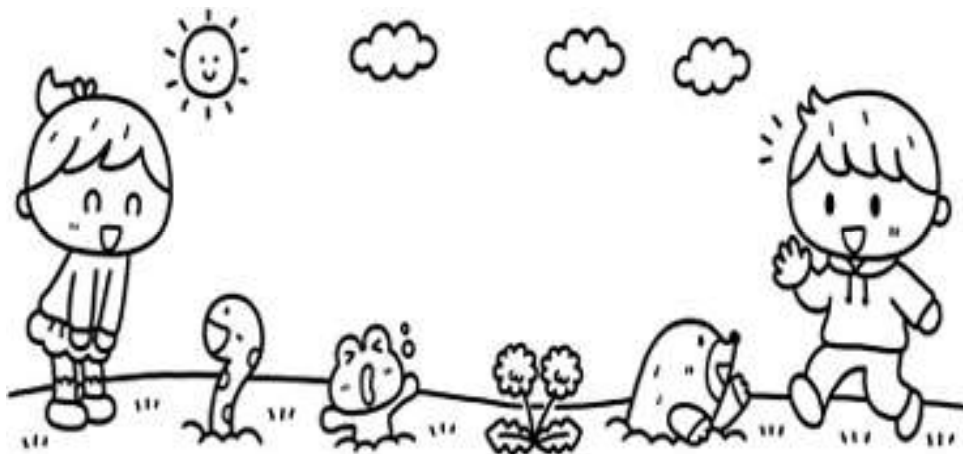


2024年度

保健のしおり



社会福祉法人 鷹巣地の塩会

幼保連携型 認定こども園 しゃろーむ

〒018-3316 北秋田市東横町10-34

TEL. 0186-62-1249 62-1049

FAX. 0186-62-1159

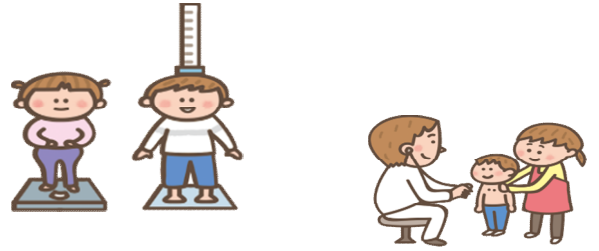
～ 目 次 ～

1. 保健について	．．．．1 ページ
2. 家庭での健康管理	
3. 予防接種	．．．．2 ページ
4. 保育中の体調不良について	
5. 病気・けが後の登園について	．．．．3 ページ
6. 感染症の対策について	
（子どもたちがかかりやすい感染症）	．．4～5 ページ
7. インフルエンザ	．．．．6 ページ
8. 新型コロナウイルス感染症	．．．．7 ページ
9. 感染性胃腸炎	．．．．8 ページ
10. 薬について	．．．．9 ページ
11. 乳幼児突然死症候群	．．．10 ページ
12. AED（自動体外除細動器）の設置	
13. 受動喫煙による健康影響	



1. 保健について

- ①身体測定：毎月実施（身長・体重）
- ②嘱託医による健康診断（小児科・歯科）



・小児科：年2回（5月と11月）に実施 ・歯科：年1回（6月）に実施

※健診日に欠席した場合は、後日直接病院で受けていただきます。

- ③保健だより（月1回）
- ④園で流行している病気については、掲示板・一斉メールなどでお知らせします。

2. 家庭での健康管理（おねがい）



①毎日の健康状態に留意しましょう

朝、お子さんが元気か、体調不良のサインは出ていないかをチェックしましょう。目に見える症状がなくても「いつもより機嫌が悪い」「なんとなく元気がない」など気づいたことがあったら、登園時保育者に伝えてください。（連絡帳・口頭で）

②体調不良でお休みする時の連絡について

- 1) いつから 2) どのような症状があるか（具体的に何℃の熱があるかなど）
- 3) どこの病院を受診し、なんと診断されたか をお伝えください。

※朝から37.5℃を超えた熱があることに加えて、機嫌が悪い、食欲がなく朝食・水分が摂れていないなど全身状態が不良である場合は登園を控えましょう。

③毎日の生活リズムを整えましょう

食事・睡眠・排泄のリズムが整っている子どもは、一日気分良く過ごすことができます。早寝早起きの習慣、朝ごはんをしっかりとる習慣、朝うんちをする習慣をつけましょう。夜型にならないようにしましょう。



④手をきちんと洗う習慣（食事の前後・排泄後・外出後） うがいもしましょう

⑤身体（顔・歯・頭髮・皮膚など）は、いつも清潔にしましょう

⑥爪の確認をし、こまめに爪きりをしましょう

爪が伸びていると、爪と指の間にばい菌が繁殖しやすくなるだけでなく、集団生活の中でお友だちや自分を傷つけてしまうことがあります。



3. 予 防 接 種



- ①予防接種の役割は病気に対する免疫を体内につくり、重い感染症の流行から子どもの健康を守ることです。**予防接種で免疫**をつけ、お子さんも周りのお友達にも感染する病気を予防しましょう。
- ②予防接種を受けた後は、体調が変化する（接種部位が腫れ、発熱など）可能性があります。時間を調節していただき、お休みのときや降園後に受けましょう。（予防接種後の登園は、お控えください）
- ③予防接種をした場合は、連絡帳に記入し、お知らせください。

4. 保育中の体調不良について



- 園では毎朝、登園してきたお子さんの健康観察を行っています。ご家庭でも、いつもと様子が違う場合は必ず保育者に状態をお知らせください。
- その際に感染症の疑いがある場合、全身状態が思わしくない場合には、病院の受診をお勧めすることがあります。受診をし、感染症や病気ではない場合は登園をしていただいても構いません。
- 病気の症状や体調不良のときには、無理をせずにゆっくり体を休ませてください。無理をさせてしまうと病気を長引かせると同時に、他の園児に感染を広げてしまうことがあります。

☆ ご家庭への連絡について ☆

園で病気やけがが発生した場合には、緊急連絡先に基づきご連絡いたします。

- ① 38℃以上の発熱（・元気がなく機嫌が悪いとき・咳で眠れず目覚めるとき・排尿回数がいつもより減っているとき・食欲がなく水分がとれないとき）

発熱の早期発見：乳幼児では37.5℃以上を発熱としますが、平熱には個人差があるので平熱+1℃以上あるいは38℃以上を発熱とみなします。

- ②嘔吐、下痢、腹痛の場合症状が続いたり、食事や水分が摂れない場合
感染性の疑いがある場合

- ③発しんや目の充血・目やになどがあり感染性の疑いがある場合



- ④園でインフルエンザや嘔吐下痢症などの病気が流行していて似た症状を発症した場合

- ⑤喘息発作、けいれん発作、アレルギー発作などが出た場合は、すぐにご連絡いたします。なお状況によっては、病院受診や救急要請が優先する場合があります。

- ⑥けがの時は、けがの状況により病院での診察や治療が必要と判断した場合

※保護者の方に連絡がつかない場合は、できる限り園で安静にしていますが、ひきつけ・意識がうすれるなど症状にて緊急通報により了解を得ず、救急車を要請する事もありますのでご了承ください。

5. 病気・けが後の登園について



- ① 38℃以上の発熱した翌日は、1日ご家庭で様子をみてください。
家庭内(兄弟姉妹等)で発熱など体調不良がみられた場合は、受診して診断がわかるまでご家庭で様子をみてください。
- ② 嘔吐(繰り返し嘔吐する・一度だけの嘔吐でもその後ぐったりしている、腹痛を伴う、頭痛を伴う場合)や下痢便があった翌日は、1日ご家庭で様子をみてください。
(普段の食事がとれる、普段の排便であるなどが登園の目安)
- ③ 咳は、体力を想像以上に消耗してしまいます。症状が治まるまでご家庭で静養していただくことがあります。
- ④ 医師の診断を受けた場合、登園可能な時期を医師に確認し園にお知らせください。
- ⑤ ご家庭で、頭を打った、転んですりむいた、など打撲やけががあった時は具体的にお知らせください。

6. 感染症の対策について

「学校保健安全法」「保育所における感染症対策ガイドライン」資料

こども園は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発生や流行をできるだけ防いで、子どもたちが快適に生活できるよう、園児がかかりやすい感染症についての知識をもち、早期発見・早期対応を心がけていくことがとても大切になります。

- ① 感染症の診断を受けた時点で、園へ必ず電話連絡をお願いします。
(症状や病名、受診病院、出席停止期間などお知らせください)



- ② 園児や保護者・兄弟・同居家族がインフルエンザその他の感染症にかかったときは、速やかに園にお知らせください。
- ③ 登園に際しては、子どもの健康状態が園での集団生活に適應できる状態まで回復していることが望まれます。休養を十分とるようにしましょう。
(全身状態が良好であることが基準)





子どもたちがかかりやすい感染症



	感染症名	潜伏期間	感染しやすい期間	主な症状	登園のめやす
1	麻疹 (はしか)	8～12日	発症1日前から発しん 出現後の4日後まで	発熱、くしゃみ、結膜炎、発 しん	解熱後3日を経過していること
2	インフルエンザ	1～4日	症状がある期間（発症 前24時間から発病後3 日程度までが最も感染 力が強い）	突然の発熱、全身症状（関節 痛、筋肉痛、下痢、嘔吐）呼 吸器症状（咽頭痛、咳）	発症した後5日を経過し、かつ 熱が下がってから3日を経過す るまで (P6：参考)
3	新型コロナウイルス 感染症	約5日間	発症後3日間はウイル スの排出量が非常に多 く5日間経過後は大き く減少 （特に発症後5日間が他 人に感染させるリスク が高い）	発熱、呼吸器症状、頭痛、倦 怠感、消化器症状、鼻汁、味 覚異常、嗅覚などの症状 （無症状のまま経過すること もある）	発症した後5日を経過し、かつ 症状が軽快した後1日を経過す ること （無症状の感染者の場合は検体 採取日を0日目として、5日を 経過すること） (P7：参考)
4	風疹 (三日はしか)	16～18日	発しん出現の7日前か ら7日後くらい	発熱・発しん・リンパ節腫脹	発しんが消失していること
5	水痘 (水ぼうそう)	14～16日	発しん出現1～2日前か ら痂皮（かさぶた）形 成まで	胸や腹背、全身へと水疱しん	すべての発しんが痂皮（かさぶ た）化していること
6	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	16～18日	発症3日前から耳下腺腫 脹後4日	発熱、耳の下が腫れる、食べ ると痛い	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹 が発現してから5日経過し、か つ全身状態が良好になっている こと
7	結核	28～42日	—	発熱、咳、痰	医師により感染のおそれがない と認められていること
8	咽頭結膜熱 (プール熱)	2～14日	発熱、充血等の症状が 出現した数日間	発熱、結膜炎、咽頭炎（喉が 痛い・赤い）	発熱、充血等の主な症状が消失 した後2日経過していること
9	流行性角結膜炎 (はやり目) (アデノウイルス)	2～14日	充血、目やに等の症状 が出現した数日間	まぶたの腫脹、異物感、目や に	結膜炎の症状が消失しているこ と
10	百日咳	7～10日	抗菌薬を服用しない場 合、咳出現後3週間を経 過するまで	1～2週間で特有の咳発作に なる 咳は夜間に悪化する	特有の咳が消失していること又 は適正な抗菌性物質製剤による 5日間治療が終了していること
11	腸管出血性 大腸菌感染症 (O157、O26、O 111等)	ほとんどの大腸菌が主に10時間～6 日。O157は主に3～4日		腹痛、下痢、血便	医師により感染のおそれがない と認められていること（無症状 病原体保有者の場合、トイレで の排泄習慣が確立している5歳 以上の小児については出席停止の 必要はなく、また5歳未満の子 どもについては、2回以上連続 で便から菌が検出されなければ 登園可能である）
12	急性出血性 結膜炎 (エンテロウイルス)	平均24時 間又は2～ 3日	—	まぶたの腫脹、異物感、目や に、結膜下出血	医師により、感染のおそれがない と認められていること
13	侵襲性髄膜炎菌 感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)	4日以内	—	発熱、頭痛、嘔吐であり、急 速に重症化する場合がある	医師により、感染のおそれがない と認められていること
14	溶連菌感染症	2～5日	適切な抗菌薬治療を 開始する前と 開始後1日間	発熱、咽頭痛、発しん	抗菌薬内服後24～48時間が経 過していること

	感染症名	潜伏期間	感染しやすい期間	主な症状	登園のめやす
15	マイコプラズマ肺炎	2～3週間	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	風邪様症状、頑固な咳（解熱後も3～4週間咳が持続）	発熱や激しい咳が治まっていること
16	手足口病	3～6日	手足や口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間	口内炎、手のひら、足のうらに水疱	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
17	伝染性紅斑（りんご病）	4～14日	発疹出現前の1週間	両頬に紅斑、四肢に網状の紅斑	全身状態がよいこと
18 ①	ウイルス性胃腸炎（ノロウイルス感染症）	12～48時間	症状のある間と症状消失後1週間（量は減少していくが数週間ウイルスを排出しているので注意が必要）	嘔吐、下痢、発熱	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること (P8：参考)
18 ②	ウイルス性胃腸炎（ロタウイルス感染症）	1～3日		嘔吐、下痢、発熱	
19	ヘルパンギーナ	3～6日	急性期の数日間（便の中に1か月程度ウイルスを排出しているので注意が必要）	高熱と共に口内炎	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
20	RSウイルス感染症	4～6日	呼吸器症状のある間	発熱、鼻水、咳、喘鳴が出る。呼吸困難になる場合もある	呼吸器症状が消失し、全身状態がよいこと
21	带状疱疹しん	不定	水疱を形成している間	歯肉口内炎、口周囲の水ほう、アトピー性皮膚炎を持つ子ではカポジ水痘様発疹症（全身に水ほうが多発）	すべての発しんが痂痂（かさぶた）化していること
22	突発性発疹	9～10日	—	突然高熱を出し、それが3～4日続き、熱が下がると全身発疹	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと
23	アタマジラミ症	10～30日 卵は約7日でふ化	発症から駆除開始し数日間	卵は頭髮の根元近くにある、毛に固く付着して白くみえる。フケのようにも見えるが、卵の場合は指でつまんでも容易には動かない。成虫は頭髮の根元近くで活動している	受診又は駆除開始
24	疥癬	約1か月	ヒゼンダニ（接触感染による）	かゆみの強い発しん（丘しん、水疱、膿疱、結節等）ができる。手足等には線状の隆起した皮しんがもみられる。かゆみは夜間に強くなる	治療開始
25	伝染性軟属腫（水いぼ）	2～7週	伝染性軟属腫ウイルス（接触感染による）	球状のいぼ、部位はわきの下、胸部、上腕内側、時にかゆみがあり、かき壊して膿痂疹を合併したりする	登園に制限はない
26	伝染性膿痂疹（とびひ）	2～10日（長期の場合もある）	痂皮にも感染性が残る	紅斑を伴う水ほうや膿ほうが破れてびらん、痂皮をつくる、かゆみを伴う	登園に制限はないが、炎症症状の強い場合や化膿した部位が広い場合、傷に直接触らないよう指導
27	B型肝炎	平均90日	B型肝炎ウイルス（HBV）	ウイルスが肝臓に感染し、炎症を起こす。急性肝炎と慢性肝炎がある	

※感染しやすい期間を明確に提示できない感染症については（－）としている。

7. インフルエンザ



病原体	インフルエンザウイルス
潜伏期間	1～4日
症状	突然の高熱が出現し、3～4日続く。倦怠感、食欲不振、関節痛、筋肉痛等の全身症状や咽頭痛、鼻汁、咳等の気道症状を伴う。通常、1週間程度で回復するが、気管支炎、肺炎、中耳炎、熱性けいれん、急性脳症等の合併症が起こることもある。
感染経路	飛沫感染、接触感染
流行状況	インフルエンザウイルスは小さな変異を繰り返すため、以前にインフルエンザに罹患したことがある、又はワクチンを接種したことがある人でも、ウイルスに変異が蓄積すると罹患することがある。毎年冬になると、地域、学校で流行する。
予防方法	インフルエンザワクチン（任意接種）シーズン前に毎年接種する。6か月以上13歳未満は2回接種。ワクチンによる抗体の上昇は、接種後2週間から5か月まで持続。現行のインフルエンザワクチンは接種すればインフルエンザに絶対にかからない、というものではないが、インフルエンザの発病を予防することや発病後の重症化を予防することに対して一定の効果があるとされている。
留意すべきこと	マスク着用等の咳エチケット・手洗い等の手指の衛生管理・消毒用のエタノール
登園のめやす	「発症した後5日を経過し、かつ解熱した後3日経過していること」

登園してもいいのは、この2つがそろった時

発症後5日が経過している



熱が下がってから3日が経過している

インフルエンザ出席停止早見表

	発症日	発症後	発症後	発症後	発症後	発症後	発症後 5日を経過した後
	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目
発症後1日目に解熱したAさん	発症（発熱）	解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	解熱後3日目	発症後5日目	
	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	登園可能
発症後2日目に解熱したBさん	発症（発熱）	発熱	解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	解熱後3日目	
	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	登園可能

□出席停止日数を数える際、発症日とされるのは発熱が始まった日です。発症日を0日と数え、翌日から日数のカウントが始まります。熱が下がった日（解熱）も0日とし、翌日から1日、2日と数えることができます。

□出席停止期間中、熱や鼻水、咳といった症状が治まっても、身体のなかにはウイルスがまだ潜伏していて周囲の人に移してしまう可能性があります。二次感染を防ぐためにも登園許可日まで不用意に外出するのは避けましょう。

□インフルエンザにかかった後は、体調は万全とはいえません。子どもは免疫力が弱いため、ほかの感染症にもかかりやすい状態にあります。できる限りゆっくり自宅で過ごしましょう。

◎保護者や兄弟・同居家族がインフルエンザにかかった場合、感染予防の観点から園児はお休みしていただくようお願いします。最低5日間の家庭保育協力（北秋田市統一対応）

8. 新型コロナウイルス感染症



病原体	新型コロナウイルス
潜伏期間	約5日間
症状	発熱、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、消化器症状、鼻汁、味覚異常、嗅覚などの症状（無症状のまま経過することもある）
感染経路	飛沫感染、エアロゾル感染、接触感染
留意すべきこと	手洗い等により手指を清潔に保つことや換気を行うこと
登園のめやす	「発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過すること」

新型コロナウイルス感染症出席停止早見表

登園してもいいのは、この2つがそろった時

発症後5日が経過している



症状が軽快した後1日を経過するまで

	発症日	発症後	発症後	発症後	発症後	発症後	発症後 5日を経過した後	
	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
発症後4日目に症状軽快したAさん	発症（発熱）	発症後1日目	発症後2日目	発症後3日目	発症後4日目 症状軽快	発症後5日目		
	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	登園可能	
発症後5日目に症状軽快したBさん	発症（発熱）	発症後1日目	発症後2日目	発症後3日目	発症後4日目	発症後5日目 症状軽快	発症後6日目	
	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	登園可能

□出席停止日数を数える際、発症日とされるのは発熱や鼻汁、咳症状が始まった日です。発症日を0日と数え、翌日から日数のカウントが始まります。症状が軽快した後1日を経過するまで基準とすることです。「症状が軽快」とは解熱剤を使用せず解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることです。

□新型コロナウイルス感染症にかかった後は、体調は万全とはいえません。子どもは免疫力が弱いため、ほかの感染症にもかかりやすい状態にあります。できる限りゆっくり自宅で過ごしましょう。

◎保護者や兄弟・同居家族が新型コロナウイルス感染症にかかった場合、感染予防の観点から園児はお休みしていただくようお願いします。最低5日間の家庭保育協力（同居家族の療養期間と同じ）



9. 感染性胃腸炎

病原体	ノロウイルス、サポウイルス、ロタウイルス。 まれにアデノウイルス、エンテロウイルス等	
潜伏期間	1～2日	
症状	発熱、嘔気／嘔吐、下痢	<合併症>けいれん、肝炎、脳症
感染経路	飛沫感染、接触（糞口）感染嘔吐物等の不適切な処理で、乾燥後微粒子として舞い上がり塵埃感染を起こす例もあります	
流行状況	冬場に多く発生するが、今は一年中発生します	
予防方法	ロタウイルス：ロタウイルスワクチン（任意接種）	
留意すべきこと	消毒薬は次亜塩素酸ナトリウム溶液が基本です。熱で消毒する場合は85℃以上で1分以上が必要。	
登園のめやす	「嘔吐・下痢等の症状が治まり、普段の食事ができること」	

◎感染性胃腸炎と診断されたら、必ず園に連絡してください。

◎保護者や兄弟・同居家族が感染性胃腸炎にかかった場合、感染予防の観点から園児はお休みしていただくようお願いします。**最低3日間の家庭保育協力**（北秋田市統一対応）

★ご家庭では次のことに気をつけてください

- ①脱水予防と下痢に対する対症療法として、とにかく水分をこまめに少量ずつ補給しましょう。家で安静に過ごしましょう。
- ②便、嘔吐物などのウイルスが排出されるので、マスク・使い捨て手袋、エプロンをつけて正しく処理しましょう。症状が消失した後もウイルスの排泄は2～3週間ほど続くので、便とおむつの取り扱いに注意します。まれにウイルスの排泄が1か月近くに及ぶこともあります。
- ③汚染された衣類などは、塩素系消毒液で消毒しましょう。
- ④食品はよく加熱しましょう。調理器具はいつも清潔にしておきましょう。
- ⑤日頃から外出後、排泄後、食事前、調理前には石けんと流水で手を洗う習慣をつけましょう。

★嘔吐物や便が付着した衣類等の取扱いについて

- 下洗いをせず、二重のビニール袋に密閉し、園外のバケツに個別保管します。降園時、園外で渡します。
- 汚れたものはできれば廃棄が望ましい。洗濯して使用する場合は、①0.1%次亜塩素酸ナトリウム液に30分浸したあと洗う②85℃以上の熱湯に1分半以上浸したあと洗うのが有効です。他の洗濯物とは分けて洗います。

<次亜塩素酸ナトリウムの希釈方法> 製品濃度約6%を使った消毒液の作り方

消毒対象	調整濃度 (希釈倍率)	作り方 (希釈法)
・糞便や嘔吐物が付着した床 ・衣類等の浸け置き	0.1% (1000ppm)	水1Lに対して約20ml (めやすとしては、500mlペットボトルにキャップ2杯弱)
・食器等の浸け置き ・トイレの便座、ドアノブ、 手すり、床等	0.02% (200ppm)	水1Lに対して約4ml (めやすとしては、500mlペットボトルにキャップ0.5杯弱)



10. 薬について

集団生活をすることで「熱を出す」「下痢をする」「吐く」など、様々な病気（感染症）にかかります。そのため、薬を飲む機会も多くなると思います。治療のための薬は必要なことですが、ゆっくりと休養し、十分な水分と栄養を摂ることも大切です。

- ①通院した場合 → 病院名と診断名、症状をお知らせください。
- ②ご家庭で服用しているお薬がある場合 → 薬には「眠くなったり尿の色が変わったり、下痢をしたり」様々な症状あるため「**薬の説明書**」（原本は返します）の提出をお願いします。
- ③**気管支拡張剤**（ホクナリンテープ等）を貼付している場合 → テープに名前、連絡帳に貼付場所を記入してください。（園ではがれてしまった場合の貼りなおし×）
※落ちたテープを他児が口に入れてしまう等の事故を防ぐためにもご協力をお願いします。

薬の与薬を依頼する場合（医師の処方による薬のみ）



お薬を飲まなくてはならない体調のお子さんは、基本的には、家庭での安静が望ましいと思います。状況によっては、園でどうしても日中のお薬が必要な場合に限りお薬をお預かりします。

▼お薬を持参される場合は、下記の要綱を必ず厳守してください。

- ①必要事項**全てボールペン**（消えるボールペン×）記入してください。（安全確保のため）

新規（初回）の場合

- ①薬の連絡票
- ②薬の説明書（お薬手帳）
- ③与薬カード
- ④薬

継続の場合

- ③与薬カード
- ④薬

園で与薬（×）できません！

- ☐保護者の判断で持参した薬 ☐処方期間外（以前処方された薬を似た症状だから持参×）
- ☐市販の薬 ☐鎮痛剤 ☐解熱剤 ☐座薬
- ☐トローチ ☐気管支拡張剤

- ②薬は必ず**1回分**を持参し、お子さんの**名前（袋や容器）**を記入してください。



シロップ→たれ用の容器は液漏れしやすいので、薬の別容器に1回量をうつしてください。（分量は保護者の責任で管理していただくため）



1回分の薬・名前の記入！

- ③塗り薬、目薬などの時間指定は、ご遠慮願います。（1日1回昼のみ）



容器に**名前**を記入してください。軟膏塗布や点眼時に使い捨て手袋を使用します。与薬の袋に、使い捨て手袋を毎回1組入れてくださるようお願いいたします。

- ④与薬カードと薬は、バラバラにならないように**ジッパー付の袋**に入れてください。

- 以上児：登園時に玄関で対応している保育者
- 未満児：登園時に保育室内にいる保育者



薬は必ず手渡しでお願いします！

- ⑤粉薬は少量の水で溶かして与薬しますので、ご家庭でも同様をお願いします。（ジュースに混ぜたりゼリーなど使用しない）
- ⑥当日受診し処方された薬は、園では次の日からの対応とさせていただきます。一度は保護者が与えた薬とします。（お子さんの体調や薬の副作用などの心配があるため）
- ⑦飲むのを嫌がったり、飲むと吐いてしまう場合は、安全確実に与薬ができませんのでお断りする事があります。
- ⑧アトピー性皮膚炎などで与薬が必要と診断された場合、日常におけるケアをご家庭で十分に行っていただき朝夕のケア以外にも必要かどうか確認してください。
- ⑨長期間継続して飲まなければならない薬の場合は、ご相談ください。
◎記入例と「お薬の連絡票」「与薬カード」については玄関に用意しています。

1 1. 乳幼児突然死症候群（SIDS：シズ）について

睡眠中に赤ちゃんが死亡する乳幼児突然死症候群(SIDS) という病気があります。
○SIDSは、何の予兆や既往歴もないまま乳幼児が死に至る原因のわからない病気です。
○令和4年には47名の乳幼児がSIDSでなくなり、乳児期の死亡原因の第4位です。

①赤ちゃんを1人にしません

②お子さんの様子を定期的に観察します

(0～2歳児を対象に睡眠中は、0歳児5分毎、1・2歳児20分毎に呼吸の状態をみて睡眠安全チェックを実施)

③枕は使いません

④寝ているお子さんの周りには、ひもやタオルなど危険なものは置けません

⑤定期的な健康診断を行い、お子さんの様子を把握していきます

お母さん気をつけて！

【あおむけで寝かせましょう】 【タバコをやめよう】 【できるだけ母乳で育てましょう】



1 2. AED（自動体外式除細動器）の設置

園内にAED（成人・小児用）を設置しています。心肺停止後に起こる心室細動を回復させるのにAEDは非常に有効です。
職員はAEDの使用を含む小児CRP（心肺蘇生）の訓練を受けています。



1 3. 受動喫煙による健康影響

「受動喫煙ゼロ」で空気がきれいな秋田県

喫煙によりタバコから発生した煙にさらされること＝「受動喫煙」は、子どもやタバコを吸わない大人に様々な健康被害があります。

子ども

・肺炎 ・中耳炎 ・気管支炎などの呼吸器感染症
・気管支喘息の発症、悪化 ・咳や痰などの呼吸器症状など

成人

・肺がん ・子宮頸がん ・副鼻腔がん・気管支喘息の悪化
・心筋梗塞などの虚血性心疾患 （妊婦）流産、早産など

胎児

乳幼児突然死症候群・新生児の低体重化など



たばこの煙を吸わない、吸わせない。「受動喫煙ゼロ そして禁煙」（秋田県）

☆ 受診のときに伝えると役立つこと ☆

- ①熱の経過（朝・昼・夕・寝る前にチェック）
- ②熱以外の症状：呼吸の音や状態・咳の様子やひどくなる時間帯・嘔吐や下痢の状態（便の状態・回数）尿の有無・どこを痛がるか・けいれんの有無
- ③前の日に食べたもの
- ④園・家庭での感染症の流行状況
- ⑤これまでに受けた予防接種の種類と回数（母子健康手帳を持参しましょう）



子どもの急な病気等で、すぐに受診するべきか、翌朝まで待ってもいいのか判断に迷うとき→経験豊富な看護職が相談に対応します！

秋田県こども救急電話相談室：電話番号「#8000」

開設時間 毎日 午後7時30分～午後10時30分

株式会社法人 龍東市の体自
幼保連携型 認定こども園

