

# 健康のしおり

## 小千谷市立保育園

### もくじ

|                          |   |
|--------------------------|---|
| 体調不良時のお願い                | 1 |
| 保育園における薬の取り扱いについて        | 2 |
| 投薬依頼書                    | 3 |
| 感染症による「保育園登園停止期間の基準」について | 5 |
| 登園許可証                    | 6 |
| 療養解除届                    | 7 |



# 体調不良時のお願い

保育園は集団生活の場となるため、体調不良時（37.5℃以上の発熱や下痢・おう吐等）は、原則お預かりできません。園では、体調が悪いお子さんの安静を守ることが難しく、無理をして登園するとお子さん自身が辛いうえに病気を長引かせることにもなりがちです。さらに、周りのお子さんに病気をうつしてしまうこともあります。登園する場合は、他の子どもたちと同じ活動ができることが前提です。登園前の健康チェックをご家庭でしっかりと行い、お子さんの体調不良に気付いたときは、自己判断で無理をさせず、早目に医療機関を受診し安静にしましょう。

※ご家庭でお子さんの体調に変化があった場合は、必ずその様子を登園時にお知らせください。

園では、毎朝お子さんの健康観察を行っています。ご家庭でも登園前に右記の確認をしましょう。



## 健康チェック（医療機関受診）のポイント

- 発熱（37.5℃以上）はありませんか？
- せき、鼻水が出ていませんか？
- 下痢、おう吐をしていませんか？
- 発疹、湿疹はありませんか？
- 目のかゆみ、充血、目やに等ありませんか？

## ～ 登園のめやす ～

### 【発熱（37.5℃以上）の場合】

- 解熱後 24 時間に発熱が無ければ登園可能です。
  - ・前日に発熱し翌朝解熱していても、解熱後 24 時間経過するまでお休みください。
- 解熱薬を使用している場合はお休みください。

### 【下痢・おう吐の場合】

- 症状がおさまり、24 時間いつも通り過ごせれば登園可能です。
  - ・下痢がいつもの便性状に戻るまではお休みください。
  - ・おう吐がおさまり、通常の食事がとれるまではお休みください。

### 【せき・鼻水の場合】

- 慢性疾患ではない症状が長引く場合、早めに安静や受診をしていただくと回復が早いです。
- ※予防接種の後は体調が変化する可能性があるため、接種後(当日)は登園を控えてください。

## ◎園で体調不良となった場合の対応

保護者の方へ体調不良の様子を連絡し、迎えのお願いをすることもあります。

- ・37.5℃以上の発熱、下痢、おう吐、感染症が疑われる場合。
- ・体温が37.5℃以下でも、お子さんの様子（機嫌、顔色、睡眠状態、呼吸、せき、鼻水、発疹など）から、体調不良と判断した場合。

※連絡させていただいた時は、ご都合をつけていただき、早めの迎えをお願いします。

保育園における薬の取り扱いについて（お願い）

お子さんへの投薬については、下記のとおり取り扱いますので、ご理解・ご協力を賜りますようお願いいたします。

記

1. 保育園におけるお子さんへの投薬は、本来は保護者の方が登園して与えていただくものですが、緊急やむを得ない理由で保護者が登園できないときは、保護者と保育園で話し合いのうえ、保育園の担当者が保護者に代わって与えます。この場合は、万全を期すため別紙「投薬依頼書」に必要事項を記入していただき、薬とともに保育園へ手渡してください。
2. 薬は、お子さんを診察した医師が処方し調剤したもの、あるいはその医師の処方によって薬局で調剤したものに限ります。市販薬や自家製の薬など、保護者の個人的な判断で持参した薬は、保育園では対応できません。
3. 「座薬」及び「吸入薬」は、保育園ではお預かりできません。
4. 「熱が出たら飲ませる」「咳が出たら・・・」「発作が起こったら・・・」というように症状を判断して与えなければならない場合は、保育園ではその判断ができませんので、そのつど保護者にご連絡することになりますのでご了承ください。
5. 慢性の病気（気管支喘息・てんかん・糖尿病・アトピー性皮膚炎などのように経過が長引くような病気）の日常における投薬や処置については、主治医等の指示が必要となりますので、事前に保育園へご相談ください。
6. 持参する薬について
  - ① 薬には「投薬依頼書」を必ず添付してください。なお、調剤内容等についての薬の説明書（薬剤情報提供書）がある場合は、一緒に添付してください。
  - ② 使用する薬は1回ずつに分け、当日分のみご用意ください。（外用薬は1回分の量でなくてもお預かりします。）
  - ③ 薬の容器や袋には園児名を必ず記入するとともに、薬が複数の場合にはそれぞれに記入をお願いします。
  - ④ 粉末の薬は分包されたまま、シロップ等の水薬は1回分を取り分けて、混ぜずにお持ちください。
  - ⑤ 以前に処方されて残っていた薬や兄弟姉妹の薬はお預かりできません。
  - ⑥ 熱・食欲・下痢の有無、機嫌や顔色の良し悪し、前夜からの様子等お子さんの健康状態を「投薬依頼書」に詳しく記入してください。
7. 薬をお持ちいただいた場合は、薬や「投薬依頼書」等の内容を確認させていただきますので、必ず保育士又は担任にお申し出ください。なお、タクシー等で通園の方は電話連絡をお願いします。
8. 主治医の診察を受けるときは、お子さんが現在〇〇時から〇〇時まで保育園に在園していること、保育園では原則として薬の使用ができないことをお伝えください。
9. 不明な点については、各保育園へお尋ねください。

## 投薬依頼書

令和 年 月 日

保育園長 あて

保護者氏名

次の児童については、医師と相談の結果、指示によりやむを得ず、保育時間中の投薬が必要となりました。つきましては、保護者の責任において、保育園での児童に対する投薬を下記により行っていただきたく依頼します。

|                  |                                   |                                   |                      |              |              |
|------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|----------------------|--------------|--------------|
| 園児名等             | ( 年 月 日生)                         | 緊急連絡先                             | 父 親：<br>母 親：<br>その他： |              |              |
| 医療機関名            | 病院・医院<br>医師名： 電話番号：               |                                   |                      |              |              |
| 調剤薬局名            | 電話番号：                             |                                   |                      |              |              |
| 病名及び児童の健康状態      |                                   |                                   |                      |              |              |
| ①薬の種類            | 内服薬（１）                            | 内服薬（２）                            | 外用薬                  | その他<br>( )   |              |
| ②持参した薬の処方された日    | 年 月 日                             | 年 月 日                             | 年 月 日                | 年 月 日        |              |
| ③薬の剤型            | 粉・液（シロップ）                         | 粉・液（シロップ）                         | 塗り薬・貼り薬              |              |              |
| ④薬の内容            | 抗生物質・解熱剤・<br>咳止め・下痢止め・<br>かぜ薬・その他 | 抗生物質・解熱剤・<br>咳止め・下痢止め・<br>かぜ薬・その他 |                      |              |              |
| ⑤調剤内容<br>薬剤情報提供書 | 有 ・ 無                             | 有 ・ 無                             | 有 ・ 無                | 有 ・ 無        |              |
| ⑥使用する時間          | 食前・食後 分<br>その他 ( )                | 食前・食後 分<br>その他 ( )                | 回数<br>時間             | 回数<br>時間     |              |
| ⑦使用方法            | そのまま・水で溶く<br>その他 ( )              | そのまま・水で溶く<br>その他 ( )              |                      |              |              |
| 保育園記入欄           | 受領者サイン                            |                                   |                      |              |              |
|                  | 投与者サイン                            |                                   |                      |              |              |
|                  | 投与時間                              | 午前 時 分<br>午後                      | 午前 時 分<br>午後         | 午前 時 分<br>午後 | 午前 時 分<br>午後 |
|                  | 実施状況等                             |                                   |                      |              |              |

※該当する箇所は○で囲んでください。投薬を依頼する場合は、裏面の留意事項をお読みください。

**保育園へ投薬を依頼する場合、次の点にご留意ください。**

1. 保育園におけるお子さんへの投薬は、本来は保護者の方が登園して与えていただくものですが、緊急やむを得ない理由で保護者が登園できないときは、保護者と保育園で話し合いのうえ、保育園の担当者が保護者に代わって与えます。この場合は、万全を期すため別紙「投薬依頼書」に必要事項を記入していただき、薬とともに保育園へ手渡してください。
2. 薬は、お子さんを診察した医師が処方し調剤したもの、あるいはその医師の処方によって薬局で調剤したものに限ります。市販薬や自家製の薬など、保護者の個人的な判断で持参した薬は、保育園では対応できません。
3. 「座薬」及び「吸入薬」は、保育園ではお預かりできません。
4. 「熱が出たら飲ませる」「咳が出たら・・・」「発作が起こったら・・・」というように症状を判断して与えなければならない場合は、保育園ではその判断ができませんので、その都度保護者にご連絡することになりますのでご了承ください。
5. 慢性の病気（気管支喘息・てんかん・糖尿病・アトピー性皮膚炎などのように経過が長引くような病気）の日常における投薬や処置については、主治医等の指示が必要となりますので、事前に保育園へご相談ください。
6. 持参する薬について
  - ① 薬には「投薬依頼書」を必ず添付してください。なお、調剤内容等についての薬の説明書（薬剤情報提供書）がある場合は、一緒に添付してください。
  - ② 使用する薬は1回ずつに分け、当日分のみご用意ください。（外用薬は1回分の量でなくてもお預かりします。）
  - ③ 薬の容器や袋には園児名を必ず記入するとともに、薬が複数の場合にはそれぞれに記入をお願いします。
  - ④ 粉末の薬は分包されたまま、シロップ等の水薬は1回分を取り分けて、混ぜずにお持ちください。
  - ⑤ 以前に処方されて残っていた薬や兄弟姉妹の薬はお預かりできません。
  - ⑥ 熱・食欲・下痢の有無、機嫌や顔色の良し悪し、前夜からの様子等お子さんの健康状態を「投薬依頼書」に詳しく記入してください。
7. 薬をお持ちいただいた場合は、薬や「投薬依頼書」等の内容を確認させていただきますので、必ず保育士又は担任にお申し出ください。なお、タクシー等で通園の方は電話連絡をお願いします。
8. 主治医の診察を受けるときは、お子さんが現在〇〇時から〇〇時まで保育園に在園していること、保育園では原則として薬の使用ができないことをお伝えください。
9. 不明な点については、各保育園へお尋ねください。

| 保<br>育<br>園<br>記<br>入<br>欄 | 薬の種類 | 受領日 | 受領者サイン | 投与者サイン | 投与時間             | 実施状況等 |
|----------------------------|------|-----|--------|--------|------------------|-------|
|                            |      | 月 日 |        |        | 午前 時 分<br>午後 時 分 |       |
|                            |      | 月 日 |        |        | 午前 時 分<br>午後 時 分 |       |
|                            |      | 月 日 |        |        | 午前 時 分<br>午後 時 分 |       |
|                            |      | 月 日 |        |        | 午前 時 分<br>午後 時 分 |       |
|                            |      | 月 日 |        |        | 午前 時 分<br>午後 時 分 |       |

保護者のみなさまへ

小千谷市教育委員会

## 感染症による「保育園登園停止期間の基準」について

保育園では、お子さんが感染症にかかった場合、本人の健康回復と周囲の子どもたちへの感染予防のため、登園を遠慮していただいております。医師の診断により、他の園児に感染するおそれなくなりましたら、医師より「登園許可証」に記入していただき、保育園に提出してください。ただし、●印の付いている感染症については、「登園許可証」に代わる「療養解除届」を保護者が記入し、保育園に提出してください。

| 区分  | 病名  | 登園停止期間の基準  |
|-----|---|--|
| 第1種 | ・エボラ出血熱 ・クリミア ・コンゴ出血熱 ・痘そう<br>・南米出血熱 ・ペスト ・マールブルグ病 ・ラッサ熱<br>・急性灰白髄炎 ・ジフテリア ・重症急性呼吸器症候群(SARS)<br>・中東呼吸器症候群(MERS) ・特定鳥インフルエンザ<br>その他新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症 | 治癒するまで   |
| 第2種 | ●インフルエンザ<br>(特定鳥インフルエンザを除く)   | 発症した後5日を経過し、かつ解熱した後 <u>3日</u> を経過するまで              |
|     | ・百日咳  | 特有の咳が出なくなるまで又は5日間の <u>適正な抗菌薬療法が終了するまで</u>          |
|     | ・麻疹(はしか)  | 解熱した後3日を経過するまで                                     |
|     | ・流行性耳下腺炎(おたふく風邪)  | <u>耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が始まった後5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで</u> |
|     | ・風しん(三日はしか)   | 発しんがなくなるまで   |
|     | ・水痘(水ぼうそう)  | すべての発しんがかさぶたになるまで                                  |
|     | ・咽頭結膜熱(アデノウイルス感染症)  | 主要症状がなくなって後2日を経過するまで                               |
|     | ●新型コロナウイルス感染症   | 発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまで                   |
| 第3種 | ・結核   | 医師により感染のおそれがないと認めるまで                               |
|     | ・髄膜炎菌性髄膜炎   | 医師により感染のおそれがないと認めるまで                               |
|     | ・腸管出血性大腸菌感染症(O-157、O-111、O-26 など)   | 医師により感染のおそれがないと認めるまで                               |
|     | ・流行性角結膜炎(はやり目) ・急性出血性結膜炎 ・コレラ<br>・細菌性赤痢 ・腸チフス ・パラチフス  |  |

・次の感染症のときは、一定の登園停止期間は設けられていませんが、症状が重いつきや、そのときの発生状況や流行の動向によって、医師による登園許可の判断が必要になる場合があります。

・登園するときに「登園許可証」の提出が必要か否かは医師の指示に従ってください。

※「登園許可証」の要・不要にかかわらず、疑われる症状がある際は医療機関を受診し、登園開始の目安については医師の指示に従ってください。

|            |   |
|------------|---|
| 第3種<br>その他 | ・溶連菌感染症 ・マイコプラズマ感染症 ・伝染性紅斑(りんご病) ・ヘルパンギーナ<br>・手足口病 ・ウイルス性肝炎 ・とびひ(感染性膿痂疹) ・アタマジラミ<br>・RSウイルス ・感染性胃腸炎(ノロウイルス・ロタウイルスなど) など |
|------------|---|

上記の基準は、「学校保健安全法施行規則」に準じています。

「登園許可証」及び「療養解除届」の用紙は保育園にあります。

または、市のホームページからダウンロードできます。

専門医 様

現在、かかっている病気が治癒または軽快し、他の園児への感染のおそれなくなりましたら、お手数でも保護者に「登園してよい」旨を指導し、下記の「登園許可証」に記入をお願いします。

(●印の感染症については、「登園許可証」に代わる「療養解除届」を保護者が記入します。)

登園許可証

保護者記入欄

保育園 組 氏名

下記の感染症に罹患しましたが、本日の診察では集団保育に支障がないと認められますので、下記の期日より登園して差し支えありません。

病名(主治医記入欄・・・該当に○をお願いします。)

Table with 2 columns: 第1種, 第2種, 第3種. Lists various infectious diseases like Ebola, Dengue, SARS, etc.

Table for '第3種 その他' with specific instructions and a list of diseases including溶連菌感染症, ヘルパンギーナ, etc.

登園してもよいと認められる年月日【令和 年 月 日から】

登園後の注意事項:

令和 年 月 日

医療機関名
医師名





園長 宛

小千谷市立\_\_\_\_\_保育園  
\_\_\_\_\_組

園児名\_\_\_\_\_

## 療養解除届

上記の者は、以下により療養等をしておりましたが、登園停止期間を経過しましたので本届を提出します。

| 該当に○ | 病名           | 出席停止期間の基準                    |
|------|--------------|------------------------------|
|      | インフルエンザ      | 発症した後5日を経過し、かつ解熱した後3日を経過するまで |
|      | 新型コロナウイルス感染症 | 発症した後5日を経過し、かつ症状軽快後1日を経過するまで |

|                                 |          |
|---------------------------------|----------|
| 発症日                             | 令和 年 月 日 |
| 解熱した日<br>*インフルエンザの場合に記入         | 令和 年 月 日 |
| 症状が軽快した日<br>*新型コロナウイルス感染症の場合に記入 | 令和 年 月 日 |
| 登園開始日                           | 令和 年 月 日 |

### 【診断根拠】

受診（医療機関名：\_\_\_\_\_） 令和 年 月 日

その他（自己検査等） 保護者氏名\_\_\_\_\_

### 保護者の方へ

- インフルエンザ及び新型コロナ感染症は、学校保健安全法施行規則により出席停止期間の基準が定められています。この間は他の人に感染させる恐れがあるため、登園することはできません。（ただし、病状により囑託医その他の医師において感染のおそれがないと認めたときは、この限りではありません。）
- 登園停止期間の数え方については裏面を参考にしてください。
- 本届は、保護者等が記入するものです。医療機関に記入を求めないでください。
- 療養後登園するに当たっては、診断時に医師から再受診の指示があった場合は、それに従ってください。

## 〈出席停止期間の数え方〉

### 【新型コロナウイルス感染症の場合】

| 〈例1〉 5/17から登園可能 |      |      |      |      |      |      | 〈例2〉 5/19から登園可能 |      |      |      |      |      |      |      |      |
|-----------------|------|------|------|------|------|------|-----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 5/11            | 5/12 | 5/13 | 5/14 | 5/15 | 5/16 | 5/17 | 5/11            | 5/12 | 5/13 | 5/14 | 5/15 | 5/16 | 5/17 | 5/18 | 5/19 |
| 0日目             | 1日目  | 2日目  | 3日目  | 4日目  | 5日目  | 6日目  | 0日目             | 1日目  | 2日目  | 3日目  | 4日目  | 5日目  | 6日目  | 7日目  | 8日目  |
| 発症              |      |      |      |      |      |      | 発症              |      |      |      |      |      |      |      |      |
|                 |      |      | 0日目  | 1日目  |      |      |                 |      |      |      |      |      | 0日目  | 1日目  |      |
|                 |      |      | 症状軽快 |      |      |      |                 |      |      |      |      |      | 症状軽快 |      |      |

### 【インフルエンザの場合】

| 〈例1〉 5/17から登園可能 |      |      |      |      |      |      | 〈例2〉 5/19から登園可能 |      |      |      |      |      |      |      |      |
|-----------------|------|------|------|------|------|------|-----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 5/11            | 5/12 | 5/13 | 5/14 | 5/15 | 5/16 | 5/17 | 5/11            | 5/12 | 5/13 | 5/14 | 5/15 | 5/16 | 5/17 | 5/18 | 5/19 |
| 0日目             | 1日目  | 2日目  | 3日目  | 4日目  | 5日目  | 6日目  | 0日目             | 1日目  | 2日目  | 3日目  | 4日目  | 5日目  | 6日目  | 7日目  | 8日目  |
| 発症              |      |      |      |      |      |      | 発症              |      |      |      |      |      |      |      |      |
|                 |      | 0日目  | 1日目  | 2日目  | 3日目  |      |                 |      |      |      | 0日目  | 1日目  | 2日目  | 3日目  |      |
|                 |      | 解熱   |      |      |      |      |                 |      |      |      | 解熱   |      |      |      |      |