

保健衛生マニュアル

阿智村公立保育園

版数	年月	内容
第 1 版	2025 年(令和 8 年)	初版作成
第 2 版	2028 年(令和 11 年)	(次回見直し予定)
第 3 版		
第 4 版		

※3 年毎見直しを行う

「保健衛生マニュアル」策定にあたって

私たち保育事業に携わる職員は、子どもたちが心身ともに健やかに成長できるよう、衛生的で安全な環境を保持し、適切な保健活動を実践する責務があります。

この「保健衛生マニュアル」は、日々の保育における健康管理、感染症対策、応急処置など、保健衛生に関する具体的な対応方法を示すことを目的としています。子ども一人ひとりの健康状態を的確に把握し、疾病の予防や早期発見に努めるとともに、万が一の事態にも迅速かつ適切に対応できる体制を整えます。

私たちは、本マニュアルを全職員で共有し、保健衛生に対する意識を高め、子どもたちの健康と安全を第一に考えた質の高い保育サービスを実現していきます。

目次

I. 日常保育における保健活動(P2)

1. 子どもの健康状態の把握と管理
2. 発育・発達状態の把握
3. 授乳・食事
4. 健康習慣・体力づくり
5. 午睡時の対応
6. SIDS(乳幼児突然死症候群)の予防

II. 健康管理(P4)

1. 健康診断
2. 健診・検査結果の管理
3. 病欠児の管理

III. 感染症への対応(P4)

1. 感染症予防対策
2. 感染症発生時・罹患後の対応
3. 登園再開の管理

IV. 与薬における対応(P5)

1. 与薬の原則と手続き
2. 特別な配慮が必要な与薬(慢性疾患など)への対応

V. 応急処置(P7)

1. 外傷への対応
2. 急な体調変化への対応
3. 事故によるケガへの対応
4. 重篤な症状への対応

VI. 施設・物品等の衛生管理(P9)

1. 保育における消毒
2. 施設・場所ごとの衛生管理
3. 玩具・遊具等の衛生管理
4. 消毒薬等の取り扱い

VII. 職員の衛生管理(P12)

1. 職員の健康管理と心構え
2. 給食従事者等の検便

VIII. 記録・報告体制(P13)

1. 健康記録の管理
2. 報告体制

こんな時どうする① 発熱(P14)

こんな時どうする② 感染症(P15)

こんな時どうする③ 園児のケガ(軽傷事例)(P16)

こんな時どうする④ 園児のケガ(重傷事例)(P17)

こんな時どうする⑤ けいれん(P18)

附属資料 1 保健年間計画(P20)

附属資料 2 感染症の罹患報告書(P22)

附属資料 3 感染症に罹患した子どもが登園する際の対応(P23)

附属資料 4 意見書(P24)

附属資料 5 登園届(P25)

附属資料 6 インフルエンザ治癒報告書(P26)

附属資料 7 コロナ療養期間終了報告書(P27)

附属資料 8 保育園における与薬についてのお願ひ(P28)

附属資料 9 与薬依頼書(P29)

附属資料 10 食物アレルギー緊急時対応マニュアル(P30～)

附属資料 11 保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導票(P35)

附属資料 12 食物アレルギー対応票(P36)

附属資料 13 緊急時個別対応票(P37)

附属資料 14 エピペン対応表(P38)

I. 日常保育における保健活動

1. 子どもの健康状態の把握と管理

- (1) **健康状態の把握**: 子どもたちの健康状態は、登園時だけでなく、昼食前や午後の補食前にも確認する。
- (2) **保護者からの連絡等の確認と情報共有**: 登園時、担任が「コミュなび」で家庭からの情報を確認する。健康上配慮が必要な子どもについては、全職員で情報を共有し、適切なケアを行う。
- (3) **受け入れ時の観察**: 顔色、活気、機嫌、熱、咳、皮膚の状態などを丁寧に観察する。
- (4) **保育中の観察**: 常に子どもの状態を観察し、発熱、下痢、嘔吐などの異常を発見した場合は、保護者に連絡し適切な対応を図る。

2. 発育・発達状態の把握

- (1) **発育・発達状況の把握**: 入園時に「コミュなび」に必要事項を入力してもらい、子どもの発育・発達状態を把握する。
- (2) **身体測定**: 体重と身長は、毎月測定する。
- (3) **記録と情報共有**: 測定結果は「コミュなび」に、健診結果は通知用紙で家庭にお知らせする。

3. 授乳・食事

- (1) **個別対応**: 子ども一人ひとりの状態に応じて、食事の摂取法や量を考慮する。
- (2) **食物アレルギーへの対応**: 食物アレルギーを持つ子どもには、原因食物を除いた食事を提供する必要があるため、家庭との連携が重要となる(※詳細は食物アレルギー対応マニュアル参照)。

4. 健康習慣・体力づくり

- (1) **年間計画の実施**: 保健年間計画に基づき、健康保持・増進を図る。
- (2) **むし歯予防**: 年齢に応じて食後のうがいや歯磨きを毎日行い、歯科健診後に保護者へ情報提供を行う。
- (3) **体力づくりと休養**: 保育の中で積極的に体力づくりを導入し、適切な休養がとれる環境に配慮する。
- (4) **薄着・裸足保育**: 気温や活動状況に応じて衣服調節を指導する。「薄着保育」や土踏まずの形成を目的とした裸足活動を実践する。
- (5) **保護者への指導**: 園だよりや保健だよりを通じ、季節の健康管理や病気の予防について情報提供を行う。

■附属資料 1 保健年間計画(P20)

5. 午睡時の対応

- (1) **職員の付き添い**: 必ず職員が付き添い、側を離れない。
- (2) **環境設定**: 室温は冬場 20～23℃、夏場 26～28℃、湿度は 60%に保ち、換気を行う。
子どもの顔色が観察できる明るさを保つ。
- (3) **午睡チェック**: 乳幼児突然死症候群(SIDS)予防のため、定時にチェックを行い記録する。
 - 0 歳児: 5 分毎
 - 1 歳児: 10 分毎
 - 2 歳児: 15 分毎
 - 3 歳以上児: 30 分毎
- (4) **安全確認**: うつぶせ寝、呼吸状態、顔を覆うものの有無などを確認する。

6. SIDS(乳幼児突然死症候群)の予防

- (1) **職員の理解**: 職員は疾患と予防方法を理解し、予防に努める。
- (2) **予防方法の実践**: 仰向けに寝かせ、こまめに顔色や呼吸をチェックし、寝具は顔にかからないようにする。
- (3) **保護者への啓発**: 母乳育児の推奨、禁煙、仰向け寝など家庭でできる予防法を情報提供する。
- (4) **緊急時対応**: SIDS 発生を想定し、蘇生法、連絡、記録などの役割分担をクラス毎に定め、緊急時に備える。

II. 健康管理

1. 健康診断

- 目的: 心身の健康状態や疾病等の早期発見のために定期的を実施する。
- 実施時期: 年 2 回(5 月・10 月)、嘱託医による内科健診と歯科健診を行う。
- 保護者への通知: 事前に園だより等で健診を周知し、家庭からの相談事を聞き取る。
- 結果の通知: 内科健診、歯科健診、尿検査の結果は、全園児に用紙で報告する。

2. 健診・検査結果の管理

- 記録: 健診・検査結果は「健診・検査・病気等の記録」「歯科健診の記録」に記入する。また結果を基にカウプ指数の算出と評価をし、必要に応じて家庭と懇談を行う。
- 保管: 「児童出席・発達測定簿」は 5 年間保存する。健診結果の用紙等は小学校卒業時に破棄する。

3. 病欠児の管理

- 状況把握: 全園児の病欠理由を把握し、業務日誌に記載する。
- 情報共有: 感染症発生時は、迅速に保護者へ病名、症状等を掲示し、注意を促す。
- 行政への報告: 感染症の発生状況を教育委員会に報告する。

III. 感染症への対応

1. 感染症予防対策

【基本的な予防策】

- 登園基準: 発熱 38.0℃以上の場合は登園停止とする。
- 健康観察: 「コミュなび」を活用し、日々の体調を把握する。
- 環境整備: 手洗いや消毒を徹底する。

2. 感染症発生時・罹患後の対応

(1) 感染症の疑いがある場合:

- 保育中に 38.0℃以上の発熱や嘔吐、下痢などの症状が見られた場合、保護者に連絡しお迎えを依頼する。38.0℃未満でも全身状態が悪ければ同様に連絡する。
- 別室で安静に過ごすなどの隔離措置をとる。
- 保護者には速やかなお迎えを依頼し、医師の診察を受けるよう促す。

(2) 拡大防止対策

- 報告: 教育委員会、兄弟関係のある小学校、村内の他園へ速やかに報告する。
- 記録: 感染症報告書を作成・保管する。
- 情報共有: 全職員に感染症情報を周知し、保護者へは発症状況と予防対策を説明する。
- 環境消毒: 消毒の頻度を増やし、徹底する。
- 換気: 定期的な換気を実施し(30 分に 1 回、5 分程度を目安)、室内の空気を新鮮に保つ。

■附属資料 2 感染症の罹患報告書(P22)

3. 登園再開の管理

- 意見書が必要な感染症: はしか、インフルエンザ、水疱瘡、結膜炎、流行性耳下腺炎等。
※医師記入
- 登園届が必要な感染症: 溶連菌感染症、マイコプラズマ肺炎、ノロウイルス、ヘルパンギーナ等。※保護者記入
- 新型コロナウイルス: 発症後 5 日間経過し、かつ症状軽快後 1 日経過で登園可能。その際、療養期間終了報告書の提出が必要。

■附属資料 3 感染症に罹患した子どもが登園する際の対応 (P23)

■附属資料 4 意見書 (P24)

■附属資料 5 登園届 (P25)

■附属資料 6 インフルエンザ治癒報告書 (P26)

■附属資料 7 コロナ療養期間終了報告書 (P27)

IV. 与薬における対応

1. 与薬の原則と手続き

(1) 基本原則

- 与薬は医療行為のため、原則として保護者が行うものとする。
- やむを得ない事情で保護者が与薬できない場合に限り、園が代行する。

(2) 職員が与薬を行うための条件

園が与薬を代行する場合は、安全を確保するため、以下の条件をすべて満たす必要がある。

- ① 「与薬依頼書」が提出されている。
- ② 「薬剤情報提供書」が添付されている。
- ③ 薬は 1 回分ずつに小分けされている。(ただし、外用薬など小分けにできないものを除く)
- ④ 保護者から職員へ直接手渡されている。

2. 特別な配慮が必要な与薬(慢性疾患など)への対応

熱性けいれん、喘息、てんかん、食物アレルギーなど、日常的な管理や緊急時の対応が必要な疾患については、以下の通り対応する。

(1) 共通の管理事項

- 定期的な確認: 気管支喘息などの薬は月 1 回、坐薬やエピペン は学期毎に、与薬依頼書や保管状況の確認を行う。
- 年度更新: 新年度には、改めて医療機関を受診し、最新の指示書を提出してもらう。
- 長期休暇: 夏休み・冬休みなどの前には、預かっている薬を一度家庭へ返却する。

■附属資料 8 保育園での与薬についてのお願ひ (P28)

■附属資料 9 与薬依頼書 (P29)

(2) 疾患別の対応

① 熱性けいれん

【緊急時の対応】

1. 保護者へ連絡: 熱性けいれんが発症したことを伝える。

2. **坐薬の挿入**:保護者の指示に基づき、担任または園長・主任が坐薬を挿入する。
3. **経過観察と記録**:与薬後の体温や全身状態を観察し、記録する。

② 気管支喘息

【日常の管理】

- 吸入薬の保管場所や使用期限の確認をする。
- 発作時の対応手順の事前共有をする。
- 緊急時の坐薬を適切に保管する。

【発作時の対応】

1. **楽な姿勢をとらせる**:座らせて少し前かがみの姿勢にする。
2. **水分補給**:水分を少しずつ摂らせる。
3. **吸入の実施**:保護者の指示に基づき、必要に応じて吸入を行う。
4. **連絡・受診**:症状がみられた場合は、保護者に連絡し受診を依頼する。

③ てんかん

【日常の管理】

- 家庭での服用状況を確認する。
- 発作時の対応手順を職員間で共有・確認する。
- 緊急時の坐薬を適切に保管する。

【発作時の対応】

1. **安全場所**:周囲の危険な物をどかし、安全な場所に移動させる。
2. **衣服をゆるめる**:呼吸がしやすいように襟元などをゆるめる。
3. **時間計測**:発作が始まった時間を記録する。
4. **観察・記録**:発作の様子を観察し、記録する。

④ 食物アレルギー(アナフィラキシー対応)

【日常管理】

- 原因アレルゲンを除去した給食を提供する。
- 誤食防止対策を徹底する。
- エピペン®を適切に保管・管理する。

【誤食・緊急時の対応】

1. **排出**:口の中に残っている場合は、すぐ口から出させる。
2. **洗浄**:可能であれば、口をゆすがせる。
3. **症状の観察**:皮膚、呼吸器、消化器などの症状を注意深く観察する。
4. **エピペン®の使用**:保護者の指示に基づき、必要に応じてエピペン®を使用する。

■附属資料 10 食物アレルギー緊急時対応マニュアル(P30～)

■附属資料 11 保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導票(P35)

■附属資料 12 食物アレルギー対応票(P36)

■附属資料 13 緊急時個別対応票(P37)

■附属資料 14 エピペン対応表(P38)

V. 応急処置

1. 外傷への対応

ケガ等の内容	手当の方法	受診の判断など
すり傷・切り傷	<ul style="list-style-type: none"> 水道水で洗浄し、止血後、絆創膏やガーゼで保護する。 	<ul style="list-style-type: none"> 出血が止まらない場合は救急車を要請する。
とげ・刺し傷	<ul style="list-style-type: none"> ピンセットなどで異物を取り除き、水道水で洗う。 絆創膏か滅菌ガーゼで保護。 	<ul style="list-style-type: none"> お迎えの際、保護者に様子を伝える。
噛みつきによる傷	<ul style="list-style-type: none"> 水道水で洗い、傷の確認をする。 内出血は患部を揉まずに冷やす。 動物に噛まれた場合は、水道水で洗い保護者に連絡し受診する。 	<ul style="list-style-type: none"> 動物に噛まれた時は受診が必要。
口腔のケガ	<ul style="list-style-type: none"> 口をすすぎ、出血箇所や歯の状態を確認する。 出血時は圧迫止血し、唇の腫れは冷やす。 歯が抜けた場合は、洗わずに牛乳に漬けて保護者に渡し、速やかに歯科を受診してもらう。 <p>※歯は適切な処置により再植が可能。30分以内に歯を牛乳に入れて保存。速やかに歯科を受診してもらう。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 舌や上唇小帯損傷、歯が抜けたり折れたりした場合は受診する。

2. 急な体調変化への対応

種類	手当の方法	受診の判断など
発熱	<ul style="list-style-type: none"> 安静にし、水分補給を行い、必要に応じて冷却する。 	<ul style="list-style-type: none"> 38.0℃以上、または38.0℃未満でも全身状態が悪ければ保護者に連絡し、お迎えと受診を依頼する。 呼吸が乱れるなど症状が悪化した場合は、保護者に連絡すると共に、救急車を呼ぶ。
腹痛	<ul style="list-style-type: none"> 他の症状の有無や痛む場所を確認し、トイレに誘ったり横になったりして様子を見る。 	<ul style="list-style-type: none"> 腹痛の程度によっては、保護者に連絡しお迎えを依頼する。
嘔吐・下痢	<p>【嘔吐処理】換気し、マスク・手袋等を装着の上、消毒液を使いながら吐物を処理する。汚れた衣類は洗わずに袋に入れて持ち帰ってもらう。</p> <p>【下痢処理】換気の良い場所で処置を行い、手袋を着用する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 保護者に様子を伝え、お迎えを依頼する。
発疹・湿疹	<ul style="list-style-type: none"> 発疹の部位、かゆみ、痛みなどを確認し、その後の症状(発熱等)も観察する。 発疹は時間の経過と共に変化・消失することがあるため、発見時の状態を写真で記録し、お迎えの時に保護者へ正確に伝えられるようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> 普段の生活を送れないようであれば、保護者に連絡しお迎えを依頼する。

鼻血	<ul style="list-style-type: none"> ・ 少し前かがみにして座らせ、鼻の付け根を5～10分圧迫する。 ・ 鼻から額を冷やす。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 出血が止まらない場合は、保護者に連絡し耳鼻科等の受診をお願いする。
喘息	<p>小発作: 様子を観察し、運動は控えめにする。</p> <p>中発作: 楽な姿勢をとらせ、水分補給を行う。</p> <p>大発作: 呼吸困難、ヒューヒューやゼーゼーが強い、状態。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中発作で陥没呼吸などが見られる場合は受診が必要。お迎えを依頼する。 ・ 大発作の場合は早急な受診が必要。呼吸が困難な場合は救急車を呼ぶ。

3. 事故によるケガへの対応

種類	手当の方法	受診の判断など
打撲(頭部)	<ul style="list-style-type: none"> ・ たんこぶは冷やす。 ・ 意識や嘔吐の有無などを観察する(特に発生後1時間) 	<p>※首から上のケガは必ず保護者に連絡をする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 傷が大きい、嘔吐がある、意識がもうろうとしている場合は、救急車を呼ぶ。
打撲(腹部)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 様子を観察する。 ・ 顔色が悪い、冷や汗、腹痛、吐き気などがあれば横向きに寝かせ気道を確保する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 症状が見られたら保護者に連絡する。呼吸困難なら救急車を呼ぶ。
打撲(胸部)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 痛がらない場合は、経過観察。 ・ 顔面蒼白や激痛のある場合は患部を動かさない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 強い痛みや他の症状があれば保護者に連絡し、救急車を呼ぶこともある。
骨折・捻挫・脱臼	<ul style="list-style-type: none"> ・ 骨折が疑われる場合は骨折していると考えて対処する。 ・ 患部を動かさず、冷やし、必要に応じて副木で固定する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 骨折が疑われる場合は救急車を呼ぶ。 ・ 捻挫や脱臼は保護者に連絡し整形外科を受診してもらおう。
火傷	<ul style="list-style-type: none"> ・ すぐに水道水で20～30分冷やす。 ・ 水疱は破らないようにガーゼで覆う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 火傷が広範囲の場合や、症状が重い場合は受診する。
熱中症	<ul style="list-style-type: none"> ・ 涼しい場所で衣服をゆるめ、安静にする。 ・ 意識があれば塩分を含んだ水分を補給し、頸部や脇の下などを冷やす。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ぐったりしている、水が飲めない、意識がない場合は救急車を呼ぶ。

4. 重篤な症状への対応

種類	手当の方法	受診の判断など
けいれん	<ul style="list-style-type: none"> ・ 衣服をゆるめ静かに寝かせ、顔を横に向ける。 ・ 揺すったり大声で呼んだりしない。 ・ 発作の様子(時間、部位、呼吸状態など)を観察・記録する。 ・ けいれん後は休息させ、意識がはっきりしないうちに水や薬を飲ませない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ けいれんが 5 分以上続く場合は救急車を呼ぶ。 ・ けいれんが 5 分以内の場合は保護者に連絡をする。 ・ 熱性痙攣の坐薬を使用する場合は、担任又は園長(主任)が保護者の指示を仰ぎ使用する。 <p>※詳細は「IV. 与薬における対応」を参照</p>

誤飲(毒物以外)	<ul style="list-style-type: none"> ・窒息状態の場合は背部叩打法を行う。 ・意識がなければ救急車を呼び、AEDを使用する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・詰まったものが取れなければ受診する。 ・ボタン電池の場合は、消化管を傷つける恐れがあるため直ちに受診する。
誤飲(毒物・薬剤)	<ul style="list-style-type: none"> ・何を飲んだか確認し、吐かせて良いものか確認し、指示に従う。 ・受診時は、年齢、体重、性別、商品名、量などの情報と、吐いたものを持参する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・けいれんや意識障害など重篤な症状がある場合は、ただちに救急車を呼ぶ。
アナフィラキシー	<ul style="list-style-type: none"> ・口内の違和感があれば、口から出させてすずがせる。 ・咳や呼吸困難、ぐったりするなどの症状が見られたらアナフィラキシーショックを疑う。 ※ 附属資料9 食物アレルギー緊急時マニュアルを参照 	<ul style="list-style-type: none"> ・すぐに救急車119番を呼ぶ。

VI. 施設・物品等の衛生管理

1. 保育における消毒

薬剤名	次亜塩素酸ナトリウム	逆性石けん	消毒用アルコール
適用対象	衣類、歯ブラシ、遊具、哺乳瓶	手指、トイレのドアノブ	手指、遊具、便器、トイレのドアノブ
消毒液の濃度	<ul style="list-style-type: none"> ・塩素濃度 6%の薬液が一般に市販されており、通常それを200～300倍に希釈して使用 ・汚れをよく落とした後、薬液に10分間浸し、水洗いする 	<ul style="list-style-type: none"> ・通常 100～300倍希釈液 	<ul style="list-style-type: none"> ・希釈せず使用 ・手洗い後、アルコールを含ませた脱脂綿やウエットティッシュで拭き自然乾燥させる
留意点	<ul style="list-style-type: none"> ・漂白作用がある ・金属には使用できない 	<ul style="list-style-type: none"> ・一般の石けんと同時に使うと効果がなくなる 	<ul style="list-style-type: none"> ・手あれに注意 ・ゴム製品・合成樹脂等は、変質するので長時間浸さない
有効な病原体	多くの細菌、真菌、ウイルス(HIV・B型肝炎ウイルスを含む)、MRSA	多くの細菌、真菌	多くの細菌、真菌、ウイルス(HIVを含む)、結核菌、MRSA
無効な病原体	結核菌、一部の真菌	結核菌、大部分のウイルス	B型肝炎ウイルス
その他	糞便・汚物で汚れたら、よく拭き取り、300倍希釈液で拭く	逆性石けん液は、毎日作りかえる	-

2. 施設・場所ごとの衛生管理

※感染症予防のため、毎週金曜日を目安に施設内を塩素系消毒液で清拭・消毒を行う。

(1) 保育室

1	適切な室温(夏季 26～28℃、冬季 20～23℃)、湿度通年約 60%の保持と換気
2	冷暖房機、加湿器、除湿器等の清掃の定期的な実施
3	床、棚、窓、テラスの清掃

4	蛇口、水切り籠や排水口の清掃
5	歯ブラシの適切な保管(歯ブラシが接触しないよう、個別に保管する)
6	個人専用の歯ブラシやタオル、コップを使用
7	遊具等の衛生管理 <ul style="list-style-type: none"> ・ 直接口に触れる乳児の遊具は、その都度湯等で洗い流し乾燥させる ・ 午前・午後と遊具の交換を行う。その他の遊具は適宜、水(湯)洗いや水(湯)拭きを行う。または塩素濃度 6%の次亜塩素酸ナトリウム系消毒液を 300 倍に希釈した液で拭く
8	ドアノブや手すり、照明スイッチ(押しボタン)等は塩素水で拭く

(2) 食事・おやつ

1	給食室の衛生管理の徹底
2	衛生的な配膳、下膳
3	手洗いの励行 <ul style="list-style-type: none"> ・ 3歳以上児: 個別タオル、または感染症流行時はペーパータオルで手を拭く ・ 3歳未満児: ペーパータオル使用
4	テーブル等の衛生管理(清潔な台ふき布を塩素水で絞り拭く)
5	食後のテーブル、床等の食べこぼしを掃除する
6	スプーン、コップなどの食器の共有はしない

(3) 調乳室

1	食物アレルギー対応マニュアル【調乳・授乳】の実行
2	室内の清掃
3	入室時は清潔な白衣(エプロン)の着用及び手洗い
4	調乳器具の消毒と保管 <ul style="list-style-type: none"> ● 環境管理: 調乳専用の部屋とし、清潔に保つ。使用前後に手洗いを徹底する。 ● 調乳器具の洗浄: 哺乳瓶、乳首、キャップ等は使用后すぐに洗剤で洗浄し、十分にすすぐ。 ● 調乳器具の消毒: 次亜塩素酸ナトリウム液(アルカリ性)を用いる。濃度:0.0125%~0.02%(125~200ppm)。方法:1時間以上浸漬後、流水でよくすすぐ。または煮沸消毒(5分以上)も可。 ● 保管: 消毒後は清潔な容器に保管し、使用直前まで衛生的に管理する。
5	ミルクの衛生的な保管と使用開始日の記入 ※食中毒対策のため、70℃以上のお湯で調乳し、調乳後2時間以上経過したミルクは破棄する

(4) 手洗い

1	食事・調乳・配膳の前、トイレ・おむつ交換・嘔吐物処理の後、石鹼を用いて手洗いを行う
2	手を拭く際には、3歳以上児は個人持参を用い、タオルの共用は避ける 3歳未満児は、ペーパータオルを使用
注意事項: <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症流行時は手を拭いた後、アルコール消毒を行う(3歳未満児も同様) ・ 液体石けんの中身を詰め替える際は、残った石鹼を使い切り、容器をよく洗い乾燥させてから、新しい石鹼液を詰める 	

(5) おむつ交換

1	糞便処理の手順の徹底
2	交換場所の特定(手洗いがある場所を設定し、食事の場等との動線交差を避ける)
3	おむつの排便処理の際には、使い捨て手袋を着用
4	交換後の石鹼を使った手洗いの徹底
5	使用後のおむつの衛生管理(蓋付きの容器に保管)及び保管場所の消毒
注意事項: ・ ノロウイルス感染症が流行している場合には塩素系消毒薬を使用する等、流行している感染症に応じた消毒および清掃を行う必要がある	

(6) トイレ

1	毎日の清掃と消毒(便器、ドア、ドアノブ、蛇口や水回り、床、窓、棚、トイレ用サンダル等)
2	ドアノブや手すり、照明のスイッチ(押しボタン)等は水拭きの後、アルコール消毒を行うと良い
3	トイレ使用後の手拭きは、個別タオル又はペーパータオルを使用
4	汚物槽の清掃及び消毒

(7) 寝具

1	衛生的な寝具の使用(月に2~3回持ち帰り、定期的に洗濯してもらう)
2	尿、糞便、嘔吐物等で汚れた場合は洗わず持ち帰る

(8) 園庭

1	安全点検表を活用し、安全・衛生管理を徹底
2	動物の糞、尿等速やかな除去
3	樹木、雑草の管理・消毒等で害虫の駆除や消毒(水たまりの蚊の発生に注意)
4	小動物や昆虫等の飼育物の清潔管理及び飼育後の手洗いの徹底

(9) 砂場

1	安全点検表の活用等における安全・衛生管理の徹底
2	動物の糞、尿等の速やかな除去・消毒(塩素水 1L に対して 20 mℓ)
3	砂場の衛生管理(日光消毒、ゴミや異物の除去、シートを掛ける等)
4	砂場使用後の石鹼での手洗いの徹底

(10) プール(シートプールも含む)

1	水質管理の徹底(遊離残留塩素濃度が 0.4mg/L から 1.0mg/L に保てるように水質検査を行い、濃度が低下している場合は消毒剤を追加し、適切に消毒する)
2	プール遊び前の水分補給とシャワーの徹底
3	排泄が自立していない乳幼児には水遊び用オムツ(園で支給)を着用し、個別のタライを用意(共用しない)などの徹底
4	プール遊び後のシャワーの徹底と水分補給

3. 玩具・遊具等の衛生管理

対象物	普段の取り扱い	消毒方法
ぬいぐるみ 衣類	◎定期的な消毒 ・週1回程度の日光消毒 ・汚れたら随時洗濯	○塩素濃度 6%の次亜塩素酸ナトリウム系消毒液を 300 倍に希釈した液に 10 分間浸し水洗いする。 ○汚れがひどい場合には処分する。
カーペット ビニールゴザ	◎定期的な消毒 ・カーペットは学期末に洗濯し日光消毒 ・ビニールゴザは月に 1 回程度、塩素水で拭く ・汚れたら随時行う	○塩素濃度 6%の次亜塩素酸ナトリウム系消毒液を 300 倍に希釈した液で拭く。 ○日光消毒する。
洗える物	◎定期的な消毒 ・乳児クラス:週 1 回程度、幼児クラス:3 ヶ月に 1 回程度消毒液で拭く ・乳児が口にしたり、汚れたりした場合は取り除き、その日のうちに洗い、消毒液で拭く	○塩素濃度 6%の次亜塩素酸ナトリウム系消毒液を 300 倍に希釈した液で拭く。 ○日光消毒する。
洗えない物	◎定期的な消毒 ・乳児クラス週 1 回程度、幼児クラス 3 ヶ月に 1 回程度、消毒液を拭きかけ、日光消毒する ・乳児がなめたりする物は毎日拭く	○塩素濃度 6%の次亜塩素酸ナトリウム系消毒液を 300 倍に希釈した液で拭き、日光消毒する。

4. 消毒薬等の取り扱い

- **管理:**

安全係:保管状況を安全点検表に沿って確認する。

保健係:年度末(3月)を目安に消費期限を確認する。

- **調製:** 塩素系消毒薬は誤飲防止のため専用容器で作成する。遮光容器であれば 1 週間の作り置きが可能。
- **保管:** 原液は園児が入らない場所に、希釈液は園児の手の届かない場所に保管する。
- **注意:** 身体への付着や衣服の色落ちに十分注意する。

VII. 職員の衛生管理

1. 職員の健康管理と心構え

- **自己管理:** 職員は自ら心身の健康を最良の状態に保つよう心がける。
- **身だしなみ:** 清潔な服装と頭髪を保ち、爪は短く切る。
- **体調不良時の対応:** 発熱、咳、下痢、嘔吐などの症状がある場合は速やかに受診し、感染防止に努める。呼吸器症状がある場合はマスクを着用する。
- **感染防止対策:** 食事前、トイレ後、おむつ交換後などは、石鹸を用いて手洗いを行う。化膿創がある場合の食物取扱い禁止。
- **定期健康診断:** 原則として年 1 回、健康診断を受診する。

2. 給食従事者等の検便

- **対象:** 給食業務に従事する職員、給食配膳に関わる職員、0歳児担当職員。
 - **頻度と項目:** 毎月1回実施し、O-157、サルモネラ菌、赤痢菌などを検査する。
-

VIII. 記録・報告体制

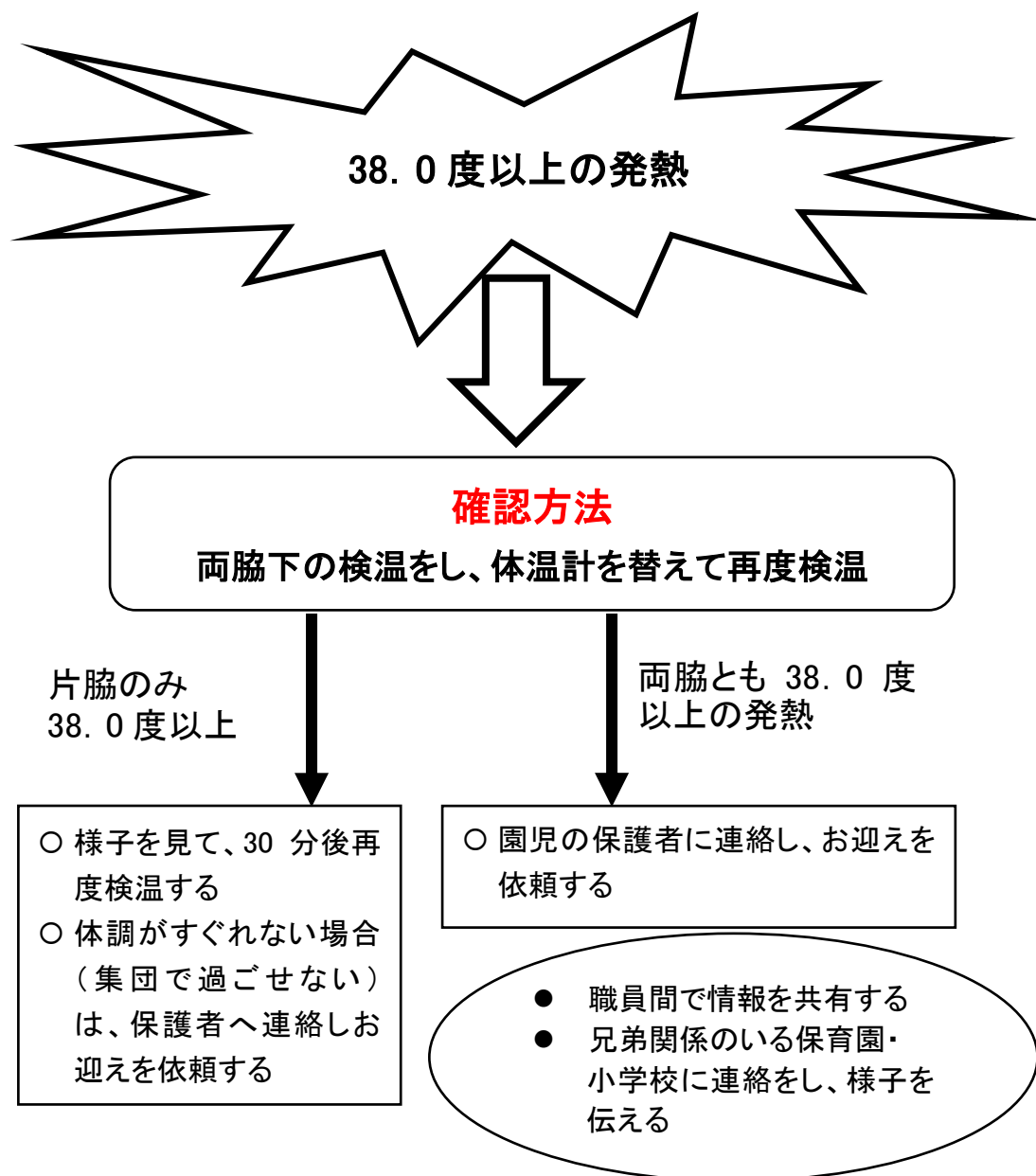
1. 健康記録の管理

- **記録項目:** 日常の健康観察、健診結果と事後措置、身体測定値、感染症発生状況などを記録する。
- **保管期間:**
 - ・ 児童出席・発達測定簿: 5年間
 - ・ 健診結果記録: 小学校卒業時まで

2. 報告体制

- **定期報告:** 感染症発生時は、教育委員会、村内の他園、関連する小学校へ報告する。重大事案は教育委員会へ速やかに報告する。
 - **保護者との連携:** 日常的な情報交換、園だよりや保健だよりによる情報発信、個別相談への対応を行う。
-

<事例 1>発熱



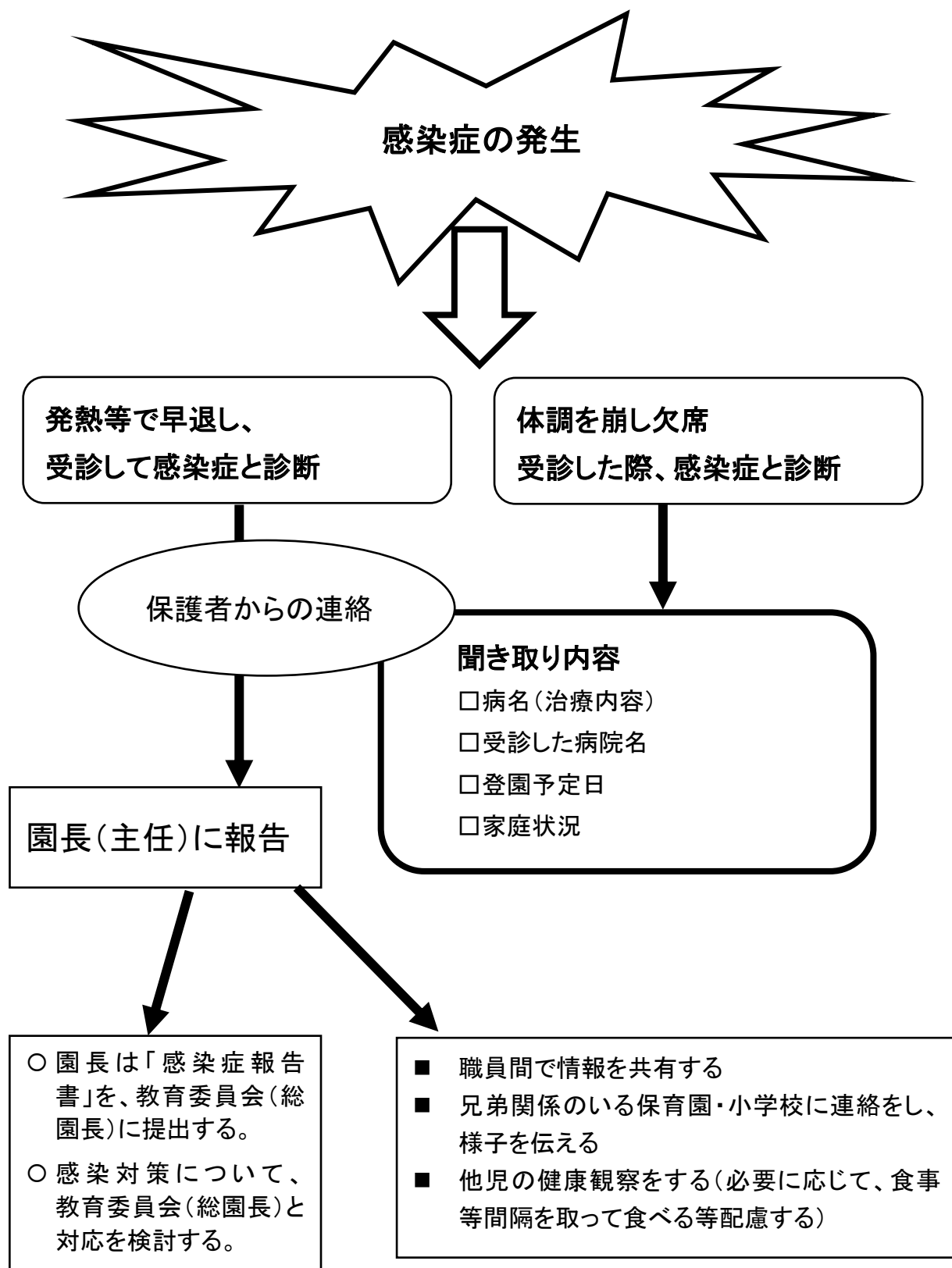
■ 発熱児への対応

- ・他児と離れ、安静に過ごせる場所に移動
- ・絵本など読み過ごすようにするが、様子によって布団を敷き休ませる
- ・こまめな水分補給
- ・高熱の場合は、首や脇の下など冷やす

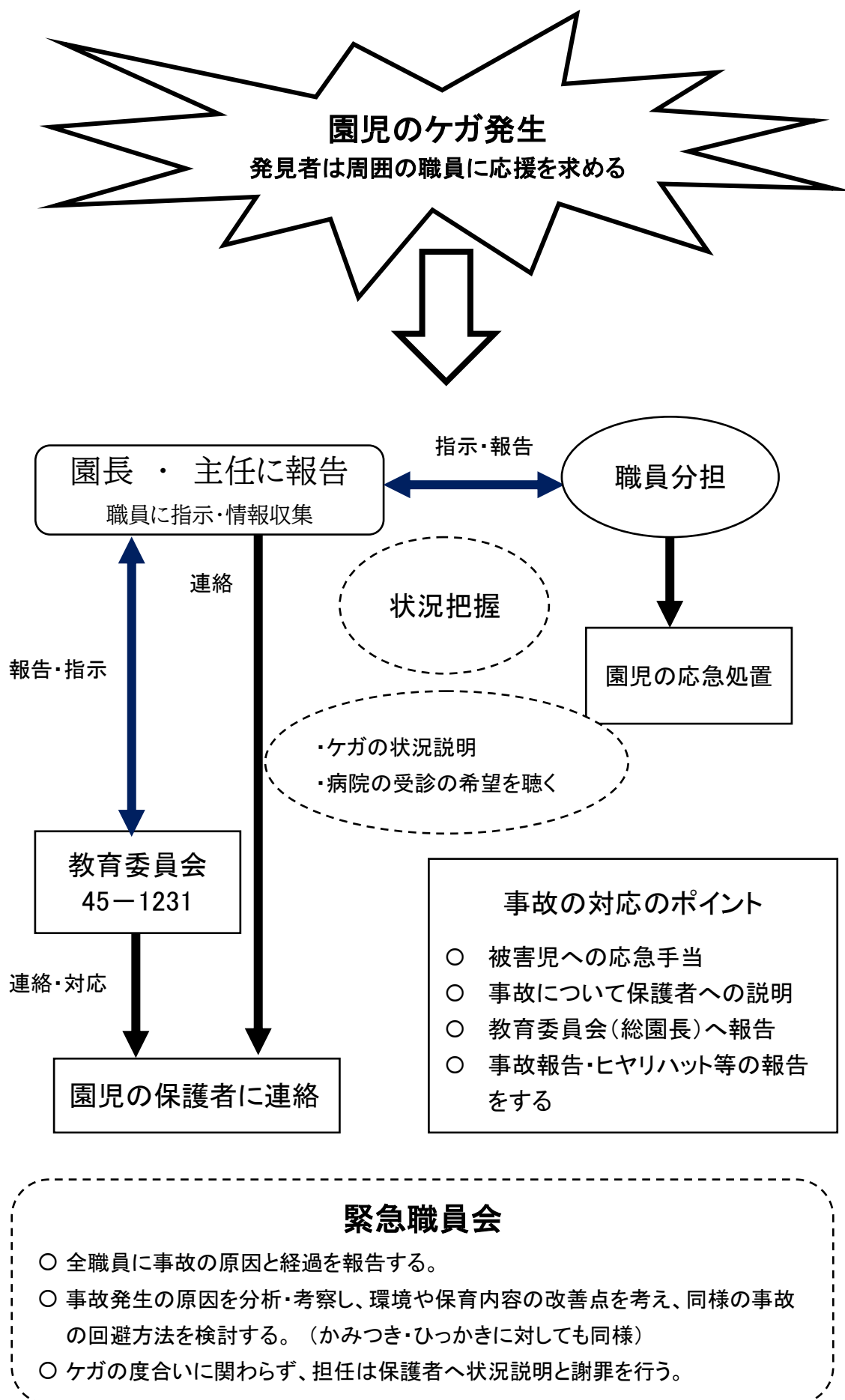
■ 保護者への対応

- ・家庭や仕事の状況を考慮して対応する（「慌てずにきてください」等言い添える）
- ・連絡した理由、園児の体調（体温・下痢・嘔吐・顔色・食欲・行動の様子など）を伝える

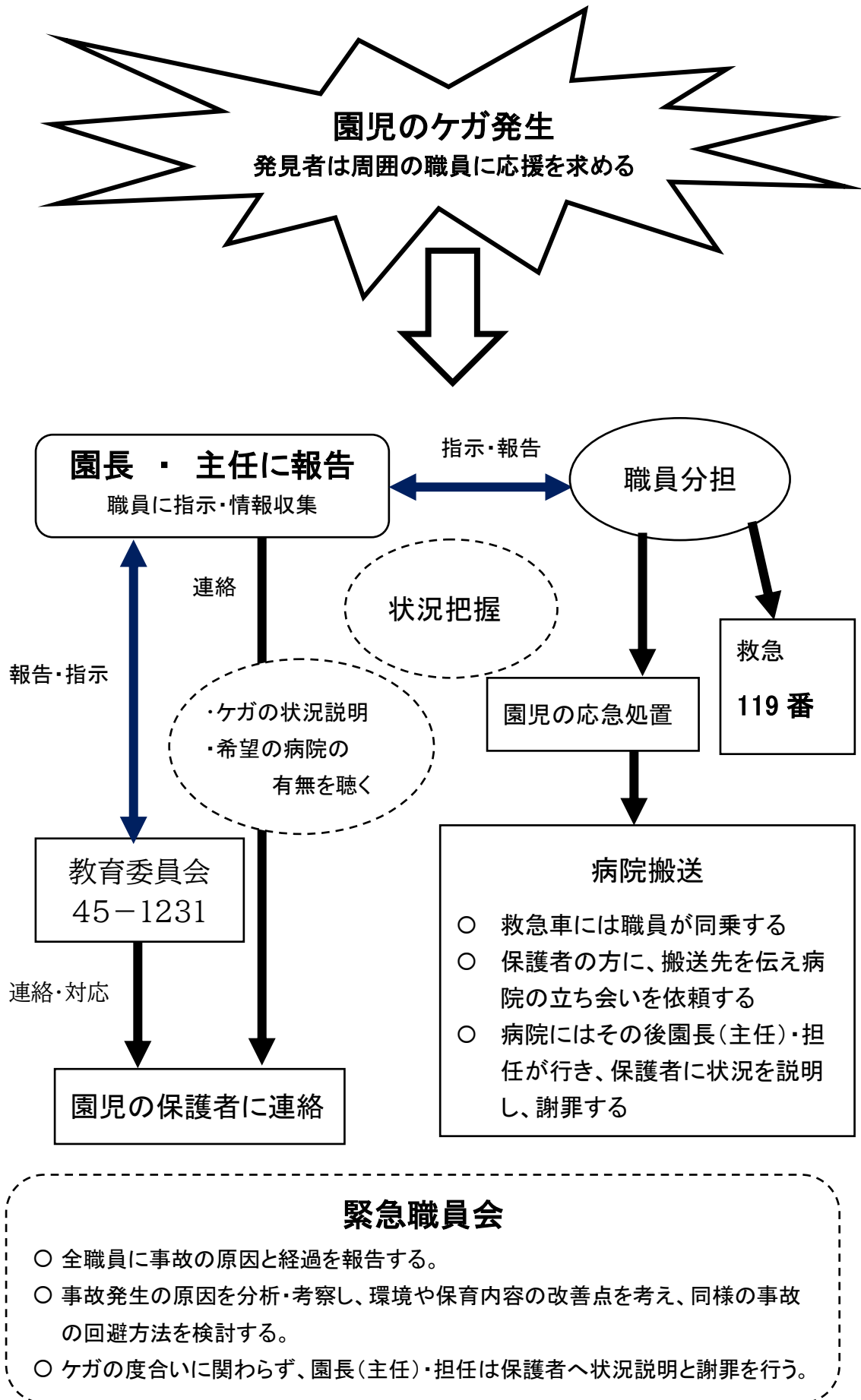
<事例 2> 感染症



<事例 3>園児のケガ(軽傷事例)



<事例 4>園児のケガ(重傷事例)



<事例 5>けいれん

