

# Ⅱ 日常生活における 健康管理

令和元年 12月19日

## Ⅱ 日常保育における健康管理

### 1、保健年間計画について

園児と職員の健康保持・増進のため、健康管理の年間計画を立てて実施する。

### 2、健康管理

#### (1) 受け入れ時

受け入れ時において、下記の項目について丁寧に観察をする。

顔	顔つき 傷 顔色 活気 目ヤニ 充血、目ポーっとしていないか 鼻水 など
全身	機嫌 爪の長さ 熱 膚の状態（発疹、怪我をしていないか、トビヒなど）

#### (2) 保育中

常に、子どもの状態を観察し、何らかの異常（発熱、下痢、嘔吐、感染症の疑いなど）が発見された場合には保護者に連絡し、囑託医に相談するなど適切な対応をはかる。

#### (3) 発育・発達状態の把握

子どもの発育・発達状態の把握のため、身長・体重(毎月)、胸囲（5月・10月）、カウプ指数（4月・9月）などの計測を行うと共に、肥満についても配慮する。また各家庭において健康手帳の記入をお願いする。

#### (4) 健康診断

- ・5月と10月の年2回囑託医による内科、歯科の健康診断を行う。
- ・事前に園便りなどで健診について周知し、各家庭で聞きたいことを担任まで伝えてもらう。
- ・健診結果は所定のページや別紙に記載して持ち帰り、子どもの状態を把握できるように保護者に伝える。  
(内科…以上児はシール帳、未満児は連絡帳のそれぞれ所定のページ)  
(歯科…口腔健康診断結果に記載)
- ・囑託医は以下の表を参照

	内科	歯科
山吹保育園	山路医院	しづさか歯科クリニック
下市田保育園	同上	小林歯科医院
みつば保育園	後藤医院	古谷歯科医院
吉田保育園	同上	同上

(5) 睡眠中の観察

1、午睡について

- ・午睡はカーテンを開けて実施する(顔の表情が見えるように)
- ・仰向けで寝かせる。
- ・午睡チェックの間隔の統一
  - 0・1歳児…5分
  - 2歳児…10分(てんかん・熱性痙攣のお子さんは5分間隔)
  - 以上児15分

- ・熱性痙攣の場合は、必ず職員の近くで異変にすぐ気づくことができるようにする。
- ・午睡前後の検温を必ず行う。
- ・以上児でてんかん・熱性痙攣のあったお子さんは15分間隔

- 【午睡チェックの方法】**
- ・呼吸の確認
    - (0・1のみ舌圧子を使用しながら確認をする)
  - ・入眠時、口腔内の視診をし、何も入っていないことを確認する
  - ・顔の周りをふさぐ物はないか(毛布やタオル、安心グッズ等)
  - ・おでこに触れて触診する
  - ・午睡チェックに必ず記載する

3、疾病異常に関する対応

(1) 感染症

- ・保育中に感染症の疑いのある子どもを発見した時は、保護者に連絡し医者に診てもらうようにする。
- ・感染症にかかったことが分かった場合には医師の指示に従うよう保護者の協力を求めると共に、必要に応じて他の保護者に感染症の発生を連絡する。

(2) 応急処置

応急法参照

(3) 慢性疾患

日常における投薬・処置については、その子どもの主治医の指示に従うと共に保護者や主治医との連携を密にする。

(4) 与薬について

- ・保育園での与薬は原則として禁止する。
- ・慢性疾患(アトピー、アレルギーなど)による与薬が必要な場合は、主治医の診断により与薬依頼書を園へ提出し、与薬を行う。その場合は園にて薬を預かるので、保管場所には十分気を付ける。

- ・熱性けいれんの坐薬を使用する場合は、保護者に連絡し、担任（不在時は園長または主任）が挿入する。
- ・与薬依頼書が出ている子で学年が変わっても継続の必要のある子は、3月に現担任が保護者へ  
用紙を渡し受診を指示し、新年度の4月1日付で新しい依頼書をもらうようにする。
- ・預かった薬は年度末に保護者に返却する。

#### 4、疾患、疾病児の対応

- ・個々の疾患や疾病の種類、程度に応じた保育ができるように配慮し、家庭・主治医・専門機関の連携を密にする。職員間での共有を図る。またケースによっては主治医の意見書（園生活での配慮事項などを記載）を提出してもらう。

#### 5、衛生管理

##### (1) 保育室

- ・毎日掃除を行い、清潔を保つ。
- ・室内環境の目安は、夏季26～28℃、冬季20～23℃、湿度は通年60%とする。
- ・未満児室の掃除は、マニュアルを参照。（附属資料1）

##### (2) おもちゃ

- ・直接口に触れる乳児の玩具については、遊具を用いた都度、水（湯）洗いなどをして干す。
- ・適宜、水（湯）洗いや水（湯）拭きを行う。

##### (3) 歯ブラシ

- ・歯ブラシは個人専用とし、他の子どもものものを使用させたり、保管時に他の子どもものものとは接触させたりしないようにする。
- ・衛生管理維持のために、毎週末家に持ち帰るようにする。

##### (4) 寝具

- ・衛生的な寝具を使用するため、月に2～4回持ち帰る。

##### (5) トイレ

- ・日々の掃除で清潔を保つ。

(6) 砂場

- ・砂場で遊んだ後は、石鹼を用いて流水でしっかりと手洗いをを行う。
- ・年2回、業者による消毒を実施する。
- ・動物の糞便、尿等がある場合は、速やかに除去し消毒する。

# 未満児室の掃除マニュアル

附属資料 1

制定：平成29年5月

改定：令和元年7月

床	①掃除機やほうき等で、ゴミを取り除く。	②バケツに水とベンザルコニウムを入れ、拭き掃除を行う。	★毎日、1回以上行いましょう。
棚 □ツカー 窓 等	①バケツに水とベンザルコニウムを入れる。	②①で雑巾を絞り、園児の触れる場所を特に重点的に拭	★午睡中や降園後に、週2～3回を目安に行いましょう。 (場所によっては)
おもちゃ① 木・プラ製	①清潔な布で水(湯)拭きを行う。	②ひとつずつ拭く。	★午睡中や降園後に、週に1回を目安に行いましょう。 (月齢が低くおもちゃを口に入れやすいクラスほど頻繁に行う。)
おもちゃ② 布製	①定期的に洗濯する。 汚れたら 随時洗濯する。	②陽に干す。	★月1回～学期末を目安に行いましょう。 (汚れ具合や感染症の有無も考慮すること。)
洗濯	①台拭きは毎日洗濯し帽子などは定期的に洗濯する。	②オムツ交換タオル等の汚れ物は別に洗濯を行う。	★台拭きは清潔なものを翌日使用する。

怪我	応急法・手当て	受診のタイミング
すり傷・切り傷	<ul style="list-style-type: none"> <li>・砂や泥で汚れている場合、流水でよく洗う。</li> <li>・止血・消毒後、救急ばんまたは滅菌ガーゼを当てる。(救急ばんの使用は、保護者に確認する)</li> <li>・出血が多い場合は、圧迫にて止血する。</li> </ul>	
とげ・刺し傷	<ul style="list-style-type: none"> <li>・刺が刺さっている場合は、刺抜きで抜く。</li> <li>・消毒をして、救急ばんを当てる。</li> <li>・刺し傷は流水で洗い流し消毒をして止血する。</li> </ul>	
噛みつかれた傷	<ul style="list-style-type: none"> <li>・流水で洗ってから冷やす。</li> <li>・飼育物に噛まれた場合は流水で洗ってから消毒する。</li> </ul>	うさぎ・亀・犬・猫等の動物に噛まれた時は受診する。
打撲	<p>【手足の打撲】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・流水で土や砂を落とし、消毒してガーゼを当て、保護する。</li> </ul> <p>【腹部の打撲】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・衣服をゆるめて楽な姿勢で寝かせる。(膝を抱えて横向きや仰向けにして足を高くするなど)</li> </ul> <p>【胸部の打撲】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・胸を圧迫しないように壁や布団などによりかからせ、呼吸が楽な姿勢をとる。</li> </ul> <p>【頭部の打撲】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・たんこぶができた場合は水で濡らしたタオルなどを当てて冷やす。</li> </ul>	・打撲箇所が内出血してきたら受診をする。(腹部・頭部は特に注意して観察する)
捻挫	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患部を冷やし安静にし様子を見る。</li> <li>・骨折と区別しにくかったり、同時に骨折している場合もあるので注意が必要。</li> </ul>	・腫れや痛みが続く場合は受診をする。
脱臼	<ul style="list-style-type: none"> <li>・硬いもので固定する。(畳んだ新聞紙や雑誌などでもいい)</li> </ul>	・保護者に連絡し受診してもらう。

<p>口腔の怪我</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・口をゆすいで口の中の様子を確認する。（歯がぐらぐらしていないか確認する）</li> <li>・圧迫止血をする。唇は腫れるので冷やしながらか止血する。（止血剤を飲み込まないようにする。）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯の怪我（歯茎からの出血、かけた、抜け落ちた場合）は必ず歯医者を受診する。</li> </ul>
<p>鼻血</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・少し前かがみにして座らせる。（寝かせると血が喉に流れるので、できるだけ座らせるようにする）</li> <li>・出血している方の鼻の穴の付け根を抑えて止血する。</li> <li>・鼻から額にかけてアイスノンや水に濡らしたタオルなどで冷やす。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・いつまでも出血が止まらない場合は受診する。</li> </ul>
<p>熱中症</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・涼しい場所に移動し、衣服を緩め安静にする。それと同時に保護者に連絡する。</li> <li>・水分と汗で失われる塩分と水分を補給させる。（スポーツ飲料、経口補給水など）</li> <li>・体を冷やす。（首、脇の下、足の付け根など）</li> <li>・軽度…立ちくらみ・けいれん・大量の発汗など</li> <li>・中度…吐き気、頭痛など</li> <li>・重度…体温が高温、意識レベルの低下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・熱中症と判断した場合は、保護者に連絡し受診する。</li> </ul>
<p>発熱</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・安静に過ごせる場所に移動し、横になる。</li> <li>・37.5以上の発熱は保護者に連絡する。37.5未満でも全身状態が悪いようだったら連絡する。</li> <li>・こまめに水分補給する。</li> <li>・汗をかいているようであれば着替えをする。</li> <li>・高熱の場合は首、脇の下等冷やす。</li> <li>・保護者が迎えに来るまで冷やす。（熱さまシート、氷嚢など）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者に連絡し受診してもらう。</li> </ul>
<p>火傷</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・すぐに患部を流水で冷やす。（冷やしすぎると体が冷えることがあるので注意する）</li> <li>・衣服を着ている場合は脱がせず、その上から流水で冷やす。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・火傷の程度により受診する。</li> </ul>



<p>誤飲</p>	<p>【咽頭、気管につまった時】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・呼吸しているときは急いで受診する。</li> <li>・窒息状態にある時は、後ろから腰を抱いて頭と手を下げさせ背中を強くたたく。</li> </ul> <p>【毒物を誤飲した時】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・何を飲んだか確認し、吐かせて良いものか判断する。</li> </ul> <p>【吐かせる物】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・絵具、石鹼など</li> </ul> <p>【吐かせないもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・塩素、ブロック、電池など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・呼吸停止の時は人工呼吸、胸骨圧迫と同時に救急車を呼ぶ。</li> </ul>
<p>嘔吐・下痢</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・塩素の取り扱いについて(附属資料2)</li> </ul>	
<p>痙攣</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・熱性痙攣の坐薬を使用する場合は、担任又は園長(園長不在時は主任)が保護者の指示を仰ぎ使用する。</li> <li>・衣服をゆるめ静かに寝かせる。身体を揺すったり大声で呼んだりしない。</li> <li>・痙攣が治まるまで無理に体に触れずに、痙攣の症状を観察する。</li> <li>・様子をよく観察し時間を計り記録する。</li> <li>・顔を横に向け誤飲に注意する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・痙攣が起きた場合は救急要請する。</li> </ul>

参考文献

- 「保育救命 保育者のための安心安全ガイド」 遠藤 登・著  
「とぎすまそう！安全への感覚 ～里山活動でのリスク管理～」  
熊本 歩・編  
田中 住幸・著  
「とっさのけが、病気のとときの救急一覧」 長野県保育園連盟

# 保育園における塩素等の取扱いについて

附属資料2

2019年4月

高森町立保育園

## I 【保育室で使用する消毒薬】

### ① 塩化ベンザルコニウム

一般的に保育室で扱う消毒薬は「塩化ベンザルコニウム」で統一し、園児へのリスクを回避し安全化を図る。

（塩化ベンザルコニウムの効果については別紙参照）

用途：園児用の机、椅子・壁、戸、棚などの環境全般

### ② 塩素(次亜塩酸ナトリウム等)

#### 1) 作る時

・一週間の作り置きが可能である。(遮光性の容器に保管の場合のみ)

月曜日の朝作り、使用がなければ金曜日の掃除に使って捨てる … 一年間行うようにする

容器については誤飲を防ぐためペットボトルの使用はせず専門の容器にて保管をする

※土曜保育(下市田保育園) … 保育室シンク棚の上に保管された希釈液を使用する

#### 2) 作る場所

・各園の指定された一か所での使用とする。

下市田(職員室)/みつば(職員トイレ)/吉田(職員室の流し:未満児職員用流し)

山吹(以上児トイレにある洗濯ブースの水道)

#### 3) 保管の仕方

決して園児が入室することがなく、保管の位置も手の届かない場所に保管する

また、複数個の塩素を置くことがないよう、一つずつの使用を徹底する

### ③ アルコール類(消毒用エタノール等)

一般細菌及びウイルスに有効なため、以下の通り使用する

1) 食事前の手指、机上への噴霧

2) 流行性の感染症の蔓延防止、一般細菌の除去に室内環境、便座、トイレのドアノブにも有効

消毒薬の効果については、厚生労働省より2018年3月に発出されている「保育所における感染症対策ガイドライン」が基本となっています。裏面にはガイドラインより「保育所における消毒の種類と方法」を添付するので、確認しながら、確実な周知徹底に努めていきましょう。

## Ⅱ 【塩素の使用について】

※ 水1Lに対して 20～30ml

「厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン 2018年改訂」参考

### ◎徹底事項◎

#### **塩素は子どものいる時間の使用は行わない。(嘔吐処理を除く)**

事故防止(身体への付着・衣服の色落ち等)のため、午睡中や延長保育中の掃除、または延長保育で使用するトイレの掃除には、塩素希釈液の使用を行わない。

未満児保育および延長保育終了後に希釈液で拭き掃除を行うようにする

#### ・嘔吐、下痢の処理、排尿・排便の失敗

- ① 必ずゴム手袋を使用し作業の後はしっかりと手洗い、消毒を行う。
- ② 作業にふさわしい支度になる(処理専用のエプロンなど)
- ③ 汚物専用のキッドを使用も有効的であるが、ペーパータオル、ティッシュで周囲に広げないように汚物の周囲から中心に向かって拭き取る  
\*汚物の中心から半径約2mの範囲内
- ④ 塩素希釈液を浸し、約10分程度保持し雑巾等できれいに拭く。最後には水拭きも行うようにする。
- ⑤ 使用した手袋、雑巾、ペーパー、エプロン等はビニール袋に入れ、塩素の原液をふりかけ密封して廃棄する。その場合、嘔吐処理に使ったものが入ったごみは、長く園に置くことがないように玄関の外に置くなどして子どもの生活圏にはおかないようにし、処理を急ぐ。(獣に注意する)

#### ・衣服、リネンの処理

- ① 嘔吐した本人の汚れた衣服は、ウイルスの感染源でもあるため、園では洗濯をしない。そのまま袋に入れ密封し、子どもの生活圏にはおかないようにする。
- ② 嘔吐した子ども以外の衣服や布団カバー等の一時的処理について  
※塩素による色抜けを防ぐため以下の通り熱湯消毒とする。しかし、品質によっては熱湯による縮みも注意が必要。処理の仕方については一人で判断することがないように、施設長との相談を密に行うこと  
・感染源となる固形物を取り除き、専用のバケツ、たらいで下洗いする  
・80～85度の熱水に5分以上浸す

\*お湯は給食室からではなく職員室のお湯を使用。お湯の温度が下がった時も含めて2度お湯を入れる。

- ・その後手洗い(水)する→洗濯機は使わない(家庭へ返す)

## ・汚れた食器類の処理

- ① 嘔吐により汚れた食器は固形物を取り除き、拭き取る。  
※固形物や、皿を拭き取ったペーパーの処理は、同じく袋に入れて原液をふりかけ密封して廃棄する。子どもの生活圏に置かないこと。
- ② 塩素希釈液（水3Lに塩素50ml）を専用のバケツに入れ10分以上浸す  
（職員室で管理する蓋付のバケツで処理する）普段作る希釈液の濃度でも可
- ③ 給食職員に連絡をし他の皿とは別に直接給食職員へ渡す  
…作り置いた希釈液を使用も可

## ・塩素の保管場所

以下の、園の定められた場所での保管を徹底する。それ以外の場所で保管することがないようにする。

子どもの手が届く場所には置かないようにする。

- ① 下市田保育園  
1 新トイレ掃除用具入れの棚上 2 職員室教材庫
- ② みつば保育園  
1 職員トイレ 2 以上児トイレ掃除用具入れの棚上 3 未満児トイレ棚上
- ③ 吉田保育園  
1 職員室棚の中 2 以上児トイレ引き戸の中 3 未満児トイレ棚上
- ④ 山吹保育園  
1 職員室 2 トイレ洗濯場の棚上

## ・塩素希釈液の保管場所

以下の、園の定められた場所での保管を徹底する。それ以外の場所で保管することがないようにする。

子どもの手が届く場所には置かないようにする。

- ① 下市田保育園  
1) 職員室隣の教材庫 2) 職員室看護師用嘔吐セットと霧吹き(各1) 3) 各保育室棚上
- ② みつば保育園  
1) 各保育室のシンクの棚上 2) つくし2組は洗濯機横の棚上
- ③ 吉田保育園  
1) 以上児保育室棚上 2) 未満児シンク引き戸の中 3) トイレ引き戸の中
- ④ 山吹保育園  
1) つくし1組調乳室棚上 2) 保育室棚の中 3) トイレ掃除用具棚の中

## ・塩素希釈液を作る時間と人

- ① 作るのは毎週月曜日の朝行う。(祝日の際は休み明け初日)
- ② 事故を防ぐため、作る職員は固定して行うようにする。  
日々違う職員が行うと注意の徹底がおろそかになりがちなので、クラス毎、毎日同じ職員が細心の注意を払い作っていく。

### [給食室で使用する消毒薬]

#### A.SSV(酢)

果物の消毒にのみ使用。

#### B.塩素(次亜塩素酸ナトリウム等)

野菜・果物等未加熱で提供する食材の消毒、シンク及び調理台の拭き掃除、まな板の消毒、着色した食器の脱色。

#### C.アルコール

手洗い後の手指への噴霧、ビニール手袋に噴霧、調理器具への噴霧、シンク・調理台・配膳台への噴霧。