

保健衛生マニュアル

【保育所での健康観管理・職員の健康管理】

- ・年に一度、健康診断及び人間ドックを必ず受ける。
- ・月に一度（用務員など給食配膳に関わる職員は月に2回）大腸菌検査を受ける。
- ・年に一度ストレスチェックを実施し、ストレスの状態を知ることによってストレスによる不調を未然に防止するようにする。
- ・自らの健康に留意し、日々の生活の中で体調がすぐれない時は、早めに医療機関を受診する。

【衛生管理】

○職員

- ・清潔で動きやすい服装
- ・長い髪の毛はまとめるなどして保育に支障のないようにする。
- ・アクセサリーなどの除去
- ・爪を短くする。
- ・手に傷がある時は直接食品には触れない。
- ・衛生管理の基本は手洗いであることを常に意識し励行する。

○園児

- ・爪の手入れはこまめにしてもらう。（週1回はしましょう）
- ・食事の前、排泄後、戸外遊びの後は必ず手を洗う。
- ・手拭きタオルは個別とし、毎日清潔なものを持ってきてもらう。
- ・衛生教育をうける。（からだのはなし、健康に過ごすために必要な習慣を知る）

○保育室

- ・適切な室温（夏季 26～28℃・冬季 20～23℃）湿度（約 60％）の保持と換気
- ・定期的な清掃（冷暖房器具、加湿器、床、棚、窓、テラス、下駄箱、水回り、トイレなど）

- ・個人専用の日用品（歯ブラシやコップ、タオルなど）の適切な管理
- ・玩具などの水洗いや水拭き
- ・手が多く触れる場所（ドアノブ、手すりなど）の水拭き（状況に応じてアルコール消毒）
- ・清掃後の手洗いの励行

○食事・おやつ

- ・配膳室の衛生管理の徹底
- ・配膳時には衛生面に気を付け清潔な白衣や衛生帽を身につける。
- ・手洗いの励行
- ・テーブルなどの衛生管理と食後の清掃徹底

○調乳室

- ・調乳室の清潔を保ち、清潔なエプロンを着用し、手をしっかりと洗ってから調乳に当たる。
- ・哺乳瓶などは適切な消毒を行い、衛生的に管理する。
- ・ミルク缶は開封日を記録する。食中毒対策として一度沸騰した 70 度以上のお湯で調乳し、調乳後飲み残したミルクは破棄をする。

○オムツ交換

- ・糞便処理の手順の徹底
- ・交換場所を決め、個人専用のオムツシートの上で交換する。
- ・オムツ交換時は使い捨て手袋を着用と交換後の手洗いの徹底
- ・使用後のオムツは速やかに専用の容器に入れ破棄（保育所でまとめて破棄）

○トイレ

- ・毎日の清掃と必要時には消毒（便器、ドア、ドアノブ、床、壁、サンダル、手洗い場等）
- ・排泄後は手洗いの徹底と個別の手拭きタオルもしくはペーパータオルで手を拭く。

○寝具

- ・個人の寝具を使用し、定期的な持ち帰りや洗濯、乾燥など衛生管理を依頼する。

○園庭

- ・動物の糞、尿など速やかな除去と消毒
- ・砂場の衛生管理（定期的な掘り起しと砂全体の消毒）

【環境清掃・消毒薬と玩具の管理】

○環境清掃について…各種マニュアル有

- ・吐物処理方法
 - ※嘔吐や下痢のついた衣服は、保育所での感染拡大を拡げないために洗わずお返すよう厚生労働省の『感染症対策ガイドライン』に示されております。袋を2重にして持ち帰りますのでご理解よろしくお願いします。
- ・食器上に嘔吐した場合の処理方法
- ・吐物処理セットの常備
- ・使用目的にあった消毒の利用（作り方、使用量、頻度などの確認）
- ・トイレ掃除手順

○消毒薬の用途と玩具の管理

- ・次亜塩素ナトリウム
 - 保育室の清掃、配膳台や食事机（感染症流行時）、トイレサンダル消毒、汚物処理
- ・アルコール消毒液（食品添加物由来）
 - 玩具、配膳室、手指消毒、園児用机や椅子
- ・紫外線殺菌庫
 - おもちゃ、ぬいぐるみ、絵本など

【園児健康診断】

○身体測定

- ・月に1回実施。結果は、お便り帳（0, 1歳児は生活記録）に記入。

○内科健診

- ・各保育所嘱託医による健康診断を年2回（春・秋）実施。
- ・健診の結果、所見があった場合は、個別にお知らせし受診を勧める。
- ・年2回の健康診断は義務付けられている為、当日健診を受けられなかった場合は、後日、追加健診の依頼をする。

○歯科健診

- ・保育所では各保育所嘱託医による歯科健診が年2回（春・秋）実施。
- ・健診の結果、虫歯があった場合は、健診結果の用紙を配布。年2回の歯科健診は義務付けられている為、当日健診を受けられなかった場合は、後日、追加健診の依頼をする。

○尿検査

- ・幼児（3歳以上児クラス）は尿検査を9月に実施。
- ・検査の結果、所見があった場合は、個別にお知らせします。早めの受診を勧める。

【予防接種】

- ・面接時及び入所時に既往歴、予防接種状況を把握。また、進級時にも内容の見直しや確認の為、家庭調書を返却し追記してもらう。

【感染症の登園基準】 ※保育所における感染症ガイドラインに準ずる

病 名	主 要 症 状	感染しやすい期間	登所のめやす
麻 し ん	高熱、咳、鼻水、結膜充血、目やにや口の中に白いぶつぶつがみられる。その後顔や頸部に発しんが出現する	発症 1 日前から発しん出現後の 4 日前まで	解熱後 3 日を経過していること
風 し ん	38℃前後の熱と共に全身に発しんが出る。耳の後ろのリンパ腺がはれる	発しん出現の 7 日前から 7 日後くらい	発しんが消失していること
(水ぼうそう) 水 痘	発熱、顔・手足・胸に赤い粟粒、頭髮の中にも発疹・水疱ができる	発しん出現 1～2 日前から痂皮（かさぶた）形成まで	すべての発しんが痂皮（かさぶた）化していること
(おたふくかぜ) 流行性耳下腺炎	発熱と唾液腺（耳下腺・顎下腺・舌下腺）の腫脹・疼痛	発症 3 日前から耳下腺腫脹後 4 日	耳下腺、顎下腺、舌下腺の張れが発現してから 5 日経過し、かつ全身状態が良好になっていること
百 日 咳	特有の咳が特徴で、連続性・発作性の咳が長期に続く	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	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 日間の治療が終了していること
インフルエンザ	発熱・くしゃみ・鼻づまり・せき・のどのはれ・関節痛	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量が高い）	発症した後 5 日経過し、かつ解熱した後 3 日経過していること
(プール熱) 咽頭結膜熱	高熱、扁桃腺炎、結膜炎	発熱、充血等の症状が出現した数日間	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
溶連菌感染症	発熱、発疹など	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後 1 日間	適正な抗菌薬内服後 24～48 時間を経て、全身状態が良くなっていること
流行性角結膜炎	目が充血し、目やにが出る	充血、目やに等の出現した数日間	角結膜炎の症状が消失していること
R S ウイルス	発熱、鼻水、咳、喘息がある	呼吸器症状のある間	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
マイコプラズマ肺炎	咳、発熱、頭痛等のかぜ症状。肺炎を引き起こす	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	発熱や激しい咳が治まっていること
ヘルパンギーナ	高熱、のどの痛みがある。咽頭に赤い粘膜しんがみられ、次に水疱となり間もなく潰瘍となる。高熱が数日続く	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）	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
(りんご病) 伝染性紅斑	鼻を中心に左右対称の鮮やかな紅斑ができ、やや熱感がある。肩、手足に発疹の出ることもある	発しん出現前の 1 週間	全身状態が良いこと
手 足 口 病	口内粘膜と手足の末端に水疱性発しんが生じる。発熱、のどの痛みなど生じる	手足や口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間	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
ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス ロタウイルス等)	激しい下痢、発熱、嘔吐、脱水症	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、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること

※出席停止期間のある感染症（出席停止解除となる時に所定の登所届の提出が必要となります）

※その他の感染症についても医師が感染の恐れがないと認めるまでの期間は出席停止となります。

※集団生活の為、保育所で感染拡大につながる可能性のある病気や疾患は登所を控えていただくことがあります。

【インフルエンザの出席停止期間】

- ※ インフルエンザ発症日を0日と数え、「発症後5日を経過し、かつ解熱した後3日を経過するまでが出席停止期間」となります。解熱した日によって出席停止期間は延長します。
- ※ 発症日(0日目)は、インフルエンザ症状(発熱など)が始まった日です。
- ※ 潜伏期間は通常1～3日です。
- ※ 必ず医師の判断に従ってください。

インフルエンザ出席停止期間早見表(乳幼児)

[illegible]