

## 新旧対照表

| ページ               | 改訂(2024年12月)                                                                                                                                                                                                                         | 現行(2019年3月)                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 保健業務内容一覧表       |                                                                                                                                                                                                                                      | 1 保健業務内容一覧表                                                                                                                                                                                                                                                  |
| p.1               | (1)4つの期に分けた健康管理計画<br>(例:1期は新しい環境に慣れる、2期は暑さに負けず健康に過ごすなど)<br>(追加)職員指導の具体的な内容(例:おんぶ方法の確認、職員の救急蘇生法)                                                                                                                                      | 具体的な月ごとの保健行事<br>(例:4月の健康管理年間計画作成、5月のプール前健診など)                                                                                                                                                                                                                |
| p.2               |                                                                                                                                                                                                                                      | (削除)公立保育所のみ行っていた業務について(日本スポーツ振興センター等の手続き事務・看護師研究部会・専門の研修への参加等)                                                                                                                                                                                               |
| 2 園医との連携          |                                                                                                                                                                                                                                      | 2 園医との連携                                                                                                                                                                                                                                                     |
| p.3               | (1)イ 乳幼児一体型及び乳児園は2か月に1回、幼児園は6か月に1回の健康診断を行う。                                                                                                                                                                                          | ウ 0・1歳児は2か月に1回、2歳児以上は4か月に1回の健康診断を行う。<br><br>(削除)コ 障害児保育、巡回相談、発達相談においての同意書の作成                                                                                                                                                                                 |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                      | 3 職員間の連携                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                      | (各園の方針で実施されるもののため項目ごと削除)                                                                                                                                                                                                                                     |
| 3 健康観察と保健日誌の記録・整理 |                                                                                                                                                                                                                                      | 4 健康観察と保健日誌の記録・整理                                                                                                                                                                                                                                            |
| p.4               | (1) 目的<br>(2)ア 視診はできる限り、午前中のうちに各クラスをまわり、 <u>児童全員の健康観察を行い、速やかに保健日誌(様式1)記録し園長に報告する。</u><br><br>(2)ク 職員が交代する時は、 <u>保護者のお迎え時間を考慮し、検温を実施する等各園で健康観察の手順を(略)</u><br>(3)ウ 提出された登園許可証明書は、 <u>施設長の検印と日付を記載し、保健日誌の特記事項に必要事項を記入すると同時に児童票に綴じる。</u> | (1) 意義<br>ア 視診はできる限り、午前中のうちに各クラスをまわり、 <u>全園児の健康観察を行いサーベイランスを入力する。</u><br>(削除)ク 園での保育が不相当と思われる場合は、担任、園長と協議の上、保護者に連絡する。<br>ケ <u>延長保育に入る子どもに対しては、保護者のお迎え時間を考慮し、検温を実施するなど各園で健康観察の手順を(略)</u><br>ウ 提出された登園許可証明書は、 <u>園長の検印をもらい、保健日誌の特記事項に必要事項を記入すると同時に児童票に綴じる。</u> |
| 4 事故について          |                                                                                                                                                                                                                                      | 5-1 施設・設備の安全点検と事故防止<br>17 事故発生時の対応                                                                                                                                                                                                                           |
| p.5               | (見出し名を変更)<br><br>(1)キ(ウ) 安全点検を <u>毎学期に実施し記録する。</u><br><br>(1)ク (様式2 ヒヤリハット検証記録)<br>(1)サ <u>発生状況や対応経過を記録した事故報告書(※参考1)を作成し、(略)</u>                                                                                                     | (5章の事故防止・17章の発生時の対応を統合)<br>(項目ごと削除)5-1(1) 安全点検(目的・方法)<br>5-1(1)イ(ア) <u>定期的(月1回以上)に点検・記録する。</u><br>5-1(2)ア(キ)b <u>安全点検を定期的に実施し記録する。</u><br>ク 記載なし<br>5-1(2)ア(ケ) <u>「事故発生報告書」及び「事故対応経過記録」を作成し、(略)</u>                                                          |

| ページ | 改訂(2024年12月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 現行(2019年3月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| p.5 | (2)ア いつ(発生時間)、 <u>誰が</u> 、どこを(部位)、どの様に(症状)、どの位(程度)を(略)                                                                                                                                                                                                                                                                | (項目ごと削除) 17(1)~(4)<br>17(5) いつ(発生時間)、どこが(部位)、どの様に(症状)、どの位(程度)を(略)<br>(項目ごと削除) 17(7)                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| p.6 | (2)イ(エ) (中略)また200床以上の病院では <u>選定療養費</u> がかかることを入園説明会等でも知らせる。<br><br>(2)エ(エ) a <u>診断名</u> (追加)<br>(2)エ(エ) i <u>特別な事情を除き保険証や医療証は預からず、保護者に精算を依頼する。</u> (追加)<br>(2)オ(ウ) <u>必要に応じて</u> 帰宅後の状況を把握する。<br>(2)オ(エ) 保育施設で医療保険等に加入している場合は説明をする。(追加)<br>(2)オ(オ) 翌日の登園時、前日の様子を保護者から聞き、 <u>患部の確認を行う。</u><br>(2)ク(イ) (中略)すぐに全職員に周知する。 | 17(8)エ (中略)。また 200 床以上の病院では <u>特定療養費 500~10,000 円位(スポーツ振興センターで補てんされない)</u> がかかることを入園説明会等でも知らせておく。 <u>(紹介状持参や救急搬送等やむを得ない場合はかからない)</u><br><br>17(11)オ <u>できるだけ</u> 帰宅後の状況を、 <u>連絡をとるなどして</u> 把握する。<br>17(11)ウ (削除)<br>17(11)カ 翌日の登園時、前日の様子を保護者から聞く。<br>17(13)イ (中略)すぐに全職員に周知し( <u>臨時会議または回覧</u> )統一された保育と保護者対応を行う。 <u>(延長保育利用児は職員間で行う)</u><br>(項目ごと削除) 17(14)~(16) |
| p.7 | ※参考1:「 <u>川崎市の教育・保育施設等における事故報告の取扱いについて</u> 」(追加)<br>※参考2 「 <u>こどもを事故から守る! 事故防止ポータルサイト こどもの不慮の事故を防ぐために</u> 」( <u>こども家庭庁</u> ) (追加)<br>※参考3:「 <u>教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン</u> 」                                                                                                                             | 5-2 子どもの発達と事故について(項目ごと削除し、今後はこども家庭庁の事故防止ポータルサイトを参照とした)<br>17 <u>参考</u> 「 <u>教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン</u> 」(具体的な引用文を削除)                                                                                                                                                                                                                               |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 6 保育園における消毒<br><br>(項目ごと削除。今後は「保育所における感染症対策ガイドライン2(2)ア 衛生管理」等を参照)                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 5   | 身体計測                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 7-1 身体計測                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| p.8 | (1) <u>目的</u><br>(2)イ (発達個人票・身体発育曲線)<br>(2)ウ(ア) 体重計は <u>定期的な点検を受けた、正確なもの</u> を用意する。<br>(3)ア 測定結果を、保護者に伝える。<br>(3)ア(ア) 個人情報であるので、取り扱いには十分注意する。<br>(3)イ <u>発達個人票、身長体重曲線</u> に記入する。<br>(3)イ(ア) グラフは身長を青色、体重を赤色、頭囲は黒で記す等、色分けして記入するとわかりやすい。                                                                                | (1) <u>意義</u><br>イ (すこやか手帳・発達個人票・身体発育曲線)<br>(2)ウ(ア) 体重計は <u>2年に1回の検定を受け、正確なもの</u> を用意する。<br>ア <u>すこやか手帳など</u> を通じて、保護者に伝える。<br>ア(ア) 個人情報であるので <u>すこやか手帳の取り扱い</u> には十分注意する。<br>イ <u>児童票の健康記録表</u> に記入する。<br>イ(ア) グラフは身長は青色、体重は赤で記し、頭囲は赤で記入する。                                                                                                                     |

| ページ  | 改訂(2024年12月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 現行(2019年3月)                                                                                                                                                 |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| p.8  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | イ(ウ) * グラフは基本担任が記入するが、他の職員に依頼した場合も増減の経過は必ず把握し、気になる場合は園長、看護師に報告する。(削除)                                                                                       |
| p.9  | (4)ア(イ)a <u>下着のみ着用して、立位式の身長計を用いて尺柱を背に直立させて計測値を読み取る。</u><br>(4)イ(イ) 原則として、 <u>下着のみ着用し計測する。</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ア(イ)a <u>パンツ 1 枚にして、立位式の身長計を用いて 尺柱を背に直立させて計測値を読み取る。</u><br>イ(イ) 原則として、 <u>乾いたおむつやパンツ 1 枚で計測する。</u>                                                          |
| p.10 | (4)オ 計測回数 <u>2～5歳児クラス:胸囲・頭囲の計測は不要となった。</u><br>(4)オ(ウ)※ <u>満1歳以上で胸囲よりも頭囲が明らかに大きい場合は、囑託医に相談する。</u><br>枠内 ※ <u>の参考文献の資料を用いたが、集団生活での身体測定の為、プライバシーを考慮し「下着のみ着用して」に変更した。</u>                                                                                                                                                                                                                          | オ 計測回数 1歳以上: <u>胸囲年2回 頭囲年2回</u><br><u>※胸囲・頭囲は成長発達が気になる場合は必要時計測する。</u><br>枠内 測定方法は厚生労働省「乳幼児身体発育調査必携」に基づく。ただし、「全裸」を「乾いたおむつやパンツ」に変更した。<br>オ a (削除)<br>オ e (削除) |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 7-2 乳幼児期の身体発育の評価                                                                                                                                            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | (項目ごと削除。今後は「厚生労働省 乳幼児身体発育評価マニュアル(令和3年3月改定)等を参照)                                                                                                             |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 8 保育園サーベイランスシステム                                                                                                                                            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | (各園の運営で導入、実施されるもののため、項目ごと削除。今後もシステムは継続されるので、問い合わせは健康福祉局健康安全研究所へ。)                                                                                           |
| 6    | 健康診断                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 9 健康診断                                                                                                                                                      |
| p.11 | (0・1歳児クラスは原則2か月に1回、2～5歳児クラスは原則6か月に1回実施する)<br><br>(1)エ(ア) 診察結果は健康診断記録表(様式12・13)等に記入する。<br>(1)エ(ウ) 連絡帳等を通して家庭に連絡する。<br>(1)参考例 ※O.Bは異常なしの略(追加)                                                                                                                                                                                                                                                    | (原則として0～1歳児は2か月に1回・2～5歳児は4か月に1回)<br>ウ(イ) (削除)<br>エ(ア) 診察結果は <u>速やかに児童票(健康診断記録表 川崎市様式)</u> に記入する。<br>エ(ウ) 連絡帳や「 <u>すこやか手帳</u> 」を通して家庭に連絡する。                  |
| p.12 | (2)イ <u>手順、準備、結果は定期健康診断に準ずる。(追加)</u><br>(2)ウ <u>確認事項(追加)</u><br>(ア) <u>既往歴のある子どもの状況を保護者に確認し、健診時報告する。</u><br>(イ) <u>結膜炎・中耳炎・耳垢(耳あか)・湿しん・感染性の膿かしん(とびひ)等の病気がある場合は、かかりつけ医と相談し水遊びやプール遊びが可能か確認してもらい、結果の報告を受ける。</u><br>(ウ) <u>プール遊びが始まる前(4月～6月)に計画する。</u><br>(2)※ <u>その間に健診を1回も受けられなかった児童についても、日頃の保育を通じ、特にプールに入ることの問題がないと判断される場合は、原則プール可となる。プールのためだけに、囑託医のクリニックに行って健診を受けさせることや、施設での健診を受けさせることは不要。</u> | イ 手順 (ア)～(ウ) (削除)<br>ウ 準備 (ア)(イ) (削除)<br>エ 結果 (ア)～(エ) (削除)<br>オ その他(ア)～(エ) (削除)                                                                             |

| ページ                  | 改訂(2024年12月)                                                                                                                                                                                           | 現行(2019年3月)                                                                                                                                                                                      |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| p.12                 | <p>(3)ウ(イ) 歯科健診器具(歯鏡・探針)をレンタルする等して、人数分を事前に用意しておく。</p> <p>(3)ウ(カ) 午前に健診する場合は、<u>午前おやつ</u>を中止または健診後にする。</p> <p>(3)エ(エ) <u>診察の環境(照明等)により、医師の所見が違うことがあることを保護者に伝える。</u>(追加)</p>                             | <p>(4)ウ(イ) 歯科健診器具を<u>委託業者から受け取る。</u></p> <p>(4)エ(カ) 午前に健診する場合は、<u>朝の牛乳</u>を中止または健診後にする。</p> <p>(4)エ(エ) (削除)</p> <p>(4)エ(オ) (削除)</p> <p>(4)&lt;参考&gt; (削除)</p>                                    |
| p.13                 | <p>(4)イ ※ <u>所管課より入園前健診の案内が来るので、期間や実施方法等に従う。</u>(追加)</p>                                                                                                                                               | <p>(3)ア(ウ) (削除)</p> <p>(3)ウ(ア)b (削除)</p>                                                                                                                                                         |
| p.14                 | <p>(4)エ(ウ) <u>入園前健康診断の結果、嘱託医が健康管理上特に注意を要する児童と判断し、健康管理委員会に入所可否の審議を付託する場合は、施設長は直ちに区の児童家庭課及び運営支援・人材育成担当に報告する。</u></p>                                                                                     | <p>(3)エ (削除)</p> <p>(3)エ(ウ) 健康診断の結果、<u>入園の適否を含めて、保育園での健康管理上問題があり、専門医の意見を聞く必要があると園医から判断された場合は、川崎市保育所入所児童等健康管理委員会に審議申請するため運営管理課にも連絡を入れる。提出書類は原本を提出するので、コピーをとり児童票に保管する。</u></p> <p>(3)エ(エ) (削除)</p> |
| 7 川崎市保育所入所児童等健康管理委員会 |                                                                                                                                                                                                        | 9(4) 川崎市保育所入所児童等健康管理委員会                                                                                                                                                                          |
| p.15                 | <p>川崎市保育所入所児童等健康管理委員会(以下、「健康管理委員会」という。)は、川崎市附属機関設置条例に基づいて設置された組織で、川崎市内の認可保育所、認定こども園又は家庭的保育事業等の入所児童が集団生活の中で保育が可能かを審議する機関である。<u>入所に係る審議の他、年間を通じて病児、与薬及び除去食について審議を行う。</u>(追加)</p> <p>(1)新入児に関する審議(追加)</p> | <p>(記載なし)</p> <p>(全面的に文章改訂)</p>                                                                                                                                                                  |
| p.16                 | <p>(2)<u>在園児に関する審議</u>(追加)</p>                                                                                                                                                                         | <p>(全面的に文章改訂。申請のオンライン化を明記した。)</p>                                                                                                                                                                |
| 8 保育中の健康管理           |                                                                                                                                                                                                        | 10 保育の中での健康管理                                                                                                                                                                                    |
| p.18                 | <p><b>発熱</b></p> <p>・一般に小児の発熱は37.5℃以上をさす。ただし、個人差があるため平熱がどのくらいか情報収集する。平熱より1℃以上高ければ熱があると考えて良い。(追加)</p> <p>・身体的・生理的特徴および熱による不感蒸泄の増加、嘔吐や下痢、咳嗽、呼吸困難、食欲不振、飲水不能 などの随伴症状により脱水症を起こしやすい。(追加)</p>                 | <p><b>発熱</b></p>                                                                                                                                                                                 |

| ページ  | 改訂(2024年12月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 現行(2019年3月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| p.18 | <p>・冷却ジェルシートを使用している場合は、はがれて窒息の原因にならないよう注意して見守る。※ 冷却ジェルは爽快感を得られるが解熱効果はない。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>・冷却ジェルシートを使用している場合は、はがれて窒息の原因にならないよう注意して見守る。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| p.19 | <p><b>けいれん</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・発作時は発作の時間や状態を、おさまるまで観察し記録する。(全身・部分・焦点けいれん・持続時間・呼吸の有無・チアノーゼ・おう吐・四肢硬直・意識状態・失禁・不安状態)</li> <li>・けいれん後は必ず呼吸の確認を行う。(追加)</li> <li>・何かを口に入れると窒息の原因となるため、割り箸や指・タオル等は絶対に口に入れない。指を入れると噛まれて外せなくなる可能性がある。(追加)</li> <li>・発作時間が長いような場合は、保護者に連絡し症状に応じて病院受診や救急車の手配を行う。</li> </ul> <p><b>眼の異常</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・充血や目やにがある時は眼科受診を勧め、登園可能か医師に確認する。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p><b>けいれん</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・発作時は発作の時間や状態を、おさまるまで観察し記録する(全身・部分・焦点けいれん・持続時間・呼吸困難・チアノーゼ・おう吐・四肢硬直・意識状態・失禁・不安状態)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・発作時間が長いような場合は、家庭にお迎えの連絡や症状に応じて病院受診や救急車の手配を行う</li> </ul> <p><b>眼の異常</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・眼の輝きもポイントになる。(削除)</li> <li>・充血や目やにがある時は眼科を受診してから登園してもらう</li> </ul> |
| p.20 | <p><b>おう吐</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小児は中枢神経の調節機能が未発達であること、感染症にかかりやすいこと、さらに心理的影響を受けやすいなどの理由から、おう吐状態を呈することが多い。(追加)</li> <li>・おう吐してから30分くらい時間をおいて、顔色や表情が落ち着いてから水分を与える。(追加)</li> <li>・体液組織のうちの水分の占める割合が高く、特に細胞外液量の占める割合が高いことから、おう吐による水分摂取量の減少により容易に脱水をきたす。(追加)</li> <li>・繰り返し吐く時は、色、内容物(血液、胆汁)を観察し、腸閉塞の可能性も考え、早めに保護者へ連絡をするなど対処をする。</li> <li>・吐き気があっても、少量ずつ(5ml)を5分ごとに飲ませる。耐容できれば、徐々にその量を増やしていく。3～4時間で経口補水液50～100/kgを摂取させる。(目安)(追加)</li> <li>・子どもはのどが渇いているとき、一気にながぶがぶと飲んでしまうことがある。また吐いてしまい状態が悪くなることもあるため、大人が管理する。(追加)</li> </ul> <p><b>下痢</b></p> <p>1 下痢とは水分の多い粥状または水様の便を排泄すること。</p> <p>&lt;便の異常&gt; 1)白色～クリーム色 冬季に流行するロタウイルス感染症の可能性が考えられる。酸臭を呈することが多い。下痢症状が強くと脱水状態になりやすい。2)血便 緊急性が高い場合が多い。(追加)</p> | <p><b>おう吐</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・繰り返し吐く時は、色、内容物(血液、胆汁)を観察し、腸閉塞の可能性も考え、早めに対処する。</li> </ul> <p><b>下痢</b></p> <p>下痢とは、便中の水分量が多くなり、形を失い水様ないし泥状になった状態をいう。</p>                                                                                                                                                                                                   |

| ページ    | 改訂(2024年12月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 現行(2019年3月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| p.20   | <p>・<u>小児は体液組織のうちの水分の占める割合が高く、特に細胞外液量の占める割合が高いことから、下痢に伴う脱水症状に注意し、適切な水分補給を行う。</u>(追加)</p> <p>・<u>下痢便が付着した場合の消毒は次亜塩素酸系消毒剤(濃度は 200ppm 以上、家庭用漂白剤の場合は約 200 倍程度に薄めて)を使用する。</u>(追加)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>(項目ごと削除) 湿しん 感染症</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>(項目ごと削除) (3)保護者への対応</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>11 病児・病後児保育施設の利用について</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>(項目ごと削除。今後は「川崎市ホームページ 病児・病後児保育施設一覧」を参照)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 9 応急手当 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>12 外傷児応急処置・受診介助・連絡等<br/>14 ひっかき・かみつきの対応</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| p.21   | <p>(見出し名を変更)</p> <p>(1)軽いと思われるケガの場合でも、自己判断は決してしてはならない。ケガの程度に関わらず受診が必要と思われた時は、万全を期して受診し経過を保護者に責任を持って伝え、治癒するまで誠意を持って対応する。<u>保護者とのトラブルを防ぐためにも、入所時の面接や入所説明会において乳幼児期の発達過程の特徴、日頃の保育場面を伝えるようにする。また、施設全体でも対応について検討しておく必要がある。</u></p> <p>(2)ファーストエイド(項目名の変更)</p> <p>傷</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 爪、四肢を挟んだ時</li> <li>・ とげの先が皮膚から出ている等、容易に抜去できる時は、ピンセット、毛抜きなどで抜き、水道水で洗う。</li> </ul>                                                               | <p>(12 章の外傷児応急処置・受診介助・連絡等・14 章のひっかき・かみつきの対応を統合)</p> <p>(1)応急処置は医療行為でもあるので慎重に行い、その範囲はあくまでも応急処置と限られる。また、軽いと思われるケガの場合でも、自己判断は決してしてはならない。ケガの程度に関わらず受診が必要と思われた時は、万全を期して受診し経過を保護者に責任を持って伝え、治癒するまで誠意を持って対応する。</p> <p>(2)応急処置</p> <p>傷</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生爪、四肢を挟んだ時</li> <li>・とげの先が皮膚から出ている等、容易に抜去できる時は、ピンセット、毛抜きなどで抜き、消毒する。</li> </ul> |
| p.22   | <p>(項目の追加)・ <u>ひっかき、かみつきによる傷や内出血</u></p> <p>・<u>傷の大小に関わらず、わが子がケガ(ひっかかれた、噛まれた)をすることでショックを受け、心を痛めることを念頭において対応する。</u>(追加)</p> <p>・<u>ひっかき・かみつきのあった場合は、施設の管理下で起こったことを前提に、各施設の方針に基づき状況説明と、施設で行った処置について丁寧に伝える。年齢やケースによっては、双方の保護者に状況を説明する。</u>(追加)</p> <p>頭部打撲(項目名の変更)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・安静にして一般状態(顔色、意識状態、呼吸など)を見守る。</li> <li>・頭部陥没、ショック症状、傷からの出血、耳から液(耳漏)の流出、耳や鼻からの出血が見られる時。</li> </ul> <p>※ 打撲後、機嫌、頭痛、吐き気などに注意して、2～3日は注意観察をする。</p> | <p>14ひっかき・かみつきの対応 (1)(2) (削除)</p> <p>14ひっかき・かみつきの対応 (3)イ・ウ から移動</p> <p>14ひっかき・かみつきの対応 (3)ア・エ (削除)</p> <p>打撲</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・安静にして一般状態(体温、脈拍、呼吸など)を見守る</li> <li>・頭部陥没、ショック症状、傷からの出血、耳や鼻からの出血が見られる時</li> </ul> <p>※打撲後5～8時間は厳重に機嫌、頭痛、嘔気などに注意して、2～3日は注意観察をする。</p>                                                                |

| ページ  | 改訂(2024年12月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 現行(2019年3月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| p.22 | <p><b>腹部打撲(項目名の変更)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・腹部の状態・腹痛の程度を観察する。(追加)</li> <li>・おう吐物のあるときは誤嚥をさせないように注意する。(追加)</li> </ul> <p>・呼吸困難・ショック症状・激しい腹痛等、明らかな異常時は救急車を要請する。</p> <p>&lt;視診&gt; ・腹部を抱え込むように丸くなる姿勢をとっている場合や、同時に痛みの部位に手を当てている場合、病変を疑い対応する。(追加)</p> <p><b>骨折</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患部を冷やし、可能な限り早めに整形外科を受診する。</li> <li>・骨折が疑われる著明な変形など、重症なときは、すぐに救急車を呼び、むやみに動かさない。(追加)</li> </ul> <p><b>肘内障</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患部を三角巾や包帯で動かないように固定して整形外科を受診する。</li> </ul> <p><b>捻挫</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患肢を動かさず、整形外科を受診する。(追加)</li> </ul> <p><b>目に埃や砂が入った時</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・(中略)ゴロゴロ感を訴える時は眼科を受診する。</li> </ul> | <p><b>腹部を打った時</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・腹部を、揉んだりさすったりしない。(削除)</li> <li>・呼吸困難・<u>血圧低下</u>・ショック症状・<u>腹膜刺激症状</u>の明らかな時は救急車を要請する。</li> </ul> <p><b>骨折</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・骨折の部分にシーネを当てて安静を保つ。(削除)</li> <li>・シーネは骨折部の上下の二関節を含めて固定する。(削除)</li> <li>・患部を冷やし、受診する。</li> <li>・顔色が悪く寒がって震える時は、身体を温める。(削除)</li> </ul> <p><b>肘内障</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患部を三角巾や包帯で動かないように固定して受診する。</li> </ul> <p><b>捻挫</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・(中略)ゴロゴロ感を訴える時は受診する。</li> </ul> |
| p.23 | <p><b>鼻出血</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・鼻出血は主に、左右の鼻を分けている仕切り(鼻中隔)の粘膜から出る。特に、鼻の入り口から約1cm入ったところ(鼻中隔前下部)は、血管が網の目状になり表面に浮き出ているためくり返し出血しやすい場所で、キーゼルバツハ部位という。鼻出血は幼児期から小学校低学年にかけてよくみられる。(追加)</li> <li>・仰向けにはせず、座らせて身体をやや前かがみにし、口の中に入った血液は吐き出させる。顔を上向きにすると、血がのどに流れて咳こんだり、止まりにくくなる。また、飲みこんで気持ちが悪くなりおう吐することもある為、顔はやや下向きにする。</li> <li>・小鼻(キーゼルバツハ部位)を中心に鼻全体を親指と人差し指で出来る限り深くつまみ約10分間しっかり押さえ圧迫止血する。(略)</li> <li>・粘膜を傷つけてしまったり、鼻の奥に入ってしまう取り出せなくなったりする恐れがあるため、鼻の中にティッシュペーパーなど入れないようにする。基本的には何も入れず、外側に出てきた血をティッシュペーパーやタオルで拭き取る。</li> </ul>                                                                                                                                                                                       | <p><b>鼻出血</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・仰向けにはせず、座らせて身体をやや前かがみにし、口の中に入った血液は吐き出させる。</li> <li>・小鼻(キーゼルバツハ部位)を出来る限り深くつまみ圧迫止血する。(略)</li> <li>・鼻の中にティッシュペーパーなど入れないようにする。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

| ページ  | 改訂(2024年12月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 現行(2019年3月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| p.23 | <p>・止まらない時や頻繁に鼻出血がある場合は、<u>耳鼻科</u>の受診を勧める。</p> <p><b>熱傷</b></p> <p>・1度 <u>表皮のみのやけど</u>。外見上、皮膚が発赤しヒリヒリ痛む。</p> <p>・2度 <u>真皮にまで及んだやけど</u>外見上は水泡形成(水ぶくれ)、表面がくずれ強い痛みと灼熱感がある。</p> <p>・3度 <u>表皮、真皮のみならず脂肪・筋肉といった皮下組織にまでやけど</u>。神経や血管もやけどでやられているため、<u>外見上皮膚は乾いてかたく蒼白になり場所によっては、黒く焦げている</u>。痛みは、ほとんどなく、感じない。</p> <p>・すぐに流水で冷やす。(熱による皮膚への損傷が深くなることを防ぐだけでなく、<u>受傷部位の痛みをやわらげることができる。</u>)</p> <p>・冷却は必ず流水で行う。保冷剤は、凍傷を引き起こしたり、冷却剤とやけどした皮膚がくっついてしまって、水泡がやぶけてしまうことがあるため。(追加)</p> <p>・衣服におおわれた部分は、<u>水道水などの流水を衣服の上から直接流しその上から冷やす</u>。(約30分)</p> <p>・水疱(水ぶくれ)がある場合は破らない。(追加)</p> <p>・何も塗らずに、清潔な布やガーゼで表面を覆い、<u>形成外科または皮膚科を受診する</u>。</p> <p><b>電撃傷</b></p> <p>・意識がない場合人を呼び119番通報とAEDを取り寄せるよう依頼。</p> <p>・呼吸がない場合心肺蘇生法を行う。</p> | <p>・止まらない時や頻繁に鼻出血がある場合は、<u>専門医</u>の受診を勧める。</p> <p><b>熱傷</b></p> <p>・1度:皮膚が発赤しヒリヒリ痛む。</p> <p>・2度:水泡形成、表面がくずれ強い痛みと灼熱感がある。</p> <p>・3度:皮膚は乾いてかたく蒼白になり場所によっては、焦げている。痛みは、ほとんどなく感じない。</p> <p>・すぐ水で冷やす。</p> <p>・衣服におおわれた部分は、その上から冷やす。(約30分)</p> <p>・何も塗らずに、清潔な布やガーゼで表面を覆い、受診する。</p> <p><b>電撃傷</b></p> <p>・呼吸や心臓が止まっているか確認する。</p> <p>・人を呼び心肺蘇生法を行う。119番通報をして救急車を要請する。</p> |
| p.24 | <p><b>熱中症</b></p> <p>・意識がはっきりしている場合に限り、水分補給を行う。(水、麦茶、経口補水液等)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p><b>熱中症</b> (日射病・熱射病とその説明表記を削除)</p> <p>・意識がはっきりしている場合に限り、水分補給をおこなう。(水、麦茶、<u>イオン飲料</u>等)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| p.25 | <p><b>虫よけについて</b></p> <p>※ <u>市販の虫よけスプレーにはディートが含まれているものがある。ディートはまれに皮膚炎や神経障害を起こすなどの報告があり。</u>(追加)</p> <p>※ <u>参考:「ディートを含有する医薬品及び医薬部外品に関する安全対策」厚生労働省</u>(追加)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p><b>虫よけについて</b></p> <p>◎<u>ハーブオイルで虫除け液を作って使用する際も、保護者に了解を得る。</u>(削除)</p> <p>≪参考≫<u>ハーブオイルで作る虫よけ液の作り方</u>(削除)</p>                                                                                                                                                                                                                                                |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 13 誤飲・誤えん・中毒                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | (項目ごと削除。今後は「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン」や「日本中毒情報センターホームページ」を参照)                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 14 ひっかき・かみつきの対応                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | (項目削除。一部は「9 応急手当(2)」に移行)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

| ページ  | 改訂(2024年12月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 現行(2019年3月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10   | 水あそび・プール遊びにおける健康管理(熱中症対策を含む)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 15 水あそび・プール遊びにおける健康管理                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| p.26 | <p>(3)ア <u>プール遊び期間の前に行うこと(項目名追加)</u></p> <p>(3)ア(ア) <u>プール遊びが開始される前に、職員に救命講習を行い、応急手当を習得することが望ましい。</u></p> <p>(3)ア(イ) <u>プール健康カードを作成しておく(当日の朝保護者に記入してもらう。)</u></p> <p>(3)ア(ウ) <u>救急セット・予備のバスタオル等をプールサイドに用意できるように準備しておくこと。(追加)</u></p> <p>(3)イ <u>プール前日までに家庭ですておくこと(項目名追加)</u></p> <p>(3)イ(ア) <u>爪を切り、入浴後に耳垢をタオルで拭き取る。奥の方の耳垢が気になるときは、無理せず耳鼻咽喉科を受診する。</u></p> <p>(3)ウ <u>当日のプール遊びの前後で行うこと(項目名追加)</u></p> <p>(3)ウ(エ) <u>水分補給をする。(追加)</u></p>                                                            | <p>ア <u>プール開きの前に職員に救命講習を行い、応急手当を習得する。</u></p> <p>ケ <u>プールチェック表を作成し、保護者に記入してもらう。</u></p> <p>オ <u>爪を切り、耳あかを取り除いておく。</u></p>                                                                                                                                                                                                     |
| p.27 | <p>(3)ウ(キ) <u>天候・気温・暑さ指数・水温・担当保育者・監視者・プールの残留塩素濃度や使用量などをプール・水遊び管理表に明記する。</u></p> <p>(3)ウ(ク) <u>「熱中症警戒アラート」が発表されているときは、園で暑さ指数(WBGT)の実測を測定し参考にする。「危険」WBGT31℃以上の時も、原則プール遊び等は中止とする。暑さ指数が「厳重警戒」WBGT28℃以上31℃未満の時は、熱中症の危険性が高いため、激しい運動は避け、特に大人よりも地面に近く、より高温の環境にいる幼児は、危険な状態になるため注意すること。(追加)</u></p> <p>(4)イ(ア) <u>プール遊び中は、溺水に注意し監視する。</u></p> <p>(6)イ <u>迅速に応急手当をする。</u></p> <p>(6)ウ <u>家庭・医療機関と連絡をとる。</u></p> <p>(6)エ(イ) <u>普段通りの呼吸がなければ、直ちにAEDを用いた心肺蘇生を開始する。</u></p> <p>(6)エ(ウ) <u>事故発生時の体制に従い対応する。</u></p> | <p>ク <u>天候・気温・水温・担当者(プール消毒者)・プールの残留塩素濃度や使用量などをプール日誌に明記。</u></p> <p>イ (ア) <u>プール遊び中に疲労したり、体に異常がある場合には、瞬時に水没することがある。</u></p> <p>イ <u>必要時早めに応急手当をする。</u></p> <p>ウ <u>必要時、家庭連絡・医療機関との連絡をとる。</u></p> <p>エ(イ) <u>普段通りの呼吸がなければ、直ちに心肺蘇生を開始する。</u></p> <p>エ(ウ) <u>事故発生時の体制に従い、対応する(事故発生時の対応)</u></p> <p>(7) <u>起こりうる疾患(項目ごと削除)</u></p> |
| p.28 | <p>(8)ア <u>水温は、厚生労働省学校環境衛生基準のプール管理によると、22℃以上あることが望ましい。</u></p> <p>(8)エ <u>プール水の残留塩素濃度検査は、水質管理残留塩素PH Mアルカリ度測定紙と比色版を使用して1時間毎に測定し、記録することが望ましい。</u></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>(9)ア <u>水温は、厚生労働省学校環境衛生基準のプール管理によると<u>幼児の場合は、25℃以上あることが望ましい。</u></u></p> <p>(9)エ <u>プール水の残留塩素濃度検査は、<u>日産アクアチェック3</u>と比色版を使用して1時間毎に測定し、記録することが望ましい。</u></p>                                                                                                                                                                 |

| ページ                | 改訂(2024年12月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 現行(2019年3月)                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| p.28               | <p>(9)残留塩素の量を 0.4～1.0mg/L とするためには、プールの水 1.0 m<sup>3</sup>当たり<u>プール消毒用塩素剤が 2～3gが必要である。</u></p> <p>(9)<u>アデノウイルスによる感染性眼疾患(咽頭結膜熱など)は、通常の生活でも感染するが、特にプールの水を介してよく伝播する。汚染されたプール水を常に消毒する必要がある、消毒方法としては、塩素剤が使用される。なお、水量にかかわらず、多数人が利用する場合には塩素消毒が必要である。</u></p> <p>(10)ウ (略)職員は<u>使い捨て手袋を着用し、手袋は使い捨てにするか子どもが交代するたび流水で洗い流す。</u></p> | <p>(10)残留塩素の量を 0.4～1.0mg/l とするためには、プールの水 1.0 当たり<u>ハイライトエースGが 2～3gが必要である。</u></p> <p>(10)※<u>咽頭結膜熱(プール熱)予防のため、学校保健安全法で消毒が義務付けられている。水量にかかわらず、多数人が利用する場合には塩素消毒が必要である。</u></p> <p>(11)ウ (略)職員は<u>ゴム手袋を着用し、手袋は使い捨てにするか子どもが交代するたび流水で洗い流す。</u></p> <p>(11)エ～オ (削除)</p> |
| 11 乳幼児突然死症候群(SIDS) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 16-1 乳幼児突然死症候群(SIDS)<br>16-2 SIDS 及び睡眠中の事故防止について                                                                                                                                                                                                                 |
| p.29               | <p>(3)ア (略)人工乳(ミルク)はリスクが高い。(追加)</p> <p>枠内 <u>こども家庭庁では、11月を「乳幼児突然死症候群(SIDS)対策強化月間」と定め、SIDS に対する社会的関心を喚起するとともに、重点的な普及啓発活動を実施している。</u></p> <p>(3)枠内 <u>①1歳になるまではあお向けに寝かせる</u></p>                                                                                                                                           | <p>枠内 <u>厚生労働省では、11月を「乳幼児突然死症候群(SIDS)対策強化月間」と定め、SIDS に対する社会的関心を喚起するとともに、重点的な普及啓発活動を実施している。</u></p> <p>枠内 <u>①うつぶせ寝はやめる</u></p>                                                                                                                                   |
| p.30               | <p>(6)ア (略)<u>シーツの上にバスタオルを重ねて敷く場合は、CO<sub>2</sub>の拡散性(うつぶせに寝ているときに呼気が溜まり、それを吸うことでCO<sub>2</sub>濃度の高い空気を吸うことになるため)に影響を及ぼさないよう配慮する。(シーツのしわを伸ばす。)スタイ、名札は外し、顔の周りに窒息の原因となるものを置かない。</u></p> <p>(6)エ <u>3歳児クラス以上も、顔色が観察できないためうつ伏せ寝は仰向けに直すのが望ましい。</u></p>                                                                        | <p>ア (略)バスタオルを敷く場合は、CO<sub>2</sub>の拡散性(うつぶせに寝ているときに呼気が溜まり、それを吸うことで CO<sub>2</sub> 濃度の高い空気を吸うことになるため)に影響を及ぼさないよう配慮する。(しわを伸ばす)<u>よだれかけや名札は、はずす。</u></p> <p>エ <u>3歳児クラス以上も、顔色が観察できないためうつ伏せ寝は直すのが望ましい。あおむけに直すか、そのまま十分な観察を行う。</u></p>                                 |
|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 18 独立行政法人日本スポーツ振興センターに関する業務(公立保育所のみ)<br>(項目ごと削除)                                                                                                                                                                                                                 |
| 12 感染症対策           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 19 流行性疾患の罹患状況把握・記録・予防措置                                                                                                                                                                                                                                          |
| p.31               | <p>(2)ア <u>児童の健康記録表に記載された内容や、保護者から得た予防接種や既往歴等の情報から「健康管理一覧表」を作成し、児童全員の予防接種状況、既往歴を把握する。</u></p> <p>(2)イ <u>視診で児童の健康状態を把握する。(追加)</u></p> <p>(2)ウ <u>感染症情報から流行している疾患を把握しておく。(項目の移動)</u></p>                                                                                                                                  | <p>ア <u>「健康管理一覧表」を作成し全園児の予防接種状況、既往歴状況を知る。※ 接種した予防接種や罹患した感染症は保護者に伝えてもらい、各園で「健康管理一覧表」を作成し、記録していくことで、平常時の感染症対策、感染症発生時の迅速な対応に役立てる。</u></p> <p>(3)オ <u>各園で「健康管理一覧表」作成し、予防接種状況や感染症既往歴記録して把握する。</u></p> <p>(3)カ <u>感染症情報から流行している疾患を把握しておく。</u></p>                      |

| ページ  | 改訂(2024年12月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 現行(2019年3月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| p.31 | <p>(3)ア 遊具の衛生管理</p> <p>(ア) <u>直接口に触れる乳児の遊具については、遊具を用いた都度、湯等で洗い流し、干す。</u></p> <p>(イ) <u>午前・午後とで遊具の交換を行う。</u></p> <p>(ウ) <u>適宜、水(湯)洗いや水(湯)拭きを行う。</u></p> <p>(3)エ 環境整備</p> <p>(ア) <u>換気…季節に合わせた適切な室温や湿度を保ち、十分な換気を行う。季節や施設状況に応じて窓あけのほか、換気扇や扇風機等を活用し効果的な対策となるようにする。</u></p> <p>(イ) <u>温度と湿度の管理…冬季 温度20～23℃ 湿度60%保持 夏季 温度26～28℃ 湿度60%保持</u></p> <p>(ウ) <u>保育室の清掃…通常は室内の床や家具は水拭き。ドアノブ、手すり、照明のスイッチ(押しボタン)等は、水拭きした後、アルコール等による消毒を行うとよい。</u></p> <p>(エ) <u>食事コーナーとおむつ交換の場所の分離(清潔区域と汚染区域のゾーニング)</u></p> <p>(4)イ 他の保護者に感染症の発生とその状況について知らせる。(玄関やクラスに掲示)</p> <p>(4)オ <u>園舎・保育室及び遊具の消毒、洗えるものは洗濯・洗浄する。(追加)</u></p> <p>(4)カ <u>感染症に罹患した子どもが登園する際には、①子どもの健康(全身)状態が保育施設での集団生活に適應できる状態まで回復していること。②保育施設内での感染症の集団発生や流行につながらないことについて、医師に言われた診断名や療養期間などを保護者に確認する。(追加)</u></p> | <p>ア 遊具の<u>清潔、消毒</u> … <u>子どもが口に運びやすい遊具は消毒し清潔に保つ</u></p> <p>エ 環境整備</p> <p>(ア)換気</p> <p>(イ)温度と湿度の管理</p> <p>(ウ)保育室の清掃</p> <p>(エ)食事コーナーとおむつ交換の場所の分離</p> <p>イ 他の保護者に感染症の発生とその状況について知らせる。</p> <p>※ <u>保育園は幅広い年齢層が対象となるので、感染症の流行疫学と小児の生態学を知る必要がある。(削除)</u></p> <p>※ <u>海外渡航について 近年は保護者の就労に海外出張が増えたり、レジャーで乳幼児も海外に渡航する機会が増えている。海外の感染症状況にもよるが、登園および送迎には帰宅後の健康観察を 24 時間持てると良い。出かける時には、渡航を知らせてもらえるように関係づくりをする。(削除)</u></p> |
| 13   | 予防接種                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 20 予防接種                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| p.32 | <p><u>予防接種は、ワクチンの接種により、あらかじめその病気に対する免疫を獲得させ、感染症が発生した場合に罹患する可能性を減らしたり、重症化しにくくしたりするものであり、病気を防ぐ強力な予防方法の一つである。予防接種は飛沫感染が主である乳幼児本人のための個人防御であると同時に、皆が接種することで感染、発病がなくなれば集団防衛となる。保健職は、ワクチンの種類、推奨時期、副反応についても理解し、予防接種を受けるよう積極的に勧奨していく。(職員の接種状況や麻しんの既往も確認し、接種を勧める。)</u></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p>飛沫感染が主である乳幼児の感染症のうち、重症の疾患は予防接種で予防することができる。本人のための個人防御であると同時に、皆が接種することで感染、発病がなくなれば集団防衛となる。保健職は、ワクチンの種類、推奨時期、副反応についても理解し、予防接種を受けるよう積極的に勧奨していく。(職員の接種状況や麻しんの既往も確認し、接種を勧める。)</p>                                                                                                                                                                                                                                  |

| ページ       | 改訂(2024年12月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 現行(2019年3月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| p.32      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | (1)接種できるワクチン平成28年10月現在の表 (削除)<br>(2)ア～エ(削除)<br>(5) アレルギー症状の表 (削除)<br>(6) 予防接種一覧表 (削除)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 14        | 登園停止の感染症及び登園許可証明書                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 21 感染症り患児の登園(校)停止期間<br>24 登園許可証明書の整理・児童票記入と添付                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| (見出し名を変更) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | (21章の感染症り患児の登園(校)停止期間・24章の登園許可証明書の整理・児童票記入と添付を統合)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| p.33      | <p>(1)児童が感染症疾患にり患し加療の結果、軽快又は治癒した場合には登園許可証明書(様式24)が必要になる。登園許可証明書を発行する対象疾患は、「学校保健安全法施行規則第19条における出席停止の期間の基準」に準じ、下記の表の通り川崎市医師会として統一している。登園許可証明書の書式は、受診した医療施設が発行する書式でよい。(健康管理マニュアルにある書式を利用しても良い。)なお、手足口病、伝染性紅斑、感染性胃腸炎、ヘルパンギーナ等は、登園許可証明書の提出の必要はない。</p> <p>※ 下記の表にある病名で、り患した時期が年末年始などの場合でも、集団生活の場合であることから、登園時に登園許可証明書の持参は必要である。</p> <p>(2)感染症のり患記録について(項目名の変更)<br/>終了した感染症は、<u>個人の健康記録表</u>に記入する。<br/>登園の際持参した登園許可証明書は、施設長の印・確認日を記入の上保管する。</p> <p>(3)川崎市医師会として下記の通り統一している。(参照:保育園医の手引き)(追加)</p> <p>4 風しん (三日はしか)<br/>5 水痘・带状疱疹 (水ぼうそう)<br/>6 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)<br/>7 咽頭結膜熱 (プール熱)<br/>8 流行性角結膜炎 (はやり目)</p> | <p>24 学校保健安全法施行規則第19条の学校において、特に予防すべき感染症は、保育園についてもこれに準用されている。園児が感染性疾患に罹患し加療の結果、軽快又は治癒した場合には登園許可証明書を必ず持参することと定められている。</p> <p>21(3)※本証明書書式は川崎市医師会統一の様式ですので、校医、保育園医以外の方も該当者来院の際は、この証明書をご発行下さい。</p> <p>24 ※年末年始の場合でも、集団生活の場合であることから登園時に許可書持参は必要である。</p> <p>24(2)児童票記入 終了した感染症は、<u>児童票の健康記録表</u>に記入する。</p> <p>24(3)添付場所 登園の際持参した登園許可証明書は、園長の印・確認日を記入の上、<u>保育関係書類に混じらないように児童票の最後のページに綴じる。(のり付けはしない。)</u></p> <p>21 表4 風しん<br/>21 表5 水痘・带状疱疹<br/>21 表6 流行性耳下腺炎<br/>21 表7 咽頭結膜熱<br/>21 表8 流行性角結膜炎</p> |
| p.34      | <p>(4)出席停止期間の算定(項目と目安の追加)<br/>&lt;インフルエンザり患時の登園停止期間について&gt;<br/>◎ 発症後(発熱の症状が現れた日の翌日が1日目)5日を経過し、かつ解熱後(解熱した日の翌日が1日目)3日を経過するまで登園停止となります。</p> <p>&lt;新型コロナウイルス感染症り患時の登園停止期間について&gt;<br/>◎ <u>新型コロナウイルス感染症による保育施設などの在園児が陽性者となった場合の登園停止期間については、「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」とします。</u></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 21 *インフルエンザ登園停止期間早見表                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

| ページ  | 改訂(2024年12月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 現行(2019年3月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 22 保育園でみられる感染症                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | (項目ごと削除。今後は「保育所における感染症対策ガイドライン(こども家庭庁)別添1」等を参照)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 15   | 感染性疾患発生時の対応                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 23-1 感染性疾患発生時の流れ<br>23-2 腸管出血性大腸菌感染に伴う対応について                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| p.35 | <p>(1)ア(ア) (略)(継ぎ足しせず、容器は洗って乾燥させ使う。)</p> <p>(1)ア(カ) 手洗い後の乾燥は出来るだけペーパータオルを使用し完全に乾燥させた後、アルコール消毒。</p> <p>(1)イ (略)またタオルや布団類の消毒には熱湯(85℃1分以上)を用いる。<br/> <u>&lt;感染症発生時の報告&gt;</u><br/>           以下のような場合、施設長には、市区町村に対して感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を迅速に報告するとともに、保健所に報告して指示を求めるなどの措置を講ずることが求められます。① 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間以内に2名(※)以上発生した場合 ② 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が 10 名以上又は全利用者の半数以上発生した場合 ③ 上記①及び②に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合 (※)麻しん、風しんに関しては、1名でも発生した場合 また、この報告を行った保育所には、その原因の究明に資するため、嘱託医や当該子どものかかりつけ医等と連携の上、血液、便、吐物等検体を確保するよう努めることが求められています。(追加)</p> | <p>ア(ア) (略)(液体石けんの継ぎ足しは厳禁)</p> <p>ア(カ) 手洗い後の乾燥は出来るだけペーパータオルを使用し完全に乾燥させる。</p> <p>イ (略)またリネン類には温湯、熱湯(85℃1分以上)を用いる。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| p.36 | <p>(2)ア(ウ) (略)(使い捨て手袋を使用し排水溝の近くで行う)</p> <p>(2)ア(ク) <u>感染状況等を職員に説明(報告)する場合は守秘義務がある事を伝える。</u></p> <p>(3)川崎市で報告が必要な疾患(項目名の変更)</p> <p>(3)ア 腸管出血性大腸菌感染症(O-157、O-111、O-26 等)<br/>           施設長を通じ、保育・幼児教育部(保育第1課・保育第2課・幼児教育担当)と嘱託医(保育園医部会)と相談の上、医師から所轄保健所(衛生課)に届け出し、(略)</p> <p>(3)ア 通報後は給食業務を停止し、保健所(衛生課)の指示に従う。</p> <p>(3)ア(ア) 検査保存食を保管(廃棄処分の停止)し保健所(衛生課)の指示を待つ。</p> <p>(3)ア(カ) 消毒:保健所(衛生課)の指示により行う。</p>                                                                                                                                                                                                   | <p>ア(ウ) (略)(ゴム手袋を使用し排水溝の近くで行う)</p> <p>ア(ク) <u>臨時職員への対応は、正規職員に準じて守秘義務のある事を理解していることを確認した上で内容を説明する。</u></p> <p>ア(ケ) (削除)</p> <p>イ(ア)~(オ) (削除)</p> <p>主な疾患</p> <p>ア 腸管出血性大腸菌 O-157、O-111、O-026 等</p> <p>ア 園長を通じ、保育総合支援担当(民営は保育課)と園医(保育園医部会)と相談の上、医師から所轄保健福祉センターに届け出し、(略)</p> <p>ア 通報後は給食業務を停止し、保健福祉センターの指示に従う。</p> <p>ア(ア) 検査保存食を保管(廃棄処分の停止)し保健福祉センターの指示を待つ。</p> <p>ア(カ) 消毒:保健福祉センター(衛生課)の指示により行う。</p> |

| ページ  | 改訂(2024年12月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 現行(2019年3月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| p.36 | <p>(3)イ(ア)a 子どもまたは職員が<u>り患</u>した場合は、専門医師(主治医)の指示に従う。</p> <p>(3)イ(ア)b(f) 他施設での<u>保育の有無</u></p> <p>(3)イ(イ)a 施設長から嘱託医及び、<u>保育・幼児教育部(保育第1課・保育第2課・幼児教育担当)</u>に連絡する。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>イ(ア)a 子どもまたは職員が<u>発生</u>した場合は、専門医師(主治医)の指示に従う。</p> <p>イ(ア)b(f) 他施設での<u>保育有</u></p> <p>イ(イ)a 園長から園医及び、<u>保育総合支援担当(公立保育所)・保育課(民間保育所)</u>に連絡する。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| p.37 | <p>(3)イ(イ)b 施設内で患者が発生した場合は、<u>保健所(衛生課)</u>へ連絡する。</p> <p>(3)イ(ウ)b(a) トイレ及び<u>り患した児童の接触があったと思われる場所の消毒</u>をする。</p> <p>(3)イ(ウ)b(d) <u>オムツ</u>使用後は感染廃棄物として密封して廃棄する。</p> <p>(3)ウ(ア)a 結核発生時には、<u>保健所</u>が感染源及び接触者の調査を行い、その結果、検査対象や保育施設での対応の指示が出される。保育施設もしくは<u>保健所</u>でBCG接種歴を確認する。</p> <p>(3)ウ(イ)a 嘱託医、<u>保健所、保育・幼児教育部(保育第1課・保育第2課・幼児教育担当)</u>の協議、説明。</p> <p>(4)ア ⇒受診(病院から<u>保健所</u>に連絡)⇒<u>保育・幼児教育部(保育第1課・保育第2課・幼児教育担当)</u>に連絡する。</p> <p>(4)イ 無症状で<u>陽性</u>の場合⇒<u>保育・幼児教育部(保育第1課・保育第2課・幼児教育担当)</u>に連絡する。</p> <p>(4)イ(ア) <u>登園の目安</u>は医師において感染が認められないと判断された場合(追加)</p> | <p>イ(イ)b 園内で患者が発生した場合は、<u>保健福祉センター</u>へ連絡する。</p> <p>イ(ウ)b(a) トイレ及び患児の接触があったと思われる場所の消毒をする。</p> <p>イ(ウ)b(c) (削除)</p> <p>イ(ウ)b(e) おむつは紙おむつに変える。使用後は感染廃棄物として密封して廃棄する。</p> <p>イ(ウ)c (削除)</p> <p>※その他 (削除)</p> <p>ウ 結核は過去の疾患ではない。予防には、予防接種のBCGが有効である。(特に乳幼児の髄膜炎などの重症結核の予防に有効) (削除)</p> <p>ウ(ア)a 結核発生時には、<u>保健福祉センター</u>が感染源及び接触者の調査を行い、その結果、検査対象や保育園での対応の指示が出される。保育園もしくは<u>保健福祉センター</u>でBCG接種歴を確認する。</p> <p>ウ(イ)a 保育園医、<u>保健福祉センター、保育総合支援担当、運営管理課</u>の協議、説明</p> <p>(感染性疾患発生時の流れの図を削除)</p> <p>1 ⇒受診(病院から<u>区</u>の衛生課に連絡)⇒<u>子育て推進部運営管理課、区</u>の保育総合支援担当に連絡する。</p> <p>無症状病原体保有者の場合 ⇒<u>子育て推進部運営管理課、区</u>の保育総合支援担当に連絡する。</p> <p><u>家族が感染し、検便を受けた場合にそのような状態が判明することがあります。</u>(削除)</p> <p><u>【対応】トイレの排泄習慣が確立している 5 歳児以上であるかを確認する。⇒トイレの排泄習慣が確立している5歳児であれば・・・登園可能 検便検査が陰性になるまで、排泄処理や排泄後の手洗いには十分注意する。⇒5歳児未満であれば・・・2回以上連続で検便検査が陰性になれば登園可能(削除)</u></p> |
| p.38 | <p>(5)ア 激しい腹痛ともに、<u>水溶便、血便、軽度の発熱</u>などの症状が見られた場合 ⇒受診(病院から<u>保健所</u>に連絡)⇒<u>保育・幼児教育部(保育第1課・保育第2課・幼児教育担当)</u>に連絡する。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>2 激しい腹痛ともに、<u>頻回の水溶便や血便、軽度の発熱</u>などの症状が見られた場合 ⇒受診(病院から<u>衛生課</u>に連絡)⇒<u>子育て推進部運営管理課、区</u>の保育総合支援担当に連絡する。</p> <p>※保育園で行う検便で腸管出血性大腸菌感染(陽性)が判明した場合、その後の検便は各自負担で受診した病院で行うようになります。(削除)</p> <p>(腸管出血性大腸菌感染に伴う対応の図 削除)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

| ページ  | 改訂(2024年12月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 現行(2019年3月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 25 ぎょう虫の感染経路<br>(保育施設での検査は H27 に終了したことから、項目ごと削除)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 26 予防接種の調査について<br>(保育施設に調査依頼が直接送付されるため、項目ごと削除)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 27 3歳児健診の視聴覚検査について<br>(保育施設での検査は H29に終了したことから、項目ごと削除。視聴覚検査は3歳児健診で実施)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 28-1歯みがき指導<br>28-2フッ化物洗口<br>(各園の運営で導入、実施されるもののため、項目ごと削除)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 29 アレルギーについて<br>(項目ごと削除。今後は「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン(厚生労働省)」等を参照)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|      | 16 食物アレルギーを持つ児への対応                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 30 食物アレルギーを持つ児への対応                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| p.39 | <p>(1)ア 家庭と保育施設で適切な除去食を実施する。</p> <p>(1)イ <u>保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表</u>に基づきこれからの除去食の進め方について、栄養士・担任・看護師との連携を図る。</p> <p>(1)ウ 職員に周知し、誤配膳、誤食を防止する。</p> <p>(2)イ 面接内容を記録する。</p> <p>(3)面接内容の実施(項目名の変更)</p> <p>(3)ウ <u>保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表</u>に基づきこれからの除去食の進め方について話し合いを確認する。</p> <p>(4)申請(項目名の変更)</p> <p>(4)ア 初めての申請の時は、保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表を提出し、その内容に変更がなくても1年ごとに「除去食継続申請書(保護者記入)」を提出してもらう。</p> <p>(4)イ 診察の結果、除去する食品が増える場合は、保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表を提出してもらう。除去する食品が減る場合やなくなる場合は、除去食解除申請書を提出してもらう。</p> | <p>ア <u>主治医の意見書</u>に基づき家庭と保育園で適切な除去食を実施する。</p> <p>イ <u>主治医の意見書</u>に基づきこれからの除去食の進め方について、栄養士・担任との連携を図る。</p> <p>ウ 職員に周知し、誤配、誤食を防止する。</p> <p>ウ 面接内容を記録し児童票にとじこむ。</p> <p>面接内容</p> <p>ウ <u>主治医の意見書</u>どおりに、除去食が実施されているか、代替食品の献立の栄養価などは適切か栄養士との連絡を取り合う。(削除)</p> <p>エ <u>主治医意見書</u>に基づきこれからの除去食の進め方について話し合いを確認する。</p> <p>オ 栄養価については、<u>栄養士のマニュアル</u>に準ずる。(削除)</p> <p>(4) <u>保健指導</u> (項目ごと削除)</p> <p>(5) <u>除去食申請書、変更・解除・継続届け</u>の提出</p> <p>初めての申請の時は「<u>除去食申請書</u>」を提出、その後 6 か月ごとに「<u>除去食変更(解除)・継続申請書</u>」を提出してもらう。(保護者記入)</p> <p>「<u>除去食変更(解除)・継続申請書</u>」でも診察の結果、除去する食品が増える等制限が厳しくなる場合は、「<u>主治医の意見書</u>」を提出する。</p> |

| ページ  | 改訂(2024年12月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 現行(2019年3月)                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| p.39 | (健康管理委員会への申請手続きの詳細案内のURLを追加)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | (6) <u>配慮食</u> (項目ごと削除)<br>(7)エ <u>個別の献立表は、クラス内の保護者の目に触れない場所に見えないように掲示(保管)しておく。(食事の際に確認するため)</u> (削除)<br>(7)キ <u>ミーティングに参加の職員で、除去対応の有無を確認する。本児の欠席がわかった場合は、給食室にも連絡を入れる。</u> (削除)<br>(7)ケ <u>除去食対応児の食事は、個別のトレイで配膳されるので、そこにのっている物以外是与えないように職員間で周知しておく。</u> (削除) |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 31 アトピー性皮膚炎り患児の保健指導・スキンケア等                                                                                                                                                                                                                                   |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | (項目ごと削除。今後は「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン(厚生労働省)第Ⅱ部(3)」等を参照)                                                                                                                                                                                                          |
| 17   | 与薬マニュアル                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 32 与薬マニュアル(抗けいれん剤・エピペン)                                                                                                                                                                                                                                      |
| p.40 | <p>児童の健康管理については、川崎市児童福祉施設の設備及び運営の基準に関する条例第15条に健康診断の定めがあるほか、川崎市民間保育所の認可・運営基準に関する取扱要綱第9条に、「本市の保育所にあつては、投薬は原則行わないものとする。ただし、抗けいれん剤やエピペン等で、健康管理委員会において、医学上、必要やむを得ないと認められた場合のみ、投薬を実施できるものとする。」と規定されているため、保護者から保育施設での与薬の希望があった場合においては上記の原則を伝え、それでも与薬の必要がある場合については健康管理委員会での与薬の可否について審議してもらう。(追加)</p> <p>(1)イ <u>書類をオンライン手続かわさき専用フォームで提出</u> (追加)</p> <p>(1)イ <u>【提出書類】◆与薬申請書 ◆主治医意見書(一般病用)</u></p> <p>(1)イ(ウ) <u>抗けいれん剤は、保護者から預かり、量mg・数・使用期限を確認し、適切に管理する。</u></p> <p>(1)ウ(エ) <u>定期的に保護者と確認をする。(医師からの継続の指示、体重増加による処方内容の変更の有無。)</u> (追加)</p> <p>ウ(オ) <u>健康管理委員会への継続申請は不要。内容変更の場合は再申請になることもあるので、運営支援・人材担当へ相談する。</u> (追加)</p> | <p>イ(ア)申請理由やけいれんの家族歴などを記した抗けいれん剤と薬申請書<br/>(イ)主治医の意見書</p> <p>ウ(ア) <u>ダイアアップ坐薬を保護者から預かり、量mg・数・使用期限を確認する。</u></p> <p>ウ(イ) <u>名前は判りやすく書き、冷暗所に保管する。</u> (削除)</p>                                                                                                  |
| p.41 | <p>(2)ア(エ) <u>食物アレルギー緊急時対応マニュアルを用意し、使えるようにしておく。</u> (追加)</p> <p>(2)イ <u>書類をオンライン手続かわさき専用フォームで提出【提出書類】川崎市保育園(在園児健康診断・入園前健康診断)の結果報告・主治医意見書(一般病用)・施設長意見書・与薬申請書</u></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>ア <u>保育園におけるエピペンの取扱いについて</u> (削除)</p> <p>イ <u>書類を運営管理課に提出 与薬申請書、主治医意見書、川崎市保育所入所児童等健康管理委員会・入園前健康診断の結果報告、園長意見書</u></p>                                                                                                                                      |

| ページ  | 改訂(2024年12月)                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 現行(2019年3月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| p.41 | <p>(2)イ 川崎市消防局救急課との協議により、<u>こども未来局運営支援・人材育成担当</u>より消防局救急課へ児童の在籍する『<u>保育施設名・生年月・性別</u>』を連絡し、川崎市保育所入所児童等健康管理委員会で申請が認められた時に受け入れ園の一覧表を提出する。</p> <p>ウ(ア) <u>119番</u>へ救急車を依頼した時に、食物アレルギーによるアナフィラキシー症状が現れていること、エピペンを預かっている(使った)ことを伝える。</p> <p>エ(カ) <u>園外保育時(遠足、散歩など)</u>には携行する。(持ち出す際は、複数で確認し記録に残す。) 追加)</p> | <p>イ * <u>厚生労働省</u>より『<u>保育所におけるアレルギー対応ガイドライン</u>』が出されると同時に、救急処置ができる体制をつくっておくことの必要性から、消防機関と保育所等との連携の推進を図るよう通知があった。(削除)</p> <p>イ 川崎市消防局救急課との協議により、<u>運営管理課</u>より消防局救急課へ児童の在籍する『<u>保育園名</u>』を連絡し、川崎市保育所入所児童等健康管理委員会で申請が認められた時に受け入れ園の一覧表を提出する。</p> <p>エ(ア) <u>消防署</u>へ救急車を依頼した時に、食物アレルギーによるアナフィラキシー症状が現れていること、エピペンを預かっている(使った)ことを伝える。</p> |
| p.42 | (健康管理委員会への申請手続きの詳細案内のURLを追加)                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 33 支援の必要な子や障害のある子への関わり                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | (項目ごと削除。今後は「川崎市ホームページ 子どもの発達・療育等に関する相談窓口紹介」等を参照)                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 34 虐待の発見と対応                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | (項目ごと削除。今後は「川崎市児童虐待対応ハンドブック(第4版)」等を参照)                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 18   | アタマジラミに対する処置                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 35 アタマジラミに対する処置                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| p.43 | <p>(2)卵は<u>約7日</u>で幼虫になり、<u>約10日</u>で成虫になる。成虫は1か月で寿命がつきる。</p> <p>(4)ア(ア) <u>複数人</u>で確認をする。</p> <p>(4)ア(カ) 該当児童の<u>寝具は他児と一緒にしまわない</u>。</p> <p>(4)ウ(イ) 駆除後、<u>駆除剤</u>を何日おきにどのくらいの期間行うか確認し記録する。</p>                                                                                                      | <p>(2)卵は <u>1週間</u>で幼虫になり、<u>約3週間</u>で成虫になり、約1ヶ月で寿命がつきる。</p> <p>(4) <u>発生時の対応</u>(項目ごと削除)</p> <p>(7)ア(ア) <u>園長(又は園長補佐)看護師と一緒に確認</u>をする。</p> <p>(7)ア(カ) 該当児の<u>布団を押し入れから出す</u>。保護者に「アタマジラミ(卵)かな?」を渡す。</p> <p>(7)ウ(イ) 駆除後、<u>スミスリンシャンプー</u>を何日おきにどのくらいの期間行うか確認をし記録する</p>                                                                 |
| p.44 | <p>(4)ウ(ウ) 発生した児童の寝具は、朝・午睡後もテラスに干して、ビニール袋に入れて<u>別な場所</u>に置く。(保管場所には入れない。)プライバシーに配慮する</p> <p>(4)ウ(エ) 布団カバーはかけなくてもよい。バスタオル・汚れ物をビニール袋に入れて持ち帰ってもらう。(アタマジラミは熱に弱いため、熱処理85℃以上で1分間浸けてから洗濯をする。アイロンをかけるとさらに効果的。)</p> <p>(4)ウ(オ) 汚れ物のかごは、<u>必ず袋をかけて</u>、その都度縛っておく。</p>                                           | <p>(7)ウ(ウ) 発生園児の布団は、朝・午睡後もテラスに干して、<u>70リットル</u>のビニール袋に入れて<u>事務室</u>などに置く。(押し入れには入れない。)保護者の了解を必ず取る。プライバシーに配慮する</p> <p>(7)ウ(ウ) 布団カバーはかけなくてもよい。(成虫がカバー内に侵入したり、毎日の洗濯も保護者にとって負担のため)バスタオル・汚れ物をビニールに入れて持ち帰ってもらう。(アタマジラミは熱に弱いため、熱処理 85℃以上で 1 分間浸けてから洗濯をする。アイロンをかけるとさらに効果的)</p> <p>(7)ウ(オ) 汚れ物のかごは、<u>必ずスーパー</u>の袋をかけて、その都度縛っておく。</p>           |

|      | 改訂(2024年12月)                                                                                                                                                                                                                                                                         | 現行(2019年3月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| p.44 | <p>(4)ウ(カ) 帽子、寝具は毎日洗濯する。</p> <p>(4)ウ(キ) 駆除剤は説明書通り使用する。10日～14日間程度続けて、保育施設での頭髮チェックで1週間継続して卵がなければ駆除完了とする。その際には、複数の目で見て確認をする。(薬の効かない卵が孵化する1週間は経過を見る必要があるため。)</p> <p>(5)イ 駆除剤は使用説明書に添付されている通りに使用する。(必要以上に使用すると皮膚炎を起こす事がある。)</p> <p>(6)キ 洗髪が不十分でアタマジラミが増える場合があるので、必ず大人が洗髪を行うよう各家庭に伝える。</p> | <p>(7)ウ(カ) 帽子は毎日洗濯してもらう。(保育園又は保護者)</p> <p>(7)ウ(キ) <u>スミスリンシャンプー</u>は説明書通り使用する。10日～14日間程度続けて、園での頭髮チェックで1週間継続して卵がなければ駆除完了とする。その際には、複数の目で見て確認をする。(薬の効かない卵が孵化する1週間は経過を見る必要があるため)</p> <p>(7)エ(オ) (削除)</p> <p>ア <u>スミスリン</u>は使用説明書に添付されている通りに使用する。(必要以上に使用すると皮膚炎を起こす事がある)</p> <p>キ 洗髪が不十分でアタマジラミが増える場合があるので、必ず大人が洗髪(<u>仕上げシャンプー</u>)を行うよう各家庭に指導する。</p>   |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 36 害虫防除                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                      | (各園の運営で実施されるもののため、項目ごと削除。参考)公立保育所においては年2回害虫防除を専門業者に委託している。)                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 37 医療戸棚                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                      | (各園の運営で実施されるもののため、項目ごと削除)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 38 医療ベッドの整備                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                      | (各園の運営で実施されるもののため、項目ごと削除)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 39 職員の検便                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                      | (各園の運営で実施されるもののため、項目ごと削除。今後は「労働安全衛生規則(給食従業員の検便)第47条」「大量調理施設衛生管理マニュアル5-(4)」「児童福祉施設における食事摂取基準を活用した食事計画について(子母0331第1号)3-(4)」等を参照)                                                                                                                                                                                                                     |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 40 職員の健康管理                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                      | (各園の運営で実施されるもののため、項目ごと削除)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|      | 19 健康対策                                                                                                                                                                                                                                                                              | 41 健康対策                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| p.46 |                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>(1) 望ましい室内の環境 (項目ごと削除。今後は、「保育所における感染症対策ガイドライン2(2)(こども家庭庁)」等を参照)</p> <p>(2) 活動しやすい服装 (項目ごと削除。今後は、「子ども服の安全基準、知っていますか?(JIS L4129)(経済産業省)」等を参照)</p> <p>(3) 外気浴 (項目ごと削除。今後は、「乳幼児健康診査事業実践ガイド(国立成育医療研究センター)」等を参照)</p> <p>(4) 熱中症対策 (項目ごと削除。今後は、「熱中症環境保健マニュアルI-6. 暑さ指数(WBGT):熱中症予防のための指標(環境省)」等を参照。また、10 水あそび・プール遊びにおける健康管理(熱中症対策を含む)(3)ウ(ク)に一部記載。)</p> |

|      | 改訂(2024年12月)                                                                                                                                               | 現行(2019年3月)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| p.46 | <p>(1)ア(ア) (略)川崎市では、光化学スモッグ注意報が発令及び解除された場合のメールで提供している。電子メール配信サービスは「メールニュースかわさき」で申し込み可能。</p> <p>(1)エ(ア) 被害報告については「川崎市保育園、幼稚園、学校等における光化学スモッグ発生時緊急出動要領」参照</p> | <p>(5) 紫外線対策 (項目ごと削除。今後は、「紫外線環境保健マニュアル(環境省)」「気象庁ホームページ」等を参照。)</p> <p>(6)ア(イ) 「光化学スモッグ」注意報及び警報の発令中の立て看板を玄関前に掲示し保護者や、近隣に知らせる。</p> <p>(6)*特に被害を受けやすいのは眼疾患、呼吸器系疾患、甲状腺機能亢進症およびアレルギー体質の子ども (削除)</p> <p>(6)ウ 被害について運営管理課、及び区の保育総合支援担当に報告し「光化学スモッグ公害健康被害報告書」を、双方に提出する。</p> <p>(7) AEDを用いた心肺蘇生法の手順 (項目ごと削除。今後は、「もしもの時の「応急手当方法」(こども家庭庁)」等を参照)</p> <p>(7) 小児に行う心肺蘇生法の手順(項目ごと削除。救急蘇生法の指針2020(日本救急医療財団心肺蘇生法委員会監修)を参照)</p> |