

食について

★給食は自園調理にて提供します。(月～土曜日)

近年「朝食の欠食」「孤食」「肥満傾向の子どもの増加」等「食」をめぐる多くの問題が取り上げられています。豊かな生活の為には豊かな「食事」が必要であると考え子どもたちには毎日の給食・おやつ・当番活動や野菜の栽培を通じて「食への意欲」「食の楽しさ」「食の素晴らしさ」を伝えていきたいと思ひます。ご家庭でも孤食・朝食抜きは避け食事が子どもたちにとって楽しい時間となるように心掛けましょう。
※当園では給食室のことを「キッチン」と呼んでいます。

【離乳食】(初期1回食)(中期～後期2回食)

	9:00	10:30	14:30	18:00
初期(1回食)		午前食		保育終了
中期～後期(2回食)		午前食	午後食	保育終了

※食事以外に個別でミルクを提供します。

【完了食】【幼児食】

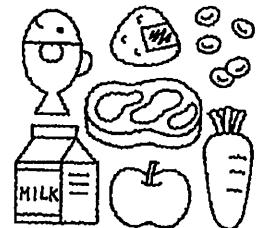
9:00	10:45～12:00	14:30～15:00	18:10
午前おやつ (はな・ほし・つき)	昼食 (クラス、時期により異なる)	午後おやつ	延長保育おやつ
※つきぐみは年度内に午前おやつがなくなります。(進級準備の為)			

※クラス、時期によって内容・時間は異なります。上記は目安です。

★給食の最終提供時間は12時30分です。

【1日のエネルギー】 ※おやつも含んだエネルギー量です

3歳以上児 1日の目安 1,275カロリー (うち保育園 約510カロリー)
1～2歳児 1日の目安 925カロリー (うち保育園 約475カロリー)



【完全給食】

完全給食とは年少、年中、年長(にじ、そら、たいようぐみ)の子どもたちが食べる主食(ご飯等)を園の給食室で作って提供することです。

年少、年中、年長の子どもたちの給食費(主食・副食費)については運営費に含まれていない為保護者が負担することとなっています。

給食費 月額 7,500円(主食費 3,000円、副食費 4,500円) 毎月、園から請求があります。

【献立】

園から配布する献立は2種類あります。毎月配布しますので心配な点をご相談ください。

- ① 離乳食献立(初期、中期、後期、完了食)
(6か月～最大1歳6か月まで)
- ② 幼児食献立(完了食終了～6歳まで)

【離乳食の提供】

離乳食献立に基づき提供します。参考資料をもとに家庭でも進めてください。

心配な点やご不明な点は担任までご相談ください。




※離乳食の状況によっては相談のうえお弁当の持参をお願いする場合があります。

※冷凍母乳の対応は行っていません。

参考：厚生労働省 「授乳・離乳の支援ガイド」(2019年改訂版)

「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」(2019年改訂版)

(6) 離乳の進め方の目安

		離乳の開始		離乳の完了	
以下に示す事項は、あくまでも目安であり、子どもの食欲や成長・発達の状況に応じて調整する。					
		離乳初期 生後5～6か月頃	離乳中期 生後7～8か月頃	離乳後期 生後9～11か月頃	離乳完了期 生後12～18か月頃
食べ方の目安		○子どもの様子をみながら1日1回1さじずつ始める。 ○母乳や育児用ミルクは飲みたいたけ与える。	○1日2回食で食事のリズムをつけていく。 ○いろいろな味や舌ざわりを楽しめるように食品の種類を増やしていく。	○食事リズムを大切に、1日3回食に進めていく。 ○共食を通じて食の楽しい体験を積み重ねる。	○1日3回の食事リズムを大切に、生活リズムを整える。 ○手づかみ食べにより、自分で食べる楽しさを増やす。
調理形態		なめらかにすりつぶした状態	舌でつぶせる固さ	歯ぐきでつぶせる固さ	歯ぐきで噛める固さ
1回当たりの目安量					
I	穀類 (g)	つぶしがゆから始める。 すりつぶした野菜等も試してみる。 慣れてきたら、つぶした豆腐・白身魚・卵黄等を試してみる。	全がゆ 50～80	全がゆ 90～軟飯80	軟飯80～ ご飯80
II	野菜・果物 (g)		20～30	30～40	40～50
III	魚 (g)		10～15	15	15～20
	又は肉 (g)		10～15	15	15～20
	又は豆腐 (g)		30～40	45	50～55
	又は卵 (個)	卵黄1～ 全卵1/3	全卵1/2	全卵1/2～ 2/3	
	又は乳製品 (g)	50～70	80	100	
歯の萌出の目安			乳歯が生え始める。	1歳前後で前歯が8本生えそろう。 離乳完了期の後半頃に奥歯(第一乳臼歯)が生え始める。	
摂食機能の目安		口を閉じて取り込みや飲み込みが出来るようになる。 	舌と上あごで潰していくことが出来るようになる。 	歯ぐきで潰すことが出来るようになる。 	歯を使うようになる。

※衛生面に十分に配慮して食べやすく調理したものを与える

【麦茶】

園で用意する麦茶については全て同じ濃さのものを提供します。

(はなぐみは2倍に薄めたものを用意します。)

【食事変更届】

当日の体調不良等によりメニュー変更を希望される場合は「食事変更届」を提出して下さい。

誤食を防ぐ為食事変更のチェックボードを公開しています。

※食事変更届はホームページからダウンロードができます。

【食物アレルギーの対応】

別頁をご覧ください。



【食事の環境】

テーブルやイス、食器、食具の材質や形などは子どもの発達に応じて選び

保育士は子どもが食べることを援助しながら一緒に食べるようにします。(感染症の状況による)

また栄養士などが子どもと触れ合う機会を設け、子どもの喫食状況の把握や、食に対する興味の促進に努めます。

【偏食】

子どもの偏食については、時間をかけてじっくりと解消を目指します。食事の環境づくりや職員の働きかけを中心に、食べる意欲や食べ物に対する関心を高めるようにします。無理に食べさせようとしたり罰を与えることは禁止とします。

【その他】

- ・毎月キッチンだより、献立表を発行します。
- ・給食、おやつの写真をウェルキッズアプリ上で公開します。
- ・ランチルームと各部屋に食育コーナーを設け、旬の食材等を紹介します。
- ・調乳にはナノラピア(高性能浄水器)で作った水を使います。
- ・幼児クラスでは「給食当番」(セミバイキング)活動を行います。(検討中)
- ・食育活動の一環で野菜の皮むきの手伝いやクッキング活動などを行います。

- ・園で育てた野菜を収穫して食べる場合があります。主に昼食時間での提供を考えていますが、収穫した喜びをより感じてもらう為に、昼食時間に限らず食べます。収穫した野菜を食べることについては野菜の育ち具合を見て、柔軟に対応したいと考えていますので野菜を食べる予定、また食べた報告については全体での連絡を都度行う事はしませんのでご心配な点等は職員までお知らせください。

- ・宗教上の理由等による除去食の希望については個別にご相談ください。(弁当の持参をお願いする場合があります。)

◎家庭用参考資料

【離乳食 段階別使用食材表】

食品群	食材	初期	中期	後期	完了
1、鶏卵	卵				○
	マヨネーズ				○
2、牛乳・乳製品	牛乳（調理）			○	○
	牛乳（飲用）				○
	ヨーグルト				○
	チーズ		○	○	○
	バター		○	○	○
	ホイップクリーム				○
	マーガリン		○	○	○
	3、小麦	うどん	○	○	○
そうめん		○	○	○	○
麩		○	○	○	○
パン粉			○	○	○
食パン（乳使用）		○	○	○	○
マカロニ			○	○	○
スパゲティ			○	○	○
餃子の皮					○
ワンタンの皮					○
ホットケーキミックス粉					○
ロールパン（乳・鶏卵使用）					○
中華麺					○
4、穀類		米（米粉）	○	○	○
	春雨				○
	ビーフン				○
5、豆・大豆製品	豆腐	○	○	○	○
	きなこ		○	○	○
	みそ		○	○	○
	納豆		○	○	○
	高野豆腐		○	○	○
	グリンピース				○
	枝豆				○
	醤油		○	○	○
	大豆（水煮）		○	○	○
	あずき				○
	豆乳				○
	おから				○
	生揚げ				○
	油揚げ				○
6、甲殻類	カニ				○

食品群	食材	初期	中期	後期	完了
7、軟体類・貝類	イカ				○
	タコ				○
	ほたて				○
	あさり				○
8、魚類	タラ		○	○	○
	しらす				○
	サケ		○	○	○
	アジ				○
	サンマ				○
	カレイ				○
	サワラ				○
	ブリ				○
	ホッケ				○
	ホキ				○
	サバ				○
	ツナ		○	○	○
	イワシ				○
	9、肉類	鶏肉		○	○
ゼラチン					○
豚肉			○	○	○
牛肉					○
レバー					○
10、果物類	バナナ		○	○	○
	りんご		○	○	○
	オレンジ		○	○	○
	グレープフルーツ		○	○	○
	みかん（缶詰含む）		○	○	○
	いちご		○	○	○
	メロン		○	○	○
	すいか		○	○	○
	桃（黄桃・白桃）				○
	梨		○	○	○
11、いも類	じゃがいも	○	○	○	○
	さつまいも	○	○	○	○
	里芋		○	○	○
	やまいも			○	○
	こんにゃく類				○

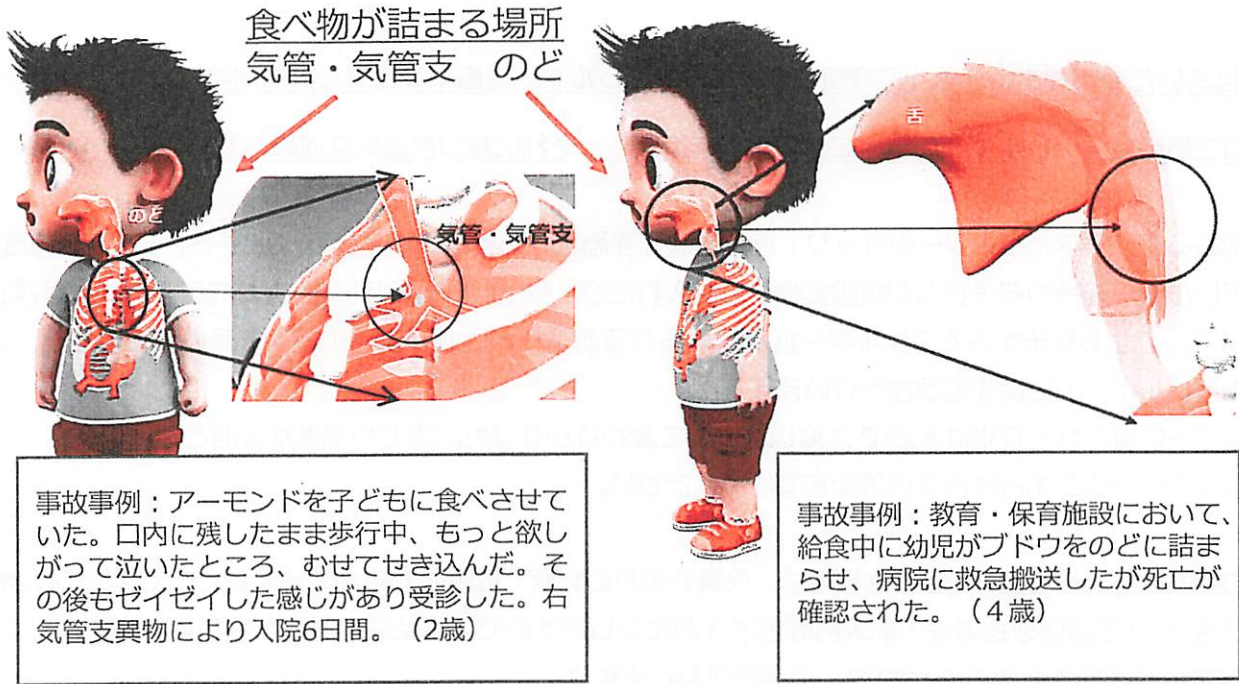
食品群	食材	初期	中期	後期	完了
12、きのこ類	しめじ				○
	しいたけ				○
	マッシュルーム				○
	えのき				○
	なめこ				○
	まいたけ				○
	きくらげ				○
13、野菜類	かぼちゃ	○	○	○	○
	にんじん	○	○	○	○
	玉ねぎ	○	○	○	○
	キャベツ	○	○	○	○
	いんげん				○
	ブロッコリー		○	○	○
	ほうれん草	○	○	○	○
	小松菜	○	○	○	○
	白菜	○	○	○	○
	かぶ・かぶの葉	○	○	○	○
	大根	○	○	○	○
	長ねぎ				○
	小ねぎ				○
	とうもろこし				○
	きゅうり		○	○	○
	なす		○	○	○
	ピーマン (緑・赤・黄)				○
	トマト	○	○	○	○
	おくら				○
	もやし		○	○	○
	カリフラワー				○
	チンゲン菜		○	○	○
	菜の花				○
	冬瓜				○
	モロヘイヤ		○	○	○
	絹さや				○
	切干大根				○
	ごぼう				○
	アスパラ				○
	にら				○
	レタス				○
しょうが				○	
ズッキーニ				○	
ゴーヤ				○	
山菜 (水煮)				○	

食品群	食材	初期	中期	後期	完了
14、その他	かつお昆布だし	○	○	○	○
	片栗粉		○	○	○
	あかちゃんせんべい		○	○	○
	わかめ		○	○	○
	のり		○	○	○
	ひじき		○	○	○
	砂糖		○	○	○
	塩		○	○	○
	コンソメ				○
	鶏ガラだし				○
	ごま				○
	カレー粉				○

食品による子どもの窒息・誤嚥^{ごえん}事故に注意！

－気管支炎や肺炎を起こすおそれも、硬い豆やナッツ類等は
5歳以下の子どもには食べさせないで－

厚生労働省の人口動態統計の調査票情報（平成26年から令和元年までの6年間分）を
基に、消費者庁で独自に分析を行ったところ、食品を誤嚥^{ごえん}して窒息したことにより、
14歳以下の子どもが**80名**死亡していました。そのうち5歳以下は73名でした。



(1) **豆やナッツ類**など、硬くてかみ砕く必要のある食品は**5歳以下**の子どもには**食べさせない**てください。

喉頭や気管に詰まると窒息しやすく、大変危険です。小さく砕いた場合でも、気管に入りこんでしまうと肺炎や気管支炎になるリスクがあります。

(2) **ミニトマトやブドウ**等の球状の食品を丸ごと食べさせると、窒息するリスクがあります。乳幼児には、4等分する、調理して軟らかくするなどして、良くかんで食べさせましょう。

(3) 食べているときは、姿勢を良くし、食べることに集中させましょう。

物を口に入れたままで、**走ったり、笑ったり、泣いたり、声を出したりすると、誤って吸引し、窒息・誤嚥^{ごえん}するリスク**があります。

詳しくは：消費者庁ウェブサイト 生命・身体にかかわる危険
<https://www.caa.go.jp/notice/caution/life/>



問合せ先：消費者安全課 TEL03-3507-9137
FAX03-3507-9290



【アレルギー疾患】

入園時「アレルギー疾患」に関する調査を行います。

※医師から処方されている薬に限り園でお預かりしますので担任にご相談ください。

外用薬依頼書かアレルギー疾患の指示書を提出してください。期限は厳守でお願いします。

※園でアレルギー症状があった場合は「アレルギー症状記録書」をお渡しします。

参考：厚生労働省「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」(2019年改訂版)

【食物アレルギー】

※当園はさいたま市が策定する「保育所における食物アレルギー対応マニュアル」に則り

「えがお三橋保育園アレルギー対応マニュアル」を策定し、それに基づき適切な対応に努めています。

生命に関わる「アナフィラキシーショック」を引き起こす恐れがあるのが「食物アレルギー」です。これは重度の食物アレルギーを持つお子さんが原因食物を口に入れたり、触ったりした時に起こります。呼吸困難等死亡事故に繋がることもありますのでアレルギー症状が見られるお子さんは必ず医師の診断を受けてください。(入園時「食物アレルギー」に関する調査を行います。)

※アレルギー物質となる食物は家庭で2度以上試して変わりがなければ園での提供が可能となります。

アレルギー症状が出た場合は医師の診断を受けてください。

※食物の除去は医師の診断・指示が必要です。保護者の方の判断では除去対応ができませんので医師の診断を受けてください。(生活管理指導表・記入前問診票をお渡ししますので検査結果の写しと合わせて提出してください。生活管理指導表は1年に1回見直しの必要があります。)

※医師から記載される指示書の期限は厳守でお願いします。

※園でアレルギーと思われる症状が確認された場合は「症状記録書」をお渡ししますので速やかに病院の受診をお願いします。暫定的に食事変更をお受けする場合があります。

※緊急時の対応について書類の記入をお願いします。

※お子さんのアレルギーについては誤食を防ぐ為チェックボードを公開しています。

※除去を解除する場合も申請書が必要となります。(アレルギー除去食解除届書)

献立の関係で除去解除は翌月からの解除になります。

※アレルギーの状況によっては相談のうえお弁当の持参をお願いする場合があります。

※アレルギー用ミルクは園で用意します。ミルクの種類については医師に相談してください。

※ホットケーキミックスは「乳」「卵」が入っていないものを使用しています。

【大切なお願い】

★食物アレルギーをお持ちのお子さんが、医師の指導のもとアレルギー食物を摂取した後は異変・急変に備えた丁寧な経過観察が必要です。

摂取後の登園について可能かどうか必ず医師に確認をしてください。

医師から登園前の摂取は控えるように指示があった場合は必ず指示に従ってください。
(登園は可能だが経過観察が必要な時間内の登園は控えるなどの指示も必ず従ってください。)

医師の許可のうえ登園前にアレルギー食物を摂取をした場合は必ず職員に知らせてください。
(食品名や量など具体的にお知らせください。)

Q：食物アレルギーは、初めて食べた時には症状が出ないで、その後食べた時に症状が出るのは？

A：食物アレルギーの多くは、まず食物に含まれているタンパク質(アレルゲン)が消化管から吸収され、血液中で抗体(IgE抗体)が作られます。これだけでは症状は出ません。

血液中に抗体ができている人が、再び同じ食物を食べ血液中にアレルゲンが入り、そこで抗体と合体して皮膚、消化器、呼吸器などの粘膜に到達してそこではじめてアレルギー反応が起こるのです。

従って、初めて食べて食物アレルギーが起こることはほとんどありません。

食物アレルギーによる症状(現れる頻度の高いもの順)

皮膚粘膜症状：皮膚の症状は、かゆみ、じんま疹、湿疹、赤い発疹、むくみ(部分的)

粘膜症状：唇の腫れ 眼の粘膜が赤くなる、かゆみ、涙が出る、瞼がむくむ

消化器症状：吐き気、腹痛、嘔吐、下痢、慢性下痢による栄養の低下や体重減少

上気道症状：口や喉の粘膜がかゆく、イガイガし、腫れてくる、くしゃみ、鼻水、鼻閉

下気道症状：せき、ゼーゼー息苦しい、呼吸困難

全身症状：脈が速くなり、血圧が低くなる、ぐったりする、意識が低下し消失する
(全身症状が伴うとアナフィラキシーショックと言われる)

【食物アレルギー資料】














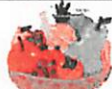



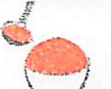




〈食物アレルギーの原因食物〉

1.鶏卵	×9.甲殻類(えび・かに)(保育園では提供しません。)
2.牛乳、乳製品	△10.軟体類(いか・たこ)
3.小麦	11.貝類(あさり)
×4.そば(保育園では提供しません。)	×12.魚卵(保育園では提供しません。)
×5.ピーナッツ(保育園では提供しません。)	13.魚類(サンマ・アジ・サケ・サワラ・ブリ・カジキ)
6.大豆、大豆製品	14.肉類(ゼラチン含む)
7.ごま	15.果物類(バナナ・桃・リンゴ・オレンジ・パイナップル)
×8.ナッツ類(保育園で提供しません。)	16.野菜類(やまいも)

★毎月、献立に使用食材を記載していますので、献立確認後、未摂取の場合は、ご家庭で2回以上の摂取をお願いします。離乳食に関しては、「離乳食開始にあたっての食材チェック表」を使用してください。摂取後、反応がみられた場合は、医師の指示・診断のもと、除去食対応が必要となります。

★4.5.8.9.12は、園では使用しません。10は調味料等のエキスとして使用します。

〈年齢別原因食物(初発)〉

	0歳	1・2歳	3-6歳	7-17歳	18歳以上
1位	 鶏卵	 鶏卵	 木の実類	 甲殻類	 小麦
2位	 牛乳	 木の実類	 魚卵	 木の実類	 甲殻類
3位	 小麦	 魚卵	 落花生	 果実類	 果実類
4位		 落花生		 魚卵	 魚卵
5位		 牛乳		 小麦	 大豆
6位					 木の実類

消費者庁「令和3年度食物アレルギーに関する食品表示に関する調査研究事業報告」

食物アレルギー緊急時対応マニュアル

異変に気がいたら子どもから目を離さない

迷ったらエピペン®を打つ！

ただちに119番通報

助けを呼び、人を集める

下の症状から重症度を判定し、速やかに行動する

全身の
症状

- ぐったり
- 意識もうろう
- 尿や便をもらす
- 脈が触れにくいまたは不規則
- 唇や爪が青白い

少なくとも5分ごとに、繰り返し症状を観察
経過・内服・エピペン®使用の時刻を記録

呼吸器
の症状

- のどや胸が締め付けられる
- 声がかすれる
- 犬が吠えるような咳
- 息がしにくい
- 持続する強い咳き込み
- ゼーゼーする呼吸

- 数回の軽い咳



消化器
の症状

- 持続する強いお腹の痛み
(がまんできない痛み)
- 繰り返し吐き続ける

- 中等度のお腹の痛み
- 1~2回のおう吐
- 1~2回の下痢

- 軽いお腹の痛み
(がまんできる痛み)

目・口・
鼻・顔面
の症状

上記の症状が
1つでもあてはまる場合

- 顔全体の腫れ
- まぶたの腫れ

- 目のかゆみ、充血
- 口の中の違和感、唇の腫れ
- くしゃみ、鼻水、鼻づまり

皮膚の
症状

緊急

- 強いかゆみ
- 全身に広がるじんま疹
- 全身が真っ赤

- 軽度のかゆみ
- 数個のじんま疹
- 部分的な赤み

1つでもあてはまる場合

受診

1つでもあてはまる場合

注意

- ①エピペン®を使用
 - ②救急車を要請 (119番通報)
 - 緊急時連絡先医療機関に連絡
 - 保護者に連絡
 - ③その場で安静を保つ(*)
 - 立たせたり、歩かせたりしない
 - ④その場で救急隊を待つ
 - ⑤可能なら内服薬を飲ませる
- *安静を保つ体位
- ◇ぐったり、意識もうろうの場合、仰向けにして足を15~30cm高くする
 - ◇吐き気・嘔吐がある場合、横向きに
 - ◇呼吸が苦しく仰向けになれない場合、上半身を起こし後ろに寄りかからせる

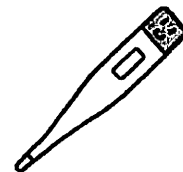
- ①内服薬を飲ませ、エピペン®を準備
- ②速やかに医療機関を受診 (救急車の要請も考慮)
- ③急速に進行する場合 → 「緊急」の対応
- ④座位にして会話をしながら観察すると、急変に対する判断・対応がしやすい

- ①内服薬を飲ませる
- ②「急速に進行する」又は「悪化が予想される」場合 → 「受診」「緊急」の対応
- ③少なくとも1時間は観察完全によくなるまで目を離さない

保健・健康管理

★保育園では感染症の予防や早期発見に努めますが、集団生活においては潜伏期間中や発症直後の感染を完全に防ぐことはできません。

保育中に各種感染症に罹患する可能性があるということをご了承ください。



★「保育所における感染症対策ガイドライン」(2018年改訂版)等に則った「保健マニュアル」に基づき衛生管理、感染症の拡大防止に努めます。

【持病がある場合】

お子さんに持病がある場合は入園の際に必ずお知らせください。(てんかん・心臓病・熱性けいれんの既往等) 看護師を交えての面談を行います。※緊急時対応確認書の記入をお願いします。

※医師から処方されている薬に限り園でお預りしますのでご相談ください。

【内科健診】

嘱託医(有隣医院 翁先生)による内科健診を年2回行います。健康上のことで質問がある場合は各クラス担任までお知らせください。(健診結果は書面でお知らせをします。)

(当日お休みの場合は個別に受診をお願いいたします。)

【歯科健診】

嘱託歯科医(みずき歯科クリニック 加藤先生)による歯科健診を年1回行います。

(健診結果は書面でお知らせをします。)(当日お休みの場合は個別に受診をお願いいたします。)

【保健指導】

手洗い指導、その他保健指導を行います。

【発育測定】

身長体重の計測を行います。(はな・ほし・つき 毎月 にじ・そら・たいよう 2か月に1度)

【虫よけスプレー】

園では、夏季に購入するディートの入っていない虫よけスプレーを使用します。

初めて使用する際には事前にパッチテストを行います。また、蚊に刺されやすいお子さんと、戸外活動の際に長袖の着用を希望される場合は、熱中症を避けるため薄手・メッシュ等通気性の良いものをご用意ください。

★虫よけリング、虫よけシール、貼るかゆみ止めは使用できません。

【その他】

感染症予防の為、職員はマスクを着用して保育をします。

【健康観察について】※新型コロナウイルス感染症対策

当日の朝検温をして健康カードに記録をしてください。健康カードは毎朝提出してください。
(園に登園しない日も検温は必ず行い、健康カードに記録をしてください。)

発熱や呼吸器症状、その他の体調不良等が認められる場合は登園は控えてください。

風頃を目安に園でも検温し、発熱(37.5度以上)の場合はすぐに連絡をしますので迎えに来てください。

【登園を控える判断】

発熱(平熱問わず 37.5度以上の発熱が見られた場合はお預かりすることができません。)
元気が無い、機嫌が悪いなどは病気の先触れであることがあります。


食欲の有無・顔色・咳・鼻水・下痢等子どもの全身状態から登園を控える判断をしましょう。








無理な登園は子どもにとって負担ばかりでなく逆に長引くこともあります。
保育所は集団生活の場です。皆さんで「集団マナー」を守りましょう。

【下痢の時は】

子どもが下痢をした時は、
脱水症状の予防が第一です。
子どもの体は大人に比べて必要とする水の割合が高く、体内の水分を調節する機能も未熟なため、脱水状態になりやすいです。水分や塩分をこまめに補給することが重要です。

下痢の見分け方は、便に【シワがあるかないか】を観察して下痢か判断します。ブリストルスケールとは世界基準の便の性状の目安をわかりやすく表したものです。やや柔らかくてもシワがあれば普通便と判断します。水分が多いとシワができないため、下痢と判断します。

 「ブリストルスケール」 うんちの状態を7段階に分類したもの

消化管の通過時間 ↑ 非常に遅い (100時間) ↓ 非常に早い (10時間)	タイプ1		便秘傾向	コロコロ便 硬くてコロコロしたうさぎの糞に似た状態
	タイプ2		正常な便	硬い便 ソーセージに似た形で硬い状態
	タイプ3			やや硬い便 表面にひびがみられるソーセージ状の便
	タイプ4			普通便 ソーセージ状または蛇がトグロを巻く状態の便
	タイプ5		やや柔らかい便 便にしわがみられるやわらかい半分固形の便	
	タイプ6		下痢傾向	泥状便 ふにやふにやで不定形の便
	タイプ7			水様便 水っぽく固形物をあまり含まない液体状の便

出典：横浜市スポーツ科学センター

下痢の時には体力が落ち、感染症の場合には他のお子さんや職員へ感染する可能性もあります。家庭での保育が難しい場合は、病児保育をご利用ください。また、感染症の場合には病院を受診して登園許可が出てから登園してください。

【園での急な病気・発熱等】

保育中にお子さんの体調が悪くなった場合は早めにご連絡をします。

保育所は健康な子どもが通う場所ですので急な病気・発熱等の場合は早めに迎えに来てください。

発熱以外にも全身症状を見てご連絡をする事があります。予めご了承ください。

【感染症】

別頁の感染症と診断された場合は、「登園許可書（医師の意見書）」の提出が必要です。

「登園許可書(医師の意見書)」の提出が無い場合は登園ができません。

※登園許可書は園指定の書類を使用してください。

(母子手帳の写しその他は許可書の代わりとする事ができませんので予めご了承ください。)

※登園許可書は園のホームページからダウンロードできます。

※登園許可書は病院によって料金が発生する場合があります。かかりつけの病院で確認をお願いします。

※指定の書類を使用すると高額な料金が発生する場合は園にご相談ください。

※特に注意が必要な感染症等の発症が確認された場合はメールにてお知らせします。

その他の感染症の発症状況は事務所の前のボードにて確認をお願いします。

※ご家族が感染症にかかった場合も必ずお知らせください。

【受診の際に】

病気・怪我の際医師に必ず「保育園に通っている事」を伝え登園可能かどうか確認をしてください。
 感染症と診断された場合は他の子どもへの感染を防ぐ為「学校保健法」の「学校において予防すべき伝染病」に準拠して登園停止となります。症状が良くなった後も「登園しても大丈夫」という医師の診断が必要となります。(登園許可書の提出が必要です。園児が健康に園生活を送れるように無理な登園は控えましょう。)(登園許可書は感染症の診断を受けた病院で再度受診をして発行の依頼をしてください。)

★下記に記載がない感染症でも医師から登園停止の指示がある場合があります。

その場合は医師の指示に従い登園停止となりますのでお気をつけください。(登園許可書が必要です。)

表①感染症一覧 厚生労働省 「保育所における感染症対策ガイドライン 2018年改訂版」より

第一種 出席停止期間は治癒するまで 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号)第6条第7項から第9項までに規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、及び新感染症は第一種の感染症とみなす	
<input type="checkbox"/> エボラ出血熱 <input type="checkbox"/> クリミア・コンゴ出血熱 <input type="checkbox"/> 痘そう <input type="checkbox"/> 南米出血熱 <input type="checkbox"/> ペスト <input type="checkbox"/> マールブルグ病 <input type="checkbox"/> ラッサ熱 <input type="checkbox"/> 急性灰白髄炎 <input type="checkbox"/> ジフテリア <input type="checkbox"/> 重症急性呼吸器症候群(病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。) <input type="checkbox"/> 鳥インフルエンザ(病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであってその血清亜型がH5N1であるものに限る)	
第二種 出席停止期間は次の期間。 ただし、病状により医師において感染のおそれがないと認められた時は、この限りではない	
<input type="checkbox"/> インフルエンザ (鳥インフルエンザ (H5N1を除く))	発症した後5日を経過し、かつ解熱した後3日を経過するまで
<input type="checkbox"/> 百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な 抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
<input type="checkbox"/> 麻疹(はしか)	解熱した後3日を経過するまで
<input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎 (ムンプス、おたふくかぜ)	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、 かつ全身状態が良好になるまで
<input type="checkbox"/> 風しん(三日はしか)	発疹が消失するまで
<input type="checkbox"/> 水痘(みずぼうそう)	すべての発疹が痂皮化するまで
<input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱(プール熱)	主要症状が消退した後2日を経過するまで
<input type="checkbox"/> 結核	医師が感染の恐れがないと認めるまで
<input type="checkbox"/> 浸襲性髄膜炎菌感染症	医師により感染の恐れがないと認めるまで
第三種 出席停止期間は、症状により医師の診断において感染の恐れが無いと認めるまで	
<input type="checkbox"/> 溶連菌感染症	抗菌薬内服後24~48時間経過していること
<input type="checkbox"/> マイコプラズマ肺炎	発熱や激しい咳が治まっていること
<input type="checkbox"/> 手足口病	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること

□伝染性紅斑(リンゴ病)	全身状態が良いこと
□ウイルス性胃腸炎 (ノロ、ロタ、アデノウイルス等)	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること
□ヘルパンギーナ	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
□RSウイルス感染症	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
□帯状疱疹	すべての発疹が痂皮化してから
□突発性発しん	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと
□流行性角結膜炎(はやり目)	感染力が非常に強いため結膜炎の症状が消失してから
□腸管出血性大腸菌感染症 (O157・O26・O111等)	症状が治まり、かつ、抗菌薬による治療が終了し、48時間をあけて連続2回の検便によっていずれも菌陰性が確認されたもの
□急性出血性結膜炎	医師により感染の恐れがないと認めるまで
□コレラ □細菌性赤痢 □腸チフス □パラチフス □その他(A型肝炎、B型肝炎、単純ヘルペス感染症等)	

※伝染性膿痂疹(とびひ)・・・登園の際は病変部をガーゼで覆ってください。

2か所以上あるいはひどい場合は病院の受診をお願いします。→治癒するまで水遊びは禁止です。

※伝染性軟属種(水いぼ)・・・登園停止にはなりません但し他児・大人にもうつります。医師の診断・治療を受けてください。必ず担任に伝え患部はガーゼで隠すなどしてください。(水遊びは服やガーゼ等で患部が覆われていれば可能ですので医師に相談をしてください。)

*アタマジラミ・・・髪の毛の接触で感染します。病院受診をお願いします。登園は可能ですが、駆除を開始してからの登園をお願いします。

〈病院受診の際は〉

・アタマジラミは登園許可書や完治証明書の提出の必要はありません。病院受診時は医師に駆除完了の目安の確認をお願いします。

★園での対応が必要となりますので、アタマジラミと診断された場合は園に伝えてください。

〈家庭での対応〉

- ・医師の指示に従い駆除を開始してください。
- ・帽子、午睡用バスタオル、シーツは毎日持ち帰ります。着替えた衣服や汚れ物袋等と一緒に60度以上を保ったお湯に5分間つけてから洗濯をお願いします。(熱に弱いので)
- ・シーツの代わりにバスタオルを使用することもできます。

〈園での対応〉

- ・午睡に使用するシーツ、バスタオルは毎日取り替えます。
- ・帽子、シーツ、バスタオルを忘れた場合に、園の物を貸すことはできませんので忘れずにお持ちください。
- ・水遊びで感染することはありませんが、着替えの際に使用したタオル等から感染する可能性があるため、駆除が完了するまでは控えて頂くようにお願いします。
- ・医師から駆除が完了したと診断された場合、医師から言われた駆除完了の目安を満たした場合、園での対応を終了します。

★園でアタマジラミを発見した際に保護者の方に確認して頂くため、卵が付着している毛髪を1、2本ハサミで切ることがあります。その場合は、事前の連絡は行いませんので予めご了承ください。

【与薬】

保育園では原則として与薬を行うことができません。医師の診察を受けるときは、お子さんが現在〇時から〇時まで保育園に在園していることと、保育園では原則与薬ができないことを伝えてください。

そのうえで、医師の指示により保育中に与薬しなければならない場合は、本来保護者が来園して行っていただきます。やむを得ない理由で保護者が来園できないときは、保護者によって保育士または看護師が与薬を行います。

与薬には「与薬依頼書」の提出が必要です。(園のホームページからダウンロードができます。)

★与薬依頼書は職員が確認を行い、チェックがされていない項目がある場合は与薬を行うことができませんので、ご了承ください。

*与薬依頼書には、内服用と外用薬用の2種類があります。

*「与薬依頼書(外用薬)」は記入日から月末までの月内有効です。お預かりしている薬は月末に返却しますので、翌月も依頼する場合は必ず医師に確認してください。お預かりできる外用薬は処方から6か月以内のものに限ります。

*1日3回の薬は場合によっては

①朝 ②園から帰ってすぐ ③寝る前 あるいは ①朝 ②夜でも効果としては変わらないことがあります。

保育時間内の与薬が必要かどうかを医師に確認をしてください。

*園で与薬できる薬は、医師の処方した薬に限ります。

*内服薬の与薬できる時間は、昼食後のみです。食後とは食事終了後30分までです。

*初めて飲む、使用する薬はお預かりできません。

*服薬補助ゼリーはお預かりできません。

*内服薬は1回分を持参してください。水薬の場合は、1回分を容器に入れてください。

*薬の袋や容器に子どもの名前をフルネームで記入してください。

*薬剤情報提供書(薬の説明書)を添付してください。

(薬局もしくは病院で薬をもらうときに薬剤情報提供書がない場合、発行してもらえるか必ず確認してください。)

*薬剤情報提供書には、処方日数(何日分の処方なのか)の記載がないものがあります。

与薬預かりの際、処方日と処方日数・内服開始日を確認させていただく場合があります。

*泣く、手で払いのけるなど内服を嫌がる場合は、誤嚥をする可能性がありますので、与薬を中止します。与薬ができなかった場合は、保護者へ電話連絡をします。

*薬は一度お預かりした場合でも確認の為連絡させていただく場合があります。

薬の種類によっては与薬ができない場合もありますので予めご了承ください。

*有効期限が過ぎているものは受付・与薬はできません。

*処方が重なり、処方日と内服開始日にズレが生じた場合は、医師の指示があった場合に限りお預かりできます。

与薬依頼書の[連絡事項]の欄に詳細を記入してください。不明な場合は電話連絡をします。

*アレルギー疾患等の薬は医師の指示を与薬依頼書に替える事ができます。ご相談ください。

*与薬の間違いを防ぐ為に受付与薬のチェックボードを公開しています。

*紛失を防ぐ為、薬、薬剤情報提供書、与薬依頼書は

まとめて中身が確認できるジップ付きの袋に入れて持参してください。

園で預かることのできる外用薬（医師の処方）
軟膏 ・ 点眼薬

医師に相談の上、指示があれば預かることのできる外用薬（市販品） ＊市販品を預ける場合は、使用上の注意が分かる説明用紙を持参してください。		
	考えられる影響	薬以外の家庭や園でできる対処法
日焼け止め	<ul style="list-style-type: none"> 肌へ負担がかかる (紫外線吸収剤→肌荒れの原因になる 紫外線散乱剤→肌の乾燥を招く恐れがある) 水や汗で落ちるので、こまめに塗り直す必要がある 	<ul style="list-style-type: none"> 帽子や長袖を着用する 水遊びの際、休む場所に日陰を作る
リップクリーム	<ul style="list-style-type: none"> 過度につけると、唇が痛む原因になる (自然治癒力を損なう) 	<ul style="list-style-type: none"> ビタミン（フルーツ、緑黄色野菜など）を摂取し、肌荒れの予防をする (ビタミンC→炎症を抑え、細胞に活力を与える ビタミンB→肌荒れを治し、体内エネルギーを作り出す) 睡眠をしっかりとる

園で預かることのできない外用薬		
	預かることができない理由	薬以外の家庭や園でできる対処法
ベビーパウダー	<ul style="list-style-type: none"> おしりが湿ったままつけると、汗腺が詰まって肌症状が悪化する パウダーの粒子を吸い込むと、呼吸困難を起こす危険性がある 	<ul style="list-style-type: none"> おしりの汚れを拭き取った後、お湯や水を浸した布おむつでもう1度きれいに拭き取る お風呂では石けんを使ってよく洗う 拭き終わったらおしりを乾燥させる こまめにおむつを替える
虫よけリング 虫よけシール	<ul style="list-style-type: none"> 口にした場合、唇や口の中の粘膜は刺激を受けやすいため異常をきたす恐れがある サイズが合わない場合があるので、落とした時に紛失や他児が口にしている危険がある 	<ul style="list-style-type: none"> 長袖、ズボン、帽子を着用する
虫刺されの薬 (ムヒパッチなど)	<ul style="list-style-type: none"> 炎症が悪化する危険がある 	<ul style="list-style-type: none"> 刺された場所を洗い流し、冷やす 刺された場所に絆創膏を空気が入らないようにぴったりと貼る（刺された場所が空気に触れると痒くなる）
キズパワーパッド	<ul style="list-style-type: none"> 菌による感染を起こしやすく経過観察が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ＊医師の指示がある場合はご相談ください

【予防接種】

子どもを感染症から守る為にも集団感染を防ぐ為にも積極的に予防接種を受けましょう。

「定期接種」は決められた期間内であれば公費で受けることができます。

※予防接種を受けた場合は必ずお知らせください。接種後問題が無かったかも必ずお知らせください。

※予防接種後は観察が必要です。接種後の登園が可能かどうか(保育園に預けても良いか)を必ず医師に相談してください。(降園後またはお休みの日の接種をおすすめします。)

※接種後は登園が可能だとしても運動の制限等、保育に支障がある場合があります。

気をつけること等具体的に医師に確認をしてください。

えがお三橋保育園 在園児ならびに新入園児の任意接種のお願い

令和3年3月

保育園は毎日長時間にわたり集団生活をする場所で、昼寝や食事、集団での遊びなど濃厚な接触の機会が多くなります。乳幼児は抵抗力が弱く身体機能が未熟であり、基本的な衛生対策(正しいマスクの着用や手洗いなど)がまだ不十分な為、感染症にかかりやすい状態にあります。

現在任意接種で予防できるものに おたふくかぜ があります。

① おたふくかぜ

飛沫感染、接触感染し16～18日の潜伏期間を経て発症します。合併症として髄膜炎(発熱、頭痛、嘔吐が主症状)、難聴(片側性が多いが時に両側性)、急性脳症(意識障害やけいれん)を起こすことがあります。

ケガや事故に関する事

【怪我について】

怪我をさせない為には外遊びをさせず子どもたちがもめそうになる前に全て止めて園のいたるところに安全カバーをつけておけばよいのかもしれませんが。しかし子どもたちにとって大切なのはこの時期に様々な経験をして危険を察知し回避する力を身につけていくことです。小さな怪我を体験することが将来大きな怪我や事故を防ぐことに繋がります。必要な経験をしてもらう為に注意して見守っていますのでご理解いただきますようお願いいたします。

※重度な事故（首より上のものは特に）・目など早急な診察が必要と判断した場合

園の責任で医療機関へお連れする事があります。ご了承下さい。

※事故の大小に関わらず「事故報告書」・「ヒヤリハットレポート」の提出により事故の防止に努めます。

※園内遊具について危険が無いよう安全点検を行います。

【事故・怪我等の報告や連絡】

- ・事故・怪我が起きた場合軽度なものであれば送迎時保護者の方にお伝えします。
- ・軽度の怪我と思われる場合でも、怪我の報告を電話で連絡することがあります。
首から上の怪我や目の怪我、怪我をした場面を確認できていない場合等は重症化を防ぐ為に念のため報告、連絡をさせていただきますので予めご了承ください。
- ・子ども同士のトラブル（けんか、かみつきのひっかけ等）の結果、怪我をしたお子さんが病院受診した場合は双方の保護者の方にそのまま事実をお伝えします。
(その他の場合の対応は【かみつきのひっかけ】【園児同士のトラブルについて(けんか等)】に記載の通りです。)
- ・園児が保護者に怪我をさせた、暴言等があった場合は保護者の方にそのまま事実をお伝えします。

【かみつきのひっかけ】

言葉が未発達の1～2歳の子どもたちに多く見られるのが「かみつきのひっかけ」です。言葉を習得していく段階で徐々に見られなくなる一過性のものですが予測できないこともあり全てを防ぐことができないのも事実です。園で起きた際には、お互いの子どもの気持ちに「共感」し、そのうえで「いけないこと」だと繰り返し、繰り返し伝えていくようにしています。かみつきのひっかけにより傷ができた際の連絡、報告は基本的には以下の通りとしていますが傷の程度や発生時の状況等によっては対応を変更する場合があります。

ご心配な点や対応に疑問がある場合はいつでも遠慮なく職員までお知らせ下さい。

- ・かみつきのひっかいてしまったお子さんの保護者の方
→基本的には都度お伝えはしません。(但し頻繁に見られる場合や続いた場合はお伝えすることがあります。)
※かみつきのひっかけが頻繁に見られる場合や続いた場合はお子さんの様子を伝えることがありますが相手に謝りたいという場合は必ず園を通して下さい。
- ・かみつきのひっかかれてしまったお子さんの保護者の方
→かみつきのひっかけがあった事をお伝えします。この際相手の名前は伝えることができません。
かみつきのひっかけが起きた経緯を職員よりご報告いたします。
(兄弟姉妹のかみつきのひっかけによる傷はそのままお伝えします。)

★噛み跡は保冷剤で冷やします。傷がある場合は傷の手当てをしたうえで冷やします。

【園児同士のトラブルについて(けんか等)】

言葉でのやりとりが可能となった後も保育中に園児同士のトラブルが起きることがあります

「かみつきのひっかき」と同様に全てを防ぐことはできません。集団生活の中でトラブルの原因も様々であることから園児同士のトラブル(けんか等)による怪我の連絡、報告は基本的には以下の通りとしています。怪我の程度や発生時の状況等によっては対応を変更する場合があります。

ご心配な点や対応に疑問がある場合はいつでも遠慮なく職員までお知らせ下さい。

・怪我をさせてしまったお子さんの保護者の方

→基本的には都度お伝えはしません。(但し頻繁に見られる場合や続いた場合、相手のお子さんの怪我の程度や発生時の状況等によってはお伝えすることがあります。)

※トラブルが頻繁に見られる場合や続いた場合はお子さんの様子を伝えることがありますが相手に謝りたいという場合は必ず園を通して下さい。

・怪我をしたお子さんの保護者の方

→トラブルがあり怪我をした事をお伝えします。この際相手の名前は伝えることができません。トラブルの経緯を職員よりご報告いたします。

(兄弟姉妹のけんか等による怪我はそのままお伝えします。)

※「〇〇君が叩いたんだよ」「〇〇ちゃんにやられた」等、相手の子どもの名前を言う事があると思いますが原則、園からその事はお伝えしないこととしていますのでご了承ください。

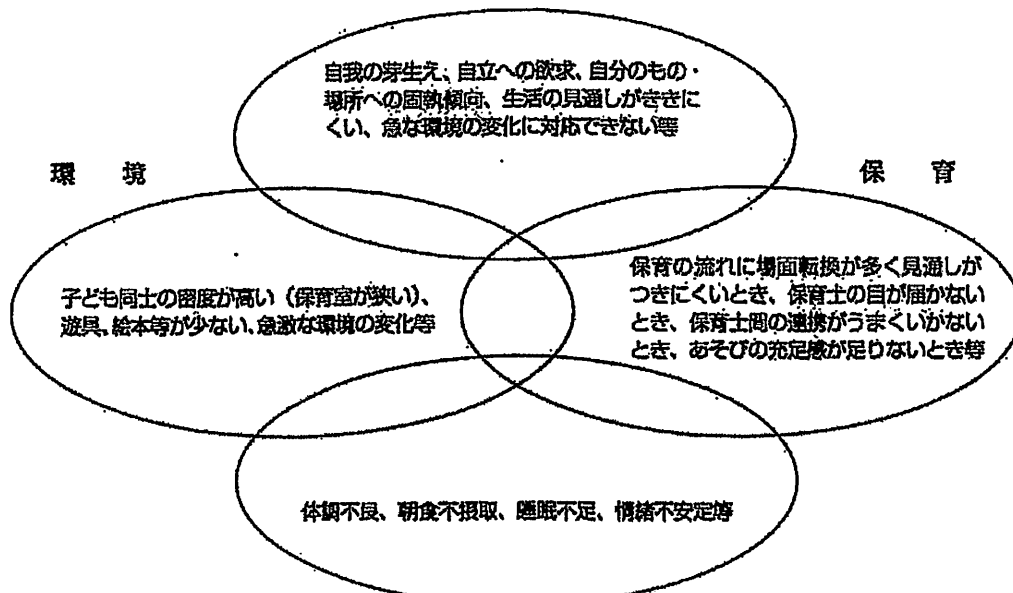
参考：【かみつきに関する調査資料等】

参考：自我の芽生えとかみつきの かみつきからふりかえる保育

編著：北九州保育士会

かみつきは、どうして起こるのか

発 達



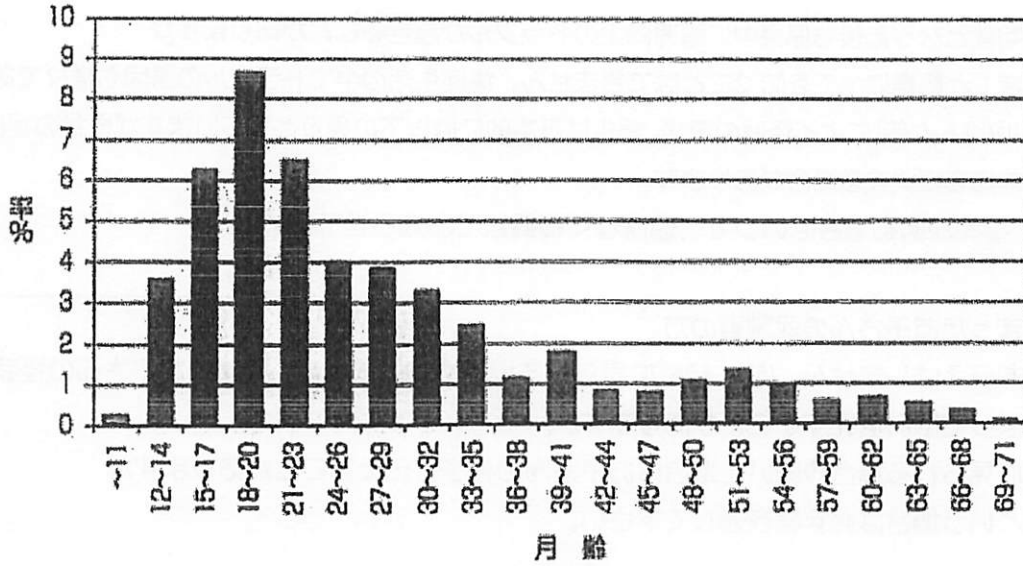


図1-2 かみつき児の月齢分布

表1-4 かみつきの動機

	動機	件数	率
1	たまたま口の位置にきたので	78	16.53
2	ものの取り合いや邪魔をされたから	301	63.77
3	かむこと自体に快を感じて	5	1.06
4	保育者の注意をひこうとして	1	0.21
5	その他	49	10.38
6	不明	33	6.99
7	回答なし	5	1.06
	計	472	

(2) かみつきにおける性差

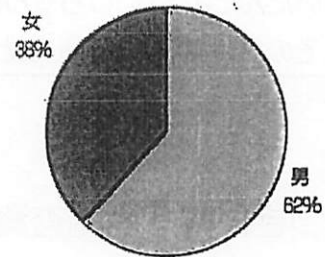


図1-5 かみつきの男女の割合

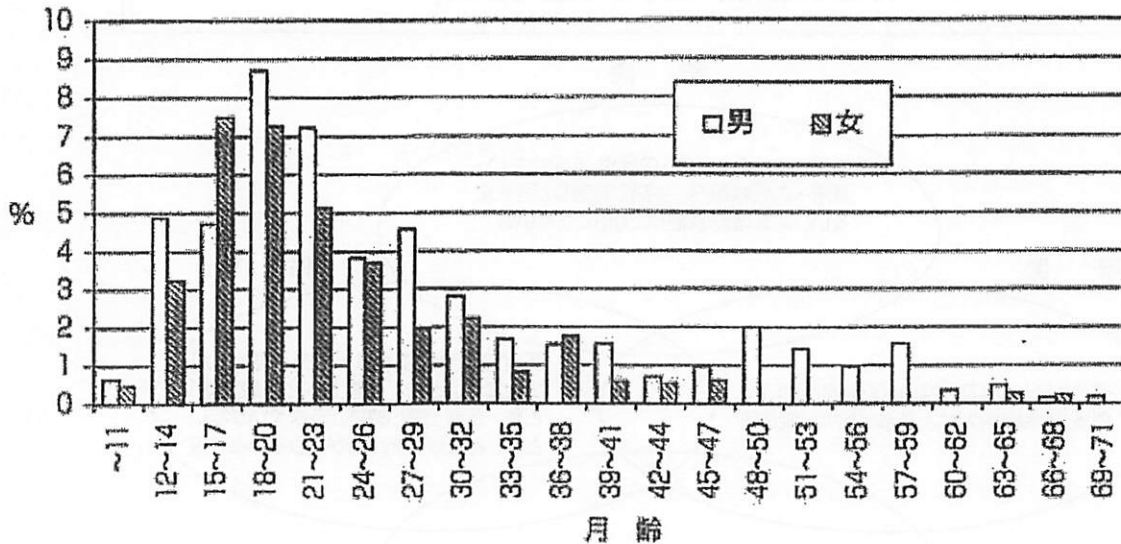


図1-6 かみつきの男女別月齢分布

かみつきが起こらないようにするには——保育士が心がけること

- ・子どもの動きから目を離さないよう保育士間で連携をはかる。
(とくに多発時間帯、場所)
- ・デイリープログラムを工夫し、かみつきが多発する午前中の時間帯に戸外活動等を多く取り入れるなどして、子ども相互の密度を低下させる。
- ・トイレや手洗い等で移動するときはできるだけ少人数で行う。
- ・玩具等の取り合いが起こらないよう同じ玩具を充分準備しておく。
- ・デイリープログラムをなるべく変更しないよう心がける。生活やあそびの場面を絵カードで知らせる等。(子どもたちが生活の流れに見通しが持てるようにする)
- ・担当制の実施も効果がある。
- ・情緒不安定な子どもは個別に対応しスキンシップなどとり気持ちの安定をはかる。

かみつかれた子どもへの対応

痛かったね

- ・はじめにかみつかれた子どもに対応し、抱く、膝に乗せる等して情緒の安定をはかる。
- ・傷の程度に応じてかみつき痕の処置を行う。(氷などで冷やす等。)
- *処置方法については本書120頁参照
- ・かみつきの状況を把握する。(再発防止、保護者への説明のため)
- ・発生状況によっては、「痛かったね、玩具を貸しにくかったのね」と子どもの気持ちに共感しつつ、「OOちゃんも玩具が欲しかったみたいよ」等と言葉をかける。
- ・子どもが落ち着いたら、再度傷を確認し、様子を見て遊び等を促す。

かみついた子どもへの対応

「貸して」って言おうね

- ・かみつかれた子ども同様抱く、膝に乗せる等して情緒の安定をはかる。
- ・厳しい叱責・体罰等は避け、「玩具欲しかったね」とかみつかれた子どもの気持ちに共感しつつ、「玩具が欲しいときは貸してねと言おうね」等と言葉をかける。
- *詳細については本書第2章1参照
- ・子どもが落ち着いたら、様子を見て遊び等を促す。

【緊急連絡・急なケガ・病気に備えて】

* 緊急連絡先の変更は必ずお知らせください。

・「緊急連絡票」に記載されている連絡先へ指定順にご連絡をします。
(怪我の伝達は担任以外の第一発見者が連絡する場合があります。)

・保育中の怪我や事故等で早急な診断が必要と判断した場合は保護者の方と連絡が取れない場合でもお子さんの身体の安全を優先し、園の判断で医療機関へ連れて行くことがあります。
(タクシーを利用します。)

・保育園での怪我等の場合には、さいたま市の子育て支援医療費助成制度を利用せず保険診療で受診します。

・公的医療保険確認のため、「保険証」の写しを提出してください。
(切り替え・変更があった場合は、お伝えください。)

・保険診療で受診した医療費負担金は園で立て替えをします。立て替えは、通院終了まで行います。保険外診療分については、立て替えを行うことはできません。

・受診後の通院については保護者の方をお願いしています。

・治癒し通院が終了した後に日本スポーツ振興センター災害共済給付制度を利用し給付金の申請を行います。給付金の金額は「保険診療の医療費総額の負担額」＋「保険診療の医療費総額の1割」となります。給付金は園に支払われますので「園で立て替えた保険診療の医療費総額の負担額」を差し引いた「保険診療の医療費総額の1割」を保護者へ支払います。

・スポーツ振興センター災害共済給付制度の対象とならなかった場合は、保険診療で受診した医療費負担金は園で支払います。

・保育管理下の怪我、疾病発生時の搬送先病院については別項の一覧を原則としますが園に一任していただきます。各家庭のかかりつけ医でない場合がありますが予めご了承ください。

★平日の夕方、土曜日等保育士の人数が少ない時間帯は保護者の方に病院受診をお願いする場合があります。予めご了承ください。

えがお三橋保育園 近隣病院一覧

令和5年2月現在

★ 嘱託医療機関

内科・小児科	診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝	住所・連絡先	※参考距離
★ 有隣医院	9:00~13:00	●	●	●	●	●		—	宮原町3-229	
	18:00~20:00	●	●	—	●	●	—	—	TEL:048-664-5625	3.9km
	9:00~12:00						●		FAX:048-664-5661	
小児科	診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝	住所・連絡先	※参考距離
澤田こどもクリニック	8:30~11:30	●	●	●	—	●	—	—	三橋6-1043	
	15:30~17:30	●	●	●	—	●	—	—		200m
	10:00~12:00							●	048-620-3151	
歯科	診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝	住所・連絡先	※参考距離
★みずき歯科クリニック	9:30~13:00	●	●	●	—	●	●	—	宮原町3-319	
	14:30~19:00	●	●	●	—	●		—		3.8km
	14:30~18:00							●	048-665-1180	
歯科	診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝	住所・連絡先	※参考距離
岡野歯科医院	10:00~13:00	●	●	●	●	●	●	—	三橋6-1096-4	
	14:30~20:00		●	●		●		—		
	14:30~19:00	●							木村ビル2階	290m
	14:30~17:30				●					
	14:30~18:00							●	048-625-3245	
歯科	診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝	住所・連絡先	※参考距離
坂田歯科医院	9:00~12:00	●	●	●	—	●	●	—	指扇1751	
	14:00~18:00	●	●	●	—	●	●	—	048-622-3456	1.1km
脳神経外科	診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝	住所・連絡先	※参考距離
指扇病院	9:00~12:30	●	●	●	●	●	—	—	宝来1295-1	
	13:30~17:00	—	—	—	●	—	—	—	048-623-1101	3.8km
脳神経外科	診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝	住所・連絡先	※参考距離
増田外科医院	9:00~12:00	●	●	●	●	●	—	—	宮原町4-39-5	
	15:00~18:00	●	●	●	●	●	—	—		4.9km
	9:00~13:00							●	048-651-1531	
眼科	診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝	住所・連絡先	※参考距離
大宮はまだ眼科	9:00~12:30	●	●	—	●	●	●	—	三橋6-607-1	
	14:00~18:30	●	●	—	—	●	—	—		300m
	14:00~15:00							●	048-620-7777	
眼科	診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝	住所・連絡先	※参考距離
大原眼科	9:00~12:30	●	●	●	●	●	●	●	日進町2-753-2	
	14:30~18:30	●	●	●	●	●	●	●	048-652-0660	3.1km
整形外科	診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝	住所・連絡先	※参考距離
工藤クリニック	9:00~12:30	●	●	●	●	●	—	—	三橋6-160-4	
	14:30~19:30	●	●	●	●	●	—	—		900m
	8:20~12:30							●	048-793-7363	
接骨院	診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝	住所・連絡先	※参考距離
はっとりはりきゆう接骨院 三橋院	9:00~12:30	●	●	●	●	●	●	—	三橋6-1109-1	
	15:30~21:00	●	●	●	●	●	—	—		400m
	15:30~19:00							●	048-622-2945	

外科	診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝	住所・連絡先	※参考距離
河野外科胃腸科	9:00~12:00	●	●	—	●	●	●	—	三橋1-891-2	1.3km
	16:00~18:00	●	●	—	●	●	—	—	048-665-2111	
外科	診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝	住所・連絡先	※参考距離
みはし医院	9:00~11:55	●	●	●	—	●	●	—	三橋6-53	1.5km
	16:00~17:55	●	●	●	—	●	—	—	048-624-2545	
皮膚科	診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝	住所・連絡先	※参考距離
太田医院	9:30~12:30	●	●	—	●	●	—	—	三橋6-1791-5	1.1km
	14:30~18:00	●	●	—	●	●	—	—		
	9:00~12:00						●		048-625-6175	
皮膚科	診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝	住所・連絡先	※参考距離
みはし医院	9:00~11:55	●	●	●	—	●	●	—	三橋6-53	1.5km
	16:00~17:55	●	●	●	—	●	—	—	048-624-2545	
耳鼻科	診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝	住所・連絡先	※参考距離
おくクリニック	9:00~12:00	●	●	—	●	●	—	—	佐知川228-6	2km
	15:00~18:00	●	●	—	●	●	—	—		
	9:00~13:00						●		048-623-3387	
耳鼻科	診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝	住所・連絡先	※参考距離
わかばやし耳鼻咽喉科	8:30~12:00	●	●	●	—	●	—	—	土屋594-1	3.4km
	15:00~18:00	●	●	●	—	●	—	—	鈴木第2ビル2階	
	8:30~13:00						●		048-626-0187	
タクシー									連絡先	
指扇交通株式会社									0120-64-5009	
県南交通株式会社									048-622-1331	
小児科	診療時間	診療日							住所・連絡先	※参考距離
さいたま市大宮休日夜間救急センター	19:00~翌6:00	毎日							宮原町1-851 048-667-8180	4.3km
病院案内相談	診療時間	診療日							連絡先	
埼玉県救急電話相談	24時間対応	子ども、大人の相談 医療機関案内(歯科を除く)							048-824-4199 #7119(プッシュ回線)	
相談	診療時間	診療日							連絡先	
埼玉県小児救急相談	24時間対応	子どもの相談							048-833-7911 #8000(プッシュ回線)	

保険に関する事

事故等の発生に備えて下記の保険に加入しています。

保険の種類	ほいくのほけん・ こどもえんのほけん(地震セット)	日本スポーツ振興センター災害共済
保険の内容	保育園内、園外保育、通園途中	
保険金額	無償(全額園負担)	年額 365 円 (保護者負担額 280 円、園負担額 85 円)
補償について	別紙参照	

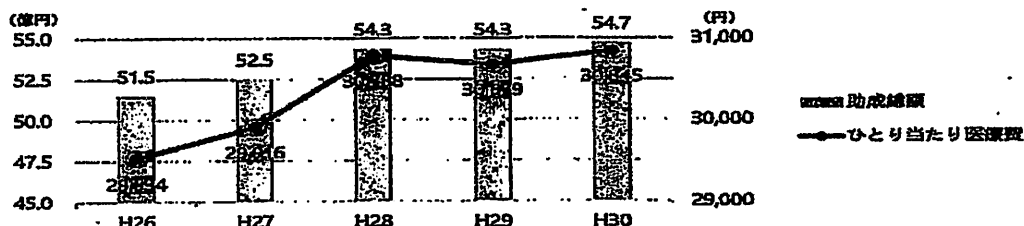
さいたま市子育てWEB より

スポーツ振興センターからの災害共済給付金の対象となった場合は、子育て支援医療費制度からの医療費助成はありません。医療機関の窓口で一部負担金を支払ってください。スポーツ振興センターからの災害共済給付金と子育て支援医療費を重複して受けてしまった場合は、子育て支援医療費をさいたま市へ返還していただくことがあります。

2020.2.13 私立保育園協会

子育て支援医療費助成事業へのご協力について (お願い)

日頃より、子育て支援医療費助成制度にご理解とご協力いただきありがとうございます。
さいたま市で実施をしている本制度は、国や県からの補助金がなく、全額さいたま市の税金で事業運営を行っております。年々事業に必要なお金は増えており、将来にわたっての安定した制度運営が危ぶまれている状況にあります。



つきましては、本制度を今後も安定して実施していくために対象者(0歳~中学校卒業前までのお子様)やその保護者と直接かかわりのある皆様にも、医療費の削減のためのご協力をいただけますようお願いいたします。

◆ 先生方をお願いしたいこと ◆

① 園児や保護者の方へさらなる健康指導をお願いします。

日頃から病気・けがの予防に努め、健康管理の徹底を心がけましょう。

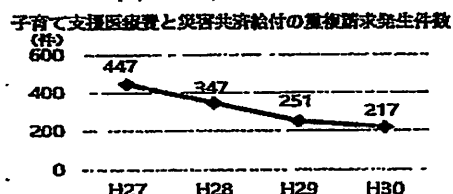
- ・外から帰ったら手洗い・うがい
- ・十分な睡眠、バランスの良い食事、適度な運動で健康管理
- ・室内の加湿(目安:40~60%)及び適度な換気

② スポーツ振興センター災害共済給付にご加入をしている場合…

園でのケガ等で医療機関を受診する際は、子育て支援医療費助成は使用せず、スポーツ振興センター災害共済給付を利用してください。

平成27年度から学校や保育園等にご協力していただいている結果、重複請求の発生件数が減少しています。

スポーツ振興センター災害共済給付にご加入をしている場合は、引き続き、学校や保育園等でケガ等をした場合は、子育て支援医療費は使用せず医療機関の窓口でいただくお支払を安全なため、スポーツ振興センター災害共済給付の申請を行うように案内をお願いします。



【担当】

さいたま市 保健福祉局 福祉部 年金医療課 福祉医療係

電話：048-829-1279

FAX：048-829-1947

保福年第3774号
令和3年12月27日

医療機関 各位

さいたま市長 清水 勇人
(公印省略)

日本スポーツ振興センター災害共済給付制度に係る事例の取扱いについて（通知）

平成21年10月の子育て支援医療費助成制度の対象年齢拡大に伴い、子育て支援医療費助成制度と日本スポーツ振興センター災害共済給付制度の取扱いに係る想定事例集（別紙（一部抜粋））を、各医療機関宛に配布しておりました。各医療機関におかれましては、窓口事務の参考としていただいているかと存じますが、一部の想定事例について問い合わせがございましたので、下記のとおり補足させていただきます。

記

1 日本スポーツ振興センター災害共済給付制度に係る事例の取扱いについて

配布済みの想定事例集の事例10に関連する内容として、学校・保育所等の管理下における児童生徒等の災害（けがや病気など）で、傷病にかかる初診から治癒までの間の医療費総点数が500点未満となる場合の取扱いについては、以下のとおりとします。

【原則】

患者は医療機関の窓口で2割または3割の医療費（※1）を支払い、翌月以降、さいたま市に医療費払い戻しの申請をする。（償還払い）
（※1）未就学児は2割、小学生以上は3割

<原則の取扱いを償還払いとしている理由>

受診の要否を最終的に判断するのは本人または保護者であり、複数の医療機関等にかかる可能性を考慮すると、基本的に1つの医療機関だけで500点未満と判断はできないことになるため、償還払いを原則としております。

しかし、次の要件をすべて満たし、保護者が子育て支援医療費助成制度等（※2）の利用を選択した場合には、例外的な取扱いとして、子育て支援医療費助成制度等を利用することについてもやむを得ないものとします。

- 500点未満で完治すると医師が判断できる場合
- 薬の処方や他院の診療が不要である場合
- 傷病の再発等が生じないと見込まれる場合

（※2）心身障害者医療費支給制度、ひとり親家庭等医療費支給制度を含みます。

2 1の例外的な取扱いをした場合のお願いについて

例として、数か月後に傷病の再発等で再受診した結果500点以上となり、受診者から日本スポーツ振興センター災害共済給付制度への切替えを依頼されること等が想定されます。その場合には、可能な限り受診者の依頼に沿ったご対応をしていただけますよう、お願い申し上げます。

3 想定事例集（別紙）の冊子をお持ちでない医療機関様へ

さいたま市のホームページ上に公開しておりますので、必要に応じて以下のURLからダウンロードしていただけますようお願いいたします。

URL : <https://www.city.saitama.jp/005/001/008/p001885.html>

<お問い合わせ先>

さいたま市保健福祉局福祉部年金医療課福祉医療係
TEL : 048-829-1279
FAX : 048-829-1947

「災害共済給付制度」のお知らせ

災害共済給付制度とは、独立行政法人日本スポーツ振興センター(以下、「JSC」といいます。)と学校の設置者との契約(災害共済給付契約)により、学校の管理下における児童生徒等の災害(負傷、疾病、障害又は死亡)に対して災害共済給付(医療費、障害見舞金又は死亡見舞金の支給)を行うものです。その運営に要する経費を国、学校の設置者及び保護者(同意確認後)の三者で負担する互助共済制度です。

この制度は、独立行政法人日本スポーツ振興センター法に基づく公的給付制度のため、次のような特色があります。

■災害共済給付制度の特色■

- 低い掛金で、厚い給付が行われます。
- 学校の責任の有無にかかわらず、給付の対象となります。
- 学校の責任において提供した食物によるO-157等の食中毒、熱中症やいわゆる突然死も給付の対象となります。

対象となる学校等

義務教育諸学校	小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校の前期課程 特別支援学校(盲学校、聾学校及び養護学校)の小学部及び中学部を含みます。
高等学校	高等学校(全日制、定時制及び通信制) 中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部を含みます。
高等専門学校	
幼稚園	特別支援学校の幼稚部を含みます。 幼稚園型認定こども園の幼稚園部分は「幼稚園」となります。
幼保連携型認定こども園	
高等専修学校	高等専修学校(昼間学科、夜間等学科及び通信制学科)
保育所等	児童福祉法第39条に規定する保育所、保育所型認定こども園、幼稚園型認定こども園の保育機能施設部分、地方裁量型認定こども園、特定保育事業(児童福祉法第6条の3に規定する家庭的保育事業、小規模保育事業及び事業所内保育事業)を行う施設、一定の基準を満たす認可外保育施設及び企業主導型保育施設

※国立、公立、私立の別を問いません。

共済掛金の額 (令和5年1月現在)

災害共済給付への加入は、学校の設置者が保護者の同意を得た上で共済掛金を集め、学校の設置者が一括加入の手続をとります。翌年度からは、共済掛金を納めることで加入は継続されます。

(児童生徒等1人当たり年額 単位:円)

学校種別	一般児童生徒等	要保護児童生徒
義務教育諸学校	920 (460)	40 (20)
高等学校 高等専修学校	全日制 昼間学科	2,150 (1,075)
	定時制 夜間等学科	980 (490)
	通信制 通信制学科	280 (140)
高等専門学校	1,930 (965)	—
幼稚園	270 (135)	—
幼保連携型認定こども園	270 (135)	—
保育所等	350 (175)	40 (20)

※()内は沖縄県における共済掛金の額です。

※共済掛金は、義務教育諸学校は4割から6割、その他の学校では6割から9割を保護者が負担し、残りを学校の設置者が負担します。

※学校の設置者が免責の特約を付けた場合は、左表の額に1人当たり15円(高等学校の通信制及び高等専修学校の通信制学科は2円)を加えた額が共済掛金の額になります。

※要保護とは、生活保護法による保護を受けている世帯の児童生徒をいいます。義務教育諸学校、保育所等の児童生徒については、生活保護法に医療扶助があるため、災害共済給付での医療費の支給を行わないことから、一般児童生徒等とは別に共済掛金の額を定めています。

給付の対象となる「学校の管理下」の範囲

①学校が編成した教育課程に基づく授業を受けている場合 (保育所等における保育中を含みます)	☑ 各教科(科目)、保育中、特別活動中(学級活動、クラブ活動、運動会、遠足、修学旅行等)
②学校の教育計画に基づく課外指導を受けている場合	☑ 部活動、林間学校、夏休み中の水泳指導
③休憩時間中、その他校長の指示・承認に基づき学校にある場合	☑ 始業前、業間休み、昼休み、放課後
④通常の経路及び方法により通学(通園)する場合	☑ 登校(登園)中、下校(降園)中
⑤その他、これらに準ずる場合として文部科学省令で定める場合	☑ 寄宿舎にあるとき、学校外で授業等が行われるときにその場所と住居・寄宿舎との間を合理的な経路・方法で往復するとき

給付の対象となる災害の範囲と給付金額

※障害見舞金及び死亡見舞金の給付金額は、令和元年度から改定しています。

災害の種類	災害の範囲	給付金額
負傷	その原因である事由が学校の管理下で生じたもので、療養に要する費用の額が5,000円以上のもの	医療費 ・医療保険並の療養に要する費用の額の4/10(そのうち1/10は、療養に伴って要する費用として加算される分) ただし、高額療養費の対象となる場合は、自己負担額(所得区分により限度額が異なる。)に療養に要する費用の額の1/10を加算した額 ・入院時食事療養費の標準負担額がある場合は、その額を加算した額
疾病	その原因である事由が学校の管理下で生じたもので、療養に要する費用の額が5,000円以上のもののうち、文部科学省令で定めるもの (学校給食等による中毒・ガス等による中毒・熱中症・溺水 ・異物の嚥下又は迷入による疾病・漆等による皮膚炎 ・外部衝撃等による疾病・負傷による疾病)	
障害	学校の管理下の負傷又は上欄の疾病が治った後に残った障害(その程度により第1級から第14級に区分される。)	障害見舞金 4,000万円～88万円 〔通学(園)中の災害の場合2,000万円～44万円〕
死亡	学校の管理下において発生した事件に起因する死亡及び上欄の疾病に直接起因する死亡	死亡見舞金 3,000万円(通学(園)中の場合1,500万円)
	突然死 運動などの行為に起因する突然死	死亡見舞金 3,000万円(通学(園)中の場合1,500万円)
	突然死 運動などの行為と関連のない突然死	死亡見舞金 1,500万円(通学(園)中の場合も同額)

- JSCが給付する医療費は、医療保険(健康保険、国民健康保険など)の被保険者又は被扶養者として受けられる療養を対象とし、その療養の費用の額も医療保険の定めに従って算出された額を基準にして算定されます。上表では、これを「医療保険並の療養」と表記しています。
- 上表の「療養に要する費用の額が5,000円以上のもの」とは、初診から治ゆまでの医療費総額(医療保険でいう10割分)が5,000円以上のものをいいます。(例えば、被扶養者(家族)である者が病院に外来受診した場合、通常自己負担は医療費総額の3割分となります。)
- 同一の災害の負傷又は疾病についての医療費の支給は、初診から最長10年間行われます。
- 災害共済給付を受ける権利は、その給付事由が生じた日から2年間行わないときは、時効によって消滅します。
- 災害共済給付の給付事由と同一の事由について、損害賠償を受けたときは、その価額の限度において、給付を行わない場合があります。
- 他の法令の規定による給付等(例:条例に基づく乳幼児医療助成)を受けたときは、その受けた限度において、給付を行いません。
- 生活保護法による保護を受けている世帯に属する義務教育諸学校及び保育所等の児童生徒に係る災害については、医療費の給付は行いません。
- 高等学校、高等専門学校及び高等専修学校の生徒又は学生が自己の故意の犯罪行為により、又は故意に、負傷し、疾病にかかり、又は死亡したときは、当該医療費、障害又は死亡に係る災害共済給付を行いません。ただし、当該生徒又は学生が、いじめ、体罰その他の当該生徒又は学生の責めに帰することができない事由により生じた強い心理的な負担により、故意に負傷し、疾病にかかり、又は死亡したときは、この限りではありません。
- 高等学校、高等専門学校及び高等専修学校の生徒又は学生が自己の重大な過失により、負傷し、疾病にかかり、又は死亡したときは、当該障害又は死亡に係る災害共済給付の一部を行わない場合があります。

給付金の請求方法 <医療費の場合>

保護者	医療機関等で医療費の証明(「医療等の状況」等)を受け、学校等へ提出します。
提出 ↓	↑ 支払
学校	けがの発生状況の報告書(「災害報告書」)と医療費の証明(「医療等の状況」等)を設置者に提出します。
提出 ↓	↑ (支払)
設置者	管内の学校分を取りまとめ、けがの発生状況の報告書(「災害報告書」)と医療費の証明(「医療等の状況」等)をJSCの担当事務所に提出します。
請求 ↓	↑ 支払
JSC	提出された書類を審査の上、給付額を決定し設置者を通して保護者へお支払いします。

※保護者の方へのお願い

「医療等の状況」などを医療機関などに証明していただくに当たっては、医師、歯科医師、薬剤師、柔道整復師、鍼灸師の皆様の特例の配慮によりご協力をいただいております。

なお、「医療等の状況」などを持参してもその場で書いていただけない場合もありますことを、ご了承ください。

請求・給付の手続きは、学校・学校の設置者を通じて行われます。保護者の皆様におかれましては、学校からの連絡を受けて必要書類を揃えてください。また、治療の経過を随時報告するなど、学校との密な連携をお願いします。

災害共済給付については、独立行政法人日本スポーツ振興センター法(平成14年法律第162号)により定められています。このお知らせは、災害共済給付制度の概要を記載したものです。

【発行】独立行政法人日本スポーツ振興センター

■災害共済給付業務は、仙台・東京・名古屋・大阪・広島・福岡の6事務所でを行っています。

災害共済給付業務に関する詳細は、ホームページをご覧ください。

学校安全 Web ホームページ：[https:// www.jpnsport.go.jp/enzen/](https://www.jpnsport.go.jp/enzen/)

JAPAN SPORT
COUNCIL



「ほいくのほけん・こどもえんのほけん」セットプラン

施設賠償責任保険・生産物賠償責任保険・学校契約団体傷害保険特約付損害賠償保険+個人情報漏えい保険*1 (オプション)

「ほいくのほけん・こどもえんのほけん」セットプランとは…

「相手方への賠償(見舞金費用付)+園児のケガの補償+管理財物の補償+人格権侵害の補償」をセットにした、保育に関わる施設にオススメできる保険です。この保険のご加入対象は、認可保育園、認定こども園および小規模保育事業者(A型・B型)となります。

「ほいくのほけん・こどもえんのほけん」に加入している園の半数以上がセットプランでの契約です。



「ほいくのほけん・こどもえんのほけん」セットプラン 3つの特長!

単体の保険に入るより、

安心

単体の保険に入るより、

補償・被保険者の範囲が

拡大

申し込みも

簡単

基本プラン

相手方への賠償

園賠償責任保険

保護者など相手方への賠償金を手厚くカバーします。

- ・見舞金費用付 …… もしものときも素早い対応ができます。
- ・管理財物補償 …… 園が管理する他人の財物に対する賠償事故を補償します。
- ・人格権侵害の補償 …… プライバシー侵害で訴えられたことによる賠償事故を補償します。

●保険金支払指針● (P27を参照)

園の管理下で発生した、保険金支払見込額が5万円以内の園児の負傷事故や園児の加害事故については、園に賠償責任があるものと判断し、保険金のお支払い対象とさせていただきます。

園児のケガの補償

園児団体傷害保険

管理下における在籍園児のケガを補償します。

オプション

個人情報漏えいへの補償 (マイナンバーも対象となります)

個人情報漏えい保険*1

情報漏えい事故やそのおそれが発生した場合に補償します。

*1 サイバーリスク保険(情報漏えい限定補償プラン)

基本プランは、補償タイプにより3つのセットに分かれます。

3つのセットはそれぞれ「傷害補償コース」と「O-157等特定感染症補償コース」に分かれます。

- **大規模セット** : より大きな補償を求める園様へ
- **中規模セット** : 賠償責任も、園児のケガも補償したい園様へ
- **地震セット** : 地震に対する備えもしっかりしたい園様へ

コース名は傷害保険の補償範囲を表しています(すべてのコースで「熱中症」および「細菌性食中毒等」を補償しております) (免責金額: なし)

補償タイプ ¹⁾	免責金額					
	傷害補償コース	O-157等特定感染症補償コース	傷害補償コース	O-157等特定感染症補償コース	O-157等特定感染症+地震等天然危険補償コース	
園児賠償責任	施設・エレベーター*2	対人	1名につき10億円 1事故につき10億円			
		対物	1事故につき1,000万円			
	生産物*2	対人	1名につき10億円 1事故につき10億円 (保険期間中10億円)			
		対物	1事故につき1,000万円 (保険期間中1,000万円)			
	見舞金費用 (初期対応費用)		1名10万円 (但し園児死亡の場合、1名100万円)			
	管理財物補償		1事故100万円			
保険金額	死亡・後遺障害	215万円	250万円	205万円	250万円	230万円
	入院*3 (1日あたり)	2,250円	3,000円	1,950円	2,800円	3,000円
	通院 (1日あたり)	1,500円	2,000円	1,300円	1,800円	2,000円
	O-157等特定感染症補償	×	○	×	○	○
	認可保育園	1,400円	2,000円	1,300円	1,900円	2,300円
	2号・3号認定子ども	1,400円	2,000円	1,300円	1,900円	2,300円
小規模A・B	1号認定子ども	1,250円	1,850円	1,200円	1,800円	2,150円
		1,600円	2,200円	1,500円	2,100円	2,500円

損害賠償責任部分	支払限度額: 1請求・保険期間中 5,000万円		
	縮小支払割合	支払限度額	
サイバーセキュリティ事故対応費用部分	(1) 訴訟対応費用	100%	1請求・保険期間中 100万円
	(2) 訴訟対応費用以外の費用	(A) 100% または (B) 90%	1事故・保険期間中 (A) 100万円 または (B) 100万円
個人情報漏えい保険	①サイバー攻撃対応費用	100%	1事故・保険期間中 100万円
	②原因・被害範囲調査費用	100%	<個人情報漏えい見舞金> 被害者1名につき1,000円 <法人情報漏えい費用> 被害法人1社につき5万円
	③データ等復旧費用	100%	1事故・保険期間中 100万円
	④その他事故対応費用	100%	<個人情報漏えい見舞金> 被害者1名につき1,000円 <法人情報漏えい費用> 被害法人1社につき5万円
	⑤消滅防止費用	90%	1事故・保険期間中 100万円

すべてのサイバーセキュリティ事故対応費用に対する保険金を合算して、1事故・保険期間中100万円が限度となります。また、損害賠償責任部分およびサイバーセキュリティ事故対応費用部分に対するすべての保険金を合算して、保険期間中5,000万円が限度となります。

*1 賠償責任保険では全タイプとも天災(地震・噴火・洪水・津波または高潮)は補償対象となりませんのでご注意ください。地震セットにご加入いただいた場合は天災(地震・噴火、またはこれらによる津波)によつて被った損害に対して傷害保険のみをお支払いします。(ただし、地震・噴火または津波を原因とする特定感染症はお支払いの対象となります。)

*2 社会福祉充実計画に基づく保育業務以外の業務に起因して、他人の身体への損害、他人の財産の損壊等については、被保険者が法律上の損害賠償責任を負った際の損害は、1名・1事故1000万円を限度に補償します。

*3 手術保険金のお支払額は、入院保険金日額の10倍(入院中の手術)または5倍(入院中以外の手術)となります。傷の処置や接骨等お支払いの対象外の手術があります。

*4 個人情報に加え法人情報または、個人情報・法人情報以外の公表されていない情報も補償されます。

保険料の算出方法

園児1人あたりの保険料 × 平均在籍園児数 = 合計保険料

例) 2,300円 × 50名 + 1,500円 × 30名 = 170,000円

災害対策・安全管理・危機管理等

【事故防止のための取組みマニュアル、事故発生時の対応マニュアル】

「社会福祉法人宮原ハーモニー 事故防止の為の取組みマニュアル」 平成 29 年 9 月改訂

「社会福祉法人宮原ハーモニー 事故発生時の対応マニュアル」 平成 29 年 9 月改訂

【防災マニュアル】

「えがお三橋保育園防災マニュアル」 令和 3 年 4 月作成

【消防計画作成届出書】

西区西消防署 令和 3 年 4 月届出 防火管理者 氏名 島村 和宏

【避難訓練】

子どもたちを災害から守る為に園では月 1 回（地震・火災・雷・竜巻・Jアラート・不審者進入）避難訓練を行います。

【緊急避難場所】

災害等の緊急事態が発生し、園にいる事が危険と判断した場合は下記へ避難します。

〈第一避難場所〉 大宮西中学校 〈第二避難場所〉 内野公民館



【不審者対策、安全対策】

〈非常通報装置〉

警察直結の非常通報装置を設置します。

〈防犯カメラ〉

園周辺、保育室内を常時録画します。

玄関の出入りの様子は事務所内のモニターで確認できます。

〈モニター付きインターホン〉

来訪の方については事務所のモニターにて確認後扉を開けます。

〈セコムセキュリティサービス〉

正面門扉を電気錠で制御して不審者・外部の侵入を制限します。

(保護者の方に IC カードをお渡しします。) ※紛失した場合は事務所にお知らせください。

〈AED〉

玄関横に AED を設置します。点検は毎日行います。

【防犯情報】

保育課からのメールや F A X をもとにメール配信、掲示をします。

【緊急時メール配信サービス (ウェルキッズ)】

緊急連絡、重要連絡のメール配信で使います。

【食中毒等について】

日頃、衛生管理には細心の注意をはらっていますが万が一食中毒が発生した場合それが園におけるものなのかそれ以外のものなのかは判断が難しいケースが多いようです。

そのため食中毒と思われる症状がお子さんに出た場合早期の原因究明のため必ず園にご連絡下さい。園ではそれとおぼしき症状の園児を確認した場合保健所に届出をします。その際発生源特定の為保育園の調理室と共にご家庭にも保健所の職員が調査に入ることがありますのであらかじめご了承下さい。

【熱中症対策】

こまめな水分補給等熱中症対策を行います。保育中に万が一熱中症の初期症状(大量の発汗、元気がない、体温が上がる等)が出ましたら経口補水液「OS-1」を飲用します。症状を悪化させないために飲用しますので飲用した場合は事後報告になることをご了承ください。

※原材料の一部にアレルギー物質であるとうもろこしとオレンジの成分は含まれていますがその他のアレルギー物質は含まれていません。心配な方は職員にお知らせ下さい。

【暑さ対策】

※6月～9月を目安に別表の「熱中症予防指針」を掲示します。
 ※「熱中症予防指針」を基準にして園外保育等活動を行います。

気温 (℃)	WBGT 温度	熱中症予防指針(えがお三橋保育園)		保育園での対応	
		日常生活に関する指針	運動に関する指針		
35℃ 以上	31℃以上	危険	<p>全ての生活活動で起こる危険性</p> <p>高齢者においては安静状態でも発生する危険性が高い。外出はなるべく避け、涼しい室内に移動する。</p>	<p>運動は原則中止</p> <p>WBGT31℃以上では、特別の場合以外は運動を中止する。特に子どもの場合は中止すべき。</p>	<p>マニュアルに沿って休息、水分補給を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本は室内で過ごす。ただし、次の条件で水遊び・プールは可。 1. 4、5歳児クラスのみ。 2. 活動時間は30分までとし、11時までには活動を終える。 3. 日よけ下で遊ぶ。日よけ・地面に水をまき、日よけ下の熱中症指数が32未満であること。
31～ 35℃	28～31℃ 未満	嚴重警戒	<p>外出時は炎天下を避け、室内では室温の上昇に注意する。</p>	<p>WBGT28℃以上では、熱中症の危険性が高いので、激しい運動や持久走など体温が上昇しやすい運動は避ける。運動する場合には、頻りに休息をとり水分・塩分の補給を行う。体力の低い人、暑さになれていない人は運動中止。</p>	<p>マニュアルに沿って休息、水分補給を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・0歳児クラスは室内で過ごす。 ・1歳児クラスは活動時間を30分までとする。 ・日陰で遊ぶ。日向は× <p>公園× 園庭○ テラス○</p>
28～ 31℃	25～28℃ 未満	警戒	<p>中等度以上の生活活動で起こる危険性</p> <p>運動や激しい作業をする際は定期的</p>	<p>積極的に休息</p> <p>WBGT25℃以上では、熱中症の危険が増すので、積極的に休息をとり適宜、水分・塩分を補給する。激しい運動では、30分おきくらいに休息をとる。</p>	<p>マニュアルに沿って休息、水分補給を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日向○(ただし、休息を取るための日陰があること) <p>公園○ 園庭○ テラス○</p> <p>領家中央、領家南、領家北、松原、吉野公園</p>
24～ 28℃	21～25℃	注意	<p>強い日差し</p> <p>一般に危険性は少ないが激しい運動や重労働時には発生する危険性がある。</p>	<p>積極的に休息</p> <p>WBGT21℃以上では、熱中症による死に事故が発生する可能性がある。熱中症の兆候に注意するとともに、運動の合間に積極的に水分・塩分を補給する。</p>	<p>マニュアルに沿って休息、水分補給を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日向○(ただし、休息を取るための日陰があること) <p>公園○ 園庭○ テラス○</p> <p>西第3公園、西文広場</p>
24℃ 未満	21℃未満	ほぼ安全		<p>適宜水分補給</p> <p>WBGT21℃未満では、通常は熱中症の危険は小さいが、適宜水分・塩分の補給は必要である。市民マラソンなどではこの条件でも熱中症が発生するので注意。</p>	<p>マニュアルに沿って休息、水分補給を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日向○ <p>公園○ 園庭○ テラス○</p> <p>西第3公園、西文広場</p>

101

【PM2.5】

埼玉県のホームページで公表されている「PM2.5 測定結果」を参考にします。
※対応はさいたま市保育課の指示に従います。

【睡眠チェック】

睡眠中の事故が起きないように全年齢の睡眠チェックを行います。

はなぐみ(0歳～1歳)・・・5分に1度

ほしぐみ(1歳～2歳)、つきぐみ(2歳～3歳)・・・10分に1度


にじ・そら・たいようぐみ(3歳～6歳)・・・20分に1度

※0歳児クラス、1歳児クラスはうつぶせ寝はしません。

※2歳児クラス～うつぶせ寝の場合は顔を横に向けて呼吸の確保をします。

別添2

睡眠中の死亡事故を防ぐために...

 **仰向け***に



寝かせることが重要です！

 **何よりも1人にしないこと！**

(※医学的な理由で医師からうつぶせ寝をすすめられている場合以外)

- ★ **0歳児だけでなく、1歳以上児も発達の状況にあわせて仰向けに寝かせてください**
- ★ **預け始めの時期は特にきめ細かな注意深い見守りが重要です**

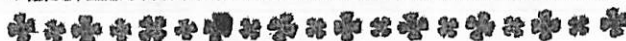


寝かせ方に配慮を行うこと、安全な睡眠環境を整えることは、窒息や誤飲、けがなどの事故を未然に防ぐことにつながります。具体的には…

- ★ やわらかい布団やぬいぐるみ等を使用しない。
- ★ ヒモ、またはヒモ状のもの（例：よだれかけのヒモ、ふとんカバーの内側のヒモ、ベッドまわりのコード等）を置かない。
- ★ 口の中に異物がないか確認する。
- ★ ミルクや食べたもの等の嘔吐物がないか確認する。
- ★ 子どもの数、職員の数に合わせ、定期的に子どもの呼吸・体位、睡眠状態等を点検すること等により、呼吸停止等の異常が発生した場合の早期発見、重大事故の予防のための工夫をする。

「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」より抜粋

*他にも、窒息のリスクに気付いた場合には、留意点として記録し、共有しましょう。



【弾道ミサイル落下時の行動について】


当園では下記のように対応をします。

- ①全職員 Jアラートの設定をする。
- ②メッセージが流れたら

- (1)園庭にいる場合は園内に避難。窓から離れるか、窓のない部屋に移動する。
- (2)園外にいる場合 物陰に身を隠すか地面に伏せて頭部を守る。

さらに近くにミサイルが落下した場合

- (1)屋外にいる場合：口と鼻をハンカチで覆い、現場から直ちに離れ、密閉性の高い屋内または風上へ避難する。
 - (2)屋内にいる場合：換気扇を止め、窓を閉め、目張りをして室内を密閉する。
- その他さいたま市役所危機管理部の指示に従います。




弾道ミサイル落下時の行動について


弾道ミサイルは、発射からわずか10分もしないうちに到達する可能性もあります。ミサイルが日本に落下する可能性がある場合は、国からの緊急情報を瞬時に伝える「Jアラート」を活用して、防災行政無線で特別なサイレン音とともにメッセージを流すほか、緊急速報メール等により緊急情報をお知らせします。

①速やかな避難行動
②正確かつ迅速な情報収集


行政からの指示に従って、落ち着いて行動してください。




国民保護ポータルサイト
武力攻撃やテロなどから身を守るために
事前に確認しておきましょう。
http://www.kokuminhogo.go.jp/shiryou/hogo_manual.html



首相官邸
ホームページ
www.kantei.go.jp/



Twitterアカウント
首相官邸災害・危機管理情報
@Kantei_Saigai



Jアラート 例)直ちに避難。直ちに避難。直ちに頑丈な建物や地下に避難してください。ミサイルが落下する可能性があります。直ちに屋内に避難してください。

メッセージが流れたら

落ち着いて、直ちに行動してください。

屋外に
いる場合

できる限り頑丈な建物や地下に避難する。

地下：地下街や地下駅舎などの地下施設

建物が
ない場合

物陰に身を隠すか、地面に伏せて頭部を守る。

屋内に
いる場合

窓から離れるか、窓のない部屋に移動する。

近くに
ミサイル
落下!

- 屋外にいる場合：口と鼻をハンカチで覆い、現場から直ちに離れ、密閉性の高い屋内または風上へ避難する。
- 屋内にいる場合：換気扇を止め、窓を閉め、目張りをして室内を密閉する。

おぼれまいて!! 子どもは静かに溺れます!

これは映画の中の話

実際と想像がちがう
ために起きる事故も
あります...

想像

- 大きな音
- あはれる
- さわぐ
- すぐ気付く



実際

- 何が起きたか判っていない
- 静かに
- だれも気付かない



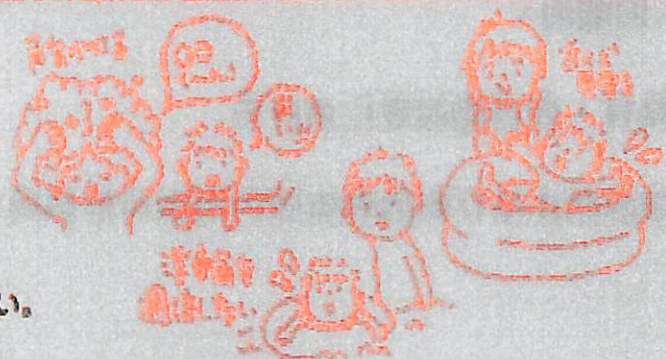
「本能的
溺水反応」といいます。

水にみせ
猫は想像どおりあはれてさわぐ...

と存心の人が
いるから気付くし
大丈夫~

と言わず、しっかりと見て
いてあげてください。
不慮の事故で2番目に
多いのが「溺水」です。

乳幼児の不慮の事故で2番目に多い「溺水」。
溺れる時、バシャバシャもがくのは
映画の世界だけです。
溺れた状況を理解できず、
もしくは呼吸に精一杯で声を出す余裕もなく、
静かに沈みます(本能的溺水反応といいます)。
隣の部屋にいれば音で分かると思ったら大間違い。
入浴中は気を付けましょう。



佐久医師会
佐久市

子どもが病気!など、いざという時役に立つ
「教えて!ドクター」プロジェクト
無料アプリ配信中! [教えてドクター](#)

Android
無料アプリ



iPhone
無料アプリ



@oshietedoctor

oshietedoctor

参考資料

下記のガイドラインやマニュアルを参考にして安心・安全な園運営に努めます。

<厚生労働省>

授乳・離乳の支援ガイド(2019年版)

保育所における食事の提供ガイドライン(2012年版)

保育所における感染症対策ガイドライン(2018年版)

保育所におけるアレルギー対応ガイドライン(2019年版)

<さいたま市>

さいたま市 保育所における食物アレルギー対応マニュアル【改訂版】

さいたま市 保育園離乳食の手引き

さいたま市 公立保育園 保育園給食衛生管理の手引き

<内閣府>

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

※令和5年3月1日 時点

児童憲章

われわれは日本国憲法の精神に従い 児童に対する正しい概念を確立し、すべての児童の幸福を図るためにこの憲章を定める。

児童は人として尊ばれる

児童は社会の一員として尊ばれる

児童はよい環境の中で育てられる

- 1 すべての児童は 心身ともに健やかに生まれ、育てられ、その生活を保障される
- 2 すべての児童は 家庭で正しい愛情と知識と技術をもって育てられ、家庭に恵まれない児童にはこれに代わる環境が与えられる
- 3 すべての児童は 適当な栄養と住居と被服が与えられ、また疾病と災害からまもられる
- 4 すべての児童は 個性と能力に応じて教育され、社会の一員としての責任を自主的に果たすように導かれる
- 5 すべての児童は 自然を愛し科学と芸術を尊ぶように導かれ、また道徳的心情がつつかわれる
- 6 すべての児童は 就学のみちを確保され また十分に整った教育の施設を用意される
- 7 すべての児童は 職業訓練を受ける機会を与えられる
- 8 すべての児童は その労働において心身の発達が阻害されず、教育を受ける機会を失われず、また児童としての生活がさまたげられないように十分保護される
- 9 すべての児童は 良い遊び場と文化財を用意され、悪い環境から守られる
- 10 すべての児童は 虐待・酷使・放任その他不当な取り扱いから守られる。
あやまちをおかした児童は適切に保護され指導される。
- 11 すべての児童は 身体が不自由な場合または精神の機能が不十分な場合に適切な治療と教育と保護が与えられる。
- 12 すべての児童は 愛とまことによって結ばれ よい国民として人類の平和と文化に貢献するように導かれる

<児童憲章とは>

日本国憲法の精神に基づき、児童に対する正しい観念を確立し、すべての児童の幸福を図るために定められた児童の権利宣言です。1951年(昭和26年)5月5日に制定されました。

えがお三橋保育園 令和5年度 園のしおり（重要事項説明書）

発行：令和5年3月1日

発行責任者：社会福祉法人 宮原ハーモニー 理事長 島村和宏

ホームページアドレス

<http://www.m-harmony.or.jp>

