

病後児保育所「あおぞら」の利用に関する手続きの流れ

① 事前登録 〈様式1〉

児童登録票をご記入いただき、病後児保育所までご提出ください。

② 受け入れ基準に合うか確認

下記の条件を満たす必要があります。

- 1、 病気の回復期であり、かつ他児に感染させる危険性が低いこと。
- 2、 当日朝の体温が38℃未満であること。
- 3、 経口水分摂取が可能であり、食事がとれていること。
- 4、 嘔吐がなく、下痢が頻回でないこと。(当日の水様便は不可)
- 5、 呼吸困難がないこと。
- 6、 易感染性を呈する状態(例; 先天性免疫不全症、免疫抑制剤服用中)でないこと。
- 7、 熱傷、骨折など外科的疾患の場合は、病状が固定していること。
- 8、 感染症罹患児童の受け入れの可否の決定に際しては、当日の隔離室の利用状況を勘案する。
- 9、 かかりつけ医を受診していること。

* 詳しくは、保育受け入れ基準を参照してください。

③ 事前予約

信州大学医学部附属病院 病後児保育所 0263-37-2902

* 病後児保育所不在時には PHS 99500 へ転送されます。

* 予約受付時間 7時30分から18時まで

④ 持ち物について

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 着替え 1組 ◎ | <input type="checkbox"/> 処方薬 |
| <input type="checkbox"/> パジャマ ◎ | <input type="checkbox"/> お弁当 |
| <input type="checkbox"/> ビニール袋(洗濯もの用) ◎ | <input type="checkbox"/> おむつ・おしりふき |
| <input type="checkbox"/> お食事エプロン(昼食用・おやつ用) ◎ | <input type="checkbox"/> はみがき用品 |
| <input type="checkbox"/> □ふきタオル(昼食用・おやつ用) ◎ | <input type="checkbox"/> 飲み物(経口補水液OS1など) |
| <input type="checkbox"/> 手拭きタオル ◎ | <input type="checkbox"/> 病後児保育所書類(利用申込書、こどもカルテ) |



◎…必要なものです その他は年齢や症状等に応じてお持ちください

- ・すべての持ち物に記名をお願いします。
- ・お昼寝布団、お茶、おやつはこちらで用意がございます。
- ・病後児保育所書類(利用申込書、こどもカルテ)はホームページからダウンロード可能です。保育室にも用意しています。
- ・昼食は、給食を注文することもできます。
- ・お気に入りのDVDやおもちゃなども持込み可です。
- ・利用料は当日お迎えのときにおつりがいらないようにご用意ください。



信州大学附属病院病後児保育室 保育受け入れ基準

- かかりつけ医による診断を受けてください。当院小児科では事前診察や診療は原則行いません。
- インフルエンザ流行時期は、37℃台以上の熱が出た場合インフルエンザの検査をお願いします。
- あくまで病後児保育であり、集団保育の場です。病状の回復期ではあるが、まだ登園・登校に心配がある方をお預かりします。
- 発熱が38度を超えている、活気不良、食事がとれない、伝染性疾患の初期の場合にはお受けできません。
- 保育中に38度以上の発熱や体調の悪化が認められた場合には、保護者の方へご連絡させていただきます、お迎えに来ていただくことがあります。
- 容態急変時には、職員の判断で当院小児科受診を行う場合があります。
- 保育受け入れ基準については、以下『病後児保育を利用できない場合』をご参照ください。保育受け入れについては、必要に応じて当院小児科医に相談しお答えさせていただきます。
(相談受け入れ時間 8:30～17:00：相談の結果、受け入れ不可となる場合もあります)

病後児保育を受け入れられない場合

【病状、症状の目安】

- ① 感染性の強い疾患で、他児に感染する恐れがある場合（注1）。
- ② 38度以上の発熱が続いている場合。
- ③ 嘔吐、下痢がひどく脱水症状の兆候（唇、舌、皮膚の乾燥、粘膜がべとつく、ぐったりして元気がない等）がある場合。水様便、24時間以内の嘔吐は不可。
- ④ 咳、喘鳴（ゼーゼー）がひどく、呼吸が苦しそうな状態。
- ⑤ 食欲がなく、ほとんど飲んだり食べたりできない状態。
- ⑥ 免疫抑制剤の投与中など、免疫機能が著しく低下している状態。
- ⑦ 感染しやすく、感染症が重篤になる危険性が高い場合。
- ⑧ けいれん発作が頻回に起こっている状態。

注1. 各感染症と目安となる受け入れ基準

尚、当日の他の保育予定者の病状や隔離室の利用状況によっては、この基準に該当していてもお受けできない場合もあります。

また、症状の異なるお子さんと同室になることがありますので、ご了承ください。

- インフルエンザ：発症後 6 日目以降、かつ平熱までしっかり解熱後 3 日目以降であれば受け入れ可能（小学生未満の乳幼児は、4 日目以降）。
- 百日咳：有効な抗生剤服用後、6 日目以降に受け入れ可能。
- 麻疹：解熱後 4 日目以降に受け入れ可能。
- 流行性耳下腺炎：耳下腺、顎下腺または舌下腺の腫脹が発現後 6 日目以降、かつ全身状態が良好となれば受け入れ可能。
- 風疹：発疹消失後に受け入れ可能。
- 水痘（水ぼうそう）：全ての発疹が痂皮化すれば受け入れ可能。痂皮化していない場合は他の児の罹患状況により要相談。（痂皮化の判断はかかりつけ医で行ってください）
- 咽頭結膜熱（プール熱）：主要症状(発熱、咽頭痛、眼の症状など)消退後 3 日目以降に受け入れ可能。
- 流行性角結膜炎：眼症状消失後、3 日目以降に受け入れ可能。
- アデノウイルス感染症：解熱後 24 時間経過しており、眼症状（眼脂・充血・かゆみなど）がなければ受け入れ可能。
- マイコプラズマ感染症：有効な抗生剤が開始されており、解熱後 24 時間経過していれば受け入れ可能。
- RS ウィルス感染症：解熱後 24 時間経過していれば受け入れ可能。
- 溶連菌感染症：有効な抗生剤内服開始後、24 時間経過していれば受け入れ可能。
- ロタウィルス、ノロウィルスなどのウィルス性胃腸炎：最終の嘔吐より 24 時間経過していること、水様下痢ではなく、便はトイレに間に合う、オムツ内に収まる程度であること。
- ヘルパンギーナ、手足口病、伝染性紅斑（リンゴ病）：解熱後 24 時間経過しており、全身状態が落ち着いていれば受け入れ可能。