

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。
(コロナウイルス等感染症の流行に伴い、37.5℃未満とさせていただく場合があります)
- 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。
- 10、 ご両親がどちらも仕事で、家庭での保育が難しいこと
(より多くの保護者の方が職務にあたられますよう、ご協力お願い致します)

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"/> 口ふきタオル(昼食用・おやつ用) ◎ | <input type="checkbox"/> 飲み物(麦茶が飲めない場合) |
| <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ち込み可です。
- ・利用料は当日お迎えのときにおつりが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、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。
- ロタウイルス、ノロウイ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。