

# 信州大学医学部附属病院病後児保育所「あおぞら」利用案内

◇病気の回復期（病後）で登園・登校できないお子さんを、家庭で世話をすることができない場合、看護師と保育士が家庭に準じた環境で看護・保育します。

## ○利用対象者

信州大学おひさま保育園に通う全園児と、信州大学医学部附属病院に勤務している教職員のお子さんで、生後6か月から小学校6年生まで。

場 所	信州大学医学部附属病院西中央診療棟3階
定 員	4名
保育日	月曜日～金曜日（祝祭日および年末年始の休日は除く）
保育時間	7:30～18:00（延長保育なし）
保育料	一日1,000円 ※おひさま保育園利用者は無料 給食料は別途（500円/日 または 300円/日） 支払いは帰宅時に現金でお支払いください。（おつりの用意はありません。）
職員	看護師2名 保育士2名

お問い合わせ：TEL・FAX 0263-37-2902  
E-mail aozora@shinshu-u.ac.jp



web サイト

（様式を掲載しています）

## 【ご利用にあたって】

- 利用は予約制ですので前日に電話で予約してください。（空きがあれば当日予約も可能）  
また、やむを得ず保育時間の短縮あるいは休所する場合がありますのでご了承願います。
- 本所利用前には、看護師等が「受け入れ基準」（次ページ「利用手続きの流れ」②）等に基づき、受入の判断をします。利用を申し込みする場合は、「受け入れ基準」等を確認するとともに、「こどもカルテ」〈様式3〉に症状等を詳細に記載してください。なお、利用予約済みであっても、来所時のお子さんの状態によってはお預かりできかねる場合がありますので、ご了承ください。
- 利用を取り止める場合は、遅くとも当日予約された時間までに必ずご連絡願います。  
連絡なしの無断キャンセルは他の利用者の迷惑になりますので、決して行なわないでください。  
連絡がないまま予約時間を1時間経過した時点でキャンセルとなり予約は無効となります。
- 他の感染症の回復期の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。
- 1歳児以上には給食を提供しています。500円メニューと300円メニューがあり、主食はごはん・ぞうすい・うどんから選べます。お弁当をお持ちになっても結構です。アレルギー等がある場合はご相談ください。  
※1歳児未満のご利用の場合は、ミルク・哺乳ビン等、若しくは離乳食等をご持参ください。  
※経口水分摂取が不十分な場合には経口補水液（OS-1等）を持参ください。
- 保育所では、点滴注射や処方等の医療行為はいっさい行いませんが、処方薬の与薬は保護者の依頼により可能です。
- 保育中に病態が悪化した場合には保護者に連絡しますので、速やかにお子さんをお引き取りの上、医療機関を受診してください。そのため、本所利用中、保護者は必ず常時連絡可能で、30分以内に来所可能な場所にてください。
- 本所は本院が加入している損害賠償責任保険が適用されます。病後児保育の提供にあたっては、明らかに本院の責に扮する重大な過失により事故が発生した場合には、双方の協議の上損害を賠償いたします。（感染症の所内感染、お子さんの行為に基づく怪我等への責任は負いかねます）
- 個人情報を含む本所の情報は病後児保育に関する目的にのみ使用します。

## 病後児保育所「あおぞら」の利用手続きの流れ

### 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 事前予約

信州大学医学部附属病院 病後児保育所 TEL 0263-37-2902

\* 予約受付時間 7時30分から18時まで

\* 受け入れ基準を満たしている場合に予約が可能です。

受け入れ基準（次の条件を全て満たす必要があります。）

- ・ かかりつけ医を受診していること。
- ・ 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。  
（次ページ「病後児保育を受け入れられない場合」を参照）
- ・ 熱傷、骨折等外科的疾患の場合は、病状が固定していること。
- ・ ご両親がどちらも仕事で、家庭での保育が難しいこと。  
（当日の予約に空きがあれば、保護者の方が産休や育休中であっても受け入れます。）  
（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 当日（来所）

次の持ち物をご持参ください。

- ◎病後児保育所の書類（利用申込書〈様式2〉、こどもカルテ〈様式3〉）
- ◎着替え 1組 処方薬
- ◎パジャマ お弁当（給食を申し込む場合は必要ありません）
- ◎ビニール袋（洗濯物入れ用） おむつ・おしりふき
- ◎手拭きタオル お食事エプロン（昼食用・おやつ用）
- ◎口ふきタオル（昼食用・おやつ用） 飲み物（麦茶が飲めない場合）
- ◎…必要なものです …年齢や症状等に応じてお持ちください

- ・ 全ての持ち物に記名をお願いします。
- ・ お昼寝布団、お茶、おやつは用意がございませぬ。
- ・ 病後児保育所の書類（利用申込書、こどもカルテ）はwebサイトからダウンロード可能です。印刷してご使用ください。保育室にも用意しています。
- ・ お気に入りのDVDやおもちゃ等は持ち込み可ですが、高価なゲーム機器はご遠慮ください。

### 【一日の流れ】



## 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。(次の「主な感染症の受け入れ基準」を参照)
- ② 37.5度以上の発熱がある場合。
- 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 眼の症状(目の腫れ・充血・目やに)等がある場合。
- ⑤ 咳、喘鳴(ゼーゼー)がひどく、呼吸が苦しそうな状態。
- ⑥ 食欲がなく、ほとんど飲んだり食べたりできない状態。
- ⑦ 先天性免疫不全症や免疫抑制剤の投与中等、免疫機能が著しく低下している状態。
- ⑧ 感染しやすく、感染症が重篤になる危険性が高い場合。
- ⑨ けいれん発作が頻回に起こっている状態。

※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、お受けできない場合があります。

※保育中に37.5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。

### ※主な感染症の受け入れ基準

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。 (小学生未満の乳幼児は、解熱後4日目以降)
コロナ	発症後6日目以降かつ症状軽快後1日以上経過している。 発症の翌日から10日を経過するまでは隔離室で受ける。
百日咳	有効な抗生剤服用後、6日目以降。
麻疹	解熱後4日目以降。
流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下線または舌下線の腫脹が発現後6日目以降、かつ全身状態が良好であること。
風疹	発疹消失後。
水痘(水ぼうそう)	全ての発疹が痂皮化していること。
咽頭結膜熱(プール熱)	主要症状(発熱、咽頭熱、眼の症状等)消退後3日目以降。
流行性角結膜炎	眼症状消失後、3日目以降。
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・かゆみ等)がないこと。
マイコプラズマ感染症	有効な抗生剤が開始(2回は服用)されており、解熱後24時間経過していること。
RSウイルス感染症	解熱後24時経過していること。
溶連菌感染症	有効な抗生剤内服開始後(2回服用)、24時間経過していること。
ロタウイルス・ノロウイルス等のウイルス性胃腸炎	最終の嘔吐より24時間経過していること。水様下痢便ではなく、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ること。
ヒトメタニューモウイルス	解熱後24時間経過している。

2018年2月改正

2026年3月改訂

# 信州大学医学部附属病院 病後児保育所「あおぞら」 利用登録票

様式1

記入日(西暦 年 月 日) 初回年月日( 年 月 日) 利用歴(有・無)

登録番号 ( )

ふりがな		左の連絡先	氏名( ) 続柄( )	
子どもの名前( ) 愛称( )			電話( ) 携帯電話( )	
生年月日(西暦 年 月 日) 性別(男・女)		勤務先名又は住所( )		
保護者	氏名( )	氏名( )	熱性痙攣 有・無 / これまでの回数: 回	
	続柄( )	続柄( )	初回: 歳 ヶ月 最後: 歳 ヶ月	
	部局・所属( )	部局・所属( )	喘息 有 毎日薬を(使用・使用せず) ・ 無	
	職種( )	職種( )	喘息様気管支炎 有 吸入療法を(使用・使用せず) ・ 無	
	勤務先電話( )	勤務先電話( )	アトピー性皮膚炎 有(現在治療は ) ・ 無	
	携帯電話( )	携帯電話( )	その他の病気 (具体的に)	
	生年月日(西暦 年 月 日)	生年月日(西暦 年 月 日)	入院記録	
	勤務先から本所までの所要時間(分)	勤務先から本所までの所要時間(分)		
自宅住所( )		西暦 年 月 病名: ( 歳 ヶ月)		
学校・こども園名( ) かかりつけ医・病院名( )		西暦 年 月 病名: ( 歳 ヶ月)		
周産期・乳児期	妊娠中出産時の異常: 有( ) ・ 無		西暦 年 月 病名: ( 歳 ヶ月)	
	出生時体重: g / 在胎: 週		常時内服している薬	
	首のすわり: ヶ月 / おすわり: ヶ月 / 一人歩き: ヶ月		喘息, アトピー性皮膚炎, 痙攣等で常時服用している薬があれば, 具体的にお書き下さい。(内服時間も)	
	栄養法: 母乳 ・ ミルク ・ 混合			
離乳食開始時期 前期: ヶ月 中期: ヶ月 後期: ヶ月 幼児食: ヶ月		除去食・その他		
ツ反応: 歳 ヶ月(判定 ) / 歳 ヶ月(判定 )				
BCG: 未・済 *ポリオ(生ワクチン): 1回目 未・済 2回目 未・済				
ポリオ(不活化ワクチン)単独: 1回目 未・済 / 2回目 未・済 / 3回目 未・済 / I期追加 未・済				
三種混合: 1回目 未・済 / 2回目 未・済 / 3回目 未・済 / I期追加 未・済				
四種混合: 1回目 未・済 / 2回目 未・済 / 3回目 未・済 / I期追加 未・済				
はしか: 未・済・感染済	水ぼうそう: 未・済・感染済			
風疹: 未・済・感染済	おたふくかぜ: 未・済・感染済			
日本脳炎: 未・済・感染済	肺炎球菌: 未・済・感染済			
Hib: 未・済・感染済				
今シーズン インフルエンザ: 未・済・感染済( 型 年 月 日 )				
他(具体的に)				

※ 太線内を御記入ください。

## 信州大学医学部附属病院病後児保育所利用申込書

西暦 年 月 日

病院長 殿

保護者 住所（〒 \_\_\_\_\_）

氏名 \_\_\_\_\_

緊急連絡先① \_\_\_\_\_（ \_\_\_\_\_ ）

緊急連絡先② \_\_\_\_\_（ \_\_\_\_\_ ）

緊急連絡先③ \_\_\_\_\_（ \_\_\_\_\_ ）

【緊急時には①②③の順に連絡します。カッコはPHS・内線・携帯・自宅等の種類を御記入ください。】

病後児保育所の利用について、「利用案内」の内容を承諾の上、「こどもカルテ」を添えて申込みます。

保 育 児	フリガナ 氏 名	生年月日（西暦）	年齢	性別
		年 月 日	歳	男・女

## 【利用日】

西暦 年 月 日 西暦 年 月 日

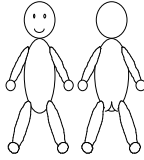
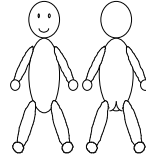
西暦 年 月 日 西暦 年 月 日

西暦 年 月 日 西暦 年 月 日

\*現在、おひさま保育園を 利用している ・ 利用していない

# 信州大学医学部附属病院 病後児保育所「あおぞら」 こどもカルテ

様式3

氏名( )		登録番号( ) 年齢( 歳 ヶ月)				
月 日	月 日( )	月 日( )	月 日( )	月 日( )	月 日( )	月 日( )
	家庭での様子	病後児保育所での様子	家庭での様子	病後児保育所での様子	家庭での様子	病後児保育所での様子
体 温	夕方 時 分 . °C	時 分 . °C	夕方 時 分 . °C	時 分 . °C	夕方 時 分 . °C	時 分 . °C
		時 分 . °C		時 分 . °C		時 分 . °C
	翌朝 時 分 . °C	時 分 . °C	翌朝 時 分 . °C	時 分 . °C	翌朝 時 分 . °C	時 分 . °C
		時 分 . °C		時 分 . °C		時 分 . °C
鼻 汁	多い・少ない・ない	多い・少ない・ない	多い・少ない・ない	多い・少ない・ない	多い・少ない・ない	多い・少ない・ない
咳	多い・少ない・ない	多い・少ない・ない	多い・少ない・ない	多い・少ない・ない	多い・少ない・ない	多い・少ない・ない
喘 鳴	多い・少ない・ない	多い・少ない・ない	多い・少ない・ない	多い・少ない・ない	多い・少ない・ない	多い・少ない・ない
嘔 吐	無・有( 回) 時	無・有( 回) 時	無・有( 回) 時	無・有( 回) 時	無・有( 回) 時	無・有( 回) 時
便	なし・普通便・軟便・ 泥状便・水様便( 回)	なし・普通便・軟便・ 泥状便・水様便( 回)	なし・普通便・軟便・ 泥状便・水様便( 回)	なし・普通便・軟便・ 泥状便・水様便( 回)	なし・普通便・軟便・ 泥状便・水様便( 回)	なし・普通便・軟便・ 泥状便・水様便( 回)
尿	多い・普通・少ない	多・普通・少	多い・普通・少ない	多・普通・少	多い・普通・少ない	多・普通・少
水分量	普通・少量	cc	普通・少量	cc	普通・少量	cc
食 事	夕食 普通食・軟食 量: 普通・少量・食べず 朝食 普通食・軟食 量: 普通・少量・食べず	おやつ:  昼 食:	夕食 普通食・軟食 量: 普通・少量・食べず  朝食 普通食・軟食 量: 普通・少量・食べず	おやつ:  昼 食:	夕食 普通食・軟食 量: 普通・少量・食べず  朝食 普通食・軟食 量: 普通・少量・食べず	おやつ:  昼 食:
アレルギー	有( )・無					
ミルク	有・無 / 母乳 1回 ml / 時間毎	おやつ:		おやつ:		おやつ:
薬	解熱剤 使用( 時) 内服中( 種)・無	解熱剤 使用( 時) 有( 種)食前/食後( 時)	解熱剤 使用( 時) 内服中( 種)・無	解熱剤 使用( 時) 有( 種)食前/食後( 時)	解熱剤 使用( 時) 内服中( 種)・無	解熱剤 使用( 時) 有( 種)食前/食後( 時)
睡 眠	: ~ : 良眠・浅眠・眠れず	: ~ : 良眠・浅眠・眠れず	: ~ : 良眠・浅眠・眠れず	: ~ : 良眠・浅眠・眠れず	: ~ : 良眠・浅眠・眠れず	: ~ : 良眠・浅眠・眠れず
機 嫌	良好・倦怠・興奮・不機嫌	良好・倦怠・興奮・不機嫌	良好・倦怠・興奮・不機嫌	良好・倦怠・興奮・不機嫌	良好・倦怠・興奮・不機嫌	良好・倦怠・興奮・不機嫌
安静度	ベッド上・起きて遊ぶ	室内安静・室内保育	ベッド上・起きて遊ぶ	室内安静・室内保育	ベッド上・起きて遊ぶ	室内安静・室内保育
連絡事項 その他						
(迎え)退室		( : ) :		( : ) :		( : ) :

※ 太線内を御記入ください。(「家庭での様子」は左詰めで一箇所)