

3. 保健と健康管理

保育園における、子どもの健康増進や病気等への対応と予防は「保育所保育指針」に基づき行われております。乳幼児が長時間にわたり、集団で生活する保育所では、一人ひとりの子どもの健康と安全の確保だけでなく、集団全体の健康と安全を確保に留意する必要があります。そこで、当園では厚生労働省の「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版、2023年5月一部改訂）」に準じて対応と予防に努めています。

保護者のみなさまにおかれましてはこの点を十分にご理解いただき、ご協力をお願いします。

①登園前の体調チェック

入園当初は、不安や緊張で体調を崩しやすく（発熱、下痢、便秘、夜泣き、食欲不振など）ストレス症状が表れたりすることもあります。保育園での生活に慣れるまで、温かく見守っていきたいと思います。

園では毎朝、登園してきたお子さまの健康観察を行っています。ご家庭でも登園前は次のようなポイントでチェックを行ってください。いつもと様子が違う場合は必ず職員に状態をお知らせください。



【体温について】

子どもの平熱を知る



人間はだいたい36~37度の体温を保っています。体温にはそれぞれ個人差がありますが、子どもの平熱は、大人よりやや高めで36.5~37.4度ぐらいといわれています。また、体温は朝が低めで午後に向けてあがっていきます。一日のうちでも、体温には変化がありますので、子どもが元気な時に朝・昼・夕方まで測っておくといいでしょう。

発熱の時は？

いつもより体温が高いときは、室温を下げ、汗を拭くなどして、しばらく時間を空けてからもう一度計ってみましょう。

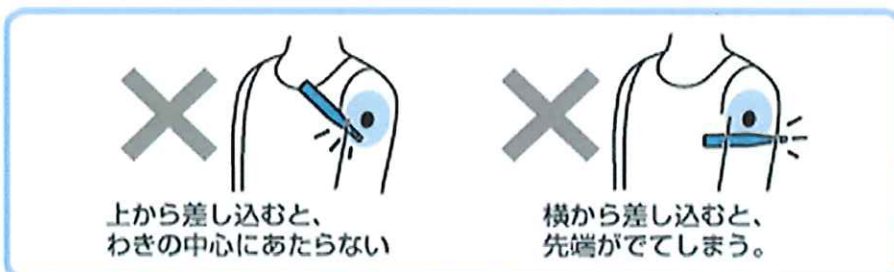
何回か測っても37.5度以上ある状態が続いている場合は、発熱していると考えられます。また、そのときの子どもの様子も併せて、別の症状がないかなどで判断します。

【体温の測り方】

1. わきの中心にあてる。



2. 体温計を下から少し押し上げるようにして、わきをしっかりとめる。



②こんな時はお休みしましょう

発熱

- 24 時間以内に 38 度以上の熱が出た場合
 - 24 時間以内に解熱剤を使用している場合
 - 朝から 37.5 度以上の熱がある場合
 - 元気がなく機嫌が悪い、朝食・水分が取れていないなど全身状態が不良である場合
- ★発熱後の登園の際は検温と視診をさせていただきます。

下痢

- 24 時間以内に下痢がある
- 食事や水分をとるとその刺激で下痢をする
- 下痢と同時に、体温がいつもより高いなどの症状が見られる場合
- 朝に排尿がない
- 機嫌が悪く、元気がない
- 顔色が悪く、ぐったりしているなどの症状が見られる場合

嘔吐

- 24 時間以内に嘔吐がある
- 嘔吐と同時に、体温がいつもより高いなどの症状がみられる場合
- 食欲がなく、水分を欲しがらない
- 機嫌が悪く、元気がない
- 顔色が悪く、ぐったりしているなどの症状が見られる場合

※ ぶだんの食事や保育園の給食が食べられるようになってから登園しましょう

咳

- 夜間しばしば咳のために起きる
- ゼイゼイ音、ヒューヒュー音や呼吸困難がある
- 呼吸が速い、少し動いただけで咳が出るなどの症状が見られる場合

発疹

- 発熱とともに発疹がある場合
- 感染症による発疹が疑われ、医師より登園を控えるよう指示された場合
- 口内炎がひどく、食事や水分が取れない場合
- 発疹が顔面等にあり、患部を覆えない場合
- 浸出液が多く、他児への感染の恐れがある場合
- かゆみが強く、手で患部を掻いてしまう場合

③病気とケガ等で病院受診する際に確認していただきたいこと

- 1) 保育園に通っていることを伝える
- 2) 集団保育が可能かどうか?
 - ※ 他児への感染の恐れがないか
 - ※ 散歩・外遊びが可能かどうか
 - ※ 個別配慮が必要な方は病児・病後児保育をご利用ください
- 3) 薬があずかれないことを伝える。

「保育園に行っています。保育園で薬を飲まなくてもいいようにしてください」と
お願いしましょう

④体調不良でお休みする時の園への連絡について

下記の点について9時までに電話かメッセージ（うぇぶさくら）にてご連絡をお願いします。

- ① いつから
- ② どのような症状があるか（何度の熱があるか等、具体的に教えてください）
- ③ どの病院で受診し、どのように診断されたか
- ④ 「感染症」（インフルエンザ、新型コロナなど）と診断されましたら必ず、電話でお知らせください
 - ※メッセージでご連絡いただくと園でいつ確認できるかわからないことと、また発症日などもうかがいたいためお手数ですが電話でお知らせください。

⑤こんな時に保護者の方に連絡いたします

- ・ 38度前後の発熱
- ・ 37.5℃以上の発熱で感染症等流行時や、発熱児が複数見られたとき
- ・ 熱は高くないが、いつもと様子が違い、気になる場合
- ・ 感染症等流行時に疑わしい症状が見られた場合
- ・ 嘔吐や数回の下痢が見られたとき
 - ※ 綿パンツを履いているお子さんと、トイレに排便が間に合わない場合、紙おむつを使用させていただきます。
- ・ 病院受診が必要と判断した場合

⑥予防接種について

予防接種の役割は病気に対する免疫を体内につくり、重い感染症の流行から子どもの健康を守ることです。予防接種で免疫をつけ、お子さんも、周りのお友達にも感染する病気を予防しましょう。予防接種後は接種部位が腫れたり、発熱があったりと体調が変化する可能性がありますので、子どもと一緒にいられるお休みのときや、降園後に受けるようにしましょう。

接種した内容は、必ず口頭または連絡帳、メッセージにてお知らせください。

⑦感染症の登園基準

★登園許可申請書（医師記入）について★

「新型コロナウイルス感染症」「インフルエンザ」に関しては調布市の基準に基づき、用紙が異なります。順調に回復した場合は、「(A) 登園・登校許可申請書」に保護者が記入して登園時に提出してください。

保育所は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人ひとりの子どもが一日快適に生活できるよう、下記の感染症について『登園許可申請書』・『登園届』の提出をお願いします。

○登園許可申請書（医師記入）が必要な病気は下記のとおりです

※感染しやすい期間を明確に提示できない感染症については（－）としている。

感染症名	感染しやすい期間	登園のめやす
麻疹（はしか）	発症1日前から発しん出現後の4日後まで	解熱後3日を経過していること
インフルエンザ★	症状が有る期間（発症前24時間から発病後3日程度までが最も感染力が強い）	発症した後5日経過し、かつ解熱した後3日を経過していること
新型コロナウイルス感染症★	発症後5日間	発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過すること ※無症状の感染者の場合は、検体採取日を0日目として5日を経過すること
風しん	発しん出現の7日前から7日後くらい	発しんが消失していること
水痘（水ぼうそう）	発しん出現1～2日前から痂皮（かさぶた）形成まで	すべての発しんが痂皮（かさぶた）化していること
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	発症3日前から耳下腺腫脹後4日	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから5日経過し、かつ全身状態が良好になっていること
結核	—————	医師により感染のおそれがないと認められていること
咽頭結膜熱（プール熱）	発熱、充血等の症状が出現した数日間	発熱、充血等の主な症状が消失した後2日経過していること
流行性角結膜炎	充血、目やに等の症状が出現した数日間	結膜炎の症状が消失していること
百日咳	抗菌薬を服用しない場合、咳出現後3週間を経過するまで	特有の咳が消失していること又は適正な抗菌性物質製剤による5日間の治療が終了していること
腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111等）	—————	医師により感染のおそれがないと認められていること（無症状病原体保有者の場合、「保育所における感染症ガイドライン」を参照）
急性出血性結膜炎	—————	医師により感染の恐れがないと認められていること
侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）	—————	医師により感染の恐れがないと認められていること

○医師の診断を受け、保護者が記入する『登園届』が望ましい感染症

病名	感染しやすい期間	登園のめやす
溶連菌感染症	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間	抗菌薬内服後24～48時間経過していること
マイコプラズマ肺炎	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	発熱や激しい咳が治まっていること
手足口病	手足や口腔内に水疱、潰瘍が発症した数日間	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）	発しん出現前の1週間	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）	症状のある間と、症状消失後1週間（量は減少していくが数週間ウイルスを排泄しているので注意が必要）	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	急性期の数日間（便の中に1か月程度ウイルスを排泄しているので注意が必要）	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	呼吸器症状のある間	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
帯状疱疹	水疱を形成している間	すべての発しんが痂皮（かさぶた）化していること
突発性発しん	—————	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと

登園許可申請書（医師記入）と登園届（保護者記入）は園に用意してありますが、ホームページからも引き出せます。

【インフルエンザについて】

「発症後最低5日間かつ解熱した後3日を経過するまで」が登園の基準となります。

※日数の数え方：発症・解熱した当日は「1日目」ではなく「0日目」とカウントされます。

例	発症日	発症後5日間（登園停止期間）					発症後5日を経過		
	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
発症後 1日目に 解熱した 場合		解熱 	1日目 	2日目 	3日目 		登園 OK 		
発症後 2日目に 解熱した 場合			解熱 	1日目 	2日目 	3日目 	登園 OK 		
発症後 3日目に 解熱した 場合				解熱 	1日目 	2日目 	3日目 	登園 OK 	
発症後 4日目に 解熱した 場合					解熱 	1日目 	2日目 	3日目 	登園 OK

日にちを経過し症状が良くなっても、タミフル等の抗インフルエンザ薬を内服中はお子さまをお預かりできません。よろしくお願いします。

【新型コロナウイルス感染症について】

「発症後最低5日間かつ症状が軽快した後1日を経過するまで」が登園の基準となります。

※日数の数え方：発症・解熱した当日は「1日目」ではなく「0日目」とカウントされます。

	発症日	発症後5日間（出席停止期間）					発症後5日を経過	
	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
発症後 1日目に軽 快した場合		軽快 	1日目 				OK	
発症後 2日目に軽 快した場合			軽快 	1日目 			OK	
発症後 3日目に軽 快した場合				軽快 	1日目 		OK	
発症後 4日目に軽 快した場合					軽快 	1日目 	OK	
発症後 5日目に軽 快した場合						軽快 	1日目 	OK

【感染症流行時の対応】

○ 流行期に下記の症状が見られた場合は、受け入れ時に検温をさせていただきます

- ・新規発症が続いているクラス
- ・発症者がほぼ同日に見られたクラス

◎ 37.5度以上の場合、登園はお受けしていません。

園児や保護者・兄弟姉妹・同居家族がインフルエンザその他の感染症に罹った時は、速やかに園にお知らせください。

また、保護者や兄弟姉妹・同居家族が発熱・下痢・嘔吐等、感染症が疑わしい症状があった場合、感染予防の観点から園児はお休みしていただくようご協力をお願いします。

やむを得ない事情で登園する場合は、以下のことを守っていただいております。

- ※ 園児本人は健康であることが原則です。熱は無くても、激しい咳や大量の鼻水、喉の痛みがある場合は登園を控えてください。
- ※ 受け入れ時に検温をさせていただきます。
- ※ 送迎する家族が体調不良の場合はマスクを着用の上、園児の受け渡しは玄関外のところでお願いします。（玄関外の前に到着しましたら、インターフォンでお知らせください。職員がまいります。）
- ※ 保育中に発熱などがあった場合はご連絡しますので、至急お迎えにこられる態勢をとっておいてください。
- ※ 8時30分～16時30分の通常保育でのお預かりとなります。

【とびひ（伝染性膿痂疹）について】

“とびひ（伝染性膿痂疹）”は湿疹、虫刺されのあと、すり傷などに細菌感染を起こし、水ぶくれやかさぶたができます。これを掻き壊し、水ぶくれやかさぶたの中のジュクジュクした浸出液がくっつくことにより、そこにまた同様の水ぶくれ等ができます。火事の飛び火のようであつという間に広がるから、たどえて“とびひ”と言われます。

● 保育園への登園

“とびひ”の部分が乾燥しているか、きちんと覆うことができているか登園できます。頭部や顔面など“とびひ”の部分を覆うことが難しい場合や、範囲が広く滲出液が多いため、他の子どもに感染を広げてしまう可能性がある場合はお休みしていただくこともあります。

● 水遊び・プール（5歳児アクラブ）について

“とびひ”がある時は行えません。きちんと治癒したことを確認してからになります。



⑧ケガについて

●乳児医療証と健康保険証の取り扱いについて

当園ではマイナンバーカードと健康保険証が一体化する方向を受け、「乳児医療証」と「健康保険証」のコピーはお預かりしておりません。

●保育中の怪我について

園生活の中で怪我をし医師の専門的治療を要する際は、原則として保護者の方に連絡をした上で保育園で受診、もしくは保護者の方と一緒に受診しその際は職員も同行するなど、その時の状況に応じて対応させていただいています。怪我の状況次第では受診先の医師が保護者の来院を要請することもありますので、その際にご都合をつけ来院して下さいますようご協力をお願いします。診察代は園の職員で対応し立て替えて支払う場合もあります。その場合は後日、精算を保護者の方をお願いしています。

なお、医師より再受診が必要と言われた場合は保護者の方と受診していただいております。ご理解ご協力をよろしくお願いします。

●園での応急処置について

切り傷やひっかき傷などの新鮮な傷は、水道水でよく洗い、汚れや異物を取り除いてからワセリンと絆創膏などで密閉して湿潤療法（モイストケア）を行います。

砂などが完全にすりきれていない擦り傷や、化膿している傷、傷の周りが赤い、熱感や腫れがある場合は感染の恐れがあるため、湿潤療法は行いません。水道水で洗浄し、絆創膏などで保護します。ご家庭に帰ってから必ず傷を確認してください。

湿潤療法（モイストケア）とは

傷を治すためには「傷を乾かさない」ことが大切です。生きている細胞は乾燥すると死にます。傷から出てくる浸出液に、傷を治すために必要な細胞が豊富に含まれています。傷を乾かすことは傷の治りを遅らせることになるのです。湿潤療法とは、傷を早く治すために最善の環境で傷口に集まった細胞が活発に活動できるようにすることです。

持参のお願い

外傷・湿疹・とびひなどの皮膚の病気でガーゼ保護等をしてきた場合は、濡れたとき、汚れたとき、取れたときの交換のためにガーゼや絆創膏・テープなどをご用意ください。ガーゼ・テープ類はクラス・名前を書いた袋に入れてお持ちください。



⑨薬について

保育園ではお薬をお預かりしていません。具合が悪い時はゆっくりと休養することが一番です。薬で無理に熱を下げて、登園することなどないようにしてください。

以前に熱性けいれんの既往があり、発熱時、けいれん止めの座薬を使用する必要のある方は医師の指示に基づいてお預かりしますのでご相談ください。面談を行い、薬および発症時の対応アレルギー疾患や慢性疾患などで、やむを得ず、園での与薬が必要な時には前日までに看護師にご相談ください

【ホクナリンテープ（気管支拡張剤）の使用について】

○ホクナリンテープを貼って登園する場合、連絡帳に入力していただくか職員にお知らせください。

○氏名、日付などの記載はいりません。

★貼る場所はお子様の手の届きにくい背中などに貼るようにしましょう。

○はがれおちないようにしましょう（紙テープや絆創膏で保護してください）。

○園ではがれてしまった場合の貼りなおしはしません。

○ホクナリンテープを貼っている日はプールに入れません。

※はがれた場合の症状の悪化や、落ちたテープを他児が口に入れてしまう等の事故を防ぐためにもご協力をお願いします。



⑩持病（喘息 熱性けいれん 心臓病など）、食物アレルギーについて

園での生活において、注意を要したり、配慮が必要な病気をお持ちの方は事前にお知らせください。適宜話し合いを持たせていただき、確認させていただきます。

⑪虫よけパッチ、虫よけシールについて

＜虫よけシール＞

・洋服に貼るタイプの虫よけシールは洋服にあらかじめ貼っていただき、ビニール袋に入れていただけるようお願いします。お持ちになった際は連絡帳や口頭でお知らせください。

＜虫刺されパッチ＞

・落下防止、他児が口に入れてしまうなどの事故予防のため、パッチを貼る際は上から剥がれ落ちないように、紙テープや絆創膏で保護してください。パッチを貼って登園される際、連絡帳か口頭でお知らせください。よろしくお願いします。

※蚊の多く出る時期は、保育園ではアロマの虫よけスプレー（園で配合した物）を使用しています。

⑫便・吐物・血液の対応について

【汚れた衣類の取り扱いについて】

感染の拡大を最小限にするために、洗わずに2重のビニール袋に入れてお返しします。ご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

<洗濯について>

- 使い捨ての手袋、マスクをつけましょう。
- 付着した嘔吐物、便を取り除く。
- 塩素系の消毒液の中に10分以上つけ置きするか、もしくは85度以上のお湯に1分以上つける。
[塩素系消毒液使用の場合は色落ちの可能性があります。
85度以上のお湯の使用の際は縮みが生じる可能性があります。漂白剤や生地の商品表示をお読みになり、使い分けされることをおすすめします]
- 家族のものとは別に洗濯する。
- 乾燥機があれば乾燥機にかける。
- アイロンがけも有効的。
- 終わったら石けんと流水で手を洗い、うがいをする。

<塩素系の消毒液について>

ピューラックス (6%)	液 20ml に水 1000ml (ピューラックス 600ml のキャップ 1 杯 : 約 10ml)
ハイター (5%)	液 20ml に水 1000ml (ハイターのキャップ 1 杯 : 約 25ml)

※<注意点>色落ちしない漂白剤(ワイドハイター・カラーブライトなど)は酸素系漂白剤のため効果がありません。

<下痢・嘔吐の対応について>

☆ご家庭では次のことに注意してください☆

- ①脱水症状を起こさないよう医師の指示に沿って水分補給を行いましょ。
- ②トイレの後、吐物、便の片づけ、食事・調理の前には必ず石鹸と流水で手をきれいに洗いましょ。
- ③吐物・便の片づけをする際は保護者もマスク・使い捨て手袋を使用し、感染を防ぎましょ。汚れ物はビニール袋に密閉してから捨てましょ。
- ④共用のタオルの使用はやめましょ。
- ⑤ご家族の方で症状があれば早めに受診ましょ。症状が良くなっても手洗いなどの感染予防と、おむつを取り替える時は注意ましょ。



下痢・嘔吐後の登園の目安

- 感染症の恐れがないと診断された
- 24時間以内に嘔吐や水っぽい便の排泄がない
- 熱がなく、元気があり機嫌・顔色がよい
- 食事や水分を摂っても嘔吐や下痢がおこらない
- ふだんと同じ給食が食べられる

⑬病院・相談機関

◎市内の病院リスト

病気やけがの際、緊急にお子さんを病院へお連れする場合は、保護者の方にかかりつけの病院を確認の上、かかりつけがない場合やお休みだった場合は下記の近くの病院を利用させていただきます。診療時間などの詳細は、ホームページをご覧ください。

医療機関名	住所	電話番号
石川子どもクリニック (小児科 嘱託医)	西つつじが丘4-15-6 ビラサル ーテ105	042-440-7181
調布病院(総合病院)	下石原 3-45-1	042-484-2626
ふじかわクリニック (皮膚科・外科・内科)	深大寺東町 2-23-5 メディカルビル	042-440-8277
北多摩病院(総合病院)	調布ヶ丘 4-1-1	042-486-8111
杏林大学医学部付属病院 (総合病院)	三鷹市新川 6-20-2	0422-47-5511
東京慈恵会医科大学附属 第三病院(総合病院)	狛江市和泉本町 4-11-1	03-3480-1151
佐々木こどもクリニック (内科・小児科)	西つつじヶ丘 3-37-2	042-487-2433
柴崎ファミリークリニック (内科・整形外科・外科 小児科・皮膚科)	菊野台 2-23-5 サニアイランドビル 3F	042-440-3545
横山歯科医院 (一般・小児・口腔外科)	柴崎 2-37-18	042-483-9910
なかむら眼科・形成外科 (眼科・形成外科)	深大寺東町 2-23-5 メディカルビル	042-440-1146
きくち整形外科 (整形・リハビリ)	深大寺東町 2-23-5 メディカルビル	042-440-3200
なばた整形外科	西つつじヶ丘 4-15-6 ビラサル ーテ 101	042-490-7870
としま歯科	東つつじが丘 1-2-5	03-3307-1887
仙川脳神経外科クリニック	仙川町 3-9-15 モンビラージュ仙川 1F	03-5969-8061
飛田給プライマリクリニック (形成外科、小児形成外科、 皮膚外科、整形外科)	飛田給 1-11-1-1F	042-444-1715

（平日夜間の場合）

小児初期救急平日準夜間診療

平日の夜間にお子さんが急病になったときに対応するため、狛江市と共同し、東京慈恵会医科大学附属第三病院内で診療をしています。

- ・診療科目 小児科
- ・対象 15歳以下の急病のお子さん（但し、外科や耳鼻科などの病気は除く）
- ・場所 東京慈恵会医科大学附属第三病院内
- ・住所 狛江市和泉本町4-11-1
- ・電話 03(3488)2061
- ・診療日 月曜日から金曜日(病院の休診日は除く)
- ・診療時間 午後7時から午後10時(受付は午後9時30分まで)

<注意事項>

- 1) 受診する時は事前に電話してください。
- 2) 乳児医療証を忘れずに
- 3) 午後10時以降は東京慈恵会医科大学附属第三病院の二次救急での対応となります。

（休日夜間の場合）

調布市休日夜間急患診療所(小児科医がない場合もあります)

急病人の応急措置などに当たるもので、土曜日・日曜日・祝日・年末年始(12月29日から1月3日までの)午後7時から午後10時(ただし、受付は午後9時45分まで)に診療しています。受診する時は事前に電話をしてください。

- ・所在地：調布市小島町3-68-10(調布市医師会館裏)調布市医療ステーション内
- ・電話：042-484-1455

◎24時間対応 小児など休日・夜間救急テレホンサービス

救急時の医療機関を紹介します

- ・ 調布消防署 TEL 042-486-0119
- ・ 東京都保健医療情報センター TEL 03-5232-0303
- ・ 東京消防庁救急相談センター

#7119 携帯、プッシュ回線

TEL 042-521-2323 (多摩地区) / 03-3212-2323 (23区内) (ダイヤル回線)

【相談内容】

- ・ 救急受診をするほうがよいか、救急車を呼んだほうがよいかなど迷った際の相談窓口
- ・ 救急相談通信員(救急隊経験者など)、救急相談看護師、救急相談医が対応

- ・ 母と子の健康相談室 (東京都福祉保健局)

#8000 携帯、プッシュ回線 TEL 03-5285-8898(ダイヤル回線)

【利用時間】

平日午後5時から午後10時まで / 休日(土日・祝日)午前9時から午後5時まで

【相談内容】

小児救急医療に関する相談
育児相談や妊産婦相談など、母と子の健康相談全般
保健師、助産師、必要に応じて小児科医が対応



⑭乳幼児突然死症候群（SIDS（シズ）から赤ちゃんを守るために～）

【SIDS（シズ）予防について】 以下、厚生労働省のSIDSについてより一部引用

睡眠中の赤ちゃんの死亡を減らしましょう

睡眠中に赤ちゃんが死亡する原因には、乳幼児突然死症候群（SIDS：Sudden Infant Death Syndrome）という病気のほか、窒息などによる事故があります。

- SIDS は、何の予兆や既往歴もないまま乳幼児が死に至る原因のわからない病気で、窒息などの事故とは異なります。
- SIDS の予防方法は確立していませんが、以下の3つのポイントを守ることにより、SIDS の発症率が低くなるというデータがあります。

(1) 1歳になるまでは寝かせる時はあおむけに寝かせましょう

SIDS は、うつぶせ、あおむけのどちらでも発症しますが、寝かせる時にうつぶせに寝かせた時の方がSIDS の発生率が高いということが研究者の調査からわかっています。

医学上の理由でうつぶせ寝を勧められている場合以外は、赤ちゃんの顔が見えるあおむけに寝かせましょう。この取組は睡眠中の窒息事故を防ぐ上でも有効です。ご自宅でもあおむけ寝に寝かせましょう。

(2) できるだけ母乳で育てましょう

母乳育児が赤ちゃんにとっていろいろな点で良いことはよく知られています。母乳で育てられている赤ちゃんの方がSIDS の発生率が低いということが研究者の調査からわかっています。

(3) たばこをやめましょう

たばこはSIDS 発生の大きな危険因子です。妊娠中の喫煙はおなかの赤ちゃんの体重が増えにくくなりますし、呼吸中枢にも明らかによくない影響を及ぼします。妊婦自身の喫煙はもちろんのこと、妊婦や赤ちゃんのそばでの喫煙はやめましょう。これは、身近な人の理解も大切ですので、日頃から喫煙者に協力を求めましょう。

【当園でのSIDS 予防のとりくみ】

当園では、東京都の基準に基づき全クラスで子どもの睡眠チェックを行っています。クラスでは一人ひとりの様子をチェックすることに加えて、0歳児クラスと1歳児クラスは医療用センサーを補助的に使用しています。

