



保健情報だより

令和3年11月
こども未来部保育課

1. 11月は乳幼児突然死症候群(SIDS)対策強化月間です

乳幼児突然死症候群（SIDS：Sudden Infant Death Syndrome）は、12月以降の冬期に発生しやすい傾向があります。それまで元気だった赤ちゃんが、事故や窒息ではなく眠っている間に突然死亡してしまう病気です。日本では、およそ6,000人～7,000人に1人の赤ちゃんがこの病気で亡くなっていると推定されています。生後2か月から6か月に多く、まれに1歳以上でも発症することがあります。令和2年には95名の赤ちゃんがSIDSで亡くなっています。

（厚生労働省ホームページに普及啓発用ポスター及びリーフレットが掲載されています。）

2. 就寝時の窒息事故に注意

令和2年、教育・保育施設等の事故報告の全国集計を見ると、死亡事故の多くが0～2歳で発生しており、睡眠中の事故が5件中1件発生しています。さらに、預かり始めの時期における0～1歳児の睡眠中の死亡事故のリスクが高いことが報告されています。

睡眠中の窒息事故を予防するため、子どもの顔が見える仰向けに寝かせ、呼吸状態を確認し、何よりも子どもを一人にしないことが大切です。以下の点に留意し、子どもの安全を守りましょう。

睡眠時のリスク除去のポイント

- ・午睡時、室内は子どもの状態がわかるよう適度な明るさにする。
- ・子どもの顔が見えるように仰向けに寝かせる。
- ・口の中に異物がないか確認する。
- ・睡眠中は、必ず職員が付き添い、子どもを一人にしない。
- ・やわらかい布団やぬいぐるみ等を使用しない。
- ・ひも・ひも状のものを近くに置かない。
- ・ミルクや食べた物等の嘔吐物がないか確認する。
- ・定期的に子どもの呼吸・体位・睡眠状態を点検し、睡眠チェック表に記載する。

ちゃんと
呼吸していますか？

☆その他の窒息・誤飲事故にも注意しましょう

- ・食事中の食べ物で窒息
- ・おもちゃなど小さな物で窒息
- ・ボタン電池、磁石などの誤飲
- ・医薬品、消毒薬、洗剤などの誤飲

3. 保育園等における感染症対策

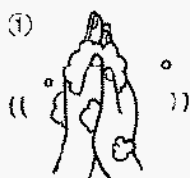
感染性胃腸炎やインフルエンザが流行する季節となります。

冬を元気に過ごすためにも、外遊びや食事の前に、手洗いをきちんと行いましょう。

以下の手順で30秒以上、石けんを用いて流水で行いましょう。

- ①液体せっけんを泡立て、手のひらをよくこする。
- ②手の甲を伸ばすようにこする。
- ③両指を組み、指の間を洗う。
- ④指先とつめの間を念入りにこする。
- ⑤親指を反対の手でにぎり、ねじり洗いをする。
- ⑥手首を洗い、よくすすぎ、その後よく乾燥させる。

予防の基本 手洗い



手のひら



手の甲

手には見えない汚れや細菌、ウイルスなどがついています。石けんで丁寧に洗います。



指の間



つめの間



親指



手首

次亜塩素酸水について

次亜塩素酸ナトリウムと次亜塩素酸水は全く異なるものです。次亜塩素酸ナトリウムは、アルカリ性で強い酸化作用を持ちます。次亜塩素酸水は野菜の洗浄等に用いられます。一定濃度以上の次亜塩素酸水が新型コロナウイルスの量を減少させることが独立行政法人製品評価技術基盤機構（NITE）にて確認されました。目に見える汚れをあらかじめ落とし、1. 拭き掃除には有効塩素濃度80ppm以上の次亜塩素酸水を使い、十分な次亜塩素酸水で濡らすことで、2. 次亜塩素酸水の流水で掛け流す場合は、有効塩素濃度35ppm以上のもので20秒以上かけ流すことでウイルス量が減らせるとされています。

保健情報だより

令和4年6月
こども未来部保育課

この保健情報だよりは、保育施設の職員が共通理解しておきたいミニ保健情報を載せて不定期に発行しています。今回は「熱中症予防」「虫よけ剤」「紫外線対策」についてです。



暑い夏がやってきます。子どもは体温の調整能力がまだ十分に発達していないので、熱中症をおこす危険があります。大人がしっかりと注意し、熱中症による事故を予防しましょう。

1 熱中症予防について

外遊びの時の熱中症予防のポイント

1) こまめな水分補給

のどの渇きを感じなくても、こまめに水分を補給しましょう。

2) 適度に休憩する

日陰や涼しい場所で、こまめに休憩しましょう。子どもは身長が低いため、地面からの照り返しの影響を受けやすくなります。大人が暑いと感じているときは、子どもはさらに高温の環境にいるため、特に注意が必要です。

3) 帽子や服装

外出時には帽子をかぶりましょう。服装は、通気性のよいものや薄い色を選び、熱を吸収する黒色は避け、暑さに応じて脱ぎ着するようにしましょう。

4) 大人が注意深く観察する

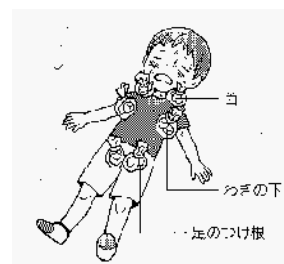
子どもは体調の変化を伝えられないことがあります。子どもの様子をよく見て、こまめに水分や休憩をとらせましょう。

マスクの着用について

- ・2歳以上の就学前の子どもについては、マスク着用を一律には求めています。特に、2歳未満についてはマスクの着用は奨められません。
- ・午睡時、熱中症リスクが高いと考えられる場合、野外での保育、プール活動や水遊びを行う場合にはマスクを外すようにしてください。

熱中症かなと思った時は

- ・冷房の効いた涼しい室内へ移動して、衣服を緩めます。首やわきの下、足の付け根などを冷やし、水分と塩分を補給させます。症状が悪化しないか注意しながら見守り、必要に応じて医療機関を受診しましょう。
- ・呼びかけに反応がない、けいれんが起きた場合は救急車を要請しましょう。意識がないときは水を飲ませてはいけません。



2 虫よけ剤

虫に刺されると子どもたちは掻き壊してしまいがちで、「とびひ」になることもあるので、園での対応は次のようにするとよいでしょう。



虫（主に蚊）に刺された時

- 虫に刺されたら、患部をこすらず水でよく洗い、冷やしましょう。
- かゆみや赤みが強い時は、園に常備している虫刺され外用薬（ムヒS、レスタミン軟膏など）をぬります。（虫刺され外用薬を希望されない場合もあるので、事前に保護者へ確認をしておきましょう）

虫よけ剤の使用

これまでの保健情報だよりでお知らせしていますが、保護者からの持参希望があっても、園での対応は、虫に刺されるとひどく腫れたり、水疱ができる子に限定しましょう。

ただし、①習慣的に使用せず、必要な場合に限り使用する。②手や口をぬぐうことがあるので手の甲には使用しない。③顔へは使用しない。④6か月未満の乳児には使用しない、などに留意しましょう。また、スプレーは先生も子どももできるだけ吸い込まないように、一度先生の手の平に吹き付けてから塗りましょう。

虫よけ剤は、スプレータイプ、ウェットティッシュタイプなど、さまざまな商品がありますが、国内で販売される虫よけ剤の多くが、虫の忌避成分「ディート」を含んでいます。

この虫よけ剤に関し、平成17年8月に厚生労働省よりメーカーに対し、6か月未満の乳児には使用しない、6か月以上2歳未満の乳児は1日1回、2歳以上12歳未満は1日1～3回、顔には使用しない、ディート濃度記載の指導がありました。

また、最近は天然素材（ユーカリやペパーミント）の虫よけパッチや虫よけリングもありますが、園での管理や運用を考えて、家庭での利用にとどめていただくよう保護者に理解と協力をお願いしましょう。

3 紫外線対策

紫外線は骨形成を助け殺菌効果がある反面、生体への影響が強い紫外線のうち、B 領域紫外線（UV-B）の増加が問題になっています。

外遊びは子どもの成長発達にとって大切であることから、紫外線を浴びすぎないように、以下のよう工夫をしましょう。

- 紫外線の強い時間帯の戸外活動はなるべく避ける。
- 外遊びの場所はコンクリートやアスファルト面は極力避け、芝生や土の上、木陰を選ぶ。
- プールなどでは遮光ネットやパラソルを設置し、日陰をつくる。
- ベビーカーでは日よけや帽子を利用し、露出している足などにタオルをかける。
- つばの広い帽子や首筋まで覆う帽子をかぶせる。



保育園における日焼け止め剤の使用は、従来どおり医師の指示で「病気や治療のために紫外線が有害なので日焼け止めクリームが必要」という場合だけとします。

ただし、家で塗ってくることや、登園時に保護者が塗るのは差し支えありません。

プール活動・水遊びにおける事故防止について

～これまで事故は起きていないから、これからも絶対に起きない？～

令和4年6月20日
こども未来部保育課
(保育指導グループ)

もうすぐプール活動・水遊びの時期がやってきます。天気の良い日は毎日プールに入ることが当たり前になっていませんか。「子どもたちの豊かな経験のために…」「保護者からの要望があるから…」「毎年のことだから…」様々な思いがあると思います。

職員体制が不十分な日、時間の余裕がない日など、安全が保障できない場合に『中止する』選択肢はあるでしょうか。実際に、教育・保育施設におけるプール活動中の死亡事故は起きています。命を奪う危険があることを改めて意識し、「あの時こうしておけばよかった」という思いをしないよう、今できることを職員一人ひとり、また園全体で考えてみましょう。

<死亡事故事例 ①プール遊び最終日に…>

○3～5歳児20名、職員2名

○園児がプールに入っている間、職員2名は、予定になかったすべり台の撤去作業を現場判断で始め、監視に徹する者がいない状態(約1分)で事故が発生。

別の園児が「あー」という声を上げたため、職員が近づいたところ4歳児女児1名がうつ伏せで浮かんでいることを発見。心臓マッサージ、人工呼吸、AEDを使用した救命措置を行ったが、搬送先の病院で死亡が確認される。

<死亡事故事例 ②新任1年目の職員が1人で…>

○3歳児29名(2クラス)、職員2名

○1クラスが先にプールから上がり、残ったもう1クラス(11名)は新任職員が1人でみていた。ビート板等の片付けを並行して行っていたことで監視が疎かになり(30秒程度)、先にプールから上がっていた職員が、男児1名が浮かんでいることを発見。

水を吐き、目を少し開けていたことから、救急車を要請せず隣接した医療機関へ運ぶ(園長判断)。医師による救命措置がなされ、医療機関スタッフが119番通報。搬送先の病院で死亡が確認される。

職員全体で確認したい3つのポイント

1. 監視体制に空白が生じないようにする

×他の先生が忙しくしている…手伝わないと後ろめたい…。

○監視役の先生は何もしていないのではなく、監視という子どもを守る大切な役割を果たしている。

施設長はそれを正しく認識し、適切な監視を実現するための人員の配置や指示をする。

2. 見落としがちなリスク・注意すべきポイントを職員間で共有する

×これまで事故は起きなかったのだから、このままで大丈夫。

○職員配置、プールに入る園児数、時間帯など、これまでの当たり前の中にリスクが潜んでいるかも。

3. 救命措置の研修実施、緊急時の体制・対応方針の整理

×万が一の場合、誰かが対応してくれるだろう。

○日常的に経験することがない場面で冷静に対応することは誰しも難しいもの。だからこそ、事前にシミュレーションを重ね、誰でも対応できるような体制を整える。

プール活動・水遊びの前に…これだけは確認！

□監視者は配置しましたか。

- ・監視に徹底（話しかけない、頼まない）
- ・十分な監視体制が確保できない場合は、
プール活動を中止する



・定期的に目線を動かす
・全員が上がるまで役割を全うする

□プールの広さとこどもの人数は合っていますか。

- ・他児との接触による転倒のリスク
- ・園児が密集していると、水中での異常を発見しづらい

□乳幼児の特性とリスクを理解していますか。

- ・頭部が重い、目線の位置が低い、視界が狭い、判断力や危機回避能力が乏しいことから大人よりも転倒しやすい
- ・自分の体重を支えるだけの腕力がないため、転倒してしまうと起き上がるのが困難



・苦しくて暴れるといった
反応を伴うとは限らない
・実際には、静かに溺れる
ことも多い

□緊急時のシミュレーションはできていますか。

- ・心肺蘇生法、AED 操作方法を定期的に確認
- ・緊急時対応のフローチャート作成、職員への周知

※上記は最低限の確認事項です。詳細は、事故防止及び対応マニュアル「水遊び」をご確認ください。

令和4年6月20日 こども未来部保育課