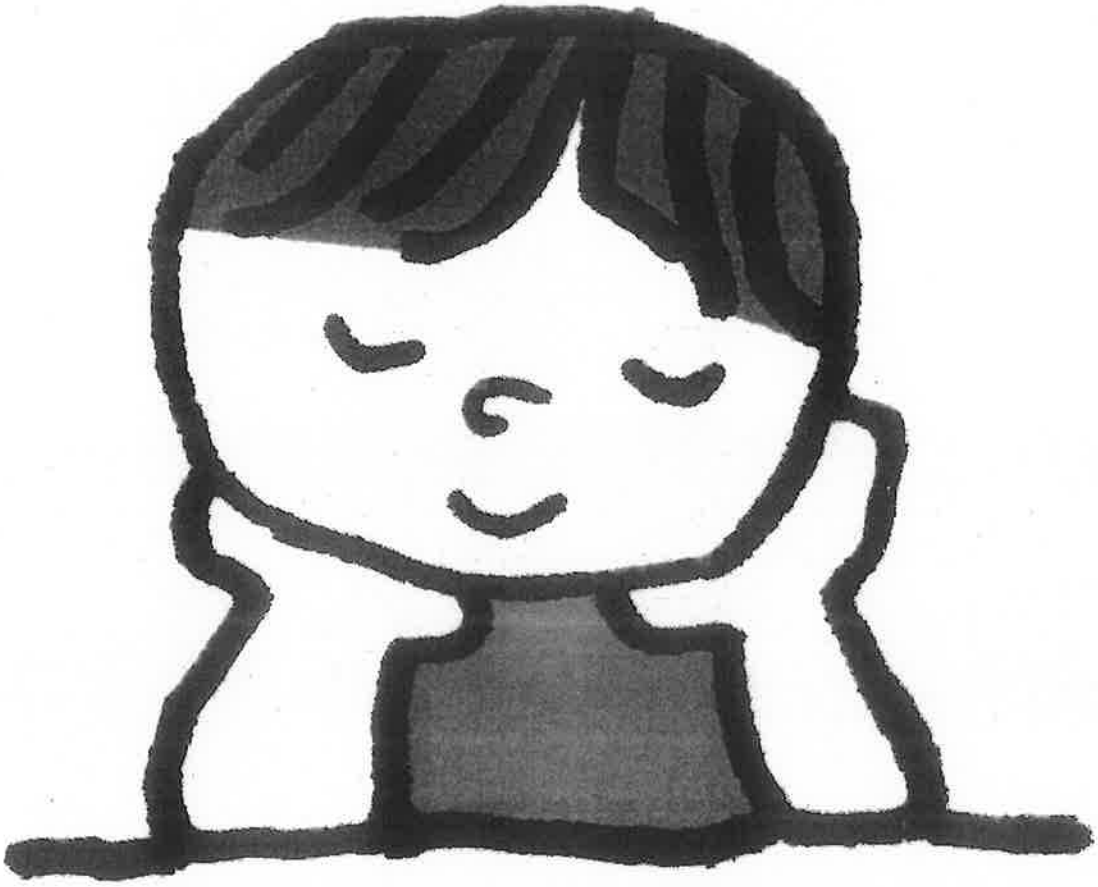
ほけんのしおり



千代田せいが保育園

2022年度用　　大井　　2022.2月作成

保育園は、大勢の子どもが集まる場所です。
「全ての子どもたちに健康で元気に成長してほしい」というのが、保護者の方、そして職員の共通の願いです。

免疫も体力も十分そなわっていない子ども達は、風邪などの病気（感染症）に何度もかかりながら自分の力で病気と闘い免疫を作っていきます。
長時間密接に集団で関わり合う保育園は、感染症が流行りやすい場所でもあります。以下のことは、集団生活における感染予防にとって、非常に重要です。
「日頃から手洗い・うがいなど衛生に気をつけること」
「生活リズム（特に食事・睡眠）を整えること」
「予防接種をうけること」
「いつもと違う症状（鼻水・咳・熱・食欲がない・不機嫌など）があったら気にかけ、早めに対応すること」
「病気になったら、回復してから登園すること」
ひとりひとりが、防げる病気は出来る限り防ぎ、また感染症が広がらないように、体調の悪い状態が続いたり（長期化）酷くならないよう（重症化）に配慮をお願いします。すべてのご家庭・保護者の方々が同じ意識を持ち、一定のルール守り通園していただきたいと思います。

お友達と共に遊びや生活の中で経験する様々な体験や関わりを通して、日々成長していく姿がとても楽しみです。
大人も子供もひとりひとり違います。それぞれのペースでの成長・発達がありますので、焦らず温かく見守っていきましょう。

体調や発育・発達など気になることがあれば、担任や看護師にご相談ください。
また、園医（小児科）も毎月来園しますので、ご質問やご相談など面談をご希望の時はご連絡ください。

ご家庭と園、地域で協力して、貴重な可愛い乳幼児期を大切に楽しく子育てしていきましょう。

保健活動にご理解・ご協力、宜しくお願い致します。

1.　年間保健行事

健康診断・・・(1―5歳クラス) 年2回　4～5月・10～11月予定
乳児健診・・・(0歳クラス)　　月1回　　日程は別途お知らせします
身体測定・・・(1―5歳クラス)　　月1回
　　(0歳クラス)　　月1～2回
頭囲・胸囲測定・・・(全クラス) 年2回　4月・10月予定
歯科検診・・・(全クラス)　　年2回　6月・11月予定

＊健康診断・歯科検診の詳しい日時は時期になりましたらお知らせします。
＊身体測定は、毎月「けんこうきろくカード」で結果をお知らせします。

2.　病気について

個人および集団の健康の保持のため、厚生労働省の「保育園における感染症対策ガイドライン」に基づき健康や衛生管理をしています

①　こんな時は、登園をご遠慮ください

熱	38℃以上の熱が出ていた時、あるいは解熱剤を使用したとき 登園前の朝、37.5℃以上の熱があり、食欲がなく朝食がとれていない時
下痢	水様便が2回以上出た時 食事をとると下痢がでる時
嘔吐	1日に2回以上嘔吐した時
咳	ゼーゼーしていて呼吸が苦しそうな時 咳のために前日の夜眠れなかった時
発疹	発疹が出て感染症と診断された時
他	顔色が悪くぐったりしている時 食事や水分がとれない時 その他、医師に登園を控えるように指示された時

★38℃以上の発熱は、登園できません。平熱に戻ってから24時間以上熱が上がらない事を確認するまで、自宅でしっかり休養してください。
★　受診した際は、結果を園にお知らせください。

② **登園前には体調をよく見ましょう。体調の悪い時は、早めに医療機関にかかりましょう**

朝の機嫌・顔色・食欲・排便などいつもと変わりはないでしょうか？
感染症には潜伏期間があります。いつもと様子が違う時は、発症する前の状態かもしれません。変だな？と言う時はお知らせください。
園は元気な子ども達が過ごす場所です。具合の悪い状態で登園すると、症状が長引いたり（長期化）、ひどくなったり（重症化）することがあります。
症状が出始めたら、早めの受診や、家庭での静養をお勧めします。

③ **こんな時は保護者の方にお迎えをお願いします**

- **感染性の病気が疑われる時**
- **発熱した時（通常 37.5℃以上の時にご連絡をいれます）**
- 下痢・嘔吐がある時
- その他　早急に受診や休養が必要と判断される時　　など

★ **これらの症状は大変つらいので、1時間以内にはお迎えにいらしてください。**
★ 日頃より早迎えの場合の対応について、家族で相談しておいてください。
★ 出張等でいつもの連絡先と異なる時は、その都度担任や連絡帳でお知らせください。
★ 園での下痢・嘔吐で汚れた衣類は、園内の感染予防の為、洗わずにそのままビニール袋に入れてお返しします。予めご了承ください。消毒・洗濯方法はお渡し時に説明用紙をおつけします。

3. 保育中のケガについて

1）ケガの程度が軽い場合

応急手当をして、お電話もしくは降園時にご報告します。程度によって処置は異なる事もありますが、基本的には以下のような対応をします。

すり傷・・・流水できれいに洗い清潔にし、ワセリンを塗り湿潤・絆創膏で保護します。出血がある場合は痛みが強いので、流水もしくは保冷剤で暫く冷やして痛みを和らげます。

切り傷・・・流水できれいに洗い清潔にし、滅菌ガーゼで圧迫、止血後は絆創膏で保護します。

ひっかき傷・・すぐに流水できれいに洗い、冷やして痛みを和らげると共に清潔にします。程度や部位により、ワセリンや絆創膏で浸潤・保護します。

転倒による打ち身・・・外傷がない場合は、暫く冷やして組織の炎症を抑え、痛みを和らげます。腫れや内出血、変形等を観察し、状態に合わせ対応します。

＊　ケガは主に、転倒によるすり傷・切り傷、ひっかき傷などが殆どです。あくまで応急処置です。医薬品での治療が必要な場合はご相談致します。

＊　ベビーワセリン・ベビームヒ・ヒルメナイドローションは状態に合わせ使用する場合があります。
また、3歳児以上のケガは、キズパワーパッドを使用する場合もあります。
これらの製品を希望されない方は予めお知らせください。

２）受診が必要なケガの場合

保護者の方へ連絡し、園で責任を持って病院受診を行います。
主な受診先は近隣の予定ですが、ご希望の医療機関がありましたら、電話連絡時にお伝えください。また、受診後は、処置の内容などをご報告致します。
（後日、健康保険証と乳児医療症をお借りする事もあります。）

◎　頭部や腹部を打った場合などには、降園後、家庭においても引き続き観察が必要になることもあります。様子に気をつけてお過ごしください。

※ 頭をぶつけた時・・12～72時間は特に慎重に経過観察します。頭痛・吐き気・けいれん・麻痺・意識障害など、頭蓋内出血の症状を確認ください。

※ お腹をぶつけた時・・腹痛・吐き気の有無・尿の色（血液の混入がないか）便の状態を観察ください。食事は、消化の良いものを少量用意するようにしましょう。

★ その後の登園に関しては、処方薬や処置なども含めて、ケースに合わせて相談、対応させていただきます。

4. 予防接種について

感染症から守り重症化を予防するため、予防接種はとても有効です。
定期予防接種は、接種時期が来たら早めに受けるようにしましょう。
任意予防接種（おたふくかぜやインフルエンザなど）も保育園のような集団生活の場では、接種を強くお勧め致します。

★ **予防接種後の当日の保育はお受けできません。**副反応（熱・嘔吐など）が起きることもありますので、降園後かお休みの日に接種しましょう。
★ 接種翌日の登園時は、職員に何の予防接種を受けたかをお知らせください。
★ 毎月身体測定後にお渡しする「けんこうきろくカード」の裏面「予防接種の記録」欄に接種年月日をご記入ください。

5. 薬について

① **原則として内服薬（飲み薬）は、お預かりしません。**
しかし、熱性けいれんの既往がある児の痙攣止めや、食物アレルギー児の緊急時の薬品は、お預かりします。また、アトピー性皮膚炎など慢性の湿疹に対する外用薬は、症状の悪化時など必要性がある場合は、相談の上お預かりする事もあります。担任と看護師へご相談ください。

★お預かりする薬は、医師が処方した薬に限ります（市販薬は不可）
保護者の方にご記入いただく「与薬申込書」の提出をお願いしています。

② 医療機関に受診時、薬の処方がある時は、保育園に通園している事を伝え、**1日2回（朝晩）の与薬にできるかを医師にご相談ください。**

③ **登園前に薬を飲んだ時や、気管支拡張テープを使用して登園した場合は担任か看護師にお知らせください。テープが剝れ落ちて子どもが誤嚥する等の事故予防の為、上から別のテープや絆創膏等で保護するようお願いします。**

その他

① 定期健康診断（3.6.9カ月、1歳半、3歳、5歳）は必ず受けましょう
受診日と結果はお知らせください。
② 早起き・早寝をして、生活リズムを整えましょう
③ 成長発達の著しい時期です。栄養バランスのとれた食事をとりましょう。
④ 朝ごはんは午前中のエネルギー源です。必ず食べてきてください。
⑤ 新陳代謝の盛んな時期です。毎日入浴・洗髪して身体を清潔にしましょう。
⑥ 感染症予防の手洗いは小まめに丁寧にしましょう。
⑦ 自分やお友達を傷つけないように、爪は常に短くしましょう。
⑧ うがい・歯磨きで口腔内の衛生を保ちましょう。
⑨ 動きやすく着脱しやすい衣服を着ましょう。
⑩ 髪は清潔にしましょう。いつも前髪は目に入らないようにしましょう。

★ 当園では、体調不良時の病児保育・病後児保育は行っていません。
家庭保育が難しいと予想されるご家庭は、予めご準備をお勧めします。
千代田区の病後児保育は、4園ありますが、事前登録が必要です。
詳細は区役所にお問い合わせください。

送迎される方へのお願い

発熱や下痢等の体調不良がある場合は、出来るだけ他の方にお願いしてください。
やむをえない時は、園にお知らせいただき、玄関での対応にさせていただきます。
家族の方が感染症に罹った時、濃厚接触者になった時は、園にお知らせください。

・登降園の送迎時は、玄関にある消毒薬で手指消毒をお願いします。
保育室内の洗面所で親子でしっかり手洗いをしてからのお預かりとなります。
・園内では常時マスクを着用ください。

園内で感染症による欠席児がいる時は、掲示とＨＰに載せます。ご確認いただき、感染症状がないか、ご家庭での健康観察をお願いします。

前日や週末、欠席中など体調の変化やケガがあった時は、必ず園にお知らせください。

感染症にかかった時の登園について

子どもたちが集団で生活する場では、感染症が流行しやすくなります。
学校保健安全法によって定められた「学校感染症」に概ね基づいて対応します。
次ページの感染症にかかった場合は、必ず保育園にご連絡ください。

当園では、感染症は3種類に分類しています。
① 医師の記入による「登園許可書」の提出が必要な感染症
② 保護者の記入による「登園届」の提出が必要な感染症
③ 医師の診断を受け、治療が必要な感染症

病状が回復して再登園する時には、「登園のめやす」と以下を確認ください。
★ **子どもの健康状態が園での集団生活に適応できる状態に回復している事**
★ **園内での感染症の集団発生や流行につながらない事**

感染症による欠席後の登園では、「登園許可書」もしくは「登園届」を提出いただきます。登園前日に病状の経過や現在の状態を連絡いただき、登園が出来る状態に回復しているかをご相談ください。その際に提出書類に関してもご案内致します。症状が治まっても体内からウイルスが排泄している感染症もありますので慎重に対応していきます。
園での感染拡大予防のためご理解、ご協力お願いします。

3の感染症は用紙の提出はありませんが、「登園のめやす」をご確認の上、担任か看護師に状態をお伝えください。

★ 新型コロナウイルス感染や新たな感染症が発生した時は、区や保健所、医療機関と相談し対応をします。

園医（小児科）
野崎　真紀　医師
瀬川記念小児神経学クリニック（千代田区神田駿河台2-8）TEL03-3294-0371

園医（歯科）
山本　雅通　歯科医師
山本歯科（千代田区神田多田町2-3不動商事ビル５Ｆ）TEL03-3252-0624

1. 登園許可書（医師の記入）が必要な感染症

病名	主な症状	感染経路	潜伏期間	登園のめやす
麻疹 （はしか）	高熱・咳・鼻水 結膜充血・発疹	飛沫・接触 空気	8～12日	解熱後3日を経過するまで
インフルエンザ （鳥インフルエンザは除く）	高熱・関節痛・咽頭痛 頭痛など	飛沫・接触	1～4日	発熱後5日間を経過し、かつ 解熱後3日を経過するまで
風疹 （3日はしか）	バラ紅色の発疹・発熱 リンパの腫れ	飛沫・接触	16～18日	発疹が消失するまで
水痘 （みずぼうそう）	発疹（紅斑・丘疹・水疱・ 膿疱・痂疲の順）	飛沫・空気	14～16日	すべての発疹が痂疲化 （かさぶた）するまで
流行性耳下腺炎 （おたふくかぜ）	耳の前下部の腫れと痛み 発熱	飛沫・接触	16～18日	耳下腺・顎下腺・舌下腺の 腫脹が出現した後5日を経過し、 かつ全身状態が良好になるまで
結核	長期の咳・発熱・倦怠感	空気	3カ月～数10年	感染の恐れがなくなるまで
咽頭結膜熱 （プール熱）	高熱・扁桃腺炎・結膜炎	飛沫・接触	2～14日	主要症状が消退した後2日を 経過するまで
流行性角結膜炎 （はやり目）	目の充血・目ヤニ	飛沫・接触	2～14日	結膜炎の症状が消失してから
百日咳	コンコンという短く激しい咳 咽頭発赤	飛沫・接触	7～10日	特有の咳が消失するまで、または 5日間の適正な抗菌製剤による 治療が終了するまで
腸管出血性大腸菌感染症 （O157・O26・O111など）	激しい腹痛・下痢・血便 まれに脳症	経口・接触	10時間～6日 （O157は主に3～4日）	症状が治まり、抗菌薬の治療が終了し 48時間をあけて連続2回の検便で、 いずれも菌陰性が確認されるまで
急性出血性結膜炎	強い目の痛み・目ヤニ・ 充血・結膜下出血	飛沫・接触	平均24時間 又は2～3日 ウイルスの種類 によって差がある	感染の恐れがなくなるまで
髄膜炎菌性髄膜炎	発熱・頭痛・嘔吐	飛沫・接触	4日以内	感染の恐れがなくなるまで
感染性胃腸炎 （ノロ・ロタ・アデノウイルス等）	嘔吐・下痢・発熱	経口・飛沫 接触	1～3日	嘔吐・下痢等の症状が治まり、量・ 形状とも通常の食事が摂れてから

登 園 許 可 書　（医師記入）

千代田せいが保育園　園長殿

園児名

病名　「　　」

月　　日 より療養していましたが、症状も回復し集団生活に支障がない状態になったので

月　　日 より登園可能と判断します。

年　　月　　日

医療機関

医師名

保育園・こども園は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発生や流行をできるだけ防ぐことで、子どもたち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書の提出をお願いします。

感染力のある期間に配慮し、子どもの健康回復状態が集団での保育園・こども園生活が可能となってからの登園であるようご配慮ください。

○ 医師が記入した登園許可書が必要な感染症

感染症名	感染しやすい期間	登園のめやす
麻疹（はしか）	発症の１日前から発疹出現後４日目まで	解熱後３日を経過してから
インフルエンザ	症状がある期間（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日を経過し、かつ解熱した後３日を経過するまで
風疹（三日ばしか）	発疹出現の前７日から後７日間くらい	発疹が消失してから
水痘（水ぼうそう）	発疹出現１～２日前から痂皮形成まで	すべての発疹が痂皮化してから
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日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
結核		感染のおそれがなくなってから
咽頭結膜熱（プール熱）	発熱、充血等症状が出現した数日間	主な症状が消え２日間経過してから
流行性角結膜炎	充血、目やに等症状が出現した数日間	感染力が非常に強いため結膜炎の症状が消失してから
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	特有の咳が消失するまで、または５日間の適正な抗菌性物質製剤による治療を終了するまで
腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111等）		症状が治まり、かつ、抗菌薬による治療が終了し、４８時間をあけて連続２回の検便によって、いずれも菌陰性が確認されてから
急性出血性結膜炎	ウイルスが呼吸器から１～２週間、便から数週間～数ヶ月排出される	医師が感染の恐れがないと認めるまで
髄膜炎菌性髄膜炎		医師が感染の恐れがないと認めるまで
感染性胃腸炎（ノロ、ロタ、アデノウイルスなど）	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

担当医様

「登園許可書」は、集団保育での伝染病の広がりを防ぐ目的だけではなく、病気になった園児が健康を十分に取り戻すためにも必要な「取り決め」でもあることをご理解ください。

また、乳幼児では、かかりやすい病気の種類は頻度も「児童」とは異なるため、さらなるご配慮をお願いします。

なお、各医療機関で独自に作成した許可書をご使用いただいても構いません。

2. 登園届（保護者記入）が必要な感染症

病名	主な症状	感染経路	潜伏期間	登園のめやす
溶連菌感染症	発熱・扁桃炎・中耳炎 肺炎・化膿性関節炎	飛沫・接触 経口	2～5日	抗菌薬内服後24時間経過していること
マイコプラズマ肺炎	頑固な咳・発熱・頭痛	飛沫	14～21日	発熱や激しい咳が治まっていること
手足口病	口内炎・手足に発疹 発熱	飛沫・経口 接触	3～6日	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 （りんご病）	両頬の発疹・発熱	飛沫	4～14日	全身状態が良いこと
ヘルパンギーナ	発熱・咽頭痛・口内に水疱	飛沫・接触 経口	3～6日	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
RSウイルス感染症	発熱・鼻汁・喘鳴	飛沫・接触	4～6日	呼吸器症状が消失し、全身状態がいいこと
突発性発疹	発熱・発疹		9～10日	解熱し全身状態がよいこと
帯状疱疹	痛み・痒み・発疹	接触	不定	全ての発疹が痂疲化してから
ウイルス性胃腸炎 （お腹の風邪など）	嘔吐・下痢・発熱	経口・飛沫 接触	1～3日	嘔吐・下痢等の症状が治まり、量・形状ともに通常の食事が摂れること

3. 医師の診断を受け、治療が必要な感染症

病名	主な症状	感染経路	潜伏期間	登園のめやす
アタマジラミ	かゆみ	接触	10～30日	発症から駆除を開始していること
伝染性軟属腫（みずいぼ）	粟粒大の丘疹	接触	2～7週	掻きこわし傷から浸出液が出ている時は覆うこと
伝染性膿痂疹（とびひ）	水疱（水ぶくれ）・かゆみ	接触	7～10日	発疹が乾燥しているか、覆うことができる程度のものであること
疥癬	かゆみの強い発疹	接触	約1か月	
B型肝炎	自覚症状はない	血液や体液	急性肝炎は45～160日	

＊その他：原因不明の発熱・咳・嘔吐・下痢・発疹などの症状があるとき

登　園　届　（保護者記入）

千代田せいが保育園長殿

園児名

病名　「　　」と診断され

医療機関「　　」において

症状が回復し、集団生活に支障がないと判断されましたので

月　　日　より登園いたします

年　月　日

保護者名　　印またはサイン

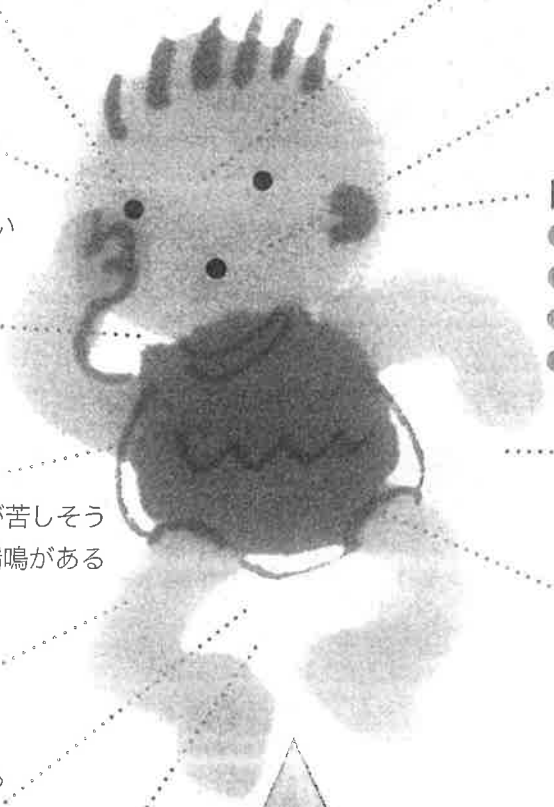
保育園は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぐことがもちろん、子どもたちが1日快適に生活できることが大切です。保育園に入園したお子さんがよくかかる下記の感染症については、登園のめやすを参考に、かかりつけの医師の診断にしたがい、登園届の提出をお願いいたします。なお、保育園での集団生活に適応できる状態に回復してから登園するよう、ご配慮ください。

○ 医師の診断を受け、保護者が記入する登園届が必要な感染症

感染症名	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	急性期が過ぎて症状が改善し、全身状態が良好なこと（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（かいよう）が発症してから数日間	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）	発疹出現前の1週間	全身状態が良いこと
ヘルパンギーナ	急性期の数日間（便の中に1ヶ月程度ウィ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（解熱後1日以上経過していること）
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
突発性発疹	－	解熱し機嫌がよく全身状態が良いこと
帯状疱疹	水疱を形成している間	全ての発疹が痂皮（かさぶた）化していること
ウイルス性胃腸炎（お腹の風邪など）	症状のある間（ウイルスによって異なる）	嘔吐・下痢等の症状治まり、量・形状ともに通常の食事がとれること

子どもの症状を見るポイント

子どもの元気な時の『平熱』を知っておくことが
症状の変化に気づく目安になります。
また、発熱・嘔吐・下痢などの症状のほかに、
顔色や発しん、機嫌、食欲など健康状態を
知らせる下記の全身の変化を
気をつけて見てみましょう。



[目]
- 目ヤニがある
- 目が赤い
- まぶたが腫れぼったい
- なみだ目である
- まぶしがる

[顔・表情]
- 顔色が悪い
- ぼんやりしている
- 目の動きに元気がない

[のど]
- 痛がっている
- 赤くなっている
- 声がかれている
- 咳がでる

[胸]
- 呼吸が苦しそう
- 咳・喘鳴がある

[皮膚]
- 赤く腫れている
- ボツボツと湿しんがある
- カサカサしている
- 水疱・化膿・出血がある
- 虫さされが赤く腫れている
- ぶつけたあざがある
- 傷がある

[尿]
- 回数・量・色・においがいつもと違う

[便]
- 量・色・固さ・回数・におい・下痢・便秘などいつもと違う

[鼻]
- 鼻水・鼻づまりがある
- くしゃみがある
- 息づかいが荒い

[口]
- 唇の色が悪い
- 唇・口の中に痛みがある
- 舌が赤く荒れている

[耳]
- 耳だれがある
- 耳を痛がる
- 耳をさわる
- 耳ぎれがある

[食欲]
- ふだんより食欲がない

[睡眠]
- 泣いて目がさめる
- 目ざめが悪く機嫌も悪い

[お腹]
- 張っていてさわると痛がる
- 股の付け根が腫れている

いつもと違う！これは子どもからのサインです

★親から離れず機嫌が悪い（ぐずる）
★夜中に泣いて目がさめる
★ちょっと元気がなく顔色が悪い
★きっかけがないのに吐いた
★便がゆるい
★いつもより食欲がない
★目ヤニがあって、目が赤い

今までなかった発しんに気づいたら…

★発しん以外の症状はないか？
★時間とともに増えていないか？

クラスや兄弟、一緒に遊んだ友だちの中に感染症が疑われる症状はでていないか確認しましょう

発熱のとき

発熱とは、体内に侵入してきた細菌やウイルスの増殖を抑えたり、免疫力を高め体を守る反応と考えられています。したがって、解熱剤の使用は慎重にしましょう。（小児科では 37.5℃以上を発熱といいます）

このような症状の時は保育園を休みましょう	保育が可能な症状	至急受診を必要とする症状
＊発熱期間と同日の回復期間が必要 ●朝から37.5℃を超え、発熱とともに元気がなく機嫌が悪い 食欲がなく朝食・水分が摂れていない ●24時間以内に解熱剤を使った ●24時間以内に38℃以上の発熱があった ＊1歳未満の乳児の場合には ☆平熱より1℃以上高いとき ☆38℃以上あるとき	＊前日38℃を超える発熱はでていない ●体温が37.5℃以下で元気があり機嫌がよい 顔色がよい ●食事や水分が摂れている ●発熱を伴う発しんがでていない ●尿の回数が減っていない ●咳や鼻水の症状が悪くなっていない ●24時間以内に解熱剤を使っていない	＊38℃以上の発熱の有無に関わらず ●顔色が悪く苦しそうなとき ●小鼻がピクピクして呼吸が速い ●意識がはっきりしない ●頻繁な嘔吐や下痢がある ●不機嫌でぐったりしている ●けいれんが5分以上止まらない ●3か月未満で38℃以上の発熱がある

観察のポイント

発熱とは、体内に侵入してきた細菌やウイルスの増殖を抑えたり、免疫力を高め体を守る反応と考えられています。したがって、解熱剤の使用は慎重にしましょう。

① 発熱以外の症状がないか観察しましょう（咳・鼻水・耳の痛み・嘔吐・下痢・湿しんなど）

② 体温の変化を記録しましょう（診察を受ける時の大切な情報です）

➡ 何時に何度の熱があったか、1日の体温の変動を記録しましょう

ケアのポイント

① 発熱の出はじめは寒気を感じることがあります

➡ 発熱があり手足が冷たい時は、温かくしましょう（保温）

➡ 発熱があり手足が温かい時は、薄着にしましょう。気持よさそうであれば氷枕などで冷やしましょう（冷却シートを使う時には窒息事故に注意）

➡ 高熱の時は、嫌がらなければ、首の付け根・わきの下・足の付け根などを冷やしましょう

② 水分（麦茶・湯ざましなど）をこまめに飲ませましょう。吐き気がない場合は、本人が飲みたいだけあげましょう

③ 汗をかいたら、ぬるま湯で絞ったタオルで体をふき、着替えましょう

咳のとき

咳とは、のどや気管支の粘膜についたウイルスや細菌、ほこりなどを体外に出そうとして起こる反応です。咳のため1時間以上も眠れない、食欲が落ちている、発熱その他の症状が加わったときには医師の診断を受けましょう。また、咳だけでも1週間以上続くときには医師の診察を受けましょう。

このような症状の時は保育園を休みましょう	保育が可能な症状	至急受診を必要とする症状
＊前日に発熱がなくても ●夜間しばしば咳のために起きる ●連続した咳がある ●呼吸がはやい ●37.5℃以上の発熱を伴っている ●元気がなく機嫌が悪い ●食欲がなく朝食・水分が摂れない ●少し動いただけで咳がでる	＊前日38℃を超える発熱はでていない ●連続した咳がない ●喘鳴や呼吸困難がない ●呼吸がはやくない ●37.5℃以上の発熱を伴っていない ●機嫌がよく、元気がある ●朝食や水分が摂れている	＊38℃以上の発熱をともない ●ゼーゼー・ヒューヒュー音がして苦しそうにしている ●犬の遠吠えのような咳がでている ●発熱を伴い息づかいが荒くなった ●顔色が悪く、ぐったりしている ●水分が摂れない ●元気だった子どもが、突然咳きこみ呼吸困難になった

観察のポイント

① 呼吸や咳の観察をして受診時に医師に伝えましょう

呼吸　正常呼吸数（分）
新生児　40～50
乳児　30～40
幼児　20～30

▶音・回数・表情や胸の動きなどを観察します

▶呼吸が速くないか・肩を上下していないか・胸やのどが呼吸のたびにゼーゼーしていないか・唇の色が紫だったり白かったりしないか・小鼻がピクピクしていないか・息を吸いこむとペコペコへっこむ陥没呼吸をしていないか

② いつ・どのような咳をしているか観察します

▶いつ（寝ているとき・起きているとき・動いたときなど）

▶どのような（ゼーゼー・ヒューヒュー・コンコンなど）

ケアのポイント

① 部屋の換気・湿度・温度の調整をして、気候の急激な変化をさけ、特に乾燥には注意しましょう

② 安静に過ごし、咳こんだら前かがみの姿勢をとらせて背中をさすったり、軽くたたいたり（タッピング）しましょう

③ 咳がおちついているときに、水分補給として湯ざましやお茶などを少量ずつ頻回に飲ませましょう

④ 食事は消化のよい刺激の少ないものにしましょう

下痢のとき

下痢の多くはウイルスや細菌によって起こっています。夏には食中毒や夏かぜ（腸管ウイルスが原因）、秋から冬にはノロウイルス、春にはロタウイルスによる胃腸炎が流行します。回復後もウイルスは便の中に数週間排泄されます。おむつ交換の後手洗いをしっかりしましょう。

このような症状の時は保育園を休みましょう	保育が可能な症状	至急受診を必要とする症状
●24時間以内に2回以上、水のような便がある ●食事や水分を摂ると下痢になる（1日に4回以上の下痢） ●下痢に伴い、体温がいつもより高めである ●朝、排尿がない	●感染症の恐れがないと診断された ●24時間以内に2回以上の水様便がない ●食事・水分を摂っても下痢にならない ●発熱を伴わない ●尿の回数がいつもとかわらない	●下痢の他に機嫌が悪く食欲がなく発熱や嘔吐・腹痛がある ●脱水症状と思われるとき ・下痢と一緒に3～4回の嘔吐 ・水分が摂れない ・舌や唇が乾いている ・尿が半日以上でていなくて、量がすくなく色が濃い ●米のとぎ汁のような水様便が数回ある ●血液や粘液が混じっている（血液が混じると赤い時と黒い時がある）

観察のポイント

❶ 便の色・量・回数・におい・血液の混入などがないか観察しましょう

❷ 正常と異なる便とは

・性状：軟便・下痢便・不消化便・白色便・血性便・粘液便

・におい：酸臭・悪臭など

・量や回数がいつもより多い

❸ 診察を受けるとき

・便の性状・量・回数・色・におい・血液や粘液の混入などを伝えましょう（便のついた紙おむつをビニール袋に入れて持参するのもいいでしょう）

・食べた物や家族・クラス内で同じ症状の人はいないかも伝えましょう

下痢・嘔吐物の処理方法

感染予防のため適切な処理と30秒以上の手洗いをしっかり行いましょう

❶汚物の処理をするときは、使い捨ての手袋をして直接触れないようにしましょう

❷汚物を使い捨ての布やロールペーパーなどで覆いふき取り、ビニール袋に入れ、周囲を汚さないように移動し廃棄しましょう

❸使い捨ての雑巾で汚れた場所を消毒しましょう（次亜塩素酸ナトリウム50～60倍）

❹処理に使用した使い捨てのものは、ビニール袋に入れて廃棄しましょう

❺作業が終わったら手洗いを十分に行いましょう

❻衣類等の消毒については、嘔吐の頁を参照

ケアのポイント

❶ 脱水を起こさないように水分を十分飲ませましょう

➡ 嘔吐や吐き気がなければ下痢で水分が失われるのでこまめに飲ませましょう

❷ 湯ざまし・お茶などを少量（おちょこ一杯）づつ飲ませましょう

❸ おむつをしている子は、おしりがただれやすいので清潔にしましょう

➡ 入浴できない場合は、おしりだけでもお湯で洗い、やわらかいタオルでそっと押さえながら拭きましょう

❹ 下痢が治まってから消化の良いものを少量づつゆっくり食べさせましょう

➡ 消化の良い食べ物：おかゆ・野菜スープ・煮込みうどん（短く刻む）

➡ 下痢のときに控えたい食べ物：香辛料の多い料理や食物繊維を多く含む食事　脂っぽい料理や糖分を多く含む料理やお菓子　脂肪分の多い魚・芋・ごぼう・海藻・豆類・乾物

嘔吐のとき

嘔吐の多くは胃腸炎など消化管の病気が伴います。
しかし、稀ですが細菌や夏かぜウイルス等による髄膜炎やインフルエンザ脳症さらには頭部外傷などで脳に刺激が加わっても嘔吐が起こります。
必ず嘔吐に伴う発熱・下痢・頭痛などのほかの症状に気をつけましょう。

このような症状の時は保育園を休みましょう	保育が可能な症状	至急受診を必要とする症状
●24時間以内に２回以上の嘔吐がある ●吐き気に伴い、いつもより体温が高めである ●食欲がなく、水分もほしがらない ●機嫌・顔色が悪く、元気がない	●感染症の恐れがないと診断された ●24時間以内に２回以上の嘔吐がない ●発熱を伴わない ●食事や水分を摂っても吐かない ●機嫌がよく元気である ●顔色が良い	●嘔吐の回数が多く顔色が悪い ●元気がなく、ぐったりしている ●飲むと吐くなど水分が摂れない ●血液やコーヒーのかすの様な物を吐いた ●脱水症状と思われるとき ・尿が半日以上出ない ・落ちくぼんで見える目 ・唇や舌が乾いている ・張りのない皮膚や陰嚢

観察のポイント

① 何をきっかけに吐いたかを確認しましょう
- 咳で吐いた
- 吐き気があった

② どのようなものをどれくらい吐いたか観察しましょう
- 食べたものなのか、飲んだ水分なのか
- 何回吐いたか

ケアのポイント

① 吐いたとき、口の中に吐物が残っていれば取り除いてあげましょう
うがいができる場合は、うがいをしましょう

② 嘔吐後、次の嘔吐がないか様子をみましょう
- 寝かせるときは、吐いた物が気管に入らないように、体を横向きにしましょう

③ 30分くらい吐き気がなければ、様子をみながら水分（湯ざましやお茶など）を少量づつ飲ませましょう

嘔吐・下痢便のついた衣類の消毒

汚物の中には感染力の強いウイルスや細菌が入っている場合があります。正しい処理方法で感染を防ぎましょう。
❶汚物のついた衣類や布団などを取り扱う際は、使い捨ての手袋などをして直接触れないようにしましょう
❷汚物のついたものは、周囲を汚さないように移動しましょう
❸汚物処理の際は、汚物を取り除き、色落ちしない物は塩素系の消毒液（次亜塩素酸ナトリウムなど）に10分間浸しましょう。色落ちする物などは85℃の熱湯で1分消毒でも効果があります
❹消毒液は、他の物と分けて最後に洗濯しましょう

発しんのとき

発しんは細菌やウイルスが原因の病気に伴うことが多く、時に薬などによることもあります。ほとんどの場合、発しんは派手にでてくることが多いですが、目につきにくい所から出てくることもあるので全身をよく観察しましょう。

このような症状の時は保育園を休みましょう	保育が可能な症状	症状によって疑われる病気
●発熱とともに発しんがあるとき ●今までになかった発しんがでて、感染症と診断された ●感染症が疑われ、医師より登園を控えるよう指示された ●口内炎のため食事や水分が取れないとき ●とびひ ・顔などで患部を覆えない ・滲出液が多く他児への感染の恐れがある ・かゆみが強くて手で患部を掻いてしまう	●発しんについて受診の結果、感染の恐れがないと診断されたとき ●感染症にかかった後、治療や経過観察の結果、感染しやすい時期を過ぎ全身状態が良好になったとき	●発熱してから数日後にやや下がるが、24時間以内に再び発熱し赤い発しんが全身にできた。発熱は1週間くらい続く、咳や鼻水がひどく目が赤くなり目やにが出る（麻しん） ●微熱程度の発熱が出た後に、手の平・足の裏・口の中に水疱が出る。膝やおしりに出ることもある。（手足口症） ●38℃以上の発熱が3～4日続き下がった後に、全身に赤い発しんがでてきた（突発性発しん） ●微熱と両頬にりんごのような紅斑がでてきた（伝染性紅斑） ●水疱状の発しんがある。発熱やかゆみは個人差がある（水痘）

＊乳児期は多くの発しんがでます。発しんは、様々な病気の特徴的な症状を示します
＊発しんの症状には、感染症が疑われる場合が多くあります。今までにかかった感染症や予防接種の有無などを記録しておきましょう

観察のポイント

① 発しんの様子を観察しておきましょう
- ➡時間とともに増えていないか
- ➡どこからで始めて、どう広がっていますか
- ➡左右差はありませんか
- ➡発しんの形（赤く盛り上がっている・大きい・細かい）

② その他の症状はないですか
- ➡発熱・嘔吐・下痢
- ➡かゆみ・痛みはないですか

＊ 発しん等を伴うその他の病気
・蕁麻しん（じんましん）・あせも・カンジダ症・疥癬（かいせん）・がこうそう（口内炎）・エンテロウイルス感染症・薬しん

ケアのポイント

① 体温が高くなったり、汗をかくとかゆみが増すので部屋の環境や寝具に気をつけましょう（暑いときは涼しくする）
室温：夏　26～28℃
　　冬　20～23℃
湿度：50～60%

② かゆがるときには、冷たく絞ったタオルで冷やしてあげましょう
入浴で暖まるとかゆみが増しますので、シャワーなどにしましょう

③ 皮膚に刺激の少ない下着・パジャマや衣類を着せましょう

④ 口の中に水疱や潰瘍ができているときは、痛みで食欲が落ちるので、おかゆなどの水分の多いものや薄味でのど越しの良いものを与えましょう（プリン・ヨーグルト・ゼリーなど）

知っておきたい子どもの病気

子どもがかかりやすい感染症

★予防接種があるもの

麻しん★

麻しんウイルス
（空気・飛まつ・接触感染）
＜主な症状＞
・高熱（38～39℃が１週間～10日間）
・ほほの内側に白い斑点（コプリック斑）
・発しん（数日発熱が続いた後、一旦少し下がった後再び高熱になると同時に細かい発しん）
＜合併症＞
・肺炎・脳炎
・中耳炎、亜急性硬化性全脳炎（治癒後数年経ってから）
注意：感染力非常に強い

潜伏期間：８～12日
登園のめやす：解熱後３日経過してから

インフルエンザ★

インフルエンザウイルス
（飛まつ・接触感染）
＜主な症状＞
・突然の発熱（３～４日）
・頭痛　・関節痛
・だるい
＜合併症＞
・中耳炎・気管支炎・肺炎
・脳症・けいれん

潜伏期間：１～４日
登園のめやす：発症後５日間、かつ解熱後３日を経過してから

風しん★

風しんウイルス
（飛まつ・接触感染）
＜主な症状＞
・発熱（発熱のない子もいる）
・リンパ節の腫れ
・発しん（発熱と同時に細かい発しん）
＜合併症＞脳炎・血小板減少性紫斑病
＜注意＞
・妊娠20週頃までにかかると先天性風しん症候群の児が生まれる可能性あり（白内障・難聴・先天性心疾患）

潜伏期間：16～18日
登園のめやす：発しんが消失してから

水痘（水ぼうそう）★

水痘・帯状疱しんウイルス
（空気・飛まつ・接触感染）
＜主な症状＞
・発熱（軽度～高熱まで様々）
・発しん（水疱しんが次々にでる）
＜合併症＞
・かき壊しで皮膚の細菌感染症
・とびひ
・髄膜脳炎
・免疫不全の患者、成人では重症化

潜伏期間：14～16日
登園のめやす：すべての発しんがかさぶたになってから

流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）★

ムンプスウイルス
（飛まつ・接触感染）
＜主な症状＞
・発熱が出ることもある
・耳の下・顎の下が腫れ、痛がる
＜合併症＞
・無菌性髄膜炎
・難聴
・膵炎

潜伏期間：16～18日
登園のめやす：耳下腺・顎下腺・舌下線の腫脹が出始めてから５日を経過してから、かつ全身状態が良好になってから

咽頭結膜熱（プール熱）

アデノウイルス
（飛まつ・接触感染）
＜主な症状＞
・高熱
・のどの痛み
・目の充血・目ヤニ

潜伏期間：５～７日
登園のめやす：主な症状が消え２日経過してから

流行性角結膜炎（はやり目）

アデノウイルス
（接触・飛まつ感染）
＜主な症状＞
・眼球結膜の充血
・目やに
・流涙
・眼瞼浮腫
＜合併症＞
・角膜混濁

潜伏期間：２～14日
登園のめやす：医師において感染の恐れがないと認められてから（結膜の症状が消失してから）

腸管出血性大腸菌感染症

O157　O26　O11　等
（経口・接触感染）
＜主な症状＞
・発熱
・激しい腹痛
・水様便・血便
＜合併症＞
溶血性尿毒症症候群、脳症

潜伏期間：３～４日
登園のめやす：症状が治まり、かつ抗菌薬による治療が終了し、48時間空けて連続２回の検査で、いずれも菌陰性が確認されてから

百日咳★

百日咳菌
（飛沫・接触）
＜主な症状＞
・微熱
・特有な咳
（夜間に悪化・コンコン・ヒューヒュー）
＜合併症＞
・低年齢児は重症化しやすい
注意：おとなの百日咳が感染原になることも

潜伏期間：７～10日
登園のめやす：特有の咳がなくなるまで、または５日間の適切な抗菌性物質製剤による治療が終了してから

＊結核、急性出血性結膜炎、髄膜炎菌性髄膜炎の登園のめやすは、医師により感染の恐れがないと認められるまでです。

子どもがかかりやすい感染症

溶連菌感染症

A群溶血性連鎖球菌
（飛まつ・接触感染）
＜主な症状＞
・発熱
・のどの痛み
・時に嘔吐
・時に発しん
＜合併症＞
・リウマチ熱や
　急性糸球体腎炎

潜伏期間：２～５日
登園のめやす：抗菌薬内服後24～48時間経過していること

感染性胃腸炎

ノロ・ロタ・アデノウイルス、サルモネラ菌、カンピロバクターなど
（経口・接触・空気・食品媒介の感染）
＜主な症状＞
・発熱
・嘔吐、下痢
・細菌性では血便、粘血便
＜合併症＞
・脱水、けいれん、
　脳症、肝機能障害

潜伏期間：１～３日
登園のめやす：嘔吐・下痢の症状が治まり、普段の食事ができること

RSウイルス感染症

RSウイルス
（飛まつ・接触感染）
＜主な症状＞
・発熱
・咳、喘鳴、呼吸困難
＜合併症＞
・細気管支炎、肺炎

潜伏期間：４～６日
登園のめやす：重篤な呼吸器症状が消失し全身状態が良いこと

手足口病

エンテロウイルス71（EV71）・コクサッキーウイルス（A16、A6、A10など）
（飛まつ・経口・接触感染）
＜主な症状＞
・発熱（軽度～高熱までさまざま）
・水疱性の発しん
　口腔・手掌・足底
　時に、臀部、コクサッキーウイルスA6による手足口病では、爪がはがれることがある。EV71による場合、髄膜炎や髄膜脳炎など重症の合併症あり

潜伏期間：３～６日
登園のめやす：発熱がなく（解熱後１日以上経過し）普段の食事ができること

伝染性紅斑（リンゴ病）

ヒトパルボウイルスB19
（飛まつ感染）
＜主な症状＞
・軽い風邪症状
　↓
　頬が赤くなる
　↓
　手足に網状の紅斑

＜合併症＞
成人では関節痛、溶血性貧血の患者では汎血球減少症、妊婦では胎児水腫・流産など

潜伏期間：４～21日
登園のめやす：発しんが出た頃はすでに感染力は消失しているので、全身状態が良いこと

ヘルパンギーナ

コクサッキーウイルスA群
（飛まつ・接触・経口感染）
＜主な症状＞
・高熱
・口蓋垂の周辺に白いアフタ様水疱しん
　↓
　のどの痛み
＜合併症＞
・脱水、髄膜炎

潜伏期間：３～６日
登園のめやす：発熱がなく（解熱後１日以上経過し）全身状態が安定していること

マイコプラズマ肺炎

肺炎マイコプラズマ
（飛まつ）
＜主な症状＞
・高熱
・頭痛
・咳（徐々に激しく）
＜合併症＞
・中耳炎、鼓膜炎、
　呼吸困難

潜伏期間：２～３週間
登園のめやす：発熱や激しい咳が治まり、全身状態が良いこと

帯状疱しん

水痘・帯状疱しんウイルス
（接触感染、※部位によっては空気感染も考えられる）
＜主な症状＞
・小水疱（神経の支配領域に沿って）
・神経痛、かゆみ

潜伏期間：不定
登園のめやす：全ての水疱しんが痂疲化してから

突発性発しん

ヒトヘルペスウイルス６型・７型
（飛まつ・接触感染）
＜主な症状＞
・高熱
・全身の発しん
＜合併症＞
・熱性けいれん、脳炎、肝機能障害

潜伏期間：約10日
登園のめやす：解熱後１日以上経過し、全身状態が良いこと

＊伝染性膿痂しん（とびひ）、伝染性軟属腫（水いぼ）、アタマジラミは、医師の診断や治療が望まれます。