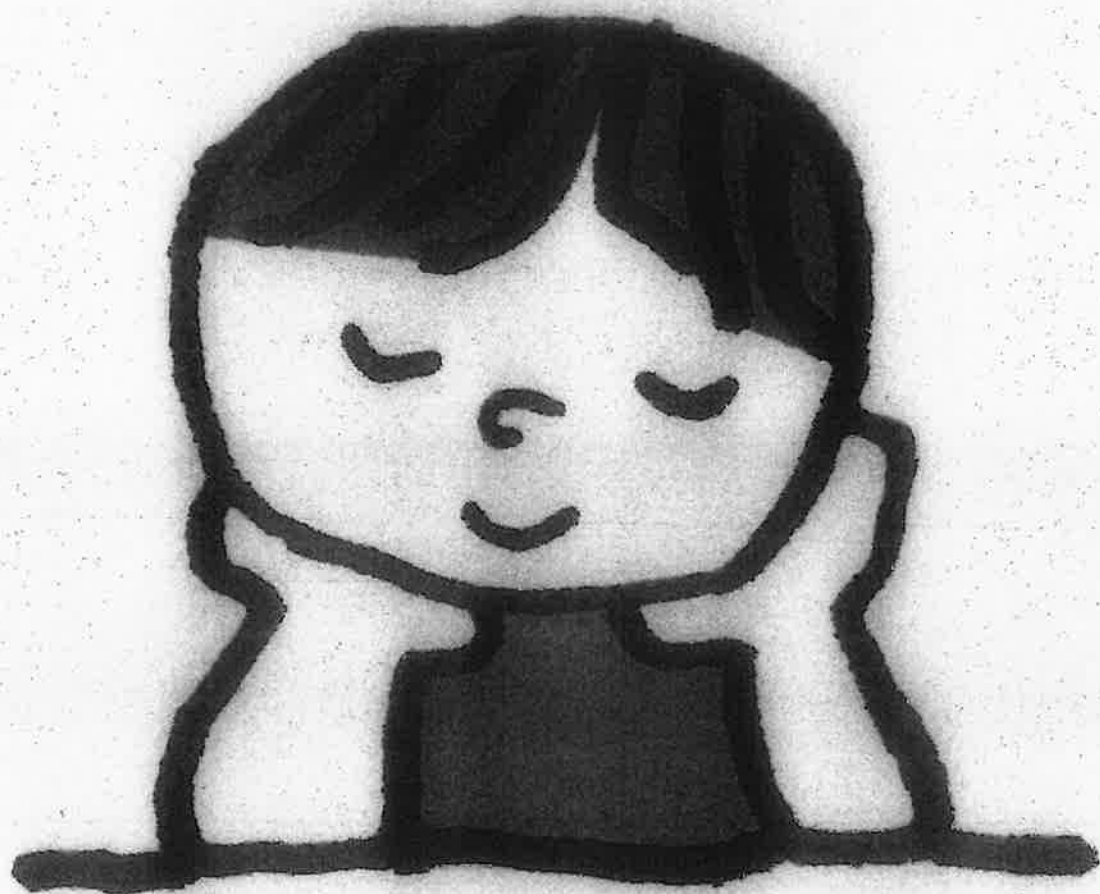


ほけんのしおり



千代田せいが保育園

目次

1	年間保健行事	3
2	病気について	3
	① こんな時は、登園をご遠慮ください	
	② 登園前には体調をよく見ましょう。体調が悪い時は早めに医療機関にかかりましょう	
	③ こんな時は、保護者の方にお迎えをお願いします	
3	保育園中のケガについて	4
	1) ケガの程度が軽い場合	
	2) 受診が必要なケガの場合	
4	予防接種について	6
5	薬について	6
6	その他	7
	送迎される方へのお願い	7
7	感染症にかかった時の登園について	8
	感染症罹患時のきょうだい保育について	
	・ 登園届（インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症用）	
	・ 登園届（その他の感染症用）	

【 参考資料 】

- ・ 子どもの症状を見るポイント
- ・ 発熱のとき
- ・ 咳のとき
- ・ 下痢のとき
- ・ 嘔吐のとき
- ・ 発しんのとき
- ・ 子どもがかかりやすい感染症

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て、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、一定のルールを守り通園していただきたいと思います。

園は子どもたちがそれぞれに色々な事に興味をもち、様々な事を試し、育っていく場所です。子ども同士のかかわりに伴うトラブル（噛みつきやひっかきなど）、活動に伴い怪我も起きる事もあります。内閣府の「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン」でも「日々の教育・保育においては、乳幼児の主体的な活動を尊重し、支援する必要がある、子どもが成長していく過程で怪我が一切発生しないことは現実的に考えにくいものです」と記載されています。園は事故やトラブルにならないよう予防に努めていますが、起きてしまった場合は、応急処置及び必要に応じた対応を行います。

大人も子供もひとりひとり違います。それぞれの個性・成長・発達がありますので、他の子どもと比べずに焦らず温かく笑顔で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。

一緒に貴重な乳幼児期を大切に楽しく子育てしていきましょう！

保育園での保健活動にどうぞご協力お願いいたします。

1. 年間保健行事

全園児健診・・・(1-5歳クラス) 年2回 春4~5月・1秋10~11月予定
乳児健診・・・(0歳クラス) 月1回 第3水曜日9時~
身体測定・・・(全クラス) 月1回
頭囲・胸囲測定・・・(全クラス) 年1回 4月
歯科検診・・・・・・(全クラス) 年2回 6月・11月予定

- *健康診断・歯科検診の日時は「コドモン」の予定表でお知らせします。
- *乳児健診の結果は、当日の「コドモン」で医師より結果を入力し、お知らせいたします。全園児健診は、全クラスを半分に分けて行います。結果は、「コドモン」で園医よりお知らせします。質問や相談は事前にお伝えください。
- *身体測定は、毎月「コドモン」で数値をお送りしますので、ご確認ください。

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	37.5℃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 など

★37.5℃以上の発熱は、登園できません。熱があった時は、平熱に戻ってから24時間以上再度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。(解熱剤を使用しての解熱は対象外です)

★ 上記の症状などで医療機関に受診した際は、結果を園にお知らせくださるようお願いいたします。

② 登園前には体調をよく見ましょう。体調がすぐれない時は、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、特に「機嫌がわるい時」「いつもより抱っこやスキンシップを求める時」などは発症する前の状態かもしれません。

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℃以上の時にはご連絡をいれます）
- ・ 下痢・嘔吐がある時
- ・ 昼食が摂れない時
- ・ 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をお願いします。

★ 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、降園時・コドモンや電話などでご報告します。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、ひっかき傷などです。
応急処置ですので、医薬品での治療が必要そうな場合はご相談致します。
- * ベビーワセリン・ムヒベビー・ヒルメナイド油性クリームは状態に合わせ使用しますが、使用してほしくない方は、予めお知らせください。

傷の処置は、現在浸潤療法が中心となってきていますが、市販されている「キズパワーパッド」は2歳以下、「ケアリーヴ治す力」は3歳未満の乳幼児は使用する事ができません。傷の程度によって使用可能なお子さんには使う事もあります。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。

★頭部や腹部を打った場合★

ご家庭においても以下のような症状がないか、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、消化の良いものを量を調整しながら摂るようにしましょう。

2) 受診が必要なケガの場合

保護者の方へ状態の連絡をした後、受診の手配をします。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、電話連絡時にお知らせください。受診の付き添いは、職員もしくはご家族の方がご相談させていただきます。（保険証・医療証をお借りする事もあります。）

- * 園で加入している「日本スポーツ振興センター災害共済給付」を使用します。

その後の登園に関しては、処方薬や処置なども含めて、状態や程度などに合わせて相談、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。

新型コロナウイルスワクチンについては、園で接種をお勧めすることはありません。保護者の方の判断で、ご検討ください。

- ★ 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。
- ★ 何の予防接種を受けたか、コドモンでお知らせください。
- ★ 年度末には、一年間に受けたワクチン名と日時をコドモンアンケートで確認させていただきます。

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、お預かりいたします。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などは、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 医療機関に受診し、内服薬を処方される時は、保育園に通園している事を伝えていただき、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。また、テープが剥れ落ちて子どもが誤嚥する等の事故が全国的におきています。この事故予防の為、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。

6. 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
受診日と結果をお知らせください。
- 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。必ず食べるようにしましょう。
- ⑤ 新陳代謝の盛んな時期です。毎日入浴・洗髪し身体を清潔にしましょう。
- ⑥ 感染症予防のため、手洗い。うがいを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、爪は常に短く角を丸く切りましょう。
- ⑧ 就寝前と朝は、うがい・歯磨きで口腔内の衛生を保ちましょう。
- ⑨ 季節や気温に合わせた、動きやすく着脱しやすい衣服を着せましょう。
- 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な長さか結ぶように
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。体調不良時の家庭保育が難しいと予想されるご家庭は、予め協力者や預け先などの相談や準備をしておいてください。

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

- ① 発熱や下痢等の体調不良がある場合は、出来るだけ他の方を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は、必ず園にお知らせ願います。**
- ② 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ています。
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。
園内では適宜マスクの着用をお願いします
- ④ 園内で感染症が発症した場合は、コドモンでお知らせします。ご確認いただき、似たような症状はないか等をご家庭でも健康観察をお願いします。
- ⑤ 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。

7. 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密接に生活する保育園では、感染症が流行しやすい環境にあります。令和5年度（2024年）より千代田区公立園の変更に合わせ、保護者の負担軽減のため、全ての感染症について、医療機関での記入の必要がない「登園届」の提出による扱いに変更することにしました。

感染症にかかった場合は、必ず保育園にご連絡ください。

「登園届」の対象になる感染症は「登園届」の裏面に記載しています（昨年度から一部変更になっています）

登園を再開する前には、以下の2点が重要です。

- ・子どもの健康状態が園での集団生活に適應できる状態に回復していること
- ・園内での感染症の集団発生や流行につながらない状態になっていること

再登園時に提出いただく「登園届」は全て「保護者記入」です。

インフルエンザと新型コロナウイルス感染症は、「専用の登園届」になります。

※ 必要事項を保護者が記入して、治癒後の登園日に提出してください。

○印の感染症は、登園にあたり再受診をしてください。

○がない感染症であっても、「感染力のある時期」に配慮し、「登園のめやす」をご確認の上、登園の再開前にご報告・相談をお願いします。

●感染症罹患時のきょうだい保育について●

家庭内感染はとて多く、症状が出ていない時でも、発症せずに不顕性感染の状態で他のお子さんにうつしてしまう可能性もあります。

園としては、ご家族、ごきょうだいが発症と診断され欠席する時は、出来る限り一緒にお休みいただきたいとお話させていただいております。

集団感染を避け、子どもたちみんなの元気と笑顔を守るため、ご理解・ご協力をお願いいたします。

★ 他に、保育園において特に適切な対応が求められる感染症もあります。

以下の感染症は、「登園届」の提出はありませんが、診断された時は、園に報告いただき、登園の対応をご相談ください。

病名	主な症状	潜伏期間	登園のめやす
アタマジラミ	かゆみ	10～30日	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	2～7週	掻き壊し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）	水ぶくれ・かゆみ	2～10日	乾燥しているか、覆うことが出来る程度であること
疥癬	かゆみの強い発疹	約1か月	
B型肝炎	自覚症状はない		

・アタマジラミ発症時は、駆除対策として同居家族全員が薬品のシャンプーを開始し、スキブラシで卵を取り除いてください。園では、帽子やシーツなどの取り扱いや洗濯など、全て駆除できるまでの対策にご協力いただきます。

詳細は発症した時に個別にお話しいたします。

・みずいぼは、他児に感染しないように、プールや水遊び時にはラッシュガードで覆っていただきます。治療方法（摘出するかどうかなど）は医師とご相談ください。

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 5 F）TEL03-3252-0624

登園届 (その他の感染症用)

千代田せいが保育園 園長

園児名

診断名	
-----	--

症状も回復し集団生活に支障がない状態になったので、 年 月 日から登園します。

年 月 日

保護者署名(自署)

発 症 日	年 月 日
受 診 日	年 月 日
休むよう 指示のあった期間	年 月 日 まで
登園にあたっての再受診日 (※裏面の1～11、22、23の感染症の場合記載)	年 月 日
医 療 機 関 名	

※必要事項を保護者が記入して、治癒後の登園日に提出してください。裏面○印の感染症については、登園にあたり、再受診をしてください。

※この登園届は、インフルエンザ及び新型コロナウイルス以外の感染症に罹患した場合に使用します。ただし、インフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症に罹患して、順調に回復せず、登園のめやすの期間を経過しても症状があり、再受診が必要となった場合は「登園届(その他の感染症用)」を使用してください。

※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、子どもたちが快適に生活できるよう、登園にあたっての再度の受診が必要でない感染症であっても、感染力のある期間に配慮し、登園を再開する前に登園可能か確認し、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つてからの登園であるようご配慮ください。

この登園届を使用する感染症の種類は裏面を参照してください。

【感染症の種類】

	要再 受診	感染症名	感染しやすい期間	登園のめやす
1	○	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
2	○	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
3	○	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
4	○	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
5	○	結核		感染のおそれがなくなってから
6	○	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
7	○	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いため結膜炎 の症状が消失してから
8	○	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
9	○	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
10	○	急性出血性結膜炎		医師が感染の恐れがないと認める まで
11	○	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
12		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
13		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
14		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
15		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
16		感染性胃腸炎 (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
17		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
18		RSウイルス感染症	呼吸器症状がある間	呼吸器症状が消失し、全身状態が 良いこと
19		ヒトメタニューモウイルス感染症	呼吸器症状がある間	呼吸器症状が消失し、全身状態が 良いこと
20		带状疱疹	水疱を形成している間	すべての発疹が痂皮化してから
21		突発性発疹		解熱し機嫌が良く全身状態が良い こと
22	○	インフルエンザ	順調に回復せず、出席停止期間を経過しても症状があり、再受診が必要となった場合は再受診が必要です。	
23	○	新型コロナウイルス感染症		

登 園 届 (インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症用)

千代田せいが保育園 園長

園児名

症状も回復し集団生活に支障がない状態になったので、 年 月 日から登園します。

年 月 日

発 症 日 ※インフルエンザの場合は発熱した日 ※コロナ無症状の場合は検査した日	年 月 日
受 診 日	年 月 日
休むよう 指示のあった期間	年 月 日 まで
医 療 機 関 名	

保護者署名(自署)

該当する病名に○をつけてください。

○	病 名	登園のめやす(登園を控える期間)
	インフルエンザ (A・B・不明)	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
	新型コロナウイルス感染症	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。)

発症からの 日数	0日目 (発症日)	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
月 日	/	/	/	/	/	/	/	/	/
その日の 最高体温									
解熱した日 症状が軽快し た日(○印)									

※必要事項を保護者が記入して、治癒後の登園日に提出してください。

※登園のめやすの数は、発症日を0日目とし、登園のめやすの期間を経過するまでです。順調に回復した場合は、治癒を確認するための再受診は不要です。(医師からの指示があった場合はそれに従ってください。)また順調に回復せず、登園のめやすの期間を経過しても、症状がある場合は再度受診をしてください。

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
- 耳ざれがある

【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(くする)
- ★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
- ★目ヤニがあつて、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)
- ▶ 何時に何度か熱があったか、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℃以上の発熱をとめない ●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

- 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
- 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

- 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
- 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
- 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
- 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

- ① 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
- ② 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
- ③ 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

- ① 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
- ② 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
- ③ 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）
- ④ 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
- ⑤ 作業が終わったら手洗いを十分にしましょう
- ⑥ 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

- ① 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
- ② 湯ざまし・お茶などを少量（おちよこ一杯）づつ飲ませましょう
- ③ おむつをしている子は、おしりがた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
- ④ 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囊

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
 - ・ 食べたもののなか、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。

- ① 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
- ② 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
- ③ 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
- ④ 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、時に薬などによってもあります。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（麻疹） ●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るか
 - ➡どこから始めて、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
・蕁麻疹（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）

子どもがかかりやすい感染症

知って おきたい 子どもの 病気

★予防接種があるもの

麻疹★

麻疹ウイルス
(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、垂急性硬化性全脳炎(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・带状疱疹ウイルス
(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>

- ・かき壊して皮膚の細菌感染症
- ・とびひ
- ・髄膜炎
- ・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
- ・肺炎



潜伏期間: 16~18日

登園のめやす: 耳下腺・顎下腺・舌下腺の腫脹がはじめてから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・目やに



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源になることも



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

带状疱疹しん

水痘・带状疱疹しんウイルス

(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皮化し
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めます。