



# ほけんだより4月号



ご入所(園)、ご進級おめでとうございます。

ご家庭との連携を大切に、お子さんの健やかな発達と成長を、一緒に見守っていきたいと思います。

新型コロナウイルスが流行して生活様式や環境が変化していますが、日々の健康管理には十分気を付けましょう。

## 基本的な生活習慣を身につけましょう!

4月は生活リズムを改善するよい機会です。

正しい生活リズムを身につけ、健康な体をつくりましょう。

### 早寝・早起き

眠りは日中の疲れを癒し、成長ホルモンを分泌させて脳や体の発育を促します。夜は早めに布団に入り、体を休めましょう。

また、朝は7時までに起きるように促し、

元気の源となる朝ごはんを、しっかり食べましょう。



### 手洗い・うがい

風邪や下痢などの感染予防の第1歩は、

ていねいな手洗いとうがいです。新型コロナウイルスの対応も同様です。

外遊びの後、トイレの後、食事やおやつの前はしっかり手を洗いましょう。

タオルは共有せず、清潔な乾いたものを使いましょう。



### うんちはすんだかな?

朝食を食べると、腸の動きが活発になり、うんちが出やすくなります。

朝はどうしてもあわただしくなりがちですが、うんちを出すために、余裕をもってトイレに座る時間を作りましょう。



**\* 感染症情報 \*** (過去3年4月に富山市内保育施設で多く発症した感染症)

平成31年	① 溶連菌感染症	② 感染性胃腸炎	③ アデノウイルス
令和2年	① 溶連菌感染症	② インフルエンザ	③ 感染性胃腸炎
令和3年	① RSウイルス	② 溶連菌感染症	③ 突発性発しん



## 健康で楽しい保育所(園)、こども園生活を送るために!

### 1 登所・登園前にお子さんの健康状態(体温・機嫌・顔色・食欲・排泄など)をチェックしましょう。

★参考<別紙1>「子どもの症状を見るポイント」

体調が気になるときや、心配なこと、気になることがある場合は、かかりつけ医に相談しましょう。



### 2 感染症にかかった場合について

感染症にかかった子どもの登所(園)に際しては、次の2点が必要です。

① 子どもの健康(全身)状態が集団生活に適應できる状態に回復していること

② 保育所(園)での感染症の集団発生や流行につながらないこと

★参考<別紙2>「保育所等で流行しやすい感染症及び登所、登園のめやすについて」  
感染症の種類によっては、医師が記入した ※「意見書」、保護者が記入した「インフルエンザ治癒報告書」の提出が必要な場合があります。



### 3 くすりの取り扱いについて

くすりを持参しないことが原則ですが、医師の指示により、お子さんが回復期であっても、保育時間中にくすりを飲まないと、再び症状が悪化する恐れがある場合に限り、保護者に代わって与薬を行います。

・医療機関を受診し、くすりが処方される場合は、主治医に通所(園)していることをお伝えください。

・「くすり連絡票」を記入し、「薬剤情報提供書」を添えて、1回分のくすりのみ、直接職員に手渡してください。

※「意見書」、「インフルエンザ治癒報告書」、「くすり連絡票」などは、育さぼとやまから、ダウンロードできます。

育さぼとやま→目的別でさがす→保育所・認定こども園・幼稚園→保育所等の利用者向け情報

## コロナ疲れを解消するヒントについて ~親自身のイライラに対処する方法~

🌸 子どもの安全を確認して、子どもとの距離を置いてみる。

🌸 深呼吸して気持ちを落ち着ける。腹式呼吸を意識してみましょう。

🌸 窓を開けて風にあたって気分転換をする。

🌸 好きな飲み物や食べ物を口にして気持ちを落ち着ける。

🌸 相談機関に相談する。電話やLINEで誰かと話をする。

🌸 自分がリラックスできることをする。(音楽を聴く、好きな香りを楽しむ等)

🌸 運動やストレッチをして気分転換をする。

🌸 こころのケア相談(富山市保健所保健予防課 TEL428-1152)にご相談ください。



# 保育所等で流行しやすい感染症及び登所（園）のめやすについて

保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）（2021（令和3）年8月一部改訂） 準拠

感染症名	主な症状	潜伏期間	登所（園）のめやす	意見書	感染経路	予防接種
麻疹（はしか）	高熱・咳・鼻水・結膜充血・目やに・発しん・コプリック班	8～12日	解熱後3日を経過していること	要	飛沫・接触・空気	有
インフルエンザ	突然の高熱・倦怠感・食欲不振・関節痛・筋肉痛・咽頭痛・鼻汁・咳など	1～4日	発症した後5日を経過し、かつ解熱した後3日経過していること	インフルエンザ 治ゆ報告書	飛沫・接触	
風しん	発熱・発しん・リンパ節腫脹・悪寒・充血	16～18日	発しんが消失していること	要	飛沫・接触	
水痘（水ぼうそう）	発しんが顔や頭部から全身に拡大 赤いぶつぶつ→水ぶくれ→かさぶたになる	14～16日	すべての発しんが痂皮（かさぶた）化していること		飛沫・空気	
流行性耳下腺炎 （おたふくかぜ）	発熱、唾液腺の腫脹・痛み片側が腫脹し、数日後反対側が腫脹することが多い	16～18日	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹（膨張）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		飛沫（唾液）・接触	
結核	慢性的な発熱（微熱）、咳、疲れやすさ、食欲不振、顔色の悪さ	3か月～数年 10年 感染後2年以内、特に6か月以内に発病することが多い	医師により感染のおそれがないと認められていること		空気	
咽頭結膜熱（プール熱）	高熱、扁桃腺炎、結膜炎	2～14日	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		要	飛沫・接触
流行性角結膜炎（はやり目）	流涙・結膜充血・目やに片方の目で発症した後、もう一方の目に感染することがある	2～14日	結膜炎の症状が消失していること	飛沫		
百日咳	コンコンと咳きこんだ後、ヒューと笛を吹くような音を立てて息を吸うのが特徴で、連続性・発作性の咳が長期に続く	7～10日	特有の咳が消失していること又は5日間の適切な抗菌薬による治療が終了していること	飛沫		
腸管出血性大腸菌感染症 （O157、O26、O111等）	水様下痢便・腹痛・血便 無症状の場合もある	ほとんどの大腸菌が主に10時間～6日 O157は主に3～4日	医師において感染のおそれがないと認められていること 無症状の場合、トイレでの排泄習慣が確立している5歳以上の子どもは登園を控える必要はない 5歳未満の子どもについては、2回以上連続で便から菌が検出されなくなり、全身状態が良ければ、登園可能	経口・接触		
急性出血性結膜炎	強い目の痛み・目の白目の部分の充血・結膜下出血、目やに、角膜の混濁	ウイルスの種類によって、平均24時間 又は2～3日と差がある	医師により感染のおそれがないと認められていること	飛沫・接触		
侵襲性髄膜炎菌感染症 （髄膜炎菌性髄膜炎）	発熱・頭痛・嘔吐	4日以内	医師により感染のおそれがないと認められていること	不要	飛沫・接触・経口	無
溶連菌感染症	扁桃炎、伝染性膿痂疹（とびひ）、中耳炎、肺炎、化膿性関節炎、骨髄炎、髄膜炎など 扁桃炎：発熱、のどの痛み、腫れ、化膿、リンパ節炎	2～5日	抗菌薬の内服後24～48時間経過していること		飛沫	
マイコプラズマ肺炎	咳、発熱、頭痛などの風邪症状がゆっくりと進行し、特に咳は徐々に激しくなる	2～3週	発熱や激しい咳が治まっていること		飛沫・接触・経口	
手足口病	水疱性の発しんが口腔粘膜及び四肢末端に現れる発熱、のどの痛み、水疱（みずぶくれ）	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		飛沫	
伝染性紅斑（リンゴ病）	発熱、倦怠感、頭痛、筋肉痛等、頬が赤くなったり手足に網目状の紅斑が出現する	4～14日	全身状態が良いこと （妊婦への感染防止が重要⇒咳エチケット、手洗いの励行）		飛沫・接触・経口	
ヘルパンギーナ	高熱（数日続く）、咽の痛み、口蓋垂付近に水疱疹や潰瘍形成	3～6日	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事ができること	不要	飛沫・接触	無
RSウイルス感染症	発熱・鼻汁・咳・喘鳴・呼吸困難	4～6日	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと		水痘に罹患した場合、 発生することがある	
帯状疱疹	小水疱が神経の支配領域にそった形で片側性に現れる正中を超えない	不定	すべての発しんが痂皮（かさぶた）化するまで		唾液	
突発性発しん	高熱が、3～4日間続いた後、解熱とともに体幹部を中心に鮮紅色の発しんが出現する	9～10日	解熱し機嫌がよく、全身状態が良いこと		直接接触	
アタマジラミ	小児では多くが無症状であるが、吸血部位にかゆみを訴えることがある	10～30日 卵は約7日で孵化する	駆除を開始していること		リネン類や布団の共有 直接的な接触	
疥癬	かゆみの強い発しん、水ぶくれ、しこり等	約1か月	治療を開始していること 手をつなぐなどの遊戯・行為は避ける	直接接触		
伝染性軟属腫 （ミスイボ）	直径1～5mmの白～淡紅色のぶつぶつで、表面はつやがあって一見水ぶくれに見える	2～7週	掻き傷から滲出液が出ているときは被覆すること	接触		
伝染性膿痂疹（とびひ）	水ぶくれ、ひらん、かさぶたが全身にみられる引かくと新しく水ぶくれ等ができる	2～10日	皮疹が乾燥しているか、湿潤部位が被覆できる程度のものであること	血液感染	有	
B型肝炎ウイルス	ウイルスが肝臓に感染し、炎症を起こす	急性感染では45～160日 （平均90日）	急性肝炎の場合、症状が消失し、全身状態が良いこと			

# 子どもの症状を見るポイント

❖ 子ども一人一人の元気な時の「平熱」を知っておくことが症状の変化に気づくめやすになります ❖

## 【顔・表情】

- 顔色がいつもと違う
- 表情がぼんやりしている
- 目の動きに元気がない
- 視線が合わない
- 目つきがおかしい
- 無表情である

## 【耳】

- 痛がる
- 耳だれがある
- 耳をさわる

## 【胸】

- 呼吸が苦しそう
- ゼーゼーする
- 胸がへこむ

## 【睡眠】

- 泣いて目がさめる
- 目覚めが悪く機嫌が悪い

## 【食欲】

- 普段より食欲がない

## 【尿】

- 回数、量、色の濃さ、においがいつもと違う
- 血尿が出る

## 【目】

- 目やにがある
- 目が赤い
- まぶたが腫れぼったい
- まぶしがる

## 【鼻】

- 鼻水がでる
- 鼻つまりがある
- 小鼻がピクピクしている  
(鼻翼呼吸)

## 【口】

- 唇の色が悪い  
(紫色(チアノーゼ))
- 口の中が痛い
- 舌がいちごの様に赤い

## 【のど】

- 痛がる
- 赤くなっている
- 声がかれている
- 咳がでる

## 【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

## 【便】

- 回数、量、色の濃さ、におい、がいつもとちがう
- 下痢、便秘
- 血便が出る
- 白色便が出る



「いつもと違う！」こんな時は、  
子どもからのサインです！

- ◎ 親から離れず機嫌が悪い(くずる)
- ◎ 睡眠中に泣いて目が覚める
- ◎ 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
- ◎ 普段より食欲がない

※ 正常呼吸数、脈拍数(1分あたり)

- ・乳児 30~40回 120~140回
- ・幼児 20~30回 80~120回

★ 呼吸は、安静にしている乳幼児の胸やお腹の動き、口や鼻から吐き出される息の様子を観察しながら測定しましょう。

今までなかった発しんに気がいたら

- ◎ 他の子どもたちとは別室へ移しましょう
- ◎ 発しん以外の症状はないか、発しんが時間とともに増えていないか、などの観察をしましょう
- ◎ クラスや兄弟姉妹、一緒に遊んだ子どもの中に、感染症が疑われる症状がみられる子どもがいないか、確認しましょう