

ほけんだより4月号

ご入園、ご進級おめでとうございます。

この時期は、生活リズムが変化し、体調を崩しやすいので、日頃の体調管理が大切です。ご家庭との連携を大切にし、お子さんの健やかな発達と成長を見守っていきたいと思います。

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)

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 感染症胃腸炎	③ 溶連菌感染症
令和4年	① 感染性胃腸炎	② RSウイルス	③ 溶連菌感染症



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」<別紙2>「子どもの症状について」
体調が気になるときや、心配なことがある場合は、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、登園に際しては、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 保育所等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3>「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」
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→保育所等を利用中の方へ(在園児向け情報)→「意見書」「インフルエンザ治癒報告書」「くすり連絡票」等



病児・病後児保育について

- ★**病児・病後児保育**：病気や病気回復期のため集団保育が困難なお子さんで、保護者の勤務などの都合で家庭で保育できない場合にお預かりします。
- ★**お迎え型病児保育**：保育所等で急にお子さんの体調が悪くなった時、保護者に代って看護師等がタクシーでお迎えに行き、かかりつけ医などを受診後、実施施設の病児保育室でお預かりします。

●利用するには事前に実施施設への予約や事前登録が必要です。詳しい実施施設・利用方法については『**育さぼとやま**』をご覧ください。

※育さぼとやま→目的別でさがす→一時的に預けたい→病児・病後児保育を利用するとき

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(ぐずる)
- ◎ 睡眠中に泣いて目が覚める
- ◎ 元気がなく顔が悪い
- ◎ 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らないか、確認しましょう

感染症にかかった場合について

- ① 登所を控えることが望ましい場合は(下記表参照)、医療機関を受診し家庭での看護をお願いします。
- ② 感染症に罹患した子どもが登所する場合は、子どもの症状が回復し、健康(全身)状態が保育所での集団生活に適応できる状態に回復している必要があります。
- ③ 登所の際、医師が記入した**意見書**(※1)が必要です。

*意見書が必要な感染症(麻しん・風しん・水痘・流行性耳下腺炎・結核・咽頭結膜熱・流行性角結膜炎・百日咳・腸管出血性大腸菌感染症・急性出血性結膜炎・侵襲性髄膜炎菌感染症)

- ④ インフルエンザは、**インフルエンザ治癒報告書**(※1)が必要です。

	登所を控えるのが望ましい場合	
発熱の時	<input type="checkbox"/> 24時間以内に38℃以上の熱が出る <input type="checkbox"/> 24時間以内に解熱剤を使用している <input type="checkbox"/> 朝から37.5℃を超えた熱とともに、元気がなく機嫌が悪い <input type="checkbox"/> 食欲がなく朝食、水分が摂れていない (例1) 朝から37.8℃の熱があり、機嫌が悪く、食欲がないなど、全身状態が不良な場合、登所を控えるのが望ましい。 (例2) 37.8℃の熱があるが、朝から食欲があり、機嫌もよいなど、全身状態が良好な場合、一律に登所を控える必要はないと考えられる。 (例示した発熱時の体温はめやすであり、個々の子どもの平熱に応じて、個別に判断が必要)	
	【参考】 0～1歳児の乳幼児の発熱に関する特徴については、下記の場合が考えられる。 <ul style="list-style-type: none"> ・体温調節機能が未熟なために、外気温、室温、湿度、厚着、水分不足等による影響を受けやすく、体温が簡単に上昇する。 ・咳や鼻水などの風邪にみられる症状がなければ、水分補給を十分に行ない、涼しい環境に居ることで、熱が下がることもある。 ・0歳児が、はじめて発熱した場合には、突発性発しんの可能性もある。 ・0歳児が、はじめて発熱した場合には、熱性けいれんを起こす可能性もある。 ・発熱がある、機嫌が悪いなどの様子とともに、耳をよく触る姿が見られる時は、中耳炎の可能性もある。 	
下痢の時	<input type="checkbox"/> 24時間以内に2回以上の水様便がある <input type="checkbox"/> 下痢と同時に、いつもより体温が高い <input type="checkbox"/> 機嫌が悪く、元気がない	<input type="checkbox"/> 食事や水分を摂ると、その刺激で下痢をする <input type="checkbox"/> 朝、排尿がない <input type="checkbox"/> 顔色が悪く、ぐったりしている
嘔吐の時	<input type="checkbox"/> 24時間以内に2回以上の嘔吐がある <input type="checkbox"/> 食欲がなく、水分も欲しがらない <input type="checkbox"/> 顔色が悪くぐったりしている	<input type="checkbox"/> 嘔吐と同時に、いつもより体温が高い <input type="checkbox"/> 機嫌が悪く、元気がない
咳の時	<input type="checkbox"/> 夜間しばしば咳のために起きる <input type="checkbox"/> 呼吸困難がある <input type="checkbox"/> 少し動いただけで咳が出る	<input type="checkbox"/> ゼイゼイ音、ヒューヒュー音がある <input type="checkbox"/> 呼吸が速い
発しんの時	<input type="checkbox"/> 発熱とともに発しんがある <input type="checkbox"/> 感染症による発しんが疑われ、医師より登所を控えるよう指示された <input type="checkbox"/> 口内炎がひどく食事や水分が摂れない <input type="checkbox"/> 浸出液が多く他児への感染の恐れがある	<input type="checkbox"/> 発しんが顔面等にあり、患部を覆えない <input type="checkbox"/> かゆみが強く手で患部を掻いてしまう

【厚生労働省：保育所における感染症対策ガイドライン(2018年改訂版)(2022(令和4)年10月一部改訂)から】

※1くすり連絡票・意見書・インフルエンザ治癒報告書は、保育所等に置いてありますが、「育さぼとやま」からもダウンロードすることができます。

『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→保育所等を利用中の方へ(在園児向け情報)』 ikusapotoyama.city.toyama.lg.jp

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）（2018（平成30）年3月）（2022（令和4）年10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	要	インフルエンザ 治ゆ報告書		飛沫・接触
風しん	発しん・発熱・リンパ節腫脹・悪寒・倦怠感・充血	16～18日	発しんが消失していること		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 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・目の充血・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・接触
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・接触
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	飛沫・接触			
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、いちご舌	2～5日	抗菌薬の内服後24～48時間経過していること	飛沫・接触・経口			
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	無		
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・接触・経口			
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			
感染性胃腸炎（ウイルス性胃腸炎） ノロウイルス、ロタウイルス	嘔吐・下痢・脱水	ノロウイルス：12～48時間 ロタウイルス：1～3日	嘔吐・下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること	飛沫・接触・経口	ロタウイルス 有		
ヘルパンギーナ	高熱（数日続く）、のどの痛み、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		水疱に罹患した場合、 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		
アタマシラミ	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		直接		
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		リネン類や布団の共有 直接的な接触		
伝染性軟属腫（ミズイボ）	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		直接・接触		
伝染性膿痂疹（とびひ）	水ぶくれ、びらん、かさぶたが全身にみられる引っ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		接触		
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		血液・体液		有