

令和 7 年度

# 健康だより

通年版

保育課

集団生活や環境の変化は、子どもたちにとって緊張し疲れやすく、風邪などの感染症にかかりやすくなります。規則正しい生活を身につけ、子どもたちの心と体の成長を促し、健康に過ごせるようにしましょう。

早寝・早起きを  
心がけましょう！



3食しっかり食事を  
とりましょう🍴



毎朝の排便を  
習慣づけましょう



## 登園前の健康チェックをお願いします！

### 登園を控えたほうが望ましい症状

①登園前に体温を測定し 37.5℃を超える発熱がある。

②解熱後 24 時間以上が経過していない。

③咳、鼻水、咽頭痛、頭痛などの症状が強い。

（症状の改善がみられない）

④夜中に眠れなかった、強い眠気がある。

⑤軽度であっても下痢、おう吐が 24 時間以内に 2 回以上ある。

（胃腸炎と診断を受けている場合は、下痢・おう吐が 24 時間以上ない事が確認でき  
普段通りの食事ができるまでは、自宅療養をおすすめしています。）



### その他

・朝の様子で元気がない、食欲がないなど気になることがあれば、登園時にお伝えください。

・登園後に発熱、おう吐、下痢、発疹などを認めたり、いつもと様子が違うと感じたりした場合は連絡をしますので、連絡がとれるようにしてください。

・出席停止等指定されている感染症もあるため、感染症の診断を受けたら必ず園へ報告をお願いします。その他不明な点は各園へお尋ねください。



## アタマジラミの対応について

駆除が開始されていないと登園することはできません。アタマジラミは、集団感染しやすく、誰でも感染する可能性があります。



## 尿・便や吐物、血液で汚染された衣服などについて

汚染された衣服などを洗うと、感染が広がる恐れがあります。園では、洗わず袋に入れてお返しさせていただきます。

## 病後児保育について\*こども園は2号認定のみ利用可能

病気の回復期にあるお子様をお預かりします。利用手続きの詳細は、各園でお尋ねください。

## 園での薬の取り扱いについて

園では誤薬等の問題も考え、原則薬の取り扱いはできません。やむを得ず園で薬（内服薬・軟膏・点眼など）の使用を希望される場合は、園で配布する「与薬の必要な保護者のかたへ」をよく読み、主治医が記載した「与薬のしかた」を園に提出してください。



## 保育中のけがや急病について

けがや急病の時は応急手当をします。病院の受診が必要と判断した場合は、保護者に連絡します。病院の受診時には、保護者の同意や保険証の提示を求められるため、必ず保護者の付き添いをしてください。通院が必要な場合は、保護者の方で受診をお願いします。

### 【園での応急手当（傷の処置）方法】

- ① 傷の汚れや細菌を水道水でよく洗い流します。
- ② ガーゼや絆創膏にワセリンを塗り、傷口を覆います。（けがの状態や場所、判断によっては、手当の方法が変わることもあります。）

\*園で行うのは応急処置の為、必ず保護者の方が傷の状態をご確認ください。

自宅では傷をきれいに洗い、新しいガーゼや絆創膏へ貼りかえましょう。



### 【けがの防止について】

子どもの爪は薄く皮膚を傷つけやすいため、短く整っているか週に1回程度、確認をお願いします。また、転倒等けがの原因となりますので、サイズの合っていない服や靴、フードのある服、裾の長いズボンやスカートは避けましょう。



## 食物アレルギーの対応について

岡崎市の保育園・こども園では、皆様に安心していただけるよう、安全な給食等の提供に努めております。お子様が食物アレルギーと診断され、給食で除去食を希望される場合や配慮が必要な場合は、各園にご相談ください。

## めがね・補聴器について

医師より使用が必要と診断された際は園まで連絡をお願いします。小さなお子様は急に激しい動きをし、行動の予測が難しいため、紛失・破損、補聴器の故障の際は園では補償いたしかねます。ご了承ください。



## 麻しん発生時の対応について

園内で麻しんが発生した場合集団感染を未然に防ぐため、MRワクチンを1度も受けられていない方に対しワクチン接種もしくは潜伏期間内（3週間）の登園を自粛していただく場合があります。ご了承ください。

# おもな感染症の出席停止期間と登園のめやす

## 登園に医師の通園許可証が必要な感染症

(※については「経過報告書」を保護者が記載となります)

| 種類  | 病名                            | 潜伏期間     | 出席停止の期間の基準                                  |
|-----|-------------------------------|----------|---------------------------------------------|
| 第1種 | エボラ出血熱、急性灰白髄炎(ポリオ)、SARSなど     |          | 治癒するまで                                      |
| 第2種 | ※インフルエンザ                      | 1～4日     | 発症した後5日を経過し、かつ、解熱後3日を経過するまで(未就学児)           |
|     | ※新型コロナウイルス感染症                 | 約5日間     | 発症した後5日を経過し、かつ、解熱および症状が軽快した後1日を経過するまで(未就学児) |
|     | 百日咳                           | 7～10日    | 咳が消失、または5日間の抗菌薬による治療終了まで                    |
|     | 麻疹(はしか)                       | 8～12日    | 解熱したあと3日を経過するまで                             |
|     | 流行性耳下腺炎(おたふく)                 | 16～18日   | 腫れが出た後5日を経過するまで                             |
|     | 風しん(3日ばしか)                    | 14～18日   | 発疹が消失するまで                                   |
|     | 水痘(みずぼうそう)                    | 14～16日   | 発疹が痂皮化(かさぶた)するまで                            |
|     | 咽頭結膜熱(プール熱)                   | 1～14日    | 発熱、充血等の主な症状が消失し2日を経過するまで                    |
|     | 結核                            | 3か月～数10年 | 感染のおそれがないと認められるまで                           |
| 第3種 | 髄膜炎菌性髄膜炎                      | 4日以内     | 感染のおそれがないと認められるまで                           |
|     | 腸管出血性大腸菌感染症(O157、O26、O111等)   | 10時間～6日  | 症状が消失し、感染のおそれがないと認められるまで                    |
|     | 流行性角結膜炎(はやり目)                 | 2～14日    | 結膜炎の症状が消失するまで                               |
|     | コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、パラチフス、急性出血性結膜炎 |          | 感染のおそれがないと認められるまで                           |

## 通園許可証が不要な感染症

(通園許可証は不要ですが、登園のめやすを参考に判断をしてください)

| 種類      | 病名                 | 潜伏期間    | 登園のめやす                             |
|---------|--------------------|---------|------------------------------------|
| その他の感染症 | 溶連菌感染症             | 2～5日    | 抗菌薬内服後24～48時間経過していること              |
|         | マイコプラズマ感染症         | 2～3週間   | 発熱がなく咳が治まっていること                    |
|         | 手足口病               | 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      |
|         | りんご病               | 4～14日   | 熱がなく機嫌が良く、普段とおり過ごせること              |
|         | ウイルス性胃腸炎(流行性嘔吐下痢症) | 12～48時間 | 嘔吐、下痢等が治まり24時間以上経過、普段の食事がとれること     |
|         | ヘルパンギーナ            | 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      |
|         | RSウイルス             | 4～6日    | 発熱や咳がなく、普段とおり過ごせること                |
|         | 帯状疱疹               | 不定      | すべての発疹が痂皮化(かさぶた)になっていること           |
|         | 突発性発疹              | 9～10日   | 熱がなく機嫌が良く、普段とおり過ごせること              |
|         | アタマジラミ             |         | ・頭ジラミは、駆除の開始をしていること                |
|         | 水いぼ<br>とびひ         |         | ・とびひは、水ぶくれや水ぶくれの破れた部位はガーゼでおおってくること |

# 登園を迷ったときの症状別一覧

厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン」から、登園を控えたほうが望ましい場合について記載がありますのでお知らせいたします。

園生活は子ども同士が接触する機会が多いため、集団感染を起こさないためにもご協力をお願いします。

判断に迷う場合は、園にご相談ください。

## 登園を控えたほうが望ましい場合

嘔吐編

- ☐ 24時間以内に2回以上の嘔吐がある
- ☐ 嘔吐に伴い、いつもより体温が高め
- ☐ 食欲がなく、水分もほしがらない
- ☐ 機嫌が悪く、元気がない
- ☐ 顔色が悪く、ぐったりしている

◎気になる症状が見られるときは、医療機関を受診しましょう。



## 登園を控えたほうが望ましい場合

せき編

前日に発熱がなくても

- ☐ 夜間、しばしばせきのために起きる
- ☐ ゼーゼーしたり（喘鳴）呼吸困難がある
- ☐ 呼吸が速い
- ☐ 37.5℃以上の熱を伴っている
- ☐ 元気がなく、機嫌が悪い
- ☐ 食欲がなく、朝食・水分がとれない
- ☐ 少し動いただけで、せきがでる

◎気になる症状が見られるときは、医療機関を受診しましょう。



## 登園を控えたほうが望ましい場合

下痢編

- ☐ 24時間以内に2回以上の水様便がある
- ☐ 食事や水分をとると、下痢がある（1日に4回以上の下痢）
- ☐ 下痢に伴い、体温がいつもより高い
- ☐ 朝、排尿がない

◎気になる症状が見られるときは、医療機関を受診しましょう。



## 登園を控えたほうが望ましい場合

発熱編

\* 発熱期間と同日の回復期間が必要です。

- ☐ 朝から37.5℃を超える熱とともに
    - ・元気がなく機嫌が悪い
    - ・食欲がなく朝食・水分がとれていない
  - ☐ 24時間以内に解熱剤を使用している
- ※発熱時の体温はあくまでも目安です。

1歳以下の乳児の場合は上記プラス…

- ☐ 平熱より1度以上高いとき

◎気になる症状が見られるときは、医療機関を受診しましょう。



## 登園を控えたほうが望ましい場合

発しん編

- ☐ 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、感染症が疑われ、医師より登園を控えるよう指示されたとき
- ☐ □内炎のため食事や水分がとれないとき
- ☐ とびひ

- ・顔等で、患部を覆えないとき
- ・浸出液が多く、他児への感染のおそれがあるとき
- ・かゆみが強く、手で患部をかいてしまうとき

◎気になる症状が見られるときは、医療機関を受診しましょう。

