

令和6年度

保健のしおり



学校法人 東京丸山学園
学園まるやま保育園

小平市学園東町 2-6-35

TEL. 042-313-2130

保健のしおりについて

一年を通して季節の変化に伴う感染症の流行が予測されます。病気や発熱時など、どうしたらいいの
かと不安になる方もいらっしゃると思います。「子どもの健康観察について」「主な感染症について」
「症状別の対応や登園の目安」「予防接種について」をまとめましたので、健康管理の参考になさって
ください。

	目次	
◎子どもの健康観察について	1
◎症状別の対応（登園基準）	2
1. 発熱の対応の対応・ケア	3
2. 下痢の対応・ケア	4
3. 便秘の対応・ケア	5
《排便の性状観察》	6
4. 嘔吐の対応・ケア	7
5. 咳の対応・ケア	8
6. スキンケアについて	9
7. 発疹の対応・ケア	10
◎医師の意見書が必要な疾患について	11
◎インフルエンザ登園届について	13
◎新型コロナウイルス感染症登園届について	13
◎登園届が必要な疾患について	14
◎医師の診察後、「登園の目安」を満たしてから登園する疾患	15
◎子どもに多い病気や怪我について	16
◎病児・病後児保育について	17
◎乳幼児の予防接種について	18
◎薬と受診について	20
◎健康診断について	20



※ 巻末に「医師の意見書」「インフルエンザ登園届」「新型コロナウイルス登園届」「登園届（保護者記載）」「医師指示書（与薬）」「与薬依頼書（保護者記載）」を、一通ずつ挟んであります。必要時、ご利用ください。

※ また、園のホームページでもダウンロード可能です。医師に診断された後に、疾患が該当する場合のみ、使用してください。該当しない疾患と診断された場合は書類の提出は不要です。

書類ダウンロードページ：<https://gakuen.maruyama-hoikuen.com/info/345/>

◎子どもの健康観察について

お子さんの普段の健康状態の把握は、異常時の早期発見につながります。毎朝登園前に「元気チェック」を行い、ご家庭での体調観察をお願いします。気になることがありましたら、園の職員にお伝えください。

●症状をみるポイント●



※ 乳幼児期に病気や怪我を起こさないことは難しく、成長発達には必要不可欠となります。病状の悪化や、大きな怪我に発展をしないよう日々の観察や保育に努めて参りますが、園生活は成長発達を支援していく中で、全ての病気や怪我を防ぐことは難しいことをご理解の上、登園をお願いします。病気や怪我の状況によっては受診をさせていただく可能性があることをご了承ください。受診が必要と判断した際には、保護者の方にご連絡を致しますので、日頃から連絡がつながるよう、連絡先に変更がある際には必ず職員に伝えていただくようお願いします。

※ 乳幼児は自然免疫、獲得免疫共に未熟であるため感染症にかかりやすいです。体調が万全でない状態で登園をすると状態の悪化や長期化、感染症が蔓延する場合があります。症状がある場合は、無理な登園を控え、お子さんの病状回復のために安静にお過ごしください。乳幼児が過ごす集団生活の場でもあることへのご理解、ご協力をお願いします。

◎ 症状別の対応（登園基準） ※あくまでも目安であり、個々の普段の平熱や様子に応じて判断します。

	このような症状のときは登園を控えましょう	このような症状が出た場合 保護者に連絡をします
発熱	<ul style="list-style-type: none"> ・24時間以内に38℃を超えた熱（1歳以下の乳児は平熱より1℃高いとき） ・24時間以内に解熱剤を使用している ・元気がなく機嫌が悪い ・食欲がなく、食事や水分が摂れていない ※発熱期間と同日の回復期間が必要です	<ul style="list-style-type: none"> ・38℃以上の熱がある（1歳以下の乳児は平熱より1℃高いとき） ・元気がなく機嫌が悪い ・食欲がなく水分が摂れない ・熱性けいれんの既往児は医師の指示通り
下痢 便秘	<ul style="list-style-type: none"> ・24時間以内に水様便が2回以上ある ・食事や水分をとると腹痛・下痢がある ・食欲がない ・朝、排尿がない ・元気がなく、ぐったりしている <ul style="list-style-type: none"> ・排便が数日なく、持続した腹痛がある。 ・排便がないため機嫌が悪く、食事や水分が摂れていない 	<ul style="list-style-type: none"> ・食事や水分を取ると刺激で下痢をする ・下痢があり食欲がない ・腹痛をとまなう下痢がある ・水様便がみられる ※下痢便が付着した肌着や衣類は感染拡大防止のため洗わず袋に入れて返却します
嘔吐	<ul style="list-style-type: none"> ・24時間以内に原因不明の嘔吐がある ・食事や水分をとると嘔気・嘔吐・腹痛がある ・食欲がなく、水分も欲しがらない ・機嫌が悪く、元気がない 	<ul style="list-style-type: none"> ・原因不明の嘔吐がある ・嘔吐後元気がなく機嫌、顔色が悪い ・吐き気がある ・腹痛をとまなう嘔吐がある ・下痢をとまなう嘔吐がある
咳	<ul style="list-style-type: none"> ・咳がある時に眠れない、寝ている時に目が覚める ・ゼイゼイ、ヒューヒュー音や犬の遠吠えのような咳、呼吸困難がある ・いつもより呼吸が速い ・少し動いただけで咳が出る 	<ul style="list-style-type: none"> ・咳や鼻水があり眠れない ・ゼイゼイ、ヒューヒュー音がある ・安静にしている状態で、少し動いただけでも咳が続く ・咳とともに嘔吐が数回あるとき
発疹	<ul style="list-style-type: none"> ・発熱とともに発疹があるとき ・今までになかった発疹が出て感染症が疑われ、医師より登園を控えるよう指示されたとき ・痒みが強く患部を掻いてしまうとき ・口内炎があり、食事や水分がとれないとき ・不明な発疹やとびひ、浸出液がある発疹が顔等にあり、患部を覆えないとき ・浸出液が多く、感染の恐れがあるとき 	<ul style="list-style-type: none"> ・原因不明の発疹が時間とともに増えたとき ・発熱とともに発疹があるとき ・痒みが強いとき
目の症状	<ul style="list-style-type: none"> ・目が開かないほどの目やにがある ・原因不明の目の充血、まぶたや目の腫れがある ・目の痛み・痒みが強いとき 	<ul style="list-style-type: none"> ・活動中に目やにが多量に出る、痛み・痒みの訴えがあるとき ・原因不明の目の充血や多量の目やに（特に発熱や喉の痛みを伴う目の充血等）

※こども家庭庁「保育所における感染症対策ガイドライン」参考

★他にも園で「いつもと違う様子」などがあれば、ご報告のご連絡を致します。必ず連絡がとれるようにしておいてください。お迎えをお願いした際には、速やかなお迎えのご協力をお願いします。

1. 発熱の対応・ケア



- ・ 微熱のときは水分補給をして、静かに過ごします。様子を見ながら体温測定を行い、熱型観察を行います。
- ・ 手足が冷たいとき、寒気があるときは部屋の温度や寝具、服の調節をして暖かくします。
- ・ 熱が上がって暑がるときは薄着にして涼しくします。氷枕などを使ったり、小さい赤ちゃんは水枕等で身体を冷やします。
- ・ 高熱のときは、嫌がらなければ、わきの下・足の付け根を冷やします。水分補給をします。
- ・ (※経口補水液や湯冷まし、お茶等を与えます。)
- ・ 吐き気が無く熱だけであれば、本人が飲みたいだけ水分を与えます。
- ・ 汗をかいたら身体をよく拭き、着替えをします。
- ・ 発熱とともにポツポツとした発疹が身体に出てきて、感染症の疑いがあるときは早めに受診をしましょう。



～ 乳幼児の特徴 ～

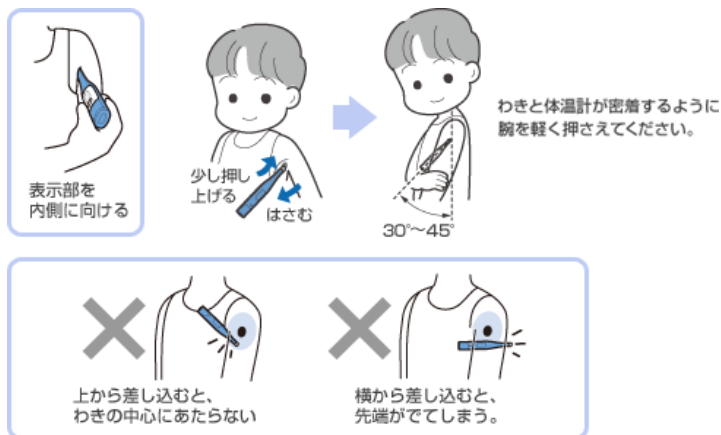
- ・ 体温調節機能が未熟なために、外気温、室内の高い気温や湿度、厚着、水分不足などで影響を受けやすく、体温が簡単に上昇します。風邪症状がなければ、水分補給を十分に行い涼しい環境にすることで下がってくる事もあります。
- ・ 0～1 歳児の突然の発熱では、突発性発疹の可能性があります。時に、熱性けいれんを起こすことがありますので、発熱時は目を離さないように注意深く観察をしましょう。
- ・ 発熱時、耳をよく触る場合は中耳炎の可能性があります。そのような時は、耳鼻科の受診をお勧めします。

子どもの上手な体温の測り方

1. わきの下の汗を拭き取り、体温計の先が中心にくるようあてる



2. 体温計を下から少し押し上げるようにして、わきをしっかりとめる



体温を測るときは、わきの下の中心に体温計が斜め 45 度くらいに下から挟むのがよい測り方です。なお、大人が目を離した隙に体温計を口に入れたりして、大きな事故になることもありますので、お子さんの手の届かないところに置くようにしましょう。

《このような症状のときは、至急受診をしましょう》

- ・ 顔色が悪く、苦しそうなとき
- ・ 意識がはっきりしないとき
- ・ 不機嫌でぐったりしているとき
- ・ 3 ヶ月未満児で、38℃以上の発熱があるとき
- ・ 小鼻がピクピクして呼吸が速いとき
- ・ 頻繁な嘔吐や下痢があるとき
- ・ 初めてのけいれんや 5 分以上続くけいれん
- ・ 飲水できず、尿量が少ない時

2. 下痢の対応・ケア



- ・感染拡大対策のため、適切な便処理が必要となります。
- ・下痢で水分が失われるので、嘔吐や吐き気がなければ水分補給を十分に行います。
(※経口補水液・湯冷まし、お茶等を少量ずつ頻回に与えます)
- ・食事の量を少なめにし、乳製品や油分の多い物は控え消化の良いものにします。
- ・おしりがただれやすいので清潔にします。
- ・トイレで下痢便が出た場合は、蓋を閉めてから流します。



感染予防のため適切な便処理と手洗いをしっかり行います。(せっけんで30秒以上)

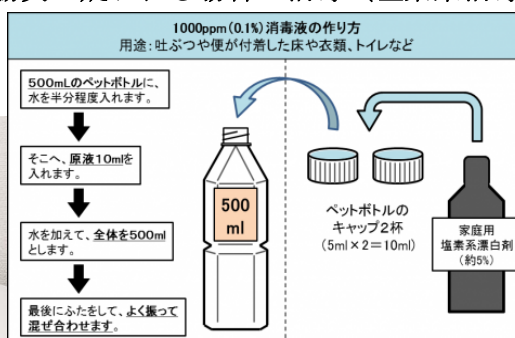
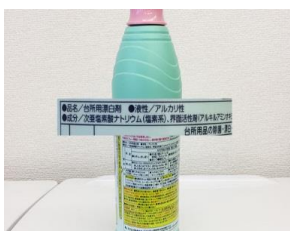
《オムツ交換》

- ① オムツ交換は決めた場所で行います。
- ② 使い捨てのオムツ交換シート（新聞紙等でもよい）を敷き、一回ずつ取り替えましょう。
(便が飛び散らないよう配慮する)
- ③ 処理する場合は必ず手袋を使用しましょう。
(激しい下痢のときは使い捨てマスク・使い捨てエプロン使用)
- ④ 汚れた紙おむつはビニール袋に入れ、しっかりビニール袋の口を縛りましょう。
- ⑤ オムツ交換時に使用した手袋・オムツ交換シートもビニール袋に入れ、袋の口を縛ります。
- ⑥ 処理に使用したものは毎回しっかり密閉して、回収日まで屋外に出します。
- ⑦ 便の処理後は手洗い・うがいをします。

※感染（ウイルス）性胃腸炎が疑われる場合の消毒について

嘔吐や下痢便で汚染された衣類は感染源となります。(園では洗わずにビニール袋に入れて返却します)
そのまま洗濯機で他の衣類と一緒に洗うと洗濯層内全体も汚れが広がります。マスクと手袋、使い捨てエプロン等を着用した上で、吐物をキッチンペーパー等で可能な限り取り除きます。使用したキッチンペーパーは袋に密閉して捨ててください。そして、バケツかゴミ袋等に0.1%塩素系消毒液（次亜塩素酸ナトリウム）を用意して汚染した衣類を10分間浸すか、85℃以上で1分以上になるよう熱湯消毒をしてから洗濯機で洗います。ノロウイルスやロタウイルスはアルコール消毒では効かないため、必ず塩素系消毒液を使用するか、熱湯消毒をしてください。

感染（ウイルス）性胃腸炎が疑われる場合の消毒（塩素系消毒液）



(※1) 「次亜塩素酸ナトリウム」と記載されているものを使用してください。洗濯用のワイドハイター等は酸素系の漂白剤で、消毒効果はありません。

(※3) 市販の次亜塩素酸ナトリウム約5%含有漂白剤を利用する場合、水をペットボトル500mlに薬剤をペットボトルキャップ2杯(10cc)入れたものが50倍=0.1%にあたります。

※アルコール性製剤や酸素系と表示がある製剤では消毒効果が得られません。

作った消毒液は時間の経過とともに効果が減少していきます。作り置きせずに使いつけてください。

※園で嘔吐があった場合、使い捨ての手袋やガウン、マスク、シューズカバー等を着用しています。

下痢の時の食事

- ・経口補水液・湯冷まし・お茶などを補給します。(医師の指示に従ってください)
- ・消化のよいおかゆ、野菜スープ、煮込みうどん等を少量ずつゆっくり与えましょう。



○下痢の時に控えたい食べ物○

- ・脂っこい料理や糖分を多く含む料理やお菓子 (例 肉、脂肪分の多い魚、チョコレート等)
- ・香辛料の多い料理や食物繊維を多く含む食事 (例：カレー、ゴボウ、芋、海藻、豆類、乾物等)
- ・冷たい食べ物 (例：アイスクリーム、ジュース、牛乳、ヨーグルト等)

- ・下痢便は刺激が強く、おしりがただれやすいので清潔にしましょう。もし、ただれてしまった場合は早めに受診をして治療しましょう。
- ・入浴ができない場合は、おしりだけでもお湯で洗いましょう。
- ・弱酸性の石鹸をよく泡立て、こすらずに押しあてるように洗いましょう。
- ・洗った後は、柔らかいタオルでそっと押さえながら拭きましょう。



《このような症状のときは、至急受診しましょう》

- ・下痢の他に機嫌が悪くて食欲がなく、発熱や嘔吐・腹痛を伴うとき
- ・脱水症状と思われるとき →
 - ・下痢と一緒に嘔吐した
 - ・水分が取れない
 - ・唇や舌が乾いている
 - ・尿が半日以上出ていない (量が少なく色が濃い)
- ・米のとぎ汁のような水様便が出ているとき
- ・血液や粘液、黒っぽい便のとき

3. 便秘の対応、ケア

健康のバロメーターである排便は、身体の『おたより』と呼ばれており、日々の排便で健康状態を知ることができます。



- ・『早寝、早起き、朝ごはん』を心掛けた生活をしましょう。

大腸の運動は朝食後に一番活発になります。朝食をゆっくりとれるような生活をしていきましょう。

- ・排便習慣をつけましょう。

1. トイレに行きたくなったら、がまんをせずにすぐ行くようにしましょう。
2. ゆとりのある時間に、トイレに座る習慣をつけましょう。
3. トイレトレーニング中の便秘症は、トレーニングが原因となっているかもしれません。便秘症が治ってから無理なく始めましょう。

- ・よい便を出すために腸内環境を整えましょう。

1. 食物繊維を多く摂取しましょう。野菜、果物、海藻、豆類、芋類などに多く含まれています。甘い飲み物やお菓子でカロリーをとっていると繊維不足になる事があるので注意をしてください。
2. 医師に処方された薬があれば正しく飲みましょう。

- ・便の色に注意しましょう。

赤みの強い便、黒色便は出血の可能性、白っぽい便は感染症の可能性あります。便の様子を観察しましょう。



《このような症状のときは、受診をしましょう》

- ・3日以上排便がない、機嫌が悪い、排便時に痛みや出血がある
- ・腹痛を繰り返す訴える、食欲がない
- ・便が腸に溜まり、少量の便が漏れる



《排便の性状観察》



良い便かどうかは、便の量、排便回数、色、硬さ、形、臭いなどで判断することができます。便の硬さと形状の目安となるのが、下の図に示した「ブリストルスケール」という国際的に使用されている基準です。受診の際にもご活用ください。

下記表は数字が小さいほど便が含む水分が少なく硬くなり、数字が大きいくほど便は水っぽくなります。便秘のときの便は、タイプ1から2の水分の乏しい便になります。一方、下痢のときの便は、水分が多くなり、タイプ6から7にあたります。

タイプ3から5までが正常な範囲の便とされ、タイプ4にあたる適度な柔らかさを持ち、ソーセージ状やとぐろを巻いた形の便が理想とされています。

色は黄土色が良いとされています。腸の中に長くとどまっている便や、脂肪を摂り過ぎている人の便は色が濃くなります。また、健康で腸内環境が整っている人の便は、臭いもほとんどありません。日ごろから便の状態をよく観察しておく、食生活を見直すなど、健康管理の指標にもなります。



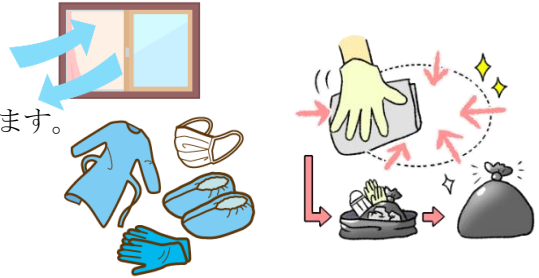
4. 嘔吐の対応・ケア



- ・何をきっかけに吐いたのか（咳込んで吐いたのか、吐き気があったのか等）を確認します。
- ・口の中に嘔吐物が残っていれば見えているものを丁寧に取り除きます。
- ・うがいのできる子どもは、うがいをして口の中をきれいにします。
- ・次の嘔吐がないか様子をみます。（嘔吐を繰り返す場合は脱水症状に注意しましょう）
- ・寝かせる場合は、嘔吐物が気管に入らないように身体を横向きに寝かせます。
- ・嘔吐後、30分程度は絶飲食とし、吐き気がなければ様子をみながら水分を少量ずつ取ります。

《感染症が疑われた場合の嘔吐物の処理方法》

- ①窓を開け、部屋の換気をします。
- ②使い捨てマスク、手袋、エプロンを着用します。
- ③嘔吐物に新聞紙等をかぶせて塩素系消毒液を静かにかけます。
- ④嘔吐物を拭き取ります。



嘔吐物を外側から内側に向けて静かに拭き取ります。

- ⑤嘔吐の場所を消毒します。

嘔吐物が付着していた床とその周囲を、塩素系消毒液をしみこませた布やペーパータオル等で覆うようにします。10分程度たったら拭き取ります。

塩素系消毒液は金属を腐食させる性質があるので、水拭きをします。

- ⑥処理に使用したものは、ビニール袋に入れ、塩素系消毒液を染み込む程度入れて捨てます。
（マスク、エプロン、手袋、雑巾等も）

- ⑦処理後は手洗い、うがいをして汚染した場合着替えます。

※汚れた衣類の消毒方法と塩素系消毒液の作り方は、4ページ記載の「下痢の時の対応」の《感染（ウイルス）性胃腸炎が疑われる場合の消毒》を参照してください。

《このような症状のときは、至急受診しましょう》

- ・嘔吐の回数が多く、顔色が悪いとき
- ・水分摂取ができないとき
- ・頻回の下痢や血液の混じった便が出たとき
- ・脱水症状と思われるとき（尿が半日以上でない、落ちくぼんで見える目、唇や舌が乾いている）
- ・元気がなく、ぐったりしているとき
- ・血液やコーヒーかすの様な物を吐いたとき
- ・発熱・腹痛の症状があるとき



衣服の汚れの取り扱いについて

下痢・嘔吐などの排泄物だけでなく、血液、唾液や鼻水、尿等の体液にもウイルスや細菌が含まれていることがあります。このため全ての血液や体液には病原体が含まれていると考え、取り扱いについて十分配慮が必要であるとこども家庭庁からの通達もございます。

園内で嘔吐物、血液、尿、便等で衣服等を汚染した場合は、感染症に配慮し、すすぎ洗いをせずに返却いたします。

返却時に汚染したことをお伝え致しますので、ご自宅での洗浄にご理解、ご協力の程よろしくお願い致します。

5. 咳の対応・ケア



- ・咳や鼻水症状が続くと、呼吸器粘膜の刺激となり、体力が消耗し、免疫力も低下します。
- ・咳込んだら前かがみの姿勢を取り、背中をさすったりやさしくトントンと叩きます。
- ・乳児は顔を向い合せて立て抱きにして背中をさするか、やさしくトントンと叩きます。
- ・部屋の換気・室温・湿度の調節をします。

目安として → 換気：30分に1回程度、数分間

室温：夏 26～28℃

冬 20～23℃



湿度：50～60% 気候の変化や乾燥により、体調が変わりますので注意しましょう。

- ・静かに過ごすようにし、呼吸を整えます。
- ・横になるときは、上半身を少し高くすると寝やすいです。(45度くらい)
- ・水分補給をします。



(少量ずつ湯冷まし、お茶等を与えます。柑橘系の飲み物は咳を誘発することがあるので、出来れば避けましょう。気管に入らないように、上半身を起こして与えます)

⑨食事をしていた時などに、突然咳込んで呼吸を苦しそうにし始めたら、食べ物や異物がのどに詰まっていないかを確認します。呼吸が戻らないようなら、すぐに119番通報をしましょう。

《このような症状のときは至急受診しましょう》

※38℃以上の発熱に伴い

- ・ゼイゼイ・ヒューヒュー音がして苦しそうなとき
- ・息遣いが荒くなったとき
- ・水分が摂取できないとき
- 元気だった子どもが突然咳込み、呼吸が苦しようになったとき●
- ・犬の遠吠えのような咳がでるとき
- ・顔色が悪く、ぐったりしているとき



<呼吸が苦しいときの観察ポイント>

- ・呼吸が速い
- ・息を吸うときに比べて吐くときに2倍近く長くなる
- ・肩を上下させる
- ・胸や喉が呼吸のたびに引っ込む
- ・呼吸のたびに、ゼーゼー息苦しそうにしている
- ・息苦しくて横になる事ができない
- ・小走りしているときに咳込む
- ・小鼻をピクピクさせる呼吸

《正常な呼吸数》

新生児	40～50回/分
乳児	30～40回/分
幼児	20～30回/分

●気管支拡張剤のテープ剤を使用する際、事故予防にご協力をお願いします。

- ・誤ってテープ剤が剥がれてしまい、誤飲等の事故を予防するため、使用の際には必ず連絡帳への記載か、職員に貼付していることをお伝えください。また、貼付の際には、テープに記名をして、お子さんの手が届かないところに貼付するようお願いいたします。



6. スキンケアについて




乳幼児の皮膚は、大人の半分くらいの薄さしかなく、皮膚の中から水分が逃げだすのを防いだり、外部の刺激の侵入を防ぐバリア機能も未発達です。乳幼児の皮膚はトラブルをおこしやすいので、健康な皮膚を守るために、毎日のスキンケアが必要となります。

スキンケアの基本は清潔と保湿です。まず、皮膚についたダニやハウスダスト、食物などのアレルギーや汗、黄色ブドウ球菌などの細菌を落として、皮膚を清潔にすることです。そして皮膚がきれいになった後は、そのままにするのではなく、早めに保湿（5分以内が目安）することが大切です。


〈洗いの注意点〉

- ①石鹸をよく泡立てる
- ②力強くごしごし洗わず、手で洗う 
- ③耳の後ろや関節の内側やしわの部分は洗い残しやすいのでしっかりと皮膚を伸ばして丁寧に洗う

〈保湿の注意点〉

- ①保湿剤を塗る前に手をきれいに洗う
- ②手のひら全体を使い、たっぷりの保湿剤をからだのしわにそってやさしく塗る
- ③入浴後や朝の着替えの時、授乳後など、乾燥が気になる時は、こまめに何回も塗る 

〈保湿のタイミング〉

- ① お風呂上り 5分以内
- ② 朝の着替え時
- ③ お出かけ前後（特に服から出ている部分） 

〈保湿剤の量〉

ローションやクリームは1円玉くらい、チューブなら大人の人さし指の指先から第一関節くらいの量（1TFU）が目安です。両手のひらに広げたら、ティッシュペーパーがくっつくほど全身にたっぷり塗ります。目や口の周りには特にやさしくていねいに塗りましょう。



〈衣服の選択〉

化学繊維の服や厚着による発汗が刺激となり、掻痒感を誘発する場合があります。下着は綿の半袖のものをお勧めします。

《このような症状のときは、受診しましょう》

- ・痒みが強い
- ・痒みの範囲や発疹が広がっていく
- ・保湿や軟膏を塗布しても症状が改善しない

7. 発疹（しん）の対応・ケア



- ・体温が高くなり汗をかくと痒みが増すので、部屋の環境や寝具に気をつけます。
- ・皮膚に刺激の少ない下着や服を着るようにしましょう。（綿の素材がおすすめです）
- ・口内炎があるときは、痛みで食欲が落ちるので食事に気をつけます。

《口内炎があるときはこんな食材がお勧めです》

- ・バナナ、お粥やパン粥、うどん、豆腐、ゼリー等、つるんとして飲み込みやすいものが食べやすいです。少量でも高エネルギーのものを何回かに分けて食べましょう。

《避けたい食べ物》

- ・酸味の強いもの
- ・硬いもの
- ・塩味の強いもの
- ・熱すぎるもの

＜発疹の観察＞

- ・時間とともに増えていかないか
- ・出ている場所は（どこから出始めて、どう広がったか）
- ・発疹の形は（盛り上がっているか、どんな形か）
- ・痒がるか
- ・痛がるか
- ・他の症状はないか（発熱等）

＜受診が必要となる症状＞

発疹が時間とともに増えたときや、発疹とともに熱も出ているときは、感染症の疑いもあるので受診しましょう。

- ・発熱してから数日後に熱がやや下がるが、24時間以内に再び発熱し、赤い発疹が全身に出てきた。熱は1週間位続く。・・・（麻疹）
- ・微熱程度の熱が出たあとに、手のひら、足の裏、口の中に水疱が出る。膝やお尻に出ることもある。・・・（手足口病）
- ・38℃以上の熱が3～4日続き、下がったあと全身に赤い発疹が出てきた。・・・（突発性発疹）
- ・発熱と同時に発疹が出てきた。・・・（風疹、溶連菌感染症）
- ・微熱のあと、両頬にリンゴのような紅斑（赤み）が出てきた。・・・（伝染性紅斑）
- ・水疱状の発疹がある。発熱や痒みは個人差がある。・・・（水痘）

※その他の発疹等を伴う病気

蕁麻疹、汗疹、カンジタ症、疥癬、鵝口瘡（口内炎）、とびひ、薬疹、エンテロウイルス感染症



《虫よけ対策》

- ・園では5月頃より虫刺され予防に右記の虫よけスプレーを使用していきます。使用前にパッチテストを行います。皮膚トラブルや不安があればパッチテスト時期にご相談ください。

《虫刺され後の対応》

- ・流水で洗い流したり、冷やして様子をみます。

※ムヒパッチ®等を貼付して登園する場合は、必ずお知らせください。



《皮膚疾患予防：つめを切りましょう》

つめが伸びていると、つめと指の間にばい菌が繁殖しやすくなります。また、乳幼児のやわらかい肌を傷つける危険性もありますので、つめは、こまめに切るようにしましょう。ただし、深づめには注意が必要です。切りすぎて肌を傷つけ、化膿してしまうこともあります。手の平側から見て、つめが指先から出ているときはつめを切る目安です。

毎週月曜日に、つめが長いお子さんにお声かけさせていただきますので、長い場合はご家庭できれいに整えていただきますようお願いいたします。



◎医師の意見書が必要な疾患について

※意見書とは病院で医師の診断を受け、医師に記入していただく用紙です。巻末を参照してください。

診断されましたら、園にご連絡ください。

病名／潜伏期間	感染経路	感染しやすい期間	症状	登園基準	その他
ましん 麻疹 (はしか) 潜伏期間 8～12 日	飛沫感染 接触感染 空気感染 (感染力が非常に強く、免疫がない場合はほぼ100%の人が感染する)	症状の出現する1日前(発しん出現の3～5日前)から発しん消失後4日くらいまで(または解熱後3日くらいまで)	①はじめの2～3日は熱、咳、鼻水、目やになど、かぜのような症状 ②一旦熱が下がり、再び高熱が出ると同時に、全身に発疹がでる ③発疹が現れてからもさらに3～4日間高熱が続き、咳もでる	体温が平熱になり3日を経過してから	予防接種：定期MR(麻疹、風疹混合ワクチン)接種 風疹も予防できる 1期 1歳以上 2歳未満 2期 5歳以上、7歳未満(年長) 緊急接種：医師に相談 (麻疹の子と接触したとき、72時間以内に接種することで発症の予防、症状の軽減が期待できる)
ふうしん 風疹 (三日はしか) 潜伏期間 16～18 日	飛沫感染 接触感染	発しんの出現する前後1週間程度	発熱、小さな赤い発疹、耳・首の後ろのリンパ節の腫れ 発熱の程度は一般的に軽い	発疹が消失すること	予防接種：定期MR(麻疹、風疹混合ワクチン)接種 妊娠初期に母体が風疹ウイルスに感染すると、胎児に感染して先天性風疹症候群を発症することがある
すいとう 水痘 (水ぼうそう) 潜伏期間 14～16 日	飛沫感染 空気感染 (感染力が強く、免疫のない人はほぼ100%が感染する)	発疹出現 1～2日前から痂皮(かさぶた)形成まで	軽い発熱と共に赤い発疹が出る 発疹は半日くらいで水疱(水ぶくれ)になり、3～4日で乾燥してかさぶたになる 次々と新しい発疹が口の中、頭皮、陰部など全身に出る	すべての発疹がかさぶたになってから	予防接種：定期1期 1歳から 2期 1期接種後3か月経過したら 緊急接種：医師に相談 (水ぼうそうの子と接触したとき、72時間以内に接種することで発症の予防、軽減が期待できる)
りゅうこうせいじかせんえん 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) 潜伏期間 16～18 日	飛沫感染 接触感染	発症3日前から耳下腺腫脹後4日	発熱、片側ないし両側の耳下腺(耳の下)の腫れと痛みがある 顎下腺や舌下腺(顎の下)が腫れることもある	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫れが発現した後5日を経過し、全身状態が良好になったら	予防接種：定期1歳から(合併症予防に有効) 髄膜炎や片側性の難聴の合併症をおこすことがある 乳幼児が感染しても症状が現れないことがある

病名	感染経路	感染しやすい期間	症状	登園基準	その他
<small>いんとうけつまくわつ</small> 咽頭結膜熱 (プール熱) (アデノウイルス) 潜伏期間 2～14 日	飛沫感染 接触感染	症状消失後 2 日程度 ※咽頭(のど)から 2 週間、便から 30 日間ウイルスが排出される	高熱、のどの痛み、眼の充血、涙目、目やに、さらに頭痛、吐き気、下痢などを伴うことがある	発熱、のどの痛み、眼の充血などの主な症状がなくなって 2 日を経過してから	予防接種なし タオルの共用は避け症状が消失した後も 30 日間程度便にアデノウイルスが含まれるので、便とオムツの扱いに注意して手洗いをしっかり行う プールのみで感染するものではない
<small>りゅうこうせいかくけつまくえん</small> 流行性角結膜炎 (はやり目) (アデノウイルス) 潜伏期間 2～14 日	飛沫感染 接触感染	症状出現の 3 日前から発症後 約 2 週間の間	眼の充血、目やに、涙目など	結膜炎の症状が消失し、医師が感染の恐れがないと認めてから	予防接種なし 感染力が強いため、タオル等の共有は厳禁
<small>ひやくにちぜき</small> 百日咳 潜伏期間 7～10 日	飛沫感染 接触感染	咳嗽が出現してから、4 週目頃まで。 抗菌薬を開始してから 5～7 日程度	風邪症状から始まり、次第に咳が強くなり、短い咳が連続的に続いて、息を吸うときに笛の音のようなヒューという音が出る 咳込んで吐くこともある 咳は夜間に悪化する	特有の咳が消失するまでまたは、指示された期間抗菌薬を服用し、感染の恐れがないと認められたら	予防接種：定期 4 種混合 (ジフテリア、破傷風、百日咳、ポリオ) としてうける 4 回接種 生後 3 ヶ月から 1 歳に最初の 3 回を接種する
結核 潜伏期間 3 か月～ 数 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	空気感染	喀痰の塗抹検査等で陽性の間 (薬を飲み始めて約 2 週間)	肺結核では咳、痰、発熱で始まりおよそ 2 週間続く 乳幼児は重症結核になることがある	感染の恐れがないと認められたら (異なった日の喀痰検査で 3 回連続して陰性となるまで)	予防接種：定期 BCG ワクチン 生後 5～8 ヶ月の期間に 1 回接種する
腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111 など) ベロ毒素を生産する大腸菌 潜伏期間 ほとんどの大腸菌が主に 10 時間～6 日、O157 は主に 3～4 日	経口感染 接触感染	感染しやすい期間の特定なし。菌に汚染された食品等を摂取することで感染。ヒトからヒトへの感染は患者の便や菌のついたものに触れ手洗いが不十分な場合に起こる。	激しい腹痛、水様便、血便 軽度の熱	症状が治まり、かつ、抗菌薬の治療を終え 48 時間あけて連続 2 回の検便によっていずれも細菌検査が陰性と確認されてから	合併症：尿毒症、脳症 (3 歳以下での発症が多い)

病名	感染経路	感染しやすい期間	症状	登園基準	その他
急性出血性結膜炎 潜伏期間 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	飛沫感染 接触感染	結膜炎症状がある期間 (約 1 週間)	強い目の痛み、目の結膜（白眼の部分）の充血、結膜下出血がみられる。また、目やに、角膜の混濁等もみられる。	医師により感染の恐れがないと認められること	日常的に手洗いの励行等の一般的な予防法を実施するとともに、目やにや分泌物に触れない、洗面具やタオル等の共用をしないことが重要である。目の症状が軽減してからも便中に 1 ヶ月程度ウイルスが排出される
侵襲性髄膜炎菌感染症 潜伏期間 4 日以内	飛沫感染 接触感染	保菌者である間（鼻腔に菌が存在する間）	発熱・頭痛・嘔吐の症状が出現し、劇症例は紫斑を伴いショックに陥る 10～20%に難聴、麻痺、てんかん等の後遺症が残る	感染の恐れがないと認められたら	予防接種：任意 2 歳以上 髄膜炎菌ワクチン アフリカ諸国では流行的に、先進国でも散発的に発生する。乳幼児～思春期に発生する

◎病院で医師からインフルエンザの診断を受け、提出する届 **インフルエンザ登園届**

※インフルエンザ登園届とは保護者の方に記入していただく用紙です。(※医師による証明は不要)

発症日（または診断後）、解熱日翌日に園へ連絡をお願いします。発症日（または診断後）から登園日まで体温の記入をお願いします。なお、体温は、一日で一番高い体温を記入してください。

巻末を参照してください。

病名	感染経路	感染しやすい期間	症状	登園基準	その他
インフルエンザ 潜伏期間 1～4 日 (平均 2 日)	飛沫感染 接触感染	症状がある期間(発症 1 日前から発症後 3 日目までが最も感染力が強い。)	突然の高熱、頭痛、筋肉や関節の痛み、怠さ、鼻水、咳などの全身症状が普通の風邪よりも強いのが特徴。急激に悪化し、脳炎や肺炎を起こすこともある	発症した日を 0 日、翌日を 1 日として 5 日を経過し、かつ解熱した日を 0 日、翌日を 1 日として 3 日を経過してから	予防接種：任意 生後 6 ヶ月から 13 歳未満は 2 回接種 子どもは髄膜炎や中耳炎、脱水なども起こりやすい 抗インフルエンザ薬内服中は子どもの異変に注意する

◎病院で医師から新型コロナウイルス感染症の診断を受け、提出する届 **新型コロナ登園届**

病名	感染経路	感染しやすい期間	症状	登園基準	その他
新型コロナ ウイルス感染症 潜伏期間 1～14 日 (ただしオミクロン株は平均 2～3 日、長くとも 7 日)	飛沫感染 接触感染	発症の 2 日前から発症後 7～10 日間程度。発症後 5 日間が最も感染する可能性が高い。	発熱、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、消化器症状、鼻汁、味覚異常、嗅覚異常など 発症 2 日前から発症後 7～10 日間はウイルスを排出しているといわれている	発症した日を 0 日、翌日を 1 日として 5 日を経過し、かつ解熱して 24 時間が経過してから	5 歳以上は初回接種で 2 回の接種を、生後 6 か月・4 歳では、初回接種で 3 回の接種を実施。追加接種は、前回の新型コロナウイルスワクチンの接種から 3 か月以上の間隔を空けて接種

◎登園届が必要な疾患について

※登園届とは病院で医師の診断を受け、保護者の方に記入していただく用紙です。巻末を参照してください。

病名	感染経路	感染しやすい期間	症状	登園基準	その他
<small>ようれんきん</small> 溶連菌感染症 潜伏期間 2～5日	飛沫感染 接触感染	適切な抗菌剤治療を開始する前と開始後1日間	突然の発熱、のどの痛み、ときに痒みのある発疹や粟状の発疹が出現する	抗菌薬を内服して、24時間経過しており、治療を継続していること	処方された抗菌薬は全て飲み切る
マイコプラズマ肺炎 潜伏期間 14～21日	飛沫感染	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	発熱や頭痛、身体の怠さ、のどの痛み、乾いた咳が長く続く（3～4週間）乳幼児では肺炎の症状が軽いことが多い	発熱や激しい咳が治まっており、全身状態がよいこと	咳が長く続く場合は受診し医師の診断を受ける
手足口病 潜伏期間 3～6日	飛沫感染 糞口感染 接触感染	手足や口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間	水疱性（水膨れ）の発疹が口の中（口内炎）、手、足に出る 発疹はかさぶたにならない	発熱や口の中の水疱・潰瘍（ただれ）の影響がなく、普通の食事がとれること	治ってからも便からウイルスが出るので排泄物の取り扱いに注意
<small>こうはん</small> 伝染性紅斑（りんご病） 潜伏期間 4～14日	飛沫感染	発疹出現前の1週間	軽い風邪症状の後、頬が赤くなったり手足に赤い斑点やまだら模様（網目様）ができる 発疹が治っても直射日光や入浴により発疹が再発することがある	全身状態がよいこと （発疹が出る頃にはすでに感染力はなくなっている）	関節炎などの合併症が起こることがある 先天性溶血性貧血等の基礎疾患がある場合重症化することがある 妊婦の感染に注意する
ヘルパンギーナ 潜伏期間 3～6日	飛沫感染 接触感染 糞口感染	急性期の数日間（便の中に1ヵ月程度ウイルスを排泄しているため注意が必要）	突然の高熱・のどの痛み、口腔内に赤い小さな水疱ができ、のどの痛みによる食欲低下がある	解熱後1日以上経過し、のどの痛みがなくなり食事が普通に摂取できるようになるまで	1～4歳頃に発病しやすい 唾液や便からも感染するので、手洗いをしっかり行う
RSウイルス感染症 潜伏期間 4～6日	飛沫感染 接触感染	呼吸器症状のある間	発熱、鼻水、咳、呼吸困難、喘鳴（呼吸のたびヒューヒュー、ゼイゼイと音がする） 乳児早期では細気管支炎、肺炎を起こすことがある	重い呼吸器症状（呼吸困難や喘鳴、ひどい咳）がなく、全身状態がよくなるから	予防接種：任意 ハイリスク児（早産児、先天性心疾患、先天性肺疾患児など）が対象 流行期は毎月投与 年長児や成人の感染者は症状が軽く気づかないうちに感染源となることもある

病名	感染経路	感染しやすい期間	症状	登園基準	その他
帯状疱疹 潜伏期間 不定	接触感染	水疱が形成されている間	水ぼうそうにかかった後、体内に潜伏していたウイルスが免疫力のした時に活性化しおきる 痛みを伴う小さな水疱が体の片側にできる	すべての発疹が痂皮（かさぶた）化していること	水疱があるときは感染力がある 水ぼうそうの免疫を持たない子が接触すると帯状疱疹ではなく水ぼうそうを発症する
突発性発疹 潜伏期間 約10日	飛沫感染 経口感染 接触感染	感染しやすい期間の特定なし。	高熱が3～4日続き、熱が下がってから発疹が出現する 発熱のわりに機嫌よく、哺乳も出来ることが多い	解熱後1日以上経過し、全身状態がよいこと	生後6ヵ月～24ヵ月の子がかかることが多い。2回かかることもある

◎医師の診察後、「登園の目安」を満たしてから登園する疾患

病名	感染経路	感染しやすい期間	症状	登園の目安	その他
ウイルス性 胃腸炎 潜伏期間 ロタ：1～3日 ノロ：12～48時間	糞口感染 接触感染 食品媒介 飛沫感染	症状がある間と症状消失後1週間程度（ウイルス量は減少していくが便中に3週間以上排出する）	吐き気、嘔吐、下痢（黄色～白色のものが多い）、発熱（熱が出ない場合もある）	嘔吐、下痢の症状が治まり、普通の食事がとれること	予防接種：定期ロタ 感染力が強く、吐物や便の扱いには十分に注意する。 症状が消失した後でも2～3週間便にウイルスが含まれるので手洗いをしっかり行う
伝染性膿痂疹 （とびひ） 潜伏期間 2～10日	接触感染	膿痂疹が乾燥するまで	湿疹や虫刺されなどを掻きこわした部位に細菌が感染し水ぶくれやただれとなる 次々と他の部位に感染していく	発熱がなく、とびひの跡が乾燥しているか、乾燥していない場合は覆える程度のものであること	受診し治療する（専門は皮膚科） 抗菌薬の軟膏や飲み薬で治療する 爪を短くし、手を清潔に保つ 浸出液が出ているところはガーゼで覆い、皮膚の清潔を保つ
伝染性軟属腫 （水いぼ） 潜伏期間 2～7週間	接触感染	感染しやすい期間の特定なし。	直径1～3mmのいぼで表面が光っていたり、真ん中が凹んでいたりする いぼの中にウイルスがいる	受診し、いぼをしっかりと覆ってあること	掻きこわし傷から出ている体液に触れると感染する 掻きこわさないよう注意する
アタマジラミ 潜伏期間 10～14日	接触感染	シラミが生存している期間	小児では多くが無症状であるが、痒みを訴えることがある	駆除を開始していること	頭髮から頭髮の直接感染や衣類や帽子、寝具からの感染に注意する

◎子どもに多い病気や怪我

<p>川崎病</p>	<p>主に4歳以下の子どものみに増えている原因不明の病気</p>	<p>●特徴的な症状 ①発熱 ②手足の指が赤く硬く腫れ、のちに指の皮がむけてくる ③ふぞろいな形の発疹 ④目の充血 ⑤口唇の発赤、いちご舌 ⑥首の痛み ⑦BCG 接種部位の発赤</p>	<p>注意 後遺症として、心臓に動脈瘤をおこすことあり、入院・治療が必要 左記の症状が揃わなくても早めに受診し治療を受けることが大切</p>
<p>熱性けいれん</p>	<p>主に生後6～60か月までの乳幼児期におこる、通常は38℃以上の発熱に伴う発作性疾患(けいれん性、非けいれん性を含む)で、髄膜炎などの中枢神経感染症、代謝異常、その他の明らかな原因がみられないもの</p> <p>●単純型熱性けいれん 単純型熱性けいれんでは、左右対称に全身のふるえが生ずる。けいれんの持続時間は15分未満(多くは5分未満)</p> <p>●複雑型熱性けいれん 複雑型熱性けいれんでは、全身のふるえが15分以上続いたり、体の片側だけが震えたり(部分発作と呼ばれます)、24時間以内に発作が2回以上起こったりする</p>	<p><基本的な対応></p> <ul style="list-style-type: none"> ●チアノーゼ、呼吸抑制、意識消失があってもあわてず、落ち着く ●衣服をゆるくし、特に首のまわりをゆるくし、頭部を少しそり気味にして呼吸を楽にする ●頭部を躯幹よりやや低くし、横臥位にして顔を横に向け、吐いた物が気道に入らないようにする ●吐物、分泌物が口の周り、鼻孔にたまっていたら、ガーゼで拭き取る ●歯を食いしばっている時でも、口の中に物は入れない ●体温を測定し、発作の長さ(持続時間)と性状(左右差、眼球偏位など)を観察記録する ●口からくすり、飲み物を与えない ●元に戻るまで必ずそばにいる ●抱っこなどで激しくゆすったり、大声で呼びかけたりして、大きな刺激を与えない ●身体を冷やし、医師に指示されている場合には薬剤を使用する <p>初回のけいれん発作時は、他の疾患が隠れている可能性もあるため、必ず医療機関を受診する必要がある。</p>	
<p>肘内障 <small>ちゆうないしやう</small> <small>とうこつとうあだつきやう</small> (橈骨頭亜脱臼) …腕が抜けた状態</p>	<p>肘の靭帯から肘の外側の骨(橈骨頭)が外れかかることによって起こる亜脱臼 多くは、5歳以下の子どものみられる 症状:腕を引っ張られた、ぶつけた後から腕をだらんと下げて動かさなくなる</p>	<p>●対応:亜脱臼した関節が自然に元に戻ることもあるが、多くは治らないので受診を要する。また、その際に骨折等がないかを確認する必要がある。関節を元に戻す処置(整復術)は、診察中に短時間でできることが多く、完全に整復されると、すぐに肘を曲げたり手を使うようになる。<u>脱臼歴がある場合再脱臼をしやすくなるため、必ず脱臼歴は園に知らせる。</u></p>	

病児・病後児保育は行っておりません。

子どもは、病気になったり治ったりしながら免疫をつけて強くなっていきます。保育園を休ませる判断基準は、「高熱」だけではありません。食欲や顔色はよいか、咳や鼻水、下痢等はひどくないかなど、全身の様子を見て判断しましょう。

無理な登園は、大きな負担になってしまいます。

お子さんのためにも集団生活のマナーとしても、きちんと休んで早く治しましょう。

また、平熱に下がってからも翌日からすぐに登園させると、ぶり返してかえって長引くこともありますので、体力が戻るまで少し余裕をもって休ませてあげてください。

仕事をもつ保護者の方にとって、お子さんの急な病気でお休みをとるのは大変なことです。

そんな時のために、お子さんの急病時には休めるように日ごろから話し合っておく、突発的な休みに対応できるよう仕事の段取りを整えておく、緊急時に頼れる人をつくっておくなど、あらゆる対策を考えておきましょう。

～小平市の制度です。ご参考になさってください。～

【病後児保育室あいびー（登録制）】

小平市花小金井5-1-4 公立昭和病院内保育園内

TEL・FAX. 042-463-5303

【たんぼぼ病児保育室（登録制）】

小平市栄町2-10-6

医療法人社団 千秋会 ちあき子どもクリニック（栄町2-3-7）併設施設

TEL. 042-312-3326 FAX. 042-312-3736

※病児保育室は事前登録が必要です。

問合せ先：小平市子ども家庭部子育て支援課 TEL. 042-346-9821

◎乳幼児の予防接種について

1. 予防接種の大切さ

予防接種の目的は『ワクチンであらかじめウイルスや細菌によって起こる感染症に対する免疫をつくり、病気にかかる心配が少なくなったり、重症化しにくくすること』です。ワクチンで防げる病気を VPD (Vaccine Preventable Diseases) といいます。

集団の中で生活するようになると、どうしても病気にかかる機会が多くなります。

予防接種を受けておくと、病気が長引いて重症化を防いだり、病気にかかりにくくする効果が期待できます。そのため、特に小さな子ども達が長時間生活を共にする保育園に入園の際には、予防接種を受けていただくようお願いしています。

2. 予防接種を受ける時の注意点

予防接種は感染症から子どもを守るためのものですが、免疫を作るために軽くその病気にかかった状態になります。体調の悪い時は副反応が出やすくなったり、抗体がつきにくいことがあります。体質や身体への負担を考え、かかりつけ医と相談の上で接種してください。

3. 副反応とは

予防接種後、身体が抗体を作る過程で一時的に熱が出る・機嫌が悪くなる・腫れるなどの症状が出る場合があります。このような好ましくない変化を「副反応」といいます。副反応には下記のようなものがありますので参考になさってください。

予防接種による副反応（各ワクチンによる主な副反応）

	種類	副反応発現時期	副反応種類・症状
生ワクチン	BCG 麻しん・風しん (MR) 水痘 (みずぼうそう) 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) ロタウイルス など	接種後おおむね4週間 接種した予防接種の潜伏期による。添加物による副反応が接種早期に起こることがある。	発熱・発疹など
不活化ワクチン	4種混合 (DPT-IPV) 日本脳炎 B型肝炎 インフルエンザ Hib 肺炎球菌 など	接種後数日程度 次回接種までの制限は無いが症状があれば、次回接種まで間隔を開ける必要あり。(複数回接種するワクチン間隔は指示に準ずる)	接種部分の腫れ 発熱など
mRNA ワクチン 不活化ワクチン (組換えタンパクワクチン)	新型コロナウイルス	接種後から数日 インフルエンザワクチン以外原則として前後2週間は他の予防接種を受けることはできない	発熱・疼痛・頭痛など



～予防接種を受けた時はお知らせください～

- ・予防接種を受けた際には、連絡ノートに記入し、登園の際に、保育者に口頭でもお知らせください。後日、けんこうのきろく返却時に新たに接種した分の記入をお願いします。
- ・予防接種後は、思わぬ副反応（体がだるい、発熱、アレルギー反応など）がみられることがあります。そのため、接種後はゆっくり休養をとりながら過ごしていただくために、**お休みの日か降園後に予防接種を受けてくださいますようお願いいたします。**

令和6年度版

定期／任意予防接種標準スケジュール※予防接種のスケジュールは定期的に見直しが行われています。
そのため、生まれた年により公費接種の種類等が変わります。

年齢・月齢		2 か 月	3 か 月	4 か 月	5 か 月	6 か 月	7 か 月	8 か 月	9-11 か 月	12-15 か 月	16-17 か 月	18-23 か 月	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳	6 歳	備考
ワクチン	種類																	
インフルエンザ菌 B型（ヒブ）	不活化	①	②	③						④								生後2か月から6か月までに初回接種を開始し、合計4回接種
小児用肺炎球菌 (PCV13)	不活化	①	②	③						④								生後2か月から4週間隔で3回
四種混合 (DPT-IPV) ジフテリア・百日咳 破傷風・ポリオ	不活化	①	②	③						④			7歳半まで				生後5か月頃に接種	
BCG	生					①												生後5か月頃に接種
麻しん・風しん (MR)	生										①						②	1歳と小学校入学前の2回
水痘 (みずぼうそう)	生									①			②					1歳すぐで1回、1回目の接種後3か月たったら2回目を接種
日本脳炎	不活化													① ②	③	7歳半まで		6か月から接種可能（標準は3歳）
B型肝炎	不活化	①	②					③										生後2か月から4週間隔で2回、2回目から4~5か月経ってから1回の合計3回接種
流行性耳下腺炎 (任意接種)	生									①							②	1歳から接種可能
A型肝炎 (任意接種)	不活化									①	②	③						
インフルエンザ (任意接種)	不活化								毎年① ② 12月中旬くらいまでに									
ロタウイルス	生 (経口)	①	②						←ロタリックス（1価）は生後6週から24週（6か月）未満までに完了									
		①	②	③					←ロタテック（5価）は生後6週から32週（8か月）未満までに完了									
新型コロナ ウイルス (臨時接種)	不活化							①	②1回目接種から3週間後 ③（生後6か月～4歳）2回目接種から8週間後 （生後5歳～11歳）2回目接種から5か月後									

参考：国立感染症研究所 <https://www.niid.go.jp/niid/ja/vaccine-j.html>

NPO 法人 VPD を知って、子どもを守ろうの会 <http://www.know-vpd.jp/index.php>

◎薬と受診について

●基本的に保育園では与薬をおこなうことはできません。

・病院を受診した際は必ず「保育園に通っていて、保育中の与薬ができない」ことを伝えてください。
(朝・夕2回の処方や、朝・帰宅後・寝る前の内服で対応できることもあります)

●医師の指示で治療上やむを得ず保育中に与薬が必要な場合は、医師が記載した「医師指示書」をご用意ください。

皮膚の保湿薬は、保育中に痒みなどで集中できないことが続く場合や、治療のため、医師が登園後の保育中も使用する必要があると診断した場合に、処方薬としてお預かりします。

- ① その都度、医療機関を受診して処方された薬に限ります。
- ② 市販薬や、以前に処方された薬は与薬できません。
- ③ 「与薬依頼書」に与薬の仕方(粉薬を白湯で溶いてスプーンで飲む等)や与薬時間を記載してください。
- ④ 「医師指示書」・「与薬依頼書」・「薬剤情報提供書(薬局で薬を処方された際にいただく説明書き)」
「1回分の薬にクラス、名前を記載したもの」の4点をまとめて必ず手渡しで引き渡しの際に保育士もしくは看護師に預けてください。

※手渡しでお預かりしていない場合、書類等に不備がある場合は与薬できません。

「医師指示書」・「与薬依頼書」は、保育園のホームページよりダウンロードできます。

ご家庭と園で連携をとって子どもたちの健康管理をしていけるように、受診の際は症状や医師の診断、処方された薬などについて(園での内服がない場合でも)なるべく詳しく正確に保育園にお知らせください。「抗生剤を飲んでいるから便が軟らかい」など健康状態の判断材料となります。

◎健康診断について

<市の「乳幼児健康診査(1歳6か月児健康診査等)」について>

- ・市の「乳幼児健康診査(1歳6か月児健康診査等)」を受けられた場合は、健診の結果を確認させていただきます。母子手帳のコピーの提出をお願いします。

<園児の健康診断について>

- ・0歳児クラスは、毎月1回、1歳児～5歳児クラスは、1年に2回(5月または6月と11月または12月)園医による健康診断を行います。5月は4・5歳クラスのプール前健診となりますので、健診日にお休みしないようお願いします。健診の結果、治療が必要な場合は、受診し治療してからのプール入水となります。
- ・6～7月頃に歯科健診を行います。要治療歯があった場合は、早めに受診をして治療をしていただくよう、お願いいたします。治療を開始されましたら、「受診報告票」の提出をお願いいたします。
- ・けんこうのきろくに、健康診断結果・歯科健診結果・身体計測結果を記載しますので、ご確認後サインをいただき、速やかに園に返却をお願いします。その際に予防接種を実施した日付の記載、既往歴のご確認をいただき、追記があれば記載をしてください。けんこうのきろくは卒園・退園時ご返却いたします。

～お願い～

- ・園で保育中に怪我や急病等で受診が必要になった場合は、保護者の方にご連絡の上で病院にかかることがあります。緊急時に連絡が取れるよう、お仕事の都合等で普段と緊急連絡先が異なる場合は必ずお知らせください。また、受診後月末までに健康保険証・乳児医療証を病院に提示する必要がありますので、ご協力をお願い致します。
- ・誤嚥・窒息の危険性があるため、食べ物が口の中に入っている状態でのお預かりはできません。登園前ご確認をお願いします。
- ・動物の毛等がアレルギーを引き起こす原因となるお子さんも登園しているため、衣服等の付着物にもご配慮をお願いします。

～病気やケガの時など参考にしてください～

い りょう そ う だ ん
こども医療でんわ相談



発熱、頭をぶつけた、嘔吐、けいれんなど 判断に困ったら

8 0 0 0

★ こども医療電話相談事業【#8000事業】とは


- ★ 保護者の方が、休日・夜間のこどもの症状にどのように対処したら良いのか、病院を受診した方がよいのかなど判断に迷った時に、小児科医師・看護師に電話で相談できるものです。
- ★ この事業は全国同一の短縮番号 #8000 をプッシュすることにより、お住まいの都道府県の相談窓口へ自動転送され、小児科医師・看護師からお子さんの症状に応じた適切な対処の仕方や受診する病院等のアドバイスを受けられます。

★ #8000の使い方

1 頭をぶつけた
発熱
嘔吐・けいれんなど

2 こどもがぐったりして少し熱があるんですが…
休日・夜間のこどもの症状に困ったら #8000 をプッシュ

3 もうしばらく様子を見ることが出来ますよ。
すぐ病院に行って、受診してください
医師・看護師が電話でアドバイス



©中野たけし/フューチャーズ TMS・NTV

東京都では、休日や夜間等の子どもの健康・救急に関する相談に、看護師や保健師等が応じています。また、必要に応じて小児科医師が小児救急相談に返答していただきます。（電話相談のため、医師が診断をするものではありません。）

受付時間

月曜日～金曜日（休日・年末年始を除く） 午後6時～翌朝8時
土曜日、日曜日、休日、年末年始 午後8時～翌朝8時

※他にも、東京都福祉保健局より、『東京都子ども医療ガイド』(<https://www.guide.metro.tokyo.lg.jp>)や、市内でも小平市健康センターにて休日、準夜応急診療を行っています。ホームページにて詳細をご参照いただき、参考にしてください。

