



ほけんだより

保存版

2025年4月号

ひまわり保育園

ご入園、ご進級おめでとうございます。桜の花も咲き、春の訪れを感じます。新しい環境になりますので、体調を崩さないよう、早起き早寝の生活リズムを整えましょう。毎日、朝食をしっかり摂って登園しましょう。保育園で元気に過ごせるよう、毎日の健康チェックをお願いいたします。

提出物

健診の年間予定

- 5/29(木)14:30…春の健康診断
 - 5月下旬…尿検査(幼児のみ)
 - 11/6(木)14:30…秋の健康診断
 - 歯科健康診査(日程未定)
- 休まず健診を受けましょう。

★保険証・子ども医療費受給者証のコピー

受診の際必要ですので、有効期限を必ず確認して下さい。

※変更・更新の都度、コピーを提出して下さい。

★健康カード

予防接種を行ったら、その都度ご記入下さい。

毎朝の健康チェックをお願いします

ひまわりで、お子さんが元気に過ごせるように、毎朝の健康チェックをしましょう。次のような症状があった場合は、体調を崩す前兆かもしれません。ご家庭でゆっくりと休養をとって、体調を整えてから登園しましょう。

- | | |
|---|--------------------------------------|
| ☐ 37.5℃以上の熱がある | ☐ 機嫌が悪い・元気がない |
| ☐ 目やにが多い・目の充血がある | ☐ 食欲がない |
| ☐ 便がゆるい | ☐ 体に発疹がある |
| ☐ 吐き気やおう吐がある | ☐ 眠りが浅い(睡眠不足) |
| ☐ 呼吸が苦しそう(ヒューヒュー、ゼーゼーなどの呼吸の音や咳が多いなど) | |

感染症について

保育園は集団の場です。他のお子さんへの感染を防ぐために、また、体調を悪化させないためにも早めのお迎えにご協力下さい。

●感染症かな?と思ったら・・・

感染症の疑いがある場合は、登園する前に受診をお願いします。

- ★皮膚に新たな発疹がある(はしか、水ぼうそう、突発性発疹などの疑い)
- ★目が充血して、目やにや涙が多い(はやり目、プール熱などの疑い)
- ★おう吐や下痢をしている(ノロウィルス、ロタウィルスなど胃腸炎の疑い)
- ★発熱、咳、のどの痛みなど(インフルエンザ、RSウィルス、新型コロナウイルスなどの疑い)

●感染症にかかったら・・・

感染症にかかったら、体調が回復するまで、ご家庭でゆっくりと休養しましょう。

登園については『感染症一覧』を参考にして下さい。登園停止の基準がない感染症については、受診の際に医師にご確認下さい。(※登園許可書の提出は必要ありません。)

●お迎えをお願いする場合について(←保護者に連絡をします)

- ★38.0℃以上の発熱がある(37.5℃以上で連絡をして体調をお伝えします。)
- ★目の充血、目やに、目をこする
- ★体に発疹が出ている
- ★咳が多く出ている
- ★熱がなくても、元気がない・食欲がないなどの症状がある
- ★おう吐や下痢が1日2回以上ある
- ★頭痛や吐き気があり、遊びや食事ができない
- ★機嫌が悪く、泣きやまなかったり、痛がったりしている

●体調が良くなってからの登園について

無理をして登園すると、体調がさらに悪化したり、感染を広げてしまったりします。

38.0℃以上の発熱や下痢などの症状がなくなり(解熱剤や下痢止めを使用しない状態で)1日(24時間)以上経過してから登園するようにしましょう。

新型コロナ・インフルエンザウィルス感染症の登園の目安

新型コロナ・インフルエンザウィルスに感染した場合の対応について・・・

- ★園児、ご家族の方が感染症にかかった場合、すぐに園にお知らせ下さい。
(日曜日に陽性が分かった場合は、翌日の月曜日にご連絡下さい。)
- ★感染症にかかっている保護者の方は送迎できません。また、体調の悪い方も送迎できません。(体調の悪い方は園内に入れませんので、電話でご相談下さい。)
- ★ご家族が感染症にかかった場合は、園児も症状がないかご確認下さい。
園児に症状がなく、送迎できる方がいる場合は登園できますが、発熱がなくても、咳や鼻水などの症状がある場合は、ご家庭での健康観察をお願いいたします。
- ★学級閉鎖などで、学校が休みになったお子さんの保育園への入室はできません。

新型コロナウィルス登園停止早見表

※新型コロナウィルスの登園停止期間：発症後5日かつ症状軽快後24時間経過するまで

	発症日 0日目	発症後 1日目	発症後 2日目	発症後 3日目	発症後 4日目	発症後 5日目	発症後 6日目	発症後 7日目	発症後 8日目
例1	症状あり 登園停止	症状あり 登園停止	症状あり 登園停止	症状あり →症状なし 登園停止	症状軽快後 1日 登園停止	×	○ 登園可能		
例2	症状あり 登園停止	症状あり 登園停止	症状あり 登園停止	症状あり 登園停止	症状あり →症状なし 登園停止	症状軽快後 1日 登園停止	○ 登園可能		
例3	症状あり 登園停止	症状あり 登園停止	症状あり 登園停止	症状あり 登園停止	症状あり 登園停止	症状あり →症状なし 登園停止	症状軽快後 1日 登園停止	○ 登園可能	
例4	症状あり 登園停止	症状あり 登園停止	症状あり 登園停止	症状あり 登園停止	症状あり 登園停止	症状あり 登園停止	症状あり →症状なし 登園停止	症状軽快後 1日 登園停止	○ 登園可能

- ★発症日は、症状が始まった日です。(無症状の場合は検査した日)
- ★発症日は、0日目です。翌日が発症後1日目となります。
- ★ウィルスの排出期間は、個人差がありますが、発症前2日から発症後7～10日といわれています
特に発症後5日間が他人に感染させるリスクが高いことに注意して下さい。

インフルエンザウィルス登園停止早見表

※インフルエンザウィルスの登園停止期間：発症後5日かつ解熱後3日(小学生以上は解熱後2日)

	発症日 0日目	発症後 1日目	発症後 2日目	発症後 3日目	発症後 4日目	発症後 5日目	発症後 6日目	発症後 7日目	発症後 8日目
例1	発熱 登園停止	解熱 登園停止	解熱後 1日目 登園停止	解熱後 2日目 登園停止	解熱後 3日目 登園停止	×	○ 登園可能		
例2	発熱 登園停止	発熱 登園停止	解熱 登園停止	解熱後 1日目 登園停止	解熱後 2日目 登園停止	解熱後 3日目 登園停止	○ 登園可能		
例3	発熱 登園停止	発熱 登園停止	発熱 登園停止	解熱 登園停止	解熱後 1日目 登園停止	解熱後 2日目 登園停止	解熱後 3日目 登園停止	○ 登園可能	
例4	発熱 登園停止	発熱 登園停止	発熱 登園停止	発熱 登園停止	解熱 登園停止	解熱後 1日目 登園停止	解熱後 2日目 登園停止	解熱後 3日目 登園停止	○ 登園可能

- ★発症日は、病院に行った日ではなく、症状が始まった日です。
- ★発症日は、0日目です。翌日が発症後1日目となります。
- ★朝に解熱しても、解熱した翌日が解熱後1日目になります。
- ★インフルエンザ治療薬を朝まで内服している場合は、その日は登園できません。

薬について

- 基本的には園での投薬は行っていません。

体調を崩して薬を内服している間は、ご家庭でゆっくり休養し、体調を整えましょう。保育園は集団の場です。感染を広げないためにも症状がある場合は、ご家庭での療養をお願いいたします。

- 現在内服中の薬がある場合は、職員に必ずお知らせ下さい。

(内服中の成分表のコピーをお持ち下さい。)

【次の薬を使用している場合は、登園できません。】

★市販薬

★解熱、鎮痛剤（カロナール、ロキソニンなど）

★吐き気止め（ナウゼリンなど）

★下痢止め（アドソルビン、タンナルビンなど）

★インフルエンザ治療薬（タミフルなど）

★初めての抗生物質（2回以上内服をしてアレルギーがないか
ご確認下さい。）

【薬についての注意点】

- 1) 熱性けいれんの既往があるお子さんで、抗けいれん薬（ダイアアップなど）が処方されている場合は、園で預かりますので担任にお伝え下さい。
- 2) アレルギーのあるお子さんで、アレルギー症状出現時の薬（エピペンなど）が処方されている場合は、園で預かりますので担任にお伝え下さい。
- 3) ホクナリンテープ（気管支拡張剤）を貼って登園する場合も必ず担任にお伝え下さい。（ホクナリンテープを貼っている場合はプールに入れません。）
はがれてしまったテープを乳児が口に入れてしまうと危険です。
- 4) 虫刺されのパッチや虫よけパッチなどは、はがれたり放置したりすると、小さいお子さんが口に入れてしまう恐れがありますので、保育園内の使用はご遠慮下さい。
(体に虫よけ・虫刺されパッチを貼って登園しないで下さい。)
- 5) 絆そうこうなど使用している場合は、必ずお伝え下さい。
はがれてしまったテープを乳児が口に入れてしまうと危険です。
- 6) アトピー性皮膚炎などで、塗り薬が処方されている場合はご相談下さい。
ステロイド剤はお預かりできませんが、皮膚の状態により、処方された保湿剤をお預かりすることもあります。

※予防接種をした日は、発熱などの副反応が出る場合がありますので
ご家庭でゆっくりと過ごして下さい。

ひまわりでは、感染予防のため、おう吐物や便、血液のついた衣類やタオル等、ビニル袋に入れ、そのままお返しいたしますことをご了承下さい。下にご家庭での消毒方法をお伝えしますので参考にして下さい。

◆・◆・ご家庭での消毒方法・◆・◆

【準備】

①部屋を十分換気します。
ビニル袋、ペーパータオル
または古布を準備します。



②消毒液を準備します。



(消毒液の作り方参照)

③片づける人は、マスク、
ビニル手袋を着用します。
(必要時、エプロンや長靴も)



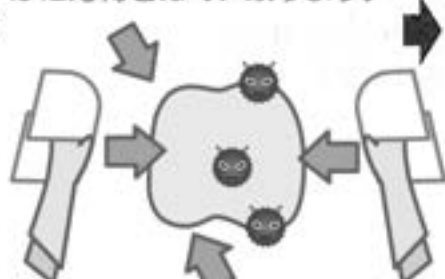
【おう吐物や便が付着した床の消毒】

①片づける人
以外は、おう
吐物や便に
近づかない
ようにします。



使用した古布等は、すぐに
ビニル袋に入れて処分します。

②0.1%消毒液を浸した古布等
で、周囲から包み込むように静
かに汚物をぬぐい取ります。



③ぬぐい取った後の床は
0.02%消毒液で拭きます。
おう吐物は1~2m以上飛び
散るとわれています。
消毒は、広い範囲を行い
ましょう。



④10分程度放置後、消毒部分
を水拭きします。

【おう吐物や便が付着した衣類・タオル等の消毒】

①付着したおう吐
物や便を古布等
で、できるだけ
取り除きます。
使用した古布等は
すぐにビニル袋に入
れて、処分します。



②汚物が残っている
場合は、バケツの
水等で汚物を落と
します。
バケツの水は、トイレ
に流し、バケツとトイレ
も消毒します。



③85℃以上1分以上の加熱
または
0.02%消毒液に30分以上
浸した後、他の洗濯物と分け
て洗います。



※お子さんがやけどや誤飲しないよう、ご注意ください。

【消毒液の作り方】

●次亜塩素酸ナトリウム濃度6%の塩素系漂白剤（ハイターなど）を使った場合（※ペットボトルのキャップ（5ml）を使って原液をペットボトルに入れ、水を加えて1.5ℓにします。）

作りたい濃度	原液	用途
0.02%	キャップ1杯	衣類、床等の消毒
0.10%	キャップ5杯	おう吐物・便の 処理時

★お子さんの口や目に入らないよう、
取り扱いにご注意下さい。

★衣類、タオルなどは消毒液によっては
色落ちしますので、ご注意ください。

★金属製の物には使用できません。

主な感染症一覧表 ※登園停止期間は保育所における感染症ガイドラインに準ずる 2025. 4. 1

病名	主な症状	感染経路	潜伏期	感染期間	登園停止期間の目安	備考
インフルエンザ	高熱(38~40℃) 関節や筋肉の痛み 全身がだるい 咳・鼻水・のどの痛み	飛沫	1~4日	症状が出る 1日前~発症 後3日程度が 感染力強い	発症後5日かつ 解熱した後3日 (乳幼児は3日) を経過するまで	肺炎や脳症などの 合併症に注意。 発熱や意識の状態 に気をつける。
新型コロナウイルス	発熱(無症状もあり) 咳、鼻水、呼吸苦	飛沫	2~4日 (株による)	発症前2日~ 発症後5~ 10日	発症後5日かつ 症状軽快後1日 を経過するまで	急激に症状が悪化し 肺炎になりやすい。
百日咳	風邪様症状から始まり、1~2週で特有の コンコンという短く激 しい咳が続く	飛沫	7~10日 (5~ 12日)	感染力は発症 後2週間以内 が強い	特有の咳がな くなるか、5日 間の抗生物質 治療終了まで	生後6か月以内の児は 合併症(肺炎)に注意。 抗菌薬治療開始後7日 で感染力はなくなる。
麻疹 (はしか)	高熱、咳、鼻水、充血 一時解熱し、頬粘膜に 小斑点、再発熱し発疹	空気 飛沫 接触	8~12日 (7~ 18日)	発疹が出る 2日前~ 出た後4日	解熱した後 3日を経過 するまで	熱が下がってくる頃 口の頬の内側に白い 小斑点ができる。
結核	発熱・咳・喀痰 喀血・疲労・体重減少	空気 飛沫 接触	2年以内 (特に6か 月以内)	喀痰の塗抹 検査が陽性 の間	医師が感染の 恐れがないと 認めるまで	成人結核患者から感 染する人が多い。
流行性 耳下腺炎 (おたふく かぜ)	発熱、片側ないし両側 の耳の下の腫れと痛み (押すと痛い)	飛沫	16~18日 (12~ 25日)	耳下腺の腫 れる7日前 ~腫れた後 9日	腫脹後5日を 経過し、かつ 全身状態が良 好になるまで	好発年齢は2~7歳。 難聴(片側性が多い)、 無菌性髄膜炎、急性 脳炎の合併症に注意。
風疹 (三日はしか)	38℃前後の発熱 発疹(淡紅色、小発疹) リンパ節の腫れ	飛沫	16~18日 (14~ 23日)	発疹が出る 7日前~出た 後7日	発疹が消える まで	妊娠前期の感染は児 の白内障、先天性心 疾患等の危険あり。
水痘 (水ぼうそう)	赤い発疹→丘疹(ふ くらんだ発疹)→水疱 →かさぶたと、発疹が 変化していく	空気 飛沫 接触	2~3週	発疹が出る1 から2日前~ 全ての発疹が かさぶたにな るまで	全ての発疹 がかさぶたに なるまで	妊婦の感染に注意。 接触後72時間以内に ワクチン接種すること で発症の予防、症状 の軽減が期待できる。
咽頭結膜熱 (プール熱)	38~40℃の発熱 のどの痛み・目やに 結膜の充血	飛沫 接触	2~14日	発症後咽頭 から2週、 便から数週	主な症状がな くなって2日を 経過するまで	アデノウイルスによる 感染症のため、アル コールが効きにくい。
流行性 角結膜炎 (はやり目)	目の異物感・充血・ま ぶたの腫れ・目やに 瞳孔に点状の濁り	接触 飛沫	2~14日	発症後2週	感染の恐れが なくなるまで (医師の判断)	アデノウイルスは1カ月 程度排出されるので、 手洗いを励行する。
急性出血性 結膜炎	目の激しい痛み 結膜充血 異物感・涙が出る	接触 飛沫	1~3日	発症後咽頭 から1~2週、 便から数週	感染の恐れが なくなるまで (医師の判断)	6~12か月後に四肢 (手足)に運動麻痺を 合併することがある。
腸管出血性 大腸菌感染症 (O-157他)	激しい腹痛 水様性の下痢・血便	経口 接触	3~4日 (1~ 8日)	便中に菌が 排出されて いる間	検便2回とも菌陰 性が確認されるま で(医師の判断)	発症後7日目頃 溶血性尿毒症候群 を起こすことがある。
ヘルパン ギーナ	高熱(38~40℃) 咽頭発赤・のどの奥に 白い小さな水疱疹 のどの痛み	飛沫 接触	3~6日	発症後唾液 から1週未満、 便から数週	発熱がなく、普段 の食事ができれ ば可 (医師の判断)	感染力は発症後2日 くらいまでが最も強い が便中には約4週間 ウイルスが排泄される。
溶連菌感染症	発熱(39℃前後) 発疹・扁桃発赤 扁桃が腫れる 咽頭痛・いちご舌	飛沫 接触	2~5日 (とびひ では7~ 10日)	抗菌薬治療 開始後24時 間が経過す るまで	抗菌薬治療開始 後24~48時間 を経過するまで (医師の判断)	腎機能障害を合併す ることがあるので、抗 生剤は必ず最後まで飲 みきり、尿検査を受ける。
マイコ プラズマ	咳、発熱、頭痛などの 風邪様症状 しつこい咳が3~4週 続くこともある	飛沫	2~3週 (1~ 4週)	発症時が ピークで、 その後4~8 週続く	発熱や激しい咳 が治まり全身状 態がよくなるまで (医師の判断)	抗生剤の治療が5日間 くらいでは再燃する場 合があるので、10日間 くらい治療を行う。
手足口病	軽い発熱(2~3日) 小さな水疱が口の中 や手足にできる	飛沫 接触	3~5日	のど:1~2週 便:3~4週	発熱がなく、普段 の食事ができれば 可(医師の判断)	まれに髄膜炎を合併す ることもあるので、高熱 に注意する。
伝染性膿痂疹 (とびひ)	水疱ができる→破れ て膿が出る かゆみ	接触	2~10日 (長期の 場合あり)	かさぶたが 治るまで	通常は出席停止 の必要なし (医師の判断)	かさぶたからも感染 する場合があるので 注意。
感染性胃腸炎	突然の嘔吐・下痢 ロタウィルスでは米 のとぎ汁様の水様便	経口 接触	ノロ:半日 ~2日、ロ タ:1~3日	主に症状の ある期間	症状がなく、普段 の食事ができるま で(医師の判断)	主な原因はロタウィル ス、ノロウィルス、アデ ノウィルスなど
伝染性紅斑 (リンゴ病)	風邪様症状 両頬の赤み、手足に 網目状の紅斑	飛沫	4~14日 (4~ 21日)	風邪様症状 出現~顔の発 疹出現まで	全身状態がよけ れば可 (医師の判断)	妊婦が感染すると流産 の危険があるため注意 する。