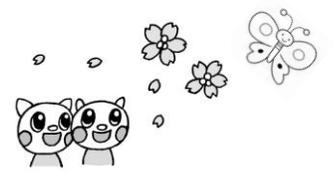


春の保健だより

名東保育園
2025年4月10日発行



新しいクラスでの生活が始まりました。戸惑う子もありますが、遊びだすと可愛い笑顔を見せてくれる子どもたち。新年度は疲れが出やすいため、子どものペースに合わせた生活づくりをしていきたいですね。



お願いと確認

- **伝染性疾患**（水痘、インフルエンザ等）
 - * 医師の診断を受けたら、**園に連絡**をしてください。
 - * 医師の登園許可がある疾患は、口頭で登園許可を得てください。裏面をご参照ください。
- **体調**
 - * **登園前**には**熱を測**ってください。
 - * ケガや食欲、いつもと**様子が違う**など、気になる事はお伝えください。
- **遊び着**
 - * **体を動かしやすい素材**、綿など汗を吸う素材をご用意ください。フード付きはやめ、裾・袖が長い服は短く縫うと安全です。
 - * **靴のサイズ**もご確認ください。

< 感染症の流行予防 >

～ 保育園は子どもたちが友だちと過ごす場 ～

- ① 咳が多い時は**幼児はマスク**の着用をお願いします。**予備のマスク**を子どものリュックに入れておいていただくと助かります。感染予防のためのマスク着用は、各家庭でご判断ください。
- ② 家族の感染もお知らせください。
- ③ **38度5分以上**の発熱があった際は、翌日**平熱**を一日確認してからの登園をお願いします。

< 年間保健行事 >

- ・毎月 身体測定(身長 体重)
- ・5月28日(水) 内科健診
- ・6月25日(水) 歯科検診
- ・6・7月頃 保健センター歯科衛生士による
歯みがき指導(4・5歳対象)
- ・11月頃 内科健診

< 月曜日は、爪チェック。 >

乳児は**木曜日**もみますね。 >

爪が伸びていると・・・

- 爪が剥がれる。
- 自分や友だちに、ひっかきキズをつくってしまう。
- 爪の中に汚れがたまる。
→ とびひ 肌荒れ悪化



週末には爪を切りましょう。親子のスキンシップにも。

保育園では・・・原則的に **与薬はできません。**

ご協力ください。

- ① 家庭で与薬できるよう、病院で一日2回の「朝・夕」や「朝・夕・就寝時」などの与薬になるかご相談ください。
- ② やむを得ず必要な与薬を依頼される方は、病院で処方された薬となります。「薬剤情報提供書」を同封してください
- ③ 土曜日は、与薬は“なし”とさせていただきます。



< 園での歯みがき >

(2歳児以上のクラス)

くじら組は、個別に歯ブラシを袋に入れて自分で管理します。フッ化物洗口も始まります。
しろくま組は、歯みがき後のうがいが始まります。
いるか組は、幼児になって初めての歯みがきです。各クラス安全に歯みがきができるよう、お話をしてから再開します。
らっこ組・ペンぎん組は、秋から冬にかけて開始します。詳細は、開始前にお伝えしますね。



重要

< 救急対応が必要な場合 >

乳幼児は、危険への認識や活動の経験がまだ十分ではなく、身体的条件(身長に対し頭が大きい、視界が狭いなど)からも事故がおきやすい状況にあります。また、**怪我**の他にも**体調不良**や**喘息**、**アレルギー反応**などが急におきる可能性もあります。子どもたちの安全管理には十分注意して保育をしていきます。万が一の事故や病気の際は、ご提出いただいている**緊急連絡先**に従って**保護者の方に連絡を取り、対処する事を基本とさせていただきます。** **連絡先変更時は必ずお伝えください。** 救急を要する場合や、保護者の方と連絡がとれない場合は、保育園の判断で**救急車を要請**する事があります。ご了承ください。



＜ こどもがかかりやすい感染症

＊ ＊ 予防の基本は手洗い、うがい、咳エチケット ＊ ＊



| 病名 | 潜伏期 | 主な症状と経過 | 予防接種 | うつりやすい時期 | 休園の目安 | 留意事項 |
|-----------------|-------------|--|------------|-----------------------------------|--|--|
| 麻疹(はしか) | 約10日 | 発熱、咳、鼻水、結膜炎。3～4日目に解熱。再度発熱が7日程、咳、目やに。同時に体中に細かく赤い発疹が出る。口の中にも白いプツプツが出る。 | 有 | 症状が出る1日前～発疹消失後4日くらい | 解熱後3日を経過するまで。 (医師の許可必要) | 免疫力が落ち、中耳炎、気管支炎、肺炎、脳炎など 重い合併症 を起こしやすい。 伝染力が強い 。空気・飛沫・接触感染。治療薬はない。 |
| 風疹(三日ばしか) | 2～3週間 | 首、後頭部、耳後リンパ腺が腫れ、発熱。同時に細かい発疹が首顔から手足に広がっていく。発疹は3日程で消える。 | 有 | 症状が出る3日前～発疹が消えるまで | 発疹がなくなるまで。 (医師の許可必要) | 髄膜炎に注意。 妊娠初期の感染(流産、胎児が難聴、心疾患、白内障、発達の遅れ等)に注意 。 |
| 水痘(みずぼうそう) | 2週間(10～20日) | 軽度の発熱。周りに赤みのある丘疹から水疱になり、約1週間後に全部がかさぶたになる。かゆみがある。 | 有 | 発疹出現前日～かさぶたになるまで | すべての発疹がかさぶたになるまで。 (医師の許可必要) | 伝染力が強い 。水痘には一度しか罹らないが、後に体内に潜んでいるウイルスで帯状疱疹を発症する事あり。水痘に罹った事がない人は帯状疱疹からも感染する。 |
| 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) | 2～3週間 | 耳下腺が腫れ、痛みがある。腫れは両側もしくは片方で、数日～1週間(時に2週間)で回復する。熱は出ない事も多い。 | 有 | 腫れる7日前頃～後9日頃まで。特に前1日～後3日後。 | 腫れが発現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで。 (医師の許可必要) | 髄膜炎、睾丸炎、卵巣炎に注意。年長児や大人では症状が強出たり、合併症を起こしやすい。 |
| 百日咳 | 7～10日 | 1～2週間にわたり、咳、鼻水、くしゃみ続いて特有の咳(咳込んだ後ヒューと息を吸う状態)が3～4週間続いた後、2～3週間で回復。 | 有 | 感染後7日～20日 | 特有の咳が消えるまで(約2～3ヶ月)又は、5日間の適正な抗生物質による治療が修了するまで。 (医師の許可必要) | 肺炎、髄膜炎、中耳炎になりやすい。乳幼児は重症になりやすい。適切な抗生剤を処方通りに内服する。 |
| インフルエンザ | 1～3日 | 突然39～40℃の高熱が出て、寒気、関節痛、筋肉痛を起こす。 | 有 | 発熱前日～発熱期間中。 | 発症を0日とし5日間休み。熱が続いた時は解熱後3日経過してから。 (医師の許可必要) | インフルエンザ脳炎、肺炎、気管支炎等合併症に注意。 |
| 新型コロナウイルス | 1～3日 | 発熱、のどの痛み、体のだるさ、咳、頭痛、鼻水など | 有 | 発熱2日前～発症後10日程。発症後3日が特にウイルス排出量が多い。 | 発症を0日とし5日間休み。かつ症状軽快(解熱)後24時間経過してから。 (医師の許可必要) | 合併症は、肺炎、中耳炎、脳症など。飛沫・接触感染。 |
| 流行性角結膜炎(はやり目) | 5～7日 | 目がゴロゴロして痛がゆい。目の充血、目やに、涙目、まぶたの腫れと痛み。 | / | 発病後2～3週間(発病後1週間は感染力が強い) | 治癒するまで。 (医師の許可必要) | 伝染力が強い 。プールは医師の許可があるまで中止。 |
| 咽頭結膜炎(プール熱) | 5～7日 | 咽頭炎(のどの腫れ、痛み)、結膜炎(目の結膜の赤み、目やに)発熱が主症状 | / | 症状がある間 | 主症状がなくなって2日を経過するまで。 (医師の許可必要) | ウイルスは咽頭から2週間、便から4週間、排出される。その間プールは中止。 |
| 溶連菌感染症 | 1～3日 | 突然の高熱、続いて全身に発疹。のどが赤く、舌は莓状になる。熱が下がると皮膚が膜状にむけてくる。 | / | 潜伏期から10日間 | 熱が下がり、抗生剤を飲み始め24時間経ってれば登園可 | 抗生剤を10～14日医師の指示通り内服しましょう。急性腎炎、リウマチ熱に注意。 |
| 手足口病 | 3～5日 | 手の平、足の裏、膝に丘疹、小水泡。口の中に白い口内炎。熱は出ないか微熱程度。 | / | のど、口から1週間。便から数週間ウイルスが排出される。 | 解熱し、口内炎が治癒傾向で食事摂れるようになってきたら登園可 | 無菌性髄膜炎や脳症などの合併症に注意。 |
| 伝染性紅班(りんご病) | 7～18日 | 両頬に鮮やかな赤色のやや盛り上がった紅班ができる。1～2日すると上肢や大腿にレース状の紅班。熱はほとんど出ず、食欲も落ちない。 | / | 発疹出現前1週間 | 医師の指示を確認しましょう。 | 発疹が出たら感染力は少ない。 |
| RSウイルス | 4～6日 | 発熱、鼻水、咳などの風邪症状。大人や学童は軽い風邪位で経過するが、乳児ほど症状は強く、6ヶ月未満の乳児では細気管支炎を起こす事がある。 | 心疾患など対象児のみ | 飛沫・接触感染 | 解熱し、ひどい咳がおさまり全身状態がよい。医師の指示を確認しましょう。 | 気管支ぜんそくや心臓病を持っている子は呼吸状態が悪化しやすい。 |
| マイコプラズマ肺炎 | 6～32日 | 発熱、かぜ症状、全身倦怠感、頭痛など。次第に咳がひどくなる。軽い上気道症状～気管支炎～肺炎までさまざま。まれに胸の痛みや発疹。合併症として中耳炎、肝機能障害、髄膜炎、脳炎。 | / | 飛沫感染 | 解熱し、ひどい咳がおさまり全身状態がよい。医師の指示を確認しましょう。 | 学童児で多い。幼児、大人もかかる。特にぜんそくや心臓病、ダウン症候群などの基礎疾患のある小児では重症化に気をつける。 |
| 伝染性膿疱(とびひ) | | 虫刺され等をかきこわして細菌がつき、水泡・膿疱となる。かゆみがある。水泡が破れ、とびひする。 | / | 接触感染 | 登園可 | かきこわさないよう爪は短く。 抗生剤の内服・塗布 を医師の指示通りに。感染予防のため変えの ガーゼ等持参し覆って登園 してください。 プールは中止 。 |
| 伝染性軟属腫(水いぼ) | | ウイルスの皮膚感染によっておこる。感染力はそれほど強くない。かゆみや痛みはない。 | / | 接触感染 | 登園可 | 水いぼが破れた時に皮膚がすれたり、タオルを介してなどで移ります。プールには入れます。とびひになる事もあるので受診をお勧めします。数ヵ月から数年かけて抗体ができる。 |