

ほけんだより No.1

法光院こども園 令和3年度 4月23日発行

新年度が始まり、2週間が経ちました。新しい環境に少しずつ慣れてきて疲れが出やすく、体調を崩しやすい時期でもあります。子ども達の様子で少しでも気になることがありましたらお知らせ下さい。

保護者の方と連絡を密にし、子ども達の健康に配慮していきたいと思ひます。

又、コロナウイルスにもまだ注意が必要です。こども園でも引き続き感染症対策を徹底し、子ども達が安心して楽しく過ごせるように取り組んでいきたいと思ひます。

【感染症について】

集団生活の中で感染症になることがあります。感染症の疑いがある場合は、早めの受診をお願いします。出席停止になる病気や登園届け、予防接種につきましては別紙をご覧ください。

○登園届け・・・乳児組は配布しますのでご家庭で保管をお願い致します

幼児組は子どものお帳面に挟んであります

※使用したり紛失した場合はお声掛けください

○予防接種・・・接種後は重い副反応出ないか様子を見ましょう。その後はゆっくり過ごしましょう。

予防接種を受けましたらお知らせ下さい。又、接種後の体調の変化で気になることがありましたら伝えてください。園でも様子を見ていきます。

【薬の投与について】

こども園では原則、薬の投与を控えさせていただいています。

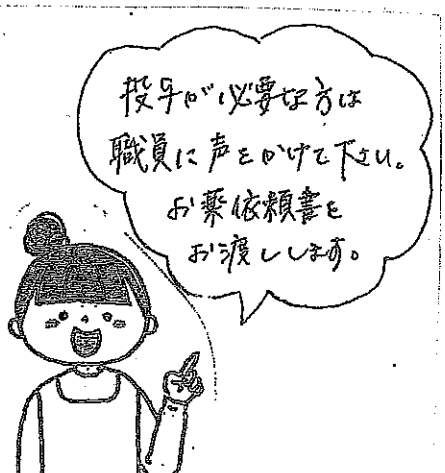
診察を受けるときに、お子様が保育園に在園していることをお伝えください。その上で投与の必要がある場合は1回分のみお受け致します。

なお、万全を期する為、「お薬依頼書」に必要事項を記入していただき、薬と処方箋を添付して必ず職員に手渡しして下さい。

お薬依頼書

記入のうえ、保育者に薬と一緒に渡してください。解熱剤、市販の薬はお取り扱いできません 法光院こども園

| | | | |
|-------|-------------------------|---------|-------|
| 依頼日 | 年 | 月 | 日 |
| クラス | (もも組 うめ組 さくも組 きく組 あおい組) | 氏名 | 姓 名 |
| 病名 | 病名 | 病名での処方日 | 年 月 日 |
| 薬の内容 | | | |
| ・抗生剤 | ・下痢止め | ・咳止め | ・鼻水 |
| ・解熱剤 | 時 | 水薬 | ・粉薬 |
| ・おやつ前 | 時 | 水薬 | ・粉薬 |
| ・おやつ後 | 時 | 水薬 | ・粉薬 |
| 備考 | | | |
| 交付保育士 | 受取保育士 | | |



病気のサインと感染源

一気にチェック!

朝、登園前には、健康状態がわかる6つのポイントをよく見て、お子さんの健康チェックをしましょう。気づいたことやいつもと違うことがあれば、朝、お子さんを預かる際にお伝えください。体調不良の原因はいろいろありますが、感染症のときは、人にうつす原因となるもの(感染源)を知り、広げないよう気をつけることが大切です。どんなものが感染源となるのかを知り、対策を取りましょう。

感染源を扱うときの対策

- 直接ふれない
- ポリ袋に密封して捨てる
- 丁寧に手を洗う

目

- 目やにが出る
- 目が赤くなる
- 涙目になる
- まぶたが腫れている
- まぶしがる

注意! 目に感染する病気では、目やにや涙などが感染源となります。

鼻

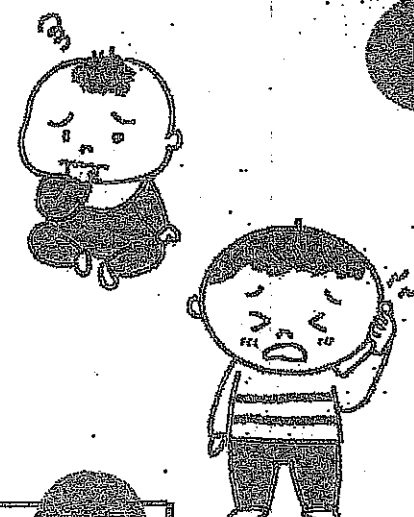
- 鼻水・鼻詰まりがある
- くしゃみが出る
- 息遣いが荒い、苦しげにする

注意! 鼻水や、くしゃみで出るしぶきに、ウイルスなどが含まれていることがあります。

口

- 唇の色が悪い
- 唇や口の中に発しんがある
- 口や唇が痛む

注意! ぽつぽつとした発しんが破れたときに出る液などが感染源となります。



耳

- 耳を痛がる、耳をよく触る
- 耳垂れが出る

注意! 耳垂れは、中耳炎によるうみが鼓膜を破って排出されたもの。ウイルスや細菌が含まれているおそれがあります。

皮膚

- 赤く腫れている
- 湿しんや水疱ができています
- かゆみがある
- 傷や虫刺されなどがある

注意! 湿しんや水疱の中の液は、原因となるウイルスや細菌が含まれている可能性があります。また、小さな傷からウイルスなどが入り込む危険があります。

おしり

- 量、色、回数、臭いなどがいつもと違う
- 便の形や性状がいつもと違う

注意! 下痢はもちろんだ、通常のうんちでもウイルスや細菌が大量に含まれていることがあります。

感染症にかかれた時のお願い

法光院こども園 園長 三好東洋

お子様が、下記の「感染症の一覧」に記載された感染症にかかれた場合は、他のお子様に感染する恐れがありますので、速やかに医師の診断を受け、ご家庭で保育して頂きますよう宜しくお願い致します。

尚、登園にあたりましては「感染症の一覧」に従い別紙の登園届けを必ずご提出頂きますよう宜しくお願い致します。

【A 登園停止が必要な感染症】

| 病名 | 登園停止期間のめやす |
|-------------------|---|
| インフルエンザ | 発症した後5日経過し、かつ解熱後3日経過していること |
| 百日咳 | 特有の咳が消失していること。又は抗菌性物質製剤による5日間の治療が終了していること |
| はしか(麻疹) | 発疹に伴う発熱が解熱した後3日を経過するまで |
| おたふくかぜ(流行性耳下腺炎) | 耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫れが出た後5日経過し、かつ全身状態が良好になるまで |
| 風しん | 発疹が消失するまで |
| 水ぼうそう(水痘) | 全ての発疹が痂皮(かさぶた)化していること |
| プール熱(咽頭結膜熱) | 発熱、咽頭痛、結膜炎等の主要症状が消退した後、2日を経過するまで |
| 結核 | 医師により感染の恐れがないと認められるまで |
| コレラ・細菌性赤痢、腸チフス 等 | 医師により感染の恐れがないと認められるまで |
| 腸管出血性大腸菌感染症(O157) | 医師により感染の恐れがないと認められるまで |
| 流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎 | 眼症状が改善し、医師により感染の恐れがないと認められるまで |

【B 条件によっては登園停止の措置が必要と考えられる感染症】

| 病名 | 再登園のめやす |
|----------------------------|--------------------------------|
| 溶連菌感染症 | 抗菌薬内服後24~48時間が経過していること |
| ウイルス性肝炎 | 主要症状が消失し、肝機能が正常化したとき |
| 手足口病、ヘルパンギーナ | 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(伝染性紅斑) | 全身状態が良いこと |
| マイコプラズマ感染症 | 発熱や激しい咳が治まっていること |
| 流行性嘔吐下痢症(ノロ、ロタ) | 嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること |
| サルモネラ感染症 カンピロバクター感染症 | 下痢が治まり、全身状態が良好なら登園は可能 |
| 急性細気管支炎(RSウイルス感染症) | 呼吸器症状が消失し、全身状態が良好なら登園は可能 |
| EBウイルス感染症 サイトメガロウイルス感染症 | 解熱し、全身状態が良好なら登園は可能 |
| 単純ヘルペス感染症 | 口内炎や歯肉炎のみの場合は、普通に食事がとれれば登園は可能 |
| 带状疱疹 | 全ての発疹が痂皮(かさぶた)化すれば登園は可能 |
| 突発性発疹 | 解熱し機嫌が良く、全身状態が良いこと |

【C 通常、登園停止の措置は必要ないと考えられる感染症】

| 病名 | 留意事項 |
|--------------|--|
| アタマジラミ症 | 頭髮に直接接触、体や頭を寄せ合うこと、寝具やタオル・クシの共用により感染するので注意する |
| 疥癬 | 手に比較的多くのヒゼンダニがあり、手を介して感染することもあるため、日常的に手洗いの励行等の一般的な予防法を実地すること |
| 水いぼ(伝染性軟属腫) | 皮膚と皮膚が接触することにより感染する可能性がある。このため、水いぼを衣類・包帯・耐水性ばんそうこう等で覆い、他の子どもへの感染を防ぐ |
| とびひ(伝染性膿痂しん) | 患部を外用薬で処置し、浸出液が染み出ないようにガーゼ等で覆ってあれば登園は可能。患部を掻くことで悪化したり他の人と触れたりすることがあるので水遊びや水泳は治癒するまでやめておく |
| B型肝炎 | 最も効果的な感染拡大防止策はHBワクチンの接種である。又、定期接種の対象でない子どもについても、HBワクチンの接種を済ませておくことが重要 |

京都市が実施している子どもの定期予防接種のお知らせ

京都市では、予防接種法に基づき、次のとおり定期の予防接種を実施しています。対象年齢の人は、接種を受けることが望ましいとされる期間に、余裕を持って接種されることをお勧めします。(全て通年実施、無料です。)

(平成31年4月1日現在)

| 種類 | 接種対象年齢 | 接種回数 | 実施場所 |
|---|---|--|---|
| 結核 (BCG) | 生後1歳に至るまでの間にある人 (生後5月から8月までの間に接種を受けることが望ましい) | 1回 | 各区役所・支所 及び 協力医療機関(※5) |
| ヒブ(Hib)感染症 | 生後2月から60月(5歳)に至るまでの間にある人 (生後2月から7月までの間に接種を開始することが望ましい) | 【接種開始が生後2月～7月未満】 初回3回、追加1回 | ただし、初回2回目及び3回目の接種は、生後12月までの間に受けることとし、それを超えた場合は受けられない。 この場合、追加接種は、初回接種に係る最後の注射終了後、27日(医師が必要と認めた場合には20日)以上の間隔をおいて1回。 |
| | | 【接種開始が生後7月～12月未満】 初回2回、追加1回 | |
| 小児用肺炎球菌感染症 | 生後2月から60月(5歳)に至るまでの間にある人 (生後2月から7月までの間に接種を開始することが望ましい) | 【接種開始が生後2月～7月未満】 初回3回、追加1回 | ただし、初回2回目及び3回目の接種は、生後24月までの間に受けることとし、それを超えた場合は受けられない。 また、初回2回目の接種は生後12月までの間に受けることとし、それを超えた場合は、初回3回目の接種は受けられない。 (いずれも追加接種は可能) |
| | | 【接種開始が生後7月～12月未満】 初回2回、追加1回 | ただし、初回2回目の接種は、生後24月までの間に受けることとし、それを超えた場合は受けられない。 (追加接種は可能) |
| | | 【接種開始が生後12月～24月未満】 2回 | |
| | | 【接種開始が生後24月～60月未満】 1回 | |
| B型肝炎 (※1) | 生後1歳に至るまでの間にある人 (生後2月から9月までの間に接種を受けることが望ましい) | 3回(27日以上の間隔をおいて2回、1回目から139日以上の間隔をおいて1回) | 協力医療機関 (※5) |
| ジフテリア・百日せき 破傷風・急性灰白髄炎(ポリオ) (DPT-IPV, DT又はIPV) (※2) | 生後3月から90月(7歳6月)に至るまでの間にある人 (生後3月から12月までの間に初回接種を受けることが望ましい) | <第1期 初回接種> 20日以上の間隔をおいて3回(標準的には20日から56日までの間隔をおいて3回) [DT] 20日以上の間隔をおいて2回(標準的には20日から56日までの間隔をおいて2回) [IPV] 20日以上の間隔をおいて3回 | 協力医療機関 (※5) |
| | | <第1期 追加接種> 初回接種終了後6月以上の間隔をおいて1回(標準的には初回接種終了後12月から18月までの間隔をおいて1回) | |
| ジフテリア・破傷風 (DT) | 11歳以上13歳未満の人(11歳時に接種を受けることが望ましい) | <第2期> 1回 | |
| 麻しん・風しん (MR) (※3) | 生後12月から24月までの間にある人 | <第1期> 1回 | |
| | 小学校就学前の1年間にある人 (いわゆる幼稚園等の年長に相当する人で、平成31年度においては、平成25年4月2日～26年4月1日生まれの人) | <第2期> 1回 | |
| 水痘 | 生後12月から36月までの間にある人 (生後12月から15月までの間に接種を開始することが望ましい) | 2回(1回目の接種終了後3月以上の間隔をおくこと。標準的には6月から12月の間隔をおいて接種することが望ましい。) | |
| 日本脳炎 (※4) | 生後6月から90月(7歳6月)に至るまでの間にある人(※4) (3歳時に初回接種、4歳時に追加接種を受けることが望ましい) | <第1期 初回接種> 6日以上の間隔をおいて2回(標準的には6日から28日までの間隔をおいて2回) <第1期 追加接種> 初回接種終了後6月以上の間隔をおいて1回(標準的には初回接種終了後おおむね1年を経過した時期に1回) | |
| | 9歳以上13歳未満の人(※4) (9歳時に接種を受けることが望ましい) | <第2期> 1回 | |
| 子宮頸がん (ヒトパピローマウイルス感染症) 《当面の間、積極的な勧奨を控えています。》 | 12歳となる日の属する年度の初日から16歳となる日の属する年度の末日までの間にある女子 (いわゆる小学校6年生～高校1年生相当の女子。平成31年度においては、平成15年4月2日～20年4月1日生まれの人。なお、中学校1年生相当の間に接種を受けることが望ましい) | 3回 | <2価ワクチン>(サーバリックス) 1月の間隔をおいて2回、1回目から6月の間隔をおいて1回 (当該方法をとることができない場合は、1月以上の間隔をおいて2回、1回目から5月以上、かつ2回目から2月半以上の間隔をおいて1回) <4価ワクチン>(ガーダシル) 2月の間隔をおいて2回、1回目から6月の間隔をおいて1回 (当該方法をとることができない場合は、1月以上の間隔をおいて2回、2回目から3月以上の間隔をおいて1回) |

(※1) 母子感染予防のため、健康保険の給付によるB型肝炎ワクチンの投与を受けた方は、定期予防接種の対象とはなりません。

(※2) DPT-IPV→4種混合ワクチン、DT→2種混合トキソイド、IPV→不活化ポリオワクチンのこと

通常はDPT-IPVを用いて接種を行います。生ポリオワクチン・不活化ポリオワクチンの接種を受けたことがある、百日せきに罹患したことがある等の場合は、DT、IPVの接種を受けることもできます。ただし、接種回数等が異なることがありますので注意してください。

(※3) 通常はMR(麻しん風しん混合)ワクチンを用いて接種を行います。特に希望する場合は、麻しん又は風しん単抗原ワクチンの接種を受けることもできます。

(※4) 日本脳炎予防接種の第1期初回接種の標準的な接種期間は3歳からです。3歳未満は接種量が異なりますので注意してください。

また、日本脳炎の予防接種については特例措置があり、対象者は下記のとおりです。

①平成11年4月2日～平成19年4月1日生まれで20歳未満の人は第1期・第2期の接種不足回数分の接種を受けることができます。

②平成19年4月2日～平成21年10月1日生まれの方は第1期の接種不足回数分の接種を受けることができます(ただし、9歳以上13歳未満の者に限る)。

(※5) 協力医療機関については、京都市ホームページの「予防接種に関すること」をご覧ください。

京都いつでもコール(TEL:075-661-3755, FAX:075-661-5855)でもご案内しています。

【おかけ間違いにご注意ください。】

京都市 予防接種



京都市保健福祉局健康安全課