

## 体温測定と保育園のお休みの目安について（お願い）

このことについて、『保育所における感染症対策ガイドライン（こども家庭庁）』に基づき、保育園では、こどもたちが安心してより良い生活のリズムで過ごすことができるよう、そして、家庭と保育園の連携の中で健全に心身の発達が助長されるよう、協力し合っていきたいと思っております。

毎朝、登園前にお子さんの体温測定と健康観察をしていただき、保育中、以下のとおり発熱などいつもと様子が違う場合は、保護者の方に連絡をさせていただきます。

症状によっては、お迎えをお願いすることがありますが、ご了承ください。

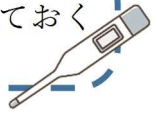
### 1. 体温について

#### 発熱とは…

一般的にわきの下で体温を測定します。室温の影響や飲食・運動後・泣いた後などは、体温が正確に測定できないことがありますが、発熱とは「37.5℃以上または、平熱よりも1.0℃以上高い場合」と言われています。

#### 平熱とは…

こどもの平熱は、一般的に高く36.5～37.4℃くらいですが、こどもによっても一人ひとり違うので、お子さんの平熱を知っておくことが必要です。



### 2. 体温測定について

\* いつも同じ測り方をしましょう。

\* 体温計が肌着に当たっていたり、汗をかいていたりすると熱の伝導率が異なり正しく測定できません。肌着に当たらないようにすることと汗をかいていたら汗を拭き取ってから測りましょう。

### 3. 正しい体温の測り方

① わきの下の汗を拭きます。

② お子さんを膝の上へのせ、後ろから抱きかかえるようにし、体温計を斜め下から少し押し上げるようにして入れ、わきの中心に体温計の先端を当てます。表示部は内側を向けましょう。

③ 体温計が上半身に対して30～45度くらいの角度になるように挟み、わきを閉じます。

④ 体温計が密着するように大人がお子さんの腕を軽く押さえます。

⑤ 電子音が鳴るまで、そのまま動かず待ちます。水銀体温計や実測式体温計なら10分以上経ってから取り出します。



#### 《測定前の注意》

飲食や入浴、運動などをした後および外出後の30分間、または泣いた後などは、体温測定に適しませんので避けましょう。

#### 《測定中の注意》

\* 測定中は動かずにじっとしていきましょう。

\* 体温計を上から差し込むとわきの中心に当たらないので注意しましょう。

\* 体温計を横から差し込むと体温計の先端が出てしまうので注意しましょう。

### 4. 保育園のお休みの目安について

家庭で次ページの状態の場合は、保育園をお休みしましょう。また、保育中にいつもと様子が違うとき、感染症が疑われるとき、けがをしたときなどは、ご連絡をします。場合によっては、お迎えをお願いします。

◆ 集団生活が困難な病児・病後児に対して、一時的に保育を行う病児・病後児保育事業（有料）を、印西総合病院内の「おひさまルーム」で実施しています。詳しくは、印西市ホームページや各園に置いてあるお知らせをご覧ください。利用する場合は、事前登録が必要です。登録用紙は、各保育園にあります。

## 保育園のお休みの目安

### はつねつ ◇発熱

- 前日に 38℃以上の熱が出ていた  
※1歳未満の乳児の場合は、平熱より 1℃以上高いときも含む
- 前日から登園までに熱さましの薬を使用した
- 朝から 37.5℃以上の熱とともに以下の①、②の症状が伴うとき

①元気がなく機嫌が悪い

②食欲がなく朝食・水分が摂れていない



### ほっしん じんましん ◇発疹（蕁麻疹を含む）

- 発熱と共に発疹がある
- 今までなかった発疹が出てきたとき  
※発疹が出たら必ず受診し、医師の指示を仰いでから登園しましょう。
- 感染症と診断または感染症が疑われ、医師より登園を控えるように指示された
- 口内炎のため食事や水分が摂れない
- とびひを覆えないとき  
※顔など覆えない部位にある（ガーゼや絆創膏が貼れない）、滲出液（傷からジュクジュクした液）が多く他児への感染のおそれがあるとき、かゆみが強く患部を掻いてしまうとき



### め ◇眼の症状

- 眼の充血や目やに・しこりがあるとき  
※感染症の可能性もありますので、必ず受診し医師の指示を仰いでから登園しましょう。

～保育所における感染症対策ガイドライン（こども家庭庁）より抜粋～

### ◇転倒・転落により頭部や顔面など首から上を打ったとき

- 頭や顔を強く打つと、出血や腫れ、骨折の有無に関わらず、脳に損傷を受けている場合があります。頭を打った直後より遅れて症状が出てくることがあり、元気があっても 24 時間は自宅にて様子を見てください。さらに、脳震盪（脳が揺れる）で吐き気・嘔吐・発熱・鼻出血が見られることもあるため、2～3日は注意が必要です。
- 頭部や顔・顔面など首から上を負傷した場合は、必ず保育園に連絡をお願いします。打った状況によっては、上記の理由からお預かりできないこともあります。傷や“青あざ”や“たんこぶ”でも様子を確認させていただきますので、ご協力をお願いします。



### ほうごう ◇縫合処置をしたとき

- 患部の安静が必要なため、最低でも縫合した当日および抜糸・抜鉤した日は自宅にて安静をお願いします。
- 縫合部分を保護した上での登園となりますが、受傷の状況によってはお預かりできないこともありますので、必ず保育園に連絡をお願いします。



### ◇骨折等の大きなけがや入院をしたとき

- 骨折等の大きなけがにより食事や排泄・着替えなど保育園での集団生活に支障がある（普段できることができなくなっている）場合は、お預かりできません。受傷の状況にもよりますので、必ず保育園に連絡をお願いします。
- けがや入退院の状況により、保育の制限や配慮が必要な場合もお預かりできませんので、必ず保育園に連絡をお願いします。



### おうと ◇嘔吐

- 前日から登園までに吐いたとき
- 吐き気に伴い体温がいつもより高めである
- 食欲がなく水分も欲しがらない
- 機嫌・顔色が悪く元気がない



### げり ◇下痢

- 前日から登園までにいつもと違う便が出た
- 食事や水分を摂るといつもと違う便が出る
- 下痢に伴い体温がいつもより高めである
- 朝、排尿がない
- 機嫌・顔色が悪く元気がない



### せき ◇咳

- 咳のため夜間にしばしば起きる
- 連続した咳がある
- 喘鳴（ゼイゼイ、ヒューヒュー）や呼吸困難がある
- ステロイド等の吸入をしている
- 呼吸が速い
- 少し動いただけで咳が出る
- 37.5℃以上の熱を伴っている
- 元気がなく機嫌が悪い
- 食欲がなく食事や水分が摂れない



## 主な感染症と登園の目安（一覧表）

\* お子さんが感染症に罹った場合は園に連絡をしてください。※印は医師が記入する「意見書」が、無印は保護者が記入する「登園届」が必要となります。

\* 用紙は園にあります。が、「意見書」「インフルエンザ登園届」「新型コロナウイルス感染症登園届」は、印西市のホームページからもダウンロードできます。

感染症名	流行期	潜伏期間	主な症状	登園の目安
麻疹(はしか) ※	1年中 特に5～6月	8～12日 (7～18日)	2～3日の発熱と風邪に似た症状の後、いったん解熱し、再び高熱が出るのと同時に、頬の内側に白い斑点、全身に赤い発疹が出る。	解熱した後3日を経過し元気が良いとき
インフルエンザ	秋～冬	1～4日 平均2日	急に発熱し、高熱が3～5日続く。風邪の症状と関節痛や頭痛を伴う。	発症した後5日を経過し、かつ解熱した後3日を経過するまで
新型コロナウイルス感染症	1年中	約5日間 (3～14日)	発熱、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、消化器症状、鼻汁、味覚異常、嗅覚異常などの症状が見られる。	発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過すること
風しん (三日はしか)※		1～5日	38℃くらいまでの熱と赤い小さな発疹が出る。耳の後ろ・首のリンパ腺が腫れる。	発疹が消失したとき
水痘 (水ぼうそう)※	冬～春	14～16日 (10～21日)	熱はたいして出ないが、水をもった赤い発疹が全身に出る。2～3日でピークとなり、その後乾いて黒いかさぶたになる。	すべての発疹がかさぶたになったとき
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)※	1年中 (夏と冬にピークあり)	16～18日 (12～25日)	耳の下(耳下腺)が腫れて痛みがある。片側だけのこともある。食欲が落ち、唾液が飲みにくくなる。	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから5日を経過するまで、かつ全身状態が良好になるまで
結核※		2年以内 特に6か月以内に多い	成人結核患者(家人が多い)から感染する場合が大半である。	排菌がなければ集団生活を制限する必要はない。 保健所に指示を受ける
咽頭結膜熱 (プール熱)※	夏	2～14日	目やに、目の充血、まぶたの発赤と腫脹に加えて高熱と咽頭の発赤などの症状を伴う。	症状が消失した後2日を経過してから
流行性角結膜炎 (はやり目)※	1年中 特に夏、秋	2～14日	角膜の充血、むくみ、目が赤くなってまぶたが腫れ、涙が出る。	治癒したとき
百日咳※	秋	7～10日 (5～12日)	はじめは軽い咳、のどが赤くなり腫れる。発病後1週間くらいよりコンコンという咳が出る。	特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗生物質製剤による治療を終了するまで
腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111等)※		3～4日 (1～8日)	激しい腹痛、頻回の水様便、さらに血便。発熱は軽度。 <合併症> 溶血性尿毒毒素症候群 脳症(3歳以下での発症が多い)	症状が治まり、かつ、抗生薬による治療が終了し、48時間あけて連続2回の検便によっていずれも菌陰性が確認されたもの
急性出血性結膜炎 (エンテロウイルス)※		1～3日	急性結膜炎で結膜出血が特徴	医師において感染のおそれがないと認められるまで
髄膜炎菌性髄膜炎※			熱や頭痛、吐き気など、最初は風邪に似た症状。その後、急に悪化し、たった数日で意識がなくなることもある。	医師において感染のおそれがないと認められるまで
溶連菌感染症	冬～春	2～5日	発熱、のどの痛み、発疹の他に舌がイチゴのようにぶつぶつになる。	抗生薬内服後24～48時間経過していること
マイコプラズマ肺炎 (うつる肺炎)		2～3週間 (1～4週間)	しつこい咳と発熱が4～5日以上続く。	発熱や激しい咳が治まっていること
手足口病	初夏～初冬	3～6日	手のひら、足の裏、口の中に小さな水ぶくれができる。熱はでも微熱程度。	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事が摂れること
伝染性紅斑 (りんご病)	冬～春	4～14日 (～21日)	頬がりんごのように赤くなり、ほてり・痛み・かゆみがある。手足・肩に赤いまだら模様の発疹が出る。	発疹のみであれば登園可能(全身状態が良いこと)
ウイルス性胃腸炎 (ノロ、ロタ、アデノウイルス等)		口は、1～3日 ノロは、12～48時間	嘔気・嘔吐、下痢(乳幼児は、黄色より白色調であることが多い) 発熱	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事が摂れること
ヘルパンギーナ	夏	3～6日	夏風邪の一種。高熱とどの奥に小さな水泡ができて痛むため、食欲が落ちる。	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事が摂れること
RS、ヒトメタニューモウイルス感染症		4～6日	発熱、鼻汁、咳、喘鳴、呼吸困難	重篤な呼吸器症状が消失し全身状態が良いこと
带状疱疹/ 単純ヘルペス		2日～2週間	带状疱疹は、小水疱が神経にそって現れ、神経痛、刺激痛を訴える。/単純ヘルペスは、歯肉口内炎、口周囲の水疱。	発疹が全て痂皮化すること
突発性発疹		約10日	突然の高熱。3～4日続く。解熱すると全身に発疹が出てくる。	解熱し機嫌が良く、全身状態が良いこと
アタマジラミ			こどもの頭髪部に生息し、卵をうみつけて強いかゆみを感じる。	感染のおそれなくなったとき
伝染性軟属腫 (水いぼ)		2～7週	1～5mm程度の白～淡紅色の丘疹・しこりで、一見水疱(水ぶくれ)にも見える。軽度のかゆみがあり、掻いてつぶれることで中のウイルスが排出され、他へと感染拡大する。	丘疹がつぶれた部分から接触感染により感染するため、痂皮化するまでガーゼ等で覆っていること。 丘疹がつぶれていなければ覆う必要はない。
伝染性膿痂疹 (とびひ)	1年中 (夏に多い)	2～10日 (長期の場合もある)	傷口に細菌等が接触し、水疱(水ぶくれ)やびらん、痂皮(かさぶた)が、鼻周囲、体幹、四肢等の全身にみられる。	接触感染により感染するため患部を浸出液が染み出ないようにガーゼ等でしっかりと覆うこと。 覆えない場所の場合は、患部が全て痂皮化していること。

