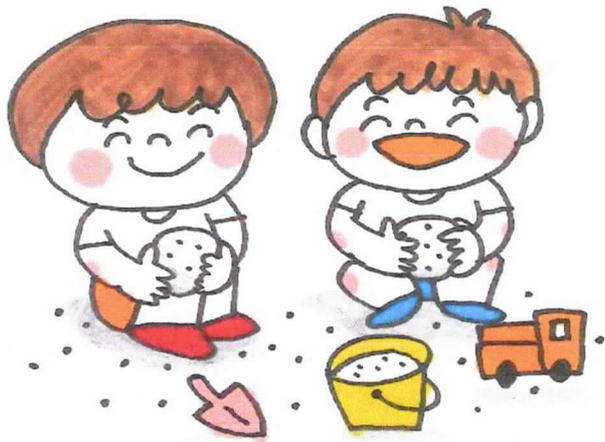


両国保育所における 健康のしおり



～ 子どもは、病気やケガをくり返しながら大きくなります ～

子育てにはいつも「突然」がいっぱいです。病気もケガもいつも「突然」ばかり。予定通りに進まず、そのたびに「ドキドキ」「ハラハラ」「イライラ」…。それは子育て初心者家族も、ベテラン家族もみんな同じです。しかし、その積み重ねが強たくたくましい成長につながります。子どもが健やかに成長することは、保護者も保育所職員も同じ願いです。

この「健康のしおり」は、子どもたちが集団保育の中で、健康かつ安全に毎日を楽しく過ごせるようにと作成したものです。わからないことや気になることがありましたら、職員にお尋ねください。一人で悩まず、一緒に子どもの成長を見守りましょう。

目 次

1. 保育所での健康管理について	1
2. 生活リズムを整えましょう	2
3. 体調を確認しましょう	3
4. 子どもの病気の特徴	4
5. 保育中に体調が悪くなった時は	4
(1) 病院を受診する時は	
6. いつもと違う？病気かな？	5
(1) こんな時はお休みしましょう	
(2) 「感染症」と診断されたら、お休みしてきちんと治しましょう	
(3) 保育所の病気欠席統計から	
(4) サポートを頼めるところがあります！	
7. 保育所と家庭で行う感染症対策	8
(基本対策・予防接種・感染症対策)	
8. 保育所での保育保健について	10
(1) 健康診断・検査など	
(2) 「けんこうてちょう」について	
(3) 薬について	
9. 保育所でケガや事故が起きた時	11
(1) 保育中にケガをした場合	
(2) SIDS（乳幼児突然死症候群）のリスクを軽減するために	
10. 予防接種について	12

学校感染症等に係る登校・登園に関する意見書

参考資料：家庭でのおう吐・下痢時の消毒方法



1. 保育所での健康管理について

「子どもは病気をするもの！」わかっていても、いざ病気になると大人も大変！！「仕事どうしよう！！」「誰が保育所に迎えに行く？」「病院には誰が連れて行く？」「治るまで、誰が付き添う？」など、様々な調整が始まります。時には、家族がうつってしまうことも…。

病気をしても、あわてずにすむように…「元気な時」から対策をスタートしましょう。



子どもの病気への事前対策！ 調整して乗り越えよう！

元気をキープ！！



- 「生活リズム」を整えて体調キープ！
- 保育所、地域で流行っている病気があるか、こまめにチェック！
～ 掲示板等でお知らせします ～
- 体調がいい時に予防接種も進めよう！
- 家族が無理な時に備え、病児保育事業（病児・病後児）への登録も！

アし？いつもと違う？



- いつもと違う！保育所にも伝えておこう！
- 悪化に備え…誰が休めそう？調整開始！
～ 家族の誰？病児保育事業（病後児）？
誰にお願いする？～
- 早めにかかりつけ医を受診！
- 早めに休養 ～回復のために
ゆっくり休もう～

回復！保育所へ！

- 元気いっぱい！保育所へ！
- 念のため、病児保育事業（病後児）を利用する。



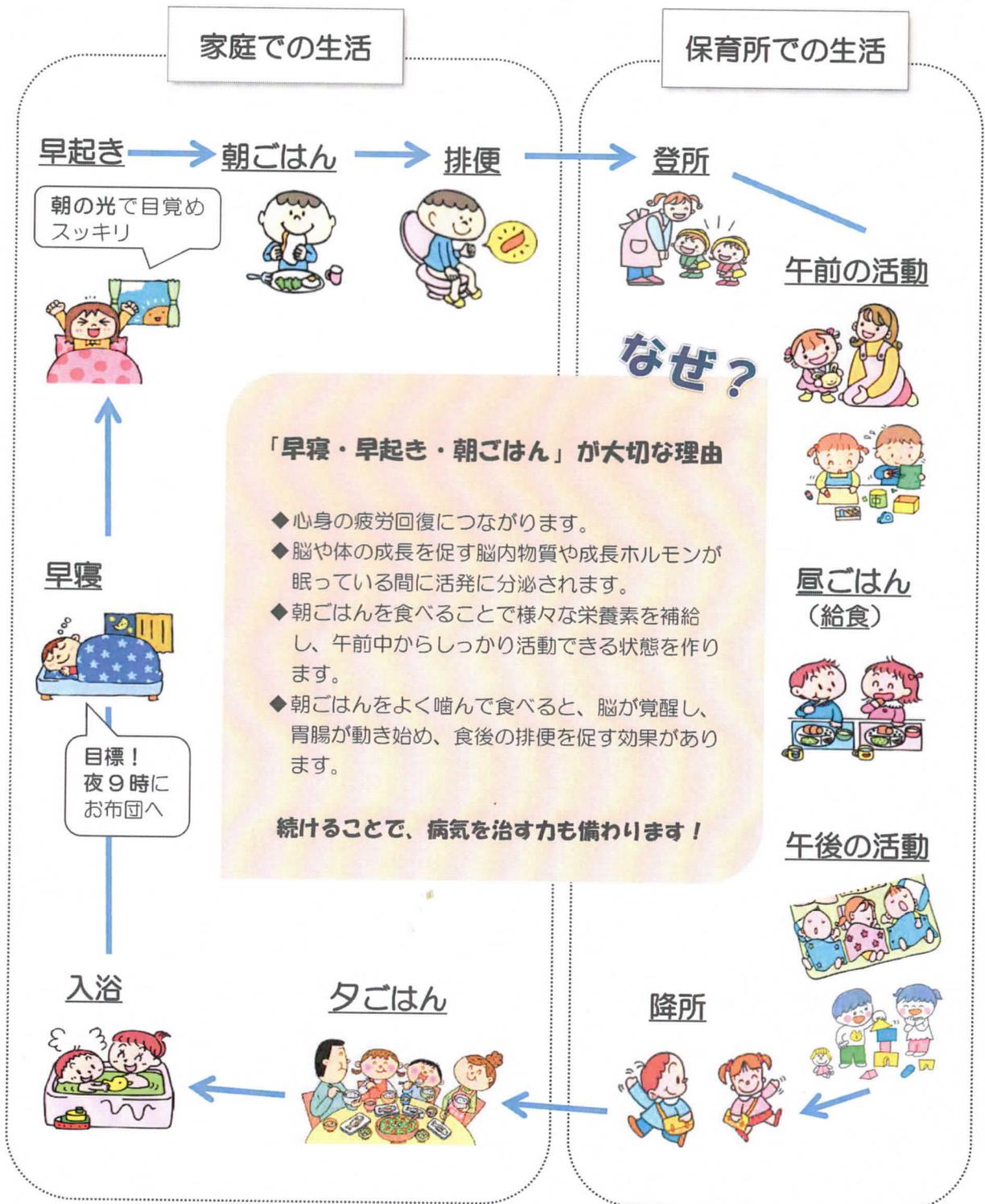
病気判明！しっかり治療・療養！

- 医療機関を受診
～ 保育所に通っていることを伝えましょう～
～ 掲示物など流行している感染症も伝えましょう～
- 療養中の付き添える人を調整！
～ 家族？病児保育事業の利用？～
（病児・病後児）
- 療養期間の目安を立てる
- 薬を飲んでいる間は、まだ十分に回復していません



2. 生活リズムを整えましょう ～ 早寝・早起き・朝ごはん ～

生活リズムを整えることは、健康への第一歩。毎日続けると必ずリズムが整います。あわただしい毎日ですが、あきらめずに、さあ始めましょう！



3. 体調を確認しましょう ～ 保育所で1日元気に過ごせるかな?～

子どもによって「咳」や「鼻づまり」または「ポツポツとした発しん」など、病気の症状や状態の現れ方は、同じようで違います。「いつもと違う?」これは子どもからのサインです。子どもからのサインをキャッチしましょう。また、熱も体調把握のバロメーター。毎日測り、平熱を知っておくこともポイントです!

【睡眠】

- 泣いて目がさめる
- 目ざめが悪い
- 機嫌が悪い

【食欲】

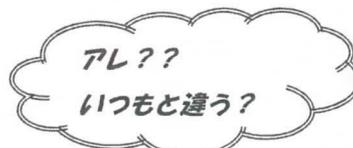
- ふだんより食欲がない

【顔・表情】

- 顔色が悪い
- ぼんやりしている
- 目の動きに元気がない

【頭】

- 頭をかゆがっている
- 頭ジラミの卵のようなものが付着している



【鼻】

- 鼻水、鼻づまりがある
- くしゃみがある
- 息づかいが荒い

【目】

- 目ヤニがある
- 目が赤い
- まぶたが腫れぼったい
- なみだ目である
- まぶしがる



【のど】

- 痛がっている
- 赤くなっている
- 声がかれている
- 咳がでる

【耳】

- 耳だれがある
- 耳を痛がる
- 耳をさわる
- 耳ざれがある

【お腹】

- 張っていてさわると痛がる
- 股のつけ根が腫れている

【胸】

- 呼吸が苦しそう
- 夜、喘鳴がある
(ゼイゼイ、ヒューヒューなど)

【口】

- 唇の色が悪い
- 唇、口の中に痛みがある
- 舌が赤く荒れている

【便】

- 量、色、固さ、回数、におい、下痢、便秘などいつもと違う

【皮膚】

- 赤く腫れている
- ポツポツと発しんがある
- カサカサしている
- 水ほう、化膿、出血がある
- 虫さされがある
- ぶつけたあざがある
- 傷がある

【発熱】

- 熱は何度?
平熱と比べてどうか?



いつもと違う様子があれば、登所時、職員に伝えましょう。
子どもの体調変化を、細やかに観察します。

【参照】厚生労働省：保育所における感染症対策ガイドライン(2018年改訂版)

4. 子どもの病気の特徴

～子どもの病気は大人と比べ様々な点で違います～

- 免疫力や抵抗力が弱いので、病気にかかりやすい
⇒子ども特有の感染症が多数あります。
子どもは、感染症にかかりながら免疫を獲得していくため、一生でもっとも感染症にかかることが多くなります。また、乳児は入院が必要になる場合も少なくありません。
- 状態がわかりにくい
⇒どこが痛いのか痛くないのか、どのようにしんどいのかなど、自分の体調や症状を上手に言葉で伝えられないため、日ごろの観察や見守りが大切となります。
- 発症や進行が急であることが多く、悪化するのも早い
⇒「ついさっきまで元気だったのに」というような急な変化が多く、防御機能が未熟なため、感染症が重症化するなど全身状態が悪くなることがあります。
また、子どもの身体の水分は体重あたり、成人の3～4倍必要とされています。
そのため、発熱、発汗、下痢、おう吐が続いたり、症状が激しかったりすると脱水を起こしやすくなります。

保育所では、子どもからのサインを早期にキャッチできるよう、機嫌・食欲・顔色・活動をしている様子が「いつもと違う」かどうかを観察しています。

5. 保育中に体調が悪くなった時は…

朝から元気に登所しても、保育中に体調が悪くなる場合があります。
子どもが保育中に、熱がなくてもいつもと様子が違い、食欲がなかったり、活動ができない状態、また発しん*が出たり、発熱（37.5℃以上）した場合は連絡します。
お迎えの調整をしてください。



(1) 病院を受診する時は…

保育所での集団生活が可能かどうか医師に確認しましょう



- 保育所内で感染症を認めた場合や地域での感染症の発症状況を掲示板でお知らせしています。受診の参考にしてください。
- 原因がわからない症状がある時もまずは受診しましょう

- 機嫌が悪く、食欲がない
- 発しん*がある
- 目の充血がひどい など

**体調が悪く、保育所をお休みする時は、
連絡を忘れずに！**



※子どもの発しんは、様々な病気に繋がっており、一見してどの病気か判断することは難しいです。

6. いつもと違う？ 病気かな？ ～ 保育所を休むタイミングは？ ～

乳幼児期は、身体の抵抗力が未熟なため、感染症などにかかりやすい時期です。また、病名がはっきりしないことも多く、体調が十分に回復していない状態で登所すると、子ども自身が集団生活の中で活動に参加できず、再び体調が悪化することもあります。

様々な感染症が流行しやすい保育所では、気付かないうちに感染症がひろがっていることもあり、複数の感染症にかかってしまう場合もあります。早めの療養は、病状を早く回復させて、入院するなどの悪化を予防することにもつながります。

(1) こんな時はお休みしましょう

発熱のとき

- 微熱であっても元気がなく機嫌が悪い、朝食、水分がとれていない
- 朝から37.5℃をこえた熱がある
- 24時間以内に解熱剤を使用した
- 24時間以内に38℃以上の熱があった（朝には下がっている）



熱が下がっても1日は、家庭で様子をみながら過ごしましょう

咳のとき

- 咳が出て眠れない
- 胸がゼイゼイして息苦しさがある
- 呼吸が早く、少し動いただけで咳がでる



咳が続くと体力を消耗します。熱がなくても苦しそう、横になれない時は、家庭で様子をみましょう

おう吐のとき

- 24時間以内に複数回のおう吐がある（2回以上）
- 水を飲んでも吐く
- 食欲がなく、水分もほしがらない
- 顔色が悪くぐったりしている



STOP

下痢のとき

- 24時間以内に複数回の下痢がある（2回以上）
- 食事や水分を摂ると下痢がある
- 朝、排尿がない
- 顔色が悪くぐったりしている



おう吐や下痢については、症状が治まり普段の食事がとれるようになるまでは、様子をみましょう

【参照】厚生労働省：保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）

なぜ、症状がおこるの？

発熱	体内に侵入してきた細菌やウイルスの増殖を抑えたり、免疫力を高め身体を守る反応と考えられています（小児科では37.5℃以上を発熱といいます）
咳	のどや気管支の粘膜についたウイルスや細菌、ほこりなどを体外に出そうとして起こる反応です
おう吐	胃自体や脳のおう吐中枢が何らかの刺激を受け、胃の内容物が逆流し外に出てきます
下痢	大腸の動きが激しくなったり、腸粘膜からの大量の水分の分泌などから起こります

(2) 「感染症」と診断されたら、お休みしてきちんと治しましょう

子どもがかかる感染症の種類はたくさん！厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）」には、**家庭での療養期間（登所のめやす）*** が示されています。

保育所では、医師の意見（意見書）を参考に、「子どもの健康（全身）状態が回復し、**集団の中で1日快適に生活や活動ができるまで!**」お休みをお願いしています。

- ◆ 療養後、登所する際には「**学校感染症等に係る登校・登園に関する意見書**」を提出してください。
- ◆ 提出があっても、お休みをお願いする場合があります。
（例えば水痘：登所時、健康観察で発しんがかさぶたになっていない場合など）



意見書が必要

- 意見書は文書料が発生することがあります。その場合、保護者負担となります。
- 色のついている病名は予防接種で発症を予防できる病気です。

保育所で発症数が多い感染症です。

感染力が強く、年齢が低いほど重症化します。

予防接種により、発症数は少ないですが、かかると重症化しやすい病気です。

病状により意見書が必要

保育所では感染が広がることが多い病気です。

病名	※ 家庭での療養期間（登所のめやす）
インフルエンザ	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
溶連菌感染症	抗菌薬内服後24～48時間経過するまで （ただし、治療の継続は必要）
感染性胃腸炎 ウイルス性胃腸炎 （ノロ、ロタウイルス等）	おう吐・下痢などの症状が治まり、普段の食事ができるまで （※ロタウイルスのみ予防接種あり）
アデノウイルス感染症	主な症状が消えてから2日を経過するまで
新型コロナウイルス感染症	発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまで
咽頭結膜熱（プール熱）	主な症状が消えてから2日を経過するまで
流行性角結膜炎	感染力が非常に強いので、結膜炎の症状が消失するまで
R Sウイルス感染症 ヒトメタニューモウイルス感染症	重篤な呼吸症状が消失し全身状態が良くなるまで
マイコプラズマ肺炎	発熱や激しい咳が治まるまで
麻疹（はしか）	解熱した後3日を経過するまで
風疹（三日ばしか）	発しんが消失するまで
流行性耳下腺炎 （おたふくかぜ）	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
水痘（水ぼうそう）	すべての発しんがかさぶたになるまで
百日咳	特有の咳が消失するまで、または5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療を終了するまで
結核	医師により感染の恐れがないと認められるまで
带状疱疹	すべての発しんがかさぶたになるまで
腸管出血性大腸菌感染症 （O157・O26・O111等）	症状が治まり、かつ抗菌薬による治療が終了し、48時間あけて連続2回の検便でいずれも菌陰性が確認されるまで
伝染性膿痂疹（とびひ）	発しんが乾燥しているか、湿潤部位がおおえる程度となるまで
手足口病	発熱がなく（解熱後1日以上経過し） 普段の食事ができるまで
ヘルパンギーナ	
伝染性紅斑（りんご病）	全身状態が良くなるまで

*ロタウイルスの予防接種については、P12を参照してください。

【参照】厚生労働省：保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）

(3) 保育所の病欠統計から



1年間に病気で休むおおよその目安を知るとは、病欠対策の始まりです！
家族だけで調整できるかどうか… イメージしておきましょう。

〈病気による年間の欠席数の目安〉

入所1年目	約20日
2年目	約16~17日
3年目	約10~12日
幼児	約10日

【参照】日本保育園保健協議会
保育保健における感染症の手引き

もしも、感染症にかかったら？

お休みする期間のおおよその目安です。

- ・麻疹→約2週間
- ・風しん→約5日間
- ・おたふくかぜ →5~10日間
- ・水ぼうそう →5~10日間
- ・インフルエンザ→5~10日間
- ・結核→1か月以上の長期間



➤ これらの病気は、予防接種で予防することができ、重症化を防ぎます。

0・1歳児は感染症にかかりやすい！

0・1歳児は、集団生活が初めての事が多く、入所前に感染症にあまりかかっていません。そのため、感染症にかかりやすく、病欠欠席の数も多くなります。次から次へと病気になることで不安に思うかもしれませんが、自分の力で病気と闘い、抵抗力がつき丈夫になっていきます。

(4) サポートを頼めるところがあります！

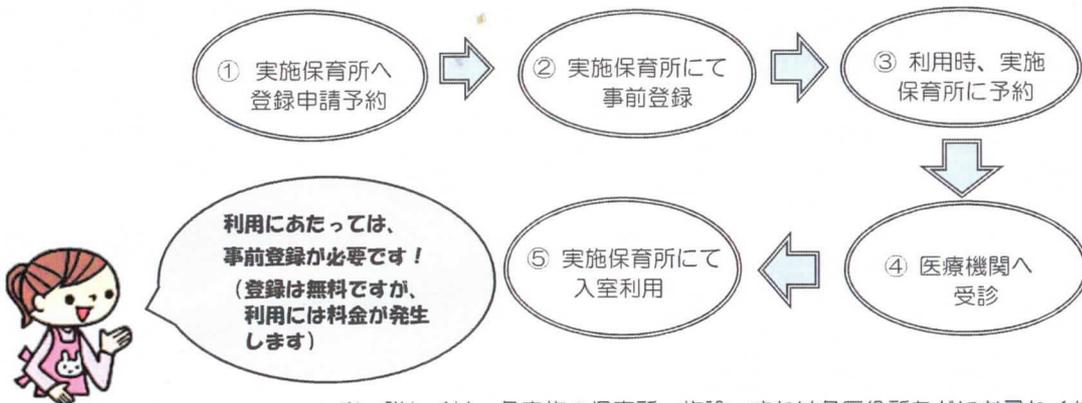
「病児保育事業」の利用の検討 体調を崩す前に事前登録

『大阪市』では、保護者の方の仕事の都合などで家庭での保育が困難な場合にお預かりできる「病児保育事業（病児対応型・病後児対応型）」を実施しています。

○病児対応型……子どもが病気の回復期までに至らない場合のサポート

○病後児対応型…子どもが病気の回復期で保育所等に通うことができない場合のサポート

※大阪市立保育所は、病後児対応型の事業を行っているところがあります。



※ 詳しくは、各実施の保育所・施設、または各区役所などにお尋ねください。
※ 状態によっては利用できない場合もあります。

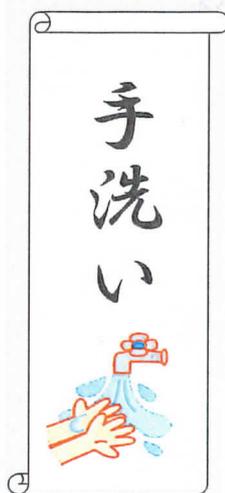
7. 保育所と家庭で行う感染症対策

保育所は、抵抗力が弱く、身体の機能が未熟であるという特性のある乳幼児が、毎日長時間にわたり集団生活をする場所です。生活（食事・お昼寝など）や活動など、濃厚な接触をする機会が多く、飛沫感染や接触感染などが生じやすく、感染症がひろがり流行が拡大することがあります。

家庭との連携及び協力がなくては、保育所での感染症対策は行えません。感染症対策を行うことで、子どもの健康はもとより、保育所全体、また、家族の健康を守ることにつながります。

その①【基本対策】 ～ この対策で、多くの病気から体を守ります！ ～

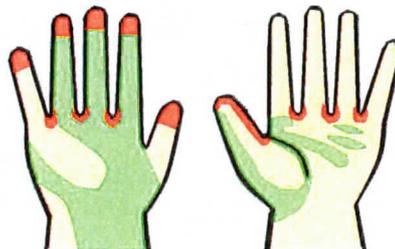
子どもの感染症の多くは、咳やくしゃみに含まれたウイルス等を吸い込む飛沫感染と、ウイルスなどを直接または、間接的に触れる接触感染によるものです。ウイルスなどを体にいれない対策は重要です！



大事！！
手を洗うタイミング

～流水と石けんで手を洗おう～

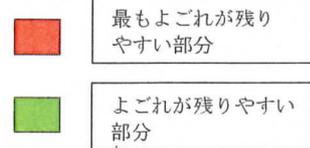
手には見えない汚れがいっぱい！！



手の甲

手のひら

子どもは鼻や口に手を持って行くことが多いです！



- ・ 入室前（登所したら、大人も一緒に洗いましょう）
- ・ 遊びの後
- ・ トイレの後、オムツ交換の後
- ・ 食事の前（大人は調理の前も！）
- ・ 鼻水を拭いた後

その②【予防接種】 ～ 予防接種でかからなくなる病気は、

予防接種で防ぎましょう ～P12 参照

予防接種は、その病気にかかるとなると有効な治療法がなかったり、一生の後遺症が残ったりするような感染症に対して行われ、重い感染症の流行から子どもの健康を守る役割があります。また、集団で生活をする保育所では、特にお子さんとまわりの子どもたちの健康を守る大きな役割もあります。保育所は厚生労働省のガイドラインに準じ予防接種の重要性などをお伝えし、子どもたちを守る取り組みを行っています。

予防接種をした後は、直後より副反応が出るのがまれにあります。注射による不安な気持ちなどで、子どもの心が動揺する場合があります。接種した当日は、安全に留意し、一緒に過ごすなど、余裕を持ったスケジュールで接種しましょう。接種の予定や接種した後は保育所にお知らせください。接種後、やむを得ず登所される場合は1時間程度様子を見てからの登所をお願いします。体調の変化や気になる様子が見られた場合、お迎えをお願いすることがあります。



【感染症対策】その③ ～ 症状を認めた時の対策が、流行を食い止めます！ ～

おう吐・下痢時の対応について

子どもは、よくおう吐や下痢をします。「お腹のかぜ」と診断されることもありますが、その多くはウイルスや細菌によりおこり、症状が回復した後でも長期間便の中に排出されるウイルスもあります。

保育所内での流行を最小限に食い止めるために、保育所で症状を認めた場合、汚れた場所は消毒します。



素早く正しい処理が、後の感染防止につながります。

汚れてもよい服装を！

汚れた衣服の取り扱いについて

- ★感染拡大防止のため保育所では洗わないことになっています。
- ★自分が嘔吐していなくても周りの子が嘔吐し、吐物がかかり衣服が汚れることがあります。ご了承ください。
- ★保育所においては、おう吐物・下痢便が付着した衣類は、**二重のビニール袋に密閉して家庭に返却します。**



厚生労働省：保育所における感染症対策ガイドラインより抜粋(2018年改訂版)

※家庭での適切な処理で、感染予防をしましょう。塩素系消毒薬や熱水(85℃1分以上)での処理が効果的です。※参考資料(13ページ掲載)

咳症状について

子どもに多い「かぜ」の原因は、ウイルスによるものがほとんどです。

体からウイルスを排出するために咳をするため、たくさんのウイルスが含まれています。その咳が、周りの人にうつす元となることから、日常的に「咳エチケット」を実施することが大切です。

※マスクをせずに咳、くしゃみをするとウイルスが1～2m飛ぶと言われています。



咳エチケット



- ・咳やくしゃみを人におくつけない
- ・咳が出る時はできるだけマスクをする
- ・マスクがなく咳やくしゃみが出そうな時、ハンカチ、タオル等で口をおおう
- ・素手で咳やくしゃみを受けた時はすぐに手を洗う

～ 厚生労働省より抜粋 ～

★ 保育所では、インフルエンザなど感染症の流行がみられた場合は、マスクの着用をお願いすることがあります。

アタマジラミについて

アタマジラミは、非常に小さく発見しにくいいため頭皮を吸血することによる「頭のかゆみ」と、「髪に卵がついている」ことで気づきます。

子どもは、頭や体を寄せ合って遊ぶことが多く、保育所では気づかないうちに感染が、拡大していることがあります。**早期発見！**が、防止策です。



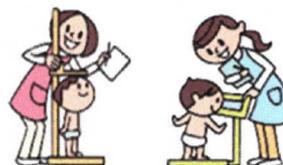
アタマジラミも感染症の1つ。発見した時は、保育所にお知らせください。
登所は駆除を開始してからとなります。

★アタマジラミは、不衛生だからではありません。いつ、誰がなっても不思議ではありません。「日頃よりこまめに子どもの頭をみてあげること」などが大切です。

8. 保育所での保育保健について

(1) 健康診断・検査など

- ・嘱託医による内科・歯科の健康診断を行います。
- ・尿検査（2歳児クラス以上）を年1回行います。
- ・視力測定は4歳児クラスで行います。
- ・身体測定（身長・体重）を月1回行います。
- ・頭囲、胸囲の測定は0歳児クラスのみ年2回行います。
※1～5歳クラスについては経過観察が必要など、状況に応じ行います。



健康診断や視力測定後に受診勧奨をされた場合は、医療機関を受診し、結果を保育所に伝えましょう。

(2) 「けんこうてちょう」について

「けんこうてちょう」は、子どもたちの健康状況・予防接種・健康診断の結果など、健康に関する記録をしていきます。済んでいる予防接種や、今までにかかった病気など、お子さんの健康状態を記入しましょう。変更や追加の事柄があった場合は、その都度修正を記入しましょう。

「けんこうてちょう」は一人一冊、保育所を修了するまで使用します。大切に扱ってください。

(3) 薬について

子どもの薬は、本来保護者の責任のもとに服用するものです。



基本的に、保育所では、薬（飲み薬、塗り薬、気管支拡張テープ）は預かりません。

病院を受診する際は、“子どもが保育所に通っていること（〇時から〇時まで）”を伝えていただき、「家庭で薬が飲めるように調整していただけないか」を医師にご相談ください。体調が十分回復していない状態で登所すると、集団生活の中での活動に参加できず、再び体調が悪化する場合があります。薬を飲んでいる間は、いつも以上に体調を確認し、しっかりと療養して下さい。

例えば…

*1日3回の処方では…「朝・帰宅後・寝る前」に薬を飲んでもいいか？
2回（朝・夜）の処方にできないか？

*外用薬の処方では…保育時間内に必ず使用する必要がある薬かどうか？など



※慢性疾患(喘息・アレルギー疾患等)など、医師の指示により保育時間内の与薬が必要な場合は、薬連絡票に記入の上、1回分を保育者に手渡し下さい。(現在の病気について医師の処方した薬に限ります)
※気管支拡張剤(ホクナリンテープ)は薬剤です。剥がれた時に誤飲等の事故に繋がるため、貼ったままで保育は出来ません。必ず剥して登所下さい。(慢性疾患のお子さんについてはご相談下さい)

9. 保育所でケガや事故が起きた時



子どもの事故は、子どもの成長発達ととても関連があり、どんなに対策をしてもケガをすることがあります。しかし、そのすり傷や打撲などの軽いケガから痛みを覚え、身のこなしを習得するなど、子どもの安全は経験から守られることもあります。

保育所では、重大事故に至らないよう職員一同で取り組んでいます。事故などが発生した時、速やかな対応のため、ご家庭との連絡がとれるようご協力ください。

(1) 保育中にケガをした場合



保育所で行う処置は、水洗いによる「部位の洗浄」と「保護」「冷却」「安静」など、応急手当のみを行います。ケガをした場合、状況により受診が必要だと判断した場合は、病院を受診します。ケガの状態等により「同行受診」をお願いすることがあります。

日頃より必ず連絡がとれるようにしておいてください。

※医療機関によっては、保護者同伴でないと診察していただけないことがあります。
※ケガの重症度だけではなく、顔や頭など、ケガの部位により受診することもあります。

病状により救急搬送をすることもあります



爪が伸びすぎていませんか？



子どもの爪は薄くて柔らかく、少しでも伸びると自分の皮膚を傷つけてしまいます。また、保育所の集団生活の中では、他の子どもたちとぶつかったり、目に当たるなどケガにつながります。定期的に爪を確認し、切るようにしましょう。

(2) SIDS (乳幼児突然死症候群) のリスクを軽減するために…

**SIDS はそれまで元気だった子どもが、
事故や窒息ではなく、眠っている間に突然死亡してしまう病気です**

SIDS は、保育所での預かり初期に起こる危険性が高く、子どもの環境変化に伴うストレスが発症要因と疑われ、体調が悪くなかった子どもの発生も多いと言われています。入所当初は、保育所に徐々に慣れるためにも「慣らし保育」を行いましょ。

保育所では安全のため、お昼寝中は年齢に応じて（0歳児は5分ごと、1歳児以上は10分ごと）に健康状態の観察を行っています。ご家庭でも次の対策を心がけ、普段と違う様子や気になる体調があれば職員に伝えましょ。

＜SIDS 発症率を低くする3つのポイント＞

- ・ 1歳になるまでは、寝かせるときはあおむけに寝かせましょ
- ・ できるだけ母乳で育てましょ
- ・ たばこをやめましょ

【参照】 厚生労働省：SIDS 普及啓発用ポスターより



10. 予防接種について

予防接種は済みましたか？ 忘れずに受けましょう!!

予防接種は病気にかかる前に免疫をつけたり、感染を防いだり、かかってしまっても軽くすむようにするものです。感染症の流行から子どもの健康を守る役割があります。対象年齢になったら、できるだけ早めに予防接種を受けましょう。

(詳しくは、大阪市ホームページ「予防接種法による定期的予防接種一覧」を参照してください)

	種別	対象年齢	回数	方法・内容等	チェック欄	
定期	BCG (結核)	生後1歳に至るまで ※標準接種年齢5か月～8か月	1回	令和5年4月から医療機関のみで接種	<input type="checkbox"/>	
	ロタウイルス (いずれか選択)	ロタリックス 生後6週0日後～24週0日後まで	2回	27日以上の間隔あけて2回接種 (初回接種は生後14週6日後までに)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
		ロタテック 生後6週0日後～32週0日後まで	3回	27日以上の間隔あけて3回接種 (初回接種は生後14週6日後までに)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	4種混合 (ジフテリア・百日咳・破傷風・ポリオ)	1期初回	生後2～90か月に至るまで	3回	20日以上の間隔をあけて3回接種	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		1期追加		1回	1期初回3回終了後 6か月以上の間隔をあけて1回接種	<input type="checkbox"/>
	※1 MR (麻しん・風しん)	1期	生後12～24か月に至るまで	1回	1歳を過ぎたら早めに接種	<input type="checkbox"/>
		2期	5～7歳未満であって 小学校就学前1年間	1回	5歳児クラスになったら早めに接種	<input type="checkbox"/>
	日本脳炎	1期初回	生後6～90か月に至るまで *標準接種年齢は1期 初回3歳、1期追加4歳	2回	6日以上の間隔をあけて2回接種	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		1期追加		1回	1期初回2回終了後 6か月以上の間隔をあけて1回接種	<input type="checkbox"/>
	水痘 (水ぼうそう)		生後12～36か月に至るまで ※標準接種年齢は、1回目:12～15か月に 至るまで、2回目は1回目終了後6～12 か月に至るまでの間隔をあけて1回	2回	3ヶ月以上間隔をあけて2回接種	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	ヒブ (インフルエンザ菌b型)	接種 年齢 開始	生後2～7か月に至るまで	4回	27日以上の間隔をあけて3回接種 3回終了後7か月以上の間隔をあけて1回接種	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
			生後7～12か月に至るまで	3回	27日以上の間隔をあけて2回接種 2回終了後7か月以上の間隔をあけて1回接種	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
			生後12～60か月に至るまで	1回	1回接種で完了	<input type="checkbox"/>
	小児用肺炎球菌	接種 年齢 開始	生後2～7か月に至るまで	4回	27日以上の間隔をあけて3回接種 3回終了後60日以上の間隔をあけて生後12か月 以降に1回接種	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
生後7～12か月に至るまで			3回	27日以上の間隔をあけて2回接種後 2回終了後60日以上の間隔をあけて生後12か月 以降に1回接種	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
生後12～24か月に至るまで			2回	60日以上の間隔をあけて2回接種	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
生後24～60か月に至るまで			1回	1回接種で完了	<input type="checkbox"/>	
B型肝炎		生後1歳に至るまで	3回	27日以上の間隔をあけて2回接種 1回目終了後139日以上の間隔をあけて1回接種	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
※2 任意	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	1歳以上～	2回	3か月以上間隔をあけて2回接種	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

※1 麻しん(はしか)と風しんは、感染力が非常に高く、今も時々流行が見られます。また、特別な治療方法がなく予防接種の効果が高い病気です。感染した場合に合併症など重症となる場合も多いため、1歳を過ぎたら2歳までにMR1期を、5歳児クラスになったらMR2期をなるべく早く受けましょう

※2 任意については、他にも予防接種があります

予防接種を受ける時は、体調の良い時にかかりつけ医とよくご相談の上、実施してください。～対象年齢を過ぎると有料になります～

★未接種や感染症発生の状況により、予防接種の確認を行う場合があります。



家庭でのおう吐・下痢時の消毒方法

ノロウイルス、ロタウイルス、サポウイルス等に対する消毒は、塩素系消毒薬（次亜塩素酸ナトリウム）が有効です。また衣服の消毒は、煮沸消毒（85℃、1分間以上）も有効です。

※塩素系消毒薬（次亜塩素酸ナトリウム）は、ハイター・ブリーチなどの家庭用塩素系漂白剤があります。

厚生労働省の「保育所における感染症ガイドライン」より、保育所内の感染拡大防止のため、おう吐物や下痢で汚れた衣類等は、二重のビニール袋に密閉して家庭に返却します。（保育所では洗わないことになっています。）
※家庭で適切な消毒を行い、感染拡大防止につとめましょう。

衣服の消毒方法

【消毒液の作り方】
250倍（200ppm・0.02%）

塩素系消毒薬 4 ml

- 1** 手袋・マスク（あれば使い捨てエフロン）をつける。
- 2** 洗濯用洗剤を入れたバケツの中に汚れた衣服を入れ、バケツの中で静かにもみ洗い（下洗い）をする。
※下洗い場所は、250倍（200ppm）に薄めた塩素系消毒薬で消毒後、洗剤を使って掃除します。
- 3** 250倍（200ppm）に薄めた塩素系消毒薬を作り、衣服を10分以上つけて消毒する。
- 4** 消毒後十分にすすぐ。
※汚れた衣服を他の洗濯物とは別に洗濯する。
- 5** 洗濯が終わった衣服は陽に干し、十分に乾燥させる。（洗濯後、高温の乾燥機を使用すると、殺菌効果が高まります）
- 6** 消毒の時に着ていた衣服は、汚れが飛び散っている可能性もあるため替える。

塩素系消毒薬は漂白効果がありますので、色落ちが気になる方は、煮沸消毒（85℃1分以上）を行ってください。

汚れた場所の消毒方法

【消毒液の作り方】
50倍（1000ppm・0.1%）

塩素系消毒薬 20 ml

- 1** ゴミを捨てるビニール袋は、あらかじめ広げておく。手袋・マスク・使い捨てエフロンをつける。
- 2** 汚れた場所は、50倍（1000ppm）に薄めた塩素系消毒薬を作り、塩素系消毒薬に浸したペーパータオルなどで、汚れを静かにふき取る。
※便やおう吐物が乾燥すると、ウイルスが空気中に舞い上がり感染することがあります。処理はできるだけ早く確実に行う。
- 3** さらに、塩素系消毒薬に浸したペーパータオルなどで汚れが付いた床や壁を外側から内側にひたすように広範囲にふき取るように消毒する。（約1mの高さからおう吐した場合、半径2m程度におう吐物がひろがる）
壁や机の裏側なども、消毒します。
消毒した場所は、水ふきする。
- 4** 汚れた場所の消毒が終わったら、はいていたスリッパなどの履物の裏も消毒する。
- 5** ふき取ったペーパータオルなどは、すぐに塩素系消毒薬が入ったビニール袋の中に入れ、袋の口をしっかりしばる。
- 6** 口をしばったビニール袋をさらにもう1枚のビニール袋に入れ、使用した手袋、マスク、使い捨てエフロンの表面（汚れている所）をさわらないように入れ、捨てる。
最後に手をよく洗います。
消毒の時に着ていた衣服は、汚れが飛び散っている可能性もあるため替える。

【参照】大阪府保健所感染症対策課 発行「感染症予防のおはなし」

R2.2月 とも青少年局保育所運営課