

家庭環境状況表

令和 年 月 日現在

園 児	ふりがな			男・女	生年月日	年 月 日生 (満 歳)
	名 前					
	現住所	〒 海田町			電話番号	
保護者 (父母 など)	ふりがな			園児との続柄	生年月日	年 月 日生 (満 歳)
	名 前					
	勤務先名				住 所	
					電話番号	
	ふりがな			園児との続柄	生年月日	年 月 日生 (満 歳)
	名 前					
勤務先名				住 所		
				電話番号		
家族構成 (園児、 保護者を 除くきょうだい、 祖父母などの同居 家族)	名前 (ふりがな)		園児との続柄	生年月日		勤務先, 学校, 学年
				昭和 平成 令和 年 月 日生 (満 歳)		
				昭和 平成 令和 年 月 日生 (満 歳)		
				昭和 平成 令和 年 月 日生 (満 歳)		
				昭和 平成 令和 年 月 日生 (満 歳)		
				昭和 平成 令和 年 月 日生 (満 歳)		
緊急連絡先 優先順位順 ①～⑥	①名前		②名前		③名前	
	園児との続柄 ()		園児との続柄 ()		園児との続柄 ()	
	電話番号 自宅・携帯・勤務先 ()		電話番号 自宅・携帯・勤務先 ()		電話番号 自宅・携帯・勤務先 ()	
	④名前		⑤名前		⑥名前	
園児との続柄 ()		園児との続柄 ()		園児との続柄 ()		
電話番号 自宅・携帯・勤務先 ()		電話番号 自宅・携帯・勤務先 ()		電話番号 自宅・携帯・勤務先 ()		
健康保険	種 類 (該当に○をしてください。)	健康保険 (組合) 国民健康保険 共済組合 その他 ()				
	資格取得年月日			事業所名称		
	記 号			保 険 者 名		
	番 号			保険者番号		
公費負担医療 制度の状況	種類 (該当に○をしてください。)	乳児医療 ひとり親医療 生活保護 その他 ()				
	公費負担番号			受給者番号		
かかり つけ 医療機関	診療科目	医療機関名		市区町村	電話番号	
	小児科					
通園状態	自宅から保育園までの距離		約 . km			
	通園方法 (該当に○をしてください。)		徒歩 自転車 自家用車 その他 ()			
	通園に要する時間 (片道)		約 分			
	登園時間 時 分ごろ		降園時間 時 分ごろ		備考	
	主な付添者の名前 園児との続柄		主な付添者の名前 園児との続柄			

生育状況表

令和 年 月 日現在

生育歴 いずれかに ○をして ください。	妊娠	正常 妊娠高血圧症候群 骨盤位 その他（ ）							
	分娩	正常 難産 鉗子分娩 帝王切開 その他（ ） 在胎期間（ ） か月又は 週（ ）							
	出生	正常 仮死 臍帯巻絡 黄疸 保育器使用（ ） 日間） 体重（ ）g 身長（ ）cm 頭部（ ）cm							
発育歴	・首のすわり（ ）か月） ・笑いはじめ（ ）か月） ・寝返り（ ）か月） ・発 歯（ ）か月） ・這いはじめ（ ）か月） ・お座り（ ）か月） ・歩 行（ ）か月） ・発 語（マンマ・ワンワンなど）（ ）か月）								
予 防 接 種 種	種 別	1回目 年月日	2回目 年月日	3回目 年月日	4回目 年月日	既 往 症 等	病 名 等	発症年月	治療中 の有無
	ロタウイルス （1価・5価）	・ ・	・ ・	・ ・ ※5価のみ			麻疹（はしか）	・	
	5種混合（ジフテリア 破傷風 百日咳 ポリオ ヒブ）	・ ・	・ ・	・ ・			風しん	・	
	肺炎球菌	・ ・	・ ・	・ ・	・ ・		水痘（みずぼうそう）	・	
	B型肝炎	・ ・	・ ・	・ ・			流行性耳下腺炎 （おたふくかぜ）	・	
	BCG （結 核）	・ ・					百日咳	・	
	MR （麻疹、風しん）	・ ・	・ ・	・ ・	・ ・		突発性発疹	・	
	水痘 （みずぼうそう）	・ ・	・ ・				川崎病	・	
	日本脳炎	・ ・	・ ・	・ ・	・ ・		脱臼 部位 （ ）	1回目 ・ 2回目 ・	
	流行性耳下腺炎 （おたふくかぜ）	・ ・	・ ・				熱性けいれん （ ）℃	1回目 ・ 2回目 ・	
	インフルエンザ	・ ・	・ ・	・ ・	・ ・		アトピー性皮膚炎	・	
	新型コロナウイルス	・ ・	・ ・	・ ・	・ ・		気管支喘息	・	
		・ ・	・ ・	・ ・	・ ・		先天性疾患 病名	・	
	定 期 健 診	3～4か月児健診（平成・令和 年 月） 指導事項（ ）					食物アレルギー ・えび・かに・くるみ ・小麦・そば・卵・乳 ・落花生（ピーナッツ） ・その他 （ ）	・	
1歳6か月児健診（平成・令和 年 月） 指導事項（ ）					薬 疹 薬剤名	・			
3児健診（平成・令和 年 月） 指導事項（ ）					その他のアレルギー	・			
5児健診（平成・令和 年 月） 指導事項（ ）					その他	・			
当園入 園まで の 利 用 施設等	施設名	期 間							
		年 月 日～ 年 月 日							
		年 月 日～ 年 月 日							
		年 月 日～ 年 月 日							
備 考									

【0歳児の持ち物】

別紙 3

毎日持って来る物

〇リュックなどのかばんの中に…

連絡ノート

紙パンツ（5）

なまえ

※毎日5枚持って来て、余った紙パンツは持ち帰ります。登園時の紙パンツにも記名してください。

【布団の名前のつけ方】

・真ん中、端に大きく見えやすいようにつける（裏面に畳んだ時に見えやすいように）
※シーツ、中の布団、布団袋も同様にしてください

布団(裏面)

なまえ

※よだれかけ（スタイ）が必要なお子さんは、必要に応じてお持ちください。

※食事用エプロン、口拭き用おしぼりは、園で購入して必要に応じて使用します。（保護者負担なし。）

園に置いておく物

☐ 外遊び用帽子 （サイズやゴム紐の長さなどを、調整してください。）	・週始めに持ってきて、週末に持ち帰ります。
☐ 屋上用の靴（歩き始めたら） （マジックテープの物が好ましい。 ※靴袋に入れてください。）	
☐ 布団 （布団袋に入れてください。枕は使いません。名前のつけ方は上記を参照。）	
☐ 着替え2組 （下着、ズボン、上衣など。）	・着替えをした際、持ち帰りますので、同じ枚数分を翌日に補充してください。
☐ 紙パンツ（3枚）	・予備用として置いておきます。
☐ ビニール袋 （着替えなどの汚れ物を入れます。）	・ビニール袋一式。 補充の際はお知らせします。
☐ おしり拭き （排便の際に使用します。）	・流せるタイプ、流せないタイプ、どちらでもかまいません。補充の際はお知らせします。
☐ 哺乳瓶（※必要なお子さん）	・保管については相談してください。
☐ ティッシュ（2）	・年度始め、入園時に持ってきてください。 （名前の記入はいりません。）

※すべての持ち物の見える所に大きく名前の記入をしてください。

消えたら、書き直してください。

毎日持って来る物

○リュックなどのかばんの中に…

連絡ノート	
紙パンツ (5) なまえ	※毎日5枚持って来て、 余った紙パンツは持ち帰ります。 <u>登園時の紙パンツにも記名して</u> <u>ください。</u>
	トレーニングパンツ又は パンツ（担任と相談して 決めてください。）

【布団の名前のつけ方】

・真ん中，端に大きく見えやすいようにつける（裏面に畳んだ時に見えやすいように）
※シーツ，中の布団，布団袋も同様にしてください

布団(裏面) なまえ

※よだれかけ（スタイ）が必要なお子さんは，必要に応じてお持ちください。

※食事用エプロン，口拭き用おしぼりは，園で購入して必要に応じて使用します。（保護者負担なし。）

園に置いておく物

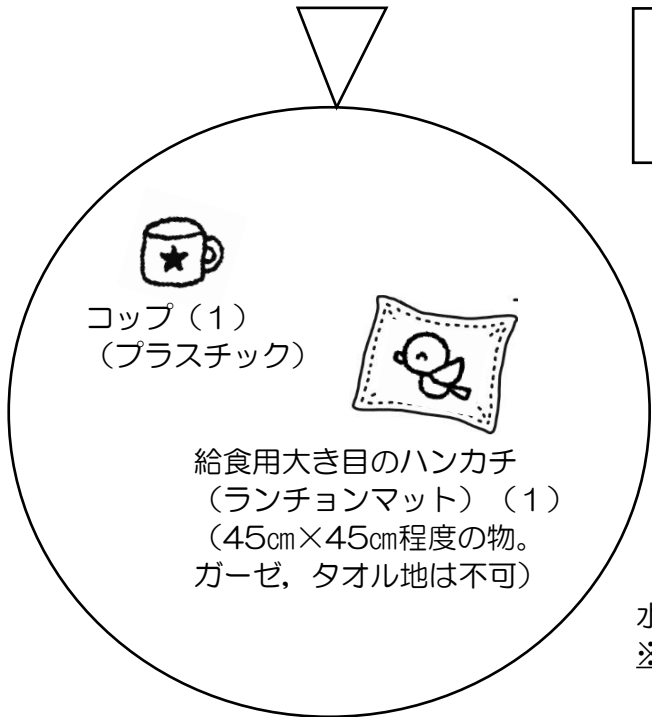
☐ 赤白帽子 （サイズやゴム紐の長さなどを調整してください。）	・週始めに持ってきて，週末に持ち帰ります。
☐ 屋上用の靴 （マジックテープの物が好ましい。 ※靴袋に入れてください。）	
☐ 布団（布団袋に入れてください。枕は使いません。名前のつけ方は上記を参照。）	
☐ 着替え2組 （下着，ズボン，上衣など。） （巾着袋などの着替え袋に入れてください。）	・着替えをした際，持ち帰りますので，同じ枚数分を翌日に補充してください。
☐ 紙パンツ（3枚）	・予備用として置いておきます。
☐ ビニール袋 （着替えなどの汚れ物を入れます。）	・ビニール袋一式。補充の際はお知らせします。
☐ おしり拭き （排便の際に使用します。）	・流せるタイプ，流せないタイプ，どちらでもかまいません。補充の際はお知らせします。
☐ ティッシュ（2）	・年度始め，入園時に持ってきてください。 （名前の記入はいりません。）

※すべての持ち物の見える所に大きく名前の記入をしてください。

消えたら，書き直してください。

毎日持って来る物

○リュックなどのかばんの中に…



コップ (1)
(プラスチック)

給食用大き目のハンカチ
(ランチョンマット) (1)
(45cm×45cm程度の物。
ガーゼ、タオル地は不可)

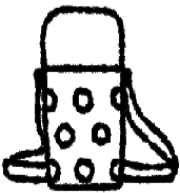
連絡ノート

【布団の名前のつけ方】

・真ん中、端に大きく見え
やすいようにつける（裏面
に畳んだ時に見えやすいよ
うに）※シーツ、中の布団、
布団袋も同様にしてくださ
い

布団(裏面)

なまえ



水筒（かけられるひも付きのもの）
※飲み口があるものが望ましい

※巾着袋の中に入れてください。

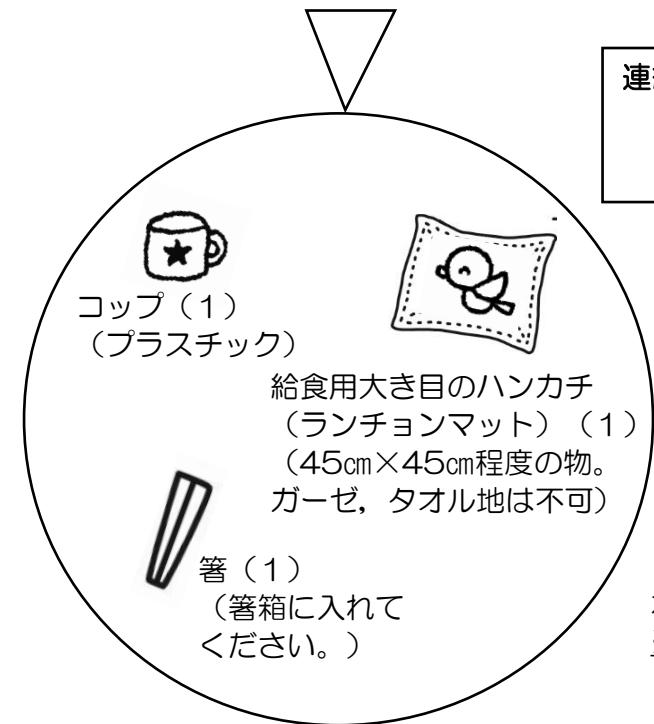
園に置いておく物

☐ 赤白帽子 (サイズやゴム紐の長さなどを調整して ください。)	・週始めに持ってきて、週末に持ち帰ります。
☐ 室内用のシューズ (靴袋に入れてください。)	
☐ 布団（布団袋に入れてください。枕は使い ません。名前のつけ方は上記を参照。)	
☐ 絵本貸出用バッグ（手さげ袋）	・絵本の貸し出しに使用します。 (毎週木曜日に借りて帰ります。)
☐ 着替え1組 (下着、ズボン、上衣など。) (巾着袋などの着替え袋に入れてください。)	・着替えをした際、持ち帰りますので、同じ 枚数分を翌日に補充してください。
☐ ビニール袋 (着替えなどの汚れ物を入れます。)	・ビニール袋一式。補充の際はお知らせしま す。
☐ ティッシュ (2)	・年度始め、入園時に持ってきてください。 (名前の記入はいりません。)

※すべての持ち物の見える所に大きく名前の記入をしてください。
消えたら、書き直してください。

毎日持って来る物

○リュックなどのかばんの中に…



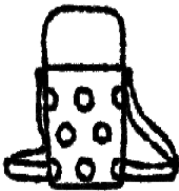
連絡ノート

【布団の名前のつけ方】

・真ん中，端に大きく見え
やすいようにつける（裏面
に畳んだ時に見えやすいよ
うに）※シーツ，中の布団，
布団袋も同様にしてくださ
い

布団(裏面)

なまえ



水筒（かけられるひも付きのもの）
※飲み口があるものが望ましい

※巾着袋の中に入れてください。

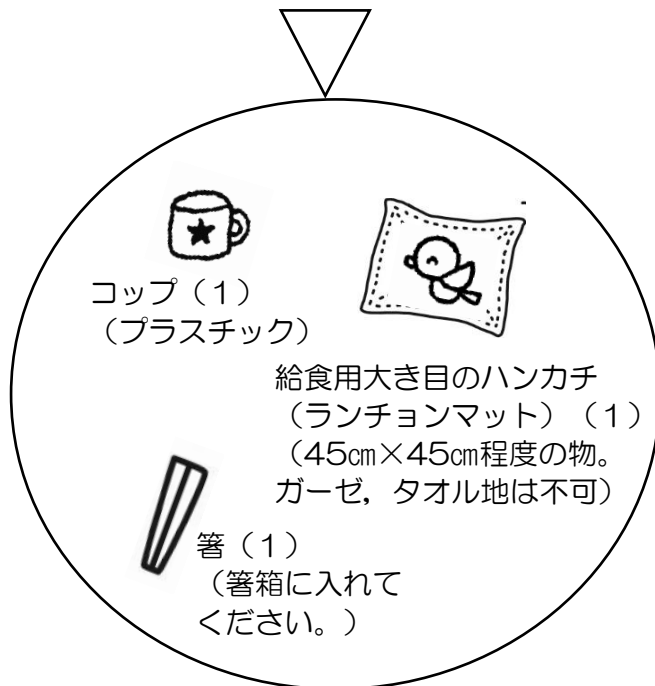
園に置いておく物

☐ 赤白帽子 （サイズやゴム紐の長さなどを調整して ください。）	・週始めに持ってきて，週末に持ち帰ります。
☐ 室内用のシューズ （靴袋に入れてください。）	
☐ 布団（布団袋に入れてください。枕は使い ません。名前のつけ方は上記を参照。）	
☐ 絵本貸出用バッグ（手さげ袋）	・絵本の貸し出しに使用します。 （毎週木曜日に借りて帰ります。）
☐ 着替え1組 （下着，ズボン，上衣など。） （巾着袋などの着替え袋に入れてください。）	・着替えをした際，持ち帰りますので，同じ 枚数分を翌日に補充してください。
☐ ビニール袋 （着替えなどの汚れ物を入れます。）	・ビニール袋一式。補充の際はお知らせしま す。
☐ ティッシュ（2）	・年度始め，入園時に持ってきてください。 （名前の記入はいりません。）

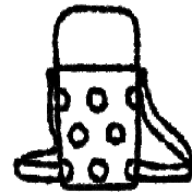
※すべての持ち物の見える所に大きく名前の記入をしてください。
消えたら，書き直してください。

毎日持って来る物

○リュックなどのかばんの中に…



連絡ノート



水筒（かけられるひも付きのもの）
※飲み口があるものが望ましい

※巾着袋の中に入れてください。

園に置いておく物

☐ 赤白帽子 （サイズやゴム紐の長さなどを調整してください。）	・週始めに持ってきて、週末に持ち帰ります。
☐ 室内用のシューズ （靴袋に入れてください。）	
☐ 絵本貸出用バッグ（手さげ袋）	・絵本の貸し出しに使用します。 （毎週木曜日に借りて帰ります。）
☐ 着替え１組 （下着、ズボン、上衣など。） （巾着袋などの着替え袋に入れてください。）	・着替えをした際、持ち帰りますので、同じ枚数分を翌日に補充してください。
☐ ビニール袋 （着替えなどの汚れ物を入れます。）	・ビニール袋一式。補充の際はお知らせします。
☐ お昼寝セット （バスタオルまたはタオルケット２枚） （手さげ袋などに入れてください。）	・ <u>夏季のみ。</u> 週始めに持ってきて、週末に持ち帰ります。
☐ ティッシュ（２）	・年度始め、入園時に持ってきてください。 （名前の記入はいりません。）

※すべての持ち物の見える所に大きく名前の記入をしてください。消えたら、書き直してください。

* 学校感染症の種類 (学校保健安全法施行規則第18条)

第一種 感染症	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘瘡、南米出血熱、ペスト、マールブルグ熱、ラッサ熱、ポリオ、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(病原体がSARS(サーズ)コロナウイルスであるものに限る)、鳥インフルエンザ(病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであつてはその血清型がH5N1であるものに限る) * 上記の他、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症
第二種 感染症	インフルエンザ(鳥インフルエンザ(H5N1)を除く)、百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、風疹、水痘(みずぼうそう)、咽頭結膜熱(プール熱)、結核、髄膜炎菌性髄膜炎
第三種 感染症	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎その他の感染症 * この他に条件によっては出席停止の措置が必要と考えられる疾患として、溶連菌感染症、ウイルス性肝炎、手足口病、伝染性紅斑(りんご病)、ヘルパンギーナ、マイコプラズマ感染症、流行性嘔吐下痢症、アタマジラミ、水いぼ(伝染性軟疣腫)、伝染性膿痂疹(とびひ)

* 出席停止の期間

- 第一種の感染症…完全に治癒するまで
 ○第二種の感染症…病状により学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認めたときは、この限りではありません。

インフルエンザ ※鳥インフルエンザ(H5N1)及び新型インフルエンザ等感染症を除く	発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日(幼児にあっては、3日)を経過するまで
百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
麻疹	解熱後3日を経過するまで
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで
風疹	発疹が消失するまで
水痘(みずぼうそう)	すべての発疹が痂皮化するまで
咽頭結膜熱(プール熱)	主要症状が消退した後2日を経過するまで
結核	病状により学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認めるまで。
髄膜炎菌性髄膜炎	病状により学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認めるまで。

○第三種の感染症…病状により学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認めるまで。

○その他の場合

- ・ 第一種もしくは第二種の感染症患者を家族に持つ家庭、または感染の疑いが見られる者については学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認めるまで。
- ・ 第一種又は第二種の感染症が発生した地域から通学する者については、その発生状況により必要と認めたとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。
- ・ 第一種又は第二種の感染症の流行地を旅行した者については、その状況により必要と認めたとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。

登 園 届 （保護者記入）

明 光 保 育 園 長 様

入所児童名

年 月 日 生

（病名） （該当疾患に☑をお願いします）

☐	溶連菌感染症
☐	マイコプラズマ肺炎
☐	手足口病
☐	伝染性紅斑（りんご病）
☐	ウイルス性胃腸炎 （ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等）
☐	ヘルパンギーナ
☐	RSウイルス感染症
☐	帯状疱疹
☐	突発性発疹

（医療機関名） （ 年 月 日受診） において

病状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので 年 月 日より登園いたします。

年 月 日

保護者名

※保護者の皆さまへ

保育所は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人の子どもが一日快適に生活できるよう、上記の感染症については、登園のめやすを参考に、かかりつけ医の診断に従い、登園届の記入及び提出をお願いします。

登園に当たり医師の診断を受け保護者が登園届を記入する感染症

感染症名	感染しやすい期間	登園のめやす
溶連菌感染症	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間	抗菌薬内服後24～48時間が経過していること
マイコプラズマ肺炎	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	発熱や激しい咳 ^{せき} が治まっていること
手足口病	手足や口腔内に水疱 ^{ほう} ・潰瘍 ^{かいよう} が発症した数日間	発熱や口腔内の水疱 ^{ほう} ・潰瘍 ^{かいよう} の影響がなく、普段の食事がとれること
伝染性紅斑 (りんご病)	発しん出現前の1週間	全身状態が良いこと
ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等)	症状のある間と、症状消失後1週間(量は減少していくが数週間ウイルスを排出しているので注意が必要)	嘔吐 ^{おう} 、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること
ヘルパンギーナ	急性期の数日間(便の中に1か月程度ウイルスを排出しているので注意が必要)	発熱や口腔内の水疱 ^{ほう} ・潰瘍 ^{かいよう} の影響がなく、普段の食事がとれること
RSウイルス感染症	呼吸器症状のある間	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
帯状疱疹 ^{ほう} しん	水疱 ^{ほう} を形成している間	すべての発しんが痂皮 ^か (かさぶた)化していること
突発性発しん	—	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと

※感染しやすい期間を明確に提示できない感染症については(一)としている。

<意見書（医師記入）>

意見書（医師記入）

明光保育園長様

入所児童氏名

年 月 日 生

（病名） （該当疾患に☑をお願いします）

☐	麻疹（はしか）※
☐	インフルエンザ※
☐	新型コロナウイルス感染症※
☐	風しん
☐	水痘（水ぼうそう）
☐	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
☐	結核
☐	咽頭結膜熱（プール熱）※
☐	流行性角結膜炎
☐	百日咳
☐	腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111等）
☐	急性出血性結膜炎
☐	侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）

症状も回復し、集団生活に支障がない状態になりました。

年 月 日から登園可能と判断します。

年 月 日

医療機関名

医師名

※必ずしも治癒の確認は必要ありません。意見書は症状の改善が認められた段階で記入することが可能です。

※かかりつけ医の皆さまへ

保育所は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人の子どもが一日快適に生活できるよう、上記の感染症について意見書の記入をお願いします。

※保護者の皆さまへ

上記の感染症について、子どもの病状が回復し、かかりつけ医により集団生活に支障がないと判断され、登園を再開する際には、この「意見書」を保育所に提出して下さい。

登園に当たり医師が意見書を記入する感染症

感染症名	感染しやすい期間（※）	登園のめやす
麻疹（はしか）	発症1日前から発しん出現後の4日後まで	解熱後3日を経過していること
インフルエンザ	症状が有る期間（発症前24時間から発病後3日程度までが最も感染力が強い）	発症した後5日経過し、かつ解熱した後2日経過していること（乳幼児にあっては、3日経過していること）
新型コロナウイルス感染症	発症後5日間	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 ※無症状の感染者の場合は、検体採取日を0日目として、5日を経過すること
風しん	発しん出現の7日前から7日後くらい	発しんが消失していること
水痘（水ぼうそう）	発しん出現1～2日前から痂皮（かさぶた）形成まで	すべての発しんが痂皮（かさぶた）化していること
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	発症3日前から耳下腺腫脹後4日	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから5日経過し、かつ全身状態が良好になっていること
結核	—	医師により感染の恐れがないと認められていること
咽頭結膜熱（プール熱）	発熱、充血等の症状が出現した数日間	発熱、充血等の主な症状が消失した後2日経過していること
流行性角結膜炎	充血、目やに等の症状が出現した数日間	結膜炎の症状が消失していること
百日咳	抗菌薬を服用しない場合、咳出現後3週間を経過するまで	特有の咳が消失していること 又は適正な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
腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111等）	—	医師により感染のおそれがないと認められていること。 （無症状病原体保有者の場合、トイレでの排泄習慣が確立している5歳以上の小児については出席停止の必要はなく、また、5歳未満の子どもについては、2回以上連続で便から菌が検出されなければ登園可能である。）
急性出血性結膜炎	—	医師により感染の恐れがないと認められていること
侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）	—	医師により感染の恐れがないと認められていること

※感染しやすい期間を明確に提示できない感染症については（－）としている。

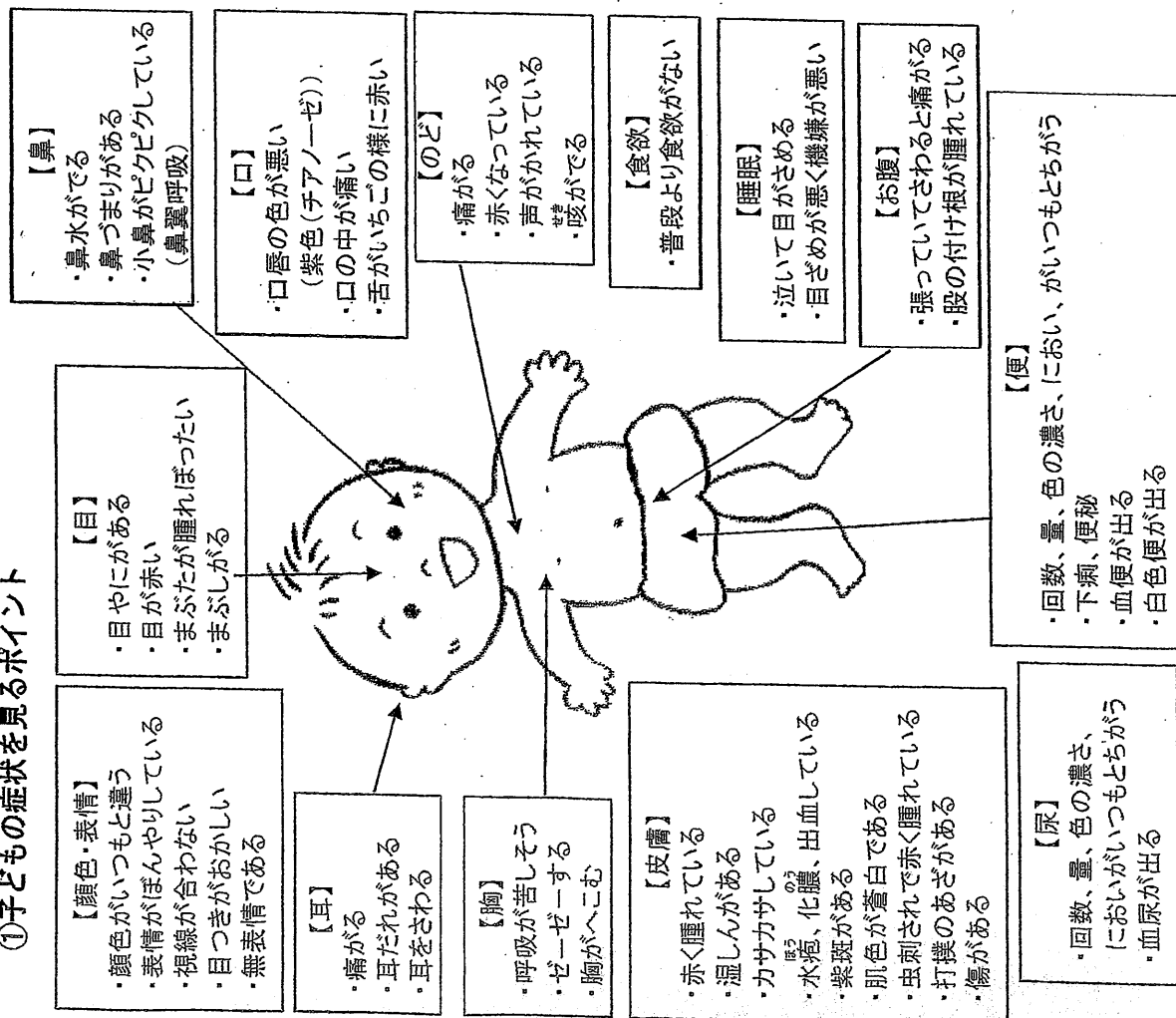
投薬依頼書

令和 年 月 日		
明光保育園長様		
次のとおり医師から投薬指示があったので、園においての投薬を依頼します。		
組	園児名前	
	保護者名前	
※必要なものを○で囲んでください。		
医療機関名		
傷病名		
処方年月日	令和 年 月 日 ()	
薬の種類	粉末・錠剤・水薬・外用薬・点眼薬・その他()	
薬の名称	()	
薬の用途	()	
薬の数量	包・錠・その他()	
投薬時間	時間【 : 】 食前・食後	
外用薬の使用部位		
特記事項		
受領者【 】 投薬者【 】 投薬時間【 : 】		
投薬確認	月 日 様	投薬者【 】 投薬時間【 : 】

※薬は、1回分を投薬袋に入れて担任又は受付職員に直接手渡してください。新たに投薬を依頼するときは、薬局が発行する薬の説明書又は医師の処方箋の写しを添付してください。

子どもの病気 ～症状に合わせた対応～

①子どもの症状を見るポイント



○ 子ども一人一人の元気な時の『平熱』を知っておくことが症状の変化に気づくめやすになります。

○ いつもと違うこんな時は、子どもからのサインです！

- ・親から離れず機嫌が悪い(ぐずる)
- ・睡眠中に泣いて目が覚める
- ・元気がなく顔色が悪い
- ・きつかけがないのに吐いた
- ・便がゆるい
- ・普段より食欲がない

○ 今までなかった発しんに気がいたら・・・

- ・他の子どもたちとは別室へ移しましょう。
- ・発しん以外の症状はないか、発しんが時間とともに増えていないか、などの観察をしましょう。
- ・クラスや兄弟姉妹、一緒に遊んだ子どもの中に、感染症が疑われる症状がみられる子どもがいないか、確認しましょう。

② 発熱時の対応

子ども一人一人の元気な時の「平熱」を知っておくことが重要です。発熱時の体温は、あくまでもめやすであり、個々の平熱に応じて、個別に判断します。

<保育中の対応について>

保護者への連絡が望ましい場合	至急受診が必要と考えられる場合
○ 38℃以上の発熱があり、 ・元気がなく機嫌が悪いとき ・咳で眠れず目覚めるとき ・排尿回数がいつもより減っているとき ・食欲なく水分が摂れないとき ※熱性けいれんの既往児が37.5℃以上の発熱があるときは医師の指示に従う。	○ 38℃以上の発熱の有無に関わらず、 ・顔色が悪く苦しそうなとき ・小鼻がピクピクして呼吸が速いとき ・意識がはつきりしないとき ・頻回な嘔吐や下痢があるとき ・不機嫌でぐったりしているとき ・けいれんが起きたとき ○ 3 か月未満児で38℃以上の発熱があるとき

<登園前に保護者から相談を受けた場合の対応について>

以下の表に該当する場合には、登園を控えるよう保護者に伝えるなどの対応が必要。

登園を控えるのが望ましい場合	
○ 24 時間以内に 38℃以上の熱が出た場合や、又は解熱剤を使用している場合。	
○ 朝から 37.5℃を超えた熱があることに加えて、元気がなく機嫌が悪い、食欲がなく朝食・水分が摂れていないなど全身状態が不良である場合。	
※ 例えば、朝から 37.8℃の熱があることに加えて、機嫌が悪く、食欲がないなど全身状態が不良な場合、登園を控えるのが望ましいと考えられる。 一方、37.8℃の熱があるが、朝から食欲があり機嫌も良いなど全身状態が良好な場合、一律に登園を控える必要はないと考えられる。 (例示した発熱時の体温はめやすであり、個々の子どもの平熱に応じて、個別に判断が必要)	

※0～1歳の乳幼児の発熱に関する特徴について

- ・体温調節機能が未熟なために、外気温、室温、湿度、厚着、水分不足等による影響を受けやすく、体温が簡単に上昇する。
- ・咳や鼻水などのかぜにみられる症状がなければ、水分補給を十分に行ない、涼しい環境に居ることで、熱が下がることもある。
- ・0歳児が入園後はじめて発熱した場合には、突発性発熱の可能性がある。熱性けいれんをおこす可能性もある。
- ・発熱がある、機嫌が悪いなどの様子とともに、耳をよくさわる様子がみられる時は、中耳炎の可能性もある。

<発熱が見られる場合の対応・ケアについて>

- 発しんや咳を伴う時、また、複数の子どもに発熱のほか類似の症状がみられる場合には、別室で保育する。
- 経口補水液、湯ざまし、お茶等により水分を補給する。
- 熱が上がつて暑がる時は薄着にし、涼しくしたり、氷枕などをあてたりする。手足が冷たい時、寒気がある時は保温する。
- 高熱が出ている場合には、首のつけ根・わきの下・足の付け根を冷やす（ただし、子どもが嫌がる場合には行わないこと）。
- 微熱が出ている場合には、水分補給を行い安静にさせた後、30 分程度様子をみてから再度検温する。

※保護者が迎えに来るまでの間には、以下の対応を行う。

- ・1 時間ごとに検温する。
- ・水分補給を促す。吐き気がない場合には、本人が飲みたいだけ与えてよい。
- ・汗をかいていたらよく拭き、着替えさせる。

※子どもに熱性けいれんの既往歴がある場合には、以下の対応を行う。

- ・発熱とともにけいれんが起きた場合の連絡先、主治医からの対応方法等に関する指導内容を確認する。
- ・入園時には、保護者から、過去にけいれんが起きた時の状況やけいれんの前ぶれの症状の有無について確認する。
- ・発熱があった場合には、解熱したとしても、発熱後 24 時間は自宅で様子をみる。
- ・けいれんが起きたときには、あわてず、楽な姿勢にさせる。口の中にスプーンやタオルを入れない。また、吐いた物をのどに詰まらせないようにする。
- ・けいれんが止まる気配がない場合には、すぐに救急車を呼ぶ。

※適切な室内環境のめやす

- ・室温：(夏) 26～28℃ (冬) 20～23℃
- ・湿度：高め
- ・換気：1 時間に 1 回
- ・外気温との差：2～5℃