

～7月ほけんだより～

普通保育が始まり、ようやく各クラス賑やかになりました。6月は当園で感染症に罹る園児さんはおらず、元気に園児さんが過ごすことが出来てよかったです。しかし、新型コロナウイルスの第2波リスクがある中、夏特有の感染症が多くなる時期になり、新年度からの疲れも出やすくなります。コロナ対策として、呼吸器症状がある場合は登園を控えてもらうようにしていますが、6月ほけんだよりにも記載した夏の感染症の症状が見られれば、早めの受診と、感染症該当時は登園許可証明書や登園届のご持参をお願いいたします。さらに暑くなるので熱中症にも注意していきましょう！

---

#### <内科健診のお知らせ>

コドモン配信でもお知らせしていますが、内科健診が、7月6日14時からあります。欠席されると実費負担で受診していただくこととなりますので、この日は登園のご調整をお願いいたします。

※呼吸器症状や体調不良がある場合は登園は無理なさらないでください。

#### <夏に多い皮膚の病気>

夏になり汗をいっぱいかいて汗疹(あせも)がしやすい時期になりましたね。夏は感染性の皮膚疾患も多くなります。今回は保育園で多い、とびひと水いぼについてお知らせします。状況によっては水遊びやどろんこ遊びが参加できなくなるため、早く治すためには早めの受診が大事になります。

#### ★伝染性膿痂疹(とびひ)

虫さされや、汗疹、擦り傷などの細菌が、掻きむしった手を介して、飛び火のように広がります。水ぶくれが生じるタイプと、かさぶたができるタイプの2種類があり、治療としては、皮膚の清潔とともに、必要に応じて抗菌薬(抗生物質)内服や、抗生剤の軟膏塗布を行います。とびひは、ひどくならないうちに治療を始めればより早く治せます。

#### ★伝染性軟属腫(水いぼ)

軟属腫ウイルスにより初期は1~5mm程度のいぼができて発症します。痒みや痛みは通常伴いませんが、アトピーや乾燥肌など肌が弱いお子さんは掻くことでウイルスが拡大していき全身に広がっていきます。人へは皮膚の接触で感染するため夏は時に感染拡大しやすくなります。

どちらも、乾燥肌やアトピー肌など肌が弱い方は皮膚のバリア機能が落ちているため、感染しやすいことや悪化しやすくなります。(しかし、子どもは皮膚がデリケートなため、皆がなり得

ます。)

冬だけに限らず、皮膚は年中乾燥するため、夏でも保湿は行っていきましょう。

保湿によりとびひや水いぼ拡大予防にもつながります。

#### <夏の保湿について>

夏でも保湿は大事になります。それぞれの肌質にもよりますが、ワセリンや軟膏、オイルなどは油分が多くなり汗腺がつまりやすくなり汗疹(あせも)ができやすくなる場合があります。頸・肘・膝裏・脇など汗のたまりやすい所の夏の保湿剤は、油分が少なめなローションタイプの保湿をおすすめします。

#### <肌を清潔にしましょう>

汗をかいた状態が続くと痒みや汗疹につながります。園でも夏はシャワーを実施していきます。おうちでも汗をたくさんかいたときはシャワーをして清潔を保ちましょう。皮膚の感染症の場合は特に、傷口の細菌を洗い流すためにシャワーでしっかり洗い流してください。

#### <登園にあたっての対応>

水いぼやとびひやアタマジラミは、登園届は必要ありませんが、登園して問題ないかや、周りに感染させないための対応方法、などを医師に確認していただき、診断内容を職員へお伝えください。

傷口から血液や浸出液が出ているとき、グチュグチュしている場合は必ず絆創膏やガーゼなどで覆って登園してきてください(絆創膏を貼っている日は水遊び・どろんこあそびは参加できません)。

水遊びやどろんこあそびは医師から許可があっても、その日の皮膚状況で参加できない場合があります。