

## ～ほけんだより 8月号～

落ち着いてきたコロナウイルスもまた増加してきましたね。

梅雨も長くなり、7月に入って発熱や風邪症状でお休みされる園児さんも何名かいらっしゃいました。

しかし、初期の段階で保護者の方にも対応していただき、症状が長引くことなく過ごす事ができています。

例年では手足口病やヘルパンギーナ、溶連菌などがこの時期流行しますが、そういった感染症もなく当園は7月経過する事ができました。

コロナの状況は日々変化します。

今後も気を付けて対策をとっていきますのでご協力を引き続きお願いします。

---

### <飛沫感染・空気感染・接触感染について>

新型コロナウイルスは当初、飛沫と接触感染で、空気感染はしないと言われていましたが、7月に入って空気感染の可能性があるとWHOが発表しました(正式に確定の発表ではありません)。

飛沫・接触・空気感染の違いを理解しておくこと感染対策の意識が少し変わってきます。

今回はこの違いについてお伝えします。

#### ・飛沫感染

感染している人が、会話や咳・くしゃみをして、唾液や鼻水・痰などの分泌物のしぶきが飛んで吸う事で感染します。

飛沫する距離は1~2mですが、くしゃみなどの程度によってはさらに範囲が広がる可能性があります。

★分泌物が飛沫した場戸への接触で接触感染にもなるため、飛沫感染は接触感染にも繋がります。

#### ・接触感染

ウイルスや細菌に感染している感染者の分泌物(唾液・鼻水・痰など)や、皮膚に直接接触して感染する場合と、ウイルスや細菌が飛沫した物(手すり・ドアノブ・おもちゃなどあらゆる物品、服、リネン類、マスクなど)を触って感染する場合があります。

触った手で口や鼻を触り体内にウイルスや細菌が入る事や、傷口から入って感染する事があります。

★接触感染の中で、保育園で流行しやすいのが、腸炎類やアデノウイルス類、エンテロウイルス類(手足口やヘルパンギーナ)です。

#### ・空気感染

感染している人が会話や咳、くしゃみをして飛沫したウイルスや細菌が、空気中に飛びそれを吸入することで感染します。

空気感染は屋内の空間内で起こるものであり、範囲は空調が共通の部屋も含めた空間内全域になるため、感染力も強くなります。

★該当ウイルス・細菌は、麻疹、水ぼうそう(帯状疱疹も)、結核など

★基本的に空気感染とされている疾患は、飛沫感染・接触感染にもなりえる

#### <主な感染対策>

##### ▽飛沫感染

手洗い・うがい、1~2mのソーシャルディスタンス、マスク着用など咳エチケットなど

##### ▽接触感染

手洗い・うがい、口や鼻や眼を頻回に触らない、手の触れる所の消毒、タオルの共有はしない

##### ▽空気感染

密室にならないように窓を開けて換気を行う。マスク着用(通常のマスクは効果がない場合もあり)、他飛沫・接触感染同様

感染拡大予防は1つの対策だけでは不十分であり、様々な対策が必要となります。保育園でも出来る限りの対策を日々行っていますが、ソーシャルディスタンスを十分にとる事は保育園では不可能であり、どの感染経路であっても感染リスクは高くなってしまいます。しかし、感染経路に対しての知識や対策を少しでも把握していれば、感染対策の意識も変わりますね。

#### <セラ水について>

セラ水の業者から、新型コロナウイルスに対しての効果が実験の結果立証されたとの連絡がありました。引き続き、コロナ含め様々な感染症対策として園内の消毒はセラ水を使用していきたいと思います。

### <皮膚状態について>

7月に入り、水いぼが広がっている方が、おひさま・そよかぜのそれぞれのクラスに同名かいました。また、虫刺されや汗疹からとびひのように湿疹が広がっているなどの、肌トラブルがどのクラスもみられました。

集団生活のため、水いぼやとびひの症状が見られれば、受診していただき、集団生活、特に夏は水遊びの参加が感染面で問題ないかの確認を受診時をお願いします。医師の診断を基に、水遊びへの参加を日々判断させていただきます。

また、何度かお伝えしていますが、絆創膏やムヒパッチを貼った状態では水遊びの参加はできませんのでご理解いただいだうえで、健康観察カードへのご記入をお願いいたします。