



ほけんだより 8月号



令和8年8月
あおぞらっこ
保育園

湿気も多く、蚊もたくさん飛んでいて、汗もかき皮膚トラブルが増えてくるこの時期です。特に月曜日登園時に見られるのが、3、4箇所…ではなく、無数の「虫刺され」です。とびひになることもあるので、遊ぶ前は蚊除けスプレーをするなど対策をしてあげて下さい。

夏の肌トラブル

蚊

に刺されたとき

大人が蚊に刺されるとすぐにはれ、じきに治まります。ところが、小さな子どもは、刺されてしばらくたってから、びっくりするほど大きくはれて水ぶくれができることもあります。かき壊さないよう、早めに手当てしましょう。

ケアは

- 1 刺されたところを水で洗い流します。



- 2 かゆみ止めを塗ったり、ぬらしたタオルやハンカチで包んだ保冷剤などを当てたりして、かゆみをやわげます。



あせも

ができたとき

汗を分泌するところに、汗やほこりなどがつまって炎症が起こった状態です。汗をかきやすい部位に赤い小さなポツポツがたくさんできて、かゆくなります。

ケアは

シャワーなどで汗をよく洗い流します。外出先などでは、汗の成分が皮膚に残らないよう、ぬらしたタオルで汗をふき取りましょう。



予防は

汗をよく吸い取る綿の肌着やシャツを着せましょう。

とびひ

ができたとき

皮膚をかきむしって傷ができたところに、細菌が感染して、ジクジクした湿しん（とびひ）ができます。とびひは感染力が強いうえに、ひどくかゆいため、かいた手で体のほかの部分に触ると、そこにも湿しんが広がります。

ケアは

シャワーを浴び、皮膚の清潔を保ちます。かき壊して広がる、周りに感染するのを防ぐためにガーゼなどで保護することがあります。

肌トラブルを防ぐために

- 皮膚を傷つけないように**つめを短く切る**
- かゆみをやわげるように**冷やす、かゆみ止めを塗る**
- 治りが遅い、広がった、湿しんが変化したときは、**小児科や皮膚科を受診**

治療は

抗菌薬の塗り薬を使います。よくならないときは抗菌薬の内服をします。

手足口病「流行発生警報」発令中



川崎市では手足口病の報告数が急増し、現在「流行発生警報」が発令しています。

「手足口病」とは、口の中や手足に水疱を伴う複数の発しんが出る感染症です。

子どもを中心に、主に夏に流行し7月下旬に流行のピークを迎えます。感染症発生動向調査によると、2歳以下が半数を占めますが、小学生でも流行的発生がみられることがあります。

主な症状

感染してから3～5日後に、口の中、手のひら、足底や足の甲等に2～3mmの水疱を伴う複数の発しんが出ます。発熱は、38度以下のことが多く、ほとんどの発病者は、3～7日のうちに治る病気です。

まれに、髄膜炎、小脳失調症、脳炎といった中枢神経系の合併症のほか、心筋炎、神経原性肺水腫、急性弛緩性麻痺等、重篤な合併症を伴うことがあります。

【参考写真】 感染してから数日後に複数の水疱(発しん)がみられます。



感染経路

感染経路は、飛まつ感染、接触感染、糞口感染（便と一緒に排泄されたウイルスが口に入って感染すること）が知られています。

特に、手足口病にかかりやすい年齢層の乳幼児が集団生活をしている保育施設や幼稚園等では注意が必要です。

治療方法

特別な治療方法はありません。

基本的には軽い症状の病気のため、経過観察を含め、症状に応じた治療となります。

まれに髄膜炎や脳炎といった中枢神経系の合併症や心筋炎等が起こる場合があるため、経過観察をしっかりと行ってください。

予防と対策

手洗いをしっかりと、タオルの共有は避け、排泄物を適切に処理してください。

特に、保育施設等の乳幼児の集団生活では、感染を広げないために、職員とこども達が、しっかりと手洗いをすること、おむつを交換した後には、排泄物を適切に処理し、流水と石けんで十分に手洗いをしてください。

手足口病は、治った後も比較的長い期間便の中にウイルスが排泄され、また、感染しても発病しないままウイルスを排泄している場合もあると考えられることから、日頃からのしっかりと手洗いが大切です。また、有効なワクチンや予防薬はありません。