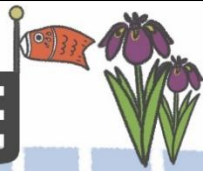


# ほけんだより 5月



令和8年5月発行 長崎県立諫早高等学校定時制 保健室

## 5月12日(火) 歯科検診があります

4月にもお伝えしましたが、治療が必要かどうかを早く見つけることができれば、治療にかかるお金も時間も少なくて済みます。

1年生は、耳鼻科検診、眼科検診もあります。



月日	項目	1年	2年	3年	4年	準備・気をつけること
5月	12日(火) 歯科検診	○	○	○	○	17:30からです。登校前に、ていねいに歯をみがいてきましょう。 検診協力医は、ヒカリデンタルクリニックの原美和子先生です。
	13日(水) 尿検査(二次)					個別に連絡をします。
	27日(水) 耳鼻科検診	○				17:30からです。 軽く耳そうじをしておきましょう。
6月	11日(木) 眼科検診	○				17:30からです。 コンタクトレンズは、つけたままで。

## 新学年で一か月经ちます、深呼吸できてますか？

先日実施した生活リズム調査、悩み調査には、みなさんていねいに答えてくれました。

「ふだん、相談できる人がいますか？」 「ストレスの対処法は？」という質問もありましたね。

どう答えたでしょうか。くわしくは次号で特集します。

4月は緊張していて、5月は心身ともに疲れの出る時期。

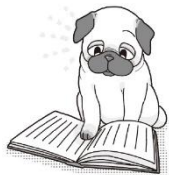
以下のようなストレス対処法はいかがですか？



深呼吸をする

お風呂に入る

好きなことをする。  
あなたの好きなことは？



ゆっくり寝る。  
すきま時間にごろんと寝転ぶ、  
目をつぶるだけでも。



大声で叫ぶ 大声で歌う  
(場所は選ぼう)

ぼーっ  
とする



好きなものを食べる、飲む

紙に書く

信頼できる誰かに  
話を聞いてもらう

『ぜいたくだなあ』と  
思うことをする

紙に書いて、  
びりびりに破る



# 学校感染症について

表のような分類があります。参考にしてください。第2種の出席停止期間は、医師の指示に従って休養するとともに、周りの人たちへ感染させない配慮が必要です。

※**侵入経路が空気感染のもの、とくに麻疹（はしか）は非常に感染力が強いです。**

生徒のみなさんはワクチンを2回打っているのですが、感染する可能性は低いです、はしかのニュースが流れたら気をつけて見てみてください。



## ○第1種学校感染症 治癒するまで出席停止

エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘瘡、南米出血熱、バスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、鳥インフルエンザ(H5N1のみ)  
重症呼吸器症候群(SARSコロナウイルスのみ)、中東呼吸器症候群(MARSコロナウイルスのみ)

## ○第2種学校感染症 学期中に多い伝染病

病名	出席停止	主な症状	侵入経路	潜伏期間	伝染可能期間	予防方法	好発季節
新型コロナウイルス(COVID-19)	発症後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	急な発熱、関節痛、頭痛、味覚障害 全身倦怠感、咳、鼻水、喉痛	飛沫接触	2~5日	発症前2日~後5日	うがい、手洗い マスク、予防接種	通年 冬と夏にピーク
インフルエンザ	発症後5日を経過し、かつ解熱後2日を経過するまで	急な発熱、関節痛、頭痛 全身倦怠感、咳、鼻水、喉痛	飛沫接触	1~4日	発症前1日~後5日	うがい、手洗い マスク、予防接種	冬 12~3月
百日咳	特有の咳が消失するまで、又は5日間の抗生物質治療が終了するまで	コンコンという短く激しい咳が続く	飛沫接触	7~10日	発病後28日	予防接種	夏
麻疹(はしか)	解熱後3日を経過するまで	発熱、咳、鼻水、目やに 結膜充血内側にコブ状斑 発病後4日目より発疹	※ 空気接触	8~12日	発疹の出る5日前 ~後4日	予防接種	冬~春
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後5日を経過し全身状態が改善するまで	37~38℃の発熱、片側~両側の顎の後ろが腫れて痛む食欲不振、嚥下困難	飛沫接触	16~18日	発病7日前 ~発病後9日	患者の隔離 予防接種	冬~春
風疹(3日ばしか)	発疹が消失するまで	発熱、発疹、耳後ろ・首・脇の下 などが腫れ、咳、結膜の充血	飛沫接触	16~18日	発疹の出る7日前 ~出た後7日	患者の隔離 予防接種	春~夏
水痘(みずぼうそう)	全ての発疹が痂皮化(かさぶた)するまで	水疱のある発疹が体中に次々に でき、かさぶたになり先にできた ものから治る	※ 空気接触	14~16日	発疹の出る1日前 ~出た後6~7日	患者の隔離 予防接種	冬~春
咽頭結膜熱(プール熱・アデノ)	主要症状が消失した後、2日を経過するまで	発熱、のどの痛み、結膜の充血 首のリンパ節の腫脹	接触 飛沫	2~14日	発病後2~3週	水泳禁止 洗眼	夏~秋
結核	伝染の恐れが無くなるまで	初め自覚症状なく、X線で発見 疲労感、盗汗、微熱、体重減少 肩こり、咳、痰	※ 空気	2年以内 特に6ヶ月	喀痰検査で 陽性の間	BCG接種、X線による 早期発見 栄養・休養	なし
髄膜炎菌性髄膜炎	伝染の恐れが無くなるまで	高熱、頭痛、嘔吐、頸部硬直 早期の治療が必要	飛沫接触	2~5日	有効な治療 開始後24時間	早急な治療 保健所への届け出 義務	なし

## ○第3種学校感染症 第3種のその他の感染症については、病気が治癒しなくても診断によっては出席停止とならない場合がある

流行性角膜炎	ウイルス	眼の異物感、涙がよく出る 目やに結膜の充血	結膜接触 汚染物	2~14日	発病後2~3週	水泳禁止・患者の 触ったものを消毒 手洗い	春~夏 5月頃
急性出血性角膜炎		眼の痛み、激しい充血、出血	接触 飛沫	1~3日	発病後5~7日	患者の触ったものを 消毒、手洗い	春~夏
腸管出血性大腸菌(O-157)		激しい腹痛、水溶性下痢 嘔吐、吐気	経口	10時間 ~6日		手洗い 加熱消毒	
ヘルパンギーナ	細菌	高熱(38~39℃)、喉痛、発赤 喉の奥に小さな水疱、潰瘍	経口 飛沫	3~6日	発病後2~3日	外出を避ける	夏
溶連菌感染症		高熱(39℃)、発疹、扁桃の発赤や 腫れ喉の痛み、いちご舌	飛沫 接触	2~5日	治療開始後 24時間	うがい、手洗い	
マイコプラズマ感染症		発熱、乾性の激しい咳の持続 喉の痛み胸部X線で陰影	飛沫 接触	2~3週間	急性期	マスク	
伝染性紅斑(りんご病)		両頬に盛り上がった尋麻疹様の発疹 手足に網目状の紅斑発熱	飛沫	4~14日	発疹の出る1~2週 間前数日間		冬~春
手足口病		軽い発熱(2~3日)、小さな水疱が 口腔内や手足にできる	経口 飛沫	3~6日	症状のある間	手洗い、うがい	夏
RSウイルス感染症		発熱、鼻水、咳、喘鳴 呼吸困難	飛沫 接触	2~8日	症状の出る前 ~3週間	手洗い、うがい	冬
感染性胃腸炎 ノロウイルス ロタウイルス		発熱、腹痛、下痢、嘔吐 便が白くなる(ロタウイルス)	経口飛沫 ノロは ※ 空気も	ノロ12~ 48時間 ロタ1~3日	症状のある間	手洗い、消毒	
アタマジラミ 伝染性軟属腫(水いぼ) 伝染性膿痂疹(とびひ)	登校しながらの治癒が可能				出席停止の必要はないが、担任には連絡が必要		