

# ほけんだより 保存版

令和5(2023)年  
第六中学校 保健室

保健室の鹿田  
です。よろしく  
お願いします。



保護者の皆様へ

## 健康や体に関するお知らせ と お願い



### 傷病発生時の対応について



#### ●学校で体の調子が悪いとき

生活の様子を問診し、体温などと合わせて判断します。学習継続が困難であると判断した場合や保健室で1時間休養しても回復の様子が見られない場合は、保護者に連絡のうえ早退します。

1人で帰宅することが困難な場合は、お迎えをお願いいたします。

#### ●学校でケガをしたとき

◆緊急を要すると判断したときは、保護者に連絡するとともに病院へ搬送します。(病院での処置や治療に際しては、保護者の同意が必要となります。受診の際は、できる限り速やかに病院へご来院くださいますようよろしくお願いいたします。)

◆ケガの程度によっては、経過を観察しながら学習を継続する場合があります。また、保護者に経過観察をお願いし、医療機関の受診についてご家庭の判断にお任せする場合があります。

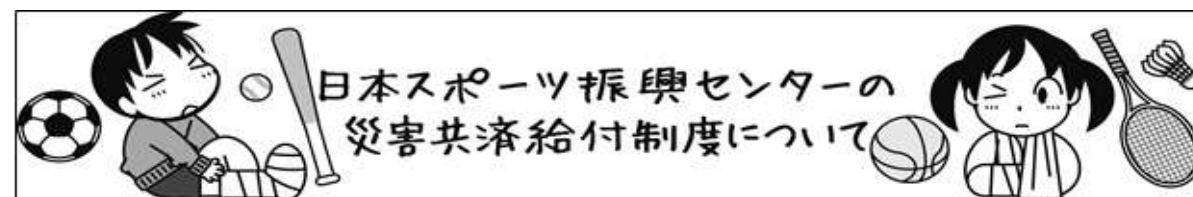
#### ●保健室で行う手当

保健室では、その日学校で起きたケガや病気に対する応急手当を行います。保健室は特別教室の1つで、医療機関と異なり、治療を目的としている場ではありません。内服薬(飲み薬)の投与をはじめ 外傷の継続的な処置などの医療行為はできませんのでご了承ください。

#### 「安全カード」の記入について

◇病院搬送や早退の場合など 緊急で連絡を取りたい時に  
使用します。

- ①連絡先の記入モレがないようにお願いします。
- ②短時間のお勤めも記入してください。
- ③自宅と携帯電話番号だけでは、連絡がつかないことがよくありますので、勤務先の固定電話番号も記入お願いします。
- ④記入内容に変更がある場合は、その都度 担任までご連絡ください。
- ⑤かかりつけの病院の記入がない場合や診療時間外などで受診ができない場合は、他の医療機関での受診となります。あらかじめご了承ください。



学校管理下でおこったケガで医療機関を受診した場合には、上記の制度により医療費の給付を受けることができます。医療費の給付を受けるには、申請の手続きが必要となりますので、担任または養護教諭まで連絡してください。

#### ＜学校管理下の範囲＞

授業中・休憩時間・校外活動(修学旅行・校外学習など)・クラブ活動・通学経路による登下校中

※いったん帰宅した後で学校に遊びに来た場合は「学校の管理下」には当たりません。

日本スポーツ振興センターは、保護者からの掛け金(460円)と吹田市・国の補助により、学校管理下の災害に対して共済給付を行うものです。吹田市立小中学校では、原則全員が加入しており、毎年契約を結びます。

#### ●給付金

◆病院の場合は、診療報酬請求点数が500点以上、整骨院の場合は証明額が5,000円以上であった場合に、健康保険適応範囲を基準に医療費が支給されます。(診療報酬請求点数が500点未満でも同じ傷病で連続して通院し、保険点数が合計500点以上になれば申請可能)災害給付金は患者負担額3割に医療費総額の1割が見舞金として加算され、合計4割が支給されます。

**注** 大規模病院を受診した場合に徴取された選定医療費は、スポーツ振興センターや公費負担医療費助成制度の対象にはなりません。

◆「子ども医療費助成制度」「ひとり親家庭医療費助成制度」などを利用されている場合でも、診療報酬請求点数が500点を越えていれば給付の対象となります。その場合は、自己負担額+1割が給付されます。

◆死亡したとき、後遺症が残った場合などに見舞金が給付されます。

#### ●給付期限

災害発生から2年以内に請求するものとし、10年間を期限として給付されます。

※手続き後、給付金が支給されるまでに時間がかかります。負傷にかかった医療費は、保護者の立て替えとなりますのでご了承ください。

※生活保護を受けている場合は、生活保護法が優先されます。したがって、学校の管理下における負傷であっても、生活保護法による医療扶助を受けてください。



# 欠席について



登校前には、自宅にてお子様の健康観察(検温や健康状態の確認)を行ってください。

お子様が病気、ケガ、ご家庭の都合などで、学校を欠席する場合は、必ず朝、学校まで連絡をしてください。また、お子様が病気にかかっている体調が悪いときや疲れているようなときは、無理をして登校せず、早めに適切な手当を受けて休養し、十分に体力が回復してから登校するようにしてください。



学校には学校感染症として、医師の判断により出席停止の措置がとられる決められた病気があります。それらにかかった時は「出席停止」となり、欠席扱いにはなりません。学校感染症にかかった際は、医師の診断書などは不要ですが、必ず診断結果を家庭より学校へ連絡してください。

◆学校感染症にかかった時は、医師の指示に従い感染のおそれなくなるまでは、学校をお休みすることになります。家庭でゆっくり休養して、しっかり治してください。

◆治って登校してくる時は、ご家庭だけで判断せず、必ず医師より感染のおそれないと診断されてから登校させてください。

◆感染症拡大防止のため学級閉鎖措置をとることがあります。学級閉鎖が決まった際は、そのことをお知らせするお便りを各家庭に配布します。

## 学校感染症の種類(出席停止の措置が取られる疾患)

### ●第1種学校感染症●

エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(SARS)、中東呼吸器症候群(MERS)、特定鳥インフルエンザ、新型インフルエンザ等感染症(新型コロナウイルス感染症)、指定感染症、新感染症

### ●第2種学校感染症●

右記一覧表参照

### ●第3種学校感染症●

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

新型コロナウイルスの感染症法上の分類は、5月8日より季節性インフルエンザなどと同じ扱いになります。

※第3種学校感染症の「その他の感染症」(溶連菌感染症、手足口病、感染性胃腸炎、マイコプラズマ感染症など)は、学校で通常見られないような重大な流行が起こった場合に、その感染拡大を防ぐために必要があるときに限り、学校医の意見を聞き、緊急的に措置(出席停止)を行うことができるものです。

## 第2種 学校感染症 生徒によく起こる感染症

| 病名              | 出席停止期間                                     | 主な症状   | 潜伏期間            | 感染経路         |
|-----------------|--|--|-----------------|--------------|
| 季節性インフルエンザ      | 発病後5日を経過し かつ 解熱後2日を経過するまで                  | 悪寒、頭痛、高熱で発症。倦怠感、筋肉痛、呼吸器症状(咽頭痛、鼻汁、鼻づまり)         | 1~4日 (平均2日)     | 飛沫感染 接触感染    |
| 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    | 特有な連続性・発作性の咳が長期に続く。発熱はあまりない。                   | 1~2週間           | 飛沫感染 接触感染    |
| 麻疹(はしか)         | 解熱した後3日を経過するまで                             | 発熱、咳、鼻水、眼脂、結膜充血、コプリック斑、発疹                      | 8~12日           | 空気感染 飛沫感染    |
| 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 | 耳下腺・顎下腺・舌下腺の主張、圧痛、発熱                           | 1~2週間           | 飛沫感染 接触感染    |
| 風疹(三日ばしか)       | 発疹が消失するまで                                  | ピンク色の発疹(全身、3~5日で消失) 発熱(軽度)、リンパ節腫脹              | 2~3週間           | 飛沫感染 接触感染    |
| 水痘(みずぼうそう)      | すべての発疹が痂皮化するまで                             | 発熱(軽度)、発疹(紅斑→丘疹→水疱→膿疱→痂皮)                      | 2~3週間           | 空気感染 飛沫感染    |
| 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                        | 発熱、結膜炎、咽頭炎、流涙、眼脂                               | 2~14日           | 飛沫感染 接触感染    |
| 結核              | 病状により学校医その他の医師において感染のおそれないと認めるまで           | 初期は自覚症状なし。X線で発見されることが多い。疲労感、寝汗、微熱、体重減少、肩こり、咳、痰 | 2年以内、特に6ヶ月以内が多い | 空気感染 飛沫感染    |
| 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感染のおそれないと認めるまで           | 発熱、頭痛、意識障害、嘔吐                                  | 1~10日           | 飛沫感染 接触感染    |
| 新型コロナウイルス感染症    | 5月8日から変更予定                                 | 発熱、かぜ症状(咳、のどの痛み、倦怠感、筋肉痛)、味覚障害、呼吸不全など           | 1~14日           | 飛沫感染 接触感染 など |

※第二種の出席停止期間の基準は、感染症ごとに定められていますが、病状により医師において感染のおそれないと認めるときは、この限りではありません。

### インフルエンザ出席停止基準

| インフルエンザにかかったら                                    | 0日目    | 1日目    | 2日目    | 3日目     | 4日目     | 5日目     | 6日目       | 7日目       |
|--|--------|--------|--------|---------|---------|---------|-----------|-----------|
| 登校できません  | 発症 (×) | 発症 (×) | 解熱 (○) | 1日目 (○) | 2日目 (○) | 3日目 (○) | 登校OK (校舎) |           |
| 小学生以上では、「発症したあと5日を経過し、かつ、解熱したあと2日を経過するまで」出席停止です。 | 発症 (×) | 発症 (×) | 発症 (×) | 解熱 (○)  | 1日目 (○) | 2日目 (○) | 登校OK (校舎) |           |
|  | 発症 (×) | 発症 (×) | 発症 (×) | 発症 (×)  | 解熱 (○)  | 1日目 (○) | 2日目 (○)   | 登校OK (校舎) |