



10月下旬に入り、京都府内でも、すでにインフルエンザが発生しています。

まだ流行期には入っていませんが、早い内から、手洗い、うがい、マスク、予防接種など感染予防に努めましょう。

高熱、全身痛（関節痛、筋肉痛）、強い寒気などの症状が出たら、学校には登校せず、すぐに病院を受診してください。

インフルエンザと診断された場合、学校まで連絡をしてください。

インフルエンザの予防

保健科
1年5組

① マスクを付ける、手洗い・うがいをする

→ マスクは鼻の上までしっかりおおって使うと効果的です。

② 体調管理

→ 十分な睡眠、栄養バランスの整った食事、疲れをためないことが大切です。

③ 生活環境

→ 空気を乾燥させないように加湿器を置いたり、濡れタオルを室内に干すことで乾燥を防ぐことができます。

湿度は50%~60%が最適です。

参献
meigi HP インフルエンザ/ku

インフルエンザワクチンの接種が効果的です！

100%感染を防ぐことはできませんが、症状が軽くすんだり、合併症などを起こすリスクを減らしたりすることに役立ちます。

ワクチンの接種後、2週間すると抗体が作られます。その後、5か月ほど効果が期待できます。流行前の11月下旬までに接種を終えておくことが望ましいです。

これからの時期には期末テストや修学旅行、受験など大切なイベントがあります。ぜひ予防接種を受けておくことをお勧めします。

インフルエンザと診断されたら・・・

① 右面の「学校感染症罹患証明書」を病院で記入してもらってください。次回登校時に、学校へ提出してください。学校のホームページでも印刷できます。

② 出席停止期間を確認し、その期間をしっかり休みましょう。

早わかり インフルエンザの出席停止期間

インフルエンザと診断された場合の出席停止期間は、法律で次のように定められています。

発症後、最低5日間+解熱後2日は登校不可

発症日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
		解熱後1日目	解熱後2日目		発症後5日以内	登校可能	
			解熱後1日目	解熱後2日目	発症後5日以内	登校可能	
				解熱後1日目	解熱後2日目	登校可能	
					解熱後1日目	解熱後2日目	登校可能

保護者様へ

感染症による出席停止について

医師により以下の学校感染症と診断された場合は、学校保健安全法第19条の規定により、欠席扱いにはならず、出席停止となります。また、感染の拡大を防ぐため、完全な治療を確認してからの登校となりますので、担当医より、本証明書に記入を受け、学校に提出してください。

※証明の発行に関して、発行料がかかる場合がありますが、自己負担になりますのでご了承ください。

担当医様へ

学校感染症罹患証明書記入のご依頼

学校保健安全法により学校感染症罹患者については出席停止となりますので、お手数ですが証明書を記入してくださいようお願い申し上げます。

《学校感染症罹患証明書》

年 組 番 氏名

上記生徒を「学校において予防すべき感染症」と診断し、出席停止期間は下記であったことを証明します。

疾患名(該当欄にレ点を付けてください。)

疾患名	出席停止期間の基準
<input type="checkbox"/> インフルエンザ (□A型 □B型 □不明)	発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで
<input type="checkbox"/> 麻疹 (はしか)	解熱後3日を経過するまで
<input type="checkbox"/> 風しん	発疹が消失するまで
<input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	耳下腺、顎下腺また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
<input type="checkbox"/> 水痘 (みずぼうそう)	全ての発疹が痂皮化するまで
<input type="checkbox"/> 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
<input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱 (プール熱)	主要症状消退後2日を経過するまで
<input type="checkbox"/> 結核	感染のおそれがないと認められるまで
<input type="checkbox"/> 髄膜炎菌性髄膜炎	感染のおそれがないと認められるまで
<input type="checkbox"/> 流行性角結膜炎	感染のおそれがないと認められるまで
<input type="checkbox"/> その他* ()	【第一種】 治癒するまで 【第三種】 感染のおそれがないと認められるまで

*学校保健安全法施行規則第18条に定める感染症の種類による

出席停止期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

令和 年 月 日

医療機関名

医師名

印