ほけんだより12月

鶴見養護学校

保健室

早いもので２学期も最後の月になり、朝晩は寒さが冷え込む時期になってきましたね。

気温差によって鼻水や鼻づまりが起こり、それによって口呼吸になり、のどの乾燥につながることもあります。また、空気の乾燥や手洗い、アルコール消毒による肌荒れがよく起こる時期です。下に保湿の方法について取り上げてみました。
新型コロナウイルスもまだまだ油断はできませんが、インフルエンザ、ノロウイルスなどの感染症が出やすい時期になってきています。手洗い、うがい、マスク、休養や予防接種で感染を防ぎましょう。

■12月の行事予定

＊感染症の状況により、中止や変更になることがあります。

日にち	行事	対象	日にち	行事	対象
1日（水）	歯科保健指導	中２	10日（金）	体重測定	小5・6
3日（金）	体重測定	中３	13日（月）	体重測定	高１
6日（月）	体重測定	高３	14日（火）	体重測定	小４
7日（火）	体重測定	中２	15日（水）	体重測定	小３
8日（水）	体重測定	高２	16日（木）	体重測定	小1・2
9日（木）	体重測定	中１			

カラカラだから…大事です、冬の水分補給

本格的な冬到来。寒さとともに空気が乾き、かぜ・インフルエンザの流行（これらのウイルスの多くは乾燥した環境を好みます）や、お肌のトラブルが増える時季です。乾燥対策の基本として「加湿」がありますが、もうひとつ、「水分補給」を忘れていませんか？

気温が低い冬は、夏よりも汗をかく量と頻度が減るため、体から『出ていく』水分があまり目につきません。そのため、水分補給についてはそれほど気にならない、気にしなくていい…そんなイメージをもっていないでしょうか。でも冬は、屋外は乾燥した気候でカラカラ、そして室内は空調（暖房）でやっぱりカラカラ。当然、体も乾燥しやすくなりますから、こまめに水分を補給しましょう！

ちなみに、汗や水分補給といえば熱中症が思い浮かびますが、冬でも熱中症は起こります。『激しい運動』『強めの暖房』が主な要注意ポイントです。対策をお忘れなく。

3つの潤い作戦

洗濯物や濡れタオルを干す

水分をよく含んだ洗濯物を部屋の中に干しましょう。バスタオルのような大きいものなら、さらに効果があります。

お湯を入れたうつわを置く

机の上や枕元などにお湯を入れたうつわを置くのがオススメ。ただしこぼさないように注意を！

霧吹きを使う

精油を少し混ぜた水を作り、霧吹きで空中に振りかければ、安眠と保湿のダブル効果が！

■学校感染症と出席停止基準

本校でも下の表の学校感染症の報告がありました。また、小児科医によると横浜市内でも水痘の報告も出てきているとのことでした。

以下の感染症は法律で出席停止となっており、その基準が示されています。診断された場合は速やかに報告してください。また、登校可能かどうか医師に確認し、その内容についても学校へご連絡くださいますようお願いいたします。

【学校保健安全法施行規則より 】

	病名	出席停止期間
第２種	インフルエンザ	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
	百日咳	特有の咳が消失するまで又は５日間の適正な抗菌薬物質製剤による治療が終了するまで
	麻しん	解熱したあと、３日を経過するまで
	風しん	発疹が消失するまで
	水痘	全ての発疹が痂皮化するまで
	流行性耳下腺炎	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となるまで
	咽頭結膜熱	主症状が消退した後、２日を経過するまで
	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がないと認めるまで
第３種	流行性角結膜炎 マイコプラズマ感染症 感染性胃腸炎(ﾉﾛ・ﾛﾀ) 溶連菌感染症　など	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで

＊第二種の感染症患者のある家に居住する者又はこれらの感染症にかかっている疑いがある者については、予防処置の施行の状況その他の事情により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。第二種の感染症が発生した地域から通学する者については、その発生状況により必要と認めたとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。第二種の感染症の流行地を旅行した者については、その状況により必要と認めたとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間

【学校において予防すべき感染症の解説（2020 年 5 月改訂版）より】

	インフルエンザ（特定鳥インフルエンザを除く）	水痘（みずぼうそう）
病原体	インフルエンザウイルスにはA亜型、Ａ亜型（香港型）、Ｂ型がある。	水痘・帯状疱疹ウイルス。治った後潜伏し、免疫状態が低下したときに帯状疱疹として再発することがある。
潜伏期間	１～４日（平均２日）	10日～21日（主に14日～16日）
感染経路	咳、鼻汁から飛沫感染、接触感染もあり	空気感染、飛沫感染、接触感染、母子感染（胎内感染）。膿疱や水疱中にウイルスが存在する。
症状	悪寒、頭痛、高熱で発病。頭痛とともに鼻汁で始まる場合もある。倦怠感、頭痛、腰痛、筋肉痛、咽頭通、鼻汁、鼻づまり、嘔吐、下痢、腹痛が見られる。異常行動が現れることも。 脳症を発症した場合：けいれんや意識障害	発疹はからだと首のあたりから顔面に生じやすく、発熱しない例もある。発疹はかゆみや疼痛を訴えることがある。まれに脳炎やあるピリン解熱鎮痛剤との併用によって来症候群を併発することがある。成人、特に妊婦の感染は重症化しやすい。
予防法	手洗いなどの一般的な予防法を行う。インフルエンザワクチンの接種が有効。感染予防効果が高くはないが、重症化の予防効果がある。	予防接種が有効。2014年より1歳以上3歳未満児に対して定期接種となる。定期接種年齢外では任意で予防接種が受けられるため、未接種もしくは不明でり患していない場合は大人も含め2回の予防接種を勧める。患者と接触後、72時間以内であればワクチンによって発症の阻止あるいは症状の軽減が期待できる。
登校基準	抗ウイルス薬によって早期に解熱した場合も感染力は残るため、発症5日を経過するまでは欠席。咳や鼻汁が続き、感染力が強いと考えられる場合は、さらに長期に及ぶ場合もある。	基準は上記の通りだが、米国小児科学会では水疱出現6日後までを隔離の目安としていおり、免疫が低下している人との接触はさらに長期間さけることが推奨されている。