



令和8年4月6日
江戸川区立平井南小学校
校長 岡田 盛雄
養護 教諭
NO.1

1年生の皆さん、ご入学おめでとうございます。学年が一つ上がった2年生から6年生の皆さん、ご進級おめでとうございます。これから1年間、皆さんの心と体が健康で元気に過ごせるようお手伝いします。

新しい生活に慣れるまでは、疲れもたまりやすいと思います。「早寝・早起き・朝ごはん」を心がけて、楽しく元気に過ごせると良いですね。具合が悪い時やけがをした時、何か話したいことがある時は、いつでも声をかけてくださいね。

4月の保健目標

じぶん からだ ようす し
自分の体の様子をみましょう

朝の健康チェック

朝の健康観察を大切にしてください。いつもと様子が違う・体調が悪いなどの場合は、無理に登校せず、欠席し、家で安静に過ごしてください。学校を欠席する時は、午前8時30分までに連絡アプリ「tetoru」にて、連絡してください。午前8時30分以降の連絡はお電話でお願いします。

<input type="checkbox"/> 熱はないか 	<input type="checkbox"/> 咳は出していないか 	<input type="checkbox"/> 息苦しくないか 	<input type="checkbox"/> 目は充血していないか
<input type="checkbox"/> 食欲はあるか 	<input type="checkbox"/> 発疹は出していないか 	<input type="checkbox"/> 鼻づまりはないか 	<input type="checkbox"/> 顔色は悪くないか

感染症の予防

感染症にかかった場合は、欠席ではなく出席停止となります。感染症と診断された場合は学校に連絡をしてください。医師の許可が出るまではゆっくり休んでください。

感染症が治り登校する時は、治療証明書が必要です。治療証明書は学校にありますのでお申し出ください。平井南小学校のホームページからもダウンロードができます。治療証明書は医師に記入してもらってください。

4月の健康診断

本日配付した保健書類については、裏面を参考にご記入ください。提出期限が早く、お忙しい中大変お手数おかけしますがよろしく願いいたします。

保健書類配付:4月6日(月) 保健書類回収:4月10日(金)

日にち	項目	対象学年	服装・持ち物・注意点
8日(水)	計測	3・6年生	身長と体重を計測します。
9日(木)		2・4年生	持ち物:体育着
10日(金)		1・5年生	注意点:髪の毛は頭の上や後ろにこないように結ぶ。
13日(月)	聴力検査	1・3年生	注意点:耳掃除をする。(耳の入口から1cm程度の範囲) 髪の毛が耳にかからないように結ぶ。
14日(火)		2・5年生	
16日(木)	耳鼻科健診	全学年	
17日(金)	尿検査	全学年	注意点:当日の朝1番の尿を採る。
22日(火)	歯科健診	4・5・6年	注意点:朝、必ず歯みがきをする。

学校で行っている健康診断は、スクリーニング(異常の疑いがあるものを選び出すもの)であり、異常の有無を確定するものではありません。

疾患や異常の疑いがある時には「結果のお知らせ」を配付いたしますので、できるだけ早く、医療機関を受診していただき、治療や指導を受けていただくようお願いいたします。また、受診が済みましたら、結果を学校へ提出してください。

今年度 お世話になる学校医の先生方です

- 校医さんの紹介です
- 内科 桂 俊司 先生 (桂医院)
- 歯科 倉田 牧 先生 (倉田歯科医院)
- 眼科 徳久 貴也 先生 (徳久眼科)
- 耳鼻科 今井 真三 先生 (今井耳鼻咽喉科医院)
- 薬剤師 やまぐち 秀一 先生 (十字堂薬局)

給食後の歯みがきについて

むし歯や歯周疾患を予防するためには、正しい歯みがき週間を定着させることが大切です。そこで今年度より、給食後の10分間を使って歯みがきを行います。4月7日(火)に歯みがきセットを持ってきてください。

※1年生のみ毎月、区より歯ブラシが配られます。

歯みがきセット



～保健書類について～

保護者の皆様へ

保健書類について、記入上の注意点などをお知らせいたします。『保健資料』『結核検診問診調査票』『運動器検診保健調査票』『ほけんのふくろ』は6年間使用いたしますので、大切にお取り扱いください。

なお、提出期限が**4月10日(金)まで**となっております。『ほけんのふくろ』に入れ、ご提出ください。期限が短く、申し訳ございませんが、ご協力よろしくお願いいたします。

保健資料

1. 緊急連絡先 連絡が取りやすい方を1に記入してください。(複数あったときは、記入してください)

1. 保護者氏名 (姓)	2. 保護者氏名 (姓)	3. 不慮のとき
姓 名	姓 名	姓 名
TEL	TEL	TEL

- 「1. 緊急連絡先」は、連絡が取りやすい方から優先順にご記入ください。
- 連絡する順番に希望がありましたら、連絡先のとらに「①・②」などの番号をふってください。

●各項目をよくお読みになり、当てはまる項目についてご記入ください。

2. 今までの健康状態 今までかかった病気や、現在かかっている病気について記入し、医師の診断に基づいて記入してください。

3. アレルギー (この1年間で診断された項目に○をつけてください)

卵	小麦	そば	そば	そば	そば
牛乳	大豆	魚	鶏卵	豚肉	牛肉

4. かかりつけの医療機関 (あればご記入ください)

診療科	医師氏名	電話番号
科	氏名	TEL

5. 長期服用中の薬 がありましたら、書いてください。

病名	薬名	服用の回数
病名	薬名	回数

6. 現在の健康状態 学年の欄であてはまる場合は○印を、ない場合は斜線を記入してください。

項目	状態
1. 発熱	○
2. 咳	○
3. 痰	○
4. 呼吸困難	○
5. 嘔吐	○
6. 下痢	○
7. 腹痛	○
8. 頭痛	○
9. 目眩	○
10. 倦怠感	○
11. 食欲不振	○
12. 体重減少	○
13. 夜尿頻回	○
14. 尿量減少	○
15. 尿量増加	○
16. 尿色異常	○
17. 尿中の血	○
18. 尿中の糖	○
19. 尿中の蛋白	○
20. 尿中の潜血	○
21. 尿中の胆红素	○
22. 尿中のビリルビン	○
23. 尿中のビリルビン	○

- 「6. 現在の健康状態」は、学年の欄をご記入ください。 ※平熱の記入もお願いします。

●「通信欄」は、既往歴や定期受診しているもの、日常生活での注意事項などをご記入ください。

●心の健康に係る諸症状、女子の月経に伴う諸症状についてもご記入ください。

結核検診問診調査票

●各学年欄の「記入日」「記入者氏名」「続柄」をご記入ください。

●質問1~5の「はい」「いいえ」に丸を付けてください。 ※質問4・5で「はい」と答えた方は、補問もご記入ください。

●小学校1年生は「質問6」もご記入ください。

運動器検診保健調査票

●運動器検診は、基本的には着衣での実施となりますが、詳しい検査を行う際に、脱衣での検診に同意する場合は○を、同意しない場合には×をご記入ください。 ※学校医と相談の上、プライバシーが配慮された環境で検診を行います。

●全ての質問事項を確認し、1~6全てに異常がない場合には、こちらに丸を付けてください。

心臓検診調査票・・・1年生のみ配布

●枠内を全てご記入ください。

●質問1~4の「はい」「いいえ」に○を付けてください。

●枠内を全てご記入ください。

●質問1~4の「はい」「いいえ」に○を付けてください。