

ほっとけんこう情報をしっかりつたえます



令和3年4月9日  
第 1 号  
上沖小学校保健室  
おうちのひとよみましょ  
家庭数配付

# ほっとけんしつ

入学・進級、おめでとうございます。

新年度も、マスクの着用、石けん手洗い・うがい、毎朝の健康観察、規則正しい生活を心がけましよう。感染症予防のために活動が制限されることもあります。今しかない小学校生活がすてきな思い出でいっぱいになるように、今年度も保健室からお手伝いします。1年間よろしくお願ひします。

## おいだよ、ほけんしつ こんなときにりようしよう

けがをした  
具合が悪いとき



からだについて  
知りたいとき



心配事や  
相談があるとき



### まも かくそく ☆☆守ってほしい約束☆☆



担任の先生に  
話してから  
入室しよう



急な手当て以外は  
休み時間に入室しよう

入室するときは  
学年クラス  
名前  
症状  
を言葉にしよう



静かに  
すごそう



# 4月 健康診断予定

日時	健診項目	対象学年						
		1	2	3	4	5	6	特
4/12(月)	聴力検査					○		○
4/13(火)	視力検査		○					
	聴力検査			○				
4/14(水)	視力検査						○	
	聴力検査		○					
4/15(木)	視力検査			○				
	発育測定					○	○	
4/16(金)	視力検査				○			
	発育測定	○	○					○
4/19(月)	聴力検査	○						
4/20(火)	視力検査					○		
	発育測定			○	○			
4/21(水)	視力検査	○ <sub>1,2組</sub>						○
4/22(木)	視力検査	○ <sub>3,4組</sub>						
4/26(月)	眼科検診	○		○		○		
4/30(金)	色覚検査				○ <sub>希望者</sub>			

☆ こんねんと せわ 今年度お世話になる がっこうい かたがた 学校医の方々です ☆



ほけんしつまえ かおじゃしん 保健室前には顔写真があります

科目	名前	病院名
内科	浜崎 卓 先生	浜崎医院
	坂巻 浩孝 先生	豊春内科小児科クリニック
	三須 雄二 先生	三須医院
	中村 靖史 先生	一ノ割クリニック
歯科	吉井 亨 先生	アイリス歯科医院
	荒谷 昌利 先生	荒谷デンタルクリニック
	岩永 誠一 先生	いわなが歯科医院
眼科	杉浦 康広 先生	杉浦眼科
薬剤師	秋本 健治 先生	さいたま中央薬局



### 定期健康診断について

学校の健康診断は、主としてスクリーニング検査（ふるい分け）方式で行われます。スクリーニング検査とは、疑わしい状態を見つけ出すことであり、診断を確定することではありません。実際に異常があるかどうか、その原因や治療法を知るには、医療機関での診察や検査が必要です。「治療のお知らせ」を受け取った場合は、速やかに受診をお願いします。

また、多くの児童を一度に診るため、健診では「異常あり」とされても、かかりつけ医院では「異常なし」と診断されることがありますのでご了承ください。

### 健康観察と出席停止について

毎朝、お子さまの検温と健康観察をし、健康観察記録簿に記入をお願いします。体調が悪いときは無理に登校せずにご家庭で様子を見てください。同居の家族に発熱等の風邪症状がある場合も、家で様子を見るようにしてください。新型コロナウイルス感染拡大防止のため、どちらも出席停止扱いとなります。判断に迷う場合は、かかりつけの医療機関に登校の可否をご相談ください。また、欠席をする際は、通学班の班長に欠席届を渡すなどして必ず欠席の理由をお知らせください。

本人やご家族に PCR 検査を受ける方がいる場合は、早期対応のため、学校へご連絡ください。

### 早退について

お子さまが学校で具合が悪くなったときや、けがで病院の受診を勧めるときなどには早退をします。緊急連絡カードに記載されている連絡先に連絡しますので、日中でも連絡が取れる番号を学校にお知らせください。尚、早退する場合は、安全のため必ず保護者の方に迎えをお願いしています。



## 独立行政法人日本スポーツ振興センターについて

学校管理下で負傷、疾病、傷害などの災害が発生した場合、独立行政法人日本スポーツ振興センターから医療費の給付が受けられます。共済掛金の保護者負担額は460円で、学級費と一緒に集金予定です。医療費の合計が、健康保険の利用できる医療機関では1,500円以上、接骨院では5,000円以上かかった場合に対象となります。申請を行う場合は、医療機関の窓口にて費用を一時立て替えてください。認定された場合は、1割増の返金となります。認定後の給付は現金の手渡しになりますので、保護者の方が印鑑をご持参の上、ご来校ください。

対象となる災害が発生したときは、医療機関に提出する用紙をお渡しします。早めに学級担任か養護教諭までお知らせください。



下記の用紙は**4/12(月)**提出です。

- ①**保健調査票**……………健康面で学校に伝えておきたいことをご記入ください。
- ②**子ども安心カード**……………救急の際に使用します。
- ③**緊急連絡カード**……………病気やけがなどで緊急に連絡を取る際に使用します。  
必ず連絡の取れる連絡先をご記入ください。  
尚、連絡先が変更された場合は、その都度お知らせください。

下記の用紙は**4/14(水)**に配付します。

**4/21(水)**までに学級担任へご提出ください。

- ①**結核検診問診票(全学年)**
  - ②**歯科健診事前調査票(全学年)**
  - ③**心臓検診問診票(1年生のみ)**
- } 該当する箇所に○を付けてください。
- ④**色覚検査同意書(4年生のみ)**……………検査希望の有無を記入してください。