

ほけんだより

5月

令和7年5月1日
多摩市立西落合小学校
養護教諭 持麾 茜

5月5日は「立夏」、暦の上では夏の始まりです。さわやかな風が吹く
の時期は運動するのにぴったりですね。でも、体はまだ暑さに慣れない
ないため、熱中症になりやすい時期でもあります。外に出るときは帽子
をかぶり、こまめに水分を摂るようにしましょう。



5月の予定



項目	日時	学年	気をつけること
心臓検診	7日(水)	1年生	体育着を持ってきてください。 欠席した人は <u>14日(水)</u> に健康センターで検査をします。(保護者同伴)
腎臓検診2次	13日(火)	必要な人のみ	2次検査の容器をもらった人だけが提出します。 1次検査で提出できなかった人も持ってきましょう。
歯科検診	8日(木)	1・3・5年生	朝、必ず歯を磨いてきましょう。
歯科検診	14日(水)	2・4・6年生	*疾患の有無に関わらず、全員へ結果のお知らせを配布します。
心臓検診(予備)	14日(水)		7日の健診が受けられなかった人だけが受けます。
腎臓検診2次(予備)	15日(木)		13日に提出できなかった人だけが提出します。 *この日に提出ができない場合、保護者の方が予防医学協会(新宿区市谷)へ直接持参します。

熱中症にご用心



5月になると、熱中症のリスクが急激に上がります。昨年度、熱中症により救急車で運ばれた人は
97,578人もいました。こまめな水分補給や、登下校の時には必ず帽子をかぶる等、熱中症にならないように一人ひとりが気をつけましょう。



保護者の方へ

色覚検査について

6月10日(火)に色覚検査を行います。後日、4年生に希望調査を配布しますので、期日までに担任へご提出ください。また、4年生以外でも希望者は検査を行うことができます。所定の用紙はありませんので、希望される方は連絡帳にて担任までお知らせください。

けがの手当てについて

保健室では、日常のけがの手当てとして以下の薬品等を使用します。ご心配な点がございましたら、いつでも保健室までご相談ください。

- 白色ワセリン ・・・ 傷の保護
- レスタミン ・・・ 虫刺され、皮膚のかゆみ等
- 絆創膏、ガーゼ・・・ 傷の保護

打撲や捻挫:湿布薬は皮膚トラブルやアレルギー症状を引き起こす可能性があるため、保冷材や氷嚢で冷却を行います。

傷口の洗浄:流水にて行います。水道が近くにない場合は、生理食塩水で洗浄を行います。消毒液は基本的に使用しません。

熱中症が疑われる場合:必要に応じて経口補水液(OS-I)で水分補給を行います。

※ご家庭や習い事でのけがについては、ご家庭での対応をお願いしています。ご理解、ご協力のほど、よろしくお願ひいたします。

健康診断結果のお知らせについて

学校の健康診断はスクリーニングであり、詳細な診査や確定診断を行う場ではありません。結果のお知らせが届いても、医療機関での診察の結果「異常なし」となる場合がありますのでご了承ください。また、すでに医療機関で治療中の場合は、保護者の方がその旨を記入し学校にお戻しいただきますようお願いいたします。

結果のお知らせは、疾病・異常の可能性がある児童にのみ配布していますが、「歯科検診の結果のお知らせ」のみ結果に関係なく全児童にお知らせを配布します。これは、保護者の方に口の中の健康状態を知つてもらうことを目的としています。「受診の必要があります」の項目に○がついている場合、医療機関への受診をお願いいたします。

歯科健診結果のお知らせは、口の中の健康状態を知つてもらうために全員に配付しています。		
令和7年4月28日		
保護者様		
健診結果のお知らせ〈歯科〉		
歯科健診診断の結果、以下の通りでした。 受診が必要な場合は、受診後に「受診結果」を学校へお持ちください。		
項目	現在、歯科の必要 ありません	歯科の必要が あります
むし歯 (○)	なし	あり
歯列・咬合不正		
歯の脱臼の異常		
歯肉の病気 (○)	なし	あり
虫歯		
要注意乳歯 (*)		
要注意乳歯 (※)	なし	あり
※以下の項目については、説明文を読んで対応してください。		
初期歯肉炎 (○)	なし	あり
歯垢	少ない	多い
その他		
●この健診診断は必ずスクリーニング目的であり健診した診断ではありませんから、かかりつけ医師による定期検診も大切です。(①、問題のあるもの、疑いのあるものの真面目のやから大きめに選び出すこと)		
●治療の内容によっては、通常の定期健診外(自家健診)になりますことがあります。歯科医に治込の際にご確認の上お聞き下さい。		
●下記「受診結果欄」は、医療機関によっては文書料として荷物となる場合もありますので、ご了承ください。(医療機関の備考が必要な方は、手書きでお問い合わせください)		
受診結果欄〈歯科〉		
学校名 多摩市立西蒲合小学校 年 組 氏名		
1. 牙周病の必要なし 2. 牙周病有り 3. 治療終了 4. 経過観察 5. その他		
令和 年 月 日 歯科医師名 直社医師名		