

# ほけんだより 4月

No.1 令和3年4月6日 府中市立南小学校 保健室



こんにちは!保健室の養護教諭  
ふじもと まみ です!

入学・進級おめでとうございます。  
新しい環境にドキドキしていることとおもいます。保健室はみなさんが元気に学校生活を送ることができるように応援しています。1年間よろしくお願ひします。

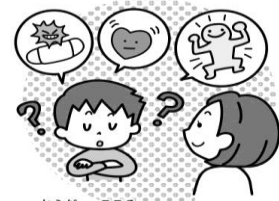
## こんなときは 保健室へきてね!



学校でけがをした、  
ぐあいが悪くなった



なやみやぎもんを  
相談したい、  
話を聞いてほしい



体や心のこと、  
健康について知りたい

## おぼえてね! 保健室のやくそく



体の「どこが」「どうして」  
「どんなようすか」を  
伝える



保健室の中で  
さわいだり、  
ふざけたりしない



ものを使うとき・  
かりるときは  
声をかけてから



### のお知らせ

日程	検査項目	対象学年
4/13	心電図検査	1年生
4/15	身体測定	全学年
4/15	聴力検査	1年生・2年生 3年生・5年生
4/15	視力検査	全学年
4/21	尿検査	全学年
5/7	眼科検診	全学年
5/11	内科検診	全学年
5/20	歯科検診	全学年
6/24	耳鼻科検診	全学年

4月～6月はみなさんの体を調べるため、  
たくさんの健康診断があります。

### 前日にしてほしいこと



手・足の爪を短く切る



お風呂に入って  
体を洗う



持ち物を準備・確認する



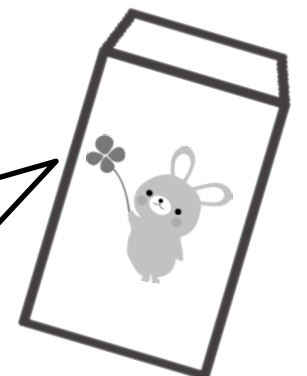
早めにて  
すいみんを十分とる

### もってくる物

しめきり 4月12日(月)

- 保健調査票
- 運動器検診保健調査票
- 結核健康診断問診票
- 耳鼻科検診保健調査票
- 独立行政法人日本スポーツ振興センター加入同意書 (1年生・転入生のみ)
- 心臓病調査票 (1年生・転入生のみ)

どれも大切なお手紙なので、  
うさぎぶくろ(保健室からのおしらせぶくろ)に入れ、  
提出期限を守って提出してください。



# ほけんだより

## ～保護者の方へ～

令和3年4月6日 府中市立南小学校 保健室

お子さんのご進級おめでとうございます。  
 養護教諭の藤本真実と申します。子どもたちが、心も体も健康に学校生活を送れるよう、サポートしていきますのでよろしくお祈りいたします。

さて、本日、保健に関する書類をうさぎぶくろ（保健室からのお知らせぶくろ）の中に入れ、お配りしました。お手数ですが、記入・提出が必要な書類がございますので、提出期限内に提出をお願いいたします。

### ・・・配付書類一覧・・・

書類の名称
<input checked="" type="checkbox"/> 保健調査票
<input checked="" type="checkbox"/> 結核健康診断問診票（在校生用）（1年生・転入生用）
<input checked="" type="checkbox"/> 運動器検診保健調査票（保護者用）
<input checked="" type="checkbox"/> 耳鼻科検診保健調査票
<input checked="" type="checkbox"/> 独立行政法人日本スポーツ振興センター加入同意書（1年生・転入生のみ）
<input type="checkbox"/> 結核健康診断について（お知らせ）
<input type="checkbox"/> 独立行政法人日本スポーツ振興センターへの加入同意について（お願い）

…提出していただく書類（4枚）

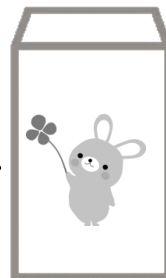
（転入生は5枚）

提出期限

**4月12日（月）**

…提出不要

の書類は、うさぎぶくろ（保健室のお知らせぶくろ）に入れてご提出ください。  
 なお、うさぎぶくろは6年間使用しますので、大切に使ってください。



## 【保健調査票の記入について】

この調査票は、お子さんの健康状態を知り、健康診断の資料にするとともに、在学中の健康管理・保健指導に役立てるために使用しますので、記入漏れのないようお願いいたします。

ふりがな 児童名	性別 男 女	生 年 月 日 平成 年 月 日				
ふりがな 保護者名	住所 TEL:					
緊急時 連絡先 (親)	名 前	続柄 勤務先名称・TEL TEL (携帯番号)				
①	TEL:					
②	TEL:					
③	TEL:					
かかりつけ 医療機関	【外科・整形外科】	【内科】				
	TEL:	TEL:				
【眼科】	【歯科】					
	TEL:	TEL:				
既往症 (※1)	心臓病 ( )	麻痺 (はしか)	ぜんそく	オ		
	腎臓病 ( )	風疹 (三日はしか)	オ	ひきつけ		
	肝臓病	オ	水痘 (水ぼうそう)	オ		
	糖尿病	オ	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	オ		
	川崎病	オ	その他 ( )	オ		
			その他 ( )	オ		
予防接種 (実施したものに○または記入をしてください。)	麻疹風疹混合 (MR)	第1期 オ	麻疹 (はしか)	第1期 オ	風疹 (三日はしか)	第1期 オ
		第2期 オ		第2期 オ		第2期 オ
	三種混合 (ジフテリア・百日咳・破傷風)		BCG		日本脳炎	
			ポリオ			
アレルギーに関すること (当てはまる項目に○または記入をしてください。)	アレルギー (ある・ない)	アトピー性皮膚炎 [ ]	気管支ぜんそく [ ]			
		アレルギー性結膜炎 [ ]	アレルギー性鼻炎 [ ]			
		その他 [ ]				
	種類	原因	症状 (例…湿疹・呼吸が苦しくなるなど)			
	食物					
	薬					

現在の健康の様子 (当てはまる項目に○または記入をしてください。)

項 目	1年	2年	3年	4年	5年	6年
平常時の体温	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C
熱が出やすい						
頭痛を訴えることがよくある						
腹痛を訴えることがよくある						
内科						
下痢をしやすい						
便秘をしやすい						
アトピー性皮膚炎がある						
朝起きにくく、午前中体調が悪い						
過去1年間にぜんそくを起こしたことがある						
脊柱(背骨)のゆがみが気になる						
姿勢や歩き方が気になる						
その他 ( )						
歯ぐきから血が出ることもある						
歯を磨けるとあごの痛みや音がする						
歯並びが気になる						
矯正治療中である						
その他 ( )						
聞こえにくそうにする						
よく鼻がつまったり鼻汁が出たりする						
耳鼻咽喉科						
鼻血が出やすい						
いびきをよくかく						
扁桃腺がはれやすい						
その他 ( )						
物を見る時、見えにくそうにする						
目をよくかゆがる						
目やにや涙がよく出る						
色の見え方で気になることがある						
その他 ( )						

その他、現在の体の状態で気になることがあれば、具体的に書いてください。

1年	4年
2年	5年
3年	6年

※1 かかりつけ医療機関を記入していただく欄がありますが、学校で具合が悪くなり、病院受診をする場合は、学校から近隣又は、受診可能な医療機関に受診することになります。学校からは、必ずしもかかりつけ医療機関での受診ができるものではないことをご了承ください。病院のことで必要な事項がありましたら※2の「その他」のところへご記入ください。

※2 毎年記入していただく部分です。今回はお子さん学年の部分のみ記入してください。また、内容によっては、養護教諭からご連絡させていただく場合がございます。

年度初めで保護者の方もお忙しいことと思います。  
 一度に多くの書類の提出をお願いすることとなりますので、学校からの保健関係書類で分からないことがあれば、藤本までご連絡ください。

