



令和6年4月9日

都立品川特別支援学校長 田島 忍

担当 養護教諭 小西 千絵

新しい年度が始まりました。お子様の入学・進級おめでとうございます。保健室では子供たちが学校で元気に過ごせるように、サポートしていきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

\* \* \* \* \*

### 4月・5月の保健行事

- ①4月～6月は、健康診断がたくさんあります。事前に欠席が分かっている場合は連絡帳でお知らせください。
- ②水泳指導開始前に内科・眼科・耳鼻科検診、心臓検診(小1・中1)を実施しますが、学校で検診を受けられなかった方・学校で検診を受けた結果病院受診が必要になった方は、個別にお知らせを配布します。水泳指導の開始前までに御家庭で病院受診をお願いします。

#### 【4月保健行事予定】

日	曜日	項目	時間	対象(小学部)	対象(中学部)
11	木	内科検診	9:30～	小5・6	中(全)
12	金	身体測定	9:30～		中(全)
15	月	耳鼻科検診	13:30～	小3・6	中3
16	火	尿検査1次(1日目)	10時までに提出	全員	全員
17	水	尿検査1次(2日目)	10時までに提出	16日未提出者	
		眼科検診	9:30～	小5・6	中(全)
18	木	内科検診	9:30～	小1・2・3・4	
19	金	身体測定	9:00～	小4・5・6	
22	月	耳鼻科検診	13:30～	小2・5	中2
24	水	身体測定	9:00～	小1・2・3	
30	火	心電図検査	9:00～午前中	小1	中1

#### 【5月保健行事予定】

日	曜日	項目	時間	対象(小学部)	対象(中学部)
1	水	健康相談	9:30～	該当者	該当者
2	木	内科検診(予備日)	9:30～	4月検診欠席者	4月検診欠席者
8	水	眼科検診	9:30～	小1・2・3・4	
9	木	歯科検診	9:30～		中(全)
13	月	尿検査2次(1日目)	10時までに提出	未提出者・2次該当者	未提出者・2次該当者
14	火	尿検査2次(2日目)	10時までに提出	未提出者・2次該当者	未提出者・2次該当者
21	火	視力検査	9:30～	小3・4	
22	水	視力検査	9:30～	小1・2	
23	木	視力検査	9:30～		中(全)
24	金	視力検査	9:30～	小5・6	
30	木	歯科検診	9:30～	小4・5・6	
31	金	尿検査(予備日)	10時までに提出	未提出者・2次該当者	

## 【学校で一時的に服薬する場合】

風邪や中耳炎、結膜炎などに罹患し、学校管理下で一時的に服薬（外用薬・点眼等含む）が必要な場合は、連絡帳に挟んで使用していただく「与薬依頼書」に御記入の上、以下の見本を参考に御記入いただき、薬を当日分のみ連絡帳袋に入れて御持参ください。令和6年度は紫色の用紙です。

※【確認事項】を必ず御一読ください。

与薬依頼書

見本

小学部・中学部 年 組 氏名

この用紙は、有症状が出現し、主治医及びかかりつけ医から服薬（外用薬・点眼等含む）の指示があり、学校での与薬が必要な際に使用いたします。

学校での使用期間	R6年 4月 22日～ 年 4月 26日まで	R6年 5月 13日～ 年 5月 17日まで	年 月 日～ 年 月 日まで	年 月 日～ 年 月 日まで
病名（症状）	中耳炎	結膜炎		
薬品名	カルボシステイン	アレジオン（点眼）		
処方された病院名	〇〇耳鼻咽喉科	〇〇クリニック		
内服薬の服用方法	<input type="checkbox"/> 食前 <input checked="" type="checkbox"/> 食後 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 時頃	<input type="checkbox"/> 食前 <input type="checkbox"/> 食後 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 時頃	<input type="checkbox"/> 食前 <input type="checkbox"/> 食後 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 時頃	<input type="checkbox"/> 食前 <input type="checkbox"/> 食後 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 時頃
点眼薬・外用薬 などの使用方法		給食前に、両眼に1回 ずつ点眼		

### 【確認事項】

- ・医師が処方した薬であること。※市販薬の預かりは行わない。（生理痛の鎮痛剤は保健室まで御相談ください）
- ・使用する薬は1回分ずつ分けて、当日分のみ持参する。
- ・薬や容器には児童生徒の「学年・組・氏名」を記入する。

※医師・薬局からもらった「薬剤情報提供書（お薬の説明書）」などの写しを必ず添付する。

## 【学校医・学校歯科医・学校薬剤師の先生の御紹介】



内科	松山クリニック 松山 毅 先生	〒140-0015 品川区西大井6-15-12
眼科	池田眼科クリニック 池田 昌彦 先生	〒140-0013 品川区南大井1-6-6
耳鼻咽喉科	加知耳鼻咽喉科 加知 賢次郎 先生	〒140-0004 品川区南品川3-5-6-104
精神科	たつのシティタワークリニック 田角 勝 先生	〒140-0014 東京都品川区大井1-31-1
歯科	ナムラ御殿山ガーデン歯科 名村 大輔 先生	〒140-0001 品川区北品川4-7-35 御殿山トラストタワー3F
薬剤師	新宿区学校薬剤師会 松葉 のり子 先生	

New

