ほけんだより

令和７年４月９日

都立品川特別支援学校長　田島　忍
担当　　主任養護教諭　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います。どうぞよろしくお願いします。

＊・・＊・・＊・・＊・・＊・・＊・・＊・・＊・・＊・・＊・・＊・・＊・・＊・・＊・・＊・・＊・・＊・

４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<u>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。</u>

【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)
10	木	内科検診	9:30～	小５・６	中(全)
11	金	身体測定	9:30～		中(全)
14	月	耳鼻科検診	13:30～	小３・６	中３
16	水	眼科検診	9:30～	小５・６	中(全)
17	木	内科検診	9:30～	小１・２・３・４	
18	金	身体測定	9:30～	小４・５・６	
21	月	尿検査１次（１日目）	10 時までに提出	全員	全員
		耳鼻科検診	13:30～	小２・５	中２
22	火	尿検査１次（２日目）	10 時までに提出	２１日未提出者	２１日未提出者
23	水	眼科検診	9:30～	小１・２・３・４	
24	木	内科検診	9:30～	欠席者	欠席者
25	金	身体測定	9:30～	小１・２・３	
28	月	耳鼻科検診	13:30～	小１・４	中１

【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 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	

【保健室から保護者の方へお願いです】

① お子様が授業中に体調不良になった、ケガをして病院受診が必要になった、という場合は保健調査に記載していただいた順番に従い、保護者の方に電話をします。必ず連絡がつくようにしてください。すぐ電話に出られない場合は折り返し連絡をください。

② 本校には抵抗力が弱いお子様や治療で薬を内服しているお子様がいます。校内で感染症を流行させないためにも、発熱や嘔吐・下痢等の症状がある場合は無理をせず早めに休養してください。

③ 湿疹等感染症が疑われる症状がある場合は、病院を受診し医師の判断を仰いでから登校してください。

④ 保健室ではてんかん発作時に使用する座薬や不穏時に内服する頓服薬をお預かりしています。預け希望の方は、薬提出前に連絡帳にて御連絡ください。なお、基本的に御家庭で使用経験がある薬のみお預かりをしています。※エピペンは使用経験の有無関係なくお預かりしています。

⑤ **尿検査に必要な物品の有無について全家庭にアンケートを実施します。**必要な方には検尿容器と合わせて採尿シート、採尿パックを配布しますので、不要な方も含めて全員右の QR コードにて回答をお願いします。

【アンケート対象：全家庭】【回答期限：４月 14 日(月)】

QR コードの読み取りが難しい場合は連絡帳にてお知らせください。

【学校で一時的に服薬する場合】

風邪等にり患し学校管理下で一時的に服薬（外用薬・点眼等含む）が必要になった場合は、連絡帳に挟んで使用していただく「与薬依頼書」を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７年度はクリーム色の用紙です。　※【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	R７年　４月 21 日～ 年　４月 25 日まで	R７年　５月　12 日～ 年５月 16 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	○○耳鼻咽喉科	○○クリニック		
内服薬の服用方法	□給食前 ☑給食後 □その他 （　　）時頃	□給食前 □給食後 □その他 （　　）時頃	□給食前 □給食後 □その他 （　　）時頃	□給食前 □給食後 □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。