ほけんだより なつやすみ号

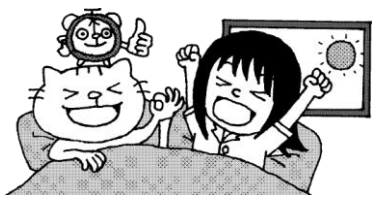
R4.7.20
柏市立松葉第一小学校
校 長　青木　晴彦

夏休みまであと少し！長い休みだからこそできる，いろいろな経験をたくさん積んで，９月には一回り大きくなった子どもたちに会いたいと思います。夏バテをしないように，規則正しい生活を心がけましょう。感染症対策と熱中症対策も忘れずに行いましょう。

夏休み！ 頭の中でチャイムを鳴らそう

朝は決まった時間に起きる

学校に行く時間と同じ時間に起きるようにする。

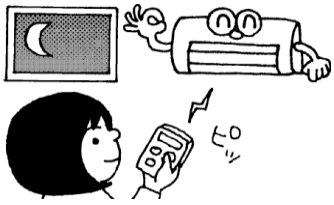


食事は３食きちんと食べる

冷たいものや甘いものばかり食べたり飲んだりしない。

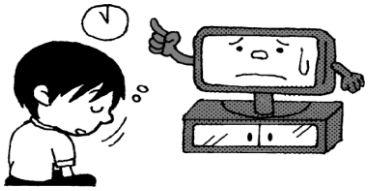
暑くても、クーラーをかけたまま寝ない

寝る前に切るか、タイマーをセットして冷やしすぎないように注意。



テレビやゲームは時間を決める

学校がお休みでも夜ふかしをしない。



夏の下着の大切な役割は

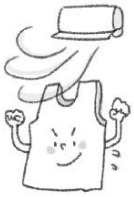
夏に下着はいらない？　No, No

❶体を清潔に保つ

下着は汗や汚れを吸収するので、肌を清潔に保てます。汗をかいて体臭が気になる人も、下着が汗を吸収し、発散してくれるのでニオイが気になりません。

❷衣服内の温度変化から体を守る

建物の中は、エアコンが効いている所が多いです。汗をかいたまま室内に入ると急に冷えて体の不調をまねいてしまいます。でも下着を着ていると衣服内の温度の変化を小さくできます。



健康の記録について

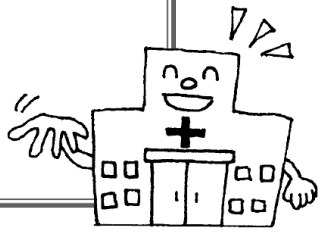
昨年度まで１学期末に配付していた「健康のきろく」ですが，通知表配付時期にあわせ，１０月の配付となりました。ご承知おきください。

夏休みの健康観察について

夏休み中も健康観察票へのご協力をお願いいたします。９月１日朝までの記録をし，学校へ提出してください。なくしてしまった場合は学校 HP にアップしてありますので，ご活用ください。

夏休みは治療のチャンス!!

健康診断の結果、『受診のおすすめ』をもらった人は夏休み中に治療に行きましょう。



外で遊ぶ時や運動をする時はマスクを外して熱中症にならないようにしよう！

児童の健康観察票（７月・夏休み用）

学校名：柏市立松葉第一小学校				年　組		氏　名：						平　熱：				
日　付	7/1	7/2	7/3	7/4	7/5	7/6	7/7	7/8	7/9	7/10	7/11	7/12	7/13	7/14	7/15	7/16
体　温(朝)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体　温(夕)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
症状 かぜ症状（咳・のどの痛み・鼻水等）どれか１つでも	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
症状 強いだるさ（倦怠感）	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
症状 息苦しさ	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
症状 その他	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
※同居家族の体調不良	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
プール参加の可否 ※プール学習に参加するか不参加か○をしてください。保護者印をお願いします。	可・不可 保護者印	可・不可 保護者印	可・不可 保護者印	可・不可 保護者印	可・不可 保護者印	可・不可 保護者印	可・不可 保護者印	可・不可 保護者印	可・不可 保護者印	可・不可 保護者印	可・不可 保護者印	可・不可 保護者印	可・不可 保護者印	可・不可 保護者印	可・不可 保護者印	可・不可 保護者印
学校確認欄																
日　付	7/17	7/18	7/19	7/20	7/21	7/22	7/23	7/24	7/25	7/26	7/27	7/28	7/29	7/30	7/31	
体　温(朝)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体　温(夕)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
症状 かぜ症状（咳・のどの痛み・鼻水等）どれか１つでも	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
症状 強いだるさ（倦怠感）	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
症状 息苦しさ	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
症状 その他	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
※同居家族の体調不良	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
備　考 ※いつもとちがう様子・医療機関受診状況・同居家族の体調不良等があれば，具体的に記入す																
学校確認欄																

★発熱・上記のかぜ症状等が見られるときは，無理せず自宅で休養してください。

①お子様や同居家族の方が新型コロナウイルスに感染したとき

②お子様や同居家族の方が新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者とされたとき

③お子様や同居家族の方が医師や保健所の指示で新型コロナウイルス感染症のＰＣＲ検査を受ける（受けた）ときは**すみやかに学校に連絡してください。**

【発熱等により医療機関の受診を希望する場合】日ごろ通院している医療機関か，お近くの医療機関に電話で相談をしてください。相談するところに困った場合は，柏市受診相談センター（電話：０４－７１６７－６７７７）や発熱相談医療機関（千葉県ホームページ参照）にお問い合わせください。

毎朝自宅で**検温**し，健康状態を記入した上で**学校に提出**してください。

外で遊ぶ時や運動をする時はマスクを外して熱中症にならないようにしよう！

児童の健康観察票（８月・夏休み用）

学校名：柏市立松葉第一小学校				年　組		氏　名：						平　熱：				
日　付		8/1	8/2	8/3	8/4	8/5	8/6	8/7	8/8	8/9	8/10	8/11	8/12	8/13	8/14	8/15	8/16
体　温(朝)		℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体　温(夕)		℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
症状	かぜ症状（咳・のどの痛み・鼻水等）どれか１つでも	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
症状	強いだるさ（倦怠感）	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
症状	息　苦　し　さ	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
症状	そ　の　他	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
※同居家族の体調不良		無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
備　考 ※いつもとちがう様子・医療機関受診状況・同居家族の体調不良等があれば，具体的に記入す																	
学校確認欄																	
日　付		8/17	8/18	8/19	8/20	8/21	8/22	8/23	8/24	8/25	8/26	8/27	8/28	8/29	8/30	8/31	9/1
体　温(朝)		℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体　温(夕)		℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	／℃
症状	かぜ症状（咳・のどの痛み・鼻水等）どれか１つでも	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
症状	強いだるさ（倦怠感）	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
症状	息　苦　し　さ	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
症状	そ　の　他	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
※同居家族の体調不良		無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
備　考 ※いつもとちがう様子・医療機関受診状況・同居家族の体調不良等があれば，具体的に記入す																	
学校確認欄																	

★発熱・上記のかぜ症状等が見られるときは，無理せず自宅で休養してください。

①お子様や同居家族の方が新型コロナウイルスに感染したとき

②お子様や同居家族の方が新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者とされたとき

③お子様や同居家族の方が医師や保健所の指示で新型コロナウイルス感染症のＰＣＲ検査を受ける（受けた）ときは**すみやかに学校に連絡してください。**

毎朝自宅で**検温**し，健康状態を記入した上で**学校に提出**してください。

【発熱等により医療機関の受診を希望する場合】日ごろ通院している医療機関か，お近くの医療機関に電話で相談をしてください。相談するところに困った場合は，
柏市受診相談センター（電話：０４－７１６７－６７７７）や発熱相談医療機関（千葉県ホームページ参照）にお問い合わせください。