令 和 5 年 5 月 18 日

保 護 者 の 皆 様 へ

枚方市立氷室小学校
校 長　矢 島　義 嗣

水泳指導に伴う児童の健康管理について

平素は、本校の教育推進のためご理解ご協力いただきありがとうございます。
さて、水泳シーズンが近づいてきました。プール開きは、6月2日(金)の予定です。水泳は子どもをますます強健にする一方、健康にすぐれない子どもには暑さによる消耗と運動の加重によって、思わぬ悪い結果をまねくことがあります。学校で健康診断を受けていただいておりますが、すべて把握できません。
つきましては、水泳指導上、特に注意すべきお子さんをもれなく把握したいと思います。右の健康管理調査をご記入の上、**5月23日(火)までに**担任に提出していただきますようお願いいたします。

次に該当するお子さんは必ず事前に主治医の先生と相談の上、指示を受けてください。

1. 心臓疾患のある人(疑いのある人・術後の人)
2. リウマチ熱・溶連菌感染症等の回復の浅い人(1年以内)
3. 結核性の病気・腎臓病・その他の病気で治療中、経過観察中の人
4. けいれん性(ひきつけ)体質で治療(服用)中、または経過観察中の人
5. 喘息発作が頻発する人
   ※軽い喘息の人は水泳をすすめられる場合もありますので、よくご相談ください。
6. 最近、不明の発熱を繰り返したり疲労の度がはげしく顔色がすぐれないなど、健康上問題のある人
7. 眼科疾患・中耳炎・湿疹・外傷などで治療中の人
8. その他、学校よりお願いすることもあります。

キ リ ト リ

水泳指導のための健康管理調査及び配慮事項

A・B・C・Dのいずれかに〇をつけ、必要事項を記入の上担任に提出してください。

※B・C・Dについて書きにくい場合は、担任に連絡してください。
※C・Dの人は具体的に注意事項を記入してください。
(例)入水時間・水温・気候など

提出〆切 5月23日(火)

年　組　番 氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

以下の項目について確認されまして、相違がなければサインとハンコをお願いいたします。

月　日　保護者＿＿＿＿＿＿＿＿印

A. 現在のところ健康状態が良好なので水泳指導を受けさせたい。

B. 現在、治療中、または経過観察中なので水泳指導を休ませたい。

病名〔　　〕

C. 主治医の指示により注意しながら水泳指導を受けさせたい。
(てんかん等持病がある場合はご記入ください)

病名　〔　　〕

主治医または病院名〔　　〕

指示内容

D. 水泳指導で何か配慮が必要な場合はご記入ください。
(水が怖い・補助がなければ入水できない等)