

児童・生徒定期健康診断実施要項

令和 6 年 度
(2024 年度)

大 阪 市 教 育 委 員 会

目 次

1	児童・生徒定期健康診断実施要項	1
2	脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態	3
3	栄養状態(成長曲線、肥満度曲線)	6
4	保健調査票(参考例)	7
5	結核健康診断	9
6	心臓検診	19
7	尿検査	38
8	歯・口腔の健康診断	40
9	児童・生徒定期健康診断関係書類の提出期限等一覧表	41
10	健康診断関係書類	42

【参考】

・脊柱側弯症の早期発見について(昭 52.2.18)	44
・プライバシー及び個人情報の保護について(平 18.3.31)	44
・学校の健康診断における眼科検診の取扱いについて(昭 52.3.14)	44
・色覚の検査の必須項目からの削除に伴う留意事項について(平 14.3.29)	45
・学校保健安全法施行規則の一部改正等について(通知)(平 26.4.30)	45
・学校における色覚検査について(平 26.6.5)	46
・学校におけるスポーツ外傷等による脳脊髄液減少症への適切な対応について(平 29.3.21)	47
・児童・生徒・学生及び幼児の健康診断の方法及び技術的基準の補足事項について(平 27.9.11)	48
・学校保健安全法施行規則抜粋(検査の項目、方法及び技術的基準並びに保健調査)	54
・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(定期の健康診断)抜粋	56
・【小・中学校】児童・生徒健康診断票(一般/歯・口腔)記載例	57、58
・運動器検診保健調査票<参考例>	59

1 児童・生徒定期健康診断実施要項

1 趣 旨

学校保健安全法(以下「法」という。)及び同法施行規則(以下「規則」という。)等の規定による児童・生徒の定期健康診断を円滑に実施し、適切な事後措置を行う。

2 検査項目(規則第6条に規定された項目)

- (1) 身長及び体重
- (2) 栄養状態
- (3) 脊柱及び胸郭の疾病及び所見の有無並びに四肢の状態
- (4) 視力及び聴力
- (5) 眼の疾病及び所見の有無
- (6) 耳鼻咽喉頭疾患及び皮膚疾患の有無
- (7) 歯及び口腔の疾病及び所見の有無

※(1)～(7)の項目については、学校長が学校医(内科医、眼科医、耳鼻咽喉科医)及び学校歯科医と協議して実施する。

- (8) 結核の有無
- (9) 心臓の疾病及び所見の有無
- (10) 尿

※(8)～(10)の項目については、別に定める方法により実施する。

- (11) その他の疾病及び所見の有無

学校長は、学校医等あるいは、関係機関と児童・生徒の保健管理・指導に必要な協議を行う。

3 実 施 期 間

原則として6月30日までに実施する。

4 検 査 手 順

発育測定、視力及び聴力の検査並びに尿検査などの検査は、学校医(内科医、眼科医、耳鼻咽喉科医)及び学校歯科医が実施する健康診断の前に行い、学校医等はこれらの検査結果と保健調査票を参考にし、診断にあたる。

5 保 健 調 査

健康診断の実施前に、児童等について保護者から「保健調査票」「運動器検診保健調査票」の提出を求め、健康状態あるいは、生育歴(病歴等)の把握につとめる。「保健調査票」「運動器検診保健調査票」は、教育委員会が示すもの(P7、8、59)を参考に、各学校の実態に応じた様式により作成してもさしつかえない。

6 検査経費

検診機関に委託する検査のうち、下記の者について、その経費を公費負担する。

- (1) 結核検診 児童生徒(対象者のみ)
- (2) 心臓検診 児童生徒(対象者のみ)
- (3) 尿検査 児童生徒全員

7 検査実施方法及び技術的基準

規則第3条、第7条に定めるほか、文部科学省(文部省)通達による。(P44～関係通達別添)

8 事後処理

(1) 事後報告

学校長は定期健康診断終了後、別に定める要項に基づき、「学校保健統計調査票(A表、B表及びB表付表)」を教育委員会に提出する。

(2) 事後措置

ア 学校長は学校医、学校歯科医、その他の医師の意見を聞き、法第14条及び規則第9条に定める措置をとる。

イ 健康診断票(一般及び歯・口腔)及び保健調査票の整理並びに保管等を行う。

その他健康診断の実施に係る留意事項

- ・児童生徒等の健康診断の目的・役割について、児童生徒等の健康診断には、家庭における健康観察を踏まえ、学校生活を送るにあたり支障があるかどうかについて、疾病をスクリーニングし、児童生徒等の健康状態を把握するという目的と、学校における健康課題を明らかにすることで、健康教育の充実に役立てるという役割があることに留意すること。
- ・事後措置において、健康診断の結果、心身に疾病又は所見が認められず、健康と認められる児童生徒等についても、事後措置として健康診断の結果を通知し、当該児童生徒等の健康の保持増進に役立てる必要があること。
- ・児童生徒等の発育を評価する上で、身長曲線・体重曲線等を積極的に活用すること。

※その他の留意事項については、[別添資料]のとおり。

2 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態

(平成 27 年度改訂 児童生徒等の健康診断マニュアルより抜粋)

1 検査の意義

成長発達の過程にある児童生徒等の脊柱・胸郭・四肢・骨・関節の疾病及び異常を早期に発見することにより、心身の成長・発達と生涯にわたる健康づくりに結び付けられる。

2 検査の実際

(1) 準備

家庭における観察の結果、学校に提出される保健調査票の整形外科のチェックがある項目を整理する。これに加え、日常の健康観察の情報を整理する。可能であるならば、養護教諭は、体育やクラブ活動の担当者と連携し、保健調査票においてチェックがある項目の観察を健康診断前に実施し、情報を整理する。

(2) 方法

(ア) 養護教諭は保健調査票、学校での日常の健康観察等の整理された情報を、健康診断の際に学校医に提供する。

(イ) 提供された保健調査等の情報を参考に、側彎症の検査を行う。四肢の状態等については、入室時の姿勢・歩行の状態に注意を払い、伝えられた保健調査でのチェックの有無等により、必要に応じて、留意事項を参考に、検査を行う。

(3) 判定

学校医による視触診等で、学業を行うのに支障があるような疾病・異常等が疑われる場合には、医療機関で検査を受けるよう勧め、専門医の判定を待つ。

3 事後措置

家庭での保健調査票及び学校での健康観察から総合的に判断し、健康診断実施の上、学校医が必要と認めた児童生徒等については、その結果を保護者に連絡し、速やかに整形外科専門医への受診を勧める。専門医の指示内容を保護者から確認する。指示内容はまとめて記載しておき、今後の指導に役立たせる。

4 留意事項

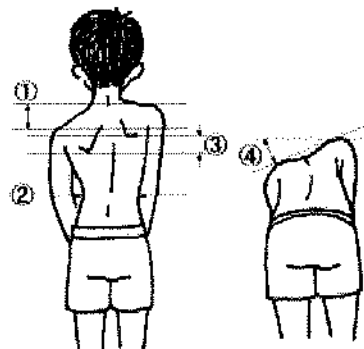
特に重点的に診る場合の検査例を、保健調査票でチェックがついた質問項目例にあわせて以下に記述する。

(1) 背骨が曲がっている。

肩の高さ・肩甲骨の高さや後方への出っ張り・ウエストラインの左右差の有無を確認する。また、前屈テストを実施する。

*前屈テスト:ゆっくり前屈させながら、背中の肋骨の高さに左右差(肋骨隆起、リブハンプ)があるかどうか、腰椎部の高さに左右差(腰椎隆起、ランバーハンプ)があるかどうか確認する。児童生徒等がリラックスした状態で、両腕を左右差が生じないように下垂させ、両側の手掌を合わせて両足の中央に来るようにすることが大切である。背部の高さが必ず目の高さにくるように前屈させながら、背中の頭側から腰の部分まで見ていく必要がある。脊柱側彎症等のスクリーニングになる。

図1 検査例1

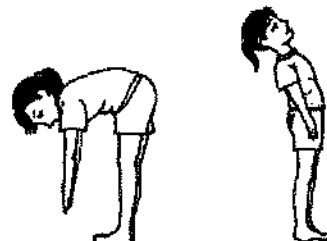


(2) 腰を曲げたり、反らしたりすると痛みがある。

図2 検査例2

- ①肩の高さ
- ②ウエストライン(脇線)
- ③肩甲骨の位置
- ④肋骨隆起

かがんだり(屈曲)、反らしたり(伸展)したときに、腰に痛みが出るか否かをたずね、後ろに反らせることにより腰痛が誘発されるかどうか確認する。脊椎分離症等のスクリーニングとなる。



屈曲時の痛み

伸展時の痛み

(3) 上肢に痛みや動きの悪いところがある。

関節の可動性は学校医が児童生徒等に関節を動かすように指示する、若しくは学校医が実際に関節を動かすことによって検査する。痛みは、特に運動終末時の痛みの有無についても注意するとよい。

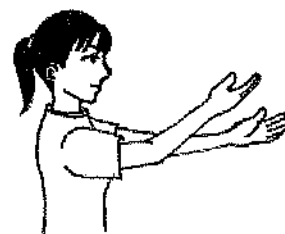
(ア) 肩関節に痛みや動きが悪いところがある。

肩関節の可動性は側面より観察して、児童生徒等の両肘関節を伸展させた状態で上肢を前方挙上させて異常の有無を検査する。上腕が耳につくか否かに注意する。野球肩等のスクリーニングとなる。

(イ) 肘関節に痛みや動きが悪いところがある。

肘関節の可動性は側面より観察して、児童生徒等の両前腕を回外させて、手掌を上に向けた状態で肘関節を屈曲・伸展させて異常の有無を検査する。特に伸展では上肢を肩関節の高さまで挙上させて検査することにより、わずかな伸展角度の減少を確認できる。完全に伸展できるか、左右差がないかを観察する。また屈曲では手指が肩につくか否かに注意する。前腕の回内及び回外を観察する。例えば、野球肘では、腕を伸ばすと、片方だけまっすぐに伸びなかったり、最後まで曲げられなかったりする。

図3 検査例3



両腕を伸ばすと、片方だけまっすぐに伸びない。

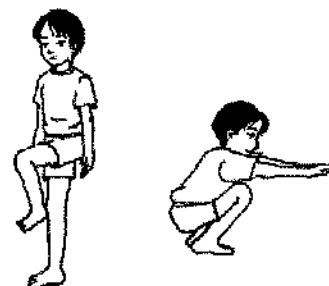
(4) 膝に痛みや動きの悪いところがある。

膝のお皿の下(脛骨粗面)の周囲を痛がる場合(腫れることもある)は、オスグッド病を疑う。成長期においては関節軟骨が成人より豊富かつ未熟であり、外傷や繰り返される負荷によって障害を受けやすい。また、神経が軟骨にはないために発症早期では痛みがなく、動きが悪い、ひっかかるなどの症状だけの場合もあり、曲げ伸ばしをしてうまく曲げられない場合は注意が必要である。

図4 検査例4

(5) 片脚立ちが5秒以上できない。しゃがみこみができない。

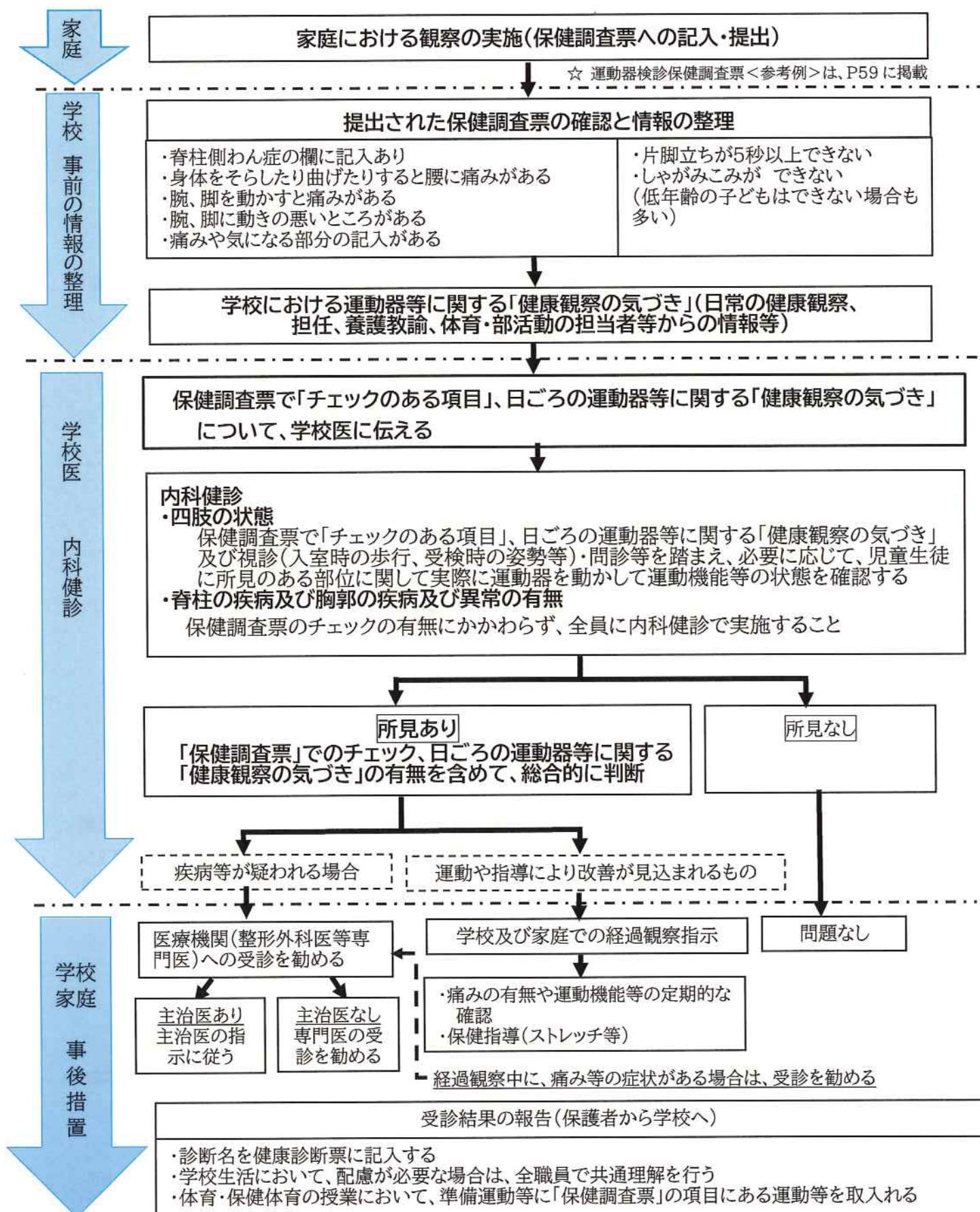
立つ、歩行、しゃがむなどの動作がぎこちないか、また左右それぞれに片脚立ちするとふらつかないか、骨盤が傾いたり、背骨が曲がったりしないかを観察する。この際、転倒しないように注意して実施する。大腿骨頭すべり症、ペルテス病、発育性股関節形成不全(先天性股関節脱臼)等のスクリーニングとなる。



片脚立ちすると、ふらつく(左右ともにチェック)。

ふらつく。後ろに転ぶ。しゃがむと痛みがある。

運動器検診 フローチャート



参考:「運動器検診マニュアル」大阪府教育委員会 平成30年2月

3 栄養状態(成長曲線、肥満度曲線)

児童生徒等の発育を評価するうえで、成長曲線等を積極的に活用することが重要である。

「子供の健康管理プログラム」(SKIPポータル>保健>健康診断>印刷・Excel 出力に「身長・体重成長曲線&肥満度曲線」が追加されている。「身長・体重成長曲線」と「肥満度曲線」を併記し、1枚の帳票で出力が可能になっている。)を使って成長曲線、肥満度曲線を作成することによって、以下の9つグループに分けることができる。この中には、統計学的に見た特性の範囲も含まれているため、全て病気が原因であるとは限らない。以下の2・4・5・7・9に該当する場合は、病気が原因である可能性が高いので、注意して検討する必要がある。

栄養状態についての最終的な評価は、学校医が総合的に判断して行うものであるが、その判断に際しては、成長曲線、肥満度曲線等を検討して、的確な判断を行う。

- 1 身長の最新値が97パーセンタイル以上
身長が統計学的にみると異常に高いが、病気が原因であることはほとんどない
- 2 過去の身長の最小値に比べて最新値が1Zスコア以上大きい
思春期早発症などの病的状態が原因であると考えられるため、医学的対応が必要である
- 3 身長の最新値が3パーセンタイル以下
身長が統計学的にみると異常に低い、病気が原因であることはほとんどない
- 4 過去の身長の最大値に比べて最新値が1Zスコア以上小さい
甲状腺機能低下症などの病的状態が原因であると考えられるので、医学的対応が必要である
- 5 身長の最新値が-2.5Zスコア以下
身長が極端に低いもので、病気が原因である可能性が高い。医学的対応が必要である
- 6 肥度の最新値が20%以上
必ずしも単純性肥満とは限らず、身長の伸びが異常に小さい場合は病的(症候性)肥満と
考えて対応する必要がある
- 7 過去の肥満度の最小値に比べて最新値が20%以上大きい
進行性の肥満
- 8 肥満度の最新値が-20%以下
やせ
- 9 過去の肥満度の最大値に比べて最新値が20%以上小さい
進行性のやせ

*パーセンタイル: 日本語では百分位といって、集団全体を百に均等に分けて身長や体重がその何番目に当たるかを示したもの

*Zスコア: $(\text{実測身長} - \text{平均身長}) \div \text{標準偏差}$

参考:「児童生徒等の健康診断マニュアル」平成27年度改訂文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課監修
公益財団法人日本学校保健会情報提供事業 学校保健ポータルサイト(保健管理>テーマ別関連ページ>成長曲線)
Q&A「成長曲線に基づく児童生徒等の健康管理」

<https://www.gakkohoken.jp/themes/archives/140>

4 保健調査票(参考例)

保健調査票



学 年	1年	2年	3年	4年	5年	6年
組						
番 号						
保護者サイン						

大阪市立

学校園

この調査票はお子様の心身の健康状態について調べ、学校で行う健康診断の資料にするとともに、在学中の健康管理の参考にするものです。他人に漏れることはありませんので、正確に記入してください。

ふりがな	性別	生年月日	住所
名前		年 月 日生	電話番号 ()

1 これまでにかかった病気等に○をつけ、かかった時の年齢と現在の状況を記入してください。

病 名	初発の年齢	現在の状況			医 療 機 関 名	服薬の有無	
		治療中	経過観察	治療		有	無
心臓病(病名)		歳	歳	歳			
腎臓病(病名)		歳	歳	歳			
ひきつけ・てんかん		歳	歳	歳			
アレルギー(食べ物 / 薬 / その他)	()心臓疾患用・腎臓疾患用						
学校生活管理指導表等	()アレルギー疾患用						
	()その他()						

2 予防接種歴・既往歴等

	未接種	接種有	接種有	接種有	接種有	感染有	副反応有	
①日本脳炎		1回目	2回目	3回目	4回目			・未接種の場合は、未接種に○を記入
②3種混合(ジフテリア・百日咳・破傷風)		1回目	2回目	3回目	4回目			
③4種混合(ジフテリア・百日咳・破傷風・ポリオ)		1回目	2回目	3回目	4回目			・接種有の場合は、接種した回数すべてを○で囲む
④麻疹(はしか)		1回目	2回目					
⑤風疹(三日はしか)		1回目	2回目					・感染したことがある場合は、感染有に○を記入
⑥水痘(水ぼうそう)		1回目	2回目					
⑦流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)		1回目	2回目					・予防接種の副反応がある場合は、副反応有に○を記入
⑧肺炎球菌性肺炎(肺炎球菌ワクチン)		1回目	2回目	3回目	4回目			
⑨ヒブ(Hib)		1回目	2回目	3回目	4回目			
⑩BCG		1回目						
⑪その他任意接種等で受けたものがあれば記入								

3 現在、治療中または病院で経過観察を受けている病気やけが、その他学校園に知らせておきたいことがあれば、記入してください。

1年	
2年	
3年	
4年	
5年	
6年	

<参考例>

年 組 番 名 前

4 最近の健康状態・生活習慣について、次の事項で当てはまるものがあれば○を記入してください。

項 目		1年	2年	3年	4年	5年	6年
内科	1 食欲がなく、体重が増えにくい						
	2 頭痛・腹痛を起こしやすい						
	3 下痢、便秘になりやすい						
	4 動悸、めまい、息切れをすることがある						
	5 疲れやすく、元気のないことが多い						
	6 急に立つとめまいを起こすことがある						
	7 気を失って倒れたことがある						
皮膚科	8 肌がかゆくなりやすい						
	9 肌があれやすい、かぶれやすい						
	10 うみやすい、にきびがしやすい						
	11 体や手足にブツブツができています						
	12 髪の毛に気になることがある(頭じらみ、脱毛症等)						
	13 生まれつきのあざ、皮膚病がある						
	14 その他、気になる皮膚病がある						
耳鼻咽喉科	15 聞こえが悪い						
	16 発音で気になることがある、声がかれている						
	17 よく鼻水がでる						
	18 よく鼻がつまる						
	19 鼻血がしやすい						
	20 のどの腫れや痛みを伴う発熱が多い						
	21 ふだん、口を開けている						
22 いびきをかくことがある							
23 現在、治療中の病気がある							
眼科	24 黒板の字が見えにくい、遠くを見るとき目を細める						
	25 色まがいをすることがある						
	26 頭を傾げる、上目づかい、顔の正面で見ない						
	27 左右の視線がずれることがある						
	28 本を読むと目が疲れたり、頭痛がしたりする						
	29 目がかゆくなる、目やにが出る、目が赤くなる						
	30 目がかわく、涙が出るが多い						
31 めがね・コンタクトレンズを使用している							
32 コンタクトレンズ使用で、見えにくい、充血、ゴロゴロする							
歯科	33 歯が痛んだり、しみたりする						
	34 あごの関節が痛んだり音がしたりすることがある						
	35 かみにくい、食べにくいと思うことがある						
	36 歯並びやかみ合わせが気になる						
	37 口のおいが気になる						
	38 歯ぐきから血が出ることもある						
整形外科	39 背骨が曲がっている						
	40 腰を曲げたり、反らしたりすると痛みがある						
	41 腕、脚を動かすと痛みがある						
	42 腕、脚に動きの悪いところがある						
	43 片脚立ちが5秒以上できない						
44 しゃがみこみができない							
嚥下	45 日常的に食べ物を飲み込むときに、のどを詰まらせやすい						
婦人科	46 【以降は女子のみ回答】 ※ 初経の時期 小学校・中学校 []年の[]月頃						
	47 月経時、月経周辺時に腹痛、頭痛、嘔気・嘔吐などの症状が強くある						

5 結核健康診断

1 趣旨

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(以下、「感染症法」という。)第53条の2並びに学校保健安全法第13条に基づき実施する。

2 対象者

学校保健安全法施行規則第6条第3項に規定する者。

3 精密検査実施時期

【小学校・中学校・義務教育学校】

胸部エックス線デジタル撮影 5～6月 (未受検者等 1～2月)

4 実施内容

結核健康診断調査票(P13 以下、「調査票」という。)及び学校医が実施する健康診断(以下、「内科検診」という。)において、次の者に対して精密検査(エックス線デジタル撮影)の対象者とする。

精密検査(エックス線デジタル撮影)対象者

- ① 調査票の質問1～質問3でいずれか1つでも「はい」と答えた者のうち、何らかの事情により経過観察されず、精密検査の対象とせざるを得ない場合であるため学校医が精密検査の受検を指示した者。
- ② 調査票の質問4で「はい」と答えた者のうち、滞在国が高まん延国であり、かつ来日(帰国)後の検査を受けていない者(入学時または転入時の1回が対象)
- ③ 調査票の質問5で「はい」と答えた者のうち、何らかの事情があっても医療機関を受診できないため、学校医が精密検査の受検を指示した者。

※BCG未接種者 (質問6で「いいえ」)

調査票の質問6で「いいえ」と答えた者については、その記録(調査票等)を保存する。

※令和5年度よりツベルクリン反応検査はなくなりました。

(1) 精密検査(エックス線デジタル撮影)

ア エックス線撮影該当者のある学校は、内科検診終了後、「結核健康診断精密検査受検者名簿」(様式2、P15)を作成し、教育委員会が通知する日程及び場所のうち、都合のよい日時及び場所へ「結核健康診断精密検査受検者名簿」(様式2、P15)を持参し受検させる。

イ エックス線撮影未受検者は後日に通知する未受検者等検診に必ず受検する。(各区の保健福祉センターでは受検できないので注意すること)

ウ エックス線撮影の結果は、「結核健康診断精密検査受検者名簿」(様式2、P15)のエックス線撮影所見・判定欄により通知する。

(2) 再精密検査が必要と認められる者に対して、教育委員会が指定する検診機関及び日時にその他の検査(喀痰検査等)を実施する。

(3) 転入生等、精密検査を受検できなかった者については、学校長が学校医の指導・助言を得て、翌年

度、受検することも可能とする。

- (4) 前年度以前の結核健康診断において、D₂以上の判定を受けている者等については、保護者に必要な措置をとるよう指導する。

その際に希望する者については、学校検診に含めて受検しても差し支えない。

その他

次の者に対してエックス線デジタル撮影を行う。

- ① デザイン教育研究所1年生(当該校における1回目) 全員
- ② 中学校夜間学級生徒 全員

- (1) 撮影の日時は教育委員会から通知する。
- (2) エックス線撮影受検時、受検者名を記入した「結核健康診断受検者名簿」(様式4、P17)を検診機関へ1部提出する。

※未受検者については実施会場及び実施日ごとに1部提出すること。

- (3) エックス線撮影未受検者は検査もれのないように小・中・義務教育学校において行うエックス線撮影時に受検することも可能とする。なお、未受検者は後日に通知する未受検者等検診に必ず受検する。(各区の保健福祉センターでは受検できないので注意すること。)

- (4) 転入生等、精密検査を受検できなかった者については、学校長が学校医の指導・助言を得て、翌年度、受検することも可能とする。

その場合、「結核健康診断報告書」(様式3、P16)において対象者数には挙げるが、撮影者数には含めない。

- (5) エックス線撮影の結果は「結核健康診断受検者名簿」(様式4、P17)のエックス線撮影所見・判定欄により通知する。

再精密検査が必要と認められる者に対して、教育委員会が指定する検診機関及び日時に、その他の検査(喀痰検査等)を実施する。

なお、検査の結果、結核発病のおそれがあると判定された者はおおむね6か月後に再度エックス線デジタル撮影を行う。

- (6) 前年度以前の結核健康診断において、D₂以上の判定を受けている者については、保護者に必要な措置をとるよう指導する。

その際に希望する者については、学校検診に含めて受検しても差し支えない。ただし、「結核健康診断報告書」(様式3、P16)には人数を含めない。

- (7) 健康診断実施終了日の翌月10日までに、各学校は「結核健康診断報告書」(様式3、P16)を教育委員会へ1部、「結核に係る定期健康診断実施報告書」(様式5、P18)を大阪市保健所へ1部提出する。ただし、エックス線撮影者数(直接撮影者数)の欄にその人数を記入する。

5 事後措置検診

学校長は、A1～C2 と判定された者について、学校医等と相談のうえ、「学校保健安全法施行規則別表第1」に規定されている生活規正が行われるとともに、適切な医療が行われるよう指導する。

要医療であるが、医療を受けていない者(A1・B1・C1)及び 18 歳未満の児童・生徒で学校医等が事後措置検診の必要を認めた者については、大阪市保健所と期日等について協議し、大阪市保健所がおおむね6 か月後の検診を実施する。

6 経費負担

(1) 検診費

受検対象者については公費負担とする。

(2) 受検にかかる交通費

保護者負担とする。

7 大阪市保健所に提出する書類

対 象	デザイン教育研究所、中学校(夜間学級)
対象者	デザイン教育研究所1年生、 中学校(夜間学級) 生徒全員
提出先	健康局 大阪市保健所 感染症対策課 結核グループ

用 紙 名 称	提 出 時 期	備 考
結核にかかる定期健康診断 実施報告書(様式5)	健康診断実施終了日の翌月 10日までに	2部作成 (1部保健所提出・1部控え)

定期結核健康診断に関連する検査対象学年等概略図

対象者	小 学 校 中 学 校 義務教育学校		デザイン 教育研究所	中 学 校 夜 間 学 級
	小学校1年 義務教育学校 1年	小学校 2年～中学校3年 義務教育学校 2年～9年	1年	毎年度
実施	⊕ 調査票 内科検診	⊕ 調査票 内科検診	⊕ エックス線	⊕ エックス線
方法	要精検 ↓ エックス線 ※BCG 未接種者は記録保存	要精検 ↓ エックス線		6 か 月 ↓ ⊕ エックス線等

⊕:全 員

⊕診:精密検査の結果発病のおそれがあると診断された者

結核健康診断調査票

保護者の方へお願い

子どもたちが、楽しく意義ある学校生活を送るには、健康に気をつけなければなりません。結核健康管理は大切であり、学校では、定期健康診断の中で実施していきます。この調査票は結核に関する健康診断が正しく行われるために必要ですので、現在のお子様の健康状態について、ご記入ください。

なお、調査票は定期健康診断の結核に関する健康診断の目的以外に使用されることはありません。

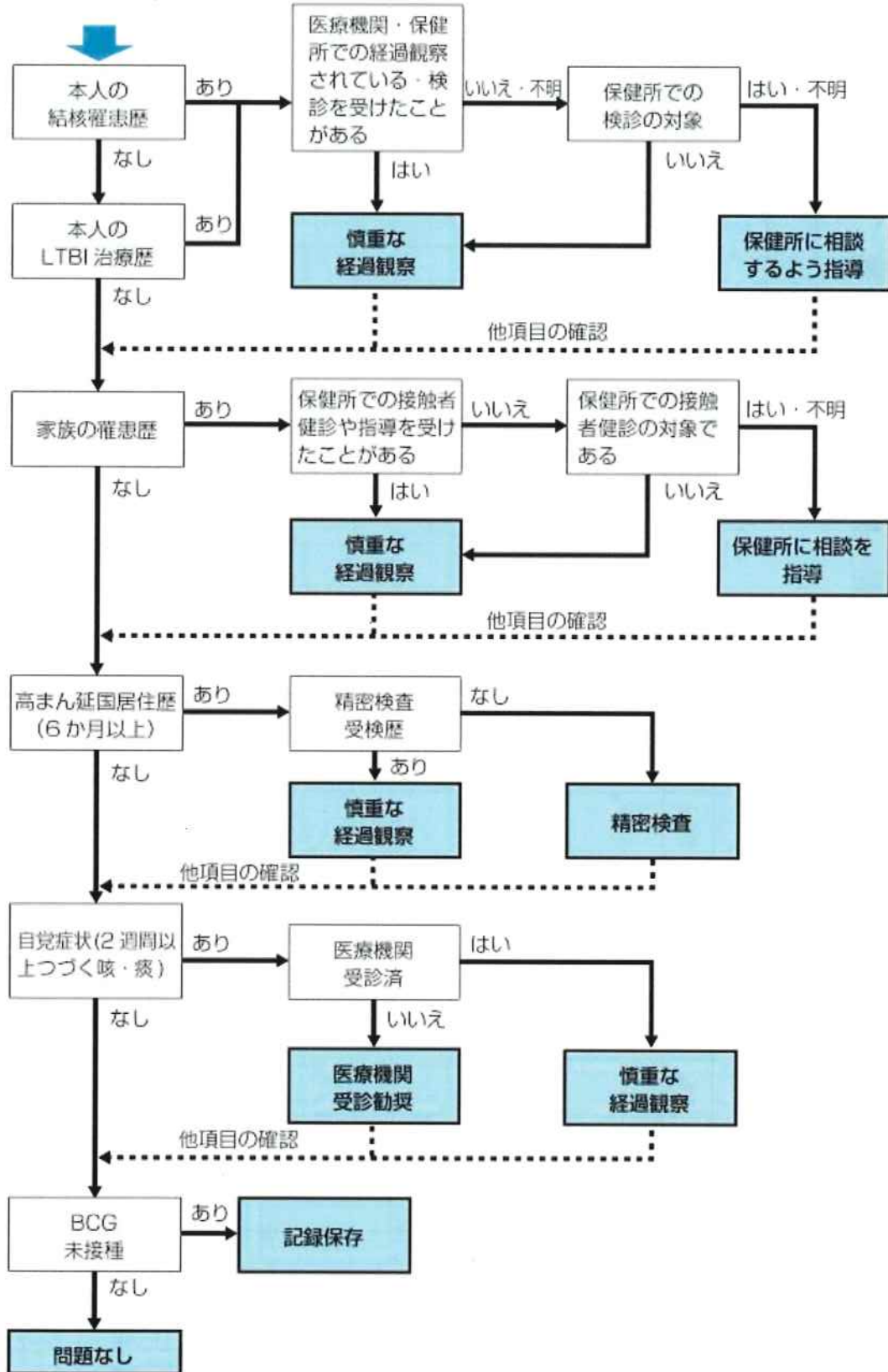
学校名 年 組 番 名前

質問 1 過去2年以内にお子さまが、結核性の病気(例、肺浸潤、胸膜炎またはろくまく炎、頸部リンパ腺結核)にかかったことがありますか? はい 1-2へ いいえ

*以下は学校医記入欄及び学校記入欄です。

学校医 所見 経 保 精 医 記 備考 特記事項(健康観察・出席状況等)

【結核検診フローチャート】



(様式2)

結核健康診断精密検査受検者名簿

校	園	コ	ー	ド
---	---	---	---	---

学校名: _____ 区 _____ 学校 _____

一連番号	学年組	名前	性別	年齢	撮影月日	エックス線撮影		所見・判定	その他精密検査
						フィルムNo.			

(様式 3)

結核健康診断報告書

保健体育担当課長

区名 _____

学校名等 _____

学校長名・所長名 _____

報告年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

<デザイン教育研究所>

エックス線 撮影対象者数	エックス線 撮影者数

エックス線撮影対象者
・1年生全員

精密検査数	
エックス線 再撮影者数	喀痰 検査者数

精密検査の対象者

- ① 病変の発見された者
- ② 結核患者
- ③ 結核発病のおそれがあると
診断されている者

結核患者数

<中学校夜間学級>

エックス線 撮影対象者数	エックス線 撮影者数

エックス線撮影対象者
・夜間中学校生徒全員

精密検査数	
エックス線 再撮影者数	喀痰 検査者数

精密検査の対象者

- ④ 病変の発見された者
- ⑤ 結核患者
- ⑥ 結核発病のおそれがあると
診断されている者

結核患者数

※この報告書については、健康診断実施終了日の翌月 10 日までに、1部教育委員会へ提出すること。

(様式4)デザイン教育研究所・中学校夜間学級

校園コード						
-------	--	--	--	--	--	--

結核健康診断受検者名簿

実施会場： _____

区名 _____ 学校名等 _____ 実施日： _____ 年 _____ 月

日

一連 番号	名前	性別	年齢	エックス線撮影		その他精密検査	備考
				フィルム番 号	所見・ 判定		

※1次検査(エックス線撮影)時、検診機関へ1部提出すること。
他会場で撮影する場合は、実施会場ごとに1部提出すること。

結核に係る定期健康診断実施報告書

様式5

大阪府知事・大阪市長 様

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第53条の2の規定により、定期の健康診断を実施しましたので、同法第53条の7の規定に基づいて下記のとおり報告します。

報告年月日	年 月 日 (年度分)	実施年月	年 月		
実施義務者の名称	(代表者名)	連絡先	担当者		
実施義務者の所在地			電 話		
	①医療機関	②介護老人保健施設	③社会福祉施設	④学校	⑤刑事施設
	職員	職員	職員 入所者 (65歳以上)	職員 学生 (入学時)	収容者
対 象 者 数 A					
初回胸部エックス線撮影者数 B					
内 間接撮影者数					
訳 直接撮影者数(CR含む)					
要精密検査者数					
精密検査者数					
内 直接撮影者数(CT含む)					
訳 かくたん検査者数					
被発見者数	結核患者				
	結核発病のおそれがあると診断された者				
未受診者数(A-B)					
	内 退職・休職				
	内 退学・休学				
	内 妊娠等				
	訳 受診勧奨中				
	その他※ (理由と人数記載)				

※この報告には、定期健康診断(労働安全衛生法にもとづく健康診断)や人間ドック等の健康診断を他で受け、その証明書等を実施者が確認した者を含めて記載してください。

【健診及び報告の義務がある施設一覧】

施設区分	実施義務者	対象者	健診実施回数
① 病院・診療所・助産所	事業所の長	「職員」	毎年度もしくは 入学年度
② 介護老人保健施設	事業所の長	「職員」	
③ 社会福祉施設	「職員」:事業所の長 「入所者」:施設の長	「職員」及び「65歳以上の入所者」	
小学校・中学校 等	事業所の長	「職員」	
④ 大学(短期大学含む)・高等学校・ 高等専門学校・専修学校又は各種学校	「職員」:事業所の長 「学生」:施設の長	「職員」及び「本年度入学した学生」	
⑤ 刑事施設	施設の長	「20歳以上の収容者」	

備考

保健所受付欄

○本報告は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則第27条の5の規定により実施した翌月の10日までに、保健所を経由して知事(保健所設置市の場合は市長)に提出すること。

6 心臓検診

1 趣旨

学校保健安全法(以下「法」という。)第13条並びに同法施行規則(以下「規則」という。)第7条に基づき、児童・生徒の心臓の疾病及び所見の有無の発見につとめ、もって学校保健管理の適正を期する。

2 受検対象者

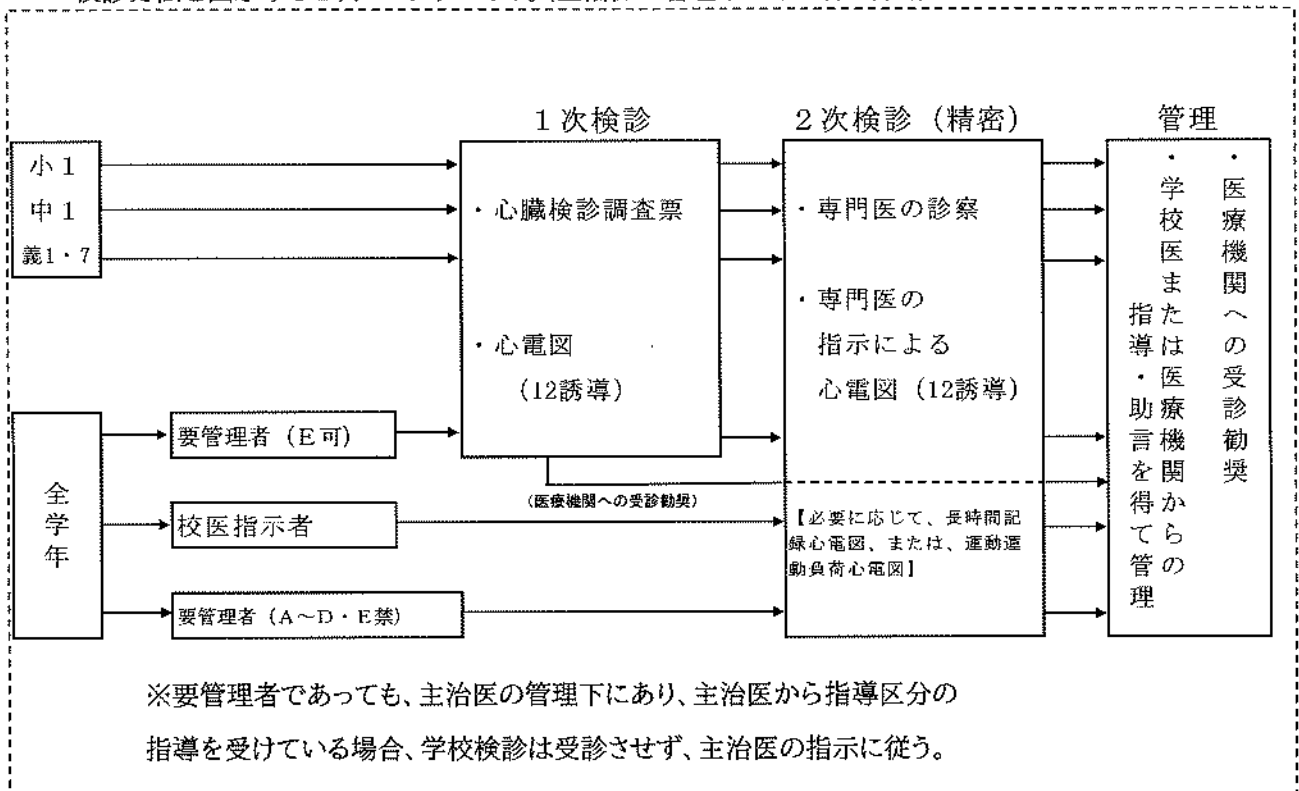
小学校、中学校、義務教育学校の児童・生徒のうち、次に掲げる者。

ただし、主治医の管理下にある者は除く。

- (1) 小学校1年生(小1)、中学校1年生(中1)、義務教育学校1・7年生(義1・7)全員。
- (2) 全ての学年の児童生徒で、心臓疾患の管理指導が必要な者(要管理者)のうち、学校長が校医の指導・助言を得て、保健管理指導のうえで、受検を必要と認めた者。
- (3) 学校医が定期健康診断によって2次検診の受検を指示した者(校医指示者)のうち、学校長が保健管理指導のうえで、受検を必要と認めた者。

3 検診方法

検診方法を図示すると次のとおりである。(主治医の管理下にある者は除く)



(1) 小1、中1、義1・7の検診(主治医の管理下にある者は除く)

- ア 対象者全員の心臓検診調査票及び心電図(12誘導)によってスクリーニングを行い、有所見者を抽出する。(1次検診)
- イ 上記有所見者については、専門医による診察並びに専門医の指示があった場合は心電図(12誘導)、必要に応じて長時間記録心電図(3分程度)又は運動負荷心電図により再検診を行う。(2次検診)
- ウ 1次検診または2次検診後、医療機関への受診が必要な者については、後日交付する案内文により、医療機関への受診を勧奨する。

(2) 校医指示者の検診(主治医の管理下にある者は除く)

全ての学年の児童・生徒で、定期健康診断等により学校医が2次検診の受検を指示した者については、2次検診から検診を行う。

(3) 未受検者の取り扱い

欠席などの理由で検診を受けなかった者(未受検者)は、次のように取り扱う。

- ア 1次検診(12誘導心電図)を受検できなかった者は、他の学校で行う1次検診時に、随時受検すること。
- イ 2次検診の未受検者は、他の会場校で行う2次検診時に随時受検すること。
その場合の会場や時間については教育委員会へ確認すること。
- ウ 1次検診または2次検診において他の学校での開催時にも受検できなかった者については、後日設定する未受検者検診を受検する。
- エ やむを得ず、上記の日程で受検できない場合は、校医の指導・助言を得て次年度1次検診を受診するか、医療機関で受診させること。医療機関を受診する場合は、大阪市が推奨する医療機関か、小児循環器専門の医療機関を受診させ、「学校心臓検診精密検査結果報告書 兼 学校生活管理指導表」(P27:小学生用、P28:中学生用)を提出させること。

4 実施期日及び場所

実施期日及び場所は原則として次のとおりである。

対 象		実施時期	実施場所
小・中・義務教育学校1年生 要管理者(E可)	1 次	4月～5月	各 学 校
要追加検診者(1次結果) 要管理者(A～D・E禁) 校医指示者	2 次	5月～6月	会 場 校

※要管理者であっても、主治医の管理下にあり、主治医から管理区分等の指導を受けている場合、学校検診は受診させず、主治医の指示に従う。

5 検診関係用紙記載要項

(1) 心臓検診調査票

ア 心臓検診調査票は、「小学1年生・中学1年生・義務教育学校1・7年生用」(様式1、P29)及び「要管理者、校医指示者用」(様式2、P30)の2種類とする。

「小学1年生・中学1年生・義務教育学校1・7年生用」については、該当学年の者は全員記入すること。
(主治医の管理下であり学校検診を受診しない者は除く。)

「要管理者、校医指示者用」については、該当者のみ記入すること。

イ 各回答欄の○の中の数字は「回答番号」を表し、「イ、はい」と答えた回答番号(○の中の数字)をすべて「心臓検診名簿」(様式3、P31)項目4に転記する

ウ 調査票は1次検診からの受検者においては1次検診時、2次検診からの受検者においては2次検診受検時に検査業者へ提出すること。

(2) 心臓検診名簿(小学1年生・中学1年生・義務教育学校1・7年生用)(様式3)

ア 学級別の男女別に作成する。

イ 対象者の全員について記入する。

ウ 項目2:「受検番号」は、受検時に記入する。

エ 項目3:「心電図結果、心臓検診調査票結果」は検査業者が使用するので、学校は記入しない。

オ 項目4:「心臓検診調査票の『回答番号』」には、心臓検診調査票の質問のうち、「イ、はい」と答えた回答番号(○の中の数字)をすべて記入する。「ロ、いいえ」と答えた回答番号は記入しない。

カ 1次検診を受検できなかった者は、受検番号(項目2)に「欠席」と記入する。

(3) 心臓検診名簿(要管理者用)(様式4、P31)

ア 要管理者のうち、1次検診対象者について男女別に作成する。

イ 項目3:「受検番号」は、受検時に記入する。

ウ 項目4:「前年度結果」には、後記(4)「心臓検診要管理者名簿」(様式5、P32)の「前回の検診」欄の診断名及び管理指導区分を記入する。

エ 項目5:「心電図結果、心臓検診調査票結果」は検査業者が使用するので、学校は記入しない。

オ 1次検診を受検できなかった者は、受検番号(項目3)に「欠席」と記入する。

(4) 心臓検診要管理者名簿(様式5、P32)

ア 要管理者の全員について記入する。

(ア) 受検する者だけでなく、受検しない者(主治医の管理下にある者)についても記入する。

(イ) 前年度検診結果のA～D及びE禁の者と、E可の者については別々の用紙に記入する(A～D及びE禁、もしくはE可の該当する方を○で囲む)。

イ 項目6:「この1年間の状態」には、前回の検診以後の症状の変化を記入する。なお、医療機関で治療等を受けている者については、その機関名、期日(前回検診日)、診断名などを記入する。

ウ 項目7:「1次受検の有無」には、学校検診を受ける者については「ア、受ける」を○で囲み、受けない者

については「イ、受けない」を○で囲む。

※要管理者であっても、主治医の管理下にあり、主治医から管理区分等の指導を受けている場合、学校健診は受診させず、主治医の指示に従う。

この項目により受検者数を把握するので受検の有無について十分確認すること。

エ 該当者がいない場合についても、用紙右下の「該当者なし」欄に○をつけ、それぞれの提出先へ提出すること。

オ 受検対象者(要管理者)について学校で控えをとり対象者を把握する。

(5) 心臓検診校医指示者名簿(様式6、P32)

ア 校医指示者(小1、中1、義1・7を含む)について記入する。(ただし、重複を避けるため要管理者については除くこと。)

イ 項目5:「2次検診受検指示の理由」には、その理由を具体的に記入する。単に「校医指示」、「肥満」などでは理由が不明瞭であり、心雑音の種類とその位置・不整脈・呼吸器感染症・リウマチ熱など、具体的に所見を記入する。

前年度、校医指示者として検診を受け、「所見なし」と診断された者で、再度、検診を指示されたときは、特にくわしい理由を記入する。

ウ 項目6:「前年度校医指示の有無」には、前年度指示があった者については、「有」を、指示のない者については「無」を、○で囲む。

エ 受検対象者(校医指示者)について学校で控えをとり、対象者を把握する。

6 事務手続

(1) 小学1年生、中学校1年生、義務教育学校1・7年生について、「心臓検診名簿(小学1年生、中学1年生、義務教育学校1・7年生用)」(様式3)を作成し、提出する。

提出期限…1次検診時に検査業者に提出。(「心臓検診調査票」の『回答番号』も記入して提出すること)

提出部数…1部

(2) 1次検診の検診日時及び結果は、教育委員会から通知する。

(3) 2次検診の検診日時及び会場校は、教育委員会から通知する。

(4) 要管理者については、前記5-(3)及び5-(4)に留意し「心臓検診名簿(要管理者用)」(様式4)、「心臓検診要管理者名簿」(様式5)を作成し、次のとおり提出する。

ア 要管理者のうち、E可の者について、「心臓検診要管理者名簿」(様式5)を作成し、そのうち、1次検診を受検する者について「心臓検診名簿(要管理者用)」(様式4)を作成し、提出する。

提出期限… 1次検診時に検査業者へ提出。

提出部数… 「心臓検診名簿(要管理者用)」(様式4) …1部

「心臓検診要管理者名簿(E可)」(様式5) …2部

イ 要管理者のうち、A～D及びE禁の者について、「心臓検診要管理者名簿(A～D及びE禁)」(様式5)を作成し、提出する。

提出期限…1次検診終了後、1週間以内に教育委員会へ提出。

提出部数…2部

(5) 校医指示者については、前記5-(5)に留意のうえ「心臓検診校医指示者名簿」(様式6)を作成し、教育委員会へ提出する。

提出期限…1次検診終了後、1週間以内に教育委員会へ提出。

ただし1次検診終了時点で内科健診が終了していない場合は、内科健診終了後、速やかに提出。

提出部数…2部

7 経費負担

(1) 検診費

受検対象者については公費負担とする。

(2) 受検にかかる交通費

保護者負担とする。

8 事後指導

(1) 学校検診の結果、精密検査が必要と判断された場合には、教育委員会から後日交付する案内文により、速やかに医療機関への受診を勧奨すること。

(2) 学校検診結果または主治医(精密検査を実施した医師を含む)が出す「学校生活管理指導表」(P25～26)に基づき、必ず心臓疾患管理票(P33、P43「定期健康診断関係用紙請求書」により請求のこと。)を作成し、学校医の指導・助言を得て、学校生活の規制など保健管理上必要な指導を行うこと。

なお、主治医(精密検査を実施した医師を含む)が指導する学校生活管理指導表は次のとおりである。

ア 主治医がいる者

…… 学校生活管理指導表(P25小学生用、P26中学生用)

イ 令和6年度学校検診の結果、精密検査が必要と判断された者

…… 学校心臓検診精密検査結果報告書兼学校生活管理指導表(P27小学生用、P28中学生用)

学校検診結果には、①診断名(所見名)、②指導区分、④経過観察が必要な場合の個人受診の時期が記載されるので、それに基づき、また、③運動部(クラブ)活動については、学校生活管理指導表(裏面)記載の運動部(クラブ)活動についての項に基づき、学校医の指導・助言または専門医の助言を得て記載すること。

- (3) 保健管理指導の上で専門的事項が必要なときは、直接学校検診の専門医または主治医の助言を受け、適切な指導をすること。
- (4) 転出・進学に際しては、転出先、あるいは進学先に十分連絡をとり、保健管理指導が継続して行えるように留意すること。この場合、心臓疾患管理票についても送付し、引き継ぎを行うこと。

学校生活管理指導表（小学生、義務教育学校前期課程用）

年 月 日

表
 男・女 年 月 日 生 年 月 日 生
 ①指導区分
 登校時：A・B・C・D・E
 管理下：
 ②運動クラブ活動
 1クラブ（ ）年（ ）か月後
 計（ ）回
 ③欠席回数
 1回（ ）年（ ）か月後
 または欠席があるとき
 医療機関
 印

【指導区分：A…在宅医療・入院が必要 B…登校はできるが運動は不可 C…軽い運動は可能 D…中等度の運動まで可 E…強い運動も可】

体育活動	運動強度	軽い運動（C・D・Eは「可」）	中等度の運動（D・Eは「可」）	強い運動（Eのみ「可」）
※非公式の運動 ※複数回参加する運動遊び	1・2年生	ボール遊びなどによる運動遊び (投球、蹴り、投、立つなどの動きで構成される遊びなど)	用具を用いる運動遊び (縄跳び、呼子、回す、転がす、くぐるなどの動きで構成される遊びなど)	存在運動する運動遊び (跳び、走る、投げる、はねるなどの動きで構成される遊び)
※非公式の運動 ※複数回参加する運動	3・4年生	ボール遊びなどによる運動 (投球、蹴り、投、立つ、ケンケンなどの動きで構成される運動など)	用具を用いる運動 (縄跳び、呼子、回す、転がす、くぐるなどの動きで構成される遊びなど)	存在運動する運動遊び (跳び、走る、投げる、はねるなどの動きで構成される遊び)
※非公式の運動 ※複数回参加する運動	5・6年生	ボール遊びなどによる運動 (投球、蹴り、投、立つ、ケンケンなどの動きで構成される運動など)	用具を用いる運動 (縄跳び、呼子、回す、転がす、くぐるなどの動きで構成される遊びなど)	存在運動する運動遊び (跳び、走る、投げる、はねるなどの動きで構成される遊び)
陸上運動系	1・2年生	いらいら歩き、歩み遊び	ランニング	走り出し、走り抜け
3・4年生	縄跳び、呼子	縄跳び	縄跳び	縄跳び
5・6年生	縄跳び	縄跳び	縄跳び	縄跳び
ボール運動系	1・2年生	ボール遊び	ボール遊び	ボール遊び
3・4年生	ボール遊び	ボール遊び	ボール遊び	ボール遊び
5・6年生	ボール遊び	ボール遊び	ボール遊び	ボール遊び
遊技系	1・2年生	じゃんけん	じゃんけん	じゃんけん
3・4年生	じゃんけん	じゃんけん	じゃんけん	じゃんけん
5・6年生	じゃんけん	じゃんけん	じゃんけん	じゃんけん
水泳系	1・2年生	水泳	水泳	水泳
3・4年生	水泳	水泳	水泳	水泳
5・6年生	水泳	水泳	水泳	水泳
芸術系	1・2年生	音楽、絵画	音楽、絵画	音楽、絵画
3・4年生	音楽、絵画	音楽、絵画	音楽、絵画	音楽、絵画
5・6年生	音楽、絵画	音楽、絵画	音楽、絵画	音楽、絵画
その他				
文化・芸術活動				
学校行事、その他の活動				

使用する際には、SKIPポータルから印刷して使用してください。

SKIPポータル > 連絡・書庫 > 書庫 > 閲覧 > Beeネットポータルライブラリ情報 > 02.様式集 > 09.その他 > 010学校保健関係 > 050定期健康診断関係 > 010定期健康診断関係 > 300-2(2020年度改訂)学校生活管理指導表(小学生用)

*キーワード「学校生活管理指導表」で検索

※表 1(軽 い 運 動) 同年齢の平均的児童にとって、ほとんど息がはずまない程度の運動。
 ※表 2(中 等 運 動) 同年齢の平均的児童にとって、少し息がはずまない程度の運動。
 ※表 3(強 い 運 動) 同年齢の平均的児童にとって、息がはずまない程度の運動。
 ※特定の運動(ランニング系)は別表参照。

学校生活管理指導表について

管理指導表では、教科体育に掲げられている全運動種目への種目への取組方によって強度を分類しています。
 管理指導表は、小学校と中学校では、運動種目の呼称等が大きく異なるため、小学生用と中学生用に分けて作成しています。
 なお、旧管理指導表にあった医療区分は廃止し、学校生活の運動に関する指導区分のみとなっています。

指導区分について

- A:在宅医療・入院が必要
- B:登校はできるが運動は不可
- C:「同年齢の平均的児童生徒にとっての」軽い運動には参加可
- D:「同年齢の平均的児童生徒にとっての」中等度の運動も参加可
- E:「同年齢の平均的児童生徒にとっての」強い運動も参加可

注)旧管理指導表でのAからEまでの区分とほとんど変化のないものと考えてください。なお、旧管理指導表では、AからE区分をさらに部活動などの可・禁によって分けておりましたが、可・禁による区分は廃止しております。

運動部(クラブ)活動について

運動部活動は、すべての運動部に制限なく参加できる場合には、運動種目や参加内容を規定せず、単に「可」と記載します。制限がある場合には、括弧内に、参加できる活動を記入します。

注)運動部活動欄の記入にあたって
 学校差、個人差が大きいことを考えると運動の種目のみによって参加の可否を決定できませんので、それぞれの児童生徒の学校の部活動の状態を確認して記入してください。
 また、運動部活動は選手としての参加のほか、記録係や強い身体活動を要求されない担当部署への参加もあることを考え、CやD区分の児童生徒にも参加の機会を与えてください。ただし、その場合には、参加形態が条件付きであることは当然です。

その他の学校行事などについて

一覧表に例示されていない体力テストや学校行事も、右欄の運動強度の定義を参考に、同年齢の平均的な児童生徒にとってその活動がどの運動強度に属する程度のものであるかを考慮して各指導区分の児童生徒の参加の可否を決定してください。

運動強度の定義

- (1) 軽い運動
 同年齢の平均的児童生徒にとって、ほとんど息がはずまない程度の運動。球技では、原則として、フットワークを伴わないもの。等尺運動は軽い運動には含まれない。
- (2) 中等度の運動
 同年齢の平均的児童生徒にとって、少し息がはずむが、息苦しくはない程度の運動。パートナーがいれば、楽に会話ができる程度の運動であり、原則として、身体の強い接触を伴わないもの。等尺運動は「強い運動」ほどの力を込めて行わないもの。
- (3) 強い運動
 同年齢の平均的児童生徒にとって、息がはずみ息苦しさを感ずるほどの運動。等尺運動の場合は、動作時に歯を食いしばったり、大きな掛け声を伴ったり、動作中や動作後に顔面の紅潮、呼吸促進を伴うほどの運動。

注)備考欄等の取り扱い
 この表の備考欄には、それぞれの疾患や地域の状況に応じて必要と考えられる欄を設けたりすることができます。

学校生活管理指導表 (中学生・義務教育学校後期課程用)

年 月 日

名前 **表** 男・女 昭和 平成 年 月 日生()歳 中学校 年 組

①診療 ②指導区分 ③運動部活動 ④次回受診 ⑤医療機関
 管理: A・B・C・D・E ()部 ()年 ()か月後
 管理不安 ()部 ()年 ()か月後 または異常があるとき
 医師 印

区分: A・・・在宅医療・入院が必要 B・・・登校はできるが運動は不可 C・・・軽い運動は可 D・・・中等度の運動まで可 E・・・強い運動も可

運動強度	軽い運動 (C・D・Eは“可”)	中等度の運動 (D・Eは“可”)	強い運動 (Eのみ“可”)		
※体づくり運動	体ほぐしの運動 膝力を高める運動	仲間と交流するための手探りな運動、準備的な運動 基本の運動(投げる、打つ、蹴る、蹴る、蹴る)	体の前にかさ及び巧み動きを高める運動、力強い動きを高める運動、動きを持続する能力を高める運動	最大限の持久運動、最大限のスピードでの運動、最大筋力での運動	
器械運動	(マット、踏み箱、鉄棒、平均台)	平衡運動、簡単なマット運動、バランス運動、簡単な体操	陸上競技の練習、助走からの支持、ジャンプ・基本的な技(回転系の技を含む)	演技、競技点、転倒的な技	
陸上競技	(競走、鉄棒、投てき)	基本動作、立ち幅跳び、負荷の少ない投てき、軽いジャンピング(走ること不可)	ジャンピング、短い動きでの投てき	長距離走、短距離走の競走、競技、タイムレース	
水泳	(クロール、平泳ぎ、背泳ぎ、バタフライ)	水慣れ、泳ぐ、泳ぎ、泳ぎの仕方	泳ぐの練習	競泳、遠泳(長く泳ぐ)、タイムレース、スタート・ターン	
球技	ゴール型 バスケットボール バレーボール サッカー ラグビー バレーボール	ランニング のりな運動	基本動作 (パス、シュート、ドリブル、フライング、リフティング、トラッピング、スローイング、キッキング、パンク(パンク)など)	基本動作を空かした簡易ゲーム (ゲーム時間、コートの変更、用具の工夫などを取り入れた連続プレー、攻撃・防御)	競馬ゲーム シューティング シューティング シューティング シューティング
	ネット型 テニス バドミントン ソフトボール ベースボール型 野球 ゴルフ		基本動作 (パス、サーブ、リターン、トス、フライング、ストローク、ショットなど)			試合・競技
武道	柔道、剣道、相撲	礼儀作法、基本動作(受け身、まわり、など)			
ダンス	創作ダンス、フォークダンス 現代的なリズムのダンス	基本動作(体ぶり、ステップ、変遷など)			
野外活動	雪遊び、木上遊び、スキー、スケート、キャンプ、登山、遠泳、水辺活動	水・雪・木上遊び			
文化的活動		作りの必要なし時間の活動を除く文化			
学校行事、その他の活動		▼運動会、体育祭、球技大会、スキー大会 ▼指定区分“E”以外の生徒の活動			

使用する際には、SKIPポータルから印刷して使用してください。

SKIPポータル > 連絡・書庫 > 書庫 > 閲覧 > Beeネットポータルライブラリ情報 > 02.様式集 > 09.その他 > 010学校保健関係 > 050定期健康診断関係 > 010定期健康診断関係 > 300-3[2020年度改訂]学校生活管理指導表(中学生用)

*キーワード「学校生活管理指導表」で絞り込み

その他注意すること

定義 ①軽い運動 同年齢の平均的児童生徒にとって、ほとんど息がはずまない程度の運動。
 ②中等度の運動 同年齢の平均的児童生徒にとって、少し息がはずむが苦しくない程度の運動。パートナーがいれば楽に会話ができる程度の運動。
 ③強い運動 同年齢の平均的児童生徒にとって、息がはずみ息苦しさを感じるほどの運動。
 ※体づくり運動(レジスタンス運動(等尺運動)を含む。

学校生活管理指導表について

学校生活管理指導表では、教科体育に掲げられている全運動種目を取り、種目への取組方によって強度を分類しています。
 この表は、小学校・義務教育学校前期課程と中学校・義務教育学校後期課程では、運動種目の呼称等が大きく異なるため、小学生・義務教育学校前期課程用と中学生・義務教育学校後期課程用に分けて作成しています。
 なお、旧管理指導表にあった医療区分は廃止し、学校生活の運動に関する指導区分のみとなっています。

指導区分について

- A: 在宅医療・入院が必要
- B: 登校はできるが運動は不可
- C: 「同年齢の平均的児童生徒にとっての」軽い運動には参加可
- D: 「同年齢の平均的児童生徒にとっての」中等度の運動も参加可
- E: 「同年齢の平均的児童生徒にとっての」強い運動も参加可

注) 旧管理指導表でのAからEまでの区分ほとんど変化のないものと考えてください。なお、旧管理指導表では、AからE区分をさらに部活動などの可・禁

運動部(クラブ)活動について

運動部活動は、すべての運動部に制限なく参加できる場合には、運動種目や参加内容を規定せず、単に「可」と記載します。制限がある場合には、括弧内に、参加できる活動を記入します。

注) 運動部活動欄の記入にあたって

学校差、個人差が大きいことを考えると運動の種目のみによって参加の可否を決定できませんので、それぞれの児童生徒の学校の部活動の状態を確認して記入してください。
 また、運動部活動は選手としての参加のほか、記録係や強い身体活動を要求されない担当部署への参加もあることを考え、CやD区分の児童生徒にも参加の機会を与えてください。ただし、その場合には、参加形態が条件付きであることは当然です。

その他の学校行事などについて

一覧表に例示されていない体力テストや学校行事も、右欄の運動強度の定義を参考に、同年齢の平均的児童生徒にとってその活動がどの運動強度に属する程度のものであるかを考慮して各指導区分の児童生徒の参加の可否を決定してください。

運動強度の定義
(1) 軽い運動 同年齢の平均的児童生徒にとって、ほとんど息がはずまない程度の運動。球技では、原則として、フットワークを伴わないもの。等尺運動は軽い運動には含まれない。
(2) 中等度の運動 同年齢の平均的児童生徒にとって、少し息がはずむが、息苦しくない程度の運動。パートナーがいれば、楽に会話ができる程度の運動であり、原則として、身体の強い接触を伴わないもの。等尺運動は「強い運動」ほどの力を込めて行わないもの。
(3) 強い運動 同年齢の平均的児童生徒にとって、息がはずみ息苦しさをを感じるほどの運動。等尺運動の場合は、動作時に歯を食いしばったり、大きな掛け声を伴ったり、動作中や動作後に顔面の紅潮、呼吸促進を伴うほどの運動。

注) 備考欄等の取り扱い
 この表の備考欄には、それぞれの疾患や地域の状況に応じて必要と考えられる欄を設けたりすることができます。

学校検診用

学校心臓検診精密検査結果報告書 兼 学校生活管理指導表

(小学生・義務教育学校前期課程用)

年 月 日

名 姓 _____ 男・女 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日生 大阪府立 _____ 小学校 _____ 年 ____ 組

表	②指導区分 要管理:A・B・C・D・E 管理不要	③運動クラブ活動 () 部 可(ただし)・禁	④次回検診 () 年() 月() 日後 または異常があるとき	医療機関 _____ 医師 _____
	【指導区分:A...在宅医療・入院が必要 B...学校はできるが運動は不可 C...軽い運動は可 D...中等度の運動まで可 E...強い運動も可】			
	精密検査所見			

<p>1. 聴診所見</p> <p>i) 正常範囲内 ii) 所見あり</p> <p>2. 胸部エックス線所見</p> <p>i) 正常範囲内 ii) 所見あり</p> <p>3. 心電図所見</p> <p>i) 正常範囲内 ii) 所見あり</p>	<p>4. 負荷心電図所見 (マスター・トレッドミル・エルゴメータ)</p>	<p>6. 心エコー図所見</p> <p>i) 正常範囲内 ii) 所見あり</p>
<p>使用する際には、SKIPポータルから印刷して使用してください。</p> <p>SKIPポータル > 連絡・書庫 > 書庫 > 閲覧 > Beeネットポータルライブラリ情報 > 02.様式集 > 09.その他 > 010学校保健関係 > 050定期健康診断関係 > 010定期健康診断関係 > 302学校心臓検診精密検査結果報告書 兼 学校生活管理指導表(小学生用)【短編として両面印刷】</p> <p>*キーワード「学校心臓検診精密検査結果報告書」で絞り込み</p>		
<p>その他注意することなど</p> <p>定義:《軽い運動》 同年齢の平均的生徒にとって、ほとんど息がはずまない程度の運動。 《中等度の運動》 同年齢の平均的生徒にとって、少し息がはずむが息苦しくない程度の運動。パートナーがいれば楽に会話ができる程度の運動。 《強い運動》 同年齢の平均的生徒にとって、息がはずみ息苦しさを覚えるほどの運動。等尺運動の場合は、動作時に歯を食いしばったり、大きな掛け声を伴ったり、動作中や動作後に顔面の紅潮、呼吸促進を伴うほどの運動。*新体力テストで行われるシャトルラン・持久走は強い運動に含まれることがある。</p>		

運動強度の分類

定義:《軽い運動》 同年齢の平均的生徒にとって、ほとんど息がはずまない程度の運動。

《中等度の運動》 同年齢の平均的生徒にとって、少し息がはずむが息苦しくない程度の運動。パートナーがいれば楽に会話ができる程度の運動。

《強い運動》 同年齢の平均的生徒にとって、息がはずみ息苦しさを覚えるほどの運動。等尺運動の場合は、動作時に歯を食いしばったり、大きな掛け声を伴ったり、動作中や動作後に顔面の紅潮、呼吸促進を伴うほどの運動。*新体力テストで行われるシャトルラン・持久走は強い運動に含まれることがある。

運動強度	軽い運動(C・D・Eは“可”)	中等度の運動(D・Eは“可”)	強い運動(Eのみ“可”)		
* 身につく運動	身体づくりの運動遊び 多様な動きをつくる運動遊び	1・2年生 体のバランスをとる運動遊び(縄跳び、転がる、回る、立つなどの動きで構成される遊びなど)	両足を跳ぶる運動遊び(両足を高く、低く、開く、閉す、閉す、開くなどの動きで構成される遊びなど)	体を移動する運動遊び(這う、走る、跳ぶ、はねるなどの動きで構成される遊び) 力強い運動遊び(人を押す、引く、蹴る、支える、力比べ構成される遊び)	
	身体づくりの運動 多様な動きをつくる運動	3・4年生 体のバランスをとる運動(鬼ごっこ、転がる、立つ、ケンケンなどの動きで構成される運動など)	両足を跳ぶる運動(両足を高く、低く、開く、閉す、開く、閉す、開くなどの動きで構成される遊びなど)	体を移動する運動(這う、走る、跳ぶ、はねるなどの動きで構成される運動) 力強い運動(人を押す、引く、蹴る、支える、力比べ構成される運動) 基本的な動きを組み合わせる運動	
	身体づくりの運動 体力を高める運動	5・6年生 体のバランスをとる運動(ストレッチングを含む)、遅いウォーキング	両足を跳ぶる運動(両足を高く、低く、開く、閉す、開く、閉す、開くなどの動きで構成される遊びなど)	動きを跳ぶる運動(這う、走る、跳ぶ、はねるなどの動きで構成される運動) 力強い運動(人を押す、引く、蹴る、支える、力比べ構成される運動) 基本的な動きを組み合わせる運動	
	陸上運動系	走-短距離の運動遊び	1・2年生 いろいろな歩き方、ブルジョア遊び	ケンパ-遊び	全力で走った後、ゆっくり走り、ゆっくり走り、ゆっくり走るといった走り遊び
		走-長距離の運動	3・4年生 ウォーキング、遅いような走り遊び	ゆっくりとしたジョギング、軽いジャンプ動作(縦跳び、高跳び)	全力で走った後、ゆっくり走り、ゆっくり走り、ゆっくり走るといった走り遊び
		陸上運動	5・6年生 その場でボールを投げたり、ついで、投げたりしながら行う動き	ボールを投げたり止めて行う動き(投げや振りかき) 陸地を走りながら行う動き	全力で走った後、ゆっくり走り、ゆっくり走り、ゆっくり走るといった走り遊び
ボール運動系	ゲーム、ボールゲーム・鬼ごっこ(数字ゲーム)・ゴール型・ネット型・バスケットボール型ゲーム(中学年)	1・2年生 1・2年生 簡単な動作(パス、キック、ドリブル、シュート、バレーなど)	ボールを投げたり止めて行う動き(投げや振りかき) 陸地を走りながら行う動き	ゲーム(試合)形式	
	ボール運動	3・4年生 簡単な動作(パス、キック、ドリブル、シュート、バレーなど)	ボールを投げたり止めて行う動き(投げや振りかき) 陸地を走りながら行う動き	ゲーム(試合)形式	
	ボール運動	5・6年生 簡単な動作(パス、キック、ドリブル、シュート、バレーなど)	ボールを投げたり止めて行う動き(投げや振りかき) 陸地を走りながら行う動き	ゲーム(試合)形式	
遊技系	遊技・器具を使った運動遊び	1・2年生 ジャンブルを使った運動遊び	遊技、器具を使った運動遊び	マット、鉄棒、遊具を使った運動遊び	
	遊技・器具を使った運動遊び	3・4年生 基本的な動作(前転、後転、側転、ブリッジなどの部分的な動作) 跳び(跳び箱などの部分的な動作) 陸橋(前回り下りなどの部分的な動作)	基本的な遊技(前転、後転、側転、ブリッジ、前転、後転、側転、ブリッジなど)	遊技・器具を使った運動遊び	
	遊技・器具を使った運動遊び	5・6年生 基本的な動作(前転、後転、側転、ブリッジなどの部分的な動作) 跳び(跳び箱などの部分的な動作) 陸橋(前回り下りなどの部分的な動作)	基本的な遊技(前転、後転、側転、ブリッジ、前転、後転、側転、ブリッジなど)	遊技・器具を使った運動遊び	
水泳系	水遊び	1・2年生 水に慣れる遊び(水かけ、水につかっての電車ごっこなど)	泳ぐもどき遊び(壁につかまっての出し泳ぎ、水中でのジャンケンなど)	水につかっての遊び、ババリング・ボビングなど	
	水泳運動	3・4年生 泳ぐ運動(伏し泳ぎ、背泳ぎ、くわ泳ぎなど) 泳ぐ動作(泳ぎ、泳ぎ、泳ぎなど)	泳ぐもどき遊び(壁につかまっての出し泳ぎ、水中でのジャンケンなど)	泳ぎを使ったクローラ、平泳ぎのストロークなど	
	水泳運動	5・6年生 泳ぐ運動(伏し泳ぎ、背泳ぎ、くわ泳ぎなど) 泳ぐ動作(泳ぎ、泳ぎ、泳ぎなど)	泳ぐもどき遊び(壁につかまっての出し泳ぎ、水中でのジャンケンなど)	クローラ、平泳ぎ	
表現運動系	表現リズム遊び	1・2年生 非公式遊び(鬼ごっこ、動物など)	非公式遊び(鬼ごっこ、動物など)	リズム遊び(鬼ごっこ、回る、おどる、スキップなど)	
	表現運動	3・4年生 その場での形振り	非公式遊び(鬼ごっこ、動物など)	リズム遊び(鬼ごっこ、回る、おどる、スキップなど)	
	表現運動	5・6年生 その場での形振り	非公式遊び(鬼ごっこ、動物など)	リズム遊び(鬼ごっこ、回る、おどる、スキップなど)	
運動遊び、芸術遊び、スキー、スケート、水泳運動	運動遊び、芸術遊び、スキー、スケート、水泳運動	運動遊び、芸術遊び、スキー、スケート、水泳運動	運動遊び、芸術遊び、スキー、スケート、水泳運動	運動遊び、芸術遊び、スキー、スケート、水泳運動	
文化的活動	体力が必要な長時間の芸術を除く文化活動	右の強い運動を除くほとんどの文化活動	右の強い運動を除くほとんどの文化活動	右の強い運動を除くほとんどの文化活動	
学校行事、その他の運動	運動遊び、芸術遊び、スキー、スケート、水泳運動	運動遊び、芸術遊び、スキー、スケート、水泳運動	運動遊び、芸術遊び、スキー、スケート、水泳運動	運動遊び、芸術遊び、スキー、スケート、水泳運動	

学校検診用

学校心臓検診精密検査結果報告書 兼 学校生活管理指導表

(中学生・義務教育学校後期課程用)

年 月 日

名前 _____ 男・女 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日生 大阪市立 _____ 中学校 _____ 年 _____ 組

表	②指導区分 要管理:A・B・C・D・E 管理不要	③運動部活動 ()部 可(ただし)・禁	④次回検診 ()年()か月後 または異常があるとき	医療機関 医 師 _____
	【指導区分:A・・・在宅医療・入院が必要 B・・・登校はできるが運動は不可 C・・・軽い運動は可 D・・・中等度の運動まで可 E・・・強い運動も可】			医 師 _____

精密検査所見		
1. 聴診所見 i) 正常範囲内 ii) 所見あり 2. 胸部エックス線所見 i) 正常範囲内 ii) 所見あり 3. 心電図所見 i) 正常範囲内 ii) 所見あり	4. 負荷心電図所見 (マスター・トレッドミル・エルゴメータ) 5. ホルモン	6. 心エコー図所見 i) 正常範囲内 ii) 所見あり
使用する際には、SKIPポータルから印刷して使用してください。 SKIPポータル > 連絡・書庫 > 書庫 > 閲覧 > Beeネットポータルライブラリ情報 > 02.様式集 > 09.その他 > 010学校保健関係 > 050定期健康診断関係 > 010定期健康診断関係 > 303学校心臓検診精密検査結果報告書 兼 学校生活管理指導表(中学生用)【短辺とじて両面印刷】		
その他注意することなど		

定義:(軽い運動) 同年齢の平均的生徒にとって、ほとんど息がはずまない程度の運動。
 (中等度の運動) 同年齢の平均的生徒にとって、少し息がはずむが息苦しくない程度の運動。パートナーがいれば楽に会話ができる程度の運動。
 (強い運動) 同年齢の平均的生徒にとって、息がはずみ息苦しさを覚えるほどの運動。等尺運動の場合は、動作時に歯を食いしばったり、大きな掛け声を伴ったり、動作中や動作後に顔面の紅潮、呼吸促進を伴うほどの運動。* 新体力テストで行われるシャトルラン・持久走は強い運動に含まれることがある。

運動強度の分類

定義:(軽い運動) 同年齢の平均的生徒にとって、ほとんど息がはずまない程度の運動。
 (中等度の運動) 同年齢の平均的生徒にとって、少し息がはずむが息苦しくない程度の運動。パートナーがいれば楽に会話ができる程度の運動。
 (強い運動) 同年齢の平均的生徒にとって、息がはずみ息苦しさを覚えるほどの運動。等尺運動の場合は、動作時に歯を食いしばったり、大きな掛け声を伴ったり、動作中や動作後に顔面の紅潮、呼吸促進を伴うほどの運動。* 新体力テストで行われるシャトルラン・持久走は強い運動に含まれることがある。

体育活動	運動強度	運動強度								
		軽い運動(C・D・Eは"可")	中等度の運動(D・Eは"可")	強い運動(Eのみ"可")						
* 休つきり運動	体ほぐしの運動 体力を高める運動	仲間と交流するための手軽な運動、律動的な運動 基本の運動(寝る、立つ、歩く、走る、跳ぶ)	体の柔らかさやよび巧みな動きを高める運動、力強い動きを高める運動、動きを持続する能力を高める運動	最大限の持久運動、最大限のスピードでの運動、最大筋力での運動						
基礎運動	(マット、跳び箱、鉄棒、平均台)	準備運動、簡単なマインド運動、バランス運動、簡単な筋力	簡単な体の練習、助走からの支持、ジャンプ・基本的な技(回転系の技を含む)	演技、競技会、竟展的な技						
陸上競技	(競争、練習、投てき)	基本動作、立ち幅踏み、負荷の少ない投てき、軽いジャンピング(走ることば不可)	ジョギング、短い助走での跳躍	長距離走、短距離走の競走、種技、タイムレース						
水泳	(クロール、平泳ぎ、背泳ぎ、バタフライ)	水慣れ、深く、浅く泳ぎ、けりなど	ゆっくり泳ぎ	競泳、遠泳(長く泳ぐ)、タイムレース、スタート・ターン						
運動領域等	バスケットボール ハンドボール サッカー ラグビー バレーボール 卓球 テニス バドミントン ソフトボール 野球 ゴルフ	ランニングの ないゆっ つくりな運 動	基本動作 (パス、シュート、ドリブル、フェイント、リフティング、トラップ、スローイング、キッキング、ハンドリングなど) 基本動作 (パス、サーブ、レシーブ、トス、フェイント、ストローク、ショットなど) 基本動作 (投球、捕球、打撃など) 基本動作(軽いスイングなど)	基本動作を生かした簡単なゲーム(ゲーム時間、コートや広さ、用具の工夫などを取り入れた連携プレー、攻撃・防御) クラブで球を打つ練習	試合・競技					
						武道	柔道、剣道、相撲	礼儀作法、基本動作(受け身、素振り、さばきなど)	基本動作を生かした簡単な技・形の練習	応用練習、試合
						ダンス	創作ダンス、フォークダンス(現代舞)リズムのダンス	基本動作(手ぶり、ステップ、表現など)	基本動作を生かした動きの劇、動きを伴わないダンスなど	各種のダンス発表会など
						野外活動	高遊び、友上遊び、スキー、スケート、キャンプ、登山、遠泳、水辺活動	水・雪・氷上遊び	スキー、スケートの歩行やゆっくりの滑走平地歩きのハイキング、水に泳ぐなど	登山、遠泳、着水、カヌー、ボート、サーフィン、ウインドサーフィンなど
						文化的活動		体力が必要な長時間の活動を楽しく文化活動	右の強い活動を続けるとよむ文化活動	体力を相当使って吹奏楽(トランペット、トロンボーン、オーボエ、バスクーン、ホルンなど)、リズムのかなり速い曲の演奏や指揮、行進を伴うマーチングバンドなど
						学校行事、その他の活動		運動会、体育祭、球技大会、新体力テストなどは上記の運動強度に準ずる。 * 指導区分、「E」以外の生徒の遠征、宿泊学習、修学旅行、林間学校、臨海学校などの参加について不明な場合は学校医・主治医と相談する。		

心臓検診調査票

(小学1年生、中学1年生、義務教育学校1年生・7年生用)

(保護者の方にお願ひ)

子どもたちが、楽しく健康な生活を送るには、健康に気をつけなければなりません。こころの病気の予防は大切です。
この調査票は心臓検診を行うために必要です。ご協力をお願いします。
なお、学校心臓検診で検出された病名は、大阪市健康情報連携委員会に報告し、個人情報を伏せた上で統計資料として活用する場合があります。

◎記入上の注意：あてはまる答えを○で囲み、空欄には適当な答えを書き入れてください。

学校	学年	級	名前	性別	学年	百生
----	----	---	----	----	----	----

質問1. 今までに医師から心臓が悪いと言われたことがありますか。(川崎病を除く) ○(イ、はい) □(ロ、いいえ)

「はい」と答えた人は下の表に記入してください。

(1) はじめて言われたのは、()歳()月()日の時
(2) その時の病名 (病名) A. 先天性心臓病 (病名) B. 水膨脈 (病名) C. その他 (病名)
(3) その後の様子 あ. 検査検査で異常なかった い. 手術を受けた う. 定期的な検査を受けた え. 検査も定期的検査している お. 定期的に検査していたが今は受診していない か. そのまま何もしていない き. その他 ()

あ. おおに○印をつけた人は病名または診断名を記入してください。

質問2. 今までに医師から「川崎病」と言われたことがありますか。 ○(イ、はい) □(ロ、いいえ)

「はい」と答えた人はウラの「川崎病検査」にも記入してください。

(1) リアママ様 _____ ⑬(イ、はい) □(ロ、いいえ)
 (2) 高血圧(緊張を録) _____ ⑭(イ、はい) □(ロ、いいえ)
 (3) 甲状腺の病気 _____ ⑮(イ、はい) □(ロ、いいえ)
 質問4. 最近、3年で次のようなことがありませんか。
 (1) とどき脈がとまれる _____ ⑯(イ、はい) □(ロ、いいえ)
 (2) 荷もしないのに、急に心臓が早く(1分間に150回以上)打つことがある _____ ⑰(イ、はい) □(ロ、いいえ)
 (3) 運動中または運動後に息を止めたことがある _____ ⑱(イ、はい) □(ロ、いいえ)
 (それは()薬、診断名())

質問5. 血縁者(両親、兄弟姉妹、祖父母、おじおばなど)についてお答えをお願いします。

(1) 心臓の悪い方がいますか。 _____ ⑲(イ、はい) □(ロ、いいえ)
 「それは誰ですか」 _____ ⑲(イ、はい) □(ロ、いいえ)
 「はい」の時 { 父 母 父 母 父 母 父 母 父 母 }
 a. その病名は { 心臓病 心臓病 心臓病 心臓病 }
 b. その病名は { 心臓病 心臓病 心臓病 心臓病 }
 (2) 40歳以下で心臓病や心臓マヒにより発症した人がいますか。(事故などは除く) _____ ⑳(イ、はい) □(ロ、いいえ)
 「はい」の時 { a. それは誰ですか 父 母 父 母 父 母 父 母 }
 b. 発症した年齢は()歳()月()日、わかれれば病名、状態も記入してください。

川崎病調査票

この調査票は、川崎病にかかったことのある子どもたちの健康調査を行うため、保護者の方にお願ひです。
必ずご返事をお願いします。

質問1. いつごろ川崎病と診断されましたか? _____ ①(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 質問2. その時から現在までの経過を○で囲んでください。
 ア. 発熱 (38℃以上) (回復なし) _____ ②(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 イ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) _____ ③(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 ウ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) _____ ④(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 エ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ⑤(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 オ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ⑥(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 カ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ⑦(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 キ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ⑧(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 ク. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ⑨(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 ケ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ⑩(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 コ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ⑪(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 コ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ⑫(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 ケ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ⑬(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 コ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ⑭(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 ケ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ⑮(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 コ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ⑯(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 ケ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ⑰(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 コ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ⑱(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 ケ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ⑲(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 コ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ⑳(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 ケ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㉑(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 コ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㉒(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 ケ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㉓(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 コ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㉔(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 ケ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㉕(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 コ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㉖(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 ケ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㉗(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 コ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㉘(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 ケ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㉙(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 コ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㉚(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 ケ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㉛(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 コ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㉜(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 ケ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㉝(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 コ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㉞(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 ケ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㉟(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 コ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㊱(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 ケ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㊲(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 コ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㊳(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 ケ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㊴(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 コ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㊵(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 ケ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㊶(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 コ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㊷(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 ケ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㊸(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 コ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㊹(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 ケ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㊺(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 コ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㊻(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 ケ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㊼(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 コ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㊽(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 ケ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㊾(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)
 コ. 発熱 (38℃以上) (回復あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) (心臓病あり) _____ ㊿(イ、いいえ) □(ロ、いいえ)

心臓検査診調査票

(要管理者、校医指示書用)

《検査の方にお願ひ》

子どもたちが、楽しく健康ある学校生活を送るには、健康に氣をつけなければなりません。ことごと心臓の病氣がある子どもの健康管理は大切です。この調査票は心臓検査を行うために必要ですので、ご協力をお願いします。

なお、学校心臓検査で検出された様子は、茨城県市面入機関検査所を運営し、本人情報を伏せたる上で統計資料として活用する場合があります。

①記入上の注意： あてはまる答えを○で囲み、空欄には適当な答えを記入してください。

Table with columns: 学校, 年, 組, 名前, 性別, 毎月, 日, 定

質問1. 今までに医師から心臓が悪いと言われたことがありますか。(川崎病を除く) (イ, はい, ロ, いいえ)

「はい」と答えた人は下の欄に記入してください。

Form for question 1 with sub-questions A through K and checkboxes for 'はい' and 'いいえ'.

質問2. 今までに医師から「川崎病」と言われたことがありますか。 (イ, はい, ロ, いいえ)

「はい」と答えた人は下の欄に記入してください。

Form for question 2 with sub-questions (1) through (4) and checkboxes for 'はい' and 'いいえ'.

Form for question 3 with sub-questions (1) through (4) and checkboxes for 'はい' and 'いいえ'.

質問4. お子さんの健康上交付されたことが欄にあれば書いてください。

Table for health issues with columns: 疾患, 検査, 検査年月日, 年齢, 性別, 検査結果, 備考

川崎病調査票

《検査の方にお願ひ》 この調査票は、川崎病にかかったことのある子どもたちの健康管理を行うため、ご協力をお願いします。

①記入上の注意： あてはまる答えを○で囲み、空欄には適当な答えを記入してください。

Main form for Kawasaki Disease Survey with 12 questions and multiple-choice options (イ, ロ, ハ, ニ, ホ, ヘ, ト, チ, ツ, ケ, コ, ク).

あてはまる回答 (ア, イ, ウ, エ, オ)は必ず記入してください。

(様式3)

市費学校 コード									
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

心臓検診名簿 (小学1年生、中学1年生、義務教育学校1・7年生用)

区		学校		性別			
項目 番号	1. 名前 (全員記入)	2. 受検 番号	3. 心電図結果、心臓検診調査票結果			4. 心臓検診調査票 の回答番号(42は いし返した後の番 号を明記)	5. 備考 (保健師の上で 記入したときなど を記入する)
			ア:管理不要 オ:要病院受診	イ:未年度再受検(1次検査) カ:緊急(要緊急受診(アージェント))	ウ:要2次検査 エ:主治医の指示に従う			所見	管理区分
1			アイウエオカ	所見:		管理区分:	
2			アイウエオカ	所見:		管理区分:	
3			アイウエオカ	所見:		管理区分:	
4			アイウエオカ	所見:		管理区分:	
5			アイウエオカ	所見:		管理区分:	
6			アイウエオカ	所見:		管理区分:	
7			アイウエオカ	所見:		管理区分:	
8			アイウエオカ	所見:		管理区分:	
9			アイウエオカ	所見:		管理区分:	
10			アイウエオカ	所見:		管理区分:	
11			アイウエオカ	所見:		管理区分:	
12			アイウエオカ	所見:		管理区分:	
13			アイウエオカ	所見:		管理区分:	
14			アイウエオカ	所見:		管理区分:	
15			アイウエオカ	所見:		管理区分:	
16			アイウエオカ	所見:		管理区分:	
17			アイウエオカ	所見:		管理区分:	
18			アイウエオカ	所見:		管理区分:	
19			アイウエオカ	所見:		管理区分:	
20			アイウエオカ	所見:		管理区分:	
21			アイウエオカ	所見:		管理区分:	
22			アイウエオカ	所見:		管理区分:	
23			アイウエオカ	所見:		管理区分:	
24			アイウエオカ	所見:		管理区分:	
25			アイウエオカ	所見:		管理区分:	

大阪市教育委員会

(様式4)

市費学校 コード									
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

心臓検診名簿 (要管理者用)

区		学校		性別					
項目 番号	1. 学年組	2. 名前	3. 受検 番号	4. 前年度結果		5. 心電図結果、心臓検診調査票結果			
				診断名	管理指導 区分	ア:管理不要 オ:要病院受診	イ:未年度再受検(1次検査) カ:緊急(要緊急受診(アージェント))	ウ:要2次検査 エ:主治医の指示に従う	所見	管理区分
1	年組					アイウエオカ	所見:		管理区分:
2	年組					アイウエオカ	所見:		管理区分:
3	年組					アイウエオカ	所見:		管理区分:
4	年組					アイウエオカ	所見:		管理区分:
5	年組					アイウエオカ	所見:		管理区分:
6	年組					アイウエオカ	所見:		管理区分:
7	年組					アイウエオカ	所見:		管理区分:
8	年組					アイウエオカ	所見:		管理区分:
9	年組					アイウエオカ	所見:		管理区分:
10	年組					アイウエオカ	所見:		管理区分:
11	年組					アイウエオカ	所見:		管理区分:
12	年組					アイウエオカ	所見:		管理区分:
13	年組					アイウエオカ	所見:		管理区分:
14	年組					アイウエオカ	所見:		管理区分:
15	年組					アイウエオカ	所見:		管理区分:
16	年組					アイウエオカ	所見:		管理区分:
17	年組					アイウエオカ	所見:		管理区分:
18	年組					アイウエオカ	所見:		管理区分:
19	年組					アイウエオカ	所見:		管理区分:
20	年組					アイウエオカ	所見:		管理区分:
21	年組					アイウエオカ	所見:		管理区分:
22	年組					アイウエオカ	所見:		管理区分:
23	年組					アイウエオカ	所見:		管理区分:
24	年組					アイウエオカ	所見:		管理区分:
25	年組					アイウエオカ	所見:		管理区分:

大阪市教育委員会

(様式5)

市費学校 コード							
-------------	--	--	--	--	--	--	--

心臓検診要管理者名簿

どちらかを○で囲む
(A～D及びE禁 ・ E可)

学校名
区 学校長名

No. _____ (記入年月日 年 月 日)

1 学年組	ふりがな		3 性別	4 生年月日	5 前回の検診			6 この1年間の状態	7 受検の有無	8 備考
	2 名前	期日			実施機関 または実施者	診断名	管理指導 区分			
1								良・不変・不良	ア受ける 1次・2次 イ受けない	
2								良・不変・不良	ア受ける 1次・2次 イ受けない	
3								良・不変・不良	ア受ける 1次・2次 イ受けない	
4								良・不変・不良	ア受ける 1次・2次 イ受けない	
5								良・不変・不良	ア受ける 1次・2次 イ受けない	
6								良・不変・不良	ア受ける 1次・2次 イ受けない	
7								良・不変・不良	ア受ける 1次・2次 イ受けない	
8								良・不変・不良	ア受ける 1次・2次 イ受けない	
9								良・不変・不良	ア受ける 1次・2次 イ受けない	
10								良・不変・不良	ア受ける 1次・2次 イ受けない	

- 「A～D及びE禁の者」の名簿は保健体育担当、「E可の者」の名簿は検査業者へそれぞれ2部提出すること。
- 該当者がいない場合は、右記に○印を記入し、2部提出すること。
- 過去1年間に転入してきた児童・生徒は、備考欄に転入年月日・転入前の学校名を記入のこと。

該当者なし

大阪市教育局

(様式6)

市費学校 コード							
-------------	--	--	--	--	--	--	--

心臓検診校医指示者名簿

学校名
区 学校長名

No. _____ (記入年月日 年 月 日)

1 学年組	ふりがな		3 性別	4 生年月日	5 2次検診受検指示の理由 (校医の所見を具体的に記入すること)	6 前年度校医 指示の有無	7 備考
	2 名前	期日					
1						有・無	
2						有・無	
3						有・無	
4						有・無	
5						有・無	
6						有・無	
7						有・無	
8						有・無	
9						有・無	
10						有・無	

- 1次検診終了後1週間以内に保健体育担当へ2部提出すること。
- 該当者がいない場合は、提出不要。
- 過去1年間に転入してきた児童・生徒は、備考欄に転入年月日・転入前の学校名を記入のこと。

大阪市教育局

学校名 管理指導	高等学校			
	1 (年～ 年)	2 (年～ 年)	3 (年～ 年)	4 (年～ 年)
学年・組	1 .	2 .	3 .	4 .
検診年月日	. . .	. . .	. . .	. . .
検診機関名				
既往歴				
主訴 現症				
聴診所見				
心音図所見				
心電図所見				
エックス線所見				
その他の検査				
診断				
管理指導区分				
健康相談 および 健康観察				
備考				
校医印				

(注意) 転出、進学時には、当該校へ送付のこと。

心臓疾患管理票

名前		性別	
生年月日	年 月 日生		
保護者	名前		
	住所		
	電話		

学校名 管理指導	小学校・義務教育学校 (前期課程)						中学校・義務教育学校 (後期課程)		
	1 (年～ 年)	2 (年～ 年)	3 (年～ 年)	4 (年～ 年)	5 (年～ 年)	6 (年～ 年)	1(7) (年～ 年)	2(8) (年～ 年)	3(9) (年～ 年)
学年・組	1 .	2 .	3 .	4 .	5 .	6 .	1(7) .	2(8) .	3(9) .
検診年月日	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .
検診機関名									
既往歴									
主訴 現症									
聴診所見									
心音図所見									
心電図所見									
エックス線所見									
その他の検査									
診断									
管理指導区分									
健康相談 および 健康観察									
備考									
校医印									

(注意) 転出、進学時には、当該校へ送付のこと。

【FAQ】

Q1 小児循環器専門の主治医がいるが、学校生活管理指導表は文書料がかかるので提出したくないと保護者が言っているがどうしたらよいか。

→児童・生徒の状況を学校生活で管理する必要があるため、小児循環器専門の主治医へ受診の際必ず学校生活管理指導表を提出しなければならないことを、保護者に丁寧に説明し、提出してもらう。

※対応について、管理職、担任等としっかり連携をとること。

Q2 1年に何度も小児循環器専門の主治医を受診するが、毎回、学校生活管理指導表を提出しなければいけないのか。

→適切に保健管理を行うため、提出を求める。

Q3 提出する「学校生活管理指導表」の種類がわからない。

→精密検査、1次検診及び2次検診未受検のため校医の指導・助言のもと、小児循環器専門の医療機関を初めて受診した場合、聴診所見、胸部エックス線所見、心電図所見、負荷心電図所見が記載できる「学校心臓検診精密検査結果報告書 兼 学校生活管理指導表」(P27、28)を使用すること。

2回目以降は、通常の「学校生活管理指導表」(P25、26)とする。

Q4 心臓検診等に関わって病院受診が必要な場合、保護者に医療機関をどう案内すればよいか。

→大阪市の学校検診は、小児循環器専門医による心臓検診を行っている。

小児循環器専門の医療機関か、大阪市教育委員会が推奨する医療機関を案内すること。

対象児童・生徒例

・精密検査が必要な児童・生徒。

・2次検診の受検が必要だが、学校で行う2次検診まで待てないため、個人受診をする児童・生徒。

・2次検診対象者のうち、学校検診で2次検診を受検できなかった児童・生徒。(校医指示者については、学校医と相談すること。)

Q5 小児循環器専門の主治医がいるが、「学校生活管理指導表」(P25、26)が未提出の児童・生徒について、1次検診を受検してよいか。

→学校検診は受検させない。必ず主治医を受診するよう案内し、「学校生活管理指導表」の提出を求めること。

Q6 小児循環器専門の主治医がいるが、学校検診を受検したい。

→学校検診は受検させない。主治医の指示に従うよう案内すること。

Q7 小児循環器専門の主治医がいて「学校生活管理指導表」(P25、26)が未提出であるが、管理不要と主治医に言われたので、学校検診を受検したい。

→学校検診は受検させない。主治医に管理不要の「学校生活管理指導表」を作成してもらい、提出するよう保護者に案内すること。

Q8 転入者(海外から含む)のうち、心臓検診を受検したことがない児童・生徒について 1 次検診を受検してよいか。

→受検させる。「心臓検診要管理者名簿」(P32)【区分:E 可】に記載し、備考欄に転入年月日・転入前の学校名、海外から転入等記入する。

Q9 家庭の事情、不登校等で心臓検診を受検したことがない児童・生徒がいるので受検してよいか。

→1 次検診を受検させる。「心臓検診要管理者名簿」(P32)【区分:E 可】に記載する。備考欄に、不登校等記入する。

Q10-1 内科健診の際、学校医から心雑音の所見が出た児童生徒について、確認しないといけないことは何か。

Q10-2 学校医の校医指示の児童・生徒はどの検診を受検するか。

→内科健診当日、学校医から心雑音等の所見が伝えられる児童・生徒について、心臓疾患管理票で事前に確認をしている過去の内科健診結果や心臓検診の結果を学校医にお示しし、心臓 2 次検診を受検するか学校医と丁寧に打合せすること。

※2 次検診の受検の判断は必ず学校医が行うこと。校医指示の内容について、丁寧に学校医に確認すること。

Q11 1 次検診の当日、欠席したが、どうしたらよいか。

→1 次検診を欠席等で、自校で受検できなかった場合、近隣の学校に直接連絡し、日時・受け入れ可能かを確認し受検させる。(教育委員会に連絡は不要。)

Q12 1 次検診対象者だが、近隣の学校の 1 次検診が終わってしまったが、どうしたらよいか。

→原則として、近隣の学校にて受検をすることとしているが、どうしても受検できなかった場合は、「校医指示者名簿」(P32)を 1 次検診欠席者として作成し、教育委員会に提出し 2 次検診会場で受検する。

Q13 1 次検診、2 次検診の結果はいつ届くのか。

→各検診終了後、概ね 2 週間で教育委員会に納品され、運送(H30 年度から 1 日 1 便)にて送付する。

Q14 2次検診の当日、欠席したが、どうしたらよいか。

→教育委員会に連絡し、受け入れ可能な会場で受検させる。

Q15-1 2次検診対象者だが、各会場の2次検診が終わってしまったが、どうしたらよいか。

Q15-2 1次検診及び2次検診を学校検診で受検できなかった児童・生徒についてどうしたらよいか。

Q15-3 精密検査、自己受診の受診方法について、どのようにすればよいか。

→大阪市推奨の医療機関か小児循環器専門の医療機関を受診し、学校生活管理指導表を提出させる。

大阪市推奨の医療機関か小児循環器専門の医療機関を初めて受診する場合は、「学校心臓検診精密検査結果報告書 兼 学校生活管理指導表」(P27、28)を使用すること。

2回目以降は、通常の「学校生活管理指導表」(P25、26)とする。

Q16 検診の結果、所見があるが、管理不要になっている場合の保護者へのお知らせ方法がわからない。

→様式集から「心臓一次検診結果のお知らせ」又は「心臓二次検診結果のお知らせ」を作成する。管理不要の場合は、次年度学校検診は受検不要です。

掲載先:[SKIP ฟอร์ม > 連絡・書庫 > 書庫 > 閲覧 > Bee ネットポータル情報 > 02.様式集 > 09.その他 > 010 学校保健関係 > 050 定期健康診断関係 > 010 定期健康診断関係 > 321 心臓検診結果保護者あて通知ひな型(1次検診)、322 心臓検診結果保護者あて通知ひな型(2次検診)]

●検診結果を保護者に説明する際の一例として、Q17回答を参考にすること。

Q17 1次検診結果で、1名は所見が不完全右脚ブロックで、ア:管理不要になっている。過去の1次検診結果では、不完全右脚ブロックの児童は、ウ:要2次検査しか見たことがなかった。

また3名は、所見が心室内伝導障害で、ア:管理不要になっている。

4名とも管理不要で良いのか。

1)不完全右脚ブロックに関して

所見=病名ではない。「不完全右脚ブロック」は正常心電図所見の1つで、正常小児の7%くらいにみられる。しかし、ときに心疾患が隠れていることがある。

不完全右脚ブロックの内、心疾患が隠れている可能性の高い形のときに2次検診にピックアップされる。不完全右脚ブロックがあっても心疾患が疑われないときは、「正常範囲内」として「不完全右脚ブロック」という所見名を記入しないことも多いため、今まで、不完全右脚ブロックという所見があった児童で管理不要という児童を見たことがなかったということだと思われる。不完全右脚ブロックがあっても「管理不要」ということがあってもおかしくはない。

2)心室内伝導障害

所見=病名ではない。心室内伝導障害というのは、前述の不完全右脚ブロックや完全右脚ブロックなどを含

めた広い概念で、心室の中を電気が伝わって行くときに時間の遅れを生じるとき心室内伝導障害と言う。心電図の形から、伝導障害の部位がはっきりしていれば「右脚ブロック」などと、部位の名前をつけた所見名で呼ばれる。伝導障害の部位が明瞭でないときは「心室内伝導障害」とだけ呼ばれる。心室内伝導障害は、時間の遅れが大きいときには2次検診にピックアップされる。時間の遅れが大きくないときは、異常とせず「管理不要」となることもある。

※上記記載の各種用語に関しては、大阪府医師会HP掲載の「学校心臓検診用語説明集 改訂版」を参考にすること。

https://www.osaka.med.or.jp/img/doctor/min_bn_school_heart_exam_glossary_v1-compressed.pdf

7 尿 検 査

1 趣 旨

学校保健安全法施行規則(以下「規則」という。)第6条の規定に基づき、児童・生徒を対象に、定期健康診断の一環として尿検査を実施し、腎疾患・糖尿病等の早期発見につとめ、学校保健管理の適正を期する。

2 対 象 者

ア 1次検査

全児童・生徒。ただし、腎疾患・糖尿病等により加療中の者を除く。

イ 2次検査

全児童・生徒で、1次検査で蛋白がスルホサリチル酸法で陽性(+)以上の者。また、潜血が陽性(+)以上、糖が疑陽性(±)以上の者。

3 検査項目

ア 1次検査…蛋白・潜血・糖・pH

イ 2次検査…蛋白・潜血・糖・pH・尿クレアチニン

4 検査方法

- (1) 1次検査は、早朝尿で試験紙法及びスルホサリチル酸法により行う。ただし、試験紙法により蛋白が疑陽性(±)以上の者にスルホサリチル酸法を行う。
- (2) 2次検査は、対象者の早朝尿を再度試験紙法により検査し、尿蛋白、尿クレアチニンそれぞれの定量値と比を測定する。

5 検診機関

教育委員会が指定する検診機関

6 実施期間

学校長が検診機関と協議し、原則として6月30日までに検査結果が判明するよう実施する。

7 検査結果及び通知

- (1) 1次検査結果は、+及び-記号で表す。ただし、pHについては原則として数字で表す。
- (2) 2次検査結果については、判定を+及び-記号で表し、尿蛋白/尿クレアチニン比 0.15 以上を「所見あり」とする。
- (3) 1次検査及び2次検査の結果は、検診機関が学校長に通知する。

8 経費負担

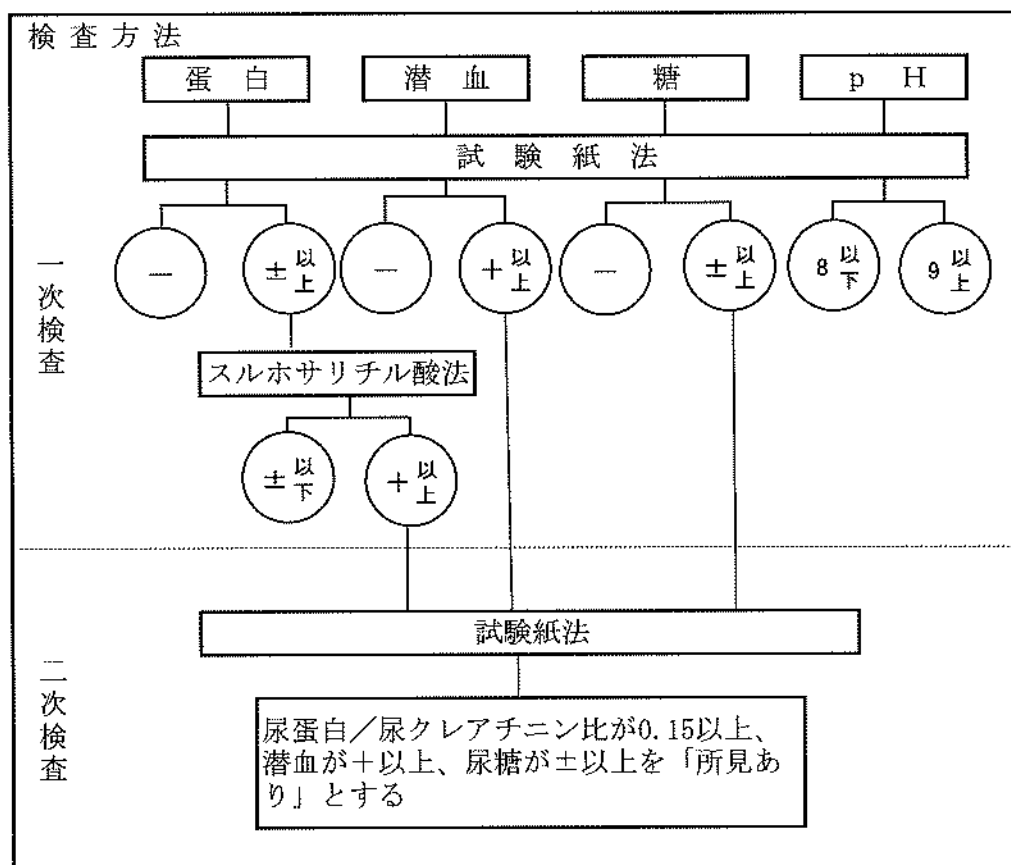
対象者の検査費用は、公費負担とする。

9 事後措置

学校長は検査結果に基づき学校医の指導助言を得て、規則第9条による適正な措置を行う。

10 注意事項

- (1) 女子の採尿は、月経終了後3日を経過してから行うのが望ましいが、1次検査時、月経中の者は、もれ者として2次検査時に提出する。また、2次検査時、月経中の者は採尿紙(袋)に適宜記号を記入させること。
- (2) 採尿前夜のビタミン剤、ジュース、くだもの、菓子等の飲食は避けさせること。



尿蛋白が(+++)以上、または肉眼的血尿が見られた場合は検査機関から至急、当該校園に連絡があるので、すみやかに保護者へ医療機関への受診を勧めること。

8 歯・口腔の健康診断

1 趣旨

学校保健安全法施行規則(以下「規則」という。)第3条の規定に基づき、歯・口腔の健康診断を実施する。歯・口腔の疾病の発見につとめるだけに止まらず、児童・生徒が、自分の健康状態を知り、健康の保持増進に役立てることを期する。

2 留意事項

- ・スクリーニングをねらいとしたもので、医学的な立場からの確定診断を行うものではない。
- ・健康診断及びその結果が、個人に対して、また集団としての児童・生徒の健康教育に発展し得るものであること。

3 児童・生徒健康診断票(歯・口腔)記載上の注意事項

健康診断票の記入に関しては、事前に学校歯科医と記入者が打合せを行う。

項目	記載上の注意事項	
歯列・咬合の状態	口を開閉させて、歯列・咬合の状態を検査し、3段階(0. 1. 2)に分ける。 0: 所見なし 1: 定期的観察が必要 2: 専門医(歯科医)による診断が必要	
顎関節の状態	顎関節部に指を当て、口を開閉させて、顎関節の状態を検査し、3段階(0. 1. 2)に分ける。 0: 所見なし 1: 定期的観察が必要 2: 専門医(歯科医)による診断が必要	
歯垢の状態	かみ合わせた状態で前歯部の歯垢の付着状態を検査し、3段階(0. 1. 2)に分ける。 0: ほとんどなし 1: 歯面の1/3以下 2: 歯面の1/3を超える	
歯肉の状態	かみ合わせた状態で前歯部の歯肉の炎症状態を検査し、3段階(0. 1. 2)に分ける。 0: 所見なし 1: 定期的観察が必要(GO) 2: 専門医(歯科医)による診断が必要(G) ※歯石沈着(ZS)があるが歯肉に炎症のない者はGとせず学校歯科医所見欄にZSと記載し受診を指示する。 <u>GO: 歯周疾患要観察者 <1: 定期的観察が必要 ></u> 歯肉に腫脹や軽い出血がみられる歯肉炎であり、ブラッシング指導等を適切に行い、観察を続ける必要がある者で、学校歯科医の所見欄にGOと記載する。 ※養護教諭や学級担任等による学校での観察・指導(歯みがきや食生活、基本的な生活習慣の確立などに関する保健指導)と併せて、学校歯科医による臨時の健康診断を行うことや地域の医療機関(かかりつけ歯科医等)の専門家による継続的な管理・指導により歯肉の改善を図ることが望ましい。 <u>G: 歯周疾患罹患患者 <2: 専門医(歯科医)による診断が必要 ></u> 歯科医による適切な診断と治療及び指導が必要な疾患で、学校歯科医の所見欄にGと記載する。	
	未処置歯	C: 乳歯・永久歯に治療を必要とするむし歯。治療中の歯、再発むし歯(2次う蝕)も含む。
	要観察歯	CO: 歯面の白濁や褐色斑、裂溝の着色など、放置するとむし歯に移行するリスクのある歯。 ※歯みがきや間食に関する注意、基本的な生活習慣の確立などの適切な保健指導を行い、学校歯科医による健康相談、臨時の健康診断を行う。また、地域の医療機関(かかりつけ歯科医等)の専門家による継続的な管理、フッ化物塗布等の予防処置によって歯質の抵抗性を高めていくことも考えられる。 ※CO要相談は、隣接面や修復物下部に着色変化の見られる場合、及びむし歯の初期病変の状態が多数認められる場合が該当し、学校歯科医の所見欄にCO要相談とし、受診を勧める。
式	喪失歯	△: むし歯が原因で喪失した永久歯のみ。(DMFT指数のMに該当) 空欄: 外傷、便宜抜歯等で喪失した歯及び乳歯の喪失歯で、喪失の原因が分かる場合は、学校歯科医所見欄にその旨を記載する。先欠(先天性欠如の疑い)の場合は、その他の疾病及び所見欄に記載する。(空欄の喪失歯はDMFT指数に該当しない)
	要注意乳歯	×: 後継永久歯や歯列に障害を及ぼすおそれ等があり、保存の適否を慎重に考慮する必要があると認められた乳歯。
学校歯科医所見	規則第9条の規定によって、学校においてとるべき事後措置に関連して学校歯科医が必要と認める所見を記載し押印する。	
事後措置	規則第9条の規定によって学校においてとるべき事後措置を具体的に記載する。	

9 児童・生徒定期健康診断関係書類の提出期限等一覧表

結核健康診断関係

用紙名称	様式	提出時期	提出先	備考
結核健康診断精密検査 受検者名簿	様式2	(エックス線)撮影日当日	検診機関	1部 《結果通知に 使用》
結核健康診断報告書 (夜間学級用)	様式3	健康診断実施終了日の 翌月10日までに	教育委員会	1部
結核健康診断 受検者名簿	様式4	エックス線撮影受検時	検診機関	1部 《実施会場ごと に作成》
結核にかかる定期健康診断 実施報告書(夜間学級用)	様式5	健康診断実施終了日の 翌月10日までに	大阪市 保健所	1部

心臓検診関係

用紙名称	様式	提出時期	提出先	備考
心臓検診調査票 (小学1年生、中学1年生、義務教育学 校1年生・7年生用)	様式1	1次検診受検時	検査業者	1部
心臓検診調査票 (要管理者、校医指示者用)	様式2	1次検診受検時 または2次検診受検時	検査業者	1部
心臓検診名簿 (小学1年生、中学1年生、義務教育学 校1年生・7年生用)	様式3	1次検診受検時	検査業者	1部
心臓検診名簿 (要管理者用)	様式4	1次検診受検時	検査業者	1部
心臓検診要管理者名簿 【E可】	様式5	1次検診受検時	検査業者	2部
心臓検診要管理者名簿 【A～D及びE禁】	様式5	1次検診終了後、 1週間以内	教育委員会	2部
心臓検診校医指示者名簿	様式6	1次検診終了後、 1週間以内	教育委員会	2部

※教育委員会に提出する際は、保健体育担当(保健体育グループ)へ送付してください。

10 健康診断関係書類

本要項における各様式については、SKIPポータル書庫に掲載しています。適宜ダウンロードして、ご利用ください。

*SKIPポータル > 連絡・書庫 > 書庫 > 閲覧 > 【絞込みキーワード】健康診断関係書類

FAX 06-6202-7052

保健体育担当課長

FAX送付票等添付不要

定期健康診断関係用紙請求書

年 月 日

区	
学校名	
記入者名:	

次のとおり請求します。

用紙名	請求枚数
《結核健診関係》	
結核健康診断調査票(様式1 黄色)	
結核健康診断調査票(様式1 白色)	
《心臓検診関係》	
心臓検診調査票 小・中1年生用、義1・7年生用(様式1 桃色)	
心臓検診調査票 要管理者、校医指示者用(様式2 萌黄色)	
心臓疾患管理票	
《その他》	
(独)日本スポーツ振興センター加入あんない(同意書)	
スポーツ振興センター チラシ【(独)日本スポーツ振興センター発行】	

※小学校1年生、義務教育学校1年生用です。教育委員会で印刷していないので、在庫がある限りの追加送付となります。

脊柱側弯症の早期発見について

昭 52.2.18 文部省学校保健課長通知

(改正 54.4.1 施行)

脊柱異常発見のための留意点

日常における姿勢の異常に注意するほか、とくに、体重測定、水泳指導時等、上半身裸になる機会を利用し、次のような観察を行うこと。

- 1 被検査者を後向きに直立させ、両上肢は自然に垂れた状態で、両肩の高さの左右不均衡の有無、肩甲骨の高さと位置の左右不均衡の有無及び体の脇線の左右不均衡の有無を観察する。
- 2 被検査者に、体の前面で手のひらを合わせさせ、肘(ひじ)と肩の力を抜いて両上肢と頭が自然に垂れさがるようにしながら上体をゆっくり前屈させた状態で、被検査者の前面及び必要に応じて背面から、背部及び腰部の左右の高さの不均衡の有無を観察する。

プライバシー及び個人情報の保護について

平 18.3.31 文部科学省スポーツ青少年局学校健康教育課長通知

健康診断実施上の留意点について

健康診断は、子どもが自分の健康状態を理解するとともに、保護者や教職員がこれを把握して適切な指導や事後処理を行うことにより、子どもの健康の保持増進を図るものである。その際、検査等を実施する方法や役割分担、場の構成などを工夫し、補助や記録を子どもにさせて他の子どもに結果が知られたりすることのないよう、子どものプライバシーの保護に十分な配慮を行わなければならない。

また、結果の処理や活用の際に、個人が特定される情報が外部にもれたりすることのないよう健康診断票等の個人情報の管理に十分配慮しなければならない。

学校の健康診断における眼科検診の取扱いについて

昭 52.3.14 文部省体育局学校保健課長通知

学校における健康診断及び就学時の健康診断のうち「眼の疾病及び異常の有無」の検診に当たっては、学校保健法施行規則(昭和 33 年文部省令第 18 号)第1条第6号(第5条第1項で準用する場合を含む。)により、「特に流行性角結膜炎、トラコーマその他の伝染性眼疾及び眼位の異常等に注意する」とこととされています。この場合、検診の具体的方法については、学校医の判断によるものでありますが、最近、急性出血性結膜炎及び流行性角結膜炎の児童生徒間における伝播が問題になっており、また、日本眼科医会の意見もありましたので、今後の眼科検診に当たっては、トラコーマ等の存在のおそれが少ない地域において眼検ほん転の必要がないと学校医が判断した場合には、視診を主とした集団検診によることとされるようお取り計らい願います。

色覚の検査の必須項目からの削除に伴う留意事項について

平 14.3.29 文部科学省学校健康教育課長通知

(1) 今後も、学校医による健康相談において、色覚に不安を覚える児童生徒及び保護者に対し、事前の同意を得て個別に検査、指導を行うなど、必要に応じ、適切な対応ができる体制を整えること。

(2) 定期的健康診断の際に、必須項目に加えて色覚の検査を実施する場合には、児童生徒及び保護者の事前の同意を必要とすること。

(3) 色覚の検査の実施にあたっては、以下の事項に留意すること。

ア 検査場は、色覚異常検査表の面が自然昼光色等で 300 ルクスから 700 ルクスの照度を確保できる場所が望ましいこと。

イ 色覚異常検査表は、色覚異常の有無を検査し得るものでなければならないこと。また、その検査表に規定された検査距離と読み取り時間が守られなければならないこと。なお、裸眼視力の低下している者については、矯正眼鏡を使用させて、検査を行うこと。

ウ 色覚異常検査表は、汚れをさけるため、検査表を指でなぞらせないこと。また、光による変色をさけるため、使用时以外は暗所に置くこと等、特にその保管に留意するとともに、少なくとも5年程度で更新することが望ましいこと。

エ 色覚の検査に当たっては、被検査者のプライバシーを守るため、個別検査が実施できる会場を設営し、検査者や被検査者の声が他の児童生徒に聞こえないよう留意すること。

(4) 今後も、色覚異常検査表など検査に必要な備品を学校に備えておく必要があること。

学校保健安全法施行規則の一部改正等について(通知)

平 26.4.30 文部科学省スポーツ・青少年局長通知より抜粋

IV その他健康診断の実施に係る留意事項

2 色覚の検査について

学校における色覚の検査については、平成 15 年度より児童生徒等の健康診断の必須項目から削除し、希望者に対して個別に実施するものとしたところであるが、児童生徒等が自身の色覚の特性を知らないまま卒業を迎え、就職に当たって初めて色覚による就業規制に直面するという実態の報告や、保護者等に対して色覚異常及び色覚の検査に関する基本的事項についての周知が十分に行われていないのではないかという指摘もある。

このため、平成 14 年 3 月 29 日付け 13 文科ス第 489 号の趣旨を十分に踏まえ、①学校医による健康相談において、児童生徒や保護者の事前の同意を得て個別に検査、指導を行うなど、必要に応じ、適切な対応ができる体制を整えること、②教職員が、色覚異常に関する正確な知識を持ち、学習指導、生徒指導、進路指導等において、色覚異常について配慮を行うとともに、適切な指導を行うよう取り計らうこと等を推進すること。特に、児童生徒等が自身の色覚の特性を知らないまま不利益を受けることのないよう、保健調査に色覚に関する項目を新たに追加するなど、より積極的に保護者等への周知を図る必要があること。

学校における色覚検査について

平 26.6.5 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課通知

学校における色覚検査については、平成 26 年 4 月 30 日付け 26 文科ス第 96 号にて、従来からの留意事項に加え、特に、今後、児童生徒等が自身の色覚の特性を知らないまま不利益を受けることのないよう、保健調査に色覚に関する項目を新たに追加するなど、より積極的に保護者等への周知を図る必要があること等についてお願いしたところです。

各学校での取組にあたっては、公益財団法人日本学校保健会のホームページに参考となる資料等が掲載されておりますので、下記URLから御参照いただき、引き続き学校における色覚検査等が適切に実施されるよう御協力のほどよろしく申し上げます。

なお、都道府県教育委員会におかれては、所管の学校等及び域内の市区町村教育委員会等に対して、また、都道府県私立学校主管課及び指定都市教育委員会におかれては、所管の学校等に対して、周知くださるようお願いいたします。

記

公益財団法人日本学校保健会ホームページ

○学校での色覚検査について

http://www.gakkohoken.jp/0temp/090204_01.pdf

○色覚検査申込書の例

http://www.gakkohoken.jp/0temp/090204_02.doc

○色のバリアフリーを理解するためのQ&A

http://www.gakkohoken.jp/modules/pico/index.php?content_id=7

○みんなが見やすい色環境

<http://www.gakkohoken.jp/modules/books/index.php?fct=photo&p=59>

学校におけるスポーツ外傷等による脳脊髄液減少症への適切な対応について

平成29年3月21日 文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課 事務連絡

学校における事故の防止と事故後の適切な対応については、かねてから幼児、児童、生徒及び学生の安全確保の一環として取組をお願いしているところです。

スポーツ外傷等の後に、脳脊髄液が漏れ出し減少することによって、起立性頭痛(立位によって増強する頭痛)などの頭痛、頸部痛、めまい、倦怠、不眠、記憶障害など様々な症状を呈する脳脊髄液減少症とよばれる疾患が起こりうることは、通知、各種会議等でもお知らせしていた通りです。

各設置者におかれては、事故が発生した後、児童生徒等に頭痛やめまい等の症状が見られる場合には、安静を保ちつつ医療機関で受診をさせたり、保護者に連絡して医療機関の受診を促すなどの適切な対応が行われるようお願いいたします。また、事故後の後遺症として通常の学校生活を送ることに支障が生じているにもかかわらず、まわりの人から単に怠慢である等の批判を受け、十分な理解を得られなかったことなどの事例があるとの指摘もなされています。そのため、各設置者においては、教職員等の脳脊髄液減少症に関する理解を深めるとともに、必要に応じ、養護教諭を含む教職員等が連携しつつ、個々の児童生徒等の心身の状態に応じ、学習面を含め学校生活の様々な面で適切にご配慮頂きますよう引き続きお願いいたします。

なお、これまで「脳脊髄液漏出症」に対する硬膜外自家血注入(いわゆるブラッドパッチ)については、先進医療として実施されていましたが、平成28年度診療報酬改定において保険適用の対象とされています。保険診療として治療を受けるためには、診断に関する要件や医療機関の施設基準がありますので、適宜医療機関に相談いただくようお願いいたします。各設置者においては、当該情報について御承知の上、適切に対応いただきますようお願いいたします。また、学校の管理下における負傷による当該症状の治療で、保険診療の対象となるものについては、独立行政法人日本スポーツ振興センターが実施する災害共済給付の対象となりますので、併せて御留意願います。

都道府県教育委員会及び都道府県私立学校主管課等にあつては、域内の市区町村教育委員会、所轄の学校に対して、この趣旨を周知するようお願いいたします。

児童・生徒・学生及び幼児の健康診断の方法及び技術的基準の補足事項について

平 27.9.11 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課通知

「児童、生徒、学生、幼児及び職員の健康診断の方法及び技術的基準の補足的事項及び健康診断票の様式例の取扱いについて」の別紙より

学校保健安全法(昭和 33 年法律第 56 号)第 13 条第 1 項及び同法第 15 条第 1 項の健康診断の方法及び技術的基準については、同法第 17 条第 1 項の規定に基づき学校保健安全法施行規則(昭和 33 年文部省令第 18 号)に定められたもの以外は、この「児童、生徒、学生、幼児及び職員の健康診断の方法及び技術的基準の補足的事項について」により実施するものとする。

1 総括事項

健康診断に当たっては、その正確を期すため、あらかじめ測定用具や機器類を点検し、その精度が保たれるように注意すること。

2 身長測定(学校保健安全法施行規則(以下「規則」という。)第 7 条第 2 項関係)

身長測定に当たっては、下記に留意して実施すること。

(1)被検査者の頭部を正位に保たせるには、被検査者の頭を正面に向かせて眼耳線が水平になるようにすること。すなわち、耳珠上縁と眼(がん)窩(か)下縁とを結ぶ線が水平になるよう位置させること。この場合、後頭部は身長計に接触しなくても差し支えないこと。

(2)身長計の目盛りを読む場合には、横規を上下させて被検査者の頭頂部に軽く数回接触し、2回ないし3回同じ数値が得られたときにそれを身長として読みとること。

(3)被検査者の身長が検査者よりも高いときは、検査者は踏み台などを用いて横規が自分の眼と同じ高さになる位置において目盛りを読みとること。

3 体重測定(規則第 7 条第 3 項関係)

体重測定に当たっては、実施に先だち体重計を水平に保ち、移動したり振動したりしないようにくさび等によって安定を図り、指針を零点に調節しておくことが必要であること。

4 栄養状態の検査(規則第 3 条第 1 号関係)

栄養状態の検査に当たっては、下記に留意して実施すること。

(1)栄養状態の検査は、視診によって行い、貧血の有無なども含めて総合的に判定するものとするが、栄養不良又は肥満傾向を発見するために必要な場合には、次の観点も参考にすることも考慮すること。

身長別標準体重から算出される肥満及びやせ傾向

$$= \frac{\text{実測体重 (kg)} - \text{身長別標準体重 (kg)}}{\text{身長別標準体重 (kg)}} \times 100$$

(2)貧血については、眼(がん)瞼(けん)結膜等の身体徴候や症状等を観察することで、異常の有無を検査するものとする。

5 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態

(規則第3条第2号、第3号及び規則第7条第4項関係)

脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態の検査に当たっては、下記に留意して実施すること。

(1) 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無は、形態等について注意して、視診等によって検査すること。

(2) 脊柱の形態については、前後及び側方から観察し、側わん等の異常わん曲に注意すること。特に、側わん症の発見に当たっては、次の要領で行うこと。

ア 被検査者を後向きに直立させ、両上肢は自然に垂れた状態で、両肩の高さの左右不均衡の有無、肩甲骨の高さと位置の左右不均衡の有無及び体の脇線の左右不均衡の有無を観察すること。

イ 被検査者に、体の前面で手のひらを合わせさせ、肘(ひじ)と肩の力を抜いて両上肢と頭が自然に垂れ下がるようにしながら上体をゆっくり前屈させた状態で、被検査者の前面及び必要に応じ背面から、背部及び腰部の左右の高さの不均衡の有無を観察すること。

(3) 四肢の状態については、保健調査票の記載内容、学校における日常の健康観察の情報等を参考に、入室時の姿勢・歩行の状態等に注意して、学業を行うのに支障がある疾病及び異常の有無等を確認すること。

6 視力の検査(規則第3条第4号関係)

視力の検査に当たっては、下記に留意して実施すること。

(1) 被検査者を立たせる位置は、視力表から正確に5メートルの距離とし、これを床上に明示すること。ただし5メートルの距離が取れない場合は、3メートル用視力表を使用してもよく、同様に被検査者を立たせる位置を床上に明示すること。

(2) 視力表は、字ひとつ視力表又は字づまり視力表を用い、測定には原則としてランドルト環を視標とするものを使用し、汚損したもの、変色したもの、しわのあるものなどは使用しないこと。また、視標の掲示は、字ひとつ視力表にあつては被検査者の目の高さとし、字づまり視力表にあつては視標 1.0 を被検査者の目の高さにする。

(3) 視力表の照度の標準は、おおむね 500 ルクスから 1,000 ルクスとすること。

(4) 検査場の照度は、視力表の照度の基準を超えず、また、その基準の 10 分の1以上であることが望ましいこと。なお、被検査者の視野の中に明るい窓や裸の光源等、まぶしさが無いことが望ましいこと。

(5) 検査は、検査場に被検査者を入れてから2分以上経過した後、開始すること。

(6) 検査は、右眼及び左眼それぞれの裸眼視力について、次の要領で実施すること。

ア 検査は右眼から始めること。まず、両眼を開かせたまま遮眼器等で左眼を遮閉し、右眼で、目を細めることなく視標を見させ、同一視力の視標において上下左右の4方向のうち3方向が正答できれば、その視力はあるものとする。この場合、視力を 1.0 以上(A)、1.0 未満 0.7 以上(B)、0.7 未満 0.3 以上(C)、0.3 未満(D)の区分を用いて判定して差し支えないこと。

なお、被検査者の表現力不足によって生ずる判定誤差を避けるため、小学校低学年以下においてはランドルト環の切れ目が上下左右にあるものにとどめ、小学校高学年以上においては斜め方向も加える等の配慮が望ましいこと。

イ 右眼の検査が終わった後、左眼についても同様の方法により検査すること。

ウ コンタクトレンズを使用している者に裸眼視力検査を行う場合は、検査を始める 30 分前までにコンタクトレンズを外しておくこと。

(7)眼鏡(コンタクトレンズを含む。)使用時の視力は、上記(6)ア及びイに準じて測定すること。

7 聴力の検査(規則第3条第5号関係)

聴力の検査に当たっては、下記に留意して実施すること。

(1)オージオメータは、平成 12 年8月1日制定後の日本工業規格によるものを用い、定期的に校正を受けること。なお、やむを得ず経過措置として、昭和 57 年8月 14 日改正前の日本工業規格(以下「旧規格」という。)のオージオメータを用いる場合には、聴力損失表示であることに注意するとともに、(5)ウによって聴力損失デシベルを聴力レベルデシベルに換算すること。

(2)聴力の検査は、下記及び(3)の要領で行うこと。

ア 検査場は、正常聴力者が 1,000Hz、25dB の音を明瞭に聞きうる場所であること。

イ オージオメータの聴力レベルダイヤルを 30dB に固定し、気導レシーバーを被検査者の耳にきっちりあてさせること。

まず、1,000Hz、30dB の音を聞かせ、音を断続し、合図が確実であれば 4,000Hz、25dB に切り替え、同様に音を断続し、確実に聞こえたならば反対の耳に移ること。このような方法で、1,000Hz、30dB あるいは 4,000Hz、25dB の音を両方又は片方いずれでも聴取できない者を選び出すこと。第1回の検査で異常ありとされた者に対しては(3)の再検査を行うこと。

(3)(2)の検査で、1,000Hz、30dB 又は 4,000Hz、25dB を聴取できない者について、更に必要により聴力レベルを検査するときは、次の方法によって行うこと。

ア 検査音の種類は、少なくとも 500Hz、1,000Hz、2,000Hz、4,000Hz とすること。

イ 検査方法は記に下よること。

被検査者を眼を閉じて楽に座らせ、耳にオージオメータのレシーバーをよくあてさせること。前記の検査音の検査の順序は、1,000Hz、2,000Hz、4,000Hz と進み、次いで 1,000Hz、500Hz の順とすること。これらの検査音のそれぞれについて、あらかじめ十分聞こえる音の強さで聞かせ、次いで音の強さを弱めていき、全く聞こえないところまで下げ、次に検査音をだんだん強めていき、初めて聞こえた音の強さ(dB)を聴力レベルデシベルとすること。音を強めるときは、1ステップを1秒から2秒の速さで強くするようにすること。検査音が聞こえれば、被検査者は信号ボタンを押すかあるいは手指等で合図することとし、検査者に知らせること。検査音の認知が明瞭でないときには、断続器を用いて音を断続させて聞かせ、その認知を確かめること。断続器を使用できない場合には、聴力レベルダイヤルを一度左に戻してから再び強めることを繰り返し、その認知を確かめること。

この検査は聞こえのよい耳を先に検査し、左右とも同じときは、右耳を先に検査すること。

ウ イの検査による聴力レベルデシベルは次の式により算出すること。

$$\text{聴力レベルデシベル} = \frac{a + 2b + c}{4}$$

(上の式のうち、aは 500Hz、bは 1,000Hz、cは 2,000Hz の聴力レベル デシベルを示す。)

なお、4,000Hz の聴力レベルデシベルは、健康診断票の聴力の欄にかっこをして記入すること。

(4)旧規格によるオージオメータを用いて行う聴力の検査は、下記及び(5)の要領で行うこと。

ア 検査場は、正常聴力者が1,000Hz、15dB(聴力損失表示による。イにおいて同じ。)の音を明瞭に聞きうる場所であること。

イ オージオメータの聴力損失ダイヤルを20dBに固定し、気導レシーバーを被検査者の耳にきっちりとあてさせること。

まず、1,000Hz、20dBの音を聞かせ、音を断続し、合図が確実であれば、4,000Hz、20dBに切り替え、同様に音を断続し、確実に聞こえたならば反対の耳に移ること。このような方法で1,000Hzあるいは4,000Hz、20dBの音を両方または片方いずれでも聴取できない者を選び出すこと。

第1回の検査で問題ありとされた者に対しては(5)の再検査を行うこと。

(5)(4)の検査で、1,000Hzあるいは4,000Hz、20dB(聴力損失表示による。)を聴取できない者について、更に必要により聴力損失を検査するときは、次の方法によって行うこと。

ア 検査音の種類は、少なくとも500Hz、1,000Hz、2,000Hz、4,000Hzとすること。

イ 検査方法は下記によること。

被検査者を眼を閉じて楽に座らせ、耳にオージオメータのレシーバーをよくあてさせること。前記の検査音の検査の順序は、1,000Hz、2,000Hz、4,000Hzと進み、次いで1,000Hz、500Hzの順とすること。これらの検査音のそれぞれについて、あらかじめ十分聞こえる音の強さで聞かせ、次いで音の強さを弱めていき、全く聞こえないところまで下げ、次に検査音をだんだん強めていき、初めて聞こえた音の強さ(dB)を聴力損失デシベルとすること。音を強めるときは、1ステップを1秒から2秒の速さで強くするようにすること。検査音が聞こえれば、被検査者は信号ボタンを押すかあるいは手指等で合図することとし、検査者に知らせること。検査音の認知が明瞭でないときには、断続器を用いて音を断続させて聞かせ、その認知を確かめること。断続器を使用できない場合には、聴力損失ダイヤルを一度左に戻してから再び強めることを繰り返し、その認知を確かめること。

この検査は聞こえのよい耳を先に検査し、左右とも同じときは、右耳を先に検査すること。

ウ イの検査による聴力損失デシベルは次の式により算出すること。

$$\text{聴力損失デシベル} = \frac{a + 2b + c}{4}$$

(上の式のうち、aは500Hz、bは1,000Hz、cは2,000Hzの聴力損失デシベルを示す。)

健康診断票の聴力の欄の記入に当たっては、次の換算式により聴力レベルデシベルに換算して記入すること。

$$\text{聴力レベルデシベル} = \text{聴力損失デシベル} + 10\text{dB}$$

なお、4,000Hzの聴力損失デシベルは、次の換算式により聴力レベルデシベルに換算し、健康診断票の聴力の欄にかっこをして記入すること。

$$\text{聴力レベルデシベル} = \text{聴力損失デシベル} + 5\text{dB}$$

8 歯及び口(こう)腔(くう)の検査(規則第3条第9号関係)

歯及び口(こう)腔(くう)の検査に当たっては、下記に留意して実施すること。

(1)口(こう)腔(くう)の検査に当たっては、顎(あご)、顔面の全体を診てから、口唇、口角、舌、舌小帯、口(こう)蓋(がい)、その他口(こう)腔(くう)粘膜等の異常についても注意すること。

(2)歯の検査は下記に留意して実施すること。

ア 歯の疾病及び異常の有無の検査は、処置及び指導を要する者の選定に重点を置くこと。

イ 咬(こう)合(ごう)の状態、歯の沈着物、歯周疾患、過剰歯、エナメル質形成不全などの疾病及び異常については、特に処置又は矯正を要する程度のもを具体的に所定欄に記入すること。

ウ 補てつを要する欠如歯、処置を要する不適当な義歯などのあるときは、その旨「学校歯科医所見」欄に記入すること。

エ はん状歯のある者が多数発見された場合には、その者の家庭における飲料水についても注意すること。

(3)その他、顎(がく)顔面全体のバランスを観察し、咬合の状態、開口障害、顎関節雑音、疼(とう)痛の有無、発音障害等についても注意すること。

9 心臓の疾病及び異常の有無の検査(規則第7条第6項関係)

心臓の疾病及び異常の有無の検査は、下記に留意して実施すること。

(1)検査に当たっては、あらかじめ保健調査等によって心臓の疾病等に関する既往症、現症等を把握しておくこと。

(2)検査は医師による聴診、心電図検査等によって行うものとする。

(3)心電図検査に当たっては、下記に留意して行うこと。

ア 児童・生徒に、検査の目的や方法について説明し、検査に対する不安や緊張感を取り除くこと。

イ 体育授業やスポーツ活動の直後は検査を避けること。

ウ 検査会場では、児童・生徒を静かにさせること。

エ 検査技術者は、心電計の接地を行うこと。

オ 心電図誘導法は一般的な誘導法を用いること。胸部誘導の電極位置は特に正確を期すること。

カ 心電図記録の際には、フィルターをできるだけ使用しないこと。

キ 心電図記録中に不整脈を見いだしたときは、別に、通常の倍以上の記録を行うこと。

ク 心電図の判定は、小児・若年者心電図判読に習熟した医師が行うこと。心電図自動解析装置の判読を参考にする場合は、高校生までは、各年齢、性別に応じた小児用心電図判読プログラムにて判定したものをを用い、成人用プログラムの判定は用いてはならないこと。

10 尿の検査(規則第7条第7項関係)

尿の検査は、下記に留意して実施すること。

(1)検査に当たっては、あらかじめ保健調査等によって腎(じん)臓の疾病、糖尿病等に関する既往歴、現症を把握しておくこと。

(2)採尿は、起床直後の尿について行うものとする。この場合の尿は尿道尿を排除させた後の排尿から10ミリリットル程度、紙製、ポリエチレン製、ガラス製などの容器に採らせること。なお、採尿に当たっては、前日の就寝前に排尿させておくこと。

(3)蛋(たん)白(ぱく)尿は、6時間から12時間後に陰転することがあるので、検尿は採尿後およそ5時

間以内に行うことが望ましいこと。

(4) 検体は変質を防止するため、日影で通風のよい場所に保管すること。

(5) 検体は蛋(たん)白(ぱく)及び糖検出用の試験紙(幼稚園等において糖の検査を実施しない場合は蛋(たん)白(ぱく)検出用の試験紙)を用いて行い、陽性を示す者を事後の検査を要する者と判定するが、蛋(たん)白(ぱく)陽性者を直ちに腎臓に障害のある者とみなすことや、糖陽性者を直ちに糖尿病とみなすことのないよう十分注意すること。

(6) 腎臓疾患の検査として尿の検査を行うに当たっては、可能ならば潜血反応検査を併せて行うことが望ましいこと。

【参考】肥満度に基づく判定

$$= \frac{\text{実測体重 (kg)} - \text{身長別標準体重 (kg)}}{\text{身長別標準体重 (kg)}} \times 100$$

	やせ傾向		普通	肥満傾向		
	-20%以下			20%以上		
判定	高度やせ	やせ		軽度肥満	中等度肥満	高度肥満
肥満度	-30%以下	-30%超 -20%以下	-20%超~ +20%未満	20%以上 30%未満	30%以上 50%未満	50%以上

身長別標準体重を求める係数と計算式

$$\text{身長別標準体重 (kg)} = a \times \text{実測身長 (cm)} - b$$

年齢	男子		年齢	女子	
係数	a	b	係数	a	b
5	0.386	23.699	5	0.377	22.750
6	0.461	32.382	6	0.458	32.079
7	0.513	38.878	7	0.508	38.367
8	0.592	48.804	8	0.561	45.006
9	0.687	61.390	9	0.652	56.992
10	0.752	70.461	10	0.730	68.091
11	0.782	75.106	11	0.803	78.846
12	0.783	75.642	12	0.796	76.934
13	0.815	81.348	13	0.655	54.234
14	0.832	83.695	14	0.594	43.264
15	0.766	70.989	15	0.560	37.002
16	0.656	51.822	16	0.578	39.057
17	0.672	53.642	17	0.598	42.339

【参考】

公益財団法人日本学校保健会
平成 27 年度改訂「児童生徒等の健康診
断マニュアル」より

(学校保健安全法施行規則抜粋)

(検査の項目)

第六条 法第十三条第一項の健康診断における検査の項目は、次のとおりとする。

- 一 身長及び体重
 - 二 栄養状態
 - 三 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態
 - 四 視力及び聴力
 - 五 眼の疾病及び異常の有無
 - 六 耳鼻咽喉頭疾患及び皮膚疾患の有無
 - 七 歯及び口腔の疾病及び異常の有無
 - 八 結核の有無
 - 九 心臓の疾病及び異常の有無
 - 十 尿
 - 十一 その他の疾病及び異常の有無
- 2 前項各号に掲げるもののほか、胸囲及び肺活量、背筋力、握力等の機能を、検査の項目に加えることができる。
- 3 第一項第八号に掲げるものの検査は、次の各号に掲げる学年において行うものとする。
- 一 小学校(義務教育学校の前期課程及び特別支援学校の小学部を含む。以下この条、第七条第六項及び第十一条において同じ。)の全学年
 - 二 中学校(義務教育学校の後期課程、中等教育学校の前期課程及び特別支援学校の中学部を含む。以下この条、第七条第六項及び第十一条において同じ。)の全学年
 - 三 高等学校(中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部を含む。以下この条、第七条第六項及び第十一条において同じ。)及び高等専門学校の第一学年
 - 四 大学の第一学年
- 4 第一項各号に掲げる検査の項目のうち、小学校の第四学年及び第六学年、中学校及び高等学校の第二学年並びに高等専門学校の第二学年及び第四学年においては第四号に掲げるもののうち聴力を、大学においては第三号、第四号、第七号及び第十号に掲げるものを、それぞれ検査の項目から除くことができる。

(方法及び技術的基準)

第七条 法第十三条第一項の健康診断の方法及び技術的基準については、次項から第九項までに定めるもののほか、第三条の規定(同条第十号中知能に関する部分を除く。)を準用する。この場合において、同条第四号中「検査する。」とあるのは「検査する。ただし、眼鏡を使用している者の裸眼視力の検査はこれを除くことができる。」と読み替えるものとする。

2 前条第一項第一号の身長は、靴下等を脱ぎ、両かかとを密接し、背、臀部及びかかとを身長計の尺柱に

接して直立し、両上肢を体側に垂れ、頭部を正位に保たせて測定する。

3 前条第一項第一号の体重は、衣服を脱ぎ、体重計のはかり台の中央に静止させて測定する。ただし、衣服を着たまま測定したときは、その衣服の重量を控除する。

4 前条第一項第三号の四肢の状態は、四肢の形態及び発育並びに運動器の機能の状態に注意する。

5 前条第一項第八号の結核の有無は、問診、胸部エックス線検査、喀痰検査、聴診、打診その他必要な検査によつて検査するものとし、その技術的基準は、次の各号に定めるとおりとする。

一 前条第三項第一号又は第二号に該当する者に対しては、問診を行うものとする。

二 前条第三項第三号又は第四号に該当する者(結核患者及び結核発病のおそれがあると診断されている者を除く。)に対しては、胸部エックス線検査を行うものとする。

三 第一号の問診を踏まえて学校医その他の担当の医師において必要と認める者であつて、当該者の在学する学校の設置者において必要と認めるものに対しては、胸部エックス線検査、喀痰検査その他の必要な検査を行うものとする。

四 第二号の胸部エックス線検査によつて病変の発見された者及びその疑いのある者、結核患者並びに結核発病のおそれがあると診断されている者に対しては、胸部エックス線検査及び喀痰検査を行い、更に必要に応じ聴診、打診その他必要な検査を行う。

6 前条第一項第九号の心臓の疾病及び異常の有無は、心電図検査その他の臨床医学的検査によつて検査するものとする。ただし、幼稚園(特別支援学校の幼稚部を含む。以下この条及び第十一条において同じ。)の全幼児、小学校の第二学年以上の児童、中学校及び高等学校の第二学年以上の生徒、高等専門学校の第二学年以上の学生並びに大学の全学生については、心電図検査を除くことができる。

7 前条第一項第十号の尿は、尿中の蛋白、糖等について試験紙法により検査する。ただし、幼稚園においては、糖の検査を除くことができる。

8 身体計測、視力及び聴力の検査、問診、胸部エックス線検査、尿の検査その他の予診的事項に属する検査は、学校医又は学校歯科医による診断の前に実施するものとし、学校医又は学校歯科医は、それらの検査の結果及び第十一条の保健調査を活用して診断に当たるものとする。

(保健調査)

第十一条 法第十三条の健康診断を的確かつ円滑に実施するため、当該健康診断を行うに当たつては、小学校、中学校、高等学校及び高等専門学校においては全学年において、幼稚園及び大学においては必要と認めるときに、あらかじめ児童生徒等の発育、健康状態等に関する調査を行うものとする。

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

(定期の健康診断)

第 53 条の 2(抄)

学校(専修学校及び各種学校を含み、修業年限が1年未満のものを除く。以下同じ。)の長は、当該学校の学生、生徒若しくは児童に対して、政令で定める定期において、期日又は期間を指定して、結核に係る定期の健康診断を行わなければならない。

2、3 (省略)

4 第1項の健康診断の対象者に対して、学校保健安全法(昭和 33 年法律第 56 号)又はこれらに基づく命令若しくは規則の規定によって健康診断が行われた場合において、その健康診断が第 53 条の 9 の技術的基準に適合するものであるときは、当該対象者に対して学校の長が、同項の規定による定期の健康診断を行ったものとみなす。

5 省略

(定期の健康診断を受けなかった者)

第 53 条の 5 疾病その他やむを得ない事故のため定期の健康診断を受けることができなかった者は、その事故が2月以内に消滅したときは、その事故の消滅後1月以内に、健康診断を受け、かつ、その健康診断の内容を記載した医師の診断書その他その健康診断の内容を証明する文書を当該健康診断の実施者

に提出しなければならない。

(定期の健康診断に関する記録)

第 53 条の 6 定期の健康診断の実施者(以下この章において「健康診断実施者」という。)は、定期の健康診断を行い、又は前2条の規定による診断書その他の文書の提出を受けたときは、遅滞なく、健康診断に関する記録を作成し、かつ、これを保存しなければならない。

学校保健安全法施行規則別表第1

生活 規 正 の 面	A (要休業)	授業を休む必要のあるもの
	B (要軽業)	授業に制限を加える必要のあるもの
	C (要注意)	授業をほぼ平常に行ってよいもの
	D (健康)	全く平常の生活でよいもの
医 療 の 面	1 (要医療)	医師による直接の医療行為を必要とするもの
	2 (要観察)	医師による直接の医療行為を必要としないが、定期的に医師の観察指導を必要とするもの
	3 (健康)	医師による直接、間接の医療行為を全く必要としないもの

【小学校・中学校】 児童・生徒健康診断票（一般）記入例

様式1

名前	前			年 月 日生	性別
学校名	特に所見がない場合の例				
年齢	○歳	6 歳	該当学年の4月1日現在の満年齢。		
年度	令和○年度	令和5年度	該当年度。		
身長 (cm)	測定値	116.4	測定値は、少数第1位まで入力。		
体重 (kg)	測定値	17.0			
座高 (cm)	空欄		平成28年度より検査必須項目から削除。入力不要。		
栄養状態	/	やせ傾向	身長、体重より自動表示。		
脊柱	/	側わん	病名または所見があれば、「異常あり」を選択し、その下の空欄にその内容を入力。 経過観察の場合は「/」と学校医所見欄に詳細を記載。 専門医未受診の場合も、何について専門医の受診を指示されたのかが、わかるように記載。（例：肘について専門医未受診）		
胸郭	/	/			
四肢	/	/			
皮膚疾患	/	アトピー性皮膚炎			
眼	視力	右	A	B(A)	裸眼視力、眼鏡等の矯正視力の入力項目は別。入力の表示は「A」は1.0以上、「B」は1.0未満0.7以上、「C」は0.7未満0.3以上、「D」は0.3未満。「-」は欠席及び未検査、「E」は判定不能。矯正視力は（ ）内に表示。
		左	A	A()	
眼の疾病及び所見		/	アレルギー性結膜炎	病名または所見の状態を選択、入力。	
耳	聴力	右	/4・6年は空欄	/	1000ヘルツにおいて30デシベルまたは4000ヘルツにおいて25デシベルを聴取できない者については「異常あり」を選択。必要により聴力レベルを検査したときは、その聴力レベルデシベルを「損失dB」欄に入力。その際、4000ヘルツの聴力レベルデシベルは（ ）して入力。
		左	/4・6年は空欄	○40(35)	
耳の疾病及び所見		/	慢性中耳炎	病名または所見の状態を選択、入力。	
鼻及び咽頭疾患		/	鼻炎	病名または所見の状態を選択、入力。	
結核	疾病及び所見	/	直接撮影 11/11所見なし	X線デジタル撮影を実施した場合は、直接撮影実施日の欄に日付と直接撮影の欄に「所見なし」などの所見を入力。	
	指導区分	空欄	D3	区分(精密検診を受けていない場合は、空欄)	
心臓	臨床医学的検査 心電図等	受けていない学年は空欄	2次検診 有所見	検診の受診状況と心電図等の臨床医学的検査の結果を入力。	
臓	疾病及び所見	受けていない学年は空欄	川崎病の既往 E可	病名または所見の状態、管理区分等を入力。	
尿	蛋白潜血糖	/	蛋白(+)	蛋白、潜血、糖など、第1次検査の結果を入力。	
	その他の検査	空欄	二次(-)	2次検査等を行った場合は、その結果を入力。	
寄生虫卵		空欄		平成28年度より検査必須項目から削除。入力不要。	
その他の疾病及び所見		空欄	喘息	学校医により、上記にあてはまらない疾病及び所見等、学校生活上、配慮が必要と判定されたものについて入力。	
学校医	所見			定期健康診断の結果により、学校においてとるべき事後措置に関連して、学校医が必要と認める所見を入力。 (法第13条第1項、法第14条、規則第9条)	
事後措置		空欄	姿勢指導	学校においてとった事後措置を具体的に入力。（規則第9条）	
備考				健康診断に関し、必要のある事項を入力。	

＜共通事項＞「異常なし」及び心臓検診結果の管理不要となった場合は「/」を選択。検査をしない項目は「空欄」。日付は半角で入力。その他、入力項目に従って入力してください。

【小学校・中学校】 児童・生徒健康診断票（歯・口腔） 記入例

様式1

名前		平成 年 月 日		性別												
年 齢	健康診断年度	歯列・咬合	顎関節	歯垢の状態	歯肉の状態	歯式	歯の状態					その他の疾病及び所見	学校歯科医 所 見	事後措置		
							乳歯	永久歯			喪失歯数					
6 歳	令和2年度	0	0	0	0	健全歯 / むし歯 { 未処置歯 C 処置歯 O } 喪失歯 (永久歯) Δ 要注意乳歯 × 要観察歯 CO シーラント シ	未処置歯数	処置歯数	健全歯数	未処置歯数		処置歯数	喪失歯数	過剰歯	CO要相談	要観察の発行	保健指導
7 歳	令和3年度	0	0	0	0	上下右 E/D/C/B/A A/B/C/D/E F/O/C/B/A A/B/C/D/E 2は空白 上下左 E/D/C/B/A A/B/C/D/E F/O/C/B/A A/B/C/D/E	1	4	8	2	0	0	ゆ合歯		要観察の発行	保健指導

1 年齢	6歳から14歳までの年齢が固定で表示される。
2 健康診断年度	年度が和歴で表示される。
3 歯列・咬合	該当するものをリストから選択する。 0→所見なし 1→要観察<定期的な観察が必要> 2→要精検<専門医(歯科医)による診断が必要>※歯垢2は要観察。要精検の場合は個別対応。 ※未入力の場合は、表示されない。
4 顎関節	
5 歯垢の状態	
6 歯肉の状態	
7 歯式	該当するものをリストから選択する。 乳歯 /、C、O、X、CO、シ 永久歯 /、C、O、Δ、CO、シ ※健全歯「/」、う歯(むし歯)「C」、処置歯「O」、要観察歯「CO」 シーラント「シ」、要注意乳歯「X」、喪失歯「Δ」 「Δ」→う歯(むし歯)が原因で喪失した永久歯のみ 「空欄」→矯正・外傷による喪失、先欠(先天性欠如歯)
8 歯の状態	歯式で選択されている歯の状態ごとの合計数が自動計算される。 (乳歯：未処置歯・処置歯、永久歯：健全歯・未処置歯・処置歯・喪失歯)
9 その他の疾病および所見	該当する事項をテキストボックスに入力する。 例) 過剰歯(本数にはカウントしない)、ゆ合歯(2本で1本とカウントする) 口内炎、口角炎、上唇小帯付着異常、中心結節、先天性欠如の疑い等
10 歯科検診日	検診日を入力する。
11 学校歯科医所見	学校においてとるべき事後措置に関して、学校歯科医が必要と認める所見をテキストボックスに入力する。 例) CO要相談、歯肉の状態が1に該当 GO、同じく2に該当 G、歯石等
12 事後措置	学校においてとるべき事後措置を具体的にテキストボックスに入力する。 例) 要観察、保健指導等




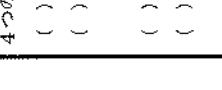



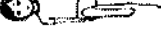
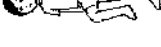
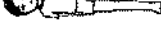

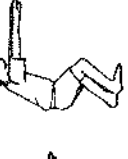
SKIPのお知らせ - お知らせの種類 「歯科検診」で、受診(相談)の項目において、
 ・歯垢2(要精検事例)、歯石があります } に反映させる ..
 ・その他(CO要相談)
 歯疾病異常: 異常なし「/」、「歯石沈着」、「その他」から該当するものを選択する。
 例) 「歯石沈着」を選択 → 歯石があります
 「その他」を選択し、テキストボックスに「CO要相談」と入力する。
 → その他(CO要相談)







詳細については、P.40の「5 歯・口腔の健康診断」の注意事項を参照。入力した内容が受診のお知らせ、学校保健統計、DMFT指数に反映される。

本票は進学・転学の場合、進学・転学先の校長に送付すること。

運動器検査保健調査票

※保護者の方へ：大判の紙のみ、記入してください。あてはまる() 番号に○をつけてください。

現在取り組んでいるスポーツ(バレエ・ダンス等を含む)：なし・あり()		学校医記入欄
1) 骨格側弯症・・・早めの発見を	保護者記入欄	
<p>① </p> <p>② </p> <p>③ </p> <p>④ </p>	<p>4つのチェックポイント</p> <p>() ①両肩の高さに差がある</p> <p>() ②両肩甲骨の高さ・位置に差がある</p> <p>() ③左右の脇線の曲がり方に差がある</p> <p>() ④前屈した左右の背中の高さ差がある</p>	<p>() ① 疑い</p> <p>() ② 疑い</p> <p>疑い</p>
2) 次に気がつくことがありましたら、チェックしてください。		[所見]
<p>身体をせらしたり、曲げたりしたときに腰に痛みが由ませんか</p> <p></p> <p></p>	<p>[前屈]</p> <p>() ① 痛む</p> <p>() ② 痛まない</p> <p>[後屈]</p> <p>() ① 痛む</p> <p>() ② 痛まない</p>	<p>[前屈]</p> <p>() ① あり</p> <p>() ② 疑い</p> <p>[後屈]</p> <p>() ① あり</p> <p>() ② 疑い</p>
<p>片脚立ち(左右交互にやってみてください)</p> <p>片脚立ちすると体が傾いたり、ふらついたりしませんか</p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p>	<p>[左脚立ち]</p> <p>() ① 立てない</p> <p>() ② ふらつく</p> <p>() ③ 傾きなし</p> <p>[右脚立ち]</p> <p>() ① 立てない</p> <p>() ② ふらつく</p> <p>() ③ 傾きなし</p>	<p>[所見]</p> <p>左</p> <p>() ① あり</p> <p>() ② 疑い</p> <p>右</p> <p>() ① あり</p> <p>() ② 疑い</p>
<p>しゃがみこみ</p> <p>足の裏を糸鋸状につけて完全にしゃがめますか</p> <p></p> <p></p>	<p>() ① しやがめる</p> <p>() ② しやがめない</p>	<p>[所見]</p> <p>() ① あり</p> <p>() ② 疑い</p>

<p>手のひらを上に向けて腕を伸ばしたとき完全に伸びない、完全に曲がらない(指が肩につかない)ことは、ありませんか</p> <p></p> <p></p>	<p>左肩</p> <p>() ① 完全に伸びない</p> <p>() ② 完全に曲がらない</p> <p>() ③ 伸展なし</p> <p>右肩</p> <p>() ① 完全に伸びない</p> <p>() ② 完全に曲がらない</p> <p>() ③ 伸展なし</p>	<p>左肩</p> <p>() ① 両肩有所見</p> <p>() ② 伸展有所見</p> <p>() ③ 内反あり</p> <p>() ④ 外反あり</p> <p>右肩</p> <p>() ① 両肩有所見</p> <p>() ② 伸展有所見</p> <p>() ③ 内反あり</p> <p>() ④ 外反あり</p>
<p>バンザイしたとき、両腕が耳につきませんか</p> <p></p> <p></p>	<p>左腕</p> <p>() ① つかない</p> <p>() ② つく</p> <p>右腕</p> <p>() ① つかない</p> <p>() ② つく</p>	<p>左腕</p> <p>() ① つかない</p> <p>() ② つく</p> <p>右腕</p> <p>() ① つかない</p> <p>() ② つく</p>
<p>3) からだのどこかに痛いところや気になるところはありますか。</p> <p>骨・関節・筋肉などについて、症状のある部位に○をつけ、その症状について具体的に書いてください</p> <p>前 </p> <p>後 </p>	<p>[症状]</p>	<p>[所見]</p>
<p>4) その他からだや手・足で気になることがありましたら、自由にお書きください。</p>		
<p>5) 現在、上記の質問項目について通院中である。いはい・はい (疾病名：)</p>		
保護者署名		