

幼児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

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。）等の規定による幼児・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。

1 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、園長が園医（内科医、眼科医、耳鼻咽喉科医他）及び園歯科医と協議して実施する。
- (8) 結核の有無
 - (9) 心臓の疾患及び所見の有無
 - (10) 尿
 - (11) その他の疾病及び所見の有無

園長は、園医等あるいは、関係機関と幼児の保健管理・指導に必要な協議を行う。

※(8)～(11)の項目については別に定める方法により実施する。

2 実施期間

原則として6月30日までに実施する。

3 検査手順

発育測定、視力及び聴力の検査、尿検査などの検査は、園医（内科医、眼科医、耳鼻咽喉科医他）及び園歯科医が実施する健康診断の前に、園医、園歯科医はこれらの検査結果と保健調査票等を参考にして診断にあたる。

4 保健調査

健康診断の実施前に、幼児等について保護者から「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。保健調査票は、参考例をもとに各園の実態に応じた様式により作成してもさしつかえない。

5 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、文部省（現、文部科学省）通達による。（関係通達別添）

6 事後処理

- (1) 事後報告

園長は、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（保健体育担当）に提出する。

- (2) 事後措置

ア 園長は園医、園歯科医、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（一般および歯・口腔）ならび保健調査票の整理及び保管等の処理を行う。

その他健康診断の実施に係る留意事項

- ・ 幼児児童生徒の健康診断の目的・役割について、幼児児童生徒の健康診断には、家庭における健康観察を踏まえ、学校生活を送るに当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、幼児児童生徒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。
- ・ 事後措置について、健康診断の結果、心身に疾病又は所見が認められず、健康と認められる幼児児童生徒についても、事後措置として健康診断の結果を通知し、当該幼児児童生徒の健康の保持増進に役立てる必要があること。
- ・ 幼児児童生徒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。

<参考例>

保健調査票 秘

学年	年少	年中	年長
組			
保護者サイン			

大阪市立

幼稚園

この調査票はお子様の心身の健康状態について調べ、幼稚園で行う健康診断の資料にするとともに、在園中の健康管理の参考にするものです。他の目的で使用す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)							
学校生活管理指導表等		()心臓疾患用・腎臓疾患用					
		()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) MRワクチン		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								

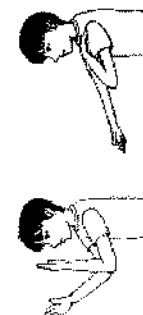
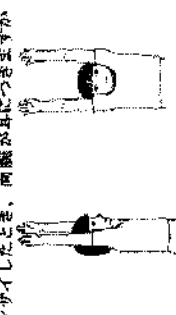
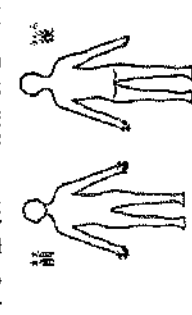
3 現在、治療中または病院で経過観察を受けている病気やけが、その他幼稚園に知らせておきたいことがあれば、記入してください。

年少	
年中	
年長	

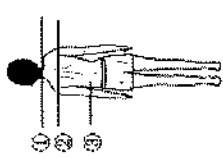
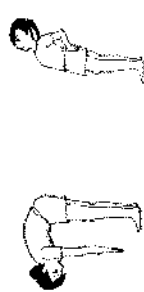
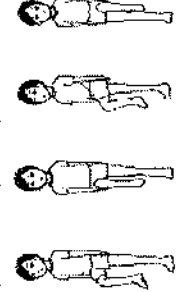
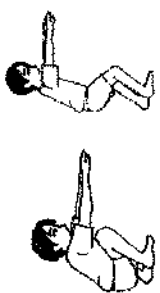
4 最近の健康状態・生活習慣について、次の事項で当てはまるものがあれば○を記入してください。					
項 目		年少	年中	年長	
内科	1	食欲がなく、体重が増えにくい			
	2	頭痛を起しやすい			
	3	腹痛を起しやすい			
	4	下痢をしやすい			
	5	便秘になりやすい			
	6	少し運動をすると動悸や息切れが激しくなる			
	7	疲れやすく、元気がないことが多い			
	8	急に立つとめまいを起こすことがある			
	9	気を失って倒れたことがある			
皮膚科	10	肌がかゆくなりやすい			
	11	肌があれやすい、かぶれやすい			
	12	うみやすい、にきびがでやすい			
	13	体や手足にブツブツができています			
	14	髪の毛に気になることがある(頭じらみ、脱毛症等)			
	15	生まれつきのあざがある			
耳鼻咽喉科	16	その他、気になる皮膚疾患がある			
	17	聞こえが悪い			
	18	発音で気になることがある、声がかれている			
	19	よく鼻水がでる			
	20	よく鼻がつまる			
	21	鼻血がでやすい			
	22	のどの腫れや痛みを伴う発熱が多い			
	23	ふだん、口を開けている			
	24	いびきをかくことがある			
眼科	25	現在、治療中の病気がある			
	26	字が見えにくい、遠くを見るとき目を細める			
	27	色まがいをする			
	28	頭を傾ける、上目づかい、顔の正面で見ない			
	29	左右の視線がずれることがある			
	30	本を読むと目が疲れたり、頭痛がしたりする			
	31	目がかゆくなる、目やにが出る、目が赤くなる			
	32	目がかわく、涙が出る			
	33	めがねを使用している			
歯科	34	歯が痛んだり、しみたりする			
	35	あごの関節が痛んだり音がしたりすることがある			
	36	かみにくい、食べにくいと思うことがある			
	37	歯並びやかみ合わせが気になる			
	38	口のおいが気になる			
	39	歯ぐきから血が出る			
整形外科	40	背骨が曲がっている			
	41	腰を曲げたり、反らしたりすると痛みがある			
	42	腕、脚を動かすと痛みがある			
	43	腕、脚に動きの悪いところがある			
	44	片脚立ちが5秒以上できない			
	45	しゃがみこみができない			
嚥下	46	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			
	47	当てはまるものはない			

年 組 番 名前

男・女

<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>左肩 () ①完全に伸びない () ②完全に曲がらない () ③伸縮なし 右肩 () ①完全に伸びない () ②完全に曲がらない () ③伸縮なし</p>	<p>左肩 () ①②両肩者所見 () ③伸縮者所見 () ④伸縮あり () ⑤伸縮なし 右肩 () ①②両肩者所見 () ③伸縮者所見 () ④伸縮あり () ⑤伸縮なし</p>
<p>ベンチに座ったとき、両腕が肩につきませんか。</p> 	<p>左腕 () ①つかない () ②つく 右腕 () ①つかない () ②つく</p>	<p>左腕 () ①つかない () ②つく 右腕 () ①つかない () 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・腕・肘・指などについて、直線のある部位に○をつけ、その症状について具体的に書いてください。</p> 	<p>【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。はい・はい (疾病名:)</p> <p>保護者署名</p>		

※保護者の方へ: 表格の枠のみ、記入してください。あてはまる() 番号に○をつけてください。

<p>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()</p>			<p>学校医診察済</p> <p>() ① 無い () ② 経過観察</p>
<p>1) 背骨側弯症・・・早めの発見を</p> 	<p>保護者記入欄</p> <p>4つのチェックポイント () ①両肩の高さに差がある () ②両肩甲骨の高さ・位置に差がある () ③結核の痕跡の白がり方に差がある () ④前傾した左右の背骨の高さに差がある</p>	<p>2) 次に女がつくことがありましたら、チェックしてください。</p> <p>身体をそらしたり、曲がりたりしたときに腰に痛みが出ませんか</p>  <p>片脚立ちも(左右交互にやってみてください)片脚立ちをすると体が傾いたり、ふらふらしたりしませんか</p>  <p>しゃがみこみ 足の裏を全面につけて完全にしゃがめますか</p> 	
<p>【所見】</p>			<p>【所見】</p>
<p>【前傾】 () ①痛む () ②痛まない 【後傾】 () ①痛む () ②痛まない</p>			<p>【前傾】 () ①あり () ②無い 【後傾】 () ①あり () ②無い</p>
<p>【左肩立ち】 () ①立てない () ②ふらつく () ③傾斜なし 【右肩立ち】 () ①立てない () ②ふらつく () ③傾斜なし</p>			<p>【所見】 左 () ①あり () ②無い 右 () ①あり () ②無い</p>
<p>() ①しゃがめる () ②しゃがめない</p>			<p>【所見】 () ①あり () ②無い</p>

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」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瞼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) 定期の健康診断の際に、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、使用時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お願い申し上げます。

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きましたが、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、耳珠上縁と眼窩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、眼瞼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) 脊柱及び胸部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させておくこと。

(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とあてさせること。

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) 旧規格によるオーディ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 オーディ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、耳にオーディ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。

聴力レベルデシベル＝聴力損失デシベル＋10dB

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。

聴力レベルデシベル＝聴力損失デシベル＋5dB

8 歯及び口腔の検査（規則第3条第9号関係）

歯及び口腔の検査に当たっては、下記に留意して実施すること。

(1) 口腔の検査に当たっては、顎、顔面の全体を診てから、口唇、口角、舌、舌小帯、口蓋、その他口腔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 咬合の状態、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の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、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) 蛋白質尿は、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) 検体は蛋白質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白質検出用の試験紙）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、蛋白質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

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

	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*

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

* 身長別標準体重 (kg)
= a × 実測身長 (cm) - b

【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

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、側弯症の検査を行う。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。

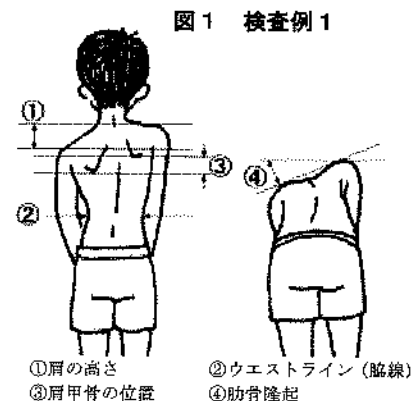
4 留意事項

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、リップハンプ）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。脊柱側弯症等のスクリーニングになる。



(2) 腰を曲げたり、反らしたりすると痛みがある。

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を確認する。脊椎分離症等のスクリーニングとなる。

図2 検査例2



(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の悪いところがある。

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



(4) 膝に痛みや動きの悪いところがある。

膝のお皿の下の骨（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。

(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。

図4 検査例4



(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。

参 考

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ヶ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、又は前二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

【幼稚園】

幼児健康診断票（一般）記入例

様式1

名前			年 月 日生	性別	
園名	特に所見がない場合の例				
年齢	○歳	3 歳	該当学年の4月1日現在の満年齢。		
年度	令和○年度	令和6年度	該当年度。		
身長 (cm)	測定値	97.4	測定値は、少数第1位まで入力。		
体重 (kg)	測定値	14.3			
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	栄養状態を選択、入力。		
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「/」と園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	対象外は空欄	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	対象外は空欄	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	対象外は空欄	/	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	対象外は空欄	○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	空欄		入力不要。	
	指導区分	空欄		入力不要。	
心	臨床医学的検査 心電図等	空欄		入力不要。	
臓	疾病及び所見	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	空欄	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	園医により、上記にあてはまらない疾病及び所見等、園生活上、配慮が必要と判定されたものについて入力。	
園医	所見			定期健康診断の結果により、園においてとるべき事後措置に関連して、園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	園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」の場合は「/」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。

【幼稚園】

幼児健康診断票（歯・口腔）記入例

様式1

名 前		平成 年 月 日 生		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	園歯科医 所 見	事後措置
							乳歯	永久歯			過剰歯			
4 歳	令和5年度	0	0	0	0	上下	5	2	1	0		0	0	右下12が ゆ合歯の場合
	令和6年度	0	0	0	0	上下	1	6	2	1	0	0	ゆ合歯	
1 年齢	3歳から5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、△、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「△」 「△」→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 園歯科医 所 見	園においてとるべき事後措置に関して、園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	園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													
<p>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、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯垢2(要精検事例)、歯石があります ・その他(CO要相談) <p>に反映させる ..</p> <p>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)</p>														
<p>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。</p> <p>本票は転園の場合、転園先の園長に送付すること。</p>														

