

健康診断実施要領

— 幼児児童生徒 —

札幌市教育委員会

令和 8 年 3 月

目 次

I 定期健康診断実施要領

1 身体計測	1
2 内科健康診断	1
(1) 心臓検診	1
(2) 尿(腎・糖)検査	5
(3) 脊柱側弯検査	7
(4) 運動器検診	7
(5) 結核健康診断	
・結核検診(小・中(夜間中学を除く))	8
・結核検診(高・夜間中学)	10
3 耳鼻咽喉科健康診断	11
4 眼科健康診断	12
5 歯科(歯・口腔)健康診断	13

II 健康診断票作成要領

14

III 校務支援システムで作成する帳票

17

IV 健康診断票の取扱い

18

別添

- 1 学校生活管理指導表(幼稚園用)
 - 2 学校生活管理指導表(小学生用)
 - 3 学校生活管理指導表(中学・高校生用)
- 学校生活管理指導表について
- 4 せき柱側弯症等管理指導票

●対象者の記載について

- ・「小学生」は、義務教育学校前期課程・特別支援学校小学部の生徒を含む。
- ・「中学生」は、義務教育学校後期課程・中等教育学校前期課程・特別支援学校中学部の生徒を含む。
- ・「高校生」は、中等教育学校後期課程・特別支援学校高等部の生徒を含む。
- ・夜間中学の生徒は、特記事項のない限り、「中学生」に含む。

I 定期健康診断実施要領

1 身体計測

ア 検査対象 幼稚園児、小学生、中学生、高校生全員

イ 検査内容 身長、体重の測定

成 長 曲 線

ア 検査対象 小学生、中学生、高校生全員（学年、年齢、性別により対象外とする部分がある）

イ 検査方法

（ア）検査内容 成長曲線・肥満度曲線の活用による、低身長、肥満、やせ等

（イ）検査手順 校務支援システムにより成長曲線・肥満度曲線を作成し、札幌市の基準により抽出される対象者に医療機関受診を勧める（健康診断実施要領詳細別記事項及び校務支援システム操作マニュアルを確認すること）。

（ウ）実施期間 6月末日までに実施する。

2 内科健康診断

ア 検査対象 幼稚園児、小学生、中学生、高校生全員

イ 検査方法

（ア）検査内容 栄養状態、運動器の状態（脊柱、胸郭含む）、皮膚疾患、心臓の疾患及び異常、その他の疾病及び異常

（イ）検査手順 学校医による検診

身体計測、尿の検査、心電図検査等の予診的検査結果を活用して、統合的に実施する。

（ウ）実施期間 6月末日までに実施する。

(1) 心臓検診

ア 検査対象 小学校1年生・中学校1年生・高校1年生全員、夜間中学当該年度入学者

※ただし、現在医療機関の管理下にあり、検査を希望しない者については、病名、指導事項、医療機関名等を確認し、対象からはずすことができる。

※夜間中学の生徒は、在学中に1回受検とする。

イ 検査項目 心電図(12誘導)、事前調査票

ウ 検査日程 別途通知する日程表のとおり。

エ 実施手順 心臓検診システム及び検診細目、検診要領による。

オ 判読委員会

（ア）機 能

1次スクリーニングの結果「所見あり」のもの及び事前調査票10点以上のものについて精密検査の要否を判読する。

（イ）構 成

小・中学校については、学校医協議会代表及び小児循環器の専門医5名をもって構成する。

高等学校・夜間中学については、循環器内科の専門医4名をもって構成する。

カ 未検者の措置

未検者の措置については別途連絡するが、概ね次のとおりである。

（ア）小学校・中学校

1学期中の検査実施校は夏季休業中、2学期中の実施校は冬期休業中に委託検査機関で受診することとする。

（イ）高等学校・夜間中学

1学期の早い時期に期間を定め、委託検査機関で受診することとする。

心臓検診システム及び検診細目

	検 査 項 目	検査実施 機 関	費用負担 区 分
1 次 ス ク リ ー ニ ン グ	① ○全員心電図（自動解析装置付 12 誘導） ○心臓検診事前調査票 ①-1 〈異常なし〉 ↓ 「所見なし」 「事前調査票」10 点未満 ①-2 〈異常あり〉 ↓ ・「所見あり」及び「事前調査票」10 点未満 ・「所見あり」及び「事前調査票」10 点以上 ・「所見なし」と「事前調査票」10 点以上	委託 検査機関	公 費
2 次 ス ク リ ー ニ ン グ	② 判 読 委 員 会 ②-1 〈異常なし〉 ↓ ・「正常範囲」 ・「軽微所見」はあるが 精密検査の必要なし ②-2 〈異常あり〉 ↓ 要精密検査	専門医に よって構 成する委 員会	公 費
対 象 者 へ の 連 絡	市教委名で学校あて通知 学 校 保 護 者 【精密検査対象者がいる場合の関係書類等】 ・心臓検診精密検査結果の報告について — 学校あて文書 ・心臓検診結果のお知らせ — 精検対象者の保護者へ配付 ・心臓検診の事前調査票（写）※ 精密検査費用は、保護者負担 ・心電図（資料）※ 受診前に医療機関へ要予約 ----- 精検対象外は学校保存		

【1次スクリーニング】

〈異常なしの者〉①→[①-1]

- ・「心臓検診の事前調査票」を学校に送付するので在籍期間中保存する。

〈異常ありの者〉①→[①-2]

- ・判読委員会において審査する。

【2次スクリーニング】

〈異常なしの者〉①→[①-2]→②→[②-1]

- ・「心臓検診連名簿」により市教委から学校に通知する。
- ・「心臓検診の事前調査票」を学校に送付するので在籍期間中保存する。

〈異常ありの者〉①→[①-2]→②→[②-2]

- ・精密検査対象者となり、「心臓検診連名簿」に○印を付けて学校に通知する。ただし、現在医療機関の管理下にある者については、精密検査の通知をしないので、引き続き主治医の指示に従うよう指導する。

【精密検査対象者】

- ・学校は、保護者に関係書類（心臓検診結果のお知らせ、心臓検診の事前調査票（写）、心電図（資料））を渡し、その結果を把握する。なお、精密検査の結果は学校保健調査票（精検結果等）により市教委へ報告する。

※「心臓検診の事前調査票」は、「写し」を保護者に渡し、原本は学校保存とする。

- ・精密検査の結果、異常のある者については「学校生活管理指導表」に基づいて指導する。

「学校生活管理指導表」（別添 2・3）は参考医療機関（別記事項参照）に備えてある。

A 小学校1年生 検診要領

検査会場の準備と設営	・電源（100 ボルト）、アース（外の土が見えるところ、3 ロコンセント、金属の水道管、消火栓）がある場所とする。 ・機器 1 台に対し、次のものを用意する。 ① ベッド 2 台（会議室用机 2 脚を組み合わせて 1 台のベッドをつくる） ◎ベッド幅は、75 cm 以上とする。 ② 児童用椅子 2 脚（昇降用踏み台とする） ③ 会議用机 1 脚（心電図計をのせる） ◎毛布は、委託検査機関が持参する。
事前心臓検査票	・全員に「心臓検診の事前調査票」を配布し、保護者に記入してもらい、検査前日までに集め、学級ごと、受診順に整理しておく。 ・記入もれがないかを確認する。（特に学級、番号、氏名等）
連名簿の作成	・連名簿は、学級ごとに 1 シートとし、児童の氏名と性別を入力する。 ・特別支援学級分は、通常学級の最終学級の次のシートに作成する。 ・事前調査票と連名簿の番号は必ず一致させる。 ・その他、留意事項は「健康診断実施要領詳細 別記事項」に従い作成する。 ・連名簿（Excel）は、別に指定する期日までに市教委の指示に従い提出する。 ・連名簿と事前調査票の番号を一致させれば、付番の方法は問わない。
検査手順	・効率よく実施できるように男女別の実施時間帯を考える。 ・検査前に紙出力した「連名簿」と「事前調査票」を検査実施者に渡し、検査終了後、「受領書」を受け取る。 ※連名簿の未検者の取扱いについては、「健康診断実施要領詳細 別記事項」に従う。 ・検査番号・記録は、検査実施者が行う。
検査を受けるときの服装・体位等	〈服装〉 ・薄着 1 枚（T シャツ等）着用。ブラジャー（ブラトップ・スポーツブラ含む。）は外す。 ・手首・足首が出るように、袖や裾をまくる（10 cm 程度）。靴下は着用したままでよい。 ・靴は脱ぐ。 ・薄着 1 枚（T シャツ等）の上から前開きの服（ジャージ等）を羽織っていてもよい。前は開けておく。 〈服装の留意点〉 ・ブラジャー（ブラトップ・スポーツブラ含む）等下着類は検査前に外しておく。 ・靴は事前に脱いでおく（ベッドサイドでの着脱はしない）。 ・検査時は薄着 1 枚を首元までまくり実施する（ジャージ等は羽織ったままでもよい）。首元までまくることができるよう、厚手のものは検査前に脱いでおく。 ・時計やアクセサリ類はつけたままでよい。 〈体位〉 ・あおむけに横になり、安静にする。 ・両腕は腋を少し開け、体側から離す。（手首の器具が体に触れないようにするため） ・両足は少し開く。（足首の器具が触れ合わないようにするため） ・検査を受ける時は、体を動かさず、リラックスして受ける。

B 中学校1年生・高等学校1年生、夜間中学対象者 検診要領

検査会場の準備と設営	・電源（100 ボルト）、アース（外の土が見えるところ、3 ロコンセント、金属の水道管、消火栓）がある場所とする。 ・機器 1 台に対し、ベッド遮蔽用として「衝立 5 台」を検査前に学校に配送する。 ・機器 1 台に対し、次のものを用意する。 ① ベッド 2 台（会議用机 2 脚を組み合わせて 1 台のベッドをつくる） ◎ベッド幅は、75 cm 以上とする。 ② 生徒用椅子 2 脚（昇降用踏み台とする） ③ 会議用机 1 脚（心電図計をのせる） ◎毛布は、委託検査機関が持参する。 ・各校の規模、実施方法により会場の「広さ」「人数」を考慮する。
事前心臓検査調査票	・全員に「心臓検診の事前調査票」を配布し、保護者に記入してもらい、検査前日までに集めておく。※夜間中学の対象者の年齢によっては、本人が記入。 ・記入もれがないかを確認する。（特に学級、番号、氏名等）
連名簿の作成	・連名簿は、学級ごとに 1 シートとし、生徒の氏名と性別を入力する。 ・特別支援学級分は、通常学級の最終学級の次のシートに作成する。 ・事前調査票と連名簿の番号は必ず一致させる。 ・その他、留意事項は「健康診断実施要領詳細 別記事項」に従い作成する。 ・連名簿（Excel）は、別に指定する期日までに市教委の指示に従い提出する。 ・連名簿と事前調査票の番号を一致させれば、付番の方法は問わない。
検査手順	・効率よく実施できるように男女別の実施時間帯を考える。 〈例 1〉 2 会場以上の場合、男女は別々の会場で並行して実施する。 〈例 2〉 1 会場の場合、1 組（男→女）→2 組（女→男）3 組（男→女） ※機器の台数により 1 度に受ける人数（2 人×台数）が決まる。 ・間隔があかないように更衣させる。 ・検査前に紙出力した「連名簿」を検査実施者に渡す。 ・検査は名簿順ではなく、用意のできた者から事前調査票を各自（生徒本人）が持ち、検査実施者に手渡して受ける。（集めておいた事前調査票を検査前に生徒に配布する） ※連名簿の未検者の取扱いについては、「健康診断実施要領詳細 別記事項」に従う。 ・検査番号・記録は、検査実施者が行う。 ・検査終了後、「受領書」を受け取る。
検査を受けるときの服装・体位等	〈服装〉 ・薄着 1 枚（T シャツ等）着用。ブラジャー（ブラトップ・スポーツブラ含む。）は外す。 ・手首・足首が出るように、袖や裾をまくる（10 cm 程度）。靴下は着用したままでよい。 ・靴は脱ぐ。 ・薄着 1 枚（T シャツ等）の上から前開きの服（ジャージ等）を羽織っていてもよい。前は開けておく。 〈服装の留意点〉 ・ブラジャー（ブラトップ・スポーツブラ含む）等下着類は検査前に外しておく。 ・靴は事前に脱いでおく（ベッドサイドでの着脱はしない）。 ・検査時は薄着 1 枚を首元までまくり実施する（ジャージ等は羽織ったままでもよい）。首元までまくりができるよう、厚手のものは検査前に脱いでおく。 ・時計やアクセサリ類はつけたままでよい。 〈体位〉 ・あおむけに横になり、安静にする。 ・両腕は腋を少し開け、体側から離す。（手首の器具が体に触れないようにするため） ・両足は少し開く。（足首の器具が触れ合わないようにするため） ・検査を受ける時は、体を動かさず、リラックスして受ける。

(4) 尿(腎・糖)検査

ア 検査対象 幼稚園児・小学生・中学生・高校生全員（現在治療中のもの、観察中のものも含む）

イ 検査方法

(ア) 検査項目 蛋白、糖、潜血

(イ) 検査日程 別途通知する日程表のとおり。

(ウ) 検査手順

a 全ての検査を委託検査機関にて行う。

b 1次検査・2次検査は定性検査（試験紙検査法）を行う。

蛋白・潜血の疑陽性（±）は陰性（－）、糖の疑陽性（±）は陽性（＋）と判定する。

c 蛋白については、1次検査で陽性であった者に対し2次検査を行う。2次検査が陽性であった場合、その尿を検体とし、2次精密検査（蛋白定量検査・クレアチニン定量検査（蛋白／クレアチニン比）・沈渣検査）を実施する。

d 潜血については、1次検査で陽性であった者に対し2次検査を行う。2次検査が陽性であった場合、その尿を検体とし、2次精密検査（沈渣検査）を実施する。

e 糖については、定性検査にて陽性であった場合、その尿を検体とし、糖定量検査・ケトン体定性検査を実施する。

※糖定量検査・ケトン体定性検査実施後、その結果について速やかに学校に連絡するので、出来るだけ早く家庭連絡を行う。

f 2次検査当日に生理中の場合には検査は行わず、2週間後の回収日に採尿及び検査を行うこととする。

g 検査日程の中で、2次検査まで実施できないことが確定している者には、1次検査は実施しない。

(エ) 検体の回収および提出

a 検査器具の配付

各検査日前に、対象者へ試験管・紙コップ・ラベルシールを配付する。

b 幼児児童生徒への事前指導

各検査日前に、対象者へ市教委作成の便りを配付し、下記の通り指導する。

(a) 前日の生活について

- ・なるべく激しい運動をさけ、過労にならないよう注意する。
- ・多量の糖、多量の水分及び多量のビタミンCを含んだ飲食物（ジュース類）はさける。
- ・必要以外の服薬をさける。
- ・就寝前に必ず排尿する。

(b) 採尿時の注意

- ・できる限り排尿中間の尿をとる。

(c) 提出時の注意

- ・尿は、試験管の8分目まで入れる。
- ・ラベルシールは試験管に縦向きに貼る。
- ・尿を入れた試験管は、ビニール袋に入れて園・学校に持参する。
- ・登校後、試験管立てに持参した検体を立てる（蓋をとめているセロテープ等は、はずす）。
- ・欠席者は、できる限り園・学校へ提出するよう保護者に依頼する。

c 検体の回収

(a) 各園・学校で、専用の試験管立てに回収する。

(b) 当日、持参しなかった者は、できる限り学校で採尿する。

(c) 回収した検体数を計上し、実施報告書に記入する。

d 検体の提出

回収した検体を専用の容器に入れ、実施報告書とともに委託業者へ提出する。

（第1回検査日は、尿検査名簿の写しを併せて提出する。欠席で検体がないものは、名簿に「欠」と記入する。）

※回収例

欠席者・検体数が各園・学校で把握できるように回収する（欠番を空ける等）。									
11	12	13							
1	2	3	4		6	7	8	9	10

(オ) その他

- a 各園・学校は指定する Excel 様式で名簿を作成し、別に指定する期日までに市教委の指示に従い提出する。番号は、学級一連番号（出席番号）を使用する。
- b 器材の配送について
 - ・試験管・採尿コップ・試験管立て：1次、2次検査分と予備をまとめて、事前に配送する。
 - ・ラベルシール：検査対象者分を各検査前に送付する。

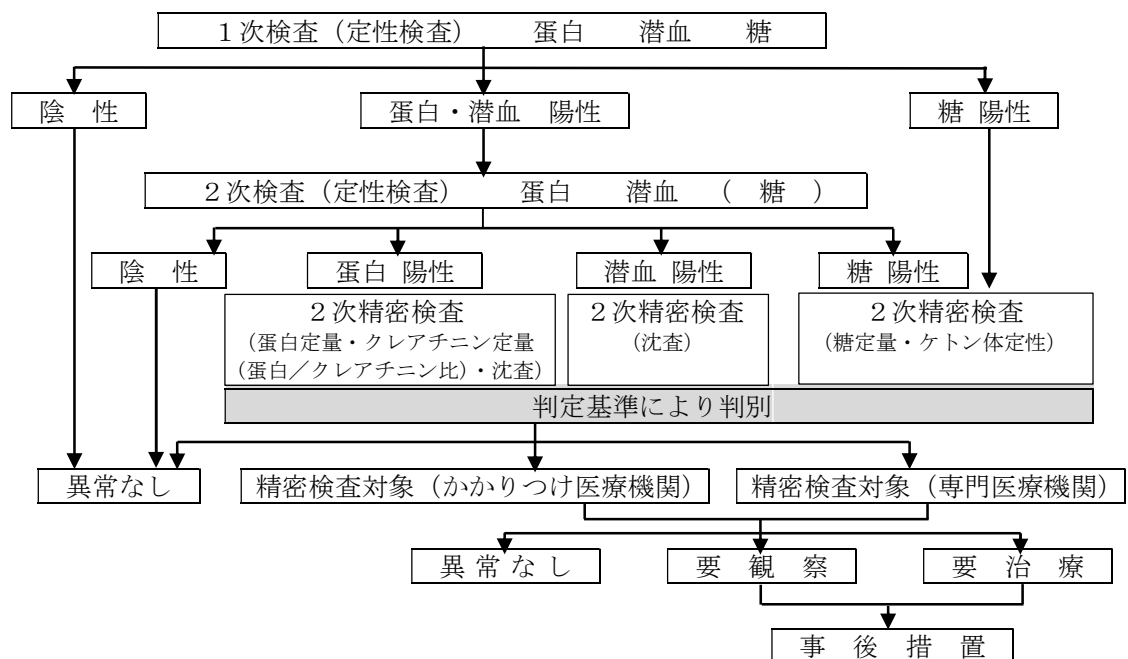
ウ 尿検査結果の連絡

- (ア) 1次検査終了後、未提出者及び2次検査対象者についてのリストを各園・学校へ送付する。
- (イ) 定量検査及び沈渣検査の結果から、下記基準に従い、精密検査対象者を「かかりつけ医療機関」又は「専門医療機関」のいずれに受診するかを判別し、結果通知を各園・学校へ送付するので、家庭へ連絡を行う。
- (ウ) 全日程終了後、学級別の1次検査・2次検査結果一覧を各園・学校へ送付する。

○判定基準（令和8年3月一部改正）

異 常 な し (札幌市判定基準以下)	精 密 検 査	
	かかりつけ医療機関	専門医療機関
○蛋白 蛋白クレアチニン比 0.15g/gCr 未満の者 ○沈渣 赤血球 5 個/h p f 未満の者 ○糖 50 mg/dL 未満の者	○蛋白 蛋白クレアチニン比 0.15g/gCr 以上 0.5g/gCr 未満の者 ○沈渣 赤血球 5 個/h p f 以上の者	○蛋白 蛋白クレアチニン比 0.5g/gCr 以上の者 ○沈渣 赤血球数 30 個/h p f 以上の者 ○蛋白＋血尿 蛋白クレアチニン比 0.15g/gCr 以上かつ赤血球 1 視野 5 個以上の者 ○糖 50 mg/dL 以上の者

【尿検査の流れ（フロー）】

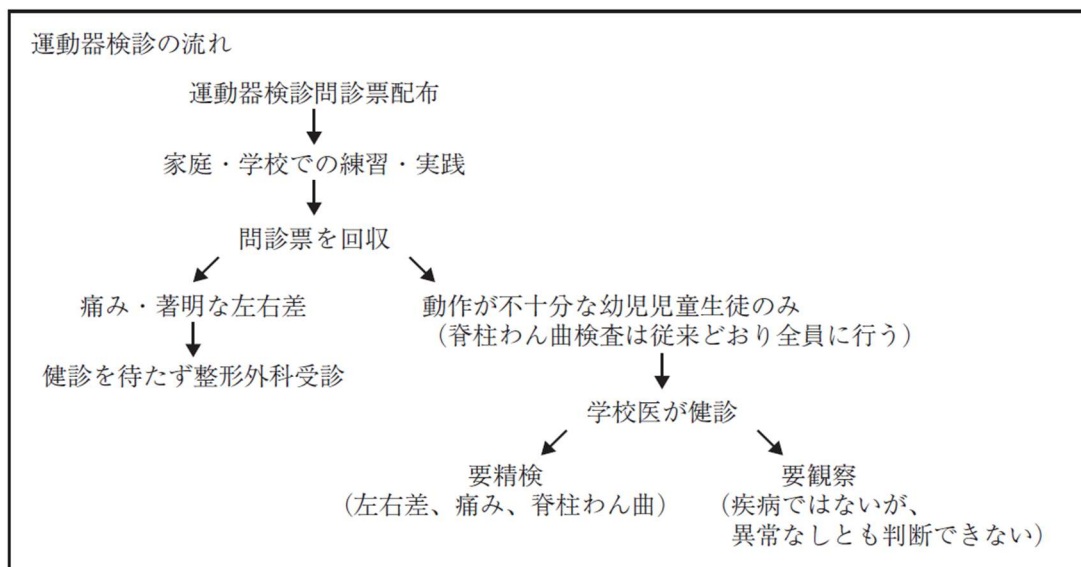


(3) 脊柱側わん検査

- ア 検査対象 幼稚園児・小学生・中学生・高校生全員
家庭で記入する保健調査の情報も活用し、特に小学校4年生から高校1年生については重点的に実施する。
ただし、医師の治療を受けているものは除く。
- イ 検査方法
- (ア) 検査項目 脊柱側わん
- (イ) 検査手順 内科検診及び胸部X線撮影等により、形態的に異常の疑いのあるものに対して精密検査を指示する。
- (ウ) 参考医療機関（別記事項参照）ただし、現在、掲載されている医療機関以外で治療中又は、観察中の者等については、現在管理されている医療機関で継続する。
- (エ) 検査結果の判定 精密検査の結果、異常が見られた者については、「せき柱側わん症等管理指導票」に基づいて指導する。
「せき柱側わん症等管理指導票」（別添4）は上記(3)－イ－(ウ)の医療機関に備えてある。

(4) 運動器検診

- ア 検査対象 幼稚園児・小学生・中学生・高校生全員
- イ 検査方法 脊柱（(3)のとおり）及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態
- ウ 検診手順
- ・「運動器検診問診票」（以下「問診票」という）を、幼児児童生徒全員に配布し回収する。
 - ・問診票の記載内容及び、学校での日常の健康観察等の整理された情報（体育や部活動における情報を含む）を、内科学校医へ提供する。
 - ・問診票に「特になし」以外の記入がある幼児児童生徒のうち、既に医療機関を受診しているものを除き、内科検診の際に内科学校医が検診を行う。
- エ 要精検・要観察の基準
- 要精検：左右差、痛みがある場合
- 要観察：疾病ではないが、異常なしとも判定できないとき
- オ 留意事項
- 痛み、著明な左右差のあるものは、学校における内科検診（運動器検診）を待たずに、『最寄りの整形外科』を受診するよう指導する。



(5) 結核健康診断

結核検診（小・中）

ア 検診対象 小学生・中学生（夜間中学の生徒を除く）全員

イ 検診方法

問診

- ①本人の結核罹患歴 ②本人の結核感染歴 ③家族等の結核罹患歴 ④高まん延国での居住歴
⑤BCG接種歴（小学校1年生のみ）

ウ 検診の手順

- ・「結核検診問診票」（以下「問診票」という）及び「結核検診台帳」（以下「台帳」という）（Excel 及び紙出力したもの）を使用する。
- ・台帳は、学級ごとに1シートとし、児童生徒の氏名と性別を入力する。
- ・特別支援学級分は、学年毎に分けて作成する。
- ・**問診票と台帳の番号は必ず一致させる。**
- ・台帳（Excel）は、別に指定する期日までに市教委の指示に従い提出する。



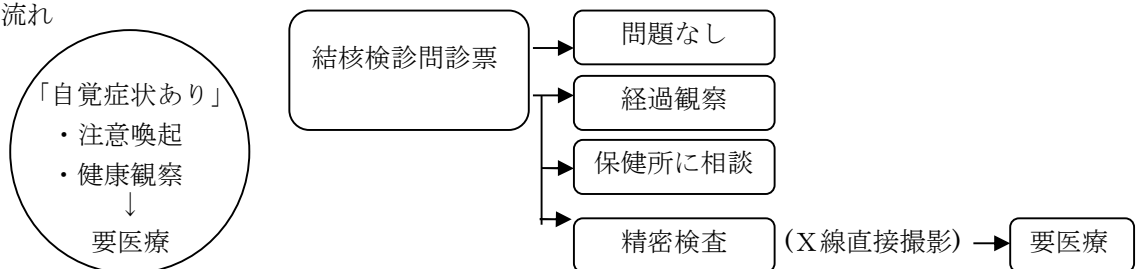
- ・問診票は児童生徒全員に配布し回収する。配付・回収の日程は学校で設定する。
- ・回収した**問診票と紙出力した台帳は、別に指定する期間に市教委へ送付する。**
- ・問診票未提出者については、「問診票提出」欄に「×」と入力する。

エ 経過観察・相談・精密検査

（ア）経過観察・相談・精密検査対象

- ・問診票の「結核罹患歴」及び「結核感染歴」、「家族等の罹患歴」のいずれかの項目において必要と認められた場合、経過観察又は相談を行う。
- ・問診票の「高まん延国居住歴」において必要と認められた場合、経過観察又はX線直接撮影による精密検査を実施する。
- ・経過観察、相談、精密検査対象者には、関係書類を学校に送付するので、学校を通じて保護者に通知する。

（イ）検査の流れ



（ウ）相談及び精密検査を実施しない場合

相談及び精密検査の対象となっても、検査機関において次の点が確認された場合は、相談及び精密検査を実施しないことがある。

- ・問診票に記入後、すでに医療機関を受診した場合

（エ）相談及び精密検査日程及び場所

- ・相談は札幌市保健所で実施する。
- ・精密検査は委託検査機関で実施する。

※日程は別途通知する。

（オ）BCG未接種の場合〈小学1年生のみ〉

- ・当該児童の問診票は卒業年度末まで学校保管とする。

オ 結核検診未検者の扱い

(ア) 問診票の未提出者

① 1 学期中

- ・回収した問診票を、別に指定する期間内に市教委あて送付する。
- ・未記入部分のある問診票を返却し再提出させる場合は、提出期限を個別に指定する。
- ・1 学期の最終提出日以降に回収した問診票は、一時学校保管とし、2 学期以降に別に指定する期間中に市教委あて送付する。

② 2 学期以降

- ・保護者に対し問診票の提出を再度指導・回収し、別に指定する期間内に市教委あて送付する。
- ・国内又は国外からの転入もしくは長期欠席等により年度内に結核検診を受けていない場合は、保護者に対し問診票の提出を指導し、別に指定する期間内に市教委あて送付する。台帳に記載がない児童生徒の問診票を送付する場合は、当該児童生徒の学級の台帳に、当該児童生徒の氏名・性別を追加し、印刷の上一緒に送付する。

(イ) 未相談及び精密検査未検者

- ・夏季休業中に相談及び精密検査実施日を設定し、日程等については別途通知する。
- ・2 学期以降も相談及び精密検査実施日を設定することから、未相談及び精密検査未検者がいる場合には、別途通知により学校を通して保護者に再度受診勧奨等を行う。

結核健康診断における関係書類の流れ【小・中学校】

1 「結核検診問診票」

学校は問診票を保護者から回収し、指定された期間に教育委員会に送付する。

2 「〈小・中学校〉結核検診台帳」(Excel)

学校は、台帳(Excel)を作成し、別に指定された期日までに教育委員会へ送信する。

1 の問診票送付の際は、紙出力した検診台帳を添付する。結核検診がすべて終了した時点で、結果を記載した全校分の台帳が学校に返却される。

3 各種通知等

(1) 「経過観察」、「相談」、「精密検査」等

①問診調査の結果、経過観察、相談、精密検査が必要と判断された児童生徒に対し、通知が学校に送付される。

②相談及び精密検査の結果が判明次第、結果を記入した様式が学校に送付される。

委託検査機関 → 教育委員会 → 学校

※「相談」の必要な場合

- ・問診票に記載されていない事項を確認するため、「結核検診確認票」が学校に送付される。

委託検査機関 → 教育委員会 → 学校 → 保護者

委託検査機関 ← 教育委員会 ← 学校 ←

- ・上記事項を委託検査機関が確認し、結果は「結核検診結果のお知らせ」により学校に送付される。

委託検査機関 → 教育委員会 → 学校 → 保護者 → 学校

↓ 保健所 ← (相談) ↓

- ・保健所は相談結果を教育委員会に報告する。(学校は保護者から連絡書を受ける)

保健所 → 教育委員会 → 委託検査機関

(2) 「精密検査結果のお知らせ」

委託検査機関 → 教育委員会 → 学校(1部) → 本人(1部)

(3) 「結核検診成績表」(3部)

委託検査機関(1部) → 教育委員会(1部) → 学校(1部)

結核検診(高)

ア 検査対象 高校1年生全員、夜間中学の当該年度入学生徒全員

イ 検査方法

(ア) 検査項目

- ・ X線撮影
- ・ 精密検査 X線撮影の結果、肺結核を疑わせる所見のある者については、X線直接撮影もしくはCT検査による精密検査を行う。

なお、精密検査の実施期間を指定するので、できるだけ早く受診するよう指導する。

(イ) 検査日程

- ・ 別途通知する日程表のとおり。

(ウ) 検査手順

- a 生徒は各学年、学級ごとに検診台帳の順番に撮影する。
- b X線番号は検診台帳に記入する。
また、その際、X線番号札を当該生徒に手渡し、レントゲン車の中まで持参するよう指導する。
- c X線撮影時の服装は別記事項を参考の上事前に指導する。また、女子の肩までかかる髪は撮影視野に入らないように頭の上で留めることを事前に指導する。

ウ 未検者の取扱い

(ア) 初回検査及び精密検査の未検者

- ・ 夏季休業中の検診実施日（日程等は別途通知）に受診するよう指導する。

(イ) 国内又は海外からの転入、入学もしくは長期欠席等により年度内に結核検診を受けていない高校1年生の生徒

- ・ 2学期以降も結核検診実施期間を設定することから、追加分として検診台帳に記載する生徒名簿をExcelで新たに作成して市教委あて送信するとともに、本人及び保護者に対し受診するよう指導する。

結核健康診断における関係書類の流れ【高等学校・夜間中学】

1 「結核検診台帳に記載する男女別生徒名簿(Excel)」

- (1) 学校は男女別生徒名簿（Excel）を作成し、検査日の1週間前までに教育委員会へ送信する。

学校 → 教育委員会 → 委託検査機関

- (2) 委託検査機関は結核検診台帳を作成し、検診実施日に学校に持参する。

- (3) X線撮影終了後、学校は検診台帳の写しをとり、1部学校控えとして保管する。

委託検査機関は1部持ち帰る。

- (4) 委託検査機関が作成した検診台帳はX線撮影の結果が判明しだい、学校に送付される。

委託検査機関 → 教育委員会 → 学校（1部）

2 「精密検査該当者名簿」（3部）

X線撮影結果と同時に精密検査該当者名簿がそれぞれ学校に送付される。

委託検査機関（1部）→ 教育委員会（1部）→ 学校（1部）

3 「精密検査結果通知名簿」（3部）

委託検査機関（1部）→ 教育委員会（1部）→ 学校（1部）

4 「精密検査結果のお知らせ」

委託検査機関 → 教育委員会 → 学校（1部）→ 本人（1部）

5 「結核定期健康診断実施報告書」

（「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7の規定に基づく）

委託検査機関（1部）→ 教育委員会 → 学校（1部）

↳ 札幌市保健所

（感染症総合対策課）（1部）

6 「定期健康診断成績表」（3部）

委託検査機関（1部）→ 教育委員会（1部）→ 学校（1部）

3 耳鼻咽喉科健康診断

ア 検査対象 幼稚園児・小学生・中学生・高校生全員

イ 検査方法

(ア) 検査内容 耳鼻咽喉頭の疾患及び異常

(イ) 検査手順

a 検査調査、聴力検査等予診的事項は、事前に実施する。

b 幼稚園児、小学校1年生、4年生、中学校1年生、高等学校1年生については全員、他の学年については健康調査及び聴力検査の結果、医師等が特に必要と認めたものについて、耳鼻科学校医による検診を行う。夜間中学の生徒は、在学中に1回受診とする。

なお、現在医師の治療を受けているものは、対象者から除外する。

(ウ) 実施期間 6月末日までに実施する。

聴 力 検 査

小学校1年生、2年生、3年生、5年生・中学校1年生、3年生・高校1年生、3年生については全員、小学校4年生については健康調査の「耳のきこえがわるい」に該当する者、および幼稚園児の主に5歳児に検査を実施する。

a 聴力の検査にあたっての留意事項

- ・検査場は正常聴力者が、1,000Hz、25dBの音を明瞭に聞き得る場所であること。
- ・オーディ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者の耳にきっちりとあてさせる。

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、同様の音を断続し、確実に聞こえたならば反対の耳に移る。

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でも聴取できない者を選び出し、再検査を行う。

b 再検査の方法

- ・検査音の種類は、少なくとも500Hz、1,000Hz、2,000Hz、4,000Hzとすること。
- ・検査は被検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きっちりとあてさせる。

上記の検査音の順番は、1,000Hz、2,000Hz、4,000Hzと進み、ついで1,000Hz、500Hzの順番とする。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、一応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。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。

- ・検査音の認知が明瞭でないときは、断続した音を聞かせ、その認知を確かめる。
- ・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。
- ・聴力レベルデシベルは次の式により算出する。

$$\text{聴力レベルデシベル} = \frac{a + 2b + c}{4} \quad (\text{小数点以下四捨五入})$$

(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括弧書きする。

4 眼科健康診断

ア 検査対象 幼稚園児・小学生・中学生・高校生全員

イ 検査方法

(ア) 検査内容 眼の疾患及び異常

(イ) 検査手順

a 健康調査、視力検査等予診の事項は、事前に実施する。

b 幼稚園児、小学校1年生、4年生、中学校1年生、高等学校1年生については全員、他の学年については、健康調査の結果、医師等が必要と認めたもの及び前年度眼疾ありと診断されたものについて、眼科学校医による検診を行う。夜間中学の生徒は、在学中に1回受診とする。

(ウ) 実施期間 6月末日までに実施する。

視 力 検 査

眼鏡及びコンタクトレンズを使用している場合は、裸眼視力の検査を省略できることとし、矯正視力(眼鏡及びコンタクトレンズを使用した視力)を測定する。

a 実施対象

幼稚園児・小学生・中学生・高校生全員

b 検査票

国際標準に準拠し、単独ランドルト環を使用する。

〈裸眼視力〉

◎1 視野 3～5 秒間

◎両眼をあけた状態で、左眼を確実に遮蔽させ、右眼の視力を測定する。

- | | |
|---------------------|-------------|
| ・1.0 の指標で4方向見せ3方向正答 | A (1.0 以上) |
| ・0.7 の指標で4方向見せ3方向正答 | B (0.9～0.7) |
| ・0.3 の指標で4方向見せ3方向正答 | C (0.6～0.3) |
| ・上記以外の者 | D (0.3 未満) |

◎次に左眼の視力を測定する。

〈矯正視力〉

眼鏡及びコンタクトレンズを使用している者は、同じ方法により眼鏡及びコンタクトレンズを使用した視力(矯正視力)を測定する。

c 視力の再検査及び精密検査

視力検査の結果、裸眼視力が1.0未満のものについては再検査を行い、2回とも1.0未満のものは専門医の精密検査を受けるよう指導し、精密検査の結果により屈折異常を判断する。

矯正視力についても、1.0未満であったものについては、かかりつけの医師等の指導を受けるよう結果を通知する。

5 歯科(歯・口腔)健康診断

ア 検査対象 幼稚園児・小学生・中学生・高校生全員

イ 検査方法

(ア) 検査内容 歯・口腔の疾病及び異常

(イ) 検査手順 学校歯科医による検診

記録は、歯式に記号で記入する。

(ウ) 検診の項目と記入記号の説明

a 歯列・咬合の状態

歯列の状態が正常か否か、上顎と下顎の噛み合わせ、咬合状態が正常であるかどうかを判断し、「異常なし」「定期的に観察が必要」「歯科医師による診断が必要」を診断し、それぞれ「0」「1」「2」の記号で示す。

b 顎関節の状態

咬合状態に由来する顎関節の状態に異常があるかどうかを検査して、「異常なし」「定期的に観察が必要」「歯科医師による診断が必要」を診断し、それぞれ「0」「1」「2」の記号で示す。

c 歯垢の状態

前歯唇面の歯垢の付着状態を観察し、「ほとんど付着なし」「若干の付着あり」「相当の付着あり」と3区分して、それぞれ「0」「1」「2」の記号で示す。

d 歯肉の状態

歯肉の炎症状態を検査して「異常なし」「定期的に観察が必要」「歯科医師による診断が必要」と3区分して、それぞれ「0」「1」「2」の記号で示す。

軽度の歯肉炎があるが、定期的な観察と保健指導(適切な歯みがき指導)で症状が消失すると思われるものについては「1」として、GO歯周疾患用観察者(注:GOはGingivitis under Observationの略)とする。

歯石の沈着が認められるが歯肉に炎症が認められない者は「0」と記入し、学校歯科医所見欄に「歯石沈着」あるいは「ZS」と記入する。

e 歯の状態

・現在歯、要観察歯、う歯、喪失歯、要注意乳歯は記号を用いて、歯式の該当歯に該当記号を付する。

・現在歯は、乳歯、永久歯とも該当歯を斜線「/」又は連続横線「—」で記す。

・要観察歯は該当歯にCOと記入する。(注:COはQuestionable Caries under Observaの略)

・う歯は、乳歯、永久歯とも、未処置歯又は処置歯に区分し、未処置歯はC、処置歯はOを該当歯に記入する。

・喪失歯は、う蝕が原因で喪失した永久歯のみ△を該当歯に記入する。

・要注意乳歯は、歯科治療実施にあたって慎重に処置する必要があると認められた乳歯であって、該当歯に記号×を記入する。

f その他の疾病及び異常

う歯及び歯周疾患以外に認められた歯及び口腔疾患については処置及び指導を要するものに重点をおいて診る。例えば、口角炎、口唇炎、唇列、口蓋列、舌小帯異常、唾石、過剰歯、円錐歯、癒合歯、先天性欠如歯、エナメル質形成不全等について具体的に所定の欄に記入する。

g その他の事項

「現在歯と現在歯数」

・現在歯とは口腔内に萌出する乳歯及び永久歯の全て〔健全歯、う歯、要観察歯(CO)及び要注意乳歯〕をいう。

・現在歯数は、発達段階に応じて萌出する歯の状況を捉えて、現在の幼児児童生徒がどのような状況にあるかについて口腔内の全体像を具体的に把握しておくことが重要であるので設定されている。

ウ 実施期間 6月末日までに実施する。

Ⅱ 健康診断票作成要領

1 健康診断票（一般）の作成要領

				正常な場合	疾病・異常 のある場合	作 成 上 の 注 意	
年 齢				6歳		当該学年の4月1日において、満6歳1日以上満7歳未満の者を6歳とし、その他の者はこの例による。	
年 度				5年度		年度を記載する。	
身 長（cm）				116.4		} 小数第2位を四捨五入し、小数第1位までを記載する。	
体 重（kg）				21.2			
栄 養 状 態				—	要 注 意	栄養不良又は肥満傾向で特に注意を要すると認めた者を「要注意」と記載する。〔注1〕	
脊 柱 ・ 四 肢 ・ 胸 郭				—	脊柱側湾症 疑い・ろう斗胸	病名又は異常名を記載する。	
皮 膚 疾 患				—	湿 疹	病名又は異常名を記載する。	
視 力	右	A（ ）		C（B）		} 裸眼視力はかつこの左側に、矯正視力はかつこの内に記載する。 〔注2〕	
	左	A（ ）		D（B）			
眼の疾病及び異常				—	慢性結膜炎	病名又は異常名を記載する。	
聴 力	右	—		○30（40）		1,000Hzにおいて30dB又は4,000Hzにおいて25dBを聴取できない者（異常ありの場合）は、○印を記載する。さらに聴力レベルを検査したときは、あわせてその聴力レベルデシベルを記載する。〔注2〕	
	左	—		○30（40）			
耳 鼻 咽 頭 疾 患				—	耳 垢 栓 塞 慢性副鼻腔炎	病名又は異常名を記載する。	
結 核	X線撮影	撮 影 月 日	4.20	4.20		撮影月日を記載する。	
		フイルムNo.	123	145		フイルムNo.を記載する。	
		所 見	異常なし	要精検		所見を記載する。 高校生のみが該当する。	
	その他の検査	実 施 月 日		5.1	5.1	直接撮影等、精密検査の実施月日を記載する。	
		所 見		異常なし	結核	精検結果を記載する。	
	病 名		—	—	結核	病名を記載する。	
	指 導 区 分		—	—	B-1	規則第9条第2項の規定により決定した指導区分を記載する。〔注4〕	
心 臓	臨床医学的検査 （心電図等）		—	要 精 検		心電図検査等の結果を記載する。	
	疾病及び異常		—	心室性期外収縮		病名又は異常名を記載する。	
尿	第 一 次	蛋 白	—	+		1～2次検査の結果を記載する。（幼稚園は1次検査の結果を記載する。）	
		糖	—	—			
		潜 血	—	+			
	その他の検査			蛋白＋ 要精検		精密検査対象とした検査項目及び判定結果を記載する。	
その他の疾病及び異常				—	貧血疑い	病名又は異常名を記載する。	
学 校 医	所 見	学校医の印		学校医の印		「学校医の印」の電子印とする。（幼稚園は学校医の私印を使用する。）	
	月 日	6.30		6.30		健康診断の終了日又は健康診断を終了すべき「6.30」と記載する。	
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記載する。	
備 考					肥満傾向 低身長疑い	健康診断に関して必要ある事項を記載する。	

1 健康診断票の作成要領 注1～注4について

注1 栄養状態の欄

「要注意」の場合は、備考の欄に「るいそう傾向」又は「肥満傾向」と記載する。

注2 視力の欄

視力の検査結果が1.0以上であるときは「A」、1.0未満0.7以上であるときは「B」、0.7未満0.3以上であるときは「C」、0.3未満であるときは「D」と記載する。

注3 聴力の欄

聴力レベル検査を実施したときは、次の式により算出した数値（小数点以下四捨五入）を記載する。

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

〔左の式のうち、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（ ）をして記載する。

注4 結核に基づく「指導区分」の欄

〈学校保健安全法施行規則第9条第2項〉

結核の有無の検査の結果に基づく措置については、当該健康診断に当たった学校医その他の医師が別表第1に定める生活規正の面及び医療の面の区分を組み合わせて決定する指導区分に基づいてとるものとする。

別表第1

区	分	内 容
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）	授業に期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

2 健康診断の結果、異状がない場合

健康診断を受けた結果、疾病や異常がない項目は、横線を引き空欄としない。

3 未検診の場合

疾病等の事由によって健康診断を受けなかった場合を含め、検査・検診を受診しなかった項目は、全て未検診の扱いとし、空欄とする。

2 健康診断票（歯・口腔）の作成要領

学校の名																																	
氏名										性別		男		女		生年月日				年 月 日生													
学 年 ・ 組	年 度	歯列・咬合の状態	顎関節の状態	歯垢の状態	歯肉の状態	記入記号	歯式																	歯の状態						その他の疾病及び異常	学校歯科医		事後措置
							・現在歯（例 $\overline{A} \overline{B}$ ） ・う歯処置歯 ○ 未処置歯 C ・喪失歯（永久歯） △ ・要注意乳歯 × ・要観察歯 CO																	乳歯			永久歯						
																								現在歯数	未処置歯数	処置歯数	現在歯数	未処置歯数	処置歯数		喪失歯数	所見	
4 年 1 組	5 年 度	①	①	①	①	8	7	$\overline{A}$	5	$\overline{A}$	3	2	1	1	2	3	$\overline{A}$	5	$\overline{A}$	7	8	6	0	0	18	0	0	0	要注意乳歯有	歯列咬合 1・2 顎関節 1・2 GO・G CO・CO 要相談・C	5 月 15 日		
						$\overline{E}$ D C B A A B C D $\overline{E}$				$\overline{E}$ $\overline{D}$ C B A A B C $\overline{D}$ $\overline{E}$																							
						8	7	$\overline{A}$	5	4	$\overline{A}$	2	1	1	2	$\overline{A}$	4	5	$\overline{A}$	C	7												8
5 年 1 組	6 年 度	①	①	0	①	8	7	$\overline{A}$	5	$\overline{A}$	3	2	1	1	2	3	$\overline{A}$	5	$\overline{A}$	7	8	4	1	2	20	1	2	0	要注意乳歯有	歯列咬合 1・2 顎関節 1・2 GO・G CO・CO 要相談・C	5 月 15 日		
						$\overline{E}$ D C B A A B C D $\overline{E}$				$\overline{E}$ D C B A A B C D $\overline{E}$																							
						8	7	$\overline{A}$	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	$\overline{A}$	O	7												8

(注) 1 歯列・咬合の状態の0は異常なし、1は要観察、2は要精検を示す。歯列・咬合の治療中は要観察に含む。

2 顎関節の状態の 0 は異常なし、1 は要観察、2 は要精検を示す。歯列・咬合の治療中は要観察に含まれる。

3 歯垢の状態の0は付着なし、1は若干付着、2は相当付着を示す。

4 歯肉の状態の0は異常なし、1は要観察、2は要精検を示す

5 その他の疾病及び異常の欄の要注意乳歯有は 要注意乳歯が

6 歯科医所見の欄は、当該所見に○印がつく。C○は要観察歯、G○は歯周疾患の要観察、Gは歯周疾患の要精検を示す。C○要相談はC○の中でも隣接面や修復物下部の着色変化等、地域の歯科医療機関との連携が必要な場合が該当する。

〈記入上の注意〉

- (1) 歯列咬合・顎関節の欄：歯列の状態、咬合の状態、それに伴って生ずる顎関節の状態について、異常なし、定期的観察が必要、専門医（歯科医師）による診断が必要、の3区分について、それぞれ0、1、2で記入する。
- (2) 歯垢の状態の欄：歯垢の付着状態について、ほとんど付着なし（清掃良し）、若干の付着あり（清掃不足）、相当付着がある（清掃不良）、の3区分についてそれぞれ0、1、2で記入する。
- (3) 歯肉の状態の欄：歯肉炎の発症は歯垢の付着とも関連深いものであるが、ここでは歯肉の炎症状態についてのみ診査して、異常なし、定期的観察が必要、専門医（歯科医師）による診断が必要、の3区分についてそれぞれ0、1、2で記入する。
- (4) 歯式の欄：①現在歯、う歯、喪失歯、要注意乳歯及び要観察歯は、記号を用いて、歯式の該当歯の該当記号をつける。
②現在歯は乳歯、永久歯ともに該当歯に斜線又は連続横線を引く。
③喪失歯はう蝕が原因で喪失した永久歯のみ喪失歯とする。
④要注意乳歯は、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とする。
⑤う歯は、乳歯、永久歯ともに処置歯（○）又は未処置歯（C）に区分する。
⑥処置歯（○）とは、充填（ゴム充填を除く）、補綴（金属冠、継続歯、架工義歯の支台等）によって歯の機能を営むことができると認められるものとする。ただし、う歯の治療中のもの及び処置がしてあるがう歯の再発等によって処置を要するものは未処置とする。
⑦永久歯の未処置歯（C）は、ただちに処置を必要とするものとする。
⑧要観察歯（CO）とは、探針を用いての触診ではう歯とは判定しにくい初期病変の疑いのあるもの、小窩裂溝の着色や粘性が触知され、又は、平滑面における脱灰を疑わせる白濁や褐色斑が認められるがエナメル質の軟化、実質欠損が確認できないものである。
- (5) 歯の状態の欄：歯式の欄に記入された当該事項について上下左右の歯数を集計した数を当該欄に記入する。（ない場合は「0」を記入する。）
- (6) その他の疾病及び異常の欄：病名及び異常名を記入する。
- (7) 学校歯科医所見及び月日の欄：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当該所見に○をつけ、学校歯科医の認印（私印）を押印する。押印した月日を記入する。なお、押印は氏名の記載に代えることができる。
- (8) 事後措置の欄：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入する。

Ⅲ 校務支援システムで作成する帳票

1 校務支援システムを利用して作成する健康診断に係る帳票

項目	システム以外	システム利用		
	受診者名簿	結果通知	結果集計	保健統計
身体計測			二計測集計	学校保健調査票
内科健康診断		・内科健康診断結果のお知らせ ・せき柱側わん症等 検診結果のお知らせ ・運動器検診結果の お知らせ		
心臓検診	Excel (指定様式)			
尿検査				
結核健康診断 (小・中学校 (夜間中学を除く))				
結核健康診断 (高等学校・夜間中学)	Excel (指定した内容)			
耳鼻咽喉科健康診断		耳鼻咽喉科健康診断 結果のお知らせ		
		聴力検査結果の お知らせ		
眼科健康診断		眼科健康診断結果の お知らせ		
		視力検査結果の お知らせ		
歯科(歯・口腔) 健康診断		歯・口腔の健康診断 結果のお知らせ	歯科検診結果 (任意)	

※ 上記項目の登録により健康診断票(一般)、学級健康診断簿が作成される。

※ 健康診断票(一般)、学級健康診断簿はデータサーバに登録保存されているものを正本とする。

学校での運用上、印刷及び別途保存して使用する場合は個人情報として取扱に留意すること。

※ 「学級名簿印刷等」は、校務支援システムの共通機能等を必要に応じて活用すること。

※ 成長曲線の結果通知「成長曲線・肥満度曲線による医療機関への相談のお勧め」は、校務支援システムのキャビネットから、必要に応じてダウンロードし活用すること。

IV 健康診断票の取扱い

校務支援システム保健管理機能(以下「システム」という。)導入校と非導入校別に下記のとおり取扱う。

▼幼稚園(システム非導入校)

取り扱う健康診断票の種類

健康診断票(一般) / (歯・口腔)

健康診断票は、修了後(卒業、転出)5年間幼稚園で保存する。

▼小学校・中学校・高等学校(システム導入校)

取り扱う健康診断票の種類

＜健康診断票(歯・口腔)＞

① 健康診断票(歯・口腔)

＜健康診断票(一般)＞

② 平成26年度～29年度のシステムで作成し紙出力した健康診断票(一般)

③ 転入・進学してきた生徒の場合、前籍校から送付された紙の健康診断票(一般)

④ 平成30年度以降のシステム管理分 当該年度の健康診断票(一般)

※紙出力はすべてコピー用紙とする。

※異動処理に係る取扱は次頁のとおり。

＜システム導入校における健康診断票の異動処理＞

児童生徒の学籍異動の際には、[教務]－[異動処理（小中）／学籍異動（高）]において、担当者が異動処理を行うこととなるが、その処理後に必要となる健康診断票の異動処理について、以下のとおり取扱う。

（①～④は前頁に準ずる。）

《転出》

	自校→市立校	自校→市立校以外
小・中・高 共通	[システム処理] 保健管理機能上は、なし	[システム処理] 保健管理機能上は、なし
	[紙で送付] ①、②、③	[紙で送付] ①、②、③ および システムから紙出力した④

《転入》

	市立校→自校	市立校以外→自校
小・中・高 共通	[システム処理] （教務－異動処理/学籍異動画面での転編入処理後） 保健管理機能での「前籍校からの健康診断結果引き継ぎ」処理	[システム処理] 保健管理機能上は、なし 健康診断最中の転入の場合は、前籍校で実施しておらず、転入後実施した検査・検診結果について入力する。
	[紙で保管] 前籍校から送られてきた①～③	[紙で保管] 前籍校から送られてきた健康診断票

※市立校以外から転入した場合、健康診断票（歯・口腔）は新たに札幌市様式を使用すること。

《進学》

	自校→市立校へ進学	自校→市立校以外へ進学
小学校	[システム処理] 保健管理機能上は、なし	[システム処理] 保健管理機能上は、なし
	[紙で送付] ①、②、③ ※開成中等教育学校へ進学する場合は、④の送付が必要	[紙で送付] ①、②、③ および システムから紙出力した④
中学校	[システム処理] 保健管理機能上は、なし	[システム処理] 保健管理機能上は、なし
	[紙で送付] ①、②、③ および システムから紙出力した④	[紙で送付] 同上

《退学処理（海外転出等を含む）の場合、中学卒業後進学しない場合 および 高校卒業時》

小・中・高 共通	[紙で保管] ①、②、③ 卒業後、学校で5年間保管 ※平成25年度以前に紙で作成されたものを含む [データで保存] ④
-------------	--

《原級留置》

小・中 共通	[システム処理] （4月1日に教務－異動処理－退学処理、同日付けで、転編入処理後） 保健管理機能での「前籍校からの健康診断結果引き継ぎ」処理 [紙で保管] 上記「退学」処理の際、旧年度の健康診断票（④）を紙出力し、①～③とともに保管。
高校	[システム処理] （3月31日までに教務－卒業・進級処理/進級処理画面での「留年」処理）

<別添1 >

(2020年度作成)

学校生活管理指導表 (幼稚園用)

3 部複写 (病院用・家庭用・幼稚園用)

氏 名 _____ 男・女 _____ 年 _____ 月 _____ 日 生 (_____ 才) _____ 幼稚園・保育園・こども園 _____ 組 _____ 年 _____ 月 _____ 日

①診断名 (所見名)	②指導区分 要管理: A・B・C・D・E 管理不要	③延長保育 可 (ただし、 ・禁	④次回受診 () 年 () 月 () 日 または異常があるとき	医療機関 _____
------------	---------------------------------	------------------------	--	------------

【指導区分：A…在宅医療・入院が必要 B…登園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】 注:本表は保育園・こども園でも使用可能である

医師 _____ 看護師 _____ 印または白署 _____

運動強度	運動強度		強い運動 (Eのみ・可・)
	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・)
体育活動	同年齢の平均的園児にとって、ほとんど息がはずまない程度の運動	同年齢の平均的園児にとって、少し息がはずむが息苦しくなく程度の運動。パートナーがいれば案に会話ができる程度の運動	同年齢の平均的園児にとって、息がはずみ息苦しさを感ずる程度の運動
体ほぐしの運動遊び (伝承遊び、集団での運動遊びを含む) 多様な動きをつくる運動遊び	・体のバランスをとる運動遊び (寝転ぶ、起きる、座る、立つなどの動きで構成される遊びなど) ・新聞紙を使った簡単な遊び ・律動 (後ろ蹴り、カニ歩きなど)	・トランポリン ・ボール、フープ、竹馬、大型積み木、三輪車、スクーター、玉入れ	・なわとび、長なわ ・綱引き ・帽子取り ・しっぽ取り
走の運動遊び 跳の運動遊び	・自分のペースで歩く	・幅跳び遊び、ケンパー跳び遊び、ゴム跳び遊び ・片足ケンケン、足じゃんけん、かくれんぼ ・フルーツパスケット	・全力でのかけっこ、折り返しリレー遊び ・マラソン、ジョギング ・低い障害物を用いてのリレー遊び ・全力での鬼遊びなど (高鬼、氷鬼)、だるまさんが転んだ
ボールゲーム	・その場でボールを投げたり、ついたり、捕ったりしながら行う的当て遊び	・転がしドッジボール	・ボールゲーム (サッカーなど)
固定施設を使った運動遊び マット、跳び箱、鉄棒を使った運動遊び	・マットの上を歩く、転がる、寝転ぶなどの基本的な動作	・遊具遊び (雲梯、肋木、ブランコ、トンネル、巧技台、登り棒、ジャンダルジム、太鼓橋、滑り台、ネット登り)	・鉄棒、跳び箱を使った運動遊び
水遊び	・水に入らない簡単な水遊び (シャワー、水かけっこ、水を使ったおもちゃなど)	・水につかっのまねっこ遊び・みずかけっこ (アヒル歩き、ワニ歩き、電車ごっこなど)	・もぐる、浮く運動遊び (水中じゃんけん、にらめっこ、石拾い、輪くぐり、クラゲ浮き、伏し浮き、犬の字浮き、フープくぐり) ・水につかっの鬼遊び
表現リズム遊び	・まねっこ遊び (鳥、昆虫、恐竜、動物など) ・リズム遊び (手拍子、足踏みなど)	・まねっこ遊び (飛行機、遊園地の乗り物など)	・リズム遊び (弾む、回る、ねじる、スキップなど)
雪遊び、氷上遊び、スキー、スケート、水辺の遊び	雪遊び、氷上遊び	スキー、スケートの歩行、水辺での遊び、そり遊びなど	スキー、スケートの滑走など、雪合戦など
学校行事、その他の活動	▼運動会などは上記の運動強度に準ずる。 ▼指導区分 “E” 以外の児童の園外保育、近隣散策、お泊り保育などの参加について不明な場合は園医・主治医と相談する。 ▼陸上運動系の距離については園医・主治医と相談する。		

その他注意すること	札幌市教育委員会
-----------	----------

※本表の対象年齢はおおむね3歳以上の幼児を想定しています。
また運動・遊びはあくまでも例示であり、実際に活用する際には幼児の年齢や発達、日常の活動の実態に応じて内容を取捨選択するなど検討してください。

学校生活管理指導表 (小学生用)

3 部複写 (病院用・家庭用・学校用)

氏 名 _____ 男・女 _____ 年 ____ 月 ____ 日生 (____ 才) _____ 小 学 校 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 組 _____

①診断名 (所見名)	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 (____) クラブ 可 (ただし、 ____)・禁	④次回受診 (____) 年 (____) カ月後 または異常があるとき
	医療機関 _____		

【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 _____ 医 師 _____ ⑤ _____

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”)
運 動	* 体 づ くり 運 動	1・2 年生	体のバランスをとる運動遊び (寝転ぶ、起きる、座る、立つなどの動きで構成される遊びなど)	用具を操作する運動遊び (用具を持つ、降ろす、回す、転がす、くぐる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) 力試しの運動遊び(人を押す、引く、運ぶ、支える、力比べで構成される遊び)
	運 動	3・4 年生	体のバランスをとる運動 (寝転ぶ、起きる、座る、立つ、ケンケンなどの動きで構成される運動など)	用具を操作する運動 (用具をつかむ、持つ、回す、降ろす、なわなどの動きで構成される運動など)	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) 力試しの運動(人を押す、引く、動きや力比べをする動きで構成される運動)
	運 動	5・6 年生	体の柔らかさを高める運動(ストレッチングを含む)、軽いウォーキング	巧みな動きを高めるための運動 (リズムに合わせての運動、ボール・輪・棒を使った運動)	基本的な動きを組み合わせた運動 動きを持続する能力を高める運動(短なわ、長なわ 跳び、持久走)、力強い動きを高める運動
動 作	陸 上 運 動	1・2 年生	いろいろな歩き方、ゴム跳び遊び	ケンパー跳び遊び	全力でのかけっこ、折り返しリレー遊び 低い障害物を用いてのリレー遊び
	走・跳の運動	3・4 年生	ウォーキング、軽い立ち幅跳び		全力でのかけっこ、周回リレー、小型ハードル走
	陸上運動	5・6 年生		ゆっくりとしたジョギング、軽いジャンプ動作(幅跳び・高跳び)	短い助走での幅跳び及び高跳び 全力での短距離走、ハードル走 助走をした走り幅跳び、助走をした走り高跳び
領 域	ゲーム、ボールゲーム・鬼遊び(低学年)・ゴール型・ネット型・ベースボール型ゲーム(中学年)	1・2 年生	その場でボールを投げたり、ついたり、捕ったりしながら行う的当て遊び	ボールを蹴ったり止めたりして行う的当て遊びや蹴り合い 陣地を取り合うなどの簡単な鬼遊び	ゲーム (試合) 形式
	ボール運動	3・4 年生	基本的な操作 (パス、キャッチ、キック、ドリブル、シュート、バッティングなど)	簡易ゲーム (場の工夫、用具の工夫、ルールを工夫を加え、基本的操作を踏まえたゲーム)	
	器械・器具を使つての運動遊び	5・6 年生	ジャングルジムを使った運動遊び	雲梯、ろく木を使った運動遊び	マット、鉄棒、跳び箱を使った運動遊び
等	器械運動	1・2 年生	基本的な動作 マット(前転、後転、壁倒立、ブリッジなどの部分的な動作)	基本的な技 マット(前転、後転、開脚前転、後転、壁倒立、補助倒立など)	連続技や組合せの技
	跳び箱、跳び棒	3・4 年生	跳び箱 (開脚跳びなどの部分的な動作)	跳び箱 (短い助走での開脚跳び、抱え込み跳び、台上前転など)	
	水遊び	5・6 年生	鉄棒 (前回り下りなどの部分的な動作)	鉄棒(補助逆上がり、転向前下り、前方支持回転、後方支持回転など)	
水 泳	水遊び	1・2 年生	水に慣れる遊び (水かけっこ、水につかつての電車ごっこなど)	浮く・もぐるなどの運動遊び (壁につかまつての伏し浮き、水中でのジャンケンにらめっこなど)	水につかつてのリレー遊び、バブリング・ポピン グなど
	水泳運動	3・4 年生	浮く運動 (伏し浮き、背浮き、くらげ浮きなど)	浮く動作 (け伸びなど)	補助具を使ったクロール、平泳ぎのストロークなど
	水泳運動	5・6 年生	泳ぐ動作 (ばた足、かえる足など)	泳ぐ動作 (連続したポピングなど)	クロール、平泳ぎ
表 現 運 動 系	表現リズム遊び	1・2 年生	まねっこ遊び (鳥、昆虫、恐竜、動物など)	まねっこ遊び (飛行機、遊園地の乗り物など)	リズム遊び(弾む、回る、ねじる、スキップなど)
	表現運動	3・4 年生	その場での即興表現	軽いうりずまダンス、フォークダンス、日本の民謡 の簡単なステップ	変化のある動きをつなげた表現(ロック、サンバなど) 強い動きのある日本の民謡
	雪遊び、氷上遊び、スキー、スケート、水辺活動	5・6 年生	雪遊び、氷上遊び	スキー・スケートの歩行、水辺活動	スキー・スケートの滑走など
文 化 的 活 動	文 化 的 活 動		体力の必要な長時間の活動を除く文化活動	右の強い活動を除くほとんどの文化活動	体力を相当使って吹く楽器(トランペット、トロンボーン、 オーボエ、バスーン、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”以外の児童の遠足、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。 ▼陸上運動系・水泳系の距離 (学習指導要領参照) については、学校医・主治医と相談する。		
その他注意事項			札幌市教育委員会		

定義 《軽い運動》 同年齢の平均的児童にとつて、ほとんど息がはずまない程度の運動。
《中等度の運動》 同年齢の平均的児童にとつて、少し息がはずむが息苦しくない程度の運動。バ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》 同年齢の平均的児童にとつて、息がはずみ息苦しさを感ずるほどの運動。心疾患では等尺運動の場合は、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属することがある。

学校生活管理指導表 (中学・高校生用)

3 部複写 (病院用・家庭用・学校用)

氏 名 _____ 男・女 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 組 _____

①診断名 (所見名)	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次回受診 () 年 () 月 () 日 または異常があるとき
------------	---------------------------------	--------------------------------	--

医療機関 _____

医 師 _____ ⑤ _____

【指導区分：A…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】

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”)
運動領域	*体づくり運動		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 (投げる、打つ、捕る、蹴る、跳ぶ)	体の柔らかさお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
	器械運動		準備運動、簡単なマット運動、バランス運動、簡単な跳躍	簡単な技の練習、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、競技会、発展的な技
	陸上競技		基本動作、立ち幅跳び、負担の少ない投てき、軽いジャンピング (走ること不可)	ジョギング、短い助走での跳躍	長距離走、短距離走の競走、競技、タイムレース
	水		(クロール、平泳ぎ、背泳ぎ、バタフライ)	水慣れ、浮く、伏し浮き、け伸びなど	競泳、遠泳 (長く泳ぐ)、タイムレース、スタート・ターン
	球技		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	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、キック、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)	簡易タイムレース・ゲーム・応用練習・競技 基本動作を生かした簡易ゲーム (ゲーム時間、コートを広さ、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
等領域	武道		柔道、剣道、相撲	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 現代的なリズムのダンス	基本動作を生かした動きの激しさ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		雪遊び、氷上遊び、スキー、スケート、キャンプ、登山、遠泳、水辺活動	スキー、スケートの歩行やゆっくりな滑走、平地歩きのハイキング、水に浸かり遊ぶなど	登山、遠泳、潜水、カヌー、ボート、サーフィン、ウィンドサーフィンなど
文化活動			体力の必要な長時間の活動を除く文化活動	右の強い活動を除くほとんどの文化活動	体力を相当使って吹く楽器 (トランペット、トロンボーン、オーボエ、バスーン、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” 以外の生徒の遠足、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。		

その他の注意すること

定義 《軽い運動》 同年齢の平均的生徒にとつて、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つて、少し息がはずむが息苦しくない程度の運動。バートナール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つて、息がはずみ息苦しさを感ずるほどの運動。心疾患では等尺運動の場合は、動作時に唇を食いしばったり、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属することがある。

札幌市教育委員会

学校生活管理指導表について

学校生活管理指導表では、教科体育にあげられている全運動種目を取り上げ、その種目への取組方によって強度を分類しています。

この管理指導表は、小学校と中学校・高等学校では、運動種目の呼称等が大きく異なるため、小学生用と中・高校生用に分けて作成しています。

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までの区分と変わりありません。

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に、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。) ※

※ () 内は小学生用のみ記載

(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。

(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。心疾患では等尺運動の場合は、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。

<別添4 >

せき柱側わん症等管理指導票

※保護者様
受診後病院からこの管理票を必ず受取られ
1 部はご家庭における日常生活の参考とし
残る 1 部は学校に提出してください。

2 部複写 (家庭用、学校用)

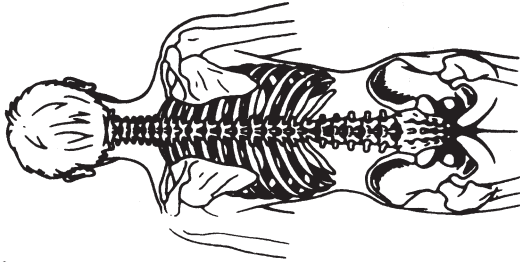
※保護者の方は太わく内のみ記入してください。

札幌市教育委員会

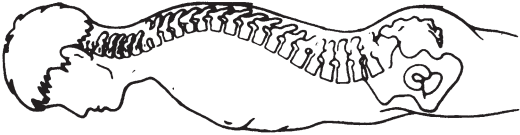
児童住所	電話番号				
生徒氏名	性別	性	別	男・女	
生年月日	平成	年	月	日生	歳
学校名	学年・組			年	組

1. わん曲の部位と程度

〈背面〉



〈側面〉



2. 管理区分及び指導事項

管理区分	指	導	事	項
1. 正 常	・ ()	か	月後再検査	
2. 要観察	・			
3. 要治療	・			
4. その他	・			

3. 学校での体育と装具

運 動 種 目	装 着 状 況
バレーボール、バスケットボール、卓球、ソフトボール、バドミントン、サッカー、ドッジボール、ボートボール、キャッチボール、野球、マラソン、競歩、なわとび、幅とび、ダンス、新体操、平均台など	ほとんど全部の人が装着したまま で、支障なく可能
とび箱、高とび、ハードル、鉄棒、スキー、スケート	装着したままでは困難。ややでき る人と出来ない人が約半数づつ。
マット回転運動、組み体操、柔軟体操、柔道 (剣道)、水泳	装具を外さなければ困難。

※ノーカーボン紙を使用していますので、こすったり折り曲げたりしないでください。

※○印がお子さまのわん曲部位とその程度です。

わん曲側	側	わ	ん	後	わ	ん
右	1 頸 胸 (度)	1 頸 胸 (度)				
	2 胸椎上 (度)	2 胸椎上 (度)				
	中 (度)	中 (度)				
左	下 (度)	下 (度)				
	3 胸 腰 (度)	3 胸 腰 (度)				
	4 腰 椎 (度)	4 腰 椎 (度)				
	5 腰 仙 (度)	5 腰 仙 (度)				