

**学校における運動器検診を
進めるに当たって
＝ 平成27年度 改訂版 ＝**

平成27年11月

岐阜県学校保健会

はじめに

平成26年4月に学校保健安全法施行規則が一部改正され、学校保健安全法施行規則第6条に示されている健康診断の検査項目について「座高」及び「寄生虫卵の有無」が必須項目から削除され、新たに「四肢の状態」が必須項目に加わり、平成28年4月1日から施行されることになりました。これにより、平成28年度以降に実施する健康診断においては、全ての学校種で「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、いわゆる運動器検診が実施されることになりました。

運動器検診については、県内では、平成22年度から大垣市と安八郡において、小・中学校を対象に先行実施されてきました。また、岐阜県学校保健会では、平成24・25年度の2年間、特別研究委員会において、先進市町村の実践や高等学校におけるモデル推進校の実践をもとに検討を重ねてきたところです。その成果として、手引き「学校における運動器検診を進めるに当たって」を作成し、県内に周知してきました。平成26年度には、県内42市町村のうち、10市町村で運動器検診が実施されるようになりました。

これらの先進市町村においては、保護者の理解と同意を得たうえで、特定の学年において四肢の状態を含めた運動器検診を実施してきましたが、平成27年9月の文部科学省通知「健康診断の方法及び技術的基準の補足的事項」において、「四肢の状態」については、全学年を対象に、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よう示されました。

そこで、岐阜県学校保健会では、文部科学省の通知及び日本学校保健会発行「児童生徒等の健康診断マニュアル（平成27年度改訂）」に基づき、学校と学校医、家庭が連携して、適正かつ効果的、効率的な運動器検診が実施できるよう、本手引きを再改訂する運びとなりました。

県内の郡市学校保健会及び各学校においては、児童生徒等の健康を守るため、本手引きを有効に活用されるようお願いいたします。

1 健康診断における運動器検診の位置付け

(1) 運動器とは

「～器」とは、からだの中の器官を意味し、例えば、呼吸に関連する器官を「呼吸器」、消化に関連する器官を「消化器」、血液循環に関連する器官を「循環器」とまとめて名づけられています。

これらと同様に、「運動器」とは、骨、関節、筋肉、神経、靭帯、腱など、体を支えたり動かしたりする器官の総称です。言い換えれば、からだを支えからだを動かす仕組みなのです。

心臓や胃腸等の内臓器官は、自分自身でそれらの働きを変えることはできませんが、運動器は、自分の思い通りに動かすことができるのが大きな特徴です。したがって、脳を「思考・命令系」とすれば、運動器はその「表現系」ということができ、脳で考えたことは、運動器を通してからだの動きというかたちで初めて表現されることとなります。立つ、歩くなどの普段の生活の中の動きや走る・跳ぶ・投げるなどのスポーツの動き、ピアノやバイオリンなどの楽器を演奏したり踊ったり絵を描いたりするなどの芸術の動きも、いずれも運動器を通したからだの表現です。

(2) 子供の運動器の特徴

発育・発達段階から見て、子供は大人よりも軟骨が豊富にあって弾力性が高く、筋肉・靭帯は柔軟性に富んでいて身体のしなやかさが優れている一方で、発育途上にある子供の未成熟な運動器は大人ほど強度が十分ではなく、損傷しやすいと言えます。

したがって、運動器の成熟と成長の途上にある時期においては、決して大人の運動器のミニチュア版ではないことを認識し、過度なスポーツ活動や無理な動作は成長や発育・発達を妨げることがあることに注意が必要です。

(3) 学校における運動器検診の必要性

現代の子供は、身体の内極化現象が進んでいると言われていています。身体活動・運動・スポーツの不足による体力・運動能力の低下現象は、肥満や運動器機能の低下等、本来発達すべき子供の運動器の機能が十分に伸ばされていない状態にあります。また、適度なスポーツの実践は、子供の心身の健全な成長・発達にとって極めて重要な意義を有していることは言うまでもありませんが、子供の心身の特性に合わない形・方法の運動・スポーツの実践は、運動器疾患等の健康障害を招くこととなります。

高齢になっても健康な運動器を保つためには、成長期から正常な運動器の発育を助けるとともに、スポーツ障害を予防することが大切であり、学校における運動器検診において運動器疾患及び異常を早期に発見し、整形外科医で適切な治療を受けることが重要です。

(4) 学校保健安全法施行規則の一部改正内容

平成26年4月30日に、文部科学省令第二十一号により、学校保健安全法施行規則の一部が改正され、「学校保健安全法施行規則の一部改正等について（通知）」（平成26年4月30日付け26文科ス第96号）においては、以下のとおり示されています。

【「学校保健安全法施行規則の一部改正等について（通知）」

（平成26年4月30日付け26文科ス第96号）より抜粋】

II 改正の概要

1 児童生徒等の健康診断

(1) 検査の項目並びに方法及び技術的基準（第6条及び第7条関係）

ウ 「四肢の状態」を必須項目として加えるとともに、四肢の状態を検査する際は、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ことを規定すること。

(2) 保健調査（第11条関係）

学校医・学校歯科医がより効果的に健康診断を行うため、保健調査の実施時期を、小学校入学時及び必要と認めるときから、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（中等教育学校及び特別支援学校の小学部、中学部、高等部を含む。）において、幼稚園及び大学においては必要と認めるときとすること。

5 施行期日（附則関係）

改正後の規定の施行期日を、職員の健康診断及び就学时健康診断票に係る改正規定については公布の日、児童生徒等の健康診断に係る改正規定等については平成28年4月1日としたこと。

IV その他健康診断の実施に係る留意事項

1 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、児童生徒等の健康状態を把握するという役割と、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。

3 事後措置について

健康診断の結果、心身に疾病又は異常が認められず、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。

<参考> 【学校保健安全法施行規則（旧）】

第二節 児童生徒等の健康診断

（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。

三 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無

（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っては、小学校においては入学時及び必要と認めるとき、小学校以外の学校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。

また、平成27年9月11日に文部科学省より通知された、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は、以下のとおりです。

【「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（通知）」（平成27年9月11日付け文部科学省）より抜粋】

（別紙）

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

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。

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。

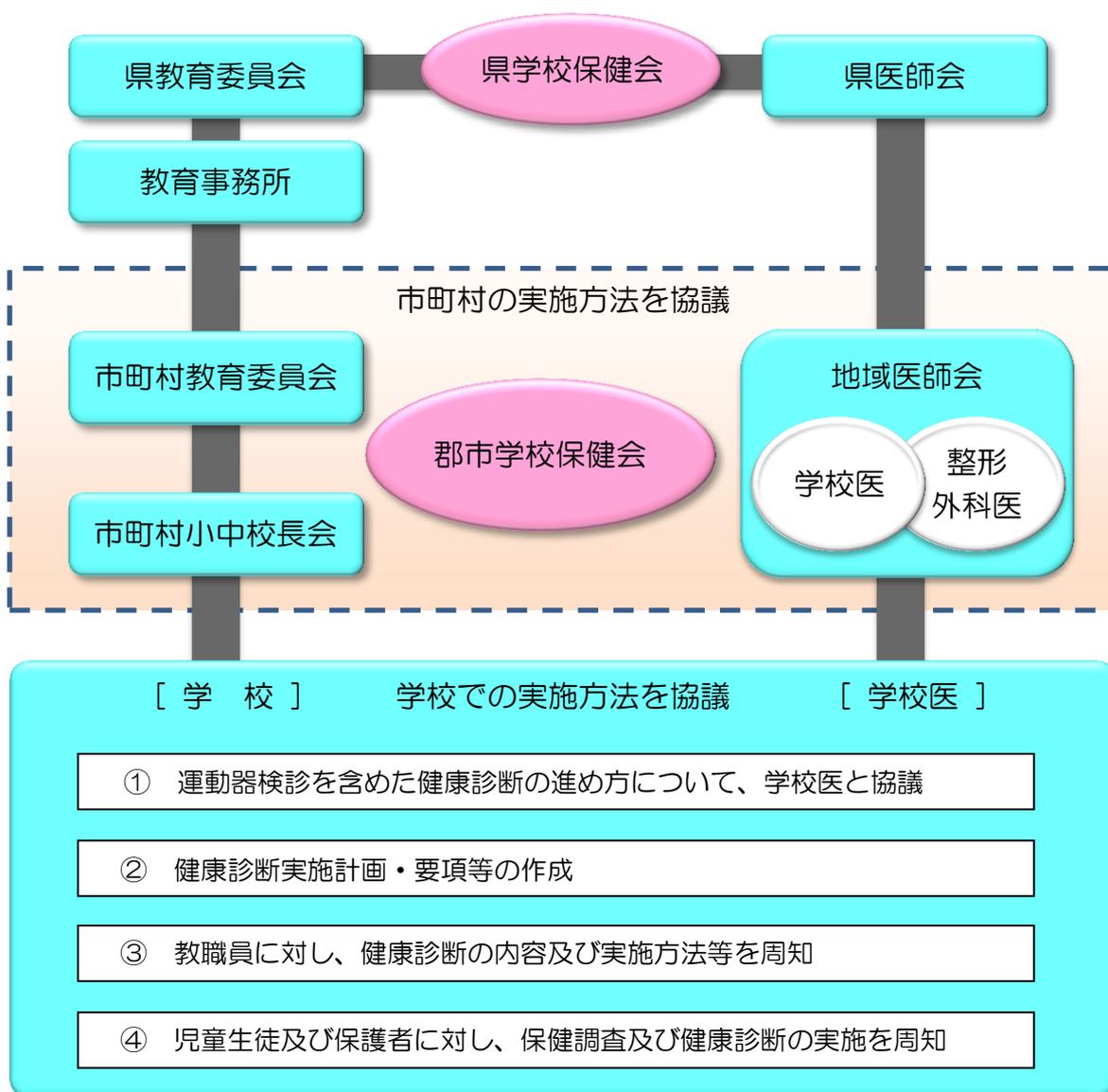
2 運動器検診の進め方

(1) 検診の体制づくり

運動器検診は、新たに整形外科医を学校医に委嘱したり、特別な時間を設けて検査を行ったりするものではなく、従来の学校医による内科検診の際に、他の検査項目と併せて行うこととなります。

したがって、現行の定期健康診断の仕組みの中で効率的に行うことができるよう、「児童生徒等の健康診断マニュアル（平成27年度改訂 日本学校保健会）」（以降、「健診マニュアル」と記す）や「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」（平成27年9月11日付け文部科学省）」に基づき、健康診断（運動器検診）の実施に向けた体制づくりが必要となります。

【小・中学校の場合】



① 教育委員会と地域医師会による協議

運動器検診を実施するに当たっては、児童生徒及び保護者の理解を得ることや学校医及び学校の負担を軽減することなどを考慮し、従来の健康診断に加えて行うための具体的な方法について、運動器検診を実施する学校を所管する教育委員会と地域の医師会、また、学校と学校医との協議等を通して、十分な共通理解を図ることが必要となります。

教育委員会は、地域及び各学校で行われている健康診断の課題等を整理した上で、地域医師会と検診の実施方法や事前及び事後の進め方等を十分に協議し、共通理解を図る必要があります。

また、教育委員会は校長会に対して、医師会は学校医部会等で検診の基本的な考え方や進め方等について説明し、承認を得るようにします。

さらには、教育委員会、医師会・歯科医師会・学校薬剤師会、学校（校長・養護教諭等）、PTA等で構成する郡市学校保健会においても運動器検診について取り上げ、円滑な実施や効果的な進め方等について検討することも必要です。

なお、高等学校においては、校内で運動器検診の実施について検討し、学校医の承認を得た上で、地域の整形外科医等を交えた協議を通して、十分な共通理解を図ることが必要となります。

ア) 検診の実施方法

・重点実施学年の設定について

運動器検診は全学年で実施しますが、重点的に実施する学年を特定することで、効果的・効率的な検査を行うことができると考えます。

本手引きでは、児童生徒の発育時期、側わん症を多く発症する年代、生活環境（部活動等の運動環境）などを踏まえ、小学校第5学年、中学校第1学年、高等学校第1学年を重点実施学年として設定しました。

【運動器検診を効果的に行うために（参考）】

男子は10歳過ぎから、女子は8歳過ぎから身長や体重が急激に増加するだけでなく、からだも心も大きく成長・発達する思春期発育促進現象が始まります。この急激な成長は男女差や個人差がありますが、中学生から高校生の年齢まで続きます。

これに伴い、側わん症の大多数は10～15歳にかけて発症し、女子は11～12歳、男子は13歳頃に急速に進展し、身長の発育が停止するまで進行します。また、運動器疾患や障害の発生は、スポーツに本格的に取り組んでいく成長期に多く見られます。

こうしたことを踏まえると、運動器検診の対象年齢は、10～15歳くらいで実施するのが効果的であると考えられます。

実際の検診に当たっては、学校医や学校等の負担を考慮し、成長がはじまる小学校5年生と、生活環境や生活行動等がそれまでと大きく変化する中学校1年生及び高等学校1年生に当たる年齢で重点的に実施するなどが考えられますが、地域の実情や児童生徒の実態を十分考慮して決定する必要があります。

・検査方法について

検査については、保健調査票や運動器検診問診票、日常の健康観察等の情報を参考に、側わん症や四肢の状態等の検査を行います。

また、必要に応じて実施する検査方法については、健診マニュアルの26, 27ページに示されています。健康調査票の整形外科の6項目や運動器検診問診票のチェック、日常的な観察によるチェックに基づき実施する検査方法について確認します。

イ) 保健調査

・「保健調査票」と「運動器検診問診票」の使用について

保健調査は、全学年で実施することから、本手引きでは、全学年に配付する保健調査票（整形外科の項目が付加されたもの）に加え、重点実施学年（小学校第5学年、中学校第1学年、高等学校第1学年）において、保健調査票に加え、運動器検診問診票を配付し、運動器検診に関する重点調査を実施するよう設定しました。

市町村及び各県立学校においては、運動器検診の実施方法を踏まえて、保健調査票と運動器検診問診票の使用について、次のA～Cの3つのパターンからどの方法を選択するかを協議します。

- A 保健調査票のみ使用する。
- B 保健調査票に加え、重点実施学年のみ運動器検診問診票を使用する。
- C 全学年で、保健調査票と運動器検診問診票を使用する。

・問診票のチェック項目について

次に、保健調査票や運動器検診問診票をもとに、チェックする項目について検討します。保健調査票の6項目については、「背骨が曲がっている」「痛みがある」など、直接的な症状がある、もしくはペルテス病等の疾病のスクリーニングになる項目であるため、チェックがある項目について検査を行います。

運動器検診問診票では、脊柱側湾症の疑いや野球肘の疑いのスクリーニングになる項目について検査を行います。それ以外の項目にチェックがある場合は、けがやスポーツ障害の予防のためにストレッチの指導を行うなど、事後指導に活用します。

例) 健診マニュアル	整形外科の6項目(No. 39～44)
運動器検診問診票	No. 1, 2, 3, 8 (小・中学生用)
	No. 1, 2, 3, 6 (高校生用)

なお、問診票は参考例であり、市町村等において独自に作成いただいても結構です。

ウ) 事後措置

・健診結果の通知及び保健指導について

事後措置として、検査終了後、21日以内に結果を児童生徒及びその保護者に通知します。学業を行うのに支障がある疾病及び異常のある児童生徒等だけでなく、心身に疾病又は異常が認められず、健康と認められる児童生徒等についても結果を通知することを確認します。こうした結果の通知について、市町村で統一した様式を使用するか、健診マニュアルに示された例を参考に各学校が独自に作成するかを協議します。

運動器の異常または可能性がある場合は、整形外科医への受診を指示します。

運動器疾患の予防措置が必要な場合は、日常生活における保健指導の内容等について、学校医の指導・助言のもと、その方法と内容について共通理解を図ります。

② 校内における体制づくり

健康診断（運動器検診）を円滑に実施し、検診の効果を最大限に高めるためには、検診の実施前に校内において次のことを整備する必要があります。

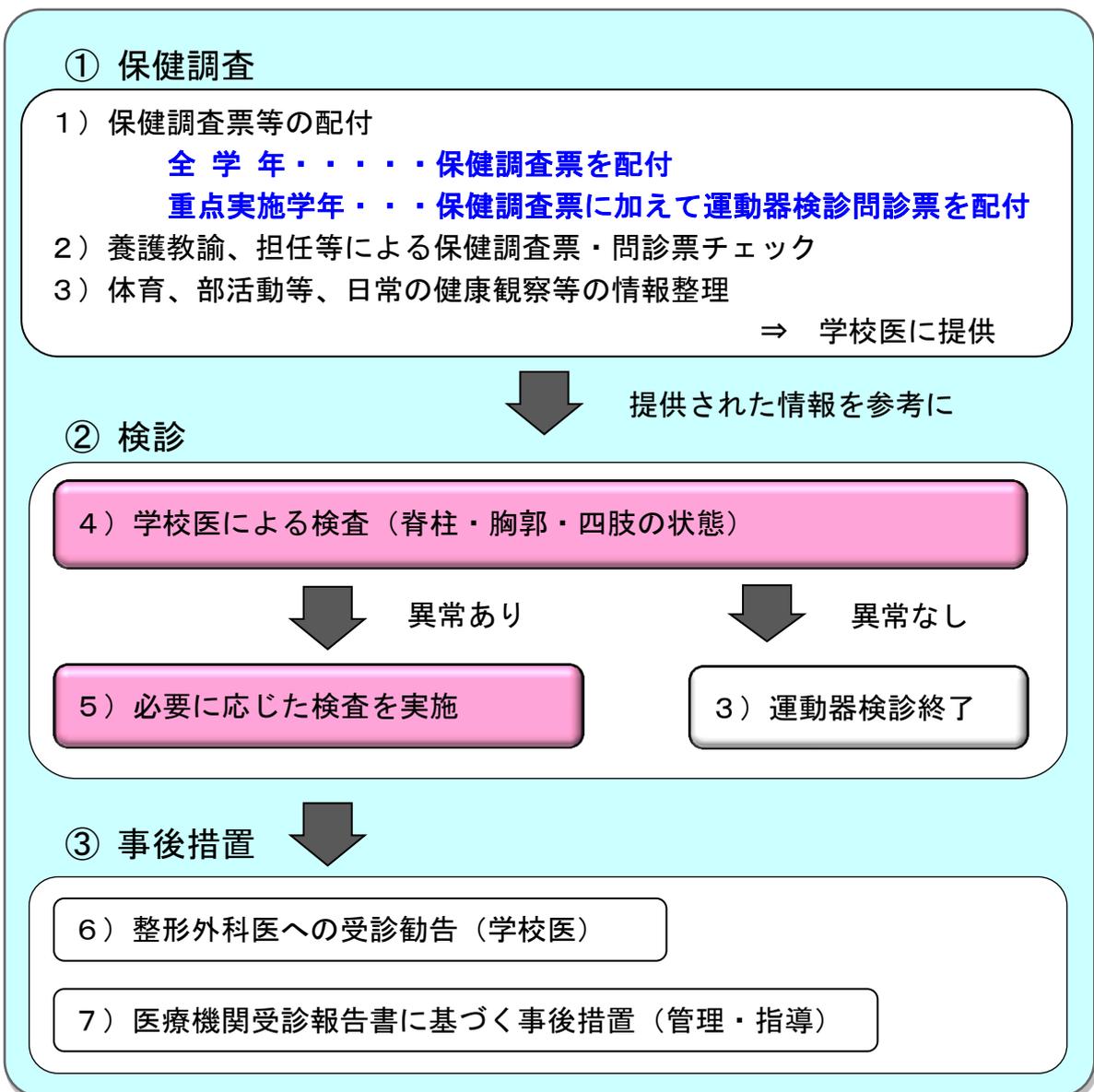
ア) 健康診断（運動器検診）の実実施計画・要項を作成し、学校の教職員、児童生徒及び保護者に対して、運動器検診を含めた健康診断の内容及び実施方法について周知を図り、実施及び協力体制を整えます。また、使用する保健調査票や運動器検診問診票についても全職員の共通理解を図ります。

学級担任は、保健調査票や運動器検診問診票を回収後、記載内容について、事前に保護者に確認をすることも必要です。

イ) 重点実施学年においては、検査を効率よく進める必要があることから、あらかじめ運動器検診問診票を整理しておくことや、学校医とスクリーニングの精度を高める方法等について確認しておくことなど、円滑に実施できるよう工夫する必要があります。

ウ) 検診の進め方等に限らず、事後における整形外科医による精密検査、日常における運動器疾患の予防対策等、早期発見・早期治療に結び付く検診となるよう配慮が必要です。

(2) 運動器検診の流れ 【概要】



① 保健調査

運動器検診を実施するに当たっては、事前に個々の児童生徒の情報を得て、検診がよりの確に行われるとともに、診断の際の参考にするなど、検診を円滑に実施するために、保健調査票（全学年）と運動器検診問診票（重点実施学年）による事前調査を実施します。また、ここで得られた情報は、検診結果とともに、保健指導や個別指導をはじめとする日常の管理・指導等に活用します。

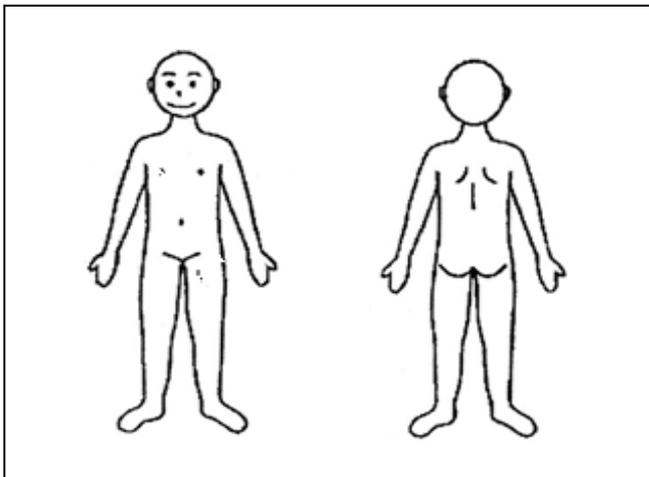
保健調査票や運動器検診問診票は事前に家庭に配付し、保護者が各問診項目について、該当する箇所に○印を付けます。学級担任や養護教諭等は、保護者がからだに痛みが続くところがあると回答した児童生徒や各問診項目に付けた○印を整理し、検診に備えます。

「運動器検診問診票」の問診項目

重点実施学年（小5、中1、高1）に配付

1. からだのどこかに1か月以上続く痛いところはありませんか？

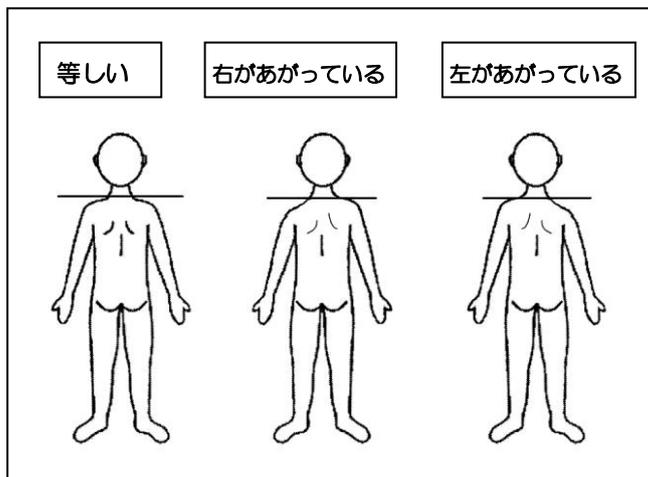
症状のある部位に○をつけ、その症状等について具体的に書いてください。



○「運動器疾患を疑われるからだの痛みがないか」をチェックする項目です。

- ・1か月以上痛みが続く、気になる部位に○をつけます。
- ・1か月以内であっても、気になる痛みがある場合は○をつけます。

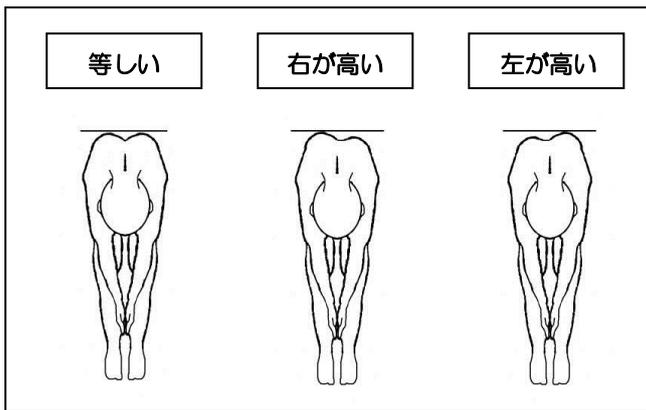
2. 見た目、左右の肩の高さが等しいですか？



○「脊柱側彎症」をチェックする項目です。

- ・立位姿勢で行います。
- ・見た目、肩の高さに左右差がないかを見ます。

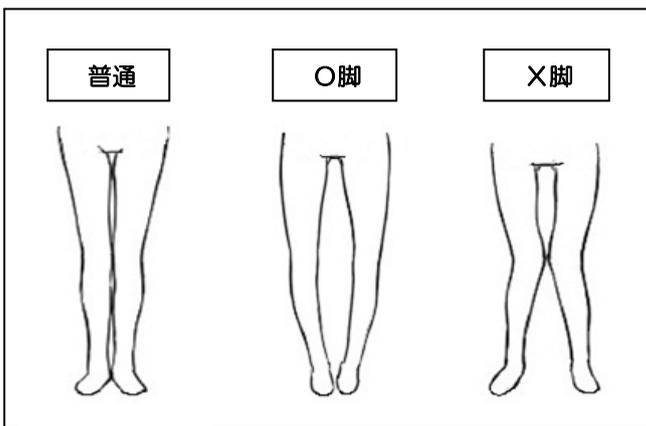
3. 正面から見て、お辞儀をした時に背面の肩甲骨の高さは等しいですか？



- 「脊柱側弯症」をチェックする項目です。
- ・両手の指先をくっつけてお辞儀した姿勢で行います。
- ・見た目で、肩甲骨の高さに違いがないかを見ます。

* 問診番号 2、3 にチェックがある場合は、「脊柱側弯症」の疑いがあります。
内科検診時に学校医の先生に重点的に見ていただきます。

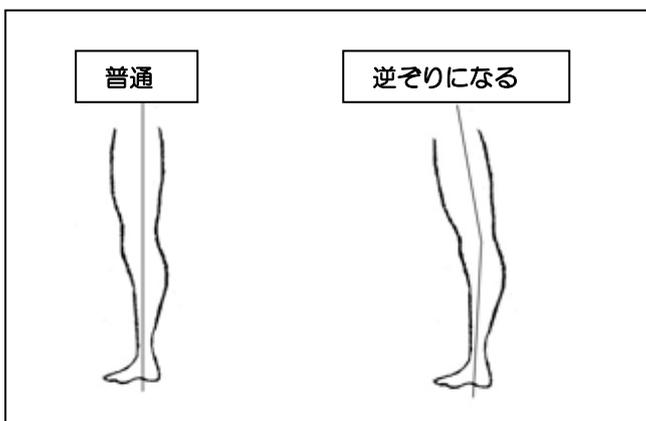
4. O脚やX脚ではありませんか？（小・中学校のみ）



- 「O脚」や「X脚」をチェックする項目です。
- ・立位姿勢で行い、正面から見ます。
- ・O脚：足を揃えて立ったときに、膝の内側に隙間があくかどうかを見ます。
- ・X脚：足を揃えて立ったときに、膝の内側が接触していて、足の間があくかどうかを見ます。

* 問診番号 4 にチェックがある場合
「O脚」・・・ヒザ外側の筋肉が硬くなりやすいです。
「X脚」・・・ヒザ内側のハムストリングに痛みがくる場合があります。

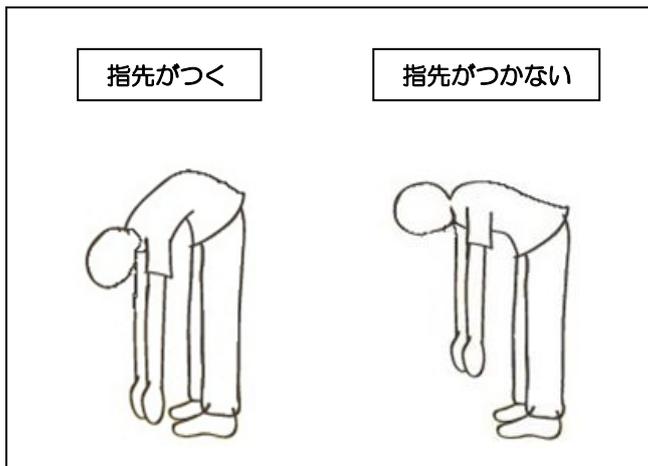
5. 立って横から見たときにヒザが逆ぞりになっていませんか？（小・中学校のみ）



- 膝の反りで関節の緩さをチェックします。
- ・立位姿勢で行い、横から見ます。
- ・膝が必要以上に後ろに反っていないかを見ます。

* 問診番号 5 にチェックがある場合
ヒザが逆ぞりになっている人は、ヒザを傷めやすいので注意が必要です。

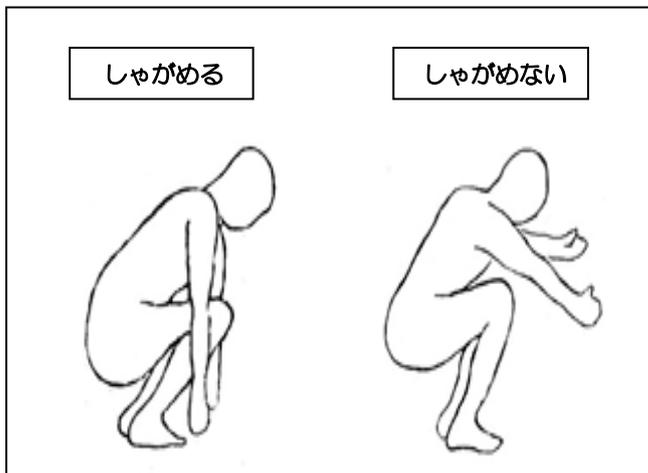
6. ヒザの後ろを伸ばし前屈して指先が床につきますか？（高等学校は、項目4）



- 「背骨・大腿後面の筋肉の硬さ」をチェックする項目です。
- ・前屈した姿勢で行います。
- ・指先が床に着くか、着かないかを見ます。前屈したときに膝は曲げないようにします。

* 問診番号6（高-4）にチェックがある場合脊柱筋と大腿後面（ハムストリング）が硬くなっている可能性があります。

7. 足の裏を全部床につけてしゃがめますか？（高等学校は、項目5）

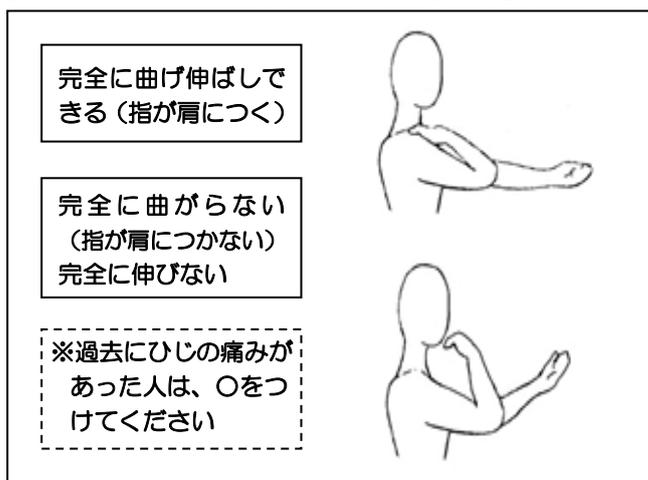


（高等学校は、項目5）

- 「下半身（股、膝、足）の柔軟性」をチェックする項目です。
- ・立った姿勢から物に触らずにしゃがみます。
- ・足の裏全体を床につけたまま、しゃがむことができるかどうかを見ます。

* 問診番号7（高-5）にチェックがある場合脚の関節が固くなっている可能性があります。

8. 手のひらを上に向けて腕を肩の高さで水平に伸ばしたときにどうなりますか？

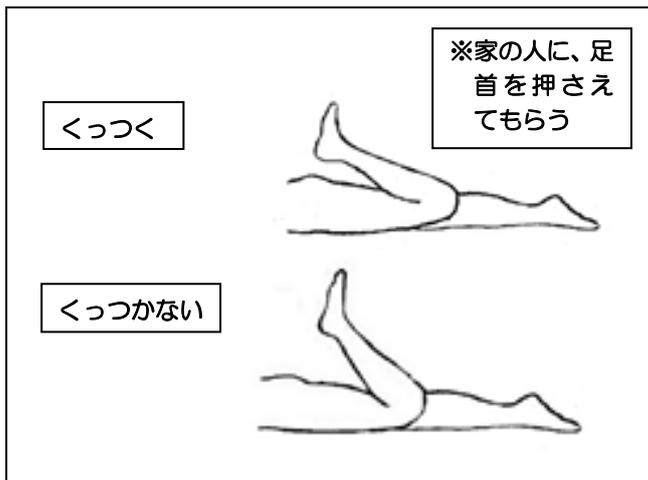


（高等学校は、項目6）

- 「肘の障がい」をチェックする項目です。
- ・肘の曲げ伸ばしを行います。
- ・肘関節の可動制限がないか、左右のバランスはよいか見ます。痛みがある場合もチェックします。

* 問診番号8（高-6）にチェックがある場合ひじ（野球ひじ）の障がい疑われます。・・・整形外科医への受診を勧めます。
・ 投球フォームに気を付け、投球数をチェックするようにします。

9. うつ伏せでヒザを曲げたとき踵（かかと）が臀部（お尻）にくっつきませんか？



（高等学校は、項目7）

- 「太ももの硬さ」をチェックする項目です。
- ・うつ伏せで膝の曲げ伸ばしを行いかかとがお尻につくかを見ます。
- ・膝関節の可動制限がないか、左右のバランスはよいかを見ます。
- 痛みがある場合もチェックします。

* 問診番号9（高-7）にチェックがある場合大腿四頭筋が硬くなっている可能性があります。

- * 問診票のNo. 1, 2, 3, 8 にチェックがある児童生徒 → 学校医に情報提供
- * 問診票のNo. 4, 5, 6, 7, 9にチェックがある児童生徒 → 事後指導に活用

「保健調査票」の問診項目

全学年に配付

保健調査票の使用に当たっては、現行の保健調査票に「四肢の状態」を問診する項目を新たに設けて配付する必要があります。下記はその一例です。項目の内容は、学校医と協議の上、決定します。

【四肢の状態】を調査する項目（例）

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

児童生徒等の健康診断マニュアル（日本学校保健会 平成27年度改訂）より

- * 保健調査票のいずれかの項目にチェックがある児童生徒 → 学校医に情報提供

② 検診

健康診断（運動器検診）の方法及び技術的基準については、「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」（平成27年9月11日付け文部科学省）に示された「脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態」の方法及び技術的基準、及び「健診マニュアル」に準じて行います。

【方 法】

- ア) 養護教諭は、保健調査票や運動器検診問診票、学校での日常の健康観察等で整理した情報を学校医に提供します。
- * 保健調査票のいずれかの項目にチェックがある児童生徒
 - * 運動器検診問診票の No. 1, 2, 3, 8 にチェックがある児童生徒
- イ) 学校医は、提供された情報を参考に、側弯症の検査を行います。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、伝えられた情報でのチェックの有無等により、必要に応じて検査を行います。
- ウ) 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、整形外科医の判定を待ちます。

③ 事後措置

【検診結果の通知】

- ・検診終了後、21日以内に結果を児童生徒及びその保護者に通知します。

【児童生徒への指導】

- ・学業を行うのに支障がある疾病及び異常について、主治医や学校医等の指導に基づき、管理を行います。運動器の異常または可能性がある場合は、整形外科医への受診を指示します。運動器疾患の予防措置が必要な場合は、けがやスポーツ障害の予防のための各部位のストレッチの仕方等を指示します。
- ・体育（保健体育）やクラブ活動等をはじめ、日常生活における保健指導を進めます。
- ・検診の結果を踏まえ、個別や集団において、日常生活における保健指導を行います。

【検診結果の集約】

- ・検診結果を集約・分析し、校内委員会や学校保健安全委員会等で検討する際の基礎資料づくりを行います。

【検診に関する評価】

- ・具体的な評価の観点及び内容を設定し、問題点を明らかにするとともに、問題解決のための手立ての検討を行います。

3 学校・学校医の役割

(1) 学校（養護教諭等）の役割

【実施計画】

活動事項	主な内容と留意点
① 健康診断（運動器検診）の実施要項作成	<ul style="list-style-type: none"> 健康診断（運動器検診）のねらい、基本的な考え方や進め方等を確認する。
② 校内委員会、職員会議への提案	<ul style="list-style-type: none"> 健康診断（運動器検診）の円滑な実施のために実施計画・要項の共通理解を図る。 保健調査票や運動器検診問診票について、全職員の共通理解を図る。
③ 学校医との連絡調整	<ul style="list-style-type: none"> 事前に学校医との連絡調整を行う。 健康診断（運動器検診）で実際に使用する保健調査票や運動器検診問診票について確認する。 保健調査票や運動器検診問診による事前チェックの項目や検診方法等の共通理解を図る。

【事前の活動】

活動事項	主な内容と留意点
④ 事前準備	<ul style="list-style-type: none"> 健康診断（運動器検診）で使用する保健調査票（全校）や運動器検診問診票（重点実施学年）を準備する。 健康診断（運動器検診）が円滑に実施できるよう教職員の具体的な役割や配慮事項等を説明する。
⑤ 実態把握（保健調査） ・保護者宛配付文書 ・保健調査票及び運動器検診問診票	<ul style="list-style-type: none"> 全学年の保護者に対して保健調査票を、重点実施学年の保護者に対して保健調査票と運動器検診問診票、保護者宛配付文書を配る。 日常の健康観察の重要性を全職員で共通理解するとともに、児童生徒の体育・保健体育の授業やクラブ活動・部活動等の様子、からだの状態や柔軟性等の情報を検診に活かせるよう整理する。
⑥ 問診票の回収 ⑦ 保健調査 運動器検診問診票等の整理 一覧表の作成	<ul style="list-style-type: none"> 学級担任は、保健調査票や運動器検診問診票に記入漏れがないか確認をし、必要に応じて記載内容について事前に保護者に確認をする。 養護教諭は、回収した保健調査票や運動器検診問診票（No. 1, 2, 3, 8）にチェックがある児童生徒の状況を一覧表にまとめ整理する。
⑧ 学校医との事前打ち合わせ	<ul style="list-style-type: none"> 一覧表から、健康診断（運動器検診）時、学校医が重点的に診ることが必要な児童生徒を判断していただくとともに、実施方法や判定基準、事後措置の進め方等を打ち合わせる。

【検診の実施】

活動事項	主な内容と留意点
⑨ 検診の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診断（運動器検診）は、全員に対して実施する。 ・健康診断（運動器検診）の方法及び技術的基準については、＜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（H27, 9）文部科学省通知より＞は、「脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態」の方法及び技術的基準及び＜児童生徒の健康診断マニュアル（平成 27 年度改訂）より＞に準じて行う。 ・検診を効率的に進めていくためには、養護教諭等が必要な情報を学校医に伝えるなど、円滑に実施できるよう配慮が必要です。

【事後指導】

活動事項	主な内容と留意点
⑩ 検診の結果の通知	<ul style="list-style-type: none"> ・検診終了後、21日以内に結果を児童生徒及びその保護者に通知する。
⑪ 児童生徒への指導 <ul style="list-style-type: none"> ・管理が必要な児童生徒への保健指導 ・日常生活における保健指導等 	<ul style="list-style-type: none"> ・学業を行うのに支障がある疾病及び異常について、主治医や学校医などの指導に基づき、管理を行う。 【運動器の異常、または可能性がある場合】 <ul style="list-style-type: none"> ・整形外科医の受診を勧める。 【運動器疾患の予防措置が必要な場合】 <ul style="list-style-type: none"> ・けがやスポーツ障害の予防のための各部位のストレッチのし方等を指示する。 * 「～運動器疾患の予防について」等を配付する。 * 体育やクラブ活動等をはじめ、日常生活における保健指導を進める。 * 検診の結果を踏まえ、個別や集団において、日常生活における保健指導を行う。
⑫ 検診結果の集約	<ul style="list-style-type: none"> ・検診結果を集約・分析し、校内委員会や学校保健安全委員会等で検討する際の基礎資料づくりを行う。
⑬ 検診に関する評価	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的な評価の観点及び内容を設定し、問題点を明らかにするとともに、問題解決のための手立ての検討などを行う。

(2) 学校医の役割

① 健康診断・運動器検診の性格

学校における健康診断は、健康の保持増進を目的とした健康状態の把握が中心であり、詳細な臨床検査などを基にして確定診断を行うものではなく、健康であるか健康上問題があるか、疾病や異常の疑いがあるかという視点で選び出すスクリーニングです。

学校における運動器検診についても、スポーツ障害の早期発見につながり、その導入は児童生徒の適正な運動、スポーツを推進し、健やかな心と体をはぐくむことに資すると考えられます。したがって、保健調査票の整形外科の項目及び運動器検診問診票の No. 1, 2, 3, 8 の項目にチェックがある児童生徒については、検診時において重点的に視診や触診、あるいは問診を行います。検診により、異常が認められたり疑いがあったりする場合は、整形外科医の受診を勧めます。

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」の方法及び技術的基準

＜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（H27.9）文部科学省通知より＞

脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態 (規則第3条第2号、第3号及び規則第7条第4項関係)
<p>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。</p> <p>(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、検診等によって検査すること。</p> <p>(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。</p> <p>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。</p> <p>イ 被検査者に、体の全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、被検査者の全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。</p> <p>(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。</p>

③ 検査の実際

＜児童生徒の健康診断マニュアル（平成27年度改訂）より＞

【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。

【方法】

- 1 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。
- 2 提供された保健調査票の情報を参考に、側わん症の検査を行う。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。

【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。

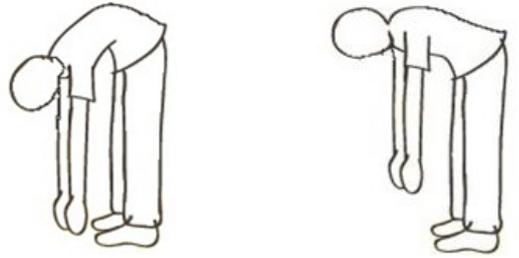
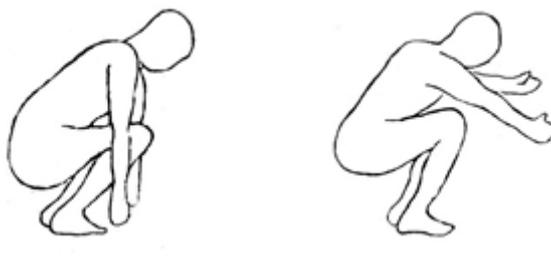
④ 事後措置

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、健康診断を実施の上、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、速やかに整形外科医への受診を勧めます。

受診後は、整形外科医の指示内容を、保護者から確認します。指示内容については、今後の指導に役立たせるよう、まとめて記載しておきます。

※「留意事項」については、「児童生徒の健康診断マニュアル（平成27年度改訂）」P26、27を参照。

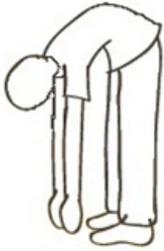
<p>4. O脚やX脚ではありませんか？</p>	<p>5. 立って横から見たときにひざが逆ぞりになっていませんか？</p>
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">普通</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">O脚</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">X脚</div> </div>  <p>検査方法：O脚：足を揃えて立ったときにひざの内側にすきまがあくかどうかを見ます。 検査方法：X脚：足を揃えて立ったときにひざの内側が接触していて、足の間があくかどうかを見ます。</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">普通</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">逆ぞりになる</div> </div> 
<p>※ O脚、X脚でないかのチェックです。</p>	<p>※ 逆ぞりになっている人は、ひざを痛めやすいので注意が必要です。</p>

<p>関節の動きについて（動かしてみても判断してください）</p>	
<p>6. ひざの後ろを伸ばし前屈して指先が床につきますか？</p>	<p>7. 足の裏を全部床につけて完全にしゃがめますか？</p>
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">指先がつく</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">指先がつかない</div> </div> 	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">しゃがめる</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">しゃがめない</div> </div> 
<p>※ 背骨・大腿後面の硬さチェックです。</p>	<p>※ 下半身（股、膝、足）の柔軟性チェックです。</p>
<p>8. 手のひらを上に向けて腕を肩の高さで水平に伸ばしたときどうなりますか？</p>	<p>9. うつ伏せでひざを曲げたとき踵（かかと）が臀部（お尻）にくっつきませんか？</p>
<div style="display: flex;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;"> <p>完全に曲げ伸ばしできる（指が肩につく）</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;"> <p>完全に曲がらない（指が肩につかない）完全に伸びない</p> </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-right: 10px;"> <p>※過去にひじの痛みがあった人は、○をつけてください</p> </div>  </div>	<div style="display: flex;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;"> <p>くっつく</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;"> <p>※家の人に、足首を押さえてもらう</p> </div>  </div> <div style="display: flex;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;"> <p>くっつかない</p> </div>  </div>
<p>※ ひじの障がいをチェックします。</p>	<p>※ 太ももの硬さをチェックします。</p>

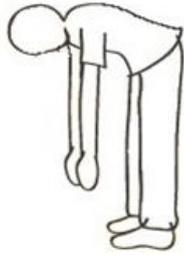
関節の動きについて（動かしてみても判断してください）

4. ひざの後ろを伸ばし前屈して指先が床につきますか？

指先がつく



指先がつかない



5. 足の裏を全部床につけて完全にしゃがめますか？

しゃがめる



しゃがめない



※ 背骨・大腿後面の硬さチェックです。

※ 下半身（股、膝、足）の柔軟性チェックです。

6. 手のひらを上に向けて腕を肩の高さで水平に伸ばしたときどうなりますか？

完全に曲げ伸ばしできる（指が肩につく）



完全に曲がらない（指が肩につかない）完全に伸びない



※過去にひじの痛みがあった人は、○をつけてください

7. うつ伏せでひざを曲げたとき踵（かかと）が臀部（お尻）にくっつきませんか？

くっつく



※家の人に、足首を押さえてもらう

くっつかない



※ ひじの障がいをチェックします。

※ 太ももの硬さをチェックします。

保護者様

運動器検診のお知らせ ～運動器疾患の予防について～

運動器検診とは、脊柱や胸郭、四肢、骨、関節の疾病や異常を発見する検査です。運動器検診問診票により、お子さんの運動器についてチェックしてください。

問診票番号1 痛みが続いている場合は、整形外科医を受診しましょう。

問診票番号2、3 脊柱側弯症の疑いがあります。
※ 内科検診時に学校医の先生に重点的にみていただきます。

問診票番号4～9にチェックがある方は、けがやスポーツ障がい予防のため、家庭において以下のようなストレッチを行うようお子さんに指導してください。

問診票番号4 O脚・ひざ外側の筋肉が硬くなりやすいです。(図1)
X脚・ひざ内側のハムストリングに痛みがくる場合があります。(図3)

問診票番号5 ひざが逆そりになっている人は、ひざを痛めやすいので注意が必要です。

問診票番号6 脊柱筋と大腿後面（ハムストリング）が硬くなっている可能性があります。(図3、4)

問診票番号7 足の関節が硬くなっている可能性があります。(図2)

問診票番号8 ひじ（野球ひじ）の障がい疑われます。整形外科医への受診をお勧めします。
※ 内科検診時に学校医の先生に重点的にみていただきます。

問診票番号9 大腿四頭筋が硬くなっている可能性があります。(図1)

図1 大腿四頭筋のストレッチ（引き伸ばし）

【関節や筋肉の硬い人、スポーツの前後に行う】
うつ伏せに寝て足を手で持ち、かかとをおしりにつけるようにする。
大腿（太もも）につっぱりを感じるところで5秒間止める、ゆるめるを繰り返し、朝、晩10回前後行う。



図2 アキレス腱のストレッチ（引き伸ばし）

【関節や筋肉の硬い人、スポーツの前後に行うと効果的】
壁に両手をつけて立ち、足を前後に広げる。
前に出した膝を曲げ、後ろの膝を伸ばし、かかとを下につけて、反動をつけずに5秒間アキレス腱を伸ばす。
（痛みがあるときは、突っ張るところで止める。）

後ろの膝を曲げ、かかとを浮かす。
その繰り返しを10回前後行う。

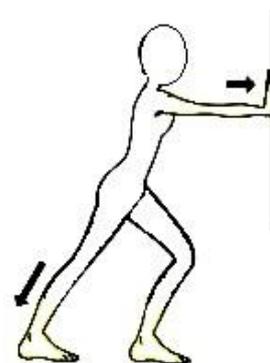


図3 ハムストリング（太ももの裏側）

伸ばそうとする側の膝を伸ばして座り、からだをゆっくり倒し、10秒間制止します。

- 朝、夕、10回、スポーツの前後
- ※ 足首を無理に触る必要はありません。
 - ※ 息を吐きながら行ってください。

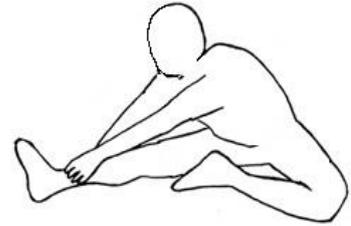


図4 腰痛体操（ストレッチ）

「腰痛」を治すために……

腰痛症の原因はさまざまですが、共通していることは、筋肉の疲労と衰弱により筋力が低下しているということです。

人間の体を支えているのは骨で、骨をサポートしているのが筋肉です。ですから、腹筋と背筋を鍛えましょう。鍛えることにより、筋肉を和らげて血行をよくする効果もあります。下の図にならって朝、晩、5～6回ずつ反動をつけずにゆっくりと行ってください。少なくとも1ヶ月以上は行ってください。（やり過ぎは禁物です。）

- 痛みがあるときは無理をしないで、できる範囲で行ってください。
無理をすると痛みがひどくなることがあります。

基本姿勢



仰向けに寝て指を頭の後ろで組む。鼻から息を吸い、口からフーッと5秒間かけてゆっくり吐きだす。

両脚抱え



両手で膝を抱え膝が胸につくところで5秒間止め、（痛みがある場合は、片脚ずつつばる所で止める。）その後は膝を抱えたまま肘だけを伸ばす。

起き上がり



両脚を曲げて指を頭の後ろで組んでゆっくり起き上がった所で5秒間止める。（起きあがれない方は、起きあがれる所で頭だけでもお腹に力が入ります。）

腰ひねり



仰向けに寝て、片方の脚をもう一方の脚のうえに交差させ5秒間止める。（この時肩は浮かせない。）交互に繰り返す。

《ストレッチを行う際の留意点》

- ① スポーツ障がい改善・予防には、ストレッチを運動前後に行うことが大切です。
- ② ストレッチは、必ず息をはきながら行ってください。決して力まないでください。
- ③ 痛みが続く場合は、整形外科医を早めに受診するようにしてください。

運動器検診のお知らせ ～運動器疾患の予防について～

運動器検診とは、脊柱や胸郭、四肢、骨、関節の疾病や異常を発見する検査です。運動器検診問診票により、お子さんの運動器についてチェックしてください。

問診票番号1 痛みが続いている場合は、整形外科医を受診しましょう。

問診票番号2、3 脊柱側弯症の疑いがあります。
※ 内科検診時に学校医の先生に重点的にみていただきます。

問診票番号4～7にチェックがある方は、けがやスポーツ障がいの予防のため、家庭において以下のようなストレッチを行うようお子さんに指導してください。

問診票番号4 脊柱筋と大腿後面（ハムストリング）が硬くなっている可能性があります。（図3、4）

問診票番号5 足の関節が硬くなっている可能性があります。（図2）

問診票番号6 ひじ（野球ひじ）の障がい疑われます。整形外科医での受診をお勧めします。
※内科検診時に学校医の先生に重点的にみていただきます。

問診票番号7 大腿四頭筋が硬くなっている可能性があります。（図1）

図1 大腿四頭筋のストレッチ（引き伸ばし）

【関節や筋肉の硬い人、スポーツの前後に行う】

うつ伏せに寝て足を手で持ち、かかとをおしりにつけるようにする。

大腿（太もも）につっぱりを感じるところで5秒間止める、ゆるめるを繰り返し、朝、晩10回前後行う。

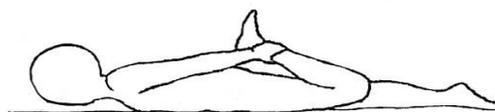


図2 アキレス腱のストレッチ（引き伸ばし）

【関節や筋肉の硬い人、スポーツの前後に行うと効果的】

壁に両手をついて立ち、足を前後に広げる。

前に出した膝を曲げ、後ろの膝を伸ばし、かかとを下につけて、反動をつけずに5秒間アキレス腱を伸ばす。

（痛みがあるときは、突っ張るところで止める。）

後ろの膝を曲げ、かかとを浮かす。

その繰り返しを10回前後行う。

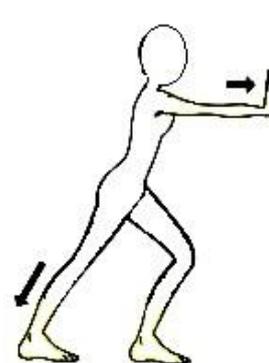


図3 ハムストリング（太ももの裏側）

伸ばそうとする側の膝を伸ばして座り、からだをゆっくり倒し、10秒間制止します。

朝、夕、10回、スポーツの前後

- ※ 足首を無理に触る必要はありません。
- ※ 息を吐きながら行ってください。

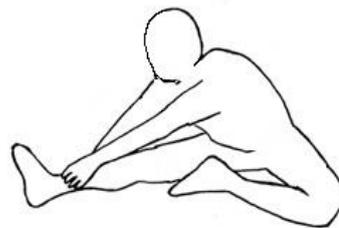


図4 腰痛体操（ストレッチ）

「腰痛」を治すために……

腰痛症の原因はさまざまですが、共通していることは、筋肉の疲労と衰弱により筋力が低下しているということです。

人間の体を支えているのは骨で、骨をサポートしているのが筋肉です。ですから、腹筋と背筋を鍛えましょう。鍛えることにより、筋肉を和らげて血行をよくする効果もあります。下の図にならって朝、晩、5～6回ずつ反動をつけずにゆっくりと行ってください。少なくとも1ヶ月以上は行ってください。（やり過ぎは禁物です。）

痛みがあるときは無理をしないで、できる範囲で行ってください。

無理をすると痛みがひどくなることがあります。

基本姿勢



仰向けに寝て指を頭の後ろで組む。鼻から息を吸い、口からフーッと5秒間かけてゆっくり吐き出す。

両脚抱え



両手で膝を抱え膝が胸につくところで5秒間止め、（痛みがある場合は、片脚ずつつばる所で止める。）その後は膝を抱えたまま肘だけを伸ばす。

起き上がり



両脚を曲げて指を頭の後ろで組んでゆっくり起き上がった所で5秒間止める。（起きあがれない方は、起きあがれる所で頭だけでもお腹に力が入ります。）

腰ひねり

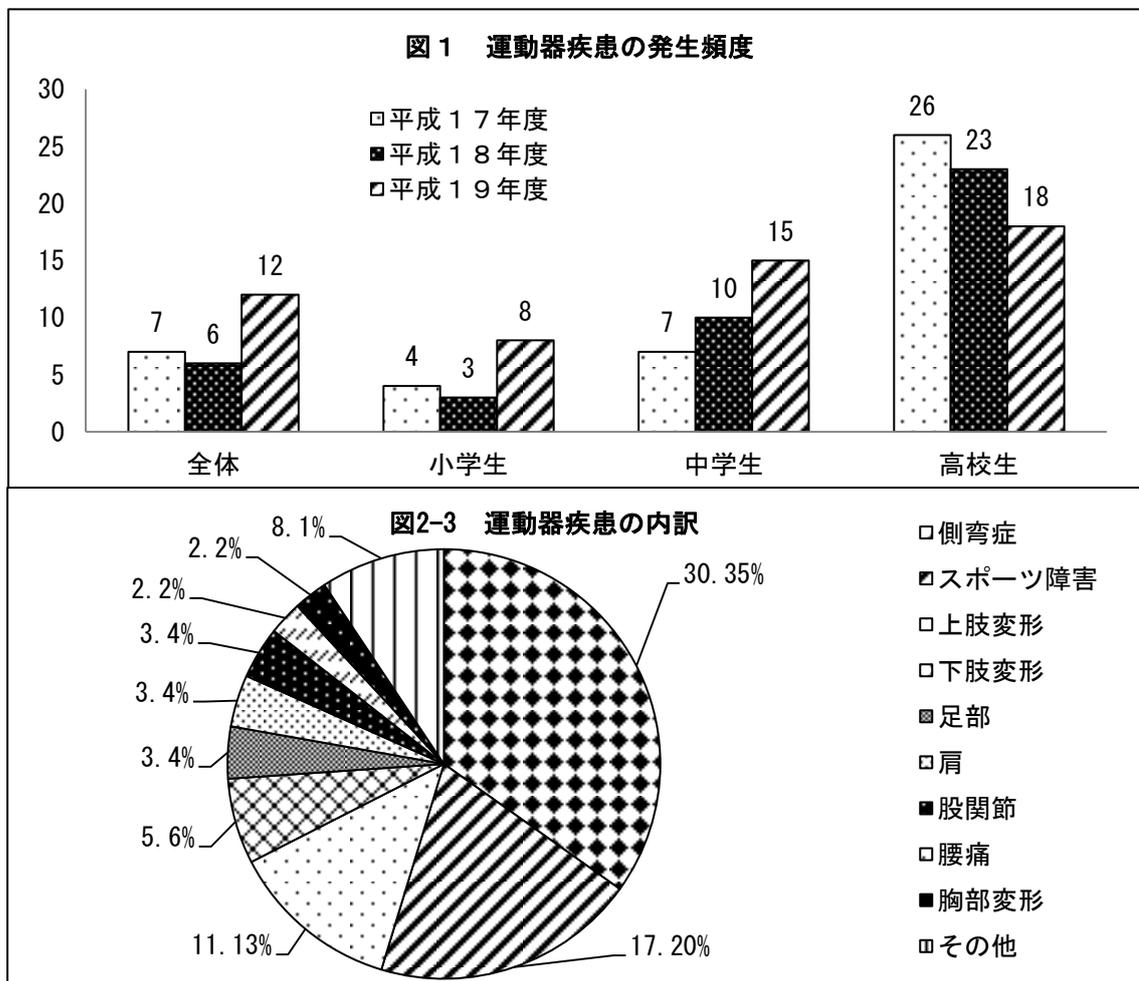


仰向けに寝て、片方の脚をもう一方の脚のうえに交差させ5秒間止める。（この時肩は浮かせない。）交互に繰り返す。

《ストレッチを行う際の留意点》

- ① スポーツ障がいの改善・予防には、ストレッチを運動前後に行うことが大切です。
- ② ストレッチは、必ず息をはきながら行ってください。決して力まないでください。
- ③ 痛みが続く場合は、整形外科医を早めに受診するようにしてください。

(1) 他県の先行研究



【島根グループ「学校における運動器検診体制の整備・モデル事業」(「運動器の10年」日本委員会)】

本研究実践においては、普通学校における児童生徒の運動器疾患の発生頻度は少なくとも10～20%と推定され、学校保健統計調査(H16)における他の疾患と比較すると、う歯、視力低下に次いで高いものとなり、見過ごすことのできない発生率と考えられています。また、学年が進むにつれて、運動器疾患の発生率が上昇することや小学生では側弯症とスポーツ傷害が相半ばするのに対して、中学生以降はスポーツ傷害が主たる疾患となる特徴が見られます。また、障害部位では、脊柱の他にスポーツ障害の生じやすい膝関節、足部・足関節が多いことや学年を経るに従い、下肢や腰部の障害が増加しています。

また、平成17年度から19年度までの経過から、初年度は正常でも3年後には異常を指摘されたものが0.3%存在しており、小児の運動器疾患については経時的な観察が必要であることも提言されています。

これらの成果から、子どもの運動器疾患の実態や病態・治療に対する教育、専門医への

受診指導など、学校医や専門医との緊密な連携が必要であること、また、子どもたちの運動器疾患に対する早期発見・早期治療のための体制を確立し、充実する必要があることが分かります。

(2) 本県の先行研究

本県においては、平成22年度から大垣市と安八郡の全小・中学校を対象に運動器検診が実施されています。検診後に専門医で受診し、経過観察や要治療の診断のあった児童生徒は、【表1】のとおりです。

【表1】大垣市と安八郡の運動器疾患罹患患者数

		対象学年	受検者数	経過観察 ・要治療者	割合
大垣市	H22	小5・6、中1・3	6,146人	41人	0.7%
	H23	小5、中3	3,049人	25人	0.8%
安八郡	H22	小3～6、中1～3	2,988人	64人	2.1%
	H23	小3・5、中1	1,442人	76人	5.3%
合計			13,625人	206人	1.5%

また、平成24年10月に安八町で開催された第51回岐阜県学校保健研究大会において、安八郡から「運動器検診の経験と実態～生涯にわたって心豊かで健やかに生きる子どもたちの育成のために～」をテーマに、運動器検診に関する実践が発表されました。ここでは、次のような児童生徒の実態及び研究実践の成果と課題が報告されています。

【問診票による結果】(H22～H24の小学生3,450人、中学生2,451人を対象)

- ① 側わん症の疑いが小・中学生ともに、21%程度見られた。
- ② O脚、X脚のアライメント異常がスポーツ群にやや多く、中学生で13%見られた。
- ③ 体前屈で指先がつかない児童生徒は、小学生31.6%、中学生44.6%と非常に高率であり、小学生ではスポーツ群が非スポーツ群より10%高率であった。
- ④ しゃがめない子は、小学生7.6%、中学生9.2%と全国平均より6%多く、スポーツ群で1.6～3.4%多く見られた。
- ⑤ 踵が尻につかない小学生は9%、中学生14%で、スポーツ群に多く見られた。
- ⑥ 将来の変形が心配な肘の曲がらない、伸びない子が小学生17人、中学生14人と割合は少ない傾向にあった。

【研究の成果】

- ① 問診票の活用や運動器検診を通して、運動器疾患への関心が高まり、予防的にストレッチを継続して行ったり、違和感があれば専門医に受診したりする児童生徒が増加した。
- ② 運動器検診を始めた平成 22 年度から、傷害発生率が小学校、中学校ともに若干減少してきた。

【研究の課題】

- ① からだの硬くなった子どもに対する運動器検診は、スポーツ障害を予防するために必要なことであり、結果を学校医、学校、指導者、専門医が共有し気軽に話し合える環境づくりが大切である。その手段としての「運動器パスポート」は有用である。
- ② 専門医への受診率と学校への報告数が他の疾患に比べて少なく、各家庭と学校とが更に連絡・連携を密にしていく必要がある。
- ③ 学校医の検診により、専門医に受診するほどでない子どもには、「指導箋」のみを渡すことが多いため、対象となる子どもに対する指導体制が肝要となる。
- ④ 運動器検診の結果と運動能力テストの結果とを併用することで、子どもたちの能力をより引き出す指導が必要である。
- ⑤ 校医の誰もが容易に行うことができる検診体制を構築するために、更なる「問診票」の整備と検診手順の平準化が必要である。

成長期における運動器疾患・障害は健全な心肺機能や脳、精神、知力の獲得を妨げるばかりか、成人の肥満やメタボリックシンドロームの発生につながる危険性をも指摘されています。現在、学校保健安全法施行規則には、「脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無」が定期健康診断に位置付けられている一方で、「骨・関節及び四肢の疾病及び異常の有無」は位置付けがない状況にあります。これまでの先行研究を踏まえ、子どもの健全な運動器の成長・発達のために、運動器検診の実施は有効であると考えられます。

(3) 本県の実施状況調査結果 (平成26年度)

◇ 県内における運動器検診実施状況 …… 10市町村で実施 (高等学校は1校)

◇ 実施市町村における運動器検診結果

① 精密検査受診勧告者数

	検診対象者数	精密検査 要受検者		異常なし		経過観察		要治療	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
小学校	5292人	616人	11.6%	186人	3.5%	152人	2.9%	30人	0.6%
中学校	5061人	615人	12.1%	113人	2.2%	147人	2.9%	19人	0.3%
高等学校	319人	70人	21.9%	20人	6.3%	11人	3.4%	0人	0.0%
合計	10672人	1301人	12.2%	319人	3.0%	310人	2.9%	49人	0.5%

↓
②へ

↓
③へ

② 経過観察者の精密検査受診結果

	脊柱		上肢		下肢		その他	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
小学校	112人	2.1%	1人	0.0%	25人	0.5%	18人	0.3%
中学校	97人	1.9%	7人	0.1%	24人	0.5%	16人	0.3%
高等学校	9人	2.8%	0人	0.0%	0人	0.0%	1人	0.3%
合計	218人	2.0%	8人	0.1%	49人	0.5%	35人	0.3%

複数回答
156人
144人
10人

* 未把握者有

③ 要治療者の精密検査受診結果

	脊柱		上肢		下肢		その他	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
小学校	7人	0.1%	3人	0.1%	11人	0.2%	7人	0.1%
中学校	7人	0.1%	3人	0.1%	5人	0.1%	4人	0.1%
高等学校	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%
合計	14人	0.1%	6人	0.1%	16人	0.2%	11人	0.1%

複数回答
28人
19人
0人

* 未把握者有

記入例

(コメント終了のところに横に長く線を引いてください。)

年月日 平成24年3月14日

担当者 岐阜スポーツ整形クリニック 長良一郎

コメント 右足関節捻挫 (前距腓靭帯損傷)
不安定性が強く比較的軽傷です。最低3週間はギブス固定が必要で、松葉杖を要します。膝の筋トレは指導しました。上肢、体幹のトレーニングも欠かせない下さい。

年月日 2012年3月16日

担当者 稲葉山スポーツ少年団 織田信男

コメント 了解しました。

24年3月17日 母 齋藤道子

よろしくお願いします。自宅の階段に手すりがないのでしたらよいか、今度診察時に兄が同伴しますので教えてください。

24年3月30日 岐阜スポーツ整形クリニック
長良一郎

回復は順調です。本日よりサポーター装着にて平地の歩行を許可します。

4月2日 長良川中学校 養護教諭 木下藤代
内科健診は4月22日です。学校医に伝えることはありませんか。

4月8日 長良川中学校 担任 徳川家元

5月から柔道が始まります。受身の稽古の許可が出たらお知らせください。

健康診断時に○をつけたところを記入してください。(本人、保護者)

※該当する箇所には○印を付けて下さい。

姿勢について(目で見て判断してください。)線に○印を付けてください。

1. 見た目で、左右の肩の高さが等しいですか?	2. 寝転がるから見て、お膝屈ました時に背面の肩こう骨の高さは等しいですか?
等しい 肩が高まっている 肩が低まっている 	等しい 右が高いい 左が高いい
※脊柱側弯症のチェックです。	※脊柱側弯症のチェックです。
3. O脚やX脚ではありませんか?	4. 立って背から見たときにヒザが歪みになっていませんか?
異常なし O脚 X脚 	普通 歪みになる
※O脚、X脚ではないかのチェックです	※歪みになっている人は、ヒザを履めやすので注意が必要です。

関節の動きについて(動かしてみても判断してください。)

5. ヒザの後ろを伸ばし前屈して指先が床につきますか?	6. 足の裏を全部床につけて完全にしゃがめますか?
指先がつく 指先がつかない 	しやがめる しやがめない
※骨盤の動きをチェックです。	※下半身の柔軟性のチェックです。
7. 手のひらを上に立てて両手を伸ばしたときどうなりますか?	8. うつ伏せでヒザを曲げたとき腰(かかと)が床(お尻)にうつきますか?
完全に曲げ伸ばしできる(指が肩に届く) 完全に曲げ伸ばしできない(指が肩につかない) 完全に伸ばせない 	くっつく ※床の人に、踵首を押しあてもらう くっつかない
※ヒジの動きをチェックします。	※太ももの動きをチェックします。

整形外科的メディカルチェック (担当医)

アラインメント

上肢 carrying angle 右 度、左 度
下肢 O脚、X脚

タイトネス

FFD _____ cm
SLR 右 度、左 度
HHD 右 _____ cm、左 _____ cm

ラキシティ (反張、不安定性)

肩 無・有 ()
肘 無・有 ()
膝 無・有 ()
足関節 無・有 ()

全身 laxity point

(手、肘、肩、脊柱、股、膝、足関節)