

# 学校脊柱側弯症検診指針

静岡県医師会 学校保健対策委員会  
学校脊柱検診結果検討小委員会

# 目 次

|                              |   |
|------------------------------|---|
| 1. 学校脊柱側弯症検診の意義              | 1 |
| 2. 学校脊柱側弯症検診の手順              | 2 |
| 3. 学校脊柱側弯症検診結果の集計・検討         | 4 |
| 4. 二次検診後の児童生徒に対する指導          | 4 |
| • 「側弯症を早期に発見するにはどのようにすればよいか」 | 6 |
| • 「脊柱側弯症検診に係るお願い」            | 9 |

## 様 式 等

|        |                                     |    |
|--------|-------------------------------------|----|
| 様式 1   | 学校脊柱側弯症検診の結果に基づく二次検診について            | 10 |
| 様式 1-1 | 脊柱側弯症一次検診陽性の児童生徒の保護者の皆様へ            | 11 |
| 様式 2   | 学校脊柱側弯症検診の結果に基づく二次検診（精密検査）のお願い（依頼書） | 12 |
| 様式 3   | 二次検診（精密検査）の結果通知書                    | 13 |
| 参 考    | 脊柱側弯症管理区分（管理基準ガイドライン）               | 15 |
| 様式 4   | 学校脊柱側弯症検診結果調査報告書                    | 16 |
| 参 考 1  | 運動器検診保健調査票                          | 18 |

## 1. 学校脊柱側弯症検診の意義

学校脊柱側弯症検診は、成長期にある子どもたちの脊柱変形を発見し、これを管理することにより、成人となったときに安定した、痛みのない姿勢を獲得し、支障のない日常生活を送れるようにすることを目的として実施されています。従って、脊柱側弯症の早期発見が重要であることは言うまでもありません。

また、早期より正しい治療法が施行されれば、多くの患児は大きな変形を残すことなく成人し、通常の生活を送ることが可能となります。

しかしながら、早期に本疾患が発見されず放置されますと、強い変形を残すこととなります。このような状態となっても、本疾患の場合はほとんど身体症状が若年期には現われないため、現在でも、強度の心肺機能障害や、強い腰背痛を訴えて受診する成人が専門機関には数多く見られます。この時期となりますと、治療は非常に困難なものとなり、たとえ手術的な治療を行っても十分な心肺機能の回復は得られないことも多く、生命的な予後にも影響を残すこととなります。あわせて、手術の精神的なストレス、容姿に対するコンプレックス、経済的な負担などは、患者にとって大きな悩みとなります。

一般に脊柱側弯症の発生頻度は、どの程度からを陽性とするかによりますが、中学生女子の場合100人に1人程度は発生すると言われていています。日本の統計でも、治療が考慮されるコブ角20度以上の脊柱側弯症患児の発生率は、中学生女子で0.7%、小学生女子で0.2%程度となっており、その値は毎年ほとんど変化が見られません。

しかしながら、これらの数字はしっかりとした体制で検診を行っている地域の統計であり、長期にわたって1人の検診陽性者も報告されない地域が本県において存在するのも事実であります。

近年、脊柱側弯症検診で陽性と判定されなかったにもかかわらず手術にいたった患児の親が、学校設置者や学校医を提訴する事態が起きていることを考えると、検診体制の一層の充実が望まれるところです。

静岡県医師会学校保健対策委員会学校脊柱検診結果検討小委員会（以下、「本小委員会」）では、脊柱側弯症の検診を関係各位のご協力のもとに全県下において実施するとともにその統計を記録しておりますが、この検診結果に基づく適切な医学的管理が行われ、本県から高度の脊柱側弯症患者を少しでも減少させるとともに、成人となったときに安定した姿勢を保つことができる子どもを増加させることを目的として「学校脊柱側弯症検診指針」を策定しました。

この指針が学校脊柱側弯症検診に携わる関係者の方々の、ご参考となれば幸いです。

## 2. 学校脊柱側弯症検診の手順

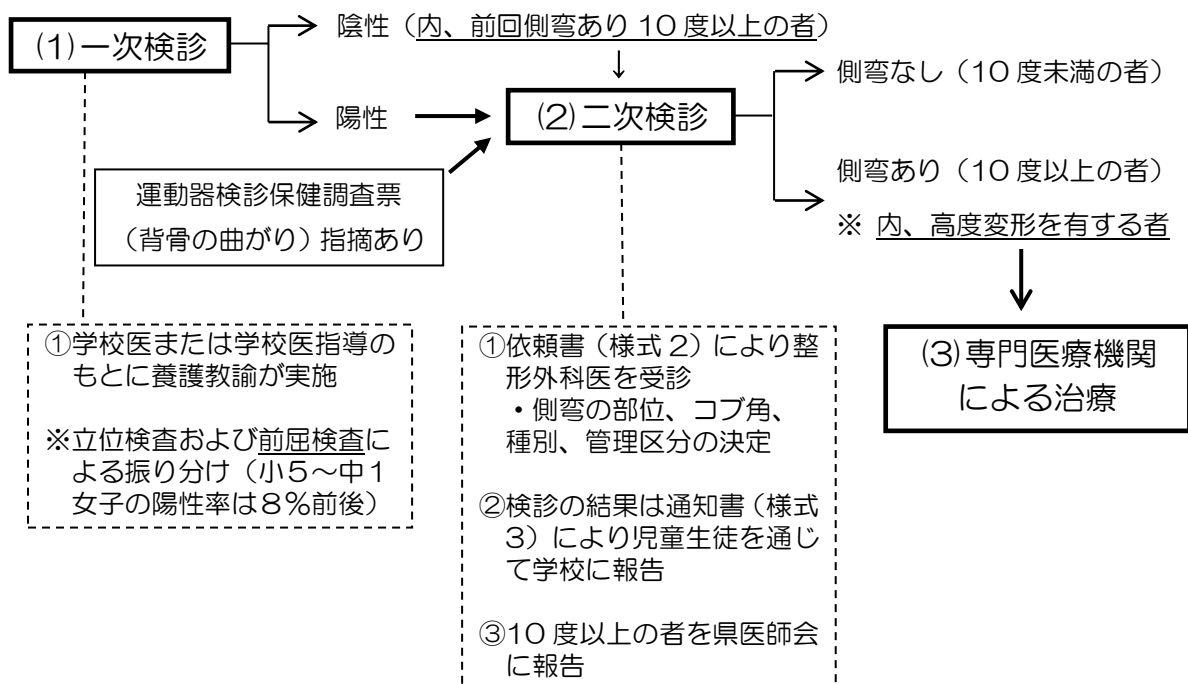
学校脊柱側弯症検診は、学校健康診断における陽性者の発見のみで終わるものではありません。学校医→学校→家庭→整形外科医といった、関係者相互の一貫した検診体制が確立して、はじめて完了するものです。

そこで、検診の手順としては、【図1】に示した流れに基づいて行われる必要があります。

検診は、(1)一次検診、(2)一次陽性者等に対し整形外科医がおこなう二次検診、(3)診断困難な症例や手術など高度な医療を要する場合におこなう専門医療機関による治療の3つに分けられますが、以下に、その手順について示します。

また、各家庭に一次検診前に「運動器検診保健調査票」(P.18)を配付し、子どもの姿勢について4つのポイントのチェック(P.7 図1.3)をおこなってもらうなど、その内容を学校医と相談し一次検診に活用する取り組みが実施されています。

【図1】学校脊柱側弯症検診の流れ



## (1) 一次検診

- ① 前屈検査等によって、4つのチェックポイントから疑わしいものを選び出すことから始めますが、これだけでは主観によるバラつきが多いため、客観的な判定のできる機器等を導入しています。機器としては、ハンブ計、レベルコンパス、脊柱側弯判定器、モアレトポグラフィ（モアレ）、シルエット（自動体型撮影器）等がありますが、全県下に同一の基準で一次検診を進めるためには、経費がかからず、測定に時間と労力を要しないという条件を満足する検査方法が望まれます。近年では、モアレ、シルエットを使用している地域も見受けられます。
- ② 一次検診の実施は学校医、または学校医の指導のもとで養護教諭が実施します。
- ③ 一次検診は全学年を対象として実施することが原則です。しかし、学校の負担等を考慮して、特に小学校5年生、小学校6年生、中学校1年生を重点的に実施することとしている地域もありますが、この場合でも、脊柱側弯症は思春期に増悪進行がみられることから、中学校2年生に対しても実施することが望ましいものと考えます。

## (2) 二次検診

- ① 二次検診（精密検査）は、一次検診で陽性と判定された児童生徒、前回検診において側弯あり（10度以上）と判定された児童生徒、および保護者が運動器検診保健調査票で背骨の曲がりについて指摘している児童生徒を対象として実施します。
- ② 要二次検診者の保護者に対する連絡、および整形外科医への精密検査にかかる依頼、整形外科医からの精密検診結果の通知については、後掲の【様式1・1-1・2・3】にておこないます。
- ③ 二次検診は、整形外科医によっておこなわれることが望ましく、脊柱レントゲン写真を「立位」にて撮影する等により、側弯の部位、側弯度、種別を明らかにするとともに、別に定める「脊柱側弯症管理区分（管理基準ガイドライン）（P.15）に基づき判定した検査結果を学校に報告します。

## (3) 専門医療機関による治療

- ① 二次検診において診断困難な症例や手術など高度な医療を要する児童生徒については専門医療機関への受診、治療が必要となります。
- ② 専門医療機関として、本小委員会では県内の以下の医療機関を選定しています。

|      |                          |                  |
|------|--------------------------|------------------|
| 東部地区 | ○ 順天堂大学医学部附属静岡病院 整形外科    |                  |
|      | 〒410-2295 伊豆の国市長岡1129    | TEL 055-948-3111 |
| 中部地区 | ○ 静岡県立こども病院 整形外科         |                  |
|      | 〒420-8660 静岡市葵区漆山860     | TEL 054-247-6251 |
|      | ○ 司馬医院                   |                  |
|      | 〒420-0859 静岡市葵区栄町2-7     | TEL 054-254-1576 |
| 西部地区 | ○ 浜松医科大学医学部附属病院 整形外科     |                  |
|      | 〒431-3192 浜松市東区半田山1-20-1 | TEL 053-435-2111 |
|      | ○ 総合病院聖隷浜松病院 整形外科        |                  |
|      | 〒430-8558 浜松市中区住吉2-12-12 | TEL 053-474-2222 |

### 3. 学校脊柱側弯症検診結果の集計・検討

学校検診の結果については、公的な記録として残すこと、そして、陽性と判定された児童生徒に、治療経過記録とあわせて所持・保管させることが必要です。

このこととあわせて、本小委員会では、静岡県学校保健会、静岡県教育委員会との連携により県下の全ての小・中学校の児童生徒にかかる脊柱側弯症検診結果について集計をおこなっています。

検診結果のとりまとめを終えた各学校は、その結果を所定の様式（様式4）により市町教育委員会等に対して報告、管内の小・中学校から報告を受けた市町教育委員会は、提出された報告書を取りまとめ、静岡県医師会に提出します。

市町教育委員会等から提出された県下の全ての小・中学校の児童生徒にかかる脊柱側弯症検診結果については、本小委員会において集計作業をおこなうとともに、二次検診の結果、コブ（Cobb）法にて20度以上の側弯が認められた児童生徒については、「二次検診（精密検査）の結果通知書」（様式3）の写しを提出してもらい、個々の検診結果についての分析をおこないます。

集計、分析した結果については、その概要を「学校脊柱側弯症検診集計結果報告書」としてまとめ、調査に協力をいただいた県下の小・中学校および市町・県教育委員会ほか学校関係者に情報提供するとともに、静岡県医師会報、静岡県医師会ホームページに掲載するなどして、広く医師会関係者に情報提供をおこないます。

### 4. 二次検診後の児童生徒に対する指導

二次検診（精密検査）によって、側弯ありと報告された児童生徒については、学校医、学校関係者が果たす役割はきわめて大きいと言えます。学校医、学校関係者は児童生徒および保護者に対し、早期に治療を受ける必要性を説明し、なおざりにしないよう、また逆に、いたずらに不安を抱かせることのないよう、十分に伝えていただく必要があります。

単なる牽引、ぶら下がり、指圧、マッサージ、カイロプラクティックなどは、側弯の進行を防ぐ効果はなく、このような方法を行うことにより本来必要で有効な定期検診、装具治療、手術治療などがおろそかになり悪い結果をもたらします。

また、装具治療の必要がある場合には、多くは身体の骨が成長を続ける期間のみであることを説明する必要があります。

装具治療中の児童生徒は、医師から細かい指示を受けています。特に、装具の装着時間を厳しく守る必要があります。自分の都合で装具をはずしてしまうと治療の効果は得られません。

側弯の進行をくい止める、あるいは矯正に有効な方法は、装具治療と手術治療のみです。医療機関で定期的な観察が必要とされる児童生徒には、専門の整形外科医のもとで、定期的に診察を受けるように指導することが大切です。

さらに、側弯なしと報告された児童生徒についても、少なくとも中学校卒業くらいまでの間は、一年に一回の定期受診をおすすめします。

このように、脊柱側弯症は、長期にわたっての経過観察と治療が必要であり、その期間は義務教育の期間だけでなく、一生涯にわたることもあります。しかし、この期間中において、特定の医師・医療機関による継続した管理がおこなわれることは極めて稀と推測されますので、検診結果ならびに治療経過は、可能な限り、患児自身または保護者も所持・保管するよう関係各位のご協力をお願いします。

なお、検診によって発見された脊柱側弯症の児童生徒のすべてについて治療が必要であるということはありません。10度未満の角度の場合は、自然に消失する場合が多く、機能障害もないことから、正常値の範囲内と考えても支障ありません。

## 側弯症を早期に発見するにはどのようにすればよいか

側弯症の発生を予防することは、現代の医学ではできません。側弯症には、先天性側弯症のように生まれつき曲がりがある場合もありますが、最も発生頻度の多い特発性側弯症は就学期以降に発症します。

特発性側弯症で特に注意しなければならない年齢は、初潮前後の小学校4年生（10歳）から中学校3年生（15歳）までの期間です。

この時期には、1クラスに1～2人は、側弯症の疑いがあるお子さんがいると考えられ、特に女の子には注意が必要です。

学校では側弯症を発見するための検診が実施されています。内科検診や、ほかの病気で医療機関を受診し、胸部や腹部のレントゲン写真で指摘されることもあります。偶然に頼ることは発見を遅らせることになり危険です。

最も大切なことは側弯症をなるべく早期に発見し、きちんと経過を観察し、進行する前に正しく適切な治療を始めることです。つまり年齢を問わず、常に子どもの脊柱の発育に注意することが大切なのです。

とはいえ、どのように注意を払うのかわからないという声をよく聞きますが、ご家庭でも、とても簡単な方法で側弯症の疑いのあるお子さんを見つける方法があります。

おさらいです。側弯症とは脊柱が側方に曲がってねじれる病気ですから、身体（特に体幹）が程度の差こそあれ左右非対称となります。

そこに着目した次の4つの項目で側弯症を見つけることができます。

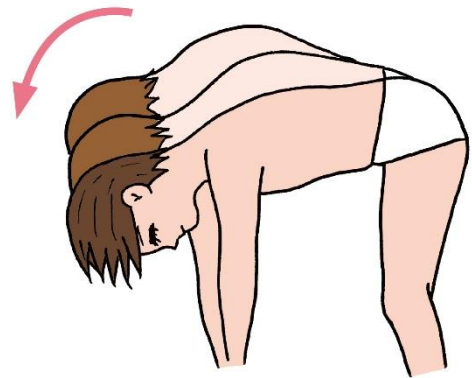
**1. 前屈検査：**最も有効な方法で、運動器学校検診で用いられています。

1) 子どもを上半身裸か、もしくは女子は背中観察ができる着衣だけにして観察することをお勧めいたします（入浴中、入浴後がいい機会と思います）。

2) 子どもに、両方の手のひらを合わせ肩の力をぬいて両腕を自然に前に垂らし膝を伸ばしたまま、ゆっくりとおじぎをさせます。このとき背中を図10のように猫のように丸めながらおじぎしてもらったことがコツです。

3) 観察者は椅子に腰かけて、あるいは中腰になって子どもの正面あるいは背面に位置して、目線を低くしてちょうどおじぎをした子どもの背中の高さに合わせます。

4) 子どもが深くおじぎをするにしたがい、肩周辺、背中、腰部の順に左右の高さに差があるか



▲ 図 10 前屈検査

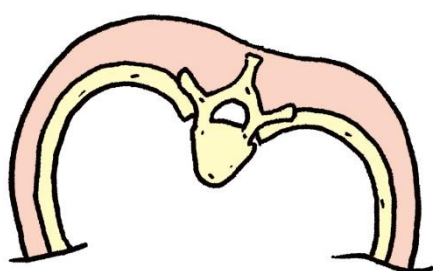
両方の手のひらを合わせ、肩の力をぬいて両腕を自然に前に垂らし、膝を伸ばしたままゆっくりとおじぎをさせます。おじぎの程度が深くなっていくにしたがって、肩周辺、背中、腰部の高さの左右差を順次チェックします。普通は前から見ますが、必要に応じて後ろからもチェックします。



どうかを目で確認したり、場合によっては触りながら確かめてください。もしも、左右いずれかの背面が盛り上がり、高さに差が認められたら側弯症が強く疑われます。この盛り上がりは、側弯症で背骨がねじれているために生じたもので、医学的には隆起（ハンブ、hump）とよばれています（図11）。盛り上がりの程度をご家庭で判定するのは難しいかもしれませんが、スマートフォンなどに内蔵されているコンパスアプリを利用すると、盛り上がりを角度として表示することができます（図12）。水平から5°以上傾いているときは、側弯症の疑いが強くなります。

前屈検査に続いて、まっすぐに立った状態で以下の3点の観察をしましょう（図13）。

2. 脇線部分の輪郭（ウエストライン）に左右非対称があるか
3. 肩の高さに左右差があるか
4. 肩甲骨の高さと突出の程度に左右差があるか



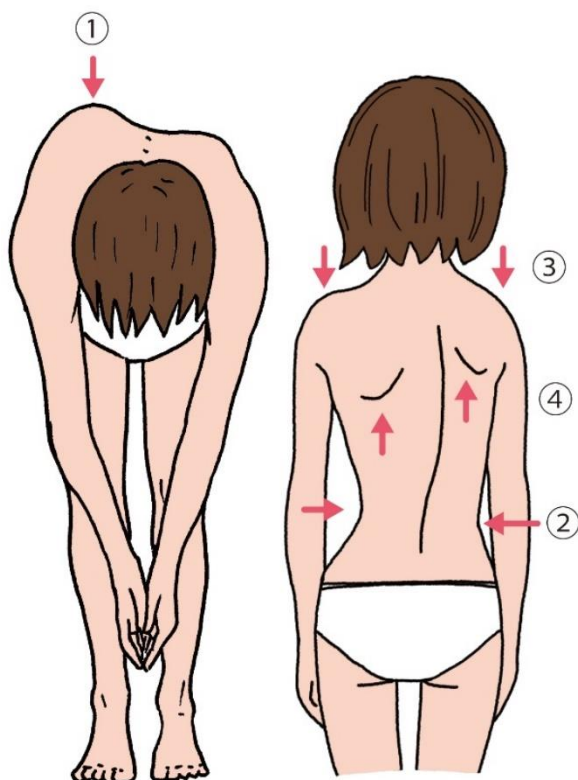
▲ 図 11 肋骨隆起の模型図

背骨がねじれたことにより肋骨が突出した状態を見たものです。ほとんどの側弯は背骨のねじれを伴いますので、肋骨隆起がみられます。しかし、テニスなどにより片方の背筋が発達して肋骨隆起のように見える場合がありますので、注意が必要です。側弯を伴わない背骨のねじれもありますので、肋骨隆起があっても側弯ではない場合があります。



▲ 図 12 肋骨隆起の角度測定

前屈検査で側弯症による背中のもりあがり（肋骨隆起）がみられます。高くなっているほう（図では右側）が側弯の凸側です。前屈時の背面傾斜角が5°以上のときは、側弯症の疑いが強くなります。



◀ 図 13

側弯症検診に重要な4つの  
チェックポイント

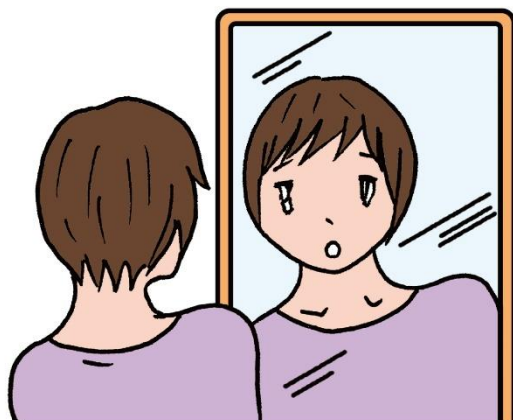
- ① 前屈検査における、肋骨隆起（リブハンブ）、腰部隆起（ランバーハンブ）があるか
- ② 脇線部分の輪郭（ウエストライン）に左右非対称があるか
- ③ 肩の高さに左右差があるか
- ④ 肩甲骨の高さと突出の程度に左右差があるか

このほか日常生活のなかでも側弯症に気付くチャンスはたくさんあります。

たとえば毎朝歯みがきや洗顔の際に、鏡に映った自分の姿を見て、肩の高さの違いに気付く（**図14**）、一緒に入浴したときに背中を流している時に気付く、服を新調する際に両肩や背中がきちんと合わなかったりスカートの丈が左右で違っているなどです。

このようにして、側弯症ではないかと思った場合、どうすればよいのでしょうか？

側弯症の有無を正確に判定するためには、最終的にはレントゲン写真を元にした医師の診断が必要となります。医療機関を受診し脊柱のレントゲン検査を受けましょう。



◀ **図14** 日常生活での気づき

鏡に映った自分の姿から肩の高さの左右差に気付くこともあります。

学校長様 養護教諭様

学校医様

静岡県医師会学校保健対策委員会

学校脊柱検診結果検討小委員会

## 脊柱側弯症検診に係るお願い

※ 保護者が保健調査票で、背骨の曲がりについて  
チェックしている児童生徒

については、必ず一度は整形外科の受診を保護者に勧めてい  
ただくよう、お願いいたします。

受診の機会を見逃し、側弯症が進行することのないよう、  
十分ご留意ください。

このほか、

①学校医が「要精検」とした者

②学校において、養護教諭、体育教諭等が背骨の曲がり  
について気になる者

については、従来と変わらず、整形外科の受診を保護者に勧  
めてください。

年 月 日

保 護 者 様

学校名

学校長

学校脊柱側弯症検診の結果に基づく二次検診について

学校の健康診断の結果、又は保健調査票の記載内容に基づき、お子様は専門医受診が必要と判断されました。

外見だけでは、実際に脊柱変形があるか否かがはっきりしませんので、お近くの脊柱側弯症の判定ができる整形外科を受診してください。

なお、整形外科を受診する際には、別添の「学校脊柱側弯症検診の結果に基づく二次検診（精密検査）のお願い（依頼書）【様式2】」並びに「二次検診（精密検査）の結果通知書【様式3】およびその記入例」を必ず持参してください。

また、受診した後には、検診（二次検診）の結果について、医師より「二次検診（精密検査）の結果通知書【様式3】」に記入してもらった上で、学校に提出してください。

脊柱側弯症一次検診陽性の児童生徒の保護者の皆様へ

脊柱側弯症（背骨のまがり）は小児期の整形外科疾患の代表であり、早期発見がとても大切です。脊柱側弯症一次検診陽性のお子さんは、**必ず整形外科**に行き、X線検査を受けて下さい（整形外科未受診で変形が進行してから発見されることが大きな問題となります）。

脊柱側弯症の早期発見が必要な主な理由は、以下の4点です。

1. 脊柱側弯症は、**進行する可能性のある脊柱変形**です。
2. 治療方法には装具と手術がありますが、**進行すると手術が必要**です。
3. **放置すると著しく変形が進む**こともあり、脊柱変形のみでなく**心肺機能が低下**する場合があります。
4. 小児期は無症状ですが、成人期以降に**難治性の腰背部痛**の原因となることもあります。

静岡県医師会学校保健対策委員会  
学校脊柱検診結果検討小委員会

年 月 日

整形外科医 様

学校名  
学校長

静岡県医師会学校保健対策委員会  
学校脊柱検診結果検討小委員会

**学校脊柱側弯症検診の結果に基づく二次検診(精密検査)のお願い(依頼書)**

本校において実施した脊柱側弯症検診(一次検診)の結果、次の児童生徒が、脊柱側弯症の疑いがあるものと診断されましたので、貴院にて、改めましてご診察いただきますよう宜しくお願い申し上げます。

なお、二次検診に際しましては、**脊柱レントゲン写真を「立位」にてご撮影くださいますようお願いいたします。**臥位でのレントゲン撮影では、側弯は実際より軽度に写ることがあり、正確な判断を誤ることにもなります。

また、精密検査の結果につきましては、別紙の「二次検診(精密検査)の結果通知書(様式3)」にご記入いただきますとともに、「脊柱側弯症管理区分(管理基準ガイドライン)」に基づき判定いただいた上で、児童生徒を通じて、本校宛てお知らせくださいますよう、お願いいたします。

|          |     |     |
|----------|-----|-----|
| 児童生徒の氏名等 | 年 組 | 男・女 |
|----------|-----|-----|

年 月 日

学 校 長 様

|        |  |
|--------|--|
| 医療機関名称 |  |
| 医師氏名   |  |

二 次 検 診 ( 精 密 検 査 ) の 結 果 通 知 書



貴職より依頼のあった児童生徒について実施した精密検査の結果は次の通りです。

1. 児童生徒の学校名・学年、氏名

|            |
|------------|
| 学校 年 組 男・女 |
| 氏名         |

2. 側弯の有無  側弯なし  側弯あり

3. 側弯の部位、左右、コブ角、種別

(1) 部位 第( ) 胸椎  第( ) 胸椎  第( ) 胸椎  
 腰椎 腰椎 腰椎

(2) 左右 左・右 左・右

(3) コブ角 ( )度 ( )度

(4) 種別  特発性  先天性  その他 \_\_\_\_\_

4. 側弯にかかる管理指導の内容(管理区分)

普通の生活を送って差し支えない  経過を観察する( カ月毎)

当院において治療を行う  当院以外の専門医療機関へ紹介する

※記入例参照

●年 ●月 ●日

学 校 長 様

|        |             |
|--------|-------------|
| 医療機関名称 | ● ● ● ● ● ● |
| 医師氏名   | ● ● ● ● ● ● |

二 次 検 診 ( 精 密 検 査 ) の 結 果 通 知 書

貴職より依頼のあった児童生徒について実施した精密検査の結果は次の通りです。

1. 児童生徒の学校名・学年、氏名

|   |
|---|
| ● ● ● ● 学校 ●年●組 男・ <input checked="" type="radio"/> 女 |
| 氏名 ● ● ● ● ● ●  |

2. 側弯の有無  側弯なし  側弯あり

3. 側弯の部位、左右、コブ角、種別

(1) 部位 第(5)  胸椎  腰椎 ～ 第(11)  胸椎  腰椎 ～ 第(4)  胸椎  腰椎

(2) 左右 左・右 左・右

(3) コブ角 ( 30 )度 ( 20 )度

(4) 種別  特発性  先天性  その他 \_\_\_\_\_

4. 側弯にかかる管理指導の内容(管理区分)

普通の生活を送って差し支えない  経過を観察する( カ月毎)

当院において治療を行う  当院以外の専門医療機関へ紹介する

※記入例参照



脊柱側弯症管理区分（管理基準ガイドライン）

平成28年3月改定

| 区分 |                  | 成長期の目安         | 思春期前                                  | 思春期 前半                                | 思春期 後半                                | 思春期 以後  |
|----|------------------|----------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---|
|    |                  |                | 小学校低学年                                | 小学校高学年                                | 中学生                                   | 高校生   |
| D  | 正常               | 10°未満          | 正常とみなす                                | 正常とみなす                                | 正常とみなす                                | 正常とみなす  |
|    | 要経過観察            | 10°以上<br>20°未満 | 6か月から1年に1回、経過を観察する                    | 3か月～6か月に1回、経過を観察する                    | 6か月に1回、経過を観察する                        | 6か月ごとの経過観察を1年～2年間続けて、進行の停止を確認する                     |
| B  | もしくは要経過観察<br>要注意 | 20°以上<br>30°未満 | 3か月～4か月に1回、経過を観察する<br><br>25° 以上は装具療法 | 3か月～4か月に1回、経過を観察する<br><br>25° 以上は装具療法 | 3か月～6か月に1回、経過を観察する<br><br>25° 以上は装具療法 | 6か月ごとの経過観察を1年～2年間続けて、進行の停止を確認する                     |
| A  | 要注意              | 30°以上          | 治療が必要（装具）<br><br>60° 以上は手術を考慮         | 治療が必要<br><br>60° 以上は手術を考慮             | 治療が必要<br><br>40° ～50° 以上は手術           | 治療が必要<br>40° 未満は6か月に1回、進行の停止を確認する<br>40° ～50° 以上は手術 |

- 経過観察には、レントゲンを使うので、被ばくに注意するとともに、家族にその必要性を十分に説明すること。
- 装具療法は、体幹装具を数年間にわたって使用するので、子どもは嫌がることが多い。十分に説明、納得させること。
- 手術療法は、40° ～50° 以上の側弯の場合に実施する。

静岡県医師会学校保健対策委員会  
学校脊柱検診結果検討小委員会

# 令和 年度 学校脊柱側弯症検診結果調査報告書

静岡県医師会 学校脊柱検診結果検討小委員会

|     |                 |            |        |
|-----|-----------------|------------|--------|
| 学校名 | 学校医氏名<br>(脊柱検診) | 養護教諭<br>氏名 | 学校 TEL |
|-----|-----------------|------------|--------|

**2次検診（精密検診）陽性者の内訳欄の留意事項**

◆2次検診における陽性者数は側弯の種類（構築性（特発性、先天性等）、機能性）にかかわらず、側弯の度が**10度以上の陽性者と種別**をご報告ください。  
(10度未満の者のご報告は不要です。) ※側弯の種類が不明の場合は、「その他」に数を入れてください。

◆2次検診の結果、**20度以上**の側弯が認められた児童生徒については、ご面倒をおかけしますが、精検医療機関から学校長に通知された「**2次検診（精密検査）の結果通知書**」の写しをご提出くださいますようお願いいたします。

| 学 年 | 1次検診 |      |      | 2次検診（精密検診） |      |        | 2次検診（精密検診）陽性者の内訳 ※10度以上 |           |       |     | 20度以上の児童生徒の<br>簡単な処置の状況 |       | 1次または2次検診未受診者のうち、<br>以前より治療中の児童生徒の<br>数および簡単な処置の状況 |       |                      |
|-----|------|------|------|------------|------|--------|-------------------------|-----------|-------|-----|-------------------------|-------|--|-------|----------------------|
|     | 受診者数 | 陽性者数 | 対象者数 | 受診者数       | 陽性者数 | ※10度以上 | 側弯の度                    |           | 側弯の種類 |     | 処置の状況                   | 処置の状況 | 数  | 処置の状況 |                      |
|     |      |      |      |            |      |        | 10度<br>～19度             | 20度<br>以上 | 特発性   | 先天性 |                         |       |  |       | その他<br>(マルファン<br>ほか) |
| 一年  |      |      |      |            |      |        |                         |           |       |     |                         |       |  |       |                      |
| 二年  |      |      |      |            |      |        |                         |           |       |     |                         |       |  |       |                      |
| 三年  |      |      |      |            |      |        |                         |           |       |     |                         |       |  |       |                      |
| 四年  |      |      |      |            |      |        |                         |           |       |     |                         |       |  |       |                      |
| 五年  |      |      |      |            |      |        |                         |           |       |     |                         |       |  |       |                      |
| 六年  |      |      |      |            |      |        |                         |           |       |     |                         |       |  |       |                      |
| 合計  |      |      |      |            |      |        |                         |           |       |     |                         |       |  |       |                      |



# 運動器検診保健調査票

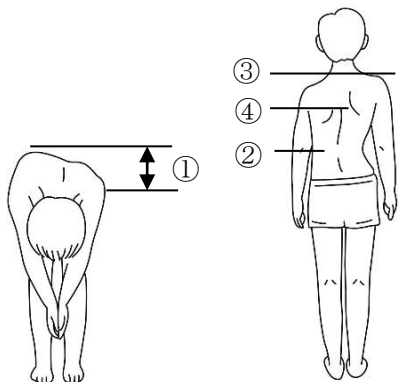
年 組 番 名前 \_\_\_\_\_ 男・女

※保護者の方へ：太枠の中へ記入してください。当てはまる番号に○を付けてください。

## 1) 背骨が曲がっていませんか。

保護者記入欄

下図の4つのポイントをチェックする。



1. 前屈した時、左右の背面の高さに差がある
2. 直立した時、左右の脇線(ウエストライン)の曲がり方に差がある
3. 直立した時、両肩の高さに差がある
4. 直立した時、両肩甲骨の高さ・位置に差がある
5. 4つのポイントすべて異常なし

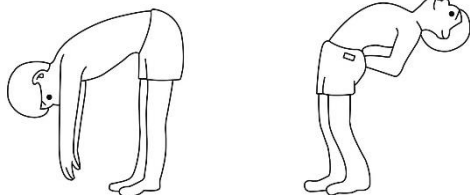
★脊柱側弯症で治療中、経過観察中の人は記入してください。  
いつから( 年 月)  
医療機関名  
( )

## 2) 次の項目について気が付くことがありましたら、チェックしてください。

体をそらしたり、曲げたりしたときに腰に痛みが出ませんか。

【前屈】

【後屈】



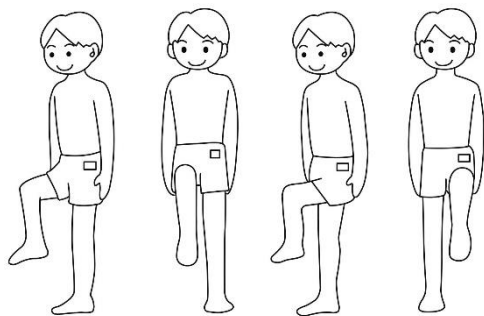
【前屈】

1. 痛む
2. 痛まない

【後屈】

1. 痛む
2. 痛まない

片脚立ちすると体が傾いたり、ふらついたりしませんか。(左右交互に確認してください。)



【左脚立ち】

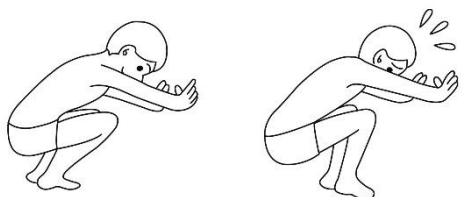
1. 立てない
2. ふらつく
3. 異常なし

【右脚立ち】

1. 立てない
2. ふらつく
3. 異常なし

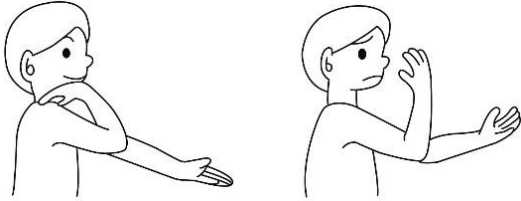
しゃがみこみ

足の裏を全部床につけて完全にしゃがめますか。



1. しゃがめる
2. しゃがめない

手のひらを上に向けて腕を伸ばした時、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。



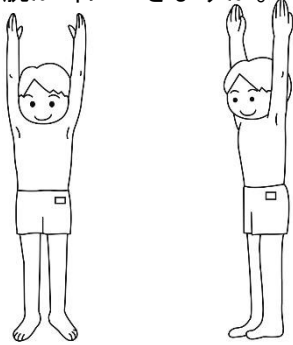
左肘

1. 完全に伸びない
2. 完全に曲がらない
3. 異常なし

右肘

1. 完全に伸びない
2. 完全に曲がらない
3. 異常なし

ばんざいした時、両腕が耳につきますか。



左腕

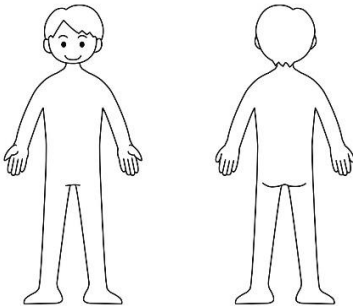
1. つかない
2. つく

右腕

1. つかない
2. つく

3) 体のどこかに痛いところや気になるところはありませんか。

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。



【症状】

4) その他、体や手・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。

保護者署名

静岡県医師会学校保健対策委員会  
学校脊柱検診結果検討小委員会

令和5年3月現在

| 役職名  | 氏名   | 所属             |
|------|------|----------------|
| 委員長  | 司馬立  | 静岡市静岡医師会       |
| 副委員長 | 丸山和男 | 静岡県医師会理事       |
| 委員   | 守重幸雄 | 沼津医師会          |
| 委員   | 杉山達郎 | 田方医師会          |
| 委員   | 松永和彦 | 島田市医師会         |
| 委員   | 林卓司  | 浜松市医師会         |
| 委員   | 鈴木誠司 | 磐田市医師会         |
| 委員   | 滝川一晴 | 静岡県立こども病院 整形外科 |

学校脊柱側弯症検診指針

平成28年3月改訂

令和5年3月改訂

一般社団法人静岡県医師会

〒420-0839 静岡市葵区鷹匠3丁目6番3号

TEL 054-246-6151 FAX 054-245-1396