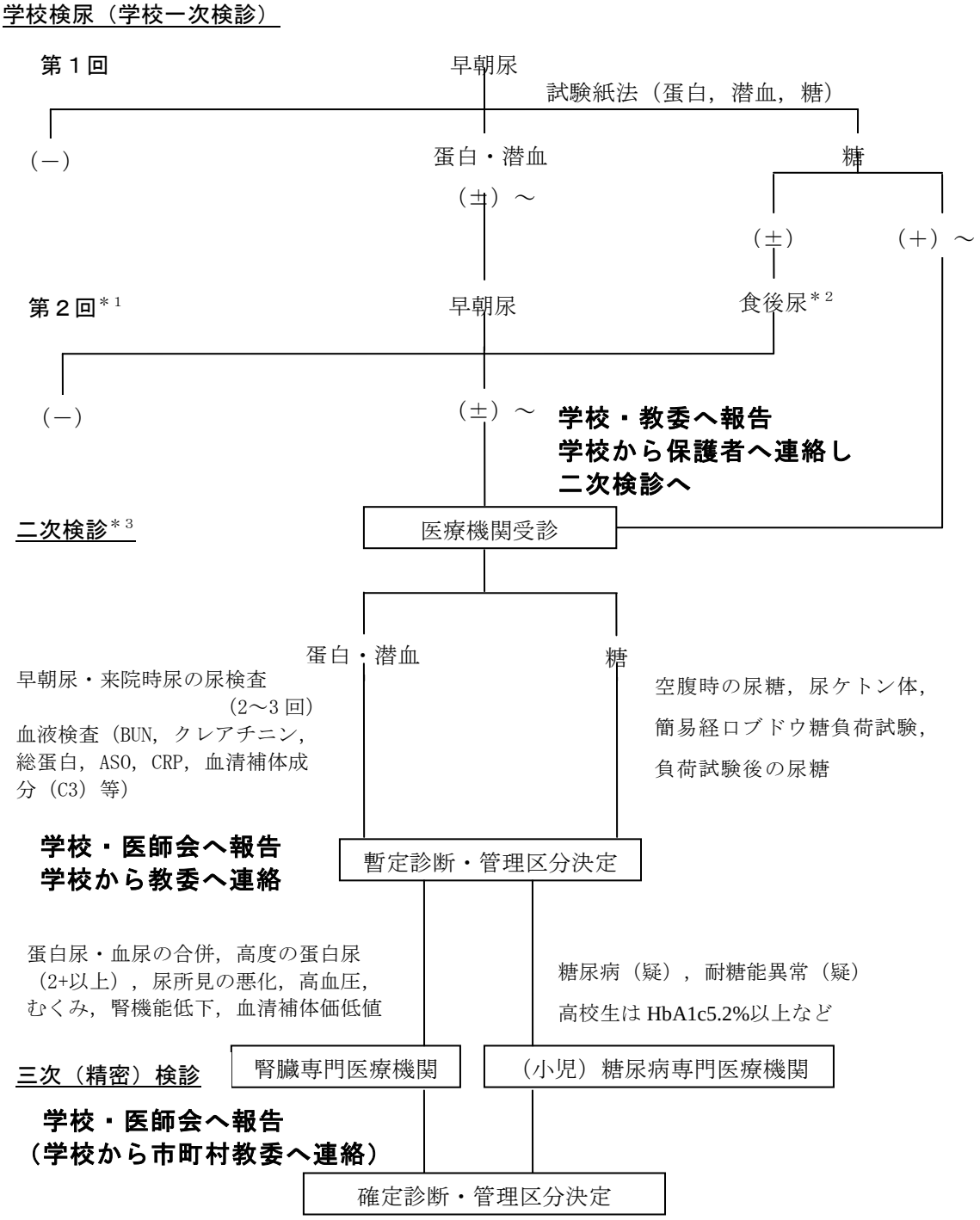
学校検尿検診および
小児肥満の健康管理システム

・・学校用マニュアル・・

2013.4～

学校検尿検診システム

学校検尿検診システム



（注）＊１　学校において第２回目の検尿を行わない場合は，第１回目の結果が（±）以上の場合は二次検診の指導を行う。

＊２　保護者・児童・生徒の理解を得て、学校で食後約２時間後、朝食後約２時間後の尿を採尿して２回目の検査を行う。ただし学校で採尿できない場合は（注１）にしたがう。

＊３　二次検診は行わず，三次（精密）検診としてもよい。現在通院中のもの、あるいは過去３年以内に腎性糖尿と診断されているものは、糖尿病二次検診は除外。

<学校検尿（学校一次検診）実施上の注意と解説＞

1. 第１回学校検尿

第１回の学校検尿は、早朝尿を用いて試験紙法で尿蛋白、潜血反応、尿糖の検査を実施します。

2. 第１回学校検尿採尿方法

第１回の検尿検査は、すべての検査を早朝尿で検査します。前日の就寝前に必ず排尿し、朝起床後直ちに（５分以内に）採尿するように指導して下さい。なお、採尿する場合、はじめの尿は採取せずに中間尿を１０ml程度採取するように指導して下さい。

3. 第１回学校検尿の判定と第２回学校検尿

a）第１回の学校検尿で，尿蛋白，潜血反応が（±）以上の児童・生徒に対して第２回の学校検尿を早朝尿を用いて行って下さい。

b）尿糖については（＋）以上の場合，異常と判定し二次検診受診の指導を行って下さい。尿糖が（±）の児童・生徒に対しては，第２回の学校検尿を食後尿を用いて行って下さい。

c）第１回の学校検尿で尿蛋白と潜血反応の両者あるいはいずれかが（±）以上で、尿糖も（±）の児童・生徒に対しては，早朝尿を用いて尿蛋白と潜血反応を，食後尿を用いて尿糖検査を行って下さい。

d）第２回の学校検尿を実施していない場合は，尿蛋白，潜血反応，尿糖の結果が（±）以上の場合，異常と判定し二次検診受診の指導を行って下さい。

4. 第２回学校検尿採尿方法

a）早朝尿

早朝尿の採尿は，第１回の学校検尿での早朝尿の採尿と同じ方法で行って下さい。

b）食後尿

食後尿の採取日には，起床後朝食前に排尿し，朝食を摂取して登校するように指導して下さい。朝食前排尿と朝食の摂取を確認後，朝食約２時間後に(午前９時～１０時頃に)学校で採尿して下さい（学校での採尿については保護者と相談した上で実施）。

c）早朝尿・食後尿両者の採尿

早朝尿・食後尿両者での検査が必要な場合は，前日の就寝前に必ず排尿し，起床後直ちに仁（５分以内に）早朝尿を採尿して学校へ持参させて下さい。食後尿は前項ｂ）に従って採尿して下さい。

5. 第２回学校検尿の判定・事後処理

第２回の学校検尿では，尿蛋白，潜血反応，尿糖検査のいずれかが（±）以上の場合，異常と判定し，二次検診受診の指導を行って下さい。

第１回および第２回学校検尿検査の判定・事後処理

	尿蛋白･潜血		尿糖		
第1回学校検尿	（ー）	（±）以上	（ー）	（±）	（＋）以上
判定･事後処理	正常	第2回検尿	正常	第2回検尿＊1	二次検診
第2回学校検尿＊2	（ー）	（±）以上	（ー）	（±）以上	
判定･事後処理	正常	二次検診	正常	二次検診	

＊１：２回目の検尿を行わない場合は二次検診とする。

＊２：尿蛋白・潜血反応は早朝尿、尿糖は食後尿を用いて検査する。

6. 二次検診受診の指導

学校検尿検査の結果、要二次検診となった児童・生徒の保護者に二次検診の必要性を連絡し、受診の指導を行って下さい。現在通院・加療中の児童・生徒は二次検診の必要はありませんが、保護者に通院・治療の現状を確認して下さい。また、尿糖検査で異常と判定された児童・生徒で過去３年以内に腎性糖尿と診断されている場合、二次検診の必要はありません。

４枚複写の二次検診報告書に学校での検査結果等の必要事項を記入して、「保護者の方へ」のお知らせ（校長から・県医師会から）及び二次検診医療機関リストと一緒に保護者に渡して下さい。この際、二次検診では児童・生徒と保護者の負担をできるだけ軽減するために、予約診療を行うことになっている旨を伝え、二次検診医療機関へ受診と検査の予約を行って、予約日時に受診するように指導して下さい。

7. 結果の報告

尿糖については、学校検尿の結果を別紙の尿糖検査結果調査票に基づいて集計し、県教育委員会へ提出して下さい。

学校腎臓病検尿システム

【参考】

平成　　年　　月　　日

保護者の方へ
（　　年　　組　　さん）

学校長

尿検査（尿蛋白等）の結果について（お知らせ）

平素は本校の教育につきましてご支援ご協力いただき、心から感謝申し上げます。
さて、先日行いました学校検尿におきまして、お子さまは尿検査（蛋白・潜血）で次のような結果（陽性）となりました。小児期に発症する慢性糸球体腎炎の多くが、学校検尿で無症状のうちに発見されております。徳島県医師会腎疾患対策委員会でも、学校検尿検診システムを確立しその対策に努めております。
そこで、次のことに御注意いただき、早期に医療機関を受診されますようお勧めいたします。

尿検査項目	１回目（　　月　　日）	２回目（　　月　　日）
蛋白		
潜血		

注意事項

１．別添、二次検診医療機関を参考に予約してください。
腎臓病であるかどうかは尿検査と血液検査で判定します。
空腹時来院の指示があった場合、前日夜 9 時以降は絶食（水などカロリーのない水分は可）して医療機関を受診してください。
（予約の際に病院の指示を受けてください。）

２．二次検診は保険診療の一環として実施されますので、自己負担金が必要となります。必ず被保険者証をご持参ください。

３．二次検診報告書（４枚複写）をご持参ください。
なお、４枚複写は、保護者用、学校用、医療機関用、医師会用になっていますが、医師会用については学校名及び氏名の項目を削除しています。

平成　　年　　月　　日

保護者の方へ

腎臓病検診のお手紙

徳島県医師会腎疾患対策委員会

腎臓病は本人も家族も気づかないまま、病気が進行し、人工透析に至ることがあります。発見の遅れは、診断・治療の好機を逃がす結果となり、病気の悪化を招いてしまいます。この問題を解決するために、学校検尿が行われるようになりました。

今回、尿異常（尿蛋白、尿潜血陽性）を指摘された方は、早期診断・早期治療の機会を逃がさないようにできるだけ早く病院を受診してください。

尿異常が全て重大な病気というわけではありませんので、医療機関でよく調べてもらってください。

適切な診断に基づいて生活基準を決定し、学校や家庭で守っていただくことが大切です。

学校検尿にて尿異常ありと判定された方は速やかに指定医療機関を受診してください。

この場合、早朝尿（起床後第一尿）と医療機関受診時点の尿の２回分の尿検査が行われますので、受診前に医療機関で確認（容器の準備等のため）をお願いします。

二次検診報告書は４枚複写になっており、保護者用、学校用、医療機関用、医師会用です。医師会用は今後、子どもの健康づくり事業における徳島県の実態把握のためのものです。学校名及び氏名を削除しており、集計結果等を公表する際も個人が特定されることはありません。

【小学生用4枚複写(保護者用)】

〈保護者用〉　　平成　年　月　日
保護者 様　　学　校　長

尿検査(尿蛋白・潜血)の結果及び二次検診受診について

先般学校において実施しました尿検査(尿蛋白・潜血)の結果、お子さまは次のような所見がありました。
できるだけ早く二次医療機関を受診し、二次検診を受けてください。なお、その結果を報告書に記入していただき、学校に提出してください。

尿検査項目	1回目(　月　日)	2回目(　月　日)
蛋　白		
潜　血		

尿検査(尿蛋白・潜血)二次検診報告書

二次検診実施日　平成　年　月　日

学校名		年　組　男・女	二次検診医療機関	
氏　名		年　月　日生	担当医氏名	

検査項目及び検査結果													
理学所見	身長　cm 体重　kg 血圧　／　mmHg		血液検査	WBC	BUN	TP	ASO						
				RBC	Cr	CRP	C3						
				Hb	T－Cho	ESR	IgA						

尿検査	検査項目	早朝尿						運動後尿					
		蛋白	潜血	尿沈渣(個／視野)				蛋白	潜血	尿沈渣(個／視野)			
				赤血球	白血球	上皮	円柱			赤血球	白血球	上皮	円柱
	年　月　日												
	年　月　日												
	年　月　日												
	起立前彎負荷後尿(尿蛋白単独で実施)												

暫定診断名	1 無症候性蛋白尿症候群	2 体位性蛋白尿	3 血尿症候群
	4 ネフローゼ症候群	5 蛋白尿・血尿症候群	6 慢性腎炎症候群
	7 尿路感染症	8 その他(　　)	9 正常
検尿の間隔	(　　)ヶ月に1回の検尿観察が必要		
備考(コメント)			

〔平成23年度改訂〕

学校生活管理指導表　(小学生用)

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(　)ヵ月後 または異常があるとき

【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】

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")
運動領域等	体つくり運動	体ほぐしの運動 多様な動きをつくる運動遊び	1・2年生	体のバランスをとる運動遊び (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)
		体ほぐしの運動 多様な動きをつくる運動	3・4年生	体のバランスをとる運動 (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遊びなど)	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)基本的な動きを組み合わせる運動
		体ほぐしの運動 体力を高める運動	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)	時間やコースを決めて行う全身運動 (短なわ、長なわ跳び、持久走)
	陸上運動系	走・跳の運動遊び	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	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)	全力でのかけっこ、周回リレー、小型ハードル走 短い助走での幅跳び及び高跳び
		陸上運動	5・6年生			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
	ボール運動系	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
			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、ルールの工夫を加え、基本的操作を踏まえたゲーム)	
		ボール運動	5・6年生			
	器械運動系	器械・器具を使っての運動遊び	1・2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
		器械運動 マット、跳び箱、鉄棒	3・4年生 5・6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) 跳び箱(開脚跳びなどの部分的な動作) 鉄棒(前回り下り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) 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) 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)	連続技や組合せの技
	水泳系	水遊び	1・2年生	水に慣れる遊び (水かけっこ、水につかっての電車ごっこなど)	浮く・もぐる遊び (壁につかまっての伏し浮き、水中でのジャンケン・にらめっこなど)	水につかってのリレー遊び、バブリング・ボビングなど
		浮く・泳ぐ運動	3・4年生	浮く運動(伏し浮き、背浮き、くらげ浮きなど) 泳ぐ動作(ばた足、かえる足など)	浮く動作(け伸びなど) 泳ぐ動作(連続したボビングなど)	補助具を使ったクロール、平泳ぎのストロークなど
		水泳	5・6年生			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 5・6年生	その場での即興表現	軽いリズムダンス、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			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				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、スポーツ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。 ▼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。		

その他注意すること

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

【中学生用4枚複写(保護者用)】(上段は小学生用と同じ)

〈保護者用〉　　平成　年　月　日

保護者 様　　学　校　長

尿検査(尿蛋白・潜血)の結果及び二次検診受診について

先般学校において実施しました尿検査(尿蛋白・潜血)の結果、お子さまは次のような所見がありました。

できるだけ早く二次医療機関を受診し、二次検診を受けてください。なお、その結果を報告書に記入していただき、学校に提出してください。

尿検査項目	1回目(　月　日)	2回目(　月　日)
蛋　白		
潜　血		

尿検査(尿蛋白・潜血)二次検診報告書

二次検診実施日　平成　年　月　日

学校名		年　組　男・女	二次検診医療機関	
氏　名		年　月　日生	担当医氏名	

検査項目及び検査結果													
理学所見	身長　cm 体重　kg 血圧　／　mmHg		血液検査	WBC	BUN	TP	ASO						
				RBC	Cr	CRP	C3						
				Hb	T－Cho	ESR	IgA						
尿検査	検査項目	早朝尿						運動後尿					
		蛋白	潜血	尿沈渣(個／視野)				蛋白	潜血	尿沈渣(個／視野)			
				赤血球	白血球	上皮	円柱			赤血球	白血球	上皮	円柱
	年　月　日												
	年　月　日												
	年　月　日												
	起立前臥負荷後尿(尿蛋白単独で実施)												
暫定診断名	1 無症候性蛋白尿症候群		2 体位性蛋白尿			3 血尿症候群							
	4 ネフローゼ症候群		5 蛋白尿・血尿症候群			6 慢性腎炎症候群							
	7 尿路感染症		8 その他(　　)			9 正常							
検尿の間隔	(　　)ヶ月に1回の検尿観察が必要												
備考(コメント)													

〔平成23年度改訂〕

学校生活管理指導表　(中学・高校生用)

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(　)ヵ月後 または異常があるとき

【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】

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")
運動領域等	＊体つくり運動	体ほぐしの運動 体力を高める運動		仲間と交流するための手軽な運動、律動的な運動 基本の運動(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	(マット、跳び箱、鉄棒、平均台)		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	(競走、跳躍、投てき)		基本動作、立ち幅跳び、負荷の少ない投てき、軽いジャンピング(走ることは不可)	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
	水泳	(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	ゆっくりな泳ぎ	競泳、遠泳(長く泳ぐ)、タイムレース、スタート・ターン
	球技	ゴール型	バスケットボール	ゆっくりな運動(ランニングのない) 基本動作(バス、シュート、ドリブル、フェイント、リフティング、トラッピング、スローイング、キッキング、ハンドリングなど)	(身体の強い接触を伴わないもの～フットワークを伴う運動) 基本動作を生かした簡易ゲーム(ゲーム時間、コートの広さ、用具の工夫などを取り入れた連携プレー、攻撃・防御)	タイムレース・応用練習 簡易ゲーム・ゲーム・競技 試合・競技
			ハンドボール			
			サッカー			
			ラグビー			
		ネット型	バレーボール	基本動作(バス、サービス、レシーブ、トス、フェイント、ストローク、ショットなど)		
			卓球			
			テニス			
			バドミントン			
		ベースボール型	ソフトボール	基本動作(投球、捕球、打撃など)		
			野球			
		ゴルフ		基本動作(軽いスイングなど)	クラブで球を打つ練習	
	武道	柔道、剣道、相撲		礼儀作法、基本動作(受け身、素振り、さばきなど)	基本動作を生かした簡単な技・形の練習	応用練習、試合
	ダンス	創作ダンス、フォークダンス 現代的なリズムのダンス		基本動作(手ぶり、ステップ、表現など)	基本動作を生かした動きの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		水・雪・氷上遊び	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、ウインドサーフィンなど
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、スポーツ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。		

その他注意すること

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

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

《強い運動》 同年齢の平均的生徒にとって、息がはずみ息苦しさを感じるほどの運動。

＊体つくり運動:レジスタンス運動(等尺運動)を含む。

【高校生用4枚複写(保護者用)】

〈保護者用〉
保護者 様

平成　年　月　日
学　校　長

尿検査(尿蛋白・潜血)の結果及び二次検診受診について

先般学校において実施しました尿検査(尿蛋白・潜血)の結果、お子さまは次のような所見がありました。
できるだけ早く二次医療機関を受診し、二次検診を受けてください。なお、その結果を報告書に記入していただき、学校に提出してください。

尿検査項目	1回目(　月　日)	2回目(　月　日)
蛋　白		
潜　血		

尿検査(尿蛋白・潜血)二次検診報告書

二次検診実施日　平成　年　月　日

学校名		年　組　男・女	二次検診医療機関	
氏　名		年　月　日生	担当医氏名	

検査項目及び検査結果													
理学所見	身長　cm		血液検査	WBC	BUN	TP	ASO						
	体重　kg			RBC	Cr	アルブミン	C3						
	血圧　／　mmHg			Hb	T－Cho	CRP	IgA						
尿検査	検査項目	早朝尿						運動後尿					
		蛋白	潜血	尿沈渣(個／視野)				蛋白	潜血	尿沈渣(個／視野)			
				赤血球	白血球	上皮	円柱			赤血球	白血球	上皮	円柱
	年　月　日												
	年　月　日												
	年　月　日												
	起立前彎負荷後尿(尿蛋白単独で実施)												
暫定診断名		1 無症候性蛋白尿症候群			2 体位性蛋白尿			3 血尿症候群					
		4 ネフローゼ症候群			5 蛋白尿・血尿症候群			6 慢性腎炎症候群					
		7 尿路感染症			8 その他(　　)			9 正常					
検尿の間隔		(　　)ヶ月に1回の検尿観察が必要											
備考(コメント)													

〔平成23年度改訂〕

学校生活管理指導表　(中学・高校生用)

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(　)ヵ月後 または異常があるとき

【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】

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")
運動領域等	＊体つくり運動	体ほぐしの運動 体力を高める運動		仲間と交流するための手軽な運動、律動的な運動 基本の運動(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	(マット、跳び箱、鉄棒、平均台)		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	(競走、跳躍、投てき)		基本動作、立ち幅跳び、負荷の少ない投てき、 軽いジャンピング(走ることは不可)	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　泳	(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	ゆっくりな泳ぎ	競泳、遠泳(長く泳ぐ)、タイムレース、スタート・ターン
	球技	ゴール型	バスケットボール	ゆっくりなランニングのない運動 基本動作 (パス、シュート、ドリブル、フェイント、リフティング、トラッピング、スローイング、キッキング、ハンドリングなど)	(身体の強い接触を伴わないもの)フットワークを伴う運動 基本動作を生かした簡易ゲーム (ゲーム時間、コートの広さ、用具の工夫などを取り入れた連携プレー、攻撃・防御)	タイムレース・応用練習 簡易ゲーム・ゲーム・競技 試合・競技
			ハンドボール			
			サッカー			
			ラグビー			
		ネット型	バレーボール	基本動作 (パス、サービス、レシーブ、トス、フェイント、ストローク、ショットなど)		
			卓球			
			テニス			
			バドミントン			
		ベースボール型	ソフトボール	基本動作 (投球、捕球、打撃など)		
			野球			
		ゴルフ		基本動作(軽いスイングなど)	クラブで球を打つ練習	
	武　道	柔道、剣道、相撲		礼儀作法、基本動作(受け身、素振り、さばきなど)	基本動作を生かした簡単な技・形の練習	応用練習、試合
	ダンス	創作ダンス、フォークダンス 現代的なリズムのダンス		基本動作(手ぶり、ステップ、表現など)	基本動作を生かした動きの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		水・雪・氷上遊び	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、ウインドサーフィンなど
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、スポーツ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。		

その他注意すること

定義
《軽い運動》 同年齢の平均的生徒にとって、ほとんど息がはずまない程度の運動。
《中等度の運動》 同年齢の平均的生徒にとって、少し息がはずむが息苦しくない程度の運動。パートナーがいれば楽に会話ができる程度の運動。
《強い運動》 同年齢の平均的生徒にとって、息がはずみ息苦しさを感じるほどの運動。

＊体つくり運動:レジスタンス運動(等尺運動)を含む。

学校糖尿病検尿システム

【参考】

平成　　年　　月　　日

保護者の方へ
（　　年　　組　　さん）

学校長

尿検査（尿糖）の結果について（お知らせ）

平素は本校の教育につきましてご支援ご協力いただき、心から感謝申し上げます。
さて、先日行いました学校検尿におきまして、お子さまは尿糖検査で次のような結果（陽性）となりました。

	１回目（　　月　　日）	２回目（　　月　　日）
尿検査（尿糖）の結果		

最近の生活様式の変化などにより、子どもにおいても、高脂肪・高エネルギーの食事や運動不足など著しく、そのため、子どもの糖尿病が増加傾向にあります。早期に発見し、早期に治療することが極めて重要です。
徳島県医師会生活習慣病予防対策委員会でも、学校検尿検診システムを確立してその対策に努めております。
そこで、次のことにご注意いただき、早期に医療機関を受診されますようお勧めいたします。

注意事項

１．別添え二次検診医療検診を参考に予約してください。
糖尿病であるかどうかは尿検査と血液検査で判定します。
空腹時来院の指示があった場合、前日夜 9 時以降は絶食（水などカロリーのない水分は可）して医療機関を受診してください。
予約の際に病院の指示を受けてください。

２．二次検診は保険診療の一環として実施されますので、自己負担金が必要となります。
必ず被保険者証をご持参ください。

３．二次検診報告書（４枚複写）をご持参ください。
なお、４枚複写は、保護者用、学校用、医療機関用、医師会用ですが、医師会用は学校名及び氏名の項目を削除しています。

平成　　年　　月　　日

保護者の方へ

糖尿病二次検診受診のお勧め

徳島県医師会生活習慣病予防対策委員会

最近の生活様式の欧米化などにより、大人において糖尿病が激増し、今や国民病ともいえる状況にあることは御存知のことと思います。現在既に糖尿病が、失明や腎不全による人工透析の主要な原因になっています。糖尿病は大人、特に中年以降の病気であるという印象をお持ちかもしれませんが、高脂肪・高エネルギーの食事や運動不足など、生活様式の変化は子どもにおいて最も著しく、子どもの肥満が社会問題となる中で、子どもの糖尿病も増加しています。また、子どもの糖尿病には肥満とは関係なく発症する型もあり、こちらも増加しています。

糖尿病の特徴は、血液中の糖分の濃度（血糖値）が慢性的に高くなることです。血糖値が高い状態が続くと、喉が渇く、尿の回数が増える、体重が減るといった症状が出ますが、はっきりした症状が出にくく尿糖検査で初めて疑われることが多いのは大人と同じです。血糖値が高いまま放っておくと、経過とともに眼や腎臓、神経などに糖尿病の合併症が起こります。

学校検尿で尿糖陽性を指摘されながら、医療機関を受診せず診断されなかったり、あるいは糖尿病と診断されながら、自覚症状がないために治療を行わずに放置していた場合、年齢に関係なく合併症が出現してくることが明らかになっています。

先日行われた学校検尿において、お子さまは尿糖検査で陽性と判定されました。糖尿病の疑いがありますので、必ず予約して（予約しないで受診した場合、必要な検査を受けられない場合があります）、医療機関を受診し、二次検診を受けて下さい。

尿に糖が出やすい体質の可能性もありますが、適切な検査を受け、糖尿病か否か早期に診断することが大切です。糖尿病と診断された場合でも、適切な治療を受け、良好に血糖をコントロールしていれば合併症も予防できます。

二次検診報告書は４枚複写になっており、保護者用、学校用、医療機関用、医師会用です。医師会用は今後、子どもの健康づくり事業における徳島県の実態把握のためのものです。学校名及び氏名を削除しており、集計結果等を公表する際も個人が特定されることはありません。

【小中学生用4枚複写(保護者用)】

＜保護者用＞

平成　　年　　月　　日

学　　校　　長

保護者　様

尿検査（尿糖）の結果及び二次検診受診について

先般学校において実施しました尿検査（尿糖）の結果、次のような所見がありました。
できるだけ早く専門医を受診し、精密検査を受けてください。なお、その結果を報告書に記入していただき、学校に提出してください。

学校	１回目（早朝尿）	２回目（食後尿）
尿検査（尿糖）の結果		

尿検査（尿糖）二次検診報告書

学校名				二次検診実施日	平成　　年　　月　　日
年　組　氏名				二次検診医療機関	
男・女	年　齢	歳　　ヶ月		担当医氏名	

検診結果	検　査　項　目			検　査　結　果
	身　　長			身長　　cm
	体　　重			体重　　kg
	尿検査	空　腹　時　尿　糖		
		空腹時尿ケトン体		
		負　荷　後　尿　糖		
	血液検査	空　腹　時　血　糖		
		ブドウ糖負荷試験	負荷６０分後	血糖値　　mg／dl
		（負荷量　　g	負荷１２０分後	血糖値　　mg／dl
判定	正常　　腎性糖尿　　耐糖能異常（疑い）　　糖尿病（疑い）			
備考				

紹介三次（精密）検診依頼先医療機関	病院　　科

【高校生用4枚複写(保護者用)】

＜保護者用＞

平成　　年　　月　　日

学　　校　　長

保護者　様

尿検査（尿糖）の結果及び二次検診受診について

先般学校において実施しました尿検査（尿糖）の結果、次のような所見がありました。
できるだけ早く専門医を受診し、精密検査を受けてください。なお、その結果を報告書に記入していただき、学校に提出してください。

学校	１回目（早朝尿）	２回目（　　）
尿検査（尿糖）の結果		

高校生尿検査（尿糖）二次検診報告書

学校名		二次検診実施日	平成　　年　　月　　日
年　組　氏名		二次検診医療機関	
男・女	生年月日　　年　　月　　日生	担当医氏名	

検診結果	検　査　項　目		検　査　結　果
	身　　長		身長　　cm
	体　　重		体重　　kg
	尿検査	**尿　糖**　（空腹時 ・食後　　時間）	
		尿ケトン体（空腹時 ・食後　　時間）	
		ブドウ糖負荷試験後尿糖	
	血液検査	**ＨｂＡ１ｃ（%）**	%
		血糖値　（空腹時 ・食後　　時間）	mg／dl
		ブドウ糖負荷試験　負荷６０分後 （負荷量　　ｇ）　負荷１２０分後	血糖値　　mg／dl 血糖値　　mg／dl
		総／LDL-コレステロール	mg/dl ／　　mg/dl
		HDL-コレステロール	mg／dl
		中性脂肪	mg／dl
	血圧	最高血圧／最低血圧	／　　mmHg
判定	正常　　腎性糖尿　　耐糖能異常（疑い）　　糖尿病（疑い）		
備考			
紹介三次（精密）検診依頼先医療機関		病院　　科	

糖尿病患児の治療・緊急連絡法等の連絡表

学校名　　年　組　　記載日　平成　年　月　日

医療機関

氏名　　男・女　　医師名　　印

生年月日　昭和・平成　年　月　日　　電話番号

要管理者の現在の治療内容・緊急連絡法

診断名　①1 型（インスリン依存型）糖尿病　②2 型（インスリン非依存型）糖尿病

現在の治療　1. インスリン注射：　1 日　回　昼食前の学校での注射（有・無）
学校での自己血糖値測定　（有・無）
2. 経口血糖降下薬：　薬品名（　）学校での服用（有・無）
3. 食事・運動療法のみ
4. 受診回数　回／月

緊急連絡先　**保護者**　氏名　自宅 TEL
勤務先（会社名　TEL　）
主治医　氏名　施設名　TEL

学校生活一般:基本的には健常児と同じ学校生活が可能である

1.食事に関する注意

学校給食　①制限なし　②お代わりなし　③その他（　）
宿泊学習の食事　①制限なし　②お代わりなし　③その他（　）
補食　①定時に（　時　食品名　）
②必要なときのみ（どういう時　）
（食品名　）
③必要なし

2. 日常の体育活動･運動部活動について

「日本学校保健会　学校生活管理指導表」を参照のこと

3. 学校行事（宿泊学習、修学旅行など）への参加及びその身体活動

「日本学校保健会　学校生活管理指導表」を参照のこと

4. その他の注意事項

低血糖が起こったときの対応（軽度であっても低血糖が起こったときには、保護者･主治医に連絡することが望ましい）

程度	症状	対応
軽度	空腹感、いらいら、手がふるえる	グルコース錠 2 個 (40kcal=0.5 単位分。入手できなければ、スティックシュガー 10g)
中等度	黙り込む、冷汗・蒼白、 異常行動	グルコース錠 2 個 （あるいは、スティックシュガー10g） さらに多糖類を 40～80kcal(0.5～1 単位分)食べる。 〔ビスケットやクッキーなら 2～3 枚、食パンなら 1/2 枚、小さいおにぎり 1 つなど〕 上記補食を食べた後、保健室で休養させ経過観察する。
高度	意識障害、けいれんなど	保護者･主治医に緊急連絡し、救急車にて主治医または近くの病院に転送する。救急車を待つ間、砂糖などを口内の頬粘膜になすりつける

糖尿病患児の治療・緊急連絡法等の連絡表について

学校において、糖尿病に罹患する児童生徒に適切に対応していくために必要な主治医と学校をつなぐ連絡表です。

これまでの糖尿病管理指導表については廃止しましたので、学校での生活等についての連絡には、この「糖尿病患児の治療・緊急連絡法等の連絡表」と先にまとめられた各疾患共通の「学校生活管理指導表」（小学生用と中学・高校生用の２種類あり）の２枚を用いてください。

学校生活一般に関する注意事項については、この「糖尿病患児の治療・緊急連絡法等の連絡表」にご記入いただき、日常の体育活動や運動部（クラブ）活動、学校行事への参加等については、糖尿病患児の病状各疾患共通の「学校生活管理指導表」にご記入頂き、２枚を１セットにして、学校におわたし下さい。

調査票１

学校検尿　尿糖検査結果調査票：小学校(男子用・女子用)

学校名　　記入者名

電話　　ＦＡＸ

検査機関名

※記入上の注意

★尿糖に関するデータのみ記入する。（蛋白・潜血に関するものは含まない。）

★男女はそれぞれ別用紙に記載してください。

★③の「うち第2回尿検査受診者数」は、学校で第1回の検査を受け、尿糖が（±）であるために第2回の検査を受けた人数を記入する（その結果、±は④、＋以上は⑤に記入）

		1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生	合計
在　籍　者　数								
一次検診（学校検尿）	① 第1回尿検査受診者数							
	② 第1回尿糖（±）							
	③うち第2回尿検査受診者数							
	④第2回尿糖（±）							
	⑤第2回尿糖（＋）以上							
	⑥ 第1回尿糖（＋）以上							
	⑦ 二次検診除外者数※							
二次検診	⑧ 二次検診対象者数							
	⑨ 二次検診受診者数							

※⑦の「二次検診除外者数」（現在糖尿病で通院中または過去3年以内に腎性糖尿と診断されている者）の内訳を下記に記入していください。

学年		1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生	合計
⑦の内訳	腎性糖尿							
	1型糖尿病							
	2型糖尿病							

調査票２

学校検尿　尿糖検査結果調査票：中学校(男子用・女子用)

学校名　　記入者名

電話　　ＦＡＸ

検査機関名

※記入上の注意

★尿糖に関するデータのみ記入する。（蛋白・潜血に関するものは含まない。）
★男女はそれぞれ別用紙に記載してください。
★③の「うち第2回尿検査受診者数」は、学校で第1回の検査を受け、尿糖が（±）であるために第2回の検査を受けた人数を記入する（その結果、±は④、＋以上は⑤に記入）

		1年生	2年生	3年生	合計
在　籍　者　数					
一次検診（学校検尿）	① 第1回尿検査受診者数				
	② 第1回尿糖（±）				
	③うち第2回尿検査受診者数				
	④第2回尿糖（±）				
	⑤第2回尿糖（＋）以上				
	⑥ 第1回尿糖（＋）以上				
	⑦ 二次検診除外者数※				
二次検診	⑧ 二次検診対象者数				
	⑨ 二次検診受診者数				

※⑦の「二次検診除外者数」（現在糖尿病で通院中または過去3年以内に腎性糖尿と診断されている者）の内訳を下記に記入していください。

学年		1年生	2年生	3年生	合計
⑦の内訳	腎性糖尿				
	1型糖尿病				
	2型糖尿病				

調査票６

学校検尿　尿糖検査結果調査票：高校(男子用・女子用)

学校名　　記入者名

電話　　ＦＡＸ

検査機関名

※記入上の注意

★尿糖に関するデータのみ記入する。（蛋白・潜血に関するものは含まない。）

★男女はそれぞれ別用紙に記載してください。

★③の「うち第2回尿検査受診者数」は、学校で第1回の検査を受け、尿糖が（±）であるために第2回の検査を受けた人数を記入する（その結果、±は④、＋以上は⑤に記入）

学年			1年生	2年生	3年生	合計
在　籍　者　数						
一次検診（学校検尿）	① 第1回尿検査受診者数					
	② 第1回尿糖（±）					
		③うち第2回尿検査受診者数				
			④第2回尿糖（±）			
			⑤第2回尿糖（＋）以上			
	⑥ 第1回尿糖（＋）以上					
⑦ 二次検診除外者数						
二次検診	⑧ 二次検診対象者数					
	⑨ 二次検診受診者数					

※⑦の「二次検診除外者数」（現在糖尿病で通院中または過去3年以内に腎性糖尿と診断されている者）の内訳を下記に記入していください。

今回の学校検尿とは関係なく、各学校で把握している糖尿病、および腎性糖尿をお書きください。

学年		1年生	2年生	3年生	合計
⑦の内訳	腎性糖尿				
	1型糖尿病				
	2型糖尿病				

小児肥満の健康管理システム

小児肥満の健康管理システム（高校生を含む）

＜一次検診実施要項＞

1）各学校において一学期に行われる身長、体重の身体計測値から肥満度(文分科学省式))を算出する。肥満度算出は「あわっこ」または下記HPアドレスを利用する。
http://www.tokushima.med.or.jp/syuukanbyou/index.htm

2）肥満度が50％以上の児童・生徒に対しては、児童・生徒及び保護者に二次検診の必要性を連絡し、二次検診実施医療機関において二次検診を行う。

3）肥満度が20％以上50％未満であって学校医が必要と認めた児童・生徒および本人や保護者が二次検診を希望するものも、二次検診実施医療機関において二次検診を行う。

4）「肥満の健康管理結果一覧表」により、二次検診対象者数および二次検診受診者数を県教育委員会へ報告する。

＜一次検診実施上の注意と解説＞

1. 肥満度等についての児童・生徒及び保護者への連絡は、プライバシーの保護等を十分に配慮し、各学校において工夫し慎重に行って下さい。

2. 肥満度50％以上の児童・生徒及び保護者への二次検診の案内（4枚綴り含む）は、封筒を利用する等プライバシーの保護に十分配慮して行ってください。

3. 二次検診受診前に受診予定の二次検診実施医療機関の外来日を確認し、絶食の指示を受け、4枚綴りを持参して受診するように指導して下さい。二次検診実施医療機関名は別紙に記載しています。

4. 肥満度が20％以上50％未満の児童・生徒に対しては、プライバシーの保護や児童・生徒の心理面に対して十分に配慮して、保護者と連携をとりながら保健指導を行うことが望まれます。できれば全児童生徒を対象とした「生活習慣病予防」として計画的に、保健指導の形で取り組むことが望ましいと思われます。

付表 1

文部科学省式肥満度の求めた方

肥満・痩身傾向児について，学校保健統計では平成 17 年度まで，性別・年齢別に身長別平均体重を求め，その平均体重の 120 パーセント以上の体重の者を肥満傾向児，80 パーセント以下の者を痩身傾向児としていたが，18 年度から，性別，年齢別，身長別標準体重から肥満度を算出し，肥満度が 20 パーセント以上の者を肥満傾向児，20 パーセント以下の者を痩身傾向児としている。

肥満度の求め方は以下のとおりである。

肥満度（過体重度）＝〔実測体重－身長別標準体重〕／身長別標準体重×100（%）

身長別標準体重（kg）= a×実測身長（cm）－ b

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

【参考】

平成　　年　　月　　日

保護者の方へ
（　　年　　組　　さん）

学校長

肥満二次検診について（お知らせ）

平素は、本校の教育につきましてご支援ご協力いただき、心から感謝申し上げます。
さて、先日行いました身体測定と内科検診の結果、お子さまは､次のように肥満傾向であると考えられます。最近では、子どもの肥満に生活習慣病やその危険因子を伴っている場合が多くなっており、早期に治療や指導を行うことが、極めて重要となってきました。徳島県医師会生活習慣病予防対策委員会でも、小児肥満の健康管理システムを確立し、その対策に努めております。
そこで、次のことにご注意いただき、早期に医療機関を受診されますようお勧めいたします。

肥満検診について

身　　長	cm	体　　重	kg
肥　満　度	%（高度肥満 50%以上・中等度肥満 30%～49%・軽度肥満 20%～29%）		
学校医所見			

注意事項

1. 別添、二次検診医療機関を参考に、予約してください。
検査は朝、空腹の状態で行う必要がありますので、前日夜９時以降は絶食（水などカロリーのない水分は可）して受診してください。
（予約の際に病院の指示を受けてください。）

2. 二次検診は、保険診療の一環として実施されますので、自己負担が必要となります。必ず被保険者証をご持参ください。

3. 二次検診報告書（４枚複写）をご持参ください。
尚、４枚複写は、保護者用・学校用・医師会用・二次検診医療機関用になっていますが、医師会用については、学校名及び氏名の項目は削除しています。

平成　　年　　月　　日

保護者の方へ

徳島県医師会生活習慣病予防対策委員会

肥満にともなう二次検診受診のお勧め

小児の肥満に生活習慣病やその危険因子（脂肪肝、高脂血症、糖尿病、高血圧など）を伴っている場合が非常に多くなっています。生活習慣病（成人病）は大人、特に中年以降の病気であるという印象をお持ちかもしれませんが、高脂肪・高エネルギーの食事や運動不足など、生活様式の変化は子どもにおいて最も著しく、子どもの肥満が社会問題となる中で、子どもの生活習慣病も増加しています。

肥満の子どもの全部が医学的問題をかかえているわけではありませんが、子どもの頃から生活習慣病の予防をすすめる上で、肥満にともなう検診と治療は極めて重要なことと考えられます。徳島県医師会でも小児肥満の健康管理システムを確立し、その対策に努めております。

動脈硬化のもとは小児期から始まることが明らかになっています。肥満を軽視せず、生活習慣病の温床になるものと理解してください。子どもが心身ともに健やかに育ってほしいと思います。

【小中学生用４枚複写（保護者用）】
＜保護者用＞】

平成　　年　　月　　日
学　　校　　長

保護者 様

健康診断結果及び二次検診受診について

先般学校において実施しました身体計測と内科検診の結果、お子さまは次のように肥満傾向であると考えられました。医療機関を受診し、二次検査およびフォローアップを受けてください。なお、その結果を報告書に記入していただき、学校に提出してください。

	身長	体重	肥満度
学校一次検診結果	ｃｍ	ｋｇ	%
学校医所見			

小児肥満二次検診報告書(新規・継続)いずれかを○で囲んで下さい

学校名		二次検診実施日	平成　　年　　月　　日
年　組	氏名	二次検診医療機関	
男・女	生年月日　　年　月　日生	担当医氏名	

問診項目

両親の身長、体重（父親　　cm,　　kg、母親　　cm,　　kg）
家族歴（肥満、高血圧、高脂血症、糖尿病、心筋梗塞、脳卒中の有無）

肥満開始時期（　　歳頃）
食生活状況：

食事摂取量	1.少ない	2.やや少ない	3.普通	4.やや多い　5.多い
朝食	1.ほとんど毎日食べる	2.週2~3回食べない	3.週4~5回食べない	4.ほとんど食べない
食事時間	1.ゆっくり	2.普通	3.早い	
食べ方	1.よく噛んで食べる	2.普通	3.丸のみにする	
おやつの量	1.少ない	2.やや少ない	3.普通	4.やや多い　5.多い
偏食の有無	1.ない	2.少しある	3.多くある	

運動状況　：

運動量	1.多い	2.やや多い	3.普通	4.やや少ない 5.少ない
持久力	1.ない	2.普通	3.ある	

社会体育（　　）
部活動（　　）
好きな遊び（　　）

身体測定値

身長	cm
体重	kg
腹囲	cm
臀囲	cm
＊体脂肪率	%
測定機種（　　）	

指導内容（いずれかの数字を○で囲んでください）
１．栄養指導
２．運動指導
３．生活指導
４．その他の指導

血液検査

ＡＳＴ（ＧＯＴ）	U/l
ＡＬＴ（ＧＰＴ）	U/l
総コレステロール	mg/dl
ＨＤＬ-コレステロール	mg/dl
ＴＧ（中性脂肪）	mg/dl
尿酸	mg/dl
空腹時血糖	mg/dl
＊空腹時インスリン値	μU/nl

医師所見（いずれかの数字を○で囲んでください）
１．高脂血症（高コレステロール、高中性脂肪）
２．脂肪肝
３．肝機能障害
４．糖尿病
５．低HDL－コレステロール
６．高尿酸血症
７．高血圧
８．異常なし
９．その他（　　）

血圧：／　　ｍｍＨｇ

一般検尿：尿糖（　　）その他（　　）

＊腹部超音波検査：脂肪肝　　有　・　無

備考（紹介先など）

次回検診予定日：（　　）年（　　）月頃

注：＊の検査項目は必須でない

【高校生用４枚複写（保護者用）】
＜保護者用＞】

平成　　年　　月　　日
学　　校　　長

保護者 様

健康診断結果及び二次検診受診について

先般学校において実施しました身体計測と内科検診の結果、お子さまは次のように肥満傾向であると考えられました。医療機関を受診し、二次検査およびフォローアップを受けてください。なお、その結果を報告書に記入していただき、学校に提出してください。

	身長	体重	肥満度
学校一次検診結果	ｃｍ	ｋｇ	%
学校医所見			

高校生肥満二次検診報告書(新規・継続)いずれかを○で囲んで下さい

学校名		二次検診実施日	平成　　年　　月　　日
年　組	氏名	二次検診医療機関	
男・女	生年月日　　年　月　日生	担当医氏名	

問診項目

両親の身長、体重（父親　　cm,　　kg、母親　　cm,　　kg）
家族歴（肥満、高血圧、高脂血症、糖尿病、心筋梗塞、脳卒中の有無）

肥満開始時期（　　歳頃）
食生活状況：

食事摂取量	1.少ない	2.やや少ない	3.普通	4.やや多い　5.多い
朝食	1.ほとんど毎日食べる	2.週2~3回食べない	3.週4~5回食べない	4.ほとんど食べない
食事時間	1.ゆっくり	2.普通	3.早い	
食べ方	1.よく噛んで食べる	2.普通	3.丸のみにする	
おやつの量	1.少ない	2.やや少ない	3.普通	4.やや多い　5.多い
偏食の有無	1.ない	2.少しある	3.多くある	

運動状況　：

運動量	1.多い	2.やや多い	3.普通	4.やや少ない 5.少ない
持久力	1.ない	2.普通	3.ある	

社会体育（　　）
部活動（　　）
好きな遊び（　　）

身体測定値

身長	cm
体重	kg
腹囲	cm
臀囲	cm
＊体脂肪率	%
測定機種（　　）	

指導内容（いずれかの数字を○で囲んでください）
１．栄養指導
２．運動指導
３．生活指導
４．その他の指導

血液検査

ＡＳＴ（ＧＯＴ）	U/l
ＡＬＴ（ＧＰＴ）	U/l
総コレステロール	mg/dl
ＨＤＬ-コレステロール	mg/dl
ＴＧ（中性脂肪）	mg/dl
尿酸	mg/dl
空腹時血糖	mg/dl
＊空腹時インスリン値	μU/nl

血圧　／　ｍｍＨｇ

医師所見（いずれかの数字を○で囲んでください）
１．高脂血症（高コレステロール、高中性脂肪）
２．脂肪肝
３．肝機能障害
４．糖尿病
５．低HDL－コレステロール
６．高尿酸血症
７．高血圧
８．異常なし
９．その他（　　）

一般検尿：尿糖（　　）その他（　　）

＊腹部超音波検査：脂肪肝　　有 ・ 無

備考（紹介先など）

次回検診予定日：（　　）年（　　）月頃

注：＊の検査項目は必須でない

調査票３

学校における小児肥満の健康管理調査票：小学校（男子用・女子用）

学校名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　記入者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　ＦＡＸ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※記入上の注意

★男女はそれぞれ別用紙に記載してください。

★③の「二次検診対象者総数」は、「肥満度50%以上全員」と「肥満度20～50%未満で、学校医が必要と認めたり、本人・保護者が希望した者」を足した数を記入する。

★④には医療機関を受診した人数を記入し、その内訳を⑤と⑥に記入する。

		1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生	合計
在 籍 者 数								
① 肥満度50％以上の人数								
② 肥満度20～50％未満の人数								
③ 二次検診対象者総数								
④ 二次検診受診者総数								
二次検診受診者内訳	⑤ 肥満度50％以上の人数							
	⑥ 肥満度20～50％未満の人数							

調査票４

学校における小児肥満の健康管理調査票：中学校(男子用・女子用)

学校名　　記入者名

電話　　ＦＡＸ

※記入上の注意

★男女はそれぞれ別用紙に記載してください。

★③の「二次検診対象者総数」は、「肥満度50%以上全員」と「肥満度20～50%未満で、学校医が必要と認めたり、本人・保護者が希望した者」を足した数を記入する。

★④には医療機関を受診した人数を記入し、その内訳を⑤と⑥に記入する。

		1年生	2年生	3年生	合計
在 籍 者 数					
① 肥満度50％以上の人数					
② 肥満度20～50％未満の人数					
③ 二次検診対象者総数					
④ 二次検診受診者総数					
二次検診受診者内訳	⑤ 肥満度50％以上の人数				
	⑥ 肥満度20～50％未満の人数				

調査票５

高校生の肥満健康管理調査票：高校（男子用・女子用）

学校名　　記入者名

電話　　ＦＡＸ

※記入上の注意

★男女はそれぞれ別用紙に記載してください。

★③の「二次検診対象者総数」は、「肥満度50%以上全員」と「肥満度20以上50%未満で、学校医が必要と認めたり、本人・保護者が希望した者」を足した数を記入する。

★④には医療機関を受診した人数を記入し、その内訳を⑤と⑥に記入する。

		1年生（15歳）	2年生（16歳）	3年生（17歳）	合計
在 籍 者 数					
① 肥満度50％以上の人数					
② 肥満度20～50％未満の人数					
③ 二次検診対象者総数					
④ 二次検診受診者総数					
二次検診受診者内訳	⑤ 肥満度50％以上の人数				
	⑥ 肥満度20～50％未満の人数				

＊4年生（18歳以上）は，受診の対象としますが，この集計には入れないでください。