

---

学校保健安全法施行規則の一部改正に伴う  
定期健康診断のガイドラインについて

宮城県教育庁スポーツ健康課  
課長 松本文弘

---

## 学校保健安全法施行規則の一部改正等について

### 1 改正の概要（施行日 平成 28 年 4 月 1 日）

(1) <u>検査項目等</u>			
	項目	改正前	改正後
ア	座高	必須	必須項目から削除
イ	寄生虫卵	必須	必須項目から削除
ウ	<u>四肢の状態</u>	明記なし	<p style="text-align: center;"><u>必須項目</u>となる</p> <p>※「四肢の状態」の検査の詳細については、児童生徒等の健康診断マニュアルとガイドラインを参考にしてください。</p>
(2) <u>保健調査</u>			
改正前		改正後	
小学校：入学時，必要と認めるとき 小学校以外：必要と認めるとき		小学校，中学校， 高等学校及び高等専門学校： <u>全学年</u>  幼稚園及び大学：必要と認めるとき  ※保健調査の内容等については，スポーツ健康課ホームページを御覧ください。	

### 2 学校保健安全法施行規則の一部改正等についての説明会

#### (1) 管理職等への説明

- ① 各市町村教育委員・教育長：1月29日（教育委員・教育長研修会）
- ② 小学校長・中学校長：各教育事務所主催の校長会（1月～2月）
- ③ 高等学校長，特別支援学校長：2月15日（県主催の校長会）

#### (2) 担当者への説明

- |                     |                 |
|---------------------|-----------------|
| ○ 各市町村教育委員会，小学校，中学校 | } 1月25日（登米合同庁舎） |
| 高等学校，特別支援学校，私立学校    | } 1月27日（県庁講堂）   |

#### (3) 宮城県医師会，学校医への説明

- 宮城県医師会，学校医：1月27日（宮城県医師会研修会）

# 学校保健安全法施行規則の一部改正に伴う 定期健康診断のガイドライン（暫定版）

スポーツ健康課

## 1 変更の要点

### (1) 測定項目の変更

- ① 座高・寄生虫卵の有無の検査を必須項目から削除。
- ② 四肢の状態を追加。

### (2) 保健調査の実施頻度の向上

「小学校入学時及び必要と認めるときに実施」から「小・中・高等学校においては全学年で実施」に変更

### (3) 改正に係る留意事項

- ① 身長曲線・体重曲線の積極的な活用（子供の健康管理プログラム）
- ② 「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」の改定（平成27年9月18日付けス号外）
- ③ 「児童生徒等の健康診断マニュアル」の改定

## 2 具体の対応策

### (1) 定期健康診断票の様式について

- ① 新入生分の健康診断票は新様式例を参考として作成（様式参考例の電子データをスポーツ健康課HPに掲載）。
- ② 在校生の健康診断票は、次のとおりとする。
  - ・「座高」、「寄生虫卵」については変更しない。
  - ・「脊柱・胸郭」欄については、「脊柱・胸郭・四肢」と変更する。変更の方法については、見え消し修正・シール修正・欄外に補足等に対応。

### (2) 座高・寄生虫卵の検査

- ① 基本的に行わない。
- ② 在校生分の健康診断票の当該欄は、「空欄」のままとする。（正常の場合の「\」と区別することに留意）

### (3) 定期健康診断における「脊柱・胸郭・四肢の状態」の検査

- ① 準備：保護者が事前調査の際に参考にできる資料を提示（保健調査票様式例のP4参照）。  
保護者提出の保健調査票の記載内容、日常の健康観察等の情報を事前整理  
学校医（内科校医）と事前に打ち合わせを行う。 養護教諭が
- ② 方法：内科校医は、養護教諭から提供された情報を参考に該当生徒に対して検査を実施
- ③ 判定：異常等が疑われる場合には専門医の受診を勧め、その結果所見がある場合は記入（別紙判断基準を参照）

#### (4) 保健調査の毎学年実施の義務づけ

##### 趣 旨

保健調査票の活用により、家庭や地域における児童生徒の生活の実態を把握し、学校における日常観察を行うことで健康診断を的確かつ円滑に実施する。

また、これらに加え、新体力テストの結果を健康診断の結果と併せて活用することにより児童生徒の保健管理及び保健指導を適切に行う必要がある。

- ① 様式については、転校等による大きな変動を避けるため、マニュアルP14～17に示された項目での調査を原則とするが、地域や学校の実態に即し、内容・項目の精選は可とする。その際、学校医・学校歯科医等の指導助言を得て作成する。(高等学校においては結核関係の質問は削除可とする)

なお、従前から保健調査を毎年実施していた学校においては、従前様式の継続使用を可とする。(スポーツ健康課HPに電子データを掲載→「入学の手引き」の参考に)

- ② 従前から児童生徒の健康意識を高め、保護者との情報交換を図るために「健康カード」を作成していた学校が多いと思うが、保健調査票は、これと同様に「児童生徒が所有する個人データを学校が一時的に保管している」という性質のものと考えられることから、卒業後、児童生徒に返却可能である。

しかし、児童生徒の保健管理及び保健指導を適切に行うため、保健調査は小学校から中学校へ申し送りして継続使用することが望ましい。

#### (4) 児童生徒の身長曲線・体重曲線等の活用

マニュアル付録のCD-ROMを活用するためには、児童生徒の身長と体重を電子データ化する必要がある。

- ① このCD-ROMを積極的活用し、成長曲線・肥満度曲線を描くことで児童生徒等の発育を評価する。病的状態の可能性の高いグループ(マニュアルP25の2・4・5・7・9)については、内科校医に相談し、必要な場合は受診を勧める。高校においては、成長曲線を描かなくともよいが、肥満度を算出し、必要な生徒については肥満度曲線等を活用する。
- ② 法定帳簿である健康診断票の記載事項(身長・体重)を電子化するのであるから、その作成は学校長の指示により行うこととし、保管方法・保管場所等には十分留意する。(県の情報セキュリティポリシーにおいては、上記の対応が可能)
- ③ 公立小・中学校においては、各市町村の情報セキュリティポリシーに従う必要があるため、電子化をする前に所管教育委員会への事前確認が必要。
- ④ 小学校から中学校への電子データの送付については、ネットによる送信は不可。パスワードをかけたCD-ROM等を直接持参するものとする。(学区内小→中のみ対応)
- ⑤ 中学校から高等学校への電子データの送付は行わない。
- ⑥ 他の保健ソフトを利用しても構わないが、中学校へデータを送付する場合には、スポーツ健康課HPに掲載する様式(エクセル)で作成したものを用いる。

#### (5) 色覚の検査：マニュアルP57～60を参考に実施。

- ① 児童生徒等が自身の色覚の特性を知らないまま不利益を受けることのないよう、希望者には適切な時期に検査が受けられるような体制を整える必要がある。
- ② 小学校1年生のときから、色覚検査や相談に応じられる体制があることを学校だより・保健だより・文書等により、保護者に周知することが望まれる。
- ③ 希望者については、事前に本人・保護者の同意を得て、検査者の姿や声がほかの児童生徒等に見えたり、聞こえたりしない場所を選んで検査を行う。
- ④ 色覚異常の疑いがある場合は、保護者に厳封した封書で伝えるなど、プライバシーに十分配慮すること。



# 保 健 調 査 票

この調査はお子様の心身の健康状態について調べ、学校で行う健康診断の資料にするとともに、在学中の健康管理の参考にするものです。他人に漏れることはありませんので、正確に記入してください。

↑ 記入しなくてもかまわない。(必須ではない)

ふりがな		<del>血液型</del>	男 ・ 女
児童生徒氏名		<del>型</del> RH (-) (+)	年 月 日生

自宅電話番号	( )	自宅住所									
	( )		変更の場合								
学校名		学年	小1	2	3	4	5	6	中1	2	3
		組									
		番号									
		保護印									

## 緊急時の連絡先 (日中連絡が取れる電話番号をご記入ください。)

	電話番号	該当するものに○印をし、必要事項を記入	続柄	氏名
1	( )	自宅・勤務先名 ( ) 携帯・その他 ( )		
2	( )	自宅・勤務先名 ( ) 携帯・その他 ( )		

## かかりつけの医療機関

内科	眼科
外科	歯科

1. これまでにかかった病気等に○をつけ、かかった時の年齢と現在の状況を記入してください。

病名	初発の年齢	現在の状況(○印)			医療機関名	服薬の有無(○印)	
		治療中	経過観察	治癒		有	無
心臓病(病名 )		オ	オ	オ			
腎臓病(病名 )		オ	オ	オ			
ひきつけ・てんかん		オ	オ	オ			
学校生活管理指導表、糖尿病連絡表、川崎病調査票の有無	心疾患用(有・無)	腎疾患用(有・無)	アレルギー疾患用(有・無)	糖尿病連絡表(有・無)	川崎病調査票(有・無)		

2. アレルギーについて、あてはまるものに○をつけ、必要事項を記入して下さい。

有・無	気管支ぜん息 ・ アトピー性皮膚炎 ・ アレルギー性結膜炎 ・ 食物アレルギー ・ アナフィラキシー ・ アレルギー性鼻炎
原因と考えられるもの	鶏卵 ・ 牛乳 ・ 乳製品 ・ 小麦 ・ ソバ ・ 甲殻類 ・ 花粉 ( ) その他 ( )
現在の状況	症状はない ・ 時々ある ・ 原因となるものを回避している ・ 服薬中 ・ その他 ( ) ※ エピペンの処方 (有・無)
学校生活で配慮すること	

3. 予防接種歴と既往歴と副作用歴について、あてはまるものに○をつけ、必要事項を記入してください。

予防接種歴と既往歴と副作用歴	未接種	接種有	感染有	副反応有	
日本脳炎		1回目 ・ 2回目 ・ 3回目 ・ 4回目			・未接種の場合は未接種に○を記入
3種混合(ジフテリア・百日咳・破傷風)		1回目 ・ 2回目 ・ 3回目 ・ 4回目			
4種混合(ジフテリア・百日咳・破傷風・ポリオ)		1回目 ・ 2回目 ・ 3回目 ・ 4回目			
麻疹(はしか)		1回目 ・ 2回目			
風疹(三日はしか)		1回目 ・ 2回目			・感染したことがある場合は感染有に○を記入
水痘(水ぼうそう)		1回目 ・ 2回目			
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)		1回目 ・ 2回目			・予防接種の副反応がある場合は、副反応有に○を記入
肺炎球菌性肺炎(肺炎球菌ワクチン)		1回目 ・ 2回目 ・ 3回目 ・ 4回目			
インフルエンザ桿菌(H1N1)		1回目 ・ 2回目 ・ 3回目 ・ 4回目			
BCG		1回目 未接種の理由: ツベルクリン反応検査が陽性だったため( ) その他( )			
その他任意接種等で受けたものがありましたらご記入ください。					

4. 結核について、あてはまるものに○をつけ、必要事項を記入してください。

質問	小1	小2	小3	小4	小5	小6	中1	中2	中3
今までに結核性の病気(肺浸潤、胸膜炎、ろくまく炎、頸部リンパ腺結核等)にかかったことがありますか?	いいえ								
	はい								
	年 月 頃	年 月 頃	年 月 頃	年 月 頃	年 月 頃	年 月 頃	年 月 頃	年 月 頃	年 月 頃
今までに結核の予防薬を飲んだことがありますか?	いいえ								
	はい								
	年 月 頃	年 月 頃	年 月 頃	年 月 頃	年 月 頃	年 月 頃	年 月 頃	年 月 頃	年 月 頃
生まれてから家族や同居人で結核にかかった人がいますか?	いいえ								
	はい								
	年 月 頃	年 月 頃	年 月 頃	年 月 頃	年 月 頃	年 月 頃	年 月 頃	年 月 頃	年 月 頃
過去3年以内に通算して半年以上、外国に住んでいたことがありますか?	いいえ								
	はい								
「はい」の場合、その国はどこですか?									

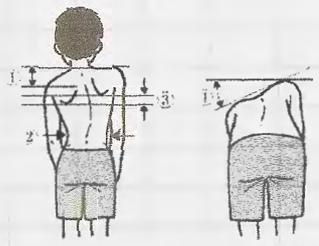


症状		小1	小2	小3	小4	小5	小6	中1	中2	中3
整形外科	39 背骨が曲がっている									
	40 腰を曲げたり、反らしたりすると痛みがある									
	41 腕、脚を動かすと痛みがある									
	42 腕、脚に動きの悪いところがある									
	43 片脚立ちが5秒以上できない									
	44 しゃがみこみができない									

※ 整形外科の項目については、下記のチェック方法を参考にしてください。

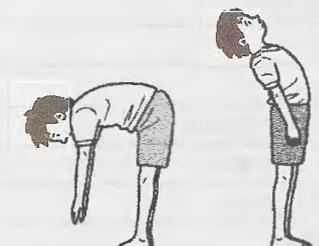
**家庭での整形外科項目のチェック方法**

39 背骨が曲がっているか



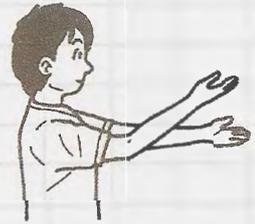
①肩の高さ    ②ウエストライン(脇線)  
③肩甲骨の位置    ④肋骨隆起

40 腰を曲げたり、反らしたりすると痛みがあるか



屈曲時の痛み    伸展時の痛み

42 腕、脚に動きの悪いところがある



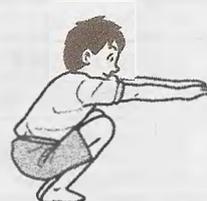
両腕を伸ばすと、片方だけまっすぐ伸びない。

43 片脚立ちが5秒以上できない



片脚立ちをする時、ふらつく、ふらつく、ふらつく。

44 しゃがみこみができない



ふらつく、後ろに転ぶ、しゃがむと痛みがある。

6. 現在治療中または病院で経過観察を受けている病気やけが、その他学校に知らせておきたいことがあれば記入してください。特にない場合は、‘なし’か斜線を引いてください。

学年	
小1	
小2	
小3	
小4	
小5	
小6	
中1	
中2	
中3	

# 児童生徒等の 健康診断 マニュアル

平成27年度  
改訂

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課 監修

公益財団法人 日本学校保健会

氏名

4 最近の健康状態・生活習慣について、次の事項であてはまるものがあれば○を記入してください。										
症状		小1	小2	小3	小4	小5	小6	中1	中2	中3
内科	1	食欲がなく、体重が増えにくい								
	2	頭痛・腹痛を起こしやすい								
	3	下痢、便秘になりやすい								
	4	動悸、めまい、息切れをすることがある								
	5	疲れやすく、元気のないことが多い								
	6	急に立つとめまいをすることがある								
	7	気を失って倒れたことがある								
皮膚科	8	肌がかゆくなりやすい								
	9	肌があれやすい、かぶれやすい								
	10	うみやすい、にきびがでやすい								
	11	体や手足にブツブツができています								
	12	髪の毛に異常がある(頭シラミ、脱毛症等)								
	13	生まれつきのあざ、皮膚病がある								
	14	その他、気になる皮膚病がある								
耳鼻科	15	聞こえが悪い								
	16	発音で気になることがある、声がかれている								
	17	よく鼻水がでる								
	18	よく鼻がつまる								
	19	鼻血がでやすい								
	20	のどの腫れや痛みを伴う発熱が多い								
	21	普段口を開けている								
	22	いびきをかくことがある								
	23	現在治療中の病気がある								
眼科	24	黒板の字が見えにくい、遠くを見るとき目を細める								
	25	色まがいをすることがある								
	26	頭を傾げる、上目づかい、顔の正面で見ない								
	27	左右の視線がずれることがある								
	28	本を読むと目が疲れたり、頭痛がしたりする								
	29	目がかゆくなる、目やにが出る、目が赤くなる								
	30	目がかわく、涙が出ることが多い								
	31	メガネ・コンタクトレンズを使用している								
	32	コンタクトレンズ使用で、見にくい、充血、ゴロゴロする								
歯科	33	歯が痛んだり、しみたりする								
	34	顎の関節が痛んだり音がしたりすることがある								
	35	かみにくい、食べにくいと思うことがある								
	36	歯並びやかみ合わせが気になる								
	37	口のおいが気になる								
	38	歯ぐきから血が出ることもある								
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								

## ■ 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態

### 検査の意義

成長発達の過程にある児童生徒等の脊柱・胸郭・四肢・骨・関節の疾病及び異常を早期に発見することにより、心身の成長・発達と生涯にわたる健康づくりに結び付けられる。

### 検査の実際

#### 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等の情報を参考に、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。

### 事後措置

家庭での保健調査票及び学校での健康観察から総合的に判断し、健康診断実施の上、学校医が必要と認めた児童生徒等については、その結果を保護者に連絡し、速やかに整形外科専門医への受診を勧める。専門医の指示内容を保護者から確認する。指示内容はまとめて記載しておき、今後の指導に役立たせる。

### 留意事項

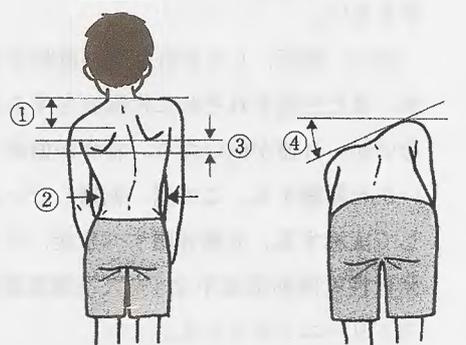
特に重点的に診る場合の検査例を、保健調査票でチェックがついた質問項目例にあわせて以下に記述する。

#### 1 背骨が曲がっている。

肩の高さ・肩甲骨の高さや後方への出っ張り・ウエストラインの左右差の有無を確認する。また前屈テストを実施する。

\*前屈テスト：ゆっくり前屈させながら、背中の肋骨の高さに左右差（肋骨隆起、リブハンプ）があるかどうか、腰椎部の高さに左右差（腰椎隆起、ランバーハンプ）があるかどうか確認する。児童生徒等がリラックスした状態で、両腕を左右差が生じないように下垂させ、両側の手掌を合わせて両足の中央に来るようにすることが大切である。背部の高さが必ず目の高さにくるように前屈させながら、背中の頭側から腰の部分まで見ていく必要がある。脊柱側わん症等のスクリーニングになる。

図1 検査例1

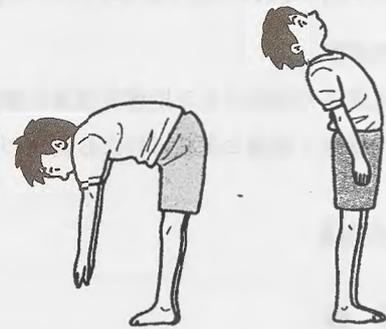


- ①肩の高さ      ②ウエストライン(脇線)  
③肩甲骨の位置      ④肋骨隆起

図2 検査例2

2 腰を曲げたり、反らしたりすると痛みがある。

かがんだり（屈曲）、反らしたり（伸展）したときに、腰に痛みが出るか否かをたずね、後ろに反らせることにより腰痛が誘発されるかどうか確認する。脊椎分離症等のスクリーニングとなる。



屈曲時の痛み

伸展時の痛み

3 上肢に痛みや動きの悪いところがある。

関節の可動性は学校医が児童生徒等に関節を動かすように指示する、若しくは学校医が実際に関節を動かすことによって検査する。痛みは、特に運動終末時の痛みの有無についても注意するとよい。

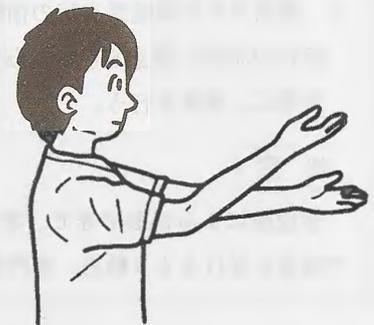
① 肩関節に痛みや動きが悪いところがある。

肩関節の可動性は側面より観察して、児童生徒等の両肘関節を伸展させた状態で上肢を前方挙上させて異常の有無を検査する。上腕が耳につくか否かに注意する。野球肩等のスクリーニングとなる。

② 肘関節に痛みや動きの悪いところがある。

肘関節の可動性は側面より観察して、児童生徒等の両前腕を回外させて、手掌を上に向けた状態で肘関節を屈曲・伸展させて異常の有無を検査する。特に伸展では上肢を肩関節の高さまで挙上させて検査することにより、わずかな伸展角度の減少を確認できる。完全に伸展できるか、左右差がないかを観察する。また屈曲では手指が肩につくか否かに注意する。前腕の回内及び回外を観察する。例えば、野球肘では、腕を伸ばすと、片方だけまっすぐに伸びなかったり、最後まで曲げられなかったりする。

図3 検査例3



両腕を伸ばすと、片方だけまっすぐ伸びない。

4 膝に痛みや動きの悪いところがある。

膝のお皿の下の骨（脛骨粗面）の周囲を痛がる場合（腫れることもある）は、オスグッド病を疑う。成長期においては関節軟骨が成人より豊富かつ未熟であり、外傷や繰り返される負荷によって障害を受けやすい。また、神経が軟骨にはないために発症早期では痛みがなく、動きが悪い、ひっかかるなどの症状だけの場合もあり、曲げ伸ばしをしてうまく曲げられない場合は注意が必要である。

5 片脚立ちが5秒以上できない。しゃがみこみができない。

立つ、歩行、しゃがむなどの動作がぎこちないか、また左右それぞれに片脚立ちするとふらつかないか、骨盤が傾いたり、背骨が曲がったりしないかを観察する。この際、転倒しないように注意して実施する。大腿骨頭すべり症、ペルテス病、発育性股関節形成不全（先天性股関節脱臼）等のスクリーニングとなる。

図4 検査例4



片脚立ちすると、ふらつく（左右ともにチェック）。



ふらつく。後ろに転ぶ。しゃがむと痛みがある。

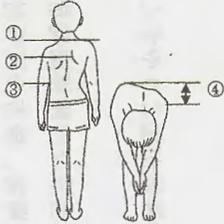
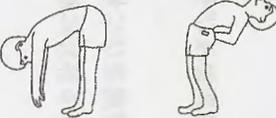
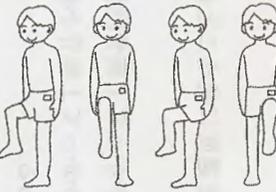
(別紙1)

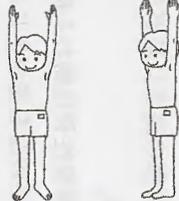
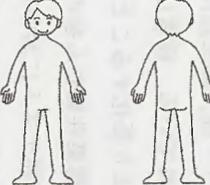
### 運動器検診保健調査票

年 組 番 名前 男・女

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

現在取り組んでいるスポーツ（バレエ、ダンス等を含む）： なし あり（ ）

1) 脊柱側弯症…早めの発見を	保護者記入欄	学校医記入欄
	4つのチェックポイント ① 両肩の高さに差がある ② 両肩甲骨の高さ・位置に差がある ③ 左右の脇線の曲がり方に差がある ④ 前屈した左右の背面の高さに差がある	① 疑い ② 経過観察
2) 次に気が付くことがありましたら、チェックしてください。		
身体をそらしたり、曲げたりしたときに腰に痛みが出ませんか。 	<b>【前屈】</b> ① 痛む ② 痛まない  <b>【後屈】</b> ① 痛む ② 痛まない	<b>【異常所見】</b> 前屈 ① あり ② 疑い  後屈 ① あり ② 疑い
片脚立ち（左右交互にやって下さい） 片脚立ちすると体が傾いたり、ふらついたりしませんか 	<b>【左脚立ち】</b> ① 立てない ② ふらつく ③ 異常なし  <b>【右脚立ち】</b> ① 立てない ② ふらつく ③ 異常なし	<b>【異常所見】</b> 左 ① あり ② 疑い  右 ① あり ② 疑い
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	<b>【異常所見】</b> ① あり ② 疑い

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）ことはありますか 	<b>左肘</b> ① 完全に伸びない ② 完全に曲がらない ③ 異常なし  <b>右肘</b> ① 完全に伸びない ② 完全に曲がらない ③ 異常なし	<b>左肘</b> ① 屈曲異常 ② 伸展異常 ③ 内反あり ④ 外反あり  <b>右肘</b> ① 屈曲異常 ② 伸展異常 ③ 内反あり ④ 外反あり
バンザイした時、両腕が耳につきますか 	<b>左腕</b> ① つかない ② つく  <b>右腕</b> ① つかない ② つく	<b>左腕</b> ① つかない ② つく  <b>右腕</b> ① つかない ② つく
3) からだのどこかに痛いところや気になるところはありませんか。		
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。 	<b>【症状】</b>	<b>【所見】</b>
4) その他からだや手・足で気になることがありましたら、自由にお書きください。		
保護者署名		
学校医署名	印	

保健調査票例

※本書をコピーして学校健診に使用されることは問題ありませんが、販売等はしないでください。  
※本書を研究発表等に使用する場合には千葉県医師会に御一報ください。

※「運動器検診保健調査票」千葉県医師会作成

# 健康診断時に注意すべき 疾病及び異常

健康診断を実施する際に、念頭に置いた方がよい疾病及び異常等について、診療科ごとに記述する。

## 1 整形外科関連

### ■ 脊柱の疾患・障害

#### ● 脊柱側弯症

脊柱側弯症は脊柱が何らかの原因により側方、かつ捻れを伴い湾曲した病態である。その中には捻れを伴わず、姿勢性、疼痛性、ヒステリー性、脚長差によるものなどの機能性側弯症も含まれており、捻れを伴う構築性側弯症とは明確に区別されている。前者は前屈時に背部の高さに差がなく、軽度で仰向けになると側弯が消失するものが多く、成長により悪化することは多くない。

健康診断の目的は捻れを伴う構築性側弯症のなかでも特発性脊柱側弯症の早期発見である。その特徴は脊柱の回旋(捻れ)変形であり、前屈テストにおいて背部の高さの左右差が生じる原因となっている。側弯症の発生機序は未だ不明であるが、成長期に発生し、悪化するので、成長と何らかの関係があることは明らかである。決して姿勢が悪い、重量物を持ち上げた、過激な運動をした、などの原因で生じることはない。

側弯の大きさは側弯角度(Cobb角)で表される。成長期に悪化することが多いが、その悪化は症例ごとの差が大きく、全く悪化しないものから高度に悪化するものまで様々である。Cobb角が25度以下では悪化しない症例が30%前後あり、10~20度の側弯では全く悪化しないものや何もしなくても改善するものがあり、このような時期の側弯を側弯状態として側弯症とは区別している。手術適応となるレベルまで悪化する症例は全体の10%前後である。

#### ● 腰椎分離(すべり症)

成長期において、過度な腰椎伸展を繰り返し行うスポーツにより椎骨に力学的ストレスが加わって生じる疲労骨折で、腰椎下位、特に第5腰椎に生じることが多く、成人となっても腰痛の原因となる。症状は腰椎伸展にて疼痛を訴え、分離椎骨の棘突起を圧すると疼痛が惹起される。早期診断と安静、装具治療で治癒する率が高いが、完全に分離部ができあがってしまうと保存的に分離部が癒合することはなくなり、さらに悪化するとすべり症が併発する。

## 2 上肢の疾患・障害

#### ● 野球肘

成長期では野球で上肢を過度に使うことによって肘関節及びその周囲の障害が起こりやすく、骨や軟骨に発生した障害を野球肘と呼ぶ。

内側へ過剰な牽引力がかかって上腕骨内側上顆の骨端並びに骨端線の障害及び内側側副靭帯障害がおこる内側障害、外側への圧迫力がかかって上腕骨小頭と呼ばれる部分に起こる外側障害、後方の尺骨肘頭骨端線の離開や開大が起こる後方障害がある。

障害部分を押さえると痛みがあり、肘を動かすと痛みがあることが多い。しかし、初期では痛みもなく、肘の曲げ伸ばしが制限されているだけの選手もいるので、肘をよく使う選手は左右の肘が同じように曲げ伸ばしができるか曜日を決めて確認することも大切である。炎症がおこると肘の動きがさらに悪くなる。

原因は、関節軟骨面への繰り返すストレス・小外傷など使い過ぎが関係すると考えられており、それ以外に成

長軟骨から骨に移行する過程の障害、骨の壊死などの原因によって起こって来るとも言われる。特に外側障害では病気が進むとその部分の関節軟骨は周囲の組織から離れて、その下にある骨と一緒にはがれて上腕骨小頭離断性骨軟骨炎となる、この遊離体は関節の中を動き回り「関節ねずみ」とも呼ばれる。この遊離体が関節内にひっかかって痛みを起こして肘が一時的に曲げ伸ばしできずに動かなくなったり、肘が伸びなくなったり、曲がらなくなることもある。将来、肘関節の変形性関節症を起こすこともあり、早期の発見・治療が重要である。野球肘は受診時の選手の年齢や病変の進行度により治り方が異なるために、病状を正確に診断して治療法を決定することが必要である。診断は超音波・X線画像検査で行う。

## ④ 股関節・下肢の疾患・障害

### 歩行の異常

歩行の異常があれば、股関節・膝関節・足関節等の関節疾患はもとより、その他の下肢の疾患、脊椎の疾患、全身的な筋疾患、神経疾患などが疑われるので、早急に整形外科医に受診させることが重要である。

### ペルテス病

大腿骨頭に栄養を送る血液の流れがなんらかの原因によって悪くなり、骨頭が一時的に壊死を起こす疾患である。股関節の痛みと跛行がみられる。発症は3～12歳頃であるが、最も頻度が高いのは4～8歳頃で、男子に多く見られる。1年半～2年くらいで壊死部が修復されて元の状態に戻るが、その間にできるだけ骨頭を潰さないようにすることが治療のポイントであり、早期発見・早期治療が重要である。骨頭変形を残すと変形性股関節症に進行して、疼痛や機能障害を生じる。

小学生以下の子供が誘因もなく大腿～膝の疼痛を訴える場合には、本症を疑って股関節の動きをチェックする必要がある。股関節の動きが悪い場合や疼痛が誘発される場合には、整形外科での受診を勧める。

### 大腿骨頭すべり症

成長期では大腿骨頭のすぐ下に骨端軟骨(骨が成長する部分)がある。骨端軟骨の部分は外力に弱く、骨頭に無理な力がかかると、すべるようにずれる。これが大腿骨頭すべり症で、小学校高学年～中学生期に、特に肥満型の男子に多くみられる。

急性型では外傷をきっかけにして突然強い股関節の痛みを生じ歩けなくなるが、多くを占める慢性型では跛行を主訴とし、疼痛は強くないものが少なくない。疼痛を訴える場合でも、股関節痛を訴えるものは約半数で、残りのものは大腿部や膝部の疼痛を訴える。発見治療が遅れば後に重大な機能障害を残すので注意が必要である。疑わしい場合は早急に整形外科で受診させることが重要である。

### 発育性股関節形成不全(先天性股関節脱臼)

生後の検診で繰り返しチェックや保育指導が行われるため、学校における健康診断において初めて見つかることは殆どないが、皆無ではない。脱臼していても、子供の頃は痛みが無いことが多いので、歩き方や脚長差に注意しなければならない。

### オスグッド病

膝蓋骨の下方(脛骨結節)に疼痛と腫脹を生じる。その発生にはランニング、ジャンプ、キック、シュートなどの動作を伴うスポーツ活動が関係している。膝を伸ばす動作は、大腿四頭筋が収縮して、この部分を引っ張ることによって起こる。この部分は成長期ではまだ軟骨の部分が多くて弱いので、繰り返し引っ張られるために骨や軟骨の一部が剥がれる。発症は概ね10～14歳である。初期なら短期間スポーツ活動を一部制限するだけで治るが、進むと一定期間の局所安静、さらに進むと装具療法やときには手術が必要になることもある。