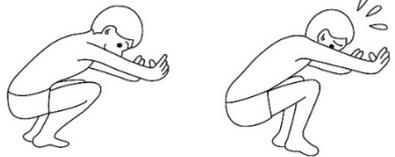
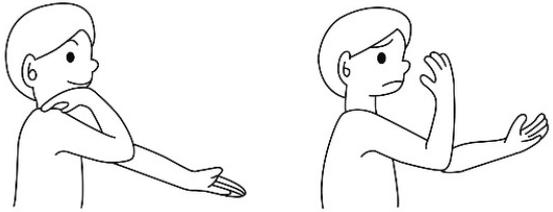
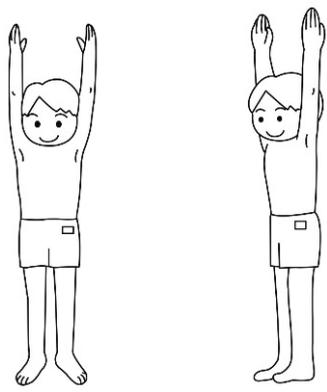


運動器検診保健調査票

工学科	年	学籍番号 —	氏 名	男・女
保護者署名 (自署)				

※保護者の方へ：1)～3)について、太枠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。(質問は、1)～3)まであります。裏面もご記入ください)

1) 脊柱側弯症	保護者記入欄	学校医記入欄
	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 ⑤ 異常なし ⑥ 側わん症等の診断で定期管理中である (歳～/管理票 有・無)	① 要精査 ② 経過観察 ③ 異常なし
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。 怪我の後遺症等、医師による診察を受けたことがある場合は、その旨を空いたところにご記入ください。		
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？ 肩幅に足を開く	【前屈】 ① 痛む ② 痛まない ③ 受診の有無(有・無) 【後屈】 ① 痛む ② 痛まない ③ 受診の有無(有・無)	【前屈】 ① 要精査 ② 経過観察 ③ 異常なし 【後屈】 ① 要精査 ② 経過観察 ③ 異常なし
片脚立ち(左右交互にやって下さい) ・片脚立ちで5秒以上立てますか？ ・体が傾いたりふらついたりしませんか？ 	【左脚立ち】 ① 立てない ② ふらつく ③ 立てる ④ 受診の有無(有・無) 【右脚立ち】 ① 立てない ② ふらつく ③ 立てる ④ 受診の有無(有・無)	【左】 ① 要精査 ② 経過観察 ③ 異常なし 【右】 ① 要精査 ② 経過観察 ③ 異常なし

<p>しゃがみこみ 肩幅に足を開き足の裏を全部床につけて完全にしゃがめますか？</p> 	<p>① しゃがめない ② しゃがめる ③ 受診の有無(有・無)</p>	<p>① 要精査 ② 経過観察 ③ 異常なし</p>
<p>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？</p> 	<p>【左肘】 ① 完全に伸びない ② 完全に曲がらない ③ 異常なし ④ 受診の有無(有・無)</p> <p>【右肘】 ① 完全に伸びない ② 完全に曲がらない ③ 異常なし ④ 受診の有無(有・無)</p>	<p>【左肘】 ① 要精査 ② 経過観察 ③ 異常なし</p> <p>【右肘】 ① 要精査 ② 経過観察 ③ 異常なし</p>
<p>バンザイした時、両腕が耳につきますか？</p> 	<p>【左腕】 ① つかない ② つく ③ 受診の有無(有・無)</p> <p>【右腕】 ① つかない ② つく ③ 受診の有無(有・無)</p>	<p>【左腕】 ① 要精査 ② 経過観察 ③ 異常なし</p> <p>【右腕】 ① 要精査 ② 経過観察 ③ 異常なし</p>
<p>3) 現在取り組んでいるスポーツはありますか？(バレエ、ダンス等を含む) あり なし 種類 ()</p>		
<p>特記事項(学校医記載欄)</p>		
<p> </p>		
<p>学校医署名又は捺印</p>	<p style="text-align: right;">(印)</p>	

※学校医の先生方へ：記載マニュアルに沿って記載をお願いします。また、異常所見を記載した場合のみ署名又は捺印をお願いします。