

あてはまるものがありましたら、現在の学年の欄に○をつけてください。

No.	調査内容	小学校						中学校			
		1	2	3	4	5	6	1	2	3	
1	継続して特定のスポーツをしている (あてはまる場合は、スポーツ種目を記入)										
2	現在、骨、関節や背骨のけがや病気の 治療をしている (あてはまる場合は、治療部位を記入)										
*あてはまる調査内容の該当学年欄に○(または◎)をつけてください。 (※No. 7~10は痛みがあるが運動できる場合は○、痛みがあり運動できない場合は◎をつけてください。)											
運動器検診	1	まっすぐ立った姿勢から、膝を伸ばしたままで、両手をそろえて前かがみになった時に、背面の高さに左右差があり、肋骨隆起もしくは腰部隆起がみられる									
	2	立った姿勢で後ろから見て、肩の高さに左右差がある									
	3	立った姿勢で後ろから見て、肩甲骨の高さや張り出しに左右差がある									
	4	立った姿勢で後ろから見て、ウエストラインに左右差がある									
	5	腰を前に曲げると痛みがある									
	6	腰を後ろに反らすと痛みがある									
	7	肩(かた)に痛みがある ※									
	8	肘(ひじ)に痛みがある ※									
	9	股関節(足の付け根)に痛みがある ※									
	10	膝(ひざ)に痛みがある ※									
	11	肩(かた)は腕が耳につくまであがらない									
	12	肘(ひじ)は左右差があり、完全にのびず、曲がらない									
	13	片脚立ちが5秒以上できない									
	14	足のうらを全部床につけて、完全にしゃがみこむことができない									
	15	その他の関節に痛みや動きの悪いところがある (あてはまる場合は、部位名を記入)									
学校記入欄	学校医所見	異常なし									
		経過観察									
		要精検									

精密検査結果記入欄

年	月	診断名	治療状況等