

2015年改訂版
学校医の手びき



金沢市医師会

[4] 幼稚園と保育所に通園児の保健管理

幼稚園と保育所の歴史は古く、両者とも 100 年以上の経過がある。しかし、近年のように制度化されたのは、幼稚園は昭和 22 年に制定された学校教育法によるものであり、保育所は昭和 23 年児童福祉法によって設置されている。即ち、幼稚園は学校教育法によって定められているように教育が目的であり、保育所は日々の保育に欠ける子供の保護、育成であり、併せて教育（しつけ）を行うとされている。管轄も幼稚園は文部科学省であり、保育所は厚生労働省となっている。

幼稚園の保護、安全管理は学校教育法第 12 条に定められ、一方、保育所では児童福祉施設最低基準によって定められている。幼稚園では年に 1 回、保育所では年に 2 回の健康診断を行うことになっている。(表 9)

園児の保健管理については、多くは学校保健安全法に準ずるとなっていて、全国的な基準がないのが現状である。今回も委員の一人による専門医でなくともスクリーニングできるよう保健調査表を紹介する。保健管理の手がかりとしていただきたい。(表 10、表 11)

—表 9— 学校保健と乳幼児保健の比較

	学校	幼稚園	保育所
法律	学校教育法	同左	児童福祉法
目的	義務教育	幼児に学校教育	乳児・幼児に養育支援
保健体系	学校保健安全法	学校保健安全法 母子保健法	児童福祉法 母子保健法
身分	学校医 (嘱託医、非常勤)	同左	嘱託医
対象	義務教育による会員	選択肢の一つ	児童福祉施設
環境	学校という集団生活	家庭内にいる時間が多い	家庭内にいる時間が少ない
法令	学校保健安全法 同法施行令 同法施行規則	同左	児童福祉施設最低基準 保育所保育指針 保育所における感染症対策ガイドライン
健 診	方法	集団で実施	同左
	項目	一定	同左
	実施時期	毎年定期	同左
	結果の記録	健康診断票	同左
	管轄	文部科学省(都道府県知事) 教育委員会など	同左

—表 10—

保健調査票 (初回)

組 _____ 氏名 _____ 男・女

- 1・朝起きた時や夜寝ついた時に、からせきや痰のからむせきが出やすいですか
.....いつも…時々…いいえ
(“いつも”、“時々”と答えられた方だけ)
 - ・今までに気管支(小児)喘息とか
喘息性気管支炎といわれた事がありますか.....はい.....いいえ
 - ・喘息で入院した事がありますか.....はい.....いいえ
- 2・鼻がつまったり、鼻水が出やすいですか..... いつも…時々…いいえ
- 3・いつも皮膚がざらざらしていますか..... はい.....いいえ
(“はい”と答えられた方だけ)
 - ・いつも塗り薬や飲み薬を使っていますか.....はい.....いいえ
- 4・疲れやすく、すぐゴロゴロしますか..... はい.....いいえ
- 5・少しの運動でうずくまってしまう事がありますか
.....はい.....いいえ
- 6・いままでに医師に心臓が悪いとか、脈が乱れているといわれた事がありますか
.....はい.....いいえ
(“はい”と答えられた方だけ)
 - ・精密検査を受けましたか.....はい.....いいえ
 - ・精密検査での病名(詳しく) _____
 - ・薬を飲んでいますか.....はい.....いいえ
 - ・手術を受けましたか.....はい.....いいえ
- 7・川崎病と診断された事がありますか..... はい.....いいえ
- 8・いままでに顔や手足がむくんだり、蛋白尿や血尿を指摘されたりしたことがありますか
.....はい.....いいえ
(“はい”と答えられた方だけ)
 - ・精密検査を受けましたか..... はい.....いいえ
 - ・検査での病名.....異常なし、 _____
- 9・いままでひきつけを起こした事がありますか..... はい.....いいえ
(“はい”と答えられた方だけ)
 - ・いつもひきつけ止めのお薬を飲んでいますか..... はい.....いいえ
- 10・顔色がわるい、または貧血を指摘された事がありますか
.....はい.....いいえ
- 11・車に酔いやすい方ですか..... はい.....いいえ
- 12・風邪等にかかると吐く事が時々ありますか..... はい.....いいえ
- 13・鼻血がなかなか止まらなかったり、軽い打撲であおあざができやすい方ですか
..... はい.....いいえ
- 14・目がよく赤くなりますか..... はい.....いいえ
- 15・目やにや涙がよくでますか..... はい.....いいえ
- 16・目をよく掻いたり、痒がったりしますか..... はい.....いいえ

- 17・物（テレビ）を見る時、異常に近づいて見ますか……………はい……………いいえ
- 18・物（テレビ）を見る時、目を細めたり、アゴをひいて上目づかいで見たり、
横目で見ようとするか…………… はい……………いいえ
- 19・絵本を見る時、顔を近づけすぎませんか……………はい……………いいえ
- 20・斜視（ひんがらめ）がありますか……………はい……………いいえ
- 21・近くの物を見る時、片方の眼が内に寄りますか……………はい……………いいえ
- 22・まばたきがはげしいですか……………はい……………いいえ
- 23・名前を呼ばれても気付かないことが時々ありますか……………はい……………いいえ
- 24・“えっ”とか“なに”と聞き返しが多いですか…………… はい……………いいえ
- 25・テレビの音量を異常に大きくする事がありますか……………はい……………いいえ
- 26・1対1の会話はわかるが、多人数での会話がわからない事がありますか
……………はい……………いいえ

- 27・次の病気で今までにかかった事のあるものに○を記入してください
はしか（ ）、水痘（ ）、おたふく風邪（ ）、風疹（ ）、百日咳（ ）
- 28・次の予防注射の**接種回数**を記入してください。（回数が判らない時、接種してあれば○、接種していなければ×、接種してあるかわからない場合は？を）

BCG（ ）、Hib（ ）、肺炎球菌（ ）、B型肝炎（ ）、
MR[麻しん・風しん混合]（ ）、おたふく風邪（ ）、水痘（ ）
ポリオ：生ワクチン（ ）、不活化ワクチン（ ）
3種混合ワクチン[DPT]（ ）
4種混合ワクチン[DPT+IPV]（ ）
日本脳炎（ ）
インフルエンザ：昨年度（ ）、今年度（ ）[春の健診時は記入不要]

- 29・食餌アレルギーがあれば、アレルゲンとその症状を書いて下さい
-
-

- 30・現在治療中あるいは経過観察中の病気があれば書いて下さい
また、運動等に参加することで支障がある病気があれば書いて下さい
-
-

- 31・その他、健康に関して気になる事があれば書いて下さい
-
-

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆以下記入しないで下さい☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆
耳鼻科、皮膚科、歯科（ ）、眼科、小児内科、整形外科
管理票（循環器、腎臓、アレルギー）

保健調査票 (継続)

組 _____ 氏名 _____ 男・女

注: ここ1年間の事をお答えください

- 1・朝起きた時や夜寝ついた時にかせきや痰のからむせきが出やすいですか
.....いつも...時々...いいえ
(“いつも”、“時々”と答えられた方だけ)
 - ・この1年間に気管支(小児)喘息とか喘息性気管支炎といわれましたか
.....はい.....いいえ
 - ・喘息で入院した事がありますか.....はい.....いいえ
- 2・鼻がつまったり、鼻水が出やすいですか..... はい.....いいえ
- 3・いつも皮膚がざらざらしていますか..... はい.....いいえ
(“はい”と答えられた方だけ)
 - ・いつも塗り薬や飲み薬を使っていますか.....はい.....いいえ
- 4・疲れやすく、すぐゴロゴロしますか..... はい.....いいえ
- 5・少しの運動でうずくまってしまう事がありますか..... はい.....いいえ
- 6・ここ1年間にひきつけを起こしましたか..... はい.....いいえ
(“はい”と答えられた人だけ)
 - ・いつもひきつけ止めのお薬を飲んでいますか.....はい.....いいえ
- 7・顔色が悪い、または貧血を指摘された事がありますか... はい.....いいえ
- 8・車に酔いやすい方ですか..... はい.....いいえ
- 9・風邪等にかかると吐く事が時々ありますか..... はい.....いいえ
- 10・鼻血がなかなか止まらなかったり、軽い打撲で青あざがでやすい方ですか
.....はい.....いいえ
- 11・目がよく赤くなりますか..... はい.....いいえ
- 12・目やにや涙がよくでますか..... はい.....いいえ
- 13・目をよく掻いたり、痒がったりしますか..... はい.....いいえ
- 14・物(テレビ)を見る時、異常に近づいてみますか..... はい.....いいえ
- 15・物(テレビ)を見る時、目を細めたり、アゴをひいて上眼づかいで見たり、
横目で見ようとしていますか..... はい.....いいえ
- 16・絵本を見る時、顔を近づけすぎませんか..... はい.....いいえ
- 17・斜視(ひんがらめ)がありますか..... はい.....いいえ
- 18・近くの物を見る時、片方の眼が内に寄りますか..... はい.....いいえ
- 19・まばたきがはげしいですか..... はい.....いいえ
- 20・名前を呼ばれても気付かない事が時々ありますか..... はい.....いいえ
- 21・“えっ”とか“なに”と聞き返しが多いですか.....はい.....いいえ
- 22・テレビの音量を異常に大きくする事がありますか..... はい.....いいえ
- 23・1対1の会話はわかるが、多人数での会話がわからない事がありますか
..... はい.....いいえ
- 24・ここ1年間でかかった病気に○を記入してください
はしか()、水痘()、おたふく風邪()、風疹()、百日咳()

3才未満児保健調査票（初回）

組 _____ 氏名 _____ 男・女

- 1・朝起きた時や夜寝ついた時にかせきや
 たんのからむせきがでやすいですか……………いつも…時々…いいえ
 ・いままでに気管支（小児）喘息や
 喘息性気管支炎といわれた事がありますか……………はい……………いいえ
 ・喘息発作で入院した事がありますか……………はい……………いいえ
 ・いつもせきの飲み薬や吸入の薬を使っていますか……………はい……………いいえ
- 2・鼻がつまったり、鼻水が出やすいですか……………いつも…時々…いいえ
 ・いつも鼻の飲み薬を使っていますか……………はい……………いいえ
- 3・いつも皮膚がざらざらしていますか……………はい……………いいえ
 （“はい”と答えられた方だけ）
 ・いつも塗り薬や飲み薬を使っていますか……………はい……………いいえ
- 4・疲れやすく、すぐゴロゴロしますか……………はい……………いいえ
- 5・少しの運動でうずくまってしまう事がありますか……………はい……………いいえ
- 6・いままでに医師に心臓が悪いとか、
 脈が乱れているといわれた事がありますか……………はい……………いいえ
 （“はい”と答えられた方だけ）
 ・精密検査を受診しましたか……………はい……………いいえ
 その結果……………異常なし……………病名 _____
- 7・いままでに顔や手足がむくんだり
 尿で蛋白や血尿を指摘された事がありますか……………はい……………いいえ
 （“はい”と答えられた方だけ）
 ・精密検査を受けましたか……………はい……………いいえ
 ・検査での病名……………異常なし、その他 _____
- 8・いままでひきつけ（けいれん）を起こした事がありますか…はい……………いいえ
 （“はい”と答えられた方だけ）
 ・いつもひきつけ止めのお薬を飲んでいますか……………はい……………いいえ
 ・熱が出たらひきつけ止め座薬を使っていますか……………はい……………いいえ
- 9・顔色がわるい、または貧血を指摘された事がありますか…はい……………いいえ
- 10・車に酔いやすい方ですか……………はい……………いいえ
- 11・風邪等にかかると嘔吐する事が時々ありますか……………はい……………いいえ
- 12・鼻血がなかなか止まらなかったり、
 軽い打撲であおざがでしやすい方ですか……………はい……………いいえ
- 13・目がよく赤くなりますか……………はい……………いいえ
- 14・目やにや涙がよくでますか……………はい……………いいえ
- 15・目をよくかいたり、かゆがったりしますか……………はい……………いいえ
- 16・物（テレビ等）を見る時、異常に近づいて見ますか……………はい……………いいえ
- 17・物（テレビ等）を見る時、目を細めたり、上目づかいで物を見たり、
 横目で見たりしますか……………はい……………いいえ

3才未満児保健調査票（継続）

組 _____ 氏名 _____ 男・女

注：ここ1年間の事をお答え下さい

- 1・朝起きた時や夜寝ついた時にかせきやたんのからむせきがでやすいですか
.....いつも.....時々.....いいえ
・この1年間に気管支（小児）喘息や喘息性気管支炎といわれたことがありますか
.....はい.....いいえ
（“はい”と答えられた方だけ）
・喘息発作で入院した事がありますかはい.....いいえ
・いつもせきの飲み薬や吸入の薬を使っていますかはい.....いいえ
- 2・鼻がつまったり、鼻水が出やすいですか..... いつも.....時々.....いいえ
・いつも鼻の飲み薬を使っていますかはい.....いいえ
- 3・いつも皮膚がざらざらしていますか..... はい.....いいえ
（“はい”と答えられた方だけ）
・いつも塗り薬や飲み薬を使っていますか..... はい.....いいえ
- 4・疲れやすく、すぐゴロゴロしますかはい.....いいえ
- 5・少しの運動でうずくまってしまう事がありますかはい.....いいえ
- 6・ここ1年間にひきつけを起こしましたかはい.....いいえ
（“はい”と答えられた方だけ）
・いつもひきつけ止めのお薬を飲んでいますか..... はい.....いいえ
・熱が出たらひきつけ止め座薬を使っていますか..... はい.....いいえ
- 7・顔色がわるい、または貧血を指摘された事がありますか
.....はい.....いいえ
- 8・車に酔いやすい方ですかはい.....いいえ
- 9・風邪等にかかると嘔吐することが時々ありますかはい.....いいえ
- 10・鼻血がなかなか止まらなかったり、
軽い打撲であおざがでやすい方ですか.....はい.....いいえ
- 11・目がよく赤くなりますか..... はい.....いいえ
- 12・目やにや涙がよくでますか..... はい.....いいえ
- 13・目をよくかいたり、かゆがったりしますか..... はい.....いいえ
- 14・物（テレビ等）を見る時、異常に近づいて見ますか..... はい.....いいえ
- 15・物（テレビ等）を見る時、目を細めたり、上目づかいで物を見たり、
横目で見たりしますか.....はい.....いいえ
- 16・絵本を見る時、顔を近づけすぎませんか はい.....いいえ
- 17・斜視（ひんがらめ）がありますか はい.....いいえ
- 18・近くの物を見ると片方の眼が内側によりますか..... はい.....いいえ
- 19・まばたきがはげしいですか..... はい.....いいえ
- 20・名前を呼ばれても気付かないことが時々ありますか..... はい.....いいえ
- 21・“えっ”とか“なに”と聞き返しが多いですか はい.....いいえ
- 22・近くの物を見ると片方の眼が内に寄りますか..... はい.....いいえ
- 23・まばたきがはげしいですか..... はい.....いいえ
- 24・テレビの音量を異常に大きくする事がありますか..... はい.....いいえ
- 25・ここ1年間でかかった病気に○を記入して下さい

麻疹()、水痘()、おたふく風邪()、風疹()、百日咳()
26・ここ1年間で入院する様な病気をしましたか…………… はい……………いいえ
(“はい”と答えられた方だけ)

① 病名 _____
現在も継続治療または定期的受診がありますか…………… はい……………いいえ

② 病名 _____
現在も継続治療または定期的受診がありますか…………… はい……………いいえ

27・次の予防注射で済んでいるものに○を記入して下さい。()回は接種回数を
BCG:()、ポリオ(生)()回)、不活化ポリオ()回)
ロタウイルスワクチン()回)、B型肝炎ワクチン()回)
3種混合(DPT)ワクチン(ジフテリア、百日咳、破傷風)合計()回)
ヒブ(Hib)ワクチン;0才()回)、1才以降()回)
肺炎球菌ワクチン;0才()回)、1才以降()回)
麻疹・風疹混合ワクチンI期()麻疹だけ()、風疹だけ()
おたふく風邪()回)、水痘()回)

28・昨年の健診で指摘され小児科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、歯科等を
受診しましたか…………… はい……………いいえ
(“はい”と答えられただけ)受診した科(○をつけて下さい)

小児科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、整形外科、歯科、他()

① 病名(症状) _____
現在も継続治療または定期的受診がありますか…………… はい……………いいえ

② 病名(症状) _____
現在も継続治療または定期的受診がありますか…………… はい……………いいえ

③ 病名(症状) _____
現在も継続治療または定期的受診がありますか…………… はい……………いいえ

29・他に現在治療中あるいは経過観察中の病気があれば書いて下さい
また、運動等に参加することで支障がある病気があれば書いて下さい

30・その他健康に関して気になる事があれば書いて下さい

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆以下記入しないで下さい☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆
耳鼻科、皮膚科、歯科()、眼科、小児内科、整形外科
管理票(循環器、腎臓、アレルギー)

—表 11—

歯科検診がない場合（ ）に、母子手帳の記載の下記の記号を記入

O1：虫歯なし、歯もきれい

O2：虫歯なし、歯きたない

A：奥歯または前歯に虫歯

B：奥歯と前歯に虫歯

C：下前歯にも虫歯

検診の事後処理（治療中、経過観察中は不要）

「小学校の健診結果のお知らせ」を参考に……。できるだけ診断票を提出してもらおう。

・眼科一文面例—

アンケート調査（保健調査表）により視力異常（近視、遠視、乱視等）、眼位異常（斜視、斜視弱視）あるいは結膜疾患があるかもしれません。眼科専門医で検診を受けて下さい。

・耳鼻科一文面例—

アンケート調査（保健調査表）により軽度の難聴（滲出性中耳炎、耳管狭窄症等）あるいはアレルギー性鼻炎、副鼻腔炎等があるかもしれません。耳鼻咽喉科専門医で検診を受けて下さい。

・低身長一文面例—

身長が平均より異常に低い様です。小児科の内分泌専門医で検査を受けて下さい。一般の診療所や病院では十分な検査ができない可能性がありますので、前もって電話で確認してから受診してください。

・アトピー性皮膚炎（検診で指摘した園児で調査表の（いつも塗り薬や飲み薬を…）で“いいえ”に○がついている園児）一文面例—

アトピー性皮膚炎がひどいようです。皮膚科専門医あるいは小児科のアレルギー専門医で治療を受ける事をお勧めします。

・歯疾患一文面例—

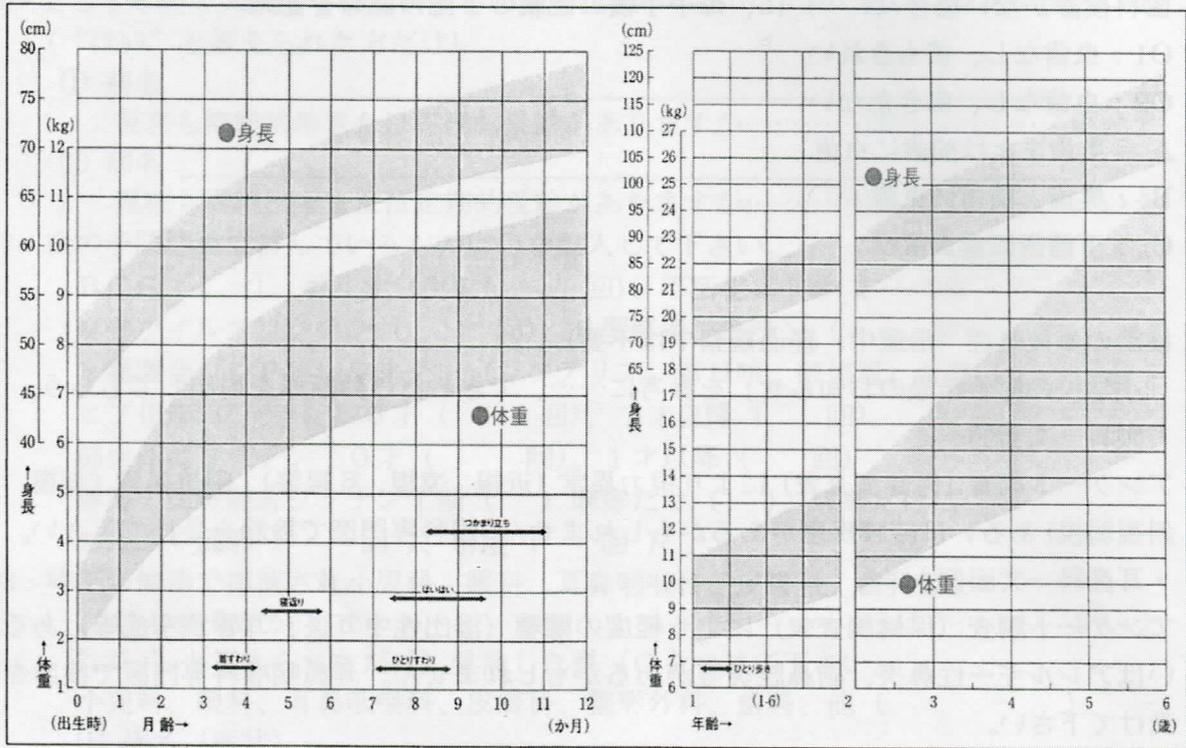
齲歯が目立ちます。歯科への受診をお勧めします。歯磨きの習慣をつけましょう。

・蛋白尿、血尿、糖尿、

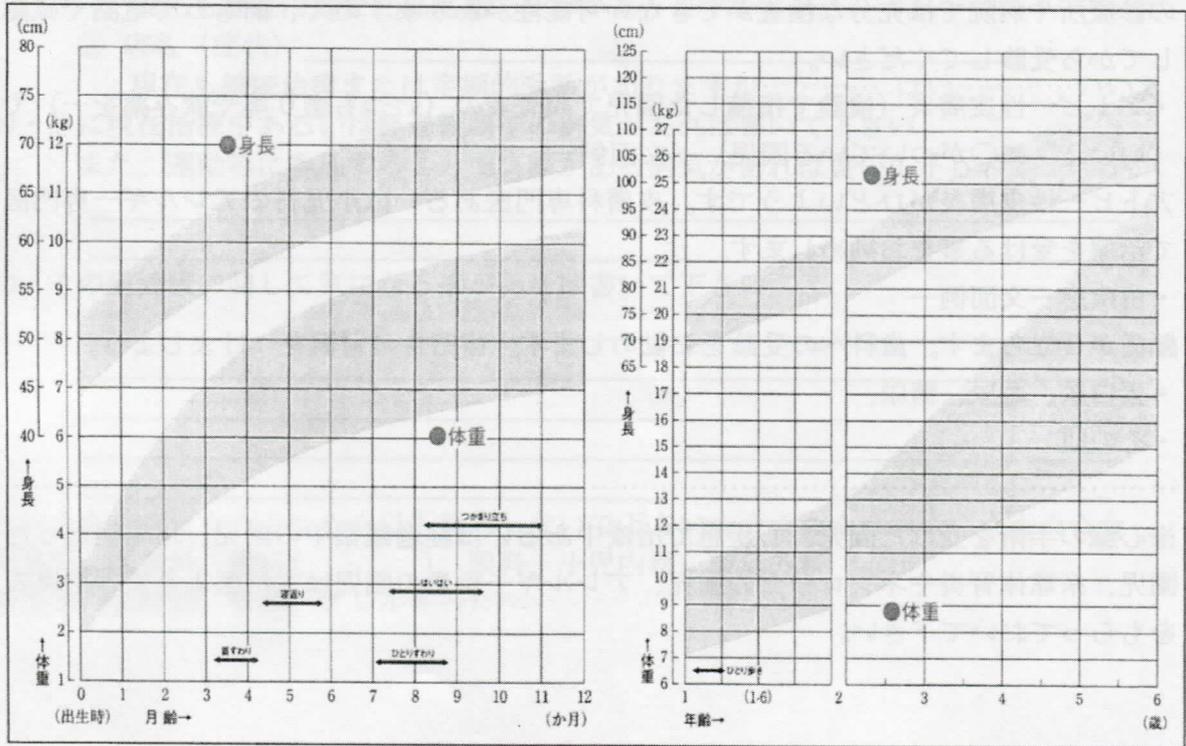
・その他

※心臓の手術を受けた園児、心疾患で治療中あるいは経過観察中の園児、川崎病だった園児、糸球体腎炎やネフローゼの園児、アレルギー疾患の園児は主治医より管理指導表をもらっておいて下さい。

乳幼児身体発育曲線（平成 22 年調査）0～6 歳用 男の子用



乳幼児身体発育曲線（平成 22 年調査）0～6 歳用 女の子用



(厚生労働省平成 22 年乳幼児身体発育調査より)