

教育委員会及び郡市医師会のための
成長曲線・肥満度曲線の活用に関する手引き

令和 6 年 3 月
福岡県医師会

目次

I. はじめに	1
II. 成長曲線・肥満度曲線の活用に関する意義	2
III. 曲線の作成・活用	3
(1) 作成・抽出	3
1) 作成について	3
2) 抽出について	6
(2) 事後措置	7
1) 医療機関受診の必要性の判定及び対応医療機関（かかりつけ医・ 専門医療機関）の選定	7
2) 受診勧奨	12
3) 受診結果の報告	12
IV. 活用事例	13
(1) 疾病の発見	13
(2) 養護教諭・学校にとっての価値・有用性	23
V. おわりに	25

【参考資料】	26
参考1 保護者への通知文・問診票・受診報告書（九州学校検診協議会）	27
参考2 保護者への通知文・問診/受診票（北九州市）	31
参考3 保護者への通知文・主治医への依頼書/学校への連絡書（札幌市）	33
参考4 保護者への通知文/受診結果（長崎市）	34
参考5 保護者への通知文/受診結果（島原市）	36
参考6 保護者への通知文/受診結果報告書・受診票（鹿児島県）	37
【参考文献】	40

I. はじめに

平成 28 年 4 月に施行された学校保健安全法施行規則の一部改正により、児童生徒等の発育を評価する上で、成長曲線・肥満度曲線を積極的に活用することが重要とされました。

しかしながら、福岡県医師会が実施した調査では、学校や教育委員会によって曲線の意義や重要性に対する理解や対応が異なること、また、学校医や医師会においても、曲線の評価や事後措置に関する情報が不足していることが明らかになりました。一方で、活用する必要は感じているものの、その方法が分からず、関係様式を含めて活用方法に関する手引きの作成を望む意見も頂きました。曲線の活用は成長異常や疾患だけでなく、養育不全や児童虐待等の発見にも繋がるものであります。

このようなことから、本会では県下全域で児童生徒の発育を評価し、かつ疾病予防に寄与する為、曲線の活用促進に取り組んでいるところでありますが、今般その一環として、曲線の意義や重要性について啓発すると共に、各教育委員会と医師会が地域での実情に応じて健診体制整備を行う上で参考となるよう、「成長曲線・肥満度曲線の活用に関する手引き」を作成しました。

この手引きには、曲線の作成・活用の手順や活用が有効であった事例、並びに既に曲線を活用している地域の保護者への通知文や受診報告書等の様式も掲載しておりますので、各地域における健診体制の構築にご活用頂ければ幸いです。

本手引きを作成するにあたり、ご協力頂きました関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

公益社団法人福岡県医師会
会 長 蓮 澤 浩 明

Ⅱ．成長曲線・肥満度曲線の活用に関する意義

児童生徒等の健康診断マニュアル（日本学校保健会 平成 27 年度改訂版）には、成長曲線・肥満度曲線（以下、「曲線」という。）を描くことの意義として、以下の 4 つが挙げられている。

- ① 一人一人の児童生徒等特有の成長特性を評価できる。
- ② 「肥満」や「やせ」といった栄養状態の変化、それに加えて低身長、高身長、特に性早熟症とって一時的に身長伸びがよく、児童生徒等本人や保護者も急速に伸びる身長のことを喜んでいて、早期に身長の伸びが止まって、最終的には極端な低身長になるといった病気を早期に見つけることができる。
- ③ 成長曲線パターンの変化は目で見て分かるので、児童生徒等及び保護者がその変化の様子を容易に理解できる。
- ④ 成長曲線と肥満度曲線を併せ用いることで、肥満ややせの状態を分かりやすく評価できる。

曲線を作成・活用する意義は、個々の児童生徒特有の発育特性を評価することができ、その時点までの成長が適正であるかどうかを確認すること、さらには、経年的な変化を見ることで、肥満ややせの進行を評価できるだけでなく、性早熟症や脳腫瘍等、隠れた疾患を見つけ早期診断・早期治療につなげることである。

また、身長・体重の経年的変化は児童生徒の養育状態も反映する。養育不全、虐待への気づき、あるいは虐待疑いのある場合に、成長の様子を確認する資料として活用することも考えられる。

このため、身長・体重や肥満度は、ワンポイントの計測の評価に加え、その変化が曲線の基準線に沿っていることが重要であることを理解した上で、すべての児童生徒一人一人について曲線を作成し、成長異常等が認められた場合は医療機関受診を勧めるなどの活用が望まれる。成長異常を確実に抽出し医療機関受診を勧めるために利用するツールや、適切に受診するための地域の体制等については後段で詳述しているため参考にして頂きたい。

Ⅲ. 曲線の作成・活用

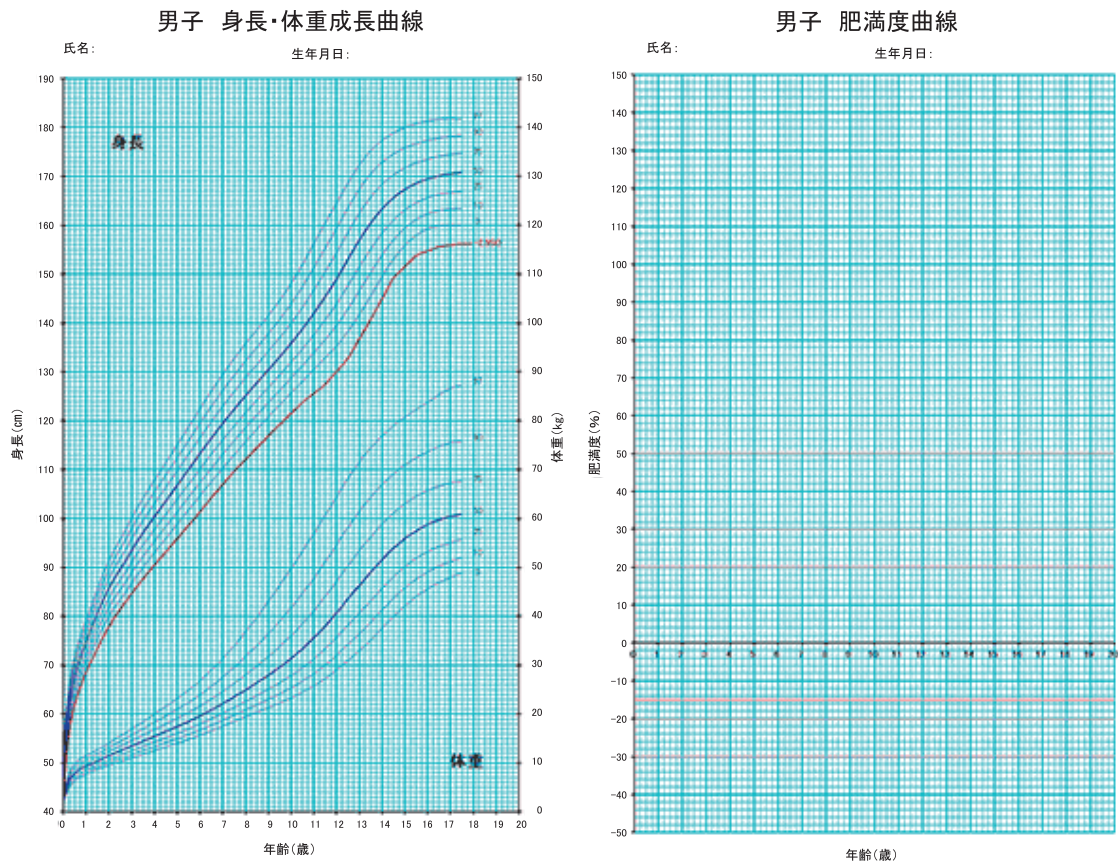
(1) 作成・抽出

個々の児童生徒特有の発育特性を評価し、成長が適正であるかどうかを確認するためには、まずは、曲線を作成することから始まる。

1) 作成について

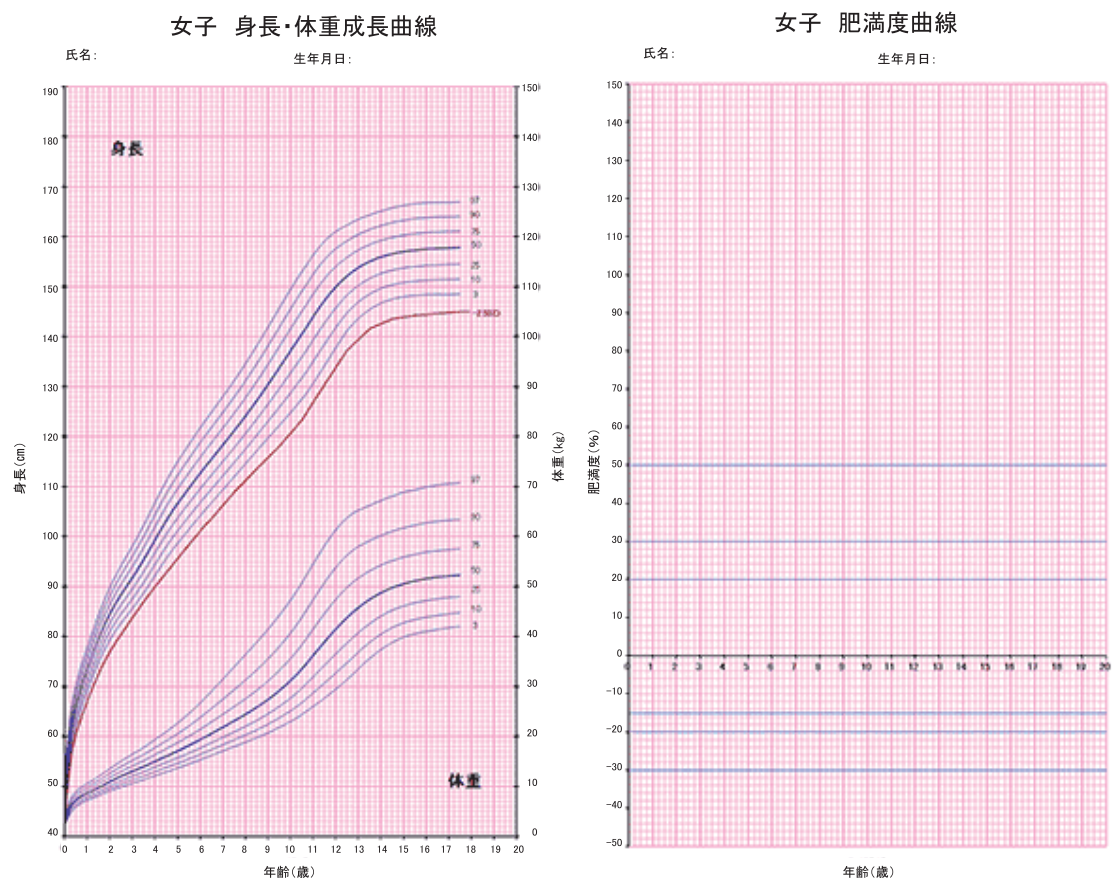
児童生徒の曲線は図表1・2のようなパーセンタイル値を用いた基準図により作成する。

図表1 男子 身長・体重パーセンタイル曲線



(出典：日本学校保健会「成長曲線活用の実際」)

図表2 女子 身長・体重パーセンタイル曲線



(出典：日本学校保健会「成長曲線活用の実際」)

平成 27 年度に公益財団法人日本学校保健会において、パソコンで曲線が描ける成長曲線作成ソフト「子供の健康管理プログラム」(以下、「同プログラム」という。)が作成され、全国の国公立小・中学校に配布された(※現在は有料。詳しくは日本学校保健会ホームページ(<https://www.shobix.co.jp/paru/index.html>)参照)。同プログラムは、児童の「名前、ふりがな、性別、生年月日」を設定し、計測した「年月日・実測身長・実測体重」を入力することで曲線を Excel 上で表示するとともに、発育に影響のある児童生徒を自動的に抽出する機能も備わっている。

一方、これらの入力する情報は、各学校で校務支援システムに入力する情報と重複することから、日本学校保健会において同プログラムと校務支援システムとの連携について促進され、養護教諭等の入力者の負担軽減が図られた。現

在（令和6年3月時点）では、図表3の校務支援システムに身長・体重等を入力することで曲線の作成が可能、または同プログラムとの連携が可能となっている。本県で曲線を活用し小児生活習慣病や成長異常による健康障害の早期発見等に先進的に取り組んでいる北九州市においても同様であり、今後、曲線の活用に取り組む地域の市町村教育委員会等におかれては参考にして頂きたい。

図表3 校務支援システム

No.	品名	会社名
1	RYOBI-校支援	株式会社両備システムズ
2	EDUCOM マネージャーC4th	株式会社 EDUCOM
3	学校保健総合管理<えがお>	スズキ教育ソフト株式会社
4	スズキ校務シリーズ	スズキ教育ソフト株式会社
5	デジタル校務	株式会社内田洋行
6	SchoolEngine「校務支援システム」	株式会社システム ディ
7	校務支援システム Te-Comp@ss	株式会社文溪堂
8	iFuture	東京書籍株式会社
9	e3school 校務エキスパート Jr	株式会社システムリサーチ
10	校務支援システム Clarinet	株式会社サイバーリンクス
11	ウィンバード校務支援データベース	ウィンバード株式会社

（出典：日本学校保健会ホームページ「推薦用品」）

2) 抽出について

同プログラムにおいて、児童生徒の発育の評価基準は図表4の9つのグループに分けられ、連携する校務支援システムにおいても同基準による自動抽出が可能となっている。

また、基準については、各地域の医療資源等を踏まえ、市町村教育委員会、医師会等の関係者間で検討して頂きたい。

図表4 日本学校保健会基準

- ①身長の最新値が97パーセンタイル以上
(統計学的な高身長)
- ②過去の身長Zスコアの最小値に比べて最新値が1Zスコア以上大きい
(身長の伸びが異常に大きい)
- ③身長の最新値が3パーセンタイル以下
(統計学的な低身長)
- ④過去の身長Zスコアの最大値に比べて最新値が1Zスコア以上小さい
(身長の伸びが異常に小さい)
- ⑤身長の最新値が-2.5Zスコア以下
(極端な低身長)
- ⑥肥満度の最新値が20%以上
(肥満)
- ⑦過去の肥満度の最小値に比べて最新値が20%以上大きい
(進行性肥満度増加)
- ⑧肥満度の最新値が-20%以下
(やせ)
- ⑨過去の肥満度の最大値に比べて最新値が20%以上小さい
(進行性肥満度減少)

(出典：日本学校保健会「成長曲線活用の実際」)

基準①～⑨において、特に、②・④・⑤・⑦・⑨に該当する場合は、以下のような病気の可能性が高いとされている。

- ・下垂体性巨人症（①群＋②群）
- ・成長ホルモン分泌不全性低身長症（③群＋⑤群）
- ・後天性甲状腺機能低下症（④群＋⑥群＋⑦群）
- ・中枢性思春期早発症（②群）
- ・頭蓋咽頭腫による成長ホルモン分泌不全性低身長症（③群＋④群）

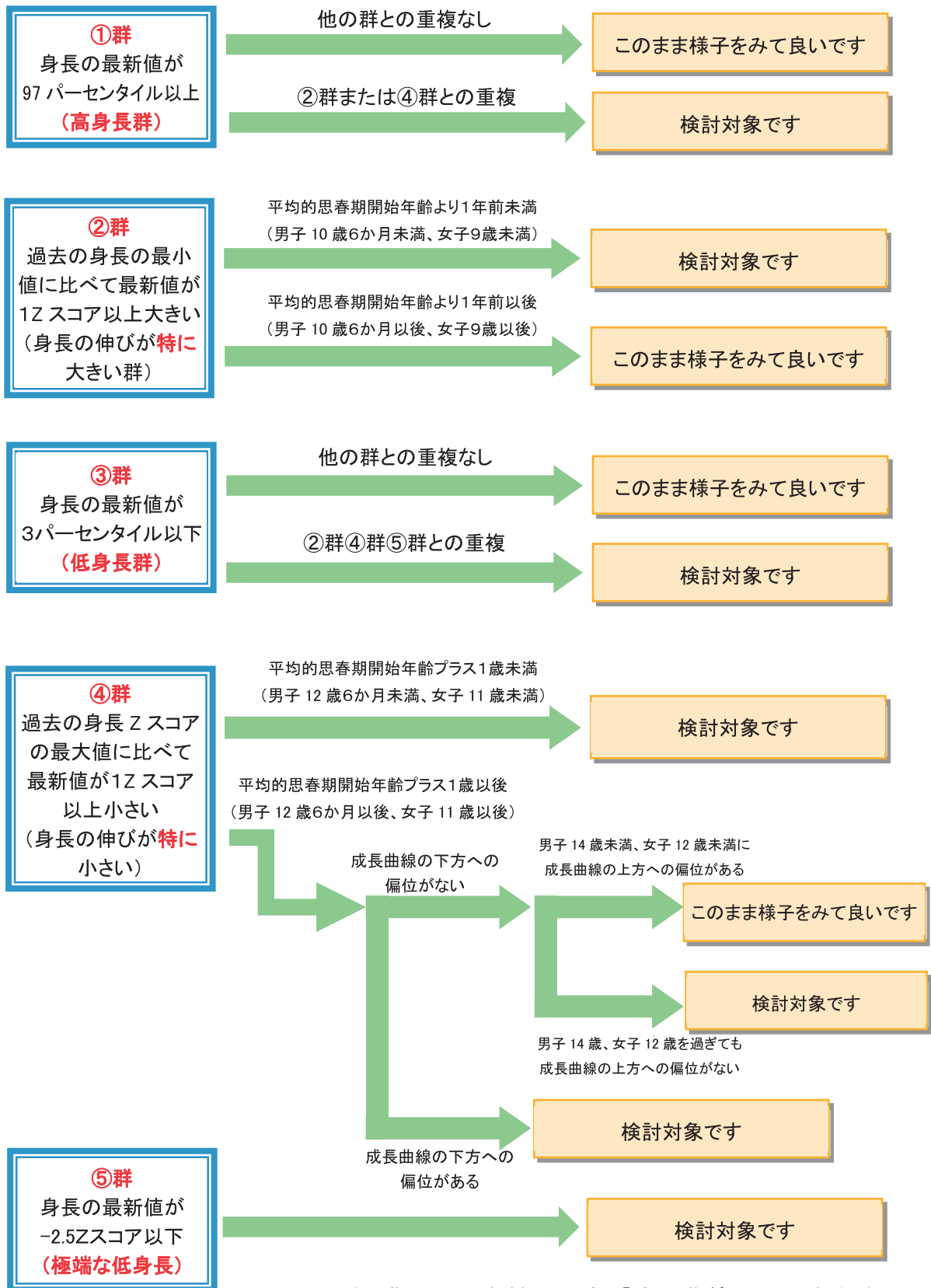
（２）事後措置

１）医療機関受診の必要性の判定及び対応医療機関（かかりつけ医・専門医療機関）の選定

医療機関受診の必要性の判定に関しては、日本学校保健会発行の「成長曲線活用の実際」に図表５・６のとおり示されている。

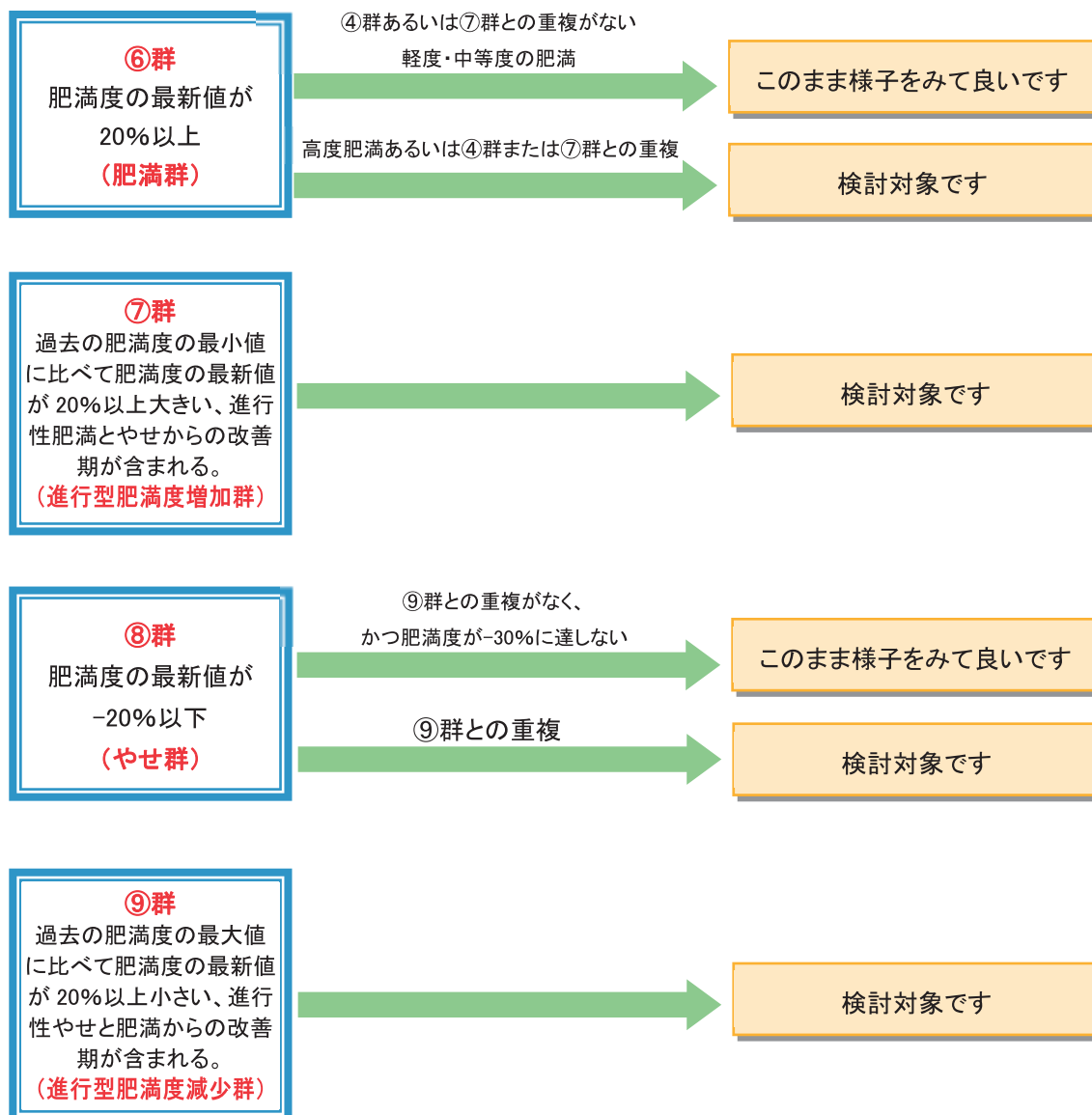


図表5 ①～⑤群についての判定



(出典：日本学校保健会「成長曲線活用の実際」)

図表6 ⑥～⑨群についての判定



(出典：日本学校保健会「成長曲線活用の実際」)

既に曲線を活用している地域においては、各基準に該当する場合の医療機関受診の必要性については、図表7の体制にて判定されている。

図表7 実施している各自治体における体制

実施自治体	判定基準	判定者	対応医療機関
北九州市	予め地域で決定	学校医 (内科健診時)	登録医療機関 (小児科標榜の総合病院)
札幌市	予め地域で決定	学校	(身長) 小児内分泌専門医学校腎臓検診2次医療機関
			(肥満・痩せ) かかりつけ医
長崎市	予め地域で決定	判定委員会 (医師会)	かかりつけ医 ⇒必要に応じて大学病院や 内分泌専門医がいる専門医療機関
島原市	予め地域で決定	一次は学校医、 二次は判定委員会 (医師会)	学校医やかかりつけ医 ⇒必要に応じて小児内分泌学会 HPに記載の専門医療機関
宮崎市	自動抽出結果 に基づき決定	判定委員会 (医師会)	登録医療機関(かかりつけ医) 又は専門医療機関
鹿児島県	子供の健康管理 プログラム	学校医 (内科健診時)	内分泌専門医がいる精査医療機関 又はかかりつけ医

(九州を中心に情報を得られた自治体を掲載)

医療機関受診の必要性の判定及び対応医療機関の選定に係る体制及びスキームについては、要受診の判断を、同プログラムによる抽出の結果をもって行う方法、または医師会等の判定委員会による検討の結果をもって行う方法等、各地域の医療資源等を踏まえ、市町村教育委員会、医師会等の関係者間で協議の上、整備して頂きたい。

また、各医師会においては、学校医に対し、各学校において抽出された児童生徒について、養護教諭から相談があった場合の対応の協力依頼をして頂くとともに、要受診と判定された児童生徒が適切に受診できるよう対応医療機関（かかりつけ医・専門医療機関）を整備して頂きたい。

なお、対応医療機関での主な検査内容については、図表8のとおり。

図表8 対応医療機関での主な検査内容

身長に問題がある場合		
項目	目的	内容
血液検査 (1回の採血)	一般検査	肝機能、腎機能、電解質（ナトリウム、カリウム、塩素、カルシウム、リン）、CRP
	内分泌関係 (ホルモン)	ソマトメジンC（インスリン様成長因子-I）：成長ホルモン不足の推測、甲状腺ホルモン、性腺刺激ホルモン・性ホルモン：思春期に関連
尿検査	一般検尿	蛋白、糖、血尿、白血球：腎臓の病気のチェック
レントゲン検査	手のレントゲン	骨年齢：骨の成熟を判定する

体重に問題がある場合		
項目	目的	内容
血液検査 (1回の採血)	原因の検査	甲状腺ホルモン：甲状腺機能低下症 副腎皮質ホルモン：クッシング症候群 電解質（カルシウム、リン）：偽性副甲状腺機能低下症
	合併症の検査 (主に肥満)	脂質（中性脂肪、総コレステロール等）、肝機能：脂肪肝 ブドウ糖、インスリン、グルコヘモグロビン：糖尿病、尿酸：痛風
尿検査	一般検尿	尿糖

(出典：日本学校保健会ホームページ)

2) 受診勧奨

基準により抽出された児童生徒については、体の異常や病気が原因となり、身長伸びや体重の増減に影響が及んでいることや、体重の増減が原因となって他の症状を引き起こすこともあることから、学校等より早めの医療機関への受診勧奨が必要である。児童生徒並びに保護者へ受診勧奨する場合は、以下の九州学校健診協議会（以下、「同協議会」）作成の「保護者への結果通知文書」（参考資料）を参考・活用して頂きたい。

また、医療機関における診断には、出生時や発育状況などの情報が大切であるため、受診前に保護者に記載して頂けるよう、併せて同協議会作成の「定期健康診断〔成長状態等〕問診票」（参考資料）もお渡し頂くことをお勧めする。

3) 受診結果の報告

医療機関の受診結果については、各学校は児童生徒・保護者より報告してもらい、異常の有無、診断名、学校における配慮事項や必要な措置等の伝達事項について把握した上で、適切に対応することが重要である。「保護者への結果通知文書」には受診結果を記載する欄も設けていることから、参考にして頂きたい。また、同協議会では、医療機関での検査項目や結果等を記載するための様式として、基準①～⑤に該当する場合及び基準⑥～⑨に該当する場合に分けて記載する「受診報告書」（参考資料）も作成されており、本様式を医療機関で記載し各学校に提出する方法、本様式を医療機関で診察時の参考として各学校への情報提供は別様式を活用する方法等、各地域に合った形での運用を検討して頂きたい。

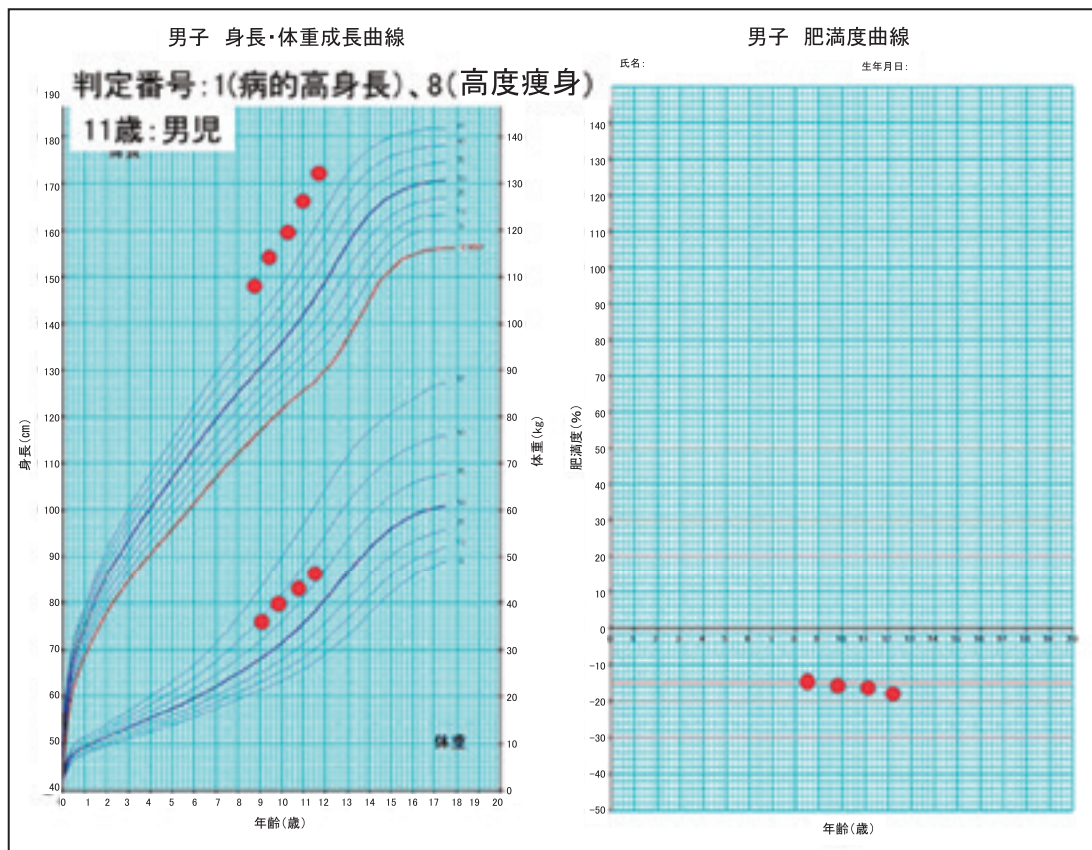
なお、曲線の活用に関する評価や運用上の課題解決を行うために、保護者より各学校へ提出された受診結果を集計し、各学校より教育委員会等へ報告する等の方法についても検討して頂きたい。

IV. 活用事例

(1) 疾病の発見

早期からの診断や、治療・介入の開始に曲線の活用が有効であった実際の事例を紹介する（個人情報につながる内容は改変）。

1) 病的の高身長とやせによる受診によって「マルファン症候群」と診断された事例



判定番号1(病的の高身長)及び8(高度痩身)による受診勧奨によって医療機関を受診された。

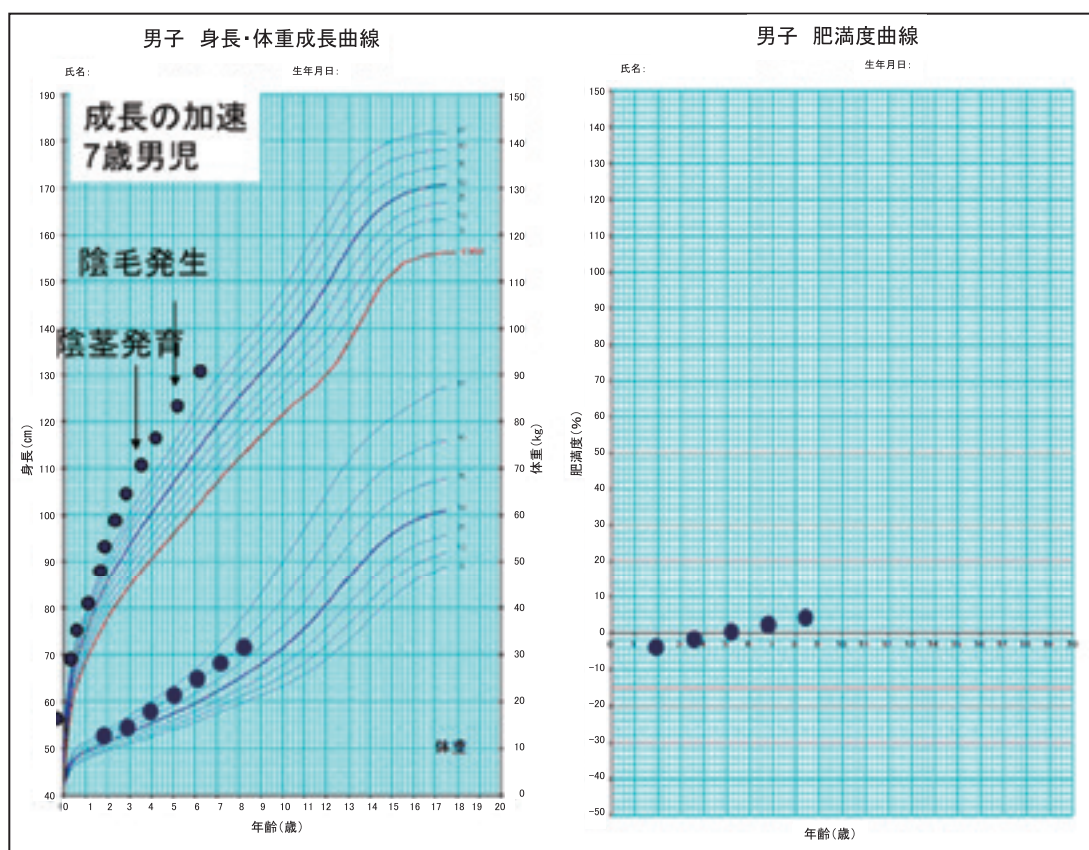
身長: 165.5cm 身長Zスコア: +2.39

体重: 39kg 肥満度: -29%

父: 高身長、大動脈解離の既往あり

精密検査の結果、全身の結合組織（細胞と細胞をつなぐ組織）の疾患であるマルファン症候群と診断された。骨格の症状、眼の症状、心臓血管の症状も合併する可能性があるため、さらに精密検査を勧めることにつながった。

2) 成長の加速による受診によって「脳腫瘍」の診断につながった事例



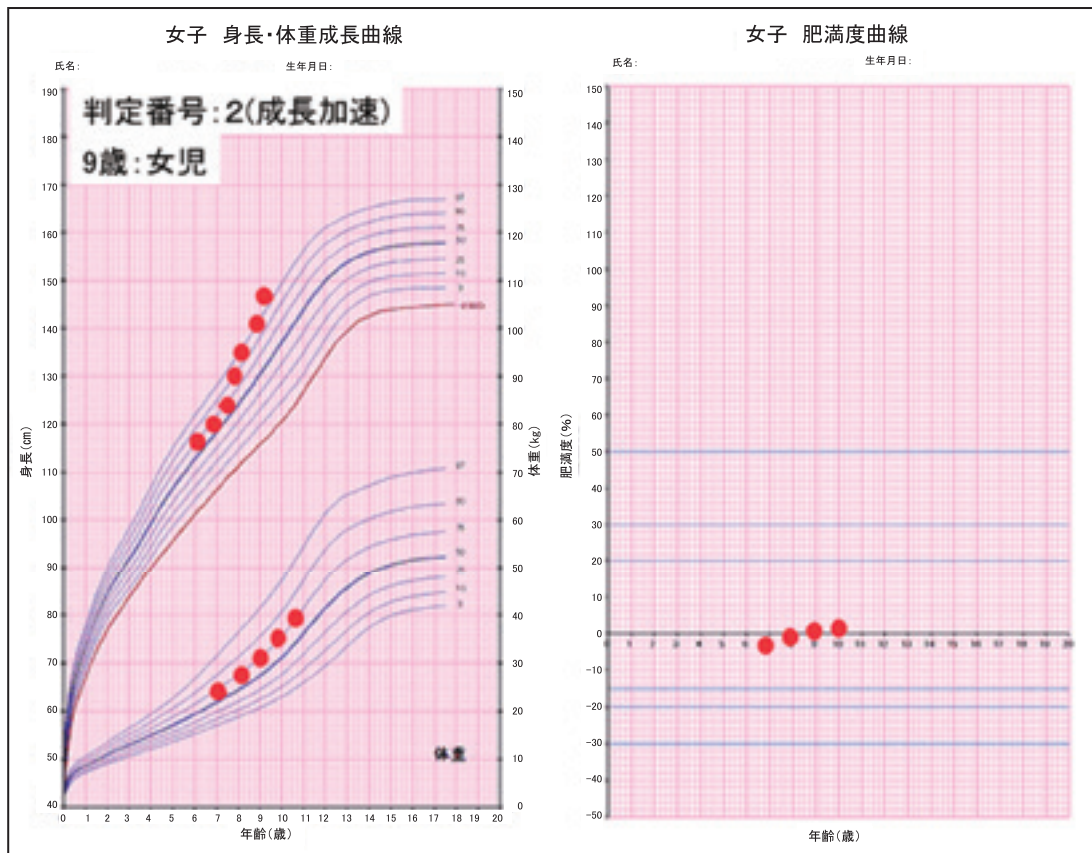
判定番号2（成長加速）による受診勧奨によって医療機関を受診された。

身長：113cm 身長Zスコア：+2.47

4歳から陰茎発育、5歳から陰毛発生が認められていた。もともと背が高い方だったため気にしていなかったが、急に背が伸びてきている印象で、成長加速、思春期兆候の早発も認められていた。

精密検査によって脳腫瘍、それによる思春期早発症との診断につながった。

3) 成長加速による受診によって「特発性思春期早発症」と診断された事例



判定番号2（成長加速）による受診勧奨によって医療機関を受診された。

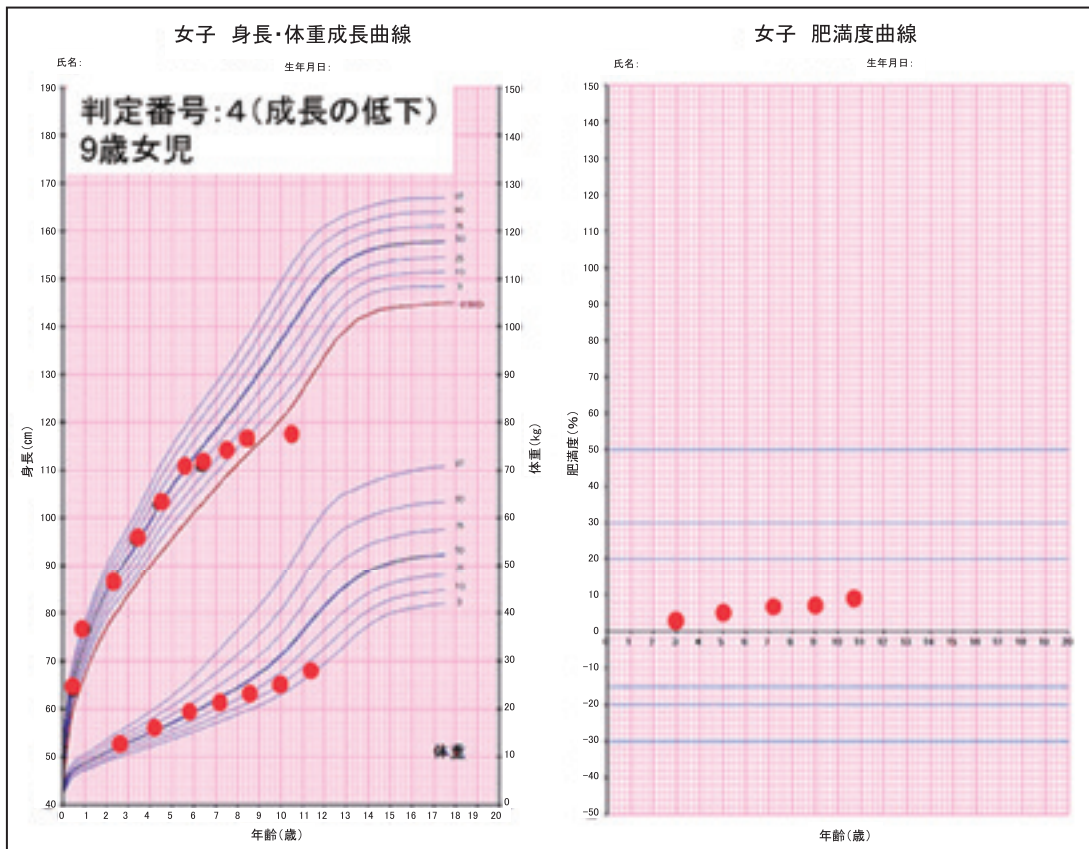
身長：143cm 身長Zスコア：+2.2

体重：35kg 肥満度：-0.5%

乳房発育：7歳頃 陰毛：8歳6ヶ月頃 初潮：9歳1ヶ月

特発性中枢性思春期早発症と診断され、性腺抑制療法を開始している。

4) 成長の低下による受診勧奨によって「脳腫瘍」が判明した事例



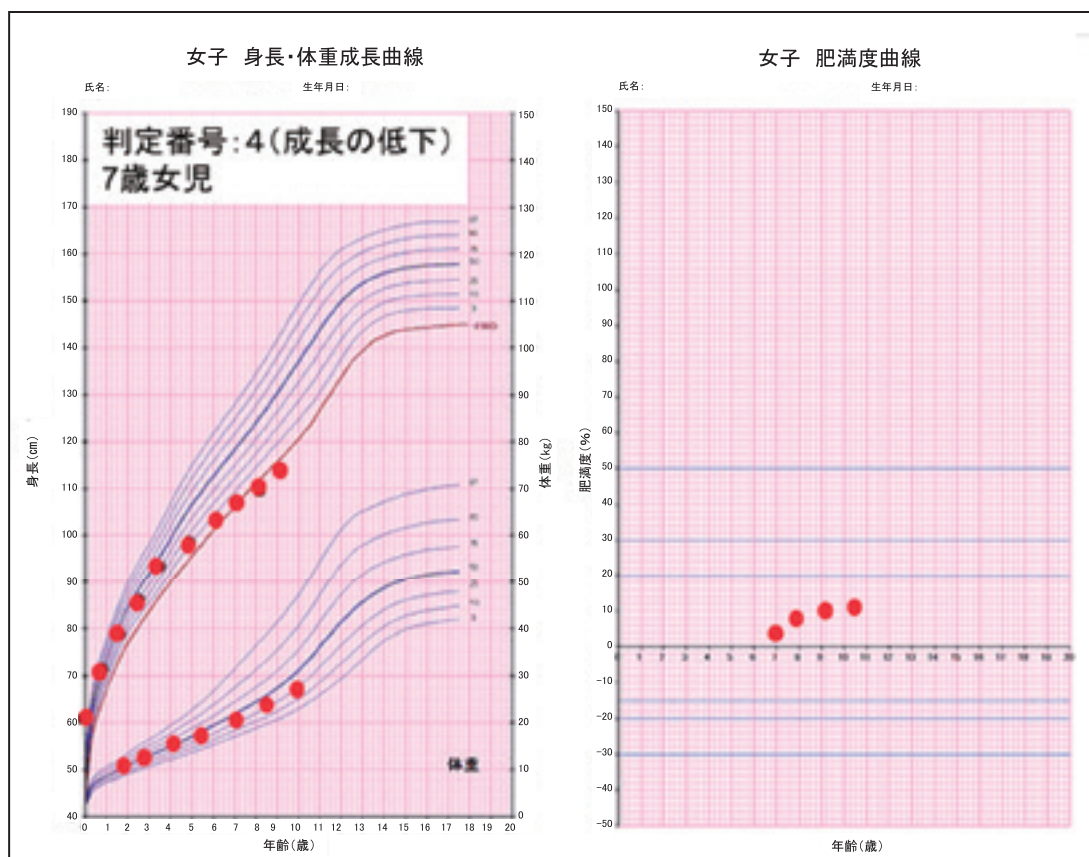
判定番号4（成長の低下）による受診勧奨によって医療機関を受診された。

身長：117.7cm 身長Zスコア：-2.83

6歳くらいより身長の伸びが低下していた。頭痛の症状もあったため、CT及びMRI検査を施行したところ、脳腫瘍（頭蓋咽頭腫）が見つかった。夜間も2回くらいトイレに起き、水分を摂取している（多飲・多尿）尿崩症の症状も出ていた。

病的低身長になる前に成長率は低下したため、曲線の活用によって、今後はもっと早期に診断される事例が増えることが期待される。

5) 成長率の低下による受診によって慢性甲状腺炎による「甲状腺機能低下症」が見つかった事例



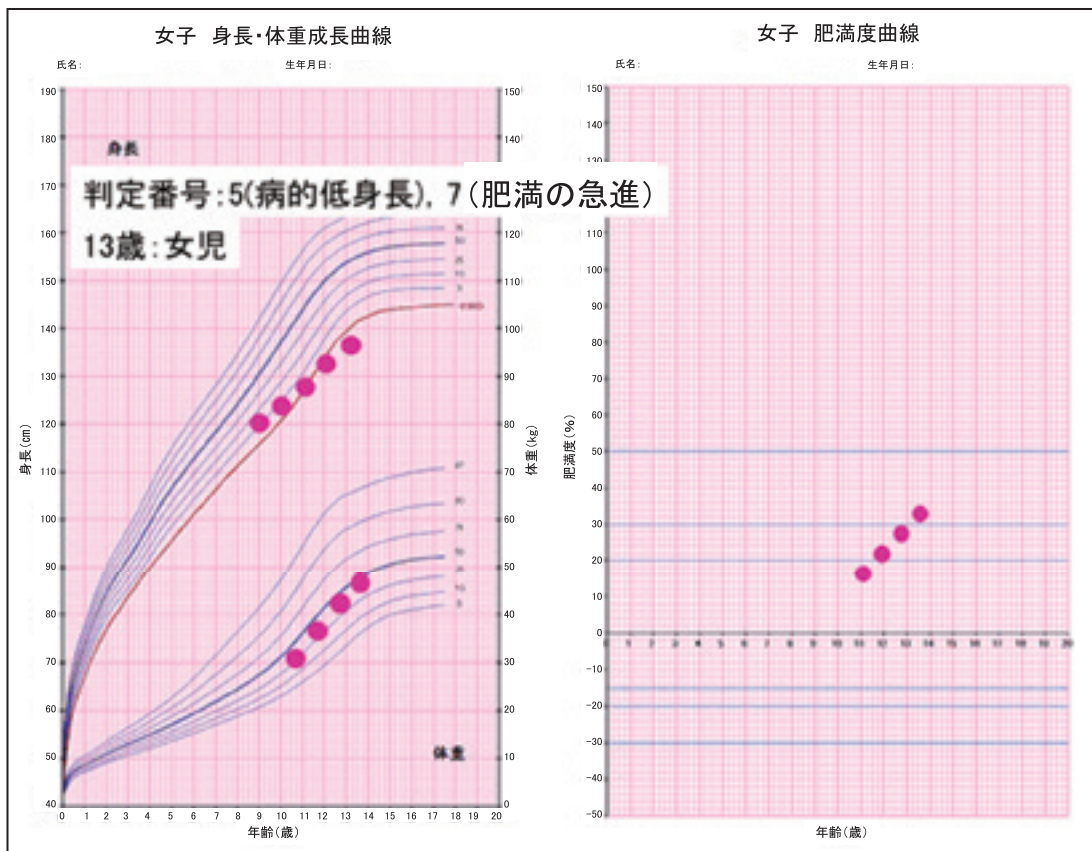
小学校の入学時検診で判定番号4（成長の低下）を指摘され医療機関を受診された。

身長：108cm 身長Zスコア：-2.59

曲線では、徐々に成長率が低下する経過が示されており、病的低身長の典型的な経過であった。

精密検査によって、慢性甲状腺炎による甲状腺機能低下症と診断され、甲状腺ホルモンによる治療を開始している。低身長が目立つようになる前に、成長率の低下がすでに始まっているため、曲線の活用によって、もっと早期に診断される事例が増えることが期待される。

6) 肥満の急進、低身長による受診によって「染色体異常症(ターナー症候群)」
の診断につながった事例



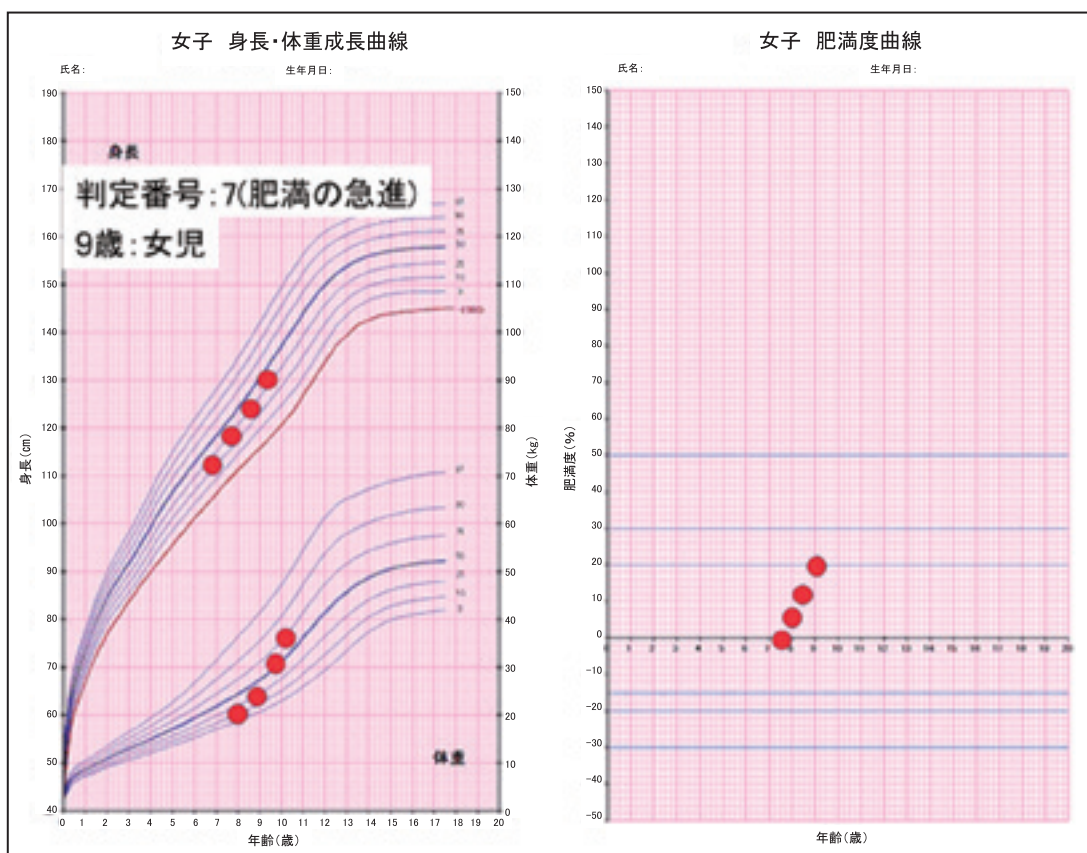
判定番号5（病的低身長）及び7（肥満の急進）による受診勧奨によって医療機関を受診された。

身長：138cm 身長Zスコア：-2.72

体重：48kg 肥満度：32%

外反肘などの特徴的な所見も認められ、精密検査によって染色体異常（ターナー症候群）と診断された。症状の一つである低身長に対して成長ホルモン治療を開始している。

7) 肥満の急進（肥満の進行）による受診によって「慢性甲状腺炎」の診断につながった事例



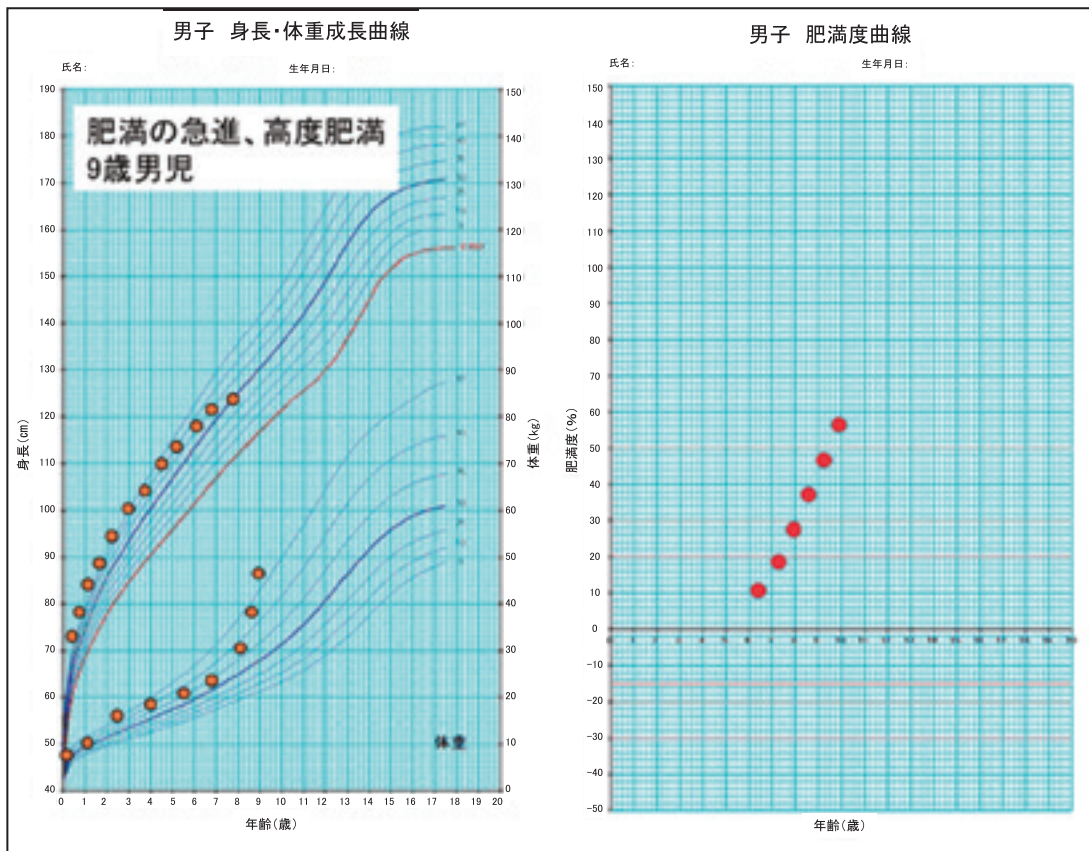
判定番号7（肥満の急進）による受診勧奨によって医療機関を受診された。

身長：135.6cm 身長Zスコア：0.61

体重：40kg 肥満度：27.4%

受診時に前頸部の腫大（甲状腺腫）に気づき、検査の結果、慢性甲状腺炎による甲状腺機能低下症と診断された。

8) 肥満の急進、高度肥満による受診によって「二次性肥満（クッシング症候群）」が見つかった事例



肥満の急進、高度肥満による受診勧奨によって医療機関を受診された。急激な体重増加と多毛、また動作も緩慢となっていた。

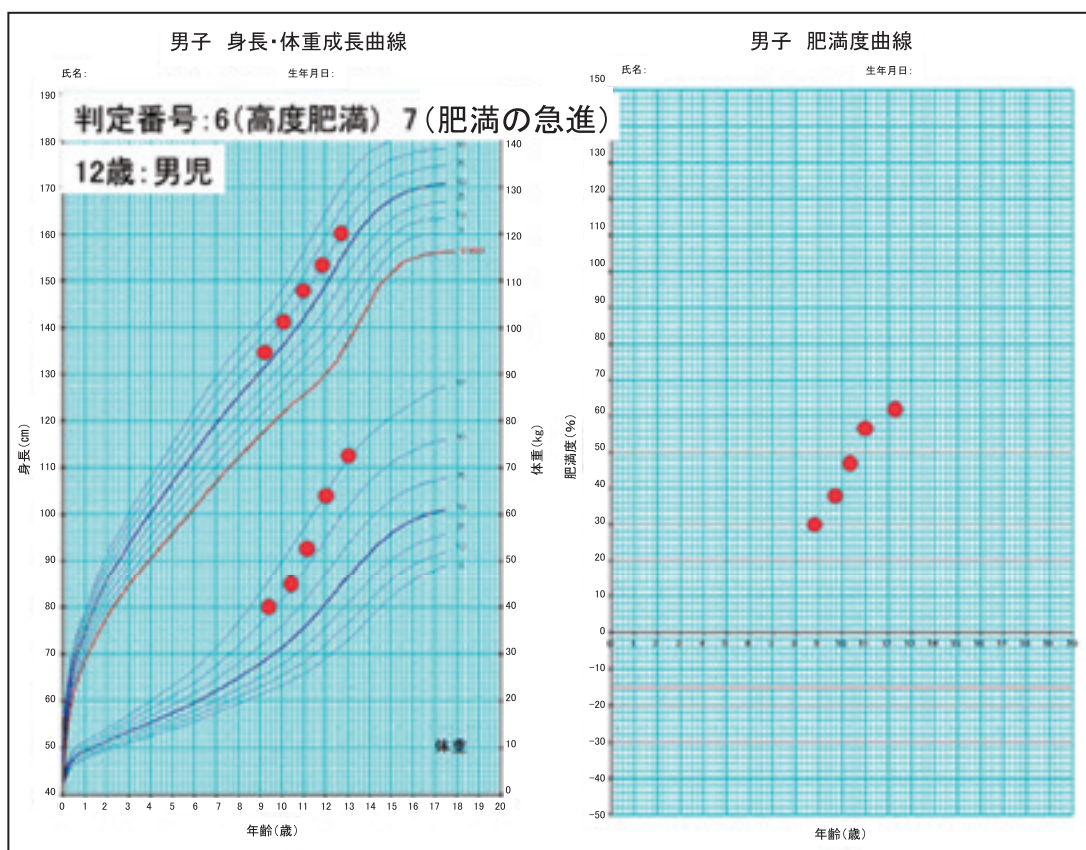
身長：127.8cm 身長Zスコア：-0.37

体重：40.6kg 肥満度：52.6%

満月様顔貌、中心性肥満、多毛があった。

精密検査の結果、副腎腺腫が見つかり、二次性肥満と診断された。体重は増加しているが、成長率は低下しており、二次性肥満の典型的な経過であった。

9) 高度肥満、肥満の急進による受診によって「小児肥満症、メタボリックシンドローム」と診断された事例



判定番号6（高度肥満）及び7（肥満の急進）による受診勧奨によって医療機関を受診された。

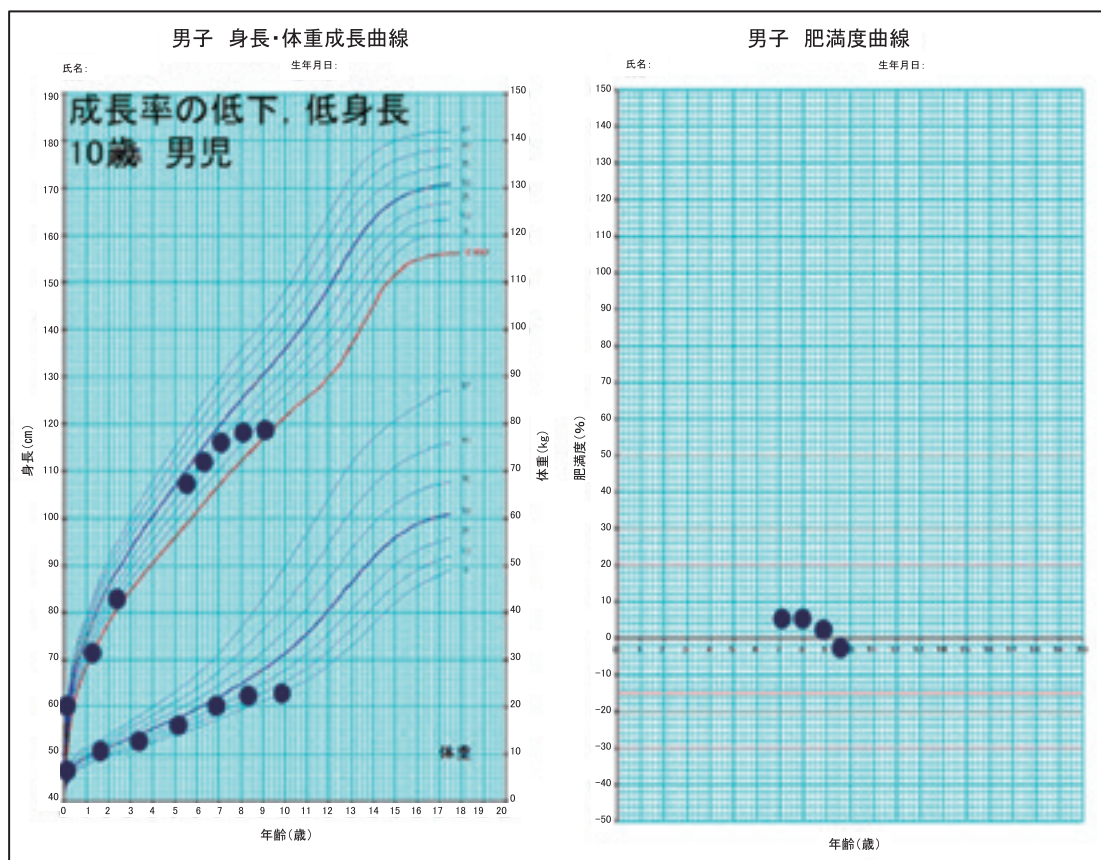
身長：159.9cm 身長Zスコア：0.64

体重：76kg 肥満度：53.5%

腹部エコー：脂肪肝 内臓脂肪面積：131cm²

高度肥満、小児肥満症、小児メタボリックシンドロームと診断された。

10) 学校健診で成長率の低下・低身長を指摘され、「アトピー性皮膚炎の治療及び栄養障害」が原因と考えられた症例



学校健診で低身長・成長率低下を指摘され医療機関を受診された。

重症アトピー性皮膚炎で、乳児期より外用ステロイドによる治療を行っていた。8歳頃から症状が悪化したが、家族の自己判断で外用ステロイドを中止し、民間療法、食事制限を行っていた。

身長：123.3 cm 身長Zスコア：-2.72

体重：23kg 肥満度：2.7%

自己判断による食事制限が原因の栄養障害による成長障害と診断された。

自己判断や民間療法など、不適切な治療を行っている場合もあるため、適切に指導・介入を行う必要がある。

(2) 養護教諭・学校にとっての価値・有用性

1) 北九州市教育委員会における取組み

○ 成長状態等受診についての小学校と中学校の連携

小学校から中学校への引き継ぎ内容としては、受診勧告を行った児童の確認、受診したかどうかの確認、受診結果の把握などがある。

中学校では、受診をした児童を継続して、経過をみていく。

また、小学校での受診結果の把握をもとにして、中学校で再度、同じ評価での「成長状態結果お知らせ」や「成長状態等受診票」を渡す際に、保護者への言葉がけの配慮等をしている。例えば、小学校のとき、受診して経過観察中であるが、再度また同じ受診勧告とならないようになどの配慮が必要である。

○ 成長状態等受診後の対応

中学校に入学し、新学期に保護者が記入する保健調査票がある。この保健調査票に「肥満で定期受診中」、「高度肥満で半年に一回通院中」等が記入されていることがある。養護教諭等はこの記載を確認し、小学校のときからの受診の状況を把握して、継続して経過観察を行う。

○ 「保護者の方へのわかりやすい説明」について

発育の評価の解説であり、保護者に「成長状態結果お知らせ」や「成長状態等受診票」を渡す際の説明に活用している。

2) 福岡市教育委員会における取組み

福岡市では、校務支援システムに身長・体重・検診日を入力すると曲線へプロットされるようになっており、学校医の指導のもと、必要に応じて活用している。

令和5年9月に実施したアンケート（回答率94.6%）では、曲線を「全員作

成している」小学校 19.4%、中学校 14.1%、特別支援学校 33.3%、「一部の児童生徒のみ作成している」小学校 50.4%、中学校 31.3%、特別支援学校 22.2%であった。

活用事例としては、「学校医への相談」、「お知らせの配布」、「管理職や担任等との情報共有」、「保健指導の資料として使用」、「保護者からの依頼により作成」、「虐待の疑いがある場合に成長の様子を確認する資料として使用」などが挙げられた。また、小学校では肥満・低身長に対する面談の資料として、中学校では摂食障害の疑いのある生徒への活用が多く、発達段階によって活用方法に違いがみられた。結果を渡す際は、児童生徒及び保護者に対し、心情を配慮しながら面談等の機会を用いて、丁寧な説明を行っている学校もある。

曲線を作成することによって、成長の様子だけでなく家庭環境等の背景や心の健康を把握する一助として活用することができる。



V. おわりに

県内の学校において曲線の活用が進まない原因として、その実施が各学校や学校医に委ねられていることが考えられます。そこで、県医師会として市町村教育委員会や郡市医師会が、学校や学校医に活用を促すために必要なサポートを洗い出す作業から始めました。

活用にあたっては適切な機能をもった校務支援システムの採用が望ましく、結果の判定や医療機関の受け入れの流れの整備も未解決で、教育委員会側、医師会側いずれにも取り組むべき課題が明らかになりました。

曲線は、それを作成することにより経時的な成長を評価します。ワンポイントの計測値で実施される生活習慣病検診とは一線を画するものです。その時点で身長、体重が標準範囲であっても、過去からの変化を見ることで内分泌疾患、脳腫瘍などの疾病の診断の手がかりとなることがあります。

また、養育不全、虐待、貧困など生活環境の問題への気づきのきっかけにもなり、児童生徒を見守る上で極めて有用なツールです。

それぞれの学校、学校医の努力では全生徒を対象として実施することは容易ではなく、教育委員会や医師会による基盤整備が望まれます。

県内全ての児童生徒が曲線による見守りの対象となることを目指し、教育委員会、医師会において本手引きを活用して頂くことを期待します。

公益社団法人福岡県医師会
常任理事 稲 光 毅

【参考資料】

西暦 年 月 日

□年 ■組 △△△△△△△さん 保護者様

学校名 ◆◆◆◆◆◆◆◆学校
 学校長名 ◇◇◇◇ ◇◇◇◇

児童生徒の定期健康診断（成長状態）結果のお知らせ

お子さまの身長・体重の成長曲線と肥満度曲線による発育の評価および校医の所見の結果、下記（○印）のとおりに判定されましたので、お知らせいたします。

なお、医療機関から精密検査結果を受け取りましたら、学校までご提出ください。

記

判定番号（内容） あてはまる判定番号に○印を付けています。	
1 同年齢のお子さんに比べて身長が高い	6 身長に対して体重が多い（肥満）
2 身長の伸びが多い、急速に身長が伸びている	7 肥満が進行、急激に体重が増加している
3 同年齢のお子さんに比べて身長が低い	8 身長に対して体重が少ない（やせ）
4 身長の伸びが少ない、ゆるやかである	9 やせが進行、急激に体重が減少している
5 身長が極端に低い	

※必ずしも問題があるわけではなく、心配なく成長している場合が大半ですが、中には病的な要因の疑いがある場合もあります。実際の医療機関での検査結果と異なる場合がありますので、ご了承ください。

<留意点>①医療機関には、健康保険証と一緒に必ずこの通知書と問診票（受診前に回答を記入）を持参してください。

②受診時は、自己負担（保険診療で原則3割負担）が発生します。

予約等確認のうえ受診されてください。（選定療養費が別途加算されることがあります。）

また、かかりつけ医を受診される場合には、検査内容や保険適用となるか等を事前に電話でご確認ください。

③受診結果等は健診の精度向上のために、個人を特定し得る情報を除いた形式で利用する場合がございます。

医療機関担当医師各位

貴院での診察・検査の結果を保護者の持参しました資料（受診報告書）を参照の上、記入願います。

なお、記入されましたら、この通知書は保護者に返却してください。

【1】精密検査結果 □①異常なし（再受診不要） □③精密検査予定
 □②経過観察 □④専門医に紹介 [紹介先]

【2】診断名 □①正常範囲 □⑧小児肥満症
 □②特発性高身長(家族性含) □⑨小児メタボリックシンドローム
 □③特発性低身長症(家族性、体質性思春期遅発症含) □⑩⑧、⑨以外の単純性肥満
 □④成長ホルモン分泌不全性低身長症 □⑪症候性肥満 [原因]
 □⑤SGA 性低身長 □⑫神経性食思不振症
 □⑥思春期早発症 [治療 あり ・ なし] □⑬⑫以外のやせ
 □⑦甲状腺疾患 [詳細] □⑭その他 [詳細]

【3】学校への伝達事項 □なし □あり [詳細 :]

西暦 年 月 日 医療機関名
 担当医名

定期健康診断〔成長状態等〕問診票

母子手帳を参照しながら、記入したものを担当医にお渡しください
〔医療機関受診時には、母子手帳を一緒に持参されることをお勧めいたします〕

小・中・特・学校

年 組 氏名 男・女 年 月 日生

【検診結果：判定番号】

◇ 問診（保護者記入）

1. 既往歴はありますか (なし・あり【 】)
2. 出生時の状況について
 - ・出生時の週数・身長・体重をお教えてください (週数 週 日・身長 cm・体重 g)
 - ・妊娠中の異常がありましたか (なし・あり【 】)
 - ・分娩時の状況を教えてください 頭位分娩 (正常分娩)
 分娩異常 (骨盤位、鉗子・吸引分娩・帝王切開)
 - ・新生児仮死がありましたか (なし・あり)
 - ・黄疸に対する治療を受けましたか (受けていない・受けた)
3. 発達・生活の状況について
 - 発達について
 - ・運動発達の遅れを指摘されたことがありますか (なし・あり)
 - ・言葉の発達の遅れを指摘されたことがありますか (なし・あり)
 - ・骨折をしたことがありますか (なし・あり)
 - ・(女子のみ) 月経はありますか (なし・あり【 歳から】)
 - ・(男子のみ) 声変わりがありますか (なし・あり【 歳から】)
 - 食事について
 - ・朝食は毎日食べていますか (はい・いいえ)
 - ・間食はしますか (毎日・時々・しない)
 - ・夕食は何時頃に取りが多いですか (時頃)
 - ・偏食はありますか (なし・あり)
 - 運動について
 - ・日頃運動をしていますか (いいえ・はい【運動の内容： 】)
 - ・(はいと答えた方のみ) 頻度はどのくらいですか (週 回：1回当たり 時間程度)
 - 睡眠について
 - ・よく眠れていますか (はい・いいえ)
 - ・就寝時間、起床時間について教えてください (就寝時間： 時 ~ 起床時間： 時)
 - ・いびきや無呼吸がありますか (なし・あり)
4. 家族歴について【ご家族の中に次の病気と診断された方はいますか】
 - ・肥満 いない・いる (誰が：) ・高脂血症 いない・いる (誰が：)
 - ・高血圧症 いない・いる (誰が：) ・心筋梗塞 いない・いる (誰が：)
 - ・糖尿病 いない・いる (誰が：) ・その他 いない・いる (誰が：)
5. そのほかに気になる症状はありますか？
()

受診報告書

定期健康診断〔判定番号 1-5〕

医療機関担当医師各位

想定される所見・検査項目を示しますので、参考までにお目通しください。

なお、下部の精密検査の【結果】欄、【診断名】欄は保護者が持参した通知書に転記願います。

計測年月日：西暦 年 月 日

身長 . cm (SD)、体重 . kg、肥満度 . %、脈拍数 回/分

血圧 / mmHg (成人用・小児用マンシエット使用、9歳以上は成人用で)

出生時身長 cm (正常 ・ 10パーセントイル未満 ・ -2SD 未満)

出生時体重 g (正常 ・ 10パーセントイル未満 ・ -2SD 未満)

【診察】

アームスパン cm、下肢長 cm

顔貌の異常 (前額突出 ・ 鼻根部平定 ・ なし)

甲状腺腫 (あり ・ なし)、翼状頸 (あり ・ なし)、外反肘 (あり ・ なし)

男子停留精巣 (あり ・ なし)

思春期 (Tanner stage) : [詳細]

女兒乳房発育 (右 度、左 度) 男子精巣容量 (右 ml、左 ml) 陰毛 (度)

その他：一般診察での異常所見 (なし ・ あり【])

* 【結果】 貴院での精密検査結果として当てはまるもの1つに✓をご記入ください

- ①異常なし (再受診不要) ③精密検査予定
②経過観察 ④専門医に紹介 [紹介先:]

* 【診断名】 貴院で診断された場合は、当てはまるものに✓をご記入ください

- ①正常範囲
②特発性高身長 (家族性高身長を含む)
③特発性低身長症 (家族性低身長、体質性思春期遅発症を含む)
④成長ホルモン分泌不全性低身長症
⑤SGA 性低身長
⑥思春期早発症 (治療の有無について あり ・ なし)
⑦甲状腺疾患 [詳細:]
⑭その他 [詳細:]

【その他、家庭や学校への連絡事項】

()

判定番号 6 - 9 は裏面を参照ください →

受診報告書

定期健康診断〔判定番号 6-9〕

医療機関担当医師各位

想定される所見・検査項目を示しますので、参考までにお目通しください。

なお、下部の精密検査の【結果】欄、【診断名】欄は保護者が持参した通知書に転記願います。

計測年月日：西暦 年 月 日

身長 cm (SD)、体重 kg、肥満度 % [やせ・正常範囲・軽度・中等度・高度]

脈拍数 回/分、血圧 / mmHg (成人用・小児用マンシット使用、9歳以上は成人用)

出生時体重 g (正常・10パーセンタイル未満・-2SD未満)

【診察】

腹囲 cm (立位・臍周囲)

甲状腺腫 (あり・なし)

黒色表皮症 (頸部・腋窩) (あり・なし)

皮膚線状 (あり・なし)

色素沈着 (あり・なし)

多毛 (あり・なし)

女兒乳房発育 (右 度、左 度)

男子精巣容量 (右 ml、左 ml) 陰毛 (度)

一般診察での異常所見

(なし・あり [])

【採血結果】：西暦 年 月 日

< 空腹・非空腹 (食後約 時間) >

血液検査	実測値	単位	判定基準値
Alb		g/dl	3.7以下
UA		mg/dl	6.0以上, 中学生男子7.0以上
TC		mg/dl	220以上
HDL-C		mg/dl	40以下
TG		mg/dl	120以上, 食後200以上
BG		mg/dl	110以上
HbA1c		%	6.5以上
AST		IU/L	30以上
ALT		IU/L	30以上
IRI		μU/l	15以上
LDL-C		mg/dl	140以上

* 【結果】 貴院での精密検査結果として

当てはまるもの1つに✓をご記入ください

①異常なし (再受診不要) ③精密検査予定

②経過観察

④専門医紹介 [紹介先:]

* 【診断名】 貴院で診断された場合は、当てはまるものに✓をご記入ください

①正常範囲

⑧小児肥満症

⑫神経性食思不振症

⑨小児メタボリックシンドローム

⑬⑫以外のやせ

⑩⑧、⑨以外の単純性肥満

⑭その他 []

⑪症候性肥満 [原因:]

【合併症】 当てはまるもの全てに✓をご記入ください

①腹部肥満 (小:75cm以上, 中:80cm以上, 腹囲/身長比0.5以上)

②高血圧

⑥高インスリンかつ/または黒色表皮症

③呼吸障害 (肥満関連)

⑦高TC血症かつ/または高non-HDL-C血症

④2型糖尿病・耐糖能障害

⑧高TG血症かつ/または低HDL-C血症

⑤非アルコール性脂肪性肝疾患

⑨高尿酸血症 ⑩その他 []

【その他、家庭や学校への連絡事項】

()

判定番号 1 - 5 は表面を参照ください →

令和____年__月__日

保護者様

学校名

校長名

定期健康診断（成長状態）結果のお知らせ

お子さまの身長・体重の成長曲線と肥満度曲線による発育の評価及び校医の所見の結果、下記(○印)のとおりでしたので、お知らせします。

結果	判定番号	氏名	判定内容
	2		身長が急増しています。 病的な要因がないか医療機関で検査を受けられることをお勧めします。
	4		身長の伸びが少ないです。 病的な要因がないか医療機関で検査を受けられることをお勧めします。
	5		病的な要因で成長が遅れていないか心配な点があります。 医療機関で検査を受けられることをお勧めします。
	6		高度肥満（肥満度50%以上）と判定ができました。 早期に医療機関を受診してください。
	7		肥満が急進しており、かつ中等度肥満（肥満度30%以上）と判定ができました。 病的な要因がないか医療機関で検査を受けられることをお勧めします。
	8		中高度痩身（やせ）（肥満度-25%以下）と判定ができました。 早期に医療機関を受診してください。
	9		痩身（やせ）が急進しています。 病的な要因がないか医療機関で検査を受けられることをお勧めします。

※ 判定番号は、成長曲線と肥満度曲線による発育の評価での判定番号で、病的な要因の疑いがある場合もあります。統計データを基にしておりますので、実際の医療機関での検査結果と異なる場合がありますのでご了承ください。

【受診に際しての注意点】

- ① 必ずこの通知書と同封の受診資料を持参し、医療機関にご掲示ください。なお、受診結果は、受診票に記入していただき、受診票の「学校控」「学校保健課控」を学校へご提出ください。

※医療機関の方へ…血液検査IRIについては、保険診療外になるため、確定診断後に実施してください。

- ② 受診時は、自己負担が発生します。福祉医療制度等により、負担額が異なります。

※ 北九州市子ども医療対象の方については、保険診療の場合、小学生1,200円/月、中・高校生1,600円/月までのご負担となります。

- ③ 受診医療機関については、同封の資料に記載された専門医療機関での受診をお勧めします。（選定療養費が別途加算されることがあります。）予約等確認のうえ、受診されてください。また、かかりつけ医への受診の場合には、検査内容や保険適用となるかどうか等を事前に電話でご確認ください。

①医療機関控

北九州市定期健康診断〔成長状態等〕受診票

_____区

_____小・中・特・学校 _____年_____組 氏名_____男・女 _____年_____月_____日生

【検診結果：判定番号 _____】

◇ 問診（保護者記入）

- 既往歴：なし・あり（ _____ ）
- 運動習慣はありますか？：なし・あり（何を： _____、週に _____回）
- 家族歴：肥満：なし・あり（誰が： _____）高脂血症：なし・あり（誰が： _____）
 高血圧症：なし・あり（誰が： _____）心筋梗塞：なし・あり（誰が： _____）
 糖尿病：なし・あり（誰が： _____）その他：なし・あり（誰が： _____）
- そのほかに気になる症状はありますか？（ _____ ）

医療機関担当医師各位 以下の欄にご記入をよろしくお願いいたします。

計測年月日：平成 _____年 _____月 _____日

身長 _____cm（ _____SD）、体重 _____kg、肥満度 _____%、腹囲 _____cm（立位・臍周囲）

血圧 _____/_____mmHg（成人用・小児用マンシエット使用、9歳以上は成人用で）

※腹囲と血圧は判定番号6、7、8、9の方のみ

A. 判定番号2、4、5の方

1. 診断

- ①特発性低身長症(家族性低身長、体質性思春期遅発症を含む)、
- ②成長ホルモン分泌不全性低身長症、③SGA 性低身長、④思春期早発症(確定例)、⑤甲状腺ホルモンの異常、
- ⑥その他（ _____）、⑦正常

B. 判定番号6、7、8、9の方

1. 採血結果：平成 _____年 _____月 _____日

空腹・非空腹（食後約 _____時間）

* 実測値を右表に記載してください

2. 肥満度

- ①軽度（肥満度 20%以上）②中等度（30%以上）
- ③高度（50%以上）、④やせ（-20%未満）

3. 診断

- ①小児肥満症、②小児メタボリックシンドローム、③①・②以外の単純性肥満、
- ④症候性肥満（原因 _____）、⑤神経性食思不振症、⑥⑤以外のやせ、⑦その他（ _____）

4. 合併症

- ①腹部肥満（小学生：75cm以上、中学生80cm以上、腹囲/身長比0.5以上）、②高血圧、③呼吸障害(肥満関連)、④2型糖尿病・耐糖能障害、⑤非アルコール性脂肪性肝疾患、⑥高インスリンかつ/または黒色表皮症、⑦高TC血症かつ/または高 non-HDL-C 血症、⑧高TG血症かつ/または低HDL-C血症、⑨高尿酸血症、⑩その他（ _____）

	収縮期圧	拡張期圧
小学校低学年	130	70
小学校高学年	135	80
中学校男子	140	85
中学校女子	135	80

収縮期圧または拡張期圧どちらかが超えていれば高血圧と判定

血液検査	実測値	単位	判定基準値
Alb		g/dl	3.7以下
UA		mg/dl	6.0以上, 中学生男子7.0以上
TC		mg/dl	220以上
HDL-C		mg/dl	40以下
TG		mg/dl	120以上, 食後200以上
BG		mg/dl	110以上
HbA1c		%	6.5以上
AST		IU/L	30以上
ALT		IU/L	30以上
IRI		μU/l	15以上
LDL-C		mg/dl	140以上

保護者様

学校長

成長曲線・肥満度曲線による医療機関への相談のお勧め

札幌市では、平成 26 年度以降に測定した身長・体重の記録を使って、お子さん一人一人の身長と体重の記録を「成長曲線」というグラフにして、年齢ごとの発育の状況や変化をみていくこととしました。

子どもの身長や体重の変化は、思春期の到来時期により変化の大きい時期とそうでない時期があり、また、その時期には個人差がありますので、グラフが標準的な変化でないように見えても、多くの場合は病気や異常ではありません。一方で、病気が理由によって身長の伸びや体重の増減に影響が及ぶこともあります。

このようなことを踏まえて、札幌市教育委員会と札幌市学校医協議会で医療機関に相談をお勧めする基準を決めました。その基準により対象となったお子さんにこのお知らせをお渡します。医療機関への相談について御検討ください。なお、すでに医療機関で相談を受けたお子さんについては、医師の指示に従ってください。

- 1 身長伸びについて、医療機関への相談をお勧めします。
【医療機関は、別紙を参考にしてください】
- 2 体重の状態(肥満傾向)について、医療機関への相談をお勧めします。
【かかりつけ医(近隣の小児科もしくは内科)に相談してください】
- 3 体重の状態(やせ傾向)について、医療機関への相談をお勧めします。
【かかりつけ医(近隣の小児科もしくは内科)に相談してください】
- 4 その他・・・

医療機関への相談をお勧めする基準

- 年齢からみた身長がかなり低い場合、身長の伸び方が小さい場合
- 身長に対する体重が、かなり重い場合や急に増えている場合
- 身長に対する体重が、かなり軽い場合や急に減っている場合

相談のため医療機関を受診する際の留意事項

- 予約が必要な医療機関もありますので、相談のため**受診する前に受診予定の医療機関に必ずお問い合わせ**ください。
- 医療機関受診にかかる費用については**ご家庭の負担**となりますので、健康保険証をご持参ください。また、**母子手帳を御持参**ください。
- 受診した結果は、右記連絡書に記入し、学校に提出していただきます。
記入者は保護者でも医師でもかまいません。医師に記入していただく場合、**文書料がかかる場合がありますので、医師に確認**してください。
- 受診する医療機関によっては、通常の医療費の他に**「初診時特定療養費」がかかる場合があります**。また、紹介状がないと受診できない場合もありますので、医療機関へ事前にご確認ください。

ベッド数が200床以上の病院に初診で受診する際、他の医療機関等からの紹介状がない場合には、通常の医療費の他に初診時特定療養費として、病院が定めた金額を別途支払うというものです。

切り取って学校へ提出してください

依頼書

主治医様

学校で成長曲線・肥満度曲線（「子供の健康管理」というプログラムを使った、学校検診用の成長曲線・肥満度曲線）を作成した結果、別添グラフのとおりであったため、医療機関への相談を勧めましたのでよろしくお願いたします。

- 身長：①身長の最新値が-2.5Z スコア以下（高校生は対象から除く）
②身長の最新値が-1Z スコア以下で、かつ、過去の身長に比べて最新値が1Z スコア以上小さい（中学生の女子と高校生は対象から除く）
- 肥満傾向：①肥満度の最新値が50%以上
②肥満度の最新値が+20%以上で、かつ、過去の肥満度の最小値に比べて最新値が20%以上大きい
- やせ傾向：①肥満度の最新値が-30%以下
②肥満度の最新値が-20%以下で、かつ、過去の肥満度の最大値に比べて最新値が20%以上小さい

連絡書（成長曲線・肥満度曲線）

学校長様

年 組 氏名

- 医療機関受診結果
- 異常なし
 - 要観察
 - 要治療（)

上記のとおり（医療機関名) に相談いたしましたので、報告します。

平成 年 月 日 保護者氏名

保護者の皆さまへ

長崎市教育委員会
長崎市医師会成長発育検診委員会

学校では毎年、児童生徒について、小学校入学時からの身長と体重の測定結果をもとに「成長曲線・肥満度曲線」を作成し、成長発育の評価を行っています。評価は、1学期に実施した健康診断時の計測値を用いた成長曲線・肥満度曲線が、下記の判定基準に該当する場合に、学校医、長崎市医師会成長発育検診委員会に相談の上で、医療機関受診の要否を判断しています。

今回の判定で、お子さんは受診が必要と判断されました。

これらは必ずしもすべてが病気というわけではありませんが、中には治療や医学的管理が必要な病気が含まれている可能性があります。要受診・要精査と判定されたお子さん、ご家族の皆さまにおかれましては、判定結果をもとにかかりつけ医、もしくは精密医療機関を受診されてください。医師と相談しながら、お子さんの健やかな成長を、一緒に見守っていきましょう。

※ 判定結果が4「要精査」の場合は、かかりつけ医または学校医を受診後、必要な場合に専門医療機関へ紹介いただくこととなっております。

◇判定分類

① 高身長	同年齢のお子さんに比べて身長が高い(97%以上)
② 身長の伸びが異常に大きい	急速な身長の伸びがみられる
③ 低身長	同年齢のお子さんに比べて身長が低い(3%以下)
④ 身長の伸びが異常に小さい	身長の伸びがゆるやかである
⑤ 極端な低身長	極めて身長が低い(極端な低身長の疑い)
⑥ 肥満	身長に対して体重が多い
⑦ 肥満の傾向が大きい	体重が急速に増加している(進行性肥満)
⑧ やせ	身長に対して体重が少ない(痩身)
⑨ やせの傾向が大きい	体重が急速に減少している(進行性痩身)

※必ずしもすべてが病気とはいえませんが、②④⑤⑦⑨には特に注意が必要です。

◇可能性のある病気の例

- ② 思春期早発症、甲状腺機能亢進症など
- ③、⑤ 成長ホルモン分泌不全性低身長症、栄養失調など
- ④ 思春期遅発症、栄養失調、脳腫瘍、甲状腺機能低下症、炎症性腸疾患など
- ⑥、⑦ メタボリックシンドローム、糖尿病、高脂血症、脂肪肝、高尿酸血症など
- ⑧、⑨ 栄養失調、神経性やせ症など

保護者様

令和 年 月 日

長崎市立 学校
校 長

健康診断(成長曲線・肥満度曲線)結果のお知らせ

本年度の身長伸びと体重の変化についてお知らせいたします。

1	同年齢のお子さんに比べて身長が高い。(97%以上)	受診をお勧めします。(・かかりつけ医 または学校医)
		経過をみてください。
2	急速な身長伸びがみられる。	受診をお勧めします。(・かかりつけ医 または学校医)
		経過をみてください。
3	同年齢のお子さんに比べて身長が低い。(3%以下)	受診をお勧めします。(・かかりつけ医 または学校医)
		経過をみてください。
4	身長伸びがゆるやかである。	受診をお勧めします。(・かかりつけ医 または学校医)
		経過をみてください。
5	極めて身長が低い。(極端な低身長疑い)	受診をお勧めします。(・かかりつけ医 または学校医)
		既に受診中の方は、結果をお知らせください。
6	身長に対して体重が多い。(肥満)	受診をお勧めします。(・かかりつけ医 または学校医)
		日常生活を見直し、食事と運動のバランスに気をつけましょう。
7	体重が急速に増加している。(進行性肥満)	受診をお勧めします。(・かかりつけ医 または学校医)
		日常生活を見直し、食事と運動のバランスに気をつけましょう。
8	身長に対して体重が少ない。(痩せ)	受診をお勧めします。(・かかりつけ医 または学校医)
		経過をみてください。
9	体重が急速に減少している。(進行性痩せ)	受診をお勧めします。(・かかりつけ医 または学校医)
		経過をみてください。

受診結果を担当医にご記入いただき学校へ提出してください。また、担当医から専門医療機関へ紹介の場合があります。すでに診察を受けている場合や定期的に受診している場合には、「家庭からの通信欄」にその旨記入し提出してください。

【家庭から学校への通信欄】

※受診時には、成長曲線グラフと身長・体重データ及び母子手帳をご持参ください。

受診結果

年 組 氏名
検査結果 診断名
() 異常なし () 要観察 () 要精密 () 要治療
学校への連絡事項

令和 年 月 日 医療機関名 _____

医師名 _____

様式2 1001

令和 年 月 日

保護者様

島原市立 学校長
(公 印 省 略)

島原市成長発育二次検診の結果について

本年度におけるお子様の身長伸びと体重の変化についてお知らせいたします。

年 組 名前

	項 目	判定結果
1	同年齢のお子さんに比べて身長が高い。(97%以上)	
2	急速な身長伸びがみられる。	
3	同年齢のお子さんに比べて身長が低い。(3%以下)	
4	身長伸びがゆるやかである。	
5	極めて身長が低い。(極端な低身長の疑い)	
6	身長に対して体重が多い。(肥満)	
7	体重が急速に増加している。(進行性肥満)	
8	身長に対して体重が少ない。(痩せ)	
9	体重が急速に減少している。(進行性痩せ)	

受診結果を担当医にご記入いただき学校へ提出してください。また、担当医から専門医療機関へ紹介の場合があります。すでに診察を受けている場合や定期的を受診している場合には、「家庭からの通信欄」にその旨記入し提出してください。

【家庭から学校への通信欄】

※受診時には、成長曲線グラフと身長・体重データ及び母子手帳をご持参ください。

受診結果

検査結果：
診断名：
() 異常なし () 要観察 () 要精密 () 要治療
学校への連絡

令和 年 月 日 医療機関名

医師名

健康保険証・母子手帳を必ずご持参下さい

精密検査（成長曲線・肥満曲線）受診票

学校名 _____ 年 組 西暦 _____ 年 月 日生

性別 _____ 男 ・ 女 _____ 記載時の年齢 _____ 歳

氏名： _____ フリガナ _____

※保護者の皆様へ 以下を可能な範囲でご記入のうえ、受診をお願いします

●出生時の状況について

- ・出生時の週数・身長・体重をお教えてください
(週数 _____ 週 _____ 日 ・ 身長 _____ cm ・ 体重 _____ g)
- ・妊娠中の異常がありましたか (はい【 _____ 】 ・ いいえ)
- ・分娩時の状況を教えてください (_____) 頭位分娩 (正常分娩)
(_____) 分娩異常 (骨盤位、鉗子・吸引分娩・帝王切開)
- ・新生児仮死がありましたか (はい ・ いいえ)
- ・黄疸に対する治療を受けましたか (受けた ・ 受けなかった)

●発達・生活の状況について

○既往歴について

- ・運動発達の遅れを指摘されたことがありますか (はい ・ いいえ)
- ・言葉の発達の遅れを指摘されたことがありますか (はい ・ いいえ)
- ・骨折をしたことがありますか (はい ・ いいえ)
- ・頭を強く打って病院を受診したことがありますか (はい ・ いいえ)
- ・(女子のみ) 月経はありますか (はい【 _____ 歳から】 ・ いいえ)
- ・(男子のみ) 声変わりがありますか (はい【 _____ 歳から】 ・ いいえ)

○排便について

- ・便の回数について (毎日 ・ _____ 日に1回)
- ・下痢が続くことがありますか (はい ・ いいえ)

○食事について

- ・朝食は毎日食べていますか (はい ・ いいえ)
- ・間食はしますか (毎日 ・ 時々 ・ しない)
- ・間食でよく食べるものはなんですか (_____)
- ・夕食は何時頃ですか (_____ 時頃)
- ・ご飯の量を決めていますか (はい ・ いいえ)
- ・盛り皿ではなく個々に分けていますか (はい ・ いいえ)
- ・偏食はありますか (はい ・ いいえ)
- ・好きな食べ物はなんですか (_____)
- ・嫌いな食べ物はなんですか (_____)

裏面に続く

○運動について

- ・日頃運動をしていますか（ はい ・ いいえ ）※学校での体育を除く
- ・どんな運動ですか（ ）
- ・頻度はどのくらいですか（ 週 回：1回当たり 時間程度）

○睡眠について

- ・よく眠れていますか（ はい ・ いいえ ）
- ・就寝時間、起床時間について教えてください（ 就寝時間： 時 ～ 起床時間： 時 ）
- ・いびきや無呼吸がありますか（ はい ・ いいえ ）

●家族歴について

続柄	年齢	身長	体重	
父	歳	cm	kg	一番身長が伸びた時期（小・中・高） 年生頃 声変わりの時期（小・中・高）
母	歳	cm	kg	一番身長が伸びた時期（小・中・高） 年生頃 初経年齢 歳
兄/姉/弟/妹	歳	cm	kg	身長は（ 高い方 ・ 普通 ・ 低い方 ） ※正確な数値が不明の場合ご記入下さい
兄/姉/弟/妹	歳	cm	kg	身長は（ 高い方 ・ 普通 ・ 低い方 ） ※正確な数値が不明の場合ご記入下さい
兄/姉/弟/妹	歳	cm	kg	身長は（ 高い方 ・ 普通 ・ 低い方 ） ※正確な数値が不明の場合ご記入下さい
父方祖父	-	cm	kg	身長は（ 高い方 ・ 普通 ・ 低い方 ） ※正確な数値が不明の場合ご記入下さい
父方祖母	-	cm	kg	身長は（ 高い方 ・ 普通 ・ 低い方 ） ※正確な数値が不明の場合ご記入下さい
母方祖父	-	cm	kg	身長は（ 高い方 ・ 普通 ・ 低い方 ） ※正確な数値が不明の場合ご記入下さい
母方祖母	-	cm	kg	身長は（ 高い方 ・ 普通 ・ 低い方 ） ※正確な数値が不明の場合ご記入下さい

●家族の疾患について

- ・虚血性心疾患（心筋梗塞や狭心症）：（ なし ・ あり 続柄【 】 ）
- ・高脂血症：（ なし ・ あり 続柄【 】 ）
- ・脳卒中：（ なし ・ あり 続柄【 】 ）
- ・糖尿病：（ なし ・ あり 続柄【 】 ）
- ・高血圧：（ なし ・ あり 続柄【 】 ）

※記載の個人情報取扱いについて

受診される方の個人情報は、結果報告、事後管理指導・確認等に必要範囲で利用します。成長曲線・肥満曲線の精度向上のために、個人情報を除いた数値の統計処理を行います。全ての過程で個人情報は慎重に取り扱います。

鹿児島県医師会成長曲線小委員会作成

【参考文献】

- 1) 日本学校保健会ホームページ 特集「なぜ、なに、どうして？学校保健」 第1回「成長曲線」 (<https://www.gakkohoken.jp/special/archives/200>)
- 2) 日本学校保健会ホームページ Q&A成長曲線に基づく児童生徒の健康管理 (<https://www.gakkohoken.jp/themes/archives/140>)
- 3) 成長曲線活用の実際 成長曲線に基づく児童生徒等の健康管理の手引き
日本学校保健会 平成30年
- 4) 児童生徒等の健康診断マニュアル 日本学校保健会 平成27年度改訂

成長曲線・肥満度曲線活用促進事業ワーキンググループ

山本幸代	(産業医科大学病院小児科)
中山英樹	(桜坂なかやまこどもクリニック)
森俊憲	(森小児科クリニック)
中野一成	(福岡県教育庁教育振興部体育スポーツ健康課)
芳賀聡美	(北九州市教育委員会学校支援部学校保健課)
平野由理	(福岡市教育委員会教育支援部健康教育課)
下地徹	(大牟田市教育委員会学校教育課)
櫻井憲一郎	(筑前町教育委員会教育課)
長柄均	(福岡県医師会)
瀬戸裕司	(福岡県医師会)
稲光毅	(福岡県医師会)
平川俊夫	(福岡県医師会)
占部嘉男	(福岡県医師会)

教育委員会及び郡市医師会のための 成長曲線・肥満度曲線の活用に関する手引き

令和6年3月

発行：福岡県医師会

〒812-8551 福岡市博多区博多駅南2-9-30

TEL : 092-431-4546

FAX : 092-411-6858

E-mail : fpma-chiiki@fukuoka.med.or.jp
