

運動器についての保健調査票

問診票提出期限：4月22日(金)

年 組 番 氏名

保護者の方へ
質問①～⑪について、太枠の保護者記入欄の該当する項目に○を付けてください。

	検査の方法	質問項目	保護者記入		学校医記入	
背骨		◆脊柱側弯症4つのチェックポイント <後ろ向きで起立> ① 両肩の高さに差がある ② 左右の脇線の曲がり方に差がある ③ 両肩甲骨の高さ・位置に差がある <手の平を合わせて前屈> ④ 前屈した左右の背面の高さに差がある	はい	いいえ	異常所見あり	経過観察
腰		⑤ 腰を曲げたとき、痛みがありますか？ ⑥ 腰を反らしたとき、痛みがありますか？	はい	いいえ	異常所見あり	経過観察
上肢		手の平を上に向けて腕を曲げたり伸ばしたりした時や、バンザイをした時に、 ⑦ 肩に痛みや動きの悪いところがありますか？ ⑧ 肘に痛みや動きの悪いところがありますか？	はい	いいえ	異常所見あり	経過観察
下肢		⑨ 足の裏を全部床につけてしゃがむことができますか？ ⑩ しゃがむと、膝に痛みや動きの悪いところがありますか？	いいえ	はい	異常所見あり	経過観察
肢		⑪ 片脚立ちができますか？（5秒以上）	いいえ	はい	異常所見あり	経過観察