

幼児・児童生徒の 眼科健康診断の手引き

(令和3年11月改訂)

群馬県教育委員会

群馬県医師会

目次

幼児・児童生徒の眼科健康診断の実施	2
第1章 視力検査	3
■ 検査の目的と意義	
■ 検査の準備	
■ 検査の方法	
■ 判定基準・事後措置・表（判定区分・フローチャート）	6
■ 図（眼科健診器具）	7
■ 幼児・小学校低学年の視力検査イラスト版	8
第2章 眼の疾患及び異常の有無	9
■ 検査の目的と意義・事前調査	
■ 検査の方法	
■ 判定・事後措置	
■ 留意事項	
第3章 色覚検査	10
■ 検査の目的と意義	
■ 事前希望調査	
■ 検査の準備	
■ 検査の方法	
■ 判定	
■ 事後措置	
様式1：視力検査を行うにあたって保護者の方へ	12
様式2：練習用ランドルト環	13
様式3：視力・眼科健診結果のお知らせ兼受診報告書の例	14
様式4：色覚の検査の希望調査の例	15
様式5：色覚検査結果のお知らせ兼受診報告書の例	16
様式6：定期健康診断の記録（眼科に関する項目を抜粋）	17
別紙1：啓発チラシ【子どもの弱視見逃しに気を付けて！】	18
別紙2：啓発チラシ【正しいタブレットの使い方】	19
別紙3：啓発チラシ【正しいパソコンの使い方】	20
別紙4：啓発チラシ【このような使い方をしていませんか？】	21
別紙5：啓発チラシ【正しく使おう！コンタクトレンズ】	22
参考資料	23
付録：コンタクトレンズ使用状況調査票例	24
付録：コンタクトレンズ使用状況調査集計表例・活用例	25

幼児・児童生徒の眼科健康診断の実施

健康診断は、教育活動を行う上で、児童生徒の健康状態を把握し、必要な措置を講じるという重要な役割を果たしています。平成24年、平成27年に「児童生徒等の健康診断マニュアル」（日本学校保健会）が改訂、平成29年に「就学時の健康診断マニュアル」（日本学校保健会）が改訂されました。また、将来を担う子ども達の健やかな成長には、視覚の発達に大変重要な時期である幼少時より、眼の健康管理をしっかりと行うことが大切であり、小児科や内科の園医をはじめ、保健師、保育士の方々にも役立つよう、令和元年に「園医のための眼科健診マニュアル」（日本眼科医会）が発行されました。

現在、眼科健康診断に関するマニュアルは、群馬県の「児童生徒の視力測定の手引き」、日本学校保健会の「児童生徒等の健康診断マニュアル」「就学時の健康診断マニュアル」「学校における色覚に関する資料」、日本眼科医会「園医のための眼科健診マニュアル」「学校における色覚についての対応」指針と複数ある状況です。

現場での円滑な運営を図るため、この度、検討委員会では「児童生徒の視力測定の手引き」に「眼の疾病及び異常の有無の検査」と「色覚検査」を加えた、群馬県版「幼児・児童生徒の眼科健康診断の手引き」を作成しました。

また、文部科学省は、教員の業務負担を軽減するために、すべての小中学校に統合型校務支援システムを導入するという目標を掲げています。不要なカスタマイズを削減して導入のコストを削減するという観点から、最も頻繁にカスタマイズを要求される健康診断受診勧告様式の標準化の重要性がうたわれ、全国地域情報化推進協会（APPLIC）からは、各校務支援システムメーカーが短期間で実装可能な作成ガイドラインも示されています。これを受けて今回、「視力・眼科健診結果のお知らせ兼受診報告書」「色覚検査結果のお知らせ兼受診報告書」「定期健康診断の記録」例のレイアウトを改訂しました。（既に受診勧告様式を電子的に使用している自治体においては、システム変更が可能な際にご検討ください。）

眼科受診の結果から健康課題を把握し、学校医や園医のみならず、養護教諭や学級担任等が連携して、眼の健康に関する問題について、園児、児童生徒や保護者に対し、相談等を通して問題の解決を図り、学校・園生活により良く適応していけるように支援していくことが求められます。（弱視治療では、幼児でも眼鏡の常用が必要となることがあります。）子ども達が自らの健康問題を認識し、眼の健康に留意した生活を送るためにはどう行動すべきかを指導することが重要であり、健康リテラシーを身につけることができるよう、学校保健委員会等を活用して学校全体の結果を集計・分析して課題を明らかにし、学校と家庭、地域社会全体で、健康づくりに取り組むことも大変有効です。

【検査の目的と意義】

視力は出生後より発達しますが、屈折異常や斜視などの種々の要因によって発達が阻害されると弱視になります。弱視とは器質的病変が無く、視力の低下した状態であり、眼鏡やコンタクトレンズによっても矯正視力が不良です。視力が完成する6歳頃までに弱視を治療しなければ、生涯に渡って矯正視力は改善しません。このため弱視は早期発見、早期治療が原則であり、視力が発達する幼児、児童の視力検査は重要です。

近年、近視発症の低年齢化や、中等度近視や強度近視の児童生徒の増加が問題となっています。学校における視力検査は、学習に支障のない見え方（以下視力という）であるかどうかの検査です。視力は学習にも影響を与えるものであり、重要な検査です。スクリーニングであるため、0.3、0.7、1.0の3視標によって判定します。

健診での視力検査は、日常の学校生活での見え方を知ることが目的としているため、眼鏡やコンタクトレンズを常用している者については、裸眼での視力検査を省略することができますが、視力検査の際は、裸眼視力も測定することが望まれます。特に、高度管理医療機器であるコンタクトレンズは、正しく使用しないと多くの眼障害を引き起こすことから、眼科での定期検査が極めて重要であり、長時間装用や、眼障害を生じた際の不適切な装用を防ぐためにも、適正な眼鏡を準備することが大切です。

ただし、学校でコンタクトレンズを外すと、外した後に目のかすみが生じたり、取り外しによるレンズの破損や汚染が生じたりすることがあるので、裸眼での視力検査を行う際には、なるべく眼鏡で登校するよう指導するなど、検査方法を眼科学校医と相談しましょう。

【事前調査】

幼児では保護者の協力が必要であるため、視力検査を行うにあたって、保護者への説明、事前の間診票への記入、視力検査練習などが検査の補助となります。幼児の視力検査（定期健康診断・就学時健康診断）においては、様式1・2、別紙1を活用します。

【検査の準備】

〈視力表〉

幼児、小学校低学年では並列（字づまり）視力表では読みわけ困難のために視力が出にくいので、国際基準に準拠したランドルト環を使用した5m用単独（字ひとつ）視力表の0.3、0.7、1.0の視標を使用します（図1）。ただし、5mの視力検査場所を確保することが困難な場合は、3m用の単独視標を用いても構いません。

破損、変色、しわのある視標は使用しないようにし、視標の白地（視標背地）が汚れたり黄ばんだりした時は新しいものと交換してください。視力表から5m離れた床上に白色テープなどで印を付けておきましょう。

小学校3年生以上では、並列視力表を用いても構いません。

〈照明〉

明るい室内で行い、視標の白い部分の明るさは、まぶしすぎて、あるいは暗すぎて見えにくくならないように配慮します。視標面の照度は500～1,000ルクスとします。

〈遮眼器〉

幼児、小学校低学年では検眼枠（フレームサイズは50～52mmが望ましい）と専用の遮閉板（黒板）（図2）または、健診用遮閉メガネ（図3）を使用します。

小学校3年生以上では、遮眼子を用いても構いませんが、眼球を圧迫しないで確実に遮閉するように注意します。手のひらでの遮閉は不可とします。

眼鏡使用者の片眼遮閉用には、クリップ式眼鏡用遮閉板（図4）またはティッシュペーパーなどを眼鏡の内側に入れます。ティッシュペーパーなどは、使い捨てとし、再使用しないようにします。

遮閉用の器具は直接眼に触れることもあり、感染予防のため清潔に留意し、感染のおそれがある場合には適宜アルコールなどで消毒します。

充血、眼脂があり、結膜炎などの疑いのある場合には検査は中止し、眼科受診を勧めます。

〈指示棒〉

並列視力表に手指などが触れて汚れたり傷つけたりしないよう視標をさすための棒です。

〈検査場所〉

あまり狭くない部屋でカーテンを使用し、直射日光が入らないように注意します。目移りするような掲示物は片付け、騒音や雑音の入らない落ち着いた雰囲気で行うことができますようにしましょう。扉は閉めて、同じ部屋に被検者以外の幼児、児童を入れないことが望ましいのですが、やむをえず、幼児、児童を複数入室させる場合には、被検者が検査に集中できるように配慮します。また、視力表の視標は、背後の窓などで逆光にならないようにします。

【検査の方法】

幼児、小学校低学年では、検査に対する不安や不慣れのために正確な検査結果が得られないことがあります。事前に保健指導等で、円の切れ目の方向を指示できるようにしておくことも有効です。幼児では1週間前より家庭でも練習用単独視標で練習をすると良いでしょう。

- 視標から眼までの距離は5 mとし、立たせるか椅子にかけさせます。眼の高さと視標の高さはほぼ等しく、視線と視標面は直角になるようにします。
- 最初に検眼枠の左眼に遮閉板を入れ、右眼から検査をします。眼を細めないで視標のランドルト環の切れ目を答えさせます。左眼についても同様に行います。
※検眼枠に遮閉板を挿入する箇所が複数ある場合は、眼に最も近い場所に挿入します。
- 幼児・小学校低学年では、検査員は二人一組が望ましく、検査員Aは5 m離れた位置で視標を提示し、検査員Bは被検者の近くにつきます。検査員Aは、縦のみ、横のみの正解では、乱視を見逃すことがあるので、縦横のバランスが偏らないように視標を提示します。字ひとつ視標の方向は裏返してくるりと回しながら変えていきます。斜め方向は不要です。検査員Bは、被検者が検査中に眼を細めていないか、顔を傾けていないか、眼鏡がはずれていないか、横からのぞきこんで見ていないかを確認し、検査に集中するよう声かけします。
- はじめに0.3の視標から開始します。上下左右のうち4方向を任意に見させ、(提示時間は約5秒)、4方向のうち3方向を正しく判別できれば「正しい判別」と判定し、4方向のうち2方向以下の場合は「判別できない」と判定します。「正しい判別」ができれば0.7の視標にうつり同様に判定します。1.0の視標で「正しい判別」ができれば右眼の検査は終了し、右眼の判定をAとします(表1・2参照)。左眼も同様に検査を実施します。
- 小学校3年生以上では、現場の状況などを考慮し視標を1.0 → 0.7 → 0.3の順に使用することも差し支えありません。
- 眼鏡を常用していて、本人が希望しない場合は、裸眼での視力検査を省略できますが、眼鏡での視力検査後に裸眼視力も測定することが望まれます。眼鏡を使用して検査をする場合は、眼鏡レンズをよく拭いて、汚れをとっておきます。
- 眼鏡をときどき使用している者は、裸眼での視力検査の後、眼鏡での視力を測定します。
- 常にコンタクトレンズを装用している者は裸眼での視力検査を省略することができますが、裸眼視力の測定も望まれます。取り外し方法は眼科学校医の指導、指示に従います。コンタクトレンズは多くの眼障害が生じるため、眼科専門医の定期検査が大切であり、定期検査を受けていない場合は、別紙5を活用し、様式3の3)コンタクトレンズ装用に伴う検査で眼科受診を勧めます。

【判定基準】

〈眼科への受診を勧める幼児・児童生徒〉

1. 幼児では問診票で該当する項目が一つでもあった者
2. 幼児では左右どちらか片方でも、年長児では1.0未満、年少・年中児は0.7未満である者
3. 児童生徒では視力検査で左右どちらか片方でも 1.0 未満である者
4. 視力検査中、次のようなことが認められた者

(1) 片眼をかくすと異常に嫌がる者

(2) 検査中、眼を細めたり、顔を傾けたり、顔を曲げてのぞきながら検査をした者

(3) 検査中、眼が揺れている者

すでに眼科での治療を受けている者に関しては、主治医への通院を続けるよう指示します。

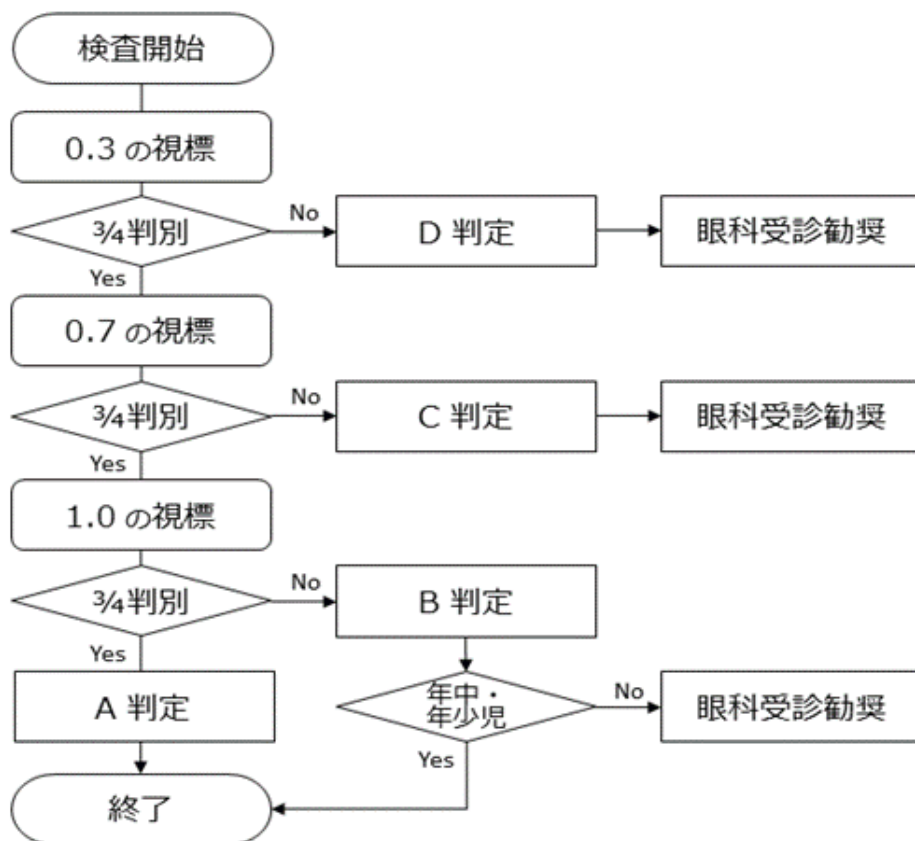
【事後措置】

眼科受診のおすすめ兼受診報告書に視力検査の結果を記載して、健診後すみやかに保護者へ通知し、眼科受診を勧めてください。眼科受診の結果から健康課題を把握し、別紙1～4などを使って、保健管理や保健教育に活用します。

表1 視力判定区分

区分	A	B	C	D
視力	1.0以上	0.9～0.7	0.6～0.3	0.3未満

表2 視力判定基準と事後措置



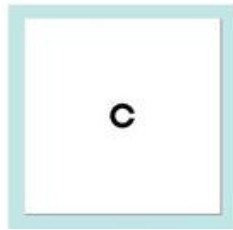
幼児と小学校低学年の視力検査は、
検眼枠または遮閉メガネ+単独視標を使用しましょう。

図1：ランドルト環 単独視標

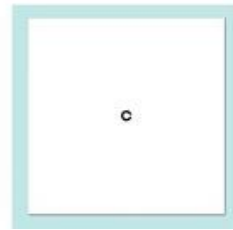
4枚セット約2,500円



0.1



0.3



0.7



1.0

図2：検眼枠+遮閉板

約9,500円



図4：眼鏡用遮閉板

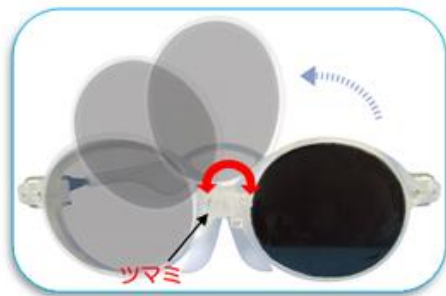
約5,500円



クリップ式

図3：健診用遮閉メガネ

約6,500円



中央のツマミを回すだけで
遮閉板を左右に切り替え可能



大：小学生用



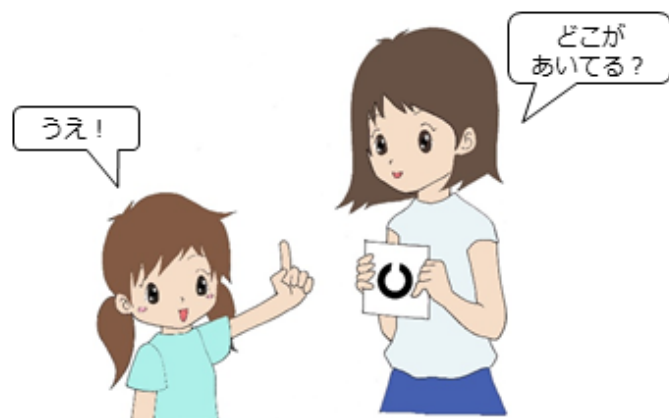
小：幼児用

視力検査や眼科健診器具等に関してご不明な点は、
お近くの眼科医や眼科学校医にお問い合わせください。

【幼児・小学校低学年の視力検査方法】

小学校低学年までは、検査を理解するのに時間がかかります。
家庭や学級の保健指導で事前に練習をしてから検査しましょう。

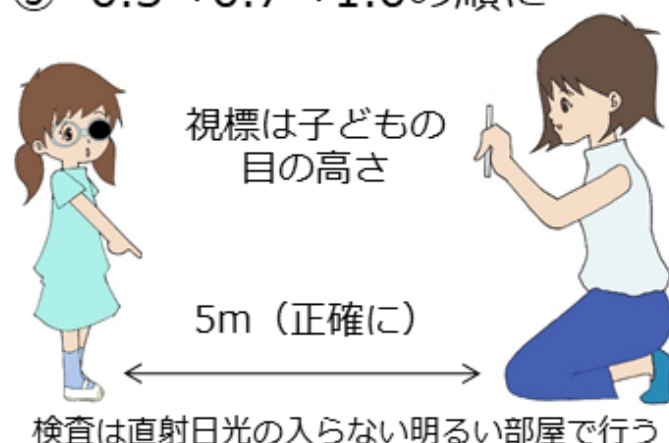
① 練習



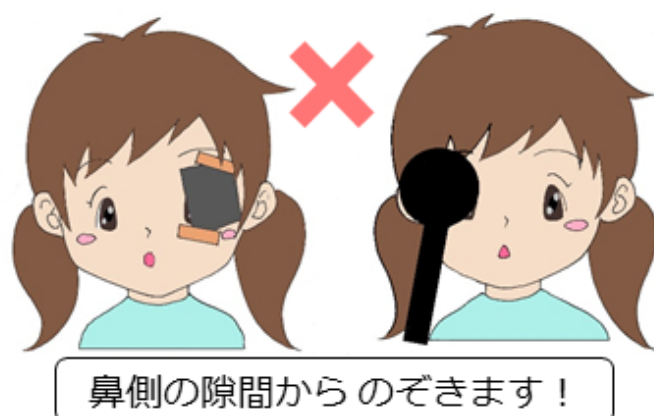
② 準備するもの

- 単独（字ひとつ）視力表
ランドルト環を使用
（0.3・0.7・1.0）の視標
- 検眼棒+遮閉板
または、健診用遮閉メガネ

③ 0.3→0.7→1.0の順に



④ こんな隠し方はダメ！



⑤ 判定方法



⑥ 結果表に記入

- 0.3 で 3/4 判別
↓ 2/4 以下 → D判定
- 0.7 で 3/4 判別
↓ 2/4 以下 → C判定
- 1.0 で 3/4 判別 → A判定
2/4 以下 → B判定

<すみやかに眼科専門医受診を勧める>

- 年長児では1.0未満、年少・年中児は0.7未満である者（左右どちらか片方でも）
- 児童では1.0未満である者（左右どちらか片方でも）
- 正しく検査ができない者（片目を隠すとひどく嫌がる、顔を傾けるなど）

【検査の目的と意義】

感染性眼疾患に注意し、また、その他の眼瞼、睫毛、結膜、角膜など外眼部の疾病・異常の有無及び眼位の異常の有無を検査します。

【検査の方法】

- 眼瞼、睫毛、結膜、角膜など外眼部及び前房や水晶体の一部を、手持ちスリットランプやルーペ等を使いながら視診により検査します。
- ペンライト等を使用して眼位検査を行います。眼位検査では、斜視を検出します。斜視とは、両目で見ている時に一方の眼の視線がずれて目標物を見ていない状態です。外斜視、内斜視、上下斜視があります。斜位とは、片眼を遮閉した時に、遮閉された眼が目標物を向いていない状態をいいます。
- ペンライトや小さな目標物を上下左右斜め8方向に動かして、眼球運動を観察します。
- ペンライトや小さな目標物を顔の中心に近づけて輻輳を検査します。

【判定】

視診にて外眼部及び前眼部に異常所見がある者、斜視や眼球運動異常がある者は精密検査が必要となります。

【事後措置】

検査の結果、学校医が必要と認めた者について眼科受診を勧めます。感染性疾患については、直ちに受診するよう勧めます。

【留意事項】

- 検査に際し、保健調査票等により眼に関する既往歴や自覚症状、また視力検査結果の情報を把握した上で、適切に実施することが大切です。幼児と小学校低学年の視力検査に関しては、検眼枠と単独視標を用いて検査したかを確認します。
- 近年、増加傾向があるアレルギー性眼疾患については、必要に応じて指導・助言します。
- 眼鏡、コンタクトレンズ装用者については、装用状態を検査し、指導します。特にコンタクトレンズについては、装用時間やケアの方法など適切な使用方法の指導が大切です。
- 眼位異常の有無、眼球運動を検査し、それらの疾患や異常によって、影響を受ける視機能の発達の遅延及び眼疾患と関連のある全身疾患などを予防します。

【検査の目的と意義】

色覚検査は定期健康診断の項目に含まれていませんが、児童生徒等が自身の色覚の特性を知らないまま学校生活や進学・就職等で不利益を受けることがないように、必要に応じ個別に検査を行います。児童生徒が自身の色覚の特性を知るとともに、すべての教職員が色覚異常を正しく理解し、色のバリアフリーなど環境を整えることが大切です。

【事前希望調査】

色覚検査の実施には、児童生徒や保護者の事前の同意が求められます。その際、保護者に対して「色覚検査希望調査票」を活用して、色覚検査の意義について説明した上で、希望者を対象とした色覚検査を行います。なお、対象学年は、小学校低学年と中学1年を推奨していますが、任意検査であるため実施時期や実施学年は各地域の状況を鑑み、学校医と相談の上、適切に実施してください。

【検査の準備】**〈検査室・環境〉**

プライバシーの保護を十分配慮し、十分な明るさがある自然光の下で行います。ただし、直射日光を避け、北側の窓からの採光で午前10時から午後3時の間がよいでしょう。自然光で十分な照度が得られない場合は、昼光色の蛍光灯を使用します。正しい姿勢がとれる高さの、机と椅子を準備します。

〈石原色覚検査表Ⅱコンサイス版（14表）について〉

5年以上経過した古いものでは検査結果に違いが見られることもあり、買い替えが望めます。検査に使用する検査表は数字表（第1表から第8表）および環状表（第14表から第11表）の12表を用います。第9表・第10表（型判別の表）は使用しません。

（各表を検査表本体から取り外し、順序を変えたり、環状表の方向を変えたりしても良い）

【検査の方法】

眼と色覚検査表の距離は、およそ75 cmにしてください。近すぎると誤読することがあります。検査表と視線が垂直になるようにします。眼鏡等を所持する者には装用させ、検査表の提示時間は3秒以内とし、次の表に移るようにしてください。時間内の訂正は可とします。

検査の途中、誤読や回答できない場合でも「これが読めないの?」「しっかりと答えなさい」など児童生徒に恥ずかしい気持ちを持たせないよう気を付けましょう。

■第1表から第8表まで（数字表）

第1表から始めます。第1表は誰でも読める表となっていますが、第2表以降は色覚異常では誤読や読めないことが多いため、「もし数字が書いてあったら読んでね。数字のない表なら『ない』と見たまま答えればよいよ」と助言するなど安心させてあげてください。

■第14表から第11表について（環状表）

環状表では、切れ目のある（色が繋がっていない）位置を答えさせます。色覚検査表の一番末尾の第14表から始めてください。

まず第14表を見せます。第14表は色覚異常の有無にかかわらず正読できます。

「輪に切れ目、または色が繋がっていない場所がありますか？ あれば切れ目、または色が繋がっていない場所を教えてください」と説明します。続けて第13表→第12表→第11表と進めてください。環状表の切れ目を回答させる時、検査表を触らないように注意してください。小学校低学年では、下記の例のように、場所を説明することが難しいことも多く、筆を用いて、筆先で切れ目を示すようにしても良いでしょう。

<色覚異常で多く見られる回答例>

第13表では「切れ目（色が繋がっていない場所）が 9 時の位置」（または切れ目がない）

第12表では「切れ目（色が繋がっていない場所）が 6 時の位置」（または切れ目がない）

第11表では「どこも切れ目がない」

第13表・第12表では「2か所が切れている（色が繋がっていない）」と回答することもあります。その場合は、よりはっきりと見える方を回答させてください。また「色が変わっているだけで切れていない」と答える場合などは「色が変わっている場所を教えてください。」、「どちらかといえば色が繋がっていないように見えるのはどこですか？」などと、聞き直すとも良いでしょう。

【判定】

使用する検査表に記載の判定法を遵守してください。石原色覚検査表Ⅱコンサイス版では第1表から第8表及び第14表から第11表の計12表のうち、誤読が2表以上であれば「色覚異常の疑い」とします。学校での色覚検査はスクリーニングであり、診断はできません。「異常」と判定された場合でもあくまで「色覚異常の疑い」として扱ってください。また、検査に不慣れな場合や判定が難しい児童生徒等に対しては、学校医と相談するなどして、後日に再検査を実施するのも良いでしょう。色覚異常がなくても、検査の不慣れや心因性視覚障害などでも誤答することがあります。

【事後措置】

色覚異常の疑いのある場合は、検査結果の通知に関してもプライバシーを十分に配慮し、精査のため眼科医療機関への受診を勧めます。異常の疑いがある子どもにのみ検査結果を配布すると、だれが色覚異常なのかが他の児童生徒にわかってしまいますので、全員に、封筒などに入れて検査結果を配布します。

精密検査の結果を学校に報告するかは保護者の判断となりますが、報告があった場合は、情報の取り扱いに十分配慮し、学校生活や進学就職指導に活用します。

視力検査を行うにあたって保護者の方へ

子どもの視力は生まれてから発達し、就学時までには、ほぼ完成します。ところが強い屈折異常（近視・遠視・乱視）、屈折度の左右差、斜視などがあると視機能が正常に発達せず、眼鏡を使用しても一生涯視力がでない「弱視」になってしまいます。

弱視は、小学校に入学してから発見されても、あまり良い治療効果は期待できません。

発見が早ければ治療効果は高くなります。眼科受診をすすめられた場合は、速やかに眼科を受診してください。

【事前に次のことをお願いします】

1. 問診票（本紙下段）への記入

下記の間診票で該当する項目がありましたら、チェックをしてください。

該当する項目がなければそのままかまいません。

2. 視力検査の練習

検査はランドルト環という黒い円の切れ目の方向を指でさして答えてもらうという方法で行います。事前に練習用のランドルト環視標をお渡ししますので、ご家庭で練習をしておいてください。上下左右を指で示すことができれば十分です。この練習をしておかないと検査のやり方が理解できないために視力が悪いと判断されることがあります。

問診票の提出は 月 日（ ）までをお願いします。

【問診票】

名 前 _____

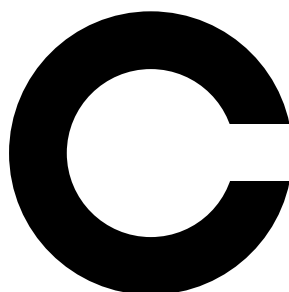
該当する項目がありましたら、チェックをしてください。

該当する項目がなければそのままかまいません。

- 頭を左右どちらかに傾げる、顔を左右どちらかに回す、あごを上（下）げる。
- 目（視線）が内側に寄っている。 目（視線）が外側に外れている。
- 目を細めて見る。 極端に近づいて見ようとする。
- 上目づかい（下目づかい）でものを見る。 まぶたの形（大きさ）に左右差がある。
- 屋外に出ると非常にまぶしがる・嫌がる。 瞳の中央（奥の方）が白く光る

練習用視標

検査距離 2.5mで
視力0.1



練習用視標

検査距離 2.5mで
視力0.5



保護者様

学校(園)名

年 組 氏名

校(園)長

視力検査・眼科健診結果のお知らせ

視力・眼科健診において下記の異常が認められました。眼科を受診して、治療や指導を受けてください。受診の結果は、異常の有無にかかわらず、受診報告書を学校に提出してください。

1) 視力低下の疑い

	裸眼視力	眼鏡等での視力	区分	A	B	C	D
右			視力	1.0以上	0.9~0.7	0.6~0.3	0.3未満
左			※眼鏡等装用中では裸眼視力を測定しないことがあります				

2) 目の病気の疑い

アレルギー性結膜炎 眼瞼皮膚炎 急性結膜炎 霰粒腫 麦粒腫 (ものもらい)

睫毛内反 (さかさまつげ) 角膜炎 眼位異常 (斜視)

その他 ()

3) コンタクトレンズ (CL) 装用に伴う検査

定期検査を受けましょう その他 ()

CLは多くの眼障害が生じるため、高度管理医療機器に認定されています。眼科医の診断を受けて作成し、定期検査を受けましょう。また、医師の指示に従って適正な眼鏡も準備しましょう。

受診報告書 (眼科)

1) 視力・屈折検査の結果 (眼鏡等装用中では裸眼視力を測定しないことがあります)

	裸眼視力	矯正視力	眼鏡等での視力	診断
右				<input type="checkbox"/> 近視 <input type="checkbox"/> 遠視 <input type="checkbox"/> (近視性・遠視性・混合)乱視 <input type="checkbox"/> 調節緊張 <input type="checkbox"/> 弱視 <input type="checkbox"/> 正視
左				<input type="checkbox"/> 近視 <input type="checkbox"/> 遠視 <input type="checkbox"/> (近視性・遠視性・混合)乱視 <input type="checkbox"/> 調節緊張 <input type="checkbox"/> 弱視 <input type="checkbox"/> 正視

2) 目の病気

アレルギー性結膜炎 眼瞼皮膚炎 急性結膜炎 霰粒腫 麦粒腫 (ものもらい)

睫毛内反 (さかさまつげ) 角膜炎 眼位異常 (斜視)

その他 ()

【治療について】 (該当するものに○)

1. 異常なし 2. 経過観察 3. 現用眼鏡等で可 4. (眼鏡・CL)処方 5. 通院治療

6. 定期検査 7. その他 ()

【特記事項】 (該当するものがあれば○)

1. 感染性あり 2. 弱視等治療のため眼鏡を常用すること 3. その他 ()

医療機関名

令和 年 月 日

医師名

保護者様

学校名

校長

色覚の検査について

先天色覚異常は男子の約5%（20人に1人）、女子の約0.2%（500人に1人）の割合にみられます。色が全く分からないというわけではなく、色によって見分けにくいことがある程度で、日常生活にはほとんど不自由はありません。しかし、状況によっては色を見誤ることや、色を使った授業の一部が理解しにくいことがあるため、学校生活では配慮が望まれます。

本人には自覚のない場合が多く、検査を受けるまで、保護者もそのことに気付いていない場合が少なくありません。治療方法はありませんが、授業を受けるに当たり、また、職業・進路選択に当たり、自分自身の色の見え方を知っておくためにもこの検査は大切です。

本校では、学校医と相談した結果、色覚異常の児童生徒等に配慮した指導ができるよう、希望者を対象にした色覚の検査を行うことにしました。検査結果は保護者にお知らせします。

以上を御理解いただき、申込書に御記入の上、 月 日までに担任に御提出ください。

色覚検査申込書

令和 年 月 日

〇〇〇学校長様

色覚の検査を

希望します / 希望しません

(どちらかを○で囲んでください)

年 組

氏名 _____

保護者名 _____

保護者様

学校名

年 組 氏名

校長

色覚検査結果のお知らせ

先日実施いたしました色覚検査の結果を次のようにお知らせします。

	今回の色覚検査では問題ありませんでした
	色覚異常の疑いがありますので、眼科受診をお勧めします

なお、眼科受診の結果を学校に報告するかは保護者の判断となりますが、診断の結果に応じて学校生活や進路指導において配慮しますので、報告書を学校にご提出ください。

受診報告書（眼科）

【診断の結果】（該当するものに○）

	異常なし
	色覚異常あり
	その他（ ）

【指導事項】

- 先天色覚異常は、色によって見分けにくいことがある程度で、日常生活ではほとんど不自由がありません。状況によっては色を見誤ったり、色を使った授業の一部が理解しにくかったりしますが、色を扱う授業も他児童と同様に行わせ、色のバリアフリーに留意して個々の見え方や感じ方を大切にすることが重要です。
- 多色を使用した教科書・教材の説明は色のみで表現せず、物の名前でも表現したり、形や位置を説明したりするなど色情報以外を付加してください。緑の黒板では赤チョークが非常に見づらいため、使用には十分注意してください。

令和 年 月 日

医療機関名

医師名

【 定期健康診断の記録（眼科に関する項目を抜粋） 】

視力	右	裸眼視力 (矯正視力)
	左	裸眼視力 (矯正視力)
目の疾病など		※健康診断の際には、疾病・異常と判定されなかったが、医療機関において医師から疾病・異常と診断されており、その旨を学校で把握している者については、眼疾患名を記入し、「疾病・異常者」として取り扱います。
備考		※受診報告書の特記事項に記載された、「弱視等治療のため眼鏡を常用すること」等、学校生活に必要な措置や、屈折検査の結果による診断名：近視・遠視・乱視・弱視等を記入すると良いでしょう。
<ul style="list-style-type: none"> ■ 視力の () 内は眼鏡などの使用時 ■ 視力区分 A : 1.0以上、B : 0.9~0.7、C : 0.6~0.3、D : 0.3未満 		

※学校保健統計調査における「裸眼視力」について

視力を矯正している者（眼鏡またはコンタクトレンズ装用者）に対して、裸眼視力検査を省略した場合は、計上値が視力非矯正者に偏る（平均裸眼視力が上がる）ことを防ぐため、その者が在籍する学級の全員（男女とも全員）を未受検者として取り扱います。

裸眼視力1.0未満の者について、後日、診療所等の医療機関で再度裸眼視力検査を行い、その結果が1.0以上であると判定された者は「裸眼視力1.0未満の者」としては扱いません。定期健康診断の記録の裸眼視力の区分を「A」に修正します。

両眼又は片眼の視力が1.0未満の場合は低い方の視力を記載します。

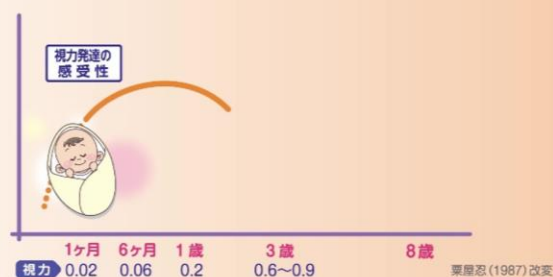
【子どもの弱視見逃しに気を付けて！】



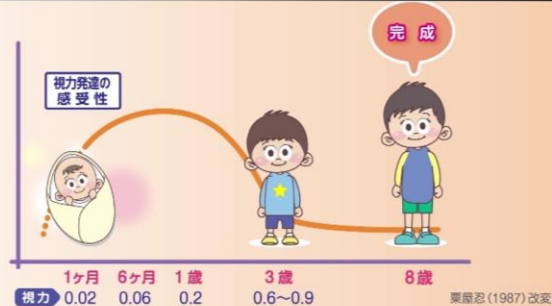
知っていますか？弱視の子どもは、50人に1人
治療にはタイムリミットがあります！



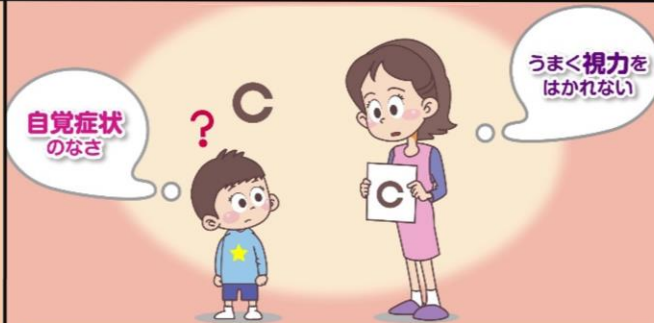
でも、健診で見逃されてしまうんです



子どもの視力は3歳までに急速に発達し



6歳から8歳頃には完成してしまいます



見逃しの原因は自覚症状のなさや検査の難しさ



しかし、弱視は早期発見すれば治療できます



すべての子どもへ、正しい眼科健診を

危険！早く治療すれば回復したのに…
子どもの弱視見逃しに気を付けて！

監修：日本眼科医会

協力：東京慈恵会医科大学
先端医療情報技術研究部

慈恵医大/©Crevo

正しいタブレットの使い方

- **30分**に1回は
20秒以上遠くを見る
- **寝る1時間前**からは見ない

画面は**明るすぎない**

よう調整する

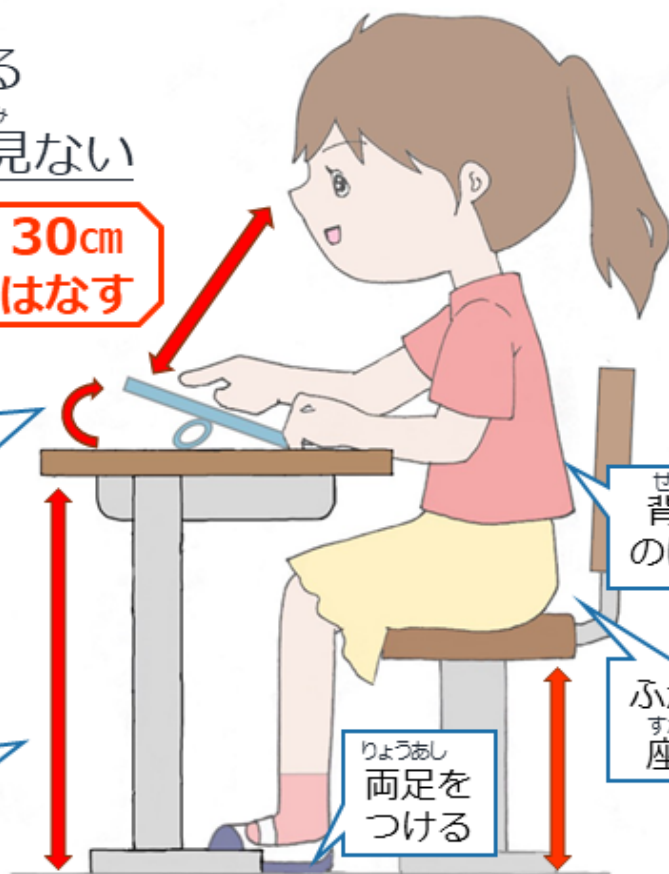
タッチして入力時は
少し立てる

(トイレットペーパーの芯を
はさむくらい)

机はひじが
直角になる高さ

いすはひざが
直角になる高さ

30cm
はなす



せ
背を
のばす

ふかく
すわ
座る

りょうあし
両足を
つける

正しく使わないと？自分で調べてみよう！

近視・目の疲れや乾き・眠れない・起きられないなど

親子で学ぶ 近視サイト

近視とは？
予防法は？



日本近視学会

ギガっこ デジたん！

近視を防ぐ
啓発動画



日本眼科医会

パソコンと目

使いすぎると
どうなるの？



日本眼科医会



近視の進行を予防するために

- **屋外**で**過ごす** ※帽子など**紫外線対策**忘れずに
- **近い距離**で**画面**を**長時間**見ない

監修：群馬県眼科医会・群馬県医師会 協力：群馬県学校保健会

ただ つか かつ
正しいパソコンの使い方

- **30分**に1回は
20秒以上遠くを見る
- **寝る1時間前**からは
見ない

30cm
はなす

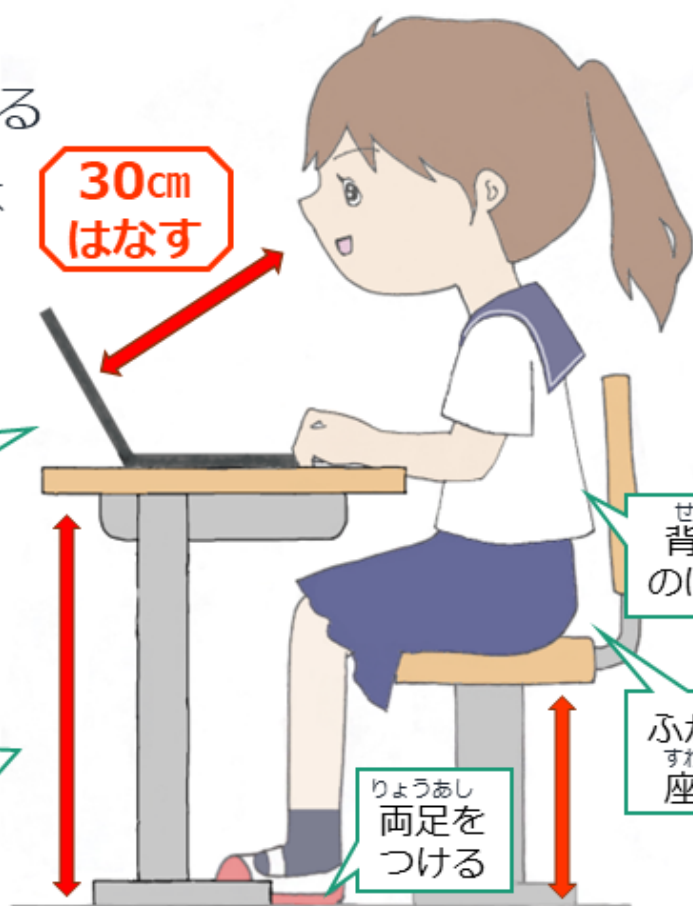
がめん あか
画面は**明るすぎない**
よう調整する

つくえ
机はひじが
直角になる高さ
いすはひざが
直角になる高さ

せ
背を
のばす

ふかく
すわ
座る

りょうあし
両足を
つける



ただ つか じ ぶん しら
正しく使わないと？自分で調べてみよう！

きん し め つか かわ ねむ お
近視・目の疲れや乾き・眠れない・起きられないなど

おや こ まな きん し
親子で学ぶ近視サイト

きん し
近視とは？
よぼう ほう
予防法は？



日本近視学会

ギガっこ デジたん！

きん し ふせ
近視を防ぐ
けいはつ どうが
啓発動画



日本眼科医会

パソコンと目

つか
使いすぎると
どうなるの？



日本眼科医会

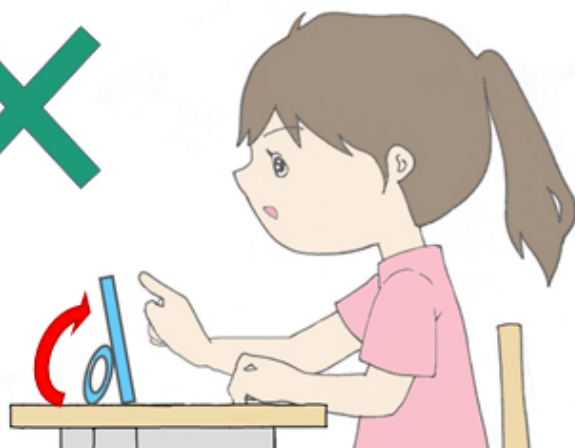


きん し しん こう よ ぼう
近視の進行を予防するために

- **屋外**で**過ごす** ※帽子など**紫外線対策**忘れずに
- **近い距離**で画面を**長時間**見ない

つか かた
このような使い方をしていませんか？

め ちか わる つくえ たか あ
目が近い・しせいが悪い・机の高さが合っていない
かくど わる がめん ひかり はんしゃ
タブレットの角度が悪い・画面に光が反射している



かくど おお め てくび ふたん
角度が大きく目や手首に負担



わき し
脇を閉めて
こてい
固定すると
め ちか
目が近く
なりやすい



つくえ たか め ちか
机が高すぎて、目が近い
がめん はんしゃ め つか
画面が反射して、目が疲れる



こてい
固定しないで
どうが など
動画等をとる
てぶ
と、手振れし
み
た映像となり、見ている
きぶん わる
と気分が悪くなるおそれ

がめん はんしゃ み
画面が反射して見えにくい、し
せいがわる
悪い、まばたきの回数が
かいすう
減ることなどにより、目の疲れ
め つか
やドライアイなどを生じます。
しょう

どうが など とき つくえ
動画等をとる時は、机に
お
置いたり三脚等に固定。
さんきやくなど こてい



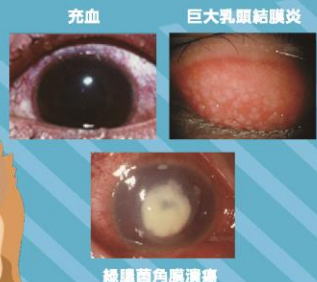
監修 厚生労働省
 協力 公益社団法人 日本眼科協会
 監修 公益社団法人 日本学校保健会

正しく使おう! コンタクトレンズ



眼科受診し、
処方に基づき正しく使おう。

まちがった使い方をしていると...



充血

巨大乳頭結膜炎

緑膿菌角膜潰瘍

モンスターたちの
こんなコンタクトレンズの使い方は嫌だ!
大喜利動画
公開中!

こちらから



※参考資料

- 日本学校保健会「児童生徒の健康診断マニュアル」平成27年度改定
https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_H270030/data/128/src/H270030.pdf?d=1633056516775
- 日本学校保健会「児童生徒の健康診断マニュアル映像解説版」
https://www.gakkohoken.jp/manual_movie/play_movie
- 日本学校保健会「就学時の健康診断マニュアル」平成29年度改訂
https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_H290040/data/190/src/H290040.pdf?d=1633063691241
- 日本眼科医会：「学校における色覚についての対応」指針
https://www.gankaikai.or.jp/colorvision/20190823_shishin.pdf
- 日本眼科医会：ICT教育・GIGA スクール構想と眼科学校医の関わり
●眼科学校医が知っておくべき25のポイント◆
https://www.gankaikai.or.jp/school-health/20210305_ICT_GIGA.pdf
- 日本眼科医会：目の健康啓発マンガ ギガっこデジたん！
https://www.gankaikai.or.jp/info/post_132.html
- 日本眼科医会：園医のための眼科健診マニュアル
https://www.gankaikai.or.jp/school-health/20191015_eni_manual.pdf
- 文部科学省：端末利用に当たっての児童生徒の健康への配慮等に関する啓発リーフレット
https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/zyouhou/detail/mext_00001.html
- 日本眼科医会：「正しく使おう！コンタクトレンズ」
<https://www.gankaikai.or.jp/contact-lens/index.html>



コンタクトレンズ使用状況調査票（例）

コンタクトレンズを装着している児童生徒のうち、眼科医による定期検査を受けていない者については、学校健診において、視力検査・眼疾患の有無で異常がなくても、受診勧告の対象となります。

定期検査の有無の確認方法ですが、学校健診の前に、養護教諭等がコンタクトレンズ使用状況調査を行い、「コンタクトレンズの使用期限を守っていない」「メガネを使用していない、度数があっていない」「定期検査を受けていない」「コンタクトレンズの使用期限を守っていない」「コンタクトレンズやレンズケースを指示通りケアしていない」に該当する場合には、健診の際に眼科学校医に申し送り、眼科学校医が指導や受診勧奨するのが良いでしょう。

学校健診と使用状況調査の時期がずれてしまう場合、調査の結果、調査票項目の「定期検査を受けていない」に該当する者を抽出し、事前に眼科学校医と相談して、結果報告書付の精検票を発行するか、結果報告書なしの『受診のおすすめ』だけを発行するかを決めておきます。また、定期検査を受けているが、「コンタクトレンズの使用期限を守っていない」「コンタクトレンズやレンズケースを指示通りケアしていない」に該当する者に対しては、養護教諭等から医師の指示通り使用するよう指導します。尚、児童生徒自身の健康リテラシーの醸成を促すために、学校全体の使用状況調査の結果については、学校保健委員会等で発表するなど、個人情報のお安全保護に注意した上で、積極的に活用することが望まれます。

コンタクトレンズ使用状況調査票

_____年_____組 名前_____

以下、あてはまる番号に○印をつけ、（ ）は書き入れてください。

■ 現在使用しているコンタクトレンズの種類は？

1. ソフトコンタクトレンズ（使い捨てではないタイプ）
2. 1日装用で使い捨てのソフトコンタクトレンズ
3. 2週間装用（夜間は外す）で使い捨てのソフトコンタクトレンズ
4. カラーコンタクトレンズ
5. ハードコンタクトレンズ
6. オルソケラトロジーレンズ（夜間装用レンズ）
7. 使っていない
8. その他（ ）

■ コンタクトレンズの使用期限を守っていますか？

1. 守っている
2. 守っていない

■ コンタクトレンズやレンズケースは指示通りケアしていますか？
（1日使い捨てレンズを除く）

1. 指示通りケアしている
2. 指示通りケアしていない

■ コンタクトレンズの入手方法は？

1. 眼科診療所を受診して処方箋を発行してもらう
2. 眼鏡店・ドラッグストア
3. インターネット・通信販売
4. その他（ ）

■ メガネも使っていますか？度数はありますか？

1. 使用している
2. 使用していない
3. メガネの度数があっていない

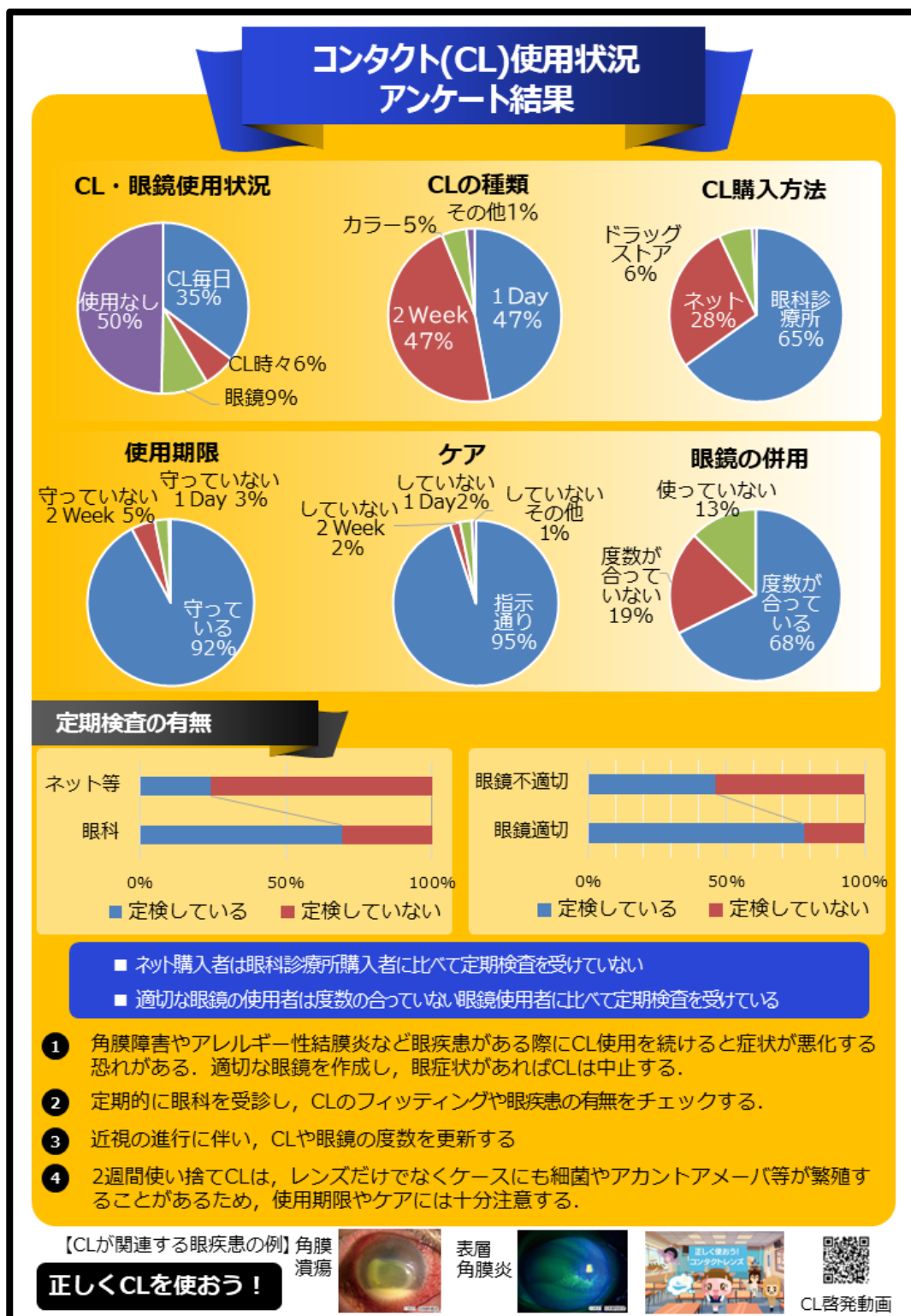
■ コンタクトレンズの定期検査は？

1. 眼科診療所で3～4ヵ月毎に定期検査している
2. 眼科診療所で6ヵ月毎に定期検査している
3. 定期検査はしていない
4. その他（ ）

コンタクトレンズ使用状況調査集計表（例）

番号	氏名	CL (カラコン含む) の使用状況	CLの種類は?	使用期限	ケアの方法	入手方法	眼鏡	定期検査は?
1		使っていない						
2		毎日使っている	2Week使い捨てSCL	守っている	指示通りケアしている	眼科診療所で処方箋を発行	度数のあつていない眼鏡を使用	眼科で6ヶ月毎
3		毎日使っている	2Week使い捨てSCL	守っている	指示通りケアしていない	インターネット・通信販売	眼鏡を使用していない	定期検査はしていない
4		時々使っている (運動時や週末等)	1Day使い捨てCSCL	守っている	指示通りケアしている	インターネット・通信販売	度数のあつている眼鏡を使用	眼科で3~4ヶ月毎
5		毎日使っている	1Day使い捨てCSCL	守っている	指示通りケアしている	眼科診療所で処方箋を発行	度数のあつている眼鏡を使用	度数が合わなくなったとき

コンタクトレンズ使用状況調査結果の活用例



児童生徒の健康診断に関する検討委員会

氏名	所属・役職
今泉 友一	群馬県学校医会 いまいずみ小児科 院長
馬場 敏生	群馬県眼科医会 馬場医院 院長
新田 安紀芳	群馬県眼科医会 新田眼科 院長
板倉 宏高	群馬県眼科医会 前橋三ナ三眼科 院長
板倉 麻理子	群馬県眼科医会 前橋三ナ三眼科 副院長
片所 奈津子	東部教育事務所 学校保健担当 指導主事
生田 麻衣	吾妻教育事務所 学校保健担当 指導主事
〈 事務局 〉	
橋 憲市	群馬県教育委員会 健康体育課長
佐藤 隆行	群馬県教育委員会 健康体育課 学校保健係長
真藤 愛	群馬県教育委員会 健康体育課 学校保健係 指導主事

幼児・児童生徒の眼科健康診断の手引き

令和3年（2021年）11月改訂版刊行

編集・発行 群馬県教育委員会 健康体育課

監修 群馬県医師会

〒371-8570

群馬県前橋市大手町一丁目1番地1号

電話 027-226-4707