

日医発第419号(健Ⅰ)
令和6年5月28日

都道府県医師会
学校保健担当理事 殿

日本医師会
常任理事 渡辺弘司
(公印省略)

脊柱側弯症の機器検査に関するアンケート調査について（協力依頼）

平素、本会学校保健事業につきまして種々ご協力賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、文部科学省は令和4年度及び令和5年度において「脊柱側弯症検診に関する調査研究事業」を実施し、その調査結果等を令和6年4月16日に公表しました（令和6年4月24日付文書 日医発第252号（健Ⅰ）参照）。当該事業では、検査機器を用いた脊柱側弯症検診の実態調査や「検査機器を用いた脊柱の検査の準備の手引き」の作成が行われたほか、手引きの作成に当たって全国5地区7か所において実証事業が実施されました。実態調査では、139の教育委員会において検査機器を用いた検査を導入していることや、様々な種類の機器が使用されていること等がわかりました。

本会といたしましては、多数の自治体が様々な種類の機器を用いて実践しているという結果をふまえ、個人情報保護法に抵触しない範囲で、その貴重なデータを学校保健関係者間で共有する必要があると考えております。つきましては、貴会および貴会管下の郡市区医師会から各自治体教育委員会に調査の意図をご説明いただき、機器を用いた検査を導入している自治体には別紙にお示ししたアンケートにご協力いただくよう促していただきたく、お願い申しあげる次第です。

なお、この依頼文は都道府県医師会宛にお送りしておりますが、回答は貴会および貴会管下の郡市区医師会からご説明いただいた自治体（教育委員会）にご入力（GoogleフォームからWeb上で直接ご入力）いただきますので、貴会におけるとりまとめ等の作業はございません。

自治体（教育委員会）名は、重複を避けるために設けた項目であり、回答は必須ではありません。ご回答いただいても、匿名加工したうえで結果を公開したいと考えております。

また、実態調査の結果では機器を用いた検査を導入していない都道府県医師会にもお送りしたのは、当該調査で抽出できなかった地域においても検査機器を用いた側弯症検診を実施していたらその情報をいただきたいという趣旨です。機器を用いた検査を導入していない自治体にはご回答いただかなくて結構です。

貴会におかれましては、本件についてご理解、ご協力いただきますとともに、貴会管下の郡市区医師会への周知方につきご高配を賜りますようお願い申し上げます。

脊柱側弯症の機器検査に関するアンケート調査実施要領

1.目的

脊柱側弯症検診について、検査機器を導入している現場の状況を広く把握するため。

2.対象

都道府県医師会及び郡市区医師会から依頼可能な各自治体の教育委員会

※機器を用いた脊柱の検査を行っていないところは回答不要です。

3.回答方法

Google フォームを用いたWebアンケートにご入力ください。以下のリンクまたはQRコードからお願いいたします。

<https://forms.gle/ayGbHti2p8nFEM388>



4.回答期限

令和6年6月28日(金)まで

脊柱側弯症の機器検査に関するアンケート調査

1. アンケート調査の実施目的

脊柱側弯症検診について、検査機器を導入している現場の状況を広く把握するため。

2. 回答期限

令和6年6月28日（金）

3. アンケート送付先

47都道府県医師会（郡市区医師会には各都道府県医師会から送付）

4. アンケート回答対象

上記医師会から依頼可能な各自治体の教育委員会

* 必須の質問です

1. 設問 1

自治体名をお答えください。（任意）

2. 設問 2 *

検査に使用している機器は何ですか。以下よりお選びください。（複数回答可）

当てはまるものをすべて選択してください。

Di-Boss

3Dスコリオグラフィー

3Dバックスキャナー

スコリオマップ

フジノン

その他: _____

3. **設問3 ***

検査結果の判読者はどなたですか。以下からお選びください。（複数選択可）

当てはまるものをすべて選択してください。

- 業者
- 整形外科医
- 学校医
- その他: _____

4. **設問4 ***

測定を実施している学年を以下よりお選びください。（複数選択可）

当てはまるものをすべて選択してください。

- 小学校5年生
- 小学校5年生以外の小学生
- 中学校1年生
- 中学校1年生以外の中学生

5. **設問5 ***

令和5年度に検査をした児童生徒の性別を以下よりお選びください。

1つだけマークしてください。

- 男子のみ
- 女子のみ
- 両方

6. **設問6 ***

令和5年度に行った検査の測定者総数を記載ください。（数字のみ）

7. **設問7**

設問6で回答した測定者総数のうち、もしお分かりになれば、**有所見**となった人数を記載ください。（数字のみ）

8。 **設問 8**

設問 6 で回答した測定者総数のうち、もしお分かりになれば、**要精査**となった人数を記載ください。（数字のみ）

9。 **設問 9**

設問 6 で回答した測定者総数のうち、もしお分かりになれば、**要治療**となった人数を記載ください。（数字のみ）

10。 **設問 10 ***

令和 6 年度も検査機器を用いての脊柱側弯症検診を実施しますか。
以下よりお選びください。

1 つだけマークしてください。

- 行う予定（もしくは実施済）
- 行わない
- 未定

11。 **設問 11**

選択肢に合致しなかった項目についての回答や、ご意見等ありましたらご自由に記載ください。

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。

Google フォーム