

健康観察

1 健康観察の重要性

学級担任をはじめ教職員により行われる健康観察は、日常的に子どもの健康状態を観察し、心身の健康問題を早期に発見して適切な対応を図ることによって、学校における教育活動を円滑に進めるために行われる重要な活動である。

学級担任等により行われる朝の健康観察をはじめ、学校生活全般を通して健康観察を行うことは、体調不良のみならず心理的ストレスや悩み、いじめ、不登校、虐待や精神疾患など、子どもの心の健康問題の早期発見・早期対応にもつながることから、その重要性は増してきている。

2 健康観察の目的

健康観察の目的は、以下のとおりである。

- ①子どもの心身の健康問題の早期発見・早期対応を図る。
- ②感染症や食中毒などの集団発生状況を把握し、感染の拡大防止や予防を図る。
- ③日々の継続的な実施によって、子どもに自他の健康に興味・関心をもたせ、自己管理能力の育成を図る。

3 健康観察の法的根拠

健康観察は、中央教育審議会答申（H20.1.17）「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体の取組を進めるための方策について」で、その重要性が述べられており、学校保健安全法（H21.4.1 施行）においても、健康観察が新たに位置付けられ、充実が図られたところである。

中央教育審議会答申（H20.1.17）

Ⅱ 学校保健の充実を図るための方策について

2. 学校保健に関する学校内の体制の充実

(3) 学級担任や教科担任等

②健康観察は、学級担任、養護教諭などが子どもの体調不良や欠席・遅刻などの日常的な心身の健康状態を把握することにより、感染症や心の健康課題などの心身の変化について早期発見・早期対応を図るために行われるものである。また、子どもに自他の健康に興味・関心を持たせ、自己管理能力の育成を図ることなどを目的として行われるものである。日常における健康観察は、子どもの保健管理などにおいて重要であるが、現状は、小学校 96.4%、中学校 92.3%、高等学校 54.3%で実施されており、学校種によって取組に差が生じている。*

③学級担任等により毎朝行われる健康観察は特に重要であるため、全校の子どもの健康状態の把握方法について、初任者研修をはじめとする各種現職研修などにおいて演習などの実践的な研修を行うことやモデル的な健康観察表の作成、実践例の掲載を含めた指導資料作成が必要である。

*注：日常における健康観察の集計分析（欠席調査を含む）を実施している学校の割合である。（養護教諭の資質向上に関する調査（財団法人日本学校保健会 H16 年）

○ 学校保健安全法（H21.4.1 施行）

（保健指導）

第九条 養護教諭その他の職員は、相互に連携して、健康相談又は児童生徒等の健康状態の日常的な観察により、児童生徒等の心身の状況を把握し、健康上の問題があると認めるときは、遅滞なく、当該児童生徒等に対して必要な指導を行うとともに、必要に応じ、その保護者（学校教育法第十六条に規定する保護者をいう。第二十四条及び第三十条において同じ。）に対して必要な助言を行うものとする。

4 健康観察の機会

学校における健康観察は、学級担任や養護教諭が中心となり、教職員との連携の下で実施すべきものであることから、全教職員が共通の認識をもつことが重要である。

中央教育審議会答申でも述べられているように、学級担任等により毎朝行われる健康観察は、特に重要である。

また、家庭における保護者が行う健康観察も、子どもの心身の状況を把握する上で重要な参考となることから、保護者の理解と協力を得るとともに、保護者にも、子どもの健康観察の視点等について周知を図っておくことが重要である。

	時 間	主な実施者	主な視点
学 校 に お け る 健 康 観 察	朝や帰りの会	学級担任（ホームルーム担任）	登校の時間帯・形態、朝夕の健康観察での表情・症状
	授業中	学級担任及び教科担任等	心身の状況、友人・教員との人間関係、授業の参加態度
	休憩時間	教職員	友人関係、過ごし方
	給食（昼食）時間	学級担任（ホームルーム担任）	食事時の会話・食欲、食事摂取量
	保健室来室時	養護教諭	心身の状況、来室頻度
	部活動中	部活動担当職員	参加態度、部活動での人間関係、体調
	学校行事	教職員	参加態度、心身の状況、人間関係
	放課後	教職員	友人関係、下校時の時間帯・形態

5 健康観察の評価

健康観察は、以下の評価の観点等に基づいて評価することとなる。評価する時期については、学期ごとあるいは学年末に行い、次年度の実施に生かすことが大切である。

●評価の観点（例）

- (1) 健康観察の必要性について共通理解されているか。
- (2) 学級担任による朝の健康観察は適切に行われているか。
- (3) 全教育活動を通じて実施されているか。
- (4) 健康観察事項は適切であったか。
- (5) 心身の健康問題の早期発見に生かされているか。
- (6) 健康観察の事後措置（健康相談・保健指導等）は適切に行われたか。
- (7) 子どもに自己健康管理能力がはぐくまれたか。
- (8) 必要な事項について記録され、次年度の計画に生かされたか。
- (9) 保護者等の理解や協力が得られたか。 等

健康観察の実際

1 朝の健康観察

健康観察は、子どもの発達段階、年齢に応じてかかりやすい病気、特別な支援を必要としている子どもの特性等を考慮した上で実施する必要があるため、観察項目、手順、記録用紙等については各学校の実態にあった方法で実施することが必要である。

特に、朝の健康観察は、子どもがその日一日を元気で過ごすのに適した健康状態であるかどうかを観察するために、全校一斉に行うことから、組織的に実施する必要がある。そのため、実施方法等について教職員の共通理解を得ておくことが重要である。

また、単位制高校等で、朝の健康観察の実施が困難な場合は、各学校の実態に応じて創意工夫を図り、健康状態の把握に努めることが望まれる。

(1) 健康観察の手順

学級担任等が行う朝の健康観察の手順について、以下に示した。

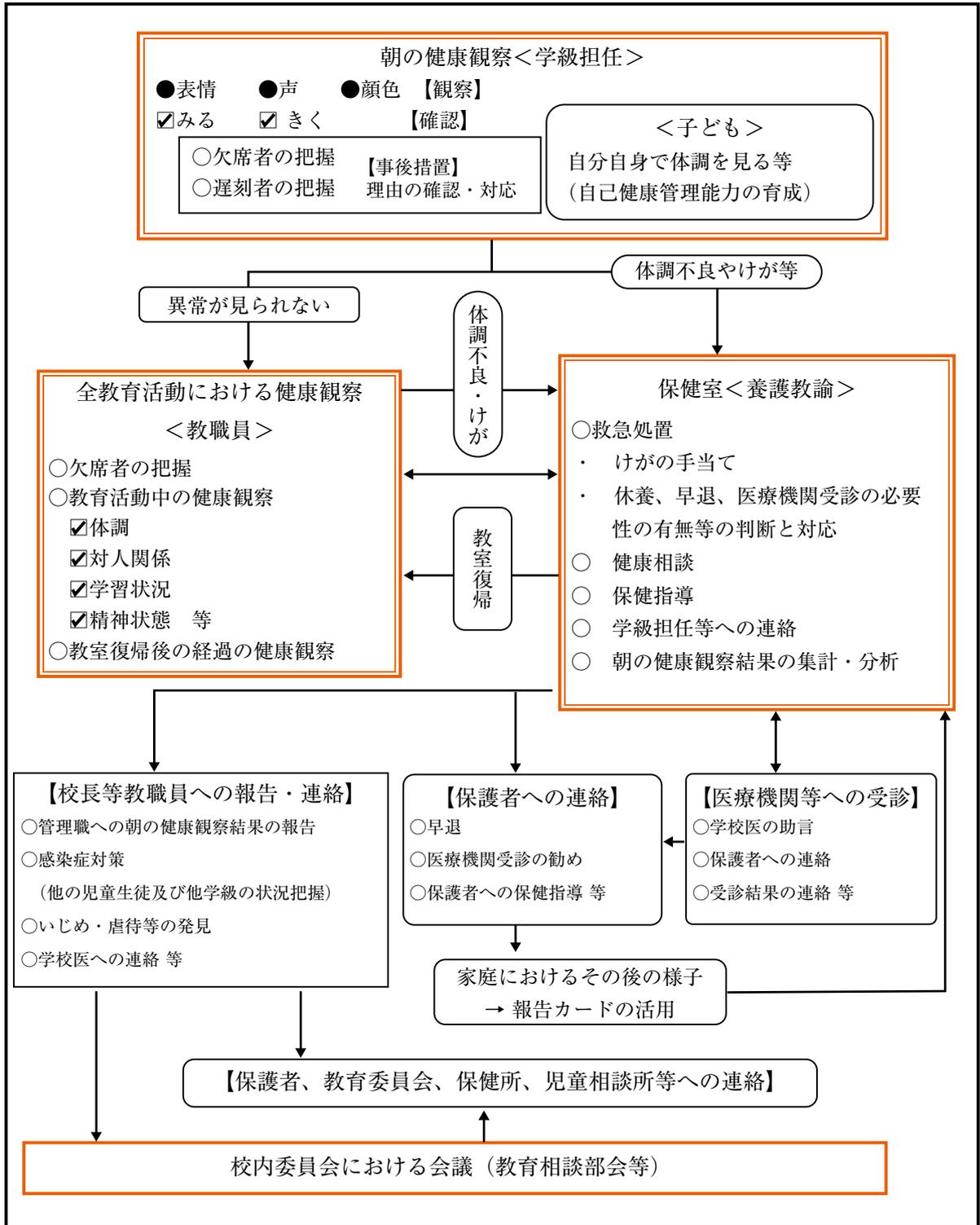
【学級担任】

- ①欠席者及び遅刻者を把握し、その理由を確認する。
- ②出席者については、心身の健康観察を行う。
 - 体調不良者やケガなどの異常等が見られ、養護教諭の対応が必要と思われる者については、保健室へ送致する。必要に応じて保護者に連絡をとる。
- ③健康観察の結果は健康観察表に記入し、養護教諭に提出する。
 - 担任が記録用紙（健康観察票）に記入する。記録用紙等は、子どもの個人情報保護の観点から、取扱いには十分留意する必要がある。
 - 養護教諭への提出方法としては、担任が養護教諭へ提出する、養護教諭が校内巡視をかねて回収するなどの方法がある。



【養護教諭】

- ①各学級から提出された健康観察結果の集計・分析を行い管理職へ報告する（健康観察集計表の提出）。
- ②救急処置(けがの手当て、早退、休養、医療機関受診の必要性の有無等の判断と対応)健康相談、保健指導、学級担任等への連絡など、事後措置の対応を図る。



(健康観察の実施から事後措置までの流れ)

(2) 健康観察の視点

子どもは、自分の気持ちを言葉でうまく表現できないことが多く、心の問題が顔の表情や行動に現れたり、頭痛・腹痛などの身体症状となって現れたりすることが多いため、きめ細やかな観察が必要である。また、子どもに自分の健康状態を意識させることによって、自己健康管理能力を育てることが大切である。

更に、友達関係や家庭環境などの心理社会的な問題ではなく、脳の機能障害や心身症など疾患が原因となっている場合があることから、留意が必要である。そのような場合は、学校だけでは解決が困難なため専門機関との連携が必要となる。

まず、身体的な疾患があるかないかを見極めてから対応することが大切である。

<小学校・中学校・高等学校（例）>

*子どもがかかりやすい感染症や病気の症状を中心に、観察項目を設定した。

主な観察事項（例）		推測される主な疾患名
欠席	散発的な欠席	
	継続的な欠席	
	欠席する曜日が限定している	
	登校渋り	
	理由のはっきりしない欠席 等	
遅刻	遅刻が多い	
	理由のはっきりしない遅刻 等	
心身の健康状態	観察項目（他覚症状）	
	普段と変わった様子が見られる	
	元気がない	発熱を来す疾患、起立性調節障害 等
	顔色が悪い（赤い、青い）	発熱を来す疾患、起立性調節障害 等
	せきが出ている	上気道炎、気管支炎、肺炎、気管支喘息、百日咳、マイコプラズマ感染症、麻しん（はしか）、心因性咳そう 等
	目が赤い	アレルギー性結膜炎、流行性角結膜炎、咽頭結膜熱（プール熱） 等
	鼻水・鼻づまり	鼻炎、副鼻腔炎、鼻アレルギー、異物等の存在 等
	けがをしている	挫過症（すり傷）、切創（きり傷）、打撲、火傷 等
	その他	
	聞き取りや申告（自覚症状）	
	頭痛	頭蓋内の疾患、耳鼻眼の疾患、慢性頭痛、心因性頭痛 等
	腹痛	感染性胃腸炎、腹腔内の疾患、アレルギー性紫斑病、過敏性腸症候群等
	発熱	感冒、インフルエンザ、麻しん（はしか）などの感染症、川崎病、熱中症、心因性発熱等多数
	目がかゆい	結膜炎、結膜アレルギー 等
	喉（のど）が痛い	咽頭炎、扁桃腺炎、ヘルパンギーナ、溶連菌感染症 等
	ほほやあごが痛い	反復性耳下腺炎、川崎病、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ） 等
	気分が悪い、重い	感染性胃腸炎、起立性調節障害、心因性、おう吐 等
	体がだるい	発熱をきたす疾患、起立性調節障害 等
	眠い	睡眠障害、起立性調節障害、夜尿症 等
	皮膚がかゆい	アトピー性皮膚炎、じん麻しん 等
発しん・湿しん	じん麻しん、アレルギー性紫斑病、川崎病、アトピー性皮膚炎、風しん（三日ばしか）、水痘（みずぼうそう）、溶連菌感染症、とびひ 等	
息が苦しい	気管支喘息、過換気症候群（過呼吸）、異物等の存在	
関節が痛い	オスグット・シュラター病、スポーツ障害 等	
その他		

(3) 朝の健康観察の方法 (例)

朝の健康観察は、子どもの発達の段階に応じて、適切な方法で実施することが必要である。

- 呼名・尋ねる：学級担任が子どもの氏名を呼び、出席をとりながら子どもの観察や問いかけを行う。
- 申告：学級担任からの健康状態の問いかけに対して、子どもが自分で答えたり、「健康カード」等に記入するなどして申告する。「○○さんは具合が悪そうです。」など、級友からの申告も考えられる。

<朝の健康観察表 小学校・中学校・高等学校用 (例) >

平成 年 月		朝の健康観察表																												年 組 担任名							
番号	名前	1月	2火	3水	4木	5金	6土	7日	8月	9火	10水	11木	12金	13土	14日	15月	16火	17水	18木	19金	20土	21日	22月	23火	24水	25木	26金	27土	28日	29月	30火	備考					
1		㊟	㊟									む	む																								
2																																					
3																																					
4									㊟							㊟																					
5																																					
6																																					
7																																					
8																																					
9																																					
10																																					
11																																					
12																																					
13																																					
14																																					
15																																					
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					
21																																					
22																																					
23																																					
24																																					
25																																					
26																																					
27																																					
28																																					
29																																					
30																																					
31																																					
32																																					
33																																					
34																																					
35																																					
36																																					
37																																					
欠席	男	欠																																			
	女	欠																																			
	合計	欠																																			

観察項目は、各学校の実態に応じて作成する。

ず	ふ	ね	せ	の	き	げ	だ	む	め	は	み	ほ	ひ	か	け	そ
頭痛	腹痛	発熱	せき	のどが痛い	気持ちが悪い	元気がない	だるい	ねむい	眼がかゆい、赤い	鼻水、つまり	耳が痛い	頬や顎が痛い	皮膚がかゆい、湿疹	関節が痛い	けがをしている	その他

■欠席の場合は、その理由を○でかこむ。
理由が分からないものは、分かった後で記入する。
■遅刻の場合は、その理由を□でかこむ。
■早退の場合は、翌日その理由を△でかこむ。
■正式な病名は、備考に記入する。
■欠席の理由が体調不良以外のものは次のように記入する。
ジ：事故欠 キ：忌引き テ：出席停止
<記入例>頭痛
出席：ず 欠席：㊟ 遅刻：㊟ 早退：△

(4) 健康観察結果の集計

養護教諭は、各学級の健康観察結果を集計・分析し、全校の子どもの心身の健康状態を管理職に毎日報告する必要がある。また、学校全体の健康状態の変化を把握するために、一週間あるいは1ヶ月といった連続した期間の動向が分かる用紙を作成し、活用することも重要である。

全教職員にコンピュータが配置され、ネットワーク体制ができている学校においては、電子媒体を活用して出欠席等の健康観察を実施することができる。今後、コンピュータの設置が進むことによって、電子媒体を活用して健康観察結果の集計を行う学校が増えることが期待される。この場合、情報の管理については十分配慮する必要がある。

<小学校(例)>

平成 年 月 日 () 曜日		朝の健康観察のまとめ																			〇〇小学校				
記号	欠席					□	△	ず	ふ	ね	せ	の	は	き	げ	だ	む	め	み	ほ	ひ	か	け	そ	
	○ 欠席	欠 席 理 由 等	ジ 事 故 欠	キ 忌 引	テ 出 席 停 止																				
学 年	ク ラ ス																								
		1	1																						
	2																								
	3																								
2	1																								
	2																								
	3																								
3	1																								
	2																								
	3																								
4	1																								
	2																								
	3																								
5	1																								
	2																								
	3																								
6	1																								
	2																								
	3																								
特別支援学級																									
合計																									
備考																									

＜中学校・高等学校（例）＞

平成 年 月 日 () 曜日		朝の健康観察のまとめ												〇〇〇学校
学年	1年生				2年生				3年生				総合計	
クラス	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
欠席														
遅刻														
頭痛														
腹痛														
だるい														
睡眠不足														
その他														
備考 (欠席者 理由等)														

（５） 特別支援学校における健康観察

特別支援学校においても、小学校・中学校と同様の健康観察が必要であるが、障害によっては、それ以外にも健康観察的に注意しなければならないことがある。

特別支援学校には先天的な内臓等の疾患があったり、医療的ケア（経管栄養，吸引等）を必要としたりする子どもがいる。また、重度のてんかんやパニック発作のある子どももいる。疾患や発作等がなくても障害の程度が重い子どもについては、自ら体調の変化や痛みを訴えることができず、気付かれないまま病状を悪化させてしまうこともある。このような子どもの心身の状態を把握するには、教職員による朝の健康観察は重要である。

その際には、一人一人の障害の状態等に応じた視点が必要となるため、保護者からの家庭での様子の報告（睡眠・発作・排泄・食事・体調等）を受けたり、学校医や主治医、看護師等の助言を受けたりしながら、健康観察を行っていく必要がある。また、健康状態の変動が起りやすいため、1日を通して、子どもの健康状態を観察し把握することが大切である。

＜特別支援学校における健康観察項目（例）＞

特別支援学校における健康観察は、小学校・中学校等における健康観察項目のほかに障害等の特性等を踏まえた項目を加え、子どもの実態に応じて作成することが重要である。その際、必要に応じて保護者から家庭での様子を聞くことも大切である。

特別支援学校の観察項目 (例)	視線がいつもより合いにくい	+ 保護者からの聞き取り事項 (例)	睡眠時間
	座り込む回数が多い		朝食の食べ具合
	四肢の動きがぎこちない		発作の回数
	よだれ（唾液）が多い		排便・排尿のリズム等
	状況に合わない大声をを発することが多い		
	手足が冷たい		
	手足が熱い		
	言葉掛けに対して反応がない		
	言葉掛けに過剰に反応する		
	顔色が赤い		
	顔色に血の気がない		
	唇の色が紫（軽いチアノーゼ）		

<特別支援学校の健康観察表（例）>

平成 年 月		朝の健康観察表												年 組 氏名		備考																		
項目		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
欠席（理由）																																		
遅刻（理由）																																		
早退（理由）																																		
登校時から朝の会までの様子	発熱																																	
	鼻水・くしゃみ																																	
	せき																																	
	頭痛																																	
	腹痛・おう吐																																	
	けが・あざ																																	
	湿しん・かゆみ																																	
	顔色が赤い 血の気がない																																	
	言葉掛けに対しての反応がない、過剰である																																	
	状況に合わない大声を出す事が多い																																	
四肢の動きが悪い																																		
保護者からの情報	朝食を食べなかった																																	
	排便がなかった																																	
	睡眠が不十分																																	
	発作が多かった																																	
欠席	合計	欠																																
		テ																																

■欠席・遅刻・早退の場合はその理由を記号で書く。理由が分からないものは、後で分かったら記入する。
 か：かぜ ふ：腹痛 ず：頭痛 ね：発熱 ほ：発作 け：けが つ：通院 そ：その他
 ■正式な病名は備考に記入する。
 ■欠席の理由が体調不良以外のものは次のように記入する。
 ジ：事故欠 キ：忌引 テ：出席停止

■ (6) 健康観察記録の活用方法

健康観察記録については、以下の活用方法が考えられる。

- ① 感染症及び食中毒などの集団発生の早期発見に役立てる。
- ② いじめ、不登校傾向、虐待等の早期発見に役立てる。
- ③ 個々及び集団の健康課題を把握する資料とする。
- ④ 健康相談・保健指導につなげる。
- ⑤ 健康診断の資料とする。
- ⑥ 家庭訪問時や保護者面談時の資料とする。
- ⑦ 児童生徒理解のための資料とする。
- ⑧ 休業中の保健指導計画等の参考資料とする。
- ⑨ 学校保健計画立案の参考資料とする。等

■ 2 学校生活全体における健康観察

(1) 体・行動・態度・対人関係に現れるサイン

朝の健康観察に加え、学校生活全般（授業中、休憩時間、保健室、給食（昼食）時間、放課後、学校行事等）を通じて行う健康観察の視点について、体・行動や態度・対人関係に現れるサインの3つに分けて例示した。これらのサインの現れ方は、発達の段階によって変化することを考慮する必要がある。

また、これらのサインの推測される背景要因の例としては、内科・小児科疾患、発達障害、精神疾患、てんかん、心身症、いじめ、虐待、生活環境の問題などがあげられる。疾患や障害が原因となっている場合は、専門機関との連携が必要となるので留意する。

それぞれのサインに関しては、第5章の事例の中で、健康観察のポイントを示すなどして解説し、理解が深められるように構成してあるので参考にされたい。

＜小学校・中学校・高等学校（例）＞

体に現れるサイン	
	発熱が続く
	吐き気、おう吐、下痢等が多く見られる
	体の痛み（頭痛、腹痛等）をよく訴える
	急に視力、聴力が低下する
	めまいがする、体がだるい等の不定愁訴を訴える
	せきをしていることが多い
	眠気が強く、すぐに寝てしまうことが多い（いつも眠そうにしている）
	以前に比べて、体調を崩す（風邪を引く等）ことが多い
	尿や便のお漏らしが目立つ
	最近、極端に痩せてきた、または太ってきた
	けいれん、失神がある
	目をパチパチさせる、首を振る、肩をすくめる、口をモグモグする、おかしい声を出す
	理由のはっきりしない傷やあざができていていることがある
行動や態度に現れるサイン	
	登校を渋ったり、遅刻や欠席したりすることが目立ってきた
	保健室（相談室）を頻繁に利用する
	用事がないのに職員室に入ったり、トイレ等に閉じこもったりする
	部活動を以前に比べて休むことが多くなり、理由を聞いても答えない
	家に帰りがたらない
	顔の表情が乏しい
	ほとんど毎日、朝食を食べていない
	給食時、極端に少食または過食気味である
	ブツブツ独り言を言う
	死を話題にする
	自傷行為が見られる、または疑われる
	喫煙や飲酒が疑われる態度が見られる
	手を洗うことが多い、型にはまった行動を繰り返す
	急に、落ち着きのなさや活気の見られるようになった
	教員が理解しにくい不自然な行動（ボーッとしている、急に大きな声をだす等）が見られる
	おどおどした態度やぼんやりとした態度が目立つ
	急に服装や髪型が派手になったり、挑発的な行動等が見られるようになった
	忘れ物が多い、授業に必要な物を用意しない
	机上や机の周りが散乱している
	落ち着きがなく、集中して学習に取り組めない
	特定の教科や学習の遅れ、学習への拒否が見られる
	急に成績が下がった
対人関係に現れるサイン	
	登下校時に、一人だけである、または友達に避けられている
	登下校時に、友達のを荷物を持たされたり走らされたりしている
	ほとんど誰とも喋らない、関係をもたない
	他学年の子とばかり遊ぶ
	明るく振る舞っているときと急にふさぎ込んでいるときが極端に見られる
	ささいなことで急に泣き出したり、担任にまともなつこうとする
	特定の子どもの配膳が不自然（山盛り、配り忘れ）である
	授業中や給食時などに、特定の子もだけ非難されたりからかわれたりしている
	日常のあいさつ時や呼名時に、返事をしなかったり元気がないことが増えた
	授業中や休み時間に、友達とのトラブルが絶えないまたは孤立している
	ささいなことでイライラしたり、急にかっとなって暴力的な態度を取ったりする
	恋愛関係や性に関する悩み（トラブル）が見られる
	弱いものいじめをする
	清掃時間に、誰もがやりたがらない分担をやっている

< 特別支援学校（例） >

体に現れるサイン	
	体の痛み（頭痛、腹痛等）をよく訴えるようになった
	眠気が強く、すぐに寝てしまうことが多くなった
	以前に比べて、体調を崩す（風邪を引く等）が多くなった
	尿や便のお漏らしが目立つようになった、尿や便のリズムが乱れるようになった
	給食時、極端に少食（拒食）または過食気味（異食）が見られるようになった
	ほとんど毎日、朝食を食べていない
	登下校時に、スクールバスでの乗り降りがスムーズにできなくなった
	登下校時に、保護者と離れにくかったり避けようとする
	体の動きが鈍くなった
	光や音に過敏になった
	理由のはっきりしない傷やあざができていることがある
行動や態度に現れるサイン	
	登校を渋ったり、遅刻や欠席したりすることが目立ってきた
	急に、落ち着きのなさや活気の見られるようになった
	好きなものでも食べようとしない
	教員が理解しにくい不自然な行動（ボーッとしている、急に大きな声をだす等）が見られる
	おどおどした態度やぼんやりとした態度が目立つ
	急に、靴の履きかえ、服の着替えなどの生活行動をやらなくなった
	好きな個別学習に取り組みなくなったり、できていた課題ができなくなったりする
	教員の指示に従えなくなった
	落ち着きがなく、集中して学習に取り組みなくなった（離席等）
	集団活動に参加できなくなった
	家に帰りがたらない
対人関係に現れるサイン	
	朝、登校を渋る、スクールバスから降りようとしな
	日常のあいさつ時や呼名時に、返事をしないまたは元気がない
	授業中や休み時間に、攻撃的な行動（友達をたたいたり押ししたりする）をすることが増えた
	授業中や休み時間に、一人でいることが多くなった
	授業中や給食時などに、特定の子どもだけ非難されたり、からかわれたりしている
	ささいなことで急に泣き出したり、担任にまわりつこうとしたりする
	教員や友達との接触を嫌うようになった
	ふさぎ込んだり、はしゃいだりといった感情の起伏がある
	ささいなことでイライラしたり、急にかつとなって暴力的な態度を取ったりする
	音や光、人との接触に過敏になったり、反応が悪くなったりする
	指しゃぶりや自傷行為が増えた
	状況に合わない大声を出したり興奮したりすることが増えた

(2) 発達障害のある子どもの健康観察

< 発達障害のある子どもの健康観察記録表（例） >

A. 集団の中での様子	1	-----	2	-----	3	-----	4	-----	5
B. 疎通性	1	-----	2	-----	3	-----	4	-----	5
C. 注意	1	-----	2	-----	3	-----	4	-----	5
D. 衝動性	1	-----	2	-----	3	-----	4	-----	5
E. 学習	1	-----	2	-----	3	-----	4	-----	5
F. 手先や身のこなし	1	-----	2	-----	3	-----	4	-----	5
G. こだわり	1	-----	2	-----	3	-----	4	-----	5
H. 感覚の過敏さ	1	-----	2	-----	3	-----	4	-----	5

<コメント>

<各項目の評価の目安> (「2」は1と3の間、「4」は3と5の間の場合の状態を指す)

- A. 集団の中での様子
 - 1. 集団の中で普通に振る舞える
 - 3. 集団活動に参加するには多少困難がある
 - 5. マンツーマンの支援がないと集団の中で過ごせない
- B. 疎通性
 - 1. クラスメイトと普通に意思疎通できている
 - 3. 意思疎通があるのは特定の友人や教師に限られる
 - 5. 親しい人でも意思疎通が難しい
- C. 注意
 - 1. 特に不注意による問題はない
 - 3. 不注意による聞き逃しや忘れ物が時々ある
 - 5. 教師の説明や指示したことがほとんど頭に残らない
- D. 衝動性
 - 1. 特に衝動的なところはない
 - 3. 嫌なことがあると衝動的に振る舞うことがある
 - 5. 常に衝動的な行動をしてしまう
- E. 学習
 - 1. 授業には普通についていける
 - 3. ノートの取り方や読み・書き・計算などの個別指導がときに必要となる
 - 5. 個別指導や特別な教材を必要とする教科が多い
- F. 手先や身のこなし
 - 1. 他の生徒と同じように自然である
 - 3. 時々ぎこちなさが目立つ
 - 5. 運動や図工が極端に苦手である
- G. こだわり
 - 1. 特にこだわりは目立たない
 - 3. こだわりのため周囲が対応に苦勞することがある
 - 5. こだわりが強く学校生活に深刻な影響を与えている
- H. 感覚の過敏さ
 - 1. 特に感覚(聴覚、触覚、嗅覚など)の過敏はない
 - 3. 感覚の過敏さがあり、学校生活に支障を来すことがある
 - 5. 強い感覚過敏のため、学校生活に常に支障を来している

発達障害のある子どもの支援経過を評価するための健康観察記録表(例)である。1～5の尺度は、発達障害のある子どもの状態をチェックし、支援に伴って全体像(プロフィール)がどのように変化しているかを客観的に記録することを目的としている。支援がうまく行っているかどうかは、プロフィールが全体として点数の小さい方へ移動しているかどうかで判断するのが適切である。