

令和5年9月22日

保護者 様

神崎町立神崎中学校  
校長 有田 英夫

### 眼科健康相談（色覚の検査）について

平素は本校の学校活動に御理解いただきありがとうございます。

色覚の検査については、学校保健安全法に基づき、学校医による健康相談として検査を希望される児童生徒に対して個別に実施することとなっております。本校では眼科学校医と相談した結果、色覚に特性のある生徒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。(ただし、2、3年生について、前年度に検査実施済み(診断済みの場合も含む)以外で検査未実施者のみに、こちらの用紙をお配りします。)1年生は、小学校で診断されている場合を除き、配付します。

つきましては、色覚の検査を希望される方は「色覚の検査希望書」を9月29日(金)までに学級担任に御提出ください。

- ※ 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支障はありません。しかし、状況によっては色を見誤って周囲から誤解を受けることや、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。
- ※ 先天色覚異常は本人には自覚のない場合が多く、児童生徒が検査を受けるまで、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。治療方法はありますが、授業を受けるにあたり、また職業・進路選択をする際の自分自身の色の見え方を知っておくためにも必要な検査です。
- ※ 検査結果は保護者宛にお知らせし、外部への通知は一切ありません。
- ※ 検査は10月18日（水）以降、放課後に個別で行う予定です。

.....キ リ ト リ.....

眼科健康相談（色覚の検査）希望書 **9月29日(金)締め切り**

神崎中学校長 様

色覚の検査を希望します。

年 組 ( 番 ) 生徒名

保護者名