

□고등학교 1학년 학생 건강검사 안내□

봄이 점점 무르익어 가고 있는 환절기에 댁내 모두 건강하십니까?
학교에서는 건강한 학교생활과 신체이상의 조기발견을 위하여 **고등학교 1학년 학생들을 대상으로 건강검사를 실시하고 있습니다.** 이에 학생 건강검사에 대한 내용을 안내해드리오니 참고하시고, 자녀의 건강관리를 위한 학생 건강검사에 적극 협조하여 주시면 감사하겠습니다.

1. 목적

- ▶ 성장기 학생에 대한 정기적인 건강검진을 통하여 학교와 가정에서 미처 발견하지 못한 질병 또는 신체이상을 조기발견하여 건강문제 발견 학생에 대한 건강상담, 치료 및 보호에 필요한 조치 등 적절한 대책을 강구함으로써 보다 건강한 학교생활과 건강증진은 물론 자기건강 능력의 함양
- ▶ 학생 건강검사 결과를 바탕으로 건강증진계획의 수립·시행함으로써 학생의 건강 보호·증진 및 신체적·정신적·사회적으로 건전하고 성숙한 민주시민 육성

2. 근거

- ➔ 학교보건법 제7조 및 학교건강검사규칙, 2016학년도 학교보건교육 기본방향

3. 학생 건강검사

- ➔ 2016년도 학생 건강검사는 **전액 학교 부담으로 실시합니다.**

(2006년도부터 건강검사를 초등학교 입학 후부터 매 3년마다 전액 학교부담으로 실시함)

- (1) 검사시기 : 2016년 3월~6월말까지
- (2) 검사대상 : 고등학교 1학년 학생 전체
- (3) 검사내용 및 비용

항 목		고등학교 1학년 건강검진 비용			
		남		여	
		일반학생	비만학생	일반학생	비만학생
건강검진 상담료 및 행정비용 - 근골격 및 척추 - 눈(시력, 색각, 안질환) - 귀(청력, 귓병) - 콧병 - 목병 - 피부병 - 기관능력 ※ 키, 몸무게, 비만도, 혈압 측정 포함		7,510	7,510	7,510	7,510
구강 (치아상태 및 구강상태)		6,650	6,650	6,650	6,650
병 리 검 사	소변(요단백, 요잠혈)	1,050	1,050	1,050	1,050
	혈액 -비만학생: 혈당, 총콜레스테롤, AST, ALT		6,590		6,590
	혈액 -여학생: 혈색소			1,300	1,300
	결핵(흉부 X-선 촬영 및 판독)	흉부X-선 직접촬영과 CR, Full PACS의 촬영 현상, 혈액검사에 따라 금액차이 있음			
계		22,090 (22,650)	28,680 (28,240)	23,390 (23,950)	29,980 (30,540)

※ “혈액검사”는 고등학교 1학년 학생 중 비만도가 “경도비만” 이상인 학생을 대상으로 실시하며,
고등학교 1학년 여학생에 대하여는 혈색소 검사를 실시합니다.

(4) 검사방법 : 건강검사 대상인 **고등학교 1학년** 학생들은 **학교에서** 지정한 **검진기관 (2개 병원)중 한 곳을 선택, 직접 방문하여 건강검사를 실시해야 합니다.**

- ※ 검사하기 2~3일 전부터 꼭 필요한 약 이외에는 가급적 복용을 삼가고, 검사 종료 시까지 심한운동, 다량의 수분섭취, 각종음료 등은 삼가는 것이 좋습니다.
- ※ **검사 당일 정확한 검사결과를 위해 공복(굶고)상태로 검사하도록 하며, 검사기관에 사전예약 후 방문하시면 검사 대기시간을 줄일 수 있습니다.**
- ※ **검사방문 시 검사를 위한 문진표가 병원에 준비되어 있으며, 검사기관의 건강 검사 절차를 준수하여 주시기 바랍니다.**

4. 학교 지정 검진병원 안내

(건강검사 병원 2곳 중 검사를 희망하시는 병원에 직접 방문하신 후 검사바랍니다.)

구 분	검사병원명	병원소재지	검사시간	검사연락처	비 고
건강검사 &구강검사	<u>신기독병원</u>	완산구 거마평로 185	평일: 09:00-17:00 토요일: 09:00-11:30	220-7141 220-7148	
건강검사 &구강검사	<u>인구보건 복지협회</u> (가족보건의원)	덕진구 백제대로 720 (인후동 2가)	평일: 08:00-16:30 토요일: 08:00-12:30	240-2363 240-2331	

5. **검사결과 및 처리** : 검사결과는 검사한 병원에서 학교 및 가정으로 개별 통보합니다.

<검사결과에 이상이 있는 유소견>학생은 가까운 병원에 방문하시어 개인 자비로 이상소견에 대한 진료를 받은 신 후 진료결과 <소견서 및 진단서 1통>를 학교 (보건실)로 제출하여 주시기 바랍니다.

2016년 3월

호 남 제 일 고 등 학 교 장