

# 小児健康診断/学校健診のご案内

アメリカでは、日本と異なり Summer camp, Nursery, Pre-K, Kindergarten, Elementary /Middle/ Highschool への入学、編入、学年変更の際に学校から健康診断用紙の記録を求められることがあり、その所定の用紙のことをスクールフォームといいます。一般的にアメリカの医師免許を持たない医師のサインは受理されませんので、アメリカ以外からお越しになる場合はアメリカに到着後に記入されることをお勧めいたします。各学校によって必要書類が異なるため詳しくは各学校へお問い合わせ下さい。

検査項目	1歳未満	1歳～4歳	5歳～11歳	12歳～17歳
医師診察	●	●	●	●
身長・体重	●	●	●	●
頭囲	●	● *2歳まで		
血圧		● *3歳から	●	●
視力/色神		● *3歳から	●	●
聴力		● *4歳から	●	●
尿検査		学校指定項目や医師の判断により実施		
新規受診の方	\$285	\$295	\$300	\$330
過去に受診された方	\$235	\$255	\$255	\$280
発達スクリーニング	\$50 (0歳から5歳半まで通常必要な検査です)			

追加検査	料金
寄生虫卵便	\$60
血液算定	\$35
血液生化学検査・算定	\$50
心電図検査	\$80
血液型(ABO/RH)	\$40

\*保険をご使用の場合は受付に詳細をお尋ね下さい。  
\*母子手帳に記録を記載します。  
\*学校・サマーキャンプに提出する書類作成は1種類含まれております。  
\*1種類以上別途書類を作成させて頂く場合は\$20の追加費用を頂いております。

## 小児健康診断 当院の特徴

当院では医療スタッフが充実しているため様々なサービスを行っております。

### 日本語の予防接種記録の英語への書き換え対応

通常、日本側の医療機関で英訳する必要がございますが、当院は日本語を予防接種の記録を英語に書き写すことが可能です。

### CIRなどの予防接種記録システム登録対応

Citywide Immunization Registry (以下 CIR) というニューヨークシティが定めている予防接種記録システムへの登録/アップデートを致します。

### 接種必要なワクチンをタイムリーにご連絡

予防接種は複数回受診頂くのがございます。そこで当院では適切な時期にスタッフからどのような予防接種を行うかご連絡致しております。



一般診療内科 家庭科 アレルギー科 放射線科 人間ドック  
栄養カウンセリング 理学療法 心理カウンセリング 東洋医学・針

土曜日診察&人間ドック 24時間緊急電話対応 豊富な総合診療医&専門医

### マンハッタン本院

315 Madsion Ave, 17th Fl, New York, NY 10017

地下鉄4,5,6,7,S番線、メトロノース鉄道  
グランドセントラル駅から徒歩3分

電話 **212-365-5066**



### ウェストチェスター院

3010 Westchester Av, Ste 206 Purchase, NY 10577

メトロノースハリソン & ライ駅から車で15分  
Purchase Professional Park 内/大駐車場完備

電話 **914-305-8630**



# 小児健康診断/学校健診 受診の流れ

「ご注意」当日のご予約は承っておりません。  
ご予約前にスクールフォームと予防接種の記録、保険の有無などを確認する必要があるため（確認には通常2-3日を要します）、お時間に余裕をもってご連絡ください。

1. お持ちの保険を確認させていただきます  
予防接種・健康診断等の予防的な診察に関しては、海外旅行者保険は適用されません。海外旅行者保険に関してのご質問は、お持ちの保険会社にお問い合わせ下さい。アメリカの保険をお持ちの方は、保険の会社名、ID番号、受診される方のお名前(ローマ字記載)、生年月日並びにご連絡が可能な方のお電話番号をお電話又はメールでご連絡下さい。

電話番号：  
マンハッタン院：212-365-5066  
ウェストチェスター院：914-305-8630

Email：inquiry@jmedical.com

2. 必要書類を確認させていただきます  
必要書類をスキャン後 PDF にしたものの、又は携帯電話のカメラで撮影したものを当院の所定の E メールアドレス (inquiry@jmedical.com) 宛にお送りください。その際、スクールフォームが必要な旨と、お子様のお名前(ローマ字記載)並びに生年月日、ご連絡が可能な方のお名前と電話番号も併せてご記載ください。

## 「お送りいただく書類」

①～②をお送りください。

### ①学校で定められたスクールフォーム

・フォームに血液検査の項目 (Blood Lead Level, Hemoglobin/hematocrit, Tuberculosis) が含まれている場合、採血の有無も併せてお知らせください。学校によっては不要または必ず必要と言われるなど異なりますので各自学校にお問い合わせください。

### ②過去すべての予防接種の記録の原本の写し

- ・母子手帳は予防接種すべてのページが必要です。
- ・記録は医療機関で直接書かれ医療者のサインがあるもの（ご両親などが記録されたものは無効です）
- ・（水疱瘡罹患歴がある場合）診察を受けた医療機関からの証明書。（証明書がない場合、罹患歴は無効とし、ワクチンの追加接種が必要となることがあります。）
- ・（感染症に関わる抗体検査の記録がある場合）医療機関発行の抗体検査結果

### 3. 当院の担当スタッフよりご両親へご連絡致します。

その際、保険の Benefit、セルフペイの際はおよその金額、その時点で接種が必要なワクチンの種類などをお伝えし、ご予約をお取りいたします。

### 4.ご予約当日

ご予約お時間の 15 分前までにはお越しください。その際以下のものをご持参ください。

- ・スクールフォームの原本
- ・母子手帳
- ・（保険をお使いの場合）保険証
- ・当院からメールで送らせて頂く書類

### 「その他の注意事項」

- ・結核検査、その他小児の血液検査など検査項目や年齢によって当院で実施できない検査がございますが、その際はオーダー用紙をお渡しし所定の検査機関へ行っていただくことがあります。
- ・結核の検査は、PPD スキンテストと TB ゴールド（血液検査）の二種類がありますので、学校がどちらを希望するのか又はどちらでもよいのかを事前に学校へお問合せください。当院では確実に結果がわかる血液検査を勧めています。PPD スキンテストの場合日本で接種する BCG の影響で結果が擬陽性となりレントゲン検査が必要となることがある為です。
- ・おたふくの罹患に関して、アメリカでは過去に罹患歴がある場合でもワクチンが必要となります。

## 小児用予防接種一覧

ワクチン種類	接種回数	予防接種時期	ワクチン料金*1
A型肝炎 (Havrix)	2回	1歳以降で接種可能。接種回数は大人と同様。	\$105
B型肝炎 (Engerix)	3回	初回→4週間後→16週後以降	\$95
Dtap (破傷風・ジフテリア・百日咳)	5回	生後2, 4, 6, 15-18ヶ月、4-6歳	\$80
ポリオ (IPV)	4回	生後2, 4, 6-18ヶ月、4-6歳	\$80
Hib	4回	生後2, 4, 6, 12-15ヶ月	\$75
PCV (肺炎球菌, PCV 13)	4回	生後2, 4, 6, 12-15ヶ月	\$300
Rota (Rotateq)	3回	生後2, 4, 6ヶ月	\$195
MMR (麻疹・流行性耳下腺炎・風疹)	2回	生後12-15ヶ月、4-6歳	\$135
水痘 (みずぼうそう)	2回	生後12-15ヶ月、4-6歳	\$220
髄膜炎菌 (Mencevax ACW)	2回	11-12歳、16-18歳	\$260
HPV (ガーダシル9)	2-3回	9歳以上	\$345
Pediarix (Dtap・B型肝炎・ポリオ)	3-4回	要お問い合わせ	\$190
Pentacel (Dtap・Hib・ポリオ)	3-4回	要お問い合わせ	\$215