

平成22年度 学校心臓検診集計結果報告書

静岡県医師会学校保健対策委員会 学校心臓検診結果検討小委員会

委員長	上	田	憲	(静岡市静岡医師会)
委員	龍	神	美穂	(沼津医師会)
	渡	邊	正規	(富士市医師会)
	表		信吾	(静岡市静岡医師会)
	大	川	雅龍	(榛原医師会)
	井	上	康夫	(浜松医師会)
	深	澤	ちえみ	(富士宮市立病院)
	田	中	靖彦	(静岡県立こども病院)
	岩	島	覚	(浜松医科大学医学部附属病院)
	紀	平	幸一	(静岡県医師会)

※この報告書は静岡県医師会ホームページでもご覧いただけます。 <http://www.shizuoka.med.or.jp/child/index.html>

平成22年度の学校心臓検診集計によせて

平成22年度の学校心臓検診の集計結果がまとまりましたのでご報告いたします。

いつもながら面倒な集計作業に快くご協力くださった学校長・養護教諭の諸先生、県および市町教育委員会、郡市医師会ならびに関係の諸先生方に深謝申し上げます。

また、精検・追跡調査表の記載に貴重な時間をとってご協力いただいた精密検査担当医療機関の先生方にも厚く御礼申し上げます。その上、再調査のお願いに対して御丁寧に返信をいただいた先生方にも重ねて御礼申し上げます。

検診結果に関する再調査に関しましては、毎回必ずしもスムーズに事が運んでいるとは言えない状況であり、静岡県医師会学校保健対策委員会学校心臓検診結果検討小委員会（以下、本委員会）において打開策を協議して参りました。その結果、本委員会による県下の学校心臓検診の結果集計と分析、総括の取り組みは、本来は県・市町教育委員会が取り組むべき事業を県医師会が代行して行っているものであり、まずはこの位置づけを明文化する事が重要であるとの結論に至り、この点を教育委員会へ本年申し入れいたしました。これにより、教育委員会と本委員会の関係が明確になり、本委員会の位置づけがはっきりすることとなれば、ご協力いただいている先生方の疑問が払拭され、今後の事業がより円滑に進む事と期待しています。

静岡県では、心電図による学校心臓検診は約30年前から実施され始め、県全体の集計は20年前頃から行ってまいりました。集計を始めた初期には検診結果の判定基準が統一されず混乱もありましたが、日本学校保健会から『心疾患児童管理指導のしおり（学校・校医用）』が昭和62年に発行され、本県の学校心臓検診における診断基準と管理基準もこれに統一されました。その後、平成14年度には学習指導要領が変更になり、「学校生活管理指導表」も一新されました。しおりも改定され『心疾患児 新・学校生活管理指導のしおり』になりました。これを機会に、本集計も毎年の検診でどのような疾患（所見）が発見され、どのように管理されたかを集計することとし、ご報告してまいりました。

以下に、本年度の集計結果に関するコメントを述べさせていただきます。なお、小学校4年生については実施自治体が78.8%で昨年と変化なく、未だ全県下で実施されていないため、参考データとして集計したものであり、コメントの対象にはなっていません。

一次検診の総受診率は99.8%と例年と同率で良好でした。未受診者総数は昨年の190人から減少して177人ですが、主治医受診者が8人いて残りの169人はまったく検診を受けていません。不登校などの長期欠席者が主たる原因かと思われそうですが、現時点では対応出来ていません。

一次検診者のうち要精検者は受診者の2.9%と昨年、一昨年の2.7%からわずかですが増加しました。要精検者のうち実際に精密検査を受けているのは89.3%と昨年の89.1%より0.2%の増加ですが、未受診者は274人に達します。うち154人は既に医療機関で経過観察が行われていて、学校生活管理指導表の集計報告書の提出期間に間に合わず、未受診扱いになったのかも知れません。ただし、本検診は学校入学年度に行われているので、その学校における運動管理の指標となる学校生活管理指導表の提出は不可欠と思われます。残りの120人は精密検査を受けていないと考えられ、安全に学校生活を送るためには、特に運動に関する管理が学校でどうなっているのか心配です。学校管理下の事故を避けるためにも、管理漏れは極力なくしていく努力が必要と考えられます。

精検受診者のうちの要管理者総数は783人で一次検診受診者数の0.87%で昨年と同じ比率でした。

要管理者945人（精検未受診者等を含む）の内訳は、

I. 「器質異常」の新規発見者総数は47人です。主な疾患として、本年は12人の心房中隔欠損症（ASD）が見つっています。2人の小学生に加えて中学生が6人、高校生が4人発見されていますが、年長になると心音が聞こえにくくなるので、内科検診で検出する事は困難になります。不完全右脚ブロック所見がある場合は、精密検診でASDのチェックが大切ですが、心雑音をはっきりしないなど聴診所見が非典型的な場合もあるので、一度はエコー検査で確認しておくことが望まれます。その上で次回からの検診調査票に心エコー検査の記載をすれば重複した二次検診がいらなくなります。その他にも小1と高1で心室中隔欠損が1人ずつ、僧房弁逸脱症が小1で1人と中1で2人診断されています。また、心筋症は拡張型が小学生と高校生に1人ずつ、肥大型が高校生に3人発見され、既往の10人を含めて合計15人（うち肥大型の術後が3人）でした。突然死につながる可能性があり、常に注意すべき疾患と考えられます。

II. 「心電図・心音図異常」の新規の要管理者は401人でした。多いものは例年どおり心室性期外収縮です。単源

性の203人はまず問題のないものですが、多源性連発等7人に関しては注意が必要です。

1度、2度の房室ブロックによる要管理者が28人（小1：2、中1：8、高1：18）と昨年の13人から大幅に増加しました。1度の房室ブロックは運動負荷でPRが正常化すれば管理不要に、2度ブロックもWenckebach型であれば運動負荷により正常伝導になれば管理不要となるものです。この基準が守られていないことが不要な管理者を増やす原因の一つとなっています。単源性上室性期外収縮での要管理者23人（小1：2、中1：6、高1：15）も本来は管理不要と考えられますが、昨年24人とほぼ同様でした。右脚ブロックも23人（小1：5、中1：12、高1：6）が管理されていますが、術後の26人と未手術6人以外はエコー検査で心疾患が否定されれば、ほとんどの例で管理不要と思われます。これら以外では、PQ短縮（WPW症候群など）が小学生18人、中学生10人、高校生7人に認められました。QT延長は小学生8人、中学生22人、高校生2人に認めましたが、コンピューター自動分析ではなくQTcの実測が大切と思います。

Ⅲ。「既往異常」では大多数が川崎病の既往でした。本年の川崎病の要管理者107人は昨年の87人に比べて20人の増加となりました。小学校1年生の増加が顕著で川崎病の流行年に当たっていたのかもしれませんが。中学生は10人、高校生は1人と少数で、川崎病研究会編「川崎病の管理基準」に基づいて、5年を経過した既往者の管理は確実に解除されているようです。

医療機関での精密検診では、器質異常の場合は心エコー、不整脈の場合は学校生活時の危険回避のため運動負荷テストを用いての判断が是非必要です。先天性心疾患や心筋症、危険な不整脈が見逃されることはなんとしても避けなければなりません、不必要な管理もあってはならないと考えられます。

学校生活の場で運動を禁止されるE禁以上の管理は児童生徒にとって大変なショックであり、E可でクラブ活動が許可されていても、管理が必要と指示されることだけで本人およびご家族には大きなストレスとなります。

逆に保護者から「念のため来年も診てください」とか、「家族歴があり心配なので運動を制限したい」と依頼を受けることもあるかと思われます。このような場合は、精密検診の結果は基準にしたがって学校へ報告した上で、保険診療として受診機関へ再診させていただければ良いのではと思われます。

また、精密検診を指示された中学生、高校生の多くが内科医を受診するかと思われませんが、内科や循環器科は小児科に比べて病院勤務医の交代や新規開業が頻繁で、精密検診を行うに当たっても学校心臓検診のことを十分にご存知ない先生が多いように思われます。したがって、学校心臓検診の趣旨を検診に関わる医師全員にご理解していただくことはなかなか困難ですが、新しくなった『しおり』の管理基準の理解がさらに深まり、学校心臓検診の質がより向上していくことを願ってやみません。

なお、本年度もしおりの管理基準と合致しないケースについては、本委員会で検討し再調査をさせていただきました。再調査対象件数は89件で昨年の112件から大きく減少しています。そのうち変更なし24件、未回答9件、その他1件、指導区分の変更は55件でした。55件のうちE可から管理不要が51件と大多数で管理が軽減されましたが、逆に管理不要からE可が3件、E可からCが1件ありました。管理不要からE可の3例は初めて診断された心室性期外収縮の例で、E可からCの1例は肥大型心筋症（疑診）の例でした。先生方の御協力で本年度は再調査件数が減少し、再調査例でも変更なしは昨年の36件から24件に減少しています。変更なしの例については、診断名に表しきれない心電図所見や主訴などからやむを得ない場合もあり、年度によってばらつきが出る事はやむを得ないと考えています。

なお、再調査の際には『しおり』を同封していますので、学校心臓検診の趣旨と管理基準をご理解いただき、その上でご返答していただきますようお願いいたします。なお、指導区分の変更をお認めいただいた患者さんにつきましては、指導区分の変更が速やかに行われますよう、訂正をしていただいた学校生活管理指導表をご家族を通じて学校へ再提出していただくことを併せてお願いいたします。

なお、指導区分変更の内容については「別表」を参照してください。

最後になりましたが、本年度、本委員会で情報を把握した肥大型心筋症の生徒2名の事例を報告いたします。1例は、肥大型心筋症と今春診断されD区分として学校生活管理指導表が提出されていた高校生が登校途中に倒れ突然死いたしました。もう1例はD区分にて管理中の中学生で、学校で心室細動を来しましたがAEDの使用で救命されました。

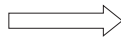
静岡県では全ての公立小中学校にAEDが設置されています。有効な活用が出来ますよう先生方のご協力をお願いいたします。

静岡県医師会学校保健対策委員会
学校心臓検診結果検討小委員会 委員長 上田 憲

(別表)

平成22年度学校心臓検診「再調査」による指導区分の変更について

○再調査対象件数 89件



① 指導区分の変更あり	55
② 指導区分の変更なし	24
③ 未回答 (担当医異動等により返送されたものを含む)	9
④ その他	1
計	89

○指導区分変更あり (55件) の内訳

1. E可→管理不要 51件

所見名	件数
I度房室ブロック	15
川崎病	9
単源性上室性期外収縮	3
II度房室ブロック	3
完全右脚ブロック	3
房室解離	2
洞性徐脈	2
房室解離・三尖弁閉鎖不全症軽度	1
T波平低化	1
異常Q波	1
II度房室ブロック(ウェンケバハ型)・ワンダリングペースメーカー	1
不完全右脚ブロック・家族歴	1
不完全右脚ブロック・極軽度肺動脈弁閉鎖不全	1
陰性T波	1
右軸偏位・三尖弁閉鎖不全	1
右脚ブロック・単源性上室性期外収縮	1
完全右脚ブロック・三尖弁逆流	1
高電位・ST低下	1
所見なし	1
上室性不整脈	1
不完全右脚ブロック	1
計	51

2. 管理不要→E可 3件

所見名	件数
初・単源性心室性期外収縮	3

3. E可→C 1件

所見名	件数
肥大型心筋症 (疑診)	1

※以下の集計結果は、再調査により当初の指導区分が変更されたこれらの結果を踏まえたものとなります。

平成22年度 学校心臓検診集計結果の概略

区分	在籍者数	一次検診受診者数	内、要精検者数	要精検者数の内訳							一次検査未受診者数の内訳		
				精密検査受診者数の内訳			精密検査未受診者数の内訳				一次検診未受診者総数	内訳	
				精密検査受診者総数	指導区分の内訳			精密検査未受診者総数	内訳			①主治医受診	②その他
小学校1年生	33,589	33,559	873		754	283	466		5	119	82		
中学校1年生	33,526	33,422	1,035	942	339	597	6	93	46	47	104	2	102
高等学校1年生	23,087	23,044	659	597	161	435	1	62	26	36	43	2	41
計	90,202	90,025	2,567	2,293	783	1,498	12	274	154	120	177	8	169

小学校4年生	27,664	27,633	709	632	287	345	0	77	46	31	31	1	30
--------	--------	--------	-----	-----	-----	-----	---	----	----	----	----	---	----

注) 小学校4年生については、検診実施校に対して報告を求めたものであり、必ずしも県下全ての小学生の検診結果を示すものではありませんのでご注意ください。なお、本年度は410校より報告をいただきました(実施率78.8%)

小学校1年生

注) 指導区分の「A」に該当する児童の報告はありませんでした。

項目	指導区分		B			C			D			E禁			E可			小計			合計
	既往	新規	既往	新規	既往	新規	既往	新規	既往	新規	既往	新規	既往	新規	既往	新規	既往	新規			
	術後	未	術後	未	術後	未	術後	未	術後	未	術後	未	術後	未	術後	未	術後	未			
器質異常	心房中隔欠損症 (ASD)												16	1	2	16	1	2	19		
	心室中隔欠損症 (VSD)									1			36	17	1	37	17	1	55		
	動脈管開存症 (PDA)												5	1		5	1		6		
	ファロー四徴症 (TF)							2				2	8			12			12		
	肺動脈弁狭窄症 (PS)							1					4	10		5	10		15		
	その他の先天性心疾患	1			2			2			11	1	29	14	7	45	15	7	67		
	僧帽弁逸脱症 (MVP)													8	1		8	1		9	
	心筋症-①肥大型 (HCM)												1			1			1		
	心筋症-②拡張型 (DCM)											1			1		1	1		2	
	川崎病後遺症													2			2			2	
	その他の器質異常				1						1			3	1	1	4	1		6	
	器質異常 小計①	1			2	1		5			15	2	99	56	13	122	59	13	194		
心電図・心音図異常	右軸偏位			1									1	1		2	1		3		
	左軸偏位										1		3			3	1		4		
	P波の異常												2			2			2		
	右心室肥大 (RVH)	1					1			1						3			3		
	左心室肥大 (LVH)									1				1	1	1	1		2		
	洞房ブロック												1			1			1		
	I° 房室ブロック												1	1		1	1		2		
	II° 房室ブロック												1		1	1		1	2		
	III° 房室ブロック												1			1			1		
	房室解離																				
	右脚ブロック										2		13		5	15		5	20		
	左脚ブロック (LBBB)																				
	PQ短縮 (WPW等)												1	1	18	1	1	18	20		
	QT延長														8			8	8		
	異常Q波												1	2	1		2		3		
	ST・Tの異常																				
	上室性期外収縮 (①単源性)													3	2	3	2		5		
	上室性期外収縮 (②多源性・連発等)																				
	心室性期外収縮 (①単源性)												2	6	61	2	6	61	69		
	心室性期外収縮 (②多源性・連発等)														1			1	1		
上室性頻拍症 (SVT)																					
心室性頻拍症 (VT)																					
その他の心電図異常													1	4		1	4	5			
心音図異常																					
心電図・心音図異常 小計②	1			1		1		4	1			23	16	104	30	17	104	151			
既往異常	川崎病 (MCLS)												2	94		2	94	96			
	検診等で異常追跡中																				
	心疾患で経過観察中																				
	その他																				
既往異常 小計③												2	94		2	94	96				
家族歴													2			2	2				
総計 A (①+②+③)	2			3	1		6			19	3	124	168	117	154	172	117	443			
重複所見調整 B	1			1			3			6	1	34	16	12	45	17	12	74			
要管理者実人数 (A-B)	1			2	1		3			13	2	90	152	105	109	155	105	369			
指導区分別合計		1			3		3			15			347			369					

中学校1年生

注) 指導区分の「A」「B」に該当する生徒の報告はありませんでした。

項目	指導区分			B			C			D			E禁			E可			小計			合計
	既往	新	既往	新	既往	新	既往	新	既往	新	既往	新	既往	新	既往	新	既往	新	既往	新		
	術後	未	術後	未	術後	未	術後	未	術後	未	術後	未	術後	未	術後	未	術後	未	術後	未		
器 質 異 常	心房中隔欠損症 (ASD)												1			10	4	6	11	4	6	21
	心室中隔欠損症 (VSD)															22	27		22	27		49
	動脈管開存症 (PDA)															4			4			4
	ファロー四徴症 (TF)								1							5			6			6
	肺動脈弁狭窄症 (PS)								1							2	4	1	3	4	1	8
	その他の先天性心疾患								5	1				3	3	21	20	6	29	24	6	59
	僧帽弁逸脱症 (MVP)															1	8	2	1	8	2	11
	心筋症-①肥大型 (HCM)						1				1					1	1		1	3		4
	心筋症-②拡張型 (DCM)																					
	川崎病後遺症									1							1		1	1		2
	その他の器質異常									1						1	3	2	2	3	2	7
	器質異常 小計①						1			9	2			4	3	67	68	17	80	74	17	171
心 電 図 ・ 心 音 図 異 常	右軸偏位																	1			1	1
	左軸偏位															2	1	1	2	1	1	4
	P波の異常															1			1			1
	右心室肥大 (RVH)									1										1		1
	左心室肥大 (LVH)																	2			2	2
	洞房ブロック																					
	I° 房室ブロック															2	3	3	2	3	3	8
	II° 房室ブロック															1	6	5	1	6	5	12
	III° 房室ブロック									1						1	2		2	2		4
	房室解離															1			1			1
	右脚ブロック													1		4	5	12	5	5	12	22
	左脚ブロック (LBBB)																					
	PQ短縮 (WPW等)										1						13	10		14	10	24
	QT延長										1						2	22	1	5	22	28
	異常Q波															1		1	1		1	2
	ST・Tの異常										1						2	2	1	2	2	5
	上室性期外収縮 (①単源性)															2	3	6	2	3	6	11
	上室性期外収縮 (②多源性・連発等)																1			1		1
	心室性期外収縮 (①単源性)										1						36	98	1	36	98	135
	心室性期外収縮 (②多源性・連発等)																6	3		6	3	9
上室性頻拍症 (SVT)																1	2		1	2	3	
心室性頻拍症 (VT)											1								1		1	
その他の心電図異常										2						6	4	2	6	4	12	
心音図異常																						
心電図・心音図異常 小計②						1			5	5			2		15	87	172	22	93	172	287	
既 往 異 常	川崎病 (MCLS)															10			10		10	
	検診等で異常追跡中															1			1		1	
	心疾患で経過観察中																					
	その他																					
既往異常 小計③																11			11		11	
家 族 歴																2	3		2	3	5	
総 計 A (①+②+③)						2		14	7			6	3		82	168	192	102	180	192	474	
重複所見調整 B								6	1			2			24	26	28	32	27	28	87	
要管理者実人数 (A-B)						2		8	6			4	3		58	142	164	70	153	164	387	
指導区分別合計						0		2		14		7			364			387				

高等学校1年生

注) 指導区分の「A」「B」に該当する生徒の報告はありませんでした。

項目	指導区分		B			C			D			E禁			E可			小計			合計
	既往	新規	既往	新規	既往	新規	既往	新規	既往	新規	既往	新規	既往	新規	既往	新規	既往	新規			
	術後	未	術後	未	術後	未	術後	未	術後	未	術後	未	術後	未	術後	未	術後	未			
器 質 異 常	心房中隔欠損症 (ASD)													2	4	2		4	6		
	心室中隔欠損症 (VSD)												2		7	10	1	9	10	20	
	動脈管開存症 (PDA)																				
	ファロー四徴症 (TF)												1		3		4		4		
	肺動脈弁狭窄症 (PS)													1	1	1	1		2		
	その他の先天性心疾患				1		2					2	2	4	8	2	8	11	2	21	
	僧帽弁逸脱症 (MVP)														3		3		3		
	心筋症-①肥大型 (HCM)				1		1		1	1						1	1	1	3	5	
	心筋症-②拡張型 (DCM)					1									1	1		2	1	3	
	川崎病後遺症																				
	その他の器質異常				1					1					1		5	2		6	8
	器質異常 小計①				2	2	1	2	1	2	5	2			18	23	14	27	28	17	72
心 電 図 ・ 心 音 図 異 常	右軸偏位														1	1		1	1	2	
	左軸偏位															1			1	1	
	P波の異常				1												1			1	
	右心室肥大 (RVH)				1					1						1	2		1	3	
	左心室肥大 (LVH)				1				1							4	1		5	6	
	洞房ブロック															1			1	1	
	I° 房室ブロック															3			3	3	
	II° 房室ブロック						1	1						1	6	14	2	6	15	23	
	III° 房室ブロック					1												1		1	
	房室解離																1			1	1
	右脚ブロック												2		4	1	6	6	1	6	13
	左脚ブロック (LBBB)				1													1		1	
	PQ短縮 (WPW等)															7	7		7	7	14
	QT延長															1	2		1	2	3
	異常Q波																1			1	1
	ST・Tの異常				1			1	1						3	6	1	4	7	12	
	上室性期外収縮 (①単源性)															3	15		3	15	18
	上室性期外収縮 (②多源性・連発等)															2	4		2	4	6
	心室性期外収縮 (①単源性)							1			1					25	44	2	25	44	71
	心室性期外収縮 (②多源性・連発等)								1	1						4	2	1	4	3	8
上室性頻拍症 (SVT)															2	1		2	1	3	
心室性頻拍症 (VT)				1											1		1	1		2	
その他の心電図異常				1											1	7	1	1	7	9	
心音図異常				1			1			1							3			3	
心電図・心音図異常 小計②				8	1		3	1	4	6				5	57	121	22	59	125	206	
既 往 異 常	川崎病 (MCLS)				1													1		1	
	検診等で異常追跡中																				
	心疾患で経過観察中																				
	その他																				
既往異常 小計③				1														1		1	
家 族 歴																					
総 計 A (①+②+③)				10	4	1	5	2	6	11	2			23	80	135	49	88	142	279	
重複所見調整 B				9	1		3	1	2	7				5	18	44	24	20	46	90	
要管理者実人数 (A-B)				1	3	1	2	1	4	4	2			18	62	91	25	68	96	189	
指導区分別合計				0			5			7				6			171			189	

参 考 小 学 校 4 年 生

小学校4年生については、検診実施校に対して報告を求めたものであり、必ずしも県下全ての小学生の検診結果を示すものではありませんのでご注意ください。なお、本年度は410校より報告をいただきました（実施率78.8%）

注）指導区分の「A」「B」に該当する児童の報告はありませんでした。

項目	指導区分		B			C			D			E禁			E可			小計			合計	
	既往	新規	術後	未	新規	既往	未	新規	既往	未	新規	既往	未	新規	既往	未	新規	既往	未	新規		
																						術後
器 質 異 常	心房中隔欠損症（ASD）														19	4	3	19	4	3	26	
	心室中隔欠損症（VSD）										1				34	29	1	35	29	1	65	
	動脈管開存症（PDA）														3	1		3	1		4	
	ファロー四徴症（TF）										1				10			11			11	
	肺動脈弁狭窄症（PS）														3	4		3	4		7	
	その他の先天性心疾患								2			3	1		14	16	8	19	17	8	44	
	僧帽弁逸脱症（MVP）					1										5	2	1	5	2	8	
	心筋症-①肥大型（HCM）						1						1						2		2	
	心筋症-②拡張型（DCM）															1			1		1	
	川崎病後遺症															1			1		1	
	その他の器質異常												1			5	1		6	1	7	
	器質異常 小計①					1	1		2			5	3		83	66	15	91	70	15	176	
心 電 図 ・ 心 音 図 異 常	右軸偏位																1			1	1	
	左軸偏位											1			3			4			4	
	P波の異常											1				1		1	1		2	
	右心室肥大（RVH）																					
	左心室肥大（LVH）																3			3	3	
	洞房ブロック																					
	I°房室ブロック										1						1	1		1	2	
	II°房室ブロック															1	3		1	3	4	
	III°房室ブロック																					
	房室解離																1			1	1	
	右脚ブロック														6	1	3	6	1	3	10	
	左脚ブロック（LBBB）																					
	PQ短縮（WPW等）															9	13		9	13	22	
	QT延長															3	12		3	12	15	
	異常Q波												1						1		1	
	ST・Tの異常														1		1	1	1	1	2	
	上室性期外収縮（①単源性）															2	3		2	3	5	
	上室性期外収縮（②多源性・連発等）															2	2		2	2	4	
	心室性期外収縮（①単源性）															2	27	72	2	27	72	101
	心室性期外収縮（②多源性・連発等）																					
上室性頻拍症（SVT）															1			1		1		
心室性頻拍症（VT）																						
その他の心電図異常											1			1	1	2	2	1	2	5		
心音図異常															1	1		1	1	2		
心電図・心音図異常 小計②											4	1		13	49	118	17	50	118	185		
既 往 異 常	川崎病（MCLS）														1	27		1	27			
	検診等で異常追跡中																					
	心疾患で経過観察中																					
	その他																					
既往異常 小計③														1	27		1	27				
家 族 歴															2	1		2	1	3		
総 計 A（①+②+③）					1	1		2			9	4		97	144	134	109	149	134	392		
重複所見調整 B											5	1		19	14	19	24	15	19	58		
要管理者実人数（A-B）					1	1		2			4	3		78	130	115	85	134	115	334		
指導区分別合計					0			2			2			7		323		334				