

令和7年4月

学校長 様  
養護教諭 様

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

### 令和7年度学校心臓検診結果調査について

学校における心臓検診は、児童生徒の心臓疾患を早期に発見すると同時に、不要な管理を避けることを大きな目的として実施され、この目的のために、静岡県教育委員会および静岡県医師会では、従来より(公財)日本学校保健会が発行する「心疾患児 学校生活管理指導のしおり(学校・学校医用) 令和2年度改訂」(以下「しおり」という)を判定基準として活用し、そして、この学問的かつ合理的な判定基準を、静岡県下全域において共有化し、より一層の学校心臓検診の精度向上に向けて取り組んでいるところです。

突然死の予防のため、心筋症や危険な不整脈が見逃されることは何としても避けねばならないことは当然のことですが、反面、児童生徒に対する必要のない管理・指導についても是非ともなくしていきたいものです。

つきましては、本事業の主旨について十分ご理解いただき、本年度も引き続き、学校心臓検診結果の調査にご協力を賜りますよう、お願い申し上げます。

なお、「しおり」を活用した精密検査では、**器質異常の場合は心エコー検査、不整脈の場合は運動負荷心電図検査**の実施を必要とする場合があります。一次検診において精密検査を指示された児童生徒が医療機関を受診される際には、内科、循環器科を標榜している医療機関へ、必要な検査が実施できることを予め確認のうえ受診するよう、保護者へのご助言等ご高配の程よろしくお願い申し上げます。

## 学校心臓検診結果調査「実施要領」

学校心臓検診の結果調査は、各小・中・高等学校の1年生の児童生徒、並びに心臓検診を実施している小学校の4年生の児童を対象として実施いたします。

つきましては、以下の留意事項をご確認いただき、別添の「学校心臓検診結果調査報告書(様式3)」に必要事項をご記入のうえ、期日までにご報告くださいますよう、よろしくお願いいたします。

- 1 一次検診(スクリーニング)の結果、要精検とされた児童生徒に対しましては、一次検診時の所見を記入した「学校心臓検診結果に係るお願いについて(様式1)」並びに「精検・追跡調査表(様式2)及び学校生活管理指導表(以下「調査表等書類」)」を、精密検査実施医療機関にて「学校心臓検診における管理精度の向上について(お願い)」とともにお渡しいただき、精密検査実施医療機関を受診させてください。

なお、児童生徒が精密検査を受診した後は、当該精検医療機関の記入した「調査表等書類」により、報告を受けてください。

- 2 以前から通院中の児童生徒につきましても本調査の対象といたしたく、前項と同様にして、定期受診時に、(様式1)により主治医に「調査表等書類」を記入いただき、当該児童生徒から報告を受けてください。

なお、書類を提出する目的だけのために受診する必要はなく、定期受診の際に記入いただければ結構です。

- 3 前1・2項により指導区分が「要管理」となった児童生徒につきましては、「調査表等書類」の写しを添付してご報告くださいますよう、お願いいたします。

市町教育委員会へ報告後の追加提出は不要です。

※調査表等書類の調査対象は、本会へ期日までに提出されたものとします。

- 4 なお、「学校生活管理指導表」は、医師が記入しなければならない書類ですので、学校において代筆することはできません。必ず、医師の署名または押印があることをご確認ください。

※各種書式は、静岡県医師会ホームページよりダウンロードできます。

<https://www.shizuoka.med.or.jp/doctor/d016/d023>



本調査により得られました情報につきましては、静岡県医師会において厳重に管理し、目的外に使用いたしません。

精密検査実施医療機関 御中

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

学校心臓検診結果に係るお願いについて

下記児童生徒は、今回の学校心臓検診の一次検診（スクリーニング）において、以下の理由により、精検・追跡調査の必要が認められました。

検診結果について、より正確な取りまとめを行う必要がありますので、お手数ですが、別紙「学校生活管理指導表」及び「精検・追跡調査表」に必要事項をご記入いただくとともに、児童生徒を通じて学校宛てにご回答くださいますよう、よろしくお願いいたします。

学校名	年・組・番	氏名	性別
			男・女

一次検診（スクリーニング）時の所見

1	所見(病)名	
2	既往歴のみ 既往の内容	

「精検・追跡調査表」にご記入いただく際の留意事項

- 今回施行した精密検査について該当するものに○印をつけてください。  
なお、運動負荷心電図を施行した場合は、トレッドミル、エルゴメーター、マスターの何れか該当するものに○印をつけてください。
- 所見名が項目にない場合は「その他」欄に可能な限り、具体的な所見名・病名をご記入ください。
- 「指導区分」欄については、必ず「1.要管理」「2.管理不要」の該当する方に○印をつけてください。なお、「1.要管理」に該当する場合は、必ず指導区分の別（A・B・C・D・E禁・E可）の該当するものに○印をつけてください。

ご多忙中のところ誠に恐縮ですが、何卒、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

[ 学校長 → 精密検査実施医療機関 ]

精密検査実施医療機関の長 様

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

### 学校心臓検診における管理精度の向上について（お願い）

平素より、学校心臓検診事業の実施ならびに検診結果の集計に格段のご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

学校心臓検診は、児童生徒の心臓疾患を早期に発見すると同時に、不要な管理を避けることを大きな目的として実施され、この目的のために、静岡県教育委員会および静岡県医師会では、従来より（公財）日本学校保健会が発行する「心疾患児 学校生活管理指導のしおり（学校・学校医用）令和2年度改訂」（以下「しおり」という）を判定基準として活用し、そして、この学問的かつ合理的な判定基準を、静岡県下全域において共有化し、より一層の学校心臓検診の精度向上に向けて取り組んでいるところです。

突然死の予防のため、心筋症や危険な不整脈が見逃されることは何としても避けねばならないことは当然のことですが、反面、児童生徒に対する必要のない管理・指導についても是非ともなくしていきたいものです。

「しおり」を活用した精密検査では、**器質異常の場合は心エコー検査、不整脈の場合は運動負荷心電図検査の実施を必要とする場合があります**ので、ご留意の程、お願い申し上げます。

また、川崎病心後遺症の児童生徒に対しましては、2020年改訂版 日本循環器学会「川崎病心臓血管後遺症の診断と治療に関するガイドライン」によれば、“川崎病既往者で急性期から冠動脈病変（CAL）を認めない症例の経過観察期間は5年とされ、5年目以後は「管理不要」でよい。”とされております。本小委員会といたしましても、この管理基準に従い、川崎病心後遺症の児童生徒に係る生活管理を行うべきと判断しておりますので、このことにつきましても、ご理解とご協力を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

なお、本小委員会は、「学校生活管理指導表」及び「精検・追跡調査表」の内容に不明な点がある場合につきまして、精検医療機関宛てに照会をさせていただくこととしており、内容によっては指導区分の変更をお願いすることもありますので、予めご承知おきください。

静岡県医師会ホームページはこちら ➡





学校生活管理指導表 (小学生用)

【静岡県版】

①診断名(所見名)	理学的所見	
	胸部レントゲン	
	心電図(12誘導)	
	運動負荷心電図	
	ホルター心電図	
	心エコー	
②指導区分 要管理: A・B・C・D・E 管理不要	③運動クラブ活動 ( )クラブ ( )年 ( )カ月後 可(ただし、 )・禁	④次回受診 または異常があるとき

学校名 \_\_\_\_\_

年・組・番 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組 \_\_\_\_\_ 番 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 男・女 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生 ( \_\_\_\_\_ 歳)

受診日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

受診医療機関 \_\_\_\_\_

医師名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

【指導区分:A・・・在宅医療・入院が必要 B・・・登校はできるが運動は不可 C・・・軽い運動は可 D・・・中等度の運動まで可 E・・・強い運動も可】

体育活動		運動強度	軽い運動 (C・D・Eは "可")	中等度の運動 (D・Eは "可")	強い運動 (Eのみ "可")
* 体 つ く り 運 動	体ほぐしの運動遊び 多様な動きをつくる運動遊び	1・2年生	体のバランスをとる運動遊び (寝転ぶ、起きる、座る、立つなどの動きで構成される遊びなど)	用具を操作する運動遊び (用具を持つ、降ろす、回す、転がす、くぐるなどの動きで構成される遊びなど)	体を移動する運動遊び(這う、走る、跳ぶ、はねるなどの動きで構成される遊び) 力試しの運動遊び(人を押す、引く、運ぶ、支える、力比べで構成される遊び)
	体ほぐしの運動 多様な動きをつくる運動	3・4年生	体のバランスをとる運動 (寝転ぶ、起きる、座る、立つ、ケンケンなどの動きで構成される運動など)	用具を操作する運動 (用具をつかむ、持つ、回す、降ろす、なわなどの動きで構成される遊びなど)	体を移動する運動(這う、走る、跳ぶ、はねるなどの動きで構成される運動) 力試しの運動(人を押す、引く動きや力比べをする動きで構成される運動) 基本的な動きを組み合わせる運動
	体ほぐしの運動 体力を高める運動	5・6年生	体の柔らかさを高める運動(ストレッチングを含む)、軽いウォーキング	巧みな動きを高めるための運動 (リズムに合わせての運動、ボール・輪・棒を使った運動)	動きを持続する能力を高める運動(短なわ、長なわ跳び、持久走) 力強い動きを高める運動
運 動 系	走・跳の運動遊び	1・2年生	いろいろな歩き方、ゴム跳び遊び	ケンパー跳び遊び	全力でのかけっこ、折り返しリレー遊び 低い障害物を用いてのリレー遊び
	走・跳の運動	3・4年生	ウォーキング、軽い立ち幅跳び		全力でのかけっこ、周回リレー、小型ハードル走 短い助走での幅跳び及び高跳び
	陸上運動	5・6年生		ゆっくりとしたジョギング、軽いジャンプ動作(幅跳び・高跳び)	全力での短距離走、ハードル走 助走をした走り幅跳び、助走をした走り高跳び
ボ ー ル 運 動 系	ゲーム、ボールゲーム・鬼遊び(低学年) ゴール型・ネット型・ベースボール型ゲーム(中学年)	1・2年生	その場でボールを投げたり、ついたり、捕ったりしながら行う当て遊び	ボールを蹴ったり止めたりして行う当て遊びや蹴り合い 陣地を取り合うなどの簡単な鬼遊び	
		3・4年生	基本的な操作 (パス、キャッチ、キック、ドリブル、シュート、バッティングなど)	簡易ゲーム (場の工夫、用具の工夫、ルールの工夫を加え、基本的操作を踏まえたゲーム)	ゲーム(試合)形式
	ボール運動	5・6年生			
器 械 運 動 系	器械・器具を使つての運動遊び	1・2年生	ジャングルジムを使った運動遊び	雲梯、ろく木を使った運動遊び	マット、鉄棒、跳び箱を使った運動遊び
	器械運動 マット、跳び箱、鉄棒	3・4年生	基本的な動作 マット(前転、後転、壁倒立、ブリッジなどの部分的な動作)	基本的な技 マット(前転、後転、開脚前転・後転、壁倒立、補助倒立など)	連続技や組合せの技
		5・6年生	跳び箱(開脚跳びなどの部分的な動作) 鉄棒(前回り下りなどの部分的な動作)	跳び箱(短い助走での開脚跳び、抱え込み跳び、台上前転など) 鉄棒(補助逆上がり、転向前下り、前方支持回転、後方支持回転など)	
水 泳 系	水遊び	1・2年生	水に慣れる遊び (水につかっこ、水につかっの電車ごっこなど)	浮くもぐるなどの運動遊び (壁につかまっの伏し浮き、水中でのジャンケン・にらめっこなど)	水につかっのリレー遊び、バブリング・ポビングなど
	水泳運動	3・4年生	浮く運動(伏し浮き、背浮き、くらげ浮きなど)	浮く動作(け伸びなど)	補助具を使ったクロール、平泳ぎのストロークなど
		5・6年生	泳ぐ動作(ばた足、かえる足など)	泳ぐ動作(連続したポビングなど)	クロール、平泳ぎ
表 現 運 動 系	表現リズム遊び	1・2年生	まねっこ遊び(鳥、昆虫、恐竜、動物など)	まねっこ遊び(飛行機、遊園地の乗り物など)	リズム遊び(弾む、回る、ねじる、スキップなど)
	表現運動	3・4年生		軽いリズムダンス、フォークダンス、日本の民謡の簡単なステップ	変化のある動きをつなげた表現(ロック、サンバなど)
		5・6年生	その場での即興表現		強い動きのある日本の民謡
雪遊び、氷上遊び、スキー、スケート、水辺活動			雪遊び、氷上遊び	スキー・スケートの歩行、水辺活動	スキー・スケートの滑走など
文化的活動			体力が必要な長時間の活動を除く文化活動	右の強い活動を除くほとんどの文化活動	体力を相当使って吹く楽器(トランペット、トロンボーン、オーボエ、バスーン、ホルンなど)、リズムのかなり速い曲の演奏や指揮、行進を伴うマーチングバンドなど
学校行事、その他の活動			▼運動会、体育祭、球技大会、新体力テストなどは上記の運動強度に準ずる。 ▼指導区分、「E」以外の児童の遠足、宿泊学習、修学旅行、林間学校、臨海学校などの参加について不明な場合は学校医・主治医と相談する。 ▼陸上運動系・水泳系の距離(学習指導要領参照)については、学校医・主治医と相談する。		

その他注意すること

《軽い運動》 同年齢の平均的児童にとって、ほとんど息がはずまない程度の運動。  
 定義 《中等度の運動》 同年齢の平均的児童にとって、少し息がはずむが息苦しくない程度の運動。パートナーがいれば楽に会話ができる程度の運動。  
 《強い運動》 同年齢の平均的児童にとって、息がはずみ息苦しさを感ずるほどの運動。心疾患では等尺運動の場合は、動作時に歯を食いしばったり、大きな掛け声を伴ったり、動作中や動作後に顔面の紅潮、呼吸促進を伴うほどの運動。  
 \*新体力テストで行われるシャトルラン・持久走は強い運動に属することがある。

学校生活管理指導表 (中学・高校生用)

【静岡県版】

①診断名(所見名)	理学的所見	
	胸部レントゲン	
	心電図(12誘導)	
	運動負荷心電図	
	ホルター心電図	
	心エコー	
②指導区分 要管理: A・B・C・D・E 管理不要	③運動クラブ活動 ( )クラブ 可(ただし、 )・禁	④次回受診 ( )年( )カ月後 または異常があるとき

学校名 \_\_\_\_\_

年・組・番 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組 \_\_\_\_\_ 番 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 男・女 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生 ( \_\_\_\_\_ 歳)

受診日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

受診医療機関 \_\_\_\_\_

医師名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

【指導区分: A・・・在宅医療・入院が必要 B・・・登校はできるが運動は不可 C・・・軽い運動は可 D・・・中等度の運動まで可 E・・・強い運動も可】

体育活動		運動強度		軽い運動 (C・D・Eは "可")	中等度の運動 (D・Eは "可")	強い運動 (Eのみ "可")			
運 動 領 域 等	* 体づくり運動	体ほぐしの運動 体力を高める運動		仲間と交流するための手軽な運動、律動的な運動 基本の運動(投げる、打つ、捕る、蹴る、跳ぶ)	体の柔らかさおよび巧みな動きを高める運動、力強い動きを高める運動、動きを持続する能力を高める運動	最大限の持久運動、最大限のスピードでの運動、最大筋力での運動			
	器械運動	(マット、跳び箱、鉄棒、平均台)		準備運動、簡単なマット運動、バランス運動、簡単な跳躍	簡単な技の練習、助走からの支持、ジャンプ・基本的な技(回転系の技を含む)	演技、競技会、発展的な技			
	陸上競技	(競走、跳躍、投てき)		基本動作、立ち幅跳び、負荷の少ない投てき、軽いジャンピング(走ることは不可)	ジョギング、短い助走での跳躍	長距離走、短距離走の競走、競技、タイムレース			
	水泳	(クロール、平泳ぎ、背泳ぎ、バタフライ)		水慣れ、浮く、伏し浮き、け伸びなど	ゆっくりな泳ぎ	競泳、遠泳(長く泳ぐ)、タイムレース、スタート・ターン			
	球 技	ゴール型	バスケットボール	ゆ っ く り な 運 動 の ない ランニングを伴う運動	基本動作 (パス、シュート、ドリブル、フェイント、リフティング、トラップング、スローイング、キッキング、ハンドリングなど)	フ ット ワ ー ク を 伴 う 運 動 (身体の強い接触を伴わないもの)	基本動作を生かした簡易ゲーム (ゲーム時間、コート of の広さ、用具の工夫などを取り入れた連携プレー、攻撃・防御)	タ イ ム レ ー ス ・ ゲ ー ム ・ 応 用 練 習 技	試合・競技
			ハンドボール						
			サッカー						
			ラグビー						
		ネット型	バレーボール		基本動作 (パス、サーブ、レシーブ、トス、フェイント、ストローク、ショットなど)				
			卓球						
ベースボール型	テニス	基本動作 (投球、捕球、打撃など)							
	バドミントン								
ゴルフ	ソフトボール	基本動作(軽いスイングなど)							
ゴルフ	野球								
武道	柔道、剣道、相撲		礼儀作法、基本動作(受け身、素振り、さばきなど)	基本動作を生かした簡単な技・形の練習	応用練習、試合				
ダンス	創作ダンス、フォークダンス 現代的なリズムのダンス		基本動作(手ぶり、ステップ、表現など)	基本動作を生かした動きの激さを伴わないダンスなど	各種のダンス発表会など				
野外活動	雪遊び、氷上遊び、スキー、スケート、キャンプ、登山、遠泳、水辺活動		水・雪・氷上遊び	スキー、スケートの歩行やゆっくりな滑走平地歩きのハイキング、水に浸かり遊ぶなど	登山、遠泳、潜水、カヌー、ボート、サーフィン、ウインドサーフィンなど				
文化的活動			体力の必要な長時間の活動を除く文化活動	右の強い活動を除くほとんどの文化活動	体力を相当使って吹く楽器(トランペット、トロンボーン、オーボエ、バスーン、ホルンなど)、リズムのかなり速い曲の演奏や指揮、行進を伴うマーチングバンドなど				
学校行事、その他の活動			▼運動会、体育祭、球技大会、新体カテストなどは上記の運動強度に準ずる。 ▼指導区分、"E" 以外の生徒の遠足、宿泊学習、修学旅行、林間学校、臨海学校などの参加については不明な場合は学校医・主治医と相談する。						

その他注意事項

《軽い運動》 同年齢の平均的生徒にとって、ほとんど息がはずまない程度の運動。

定義 《中等度の運動》 同年齢の平均的生徒にとって、少し息がはずむが息苦しくない程度の運動。パートナーがいれば楽に会話ができる程度の運動。

《強い運動》 同年齢の平均的生徒にとって、息がはずみ息苦しさを感ずるほどの運動。心疾患では等尺運動の場合は、動作時に歯を食いしばったり、大きな掛け声を伴ったり、動作中や動作後に顔面の紅潮、呼吸促進を伴うほどの運動。

\* 新体カテストで行われるシャトルラン・持久走は強い運動に属することがある。

# 令和7年度 学校心臓検診結果調査報告書

様式3

[静岡県医師会 学校心臓検診結果検討小委員会]

学校名	ご報告者のお名前	ご連絡先 TEL
-----	----------	----------

本年度の学校心臓検診実施状況	1年生	4年生
(1)一次検診(スクリーニング)を実施した検診機関名称	( )	
(2)総在籍者(一次検診実施時点)	名	名
(3)一次検診(スクリーニング)受診者	名	名
(4)一次検診(スクリーニング)受診者のうち、要精密検査対象者および主治医がいて既に管理中の者	名	名

(5)(4)のうち、一次検診実施日以降に精密検査を受診した者	名	名
内訳:		
初めて要管理になった者(※1)	名	名
主治医がいて管理中の者(※1)	名	名
管理不要となった者(※2)	名	名
その他(理由: )	名	名

(6)(4)のうち、一次検診実施日以降に精密検査未受診者	名	名
内訳:		
主治医がいて管理中の者(※1) (例:一次検診実施日までに既に受診済みの者など)	名	名
その他(理由: 今後受診(月に予定)・)	名	名

(7)一次検診(スクリーニング)未受診者	名	名
内訳:		
主治医がいて管理中の者(一次検診実施日前の受診者も含む)(※1)	名	名
その他(理由: 今後受診(月に予定)・)	名	名

## 報告書ご提出に際してのお願い

※1 「要管理(管理中を含む)」(灰色部分)の児童生徒の「精検・追跡調査表」および「学校生活管理指導表」の写しが必ず必要となりますため、書類を添付できかねる児童生徒は、「その他」の欄に人数をご記載ください。

医師より「精検・追跡調査表」の提出がなかった場合は「学校生活管理指導表」を基に転記をお願いします。

※2 「管理不要」となった児童生徒の「精検・追跡調査表」および「学校生活管理指導表」の提出は不要です。

◆ 詳しくは、別紙「学校心臓検診結果調査報告書のご提出に際してのお願い」をご参照ください。 ➡



報告の流れ 小・中学校 → 市町教育委員会 → 静岡県医師会事務局  
 県立・市立高等学校 → 静岡県医師会事務局

お問い合わせ先 静岡県医師会事務局 〒420-0839 静岡市葵区鷹匠3丁目6-3  
 TEL 054-246-6151 FAX 054-245-1396

# 令和 年度 学校心臓検診結果調査報告書

[静岡県医師会 学校心臓検診結果検討小委員会]

様式3  
記入例

学校名 〇〇市立〇〇小学校	ご報告者のお名前 〇〇〇〇(養護教諭の氏名)	ご連絡先 TEL 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
------------------	---------------------------	--------------------------

本年度の学校心臓検診実施状況	1年生	4年生
(1)一次検診(スクリーニング)を実施した検診機関名称 〇〇〇〇健診センター		
(2)総在籍者(一次検診実施時点)	80名	76名
(3)一次検診(スクリーニング)受診者 ③=②-⑬	80名	73名
(4)一次検診(スクリーニング)受診者のうち、要精密検査対象者および主治医がいて既に管理中の者 ④=⑤+⑩	9名	8名

(5)(4)のうち、一次検診実施日以降に精密検査を受診した者	7名	8名
内訳:		
初めて要管理になった者(※1)	2名	1名
主治医がいて管理中の者(※1)	4名	0名
管理不要となった者(※2)	0名	7名
その他(理由: 書類未提出(1年生))	1名	0名

(6)(4)のうち、一次検診実施日以降に精密検査未受診者	2名	0名
内訳:		
主治医がいて管理中の者(※1) (例:一次検診実施日までに既に受診済みの者など)	1名	0名
その他(理由: 1名 今後受診(12月に予定(1年生)))	1名	0名

(7)一次検診(スクリーニング)未受診者	0名	3名
内訳:		
主治医がいて管理中の者(一次検診実施日前の受診者も含む)(※1)	0名	1名
その他(理由: 1名欠席(4年生)・1名管理不要(4年生))	0名	2名

## 報告書ご提出に際してのお願い

※1 「要管理(管理中を含む)」(灰色部分)の児童生徒の「精検・追跡調査表」および「学校生活管理指導表」の写しが必ず必要となりますため、書類を添付できかねる児童生徒は、「その他」の欄に人数をご記載ください。

医師より「精検・追跡調査表」の提出がなかった場合は「学校生活管理指導表」を基に転記をお願いします。

※2 「管理不要」となった児童生徒の「精検・追跡調査表」および「学校生活管理指導表」の提出は不要

◆ 詳しくは、別紙「学校心臓検診結果調査報告書のご提出に際してのお願い」をご参照ください。➡



報告の流れ 小・中学校 → 市町教育委員会 → 静岡県医師会事務局  
県立・市立高等学校 → 静岡県医師会事務局

お問い合わせ先 静岡県医師会事務局 〒420-0839 静岡市葵区鷹匠3丁目6-3  
TEL 054-246-6151 FAX 054-245-1396

養護教諭 様

## 学校心臓検診結果調査報告書のご提出に際してのお願い

- (1) 「要管理（既に管理中の者を含む）」の者については、「学校生活管理指導表」および「精検・追跡調査表」の写しが必ず必要となりますので、報告書とともにご提出ください（下記⑥、⑦、⑪、⑭が該当）。
- (2) 主治医から「精検・追跡調査表」の提出がない場合は、「学校生活管理指導表」を基に、わかる範囲で構いませんので転記をお願いいたします。  
（特に「初めてか既往か」、「術後か未手術か」、川崎病の発症年齢等）
- (3) “管理不要”となった者の「学校生活管理指導表」および「精検・追跡調査表」の写しは提出不要です。
- (4) 書類を作成依頼する目的だけのために受診する必要はありません。  
入学前や一次検診前に受診済みの場合は、その時点の「学校生活管理指導表」および「精検・追跡調査表」の写しをご提出ください。

◆ 記入例により下記を参照して書類の作成をお願いいたします。

- ① 一次検診を実施した検診機関の名称をご記入ください。
- ② 一次検診を実施した時点の総在籍者数をご記入ください。
- ③ 一次検診受診者の数をご記入ください。（②—⑬の数となります。）
- ④ 一次検診を受診した者のうち、要精検対象者となった者および主治医がいて既に管理中の者の数をご記入ください。今回の一次検診では異常がなかった管理中の者も含めてください。（⑤+⑩の数となります。）
- ⑤ ④のうち、一次検診実施日以降に精密検査を受診した者の数をご記入ください。  
※下記の⑥～⑨は⑤の内訳ですので、重複記載のないようにしてください。
- ⑥ ⑤のうち、初めて「要管理」（指導区分がついた）になった者の数をご記入ください。

⑦ ⑤のうち、既に主治医がいて「管理中」（指導区分がついている）の者の数をご記入ください。

⑧ ⑤のうち、「管理不要」（異常なし）となった者の数をご記入ください。

⑨ ⑤のうち、上記⑥～⑧に当てはまらない者について、その人数と詳しい状況をご記入ください。

※ ⑥、⑦は必ず学校生活管理指導表等書類が必要になりますので、書類未提出の場合などは、⑨に数をご記入ください。

⑩ ④のうち、一次検診実施日以降に精密検査を未受診の者の数をご記入ください。

また、一次検診で精密検査を受診するよう指示されていなくても、既に主治医がいて、入学前や一次検診の前に受診済みの者の数も含めてください。

※下記の⑪、⑫は⑩の内訳ですので、重複記載のないようにしてください。

⑪ ⑩のうち、既に主治医がいて管理中の者の数をご記入ください（入学前や一次検診の前に受診済みの者など）。

⑫ ⑩のうち、⑪以外の理由で精密検査未受診の者の数及びその理由（提出期限後に受診予定となっている場合など）をご記入ください。

⑬ 今回の一次検診未受診者の数をご記入ください。

※下記の⑭、⑮は⑬の内訳ですので、重複記載のないようにしてください。

⑭ ⑬のうち、既に主治医がいて管理中の者の数をご記入ください。

⑮ ⑬のうち、⑭以外の理由で一次検診未受診の者の数及びその理由をご記入ください。

#### 【お問い合わせ先】

静岡県医師会事務局（学校保健担当）

〒420-0839 静岡市葵区鷹匠3丁目6-3

TEL 054-246-6151 FAX 054-245-1396