

第50回福岡県医師会学校保健・学校医大会

学校心臓検診

2025/12/20

福岡県医師会学校保健委員会・心臓部門

石川 司朗

1

これまでの学校心臓検診に関連する法律

- 学校教育法 昭和22年法律第26号（1947年）
- 学校保健安全法 昭和33年法律第56号（1958年）

文科省主導

2

学校心臓検診

具体的な実施目標

1. 心疾患の早期発見，また心疾患を正しく診断し，それに応じた正しい管理指導区分を定め，適切な管理指導を行い，疾病の悪化を防ぐ．さらには突然死を防止する．
2. 心臓検診により医療や経過観察を必要とする症例を発見し，適切に治療や経過観察を受けるよう指導する．
3. 指導区分を適切に定め，**過度の運動制限・無用な生活制限を解除する．**

3

学校心臓検診

留意点

- **一次検診：あくまでもマススクリーニングである**
 1. 疾患を可能な限りもれなく発見する．
 2. 心疾患であることがすでに分かっている児童生徒は，心臓検診調査票などを通じて適正に管理されているかを確認する．
- **精密検査：二次検診以降を“精密検査/一般診療”とする．**
 1. 心疾患を正しく診断する．
 2. 重症度を決定し，適切な指導区分を決め，指導区分を正しく実行させる．
 3. 必要に応じて経過観察をする．
 4. 突然死またはその可能性のある疾患を早期に発見し，予防策を講じる．

4

令和の 学校心臓検診に関する法律

- 学校教育法 昭和22年法律第26号 (1947年)
- 学校保健安全法 昭和33年法律第56号 (1958年)
- 成育基本法 (通称) 平成30年法律第104号 (2018年)
- 循環器病対策基本法 (通称)
平成30年法律第105号 (2018年)

文科省主導 → 厚労省おまかせ

5

令和の 学校心臓検診に関する法律

■ 循環器病対策基本法 (通称)

平成30年法律 第105号

こどもの頃から国民への循環器病に関する正しい知識
(循環器病の予防, 発症早期の適切な対応, 重症化予防,
後遺症等) の普及啓発の推進する。

“ 国民ひとりひとりの 生涯にわたる 健康維持増進 ”

6

循環器病とリスク要因

〈循環器病〉

- 1 脳卒中 脳梗塞・脳出血・くも膜下出血
- 2 心血管疾患 心不全・心筋梗塞・狭心症・末梢動脈疾患・大動脈瘤・心臓弁膜症・先天性心疾患・心筋症・不整脈など

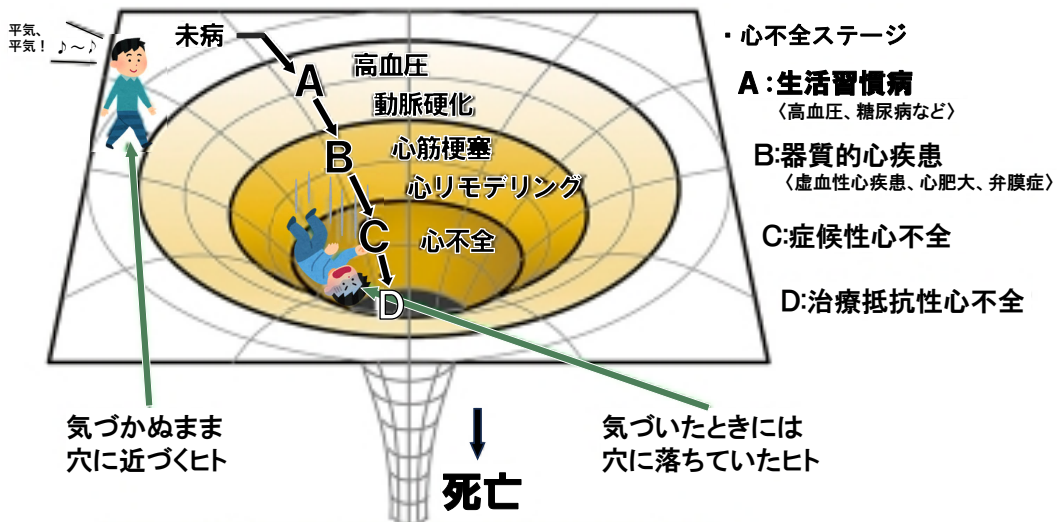
〈循環器病のリスクを高める要因〉

生活習慣病関連因子：肥満・高血圧・糖尿病・脂質異常症
喫煙・過度な飲酒・運動不足・加齢 など

7

生活習慣病から心不全死へ

「心不全の見えない落とし穴」に要注意！



- ✓ 心不全ステージは一方通行(後戻りできない)
- ✓ 心不全は予防できる(Cまでは踏みとどまれる)

厚労省HPより

8

福岡県メディカルセンター
学校心臓検診

全面委託分

- 昭和55年（1980年）～ 福岡県立高等学校 1年生全員
- 昭和56年（1981年）～ +福岡県下 私立高等学校
- 昭和61年（1986年）～ +福岡県下 私立小中学校
- 平成18年（2006年）～ 生活習慣病（肥満度異常）検診の導入

	高校1年生	中学1年生	小学1年生	定時制	特別支援	計
委託学校数(校)	153	24	5	19	21	222
児童生徒数(人)	39543	2067	232	1633	942	44417 R5年度比 -518名

福岡県下ほぼ全員の高校生

9

学校心臓検診（循環器病検診）

1 心臓病検診（1980年～）

先天性心疾患・後天的心疾患
危険な不整脈や心電図異常

2 生活習慣病検診（2006年～）

循環器病の予防を目的とし肥満度
異常を主たる指標として抽出

一次検診



精密検診
（医療機関）

10

学校心臓検診調査票（R6年度※R5年度と変更なし）

学校心臓検診調査票

子どもたちが充実した学校生活を安全に送るために健康管理は欠かせません。その一環として学校健康診断に心臓検診を実施しています。この調査票の内容は検診以外の目的に使用することはありませんので、適切にご回答ください。

学校 氏名 フリガナ

クラス 番号 西暦 年 月 日 性別 男・女 コード計

センター記入欄 (検診ID)

保護者記入欄 (記入日: 月 日)

すべての項目に「いいえ・はい」でお答えください(✓)。 ※A,B,C,D,E,F,G,Iで「はい」の場合、右の追加の質問にもお答えください。

心臓病検診・生活習慣病検診について

児童生徒についての質問

A: 生まれつきの心臓病と診断されている。(心室中隔欠損症、ファロー四徴症など) いいえ はい

B: A以外の心臓の異常を指摘された。(心電図異常、不整脈など) いいえ はい

C: 川崎病にかかったことがある。 いいえ はい

D: 急に心臓がドキドキして不安を感じたことがある。(あきらかな緊張や運動時を除く) いいえ はい

E: 突然倒れて気を失ったことがある。(てんかん発作・熱性けいれんなどは除く) いいえ はい

F: ゼンソク発作ではなく、急に胸が苦しくなったことがある。 いいえ はい

G: 睡眠時無呼吸症候群を疑う症状がある。(いびきがひどく、目の中に寝息があり、睡眠中に息が止まることがある) いいえ はい

H: 「ふとろすぎ/やせすぎ」が気になるので、診察を受けたい。 ※「はい」の場合：追加2への回答は不要です いいえ はい

追加1. 病名または指摘された異常を記入し、現在の状況について選んでください。

診断されたとき 才 ① 詳しい検査は受けていない 100

病名または指摘された内容 ② 詳しい検査や治療を受けて、「定期的な診察が予定されている」。 100

次回予定 年 月

診断または治療を受けた病院名 ③ 詳しい検査や治療を受けて、「定期的な診察は不要と言われている」。 0

最終受診 年 月

追加2. お子様の現在の状況について、選んでください。

④ 詳しい検査は受けていない。 100

⑤ 詳しい検査や治療を受けて、「定期的な診察が予定されている」。 100

病院 次回予定 年 月

⑥ 詳しい検査や治療を受けて、「定期的な診察は不要と言われている」。 0

病院 最終受診 年 月

学校記入欄

学校1: 肥満度について (計測日: 月 日)

身長 cm やせ傾向(-20%以下) 3

体重 kg ・正常範囲(-20%~+20%) 0

肥満度 % ・軽度肥満(+20%以上 +30%未満) 2

・中等度肥満(+30%以上 +50%未満) 10

・高度肥満(+50%以上) 10

学校2: 学校医・養護教諭などによる受診勧奨

学校医による受診勧奨 異常な心雑音 100 不整脈 100

不要 0

要 肥満傾向 10 やせ傾向 10

その他[] 100

※回答するときに注目していただきたいことを「記入の仕方について」にまとめています。必ず「記入の仕方について」を参照しながら、ご回答ください。 (https://www.fmc.fukuoka.med.or.jp/fmc/shinken.asp)

QRコード

(公財) 福岡県メディカルセンター 令和6年版改訂

11

福岡県メディカルセンター 精密検査対象者の抽出法

1 心臓病 (1980年~)

先天性心疾患・後天的心疾患・危険な不整脈や心電図異常



2 生活習慣病 (2006年~)

肥満度を主たる指標として抽出し、循環器病の診断と予防を目的



※コード合計2pt,3ptは注意喚起対象

※ 心臓病と生活習慣病の両者で抽出された場合は、心臓病として対応する。

12

学校心臓検診のながれ

一次検診・・・福岡県メディカルセンター
要精密検査対象者の抽出・受診勧奨

精密検診・・・登録された医療機関（保険診療）受診が基本
精密検診の受診・結果報告

児童生徒(保護者)・医療機関・学校・県メディカル
精密検査結果（学校生活指導区分など）の共有

13

学校心臓検診ガイドブック 2024年改訂版（医師用）

医療機関受診時に直接、担当医へお渡しください。

医師用

学校心臓検診ガイドブック
-2024年改訂版(案)-
心臓病編・生活習慣病編

2024年改訂内容
*訂正・変更箇所、ブルガダ症候群についての記載を追加しました(P.9参照)

精密検査と受診票成績表の記入、作成についてのお願い

- ◆本人・保護者に記載されている受診理由を厳密に説明し、その内容に即した検査項目を選択してください(項目の選択は任意)。
- ▶一次検診で精密検査が必要と判定された理由は、受診票(検券用紙)の上段部分に記載しています。
- ◆精密検査結果の説明に際しては、本人保護者にとって理解しやすく、安心でき、適切な配となるようご配慮ください。
 - ▶自身の病歴をきちんと確認する機会とすること
 - ▶必要な注意点を伝達し、状態に応じた経過観察をすること
 - ▶無用な心配、日常生活の制限が過度とならないようにすること

ご理解とご協力により感謝申し上げます

公益財団法人福岡県メディカルセンター

管理指導区分、観察期間の目安

検査項目の目安

1.問診
問診歴、学校検診票
※検診票

2.検査
心臓、生活習慣病
※検査結果

3.判定
心臓病、生活習慣病
※判定結果

1〜3の最終結果を記入
(小心中止、診察日、医療機関、担当医名を記入)
※検査結果を印刷し、結果報告書
2. 3枚綴り(学校、センター用)
※結果報告書は必ず印刷
4枚綴り(本人用)紙冊※児童生徒に返却

1.問診
心臓病、生活習慣病
検査項目の記入用紙
※検査結果を記入する
※検査結果を記入する
※検査結果を記入する

2.検査
心臓病、生活習慣病
検査項目の記入用紙
※検査結果を記入する
※検査結果を記入する
※検査結果を記入する

3.判定
心臓病、生活習慣病
検査項目の記入用紙
※検査結果を記入する
※検査結果を記入する
※検査結果を記入する

<参考> 管理指導区分

区分	説明
E	同様の検査結果に基づいて、 強い観察 にも該当する(例) 検査項目が不足している場合、医師による経過観察が必要
D	同様の検査結果に基づいて、 強い観察 にも該当する(例) 同様の検査結果に基づいて、 強い観察 にも該当する
C	同様の検査結果に基づいて、 強い観察 にも該当する(例) 同様の検査結果に基づいて、 強い観察 にも該当する
B	医師による経過観察が必要
A	管理指導不要(例) (例) 検査結果が正常範囲内

14

福岡県メディカルセンター
令和6年度(2024) 学校心臓検診
循環器病検診

心臓病検診

(心電図 + 調査票)

心臓生活習慣病検診

(肥満度 + 調査票)

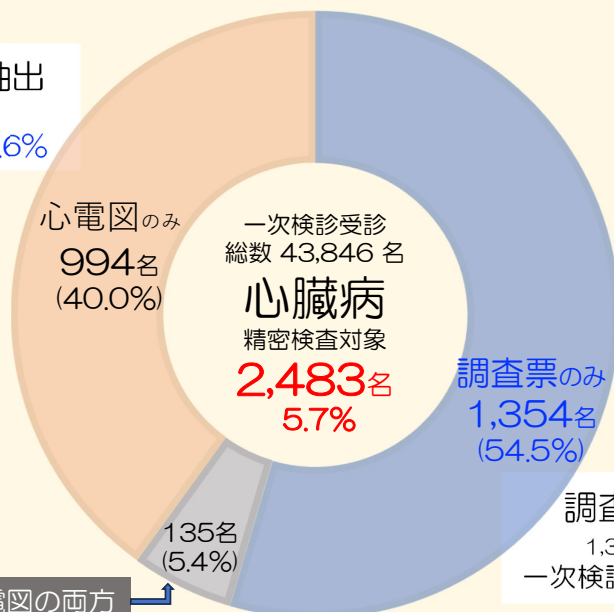
15

令和6年度(2024)
学校心臓検診
心臓病検診

精密検査対象者の抽出

* 既管理者88名を除く

心電図異常単独の抽出
994+135=1129名
一次検診受診者総数の2.6%

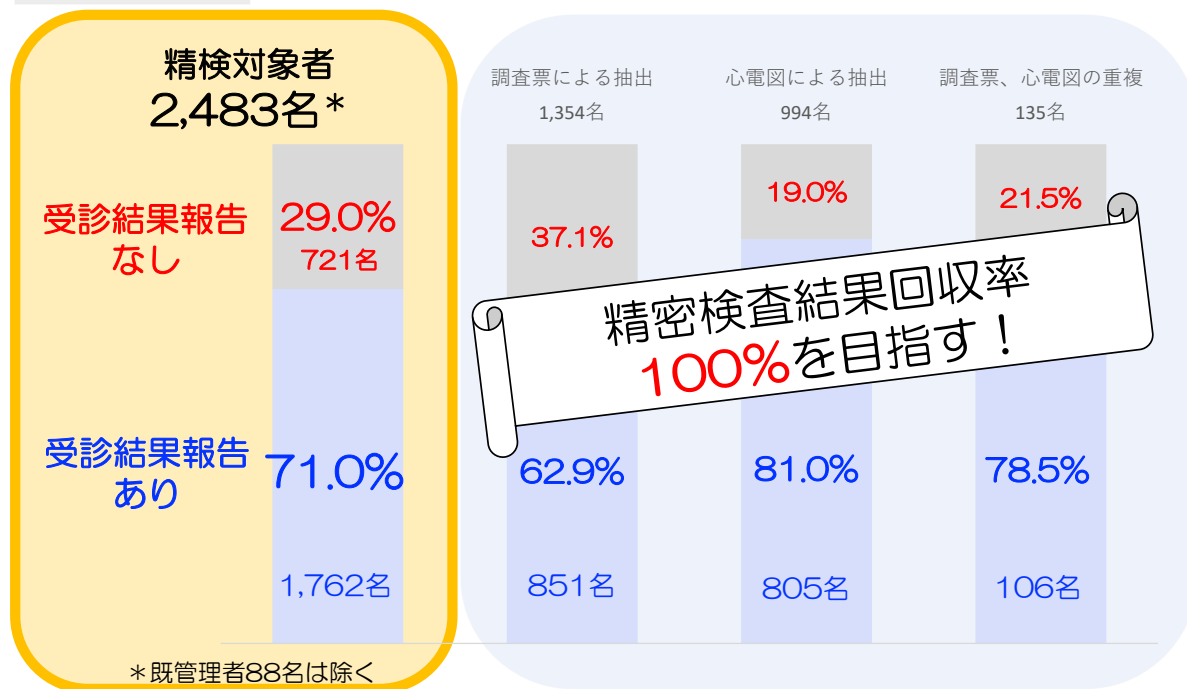


調査票による抽出
1,354+135=1489名
一次検診受診者総数の3.4%

調査票と心電図の両方

16

精密検査の受診後報告



精検受診後の要管理者数と 学校生活指導区分（≒運動制限）

心臓病群	要管理者 (人)	学校生活指導区分			
		E	D	C	B
先天性心疾患 267名	252	239	13	0	0
心筋症/川崎病など 288名	100	92	4	2	2
不整脈/心電図異常 543名	293	281	11	1	0
小計 (精検所見あり) 1,098名 (100%)	645 (59%)	612	28	3	2

運動制限なし: 612名
運動制限あり: 33名

令和6年度(2024)

学校心臓検診

心臓病検診

精検受診後の要管理者数と 学校生活指導区分（≒運動制限）

心臓病群	要管理者 (人)	学校生活指導区分			
		E	D	C	B
先天性心疾患 267名	252	239	13	0	0
心筋症/川崎病など 288名	100	92	4	0	0
不整脈/心電図異常 543名	293	281	0	1	0
小計 （精検所見あり） 1,098名（100%）	645 (59%)	612	28	3	2

運動制限なし

運動制限あり
33名

学校生活管理は重要！

19

福岡県メディカルセンター 令和6年度(2024) 学校心臓検診 循環器病検診

心臓病検診

(心電図 + 調査票)

心臓生活習慣病検診

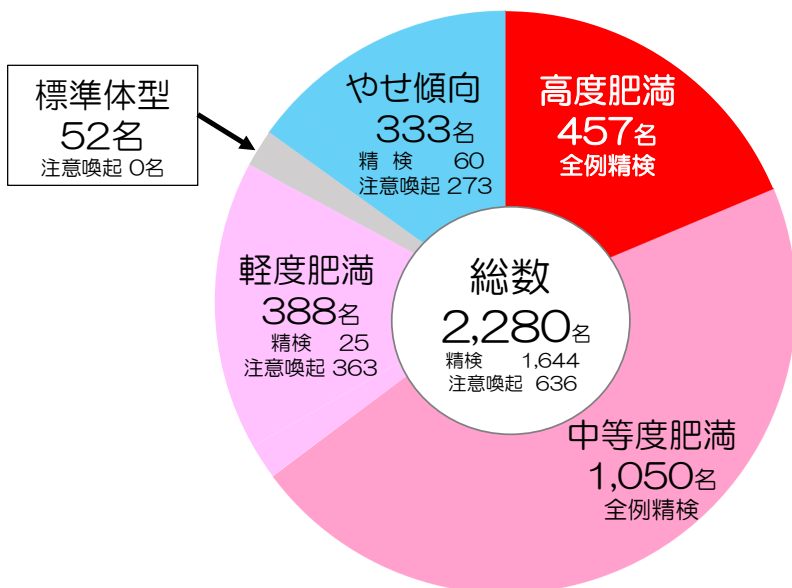
(肥満度 + 調査票)

20

抽出条件	心電図所見が正常範囲 かつ、調査票コード合計が10pt以上100pt未満
※心電図異常がある場合、または調査票コード合計100pt以上の場合は、心臓病精密検査対象者として抽出される。	

要件			コード
肥満度	質問 5	やせ傾向 -20%以下	3
		軽度肥満 +20%~+30%未満	2
		中等度肥満 +30%~+50%未満	10
		高度肥満 +50%以上	10
調査票	質問 1-F	体型を気にして検査を希望	10
学校医所見	4	やせ もしくは 肥満傾向で精密検査が必要と指示されている	10

注意喚起	やせ傾向(3pt)/ 軽度肥満(2pt)の児童生徒は、 注意喚起文書を配布するが、精密検診対象とはしない！
------	--



一次検診者中の比率 心電図受験者43,846名のうち	
高度肥満	1.0%
中等度肥満	2.4%
軽度肥満	0.9%
標準体型	0.1%
やせ傾向	0.7%
生活習慣病抽出者総数	5.1%

生活習慣病検診 精検勧奨者と注意喚起文書配布

精検勧奨者の対象者

- 学校記入欄の肥満度が「中等度肥満」・「高度肥満」の児童生徒
- 調査票の“質問 H:「ふとりすぎ/やせすぎ」が気になるので診察を受けたい”にチェックした児童生徒

注意喚起文書の配布対象者

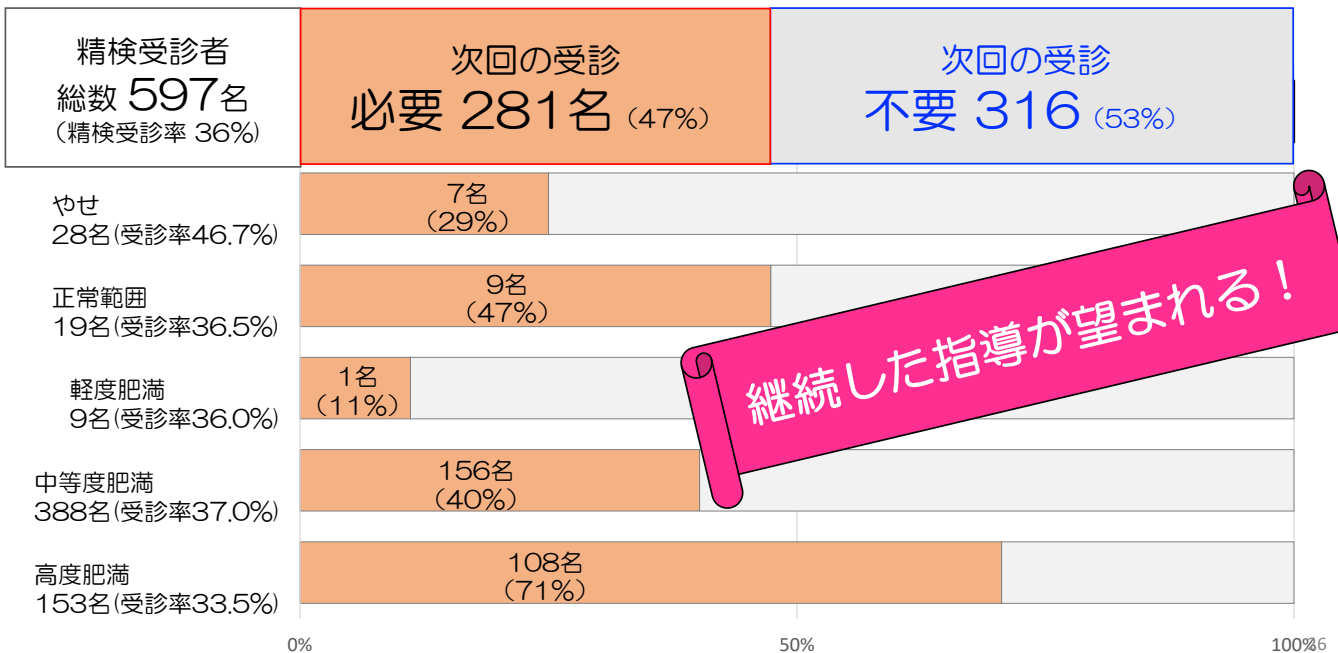
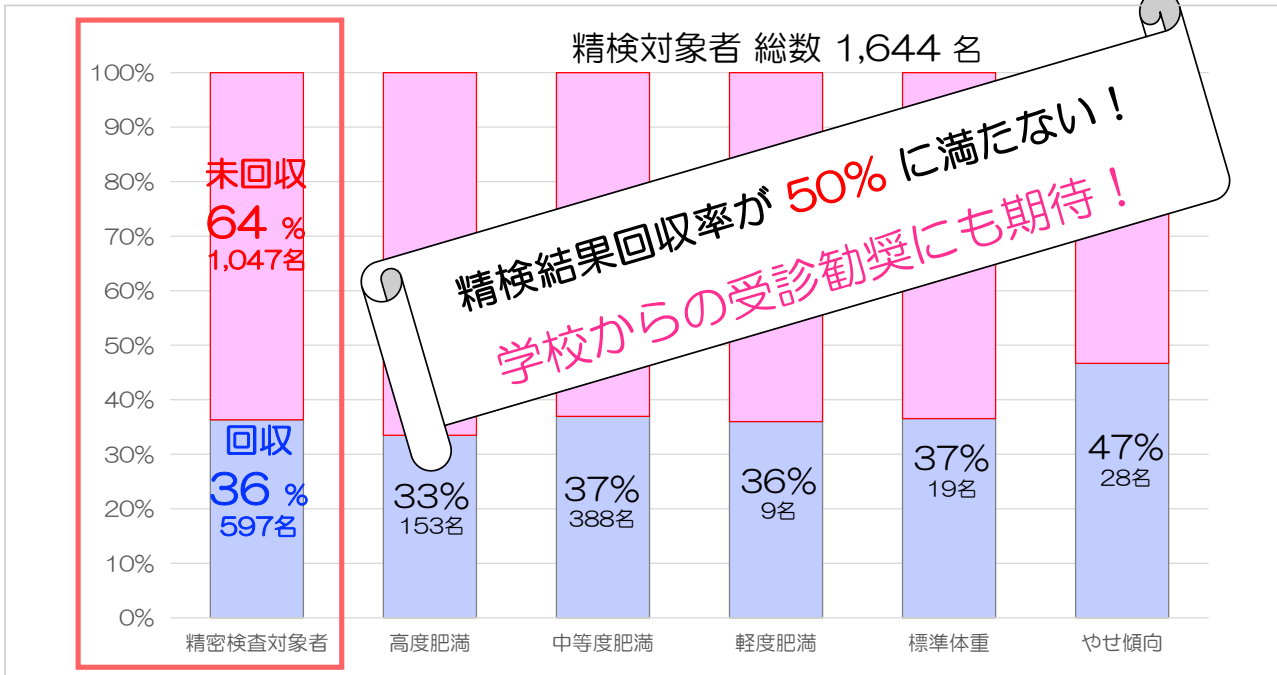
- 学校記入欄の肥満度は軽度肥満傾向もしくははやせ傾向であり、かつ、学校からの受診勧奨がない児童生徒

23

生活習慣病 2024年度 (R6) 精検対象者数と注意喚起者

生活習慣病 検診	総抽出者	精検勧奨者	注意喚起文書 配布の対象者
総抽出者数	2,280	1,644	636
高度肥満	457	457	-
中等度肥満	1,050	1,050	-
軽度肥満	388	25	363
標準体型	52	52	-
やせ傾向	333	60	273

24



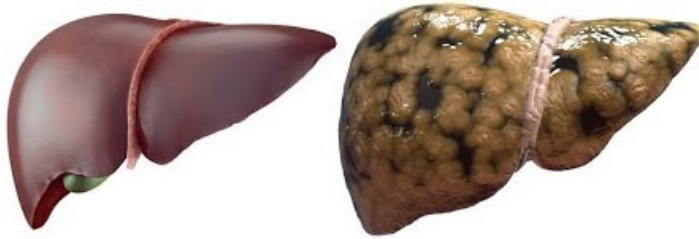
令和6年度(2024)

心臓生活習慣病検診

精密検査

結果回収者数：597名 (36%)

内臓脂肪蓄積は**過栄養**の結果であり、
また種々の疾病発症の原因にもなる！



正常肝

脂肪肝

合併症（重複あり）

肝機能障害	253名
耐糖能障害	15名
脂質異常症	252名
高血圧症	24名
高尿酸血症	144名
脂肪肝	96名

27

福岡県メディカルセンター
学校循環器病検診

令和6年度検診対象者 43846名

心臓・精密検診受診勧奨者
2483名

生活習慣病・精密検診受診勧奨者
1644名

心臓・精密検診結果報告
1762名

生活習慣病・精密検診結果報告
597名

心臓・要管理者
645名(要運動制限：33名)

生活習慣病・要管理者
281名

28

成人まえに心血管病リスク(BMI ≡ 肥満度)に
介入すること(指導・治療)は、
“成人後の心血管病発症を軽減する”

Original Investigation | Cardiology

Cardiovascular Risk Factors in Childhood and Adulthood and Cardiovascular Disease in Middle Age

Noora Kartiosuo, MS; Olli T. Raitakari, PhD; Markus Juonala, PhD; Jorma S. A. Viikari, PhD; Alan R. Sinaiko, MD; Alison J. Venn, PhD; David R. Jacobs Jr, PhD; Elaine M. Urbina, MD; Jessica G. Woo, PhD; Julia Steinberger, MD; Lydia A. Bazzano, PhD; Stephen R. Daniels, MD; Costan G. Magnussen, PhD; Kazem Rahimi, PhD; Terence Dwyer, MD

福岡県メディカルセンター

令和の学校心臓検診

- ✓ 学校教育法と学校保健安全法に “**循環器病対策基本法**” が加わり
“小児期から成人期にかけて切れ目なく必要な移行医療を支援すること”
が求められる。
- ✓ 1980年にはじまった当センターの学校心臓検診では、2006年から生活
習慣病検診も併せて展開し、「**循環器病検診**」として進化している。
- ✓ 引き続き “**精密検診の受診率向上**” に務める必要がある。