

平成31年度京都府立学校教職員定期健康診断、2次健康診断  
及びV D T健康診断業務仕様書

1 業務の名称

平成31年度京都府立学校教職員定期健康診断、2次健康診断及びV D T健康診断業務

2 業務の内容

(1) 定期健康診断

ア 実施回数

(ア) 特別支援学校に勤務する寄宿舎指導員

年2回。ただし2回目の検診は1回目の検診から概ね6箇月後に実施することとし、胃部検診は1回目の検診に限り実施する。

(イ) (ア)以外の教職員

年1回

イ 実施時期

平成31年6月から平成32年3月まで。

ただし、寄宿舎指導員が配置されている特別支援学校にあつては、原則として1回目を6月～9月、寄宿舎指導員にかかる2回目を12月～翌3月に実施する。その他の各府立学校での検診は平成31年12月末までに実施する。

なお、府立学校又は教職員の事情により上記期間内に受診できない教職員については、契約期間内に実施することができる。

ウ 対象者

| ブロック名                    | 対 象 者  |
|--------------------------|--|
| 京都市内ブロック                 |  |
| (ア) 寄宿舎指導員が配置されている特別支援学校 | 盲学校及び聾学校に所属する教職員（分校を除く。）   |
| (イ) (ア)以外の学校             | 山城高等学校、清明高等学校、鴨沂高等学校、洛北高等学校、洛北高等学校附属中学校、北稜高等学校、朱雀高等学校、洛東高等学校、鳥羽高等学校、嵯峨野高等学校、北嵯峨高等学校、桂高等学校、洛西高等学校、桃山高等学校、東稜高等学校、洛水高等学校、京都すばる高等学校及び北桑田高等学校（美山分校含む。）に所属する教職員  |
| 乙訓・山城・南丹ブロック             |  |
| (ア) 寄宿舎指導員が配置されている特別支援学校 | 向日が丘支援学校及び丹波支援学校（亀岡分校を除く。）に所属する教職員   |
| (イ) (ア)以外の学校             | 向陽高等学校、乙訓高等学校、西乙訓高等学校、城南菱創高等学校、東宇治高等学校、菟道高等学校、城陽高等学校、西城陽高等学校、京都八幡高等学校（南分校含む。）、久御山高等学校、田辺高等学校、木津高等学校、南陽高等学校、南陽高等学校附属中学校、亀岡高等学校、南丹高等学校、園部高等学校、園部高等学校附属中学校、農芸高等学校、須知高等学校、宇治支援学校、城陽支援学校、南山城支援学校、丹波支援学校亀岡分校及び八幡支援学校に所属する教職員 |

|                          |  |
|--------------------------|--|
| 中丹・丹後ブロック                |  |
| (ア) 寄宿舎指導員が配置されている特別支援学校 | 豊学校舞鶴分校及び与謝の海支援学校に所属する教職員  |
| (イ) (ア)以外の学校             | 綾部高等学校（東分校含む。）、福知山高等学校（三和分校含む。）、福知山高等学校附属中学校、工業高等学校、東舞鶴高等学校（浮島分校含む。）、西舞鶴高等学校、大江高等学校、宮津高等学校（伊根分校含む。）、海洋高等学校、加悦谷高等学校、峰山高等学校（弥栄分校含む。）、網野高等学校（間人分校含む。）、久美浜高等学校、中丹支援学校及び舞鶴支援学校（行永分校含む。）に所属する教職員 |

## エ 検査項目

(ア) 問診（内科診察）

(イ) 身体計測（身長、体重及び腹囲）

腹囲については、下記の職員については検査を省略できる

- ・ 40歳未満の職員（35歳の職員を除く。）
- ・ 妊娠中の女子職員その他の職員であって、腹囲が内臓脂肪の蓄積を反映していないと診断されたもの
- ・ BMI が20未満である職員
- ・ 自ら腹囲を測定し、その値を申告した職員（BMI が22未満である職員に限る。）

(ウ) 視力・聴力検査

(エ) 血圧検査

(オ) 尿検査（蛋白、潜血、糖）

(カ) 胃部検査 造影剤使用によるエックス線撮影とし、間接撮影又は直接撮影（フィルム撮影又はデジタル撮影。）のいずれかの方法によるものとする。なお、検診機関における標準的な体位を撮影するものとする。

※ 寄宿舎指導員に係る2回目の検診においては実施しない。

※ ウの対象者のうち、次の者のみを対象とする。

- ・ 40歳以上の教職員  
ただし、妊娠中の女子教職員及び胃の疾病、異常について、現に医師の治療を受けている者又は経過観察中の者を除く。
- ・ 35歳以上40歳未満の教職員のうち、希望者

(キ) 血液検査

a 貧血検査（血色素量、赤血球数、ヘマトクリット）

b 肝機能検査（GOT、GPT、 $\gamma$ -GTP、総蛋白、アルブミン、A/G比、LDH、ALP）

c 血中脂質検査（LDLコレステロール、HDLコレステロール、中性脂肪）

d 腎機能検査（尿素窒素、クレアチニン）

e 糖尿病検査（血糖、HbA1c）

f その他検査（尿酸、白血球）

(ク) 心電図検査

## (2) 2次健康診断

### ア 対象者

第1号に規定する定期健康診断を受診した教職員（寄宿舎指導員に係る2回目の検診を除く。）のうち身体計測（身長、体重及び腹囲）、血圧検査並びに血液検査の

血中脂質検査及び糖尿病検査の全てに異常所見が認められた者

イ 検査項目

- (ア) 空腹時血中脂質検査
- (イ) 空腹時血糖値検査
- (ウ) HbA1c
- (エ) 負荷心電図検査（医師が必要と認める場合）
- (オ) 胸部超音波検査（心エコー検査）
- (カ) 頸部超音波検査（頸部エコー検査）
- (キ) 微量アルブミン尿検査（定期健康診断において尿蛋白検査の所見が擬陽性（±）又は弱陽性（+）である者に限る。）
- (ク) 特定保健指導

(3) VDT健康診断

ア 対象者

第1号ウの学校の教職員。ただし、寄宿舎指導員に係る2回目の検診においては実施しない。

イ 検査項目

- (ア) 問診（作業歴、作業環境、作業状況、既往症、自覚症状）
- (イ) 視機能検査（遠方視力、近方視力、近点距離）
- (ウ) 指肢機能検査（握力）

3 予定数量

（単位 人）

| ブロック名            | 定期健康診断          |              |              |          |      |      | 2次健康診断 | VDT健康診断 |
|------------------|-----------------|--------------|--------------|----------|------|------|--------|---------|
|                  | 胃部検査・<br>腹囲計測以外 | 胃部検査<br>腹囲計測 | 寄宿舎指導員に係る2回目 | うち<br>腹囲 | 出張   |      |        |         |
|                  |                 |              |              |          | 単位   | 予定数量 |        |         |
| 京都市内<br>ブロック     | 850             | 430          | 35           | 30       | 0.5日 | 2回   | 13     | 380     |
| 乙訓・山城・<br>南丹ブロック | 1,200           | 610          | 50           | 40       | 0.5日 | 3回   | 7      | 370     |
| 中丹・丹後<br>ブロック    | 900             | 460          | 35           | 25       | 0.5日 | 4回   | 10     | 280     |
| 計                | 2,950           | 1,500        | 120          | 95       | 0.5日 | 9回   | 30     | 1,030   |

注 寄宿舎指導員に係る2回目の定期健康診断検診単価は1回目とは別途に積算することとし、加えて出張料（宿泊費を含む。）を積算することとする。（寄宿舎指導員にかかる2回目以外の健康診断にかかる出張料は検診単価に含めて積算する。）

4 対象者の把握及び管理

(1) 定期健康診断

各府立学校から提出される受検者名簿（平成31年度府立学校教職員定期健康診断・VDT健康診断受診予定者名簿）による。

(2) 2次健康診断

当該年度における定期健康診断結果（寄宿舍指導員に係る2回目を除く。）から2次健康診断判定基準に該当する者を検診機関が判定する。

(3) V D T健康診断

各府立学校から提出される受検者名簿（平成31年度府立学校教職員定期健康診断・V D T健康診断受診予定者名簿）による。

5 実施時期

(1) 定期健康診断（再掲） 平成31年6月から平成32年3月まで。ただし、寄宿舍指導員が配置されている特別支援学校にあつては、原則として1回目を6月～9月、寄宿舍指導員にかかる2回目を12月～翌3月に実施する。その他の各府立学校での検診は平成31年12月末までに実施する。

(2) 2次健康診断 平成31年6月から平成32年2月まで

(3) V D T健康診断 平成31年6月から平成32年2月まで

なお、(1)～(3)の検診について、府立学校又は教職員の事情により上記期間内に受診できない教職員については、契約期間内に実施することができる。

6 検診日時

検診機関が府立学校と調整の上、決定する。ただし、午前中に開始する場合の終了時刻は原則として午後1時30分以降とするが、受診時間が十分確保され、府立学校が了解した場合は終了時刻を任意に設定して差し支えない。なお、状況により、京都府教育庁管理部教職員企画課（以下、「教職員企画課」という。）と相談の上、日程調整するものとする。

7 検診場所

(1) 定期健康診断及びV D T健康診断 各府立学校（分校も一つの学校とし、検診機関が検診車を配車）

(2) 2次健康診断 検診機関

8 問診票等の配付

(1) 定期健康診断

各学校に次の用紙を送付

ア 健康診断受診票（当日受検者が持参するもので、自覚症状、病歴及び嗜好品調査の記入欄を設ける。）

イ 心電図検査用紙（当日受検者が持参するもの）

ウ 胃部検査問診票（当日受検者が持参するもので、自覚症状、病歴及び嗜好品調査の記入欄を設ける。ただし寄宿舍指導員にかかる2回目では胃部検査は実施しない。）

※ 血液検査、心電図検査、胃部検査を受診するに当たり飲食の制限、装等の注意事項を別紙か各用紙に印刷すること。

(2) V D T健康診断

各学校に次の用紙を送付

ア V D T作業従事者健康診断個人票（受検後各学校で保管しているもので平成17年度までに作成したものと同様の様式を作成すること。3年間分結果を記入できるので各学校と調整し必要な枚数のみ送付すること。）

イ V D T作業従事者健康アンケート（V D T作業の実施状況、自覚症状、病歴）

9 検診結果

(1) 定期健康診断

ア 結果の判定

各検査項目について判定（異常なし、ほぼ異常なし、経過観察、要精密検査（要再検査を含む。）、要治療の判定又はそれらに準じた判定。ただし、身体計測につ

いては、BMI 指数を判定するとともに、やせ、正常、肥満傾向又は肥満等の区分又はそれらに準じた判定)を行うこととし、検査方法、判定基準及び判定する検査項目の単位は検査機関が採用されているものとする。また、総合判定(異常なし、ほぼ異常なし、経過観察、要精密検査(要再検査を含む。)、要治療の判定)を行うこととし、判定基準は検査機関が採用されているものとする。

イ 結果の報告

(7) 教職員企画課に全ての定期健康診断終了後直ちに次の報告書を提出

ただし、府の指示があった場合は実施済みの定期健康診断について提出

- a 健康診断結果一覧表
- b 要精密検診者一覧表
- c 2次健康診断対象者一覧表
- d 受検者のデータ(所属、氏名、職名、性別及び年齢)、受検者ごとの2(1)エに定める検査項目の検査数値又は結果及び総合判定(異常なし、ほぼ異常なし、経過観察、要精密検査(要再検査を含む。)、要治療の判定又はそれらに準じた判定)をエクセルにより入力した電子媒体

(イ) 各府立学校に次の報告書を提出(検診終了後30日以内(土曜日、日曜日及び休日を除く。))

- a 健康診断結果一覧表
- b 要精密検診者一覧表
- c 健康診断結果票(学校用)  
※ 京都府教育庁及び各学校で記入する指導区分及び措置区分の記入欄、通知年月日記入欄、指導区分の判定表を入れること
- d 健康診断結果票(受検者用)  
※ 封筒等に入れるなど第三者から健診結果が見られないようにすること
- e 精密検査に必要なもの(対象者のみ受検者用の健康診断結果票に同封)  
京都府教育庁から送付する精密検査実施依頼文及び精密検査結果票
- f 2次健康診断対象者一覧表
- g 2次健康診断に必要なもの  
学校及び対象者あての通知(受検者用の健康診断結果票に同封)

ウ その他

検診機関は、検診による要注意者に対する必要な医学的指導及び京都府教育委員会教育長に対する必要な助言を行う。

(2) 2次健康診断

結果の報告

ア 教職員企画課に全ての2次健康診断終了後直ちに2次健康診断結果票を提出

ただし、府の指示があった場合は実施済みの2次健康診断について提出

イ 各府立学校に次の報告書を提出(検診終了後30日以内(土曜日、日曜日及び休日を除く。))

- a 2次健康診断結果票(学校用)
- b 2次健康診断結果票(受検者用)

(3) V D T健康診断

ア 結果の判定

異常なし、ほぼ異常なし、経過観察、要精密検査(要再検査を含む。)、要治療の判定又はそれらに準じた判定を行う。なお、検査方法及び判定基準は検査機関が採用されているものとする。

イ 結果の報告

(7) 教職員企画課に全てのV D T健康診断終了後直ちに次の報告書を提出

ただし、府の指示があった場合は実施済みのV D T健康診断について提出

- a 府立学校教職員V D T健康診断結果一覧表
- b 受検者のデータ(所属、氏名、職名、性別及び年齢)及び総合判定(異常なし、ほぼ異常なし、経過観察、要精密検査(要再検査を含む。)、要治療の判定又はそれらに準じた判定)をエクセルにより入力した電子媒体

- (イ) 各府立学校に次の報告書を提出（検診終了後30日以内（土曜日、日曜日及び休日を除く。））
- a 府立学校教職員V D T健康診断結果一覧表
  - b V D T健康診断結果票（学校用）
  - ※ 8 (2)アで示したものに結果を記入すること
  - c V D T健康診断結果票（受検者用）

< 参考 >

特別支援学校に勤務する寄宿舍指導員に対する2回目の健康診断検診項目

| 実施する検診項目  | 実施しない検診項目                   |
|---|-----------------------------|
| 問診（内科診察）<br>身体計測（身長、体重及び腹囲）<br>視力・聴力検査<br>血圧検査<br>尿検査（蛋白、潜血、糖）<br>血液検査<br>心電図検査 | 胃部検査<br>2次健康診断<br>V D T健康診断 |

※実施する項目の詳細は2(1)エに同じ。

VDT作業従事者健康診断票（学校保管用）様式（仕様書8(2)ア 関係）

|                |          |      |             |           |             |       |           |             |       |          |         |          |         |         |               |                       |
|----------------|----------|------|-------------|-----------|-------------|-------|-----------|-------------|-------|----------|---------|----------|---------|---------|---------------|-----------------------|
| 学校名            | ふりがな     |      | 男<br>・<br>女 | 生年<br>月日  | T<br>S<br>H | 年 月 日 | 採用年<br>月日 | T<br>S<br>H | 年 月 日 | 採用<br>年月 | 年 月     |          |         |         |               |                       |
|                | 氏名       |      |             |           |             |       |           |             |       |          |         |          |         |         |               |                       |
| 業務歴            | 業務名      |      | 取扱内容・時間等    |           | 期間          |       | 既往症       | 病名          | 貧血    | 糖尿病      | 白内<br>障 | 眼精<br>疲労 | 神経<br>痛 | 関節<br>炎 | その<br>他（<br>） | 特<br>に<br>な<br>し<br>↓ |
|                |          |      | 時間/日        | 年月～年月（年月） |             | 罹患年齢  |           |             |       |          |         |          |         |         |               |                       |
|                |          |      | 時間/日        | 年月～年月（年月） |             | 現在治療中 |           |             |       |          |         |          |         |         |               |                       |
|                |          |      | 時間/日        | 年月～年月（年月） |             | 経過観察中 |           |             |       |          |         |          |         |         |               |                       |
|                |          |      | 時間/日        | 年月～年月（年月） |             | 以前あった |           |             |       |          |         |          |         |         |               |                       |
| 検査年月日（年齢）      |          |      | （ 歳）        |           |             | （ 歳）  |           |             | （ 歳）  |          |         |          |         |         |               |                       |
| 視力<br>機能<br>検査 | 視力<br>検査 | 遠方視力 | 右           | 左         | 右           | 左     | 右         | 左           | 右     | 左        |         |          |         |         |               |                       |
|                |          | 近方視力 | 右           | 左         | 右           | 左     | 右         | 左           |       |          |         |          |         |         |               |                       |
|                | 近点距離     |      | 右           | 左         | 右           | 左     | 右         | 左           |       |          |         |          |         |         |               |                       |
|                | 立体視      |      |             |           |             |       |           |             |       |          |         |          |         |         |               |                       |
| 握力             |          |      |             |           |             |       |           |             |       |          |         |          |         |         |               |                       |
| 問診             |          |      |             |           |             |       |           |             |       |          |         |          |         |         |               |                       |
| 所見             |          |      |             |           |             |       |           |             |       |          |         |          |         |         |               |                       |
| 備考             |          |      |             |           |             |       |           |             |       |          |         |          |         |         |               |                       |
| 総合判定           |          |      |             |           |             |       |           |             |       |          |         |          |         |         |               |                       |
| 医師名            |          |      |             |           |             |       |           |             |       |          |         |          |         |         |               |                       |
| 指導区分           |          |      |             |           |             |       |           |             |       |          |         |          |         |         |               |                       |
| 措置区分           |          |      |             |           |             |       |           |             |       |          |         |          |         |         |               |                       |