

提出日：令和 年 月 日

主治医 様

大阪府立長吉高等学校 学校長

学校生活管理表記入のお願い

平素より本校生徒の健康面について、格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、貴院でお世話になりました生徒につきまして、学校生活（体育授業等）で配慮が必要な場合は、お手数ですが下記の「学校生活管理表」にご記入いただきますようお願い申し上げます。

学校生活管理表

年 組 番 名前

診断名 _____

1. 治療の状況〈通院頻度〉

毎日 1日/週 隔週 2回/月
 その他（ _____ ）

2. 学校生活管理指導表における指導区分

A:在宅医療・入院が必要 B:登校はできるが運動不可 C:軽い運動は可
 D:中等度の運動も可能 E:強い運動が可

3. 体育・行事における制限

期間： 令和 年 月 日 から 週間

4. 運動強度の制限

不可に「X」 可能に「O」		強度	自覚的強度	運動例	心拍数	Mets	学校行事	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	90%	もうだめ、全身がしびれる	全力疾走、競泳	180-200	15以上	スポーツ大会	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	80%	10分以上連続で続けられない	球技の試合、ダッシュ、はやく泳ぐ	160-179	11-14		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	70%	汗をかき、充実感がある	球技の練習、ジョギング、ゆっくり泳ぐ	140-159	7-10		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	60%	少し汗ばみ、身体がほぐれる感じ	速歩、準備体操、水中歩行	120-139	5-6		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	40%	汗はでない、ずっと続けられる	普通の歩行、柔軟体操	100-119	3-4	遠足	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20%	まるで物足りない	ゆっくり歩き、座位・臥位での軽運動	80-99	2	社会見学	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10%	座学・見学					見学

注意事項

令和 年 月 日

医療機関名

主治医

印