

心臓検診調査票

検診年月日

受診番号

太枠内及び問診事項1～6は心臓検診を行うにあたって大切なものです。児童・生徒ではなく保護者による記入を是非お願いいたします。

学校名	フリガナ	男	生年月日
年 組 番	氏名	女	平成 年 月 日
クラブ名	出身学校名	身長	cm 体重 kg
心電図判定	0 ・ 1a ・ 2 ・ 3	心音図判定	0 ・ 1a ・ 2
血压	~ mmHg	問診判定	0 ・ 1a ・ 1b ・ 2

<p>質問1. 今までに病院または検診で「心臓が悪い」「所見がある」といわれたことがありますか？ (はい、いいえのどちらかに をして、「はい」なら ~ の質問にお答えください)</p> <p>はい → 何といわれましたか？(いずれかに をつけて詳しい病名を記入してください) 1. 先天性心疾患 2. 不整脈 3. 心筋疾患 4. 心雑音 5. その他 病名 : _____</p> <p>いいえ いつ、どこで診断されましたか？ (歳 ヶ月頃) 医療機関名 : _____ その後どうしていますか？(いずれかに をつけてください) 1. 定期的に医療機関を受診している 現在の医療機関名 : _____ (回 / 年) 2. 医療機関を受診し、管理不要または異常なしといわれた 3. 医療機関を受診していないまたは放置 心臓の手術は受けましたか？ 1. はい → 手術はいつ、どこで受けましたか？ 2. いいえ (歳 ヶ月頃) 医療機関名 : _____</p>	協会記入欄
	なし
	1b
	1a
	2
	1b
	2
<p>質問2. 川崎病にかかったことがありますか？(はい、いいえのどちらかに をして、「はい」なら ~ の質問にお答えください)</p> <p>はい → かかったのはいつですか？ (歳 ヶ月頃) 医療機関名 : _____ 心エコー図検査を受けたことがありますか？ 1. はい → その時冠動脈に異常があるといわれましたか？ → (1. はい 2. いいえ 2. いいえ)</p> <p>いいえ 現在どうしていますか？ 1. 定期的に医療機関を受診している 現在の医療機関名 : _____ (回 / 年) 2. 医療機関を受診した結果、問題ないといわれ終了した 今も冠動脈瘤(異常)があるといわれていますか？ 1. はい 2. いいえ</p>	
	1b
	1a
<p>質問3. リウマチ性心臓病といわれたことがありますか？(はい、いいえのどちらかに をつけてください)</p> <p>はい いいえ</p>	1 2
<p>質問4. 高血圧といわれたことがありますか？(はい、いいえのどちらかに をつけてください)</p> <p>はい いいえ</p>	1
<p>質問5. 最近次のような症状がありますか？(はい、いいえのどちらかに をして、「はい」なら当てはまるものすべてに をつけてください)</p> <p>はい → () 何もしないのに急にどきどきがした(いつもの倍以上の脈が打つ) () 少しの運動でうずくまったり、胸がしめつけられるように苦しくなることがある いいえ () とときどき脈がとぎれることがある () 立ちくらみやけいれんでなく、安静時、運動中、運動直後に気を失ったことがある</p>	1 2 3 4
<p>質問6. 血縁者(両親、兄弟、祖父母、おじ、おばなど)に40歳以下で心臓病または原因不明で急死した人がいますか？</p> <p>はい いいえ</p>	1

学校記入欄(ここから下は保護者は記入しないでください)

校医所見(あり・なし)

1. チアノーゼ 2. ばち状指 3. 浮腫 4. 胸郭変形 5. 異常心音 6. 心雑音 7. 不整脈

養護教諭、担任からの情報・意見 (あり・なし)

あり	1a
	2