

心 臓 検 診 票

保護者の方々にお願い

子供たちが楽しく意義ある学校生活を送るには、健康に気をつけなければなりません。ことに心臓の病気のある子供の健康管理は大切です。そのため、心臓検診は学校の健康診断の中でも、特に重点がおかれています。この調査は、その検診を行うためにぜひ必要ですので、保護者の方々のご協力をお願いします。

記入上の注意：裏面の質問1～5については、記入もれのないようお願いします。

(郵送配布した書類をご使用ください。)

児童、生徒の方々に検査を受ける時の注意

1. 体に電気を通すものではありません。心電図は心臓から発生する電気を計り、心音図は心臓の音をマイクロホンで記録するもので感電などの心配はありません。
2. 手首、足首の皮膚が出るように靴下を下の方へさげてください。
3. 胸部が充分出るようにしてください。
4. 駆け足で来た人、今まで運動していた人はしばらく腰をかけて静かにして待ってください。
5. 寝台の上で器具をつけたら、眠っている時のように全身の力を抜いて動かないでください。動くるとよい心電図・心音図がとれません。
6. 心音図は呼吸を止めて検査を行いますので、あらかじめ呼吸を止める練習をしておいてください。
7. 検査の体勢を整えるために頭や体に触ることがあります。

..... 学 校 記 入 欄 (これから下は学校にて記入してください)

I： 校 医 所 見 (あり ・ なし)

・ 胸郭変形 (膨隆 ・ 扁平 ・ 凹胸 ・ なし) ・ 異常心音、心雑音 (あり ・ なし)

・ チアノーゼ、バチ状指、浮腫 (あり ・ なし)

・ その他 ()

II： 養護教諭、担任教諭等で情報・意見がある場合には具体的に記入してください。

()

心 臓 検 診 票

No. _____

検診日

学 校 名	吉備高原学園	年 組 番	
ふりがな		男・女	生年月日
氏 名		平成 年 月 日(歳)	保護者氏名
出身学校名	小学校	中学校	

※出身学校名については、中学生は小学校1年、高校生は中学校1年の心臓検診を受検した学校名をご記入ください。

あてはまる記号を○で囲み、空欄に書き入れてください。

(郵送配布した書類をご使用ください。)

質問1 今までに医師から心臓に異常があると言われたことがありますか (ある・ない) 10

●「ある」場合は次の問いに答えてください

病院名・医院名

- (1) はじめて言われたのは、いつ (歳 か月)、どこで []
- (2) 病名は何と言われましたか
- ア. 先天性心臓病 (病名) エ. 不整脈 (病名)
- イ. 心臓弁膜症 (病名) オ. 心電図異常 (病名)
- ウ. 心筋の病気 (病名) カ. その他 (病名)
- (3) 現在の心臓の状態はどうですか
- ア. 精密検査の結果、異常なし (歳) []
- イ. 心臓の手術を受けた (歳) (病名) []
- ウ. 内科的な治療を受けている (病名) []
- エ. 定期的に検査を受けている (病名) []
- オ. 定期的な検査や治療が必要と言われているが、受けていない (理由)
- カ. その他 ()
- (4) 現在、心臓病のために運動制限が必要と言われていますか (はい [管理区分又は運動制限内容] ・ いいえ)

質問2 今までに医師から川崎病と言われたことがありますか (ある・ない) 10

●「ある」場合は次の問いに答えてください

病院名・医院名

- (1) それはいつ (歳 か月)、どこで []
- (2) その時みられた症状の項目を○で囲んでください
- ア. 発熱 (38℃以上、5日間以上) イ. 発疹 ウ. 目の充血 エ. 唇の発赤
- オ. 首のリンパ腺 (節) のはれ カ. 手足のはれ キ. 手足の皮のめくれ
- (3) その時またはその後、心臓に異常があると言われましたか (はい・いいえ)
- (4) 最後に受けた心断層エコー検査の結果は (異常なし・異常あり・不明・未受検)
- (5) 冠動脈造影検査の結果は (異常なし・異常あり・不明・未受検)
- (6) 現在、薬を飲んでいますが (はい [薬品名] ・ いいえ)
- (7) 主治医に、運動制限及び今後の受診は不要と言われましたか (はい・いいえ)
- (8) 現在、運動制限が必要と言われていますか (はい [管理区分又は運動制限内容] ・ いいえ)

質問3 今までに次のような病気にかかったことがありますか (ある・ない) 10

●「ある」場合は該当する項目を○で囲んでください

- ア. リウマチ熱 イ. ジフテリア ウ. 高血圧 (腎炎を除く) エ. 甲状腺の病気
- オ. 敗血症 カ. 原因不明の発熱 (38℃以上、5日間以上)

質問4 最近、次のようなことがありますか。下の項目すべてにお答えください

- | | | |
|---|---------|---|
| (1) 何もしないのに急に心臓が速く (いつもの倍以上) 打つことがある | (ある・ない) | 5 |
| (2) 少しの運動でうずくまる | (ある・ない) | 5 |
| (3) 運動中に胸がしめつけられるように苦しくなる | (ある・ない) | 5 |
| (4) ときどき脈がとぎれる | (ある・ない) | 5 |
| (5) 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 | (ある・ない) | 5 |
| (6) 全身けいれん (熱性けいれんは除く) | (ある・ない) | 5 |
| (7) 階段を普段の速さでのぼっても、どうきや息切れがする | (ある・ない) | 5 |

質問5 両親、兄弟、祖父母、おじ、おば、などで40歳以下で急死 (急性心不全) した人がありますか。

(事故などは除く) (ある・ない) 5

検診機関
確認欄

--	--

見本

(郵送配布した書類をご使用ください。)



心

心

見本

(郵送配布した書類をご使用ください。)

(高等学校用)

撮影番号

胸部検診個人カード

※太枠内を記入して下さい

(フリガナ)

氏 名

男
・
女

学校名

吉備高原学園

科

年

組

番

- ① 検診車に入ってこのカードを技師に渡して下さい
- ② 他の人のカードと間違えないように注意して下さい

検診機関：(公財)岡山県健康づくり財団