

心臓検診票の記入について (記入もれのないようにお願いします。)

氏名等の記入と質問1～4すべての回答をお願いします。

質問内容は、1年生と4年生ともに同じです。

1. 氏名等の記入

【心臓検診票】 小学校1年生用 大津市教育委員会

保護者の方々へのお願い……この調査票は心臓検診を行うにあたって大変重要なものです。情報の保護には十分な配慮をしますので、できるだけ詳しく、正確にお答えください。なお、この検査票は保護者による記入をお願いいたします。

検査番号		検査日	令和		学校名
学年組	年組番	年月日(年齢)	平成	年月日(歳)	
フリガナ		記入者名	姓	別	男・女
氏名			身長		cm
			クラブ名		体重
					kg

ご記入いただきたい箇所は次のとおりです。

- ①年・組・番号・氏名(フリガナ)
- ②生年月日
- ③記入者名(保護者自署)
- ④性別

それ以外の箇所については、学校で記入しますので、空欄にしておいてください。

2. 質問1への記入

質問1 今までに、心臓が悪いといわれたことがありますか。

はい・いいえ

【全員記入】

「はい」と答えた人は以下の質問①～⑤にお答えください。

「いいえ」の方は質問2へお進みください。

①病名、指摘された異常を下記のあてはまるものに☑をつけて質問にお答えください。

【「はい」の方】

以下の①～⑤すべての質問に回答してください。

- 先天性心疾患 (病名) (医療機関名)
- 不整脈・心電図異常(病名) (医療機関名)
- 心筋疾患 (病名) (医療機関名)
- 心雑音・その他の異常(病名) (医療機関名)
- ②-1 心エコー検査を受けましたか (はい・いいえ)
- ②-2 心エコー検査で異常を指摘されましたか。 (はい・いいえ)
- ③ 手術またはカテーテル治療を受けましたか。 (はい・いいえ)
- ④ その治療を受けた時期と医療機関はどこですか。
医療機関名 () 時期 (歳 ヶ月)

記入もれの多い箇所です。

- ①は、□1か所以上に✓が入ります。
- ②-1、②-2、③の(はい・いいえ)は必ずどちらかに○をしてください。
- ④は②～③の検査、治療を受けられた医療機関と時期をご記入ください。
- ※①～④に無回答のものがあると、記入もれとなります。

- ⑤ 現在の状況を教えてください。 現在も通院中(医療機関名)
- 通院するように言われたが行っていない。
- 今後受診する必要はないと言われた。

必ず、いずれかに✓を入れてください。

3. 質問2への記入

質問2 川崎病にかかったことがありますか。 はい・いいえ

【全員記入】

「いいえ」の方は質問3に進んでください。

「はい」と答えた人は以下の質問にお答えください。

【「はい」の方のみ】

発症したのは：平成・令和 年 月、最終受診日：平成・令和 年 月

・発症した年月、最終受診日への記入

下記のあてはまるものに☑をつけてください。

☑つの☐のいずれかに必ず☑を入れてください。

- 冠動脈に異常はなく、受診しなくていいと言われた。
- 冠動脈に異常はないが、もうしばらく定期検査が必要と言われた。
- 冠動脈に異常があり、通院している。
- 定期的に検査をするように言われていたが、途中から受診していない。

4. 質問3への記入

質問3 今までに、以下のようなことがありましたか。

- ① 心臓が急に速くうちだし、ドキドキすることがある。 (はい・いいえ)
- ② 脈がとぶことがある。 (はい・いいえ)
- ③ 立ちくらみやけいれんではなく、気を失ったことがある。 (はい・いいえ)
- ④ 胸が痛くなったり、しめつけられたりするように苦しくなることがある。 (はい・いいえ)

【全員記入】

①～④のすべてに回答してください。

すべて「いいえ」の方は質問4へお進みください。

【①～④で1つでも「はい」がある方】

①～④で「はい」と答えた人は以下の質問にお答えください。

- ・その症状があった時期は (歳 年生) の時
- ・病院を受診しましたか。(はい・いいえ)
- ・受診結果 () 医療機関名 ()

・症状の時期

・受診の有無

・受診結果と医療機関名のご記入をお願いします。(受診された方のみ)

4. 質問4への記入

質問4 血縁者(父母・兄弟姉妹・祖父母・おじ・おば)に40歳以下で心臓病または原因不明により、急死した人がいますか。 はい・いいえ

【全員記入】

お子さんから見ての父母、兄弟姉妹、祖父母、おじ・おばで40歳以下の場合です。

ありがとうございました。質問は以上です。

記入もれがないか、再度ご確認ください。記入もれがある場合には、返却しご記入いただくことがあります。