

# 心臓検診の事前調査票

保護者 様

札幌市教育委員会

学校では種々の健康診断を行います。心臓検診には特に重点を置き、高等学校1年生を対象に心電図検査を実施します。つきましては、事前調査票の太枠の欄への記入をお願いいたします。

※1 事前調査票は、保護者の方が記入してください。

※2 精密検査の要・不要の判断資料としますので、「身長」・「体重」も忘れずにお書きください。

学校名	市立	1年	組	番	身長	.	cm	(次の欄は検査機関が記入)	
フリガナ		性別	男	・	女	体重	.		kg
氏名								検査月日	
								検査番号	

次のことについて、お答えください。

1	医師から心臓が悪いといわれたことがありますか。 ・ある場合は記入してください。( 歳 病名 )	有 ・ 無
2	医師からリウマチ熱、不整脈・高血圧、川崎病といわれたことがありますか。 ・ある場合は記入してください。( 歳 病名 )	有 ・ 無
3	軽い運動や階段の昇りのときに息切れやどろきがしたり、また、ひきつけやけいれんをおこしたり、失神したことがありますか。 ・ある場合は記入してください。( 歳 状況 )	有 ・ 無
4	小学校又は中学校で、心電図による心臓検診を受けた方だけお答えください。 ・その検診結果で異常がありましたか。	有 ・ 無 (要精検) (異常なし)

上記1～4で「有」と答えた方だけ、記入してください。

その後、どうしましたか。もしくは現在、どうしていますか。	
5 精密検査で異常なかった(ア. 小学校のとき イ. 中学校のとき )	5～8の場合、医療機関はどこですか 医療機関名 ( )
6 心臓の手術を(ア. 受けた 年頃 イ. 受ける予定 年 月頃 )	
7 内科的な治療を(ア. 受けた 年頃まで イ. 受けている ) ↳ 医師から治療は不要になったと(ア. 言われた イ. 言われていない )	
8 現在も定期的に受診している	
9 そのまま何もしていない	
10 その他( )	

●要精密検査の方には、学校を通じてお知らせします。

養護教諭及び学級担任の意見	判読委員会の判定 <input type="checkbox"/> 異常なし(軽微所見を含む) <input type="checkbox"/> 要精密検査 ・心電図所見から ( ) の疑い ) ・事前調査票から ( ) ①心室性期外収縮 ②上室性期外収縮 ③WPW症候群 ④房室ブロック ⑤洞性除脈 ⑥洞性頻脈 ⑦S-T波異常 ⑧右脚ブロック(完全・不完全) ⑨その他( ) <input type="checkbox"/> その他( ・治療中 ・定期受診中 ・その他 _____ )
---------------	--