

平成28年4月25日

保護者様

春日井市立鳥居松小学校長

渡辺 徹

心電図検査のお知らせ

下記のように、1・4年生児童を対象に心電図検査を行います。

一人一人のお子さんが、健康な毎日を過ごせるように、心臓に異常がないかどうか、心電図による検査を行います。

本日配付しました学校心臓検診問診票に必要事項をご記入の上、4月27日(水)までに、提出してください。

記

1 検査実施日 5月18日(水) 午前9時から

2 対象児童 1・4年生全員

3 検査機関 財団法人 名古屋公衆医学研究所

4 調査票記入上の注意

★裏面の記入例を参考にして、黒のボールペンで記入してください。記入もれがあった場合は、再度持ち帰り、記入をお願いすることになりますので、記入もれがないようにご確認の上ご提出ください。

(1) 調査票の表面

- ・ 検査日(平成28年5月18日)、学年、組、番号(1年生は名札の黒番号)、氏名(ふりがな)、性別、生年月日、年令を記入してください。

* 下側と右側に2カ所あります。

(2) 調査票の裏面

- ・ 問診票は質問事項1～4を記入してください。
- ・ 最近のお子さんの生活で健康について特に気がついたことがあれば、右下の「保護者記入欄」に記入してください。

5 その他

- ・ 調査票はコンピュータで処理をします。3つ折り以上には折らないでください。

表面記入例

注意事項

- 1) この調査票は心臓検診に破ったりしないようにし
- 2) タワクの中のみ記入して
- 3) 裏面の問診票も忘れずに

この個人情報に関しては、学校
学校検診の質的向上を目的とし

検査日	平成 28 年 5 月 18 日	氏名	鳥居 松男	性別	男	年齢	6 才
学校名	鳥居松小学校	学年	1 年 1 組 35 番	科	男	検査日	平成 21 年 6 月 15 日
学		科		検査日		検査日	

検査日	平成 28 年 5 月 18 日
学校名	鳥居松小学校
学年	1 年 1 組 35 番
氏名	鳥居 松男
性別	男
年齢	6 才
検査日	平成 21 年 6 月 15 日

血圧	1) /	2) /
心電図診断	☐ 000 正常範囲内 ☐ 010 右軸偏位 ☐ 020 左軸偏位 ☐ 030 不定軸 ☐ 040 不完全心室ブロック ☐ 050 完全心室ブロック ☐ 060 上室期外収縮 ☐ 070 心室期外収縮 ☐ 080 WPW症候群	

検査日	平成 28 年 5 月 18 日
学校名	鳥居松小学校
学年	1 年 1 組 35 番
氏名	鳥居 松男
性別	男
年齢	6 才
検査日	平成 21 年 6 月 15 日

裏面記入例

学校心臓検診問診票

保護者の方へのお願

子どもたちが楽しく有意義な学校生活を送るために、健康診断の一環として心臓検診を実施しています。この問診票は心臓検診のために必要不可欠なものですから、保護者の方のご協力をお願いします。あてはまる所を○でかこみ、必要事項を記入してください。記載上不明な点がある時は学校の先生や医師に相談して、できる限り正確に記入してください。

鳥居松小 学校長

質問 1 今までに心臓に関して、異常（心臓病、不整脈、心電図異常など）を指摘されたことがありますか？ 10 (1) はい (2) いいえ

○「はい」と答えた人は以下の項目の質問に答えてください。

A. 心臓に関する異常について、いつ、どこで言われましたか？ (病名・検査日・検査場所) (年・月・日) (病名) (検査場所) (検査場所)

B. 異常の内容については何と言われましたか？ あてはまるものを○で囲んでください。

①先天性の心臓病 (病名) ②心電図異常 (病名) ③心臓の肥大 (病名) ④心臓の不整脈 (病名) ⑤心臓の狭心症 (病名) ⑥心臓の虚血性心疾患 (病名) ⑦心臓の虚血性心疾患 (病名) ⑧心臓の虚血性心疾患 (病名) ⑨心臓の虚血性心疾患 (病名) ⑩内容についてはわからない

C. いままで受けた検査の中で、あてはまるものを○で囲んでください。

①心電図 ②超音波(心エコー)検査 ③運動負荷テスト ④心臓カテーテル検査 ⑤その他 ⑥不明

D. その後どうしていますか？ (医師の指示)

①精密検査を受けて、心臓は悪くないと言われた。(年 月 日 病・医 院 名)

②心臓の手術を受けた。(年 月 日 病・医 院 名)

③定期検診や治療のために通院中である。(年 月 日 病・医 院 名)

④定期検診や治療が必要であるとされたが、その後受診していない。

⑤その後受診していない。

⑥心臓についての異常は治ったと言われた。(年 月 日 病・医 院 名)

⑦医師から定期的な診察の必要はないと言われた。(年 月 日 病・医 院 名)

⑧その他

質問 2 今まで医師から川崎病(隠いを含む)と言われたことがありますか？ 10 (1) はい (2) いいえ

○「はい」と答えた人は以下の項目の質問に答えてください。

A. 川崎病について、いつ、どこで言われましたか？ (病名・検査日・検査場所) (年・月・日) (病名) (検査場所) (検査場所)

B. どんな治療を受けましたか？

①アスピリン治療 ②ガンマグロブリン治療 ③ステロイド治療 ④その他 ⑤不明

C. 川崎病による心臓の異常は治りましたか？

①はい ②一時 ③部分的 ④不明 ⑤いいえ ⑥不明

D. 受けた治療の中で、あてはまるものを○で囲んでください。

①心電図 ②超音波(心エコー)検査 ③運動負荷テスト ④心臓カテーテル検査 ⑤その他 ⑥不明

E. その他どうしていますか？

①定期検診や治療のために通院中である。(年 月 日 病・医 院 名)

②定期検診や治療が必要であるとされたが、その後受診していない。

③その後受診していない。

④医師から定期的な診察の必要はないと言われた。(年 月 日 病・医 院 名)

⑤その他

質問 3 今までに次のようなことがありましたか？

A. 脈が時々とぎれる。 5 (1) はい (2) いいえ

B. 脈が急に速くなる。(いつもの倍くらい) 5 (1) はい (2) いいえ

1) その時動悸や冷汗などの症状がありましたか？ 1) はい (2) いいえ

C. 胸の奥が突然締めつけられるように苦しくなる。 10 (1) はい (2) いいえ

1) それは何をしていたときに起きましたか？ (走ったり) (走ったり)

2) それはどのくらいの頻度で起きましたか？ (月・回、年・回)

D. 運動中あるいは運動直後に息を失ったことがある。(原因が明らかでないものも含む) 10 (1) はい (2) いいえ

質問 4 家族や親戚の中に心臓が原因で40歳以下で死亡した人がいましたか？ (事故死は除く) 5 (1) はい (2) いいえ

質問 5 あなたの生活習慣についてお尋ねします。あなたは高校生の方のみご回答ください。

A. 中学時代は、運動するのが大好きでしたか？ (1) はい (2) いいえ

B. 現在、積極的に運動していますか？ (1) はい (2) いいえ

C. 中学時代は運動クラブの選手でしたか？ (1) はい (2) いいえ

①水泳 ②陸上(長距離走主体) ③陸上(その他) ④野球 ⑤(新)体操 ⑥柔道、剣道、弓道など ⑦山岳部 ⑧その他具体的に ()

⑨その時どのくらいの頻度で運動していましたか？

1) かなりきつい 2) きつい 3) すこしきつい 4) きつくない

⑩その時、友達と比べると運動量はどのくらいでしたか？

1) ずっと多い 2) やや多い 3) やや少ない 4) ずっと少ない

D. 家族の中に休養が多すぎると思われる人がいますか？ (1) はい (2) いいえ

E. よく食べていますか？ (1) はい (2) いいえ

F. 食べる量はどのくらいですか？ (1) 多い (2) 少し多い (3) 少ない (4) 多い

G. あなたの家の食事の味付けは塩辛いほうですか？ (1) はい (2) いいえ

H. インスタント食品やスナック菓子をよく食べますか？ (1) はい (2) いいえ

最近、子どもの生活で健康について特に気がついたことがあれば記入してください。

保護者記入欄	学校記入欄	学校医記入欄												
○運動場を3周くらい走るとき、胸が苦しいといった。		*顔出欄に○印をつけてください。(所見の有無) <table border="1"> <tr> <th>所見</th> <th>有</th> <th>無</th> </tr> <tr> <td>不整脈</td> <td>あり</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td>心臓病</td> <td>あり</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td>心臓病</td> <td>あり</td> <td>なし</td> </tr> </table>	所見	有	無	不整脈	あり	なし	心臓病	あり	なし	心臓病	あり	なし
所見	有	無												
不整脈	あり	なし												
心臓病	あり	なし												
心臓病	あり	なし												