

R6.4.5  
 とよはしりつげじょうしょうがっこう ほけんしつ  
 豊橋市立下条小学校 保健室  
 ほけんだより No.2

## 健康カルテ記入のお願い

本日、健康カルテを2～6年生に返却しました。緊急連絡先、かかりつけ医等の変更などがありましたら、書きかえていただきますようお願いいたします。また、裏面も忘れないようご記入をお願いいたします。この情報は、定期健康診断時、けがや病気等による緊急時、災害発生時等に使用します。

\*この健康カルテは、保健室で児童の健康管理・保健教育に使用します。  
 6年間使用しますので、紛失しないように大切にしてください。  
 \*記入しにくいことがありましたら、別の方法にてお知らせください。  
 \*エンピツでご記入ください。

年	1	2	3	4	5	6
組						
番						

心臓病	男・女	平成	年	月	日生	自宅TEL
児童名		令和				-
保護者名		住所	豊橋市			

**○保険証**

保険証の有無	記号	番号	保険者番号
有・無			

子ども医療費給付番号

番号	※この情報は、緊急時に医療機関へ提示する場合があります。
有・無	

**○緊急連絡先**

家人の在宅状況

・常時居る(誰が: ) ・時々いない ・いつもいない  
 ・定時にいない(時 分～時 分) ・その他( )

階	住所	氏名	連絡先の名称(助め先・携帯など)	電話番号
1				
2				
3				

**○かかりつけの医師** (かかりつけの医師がある場合のみご記入ください。)

科目	医療機関名	電話	科目	医療機関名	電話
内科			歯科		
外科			眼科		
整形外科			耳鼻科		

**○アレルギー**

アレルギー名(だめなもの)	症状・注意事項
食品類	
その他(動物など)	

**○予防接種の状況**

接種種別	接種済	未接種	かかったことがある
1 BOG(結核)			
2 DPT(DT)ジフテリア・百日咳・破傷風			
3 ポリオ(急性灰白髄炎)			
4 麻疹(はしか)			
5 風しん(三日ばしか)			
6 日本脳炎			
7 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)			
8 水痘(水ぼうそう)			

**○既往症**

心臓疾患(病名)	歳	川崎病	歳
腎臓疾患(病名)	歳	溶連菌感染症	歳
肝臓疾患(病名)	歳	糖尿病	歳
ひきつけ	歳	てんかん	歳
アレルギー性結膜炎	歳	アレルギー性鼻炎	歳
その他(病名)	歳	アトピー性皮膚炎	歳
		中耳炎	歳

\*この開票は、お子さんの健康状態を知り、健康管理をするのに参考とする大切な資料となりますので、ありのままを  
 もれなくご記入願います。定期健康診断のための随診を兼ねます。必ずご確認のうえ、ご記入ください。  
 \*該当する学年の欄のあてはまるところに○をつけてください。

項目	1年	2年	3年	4年	5年	6年
内科	1 ひきつけや気をつめたことがある					
	2 めまいや立ちくらみをおこしやすい					
	3 よく頭が痛くなる					
	4 よくお腹が痛くなったり、下痢をしだりする					
	5 便秘がちである					
	6 喘息の発作がしやすい					
	7 現在アトピー性皮膚炎と診断を受けている					
	8 内科・小児科に定期通院中である					
	9 目が赤くなりやすい					
眼科	10 目やにがしやすい					
	11 現在アレルギー性結膜炎と診断を受けている					
	12 まぶしい感じがある					
	13 本やテレビを近づけて見る					
	14 ぼんやりしている時や物を見つめる時、目つきがおかしい					
	15 目を傾けて物を見る					
	16 色の見え方や色づかいが心配					
	17 16について、色覚検査を希望する					
	18 眼鏡・コンタクトレンズをしている					
	19 眼科に定期通院中である					
耳鼻科	20 耳だれがでる					
	21 テレビの音や、話し声が大きい					
	22 かぜをひいていないのに鼻汁が多くつまる					
	23 くしゃみ、水ばな、鼻づまりがある					
	24 現在アレルギー性鼻炎と診断を受けている					
	25 よく鼻血をだす					
	26 においがわからない					
	27 のどを痛めてよく熱をだす					
	28 声やこぼれが大きい					
	29 耳鼻科に定期通院中である					
歯科	30 歯列矯正中である					
	31 歯科治療のため定期通院中である					
32 いずれにも該当しない						
その他	その他、知らせておきたいことや気になることがありましたら、ご記入ください。					
	1年	2年	3年			
	4年	5年	6年			

記入例も一緒に配付しました。記入例を参考にご記入ください。

### 2, 3, 5, 6年生へ 保健室からの配付物

- 健康カルテ
- 運動器健診問診票
- 結核健診問診票
- 歯科健診用アンケート

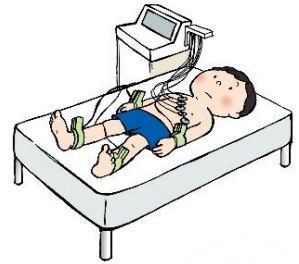
### 1, 4年生へ 保健室からの配付物

- 保健調査(健康カルテ)・・・1年は入学式で回収済み
- 運動器健診問診票
- 結核健診問診票
- 歯科健診用アンケート
- 心電図検査 問診票
- スポ振同意書(1年のみ)・・・ペン書きでお願いします

健康カルテは 4月10日(水)、各種問診票・アンケートは 4月12日(金)までに  
 担任へご提出をお願いします。

# 学校心臓健診問診票について(1年と4年のみ)

心電図検査を受ける、1年生と4年生のみに配付しました。下記をご確認の上、記入し提出をお願いします。記入漏れのないよう、お願いいたします。



**提出期限: 4月12日(金)**

### 学校心臓健診問診票

保護者の方々へのお願い  
子供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査を実施いたしております。この問診票は、心臓検査のためにも重要なものですので、不明な点は学校の先生や医師に相談していただいても、できるだけ正確にご記入ください。

豊橋市立下条小学校 学校長

---

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

●「はい」と答えた人は以下の項目の質問に答えてください。「いいえ」と答えた人は質問2へ。

**A** 心臓についての異常について、いつどこでいわれましたか?  
\_\_\_\_歳 \_\_\_\_ヵ月 \_\_\_\_どこで(①病、医院名 \_\_\_\_ ②検査 \_\_\_\_ 年生の時)

**B** 異常の内容については何といわれましたか? 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\_\_\_\_) 6) 心電図異常 (病名\_\_\_\_)  
 2) 心臓弁膜症 (病名\_\_\_\_) 7) 心雑音(音が濁っている) (病名\_\_\_\_)  
 3) 心筋症 (拡張型、肥大型) 8) リウマチ性心疾患  
 4) 心臓の肥大 (病名\_\_\_\_) 9) その他 (病名\_\_\_\_)  
 5) 不整脈(脈のみだれ) (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なかで、あてはまるものがあれば、○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) 検査を受けたことがない 6) 不明 7) その他

**D** その後どうしますか?  
 1) 精密検査を受けて、心臓は悪くないといわれた。( \_\_\_\_歳 \_\_\_\_ヵ月に 病、医院名\_\_\_\_ )  
 2) 心臓の手術を受けた。( \_\_\_\_歳 \_\_\_\_ヵ月に 病、医院名\_\_\_\_ )  
 3) 定期検査や治療のために通院中である。(病、医院名\_\_\_\_ )  
 4) 定期検査や治療が必要であるといわれたが、その後受診していない。  
 5) そのまま何もしていない。  
 6) 心臓についての異常は治ったといわれた。( \_\_\_\_歳 \_\_\_\_ヵ月に 病、医院名\_\_\_\_ )  
 7) 医師から定期的な診察の必要はないといわれた。( \_\_\_\_歳 \_\_\_\_ヵ月に 病、医院名\_\_\_\_ )  
 8) その他(\_\_\_\_ )

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

●「はい」と答えた人は以下の項目の質問に答えてください。「いいえ」と答えた人は質問3へ。

**A** 川崎病についていつ、どこでいわれましたか?

**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障害がおこりましたか?  
 1) はい (①一時的 ②継続的 ③不明) 2) いいえ

**D** いままで受けた検査のなかで、あてはまるものがあれば、○で囲んでください。  
 1) 心電図検査 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もしくは冠動脈造影検査 5) その他 6) 不明

**E** その後どうしていますか?  
 1) 定期検査や治療のために通院中である。(病、医院名\_\_\_\_ )  
 2) 定期検査や治療が必要であるといわれたが、その後受診していない。  
 3) そのまま何もしていない。  
 4) 医師から定期的な診察の必要はないといわれた。( \_\_\_\_歳 \_\_\_\_ヵ月に 病、医院名\_\_\_\_ )  
 5) その他(\_\_\_\_ )

**質問3** 今までに次(A~E)のようなことがありましたか?

**A** 少し運動しただけで苦しくなりやすくなります。 (1) はい (2) いいえ 5

**B** 脈が時々とぎれる。 (1) はい (2) いいえ 5

**C** 脈が急に速く(いつもの倍くらい)なることがある。 (1) はい (2) いいえ 5

●「はい」と答えた人は以下の質問に答えてください。「いいえ」と答えた人はDへ。  
 1) その時の脈は(1. 不規則で 2. 規則正しく)、1分間に \_\_\_\_回くらい、  
 \_\_\_\_ (秒、分、時間)くらい続いた。  
 2) その時胸痛や冷汗などの症状がありましたか? (1) はい (2) いいえ

**D** 運動中に胸がしめつけられるように苦しくなる。 (1) はい (2) いいえ 10

●「はい」と答えた人は以下の質問に答えてください。「いいえ」と答えた人はEへ。  
 1) どのような運動中でしたか? \_\_\_\_  
 2) どのくらい続きましたか? \_\_\_\_分 \_\_\_\_秒間くらい  
 3) 運動すると必ずおきますか? ①必ず ②時々(月 \_\_\_\_回、年 \_\_\_\_回)

**E** 気を失ったことがある。(交通事故などの原因が明らかなものは除く。) (1) はい (2) いいえ 10

●「はい」と答えた人は以下の質問に答えてください。「いいえ」と答えた人は質問4へ。  
 1) 長時間立っていて気持ちが悪くなり、気を失った。  
 2) 入浴後あるいは排便後に気持ちが悪くなり、気を失った。  
 3) \_\_\_\_の運動中に突然意識を失った。  
 4) その他

**質問4** 家族や親戚のなかに心臓が原因で40歳以下で急死した人がいましたか? (事故死は除く) (1) はい (2) いいえ 5

**質問5** (4年生のみ記入ください)  
 ① 1年生のとき学校心臓健診および聴診等検査の結果により病院で心臓の精密検査を受けた方は記入してください。 → ② 精密検査を受けた理由は? (病名等) → ③ 精密検査の検査項目は何でしたか? → ④ 結果はどうでしたか?

1) 超音波(心エコー)検査 → 1) 異常なし (病名等)  
 2) 運動負荷心電図 3) その他 → 2) 異常あり( )

裏面

1年1組1番	性別	年齢	問診	占	所	1 正常範囲内	診断医
フリガナ ゲジョウ ケンコウ	男	6					
氏名 下条 健康	女						

ここは学校や医師が記入します。

## 記入時のお願い

- ① 太枠で囲んだ質問にすべて答えてください。
- ② 4年生のみ、1年生時に心電図検査で精密検査を受けた場合は太字の点線で囲んだ部分へ記入をお願いします。
- ③ 裏面に名前・フリガナ・性別・年齢(R6年4月1日現在)を記入する欄があります。忘れずに記入をお願いします。