

学校心臓精密検査結果通知表（医師記入） ※太枠の部分は記入出来る範囲で学校側が記入してください

学校名	小 中 学校 高等	学 年	氏名	身長	cm	体重	kg
二次 検診を 受ける 理由	1. 一次検診心電図の異常（所見：_____）						
	2. 調査票で所見あり（所見：_____）※診察には必ず調査票を持参してください						
	3. 学校医の診察（所見：心雑音・脈不整・胸郭の異常・その他_____）						
	4. フォローアップ中（病名：_____）※病院等で定期検診を受けている場合						
問 診	家族歴	50歳以下の突然死 ⇒ なし・あり（誰が：_____ 何歳頃：_____） （病名：_____） 心筋症・重症不整脈・先天性心疾患・その他（誰が：_____ 何歳頃：_____）					
	本人の運動歴	なし・あり（_____部 _____年間）					
	本人の症状	なし・胸痛 動悸 息切れ 失神 その他（_____）					
診	本人の既往歴	川崎病 ⇒ なし・あり（発症年齢：_____ 心合併症 なし・あり） 先天性心疾患⇒ なし・あり（_____） 基礎疾患 ⇒ なし・あり（ダウン症 22q11.2欠失 その他_____） その他 ⇒ なし・あり（_____）					

胸部 X線		1. CTR	%		
		2. 肺血管陰影	正常	増加	減少
		3. 心臓形態	正常	異常	
		4. 心臓位置	正常:Levo	正中:Meso	右胸心:Dextro
		5. 胃泡位置	正常	正中	右

心 エ コ ー	※ 必 須	1. 正常範囲	2. フォロー中に心エコーを行い正常範囲と判定済（_____年前）
		3. 所見あり _____ （術後を含む）	

追 加 試 験	なし・ホルター ダブルマスター トレッドミル エルゴメーター 顔面冷水浸水試験 ODテスト その他（_____）
	所見 _____

理 学 的 所 見	1. 聴診異常なし	7. 脈 不 整 なし・あり	
	2. 収縮期雑音（_____ /VI）（_____）	8. チアノーゼ なし・あり SpO ₂ （_____ %）	
	3. 拡張期雑音（_____ /VI）（_____）	9. 漏 斗 胸 なし・あり	
	4. 連続性雑音（_____ /VI）（_____）	10. 血 圧（_____ / _____ mmHg）	
	5. II音異常	6. III音異常	11. そ の 他 _____

総 括	1. 正常範囲（※基礎疾患のないIRBBBはこちら）
	2. 高血圧
	3. 川崎病 心合併症 なし・あり（_____）
	4. 心電図異常 所見（_____）
	5. 心疾患 1. ASD 2. VSD 3. PS 4. PDA 5. TOF 6. HCM 7. DCM 8. その他（_____） 術後 有意な遺残病変（_____）
	6. その他 _____

心 電 図	1. 正常範囲	9. ST-Tの異常	15. 房室ブロック
	2. 軸偏位（a.右軸 b.左軸）	10. 頻脈（_____ bpm）	I° II° Wenckebach II° Mobitz III°
	3. 右室肥大	11. 徐脈（_____ bpm）	
	4. 左室肥大	12. WPW	
	5. IRBBB	13. QT延長（QTc _____ msec）	16. SSS
	6. CRBBB	14. 不整脈	17. ブルガダ様
	7. LBBB	APC VPC VT 房室解離 接合部調律 その他（_____）	18. その他
	8. 異常Q波		

判定	管理不要 A B C D E（可 禁） 初回・継続
コメント	

受診日	20____年____月____日	学校心臓病対策委員会確認欄	
-----	-------------------	---------------	--

医療機関名		医師氏名	
-------	--	------	--