検診日　　　　年　　 月　　日

检查日　　　　 年　　月　　日

標準12誘導心疾患調査票（児童・生徒用）

标准12诱导心脏病调查表(小学生・中学生版）

配点（受診者は未記入のこと）

 **分配点数(就诊者未填处)**

●受診者の方へお願い　この調査票の記入は心臓検診を実施するために必要なものです。

保護者の方と確認のうえ質問に答えを記入してください。

あてはまるものに〇をつけ、必要な情報を書き込んでください。

なお、この調査票の個人情報は検診事業以外の目的には利用しません。

**●针对就诊者 填写此调查表是实施心脏检查的必要程序。**

**请家长确认并回答以下问题。**

**在符合项目处画〇并填写必要事项。**

**另外，本调查所填写的个人信息不会用于检查以外的其他用途。**

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名**学校名称** | 学年・組・番号　　　　　　　　－　　　　　　　－**年级・班・学号** |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　男　・　女**平假名****姓名**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 生年月日　　　　　　　年　　　　月　　　日生　（　　　　　際）**出生年月日　　　　　 年 　月　 日　 （ 　岁）** |

質問１・現在「心臓病」で定期的に病院を受診して管理を受けていますか？

**问题1. 现在，是否因为“心脏病”定期到医院就诊接收指导？**

（ 1. はい **是** 2. いいえ **否** ）

※１．はいの方は以下にお答えくださ**“是”时请回答以下问题**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　１０

ア.　いつから管理を受けていますか？　（　　　　歳　　　か月／小・中学校　　　年）

**ア．从何时开始受指导？ （　　 岁　　 个月/小・中学　　年级）**

イ. 病名　：　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**イ．病名 ： (　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**

ウ. 心臓の手術は受けましたか？（１.　はい　　　　歳　　　か月／小・中学校　　　年　　　２．いいえ　）

**ウ． 曾做过心脏手术吗？ 　( 1． 是　 　岁　个月/小・中学　　 年级　 　2．否 )**

エ.　心疾患管理カードは持っていますか？　（１．はい　　２．いいえ）

**エ． 持有心脏病管理卡吗？ ( 1. 是　 2. 否)**

オ. 管理指導区分　：　A　B　C　D　E　　運動部活動　　可　　禁

**オ．管理指导分类是: A　B　C　D　E 可否参加校对体育活动　可以　不可以**

カ. 管理病院等　：　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**カ．接收指导的医院等名称：（　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　）**

キ.　一番最近の受診はいつですか？　（　　　　　　年　　　　　月）

**キ．最近一次接受诊查是什么时候？　（　　　　年　　　　月）**

　※質問１で ２．いいえの方のみお答えください。

　**※如果在问题１中选“2.否”时，请继续回答问题。**

質問１－１.　いままでに「心雑音」や「心臓が悪い」といわれたことがありますか？　（１.　はい　　　　２.　いいえ　）

**问题1-1.　至今为止被医生诊断过“心脏有杂音”、“心脏有异常”吗？ (1. 是　 　2. 否)**

　※１．はいの方は以下にお答えください。

　　**如果”是“时请回答以下问题**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　１０

1. はじめていわれたのはいつですか？　（　　　　歳　　　　か月　）

**初次被诊断是什么时候？　　 （　 　　岁　　　个月）**

1. そのときの病名に〇をつけてください。詳しくわかれば（　　　　　　）に書き入れてください。

**请在当时的病名上打“○”。如果知道详情，请填写在（　）里。**

a.先天性心疾患（　　　　　　　　　　　　）　　b.弁膜症（　　　　　　　　　　　　　）

  **a.先天性心脏病(　　　 　）　 b.心脏瓣膜病(　　　 　）**

　 c.不整脈（　　　　　　　　　　　　　　　）　　d.心雑音（　　　　　　　　　　　　　）

　  **c.心律不齐（　　　 　） 　d.心脏杂音( 　　　　）**

 e.心筋症（　　　　　　　　　　　　　　　）　　f.心筋炎（　　　　　　　　　　　　　）

  **e.心肌病 ( 　　　　　） 　f.心肌炎（ 　　　　）**

　　g.心電図異常（　　　　　　　　　　　　 ） h.右胸心（　　　　　　　　　　　　　）

 **g.心电图异常（　 　　　） 　h.右位心（ 　　　　）**

　　i.その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

  **i.其他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**

1. いわれた病院、その他医療機関名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**作出诊断的医院、其他医疗机构的名称(　　　　　　　　　　　　　 　　　　　)**

1. その後はどうしましたか？

**之后是如何处理的？请在符合的选项上打“○”。**

1. その後の検査で異常がなかったといわれた。

**之后的检查时被告知没有异常。**

1. その後の検査で治療や管理は必要ないといわれた。

**之后的检查时被告知没有必要治疗和指导。**

1. 精密検査は必要ないといわれた。

**被告知没有必要做精密检查。**

1. 治療や管理を受けていたが医師から治癒といわれ終了した。（　　歳頃）

**接受治疗、指导后，被告知痊愈，结束治疗。 （　　岁）**

1. 治療や管理を受けていたが中断してしまった。　　　　　 （　　　　　歳頃）

**接受过治疗、指导，但中途停止了治疗。　 　 （　　岁）**

　　　　　 手術を受けた　（１．はい：　　　　歳　　２．いいえ）

 **手术治疗 ( 1．是 : 岁 2. 否)**

1. そのまま受診していない。

**后来一直没有接受诊查。**

1. 昨年の検査で次年も学校で検査を受ける様、指示があった。

**去年检查时被告知来年也要在学校接收检查。**

1. その他 **其他**（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

※以下は、すべての方がお答えください。**请所有人回答以下问题。**

質問２.　いままでに「川崎病」といわれたことがありますか？　（１.　はい　　　　２.　いいえ　）

**问题2. 至今为止有被诊断为“川崎病”吗?　 　　　　 （1.　是 　 　 2.　否 ）**

　　※１．　はいの方は以下にお答えください。　 **“是”的情况下请回答。**

ア.　何歳のときでしたか？ **是几岁的时候？**（　　　歳　　　か月　）**（　　岁　　个月）**

イ. そのときは入院しましたか？ **当时住院了吗？**　　（１.　はい　　２.　いいえ　） **（1.　是　　　2.　否）**

ウ. 受診や入院した病院名 **接受治疗、就诊或住院的医院名称**（　　 　　　　 ）

エ.　心臓の検診は受けましたか？（心臓超音波検査・心血管造影検査等）　（１．はい　２.　いいえ　３.わからない）

  **做过心脏检查吗？（心脏超声波检查・心血管造影检查等）　 　（1.　是　 　2. 否 3.不知道）**

オ. 心臓の異常が残っているといわれましたか？ 　（１．はい　２.　いいえ　３.わからない）

  **被告知过心脏仍然有异常吗？　 　　　　　　(1.　是　 　2. 否　　　3.不知道）**

カ. 現在も定期的に診療管理を受けていますか？　 （１．はい　２.　いいえ）

  **现在还在定期地接受诊查及医生的指导吗？ （1.　是　　 　2. 否）**

 どちらですか　（ 終了　・中断 ）

 **是哪一种情况(结束治疗・中途停止治疗）**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　１０

質問3.　次の病気で通院中もしくは過去にかかったことはありますか？

**问题3.由于以下的疾病是否正在就医或过去接受过治疗？**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 高血圧症（腎炎を除く）  **高血压病（除肾炎外）** | １．はい **是**　２．いいえ**否** | ５ |
| 甲状腺の病気  **甲状腺疾病** | １．はい **是**　２．いいえ**否** | ５ |
| 敗血症（細菌性心内膜炎等）.  **败血症（细菌性心内膜炎等）** | １．はい **是**　２．いいえ**否** | ５ |
| 腎臓の病気 **肾脏疾病** | １．はい **是**　２．いいえ**否** | ５ |
| 遺伝性神経疾患 **神经系统遗传性疾病** | １．はい **是**　２．いいえ**否** | ５ |
| その他 （　　　　　　　　　　　）**其他**  | １．はい **是**　２．いいえ**否** |  |

質問４.　最近次のようなことがありますか？

**问题4.最近您出现过如下的症状吗？**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 階段を普通の速さで登っても動機や息切れがする**以正常速度上楼梯也会出现心悸、气喘。** | １．はい **是**　２．いいえ**否** | 3 |
| ときどき脈がとぎれる**脉搏有时停止跳动。** | １．はい **是**　２．いいえ**否** | ５ |
| 何もしなくても、急に心臓が早く打つことがある（いつもの倍以上）**什么也不做也有心跳突然加快的时候（比平时快一倍以上）** | １．はい **是**　２．いいえ**否** | ５ |
| 少しの運動でもうずくまってしまう**做轻微的运动也会站不住需要蹲下去。** | １．はい **是**　２．いいえ**否** | ５ |
| めまいやフラフラ感を感じることがある**有时头晕、觉得身体摇晃。** | １．はい **是**　２．いいえ**否** | ５ |
| 気を失ったことがある**曾经晕倒过。** | １．はい **是**　２．いいえ**否** | 8 |
| 胸苦しさや胸の痛みを運動時や運動後に感じる**运动时或运动后感到胸闷、胸痛。** | １．はい **是**　２．いいえ**否** | ５ |

質問5.　血縁者で心臓病の方、40才以下で急死（心臓マヒ）した人がいますか？　（１．はい　　２．いいえ）　８

  **近亲中是否有因为心脏疾患在40岁之前猝死(心脏麻痹)的人。（１．是　　２．不是）**　８

1. 心臓病の方がいる。（続柄　　　　　　）病名：先天性心疾患・心筋症・その他（　　　　　　　　　　　　　）

**有心脏病的亲属。 （关系　　　　 ）　病名：先天性心脏病・心肌病・其他（　　　　　　　　　　　　　　）**

1. 急死した方がいる。（続柄　　　　　　）病名：心筋症・QT延長症候群・その他（　　　　　　　　　　　　　　　）

**有猝死的亲属。 （关系 　　 　）　 病名：心肌病・心脏QT间期延长综合症・其他（　　　　　　　　　　　　　　）**

質問６.　部活動やその他でスポーツをやっていますか？（学校外も含む）

　（１．はい：種目　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　２．いいえ）

**您在参加校队活动或做其他体育运动吗？（包括校外活动）**

**（1. 是 ：项目　　　　　　　 　　2.否）**

質問７．体格 **体质**

　　　　　　身長 **(身高)**　　　　　　　　　　　cm 　　 体重**(体重)**　　　　　　　　　kg

※以下は学校側でご記入ください。 **以下由学校填写。**

（１）学校医所見　　（１. あ り 2. な し ）

**校医意见 （１. 有 2. 无 ）**

 １０

　　　ア.　チアノーゼ　　イ. 貧血 ウ. 心雑音 エ.ばち状指　　オ.浮腫　　　カ.胸郭変形　（膨隆　　扁平　　漏斗胸）

**紫绀　 贫血　 心脏杂音　 杵状指　 浮肿　 胸廓畸形　 (桶状・扁平・漏斗胸）**

（２）養護教諭・担任等からの情報、意見

**来自保健教师、班主任等的信息、意见**