

心臓の機能障害の状況及び所見(18歳以上用)

1 臨床所見

(該当するものを○で囲むこと。)

ア. 動 悸 (有・無)

キ. 浮 腫 (有・無)

イ. 息 切 れ (有・無)

ク. 心 拍 数

ウ. 呼 吸 困 難 (有・無)

ケ. 脈 拍 数

エ. 胸 痛 (有・無)

コ. 血 圧 (最大・最小)

オ. 血 痰 (有・無)

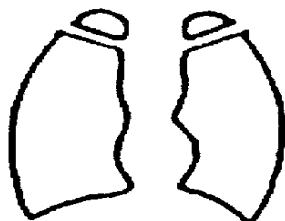
サ. 心 音

カ. チアノーゼ (有・無)

シ. その他の臨床所見

ス. 重い不整脈発作のある場合は、その発作時の
臨床症状、頻度、持続時間等

2 胸部X線所見 (年 月 日)



※ 検査所見が

・疾病発生、直近の手術から3ヶ月以上経過
のものか。

・診断書発行より6ヶ月以内のものか。

心 胸 比 (%)

3 心電図所見 (年 月 日)

ア. 陳旧性心筋梗塞 (有・無)

イ. 心室負荷像 (有 < 右室、左室、両室 > ・ 無)

ウ. 心房負荷像 (有 < 右房、左房、両房 > ・ 無)

エ. 脚ブロック (有・無)

オ. 完全房室ブロック (有・無)

カ. 不完全房室ブロック (有 第 度 ・ 無)

キ. 心房細動(粗動) (有・無)

ク. 期外収縮 (有・無)

ケ. STの低下 (有 mV ・ 無)

コ. 第Ⅰ誘導、第Ⅱ誘導及び胸部誘導(ただしV1を除く)のいずれかのTの逆転(有・無)

サ. 運動負荷心電図におけるSTの0.1mV以上の促(有・無)(実施年月日 年 月 日・未実施)

シ. その他の心電図所見

ス. 不整脈発作のある者では発作中の心電図所見(発作年月日)

4 活動能力の程度

※ 心臓機能障害は、活動能力の程度を重視して認定しています。
診断書1枚目の医師の意見等級と照らし合わせチェックをお願いします。

ア. 家庭内での普通の日常生活活動若しくは社会での極めて温和な日常生活活動については支障がなく、それ以上の活動でも著しく制限されることがないもの又はこれらの活動では心不全症状若しくは狭心症症状がおこらないもの。
非該当

イ. 家庭内での普通の日常生活活動若しくは社会での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動は著しく制限されるもの、又は頻回に頻脈発作を繰返し、日常生活若しくは社会生活に妨げとなるもの。
4級相当

ウ. 家庭内での普通の日常生活活動又は社会での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動では心不全症状又は狭心症症状がおこるもの。
4級相当

エ. 家庭内での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動では心不全症状若しくは狭心症症状がおこるもの、又は頻回に頻脈発作を起し、救急医療を繰返し必要としているもの。
3級相当

オ. 安静時若しくは自己身の日常生活活動でも心不全症状若しくは狭心症症状がおこるもの又は繰返してアダムスストークス発作が起こるもの。
1級相当

無の場合も必ず○の記入をお願いします。

5 人工ペースメーカー 【有(年 月 日)・無】
人工弁移植、弁置換 【有(年 月 日)・無】

6 ペースメーカーの適応度 (クラスⅠ ・ クラスⅡ ・ クラスⅢ)

注)「不整脈の非薬物治療ガイドライン」におけるエビデンスと推奨度のグレードについて、あてはまるものに○をしてください。

7 身体活動能力(運動強度) (メッツ) (年 月 日)

注)活動能力(運動強度)については、症状が変動する場合は、症状がより重度の状態を記載してください。

◎ペースメーカー等を植え込んだ者の申請(新規)時期について◎

・適応度がクラスⅠである場合 → 植え込み直後から認定可能。
・適応度がクラスⅡ又はⅢの場合 → 植え込み後、1ヶ月経過後の検査所見(胸部X線、心電図、メッツ)が記載された診断書であれば認定可能(同時申請の場合を除く)。

◎再認定の申請時期について◎

再認定の場合も、新規申請の場合と同様に、急性増悪期(手術や入院直後)を終了し、積極的治療終了後、「3ヶ月」以上経過した安定した時期の検査所見(胸部X線、心電図、メッツ)が記載された診断書で申請してください。

「手術が予定されている」旨が記載された診断書や手術直後の診断書は、急性増悪期と見なされ、申請時期尚早のため返戻となる場合があります。