

第6 心 臓 機 能 障 害

I 障害程度等級表

級別	心 臓 機 能 障 害	指数
1 級	心臓の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	18
2 級		
3 級	心臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	7
4 級	心臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	4

II 等級表解説

1 18歳以上の者の場合

ア 等級表1級に該当する障害は次のいずれかに該当するものをいう。

- (ア) 次のいずれか2つ以上の所見があり、かつ、安静時又は自己身の日常生活活動でも心不全症状、狭心症症状又は繰り返シアダムストークス発作が起こるもの。
- a 胸部エックス線所見で心胸比0.60以上のもの
 - b 心電図で陳旧性心筋梗塞所見があるもの
 - c 心電図で脚ブロック所見があるもの
 - d 心電図で完全房室ブロック所見があるもの
 - e 心電図で第2度以上の不完全房室ブロック所見があるもの
 - f 心電図で心房細動又は粗動所見があり、心拍数に対する脈拍数の欠損が10以上のもの
 - g 心電図でS Tの低下が0.2mV以上の所見があるもの
 - h 心電図で第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が逆転した所見があるもの
- (イ) ペースメーカを植え込み、自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの、先天性疾患によりペースメーカを植え込みしたもの又は人工弁移植、弁置換を行ったもの。

イ 等級表3級に該当する障害は次のいずれかに該当するものをいう。

- (ア) アのaからhまでのうちいずれかの所見があり、かつ、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起こるもの又は頻回に頻脈発作を起こし救急医療を繰り返し必要としているものをいう。
- (イ) ペースメーカを植え込み、家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの。

ウ 等級表4級に該当する障害は次のいずれかに該当するものをいう。

- (ア) 次のうちいずれかの所見があり、かつ、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起こるもの。
- a 心電図で心房細動又は粗動所見があるもの
 - b 心電図で期外収縮の所見が存続するもの
 - c 心電図でS Tの低下が0.2mV未満の所見があるもの
 - d 運動負荷心電図でS Tの低下が0.1mV以上の所見があるもの
- (イ) 臨床所見で部分的心臓浮腫があり、かつ、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り返し、日常生活若しくは社会生活に妨げとなるもの。
- (ウ) ペースメーカを植え込み、社会での日常生活活動が著しく制限されるもの。

2 18歳未満の者の場合

ア 等級表1級に該当する障害は次のいずれかに該当するものをいう。

(ア) 原則として、重い心不全、低酸素血症、アダムスストークス発作又は狭心症発作で継続的医療を要するもので、次の所見（a～n）の項目のうち6項目以上が認められるものをいう。

- a 著しい発育障害
- b 心音・心雑音の異常
- c 多呼吸又は呼吸困難
- d 運動制限
- e チアノーゼ
- f 肝腫大
- g 浮腫
- h 胸部エックス線で心胸比0.56以上のもの
- i 胸部エックス線で肺血流増又は減があるもの
- j 胸部エックス線で肺静脈うっ血像があるもの
- k 心電図で心室負荷像があるもの
- l 心電図で心房負荷像があるもの
- m 心電図で病的な不整脈があるもの
- n 心電図で心筋障害像があるもの

(イ) 先天性疾患によりペースメーカを植え込みしたもの又は人工弁移植、弁置換を行ったもの。

イ 等級表3級に該当する障害は、原則として、継続的医療を要し、アの所見（a～n）の項目のうち5項目以上が認められるもの又は心エコー図、冠動脈造影で冠動脈の狭窄若しくは閉塞があるものをいう。

ウ 等級表4級に該当する障害は、原則として症状に応じて医療を要するか少なくとも、1～3か月毎の間隔の観察を要し、アの所見（a～n）の項目のうち4項目以上が認められるもの又は心エコー図、冠動脈造影で冠動脈瘤若しくは拡張があるものをいう。

【参考】 等級表解説を表に整理したもの

18歳以上

	1 臨床所見	2 胸部エックス線所見	3 心電図所見
1 級	心拍数に対する脈拍数の欠損10以上	心胸比0.60以上	<p>ア 陳旧性心筋梗塞 ー有</p> <p>エ 脚ブロック ー有</p> <p>オ 完全房室ブロック ー有</p> <p>カ 不完全房室ブロック ー有 (第2度以上)</p> <p>キ 心房細動 (粗動) ー有※2</p> <p>ケ STの低下 ー有 (0.2mV以上)</p> <p>コ 第I誘導、第II誘導及び胸部誘導 (但しV₁を除く) のいずれかのTの逆転 ー有</p> <p>《いずれか2以上の所見》</p>
3 級			《いずれかの所見》
4 級			<p>キ 心房細動 (粗動) ー有</p> <p>ク 期外収縮 ー有</p> <p>ケ STの低下 ー有 (0.2mV未満)</p> <p>サ 運動負荷心電図におけるSTの0.1mV以上の低下 ー有</p> <p>《いずれかの所見》</p>
	キ 浮腫		

※1 2級はありません

※2 心拍数に対する脈拍数の欠損が10以上ある場合のみ該当

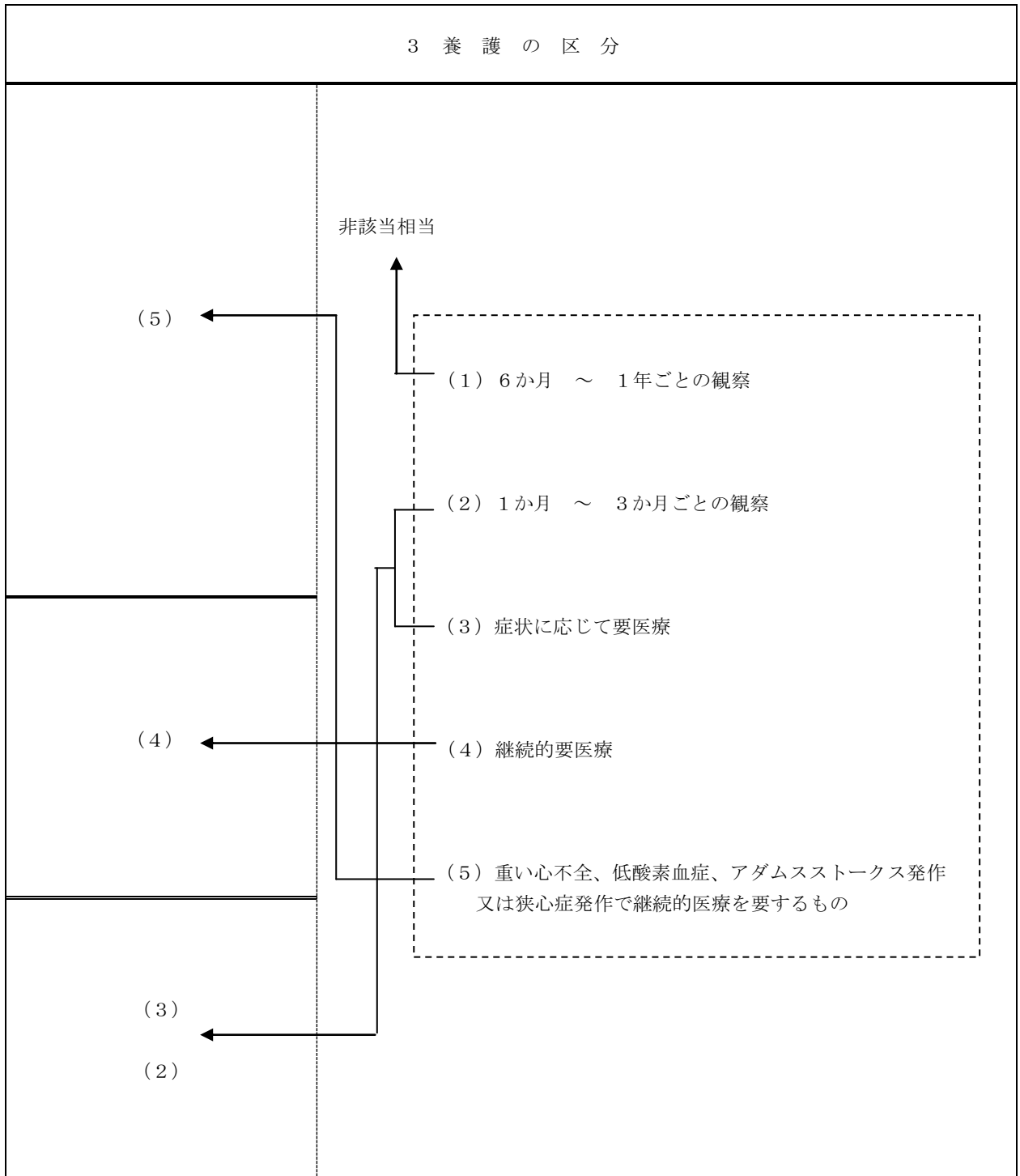
4 活動能力の程度	5 ペースメーカー、人工弁移植、弁置換
<p>非該当相当</p> <p>ア 家庭内での普通の日常生活活動若しくは社会での極めて温和な日常生活活動については支障がなく、それ以上の活動でも著しく制限されることがないもの又はこれらの活動では心不全症状若しくは狭心症症状が起こらないもの。</p> <p>イ 家庭内での普通の日常生活活動若しくは社会での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動は著しく制限されるもの、又は頻回に頻脈発作を繰り返し、日常生活若しくは社会生活に妨げとなるもの。</p> <p>ウ 家庭内での普通の日常生活活動又は社会での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動では心不全症状又は狭心症症状が起こるもの。</p>	<p>ペースメーカーを植え込み、自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの、先天性疾患によりペースメーカーを植え込みしたもの又は人工弁移植、弁置換を行なったもの。</p>
<p>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起こるもの、又は頻回に頻脈発作を起こし、救急医療を繰り返す必要としているもの。</p>	<p>ペースメーカーを植え込み、家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの。</p>
<p>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起こるもの又は繰り返してアダムスストークス発作が起こるもの。</p>	<p>ペースメーカーを植え込み、社会での日常生活活動が著しく制限されるもの。</p>
<p>イ</p>	

18歳未満

	1 臨床所見	2 検査所見
1 級	<p>ア 著しい発育障害 イ 心音・心雑音の異常 ウ 多呼吸又は呼吸困難 エ 運動制限 オ チアノーゼ カ 肝腫大 キ 浮腫</p> <p>《いずれか6項目以上の所見》</p>	<p>(1) 胸部エックス線所見 ア 心胸比0.56以上 イ 肺血流量増又は減 ウ 肺静脈うっ血像</p> <p>(2) 心電図所見 ア 心室負荷像 イ 心房負荷像 ウ 病的不整脈 エ 心筋障害像</p>
3 級	<p>《いずれか5項目以上の所見》</p>	
		<p>(3) 心エコー図、冠動脈造影所見 ア 冠動脈の狭窄又は閉塞</p>
4 級	<p>《いずれか4項目以上の所見》</p>	
		<p>(3) 心エコー図、冠動脈造影所見 イ 冠動脈瘤又は拡張</p>

※ ペースメーカを植え込みしたもの又は人工弁移植（置換）⇒1級認定

3 養 護 の 区 分



III 疑義解釈

心臓機能障害

質 疑	回 答
<p>1 先天性心疾患による心臓機能障害をもつ者が、満18歳以降に新規で手帳申請した場合、診断書及び認定基準は、それぞれ「18歳以上用」と「18歳未満用」のどちらを用いるのか。</p>	<p>それぞれ「18歳以上用」のものを使うことが原則であるが、成長の度合等により、「18歳以上用」の診断書や認定基準を用いることが不適当な場合は、適宜「18歳未満用」により判定することも可能である。</p>
<p>2 更生医療によって、大動脈と冠動脈のバイパス手術を行う予定の者が、身体障害者手帳の申請をした場合は認定できるか。また急性心筋梗塞で緊急入院した者が、早い時期にバイパス手術を行った場合は、更生医療の申請と同時に障害認定することは可能か。</p>	<p>心臓機能障害の認定基準に該当するものであれば、更生医療の活用の有無に関わりなく認定可能であるが、更生医療の適用を目的に、心疾患の発生とほぼ同時に認定することは、障害固定後の認定の原則から適当ではない。</p> <p>また、バイパス手術の実施のみをもって心臓機能障害と認定することは適当ではない。</p>
<p>3 18歳以上用の診断書の「3 心電図所見」の「シ その他の心電図所見」及び「ス 不整脈のあるものでは発作中の心電図所見」の項目があるが、認定基準及び認定要領等にはその取扱いの記載がないが、これらの検査データはどのように活用されるのか。</p>	<p>診断医が、「活動能力の程度」等について判定する際の根拠となり得るとの理由から、シ、スの2項目が加えられており、必要に応じて当該検査を実施し、記載することとなる。</p>
<p>4 ペースメーカを植え込みしたもので、「自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの」（1級）、「家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの」（3級）、「社会での日常生活活動が著しく制限されるもの」（4級）はどのように判断するのか。</p>	<p>（1）植え込み直後の判断については、次のとおりとする。「自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの」（1級）とは、日本循環器学会の「不整脈の非薬物治療ガイドライン」（2011年改訂版）のクラスⅠに相当するもの、又はクラスⅡ以下に相当するものであって、身体活動能力（運動強度：メッツ）の値が2未満のものをいう。</p> <p>「家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの」（3級）とは、同ガイドラインのクラスⅡ以下に相当するものであって、身体活動能力（運動強度：メッツ）の値が2以上4未満のものをいう。</p> <p>「社会での日常生活活動が著しく制限されるもの」（4級）とは、同ガイドラインのクラスⅡ以下に相当するものであって、身体活動能力（運動強度：メッツ）の値が4以上のものをいう。</p> <p>（2）植え込みから3年以内に再認定を行うこととするが、その際の判断については次のとおりとする。</p>

質 疑	回 答
<p>5 ペースメーカーを植え込みした者、又は人工弁移植、弁置換を行った者は、18歳未満の者の場合も同様か。</p> <p>6 体内植込み（埋込み）型除細動器（ICD）を装着したものについては、ペースメーカーを植え込みしているものと同様に取り扱うのか。</p> <p>7 発作性心房細動のある「徐脈頻脈症候群」の症例にペースメーカーを植え込んだが、その後心房細動が恒久化し、事実上ペースメーカーの機能は用いられなくなっている。 この場合、再認定等の際の等級は、どのように判定すべきか。</p> <p>8 人工弁移植、弁置換に関して、 ア 牛や豚の弁を移植した場合も、人工弁移植、弁置換として認定してよいか。 イ また、僧帽弁閉鎖不全症により人工弁輪移植を行った場合も、アと同様に認定してよいか。</p>	<p>「自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの」（1級）とは、身体活動能力（運動強度：メッツ）の値が2未満のものをいう。 「家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの」（3級）とは、身体活動能力（運動強度：メッツ）の値が2以上4未満のものをいう。 「社会での日常生活活動が著しく制限されるもの」（4級）とは、身体活動能力（運動強度：メッツ）の値が4以上のものをいう。</p> <p>先天性疾患によりペースメーカーを植え込みした者は1級として認定することとしており、その先天性疾患とは、18歳未満で発症した心疾患を指すこととしている。したがって、ペースメーカーを植え込みした18歳未満の者は1級と認定することが適当である。また、弁移植、弁置換術を行った者は、年齢にかかわらずいずれも1級として認定することが適当である。</p> <p>同様に取り扱うことが適当である。</p> <p>認定基準の18歳以上の1級の（イ）「ペースメーカーを植え込み、自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの、先天性疾患によりペースメーカーを植え込みしたもの」、3級の（イ）「ペースメーカーを植え込み、家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの」及び4級の（ウ）「ペースメーカーを植え込み、社会での日常生活活動が著しく制限されるもの」の規定には該当しないものとして、その他の規定によって判定することが適当である。</p> <p>ア 機械弁に限らず、動物の弁（生体弁）を移植した場合も同様に取り扱うことが適当である。 イ 人工弁輪による弁形成術のみをもって、人工弁移植、弁置換と同等に取り扱うことは適当ではない。</p>

質 疑	回 答
<p>ウ 心臓そのものを移植した場合は、弁移植の考え方から1級として認定するのか。</p> <p>9 本人の肺動脈弁を切除して大動脈弁に移植し、切除した肺動脈弁の部位に生体弁（牛の弁）を移植した場合は、「人工弁移植、弁置換を行ったもの」に該当すると考えてよいか。</p> <p>10 肺高血圧症に起因する肺性心により、心臓機能に二次的障害が生じた場合、検査所見及び活動能力の程度が認定基準に該当する場合は、心臓機能障害として認定できるか。</p>	<p>ウ 心臓移植後、抗免疫療法を必要とする期間中は、1級として取り扱うことが適当である。</p> <p>なお、抗免疫療法を要しなくなった後、改めて認定基準に該当する等級で再認定することは適当と考えられる。</p> <p>肺動脈弁を切除した部位に新たに生体弁を移植していることから、1級として認定することが可能である。</p> <p>二次的障害であっても、その心臓機能の障害が認定基準に該当し、かつ、永続するものであれば、心臓機能障害として認定することが適当である。</p>

心臓機能障害（ペースメーカー等植え込み者）及び肢体不自由
（人工関節等置換者）の障害認定基準の見直しに関するQ&A（抜粋）

【平成26年2月18日 事務連絡】

各都道府県・指定都市・中核市障害保健福祉主管課あて
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課

○心臓機能障害（ペースメーカー等植え込み者）について

問1 ペースメーカー等を植え込んだ後、指定医の診断書・意見書の記載が可能となる時期はいつか。

(答)

ペースメーカー等の植え込み手術による身体活動への影響がみられなくなった時期に診断を行う。その時期については、それぞれの事例で判断されたい。

問2 ペースメーカー等植え込み者の再認定は3年以内実施することとなるが、再認定を行うことができる最短期間はどの程度か（1年程度で実施してもよいか）。

(答)

再認定の時期については、3年程度で状態が改善する場合は多いとの専門家の意見を受けて目安を定めたものであり、基本的には植え込みから3年経過時の直前に実施することを想定しているが、当初の認定の際に、医師の診断書・意見書で改善する時期が明らかかな場合などについては、それぞれの事例で判断の上、設定しても差し支えない。

問3 体内植え込み型除細動器（以下「ICD」という。）の植え込み者で3級又は4級の認定を受けた者については、作動の度に1級認定、3年以内の再認定を繰り返し行うのか。

(答)

ICDの植え込み者で3級又は4級の認定を受けた者については、ICDが作動し、身体障害者手帳（以下「手帳」という。）の再交付の申請があった場合は、1級と認定することとなり、再交付から3年以内に再認定を行うこととなる。また、再認定において3級又は4級になり、その後にICDが作動し、再申請があった場合は同様の手続きを繰り返すことになる。

問4 肢体不自由などで身体活動能力（メッツ）が測れない場合はどのように評価すればよいのか。

(答)

障害の状態によって評価が困難な場合には、植え込み後の心機能の検査所見等から類推するなど、医学的知見に基づき判断されたい。

問5 ペースメーカー等の植え込みから3年を経過した者からの新規申請の場合、再認定の基準を用いるのか。また、3年以内の再認定の必要があるのか。

(答)

ペースメーカー等の植え込みから3年を経過した者から手帳の申請があった場合については、再認定の基準を用いる。また、その場合においては、更なる再認定の必要はない。

問6 再認定までの間に状態が変動したとして再申請があった場合、当初予定していた再認定はどのように取り扱うのか。

(答)

再認定の時期までに状態が変動したとして手帳の再申請があった場合、等級の変更の有無にかかわらず、当初の予定どおり植え込みから3年以内に再認定を行うことが原則であるが、当初設定した再認定の時期と再申請の認定時期が接近しており、その間に状態の変化がないと判断される場合は、再申請に対する認定をもって再認定としても差し支えない。

問7 18歳以前に心疾患を発症したが、ペースメーカー等の植え込みが18歳以降の場合であっても従来どおり1級と認定してよいか。

(答)

18歳未満で心疾患を発症し、その疾患を原因として植え込んだことが確認できる場合は1級と認定する。

問8 ペースメーカー等植え込み者は、3年以内に再認定を行うことになるが、その際に行う身体障害者福祉法第17条の2第1項の診査において、市町村は障害程度に変化が認められるかどのように判断するのか。また、診査には指定医の診断書・意見書を求めることも含まれるのか。

(答)

診査とは障害程度を確認するため指定医の診断を受けさせることであり、市町村は診査の結果に基づき障害程度に変化が認められるか判断されたい。

また、診査には診断書・意見書を求めることも含まれる。

問9 ペースメーカー等の植え込み者について、依存度(クラス)やメッツ値では3級相当の障害であるが、心臓機能障害の認定基準の(1)ア(ア)(4級相当の場合は(1)イ(ア))を満たす所見が認められる場合、上位の等級に認定してよいか。また、再認定は必要か。

(答)

お見込みのとおり、上位の等級に認定しても差し支えない。なお、3年以内の再認定は必要である。

問10 ICDの作動の確認については、誤作動かどうかを含め、何をもって判断するのか。

(答)

ICDの作動については、ICDの記録を基に医師において確認されたい。

問11 ICDが作動した際の認定に当たっては、メッツ値にかかわらず作動したことをもって1級と認定してよいのか。

(答)

認定に当たっては、ICDの作動が確認されればメッツ値に関係なく1級と認定されたい。

問12 両室ペーシング機能付き植込み型除細動器（CRT-D）については、どのように取扱うのか。

（答）

ICDと同様に取り扱われたい。

問13 再認定の徹底のため、手帳に診査年月を記載することになるが、記載する位置について指定があるのか。

（答）

手帳に記載する診査年月については、記載位置の指定はないので各自治体の実情に応じて対応されたい。

問14 ペースメーカー等の植え込み者について、再認定時において医師の意見があった場合、さらに再認定を付すことは可能か。

（答）

ペースメーカー等の植え込み者の再認定については、ICDの作動に伴うものを除き、繰り返して再認定を行うことは想定していないが、医師の意見等があった場合には、適宜判断されたい。

このページは、編集上の都合により
意図的に余白としています。

身体障害者診断書・意見書(心臓機能障害用)

総括表

氏名	年 月 日生	男・女
住所		
① 障害名(部位を明記)		
② 原因となった 疾病・外傷名	交通、労災、その他の事故、戦傷、戦災 自然災害、疾病、先天性、その他()	
③ 疾病、外傷発生年月日	年 月 日 ・ 場所	
④ 参考となる経過・現症(エックス線写真及び検査所見を含む。)		
障害固定又は障害確定(推定) 年 月 日		
⑤ 総合所見		
(軽度化による将来再認定 要 ・ 不要) (再認定の時期 年 月後)		
⑥ その他参考となる合併症状		
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 年 月 日 病院又は診療所の名称 所 在 地 診 療 担 当 科 名 科 医師氏名 ㊞		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見 [障害程度等級についても参考意見を記入] 障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に ・該当する (級相当) ・該当しない		
注意 1 障害名には現在起っている障害、例えば両眼視力障害、両耳ろう、右上下肢麻痺、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾病には、緑内障、先天性難聴、脳卒中、僧帽弁狭窄等原因となった疾患名を記入してください。 2 歯科矯正治療等の適応の判断を要する症例については、「歯科医師による診断書・意見書」(別紙)を添付してください。 3 障害区分や等級決定のため、川越市社会福祉審議会から改めてお問い合わせする場合があります。		

心臓の機能障害の状況及び所見（18歳以上用）

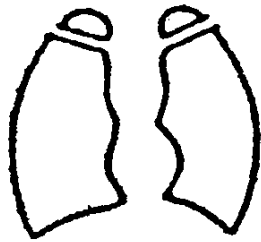
（該当するものを○で囲むこと。）

1 臨床所見

- | | | | |
|---------|-------|------------|---------|
| 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 胸部エックス線写真所見（ 年 月 日）



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 S T 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S Tの0.1mV以上の低下 | （有・無） |
| 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（発作年月日記入） | |

4 活動能力の程度 (注) アは非該当

- 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起こらないもの
- 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
- 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起こるもの
- 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起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
- 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起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

5 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)

体内植え込み型除細動器 (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)

7 身体活動能力(運動強度) (メッツ)

8 その他の手術の状況

ア 手術の種類 ()

イ 手術年月日 (年 月 日 実施済 ・ 予定)

身体障害者診断書・意見書(心臓機能障害児童用)

総括表

氏名	年 月 日生	男・女
住 所		
① 障害名(部位を明記)		
② 原因となった 疾病・外傷名	交通、労災、その他の事故、戦傷、戦災 疾病、先天性、その他()	
③ 疾病、外傷発生年月日	年 月 日 ・ 場所	
④ 参考となる経過・現症(エックス線写真及び検査所見を含む。)		
障害固定又は障害確定(推定) 年 月 日		
⑤ 総合所見		
(軽度化による将来再認定 要 ・ 不要) (再認定の時期 年 月 月後)		
⑥ その他参考となる合併症状		
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 年 月 日 病院又は診療所の名称 所 在 地 診 療 担 当 科 名 科 医師氏名 ㊞		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見 [障害程度等級についても参考意見を記入] 障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に ・該当する (級相当) ・該当しない		
注意 1 障害名には現在起っている障害、例えば両眼視覚障害、両耳ろう、右上下肢麻痺、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾病には、緑内障、先天性難聴、脳卒中、僧帽弁狭窄等原因となった疾患名を記入してください。 2 歯科矯正治療等の適応の判断を要する症例については、「歯科医師による診断書・意見書」(別紙)を添付してください。 3 障害区分や等級決定のため、川越市社会福祉審議会から改めてお問い合わせする場合があります。		

心臓の機能障害の状況及び所見（18歳未満用）

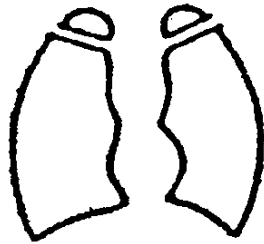
（該当するものを○で囲むこと。）

1 臨床所見

- | | | | |
|-------------|-------|---------|-------|
| ア 著しい発育障害 | （有・無） | オ チアノーゼ | （有・無） |
| イ 心音・心雑音の異常 | （有・無） | カ 肝腫大 | （有・無） |
| ウ 多呼吸又は呼吸困難 | （有・無） | キ 浮腫 | （有・無） |
| エ 運動制限 | （有・無） | | |

2 検査所見

（1）胸部エックス線写真所見（ 年 月 日）



- | | |
|-------------|-------|
| ア 心胸比0.56以上 | （有・無） |
| イ 肺血流量増又は減 | （有・無） |
| ウ 肺静脈うつ血像 | （有・無） |

心胸比 _____ %

（2）心電図所見（ 年 月 日）

- | | |
|----------|---------------------|
| ア 心室負荷像 | [有<右室、左室、両室> ・ 無] |
| イ 心房負荷像 | [有<右房、左房、両房> ・ 無] |
| ウ 病的な不整脈 | [種類 _____] (有・無) |
| エ 心筋障害像 | [所見 _____] (有・無) |

（3）心エコー図、冠動脈造影所見（ 年 月 日）

- | | |
|--------------|-------|
| ア 冠動脈の狭窄又は閉塞 | （有・無） |
| イ 冠動脈瘤又は拡張 | （有・無） |
| ウ その他 | |

3 養護の区分（注）養護の区分と等級の関係は次のとおり作られているものである。

（1）非該当 （2）、（3）4級相当 （4）3級相当 （5）1級相当

- （1） 6箇月～1年ごとの観察
- （2） 1箇月～3箇月ごとの観察
- （3） 症状に応じて要医療
- （4） 継続的要医療
- （5） 重い心不全、低酸素血症、アダムスストークス発作又は狭心症発作で継続的医療を要するもの

4 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)

体内植え込み型除細動器 (有 年 月 日・無)

5 その他の手術の状況

ア 手術の種類 ()

イ 手術年月日 (年 月 日 実施済 ・ 予定)

【診断書作成の際の留意事項】

- 1 年齢による区分 18歳以上と18歳未満とで認定基準が異なり、診断書も別の様式となっていますので、必ず年齢によって該当する診断書を作成してください。
- 2 臨床所見、胸部エックス線所見、心電図所見（18歳未満ではさらに）心エコー図、冠動脈造影所見
- ① それぞれの項目について、有無いずれかに○印を付けてください。
 - ② 心胸比は必ず算出して記入してください。
 - ③ STの低下については、その程度を何mVと必ず記入してください（この場合、単位を間違えないようにしてください。）。

- 3 活動能力の程度（18歳以上用）
養護の区分（18歳未満用）
- 障害程度の認定は、原則として「活動能力の程度」（「養護の区分」）とこれを裏づける心電図所見等の客観的所見とにより行っており、「活動能力の程度」（「養護の区分」）が重要な意味を持っています。
- 診断書作成の際にはこの点に留意のうえ、該当する項目を選んでください。なお、等級との関係は次のとおりですので、参考としてください。

等 級	活動能力の程度 (18歳以上用)	養護の区分 (18歳未満用)
非該当	ア	(1)
4級相当	イ、ウ	(2)、(3)
3級相当	エ	(4)
1級相当	オ	(5)

- 4 ペースメーカー等の植え込み（植え込み直後の診断
- ペースメーカー等の適応度がクラスⅡ、Ⅲの場合、ペースメーカー等の植え込み手術による身体活動の影響が見られなくなった時期に診断書を作成してください。
- また、先天性疾患により植え込みをしたものを除き、植え込みから3年以内の時期に再認定を実施しますので、3年以内の再認定時期を記入してください。（ただし、4級の場合は除きます。）

このページは、編集上の都合により
意図的に余白としています。