

こんなお困りありませんか？



制度ごとに診断基準が違って分かりにくい！

患者さんに制度が使えるか聞かれたが、該当するか分からない！



社会保障制度早見ツール

このツールで患者さんが利用できる制度の見極めができます！
診断書の作成にもご活用ください！

指定難病 身体障害者 障害年金 手帳



医療費助成

障害者手帳

医療費助成
福祉サービス



所得補償

【注意事項】

- ・ 制度の内容や条件は地域によって異なる部分があります。詳細は公的機関発行の情報を確認下さい。
- ・ 制度の改正に伴い内容が変化場合があります。本書は目安としてお使いいただき、制度利用の際はソーシャルワーカーや専門家にご相談下さい。

作成者：京都心不全ネットワーク協議会 MSW
引用：北里大学病院トータルサポートセンター作成
「社会保障制度早見ツール」



～各種制度の紹介～

◎指定難病と診断された患者に対する医療費助成制度

指定難病



- 医療費の窓口負担が**3割→2割に軽減**
- ひと月の医療費の窓口支払額が**自己負担上限額まで**となる
(市町村民税額により異なる)

【注意】

- 疾病ごとの診断基準・重症度分類に該当することが必要。※

※重症度分類に満たない場合であっても、指定難病とそれに付随する傷病に関する医療費が高額になる場合は医療費助成の対象とする特例がある。
(軽症高額該当)

※参考サイト ・ 難病情報センター



◎身体障害者向けの公的な福祉サービスを受けるために必要なパスポート

身体障害者手帳

障害者手帳

- 医療費や装具・日常生活用具、住宅設備改造費の**助成等**
- 各種税金の**控除・減免**、公共料金の**割引**
- 各種**手当**の支給
- 福祉サービス（ヘルパー・入浴サービス等）の利用
- **障害者雇用枠での就労・就労支援**の利用

※利用できる制度・サービスは障害の種類や等級、地域によって差異あり。

※参考サイト

- 京都府 「身体障害者診断書の手引き」 第6 心臓機能障害



◎病気やケガで生活や仕事が制限されるときに受けられる年金=所得補償

障害年金



- 障害基礎年金1級：約86,000円/月
- 障害基礎年金2級：約69,000円/月
- 障害厚生年金3級：約51,000円/月 ※2025年4月時点

【注意】

- 初めて医療機関を受診した日（初診日）に加入されていた年金により請求できる年金が異なる。
- 保険料納付要件の確認や病歴・就労状況等申立書の作成が必要。
- 原則、障害年金の請求は65歳まで。

※参考サイト

- 日本年金機構 「国民年金・厚生年金保険障害認定基準」 第11節心疾患による障害



指定難病医療費助成制度

指定難病と診断され、以下に該当した場合は「難病法」による医療費助成を受けることができます

- (1) 重症度分類*¹に照らして病状の程度が一定程度以上 (2) 軽症高額該当*²

<医療費助成の内容>

- ① 医療費の窓口負担が3割→2割に軽減
② ひと月の医療費の窓口支払額が自己負担上限額までとなる(市町村民税額により異なる)

*¹ 疾患により基準や対応が異なる

*² 重症度分類を満たさないものの、月ごとの医療費総額が33,330円を超える月が年間3ヵ月以上ある場合

心疾患患者に関わる指定難病

告知No	疾患名	告知No	疾患名
28	全身性アミロイドーシス	209	完全大血管転位症
40	高安動脈炎	210	単心室症 ※1
47	バージャー病	211	左心低形成症候群 ※1
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	212	三尖弁閉鎖症 ※1
57	特発性拡張型心筋症	213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉塞症 ※1
58	肥大型心筋症	214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉塞症
59	拘束型心筋症	215	ファロー四徴症
86	肺動脈性肺高血圧症	216	両大血管右室起始症 ※1 ※2
87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	217	エプスタイン病 ※1
88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)
167	マルファン症候群	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)
179	ウィリアムズ症候群	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群
188	多脾症候群	297	アラジール症候群
189	無脾症候群	300	IgG4関連疾患
195	ヌーナン症候群	311	先天性三尖弁狭窄症
203	22q11.2欠損症候群	312	先天性僧帽弁狭窄症
207	総動脈幹遺残症	313	先天性肺静脈狭窄症
208	修正大血管転位症	314	左肺動脈右肺動脈起始症

以上疾患名で直近6か月間の最も悪い状態で「NYHAⅡ度」以上

【留意点】

<小児慢性特定疾病の医療費助成との違い> 「小児慢性特定疾病情報センター」<https://www.shouman.jp/>

小児慢性特定疾病は児童福祉法に、指定難病は難病法に基づき、基準が異なる。

小児慢性特定疾病は801疾病、指定難病は348疾病(2025年4月1日時点)であり、それぞれ根拠法の異なる制度であるため、小児慢性特定疾病の対象疾病であっても、指定難病の対象疾病ではない疾病がある。

例:「完全型房室中隔欠損症」「大動脈縮窄症」「心筋緻密化障害」他、冠動脈起始異常、肺静脈還流異常症、単純性先天性心疾患(心房中隔欠損、心室中隔欠損、動脈管開存、肺動脈狭窄)など

<参考:疾患名は異なるが指定難病に該当する可能性がある疾患>

(注:作成者が独自に確認した内容であり、申請の際は、小児慢性特定疾病、指定難病それぞれの診断基準をご確認ください。)

- ・小児慢性特定疾病「フォンタン術後症候群」→疾患名で該当:告示No.210~213,216,217(※1)など。
- ・小児慢性特定疾病「タウジツヒ・ピング奇形」→「両大血管右室起始症」(※2)に該当する可能性あり。
- ・小児慢性特定疾患「QT延長症候群」→東京都独自の医療費助成制度「マル都医療券」の特定疾患医療費助成制度の対象疾病。東京都に住民登録をしている患者様は申請が可能。

身体障害者手帳 心臓機能障害 (18歳未満の者の場合)

先天性心疾患の場合は18歳以上でも「18歳未満用」の診断書を使用することができます！

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をした場合、診断書・認定基準は「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。

①デバイス挿入・弁置換の取り扱い

以下内容に当てはまれば**1級相当**に該当する

Step1 まずは1級に該当するかチェック

- 先天性心疾患によりペースメーカー・ICDを植え込みしたもの
- 生体弁・機械弁の置換を行ったもの
- 心臓移植後

※該当したら他の所見の確認不要

②養護の区分 **Step2** 1級非該当であれば養護の区分を確認し、(2)～(5)で4級以上の可能性あり

- | | |
|------------------|---------------------------------|
| (1) 6カ月～1年のごとの観察 | (4) 継続的要医療 |
| (2) 1カ月～3ヶ月ごとの観察 | (5) 重い心不全、低酸素血症、アダムス・ストークス発作または |
| (3) 症状に応じて要医療 | 狭心症発作で継続的な医療を要するもの |

(1)→非該当 (2)(3)→4級相当 (4)→3級相当 (5)→1級相当

※(1)であっても、客観的な所見から相当程度の心臓障害の存在が十分にうかがえるような場合には、総合所見など診断書全体を踏まえた判断で上位級に相当する可能性もある。

③臨床所見・検査所見・心電図所見 **Step3** 該当所見の数と合わせて、等級が判断される

- | | |
|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 著しい発育障害 | <input type="checkbox"/> 胸部エックス線で心胸比0.56以上のもの |
| <input type="checkbox"/> 心音・心雑音の異常 | <input type="checkbox"/> 胸部エックス線で肺血流増又は減があるもの |
| <input type="checkbox"/> 多呼吸又は呼吸困難 | <input type="checkbox"/> 胸部エックス線で肺静脈うっ血像があるもの |
| <input type="checkbox"/> 運動制限 | <input type="checkbox"/> 心電図で心室負荷像があるもの |
| <input type="checkbox"/> チアノーゼ | <input type="checkbox"/> 心電図で心房負荷像があるもの |
| <input type="checkbox"/> 肝腫大 | <input type="checkbox"/> 心電図で病的な不整脈があるもの |
| <input type="checkbox"/> 浮腫 | <input type="checkbox"/> 心電図で心筋障害像があるもの |

6つ以上当てはまる→1級相当 5つ以上当てはまる→3級相当 4つ以上当てはまる→4級相当

④心エコー図・冠動脈造影所見 **Step4** 冠動脈の所見も考慮され、等級が判断される

- 冠動脈の狭窄もしくは閉塞があるもの 3級相当
- 冠動脈瘤もしくは拡張があるもの 4級相当

診断書様式には、上記に加え、「その他」の項目があり、有意所見を追記することができる。
状態によっては記載することで、等級認定に加味される可能性がある。

Step5 上記項目に無い所見は1枚目の「参考となる経過・現症」に記載することで加味される可能性がある

(2) 18歳未満の者の場合

ア 等級表1級に該当する障害は原則として、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量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 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。

京都府HPより

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。)

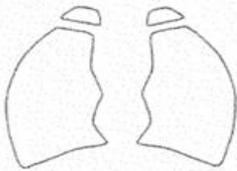
1 臨床所見

- | | | | |
|-------------|-------|---------|-------|
| 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

※検査所見は、原則として3か月以内のものであること。

(1) 胸部エックス線所見(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 肺静脈うっ血像 | (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

- (1) 6か月～1年毎の観察
- (2) 1か月～3か月毎の観察
- (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

【18歳未満の者の認定は、養護の区分とそれを裏付ける客観的所見の該当数により行います】 (4面参照のこと)

身体障害者診断書・意見書（心臓機能障害用）

総括表

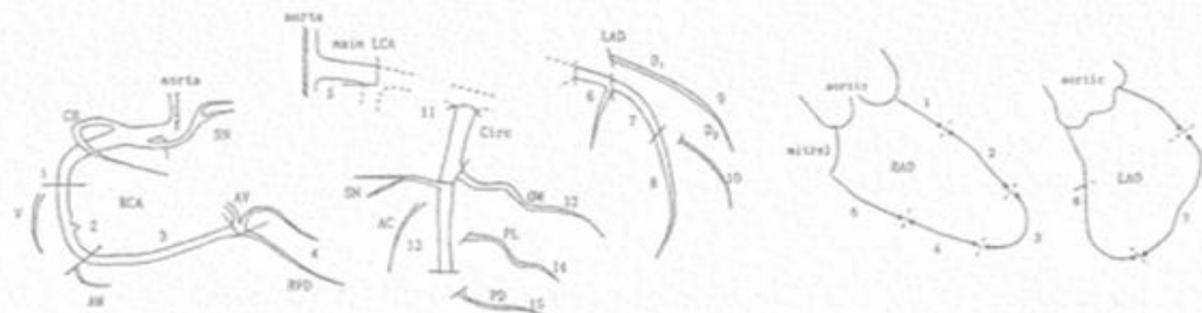
- 注意 1 原因となった疾病には、心室中隔欠損、ファロー四徴、僧帽弁狭葉等原因となった疾病名を記入してください。
2 2ページ目以降は、「18歳以上用」と「18歳未満用」とに分かれているので、該当するページのみ記入してください。

氏名	明治 大正 昭和 平成 令和	年 月 日生	男・女			
住所 京都府						
① 障害名	心 臓 機 能 障 害					
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・外傷発生日	年 月 日	発生場所				
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。冠動脈造影を実施した場合は、4ページの図に記入すること。）						
		PTCA又はA-Cバイパス施行日	年 月 日			
		障害固定又は障害確定（推定）	年 月 日			
⑤ 総合所見						
⑥ 将来再認定（障害程度改善見込）※改善の見込みがある場合は要に○を付し、悪化する予想される場合には、不要に○を付すこと。						
要	再認定の時期 年 月、再認定理由	<input type="checkbox"/> 手術 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>PTCA</td></tr> <tr><td>A-Cバイパス術</td></tr> <tr><td>外科的手術</td></tr> </table> 年 月 日施行予定	PTCA	A-Cバイパス術	外科的手術	・不要
PTCA						
A-Cバイパス術						
外科的手術						
<input type="checkbox"/> その他 ()						
⑦ 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						
<input type="checkbox"/>						
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してください。）						
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						

※ 障害区分や等級決定のため、京都府又は京都府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。

※ 字は楷書ではっきりと書いてください。

冠動脈造影(CAG)所見 (年 月 日)



認定基準

障害程度等級表

級別	18歳以上の者の場合	18歳未満の者の場合
1級	<p>ア 次のいずれか2以上の所見があり、かつ、活動能力の程度が「オ」に該当するもの</p> <ul style="list-style-type: none"> a 胸部エックス線所見で心胸比0.60以上のもの b 心電図で陈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ST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 <p>イ 先天性疾患(18歳未満で発症した心疾患)によりペースメーカ等を植え込みしたも又は人工弁移植、弁置換を行ったもの</p> <p>ウ ペースメーカ等を植え込み、自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの</p> <p>【植込時】クラスI、又はクラスII以下かつ2メップ未満 【再認定時】2メップ未満</p>	<p>原則として、養護の区分が(5)に該当するもので、次の所見の項目のうち6項目以上が認められるもの</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 肝臓大 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量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 心電図で心臓障害像があるもの
2級	—	—
3級	<p>ア 上記のaからhまでのうちいずれかの所見があり、かつ、活動能力の程度が「エ」に該当するもの</p> <p>イ ペースメーカ等を植え込み、家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの</p> <p>【植込時】クラスII以下かつ2メップ以上4メップ未満 【再認定時】2メップ以上4メップ未満</p>	<p>原則として、養護の区分が(4)に該当するもので、上記aからnまでの所見の項目のうち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又は閉塞があるもの</p>
4級	<p>ア 次のうちいずれかの所見があり、かつ、活動能力の程度が「ウ」に該当するもの</p> <ul style="list-style-type: none"> l 心電図で心房細動又は粗動所見があるもの j 心電図で期外収縮の所見が持続するもの k 心電図でSTの低下が0.2mV未満の所見があるもの l 運動負荷心電図でSTの低下が0.1mV以上の所見があるもの <p>イ 臨床所見で部分的な心臓浮腫があり、かつ、活動能力の程度が「イ」に該当するもの</p> <p>ウ ペースメーカ等を植え込み、社会での日常生活活動が著しく制限されるもの</p> <p>【植込時】クラスII以下かつ4メップ以上 【再認定時】4メップ以上</p>	<p>原則として、養護の区分が(3)又は(2)に該当するもので、上記aからnまでの所見の項目のうち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縮若しくは拡張があるもの</p>

参 考

- ペースメーカ等の適応度:「不整脈の非薬物治療ガイドライン(2011年改訂版)」(日本循環器学会)のエビデンスと推奨度のグレードによる。
- クラスI:有益であるという根拠があり、適応であることが一般に同意されている
 - クラスIIa:有益であるという意見が多いもの
 - クラスIIb:有益であるという意見が少ななもの
 - クラスIII:有益でない又は有害であり、適応でないことで意見が一致している

- メップ:運動時の酸素消費量が、安静時の何倍に相当するかを示す運動強度の単位。(心臓機能障害に起因するものに限り、身体不自由等に起因するものを含まないこと。)
- 例、2メップ未満:ベッド等で安静が必要な状態
2メップ以上4メップ未満:平地歩行ができる状態
4メップ以上:早歩きや坂道歩きができる状態

身体障害者手帳 心臓機能障害 (18歳以上の者の場合)

【POINT】 先天性心疾患の場合は、18歳以上でも「18歳未満用」の診断書・認定基準を用いて申請することが可能です!!

① デバイス・弁置換の取り扱い

■ペースメーカー・ICD 植え込みの有無 **※条件により1~4級相当**

■弁置換・心臓移植 **※無条件で1級相当**

- 植え込み後、自己の身の日常生活活動が極度に制限される →1級相当
- 先天性疾患によりペースメーカー・ICDを植え込みしたもの →1級相当
- 植え込み後、家庭内での生活が著しく制限されるもの →3級相当
- 植え込み後、社会での日常生活活動が著しく制限されるもの →4級相当

- 生体弁・機械弁の置換を行った →1級相当
- 心臓移植後 →1級相当

Step1 まずはデバイスもしくは弁置換の有無をチェック

【ペースメーカー・ICD 植え込み後の注意事項】

- ・ペースメーカー・ICD 植え込みを実施した場合(先天性疾患により植え込みしたものを除く)については、当該植え込みから**3年以内**の期間内に再認定を実施する。
- ・症状が重度から軽度の間で変動する場合は、**症状がより重度の状態(一番低いメッツ値)**を用いることとする。
- ・ICD 植え込み後で、3級又は4級の認定を受け、**手帳交付後にICDが作動し**、再交付の申請があった場合は、**心臓機能障害1級**と認定する。
(ただし、再交付から3年以内に再認定を行う。)

【ペースメーカー・ICD 植え込み後の認定基準】

・日本循環器学会「不整脈の薬物治療ガイドライン(2011年改訂版)」と身体活動能力(運動強度:メッツ)に基準に則る

- 植え込み直後~3年間
- 1級:クラスI相当または、クラスII以下+2メッツ未満
 - 3級:クラスII以下+2メッツ以上 4メッツ未満
 - 4級:クラスII以下+4メッツ以上
- 3年後~
- 1級:2メッツ未満
 - 3級:2メッツ以上 4メッツ未満
 - 4級:4メッツ以上

メッツ判定方法:以下の質問のいずれかが“つらい”場合は2メッツ未満

1. 夜、楽に眠れますか? (1Met 以下)	はい	つらい	?
2. 横になっていると楽ですか? (1Met 以下)	はい	つらい	?
3. 一人で食事や洗面ができますか? (1.6Mets)	はい	つらい	?
4. トイレは一人で楽にできますか? (2Mets)	はい	つらい	?
5. 着替えが一人でできますか? (2Mets)	はい	つらい	?

上記には該当せず、以下の質問のいずれかが“つらい”場合は4メッツ未満

6. 炊事や掃除ができますか? (2~3Mets)	はい	つらい	?
7. 自分で布団を敷けますか? (2~3Mets)	はい	つらい	?
8. ぞうきんがけはできますか? (3~4Mets)	はい	つらい	?
9. シャワーを浴びても平気ですか? (3~4Mets)	はい	つらい	?
10. ラジオ体操をしても平気ですか? (3~4Mets)	はい	つらい	?
11. 健康な人と同じ速度で平地を100~200m歩いても平気ですか。(3~4Mets)	はい	つらい	?

Sasayama S, Asanoi H, Ishizaka S, Miyagi K. Evaluation of functional capacity of patients with congestive heart failure. In : Yasuda H, Kawaguchi H (eds.), New aspects in the treatment of failing heart syndrome. Springer-Verlag, Tokyo.1992. pp113-117.

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

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ついては支障がないが、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す、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ついては支障がないが、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こし、救急医療を繰り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周辺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

1 級相当

③ 胸部エックス線・心電図所見

Step3 活動能力の程度と合わせて、下記の所見の有無と数で等級が判断される

【1級・3 級相当の基準】

1. 心胸比 0.60 以上
2. 陳旧性心筋梗塞所見あり
3. 脚ブロック所見あり
4. 完全房室ブロック所見あり
5. 第2 度以上の不完全房室ブロック所見あり
6. 心房細動または粗動所見があり、心拍数に対する脈拍数の欠損が 10 以上
7. ST 低下が 0.2mV 以上の所見あり
8. 第 I 誘導、第 II 誘導および胸部誘導 (V1 を除く) のいずれかの T が逆転した所見あり

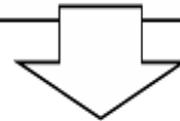
※数値を記入する項目

(診断書には判断基準となる数値は未記載)

活動能力の程度【エ】+上記所見 1 個以上→3 級相当
活動能力の程度【オ】+上記所見 2 個以上→1 級相当

【4 級相当の基準】

1. 心房細動または粗動所見あり
2. 期外収縮の所見が存続する
3. ST 低下が 0.2mV 未満の所見あり
4. 運動負荷心電図で ST 低下が 0.1mV 以上の所見あり



活動能力の程度【ウ】+上記所見 1 個以上→4 級相当

活動能力の程度【イ】+臨床所見で部分的心臓浮腫あり→4 級相当

※臨床所見に「浮腫」の項目あり

心臓の機能障害の状況及び所見 (18歳以上用)

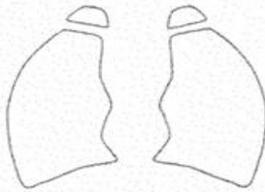
(該当するものを○で囲むこと。)

1 臨床所見

- | | | | | | |
|-------------------------------------|-------|-----------|-------|------|------------------|
| ア 動悸 | (有・無) | カ チアノーゼ | (有・無) | コ 血圧 | { 最大 }
{ 最小 } |
| イ 息切れ | (有・無) | キ 部分的心臓浮腫 | (有・無) | サ 心音 | _____ |
| ウ 呼吸困難 | (有・無) | ク 心拍数 | _____ | | |
| エ 胸痛 | (有・無) | ケ 脈拍数 | _____ | | |
| オ 血痰 | (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 不整脈発作のあるものは発作中の心電図所見 (発作年月日記載) {

※検査所見は、原則として3か月以内のものであること。

4 活動能力の程度

- 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 (手帳交付の対象外)
- 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 (部分的心臓浮腫が認められる場合は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起こるもの (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 (3級相当)
- オ 安静時若しくは自己周辺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 (1級相当)

- 5 ベースメーカ ※CRT-Pを含む (有・ 年 月 日手術施行 ・ 無)
- 体内植込型除細動器 (ICD) ※CRT-Dを含む (有・ 年 月 日手術施行 ・ 無)
- 人工弁移植、弁置換 (有・ 年 月 日手術施行 ・ 無)

- 6 ベースメーカ等の適応度 (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)
- } ※ペースメーカ等の植え込みを行った場合は、必ず記載すること。

【18歳以上の者の認定は、活動能力の程度とそれを裏付ける客観的所見 (心電図所見等) により行います】 (4面参照のこと)

身体障害者診断書・意見書（心臓機能障害用）

総括表

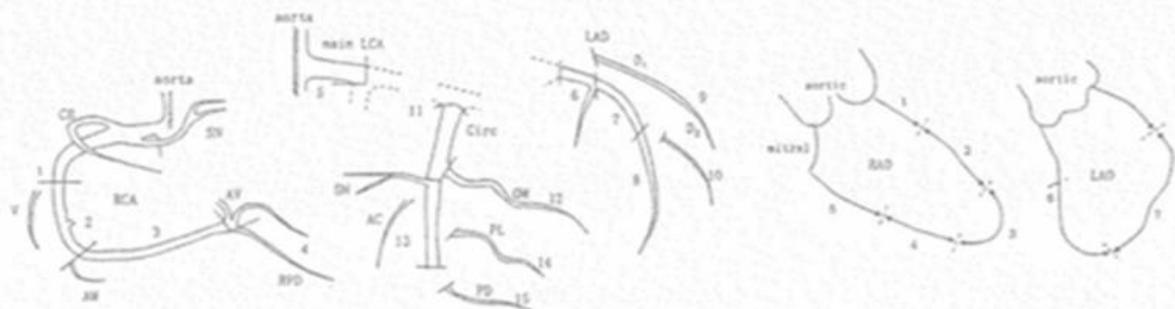
- 注意 1 原因となった疾病には、心室中隔欠損、ファロー四徴、僧帽弁膜狭窄等原因となった疾病名を記入してください。
2 2ページ目以降は、「18歳以上用」と「18歳未満用」とに分かれているので、該当するページのみ記入してください。

氏名	明治 大正 昭和 平成 令和	年 月 日生	男・女
住所	京都府		
① 障害名	心臓機能障害		
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・外傷発生日	年 月 日	発生場所	
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。冠動脈造影を実施した場合は、4ページの別に記入すること。）	PTCA又はA-Cバイパス術施行日 年 月 日 障害固定又は障害確定（推定） 年 月 日		
⑤ 総合所見			
⑥ 将来再認定（障害程度改善見込）※改善の見込みがある場合は要に○を付し、悪化すると予想される場合には、不要に○を付すこと。	要 $\left[\begin{array}{l} \text{再認定の時期} \quad \text{年} \quad \text{月}、\text{再認定理由} \\ \text{PTCA} \\ \text{A-Cバイパス術} \\ \text{外科的手術} \end{array} \right] \text{年 月 日施行予定}$ ・不要 <input type="checkbox"/> 手術 <input type="checkbox"/> その他 ()		
⑦ 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してください。）	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		

※ 障害区分や等級決定のため、京都府又は京都府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。

※ 字は楷書ではっきりと書いてください。

冠動脈造影(CAG)所見 (年 月 日)



認定基準

障害程度等級表

級別	18歳以上の者の場合	18歳未満の者の場合
1級	<p>ア 次のいずれか2以上の所見があり、かつ、活動能力の程度が「オ」に該当するもの</p> <p>a 胸部エックス線所見で心胸比0.60以上のもの</p> <p>b 心電図で狭心症心筋梗塞所見があるもの</p> <p>c 心電図で脚ブロック所見があるもの</p> <p>d 心電図で完全房室ブロック所見があるもの</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>g 心電図でSTの低下が0.2mV以上の所見があるもの</p> <p>h 心電図で第1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</p> <p>イ 先天性疾患(18歳未満で発症した心疾患)によりペースメーカ等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</p> <p>ウ ペースメーカ等を植え込み、自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの</p> <p>【補込時】クラスI、又はクラスII以下かつ2メップ未満 【再認定時】2メップ未満</p>	<p>原則として、養護の区分が(5)に該当するもので、次の所見の項目のうち6項目以上が認められるもの</p> <p>a 著しい発育障害</p> <p>b 心音・心雑音の異常</p> <p>c 多呼吸又は呼吸困難</p> <p>d 運動制限</p> <p>e チアノーゼ</p> <p>f 肝腫大</p> <p>g 浮腫</p> <p>h 胸部エックス線で心胸比0.56以上のもの</p> <p>i 胸部エックス線で肺血流量増又は減があるもの</p> <p>j 胸部エックス線で肺野狭うっ血像があるもの</p> <p>k 心電図で心室負荷像があるもの</p> <p>l 心電図で心房負荷像があるもの</p> <p>m 心電図で病的な不整脈があるもの</p> <p>n 心電図で心臓障害像があるもの</p>
2級	—	—
3級	<p>ア 上記のaからhまでのうちいずれかの所見があり、かつ、活動能力の程度が「エ」に該当するもの</p> <p>イ ペースメーカ等を植え込み、家庭内の日常生活活動が著しく制限されるもの</p> <p>【補込時】クラスII以下かつ2メップ以上4メップ未満 【再認定時】2メップ以上4メップ未満</p>	<p>原則として、養護の区分が(4)に該当するもので、上記aからnまでの所見の項目のうち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又は閉塞があるもの</p>
4級	<p>ア 次のうちいずれかの所見があり、かつ、活動能力の程度が「ウ」に該当するもの</p> <p>i 心電図で心房細動又は粗動所見があるもの</p> <p>j 心電図で期外収縮の所見が持続するもの</p> <p>k 心電図でSTの低下が0.2mV未満の所見があるもの</p> <p>l 運動負荷心電図でSTの低下が0.1mV以上の所見があるもの</p> <p>イ 臨床所見で部分的な心臓虚脱があり、かつ、活動能力の程度が「イ」に該当するもの</p> <p>ウ ペースメーカ等を植え込み、社会での日常生活活動が著しく制限されるもの</p> <p>【補込時】クラスII以下かつ4メップ以上 【再認定時】4メップ以上</p>	<p>原則として、養護の区分が(3)又は(2)に該当するもので、上記aからnまでの所見の項目のうち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狭窄若しくは拡張があるもの</p>

参 考

○ペースメーカ等の適応度:「不整脈の非薬物治療ガイドライン(2011年改訂版)」(日本循環器学会)のエビダンスと推奨度のグレードによる。

- ・クラスI:有益であるという根拠があり、適応であることが一般に同意されている
- ・クラスIIa:有益であるという意見が多いもの
- ・クラスIIb:有益であるという意見が少ないもの
- ・クラスIII:有益でない又は有害であり、適応でないことで意見が一致している

○メップ:運動時の酸素消費量が、安静時の何倍に相当するかを示す運動強度の単位。(※心臓機能障害に起因するものに限る。身体不自由等に起因するものを含まないこと。)

- 例. 2メップ未満:ベッド等で安静が必要な状態
- 2メップ以上4メップ未満:平地歩行ができる状態
- 4メップ以上:早歩きや坂道歩行ができる状態

五 内臓の機能障害

1 心臓機能障害

(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しアダムス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ST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

(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ST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ST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

障害年金 心疾患による障害

障害年金とは、病気やケガで生活や仕事が制限される場合に現役世代も受給できる年金。(原則 20 歳以上 65 歳未満)

初めて医療機関を受診した時(初診日)に加入していた年金により、請求できる年金が異なる。

★**障害基礎年金(1級・2級)**:初診日に国民年金加入または **20 歳未満**の場合。

★**障害厚生年金(1級・2級・3級)**:初診日に厚生年金に加入していた場合。

～年金受給には保険料納付要件などがあります。受給にあたっては SW にご相談ください!～

※年金額(月額):基礎年金 1 級(約 86,000 円)基礎年金 2 級(約 69,000 円)厚生年金のみ 3 級(約 51,000 円)

厚生年金 1・2 級は基礎年金 + α (報酬比例に準じた金額)

CHD 患者は基本的には**基礎年金**

基礎年金には 3 級がありません!

① 一般状態区分

ア. 無症状で社会活動ができ、制限を受けることなく、発病前と同等にふるまえるもの

6 ヶ月以上

ア:非該当

イ. 軽度の症状であり、肉体労働は制限を受けるが、歩行、軽労働や座業はできるもの(軽い家事や事務など) **4 ヶ月以上 6 ヶ月未満**

**イ or ウ:
3 級相当**

ウ. 歩行や身の回りのことはできるが、時に少し介助が必要なこともあり、軽労働はできないが、日中の 50%以上は起居しているもの **3 ヶ月以上 4 ヶ月未満**

**ウ or エ:
2 級相当**

エ. 身の回りのある程度のことはできるが、しばしば介助が必要で、日中の 50%以上は就床しており、自力では屋外への外出がほぼ不可能となったもの **2 ヶ月以上 3 ヶ月未満**

オ. 身の回りのこともできず、常に介助を必要とし、終日就床を強いられ、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるもの **2 ヶ月未満**

オ:1 級相当

② 検査所見

- A. 安静時の心電図において、0.2mV以上のSTの低下もしくは 0.5mV以上の深い陰性T派(aVR 誘導を除く)の所見のあるもの
- B. 負荷心電図(6ヶ月未満相当)等で明らかな心筋虚血所見があるもの
- C. 胸部X線上で心胸郭係数 60%以上又は明らかな肺静脈性うっ血所見や間質性肺水腫のあるもの
- D. 心エコー図で中等度以上の左室肥大と心拡大、弁膜症、収縮能低下、拡張能の制限、先天性異常のあるもの
- E. 心電図で、重症な頻脈性又は徐脈性不整脈所見のあるもの
- F. 左室駆出率(EF)40%以下のもの
- G. BNP(脳性ナトリウム利尿ペプチド)が 200pg/ml 相当を超えるもの
- H. 重症冠動脈狭窄病変で左主幹部に 50%以上の狭窄、あるいは、3 本の主要冠動脈に 75%以上の狭窄を認めるもの
- I. 心電図で陳旧性心筋梗塞所見があり、かつ、今日まで狭心症状を有するもの

③ 臨床所見

<自覚症状>

- 動悸
- 呼吸困難
- 息切れ
- 胸痛
- 咳
- 痰
- 失神

<他覚所見>

- チアノーゼ
- 浮腫
- 頸静脈怒張
- ばち状指
- 尿量減少
- 器質的雑音

✓一般状態区分イ～オで該当する可能性あり

✓各疾患において、検査所見・臨床所見の組み合わせにより判断されるその他の指定条件もあり

① 弁疾患

★ は、条件問わずその等級に該当。赤字はその他の指定のある条件。

障害の程度	障害の状態
1級	<input type="checkbox"/> 安静時でも心不全症状(NYHA クラスIV) + 一般状態区分才
2級	<input type="checkbox"/> 人工弁装着後 6 カ月経過しているが、臨床所見が 5 つ以上 + 異常検査所見が 1 つ以上 + 一般状態区分ウ or エ <input type="checkbox"/> 異常検査所見 ABCDEG のうち 2 つ以上 + 臨床所見 5 つ以上 + 一般状態区分ウ or エ
3級	<input type="checkbox"/> 人工弁装着 <input type="checkbox"/> 異常検査所見 ABCDEG のうち 1 つ以上 + 臨床所見 2 つ以上 + 一般状態区分イ or ウ

厚生年金のみ

② 心筋疾患

1級	<input type="checkbox"/> 安静時でも心不全症状(NYHA クラスIV) + 一般状態区分才
2級	<input type="checkbox"/> 異常検査所見 F (EF ≤ 40%) + 臨床所見が 5 つ以上 一般状態区分ウ or エ <input type="checkbox"/> 異常検査所見 ABCDEG のうち 2 つ以上 + 心不全症状をあらわす臨床所見 5 つ以上 + 一般状態区分ウ or エ
3級	<input type="checkbox"/> EF 値が 50%以下 + 臨床所見が 2 つ以上 + 一般状態区分イ or ウ <input type="checkbox"/> 異常検査所見 ABCDEG のうち 1 つ以上 + 心不全症状をあらわす臨床所見 1 つ以上 + 一般状態区分イ or ウ

厚生年金のみ

③ 虚血性心疾患(心筋梗塞・狭心症)

1級	<input type="checkbox"/> 安静時でも常時心不全症状 or 狭心症状 + 一般状態区分才
2級	<input type="checkbox"/> 異常検査所見 2 つ以上 + 軽労作で心不全症状 or 狭心症状 一般状態区分ウ or エ
3級	<input type="checkbox"/> 異常検査所見 1 つ以上 + 心不全症状 or 狭心症状が 1 つ以上 + 一般状態区分イ or ウ

厚生年金のみ

④ 難治性不整脈

1級	<input type="checkbox"/> 安静時でも常時心不全症状(NYHA クラスIV) + 一般状態区分才
2級	<input type="checkbox"/> 異常検査所見 E(重症な頻脈性 or 徐脈性不整脈所見) + 一般状態区分ウ or エ <input type="checkbox"/> 異常検査所見 ABCDFG のうち 2 つ以上 + 臨床所見 5 つ以上 + 一般状態区分ウ or エ
3級	<input type="checkbox"/> ペースメーカー・ICD 装着 <input type="checkbox"/> 異常検査所見 ABCDFG のうち 1 つ以上 + 臨床所見 1 つ以上 + 一般状態区分イ or ウ

厚生年金のみ

⑤ 大動脈疾患

3級	胸部大動脈解離(Stanford A または B)や胸部大動脈瘤で <input type="checkbox"/> 人工血管を挿入 + 一般状態区分イ or ウ <input type="checkbox"/> 難治性の高血圧を併じたもの
----	--

厚生年金のみ

⑥ 先天性心疾患

1級	<input type="checkbox"/> 安静時でも常時心不全症状(NYHA クラスIV) + 一般状態区分才
2級	<input type="checkbox"/> 異常検査所見が 2 つ以上 + 臨床所見が 5 つ以上 + 一般状態区分ウ or エ <input type="checkbox"/> Eisenmenger 化を起こしているもの + 一般状態区分ウ or エ
3級	<input type="checkbox"/> 異常所見 C・D・E のうち 1 つ以上 + 臨床所見 1 つ以上 + 一般状態区分イ or ウ <input type="checkbox"/> 肺体血流比 1.5 以上の左右短絡、平均肺動脈収縮期圧 50mmHg以上 + 一般状態区分イ or ウ

厚生年金のみ

⑦ 重症心不全

1級	<input type="checkbox"/> 心臓移植 ・ 人工心臓
2級	<input type="checkbox"/> CRT(心臓再同期医療機器)および CRT-D(除細動器機能付き心臓再同期医療機器)

※心臓移植や人工心臓、デバイス挿入術後 1~2 年程度の経過観察したうえで症状が安定しているときは、臨床症状、検査成績、一般状態区分表を勘案し、再認定を行う。

国民年金 厚生年金保険 診断書 (循環器疾患の障害用)

Main form containing personal information, medical history, and clinical findings. Includes sections for name, address, diagnosis, and various medical tests.

（お願い）臨床所見等は、診療録に基づいてわかる範囲で記入してください。

「診療録で確認」または「本人の申立て」のどちらかを○で囲み、本人の申立ての場合はそれを聴取した年月日を記入してください。

（お願い）太文字の欄は、記入漏れがないように記入してください。

障 害 の 状 態

⑫ 疾患別所見 (平成・令和) 年 月 日 現症) (該当する疾患について記入してください。)

1 心筋疾患

- (1) 肥大型心筋症 無 ・ 有
- (2) 拡張型心筋症 無 ・ 有
- (3) その他の心筋症 無 ・ 有
- (4) 所見 ()

2 虚血性心疾患

- (1) 心不全症状 無 ・ 軽労作で有 ・ 安静時有
- (2) 狭心症状 無 ・ 軽労作で有 ・ 安静時有
- (3) 梗塞後狭心症状 無 ・ 軽労作で有 ・ 安静時有
- (4) 心室性期外収縮 無 ・ 有 (Lown 度)
- (5) インターベンション 無 ・ 有 初回: (平成・令和) 年 月 日、計 回、手技 ()
- (6) A C バイパス術 無 ・ 有 初回: (平成・令和) 年 月 日
- (7) 再狭窄 無 ・ 有 (平成・令和) 年 月 日
- (8) その他の手術 無 ・ 有 (手術名) (平成・令和) 年 月 日
- (9) その他 ()

3 不整脈

- (1) 難治性不整脈 無 ・ 有 () (平成・令和) 年 月 日
- (2) ペースメーカー治療 無 ・ 有 (平成・令和) 年 月 日
- (3) 植込み型除細動器 (ICD) 無 ・ 有 (平成・令和) 年 月 日
- (4) その他 ()

4 大動脈疾患

- (1) 胸部大動脈解離 無 ・ 有 Stanford 分類 (A 型 ・ B 型) (平成・令和) 年 月 日
- (2) 大動脈瘤 無 ・ 有 (部位: 胸部 ・ 胸腹部 ・ 腹部) (最大血管短径 cm) (平成・令和) 年 月 日
- (3) 人工血管 無 ・ 有 (部位: 胸部 ・ 胸腹部 ・ 腹部) (平成・令和) 年 月 日
- (4) ステントグラフト 無 ・ 有 (部位: 胸部 ・ 胸腹部 ・ 腹部) (平成・令和) 年 月 日
- (5) その他の手術 無 ・ 有 (手術名) (平成・令和) 年 月 日
- (6) その他 ()

注: 高血圧症がある場合は、「7 高血圧症」にも記載してください。

5 先天性心疾患・弁疾患

- (1) 先天性心疾患の場合 (4) 肺体血流比 _____
 症状の出現時期 (昭和・平成・令和) 年 月 日 (5) 肺動脈収縮期圧 _____ mmHg
 小・中学生時代の体育の授業 普通にできた 参観していた (6) 人工弁置換術 無 ・ 有
 (手術名) (平成・令和) 年 月 日
- (2) 弁疾患の場合 (7) その他の手術 無 ・ 有
 原因疾患 (手術名) (平成・令和) 年 月 日
 発病時期 (昭和・平成・令和) 年 月 日 (8) その他 ()
- (3) Eisenmenger症候群 無 ・ 有

6 重症心不全

- (1) 心臓移植 無 ・ 有 (平成・令和) 年 月 日
- (2) 人工心臓 無 ・ 有 (平成・令和) 年 月 日
- (3) 心臓再同期医療機器 (CRT) 無 ・ 有 (平成・令和) 年 月 日
- (4) 除細動器機能付き心臓再同期医療機器 (CRT-D) 無 ・ 有 (平成・令和) 年 月 日

7 高血圧症

- (1) 本態性高血圧症・二次性高血圧症 (病名:) (4) 眼底検査所見 (平成・令和) 年 月 日
 - (2) 検査成績 KW・Scheie・その他 (法): _____
 (5) その他の合併症 (大動脈解離、大動脈瘤、末梢動脈閉塞など) 無 ・ 有 (病名:)
 (6) 血清クレアチニン濃度 _____ mg/dl
- | 血圧測定年月日 | 最大血圧 | 最小血圧 | 降圧薬服用 |
|---------|------|------|---------|
| ・ ・ | | | 無・有 (種) |
| ・ ・ | | | 無・有 (種) |
| ・ ・ | | | 無・有 (種) |
- 尿蛋白の有無 (- ・ ± ・ + ・ ++)

- (3) 一過性脳虚血発作の既往 無 ・ 有 : 1年以内・1年以上前 (年 月頃)

8 その他の循環器疾患

- (1) 手術 無 ・ 有 (手術名) (平成・令和) 年 月 日
- (2) その他 ()

⑬ 現症時の日常生活活動能力および労働能力 (必ず記入してください。)

⑭ 予後 (必ず記入してください。)

⑮ 備考

上記のとおり、診断します。 年 月 日

病院または診療の名称
在 地

診療担当科名
医師氏名