様式第3号(第5条関係)

身体障害者診断書・意見書

総括表　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(　　　　　　　障害用)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 　 | 　　年　　月　　日生(　)歳 | 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 |
| ⑥将来の再認定の必要性　・要(再認定を要する時期　　年　　月)　　・不要　再認定を「要」とした理由　1　治療等により改善の可能性あり　2　その他(　　　) |
| ⑦その他参考となる合併症状 |
| 　　上記のとおり診断します。併せて、以下の意見を付します　　　　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　　　　　　　　　　印 |
| 　　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、参考意見を記入すること｡)　　　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)　1　「障害名」欄には、現在起こっている障害(両眼失明、両耳ろう、右上下肢麻痺、心臓機能障害等)を、「原因となった疾病・外傷名」欄には、原因となった疾患等(角膜混濁、先天性難聴、脳卒中、僧帽弁膜狭等)を、それぞれ記入すること。　　　　2　障害区分や等級を決定するため、県又は県社会福祉審議会から改めて照会する場合がある。 |

心臓の機能障害の状況及び所見(18歳以上用)

|  |
| --- |
| 　1　臨床所見　　ア　動(有・無)　　　キ　浮(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(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　胸部エックス線所見(　　　年　　月　　日) |
| 胸部4cm | 心胸比　　　　　　　 |
| 　3　心電図所見(　　　年　　月　　日)　　ア　陳旧性心筋　　(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以上の低下(有・無)　　シ　その他の心電図所見(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)　　ス　不整脈発作のある場合は、その発作中の心電図所見(発作年月日も記載すること｡)(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 　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、又は頻繁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　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、又は頻繁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　　オ　安静にしているとき若しくは自己の身辺の日常生活活動をしているとき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　5　ペースメーカ　　　(有・無)　　　人工弁移植、弁置換　(有・無) 6　ペースメーカの適応度（　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） |