



障 害 の 状 態

⑦ 疾患別所見 (該当する疾患について記入してください。) ( 年 月 日現症) ※ 現症の日は、誕生日までの間に本人が診断を受けた日で、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：( 年 月 日)、計 回、手技( )
- (6) A C バイパス術 無・有 初回：( 年 月 日)
- (7) 再狭窄 無・有 ( 年 月 日)
- (8) その他の手術 (手術名 ) ( 年 月 日)
- (9) その他 ( )

3 不整脈

- (1) 難治性不整脈 無・有 ( ) ( 年 月 日)
- (2) ペースメーカー治療 無・有 ( 年 月 日)
- (3) 植込み型除細動器(ICD) 無・有 ( 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 ) ( 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) ( 年 月 日)
- (3) 人工血管 無・有 (部位・胸部・胸腹部・腹部) ( 年 月 日)
- (4) ステントグラフト 無・有 (部位・胸部・胸腹部・腹部) ( 年 月 日)
- (5) その他の手術 無・有 (手術名 ) ( 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 ( 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 ) ( 年 月 日)
- (2) 弁疾患の場合 (7) その他の手術 無・有 (手術名 ) ( 年 月 日)
- 原因疾患 (8) その他 ( )
- 発病時期 ( 年 月 日)
- (3) Eisenmenger症候群 無・有

6 重症心不全

- (1) 心臓移植 無・有 ( 年 月 日)
- (2) 人工心臓 無・有 ( 年 月 日)
- (3) 心臓再同期医療機器(CRT) 無・有 ( 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 ( 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 ( 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 ) ( 年 月 日)
- (2) その他 ( )

⑧ 現症時の日常生活活動能力及び労働能力 (必ず記入してください。)	⑨ 予 後 (必ず記入してください。)
	⑩ 備 考

上記のとおり、診断します。 年 月 日 診療担当科名  
 病院又は診療所の名称 医師氏名  
 所在地

記入上の注意

- 障害状態確認届と診断書を切りはなした場合には、必ず障害状態確認届と診断書をいっしょに提出してください。
- ※印欄には、記入しないでください。
- ③欄には、障害の原因となった傷病名を記入のうえ、受給権者となった後に発生した傷病名は、⑩欄にそれぞれ区分して記入してください。
- 「障害の状態」の欄は、次のことに留意して記入してください。
  - ①～⑥及び⑧～⑨の欄は、全て記入してください。⑦の欄については本人の障害の程度及び状態に無関係な欄に記入する必要はありません。(無関係な欄は、斜線により抹消してください。)なお、該当欄に記入しきれない場合は、別に紙片をはりつけてそれに記入してください。
  - ⑥の欄「4 検査所見」の(3)～(6)については、検査を行った場合には、該当する項目に現症日の直近の結果を記入してください。
  - ⑥の欄「4 検査所見」の「(6)血液検査」は、どちらか一方の検査数値を記入してください。
  - ⑦の欄「6 重症心不全」については、重症心不全に該当する場合は⑦6欄に記入してください。なお、重症に該当しない者が「(3)心臓再同期医療機器(CRT)」又は「(4)除細動器機能付き心臓再同期医療機器 (CRT-D)」を装着した場合は、装着年月日や医療機器 (CRT 又は CRT-D) を⑩備考欄に記入してください。
  - ⑦の欄「7 高血圧症」の「(4)眼底検査所見」は、過去3か月間において、病状を最もよく表している検査の所見を記入してください。
- 心電図所見のあるものは、この診断書の外に、心電図(コピー)を必ず添えてください。
- 診断書の記載要領を日本年金機構のホームページに掲載していますのでご参照ください。  
 また、日本年金機構のホームページに掲載しているExcel形式の診断書様式を使用していただくこともできます。

