

診断書の記載要領

- 1 障がい名  
部位とその部分の機能の障がいを記載する。  
心臓機能障がい
- 2 原因となった疾病・外傷名  
障がいをきたすに至ったいわゆる病名を記載する。  
記載例：心室中隔欠損、冠動脈硬化症  
また、原因となった疾病・外傷の発生した理由については、該当する項目を○で囲む。  
該当する項目がない場合は、その他の（ ）内に具体的に記載する。  
例（一酸化炭素中毒）
- 3 疾病・外傷発生年月日  
疾病の場合又は発生年月日が不明の場合は、医療機関における初診日を記載する。月、日について不明の場合は、年のみに留めることとし、年が不明確な場合は〇〇年頃と記載する。
- 4 参考となる経過・現症  
障がい固定に至るまでの経過を簡単に記載する。  
なお、現症については、個別の所見欄に該当する項目がある場合は、この欄の記載を省略してもさしつかえない。この場合、所見欄には現症について詳細に記載する。
- 5 総合所見  
障がいの状況についての総合的所見を記載する。  
個別の所見欄に記載がある場合は、省略してさしつかえないが、生活上の動作、活動に支障がある場合には、個別の所見欄に記載された項目の総合的能力を記載する。
- 6 将来再認定  
将来障がいがある程度変化すると予想される次の場合に記載する。なお、参考として再認定の時期についてもその期日を記載することが望ましい。  
(1) 成長期に障がいを判定する場合  
(2) 進行性病変に基づく障がいを判定する場合  
(3) その他認定に当たった医師が、手術等により障がい程度に変化が予測されると判定する場合
- 7 その他参考となる合併症状  
複合障がいの等級について総合認定する場合に必要なので、他の障がい（当該診断書に記載事項のないもの）についての概略を記載することが望ましい。  
(例 肢体不自由の診断書に「言語障がいあり」等を記載する。)
- 8 身体障害者福祉法第15条第3項の意見  
該当すると思われる障がい程度等級を参考として記載する。  
なお、障がい等級は都道府県知事・指定都市市長が当該意見を参考とし、現症欄等の記載内容によって決定するものである。
- 9 各障がいの状況及び所見  
各障がいの状況及び所見欄は、障がいの状況を判定するために必要な事項について、それぞれの診断書様式に示された測定方法等により厳正に診断し記載する。

身体障がい者診断書・意見書（心臓機能障がい18歳未満用）

氏名	平成 令和	年	月	日	年齢	歳	男・女
住所 大阪市 区							
① 障がい名（部位を明記） 心臓機能障がい							
② 原因となった疾病・外傷名 交通・労災・その他の事故・戦傷 自然災害・戦災・疾病・先天性 その他（ ）							
③ 疾病・外傷発生年月日 平成 令和 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）							
障がい固定又は障がい確定（推定） 平成 令和 年 月 日							
⑤ 総合所見           [将来再認定 要（軽度化・重度化） ・ 不要] [再認定の時期 令和 年 月 ・（ ）年後]							
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。 令和 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〔障がい程度等級についても参考意見を記入〕 障がいの程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障がいに ・該当する（ 級相当） ・該当しない							
注意 1 障がい区分や等級決定のため、大阪市社会福祉審議会から改めて次頁以降の部分についてお問い合わせする場合があります。 2 診断書を記載するにあたっては記載要領を参考にしてください。							

心臓機能障がい（18歳未満用）の状況及び所見

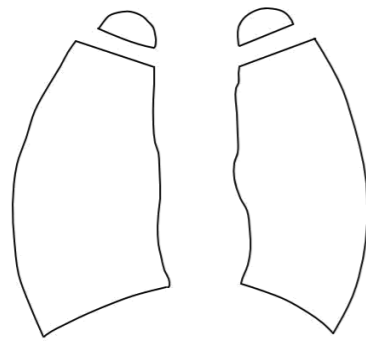
（該当するものを○でかこむこと）

1. 臨床所見

- |             |       |         |       |
|-------------|-------|---------|-------|
| ア 著しい発育障がい  | (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) 胸部エックス線所見 (平成 年 月 日)



心 胸 比

- |             |       |
|-------------|-------|
| 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) |

(2) 心電図所見

- |          |                   |         |
|----------|-------------------|---------|
| 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 心筋障がい像 | [所見               | ] (有・無) |

(3) 心エコー図, 冠動脈造影所見 (平成 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