別冊５

身 体 障 害 者 福 祉 法

心 臓 機 能 障 が い

目　　次

○　障害程度等級表　----------　５－１

○　早見表　----------　５－２

○　認定基準　----------　５－３

○　認定要領　----------　５－５

○　身体障害認定基準等の取扱に関する疑義　----------　５―７

○　心臓機能障害の認定（ペースメーカ等の植え込み者）に当たっての留意事項について（平成 26 年１月 21 日　障企発 0121 第２号）----------　５－１１

○　心臓機能障害（ペースメーカ等植え込み者）の身体障害認定における日常生活活動の判定について　（平成26年１月28日　事務連絡）------　５－１２

○　様式集　----------　５－１５

・身体障害者診断書・意見書

障害程度等級表

心臓機能障害	
1 級	心臓の機能の障害により 自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの
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
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

〔心臓機能障がい早見表〕

○18歳以上の者

胸部X線	心胸比0.60以上	1級 この中から2以上の所見があり、活動能力がオの者 又は、ペースメーカ等を植え込みがクラスⅠの絶対適応者 もしくは、クラスⅡの相対適応者でかつ、メッツが2未満の者 先天性疾患によるペースメーカ等の植え込み者 又は人工弁移植、弁置換を行った者 3級 この中から1以上の所見があり、活動能力がエの者 又は、ペースメーカ等の植え込みがクラスⅡの相対適応者でかつ、メッツが4未満の者
心電図	陳旧性心筋梗塞所見	
	脚ブロック所見	
	完全房室ブロック所見	
	第2度以上の不完全房室ブロック	
	心房細動(粗動)があり、心拍数に対する脈拍数の欠損が10以上	
	STの低下が0.2mV以上	
	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が逆転	

心電図	心房細動(粗動)所見	4級 この中から1所見があり、活動能力がウの者 又は、臨床所見で心臓浮腫があり、活動能力がイの者 又は、ペースメーカ等の植え込みがクラスⅡの相対適応者でかつ、メッツが4以上の者
	期外収縮	
	STの低下が0.2mV未満	
	運動負荷心電図におけるSTの0.1mV以上の低下	

※クラスについては、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)参照

※メッツ(運動強度)については、平成26年1月28日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課事務連絡「心臓機能障害(ペースメーカ等植え込み者)の身体障害認定における日常生活活動の判定について」、もしくは、(独)国立健康・栄養研究所の改定版「身体活動のメッツ(METs)表」参照

○18歳未満の者

所見	著しい発育障がい	1級 養護の区分が(5)で、この中から6つ以上所見がある者 ペースメーカ等の植え込み者 3級 養護の区分が(4)で、この中から5つ以上所見がある者 又は、心エコー図、冠動脈造影で冠動脈の狭窄もしくは、閉塞がある者 4級 養護の区分が(2)か(3)でこの中から4つ以上所見がある者 又は、心エコー図、冠動脈造影で冠動脈瘤もしくは拡張がある者
	心音・心雑音の異常	
	多呼吸又は呼吸困難	
	運動制限	
	チアノーゼ	
	肝腫大	
	浮腫	
X線所見	心胸比0.56以上	
	肺血流増又は減	
	肺静脈うっ血像	
心電図	心室負荷像	
	心房負荷像	
	病的不整脈	
	心筋障害像	

【留意事項】

・心臓機能障がいの障がい程度の認定は、原則として、活動能力の程度(18未満の場合は、養護の区分)とこれを裏付ける客観的所見とにより行う。

・メッツ(運動強度)については、これを裏付ける検査内容など詳細に記載すること。

〔身体障害認定基準〕

（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、安静時又は自己身辺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 V_1 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、自己の身辺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

（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

〔身体障害認定要領〕

1　診断書の作成について

身体障害者診断書においては、疾患等により永続的に心臓機能の著しい低下のある状態について、その障害程度を認定するために必要な事項を記載する。診断書は障害認定の正確を期するため、児童のための「18 歳未満用」と成人のための「18 歳以上用」とに区分して作成する。併せて障害程度の認定に関する意見を付す。

（1）　「総括表」について

ア　「障害名」について

「心臓機能障害」と記載する。

イ　「原因となった疾病・外傷名」について

原因疾患名はできる限り正確に書く。例えば、単に心臓弁膜症という記載にとどめず、種類のわかるものについては「僧帽弁狭窄兼閉鎖不全症」等と記載する。また、動脈硬化症の場合は「冠動脈硬化症」といった記載とする。

傷病発生年月日は初診日でもよく、それが不明の場合は推定年月を記載する。

ウ　「参考となる経過・現症」について

傷病の発生から現状に至る経過及び現症について障害認定のうえで参考となる事項を摘記する。障害固定又は確定（推定）の時期については、手術を含む治療の要否との関連をも考慮し記載する。

エ　「総合所見」について

経過及び現症からみて障害認定に必要な事項を摘記する。乳幼児期における診断又は手術等により障害程度に変化の予測される場合は、将来再認定の時期等を記載する。

（2）　「心臓の機能障害の状況及び所見」について

ア　「1　臨床所見」について

臨床所見については、それぞれの項目について、有無いずれかに○印を付けること。その他の項目についても必ず記載すること。

イ　「2　胸部エックス線所見」について

胸部エックス線所見の略図は、丁寧に明確に画き、異常所見を記載する必要がある。心胸比は必ず算出して記載すること。

ウ　「3　心電図所見」について

心電図所見については、それぞれの項目について、有無いずれかに○印を付けること。運動負荷を実施しない場合には、その旨を記載することが必要である。ST の低下については、その程度を何 mV と必ず記載すること。

エ　「2（3）　心エコー図、冠動脈造影所見」（18 歳未満用）について

乳幼児期における心臓機能障害の認定に重要な指標となるが、これを明記すること。

オ　「4　活動能力の程度（18 歳以上用）について

心臓機能障害の場合には、活動能力の程度の判定が障害程度の認定に最も重要な意味をもつので、診断書の作成に当たってはこの点を十分留意し、いずれか１つの該当項目を慎重に選ぶことが必要である。

診断書の活動能力の程度と等級の関係は、次のとおりつくられているものである。

ア……非 該 当

イ・ウ……4 級相当

エ……3 級相当

オ……1 級相当

カ　「３　養護の区分」（18 歳未満用）について

18 歳未満の場合は、養護の区分の判定が障害程度の認定に極めて重要な意味をもつので、この点に十分留意し、いずれか１つの該当項目を慎重に選ぶこと。

診断書の養護の区分と等級の関係は次のとおりである。

（１）……非 該 当

（２）・（３）……４級相当

（４）……３級相当

（５）……１級相当

2　障害程度の認定について

（１）　心臓機能障害の障害程度の認定は、原則として、活動能力の程度（18 歳未満の場合は養護の区分）とこれを裏付ける客観的所見とにより行うものである。

（２）　心臓機能障害の認定においては、活動能力の程度（18 歳未満の場合は養護の区分）が重要な意味をもつので、活動能力の程度判定の妥当性を検討する必要がある。

活動能力の程度又は養護の区分は、診断書全体からその妥当性が裏付けられていることが必要であり、活動能力の判定の根拠が、現症その他から納得しがたい場合には、診断書を作成した指定医に照会する等により慎重に検討したうえで認定することが望ましい。

（３）　活動能力が「ア」（18 歳未満の場合は養護の区分が(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、機械的に非該当とせずに、念のために活動能力を確認するなどの取扱いが望まれる。また、客観的所見がなく、活動能力がイ～オ又は(2)～(5)とされている場合には、相互の関係を確認することが必要である。

（４）　乳幼児に係る障害認定は、障害の程度を判定できる年齢（概ね満 3 歳）以降に行うことを適当とするが、先天性心臓障害については、3 歳未満であっても治療によっても残存すると予想される程度をもって認定し、一定の時期に再認定を行うことは可能である。

質　　疑	回　　答
［心臓機能障害］	
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。	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。
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。	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。 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。
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。	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。
４．ペースメーカを植え込みしたもので、「自己の身辺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。	（１）植え込み直後の判断については、次のとおりとする。 「自己の身辺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。 「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

質　　疑	回　　答
	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、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。 （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。 「自己の身辺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。
５．ペースメーカを植え込みした者、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。	先天性疾患によりペースメーカ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。
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、ペースメーカを植え込みしているものと同様に取り扱うのか。	同様に取り扱うことが適当である。

質　　疑	回　　答
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、どのように判定するべきか。	認定基準の 18 歳以上の１級の（イ）「ペースメーカを植え込み、自己の身辺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」、３級の（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」及び４級の（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」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。
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。 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。	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。 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。 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。
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。	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。
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。	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。

質　　疑	回　　答
１１．（質疑）１において、新規で手帳申請した場合の取扱いについて示されているが、再認定の場合における診断書や認定基準も同様の取扱いとなるのか。	同様である。

心臓機能障害の認定（ペースメーカ等植え込み者）に当たっての留意事項について

平成26年1月21日　障企発0121第2号
各都道府県・各指定都市・各中核市　障害保健福祉主管部（局）長宛
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長通知

標記については、今般、「身体障害者障害程度等級表の解説（身体障害認定基準）について」（平成１５年１月１０日障発第０１１０００１号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）等を改正し、平成２６年４月１日から適用することとしたところであるが、その取扱いに当たっては、下記に留意の上、その取扱いに遺憾なきよう願いたい。なお、本通知は、地方自治法（昭和２２年法律第６７号）第２４５条の４第１項の規定に基づく技術的助言（ガイドライン）として位置づけられるものである。

記

１．ペースメーカ（体内植込み（埋込み）型除細動器（ＩＣＤ）を含む。以下「ペースメーカ等」という。）を植え込んだことにより身体障害者手帳（以下「手帳」という。）の交付を受けた者から、再認定の期限前や再認定後に、手帳交付時に比較してその障害程度に重大な変化が生じたとして再交付の申請があり、障害程度に変化が認められた場合には、身体障害者福祉法施行令第１０条第１項に基づき、手帳の再交付を行うこととなる。その際は、当該再交付の申請が、ペースメーカ等の植え込みから３年以内であれば、平成１５年２月２７日障企発第０２２７００１号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長通知「身体障害認定基準等の取扱いに関する疑義について」（以下「疑義解釈通知」という。）の［心臓機能障害］の４の質疑の回答（１）と同様に、また、当該再交付の申請が、ペースメーカ等の植え込みから３年より後であれば、同質疑の回答（２）と同様に取り扱うこと。

２．ペースメーカ等を植え込みした者の等級の認定に当たっては、身体活動能力（運動強度：メッツ）の値を用いることとしているが、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。

３．先天性疾患によりペースメーカ等を植え込みした者は、引き続き心臓機能障害１級と認定することとなるが、先天性疾患とは、１８歳未満で発症した心疾患を指すものであること。

４．植込み（埋込み）型除細動器（ＩＣＤ）を植え込んだ者であって心臓機能障害３級又は４級の認定を受けた者であっても、手帳交付を受けた後に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級と認定すること。
　ただし、この場合においては、疑義解釈通知の［心臓機能障害］の４の質疑の回答（２）に従い、再交付から３年以内に再認定を行うこと。

心臓機能障害（ペースメーカ等植え込み者）の身体障害認定における日常生活活動の判定について

平成２６年１月２８日　事務連絡
各都道府県・各指定都市・各中核市　障害保健福祉主管課宛
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課

平素より障害保健福祉行政の推進に御尽力いただき厚く御礼申し上げます。
心臓機能障害（ペースメーカ等植え込み者）の身体障害認定基準の見直しに係る改正通知については、平成２６年１月２１日付けでお送りしたところです。

この改正後の身体障害認定基準における日常生活活動の判定に必要な身体活動能力（メッツ）の測定に当たっての身体活動能力質問表の問診事項等については、下記の論文※において示されているところです。

心臓機能障害の身体障害認定のための医師の意見書・診断書を作成する際に、身体活動能力（メッツ）の測定の参考の一つになると思われますので、心臓機能障害の身体障害認定に関わる身体障害者福祉法第１５条第１項に規定する医師等に対して、別紙について周知いただきますようお願い申し上げます。

※出典

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.

別紙

身体活動能力質問表

(Specific Activity Scale)

●問診では、下記について質問してください。
（少しつらい、とてもつらいはどちらも「つらい」に○をしてください。わからないものには「？」に○をしてください）

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	？
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	？
12.庭いじり(軽い草むしりなど)をしても平気ですか？(4Mets)	はい	つらい	？
13.一人で風呂に入れますか？(4～5Mets)	はい	つらい	？
14.健康な人と同じ速度で２階まで昇っても平気ですか？(5～6Mets)	はい	つらい	？
15.軽い農作業(庭掘りなど)はできますか？(5～7Mets)	はい	つらい	？
16.平地で急いで200m歩いても平気ですか？(6～7Mets)	はい	つらい	？
17.雪かきはできますか？(6～7Mets)	はい	つらい	？
18.テニス(又は卓球)をしても平気ですか？ (6～7Mets)	はい	つらい	？
19.ジョギング(時速8km程度)を300～400mしても平気ですか？(7～8Mets)	はい	つらい	？
20.水泳をしても平気ですか？(7～8Mets)	はい	つらい	？
21.なわとびをしても平気ですか？(8Mets　以上)	はい	つらい	？

症状が出現する最小運動量 ＿＿＿＿Ｍｅｔｓ

※ Met: metabolic equivalent（代謝当量）の略。安静坐位の酸素摂取量（3.5ml/kg 体重/分）を1Metとして活動時の摂取量が何倍かを示し、活動強度の指標として用いる。

身体活動能力質問表　記入上の注意及び評価方法

○担当医師が身体活動能力質問表を見ながら**必ず問診してください**。

（この質問表はアンケート用紙ではありませんから、**患者さんには渡さないでください**）

○患者さんに問診し身体活動能力を判定する際には、以下の点にご注意ください。

1)身体活動能力質問表とは、医師が患者に記載されている項目の身体活動が楽にできるかを問うことにより、心不全症状が出現する最小運動量をみつけ、Mets で表すものです。

2)これらの身体活動は必ず患者のペースではなく、**同年齢の健康な人と同じペースでできるか**を問診してください。

3)「わからない」という回答はなるべく少なくなるように問診を繰り返してください。たとえば、患者さんが最近行ったことの無い運動でも、過去に行った経験があれば、今でもできそうか類推できることがあります。

4)患者さんの答えが「はい」から「つらい」へ移行する問診項目については特に注意深く確認してください。**「つらい」という答えがはじめて現れた項目の運動量（Mets の値）が、症状が出現する最小運動量となり、その患者の身体活動能力指標（Specific Activity Scale:SAS）になります**。

5)最小運動量の決め手となる身体活動の質問項目は、その心不全患者の症状を追跡するための key question となりますので、カルテに最小運動量(Mets 数)と質問項目の番号を記載してください。

※key question とは、身体活動能力の判別に役立つ質問項目です。質問項目の 4、5、11、14 がよく使われる key question です。

６）Mets 数に幅のある質問項目（質問 6～11、13～20）については、**同じ質問項目で症状の強さが変化する場合には、0.5Mets の変動で対応してください**。

７)「少しつらい」場合でも「つらい」と判断してください。

（例）ぞうきんがけはできますか？

・この１週間で実際にぞうきんがけをしたことがあり、楽にできた。
・この１週間にしたことはないが、今やっても楽にできそうだ。
　→　はい

・ぞうきんがけをしてみたが、少しつらかった。
・ぞうきんがけをしてみたが、つらかった。
・できそうになかったので、ぞうきんがけはしなかった。
・この１週間にしたことはないが、今の状態ではつらくてできそうにない。
　→　つらい

・ぞうきんがけをしばらくやっていないので、できるかどうかわからない。
・ぞうきんがけをやったことがないので、できるかどうかわからない。
　→　わからない

（初めての測定の場合）

「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)」という質問で初めて症状が認められた場合、質問 11 が key question となり、**最小運動量である SAS は 3.5Mets と判定します**。

（過去に測定していたことがある場合）

同じ 11 の質問項目で症状の強さが変化する場合、「つらいけど以前よりは楽」の場合は 4Mets に、「以前よりもつらい」場合は 3Mets として下さい。以前とは、前回の測定時のことを指します。

様式第2号その4(第4条関係)

身体障害者診断書・意見書(心臓機能障害用)

氏　名	年　　月　　日生	男・女
住　所		
1. 障害名　　心臓機能障害	5 0 0	
2. 原因となった疾病・外傷名	10 20 30 40 50 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(　　) 60 70 80 90	
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 (将来再認定　要（重度化・その他）不要 再認定年月　　年　　月)		
6. その他の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 勤務先 (所在地・名称・電話番号)　　身体障害者福祉法 診療担当科名　　科　第15条指定医師氏名		
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、脳血管障害、僧帽弁膜狭窄等原因となった疾患名を記入してください。

2.　障害区分や等級決定のため、大阪府から改めて診断内容についてお問い合せする場合があります。

(該当するものを〇でかこむこと。)

1. 臨　床　所　見

ア 動　　悸　　(有 ・ 無)
イ 息 切 れ　　(有 ・ 無)
ウ 呼吸困難　　(有 ・ 無)
エ 胸　　痛　　(有 ・ 無)
オ 血　　痰　　(有 ・ 無)
カ チアノーゼ　　(有 ・ 無)
キ 浮　　腫　　(有 ・ 無)
ク 心 拍 数
ケ 脈 拍 数
コ 血　　圧　　(最大　　)
　　(最小　　)

サ 心　　音
シ その他の臨床症状

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 ツ ク (有 ・ 無)
オ 完全房室ブロツク (有 ・ 無)
カ 不完全房室ブロツク (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 1 誘導、第 2 誘導及び胸部誘導(但し 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（著明な所見がある場合は心電図の写しを添付）

ス　不整脈発作のある者では発作中の心電図所見(発作年月日記載)

セ　その他検査結果

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おこらないもの。

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おこるもの。

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おこるもの、又は頻回に頻脈発作を起こし、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おこるもの又は繰返してアダムスストークス発作がおこるもの。

5.　ペースメーカ　(有 ・ 無)　（手術年月日　年　月　日）

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 ）

（≪メッツを裏付ける具体的な現症≫　　）

様式第2号その5(第4条関係)

身体障害者診断書・意見書（心臓機能(18歳未満)障害用）　㊐

氏　名	年　月　日生	男・女
住　所		
1. 障害名　心臓機能障害		5 0 0
2 原因となった疾病・外傷名	10 交通、20 労災、30 その他の事故、40 戦傷、50 戦災 自然災害、60 疾病、70 先天性、80 その他（　　）90	
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 （将来再認定　要（重度化・その他）不要 再認定年月　年　月）		
6 その他の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 勤務先 (所在地・名称・電話番号)　身体障害者福祉法 診療担当科名　科　第15条指定医師氏名		
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、脳血管障害、僧帽弁膜狭窄等原因となった疾患名を記入してください。

2. 障害区分や等級決定のため、大阪府から改めて診断内容についてお問い合せする場合があります。

(該当するものを〇でかこむこと。)

1.　臨　床　所　見

ア　著しい発育障害　（ 有 ・ 無 ）　オ　チアノーゼ　（ 有 ・ 無 ）

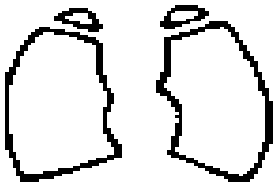
イ　心音・心雑音の異常　（ 有 ・ 無 ）　カ　肝 腫 大　（ 有 ・ 無 ）

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)胸部エックス線所見　（　　年　　月　　日）



ア　心胸比 0.56 以上　（ 有 ・ 無 ）

イ　肺血流量の増　（ 有 ・ 無 ）

ウ　肺血流量の減　（ 有 ・ 無 ）

エ　肺静脈うっ血像　（ 有 ・ 無 ）

心胸比＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

(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.　手　術

ペースメーカ　（ 有 ・ 無 ）

人工弁移植、弁置換　（ 有 ・ 無 ）

〔 手術年月日　　年　　月　　日 〕