

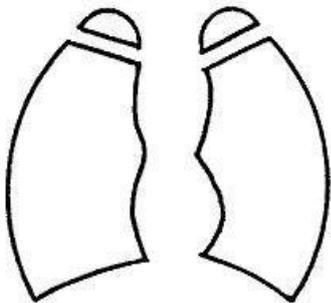
（該当するものを○で囲んでください。）

1 臨床所見

- ア 動悸（有・無） カ チアノーゼ（有・無） コ 血 圧 最大 _____
- イ 息切れ（有・無） キ 浮 腫（有・無） 最小 _____
- ウ 呼吸困難（有・無） ク 心 拍 数（ /分）
- エ 胸 痛（有・無） ケ 脈 拍 数（ /分） サ 心 音
- 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（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（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 不整脈発作のある者では 発作中の心電図所見（年月日等）

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
- 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
- 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
- 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

- 5 ペースメーカー（有 年 月・無）
- 人工弁移植、弁置換（有 年 月・無）
- 6 ペースメーカーの適応度（ 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）