別添

様式第１８号別添　診断書を記入する際の注意事項　表

様式第１８号別紙　診断書を記入する際の注意事項　表

診断書（特別手当・健康管理手当用）を記入する際の注意事項

1. 申請疾病名については、下記の１）のうち該当する主たる疾病名を記載する（複数可とする）とともに、下記の２）または３）に該当する疾患を併発した場合には併せて記載する（複数可とする）こと。
2. 慢性鼻咽頭炎、慢性副鼻腔炎、慢性気管支炎、慢性気管支拡張症、慢性肺気腫、慢性喉頭炎、肺線維症、ぜん息
3. 副鼻腔がん、舌がん、咽頭がん、喉頭がん、気管がん、気管支がん、肺がん、縦隔がん、皮膚がん（ボーエン病を含む）
4. 右心不全、呼吸器感染症、胃がん、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、砒素角化症、化学熱傷瘢痕上に生じた湿疹・皮膚炎群
5. 肺機能検査は２回実施すること。そのうち検査結果が安定している場合の検査結果を診断書に記載すること。
6. 肺機能検査における予測肺活量の値は、下記の2001年に日本呼吸器学会が提案した予測式を用いて算出すること。

|  |
| --- |
| （2001年に日本呼吸器学会が提案した予測式）　　男性：予測肺活量（Ｌ）＝０．０４５×身長（ｃｍ）―０．０２３×年齢―２．２５８　　女性：予測肺活量（Ｌ）＝０．０３２×身長（ｃｍ）―０．０１８×年齢―１．１７８ |

1. 肺機能検査におけるフローボリューム曲線は、別に添付すること。
2. 血液ガス分析検査は、室内気（ルームエア）での検査実施を原則とするが、事情により酸素を投与しな　　　 がら検査を行っても良いこととする。

このため、当該検査実施中の吸入気の状況欄は、必ず該当する状況に〇を付けること。

６．２４時間蓄痰検査における喀痰の性状については、下記のMiller＆Jonesの分類のうち、該当するものに○を付けること。

|  |
| --- |
| （Miller＆Jonesの分類）　　Ｍ１：純粋に粘液性であり、膿性の部分を全く認めないもの　　Ｍ２：主として粘液性で、膿性の存在が疑わしいもの　　Ｐ１：膿性の部分が全体の１／３を超えないもの　　Ｐ２：膿性の部分が全体の１／３～２／３までのもの　　Ｐ３：膿性の部分が全体の２／３を超えるもの |

７．運動負荷試験は被験者の健康状態をよく確認してから行うこととし、その方法は１段昇降試験を３分間実施して、次に２段昇降試験を４分間実施することにより行うものであること。また、２段昇降試験を開始する際には、１段昇降試験を終了後、休息をとり、被験者が安静な状態となってから実施するものであること。なお、運動負荷試験の実施に当たっては被験者の健康状態に留意して当該試験の可否及びその中止等の必要性を適切に判断する必要があるものであること。

1. １段昇降試験実施においては、SpO2を測定するとともに、終了後５分経過時における脈拍数及び呼吸数を測定すること。なお、SpO2の値は、昇降試験開始前、開始後１分３０秒、終了直後、終了後１分３０秒、同３分、同５分における時点の測定を行うこと。
2. ２段昇降試験実施においては、SpO2を測定するとともに、終了後１０分経過時における脈拍数及び呼吸数を測定すること。なお、SpO2の値は、昇降試験開始前、開始後２分、終了直後、終了後２分、同４分、同７分、同１０分における時点の測定を行うこと。

（注）裏面もお読み下さい

- 45 -

様式第１８号別添　診断書を記入する際の注意事項　裏

注３）運動負荷試験が実施できなかった場合又は中止によりその結果が得られなかった場合には、その理由を記載すること。

注４）運動負荷試験は、室内気（ルームエア）での検査実施を原則とするが、事情により酸素を投与しながら検査を行っても良いこととする。

このため、当該検査実施中の吸入気の状況欄は、必ず該当する状況に○を付けること。

1. 気道がんの申請を行う者については、細胞診または生検を，皮膚がんの申請を行う者については、

生検を実施し、その結果を記載すること。ただし、申請者の医学的状況により、細胞診または生検結果が得られない場合にあっては、申請疾病を確定診断するに足る検査所見（画像診断結果、腫瘍マーカー結果等）を代替資料として添付すること。

９．その他の検査としては、尿検査、心電図検査、胸水検査（胸腔穿刺）、超音波検査、内視鏡検査、ＣＴ・ＭＲＩ等の画像診断等の検査を必要に応じて適宜実施した場合、その結果を記載すること。

10．病状等に対する評価については、下記の１）、２）及び３）においてそれぞれ該当する分類又は程度に○を付けること。

1. 息切れ（呼吸困難）の程度

|  |
| --- |
| （Hugh-Jonesの分類）　第１度：同年令の健康人と同様に仕事ができて、歩行、階段の昇降も健康人と同じにできる　（正常）　第２度：平地では同年令の健康人と同様に歩行ができるが、坂や階段は健康人並には登れない 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　（軽度の息切れ）　第３度：平地でさえ、健康人並に歩けないが、自分のペースでなら１.６㎞（１ﾏｲﾙ）以上歩ける （中等度の息切れ） 第４度：休み休みでなければ、５０ｍも歩けない　　　　　　　　　　　 （高度の息切れ）　第５度：話をしたり、着物を脱いだり、身のまわりのことをするのにも息切れがする　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 （極めて高度の息切れ） |

1. 咳及び痰の程度
2. 常に咳及び痰が出て、かつ、痰の量が非常に多いか、又は痰の喀出が非常に困難である
3. 常に咳及び痰が出て、かつ、痰の量が多いか、又は痰の喀出が困難である
4. 日常生活に支障がある程度、常に咳及び痰が出る
5. 日常生活に軽度の支障がある程度、季節的又は１年のうち３ヶ月以上常に咳及び痰が出る
6. 咳と痰がないか、あっても（４）の程度に達しない

|  |
| --- |
| 　注１：常に咳及び痰が出るとは、毎日相当回数の痰の喀出を伴うか又は喀出が困難な咳があるものを指し、起床時等のみに１～２回の咳と痰が出る程度のものは含まれない　注２：痰の量が非常に多いとは、ほとんど毎日起床後１時間の痰量が１０ml以上程度のものを指す　注３：痰の量が多いとは、ほとんど毎日起床後１時間の痰量が３～１０ml程度のものを指す |

1. 申請疾病にかかる管理区分
2. 入院を必要とし、かつ、常時介護を必要とする
3. 常に治療を必要とし、かつ、入院が望ましい
4. 常に治療を必要とし、かつ、時に入院を必要とする
5. 常に定期的な受診を必要とし、かつ、時に治療を必要とする
6. 経過観察を必要とする