

**指定 医療機関用**

診 断 書 (特別手当・健康管理手当)

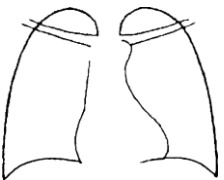
氏 名			明治	年	月	日生	男・女
医療手帳番号			大正				
居 住 地							
申請疾病名							
毒ガス製造所等従事歴	毒ガス製造所等従事歴 (忠海製造所・忠海分廠・曾根製造所・相模海軍工廠)						
毒ガス製造所等従事歴は、該当する製造所等を○で囲む	・勤務(従事)期間 (昭和 年 月 ~ 昭和 年 月までの 日間) ・業務内容						
生活歴 (注2)	喫煙歴: 1日 本 ( 歳 ~ 歳まで) 飲酒歴: 1日 合 (日本酒換算) ( 歳 ~ 歳まで)						
職業歴 (注2)							
家族歴 (注2)							
既往歴 (注2)	呼吸器系疾患 その他の疾患						
主 訴							
現 病 歴							
身 長	(cm)	体 重	(kg)	(最近の体重の増減: ヶ月で kg 増・減)			
呼 吸 数			( /分)	脈 拍	( /分)		
血 圧	/		(mmHg)	体 温	(°C)		
身 体 所 見	(視診、打診、触診、聴診による所見を記入すること。)						
肺機能検査	肺活量	(ml)	予測肺活量(注3)	(ml)	%肺活量	(%)	
	努力肺活量	(ml)	1秒量	(ml)	1秒率	(%)	
			予測肺活量1秒率			(%)	

(注1)裏面にもご記入願います。

(注2)健康管理手当申請の場合、職業歴、生活歴、家族歴及び既往歴は、申請者の慢性呼吸器疾患に関連があると医師が判断した場合に記載する。

(注3)予測肺活量は、2001年に日本呼吸器学会が提案した予測式(別添参照)を用いて算出すること。また、フローボリューム曲線は別途添付すること。

様式第18号 診断書(特別手当・健康管理手当用) 裏面

血液ガス分析 検査または、 血中酸素飽和 度測定(注4)	PaO <sub>2</sub> (torr)	PaCO <sub>2</sub> (torr)	pH						
	HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup> (mEq/l)	SaO <sub>2</sub> (%)							
当該検査実施中の吸入気の状態 1. 室内気(ルームエア) 2. 酸素投与									
血液検査	赤血球 (万/mm <sup>3</sup> )	Ht (%)	Hb (g/dl)						
	白血球 (/mm <sup>3</sup> )	血小板 (万/mm <sup>3</sup> )	赤沈(1時間値) (mm/hr)						
	CRP (μg/dl)								
24時間 蓄痰検査	性状 ( M1 ・ M2 ・ P1 ・ P2 ・ P3 ・ 血性 ) 量 ( ml )								
運 動 負 荷 試 験  (注5)	一段昇降試験	SpO <sub>2</sub> (%)	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	
			終了後5分経過時における脈拍数及び呼吸数	脈拍数 ( /分)		呼吸数 ( /分)			
		試験の結果が得られない場合はその理由を記載							
	二段昇降試験	SpO <sub>2</sub> (%)	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
			終了後10分経過時における脈拍数及び呼吸数	脈拍数 ( /分)		呼吸数 ( /分)			
		試験の結果が得られない場合はその理由を記載							
当該検査実施中の吸入気の状態 1. 室内気(ルームエア) 2. 酸素投与									
撮影年月日: 年 月 日		撮影条件:		細胞診 又は生検 ・原則必須だが、 無い場合は代替 資料を提出する こと(別添参照)					
撮影条件: 									
<その他の検査>									
現在行っている治療内容及び治療経過									
病状等に対する評価									
1 息切れ(呼吸困難)の程度:(第1度・第2度・第3度・第4度・第5度)									
2 咳及び痰の程度:( 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 )									
3 申請疾病にかかる管理区分:( 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 )									
救済措置要綱第2項第1号に係る病状が固定化しているかどうかについての意見(注6)				1 固定化している(注7) 2 固定化していない (救済措置要綱第2項第1号に係る疾病により今後医療を要する期間は、 年 月間の見込み)					
以上のお通り診断します 令和 年 月 日 医療機関の名称 所在地 医師氏名									

(別添)の注意事項をよくお読みのうえ、ご記入下さい。

(注4) 健康管理手当申請の場合、SpO<sub>2</sub> 95%以下の場合、血液ガス分析検査は不要である。

(注5) 健康管理手当申請及び特別手当受給者からの特別手当の申請の場合、運動負荷試験は、申請者が当該試験を実施することが可能で、且つ、安静時には発現しない呼吸障害が当該試験によって発現する可能性があるとして医師が判断した場合にのみ実施する。

(注6) 健康管理手当申請の場合のみ記入。

(注7) 救済措置要綱第2項第1号の疾病により医療を必要とする期間が、概ね5年を超える場合。