

(脳卒中(脳梗塞・くも膜下出血・一過性脳虚血発作又は脳動脈瘤破裂・脳腫瘍等)関係)

診 断 書

(宮城県公安委員会提出用) ⑮

1 氏名	男 ・ 女
生年月日	M. T. S. H 年 月 日生 (歳)
住所	
2 医学的判断	
○ 病名	
○ 総合所見(現病歴、現症状、重症度、治療経過、治療状況など)	
○ 参考事項(入院期間: 年 月 日～ 年 月 日) (通院期間: 年 月 日～ 年 月 日 又は 現在通院中)	
3 現時点での病状(改善の見込み等)についての意見	
ア 脳梗塞等の発作により、次の障害のいずれかが繰り返し生じており、運転を控えるべきである。(該当する事項の□にレ印を付けてください。)	
□ 意識障害 □ 見当識障害 □ 記憶障害 □ 判断障害 □ 注意障害等	
□ 身体の麻痺等の運動障害(条件を付すことにより、運転を控えるべきとはいえないと判断できる場合を除く。)	
□ 視覚障害(視力障害、視野障害等)	
イ 上記ア()の障害が繰り返し生じているとはいえないものの、「発作のおそれの観点からは、運転を控えるべきである」と診断できる。	
ウ 上記ア()の障害が繰り返し生じているとはいえないものの、6か月経過後には「発作のおそれの観点からは、運転を控えるべきとはいえない」と診断できることが見込まれる。	
エ 上記ア()の障害が繰り返し生じているとはいえないものの、6か月より短期間(か月間)で「発作のおそれの観点からは、運転を控えるべきとはいえない」と診断できることが見込まれる。	
オ 上記ア()の障害が繰り返し生じているとはいえないものの、6か月経過後には今後()年間は、「発作のおそれの観点からは、運転を控えるべきとはいえない」と診断できることが見込まれる。	
カ 上記ア()の障害が繰り返し生じているとはいえないものの、6か月より短期間(か月間)で、今後()年間は、「発作のおそれの観点からは、運転を控えるべきとはいえない」と診断できることが見込まれる。	
キ 上記ア()の障害が繰り返し生じているとはいえず、今後()年程度であれば、発作のおそれの観点からは、運転を控えるべきとはいえない。	
ク 上記アからキのいずれにも該当しない。(該当する事項に○印を付けて下さい。)	
・ 回復して脳梗塞等にかかっているとはいえない。	
・ 脳梗塞等にかかっているが、発作のおそれの観点からは、運転を控えるべきとはいえない。	
・ その他()	
4 その他参考事項	

専門医・主治医として以上のとおり診断します。

令和 年 月 日

病院又は診療所等の名称、所在地

担当診療科名

担当医師名

印

【診断書作成に当たっての留意事項】

運転中における意識消失(発作)及び運動障害(けいれん、麻痺)の有無等により、運転の可否を判断する。

医学的判断について

《病名》

- 状態像ではなく、病名を記載してください。ただし、病気とは認められない旨の診断である場合には「〇〇の症状(状態像)があるが、病気とは認められない」と記載する。

《総合所見》

- 3の意見を導く根拠となる症状や経過等を具体的に記載する。

現時点での病状を(改善の見込み)についての意見

- 2において病気とは認められない旨の診断を行った場合には、記載不要である。
- ア、イ、ウ、エ、オ、カ、キ、クのいずれかを○で囲む。
病状(症状)を踏まえ、意識消失(発作)及びけいれん、麻痺のおそれの観点から、
 - ・ 運転に支障がないと認められる場合は、**キ又はク**、
 - ・ 運転に支障があると認められる場合は、**ア、イ、ウ、エ、オ又はカ****この場合は、その理由を総合所見欄に記載する。**
- エ及びカの前段において、6か月よりも短い期間で判断できる見込みがある場合には、()に当該期間(1か月～5か月)を記載する。
- オ、カの後段、キの()内には1以上の数字を記載する。
- クに該当する場合は、いずれかに○印を付し、その他の場合は所見を記載する。

その他参考事項

- 前記2及び3以外に特に記載すべき参考事項を記載する。

【診断書作成者等】

- 臨時適性検査の場合には「専門医」に○印を付し、主治医である場合には「主治医」に○印を付す。主治医が臨時適性検査を行う場合には、両方に○印を付す。