

(再発性の失神・不整脈を原因とする失神 (ペースメーカーを植え込んでいる者) 関係)

診 断 書

(宮城県公安委員会提出用) ⑥

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	<p><input type="radio"/> 病名</p> <p><input type="radio"/> 総合所見 (現病歴、現在症、重症度、治療経過、治療状況など)</p>
3 現時点での病状 (改善の見込み等) についての意見	<p>※ペースメーカーを植え込み後に不整脈により意識を失った者である場合</p> <p>ア 植え込み後、意識を失ったのは、() が原因であるが、この原因については治療により回復したため、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。</p> <p>イ 植え込み後、意識を失ったのはペースメーカーの故障が原因であるが、修理により改善されたため、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。</p> <p>ウ 植え込み後、意識を失ったのは、() が原因であり、この原因についてはいまだ回復しているとはいえないが、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。</p> <p>エ 植え込み後、意識を失ったのは、() が原因であり、この原因についてはいまだ回復しているとはいえないが、今後、()年程度であれば、発作のおそれの観点から、運転を控えるべきとはいえない。</p> <p>オ 上記ア、イ、ウ、エとはいえないが、6か月経過後には上記ア、イ、ウ、エのいずれかになると診断できることが見込まれる。</p> <p>カ 上記ア、イ、ウ、エとはいえないが、6か月より短期間 (か月間) で上記ア、イ、ウ、エのいずれかになると診断できることが見込まれる。</p> <p>キ 上記アからカのいずれにも該当しない。 (「発作のおそれの観点から、運転を控えるべき」と認められる等。)</p> <p>※ オ・カに該当した場合、アからエのいずれかに○印を付して下さい。</p>
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】

意識障害及び発作のおそれの有無等により、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、病名を記載する。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記載する。

現時点での病状 (改善の見込み等) 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、キのいずれかを○で囲む。
病状 (症状) を踏まえ、意識障害及び発作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、**ア、イ、ウ又はエ**
 - ・ 運転に支障があると認められる場合は、**オ、カ又はキ**この場合は、その理由を総合所見欄に記載する。
- ア、ウ、エの () 内には具体的病名か、薬の量の変化等と記載する。
- エの後段の () 内には1以上の数字を記載する。
- オ・カに該当した場合、アからエのいずれかに○印を付す。
- カにおいて、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、() 内に当該期間 (1か月～5か月) 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。