

診 断 書

(岩手県公安委員会提出用)

1	氏 名 生年月日 住 所	年 月 日 (男 ・ 女 歳)
2	医学的判断 <input type="radio"/> 病名 <input type="radio"/> 総合所見 (現病歴、既往症、重症度、治療経過、治療状況等)	
3	現時点での症状 (改善の見込み等) についての意見 (※ ペースメーカーを植込み後に不整脈により意識を失った者である場合 (一定の場合を除く。)) ア 植込み後、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、運転を控えるべきとはいえない。 イ 植込み後、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、運転を控えるべきとはいえない。 ウ 植込み後、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、運転を控えるべきとはいえない。 エ 植込み後、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。 オ 6月以内に上記ア、イ、ウ、エのいずれかになることが見込まれる。 カ 6月より短期間 (カ月間) で前記ア、イ、ウ、エのいずれかになることが見込まれる。 キ 上記アからカのいずれにも該当しない。 ----- (※ ペースメーカーを植込み後に不整脈により意識を失ったことがない者等である場合) ア 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。 イ 6月以内に上記アになることが見込まれる。 ウ 6月より短期間 (カ月間) で上記アとなることが見込まれる。 エ 上記アからウのいずれにも該当しない。	
4	その他特記すべき事項	

以上のとおり診断します。
医療機関の名称・所在地

年 月 日

担当診療科名

担当医師名

印