

## 57 特発性拡張型（うっ血型）心筋症

### 【添付資料】

12 誘導心電図及び心エコー図（コピー可）を必ず添付してください。  
なお、添付に当たっては、次の「心電図と心エコー図の添付について」をお読みください。

#### 心電図と心エコー図の添付について

##### A. 12 誘導心電図について

- 1) 原則としてコピー（A4用紙2枚程度）を提出のこと。
- 2) 図中にキャリブレーション又はスケールが表示されていること。

##### B. 心エコー図について

- 1) 診断に必要十分な所見が呈示されていること。〔下記5)項を参照〕
- 2) 心エコー図は実際の画像のものでありコピーでも構わない。ただし診断に必要な所見がわかるよう、コピー条件に細心の注意を払うこと。
- 3) 検者の熟練不足又は装置の性能のために画像が判読困難となっていると考えられる場合、他施設への検査依頼をも考慮されたい。
- 4) 用紙あるいは台帳のサイズは原則としてA4判とする。所見が読める範囲で縮小コピーも可とする。
- 5) 拡張型心筋症の場合、下記を参考にすること。
  - a) 特に重要であるもの：傍胸骨左室長軸像（拡張末期）  
左室腱索レベルMモード像
  - b) 時に参考となるもの：僧帽弁Mモード像  
左室乳頭筋レベルMモード像  
左室腱索レベル短軸像（拡張末期）  
心尖部左室長軸像又は心尖部四腔像（拡張末期）  
その他、申請医師が重要だと考える画像

#### 留意事項

1. 申請には、心電図、心エコー図に加え、冠動脈造影のコピーを添付することが望ましい。
2. 心エコー図で十分な画像が得られない場合、左室造影あるいは心筋シンチグラフィで代替しても可とする。
3. 冠動脈造影は、原則的に必須とし、心内膜下生検は心筋炎や特定心筋疾患（二次性心筋疾患）との鑑別のために施行されることが望ましい。

## 58. 肥大型心筋症 及び 59. 拘束型心筋症

### 【添付資料】

12 誘導心電図及び心エコー図（コピー可）を必ず添付してください。

#### 心電図と心エコー図の添付について

##### A. 12 誘導心電図について

- 1) 原則としてコピー（A4用紙2枚程度）を提出のこと。
- 2) 図中にキャリブレーション又はスケールが表示されていること。

##### B. 心エコー図について

診断に必要十分な所見が呈示されていること（画像評価が十分に得られない場合は、MRI、CTでの代替も可とする）に留意のこと。具体的には、拡張末期の傍胸骨左室長軸像および左室腱索または乳頭筋レベル短軸像、必要に応じ、心尖部左室長軸像または四腔像、左室腱索レベルMモード像、左室流出路連続波ドブラ記録、その他、申請医師が重要と考える画像を添付のこと。

#### 【申請のための留意事項】

- 1 新規申請時には、12誘導心電図（図中にキャリブレーションまたはスケールが表示されていること）および心エコー図（実画像またはレポートのコピーにより診断に必要十分な所見が呈示されていること）の提出が必須である。
- 2 心エコー図で画像評価が十分に得られない場合は、左室造影やMRI、CT、心筋シンチグラフィなどでの代替も可とする。
- 3 新規申請に際しては、心筋炎や特定心筋疾患（二次性心筋疾患）との鑑別のために、心内膜下心筋生検を施行することが望ましい。また、冠動脈疾患の除外が必要な場合には冠動脈造影または冠動脈CTが必須である。