

告示番号		38		神経・筋疾患		()		年度		小児慢性特定疾病 医療意見書〈継続申請用〉		1/2	
病名		2 脊髄髄膜瘤						受付種別		<input type="checkbox"/> 継続 転出実施主体名 <input type="checkbox"/> 転入 → ()			
受給者番号				受診日		年 月 日							
ふりがな 氏名 (Alphabet)						(変更があった場合) ふりがな 以前の登録氏名 (Alphabet)							
生年月日		年 月 日		意見書記載時の年齢		歳 か月 日		性別		男 ・ 女 ・ 性別未決定			
出生体重		g		出生週数		在胎 週 日		出生時に住民登録をした所		() 都道府県 () 市区町村			
現在の 身長・体重		身長 (測定日)		cm (SD)		体重 (測定日)		kg (SD)		BMI			
				年 月 日				年 月 日		肥満度 %			
発病時期		年 月 頃		初診日		年 月 日							
就学・就労状況		就学前 ・ 小中学校(通常学級 ・ 通級 ・ 特別支援学級) ・ 特別支援学校(小中学部 ・ 専攻科を含む高等部) ・ 高等学校(専攻科を含む) ・ 高等専門学校 ・ 専門学校／専修学校など ・ 大学(短期大学を含む) ・ 就労(就学中の就労も含む) ・ 未就学かつ未就労 ・ その他 ()											
手帳取得状況		身体障害者手帳		なし ・ あり (等級 1級 ・ 2級 ・ 3級 ・ 4級 ・ 5級 ・ 6級)						療育手帳		なし ・ あり	
		精神障害者保健福祉手帳 (障害者手帳)			なし ・ あり (等級 1級 ・ 2級 ・ 3級)								
現状評価		治癒 ・ 寛解 ・ 改善 ・ 不変 ・ 再発 ・ 悪化 ・ 死亡 ・ 判定不能						運動制限の必要性		なし ・ あり			
		人工呼吸器等装着者認定基準に該当			する ・ しない ・ 不明			小児慢性特定疾病 重症患者認定基準に該当			する ・ しない ・ 不明		
臨床所見 (申請時) ※直近の状況を記載													
症状	精神・神経	精神発達遅滞：[なし ・ 境界 ・ 軽度 ・ 中等度 ・ 重度 ・ 最重度 ・ 不明] 移動障害：[なし ・ 走行 ・ 独立歩行 ・ 介助歩行 ・ 独立位 ・ 伝歩 ・ 坐位 (移動可) ・ 坐位 (移動不可) ・ 寝返り ・ 寝たきり ・ 不明] 意識障害：[なし ・ あり] 不随意運動：[なし ・ あり ・ 不明] 嚥下障害：[なし ・ あり] 水頭症症状：[なし ・ あり] 運動失調：[なし ・ あり ・ 不明]											
		発達障害：[なし ・ あり ・ 不明] 自閉スペクトラム症：[なし ・ あり ・ 不明] 注意欠如多動症：[なし ・ あり ・ 不明] 限局性学習症：[なし ・ あり ・ 不明] 発達障害 (その他)：()											
		てんかん：[なし ・ あり] 発作型：() 頻度：[日単位 ・ 週単位 ・ 月単位 ・ 年単位]											
		麻痺：[なし ・ あり ・ 不明] 部位：() 詳細：()											
		感覚障害：知覚低下：[なし ・ あり ・ 不明] 知覚過敏：[なし ・ あり ・ 不明] 疼痛：[なし ・ あり ・ 不明] 感覚障害 (その他)：()											
	筋・骨格	筋緊張低下：体幹：[なし ・ あり ・ 不明] 四肢：[なし ・ あり ・ 不明]											
		筋緊張亢進：体幹：[なし ・ あり ・ 不明] 四肢：[なし ・ あり ・ 不明]											
		脊椎変形：[なし ・ あり] 詳細：() 四肢変形：[なし ・ あり] 部位：() 骨折：[なし ・ あり] 部位：() 脱臼：[なし ・ あり] 部位：()											
	呼吸器・循環器	呼吸障害：[なし ・ あり] 詳細：()											
	腎・泌尿器	排尿障害：尿失禁：[なし ・ あり] 間欠導尿：[なし ・ あり] 排尿障害 (その他)：()											
	消化器	排便障害：[なし ・ あり] 詳細：()											
皮膚・粘膜	褥瘡：[なし ・ あり]												
その他	症状 (その他)：()												
検査所見 (申請時) ※直近の状況を記載													
画像検査	単純X線検査 (頭部)：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 所見：()												
	単純X線検査 (脊椎)：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 所見：()												
	CT 検査 (頭部)：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 所見：()												
	CT 検査 (その他)：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 部位：() 所見：()												
	MRI 検査 (頭部)：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 所見：()												
	MRI 検査 (脊髄)：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 所見：()												

受給者番号() 患者氏名()

告示番号		38		神経・筋疾患		() 年度		小児慢性特定疾病 医療意見書〈継続申請用〉		2/2											
検査所見（その他）		検査所見（その他）：（										）											
その他の所見（申請時） ※直近の状況を記載																							
合併症		合併症：[なし ・ あり]										詳細：（		）									
経過（申請時） ※直近の状況を記載																							
薬物療法		抗てんかん薬：[なし ・ あり]										薬物療法（その他）：（		）									
栄養管理		経管栄養（腸瘻・胃瘻含む）：[なし ・ あり]										中心静脈栄養：[なし ・ あり]											
呼吸管理		酸素療法：[なし ・ あり]										非侵襲的陽圧換気療法：[なし ・ あり]		気管切開管理：[なし ・ あり]									
		気管挿管：[なし ・ あり]										人工呼吸管理：[なし ・ あり]											
排泄管理		自己導尿：[なし ・ あり]										便秘治療：[なし ・ あり]											
褥瘡管理		褥瘡管理：[なし ・ あり]																					
手術		水頭症手術：[未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済]										実施日：（		年		月		日）					
		術式：（																					
		所見：（																					
		脳・頭蓋手術：[未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済]										実施日：（		年		月		日）					
		術式：（																					
		所見：（																					
手術		脊椎・下肢手術：[未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済]										実施日：（		年		月		日）					
		術式：（																					
		所見：（																					
		脊髄手術：[未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済]										実施日：（		年		月		日）					
		術式：（																					
		所見：（																					
手術		尿路変更手術：[未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済]										実施日：（		年		月		日）					
		術式：（																					
		所見：（																					
		治療		治療（その他）：（																			
		今後の治療方針		今後の治療方針：（																			
治療見込み期間（入院） 開始日：（										年		月		日） 終了日：（		年		月		日）			
治療見込み期間（外来） 開始日：（										年		月		日） 終了日：（		年		月		日） 通院頻度：（		）回／月	
医療機関・医師署名																							
上記の通り診断します。																							
医療機関名												記載年月日		年		月		日					
医療機関住所												診療科											
												医師名						(印)					
												小児慢性特定疾病 指定医番号		()					