

告示番号		60		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		54 乳児重症ミオクロニーてんかん								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													
身体所見		小頭症 (−2.0SD以下): [ なし ・ あり ] 頭囲:( )cm 頭囲SD:( )											
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 ] 不随意運動: [ なし ・ あり ・ 不明 ] 麻痺: [ なし ・ あり ・ 不明 ] 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 ] 頻度: [ 日単位 ・ 週単位 ・ 月単位 ・ 年単位 ] 複雑部分発作: [ なし ・ あり ] 強直間代発作: [ なし ・ あり ] ミオクロニー発作: [ なし ・ あり ] 強直発作: [ なし ・ あり ] 脱力発作: [ なし ・ あり ] 點頭発作: [ なし ・ あり ] 非定型欠伸発作: [ なし ・ あり ]											
		てんかん重積発作: [ なし ・ あり ]											
		てんかん発作の誘発: 光による: [ なし ・ あり ] 図形による: [ なし ・ あり ] 発熱による: [ なし ・ あり ] 入浴による: [ なし ・ あり ]											
		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 ] 骨折: [ なし ・ あり ] 脱臼: [ なし ・ あり ]										
			呼吸器・循環器 呼吸障害: [ なし ・ あり ] 詳細: ( )										
			皮膚・粘膜 白斑: [ なし ・ あり ] 色素異常: [ なし ・ あり ] 日光過敏: [ なし ・ あり ]										
		その他		発汗障害: [ なし ・ あり ] 体温調節異常: [ なし ・ あり ] 症状 (その他): ( )									
		検査所見 (申請時) ※直近の状況を記載											
生理機能検査		脳波検査: [ 未実施 ・ 実施 ] 実施日: ( 年 月 日 ) 所見: ( )											
画像検査	CT 検査 (頭部): [ 未実施 ・ 実施 ] 実施日: ( 年 月 日 ) 所見: ( )												
	CT 検査: [ 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: ( )												
	画像検査 (その他): [ 未実施 ・ 実施 ] 実施日: ( 年 月 日 ) 部位: ( ) 所見: ( )												
	発達・知能指数検査: [ 未実施 ・ 実施 ] 実施日: ( 年 月 日 ) 実施時年齢: ( 歳 か月 ) 検査名: [ 田中・ビネー式 ・ WPPSI ・ WISC ・ WAIS-R ・ 新版K式 ・ K-ABC ・ 遠城寺式 ・ KIDS ・ その他 ] 検査名 (その他): ( ) DQまたはIQ値: ( )												

受給者番号（ ） 患者氏名（ ）

告示番号	60	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
遺伝学的検査	遺伝子検査：[ 未実施 ・ 実施 ] 実施日：( 年 月 日 ) SCN1A遺伝子異常：[ なし ・ あり ] SCN1B遺伝子異常：[ なし ・ あり ] SCN2A遺伝子異常：[ なし ・ あり ] GABRG2遺伝子異常：[ なし ・ あり ] 遺伝子異常（その他）：( )				
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 ] 治療効果：[ 著効 ・ 有効 ・ 不変 ・ 悪化 ・ 判定不能 ] 詳細：( )				
	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 ] ケトン食：[ なし ・ あり ] 治療効果：[ 著効 ・ 有効 ・ 不変 ・ 悪化 ・ 判定不能 ] 食事療法（その他）：( )				
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 ]				
手術	てんかん外科手術：[ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ] 実施日：( 年 月 日 ) 術式：( ) 所見：( ) 治療効果：[ 著効 ・ 有効 ・ 不変 ・ 悪化 ・ 判定不能 ]				
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 ( )			