

告示番号		26		悪性新生物		( )		年度		小児慢性特定疾病 医療意見書〈新規申請用〉		1/2	
病名		45 線維形成性小円形細胞腫瘍								受付種別		<input type="checkbox"/> 新規	
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 (診断時) ※診断された当時の所見や診断の根拠となった検査結果を記載													
症状	全身		発熱：[ なし ・ あり ] 体重減少：[ なし ・ あり ] リンパ節腫大：[ なし ・ あり ]				疼痛：[ なし ・ あり ] 圧迫症状：[ なし ・ あり ]				易出血性：[ なし ・ あり ] 局所腫脹 (腫瘍形成)：[ なし ・ あり ]		
	消化器		悪心・嘔吐：[ なし ・ あり ]										
	腎・泌尿器		血尿：[ なし ・ あり ]				排尿障害：[ なし ・ あり ]						
	呼吸器・循環器		咳嗽：[ なし ・ あり ]				喘鳴：[ なし ・ あり ]						
	筋・骨格		運動障害：[ なし ・ あり ]				骨折：[ なし ・ あり ]						
	眼		眼症状：[ なし ・ あり ]										
	耳鼻咽喉		難聴：[ なし ・ あり ]										
	その他		症状 (その他)：( )										
臨床所見 (申請時) ※直近の状況を記載													
症状	全身		低身長 (−2.0SD以下)：[ なし ・ あり ]				易感染性：[ なし ・ あり ]				易疲労性：[ なし ・ あり ]		
	消化器		肝機能障害：[ なし ・ あり ]				消化器症状：[ なし ・ あり ]						
	内分泌・代謝		性腺機能低下：[ なし ・ あり ]				耐糖能異常：[ なし ・ あり ]				甲状腺機能低下：[ なし ・ あり ]		
	腎・泌尿器		腎機能低下：[ なし ・ あり ]										
	呼吸器・循環器		心機能障害 (不整脈含む)：[ なし ・ あり ] 呼吸障害：[ なし ・ あり ]										
	筋・骨格		大腿骨頭壊死：[ なし ・ あり ]				骨密度低下：[ なし ・ あり ]				筋・軟部組織障害：[ なし ・ あり ]		
	皮膚・粘膜		皮膚障害：[ なし ・ あり ]				毛髪異常：[ なし ・ あり ]						
	精神・神経		白質脳症：[ なし ・ あり ] 認知機能障害：[ なし ・ あり ]				抑鬱：[ なし ・ あり ] てんかん：[ なし ・ あり ]				末梢神経障害：[ なし ・ あり ] 発達障害：[ なし ・ あり ]		
			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 ]										
	耳鼻咽喉		聴力障害：[ なし ・ あり ]										
その他		慢性GVH病：皮膚障害：[ なし ・ あり ] 慢性GVH病：眼症状：[ なし ・ あり ] 慢性GVH病：骨格筋障害：[ なし ・ あり ]				慢性GVH病：毛髪異常：[ なし ・ あり ] 慢性GVH病：呼吸障害：[ なし ・ あり ]				慢性GVH病：口腔粘膜障害：[ なし ・ あり ] 慢性GVH病：肝機能障害：[ なし ・ あり ]			
		二次がん：[ なし ・ あり ] 詳細：( )											
		歯牙異常：[ なし ・ あり ] 症状 (その他)：( )				自己免疫疾患：[ なし ・ あり ]				( )			
検査所見 (診断時) ※診断された当時の所見や診断の根拠となった検査結果を記載													
血液検査		フェリチン：( )ng/mL ・ 未実施 実施日：( 年 月 日 )											
		VMA：( )ng/mL ・ 未実施 実施日：( 年 月 日 )											
		HVA：( )ng/mL ・ 未実施 実施日：( 年 月 日 )											

