

病名 <b>68 肺動脈上行大動脈起始症</b>		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	
出生体重		g		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)		体重 (測定日)	
発病時期		年 月 頃		初診日	
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		療育手帳	
現状評価		治療・寛解・改善・不変・再発・悪化・死亡・判定不能		運動制限の必要性	
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		人工呼吸器等装着者認定基準に該当			
診断		診断時期: ( 年 月 )			
症状	全身	濃厚なケア、治療、観察の必要性: [ なし ・ あり ]			
	呼吸器・循環器	チアノーゼ: [ なし ・ あり ] 経皮的酸素飽和度: ( ) % NYHA心機能分類 (小学生以上の場合): [ I ・ II ・ III ・ IV ]			
	腎・泌尿器	腎機能低下: [ なし ・ あり ]			
	消化器	肝機能障害: [ なし ・ あり ] 肝硬変: [ なし ・ あり ]			
	精神・神経	痙攣: [ なし ・ あり ] 麻痺: [ なし ・ あり ・ 不明 ] 精神運動発達遅滞: [ 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 ]			
臨床所見 (申請時) ※直近の状況を記載		濃厚なケア、治療、観察の必要性: [ 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	全身	濃厚なケア、治療、観察の必要性: [ なし ・ あり ]			
	呼吸器・循環器	チアノーゼ: [ なし ・ あり ] 経皮的酸素飽和度: ( ) % NYHA心機能分類 (小学生以上の場合): [ I ・ II ・ III ・ IV ]			
	腎・泌尿器	腎機能低下: [ なし ・ あり ]			
	消化器	肝機能障害: [ なし ・ あり ] 肝硬変: [ なし ・ あり ]			
	精神・神経	痙攣: [ なし ・ あり ] 麻痺: [ なし ・ あり ・ 不明 ] 精神運動発達遅滞: [ 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 ]			
検査所見 (申請時) ※直近の状況を記載		心電図検査: [ 未実施 ・ 実施 ]			
血液検査		BNP: 直近: ( ) pg/mL ・ 未実施 NT-proBNP: 直近: ( ) pg/mL ・ 未実施			
画像検査		超音波検査: [ 未実施 ・ 実施 ] 心臓MRI検査: [ 未実施 ・ 実施 ]			
心臓カテーテル検査		心臓カテーテル検査: [ 未実施 ・ 実施 ]			
生理機能検査		心電図検査: 心室期外収縮 (単源性): [ なし ・ あり ] 心室期外収縮 (多源性): [ なし ・ あり ] 上室頻拍: [ なし ・ あり ] 接合部頻拍: [ なし ・ あり ] 心室頻拍: [ なし ・ あり ] Mobitz II型ブロック: [ なし ・ あり ] 完全房室ブロック: [ なし ・ あり ] 左脚ブロック: [ なし ・ あり ]			
画像検査		単純X線検査 (胸部): 心胸郭比60%以上: [ なし ・ あり ]			
		肺動脈狭窄 (右室-肺動脈圧較差20mmHg以上): [ なし ・ あり ] 圧較差: ( ) mmHg			
		大動脈狭窄 (左室-大動脈圧較差20mmHg以上): [ なし ・ あり ] 圧較差: ( ) mmHg			
		大動脈縮窄 (圧較差20mmHg以上): [ なし ・ あり ] 圧較差: ( ) mmHg			

**告示番号 82 慢性心疾患 ( ) 年度 小児慢性特定疾病 医療意見書 (新規申請用) 2/2**

画像検査	房室弁逆流 (2度以上:三尖弁、僧帽弁、共通房室弁): [ なし ・ あり ]	Sellers分類: [ II ・ III ・ IV ]
	半月弁逆流 (2度以上:肺動脈弁、大動脈弁): [ なし ・ あり ]	Sellers分類: [ II ・ III ・ IV ]
	肺高血圧症 (収縮期血圧40mmHg以上または平均圧25mmHg以上): [ なし ・ あり ]	
	推定肺動脈収縮期圧: ( )mmHg	平均肺動脈圧: ( )mmHg
	収縮機能障害 (左室/体心室駆出率0.6以下): [ なし ・ あり ]	左室駆出率: ( )%

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	血栓塞栓症: [ なし ・ あり ]	蛋白漏出性胃腸症 (血清アルブミン値3g/dL未満): [ なし ・ あり ]
	合併症 (その他): ( )	

**経過 (申請時) ※直近の状況を記載**

薬物療法	強心薬: [ なし ・ あり ]	利尿薬: [ なし ・ あり ]	抗不整脈薬: [ なし ・ あり ]	抗血小板薬: [ なし ・ あり ]
	抗凝固薬: [ なし ・ あり ]	末梢血管拡張薬: [ なし ・ あり ]	β遮断薬: [ なし ・ あり ]	肺血管拡張薬: [ なし ・ あり ]
	薬物療法 (その他): ( )			

呼吸管理	酸素療法: [ なし ・ あり ]	人工呼吸管理: [ なし ・ あり ]
------	-------------------	---------------------

カテーテル治療	カテーテル治療: [ 未実施 ・ 実施 ]	実施日: ( 年 月 日 )
	術式: ( )	

手術	心血管系手術の実施状況: [ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ・ 経過により必要 ]	
	二心室修復術不能またはフォンタン型手術不能例であるか: [ 手術不能例ではない ・ 手術不能例である ]	
	短絡手術: [ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ]	姑息術 (その他): [ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ]

	二心室修復術: [ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ]	実施日: ( 年 月 日 )
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
	学校生活管理指導表の指導区分: [ A ・ B ・ C ・ D ・ E ]	

**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 ( )