

病名	7 高安動脈炎 (大動脈炎症候群)										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		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													
病型	病型 (高安動脈炎) : [弓分岐閉塞型 ・ 異型大動脈縮窄型 ・ 混合型 ・ 拡張型 (動脈瘤型) ・ 不明]												
	病型 (高安動脈炎、血管造影所見による) : [I ・ II a ・ II b ・ III ・ IV ・ V]												
	診断の根拠 (高安動脈炎) : [画像診断による血管病変の確認 ・ 上肢乏血症状 (脈なし、血圧左右差) ・ 頭部乏血症状 (失明、視力障害等) ・ その他] 診断の根拠 (高安動脈炎、その他) : ()												
症状	全身	発熱 : [なし ・ あり]		低身長 (-2.0SD 以下) : [なし ・ あり]		体重減少 : [なし ・ あり]		易疲労性 : [なし ・ あり]					
		浮腫 : [なし ・ あり]		高血圧 : [なし ・ あり]		リンパ節腫脹 : [なし ・ あり]							
		全身症状 (その他) : ()											
	筋・骨格	関節腫脹 : [なし ・ あり]		関節痛 : [なし ・ あり]		筋痛 : [なし ・ あり]		筋力低下 : [なし ・ あり]					
		筋・骨格症状 (その他) : ()											
	皮膚・粘膜	レイノー - 四肢の冷感 : [なし ・ あり]		リパドー (網状皮斑) : [なし ・ あり]		結節性紅斑 : [なし ・ あり]							
		皮下結節 : [なし ・ あり]		壊疽 : [なし ・ あり]		紫斑 : [なし ・ あり]		口腔内潰瘍 : [なし ・ あり]					
		潰瘍 : [なし ・ あり]		皮膚・粘膜症状 (その他) : ()									
	眼	ぶどう膜炎 : [なし ・ あり]		上強膜炎 : [なし ・ あり]		結膜炎 : [なし ・ あり]		眼底出血 : [なし ・ あり]					
		白斑 : [なし ・ あり]		視力障害 : [なし ・ あり]		眼症状 (その他) : ()							
耳鼻咽喉	鼻出血 : [なし ・ あり]		鼻閉 : [なし ・ あり]		嚔声 : [なし ・ あり]		気道閉塞 : [なし ・ あり]						
	副鼻腔炎 : [なし ・ あり]		中耳炎 : [なし ・ あり]		鞍鼻 : [なし ・ あり]		難聴 : [なし ・ あり]						
	めまい : [なし ・ あり]		耳鼻咽喉症状 (その他) : ()										
呼吸器・循環器	胸膜炎 : [なし ・ あり]		間質性肺炎 : [なし ・ あり]		血痰・咯血 : [なし ・ あり]		肺胞出血 : [なし ・ あり]						
	肺高血圧症 : [なし ・ あり]		咳嗽 : [なし ・ あり]		息切れ : [なし ・ あり]		動悸 : [なし ・ あり]						
	胸痛・胸部圧迫感 : [なし ・ あり]		間欠跛行 : [なし ・ あり]		脈拍欠損 : [なし ・ あり]		血管雑音 : [なし ・ あり]						
	血圧差 (左右または上下肢の血圧差 10mmHg 以上) : [なし ・ あり]		循環器・呼吸器症状 (その他) : ()										
腎・泌尿器	急性腎不全 : [なし ・ あり]		慢性腎不全 : [なし ・ あり]		急速進行性糸球体腎炎 : [なし ・ あり]		腎梗塞 : [なし ・ あり]						
	腎・泌尿器症状 (その他) : ()												
消化器	吐血 : [なし ・ あり]		下血 : [なし ・ あり]		イレウス : [なし ・ あり]		非特異的炎症性腸炎 : [なし ・ あり]						
	消化器症状 (その他) : ()												
精神・神経	痙攣 : [なし ・ あり]		意識障害 : [なし ・ あり]		精神症状 : [なし ・ あり]		脳出血 : [なし ・ あり]						
	脳梗塞 : [なし ・ あり]		脊髄障害 : [なし ・ あり]		麻痺 : [なし ・ あり ・ 不明]		多発性単神経炎 : [なし ・ あり]						
	無菌性髄膜炎 : [なし ・ あり]		精神・神経症状 (その他) : ()										
その他	症状 (その他) : ()												
臨床所見 (申請時) ※ 直近の状況を記載													
病型	病型 (高安動脈炎) : [弓分岐閉塞型 ・ 異型大動脈縮窄型 ・ 混合型 ・ 拡張型 (動脈瘤型) ・ 不明]												
	病型 (高安動脈炎、血管造影所見による) : [I ・ II a ・ II b ・ III ・ IV ・ V]												
	診断の根拠 (高安動脈炎) : [画像診断による血管病変の確認 ・ 上肢乏血症状 (脈なし、血圧左右差) ・ 頭部乏血症状 (失明、視力障害等) ・ その他] 診断の根拠 (高安動脈炎、その他) : ()												

症状	全身	発熱：[なし ・ あり] 浮腫：[なし ・ あり] 全身症状 (その他)：()	低身長 (-2.0SD以下)：[なし ・ あり] 高血圧：[なし ・ あり]	体重減少：[なし ・ あり] リンパ節腫脹：[なし ・ あり]	易疲労性：[なし ・ あり]
	筋・骨格	関節腫脹：[なし ・ あり] 筋・骨格症状 (その他)：()	関節痛：[なし ・ あり]	筋痛：[なし ・ あり]	筋力低下：[なし ・ あり]
	皮膚・粘膜	レイノー・四肢の冷感：[なし ・ あり] 皮下結節：[なし ・ あり] 潰瘍：[なし ・ あり] 皮膚・粘膜症状 (その他)：()	リパドー (網状皮斑)：[なし ・ あり] 壊疽：[なし ・ あり]	結節性紅斑：[なし ・ あり] 紫斑：[なし ・ あり]	口腔内潰瘍：[なし ・ あり]
	眼	ぶどう膜炎：[なし ・ あり] 白斑：[なし ・ あり] 眼症状 (その他)：()	上強膜炎：[なし ・ あり] 視力障害：[なし ・ あり]	結膜炎：[なし ・ あり]	眼底出血：[なし ・ あり]
	耳鼻咽喉	鼻出血：[なし ・ あり] 副鼻腔炎：[なし ・ あり] めまい：[なし ・ あり] 耳鼻咽喉症状 (その他)：()	鼻閉：[なし ・ あり] 中耳炎：[なし ・ あり]	嚔声：[なし ・ あり] 鞍鼻：[なし ・ あり]	気道閉塞：[なし ・ あり] 難聴：[なし ・ あり]
	呼吸器・循環器	胸膜炎：[なし ・ あり] 肺高血圧症：[なし ・ あり] 胸痛・胸部圧迫感：[なし ・ あり] 血圧差 (左右または上下肢の血圧差10mmHg以上)：[なし ・ あり] 循環器・呼吸器症状 (その他)：()	間質性肺炎：[なし ・ あり] 咳嗽：[なし ・ あり] 間欠跛行：[なし ・ あり]	血痰・咯血：[なし ・ あり] 息切れ：[なし ・ あり] 脈拍欠損：[なし ・ あり]	肺胞出血：[なし ・ あり] 動悸：[なし ・ あり] 血管雑音：[なし ・ あり]
	腎・泌尿器	急性腎不全：[なし ・ あり] 腎・泌尿器症状 (その他)：()	慢性腎不全：[なし ・ あり]	急速進行性糸球体腎炎：[なし ・ あり]	腎梗塞：[なし ・ あり]
	消化器	吐血：[なし ・ あり] 消化器症状 (その他)：()	下血：[なし ・ あり]	イレウス：[なし ・ あり]	非特異的炎症性腸炎：[なし ・ あり]
	精神・神経	痙攣：[なし ・ あり] 脳梗塞：[なし ・ あり] 無菌性髄膜炎：[なし ・ あり] 精神・神経症状 (その他)：()	意識障害：[なし ・ あり] 脊髄障害：[なし ・ あり]	精神症状：[なし ・ あり] 麻痺：[なし ・ あり ・ 不明]	脳出血：[なし ・ あり] 多発性単神経炎：[なし ・ あり]
その他	症状 (その他)：()				

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	白血球数：()/μL ヘマトクリット (Ht)：()% D-dimer：()μg/mL・未実施 CH50：()U/mL・未実施 赤沈 (1時間値)：()mm/h KL-6：()U/mL・未実施 MPO-ANCA：()IU/mL・未実施	リンパ球：()% 血小板数：()×10 ⁴ /μL FDP：()μg/mL・未実施 血清IgG：()mg/dL CRP：()mg/dL リウマトイド因子 (定量)：()IU/mL・未実施 抗GBM抗体：()U/mL・未実施	好酸球：()% PT-INR：() 血清クレアチニン：()mg/dL 血清IgE：()IU/mL 抗核抗体：()倍・未実施 PR3-ANCA：()IU/mL・未実施	ヘモグロビン (Hb)：()g/dL APTT：()秒
	尿検査	細胞円柱：[なし ・ あり ・ 未実施] 尿中蛋白量：()mg/dL	血尿：[なし ・ 肉眼的血尿 ・ 顕微鏡的血尿]	一日尿蛋白量：()g/day・未実施
便検査	便潜血：[未実施 ・ 陰性 ・ 陽性]			
病理検査	生検：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日)			
	部位：() 所見：()			
画像検査	超音波検査：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日)			
	部位：() 所見：()			
	CT検査：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日)			
	部位：() 所見：()			
	MRI検査：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日)			
	部位：() 所見：()			
	MRA検査：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日)			
部位：() 所見：()				
血管造影：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日)				
部位：() 所見：()				
PET検査：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日)				
部位：() 所見：()				
画像検査 (その他)：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日)				
検査名：() 部位：() 所見：()				

検査所見 (申請時) ※直近の状況を記載

血液検査	白血球数：()/μL	リンパ球：()%	好酸球：()%	ヘモグロビン (Hb)：()g/dL
	ヘマトクリット (Ht)：()%	血小板数：()×10 ⁴ /μL	PT-INR：()	APTT：()秒
	D-dimer：()μg/mL・未実施	FDP：()μg/mL・未実施	血清クレアチニン：()mg/dL	
	CH50：()U/mL・未実施	血清IgG：()mg/dL	血清IgE：()IU/mL	
	赤沈 (1時間値)：()mm/h	CRP：()mg/dL	抗核抗体：()倍・未実施	
	KL-6：()U/mL・未実施	リウマトイド因子 (定量)：()IU/mL・未実施	PR3-ANCA：()IU/mL・未実施	
	MPO-ANCA：()IU/mL・未実施	抗GBM抗体：()U/mL・未実施		

尿検査	細胞円柱：[なし ・ あり ・ 未実施]	血尿：[なし ・ 肉眼的血尿 ・ 顕微鏡的血尿]	一日尿蛋白量：()g/day・未実施
	尿中蛋白量：()mg/dL		

便検査	便潜血：[未実施 ・ 陰性 ・ 陽性]
-----	-----------------------

病理検査	生検：[未実施 ・ 実施]	実施日：(年 月 日)
	部位：()	
	所見：()	

画像検査	超音波検査：[未実施 ・ 実施]	実施日：(年 月 日)	部位：()
	所見：()		
	CT検査：[未実施 ・ 実施]	実施日：(年 月 日)	部位：()
	所見：()		
	MRI検査：[未実施 ・ 実施]	実施日：(年 月 日)	部位：()
	所見：()		
	MRA検査：[未実施 ・ 実施]	実施日：(年 月 日)	部位：()
所見：()			
血管造影：[未実施 ・ 実施]	実施日：(年 月 日)	部位：()	
所見：()			
PET検査：[未実施 ・ 実施]	実施日：(年 月 日)	部位：()	
所見：()			
画像検査 (その他)：[未実施 ・ 実施]	実施日：(年 月 日)		
検査名：()			
部位：()			
所見：()			

その他の所見 (申請時) ※直近の状況を記載

合併症	冠動脈病変：[なし ・ あり]	肺動脈病変：[なし ・ あり]	大動脈瘤：[なし ・ あり]
	解離性大動脈瘤：[なし ・ あり]	大動脈弁閉鎖不全：[なし ・ あり]	大動脈弁直上の大動脈径：()mm
	大動脈弁閉鎖不全の程度 (カラードプラ法)：[わずかな逆流 ・ 僧帽弁前尖まで ・ 乳頭筋まで ・ 心尖まで]		
	大動脈弁変化：[なし ・ あり]	気管支喘息：[なし ・ あり]	
	合併症 (その他)：()		

重症度分類	重症度 (高動脈炎)：[I ・ II ・ III ・ IV ・ V]
-------	--------------------------------------

経過 (申請時) ※直近の状況を記載

臨床経過	原病及び合併症による1年間の入院回数：()回	症状の進行性：[なし ・ あり]
	経過：[軽快 ・ 不変 ・ 徐々に悪化 ・ 急速に悪化 ・ その他]	
	経過 (その他)：()	

薬物療法	非ステロイド系抗炎症薬：[なし ・ あり]	ステロイド薬：[なし ・ あり]	免疫調整薬：[なし ・ あり]
	免疫抑制薬：[なし ・ あり]	生物学的製剤：[なし ・ あり]	抗凝固薬：[なし ・ あり]
	強心薬：[なし ・ あり]	利尿薬：[なし ・ あり]	免疫グロブリン療法：[なし ・ あり]

リハビリテーション	理学療法：[未実施 ・ 実施]	作業療法：[未実施 ・ 実施]
-----------	-------------------	-------------------

血液浄化	血液浄化法：[未実施 ・ 実施]	詳細：()
------	--------------------	--------

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)
	部位：()	
	術式：()	

手術	手術：[未実施 ・ 実施 ・ 施行予定]	実施日：(年 月 日)
	術式：()	

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 (_____)