

| | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|---|---|--------------------------------|------------------------------|----------------------|-----------------------------|--|---------------|---------------|--|
| 病名 | 23 メチルマロン酸血症 | | | | | 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 | | | | | | (変更があった場合) | | | | |
| 氏名 (Alphabet) | | | | | | 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 | | | | | | | | | | |
| 病型 | 病型 (メチルマロン酸血症): [発症前型 ・ 急性発症型 ・ 慢性進行型 ・ コバラミン代謝異常症 (cbIA) ・ cbIB ・ cbIC ・ cbID ・ cbIE ・ cbIF ・ cbIG] | | | | | | | | | |
| 症状 | 全身 | 食欲不振: [なし ・ あり] | | | | | | | | |
| | 呼吸器・循環器 | 呼吸障害: [なし ・ あり] | | | | | | | | |
| | 腎・泌尿器 | 腎機能障害: [なし ・ あり] | | | | | | | | |
| | 内分泌・代謝 | 低血糖: [なし ・ あり] | | | | 代謝性アシドーシス: [なし ・ あり] | | | | |
| | 消化器 | 悪心・嘔吐: [なし ・ あり] | | | | | | | | |
| | 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] 精神運動機能の退行: [なし ・ あり] 精神症状: [なし ・ あり] 意識障害: [なし ・ あり] 痙攣: [なし ・ あり] 不随意運動: [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): () | | | | | | | | | |
| | 脳神経障害: [なし ・ あり] | | | | | | | | | |
| | 詳細: () | | | | | | | | | |
| その他 | 症状 (その他): () | | | | | | | | | |
| 検査所見 (申請時) ※直近の状況を記載 | | | | | | | | | | |
| アシルカルニチン分析 (血中) | プロピオニルカルニチン (C3) の増加: [なし ・ あり ・ 不明] | | | | | | | | | |
| 血液検査 | アンモニア (NH ₃): 最近1年間の最高値: () μg/dL ・ μmol/L ・ 未実施 | | | | | | | | | |
| 血液ガス分析 | anion gap: () mEq/L | | | | | | | | | |
| 発達・知能指数検査 | 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・ピネー式 ・ 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: () | | | | | | | | | |
| 遺伝学的検査 | 遺伝子検査: [未実施 ・ 実施] 実施日: (年 月 日) | | | | | | | | | |
| | MUT 遺伝子異常: [なし ・ あり ・ 不明] | | | MMAA 遺伝子異常: [なし ・ あり ・ 不明] | | | | | | |
| MMAB 遺伝子異常: [なし ・ あり ・ 不明] | | | MMADHC 遺伝子異常: [なし ・ あり ・ 不明] | | | | | | | |
| 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 | L-カルニチン: [なし ・ あり] メトロニダゾール: [なし ・ あり] ラクトロース: [なし ・ あり] ビオチン: [なし ・ あり] 薬物療法 (その他): () | | | | | | | | | |

| | | |
|---------|---|---|
| 栄養管理 | 治療用特殊ミルク：蛋白除去粉乳 (S-23)：[未実施 ・ 実施] | |
| | イソロイシン・バリン・メチオニン・スレオニン・グリシン除去粉乳 (S-22)：[未実施 ・ 実施] | |
| | 摂取自然タンパク量：()g/kg/日 | 経管栄養 (腸瘻・胃瘻含む)：[なし ・ あり] |
| | 栄養管理 (その他)：() | |
| 血液浄化 | 血液浄化法：[未実施 ・ 実施] | 種類：[持続的血液透析 (CHD) ・ 持続的血液濾過透析 (CHDF) ・ その他] |
| | 回数：()回/年 | |
| 移植 | 肝移植：[未実施 ・ 実施] | 実施日：(年 月 日) |
| | 腎移植：[未実施 ・ 実施] | 実施日：(年 月 日) |
| | 生体腎移植：[なし ・ あり] | 先行的腎移植：[なし ・ あり] |
| 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 ()