

病名	<b>34 グルタル酸血症 2型</b>					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			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										
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 ]		
	呼吸器・循環器	咳嗽・喘鳴: [ なし ・ あり ]			不整脈: [ なし ・ あり ]			心臓弁膜症: [ なし ・ あり ]		
		気管狭窄: [ なし ・ あり ]			心筋障害: [ なし ・ あり ]			肥大型心筋症: [ なし ・ あり ]		
	筋・骨格	病的骨折: [ なし ・ あり ]			骨変形: [ なし ・ あり ]			関節拘縮: [ なし ・ あり ]		
		筋緊張低下: [ なし ・ あり ]			筋萎縮: [ なし ・ あり ]			筋力低下: [ なし ・ あり ]		
		筋痛: [ なし ・ あり ]			ミオパチー: [ なし ・ あり ]					
		筋緊張亢進: [ なし ・ あり ]			性質: [ 痙縮 ・ 固縮 ]					
	消化器	肝腫大: [ なし ・ あり ]			脾腫大: [ なし ・ あり ]			消化器症状: [ 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 ]			痙攣: [ なし ・ あり ]				
小脳性運動失調: [ なし ・ あり ・ 不明 ]			カタレプシー: [ なし ・ あり ]							
	不随意運動: ミオクローヌス: [ なし ・ あり ・ 不明 ]			ジストニア: [ 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): ( )									
眼	緑内障: [ なし ・ あり ]			白内障: [ なし ・ あり ]			視力低下: [ なし ・ あり ]			
	視神経萎縮: [ なし ・ あり ]									
	眼球運動障害: 水平性: [ なし ・ あり ]			垂直性: [ なし ・ あり ]						
耳鼻咽喉	聴力障害: [ なし ・ あり ]			聴力 (右): ( ) dB			聴力 (左): ( ) dB			
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)	デカノイルカルニチン (C10) の増加: [ なし ・ あり ・ 不明 ] 短鎖~長鎖アシルカルニチンの広範な増加: [ なし ・ あり ・ 不明 ]									
血液検査	アンモニア (NH <sub>3</sub> ): 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									
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	画像検査: [ 未実施 ・ 実施 ]			実施日: ( 年 月 日 )			検査名: ( )			
	部位: ( )									
	所見: ( )									
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 )						
	ETFA遺伝子異常: [ なし ・ あり ・ 不明 ]			ETFB遺伝子異常: [ なし ・ あり ・ 不明 ]						
	ETFDH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): ( )									

