

告示番号		30		神経・筋疾患		( )		年度		小児慢性特定疾病 医療意見書 (新規申請用)		1/2	
病名	79 ラフォラ (Lafora) 病							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	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	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 ]											
		麻痺:[ なし・あり・不明 ] 運動失調:[ なし・あり・不明 ]											
		てんかん:ミオクローニー発作:[ なし・あり ] 頻度:[ 日単位・週単位・月単位・年単位 ]					ミオクローニー発作以外のてんかん発作:[ なし・あり ] 頻度:[ 日単位・週単位・月単位・年単位 ]						
		てんかん発作の誘発:光による:[ なし・あり ]				音による:[ なし・あり ]				動作による:[ なし・あり ]			
	てんかん発作の誘因(その他):( )												
	精神症状:[ なし・あり ]												
詳細:( )													
不随意運動:[ なし・あり・不明 ]					ミオクローヌス:[ なし・あり・不明 ]								
不随意運動(その他):( )													
筋・骨格	筋緊張低下:体幹:[ なし・あり・不明 ]					四肢:[ なし・あり・不明 ]							
	筋緊張亢進:体幹:[ なし・あり・不明 ]					四肢:[ なし・あり・不明 ]							
呼吸器・循環器	呼吸障害:[ なし・あり ]												
詳細:( )													
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	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 ]											
		麻痺:[ なし・あり・不明 ] 運動失調:[ なし・あり・不明 ]											
		てんかん:ミオクローニー発作:[ なし・あり ] 頻度:[ 日単位・週単位・月単位・年単位 ]					ミオクローニー発作以外のてんかん発作:[ なし・あり ] 頻度:[ 日単位・週単位・月単位・年単位 ]						
		てんかん発作の誘発:光による:[ なし・あり ]				音による:[ なし・あり ]				動作による:[ なし・あり ]			
	てんかん発作の誘因(その他):( )												
	精神症状:[ なし・あり ]												
詳細:( )													
不随意運動:[ なし・あり・不明 ]					ミオクローヌス:[ なし・あり・不明 ]								
不随意運動(その他):( )													
筋・骨格	筋緊張低下:体幹:[ なし・あり・不明 ]					四肢:[ なし・あり・不明 ]							
	筋緊張亢進:体幹:[ なし・あり・不明 ]					四肢:[ なし・あり・不明 ]							
呼吸器・循環器	呼吸障害:[ なし・あり ]												
詳細:( )													
その他	症状(その他):( )												

告示番号 **30** 神経・筋疾患 ( ) 年度 小児慢性特定疾病 医療意見書 (新規申請用) **2/2**

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

生理機能検査	脳波検査: [ 未実施 ・ 実施 ] 実施日: ( 年 月 日 ) 光刺激による突発波の誘発: [ なし ・ あり ]
	所見: ( )
生理機能検査	誘発電位検査: [ 未実施 ・ 実施 ] 実施日: ( 年 月 日 ) 検査名: ( )
	所見: ( )
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	CT検査 (頭部): [ 未実施 ・ 実施 ]
	所見: ( )
	CT検査: [ 未実施 ・ 実施 ] 実施日: ( 年 月 日 ) 部位: ( )
	所見: ( )
画像検査	MRI検査 (頭部): [ 未実施 ・ 実施 ] 実施日: ( 年 月 日 )
	所見: ( )
	画像検査 (その他): [ 未実施 ・ 実施 ] 実施日: ( 年 月 日 ) 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・ビネー式 ・ WPPSI ・ WISC ・ WAIS-R ・ 新版K式 ・ K-ABC ・ 遠城寺式 ・ KIDS ・ その他 ]
発達・知能指数検査	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 )
	EPM2A遺伝子異常: [ なし ・ あり ] EPM2B遺伝子異常: [ なし ・ あり ]
遺伝学的検査	遺伝子異常 (その他): ( )
	検査所見 (その他): ( )

検査所見 (申請時) ※直近の状況を記載

生理機能検査	脳波検査: [ 未実施 ・ 実施 ] 実施日: ( 年 月 日 ) 光刺激による突発波の誘発: [ なし ・ あり ]
	所見: ( )
生理機能検査	誘発電位検査: [ 未実施 ・ 実施 ] 実施日: ( 年 月 日 ) 検査名: ( )
	所見: ( )
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	CT検査 (頭部): [ 未実施 ・ 実施 ]
	所見: ( )
	CT検査: [ 未実施 ・ 実施 ] 実施日: ( 年 月 日 ) 部位: ( )
	所見: ( )
画像検査	MRI検査 (頭部): [ 未実施 ・ 実施 ] 実施日: ( 年 月 日 )
	所見: ( )
	画像検査 (その他): [ 未実施 ・ 実施 ] 実施日: ( 年 月 日 ) 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・ビネー式 ・ WPPSI ・ WISC ・ WAIS-R ・ 新版K式 ・ K-ABC ・ 遠城寺式 ・ KIDS ・ その他 ]
発達・知能指数検査	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 )
	EPM2A遺伝子異常: [ なし ・ あり ] EPM2B遺伝子異常: [ なし ・ あり ]
遺伝学的検査	遺伝子異常 (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	抗てんかん薬: [ なし ・ あり ] 治療効果: [ 著効 ・ 有効 ・ 不変 ・ 悪化 ・ 判定不能 ]
	詳細: ( )
薬物療法	薬物療法 (その他): ( )
	呼吸管理
呼吸管理	酸素療法: [ なし ・ あり ] 非侵襲的陽圧換気療法: [ なし ・ あり ] 気管切開管理: [ なし ・ あり ]
	気管挿管: [ なし ・ あり ] 人工呼吸管理: [ なし ・ あり ]
手術	てんかん外科手術: [ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ] 実施日: ( 年 月 日 )
	術式: ( )
手術	所見: ( )
	治療効果: [ 著効 ・ 有効 ・ 不変 ・ 悪化 ・ 判定不能 ]
治療	治療 (その他): ( )
	今後の治療方針
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 )
今後の治療方針	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

小児慢性特定疾病 指定医番号 ( )