

病名	<b>12 CASK異常症</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	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	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

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

身体所見	小頭症 (-2.0SD以上): [ なし ・ あり ]			頭囲:( )cm	頭囲SD:( )	目立つ眼:[ なし ・ あり ]
全身	低身長 (-2.0SD以下): [ なし ・ あり ]			体重増加不良:[ 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 ]					
	不随意運動:[ なし ・ あり ・ 不明 ] 麻痺:[ なし ・ あり ・ 不明 ] 運動失調:[ なし ・ あり ・ 不明 ]					
	睡眠障害:[ なし ・ あり ・ 不明 ] 常同運動:[ なし ・ あり ]					
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 ]						
発達障害 (その他):( )						
筋・骨格	てんかん:[ なし ・ あり ] 頻度:[ 日単位 ・ 週単位 ・ 月単位 ・ 年単位 ]			てんかん重積発作:[ なし ・ あり ]		
	乳児早期てんかん脳症:[ なし ・ あり ] 強直間代発作:[ なし ・ あり ]			ミオクロニー発作:[ なし ・ あり ]		
	強直発作:[ なし ・ あり ] 脱力発作:[ なし ・ あり ] 點頭発作:[ なし ・ あり ]			非定型欠伸発作:[ なし ・ あり ]		
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	側彎:[ なし ・ あり ]					
	呼吸障害:[ なし ・ あり ] 詳細:( )					
消化器	摂食障害:[ なし ・ あり ]			胃食道逆流症:[ なし ・ あり ] 便秘:[ なし ・ あり ]		
眼	眼振:[ なし ・ あり ]		遠視:[ なし ・ あり ]		近視:[ なし ・ あり ] 弱視:[ なし ・ あり ]	
	白内障:[ なし ・ あり ]		硝子体異常:[ なし ・ あり ]		網膜異常:[ なし ・ あり ] 視神経異常:[ なし ・ あり ]	
耳鼻咽喉	感音性難聴:[ なし ・ あり ]			伝音性難聴:[ なし ・ あり ] 混合性難聴:[ なし ・ あり ]		
その他	発汗障害:[ なし ・ あり ]			体温調節異常:[ なし ・ あり ] 症状 (その他):( )		

臨床所見 (申請時) ※直近の状況を記載

身体所見	小頭症 (-2.0SD以上): [ なし ・ あり ]			頭囲:( )cm	頭囲SD:( )	目立つ眼:[ なし ・ あり ]
全身	低身長 (-2.0SD以下): [ なし ・ あり ]			体重増加不良:[ 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 ]					
	不随意運動:[ なし ・ あり ・ 不明 ] 麻痺:[ なし ・ あり ・ 不明 ] 運動失調:[ なし ・ あり ・ 不明 ]					
	睡眠障害:[ なし ・ あり ・ 不明 ] 常同運動:[ なし ・ あり ]					
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 ]						
発達障害 (その他):( )						
筋・骨格	てんかん:[ なし ・ あり ] 頻度:[ 日単位 ・ 週単位 ・ 月単位 ・ 年単位 ]			てんかん重積発作:[ なし ・ あり ]		
	乳児早期てんかん脳症:[ なし ・ あり ] 強直間代発作:[ なし ・ あり ]			ミオクロニー発作:[ なし ・ あり ]		
	強直発作:[ なし ・ あり ] 脱力発作:[ なし ・ あり ] 點頭発作:[ なし ・ あり ]			非定型欠伸発作:[ なし ・ あり ]		
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	側彎:[ なし ・ あり ]					
	呼吸障害:[ なし ・ あり ] 詳細:( )					
消化器	摂食障害:[ なし ・ あり ]			胃食道逆流症:[ なし ・ あり ] 便秘:[ なし ・ あり ]		
眼	眼振:[ なし ・ あり ]		遠視:[ なし ・ あり ]		近視:[ なし ・ あり ] 弱視:[ なし ・ あり ]	
	白内障:[ なし ・ あり ]		硝子体異常:[ なし ・ あり ]		網膜異常:[ なし ・ あり ] 視神経異常:[ なし ・ あり ]	
耳鼻咽喉	感音性難聴:[ なし ・ あり ]			伝音性難聴:[ なし ・ あり ] 混合性難聴:[ なし ・ あり ]		
その他	発汗障害:[ なし ・ あり ]			体温調節異常:[ なし ・ あり ] 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

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	CTまたはMRI検査 (頭部): [ 未実施 ・ 実施 ] 実施日: ( 年 月 日 ) 橋小脳低形成: [ なし ・ あり ] 脳室拡大: [ なし ・ あり ] 脳回異常: [ なし ・ あり ] 正常な大きさの脳梁: [ なし ・ あり ] 白質病変: [ なし ・ あり ] 所見 (その他): ( )
	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・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	染色体検査: [ 未実施 ・ 実施 ] 実施日: ( 年 月 日 ) 所見: ( )
	マイクロアレイ染色体検査: [ 未実施 ・ 実施 ] 実施日: ( 年 月 日 ) 所見: ( )
	遺伝子検査: [ 未実施 ・ 実施 ] 実施日: ( 年 月 日 ) CASK遺伝子異常: [ なし ・ あり ] 所見: ( )
検査所見 (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 ) 所見: ( )
画像検査	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・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	染色体検査: [ 未実施 ・ 実施 ] 実施日: ( 年 月 日 ) 所見: ( )
	マイクロアレイ染色体検査: [ 未実施 ・ 実施 ] 実施日: ( 年 月 日 ) 所見: ( )
	遺伝子検査: [ 未実施 ・ 実施 ] 実施日: ( 年 月 日 ) CASK遺伝子異常: [ なし ・ あり ] 所見: ( )
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	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: ( )
	ACTH療法: [ なし ・ あり ] 治療効果: [ 著効 ・ 有効 ・ 不変 ・ 悪化 ・ 判定不能 ]
	薬物療法 (その他): ( )
栄養管理	経管栄養 (腸嚙・胃嚙含む): [ なし ・ あり ] 中心静脈栄養: [ なし ・ あり ]
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 ]
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
	小児慢性特定疾病 指定医番号 ( )