告示番号 54　悪性新生物　（　　）年度　小児慢性特定疾病 医療意見書〈継続申請用〉　1/2

| | | | |
|---|---|---|---|
| 病名 | 78　松果体腫 | 受付種別 | □ 継続　転出実施主体名<br>□ 転入 → （　　） |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 保険情報 | 保険者番号（　　）被保険者記号（　　）被保険者番号（　　）被保険者個人単位枝番（　　）<br>資格取得年月日　　年　　月　　日 | | | | |
| 氏名 | （セイメイ）<br>（姓名） | 以前の登録氏名<br>（変更のある場合） | （セイメイ）<br>（姓名） | | |
| 住所 | 郵便番号（　　ー　　）都道府県（　　）市区町村（　　）丁目番地等（　　） | | | | |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | 性別 | 男性 ・ 女性 ・ 性別未決定 | | |
| 出生地 | 都道府県（　　）市区町村（　　） | | | | |
| 出生体重 | g | 出生週数 | 在胎　　週　　日 | | |
| 発症時期 | 年　　月 頃 | 記載時の年齢 | 満　　歳　　か月　　日 | | |
| 現在の身長・体重 | 身長（測定日）：cm（　　SD）<br>年　　月　　日 | 体重（測定日）：kg（　　SD）<br>年　　月　　日 | BMI | | |
| | | | 肥満度 | % | |
| 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

| | | |
|---|---|---|
| 最終受診日 | | （　　年　　月　　日） |
| 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 ] |
| | 消化器 | 肝機能障害：[ なし ・ あり ]　消化器症状：[ なし ・ あり ] |
| | 内分泌・代謝 | 性腺機能低下：[ なし ・ あり ]　耐糖能異常：[ なし ・ あり ]　甲状腺機能低下：[ なし ・ あり ] |
| | 腎・泌尿器 | 腎機能低下：[ なし ・ あり ] |
| | 呼吸器・循環器 | 心機能障害（不整脈含む）：[ なし ・ あり ]　呼吸障害：[ なし ・ あり ] |
| | 筋・骨格 | 大腿骨頭壊死：[ なし ・ あり ]　骨密度低下：[ なし ・ あり ]　筋・軟部組織障害：[ なし ・ あり ] |
| | 皮膚・粘膜 | 皮膚障害：[ なし ・ あり ]　毛髪異常：[ なし ・ あり ] |
| | 精神・神経 | 白質脳症：[ なし ・ あり ]　抑鬱：[ なし ・ あり ]　末梢神経障害：[ なし ・ あり ]<br>認知機能障害：[ なし ・ あり ]　てんかん：[ なし ・ あり ]　発達障害：[ なし ・ あり ] |
| | | 精神発達遅滞：[ なし ・ 境界 ・ 軽度 ・ 中等度 ・ 重度 ・ 最重度 ・ 不明 ]<br>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 ] |
| | 耳鼻咽喉 | 聴力障害：[ なし ・ あり ] |
| | その他 | 慢性GVH病：皮膚障害：[ なし ・ あり ]　慢性GVH病：毛髪異常：[ なし ・ あり ]　慢性GVH病：口腔粘膜障害：[ なし ・ あり ]<br>慢性GVH病：眼症状：[ なし ・ あり ]　慢性GVH病：呼吸障害：[ なし ・ あり ]　慢性GVH病：肝機能障害：[ なし ・ あり ]<br>慢性GVH病：骨格筋障害：[ なし ・ あり ] |
| | | 二次がん：[ なし ・ あり ]<br>詳細：（　　） |
| | | 歯牙異常：[ なし ・ あり ]　自己免疫疾患：[ なし ・ あり ]<br>症状（その他）：（　　） |

## 検査所見（申請時）　※直近の状況を記載

| | |
|---|---|
| 血液検査 | α-フェトプロテイン（AFP）：（　　）ng/mL ・ 未実施　実施日：（　　年　　月　　日）<br>hCG-βサブユニット：（　　）ng/mL ・ 未実施　実施日：（　　年　　月　　日）<br>絨毛性ゴナドトロピン（hCG）：（　　）mIU/mL ・ 未実施　実施日：（　　年　　月　　日） |
| | 腫瘍マーカー（その他）：[ 未実施 ・ 実施 ]　実施日：（　　年　　月　　日）<br>所見：（　　） |
| 画像検査 | 画像検査：[ 未実施 ・ 実施 ]　実施日：（　　年　　月　　日）<br>部位：（　　）<br>所見：（　　） |
| 検査所見（その他） | 検査所見（その他）：（　　） |

受給者番号（　　）　患者氏名（　　）



告示番号 54　悪性新生物　（　　）年度　小児慢性特定疾病 医療意見書〈継続申請用〉 2/2

## その他の所見（申請時）　※直近の状況を記載

| | |
|---|---|
| 合併症 | 神経線維腫症1型の合併：[ なし ・ あり ]　遺伝性腫瘍症候群（その他）の合併：[ なし ・ あり ]<br>合併症（その他）：（　　） |

## 経過（申請時）　※直近の状況を記載

| | |
|---|---|
| 薬物療法 | 化学療法：[ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ] |
| 移植 | 同種造血幹細胞移植：[ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ]　実施日：（　年　月　日） |
| 放射線治療 | 放射線治療：[ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ]<br>照射野：髄芽腫：　[ 局所 ・ 後頭蓋窩 ・ 全脳全脊髄 ・ 全脳全脊髄＋後頭蓋窩 ・ 全脳全脊髄＋局所 ]<br>照射野：胚細胞腫瘍：　[ 局所 ・ 全脳室 ・ 全脳室＋局所 ・ 全脳全脊髄 ・ 全脳全脊髄＋局所 ]<br>照射野：脳腫瘍（その他）：　[ 局所 ・ 全脳 ・ 全脳全脊髄 ・ 全脳全脊髄＋局所 ・ その他 ]<br>照射量：局所の合計（未実施の場合 0）：（　）Gy　照射量：全脳室、全脳または全脳全脊髄（未実施の場合 0）：（　）Gy |
| 手術 | 腫瘍摘出術：[ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ]　実施日：（　年　月　日）<br>摘出度：[ 生検 ・ 部分摘出 ・ 亜全摘出 ・ 肉眼的全摘出 ]<br>術式：（　） |
| 今後の治療方針 | 積極的治療：治療終了日：（　年　月　日）　治療終了者の経過観察の必要性：[ なし ・ あり ] |
| | 治療終了者に対する計画的フォローアップレベル：[ 一般健康管理群 ・ 経過観察群 ・ 標準的フォローアップ群 ・ 強化フォローアップ群 ・ 要介入群 ] |
| | 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）<br>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 |
| | 成長ホルモン治療の有無：[ なし ・ あり ] |
| 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) ・<br>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 ・<br>その他（　） |

## 医療機関・医師署名

上記の通り診断します。

医療機関名
医療機関所在地
電話番号

記載年月日　年　月　日
診断年月日　年　月　日

診療科
医師名
小児慢性特定疾病 指定医番号（　）

・診断年月日欄には、本医療意見書に記載された内容を診断した日を記載してください。

## 行政記載欄

| | |
|---|---|
| 担当自治体 | |
| 受理日 | 年　月　日 |
| 公費負担者番号 | |
| 認定結果 | [ 認定 ・ 不認定 ] |
| 研究同意の有無 | [ 有 ・ 無 ] |
| 受給者番号 | 受給者番号（　）有効期限　年　月　日 |
| 階層区分 | [ 生活保護 ・ 低所得Ⅰ ・ 低所得Ⅱ ・ 一般所得Ⅰ ・ 一般所得Ⅱ ・ 上位所得 ・ その他 ] |
| 保険情報 | 保険者番号（　）被保険者記号（　）<br>被保険者番号（　）被保険者個人単位枝番（　）<br>資格取得年月日　年　月　日 |