

| | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-------|--|--|--|--|-------------------------|----------------------|----------------------------------|--------------------------|-----------------------|--|---------|---|
| 告示番号 | | 13 | | 慢性腎疾患 | | () | | 年度 | | 小児慢性特定疾病 医療意見書〈継続申請用〉 | | 1/2 | |
| 病名 | | 45 38から44までに掲げるもののほか、腎奇形 | | | | | | | 受付種別 | | <input type="checkbox"/> 継続 転出実施主体名 <input type="checkbox"/> 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 () 資格取得年月日 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 氏名 | | (セイメイ) (姓名) | | | | | 以前の登録氏名 (変更のある場合) | | (セイメイ) (姓名) | | | | |
| 住所 | | 郵便番号 (-) 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) 年 月 日 | | 体重 (測定日) | | kg (SD) 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 | | | | | | | | | | | | | |
| 具体的な疾病名 | | () | | | | | 最終受診日 | | (年 月 日) | | | | |
| 身体所見 | | 血圧：実施日：(年 月 日) 収縮期：()mmHg 拡張期：()mmHg | | | | | | | | | | | |
| 診断 | | 学校検診または3歳児健診の検尿を契機に発見：[いいえ ・ はい ・ 不明] | | | | | | | | | | | |
| 症 状 | 全身 | 高血圧：[なし ・ あり] 浮腫：[なし ・ あり] | | | | | | | | | | | |
| | 腎・泌尿器 | 血尿：[なし ・ あり] 蛋白尿：[なし ・ あり] 腎機能低下：[なし ・ あり] | | | | | | | | | | | |
| | 耳鼻咽喉 | 難聴：[なし ・ あり] | | | | | | | | | | | |
| | その他 | 内・外性器異常：[なし ・ あり] 所見：() | | | | | | | | | | | |
| | | 外表奇形：[なし ・ あり] 所見：() | | | | | | | | | | | |
| 症状 (その他)：() | | | | | | | | | | | | | |
| 検査所見 (申請時) ※直近の状況を記載 | | | | | | | | | | | | | |
| 尿検査 | | 血尿：[なし ・ 肉眼的血尿 ・ 顕微鏡的血尿] 赤血球数：()個／視野 蛋白尿：[なし ・ あり] 尿中蛋白量：()mg/dL 尿蛋白量／尿中クレアチニン比：() 尿中β ₂ ミクログロブリン：()μg/L・未実施 | | | | | | | | | | | |
| 血液検査 | | 血清総蛋白：()g/dL 血清アルブミン：()g/dL BUN：()mg/dL 血清クレアチニン：()mg/dL 血清シスタチンC：()mg/L・未実施 | | | | | | | | | | | |
| 画像検査 | | 超音波検査 (腎・尿路)：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 所見：() | | | | | | | | | | | |
| | | 画像検査 (腎尿路：超音波以外)：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 所見：() | | | | | | | | | | | |
| | | 排尿時膀胱尿管造影：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 所見：() | | | | | | | | | | | |
| | | 核医学検査 (レノグラム、レノシンチを含む)：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 所見：() | | | | | | | | | | | |
| 遺伝学的検査 | | 遺伝子検査：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 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：() | | | | | | | | | | | |
| | | 基礎疾患 (症候群等)：[なし ・ あり] 詳細：() | | | | | | | | | | | |
| 既往歴 | | 胎児期の超音波診断による異常：[なし ・ あり ・ 不明] 胎児期の羊水異常：[なし ・ 羊水過多 ・ 羊水過少] | | | | | | | | | | | |

