

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------|--|--|--------|-----------------------------|----------|--|----------|---------------|-----------------------|-----------------------------|-----|---|
| 告示番号 | | 90 | | 慢性心疾患 | | () | | 年度 | | 小児慢性特定疾病 医療意見書〈新規申請用〉 | | 1/3 | |
| 病名 | | 98 フォンタン (Fontan) 術後症候群 | | | | | | | 受付種別 | | <input type="checkbox"/> 新規 | | |
| 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) | | | | | 以前の登録氏名 (変更のある場合) | | (セイメイ) (姓) | | | | |
| 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) | | | | 体重 (測定日) | kg (SD) | | | | BMI | |
| | | | 年 月 日 | | | | | 年 月 日 | | | | 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 | | | 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 | | | | | | | | | | | | | |
| 術前の疾病名 | | () | | | | | | 最終受診日 | | (年 月 日) | | | |
| 診断 | | 診断時期：(年 月) | | | | | | | | | | | |
| 症状 | 全身 | 濃厚なケア、治療、観察の必要性：[なし ・ あり] | | | | | | | | | | | |
| | 呼吸器・循環器 | チアノーゼ：[なし ・ あり] 経皮的酸素飽和度：()% NYHA心機能分類 (小学生以上の場合)：[I ・ II ・ III ・ IV] | | | | | | | | | | | |
| | 腎・泌尿器 | 腎機能低下：[なし ・ あり] | | | | | | | | | | | |
| | 消化器 | 肝機能障害：[なし ・ あり] 肝硬変：[なし ・ あり] | | | | | | | | | | | |
| | 精神・神経 | 痙攣：[なし ・ あり] 麻痺：[なし ・ あり ・ 不明] 精神運動発達遅滞：[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] | | | | | | | | | | | |
| 臨床所見 (申請時) ※直近の状況を記載 | | | | | | | | | | | | | |
| 症状 | 全身 | 濃厚なケア、治療、観察の必要性：[なし ・ あり] | | | | | | | | | | | |
| | 呼吸器・循環器 | チアノーゼ：[なし ・ あり] 経皮的酸素飽和度：()% NYHA心機能分類 (小学生以上の場合)：[I ・ II ・ III ・ IV] | | | | | | | | | | | |
| | 腎・泌尿器 | 腎機能低下：[なし ・ あり] | | | | | | | | | | | |
| | 消化器 | 肝機能障害：[なし ・ あり] 肝硬変：[なし ・ あり] | | | | | | | | | | | |
| | 精神・神経 | 痙攣：[なし ・ あり] 麻痺：[なし ・ あり ・ 不明] 精神運動発達遅滞：[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] | | | | | | | | | | | |
| 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 | | 心電図検査：[未実施 ・ 実施] | | | | | | | | | | | |
| 画像検査 | | 超音波検査：[未実施 ・ 実施] | | | | | 心臓MRI検査：[未実施 ・ 実施] | | | | | | |
| 心臓カテーテル検査 | | 心臓カテーテル検査：[未実施 ・ 実施] | | | | | | | | | | | |
| 検査所見 (申請時) ※直近の状況を記載 | | | | | | | | | | | | | |
| 血液検査 | | BNP：直近：()pg/mL ・ 未実施 NT-proBNP：直近：()pg/mL ・ 未実施 | | | | | | | | | | | |
| 生理機能検査 | | 心電図検査：心室期外収縮 (単源性)：[なし ・ あり] 心室期外収縮 (多源性)：[なし ・ あり] 上室頻拍：[なし ・ あり] 接合部頻拍：[なし ・ あり] 心室頻拍：[なし ・ あり] Mobitz II型ブロック：[なし ・ あり] 完全房室ブロック：[なし ・ あり] 左脚ブロック：[なし ・ あり] | | | | | | | | | | | |
| 画像検査 | | 単純X線検査 (胸部)：心胸郭比60%以上：[なし ・ あり] | | | | | | | | | | | |
| | | 肺動脈狭窄 (右室-肺動脈圧較差20mmHg以上)：[なし ・ あり] | | | | | 圧較差：()mmHg | | | | | | |
| | | 大動脈狭窄 (左室-大動脈圧較差20mmHg以上)：[なし ・ あり] | | | | | 圧較差：()mmHg 大動脈縮窄 (圧較差20mmHg以上)：[なし ・ あり] 圧較差：()mmHg | | | | | | |

