# 告示番号 20　慢性心疾患　（　　）年度　小児慢性特定疾病 医療意見書〈継続申請用〉



| 病名 | 20 拘束型心筋症 | 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）<br>cm（　　SD）<br>年　　月　　日 | 体重（測定日）<br>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 | 活気低下：[ なし ・ あり ]　哺乳力低下：[ なし ・ あり ]　体重増加不良：[ なし ・ あり ]　易疲労性：[ なし ・ あり ]<br>濃厚なケア、治療、観察の必要性：[ なし ・ あり ] |
| | 呼吸器・循環器 | 動悸：[ なし ・ あり ]　息切れ：[ なし ・ あり ]　胸痛：[ なし ・ あり ]<br>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 ] |
| | 筋・骨格 | 筋力低下：[ なし ・ あり ] |
| | 精神・神経 | 失神：[ なし ・ あり ]　精神運動発達遅滞：[ 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 ] |

## 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：[ 未実施 ・ 実施 ]　右室肥大：[ なし ・ あり ]　左室肥大：[ なし ・ あり ]　不整脈：[ なし ・ あり ]<br>詳細：（　　） |
| 画像検査 | 単純X線検査（胸部）：心胸郭比：（　　）% |
| | 超音波検査：左室駆出率：（　　）%　左室拡張末期径：（　　）mm　心室中隔拡張末期厚：（　　）mm<br>左室後壁拡張末期厚：（　　）mm　左室N／C（肉柱層／緻密化層）比：（　　） |
| 心臓カテーテル検査 | 心臓カテーテル検査：[ 未実施 ・ 実施 ]<br>左室拡張末期容積：（　　）mL　左室収縮末期容積：（　　）mL　左室駆出率：（　　）%<br>左室拡張終期圧：（　　）mmHg　右室拡張終期圧：（　　）mmHg　肺動脈収縮期圧：（　　）mmHg<br>平均肺動脈圧：（　　）mmHg　肺動脈楔入圧：（　　）mmHg　肺血管抵抗：（　　）Unit/m² ・ Wood単位 |

## その他の所見（申請時）　※直近の状況を記載

| | |
|---|---|
| 家族歴 | 本疾患の家族歴：[ なし ・ あり ・ 不明 ] |
| 既往歴 | 心筋炎：[ なし ・ あり ]　化学療法の既往：[ なし ・ あり ]<br>既往歴（その他）：（　　） |
| 合併症 | 先天性心疾患：[ なし ・ あり ]<br>詳細：（　　） |
| | 外表奇形：[ なし ・ あり ]　染色体異常：[ なし ・ あり ]　筋疾患：[ なし ・ あり ]<br>代謝疾患：[ なし ・ あり ]　血栓塞栓症：[ 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 | 強心薬：[ なし ・ あり ]　利尿薬：[ なし ・ あり ]　抗不整脈薬：[ なし ・ あり ]　抗血小板薬：[ なし ・ あり ]<br>抗凝固薬：[ なし ・ あり ]　末梢血管拡張薬：[ なし ・ あり ]　β遮断薬：[ なし ・ あり ]　肺血管拡張薬：[ なし ・ あり ]<br>薬物療法（その他）：（　　） |

受給者番号（　　）　患者氏名（　　）



告示番号 20　慢性心疾患　（　　）年度　小児慢性特定疾病 医療意見書〈継続申請用〉　2/2

| | |
|---|---|
| 呼吸管理 | 酸素療法：[ なし ・ あり ]　人工呼吸管理：[ なし ・ あり ] |
| 手術 | 心血管系手術の実施状況：[ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ・ 経過により必要 ] |
| | ペースメーカー植込：[ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ]　実施日：（　年　月　日） |
| | 除細動器植込：[ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ]　実施日：（　年　月　日） |
| | 心臓再同期療法（CRT）：[ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ]　実施日：（　年　月　日） |
| | 補助人工心臓植込：[ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ]　実施日：（　年　月　日） |
| | 手術（その他）：[ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ]　実施日：（　年　月　日）<br>術式：（　） |
| 移植 | 心臓移植レシピエント登録：[ 未実施 ・ 実施 ]　実施日：（　年　月　日） |
| | 心臓移植：[ 未実施 ・ 実施 ・ 実施予定 ]　実施日：（　年　月　日） |
| 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）<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 |
| | 学校生活管理指導表の指導区分：[ A ・ B ・ C ・ D ・ E ] |
| 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 |