

病名	46 先天性修正大血管転位症				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 ( 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) 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 (申請時) ※直近の状況を記載											
最終受診日		( 年 月 日 )									
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 (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									
		房室弁逆流 (2度以上：三尖弁、僧帽弁、共通房室弁)：[ なし ・ あり ] Sellers分類：[ II ・ III ・ IV ]									
		半月弁逆流 (2度以上：肺動脈弁、大動脈弁)：[ なし ・ あり ] Sellers分類：[ II ・ III ・ IV ]									
		肺高血圧症 (収縮期血圧40mmHg以上または平均圧25mmHg以上)：[ なし ・ あり ] 推定肺動脈収縮期圧：( )mmHg 平均肺動脈圧：( )mmHg									
		収縮機能障害 (左室／体心室駆出率0.6以下)：[ なし ・ あり ] 左室駆出率：( )%									
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		血栓塞栓症：[ なし ・ あり ] 蛋白漏出性胃腸症 (血清アルブミン値3g／dL未満)：[ なし ・ あり ] 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 ] 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 ] 薬物療法 (その他)：( )									
呼吸管理		酸素療法：[ なし ・ あり ] 人工呼吸管理：[ なし ・ あり ]									

