

告示番号		32		内分泌疾患		( )		年度		小児慢性特定疾病 医療意見書〈新規申請用〉		1/3				
病名		24 甲状腺ホルモン不応症								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																
最終受診日		( 年 月 日 )														
診断		新生児マス・スクリーニングで発見:[ なし ・ あり ]														
症状	全身	低身長 (−2.0SD以下): [ なし ・ あり ]														
	内分泌・代謝	びまん性甲状腺腫大:[ なし ・ あり ] 骨年齢遅延:[ なし ・ あり ]														
	呼吸器・循環器	頻脈:[ なし ・ あり ]														
	精神・神経	発達障害:[ なし ・ あり ・ 不明 ] 自閉症スペクトラム症:[ なし ・ あり ・ 不明 ] 注意欠如多動症:[ なし ・ あり ・ 不明 ] 限局性学習症:[ なし ・ あり ・ 不明 ] 発達障害 (その他):( )														
	耳鼻咽喉	聴力障害:[ なし ・ あり ]														
	その他	症状 (その他):( )														
臨床所見 (申請時) ※直近の状況を記載																
症状	全身	低身長 (−2.0SD以下): [ なし ・ あり ]														
	内分泌・代謝	びまん性甲状腺腫大:[ なし ・ あり ] 骨年齢遅延:[ なし ・ あり ]														
	呼吸器・循環器	頻脈:[ なし ・ あり ]														
	精神・神経	発達障害:[ なし ・ あり ・ 不明 ] 自閉症スペクトラム症:[ なし ・ あり ・ 不明 ] 注意欠如多動症:[ なし ・ あり ・ 不明 ] 限局性学習症:[ なし ・ あり ・ 不明 ] 発達障害 (その他):( )														
	耳鼻咽喉	聴力障害:[ なし ・ あり ]														
	その他	症状 (その他):( )														
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																
負荷試験		TRH分泌刺激試験:[ 未実施 ・ 実施 ] 実施日:( 年 月 日 ) TSH基礎値:( )μIU/mL TSH頂値:( )μIU/mL TSH頂値:出現時間:( )分														
		T <sub>3</sub> 抑制試験:[ 未実施 ・ 実施 ] 実施日:( 年 月 日 ) 結果:[ 不十分 ・ あり ]														
血液検査		TSH:( )μIU/mL free T <sub>3</sub> :( )pg/mL free T <sub>4</sub> :( )ng/dL サイログロブリン (Tg):( )ng/mL 抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体 (TPOAb):( )U/mL 抗サイログロブリン抗体 (TgAb):( )U/mL 抗TSH受容体抗体 (TRAb):( )IU/L 血中αサブユニット:( )ng/mL														
病理検査		穿刺吸引細胞診:[ 未実施 ・ 実施 ] 実施日:( 年 月 日 ) 所見:( )														
画像検査		超音波検査 (甲状腺):[ 未実施 ・ 実施 ] 実施日:( 年 月 日 ) 所見:( )														
		MRI検査 (下垂体):[ 未実施 ・ 実施 ] 実施日:( 年 月 日 ) 所見:( )														



