

告示番号	4	膠原病	平成（ ）年度 小児慢性特定疾病 医療意見書	1/2
受給者番号（ ）		新規登録 ・ 継続 ・ 転入（ 転出地： ）		
患者	ふりがな 氏名	男 ・ 女	生年月日	平成 年 月 日（満 歳）
出生都道府県※1		出生体重	g	出生週数 在胎 週
現在の身長※2	cm	現在の体重※2	kg	母の生年月日 昭和 平成 年 月 日
発病	年 月 頃	初診日	年 月 日	
大分類病名	2 血管炎症候群	細分類病名	7	高安動脈炎（大動脈炎症候群）

該当するものに○をつけ、必要な場合（ ）に記載

診 断	疾患分類	（ 弓分岐閉塞型 ・ 異型大動脈縮窄型 ・ 混合型 ・ 拡張型（動脈瘤型） ・ 不明 ）		
	病型分類	（ I ・ IIa ・ IIb ・ III ・ IV ・ V ）		
	冠動脈病変	（ なし ・ あり ・ 不明 ）		
	肺動脈病変	（ なし ・ あり ・ 不明 ）		
	診断の根拠	（ 画像診断による血管病変の確認 ・ 上肢乏血症状（脈なし、血圧左右差） ・ 頭部乏血症状（失明、視力障害等） ・ その他（ ） ）		
	家族歴	（ なし ・ あり → 発症者続柄（ 父 ・ 母 ・ 兄 ・ 姉 ・ 弟 ・ 妹 ・ 父方祖父 ・ 父方祖母 ・ 母方祖父 ・ 母方祖母 ・ いとこ ・ その他（ ） ） ）		
	経過の状態	（ 軽快 ・ 不変 ・ 徐々に悪化 ・ 急速に悪化 ・ その他（ ） ）		
	進行性の有無	（ 進行性の病変でない ・ 進行性の病変である ・ 不明 ）		

1.臨床所見

診 断 時 の 症 状	継続申請の場合は現在の状態を記載			
	全身症状	（ なし ・ あり → 発熱 ・ 体重減少 ・ 成長障害 ・ 易疲労感 ・ 高血圧 ・ リンパ節腫脹 ・ 浮腫 ・ その他（ ） ）		
	皮膚症状	（ なし ・ あり → 結節性紅斑 ・ 皮下結節 ・ 紫斑 ・ 潰瘍 ・ 壊疽 ・ リバドー ・ その他（ ） ）		
	腎	（ なし ・ あり → 急速進行性糸球体腎炎 ・ 浮腫 ・ 腎梗塞 ・ 慢性腎不全 ・ その他（ ） ）		
	心血管・肺	（ なし ・ あり → 動悸 ・ 息切れ ・ 狭心症症状 ・ 間欠跛行 ・ 血管雑音 ・ 血圧10mmHg以上の左右上下差 ・ 脈拍欠損 ・ 胸膜炎 ・ 間質性肺炎 ・ 肺高血圧 ・ 肺泡出血 ・ 血痰 ・ その他（ ） ）		
	眼	（ なし ・ あり → ぶどう膜炎 ・ 上強膜炎 ・ 結膜炎 ・ 視力障害 ・ 眼底出血 ・ 白斑 ・ その他（ ） ）		
	耳鼻咽喉頭	（ なし ・ あり → 鼻出血 ・ 鼻閉 ・ 鞍鼻 ・ 副鼻腔炎 ・ 中耳炎 ・ 難聴 ・ 口腔内潰瘍 ・ 嚔声 ・ 気道閉塞 ・ その他（ ） ）		
	神経・精神	（ なし ・ あり → 意識障害 ・ めまい ・ 痙攣 ・ 麻痺 ・ 脳梗塞 ・ 脳出血 ・ 無菌性髄膜炎 ・ 脊髄障害 ・ 精神症状 ・ その他（ ） ）		
	筋・関節	（ なし ・ あり → 関節痛 ・ 関節腫脹 ・ 筋力低下 ・ 筋痛 ・ その他（ ） ）		
	消化器	（ なし ・ あり → 吐血 ・ 下血 ・ イレウス ・ 非特異的炎症性腸炎 ・ その他（ ） ）		
	その他の症状	（ なし ・ あり → 詳細： ）		

2.検査所見

診 断 時 の 検 査 等 の 結 果	継続申請の場合は現在の状況を記載					
	赤沈	（ ） mm/h	CRP	（ ） mg/dL		
	白血球数	（ 減 ・ 正 ・ 増 ）	リンパ球数	（ 減 ・ 正 ・ 増 ）	好酸球数	（ 正 ・ 増 ）
	貧血	（ なし ・ あり ）	血小板数	（ 減 ・ 正 ・ 増 ）		
	凝固線溶系異常	（ なし ・ あり → 詳細： ）				
	AST	（ 正 ・ 増 ）	ALT	（ 正 ・ 増 ）	LDH	（ 正 ・ 増 ）
	BUN	（ 正 ・ 増 ）	Cre	（ 正 ・ 増 ）	KL-6	（ 正 ・ 増 ）
	IgG	（ 正 ・ 増 ）	IgE	（ 正 ・ 増 → （ ） IU/mL ）	CH50	（ 正 ・ 増 ）
	抗核抗体	（ 未検査 ・ 陰性 ・ 陽性 → （ ） 倍 ）				
	リウマトイド因子	（ 未検査 ・ 陰性 ・ 陽性 ）				
PR3-ANCA	（ 未検査 ・ 陰性 ・ 陽性 → （ ） IU/mL ）					
MPO-ANCA	（ 未検査 ・ 陰性 ・ 陽性 → （ ） IU/mL ）					
抗GBM抗体	（ 未検査 ・ 陰性 ・ 陽性 → （ ） IU/mL ）					

診 断 時 の 検 査 等 の 結 果	尿異常	（ なし ・ あり → 血尿 ・ 蛋白尿（ ） g/day 又は（ ） mg/dL ・ 細胞円柱 ）				
	便潜血	（ なし ・ あり ・ 不明 ）				
	MRI・MRA検査	（ 未実施 ・ 所見なし ・ 所見あり → 部位（ ）、詳細（ ） ）				
	CT検査	（ 未実施 ・ 所見なし ・ 所見あり → 部位（ ）、詳細（ ） ）				
	超音波検査	（ 未実施 ・ 所見なし ・ 所見あり → 部位（ ）、詳細（ ） ）				
	血管造影検査	（ 未実施 ・ 所見なし ・ 所見あり → 部位（ ）、詳細（ ） ）				
	PET検査	（ 未実施 ・ 所見なし ・ 所見あり → 部位（ ）、詳細（ ） ）				
	その他の画像検査	（ 未実施 ・ 実施 → 部位（ ）、詳細（ ） ）				

合 併 症	大動脈瘤	（ 不明 ・ なし ・ あり ）		
	解離性大動脈瘤	（ 不明 ・ なし ・ あり ）		
	大動脈弁閉鎖不全	（ 不明 ・ なし ・ あり ）		
	弁直上の大動脈径	（ ） mm		
	カラードプラー法による大動脈弁逆流の程度	（ わずかな逆流 ・ 僧帽弁前尖まで ・ 乳頭筋まで ・ 心尖まで ）		
	弁変化	（ 不明 ・ なし ・ あり ）		

重症度 分類	大動脈炎症候群・重症度	（ I ・ II ・ III ・ IV ・ V ）
-----------	-------------	---------------------------

3.その他の所見

現 在 の 所 見	その他の合併症	（ なし ・ あり → 詳細： ）
-----------------------	---------	-------------------

※1 出生都道府県は母子健康手帳に記載されている出生した際に出生届を提出した住民票の所在地を記入
※2 現在の身長・現在の体重は小数点1位まで記入

