

告示番号		16		血液疾患		( )		年度		小児慢性特定疾病 医療意見書〈継続申請用〉		1/2	
病名		23 免疫性血小板減少性紫斑病						受付種別		<div><input type="checkbox"/> 継続      転出実施主体名</div> <div><input type="checkbox"/> 転入    →    ( )</div>			
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 (      -      ) 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 )											
現在の生活状態		社会活動：[ 制限なし ・ 制限あり ] 社会活動 (その他)：( ) 日常生活：[ 制限なし ・ 制限あり ]											
症状	皮膚・粘膜	発疹：[ なし ・ あり ]				出血斑：[ なし ・ あり ]				紫斑：[ なし ・ あり ]			
	消化器	下血：[ なし ・ あり ]				消化管出血：[ なし ・ あり ]							
	筋・骨格	関節痛：[ なし ・ あり ]											
	精神・神経	脳出血：[ なし ・ あり ]											
	腎・泌尿器	血尿：[ なし ・ あり ]											
	内分泌・代謝	過多月経：[ なし ・ あり ]											
	耳鼻咽喉	鼻出血：[ なし ・ あり ]											
	その他	歯肉出血：[ なし ・ あり ] 症状 (その他)：( )											
検査所見 (申請時) ※直近の状況を記載													
血液検査	白血球数：(      )/μL      好中球：(      )%      リンパ球：(      )%      単球：(      )% 好酸球：(      )%      網赤血球：(      )‰      赤血球数：(      )×10 <sup>4</sup> /μL      ヘモグロビン (Hb)：(      )g/dL 平均赤血球容積 (MCV)：(      )fL      血小板数：(      )×10 <sup>4</sup> /μL      PT：(      )秒 ・ %      PT-INR：(      ) APTT：(      )秒      直接Coombs試験：[ 陰性 ・ 陽性 ・ 不明 ]      血小板表面結合IgG (PA IgG)：(      )ng/10 <sup>7</sup> cells 網状血小板比率：(      )%      網状血小板比率 (正常対照)：(      )%												
	抗血小板自己抗体：[ 未実施 ・ 実施 ] 検査方法：( ) 所見：( )												
	自己抗体 (Gp II b／III a)：[ 未実施 ・ 実施 ] 検査方法：( ) 所見：( )												
	自己抗体 (GP I b)：[ 未実施 ・ 実施 ] 検査方法：( ) 所見：( )												
	自己抗体 (その他)：( )												
赤血球特殊検査	赤血球特殊検査：[ 未実施 ・ 実施 ]      実施日：(      年      月      日 ) 検査法：( ) 所見：( )												
骨髓検査	骨髓検査：[ 未実施 ・ 実施 ]      実施日：(      年      月      日 ) 所見：( )												
画像検査	超音波検査 (肝・脾)：[ 未実施 ・ 実施 ]      実施日：(      年      月      日 ) 所見：( )												
	CT検査 (肝)：[ 未実施 ・ 実施 ]      実施日：(      年      月      日 ) 所見：( )												

