

告示番号		91		神経・筋疾患		()		年度		小児慢性特定疾病 医療意見書〈新規申請用〉		1/3				
病名		9 中隔視神経形成異常症（ドモルシア（De Morsier）症候群）								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)														
身体所見		小頭症 (−2.0SD以下) : [なし ・ あり] 大頭症 (+2.0SD以上) : [なし ・ あり] 頭囲 : ()cm 頭囲SD : ()														
症状	全身	低身長 (−1.5SD以下) : [なし ・ あり] 多飲 : [なし ・ あり] 多尿 : [なし ・ あり]														
	精神・神経	精神発達遅滞 : [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] 嚥下障害 : [なし ・ あり] てんかん : [なし ・ あり] 発作型 : () 頻度 : [日単位 ・ 週単位 ・ 月単位 ・ 年単位]														
		呼吸器・循環器	呼吸障害 : [なし ・ あり] SpO ₂ (非補助時) : ()% 詳細 : () 呼吸障害 (新生児期) : [なし ・ あり]													
		腎・泌尿器	停留精巣 : [なし ・ あり]													
		内分泌・代謝	症候性低血糖 : [なし ・ あり] 小陰茎 : [なし ・ あり] 思春期早発 : [なし ・ あり]													
	消化器	遷延する黄疸 : [なし ・ あり]														
	眼	視力障害 : [なし ・ あり] 視野障害 : 半盲 : [なし ・ あり] 眼振 : [なし ・ あり] 斜視 : [なし ・ あり] 小眼球 : [なし ・ あり] 眼症状 (その他) : ()														
		耳鼻咽喉	聴力障害 : [なし ・ あり] 聴力 (右) : ()dB 聴力 (左) : ()dB													
	その他	症状 (その他) : ()														
	臨床所見（申請時） ※直近の状況を記載															
身体所見		小頭症 (−2.0SD以下) : [なし ・ あり] 大頭症 (+2.0SD以上) : [なし ・ あり] 頭囲 : ()cm 頭囲SD : ()														
症状	全身	低身長 (−1.5SD以下) : [なし ・ あり] 多飲 : [なし ・ あり] 多尿 : [なし ・ あり]														
	精神・神経	精神発達遅滞 : [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] 嚥下障害 : [なし ・ あり] てんかん : [なし ・ あり] 発作型 : () 頻度 : [日単位 ・ 週単位 ・ 月単位 ・ 年単位]														
		呼吸器・循環器	呼吸障害 : [なし ・ あり] SpO ₂ (非補助時) : ()% 詳細 : () 呼吸障害 (新生児期) : [なし ・ あり]													
		腎・泌尿器	停留精巣 : [なし ・ あり]													
		内分泌・代謝	症候性低血糖 : [なし ・ あり] 小陰茎 : [なし ・ あり] 思春期早発 : [なし ・ あり]													
	消化器	遷延する黄疸 : [なし ・ あり]														
	眼	視力障害 : [なし ・ あり] 視野障害 : 半盲 : [なし ・ あり] 眼振 : [なし ・ あり] 斜視 : [なし ・ あり] 小眼球 : [なし ・ あり] 眼症状 (その他) : ()														
		耳鼻咽喉	聴力障害 : [なし ・ あり] 聴力 (右) : ()dB 聴力 (左) : ()dB													
	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															
血液検査		血清 Na : ()mEq/L		血清 K : ()mEq/L		血清 Cl : ()mEq/L		TSH : ()μIU/mL								
		free T ₃ : ()pg/mL		free T ₄ : ()ng/dL		IGF-1 (ソマトメジンC) : ()ng/mL										
		テストステロン : ()ng/mL ・ ng/dL				エストラジオール (E ₂) : ()pg/mL										
		コルチゾール : 朝 : ()μg/dL				コルチゾール : 昼または夕 : ()μg/dL				コルチゾール : 寝る前 : ()μg/dL						
		ACTH : ()pg/mL		血漿抗利尿ホルモン : ()pg/mL		血清浸透圧 : ()mOsm/kg ・ H ₂ O										

その他の所見（申請時） ※直近の状況を記載									
合併症	合併奇形（その他）：（ 脊髄髄膜瘤：[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	抗てんかん薬：[なし ・ あり] 薬物療法（その他）：（								
栄養管理	経管栄養（腸瘻・胃瘻含む）：[なし ・ あり] 中心静脈栄養：[なし ・ あり]								
呼吸管理	酸素療法：[なし ・ あり] 非侵襲的陽圧換気療法：[なし ・ あり] 気管切開管理：[なし ・ あり] 気管挿管：[なし ・ あり] 人工呼吸管理：[なし ・ あり]								
褥瘡管理	褥瘡管理：[なし ・ あり]								
リハビリテーション	理学療法：[未実施 ・ 実施] リハビリテーション（その他）：（								
手術	手術：[未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済] 実施日：（ 年 月 日 ） 術式：（ 所見：（								
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 ） 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								
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） ・ 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 ・ 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					記載年月日		年	月	日
医療機関所在地					診断年月日		年	月	日
電話番号									
					診療科				
					医師名				
					小児慢性特定疾病 指定医番号（ ）				

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 () 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