

|                                         |                   |                                                                                                                                                                                                           |  |                                            |        |                             |     |                                                               |      |                       |  |                             |  |       |  |
|-----------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------|--------|-----------------------------|-----|---------------------------------------------------------------|------|-----------------------|--|-----------------------------|--|-------|--|
| 告示番号                                    |                   | 66                                                                                                                                                                                                        |  | 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                                      |                   | 69 アイカルディ (Aicardi) 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 ( )<br>資格取得年月日 年 月 日                                                                                                                                           |  |                                            |        |                             |     |                                                               |      |                       |  |                             |  |       |  |
| 氏名                                      |                   | (セイメイ)<br>(姓)                                                                                                                                                                                             |  |                                            |        |                             |     | 以前の登録氏名<br>(変更のある場合)                                          |      | (セイメイ)<br>(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<br>身長・体重                            |                   | 身長<br>(測定日)                                                                                                                                                                                               |  | cm ( SD)                                   |        |                             |     | 体重<br>(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                                      | 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 ]<br>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 ]<br>嚥下障害 : [ なし ・ あり ] 不随意運動 : [ なし ・ あり ・ 不明 ] 常同運動 : [ なし ・ あり ] |  |                                            |        |                             |     |                                                               |      |                       |  |                             |  |       |  |
|                                         |                   | 発達障害 : [ なし ・ あり ・ 不明 ]                                                                                                                                                                                   |  |                                            |        |                             |     | 自閉スペクトラム症 : [ 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) : ( )                                                                                                                                                                                          |  |                                            |        |                             |     |                                                               |      |                       |  |                             |  |       |  |
|                                         |                   | てんかん : [ なし ・ あり ] 頻度 : [ 日単位 ・ 週単位 ・ 月単位 ・ 年単位 ] てんかん重積状態 : [ なし ・ あり ]                                                                                                                                  |  |                                            |        |                             |     | てんかん性スパズム : [ なし ・ あり ] 全般発作 : [ なし ・ あり ] 焦点発作 : [ なし ・ あり ] |      |                       |  |                             |  |       |  |
|                                         | 筋・骨格              | 筋緊張低下 : 体幹 : [ なし ・ あり ・ 不明 ]                                                                                                                                                                             |  |                                            |        |                             |     | 四肢 : [ なし ・ あり ・ 不明 ]                                         |      |                       |  |                             |  |       |  |
|                                         |                   | 筋緊張亢進 : 体幹 : [ なし ・ あり ・ 不明 ]                                                                                                                                                                             |  |                                            |        |                             |     | 四肢 : [ なし ・ あり ・ 不明 ]                                         |      |                       |  |                             |  |       |  |
|                                         |                   | 肋骨異常 : [ なし ・ あり ] 側彎 : [ なし ・ あり ]                                                                                                                                                                       |  |                                            |        |                             |     | 骨格異常 (その他) : ( )                                              |      |                       |  |                             |  |       |  |
|                                         | 呼吸器・循環器           | 呼吸障害 : [ なし ・ あり ]<br>詳細 : ( )                                                                                                                                                                            |  |                                            |        |                             |     |                                                               |      |                       |  |                             |  |       |  |
|                                         | 眼                 | 視力障害 : [ なし ・ あり ] 視野障害 : [ なし ・ あり ] 眼振 : [ なし ・ あり ] 斜視 : [ なし ・ あり ]<br>網脈絡膜ラクナ : [ なし ・ 右 ・ 左 ・ 両側 ] coloboma : [ なし ・ 右 ・ 左 ・ 両側 ]<br>小眼球 : [ なし ・ 右 ・ 左 ・ 両側 ] 眼症状 (その他) : ( )                      |  |                                            |        |                             |     |                                                               |      |                       |  |                             |  |       |  |
| 耳鼻咽喉                                    | 中耳炎 : [ なし ・ あり ] |                                                                                                                                                                                                           |  |                                            |        |                             |     |                                                               |      |                       |  |                             |  |       |  |
| 皮膚・粘膜                                   | 母斑 : [ 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                    |                   |                                                                                                                                                                                                           |  |                                            |        |                             |     |                                                               |      |                       |  |                             |  |       |  |
| 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                                      | 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 ]<br>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 ]<br>嚥下障害 : [ なし ・ あり ] 不随意運動 : [ なし ・ あり ・ 不明 ] 常同運動 : [ なし ・ あり ] |  |                                            |        |                             |     |                                                               |      |                       |  |                             |  |       |  |
|                                         |                   | 発達障害 : [ なし ・ あり ・ 不明 ]                                                                                                                                                                                   |  |                                            |        |                             |     | 自閉スペクトラム症 : [ 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) : ( )                                                                                                                                                                                          |  |                                            |        |                             |     |                                                               |      |                       |  |                             |  |       |  |
|                                         |                   | てんかん : [ なし ・ あり ] 頻度 : [ 日単位 ・ 週単位 ・ 月単位 ・ 年単位 ] てんかん重積状態 : [ なし ・ あり ]                                                                                                                                  |  |                                            |        |                             |     | てんかん性スパズム : [ なし ・ あり ] 全般発作 : [ なし ・ あり ] 焦点発作 : [ なし ・ あり ] |      |                       |  |                             |  |       |  |
|                                         | 筋・骨格              | 筋緊張低下 : 体幹 : [ なし ・ あり ・ 不明 ]                                                                                                                                                                             |  |                                            |        |                             |     | 四肢 : [ なし ・ あり ・ 不明 ]                                         |      |                       |  |                             |  |       |  |
|                                         |                   | 筋緊張亢進 : 体幹 : [ なし ・ あり ・ 不明 ]                                                                                                                                                                             |  |                                            |        |                             |     | 四肢 : [ なし ・ あり ・ 不明 ]                                         |      |                       |  |                             |  |       |  |
|                                         |                   | 肋骨異常 : [ なし ・ あり ] 側彎 : [ なし ・ あり ]                                                                                                                                                                       |  |                                            |        |                             |     | 骨格異常 (その他) : ( )                                              |      |                       |  |                             |  |       |  |
|                                         | 呼吸器・循環器           | 呼吸障害 : [ なし ・ あり ]<br>詳細 : ( )                                                                                                                                                                            |  |                                            |        |                             |     |                                                               |      |                       |  |                             |  |       |  |
|                                         | 眼                 | 視力障害 : [ なし ・ あり ] 視野障害 : [ なし ・ あり ] 眼振 : [ なし ・ あり ] 斜視 : [ なし ・ あり ]<br>網脈絡膜ラクナ : [ なし ・ 右 ・ 左 ・ 両側 ] coloboma : [ なし ・ 右 ・ 左 ・ 両側 ]<br>小眼球 : [ なし ・ 右 ・ 左 ・ 両側 ] 眼症状 (その他) : ( )                      |  |                                            |        |                             |     |                                                               |      |                       |  |                             |  |       |  |
| 耳鼻咽喉                                    | 中耳炎 : [ なし ・ あり ] |                                                                                                                                                                                                           |  |                                            |        |                             |     |                                                               |      |                       |  |                             |  |       |  |
| 皮膚・粘膜                                   | 母斑 : [ なし ・ あり ]  |                                                                                                                                                                                                           |  |                                            |        |                             |     |                                                               |      |                       |  |                             |  |       |  |
| その他                                     | 症状 (その他) : ( )    |                                                                                                                                                                                                           |  |                                            |        |                             |     |                                                               |      |                       |  |                             |  |       |  |



