

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|----------------------|--|----------------------|--|-----------------------|--|-----------------------------|--|
| 告示番号 | | 41 | | 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 | | 1 髄膜脳瘤 | | | | | | | | 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) 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] 水頭症 : [なし ・ あり] 頭囲 : () cm 頭囲SD : () 頭部の瘤 : [なし ・ あり] 部位 : () 大きさ : () 髄液漏出 : [なし ・ あり] | | | | | | | | | | | |
| 臨床所見 (申請時) ※直近の状況を記載 | | | | | | | | | | | | | |
| 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] 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] 意識障害 : [なし ・ あり] 不随意運動 : [なし ・ あり ・ 不明] 嚥下障害 : [なし ・ あり] 水頭症症状 : [なし ・ あり] 運動失調 : [なし ・ あり ・ 不明] | | | | | | | | | | | |
| | | 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] 発作型 : () 頻度 : [日単位 ・ 週単位 ・ 月単位 ・ 年単位] | | | | | | | | | | | |
| | | 麻痺 : [なし ・ あり ・ 不明] 部位 : () 詳細 : () | | | | | | | | | | | |
| | | 感覚障害 : 知覚低下 : [なし ・ あり ・ 不明] 知覚過敏 : [なし ・ あり ・ 不明] 疼痛 : [なし ・ あり ・ 不明] 感覚障害 (その他) : () | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | 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] | | | | | | | | | | | |
| | | 脊椎変形 : [なし ・ あり] 詳細 : () | | | | | | | | | | | |
| | | 四肢変形 : [なし ・ あり] 部位 : () 骨折 : [なし ・ あり] 部位 : () 脱臼 : [なし ・ あり] 部位 : () | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | 呼吸器・循環器 | 呼吸障害 : [なし ・ あり] 詳細 : () | | | | | | | | | | | |
| 腎・泌尿器 | 排尿障害 : 尿失禁 : [なし ・ あり] 間欠導尿 : [なし ・ あり] 排尿障害 (その他) : () | | | | | | | | | | | | |
| 消化器 | 排便障害 : [なし ・ あり] 詳細 : () | | | | | | | | | | | | |
| 皮膚・粘膜 | 褥瘡 : [なし ・ あり] | | | | | | | | | | | | |
| その他 | 症状 (その他) : () | | | | | | | | | | | | |

