

告示番号		74		神経・筋疾患		( )		年度		小児慢性特定疾病 医療意見書〈継続申請用〉		1/2			
病名		66 乳児重症ミオクロニーてんかん						受付種別		<input type="checkbox"/> 継続      転出実施主体名 <input type="checkbox"/> 転入    → ( )					
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      )													
身体所見		小頭症 (−2.0SD以下): [      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      ] 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      ] 不随意運動:[      なし ・ あり ・ 不明      ]      麻痺:[      なし ・ あり ・ 不明      ]      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      ]      頻度:[      日単位 ・ 週単位 ・ 月単位 ・ 年単位      ] 複雑部分発作:[      なし ・ あり      ]      強直間代発作:[      なし ・ あり      ]      ミオクロニー発作:[      なし ・ あり      ] 強直発作:[      なし ・ あり      ]      脱力発作:[      なし ・ あり      ]      点頭発作:[      なし ・ あり      ]      非定型欠神発作:[      なし ・ あり      ]													
		てんかん重積発作:[      なし ・ あり      ]													
		てんかん発作の誘発:光による:[      なし ・ あり      ]      図形による:[      なし ・ あり      ]      発熱による:[      なし ・ あり      ] 入浴による:[      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      ] 骨折:[      なし ・ あり      ]      脱臼:[      なし ・ あり      ]													
		呼吸器・循環器 呼吸障害:[      なし ・ あり      ] 詳細:(      )													
		皮膚・粘膜 白斑:[      なし ・ あり      ]      色素異常:[      なし ・ あり      ]      日光過敏:[      なし ・ あり      ]													
		その他 発汗障害:[      なし ・ あり      ]      体温調節異常:[      なし ・ あり      ] 症状 (その他):(      )													
		検査所見 (申請時) ※直近の状況を記載													
		生理機能検査		脳波検査:[      未実施 ・ 実施      ]      実施日:(      年      月      日      ) 所見:(      )											
画像検査		CT 検査 (頭部):[      未実施 ・ 実施      ]      実施日:(      年      月      日      ) 所見:(      )													
		CT 検査:[      未実施 ・ 実施      ]      実施日:(      年      月      日      ) 部位:(      ) 所見:(      )													
		MRI 検査 (頭部):[      未実施 ・ 実施      ]      実施日:(      年      月      日      ) 所見:(      )													
		画像検査 (その他):[      未実施 ・ 実施      ]      実施日:(      年      月      日      ) 部位:(      ) 所見:(      )													
発達・知能指数検査		発達・知能指数検査:[      未実施 ・ 実施      ]      実施日:(      年      月      日      )      実施時年齢:(      歳      か月      ) 検査名:[      田中・ビネー式 ・ WPPSI ・ WISC ・ WAIS-R ・ 新版K式 ・ K-ABC ・ 遠城寺式 ・ KIDS ・ その他      ] 検査名 (その他):(      ) DQまたはIQ値:(      )													

告示番号		74		神経・筋疾患		( )		年度		小児慢性特定疾病 医療意見書〈継続申請用〉		2/2	
遺伝学的検査		遺伝子検査：[ 未実施 ・ 実施 ]      実施日：(      年      月      日 ) SCN1A 遺伝子異常：[ なし ・ あり ]      SCN1B 遺伝子異常：[ なし ・ あり ]      SCN2A 遺伝子異常：[ なし ・ あり ] GABRG2遺伝子異常：[ なし ・ あり ] 遺伝子異常（その他）：(      )											
検査所見（その他）		検査所見（その他）：(      )											
その他の所見（申請時） ※直近の状況を記載													
合併症		合併症：[ なし ・ あり ] 詳細：(      )											
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 ]    治療効果：[ 著効 ・ 有効 ・ 不変 ・ 悪化 ・ 判定不能 ] 詳細：(      )											
		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 ] ケトン食：[ なし ・ あり ]      治療効果：[ 著効 ・ 有効 ・ 不変 ・ 悪化 ・ 判定不能 ] 食事療法（その他）：(      )											
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 ]											
手術		てんかん外科手術：[ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ]    実施日：(      年      月      日 ) 術式：(      ) 所見：(      ) 治療効果：[ 著効 ・ 有効 ・ 不変 ・ 悪化 ・ 判定不能 ]											
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		(      )					

・診断年月日欄には、本医療意見書に記載された内容を診断した日を記載してください。

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

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