

告示番号		17		皮膚疾患群		()		年度		小児慢性特定疾病 医療意見書〈新規申請用〉		1/2	
病名		11 レックリングハウゼン (Recklinghausen) 病 (神経線維腫症Ⅰ型)						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)											
症状	皮膚・粘膜	カフェ・オ・レ斑 (6個以上) : [なし ・ あり] 雀卵斑様色素斑 (小レックリングハウゼン斑) : [なし ・ あり]											
	筋・骨格	四肢骨の変形 : [なし ・ あり] 胸郭変形 : [なし ・ あり] 側彎 : [なし ・ あり] Cobb角 : () 度											
	精神・神経	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]											
		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) : ()											
	眼	虹彩小結節 (2個以上) : [なし ・ あり]											
	その他	頭蓋骨・顔面骨の欠損 : [なし ・ あり] 視神経膠腫 : [なし ・ あり] 神経線維腫 (神経) : [なし ・ あり]											
神経線維腫 (皮膚) : [なし ・ あり] 個数 : [200個未満 ・ 250個程度 ・ 500個程度 ・ 700個程度 ・ 1000個以上]													
びまん性神経線維腫 : [なし ・ あり] 全身麻酔下での切除の必要性 : [なし ・ あり]													
症状 (その他) : ()													
臨床所見 (申請時) ※直近の状況を記載													
症状	皮膚・粘膜	カフェ・オ・レ斑 (6個以上) : [なし ・ あり] 雀卵斑様色素斑 (小レックリングハウゼン斑) : [なし ・ あり]											
	筋・骨格	四肢骨の変形 : [なし ・ あり] 胸郭変形 : [なし ・ あり] 側彎 : [なし ・ あり] Cobb角 : () 度											
	精神・神経	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]											
		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) : ()											
	眼	虹彩小結節 (2個以上) : [なし ・ あり]											
	その他	頭蓋骨・顔面骨の欠損 : [なし ・ あり] 視神経膠腫 : [なし ・ あり] 神経線維腫 (神経) : [なし ・ あり]											
神経線維腫 (皮膚) : [なし ・ あり] 個数 : [200個未満 ・ 250個程度 ・ 500個程度 ・ 700個程度 ・ 1000個以上]													
びまん性神経線維腫 : [なし ・ あり] 全身麻酔下での切除の必要性 : [なし ・ あり]													
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													
画像検査		CTまたはMRI検査 : [未実施 ・ 実施] 実施日 : (年 月 日) 所見 : ()											
眼科学的検査		眼科学的検査 : [未実施 ・ 実施] 実施日 : (年 月 日) 所見 : ()											

