

病名	6 低ホスファターゼ症										受付種別	<input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 転入 → ( )		転出実施主体名 ( )			
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		指極 (Arm span) : ( )cm															
症 状	筋・骨格	病的骨折 : [ なし ・ あり ]								膝変形 : [ なし ・ あり ]							
	耳鼻咽喉	感音性難聴 : [ なし ・ あり ]								伝音性難聴 : [ なし ・ あり ]				混合性難聴 : [ なし ・ あり ]			
	その他	乳歯の早期脱落 (4歳未満) : [ なし ・ あり ] 症状 (その他) : ( )															
検査所見 (申請時) ※直近の状況を記載																	
アミノ酸分析 (尿)		ホスホエタノールアミンの増加 : [ なし ・ あり ・ 不明 ]															
血液検査		ALP : ( )U/L 実施日 : ( 年 月 日 )															
骨塩定量検査		骨塩定量検査 (DEXA法) : [ 未実施 ・ 実施 ] 実施日 : ( 年 月 日 ) 部位 : [ 腰椎 ・ その他 ] 骨密度 : ( )g/cm³ 同年齢比較 : ( )%															
遺伝学的検査		遺伝子検査 : [ 未実施 ・ 実施 ] 実施日 : ( 年 月 日 ) TNSALP遺伝子異常 : [ なし ・ あり ] ( )															
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 : ( )															
既往歴		骨折 : [ なし ・ あり ] 部位 : ( )															
妊娠出産歴 (女子のみ)		妊娠歴 : [ なし ・ あり ・ 不明 ] 出産歴 : [ なし ・ あり ・ 不明 ] 分娩様式 : [ 経産分娩 ・ 帝王切開 ・ 不明 ]															
経過 (申請時) ※直近の状況を記載																	
薬物療法		酵素補充療法 : [ 未実施 ・ 実施 ] 導入開始日 : ( 年 月 日 )															
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 ) ・ 特別支援学級 ( 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 ( )															

