

告示番号		32		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〉		1/2	
病名		30 非症候性頭蓋骨縫合早期癒合症								受付種別		<input type="checkbox"/> 新規	
受給者番号				受診日		年 月 日							
ふりがな 氏名 (Alphabet)						(変更があった場合) ふりがな 以前の登録氏名 (Alphabet)							
生年月日		年 月 日		意見書記載時の年齢		歳 か月 日		性別		男 ・ 女 ・ 性別未決定			
出生体重		g		出生週数		在胎 週 日		出生時に住民登録をした所		( ) 都道府県 ( ) 市区町村			
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 %			
発病時期		年 月 頃		初診日		年 月 日							
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 ( )											
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 (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													
病型		頭蓋骨縫合早期癒合部位：[ 矢状縫合 ・ 冠状縫合 ・ 人字縫合 ・ 前頭縫合 ・ 鱗状縫合 ] 頭蓋骨縫合早期癒合部位 (その他)：( )											
身体所見		頭囲：( )cm 頭囲SD：( ) 水頭症：[ なし ・ あり ] 頭蓋変形：[ なし ・ 舟状頭蓋 ・ 前斜頭蓋 ・ 後斜頭蓋 ・ 三角頭蓋 ・ 短頭蓋 ・ 塔状頭蓋 ] キアリ奇形：[ なし ・ あり ]											
症 状	全身	低身長 (－1.5SD以下)：[ なし ・ あり ]											
	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 ] 嚥下障害：[ なし ・ あり ]											
		発達障害：[ なし ・ あり ・ 不明 ] 注意欠如多動症：[ なし ・ あり ・ 不明 ] 発達障害 (その他)：( )					自閉スペクトラム症：[ なし ・ あり ・ 不明 ] 限局性学習症：[ なし ・ あり ・ 不明 ]						
		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 ]											
	筋・骨格	骨折：[ なし ・ あり ] 脱臼：[ なし ・ あり ] 合指 (趾) 症：[ なし ・ あり ] 手指異常：[ なし ・ あり ] 足趾異常：[ なし ・ あり ] 筋・骨格症状 (その他)：( )											
	呼吸器・循環器	呼吸障害：[ なし ・ あり ] 詳細：( )											
	眼	眼球突出：[ なし ・ あり ]											
	耳鼻咽喉	聴力障害：[ なし ・ あり ] 聴力 (右)：( )dB 聴力 (左)：( )dB 耳管狭窄：[ なし ・ あり ]											
その他	小顎症：[ なし ・ あり ] 眼窩間距離開大：[ なし ・ あり ] 症状 (その他)：( )												
臨床所見 (申請時) ※直近の状況を記載													
病型		頭蓋骨縫合早期癒合部位：[ 矢状縫合 ・ 冠状縫合 ・ 人字縫合 ・ 前頭縫合 ・ 鱗状縫合 ] 頭蓋骨縫合早期癒合部位 (その他)：( )											
身体所見		頭囲：( )cm 頭囲SD：( ) 水頭症：[ なし ・ あり ] 頭蓋変形：[ なし ・ 舟状頭蓋 ・ 前斜頭蓋 ・ 後斜頭蓋 ・ 三角頭蓋 ・ 短頭蓋 ・ 塔状頭蓋 ] キアリ奇形：[ なし ・ あり ]											
症 状	全身	低身長 (－1.5SD以下)：[ なし ・ あり ]											
	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 ] 嚥下障害：[ なし ・ あり ]											
		発達障害：[ なし ・ あり ・ 不明 ] 注意欠如多動症：[ なし ・ あり ・ 不明 ] 発達障害 (その他)：( )					自閉スペクトラム症：[ なし ・ あり ・ 不明 ] 限局性学習症：[ なし ・ あり ・ 不明 ]						
		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 ]											
	筋・骨格	骨折：[ なし ・ あり ] 脱臼：[ なし ・ あり ] 合指 (趾) 症：[ なし ・ あり ] 手指異常：[ なし ・ あり ] 足趾異常：[ なし ・ あり ] 筋・骨格症状 (その他)：( )											
呼吸器・循環器	呼吸障害：[ なし ・ あり ] 詳細：( )												
眼	眼球突出：[ なし ・ あり ]												

受給者番号( ) 患者氏名( )

告示番号		12		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〉		2/2	
症状	耳鼻咽喉	聴力障害：[ なし ・ あり ]		聴力（右）：( )dB		聴力（左）：( )dB		耳管狭窄：[ なし ・ あり ]					
	その他	小顎症：[ なし ・ あり ]		眼窩間距離開大：[ なし ・ あり ]		( )							
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	単純X線検査（手指・足趾）：[ 未実施 ・ 実施 ]		実施日：( )年( )月( )日		( )								
	所見：( )		( )										
	CTまたはMRI検査（頭部）：[ 未実施 ・ 実施 ]		実施日：( )年( )月( )日		( )								
	所見：( )		( )										
画像検査	CTまたはMRI検査：[ 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：( )		( )										
遺伝学的検査	遺伝子検査：[ 未実施 ・ 実施 ]		実施日：( )年( )月( )日		( )								
	所見：( )		( )										
検査所見（その他）		検査所見（その他）：( )											
検査所見（申請時） ※直近の状況を記載													
画像検査	単純X線検査（手指・足趾）：[ 未実施 ・ 実施 ]		実施日：( )年( )月( )日		( )								
	所見：( )		( )										
	CTまたはMRI検査（頭部）：[ 未実施 ・ 実施 ]		実施日：( )年( )月( )日		( )								
	所見：( )		( )										
画像検査	CTまたはMRI検査：[ 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：( )		( )										
遺伝学的検査	遺伝子検査：[ 未実施 ・ 実施 ]		実施日：( )年( )月( )日		( )								
	所見：( )		( )										
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													
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 ]										
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	水頭症手術：[ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ]		実施回数：( )回目		実施日：( )年( )月( )日		( )						
	術式：( )		( )										
	所見：( )		( )										
	頭蓋骨手術：[ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ]		実施回数：( )回目		実施日：( )年( )月( )日		( )						
	術式：( )		( )										
	所見：( )		( )										
	眼窩手術：[ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ]		実施回数：( )回目		実施日：( )年( )月( )日		( )						
	術式：( )		( )										
所見：( )		( )											
手術	顔面骨手術：[ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ]		実施回数：( )回目		実施日：( )年( )月( )日		( )						
	術式：( )		( )										
	所見：( )		( )										
	( )												
手術	大後頭孔減圧術：[ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ]		実施回数：( )回目		実施日：( )年( )月( )日		( )						
	術式：( )		( )										
	所見：( )		( )										
	( )												
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		( )				
医療機関・医師署名													
上記の通り診断します。													
医療機関名													
医療機関住所													
記載年月日													
診療科													
医師名													
小児慢性特定疾病 指定医番号 ( )													
(印)													