

告示番号		3		慢性消化器疾患		()		年度		小児慢性特定疾病 医療意見書〈継続申請用〉	
病名		16 早期発症型炎症性腸疾患						受付種別		<input type="checkbox"/> 継続 転出実施主体名	
受給者番号				受診日		年 月 日				<input type="checkbox"/> 転入 → ()	
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) 年 月 日		体重 (測定日)		kg (SD) 年 月 日		BMI	
										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 (申請時) ※直近の状況を記載											
症 状		消化器		下痢：[なし ・ あり] 血便：[なし ・ あり]							
				肛門周囲病変：[なし ・ あり] 詳細：()							
		その他		症状 (その他)：()							
検査所見 (申請時) ※直近の状況を記載											
血液検査		白血球数：()/μL		ヘモグロビン (Hb)：()g/dL		血小板数：()×10 ⁴ /μL		血清総ビリルビン (T-Bil)：()mg/dL			
		血清総蛋白：()g/dL		血清アルブミン：()g/dL		AST：()U/L		γ-GTP：()U/L			
		血清直接ビリルビン (D-Bil)：()mg/dL		LDH：()U/L		血清鉄 (Fe)：()μg/dL		α-フェトプロテイン (AFP)：()ng/mL・未実施			
		ALT：()U/L		血清クレアチニン：()mg/dL							
		BUN：()mg/dL		フェリチン：()ng/mL・未実施							
		UIBC：()μg/dL									
細菌検査		便培養：[未実施 ・ 実施]		実施日：(年 月 日)		クロストリジウム抗原：[未実施 ・ 陰性 ・ 陽性] 所見：()					
病理検査		腸管粘膜生検：[未実施 ・ 実施]		実施日：(年 月 日)		所見：()					
画像検査		内視鏡検査 (消化管)：[未実施 ・ 実施]		実施日：(年 月 日)		部位：[上部 ・ 下部 ・ 上部／下部両方] 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											
薬物療法		薬物療法：[なし ・ あり] 詳細：()									
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				記載年月日		年 月 日					
医療機関住所				診療科		医師名		(印)			
				小児慢性特定疾病 指定医番号 ()							