

告示番号		14		慢性呼吸器疾患		()		年度		小児慢性特定疾病 医療意見書〈継続申請用〉		1/2	
病名		11 慢性肺疾患								受付種別		<input type="checkbox"/> 継続 転出実施主体名 <input type="checkbox"/> 転入 → ()	
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 (申請時) ※直近の状況を記載													
症状		全身		体重増加不良：[なし ・ あり]									
		呼吸器・循環器		低酸素血症：[なし ・ あり]									
				呼吸障害：[なし ・ あり] 詳細：()									
		精神・神経		精神運動発達遅滞：[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]									
		その他		ばち指：[なし ・ あり] 症状 (その他)：()									
検査所見 (申請時) ※直近の状況を記載													
血液ガス分析		血液ガス分析：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 採血部位：[動脈血 ・ 静脈血] 酸素吸入：[なし ・ あり] 酸素吸入条件：(pH：() ・ 未実施 PCO ₂ ：()torr ・ 未実施 PO ₂ ：()torr ・ 未実施)											
血液検査		血清IgM (臍帯血)：()mg/dL 実施日：(年 月 日) 血清IgM (本人血)：()mg/dL 実施日：(年 月 日) IL-6：()pg/mL ・ 未実施 実施日：(年 月 日) KL-6：()U/mL ・ 未実施 実施日：(年 月 日)											
画像検査		単純X線検査 (胸部)：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 所見：()											
		CT検査 (胸部)：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 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：(年 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：()											
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		心・大血管の異常：[なし ・ あり] 合併症 (その他)：()											
出生歴		出生時の呼吸障害：[なし ・ あり] 絨毛膜羊膜炎：[なし ・ あり] びまん性絨毛膜羊膜ヘモジデロシス：[なし ・ あり]											
経過 (申請時) ※直近の状況を記載													
薬物療法		ステロイド剤：全身投与 (経口または静注)：[なし ・ あり] 吸入：[なし ・ あり]											
		利尿薬：[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] 人工呼吸管理：[なし ・ あり] 気管挿管：[なし ・ あり]											

