

告示番号		7		先天性代謝異常		( )		年度		小児慢性特定疾病 医療意見書〈継続申請用〉		1/2	
病名		18 高オルニチン血症						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	低身長 (−2.0SD以下) : [ なし ・ あり ]											
	内分泌・代謝	低血糖 : [ なし ・ あり ]											
	筋・骨格	病的骨折 : [ なし ・ あり ]				骨変形 : [ なし ・ あり ]				関節拘縮 : [ なし ・ あり ]			
		筋緊張低下 : [ なし ・ あり ]				筋萎縮 : [ なし ・ あり ]				筋力低下 : [ なし ・ あり ]			
	筋緊張亢進 : [ なし ・ あり ] 性質 : [ 痙縮 ・ 固縮 ]												
	消化器	肝腫大 : [ なし ・ あり ]				脾腫大 : [ 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 ]											
		精神運動機能の退行 : [ なし ・ あり ] 精神症状 : [ なし ・ あり ] 意識障害 : [ なし ・ あり ]											
	眼	痙攣 : [ なし ・ あり ] 小脳性運動失調 : [ なし ・ あり ・ 不明 ] 不随意運動 : [ なし ・ あり ・ 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 ]									
耳鼻咽喉	発達障害 (その他) : ( )												
	緑内障 : [ なし ・ あり ] 白内障 : [ なし ・ あり ] 視力低下 : [ なし ・ あり ]												
		視野障害 : [ なし ・ あり ]				視神経萎縮 : [ なし ・ あり ]				角膜混濁 : [ なし ・ あり ]			
		眼球運動障害 : 水平性 : [ なし ・ あり ] 垂直性 : [ なし ・ あり ]											
		聴力障害 : [ なし ・ あり ]				聴力 (右) : ( ) dB				聴力 (左) : ( ) dB			
その他		症状 (その他) : ( )											
検査所見 (申請時) ※直近の状況を記載													
代謝物測定		代謝物測定① : [ 未実施 ・ 実施 ]				実施日 : ( 年 月 日 )				測定物質名 : ( )			
		検体採取部位 : ( )				測定値 : ( )				基準値 : ( )			
		代謝物測定② : [ 未実施 ・ 実施 ]				実施日 : ( 年 月 日 )				測定物質名 : ( )			
		検体採取部位 : ( )				測定値 : ( )				基準値 : ( )			
		代謝物測定③ : [ 未実施 ・ 実施 ]				実施日 : ( 年 月 日 )				測定物質名 : ( )			
		検体採取部位 : ( )				測定値 : ( )				基準値 : ( )			
酵素活性測定		酵素活性測定① : [ 未実施 ・ 実施 ]				実施日 : ( 年 月 日 )				酵素名 : ( )			
		検体採取部位 : ( )				測定値 : ( )				基準値 : ( )			
		酵素活性測定② : [ 未実施 ・ 実施 ]				実施日 : ( 年 月 日 )				酵素名 : ( )			
		検体採取部位 : ( )				測定値 : ( )				基準値 : ( )			
血液検査		異常を示した血液検査 : [ 未実施 ・ 実施 ]											
		検査項目名及び測定値 : ( )											
病理検査		組織診 : [ 未実施 ・ 実施 ]				実施日 : ( 年 月 日 )				部位 : ( )			
		所見 : ( )											

