

病名	97 難治頻回部分発作重積型急性脳炎										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													
症状	全身	先行する発熱：[なし ・ あり] 痙攣増悪時の発熱：[なし ・ あり] 痙攣発症までの期間：()日											
	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] 意識障害：[なし ・ あり] 精神症状：[なし ・ あり] 記憶障害：[なし ・ あり] 麻痺：[なし ・ あり ・ 不明] 運動失調：[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] 発達障害 (その他)：()											
		てんかん：[なし ・ あり] 焦点発作：[なし ・ あり] 全般発作：[なし ・ あり] 発作型：() 頻度：[日単位 ・ 週単位 ・ 月単位 ・ 年単位]											
		てんかん重積発作：[なし ・ あり] 群発型痙攣重積 (15分に1回以上)：[なし ・ あり] てんかん発作重積 (その他)：()											
		不随意運動：[なし ・ あり ・ 不明] 口部ジスキネジア：[なし ・ あり ・ 不明] ミオクローヌス：[なし ・ あり ・ 不明] 舞蹈運動：[なし ・ あり ・ 不明]											
		自律神経障害：[なし ・ あり] 詳細：()											
		筋・骨格											
		筋緊張低下：体幹：[なし ・ あり ・ 不明] 四肢：[なし ・ あり ・ 不明] 筋緊張亢進：体幹：[なし ・ あり ・ 不明] 四肢：[なし ・ あり ・ 不明]											
	その他	症状 (その他)：()											
臨床所見 (申請時) ※直近の状況を記載													
症状	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] 精神症状：[なし ・ あり] 記憶障害：[なし ・ あり]											
		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] 発達障害 (その他)：()											
		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]											
その他	症状 (その他)：()												
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													
血液検査		白血球数：()/ μ L 赤血球数：() $\times 10^4/\mu$ L ヘモグロビン (Hb)：()g/dL											
		血小板数：() $\times 10^4/\mu$ L PT：()秒 PT：()% PT-INR：() APTT：()秒 血清総ビリルビン (T-Bil)：()mg/dL 血清直接ビリルビン (D-Bil)：()mg/dL AST：()U/L ALT：()U/L											
髄液検査		細胞数：()/ μ L 総蛋白：()mg/dL・未実施 ウイルスの検出：[なし ・ あり] IFN- α 値の上昇：[なし ・ あり] ネオプテリン値の上昇：[なし ・ あり]											
生理機能検査		脳波検査：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 高振幅徐波：[なし ・ あり] 周期性放電：[なし ・ あり] 発作時の周期的な発作出現：[なし ・ あり] 所見 (その他)：()											
病理検査		脳生検：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 所見：()											

