

告示番号		61		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〉		1/3	
病名		32 先天性グリコシル化異常症								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) 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 (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													
身体所見		顔貌所見：目立つ前頭部：[なし ・ あり] 眼間解離：[なし ・ あり] 長い眼瞼裂：[なし ・ あり] 大きな耳介：[なし ・ あり] 口蓋裂・軟口蓋裂：[なし ・ あり] 小顎症：[なし ・ あり]											
症状	全身	哺乳力低下：[なし ・ あり] 栄養障害：[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] 脳卒中様発作：[なし ・ あり] 小脳性運動失調：[なし ・ あり ・ 不明]											
		てんかん分類：乳児早期てんかん脳症：[なし ・ あり] ウエスト症候群：[なし ・ あり] レノックス・ガストー症候群：[なし ・ あり] 焦点性てんかん：[なし ・ あり]											
		てんかん (その他)：()											
		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)：()											
	筋・骨格	筋緊張低下：[なし ・ あり ・ 不明] 関節拘縮：[なし ・ あり] 四肢短縮：[なし ・ あり] 側彎：[なし ・ あり]											
	呼吸器・循環器	脳血管障害：[なし ・ あり]											
	皮膚・粘膜	乳頭陥没：[なし ・ あり] 臀部や恥骨上部の脂肪沈着：[なし ・ あり] オレンジ皮様の皮膚：[なし ・ あり] 魚鱗癬：[なし ・ あり]											
	眼	視力障害：[なし ・ あり] 斜視：[なし ・ あり] 網膜色素変性：[なし ・ あり] 眼症状 (その他)：()											
	耳鼻咽喉	難聴：[なし ・ あり] 耳鼻咽喉症状 (その他)：()											
	腎・泌尿器	停留精巣：[なし ・ あり]											
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	全身	哺乳力低下：[なし ・ あり] 栄養障害：[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] 脳卒中様発作：[なし ・ あり] 小脳性運動失調：[なし ・ あり ・ 不明]											
		てんかん分類：乳児早期てんかん脳症：[なし ・ あり] ウエスト症候群：[なし ・ あり] レノックス・ガストー症候群：[なし ・ あり] 焦点性てんかん：[なし ・ あり]											
		てんかん (その他)：()											
		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)：()											
	筋・骨格	筋緊張低下：[なし ・ あり ・ 不明] 関節拘縮：[なし ・ あり] 四肢短縮：[なし ・ あり] 側彎：[なし ・ あり]											
	呼吸器・循環器	脳血管障害：[なし ・ あり]											
	皮膚・粘膜	乳頭陥没：[なし ・ あり] 臀部や恥骨上部の脂肪沈着：[なし ・ あり] オレンジ皮様の皮膚：[なし ・ あり] 魚鱗癬：[なし ・ あり]											
	眼	視力障害：[なし ・ あり] 斜視：[なし ・ あり] 網膜色素変性：[なし ・ あり] 眼症状 (その他)：()											
	耳鼻咽喉	難聴：[なし ・ あり] 耳鼻咽喉症状 (その他)：()											
	腎・泌尿器	停留精巣：[なし ・ あり]											
その他	症状 (その他)：()												

受給者番号 () 患者氏名 () 2021a-001

告示番号	61	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〉	3/3
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	手術：[未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済] 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 記載年月日 年 月 日				
医療機関住所				
診療科				
医師名				
小児慢性特定疾病 指定医番号 ()				