

告示番号 32 染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群 () 年度 小児慢性特定疾病 医療意見書（新規申請用） 1/2															
病名		30 モワット・ウィルソン（Mowat-Wilson）症候群										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															
身体所見		頭囲：()cm 頭囲SD：()													
必発症状		特徴的耳介形態:前向きに持ち上がった耳たぶ。中央が陥凹した耳たぶ：[なし ・ あり] 特徴的眼周囲所見:眼間分離、内側が濃い眉毛：[なし ・ あり] 特徴的頭部形態:細長い顔、尖ったあご、目立つ鼻柱：[なし ・ あり]													
大症状		小頭症：[なし ・ あり]													
小症状		先天性心疾患：[なし ・ あり] 巨大結腸症（ヒルシュスプルング病）、難治性便秘：[なし ・ あり] 細長い手指と四肢：[なし ・ あり] 成長障害：[なし ・ あり] 脳梁形成異常：[なし ・ あり] てんかん：[なし ・ あり] 腎泌尿器奇形：[なし ・ あり]													
参考所見		中耳炎：[なし ・ あり] 側弯症：[なし ・ あり]													
症状	筋・骨格	骨折：[なし ・ あり] 脱臼：[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] 麻痺：[なし ・ あり ・ 不明] 痙攣：[なし ・ あり] 意識障害：[なし ・ あり]													
	その他	体温調節異常：[なし ・ あり] 症状（その他）：()													
臨床所見（申請時） ※直近の状況を記載															
身体所見		頭囲：()cm 頭囲SD：()													
症状	筋・骨格	骨折：[なし ・ あり] 脱臼：[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] 麻痺：[なし ・ あり ・ 不明] 痙攣：[なし ・ あり] 意識障害：[なし ・ あり]													
	その他	体温調節異常：[なし ・ あり] 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															
画像検査		MRI検査 (頭部)：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 脳梁形成異常：[なし ・ あり] 所見（その他）：()													
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：(歳 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：()													
遺伝学的検査		染色体検査：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 所見：()													
		FISH：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 所見：()													

