

告示番号		44		神経・筋疾患		平成（		）年度 小児慢性特定疾病 医療意見書			
受給者番号（				新規登録 ・ 継続 ・ 転入（転出地：）							
患者		ふりがな 氏名				男 ・ 女	生年月日	平成 年 月 日（満 歳）			
出生都道府県※1				出生体重		g		出生週数		在胎 週	
現在の身長※2		. cm		現在の体重※2		. kg		母の生年月日		昭和 平成 年 月 日	
発病		年 月 頃				初診日		年 月 日			
大分類病名		23		先天性感染症		細分類病名		61		先天性風疹症候群	
1.臨床所見											
現在の 症 状	該当するものに○をつけ、必要な場合には（ ）内に記載										
	頭囲の異常 （ なし ・ あり ） 頭囲 （ ） cm										
	知的障害 （ なし ・ あり → 程度： ）										
	聴力障害 （ なし ・ あり → 程度： ）										
	眼病変 （ なし ・ あり → 白内障 ・ 網膜症 ・ 小眼球 ）										
	先天性心疾患 （ なし ・ あり → 動脈管開存症 ・ 心室中隔欠損症 ・ その他（ ））										
	血小板減少 （ なし ・ あり → 血小板数 （ ） ×10 <sup>4</sup> /μL ）										
	肝病変 （ なし ・ あり → 肝脾腫 ・ 肝障害 ）										
発育障害 （ なし ・ あり ） 身長 （ ） SD 身長測定日 （ 年 月 日）											
2.検査所見											
診 断 の 根 拠 と な っ た 主 な 検 査 等 の 結 果	該当するものに○をつけ、必要な場合には（ ）内に記載										
	風疹ウイルス遺伝子の検出 検査年齢 （ ） 歳 方法 （ ）										
	所見 （ ）										
	風疹ウイルス血清抗体 検査年齢 （ ） 歳 方法 （ ）										
	所見 （ ）										
	頭部CT 検査年齢 （ ） 歳										
	所見 （ ）										
	頭部MRI 検査年齢 （ ） 歳										
	所見 （ ）										
	心臓超音波検査 （ 未実施 ・ 実施 → 検査年齢 （ ） 歳										
	所見 （ ）										
	聴性脳幹反応 （ 未実施 ・ 実施 → 検査年齢 （ ） 歳										
所見 （ ）											
脳波検査 （ 未実施 ・ 実施 → 検査年齢 （ ） 歳											
所見 （ ）											
発達・知能指数 （ 未実施 ・ 実施 → 検査年齢 （ ） 歳 方法 （ ）											
DQ/IQ 値 （ ）											
その他の特殊検査 検査名 （ ）											
所見 （ ）											
3.その他の所見											
その他の 現在の 所見など	合併症 （ なし ・ あり → 詳細： ）										
4.経 過											
現在の 治療	該当する治療法を選択 （ 強心薬 ・ 利尿薬 ・ 心臓外科手術 ・ 白内障手術 ・ 補聴器装着 ・ 人工内耳手術 ）										
過去の主 な治療・ 検査など											
5.今後の療の方針											
就学・就労	1. 就学前 2. 小中学校（通常学級・通級・特別支援学級） 3. 特別支援学校（小中学部・専攻科を含む高等部）										
	4. 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 5. 大学（短期大学を含む） 6. 就労（就学中の就労も含む）										
現状評価	7. 未就学かつ未就労 8. その他（ ）										
	一つに○印： 治癒 ・ 寛解 ・ 改善 ・ 不変 ・ 再発 ・ 悪化 ・ 死亡 ・ 判定不能										
小児慢性特定疾病 重症患者認定基準に該当： しない ・ する ・ 不明 人工呼吸器等装着者認定基準に該当： しない ・ する ・ 不明											
治療見込期間	入院	年 月 日 から 年 月 日 まで									
		年 月 日 から 年 月 日 まで （ 月 回 ）									
上 記 の 通 り 診 断 し ま す 。											
医療機関名											
および											
所在地											
平成 年 月 日 医師名 科 印											
小児慢性特定疾病指定医番号											

※1 出生都道府県は母子健康手帳に記載されている出生した際に出生届を提出した住民票の所在地を記入

※2 現在の身長・現在の体重は小数点1位まで記入