

告示番号		32		神経・筋疾患		( )		年度		小児慢性特定疾病 医療意見書〈継続申請用〉		1/2	
病名		30 非症候性頭蓋骨縫合早期癒合症								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) 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 (申請時) ※直近の状況を記載													
病型		頭蓋骨縫合早期癒合部位：[ 矢状縫合 ・ 冠状縫合 ・ 人字縫合 ・ 前頭縫合 ・ 鱗状縫合 ] 頭蓋骨縫合早期癒合部位 (その他)：( )											
身体所見		頭囲：( )cm 頭囲SD：( ) 水頭症：[ なし ・ あり ] 頭蓋変形：[ なし ・ 舟状頭蓋 ・ 前斜頭蓋 ・ 後斜頭蓋 ・ 三角頭蓋 ・ 短頭蓋 ・ 塔状頭蓋 ] キアリ奇形：[ なし ・ あり ]											
症状	全身	低身長 (－1.5SD以下)：[ 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 ] 嚥下障害：[ 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 ]												
	筋・骨格	骨折：[ なし ・ あり ] 脱臼：[ なし ・ あり ] 合指 (趾) 症：[ なし ・ あり ] 手指異常：[ なし ・ あり ] 足趾異常：[ なし ・ あり ] 筋・骨格症状 (その他)：( )											
	呼吸器・循環器	呼吸障害：[ なし ・ あり ] 詳細：( )											
眼	眼球突出：[ なし ・ あり ]												
耳鼻咽喉	聴力障害：[ なし ・ あり ] 聴力 (右)：( )dB 聴力 (左)：( )dB 耳管狭窄：[ なし ・ あり ]												
その他	小顎症：[ なし ・ あり ] 眼窩間距離開大：[ なし ・ あり ] 症状 (その他)：( )												
検査所見 (申請時) ※直近の状況を記載													
画像検査		単純X線検査 (手指・足趾)：[ 未実施 ・ 実施 ] 実施日：( 年 月 日 ) 所見：( )											
		CTまたはMRI検査 (頭部)：[ 未実施 ・ 実施 ] 実施日：( 年 月 日 ) 所見：( )											
		CTまたはMRI検査：[ 未実施 ・ 実施 ] 実施日：( 年 月 日 ) 部位：( ) 所見：( )											
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		遺伝子検査：[ 未実施 ・ 実施 ] 実施日：( 年 月 日 ) 所見：( )											
検査所見 (その他)		検査所見 (その他)：( )											

受給者番号( ) 患者氏名( )

告示番号	32	神経・筋疾患	(	)	年度	小児慢性特定疾病 医療意見書〈継続申請用〉	2/2
その他の所見（申請時） ※直近の状況を記載							
合併症	合併症：[ なし ・ あり ] 詳細：( )						
経過（申請時） ※直近の状況を記載							
栄養管理	経管栄養（腸瘻・胃瘻含む）：[ なし ・ あり ]                      中心静脈栄養：[ なし ・ あり ]						
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	水頭症手術：[ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ]                      実施回数：( )回目                      実施日：(      年      月      日 ) 術式：( ) 所見：( )						
	頭蓋骨手術：[ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ]                      実施回数：( )回目                      実施日：(      年      月      日 ) 術式：( ) 所見：( )						
	眼窩手術：[ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ]                      実施回数：( )回目                      実施日：(      年      月      日 ) 術式：( ) 所見：( )						
	顔面骨手術：[ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ]                      実施回数：( )回目                      実施日：(      年      月      日 ) 術式：( ) 所見：( )						
	大後頭孔減圧術：[ 未実施 ・ 実施予定 ・ 実施済 ]                      実施回数：( )回目                      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 (                      )                      (印)			