

告示番号		11		慢性呼吸器疾患		( )		年度		小児慢性特定疾病 医療意見書〈新規申請用〉		1/2	
病名		10 特発性肺ヘモジデロシス								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		kg ( SD ) 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													
症状		呼吸器・循環器		喘鳴：[ なし ・ あり ] 呼吸相：[ 吸気 ・ 呼気 ・ 呼気吸気ともに ]									
				低酸素血症：[ なし ・ あり ] 持続する咳嗽：[ なし ・ あり ] 血痰・咯血：[ なし ・ あり ] 心不全：[ なし ・ あり ] 下気道感染の頻度：[ なし ・ 年数回以内 ・ 半年に3回以上 ・ 3か月に3回以上 ・ 月に3回以上 ]									
		耳鼻咽喉		副鼻腔炎：[ なし ・ あり ]									
		その他		ばち指：[ なし ・ あり ] 吐血の否定：[ されていない ・ されている ] 症状 (その他)：( )									
臨床所見 (申請時) ※直近の状況を記載													
症状		呼吸器・循環器		喘鳴：[ なし ・ あり ] 呼吸相：[ 吸気 ・ 呼気 ・ 呼気吸気ともに ]									
				低酸素血症：[ なし ・ あり ] 持続する咳嗽：[ なし ・ あり ] 血痰・咯血：[ なし ・ あり ] 心不全：[ なし ・ あり ] 下気道感染の頻度：[ なし ・ 年数回以内 ・ 半年に3回以上 ・ 3か月に3回以上 ・ 月に3回以上 ]									
		耳鼻咽喉		副鼻腔炎：[ なし ・ あり ]									
		再発		再発 (直近1年)：[ なし ・ あり ] 再発と診断した根拠：血痰：[ なし ・ あり ] ヘモグロビンの低下 (2g／dL以上の低下)：[ なし ・ あり ] 再発と診断した根拠：( )									
その他		ばち指：[ なし ・ あり ] 吐血の否定：[ されていない ・ されている ] 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		ヘモグロビン (Hb)：( )g/dL ヘマトクリット (Ht)：( )% LDH：( )U/L 血清鉄 (Fe)：( )μg/dL フェリチン：( )ng/mL ・ 未実施 ハプトグロビン：( )mg/dL ・ 未実施 KL-6：( )U/mL・未実施 牛乳アレルギー：[ なし ・ あり ]											
細菌検査		有意菌の検出 (喀痰培養)：[ なし ・ あり ] 詳細：( )											
		有意菌の検出 (抗酸菌培養)：[ なし ・ あり ] 詳細：( )											
病理検査		ヘモジデリン貪食細胞：[ なし ・ あり ] 検体採取部位：[ 喀痰 ・ 胃液 ・ 気管支肺胞洗浄液 ]											
生理機能検査		呼吸機能検査：[ 未実施 ・ 実施 ]				実施日：( 年 月 日 ) VC：( )mL ・ 未実施 FVC：( )mL ・ 未実施 %VC：( )% ・ 未実施 %FVC：( )% ・ 未実施 FEV <sub>1.0</sub> ：( )mL %FEV <sub>1.0</sub> ：( )% FEV <sub>1.0</sub> %：( )%							
		肺拡散能検査：[ 未実施 ・ 実施 ] DLco：( )mL/min/mmHg				実施日：( 年 月 日 ) DLco／VA：( )mL/min/mmHg/L							
画像検査		単純X線検査またはCT検査 (胸部)：[ 未実施 ・ 実施 ] 実施日：( 年 月 日 ) 肺区域に一致しない境界不明瞭で不規則な形の陰影：[ なし ・ あり ] 所見 (その他)：( )											

