

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|--|---------------|---|--|-------------------------|--|-------------------|--|-------------------|--|-----------------------------|--|
| 告示番号 | | 27 | | 内分泌疾患（ ） 年度 小児慢性特定疾病 医療意見書〈新規申請用〉 | | | | | | | | | | 1/2 | |
| 病名 | | 21及び22に掲げるもののほか、後天性甲状腺機能低下症 (具体的な疾病名：) | | | | | | | | | | 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 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 症 状 | | 全身 | | 低身長 (−2.0SD以下)：[なし ・ あり] | | | | 易疲労性：[なし ・ あり] | | | | 無気力：[なし ・ あり] | | | |
| | | 内分泌・代謝 | | 二次性徴の遅れ：[なし ・ あり] | | | | 月経不順 (女子のみ)：[なし ・ あり] | | | | 症候性肥満：[なし ・ あり] | | | |
| | | | | びまん性甲状腺腫大：[なし ・ あり] | | | | 粘液水腫：[なし ・ あり] | | | | 甲状腺萎縮：[なし ・ あり] | | | |
| | | 呼吸器・循環器 | | 徐脈：[なし ・ あり] | | | | | | | | | | | |
| | | 消化器 | | 便秘：[なし ・ あり] | | | | | | | | | | | |
| | | 筋・骨格 | | 筋仮性肥大：[なし ・ あり] | | | | | | | | | | | |
| | | 皮膚・粘膜 | | 脱毛：[なし ・ あり] | | | | 末梢冷感：[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 | | 低身長 (−2.0SD以下)：[なし ・ あり] | | | | 易疲労性：[なし ・ あり] | | | | 無気力：[なし ・ あり] | | | |
| | | 内分泌・代謝 | | 二次性徴の遅れ：[なし ・ あり] | | | | 月経不順 (女子のみ)：[なし ・ あり] | | | | 症候性肥満：[なし ・ あり] | | | |
| | | | | びまん性甲状腺腫大：[なし ・ あり] | | | | 粘液水腫：[なし ・ あり] | | | | 甲状腺萎縮：[なし ・ あり] | | | |
| | | 呼吸器・循環器 | | 徐脈：[なし ・ あり] | | | | | | | | | | | |
| | | 消化器 | | 便秘：[なし ・ あり] | | | | | | | | | | | |
| | | 筋・骨格 | | 筋仮性肥大：[なし ・ あり] | | | | | | | | | | | |
| | | 皮膚・粘膜 | | 脱毛：[なし ・ あり] | | | | 末梢冷感：[なし ・ あり] | | | | | | | |
| | | その他 | | 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 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 負荷試験 | | TRH分泌刺激試験：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) TSH基礎値：()μIU/mL TSH頂値：()μIU/mL TSH頂値：出現時間：()分 | | | | | | | | | | | | | |
| 血液検査 | | TSH：()μIU/mL free T ₃ ：()pg/mL free T ₄ ：()ng/dL サイログロブリン (Tg)：()ng/mL 抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体 (TPOAb)：()U/mL 抗サイログロブリン抗体 (TgAb)：()U/mL 抗TSH受容体抗体 (TRAb)：()IU/L | | | | | | | | | | | | | |
| 病理検査 | | 穿刺吸引細胞診：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 所見：() | | | | | | | | | | | | | |
| 画像検査 | | 超音波検査 (甲状腺)：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 所見：() | | | | | | | | | | | | | |
| | | シンチグラフィ (甲状腺)：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 所見：() | | | | | | | | | | | | | |
| 遺伝学的検査 | | 遺伝子検査：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 所見：() | | | | | | | | | | | | | |

