

<b>告示番号</b>	<b>47</b>	<b>慢性腎疾患 ( ) 年度 小児慢性特定疾病 医療意見書 (新規申請用)</b>		<b>1/3</b>
-------------	-----------	--	--	------------

<b>病名</b>	<b>24 慢性腎盂腎炎</b>				<b>受付種別</b>	<input type="checkbox"/> 新規	
<b>保険情報</b>	保険者番号 ( ) 被保険者記号 ( ) 被保険者番号 ( ) 被保険者個人単位枝番 ( ) 資格取得年月日 年 月 日						
<b>氏名</b>	(セイメイ) (姓)			以前の登録氏名 (変更のある場合)	(セイメイ) (姓)		
<b>住所</b>	郵便番号 ( - ) 都道府県 ( ) 市区町村 ( ) 丁目番地等 ( )						
<b>生年月日</b>	年 月 日				<b>性別</b>	男性 ・ 女性 ・ 性別未決定	
<b>出生地</b>	都道府県 ( ) 市区町村 ( )						
<b>出生体重</b>	g		<b>出生週数</b>	在胎 週 日			
<b>発症時期</b>	年 月 頃		<b>記載時の年齢</b>	満 歳 か月 日			
<b>現在の身長・体重</b>	<b>身長 (測定日)</b>	cm ( SD)		<b>体重 (測定日)</b>	kg ( SD)		<b>BMI</b>
	年 月 日	年 月 日		年 月 日	年 月 日		肥満度 %
<b>手帳取得状況</b>	<b>身体障害者手帳</b>	なし ・ あり ( 等級 1級 ・ 2級 ・ 3級 ・ 4級 ・ 5級 ・ 6級 )				<b>療育手帳</b>	なし ・ あり
	<b>精神障害者保健福祉手帳 (障害者手帳)</b>	なし ・ あり ( 等級 1級 ・ 2級 ・ 3級 )					
<b>現状評価</b>	治療 ・ 寛解 ・ 改善 ・ 不変 ・ 再発 ・ 悪化 ・ 死亡 ・ 判定不能				<b>運動制限の必要性</b>		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
<b>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</b>							
<b>最終受診日</b>	( 年 月 日 )						
<b>身体所見</b>	血圧:実施日:( 年 月 日 ) 収縮期:( )mmHg 拡張期:( )mmHg						
<b>診断</b>	学校検診または3歳児健診の検尿を契機に発見:[ いいえ ・ はい ・ 不明 ]						
<b>症状</b>	<b>全身</b>	高血圧:[ なし ・ あり ]		浮腫:[ なし ・ あり ]			
	<b>腎・泌尿器</b>	血尿:[ なし ・ あり ]		蛋白尿:[ なし ・ あり ]		腎機能低下:[ なし ・ あり ]	
	<b>その他</b>	症状 (その他):( )					
<b>臨床所見 (申請時) ※直近の状況を記載</b>							
<b>身体所見</b>	血圧:実施日:( 年 月 日 ) 収縮期:( )mmHg 拡張期:( )mmHg						
<b>診断</b>	学校検診または3歳児健診の検尿を契機に発見:[ いいえ ・ はい ・ 不明 ]						
<b>症状</b>	<b>全身</b>	高血圧:[ なし ・ あり ]		浮腫:[ なし ・ あり ]			
	<b>腎・泌尿器</b>	血尿:[ なし ・ あり ]		蛋白尿:[ なし ・ あり ]		腎機能低下:[ なし ・ あり ]	
	<b>その他</b>	症状 (その他):( )					
<b>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</b>							
<b>尿検査</b>	血尿:[ なし ・ 肉眼的血尿 ・ 顕微鏡的血尿 ] 赤血球数:( )個/視野 蛋白尿:[ なし ・ あり ] 尿中蛋白量:( )mg/dL 尿蛋白量/尿中クレアチニン比:( ) 尿中β <sub>2</sub> ミクログロブリン:( )μg/L・未実施 白血球尿:[ なし ・ あり ] 白血球数:( )個/視野						
<b>血液検査</b>	血清総蛋白:( )g/dL		血清アルブミン:( )g/dL		BUN:( )mg/dL		
	血清クレアチニン:( )mg/dL		血清シスタチンC:( )mg/L・未実施		CRP:( )mg/dL		
<b>画像検査</b>	超音波検査 (腎・尿路):[ 未実施 ・ 実施 ] 実施日:( 年 月 日 )						
	所見:( )						
	画像検査 (腎尿路:超音波以外):[ 未実施 ・ 実施 ] 実施日:( 年 月 日 )						
	所見:( )						
	排尿時膀胱尿道造影:[ 未実施 ・ 実施 ] 実施日:( 年 月 日 )						
	所見:( )						
	核医学検査 (レノグラム、レノシンチを含む):[ 未実施 ・ 実施 ] 実施日:( 年 月 日 )						
	所見:( )						
<b>病理検査</b>	腎生検:[ 未実施 ・ 実施 ] 実施日:( 年 月 日 )						
	所見:( )						
<b>検査所見 (その他)</b>	検査所見 (その他):( )						
<b>検査所見 (申請時) ※直近の状況を記載</b>							
<b>尿検査</b>	血尿:[ なし ・ 肉眼的血尿 ・ 顕微鏡的血尿 ] 赤血球数:( )個/視野 蛋白尿:[ なし ・ あり ] 尿中蛋白量:( )mg/dL 尿蛋白量/尿中クレアチニン比:( ) 尿中β <sub>2</sub> ミクログロブリン:( )μg/L・未実施 白血球尿:[ なし ・ あり ] 白血球数:( )個/視野						

告示番号	慢性腎疾患 ( ) 年度 小児慢性特定疾病 医療意見書〈新規申請用〉			2/3
血液検査	血清総蛋白：( )g/dL 血清クレアチニン：( )mg/dL	血清アルブミン：( )g/dL 血清シスタチンC：( )mg/L・未実施	BUN：( )mg/dL CRP：( )mg/dL	
画像検査	超音波検査（腎・尿路）：[ 未実施 ・ 実施 ] 実施日：( 年 月 日 ) 所見：( )			
	画像検査（腎尿路：超音波以外）：[ 未実施 ・ 実施 ] 実施日：( 年 月 日 ) 所見：( )			
	排尿時膀胱尿管造影：[ 未実施 ・ 実施 ] 実施日：( 年 月 日 ) 所見：( )			
	核医学検査（レノグラム、レノシンチを含む）：[ 未実施 ・ 実施 ] 実施日：( 年 月 日 ) 所見：( )			
病理検査	腎生検：[ 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）：( )			
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：( )			
既往歴	胎児期の超音波診断による異常：[ なし ・ あり ・ 不明 ]			
経過（申請時）※直近の状況を記載				
薬物療法	ステロイド薬：[ なし ・ あり ] 抗凝固薬：[ なし ・ あり ] 利尿薬：[ なし ・ あり ] その他：( )	免疫抑制薬：[ なし ・ あり ] 抗血小板薬：[ なし ・ あり ] 降圧薬：[ なし ・ あり ]	生物学的製剤：[ なし ・ あり ] アルブミン製剤：[ なし ・ あり ] 球形吸着炭：[ なし ・ あり ]	
血液浄化	腹膜透析（慢性透析）：[ 未実施 ・ 実施 ] 血液透析（慢性透析）：[ 未実施 ・ 実施 ]	導入年月：( 年 月 ) 導入年月：( 年 月 )		
移植	腎移植：[ 未実施 ・ 実施 ] 実施日：( 年 月 日 ) 先行的腎移植：[ なし ・ あり ] 生体腎移植：[ なし ・ あり ]			
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			
	学校生活管理指導表の指導区分：[ A ・ B ・ C ・ D ・ E ] 成長ホルモン治療申請の有無：[ なし ・ あり ]			
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 ( )			
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	
医療機関所在地		診断年月日	年 月 日	
電話番号		診療科		
		医師名		
		小児慢性特定疾病 指定医番号 ( )		

・診断年月日欄には、本医療意見書に記載された内容を診断した日を記載してください。

行政記載欄	
担当自治体	
受理日	年 月 日
公費負担者番号	
認定結果	[ 認定 ・ 不認定 ]
研究同意の有無	[ 有 ・ 無 ]
受給者番号	受給者番号 ( ) 有効期限 年 月 日
階層区分	[ 生活保護 ・ 低所得Ⅰ ・ 低所得Ⅱ ・ 一般所得Ⅰ ・ 一般所得Ⅱ ・ 上位所得 ・ その他 ]
保険情報	保険者番号 ( ) 被保険者記号 ( ) 被保険者番号 ( ) 被保険者個人単位枝番 ( ) 資格取得年月日 年 月 日