

告示番号		5		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〉		1/3				
病名		1 先天性下垂体機能低下症								受付種別		☐ 新規				
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														
氏名		(セイメイ) (姓)						以前の登録氏名 (変更のある場合)		(セイメイ) (姓)						
住所		郵便番号 () 都道府県 () 市区町村 () 丁目番地等 ()														
生年月日		年 月 日								性別		男性 ・ 女性 ・ 性別未決定				
出生地		都道府県 () 市区町村 ()														
出生体重		g		出生週数		在胎 週		日								
発症時期		年 月 頃		記載時の年齢		満 歳		か月 日								
現在の 身長・体重		身長 (測定日)		cm (SD)				体重 (測定日)		kg (SD)				BMI		
				年 月 日						年 月 日				肥満度		
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		治療 ・ 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																
最終受診日		(年 月 日)														
二次性徴 (Tanner分類)		二次性徴:[なし ・ あり] 思春期開始年齢:(歳 か月) 乳房発育 (女子のみ):[I ・ II ・ III ・ IV ・ V] 年齢(発現時):(歳 か月) 陰毛発育 (男女共):[I ・ II ・ III ・ IV ・ V] 年齢(発現時):(歳 か月) 外生殖器発達 (男子のみ):[I ・ II ・ III ・ IV ・ V] 年齢(発現時):(歳 か月) 精巣容量:()mL														
診断		低ゴナドトロピン性性腺機能低下症:[なし ・ あり] ACTH分泌不全症:[なし ・ あり] TSH分泌不全症:[なし ・ あり] GH分泌不全症:[なし ・ あり] 中枢性尿崩症:[なし ・ あり]														
症状	全身	低身長 (−2.0SD以下):[なし ・ あり] 全身倦怠感:[なし ・ あり] 易疲労性:[なし ・ あり] 食欲不振:[なし ・ あり] 体重増加不良:[なし ・ あり] 不活発:[なし ・ あり] 低血圧:[なし ・ あり] 口渇:[なし ・ あり] 多飲:[なし ・ あり]														
	内分泌・代謝	二次性徴の欠如または進行不全:[なし ・ あり] 月経異常 (女子のみ):[なし ・ あり] 不妊 (女子のみ):[なし ・ あり] 乳房萎縮 (女子のみ):[なし ・ あり] 性欲低下 (男子のみ):[なし ・ あり] インポテンス (男子のみ):[なし ・ あり] 小陰茎 (男子のみ):[なし ・ あり] 陰毛腋毛の脱落:[なし ・ あり] 性器萎縮:[なし ・ あり] 耐寒性低下:[なし ・ あり] 症候性低血糖 (乳幼児):[なし ・ あり]														
	腎・泌尿器	停留精巣:[なし ・ あり] 部位:[腹腔内 ・ 鼠蹊部 ・ 陰嚢内] 尿道下裂:[なし ・ あり] 多尿:[なし ・ あり]														
	皮膚・粘膜	皮膚乾燥:[なし ・ あり] 脱毛:[なし ・ あり]														
	精神・神経	意識障害 (低血糖や低ナトリウム血症による):[なし ・ あり]														
	耳鼻咽喉	無・低嗅症 (Kallmann症候群):[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															
二次性徴 (Tanner分類)		二次性徴:[なし ・ あり] 思春期開始年齢:(歳 か月) 乳房発育 (女子のみ):[I ・ II ・ III ・ IV ・ V] 年齢(発現時):(歳 か月) 陰毛発育 (男女共):[I ・ II ・ III ・ IV ・ V] 年齢(発現時):(歳 か月) 外生殖器発達 (男子のみ):[I ・ II ・ III ・ IV ・ V] 年齢(発現時):(歳 か月) 精巣容量:()mL														
診断		低ゴナドトロピン性性腺機能低下症:[なし ・ あり] ACTH分泌不全症:[なし ・ あり] TSH分泌不全症:[なし ・ あり] GH分泌不全症:[なし ・ あり] 中枢性尿崩症:[なし ・ あり]														
症状	全身	低身長 (−2.0SD以下):[なし ・ あり] 全身倦怠感:[なし ・ あり] 易疲労性:[なし ・ あり] 食欲不振:[なし ・ あり] 体重増加不良:[なし ・ あり] 不活発:[なし ・ あり] 低血圧:[なし ・ あり] 口渇:[なし ・ あり] 多飲:[なし ・ あり]														
	内分泌・代謝	二次性徴の欠如または進行不全:[なし ・ あり] 月経異常 (女子のみ):[なし ・ あり] 不妊 (女子のみ):[なし ・ あり] 乳房萎縮 (女子のみ):[なし ・ あり] 性欲低下 (男子のみ):[なし ・ あり] インポテンス (男子のみ):[なし ・ あり] 小陰茎 (男子のみ):[なし ・ あり] 陰毛腋毛の脱落:[なし ・ あり] 性器萎縮:[なし ・ あり] 耐寒性低下:[なし ・ あり] 症候性低血糖 (乳幼児):[なし ・ あり]														
	腎・泌尿器	停留精巣:[なし ・ あり] 部位:[腹腔内 ・ 鼠蹊部 ・ 陰嚢内] 尿道下裂:[なし ・ あり] 多尿:[なし ・ あり]														
	皮膚・粘膜	皮膚乾燥:[なし ・ あり] 脱毛:[なし ・ あり]														
	精神・神経	意識障害 (低血糖や低ナトリウム血症による):[なし ・ あり]														
	耳鼻咽喉	無・低嗅症 (Kallmann症候群):[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														
		GnRH (LHRH) 負荷試験:[未実施 ・ 実施] 実施日:(年 月 日) LH基礎値:()mIU/mL LH頂値:()mIU/mL FSH基礎値:()mIU/mL FSH頂値:()mIU/mL														

