

告示番号		8		膠原病		()		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 若年性特発性関節炎								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)														
病型		発症時： [全身型 ・ 少関節炎 ・ リウマトイド因子陰性多関節炎 ・ リウマトイド因子陽性多関節炎 ・ 乾癬性関節炎 ・ 付着部炎関連関節炎 ・ 分類不能関節炎]														
症状	全身	発熱：[なし ・ あり] 熱型：[稽留熱 ・ 弛張熱 ・ 間欠熱 ・ 波状熱 ・ その他]														
		熱型 (その他)：()														
		朝のこわばり：[なし ・ あり] リンパ節腫脹：[なし ・ あり] マクロファージ活性化症候群：[なし ・ あり]														
	筋・骨格	腫脹関節数：() 個														
		部位詳細：()														
		疼痛関節数：() 個														
		部位詳細：()														
		関節可動域制限：[なし ・ あり]														
		詳細：()														
	皮膚・粘膜	可動域制限関節数：() 個														
部位詳細：()																
眼	付着部炎：[なし ・ あり] 指趾炎：[なし ・ あり] 腰背部痛：[なし ・ あり] 筋痛：[なし ・ あり]															
	爪甲剥離：[なし ・ あり] 爪点状陥凹：[なし ・ あり] 爪油滴：[なし ・ あり] 紅斑性皮疹：[なし ・ あり]															
その他	リウマトイド結節：[なし ・ あり] 乾癬：[なし ・ あり]															
	皮膚・粘膜症状 (その他)：()															
	ぶどう膜炎：[なし ・ あり] 所見：[無症候性 ・ 症候性]															
	呼吸器・循環器															
その他	胸膜炎：[なし ・ あり] 心膜炎：[なし ・ あり]															
	消化器															
	腹膜炎：[なし ・ あり] 肝腫：[なし ・ あり] 脾腫：[なし ・ あり]															
	症状 (その他)：()															
臨床所見 (申請時) ※直近の状況を記載																
病型		現 在： [全身型 ・ 全身型発症関節炎 ・ 進展型少関節炎 ・ 持続型少関節炎 ・ リウマトイド因子陰性多関節炎 ・ リウマトイド因子陽性多関節炎 ・ 乾癬性関節炎 ・ 付着部炎関連関節炎 ・ 分類不能関節炎]														
症状	全身	発熱：[なし ・ あり] 熱型：[稽留熱 ・ 弛張熱 ・ 間欠熱 ・ 波状熱 ・ その他]														
		熱型 (その他)：()														
	朝のこわばり：[なし ・ あり] リンパ節腫脹：[なし ・ あり] マクロファージ活性化症候群：[なし ・ あり]															
	筋・骨格	腫脹関節数：() 個														
		部位詳細：()														
		疼痛関節数：() 個														
部位詳細：()																
関節可動域制限：[なし ・ あり]																
詳細：()																
可動域制限関節数：() 個																
部位詳細：()																

