

告示番号		7		膠原病		()		年度		小児慢性特定疾病 医療意見書〈新規申請用〉		1/4	
病名		4 シェーグレン (Sjogren) 症候群							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 月 日						
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	%
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)											
症状	全身	発熱：[なし ・ あり] 全身倦怠感：[なし ・ あり] 摂食時よく水を飲む：[なし ・ あり] 朝のこわばり：[なし ・ あり] 全身の疼痛：[なし ・ あり] リンパ節腫脹：[なし ・ あり] 溶血性貧血：[なし ・ あり] 全身症状 (その他)：()											
	筋・骨格	関節腫脹：[なし ・ あり] 関節痛：[なし ・ あり] 筋・骨格症状 (その他)：()											
	皮膚・粘膜	レイノー現象：[なし ・ あり] 鼻の乾燥：[なし ・ あり] 環状紅斑：[なし ・ あり] う歯の増加：[なし ・ あり] 口腔の痛み：[なし ・ あり] 口渇：[なし ・ あり] 口臭：[なし ・ あり] 血小板減少性紫斑：[なし ・ あり] 高γグロブリン性紫斑：[なし ・ あり] 皮膚・粘膜症状 (その他)：()											
	唾液腺	耳下腺腫脹の反復：[なし ・ あり] 顎下腺腫脹の反復：[なし ・ あり] ラヌラ：[なし ・ あり] 唾液腺症状 (その他)：()											
	眼	ぶどう膜炎：[なし ・ あり] 乾索性角結膜炎：[なし ・ あり] 繰り返す眼の充血：[なし ・ あり] 目のかゆみ：[なし ・ あり] 眼の異物感：[なし ・ あり] 眼症状 (その他)：()											
	腎・泌尿器	間質性腎炎：[なし ・ あり]											
	内分泌・代謝	甲状腺腫：[なし ・ あり]											
	精神・神経	無菌性髄膜炎：[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	発熱：[なし ・ あり] 全身倦怠感：[なし ・ あり] 摂食時よく水を飲む：[なし ・ あり] 朝のこわばり：[なし ・ あり] 全身の疼痛：[なし ・ あり] リンパ節腫脹：[なし ・ あり] 溶血性貧血：[なし ・ あり] 全身症状 (その他)：()											
	筋・骨格	関節腫脹：[なし ・ あり] 関節痛：[なし ・ あり] 筋・骨格症状 (その他)：()											
	皮膚・粘膜	レイノー現象：[なし ・ あり] 鼻の乾燥：[なし ・ あり] 環状紅斑：[なし ・ あり] う歯の増加：[なし ・ あり] 口腔の痛み：[なし ・ あり] 口渇：[なし ・ あり] 口臭：[なし ・ あり] 血小板減少性紫斑：[なし ・ あり] 高γグロブリン性紫斑：[なし ・ あり] 皮膚・粘膜症状 (その他)：()											
	唾液腺	耳下腺腫脹の反復：[なし ・ あり] 顎下腺腫脹の反復：[なし ・ あり] ラヌラ：[なし ・ あり] 唾液腺症状 (その他)：()											
	眼	ぶどう膜炎：[なし ・ あり] 乾索性角結膜炎：[なし ・ あり] 繰り返す眼の充血：[なし ・ あり] 目のかゆみ：[なし ・ あり] 眼の異物感：[なし ・ あり] 眼症状 (その他)：()											
	腎・泌尿器	間質性腎炎：[なし ・ あり]											
	内分泌・代謝	甲状腺腫：[なし ・ あり]											
	精神・神経	無菌性髄膜炎：[なし ・ あり]											
	その他	症状 (その他)：()											

