

告示番号		16		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		16 クリオピリン関連周期熱症候群								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		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		病型分類 (クリオピリン関連周期熱症候群) : [CINCA 症候群 ・ マックル・ウェルズ症候群 ・ 家族性寒冷自己炎症症候群]													
基本情報		発症年齢 : () 歳													
症状	全身	初発症状 : ()													
		低身長 (−2.0SD 以下) : [なし ・ あり]													
		発熱 : [なし ・ あり]				発熱間隔 : [持続的 ・ 発作的 ・ 不定期]				周期性 : [なし ・ あり]					
		発熱周期 : () か月毎ぐらい ・ 週毎ぐらい													
		寒冷誘発炎症 : [なし ・ あり]													
		詳細 : ()													
		漿膜炎 : [なし ・ あり] 部位 : ()													
	筋・骨格	関節腫脹 : [なし ・ あり] 発症間隔 : [発熱発作時のみ ・ 持続的]													
		関節痛 : [なし ・ あり] 発症間隔 : [発熱発作時のみ ・ 持続的]													
		関節熱感 : [なし ・ 発熱発作時のみ ・ 持続的]													
		骨幹端過形成 : [なし ・ あり] 部位 : ()													
	皮膚・粘膜	蕁麻疹様皮疹 : [なし ・ 発熱発作時のみ ・ 持続的]													
		皮疹 (その他) : ()													
	眼	結膜炎 : [なし ・ あり] 発症間隔 : [発熱発作時のみ ・ 持続的]													
		ぶどう膜炎 : [なし ・ あり] 視神経乳頭浮腫 : [なし ・ あり]													
	耳鼻咽喉	感受性難聴 : [なし ・ あり]													
	消化器	嘔吐 : [なし ・ あり] 炎症性腸疾患 : [なし ・ あり]													
	精神・神経	頭痛 : [なし ・ あり] 頭痛 : 発症間隔 : [発熱発作時のみ ・ 持続的] 無菌性髄膜炎 : [なし ・ あり]													
精神運動発達遅滞 : [なし ・ 境界 ・ 軽度 ・ 中等度 ・ 重度 ・ 最重度 ・ 不明]															
移動障害 : [なし ・ 走行 ・ 独立歩行 ・ 介助歩行 ・ 独立位 ・ 伝歩 ・ 坐位 (移動可) ・ 坐位 (移動不可) ・ 寝返り ・ 寝たきり]															
神経症状 : [なし ・ あり]															
その他	詳細 : ()														
	症状 (その他) : ()														
臨床所見 (申請時) ※直近の状況を記載															
病型		病型分類 (クリオピリン関連周期熱症候群) : [CINCA 症候群 ・ マックル・ウェルズ症候群 ・ 家族性寒冷自己炎症症候群]													
症状	全身	初発症状 : ()													
		低身長 (−2.0SD 以下) : [なし ・ あり]													
		発熱 : [なし ・ あり]				発熱間隔 : [持続的 ・ 発作的 ・ 不定期]				周期性 : [なし ・ あり]					
		発熱周期 : () か月毎ぐらい ・ 週毎ぐらい													
		寒冷誘発炎症 : [なし ・ あり]													
		詳細 : ()													
		漿膜炎 : [なし ・ あり] 部位 : ()													
アミロイドーシス (腎) : [なし ・ あり] アミロイドーシス (肝) : [なし ・ あり] アミロイドーシス (消化器) : [なし ・ あり]															
アミロイドーシス (その他) : ()															

