

告示番号		19		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		19 中條・西村症候群								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) 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)											
基本情報		発症年齢：()歳											
症状	全身	低身長 (−2.0SD以下)：[なし ・ あり]											
		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)：()											
		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：()												
	筋・骨格	関節腫脹：[なし ・ あり] 関節拘縮：[なし ・ あり] 関節痛：[なし ・ あり]											
		筋萎縮：[なし ・ あり] 筋炎：[なし ・ あり] 長く節くれ立った指：[なし ・ あり]											
		筋力低下：[なし ・ あり] 部位：()											
	筋・骨格症状 (その他)：()												
皮膚・粘膜	ヘリオトロープ様皮疹：[なし ・ あり] 結節性紅斑様皮疹：[なし ・ あり] 凍瘡様皮疹 (手足)：[なし ・ あり]												
	限局性脂肪萎縮：[なし ・ あり]												
	皮疹 (その他)：部位：() 皮疹 (その他)：()												
眼	眼球突出：[なし ・ あり] 視力低下：[なし ・ あり] 眼症状 (その他)：()												
内分泌・代謝	耐糖能異常：[なし ・ あり] 高コレステロール血症：[なし ・ あり] 高トリグリセリド血症：[なし ・ あり] 肥満：[なし ・ あり]												
精神・神経	てんかん：[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]												
	神経症状：[なし ・ あり] 詳細：()												
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	低身長 (−2.0SD以下)：[なし ・ あり]											
		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)：()											
		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：()												
	筋・骨格	関節腫脹：[なし ・ あり] 関節拘縮：[なし ・ あり] 関節痛：[なし ・ あり]											
筋萎縮：[なし ・ あり] 筋炎：[なし ・ あり] 長く節くれ立った指：[なし ・ あり]													
筋力低下：[なし ・ あり] 部位：()													
筋・骨格症状 (その他)：()													
皮膚・粘膜	ヘリオトロープ様皮疹：[なし ・ あり] 結節性紅斑様皮疹：[なし ・ あり] 凍瘡様皮疹 (手足)：[なし ・ あり]												
	限局性脂肪萎縮：[なし ・ あり]												

