

告示番号		86		神経・筋疾患		()		年度		小児慢性特定疾病 医療意見書〈新規申請用〉		1/3		
病名		12 巨脳症－毛細血管奇形症候群							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)												
身体所見		大頭症 (+2.0SD以上) : [なし ・ あり] 頭囲 : () cm 頭囲SD : () 大泉門膨隆 : [なし ・ あり]												
症状	全身	血管腫 : [なし ・ あり] 部位 : () 過成長 : [なし ・ あり] 詳細 : ()												
	精神・神経	精神発達遅滞 : [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 ・ 不明] 嚥下障害 : [なし ・ あり] 落陽現象 : [なし ・ あり] てんかん : [なし ・ あり] 発作型 : () 頻度 : [日単位 ・ 週単位 ・ 月単位 ・ 年単位] 発達障害 : [なし ・ あり ・ 不明] 自閉スペクトラム症 : [なし ・ あり ・ 不明] 注意欠如多動症 : [なし ・ あり ・ 不明] 限局性学習症 : [なし ・ あり ・ 不明] 発達障害 (その他) : ()												
		筋・骨格	筋緊張低下 : [なし ・ あり ・ 不明] 多指 (趾) : [なし ・ あり] 詳細 : () 合指 (趾) 症 : [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												
	身体所見		大頭症 (+2.0SD以上) : [なし ・ あり] 頭囲 : () cm 頭囲SD : () 大泉門膨隆 : [なし ・ あり]											
症状	全身	血管腫 : [なし ・ あり] 部位 : () 過成長 : [なし ・ あり] 詳細 : ()												
	精神・神経	精神発達遅滞 : [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 ・ 不明] 嚥下障害 : [なし ・ あり] 落陽現象 : [なし ・ あり] てんかん : [なし ・ あり] 発作型 : () 頻度 : [日単位 ・ 週単位 ・ 月単位 ・ 年単位] 発達障害 : [なし ・ あり ・ 不明] 自閉スペクトラム症 : [なし ・ あり ・ 不明] 注意欠如多動症 : [なし ・ あり ・ 不明] 限局性学習症 : [なし ・ あり ・ 不明] 発達障害 (その他) : ()												
		筋・骨格	筋緊張低下 : [なし ・ あり ・ 不明] 多指 (趾) : [なし ・ あり] 詳細 : () 合指 (趾) 症 : [なし ・ あり] 詳細 : ()											
			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												
	生理機能検査		脳波検査 : [未実施 ・ 実施] 実施日 : (年 月 日) 所見 : ()											
画像検査		CTまたはMRI検査 (頭部) : [未実施 ・ 実施] 実施日 : (年 月 日) 脳室拡大 : [なし ・ あり] Chiari奇形 : [なし ・ あり] 脳回異常 : [なし ・ あり] 脳梁異常 : [なし ・ あり] 片側巨脳症 : [なし ・ あり] 白質病変 : [なし ・ あり] 所見 (その他) : ()												
発達・知能指数検査		発達・知能指数検査 : [未実施 ・ 実施] 実施日 : (年 月 日) 実施時年齢 : (歳 か月) 検査名 : [田中・ビネー式 ・ WPPSI ・ WISC ・ WAIS-R ・ 新版K式 ・ K-ABC ・ 遠城寺式 ・ KIDS ・ その他] 検査名 (その他) : () DQまたはIQ値 : ()												

