

告示番号		19		血液疾患（ ）年度 小児慢性特定疾病 医療意見書（新規申請用）										1/3				
病名		51 骨髓線維症										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)																
症状	全身	易感染性：[なし ・ あり] 貧血：[なし ・ あり]																
	皮膚・粘膜	出血斑：[なし ・ あり] 紫斑：[なし ・ あり]																
	消化器	黄疸：[なし ・ あり] 肝腫大：[なし ・ あり] 脾腫大：[なし ・ あり]																
	耳鼻咽喉	鼻出血：[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	易感染性：[なし ・ あり] 貧血：[なし ・ あり]																
	皮膚・粘膜	出血斑：[なし ・ あり] 紫斑：[なし ・ あり]																
	消化器	黄疸：[なし ・ あり] 肝腫大：[なし ・ あり] 脾腫大：[なし ・ あり]																
	耳鼻咽喉	鼻出血：[なし ・ あり]																
	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																		
血液検査		白血球数：()/μL 好中球：()% リンパ球：()% 単球：()% 好酸球：()% 網赤血球：()% 赤血球数：()×10 ⁴ /μL ヘモグロビン (Hb)：()g/dL 平均赤血球容積 (MCV)：()fL 平均血小板容積 (MPV)：()fL 血小板数：()×10 ⁴ /μL フィブリノゲン：()mg/dL LDH：()U/L																
		末梢血白血球形態異常：[なし ・ あり] 所見：()																
		末梢血赤血球形態異常：[なし ・ あり] 所見：()																
骨髓検査		骨髓検査：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 赤芽球系：()% 顆粒球系：()% 単球系：()% リンパ球系：()% 芽球系：()% 有核細胞数：()×10 ⁴ /μL																
病理検査		骨髓生検：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 所見：()																
画像検査		超音波検査（肝・脾）：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 所見：()																
		CT検査（肝）：[未実施 ・ 実施] 実施日：(年 月 日) 所見：()																

