

告示番号		14		慢性消化器疾患		()		年度		小児慢性特定疾病 医療意見書〈新規申請用〉		1/3	
病名		27 先天性多発肝内胆管拡張症 (カロリ (Caroli) 病)							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)			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	低身長 (−2.0SD以下) : [なし ・ あり]											
		反復する発熱と腹痛 : [なし ・ あり]											
		詳細 : ()											
		易疲労性 : [なし ・ あり]											
	消化器	詳細 : ()											
		黄疸 : 球結膜 : [なし ・ あり] 皮膚 : [なし ・ あり]											
		その他部位 : ()											
		肝腫大 (触診) : [なし ・ あり]											
		詳細 : ()											
		吐血 : [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													
症状	全身	低身長 (−2.0SD以下) : [なし ・ あり]											
		反復する発熱と腹痛 : [なし ・ あり]											
		詳細 : ()											
		易疲労性 : [なし ・ あり]											
	消化器	詳細 : ()											
		黄疸 : 球結膜 : [なし ・ あり] 皮膚 : [なし ・ あり]											
		その他部位 : ()											
		肝腫大 (触診) : [なし ・ あり]											
		詳細 : ()											
		吐血 : [なし ・ あり]											
その他	詳細 : ()												
	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 : () / μ L												
	ヘモグロビン (Hb) : () g/dL												
	血小板数 : () $\times 10^4 / \mu$ L												
	血清総蛋白 : () g/dL												
	血清アルブミン : () g/dL												
	血清総ビリルビン (T-Bil) : () mg/dL												
	血清直接ビリルビン (D-Bil) : () mg/dL												
	AST : () U/L												
	ALT : () U/L												
	LDH : () U/L												
病理検査	γ -GTP : () U/L												
	総胆汁酸 : () μ mol/L												
	アンモニア (NH3) : () μ g/dL												
	総コレステロール : () mg/dL												
	BUN : () mg/dL												
	血清クレアチニン : () mg/dL												
	PT : () 秒												
	PT-INR : ()												
	フェリチン : () ng/mL ・ 未実施												
	α -フェトプロテイン (AFP) : () ng/mL ・ 未実施												
CRP : () mg/dL													
肝生検 : [未実施 ・ 実施]	実施日 : (年 月 日)												
	所見 : ()												

