



□ 新規 □ 更新

■ 基本情報

Form with fields for patient ID, name, address, birth date, sex, family name, and medical history.

■ 診断基準に関する事項

症状の観察、経過、特記すべき事項など

Blank box for clinical observations and course.

A. 診断基準

- 1. 赤血球減少に反応した出血傾向がある
2. 先天性の血小板減少症の家族歴がある
3. 出血傾向の経過（手術や分娩、病歴、発症などの出血傾向を認めたものを除く）
4. 血小板減少が血小板減少症の診断に必要
5. 検査上、白血球に特異的ペラシターナーの陽性（血小板減少症）がある

B. 鑑別診断

- 1. 全ての項目が、全て陽性である。除外された原因は記載する。
2. 血小板減少症
3. 出血性血小板減少症
4. 血小板減少症
5. 血小板減少症

<診断のカテゴリ> (該当する項目に☑を記入する)

- Definite: Aの1-5を全て満たし、Bの1-5のうち3項目以上が陽性である
Probable: Aの1-5を全て満たし、Bの1-5のうち2項目以上が陽性である
Possible: Aの1-5のうち1項目以上が陽性である

■ 治療その他 (該当する項目に☑を記入する)

Form with checkboxes for transfusion, platelet transfusion, and other treatments.

■ 重症度分類に関する事項

過去1年間に1回以上起こったことがある項目に☑を記入する

Form with checkboxes for severe degree classification criteria.

■ 人工呼吸器に関する事項 (使用者のみ記入)

Form with fields for mechanical ventilation usage, including type and duration.

Form for medical name, hospital name, and doctor's name.

※病名欄には、診断基準、診断基準に照らして、診断基準に適合しない場合は、以下の欄に病名を記入してください。
ただし、診断基準に適合しない場合は、診断基準に適合しない理由を記入してください。

□ 新規 □ 更新

■ 基本情報

Form with fields for patient ID, name, address, birth date, sex, family name, and medical history.

■ 診断基準に関する事項

症状の観察、経過、特記すべき事項など

Blank box for clinical observations and course.

A. 主要所見

- 1. 骨髄中の多核巨核細胞が正常範囲にあり、かつ、大形の巨核細胞が認められる。
2. 骨髄中の巨核細胞が正常範囲にあり、かつ、大形の巨核細胞が認められる。
3. 骨髄中の巨核細胞が正常範囲にあり、かつ、大形の巨核細胞が認められる。

B. 参考所見

- 1. 血液検査をともなう尿検査（尿中血尿）が認められる。
2. 尿中血尿をともなう尿検査（尿中血尿）が認められる。
3. 尿中血尿をともなう尿検査（尿中血尿）が認められる。
4. 尿中血尿をともなう尿検査（尿中血尿）が認められる。

<診断のカテゴリ> (該当する項目に☑を記入する)

- 確定診断: A, B, Cのうち2つ以上が陽性である場合
高度疑念: A, B, Cのうち1つが陽性である場合
低度疑念: A, B, Cのうち1つが陽性である場合
不確定: A, B, Cのうち1つが陽性である場合

■ 合併症 (該当する項目に☑を記入する)

Form with checkboxes for complications.

■ 治療その他 (該当する項目に☑を記入する)

Form with checkboxes for treatments and other notes.

■ 重症度分類に関する事項

Form with checkboxes for severity classification.

■ 人工呼吸器に関する事項 (使用者のみ記入)

Form with fields for mechanical ventilation usage.

Form for medical name, hospital name, and doctor's name.

※病名欄には、診断基準、診断基準に照らして、診断基準に適合しない場合は、以下の欄に病名を記入してください。
ただし、診断基準に適合しない場合は、診断基準に適合しない理由を記入してください。





新規 更新

■ 基本情報

Form with fields for patient ID, name, sex, birth date, address, and medical history.

■ 診断基準に関する事項

症状の履歴、経過、特記すべき事項など

Blank text area for medical history and symptoms.

A. 主要診断

- List of diagnostic criteria with checkboxes for presence/absence.

<診断のカテゴリ>

Form for selecting diagnosis categories.

■ 臨床所見 (該当する項目に記号を記入する)

Form for recording clinical findings with checkboxes.

新規 更新

■ 基本情報

Form with fields for patient ID, name, sex, birth date, address, and medical history.

■ 診断基準に関する事項

症状の履歴、経過、特記すべき事項など

Blank text area for medical history and symptoms.

A. 診断基準

- List of diagnostic criteria with checkboxes for presence/absence.

■ 臨床所見 (該当する項目に記号を記入する)

Form for recording clinical findings with checkboxes.

■ 重症度分類に関する事項

- 重症度分類に関する項目と選択肢.

Form for recording medical history and symptoms.

■ 重症度分類に関する事項

- 重症度分類に関する項目と選択肢.

Form for recording clinical findings with checkboxes.

■ 人工呼吸器に関する事項 (使用者のみ記入)

Form for recording artificial respiration usage details.

Printed instructions and notes for the artificial respiration form.

Form for recording clinical findings with checkboxes.

■ 人工呼吸器に関する事項 (使用者のみ記入)

Form for recording artificial respiration usage details.

Printed instructions and notes for the artificial respiration form.



新規 更新

■ 基本情報

Form with fields for patient ID, name, sex, birth date, and medical history.

■ 診断基準に関する事項

Form for recording diagnosis criteria and symptoms.

A. 診断基準

Form for recording specific diagnostic criteria.

B. 診断診断

Form for recording diagnostic procedures.

■ 臨床所見 (該当する項目に○を記入する)

Form for recording clinical findings.

■ 治療その他

Form for recording treatment and other notes.

新規 更新

■ 基本情報

Form with fields for patient ID, name, sex, birth date, and medical history.

■ 診断基準に関する事項

Form for recording diagnosis criteria and symptoms.

A. 生後1歳未満の臨床所見

Form for recording clinical findings in infants under 1 year.

B. 診断・治療 (該当する項目に○を記入する)

Form for recording diagnosis and treatment.

C. 診断となる所見

Form for recording diagnostic findings.

D. 診断診断

Form for recording diagnostic procedures.

■ 診断のカテゴリー (該当する項目に○を記入する)

Form for recording diagnostic categories.

Form with fields for name and address.

■ 重症度分類に関する事項

Form for recording severity classification criteria.

■ 併発した人工心臓に関する事項 (使用者のみ記入)

Form for recording artificial heart usage.

■ 人工呼吸器に関する事項 (使用者のみ記入)

Form for recording artificial respiration usage.

Form for recording patient information and contact details.

Notes and instructions for the form.

■ 診断所見 (該当する項目に○を記入する)

Form for recording diagnostic findings.

■ 重症度分類に関する事項

Form for recording severity classification criteria.

■ 人工呼吸器に関する事項 (使用者のみ記入)

Form for recording artificial respiration usage.

Form for recording patient information and contact details.

Notes and instructions for the form.

■ 基本情報

Form with fields for patient ID, name, date of birth, sex, and medical history.

■ 診断基準に関する事項

症状の概況、経過、特徴すべき事項など

Text area for symptoms and clinical course.

A. 症状

Form for symptoms A, including fatigue and weight gain.

B. 検査所見

Form for examination findings B, including blood test results and imaging.

C. 鑑別診断

Form for differential diagnosis C, including thyroid and other conditions.

<診断のカテゴリー> (該当する項目に○を記入する)

Form for diagnostic categories with checkboxes for various conditions.

② 診断基準

Form for diagnostic criteria ②, including waist circumference and BMI.

③ 診断基準

Form for diagnostic criteria ③, including blood pressure and cholesterol.

④ 症状

Form for symptoms ④, including fatigue and weight gain.

4) 関連する病態に関する事項 (関連病態を病名とする場合)

Form for related conditions 4, including thyroid and other diseases.

⑤ 検査結果

Form for test results ⑤, including waist circumference and BMI.

5) 診断基準の判定に関する事項

Form for diagnostic criteria judgment 5, including waist circumference and BMI.

⑥ Child-Pugh 分類 (該当する項目に○を記入する)

Form for Child-Pugh classification ⑥, including albumin and bilirubin.

6) 身体組成解析 (performance status) に関する事項

Form for body composition analysis 6, including muscle mass and fat mass.

■ 検査所見

Table of laboratory test results including hematology and clinical chemistry.

■ 治療その他 (該当する項目に○を記入する)

Form for treatment and other items, including medication and surgery.

■ 重症度分類に関する事項 (以下1)~6) の項目と重症度判定の該当する項目に○を記入する)

Form for severity classification items, including symptoms and signs.

重症度判定

Table for severity assessment with columns for symptoms and signs.

1) 診断に際しての事項

Form for items related to diagnosis 1.

2) 鑑別診断に関する事項

Form for items related to differential diagnosis 2.

③ 鑑別診断の鑑別点

Form for differential points ③, including symptoms and signs.

3) 門脈圧亢進に関する事項

Form for items related to portal hypertension 3.

④ 食塩・水・栄養状態

Form for salt, water, and nutrition status ④, including intake and output.

■ 人工呼吸器に関する事項 (使用者のみ記入)

Form for mechanical ventilation items, including mode and settings.

医師情報

Form for physician information, including name and contact details.

Footnote text providing additional information and disclaimers.



新規 更新

■ 基本情報

Form with fields for patient ID, name, date of birth, sex, and medical history.

■ 診断基準に関する事項

Form for recording diagnosis criteria and related symptoms.

A. 主訴

Form for recording the main complaint and associated symptoms.

B. その他の表現

Form for recording other clinical manifestations.

C. 検査事項

Form for recording laboratory and other examination items.

①症状

Form for recording symptoms.

3) 関連する検査に関する事項

Form for recording related examination items.

②Child-Pugh分類

Form for recording Child-Pugh classification.

4) 肝臓検査の傾向に関する事項

Form for recording liver test trends.

③Child-Pugh分類

Form for recording Child-Pugh classification.

5) 身体組成の傾向に関する事項

Form for recording body composition trends.

II. 心・血管系の病状

Form for recording heart and vascular conditions.

<診断のカテゴリー> (該当する項目に☑を記入する)

Form for recording diagnosis categories.

■ 診断その他

Form for recording other diagnostic information.

■ 重症度分類に関する事項

Form for recording severity classification items.

1) 旅行に関する事項

Form for recording travel-related items.

2) 門脈圧亢進に関する事項

Form for recording portal hypertension-related items.

①肝臓検査

Form for recording liver test results.

②門脈圧亢進

Form for recording portal hypertension results.

1) NYHA分類

Form for recording NYHA classification.

II. 腎臓の病状

Form for recording kidney conditions.

1) CKD重症度分類eGFR-MAP

Form for recording CKD severity classification.

IV. 臓器・血管系の病状

Form for recording organ and vascular conditions.

■ 人工呼吸器に関する事項

Form for recording artificial ventilation items.

Form for recording medical department and contact information.

□ 新規 □ 更新

■ 基本情報

Form with fields for patient ID, name, address, birth date, sex, and medical history.

■ 診断基準に関する事項

症状の概要、経過、特記すべき事項など

Blank text area for clinical notes.

A. 主要病歴 (該当する項目に☑を記入する)

- 1. 発症年齢と性別の社会的性適合性
2. 家族歴
3. 発症前症状
4. 発症後経過
5. 診断までの経過

<診断のカテゴリ> (該当する項目に☑を記入する)

Form for diagnostic category selection.

■ 重症度分類に関する事項

Form for severity classification.

■ 人工呼吸器に関する事項 (使用者のみ記入)

Form for artificial respiration usage.

□ 新規 □ 更新

■ 基本情報

Form with fields for patient ID, name, address, birth date, sex, and medical history.

■ 診断基準に関する事項

症状の概要、経過、特記すべき事項など

Blank text area for clinical notes.

A. 主要病歴

- 1. 発症年齢と性別
2. 呼吸器症状
3. 診断までの経過
4. 発症後経過
5. 診断までの経過

B. 検査結果 (該当する項目に☑を記入する)

Form for laboratory test results.

Table with 4 columns: 予後状況, 食事, 補綴, 補綴.

Form for patient information and diagnosis.

- ・検査結果の報告
・検査結果の報告
・検査結果の報告

Form for laboratory test results.

C. 遺伝学的検査 (該当する項目に☑を記入する)

Form for genetic testing.

D. 鑑別診断

- 以下の病名を鑑別し、全て除外できる。除外できなかった病名に☑を記入する。
1. 重症度分類

<診断のカテゴリ> (該当する項目に☑を記入する)

Form for diagnostic category selection.

■ 重症度分類に関する事項 (該当する項目に☑を記入する)

- Stage-0
Stage-1
Stage-2

呼吸器検査

Form for respiratory test results.

■ 人工呼吸器に関する事項 (使用者のみ記入)

Form for artificial respiration usage.





