**リウマチ性疾患診療記録 （関節リウマチ）**

|  |  |
| --- | --- |
| リウマチ性疾患  診療患者名簿番号 |  |

該当するものすべてに☑してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　代 | 歳代 | 性　　別 | □男　　　　□女 | |
| 施 設 名 |  | 転　　帰 | □治　癒 □継続中 □中　止 □転　院 □死　亡 | 平成  令和　　 年　　 月 |
| 診 断 名 | RA |
| 病　　歴 | □外来　　　　□入院 | 職　　業 |  | |
| 既 往 歴 | |  |  |  | | --- | --- | --- | | □胃十二指腸潰瘍 | □炎症性背部痛 | □結核 | | □悪性腫瘍  □糖尿病  □その他 | □心不全  □大腸憩室症 | □肝炎  □COPD | | | 家族歴 | |  | | --- | | □リウマチ性疾患 | | □結核 | |
| **診　断**   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 罹患関節 (腫脹又は圧痛) | | | 血液の検査 | | | |  | □MCP関節 | □PIP |  | □リウマトイド因子陽性 | □CRP上昇 | | |  | □手関節 | □膝関節 |  | □抗CCP抗体陽性 | □赤沈 亢進 | | |  | □MTP | □その他 |  | □抗核抗体陽性 |  | | | 病歴 | | | 画像検査 | | | |  | □朝のこわばり 30分以上 | |  | □上肢 | □体軸部 | | |  | □6週間以上の関節症状 | |  | □下肢 | □胸部 | | | | | | |
| **治　療**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 経口DMARDs | | 過去3ヵ月以内の所見 | | | |  | イグラチモド　　　　　　□現処方　□既往 |  | □ワーファリン服用中 | | | |  | サラゾスルファビリジン　□現処方　□既往 |  | □血算異常 | | | |  | タクロリムス　　　　　　□現処方　□既往 |  | □腎機能障害 | | | |  | ブシラミン　　　　　　　□現処方　□既往 |  | □尿蛋白陽性 | | | |  | メトトレキサート　　　　□現処方　□既往 |  | □肝機能障害 | | | |  | その他（　　　　　　　）□現処方　□既往 |  |  | | | | 生物学的製剤・JAK阻害剤 | | 開始前スクリーニングで施行したもの | | | |  | TNF阻害薬　　　　　　 □現処方　□既往  その他（　　　　　　　）□現処方　□既往 |  | □ツベルクリン反応 | □クオンティフェロン 又は T-SPOT | | |  | JAK阻害剤　　　　　　 □現処方　□既往  副腎皮質ステロイド □現処方　□既往 |  | □HBsAg HBs Ab  HBcAb | □HCVAb | | |  | NSAIDs　　　　　　　　□現処方　□既往 |  | □リンパ球数(≧1,000) | □β-D-グルカン | | |  |  |  | □KL-6（SPD） |  | |  |  | | --- | | 関節手術　　□あり　 (部位・　　　　　　　　　　　　　　　　　　) | | | | | |
| **効果判定 (該当するものすべて)**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | □腫脹関節なし | □圧痛関節なし | □mHAQ　正常 | |  | □CRP基準値内 | □赤沈 基準値内 | □過去1年での骨びらん、狭小化の進行なし | | | | | |
| 備　　考 |  | | | |

|  |
| --- |
| 申請者氏名 |

※略語（病名・薬物名）の扱いは、リウマチ性疾患診療患者名簿と同じとします。