

小学生以上・成人用

神経系統の障害に関する医学的意見

患者氏名: 男・女
○

記入年月日: 年 月 日
初院名
診療科
医師名

1. 画像(脳MRI、脳CTなど)および脳波 これらの医学的検査において、検査名・検査日と特記すべき所見をお示しください。

2. 神経心理学的検査

知能、記憶、情報処理能力、実行機能、学習などの検査を行っています。検査日と所見をお示しください。(併せて検査報告書のコピーを添付してください。)

検査日()年 月 日
検査名と所見:

3. 運動機能 該当する項目に○をつけてください。また筋力もMMT(5~0)で記入してください。

Table with 4 columns: Item, Motor strength, Planning, Execution. Rows include: 右上手筋力, 右上肢筋力, 右前腕筋力, 右下肢筋力, 左下肢筋力, 体幹筋力.

4. 身の回り動作能力 該当する項目に○をつけてください。

Table with 2 columns: Action, Ability level. Rows include: 食事動作, 更衣動作, 排便・排尿動作, 入浴動作, 屋内歩行, 屋外歩行, 階段昇降, 車いす操作, 公共交通機関.

5. てんかん発作の有無

- (1) 無し
(2) 有り:

- ①治療のために使用している抗てんかん薬の種類と量:
②上記の指放を行っているても発作がある場合は、その頻度: 年 回数、月 回数、日 回数
③多く見られる発作の型:

6. 認知・情緒・行動障害 (以下の1~21の症状について該当する数字に○をつけてください)

Table with 4 columns: Symptom, Frequency, Severity, Impact. Rows include: 障害なし, 以前に覚えていたことを思い出せない, 新しいことを覚えられない, etc.

- 1 以前に覚えていたことを思い出せない
2 新しいことを覚えられない
3 疲れやす、すぐ居眠りする
4 自覚性低下、声かけが必死
5 気が散りやす、飽きっぽ
6 発想が独断的、自己中心的
7 話がまわりくどく、考えを相手に伝えられない
8 周囲の人の意思疎通を上手に行えない
9 複数の作業を同時に行えない
10 行動を計画したり、正確に実行することができない
11 粘着性、しつこい、こだわ
12 感情や行動が抑えられず、気分が優れない
13 感情や行動をコントロールできない
14 ちよつとしたことでもすぐ怒る
15 暴言・暴力
16 性的な異常行動・性的差別心の欠如
17 おまじこむ、気分がおちこむ
18 弊に理由もなく不安を感じている
19 夜、寝つけない、眠れない
20 幻覚や妄想がある
21 変態前と違って、自分を自分で認めない

7. 上記6. の症状が社会生活・日常生活に与える影響について具体的に教えてください。

8. 全般的活動および適応状況

家庭、地域社会、職場、または学校などでの、全般的活動状況ならびに適応状況について具体的にご教示ください。