

MCI(軽度認知障害)・軽度認知症 精査依頼状

患者情報			
患者氏名			
性別/年齢	☐ 女性 ☐ 男性 / 歳		
病歴・治療			
既往歴			
併用薬			
紹介基準 （下記項目全てに該当される方）			
☐ 認知機能：1年前と比べて以下の項目が増加している			
日常生活でのエピソード例	チェック	診察場面でエピソード例	チェック
約束事を忘れる		予約日・時間を間違える	
以前言われたことを忘れる		処方箋をもらい忘れる	
出かける準備に時間がかかる		前回の診察で話したことを覚えていない	
買い物時に買い忘れをする		受け答えに自信がない	
小銭の管理が苦手になった		遅刻を心配して極端に早く来院する	
ATMの操作がスムーズにできない		クリニックでの会計・手続きがおぼつかない	
抗アミロイドβ抗体薬投与に関して			
☐ 未認知・未定 ☐ 希望している ☐ 希望していない			
検査をされている場合はご記載ください ※30点でも紹介の対象となります			
☐ HDS-R		点	※参考値20点以上
☐ MMSE		点	※参考値22点以上
当院では、レカネマブの投与を検討するにあたり、以下の検査を行います： ・心理検査（MMSE・CDRなど） ・MRI検査 ・アミロイドβ検査（PETまたは脳脊髄液） これらの結果により、薬の投与が可能かどうかを判断します。 検査の結果、投薬対象外と判断された場合は、抗Aβ抗体薬の投与はできません。 その場合は、逆紹介をさせていただきます。ご了承のほどよろしくお願いいたします。			

秋田赤十字病院 神経内科