

24 モヤモヤ病（ウィリス動脈輪閉塞症） 臨床調査個人票（1.新規）

ふりがな				性別	1. 男 2. 女	生 年 月 日	1. 明治 2. 大正 3. 昭和 4. 平成	年 月 日 生	(満 歳)
住 所	郵便番号				電話 ()		出 生 都 道 府 県	発病時在住 都 道 府 県	
発 病 年 月	1. 昭和 年 月 (満 歳) 2. 平成		初 診 年 月 日	1. 昭和 年 月 日 2. 平成		保 険 種 別	1. 政 2. 組 3. 船 4. 共 5. 国 6. 老		
身 体 障 害 者 帳	1. あり (等級 _____ 級) 2. なし		介 護 認 定		1. 要介護 (要介護度 _____) 2. 要支援 3. なし				
生 活 状 況	社会活動 (1. 就労 2. 就学 3. 家事労働 4. 在宅療養 5. 入院 6. 入所 7. その他 (_____)) 日常生活 (1. 正常 2. やや不自由であるが独力で可能 3. 制限があり部分介助 4. 全面介助)								
家 族 歴	1. あり 2. なし 3. 不明 ありの場合 (続柄 _____)			受 診 状 況 (最近 6 か月)	1. 主に入院 2. 入院と通院半々 3. 主に通院 (____ / 月) 4. 往診あり 5. 入院なし 6. その他 (_____)				
発症と経過 (具体的に記述)									
【WISH入力不要】									
診 断	1. 確実 2. 疑い (「認定基準」参照)			病 型 分 類	1. 出血型 2. てんかん型 3. 梗塞型 4. TIA 型 5. 無症状型 6. その他 (_____)				
既 往 歴	1. あり 1. 自己免疫疾患 2. 髄膜炎 3. 脳腫瘍 4. ダウン症候群 5. レックリングハウゼン病 6. 頭部外傷 7. 頭部放射線照射 8. その他 (_____) 2. なし								
臨 床 症 状		現 在 (平成 年 月)				発 症 時 (昭和・平成 年 月)			
運 動 障 害	1. なし 2. 軽度 3. 重度				1. なし 2. 軽度 3. 重度				
意 識 障 害	1. なし 2. 軽度 3. 重度				1. なし 2. 軽度 3. 重度				
頭 痛	1. なし 2. 軽度 3. 重度				1. なし 2. 軽度 3. 重度				
痙 攣	1. なし 2. 軽度 3. 重度				1. なし 2. 軽度 3. 重度				
精 神 症 状	1. なし 2. 軽度 3. 重度				1. なし 2. 軽度 3. 重度				
言 語 障 害	1. なし 2. 軽度 3. 重度				1. なし 2. 軽度 3. 重度				
感 覚 障 害	1. なし 2. 軽度 3. 重度				1. なし 2. 軽度 3. 重度				
不 随 意 運 動	1. なし 2. 軽度 3. 重度				1. なし 2. 軽度 3. 重度				
知 能 低 下	1. なし 2. 軽度 3. 重度				1. なし 2. 軽度 3. 重度				
視 力 障 害	1. なし 2. 軽度 3. 重度				1. なし 2. 軽度 3. 重度				
視 野 障 害	1. なし 2. 軽度 3. 重度				1. なし 2. 軽度 3. 重度				

脳血管撮影 平成 年 月		
1. 頭蓋内内頸動脈終末部、前及び中大脳動脈近位部に狭窄又は閉塞が見られる 2. その付近に異常血管網が動脈相において見られる 3. 1.と2.の所見が両側性にある その他所見：		
	左	右
内頸動脈終末部	1. 閉塞 2. 狭窄	1. 閉塞 2. 狭窄
前大脳動脈近位部	1. 閉塞 2. 狭窄	1. 閉塞 2. 狭窄
中大脳動脈近位部	1. 閉塞 2. 狭窄	1. 閉塞 2. 狭窄
脳MRA 平成 年 月 (脳血管撮影を行わずMRAによる診断の場合には、診断確定に用いたフィルムの提出が必要です。)		
1. MRA で頭蓋内内頸動脈終末部、前及び中大脳動脈近位部に狭窄又は閉塞が見られる 2. MRA で大脳基底核部に異常血管網が見られる 3. MRI で大脳基底核部に少なくとも一側で2つ以上の明らかな flow void を認める 4. 1.と2.の所見が両側性にある その他所見：		
	左	右
内頸動脈終末部	1. 閉塞 2. 狭窄	1. 閉塞 2. 狭窄
前大脳動脈近位部	1. 閉塞 2. 狭窄	1. 閉塞 2. 狭窄
中大脳動脈近位部	1. 閉塞 2. 狭窄	1. 閉塞 2. 狭窄
日常生活活動の状態		
1. 後遺症がなく健康 2. 障害があるが自力で日常生活可能 3. 日常生活に介助を要する		
内科的治療		外科的治療
投薬 1.あり 2.なし 降圧剤 1.あり 2.なし 抗けいれん剤 1.あり 2.なし その他 1.あり() 2.なし	血行再建術 右 1.あり(直接 1.あり 2.なし) (間接 1.あり 2.なし) 2.なし 左 1.あり(直接 1.あり 2.なし) (間接 1.あり 2.なし) 2.なし	
医療上の問題点		
【WISH入力不要】		
医療機関名		
医療機関所在地		
電話番号 ()		
医師の氏名		
印 記載年月日：平成 年 月 日		
(軽快者の症状が悪化した場合のみ記載)		
症状が悪化したことを医師が確認した年月日 平成 年 月 日		
特定疾患登録者証交付年月日 平成 年 月 日		

24 モヤモヤ病（ウィリス動脈輪閉塞症） 臨床調査個人票（2.更新）

ふりがな	-----		性別	1. 男 2. 女	生 年 月 日	1. 明治 2. 大正 3. 昭和 4. 平成	年 月 日 生	(満 歳)
氏 名	郵便番号		電 話 ()	出 生 都 道 府 県	発病時在住 都 道 府 県			
住 所	1. 昭和 2. 平成 年 月 (満 歳)		初診年月日	1. 昭和 2. 平成 年 月 日		保 険 種 別	1. 政 2. 組 3. 船 4. 共 5. 国 6. 老	
発 病 年 月	1. あり (等級____級) 2. なし		介 護 認 定	1. 要介護 (要介護度____) 2. 要支援 3. なし				
身 体 障 害 者 帳	社会活動 (1. 就労 2. 就学 3. 家事労働 4. 在宅療養 5. 入院 6. 入所 7. その他 (____))		日常生活 (1. 正常 2. やや不自由であるが独力で可能 3. 制限があり部分介助 4. 全面介助)		初回認定年月		1. 昭和 2. 平成 年 月	
生 活 状 況	1. 主に入院 2. 入院と通院半々 3. 主に通院 (____/月) 4. 往診あり 5. 入通院なし 6. その他()							
受 診 状 況 (最近 1 年)								
治療と経過 (前回申請からの変化を中心に具体的に記述)								
【WISH 入力不要】								
診 断	1. 確実 2. 疑い (「認定基準」参照)		病 型 分 類	1. 出血型 2. てんかん型 3. 梗塞型 4. TIA 型 5. 無症状型 6. その他()				
経 過	前回申請時から 1. 軽快 2. 徐々に悪化 3. 不変 4. 急速に悪化 5. その他()							
既 往 歴	1. あり 1. 自己免疫疾患 2. 髄膜炎 3. 脳腫瘍 4. ダウン症候群 5. レックリングハウゼン病 6. 頭部外傷 7. 頭部放射線照射 8. その他() 2. なし							
臨 床 症 状	現 在 (平成 年 月)							
運 動 障 害	1. なし		2. 軽度	3. 重度				
意 識 障 害	1. なし		2. 軽度	3. 重度				
頭 痛	1. なし		2. 軽度	3. 重度				
痙 攣	1. なし		2. 軽度	3. 重度				
精 神 症 状	1. なし		2. 軽度	3. 重度				
言 語 障 害	1. なし		2. 軽度	3. 重度				
感 覚 障 害	1. なし		2. 軽度	3. 重度				
不 随 意 運 動	1. なし		2. 軽度	3. 重度				
知 能 低 下	1. なし		2. 軽度	3. 重度				
視 力 障 害	1. なし		2. 軽度	3. 重度				
視 野 障 害	1. なし		2. 軽度	3. 重度				

脳血管撮影 平成 年 月 (最近1年以内に行っていなければ記載不要)

1. 頭蓋内内頸動脈終末部、前及び中大脳動脈近位部に狭窄又は閉塞が見られる
2. その付近に異常血管網が動脈相において見られる
3. 1.と2.の所見が両側性にある

その他所見：

	左	右
内頸動脈終末部	1. 閉塞 2. 狭窄	1. 閉塞 2. 狭窄
前大脳動脈近位部	1. 閉塞 2. 狭窄	1. 閉塞 2. 狭窄
中大脳動脈近位部	1. 閉塞 2. 狭窄	1. 閉塞 2. 狭窄

脳MRA 平成 年 月 (最近1年以内に行っていなければ記載不要)

1. MRA で頭蓋内内頸動脈終末部、前及び中大脳動脈近位部に狭窄又は閉塞が見られる
2. MRA で大脳基底核部に異常血管網が見られる
3. MRI で大脳基底核部に少なくとも一側で2つ以上の明らかな flow void を認める
4. 1.と2.の所見が両側性にある

その他所見：

	左	右
内頸動脈終末部	1. 閉塞 2. 狭窄	1. 閉塞 2. 狭窄
前大脳動脈近位部	1. 閉塞 2. 狭窄	1. 閉塞 2. 狭窄
中大脳動脈近位部	1. 閉塞 2. 狭窄	1. 閉塞 2. 狭窄

日常生活活動の状態 (最近1年以内の状況)

1. 後遺症がなく健康
2. 障害があるが自力で日常生活可能
3. 日常生活に介助を要する

内科的治療 (最近1年以内の状況)	外科的治療 (最近1年以内の状況)
投薬 1.あり 2.なし 降圧剤 1.あり 2.なし 抗けいれん剤 1.あり 2.なし その他 1.あり() 2.なし	血行再建術 右 1.あり (直接 1.あり 2.なし) (間接 1.あり 2.なし) 2.なし 左 1.あり (直接 1.あり 2.なし) (間接 1.あり 2.なし) 2.なし

医療上の問題点 【WISH入力不要】

医療機関名

医療機関所在地

電話番号 ()

医師の氏名

印

記載年月日：平成 年 月 日