

2022.11. 19

長尾クリニック

長尾ドクター 御中

拝啓

初めてお便りを差し上げます。ご無礼の程、ご容赦下さい。

私は香川県に家内と二人で居住して居る(73才)と申します。ドクター記載の2022.7の月刊公論を読んでどうしても手紙を読んで頂きたくお便り致しました。家内、は1955. 生れの67才、毎日、プール、エアロビ、町内会の班長と忙しく動き回っておりました。先々月の9月早々より、耳の聞こえが良くない、高音が聞き取りにくく理解出来ないと言い始め、私が東京へ出張の9.20高松空港へ私を車で送ったあと、市内の耳鼻科2箇所受診、何とも無いと言われましたが念の為、県立中央病院の紹介を受け、9.22に受診、耳鼻科は相変わらず不明、その後脳神経外科を経て脳神経内科に回され、脳梗塞の疑い有りて即、入院をさせられました、その後9.30にほんの少し面談出来ましたがかなり様子が変わっておりまして、病名も原因も治療法も全て不明な為、10.14に退院。そしてその後自宅療養で訪問看護、訪問医療等お願いしておりますが、物凄いスピードで最悪の認知状態になり、今では完璧に寝たきりに成りました。たったの45日で変わり果てた姿に成りました。昨

日、市より要介護5の通知を受け取りました。来週早々（11.21）に〇〇クリニック
院長、〇〇ケアマネジャーとACPを行い今後の方針を検討致します。食事も水
も殆ど飲めません。こんなスピードの認知症は見たことも聞いたことも有りません。
因みに4回目は近くのクリニックで夫婦で9.04に打ちました。全てファイザーです。
特に発熱もありませんでした。本人は過去一度だけ病気をしております。2019.08脳
幹出血ですが、10.20には〇〇病院〇〇先生の許可をへて、プールに復帰してお
ります。〇〇病院、〇〇医大ではプリオン病しか考えられないと言われ、現在、〇〇
大学の結果待ちの状態です。私はどう考えてもワクチン接種の後遺症としか考えられ
ませんので〇〇〇〇に厚労省予防接種健康被害救済制度に持ち込もうかと考えておりま
す。無理とは存じますが、長尾先生の何か良いお話が聞けたらと思いお手紙を差し上
げました。

敬具

1 氏名 [] (S30年) 1日生 ([] 67 歳)

住所 香川県 []

2 医学的診断

診断名 (※判断能力に影響するものを記載してください。)

進行性認知機能低下 # クロイツフェルト・ヤコブ病疑い

所見 (現病歴, 現症, 重症度, 現在の精神状態と関連する既往症・合併症など)

[現病歴] R4/8 耳の聞こえにくさを自覚した。R4/9/9 難聴精査に近医耳鼻咽喉科を受診し聴力に問題なしと説明。同時時期より文章の内容に乱れが見られる様になった。R4/9/22 県中耳鼻咽喉科を受診し聴力異常なし。理解力低下の精査に同院脳神経外科へ紹介。頭部MRIで脳梗塞による感覚性失語の診断で立中央病院脳神経外科へ入院となった。入院中にバイアスピリンで治療するも改善乏しく脳神経内科へ転科した。この時は筆談でのやりとりが可能であった。その後認知機能低下の進行 (MMSE23→17, HDS-R27→24) が出現した。脳波測定し異常なし。てんかんを疑いピムパット開始したが、効果なし。髄液検査実施しタウ提出 (結果未着)。頭部MRI、脳SPECTでクロイツフェルト・ヤコブ病の疑いあり、プリオン関連検査を提出 (結果未着) した。その後進行性に認知機能低下、筆談での疎通不能、拒薬、ふらつき、寝眠となった。R4/10/14 自宅生活の希望あり退院し、自宅内で食事がとれない状態が断続的に出現した。R4/10/24 セカンド・オピニオンとして "大学医学部付属病院脳神経内科を2回受診した。R4/10/28 " クリニックより訪問開始となった。初診時は発語なく、意思疎通困難、合目的な動作はみられなかった。R4/11/7 "大学医学部付属病院脳神経内科の結果説明では現時点でははっきりした診断はつかず、提出中のプリオン関連検査の結果をまつように指示された。

各種検査

長谷川式認知症スケール 24点 (2022年 10月 3日実施) 実施不可

MMSE 17点 (2022年 10月 3日実施) 実施不可

脳画像検査 検査名: 頭部MRI (2022年 10月4日実施) 未実施
頭部SPECT (2022年 10月5日実施)

脳の萎縮または損傷等の有無

あり

所見 (部位・程度等):

頭部MRIでは右側頭葉や左前頭葉に拡散強調画像で高信号あり。

頭部SPECTではMRIに一致する病変に血流低下を認めた。

なし

知能検査 検査名: (年 月 日実施)

検査結果:

その他 検査名: 髄液検査 (2022年10月3日実施)

検査結果: 軽度たんぱく上昇

短期間内に回復する可能性

回復する可能性は高い 回復する可能性は低い 分からない

(特記事項)

3 判断能力についての意見

- 契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することができる。
- 支援を受けなければ、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することが難しい場合がある。
- 支援を受けなければ、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することができない。
- 支援を受けても、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することができない。

(意見) ※ 慎重な検討を要する事情等があれば、記載してください。

判定の根拠

(1) 見当識の障害の有無

障害なし ときどき障害がみられる 頻繁に障害がみられる いつも障害がみられる

{ }

(2) 他人との意思疎通の障害の有無

問題なくできる だいたいできる あまりできない できない

{ }

(3) 理解力・判断力の障害の有無

・一人での買い物

問題なくできる だいたいできる あまりできない できない

・一人での貯金の出し入れや家賃・公共料金の支払

問題なくできる だいたいできる あまりできない できない

{ }

(4) 記憶力の障害の有無

・最近の記憶 (財布や鍵の置き場所や、数分前の会話の内容など) について

障害なし ときどき障害がみられる 頻繁に障害がみられる いつも障害がみられる

・過去の記憶 (親族の名前や、自分の生年月日など) について

障害なし ときどき障害がみられる 頻繁に障害がみられる いつも障害がみられる

{ }

(5) その他 (※上記以外にも判断能力に関して判定の根拠となる事項等があれば記載してください。)

{ }

参考となる事項 (本人の心身の状態、日常的・社会的な生活状況等)

{ }

※ 「本人情報シート」の提供を 受けた 受けなかった

(受けた場合には、その考慮の有無、考慮した事項等についても記載してください。)

{ }

以上のとおり診断します。

2022年 11月 11日

病院又は診療所の名称・所在地 医療法人社団 在宅診療

担当診療科名 内科

担当医師氏名

印

【医師の方へ】

※ 診断書の記載例等については、後見ポータルサイト (<https://www.courts.go.jp/saiban/koukenp/>) からダウンロードできます。

※ 参考となる事項欄にある「本人情報シート」とは、本人の判断能力等に関する診断を行う際の補助資料として、本人の福祉関係者が作成するシートです。提供があった場合は、診断への活用を御検討ください。

※ 家庭裁判所は、診断書を含む申立人からの提出書類等に基づき、本人の判断能力について判断します (事案によって医師による鑑定を実施することがあります。)