

# 診 断 書

氏名	(男・女)	生年月日	大正・昭和 年 月 日 ( 歳)
		現住所	

## 1. 居住歴、職歴 (現在まで、住民票上の住所を記入)

時 期	住 所	職 業
出 生 ～ 年 月 日		
年 月 日 ～ 年 月 日		
年 月 日 ～ 年 月 日		
年 月 日 ～ 年 月 日		

(実際の居住地が住民票と異なる時は、以下に、時期と住所を記入)

年 月 日 ～ 年 月 日	
年 月 日 ～ 年 月 日	

昭和 43 年末まで、これまで行政が対象としてきた下記地域に居住歴があるか否か。 (ある、ない)

(注) 対象地域(名称は平成 18 年 4 月現在): (1)水俣市のうち大字大川、久木野、越小場、古里、石坂川、葛渡及び湯出を除いた地域、(2)芦北町のうち大字鶴木山、計石、道川内、乙千屋、女島、白岩、佐敷、芦北、花岡、湯浦、宮崎、豊岡、大川内、田浦、田浦町、小田浦、海浦、波多島及び井牟田の地域、(3)津奈木町全町、(4)天草市のうち御所浦町全町、(5)八代市のうち二見洲口町、(6)上天草市のうち龍ヶ岳町大道の地域、(7)出水市全域、(8)東町全域、(9)阿久根市(脇本・赤瀬川のみ)、(10)高尾野町(江内・大久保・上水流・柴引のみ)

行政が対象とする上記地域に居住歴がなく、対象地域との関わりがあるときは、以下に記入。

(1) 対象地域の名称	( 市・町 )	※可能であれば字名まで、記入
(2) 内容	ア:仕事に行った    イ:学校に行った    ウ:知人・親戚の所に行った エ:買い物に行った    オ:その他 ( )	
(3) 回数	1年に ( ) ケ月程度、又は1月に ( ) 日程度行った。	

## 2. 魚介類摂取状況、家族歴

汚染された魚介類を摂取したと考えられる時期の摂取状況	
主な入手方法	カッコ内に具体的状況を簡潔に記入してください。 (1)自家 ( ) (2)親戚 (3)知人 (4)行商人 ( ) (5)その他 ( ) ※(2)～(5)の場合、住所・所在地(可能であれば字名まで)を、以下に記入。 ( 市・町 )
摂取状況	(1)毎日 朝・昼・晩 中皿にして 杯くらい (2) 日おき 朝・昼・晩 中皿にして 杯くらい (3)殆ど食べなかった
上記摂取時期	
水俣病に関する家族等の状況	水俣病認定者 (1)有(関係 ) (2)無 医療手帳所持者 (1)有(関係 ) (2)無 保健手帳所持者 (1)有(関係 ) (2)無 水俣病症状を有した人 (1)有(関係 ) (2)無 症状の概要 ( ) ※「家族等」には、親戚、知人、行商人等を含み、可能な範囲で記入。 上記の水俣病認定者等には、亡くなられた方や失効された方も含む。
過去に水銀測定歴がある場合	検査部位 ( )、検査時期(昭和 年 月)、 検査値 ( ppm)、検査実施機関等 ( )

### 3. 特記すべき既往歴

時 期	疾患名	備 考
年 月		
年 月		
年 月		

### 4. 現病歴の概略

症状分類	有無	出現時期、具体的症状、経過
感覚障害関連症状		
下肢運動障害関連症状		
上肢運動障害関連症状		
視覚障害関連症状		
その他の症状		

### 5. 現在の自覚症状リスト

症状分類	No.	症状	いつも ある	ときどき ある	昔あったが 今はない	今も昔も ない
感覚 症状	1	口周囲のしびれ				
	2	手足のしびれ				
	3	風呂の湯加減がわからない				
	4	怪我ややけどをしても痛くない				
運動 症状	5	手足の脱力感				
	6	手などの震え				
	7	言葉が正確に発せない				
上肢 運動 症状	8	手に持ったものを落とす				
	9	服のボタンはめが困難				
下肢 運動 症状	10	つまずきやすい				
	11	ふらつく				
	12	スリッパ・草履が脱げてしまう				
視覚 症状	13	ものが見えにくい、はっきり見えない				
	14	まわりが見えにくい				
聴覚 症状	15	耳がとおい				
	16	耳鳴				
	17	言葉は聞こえても理解できない				
味覚 嗅覚 症状	18	味が分かりにくい				
	19	匂いが分かりにくい				
疼痛 症状	20	からすまがり(こむらがえり)、筋痙攣				
	21	頭痛、肩凝り				
精神 症状	22	もの忘れをする				
	23	何もしたくない気分になる、根気がない				
	24	いらいら感、不安感				
	25	不眠				
そ の 他	26	たちくらみ				
	27	めまい				
	28	身体がだるい				

※ 該当するものに○を記入。

## 6. 神経所見

### A. 表在性感覚障害



触覚障害の範囲



痛覚障害の範囲



(背面所見:必要時のみ)

口周囲の感覚障害		認める	疑う	認めない	
上肢触覚障害の範囲	肩関節に及ぶ	肘関節に及ぶ	手関節に及ぶ	手指のみ	なし
下肢触覚障害の範囲	股関節に及ぶ	膝関節に及ぶ	足関節に及ぶ	足趾のみ	なし
上肢痛覚障害の範囲	肩関節に及ぶ	肘関節に及ぶ	手関節に及ぶ	手指のみ	なし
下肢痛覚障害の範囲	股関節に及ぶ	膝関節に及ぶ	足関節に及ぶ	足趾のみ	なし
全身性感覚障害 (四肢末端優位障害例を含む)		認める	疑う	認めない	

※ 上下肢触覚・痛覚の判定には、筆、痛覚針を使用する。

### B. 二点識別覚閾値

	舌尖	右示指	左示指
閾値 (単位:mm)			
検査方法			

### C. 脳神経領域

視野狭窄 (検査方法: )	認める	疑う	認めない	不明
聴力障害 (検査方法: )	認める	疑う	認めない	不明
構音障害	認める	疑う	認めない	不明

### D. 運動失調

開眼での指鼻試験の異常	認める	疑う	認めない	不明
閉眼での指鼻試験の異常	認める	疑う	認めない	不明
アジアドコキネーシス	認める	疑う	認めない	不明
普通歩行の異常	認める	疑う	認めない	不明
一直線歩行の異常	認める	疑う	認めない	不明
マン検査での姿勢の維持	不能	不安定	異常なし	不明
開眼片足立ち	不能	不安定	異常なし	不明
閉眼片足立ち	不能	不安定	異常なし	不明
膝踵試験の異常	認める	疑う	認めない	不明

※ マン検査、片足立ちでは、平均約3秒間の保持が不可能な時に「不能」とする。

#### E. 反射

深部腱反射異常（部位：_____）	認める	疑う	認めない	不明
病的反射（種類：_____）	認める	疑う	認めない	不明

※ 反射の異常を認める時は、その部位等を記載すること。

#### F. 不随意運動

上肢の姿勢時振戦	認める	疑う	認めない	不明
その他の不随意運動（_____）	認める	疑う	認めない	不明

#### G. 筋力低下・筋萎縮

上肢の筋力低下（部位：_____）	認める	疑う	認めない	不明
下肢の筋力低下（部位：_____）	認める	疑う	認めない	不明
筋萎縮（部位：_____）	認める	疑う	認めない	不明

#### H. その他の精神身体所見

---

---

---

---

#### I. 水俣病の診断に関する特記事項

---

---

---

---

#### 7. 診断

\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

診断医氏名: \_\_\_\_\_