（かかりつけ医　→　当院　認知症疾患医療センター）

令和　　年　　月　　日

診療情報提供書（認知症診断連携用）

医療法人盡誠会宮本病院　認知症疾患医療センター

外来担当医

〒300-0605 茨城県稲敷市幸田１２４７

TEL　0299-94-3080　FAX　0299-94-3088

紹介元医療機関

診療科　　科

医師名　　印

住所

TEL

FAX

患者	氏名		男 ・ 女	
	住所		電話番号	
	生年月日	明・大・昭・平　　年　　月　　日生（　　歳）		

Ⅰ．紹介目的（複数のチェック可）

☐認知症の診断・治療　☐周辺症状の治療　☐身体疾患の治療　☐入院
☐介護サービスについて・処遇相談・説明　☐その他

Ⅱ．認知症の診断

☐診断されていない　☐ＭＣＩ　☐脳血管性認知症　☐アルツハイマー型認知症
☐レビー小体型認知症　☐前頭側頭型認知症　☐その他

Ⅲ．その他の精神障害

☐統合失調症　☐躁・うつ病　☐神経症　☐アルコール依存　☐頭部外傷　☐その他

Ⅳ．身体疾患・合併症

☐高血圧　☐糖尿病　☐高脂血漿　☐心疾患　☐肺疾患　☐消化器疾患・肝疾患
☐腎疾患（慢性腎不全・透析）　☐パーキンソン病　☐脳血管性障害・後遺症
☐中枢感染症　☐手術後　☐その他

Ⅴ．偶発合併症

☐転倒・骨折　☐誤嚥・肺炎　☐褥瘡

Ⅵ．周辺症状

☐妄想　☐幻覚　☐興奮　☐うつ・不快　☐不安　☐多幸　☐無為・無関心
☐脱抑制　☐易刺激性・不安定性　☐異常行動（徘徊）　☐昼夜逆転　☐暴言
☐暴行　☐介護への抵抗　☐火の不始末　☐不潔行為　☐異食行動　☐性的問題行動

Ⅶ．介護認定状況

要支援　☐１　☐２　　要介護　☐１　☐２　☐３　☐４　☐５
非該当　☐　　☐申請中　☐未申請

Ⅷ．関連施設

☐介護支援専門員（　　）　☐地域包括支援センター（　　）
☐介護保険サービス（　　）　☐訪問看護ステーション（　　）

Ⅸ．現在内服

☐ドネペジル　☐ガランタミン　☐リバスチグミン　☐メマンチン　☐抑肝散
☐省略（お薬手帳、薬局での薬の説明用紙を持参するときは省略可）

Ⅹ．今後（確定診断後）　（診断や、本人ご家族の要望により希望に添えない場合もあります）

☐宮本病院は終診とし、認知症薬、向精神薬はかかりつけ医で治療
☐治療等終了後、併診希望（認知症薬、向精神薬のみ宮本病院で処方）
☐かかりつけ医の処方薬も含め、宮本病院で治療　☐その他