

## 701. スモン（新規）

### 【添付資料】

「スモン健康管理手帳」の提示もしくは写しを添付してください。

#### ○留意事項

- (1) この個人票は受給者証をお持ちでない方が新規に受給者証の交付を受けようとする場合又は登録者証をお持ちの方で再び症状が悪化し、受給者証の再交付を受けようとする場合に申請書に添付する書類です。
- (2) 特に指定がないものについては、必須項目となっています。該当する欄に記入又は○で囲んでください。
- (3) フィルム等の資料添付の指示がある場合は、必ず添付してください。
- (4) 必要な場合は医師の意見書を添付してください。

※以上の事項が守られていないときは、審査が不可となるため、申請を却下する場合があります。

## 701. スモンの認定基準

### 1 必発症状

- (1) 腹部症状（腹痛、下痢など）
- (2) おおむね、神経症状に先立って起こる。
- (3) 神経症状
  - ① 急性又は亜急性に発現する。
  - ② 知覚障害が前景に立つ。両側性で、下半身、ことに下肢末端に強く、上界は不鮮明である。特に、異常知覚（ものがついている、しめつけられる、ジンジンする、その他）を伴い、これをもって初発することが多い。

### 2 参考条項

必発症状と併せて、診断上極めて大切である。

- (1) 下肢の深部知覚障害を呈することが多い。
- (2) 運動障害
  - ① 下肢の筋力低下がよくみられる。
  - ② 錐体路徴候（下肢腱反射の亢進、Babinski 現象など）を呈することが多い。
- (3) 上肢に軽度の知覚・運動障害を起こすことがある。
- (4) 次の諸症状を伴うことがある。
  - ① 両側性視力障害
  - ② 脳症状、精神症状
  - ③ 緑色舌苔、緑便
  - ④ 膀胱、直腸障害
- (5) 経過はおおむね遷延し、再燃することがある。
- (6) 血液像、髄液所見に著明な変化がない。
- (7) 小児には稀である。

701 スモン 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)
氏 名							
住 所	〒 電話 ( )			出 生 都 道 府 県	発病時在住 都 道 府 県		
発 病 年 月	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. 協 2. 組 3. 船 4. 共 5. 国 6. 後
診 断	1. スモン 2. その他						
キノホルム服用歴	1. あり 2. なし 3. 不明						
発 症 直 後 で 最 重 症 時 の 状 況	(1) 視力 1. 全盲 2. 明暗のみ 3. 眼前手動弁 4. 眼前指数弁 5. 軽度低下 6. ほとんど正常 7. 不明 (2) 歩行 (*車椅子使用含む) 1. 不能 2. 要介助* 3. つかまり歩き 4. 松葉杖 5. 一本杖 6. 不安定独歩 7. 正常 8. 不明						
現 在 の 症 状 ・ 所 見	(1) 視力 1. 全盲 2. 明暗のみ 3. 眼前手動弁 4. 眼前指数弁 5. 軽度低下 6. ほとんど正常 (2) 歩行 (*車椅子使用含む) 1. 不能 2. 要介助* 3. つかまり歩き 4. 松葉杖 5. 一本杖 6. 不安定独歩 7. 正常 (3) 下肢の感覚障害 a. 自覚的異常感覚 1. あり (1. 高度 2. 中等度 3. 軽度) 2. なし 3. 不明 b. 他覚的感覚障害 1. あり (1. 高度 2. 中等度 3. 軽度) 2. なし 3. 不明 (4) 自律神経症状 a. 下肢皮膚温低下 1. あり 2. なし 3. 不明 b. 尿失禁 1. あり 2. なし 3. 不明 c. 大便失禁 1. あり 2. なし 3. 不明						
合 併 症 ・ そ の 他	1. 眼疾患 2. 高血圧 3. 脊椎疾患 4. 四肢関節疾患 5. 肝・胆嚢疾患 6. 他の消化器疾患 7. 腎・泌尿器疾患 8. 心疾患 9. 骨折 10. 脳血管障害 11. 呼吸器疾患 12. 糖尿病 13. 悪性腫瘍 14. ノイローゼ 15. 心氣的 16. うつ病 17. 認知症 18. 歯科疾患 19. その他( )						
鑑 別 診 断	①ギラン・バレー症候群 1. 鑑別できる 2. 鑑別できない ②亜急性連合性脊髄変性症 1. 鑑別できる 2. 鑑別できない ③ペラグラ 1. 鑑別できる 2. 鑑別できない ④急性間欠性ポルフィリン症 1. 鑑別できる 2. 鑑別できない ⑤癌性ニューロパチー 1. 鑑別できる 2. 鑑別できない ⑥脱髄性疾患 1. 鑑別できる 2. 鑑別できない ⑦抗結核剤ニューロパチー 1. 鑑別できる 2. 鑑別できない ⑧脊髄炎 1. 鑑別できる 2. 鑑別できない ⑨脊髄腫瘍 1. 鑑別できる 2. 鑑別できない ⑩アミロイドーシス 1. 鑑別できる 2. 鑑別できない ⑪糖尿病性ニューロパチー 1. 鑑別できる 2. 鑑別できない ⑫その他( ) 1. 鑑別できる 2. 鑑別できない						
医 療 上 の 問 題 点							
医 療 機 関 名							
医 療 機 関 所 在 地							
医 師 の 氏 名	Ⓜ 電話番号 ( )			記載年月日: 年 月 日			

※ 「スモン健康管理手帳」の提示若しくは写しを添付してください。