**山口大学脳神経内科**

**レカネマブ紹介事前チェックシート**

患者氏名：

**レカネマブは軽度認知障害（MCI）または軽度認知症レベルの早期アルツハイマー病患者さんにのみ適応となっております。また適応があった場合には治療のために通院や定期的な検査が必要となり、安全な治療実施のためにご家族などの介護者の同伴も不可欠となります。以下の３項目全てと簡易認知テストいずれかを満たさない場合はレカネマブの適応基準から外れることが推定されますので、ご了承ください。**

□患者さんの通院に同伴する家族または介護者がいる

□２週間に１度の点滴治療に通院できる

□頭部MRIが受けられる

**下記いずれかの簡易認知テスト（MMSEまたは長谷川式）をご記入ください。**

□MMSEが22点～30点である※

　　　　　点（実施日：　　　　年　　月　　日）

□長谷川式が18点～30点である※

　　　　点（実施日：　　　　年　　月　　日）

※MMSEまたは長谷川式が30点であっても適応になる可能性があります。