

## 非該当とした理由

ID	発症後 ( )か 所目の 病院	対象 者のイ ニシャル	性別	年齢	原因傷 病名	発症日	診断日	高次脳機能障 がいと診断時 のCT、MRI所 見 (部位)	高次脳機能障 がいと診断時 のCT、MRI所 見 (所見)	現在の 意識障 がいの 有無	JCS	GCS	現在 の運 動麻 痺の 有無	ありの場合 (部位)	該当なしとした理由	
88	3	YN	F	72	1	2005/12/30				有り			有り	記載無し	失語症のみ	
83	3	KM	F	71	2	2004/07/10	2007/01/18	1,2		5	有り	100	7	有り	四肢	意識障がいのため、診断に疑問
86	2	KS	F	85	2	2005/03/01	2007/01/19	1,2,4		1	有り	300	3	有り	四肢	意識障がいのため、診断に疑問
84	3	KY	M	74	2	2005/06/12	2007/01/19	1,2,5		5	有り	100	12	有り	右上下肢	意識障がいのため、診断に疑問
85	2	SK	M	66	2	2006/05/21	2007/01/19		5	6	有り	200	7	有り	四肢	意識障がいのため、診断に疑問
87	3	SU	F	77	2	2004/05/06	2007/01/19		8	1	有り	200	6	有り	四肢	意識障がいのため、診断に疑問
116	2	GY	M	67	2	2006/12/14	2006/12/18		7	5	無し			無し		構音障がいのみ
114	1	NN	F	73	2	2007/01/09	2007/01/09		7	5	無し			有り	右上下肢	構音障がいのみ
115	1	OS	M	61	2	2007/01/07	2007/01/08		2	6	無し			無し		失語症のみ
118	1	TH	M	58	2	2006/12/28	2006/12/28		2	6	無し			無し		失語症のみ
112	1	YK	M	72	2	2007/01/20	2007/01/20		7	5	無し			無し		構音障がいのみ
49	2	MW	M	52	4	2001/06/28	2004/06/28		7	8	無し			無し		主症状が変性疾患による固縮
126	1	HT	F	81	2	2006/12/23	2006/12/25		2	5	有り			無し		意識障がいのため、診断に疑問
124	1	KY	F	82	2	2007/02/26	2007/02/27		7	5	無し			無し		高次脳機能障がいの所見なし
128	1	MK	M	56	2	2007/01/16	2007/01/17		1	6	無し			無し		高次脳機能障がいの所見なし
129	1	ST	M	71	2	2007/02/15	2007/02/15		7	5	無し			有り	左上下肢	高次脳機能障がいの所見なし
127	1	YA	F	80	2	2006/12/22	2006/12/22		6	6	無し			有り	左上下肢	高次脳機能障がいの所見なし