

患者様お名前

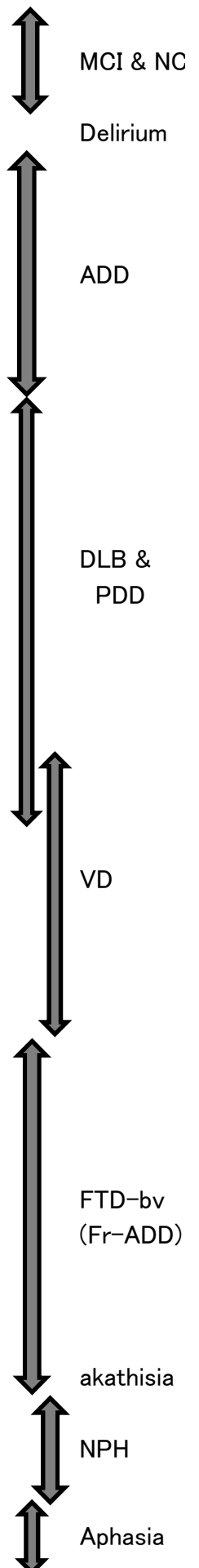
記入日： 年 月 日

記入者お名前

患者様との関係

ご本人の日々の生活の様子から、あてはまるものに○を付けてください。

	しっかりしていて、一人暮らしをするに、手助けはほぼ不要
	買い物に行けば、必要なものを必要なだけ買える
	薬を自分で管理して飲む能力が保たれている
	この1週間～数か月の間に症状が急に進んでいる
	お金など大切なものが見つからないと、盗られたと言う
	最初の症状は物忘れだ
	物忘れが主な症状だ
	置き忘れやしまい忘れが目立つ
	日時がわからなくなった
	できないことに言い訳をする
	他人の前では取り繕う
	頭がはっきりとしている時と、そうでない時の差が激しい
	実際には居ない人や動物や物が見える
	見えたものに対して、話しかける・追い払うなど反応する
	誰かが家の中に居ると言う
	介護者など身近な人を別人と間違える
	小股で歩く
	睡眠中に大声や異常な行動をとる
	失神(短時間気を失う)や立ちくらみがある
	転倒する
	便秘がある
	動作が緩慢になった
	悲観的である
	やる気がない
	しゃべるのが遅く、言葉が不明瞭
	手足に麻痺がある
	飲み込みにくく、むせることがある
	感情がもろくなった(涙もろい)
	思考が鈍く、返答が遅い
	最近嗜好の変化があり、甘いものが好きになった
	以前よりも怒りっぽくなった
	同じ経路でぐるぐると歩き回ることがある
	我慢できず、些細なことで激高する
	些細なことで、いきなり怒り出す
	こだわりがある、または、まとめ買いをする
	決まった時間に決まったことをしないと気が済まない
	コロコロと気が変わりやすい
	店からものを持ち去る(万引き)などの反社会的行動がある
	じっとしてられない
	尿失禁がある
	ボーッとしている
	摺り足で歩く
	言葉が減った
	ものの名前が出ない



認知症タイプ分類質問票 解説

この質問票は、これだけで鑑別診断を行うものではありません。生活状況を判っている介護者が記入することで、アルツハイマー型認知症以外の認知症に気付くきっかけになることを目的にしています。

認知症かどうかの判別には、認知症初期症状11項目質問票(SED-11Q)をお使いください。この質問票は、SED-11Qを併用することを前提に作られています。SED-11Qも山口晴保研究室のホームページからダウンロードできます。

診察で使う場合は、稀なタイプを見落とさないことに役立ちます。チェックがついたタイプを疑うための質問票です。各タイプの確定診断には、より詳しい聞き取りや診察が必要です。

薬物療法では、前頭葉症状(FTD)にチェックがつけば、アセチルコリンを増やす薬剤の投与で易怒性などが悪化するので注意が必要です。レビー小体型認知症(DLB)らしさがある場合は、薬剤過敏性に注意が必要です。やる気のなさ(アパシー;アセチルコリンやドパミンを増やす薬剤)とうつ(悲観的;抗うつ薬)を区別して、適切な薬剤を選んでください。

介護施設で利用する場合は、各種疾患の特徴を捉えて、ケアに活かしてください。

略語の解説

NC 健常者

MCI	軽度認知障害(Mild cognitive impairment)
Delirium	せん妄:意識障害の一種で、症状が変動
ADD	アルツハイマー型認知症(Alzheimer disease dementia)
DLB	レビー小体型認知症(Dementia with Levy bodies)
PDD	パーキンソン病に伴う認知症(Parkinson disease dementia)
VD	脳血管性認知症(Vascular dementia)
FTD-bv	前頭側頭型認知症(Frontotemporal dementia)-行動バリエーション
Fr-ADD	前頭葉症状の強いアルツハイマー型認知症(Alzheimer disease dementia)
akathisia	正座不能症状(じっとしていると足がむずむずするなど)、薬の副作用
NPH	正常圧水頭症(Normal pressure hydrocephalus)
Aphasia	失語症(失語症が主症状の意味性認知症など)

山口晴保研究室ホームページ: <http://orahoo.com/yamaguchi-h/>
各種評価用紙や論文のダウンロードができます。

