

199800296A

厚生科学研究費補助金障害保健福祉総合事業

# 若年期痴呆の処遇に関する研究

平成 10 年度研究報告書

主任研究者 宮 永 和 夫

主任研究者 宮永和夫 (群馬大学保健管理センター助教授)

分担研究者 米村公江 (群馬大学医学部神経精神医学教室助手)

研究協力者 笠原洋勇 (東京慈恵会医科大学柏病院精神科教授)

郡 暢茂 (社会福祉法人すだち会理事：徳島県徳島市)

高田和夫 (群馬県心身障害者福祉センター所長)

千葉 潜 (青南病院院長：青森県八戸市)

長瀬輝誼 (高月病院院長：東京都八王子市)

西島英利 (小倉蒲生病院院長：福岡県北九州市)

本田哲三 (東京都リハビリテーション病院副院長)

山崎 学 (慈光会病院院長：群馬県高崎市)

I. 痴呆の診断について	1
II. 痴呆の程度の判定について	7
III. 若年期の痴呆の対象となる疾患について	11
IV. 障害者手帳について	14
V. 障害者年金について	18
VI. 現在の制度では対応が困難な疾患について	20
VII. 諸外国における若年期痴呆の実状について	24
VIII. 参考　－オランダ視察の報告－	29

## 資料

1. 手帳の種類と対象疾患について	31
2. 保護する障害者の範囲及び年齢制限について	32
3. 上記に該当しない障害者、又は施設が利用できない障害者について	32
4. 障害等級表（障害年金）	33
5. 身体障害者福祉法の障害程度等	34
6. 障害者に対する施設サービス・在宅サービス・就労援助等の関連について	36
7. 在宅・施設サービス	37
8. 施設の共同利用・相互利用・併設の状況	44
9. 在宅の共同利用・相互利用の状況	45
10. 障害者のための在宅サービス	46
11. 在宅サービスの内容等	47
12. 各施設の職種・人員配置	48
13. 老人保健法の老人保健施設	49
14. 障害者手当関係	51
15. 介護保険法による脳血管疾病・初老期の痴呆等の特定疾病候補一覧	52
16. 群馬県における療育手帳判定基準	53
17. 特定疾患・小児慢性特定疾患・育成医療の医療給付の概要	54
18. 群馬県福祉医療費補助金制度の概要	58
19. 介護保険法の主なサービス内容	59
20. 介護保険制度のサービス内容と平均的な自己負担額	60
21. 施設入所等に伴う医療費・措置費等の負担区分	61

## ~~~~~ はじめに ~~~~~

今年度の研究目的は、平成9年度までの調査結果に基づいて、若年期の痴呆の処遇を具体的に提言してゆくことにある。このため、若年期の痴呆の処遇に関する問題点、特に以下の2点を中心に検討した。

1. 痴呆の診断基準及び処遇の判定基準はどうするか。何を基準として用いるか。
2. 若年期痴呆（18～39歳）及び老化に伴わない痴呆性疾患（40～64歳）は、介護保険に入らないため、いかに処遇するか。

しかし、今年度は、処遇に必要な新しいシステムの議論の前に、現行の法律内で可能な処遇方法を示すことを目指した。また、実施のためのガイドライン（別途出版）もその範囲にとどめた。

あわせて、諸外国での若年期の痴呆の処遇内容を検討したが、これは、今後の提言に向けて、日本で実施可能な内容の有無を調査したものである。

~~~~~

# Ⅰ．痴呆の診断について

痴呆の診断は、ICD-10診断基準が妥当と考えられた(表1)。但し、この診断基準に当てはまらない場合、DSM-III-R(表2)などの古典的診断を用いることもよしとした。なお、痴呆の補助診断には、改訂長谷川式簡易痴呆スケール(HDS-R;表3)、MMS(表5S)やN式などが適当と考えられた。

また、痴呆の診断は、以下のようなフローチャート(参考2)に基づいて、科学的に診断すべきであると考えられた。

表1. ICD-10診断基準

痴呆は、1～4のすべてを含む。

1. 記憶、思考、見当識、理解、計算、学習能力、言語、判断を含む多数の高次皮質機能障害がある。
2. 認知機能は、情動の統制、社会行動・動機づけの低下を伴うか、それが先行する。
3. 通常、慢性あるいは進行性である。
4. 通常、意識の混濁(せん妄)はない。

## <解説>

### 1. 高次皮質機能に含まれるもの

#### ①記憶

短期記憶(新しい情報の記銘、保持、再生・想起。通常数秒から30秒程度保持される記憶)と、長期記憶(意味記憶:単語や諺などの意味などの「知識の記憶」、エピソード記憶:毎日の出来事などの「個人の生活史に関する記憶」や手続き記憶:車の運転、水泳、楽器演奏などの「身体で覚えている記憶」など。数分以上保持している記憶)をいう。

#### ②思考障害

思路の異常(思考散乱、保続、迂遠、流暢性の障害、注意転導性亢進など)や、思考内容の異常(被害妄想や物とられ妄想)などを含む。

#### ③見当識

時間、場所、人、状況に対する自己自身の見当づけをいう。

#### ④学習能力

読み、書き、綴り、計算などの習得能力をいう。

#### ⑤言語障害

健忘失語、運動性失語、感覚性失語、無言などを含む。

#### ⑥判断力

真偽、善悪、可否などを考え決める能力をいう。

#### ⑦情動の統制の障害

気分変動性、情動失禁、多幸性、高等感情(道徳感情、美的感情)の鈍麻、易刺激性、不機嫌などを含む。

#### ⑧社会行動・動機付けの障害

意欲減退(自発性、活動性低下)、常同症(常同行為、常同言語)などを含む。

### 2. 適応障害

家庭や職場での社会的役割遂行の障害の判断は、文化間で著しい相違があるため、ここでは、診断基準として使用しない。

### 3. 認知は、精神医学では、「知能」を、心理学では、「知覚」を、一般的には、「知識」を意味しており、曖昧な概念である。

<参考1> 「高次脳機能障害」について

最近マスコミなどで登場する「高次脳機能障害」という言葉の出典は、不明である。一方、「高次皮質機能障害」は、ICD-10の痴呆の診断基準で使用されており、大脳及び小脳皮質の機能的な障害を意味する。

表2. DSM-R-III診断基準について

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>痴呆の診断は、以下の1～5がすべて満たされる。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p>1. 短期記憶及び長期記憶の障害が証明される。</p> <p>①短期記憶障害：例えば3つの品物を覚え、5分後に想起できないことで証明できる。</p> <p>②長期記憶障害：自分に関する過去の事柄（例えば昨日の出来事、出生地、職業）あるいは一般常識（例えば過去の大統領、誰でも知っている日付）を想起できないことで証明される。</p>                                                                                                                                                              |
| <p>2. 少なくとも次の一つがある。</p> <p>①抽象思考の障害：例えば関連のある単語の類似点、相違点を言うことができない、単語の定義や概念を言うことができない。</p> <p>②判断の障害：対人関係、家族、職業などに関係した問題を合理的な計画を立てて処理することができない。</p> <p>③その他の高次大脳皮質機能障害：失語（言語障害）、失行（理解や運動機能の障害がないにも拘わらず動作ができない）、失認（知覚機能の障害がないにも拘わらず対象を認識したり弁別したりすることができない）、構成障害（例えば立体図形の模写、積み木を積むこと、マッチ棒で図形を作ることができない）。</p> <p>④性格変化：病前性格の変化あるいは先鋭化。</p> |
| <p>3. 1及び2の障害により、職業、日常生活、対人関係が明らかに障害されている。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p>4. 1, 2, 3の状態がせん妄状態の時だけに生じるのではない（通常意識清明時にみられる一筆者脚注）。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p>5. 次の①か②がある。</p> <p>① 病歴、身体所見、臨床検査所見から障害の原因として関与していると見られる特定の器質的因子の存在が証明される。</p> <p>② ①のような証明はないが、障害が非器質的精神障害（例えば認知障害の原因となる大うつ病）によっては証明</p>                                                                                                                                                                                         |

痴呆の重症度の判定基準（DSM-III-R診断基準より）

1. 軽度

職業あるいは社会的活動が明らかに障害されてはいるが、自立生活能力が残されており、身の清潔を保ち、比較的正常的な判断ができる。

2. 中等度

自立した生活は困難で、ある程度の監督が必要。

3. 重度

日常生活動作が障害され、たえず監督が必要。たとえば、身の清潔が保てず、言葉は支離滅裂かあるいは全くしゃべらない。

<参考2> 診断のためのフローチャート

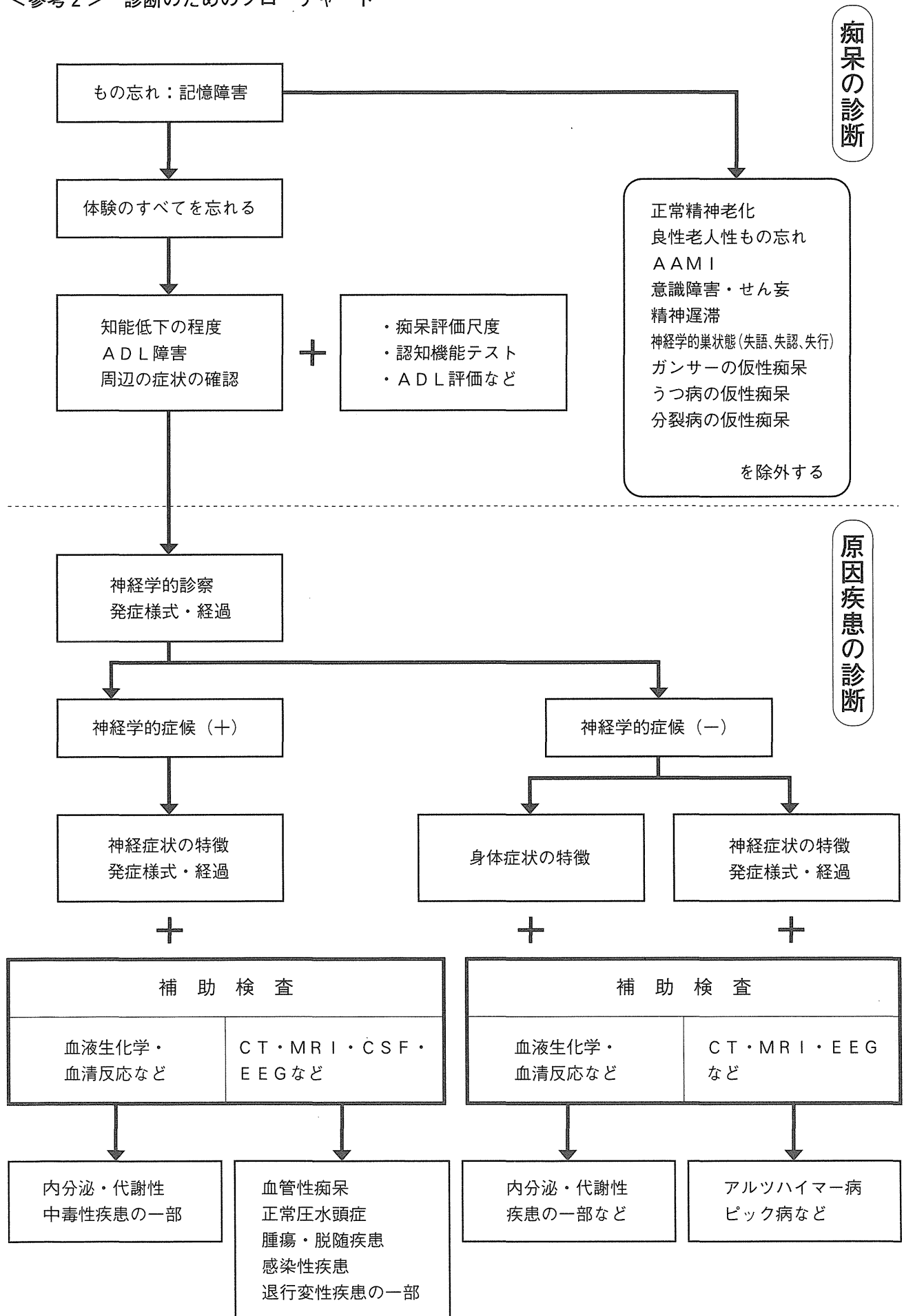


表3. 改訂長谷川式簡易知能評価スケール (HDS-R)

|                                                                                                                              |                   |                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------|
| 1. お歳はいくつですか？ (2年までの誤差は正解)                                                                                                   |                   | 0 1                              |
| 2. 今年は何年の何月何日ですか？何曜日ですか？<br>(年月日、曜日が正解でそれぞれ1点ずつ)                                                                             | 年<br>月<br>日<br>曜日 | 0 1<br>0 1<br>0 1<br>0 1         |
| 3. 私たちがいまいるところはどこですか？<br>(自発的にできれば2点。5秒おいて家ですか？病院ですか？施設ですか？の中から正しい選択をすれば1点)                                                  |                   | 0 1 2                            |
| 4. これから言う3つの言葉を言ってみて下さい。あとでまた聞きますのでよく覚えておいて下さい。<br>(以下の系列のいずれか1つで、採用した系列に○印をつけておく)<br>1: a) 桜 b) 猫 c) 電車 2: a) 梅 b) 犬 c) 自動車 |                   | 0 1<br>0 1<br>0 1                |
| 5. 100から7を順番に引いて下さい。(100-7は？、それからまた7を引くと？と質問する。最初の答えが不正解の場合、打ち切る)                                                            | (93)<br>(86)      | 0 1<br>0 1                       |
| 6. 私がこれから言う数字を逆から言って下さい。(6-8-2、3-5-2-9を逆に言ってもらう。3桁逆唱に失敗したら、打ち切る)                                                             | 2-8-6<br>9-2-5-3  | 0 1<br>0 1                       |
| 7. 先ほど覚えてもらった言葉をもう一度言ってみて下さい。(自発的に回答があれば各2点。もし回答がない場合、以下を与え、正解であれば1点)<br>a) 植物 b) 動物 c) 乗り物                                  |                   | a) 0 1 2<br>b) 0 1 2<br>c) 0 1 2 |
| 8. これから5つの品物を見せます。それを隠しますので何があったか言って下さい。<br>(時計、鍵、タバコ、ペン、硬貨など、必ず相互に無関係なもの)                                                   |                   | 0 1 2<br>3 4 5                   |
| 9. 知っている野菜の名前をできるだけ多く言って下さい。<br>(答えた野菜の名前を右欄に記入する。途中で詰まり、約10秒間待っても出ない場合、そこで打ち切る)<br>0~5=0点、6=1点、7=2点、8=3点、9=4点、10以上=5点       |                   | 0 1 2<br>3 4 5                   |
| (加藤伸司ほか：老年精神医学雑誌2：1339，1991)                                                                                                 |                   | 合計得点                             |

<解説>

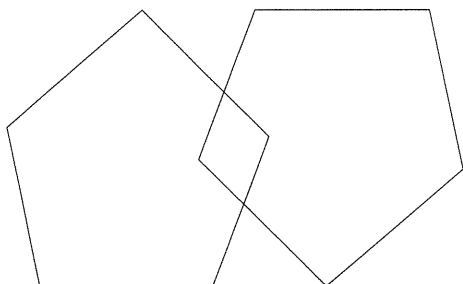
- HDS-Rの最高得点は30点である。20点以下を痴呆、21点以上を非痴呆とした。
- 参考：HDS-Rによる重症度分類は行わないが、各重症度別の平均得点は以下の通りである。

|         |              |
|---------|--------------|
| ① 非痴呆   | 24.27 ± 3.91 |
| ② 軽度    | 19.10 ± 5.04 |
| ③ 中等度   | 15.43 ± 3.68 |
| ④ やや高度  | 10.73 ± 5.40 |
| ⑤ 非常に高度 | 4.04 ± 2.62  |



表4. Mini-Mental State (MMS)

| 設 問     | 質 問 内 容                                                                                              | 回 答                     | 得 点                             |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------|
| 1 (5点)  | 今年は何年ですか<br>今の季節は何ですか<br>今日は何曜日ですか<br>今日は何月何日ですか                                                     | 年<br><br>曜日<br>月<br>日   | 0 1<br>0 1<br>0 1<br>0 1<br>0 1 |
| 2 (5点)  | ここは何県ですか<br>ここは何市ですか<br>ここは何病院ですか<br>ここは何階ですか<br>ここは何地方ですか                                           | 県<br>市<br>病院<br>階<br>地方 | 0 1<br>0 1<br>0 1<br>0 1<br>0 1 |
| 3 (3点)  | 物品名3個(相互に無関係)<br>《物の名前を1秒間に1個ずつ言う。その後、被験者に繰り返させる。正答1個につき1点を与える。3個全て言うまで繰り返す(6回まで)》<br>何回繰り返したか記せ( 回) |                         | 0 1<br>2 3                      |
| 4 (5点)  | 100から順に7を引く(5回まで)。<br>できないか、従わない場合、「フジノヤマ」を逆唱させる。                                                    |                         | 0 1 2<br>3 4 5                  |
| 5 (3点)  | 設問3で提示した物品名を再度復唱させる                                                                                  |                         | 0 1<br>2 3                      |
| 6 (2点)  | (時計を見せながら) これは何ですか<br>(鉛筆を見せながら) これは何ですか                                                             |                         | 0 1<br>0 1                      |
| 7 (1点)  | 次の文章を繰り返す<br>「みんなで、力を合わせて綱を引きます」                                                                     |                         | 0 1                             |
| 8 (3点)  | (3段階の命令)<br>「右手にこの紙を持ってください」<br>「それを半分に折りたたんで下さい」<br>「机の上に置いて下さい」                                    |                         | 0 1<br>0 1<br>0 1               |
| 9 (1点)  | (次の文章を読んで、その指示に従って下さい)<br>「目を閉じなさい」                                                                  |                         | 0 1                             |
| 10 (1点) | (何か文章を書いて下さい)                                                                                        |                         | 0 1                             |
| 11 (1点) | (次の図形を書いて下さい)                                                                                        |                         | 0 1                             |
| 合計得点    |                                                                                                      |                         |                                 |



(Folstein MF et al. J Psychiat Res 12: 189, 1975)

## <解説>

1. 設問3：作業を6回続けて全部正答できない場合は、設問5は無意味になる。
2. 設問4：フジノヤマの逆唱では、マヤノジフ 5点、ヤマノフジ 1点、ヤマジフ 2点、フジ…0点とする。
3. 設問7：1回のみで評価する。
4. 設問10：自発的な文章でなければならないが、例文を与えてはいけない。文章は、主語と述語があり、意味のあるものでなければならないが、文法や読点が不正確でも良い。
5. 設問11：模写した図形は、角が10個あり、2つの5角形が交差していることが得点の条件。手のふるえは無視する。
6. 無回答は、誤答とする。
7. 総得点は30点だが、20点以下は痴呆、せん妄、精神分裂病、感情障害の患者の可能性が高い。通常、22点以下を痴呆として扱う。

## <参考3> 痴呆症状の検査法

### 1. 巢症状について

#### ①失語

- 1) W A B 失語症検査
- 2) 標準失語症検査 (S L T A)

#### ②失認 W A B 失語症検査の下位項目

#### ③失行

- 1) W A B 失語症検査の下位項目
- 2) 標準高次動作性検査

### 2. 性格について

#### ①ロールシャッハテスト

#### ②谷田部ギルホード性格検査法 (Y-G test)

#### ③MMP I (Minnesota Multiphasic Personality Inventory)

#### ④自己記入式検査

- 1) Personality Diagnostic Questionnaire (PDQ)：人格障害の検査
- 2) Millon Clinical Multiaxial Inventory (MCMI)：人格障害の検査

### 3. 記憶・記録について

#### ①W A I S (Wechsler Adult Intelligence Scale)

#### ②改訂長谷川式簡易知能評価スケール

#### ③Mini-Mental State (MMS)

#### ④ベントン視覚記録検査

### 4. 集中力・持続力について

#### ①内田ークレペリン検査

### 5. 精神症状について

#### ①精神分裂病

- 1) 簡易精神症状評価尺度Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS)
- 2) 陽性症状評価尺度Scale for the Assessment of Positive Symptoms (SAPS)
- 3) 陰性症状評価尺度Scale for the Assessment of Negative Symptoms (SANS)

#### ②うつ病

- 1) Hamilton Rating Scale for Depression (HRSD)
- 2) 自己評価尺度 (Beck's Depression Inventory、Zung Self-Ration Depression Scale)

#### ③神経症

- 1) General Hospital Questionnaire (GHQ)
- 2) Manifest Anxiety Scale (MAS)
- 3) Cornell Medical Index-health Questionnaire (CMI)

### 6. 日常生活能力について

#### ①N式老年者用日常生活動作能力評価尺度

#### ②I A D L (Instrumental Activities of Daily Living Scale)

### 7. 遂行機能について

#### ①Wisconsin Card Sorting Test (WCST)

#### ②迷路検査

## II. 痴呆の程度の判定について

痴呆の程度の判定は、老人知能の臨床的判定基準（柄澤式；表5）ないしCDR（表6）を用いるのが妥当と考えられた。但し、この基準が当てはまらない場合、DSM-III-R等の古典的診断を用いるのも良いと考えられた。なお、痴呆程度の判定の補助検査には、改訂長谷川式簡易痴呆スケール（HDS-R）、MMS、N式（表は省略）などが適当とされた。

表5. 老人知能の臨床的判定基準（柄澤式）

| 判 定              |                 | 日常生活能力                                                 | 日常会話・意思疎通                               | 具 体 的 例 示                                                                                            |
|------------------|-----------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 正<br>常           | (-)             | ・社会的、家庭的に自立                                            | ・普通                                     | ・活発な知的活動持続（優秀老人）                                                                                     |
|                  | (±)             | ・同上                                                    | ・同上                                     | ・通常の社会活動と家庭内活動可能                                                                                     |
| 異<br>常<br>衰<br>退 | 軽 度<br><br>(+1) | ・通常の家庭内での行動はほぼ自立<br>・日常生活上、助言や介助は必要ないか、あっても軽度          | ・ほぼ普通                                   | ・社会的な出来事への興味や関心が乏しい<br>・話題が乏しく、限られている<br>・同じ事を繰り返して話す、または尋ねる<br>・いままでにできた作業（事務、家事、買い物）にミスまたは能力低下が目立つ |
|                  | 中等度<br><br>(+2) | ・知能低下のため、日常生活が一人ではちょっとおぼつかない<br>・助言や介助が必要              | ・簡単な日常会話はどうやら可能<br>・意思疎通は可能だが不十分、時間がかかる | ・なれない状況で場所を間違えたり、道に迷う<br>・同じ物を何回も買い込む<br>・金銭管理や適切な服薬に他人の援助が必要                                        |
|                  | 高 度<br><br>(+3) | ・日常生活が一人ではとても無理<br>・日常生活の多くに助言や介助が必要、あるいは失敗行為が多く目が離せない | ・簡単な日常会話すらおぼつかない<br>・意思疎通が乏しく困難         | ・慣れた状況でも場所を間違え、道に迷う<br>・さっきした食事や言ったことすら忘れる                                                           |
|                  | 最高度<br><br>(+4) | ・同上                                                    | ・同上                                     | ・自分の名前や出生地すら忘れる<br>・身近な家族と他人の区別もつかない                                                                 |

（柄澤昭秀：老年期痴呆 3：81, 1989）

## <説明>

1. 日常生活能力：知能低下ゆえに（記憶、理解、判断等の障害のために）日常生活の遂行が一人ではおぼつかない状態であれば、中等度ないしそれ以上の異常とみなされる。また家庭内の日常生活はほぼ自立していたとしても、具体的例示に該当するところがあれば軽度の異常とみなされる。
2. 日常会話・意思疎通：失語症や難聴によるコミュニケーション障害は除外した上で判断する。なお、簡単な日常会話とは、挨拶、好き嫌いの意思表示、自分の体の不調に対する訴え、身近な世間話程度のものを指す。
3. 具体的例示：「同じことを繰り返し話す、尋ねる」というのは、さっき聞いたこと、話したことをまた言う、何回も繰り返すという場合である。話がくどいとか、昔の自慢話をしょっちゅう繰り返すというようなものはこれに該当しない。「いままでできた作業にミスまたは能力低下が目立つ」には職業上の作業や家庭内の作業が含まれる。後者の例としては、料理が下手になる、洗濯や掃除が不完全などがある。なお具体的例示にあるような事柄はそれが1回でもあったらそのレベルと判断するのではなく、そういうことがしばしば起こる、あるいはほぼ持続しているという場合にそのレベルと判断する。
4. 能力低下は重いほうを重視する。ある領域の能力は保持され、ある能力は衰えているという場合、衰えているほうのレベルで判定する。たとえば、日常会話が普通にでき、高度な知識がまだ十分残っていたとしても、大事なことをすぐ忘れてしまったり、道に迷ったりするなどのことがあれば、そちらを重視して判定する。この場合なら中等度ないしそれ以上の異常である。
5. 本判定と痴呆の関係：本判定における異常は、現在一般に通用している痴呆概念にほぼ一致している。但し軽度異常に関してはこれに該当するものがすべて痴呆とは言い切れない。廃用性衰退による場合がありうる。したがって「軽度異常」は軽度痴呆またはその疑いということになる。中等度以上の異常は全て痴呆と見なされる。

表6. Clinical Dementia Rating (CDR)

|                      | 健康<br>(CDR 0)                                                      | 痴呆の疑い<br>(CDR 0.5)                  | 軽度痴呆<br>(CDR 1)                                                 | 中等度痴呆<br>(CDR 2)                             | 重度痴呆<br>(CDR 3)                |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------|
| 記憶                   | ・障害なし<br>・時に若干の物忘れ                                                 | ・一貫した軽い物忘れ<br>・出来事を部分的に<br>思い出す良性健忘 | ・中等度記憶障害、<br>特に最近の出来事<br>に対するもの<br>・日常活動に支障あり                   | ・重度記憶障害<br>・高度に学習した記<br>憶は保持、新しい<br>ものはすぐ忘れる | ・重度記憶障害<br>・断片的記憶のみ残存          |
| 見当職                  | ・障害なし                                                              | ・障害なし                               | ・時間に対しての障<br>害あり<br>・検査では、場所、<br>人物の失見当なし、<br>しかし時に地理的<br>失見当あり | ・常時、時間の失見<br>当<br>・時に場所の失見当                  | ・人物への見当識の<br>みあり               |
| 判断力と<br>問題解決         | ・適切な判断力、問<br>題解決                                                   | ・問題解決能力の障<br>害が疑われる                 | ・複雑な問題解決に<br>関する中等度の障害<br>・社会的判断力は保持                            | ・重度の問題解決能<br>力の喪失<br>・社会的判断力の障害              | ・判断不能<br>・問題解決不能               |
| 社会適応                 | ・仕事、買い物、ビ<br>ジネス、金銭の取<br>り扱い、ボランテ<br>ィアや社会的グル<br>ープで、普通の自<br>立した機能 | ・左記の活動の軽度<br>の障害もしくはそ<br>の疑い        | ・左記の活動のいく<br>つかに係わってい<br>ても、自立した機<br>能が果たせない                    | ・家庭外（一般社会）<br>では独立した機能<br>は果たせない             | ・同左                            |
| 家庭状況<br>および趣<br>味・関心 | ・家での生活、趣味、<br>知的関心が保持さ<br>れている                                     | ・同左、もしくは若<br>干の障害                   | ・軽度の家庭生活の<br>障害<br>・複雑な家事は障害<br>・高度の趣味や関心<br>の喪失                | ・単純な家事のみ<br>・限定された関心                         | ・家庭内不適応                        |
| 介護状況                 | ・セルフケアは完全                                                          | ・セルフケアは完全                           | ・ときどき激励が必要                                                      | ・着衣、衛生管理な<br>ど身の回りのこと<br>に介助が必要              | ・日常生活に十分な<br>介護を要する<br>・しばしば失禁 |

(Hughes CP et al: Br J Psychiatry 140: 566, 1982)

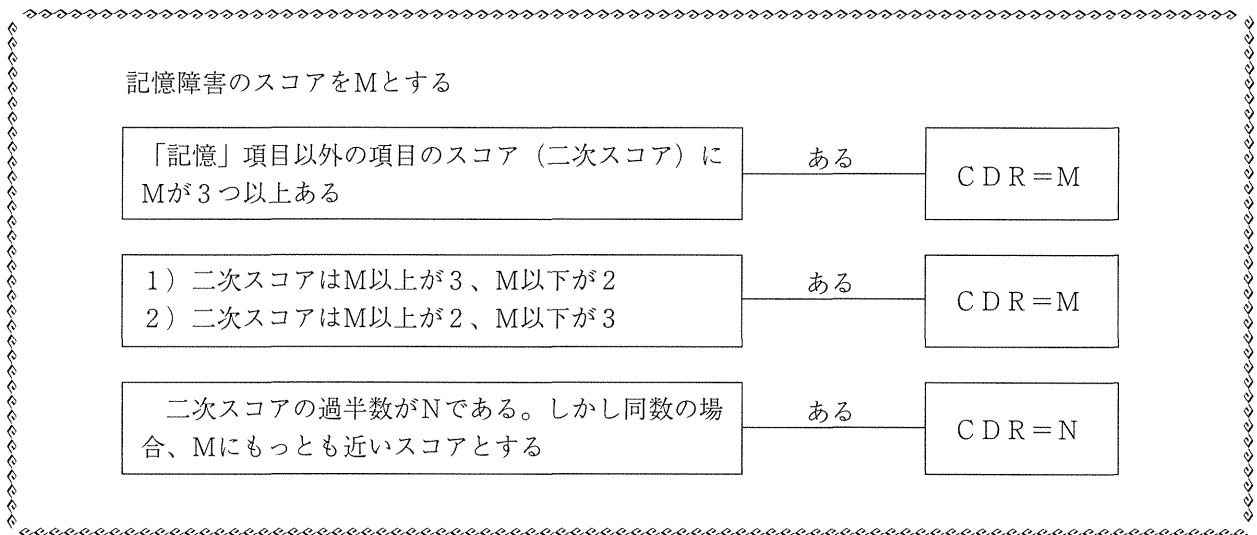
<説明>

1. 記憶の障害の程度を基準にしてCDRを決定する。
2. 記憶以外の3つの項目が記憶障害と同じ程度であれば、CDRは記憶障害の程度に相当する。
3. 記憶以外の3つ以上の項目が記憶障害より重症の評価であれば、3つ以上の項目の障害レベルによって示されるCDRになる。
4. 記憶以外の3つ以上の項目が記憶障害より軽度であれば、3つ以上の項目の障害レベルによって示されるCDRになる。
5. 記憶以外の3つの項目が記憶障害よりも軽度であり、2つの項目が重度であるときは、CDRは記憶障害のレベルと判定する。逆の場合も、同レベルに判定する。
6. 記憶の障害レベルが0.5の時、ほかの少なくとも3つの項目が1かそれ以上であれば、CDRは1となる。但し、この場合は、介護状況は考慮しない。
7. 記憶障害のレベルが0.5であれば、CDRが0とならず、0.5ないし1のどちらかとなる。
8. 記憶障害のレベルが0であり、ほかの2つ以上の項目の障害レベルが1であればCDRは0.5となる。
9. CDR3以上の重症度についてはCDRで定義されていないが、さらに進行した痴呆の重症度については、次頁の基準を用いて評価する。

表6. CDR (つづき)

|                             |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>非常に高度の痴呆<br/>(CDR 4)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・発語の内容は理解できず、的外れ。</li> <li>・単純な教示に従えず、指示が理解できない。</li> <li>・時に配偶者あるいは介護者がわかることがある。</li> <li>・箸より指を使い、多大な介護が必要。</li> <li>・介助や訓練にもかかわらずしばしば失禁する。</li> <li>・介助があれば数歩は歩けるが、寝たきりか座りきりが多く、住居の外に出ることはまれ。</li> <li>・無目的な動きがしばしば見られる。</li> </ul> |
| <p>末期痴呆<br/>(CDR 5)</p>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・応答なく、理解力もない。</li> <li>・周囲を認識することもない。</li> <li>・食事は全介助あるいは経管栄養で嚥下困難があることもある。</li> <li>・寝たきりで、座ることは出来ない。</li> <li>・拘縮が見られる。</li> </ul>                                                                                                  |

<参考4> CDRの得点の見方



### Ⅲ. 若年期の痴呆の対象となる疾患について

対象疾患には、血管障害、変性疾患、身体疾患、遺伝疾患などによって生じる痴呆症状を呈する疾患群を含むものとする。なお、この表に掲載されていないものであっても、痴呆症状を呈する疾患は、原則としてすべて対象疾患とした。また、これらの対象疾患は、難病指定疾患に含まれるか否かは問わない（資料17）。

| 疾 患 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | I C D - 1 0 分類                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. 血管障害</b><br>①血管性痴呆<br>・大・中梗塞性痴呆<br>・多発梗塞性痴呆<br>・ビンスワンガー型痴呆（ビンスワンガー病）<br>・アミロイドアンギオパチー<br>②混合性痴呆（血管性痴呆とアルツハイマー病の合併）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | F01<br>F01.3<br>F01.1<br>I67.3<br>F01.8;E85.4, I68.0<br>F01.8                                                                                                                             |
| <b>2. 神経変性疾患</b><br>①アルツハイマー病<br>②レビー小体病<br>・パーキンソン病<br>・瀰漫性レビー小体病（DLBD）<br>③進行性核上麻痺（PSP）<br>④前頭側頭型痴呆（ピック病を含む）<br>⑤筋萎縮性側索硬化症<br>⑥皮質基底核変性症<br>⑦進行性皮質下膠症（グリオーシス）<br>⑧視床変性症<br>⑨その他の変性症                                                                                                                                                                                                                                                                 | F00.x, G30.x<br>F02.3, G20<br>F02.8, G22<br>F02.8, G23.1<br>F02.0, G31.0<br>G12.2<br>G31.8<br>G31.8<br>G31.8<br>G31.8                                                                     |
| <b>3. 身体疾患</b><br>①代謝疾患<br>・急性間欠型ポルフィリア<br>・肝不全（肝性脳症、肝炎など）<br>・腎不全（透析脳症、尿毒症など）<br>・心不全（特発性心筋症、心臓弁膜症、不整脈など）<br>・呼吸不全（肺気腫、塵肺、珪肺など）<br>・糖尿病<br>・低血糖（インスリノーマ、内分泌疾患、薬物、糖蓄積病など）<br>・電解質異常（水中毒など）<br>・低酸素脳症<br>貧血性（一酸化炭素中毒、出血、貧血など）<br>代謝性（低血糖、シアン中毒など）<br>停滞性（脳動脈硬化症、ショック、心停止、心筋梗塞など）<br>・無酸素性（肺気腫、気管支炎、喘息、窒息、高山病など）<br>②内分泌疾患<br>・甲状腺機能障害<br>甲状腺機能亢進症（バセドウ病など）<br>甲状腺機能低下症（粘液水腫など）<br>・副甲状腺機能障害<br>副甲状腺機能低下症<br>副甲状腺機能亢進症<br>・副腎皮質機能障害<br>アジソン病<br>クッシング病 | E80.2<br>K70-K74<br>N18, N19<br>I50.x, I42, I05-I09<br>J43, J60, J62, J96.x<br>E10-E14<br>E15-E16<br>E87.x<br>G93.8<br>G93.1<br>E05.x<br>E00.x, E03.x<br>E20.x<br>E21.x<br>E27.x<br>E24.x |

| 疾 患 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | I C D - 1 0 分 類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>3. 身体疾患 (つづき)</p> <p>②内分泌疾患 (つづき)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・下垂体機能障害</li> <li>シモンズ病</li> <li>下垂体機能亢進症</li> <li>下垂体後葉機能障害 (尿崩症、ADH分泌過剰症候群)</li> </ul> <p>③膠原病</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全身性エリテマトーデス</li> <li>・結節性動脈周囲炎</li> <li>・シェーグレン症候群</li> <li>・神経ベーチェット (Neuro-Behcet) 病</li> </ul> <p>④中枢性感染症</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・梅毒 (脳梅毒、進行麻痺)</li> <li>・脳炎 <ul style="list-style-type: none"> <li>ウイルス性脳炎 <ul style="list-style-type: none"> <li>エイズ (AIDS) 脳症</li> <li>日本脳炎</li> <li>単純ヘルペス脳炎</li> <li>麻疹脳炎</li> <li>その他のウイルス性脳炎 (インフルエンザ脳炎など)</li> <li>その他の脳炎 (リケッチア、真菌、原虫など)</li> </ul> </li> <li>髄膜炎 <ul style="list-style-type: none"> <li>結核性髄膜炎</li> <li>その他の細菌性髄膜炎</li> <li>急性良性リンパ球性髄膜炎</li> </ul> </li> <li>脳膿瘍</li> <li>・進行性多巣性白質脳症 (PML)</li> <li>・亜急性硬化性全脳炎 (SSPE)</li> <li>・脳マラリア</li> <li>・日和見感染症 <ul style="list-style-type: none"> <li>トキソプラズマ脳症</li> <li>クリプトコッカス脳症</li> <li>サイトメガロウイルス脳症</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>⑤プリオン病 <ul style="list-style-type: none"> <li>・クロイツフェルト・ヤコブ病</li> <li>・G S S (Gerstmann-Strausler-Scheinker) 病</li> </ul> </li> <li>⑥ビタミン欠乏症 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ビタミンB1欠乏症</li> <li>・悪性貧血 (ビタミンB12欠乏症)</li> <li>・ペラグラ脳症 (ニコチン酸欠乏症)</li> <li>・葉酸欠乏症</li> </ul> </li> </ul> | <p>-----</p> <p>-----</p> <p>E23.x<br/>E22.x<br/>E23.2</p> <p>M32.1, G05.8<br/>M30.0<br/>M35.0<br/>M35.2</p> <p>F02.8; A52.1, G05.0</p> <p>F02.4, B22<br/>F07.1; A83.0<br/>F07.1; B00.4, G05.1<br/>F07.1; B05.0, G05.1<br/>F07.1; A85, G05.1<br/>G05.x<br/>G00~G03<br/>A17.x, G05.0, B90.0<br/>G04.8<br/>A87.2, G02.0<br/>G06~G07<br/>A81.2<br/>A81.1<br/>B50.0</p> <p>-----</p> <p>B58.2, G05.2<br/>B45.1, G02.1<br/>B25.8</p> <p>-----</p> <p>F02.1, A81.0<br/>F02.8</p> <p>-----</p> <p>E51<br/>E53.8, G32.0<br/>E52, F02.8<br/>E53, F02.8</p> |
| <p>4. 中毒性疾患</p> <p>①一酸化炭素中毒症</p> <p>②金属</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・銅 (T56.4)、鉛 (T56.0)、マンガン (T56.8)、砒素 (T56.8)、錫 (T56.6)、</li> <li>・アルミニウム (T56.8)、タリウム (T60.4)、水銀 (T56.1) など</li> </ul> <p>③薬物中毒</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・抗ガン剤</li> <li>・向精神薬 (抗精神病薬、抗うつ薬、睡眠薬、炭酸リチウムなど)</li> <li>・インターフェロン</li> <li>・リー (Leigh) 脳症</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>-----</p> <p>T58<br/>F19.7, T56</p> <p>-----</p> <p>Y43.1-Y43.4<br/>T56.8, Y46.x, Y47.x, Y49.x<br/>Y41.5<br/>G31.8</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |



| 疾 患 名                                                                                                                                                                                           | I C D - 1 0 分 類                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4. 中毒性疾患（つづき）<br>④化学物質<br>・二硫化炭素<br>・有機水銀<br>・有機溶剤<br>5. 遺伝疾患<br>①ハンチントン舞蹈病<br>②小脳脊髄変性症（弧発性もある）<br>③ウイルソン病<br>④歯状核赤核淡蒼球ルイ体萎縮症（DRPLA）<br>⑤リビドーシス<br>⑥結節性硬化症<br>⑦副腎脳白質ジストロフィー<br>⑧ダウン症            | -----<br>-----<br>F18.7, T65.4<br>F19.7, T56.1<br>F18.7, T52-T53<br>-----<br>F02.2, G10<br>G11.x<br>E83.0<br>G13.8<br>E75.x<br>Q85.1<br>E71.3<br>Q90.x                                                           |
| 6. 筋疾患<br>①ミトコンドリア脳筋症<br>②筋緊張性ジストロフィー<br>③デュシェンヌ型筋ジストロフィー                                                                                                                                       | -----<br>G71.3<br>G71.1<br>G71.0                                                                                                                                                                                 |
| 7. その他の疾患<br>①頭部外傷<br>・外傷性痴呆<br>・慢性硬膜下血腫<br>・外傷後遺症<br>②慢性アルコール中毒<br>・アルコール性痴呆<br>・ウェルニッケーコルサコフ症候群<br>・橋中央髄鞘融解症<br>③脳腫瘍<br>・原発性脳腫瘍<br>・転移性脳腫瘍<br>・癌性髄膜炎<br>・術後後遺症<br>④正常圧水頭症<br>⑤多発性硬化症<br>⑥てんかん | -----<br>-----<br>F02.8, S06～S09<br>S06.5, I62<br>F07.2, Y85, S06, T90.5<br>-----<br>F10.7, G31.2<br>E51.2<br>G37.2<br>-----<br>C70-G72, D32-D33<br>C79.3<br>C70.x<br>F07, T90.5<br>G91.2<br>G35<br>F02.8, G40.x |

## IV. 障害者手帳について

### 1. 身体障害者手帳（資料1, 2, 3, 4, 5, 18）

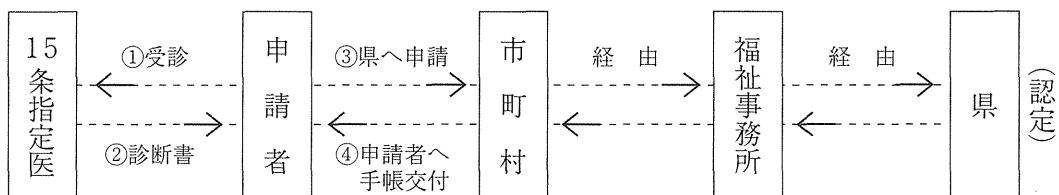
#### ①申請の条件

1. 乳幼児に係る障害認定は、障害の種類に応じて、障害の程度を判定することが可能となる年齢（概ね満3歳）以降に行うこと。
2. 身体機能の障害が明らかに精神薄弱等に起因する場合は、身体障害として認定することは適当でない。  
※発達障害（精神及び運動感覚を含む）の判定には、十分な経験を有する医師の診断を求めること。
3. 脳血管障害は、一般的に発病後6ヵ月を経過した後の診断書により行うこと。
4. 膀胱・直腸障害のうち下行・S状結腸のストマ造設者は、ストマ造設後6ヵ月後の診断書により行うこと。  
※障害の程度については、資料4, 5を参照。

#### ②対象となる若年期の痴呆性疾患（身体障害を合併するもの）

1. 脳血管障害……………肢体不自由（たとえば、体幹障害、下肢機能障害等）
2. パーキンソン病……………肢体不自由
3. クロイツフェルト・ヤコブ病……………肢体不自由、視覚障害
4. 脊髄小脳変性症……………肢体不自由
5. 一酸化炭素中毒症……………肢体不自由
6. エイズ疾患……………内部障害
7. 頭部外傷……………肢体不自由
8. ハンチントン病……………肢体不自由
9. 神経ベーチェット病……………肢体不自由、視覚障害
10. 水頭症……………肢体不自由
11. その他の身体障害を伴う若年期の痴呆性疾患……………肢体不自由

#### ③申請方法



※15条指定医とは、身体障害者福祉法第15条で指定されている医師を指す。

#### ④施設入所・在宅サービス（資料3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12）

上記疾病のうち、身体障害を伴わない若年期の痴呆は、知的障害施設、老人保健施設などで対応しない（できない）。但し、精神障害者用の医療施設はいずれの患者も入院可能である。

### <参考5> 入所施設について

#### 1) 身体障害者療護施設

身体上の著しい障害のため常時介護を必要とし、家庭での介護が困難な最重度の障害者のために、日常生活の介護をする施設。

##### <利用できる人>

- ①満18歳以上で身体障害者手帳を所持する者。
- ②伝染性疾患および精神障害（あってもよいが、主でないこと）を有しないこと。
- ③入所調整会議が適当と認め、市町村が入所を委託した者。

## 2) 老人保健施設 (資料13)

病状安定期にあり、入院治療する必要がない、寝たきりの状態又はこれに準ずる状態にある高齢者・痴呆性老人を対象とする。リハビリ、看護、介護を中心とした医療ケア、日常生活等を提供（サービス）しながら入所者の自立を促し、家庭復帰を目的とする（いわゆる家庭と病院・福祉施設と家庭との中間に位置する中間施設）。

### <利用できる人>

①老人医療受給者証を持っている人で次のいずれかに該当する人。

1. 病弱な寝たきり、又はこれに準ずる状態にある人
2. 痴呆で介護が必要な人

②アルツハイマー、ピック病と診断された初老期痴呆（65歳未満でも可）。

### ※注意

- ◎「病弱」とは、高血圧性疾患、脳血管疾患後遺症などで病状が安定しており、治療を必要としないが、医師の下での医学的管理が必要な状態であること。したがって、急性期にあるものや慢性疾患であっても病状が不安定なものは対象とならない。
- ◎「寝たきり」とは、ベッド上での起座や座位保持が自力でできない状態であること。
- ◎「寝たきりに準ずる状態」とは、屋内の歩行が困難な者及び屋内での歩行が困難であるが、次の項目のうち2項目以上に該当する者であること。
  1. 他人の介助がなければ食事ができない状態
  2. 他人の介助がなければ排せつができない状態、又はおむつを使用しなければならない状態
  3. 他人の介助がなければ衣服着脱ができない状態
  4. 他人の介助がなければ入浴ができない状態

## 3) 特別養護老人ホーム

65歳以上の者であって、身体上又は精神上著しい障害があるため常時介護を必要とし、かつ居宅においてこれを受けることが困難な者が日常生活を行う施設。

### <利用できる人>

①次の1. に該当し、かつ、2. 又は3. のいずれかの事項に該当する場合。

1. 入院加療を要する病態でないこと。伝染性疾患を有しないこと。
2. 入所判定審査票による日常生活動作事項のうち、全介助が1項目以上及び一部介助が2項目以上あり、かつ、その状態が継続すると認められること。
3. 入所判定審査票による痴呆等精神障害の問題行動が重度又は中度に該当し、かつ、その状態が継続すると認められること。

※ただし、著しい精神障害及び問題行動のため医療処遇が適当な者を除く。

②65歳未満の者に対する措置（例外措置）

特に必要があると認められるものは、法第11条第1項各号のいずれかの措置の基準に適合する者であって、60歳以上の者について行うものとする。

③60歳未満の者に対する措置（例外措置）

法第11条第1項各号のいずれかの基準に適合し、次のいずれかに該当するときは、老人ホームの入所措置を行うものとする。

1. 老衰が著しく、かつ、生活保護法に定める救護施設への入所要件を満たしているが、救護施設に余力がないため、これに入所することができないとき。
2. 初老期痴呆に該当するとき。
3. その配偶者（60歳以上の者に限る）が老人ホーム入所の措置を受ける場合であって、かつ、その者自身が老人ホームへの入所基準に適合するとき。

## 2. 精神障害者手帳（資料1, 2, 3, 4）

### ①申請の条件

1. 精神分裂病、そううつ病、非定型精神病、てんかん、中毒精神病（参考6）、器質精神病（参考7）、その他の精神疾患（参考8）を有する者のうち、日常生活又は社会生活への制約がある者。
2. 知的障害者を除く（療育手帳制度あり）。
3. 手帳の有効期限は、2年で障害の状態を再認定し更新する。  
※障害の程度については、資料1を参照。

### <参考6> 中毒精神病

中毒精神病とは、①有機溶剤などの産業化合物、②アルコールなどの嗜好品、③麻薬、④覚醒剤、⑤コカイン、⑥向精神薬（抗精神病薬、抗うつ薬、抗不安薬、睡眠薬）などの医薬品が原因となる精神障害をいう。フラッシュバック、人格障害、気分障害、痴呆、妄想症などの症状がみられる。

### <参考7> 器質精神病

器質精神病とは、①先天異常、②頭部外傷、③変性疾患、④新生物、⑤中毒（一酸化炭素中毒、有機水銀中毒など）、⑥中枢神経の感染症、⑦膠原病や⑧内分泌疾患を含む、全身疾患による中枢神経障害等を原因として生じる精神疾患であって、従来、症状精神病として区別されていた疾患を含む。但し、ここでは、中毒精神病、知的障害を除外する。

### <参考8> その他の精神疾患

その他の精神疾患には、  
①神経症性障害（神経症、強迫神経症、恐怖症、パニック障害）  
②ストレス関連疾患（外傷後ストレス障害、適応障害）  
③成人の人格及び行動障害（心気症、解離性障害）  
④食行動異常や睡眠障害を含む生理的障害（神経性無食欲症、神経性大食症、不眠症、過眠症）  
⑤身体的要因に関連した行動症候群（性欲欠如、過剰性欲、産褥期精神障害、非依存性薬物の乱用）  
⑥心理発達の障害（学習能力の特異的発達障害、自閉症、アスペルガー症候群）  
⑦小児（児童）期及び青年期に生じる行動（多動性障害、行為障害）  
⑧情緒障害（分離不安障害、チック障害、選択性緘黙）  
などが含まれる。

### ②対象となる若年期の痴呆性疾患（精神症状・異常行動を合併するもの）

- |             |                                |
|-------------|--------------------------------|
| 1. アルツハイマー病 | 7. 頭部外傷・後遺症※（参考9）              |
| 2. ピック病     | 8. 脳腫瘍術後後遺症※                   |
| 3. パーキンソン病  | 9. 遺伝疾患（ハンチントン舞踏病、ウイルソン病）      |
| 4. 進行性核上麻痺  | 10. 脳炎・後遺症※                    |
| 5. 血管性痴呆    | 11. 一酸化炭素中毒症・後遺症※              |
| 6. てんかん     | 12. その他の精神症状や異常行動を呈する若年期の痴呆性疾患 |

※頭部外傷、脳腫瘍術後後遺症、脳炎及び一酸化炭素中毒症などの後遺症では、記憶障害が軽度でありながら性格変化等の異常行動が見られるものがある。いずれもここに含まれる。