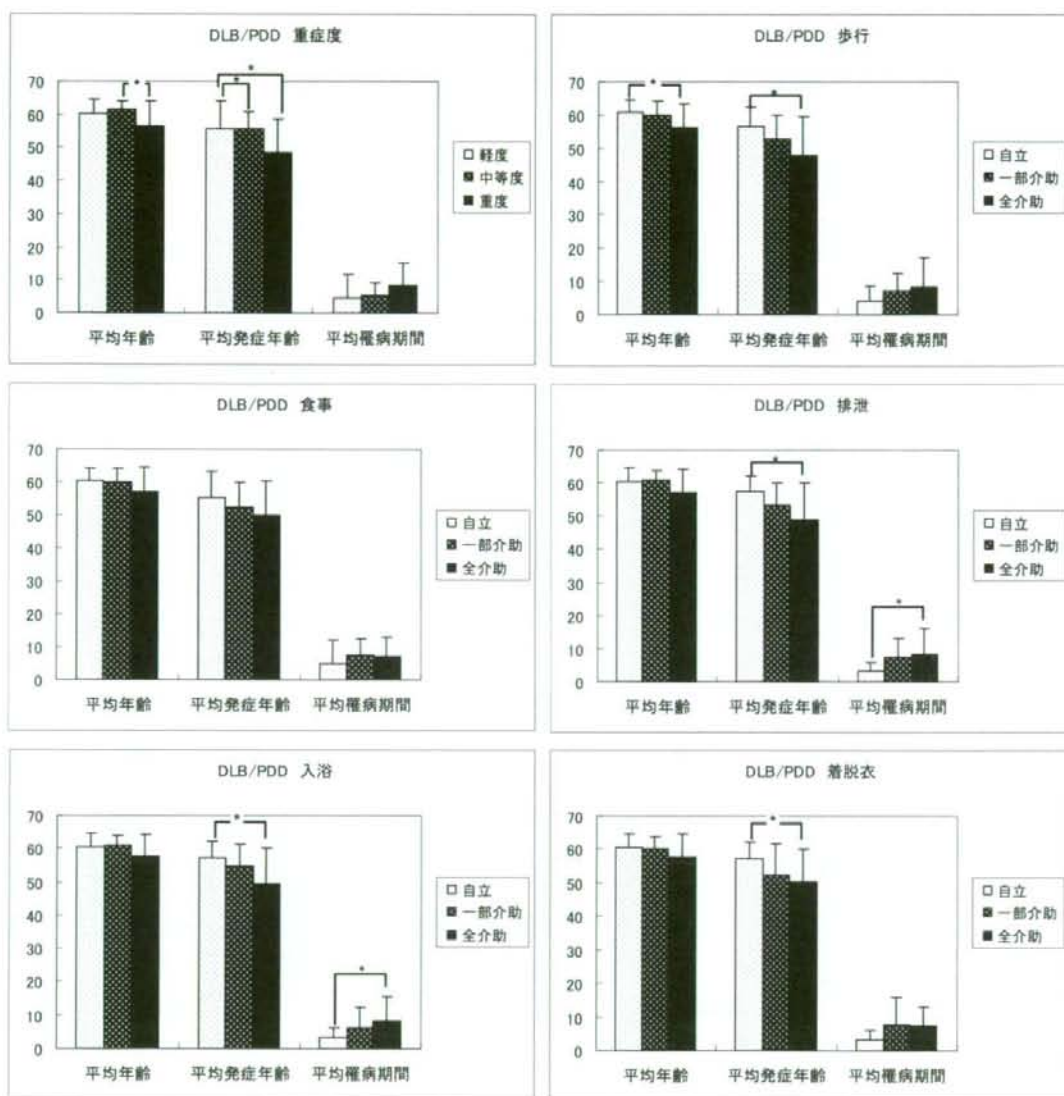


レビー小体型認知症/認知症を伴うパーキンソン病患者の重症度・日常生活動作と
年齢・発症年齢・罹病期間



若年性認知症の実態と対応の基盤整備に関する研究

第2部 アンケート調査：当事者・家族調査

図表

表-B-1 アンケートの構成と実施方法

	現在の当事者および 介護者の状況に関する項目	病歴と職歴に関する項目
愛都の会	会場で記入・回収	自宅で記入・郵送回収
朱雀の会	会場で記入・回収	自宅で記入・郵送回収
ひまわりの会	自宅で記入・郵送回収	
彩星の会	会場で記入・回収	自宅で記入・郵送回収
筑波大学	調査票を個別面接	自宅で記入・郵送回収

表-B-2 回収状況

	現在の当事者および 介護者の状況に関する項目	病歴と職歴に関する項目
愛都の会	11	11
朱雀の会	11 (非該当 1)	7
ひまわりの会	26	25
彩星の会	38 (非該当 3)	33
筑波大学	5	5

図-B-1 回答者の内訳(続柄)(N=87)

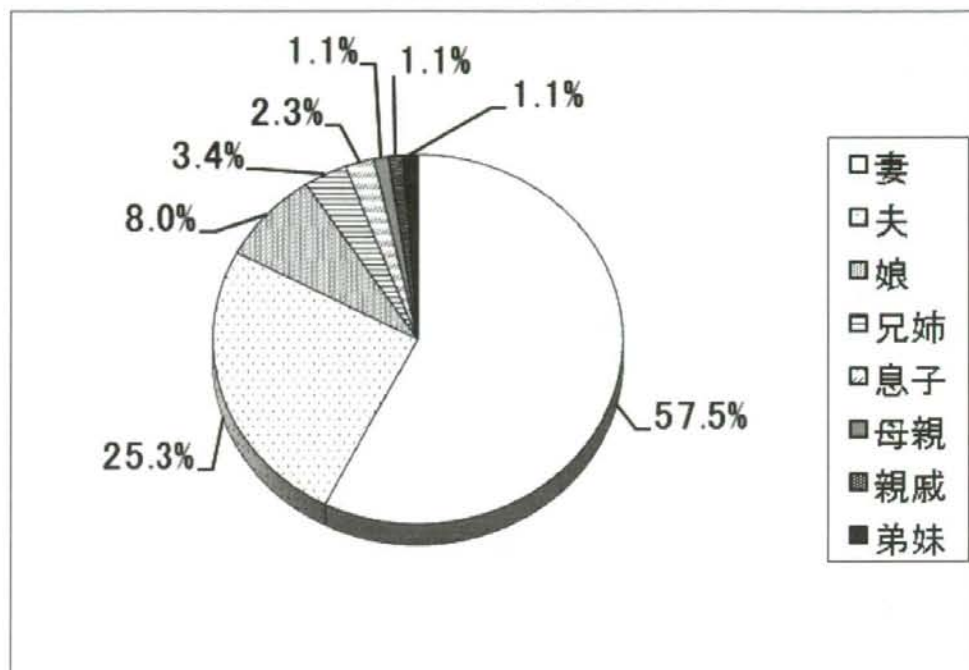


図-B-2.1 回答者の介護状況(当該患者への介護の状況)(N=86)

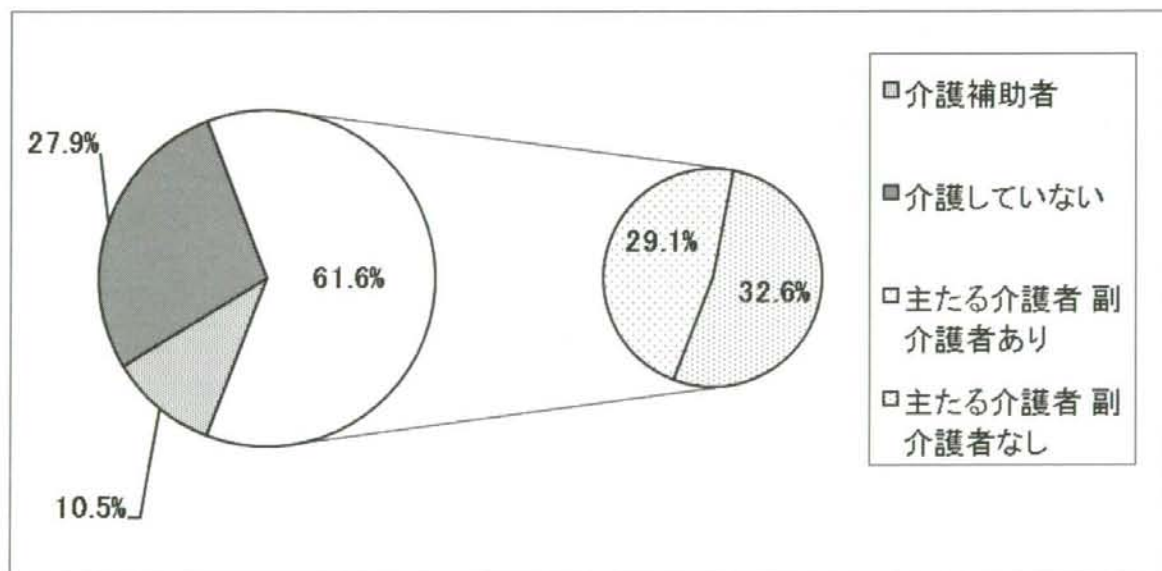


図-B-2.2 回答者の介護状況(当該患者以外への介護の有無)(N=87)

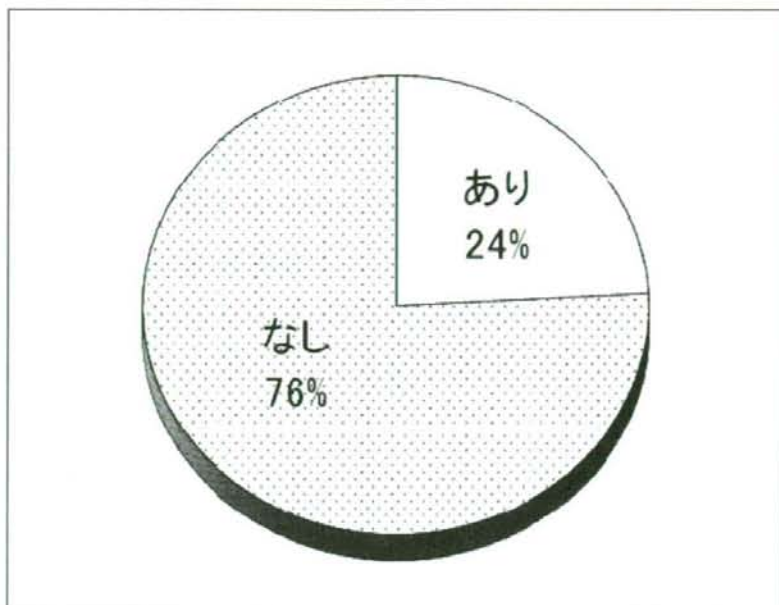


図-B-3 当事者の居住都道府県

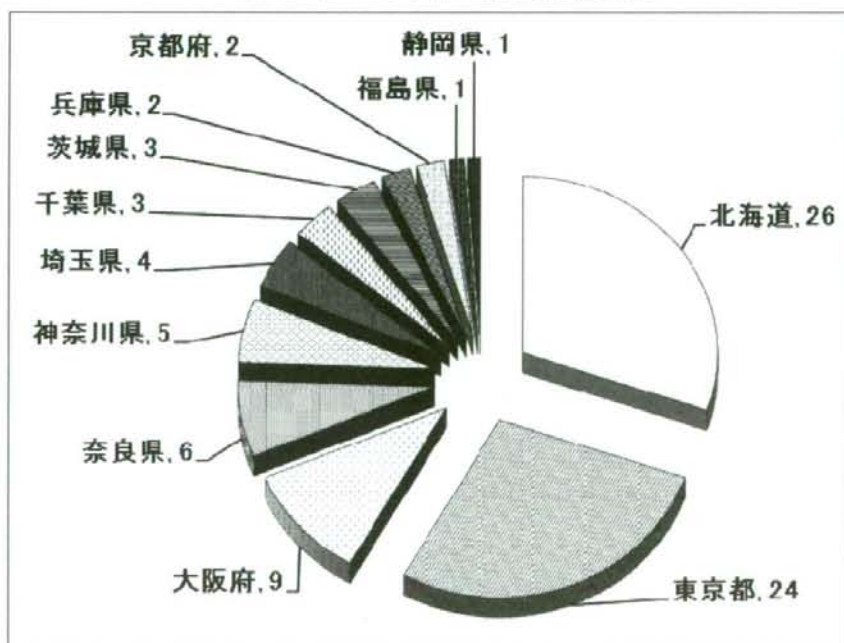


図-B-4 当事者の生活場所(N=86)

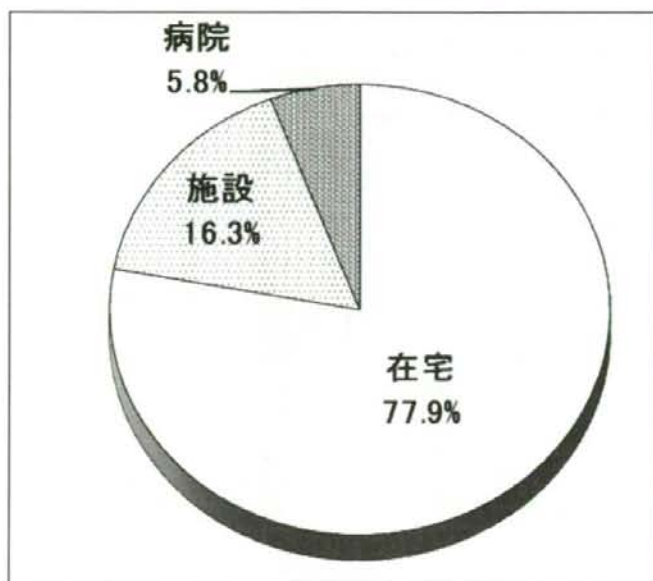
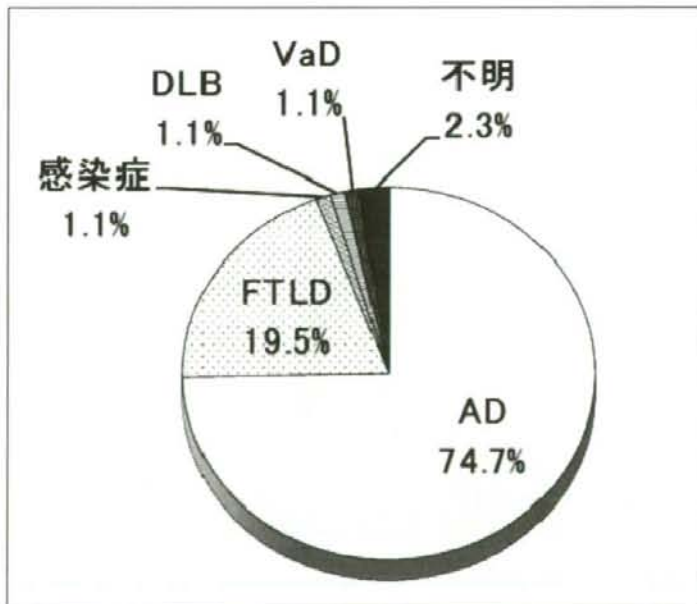
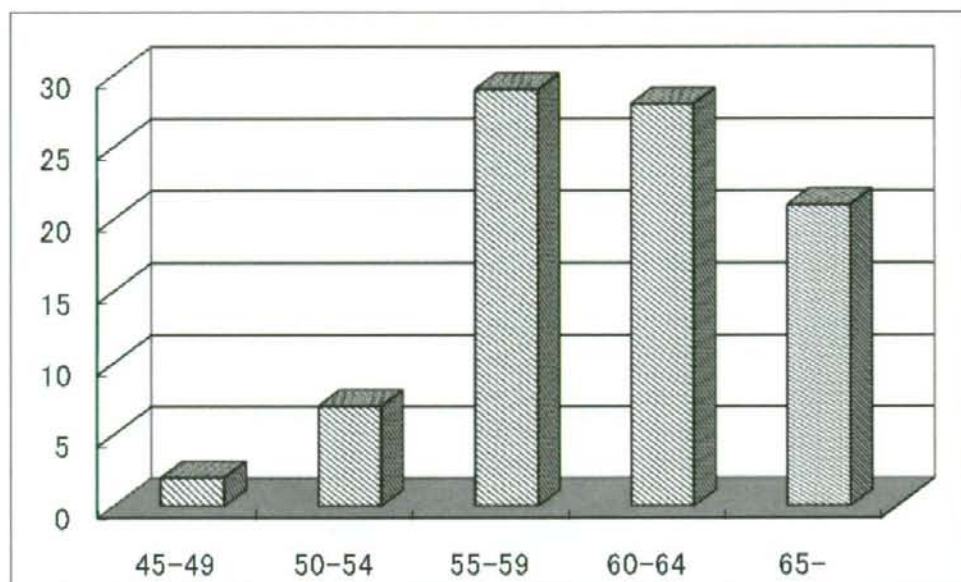


図-B-5 診断名の内訳(N=87)



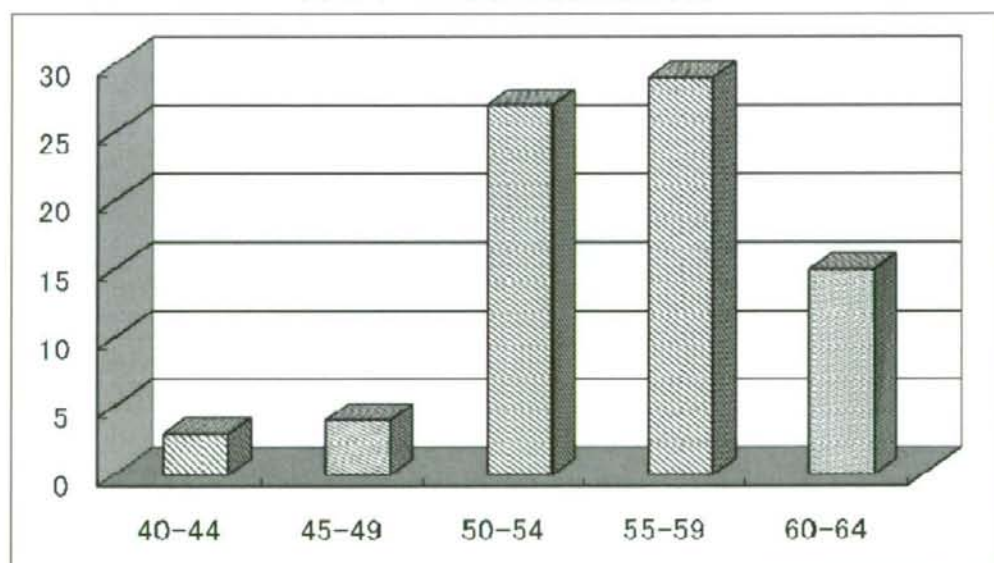
※AD:アルツハイマー病, FTLD:前頭側頭型認知症, DLB:レビー小体型認知症, VaD:血管性認知症

図-B-6 当事者の調査時年齢



N=87, 平均年齢 60.5 歳 (標準偏差 5.1), 最少年齢 45 歳, 最高年齢 75 歳

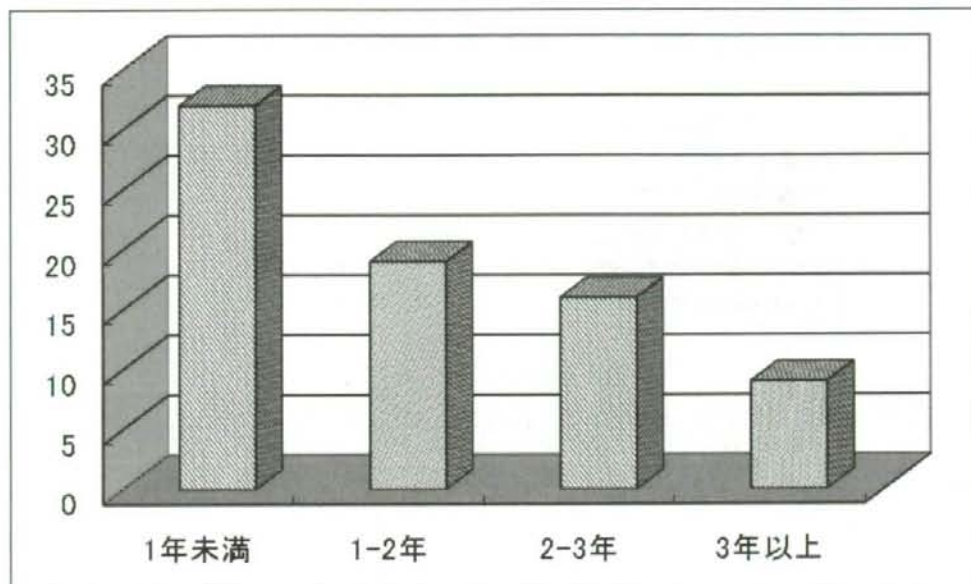
図-B-7 当事者の推定発症年齢



N=78, 平均年齢 55.2 歳 (標準偏差 4.8), 最少年齢 43 歳, 最高年齢 64 歳

* 最初に症状に気づいた時点を推定発症年齢とした

図-B-8 発症から確定診断までの期間



N=76, 平均年齢 18.0 ヶ月 (標準偏差 16.2), 最短 0 ヶ月, 最長 92 ヶ月

図-B-9 病気に気づいて最初に行った場所

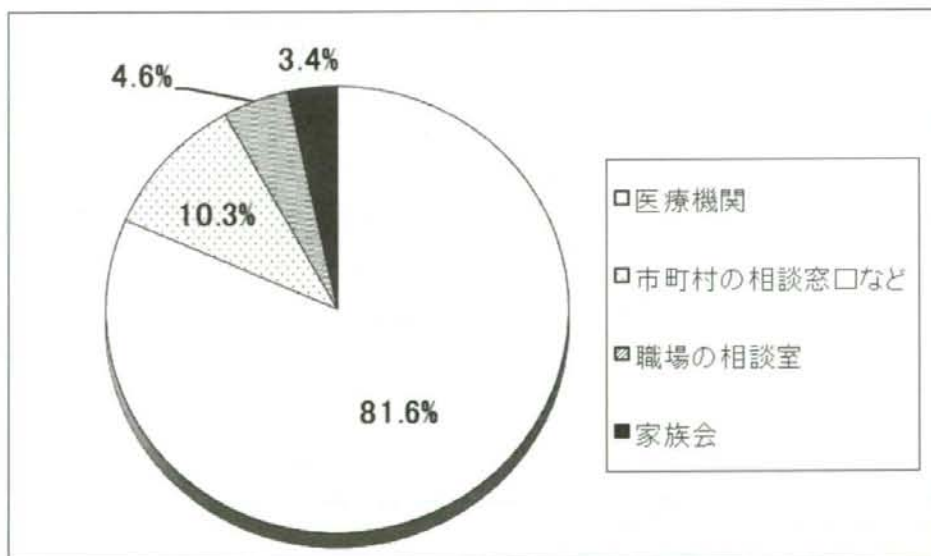


表-B-3 受診先の選択理由

選択理由	人数(%)
近隣だった	26(29.9)
元々かかりつけ医だった	14(16.1)
知人から紹介された	14(16.1)
マスコミで報道されていた	11(12.6)
職場から紹介された	10(11.5)
医療機関から紹介された	7(8.0)
行政から紹介された	1(1.1)
患者の勤務先だった	1(1.1)
大きい病院だから	1(1.1)

表-B-4 確定診断を受けた医療機関(%)

確定診断場所	精神科	神経内科	脳神経外科	もの忘れ外来	老年科	一般内科	不明	合計
民間病院	12 (14.8)	10 (12.3)	8 (9.9)	1 (1.2)	1 (1.2)	0 (0.0)	1 (1.2)	33 (40.7)
大学病院	12 (14.8)	10 (12.3)	0 (0.0)	3 (3.7)	1 (1.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	26 (32.1)
国公立病院	8 (9.9)	4 (4.9)	0 (0.0)	1 (1.2)	1 (1.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	14 (17.3)
医院/診療所/ クリニック	1 (1.2)	0 (0.0)	1 (1.2)	1 (1.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (3.7)
専門機関	1 (1.2)	0 (0.0)	1 (1.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.2)	0 (0.0)	3 (3.7)
不明	1 (1.2)	1 (1.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (2.5)
合計	35 (43.2)	25 (30.9)	10 (12.3)	6 (7.4)	3 (3.7)	1 (1.2)	1 (1.2)	81 (100.0)

図-B-10 確定診断がなされるまでの医療機関の受診数(N=81)

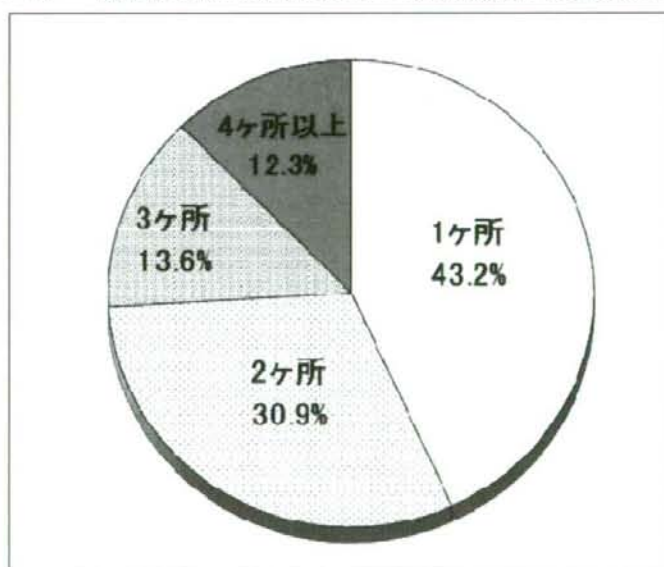


表-B-5 以前の診断名

現在の診断名	旧診断名	人数
AD	うつ病	5
AD	急性ストレス反応	1
AD	精神疾患	1
FTLD	うつ病	2
FTLD	不明	2
AD	異常なし	7
AD	もの忘れ	1
FTLD	異常なし	2
FTLD	軽度認知障害	1

図-B-11 最初に気づかれた症状(N=100)*重複回答あり

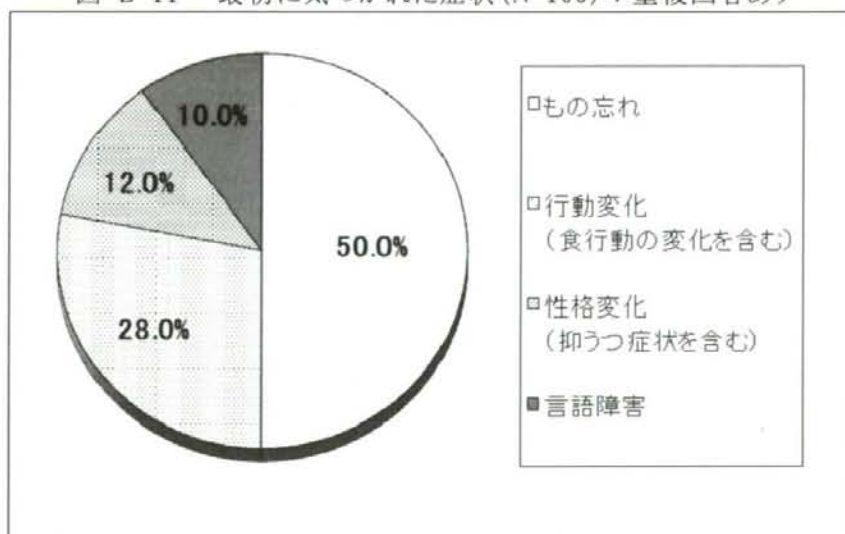


表-B-6 最初に症状に気づいた人

症状に気づいた人	人数(%)
患者の配偶者	59(68.7)
職場の同僚	14(16.1)
本人	10(11.5)
患者の子ども	10(11.5)
患者の同胞	6(6.9)
かかりつけ医	4(4.6)

図-B-12 現在の認知機能:記憶

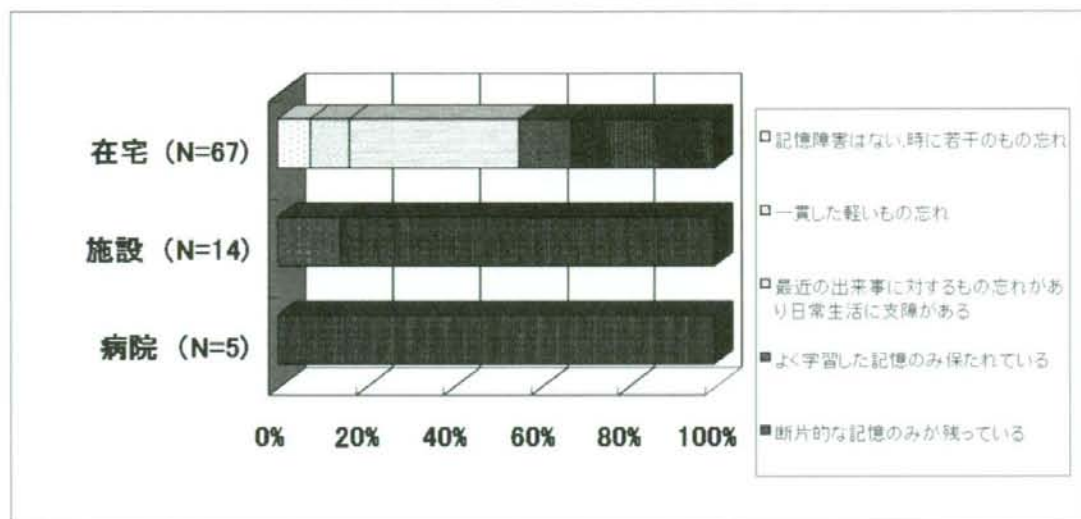


図-B-13 現在の認知機能:見当識

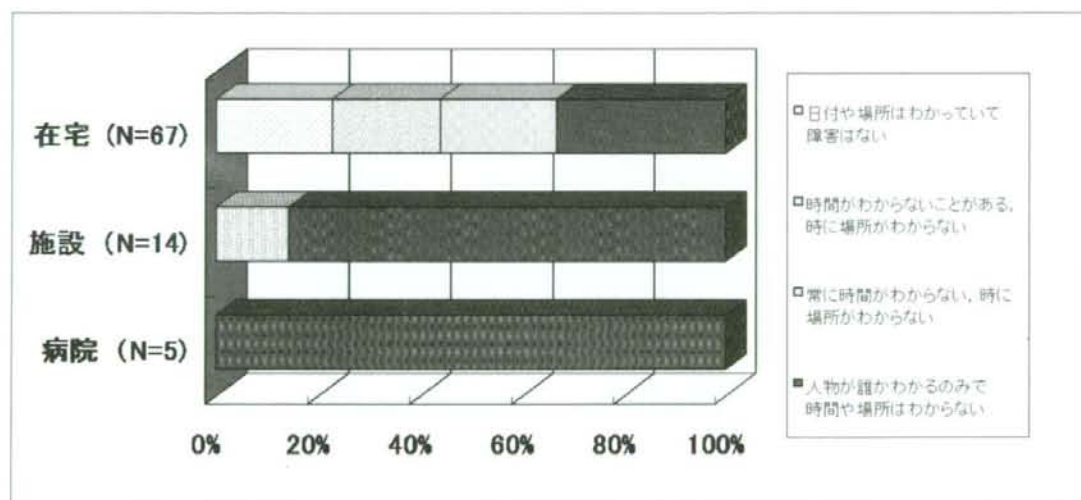


図-B-14 現在の認知機能:判断力

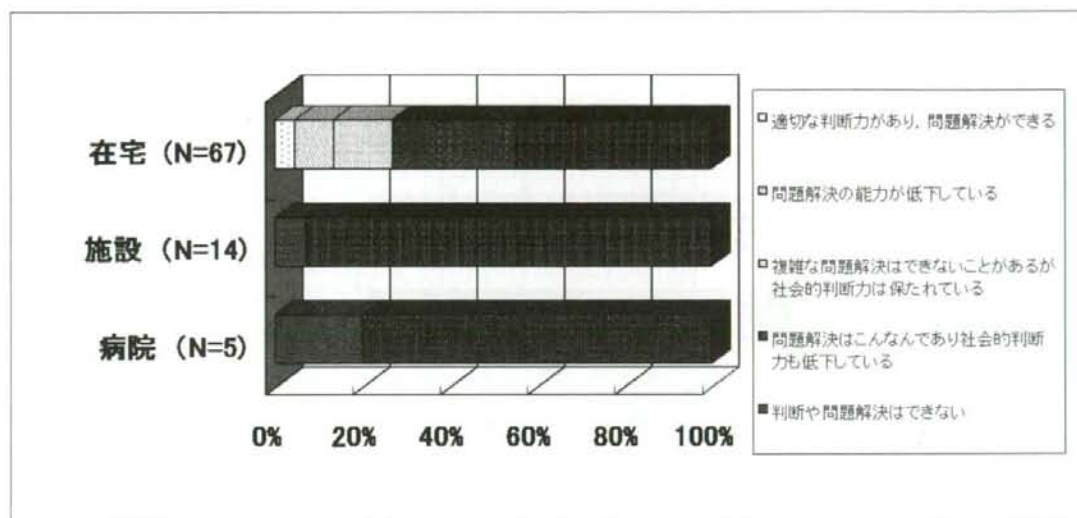


図-B-15 現在の認知機能:社会適応

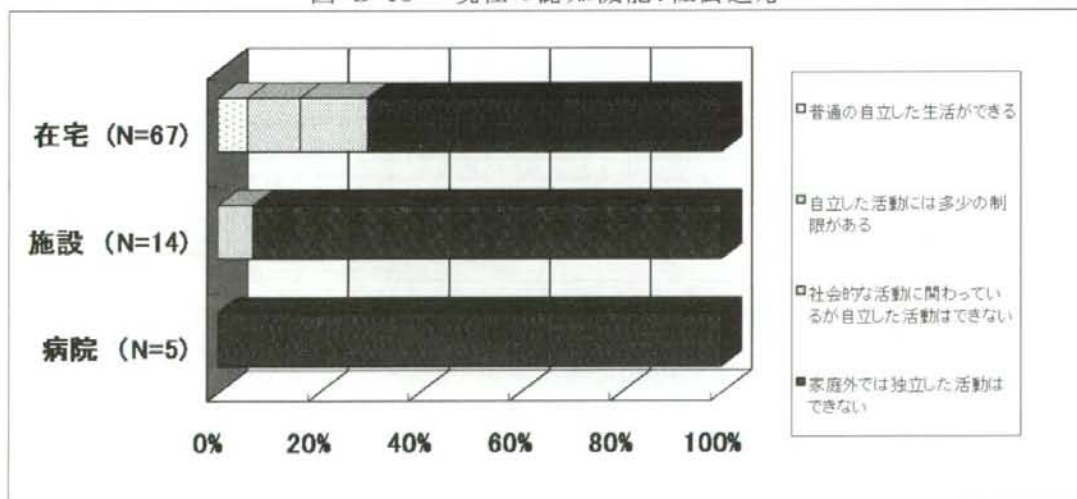


図-B-16 現在の認知機能:家庭生活および趣味・関心

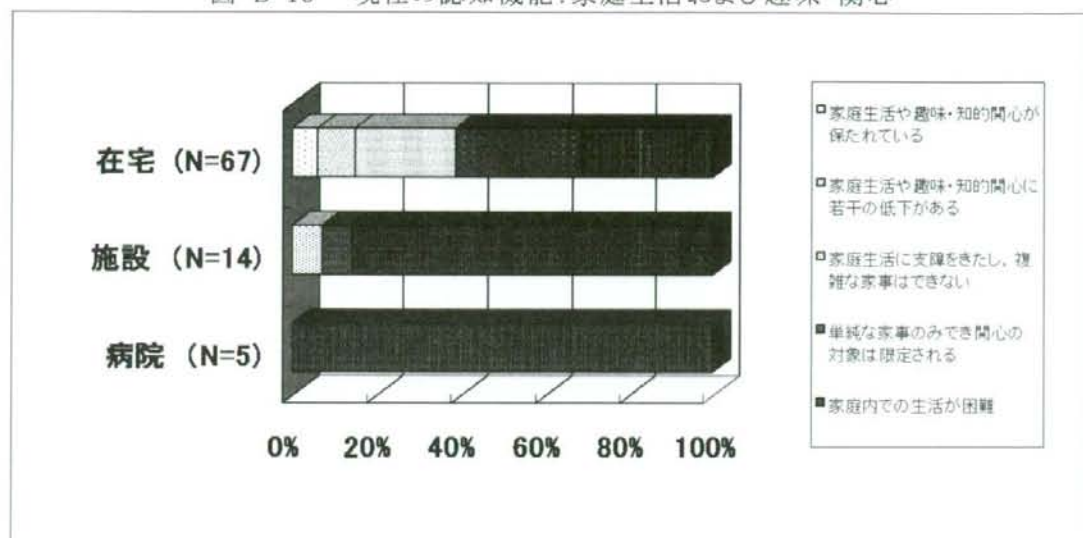
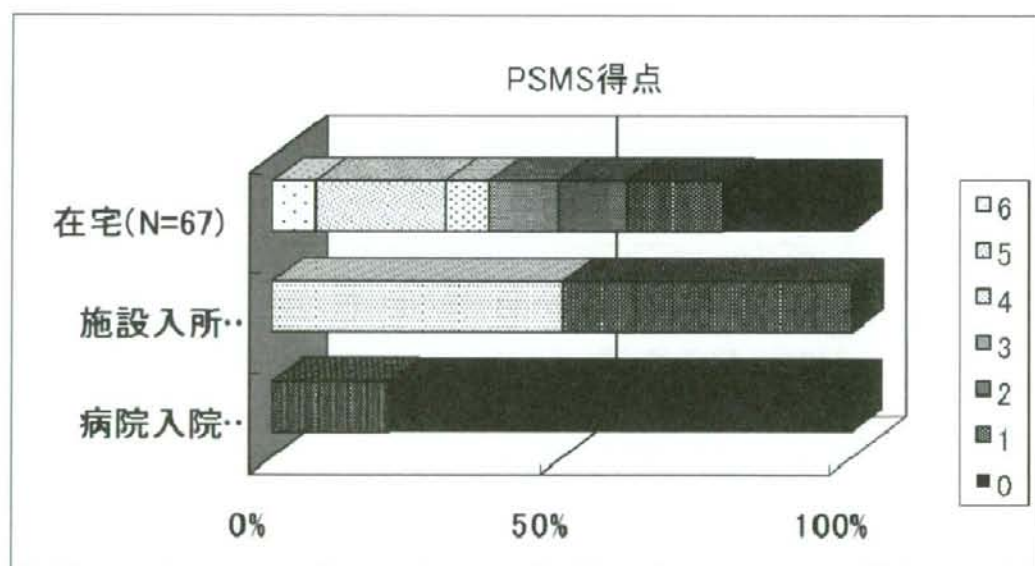
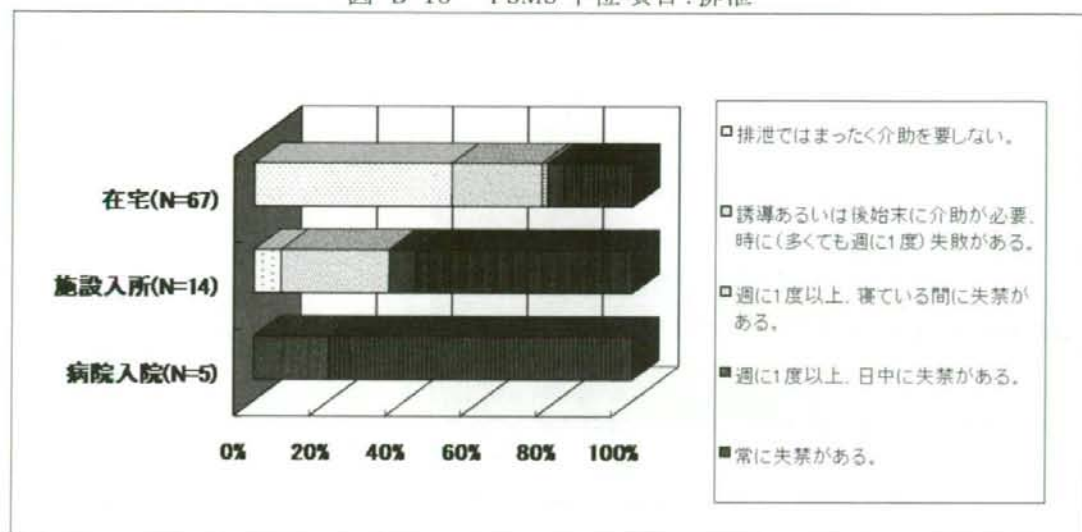


図-B-17 日常生活活動 (Physical Self-Maintenance Scale:PSMS)



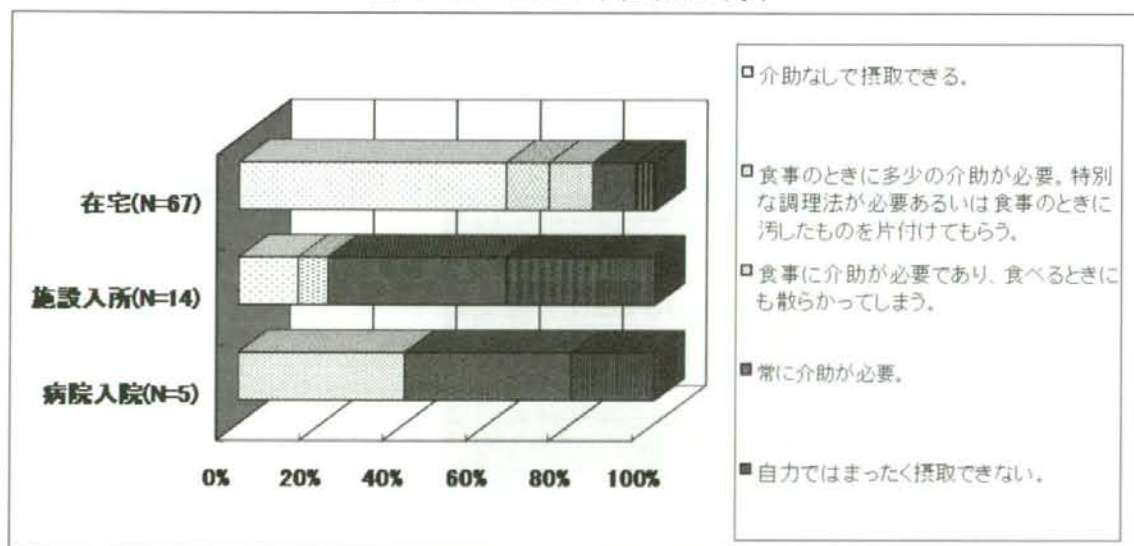
PSMS の合計得点 = 日常生活活動 6 項目 (排泄、食事、着替え、身繕い、移動、入浴) のうち、自立している項目がいくつあるかを示す。在宅患者では日常生活活動が完全自立しているケースが 7.5%、全介助が 22.4% を占める。処遇場所が病院等医療機関の場合は 80% 以上が全介助となっていた。

図-B-18 PSMS 下位項目:排泄



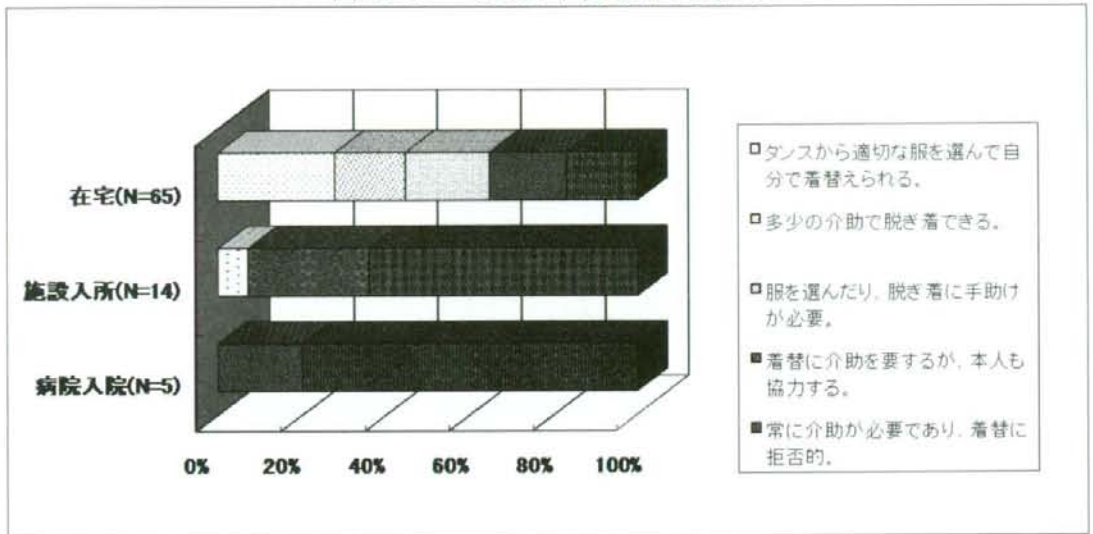
在宅患者の過半数は排泄に関しては自立している。一方で入院患者は8割は常に失禁状態であり排泄が自立している者はいない。

図-B-19 PSMS 下位項目:食事



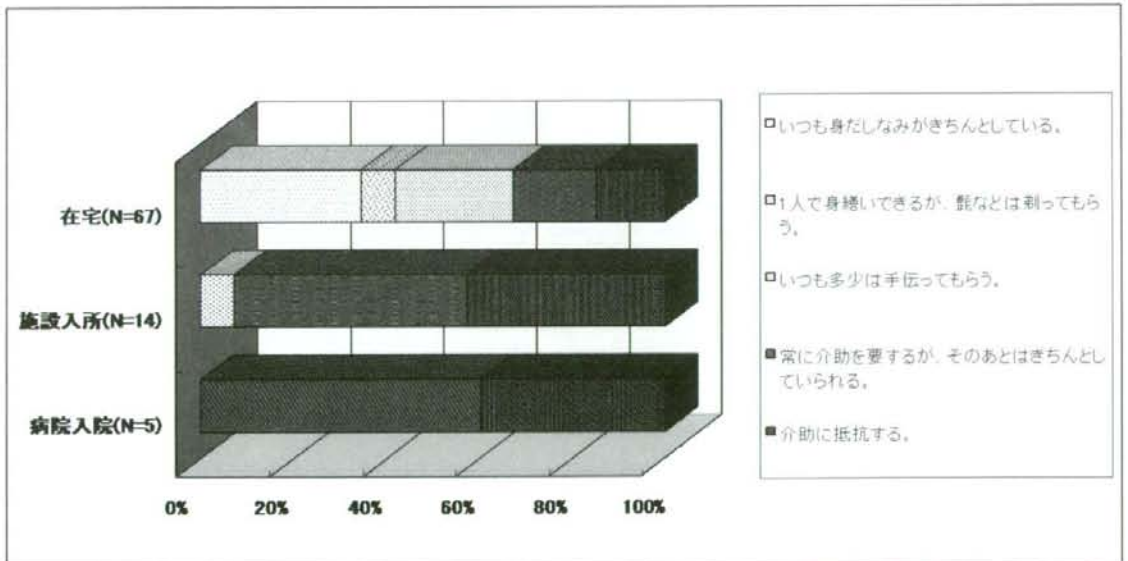
在宅患者の半数以上が食事動作に関しては自立している。一方で入院患者は食事が自立している者はいない。

図-B-20 PSMS 下位項目:着替え



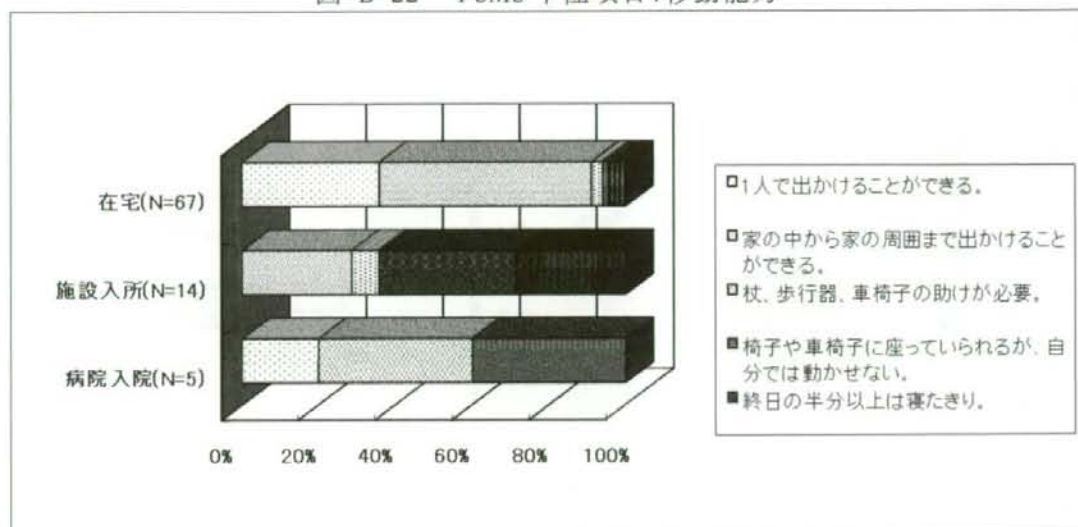
在宅患者の3割弱が着替えに関しては自立している。一方で入院患者は8割が着替えに拒否的であり自立している者はいない。

図-B-21 PSMS 下位項目:身繕い



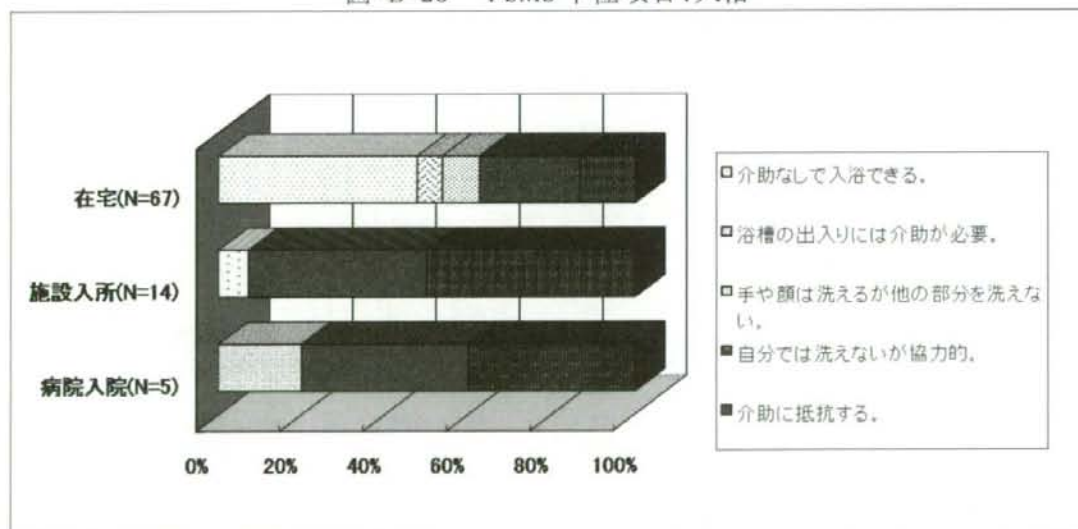
在宅患者の3割以上が身繕いに関しては自立している。一方で入院患者は6割が身繕いに介助を要し4割は抵抗する。

図-B-22 PSMS 下位項目:移動能力



在宅患者の9割以上が独歩が可能な状態である。一方で入所患者の7割が歩行困難である。

図-B-23 PSMS 下位項目:入浴



在宅患者の半数弱が入浴は自立している。一方で入所患者の約半数、入院患者の4割は入浴介助に抵抗する。

図-B-24 NPI 下位項目：妄想

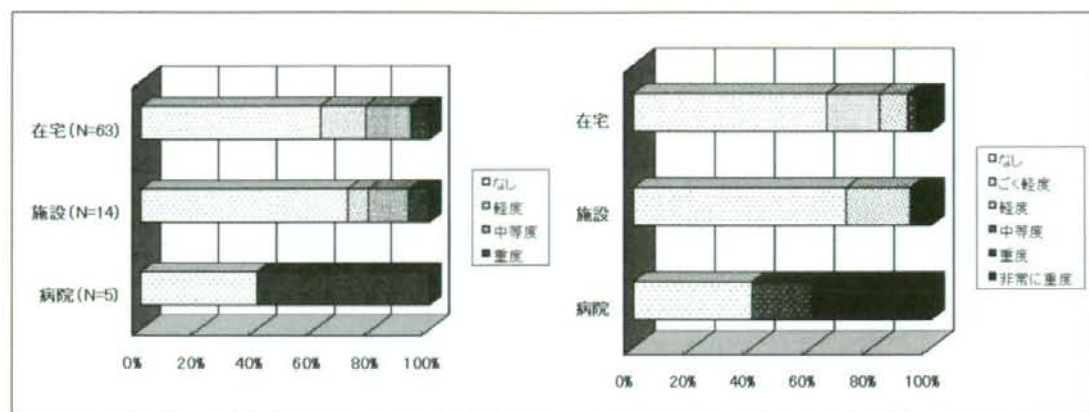


図-B-25 NPI 下位項目：幻覚

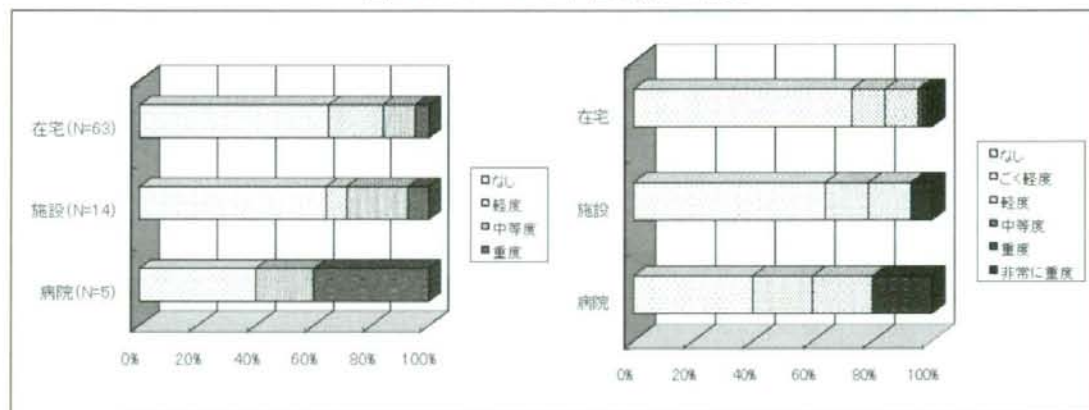


図-B-26 NPI 下位項目：興奮

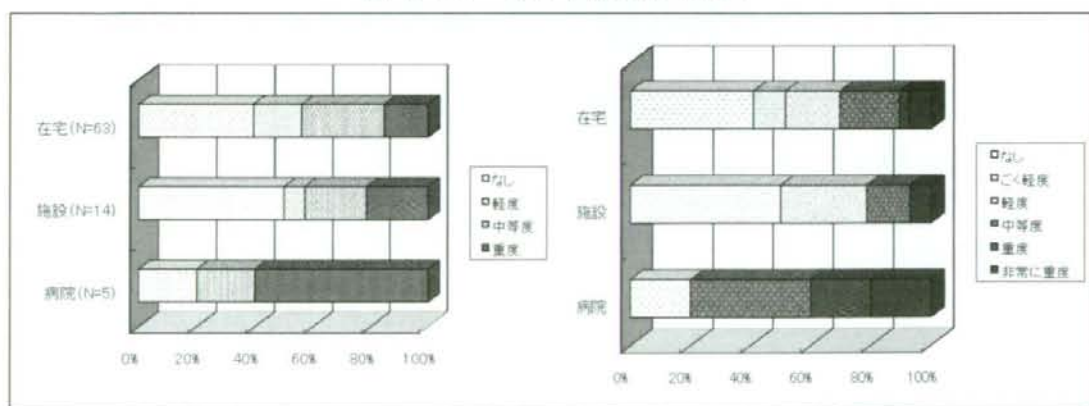


図-B-27 NPI 下位項目:うつ不快

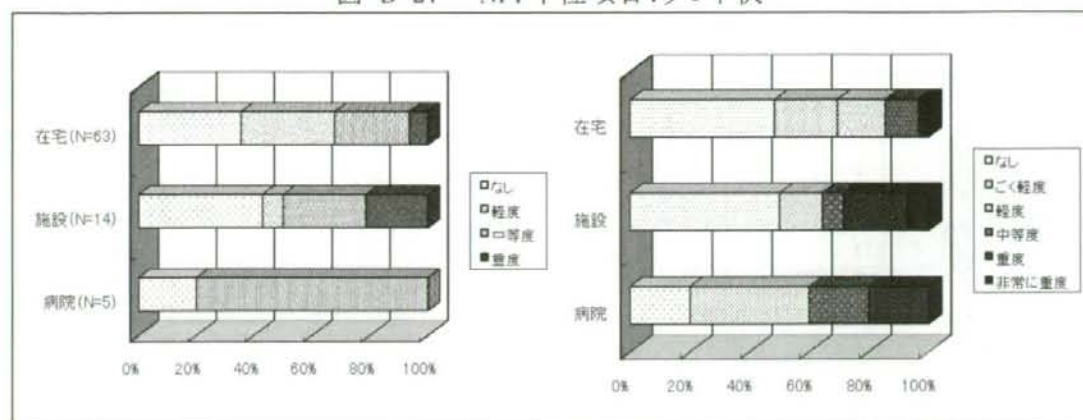


図-B-28 NPI 下位項目:不安

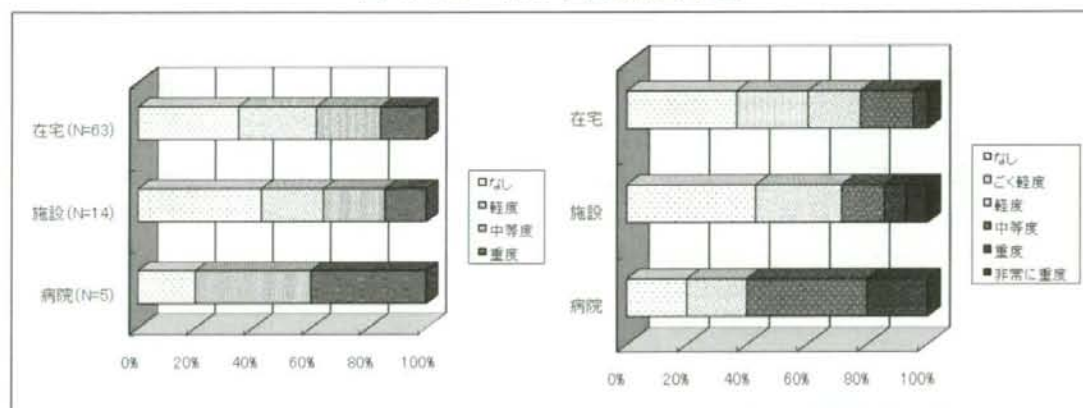


図-B-29 NPI 下位項目:多幸

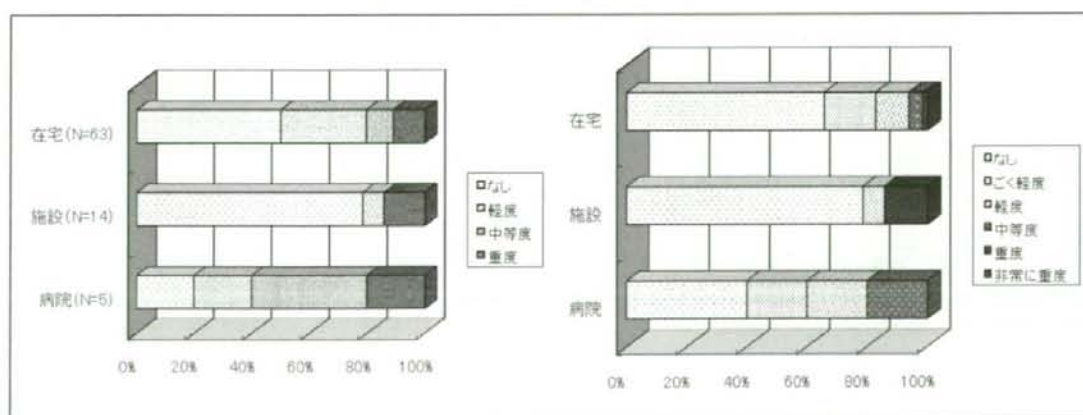


図-B-30 NPI 下位項目:無為無関心

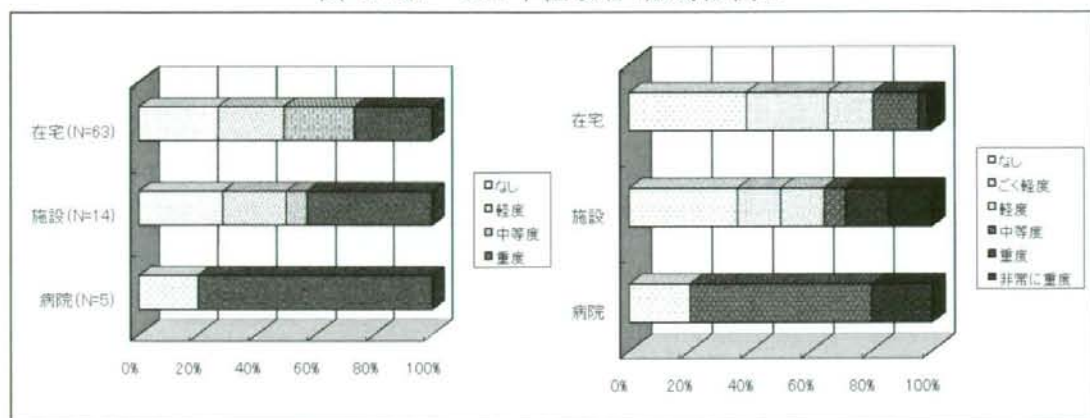


図-B-31 NPI 下位項目:脱抑制

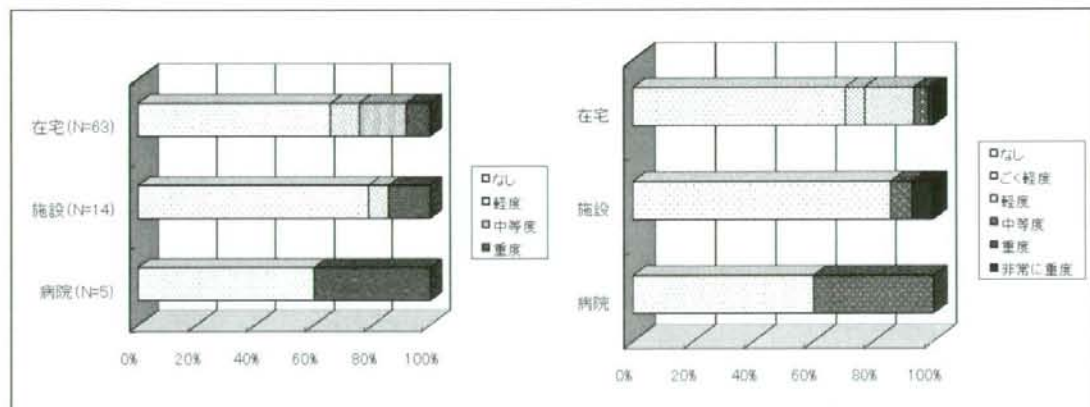


図-B-32 NPI 下位項目:易刺激性不安定性

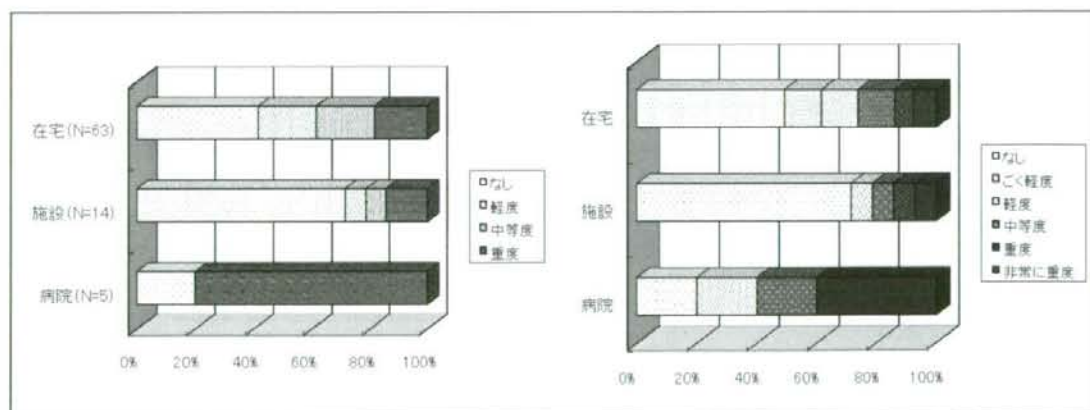


図-B-33 NPI 下位項目:異常行動

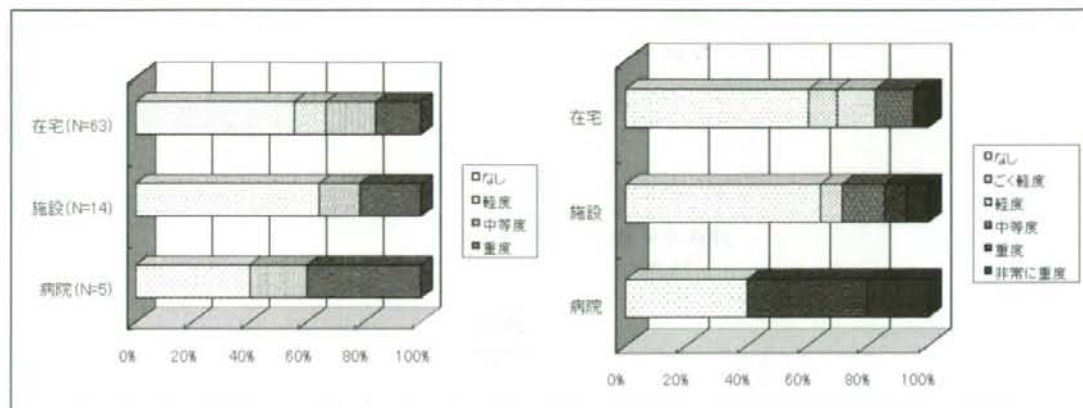


表-B-7 近隣とのトラブルの内容

診断名	近隣トラブル具体例	人数
AD	徘徊/迷子/家を間違える	5
AD	買い物料金未払い	2
AD	ものの貸し借り	1
AD	犬の散歩時の糞不始末	1
AD	葬式があると近所の人に言って大騒ぎになった	1
AD	他人の車に乗り込もうとした	1
AD	大声	1
AD	電話をかけまわした	1
FTLD	徘徊迷子	3
FTLD	自営業の顧客とトラブル	1
FTLD	大声	1
FTLD	自宅2階から唾を吐く,ゴミを捨てる	1
FTLD	物の収集	1
FTLD	不法侵入	1