

代表的なアセスメントツール（代表的）

● 質問式

認知症のスクリーニングを目的とすることが多い

- ① 改訂 長谷川式簡易知能評価 長谷川式簡易知能評価スケール（HDS-R）
- ② ミニメンタルステート検査（MMSE）

※①、②とも医師の管理化もと薬剤師が実施可能

- ③ MoCA（Montreal Cognitive Assessment） MCIスクリーニング検査
- ④ TOP-Q（Tokyo Omori Primary Questionnaires for Dementia）認知症簡易スクリーニング法

● 観察式

本人を直接観察することや家族・介護者からの情報により評価

- ① Functional Assessment Staging（FAST）※ADLの程度
- ② DASC-21、DASC-8（地域包括ケアシステムにおける認知症アセスメントツール）
- ③ Clinical Dementia Rating（CDR）※認知症尺度、心理症状
- ④ 認知機能の障害に伴う行動・心理症状評価表 心理症状評価表（今井研究班による）
- ⑤ ABC-DS（ABC認知症スケール）介護者から患者のADL、BPSD認知機能に関する最近のエピソード
- ⑥ BPSDを客観的に評価（阿部式BPSDスコア、その他チェックシート）

原因疾患同定の手順

一般身体所見 →→ 神経学的所見 →→ 血液検査・尿検査などの生化学的所見 →→ 画像診断

認知機能検査 (スクリーニング検査)

改訂長谷川式簡易知能評価 (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	今日は何年何月何日ですか？ 何曜日ですか？ (年月日、曜日が正解でそれぞれ1点ずつ)	年	0	1
		月	0	1
		日	0	1
		曜日	0	1
3	私たちがいまいるところはどこですか？ (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？のなかから正しい選択をすれば1点)	0	1	2

HDS-R

(Hasegawa's Dementia Scale-Revised:改訂長谷川式認知症スケール)
HDS-Rは年齢、見当識、3単語の即時記銘と遅延再生、計算、数字の逆唱、物品記銘、言語流暢性の9項目からなる**30点満点**の認知機能検査である。**HDS-Rは20点以下が認知症疑い**で感度93%、特異度86%と報告されている

6	私がこれから言う数字を逆から言ってください。 (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	0	1	
		9-2-5-3	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ください。 (自発的に回答があれば各2点、もし回答がない場合以下のヒントを与え正解であれば1点) a) 植物 b) 動物 c) 乗り物	a:	0	1	2
		b:	0	1	2
		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なにかあったか言ってください。(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	
9	知っている野菜の名前をできるだけ多く言ってください。 (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には、そこで打ち切る) 0~5=0点、6=1点、7=2点、8=3点、9=4点、10=5点		0	1	2
			3	4	5
		合計得点			

30点満点中20点以下は認知症の疑いあり。

(出典：加藤仲司ほか：老年精神医学雑誌 1991; 2: 1339.より)

<http://mol.medicalonline.jp/library/journal/download?GoodsID=aj2rszid/1991/000211/009&ame=1339-1347&UserID=133.1.67.184>

Mini-Mental State Examination (MMSE)

検査日： 年 月 日 曜日 施設名： _____

得点：30点満点

氏名： _____ 男・女 生年月日：明・大・昭 年 月 日 歳

プロフィールは事前または事後に記入します。検査者： _____

質問と注意点	回答	得点		
1 (5点) 時間の見当識 ※ 最初の質問で、被験者の回答に複数の項目が含まれていてもよい。その場合、該当する項目の質問は省く。	「今日は何日ですか」	日	0	1
	「今年は何年ですか」	年	0	1
	「今の季節は何ですか」		0	1
	「今日は何曜日ですか」	曜日	0	1
	「今月は何月ですか」	月	0	1
2 (5点) 場所の見当識 (* 回答が地名の場合、この施設の名前は何かと、質問をかえる。正答は建物名のみ)	「ここは都道府県でいうと何ですか」		0	1
	「ここは何市(町・村・区など)ですか」		0	1
	「ここはどこですか」		0	1
	「ここは何階ですか」	階	0	1
3 (3点) 即時想起	「今から私がいう言葉を覚えてくり返し書いてください。 『さくら、ねこ、電車』はい、どうぞ」		0	1
	「今の言葉は、後で聞くので覚えておいてください」		2	3

MMSE

(Mini-Mental State Examination:ミニメンタルステート検査)

MMSEは時間の見当識、場所の見当識、3単語の即時再生と遅延再生、計算、物品呼称、文章復唱、3段階の口頭命令、書字命令、文章書字、図形模写の計11項目から構成される**30点満点**の認知機能検査である。**MMSEは23点以下が認知症疑い**である(感度81%、特異度89%)
16,17)。**27点以下は軽度認知障害(MCI)が疑われる**(感度45-60%、特異度65-90%)。

質問と注意点	回答	得点		
9 (1点) 書字指示 * 各段階に正しく作業した場合に1点ずつ与える。合計3点満点。	「この文を讀んで、この通りにしてください」	2ページ目に質問者	0	1
10 (1点) 自発書字 * 横線が何文を与えてはならない。意味のある文章ならば正答とする。 (* 名詞のみは誤答、状態などを示す四字熟語は正答)	「この部分に何か文章を書いてください。どんな文章でもかまいません」	2ページ目に質問者	0	1
11 (1点) 図形模写	「この図形を正確にそのまま書き写してください」 模写は書くが10個あり、2つの五角形が交差していることが正答の条件。 手指のふるえるなどはかまわない。	2ページ目に質問者	0	1

認知症アセスメントツール (DASC-21、DASC-8)

- DASC-21は、高齢者の「認知機能」と「生活機能」を評価し、認知症の検出および重症度を判断するためのスケールである。正式名称は「地域包括システムにおける認知症アセスメントツール」で、認知症患者が住み慣れた地域で穏やかに過ごすことを目標に、東京都健康長寿医療センター研究所の栗田主一医師のもと作成された。

DASC-21は設問が具体的なため観察による評価がしやすく、評価結果から実際の認知症の程度を把握したり、日常生活の様子を確認したりするのも役立つ。さらに、IADLに関する項目が設けられているため、軽度認知症の生活機能障害を検出しやすい点も特徴といえる。

[DASC-8\(認知・生活機能質問票\)を用いた高齢者の血糖コントロール目標設定のためのカテゴリ分類のしかた | 高齢者診療におけるお役立ちツール | 一般社団法人 日本老年医学会](#)

認知・生活機能質問票 (DASC-8)

Assessment Sheet for Cognition and Daily Function-8 items (i.e. the Dementia Assessment Sheet for Community-based Integrated Care System-8 items)

(© 日本老年医学会 2018)

ご本人の氏名:		生年月日:		年	月	日	(歳)	男・女	独居・同居
本人以外の情報提供者氏名:		(本人との続柄:		記入者氏名:		(職種:			
	1点	2点	3点	4点	評価項目	備考欄			
A	もの忘れが多いと感じますか	1. 感じない	2. 少し感じる	3. 感じる	4. とても感じる	導入の質問 (評価せず)			
B	1年前と比べて、もの忘れが増えたと感じますか	1. 感じない	2. 少し感じる	3. 感じる	4. とても感じる				
1	財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがあります	1. まったくない	2. ととききある	3. 頻繁にある	4. いつもそうだ	記憶	近時記憶		
2	今日が何月何日かわからないときがあります	1. まったくない	2. ととききある	3. 頻繁にある	4. いつもそうだ	見当識	時間		
3	一人で買い物はできますか	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない	手段的 ADL	買い物		
4	バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない		交通機関		
5	貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない	基本的 ADL	金銭管理		
6	トイレは一人でできますか	1. 問題なくできる	2. 見守りや声かけを要する	3. 一部介助を要する	4. 全介助を要する		排泄		
7	食事は一人でできますか	1. 問題なくできる	2. 見守りや声かけを要する	3. 一部介助を要する	4. 全介助を要する	基本的 ADL	食事		
8	家のなかでの移動は一人でできますか	1. 問題なくできる	2. 見守りや声かけを要する	3. 一部介助を要する	4. 全介助を要する		移動		

DASC-8: (1 ~ 8 項目まで) の合計点
点 / 32 点

参考: 高齢者糖尿病の血糖コントロール目標 (HbA1c) におけるカテゴリ分類と DASC-8 の合計点の関係
 カテゴリ-I (認知機能正常かつ ADL 自立): 10 点以下
 カテゴリ-II (軽度認知障害 ~ 軽度認知症または手段的 ADL 低下、基本的 ADL 自立): 11-16 点
 カテゴリ-III (中等度以上の認知症または基本的 ADL 低下または多くの併存疾患や機能障害): 17 点以上
 本ツールはスクリーニングツールのため、実際のカテゴリ分類には個別に評価が必要

The Dementia Assessment Sheet for Community-based Integrated Care System-21 items (DASC-21)

記入日		年	月	日	ご本人の氏名:	生年月日:	年	月	日	(歳)	男・女	独居・同居
本人以外の情報提供者氏名:		(本人との続柄:		記入者氏名:		(所属・職種:						
	1点	2点	3点	4点	評価項目	備考欄						
A	もの忘れが多いと感じますか	1. 感じない	2. 少し感じる	3. 感じる	4. とても感じる	導入の質問 (評価せず)						
B	1年前と比べて、もの忘れが増えたと感じますか	1. 感じない	2. 少し感じる	3. 感じる	4. とても感じる							
1	財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがあります	1. まったくない	2. ととききある	3. 頻繁にある	4. いつもそうだ	記憶	近時記憶					
2	5分前に聞いた話を思い出せないことがあります	1. まったくない	2. ととききある	3. 頻繁にある	4. いつもそうだ		遠時記憶					
3	自分の生年月日がわからなくなることがあります	1. まったくない	2. ととききある	3. 頻繁にある	4. いつもそうだ		見当識					
4	今日が何月何日かわからないときがあります	1. まったくない	2. ととききある	3. 頻繁にある	4. いつもそうだ	見当識	時間					
5	自分のいる場所がどこかわからなくなることがあります	1. まったくない	2. ととききある	3. 頻繁にある	4. いつもそうだ		場所					
6	道に迷って家に帰ってこれなくなることがあります	1. まったくない	2. ととききある	3. 頻繁にある	4. いつもそうだ	道						
7	電気やガスや水道が止まってしまったときに、自分で適切に対応できます	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない	問題解決能力	問題解決					
8	一日の計画を自分で立てることが出来ます	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない		社会的関与					
9	季節や状況に合った服を自分で選ぶことができます	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない	身の回り	身の回り					
10	一人で買い物はできますか	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない		身の回り					
11	バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない	家庭内の IADL	生活管理					
12	貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない		生活管理					
13	電話もかけることができます	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない	電話	電話					
14	自分で食事の準備はできますか	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない		家庭内の IADL	食事の準備				
15	自分で、薬を決まった時間に決まった分量を飲むことができます	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない	生活管理						
16	入浴は一人でできますか	1. 問題なくできる	2. 見守りや声かけを要する	3. 一部介助を要する	4. 全介助を要する	身体的 ADL (1)	入浴					
17	着替えは一人でできますか	1. 問題なくできる	2. 見守りや声かけを要する	3. 一部介助を要する	4. 全介助を要する		着替え					
18	トイレは一人でできますか	1. 問題なくできる	2. 見守りや声かけを要する	3. 一部介助を要する	4. 全介助を要する	身体的 ADL (2)	排泄					
19	肩だしなみを整えることは一人でできますか	1. 問題なくできる	2. 見守りや声かけを要する	3. 一部介助を要する	4. 全介助を要する		着替え					
20	食事一人でできますか	1. 問題なくできる	2. 見守りや声かけを要する	3. 一部介助を要する	4. 全介助を要する	身体的 ADL (3)	食事					
21	家のなかでの移動は一人でできますか	1. 問題なくできる	2. 見守りや声かけを要する	3. 一部介助を要する	4. 全介助を要する		移動					

DASC-21

DASC 21: (1 ~ 21 項目まで) の合計点 点 / 84 点

地域包括ケアシステムにおける認知症アセスメント (DASC-21) | © 栗田主一 | 東京都健康長寿医療センター研究所

認知・生活機能質問票 (DASC-8)

Assessment Sheet for Cognition and Daily Function-8 items (i.e. the Dementia Assessment Sheet for Community-based Integrated Care System-8 items)

(© 日本老年医学会 2018)

記入日 年 月 日

ご本人の氏名：		生年月日： 年 月 日 (歳)		男・女	独居・同居		
本人以外の情報提供者氏名：		(本人との続柄：)		記入者氏名： (職種：)			
		1点	2点	3点	4点	評価項目	備考欄
A	もの忘れが多いと感じますか	1. 感じない	2. 少し感じる	3. 感じる	4. とても感じる	導入の質問 (評価せず)	
B	1年前と比べて、もの忘れが増えたと感じますか	1. 感じない	2. 少し感じる	3. 感じる	4. とても感じる		
1	財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか	1. まったくない	2. ときどきある	3. 頻繁にある	4. いつもそうだ	記憶	近時記憶
2	今日が何月何日かわからないときがありますか	1. まったくない	2. ときどきある	3. 頻繁にある	4. いつもそうだ	見当識	時間
3	一人で買い物はできますか	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない	手 段 的 ADL	買 物
4	バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない		交 通 機 関
5	貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない		金 銭 管 理
6	トイレは一人でできますか	1. 問題なくできる	2. 見守りや声かけを要する	3. 一部介助を要する	4. 全介助を要する	基 本 的 ADL	排 泄
7	食事は一人でできますか	1. 問題なくできる	2. 見守りや声かけを要する	3. 一部介助を要する	4. 全介助を要する		食 事
8	家のなかでの移動は一人でできますか	1. 問題なくできる	2. 見守りや声かけを要する	3. 一部介助を要する	4. 全介助を要する		移 動

DASC-8：(1～8項目まで)の合計点
_____点/32点

参考文献：日本老年医学会

参考：高齢者糖尿病の血糖コントロール目標 (HbA1c) におけるカテゴリー分類と DASC-8 の合計点の関係
 カテゴリーⅠ (認知機能正常かつ ADL 自立)： 10点以下
 カテゴリーⅡ (軽度認知障害～軽度認知症または手段的 ADL 低下、基本的 ADL 自立)： 11-16点
 カテゴリーⅢ (中等度以上の認知症または基本的 ADL 低下または多くの併存疾患や機能障害)： 17点以上
 本ツールはスクリーニングツールのため、実際のカテゴリー分類には個別に評価が必要

DASC-8マニュアル

[dasc8_02.pdf](#)

DASC-21(地域包括ケアシステムのための認知症アセスメントツール)の短縮版であるDASC-8(認知・生活機能質問票)を用いて、高齢者の血糖コントロール目標設定のためのカテゴリー分類ができることを明らかにしたDASC-8は、原則的に、メディカルスタッフ、介護職、または医師が対象の方をよく知る家族や介護者に、対象者の日常生活の様子を聞きながら、認知機能障害や生活機能障害に関連する行動の変化を評価する。家族や介護者に質問することができない場合には、対象者本人に日常生活の様子を質問しながら、追加の質問をしたり、様子を観察したりして、調査担当者自身の判断で対象者の状態を評価する。

BPSDを客観的に評価（阿部式BPSDスコア）

認知症患者さんの介護をしている方にアンケートをお願いします。

(阿部式BPSDスコア、Abe's BPSD Score = ABS)

患者氏名	記入日 20 年 月 日
患者ID	記入者氏名 (続柄)

(無記名でも結構です)

質問番号	質問内容	ほとんどない	たまにある	時々ある	しょっちゅうある
1	家中や戸外を徘徊して困る	0	3	6	9
2	食事やトイレの異常行動がある	0	3	6	9
3	幻覚や妄想がある	0	2	4	6
4	怒りっぽく、暴言を吐く	0	2	4	6
5	昼夜逆転して困る	0	2	4	6
6	興奮して大声でわめく	0	1	2	3
7	やる気が無く何もしようとしない	0	0	1	2
8	落ち込んで雰囲気が暗い	0	0	0	1
9	暴力をふるう	0	0	0	1
10	いつもイライラしている	0	0	0	1
合計		点			

(44点満点)

阿部式BPSDスコア



質問項目	殆どない	たまにある	時々ある	しょっちゅうある
1) 家内外を徘徊して困る	0	3	6	9
2) 食事やトイレの異常行動	0	3	6	9
3) 幻覚や妄想がある	0	2	4	6
4) 攻撃的で暴言を吐く	0	2	4	6
5) 昼夜逆転して困る	0	2	4	6
6) 興奮して大声でわめく	0	1	2	3
7) やる気が無く何もしない	0	0	1	2
8) 落ち込んで雰囲気が暗い	0	0	0	1
9) 暴力を振るう	0	0	0	1
10) いつもイライラしている	0	0	0	1

44点満点

Abe K et al. A new simple score(ABS) for assessing behavioral and psychological symptoms of dementia. J Neurol Sci 2015; 350: 14-17

岡山大学で研究がされた

認知症（症状への気づき⇒つなぎ）

気づき「早期発見」⇒つなぎ「早期治療」⇒「重症化予防」

TOP-Q [Tokyo Omori Primary Questionnaire for Dementia] 東京都大森医師会 認知症簡易スクリーニング法

特徴

全行程
2～3分以内

自然な会話と素振りで
“患者さんが身構えない問診”

準備用具がなくても、
いつでも実施できる高い実用性
(在宅医療でも活用可能)

内容と評価法

2項目の 問診

① 時事計算・誕生日記憶

※平成26年度 大田区認知症健診での実施例

- 6年後の東京オリンピックの時は何歳？
- 50年前の東京オリンピックの時は何歳？
- 誕生日はいつ？

すべて正解のみ ○
いずれか一つ失敗 ×

② 山口式キツネ・ハト模倣テスト (FP test)

キツネ見本

ハト見本

失敗例



いずれか一つ失敗 ×
両方とも失敗 ××

※写真は山口晴保教授HPより

判定

TOP-Qの得点 = ×の個数の合計 正常0点～3点満点

TOP-Q 1点以下(×数 1つ 又は 0個) : MCI or 正常

TOP-Q 2点以上(×数 2個以上) : 認知症の可能性

3つの 観察点

- 振り向き徴候 あり：認知症の可能性が強い
- ハンド・バレー徴候(両手水平掌上) あり：血管性認知症の可能性
- 回内・回外運動 異常：DLBのパーキンソンニズムである可能性

上記①②の問診実施中、
付き添い者のほうを振り向いて
「どうだったっけ？あなた答えてよ！」
などという徴候。
ADに特有の取り繕いの症状。

「知って安心 認知症」パンフレットについて：とうきょう認知症ナビ

9

「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」をやってみましょう!

自分でできる 認知症の気づきチェックリスト

最もあてはまるところに○をつけてください。

チェック	まったくない	ときどきある	頻繁にある	いつもそうだ
チェック ① 財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか 	1点	2点	3点	4点
チェック ② 5分前に聞いた話を思い出せないことがありますか 	1点	2点	3点	4点
チェック ③ 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などのもの忘れがあるとされますか 	1点	2点	3点	4点
チェック ④ 今日が何月何日かわからないときがありますか 	1点	2点	3点	4点
チェック ⑤ 言おうとしている言葉が、すぐに出てこないことがありますか 	1点	2点	3点	4点

※このチェックリストの結果はあくまでもおおよその目安で、医学的診断に代わるものではありません。認知症の診断には医療機関での受診が必要です。
※身体機能が低下している場合は点数が高くなる可能性があります。



「ひょっとして認知症かな？」

気になり始めたら自分でチェックしてみましょう。

※ご家族や身近な方がチェックすることもできます。

チェック	問題なくできる	だいたいできる	あまりできない	できない
チェック ⑥ 貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか 	1点	2点	3点	4点
チェック ⑦ 一人で買い物に行けますか 	1点	2点	3点	4点
チェック ⑧ バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか 	1点	2点	3点	4点
チェック ⑨ 自分で掃除機やほうきを使って掃除ができますか 	1点	2点	3点	4点
チェック ⑩ 電話番号を調べて、電話をかけることができますか 	1点	2点	3点	4点

チェックしたら、①から⑩の合計を計算

20点以上の場合、認知機能や社会生活に支障が出ている可能性があります。
P9以降に紹介しているお近くの医療機関や相談機関に相談してみましょう。

合計
点

治療効果のチェック

日常生活で何かお気づきのことはありませんか

監修：鳥取大学医学部保健学科 生体制御学講座 教授 浦上 克哉 先生

<input type="checkbox"/> 家計を管理できない	<input type="checkbox"/> 買い物で必要なものを必要なだけ買うことができない	<input type="checkbox"/> 買い物でお金を正しく払えない	<input type="checkbox"/> 物事の段取りをつけられない
<input type="checkbox"/> 状況に合った服装を選べない(場面・季節)	<input type="checkbox"/> 毎日の入浴を忘れることがある、嫌がる	<input type="checkbox"/> 一人で買い物ができる	<input type="checkbox"/> 感情や行動、睡眠が不安定
<input type="checkbox"/> 一人で服を着ることができない	<input type="checkbox"/> 体がうまく洗えない、一人で入浴することができない	<input type="checkbox"/> トイレの水を流すのを忘れたり、きちんと拭くの忘れたりする	<input type="checkbox"/> 尿失禁や便失禁がみられる

「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」をやってみましょう!



「ひょっとして認知症かな？」
気になる始めたら自分でチェックしてみましょう。
※ご家族や身近な方がチェックすることもできます。

最もあてはまるところに○をつけてください。

チェック① 財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか

 まったくない 1点	 ときどきある 2点	 頻繁にある 3点	 いつもそうだ 4点
------------------	------------------	-----------------	------------------

チェック② 5分前に聞いた話を思い出せないことがありますか

 まったくない 1点	 ときどきある 2点	 頻繁にある 3点	 いつもそうだ 4点
------------------	------------------	-----------------	------------------

チェック③ 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などのもの忘れがあるとされますか

 まったくない 1点	 ときどきある 2点	 頻繁にある 3点	 いつもそうだ 4点
------------------	------------------	-----------------	------------------

チェック④ 今日が何月何日かわからないときがありますか

 まったくない 1点	 ときどきある 2点	 頻繁にある 3点	 いつもそうだ 4点
------------------	------------------	-----------------	------------------

チェック⑤ 言おうとしている言葉が、すぐに出てこないことがありますか

 まったくない 1点	 ときどきある 2点	 頻繁にある 3点	 いつもそうだ 4点
------------------	------------------	-----------------	------------------

アルツハイマー型認知症・BPSDの確認票

知っておきたい

アルツハイマー型認知症に伴う
行動・心理症状(BPSD)について



知っ
て
お
き
たい

アルツハイマー型認知症と BPSD(行動・心理症状)について

アルツハイマー型認知症に伴う症状と治療の目的

- BPSDは、「行動・心理症状」と呼ばれる認知症の症状です。

アルツハイマー型認知症の症状には、脳の細胞が衰えることによって起こる記憶障害などの「認知機能障害」のほかに、認知症の方の性格や周囲との関係・環境などによって起こる「行動・心理症状(BPSD)」があります。

- BPSDは、一人ひとりに合った適切な治療を行うことで改善が期待されます。

認知機能障害に対しては、主に病気の進行を遅らせることを目的としたお薬による治療が行われます。一方、BPSDでは症状の改善を目的に、原因に合った治療が行われます。

「進行を遅らせる」ことを
目指した治療

認知機能障害

「症状を改善する」ことを
目指した治療

行動症状

心理症状