

## 薬物療法開始前後の状態のチェックポイント

ご本人・ご家族へ

今回から次回受診日までに、ご本人の変化をご記入頂き  
必ず次回受診時にご持参ください。

治療目標

### ◆内服の確認について

どなたが確認されていますか

どのように確認されていますか

### ◆日中の過ごし方に変化がありましたか

- ☐ 変化なし
- ☐ 良くなってきた
- ☐ 悪くなってきた

どのような変化があったか詳しくご記入下さい



- 「DIEPSS(薬原性錐体外路症状評価尺度)全項目評価用紙」
- 厚生労働科学特別研究事業  
「かかりつけ医のためのBPSDに対応する向精神薬使用ガイドライン」より

- 抗精神病薬をBPSDに使用することは適応外使用です
- 定型抗精神病薬、非定型抗精神病薬を高齢者に使用すると死亡率が高くなります  
(非定型抗精神病薬で1.6-1.7倍)

### ◆昼間の覚醒度や眠気の程度

- ☐ 変化なし
- ☐ 良くなってきた
- ☐ 悪くなってきた

### ◆夜間の睡眠状態の変化(中途覚醒、早朝覚醒、夜間の混乱)

\* 全体的な睡眠状態

- ☐ 変化なし
- ☐ 良く寝られるようになった
- ☐ 眠れなくなった

睡眠状況の変化をご記入下さい

\* 夜間に目が覚める(中途覚醒)  
夜間の排尿回数の変化など

- ☐ 変化なし
- ☐ 良く寝られるようになった
- ☐ 眠れなくなった

変化を詳しくご記入下さい

\* 早朝覚醒

- ☐ 変化なし
- ☐ 良く寝られるようになった
- ☐ 眠れなくなった

変化を詳しくご記入下さい

\* 夜間の混乱

- ☐ 変化なし
- ☐ 良く寝られるようになった
- ☐ 眠れなくなった

変化を詳しくご記入下さい

### ◆食事の摂取状況

- ☐ 変化なし
- ☐ 食べる量が増えた
- ☐ 食べる量が減った

変化を詳しくご記入下さい

### ◆水分の摂取状況

- ☐ 変化なし
- ☐ 飲む量が増えた
- ☐ 量が減った

変化を詳しくご記入下さい

### ◆排尿・排便の状況

- ☐ 変化なし
- ☐ 変化あり

失禁回数の変化などを詳しくご記入下さい

◆以下のような変化はありませんか、☐してください



- ☐ 一歩が出にくい
- ☐ 小刻み歩行
- ☐ 前傾姿勢
- ☐ バランスが悪く転びやすい
- ☐ 安静時に震える



- ☐ 動作がゆっくりになった
- ☐ 表情が乏しい



- ☐ よだれが出る
- ☐ 飲み込みにくい
- ☐ むせる
- ☐ 呂律がまわりにくい



- ☐ 手足が小刻みに震える



- ☐ 落ち着きがなくなる
- ☐ そわそわする
- ☐ じっとしていられない

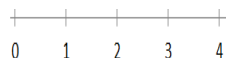
医師記載欄

薬原性錐体外路症状評価尺度

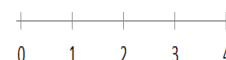
コード

- 0=なし,正常
- 1=ごく軽度不確実
- 2=軽度
- 3=中等度
- 4=重度

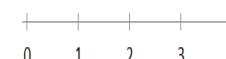
☐1 歩行



☐2 動作緩慢



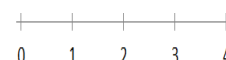
☐4 筋強剛



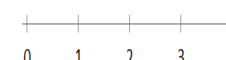
☐3 流涎



☐5 振戦



☐6 アカシジア



☐体が傾く 他

☐口をもぐもぐする 他

日付：

患者名：

医師名：

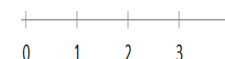
認知症疾患医療センターでは、  
もの忘れ専門医療相談を行っております。  
お気軽にご相談下さい。

兵庫県立リハビリテーション西播磨病院  
認知症疾患医療センター  
電話：0791-58-1050（代表）

医師記載欄

薬原性錐体外路症状評価尺度

☐7 ジストニア



☐8 ジスキネジア

