

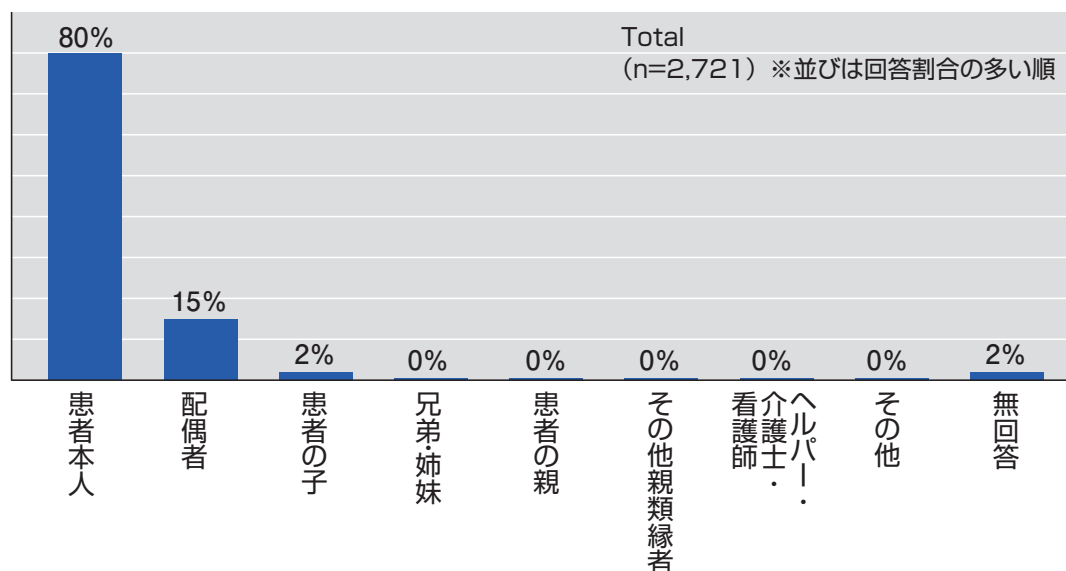
パーキンソン病友の会 2018年患者アンケート調査

調査期間：2018年2～3月

● 調査概要

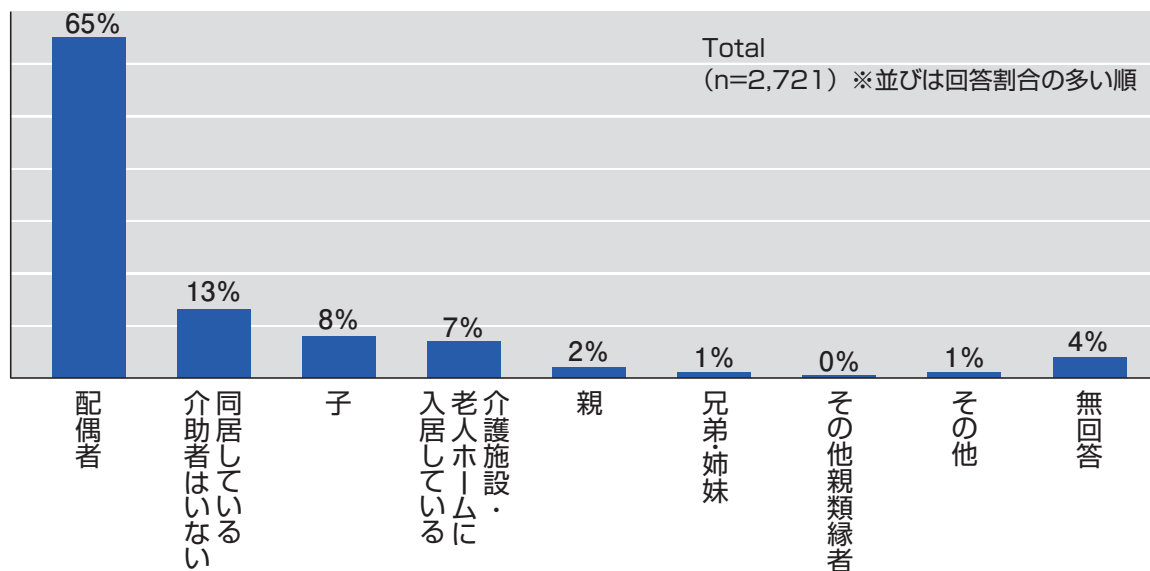
調査目的	パーキンソン病患者様(介助者含む)の治療実態調査およびデバイス補助療法に対する認識の確認
調査手法	郵送調査(会報誌と共に患者会より発送し、調査会社に返送)
調査エリア	全国
対象	「パーキンソン病患者友の会」の会員様
総発送数	8,770セット(46ヶ所)
総回収数 有効回収数	2,730セット 2,721セット(回答率：31.0%) (2018年4月2日以降に回収された141セットは集計に含めず)
回収期間 (集計対象)	2018年2月7日～4月1日

アンケート記入者



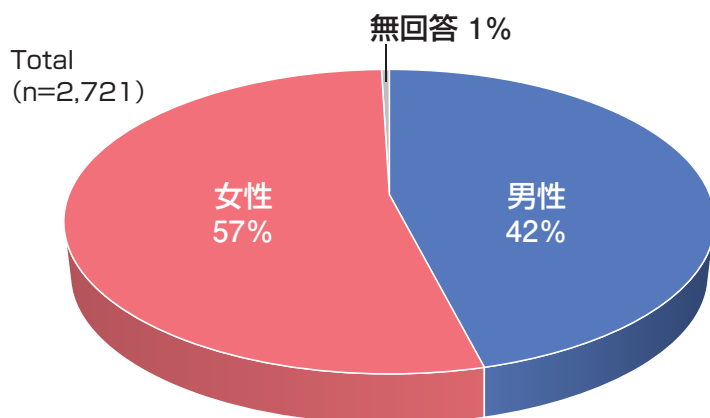
Q1. 本アンケートを記入されている方と患者様の関係をお知らせください。(○は1つ)

同居する介助者の有無と介護者との関係



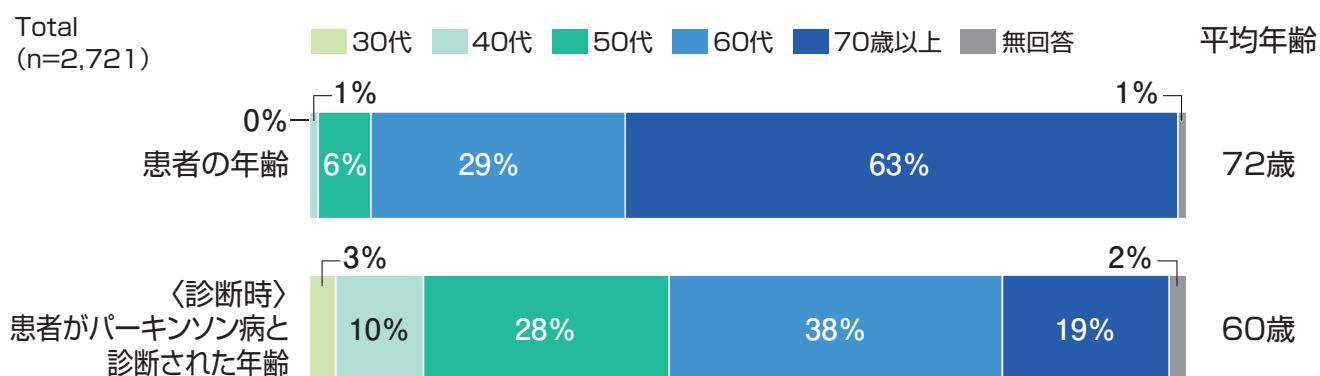
Q2. 現在、患者様と同居している介助者の方はいらっしゃいますか。また、主な介助者として同居されているのはどなたですか。(○は1つ)

性別



Q3. 患者様の性別をお知らせください。(○は1つ)

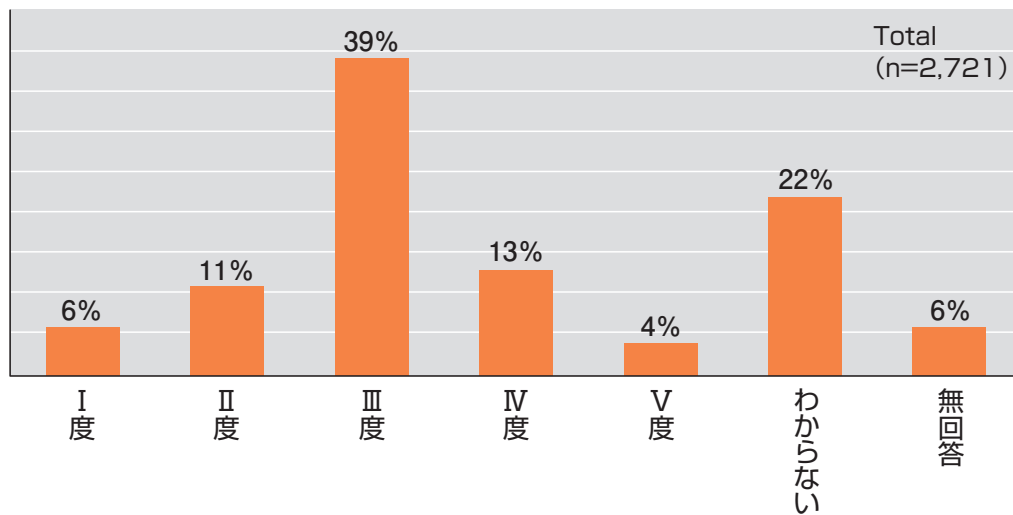
現在の年齢と診断時の年齢



Q4. 患者様の年齢をお知らせください。(数字をご記入ください)

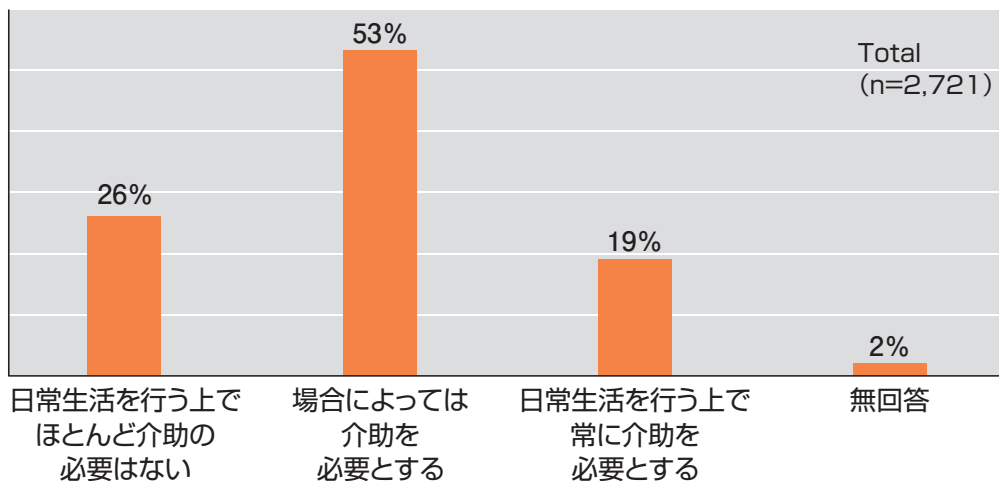
Q5. 患者様がパーキンソン病と診断された時の年齢をお知らせください。(数字をご記入ください)

パーキンソン病 重症度



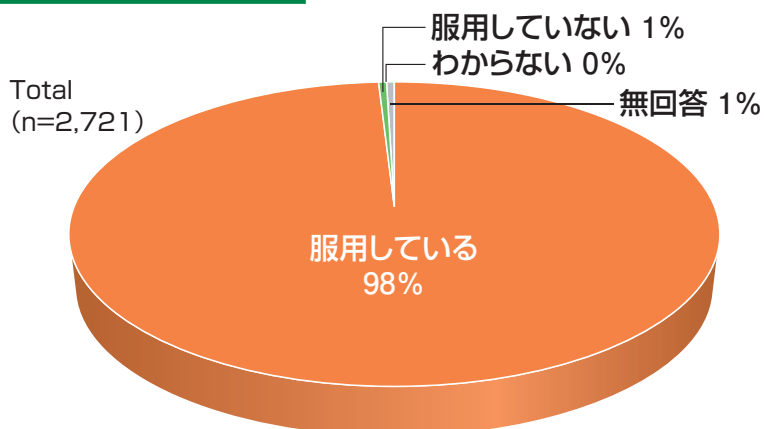
Q6. 現在の患者様のパーキンソン病の進行状態について、以下の「ホーン・アンド・ヤールの重症度分類」の中から当てはまるものをお知らせください。(○は1つ)

現在の日常生活での介助必要状況



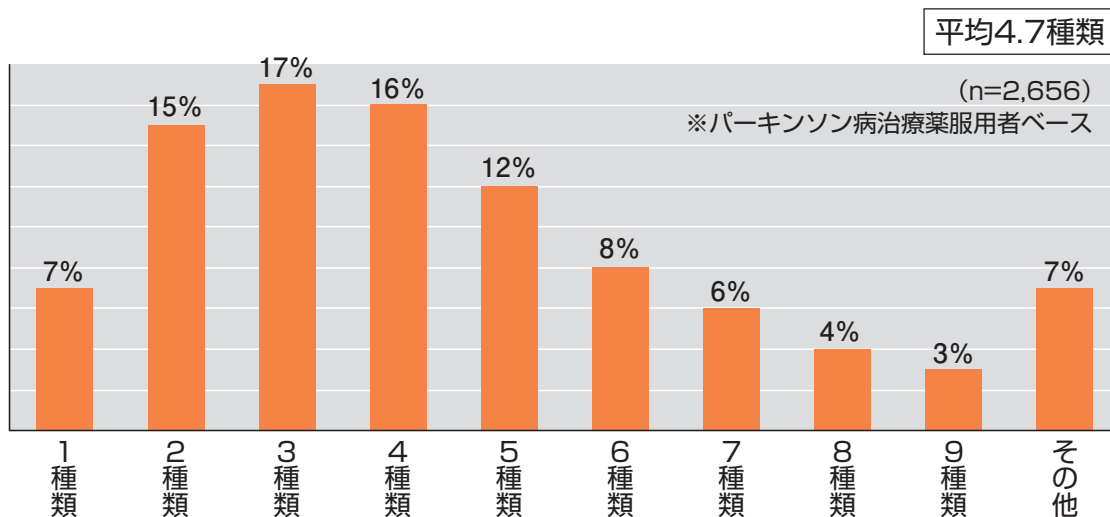
Q7. 現在、患者様は日常生活において、どの程度介助を必要とされていますか。(○は1つ)

パーキンソン病治療薬の服用状況



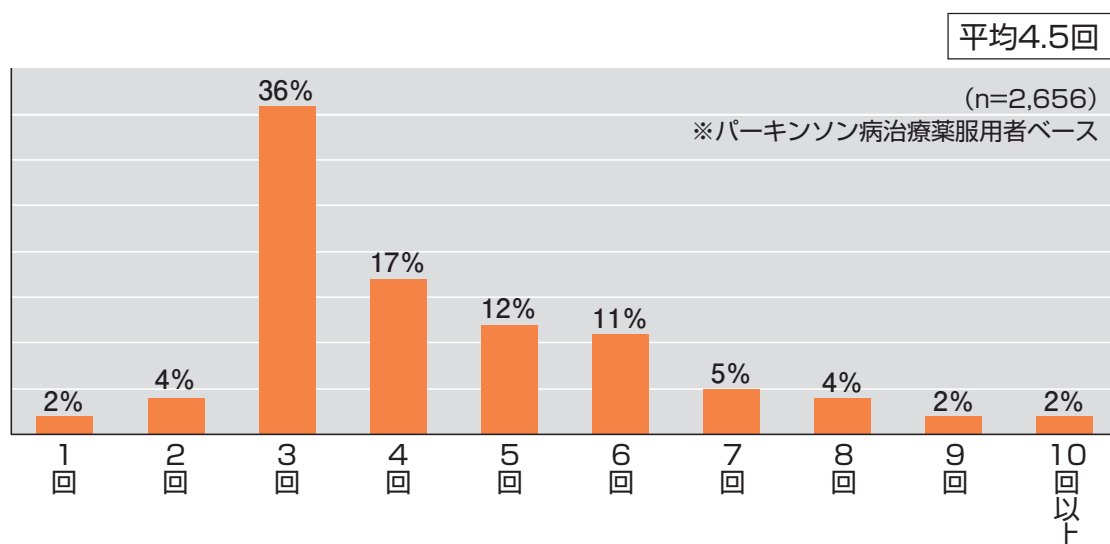
Q8.1. 現在、患者様はパーキンソン病の治療薬(飲み薬)を服用していますか。(○は1つ)

パーキンソン病治療薬の種類



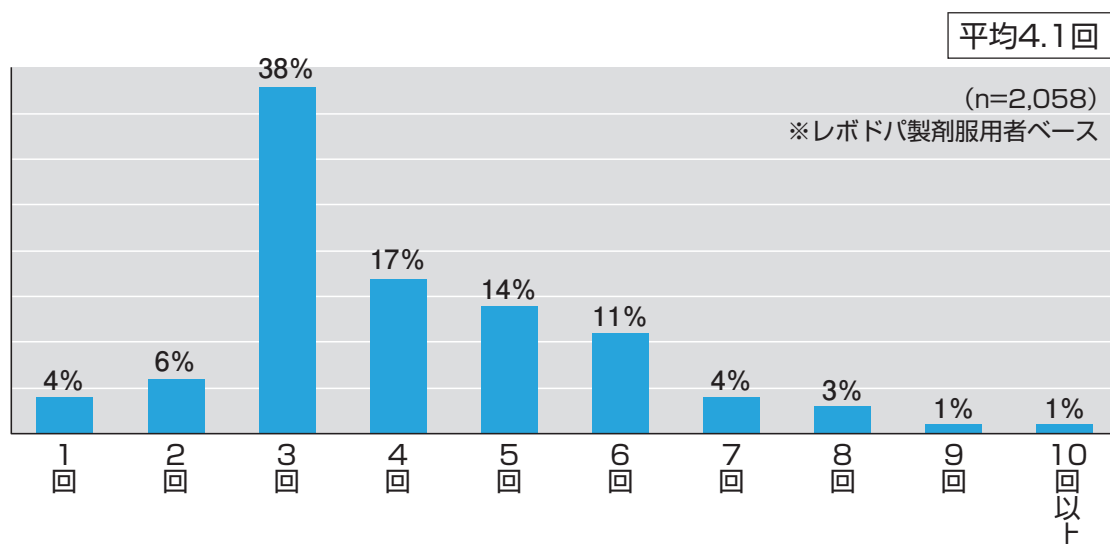
Q8.2. 服用しているお薬は全部で何種類ですか。 種類

パーキンソン病治療薬の1日の服用頻度



Q8.3. 1日の服用頻度は何回ですか。 1日 回服用している

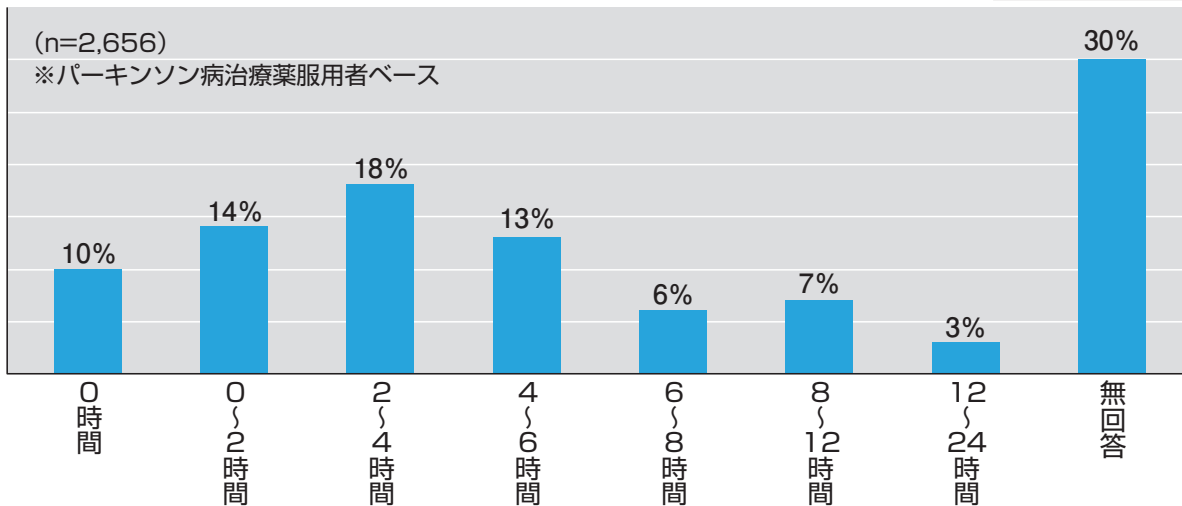
レボドパ製剤の1日の服用頻度



Q8.4. そのうち、レボドパ製剤は何回ですか。 1日 回服用している

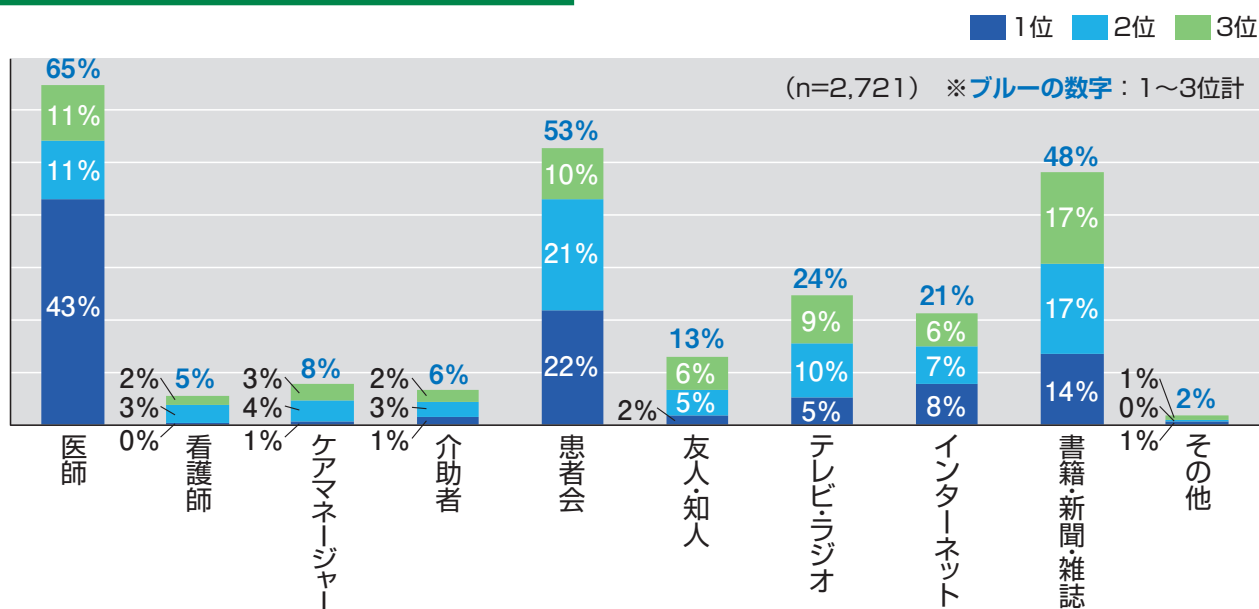
1日のオフ時間

平均4.5時間



Q8.5. 1日に、オフ時間はどのくらいありますか。 1日 時間

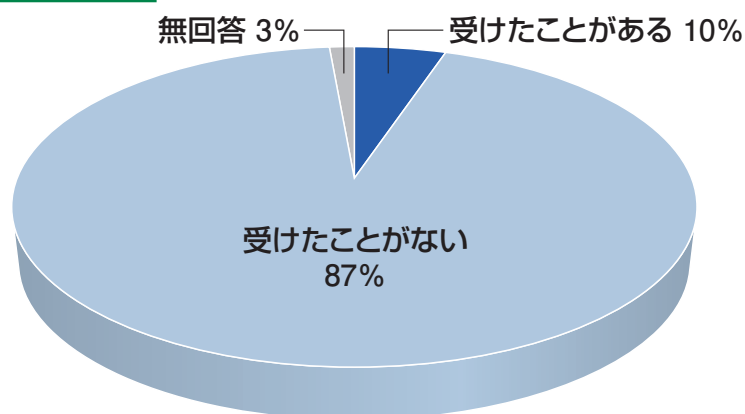
利用頻度が高い情報源(1位～3位)



Q9. パーキンソン病の新しい治療方法に関する情報収集の経路として、最も利用頻度が高い経路を1位として、1位から3位までの順位をお知らせください。(それぞれ数値を記入)

「脳深部刺激療法」治療経験

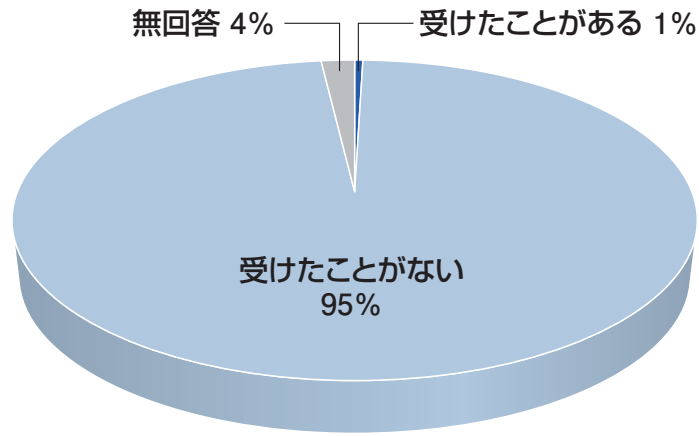
Total (n=2,721)



Q10. 「脳深部刺激療法」を受けたことがありますか。(○は1つ)

「レボドパ・カルビドパ経腸投与療法」治療経験

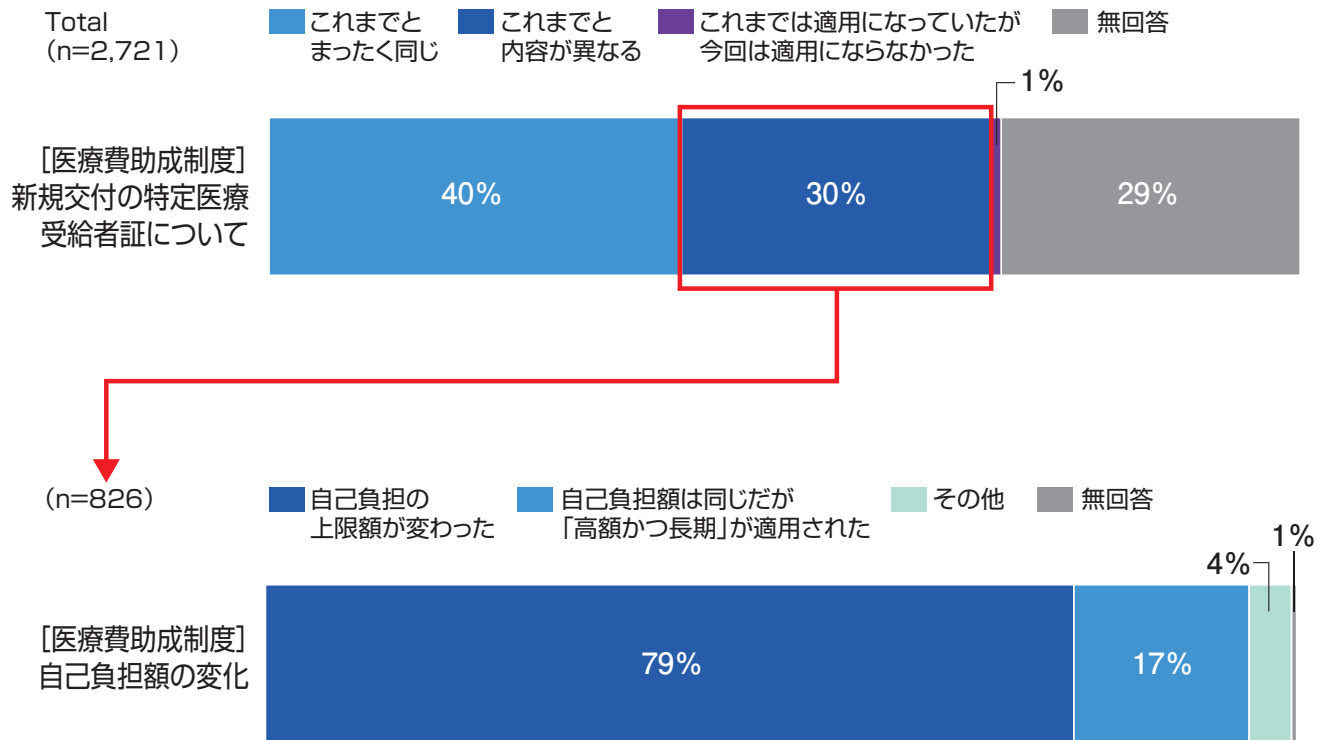
Total (n=2,721)



Q11. 「レボドパ・カルビドパ経腸投与療法」を受けたことがありますか。(○は1つ)

新規交付「特定医療受給者証」の内容

■新規交付受給者証 変更点、変更内容(平成30年1月1日交付)



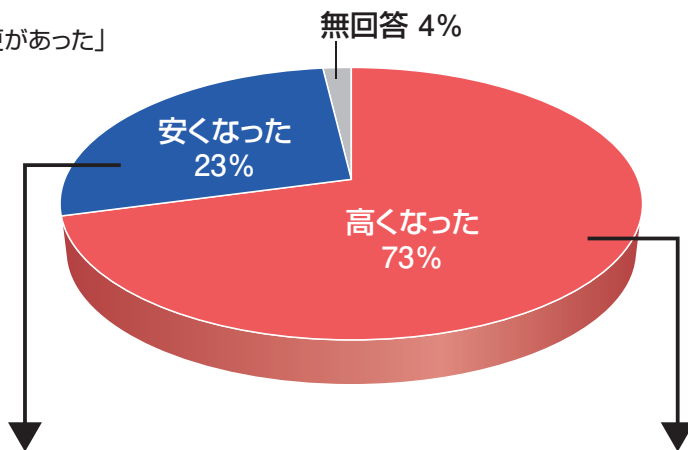
Q12. 患者様の受給者証の発行についてお知らせください。(○は1つ)

Q13. 新規に交付された特定医療受給者証は、これまでの内容とどのように異なりますか。(○は1つ)

新規交付「特定医療受給者証」上限額

(n=651)

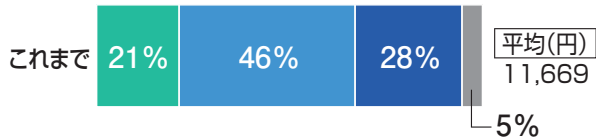
※「自己負担の上限額に変更があった」患者ベース



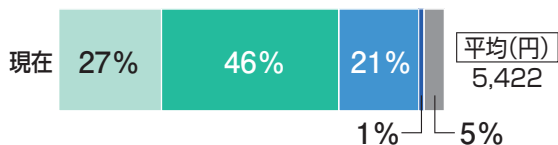
安くなった (n=149)

(n=149)

■ ~5,000円以内
 ■ ~10,000円以内
 ■ ~30,000円以内
■ 無回答



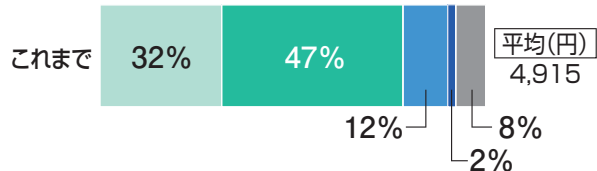
■ ~3,000円以内
 ■ ~5,000円以内
 ■ ~10,000円以内
■ ~30,000円以内
 ■ 無回答



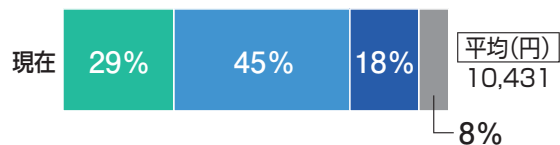
高くなった (n=473)

(n=473)

■ ~3,000円以内
 ■ ~5,000円以内
 ■ ~10,000円以内
■ ~30,000円以内
 ■ 無回答



■ ~5,000円以内
 ■ ~10,000円以内
 ■ ~30,000円以内
■ 無回答



Q14. 自己負担の上限額は高くなりましたか。安くなりましたか。(○は1つ)

最初に「高くなった」、「安くなった」を番号でお選びいただき、いくらから、いくらになったという金額のご記入をお願いします。