

## ■認知症診断助成制度、事故救済制度の対象者一覧

		1	2	3	4	5	6	7	8
対象者	診断方法	神戸市の診断助成制度 (第2段階)で診断	初期集中支援事業の対象者	かかりつけ医の紹介(院内 紹介含む)で認知症疾患医 療センターを受診	認知症疾患医療センターを 直接受診(紹介なし)	第2段階医療機関、認知症 疾患医療センター以外の専 門医による診断	給付金支給のために診断 (事故後の診断)	制度開始前に既に診断	1~7以外の方法で認知症 と診断
	年齢要件	65歳以上	なし ※初期集中が40歳以上対象	なし	なし	なし	なし	なし	なし
	医療機関	第2段階の医療機関	市内の認知症疾患医療セン ター	市内の認知症疾患医療セン ター	市内の認知症疾患医療セン ター	第2段階医療機関、認知症 疾患医療センター以外の専 門医	給付金支給の判定部会で判 定(診断は市内の認知症疾 患医療センターに依頼)	日本国内の医療機関	日本国内の医療機関
	診断の確認方法	第2段階医療機関からの 報告(様式2-1)	認知症疾患医療センターか らの報告(様式4-1) ※本人同意が必要	認知症疾患医療センターか らの報告(様式4-1) ※本人同意が必要	認知症疾患医療センターか らの報告(様式4-1) ※本人同意が必要	自身で疾患名が記載された 診断書(市所定の様式)を 提出	認知症疾患医療センターか らの報告(様式4-1) ※本人同意が必要	自身で疾患名が記載された 診断書(市所定の様式)を 提出	自身で疾患名が記載された 診断書(市所定の様式)を 提出
助成金	認知症と診断	○	○	○	×	×	○	×	×
	認知症でない	○	○	○(65歳未満は×)	×	×	○	×	×
事故救済制度	給付金	○	○	○	○	○	○	○	○
	賠償責任保険	○	○	○	○	○ (市外の者は転入した場合)	(診断後○)	○	○ (市外の者は転入した場合)
	GPS	○	○	○	○	○ (市外の者は転入した場合)	(診断後○)	○	○ (市外の者は転入した場合)
その他								・賠償責任保険の登録期間 は1年間(31年度末まで) ・給付金は期限なし	・1年間の経過措置(31年 度末まで)