

事故救済制度における認知症の診断のしくみについて
(認知症の診断に関する専門部会報告)

1. 開催日時

第1回	平成29年12月18日(月)	19:30-21:30
第2回	平成30年1月16日(火)	19:30-21:30
第3回	平成30年2月13日(火)	19:30-21:30
第4回	平成30年3月20日(火)	19:30-21:30

2. 議事概要

(1) 第1段階の認知機能検査と第2段階の精密検査を行うことが合意された。

①第1段階の認知機能検査

○個別実施の認知機能検診

- ・ 検診医療機関リストの事前登録方法
神戸市医師会で登録希望アンケートを施行
- ・ 検査ツール：改訂長谷川式簡易知能評価スケール (HDS-R)
- ・ 日常生活動作評価：地域包括ケアシステムにおける認知症アセスメントシート (DASC-21) を問診票として使用
- ・ 検診結果票：「認知症疑い」か否かの結果を記載。
※「認知症疑い」の方へは、精密検査（保険診療）を受けられる医療機関を紹介。併せて、運転免許自主返納のしくみを紹介。

②第2段階の精密検査（保険診療）

○診断フォーマット

- ・ 必須項目
形態画像（頭部 CT あるいは頭部 MRI）
神経心理検査（MMSE 等）
血液検査（甲状腺機能低下症等の認知機能が低下する疾患を除外するため）
日常生活動作評価（DASC-21 の問診票を基に診察中に評価）
- ・ 診断結果票
診断の記載：アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、血管性認知症、その他の認知症（病名を記載。単なる「認知症」という診断名は不可）、軽度認知機能障害（MCI）、認知症ではない、に分けて記載。

○登録医療機関リストの作成方法

- ・診断フォーマットを用いて臨床確定診断が行える医療機関を神戸市医師会で登録希望アンケートを施行
(画像検査は、他院撮影のものでもよい。)

③その他

- 既に現在（救済制度施行前）、「認知症」と診断を受けている人は、事故後に医師の診断書提出とする。
- 認知症の診断を受けていなかったが、事故を起こして認知症が疑われる場合は、認知症疾患医療センター等に依頼して、精密検査とする。
- 若年発症や指定難病等の認知症と診断されている場合、事故救済制度の対象とする方針とする。