

「認知症の診断に関する専門部会」の検討状況について

【開催状況】

○2023 年度第 1 回：2023 年 12 月 26 日（火）

- ・ 診断助成制度における認知症新薬への対応について

○2023 年度第 2 回：2024 年 1 月 25 日（木）

- ・ 診断助成制度の実施状況について
- ・ 診断助成制度における認知症新薬への対応について
- ・ 事故救済制度に係る認知症の診断について

○2024 年度第 1 回：2024 年 6 月 28 日（金）

- ・ 部会長の互選
- ・ 診断助成制度の実施状況について
- ・ 診断助成制度における診断後の流れについて

【議論内容】

1 事故救済制度に係る診断について（2023 年度第 2 回）

決定した方向性

- ・ 診断助成制度開始前（2019 年 1 月 27 日まで）に国内医療機関で診断を受けている者が事故救済制度に登録できる期限を 1 年延長（現在の申込期限：2025 年 3 月 31 日）。
- ・ また、第 2 段階医療機関または認知症疾患医療センター以外の国内医療機関で認知症と診断された者の登録期限についても 1 年延長（検査費用の助成は対象外）。

2 診断助成制度における認知症新薬への対応について（2023 年度第 1 回・第 2 回）

決定した方向性○認知機能検診（第 1 段階）

- ・ 疑いあり・なしの判断基準はこれまで通りとする。
- ・ 受診者に「認知症新薬について」の説明資料をお渡しし、理解いただく。
- ・ 結果「認知症の疑いあり」の方に加え、問診や医師の診察の結果、認知症新薬が適用される可能性のある方についても、第 2 段階の受診を可能とする。

○認知機能精密検査（第 2 段階）

- ・ 「認知症新薬にも対応した第 2 段階」に紹介する場合、MMSE は必須とし、CDR 全般及び頭部 MRI（T2*含む）は可能であれば実施する。
- ・ 精密検査の結果、認知症新薬の投与対象者の可能性がある場合は、「認知症新薬にも対応した第 2 段階」に紹介する。

○認知症新薬にも対応した第2段階

- ・厚生労働省の最適使用推進ガイドラインに基づき、認知症新薬の投与可否を含めた診断を行う。「認知症新薬にも対応した第2段階」における精密検査についても助成の対象とする。



主な意見

《開始前 (2023 年度) 》

- ・検診や問診の結果により、結果がある程度自動的に割り振れる仕組みにしてほしい。また、第1段階から第2段階へはある程度幅広く対象者を送り、対象者の見落としが無いようにしてほしい。
- ・MMSE は必須として良いが、第2段階の検査内容があまりにも複雑化することは避けたい。
- ・制度開始後も、必要が生じた場合は診断部会でも議論の上、随時対応していきたい。
- ・点滴での投与であることや、通院頻度、ARIA が十数%発生する点などを考慮すると、新薬についてはどうしても慎重に考えてしまう。
- ・(レカネマブの投与により) 様々な副作用等が起こると想定され、万が一命に係わるものが起きれば、認知症治療自体のイメージが悪化する可能性もある。そのため厚生労働省も非常に慎重になっているようだ。
- ・65歳未満の方が認知症疾患医療センターを受診し MCI と診断された場合にも、新たに助成の対象となるのはありがたい。

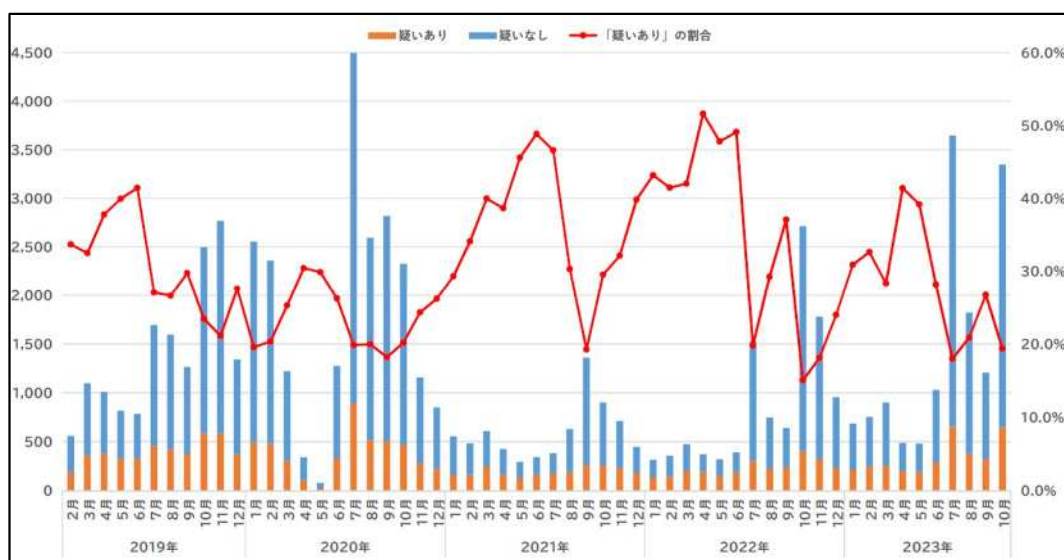
《開始後（2024年度）》

- ・（令和6年4月開始の「認知症新薬にも対応した認知症神戸モデル」について）現状、問題なく実施できている。
- ・第1段階で疑いのある方を拾い損ねず、診断やその後の治療に繋げていくことが重要。現在のスキームで第1段階を実施いただければ問題無いと認識している。
- ・第2段階から「認知症新薬にも対応した第2段階」に患者を送るにあたっては、本人の年齢や全身的な様子なども総合的に考慮し判断している。現在は厚生労働省の最適使用推進ガイドラインに従ってやっているが、学術的にその辺りが明確になると良い。
- ・第2段階から「認知症新薬にも対応した第2段階」へ送る際の見極めは難しく、精度の高い鑑別診断が必要。

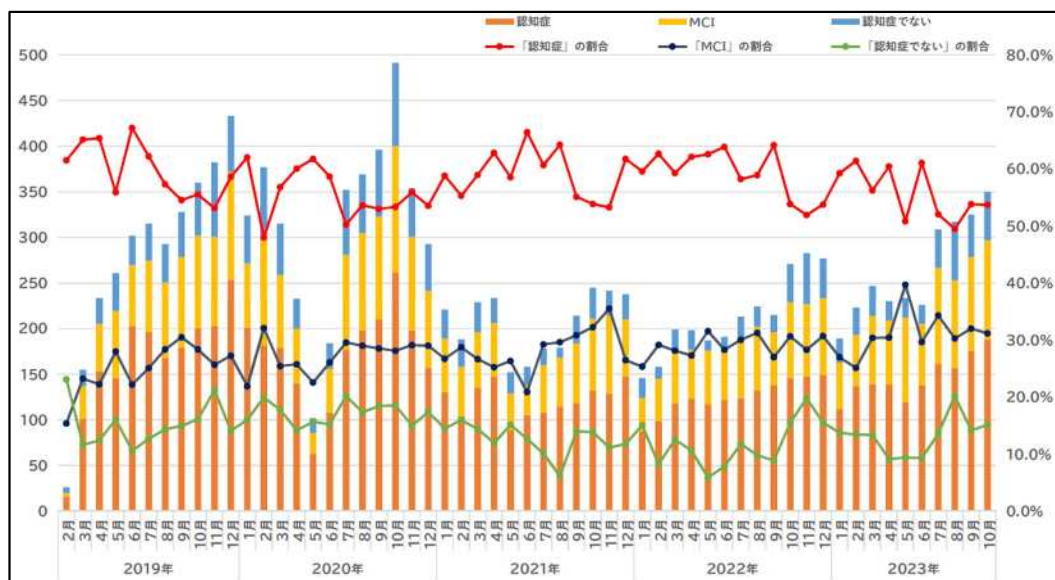
3 診断助成制度の実施状況について（2023年度第2回・2024年度第1回）

《診断助成制度の実施状況》

（1）認知機能検診（第1段階）（2023年度第2回資料より抜粋）



（2）認知機能精密検査（第2段階）（2023年度第2回資料より抜粋）



(3) 受診率（概算）（2024年度第1回資料より抜粋）

| | 前期高齢者 (65～74歳) | 後期高齢者 (75歳以上) | 全体 |
|---------|-------------------|------------------|---------|
| 受診者数 | 3,965 | 73,297 | 77,262 |
| 市人口 | 186,554 | 248,393 | 434,947 |
| 受診率（概算） | 2% | 30% | 18% |

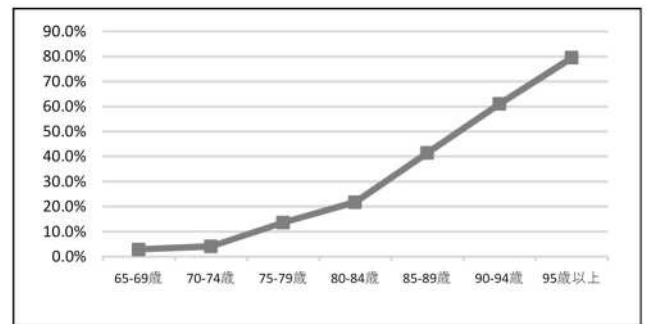
※市人口：神戸市住民基本台帳に基づく人口（令和6年3月末時点）より

《参考》

① 年代別「疑いあり」割合



② 都市部における認知症有病率



※厚生労働科学研究費補助金 認知症対策総合研究事業「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」（平成21～24）総合研究報告書より

③ 認知機能検診（第1段階）受診券の発送状況
（平成31年1月～令和6年3月末）

| | 年度 | 対象者 | 送付日 | 送付数 |
|---------|-------|--------------|------------|-----------|
| 一斉送付 | 令和元年度 | 75歳以上全員 | | |
| | | ①7～9月生 | 令和1年7月12日 | 43,413 |
| | | ②4～6月生 | 令和1年10月11日 | 50,535 |
| | | ③10～12月生 | 令和2年1月10日 | 52,112 |
| | | ④1～3月生 | 令和2年6月26日 | 74,176 |
| | 令和2年度 | 75歳到達者 | 令和2年8月21日 | 13,797 |
| | 令和3年度 | 75歳到達者 | 令和3年8月20日 | 18,605 |
| | | 80・85歳到達者 | 令和4年6月29日 | 26,344 |
| | 令和4年度 | 75・80・85歳到達者 | 令和4年9月30日 | 51,858 |
| | 令和5年度 | 75歳以上全員 | ①4～10月生 | 令和5年6月23日 |
| ②11～3月生 | | | 令和5年10月6日 | 118,464 |
| 一斉送付合計 | | | | 576,205 |
| 申し込み | | 申込数合計 | | 29,571 |
| 合計 | | | | 605,776 |

※参考①～③：2024年度第1回資料より抜粋

決定した方向性

- ・引き続き、認知機能検診と認知機能精密検査の2段階方式による診断助成制度を実施する。

主な意見

- ・診断助成制度の実施状況として、結果の大きなブレも無く安定しており、また受診者数も当初想定よりも多く、診断助成制度自体が神戸市民に馴染んできていると感じる。
- ・コロナの影響もあるものの、第1段階・第2段階の結果について、一定の割合で安定してきている。制度の継続実施により、実績値として間違いないものになってきている。

4 診断助成制度における診断後の流れについて（2024年度第1回）

決定した方向性

○第2段階における軽度認知障害（MCI）診断時の対応

- ・「軽度認知障害（MCI）と診断された方へ」リーフレットを作成
- ・健康づくり（運動・食事・生活習慣病等）、フレイル改善通所サービス、人生会議（ACP）についての説明

○本人の意思の尊重

- ・第1段階においては「人生会議（ACP）のすすめ」リーフレットを交付
- ・第2段階においては、MCIと診断された方へ案内を実施

○認知症新薬（レカネマブ）投与開始後のフォローアップ機関

- ・「認知症新薬にも対応した第2段階」での診断の結果、新薬の投与を開始した方へのフォローアップについて、6カ月以降の「認知症新薬フォローアップ機関」を整理する。

主な意見

- ・【MCIリーフレットについて】定期的な受診を促す表現をより強調してはどうか。MCIの段階での医療介入や、ケースワークによる定期的な介入があると、入院にまで至らないことが多い。
- ・【MCIリーフレットについて】二重課題運動について、具体的な例をいくつか掲載するのはいかがでしょうか。「頭を使いながら体を使いましょう」といった表現でも良い。
- ・【人生会議（ACP）について】MCIの方が、将来的な事についてあらかじめ話し合っておくことは非常に重要だ。こういった取り組みを、まずはパンフレットへの掲載から、MCIのフォローとして取り入れるのは非常に良いタイミングではないかと思う。
- ・【人生会議（ACP）について】第2段階に進む際、「認知症かどうかを調べた方が良い」と言われると、誰しも心の中にひっかかりができる。そのタイミングを活かすことが重要。
- ・【フォローアップ機関の整理について】医師会で実施医療機関に対するアンケートを実施した。今後さらに周知を行い、実施医療機関数を増やしていきたい。