

認知症診断とケアを良くするためのリテラシー教育講座

第2回 「認知症を早めに診断してもらうために」

2021年2月26・27日 資料

認知症リテラシー教育について

第1部 「認知症について正しく理解しよう」

第2部 「認知症を早めに診断してもらうために」

第3部 「もし認知症と診断されたら」

第2部 「認知症を早めに診断してもらうために」

第1章 いつの段階で病院に受診したらよいですか

第2章 認知機能を調べる方法とは

第3章 認知症はどこで調べてもらえますか

第4章 認知症の検査の費用はいくらくらいですか

相原) 第2部は認知症を早めに診断してもらうために、病院への受診や検査の方法などについて前田先生にお話しを伺っていきます。

第1章 いつの段階で病院に受診したらよいですか

認知症の気づきのタイミング

認知症の最初の症状は

1. アルツハイマー型認知症：もの忘れ、同じこと何度も言う。
2. レビー小体型認知症：もの忘れ、他人には見えないものが見える（幻視）、歩行が遅くなる。
3. 脳血管型認知症：脳梗塞の既往がある、まひ、言語障害、ぼつとしていることが多くなった。

相原) 第1部で認知症は病気であるという話がありましたが、実際、認知症は痛みや不快感などがあるわけでもないのに、いざ病院にいくとなったとしてもどのような段階で受診をすればよいのでしょうか。

前田) 三大認知症であるアルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症および脳血管型認知症の初期の症状はスライドにある通りです。アルツハイマー型認知症とレビー小体型認知症を併せると70%前後になりますから、もの忘れで始まることが多いと言えます。

いつ医療機関を受診すればよいのか

早期受診、早期診断のメリットは

- 認知症を呈する疾患のうち可逆性の疾患は、治療を確実に行うことが可能
- 患者本人・家族が病気について理解することがより容易となる。
 - 準備性が高まり、不安が軽減できる
- 家族等が適切な介護方法や対処方法を習得する 時間を確保しやすく、病気の進行に合わせ適切にケアすることにより認知症の進行を抑制できる
- アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症であれば薬物療法による進行抑制が可能、血管性認知症であれば脳梗塞の再発を防止する。

相原) 認知症は早めに診断されても治療薬がないことから、そのメリットを感じないということがあると思うのですが、先生、いかがでしょうか。

前田) 認知症の場合も早期受診、早期診断が重要であると言えます。

第2章 認知機能を調べる方法とは

<診断-10>

代表的なアセスメント・ツール

- 質問式 認知症のスクリーニングを目的とすることが多い
 - ① 改訂 長谷川式簡易知能評価スケール (HDS-R)
 - ② ミニメンタルステート検査 (MMSE)

- 観察式 患者を直接観察することや家族・介護者からの情報により評価
 - ① Functional Assessment Staging (FAST)
 - ② 初期認知症徴候観察リスト (OLD)

相原) こちらに認知症を検査するときの検査方法についてスライドに記載されています。先生、詳しく説明をお願いします。

前田) これは認知症の疑いで受診すると行われる認知機能検査（心理検査）です。検査は質問式と観察式に分けられていますが、ほとんどの場合質問式が行われます。「長谷川式」の場合、30点満点で20点以下の場合には認知症の疑いがあると評価されます。

<診断-11>

改訂長谷川式簡易知能評価スケール (HDS-R) の項目

項目	点数
1. 年齢	1
2. 時間の見当識	4
3. 場所の見当識	2
4. 3つの単語の直後再生	3
5. 計算	2
6. 数字の逆唱	2
7. 3つの単語の遅延再生	6
8. 5つの物品課題	5
9. 言語の流暢性	5
合計点数	30

加藤伸司ほか：老年精神医学雑誌 1991; 2: 1339-1347.

前田) 認知症の初期には1. 年齢、2. 時間の見当識、7. 3つの単語の遅延再生などで減点されることが多いです。

「DASC- 2 1 (The Dementia Assessment Sheet for Community-based integrated care system-21items)」

* 粟田主一 (東京都健康長寿医療センター) 開発

本人を良く知る家族や介護者に、日常生活の様子を聞きながら認知機能障害や生活機能障害を総合的に評価できる質問。

相原) 病院で使われている評価項目のほかに、こちらは私たちが明舞地区で行った調査で使ったもので、今はDASC21という評価ツールも開発されています。

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)
Dementia Assessment Sheet in Community-based Integrated Care System - 21 items (DASC-21)

記入日 年 月 日

ご本人の氏名:	生年月日:	年 月 日 (歳)	男・女	独居・同居
本人以外の情報提供者の氏名:	(本人との続柄:)	記入者氏名:	(所属・職種:)	

ID	質問	1点				2点				3点				4点				評価項目	備考欄				
		a. 感じない	b. 少し感じる	c. 感じる	d. とても感じる	a. 感じない	b. 少し感じる	c. 感じる	d. とても感じる	a. 感じない	b. 少し感じる	c. 感じる	d. とても感じる	a. 感じない	b. 少し感じる	c. 感じる	d. とても感じる						
01	もの忘れが多いと感じますか。	a. 感じない	b. 少し感じる	c. 感じる	d. とても感じる																		
02	1年前と比べてもの忘れが増えたと感じますか。	a. 感じない	b. 少し感じる	c. 感じる	d. とても感じる																		
1	財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか。	a. まったくない	b. ときどきある	c. 頻繁にある	d. いつもそうだ	記憶	認知機能																
2	5分前に聞いた話を思い出せないことがありますか。	a. まったくない	b. ときどきある	c. 頻繁にある	d. いつもそうだ																		
3	自分の生年月日がわからなくなることがありますか。	a. まったくない	b. ときどきある	c. 頻繁にある	d. いつもそうだ	記憶	認知機能																
4	昨日が何月何日かわからなくなることがありますか。	a. まったくない	b. ときどきある	c. 頻繁にある	d. いつもそうだ																		
5	自分のいる場所がどこかわからなくなることがありますか。	a. まったくない	b. ときどきある	c. 頻繁にある	d. いつもそうだ	見当識	場所																
6	道に迷って家に帰ってこれなくなることがありますか。	a. まったくない	b. ときどきある	c. 頻繁にある	d. いつもそうだ																		
7	電気やガスや水道が止まってしまったときに、自分で適切に対応できますか。	a. 問題なくできる	b. 対応している	c. あまりできない	d. まったくできない	問題解決 判断力	問題解決																
8	一日の計画を自分で立てることが出来ますか。	a. 問題なくできる	b. 対応している	c. あまりできない	d. まったくできない																		
9	季節や状況にあった服を自分で選ぶことができますか。	a. 問題なくできる	b. 対応している	c. あまりできない	d. まったくできない	日常生活 判断力	日常生活 判断力																
10	一人で重い物を持てますか。	a. 問題なくできる	b. 対応している	c. あまりできない	d. まったくできない																		
11	バスや電車、自転車などを一人で外出できますか。	a. 問題なくできる	b. 対応している	c. あまりできない	d. まったくできない	家庭内の ADL	交通機関																
12	貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いが一人でできますか。	a. 問題なくできる	b. 対応している	c. あまりできない	d. まったくできない																		
13	電話をかけることができますか。	a. 問題なくできる	b. 対応している	c. あまりできない	d. まったくできない	家庭内の ADL	電話																
14	自分で食事の準備ができますか。	a. 問題なくできる	b. 対応している	c. あまりできない	d. まったくできない																		
15	自分で、薬を飲んだ時間や決まった計量のことなどはできますか。	a. 問題なくできる	b. 対応している	c. あまりできない	d. まったくできない	家庭内の ADL	服薬管理																
16	入浴は一人でできますか。	a. 問題なくできる	b. 対応している	c. 一部介助を要する	d. 全介助を要する			身体的 ADL ①	入浴														
17	着替えは一人でできますか。	a. 問題なくできる	b. 見守りや声かけを要する	c. 一部介助を要する	d. 全介助を要する																		
18	トイレは一人でできますか。	a. 問題なくできる	b. 見守りや声かけを要する	c. 一部介助を要する	d. 全介助を要する																		
19	肩たしなみを整えることは一人でできますか。	a. 問題なくできる	b. 見守りや声かけを要する	c. 一部介助を要する	d. 全介助を要する	身体的 ADL ②	着替え																
20	食事は一人でできますか。	a. 問題なくできる	b. 見守りや声かけを要する	c. 一部介助を要する	d. 全介助を要する																		
21	家のなかでの移動は一人でできますか。	a. 問題なくできる	b. 見守りや声かけを要する	c. 一部介助を要する	d. 全介助を要する	身体的 ADL ③	移動																

DASC 21: (1~21項目までの合計点) 点/84点

相原) 非常に見にくいスライドで申し訳ございませんが、こちらが実際のアセスメントシートとなります。全部で21の質問がありそれぞれに点数がついています。

DASC- 2 1 による評価

- ◆ 合計点を出して、31点以上の場合「認知症の可能性あり」と判定。
- ◆ 重症度を評価することも可能。
- ◆ DASC-21を使用する際の注意点は、本人ではなく観察をしてもらい、他者が回答する。

「認知症の気づきチェックリスト」

* 粟田主一（東京都健康長寿医療センター）開発

認知症の初期にみられる自覚的認知機能低下と生活機能低下を組み合わせて作成したもの。

「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」をやってみましょう!



「ひょっとして認知症かな？」
 気になり始めたら自分でチェックしてみましょう。
※ご家族や身近な方がチェックすることもできます。

自分でできる 認知症の気づきチェックリスト	最もあてはまるところに○をつけてください。			
チェック① 財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか	まったくない 1点	ときどきある 2点	頻繁にある 3点	いつもそうだ 4点
チェック② 5分前に聞いた話を思い出せないことがありますか	まったくない 1点	ときどきある 2点	頻繁にある 3点	いつもそうだ 4点
チェック③ 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの忘れがあると言われますか	まったくない 1点	ときどきある 2点	頻繁にある 3点	いつもそうだ 4点
チェック④ 今日が何月何日かわからないときがありますか	まったくない 1点	ときどきある 2点	頻繁にある 3点	いつもそうだ 4点
チェック⑤ 言おうとしている言葉が、すぐに出てこないことがありますか	まったくない 1点	ときどきある 2点	頻繁にある 3点	いつもそうだ 4点
チェック⑥ 貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか	問題なくできる 1点	だいたいできる 2点	あまりできない 3点	できない 4点
チェック⑦ 一人で買い物に行けますか	問題なくできる 1点	だいたいできる 2点	あまりできない 3点	できない 4点
チェック⑧ バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか	問題なくできる 1点	だいたいできる 2点	あまりできない 3点	できない 4点
チェック⑨ 自分で掃除機やほうきをを使って掃除ができますか	問題なくできる 1点	だいたいできる 2点	あまりできない 3点	できない 4点
チェック⑩ 電話番号を調べて、電話をかけることができますか	問題なくできる 1点	だいたいできる 2点	あまりできない 3点	できない 4点

※このチェックリストの結果はあくまでもおおよその目安で医学的診断に代わるものではありません。
 認知症の診断には医療機関での受診が必要です。
 ※身体機能が低下している場合は点数が高くなる可能性があります。

チェックしたら、①から⑩の合計を計算 ▶ 合計点 点

20点以上の場合は、認知機能や社会生活に支障が出ている可能性があります。
 かかりつけの医療機関や、さわかサポーター（認知症支援センター）に相談してみましょう。

出典：東京都福祉保健局高齢社会対策部地域支援課「知って安心認知症」（平成26年5月発行）P5-6より

相原) こちらは明舞地区で第3回目の調査で用いた認知機能を評価するチェックリストです。これも東京都健康長寿医療センターで開発されたものです。自分でチェックして認知機能が低下していないかを知る方法です。

このチェックリストは全部で10項目あり、そこで点数をつけていくもので、ご自身でチェックして点数をみることもできるので、「あれ?」と思った方が実際に使ってみるとよいかもかもしれません。

認知症の気づきチェックリストによる評価

合計点を出して、**20点以上**の場合「認知症疑い」または「認知症」に該当。

第3章 認知症はどここの病院で調べてもらえますか

認知症はどここの病院で調べてもらえますか

1. 近くのかかりつけ医を受診、簡単な問診や、認知機能検査を受けて、認知症の疑いがあれば、専門医療機関を紹介、受診する。
2. 最初から専門医療機関を受診する。認知症疾患医療センター、神戸市7カ所、明石市1カ所。

前田) 専門医療機関は必ずしも認知症疾患医療センターでなくてもいいですが、専門医がいて、MRIなどの画像診断ができるところがいいでしょう。

質問 家族が認知症になったときにどの専門医にみてもらいますか？

- 1) 神経内科医・・・29%
- 2) 脳外科医・・・17%
- 3) 精神科医・・・17%
- 4) 一般内科医・・・6%
- 5) 分からない・・・27%
- 6) 複数回答・・・4%

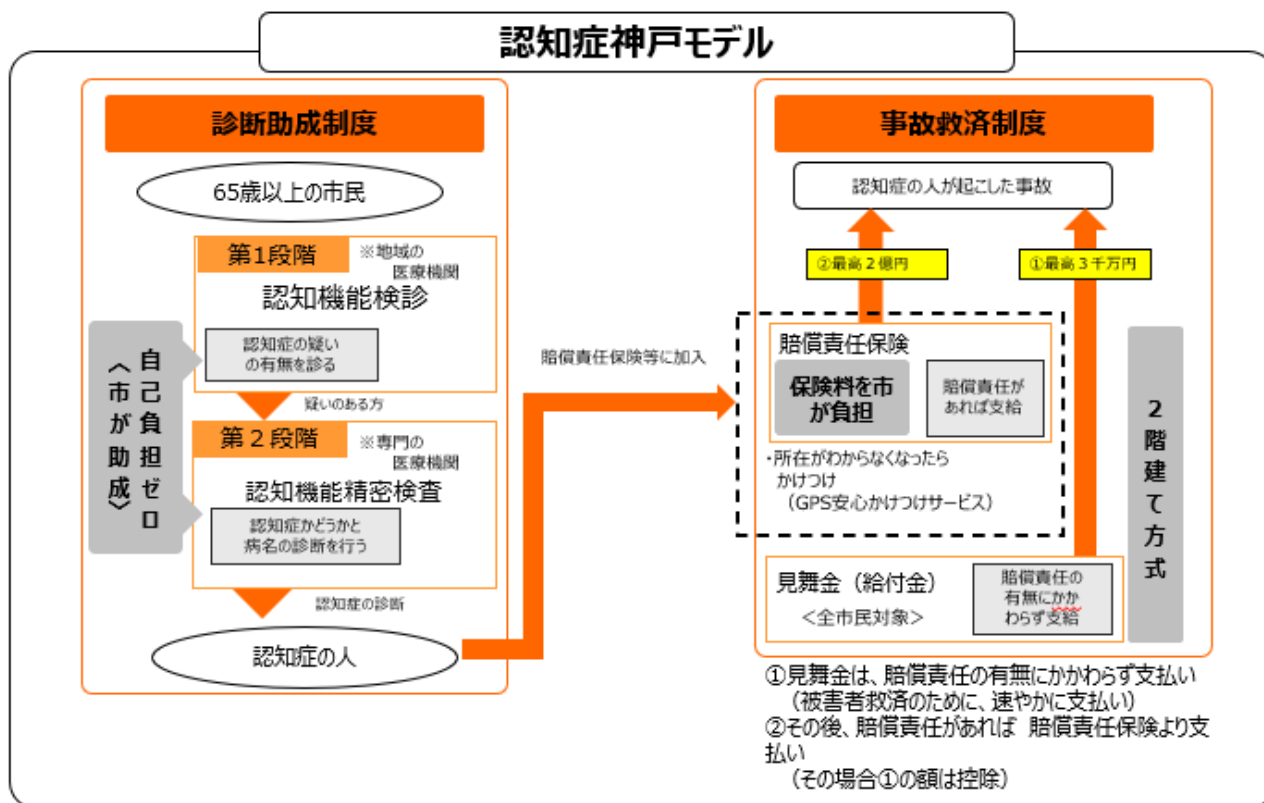
相原) 認知症かな、と思ったときにどこの病院に行けばよいのか、みなさん非常に気になるところだと思います。第2回目調査では、家族が認知症となったときにどの専門医にみてもらいますか、という質問をしました。その結果として最も多かったのが、神経内科医でした。何科を受診するのか、また大きな病院に行くのとよいのか、個人クリニックでも大丈夫なのか、そのあたりはいかがでしょうか。

前田) 神経内科医でも精神科医でもいいですが、認知症を専門としていることが大事です。画像検査は必須です。自院で画像検査ができなくても、他院に依頼することができる場所もあります。

第4章 認知症の検査の費用はいくらくらいですか

認知症の検査の費用はいくらくらいですか

- どういった検査をするかによるが、平均8千円前後、自己負担1割の場合、800円（初診料などは別）くらい。
- 神戸市の診断助成制度を利用すれば、認知症検診では**自己負担なし**。精密検査では償還払いで**自己負担なし**。
- 明石市の「認知症あんしんプロジェクト」を利用すれば、**無料**。



前田) 神戸市では、認知症「神戸モデル」と呼ばれている制度があります。診断助成制度と事故救済制度からなっています。認知症の診断が自己負担なしで受けられます。認知症という診断がつきますと損害賠償責任保険に自己負担なしで加入でき、事故を起こして損害賠償請求されても、保険から賠償金が支払われます。

認知症診断助成制度 2019年1月に創設

二段階方式の制度である。

- 第1段階は、身近な登録医療機関で個別に認知機能検診としてスクリーニングを行う。これは無料で受診できる。この際、軽度認知障害（MCI）の人も認知症疑いとして検出できるように問診票を工夫し、医師の診察を必須としている。
- 認知症疑いであれば、紹介状とともに第2段階を紹介し、認知症疾患医療センターレベルの鑑別診断が行える登録医療機関において保険診療で精密検査を行う。この際、診断にかかる費用を助成している。
- また、認知症初期集中支援チームの事例であれば、検診を受けなくても、自己負担金なしで認知症疾患医療センターを直接受診できる制度とし、早期に医療対応ができるシステムにした。
- また、第1段階の検診で認知症疑いがあっても、精密検査の受診につながらない事例は、認知症初期集中支援チームに依頼して、受診を促すシステムも構築している。

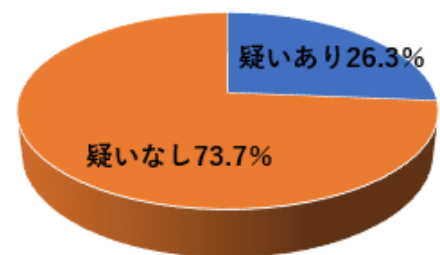
診断助成制度

BE KOBE

- 受診状況（2020年6月末現在）
 - 第1段階認知機能検診【450機関】23,088人
（2020.12現在、37,325人）（疑いあり6,065人、26.3%）
 - 第2段階精密診断【75機関】4,609人（2020.12現在、6,884人）（認知症58.2%、MCI26.3%）

事故救済制度（2020年12月現在）

- 申し込み 5,844人
- GPS申し込み 144人



第1段階の結果 認知症の疑いの有無

神戸市保健福祉局

安心して暮らせるね!

みんなで支える

子どもたちにも支援の輪が広がっています

小学生向け認知症サポーター養成講座

始まります!

みんなで

安心 支える 寄り添う

認知症

あんしんプロジェクト

みんなで寄り添う

認知症の人と家族の交流会

まず知ることが大事!

認知症に早期に気付き、認知症の人と家族を継続的に支援する、「認知症あんしんプロジェクト」を始めます。まちのみんなで「認知症」を支えるまちづくりを進めます。

お問い合わせ / 高齢者総合支援室 TEL 918-5288 FAX 918-5106

早期に気付く

NEW 認知症の診断費用を全額無料に

さらに対象拡大

上限 7000円 → 全額助成

75歳以上 → 65歳以上

一冊に必要な情報と記録を

認知症手帳を発行し、(あかしオレンジ手帳) 総合的に支援

全国初

在宅介護を応援

要支援・要介護の認定で1万円支給

認知症の場合 さらに2万円支給

ご家族もサポート

3つの無料券をお届け

※来年1月下旬頃

- ・宅配弁当券 (20食分)
- ・寄り添い支援サービス券 (10回分)
- ・1泊2日のショートステイ利用券

全国初

「認知症」にやさしいまち 明石

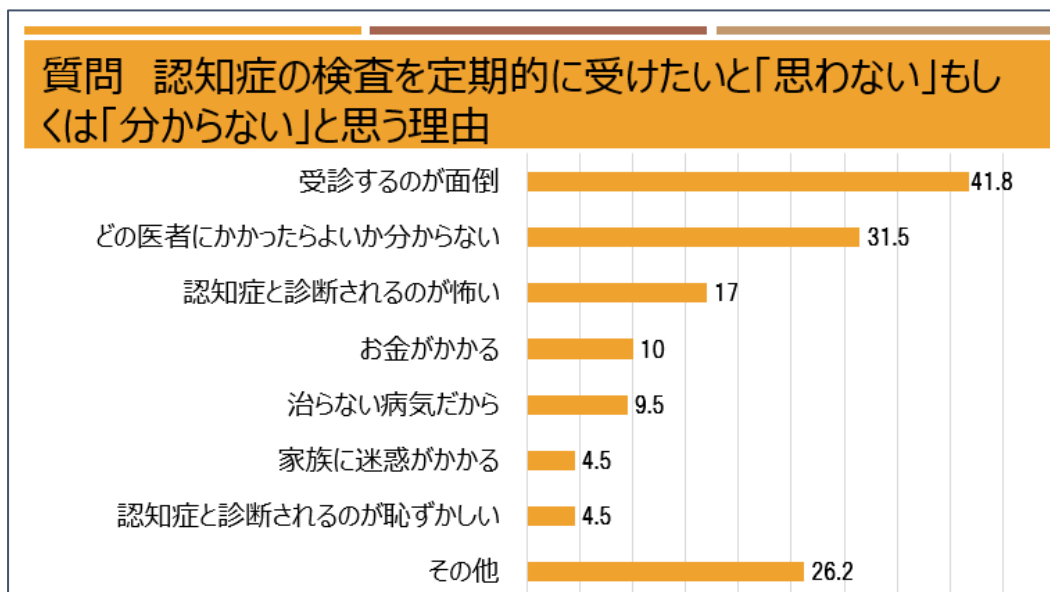
詳しくは 2-3 面へ

<https://www.city.akashi.lg.jp/shise/koho/kohoakashi/index.html>

- 2020年10月に開始、11月末で「認知症チェックシート」の提出は857件、半数に認知症の疑いがあった。
- 在宅介護支援金は9932件、認知症サポート給付金は2030件の申請があった。

前田) 明石市では「認知症あんしんプロジェクト」が2020年10月から始まっています。

神戸学院大学認知症のひとにやさしいまちづくり研究プロジェクト



相原) 受診をして認知症と診断されなかった場合も、健康診断のように認知機能の検査を毎年定期的に行うのがよいのかという疑問もあります。調査によって定期的に行う検査を受けたいと思う人は41%で、いいえと回答した人が25%、分からないと回答した人が35%でした。

またその理由については、受診が面倒、どの医者にかかったらよいか分からないとの回答が多くありました。定期的な受診は行うべきでしょうか。

前田) 高齢になると認知症のリスクが高くなります。1年前はそうでもなかったとしても、1年後に認知症が始まりかけていることもあります。毎年定期的に行うことで認知症が早期に診断されます。