

認知症と検査 物忘れ相談プログラムの有用性

日本光電工業株式会社
商品事業本部 検査機器部
マーケティング課 山田 康裕



1 背景



日本の現状

2012年時点の認知症患者数

462万人

65歳以上のうち

認知症又はその予備軍（MCI）

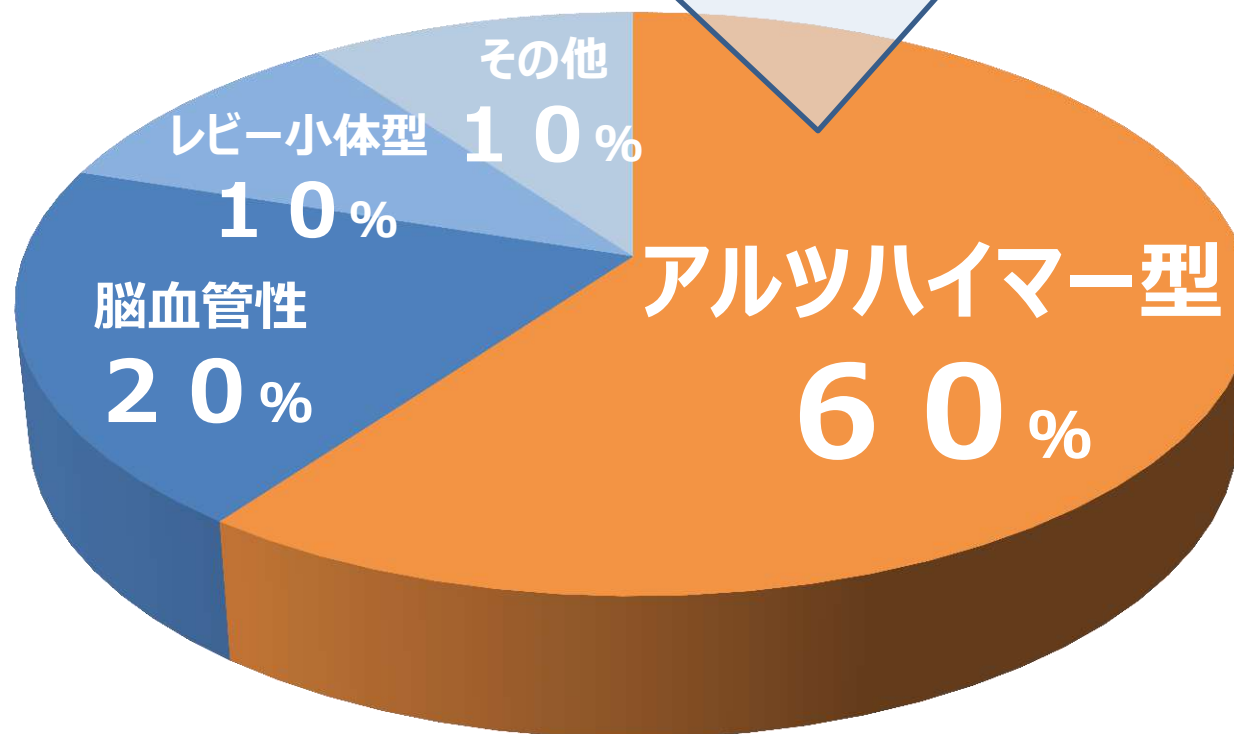
4人に1人 と推定

厚生労働省2015年1月7日発表



認知症をきたす疾患

徐々に進行し気付いた時には日常生活に支障をきたす恐ろしい病気



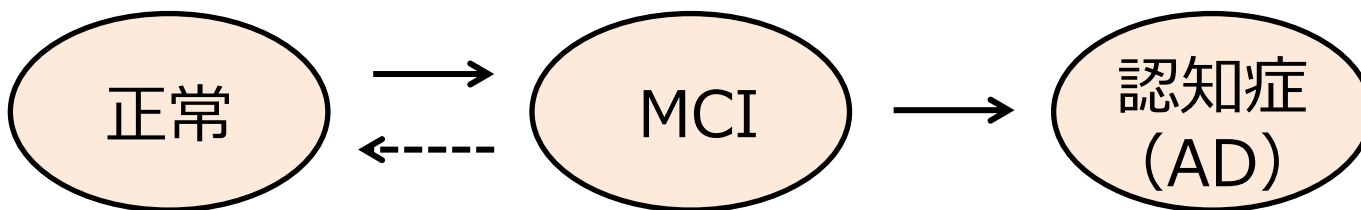
出典: 東京都「認知症の人にやさしいまち 東京を目指して知って安心認知症」



MCIについて

軽度認知障害（Mild Cognitive Impairment : MCI）

- ① 本人または家族から記憶障害の訴えがある
- ② 記憶障害以外の認知機能は正常
- ③ 年齢、教育レベル等で説明のつかない記憶障害が存在する
- ④ 日常生活動作は保たれている
- ⑤ 認知症の診断基準は満たしていない



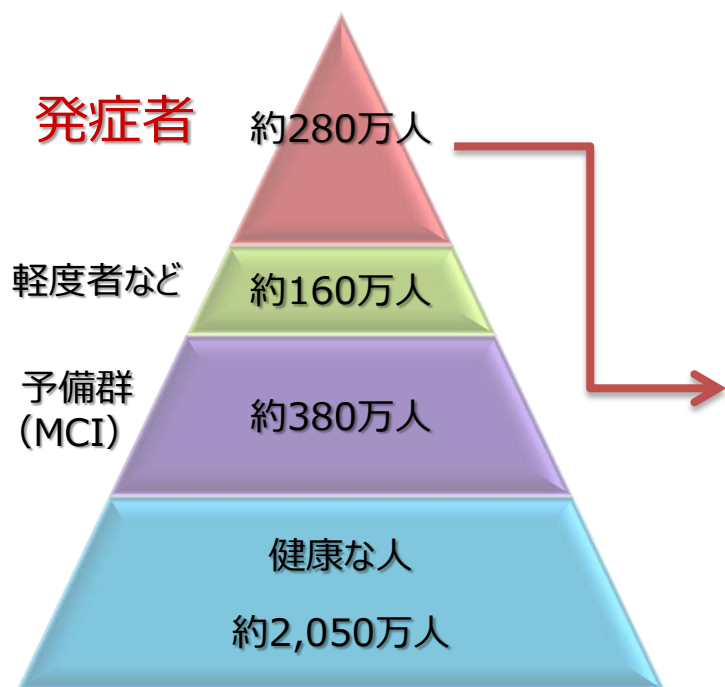
POINT 1 . 正常またはMCIの時点で予防が重要

POINT2.早期発見、早期治療によるQOLの維持



高齢者の認知症推移（「日常生活自立度Ⅱ」以上）

2025年には**700万人**が認知症に
(2015年の推計)



65歳以上高齢者数
2,874万人



※厚生労働省が国家戦略案で示した推計データによる



早期発見が難しい認知症

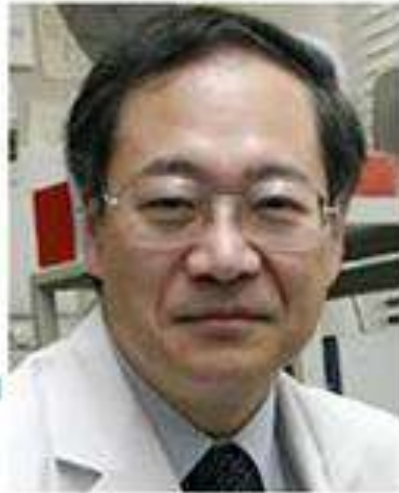
- 1 .物忘れは年のせい、病気とっていない。
物忘れは認知症の初期症状。
- 2 .認知症をスクリーニングする機会がない。
スクリーニングツールが無い。



鳥取大学・浦上克哉教授（認知症専門医）
スクリーニング器機の開発。



開発者



鳥取大学医学部

保健学科生体制御学講座・環境保健学分野

浦上克哉 教授

鳥取大学医学部附属病院 神経内科 もの忘れ外来
信生病院 もの忘れ外来

専門 脳神経疾患・認知症(アルツハイマー病)

**日本認知症予防学会理事長も務める
「認知症診断・予防」の第一人者**



物忘れ相談プログラム



さまざまな簡易知能評価スケール

改訂 長谷川式簡易知能評価スケール (HDS-R)

5. MMSE (Mini-Mental State Examination) の検査について

質問者が必要になる (知識も必要)

検査者氏名 _____

性別: 男 / 女 教育年数 (年数で記入) _____ 年 検査場所 _____

DIAG: _____ (備考) _____

設問	質問内容	回答	得点
1 (5点)	今年は何年ですか 今の季節は何ですか	年 月 日	0 1 0 1 0 1 0 1
	ここは何県ですか ここは何市ですか ここは何地方ですか	病院 県 市 市 地方	0 1 0 1 0 1 0 1 0 1
	物品名3個 (桜、猫、電車)		0 1 2 3
			0 1 2 3 4 5
5 (3点)	設問3で提示した物品名を再度復唱させる		0 1 2 3
6 (2点)	(時計を見せながら) これは何ですか (鉛筆を見せながら) これは何ですか		0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 得点合計

質問の仕方により患者を怒らせる

質問者により結果が左右される

検査時間が10分以上かかる
(忙しい診療現場では困難)

1. 私たちがいまいるところはどこですか?
(白痴的にできれば2点, 5秒おいて家ですか? 病院ですか? 施設ですか?)

2. 100から7を順番に引いてください。(100-7は?, それからまた7を引くと? と質問する。最初の答えが不正解の場合、打ち切る)

3. 総量より、約10秒間待ってもでない場合にはそこで打ち切る) 0~5=0点, 6=1点, 7=2点, 8=3点, 9=4点, 10=5点

合計得点 _____



← (重なり合う五角形です)

物忘れ相談プログラムのご提案



- アルツハイマー型認知症を見つけるのに重要な質問を行う
- タッチパネルパソコンとの対話方式で短時間で行える（約 5 分）
- 感度96% 特異度97%と高い信頼性（鳥取大学のデータによる）



開発・考案者 鳥取大学医学部教授 浦上克哉
非医療機器

2 物忘れ相談プログラムのテスト内容



1.言葉の即時再認

今聞いたことを覚えて
いるか尋ねる問題

まったく関連性のない「植物」「動物」「乗り物」
の三つの言葉を覚えてもらい答えてもらいます

今覚えてもらった言葉を、3つ選んでください。

さくら	ねこ	でんしゃ
うめ	いぬ	ひこうき
きく	うし	じどうしゃ

わからない

2.日時の見当識

年、月、日、曜日などの時間が分かっているかを
調べる問題、アルツハイマー型認知症では、日時の
見当識障害が早期に発生する

※時→場所→人物の順番で障害
されると言われています

今年、平成何年でしょうか？

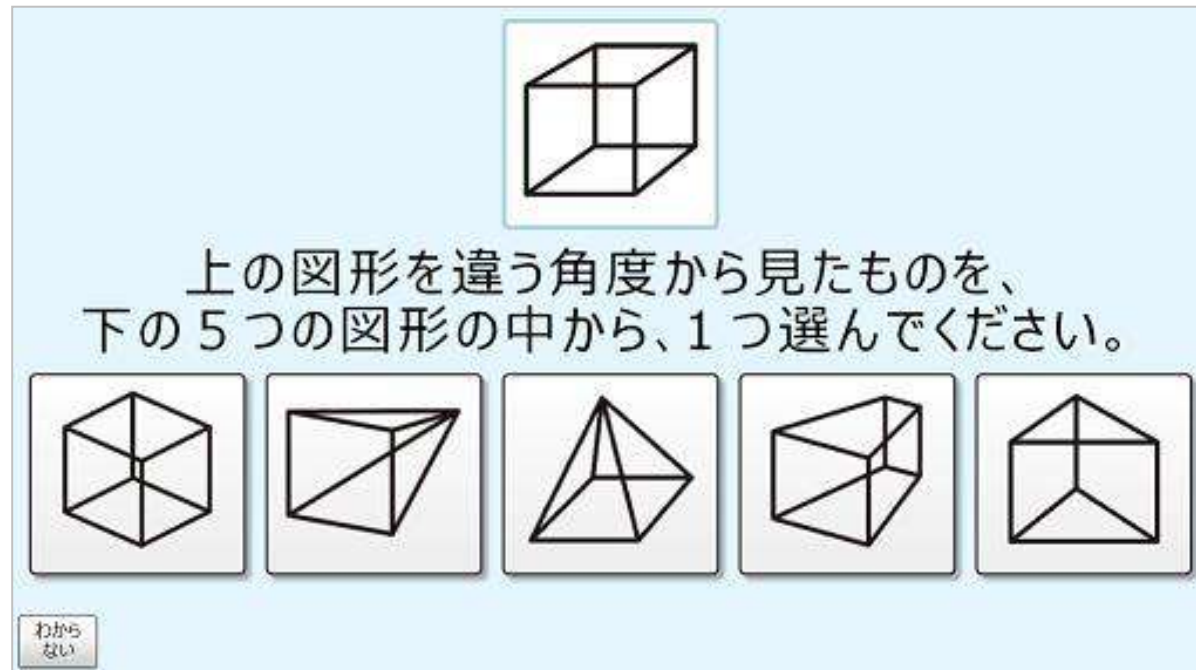
10年	11年	12年	13年	14年
15年	16年	17年	18年	19年
20年	21年	22年	23年	24年
25年	26年	27年	28年	29年
30年	31年	32年	33年	34年
35年	36年	37年	38年	39年

わからない



3. 図形認識

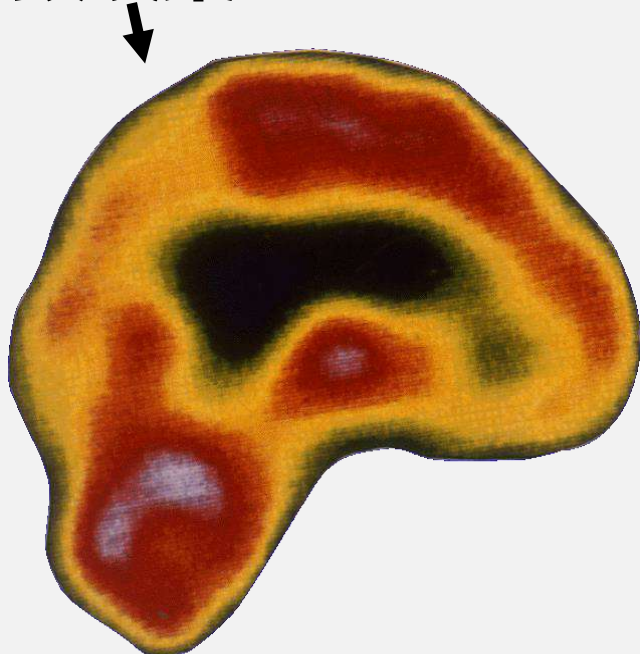
立方体を用いて、構成障害、視空間認知機能を診る問題。頭頂葉の障害を反映し、アルツハイマー型認知症の発見に役立つ検査



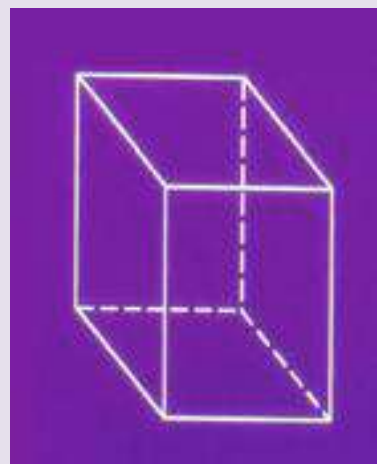
【ご参考】SPECT（脳血流シンチ） 立方体の模写

SPECT（脳血流シンチ）
アルツハイマー型認知症

頭頂葉



立方体図形の模写



見本

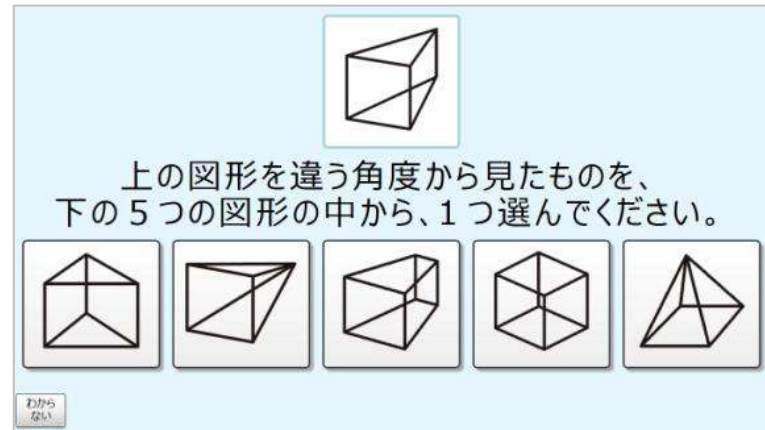


患者の模写



4. 図形認識Ⅱ

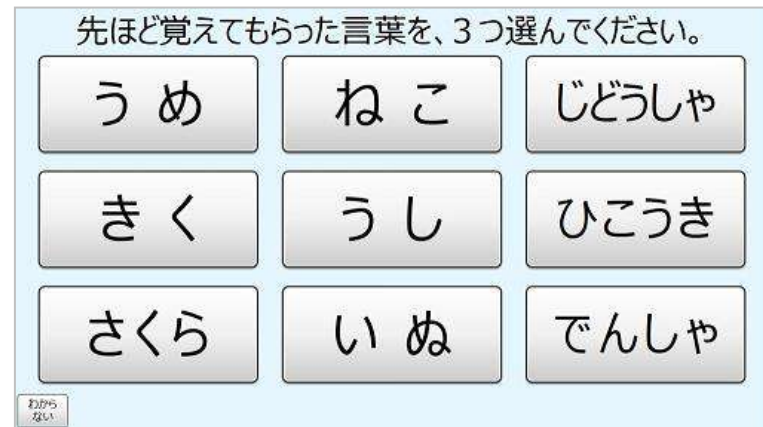
三角柱を用いて、立方体よりも難しい構成障害、視空間認知機能を診る問題



5. 言葉の遅延再認

さっき聞いたことを覚えて
いるかを尋ねる問題。

アルツハイマー型認知症では言葉の
遅延再認がしばしば障害される。



結果の印刷

13点以上

現時点では物忘れは心配ありません
全問正解ですと15点満点になります。
正常の方はほとんど全問正解で、うっ
かり間違っても2問までです。

12点以下

物忘れが始まっている可能性が疑われ
ます。
アルツハイマー型認知症の方は3問以
上間違えます。

もの忘れ相談プログラム

相談日 平成25年10月16日

ID番号	0000000000	氏名	-	性別	-
施設番号	00000000	生年月日	-		

得点結果表

項目	言葉の即時再認	日時の見当識	言葉の遅延再認	図形認識1	図形認識2	合計
評点	3	4	6	1	1	15
得点	2	1	2	0	0	5



アドバイス

物忘れが始まっている可能性が疑われます。

得点結果表の解説

- 言葉の即時再認** 今聞いたことを覚えているかを尋ねる問題。
 - 日時の見当識** 年、月、日、曜日などの時間が分かっているかを尋ねる問題。
アルツハイマー型認知症では、日時の見当識がよく障害される。
 - 言葉の遅延再認** さっき聞いたことを覚えているかを尋ねる問題。
アルツハイマー型認知症などの認知症では、この言葉の遅延再認がしばしば障害される。
 - 図形認識1** 立方体を用いて、視空間認知機能を診る問題。頭頂葉の障害を反映しており、アルツハイマー型認知症の発見に役立つ検査。
 - 図形認識2** 三角柱を用いており、立方体よりもわずかしい視空間認知機能を診る問題。
- 合計得点** 13点以上については、現時点では物忘れは心配ありません。
12点以下については、物忘れが始まっている可能性が疑われます。

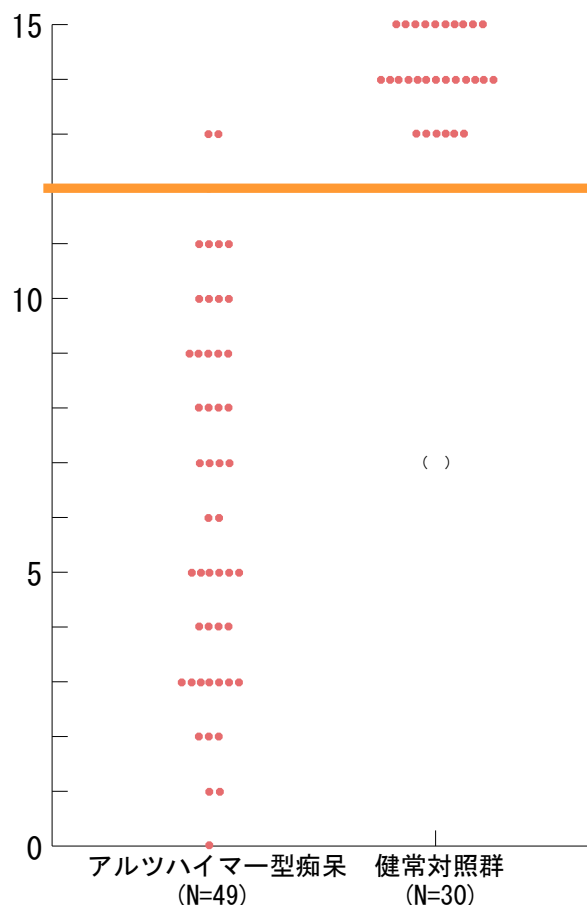
定期的に「もの忘れ相談プログラム」と対話しましょう

アルツハイマー型認知症は、いつはじまったのか明らかでなく、症状が徐々に進行していきます。その為には定期的にこの「もの忘れ相談プログラム」と対話しながらテストをうけましょう。いまでは、治療薬の研究も進歩しています。大切なことは、「早めに気付いて医師に相談する」事が何より大切です。

監修 鳥取大学医学部教授 浦上克哉

点数との相関性

タッチパネル式コンピュータを用いた
簡易痴呆スクリーニングテストの結果



Cut Off 値 12点

診断マーカーとしての有用性を調べる統計解析
法で解析し、カットオフ値12点に設定した結果

感 度 96%

特異度 97%

**優れた診断マーカー
といえます**

出典) 痴呆症の早期発見 – 物忘れの自己チェック
アルツハイマー型痴呆のスクリーニング法
鳥取大学医学部保健学科生体制御学 浦上克哉



臨床現場での活用事例

神経内科一般外来で認知症専門医が通常の診察中の問診で認知症の存在に気がつかなかった18例に、物忘れ相談プログラムを施行した。その結果18例中7例（38.9%）に認知症が見つかった。

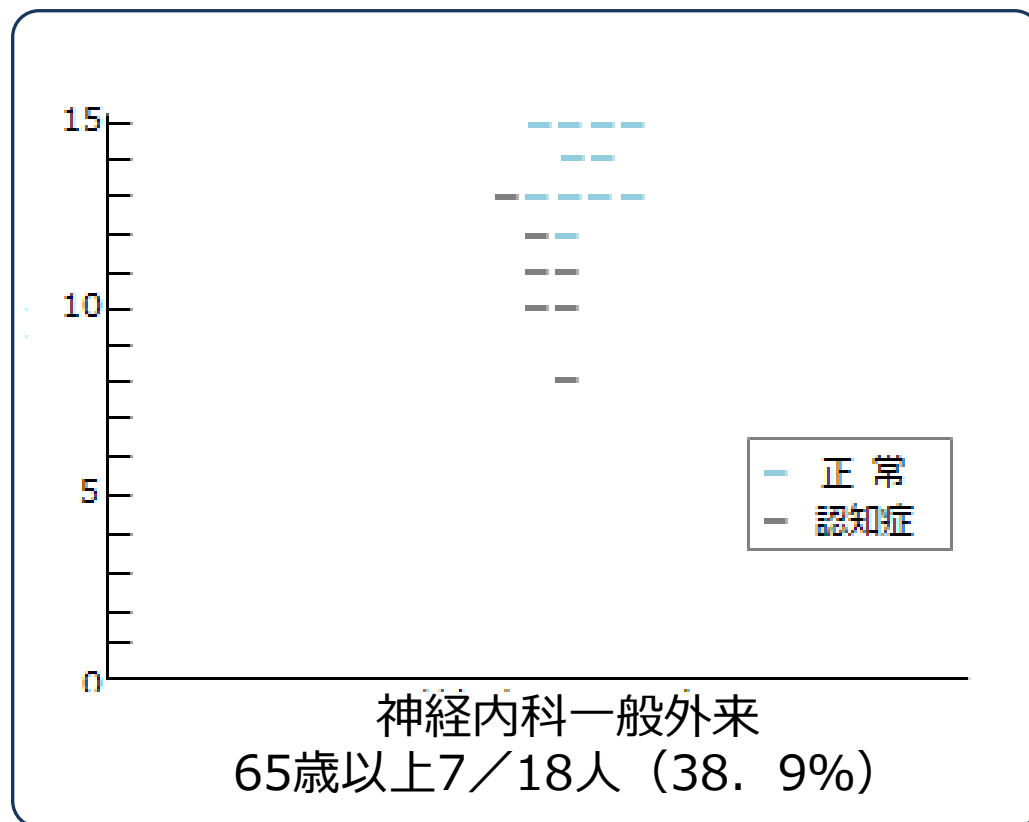


図1 一見正常と考えていた患者における認知症の頻度※

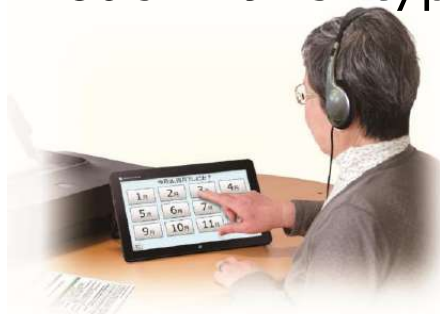
オプションプログラムのご紹介



T D A S プログラム

Touch Panel-type Alzheimer's Dementia Assessment Scale

テスト項目は9項目



- | | | |
|---------|---------|----------|
| ① 単語再認 | ② 口頭命令 | ③ 図形認識 |
| ④ 概念理解 | ⑤ 名称記憶 | ⑥ 日時の見当識 |
| ⑦ お金の計算 | ⑧ 道具の理解 | ⑨ 時計の理解 |

全問正解で0点 全問不正解で101点

Alzheimer's Disease Assessment Scale (ADAS) を一部改変し、タッチパネル化することで専門家がいなくとも、短時間（通常約 20 分）でテストを可能にしたものがTDASプログラムです。

Alzheimer's Disease Assessment scale (ADAS) とは

Alzheimer's Disease Assessment Scaleは1983年にアメリカニューヨークのマウントサイナイメディカルスクールのMohs博士らにより開発された評価スケールです。認知症、特にアルツハイマー型認知症の進行度合いや薬物などによる治療の効果を検出する示標として有用であることが示されており、現在、世界的に使用されている尺度です。

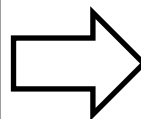
ADASと TDASの比較

	ADAS-J cog.	TDAS
検査者	専門家が必要	専門家は不要
検査時間	40～60分	約20分程度
検査項目	11項目	9項目

① 単語再認

これから、12個の単語を順番に表示します。
声に出して、読んで、覚えてください。

テーブル → ライオン → ...



汽 車

は、先ほど表示した単語の中にありましたか？

あった

なかった

- 12個の単語を覚えてもらい、その後24個の単語について「あった」か「なかった」かを答えてもらう(計3回)。
- 病態の重症度が**軽度の人から間違える**。
- 1回につき0～24点(全て間違えると24点)×3回。

【 間違い方の例 】

	1回目	2回目	3回目	合計
A	9点	0点	0点	9点
B	4点	3点	2点	9点
C	3点	3点	3点	9点

← 操作の理解が原因

← 記憶の定着(改善)

← 記憶障害

② 口頭命令

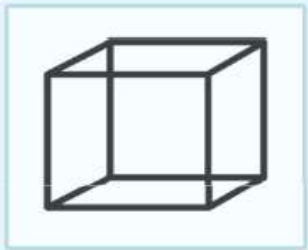
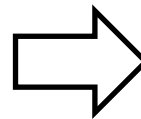


- 口頭言語の聴覚的理解力の障害(失語)を評価する問題。
- 「6を押してください」、「3と8を押してください」という2つの命令に従って操作してもらう。
- 0～2点(全て間違えると2点)。

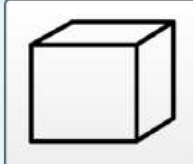
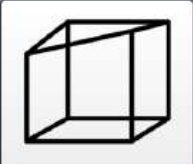

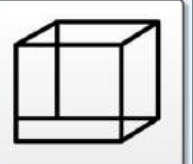
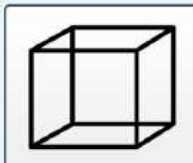
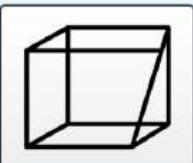
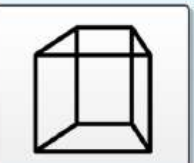


③ 図形認識

画面に図形を5秒間表示します。
よく見て覚えてください。

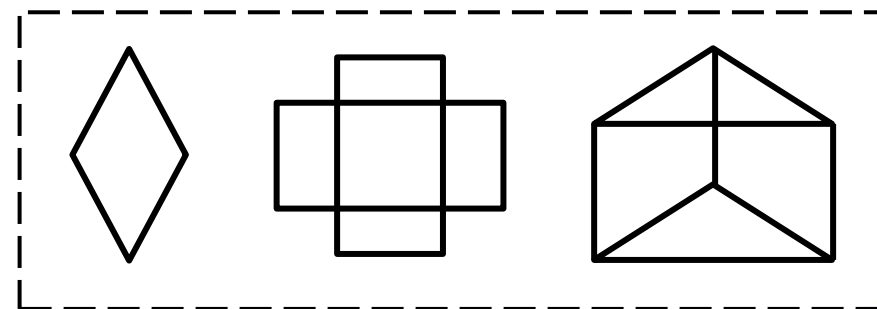



さきほどの図形はどれでしょう？

わからない

- 視空間認知機能の障害を評価する問題。
- 図形を5秒間表示している間に覚えてもらい、その後、覚えてもらった図形を選択肢から選んでもらう。
- 「ひし形」、「2つの重なった長方形」、「立方体」、「三角柱」の4つを出題。
- 0～4点(全て間違えると4点)。



④ 概念理解

友人に手紙を書いて、ポストに投函しようと思います。
一番最初に何を行いますか？項目のボタンを押してください。

やめ
直し

封筒に便せんを入れる。

便せんに文章を書く。

封筒の口をノリづけする。

封筒をポストに入れる。

便せんを折りたたむ。

わから
ない

封筒に宛名を書いて、切手をはる。

- 実行機能障害を評価する問題。
- 手紙を書いてポストに投函する順序を答えてもらう。
 - 6つの項目を順番に全てタッチ
- 前後の行為のつじつまが合っていれば正解
 - 投函してから文章を書く等の場合は不正解
- 0点 or 5点(間違えると5点)。

⑤ 名称記憶



- 失認について評価する問題。
- 赤い○のついている指の名前を答えてもらう。
- 「親指」、「人差し指」、「中指」、「薬指」、「小指」の5つを出題。
- 0～5点(全て間違えると5点)。



⑥ 日時の見当識

① 今年は、平成何年でしょうか？

10年	11年	12年	13年	14年
15年	16年	17年	18年	19年
20年	21年	22年	23年	24年
25年	26年	27年	28年	29年
30年	31年	32年	33年	34年
35年	36年	37年	38年	39年

わからない

② 今月は、何月でしょうか？

1月	2月	3月	4月
5月	6月	7月	8月
9月	10月	11月	12月

わからない

③ 今日は、何日でしょうか？

1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日
8日	9日	10日	11日	12日	13日	14日
15日	16日	17日	18日	19日	20日	21日
22日	23日	24日	25日	26日	27日	28日
29日	30日	31日				

わからない

④ 今日は、何曜日でしょうか？

日 曜日	月 曜日	火 曜日	水 曜日	木 曜日	金 曜日	土 曜日
---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------

わからない

- ・ 日時の見当識障害を評価する問題。
- ・ 年、月、日、曜日についての質問。
- ・ 病態の重症度が軽度の人から間違える。
- ・ 0～4点（全て間違えると4点）。



⑦ お金の計算



- 計算(お金の計算)の障害について評価する問題。
- 「36円」、「128円」、「202円」の3つを支払ってもらう。
- 間違っている方は、日常生活に支障をきたす。
- 0～3点(全て間違えると3点)。



⑧ 道具の理解



これは何をする時に
使いますか？

肩をたたく

歯をみがく

爪を切る

顔を洗う

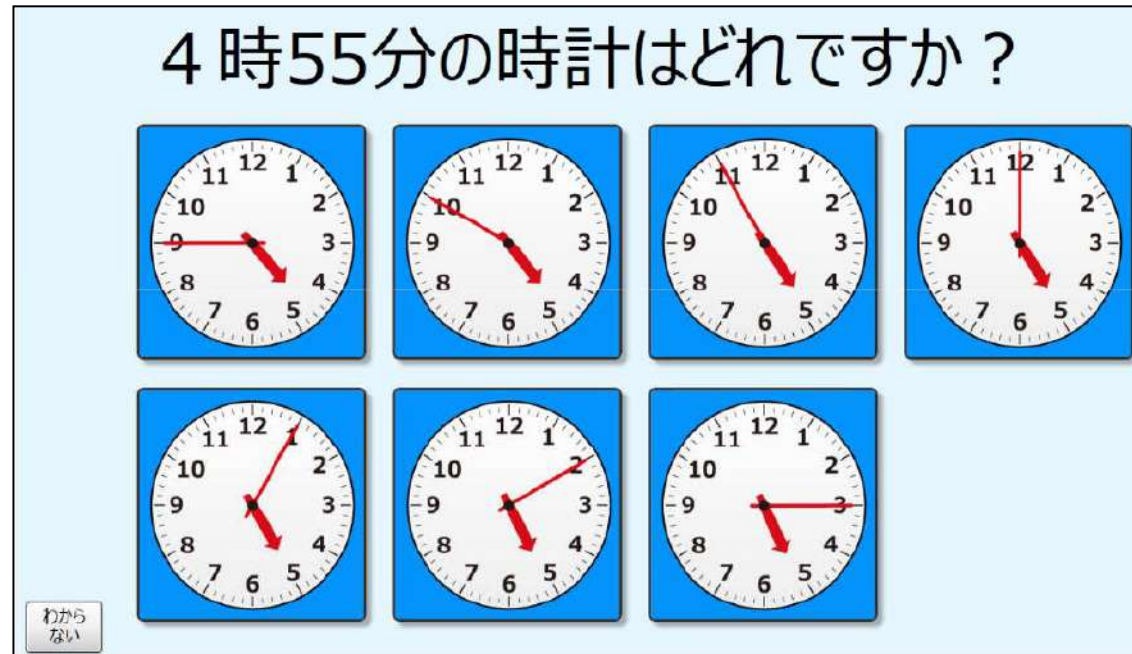
ひげを剃る

髪をとく

わからない

- 失認について評価する問題。
- 「ほうきとちりとり」、「ペンチ」、「櫛」の3つの使用方法について質問し、下の選択肢から選んでもらう。
- 病態の重症度が高度の人が間違える。
- 0～3点（全て間違えると3点）。

⑨ 時計の理解



- 視空間認知機能の障害を評価する項目。
- 時計(アナログ)の時刻についての質問。
 - 「4時55分」の時計を選択してもらう。
 - 「表示している時計(2時20分)」の時刻を選択してもらう。
 - 10時40分の時計を提示し「11時まであと何分」かを選択してもらう。
- 間違っている方は、日常生活に支障をきたす。
- 0～3点(全て間違えると3点)。

TDASプログラムの結果

TDASプログラム

相談日 平成27年02月17日

ID番号 - 氏名 -

施設番号 - 生年月日 - 性別 -

今回の結果

	1回目	2回目	3回目	計	評点
単語再認	7	*	*	*7	72

	1	2	3	4	5	計	評点
口頭命令	1	1				2	2
図形認識	0	0	0	0		0	4
概念理解	0					0	5
名称記憶	1	0	0	0	0	1	5
見当識	0	0	0	0		0	4
お金の計算	0	0	0			0	3
道具の理解	0	0	0			0	3
時計の理解	0	0	0			0	3
総合判定	合計				*10	101	
	経過時間					11分	

グラフ

結果を表示しますので、参考にしてください。

	1回目	2回目	3回目	計
単語再認	7	(中断)	(中断)	7(中断)

	1	2	3	4	5	計
口頭命令	1	1				2
図形認識	0	0	0	0		0
概念理解	0					0
名称記憶	1	0	0	0	0	1
見当識	0	0	0	0		0
お金の計算	0	0	0			0
道具の理解	0	0	0			0
時計の理解	0	0	0			0
総合判定	合計					10(中断)
	経過時間					19分

相談日 平成26年07月08日

ID番号 0000000002

はじめに戻る

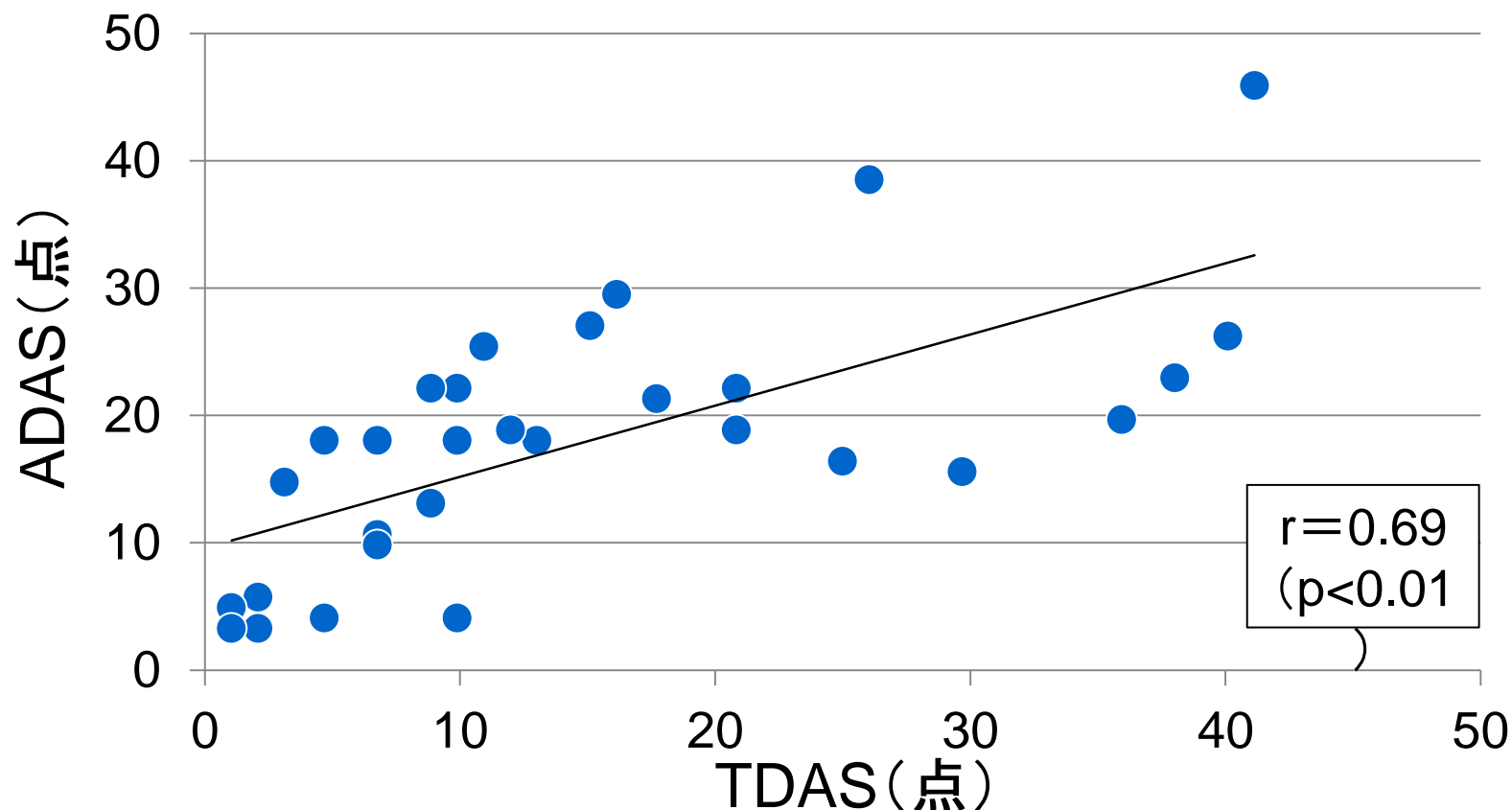
結果の画面

結果のプリントアウト

	判断基準		総合判定
合計点	0～6点	正常域	14点以上及びテスト時間30分以上の方には 専門医受診をお勧めください
	7～13点	予防域	
	14点以上	専門医受診	
経過時間	30分以上	認知症の疑い	

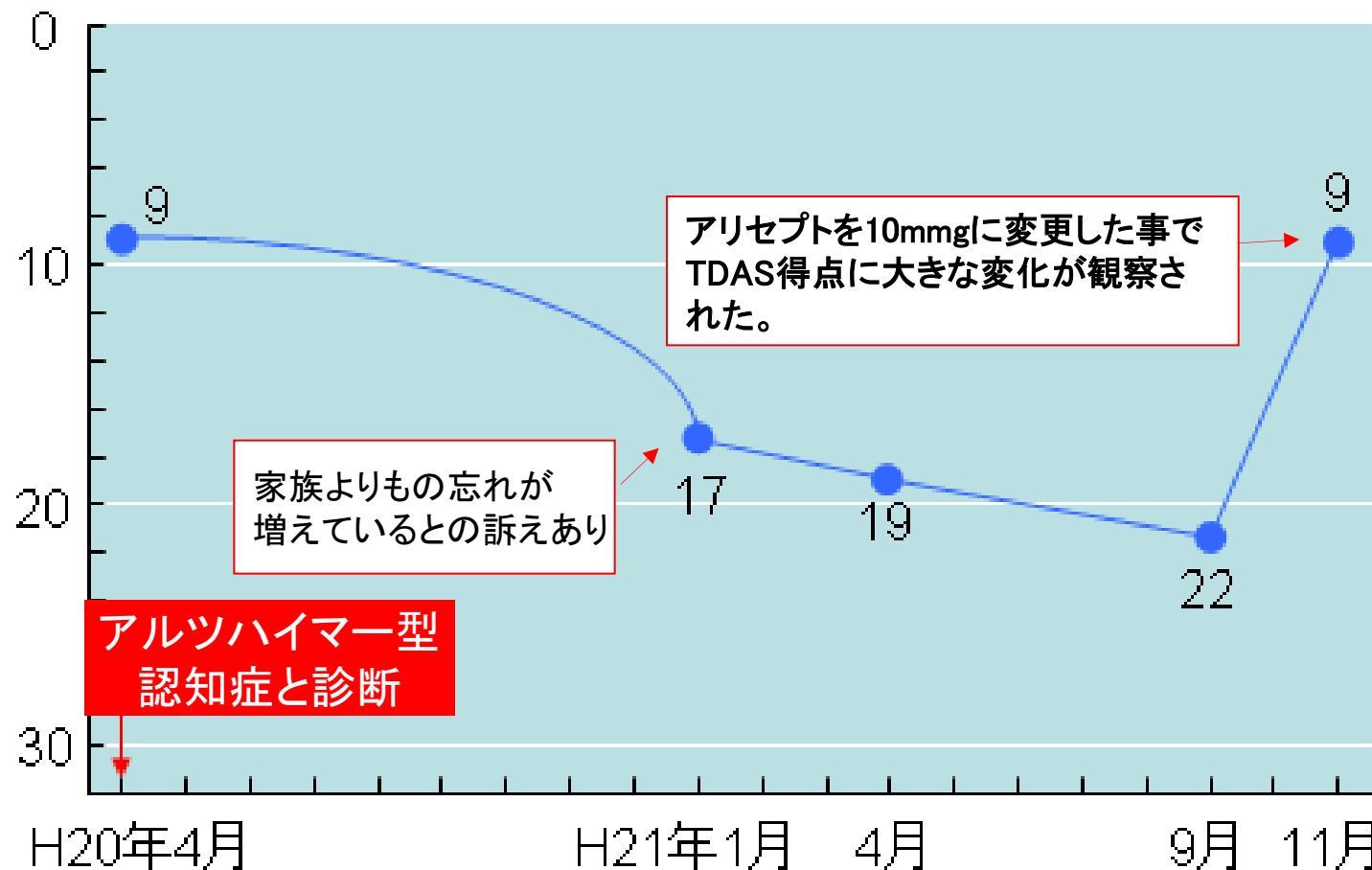
(予防域の方でも早期発見の観点から専門医の受診が望ましい)

TDASとADASの比較



- ・ 単語再認、名称記憶、日時の見当識はTDASとADASで同等の評価ができる
- （ 口頭命令 … ADASに比べてTDASでは問題が簡単である
- 図形認識 … ADASでは図形を模写してもらうが、TDASでは選択肢から選ぶ
- 概念理解 … ADASでは0～5点で点数をつけるが、TDASは0 or 5点で評価

アルツハイマ型認知症投薬治療時における TDASプログラム点数変化の一例

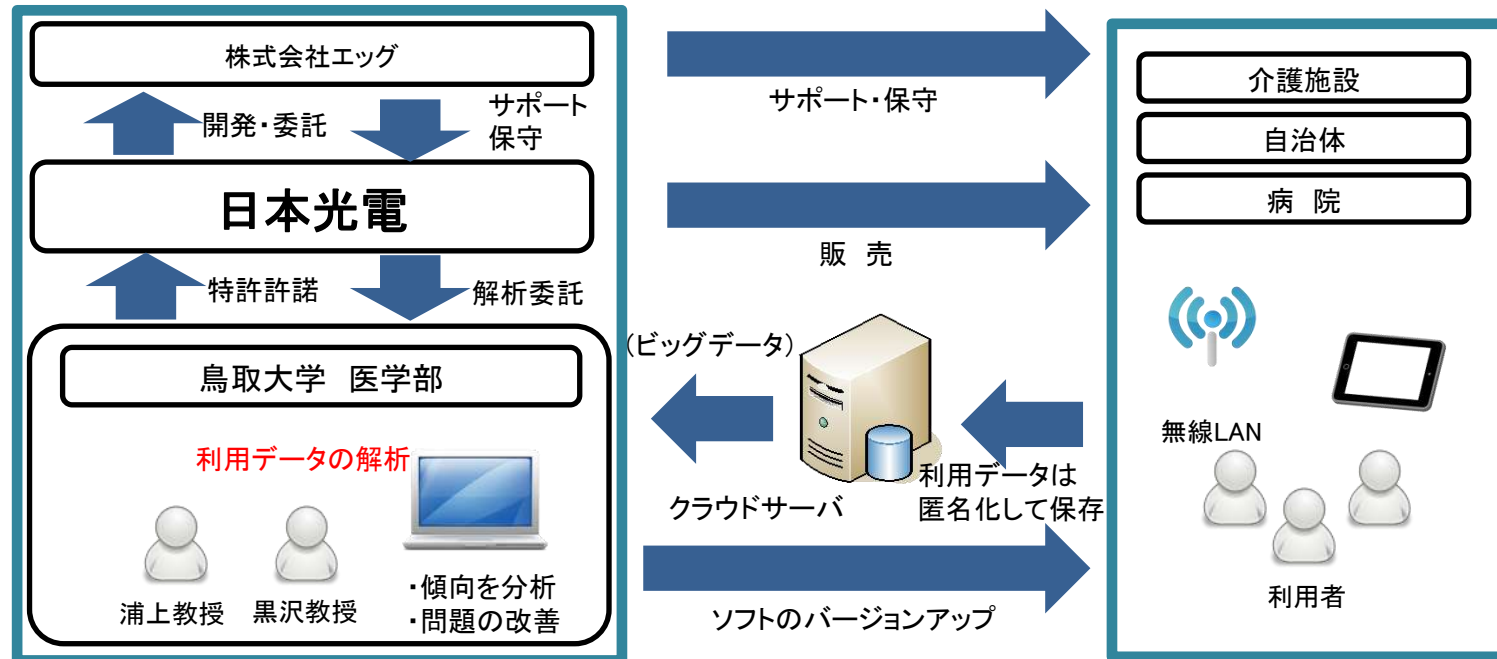


ものトレ（もの忘れ トレーニングプログラム）

<特徴>

- ・鳥取大学・浦上克哉教授監修のトレーニングプログラム
- ・ユーザー、利用者から使用の同意を得たデータについて個人情報を匿名化した上で、ネットワークサーバーで収集、そこで得た解析結果をもとにネットワーク上でトレーニングプログラム内容のカスタマイズ、追加を実施します。
⇒質の高いトレーニングプログラムを提供します。

<概念図>



正解の場合 不正解の場合

数が多いのはどちらですか？



わから
ない

数が多いのはどちらですか？

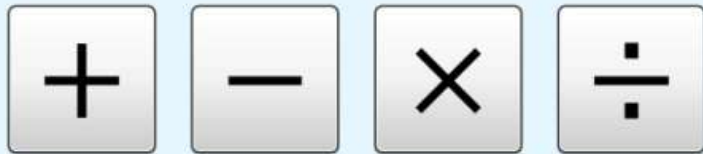


わから
ない



ものトレ画面例

$$52 \square 4 = 13$$



わからない

数が多いのはどちらですか？

19

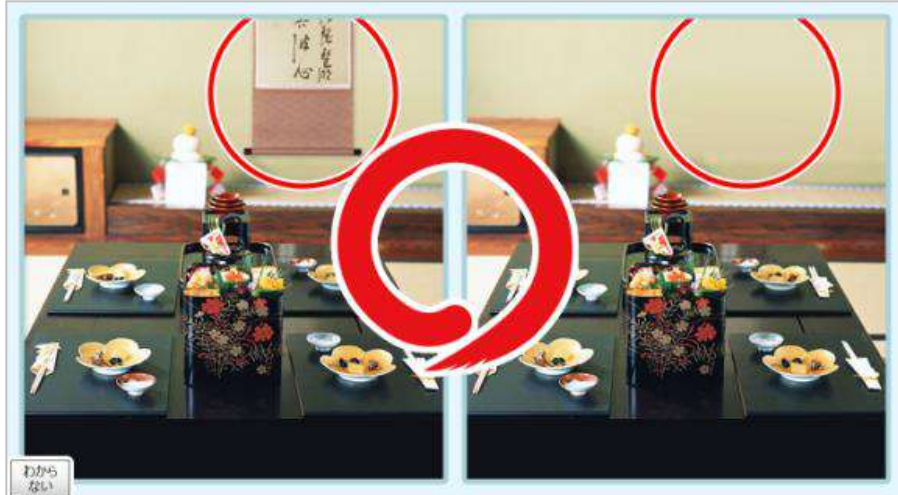
61

わからない

さきほどの続きはどれでしょうか？



わからない



わからない



4 運用事例



運用事例

① 医療施設

- 一次スクリーニングのツールとして使用
- 血圧計と同じように外来待合室に設置し、早期発見のツールとして使用



② 糖尿病専門医療機関

- 糖尿病患者はアルツハイマー型認知症の発症リスクが2倍
- 高齢者へスクリーニングし、疑いがある方は家族同伴の上インスリン注射・血糖値測定方法などの指導を行うことで、問い合わせ数を削減可能に

③ 健診施設

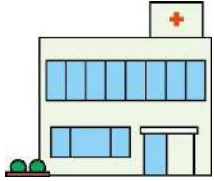
- 脳ドックの際に、認知症スクリーニング検査として使用
- 健診のオプション検査として使用

④ その他

- 自治体、運転免許センター、教習所、介護施設等で認知機能の評価に使用



医療機関連携に関する保険点数（H28年度現在）



診療所、かかりつけ医など

- 認知症が疑われる患者を専門医のいる病院に紹介

→ 診療情報提供料（Ⅰ） 250点

→ 認知症患者紹介加算 100点

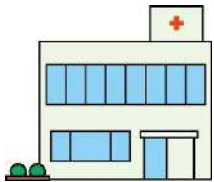


専門医療機関

- 専門医が鑑別診断

→ 認知症専門診断管理料1 ①基幹型又は地域型の場合 700点

②診療所型の場合 500点



診療所、かかりつけ医など

- 専門医療機関において認知症専門診断管理料1を算定された患者に対し、認知症療養計画に基づいた治療を行うとともに、診療情報を文書により提供

→ 認知症療養指導料 350点（月1回、6か月まで）

- 外来で管理している患者が悪化し、専門医療機関に紹介

→ 認知症専門医療機関連携加算 50点

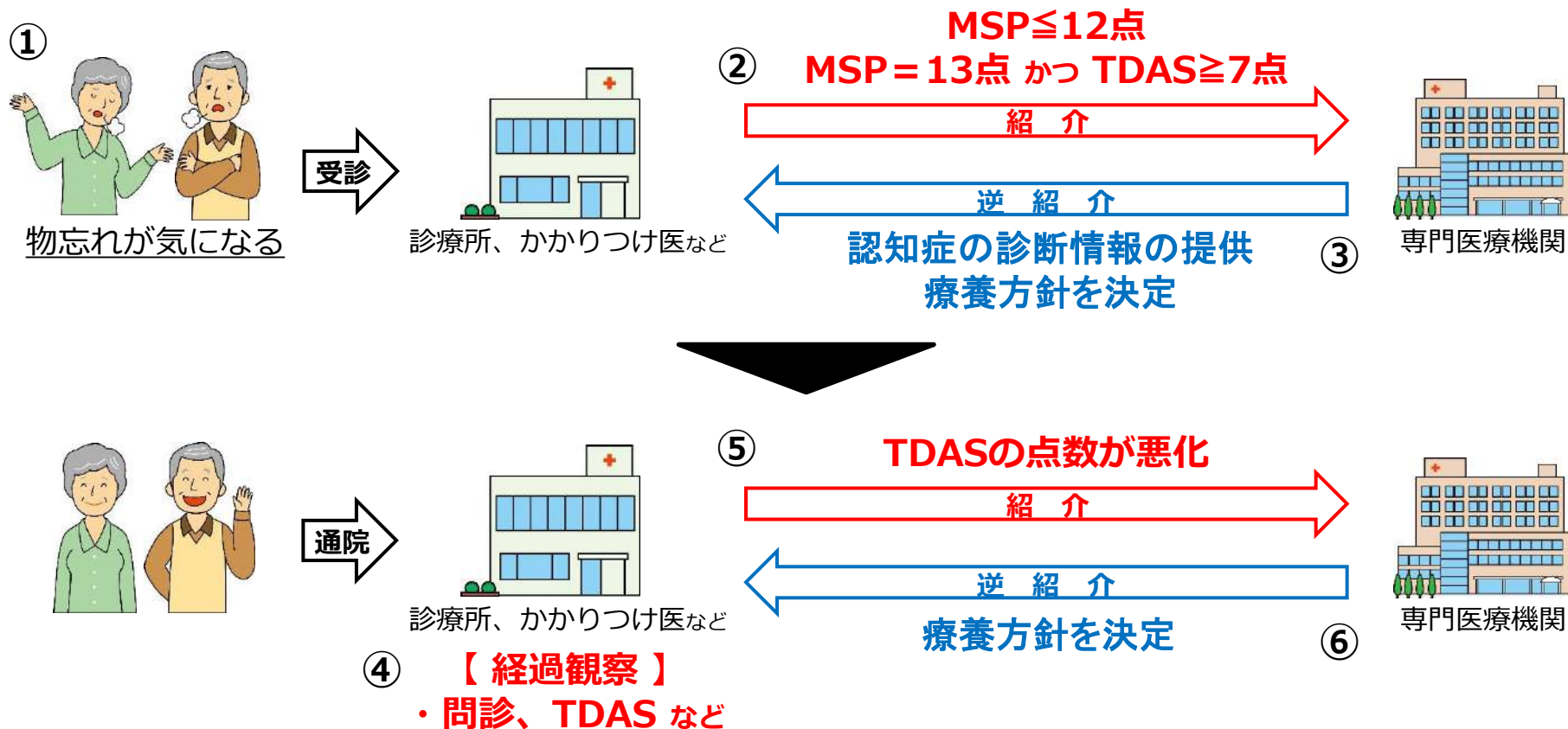


専門医療機関

- 症状が増悪した患者に対して、診療を行った上で療養方針を決定し、紹介元の医療機関等に紹介した場合

→ 認知症専門診療管理料2 300点

認知症診断、経過観察の医療機関間の連携（例）



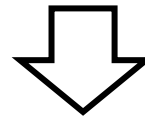
■ MSP ≤ 12点やTDAS ≥ 7点の結果を基に紹介するといっても、患者の症状も・・・

忙しい診察で全ての認知機能を評価することは困難 → 個々の問題から障害されている機能を推測することが可能
 例) 遅延再認× → 近時記憶の障害、日時の問題× → 日時の見当識の障害、図形認識× → 視空間認知機能の障害

採算(かかりつけ医側)

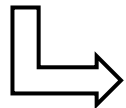
事例：病診連携（診診連携）を行った場合

- 専門医療機関に患者を紹介 $250\text{点} + 100\text{点} = \underline{350\text{点}}$
- 病状が落ち着いた患者を療養指導 $350\text{点} \times 6\text{か月} = \underline{2,100\text{点}}$
→ $350\text{点} + 2,100\text{点} = 2,450\text{点} (24,500\text{円})$
- 物忘れ相談プログラム購入費（TDASを含む） $650,000\text{円}$
→ $650,000\text{円} \div 24,500\text{円} = \text{約}26.5\text{人}$



『 約27人以上の認知症患者を受け入れることで採算がとれることとなる 』

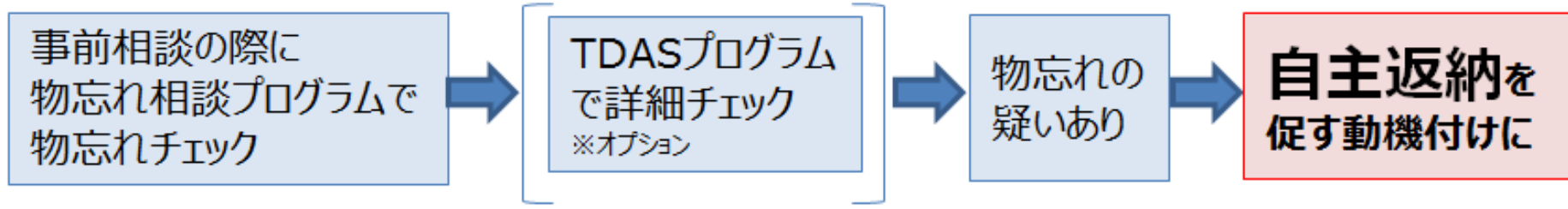
しかし、計算上の結果であり、実際にはうまくいかないことがある



- 認知症疾患医療センターに紹介する必要がある
- 病診（診診）連携先から患者が帰ってこない など

自主返納を促すツールに

物忘れ相談プログラムを活用した運用フロー



自主返納によるメリット

・「運転経歴証明書」カードの入手が可能に

自治体によりバスやタクシー、鉄道、各種施設などの割引等の特典があります。

※免許を取り消された場合、運転経歴証明書は発行してもらえません。

・交通事故の未然防止

診断の前に自主返納の推進へ



5 運用事例 健診



その他

採用事例 健診センター

山梨県厚生農業協同組合
連合会健康管理センター様の例

オプション検査

費用) 1,000円

検査内容)

- ・物忘れ相談プログラム
- ・INBODY (体脂肪測定装置)

運用後8ヶ月で

581人の方が実施

症状を早期発見へ

簡易コンピュータ検査

J A 厚生連で導入広がる

認知症の早期発見に有効なタッチパネル式の「物忘れ相談プログラム」(山梨県山梨市で)

全国のＪＡ厚生連で、短期間で簡単に認知症の疑いを発見できるコンピュータ検査「物忘れ相談プログラム」を導入する例が出てきた。認知症の人の増加の中で、的確な治療や対応には早期発見こそ効果がある。

チェンジ！認知症

大、従来の検査や問診に比べて時間がかかり、医師や保健士の心理的な抵抗や負担が少なかったため、施設での健康診断で活用したり、地域に出向いて調べたりと、予防活動に乗り出している。

光臨が販売する。検査は問診に代わり、出てくる質問に対して、指で画面にタッチして回答する。質問は①飲酒量②タバコ③睡眠④記憶力⑤日常生活⑥家族関係⑦下で認知症の疑いとなる。

一般的な問診の場合、医師は患者に対して慎重に検査するため努力がかかる。患者も問診時に健康な状態を装ったりして診断にも誤差が出る。だが、従来の検査や問診に比べて時間がかかり、医師や保健士の心理的な抵抗や負担が少なかったため、施設での健康診断で活用したり、地域に出向いて調べたりと、予防活動に乗り出している。

の契機を捉え、無償で提供している。今年度、ＪＡ山梨厚生連は、物忘れ相談の認知症予防として、希望があれば受検できるようシステムを導入。認知と身体能力をセットで検査する。同厚生連理事長の先野は「物忘れ相談プログラムの導入は、一か年、物忘れ相談センターでの健康診断で、2007年から取り入れている。11年まで受検者は約20人。今後、認知症予防プログラムをアピールして活用を促す方針だ。

健診事業が中心のＪＡ山梨厚生連は、同センターの活用を促す。同センターの活用を促す。同センターの活用を促す。

生活習慣病の予防に、認知症を予防し治療する時代。早期発見を支援したい」と話す。7月までに200人が受検。10人から100人への増加の傾向があり、専門家の受診を勧めたい。今秋県内を巡り、認知症の疑いがある人への早期発見を支援する。県内ＪＡの高齢者の多い健康教室に、同プログラムの活用を促す。同センターの活用を促す。

運用事例 健診センター

北海道循環器病院
予防医学センター様の例

- 単独健診
4,500円
- 人間ドックとのオプション受診
3,000円

もの忘れドックのご案内

～ いつまでもいきいきとあなたらしく過ごすために ～

ぜひ受診していただきたい方

- 最近「もの忘れ」が多くなってきたかなと、心配されている方。
- 周囲に気兼ねすることなく「もの忘れ」の程度を検査したい方。

検査の内容

- 音声の質問に従って、パソコンの画面をタッチするだけの検査です。
- 時間は約20分です。
- 検査終了後、その場で検査結果がプリントアウトされます。
- 検査の名称は「TDASプログラム」です。
- 「TDASプログラム」とは
現在世界的に使用されている認知症の評価尺度のADASを
タッチパネル化したもの。鳥取大学医学部浦上教授が考案。

検査料金

単独受診	4,500円(税別)
人間ドックとのオプション受診	3,000円(税別)

検査時間

○月～金、10時30分～11時30分
13時30分～16時00分
(予約制となっています)

—裏面にQ&Aを掲載しています—

TDASプログラム




6 運用事例 自治体



その他 自治体運用事例

・認知症の早期発見ツールとして

さまざまな待合室へ設置

- ・包括支援センタへ設置し相談者へのスクリーニングに
- ・公民館など高齢者が集まる場所への設置
- ・医療施設に設置し早期発見事業を委託
- ・運転免許センターに設置し高齢者ドライバー対策



待合室



健康フェア等イベント

健康フェアなどイベントに

- ・高齢者の認知症早期発見の一助に繋がります。
- ・イベントの集客効果も期待できます。



運用事例 自治体

鳥取県琴浦町

人口 約2万人 高齢者数約5,600人（約28%）
（対象者） 65才以上の介護保険未申請者

<住民健診・予防教室の流れ>

一次健診
物忘れ相談プログラム

14点～

～13点

二次健診
T D A S プログラム

～6点

7～13点

14点～

正常域

予防域
（M C I レベル）
予防教室開催

認知症疑い疑い
医療機関紹介

<対策>

- ・認知症の啓蒙活動
- ・早期発見（住民健診）
- ・予防教室の実施

介護保険申請者 減少

経済効果

約 6,000万円



採用事例 運転免許センター

鳥取県内3ヶ所（東部・中部・西部）
の運転免許センターに採用。

2015年12月より各運転免許センター
に運転適正相談員（看護師）を1人
ずつ配備し、物忘れ相談プログラムを活用した相談対応や助言を実施。

読売新聞記事（10月31日（土））



認知症運転対策

免許更新 看 護 師 ら 相 談

認知症が疑われるドライバーによる事故が、県内でも起きていて、アセスメントプログラムの導入が進んでいる。一歩間違えば危険なものである。未然防止のため、県警は12月から県内全3ヶ所の運転免許センターに看護師や保健師らの相談員を、免許更新時などに、本人や家族からの相談に応じ、症状の早期発見、事故防止につなげる考えだ。（吉岡 智子）

「アセスメントプログラムがからななくなっている」。昨年、県内の免許センターで、車を止めようとした際、前後の柱や車に何重も衝突してしまった高齢男性は、警察署でうつ病と診断された。この事故の後、認知症であることがわかった。同県警で2015年、軽乗用車が歩道を横断し通行中、1人6人が死傷した事故で、軽乗用車を運転していた男性も、認知症の診断を受けていたという。

待ち時間に簡易検査も

認知症が原因の免許取り直し処分は、昨年1年間で13件、今年は9件（9月末現在）。事故や家族の相談をきっかけに医師の診断を受け、運転が困難とされた。75歳以上の高齢者は免許更新前に、「認知機能検査」を受け、昨年は県内の受検者8560人のうち2005人（2・4割）が、3段階判定のうち、認知症の恐れが最も高い「記憶力・判断力が低く、結果は本人に知らされるが、1年以内に再検無視などの交通違反があれば、更新手続きを進めることができる。更新時には、履歴や状況に関する質問状への回答も義務づけられている。意識を失った経験など該当項目がある場合、運転免許センターの運転適正相談窓口での相談などを経て、運転に支障が出ると判断されれば更新できない場合がある。

6月に成立した改正道路交通法では、認知機能検査で判断力が低いと判定を受けると、違反がなくても医師の診断が義務づけられた。しかし、認知症の恐れを診断時に警察が把握するには、質問状の回答が不可欠だ。警察は、高齢者の運転適正相談員は、2月、全国に広げ始めた。初期の認知症の人は自覚症状が少なく、家族や気づかない場合が多い。運転をしないケースもあるため、頼も、より適切な対応ができるよう、警察、介護などの専門職の配置を決めた。

今年度の一般会計補正予算で人件費など計440万円を計上。12月から東部（鳥取市、中部（湯梨浜町）、西部（米子市）の免許センターの相談窓口には看護師や保健師を1人ずつ配置し、受検を促めることになる。

同時に、認知症の簡易検査ができるタブレット端末「認知症スクリーニング機器」を取り入れる。単語の記憶や10分の記憶力など15問に、画面をタッチして回答すると、約1分で調べられる。待ち時間などに手動で自己チェックしてもらい、窓口での相談につなげる狙いだ。

警察運転免許課は、「安全に運転できる能力があるかどうかを把握し、安心して相談してもらう一助になれば」と期待している。