

2024 年度 第 2 回 認知症の診断に関する専門部会 議事要旨

1. 日時：2025 年 1 月 21 日（火）19：30～21：00

2. 場所：スペースアルファ三宮 大会議室 09

3. 議題

① 診断助成制度の実施状況について

② 診断助成制度における認知症新薬への対応について

③ 診断助成制度における MCI の対応について

④ 事故救済制度に係る認知症の診断について

（○＝委員 ●＝事務局（神戸市））

【議題①】診断助成制度の実施状況について

●資料 3 説明

○「認知症新薬にも対応した第 2 段階」の実績について、上段 43 件に対する下段 22 件は、内訳ではなく別の件数か。

●そうである。上段 43 件は第 1 段階から第 2 段階のルートで受診した分であり、下段 22 件はかかりつけ医からの紹介等で認知症疾患医療センターを受診するルートで受診した分の実施件数である。

○「認知症新薬にも対応した第 2 段階」の実績は計 65 例ということで理解した。神戸市はアミロイド PET の検査費用も含めてサポートしており、素晴らしい。

○実施医療機関について、神戸市医師会も協力しているところであるが、市民が受診しやすい状態かどうかや、受診した際の満足度が気になっている。直接市医師会には不満の声は上がってきていないが、市民から神戸市へ「もっとこうしてほしい」などの意見や要望は届いているか。

●第 1 段階については「受けやすい」との意見は聞いている。少数ではあるが、第 1 段階から専門医を選びたい方がおり、医療機関一覧に専門医を表示してほしいという意見があった。制度そのものについては、身近で行きやすいという意見が大多数だ。

○第 1 段階は身近な医療機関で受診いただき、どの医療機関を受けても基本的には同じ結果が出るという認識だ。

●市民に対してもそのように説明している。古和部会長に伺いたい、「認知症新薬にも対応した第 2 段階」での患者の満足度はどうか。

○前回部会でも話したが、特にアミロイド PET などの検査は 3 割負担の場合それだけで 5 万円を超えるため、助成があると非常に喜ばれる。後から「検査費用が振り込まれていました、ありがとうございました」という声を聞くこともある。

市が市民から年間 400 円をご負担いただくことで最先端の医療を届けてられており、良い取り組み。

【議題②】診断助成制度における認知症新薬への対応について

●資料4，5説明

- 医師会としてはフォローアップ施設を増やしていけるよう進めているところ。フォローアップ施設の実施アンケートを現在集計中だが、あまり積極的でない医療機関が多い印象である。そうすると、初回投与機関から積極的に働きかけてもらう方法も考える必要がある。
- 神戸大学医学部附属病院では、初回投与から6か月経過後も、フォローアップ施設が決まるまでは自院で継続投与している。一人一人、患者のアクセスしている医療機関を伺い、その中でフォローが実施可能な医療機関にご説明のうえ、繋げている。直接個人的に医師会の先生にご相談をすることもある。リストの有無にかかわらず、一例一例対応しているところだ。また、フォローアップ施設のインセンティブの少なさについては各学会でも共有されており、厚生労働省に意見が送られているところ。インセンティブの問題が解決すると、さらに追い風になるだろう。
- 当然、6か月が経過した段階で、兵庫県で100～200例にすでに投与されているようだが、受け入れ施設の懸念点や、患者への情報については、明確にしておかないと上手くいかないだろう。
- フォローアップ施設は24時間、患者からの異変に対応しなければならないのか。少なくとも相談にのらないといけない、などの要件はあるか。
- 緊急の際には初回導入施設に行くこととなっており、初回導入施設は24時間MRIを撮れる必要がある。フォローアップ施設は基本的には点滴の時のみ患者対応を行う。想定外の時は導入施設に行っていただくことになる。仮にフォロー施設がMRIを持っていたとしても、導入施設に戻すことになり、いまいちだ。
- 患者からすると、「それならずっと初回導入施設で診てほしい」となるのではないか。
- そうである。ただ、フォローアップ施設を案内していかなければ、導入施設は埋まってしまう。
- フォローアップ施設で投与を行うことについて、患者への説明がしっかりできないといけない。初回投与施設からは、特に初期はこまめに情報をいただけたらと思う。
- 第2段階での検査の結果、MMSEが20点以上で、レカネマブまたはドナネマブの最適使用推進ガイドラインの投与基準に適合する可能性がある場合は、「認知症新薬にも対応した第2段階」へ紹介してよいか →異議なし
新薬の投与を開始した方へのフォローアップを行う医療機関については、引き続き初回投与機関と市医師会が連携することでよいか →異議なし

【議題③】診断助成制度におけるMCIの対応について

●資料4，5説明

- MCIのリーフレットでは「MCIは正常加齢と認知症との間の中間的な状態のことであり、

認知症ではありません」と記載されているが、認知症新薬についての説明文では、「投与対象者は、アルツハイマー病による認知症が軽度の方」と記載されている。MCI に関して「軽度の認知症である」というような誤解を招く要因になりかねないため、説明文を修正するのがよいのではないか。

- 最適使用推進ガイドラインの文言（アルツハイマー病による軽度認知障害及び軽度の認知症）に合わせるのがよいと思われる。
- MCI のリーフレットに「生活のアドバイスや利用できるサービスなどを掲載」と記載があるが、利用できるサービスはフレイル改善通所サービスのみか。
- フレイル改善通所サービスは、会場数を増やし MCI と診断された方も受け入れられるようになった。しかし、MCI の方に特化したサービスというのは介護保険サービス・介護保険外サービスともにほとんどなく、また、MCI と題したようなサービスを作ると MCI を敬遠するような偏見が生じるおそれもあり難しい。
- フレイル改善通所サービスは、回数に達したらもう利用できないのか。
- 効果が出る回数を考えたうえで、より多くの人に利用いただけるように回数を設定している。状態が大きく変わった場合などに相談を受けるようなこともあるが、基本的には原則通りであることご理解いただければと思う。
- MCI のリーフレットは、これまでも様々な関係者が目を通し完成度が高いものができていると思う。
- 神戸モデルで MCI と診断された方から、受診について問い合わせを受けた際はどのようにするか。病院名や診断結果が MCI であることなどお伝えするのか。
- 個人情報のため電話などで気軽にお伝えできるものではなく、ご案内に苦慮している。また、あんしんすこやかセンターの支援が入る場合、すでに書類等が散乱しておりどこに神戸モデルに関する書類があるか分からず家探し状態になってしまうケースも見受けられる。最近では、MCI の診断から約 5 年経過している方の問い合わせがあった。期間が空き過ぎていると、経過観察受診しようにも認知機能の状態がすっかり変わってしまっており、また、医療機関のカルテ保存期間を過ぎていて診断された際の記録がないという状態がおこる。せっかく認知症神戸モデルを利用して早期受診したのに経過観察が途切れてしまったことで、そのまま診断助成制度の対象から外れてしまう方がいるという現状がある。
- MCI のリーフレットに人生会議（ACP）の記載があるが、MCI と診断された方に「もうそんな段階なのか、時期尚早ではないのか」などと捉えられないか気がかりに感じた。ご案内するタイミングとして一般的なものか。
- たしかにセンシティブに受け止められる可能性は十分にある。ACP について健康体の時から考えることは重要だが、市民にとっては違和感を抱くことかもしれない。
- 認知機能精密検査（第 2 段階）で MCI と診断されるよりも前に、広く市民に ACP について知ってもらうため、認知機能検診（第 1 段階）の受診者全員に ACP のチラシを配布する。

MCI のリーフレットへの記載は MCI の方に重点的に案内するという趣旨ではなく、いろいろな状態の方に触れてほしい。

○時期尚早であるという考え方もあり得るが、認知症基本法の考え方も踏まえ、ご本人の考えや希望を家族などが知るきっかけとして、リーフレット最終ページに前向きな言葉で記載があることはよいと思う。

○受診者は自分が認知症だったらどうしたらよいのかという思いを抱えて受診している。周りに自分の思っていることを伝える最後のチャンスになるかもしれないということや、伝えたい気持ちがあるのなら周りにぜひ伝えておいてほしいという趣旨で第 1 段階の受診者にご案内したい。

○MCI のリーフレットは関係各所をまわり定まった最終版であり、今後は実際に運用する中で出てきたことをまた議論していくことがよい。

○リーフレットについて、ACP の記載の最終行「これからも～始めませんか。」という文言は重要であるため改行できるか。

●確認しておく。

○MCI と診断された方へのご案内について、資料に記載のとおりでよい。→異議なし
また、第 1 段階では MCI のリーフレットは配布しないことでよい。→異議なし

○神戸モデルで MCI と診断された方の現状は、今回初めて知るところもあった。第 2 段階の医療機関で経過観察を続けることの重要性をお伝えすることができるとよい。

○市医師会では、第 2 段階の実施医療機関を募る際にその重要性をきちんと説明する。

●市でも手引きを修正するなどして、改めて適切に周知する。これまでは帳票の出し方も緩く設定していたが、経過観察 1 回ごとに報告書を提出いただくように流れを変更する。

○医療機関ごとの予約事情もあるが、できる限り経過観察受診を継続できるご案内をしたい。

●経過観察を続けていただくことが重要だが、それでも受診が途切れてしまった人を救済すべく 2 年以上経過した場合の再受診の流れを設定できればと思う。

○MCI と診断されたものの受診が途切れている場合の取り扱いについては、2 年以上経過した場合としてよい。→異議なし

【議題④】事故救済制度に係る認知症の診断について

●資料 6 説明

○異議なし