

◇事業3-1

認知症健診事業

すでにいくつかの市町村で健診がおこなわれている。しかし、過去3年間、千葉労災病院物忘れ外来での経験から、これらの健診制度の問題点にはいくつか問題がある。群馬県の例をとると、一次健診として、自己アンケートや立法図書きを用いている。認知症の場合、自己評価は信頼性にかけることがある。立法図も易しすぎる。さらに二次健診として、MMSE 24点以下を認知症陽性としている。これでは点が低すぎ、早期の方を見逃す確立が高い。

一方、山口県大島町の健診では、一次健診にパソコンを用いている。そのため、在宅などでは健診がおこないにくい。また、内容が簡単である。二次健診として、MMSEで26点以下を陽性としている。しかし、MMSE 26点以上でも、仮名ひろいテスト、三宅式記銘力検査で認知症を疑わせる方もいる。

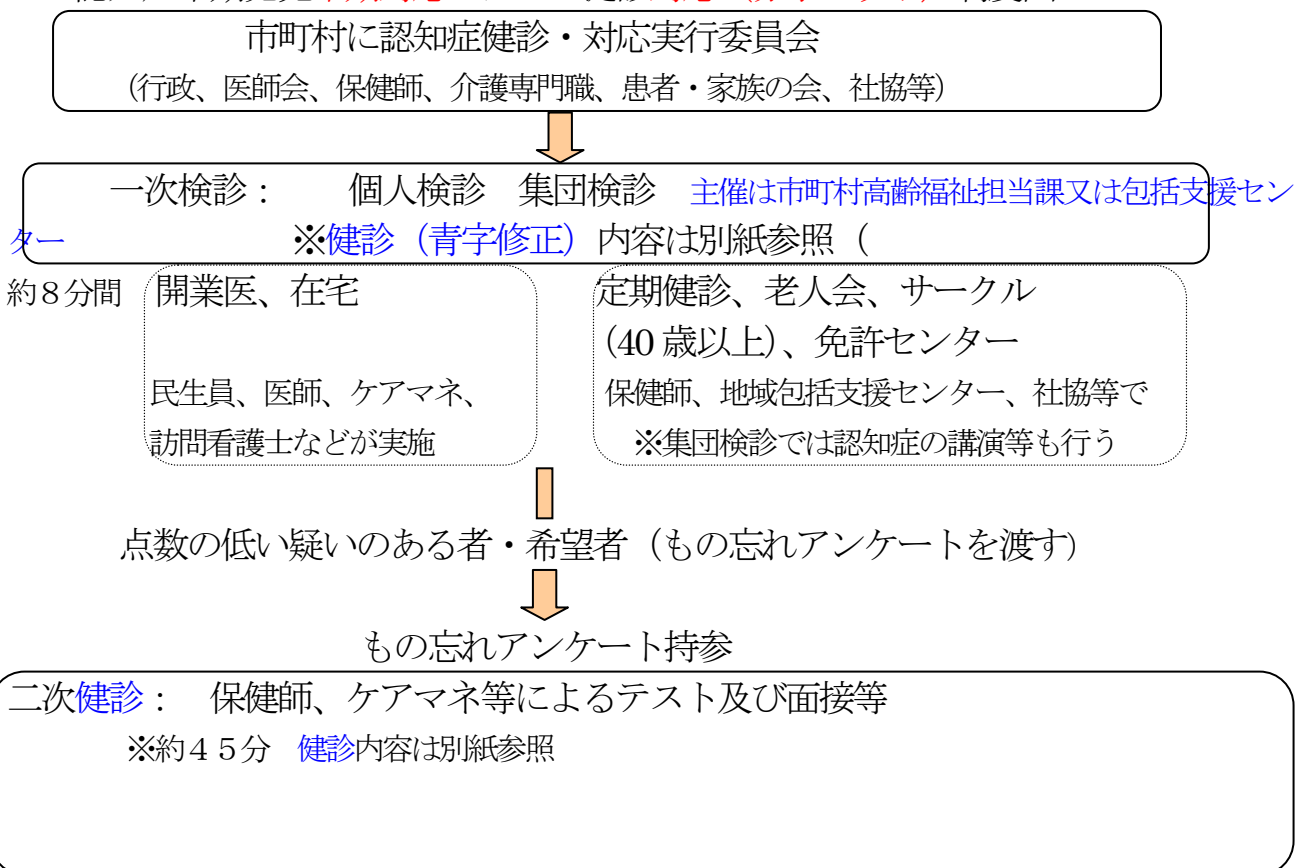
以上から、より良い早期発見・早期対応のために、図1、表1、資料1、資料2を提案する。なお、二次健診をうける方が増加することが確実である。CogHealthのように、二次健診用として、パソコンを使う検査法を開発する必要がある。

事業内容・展開方法等

○認知症の早期発見のため、市町村において新たな認知症健診制度を創設する。

[展開方法]

認知症早期発見早期対応のための健診対応（赤字カット）制度図



※主催は、市町村高齢者福祉担当課又は包括支援センター

※健診は、1対1または、1対集団。(将来的には、ソフトを開発し、パソコンを利用)

