

千葉県認知症疾患医療センター運営事業実施要綱

1 目的

この事業は、県が認知症疾患医療センター（以下「センター」という。）を設置することにより、保健医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断とその初期対応、認知症の行動・心理症状と身体合併症の急性期治療に関する対応、専門医療相談、診断後の相談支援等を実施することとする。また、地域保健医療・介護関係者への研修等を行うことにより、地域において認知症に対して進行予防から地域生活の維持まで必要となる医療を提供できる機能体制の構築を図り、事業の着実な実施を推進していくことを目的とする。

2 実施主体

本事業の実施主体は県とし、知事が指定した病院又は診療所（以下「病院等」という。）への委託により、事業を行うものとする。ただし、当該病院等は、事業の内容に応じて、その一部を適切な事業運営が確保できると認められる団体等に再委託することができるものとする。

3 センターの指定

(1) 指定

知事は、センターの指定を受けようとする病院等のうち、病院については本要綱4又は5、に定める設置基準を満たし、適切と認められるものについて、期間を定めセンターに指定することができる。

(2) 指定の更新

ア センターを運営する病院等の開設者が、指定期間が満了してもなお継続してセンターの指定を受けようとするときは、知事が指定する日までに知事が別途定める書類を添付して更新申請を行うものとする。

イ アの申請があった場合、知事は、病院については本要綱4又は5、診療所については本要綱5に定める設置基準を満たし、適切と認められるものについて更新することができる。

(3) 届出事項の変更

センターを運営する病院等の開設者は、次のいずれかに該当するときは、速やかに知事に届け出なければならない。

ア 病院等の名称又は所在地の名称地番に変更があったとき。

イ 管理者に変更があったとき。

ウ 他の医療機関との連携体制に変更があったとき。

エ その他、指定申請事項に変更があったとき。

(4) 指定の辞退

センターを運営する病院等の開設者は、指定を辞退しようとするときは、セ

センターの運営を中止する日の属する月の前々月末日までに、その理由を付して知事に届け出るものとする。

(5) 指定の取消し

知事は、センターを運営する病院等が、病院については本要綱4又は5、診療所については本要綱5に定める設置基準を満たさなくなったとき又は前項の届出があったときは、センターの指定を取り消すことができる。

なお、指定を取消した場合は、当該病院等との委託契約を解除するものとする。

4 設置基準（地域型）

地域型は、平日、週5日の稼働を原則とし、以下の基準を満たすものとする。

(1) 専門医療機関としての要件

ア 医療相談室を配置し、専門医療相談窓口、専用電話等必要な設備を整備し、その体制が確保されていること。

イ 人員配置について、以下の（ア）から（ウ）までを満たしていること。

（ア）専任の日本老年精神医学会若しくは日本認知症学会の定める専門医又は認知症疾患の鑑別診断等の専門医療を主たる業務とした5年以上の臨床経験（具体的な業務経験については届出時に明記すること。）を有する医師が1名以上配置されていること。

（イ）公認心理師または臨床心理士等の専任の臨床心理技術者が1名以上配置されていること。

（ウ）医療相談室に、精神保健福祉士又は保健師等が2名以上配置されていること。

なお、医療相談室は、専門医療施設との調整、地域包括支援センターとの連絡調整、専門医療に係る情報提供、退院時の調整、診断後の相談支援など、個々の患者の専門医療相談を行う機能を持つものとする。

また、精神保健福祉士又は保健師等のうち1名は常勤専従で地域包括支援センターとの連絡調整業務を担当することとし、他の1名以上は専任で医療相談室の他の業務を担当することとする。

ただし、地域包括支援センターとの連絡調整業務に限り、精神保健福祉士又は保健師等を補助する専従の職員を配置することができるものとする。

さらに、医療相談室に置く職員のうち1名以上は県が行う認知症コーディネーター養成研修を受講するものとする。

ウ 検査体制について、以下を満たしていること。

鑑別診断に係る検査体制については、当該センターにおいて、血液検査尿一般検査、心電図検査、神経心理検査が実施できる体制を確保するとともに、神経画像検査の体制として、コンピュータ断層撮影装置（CT）及び磁気共鳴画像装置（MRI）を有していること。

ただし、磁気共鳴画像装置（MRI）を有していない場合は、それを活用で

きる体制（他の医療機関との連携体制（具体的な連携体制については届出時に明記すること。）を含む。）が整備されていること。

なお、コンピュータ断層撮影装置（CT）については、原則として、同一法人かつ同一敷地内にあり、実質一体的な医療提供を行っている医療機関との連携体制が整備されている場合は、当該センターがコンピュータ断層撮影装置（CT）を有しているとみなすこととする。

また、上記に加え、脳血流シンチグラフィ（SPECT）を活用できる体制（他の医療機関との連携体制（具体的な連携体制については届出時に明記すること。）を含む。）が整備されていること。

エ 認知症の行動・心理症状と身体合併症に対する急性期入院治療を行える一般病床と精神病床を有していること。

ただし、同一施設において、一般病床と精神病床の確保が困難な場合は、以下の（ア）又は（イ）のいずれかを満たしていること。

（ア）認知症の行動・心理症状に対する急性期入院治療を行うことができる精神病床を有する病院であり、重篤な身体合併症に対して、入院医療等を行うことができる他の医療機関との連携体制がとれていること（具体的な連携体制については届出時に明記すること。）。

（イ）身体合併症に対する急性期入院治療を行うことができる一般病床を有する病院であり、認知症の行動・心理症状に対する精神病床における入院医療等を行うことができる他の医療機関との連携体制がとれていること（具体的な連携体制については届出時に明記すること。）。

（2）地域連携推進機関としての要件

ア 地域の連携体制強化のため、郡市医師会などの保健医療関係者、地域の介護関係者、認知症医療に関する有識者、地域包括支援センター等から組織された認知症疾患医療センター地域連携会議（当該センターの所属する二次医療圏域等における関係者の連携会議。地域において、同様の機能を有する会議等を設置、運営している場合は、当該会議の活用で可）を組織し、地域の認知症に関する支援体制づくりに関する検討等を行う。

イ 地域への認知症医療に関する情報発信や、認知症に関する理解を促す普及啓発等を必要に応じて行うほか、地域住民からの認知症に関する一般相談対応等を行うこと。

ウ 認知症サポート医養成研修や、かかりつけ医等に対する研修の実施状況等を踏まえつつ、こうした認知症医療従事者に対する研修や、地域包括支援センター職員等の関係機関、認知症の人の家族や地域住民等を対象とする研修を自ら行い、又は他の主体の実施する研修に協力するなど、地域における認知症の専門医療に係る研修に積極的に取り組んでいること。

5 設置基準（連携型）

診療所型は、平日、週5日の稼働を原則とし、以下の基準を満たすものとする。

（1）専門医療機関としての要件

ア 専門医療相談が実施できる体制が確保されていること。

イ 人員配置について、以下の（ア）及び（イ）を満たしていること。

（ア）専任の日本老年精神医学会若しくは日本認知症学会の定める専門医又は認知症疾患の鑑別診断等の専門医療を主たる業務とした5年以上の臨床経験（具体的な業務経験については届出時に明記すること。）を有する医師が1名以上配置されていること。

（イ）認知症の専門医療相談や神経心理検査等について一定程度の知識及び技術を修得している看護師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理技術者等が1名以上配置されていること。

ウ 鑑別診断に係る検査体制については、当該センターにおいて、血液検査、尿一般検査、心電図検査、神経心理検査が実施できる体制を確保するとともに、神経画像検査の体制として、コンピュータ断層撮影装置（C T）、磁気共鳴画像装置（M R I）及び脳血流シンチグラフィ（S P E C T）を他の医療機関との連携体制（具体的な連携体制については届出時に明記すること。）により活用できる体制が整備されていること。

エ 認知症疾患の行動・心理症状と身体合併症に対する急性期入院治療を行える一般病院又は精神科病院との連携体制（具体的な連携体制については届出時に明記すること。）を確保していること。

（2）地域連携拠点としての要件

4（2）と同様の要件を満たすこと。なお、地域型との連携体制の確保により同様の機能を有する場合においては、この限りではない。

6 事業内容

（1）専門的医療機能

ア 鑑別診断とそれに基づく初期対応

（ア）初期診断

（イ）鑑別診断

（ウ）治療方針の選定

（エ）入院先紹介

（オ）かかりつけ医等との診療情報の共有

イ 認知症の行動・心理症状と身体合併症への急性期対応

（ア）認知症の行動・心理症状・身体合併症の初期診断・治療（急性期入院医療を含む。）

（イ）認知症の行動・心理症状及び身体合併症の急性期入院医療を要する認知症疾患患者のための病床として、連携する医療機関の空床情報を把握

ウ 専門医療相談

(ア) 初診前医療相談

- a 患者家族等の電話・面談
- b 医療機関等紹介

(イ) 情報収集・提供

- a かかりつけ医等医療機関との連絡調整
- b 保健所、福祉事務所等との連絡調整
- c 地域包括支援センターとの連絡調整
- d 認知症初期集中支援チームとの連絡調整

(2) 地域連携拠点機能

ア 認知症疾患医療センター地域連携会議の設置及び運営

都道府県医師会・指定都市医師会・郡市医師会などの保健医療関係者、地域の介護関係者、認知症医療に関する有識者、地域包括支援センター、認知症初期集中支援チームや地域包括支援センター等から組織された地域の支援体制構築に資するための会議の設置及び運営

イ 研修会の開催

地域の認知症医療従事者に対する研修や、地域包括支援センター職員等の関係機関、認知症患者の家族や地域住民等を対象とする研修の開催及び他の主体の実施する認知症医療に関する研修への協力等

(3) 診断後等支援機能

認知症の人や家族が、診断後であっても、今後の生活や認知症に対する不安の軽減が図られるとともに円滑な日常生活を過ごせるよう、かかりつけ医等の医療機関の他、介護支援専門員等地域の介護に関する関係機関、地域包括支援センター等との連携の推進を図るため、センターは地域の実情や必要に応じて、以下ア・イのいずれか又はその両方の取組を行う。

ア 診断後等の認知症の人や家族に対する相談支援

かかりつけ医等の医療機関や地域包括支援センター等の地域の関係機関と連携の上、地域の実情や必要に応じて、診断後や症状増悪時において、認知症の人や家族における、今後の生活や認知症に対する不安の軽減が図られるよう、社会福祉士、精神保健福祉士等の必要と認められる能力を有する専門的職員を認知症疾患医療センターに配置し、必要な相談支援を実施

イ 当事者等によるピア活動や交流会の開催

既に認知症と診断された認知症の人やその家族による、ピアカウンセリングなどのピアサポート活動の実施

7 実績報告

指定病院の長は、以下の（１）から（１３）までに係る年間の実績を、別紙様式により翌年度の４月２０日までに、知事あてに報告するものとする。

- （１）鑑別診断とそれに基づく初期対応件数（認知症疾患に係る外来件数及び鑑別診断件数、治療方針の選定及び入院先紹介件数）
- （２）入院件数（センターを運営している病院における入院及び連携先の病院における入院（センターを運営している病院との連携による入院に限る。）それぞれの件数）
- （３）専門医療相談件数（電話による相談及び面接による相談、それぞれの件数）
- （４）専門医療相談のための地域包括支援センターとの連絡調整件数及びその他機関との情報収集・提供件数
- （５）患者の紹介件数（他の医療機関から紹介されて受診した患者数及び自院の他診療科から院内紹介された患者数）
- （６）認知症の行動・心理症状と身体合併症への急性期対応数（急性期入院医療を含む初期診断・治療数及び連携医療機関の空床情報把握数）
- （７）患者の受療動向（二次保健医療圏域別の外来、鑑別診断及び入院患者数）
- （８）研修会等の開催実績（かかりつけ医、地域包括支援センター職員、その他保健医療福祉介護専門職対象の研修会の開催及び参加者数）
- （９）研修会等への参加実績（認知症疾患医療センター職員の研修参加件数、講習会等への講師派遣件数、及び延参加者数）
- （１０）認知症疾患医療センター地域連携会議の開催実績（医療連携協議会及びの他地域連携に関する会議等の開催件数）
- （１１）診断後の相談支援件数
- （１２）情報発信の実施状況（情報発信の実施時期、内容及び方法）
- （１３）認知症コーディネーター研修の受講状況
- （１４）職員の体制

附 則

この要綱は、平成２２年９月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２５年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２６年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２７年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２９年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。