

# 大分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、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ることを目的とする。

## 2 実施主体

本事業の実施主体は県とし、知事が委託契約を締結した法人が運営する医療機関を指定し、事業を行うものとする。

## 3 設置基準

センターは、次のいずれかの（診療所については、（3）の）基準を満たすものとする。

### （1）基幹型

基幹型は、平日、週5日の稼働を原則とし、以下のとおりとするが、イに係る稼働についてはこの限りでない。

#### ア 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専門の部門（以下「医療相談室」という。）

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aからcまでを満たしていること。

a 専任の日本老年精神医学会若しくは日本認知症学会が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。

b 専任の臨床心理技術者が1名以上配置されていること。

c 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、院内における精神科及び一般身体科の連携の確保、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。

(ウ) 検査体制について、以下を満たしていること。

a 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）及び磁気共鳴画像装置（M R I）を有していること。

b 脳血流シンチグラフィ（S P E C T）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) 認知症疾患の行動・心理症状（B P S D）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。

イ 身体合併症に対する救急医療機関としての要件

(ア) 身体合併症に対する救急・急性期医療に対応することが可能な体制が確保されていること。具体的には、救命救急センターを有するなど、身体合併症に係る三次救急医療又は二次救急医療について地域の中核としての機能を有すると知事が認めるものとする。

(イ) ア（ア）に定める医療相談室が中核となって、認知症患者に対する救急医療の支援、リエゾンチーム等による一般病床に入院する認知症高齢者への精神的ケースワークの実施、院内における研修会の開催等を通じて、精神科と一般身体科との院内連携が確保されていること。

(ウ) 上記の体制が確保されていることを前提として、休日、夜間における身体合併症や徘徊、妄想等の重篤な行動・心理症状（B P S D）を有する救急・急性期患者に対応するため、空床（当該病院の実状に応じ精神病床、一般病床のいずれも可とする。）を確保すること。

ウ 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、地域の保健医療関係者、福祉関係者、地域包括支援センターなどの介護保険関係者、認知症医療に関する有識者等から組織された認知症疾患医療連携協議会を組織し、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ほか、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。

(イ) 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、認知症患者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。

## (2) 地域型

地域型は、平日、週5日の稼働を原則とし、以下のとおりとする。

### ア 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aからcまでを満たしていること。

a 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。

b 専任の臨床心理技術者が1名以上配置されていること。

c 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、他の医療機関や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。

(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) 認知症疾患の行動・心理症状（B P S D）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 a 又は b のいずれかを満たしていること。

a 認知症疾患の行動・心理症状（B P S D）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。）。

b 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、認知症疾患の行動・心理症状（B P S D）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。）。

#### イ 地域連携推進機関としての要件

(1) ウと同様の要件を満たすこと。

なお、基幹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、この限りでない。

### (3) 連携型

連携型は、平日、週5日の稼働を原則とし、以下のとおりとする。

#### ア 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、以下の要件を満たしていること。

a 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。

b 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) 検査体制について、以下の要件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の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。

と。

(エ) 連携体制について、以下の要件を満たしていること。

認知症疾患の行動・心理症状（B P S D）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。

イ 地域連携拠点としての要件

(1) ウと同様の要件を満たすこと。

なお、基幹型又は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、この限りでない。

#### 4 事業内容

センターが行う事業内容は以下のとおりとする。

(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

イ 行動・心理症状（B P S D）と身体合併症への急性期対応

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

(イ) 行動・心理症状（B P S D）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の把握（基幹型においては、空床の確保による休日、夜間の対応を含む。）

ウ 専門医療相談

(ア) 初期前医療相談

患者家族等の電話・面談、医療機関等紹介

(イ) 情報収集・提供

かかりつけ医、認知症サポート医、地域包括支援センター、保健所、福祉事務所、認知症初期集中支援チーム等との連絡調整

(2) 地域連携拠点機能

ア 認知症疾患医療連携協議会の設置及び運営

地域の保健医療関係者、福祉関係者、地域包括支援センターなどの介護保険関係者、認知症医療に関する有識者等から組織された協議会の設置及び運営

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

ウ 情報の発信

認知症医療に関する情報の発信及びセンターの業務に関する周知・広報

(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センターに配置し、必要な相談支援を実施する。

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を実施する。

(4) アルツハイマー病の抗アミロイドβ抗体薬に係る治療・相談支援等機能

アルツハイマー病の抗アミロイドβ抗体薬に係る治療を行うに際し、認知症の人や家族からの当該治療についての相談対応・支援、地域の医療機関からの相談対応、また、地域の医療機関等と連携し、アルツハイマー病の抗アミロイドβ抗体薬に係る治療の適応外である者への支援等

## 5 指定

センターの指定等に関する手続は、以下のとおりとする。

(1) 指定の申請

ア センターの指定を受けようとする医療機関の開設者は、認知症疾患医療センター指定申請書（様式第1号）を知事に提出するものとする。

イ 知事は、前項の申請書の提出があった場合は、3の設置基準を満たし、設置が適当と認め、センターとして指定する場合は、医療機関の開設者に対し、認知症疾患医療センター指定通知書（様式第2号）を交付するものとする。

(2) 指定期間

指定期間は、指定の日から原則3年以内とし、知事が別に定めるものとする。

ただし、指定更新は妨げない。

### (3) 届出事項の変更

センターを運営する医療機関の開設者は、次のいずれかに該当するときは、速やかに認知症疾患医療センター指定申請事項変更届出書（様式第3号）を知事に提出しなければならない。

ア 医療機関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（軽微な変更を除く。）。

### (4) 指定の辞退

センターを運営する医療機関の開設者は、指定を辞退しようとするときは、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認知症疾患医療センター辞退届（様式第4）により、知事に届け出るものとする。

### (5) 指定の取消し

知事は、センターが、本要綱に定める指定基準を満たさなくなったとき、又は運営において重大な支障があると認めたときは、指定を取り消すことができる。この場合、知事は認知症疾患医療センター指定取消書（様式第5）により当該医療機関の開設者に通知するものとする。

## 6 事業評価

県は、指定したセンターに対し、4の事業内容等について、以下の点に着目し、事業評価を行う

### (1) 専門的医療機関としての機能

ア 認知症原因疾患別の鑑別診断の実施

イ 治療方針の選定に関すること（他医療機関への紹介等を含む）

ウ 行動・心理症状（BPSD）と身体合併症の急性期対応に関すること（基幹型の場合は、空床確保及びその利用状況を含む）

エ 専門医療相談の実施

・相談方法（電話、面接、訪問別相談の実施 等）

・相談件数

・相談応需マニュアルの整備 等

### (2) 診断後等支援としての機能

ア 診断後の相談支援の実施

・相談対象者及び相談方法

・相談内容

・関係機関との連携状況 等

- (3) アルツハイマー病の抗アミロイドβ抗体薬に係る治療・相談支援機関としての機能
- ・アルツハイマー病の抗アミロイドβ抗体薬に係る治療実施状況
  - ・地域の医療機関との連携状況 等
- (4) 地域連携拠点としての機能
- ア 認知症疾患医療連携協議会の運営状況
  - イ 研修会の開催状況
- (5) その他事業評価に必要、又は参考とする項目については、知事が別に定めるものとする。

## 7 委託料

委託料はセンターが行う「4 事業内容」に応じて、次のとおりとする。

- (1) 類型型センター運営費
- ア 基幹型Ⅰ：7,738,000円/年 ※空床確保あり
  - イ 基幹型Ⅱ：4,785,000円/年 ※空床確保なし
  - ウ 地域型：3,285,000円/年
  - エ 連携型：1,464,000円/年
- (2) 機能強化分（診断後等支援機能に係る分）
- ア 専従（常勤専従職員を配置する場合）：4,000,000円/年
  - イ 専任（専任職員（兼務可）を配置する場合）：2,000,000円/年
  - ウ ピア（職員を配置せずピア活動や交流会等を行う場合）：  
1,000,000円/年
  - エ 抗アミロイドβ抗体薬（アルツハイマー病の抗アミロイドβ抗体薬に係る治療を実施する場合）：679,000円/年

### （留意事項）

- ・ 実施要綱「3 設置基準」に定める人員要件に加え、診断後等支援のための専門職を配置して本人や家族への相談支援を行っている場合は、上記ア又はイを上限に、係る経費を計上することができる。イ（専任）は、既に配置されている職員が診断後等支援機能を担っている場合でも対象とすることができる。
- ・ 診断後等支援のための専門職を配置せずに、当事者等によるピア活動や交流会の開催などを行っている場合は、上記ウを計上することができる。

※補助率：国1/2、県1/2

## 8 帳簿等

センターは、相談記録等必要な帳簿を備えるものとする。

## 9 秘密の保持

センター職員は、在職中及びその職を離れた後も、職務上知り得た情報を他に漏らしてはならない。

## 10 その他

この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

### 附 則

この要綱は、平成24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10月1日から施行する。

### 附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

### 附 則

この要綱は、令和2年11月1日から施行する。

### 附 則

この要綱は、令和5年10月1日から施行する。

### 附 則

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

### 附 則

この要綱は、令和7年4月1日から施行する。