

大阪府認知症疾患医療センター運営事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、「認知症疾患医療センター運営事業実施要綱」(平成26年7月9日付け老発0709第3号厚生労働省老健局長通知)に基づき実施する認知症疾患医療センター運営事業について必要な事項を定める。

(目的)

第2条 本事業は、大阪府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。

(実施主体)

第3条 本事業の実施主体は大阪府とし、大阪府知事（以下「知事」という。）が指定した病院で、事業を行うものとする。

(事業内容)

第4条 この事業は、第2条に掲げることを目的として、以下のとおり実施するものとする。

(1) 専門的医療機能

① 専門医療相談

ア 初診前医療相談

(ア) 患者家族等の電話・面談・照会

(イ) 医療機関等紹介

イ 情報収集・提供

(ア) かかりつけ医等医療機関との連絡調整

(イ) 保健所、福祉事務所等との連絡調整

(ウ) 地域包括支援センターとの連絡調整

(エ) 認知症初期集中支援チームとの連絡調整

② 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

③ 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。）

（２） 地域連携拠点機能

① 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

② 認知症疾患医療センター地域連携会議の設置及び運営

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等の介護関係者、認知症医療に関する有識者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

（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、①・②のいずれか又はその両方の取組を行う。

① 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みられる能力を有する専門的職員を配置し、必要な相談支援を実施。

② 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。

（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

(指定基準)

第5条 センターは、次のいずれか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、②に係る稼働についてはこの限りではない。

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、その態勢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）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） 公認心理師又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、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等との連絡調整、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等との連絡調整及び医療相談室の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等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。

（ア） 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。

（イ） 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。

② 身体合併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していること。

イ ①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の人への精神科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せん妄、妄想等の重篤な行動・心理症状を有する救急・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。

③ 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、認知症疾患医療センター地域連携会議を組織し、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こと。

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、また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。

④ 事業の着実な実施に向けた取組の推進機能

府と連携し、中核的なセンターとして取組の推進が図られるようにすること。具体的には、都道府県認知症疾患医療連携協議会の運営、事業の取組に関する評価等の実施、センター事業に携わる職員の研修等の推進に当たっては、基幹型に期待される役割・専門性を踏まえた積極的な関与を図ること。

(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。

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、その態勢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）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) 公認心理師又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等との連絡調整、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等との連絡調整及び医療相談室の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等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。
- (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。

② 地域連携推進機関としての要件

(1) ③と同様の要件を満たすこと。

(センターの指定等)

第6条 センターを運営する病院は、知事が選定を行う。

2 前項の選定を受けた病院の開設者は、大阪府認知症疾患医療センター指定申請書（様式第1号）を知事に提出しなければならない。

3 知事は、前項の申請書を受け付けたときは、大阪府認知症疾患医療センター指定書（様式第2号）を交付するものとする。

(指定期間)

第7条 指定期間は、指定の日から3年以内とする。

(指定申請事項等の変更届)

第8条 指定を受けたセンターの開設者は、次の事項に該当するときは、速やかに大阪府認知症疾患医療センター指定申請事項等変更届（様式第3号）を知事に提出しなければならない。

(1) 病院の名称又は所在地の名称地番に変更があったとき。

(2) 管理者に変更があったとき。

(3) 他の医療機関との連携体制に変更があったとき。

(4) その他、指定申請事項に変更があったとき。

(指定の辞退)

第9条 指定を受けたセンターの開設者は、指定を辞退しようとするときは、大阪府認知症疾患医療センター指定辞退書（様式第4号）により、知事に届け出るものとする。

(指定の取消し)

第10条 知事は、センターが第5条の指定基準に適合しなくなったとき、又は前条の届出によりセンターの指定を取り消したときは、大阪府認知症疾患医療センター指定取消通知書（様式第5号）を交付するものとする。

(実績報告)

第11条 センターは、大阪府認知症疾患医療センター運営事業実績報告書（様式第6号）により年度終了後速やかに、知事に報告するものとする。

(委任)

第 12 条 この要綱に定めるもののほか、事業の実施に関し必要な事項は、大阪府健康医療部保健医療室長が定める。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成 27 年 2 月 24 日に施行する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、令和元年 10 月 10 日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、令和 3 年 10 月 8 日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、令和 4 年 8 月 3 日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。