

香川県認知症疾患医療センター運営事業実施要綱

1 目的

認知症疾患医療センター運営事業（以下「事業」という。）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、知事が指定した病院又は診療所に委託して事業を行うものとする。

3 事業内容

（１）専門的医療機能

① 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

② 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

③ 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、福祉事務所等からの相談・連絡調整
 - （ウ） 地域包括支援センターからの相談・連絡調整
 - （エ） 認知症初期集中支援チームからの相談・連絡調整

（２）地域連携拠点機能

① 認知症疾患医療センター地域連携会議の設置及び運営

県医師会・郡市医師会など地域の保健医療関係者、地域の介護関係者、認知症医療に関する有識者、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

② 研修会の開催

かかりつけ医、認知症専門医療機関など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。

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て、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) 事業の着実な実施に向けた取組の推進

6の(1)から(4)の県の責務等に記載された事業の推進を支援するものとする。

(6) センター間における研修会及び連絡会の開催等

センター間において、センター機能の向上及び平準化を図るための研修会や連絡会を開催するなど、各センターの特徴を活かした機能別役割分担を図り、各センターが連携した機動的な取組を実施

(7) 費用

上記(1)から(6)までに規定する事業のうち、診療報酬によりその費用負担がなされるものについては、委託経費の対象に含まない。

4 設置基準

センターは、次のいずれかの基準を満たすものとする。

I 地域型

地域型は、平日、週5日の稼働を原則とし、以下の要件を満たす病院とする。

(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（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、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、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。

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、心電図検査及び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。

ただし、磁気共鳴画像装置（M R I）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（C T）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（C T）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（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、県医師会・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、地域住民から認知症に関する一般相談対応等を行う。

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。

（３）センター間の連携

県内の各センター間の連携を強化するため、情報共有等のための連絡会や医療技術向上のための研修会等の開催など、各センターで調整の上で実施すること。

Ⅱ 連携型

連携型は、小豆保健医療圏域において、平日、週５日の稼働を原則とし、以下の要件を満たす診療所とする。

（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、以下の要件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 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、心電図検査及び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（ＣＴ）、

磁気共鳴画像装置（MR I）及び脳血流シンチグラフィ（SPECT）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 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）地域連携推進機関としての要件

I（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。

（３）センター間の連携

I（３）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。

5 指定

（１）指定箇所数

知事は、保健医療圏域毎に、次の表に掲げる数のセンターを指定するよう努めるものとする。ただし、保健医療圏域において指定を希望し、又は、センターを適切に運営できると認められる病院又は診療所がない場合、知事は、当該保健医療圏域に対する適切な事業運営が確保できると認められる病院又は診療所を隣接する保健医療圏域から指定することができる。

表

保健医療圏域名	センターの数
東部	3
小豆	1
西部	2

（２）指定の申請

ア センターの指定を受けようとする病院又は診療所の開設者は、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、香川県認知症疾患医療センター指定審査委員会において審査のうえ、指定することが適切と認める病院又は診療所を選定し、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。

ウ 知事は、前項の指定の際には厚生労働大臣宛てに届け出るものとする。

（３）指定期間

指定期間は、指定の日から３年とする。

（４）指定の更新申請

センターを運営する病院又は診療所の開設者は、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、指定期間の満了日の属する月の

前々月末日までに上記（２）に準じて申請するものとする。

（５）届出事項の変更

センターを運営する病院又は診療所の開設者は、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 病院又は診療所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。）。

（６）指定の辞退

センターを運営する病院又は診療所の開設者は、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指定辞退届出書（様式第４号）により、その理由を付して知事に届け出るものとする。

（７）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前項の届出によりセンターの指定を取り消したときは、認知症疾患医療センター指定取消通知書（様式第５号）を当該センターを運営していた病院又は診療所の開設者に交付するものとする。

6 県の責務等

（１）香川県認知症医療体制検討委員会の設置及び運営

県は、県内の各センターについて、県医師会・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等から組織された香川県認知症医療体制検討委員会を設置し、事業の取組状況について共有する等、県における事業の着実な実施に向けた取組に関する検討及び地域連携体制の推進を図る。

（２）事業の取組に関する評価等の実施

県は、指定したセンターに対し、３の事業内容の実施状況について、以下の留意する項目を参考としつつ、情報収集・分析を行うとともに、地域の実情を踏まえた評価を行い、必要な課題等の抽出及びその解決に向けた取組等の検討を行う。なお、当該検討にあたっては上記（１）の委員会の活用を図るなど地域の保健・医療・介護関係者との連携を図る。

① 専門的医療機関としての機能

○認知症原因疾患別の鑑別診断の実施

○治療方針の選定に関すること（投薬、他医療機関への紹介等を含む）

○認知症の行動・心理症状と身体合併症の急性期対応に関すること

○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 地域連携拠点としての機能
 - 認知症疾患医療センター地域連携会議の運営状況
 - 研修会の開催状況
- ③ 診断後等支援としての機能
 - 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
- 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

(3) センター事業に携わる職員の研修等の推進

県は上記(2)の結果等を踏まえ、事業の推進を図る上で必要な、センター職員を対象とした研修(事例検討等を含む)の企画等を行う。

(4) 実施状況の報告

県は、毎年度、厚生労働省が定めるところにより、各センターの事業実施状況を老健局長へ報告する。

7 実績報告

指定を受けた病院又は診療所の開設者は、以下の(1)から(7)までに係る年間の実績を、認知症疾患医療センター実績報告書(様式第6号)により知事が定める日までに、知事に報告するものとする。

- (1) 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)
- (2) 認知症疾患に係る外来件数及び鑑別診断件数
- (3) 入院件数(センターを運営している病院又は診療所における入院及び連携先の病院又は診療所における入院(センターを運営している病院又は診療所との連携による入院に限る。)それぞれの件数)
- (4) 研修会、認知症疾患医療センター地域連携会議等の開催実績
- (5) 職員の勤務実績
- (6) 診断後等支援機能
- (7) 抗アミロイドβ抗体薬

附 則

- 1 この要綱は、平成23年6月13日から施行する。
- 2 要綱第5(3)の規定にかかわらず、この要綱の施行日以後に指定された病院に係る初回の指定期間は、平成26年3月31日までとする。

附 則

- 1 この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、平成26年7月15日から施行し、平成26年4月1日から適用する。

附 則

- 1 この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和元年11月27日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和7年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和7年12月4日から施行する。

ただし、改正後の様式第6号は令和8年度以降の実績に係る報告において使用し、令和7年度の実績に係る報告においては従前の様式を使用するものとする。