

11. 認知症施策等総合支援事業実施要綱の改正について

認知症施策等総合支援事業については、認知症の人やその家族等にとって最も身近な基礎的自治体である市町村が、認知症早期の段階からの適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族への支援などを通して地域単位での総合的かつ継続的な支援体制を確立するための施策を展開するにあたり、都道府県等がその支援等を実施することを推進する目的で行っているところである。今般次年度事業実施にむけて、別添概要及び案の通り実施要綱を改正することとしているので、各都道府県・指定都市におかれては、関係団体等との連携の下、引き続き各地域における認知症の人への支援の充実並びに適切な事業実施にご協力願いたい。

「認知症施策等総合支援事業の実施について」の一部改正について

標記事業については、現行6事業により構成されているが、新規事業の追加及び高齢者権利擁護等推進事業の新規要綱発出等により、以下の通り実施要綱を改正することとする。

現行

○ 認知症施策普及・相談・支援事業

認知症の人や家族に対し、様々な支援を推進するため、認知症介護の専門家や経験者等が対応するコールセンターの設置など地域の実情に応じた効果的な支援を行う事業。

○ 都道府県認知症施策推進事業

都道府県において、認知症施策の実施の促進等の支援を実施する事業。

○ 若年性認知症施策総合推進事業

若年性認知症の人に対する、(ア)総合相談窓口としてのコールセンターの設置、(イ)適切な支援を行うための地域ネットワークの構築、若年性認知症支援コーディネーターの配置等による総合的な支援を実施するための事業。

○ 高齢者権利擁護等推進事業

介護施設の従事者に対する権利擁護意識向上を図る研修の実施や相談窓口の設置及び市町村の高齢者虐待防止などを広域的観点から支援する事業。

○ 認知症介護研究・研修センター運営事業

認知症介護の質の向上を図るための研究や研修を行う「認知症介護研究・研修センター」(全国で3か所(東京・仙台・大府)の運営事業。

○ 認知症疾患医療センター運営事業

地域において、認知症の人に対して必要な医療を提供できる機能体制の構築を図るための事業を行う「認知症疾患医療センター」等の運営事業。



改正後

新規

○ 認知症医療・介護連携の枠組み構築のためのモデル事業

都道府県や保健所が中心となって、二次医療圏単位で認知症に関わる医療機関と圏内の市町村の地域包括支援センター等が集まる場を設け、認知症医療と介護の連携の在り方を議論することを通じた連携の枠組みを構築することを目的として実施。

一部改正

○ 認知症施策普及・相談・支援事業

都道府県・指定都市が行う「認知症サポーター等養成事業」について明記。

○ 都道府県認知症施策推進事業

「認知症総合戦略加速化推進事業」「市民後見人育成・活用推進事業」をメニューとして追加。

○ 若年性認知症施策総合推進事業

「若年性認知症コーディネーター等設置事業」を新設し、事業内容を再編。

廃止

○ 高齢者権利擁護等推進事業

同事業単独で実施要綱を発出(予定)。

現行通り

○ 認知症介護研究・研修センター運営事業

○ 認知症疾患医療センター運営事業

「認知症施策等総合支援事業の実施について」（平成26年7月9日老発0709第3号厚生労働省老健局長通知）新旧対照表

改正前	改正後(案)
<p>(改正後全文)</p> <p style="text-align: right;">老発0709第3号 平成26年7月9日</p> <p style="text-align: center;">一部改正</p> <p style="text-align: right;">老発0626第3号 平成27年6月26日</p> <p>都道府県知事 各 殿 指定都市市長</p> <p style="text-align: center;">厚生労働省老健局長</p> <p style="text-align: center;">認知症施策等総合支援事業の実施について</p> <p>認知症施策については、早期の段階からの適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族への支援などを通して地域単位での総合的かつ継続的な支援体制を確立していくことが必要である。</p> <p>今般、認知症の人やその家族等にとって最も身近な基礎的自治体である市町村が上記体制の確立のための施策を展開するにあたり、都道府県等がその支援等を実施することを推進する目的で、<u>従来の認知症関連予算事業を再編し、「認知症施策等総合支援事業」を下記の6事業により構成するものとし、別添のとおり各実施要綱を定め、平成26年4月1日から適用することとしたので通知する。</u></p> <p>各都道府県・指定都市におかれては、関係団体等との連携の下、各地域における認知</p>	<p>(改正後全文)</p> <p style="text-align: right;">老発0709第3号 平成26年7月9日</p> <p style="text-align: center;">一部改正</p> <p style="text-align: right;">老発●●●●第●号 平成28年●月●日</p> <p>都道府県知事 各 殿 指定都市市長</p> <p style="text-align: center;">厚生労働省老健局長</p> <p style="text-align: center;">認知症施策等総合支援事業の実施について</p> <p>認知症施策については、早期の段階からの適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族への支援などを通して地域単位での総合的かつ継続的な支援体制を確立していくことが必要である。</p> <p>今般、認知症の人やその家族等にとって最も身近な基礎的自治体である市町村が上記体制の確立のための施策を展開するにあたり、都道府県等がその支援等を実施することを推進する目的で、「認知症施策等総合支援事業」各実施要綱を定め、平成26年4月1日から適用することとしたので通知する。</p> <p>各都道府県・指定都市におかれては、関係団体等との連携の下、各地域における認知</p>

症の人への支援の充実並びに適切な事業実施にご協力願いたい。

記

(1) 認知症介護研究・研修センター運営事業

認知症介護の質の向上を図るための研究や研修を行う「認知症介護研究・研修センター」の運営を行う事業であり、認知症介護研究・研修センターを設置する都県市（東京都・愛知県・仙台市）において、下記の通知に基づき実施するものとする。

「認知症介護研究・研修センター運営事業の実施について」

（平成12年5月8日老発第477号厚生省老人保健福祉局長通知）

(2) 認知症施策普及・相談・支援事業（別添1）

(3) 都道府県認知症施策推進事業（別添2）

(4) 高齢者権利擁護等推進事業（別添3）

(5) 若年性認知症施策総合推進事業

ア 都道府県事業（別添4）

イ 若年性認知症コールセンター運営事業

若年性認知症に関する疑問や悩み、今後の支援等について適切に対応するため、若年性認知症の総合相談窓口を設置する事業であり、認知症介護研究・研修大府センターを設置する愛知県において、下記の通知に基づき実施するものとする。

「若年性認知症コールセンター事業の実施について」

（平成21年6月2日老発第0602006号本職通知）

(6) 認知症疾患医療センター運営事業（別添5）

(別添1)

認知症施策普及・相談・支援事業実施要綱

1 目的

認知症の人や家族に対しては、認知症の各ステージにおいて、認知症の知識や介護技術の面だけではなく、精神面も含めた様々な支援が重要であることから、各都道府

症の人への支援の充実並びに適切な事業実施にご協力願いたい。

(別添1)

認知症施策普及・相談・支援事業実施要綱

1 目的

認知症の人や家族に対しては、認知症の各ステージにおいて、認知症の知識や介護技術の面だけではなく、精神面も含めた様々な支援が重要であることから、各都道府

県及び指定都市単位で認知症介護の専門家や経験者等が対応するコールセンター（電話相談）の設置等により、認知症の人や家族が気軽に相談できる体制を構築するとともに、研修等を実施し、地域における認知症の理解の促進を図ることにより、地域の実情に応じた効果的な支援を行うことを目的とする。

2 実施主体

- (1) 本事業の実施主体は、都道府県及び指定都市（以下「都道府県等」という。）とする。
- (2) 都道府県等は、地域の実情に応じ、認知症の人やその家族への相談・援助について、十分な知見及び実績を有すると認められる団体等に事業の一部又は全部を委託することができるものとする。

3 事業内容

- (1) コールセンターの設置や相談会の開催により、認知症の人やその家族等からの各種の相談に応じること。
- (2) 相談内容により、地域包括支援センター、介護サービス事業者、医療機関、市町村等適切な関係機関が行う支援へ適切につなぐこと。
- (3) 地域包括支援センター、市町村等の相談体制の支援に資するため、定期的な情報提供などにより連携を図ること。
- (4) 地域の実情に応じた取組を行うこと。

ア 認知症の知識や技術の面だけでなく精神面も含め認知症の人や家族を支えることを目的とし、面接面談による相談、交流集会や認知症の正しい知識を普及するための講座等を開催すること。

イ 認知症に対する早期の対応を目的として、先駆的な取組を行っている自治体等から情報を収集し、自治体職員、介護従業者、管内の市町村、関係機関等を対象としたシンポジウムや研修会を開催するとともに各事業の成果の普及等を行うこと。

県及び指定都市単位で認知症介護の専門家や経験者等が対応するコールセンター（電話相談）の設置等により、認知症の人や家族が気軽に相談できる体制を構築するとともに、研修等を実施し、地域における認知症の理解の促進を図ることにより、地域の実情に応じた効果的な支援を行うことを目的とする。

2 実施主体

- (1) 本事業の実施主体は、都道府県及び指定都市（以下「都道府県等」という。）とする。
- (2) 都道府県等は、地域の実情に応じ、認知症の人やその家族への相談・援助について、十分な知見及び実績を有すると認められる団体等に事業の一部又は全部を委託することができるものとする。

3 事業内容

- (1) コールセンターの設置や相談会の開催により、認知症の人やその家族等からの各種の相談に応じること。
- (2) 相談内容により、地域包括支援センター、介護サービス事業者、医療機関、市町村等適切な関係機関が行う支援へ適切につなぐこと。
- (3) 地域包括支援センター、市町村等の相談体制の支援に資するため、定期的な情報提供などにより連携を図ること。
- (4) 地域の実情に応じた取組を行うこと。

ア 認知症の知識や技術の面だけでなく精神面も含め認知症の人や家族を支えることを目的とし、面接面談による相談、交流集会や認知症の正しい知識を普及するための講座等を開催すること。

イ 認知症に対する早期の対応を目的として、先駆的な取組を行っている自治体等から情報を収集し、自治体職員、介護従業者、管内の市町村、関係機関等を対象としたシンポジウムや研修会を開催するとともに各事業の成果の普及等を行うこと。

ウ 認知症サポーター養成講座の企画・立案及び実施を行うキャラバン・メイトを養成するとともに、地域や職域において認知症の人と家族を支える認知症サポーターを養成すること。具体的には、「認知症サポーター等養成事業の実施について」（平成18年7月12日老計発0712001号厚生労働省老健局計画課長通知）に基づき事業を実施すること。

4 相談員の配置等

- (1) 3 (1) の事業の実施に当たっては、認知症の人やその家族等の相談内容・頻度等を考慮しつつ、利用者が身近に相談でき、かつ、相談に対して総合的に対応できる相談員を配置することとする。
- (2) 相談員には、認知症介護の経験を有する者の他、介護支援専門員や社会福祉士、認知症医療の専門家、高齢者権利擁護の専門家等認知症の人やその家族等に対し適切な相談援助を行うことができる者を必要に応じて配置すること。
- (3) 上記の他、相談の転送が可能な専門家の確保等地域の認知症専門家及び専門機関との協力体制を構築することが望ましい。
- (4) 本事業に携わる相談員等を含めた従業者は、個人情報保護法の規定等を踏まえ、認知症の人や家族等の個人情報やプライバシーの尊重、保護に万全を期すものとし、正当な理由がなく、その業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

5 設備等

コールセンターを設置する場合には、相談専用の電話及びその他相談を適切に行うために必要な設備を設けること。

6 その他の留意事項

- (1) 都道府県等は、本事業の実施について認知症の人やその家族等に広く周知されるよう努めること。
- (2) 都道府県等は、相談に対する円滑な支援が図られるよう、市町村、医療機関、介護サービス事業者の他、保健、福祉、医療の各分野の関係機関・団体等との連携体制を整備すること。
- (3) 本事業を委託により実施する場合、受託事業者は3 (4) の事業を実施するに当たって、市町村や都道府県と協議の上実施すること。
- (4) コールセンターの開設日の設定に当たっては、相談者の利便性を考慮すること。
また、コールセンターの設置に当たっては、特設設置場所の指定をするものではないが、相談に対し効果的な支援ができるよう、認知症疾患医療センター等の医療機関や介護サービス事業所、その他関係機関・団体への設置も含め考慮すること。
- (5) コールセンターの実施にあたっては、「認知症コールセンターマニュアル」(平成20年度老人保健健康増進等事業)を参考とすること。

4 相談員の配置等

- (1) 3 (1) の事業の実施に当たっては、認知症の人やその家族等の相談内容・頻度等を考慮しつつ、利用者が身近に相談でき、かつ、相談に対して総合的に対応できる相談員を配置することとする。
- (2) 相談員には、認知症介護の経験を有する者の他、介護支援専門員や社会福祉士、認知症医療の専門家、高齢者権利擁護の専門家等認知症の人やその家族等に対し適切な相談援助を行うことができる者を必要に応じて配置すること。
- (3) 上記の他、相談の転送が可能な専門家の確保等地域の認知症専門家及び専門機関との協力体制を構築することが望ましい。
- (4) 本事業に携わる相談員等を含めた従業者は、個人情報保護法の規定等を踏まえ、認知症の人や家族等の個人情報やプライバシーの尊重、保護に万全を期すものとし、正当な理由がなく、その業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

5 設備等

コールセンターを設置する場合には、相談専用の電話及びその他相談を適切に行うために必要な設備を設けること。

6 その他の留意事項

- (1) 都道府県等は、本事業の実施について認知症の人やその家族等に広く周知されるよう努めること。
- (2) 都道府県等は、相談に対する円滑な支援が図られるよう、市町村、医療機関、介護サービス事業者の他、保健、福祉、医療の各分野の関係機関・団体等との連携体制を整備すること。
- (3) 本事業を委託により実施する場合、受託事業者は3 (4) の事業を実施するに当たって、市町村や都道府県と協議の上実施すること。
- (4) コールセンターの開設日の設定に当たっては、相談者の利便性を考慮すること。
また、コールセンターの設置に当たっては、特設設置場所の指定をするものではないが、相談に対し効果的な支援ができるよう、認知症疾患医療センター等の医療機関や介護サービス事業所、その他関係機関・団体への設置も含め考慮すること。
- (5) コールセンターの実施にあたっては、「認知症コールセンターマニュアル」(平成20年度老人保健健康増進等事業)を参考とすること。

(別添2)

都道府県認知症施策推進事業実施要綱

1 目的

都道府県において管内市町村（特別区を含む。以下同じ。）の認知症地域支援体制及び認知症ケアに関する先進事例等を収集し、普及させることにより、先進的な取組を行っている自治体だけでなく、都道府県内における認知症施策の全体的な水準の向上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、都道府県とする。

3 事業内容

本事業については、下記（１）、（２）の事業についていずれも実施することを原則とする。

（１）都道府県認知症施策推進会議の設置

都道府県内の認知症施策に係る医療・介護・福祉等の関係者等が参加し、管内市町村における認知症施策全般の推進について検討する。

（検討例）

- ・管内市町村における認知症施策の取組状況の把握や課題の分析、先進的な事例の収集
- ・管内の認知症専門医療機関等及び認知症介護に関連する事業者団体等との連携方策についての検討
- ・認知症対応型サービスに関する事業所等の効果的な取組事例の収集
- ・管内市町村における認知症サポーター養成の推進のための方策の検討
- ・管内市町村の市民後見の取組を支援する方策の検討 等

（２）市町村認知症連絡会の開催

都道府県認知症施策推進会議において収集した先進的な地域支援体制の構築にかかる事例や認知症対応型サービスに関する事業所等の取組について管内市町村との情報共有を図るとともに、管内市町村における認知症施策の取組の促進を図る。

(別添2)

都道府県認知症施策推進事業実施要綱

1 目的

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の達成に向け、都道府県において管内市町村（特別区を含む。以下同じ。）における施策に関する先進事例を収集・普及し、その取組をさらに加速化させることを目的とする。

2 実施主体

本事業の実施主体は、都道府県とする。

3 事業内容

（１）認知症総合戦略加速化推進事業

ア 都道府県認知症施策推進会議の設置

都道府県内の認知症施策に係る医療・介護・福祉等の関係者等が参加し、管内市町村における認知症施策全般の推進について検討する。

（検討例）

- ・管内市町村における認知症施策の取組状況の把握や課題の分析、先進的な事例の収集
- ・認知症対応型サービスに関する事業所等の効果的な取組事例の収集
- ・管内の認知症専門医療機関等及び認知症介護に関連する事業者団体等との連携方策についての検討

イ 市町村における認知症施策の推進

都道府県内における認知症施策の全体的な水準の向上を図るため、都道府県認知症施策推進会議において収集した情報を管内市町村に提供するとともに、各種施策実施に向けての課題を共有・解決するための検討会等を行う。

（取組例）

- ・認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員設置市町村と未設置市町村

との課題等の共有のために実施する会議や基調講演

・各市町村長等の意識改革を目的としたトップセミナー開催

・先進的に事業に取り組む自治体等への視察

(2) 市民後見人育成・活用推進事業

市民後見人の育成及び活用をより推進するため、家庭裁判所（支部・出張所含む）の設置範囲等において、広域的に市町村及び関係機関が連携する協議会（市民後見人広域連携推進協議会）を設置し、権利擁護人材育成事業の共同実施や市民後見人の活用に向けた協議を行うことにより、市町村の後見等に対する体制の整備に資する取組を行う。

4 実施上の留意事項

(1) 本事業の実施に当たっては、必ず都道府県等が実施する認知症施策等総合支援事業の各事業や地域支援事業の包括的支援事業（介護保険法第115条の45第2項第6号）及び任意事業（介護保険法第115条の45第3項）と効果的な連携を図ること。

(2) 本事業において収集した先進的な地域支援体制の構築にかかる事例については、「認知症介護研究・研修センター運営事業の実施について」（平成12年5月8日老発第477号老人保健福祉局長通知）により実施する「認知症介護研究・研修センター運営事業」に対する情報提供について協力すること。

(削除)

4 実施上の留意事項

(1) 本事業の実施に当たっては、地域の実情や必要に応じて、都道府県や市町村が実施する認知症施策等総合支援事業の各事業と効果的な連携を図ること。なお、管内市町村が地域支援事業の任意事業（介護保険法第115条の45第3項第3号）のうち認知症地域支援推進員等設置事業（以下「認知症地域支援推進員等設置事業」という。）を実施する場合は、医療と介護の連携などについて当該事業の円滑な実施が図られるよう、関係機関及び事業間の連絡調整を行うものとする。

(2) 管内市町村において認知症地域支援推進員等設置事業を実施している場合には、各都道府県は当該市町村から情報収集を行い、収集した事例について都道府県認知症施策推進会議や市町村認知症連絡会において効果的な活用に努めること。

(3) 本事業において収集した先進的な地域支援体制の構築にかかる事例については、「認知症介護研究・研修センター運営事業の実施について」（平成12年5月8日老発第477号老人保健福祉局長通知）により実施する「認知症介護研究・研修センター運営事業」に対する情報提供について協力すること。

(別添3)

高齢者権利擁護等推進事業実施要綱

1 目的

介護保険法の改正や「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する

法律」(平成17年11月9日法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。)の施行に伴い、「高齢者の尊厳の保持」の視点に立って、虐待防止及び虐待を受けた高齢者の被害の防止や救済を図るための成年後見などの高齢者の権利擁護のための取組を推進することが重要である。

本事業は、介護施設従事者に対する研修を実施し、身体拘束の廃止に向けた取組など介護現場での権利擁護のための取組を支援するとともに、各都道府県による地域の実情に応じた専門的な相談体制等の整備、虐待を受けた高齢者の緊急時における一時保護を行うための施設の確保など、各都道府県における高齢者の権利擁護のための取組を推進することを目的とするものである。

2 実施主体

この事業の実施主体は、都道府県とする。ただし、事業運営の一部を適切な事業運営が確保できると認められる関係団体等に委託することができるものとする。

この場合において、実施主体はその委託先に対し、当該事業が適正かつ効果的に行われるように指導監督するものとする。

また、3(2)イ(ア)の看護指導者養成研修については、都道府県は、看護職の教育及び研修について十分な知見及び実績を有すると認めた全国組織に委託して実施するものとする。

3 事業内容

(1) 身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催

身体拘束廃止に関する相談を行うに当たり、関係機関との連絡調整及び相談機能の強化を図ること、市町村が実施する身体拘束の相談窓口の設置に対する支援を行うこと等のため、介護保険施設関係者、居宅介護サービス事業者、関係団体、行政関係者、利用者代表等で構成される身体拘束ゼロ作戦推進会議を開催する。

(2) 介護施設・サービス事業者の権利擁護推進事業

ア 権利擁護推進員養成研修

介護施設等(介護保険法第8条各項に規定される事業、老人福祉法第5条の3に規定される「老人福祉施設」及び同法第29条に規定される「有料老人ホーム」をいう。以下同じ。)の施設長、介護主任等、施設内において指導的立場にある者を対象とし、講義・演習・自施設実習を通じて、高齢者虐待防止法の趣旨の理解及び利用者の権利擁護の視点に立った介護に関する実践的手法を修得させることにより、

介護現場での権利擁護のための取組を指導する人材を養成する。

なお、本事業については、別紙1を参考に実施するものとする。

イ 看護職員研修

介護施設等の看護職員を対象として、講義・演習を通じて、高齢者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援するための実践的、専門的手法を修得し、地域における高齢者の権利擁護のために必要な援助等を地域において実践できる人材を養成することを目的とし、下記の二つの事業を実施する。

なお、本事業については、別紙2を参考に実施するものとする。

(ア) 看護指導者養成研修

各都道府県において、介護施設等における看護の指導的立場にある者を対象に、高齢者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援し、権利擁護に必要な援助等を行うための専門的知識・技術を修得させる研修を実施することにより、受講者が従事する介護施設等での実践、研修及び各都道府県で実施される看護実務者研修の企画・立案への参画、又は講師等となり、さらに地域における権利擁護等に関する情報共有・連携等のネットワークを構築し推進できる人材を養成する。

(イ) 看護実務者研修

介護施設等の現場において、実際に保健医療サービス及び福祉サービスを提供している看護職員を対象に、高齢者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援し、権利擁護に必要な援助等を行うために必要な実践的な知識・技術を修得させる。

(3) 権利擁護相談支援事業

本事業は、各都道府県において、高齢者虐待を中心とした権利擁護に関する専門的相談体制を構築し、管内の権利擁護の取組を推進することを目的とし、下記の事業を実施する。

ア 権利擁護相談窓口の設置

各都道府県は、管内の権利擁護に係る関係団体等との密接な連携の下、弁護士、司法書士、社会福祉士等の専門職による専門相談員を配置した権利擁護相談窓口を設置する。

権利擁護相談窓口及び専門相談員は、次のような業務を行うものとする。

・成年後見制度の手続きなど、高齢者の権利擁護に関する高齢者本人やその家族

に対する専門的な相談

・虐待防止ネットワークの構築、虐待対応等困難事例への対応における支援など、高齢者虐待防止・権利擁護対応に関わる市町村及び地域包括支援センターへの助言及び支援

・その他、高齢者の権利擁護に関する必要な業務 など。

イ 権利擁護に関する普及啓発

都道府県内の権利擁護の取組を推進するため、高齢者虐待の防止や成年後見制度等に係る理解の普及・取組の推進を目的としたシンポジウムや市町村、地域包括支援センター等の職員を対象とした事例報告（検討）会等を開催する。

なお、従前より実施されている「身体拘束廃止事例等報告検討会」は、引き続き、本事業において実施するものとする。

ウ その他権利擁護推進のために実施主体が必要と認める事業

(4) 権利擁護強化事業

本事業は、市町村における高齢者虐待の防止等に関する取組の支援を目的として、単独の市町村では対応が困難な広域的な課題や専門的な知識を要する事案等に適切に対応できる職員を配置することなどにより、都道府県の体制強化等を図るものであり、具体的には下記の事業を実施する。

ア 被虐待高齢者を保護するための措置を行う居室の広域的確保のための調整

イ 病院など関係機関等との連携による広域的調整

ウ 市町村における困難事例に対する具体的な助言や支援

エ 市町村における虐待対応事例の収集、蓄積及び内容の分析

オ その他高齢者虐待の防止等に関する市町村への広域的な支援に資する取組として実施主体が必要と認める事業

(5) 高齢者虐待防止シェルター確保事業

高齢者が養護者や養介護施設従事者等から虐待を受け、市町村長が保護・分離の措置等を講ずる際に、当該措置がなされるまでの間、都道府県が広域的な観点から、民間宿泊施設や介護保険施設等の借り上げを行うなど、緊急一時的に高齢者を避難させるための場所を確保するための事業を実施する。

(別紙1)

権利擁護推進員養成研修事業の実施について

(1) 研修対象者

介護施設等の施設長、介護主任等、身体拘束廃止などの高齢者の権利擁護のための取組を施設内で指導的立場から推進することができる職員。

(2) 研修内容

研修対象者に対して、標準的な研修カリキュラム(別記)に基づき、介護施設等における権利擁護の推進について、講義・演習・自施設実習を通じて、取組に必要な姿勢・実践的手法を修得させる。

(3) 受講の手続き等

ア 受講の手続きは、所属の介護施設等の長を通じて実施主体の長に申し出るものとする。

イ 実施主体の長は、受講の申し込みに基づき、受講生を決定し、研修生として登録する。

(4) 修了証書の交付等

ア 実施主体の長は、研修修了者に対し、別途定める様式に準じ修了証書を交付するものとする。

イ 実施主体の長は、研修修了者について、修了証書番号、修了年月日、氏名、生年月日等必要事項を記入した名簿を作成し管理する。

(5) 実施上の留意事項

実施主体の長は、本事業の実施を関係団体等に委託する場合には、当該団体と密接な連携を図るものとする。

(別記)

権利擁護推進員養成研修事業における標準的な研修カリキュラム例

1 実施形態

講義、演習により行う。

2 受講人数

20名程度(1回)

3 標準的な研修カリキュラム

	研 修 内 容	時間数
1日目	<p>講義</p> <p>目的) 介護に関する最新の考え方を知り、高齢者の権利擁護のための課題解決の考え方を修得する。</p> <p>講義内容例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者虐待防止法について ○ 高齢者の権利擁護について ○ 高齢者介護と身体拘束廃止について ○ 身体拘束廃止のための課題解決の考え方 	4時間
2日目	<p>演習1 (施設見学及び意見交換)</p> <p>目的) 都道府県内で取組を進めている施設の見学及び見学に基づいた意見交換を行うことにより、受講者が自施設での現状分析を行い、取組に向けた課題整理を行う。</p>	1日
3日目	<p>演習2 (取組に向けたロールプレイ等)</p> <p>目的) 演習1で整理・認識した課題等を念頭に、高齢者の権利擁護の推進に向けた視点と問題解決能力を修得する。</p> <p>演習内容例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 対象者に対する理解を深めるロールプレイ ○ 施設内における高齢者の権利擁護のための取組 	1日
自施設実習		60日
4日目	<p>演習3 (報告会・意見交換等)</p> <p>目的) 本研修で修得した知識や技術を踏まえ、自施設における実習(取組の推進)成果について報告するとともに、その取組過程における問題点や解決方法等について意見交換を行う。</p>	1日

4 標準的な修了証書様式

第 号

修 了 証 書

氏 名

生年月日 年 月 日

あなたは、厚生労働省の定める権利擁護推進員養成研修を修了した
ことを証します。

平成 年 月 日

○ ○ 県知事
○ ○ ○ ○

(別紙2)

看護職員研修事業の実施について

1 看護指導者養成研修

(1) 研修対象者

各都道府県において、介護施設等における看護の指導的立場にある者。

(2) 研修内容

研修対象者に対して、高齢者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援し、権利擁護に必要な援助等を行う等、介護施設等における利用者の権利擁護等を推進するために必要な看護職としての専門的な知識・技術の修得並びに研修プログラム作成方法及び相談・教育技術を修得させ、さらに地域における権利擁護等の情報共有・連携等のネットワークを構築し推進できるような実践的な知識・技術を理解させる。

(3) 研修受託機関

看護職の教育及び研修について十分な知見及び実績を有する全国組織であって、各都道府県が本研修の実施を委託した機関（以下「研修受託機関」という）。

(4) 受講手続等

受講の手続等については、研修受託機関の研修要項に基づき行う。

(5) 修了証書の交付等

ア 研修受託機関の長は、研修修了者に対し、別途定める様式に準じ修了証書を交付するものとする。

イ 実施主体の長及び研修受託機関の長は、研修修了者について、修了証書番号、修了年月日、氏名、生年月日等必要事項を記入した名簿を作成し管理する。

(6) 実施上の留意事項

ア 本研修参加者の選定については、各都道府県看護協会及び介護保険施設関連団体等の各都道府県支部と十分な連携を図ること。

イ 研修参加者は、派遣費用、宿泊費用の他、研修の実施に必要な費用のうち教材等にかかる実費相当分について負担するものとする。

ウ 本研修は、都道府県が実施する看護実務者研修の指導者を養成する研修という性格から、都道府県は研修参加者の経費負担の軽減に努めることが望ましい。

2 看護実務者研修

(1) 研修対象者

介護施設等の現場において、実際に保健医療サービス及び福祉サービスを提供している看護職員。

(2) 研修内容

研修対象者に対して、標準的な研修カリキュラム(別記)に基づき、介護施設等において、高齢者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援し、権利擁護に必要な援助等を行うための実践的な知識・技術を修得させる。

なお、本カリキュラムに掲げる研修内容は、原則として、全て網羅することとし、時間については適宜増減することとして差し支えない。

(3) 受講の手続き等

ア 受講の手続きは、所属の介護施設等の長を通じて実施主体の長に申し出るものとする。

イ 実施主体の長は、受講の申し込みに基づき、受講生を決定し、研修生として登録する。

(4) 修了証書の交付等

ア 実施主体の長は、研修修了者に対し、別途定める様式に準じ修了証書を交付するものとする。

イ 実施主体の長は、研修修了者について、修了証書番号、修了年月日、氏名、生年月日等必要事項を記入した名簿を作成し管理する。

(5) 実施上の留意事項

ア 実施主体の長は、看護指導者養成研修修了者を研修の企画・立案への参画、又は講師等に有効活用するとともに、各都道府県看護協会、介護保険施設関連団体等の各都道府県支部と密接な連携を図るものとする。

イ 開催場所及び研修日程等の選定においては、受講者が受講しやすいよう配慮することが望ましい。

(別記)

看護実務者研修における標準的な研修カリキュラム例

1 実施形態

講義、演習により行う。

2 受講人数

20～40名程度

3 標準的な研修カリキュラム

日程	研修内容	時間
第1回	介護保険制度と看護職員の役割① ○ 高齢者を取り巻く社会環境の理解 ○ 介護保険制度等の基本的な理解 ○ 地域包括ケアシステムにおける介護保険施設の役割	90分
	介護保険制度と看護職員の役割② ○ 尊厳の保持と自立（自律）支援（高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等を含む） ○ 身体的拘束等の廃止に向けた取組 ○ 介護保険施設等における看護職員の役割（運営基準に規定される基本方針並びに褥瘡予防対策、感染症及び食中毒対策を含む） ○ 「生活の場」で提供される看護の特徴 ○ 組織の理解と多職種による支援（施設サービス計画及びサービス担当者会議を含む）	90分
	高齢者の心身の理解 ○ 高齢者の心身の特徴とよくみられる疾患 ○ 高齢者のフィジカルアセスメント	120分
第2回	認知症高齢者の理解と看護 ○ 認知症の医学的理解（心理的理解を含む） ○ 認知症の人の生活のアセスメントと支援 ○ 認知症の人の家族の理解と支援 ○ 意思決定支援と権利擁護	120分
	利用者の尊厳ある生活を支えるケアと看護①—介護事故防止 ○ 介護事故防止の理念と考え方 ○ 介護事故防止のための体制整備（指針の策定、報告制度、事故防止検討委員会、職員研修、損害賠償等） ○ 介護事故防止のためのケア ○ 介護事故発生時の対応	90分
	利用者の尊厳ある生活を支えるケアと看護②—感染管理対策 ○ 感染管理体制の整備（指針の策定、報告制度、感染対策委員会、職員研修等） ○ 平常時の衛生管理 ○ 感染症発生時の対応	90分
第3回	利用者の尊厳ある生活を支えるケアと看護③—急変時の対応 ○ 高齢者の急変時の特徴と観察の視点 ○ 急変時の対応（介護職員等との連携を含む）と医療機関との連携	60分
	利用者の尊厳ある生活を支えるケアと看護④—看取りケアの推進 ○ 高齢者の看取り期の特徴と状態像 ○ 多職種協働による看取りケア ○ 看取り期における家族支援（意向の尊重と看取りに関する理解の促進、心理的支援を含む）	90分

(参考)

- ・「施設に従事する看護職員が修得すべき知識と技能に関する研修会テキスト（平成26年3月）」※1
- ・「高齢者介護施設における感染対策マニュアル（平成25年3月）」※2
- ・「特別養護老人ホームにおける介護事故予防ガイドライン（平成25年3月）」※2
- ・「特別養護老人ホームにおける看取り介護ガイドライン（平成19年3月）」※3
- ・「特別養護老人ホームにおける看取り介護ハンドブック～家族とともに考えるために～（平成22年3月）」※4
- ・「看取り介護指針・説明支援ツール【平成27年度介護報酬改定対応版】（平成27年3月）」※5

※1 平成25年度厚生労働省老人保健事業推進費補助金（老人保健健康増進等事業分）「特別養護老人ホーム等に従事する看護職員の資質向上のための研修体制の構築に関する調査研究事業」（実施主体 株式会社三菱総合研究所）

※2 平成24年度厚生労働省老人保健事業推進費補助金（老人保健健康増進等事業分）「介護施設の重度化に対応したケアのあり方に関する研究事業」（実施主体 株式会社三菱総合研究所）

※3 平成18年度厚生労働省老人保健事業推進費補助金（老人保健健康増進等事業分）「特別養護老人ホームにおける施設サービスの質確保に関する検討（実施主体 株式会社三菱総合研究所）」

※4 平成22年度厚生労働省老人保健事業推進費補助金（老人保健健康増進等事業分）「特別養護老人ホーム利用者の看取り介護の在り方に関する調査研究事業（実施主体 株式会社三菱総合研究所）」

※5 平成26年度厚生労働省老人保健事業推進費補助金（老人保健健康増進等事業分）「特別養護老人ホームにおける看取りの推進と医療連携のあり方調査研究事業（実施主体 公益社団法人全国老人福祉施設協議会／老施協総研）」

4 標準的な修了書様式

- 看護指導者養成研修修了証書様式

第 号

修 了 証 書

氏 名
生年月日 年 月 日

あなたは厚生労働省の定める高齢者権利擁護等推進事業看護指導者養成研修を修了したことを証します

平成 年 月 日

研修受託機関の長
○ ○ ○ ○

○ 看護実務者研修修了証書様式

第 号

修 了 証 書

氏 名
生年月日 年 月 日

あなたは厚生労働省の定める高齢者権利擁護等推進事業看護実務者研修を修了したことを証します

平成 年 月 日

○ ○ 県知事
○ ○ ○ ○

(別添4)

若年性認知症施策総合推進事業実施要綱

1 目的

若年性認知症は、いわゆる現役世代が発症するが、若年性認知症に対する認識が不足し、診断される前に症状が進行し社会生活が事実上困難となるケースや、本人やその家族、企業及び医療機関が若年性認知症を知っていても、活用が可能な福祉や雇用の施策があまり知られていないことなどから、経済的な面も含めて本人とその家族の生活が困難になりやすいことが指摘されている。

本事業は、これらの問題点を解消し、若年性認知症の一人ひとりが、その状態に応じた適切な支援を受けられるようにすることを目的とする。

2 実施主体

本事業の実施主体は都道府県とする。

都道府県は、事業運営の全部又は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委託することができるものとする。

なお、3(4)の事業については、都道府県は、若年性認知症の人の特性に応じた取組を行っている事業者に委託又は補助することにより実施するものとする。

3 事業内容

(別添3)

若年性認知症施策総合推進事業実施要綱

1 目的

若年性認知症は、いわゆる現役世代が発症するが、若年性認知症に対する認識が不足し、診断される前に症状が進行し社会生活が事実上困難となるケースや、本人やその家族、企業及び医療機関が若年性認知症を知っていても、活用が可能な福祉や雇用の施策があまり知られていないことなどから、経済的な面も含めて本人とその家族の生活が困難になりやすいことが指摘されている。

本事業は、これらの問題点を解消し、若年性認知症の一人ひとりが、その状態に応じた適切な支援を受けられるようにすることを目的とする。

2 実施主体

本事業の実施主体は都道府県とする。

都道府県は、事業運営の全部又は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委託することができるものとする。

3 事業内容

(1) 若年性認知症支援コーディネーター設置事業

若年性認知症の人やその家族等からの相談及び若年性認知症の人やその家族等の支援に携わる者のネットワークを調整する者を配置し、若年性認知症の特性に配慮した就労継続支援及び社会参加支援等を推進する。

ア 個別相談事業

若年性認知症支援コーディネーターとして、以下の役割を担う者を配置する。

(ア) 若年性認知症の人やその家族、若年性認知症の人が利用する関係機関及び若年性認知症の人を雇用する企業等からの各種相談に応じること。

(イ) 相談内容を踏まえ、若年性認知症である本人やその家族の思い、置かれている環境、有する能力等の状況を勘案し、必要な支援制度やサービス等を紹介す

(1) 若年性認知症自立支援ネットワーク構築事業

若年性認知症の人に対して発症初期から高齢期まで本人の状態にあわせた適切な支援が図られるよう、医療、介護、福祉、雇用の関係者が連携する若年性認知症自立支援ネットワークを構築するための会議（以下「ネットワーク会議」という。）の設置を行う。

ア ネットワーク会議は、本事業の円滑な実施及びその成果の都道府県管内への普及等の役割を担うものとして、都道府県内の医療関係者、障害者の就労継続支援事業所等を含めた福祉事業関係者、認知症の人やその家族等の意見を代表する者、認知症ケアに関する有識者、介護事業関係者、地域障害者職業センター等の労働施策関係者及び商工会議所等の経済団体、認知症地域支援推進員及びモデル地域の行政担当者等を構成員として設置するものとし、次の取組を行うものとする。

(ア) 若年性認知症の人への支援に関わる人や機関等が情報を共有できる仕組みづくりの検討

(イ) 若年性認知症の人への支援に係るケース会議、事例研究等の実施

(ウ) 若年性認知症の人への支援に資する福祉サービス等の資源の共有化や各種助成金等に係る情報発信

(エ) 企業や福祉施設等に対し若年性認知症の理解促進を図るためのパンフレット等の作成

(オ) その他若年性認知症の人への支援に資する事業

イ 留意事項

(ア) 都道府県は、本会議の設置にあたっては各都道府県に設けられている障害者就労支援ネットワーク（就労支援事業所等の障害者福祉施策、ハローワークや地域障害者職業センター等の労働施策、商工会議所等の経済団体、医療機関、

ること。

(ウ) サービスを提供する関係機関等と若年性認知症の人に係る必要な情報を共有の上、支援内容についての連絡調整等連携を図ること。

(エ) サービスを提供する関係機関等から必要に応じて相談者の状況を定期的に情報収集すること。

(オ) その他若年性認知症の人やその家族、若年性認知症の人が利用する機関及び若年性認知症の人を雇用する企業等の支援に資すること。

イ 若年性認知症自立支援ネットワークの構築

若年性認知症の人に対して発症初期から高齢期まで本人の状態に合わせた適切な支援が図られるよう、医療、介護、福祉、雇用の関係者が連携する若年性認知症自立支援ネットワークを構築するための会議（以下「ネットワーク会議」という。）の設置を行う。

(ア) ネットワーク会議は、本事業の円滑な実施及びその成果の都道府県管内への普及等の役割を担うものとして、若年性認知症支援コーディネーターが必要に応じて都道府県と連携の上、医療機関、介護サービス事業者、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター、指定障害福祉サービス事業者、商工会議所等の経済団体、認知症施策にかかる行政担当者、認知症の人やその家族等の意見を代表する者、認知症ケアに関する有識者等を構成員として設置するものとし、次の取組を行うものとする。

・若年性認知症の人への支援に関わる人や機関等が情報を共有できる仕組みづくりの検討

・若年性認知症の人への支援に係るケース会議、事例研究等の実施

・若年性認知症の人への支援に資する福祉サービス等の資源の共有化や各種助成金等に係る情報発信

・企業や福祉施設等に対し若年性認知症の理解促進を図るためのパンフレット等の作成

・その他若年性認知症の人への支援に資する事業

(イ) 留意事項

都道府県は、本会議の設置にあたっては各都道府県に設けられている障害者就労支援ネットワーク（就労支援事業所等の障害者福祉施策、ハローワークや地域障害者職業センター等の労働施策、商工会議所等の経済団体、医療機関、自治体

自治体等で構成)等の既存のネットワークと連携を図るものとする。

(イ) (1) アの(オ)の事業としては、若年性認知症の方やその家族に対する相談体制のワンストップ化の構築に資する事業も考えられる。

(2) 若年性認知症自立支援ネットワーク研修事業

3 (1) アにおいて若年性認知症自立支援ネットワークを構成する関係者及び障害福祉サービス従事者や企業関係者等、若年性認知症の人に対する支援に携わる者に対して次の研修を行い、若年性認知症に対する理解促進を図る。

ア 研修対象者

若年性認知症自立支援ネットワーク構成員及び地域の障害福祉サービス従事者や企業関係者等若年性認知症の人に対する支援に携わる者。

イ 研修内容

研修対象者に対して、若年性認知症の人に対する日常生活上の支援、就労上の支援等のために必要な知識・技術を習得するための研修を行う。

ウ 留意事項

(ア) 実施主体の長は、研修受講者の募集に当たり、各都道府県商工会議所、社会福祉協議会等の関係団体と密接な連携を図るものとする。

(イ) 本研修の性格上、都道府県は研修参加者の経費負担の軽減に努めることが望ましい。

(3) 若年性認知症実態調査及び意見交換会等の開催によるニーズの把握

若年性認知症の人の実態やニーズは地域の社会資源等の状況によって、それぞれ異なっていることから、各都道府県において若年性認知症施策を進める上で基礎的なデータを収集するため次の取組を行う。

ア 各都道府県管内の若年性認知症の実態調査

若年性認知症の人やその家族の実態及びニーズの把握のため、医療機関及び管内市町村等と連携した調査の実施

イ 若年性認知症の人やその家族の支援ニーズ把握及び支援方策の共有を図るための意見交換会等の開催

- ・ 若年性認知症の人やその家族が参加する意見交換会の開催
- ・ 若年性認知症の人やその家族同士の交流会の開催

(4) 若年性認知症ケア・モデル事業

若年性認知症の特性に応じた事業を実施する事業所に対して支援し、若年性認知症

等で構成)等の既存のネットワークと連携を図るものとする。

ウ 若年性認知症自立支援ネットワーク研修の実施

3 (1) イ (ア)において若年性認知症自立支援ネットワークを構成する関係者及び障害福祉サービス従事者や企業関係者等、若年性認知症の人に対する支援に携わる者に対して次の研修を行い、若年性認知症に対する理解促進を図る。

(ア) 研修対象者

若年性認知症自立支援ネットワーク構成員及び地域の障害福祉サービス従事者や企業関係者等若年性認知症の人に対する支援に携わる者。

(イ) 研修内容

研修対象者に対して、若年性認知症の人に対する日常生活上の支援、就労上の支援等のために必要な知識・技術を習得するための研修を行う。

(ウ) 留意事項

- ・実施主体の長は、研修受講者の募集に当たり、各都道府県商工会議所、社会福祉協議会等の関係団体と密接な連携を図るものとする。
- ・本研修の性格上、都道府県は研修参加者の経費負担の軽減に努めることが望ましい。

(2) 若年性認知症実態調査及び支援ニーズの把握

若年性認知症の人の実態やニーズは地域の社会資源等の状況によって、それぞれ異なっていることから、各都道府県において若年性認知症施策を進める上で基礎的なデータを収集するため次の取組を行う。

ア 各都道府県管内の若年性認知症の実態調査

若年性認知症の人やその家族の実態及びニーズの把握のため、医療機関及び管内市町村等と連携した調査の実施

イ 若年性認知症の人やその家族へのヒアリング等による支援ニーズ把握及び支援方策の共有

- ・ 若年性認知症の人やその家族が集まる交流会や認知症カフェなどでの意見聴取によるニーズ把握
- ・ 若年性認知症の人やその家族が参加する意見交換会での支援方策の共有

の人やその家族の支援に資する適切なサービスを研究するとともに、当該サービスを広く普及させるための事業を実施する。

ア モデル事業所の選定

都道府県は、若年性認知症の人に対し、総合的な自立支援サービスを提供している事業所（予定を含む。）をモデル事業所として選定する。

モデル事業は、介護サービス事業や障害福祉サービス事業と併設しても差し支えないが、経理は明確に区分すること。

イ 対象事業

本事業は、介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第2条第6号に規定する初老期の認知症の人（以下「対象者」という。）に対し支援を実施しているものを対象とする。

ウ 事業内容

若年性認知症の人の支援に関する事業であればその内容は問わないが、おおむね次のような内容が考えられる。

- ・ 本事業の利用者として、複数の対象者の登録があり、1日あたり3人程度以上の利用が見込まれること。
- ・ 若年性認知症の特性に配慮した介護及び生活援助の提供
- ・ 若年性認知症の人の自立支援に資する生活指導及び作業指導
- ・ 利用者が行う求職活動に対する支援及び就職後の職業生活における継続的な支援
- ・ 家族介護者に対する若年性認知症の人に対する介護方法等の指導
- ・ 利用者が行う簡易な作業の実施又は受託
- ・ その他若年性認知症の人の自立支援に資すると認められる事業

エ 従業者の配置、設備等

モデル事業所は、あらかじめ本事業の責任者を定めるとともに、実施するサービスに応じて必要な職員を配置するものとする。

なお、職員配置に当たっては、事業の内容に応じ、若年性認知症の特性に関し知見を有する者又は若年性認知症の人に対するサービスの実務経験を有する者を充てることや、地域のボランティアを活用することが望ましい。

（ア）若年性認知症ケア責任者

モデル事業所は、若年性認知症ケア責任者として、認知症介護実践者研修修了者や精神保健福祉士等若年性認知症に対し専門的知識を有する者を1人以上確

保すること。

(イ) 介護職員

モデル事業所は、モデル事業を実施するに足りる介護職員を1人以上確保すること。

(ウ) 設備

モデル事業所は、モデル事業を実施するに当たって十分な広さの設備を有し、モデル事業以外の事業の利用者のサービス低下を来たさないように配慮するとともに、モデル事業所を実施する事業所全体として、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備等を設けること。

オ 利用料及び工賃

(ア) モデル事業所は、事業の実施に係る原材料費等の実費の全部又は一部を利用者に負担させることができる。

(イ) モデル事業所は、作業収入を伴う事業を実施することができる。

この場合、収入を伴う作業に従事している利用者に対し、工賃を支払うことができるものとする。

カ その他

(ア) モデル事業所は、本事業の実施状況（提供したサービスの状況、利用者の心身の状況、就職した利用者数その他の就職に関する状況等）について、都道府県に対して報告しなければならない。

(イ) 都道府県は、モデル事業所からの報告を国に報告するとともに、モデル事業の実施及び成果について、認知症の人やその家族等に広く周知されるよう努めることとする。

(ウ) 都道府県は、本事業を行うにあたっては、医療機関、介護サービス事業者の他、保健、医療、福祉、労働の各分野の関係機関、団体との連携体制を整備すること。

(新設)

(別添4)

認知症医療・介護連携の枠組み構築のためのモデル事業実施要綱

(別添5)

認知症疾患医療センター運営事業実施要綱

1 目的

都道府県や保健所が中心となって、二次医療圏単位で認知症に関わる医療機関と圏域内の市町村の地域包括支援センター等が集まる場を設け、地域における情報共有ツール等、認知症医療と介護の連携の在り方を議論することを通じて連携の枠組みを構築し、市町村の地域ケア推進会議で適切に認知症医療・介護連携がなされるように促すことを目的とする。

2 実施主体

本事業の実施主体は都道府県とする。

3 事業内容

本事業については、下記(1)、(2)のいずれも実施することとする。

(1) 認知症医療介護連携推進会議の設置

二次医療圏単位で市町村圏域を超えて、かかりつけ医として従事する医師・認知症サポート医・認知症に関する専門医、急性期治療を主として行う医療機関・リハビリテーション等回復期対応を主として行う医療機関・訪問診療を主として行う医療機関、精神科病院、認知症疾患医療センター、歯科医療機関、薬局、地域包括支援センター、認知症初期集中支援チーム、介護支援専門員、介護サービス事業者、市町村職員、認知症地域支援推進員等関係者が参加し、各々の地域における、認知症医療・介護の連携の在り方を議論するための会議を設置する。市町村単位で、認知症の人の容態に応じて適時・適切な医療・介護等が提供される循環型の医療・介護連携の枠組の構築に向けて検討を行う。

(2) 地域における情報共有ツールの作成

上記枠組の構築に向けた検討においては、医療・介護間の有機的な連携に資するような情報共有のためのツール作成を行う。なお作成にあたっては、平成27年度老人保健健康増進等事業「認知症の医療介護連携、情報共有ツールの開発に関する調査研究事業」において示されている、当該ツールのひな形を参考にすること。

(別添5)

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、都道府県及び指定都市が認知症疾患医療センター（以下「センター」という。）を設置し、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、周辺症状と身体合併症の急性 期治療に関する対応、専門医療相談等を実施するとともに、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ることを目的とする。

2 実施主体

本事業の実施主体は都道府県及び指定都市とし、都道府県知事又は指定都市市長が指定した病院又は診療所で、事業を行うものとする。ただし、当該病院又は診療所は、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委託することができるものとする。

なお、指定の際には厚生労働大臣あて届け出るものとする。

3 設置基準

センターは、病院については、以下（1）または（2）、診療所については、以下（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はない。

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、その態勢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

1 目的

この事業は、都道府県及び指定都市が認知症疾患医療センター（以下「センター」という。）を設置し、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、周辺症状と身体合併症の急性 期治療に関する対応、専門医療相談等を実施するとともに、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ることを目的とする。

2 実施主体

本事業の実施主体は都道府県及び指定都市とし、都道府県知事又は指定都市市長が指定した病院又は診療所で、事業を行うものとする。ただし、当該病院又は診療所は、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委託することができるものとする。

なお、指定の際には厚生労働大臣あて届け出るものとする。

3 設置基準

センターは、病院については、以下（1）または（2）、診療所については、以下（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はない。

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、その態勢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、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) 認知症患者の周辺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。

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都道府県知事又は指定都市市長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徘徊、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

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) 認知症患者の周辺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。

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都道府県知事又は指定都市市長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徘徊、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。

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、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、地域包括支援センターなど介護保険関係者、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(都道府県又は指定都市において、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)都道府県又は指定都市が実施する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、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

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、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、地域包括支援センターなど介護保険関係者、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(都道府県又は指定都市において、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)都道府県又は指定都市が実施する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、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。

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) 認知症疾患の周辺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 認知症疾患の周辺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。）。

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、認知症疾患の周辺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

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) 認知症疾患の周辺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 認知症疾患の周辺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。）。

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、認知症疾患の周辺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。)

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、この限りではない。

(3) 診療所型

診療所型は、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(MR 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) 連携体制について、以下の要件を満たしていること。

認知症疾患の周辺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。

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、この限りではない。

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、この限りではない。

(3) 診療所型

診療所型は、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(MR 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) 連携体制について、以下の要件を満たしていること。

認知症疾患の周辺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。

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、この限りではない。

4 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

イ 周辺症状と身体合併症への急性期対応

- (ア) 周辺症状・身体合併症の初期診断・治療(急性期入院医療を含む。)
- (イ) 周辺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。)

ウ 専門医療相談

- (ア) 初診前医療相談
 - a 患者家族等の電話・面談照会
 - b 医療機関等紹介
- (イ) 情報収集・提供
 - a 保健所、福祉事務所等との連絡調整
 - b 地域包括支援センターとの連絡調整
 - c 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 認知症疾患医療連携協議会の設置及び運営

都道府県医師会・指定都市医師会・郡市医師会など地域の保健医療関係者、地域包括支援センター、認知症初期集中支援チーム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

5 都道府県の責務等

4 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

イ 周辺症状と身体合併症への急性期対応

- (ア) 周辺症状・身体合併症の初期診断・治療(急性期入院医療を含む。)
- (イ) 周辺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。)

ウ 専門医療相談

- (ア) 初診前医療相談
 - a 患者家族等の電話・面談照会
 - b 医療機関等紹介
- (イ) 情報収集・提供
 - a 保健所、福祉事務所等との連絡調整
 - b 地域包括支援センターとの連絡調整
 - c 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 認知症疾患医療連携協議会の設置及び運営

都道府県医師会・指定都市医師会・郡市医師会など地域の保健医療関係者、地域包括支援センター、認知症初期集中支援チーム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

5 都道府県の責務等

(1) 連携体制の構築

都道府県は指定都市がある場合は指定都市との連携体制を構築した上で、都道府県内の認知症疾患医療センターについて、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、地域包括支援センターなど介護 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「都道府県認知症疾患医療連携協議会」を設置し、各認知症疾患医療センターにおける地域連携体制の支援を行うこと。

なお、既に同様の機能を有する会議等を設置、運営している場合は、その会議等を活用して差し支えない。

(2) 事業評価の実施

都道府県及び指定都市は、自ら指定した認知症疾患医療センターに対し、4の事業内容について、以下の点に着目し、事業評価を行うこと。

(事業評価上の留意点)

a 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）
- 記録・データ管理等に関すること（介護保険主治医意見書への記載等を含む）
- 周辺症状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）
- 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

b 地域連携拠点としての機能

- 認知症疾患医療連携協議会の運営状況
- 研修会の開催状況

6 実績報告

実施主体の長は、以下の（1）から（3）に係る年間の実績を、別紙様式により翌年度の4月末までに、厚生労働大臣あてに報告するものとする。

(1) 認知症疾患に係る外来件数及び鑑別診断件数

(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）

(1) 連携体制の構築

都道府県は指定都市がある場合は指定都市との連携体制を構築した上で、都道府県内の認知症疾患医療センターについて、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、地域包括支援センターなど介護 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「都道府県認知症疾患医療連携協議会」を設置し、各認知症疾患医療センターにおける地域連携体制の支援を行うこと。

なお、既に同様の機能を有する会議等を設置、運営している場合は、その会議等を活用して差し支えない。

(2) 事業評価の実施

都道府県及び指定都市は、自ら指定した認知症疾患医療センターに対し、4の事業内容について、以下の点に着目し、事業評価を行うこと。

(事業評価上の留意点)

a 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）
- 記録・データ管理等に関すること（介護保険主治医意見書への記載等を含む）
- 周辺症状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）
- 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

b 地域連携拠点としての機能

- 認知症疾患医療連携協議会の運営状況
- 研修会の開催状況

6 実績報告

実施主体の長は、以下の（1）から（3）に係る年間の実績を、別紙様式により翌年度の4月末までに、厚生労働大臣あてに報告するものとする。

(1) 認知症疾患に係る外来件数及び鑑別診断件数

(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）

7 国の補助

国は、この実施要綱に基づき都道府県知事又は指定都市市長が指定した病院又は診療所の開設者が運営するセンターの運営に必要な経費（診療報酬により支出される内容は除く。）については、厚生労働大臣が別に定める「介護保険事業費補助金交付要綱」に基づき、毎年度予算の範囲内で国庫補助を行うことができるものとする。

(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）

7 国の補助

国は、この実施要綱に基づき都道府県知事又は指定都市市長が指定した病院又は診療所の開設者が運営するセンターの運営に必要な経費（診療報酬により支出される内容は除く。）については、厚生労働大臣が別に定める「介護保険事業費補助金交付要綱」に基づき、毎年度予算の範囲内で国庫補助を行うことができるものとする。