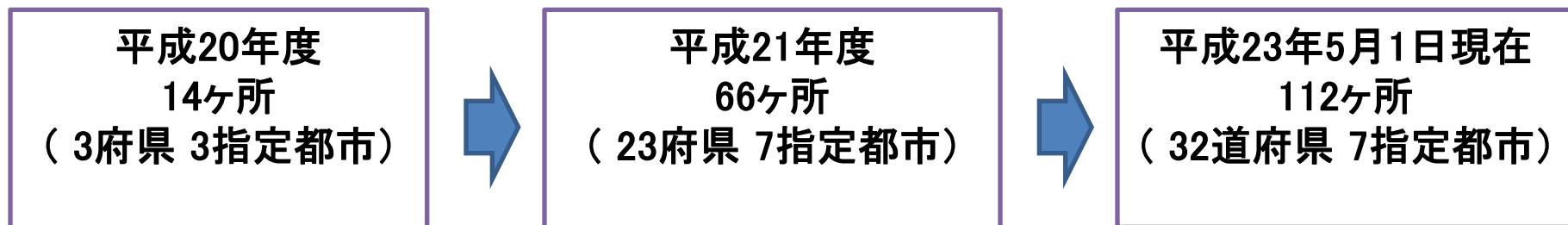


# 認知症疾患医療センター運営事業実施状況

## (1) 設置数の年次推移






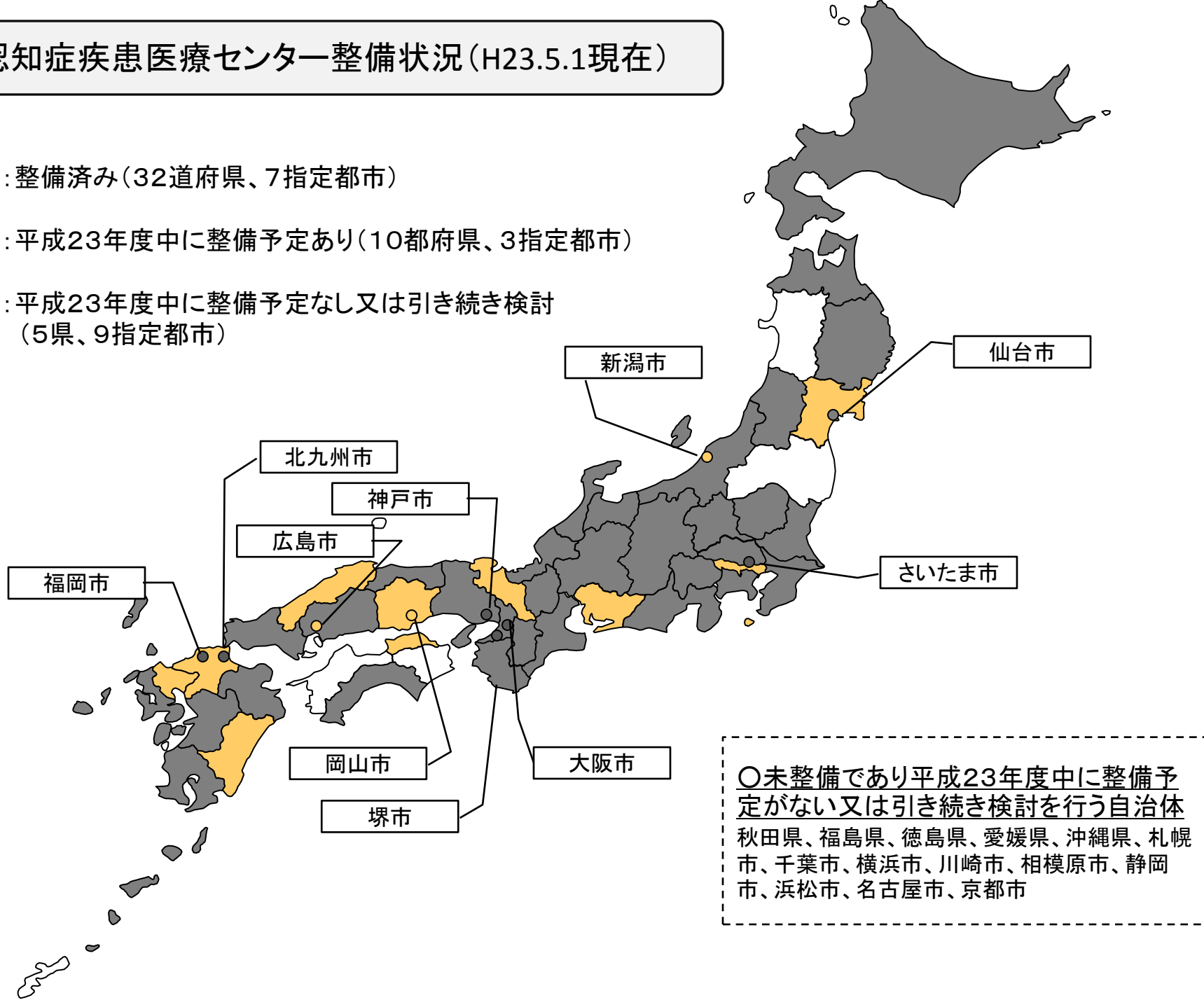
## (2) 事業実績の年次推移

年度	外来	鑑別診断	入院	(件)	
				専門医療相談 (電話)	専門医療相談 (面談)
20	16,289	3,095	1,254	5,113	3,536
21	110,124	12,336	4,788	19,810	11,017

(精神・障害保健課調べ)

# 認知症疾患医療センター整備状況(H23.5.1現在)

-  :整備済み(32道府県、7指定都市)
-  :平成23年度中に整備予定あり(10都府県、3指定都市)
-  :平成23年度中に整備予定なし又は引き続き検討(5県、9指定都市)



# 認知症患者に提供するべき医療 30項目:

1. 詳細な診断	
1	アルツハイマー型認知症の診断
2	脳血管性認知症の診断
3	レビー小体型認知症の診断
4	前頭側頭型認知症(またはピック病)の診断
5	上記1)~4)以外の認知症疾患の診断
6	認知症, うつ病, せん妄の鑑別診断
2. 周辺症状/身体疾患を合併する認知症患者の入院対応機能(救急医療や終末期医療を含む)	
7	合併する一般身体疾患(生活習慣病など)に対する入院治療
8	貴医療機関の専門領域の身体疾患に対する入院治療
9	随伴する精神症状・行動障害に対する入院治療
10	合併する身体疾患に対する救急医療(時間外入院を含む)
11	随伴する精神症状・行動障害に対する救急医療(時間外入院を含む)
12	入院による終末期医療
3. かかりつけ医機能	
13	認知症疾患センターやもの忘れ外来など認知症専門医療機関への紹介
14	介護保険主治医意見書の記載
15	合併する一般身体疾患(生活習慣病など)に対する通院治療
16	アルツハイマー型認知症に対する抗認知症薬(アリセプト等)の投薬

4. 往診・訪問診療機能	
17	往診・訪問診療による身体疾患の治療
18	往診・訪問診療による精神症状・行動障害の治療(精神科との連携下でも可)
19	施設(グループホーム, 介護老人福祉施設など)への往診・訪問診療
20	往診・訪問診療による終末期医療
5. 周辺症状に対する外来対応機能	
21	随伴する抑うつ症状に対する通院治療(精神科との連携下でも可)
22	随伴する幻覚や妄想に対する通院治療(精神科との連携下でも可)
23	随伴する興奮や攻撃性に対する通院治療(精神科との連携下でも可)
24	せん妄に対する通院治療(精神科との連携下でも可)
6. 介護機関との連携機能	
25	介護支援専門員への助言または連携
26	地域包括支援センター職員への助言または連携
27	グループホーム等施設介護者への助言・指導
7. 専門領域の身体疾患を合併する認知症患者に対する外来対応機能	
28	貴医療機関の専門領域の身体疾患に対する通院治療
8. その他	
29	認知症に対するデイケア
30	家族に対する「認知症の人と家族の会」についての情報提供

平成20年度厚生労働科学研究「精神科救急, 特に身体疾患や認知症疾患の合併症例の対応に関する研究」(主任研究者 黒澤尚, 分担研究者 粟田主一) 一部改変

# 認知症疾患医療センターの役割と配置数

## 研究報告(抜粋)

日本老年精神医学会専門医へのアンケート調査(有効回答253件)から推計

### ○認知症疾患医療センターに求められる機能(注1)

専門医療相談

詳細な診断

院内連携・地域連携

周辺症状・身体疾患を合併する認知症患者に対する急性期医療

地域の保健医療福祉介護職の研修

注1)日本老年精神医学会専門医を対象とするアンケート調査で、60%以上の専門医が“求められる”と回答した機能を採用

### ○認知症疾患医療センターの適正な配置(注2)

#### \* 中央値を用いた場合

- ① 人口30万人に1件
- ② 高齢者人口6万人に1件
- ③ 認知症高齢者4800人に1件

#### \* 70パーセンタイル値を用いた場合

- ① 人口50万人に1件
- ② 高齢者人口10万人に1件
- ③ 認知症高齢者8000人に1件

注2)「仮に高齢化率を20%とした場合、現時点での必要設置件数は、人口何万人あたりに1件が適切と考えますか」という質問に対する回答から得た数値。認知症高齢者有病者数は、65歳以上高齢者の認知症有病率を8%として算出した