（介６）

平成 29 年 4 月 10 日

都道府県医師会

介護保険担当理事　殿

日本医師会常任理事

鈴　木　　邦　彦

「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

認知症施策につきましては、平成 27 年度より「新オレンジプラン」が国家戦略として取り組まれており、厚生労働省だけでなく、関係する他省庁とも連携して認知症高齢者等の日常生活全体を支えるための施策が進められているところです。

こうした中、今般、認知症施策等総合支援事業の実施要綱が一部改正され、本年 4 月 1 日より適用されることとなりました。それに伴い、厚生労働省より都道府県行政等宛に通知が発出されるとともに、本会宛に協力依頼がありましたのでご連絡申し上げます。

今年度の実施要綱においては、これまで行われた４つの事業（認知症施策普及・相談・支援事業、都道府県認知症施策推進事業、認知症医療・介護連携の枠組み構築のためのモデル事業、若年性認知症施策総合推進事業）が、「認知症総合戦略推進事業」として統合され、新たに広域の見守りネットワークの構築や、認知症の本人が集う取組の普及等に関する事業が追加されております。

また、認知症疾患医療センター運営事業においては、平成 29 年度より認知症疾患医療センターのさらなる整備促進を図るため、従来の「診療所型」の設置要件に病院が追加され、名称が「連携型」に改称されました。

なお、診療報酬については、連携型認知症疾患医療センターのうち、診療所については、名称が「連携型」となっても引き続き「認知症専門診断管理料１　ロ　診療所型の場合（500 点）」の算定が可能であり、新たに「連携型」に追加された病院については算定対象外となります。

（この旨は本年 3 月 23 日付（介 193）にてお送りいたしました「全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料」の 90 頁に記載されております。ご参考までに当該部分の抜粋資料を添付いたします。）

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただき、貴会傘下の郡市区医師会および会員への周知方よろしくご高配のほどお願い申し上げます。

（添付資料）

・「「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」の送付について
（平 29.3.27　老発 0327 第 6 号　厚生労働省老健局長 通知）

・【参考】全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料（平成 29 年 3 月 10 日）　抜粋

写

老発０３２７第６号
平成２９年３月２７日

公益社団法人　日本医師会
会長　　横倉義武　殿

厚生労働省老健局長

「「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」
の送付について

標記について、別添のとおり都道府県知事及び指定都市市長あてに通知（平成２９年３月２７日老発０３２７第５号本職通知）いたしましたので、お知らせいたします。

つきましては、本通知の趣旨をご理解の上、貴会会員の周知等を含め、引き続きご協力くださいますようよろしくお願い申し上げます。

老発 0327 第 5 号
平成２９年３月２７日

各 都道府県知事 殿
指定都市市長

厚生労働省老健局長

「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

「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）を別添のとおり一部改正し、平成 29 年４月１日から適用することとしたので通知する。

「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　後	現　　行
（別添１） 認知症総合戦略推進事業実施要綱 １　目的 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に基づき、認知症高齢者等にやさしい地域づくりを推進していくための事業を実施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。ただし、３（２）の事業については、都道府県及び指定都市（以下「都道府県等」という。）とする。 なお、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）認知症総合戦略加速化推進事業 認知症高齢者等にやさしい地域づくりを推進していくため、都道府県を中心とした以下の取組を実施する。 ア　認知症の人の見守りに係る市町村（特別区、一部事務組合、広域連合等を含む。以下同じ。）を超えた広域のネットワークの構築 認知症の人やその家族が安心して暮らすためには、地域による見守り体制の構	（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。

築が重要であることから、各市町村単位で実施される認知症高齢者見守り事業（「地域支援事業の実施について」（平成18年６月９日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）に基づく事業をいう。以下同じ。）と連携して以下の事業を実施する。 ・　各都道府県における、認知症高齢者見守り事業実施市町村と未実施市町村との課題等の共有のための会議の開催 ・　市町村を越えた広域での認知症の人の捜索活動を行う模擬訓練の実施等 イ　認知症の人の地域活動等の推進 認知症の本人のニーズを地域で共有する取組の実施や、好事例の収集、方法論の研究等を実施することにより、地域における認知症の本人の社会参加や生きがいづくりを推進する。 （ア）具体的な取組例 ・　認知症の人が集い、自らの体験や希望、必要としていることを主体的に語り合うミーティング（本人ミーティング）の先進事例の収集 ・　本人ミーティングの開催方法の検討と開催 ・　本人ミーティングの開催後の効果・検証 ・　本人ミーティングから得られた本人のニーズの共有と、地域作りへの生かし方の検討 ・　本人ミーティングを活用した認知症施策の評価方法等についての検討 （イ）本人ミーティング開催に当たっての留意事項 ・　企画や計画等、準備段階から認知症の人が参画すること ・　認知症の人が、普段から本音を出すことができる関係を構築すること ・　認知症の人同士が繋がり、継続的に集まることができる場づくりをすること ・　行政・当事者・地域の関係者が、認知症の人が語る「声」を丁寧に聴くこと ウ　管内市町村における先進事例の収集・普及及びその加速化 都道府県内の認知症施策に係る医療・介護・福祉等の関係者が参加し、管内における認知症施策全般の推進について検討する会議等を開催するとともに、管内市町村における認知症施策の全体的な水準の向上を図るため、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開催する。	（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。

・　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を共有する取組等の実施

・　二次医療圏単位で関係機関等が集い、認知症医療と介護の連携の枠組みの構築に資する取組等の実施

エ　その他地域の実情に応じた、認知症施策全般の推進についての取組

（2）認知症施策普及・相談・支援事業

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、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。

ア　具体的な取組内容

（ア）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。

（イ）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。

（ウ）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。

（エ）地域の実情に応じた取組を行うこと。

・　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。

・　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。

・　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。

イ　相談員の配置等

・　ア（ア）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。

・　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。

・　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。

ウ　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。

エ　その他の留意事項

・　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。

・　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。

・　本事業を委託により実施する場合、受託事業者は、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。

・　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、特段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。

・　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。

（３）成年後見利用促進連携・相談体制整備事業

成年後見制度利用促進基本計画（平成29年３月24日閣議決定）では、市町村は、成年後見制度の利用が必要な本人・その家族が円滑に制度を利用できるようにするための相談機能や、認知症高齢者等を後見している成年後見人等を支援するための機能等を担う中核機関を設置することとされている。また、その中核機関が、医療・福祉、法律の専門職や地域の関係者等から構成されるネットワークを構築すること等、制度の利用促進に向けた体制を整備することとされている。

成年後見制度が円滑に利用されるためのスキームづくりや運用に資するための取組や、中核機関（市町村から委託を受ける社会福祉協議会、地域包括支援センタ

一等）が法律面等や広域的なネットワークの構築等についての支援を受けられるような体制整備を実施する。

ア　中核機関の機能の強化やネットワークの構築の推進

・　地域住民からの相談機能の充実や成年後見人等に対する支援強化のため、市町村から委託を受けた実施機関が、弁護士会や司法書士会の士業団体や家庭裁判所等と連携して、個別の相談会やケース検討を実施する

・　成年後見制度を利用している者若しくは利用の予定がある者を支援している者に関わる医療機関や介護サービス事業所等に携わる者に対して、成年後見制度に関する研修会を開催し、普及・啓発を図るとととともに、地域のネットワークの構築を図る。

イ　市町村を越えた広域的なネットワークの構築

・　単独の市町村では、中核機関の設置や地域住民に対する普及・啓発が困難な場合に、近隣の市町村とともに協議会を設置し、合同で成年後見制度に関する中核機関を設置するなど、広域的な取組が実施できるよう支援する。

ウ　管内市町村における先進事例の収集・普及

・　中核機関が設置されている管内市町村の取組を踏まえたガイドラインの策定や事例集の作成のための検討会議の開催や、未設置の管内市町村への課題を共有し、設置に向けた普及・啓発するための取組を実施する。

（4）若年性認知症施策総合推進事業

若年性認知症の人が、その状態に応じた適切な支援を受けられるようにするための取組を実施する。

ア　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ため、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。

・　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。

・　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ること。

・　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。

・　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。

・　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。）の設置を行うとともに、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）若年性認知症自立支援ネットワークの構築

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。

なお、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。

・　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）若年性認知症自立支援ネットワーク研修の実施 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事業主や人事労務担当者、産業医を含む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、若年性認知症の人が利用できる社会資源に関する情報の提供や、若年性認知症の人の特性に配慮した日常生活上の支援、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。 （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。 ウ　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支援ニーズ把握 ・　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	
4　実施上の留意事項 （1）本事業の実施に当たっては、必ず地域支援事業の包括的支援事業（介護保険法（平	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

成９年法律第123号）第115条の45第２項第６号）及び任意事業（同条第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係る事例については、「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。 （３）本事業により設置された相談員等は、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）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。	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、特段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。
（削除）	（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）

（削除）

・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。

（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、若年性認知症の人一人ひとりが、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

（削除）

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

（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２）

認知症疾患医療センター運営事業実施要綱

（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。

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）・（2）　（略） （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・イ　（略）	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）・（2）　（略） （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・イ　（略）

【改正後全文】

（別添１）

認知症総合戦略推進事業実施要綱

１　目的

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に基づき、認知症高齢者等にやさしい地域づくりを推進していくための事業を実施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。ただし、３（２）の事業については、都道府県及び指定都市（以下「都道府県等」という。）とする。

なお、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）認知症総合戦略加速化推進事業

認知症高齢者等にやさしい地域づくりを推進していくため、都道府県を中心とした以下の取組を実施する。

ア　認知症の人の見守りに係る市町村（特別区、一部事務組合、広域連合等を含む。以下同じ。）を超えた広域のネットワークの構築

認知症の人やその家族が安心して暮らすためには、地域による見守り体制の構築が重要であることから、各市町村単位で実施される認知症高齢者見守り事業（「地域支援事業の実施について」（平成18年６月９日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）に基づく事業をいう。以下同じ。）と連携して以下の事業を実施する。

・　各都道府県における、認知症高齢者見守り事業実施市町村と未実施市町村との課題等の共有のための会議の開催

・　市町村を越えた広域での認知症の人の捜索活動を行う模擬訓練の実施等

イ　認知症の人の地域活動等の推進

認知症の本人のニーズを地域で共有する取組の実施や、好事例の収集、方法論の研究等を実施することにより、地域における認知症の本人の社会参加や生きがいづくりを推進する。

（ア）具体的な取組例

・　認知症の人が集い、自らの体験や希望、必要としていることを主体的に語り合うミーティング（本人ミーティング）の先進事例の収集

・　本人ミーティングの開催方法の検討と開催

・　本人ミーティングの開催後の効果・検証

・　本人ミーティングから得られた本人のニーズの共有と、地域作りへの生かし方の検討
・　本人ミーティングを活用した認知症施策の評価方法等についての検討

（イ）本人ミーティング開催に当たっての留意事項
・　企画や計画等、準備段階から認知症の人が参画すること
・　認知症の人が、普段から本音を出すことができる関係を構築すること
・　認知症の人同士が繋がり、継続的に集まることができる場づくりをすること
・　行政・当事者・地域の関係者が、認知症の人が語る「声」を丁寧に聴くこと

ウ　管内市町村における先進事例の収集・普及及びその加速化

都道府県内の認知症施策に係る医療・介護・福祉等の関係者が参加し、管内における認知症施策全般の推進について検討する会議等を開催するとともに、管内市町村における認知症施策の全体的な水準の向上を図るため、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開催する。
・　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を共有する取組等の実施
・　二次医療圏単位で関係機関等が集い、認知症医療と介護の連携の枠組みの構築に資する取組等の実施

エ　その他地域の実情に応じた、認知症施策全般の推進についての取組

（２）認知症施策普及・相談・支援事業

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、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。

ア　具体的な取組内容

（ア）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。

（イ）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。

（ウ）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。

（エ）地域の実情に応じた取組を行うこと。
・　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。
・　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。

・　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。

イ　相談員の配置等

・　ア（ア）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。

・　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。

・　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。

ウ　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。

エ　その他の留意事項

・　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。

・　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。

・　本事業を委託により実施する場合、受託事業者は、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。

・　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、特段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。

・　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。

（３）成年後見利用促進連携・相談体制整備事業

成年後見制度利用促進基本計画（平成29年３月24日閣議決定）では、市町村は、成年後見制度の利用が必要な本人・その家族が円滑に制度を利用できるようにするための相談機能や、認知症高齢者等を後見している成年後見人等を支援するための機能等を担う中核機関を設置することとされている。また、その中核機関が、医療・福祉、法律の専門職や地域の関係者等から構成されるネットワークを構築すること等、制度の利用促進に向けた体制を整備

することとされている。

成年後見制度が円滑に利用されるためのスキームづくりや運用に資するための取組や、中核機関（市町村から委託を受ける社会福祉協議会、地域包括支援センター等をいう。）が法律面等や広域的なネットワークの構築等についての支援を受けられるような体制整備を実施する。

ア　中核機関の機能の強化やネットワークの構築の推進

・　地域住民からの相談機能の充実や成年後見人等に対する支援強化のため、市町村から委託を受けた実施機関が、弁護士会や司法書士会の士業団体や家庭裁判所等と連携して、個別の相談会やケース検討を実施する

・　成年後見制度を利用している者若しくは利用の予定がある者を支援している者に関わる医療機関や介護サービス事業所等に携わる者に対して、成年後見制度に関する研修会を開催し、普及・啓発を図るとともに、地域のネットワークの構築を図る。

イ　市町村を越えた広域的なネットワークの構築

・　単独の市町村では、中核機関の設置や地域住民に対する普及・啓発が困難な場合に、近隣の市町村とともに協議会を設置し、合同で成年後見制度に関する中核機関を設置するなど、広域的な取組が実施できるよう支援する。

ウ　管内市町村における先進事例の収集・普及

・　中核機関が設置されている管内市町村の取組を踏まえたガイドラインの策定や事例集の作成のための検討会議の開催や、未設置の管内市町村への課題を共有し、設置に向けた普及・啓発するための取組を実施する。

（４）若年性認知症施策総合推進事業

若年性認知症の人が、その状態に応じた適切な支援を受けられるようにするための取組を実施する。

ア　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ため、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。

・　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。

・　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ること。

・　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。

・　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。

・　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。）の設置を行うとともに、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）若年性認知症自立支援ネットワークの構築

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。

なお、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。

・　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）若年性認知症自立支援ネットワーク研修の実施

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事業主や人事労務担当者、産業医を含む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、若年性認知症の人が利用できる社会資源に関する情報の提供や、若年性認知症の人の特性に配慮した日常生活上の支援、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。

（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。

ウ　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支援ニーズ把握
・　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

4　実施上の留意事項

（1）本事業の実施に当たっては、必ず地域支援事業の包括的支援事業（介護保険法（平成９年法律第123号）第115条の45第２項第６号）及び任意事業（同条第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係る事例については、「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。

（3）本事業により設置された相談員等は、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）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。

（別添２）

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、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（ＣＴ）及び磁気共鳴画像装置（ＭＲＩ）を有していること。

b　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。

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）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（ＣＴ）、磁気共鳴画像装置（ＭＲＩ）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

（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。

全国介護保険・高齢者保健福祉
担当課長会議資料

平成 29 年 3 月 10 日（金）

厚生労働省老健局

○本冊子は、グリーン購入法（国等による環境物品等の調達の推進等に関する法律）に基づく基本方針の判断の基準を満たす紙を使用しています。
○リサイクル適性の表示：紙へリサイクル可
本冊子は、グリーン購入法に基づく基本方針における「印刷」に係る判断の基準にしたがい、印刷用の紙へのリサイクルに適した材料[Ａランク]のみを用いて作製しています。

３．認知症疾患医療センターの整備の推進について

認知症の早期診断や早期対応の体制整備のため、認知症の専門医療機関である認知症疾患医療センターの設置を進めており、平成 29 年３月現在 375 カ所設置しているところ。

平成 29 年度末までに全国 500 カ所を設置することを目標としており、センターの更なる設置を推進するため、平成 29 年度より診療所型の設置要件に病院を追加し、「連携型」を新設することしたので、各都道府県・指定都市におかれては、未設置の二次医療圏にセンターの設置をする等、計画的にセンターの設置推進を願いたい。

なお、診療報酬については、連携型認知症疾患医療センターのうち、診療所は現行どおり、認知症専門診断管理料１（500 点）を算定可能であるが、今般新たに追加した病院については、平成 29 年度においては算定できないため、ご留意願いたい。

認知症疾患医療センター運営事業（平成29年度～）

○認知症疾患に関する鑑別診断の実施など、地域での認知症医療提供体制の拠点としての活動を行う事業（H20年～）
→　平成２９年度より、さらなる整備促進のため、診療所型の設置要件に病院を追加し「連携型」を新設
○実施主体：都道府県・指定都市（鑑別診断に係る検査等の総合的評価が可能な医療機関に設置）
○設置数：全国に３７５か所（平成28年12月末現在　都道府県知事又は指定都市市長が指定）

		基幹型	地域型	連携型
設置医療機関		病院（総合病院）	病院（単科精神科病院等）	診療所・病院
設置数（H28.12月末現在）		15か所	335か所	25か所
診療報酬		認知症専門診断管理料１（700点） 認知症専門診断管理料２（300点）		認知症専門診断管理料１（500点） ※診療所は算定可能
基本的活動圏域		都道府県圏域	二次医療圏域	
専門的医療機能	鑑別診断等	認知症の鑑別診断及び専門医療相談		
	人員配置	・専門医（１名以上） ・臨床心理技術者（１名以上） ・精神保健福祉士又は保健師等（２名以上）	・専門医（１名以上） ・臨床心理技術者（１名以上） ・精神保健福祉士又は保健師等（２名以上）	・専門医（１名以上） ・看護師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理技術者等（１名以上）
	検査体制（※他の医療機関との連携体制でも可）	・CT ・MRI ・SPECT（※）	・CT ・MRI（※） ・SPECT（※）	・CT（※） ・MRI（※） ・SPECT（※）
	BPSD・身体合併症対応	空床を確保	急性期入院治療を行える医療機関との連携体制を確保	
	医療相談室の設置	必須		―
地域連携機能		・地域への認知症に関する情報発信、普及啓発、地域住民からの相談対応 ・認知症サポート医、かかりつけ医や地域包括支援センター等に対する研修の実施 ・地域での連携体制強化のための「認知症疾患医療連携協議会」の組織化 等		