

# — 東京都認知症対策推進会議 —

## 認知症医療支援体制検討部会（第5回）次第

### 議 事

東京都認知症対策推進会議 認知症医療支援体制検討部会報告書素案（仮称）について

#### [配布資料]

- (資料1) 認知症医療支援体制検討部会 委員名簿
- (資料2) 認知症対策推進事業実施要綱
- (資料3) 認知症医療支援体制検討部会（第3回）の主なご意見
- (資料4) 認知症医療支援体制検討部会報告書（仮称）構成案
- (資料5) 認知症医療支援体制検討部会報告書（仮称）概要案
- (資料6) 認知症医療支援体制検討部会報告書（仮称）素案

- (参考資料1) 認知症支援推進センター運営事業実施要綱
- (参考資料2) 認知症疾患医療センター運営事業実施要綱
- (参考資料3) 認知症地域医療支援事業実施要綱（抜粋）
- (参考資料4) 東京都認知症地域医療推進事業実施要綱
- (参考資料5) 認知症医療従事者等向け研修に係る要領
- (参考資料6) ご意見シート（参考様式）

# 東京都認知症対策推進会議(認知症医療支援体制検討部会) 委員名簿

◎部会長 ○副部会長

区分	氏名	所属・役職名
学識経験者	○ 栗田 圭一	地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所 副所長
	◎ 繁田 雅弘	東京慈恵会医科大学精神医学講座 主任教授
医療・福祉 従事者	小川 勝	在宅療養支援診療所 小川クリニック 院長
	黒田 美喜子	公益社団法人東京都看護協会 常務理事
	鈴木 康之	医療法人社団新谷会 新谷医院 副院長
	田邊 英一	一般社団法人東京精神科病院協会 副会長
	西田 伸一	公益社団法人東京都医師会 理事
	鉢嶺 由紀子	立川市社会福祉協議会 立川市南部西ふじみ地域包括支援センター
東京都認知症 疾患医療センター	近藤 康寛	医療法人社団讃友会 あべクリニック 東京都認知症疾患医療センター 副センター長
	名古屋 恵美子	学校法人杏林学園杏林大学医学部附属病院 患者支援センター 課長
認知症支援 推進センター	畠山 啓	地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター 認知症支援推進センター 認知症支援担当係長
行政関係者	平川 康行	中央区福祉保健部介護保険課長
	石嶋 洋平	東大和市福祉部高齢介護課高齢者施策推進担当副参事

(各区分において50音順・敬称略)

## 同幹事名簿

	氏名	所属・役職名
幹事長	村田 由佳	福祉保健局高齢社会対策部長
幹事	千葉 清隆	福祉保健局医療政策部地域医療担当課長
	八木 良次	福祉保健局障害者施策推進部精神保健医療課長
	武田 文彦	福祉保健局高齢社会対策部計画課長
	小林 由香子	福祉保健局高齢社会対策部施設調整担当課長
	大竹 智洋	福祉保健局高齢社会対策部認知症対策担当課長

## 認知症対策推進事業実施要綱

19 福保高在第 107 号

平成 19 年 6 月 14 日

一部改正

23 福保高在第 59 号

平成 23 年 5 月 16 日

一部改正

23 福保高在第 732 号

平成 24 年 3 月 30 日

## 第 1 目的

この事業は、認知症に関する都民への普及啓発を行うとともに、認知症の人とその家族に対する具体的な支援のあり方について検討することにより、認知症になっても地域で安心して暮らせるまちづくりを推進することを目的とする。

## 第 2 実施主体

この事業の実施主体は、東京都（以下「都」という。）とする。

なお、第 5 に規定する事業については、その運営を団体等に委託し、又は団体等に助成して実施することができる。

## 第 3 事業内容

この事業の内容は、次に掲げるものとする。

- ア 東京都認知症対策推進会議の設置
- イ 区市町村認知症支援担当者連絡会の開催
- ウ 認知症に関する普及啓発

## 第 4 東京都認知症対策推進会議の設置

## 1 目的

認知症の人やその家族に対する支援体制の構築に向けた方策について検討するため、東京都認知症対策推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

## 2 協議事項

推進会議は、認知症支援に関し、次の事項について協議する。

- ア 認知症支援体制の推進に関する事項
- イ 都と区市町村、介護・医療関係者、団体・企業及び都民等の役割分担や連携に関する事項
- ウ 認知症実態調査に関する事項
- エ 都民や関係者に向けた啓発に関する事項
- オ その他必要な事項

### 3 構成

推進会議は、学識経験者、介護・医療関係者、行政関係者、都民等のうちから、福祉保健局長が委嘱する20名以内の委員で構成する。

### 4 委員の任期

- (1) 委員の任期は、2年以内において局長が定める期間とする。ただし、再任を妨げない。
- (2) 委員に欠員が生じた場合、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

### 5 議長及び副議長

- (1) 推進会議に議長を置き、委員の互選によりこれを定める。
- (2) 議長は、推進会議の会務を総括し、推進会議を代表する。
- (3) 副議長は、議長が指名する者をもって充てる。
- (4) 議長に事故があるときは、副議長がその職務を代行する。

### 6 招集等

- (1) 推進会議は、議長が招集する。
- (2) 議長は、3に定める者のほか、必要と認める者の出席を求めることができる。

### 7 専門部会

- (1) 推進会議は、必要に応じ、専門部会（以下「部会」という。）を置くことができる。
- (2) 部会は、推進会議が定める事項について調査・検討する。
- (3) 部会は、議長が指名する委員をもって構成し、福祉保健局長が委嘱する。
- (4) 部会に、専門委員を置くことができる。
- (5) 専門委員は、議長が指名する者をもって充て、福祉保健局長が委嘱する。
- (6) 専門委員の任期は、2年以内において局長が定める期間とする。ただし、再任を妨げないものとする。

なお、専門委員に欠員が生じた場合、補欠の専門委員の任期は、前任者の残任期間とする。

### 8 部会長

- (1) 部会に部会長を置き、委員及び専門委員の互選によりこれを定める。
- (2) 部会長は、専門部会の会務を総括し、専門部会を代表する。
- (3) 部会長に事故があるときは、あらかじめ部会長が指定する者がその職務を代理する。

## 9 部会の招集等

- (1) 部会は、部会長が招集する。
- (2) 部会長は、必要があると認めるときは、関係者に部会への出席を求め、その意見を聞くことができる。

## 10 幹事

- (1) 推進会議及び部会（以下「会議」という。）における協議・検討の充実及び効率化を図るため、委員及び専門委員の他に幹事を設置する。
- (2) 幹事は、福祉保健局長が任命する。
- (3) 幹事は、会議に出席し、調査・検討に必要な情報を提供するとともに、会議で検討された事項に関する取組及び普及に努めるものとする。

## 11 会議及び会議に係る資料の取扱い

会議及び会議に係る資料は、公開とする。ただし、議長、副議長又は部会長の発議により、出席委員及び出席専門委員の過半数で議決したときは、会議又は会議に係る資料を非公開とすることができる。

## 12 委員等への謝礼の支払い

- (1) 3、7（3）及び（5）に掲げる委員並びに専門委員の会議への出席に対して謝礼を支払うこととする。  
なお、謝礼の支払は、その月分を一括して翌月に支払うこととする。
- (2) 6（2）及び9（2）に掲げる者の会議への出席に対しては、委員及び専門委員に準じて謝礼を支払うこととする。  
なお、謝礼の支払は、その都度支払うこととする。

## 13 事務局

会議の円滑な運営を図るため、福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課に事務局を置き、会議の庶務は事務局において処理する。

## 14 その他

この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営に関して必要な事項は、議長が別に定める。

## 第5 区市町村認知症支援担当者連絡会の開催

推進会議で検討した地域支援体制の構築に係る事例について、区市町村との情報共有を図るとともに、各区市町村における取組の促進を図るため、区市町村認知症支援担当者連絡会を開催する。

## 第6 認知症に関する普及啓発

広く都民の認知症に対する理解を図り、普及啓発を促進することを目的として、シンポジウム等を開催する。

附 則（平成19年6月14日19福保高在第107号）

- 1 この要綱は、平成19年6月14日から適用する。
- 2 認知症理解普及促進事業実施要綱（平成18年6月12日付18福保高在第161号）は廃止する。

附 則（平成23年5月16日23福保高在第59号）

この要綱は、平成23年5月16日から適用する。

附 則（平成24年3月30日23福保高在第732号）

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

## 認知症医療支援体制検討部会（第3回）の主なご意見

### 1 東京都における認知症サポート医のスキルアップ及び活動の促進について

●資料7の東京都における認知症サポート医の活動状況調査結果は、サポート医等フォローアップ研修を始めた最初の年に実施したもので、「サポート医が活用されていると思うか」という質問に対して、サポート医の役割が明確ではないといった理由で85%が「思わない」と回答している。これは区市町村の中でサポート医の位置づけが明確ではないためである。これと同じ調査を平成30年度に国でも実施しているが、全く同じ結果だったため、現状は今も同じだろう。

●サポート医のあり方そのものを考えなければいけない。我が国のサポート医の目的を一言でいうと地域連携の推進役。区市町村でそういった位置づけがないため、サポート医自身も何をしていいかわからず、またサポート医が知られていないということが起こっているのだと思われる。

●平成26年から認知症初期集中支援推進事業が事業化し、認知症初期集中支援チームに認知症サポート医が必ず入っていなければいけないということが定められ、そこで初めて認知症サポート医が区市町村事業の中で明確に位置づけられた。その中で認知症サポート医が行う役割というのは、認知症についても医学的知識をよく持ったうえで、地域の中で、多職種と協働して、本人の意思決定支援というプロセスを守りながら、社会支援を統合的に調整していける役割。

●必要な社会支援を統合的に調整できる医師、コーディネーションできる医師はコーディネート医と言い、ヨーロッパでは明確にあり、そのための教育もある。それを参考にサポート医等フォローアップ研修のカリキュラムをつくった。

●「専門的過ぎてわからない」という意見と「簡単過ぎてもっと詳しいことをやってもらいたい」といった意見がいつもあり、サポート医にもいろいろな方いるので非常に難しい。

●何のためにやるのかについては、地域、多職種協働、コーディネーション、それを高めるための研修がキーワードになるだろう。

●研修をやったことで、多職種協働が少し前進した、研修が充実してきた、といった指標が考えられるが、ある程度図れる何か指標がもしあれば、研修は組みやすいと思う。指標を上げるためという戦略的に考えることができると思う。

●サポート医の先生が、認知症を診る医者としての質を上げていただくための研修か、地域のつなぎ役としての機能を高めていただくための研修か、今現在は両方を想定してやっていたらいいと思うが、どちらを中心にしていくかといった点が論点だと思う。

●ある程度目的を絞ることは、サポート医がこれから何をしていけばいいのかということ

で、新たなことを考えていかなければいけない。一つは、今年度から始まった認知症検診。それと、地域包括支援センターの相談医。初期集中にかかわる、地域の中で多職種連携をやっているような、かかりつけ機能をもったサポート医の活躍が見えてくる役割ではあると思う。

●研修のレベルの差があるというのはすごく大きな問題で、例えば上級編と基礎編に最初から分けてしまって、希望して受けていただくというのも一つの方法かなとは思っている。何が上級で、何が基礎かは非常に難しいと思うが、ある程度、ニーズ調査をして分けていく必要があるのかなという気がする。

●現場で認知症の方とどう接していくか、家族や周囲の人たちにどういうふうに認知症を理解していただくかということ、例えばロールプレイみたいなものを通じて、事例検討を行うのもよいと思う。

●これから認知症をコミュニティーモデルとして捉えて、地域で支えていくための、例えば社会行動学ですとか、地域福祉とか、そういったところの専門家の先生のお話も聞いてみたい。

●認知症サポート医の資格を取得した平成18年度当時は、かかりつけ医の先生は認知症を詳しく知らなかった状況だったため、認知症の話をとっても関心をもって聞いていた。しかし、今はいろいろところで勉強されているため、かかりつけ医の先生に認知症の話をする場という機会自体あまりない現状がある。イメージ図にあるかかりつけ医と地域包括支援センターの連携は難しいと思う。行政が間に入ってコーディネートしながら、うまく認知症サポート医と連携してやっているケースはあると思う。

●地区医師会との連携事業の中で地域包括支援センターと一緒に活動し、各地域の地域包括支援センターへ巡回相談を行ったり、いろいろな研修事業に医師会が認知症サポート医を派遣して活動推進を行っており、そういった形で認知症サポート医が地域の多職種連携の場の中で徐々に浸透されてきつつあるところもある。

●認知症サポート医が認知されていないのは役割が明確でないからなのではないか。役割がしっかりすれば、認知症サポート医の名前が認知、浸透されてくると思う。地域包括支援センターを中心に認知症サポート医が活動していると、地域包括支援センターの中で認知症サポート医というものの認知度が非常に高まり、地域包括支援センターにいる認知症支援推進員や、アウトリーチチーム、初期集中支援チームといった方々と協働することによって、認知症サポート医が浸透し活動の機会が増えていくのではないかなと思う。

●（地域の）資源がわかっている、（地域との）関係があるため、認知症の知識が詳しくなくても、地域での連携をサポート医の先生にさせていただくほうが（よい）。

●認知症サポート医の先生は、日常診療で常に認知症を中心に診ているわけではない先生もたくさんおり、それぞれの知識や力量もバラバラだが、多少なりとも認知症の知識がある医師であることで、地域のケアマネにとって頼れる存在になっていく。かかりつけ医が介護で問題となる認知症を理解し、地域で認知症サポート医がそれを穴埋めする存在にな

って、地域全体に貢献している。

●今後のサポート医のあり方で、二つの大きな課題がある。一つは、認知症サポート医の役割ということ一度議論しなければいけないということ。社会支援を多職種協働でコーディネートするというのが、地域包括支援センターの基本的な方法論だが、認知症サポート医は地域包括支援センターの近くにある、あるいはペアとして動くような、そういうような役割として議論していかなければ今後はいけないのではないかと。もう一つは、フォローアップ研修のあり方。アウトカムに方向づけられた研修カリキュラムをつくるということは、非常に重要なことだと思う。問題は、このアウトカムに方向づけられた研修カリキュラムをつくったときに、このアウトカムを評価するというのは難しいこと。

●アウトカムは測定可能な指標でなくてはいけないが、簡単に出てくるものではないので、何が測定可能なかをじっくり議論する必要がある。それをじっくり考える作業グループなりワーキングがあるといい。

●サポート医の先生にさらに活躍していただくためには、サポート医の先生の活動をサポートする、そのサポート医の先生の所属するコメディカルスタッフの育成等も必要。

●サポート医が、もの忘れ相談医のスキルアップをしていかなければならないと思う。

●サポート医としてやるべき事、役割分担がわかってきて、地域包括支援センターとの連携も取れ、多職種連携の会に出ていることによって、地域包括支援センターからの依頼も増えている。その様なサポート医やもの忘れ相談医が増えてくれば、もっと幅広く認知症の患者を診ていく事が出来ると思う。医師会が中心になって指導していかなければならないと思っている。

●サポート医のフォローアップ研修の内容に関して、抗精神薬に限らず、多剤併用の問題、あるいは、現場で人を診るといような内容、疾患の優先順位の問題、認知症でも治療を受ける権利があるという問題であるとか、そういう意識を高めるようなもの、事例的なものも研修の中にぜひ入れていただきたい。

●現場ではB P S Dにどう対応したらいいのか（困っている）。ネットとか動画でもいいので、対応例が広く周知されるといい。病気の知識だけではなく、B P S Dに対する対応集のようなものがあるといいなと思っている。

●B P S Dは非常に困っている。連携している医師がB P S Dの対応をうまく理解し、症状を落ちつかせるスキルを養っていただきたいと日々思っている。ケアマネや介護職のケアの質や量を維持するためにも、ある程度、医師がうまく認知症のB P S Dを抑えられることによって現場が大分楽になる。そういったところも勉強していただけるといいと思う。

●サポート医の先生方もかかりつけ医の先生方も、患者さんのご家族をB P S Dがあっても支えていけるようなことを伝えられるようになってほしいと思う。もし、B P S Dに関する研修会をやるとしたら、グループワークの形式をとれば、いろんな経験をされた地域で働かれている方がいるので、こうやったらうまくいったという知恵が出てくる。そういう形の研修会を行っていけば役に立つと思う。同時に、B P S Dに対する抗認知症薬に係る

知識を伝えることも行ったほうが良いと思う。

●認知症の人のさまざまな身体疾患のガイドラインができてきている。ウェブ上から認知症の身体合併症のガイドラインに繋がるような方法論も考えないといけない。

●国の、かかりつけ医認知症対応力向上研修やサポート医養成研修テキストはケースワークのコンセプトや身体合併症に係る部分が非常に希薄。（認知症支援推進センターでは）独自のカリキュラムをつくっている。

●フォローアップ研修を実施するにあたって、サポート医の実態というものを考えた上で、必要人数の指標を検討する必要があると思う。認知症サポート医の活動実態を把握をすることが、地区で必要人数の指標に必要な点だと思う。実態を把握してから、活動のフォローアップも含めて考えていく必要があると考える。

●認知症サポート医が増えていっても、地域では必要人数というのがあると思う。地域包括支援センターと連携する認知症サポート医はどれだけ必要なのか、実態を調べる必要があると考える。

●地域でのサポート医の役割を考えると、その地域でのサポート医を含めた体制を考えないといけない。それは、地域でやらないといけないだろう。

●初期集中支援チームにしても、地域の講演会にしても、行政が主体になっており、そこに参加できるサポート医の先生というのは医師会と連携しているため、医師会に入っていないサポート医の先生がどんな活動をしているのかというのを掴みきれないというところもある。医師会のサポート医と医師会に入っていないサポート医と、地域包括支援センターの方などを集めた会のような、顔の見える関係、まずそこから作る必要があるかなと思う。

●誰が、地域での活動を考えていくかといったときに、医師会か行政かどちらかと思う。

●東京都医師会と東京都で、調査していかなければいけないなと思っている。サポート医のあり方を考えるということを主目的として、東京都医師会で今度新たに会議体をつくり、まず基礎調査としてサポート医の現状調査を考えている。

●いろんな形の活躍があっても構わないが、いろんな活躍の仕方があるという部分が、今までは、かえってわかりにくくしているところがあるので、サポート医として、これを期待しています、もちろん、それ以外にいろんな活動があってもいいです、というところが発信をしていくうえで大事。

●これからどう伝えていくかを考えることが大事。

## 2 東京都における認知症ケアに携わる医療従事者等の人材育成の支援拠点の区市町村支援について

●研修のアイデアやヒントの情報共有、成功事例の共有、認知症疾患医療センターと地域

包括支援センターとの連携の仕方、医師の先駆的な活動など都内の先駆的な取組の集約、発信について、情報提供や共有などができればといった意見をいただいている。そうした形で、例えば、初期集中支援チームの好事例、多職種連携の方法など、区市町村事業の好事例や先駆的な取組を集約し、広く周知して各区市町村で活用していただくような取組が考えられる。

●成功事例の共有に関しては、大変参考になるのでとてもいいことだろうと思う。検討を進めていただきたい

### 3 東京都における認知症ケアに携わる医療従事者等の人材育成の支援拠点の機能について

●新しい体制を何か取り入れるとか、研修の内容を変更するといったことであれば、現在の人員では荷が重いのが現状。

●本当に人手が足りない。今の仕事もギリギリで、若手の優れた人間を入れないとたない。

●認知症支援推進センターの負担も大きいだろうと思う。次の手を打つとすれば、体制を少し強化していただくようになるのでは。

●東京都の認知症対応力向上に係る人材育成を認知症支援推進センターが中心になってやっているので、質を上げるには、人員を見直すことが必要。

●体制を強化するにしても、それと並行して外部のリソースもぜひ使っていただければと思う。

●島しょ地域に関しては、研修だけではなく、認知症疾患医療センターを設置できない地域なので、東京都健康長寿医療センターへの入院や、初期集中支援チームのサポートなど、そこに暮らしている認知症の人に対して医療などのさまざまな支援、サポートをして、そこでリンクしている。

●地域拠点型認知症疾患医療センターと認知症支援推進センターでは、実施する研修の頻度や数の比が違う。人並み外れた能力というか（現在の認知症支援推進センターの担当者）だからできている、個でもっている部分がありとても危険。システムとしてほかの誰かでもできるように考えていただけるといいと思う。

●継続性を持たせるということで認知症支援推進センターの体制を考えないといけない。

●議題の一つ目に関しては別途検討するワーキングで参考にしていただけたらと思う。二つ目に関しては、成功事例の共有等々、区市町村の支援も積極的に進めていただきたい。三つ目の認知症支援推進センターの運営に関しては、体制の強化と、外部資源の活用、その辺を視野に入れて見直しをしていただけたらと思う。

## 東京都認知症対策推進会議認知症医療支援体制検討部会報告書（仮称） 構成案

はじめに

### 第1章 認知症の人と家族を取り巻く現状

- 1 認知症高齢者の状況
- 2 都内の認知症に係る専門医療体制等の状況
- 3 国の動向
  - (1) 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）
  - (2) 認知症施策推進大綱

### 第2章 これまでの東京都の取組と認知症に係る人材育成の課題

- 1 認知症疾患医療センターにおける人材育成について
- 2 認知症支援推進センターの取組
- 3 その他東京都におけるこれまでの認知症に係る医療従事者に対する人材育成の取組
- 4 現状と課題
  - (1) 医療支援体制整備の進展に見合った研修の実施
  - (2) 地域による取組内容・取組方法の違い
  - (3) 医療従事者のさらなる質の向上の必要性

### 第3章 東京都における認知症ケアに携わる医療従事者等の人材育成等の支援拠点のあり方等

- 1 東京都における認知症に係る人材育成の取組の特徴
- 2 認知症に係る人材育成の支援拠点の必要性
- 3 医療従事者等の認知症対応力向上の支援拠点としての新たな認知症支援推進センターの今後のあり方について
  - (1) 認知症支援推進センターの機能の充実
  - (2) 認知症支援推進センターの運営体制について

『東京都認知症対策推進会議 認知症医療支援体制検討部会 報告書（仮称）』  
概要案

## 第 1 章 認知症の人と家族を取り巻く現状

### 1 認知症高齢者の状況

- 急速な高齢化の進展「4人に1人が高齢者」の時代
- 認知症の人の急速な増加
- 認知症の人の半数以上は在宅で生活
- 単身・夫婦のみ高齢者世帯の増加

### 2 都内の認知症に係る専門医療提供体制等の状況

- 令和2年3月までに、地域拠点型認知症疾患医療センター12か所、地域連携型センター40か所の計52か所を指定
- 認知症サポート医養成研修の修了者は、令和元年度末現在1,431人
- 島しょ地域は、認知症の専門医療提供医療機関や人材の確保が厳しい状況
- 平成25年度から、認知症支援コーディネーターを区市町村に配置し認知症アウトリーチチームと連携し訪問支援を実施
- 平成30年度までに、全ての区市町村に「認知症初期集中支援チーム」「認知症地域支援推進員」が配置

### 3 国の動向

#### (1) 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）

#### (2) 認知症施策推進大綱

- 令和元年6月18日に「認知症施策推進大綱」が策定
- かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等の更なる質の向上、連携を強化するとされた

## 第 2 章 これまでの東京都の取組と認知症に係る人材育成の課題

### 1 認知症疾患医療センターにおける人材育成について

#### (1) 基本的機能

#### (2) 役割

- 認知症に係る専門医療機関として、認知症の人に対する様々な医療を適切に提供できる体制を構築する役割
- 認知症に係る地域連携の推進機関として、認知症の人が地域で安心して生活を継続できるようにするための支援体制を構築する役割
- 認知症に係る人材育成機関として、地域における認知症医療の充実と、地域における認知症対応力の向上を図る役割

- (3) 地域拠点型認知症疾患医療センターが実施する研修
- (4) 区市町村単位の研修

## 2 認知症支援推進センターの取組

### (1) 認知症支援推進センター整備の経緯

- 平成27年度に東京都健康長寿医療センターに設置。「都における認知症ケアに携わる医療専門職等の研修の拠点」と位置づけ、認知症ケアに従事する医療・介護専門職及び区市町村で認知症施策に携わる人材等の育成
- 平成30年度から「都における医療従事者等の認知症対応力向上の支援拠点」とし、「島しょ地域認知症医療サポート事業」を開始
- 平成31年度から檜原村を「島しょ地域認知症医療サポート事業」の対象

### (2) 役割

- 認知症ケアに携わる医療専門職や、区市町村において指導的な役割を担う人材を育成することにより、都内全体の認知症対応力の向上を図り、今後急増が見込まれる認知症高齢者等を地域で支える支援体制を構築

### (3) 事業内容（機能）

- 医療従事者の認知症対応力向上に向けた支援
- 区市町村における認知症支援体制の構築に向けた支援
- 都内全体の医療専門職等の認知症対応力向上に向けた取組

## 3 その他東京都におけるこれまでの認知症に係る医療従事者に対する人材育成の取組

- 認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員に対する研修
- 歯科医師・薬剤師を対象とした認知症対応力向上研修
- 指導的役割の看護師の認知症対応力の向上、管理監督的立場の看護師のマネジメント力の向上を図る研修

## 4 現状と課題

### (1) 医療提供体制等の整備の進展に見合った研修の実施

- 認知症疾患医療センターの整備、認知症初期集中支援チーム及び認知症地域支援推進員の設置、認知症サポート医の数の増加等、認知症に係る様々な医療提供体制の進展に対応した研修の内容・実施方法及び研修の実施方法の見直し

### (2) 地域による取組内容・取組方法の違い

- 認知症疾患医療センターの取組内容や方法等について地域ごとに違いが生じ、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員、認知症サポート医の配置数や活動方法が区市町村により大きく異なる
- 地域差に対応した人材育成の支援方法等を検討する必要
- 認知症疾患医療センター未設置地域の支援等について検討する必要

### (3) 医療従事者の質の向上の必要性

- 人材不足の中、限られた人員を有効に活用し、医療従事者個々の能力を高め、  
認知症の人に対する必要なケアを提供できる体制の構築
- 認知症サポート医等のフォローアップ体制の検討と継続的な取組

### 第3章 東京都における認知症ケアに携わる医療従事者等の人材育成等のあり方等

#### 1 東京都における認知症に係る人材育成の取組の特徴

認知症疾患医療センターが実施する地域における認知症対応力向上研修を認知症支援推進センターがバックアップするとともに、区市町村支援や専門職育成を実施することで都全体の人材育成の底上げを行う2層体制

##### (地域拠点型認知症疾患医療センターの特徴)

- 標準的なカリキュラムに基づいた認知症診断・治療の原則、ケアの基本の理解等の研修など、地域における認知症医療の充実と認知症対応力の向上

##### (認知症疾患医療センターの課題)

- 区市町村支援や専門性の高い研修の企画・運営を行うにあたっては、体制的、技術的、人力的に、日常診療を本務とする病院に設置されている制度上の限界

##### (認知症支援推進センターの役割)

- 研究所の機能を持つ東京都健康長寿医療センターの特性を踏まえた実践的な研修の実施や区市町村の指導的役割を担う専門職等の人材の育成、島しょ地域等の認知症医療及び認知症対応力向上の支援、地域拠点型認知症疾患医療センターが実施する研修等の支援による効率的な事業運営と均てん化により、東京都全域における医療従事者等の認知症対応力向上を支援

#### 2 認知症に係る人材育成の支援拠点の必要性

- 認知症の人に係る医療従事者の人材育成を効果的・効率的に実施するためには、各地域の状況に応じた認知症対応力向上と、都全域の認知症対応力の均てん化及び向上といった双方の側面からのアプローチが必要
- これらの体制が円滑に機能するためには、中心となる支援拠点が不可欠
- さらに、都内全体の認知症対応力向上の底上げを図っていくには、より質の高い研修実施の必要があり、研究所機能を有する東京都健康長寿医療センターに設置する認知症支援推進センターだからこそ対応可能

#### 3 医療従事者等の認知症対応力向上の支援拠点としての新たな認知症支援推進センターの今後のあり方について

課題の解決に向けた人材育成の体制構築に向け、医療従事者等の認知症対応力向上の支援拠点である認知症支援推進センターの見直しを図り、機能を充実

##### (1) 認知症支援推進センターの機能の充実

##### ア 医療従事者の認知症対応力向上への支援

### ＜認知症疾患医療センター職員の育成支援機能強化＞

- 認知症疾患医療センターの活動充実に向け、認知症疾患医療センター職員研修の内容を拡充し、認知症疾患医療センターの質を向上

### ＜認知症サポート医フォローアップ研修の実施方法見直し＞

- 認知症サポート医フォローアップ研修の具体的なカリキュラム等の見直しについて、以下の方向性を踏まえて検討
  - ・認知症サポート医の役割
  - ・測定可能な指標、研修カリキュラムの策定
  - ・グループワーク、受講者のレベルに応じた研修の実施、身体合併症に関する研修内容の充実、地域連携やBPSDに関する講義内容をグループワークの事例検討の場で検討

## イ 区市町村の取組への支援

### ＜区市町村事業の支援＞

- 認知症地域支援推進員、認知症支援コーディネーター等が現場に活かせる技術を習得できるよう、研修内容をさらに充実
- 区市町村事業の先駆的な取組等の情報収集を行い、フィードバックする取組
- BPSDがある人への理解についての情報提供等

### ＜島しょ地域等への支援＞

- 医療資源の少ない島しょ地域や檜原村への支援は引き続き認知症支援推進センターが担い、今後の認知症疾患医療センター未設置地域への支援についても地域拠点型疾患センターの協力の下、認知症支援推進センターが実施
- 東京都高齢者保健福祉計画の認知症疾患医療センターの数値目標については、認知症疾患医療センター未設置地域の支援を認知症支援推進センターが担うことにより「全区市町村で認知症の人の地域生活を支える医療・介護の連携体制を構築」につながるため見直し

## ウ 地域拠点型認知症疾患医療センターの人材育成への支援

- 地域拠点型認知症疾患医療センターが実施する研修の受講者減少と多様な講義内容に対するニーズ等に対応するため、研修内容や実施方法等の検討が必要

## (2) 認知症支援推進センターの新たな運営体制について

- 医療従事者個々の能力をより高め、都内全体の認知症対応力の底上げを図るには、認知症支援推進センターの機能を拡充し、新しい取組に対応できるだけの体制を整備する必要
- 機能強化にあたっては、事業の継続性を考慮し、認知症支援推進センターの運営・人員体制も見直す必要
- さらに、研修のカリキュラムの策定機能を強化し、効率的・効果的な運営

『東京都認知症対策推進会議 認知症医療支援体制検討部会報告書（仮称）』  
素案

第 1 章 認知症の人と家族を取り巻く現状

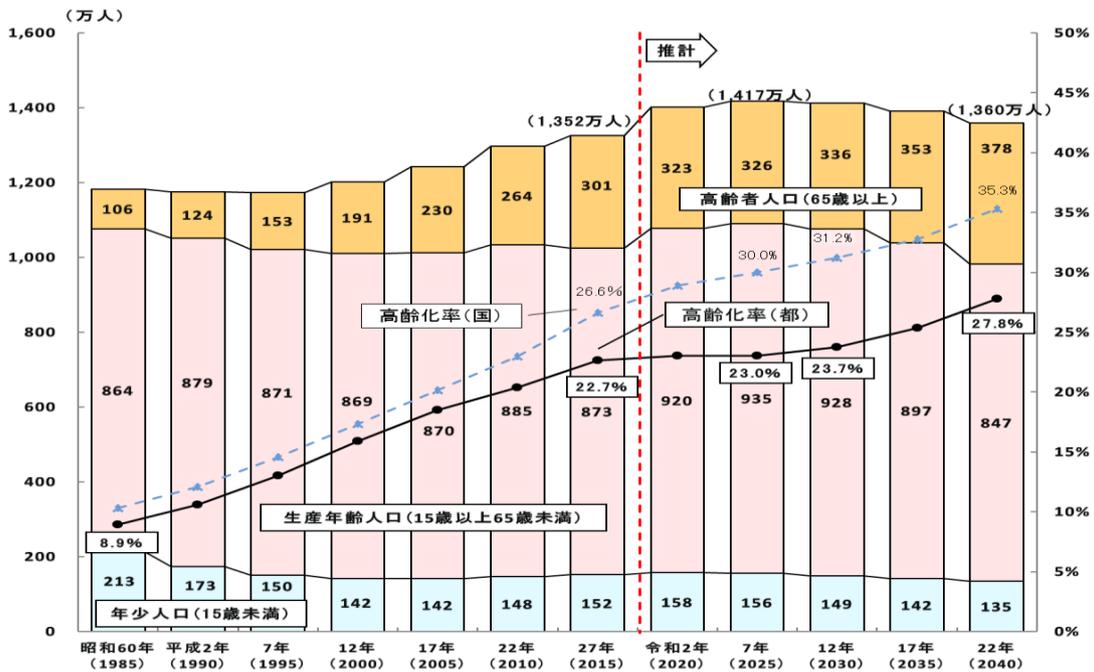
1 認知症高齢者の状況

<急速な高齢化の進展「4人に1人が高齢者」の時代>

○平成 27 年の国勢調査によると、東京都の高齢者人口（65 歳以上）は約 301 万人で、総人口に占める割合（高齢化率）は 22.7% となっています。

○今後も高齢者人口は増加が続き、「団塊の世代」が後期高齢者となる令和 7 年には約 326 万人（高齢化率は 23.0%）、令和 12 年には約 336 万人（高齢化率は 23.8%）に達し、都民の約 4 人に 1 人が高齢者になると見込まれています。

人口の推移[東京都]



(注) 昭和 60 年～平成 27 年の総数は年齢不詳を含む。高齢化率の算出には分母から年齢不詳を除いている。  
 (注) 1 万人未満を四捨五入しているため、内訳の合計値と一致しない場合がある。  
 資料：総務省「国勢調査」[昭和 60 年～平成 27 年]、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成 29 年 4 月)  
 [令和 2 年～令和 22 年の高齢化率(国)]、東京都政策企画局による推計[令和 2 年～令和 22 年]

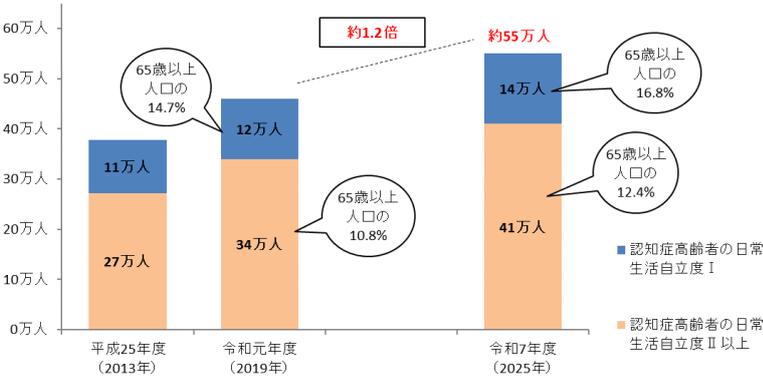
<認知症の人の急速な増加>

○都内で要介護（要支援）認定を受けている高齢者のうち、何らかの認知症の症状を有する人（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上）は、令和元年 3 月時点で約 46 万人に達し、令和 7 年には約 55 万人に増加すると推計されています。

○また、見守り又は支援の必要な認知症高齢者（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以

上) は、令和元年 3 月時点の約 34 万人から、令和 7 年には約 41 万人に増加すると推計されており、今後、75 歳以上の後期高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者も急速に増加することが見込まれています。

認知症高齢者の推計[東京都]



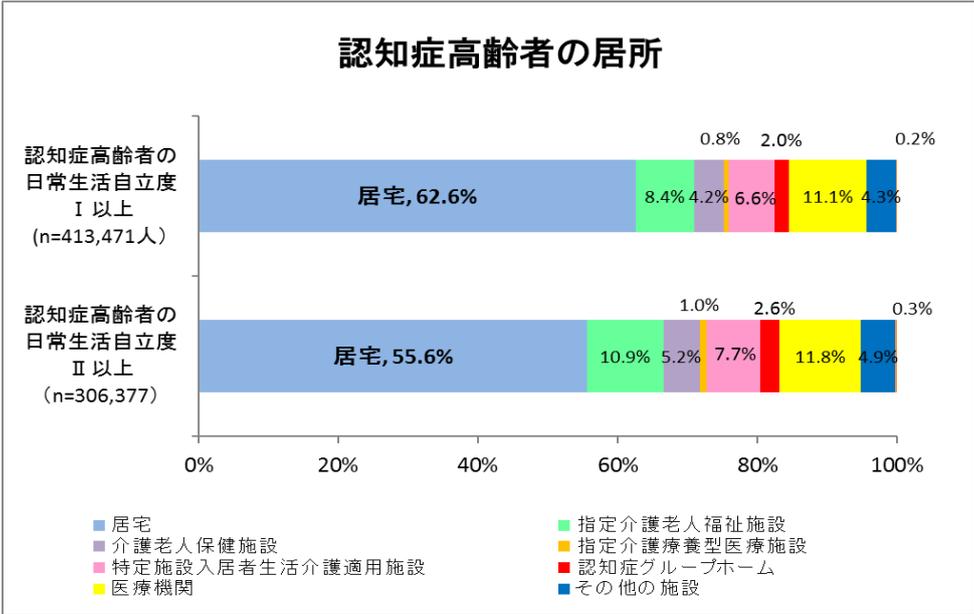
資料: 東京都福祉保健局「令和元年度認知症高齢者数等の分布調査」

<認知症の人の半数以上は在宅で生活>

<単身・夫婦のみ高齢者世帯の増加>

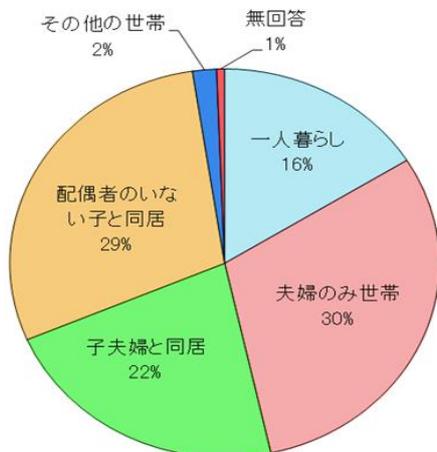
○在宅で生活している認知症が疑われる高齢者のうち、約半数は一人暮らし又は夫婦のみ世帯で生活していると推計されています。今後は、一人暮らしの高齢者が更に増加するとともに、世帯構成員が減少していくことが予測されています。

認知症高齢者の居住場所[東京都]



資料: 東京都福祉保健局「平成 28 年度認知症高齢者数等の分布調査」

### 在宅で生活している認知症が疑われる人がいる世帯の状況



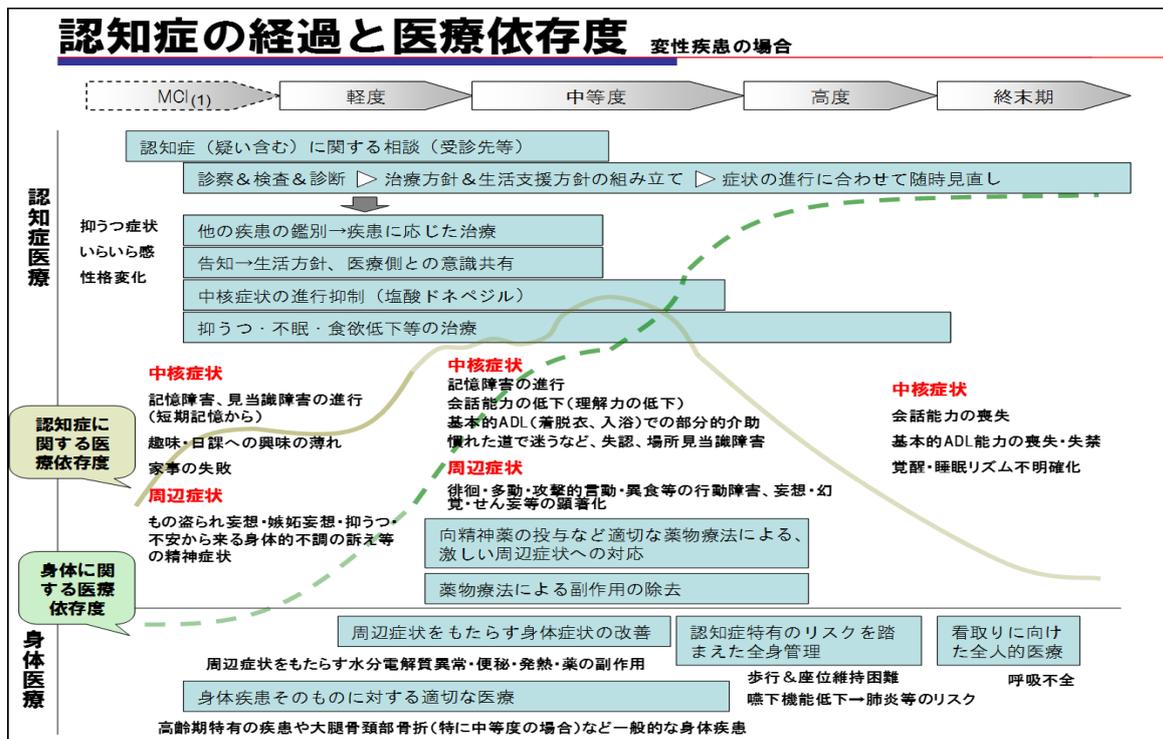
資料: 東京都福祉保健局高齢社会対策部「認知機能や生活機能の低下が見られる地域在宅高齢者の実態調査報告書」(平成 26 年 5 月)

## 2 都内の認知症に係る専門医療提供体制等の状況

○認知症は進行段階により症状が異なるため、その段階に応じて適切な医療が提供される必要があります。

○身体合併症や行動・心理症状を発症する認知症の人が多いことから、認知症と身体疾患が相互に及ぼす影響を踏まえた身体管理も重要であり、地域の多くの医療機関がその機能や特性に応じて、連携して対応していくことが必要です。

### 認知症の経過と医療依存度



資料: 東京都福祉保健局「東京都認知症対策推進会議 医療支援部会報告書」(平成21年3月)

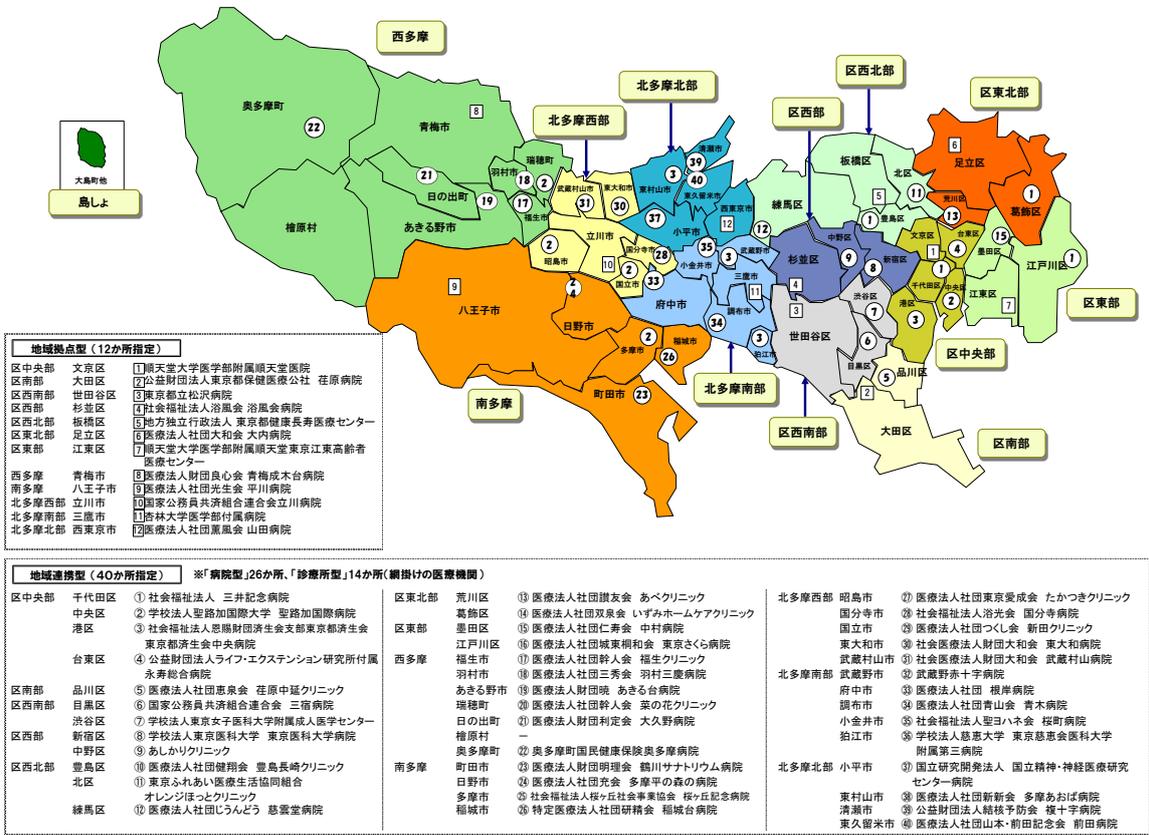
○東京都においては、認知症に関する専門医療の提供体制を確保するとともに、医療機関同士や医療と介護の連携を推進するため、平成24年度に、島しょ地域を除く二次保健医療圏域に1か所ずつ、計12か所の認知症疾患医療センターを指定しました。

○さらに、区市町村（島しょ地域を除く）における支援体制を強化するため、平成27年1月に、新たな東京都認知症疾患医療センターの整備方針を決定し、それまで指定していた12か所の認知症疾患医療センターについては、二次保健医療圏の拠点となる「地域拠点型」認知症疾患医療センターに移行し、「二次保健医療圏の認知症医療・介護連携の推進役」として、身体合併症・行動心理症状に対応するネットワークづくりの推進、認知症疾患医療・介護連携協議会の開催、人材育成、認知症アウトリーチチームの配置等を担うこととしました。

○また、新たに区市町村単位で指定するセンターは「地域連携型」認知症疾患医療センターとし「区市町村における認知症医療・介護連携の推進役」として、専門医療相談、鑑別診断、身体合併症・行動心理症状への対応、地域連携の推進等を担うこととしました。

○都は、平成27年度から地域連携型センターの整備を開始し、令和2年3月までに、地域拠点型認知症疾患医療センター12か所、地域連携型認知症疾患医療センター40か所の計52か所の認知症疾患医療センターを指定しています。

都における認知症疾患医療センターの指定状況(令和2年4月1日現在)



○かかりつけ医の認知症診断に対する相談・支援等の役割を担うこととしている認知症サポート医養成研修の修了者は、令和元年度末現在 1,431 人となっています。

○島しょ地域等は、認知症の専門医療を提供できる医療機関や人材の確保が厳しい状況にあります。

都内の認知症サポート医の状況

		認知症サポート医 養成累計数 (令和2年5月31日現在)	在籍数 (令和2年5月12日現在)	初期集中支援チーム への関与者数 (平成31年4月1日現在)			認知症サポート医 養成累計数 (令和2年5月31日現在)	在籍数 (令和2年5月12日現在)	初期集中支援チーム への関与者数 (平成31年4月1日現在)			認知症サポート医 養成累計数 (令和2年5月31日現在)	在籍数 (令和2年5月12日現在)	初期集中支援チーム への関与者数 (平成31年4月1日現在)
1	千代田区	21	21	4	24	八王子市	55	49	11	47	羽村市	7	8	1
2	中央区	25	23	4	25	立川市	24	20	8	48	赤松野市	14	14	1
3	港区	40	32	5	26	武蔵野市	15	15	7	49	西東京市	22	20	1
4	新宿区	49	36	6	27	三鷹市	30	25	4	50	瑞穂町	11	5	1
5	文京区	49	41	4	28	青梅市	21	16	1	51	日の出町	4	3	1
6	台東区	28	25	2	29	府中市	19	20	2	52	橋本村	1	1	1
7	墨田区	33	30	2	30	昭島市	9	9	1	53	奥多摩町	1	1	1
8	江東区	50	48	8	31	調布市	19	17	1	54	大島町	0	0	1
9	品川区	50	52	3	32	町田市	30	24	5	55	利島村	0	0	1
10	目黒区	34	33	1	33	小金井市	17	13	7	56	新島村	1	1	1
11	大田区	55	53	18	34	小平市	11	10	1	57	神津島村	0	0	1
12	世田谷区	84	79	5	35	日野市	24	20	1	58	三宅島村	0	0	2
13	渋谷区	32	32	4	36	東村山市	7	6	1	59	御蔵島村	0	0	1
14	中野区	41	37	2	37	墨分寺市	17	17	13	60	八丈町	0	0	1
15	杉並区	45	47	3	38	国立市	12	11	1	61	青ヶ島村	0	0	1
16	豊島区	38	38	4	39	福生市	5	4	1	62	小笠原村	2	1	1
17	北区	35	30	15	40	狛江市	8	7	2	合計	1,431	1,302	242	
18	荒川区	30	26	1	41	東大和市	13	10	1	※ 認知症サポート医養成累計数は、研修終了時点で在籍していた区市町村で カウント ※ 在籍数は、令和2年5月12日現在、東京都が管理している名簿で各区市町村に 在籍している認知症サポート医をカウント ※ 初期集中支援チームへの関与者数は、初期集中支援チームの医師の要件の うち、以下に該当する認知症サポート医をカウント ・ 専門医かつ認知症サポート医 ・ 専門医で、今後認知症サポート医研修を受講予定の者 ・ 認知症疾患の診断・治療の従事経験が5年以上の認知症サポート医 ・ 島しょ地域(新島村、小笠原村を除く。)は、認知症支援推進センターで実施し ている島しょ地域等認知症医療サポート事業で確保している認知症サポート医				
19	板橋区	47	47	19	42	清瀬市	12	10	1					
20	練馬区	68	66	13	43	東久留米市	10	12	2					
21	足立区	40	32	16	44	武蔵村山市	12	14	5					
22	葛飾区	40	36	2	45	多摩市	18	15	1					
23	江戸川区	37	31	5	46	稲城市	9	9	2					

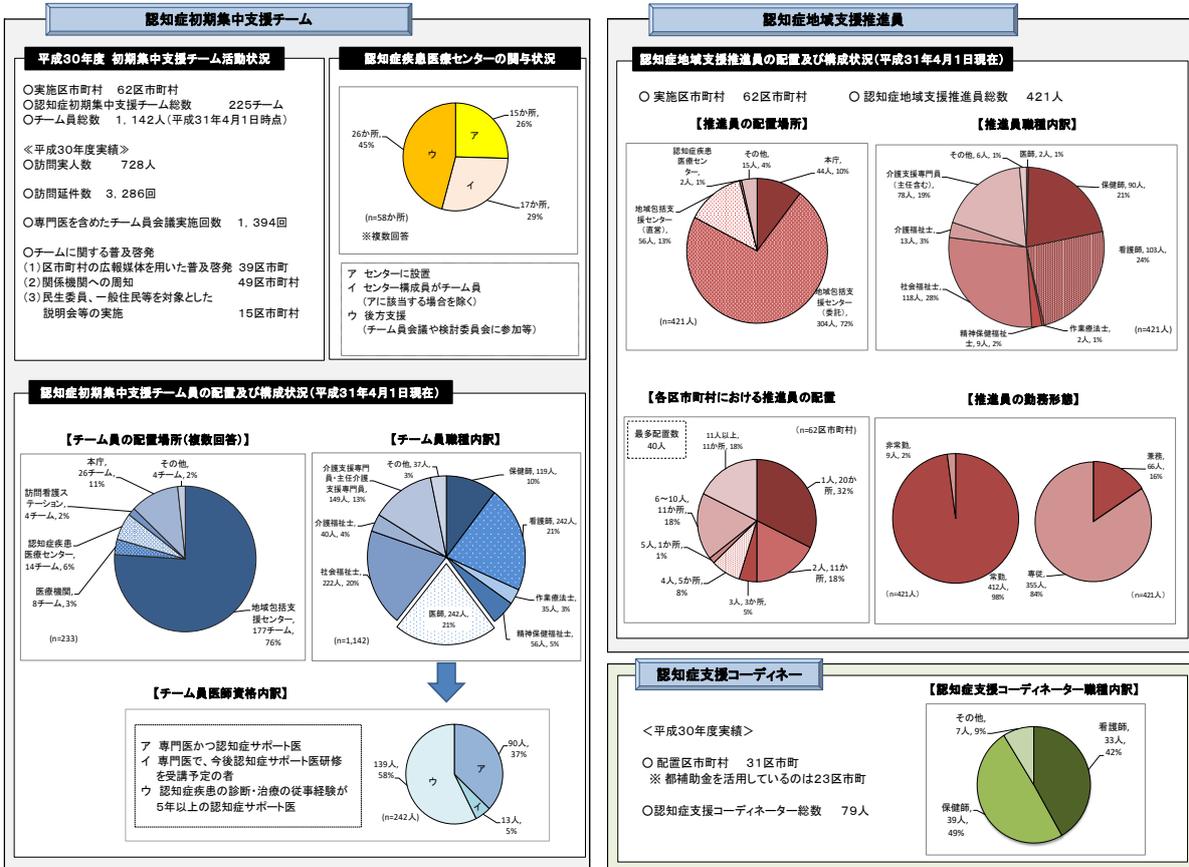
○認知症になっても住み慣れた地域での生活を続けるためには、早期診断と、容態に応じた適切な医療・介護・生活支援等を受けられる体制を構築することが必要です。

○平成24年9月に、東京都認知症対策推進会議の下に、設置した「認知症医療部会」において、認知症の人を早い段階から適切な支援につなげるための検討を行い、都は平成25年度から、医療職の認知症支援コーディネーターを区市町村に配置し、認知症疾患医療センターの認知症アウトリーチチームと連携して、認知症の疑いのある人の訪問支援などを行っています。

○また、平成30年度までには、全ての区市町村が、認知症サポート医、保健師、介護福祉士等の専門職で構成する「認知症初期集中支援チーム」が設置され、認知症の人や家族に対する支援を包括的・集中的に行うこととされています。

○同様に、地域包括支援センターや区市町村の担当課に配置され、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の連携の支援や、認知症の人やその家族への相談支援等を行う「認知症地域支援推進員」も、全ての区市町村に配置されています。

都内の認知症初期集中支援チーム・認知症地域支援推進員等の配置状況



3 国の動向

(1) 認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)

○厚生労働省は、認知症施策のより一層の推進を図るため、平成27年1月に「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～(新オレンジプラン)」を公表し、「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す」という基本的考え方を示しました。

○新オレンジプランは、①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進、②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供、③若年性認知症施策の強化、④認知症の人の介護者への支援、⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進、⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進、⑦認知症の人やその家族の視点の重視の7つの柱で構成されており、関係府省庁が共同で策定したものです。

○かかりつけ医や病院勤務の医療従事者等を対象とした認知症対応力向上研修は「②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供」に位置付けられました。

○都道府県と区市町村は、新オレンジプランに定められた施策の推進を図ることが求

められていました。

## （２）認知症施策推進大綱

○認知症施策については、平成 27 年以降「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」を推進してきましたが、今後、更なる高齢化の進展と認知症高齢者の増加が見込まれる中で、政府一体となって総合的な対策を推進するため、平成 30 年 12 月に「認知症施策推進関係閣僚会議」が設置され、令和元年 6 月 18 日に「認知症施策推進大綱」が取りまとめられました。本大綱は、新オレンジプランの後継として策定されたものです。

○本大綱の基本的な考え方としては、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していくこととされています。

○こうした基本的な考え方の下、①普及啓発・本人発信支援、②予防、③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援、⑤研究開発・産業促進・国際展開の 5 つの柱に沿って施策を推進することとされており、その際、これらの施策は、全て、認知症の人の視点に立って、認知症の人や家族の意見を踏まえて推進することを基本とするとされています。

○また、本大綱の対象期間は、団塊世代が 75 歳以上となる令和 7（2025 年）までとし、策定後 3 年を目途に施策の進捗を確認するものとされています。

○かかりつけ医や病院勤務の医療従事者等を対象とした研修は、5 つの柱のうち、「③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」に位置付けられています。

○「③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」では、認知症の人に対して、早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等の更なる質の向上を図るとともに、これらの間の連携を強化する、とされており、更なる取組の推進が求められています。

## 第 2 章 これまでの東京都の取組と認知症に係る人材育成の課題

高齢者に身近な医療機関等において、認知症の人が適切な治療やケアを受けられるよう、認知症に精通した医師や看護師等の医療従事者を育成することは急務です。東京都は、これまで、医療従事者等の認知症対応力向上・人材育成に向け、以下の取組を進めてきました。

### 1 認知症疾患医療センターにおける人材育成について

○東京都では、前述とおり、地域の認知症医療・介護連携の推進役として、認知症疾患医療センターの整備を進めてきました。

○東京都における認知症疾患医療センターの基本的機能及び役割は以下のとおりです。

#### (1) 基本的機能

東京都における認知症疾患医療センターは、以下の機能を担っています。

- 地域の医療機関及び介護事業所等への支援機能
- 地域の認知症に係る医療・介護連携を推進する機能

#### (2) 役割

基本的機能に基づき、具体的な支援体制及び連携体制の構築を図るため、以下の3つの役割を果たすこととされています。

- 認知症に係る専門医療機関として、認知症の人に対する様々な医療を適切に提供できる体制を構築する役割
- 認知症に係る地域連携の推進機関として、認知症の人が地域で安心して生活を継続できるようにするための支援体制を構築する役割
- 認知症に係る人材育成機関として、地域における認知症医療の充実と、地域における認知症対応力の向上を図る役割

○3つの役割のうち、人材育成機関としての役割については、平成22年度の「東京都における認知症疾患医療センターのあり方検討部会」において、認知症高齢者の一層の増加により、地域の関係機関の認知症対応力の向上が重要な課題となることから、東京都における認知症疾患医療センターが、地域における認知症医療に係る人材育成において中心的な役割を担い、地域における認知症専門医療の充実と認知症対応力の向上を図ることを目的として、認知症疾患医療センターの役割とされました。

### (3) 地域拠点型認知症疾患医療センターが実施する研修

二次保健医療圏域ごとに設置する地域拠点型認知症疾患医療センターは、人材育成機関の役割に係る具体的な取組として、二次保健医療圏域単位で、以下の研修を実施しています。

#### □東京都かかりつけ医認知症研修

高齢者が日頃より受診する診療所等の主治医（かかりつけ医）に対し、標準的なカリキュラムに基づき、かかりつけ医の役割や認知症診断・治療の原則、医療・介護、地域が連携した生活支援の重要性を理解すること等をねらいとした研修

#### □東京都看護師等認知症対応力向上研修Ⅰ

急性期医療に関わる一般病棟の看護師等に対し、標準的なカリキュラムに基づき、主な認知症疾患、認知症の人の特徴及びケアの基本を理解すること等を目標とした、医療機関等に勤務する看護師として必要な認知症ケアの原則等の知識の習得に資する内容の研修

#### □東京都認知症多職種協働研修（任意）

認知症の人の支援に携わる専門職や行政関係者に対し、標準的なカリキュラムに基づき、認知症の人の支援にあたっての多職種協働の重要性や多職種支援の視点の習得に資する内容の研修

### (4) 区市町村単位の研修

平成31年度から、全認知症疾患医療センターにおいて、地域連携を支える人材育成に係る取組を含め、年1回以上の地域の医療・介護従事者、認知症の人の支援に携わる関係者等の人材育成に係る取組を実施することとしました。

## 2 認知症支援推進センターの取組

### (1) 認知症支援推進センター整備の経緯

○平成24年9月に「認知症医療部会」を設置し、新たな認知症疾患医療センターの整備方針、認知症の人を早い段階から適切な支援につなげるための認知症の早期診断・早期対応のシステムづくり、認知症に関する医療従事者等の人材育成について検討を行いました。

○平成25年4月から「医療従事者等の認知症対応力向上支援事業」を地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターに委託し実施することにより、都は、各認知症疾患医療センターが実施する研修を支援し、都内全域の医療従事者等の認知症対応

力の向上を効果的かつ効率的に実施する取組を行ってきました。

○急増が見込まれる認知症の人と家族を地域で支えるため、認知症ケアに従事する医療・介護専門職のレベルアップをさらに強力に推進するとともに、区市町村で認知症施策に携わる人材の育成を図っていく必要がありましたが、病院に設置される認知症疾患医療センターでは、人員体制の面からも、人材育成のノウハウの面からも課題への対応が困難であることから、それまでの取組を踏まえて、平成27年度より、東京都健康長寿医療センターに「認知症支援推進センター」を設置しました。

○認知症支援推進センターを「都における認知症ケアに携わる医療専門職等の研修の拠点」と位置づけ、認知症ケアに従事する医療・介護専門職及び区市町村で認知症施策に携わる人材等を育成するための取組として、認知症サポート医等の専門職向けの研修や島しょ地域への訪問研修等を実施してきました。

### 「医療従事者等の認知症対応力向上支援事業」の概要

#### (1) 医療従事者等の認知症対応力向上支援事業（平成25年度事業開始）

##### ア 目的

東京都健康長寿医療センターを、都内の認知症医療従事者等の研修拠点として位置付け、各認知症疾患医療センターが地域向けの研修を行うための側面支援を実施することにより、都内全体の認知症医療等従事者のレベルアップを図る。

##### イ 実施主体

東京都

##### ウ 事業内容

(ア) 各認知症疾患医療センター、医師会、看護協会、歯科医師会、薬剤師会、地域包括支援センター、ケアマネジャー等の代表から構成される会議を開催し、以下の事項について検討する。

- ① 都内の認知症医療等従事者が抱えている課題について
- ② 各認知症疾患医療センターの研修実施状況、各地域の状況について
- ③ 各認知症疾患医療センターが今後実施するべき研修内容について
- ④ 多職種が活用できる研修テキストの内容について

(イ) 認知症医療・介護に従事する多職種が活用できるテキストを作成する。

(ウ) 平成26年度以降に、各認知症疾患医療センターが(2)で作成したテキストを用いて研修を行い、その評価検証を行う。

(エ) 平成25年度以降に、各認知症疾患医療センターが実施する看護師認知症対応力向上研修についても、その評価検証を行う。

## 認知症支援推進センター設置事業の概要

<事業開始> 平成27年度  
 <設置目的> 今後急増が見込まれる認知症高齢者等を地域で支える医療専門職等を育成するため、認知症ケアに携わる医療専門職等の研修の拠点を設け、地域の医師・看護師等の医療職、認知症疾患医療センターの相談員、行政職員等に対する研修等を実施するとともに、地域拠点型認知症疾患医療センターが地域の医療・介護専門職向けに実施する研修を支援することにより、都内全体の認知症ケアに携わる医療専門職等の認知症対応力の向上を図ることを目的とする。  
 <実施機関> 地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター

### 取組内容 <平成27年度～29年度>

位置付け	取組	
都における認知症ケアに携わる医療専門職等の研修の拠点	研究会の開催	認知症サポート医等フォローアップ研修 認知症疾患医療センター相談員研修 認知症支援コーディネーター等研修 島しょ地域の認知症対応力向上研修
	地域拠点型認知症疾患医療センターが実施する研修の支援及び評価検証	かかりつけ医・認知症サポート医フォローアップ研修ワーキンググループ
		看護師等認知症対応力向上研修ワーキンググループ
		認知症多職種協働研修ワーキンググループ
		地域拠点型認知症疾患医療センターが実施する研修への支援(テキストの提供等)
	認知症疾患医療センター運営事業等の評価検証	認知症アウトリーチ事業・認知症支援コーディネーター事業の分析
	都内の認知症ケアの質の向上等に向けた取組	認知症疾患医療センターの活動への支援(情報交換ツールの運用等) 関係団体が実施する研修への協力

平成30年度からは、認知症支援推進センターを「都における医療従事者等の認知症対応力向上の支援拠点」として位置づけ、島しょ地域における認知症初期集中支援チームの活動等に対するバックアップ等の機能を付加した「島しょ地域認知症医療サポート事業」を開始し、島しょ地域への支援を強化するなど、支援体制の機能の強化を図りました。

○東京都では、島しょ地域を除く区市町村に1か所ずつ認知症疾患医療センターを整備することを目指していますが、医療資源の少ない檜原村では、認知症疾患医療センターの設置が難しい状況にあります。

○そこで平成31年度から事業の対象を檜原村にも拡大し「島しょ地域等認知症医療サポート事業」として事業の拡充を図りました。

### (2) 役割

認知症ケアに携わる医療専門職や、区市町村において指導的な役割を担う人材を育成することにより、都内全体の認知症対応力の向上を図り、今後急増が見込まれる認知症高齢者等を地域で支える支援体制の構築。

### (3) 事業内容 (機能)

- 医療従事者の認知症対応力向上に向けた支援
- 認知症医療従事者向け支援検討会の開催

認知症ケアに携わる専門職の認知症対応力の向上に必要な支援内容について検討

□認知症サポート医フォローアップ研修

都内の認知症サポート医のスキルアップ及び活動の促進を図るため、認知症の診断・治療技術及び地域連携等に係る研修を実施。

□認知症疾患医療センター職員研修

東京都認知症疾患医療センターの相談員及び臨床心理技術者等のスキルアップ並びに相互の情報交換、連携の促進を図るための研修を実施。

○区市町村における認知症支援体制の構築に向けた支援

□認知症地域対応力向上研修※

区市町村において、認知症の人への支援に携わる専門職の支援技術等の向上を図るための研修を実施。

※認知症支援コーディネーターを対象とした研修を平成27年度から29年度にかけて実施し、平成30年度からは、認知症初期集中支援チーム等も対象とした、地域における認知症の人の個別支援等に関する講義や事例検討等を行う区市町村で認知症の人の支援に携わる専門職に対する「認知症地域対応力向上研修」を実施。

□認知症多職種協働講師養成研修

区市町村において、地域の実情に応じ認知症多職種協働研修を実施することができるよう、認知症多職種協働研修の講師を養成。

□島しょ地域等認知症医療サポート事業※

島しょ地域等の医療従事者等に対し、認知症に関する専門的見地から指導及び助言等を行うとともに、認知症初期集中支援チームの活動支援を実施。

※島しょ地域は、認知症の専門医療を提供できる医療機関や人材の確保が厳しい状況にあるため、島しょ地域の医療従事者等に対し、認知症医療に関する専門的な助言等を行う体制を整備することで、島しょ地域等における認知症の人と家族の支援体制を充実させることを目的として平成30年度から「島しょ地域認知症医療サポート事業」を開始。平成31年度からは、対象を認知症疾患医療センターの設置が困難な状況にある檜原村にも拡大し「島しょ地域等認知症医療サポート事業」として実施している。

□島しょ地域の認知症対応力向上研修

島しょ地域の医療従事者、介護従事者、行政職員及び地域住民等に対し、各島の地域特性に応じた研修等を実施。

○都内全体の医療専門職等の認知症対応力向上に向けた取組

都内全体の認知症ケアに携わる医療専門職等の認知症対応力の向上を図る上で必要な取組。

## 認知症支援推進センター運営事業の概要

### 概要

- ＜事業開始＞ 平成27年度
- ＜設置目的＞ 今後急増が見込まれる認知症高齢者等を地域で支える支援体制を構築するため、認知症ケアに携わる医療専門職や、区市町村において指導的な役割を担う人材等を育成することにより、都内全体の認知症対応力の向上を図ることを目的とする。
- ＜実施機関＞ 地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター

### 取組内容 <平成30年度～>

位置付け	取組		メンバー/研修対象者	規模	
都における医療専門職等の認知症対応力向上の支援拠点	医療従事者の認知症対応力向上への支援	認知症医療従事者向け支援検討会	認知症支援推進センターが実施する医療専門職向け研修、地域拠点型認知症疾患医療センターが実施する研修への支援の内容等について検討 ※必要に応じ、個別の研修のWGを開催 ・看護師等認知症対応力向上研修検討会 ・認知症疾患医療センター職員研修内容検討会	認知症疾患医療センター 区市町村 関係機関(東京都医師会、東京都看護協会等)	4回程度
		認知症サポート医等フォローアップ研修	都内の認知症サポート医等のスキルアップ及び活動の促進を図るため、認知症の診断・治療及び地域連携等に係る講義を実施	認知症サポート医 認知症疾患医療センター医師 地域で認知症診療に携わる医師	4回 (各300名程度)
		認知症疾患医療センター職員研修	認知症疾患医療センターの相談員、臨床心理技術者等に対し、専門医療相談・検査技術、地域連携等に係る研修を実施	認知症疾患医療センター職員	1回 (100名程度)
	区市町村の取組への支援	認知症地域対応力向上研修	区市町村において認知症の人への支援に携わる専門職に対し、地域における認知症の人の個別支援等に関する講義や、事例検討等を実施	認知症初期集中支援チーム員 認知症支援コーディネーター 等	2回 (各200名程度)
認知症多職種協働研修講師養成研修		多職種協働研修の講師として必要な多職種協働の理論、研修の企画、講義のポイント、演習の進行方法等に関する研修を実施	認知症地域支援推進員 認知症疾患医療センター職員 等	1回 (80名程度)	
島しょ地域の認知症対応力向上研修		各島を訪問し、各島の地域特性に応じた認知症支援の知識等に関する研修を実施	島しょ地域の医療職、介護職、行政関係者等	3町村	
島しょ地域等認知症医療サポート事業		島しょ地域等の医療従事者等に対し、①認知症の診断及び治療等に係る相談支援、②認知症初期集中支援チームの活動支援を実施	島しょ地域及び認知症疾患医療センターを 設置していない町村 ※認知症疾患医療センターを設置していない 町村への支援は、令和元年度から開始。	1町村あたり 原則6回以内	
都内の認知症ケアに携わる医療専門職等の認知症対応力向上に向けた取組	地域拠点型認知症疾患医療センターが実施する研修への支援	地域拠点型認知症疾患医療センターが実施する地域の医療従事者等向け研修のテキスト・教材等を提供	-	-	
	認知症疾患医療センターの活動への支援	情報交換ツールの運用等 (平成30年度まで)	-	-	

## 島しょ地域等認知症医療サポート事業について

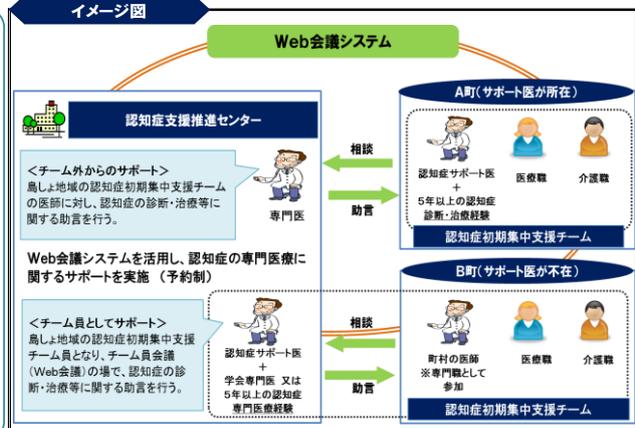
### 目的

- 平成30年4月までに、全区市町村において認知症初期集中支援チームを設置することが義務付けられていた。
- 島しょ地域及び檜原村においては認知症疾患医療センターが所在しないほか、医療資源が不足しており、初期集中支援チームの要件を満たす医師(※)の確保が困難。  
※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のいずれかに該当し、かつ認知症サポート医である医師。確保が困難な場合は、以下も当面の間可能。  
①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し、今後5年間でサポート医を取得する予定  
②認知症サポート医であって、認知症疾患の診断・治療に5年以上従事した経験を有する(認知症疾患医療センター等の専門医と連携を図っている場合に限る)
- 要件を満たす医師の配置が可能な町村であっても、チーム稼働後、認知症の専門医療に関するバックアップ体制なしには活動が困難との要望がある。  
⇒認知症支援推進センターが実施する区市町村支援の一環として、島しょ地域等の初期集中支援チームの活動支援(バックアップ)を行う。

### 事業の概要

- 【対象】  
島しょ地域の町村及び檜原村が設置する認知症初期集中支援チーム
- 【実施機関】  
認知症支援推進センター(東京都健康長寿医療センターに委託)
- 【内容】  
認知症支援推進センターが配置する専門医が、島しょ地域の認知症初期集中支援チームの医師等に対し、Web会議等により、認知症の専門医療に係る助言を行う。(予約制)  
※チーム員要件を満たす医師が所在しない場合  
当面の間は、認知症支援推進センターが配置する専門医が、認知症初期集中支援チーム員として、主としてチーム員会議(Web会議)の場において、認知症の専門医療に関する助言を行う。(原則として、町村の医師は初期集中支援チームに専門職として参加する。)

### イメージ図



### 3 その他東京都におけるこれまでの認知症に係る医療従事者に対する人材育成の取組

○認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員に対しては、円滑に活動できるように必要な知識・技術を習得するための研修を国立長寿医療研究センターと認知症介護研究・研修東京センターへ委託して実施しています。

○平成28年度からは、高齢者と接する機会の多い歯科医師や薬剤師が、認知症の疑いがある人に早期に気づき、かかりつけ医等と連携して対応するとともに、認知症の人の状況に応じ適切な口腔管理や服薬指導が行えるよう、歯科医師・薬剤師の認知症対応力向上を図る研修を行っています。

○また、指導的役割の看護師の認知症対応力の向上、管理監督的立場の看護師のマネジメント力の向上を図り、病院における認知症患者に対する適切なケアを確保するための研修などを実施し、急性期病院等における認知症ケアの向上を図っています。

## 《東京都における認知症に係る医療従事者等向け研修一覧》

令和2年度における東京都の認知症医療従事者等向け研修一覧

	研修名	研修形態	研修目的	対象者	実施予定	実施機関(委託先)
1	東京都かかりつけ医認知症研修	国研修に準拠	認知症の人を支える体制の構築に向けて、かかりつけ医の認知症の診療に係る知識・技術の向上を図る	医師、歯科医師	2回程度 ×12か所	地域拠点型認知症疾患医療センター
2	認知症サポート医養成研修	国研修へ派遣	認知症サポート医として必要な知識・技術の習得を図る	認知症の診療を行っている医師等	200人程度	国立長寿医療研究センター
3	東京都認知症サポート医等フォローアップ研修	都独自	認知症サポート医のスキルアップ及び活動の促進を図る	認知症サポート医、認知症疾患医療センター医師等	4回	認知症支援推進センター
4	東京都歯科医師認知症対応力向上研修	国研修に準拠	認知症の早期発見や医療現場での適切な支援に資するため、歯科医師の認知症対応力の向上を図る	歯科医師	3回	東京都歯科医師会
5	東京都薬剤師認知症対応力向上研修	国研修に準拠	認知症の早期発見や医療現場での適切な支援に資するため、薬剤師の認知症対応力の向上を図る	薬剤師	2回	東京都薬剤師会
6	東京都看護師認知症対応力向上研修Ⅰ	国研修に準拠	一般病棟の看護師等の認知症ケアに関する知識・技術の向上を図る	看護師、病院に勤務する医療従事者	2回程度 ×12か所	地域拠点型認知症疾患医療センター
7	東京都看護師認知症対応力向上研修Ⅱ	国研修に準拠	指導的役割の看護師の認知症対応力の向上を図り、病院における認知症患者に対する適切なケアを確保する	病院で指導的役割にある看護師(No.6の研修修了者)	4回	東京都健康長寿医療センター
8	東京都看護師認知症対応力向上研修Ⅲ	国研修に準拠	管理監督的立場の看護師のマネジメント力の向上を図り、病院における認知症患者に対する適切なケアを確保する	病院で管理監督的立場にある看護師(No.7の研修修了者)	1回	東京都
9	東京都認知症疾患医療センター職員研修	都独自	認知症疾患医療センター職員のスキルアップ及び相互の情報交換、連携の促進を図る	認知症疾患医療センターの相談員、臨床心理技術者等	1回	認知症支援推進センター
10	認知症初期集中支援チーム員研修	国研修へ派遣	認知症初期集中支援チーム員として必要な知識・技術の習得を図る	認知症初期集中支援チーム員予定者	290人程度	国立長寿医療研究センター
11	認知症地域対応力向上研修	都独自	区市町村において認知症の人への支援に携わる専門職の支援技術等の向上を図る	認知症初期集中支援チーム員、認知症支援コーディネーター等	2回	認知症支援推進センター
12	認知症地域支援推進員研修	国研修へ派遣	認知症地域支援推進員の配置促進及び質の確保のため、推進員に必要な知識・技術の習得を図る	認知症地域支援推進員	180人程度(新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止)	認知症介護研究・研修東京センター
13	認知症地域づくり支援研修	都独自	認知症とともに暮らす地域づくりを推進するために必要な知識・技術の習得を図る	認知症地域支援推進員等	1回	東京都健康長寿医療センター
14	認知症多職種協働研修講師養成研修	都独自	認知症多職種協働研修の講師を養成することにより、区市町村における研修の実施を促進する	認知症地域支援推進員等	1回	認知症支援推進センター
15	東京都認知症多職種協働研修	都独自	認知症ケアに携わる専門職や行政関係者の連携等を促進する	認知症ケアに関わる医療職、介護職	地域の実情に応じて実施	地域拠点型認知症疾患医療センター
16	島しょ地域の認知症対応力向上研修	都独自	各島を訪問し、その特性に応じた研修を実施することにより、島しょ地域における認知症対応力の向上を図る	島しょ地域の医療職、介護職、行政関係者等	御蔵島村、青ヶ島村、利島村	認知症支援推進センター

#### 4 現状と課題

これまでの取組により、東京都における地域の認知症に係る医療提供体制等の整備は着実に進んできましたが、今後、急増する認知症の人と家族が身近な地域で、適切な治療やケア及び支援を受け安心して生活できるようにするためには、認知症ケアに従事する医療専門職等のレベルアップをさらに推進するとともに、区市町村で認知症施策に携わる人材の育成の強化を図っていく必要があります。以下のような現状・課題があります。

##### (1) 医療提供体制等の整備の進展に見合った研修の実施

○認知症疾患医療センターが島しょ地域及び檜原村を除く区市町に設置され、平成30年度には、認知症初期集中支援チーム及び認知症地域支援推進員が全区市町村に設置されています。また、都内の認知症サポート医の数は、東京都が認知症サポート医フォローアップ研修等のカリキュラム検討委員会を実施した平成20年度時点の72人から、令和元年度末時点では1,431人まで増加し、認知症に係る様々な医療提供体制が整備されてきています。

○支援を担う専門職に対する継続的な育成体制が整備されていない部分については、東京都では、認知症支援推進センターがフォローしていますが、認知症支援推進センター自体が実施する研修についての見直し体制が確立されていない状況にあります。

○こうした体制整備の進展に対応した、研修の内容・実施方法及び研修の実施方法の見直し体制について検討する必要があります。

##### (2) 地域による取組内容・取組方法の違い

○認知症疾患医療センターが二次保健医療圏域ごとに行っている地域の人材育成の取組である「東京都かかりつけ医認知症研修」や「東京都看護師認知症対応力向上研修Ⅰ」等は、標準的なカリキュラムに基づき実施することとしていますが、運営母体である各病院の診療機能や体制等の違いにより認知症疾患医療センターの機能格差があり、圏域の広さや人口規模によって認知症疾患医療センターに求められる機能や連携の在り方が異なるため、取組内容や取組の方法等について、地域ごとに違いが生じてきています。

○また、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の配置数や活動規模に区市町村ごとに違いでてきており、さらに、認知症サポート医の配置数や活動方法についても、区市町村により状況が大きく異なるなど、区市町村の認知症に係る取組状況に地域差が現れてきています。こうした地域差に対応した人材育成の支援方法等を検討する必要があります。

○さらに、島しょ地域や檜原村は、認知症に関する専門医療の提供確保と医療と介護の連携の推進役であり、地域において認知症対応力の向上を図る役割を担う認知症疾患医療センターの設置が困難であることから、認知症疾患医療センター

未設置地域の認知症に係る人材育成の取組への支援等について検討する必要があります。

都内の認知症地域支援推進員・認知症初期集中支援チーム等の配置状況等

区分	認知症地域支援推進員数 (H31.4.1)	認知症支援コーディネーター事業 (R1.7月時点)	初期集中支援チーム数 (H31.4.1)	アウトリーチチーム協定締結 (H31.4.1)	区分	認知症地域支援推進員数 (H31.4.1)	認知症支援コーディネーター事業 (R1.7月時点)	初期集中支援チーム数 (H31.4.1)	アウトリーチチーム協定締結 (H31.4.1)		
1 千代田区	2人	○	1人	2チーム	○	32 町田市	40人		4チーム		
2 中央区	3人	○	1人	1チーム	○	33 小金井市	4人		4チーム		
3 港区	12人	○	2人	1チーム	○	34 小平市	2人		1チーム	○	
4 新宿区	12人	○	2人	9チーム	○	35 日野市	9人	○	1人	1チーム	○
5 文京区	2人	○	4人	4チーム	○	36 東村山市	7人	配置(研修助未利用)	1人	1チーム	○
6 台東区	7人	○	1人	2チーム	○	37 国分寺市	6人	○	1人	1チーム	
7 墨田区	8人	○	1人	8チーム	○	38 国立市	1人	○	1人	1チーム	○
8 江東区	32人			21チーム	○	39 福生市	2人	配置(研修助未利用)	1人	1チーム	○
9 品川区	2人	○	3人	2チーム	○	40 狛江市	4人			3チーム	
10 目黒区	10人	配置(研修助未利用)	10人	1チーム	○	41 東大和市	3人			1チーム	○
11 大田区	38人	配置(研修助未利用)	1人	21チーム	○	42 清瀬市	1人			1チーム	○
12 世田谷区	4人			1チーム		43 東久留米市	4人			1チーム	○
13 渋谷区	4人	○	1人	4チーム	○	44 武蔵村山市	1人			1チーム	○
14 中野区	1人	○	2人	1チーム	○	45 多摩市	6人			1チーム	
15 杉並区	2人	○	3人	3チーム	○	46 稲城市	2人			1チーム	○
16 豊島区	1人	○	5人	4チーム	○	47 羽村市	1人			1チーム	○
17 北区	17人	配置(研修助未利用)	17人	17チーム		48 あきる野市	2人			3チーム	○
18 荒川区	8人	○	3人	1チーム	○	49 西東京市	9人	○	1人	1チーム	○
19 板橋区	35人	○	2人	19チーム	○	50 瑞穂町	1人	○	1人	1チーム	○
20 練馬区	26人			4チーム		51 日の出町	1人			1チーム	○
21 足立区	5人	○	2人	25チーム	○	52 檜原村	1人			1チーム	○
22 葛飾区	1人	○	1人	1チーム	○	53 奥多摩町	1人			1チーム	○
23 江戸川区	15人	配置(研修助未利用)	1人	1チーム	○	54 大島町	2人			1チーム	
24 八王子市	18人	○	1人	4チーム	○	55 利島村	1人			1チーム	
25 立川市	2人			6チーム	○	56 新島村	1人			1チーム	
26 武蔵野市	8人			6チーム		57 神津島村	2人			1チーム	
27 三鷹市	1人			1チーム	○	58 三宅村	12人			1チーム	
28 青梅市	1人	○	1人	1チーム	○	59 御蔵島村	1人			1チーム	
29 府中市	1人			11チーム		60 八丈町	1人			1チーム	
30 昭島市	1人			1チーム	○	61 青ヶ島村	3人			1チーム	
31 調布市	10人	○	1人	1チーム	○	62 小笠原村	1人			1チーム	
合 計	421人	30自治体※	73人	225チーム		43自治体					

※都補助利用あり24自治体

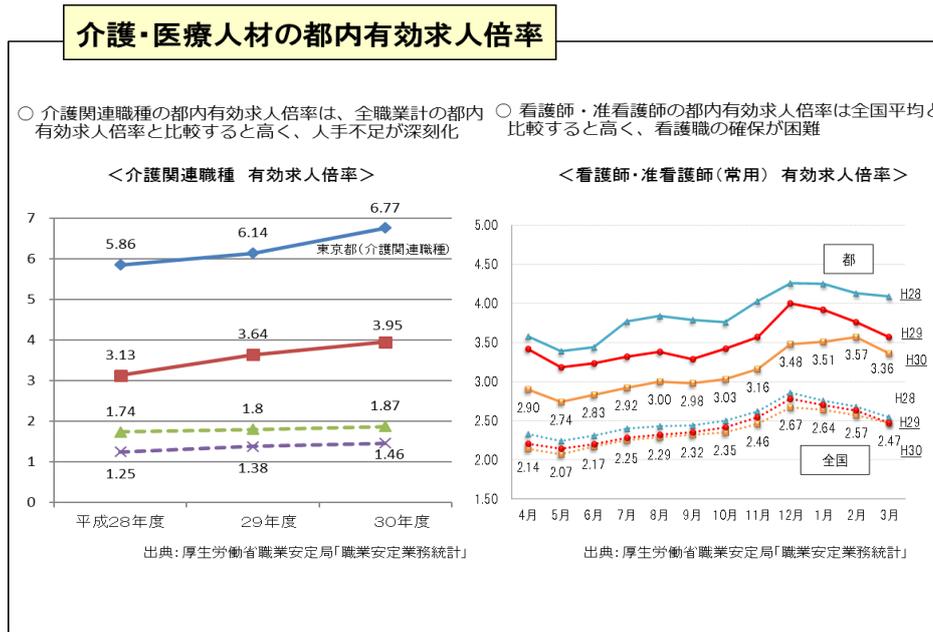
都内の認知症サポート医の状況

区分	認知症サポート医 養成累計数 (令和2年3月31日現在)			初期集中支援チーム への関与者数 (平成31年4月1日現在)			区分	認知症サポート医 養成累計数 (令和2年3月31日現在)			初期集中支援チーム への関与者数 (平成31年4月1日現在)		
	在籍数 (令和2年5月12日現在)	在籍数 (令和2年5月12日現在)	在籍数 (令和2年5月12日現在)	在籍数 (令和2年5月12日現在)	在籍数 (令和2年5月12日現在)	在籍数 (令和2年5月12日現在)		在籍数 (令和2年5月12日現在)	在籍数 (令和2年5月12日現在)	在籍数 (令和2年5月12日現在)	在籍数 (令和2年5月12日現在)	在籍数 (令和2年5月12日現在)	
1 千代田区	21	21	4	24 八王子市	55	49	11	47 羽村市	7	8	1		
2 中央区	25	23	4	25 立川市	24	20	8	48 あきる野市	14	14	1		
3 港区	40	32	5	26 武蔵野市	15	15	7	49 西東京市	22	20	1		
4 新宿区	49	36	6	27 三鷹市	30	25	4	50 瑞穂町	11	5	1		
5 文京区	49	41	4	28 青梅市	21	16	1	51 日の出町	4	3	1		
6 台東区	28	25	2	29 府中市	19	20	2	52 檜原村	1	1	1		
7 墨田区	33	30	2	30 昭島市	9	9	1	53 奥多摩町	1	1	1		
8 江東区	50	48	8	31 調布市	19	17	1	54 大島町	0	0	1		
9 品川区	50	52	3	32 町田市	30	24	5	55 利島村	0	0	1		
10 目黒区	34	33	1	33 小金井市	17	13	7	56 新島村	1	1	1		
11 大田区	55	53	18	34 小平市	11	10	1	57 神津島村	0	0	1		
12 世田谷区	84	79	5	35 日野市	24	20	1	58 三宅村	0	0	2		
13 渋谷区	32	32	4	36 東村山市	7	6	1	59 御蔵島村	0	0	1		
14 中野区	41	37	2	37 国分寺市	17	17	13	60 八丈町	0	0	1		
15 杉並区	45	47	3	38 国立市	12	11	1	61 青ヶ島村	0	0	1		
16 豊島区	38	38	4	39 福生市	5	4	1	62 小笠原村	2	1	1		
17 北区	35	30	15	40 狛江市	8	7	2	合計	1,431	1,302	242		
18 荒川区	30	26	1	41 東大和市	13	10	1						
19 板橋区	47	47	19	42 清瀬市	12	10	1						
20 練馬区	68	66	13	43 東久留米市	10	12	2						
21 足立区	40	32	16	44 武蔵村山市	12	14	5						
22 葛飾区	40	36	2	45 多摩市	18	15	1						
23 江戸川区	37	31	5	46 稲城市	9	9	2						

※ 認知症サポート医養成累計数は、研修終了時点で在籍している区市町村でカウント  
 ※ 在籍数は、令和2年5月12日現在、東京都が管理している名簿で各区市町村に在籍している認知症サポート医をカウント  
 ※ 初期集中支援チームへの関与者数は、初期集中支援チームの医師の要件のうち、以下に該当する認知症サポート医をカウント  
 ・ 専門医かつ認知症サポート医  
 ・ 専門医で、今後認知症サポート医研修を受講予定の者  
 ・ 認知症患者の診断・治療の従事経験が5年以上の認知症サポート医  
 ・ 高齢地域(新島村、小笠原村を除く)は、認知症支援推進センターで実施している高齢地域等認知症サポート事業で確保している認知症サポート医

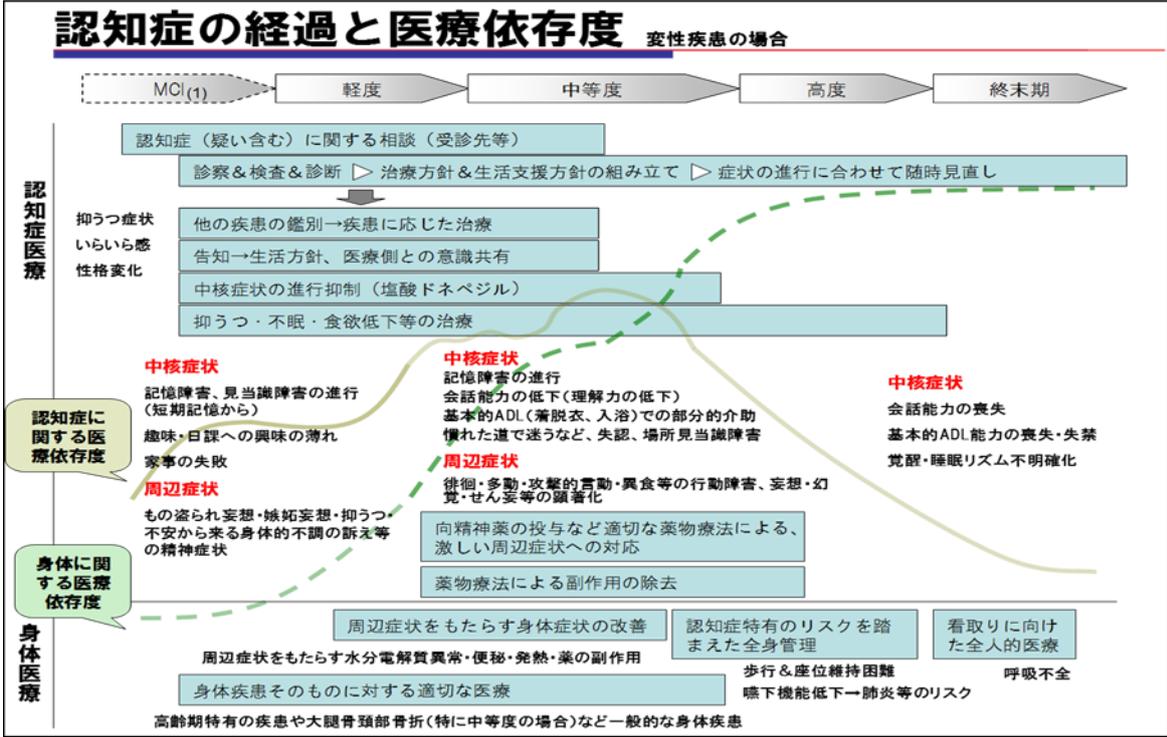
(3) 医療従事者の質の向上の必要性

○認知症の人の数が増加し、今後さらなる医療的支援が必要となる状況にあります。支援を行う側の医療従事者等の人材不足は深刻化しています。今後急増する認知症の人に対して、人材不足の中にあっても限られた人員を有効に活用し、必要なケアを提供できる体制を構築するためには、医療従事者個々の能力を高め、ニーズに見合った能力を身につける必要があります。そのための人材育成の体制を整備していかななくてはなりません。



○認知症は進行段階により症状が異なるため、その段階に応じた適切な医療の提供が必要となります。また、身体合併症への診療体制や認知症と身体疾患が相互に及ぼす影響を踏まえた身体管理も重要な課題であり、認知症医療と身体医療がバランスよく提供されることが望ましいといえます。

○この点については、平成20年度に東京都認知症対策推進会議医療支援部会において検討を行っていますが、検討後も状況は進展しているとは言い難く、特に認知症サポート医等のフォローアップ体制の検討と継続的な取組が必要です。



資料：東京都福祉保健局「東京都認知症対策推進会議 医療支援部会報告書」（平成21年3月）

今後認知症の人の急激な増加が予想される中、こうした課題を解決し、医療従事者の個々の能力を高め、都内全体の認知症対応力の底上げを図るには、改めて都における認知症に係る医療従事者等の人材育成のあり方等について見直しを図り、取組を充実させていく必要があります。

### 第3章 東京都における認知症ケアに携わる医療従事者等の人材育成等のあり方等

#### 1 東京都における認知症に係る人材育成の取組の特徴

○東京都における認知症に係る医療専門職等の人材育成は、「認知症疾患医療センター」と「認知症支援推進センター」がその中心を担っているといえます。

○その特徴として、地域における認知症対応力向上の中核を担う認知症疾患医療センターが実施する研修の運営を認知症支援推進センターがバックアップするとともに、認知症疾患医療センターでは対応が難しい区市町村支援や、専門職向けの研修等を認知症支援推進センターが対応することで、都全体の人材育成全体をフォローし、底上げを行うといった2層体制になっている点があります。

##### （地域拠点型認知症疾患医療センターが実施する人材育成の特徴）

○認知症疾患医療センターは、標準的なカリキュラムに基づいて、認知症診断・治療の原則の理解、認知症の人へのケアの基本の理解といった認知症のケアの原則等の知識の習得や、地域の状況を踏まえた地域連携に係る研修を、かかりつけ医や看護師等、地域の医療従事者等に向けて実施しています。また、区市町村や地区医師会等の関係機関が実施する研修への協力を行うことにより、地域における認知症医療の充実と認知症対応力の向上を図っています。

##### （認知症疾患医療センターの課題）

○認知症疾患医療センターが、地域の認知症対応力向上及び地域連携に向け、区市町村等からの依頼に応じて、研修講師等の対応を行うことは可能ですが、区市町村の認知症施策の円滑な実施に向けた支援を行う事業や、認知症サポート医のスキルアップ等、より専門性のある研修を自らが企画し運営するには、日常診療を本務とする病院に設置されている関係上、体制的、技術的、人間的に制度上の限界があります。

##### （認知症支援推進センターの役割）

○こうした認知症疾患医療センターの抱える課題に対し都では、東京都健康長寿医療センターに設置する「認知症支援推進センター」が、研究所の機能を持つ東京都健康長寿医療センターの特性を踏まえ、独自の研修カリキュラムや資料等により、認知症サポート医等の専門職に対し、診療技術の向上等に資する実践的な研修を実施するほか、区市町村において指導的役割を担う専門職等の人材の育成やカリキュラムの作成、認知症疾患医療センターが設置されていない島しょ地域の認知症医療及び認知症対応力向上の支援を担うことで、東京都全域における医療従事者等の認知症対応力向上を支援しています。

○さらに、都内12カ所の地域拠点型認知症疾患医療センターが実施する、かかりつ

け医認知症研修、看護師等認知症対応力向上研修 I 等の一定の質を確保するため、研修内容の課題等について検討を行う支援検討会や研修テキストの見直し・アップデート等を行っています。このような対応を拠点となる認知症支援推進センターが行うことで、より効率的・効果的に認知症疾患医療センターの人材育成の運営を行うことが可能になっているといえます。

○この 2 層体制により、圏域や地域性の差に左右されない東京都内の活動の包括的・横断的な支援と、研修の質や一貫性を維持しながらも、地域性を踏まえた研修の実施が可能となっています。

○さらに認知症支援推進センターの大きな役割の 1 つとして、認知症疾患医療センターの質の確保があります。

○認知症疾患医療センターは、地域の認知症に関する医療提供体制の中核として、かかりつけ医や地域包括支援センター等の関係機関と連携し、地域の介護・医療資源等を有効に活用するためのネットワークづくりを進めるとともに、認知症の速やかな鑑別診断、診断後の本人・家族へのフォロー、症状増悪期の対応、B P S D や身体合併症に対する急性期医療、B P S D ・せん妄予防等のための継続した医療・ケア体制の整備等を行うこととされています。

○さらに、他県と比較した東京都認知症疾患医療センターの特徴の 1 つとして上記の取組に加えて、「東京都看かかりつけ医認知症研修」「東京都看護師等認知症対応力向上研修 I」「東京都認知症多職種協働研修」を 1 2 か所の地域拠点型認知症疾患医療センター必須の取組とするなど（多職種協働研修については平成 3 0 年度から任意）人材育成の役割を重視していることが挙げられます。

○今後増加する認知症の方の対応を円滑に進めるために、前述のような役割を担う認知症疾患医療センター自体の質の確保が重要です。

○認知症支援推進センターは、認知症疾患医療センターが実施する人材育成の質の確保に加えて、認知症疾患医療センター自体の質の確保の役割も担っています。

○認知症疾患医療センターの質を高めることを目的に、認知症疾患医療センター職員研修を実施し、グループワークや先進事例の講義等を通じて、認知症疾患医療センターの相談員及び臨床心理技術者等のスキルアップや相互の情報交換、連携の促進を図っています。

○さらに、こういった圏域や地域性を越えた検討会や研修を通じて、それぞれの地域の状況を情報交換することが可能となり、認知症疾患医療センター間のネットワークの構築・連携の促進が図られ、都内全体の認知症疾患医療センターの質の確保にもつながっていると言えます。

## 2 認知症に係る人材育成の支援拠点の必要性

○認知症の人に係る医療従事者の人材育成を効果的・効率的に実施するためには、

各地域の状況に応じた認知症対応力向上と、都全域の認知症対応力の均てん化及び向上といった双方の側面からのアプローチが必要です。

○これらの体制が円滑に機能するためには、中心となる支援拠点機能が不可欠であり、都においては、認知症支援推進センターが現在その役割を担っており、東京都の認知症の人と家族を支える人材育成の取組を推進していく上で、今後こうした機能は必要です。

○さらに、都内全体の認知症対応力向上の底上げを図っていくには、都における認知症に係る医療従事者等の人材育成のあり方等について見直し、より質の高い研修の実施に向け、取組を充実させていく必要があります。それは、研究所機能を有する東京都健康長寿医療センターに設置する認知症支援推進センターだからこそ対応が可能であるといえます。

### 3 医療従事者等の認知症対応力向上の支援拠点としての新たな認知症支援推進センターの今後のあり方について

○東京都における医療従事者等の認知症対応力向上・人材育成の課題を解決し、取組を推進していくためには、医療従事者等の認知症対応力向上の支援拠点である認知症支援推進センターが引き続き、都における医療従事者等の認知症対応力向上の支援拠点として、以下の見直しを図り、各課題の解決に向けた人材育成の体制を構築し、機能を充実させていくことが望まれます。

#### (1) 認知症支援推進センターの機能の充実

##### ア 医療従事者の認知症対応力向上への支援

##### <認知症疾患医療センター職員の育成支援機能の強化>

○認知症疾患医療センターは、島しょ地域を除く区市町村に、認知症疾患医療センターを1か所ずつ整備するといった方針のもと整備を進め、令和2年3月までに、地域拠点型認知症疾患医療センターを12か所、地域連携型認知症疾患センターを40か所の檜原村を除く計52か所の認知症疾患医療センターを指定しています。

○今後は、整備された認知症疾患医療センターの活動を充実させていくことが重要です。そのためには、現在認知症支援推進センターが行っている認知症疾患医療センター職員向け研修の内容を拡充し、認知症疾患医療センターの更なる質の向上を図っていく必要があります。

○具体的には、相談員と臨床心理技術者を中心とした研修の対象を拡大し、認知症疾患医療センターの非常勤の医師や検査技師等、現場で認知症の当事者の方やご家族の対応を行う機会が多いにも関わらず、研修に参加ができていない対象へのアプローチを行います。

○現在行っている新規職員向け研修と現任者研修のカリキュラムについても差別化を図り、認知症対応力向上はもとより、認知症疾患医療センターの運営に係る、専門医療、地域連携、人材育成についての研修をバランスよく、より効果的かつ中長期的な視点で継続的に育成を行うための研修カリキュラムの検討を行う必要があります。

○また、認知症ケアの現場は、常に倫理的判断が求められるため、認知症疾患医療センターの運営に携わる職員が倫理観を身に付けるための倫理教育も研修のカリキュラムに取り入れ、実施していくことが望まれます。

○現在、認知症支援推進センターの取組の中で、認知症医療従事者向け支援検討会として、年1回認知症疾患医療センター職員研修内容検討会を実施し、その年度の実施内容等について検討を行っていますが、今後実施内容・実施方法等の見直しを図っていく際には、研修カリキュラム等について中・長期的な視点からの検討・策定を進める必要があります。

#### <認知症サポート医フォローアップ研修の実施方法見直し>

○認知症サポート医は、かかりつけ医か専門職に峻別されるものではなく、通常の認知症に関する診療の状況によって、それぞれの立場から機能・役割を担っています。

○具体的には、①認知症の人の医療・介護に関わるかかりつけ医や介護専門職に対するサポート、②地域包括支援センターを中心とした多職種連携作り、③かかりつけ医認知症対応力向上研修の講師や住民等への啓発などが挙げられます。また、認知症初期集中支援チームのチーム員の医師の要件としても位置付けられています。

○しかし、現状では、認知症サポート医の制度が十分活用されているとは言い難い状況があります。その理由として、区市町村によっては認知症サポート医の位置づけや役割が明確でないということと、認知症サポート医が地域で認知されていない、といった点が挙げられます。

○認知症サポート医が認知されていないのは、むしろ役割が明確でないからとも言えるため、例えば地域包括支援センターを中心とした活動を認知症サポート医が行い、地域包括支援センターの認知症地域支援推進員やアウトリーチチーム等と協働することにより、活動の機会の増加が予想されます。

○その際、サポート医と地域包括支援センター等の連携体制構築のための連絡会の実施等、認知症サポート医と地域包括支援センターや地域のかかりつけ医、その他の医療・介護関係者や地域の関係者等との協働に向けたコーディネートを行政が行い、連携体制を構築していく必要があります。

○認知症サポート医の役割として、その他に東京都に認知症に係る事業への協力、地域のもの忘れ相談医のスキルアップ等が考えられますが、認知症サポー

ト医の役割については、あらためて議論していくべきと考えます。

○東京都では、平成21年度から平成22年度にかけて都独自のカリキュラム及びテキストにより、認知症サポート医フォローアップ研修を実施し、その後、平成27年度から認知症支援推進センターにおいて、都内の認知症サポート医等のスキルアップ及び活動の促進を図ることを目的として「認知症サポート医フォローアップ研修」を実施しています。

○測定可能な指標の議論等、研修のあり方について検討の場を設け、再度検討を行う必要があります。

○さらに、研修のあり方について検討を行う場合は、事例検討を取り入れたグループワーク、受講者のレベルに応じた研修の実施や身体合併症に関する研修の充実及び地域連携やBPSDに関する講義内容をグループワークの事例検討の場で検討し、知識の定着とより深い理解につなげるといった取組等の検討が望まれます。医師がBPSDの対応を理解し、症状を落ち着かせるスキルを養い、BPSDを抑えることが可能になることでケアマネージャーや介護職の負担が軽減し、ケアの質や量を維持することにつながります。

○また、フォローアップ研修の前提として、サポート医の実態を踏まえた必要人数について検討を行っていく必要性も考えられます。

○認知症サポート医フォローアップ研修の具体的なカリキュラム等の見直しについては、以上の方向性を踏まえて別途検討が必要です。

## イ 区市町村の取組への支援

### <区市町村事業の支援>

○区市町村における認知症支援体制の構築に向けた支援として、認知症支援推進センターでは、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員、認知症支援コーディネーター等、区市町村において、認知症の人への支援に携わる専門職の支援技術等の向上を図るため、「認知症地域対応力向上研修」を実施しています。

○この研修内容については、地域の認知症支援体制づくりのリーダーともいえる認知症地域支援推進員、認知症支援コーディネーター等が、現場に活かせる技術を習得できるよう、事例等をもとに、研修内容をさらに充実させていく必要があります。

○さらに、初期集中支援チーム等の取組の支援をさらに強化していくため、好事例等区市町村事業の先駆的な取組、多職種連携の方法など都内の成功事例等の情報収集・集約を行い、区市町村等が活用できるようフィードバックするといった機能を認知症支援推進センターに新たに加えるべきです。

○また、認知症疾患医療センターの専門医療機関の役割として認知症の行動・心理症状（BPSD）への対応がありますが、認知症疾患医療センターだけで、

BPSD のすべてに対応するのではなく、地域の認知症に係る専門医療機関、一般病院、精神科病院、かかりつけ医等と緊密な連携を図りながら、地域全体で BPSD を理解し、適切な支援を提供できる体制を構築する必要があります。そのためには、地域における BPSD への理解と対応力を向上させることが必要となってきます。

○地域包括支援センターを初めとする地域のさまざまな現場では、BPSD がある人への支援に苦慮している現状があるため、そういった状況に対応するための BPSD への理解と適切な支援のあり方に係る情報提供等の取組の実施が望まれます。

○認知症支援推進センターにおいて、今後、こういった取組が進められることが望まれます。

### ＜島しょ地域等への認知症に係る支援＞

○第 2 章 2 「認知症支援推進センターの取組」に記載のとおり、医療資源の少ない島しょ地域や檜原村については、認知症疾患医療センターの設置が困難であるため、認知症の人が容態に応じて適切な支援を受ける体制の確保に向け、「島しょ地域等認知症サポート事業」及び「島しょ地域の認知症対応力向上研修」により、認知症支援推進センターが支援を行ってきました。

○島しょ地域や檜原村の支援は、引き続き認知症支援推進センターが担い、今後は、「都における医療専門職等の認知症対応力向上の支援拠点」として、島しょ地域や檜原村に限らず、認知症疾患医療センター未設置地域の支援については、認知症疾患医療センター未設置地域を含む二次保健医療圏域の地域拠点型認知症疾患医療センターの協力を得て、認知症支援推進センターがサポートすべきです。

○また、第 7 期東京都高齢者保健福祉計画の認知症疾患医療センターの数値目標の認知症疾患医療センター指定数である島しょ地域を除く全区市町村 53 か所については、認知症疾患医療センター未設置地域の支援を認知症支援推進センターが担うことにより、「全区市町村で認知症の人の地域生活を支える医療・介護の連携体制を構築」の体制整備につながると言えることから、第 8 期の計画においては、認知症疾患医療センターの設置目標の見直しが望まれます。

### ウ 地域拠点型認知症疾患医療センターの人材育成への支援

○地域拠点型認知症疾患医療センターでは、二次保健医療圏域単位で「東京都かかりつけ医認知症研修」と「東京都看護師等認知症対応力向上研修Ⅰ」「東京都認知症多職種協働研修（任意）」を実施していますが、特に「東京都かかりつけ医認知症研修」については、受講者の減少と参加者と多様な講義内容に対するニーズ等が課題となっています。

○各認知症疾患医療センターが講義方法の工夫等により取組を進めています  
が、課題を改善するためには、研修の回数、時間帯、開催場所等に加えて、インターネットやDVD等さまざまな媒体による研修や、参加者のレベルに対応した研修内容の実施方法の見直しについても検討していく必要があります。

○また、かかりつけ医の研修受講者数を増やすためには、認知症疾患医療センターと地区医師会との関係構築が一つのアシストとなり得るため、地域拠点型認知症疾患医療センターが実施する、地域の関係機関により構成する「認知症疾患医療・介護連携協議会」の開催や区市町村等が開催する認知症に関連する会議への参画等により、認知症の人に携わる関係者等のネットワークづくりをこれまで以上に促進していく必要があります。

○具体的な検討については、前述の意見を踏まえて、認知症支援推進センターが認知症疾患医療センターの支援として実施する「認知症医療従事者向け支援検討会」において行うこととし、課題についても引き続き検討を進めていくことが望まれます。

## (2) 認知症支援推進センターの新たな運営体制について

○医療従事者個々の能力をより高め、都内全体の認知症対応力の底上げを図るには、認知症支援推進センターの機能を拡充し、新しい取組に対応できるだけの体制を整備する必要があります。

○認知症支援推進センターの立ち上げから現在まで、認知症支援推進センター職員の個々の能力や努力で業務が遂行され、運営体制が維持されている現状があるため、現在の人材育成の取組方法を見直し、機能を強化するにあたっては、認知症支援推進センター自体の運営・人員体制も見直し、事業の継続性を考慮した体制を整備すべきです。

○また、新たな研修カリキュラムの策定機能を強化し、検討が必要な事項については、その都度ワーキンググループにより検討を行うなど、効率的・効果的な運営が望まれます。

## 認知症支援推進センター運営事業実施要綱

26 福保高在第928号

平成27年3月24日

一部改正 29 福保高在第1117号

平成30年2月22日

一部改正 30 福保高在第1223号

平成31年3月7日

## 第1 目的

認知症支援推進センター（以下「センター」という。）は、今後急増が見込まれる認知症高齢者等を地域で支える支援体制を構築するため、認知症ケアに携わる医療専門職や、区市町村において指導的な役割を担う人材等を育成することにより、都内全体の認知症対応力の向上を図ることを目的とする。

## 第2 実施主体

本事業の実施主体は、東京都（以下「都」という。）とする。ただし、都は事業の実施に当たり、医療従事者等の認知症対応力向上に係る取組の実績を有し、本事業を効果的かつ円滑に実施することができると思われる団体等に事業の全部又は一部を委託して実施することができるものとする。

## 第3 事業内容

センターは、医療従事者等の認知症対応力向上の支援拠点として、以下の事業を実施する。

## 1 医療従事者の認知症対応力向上に向けた支援

## (1) 認知症医療従事者向け支援検討会の開催

認知症ケアに携わる専門職の認知症対応力の向上に必要な支援内容について検討を行う。

## (2) 認知症サポート医フォローアップ研修

都内の認知症サポート医のスキルアップ及び活動の促進を図るため、認知症の診断・治療技術及び地域連携等に係る研修を実施する。

## (3) 認知症疾患医療センター職員研修

東京都認知症疾患医療センターの相談員及び臨床心理技術者等のスキルアップ並びに相互の情報交換、連携の促進を図るための研修を実施する。

## 2 区市町村における認知症支援体制の構築に向けた支援

### (1) 認知症地域対応力向上研修

区市町村において、認知症の人への支援に携わる専門職の支援技術等の向上を図るための研修を実施する。

### (2) 認知症多職種協働講師養成研修

区市町村において、地域の実情に応じ認知症多職種協働研修を実施することができるよう、認知症多職種協働研修の講師を養成する。

### (3) 島しょ地域等認知症医療サポート事業

島しょ地域等の医療従事者等に対し、認知症に関する専門的見地から指導及び助言等を行うとともに、認知症初期集中支援チームの活動支援を実施する。

### (4) 島しょ地域の認知症対応力向上研修

島しょ地域の医療従事者、介護従事者、行政職員及び地域住民等に対し、各島の地域特性に応じた研修等を実施する。

## 3 都内全体の医療専門職等の認知症対応力向上に向けた取組

上記1及び2のほか、都内全体の認知症ケアに携わる医療専門職等の認知症対応力の向上を図る上で必要な取組を行う。

## 第4 関係機関との連携

センターは、上記第3に定める事業の実施に当たり、東京都認知症疾患医療センター、医師会、区市町村の関係部署その他関係機関等と十分に連携し、円滑な事業の運営を図るものとする。

## 第5 経費の負担

(1) この要綱に基づき実施する事業の経費については、別に都と受託者との間で締結する「業務委託契約書」に基づき、予算の範囲内で支払うものとする。

(2) 研修の開催に当たって、受講者の研修会場までの旅費その他受講に際して要した経費については、受講者が負担するものとする。

## 第6 実施体制

センターには、事業の管理運営に必要な職員を置くものとする。

なお、事業を適正かつ円滑に実施するため、認知症高齢者等の医療や介護に関して知識・経験を有する職員を配置するものとする。

## 第7 事業実施に当たっての留意事項

(1) センター職員は、個人情報保護に関する法律（平成15年法律第57号）その他関係法令の規定等を踏まえ、研修受講者に関する情報や、支援対象者及びその家族の

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。

(2) 受託者は、本事業に係る経理と他の事業に係る経費とを明確に区分するものとする。

(3) 受託者は別に定めるところにより、事業の実施状況を都に報告するものとする。

## 第8 その他

この要綱に定めるもののほか、本事業の実施に関して必要な事項は別に定める。

### 附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

### 附 則（平成30年2月22日29福保高在第1117号）

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

### 附 則（平成31年3月7日30福保高在第1223号）

この要綱は、平成31年4月1日から施行する

## 東京都認知症疾患医療センター運営事業実施要綱

	平成 23 年 2 月 1 日	22 福保高在第 536 号
一部改正	平成 24 年 2 月 9 日	23 福保高在第 599 号
一部改正	平成 27 年 2 月 18 日	26 福保高在第 847 号
一部改正	平成 28 年 11 月 17 日	28 福保高在第 775 号
一部改正	平成 29 年 4 月 18 日	29 福保高在第 41 号
一部改正	平成 30 年 2 月 28 日	29 福保高在第 1183 号
一部改正	平成 31 年 3 月 4 日	30 福保高在第 1149 号

## 第 1 目的

この事業は、東京都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、身体合併症と行動・心理症状への対応、専門医療相談等を実施するとともに、地域の保健医療・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ついて進行予防から地域生活の維持までに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。

## 第 2 実施主体

本事業の実施主体は東京都とし、東京都知事（以下「知事」という。）が指定した病院又は診療所への委託により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再委託することができるものとする。

## 第 3 センターの種類

都は、二次保健医療圏を単位として地域拠点型認知症疾患医療センター（以下「地域拠点型」という。）を、区市町村を単位として地域連携型認知症疾患医療センター（以下「地域連携型」という。）を指定する。

地域拠点型は他圏域を担当する地域拠点型と連携して、第 4 の 2 に規定する役割の推進を図り、都内全域の認知症医療提供体制の充実に寄与することとする。

地域連携型は、当該センターが所在する二次保健医療圏内の地域拠点型及び他の地域連携型と連携して、第 4 の 2 に規定する役割の推進を図り、当該センターが所在する二次保健医療圏全体の認知症医療提供体制の充実に寄与することとする。

## 第 4 センターの機能及び役割

## 1 基本的機能

高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者も一層増加すると見込まれることから、地域の医療機関同士（かかりつけ医と専門医療機関、あるいは、一般病院・精神科病院と専門医療機関）の連携、さらには医療と介護の緊密な連携を強化する必要がある。このため、センターは、特に次の機能を担う。

- (1) 地域の医療機関及び介護事業所等への支援機能
- (2) 地域の認知症に係る医療・介護連携を推進する機能

## 2 役割

センターは、基本的機能に基づき、具体的な支援体制及び連携体制の構築を図るため、次の役割を担う。

- (1) 認知症に係る専門医療機関として、認知症の人に対する様々な医療を適切に提供できる体制を構築する役割
- (2) 認知症に係る地域連携の推進機関として、認知症の人が地域で安心して生活を継続できるようにするための支援体制を構築する役割
- (3) 認知症に係る人材育成機関として、地域における認知症専門医療の充実と、認知症対応力の向上を図る役割

## 3 活動圏域

- (1) 地域拠点型の活動圏域は、主に当該センターが所在する二次保健医療圏とする。
- (2) 地域連携型の活動圏域は、主に当該センターが所在する区市町村とする。

## 第5 センターの指定等

- 1 知事が指定する病院又は診療所とは、医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5に規定する病院又は診療所のうち以下の要件を全て満たすものでなければならない。ただし、地域拠点型は病院の中から、地域連携型は病院又は診療所の中から指定するものとする。
  - (1) 指定を受けようとする病院又は診療所の開設者（以下「開設者」という。）が、「東京都認知症疾患医療センター新規指定・指定更新申請書」（別記第1号様式）を知事に提出していること。
  - (2) 第6で定める設置基準を全て満たしていること。
  - (3) 東京都認知症疾患医療センター審査会の意見を踏まえ、東京都が適当と認めるものであること。
- 2 知事は、センターの指定を行った場合、「東京都認知症疾患医療センター指定通知書」（別記第2号様式）により、開設者に対しその旨を通知する。
- 3 知事は、指定する病院又は診療所（以下「指定医療機関」という。）が設置基準を満たさないと判断するとき、又は開設者から申出があったときは指定を取り消すことができる。
- 4 指定医療機関の指定期間は、原則として3年とする。ただし、指定更新を妨げない。

## 第6 センターの設置基準

平日、週5日の稼働を原則とし、以下の基準を満たすものとする。

### 1 地域拠点型

以下（1）から（3）までの基準を満たすものとする。

- (1) 専門医療機関としての要件

以下アからキまでの基準を満たすものとする。

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）まで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申請時に明記すること。）を有する医師が1名以上配置されていること。

（イ）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、相談員として精神保健福祉士又は保健師等が合計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、退院時の調整等、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。ただし、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。

また、上記に加え、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 鑑別診断に係る検査体制について、以下を満たしていること。

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申請時に明記すること。）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申請時に明記すること。）を含む。）が整備されていること。

エ アルツハイマー型認知症、血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症（またはピック病）、正常圧水頭症等の認知症原因疾患（若年性認知症を含む）の鑑別診断及びその初期対応を行うことができること。

鑑別診断に当たっては、医学的診断だけでなく、日常生活の状況や他の身体疾患等の状況も踏まえ、本人の身体的、心理的、社会的側面を総合的に評価すること。

オ 認知症疾患の身体合併症と行動・心理症状について急性期入院治療を行うことができ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) 身体合併症について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、認知症疾患の行動・心理症状について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申請時に明記すること。）。
  - (イ) 認知症疾患の行動・心理症状について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申請時に明記すること。）。
- カ 認知症の人の様々な身体合併症に対応できるよう、院内の診療科間の連携体制を整備していること。
- キ 医師、看護師、精神保健福祉士等で構成される認知症アウトリーチチームを編成できること。認知症アウトリーチチームは第7の8に規定する取組を行う。
- (2) 地域連携の推進機関としての要件
- 以下ア及びイを満たしていること。
- ア 認知症疾患医療・介護連携協議会
- 地域の連携体制強化のため、保健医療関係者、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・介護連携協議会を組織し、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 地域住民に対する取組
- 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。
- (3) 人材育成機関としての要件
- センターが所在する二次保健医療圏内のかかりつけ医、一般病院の看護師等の医療専門職を含む医療・介護従事者等の認知症対応力の向上を図るための研修を自ら行うとともに、他の主体の実施する研修に協力する等、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 地域連携型

病院又は診療所に設置するものとし、以下（1）または（2）の基準を満たすものとする。

### (1) 病院型

以下アからウまでの基準を満たすものとする。

#### ア 専門医療機関としての要件

第6の1（1）と同様の要件を満たすこと（ただし、第6の1（1）キは除く）。

#### イ 地域連携の推進機関としての要件

第6の1（2）と同様の要件を満たすこと。ただし、認知症疾患医療・介護連携協議会については、地域拠点型が開催する会議に協力・出席すれば足りるものとする。

#### ウ 人材育成機関としての要件

センターが所在する区市町村内の医療・介護従事者等の認知症対応力の向上を図るための研修を自ら行うとともに、他の主体の実施する研修に協力する等、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) 診療所型

以下アからウまでの基準を満たすものとする。

ア 専門医療機関としての要件

以下(ア)から(オ)までの基準を満たすこと。

(ア) 専門医療相談が実施できるよう、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及びbを満たしていること。また、専任の臨床心理技術者を配置できる場合は、1名以上を配置することが望ましい。

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申請時に明記すること。)を有する医師が1名以上配置されていること。

b 相談員として、精神保健福祉士又は保健師等が合計2名以上配置されていること。

相談員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等、個々の患者の専門医療相談を行うものとする。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に係る他の業務を担当することとする。

ただし、東京都へき地医療支援機構設置要綱(平成17年10月14日付17福保医救第282号)第1の2に定める「へき地」において、上記により難しい場合は、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精神保健福祉士、保健師、看護師、臨床心理技術者等を1名以上配置することとする。

(ウ) 鑑別診断に係る検査体制について、以下を満たしていること。

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) アルツハイマー型認知症、血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症(またはピック病)、正常圧水頭症等の認知症原因疾患(若年性認知症を含む)の鑑別診断及びその初期対応を行うことができること。

鑑別診断に当たっては、医学的診断だけでなく、日常生活の状況や他の身体疾患等の状況も踏まえ、本人の身体的、心理的、社会的側面を総合的に評価すること。

(オ) 認知症疾患の身体合併症と行動・心理症状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申請時に明記すること。)を確保していること。

イ 地域連携の推進機関としての要件

第6の1(2)と同様の要件を満たすこと。ただし、認知症疾患医療・介護連携協議会については、地域拠点型が開催する会議への協力・出席で足りるものと

する。

ウ 人材育成機関としての要件

第6の2（1）ウと同様の要件を満たすこと。

## 第7 事業内容

以下1から8までの事業を実施すること。ただし、8については、地域拠点型のみが行うこととする。

### 1 専門医療相談の実施

#### （1）医療相談への対応

相談員が、本人・家族、かかりつけ医、認知症サポート医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症支援コーディネーター、認知症初期集中支援チーム、認知症アウトリーチチーム、保健所・保健センター、福祉事務所、訪問看護ステーション等と連絡調整を行うことにより、多様な認知症に関する医療相談に対応する。相談に当たっては、患者の状況を総合的に把握し、自医療機関での診療も含め、適切な医療機関等の紹介を行う。

#### （2）受診が困難な人への支援

病識がない等医療機関の受診を拒否する人について相談を受けた場合、地域包括支援センターや、かかりつけ医・在宅医等の地域の医療機関、区市町村、認知症初期集中支援チーム、認知症アウトリーチチーム、保健所・保健センター、訪問看護ステーション、家族介護者の会等と連携し、早期の診断に結びつけるよう努める。

### 2 鑑別診断とそれに基づく初期対応

#### （1）適確な評価と初期対応

ア 本人の日常生活の状況を踏まえ、うつ病等様々な精神神経疾患との鑑別、認知症の原因疾患の診断を正確に行う。

イ 評価結果については、かかりつけ医や地域包括支援センター、訪問看護ステーション、ケアマネジャー等と情報の共有化を図り、適切な医療・介護・生活支援等の支援に結びつけていく。

ウ 本人・家族に対して、分かりやすく適切な病気の説明、福祉・介護サービス等に係る情報提供を行う。

エ かかりつけ医に対し、画像診断等の依頼に対する支援を行うとともに、鑑別診断後の経過観察において、必要な支援を行う。

#### （2）迅速な診断

鑑別診断は、他の医療機関と連携を図りながら、できるだけ早期に受診できるよう努める。

### 3 身体合併症、行動・心理症状への対応

#### （1）センターにおける受入体制の整備

ア 全ての職種を対象とする当該医療機関内研修を行うこと等により、認知症に対する理解を深め、当該医療機関全体の認知症対応力を向上させる。

イ 認知症の人の身体合併症及び行動・心理症状等、様々な症状に対応できるよう、当該医療機関内の医師、看護師、介護職、精神保健福祉士、作業療法士や理学療法士等、多職種が適切に連携できる体制の構築に努める。

ウ 認知症の人のケアに当たっては、可能な限り在宅生活への早期復帰を視野に入れるよう努める。

エ 認知症疾患の身体合併症と行動・心理症状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を把握する。

#### (2) 早期からの退院支援

本人の生活環境や家族の介護力等を勘案の上、入院後できるだけ早期から、退院に向けた調整が必要な情報について、地域の医療機関、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、ケアマネジャー、区市町村の設置する在宅療養支援窓口等と共有化を図る。

#### (3) 地域全体での受入体制の構築

ア 認知症の人の身体合併症及び行動・心理症状の治療（特に急性期における入院医療）について、地域の認知症に係る専門医療機関、一般病院や精神科病院等と緊密な連携を図り、センターを含む地域全体で受入れを促進していく体制を構築する。その際、地域拠点型を二次保健医療圏全体における取組の推進役とし、地域連携型は地域拠点型の取組に協力することとする。

イ 顕著な精神症状・問題行動が現れている認知症の人への対応においては、精神保健福祉センターや認知症治療病棟を持つ病院と連携を図り対応する。

ウ 日ごろから、地域の各医療機関の受入体制等について把握しておく。

### 4 認知症の人と家族介護者等の支援

センターは、認知症の人や家族介護者等が認知症の初期の段階から状態に応じて適切な情報を得ることができ、専門職による助言等を受けられるよう、個別相談等の認知症の人と家族介護者等を支援する取組を行う。

### 5 地域連携の推進

#### (1) 地域連携体制の構築

ア 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などの介護保険関係者、区市町村、保健所、家族介護者の会等により構成する、認知症疾患医療・介護連携協議会を年2回以上開催し、既存の地域の仕組みや資源を活かしつつ、地域において効果的に機能するネットワークの構築に向けた検討を行う。

また、国及び都の認知症施策、各地域における認知症に係る取組の情報共有を図る。ただし、地域連携型にあつては、地域拠点型が開催する協議会への協力・出席で足りるものとする。

イ 地域において、医療従事者、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、ケアマネジャー等が一堂に集い、意見交換・情報交換を行う機会を関係者と連携して設定し、地域の中でお互いに顔の見える関係を構築するとともに、地域の認知症対応力の向上を図る。

#### (2) 区市町村、地域包括支援センター等との連携

区市町村等が開催する認知症に関連する会議に協力・出席し、区市町村とともに、地域包括支援センター、認知症サポート医、かかりつけ医、医師会、介護保険事業所、家族介護者の会等、認知症の人の支援に携わる関係者等のネットワークづくりを推進する。

また、所在する区市町村が実施する認知症初期集中支援チーム等の認知症関連事

業に協力するとともに、区市町村が推進する在宅療養推進の取組との連携を図る。

相談員は、地域包括支援センター等との連携を行う窓口として日常的に連携を図ることで、顔の見える関係づくりを行う。

(3) かかりつけ医、医師会との連携

地域のかかりつけ医や認知症サポート医、地区医師会等の医療関係機関との連携を図り、情報収集・提供に努める。

(4) 家族介護者の会との連携

ア センターは、自医療機関において、また、地域の各医療機関において、認知症の人の家族介護者の会との関係づくりを進めるよう努める。

イ 家族介護者の会の活動（相談会、情報交換会、勉強会等）に対する支援・協力に努める。

6 専門医療、地域連携を支える人材の育成

(1) 地域の医療・介護従事者等の育成

地域拠点型においては、かかりつけ医、一般病院の看護師、地域包括支援センター職員等、センターが所在する二次保健医療圏域内及び区市町村内の医療・介護従事者等の認知症対応力の向上を図るための研修会・事例検討会等を自ら行うとともに、区市町村・医師会等の関係機関が実施する研修に協力する。

地域連携型においては、センターが所在する区市町村内の医療・介護従事者等の認知症対応力の向上を図るための研修会・事例検討会等を自ら行うとともに、地域拠点型や区市町村・医師会等の関係機関が実施する研修に協力する。

(2) 認知症疾患医療センターの医師、看護師等の育成

センターにおいて、認知症医療に係る専門的な知識・経験を有するとともに、認知症の人を総合的にみることができる医師、看護師等の育成に努める。

7 普及啓発

(1) 認知症の普及啓発

地域住民に対し、認知症についての理解促進に向けた普及啓発を、区市町村、認知症サポート医、家族介護者の会等と協力し行う。

(2) 連携体制の周知

地域住民、医療・介護関係者を対象に、認知症の地域連携体制を構築していることについて、関係機関と協力し、周知を行う。

8 認知症アウトリーチチームの配置

地域拠点型に医師、看護師、精神保健福祉士等で構成される認知症アウトリーチチームを配置し、区市町村が配置する認知症支援コーディネーターや認知症地域支援推進員からの依頼に応じて、認知症の疑いのある人を訪問し、アセスメント等を実施することにより、早期の診断につなげ、状態に応じて適切な医療・介護サービスに結びつける等の取組を行うこと。

9 その他

1から8までの取組の中でも、「身体合併症、行動・心理症状への対応」及び「地域連携の推進」について、重点的に取り組むこと。

## 第8 事業評価の実施

都は、東京都認知症疾患医療センター審査会において、指定したセンターに対し、以下の機能に着目した事業評価を行う。

- 1 専門医療機関としての機能
- 2 地域連携の推進機関としての機能
- 3 人材育成機関としての機能

## 第9 実績報告

開設者は、以下の1から4までに係る年間の実績を、別途東京都が指示する日までに、知事宛てに報告するものとする。

- 1 鑑別診断に係る件数
- 2 入院に係る件数
- 3 専門医療相談に係る件数
- 4 その他、センターで実施した事業に関して、別途東京都が指示するもの

## 第10 東京都への協力

センターは、東京都が実施する認知症に係る地域連携の推進等に向けた取組に協力するものとする。

## 第11 その他

この要綱に定めるもののほか、事業の実施に関して必要な事項は別に定める。

### 附 則

この要綱は、平成23年2月1日から施行する。

### 附 則（平成24年2月9日23福保高在第599号）

この要綱は、平成24年2月9日から施行する。

### 附 則（平成27年2月18日26福保高在第847号）

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

### 附 則（平成28年11月17日28福保高在第775号）

この要綱は、平成28年11月17日から施行する。

### 附 則（平成29年4月18日29福保高在第41号）

この要綱は、平成29年4月18日から施行する。

### 附 則（平成30年2月28日29福保高在第1183号）

この要綱は、平成30年2月28日から施行する。

### 附 則（平成31年3月4日30福保高在第1149号）

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

別記第1号様式

東京都認知症疾患医療センター新規指定・指定更新申請書

年 月 日

東京都知事 殿

開設者

住 所（法人又は団体にあつては所在地）

氏 名（法人名又は団体名及び代表者氏名） 印

東京都認知症疾患医療センター運営事業実施要綱第5の規定により、申請します。

記

- 1 施設の名称
- 2 施設の所在地
- 3 申請する東京都認知症疾患医療センターの類型
- 4 提出資料  
別紙様式のとおり

別記第2号様式

## 東京都認知症疾患医療センター指定通知書

第 号

東京都認知症疾患医療センター運営事業実施要綱第5の規定により申請のあった東京都認知症疾患医療センターについて、下記のとおり指定する。

年 月 日

東京都知事

### 記

- 1 施設の名称
- 2 施設の所在地
- 3 東京都認知症疾患医療センターの類型
- 4 指定期間  
年 月 日から 年 月 日まで

老発0415第6号

平成27年4月15日

老発0331第7号

平成28年3月31日

一部改正 老発0329第6号

平成30年3月29日

各 都道府県知事 殿  
指定都市市長

厚生労働省老健局長

### 認知症地域医療支援事業の実施について

今後の認知症高齢者の増加により、身近な主治医（かかりつけ医）のもとに通院する高齢者の中からも経過中に認知症を発症するケースの増加等が予想されることから、かかりつけ医が適切な認知症診断の知識・技術等を修得できるための研修及びかかりつけ医への助言その他の支援を行う認知症サポート医の養成を行うとともに、病院勤務の医療従事者が認知症ケアについて理解し適切な対応をできるようにするための研修等を実施することを目的として、別添の通り実施要綱を定め、平成27年4月1日から適用することとしたので通知する。

各都道府県・指定都市におかれては、関係団体等と連携の下、各地域における早期診断・早期対応のための体制整備並びに適切な事業実施にご協力願いたい。

(別添)

## 認知症地域医療支援事業実施要綱

### 第1 認知症サポート医養成研修事業

#### 1 認知症サポート医養成研修

##### (1) 目的

認知症の人の診療に習熟し、かかりつけ医等への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる認知症サポート医を養成することにより、各地域において、認知症の発症初期から状況に応じて、医療と介護が一体となった認知症の人への支援体制の構築を図ることを目的とする。

##### (2) 認知症サポート医の役割

認知症サポート医は、次の役割を担う。

- ア かかりつけ医等の認知症診断等に関する相談・アドバイザー役となるほか、他の認知症サポート医との連携体制の構築
- イ 各地域医師会と地域包括支援センターとの連携づくりへの協力
- ウ 都道府県・指定都市医師会を単位とした、かかりつけ医等を対象とした認知症対応力の向上を図るための研修の企画立案及び講師

##### (3) 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、国立研究開発法人国立長寿医療研究センター（愛知県大府市）に委託して実施するものとする。

##### (4) 研修対象者

実施主体の長が、都道府県・指定都市医師会と相談の上、下記のいずれかの条件を満たし適当と認めた医師とする。

- ア 地域において認知症の診療(早期発見等)に携わっている医師
- イ 「(2) 認知症サポート医の役割」を適切に担える医師

なお、本研修修了後には(2)の役割を担うことについて、各医師に対して十分な説明を行い、了承を得るものとする。

##### (5) 研修内容

認知症サポート医として必要な、

- ア かかりつけ医等に対する認知症対応力向上研修の企画立案に必要な知識及び効果的な教育技術
  - イ 地域における認知症の人を支えるために必要な介護分野の知識、地域医師会・地域包括支援センター等の関係機関との連携づくり並びに連携を推進するために必要な知識・技術
- などの修得に資する内容とする。

##### (6) 受講の手続き等

受講の手続き等については、国立研究開発法人国立長寿医療研究センターの研修要綱で定める。

## (7) 修了証書の交付等

- ア 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター総長は、研修修了者に対し、様式1により修了証書を交付するとともに、実施主体の長に所要の事項を通知するものとする。
- イ 実施主体の長及び国立研究開発法人国立長寿医療研究センター総長は、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、管理するものとする。
- ウ 実施主体の長は、研修修了者の情報について、各都道府県医師会及び指定都市医師会と連携し、本事業実施要綱第7「普及啓発推進事業」等を活用し、研修修了者の同意を得た上で、研修修了者のリスト等を作成・更新し、各市町村や各市町村が設置する地域包括支援センターに配布するなど、管内の認知症の人及びその家族等の受診の利便性に資するものとする。

## (8) その他

- ア 実施主体の長は、認知症サポート医が行う研修の企画立案等の作業に協力するとともに、企画された内容についても可能な限り、実施に努めるものとする。
- イ 実施主体の長は、本研修修了者について、本事業実施要綱第7「普及啓発推進事業」及び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）のうち認知症総合支援事業等への参画を図るなど、地域における認知症の人への支援体制の構築に向けて積極的に活用するよう努めるものとする。

## 2 認知症サポート医フォローアップ研修

### (1) 目的

本研修事業は認知症サポート医等が、認知症の診断・治療・ケア等に関する研修、症例検討、グループ討議等を通じて、地域における認知症の人への支援体制の充実・強化を図ること、また、本研修の機会を活用し、地域における認知症サポート医等の連携強化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。

### (3) 研修対象者

認知症サポート医及び地域においてかかりつけ医認知症対応力向上研修等の企画・立案等に協力している医師、その他地域において認知症医療体制構築に向けて取り組んでいる医師として実施主体の長が適当と認めた者とする。

### (4) 研修内容

地域における医療と介護が一体となった認知症の人への支援体制の構築という認知症サポート医の役割を適切に果たすための研修内容とする。

#### (例)

- ・ 認知症の診断・治療・ケア・連携等に関する最新の知識の講義
- ・ 診断・治療等の対応が困難であった症例の検討

- ・ 地域において認知症の人を支援する資源（地域包括支援センター、介護サービス事業所、認知症サポーター、認知症の人やその家族を支援する組織など）等に関するグループ討議 等

(5) 受講の手続き等

実施主体又は研修実施受託団体の募集要綱で定めるものとする。

(6) その他

ア 実施主体の長は、本事業の企画・立案・実施に当たっては、認知症フォローアップ研修の企画及び実施に関する研修を修了した医師等を中心として、各都道府県医師会・指定都市医師会・認知症サポート医等の協力の下に行うものとし、本事業の実施を関係団体等に委託する場合については、当該団体と密接な連携を図るものとする。

イ 実施主体の長は、本事業実施要綱第1の1（8）イと同様、本研修修了者を地域における認知症の人への支援体制の構築に向けて積極的に活用するよう努めるものとする。

(様式1)

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認知症サポート医養成研修を 修了したことを証します
平成 年 月 日
国立研究開発法人国立長寿医療研究センター総長 ○ ○ ○ ○

## 第2 かかりつけ医認知症対応力向上研修事業

### (1) 目的

高齢者が日頃より受診する診療所等の主治医（かかりつけ医）に対し、適切な認知症診療の知識・技術や認知症の人本人とその家族を支える知識と方法を習得するための研修を実施することにより、認知症サポート医との連携の下、各地域において、認知症の発症初期から状況に応じた認知症の人への支援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。

### (3) 研修対象者

診療科名を問わず、各都道府県及び指定都市管内で勤務（開業を含む）する医師とする。

### (4) 研修内容

研修受講者に対し、標準的なカリキュラム(別記1)に基づき、かかりつけ医として必要で適切な認知症診療の知識・技術などの修得に資する内容とする。

### (5) 受講の手続き等

実施主体又は研修実施受託団体の募集要綱に基づくものとする。

### (6) 修了証書等の交付等

ア 実施主体の長は、研修修了者に対し、別途定める様式2により修了証書を交付する。

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、管理するものとする。

ウ 実施主体の長は、研修修了者の情報について、各都道府県医師会及び指定都市医師会と連携し、本事業実施要綱第7「普及啓発推進事業」等を活用し、研修修了者の同意を得た上で、研修修了者のリスト等を作成・更新し、各市町村や各市町村が設置する地域包括支援センターに配布するなど、地域の認知症医療体制の推進及び管内の認知症の人及びその家族等の受診の利便性に資するものとする。

### (7) その他

ア 実施主体の長は、本事業の実施に当たっては、認知症サポート医の協力の下に行うものとし、本事業の実施を関係団体等に委託する場合については、当該団体と密接な連携を図るものとする。

イ 実施主体の長は、研修受講者の募集に当たっては、各都道府県・指定都市医師会を通じ、郡市医師会の協力を得て行うものとする。

(別記1) 標準的なカリキュラム

		研 修 内 容
I 「かかりつけ医の役割」編  (30分)	ねらい	認知症の人や家族を支えるためにかかりつけ医ができることを理解する
	到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 認知症であることに気づき、受け入れることができる</li> <li>2 必要に応じ専門機関を含めた他の医療施設を紹介できる</li> <li>3 日常的な管理（認知症に対する治療薬の管理を含む）を行う</li> <li>4 必要なサービスを把握しそこに家族をつなぐことができる</li> <li>5 家族の負担を理解し、経過の説明ができ、不安を軽減できる</li> <li>6 家族に、望まれる対応・すべきでない対応を指導できる</li> </ol>
	主な内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ医とは</li> <li>・早期発見・早期対応の意義</li> <li>・かかりつけ医に期待される役割</li> <li>・認知症高齢者の現状</li> <li>・認知症施策の方向性について</li> </ul>
II 「診断・治療」編  (90分)	ねらい	認知症診断・治療の原則を理解する
	到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 認知症の初期症状や日常生活上の行動の変化を説明することができる</li> <li>2 認知症の診断の方法と手順を説明することができる</li> <li>3 認知機能障害への薬物療法、行動・心理症状（BPSD）に対する対応の原則を説明することができる</li> <li>4 治療開始にあたって、本人・家族への対応・支援のポイントを理解している</li> </ol>
	主な内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の診断基準（DSM）</li> <li>・認知機能障害と行動・心理症状（BPSD）</li> <li>・家族が最初に気づいた日常生活の変化</li> <li>・認知症初期の発見のポイント</li> <li>・MCIの人への対応</li> <li>・認知症の問診とアセスメント</li> <li>・認知症と間違えやすい症状</li> <li>・認知症の治療とケア</li> <li>・認知症の説明（告知）と法的な取扱い</li> </ul>

III	ねらい	認知症の人を支えるための医療・介護、地域が連携した生活支援の重要性を理解する
	「連携と制度」編 到達目標	1 認知症の人を地域の連携体制で支える仕組みとかかりつけ医の役割について理解する 2 介護保険制度で利用できるサービスについて、本人・家族に説明することができる 3 成年後見制度・高齢者虐待防止法等の権利擁護の仕組みの概要を説明することができる
	(90分) 主な内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連携の意義と実際</li> <li>・認知症の人への支援体制</li> <li>・若年性認知症の特徴と現状</li> <li>・認知症の人と運転</li> <li>・認知症と成年後見制度</li> <li>・地域啓発のポイント</li> </ul>

(様式2)

第 号
修 了 証 書
氏 名
生年月日 年 月 日
<p>あなたは厚生労働省の定めるかかりつけ医認知症対応力向上研修を 修了したことを証します</p>
平成 年 月 日
実施主体の長 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

### 第3 病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修事業

#### (1) 目的

病院勤務の医師、看護師等の医療従事者に対し、認知症の人や家族を支えるために必要な基本知識や、医療と介護の連携の重要性、認知症ケアの原則等の知識について修得するための研修を実施することにより、病院での認知症の人の手術や処置等の適切な実施の確保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。

#### (3) 研修対象者

各都道府県及び指定都市管内の病院で勤務する医師、看護師等の医療従事者とする。

#### (4) 研修内容

研修受講者に対し、標準的なカリキュラム(別記2)に基づき、病院勤務の医療従事者として必要な認知症ケアの原則等の知識の修得に資する内容とする。

#### (5) 受講の手続き等

実施主体又は研修実施受託団体の募集要綱に基づくものとする。

#### (6) 修了証書等の交付等

ア 実施主体の長は、研修修了者に対し、別途定める様式(様式3)により修了証書を交付する。

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、管理するものとする。

ウ 実施主体の長は、研修修了者の情報について、各都道府県医師会及び指定都市医師会、各都道府県看護協会、病院関係団体等と連携し、本事業実施要綱第7「普及啓発推進事業」等を活用し、研修修了者の同意を得た上で、研修修了者のリスト等を作成・更新し、各市町村や各市町村が設置する地域包括支援センターに配布するなど、地域の認知症医療体制の推進及び管内の認知症の人及びその家族等の受診の利便性に資するものとする。

#### (7) その他

ア 実施主体の長は、本事業の実施に当たっては、認知症サポート医や、認知症ケアに精通した看護師等の協力の下に行うものとし、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。

イ 実施主体の長は、研修受講者の募集に当たっては、各都道府県・指定都市医師会、各都道府県看護協会、病院関係団体等の協力を得て行うものとする。

ウ 本事業とは別に、関係団体等が厚生労働省に協議した上で、同様の目的に基づき、別記2に定める標準的なカリキュラムと同様またはそれ以上の内容につき研修を行う場合には、研修修了者に対し本要綱(6)のア及びイを行うとともに、都道府県及び指定都市に対して、研修修了者の同意を得た上で、当該研修修了者に関する情報提供を行うこと。

(別記2) 標準的なカリキュラム

		研 修 内 容
I 目的 (15分)	ねらい	認知症の人の視点で、認知症ケアに求められていることを理解する
	到達 目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 研修の目的を理解する</li> <li>2 認知症の人の視点で、対応への課題を理解する</li> <li>3 認知症の人を取り巻く施策等について理解する</li> </ol>
	主な 内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院する認知症の人に起こっていること</li> <li>・認知症の人の将来推計</li> <li>・認知症に関連する国の施策（研修の背景）</li> <li>・一般病院での認知症対応のための体制整備の要点</li> </ul>
II 対応力 (60分)	ねらい	疾患を理解し、入院中の対応の基本を習得する
	到達 目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 疾患の特徴を理解する</li> <li>2 入院生活における認知症の人の行動の特徴を理解し、対応方法について習得する</li> <li>3 各専門職の役割と院内連携について理解する</li> </ol>
	主な 内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の病型、症状、経過</li> <li>・治療薬と薬物以外の療法とケア</li> <li>・介護者への支援</li> <li>・認知症の人の理解</li> <li>・認知症ケアの基本</li> <li>・行動・心理症状（BPSD）への対応</li> <li>・せん妄への対応</li> <li>・各医療従事者の基本的な役割と院内連携上の役割</li> </ul>
III 連携等 (15分)	ねらい	院内・院外が多職種連携の意義を理解する
	到達 目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 多職種連携の意義とメリットを理解する</li> <li>2 院内・院外で多職種連携する必要性について理解する</li> <li>3 多職種で行うカンファレンスの要点を理解する</li> </ol>

主な 内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・多職種連携のメリット</li> <li>・入院前、退院後も含めた多職種・他機関連携</li> <li>・多職種で行うカンファレンス</li> <li>・入院時・退院時カンファレンスの主な検討課題</li> </ul>
----------	--

(様式3)

	第		号
修 了 証 書			
氏 名			
	生年月日	年 月	日
<p>あなたは、厚生労働省が定める病院勤務の医療従事者向け認知症 対応力向上研修を修了したことを証します</p>			
平成 年 月 日			
	実施主体の長		
	○ ○ ○ ○		

## 第4 歯科医師認知症対応力向上研修事業

### (1) 目的

高齢者が受診する歯科医師に対し、認知症の人本人とその家族を支えるために必要な基本知識や、医療と介護の連携の重要性等を習得するための研修を実施することにより、認知症の疑いのある人に早期に気づき、かかりつけ医等と連携して対応するとともに、その後も認知症の人の状況に応じた歯科治療・口腔管理を適切に行い、認知症の人への支援体制構築の担い手とな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。

### (3) 研修対象者

各都道府県及び指定都市管内で勤務（開業を含む）する歯科医師とする。

### (4) 研修内容

研修受講者に対し、標準的なカリキュラム（別記3）に基づき、かかりつけ歯科医として必要な認知症の人に係る基礎知識・連携等の習得に資する内容とする。

### (5) 受講の手続き等

実施主体又は研修実施受託団体の募集要綱に基づくものとする。

### (6) 修了証書等の交付等

ア 実施主体の長は、研修修了者に対し、別途定める様式4により修了証書を交付する。

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、管理するものとする。

ウ 実施主体の長は、研修修了者の情報について、各都道府県歯科医師会、その他関係団体と連携し、本事業実施要綱第7「普及啓発推進事業」等を活用し、研修修了者の同意を得た上で、研修修了者のリスト等を作成・更新し、各市町村や各市町村が設置する地域包括支援センターに配布するなど、地域の認知症医療体制の推進及び管内の認知症の人及びその家族等の受診の利便性に資するものとする。

### (7) その他

ア 実施主体の長は、本事業の実施に当たっては、認知症歯科医療に精通した歯科医師、認知症サポート医等の協力の下に行うものとし、本事業の実施を関係団体等に委託する場合については、当該団体と密接な連携を図るものとする。

イ 実施主体の長は、研修受講者の募集に当たっては、各都道府県歯科医師会、関係団体等の協力を得て行うものとする。

(別記3) 標準的なカリキュラム

		研 修 内 容
I 基本知識 (30分)	ねらい	認知症の人や家族を支えるために認知症対応の基礎知識を理解する
	到達目標	1 認知症の現状および病態やその特徴を理解する 2 認知症診療・ケアの概要とプロセスを理解する
	主な内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症施策の現状</li> <li>・ 認知症の原因疾患の特徴と症例</li> <li>・ 画像診断やアセスメントの概要</li> <li>・ 認知症治療薬や薬効の概要</li> </ul>
II かかりつけ歯科医の役割 (90分)	ねらい	認知症の人への対応と早期発見・早期対応の重要性、歯科診療の継続のための方法を習得する
	到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 かかりつけ歯科医の役割を理解する</li> <li>2 認知症の人（疑いを含む）の認知機能障害によって生じる症状を理解する</li> <li>3 症状に配慮した歯科診療を行う</li> <li>4 スタッフ教育および歯科医院全体で患者・家族を支援する</li> </ol>
	主な内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ かかりつけ歯科医（歯科医療機関）の役割</li> <li>・ 歯科診療において注意すべき認知症への気づきのポイント</li> <li>・ 認知症の人の歯科診療を円滑に進めるための視点</li> <li>・ 歯科診療所で起こる行動・心理症状（BPSD）に対する対応</li> <li>・ 治療計画と対応方法の立案</li> <li>・ 歯科医療機関の管理者の役割</li> </ul>
III 連携と制度 (90分)	ねらい	認知症の人を支えるための医療・介護、地域が連携した生活支援の重要性を理解する
	到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 認知症の人を地域の連携体制で支える仕組みとかかりつけ歯科医の役割について理解する</li> <li>2 介護保険制度のサービスについて、本人・家族に説明することができる</li> </ol>

	3 成年後見制度、高齢者虐待防止法等の権利擁護に関する制度の概要を説明することができる
主な内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケアシステム、介護保険制度</li> <li>・サービス担当者会議でのかかりつけ歯科医の役割</li> <li>・ケアマネジャーとの連携</li> <li>・認知症ケアパス、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等の仕組み</li> <li>・若年性認知症の現状と支援の制度</li> <li>・成年後見制度、高齢者虐待の現状</li> </ul>

(様式4)

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歯科医師認知症対応力向上研修を 修了したことを証します
平成 年 月 日
実施主体の長 ○ ○ ○ ○

## 第5 薬剤師認知症対応力向上研修事業

### (1) 目的

高齢者が受診した際や受診後等に接する薬局・薬剤師に対し、認知症の人本人とその家族を支えるために必要な基本知識や、医療と介護の連携の重要性等を習得するための研修を実施することにより、認知症の疑いのある人に早期に気づき、かかりつけ医等と連携して対応するとともに、その後も認知症の人の状況に応じた薬学的管理を適切に行い、認知症の人への支援体制構築の担い手とな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。

### (3) 研修対象者

各都道府県及び指定都市管内で勤務（開設を含む）する薬剤師とする。

### (4) 研修内容

研修受講者に対し、標準的なカリキュラム（別記4）に基づき、薬局・薬剤師として必要な認知症の人に係る基礎知識・連携等の習得に資する内容とする。

### (5) 受講の手続き等

実施主体又は研修実施受託団体の募集要綱に基づくものとする。

### (6) 修了証書等の交付等

ア 実施主体の長は、研修修了者に対し、別途定める様式5により修了証書を交付する。

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、管理するものとする。

ウ 実施主体の長は、研修修了者の情報について、各都道府県薬剤師会、その他関係団体と連携し、本事業実施要綱第7「普及啓発推進事業」等を活用し、研修修了者の同意を得た上で、研修修了者のリスト等を作成・更新し、各市町村や各市町村が設置する地域包括支援センターに配布するなど、地域の認知症医療体制の推進及び管内の認知症の人及びその家族等の受診の利便性に資するものとする。

### (7) その他

ア 実施主体の長は、本事業の実施に当たっては、認知症薬やその服薬管理に精通した薬剤師、認知症サポート医等の協力の下に行うものとし、本事業の実施を関係団体等に委託する場合については、当該団体と密接な連携を図るものとする。

イ 実施主体の長は、研修受講者の募集に当たっては、各都道府県薬剤師会、関係団体等の協力を得て行うものとする。

(別記4) 標準的なカリキュラム

		研 修 内 容
I 基本知識 (30分)	ねらい	認知症の人を知り、薬局・薬剤師の役割を理解する
	到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 認知症施策を理解する</li> <li>2 認知症の概要を理解する</li> <li>3 薬剤師の役割について理解する</li> </ol>
	主な内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症施策の現状</li> <li>・薬局・薬剤師の役割</li> <li>・認知症の原因疾患の特徴と症例、軽度認知障害の理解</li> <li>・観察のポイント（アセスメント）</li> </ul>
II 対応力 ① 薬学的管理 ② 気づき・連携 (90分)	ねらい ①	(1) 薬学的管理 医薬品の認知機能への影響や認知症の薬物治療について理解する
	到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 薬物によってもたらされた出来事を理解する</li> <li>2 認知症の薬物治療を理解する</li> <li>3 行動・心理症状および用いられる医薬品を理解する</li> <li>4 認知症の人への対応を理解する</li> </ol>
	主な内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症に使われる薬（効能・効果・副作用・作用機序）</li> <li>・認知症治療薬の使用上の注意点</li> <li>・薬物以外の療法とケア</li> <li>・服薬の継続管理のポイント</li> <li>・認知症の人・家族への支援</li> </ul>
	ねらい ②	(2) 関係機関との連携 認知症の疑いがある人に早期に気づき、かかりつけ医や関係機関等と連携して対応できる力を習得する
	到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 認知症の初期症状や日常生活上の行動の変化を説明することができる</li> <li>2 認知症の疑いのある人を発見した場合の連携について説明することができる</li> </ol>

	主な内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早期発見・早期対応や多職種連携の必要性と対応</li> <li>・カンファレンス等での薬局・薬剤師の役割</li> <li>・徴候からの気づき、服薬状況からの気づき、医師へのフィードバック</li> </ul>
III 制度等  (90分)	ねらい	認知症の人を支えるための医療・介護、地域が連携した生活支援の重要性を理解する
	到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 認知症の人を地域の連携体制で支える仕組みとかかりつけ薬剤師の役割について理解する</li> <li>2 介護保険制度のサービスについて、本人・家族に説明することができる</li> <li>3 成年後見制度・高齢者虐待防止法等の権利擁護に関する制度の概要を説明することができる</li> </ol>
	主な内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケアシステム、介護保険制度</li> <li>・医師やケアマネジャーが薬局・薬剤師に望むこと</li> <li>・認知症ケアパス、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等の仕組み</li> <li>・若年性認知症の現状と支援の制度</li> <li>・成年後見制度、高齢者虐待の現状</li> </ul>

(様式5)

第 号
修 了 証 書 氏 名
生年月日 年 月 日
あなたは、厚生労働省が定める薬剤師認知症対応力向上研修を 修了したことを証します
平成 年 月 日
実施主体の長 ○ ○ ○ ○

第6 看護職員認知症対応力向上研修事業

## (1) 目的

認知症の人と接する機会が多い看護職員に対し、医療機関等に入院から退院までのプロセスに沿った必要な基本知識や、個々の認知症の特徴等に対する実践的な対応力を習得し、同じ医療機関等の看護職員に対し伝達をすることで、医療機関内等での認知症ケアの適切な実施とマネジメント体制の構築を目的とする。

## (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。

## (3) 研修対象者

各都道府県及び指定都市管内で勤務する指導的役割の看護職員とする。

## (4) 研修内容

研修受講者に対し、標準的なカリキュラム（別記5）に基づき、看護職員として必要な認知症の人に係る基礎知識・連携等の習得に資する内容とする。

## (5) 受講の手続き等

実施主体又は研修実施受託団体の募集要綱に基づくものとする。

## (6) 修了証書等の交付等

ア 実施主体の長は、研修修了者に対し、別途定める様式6により修了証書を交付する。

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、管理するものとする。

ウ 実施主体の長は、研修修了者の情報について、各都道府県医師会及び指定都市医師会、各都道府県看護協会、病院関係団体等と連携し、本事業実施要綱第7「普及啓発推進事業」等を活用し、研修修了者の同意を得た上で、研修修了者のリスト等を作成・更新し、各市町村や各市町村が設置する地域包括支援センターに配布するなど、地域の認知症医療体制の推進及び管内の認知症の人及びその家族等の受診の利便性に資するものとする。

## (7) その他

ア 実施主体の長は、本事業の実施に当たっては、認知症サポート医や認知症ケアに精通した看護師等の協力の下に行うものとし、本事業の実施を関係団体等に委託する場合については、当該団体と密接な連携を図るものとする。

イ 実施主体の長は、研修受講者の募集に当たっては、各都道府県看護協会、関係団体等の協力を得て行うものとする。

(別記5) 標準的なカリキュラム

		研 修 内 容
I 基本知識	ねらい	認知症患者の入院から退院までのプロセスに沿って、基本的な知識を習得する
	到達目標	病院勤務の医療従事者向けに認知症に関する知識を普及することができる
	講義 (180分) 主な内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・急性期病院での認知症の現状、認知症の病態、症状</li> <li>・せん妄の基本的な知識、予防、発見、対応</li> <li>・認知機能障害に配慮した身体管理</li> <li>・認知機能障害に配慮したコミュニケーションの基本</li> <li>・情報共有、退院調整、身体拘束、治療同意についての基本的な知識</li> <li>・管理者による取組の重要性</li> <li>・認知症に特有な倫理的課題と意思決定支援</li> </ul>
II 対応力向上 講義 (330分) 演習 (150分)	ねらい	個々の認知症の特徴・症状に対するより実践的な対応力（アセスメント、看護方法・技術、院内外連携手法）を習得する
	到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 入院及び退院時支援に必要となるアセスメントを実施し、適切に院内外に連携することができる</li> <li>2 せん妄について、認知症との違いを理解し、特有の対応を適切に行うことができる</li> </ol>
	主な内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症患者の身体管理</li> <li>・一般病院に求められる役割</li> <li>・認知症患者の世界観の理解、中核症状の理解、基本的な評価方法（アセスメント）</li> <li>・認知症の疾病経過の理解と疾病段階を踏まえた看護・支援のあり方</li> <li>・認知症を疑った場合の初期対応として実践すべき看護、初期集中支援</li> <li>・チームや病棟内での情報共有、部門間での情報共有</li> <li>・行動・心理症状（BPSD）の予防と病棟での環境整備</li> <li>・行動・心理症状（BPSD）の理解とアセスメント、看護方法</li> <li>・せん妄の病態、診断・同定、認知症との鑑別</li> <li>・せん妄の対策（予防及び早期発見・早期対応）</li> <li>・退院調整での課題（特に再入院や緊急入院を防ぐためのコーディ</li> </ul>

		<p>ネット)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域連携（在宅医療、地域包括ケアの知識、退院時の情報提供、介護施設との連携）</li> <li>・（演習）看護計画立案を通じた事例検討</li> </ul>
<p>Ⅲ</p> <p>マネジメント</p> <p>講義</p> <p>（180分）</p> <p>演習</p> <p>（240分）</p>	ねらい	<p>マネジメント（人員、環境、情報管理等）の実践的な対応方法及び教育技能を習得する</p>
	到達目標	<p>1 各施設の実情に応じた認知症への対応方法を検討し、適切なマネジメント体制を構築することができる</p> <p>2 自施設における看護職員への研修（本研修Ⅰ基本知識編相当）を実施することができる</p>
	主な内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症に関する事例を収集、見返し、フィードバックをする体制</li> <li>・病棟内、部門間での情報共有、人員の配置</li> <li>・コンサルテーション体制（院内・地域内での専門家へのアクセスの確保）</li> <li>・標準的な対応手順・マニュアルの検討整備（認知症の療養・退院支援、行動・心理症状、せん妄）</li> <li>・施設内での目標設定・研修計画立案、教育技法</li> <li>・自施設での研修を実施する上でのポイント、教育の要点の伝達</li> <li>・（演習）自施設の現状の検討、振り返り</li> <li>・（演習）自施設内でのマネジメント体制の検討、研修計画立案</li> </ul>

（様式6）

第 号
修 了 証 書
氏 名
生年月日 年 月 日
<p>あなたは、厚生労働省が定める看護職員認知症対応力向上研修を 修了したことを証します</p>
平成 年 月 日
<p>実施主体の長</p> <p>○ ○ ○ ○</p>

## 第7 普及啓発推進事業

### (1) 目的

認知症の人に対し、早期に適切なサービス提供をおこなうためには、認知症の早期発見及び早期診断を普及することが重要であることから、認知症サポート医を中心として、地域住民、認知症の人の家族や介護サービス関係者等に対し、認知症医療に係る正しい知識の普及を推進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及び指定都市とする。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できるものとする。

### (3) 事業内容

実施主体は、本事業の目的を達成するため、講演会・シンポジウムの開催やパンフレットの作成配布など、各地域の実情に応じた取組を行うものとする。

なお、事業の実施に当たっては、都道府県・指定都市医師会と連携を図るものとする。

## 東京都認知症地域医療推進事業実施要綱

	18 福保高在第 202 号 平成 18 年 7 月 14 日
一部改正	20 福保高在第 182 号 平成 20 年 6 月 23 日
一部改正	21 福保高在第 103 号 平成 21 年 6 月 4 日
一部改正	21 福保高在第 178 号 平成 21 年 12 月 7 日
一部改正	22 福保高在第 335 号 平成 22 年 10 月 13 日
一部改正	23 福保高在第 152 号 平成 23 年 7 月 8 日
一部改正	27 福保高在第 191 号 平成 27 年 6 月 19 日

## 1 目的

認知症の人が在宅での生活を継続するために重要な役割が期待されるかかりつけ医（主治医）に対し、適切な認知症診断の知識・技術、認知症の人や家族への対応を習得させることにより、地域における認知症の人への支援体制の充実を図る。

## 2 認知症サポート医養成研修

## (1) 事業内容

認知症の人の診療に習熟し、かかりつけ医等への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる認知症サポート医（以下「サポート医」という。）を養成することにより、各地域において、認知症の発症初期から状況に応じて、医療と介護が一体となった認知症の人への支援体制の構築を図る。

## (2) サポート医の役割

サポート医は、次の役割を担う。

- ア かかりつけ医等の認知症診断等に関する相談・アドバイザー役となるほか、他のサポート医との連携体制の構築
- イ 各地区医師会と地域包括支援センターとの連携づくりへの協力
- ウ 東京都医師会及び各地区医師会を単位とした、かかりつけ医等を対象とした認知症対応力の向上を図るための研修の企画立案及び講師

### (3) 実施主体

本事業の実施主体は東京都とし、国立研究開発法人国立長寿医療研究センター（愛知県大府市）に委託して実施するものとする。

### (4) 研修対象者

東京都知事（以下「知事」という。）が、東京都医師会と相談の上、下記のいずれかの条件を満たし、適当と認めた医師とする。

ア 地域において認知症の診療（早期発見等）に携わっている医師

イ 「（２）サポート医の役割」を適切に担える医師

なお、本研修終了後には「（２）サポート医の役割」を担うことについて、各医師に対して十分な説明を行い、了承を得るものとする。

### (5) 研修内容

サポート医として必要な下記の内容などの修得に資するものとする。

ア かかりつけ医等に対する認知症対応力向上研修の企画立案に必要な知識及び効果的な教育技術

イ 地域における認知症の人を支えるために必要な介護分野の知識、地区医師会・地域包括支援センター等の関係機関との連携づくり並びに連携を推進するために必要な知識・技術

### (6) 受講の手続等

受講の手続等は、国立研究開発法人国立長寿医療研究センターが定める研修要綱に基づき行う。

### (7) 修了証書の交付等

ア 研修修了者に対する修了証書は、国立研究開発法人国立長寿医療研究センター総長が交付するものとする。

イ 知事及び国立研究開発法人国立長寿医療研究センター総長は、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。

ウ 知事は、研修修了者の情報について、東京都医師会と連携し、研修修了者の同意を得た上で、研修修了者の氏名、勤務（開業を含む。）している医療機関等の名称、所在地及び電話番号等を記載したリストを作成し、東京都が運用するホームページを活用して、そのうちの全部又は一部を公開することとする。

エ 知事は、ウで作成したリストを、地域の連携促進を図るために東京都医師会に、また、区市町村が作成・配布する広報誌・印刷物等への掲載などを可能にするために区市町村に情報提供し、都内の認知症の人及び家族等の利便性向上を図るものとする。

(8) その他

- ア 研修参加者は、旅費、宿泊費用の他、研修の実施に必要な費用のうち教材等に係る実費相当分について負担するものとする。
- イ 知事は、研修受講費用について、必要に応じて研修参加者に負担させることができるものとする。
- ウ 知事は、サポート医が行う研修の企画立案等の作業に協力するとともに、企画された内容についても可能な限り、実施に努めるものとする。
- エ 知事は、本研修修了者について、認知症施策推進事業等への参画を図るなど、地域における認知症の人への支援体制の構築に向けて積極的に活用するよう努めるものとする。

附 則

この要綱は、平成18年 7月14日から適用する。

附 則

この要綱は、平成20年 4月 1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成21年 4月 1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成21年 4月 1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成22年 4月 1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成23年 4月 1日から適用する。

附 則

この要綱は、決定の日から施行し、平成27年 4月 1日から適用する。

## 認知症医療従事者等向けの研修に係る要領

	26	福保高在	第954号	平成27年3月19日
一部改正	27	福保高在	第474号	平成27年7月31日
一部改正	27	福保高在	第1087号	平成28年4月1日
一部改正	28	福保高在	第793号	平成28年11月9日
一部改正	28	福保高在	第1266号	平成29年3月31日
一部改正	29	福保高在	第1253号	平成30年3月29日
一部改正	30	福保高在	第1261号	平成31年3月7日

### 1 趣旨

この要領は、東京都認知症疾患医療センター運営事業実施要綱（平成23年2月1日付22福保高在536号）（以下「実施要綱」という。）第7の6（1）に基づき、認知症疾患医療センターが実施する地域の医療・介護従事者等の育成に係る取組に関して必要な事項を定めるものとする。

### 2 取組の種類及び実施回数

#### （1）二次保健医療圏単位の取組

地域拠点型認知症疾患医療センターは、以下に定める「東京都かかりつけ医認知症研修」「東京都看護師認知症対応力向上研修Ⅰ」を別途都が指定する回数実施し、「東京都認知症多職種協働研修」を含め年5回以上の地域の医療・介護専門職、認知症の人の支援に携わる関係者、地域住民等を対象とした取組を実施するものとする。

#### （2）区市町村単位の取組

認知症疾患医療センターは、以下に定める「地域連携を支える人材育成に係る取組」を含め、年1回以上の地域の医療・介護従事者、認知症の人の支援に携わる関係者等の人材育成に係る取組を実施するものとする。

### 3 東京都かかりつけ医認知症研修

#### （1）目的

高齢者が日頃より受診する診療所等の主治医（かかりつけ医）に対し、適切な認知症診療の知識・技術や認知症の人本人とその家族を支える知識と方法を習得するための研修を実施することにより、各地域において、認知症の発症初期から状況に応じた認知症の人への支援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東京都（以下「都」という。）とする。ただし、事業の運営を实

施要綱第6の1に規定する地域拠点型認知症疾患医療センターに委託して実施するものとする。

(3) 研修対象者

都内で勤務（開業を含む）する医師及び歯科医師とする。

(4) 研修内容

標準的なカリキュラム（別記1）に基づき、かかりつけ医として必要で適切な認知症診療の知識・技術等の習得に資する内容とする。

(5) 受講手続等

各地域拠点型認知症疾患医療センターが、研修対象者、修了者名簿の提供及び公表等の必要事項について、募集要項等により受講希望者へ周知の上、行うものとする。

(6) 修了証書の交付等

ア 東京都知事（以下「知事」という。）は、本研修の修了者に対し、様式1により修了証書を交付する。

イ 知事は、研修修了者について、修了証書番号、修了年月日、氏名等必要事項を記入した名簿を作成し、管理する。

ウ 知事は、研修修了者の情報について、研修修了者の同意を得た上で、研修修了者の氏名、勤務（開業を含む。）している医療機関等の名称、所在地及び電話番号等を記載したリストを作成し、東京都が運用するホームページを活用して、そのうちの全部又は一部を公開することとする。

エ 知事は、研修修了者のリスト等を作成し、必要に応じて区市町村や地域包括支援センターに提供する等、都の認知症医療体制の推進及び認知症の人とその家族等の受診の利便性に資するものとする。

#### 4 東京都看護師認知症対応力向上研修 I

(1) 目的

急性期医療に関わる一般病棟の看護師等に対し、入院から退院後の在宅生活まで視野にいたった認知症ケアについての知識等を学ぶための研修を実施することにより、認知症の人が病院で治療を受けることと、退院後にもとの生活に戻ることができることを促進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とする。ただし、事業の運営を実施要綱第6の1に規定する地域拠点型認知症疾患医療センターに委託して実施するものとする。

(3) 研修対象者

都内の医療機関等に勤務する看護師とする。なお、精神保健福祉士、臨床心理士、

薬剤師、作業療法士等の看護師以外の職種の者の受講も可能とする。

(4) 研修内容

標準的なカリキュラム（別記2）に基づき、医療機関等に勤務する看護師として必要な認知症ケアの原則等の知識の習得に資する内容とする。

(5) 受講手続等

各地域拠点型認知症疾患医療センターが、研修対象者、修了者名簿の提供等の必要事項について、募集要項等により受講希望者へ周知の上、行うものとする。

(6) 修了証書の交付等

ア 知事は、本研修の修了者に対し、様式2により修了証書を交付する。

イ 知事は、研修修了者について、修了証書番号、修了年月日、氏名等必要事項を記入した名簿を作成し、管理する。

ウ 知事は、研修修了者のリスト等を作成し、必要に応じて区市町村や地域包括支援センターに提供する等、都の認知症医療体制の推進に資するものとする。

5 東京都認知症多職種協働研修

(1) 目的

認知症の人の支援に携わる専門職や行政関係者に対し、認知症ケアに関わる多様な職種や支援者の視点を相互に理解し、認知症の人が必要とする支援を役割分担的かつ統合的に提供できるようにすることを学ぶための研修を実施することにより、認知症の人が状態に応じて適切な医療・介護・生活支援等の支援を受けられる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とする。ただし、事業の運営を実施要綱第6の1に規定する地域拠点型認知症疾患医療センターに委託して実施するものとする。

(3) 研修対象者

認知症の人の支援に携わる以下の者とする。

医師、看護師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理士、理学療法士、作業療法士、歯科医師、薬剤師、ケアマネジャー、社会福祉士、介護福祉士、栄養士、地域包括支援センター職員、行政職員等

(4) 研修内容

標準的なカリキュラム（別記3）に基づき、認知症の人の支援にあたっての多職種協働の重要性や多職種支援の視点の習得に資する内容とする。

(5) 受講手続等

各地域拠点型認知症疾患医療センターが、修了者名簿の提供等の必要事項について、募集要項等により受講希望者へ周知の上、行うものとする。

(6) 修了者名簿の管理等

ア 知事は、研修修了者について、修了年月日、氏名等必要事項を記入した名簿を作成し、管理する。

イ 知事は、研修修了者のリスト等を作成し、必要に応じて区市町村や地域包括支援センターに提供する等、都の認知症医療体制の推進に資するものとする。

6 地域連携を支える人材育成に係る取組

(1) 目的

地域の医療・介護従事者の認知症対応力の向上を図り、多職種協働を推進するための取組を実施することにより、認知症の人の支援に携わる地域の関係機関が相互に連携して切れ目のない支援を行え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とする。ただし、事業の運営を実施要綱第6に規定する認知症疾患医療センターに委託して実施するものとする。

(3) 対象者

都内で勤務（開業を含む）する認知症の人の支援に携わる医療・介護従事者等とする。

(4) 内容

認知症の人の支援に携わる地域の医療・介護従事者に対して、認知症の人への切れ目のない支援を行うために必要な知識・技術の習得や地域連携の推進に資する内容とする。

(5) 手続き等

各認知症疾患医療センターが、必要事項について対象者へ周知の上、行うものとする。

7 実績報告について

(1) 二次保健医療圏単位の取組

各地域拠点型認知症疾患医療センターは、上記3から5までの各研修の実施後、別途定める実績報告書類を、都が定める期限までに提出するものとする。

(2) 区市町村単位の取組

各認知症疾患医療センターは、上記6の取組の実施後、別途定める実績報告書類を、都が定める期限までに提出するものとする。

## 8 その他

この要領に定めるもののほか、この事業の実施に関して必要な事項は別に定める。

### 附 則

この要領は、平成27年4月1日から施行する。

この要領は、平成28年4月1日から施行する。

この要領は、決定の日から施行し、平成28年8月2日から適用する。

この要領は、平成29年4月1日から施行する。

この要領は、平成30年4月1日から施行する。

この要領は、平成31年4月1日から施行する。

## 東京都かかりつけ医認知症研修 標準カリキュラム

1 かかりつけ医の役割	ねらい	認知症の人や家族を支えるためにかかりつけ医ができることを理解する。
	到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 認知症であることに気づき、受け入れることができる。</li> <li>2 必要に応じ専門機関を含めた他の医療施設を紹介できる。</li> <li>3 日常的な管理(認知症に対する治療薬の管理を含む)を行う。</li> <li>4 必要なサービスを把握しそこに家族をつなぐことができる。</li> <li>5 家族の負担を理解し、経過の説明ができ、不安を軽減できる。</li> <li>6 家族に、望まれる対応・すべきでない対応を指導できる。</li> </ol>
	主な内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ医とは</li> <li>・早期発見・早期対応の意義</li> <li>・かかりつけ医に期待される役割</li> <li>・認知症高齢者の現状</li> <li>・認知症施策の方向性について</li> </ul>
2 診断・治療	ねらい	認知症診断・治療の原則を理解する。
	到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 認知症の初期症状や日常生活上の行動の変化を説明することができる。</li> <li>2 認知症の診断の方法と手順を説明することができる。</li> <li>3 認知機能障害への薬物療法、行動・心理症状(BPSD)に対する対応の原則を説明することができる。</li> <li>4 治療開始にあたって、本人・家族への対応・支援のポイントを理解している。</li> </ol>
	主な内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の診断基準(DSM)</li> <li>・認知機能障害と行動・心理症状(BPSD)</li> <li>・家族が最初に気づいた日常生活の変化</li> <li>・認知症初期の発見のポイント</li> <li>・MCIの人への対応</li> <li>・認知症の問診とアセスメント</li> <li>・認知症と間違えやすい症状</li> <li>・認知症の治療とケア</li> <li>・認知症の説明(告知)と法的な取扱い</li> </ul>
3 連携と制度	ねらい	認知症の人を支えるための医療・介護、地域が連携した生活支援の重要性を理解する。
	到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 認知症の人を地域の連携体制で支える仕組みとかかりつけ医の役割について理解する。</li> <li>2 介護保険制度で利用できるサービスについて、本人・家族に説明することができる。</li> <li>3 成年後見制度・高齢者虐待防止法等の権利擁護の仕組みの概要を説明することができる。</li> </ol>
	主な内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連携の意義と実際</li> <li>・認知症の人への支援体制</li> <li>・若年性認知症の特徴と現状</li> <li>・認知症の人と運転</li> <li>・認知症と成年後見制度</li> <li>・地域啓発のポイント</li> </ul>

## 東京都看護師認知症対応力向上研修 I 標準カリキュラム

研修のねらい		
1 認知症とそのケアに関する正しい知識に基づいた、認知症の人の適切なアセスメント及び対応方法を習得する。 2 院内・院外の多職種・他職種連携の意義を理解する。		
到達目標		
1 主な認知症疾患、認知症の人の特徴及びケアの基本を理解する。 2 認知症の人のアセスメントのポイント、コミュニケーション方法、環境調整、せん妄ケアと身体拘束について理解する。 3 認知症の人の在宅生活の現状を理解し、院内・院外の関係職種・機関との連携のあり方を理解する。		
区分	主な内容	形態・時間数
認知症に関する知識	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の主な原因疾患、症状と経過</li> <li>・鑑別すべき疾患と薬物の基礎知識</li> <li>・身体面の特徴</li> </ul>	講義 30分
認知症ケアに関する知識	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症ケアの基本的な考え方</li> <li>・心理面からの特徴とケアの基本</li> <li>・認知症の人の心身、生活に対する環境の影響</li> <li>・認知症の人のコミュニケーションの特徴と対応方法</li> <li>・認知症の人の基本的なアセスメント方法</li> <li>・環境調整の実施</li> <li>・せん妄の基本的な知識とアセスメント</li> <li>・せん妄の予防、発見及び対応</li> <li>・入院治療に伴うリスクと身体拘束</li> </ul>	講義 120分
認知症の人を支える連携等について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・東京都の認知症施策について</li> <li>・認知症の人の在宅生活を支える諸制度</li> <li>・退院支援に係る他職種・他施設との連携</li> </ul>	講義 30分
演習	認知症とそのケアに関する正しい知識に基づいたコミュニケーション及びケア等を実践することができるよう、事例検討や自部署における課題の抽出等をテーマとして、グループワークを実施	演習 90分

## 東京都認知症多職種協働研修標準カリキュラム

ねらい	認知症ケアに関わる多様な職種や支援者の視点を相互に理解し、認知症の人が必要とする支援を役割分担的かつ統合的に提供できるようにする。	
内容	認知症多職種協働の重要性について	講義 30分
	多職種協働支援の視点について  ・事例をもとに、各職種がどのような視点でニーズを把握し、どのような支援を提供し得るかを、ブレインストーミングの形式等で意見交換	演習 120分

第 号

# 修了証書

氏 名

生年月日

年 月 日

あなたは、 年度東京都  
かかりつけ医認知症研修（厚生労働省が定めるかかりつけ医認知症  
対応力向上研修）を修了したことを証します。

年 月 日

東京都知事

(知事氏名)

第 号

# 修了証書

氏 名

生年月日

年 月 日

あなたは、 年度東京都  
看護師認知症対応力向上研修Ⅰ  
(厚生労働省が定める病院勤務の  
医療従事者向け認知症対応力向上  
研修)を修了したことを証します。

年 月 日

東京都知事

(知事氏名)

## 御意見シート

今回お送りした『東京都認知症対策推進会議医療支援体制検討部会 報告書（仮称）』素案』の内容についてご確認いただき、ご意見等ございましたら、以下の各欄へ記載をお願いいたします。

＜ご確認いただく視点＞（ご指摘の箇所のページ数をご記入ください）

- ①盛り込むべき事項が漏れていないか  
（例：○ページ：「第△章」の「□□」に盛り込むべき事項が漏れている）
- ②記載箇所が適切かどうか  
（例：○ページ「第2章」の「□□」に記載すべき事項が、○ページ第3章の「△△」に記載されている）
- ③不適切な表現はないか  
（例：表現が分かりにくい、誤解を与えるおそれがある） 等

※別途メールにて、本様式のデータをお送りいたします。

※欄が不足する場合は適宜御調整下さい。

※別紙で電子データを添付していただくことも可能です。

提出方法

**6月9日（火曜日）**までに、担当の細田宛メールでお送りください。

『東京都認知症対策推進会議医療支援体制検討部会 報告書（仮称）』素案』の内容に関する御意見