

厚生労働省が定める認知症疾患医療センター各類型の比較表

(注) 厚生労働省「認知症疾患医療センター運営事業実施要綱」(平成 26 年 7 月 9 日付老発 0709 第 3 号)に基づく各類型の設置基準比較表である。

		基幹型 (都の指定なし)	地域型 (都で12医療機関を指定)	診療所型
設置医療機関		病院	病院	診療所
全国の設定数 (平成25年度末)		12か所	238か所	—
基本的活動圏域		都道府県圏域	二次医療圏域	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(注)(1名以上) ・専任の臨床心理技術者(1名) ・PSW又は保健師等(2名以上、うち1名は専従)	・専門医(注)(1名以上) ・専任の臨床心理技術者(1名) ・PSW又は保健師等(2名以上、うち1名は専従)	・専門医(注)(1名以上) ・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、PSW、臨床心理技術者等(1名以上)(兼務可)
	検査体制 (※他の医療機関との連携確保対応で可)	・CT ・MRI ・SPECT(※)	・CT ・MRI(※) ・SPECT(※)	・CT(※) ・MRI(※) ・SPECT(※)
	病床	認知症疾患の行動心理症状と身体合併症に対する急性期入院治療を行える一般病床と精神病床を有する。(※両方の病床の確保が難しい場合は、どちらかの病床を他の医療機関との連携体制による確保で可)		
	BPSD・身体合併症対応	身体合併症に対する救急医療機関(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		求めない。 ただし、専門医療相談が実施できる体制を確保。
地域連携の推進		【地域連携推進機関】 地域での連携体制強化のための「認知症疾患医療・介護連携協議会」の組織化		【地域連携拠点】 基幹型及び地域型と同様の要件を満たすこと。 ただし、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。
その他(地域への情報発信、医療従事者への研修の実施等)		・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 等		基幹型及び地域型と同様の要件を満たすこと。 ただし、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。

(注) 専門医とは、以下の要件を満たす者である。

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1名以上。