

東京都認知症疾患医療センターのあり方について（案）

～ 東京都認知症対策推進会議 認知症医療部会報告書 ～

1 認知症の人と家族を取り巻く状況

- 都内の認知症高齢者は、平成 28 年 11 月時点の約 41 万人から、平成 37 年には約 56 万人に達すると推計。また、若年性認知症の人は、都内に約 4 千人と推計。
- 認知症高齢者の約 6 割は、居宅（在宅）で生活。

2 東京都認知症疾患医療センターの整備状況

- 東京都認知症疾患医療センターの整備方針

- ◆ 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。
- ◆ 平成 24 年度に指定した認知症疾患医療センターは、地域拠点型認知症疾患医療センター（以下「地域拠点型センター」）に移行。
- ◆ 区市町村における認知症医療・介護連携の推進役として、新たに地域連携型認知症疾患医療センター（以下「地域連携型センター」）を整備。
- ◆ 地域連携型センターは、「病院型」及び「診療所型」の 2 類型とする。
- ◆ 地域拠点型センターは地域連携型センターの役割を兼ねる。

- 平成 27 年度から地域連携型センターの整備を開始し、平成 30 年 3 月までに、地域拠点型センター 12 か所、地域連携型センター 40 か所の計 52 か所の認知症疾患医療センターを指定。

3 東京都認知症疾患医療センターの機能

（1）東京都認知症疾患医療センターの役割

- 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、地域における認知症対応力の向上を図る役割

（2）東京都認知症疾患医療センターの基本的な機能

- ① 専門医療相談
- ② 鑑別診断・初期対応
- ③ 身体合併症、行動・心理症状の対応
- ④ 地域連携の推進
- ⑤ 専門医療、地域連携を支える人材の育成
- ⑥ 普及啓発

（3）地域拠点型認知症疾患医療センターにおける機能

- ① 二次保健医療圏におけるネットワークづくりの推進
- ② 認知症医療従事者等向けの研修の実施
- ③ 認知症アウトリーチチームの配置

4 東京都認知症疾患医療センターの今後のあり方

(1) 東京都認知症疾患医療センターの機能の充実

今後の認知症高齢者の増加を見据え、認知症疾患医療センターが、地域の認知症医療の中心的役割を担う専門医療機関として取り組むことが期待される事項を記載。

ア 認知症の人と家族介護者等への支援

- 軽度認知障害(MCI)や初期段階の認知症の人に対する専門職によるサポートの場づくりや生活機能を維持する取組の実施。
- 専門医療機関としての特性を活かした、家族介護者等への支援の実施。

イ 認知症アウトリーチの機能

- 認知症アウトリーチチームは、認知症初期集中支援チームだけでは対応が難しい人等への訪問支援、二次保健医療圏域内の認知症初期集中支援チームの活動支援を実施。
- 認知症疾患医療センターの訪問相談等を活用し、地域の支援体制を充実。

ウ 地域連携機能

- 専門医療機関として、行動・心理症状への非薬物的な対応や適切なケアの手法などの普及啓発・人材育成を進め、地域の認知症対応力を向上。
- かかりつけ医・認知症サポート医・区市町村等との連携の推進に向けた取組を強化。
- 認知症の人への切れ目のない支援を行うための多職種協働をバックアップ。
- 身体合併症への対応など、認知症疾患医療センター間の連携の促進。

(2) 東京都における認知症医療体制の充実に向けて

ア 認知症疾患医療センターの活動への支援

- 都は、認知症疾患医療センター職員のスキルアップのための研修や情報交換会の実施など、センターの活動の充実に向けた支援を実施。
- 区市町村は、認知症疾患医療センターをはじめ、地域の関係者等との協働を推進し、認知症の人の意思を尊重し、地域での生活を支えていくための支援体制を構築。

イ 認知症疾患医療センターの今後の整備

- 檜原村においては、地域の医療資源等の状況を踏まえ、認知症疾患医療センターの設置に限らず、認知症医療体制を確保するための支援策を検討。
- 島しょ地域については、認知症支援推進センターによるバックアップ体制を整備し、認知症支援体制の構築を支援。
- 区市町村ごとに整備した認知症疾患医療センターの活動を充実することにより、地域における認知症に係る支援体制の構築を支援。

(案)

東京都認知症疾患医療センターのあり方について
-認知症医療部会報告書-

東京都認知症対策推進会議 認知症医療部会

平成30年3月

(案)

(案)

はじめに

認知症の人と家族が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、容態に応じて適切な医療・介護・生活支援等を受けられる体制づくりを進めていくことが重要です。

東京都では、平成24年度に、「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」の報告書を受けて、二次保健医療圏における医療機関相互や医療と介護の連携の推進役である認知症疾患医療センターを12か所設置しました。

認知症の人のさらなる増加が見込まれる中、認知症疾患医療センターを中心に、認知症の人と家族を支える医療提供体制をどのように充実していくかについて、東京都は本部会を設置し、多面的に議論をしてきました。

本部会における検討の結果、人口の多い東京の特性から、全区市町村（島しょ地域を除く）に1か所ずつ認知症疾患医療センターの整備を進めることとし、平成30年3月現在で52か所が指定されました。

認知症疾患医療センターは、区市町村の認知症施策に協力し、連携して地域の実情に応じた支援体制づくりを進めています。都内には、認知症サポート医、かかりつけ医、地域包括支援センターを含む行政や介護事業者など多彩な人材が活躍する社会資源があり、平成30年4月からは、すべての区市町村で認知症初期集中支援チームが配置されます。今後さらに、専門医療機関としての機能を存分に発揮して、地域の関係機関との連携に取り組み、認知症の人と家族を支える地域づくりの中心的な役割を担っていくことを期待しています。

最後に、これまで長年にわたり議論に参加してくださった委員の皆様に、この場を借りて感謝申し上げます。

平成30年3月

東京都認知症対策推進会議
認知症医療部会長 繁田 雅弘

(案)

目 次

1 認知症の人と家族を取り巻く状況	
（１）都内の認知症高齢者等の状況	1
（２）都内の認知症医療体制の状況	3
2 東京都認知症疾患医療センターの整備状況	5
3 東京都認知症疾患医療センターの機能	9
（１）東京都認知症疾患医療センターの役割	9
（２）東京都認知症疾患医療センターの基本的な機能	9
（３）地域拠点型認知症疾患医療センターにおける機能	10
4 東京都認知症疾患医療センターの今後のあり方	
（１）東京都認知症疾患医療センターの機能の充実	11
（２）東京都における認知症医療体制の充実に向けて	14
参考資料	
○ 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報告書 概要版	18
○ 東京都認知症疾患医療センター運営事業実施要綱	21
○ 認知症対策推進事業実施要綱	31
○ 東京都認知症対策推進会議 認知症医療部会 開催経緯	35
○ 東京都認知症対策推進会議 認知症医療部会 委員・幹事名簿	36

(案)

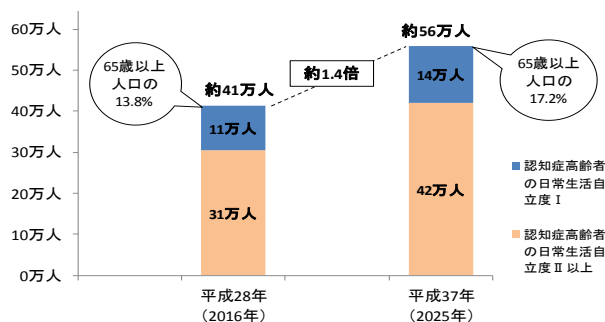
1 認知症の人と家族を取り巻く状況

(1)都内の認知症高齢者等の状況

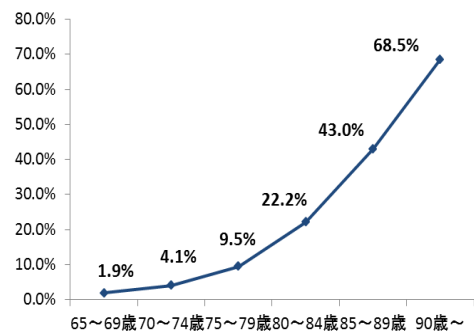
(東京都における認知症の人の推計)

- 今後、高齢者、特に後期高齢者が増加していくことから、認知症の人の急速な増加が見込まれています。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、平成28年11月時点で約41万人ですが、平成37年には約56万人に達すると推計されています。

<認知症高齢者の推計[東京都]>



<認知症高齢者の割合(人口比)>



資料：東京都福祉保健局「平成28年度認知症高齢者数の分布調査」

<<参考>> 認知症高齢者の日常生活自立度の判定基準

	自立	日常生活自立度ⅠからMに該当しない(認知症を有さない)方
何らかの認知症の症状がある	I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的に ほぼ自立している。
	Ⅱ(a, b)	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、 誰かが注意していれば自立できる。 (a=家庭外で b=家庭内でも)
	Ⅲ(a, b)	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、 介護を必要とする。 (a=日中を中心 b=夜間を中心)
	Ⅳ	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、 常に介護を必要とする。
	M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、 専門医療を必要とする。

資料：厚生労働省通知 (平成21年9月30日 老老発0930第2号)

- また、65歳未満で発症する若年性認知症の人は、都内に約4千人¹と推計されています。

(認知症の人の居所)

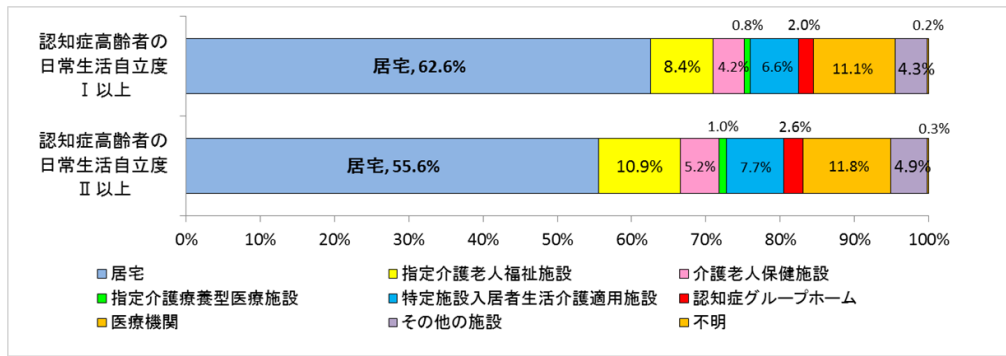
- 何らかの認知症の症状を有する高齢者の62.6%、見守り又は支援の必要な認知症高齢者（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上）の55.6%が、居宅（在宅）で

¹ 厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）による「若年性認知症の実態と対応の基盤整備に関する研究」（平成18年度～平成20年度）における有病率推計値から算出。

(案)

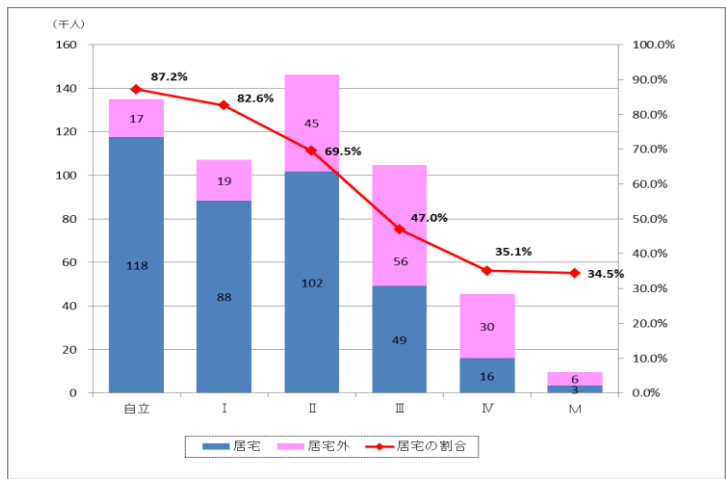
生活しています。

<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の分布調査」

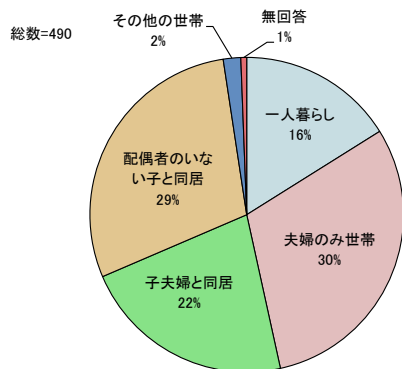
<認知症高齢者の日常生活自立度別の居住場所[東京都]>



資料：東京都福祉保健局「平成28年度認知症高齢者数の分布調査」

○ また、認知症が疑われる高齢者の約半数は、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。

<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>



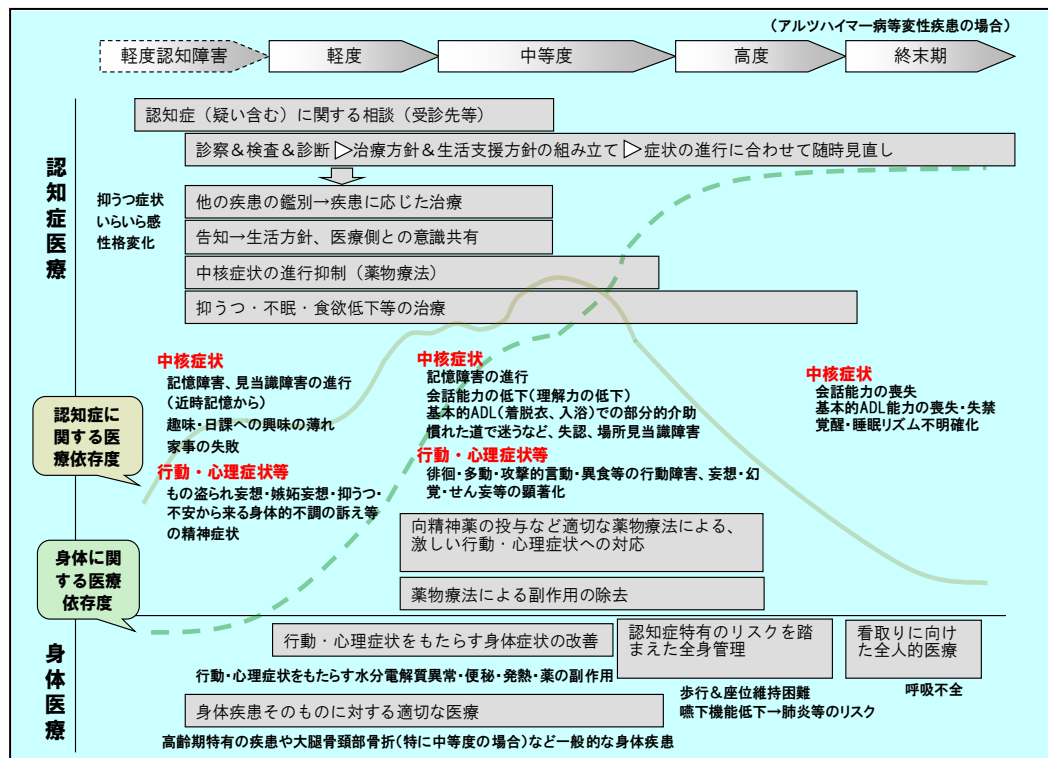
資料：東京都福祉保健局「認知機能や生活機能の低下が見られる地域在宅高齢者の実態調査報告書」(平成26年5月)

(案)

(2)都内の認知症医療体制の状況

- 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。また、身体疾患を有する認知症の人も多いことから、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)

(東京都における認知症疾患医療センターのあり方検討部会の設置)

- 東京都では、認知症の人の地域生活を支える医療体制の強化に向けて、平成22年度に東京都認知症対策推進会議の専門部会として、「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」(以下「あり方検討部会」という。)を設置しました。
- あり方検討部会では、東京都認知症疾患医療センターに求められる機能と役割を整理するとともに、まずは二次保健医療圏に1か所を基本に整備することが提言されました。
(参考資料P18 東京都における認知症疾患医療センターあり方検討部会報告書(概要)参照)
- これを受けて、東京都は、平成24年度に、島しょ地域を除く二次保健医療圏に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。

(案)

(認知症医療部会の設置)

- 国は、平成24年6月に「今後の認知症施策の方向性について」を取りまとめ、新たに的確な診断やかかりつけ医や地域包括支援センター等との連携・支援を担う「身近型認知症疾患医療センター²」を設けるとともに、認知症疾患医療センター（従来の基幹型及び地域型を含む）を二次保健医療圏域に1か所以上、高齢者人口6万人に1か所程度整備する目標を示しました。
- また、区市町村において、適切な地域包括ケアシステムの構築を進めることとされており、東京都では、新たな認知症疾患医療センターの整備方針について検討するとともに、認知症の早期診断・早期対応のシステムづくりや、認知症に関する医療従事者等の人材育成について検討するため、平成24年9月に、東京都認知症対策推進会議の下に、「認知症医療部会」（以下「本部会」という。）を設置しました。
- 本部会では、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、東京都は平成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、認知症に関する医療従事者等の人材育成に関する検討の結果、平成27年度に、地方独立行政法人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、認知症サポート医³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います。
- 平成28年度からは、歯科医師、薬剤師、看護師等の医療従事者に対し、認知症対応力向上を目的とした研修を実施しています。

² 身近型認知症疾患医療センター

国は、平成26年度に「診療所型認知症疾患医療センター」として新設。平成29年度から、病院も設置できるよう要件を緩和し、「連携型認知症疾患医療センター」に移行。

³ 認知症サポート医

認知症サポート医養成研修の修了者(平成28年度末現在953人)で、認知症に係る地域医療体制構築の中核的な役割を担い、かかりつけ医の認知症診断に対する相談・支援等を行う。

(案)

2 東京都認知症疾患医療センターの整備状況

- 本部会では、認知症の人と家族が安心して地域で住み続けられるよう、認知症の早期診断・早期対応に向けたシステムづくりや既存の認知症疾患医療センターの役割との整理なども踏まえて検討し、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ました。

【東京都認知症疾患医療センターの整備方針】

- ◆ より身近な地域で、認知症の人が容態に応じて適切な医療・介護・生活支援等を受けられる体制を構築するため、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。
- ◆ すでに指定している12か所の認知症疾患医療センターは、二次保健医療圏の認知症医療・介護連携の拠点として、「地域拠点型認知症疾患医療センター」（以下「地域拠点型センター」という。）に移行する。
- ◆ 地域拠点型センターが所在しない区市町村（島しょ地域を除く。）に、区市町村における認知症医療・介護連携の推進役として、新たに「地域連携型認知症疾患医療センター」（以下「地域連携型センター」という。）を整備する。
- ◆ 地域連携型センターは、「病院型」及び「診療所型」の2類型とし、「診療所型」については国の基準に加えて、精神保健福祉士、保健師等の資格を有する相談員2名以上（うち1人は常勤専従）を配置することとする。
- ◆ 地域拠点型センターは、所在する区市町村における地域連携型センターの機能を兼ねるものとする。

- なお、平成27年1月に国が策定した「認知症施策推進総合戦略」において、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⁴を配置することとされたことを踏まえ、各認知症疾患医療センターの役割として、所在する区市町村が設置する認知症初期集中支援チームへの協力を位置づけました。

⁴ 認知症初期集中支援チーム

医師1名、保健師等の専門職2名以上で構成され、医師の指導のもと、複数の専門職が認知症の疑いがあり受診困難な人等を訪問し、医療や介護サービス等につなげる初期の支援を包括的、集中的に行う。

(案)

- また、地域拠点型センターの認知症アウトリーチチームは、これまでの訪問支援のノウハウを活用して、区市町村における認知症初期集中支援チームの設置を支援するとともに、専門医の判断が必要な事例等への対応を引き続き行うこととしました。
- 東京都では、平成27年度から地域連携型センターの整備を開始し、平成30年3月までに、地域拠点型センター12か所、地域連携型センター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。
- 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、現時点では、認知症疾患医療センターの設置が難しい状況です。また、島しょ地域については、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。

(案)

【東京都における認知症疾患医療センターの類型と設置基準】

※下線部分は国の基準にプラスしている要件

	地域拠点型認知症疾患医療センター	地域連携型認知症疾患医療センター	
		病院型	診療所型
設置機関	病院	病院	診療所 病院型の要件を満たさない病院
活動圏域	二次保健医療圏域	所在する区市町村	
設置基準	稼働日	◆平日、週5日の稼働を原則とする。	
	人員配置	◆専任の認知症専門医(※1) 1名以上 ◆専任の臨床心理技術者 1名以上 ◆精神保健福祉士、保健師等(※2)の資格を有する相談員 2名以上(うち1人は常勤専従)	◆専任の認知症専門医(※1) 1名以上 ◆専任の臨床心理技術者を配置することが望ましい ◆ <u>精神保健福祉士、保健師等(※2)の資格を有する相談員 2名以上(うち1人は常勤専従)</u> 。ただし、へき地については特例有(注3)。
	検査体制	◆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していること。 ◆神経画像検査の体制として、CT、MRI(※4)、SPECT(※4)を有していること。	◆血液検査、尿一般検査、心電図検査、神経心理検査の実施体制を確保していること。 ◆CT(※4)、MRI(※4)、SPECT(※4)を活用できる体制を確保していること。
	病床	◆身体合併症と認知症の行動・心理症状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こと。 ただし、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。	◆身体合併症と認知症の行動・心理症状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、自院で有するか他の医療機関との連携体制により確保すること。
国の類型	地域型	連携型	

※1 日本老年精神医学会・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

※2 認知症について一定程度の知識及び業務経験を有する看護師、社会福祉士も可。

※3 へき地(奥多摩町・檜原村)においては、相談員の配置基準を下記によることができる。

・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習得している精神保健福祉士、看護師、保健師、臨床心理技術者等 1名以上(国「連携型」の基準と同等)

※4 他の医療機関との連携による確保で可。

(案)

3 東京都認知症疾患医療センターの機能

(1) 東京都認知症疾患医療センターの役割

○ 東京都認知症疾患医療センターは、以下の役割を担っています。

- 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、地域における認知症対応力の向上を図る役割

(2) 東京都認知症疾患医療センターの基本的な機能

認知症の専門医療機関としての役割、地域連携機関としての役割、人材育成機関としての役割を適切に担っていくため、東京都認知症疾患医療センターにおいては、下記の事業を実施しています。

ア 専門医療相談

- 精神保健福祉士・保健師等の専従の職員を配置し、本人・家族等からの多様な認知症に関する医療相談に対応し、本人の状況を総合的に把握した上で、自院での診療も含めた適切な医療機関の紹介等を行います。
- かかりつけ医からの確定診断及び症状が悪化した場合の診療の依頼等に対応するとともに、地域包括支援センターからの相談に対して、本人の状況を確認した上で、必要に応じて地域の関係機関と連絡調整を行います。
- 医療機関への受診が困難な人について、早期の診断につなげられるよう、地域の関係機関と連携して対応します。

イ 鑑別診断・初期対応

- 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、鑑別診断を正確に行い、本人の身体的、心理的、社会的側面を評価する総合機能評価を適確に実施します。
- 診断の結果、地域で連携して支援する必要があると認められる場合は、必要な支援が速やかに導入できるよう関係機関と診断結果等の情報を共有し、本人を適切な医療、福祉、介護の支援に結びつけます。

(案)

ウ 身体合併症、行動・心理症状の対応

- 日頃から院内の連携体制を構築するとともに、認知症の人を受け入れた場合は院内の総合調整を行い、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、院内の受入体制を整備します。
- 本人の入院後、できるだけ早期から退院支援を行います。退院後、在宅生活に戻る場合は、本人の生活環境や家族の介護力を勘案の上、関係機関と連携して退院調整を行います。また、転院又は介護施設への入所が必要な場合は、地域の医療機関や介護施設等と調整を行います。
- 自院で対応できない場合には、地域で連携をしている一般病院、精神科病院等に対応を依頼するなど、認知症疾患医療センターを含む地域全体で、受入れを促進する体制を構築します。

エ 地域連携の推進

- 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」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、認知症の人の支援に携わる関係者等のネットワークづくりを行うとともに、多職種協働の推進に取り組みます。
- 区市町村が設置する認知症初期集中支援チームへの医師、相談員の派遣、後方支援等をはじめとした、区市町村や地域包括支援センターが実施する認知症関連事業への協力を行います。
- 地域のかかりつけ医や認知症サポート医、地区医師会などの医療関係機関、地域包括支援センターや介護支援専門員などの介護保険関係者、認知症の人の家族介護者の会等との連携を推進するための取組を実施します。

オ 専門医療、地域連携を支える人材の育成

- 地域の医療従事者等の認知症対応力の向上、地域連携の推進を図るための研修会や症例検討会を開催するほか、区市町村や医師会等の関係機関が実施する研修への講師派遣等を行います。

カ 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講演会等の普及啓発を、関係機関と協力して行います。

(3) 地域拠点型認知症疾患医療センターにおける機能

東京都認知症疾患医療センターの基本的な機能に加え、地域拠点型センターにおいては、二次保健医療圏の認知症医療・介護連携の拠点として、下記の事業を実施して

(案)

います。

ア 二次保健医療圏におけるネットワークづくりの推進

- 二次保健医療圏全体の医療・介護関係者、行政関係者等で構成する認知症疾患医療・介護連携協議会を開催し、身体合併症や行動・心理症状等に対応するネットワークづくりや、区市町村単位では解決が難しい課題についての検討等を行います。

イ 認知症医療従事者等向けの研修の実施

- かかりつけ医認知症研修、看護師認知症対応力向上研修 I 等、地域の医療従事者等の認知症対応力の向上を図るための研修を実施します。

ウ 認知症アウトリーチチームの配置

- 認知症専門医、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等からの依頼に応じて、認知症の疑いのある人の訪問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ます。

4 東京都認知症疾患医療センターの今後のあり方

(1) 東京都認知症疾患医療センターの機能の充実

認知症疾患医療センターは、所在する区市町村の関係機関との連携を図り、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を担っていますが、地域性や医療機関の特性等により求められる各認知症疾患医療センターの活動内容が異なりますが、下記の考え方や方針に沿って機能を充実させていくことが望まれます。

ア 認知症の人と家族介護者等への支援

- 認知症疾患医療センターでの認知症の鑑別診断の結果、軽度認知障害（MC I）と診断されたり、認知症と診断はされたものの現在の介護サービス等の対象にならない人も多くいます。
- 本人の尊厳を大切にし、できることを活かしながら、地域でなじみの関係や生活を継続できるよう、初期の段階から本人の不安や混乱を受け止め、本人に寄り添い、

(案)

必要な情報の提供や個別の支援をしていくことが必要です。

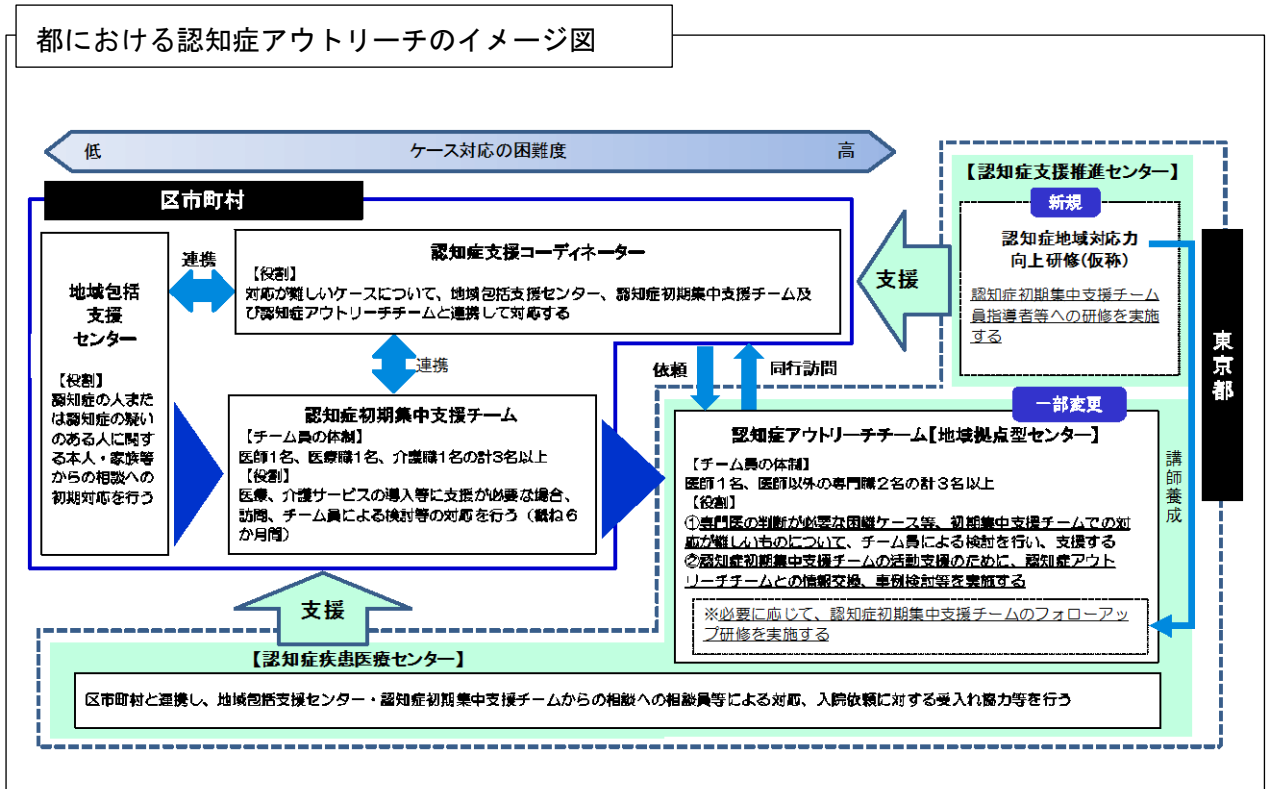
- 認知症疾患医療センターは、認知症専門医療機関としてのノウハウを活用し、軽度認知障害（MCI）やサービスに繋がりにくい初期段階の認知症の人を支援するために、専門職によるサポートの場づくりや生活機能を維持する取組を実施することが望まれます。
- また、本人の希望に沿った生活を実現できるようにするためには、日頃認知症の人をサポートする家族介護者等の協力も欠かせません。しかし、家族介護者等も不安を抱えたり、孤立しやすいことから、専門職による助言や支援を受けられる機会や場所が必要です。
- 家族介護者等の精神的・身体的負担の軽減や、認知症の人がよりよい環境で生活できるようにするために、認知症に関する専門医療機関としての特性を活かした、家族介護者等を支援する取組も期待されるところです。

イ 認知症アウトリーチの機能

- 平成30年4月には、全ての区市町村に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し、初期の支援を包括的・集中的に行い、早期の診断や適切な医療・介護につなげる体制が充実します。一方、認知症初期集中支援チームは、各地域の実情に応じて設置しているため、チームの設置数やチーム員の構成、活動内容等は様々です。
- 認知症疾患医療センターでは、地域の実情や認知症疾患医療センターの医療機関としての特性に応じて、所在する区市町村の認知症初期集中支援チームへの協力を行っています。また、地域拠点型センターに、認知症アウトリーチチームを配置し、区市町村と協働して認知症の疑いのある人の訪問等を実施しています。
- こうした状況を踏まえ、認知症アウトリーチチームには、今後も、専門医の判断が必要なケース等、認知症初期集中支援チームだけでは対応が難しい人への訪問支援など、専門医療機関として、バックアップを行っていくことが求められます。
- また、これまで培ってきた訪問支援のノウハウを活かし、二次保健医療圏域内の認知症初期集中支援チームの活動に関する情報交換や事例検討を行ったり、認知症初期集中支援チーム員のスキルアップ研修を実施するなど、認知症初期集中支援チームの活動を支援していくことが望まれます。

(案)

- さらに、認知症疾患医療センターは、訪問による専門医療相談などを活用し、地域のかかりつけ医や認知症サポート医と連携を図ることで、各地域において支援体制を充実していくことが期待されます。



ウ 地域連携機能

- 今後も増加が見込まれる認知症高齢者について、本人の意思を尊重しながら適切にサポートしていくためには、認知症の人の支援に携わる地域の関係機関や専門職が、相互に連携して切れ目のない支援をしていくことがますます重要になります。
- 認知症の行動・心理症状は、認知症の人の生活の質に大きく関係しますが、適切な診療やケアにより、悪化を予防したり改善させることが可能です。
- 認知症疾患医療センターは、専門医療機関として、非薬物的な対応や適切なケアの手法などを医療・介護従事者等に普及啓発し、認知症の人を支える人材の育成を進めるなど、地域の認知症対応力の向上に中心的な役割を果たすことが望めます。
- また、医療・介護連携の推進役として、認知症サポート医、かかりつけ医と区市町村や地域包括支援センター等との連携の推進に向けた取組を強化するとともに、

(案)

切れ目のない支援を行うための多職種協働をバックアップしていくことが求められます。

- 認知症の人の身体合併症、行動・心理症状に対して、適切な医療提供体制を確保するために、二次保健医療圏域全体でのネットワークづくりも進めていますが、地域によって医療資源の状況や認知症疾患医療センターの特性は異なります。
- 二次保健医療圏域内の認知症疾患医療センター間の連携を一層促進するとともに、圏域外の認知症疾患医療センターとも連携して対応を行っていくことが望まれます。

(2) 東京都における認知症医療体制の充実に向けて

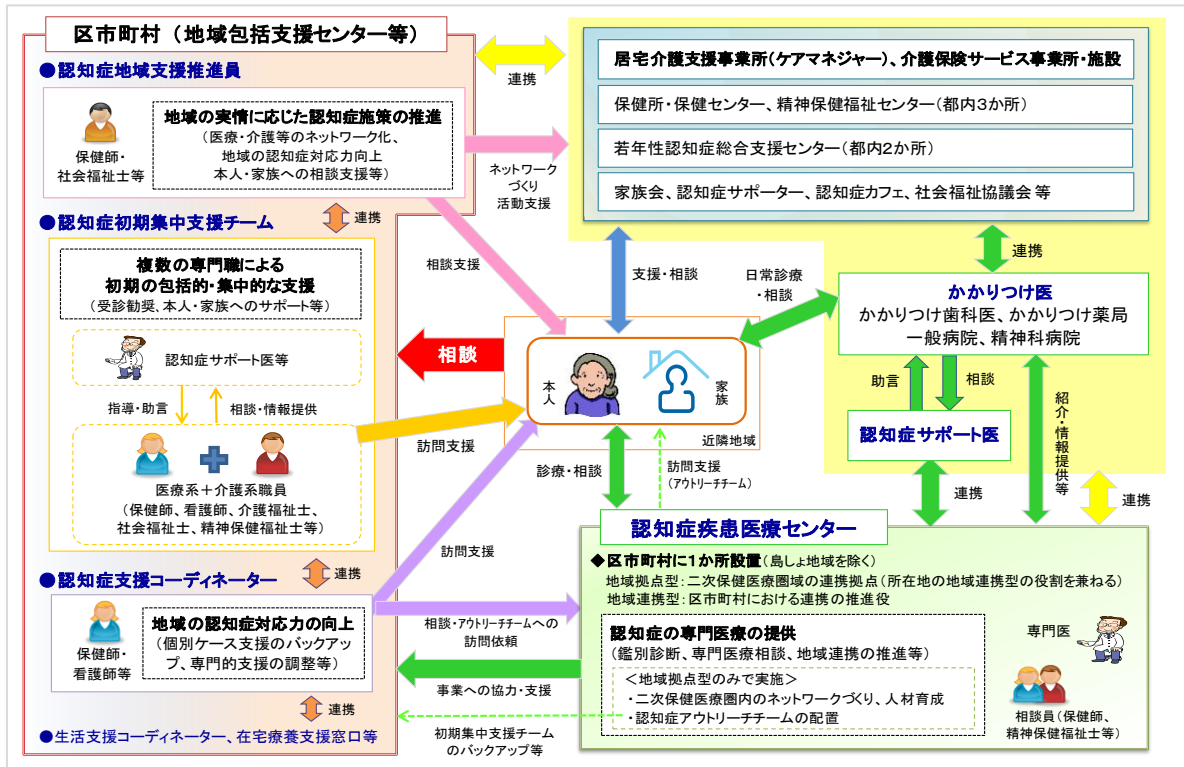
今後の認知症高齢者増加を見据え、各区市町村に1か所ずつ整備された認知症疾患医療センターが、地域の認知症医療の中心的役割を担う専門医療機関として、他の医療機関と連携して認知症医療体制を構築していくことが期待されます。

ア 認知症疾患医療センターの活動への支援

- 認知症疾患医療センターには、認知症に関する専門医療の提供、専門医療相談への対応を行う専門職が配置されていますが、認知症の専門医療機関として、地域のニーズに的確に対応ができるよう、認知症疾患医療センターの専門職のスキルをさらに高めていく必要があります。
- 東京都では、平成27年度に設置した認知症支援推進センターにおいて、「東京都認知症疾患医療センター相談員研修」を実施しています。
- 認知症疾患医療センターの活動をさらに充実させていくためには、認知症疾患医療センター職員のスキルアップのための研修、認知症疾患医療センター職員の情報交換会など、都内の認知症疾患医療センター全体の活動を支援する取組を継続していくことが必要です。
- また、認知症疾患医療センターが地域の実情に応じた円滑な活動を行うためには、区市町村との連携が不可欠です。
- 区市町村は、認知症疾患医療センターをはじめ、かかりつけ医、ケアマネジャー等の医療・介護関係者、生活支援等を担う地域の関係者等との協働を推進し、認知症の人の意思を尊重し、地域での生活を支えていくための支援体制を構築していくことが望まれます。

(案)

＜東京都における認知症の人と家族の生活を支える体制（イメージ図）＞



※ 区市町村はこのイメージ図を参考に、地域の実情に応じた体制を構築する。

資料：東京都福祉保健局「第7期東京都高齢者保健福祉計画」

イ 認知症疾患医療センターの今後の整備

- 医療資源の少ない檜原村や島しょ地域においては、認知症疾患医療センターの設置は困難ですが、これらの地域においても、認知症の人が容態に応じて適切な支援を受けることができる体制の確保が重要です。
- 檜原村に対しては、地域拠点型センターにおける支援体制や村の設置する認知症初期集中支援チームの活動状況等を踏まえ、認知症疾患医療センターの設置の有無に限らず、認知症医療体制を確保するための支援策を検討していく必要があります。
- 島しょ地域については、認知症支援推進センターの認知症専門医等が、認知症初期集中支援チームの設置や活動の支援を行うとともに、認知症に係る医療従事者等向けの相談体制を確保する等、認知症支援体制の構築を支援していく必要があります。

(案)

- 認知症疾患医療センターは概ね都内全域で整備されており、平成30年4月からは認知症初期集中支援チームも全区市町村で設置されます。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により、各区市町村における認知症に係る支援体制の構築を支援していきます。