

# 精神医療について

1. 精神医療の現状等について
2. 地域精神保健医療体制に係る評価について
3. 精神科個別事項について
  - 3-1 依存症診療について
  - 3-2 児童・思春期精神医療について
  - 3-3 認知症について
4. 論点

# 精神疾患の医療体制の構築に係る指針(抜粋)

(平成24年3月30日医政指発0330第9号厚生労働省医政局指導課長通知)

## 第2 医療機関とその連携

### 2 各医療機能と連携

#### (5) 認知症に対して進行予防から地域生活の維持まで必要な医療を提供できる機能【認知症】

##### ① 目標

- ・ **認知症の人が、早期の診断や、周辺症状への対応を含む治療等を受けられ、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるために、医療サービスが介護サービス等と連携しつつ、総合的に提供されること**
- ・ **認知症疾患医療センター※1を整備するとともに、認知症の鑑別診断を行える医療機関※2を含めて、少なくとも二次医療圏に1カ所以上、人口の多い二次医療圏では概ね65歳以上人口6万人に1カ所程度(特に65歳以上人口が多い二次医療圏では、認知症疾患医療センターを複数カ所が望ましい。)を確保すること**
- ・ **認知症の行動・心理症状で入院が必要な場合でも、できる限り短い期間での退院を目指すために、ある月に新たに精神科病院に入院した認知症の人(認知症治療病棟に入院した患者)のうち、50%が退院できるまでの期間を平成32年度までに2ヶ月(現在は6ヶ月)とできるよう体制を整備すること**

※1 認知症疾患医療センター：保健・医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症に関する詳細な診断や、認知症の行動・心理症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施するものとして、各都道府県(指定都市)が指定した医療機関

※2 認知症の鑑別診断を行える医療機関：認知症疾患医療センターに配置すべき医師と同等の医師及び臨床心理技術者(兼務可)が配置されている医療機関

# 認知症疾患医療センター運営事業

- 認知症疾患に関する鑑別診断や医療相談を行うほか、地域での認知症医療提供体制の構築を図る事業（H20年度創設）
- 本人や家族に対し今後の生活等に関する不安が軽減されるよう行う「診断後等支援」や、都道府県・指定都市が行う地域連携体制の推進等を支援する「事業の着実な実施に向けた取組」なども実施
- 実施主体：都道府県・指定都市（病院または診療所を指定）
- 設置数：全国に**488カ所**（令和3年10月現在）（令和元年度実績457カ所、平成29年度実績422カ所）  
【認知症施策推進大綱：KPI/目標】全国で500カ所、2次医療圏ごとに1カ所以上（2020年度末）

		基幹型	地域型	連携型
主な医療機関		総合病院、大学病院等	精神科病院、一般病院	診療所、一般病院
設置数の推移 上段 令和3年10月現在 中断 令和元年度実績 下段 平成29年度実績		17カ所 16カ所 16カ所	384カ所 368カ所 355カ所	87カ所 73カ所 51カ所
基本的活動圏域		都道府県圏域	二次医療圏域	
専門的医療機能	鑑別診断等	認知症の鑑別診断及び専門医療相談		
	人員配置	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門医又は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（1名以上）</li> <li>・臨床心理技術者（1名以上）</li> <li>・精神保健福祉士又は保健師等（2名以上）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門医又は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（1名以上）</li> <li>・臨床心理技術者（1名以上）</li> <li>・精神保健福祉士又は保健師等（2名以上）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門医又は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（1名以上）</li> <li>・看護師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理技術者等（1名以上）</li> </ul>
	検査体制 （※他の医療機関との連携で可）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・CT</li> <li>・MRI</li> <li>・SPECT（※）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・CT</li> <li>・MRI（※）</li> <li>・SPECT（※）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・CT（※）</li> <li>・MRI（※）</li> <li>・SPECT（※）</li> </ul>
	BPSD・身体合併症対応	救急医療機関として空床を確保 ※急性期入院治療を行える他の医療機関との連携で可	急性期入院治療を行える他の医療機関との連携で可	
	医療相談室の設置	必須	-	
地域連携機能		<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・地域での連携体制強化のための「認知症疾患医療センター地域連携会議」の組織化 等</li> </ul>		
診断後等支援機能		・診断後等の認知症の人や家族に対する相談支援や当事者等によるピア活動や交流会の開催		
事業の着実な実施に向けた取組の推進		都道府県・指定都市が行う取組への積極的な関与	※基幹型が存在しない場合、地域型・連携型が連携することにより実施	

# <認知症疾患医療センターについて>

## 【目的】

地域の認知症医療の拠点として、認知症疾患に関する鑑別診断、行動・心理症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談の実施及び地域の保健・医療・介護関係者等への研修やネットワークづくりを行うことにより、認知症の人に対する必要な医療を提供体制の構築を図るもの。

※ 介護保険事業費補助金により、その運営を補助（国庫補助 1/2）

## 【センターの機能】

- 1 認知症に対する専門的医療（医療相談、鑑別診断・治療方針の選定、認知症の症状の急性増悪に対する治療・入院医療、身体合併症に対する救急医療（基幹型））
- 2 地域連携の推進（認知症疾患医療連携協議会、地域での普及啓発、一般相談、地域の医療・介護関係者等への研修の開催等）
- 3 診断後の相談支援（専門職による鑑別診断後の相談支援、ピアカウンセリングや交流会等の実施）

## 認知症施策推進大綱（令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定）（抜粋）

### 3. 医療・ケア・介護サービス

#### (1) 早期発見・早期対応、医療体制の整備

（認知症疾患医療センター）

- 都道府県は、二次医療圏ごとに地域の医療計画との整合性を図り、**認知症疾患医療センターを計画的に整備**する。
- 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**、**BPSDや身体合併症に対する急性期医療**、BPSD・せん妄予防等のための継続した医療・ケア体制の整備を行う。

【参考】 認知症疾患医療センター整備にかかるこれまでの経緯

平成20年度 認知症疾患医療センター運営事業開始

平成22年度 基幹型、地域型の創設

平成24年度 医療計画の精神疾患の指針に設置基準を明記。

平成26年度 診療所型（現連携型）の創設

平成29年度 設置拡大のため診療所型の要件に病院を追加し、名称を現在の連携型に変更

# 認知症疾患医療センターの診療報酬について（現状）

認知症外来医療における専門医療機関としての評価（平成22年度改定にて新設）

## ➤ 認知症専門診断管理料 1（患者1人につき1回限り）

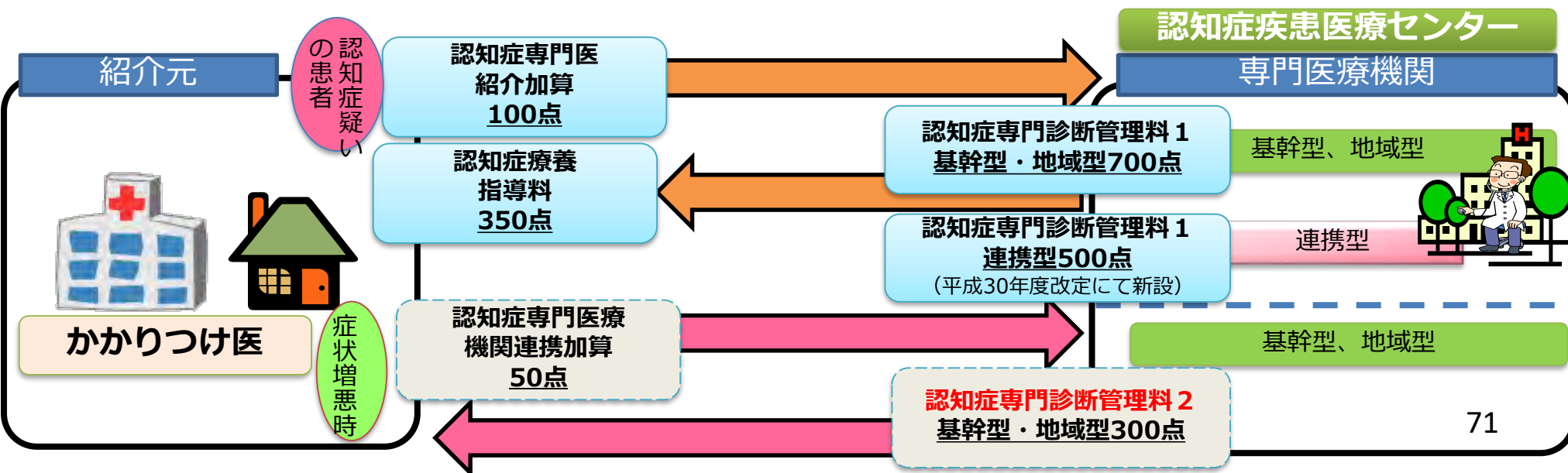
他の医療機関から紹介された認知症の疑いのある患者に対して、鑑別診断を行った上で、療養方針を決定（認知症と診断された患者については認知症療養計画書を作成）し、紹介を受けた医療機関に文書にて報告した場合に算定可能。

➤ 「基幹型・地域型」に加え、「連携型」に対する評価を平成30年度改定において新設。

## ➤ 認知症専門診断管理料 2（患者1人につき3月に1回限り）

他の医療機関から紹介された患者で、認知症の症状が増悪した患者に対して、診療を行った上で、今後の療養計画等を説明し、紹介を受けた医療機関に文書にて報告した場合に算定可能。

➤ 「基幹型・地域型」に対し評価を実施。



# (参考) 身体合併症やBPSDに対する対応状況等について

## 連携型における対応状況

令和元年度認知症疾患医療センター実績報告書より

医療施設類型	医療機関数	身体合併症の 通院対応	身体合併症の 入院治療	BPSDの 通院対応	BPSDの 入院対応
一般病院	18	18(100%)	18(100%)	17(94.4%)	12(66.7%)
精神科病院	18	15(83.3%)	14(77.8%)	18(100%)	18(100%)
診療所	37	35(94.6%)	4(10.8%)	37(100%)	3(8.1%)
合計	73	68(93.2%)	36(49.3%)	72(98.6%)	33(45.2%)

## 人員体制 ※1医療機関当たりの平均

令和元年度認知症疾患医療センター実績報告書より

	医師	臨床心理技術職	精神保健福祉士	保健師	その他
基幹型	3.9	1.4	1.7	0.2	1.2
地域型	3.3	1.4	2.3	0.1	1.4
連携型	2.3	0.9	1.1	0.1	2.4
合計	3.2	1.3	2.1	0.1	1.6

## 認知症専門ケア加算の取得状況

令和元年度認知症疾患医療センター実績報告書より

	医療機関数	鑑別診断数 (正常・MCI・診断保留除く)	認知症専門診断管理料1 算定件数(年間)	認知症専門診断管理料2 算定件数(年間)
基幹型	16	1,915	779	47
地域型	367	90,846	21,816	4,341
連携型	73	9,749	919	—
合計	456	102,510	23,514	4,388

## 認知症について課題(小括)

- ・ 認知症疾患医療センターを計画的に整備することが定められており、認知症の早期の鑑別診断や専門医療の支援体制を確保するため、認知症疾患医療センターや、センターと連携するかかりつけ医について、認知症専門診断管理料等で評価されている。
- ・ 認知症の鑑別診断や専門医療相談、身体合併症を有する認知症患者の受け入れ等を行う専門医療施設として、認知症疾患医療センターが令和3年10月現在で488か所指定されている。
- ・ 認知症疾患医療センターについては、約500か所の指定を目標としており、平成29年度からは、従前の診療所型に、病院を対象に追加することになったため「連携型」と改称されたところであるが、「連携型」の施設においても、身体合併症やBPSDに対する対応が行われている。