

#### 4. 認知症疾患医療センター関係

① 類型、配置図

② 新型コロナウイルス感染症(COVID19)拡大が認知症疾患医療センターに与えた影響に関するアンケート集計結果一覧

# 認知症疾患医療センターの類型について

- 認知症疾患に関する鑑別診断の実施など、地域での認知症医療提供体制の拠点としての活動を行う事業（H20年～）
- 平成29年度より、さらなる整備促進のため、診療所型の設置要件に病院を追加し「連携型」を新設
- 平成31年度より、相談機能強化のため、日常生活支援機能を事業内容に追加
- 実施主体：都道府県・指定都市（鑑別診断に係る検査等の総合的評価が可能な医療機関に設置）
- 設置数：全国に450か所（令和元年7月現在 都道府県知事又は指定都市市長が指定）

	基幹型	地域型	連携型	
設置医療機関	病院(総合病院)	病院(単科精神科病院等)	診療所・病院	
設置数(令和元年7月現在)	16か所	367か所	67か所	
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（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（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（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確保対応で可)	<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	空床を確保	急性期入院治療を行える医療機関との連携体制を確保	
	医療相談室の設置	必須	-	
地域連携機能	<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「認知症疾患医療連携協議会」の組織化 等</li> </ul>			
日常生活支援機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診断後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</li> </ul>			

認知症疾患医療センター配置図



新型コロナウイルス感染症 (COVID19) 拡大が認知症患者医療センターに与えた影響に関するアンケート結果

○医療機関基本情報	地域型			連携型		
	弘済院附属病院	ほくとクリニック 病院	大阪市立大学 医学部附属病院	咲く花診療所	野江病院	葛本医院
①医療機関種別	一般病院	一般病院	大学病院	診療所	一般病院	診療所
②病床	あり	あり	あり	なし	あり	なし
(病床ありの場合の病床数)	90床	50床	972床	—	400床	—
感染症指定病院の指定	なし	なし	なし	なし	なし	なし
救急指定病院の指定	なし	あり	あり	なし	あり	なし
病院/診療所以外の施設の併設	あり	なし	なし	あり	あり	なし
併設ありの場合、 具体的な施設を記載	特別養護老人ホーム	—	—	重度認知症デイケア	特別養護老人ホーム 看護学校 訪問看護 ステーション 居宅介護支援事業所	—

※以下、全6センターの回答集計値 (令和2年7月末時点)

1 認知症患者医療センターを含む病院/診療所としてのCOVID19に対する対応について

(1) これまでのCOVID19の受け入れ	あり 4 ・ なし 2
-----------------------	-------------

(ありの場合、あてはまる事例について ※複数回答)

・ COVID19確診例 (COVID19感染と診断され治療中であるもの)	1
・ COVID19疑い例 (臨床的にCOVID19感染を疑う症状を有するもの)	4
・ COVID19濃厚接触者 (COVID19感染を疑う症状を有さないもの)	1
・ COVID19治療後経過観察者 (COVID19治療後であってCOVID19を疑う症状を有さないもの)	0

(2) COVID19専用病棟の有無	あり 1 ・ なし 0
--------------------	-------------

(ありの場合、あてはまる事例について ※複数回答)

・ COVID19確診例 (COVID19感染と診断され治療中であるもの)	1
・ COVID19疑い例 (臨床的にCOVID19感染を疑う症状を有するもの)	0
・ COVID19濃厚接触者 (COVID19感染を疑う症状を有さないもの)	0
・ COVID19治療後経過観察者 (COVID19治療後であってCOVID19を疑う症状を有さないもの)	0

新型コロナウイルス感染症(COVID19)拡大が認知症疾患医療センターに与えた影響に関するアンケート結果

(3) 今後のCOVID19受け入れ予定	あり 2 ・ なし 3 ・ わからない 1
----------------------	-----------------------

(ありの場合、あてはまる事例について ※複数回答)

・ COVID19確診例 (COVID19感染と診断され治療中であるもの)	1
・ COVID19疑い例 (臨床的にCOVID19感染を疑う症状を有するもの)	1
・ COVID19濃厚接触者 (COVID19感染を疑う症状を有さないもの)	0
・ COVID19治療後経過観察者 (COVID19治療後であってCOVID19を疑う症状を有さないもの)	0

(4) 現場での感染防御
--------------

(以下の事項について「必要に応じてできている」、「たまにできていない」、「ほとんどできていない」、「できていない」の4択で回答)

① 疑いのある方を空間的に分離	必要に応じてできている 6
② 疑いのある方を時間的に分離	必要に応じてできている 5 ・ できていない 1
③ 患者・家族のマスク着用	必要に応じてできている 6
④ 患者・家族の手洗い・手指消毒	必要に応じてできている 6
⑤ 患者・家族の対人距離の確保	必要に応じてできている 5 ・ たまにできていない 1
⑥ 医療者のマスク着用	必要に応じてできている 6

(5) PPEの供給 (「充足している」、「工夫して最低限を担保している」、「不足している」の3択で回答)
---

工夫して最低限を担保している 6

○「工夫して最低限を担保している」と回答した際に、どのように工夫しているか (自由記載)

- ・アイ・フェイスシールド、アイソレーションガウンを自作。(N95、アイソレーションガウンが不足している。)
- ・マスクは1勤務につき1枚提供する。アルコール消毒は在庫が少ないため次亜塩素酸ナトリウムを希釈したもので消毒する等、工夫している。キャップ、メガネ型のゴーグルは不足している。
- ・法人内部署ごとの在庫管理をして過不足調整をしている。
- ・マスクの配給については、数に限りがあるため、週1枚使用するなどの対応を実施。防護具に関しては、自作のエプロン等を使用する時期もあった。
- ・インターネットで、防護服の代用となるものを購入。

(6) 医療機関基本情報「⑤病院/診療所以外の施設の併設」で「あり」と回答した場合のみ、次の事項を回答。3センターが回答。
---

○併設施設におけるCOVID19への対応 (自由記載)

- ・入所者家族の面会の制限。(オンライン面会と窓越し面会にしている)。入所者、職員の手洗いの徹底。手すりやドアノブ、テーブルのアルコール消毒。職員のマスク、フェイスシールドの着用。毎日の入所者の体温チェック、健康状態のチェック。室内喚起の徹底。発熱者の隔離対応。
- ・利用者の健康管理指導と計温の徹底にて、事前に利用の可否を判断している。定員人数を減員している、施設内、備品、送迎車内の清掃と消毒を行っている。
- ・原則、病院の感染対策と同様の対応であるが、特別養護老人ホームについては、新規入所者に対して新型コロナPCR検査を実施し、陰性確認後に入所を行った。また、看護学校については、リモート授業を実施。

新型コロナウイルス感染症(COVID19)拡大が認知症疾患医療センターに与えた影響に関するアンケート結果

○併設施設における感染防御（「病院/診療所と同様の対応である」、「病院/診療所と異なった対応をしている」の2択で回答）	
	病院/診療所と同様の対応である 3
○併設施設に対して病院/診療所としてどのような対応をしているか（自由記載）	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院でPPEを手作りする際に一括作成して施設にも供給。COVID19に関する情報を施設にも提供。</li> <li>・医師による定期診察と適宜、臨時診察を行っている。</li> <li>・特になし</li> </ul>	
(7) 認知症であるための特別な配慮事項について（自由記載）	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者さんにマスクをつけるように繰り返し、促す。</li> <li>・施設の外出と面会の制限が断続している中、本人並びに家族や支援者と情報の共有を念入りに行っている。</li> <li>・認知症のための特別な配慮はなく、院内全体の感染防止対策に準じて対応を行っている。</li> <li>・本人のマスクや手指消毒の理解不良により、施行不能場合がある。難聴を伴う場合は、医療者のマスク着用により意思疎通はさらに困難となったり、患者よりマスクを外すよう強要される場合が少なからず発生する。付き添いの方から説明をしていただくが、それも納得されない場合は、感染防止の観点から診療を打ち切らざるをえない場合がある。</li> </ul>	

2 認知症疾患医療センターの役割に対する影響について

※COVID19感染拡大前の2019年7月と拡大後の2020年7月の状況を比較した増減について照会。

(参考) 増減 (%) = {(2020年7月の数値) - (COVID19感染拡大前の平均的な数値)} ÷ (COVID19感染拡大前の平均的な数値) × 100%

(以下の事項について「変化した(±10%以上)」、「ほとんど変わらない(±10%以内)」の2択で回答)

(1) 専門医療相談	
○相談件数	変化した(±10%以上) 3 ・ ほとんど変わらない(±10%以内) 3
増減 (%)	
<p style="text-align: center;">変化した(±10%以上)と回答した増減% → -46.8% ・ -26.8% ・ +12%</p> <p style="text-align: center;">ほとんど変わらない(±10%以内)と回答した増減% → -7.6% ・ +0.5% ・ 0%</p> <p style="text-align: right;">(6センター平均 -11.45%)</p>	
「変化した(±10%以上)」となった理由等について（自由記載）	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・外来初診患者の減少、再診電話診療、非薬物療法の来院減少、地域支援者活動状況等、複合的な影響があったと考えられる。特に遠距離からの相談が減少している印象がある</li> <li>・COVID19の感染拡大が原因と考えられるが、断定はできない。</li> <li>・緊急事態宣言中に増悪、発症するケースが増加。</li> </ul>	
「ほとんど変わらない(±10%以内)」となった理由等について（自由記載）	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急事態宣言下では入院相談等緊急性のあるケース以外の相談は少なかったが、その後は鑑別診断等、急がないケースの相談も入ってきている</li> <li>・緊急事態宣言発令期間前後の3.4.5月の相談数は減少したが、解除後に増加した。</li> </ul>	

新型コロナウイルス感染症 (COVID19) 拡大が認知症疾患医療センターに与えた影響に関するアンケート結果

(2) 鑑別診断とその初期対応	
○相談件数	変化した (±10%以上) 3 ・ ほとんど変わらない (±10%以内) 2 ・ 回答なし 1

※回答なしは「鑑別診断とその初期対応」の件数未集計のため

増減 (%)
変化した (±10%以上) と回答した増減% → -23.2% ・ +30.4% ・ +15% ほとんど変わらない (±10%以内) と回答した増減% → +0.49% ・ +7.1% (6センター平均 +4.97%)

「変化した (±10%以上)」となった理由等について (自由記載)

- ・ 緊急事態宣言解除後はやや復調傾向。
- ・ 緊急事態宣言中に受診を控えていた方が、7月に受診されたのではないかと考えられる。
- ・ 緊急事態宣言中に受診を控えていたケースと、期間中フレイル増悪による認知症発症、増悪のケースが増えた。

「ほとんど変わらない (±10%以内)」となった理由等について (自由記載)

- ・ 緊急事態宣言発令期間前後の3.4.5月の相談数は減少したが、解除後に増加した。

(3) 身体合併症、行動・心理症状への対応	
○身体合併症を有する患者の受入件数	ほとんど変わらない (±10%以内) 2 ・ 回答なし 4

※回答なしは「鑑別診断とその初期対応」の件数未集計のため

増減 (%)
ほとんど変わらない (±10%以内) と回答した増減% → 0% (2センター)
「ほとんど変わらない (±10%以内)」となった理由等について (自由記載)
・ 緊急性の高いケース対応については大きな変わりはない。もの忘れ外来から身体合併症により当院以外の急性期病院への緊急入院紹介もあり。

○行動・心理症状を有する患者の受入件数	変化した (±10%以上) 1 ・ ほとんど変わらない (±10%以内) 3 ・ 回答なし 2
---------------------	---

※回答なしは「鑑別診断とその初期対応」の件数未集計のため

増減 (%)
変化した (±10%以上) と回答した増減% → -12.7% ほとんど変わらない (±10%以内) と回答した増減% → 0% (3センター)
「変化した (±10%以上)」となった理由等について (自由記載)
・ 2020年7月は11件で、それまでは月平均12.6件。増減としては10%以上になるが、特に変化はないと考える。

新型コロナウイルス感染症(COVID19)拡大が認知症疾患医療センターに与えた影響に関するアンケート結果

「ほとんど変わらない(±10%以内)」となった理由等について(自由記載)

- ・緊急性の高いケース対応については大きな変わりはない。もの忘れ外来から精神科病床を有する病院への(医療保護入院)の紹介もあり。
- ・数の変化はないが、宣言期間中に増悪したケースが多い印象。

(4) 専門医療、地域連携を支える人材の育成

(以下の事項について「実施している」、「中止(または延期)している」、「未実施」,の3択で回答)

(「実施している」と回答した場合,実施形態について「通常通り実施している」、「形を変えて実施している」の2択で回答)

①認知症対応力の向上を図るための研修会

実施状況	未実施 4 ・ 中止(または延期)している 2
実施している場合の形態	—
形を変えて実施している場合、どのような形で実施しているか等(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・オンライン(録画配信)による研修開催の実施を模索・検討している。</li> <li>・大阪市認知症セミナー、認知症疾患医療センター事業研修会について、集合型研修は中止し、ウェビナー開催ができるか検討していく。</li> <li>・オンラインなどでの開催を模索している。</li> </ul>	

②地域住民に対する啓発活動の機会

実施状況	未実施 3 ・ 中止(または延期)している 3
実施している場合の形態	—
形を変えて実施している場合、どのような形で実施しているか等(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・他関係機関と協議していく予定。</li> <li>・オンラインなどでの開催を模索している。</li> </ul>	

③関係機関(オレンジチーム、地域包括支援センター、行政その他)との連携

実施状況	実施している 6
実施している場合の形態	形を変えて実施している 2 ・ 通常通り実施している 4
形を変えて実施している場合、どのような形で実施しているか等(自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・包括、初期集中支援チーム、地域支援推進員を対象として(7月末時点)、当院の専門職(医師、相談員、介護職等)によるオンラインでの相談を実施している。通常通り電話や同行来院の際の調整等は従来通り実施している。</li> <li>・会議についてはオンラインで実施、またはホール等で十分な距離を保って行っているものもある。ケースについては通常通り対応している。</li> </ul>	

新型コロナウイルス感染症 (COVID19) 拡大が認知症疾患医療センターに与えた影響に関するアンケート結果

3 COVID19感染拡大後の認知症患者の変化について

(1) 症状について

(以下の事項を「経験する頻度はかわらない」、「経験する頻度は以前より多い」、「経験する頻度は以前より少ない」の3択で回答)

○認知症機能の悪化	経験する頻度はかわらない 1 ・ 経験する頻度は以前より多い 5
変化した場合、その理由について (自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・非常事態宣言の間は、むしろ少ない印象であったが、解除後の6月後半ごろから増加。ステイホーム期間の、非薬物治療などの減少、人とのかかわりの減少が影響していると考ええる。</li> <li>・コミュニケーションの減少</li> <li>・デイサービスなどの福祉サービスが中止となり、生活リズムが狂ってしまったこと、家にこもることが多くなり精神的に不安定になっている患者が増えた印象がある。</li> <li>・通所、面会、行動範囲の制限による。</li> <li>・外出の頻度が低下することがきっかけになっていることが多い。</li> </ul>	

○行動・心理症状の悪化	経験する頻度はかわらない 1 ・ 経験する頻度は以前より多い 5
変化した場合、その理由について (自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・非常事態宣言の間は、むしろ少ない印象であったが、解除後の6月後半ごろから増加。ステイホーム期間の、非薬物治療などの減少、人とのかかわりの減少あるいは、家族介護負担の増加が影響していると考ええる。</li> <li>・外出等の行動制限、面会制限等。</li> <li>・とりわけ不安、易怒性が悪化している。理由は「認知症機能の悪化」と同様。</li> <li>・通所、面会、行動範囲の制限による。</li> <li>・感染拡大による心理的不安が関与していることが考えられる。</li> </ul>	

○身体合併症の悪化	経験する頻度はかわらない 1 ・ 経験する頻度は以前より多い 5
変化した場合、その理由について (自由記載)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・非常事態宣言の間は、むしろ少ない印象であったが、解除後の6月後半ごろから増加。ステイホーム期間の、非薬物治療などの減少、人とのかかわりの減少などによる身体の調子の変化や発見の遅れが影響していると考ええる。</li> <li>・身体科受診を控える等により、時に悪化の傾向がある。</li> <li>・行動制限によるフレイル発症が見られる。</li> <li>・前年度に比べ、自宅での滞在期間が長いこともあつてか、廃用症候群を合併する患者が散見された。</li> <li>・外出の頻度が低下することにより転倒、骨折にて他院に入院し、その後認知症が悪化、もしくは発症し、当院に受診されることが増えた印象。</li> </ul>	



新型コロナウイルス感染症 (COVID19) 拡大が認知症疾患医療センターに与えた影響に関するアンケート結果

(2) 医療・介護

(以下の事項について、「かわらない」、「減少している」、「増加している」の3択で回答)

○受診頻度	減少している 6
-------	----------

(変化した場合、「患者側が受診を控えている」、「センター側が受診を控えている」、「かかりつけ医医療機関 (センター以外) 側が受診を控えさせている」、「その他」の4択で回答 ※複数回答)

・患者側が受診を控えている	6
・センター側が受診を控えている	0
・かかりつけ医医療機関 (センター以外) 側が受診を控えさせている	2
・その他 (自由記載)	0

○介護サービス利用	減少している 6
-----------	----------

(変化した場合、「患者側が利用を控えている」、「介護事業者側が受診を控えている」、「その他」の3択で回答 ※複数回答)

・患者側が利用を控えている	6
・介護事業者側が受診を控えている	4
・その他 (自由記載)	0

4 その他(自由記載)※今後の感染拡大に向けて準備していること等

<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院としては、PPEの確保。診療環境、体制の見直しを行っている。外来で、電話診察について説明を実施。患者家族は、感染拡大前に検査などの実施を希望する例が少なくない。オンライン相談の活用推進のため、機材、環境、などの調整をしている。</li> <li>・準備しているが、特記することはなし。</li> <li>・2020年4、5月の経験から、認知症疾患はコロナ感染症拡大のなかで受診の優先順位が低くなりがちで、今後の感染拡大のなかで患者・家族側からの受診が極端に減少することが予想される。一方で日常生活の変化やストレスによりBPSDは悪化することから遠隔診療などを通して、患者・家族をサポートするシステムを確立することが必要である。</li> <li>・リモート診察を準備中。</li> <li>・当院は、患者導線等を含め構造的にも新型コロナ患者を受け入れる事が難しい状況であり、新型コロナ患者を積極的に受け入れる施設ではないが、かかりつけ患者や救急搬送患者等で発熱等の対応が増加し、院内でのPCR検査が必要であるとの判断から、7月中旬より大阪市との間で行政委託契約を締結した。今後は、迅速にPCR検査を実施できる事で院内感染防止を実施していきます。また、現時点ではあるが、外来診療において、COVID-19感染疑い患者の導線分離を検討している。</li> <li>・当院では一般内科疾患の診療も行っている。発熱患者も来院するため、患者には事前に連絡をいただき、別室にて待機、診療するようにしている。また、認知症患者に同行する人数を制限する場合がある。また、上記の通り、外出機会減少によるADL悪化が懸念されるため、感染対策を行いつつ、いかに筋力維持が必要かの啓蒙を、オンライン診療などを併用しながら行っていく。</li> </ul>
--