

令和3年度老人保健事業推進費等補助金  
(老人保健健康増進等事業分)

# 地域における 認知症サポート医のあり方 に関する調査研究事業

## 報告書

令和4年3月

国立研究開発法人  
国立長寿医療研究センター

## まえがき

認知症サポート医養成研修は平成 17 年度から開始され、現在までに 12,000 名を超える医師が研修を修了している。認知症サポート医の活動は、地域におけるかかりつけ医等の認知症対応力向上研修や地域包括支援センターとの連携構築、認知症初期集中支援チームへの協力、病院における院内ケアチームへの参画等、徐々に広がりつつある。その一方で現任の認知症サポート医の活動状況や関係機関との連携の状況に濃淡があるとの声が聞かれる。

本調査研究事業は、地域における認知症サポート医と都道府県・指定都市、市町村、地域包括支援センター、認知症疾患医療センター等の関係諸機関の連携の状況を明らかにし、認知症サポート医および認知症サポート医養成研修の今後のあり方に関して検討するための基礎資料とすることを目的とした。調査結果からは、認知症サポート医の活動実態のほか、地域から求められる・期待される役割や地域での活動に関する課題など多くの情報を多面的に把握することができた。継続的な検討等の一助になればと考える。

本事業で実施したアンケート調査にご協力を頂いた、認知症サポート医の先生方、都道府県・指定都市、市町村、地域包括支援センターのご担当者の皆様、また、認知症疾患医療センターのご担当の先生方に改めて感謝申し上げます。

令和 4 年 3 月

令和 3 年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）

地域における認知症サポート医のあり方に関する調査研究事業

委員会委員長 武田 章敬

地域における認知症サポート医のあり方に関する調査研究事業

〈目次〉

I 事業概要	1
II 認知症サポート医に関するアンケート調査	3
1. 調査概要	3
2. 調査結果	5
2-1 認知症サポート医調査 (5)	
2-2 都道府県・指定都市調査 (22)	
2-3 市町村調査 (40)	
2-4 地域包括支援センター調査 (46)	
2-5 認知症疾患医療センター調査 (53)	
III まとめと考察	60
[資料編]	65
① 認知症サポート医票	
② 都道府県・指定都市票	
③ 市町村票	
④ 地域包括支援センター票	
⑤ 認知症疾患医療センター票	

## I 事業概要

---

### 1. 事業名

地域における認知症サポート医のあり方に関する調査研究事業

### 2. 事業目的

地域における認知症サポート医のあり方について、包括的な実態調査を行い、それをもとに活動のあり方、活用の仕方を取りまとめる。

### 3. 事業実施期間

令和3年6月11日（内示日）から 令和4年3月31日 まで

### 4. 事業内容等

#### 4-1 事業内容

- (1) 実態調査の内容・方法の検討：委員会を組織し、調査の内容・方法につき検討を行う。
- (2) 調査を実施する。
- (3) 調査の結果を踏まえ、地域における認知症サポート医のあり方について検討を行い、その結果を取りまとめる。

#### 4-2 委員会体制および開催状況

[委員会]

(○は委員長、50音順)

1	栗田 圭一	東京都健康長寿医療センター研究所	副所長
2	○武田 章敬	国立長寿医療研究センター 長寿医療研修センター	センター長
3	淵野 勝弘	公益社団法人日本精神科病院協会	常務理事
4	鷺見 幸彦	国立長寿医療研究センター	病院長

〈オブザーバー〉 厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課 田中 稔久

〈実施主体〉 国立長寿医療研究センター



## II 認知症サポート医に関するアンケート調査

### 1. 調査概要

#### 1-1 調査目的

地域における認知症サポート医と関係諸機関の連携の状況を明らかにし、認知症サポート医および認知症サポート医養成研修の今後のあり方に関して検討するための基礎資料とすることを目的とする。

#### 1-2 各調査の概要一覧

	①認知症サポート医	②都道府県・指定都市	③市町村	④地域包括支援センター	⑤認知症疾患医療センター
調査対象	10,747	67	1,741	5,221 (R2.4)	488 (R3.12)
調査票	R2年度までの修了者	都道府県 47 指定都市 20		直営 1,104 委託 4,117	基幹型 17 地域型 384 連携型 87
配布(往路)	質問紙・web調査併用	エクセル票	エクセル票	エクセル票	エクセル票・質問紙併用
回答(復路)	回答票郵送・web回答	メール添付	メール添付	メール添付	回答票郵送・メール添付
調査期間	12/3～2/3	12/17～1/17	12/17～1/17	12/17～1/17	12/17～1/17
主な調査内容	1 基本属性 ①研修受講 ②所属医療機関 ③専門医取得 ④認知症診療	1 認知症サポート医の概況 ①養成数、実働数 ②受講者の状況 ③受講者の課題 ④養成予定	1 基本属性 ①高齢者人口 ②サポート医の把握状況	1 基本属性 ①圏域の高齢者人口 ②直営・委託の別 ③サポート医の把握状況	1 基本属性 ①センターの類型 ②医療機関の種別 ③サポート医の把握状況
	2 地域資源との連携や取り組みへの関与 ①かかりつけ医、疾患医療センター、初期集中支援チーム、地域包括支援センター、市町村 ②地域の取り組み ③研修・講演会	2 サポート医の活動等に関する状況 ①主催する仕組み ②組織化やミーティング等 ③疾患医療センターとの連携を促進する取り組み ④リスト公表等の広報 ⑤自治体とサポート医の連携実績	2 認知症サポート医との連携 ①市区町村との連携 ②連携内容 ③ない場合の理由	2 認知症サポート医との連携 ①地域包括との連携 ②連携内容 ③ない場合の理由	2 認知症サポート医との連携 ①鑑別診断の紹介 ②BPSD治療の紹介 ③治療後の継続診療依頼 ④主催研修への参加 ⑤ネットワークへの参加 ⑥連携(記述)
	3 認知症ケアチームについて(勤務医のみ)	3 フォローアップ研修に関する状況 ①実施状況 ②実施形式・内容			
	4 認知症サポート医に関する意見 ①地域連携の課題 ②ご自身の活動	4 認知症サポート医に関する意見 ※15項目	3 認知症サポート医に期待する役割 ※15項目	3 認知症サポート医に期待する役割 ※16項目	3 認知症サポート医に期待する役割 ※10項目
	※【後半】 認知症疾患医療センターに期待される役割に関する調査	5 認知症サポート医に関する意見 ①養成研修 ②フォローアップ研修 ③活動	4 認知症サポート医に関する意見 ①連携の課題 ②意見	4 認知症サポート医に関する意見 ①連携の課題 ②意見	4 認知症サポート医に関する意見 ①連携の課題 ②意見

### 1-3 回答状況

調査対象	対象数	回収数	回収率
①認知症サポート医	10,747	3,283	30.5%
②都道府県・指定都市	67	64	95.5%
③市町村	1,741	745	42.8%
④地域包括支援センター	5,221	2,064	39.5%
⑤認知症疾患医療センター	488	247	50.6%

## 2. 調査結果

### 2-1 認知症サポート医調査

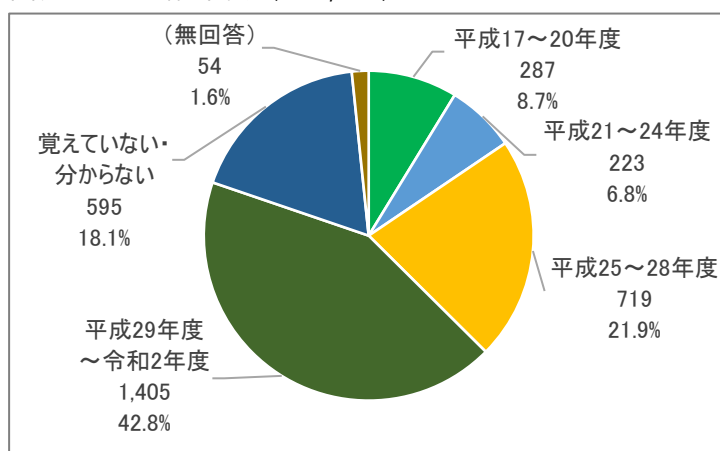
#### 1 基本属性について

##### 1-1 認知症サポート医養成研修

###### (1) 受講年度について

受講年度は、「平成 29 年度～令和 2 年度」が 1,405 人（42.8%）と最も多く、次いで、「平成 25～28 年度」が 719 人（21.9%）、「覚えていない・分からない」が 595 人（18.1%）の順であった。

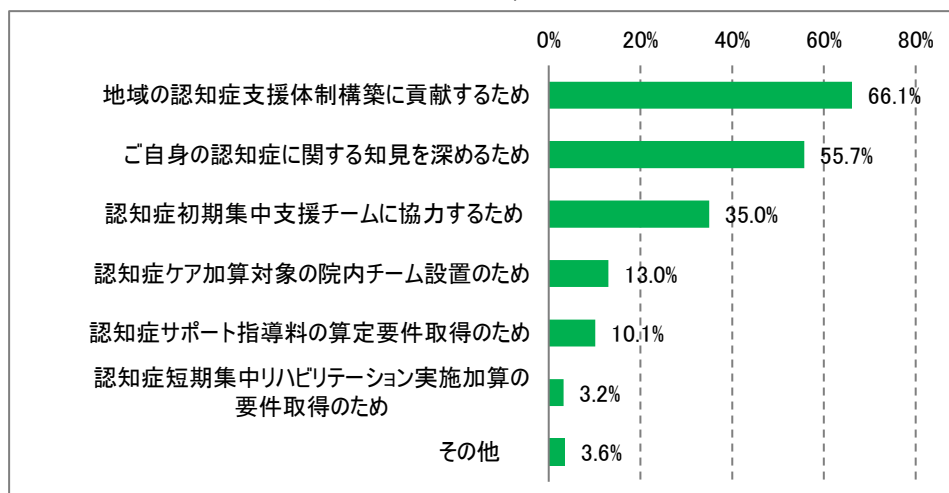
図表 1.1 受講年度（n=3,283）



###### (2) 主な受講目的について

主な受講目的は、「地域の認知症支援体制構築に貢献するため」が 66.1%と最も多く、次いで、「自身の認知症に関する知見を深めるため」が 55.7%、「認知症初期集中支援チームに協力するため」が 35.0%の順であった。

図表 1.2 主な受講目的（複数回答、n=3,283）

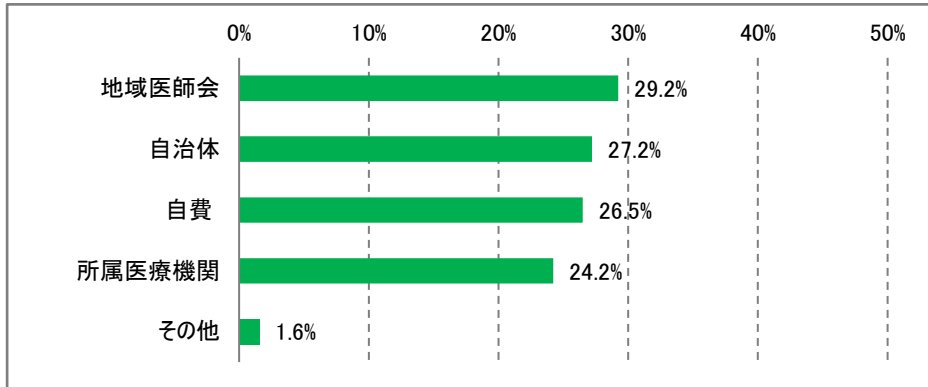




(3) 受講料負担(交通費・宿泊費を含む) について

受講料負担（交通費・宿泊費を含む）は、「地域医師会」が 29.2%と最も多く、次いで、「自治体」が 27.2%、「自費」が 26.5%の順であった。

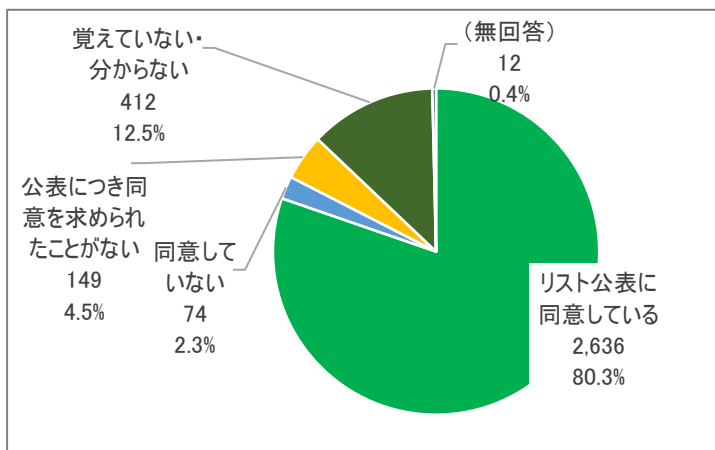
図表 1.3 受講料負担（交通費・宿泊費含む）（複数回答、n=3,283）



(4) 自治体や地域医師会による研修修了者リストの公表について

自治体や地域医師会による研修修了者リストの公表について、「リスト公表に同意している」が 2,636 人（80.3%）と最も多く、次いで、「覚えていない・分からない」が 412 人（12.5%）、「公表につき同意を求められたことがない」が 149 人（4.5%）の順であった。

図表 1.4 修了者リストの公表（n=3,283）

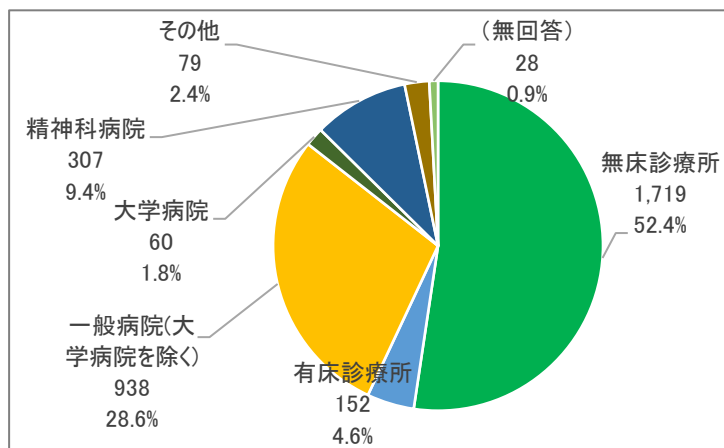


## 1-2 医療機関等

### (1) ①所属の医療機関種類について

所属の医療機関の種類は、「無床診療所」が 1,719 人（52.4%）と最も多く、次いで、「一般病院（大学病院を除く）」が 938 人（28.6%）、「精神科病院」が 307 人（9.4%）の順であった。

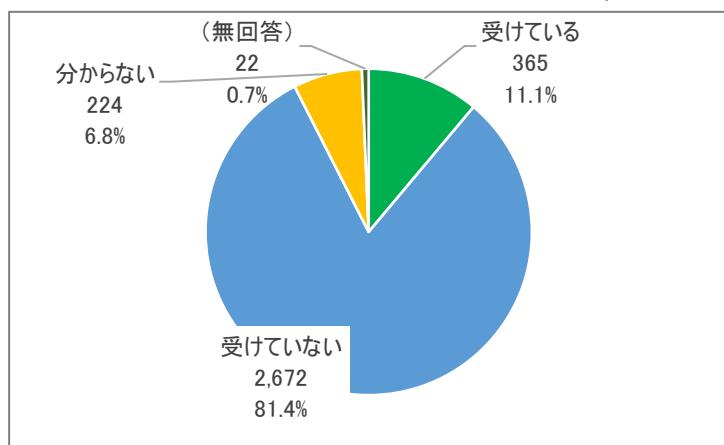
図表 1.5① 所属の医療機関（n=3,283）



### (1) ②認知症疾患医療センターの指定について

所属医療機関の認知症疾患医療センターの指定について、「（指定を）受けている」が 365 人（11.1%）、「受けていない」が 2,672 人（81.4%）であり、8 割以上の認知症サポート医の所属機関が認知症疾患医療センターの指定を受けていない状況であった。

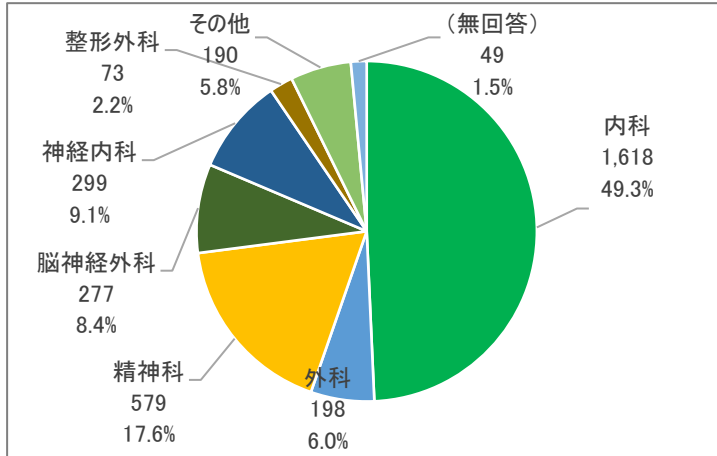
図表 1.5② 認知症疾患医療センターの指定（n=3,283）



(2) ご自身の主な診療科(専門科)について

認知症サポート医自身の主な診療科(専門科)は、「内科」が1,618人(49.3%)と最も多く、次いで、「精神科」が579人(17.6%)、「神経内科」が299人(9.1%)の順であった。

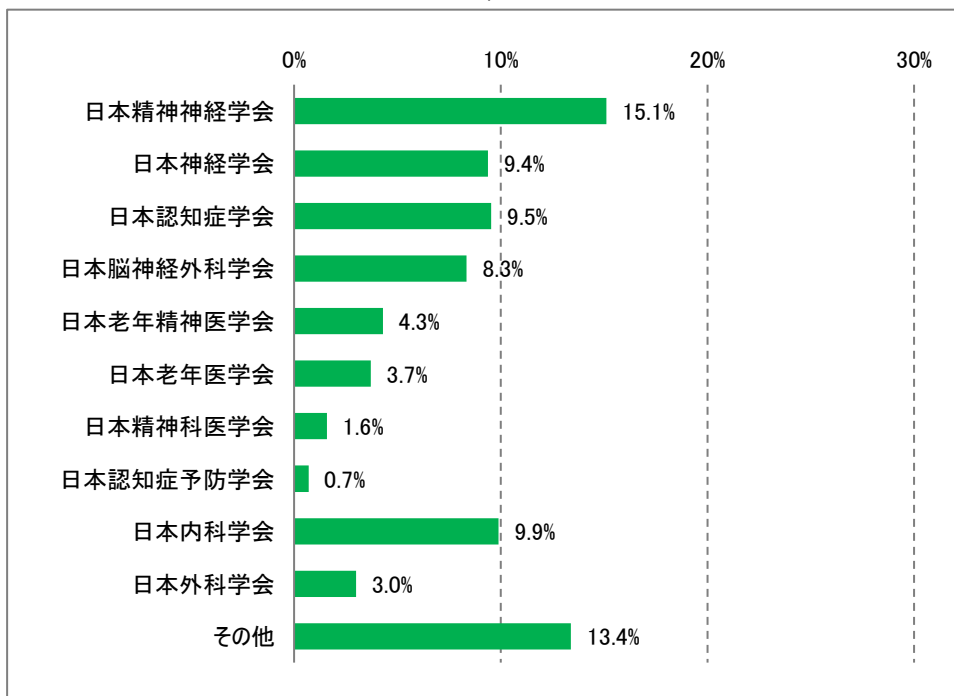
図表 1.6 主な診療科 (n=3,283)



1-3 学会専門医

学会専門医について、「日本精神神経学会」が15.1%で最も多く、次いで「日本内科学会」が9.9%、「日本認知症学会」が9.5%、「日本神経学会」が9.4%の順であった。

図表 1.7 学会専門医 (複数回答、n=3,283)

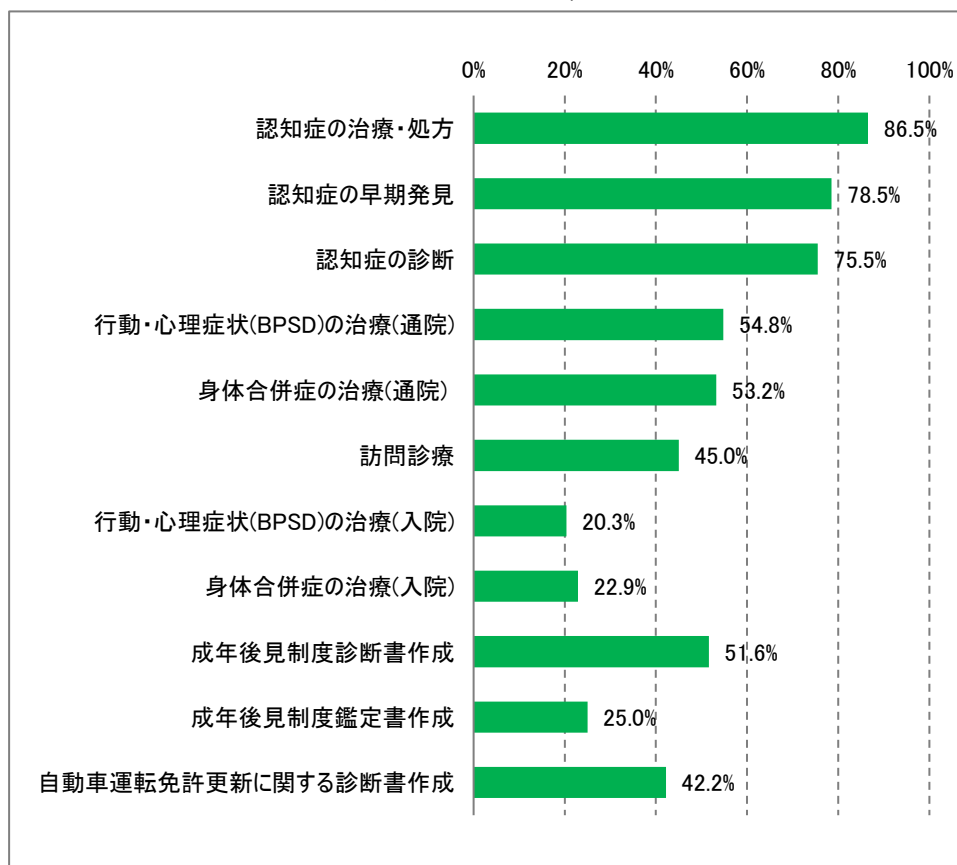


#### 1-4 認知症診療

自身が可能な認知症診療について、「認知症の治療・処方」が 86.5%と最も多く、次いで、「認知症の早期発見」が 78.5%、「認知症の診断」が 75.5%の順であった。

うち、文書作成では、「成年後見制度診断書作成」が 51.6%、「自動車運転免許更新に関する診断書作成」が 42.2%であった。

図表 1.8 可能な認知症診療（複数回答、n=3,283）



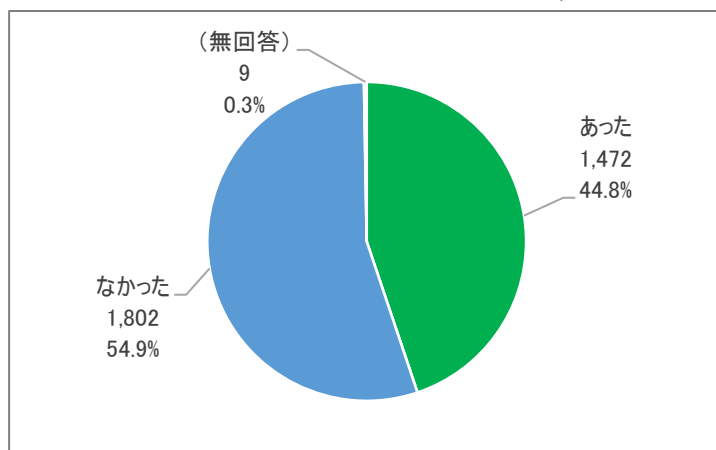
## 2 地域の医療・介護等資源との連携や地域の取り組みへの関与について

### 2-1 かかりつけ医

#### (1) かかりつけ医から認知症の診療について相談を受けること

かかりつけ医からの認知症診療に関する相談について、「（相談が）あった」が 1,472 人（44.8%）、「なかった」が 1,802 人（54.9%）であった。

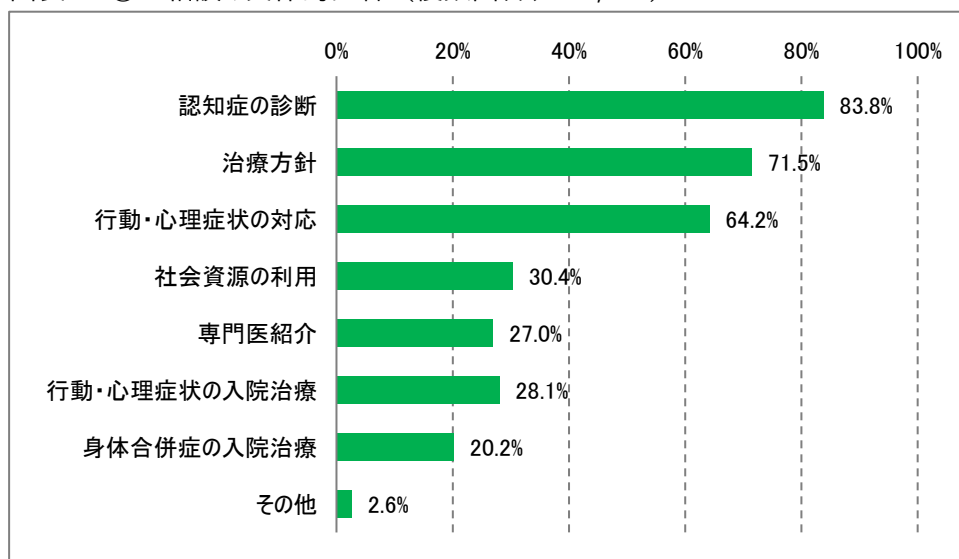
図表 1.9① 認知症の診療に関する相談（n=3,283）



#### ➔ 相談があった場合の具体的な内容について

相談があった場合（1,472 人）の具体的な内容は、「認知症の診断」が 83.8%と最も多く、次いで、「治療方針」が 71.5%、「行動・心理症状の対応」が 64.2%の順であった。

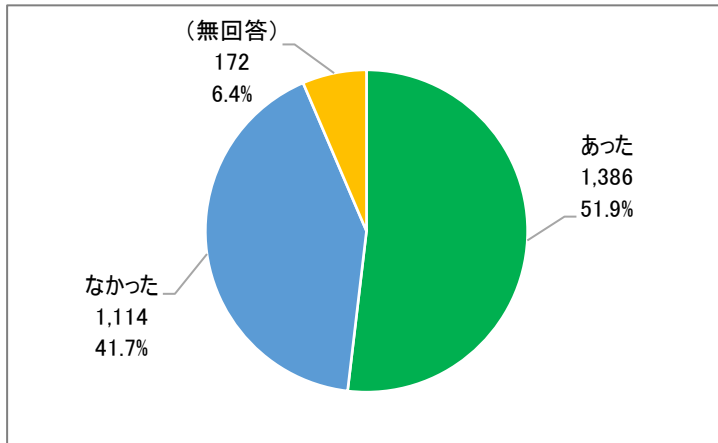
図表 1.9② 相談の具体的な内容（複数回答、n=1,472）



## 2-2 認知症疾患医療センター

- (1) 認知症疾患医療センターに鑑別診断や BPSD 治療、成年後見制度の鑑定等を目的として患者を紹介したことについて、「あった」が 1,386 人（51.9%）、「なかった」が 1,114 人（41.7%）であり、過半数で紹介の実績があった。

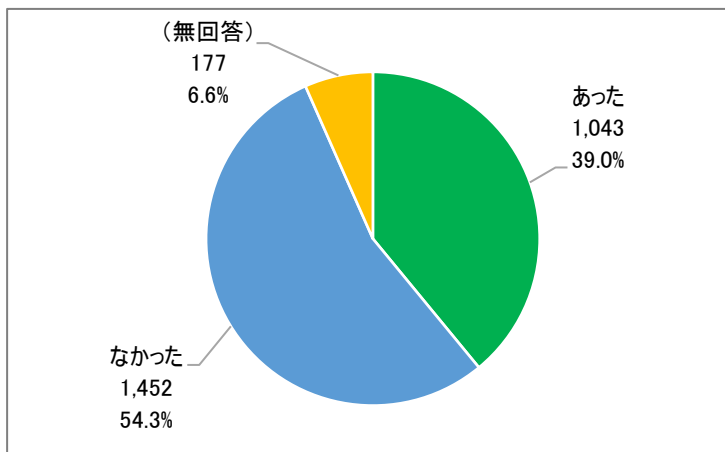
図表 1.10 認知症疾患医療センターへの患者の紹介（n=2,672）



- (2) 認知症疾患医療センターから逆紹介された認知症患者の継続診療

認知症疾患医療センターから逆紹介された認知症患者の継続診療については、「あった」が 1,043 人（39.0%）、「なかった」が 1,452 人（54.3%）という状況であった。

図表 1.11 逆紹介患者の継続診療（n=2,672）

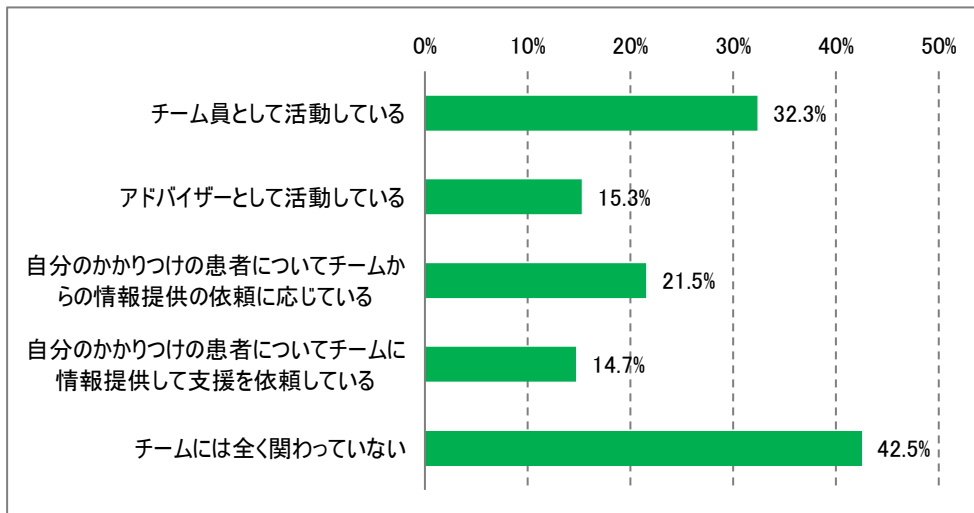


### 2-3 認知症初期集中支援チーム

#### 市町村での認知症初期集中支援チームへの関与について

自身の市町村における認知症初期集中支援チームへの関与について、「チームには全く関わっていない」が42.5%と最も多く、次いで、「チーム員として活動している」が32.3%、「自分のかかりつけの患者についてチームから情報提供の依頼に応じている」が21.5%の順であった。

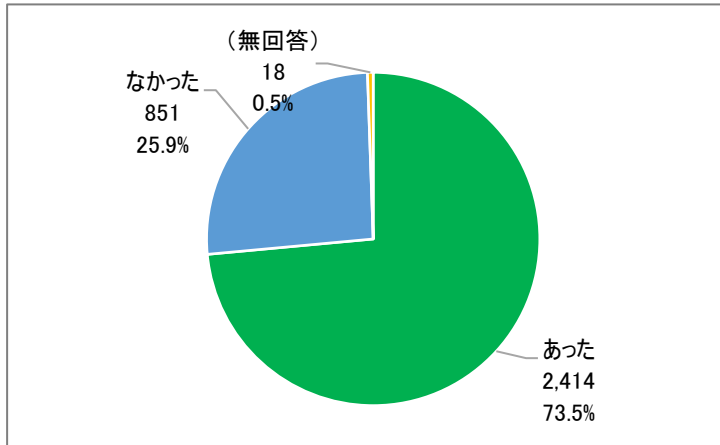
図表 1.12 市町村での認知症初期集中支援チームへの関与（複数回答、n=3,283）



## 2-4 地域包括支援センター

- (1) 地域包括支援センターに情報提供を行ったり、本人や家族に地域包括支援センターでの相談をすすめること  
地域でのトラブルやいわゆる徘徊などで地域包括支援センターに情報提供を行ったり、本人や家族に地域包括支援センターでの相談をすすめることについて、「あった」が 2,414 人（73.5%）、「なかった」が 851 人（25.9%）であった。

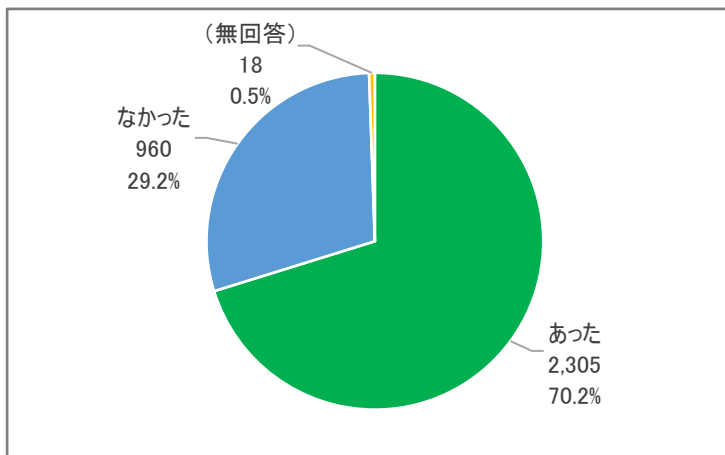
図表 1.13 地域包括支援センターへの情報提供や本人・家族への相談推奨（n=3,283）



- (2) 地域包括支援センターから認知症のことで相談を受けること

地域包括支援センターから認知症のこと（患者に関することや患者を支援する取り組み等）で相談を受けることについて、「あった」が 2,305 人（70.2%）、「なかった」が 960 人（29.2%）であった。

図表 1.14 地域包括支援センターからの相談（n=3,283）



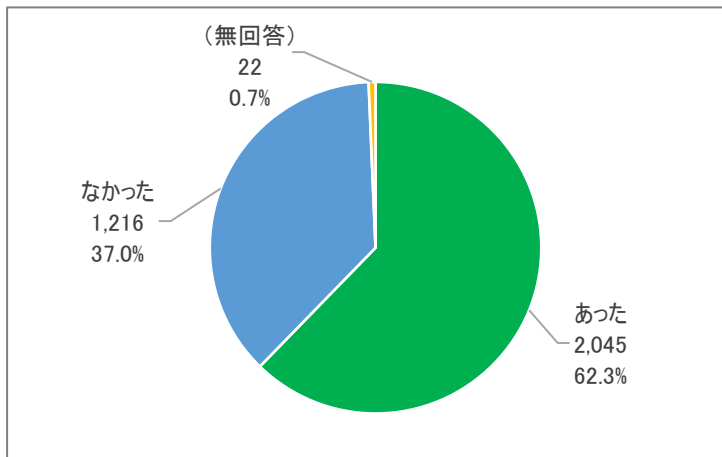


## 2-5 市町村

### (1) 市町村に情報提供を行ったり、本人や家族に市町村での相談をすすめること

地域でのトラブルや社会的孤立、経済的問題などで市町村に情報提供を行ったり、本人や家族に市町村での相談をすすめることについて、「あった」が 2,045 人（62.3%）、「なかった」が 1,216 人（37.0%）であった。

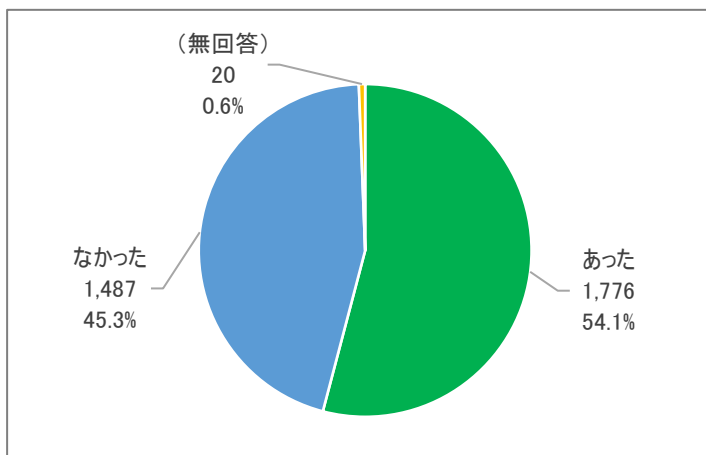
図表 1.15 市町村への情報提供や本人・家族への相談推奨（n=3,283）



### (2) 市町村から認知症のことで相談を受けること

市町村から認知症のこと（患者に関することや患者を支援する取り組み等）で相談を受けることについて、「あった」が 1,776 人（54.1%）、「なかった」が 1,487 人（45.3%）であった。

図表 1.16 市町村からの相談（n=3,283）

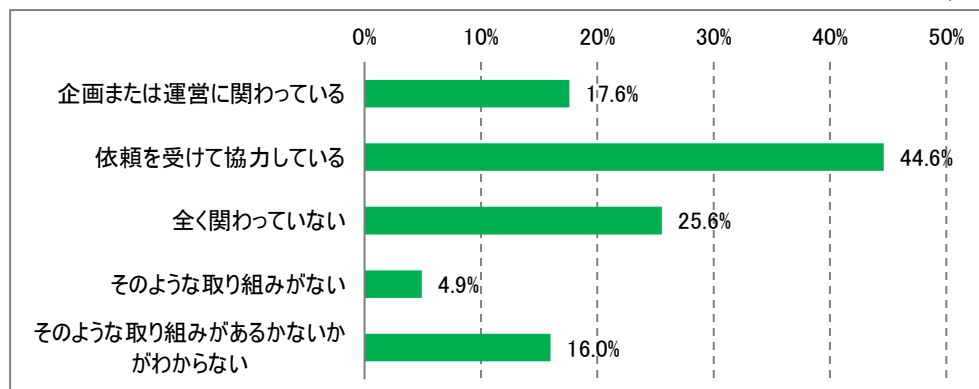


## 2-6 地域の取り組み

地域における認知症の人や家族を支援する取り組み（認知症初期集中支援チームを除く）に関して

地域における認知症の人や家族を支援する取り組み（認知症初期集中支援チームを除く）について、「依頼を受けて協力している」が 44.6%と最も多く、次いで、「全く関わっていない」が 25.6%、「企画または運営に関わっている」が 17.6%の順であった。

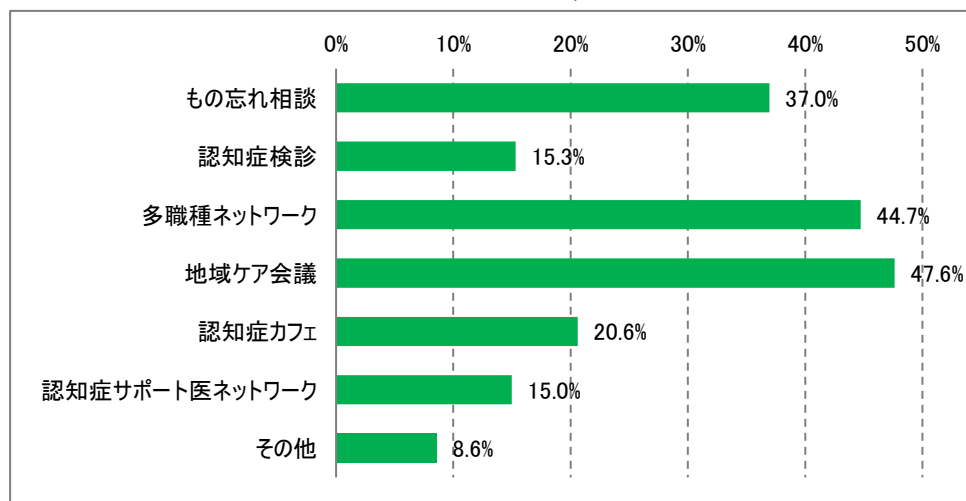
図表 1.17 地域における認知症の人や家族を支援する取り組み（複数回答、n=3,283）



### ➔ 企画・運営に関わったり、依頼を受けて協力している具体的な取り組み

企画・運営に関わったり、依頼を受けて協力している場合の具体的な取り組みとしては、「地域ケア会議」が 47.6%と最も多く、次いで、「多職種ネットワーク」が 44.7%、「もの忘れ相談」が 37.0%の順であった。

図表 1.18 具体的な取り組み（複数回答、n=2,043）



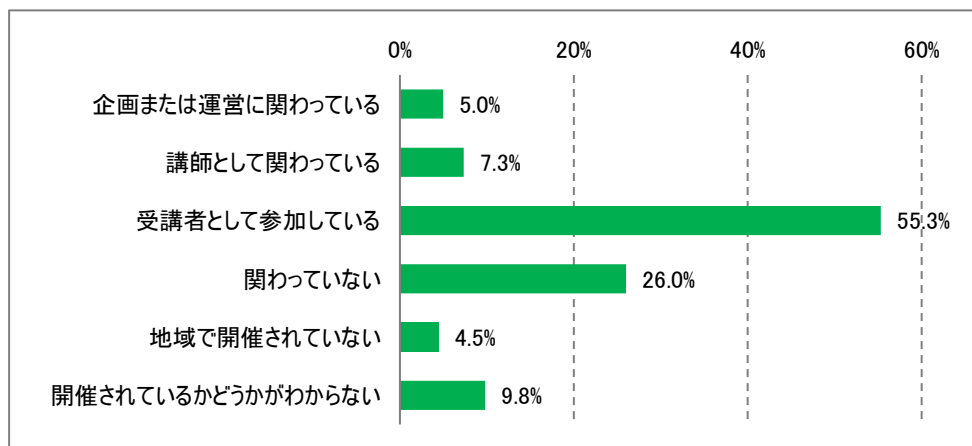
## 2-7 認知症に関する研修・講演会等

市町村(または都道府県)での研修・講演会等について

### (1) 認知症サポート医フォローアップ研修

市町村または都道府県での研修・講演会等について、まず、認知症サポート医フォローアップ研修では、「受講者として関与している」が 55.3%と最も多く、次いで、「関わっていない」が 26.0%、「開催されているかどうか分からない」が 9.8%の順であった。

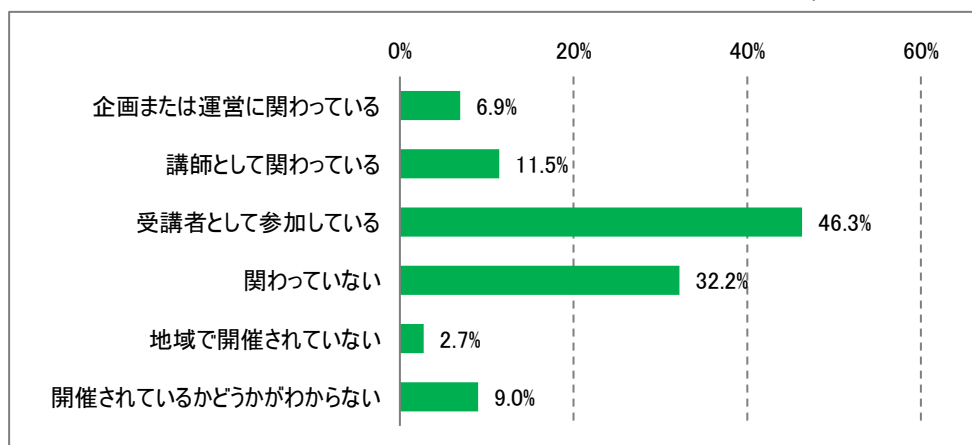
図表 1.19① 認知症サポート医フォローアップ研修（複数回答、n=3,283）



### (2) かかりつけ医認知症対応力向上研修

かかりつけ医認知症対応力向上研修では、「受講者として参加している」が 46.3%と最も多く、次いで、「関わっていない」が 32.2%、「講師として関わっている」が 11.5%の順であった。

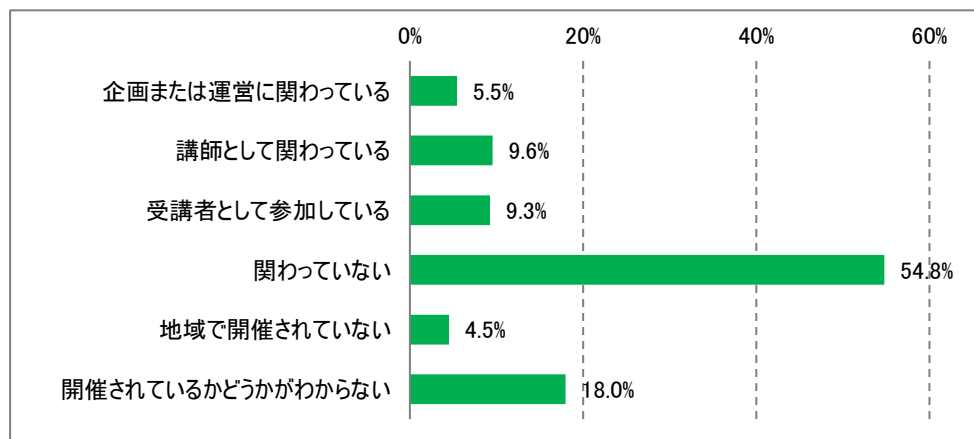
図表 1.19② かかりつけ医認知症対応力向上研修（複数回答、n=3,283）



(3) 病院勤務の医療従事者向け、歯科医師、薬剤師等の認知症対応力向上研修

病院勤務の医療従事者向け、歯科医師、薬剤師等の認知症対応力向上研修では、「関わっていない」が 54.8%と最も多く、次いで、「開催されているかどうか分からない」が 18.0%、「講師として関わっている」が 9.6%の順であった。

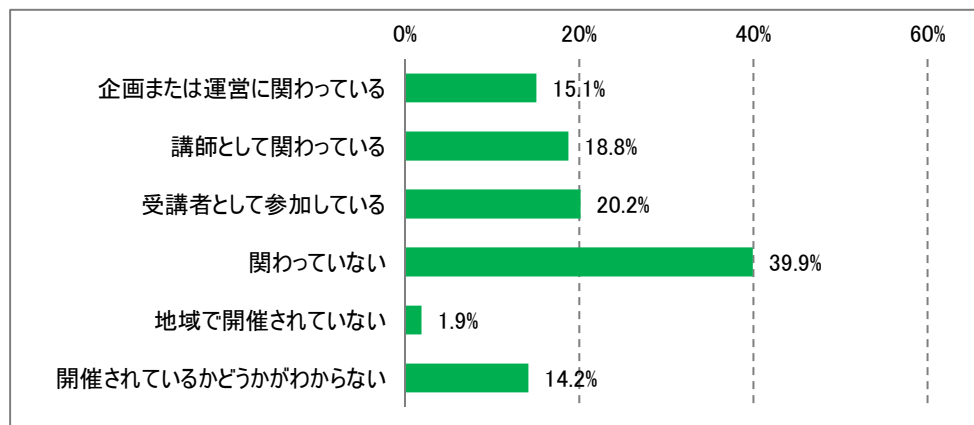
図表 1.19③ 病院勤務の医療従事者向け等認知症対応力向上研修（複数回答、n=3,283）



(4) 多職種向け((1)(2)(3)以外)の研修会等

多職種向け ((1)(2)(3)以外) の研修会等は、「関わっていない」が 39.9%と最も多く、次いで、「受講者として参加している」が 20.2%、「講師として関わっている」が 18.8%の順であった。

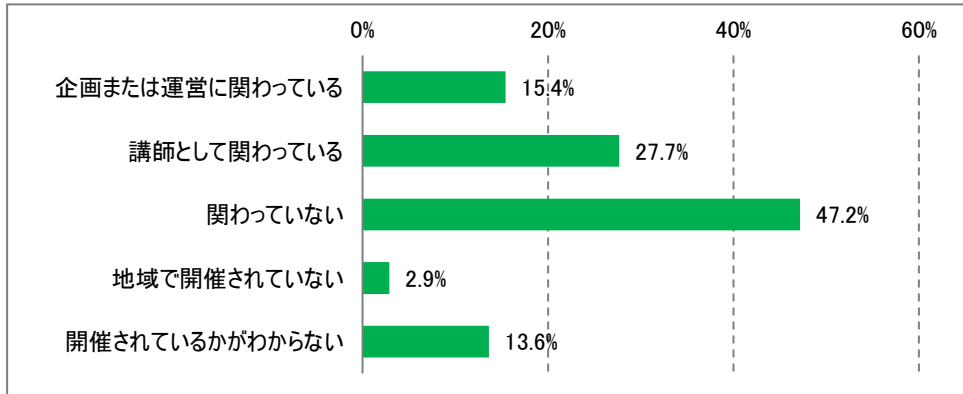
図表 1.19④ 多職種向けの研修会等（複数回答、n=3,283）



(5) 地域住民向けの啓発等セミナーや講演会

地域住民向けの啓発等セミナーや講演会は、「関わっていない」が 47.2%と最も多く、次いで、「講師として関わっている」が 27.7%、「企画または運営に関わっている」が 15.4%の順であった。

図表 1.19⑤ 啓発等セミナーや講演会（複数回答、n=3,283）



(6) 地域で関わっているその他の研修や講演会等【記述】

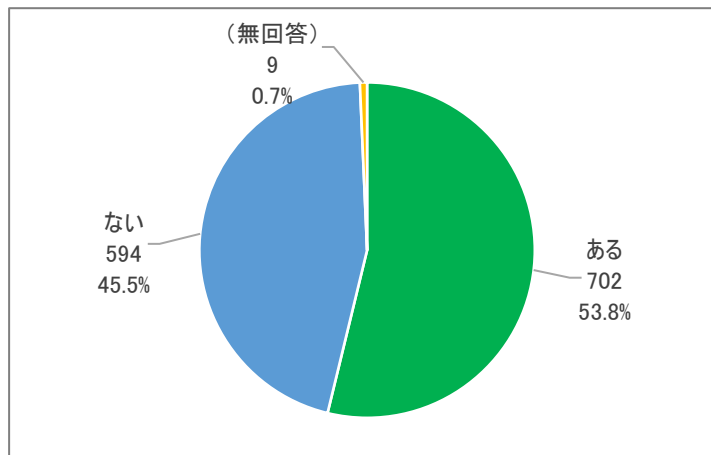
その他の研修や講演会等では、「ACP 研修」、「認知症カフェでの講話」、「施設職員や自治体職員向けの研修」、「小中学校での講演」など、様々な研修・講演等が挙げられた。

### 3 認知症ケアチーム について

病院内の多職種からなる認知症ケアチームについて

所属機関が病院である 1,305 人について、病院内の多職種からなる認知症ケアチームが「ある」としたのは 702 人（53.8%）、「ない」は 594 人（45.5%）であった。

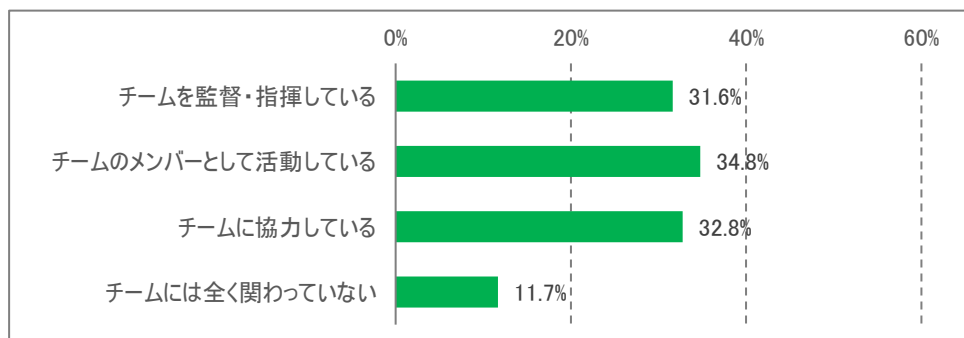
図表 1.20① 認知症ケアチーム（n=1,305）



➔ 認知症ケアチームがある場合のチームへの関与について

認知症ケアチームがある場合（702 人）のチームへの関与について、「チームのメンバーとして活動している」が 34.8%と最も多く、次いで、「チームに協力している」が 32.8%、「チームを監督・指揮している」が 31.6%であった。

図表 1.20② 認知症ケアチームへの関与（複数回答、n=702）



#### 4 認知症サポート医に関するご意見等について（主な回答を抜粋）

##### 4-1 認知症診療の地域連携における課題やその解決策と考えること【記述】

1	現状では、認知症を疑った外来患者さんを認知症の専門医療機関に紹介し、その後治療が落ち着いて固定されましたら、必要に応じて自院で内服治療を継続しています。(専門医療機関との連携)
2	認知症サポート医を取得したが、包括支援センターや行政等との連携がほとんどない。サポート医が活かされていない。行政側の主催する会合もないし、情報交換の場の設定もなし。
3	認知症サポート医の偏在。わが町では私 1 人のため案件が集中してしまい、通常診療も行うので忙しい時がある。
4	情報共有。独居や高齢者世帯など困難な事例は多いのではないのでしょうか。それらの情報を共有して、連携で対応していきたい。入院で対応も可能ですが、問題は退院したあとの生活支援だと思います。
5	現実的に地域の包括支援センターと共に活動して、確かに役立っていると思うのは認知症初期集中支援チームだけです。私の地区医師には 10 人のサポート医がいるのに、その参加者は 4 名だけ。何もしないサポート医は、サポート医を返上していただきたい。
6	〇〇区でサポート医連絡会を立ち上げました。サポート医が活躍できる場をどのように構築していけるかが課題です。
7	〇〇区において、認知症専門病院へ紹介する際非常に時間がかかる。特に緊急的外来受診、入院はまず不可能で大変苦勞する。地域包括センターの協力はありがたく、より一層の連携が必要。
8	地域包括支援センターごとに力量差がある。虐待など速やかな働きが必要でも、アドバイスしても出来ないことがある。事例検討による学習は役立つかもしれない。
9	認知症初期集中支援事業にかかわっています。〇〇区は地域包括支援センターに医師ひとりと決まっているので、申し送り等が必要なく、とてもやりやすいです。
10	認知症についての理解や知識が一般住民だけでなく医療関係者の中でも未だ充分でなく、認知症サポートチームのある病院でも認知症を理由に治療を断るところがある。
11	認知症サポート医フォローアップ研修を複数回受講したが、毎回、同様の内容の繰り返しであった。サポート医が活躍する場を作るとか、連携を進めて行こうとする意欲、工夫が認められなかった。
12	多職種連携の会に参加された認知症サポート医が、若年認知症についての企業研修を担当してくれています。
13	独居患者への対応（通院同伴者の確保、医療費の滞納など）が課題である。
14	独居ないし老老介護状況にある認知症初期の方の発見と診断・治療への誘導→リスクのある方の個人情報や自治体（保健所など）から開示提供されれば早期に関与できる。
15	他の団体に委託しそのあと関わらないという姿勢ではなく、行政の積極的参加が必要。
16	課題：（地域住民や企業や事業所への）認知症の啓発→解決策：認知症になっても不幸ではないという姿を示すこと、ひとりでも安心してすごすことができるという事。（認知症カフェ、認知症徘徊模擬訓練、認知症サポーター講座等）
17	認知症疾患センターはネットワーク作りこそ尽力すべき。センターによっては自己完結型サービスに終始している。
18	サポート医の世代交代（後進の育成）をどう進めていくか。つまり特定の医師に集中している。
19	サポート医も活動してはじめて価値がある。
20	訪問診療にて認知症患者の診療治療を行っている。

4-2 認知症サポート医として地域連携の一環として活動されていること、今後できそうなこと【記述】

1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症疾患医療センター、市町と県と県医師会、郡市医師会の連携により、認知症サポート医(リーダー)に役割を付加する取り組みをすすめる。</li> <li>・地域リハビリテーション、在宅医療推進等の活動と連動して、地域を支援する仕組みを強化する。意欲のあるかかりつけ医に役割を持たせ、意識改革・行動変容をもたらす一助としたい。</li> </ul>
2	チームに入ってくる依頼は①困難事例②主治医意見書作成が困難が主。まず訪問で対応している。
3	訪問診療にて閉じてもっている人との関係が出来て解決に向かった。
4	初期集中が機能していない周辺市町村に対して、福祉職員と連携し訪問活動を行っている。
5	啓発活動としての寸劇を公民館をまわって行っている。
6	認知症初期集中支援チームとして活動している。その他地域包括より相談があれば、かかりつけ以外でも診察している。
7	〇〇区の認知症検診に協力しています。
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>・〇〇市医師会の事業の中の「地域包括ケアシステム構築への支援活動」の一環として、認知症患者の治療・ケアを含む多職種連携推進の研修活に参加し、知識と技能の向上に貢献している。</li> <li>・院内では、認知症サポートチームの中心者として尽力している。</li> </ul>
9	病院内の認知症ケアチームを立ち上げて現在活動しているが、地域の医師会や介護施設と連携を深めて行きたいと考えています。
10	認知症初期集中支援チームに参加している。地域包括支援センターの依頼で外来診療、往診や訪問診療を行っている。成年後見の診断書も作成することが多くなった。〇〇区で令和3年より物忘れ検診を開始した。〇〇区物忘れ検診の特徴はMCIの段階で早期に気づき早期に対応することを目的としている。
11	認知症の初期から、じっくりと対応が必要と感じ、実践するようになった。
12	認知症に伴うがん患者の緩和ケアを行っています。
13	認知症が進行してBPSDも強くなった時こそかかりつけ医の出番というか、家族が疲れ果てた時に適切に処理してあげることも重要と考えているため、専門施設やチームとの連携を密にすることが大事だと思っている。大変な事例を紹介していくことも重要と考えている
14	地域のかかりつけ医の先生から紹介された患者さんについて家族関係の調整も含めた診療の経緯について診療情報提供を行うことをしています。サポート医自身がかかりつけ医の先生方の患者さんを奪ってしまうことになること危惧していることもあります(自分自身もそのように考えていました)。あくまで保健事業として初期集中支援チームの活動を行なっていることをサポート医自身が理解し、対立する事業・役割ではないことをかかりつけ医の先生方にも周知していくことも地域連携に役立つかもしれないと考えています。
15	診断後の空白期間を埋める5つの居場所(外来心理教育、もの忘れカフェ、本人家族交流会、仕事の場、社会貢献をする場)を作っています。
16	「暮らしの保健室」を開設。ボランティアを交えて、地域活動を支援し、社会的処方につながるよう模索しています。
17	クラウドによる「認知症疾患かけ込み寺」←診断や治療のコンサルト
18	現在、認知症に限ってはいないが地域連携のための研修を自治体と一緒に計画を立てて実施している。中でも、問題が多く連携が困難な症例は認知症の例が多いが、自治体に対してサービスの内容を増加するなど豊かにすることを伝導している。
19	市民公開講座等で、多数の方に関心を持っていただく。
20	地域ケア会議での経験を活かして、医療以外の社会資源の有効的な使い方のアドバイス



## 1 認知症サポート医の概況

### 1-1 認知症サポート医の概況

#### ①養成開始年度

認知症サポート医の養成開始年度は、「平成 17 年度」が 34 自治体（54.0%）、「平成 18 年度」が 17 自治体（27.0%）、「平成 19 年度」が 5 自治体（7.9%）であった。

図表 2.1 養成開始年度（有効回答 n=63）

平成 17 年度	34 自治体	54.0%
平成 18 年度	17 自治体	27.0%
平成 19 年度	5 自治体	7.9%
平成 20 年度以降	7 自治体	11.1%

#### ②養成した認知症サポート医累積人数

累積の養成人数は、有効回答 63 自治体合計で 11,704 人、平均 185.8 人（中央値 136 人）であった。

図表 2.2 養成した認知症サポート医累積人数（有効回答 n=63）

合計	11,704 人
平均値	185.8 人
中央値	136 人

#### ③自治体内所在の機関に勤務し、連絡先を把握している認知症サポート医数

自治体内所在の機関に勤務し、連絡先を把握している認知症サポート医の人数は、46 都道府県では平均 194.0 人（中央値 151.5 人）、17 指定都市では平均 95.8 人（中央値 81 人）であった。

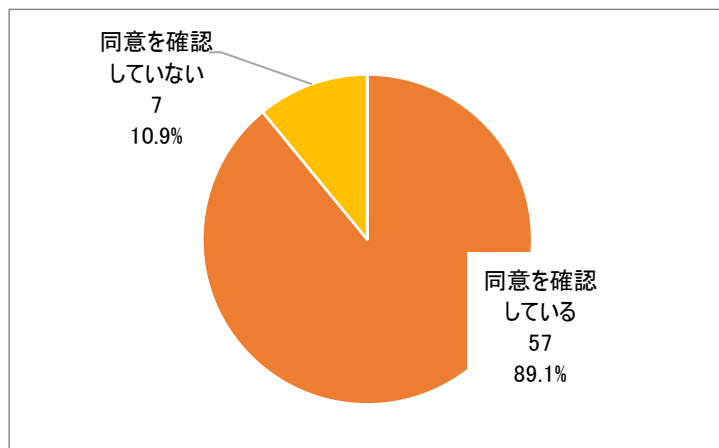
図表 2.3 自治体内所在の機関に勤務し、連絡先を把握している認知症サポート医数（有効回答 n=63）

	都道府県 n=46	指定都市 n=17
合計	8,911 人	1,629 人
平均値	194.0 人	95.8 人
中央値	151.5 人	81 人

➔ 修了者リスト公表への同意

修了者リストの公表に関する同意について、「同意を確認している」が 57 自治体（89.1%）、「同意を確認していない」が 7 自治体（10.9%）であった。

図表 2.4 修了者リスト公表への同意（n=64）



1-2 令和元～3年度を受講者の状況

①受講希望者数／②実受講者数

令和元～3年度までの受講者の状況をみると、①受講希望者数は、平均で令和元年度 21.3 人、令和 2 年度 9.7 人、令和 3 年度（調査時点まで）17.9 人であった。②実受講者数は、平均で令和元年度 20.5 人（受講率：希望者に占める実受講者の割合 96.2%）、令和 2 年度 3.4 人（同 35.1%）、令和 3 年度（調査時点まで）15.6 人（同 87.2%）であった。（令和 2 年度はコロナ禍の影響で認知症サポート医養成研修の実施規模の縮小）

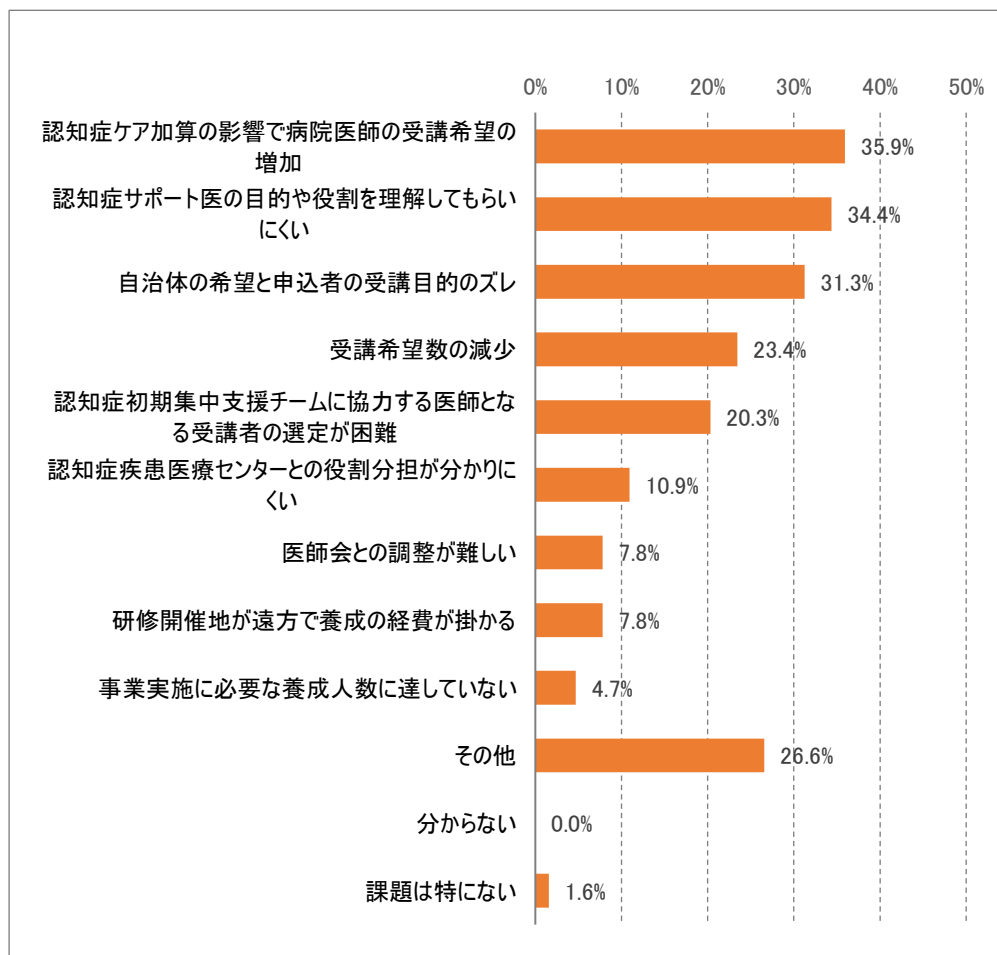
図表 2.5 令和元～3年度を受講者の状況（n=64）

	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
受講希望者数 平均	21.3 人	9.7 人	17.9 人
実受講者数 平均	20.5 人	3.4 人	15.6 人
（受講率）	96.2 %	35.1 %	87.2 %

➔ 受講者に関する課題

認知症サポート医養成研修受講者に関する課題は、「認知症ケア加算の影響で病院医師の受講希望の増加」が35.9%と最も多く、次いで、「認知症サポート医の目的や役割を理解してもらいにくい」が34.4%、「自治体の希望と申込者の受講目的のズレ」が31.3%の順であった。

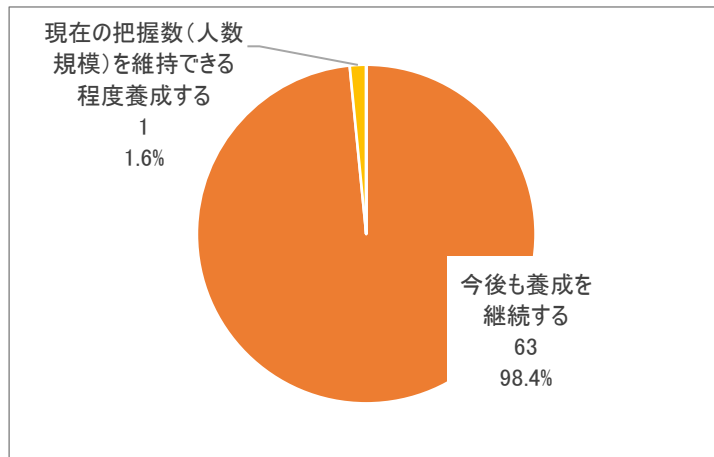
図表 2.6 受講者に関する課題 (n=64)



### 1-3 今後の養成予定

今後の認知症サポート医の養成予定について、「今後も養成を継続する」が 63 自治体（98.4%）、「現在の把握数（人数規模）を維持できる程度養成する」が 1 自治体（1.6%）であった。

図表 2.7 今後の養成予定（n=64）

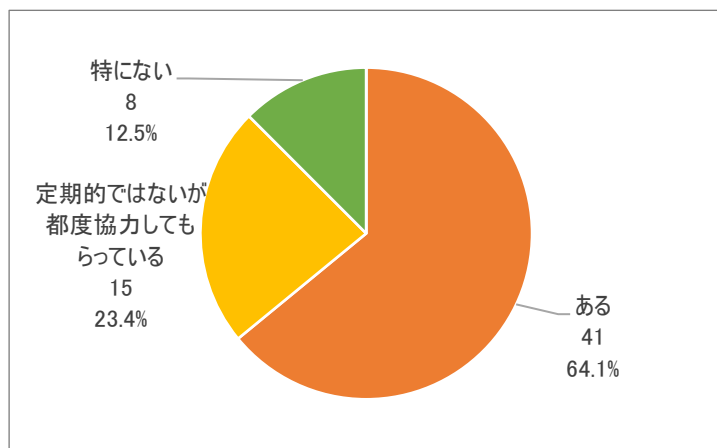


## 2 認知症サポート医の活動等の状況

### 2-1 自治体が主催する仕組みへの認知症サポート医の参加

自治体が主催する仕組みへの認知症サポート医の参加について、「ある」が 41 自治体（64.1%）、「定期的ではないが都度協力してもらっている」が 15 自治体（23.4%）、「特にない」が 8 自治体（12.5%）であった。

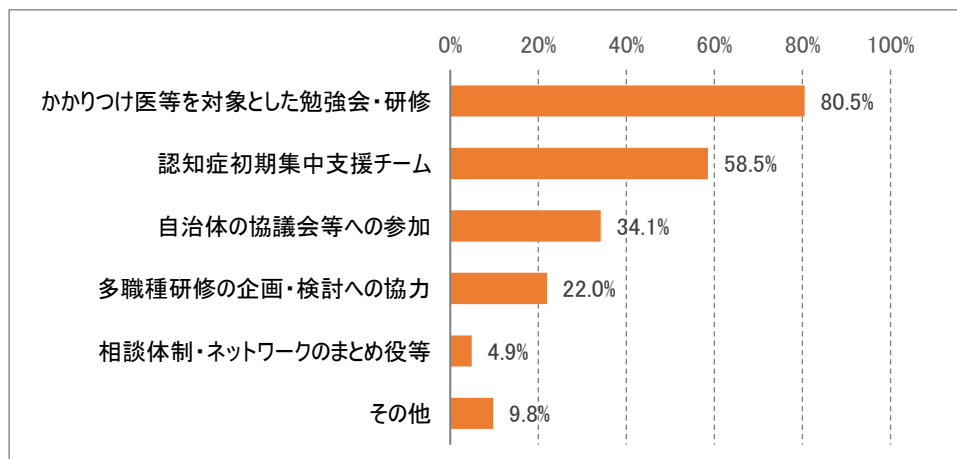
図表 2.8① 主催する仕組みへの参加（n=64）



#### ➔ 参加がある場合の具体的内容

参加がある場合（41 自治体）の具体的な内容は、「かかりつけ医等を対象とした勉強会・研修」が 80.5%と最も多く、次いで、「認知症初期集中支援チーム」が 58.5%、「自治体の協議会等への参加」が 34.1%の順であった。

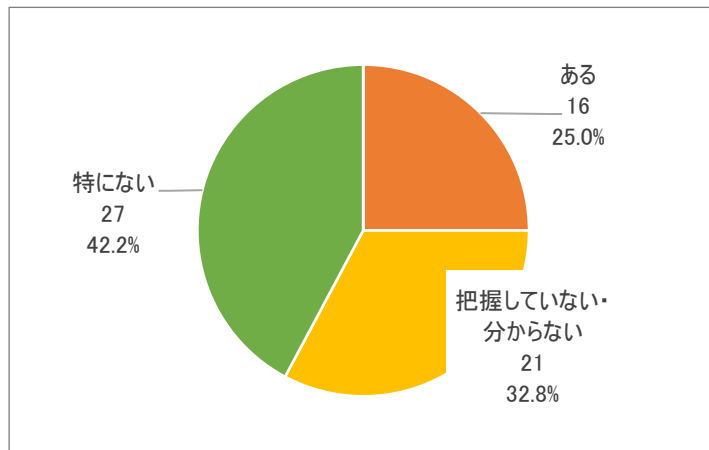
図表 2.8② 参加がある場合の具体的内容（複数回答、n=41）



## 2-2 認知症サポート医の組織化や定期的なミーティング等

認知症サポート医の組織化や定期的なミーティング等は、「ある」が 16 自治体（25.0%）、「把握していない・分からない」が 21 自治体（32.8%）、「特にない」が 27 自治体（42.2%）であった。

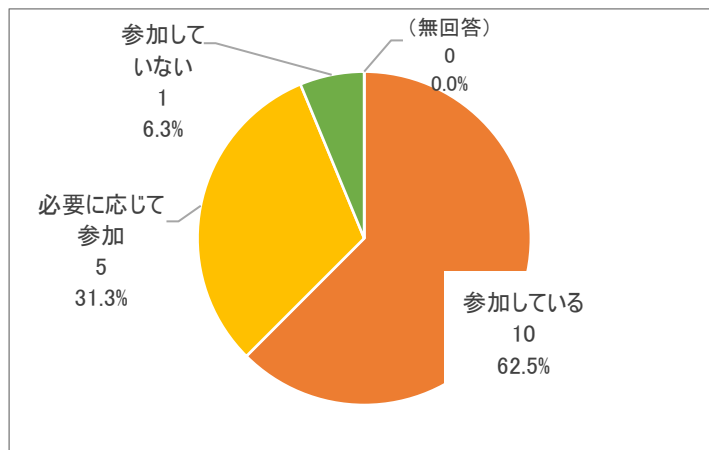
図表 2.9① 認知症サポート医の組織化や定期的なミーティング等（n=64）



### ➔ 組織化やミーティング等がある場合の自治体の参加

組織化やミーティング等がある場合（16 自治体）の自治体の参加は、「参加している」が 10 自治体（62.5%）、「必要に応じて参加」が 5 自治体（31.3%）、「参加していない」が 1 自治体（6.3%）であった。

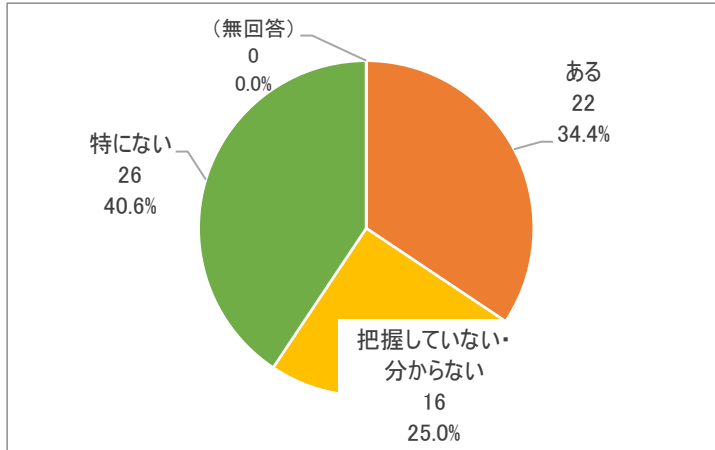
図表 2.9② 組織化や定期的なミーティング等がある場合の自治体の参加（n=16）



### 2-3 認知症サポート医と認知症疾患医療センターの連携を促進する取り組み

認知症サポート医と認知症疾患医療センターの連携を促進する取り組みについて、「ある」が 22 自治体（34.4%）、「把握していない・分からない」が 16 自治体（25.0%）、「特にない」が 26 自治体（40.6%）であった。

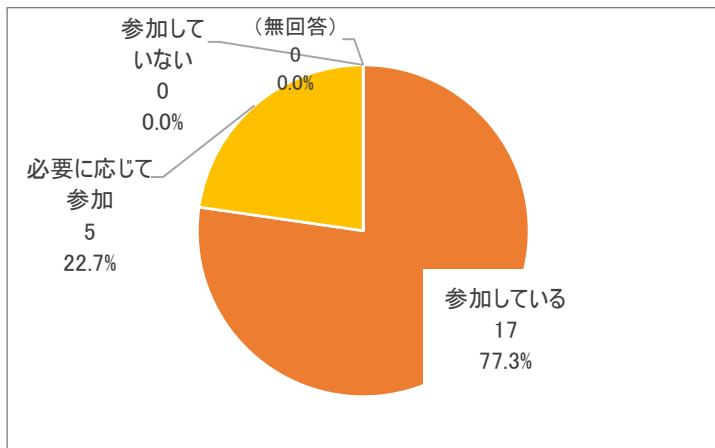
図表 2.10① 連携を促進する取り組み（n=64）



#### ➔ ある場合の自治体の参加

取り組みがある場合（22 自治体）の自治体の参加は、「参加している」が 17 自治体（77.3%）、「必要に応じて参加」が 5 自治体（22.7%）であり、不参加の自治体はなかった。

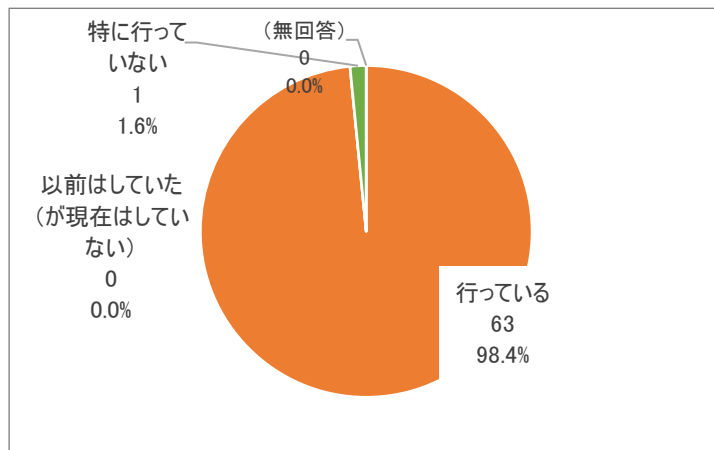
図表 2.10② 取り組みがある場合の自治体の参加（n=22）



## 2-4 認知症サポート医のリスト公表等の広報

認知症サポート医のリストの公表等の広報について、「行っている」が63自治体（98.4%）、「特に行っていない」が1自治体（1.6%）であった。

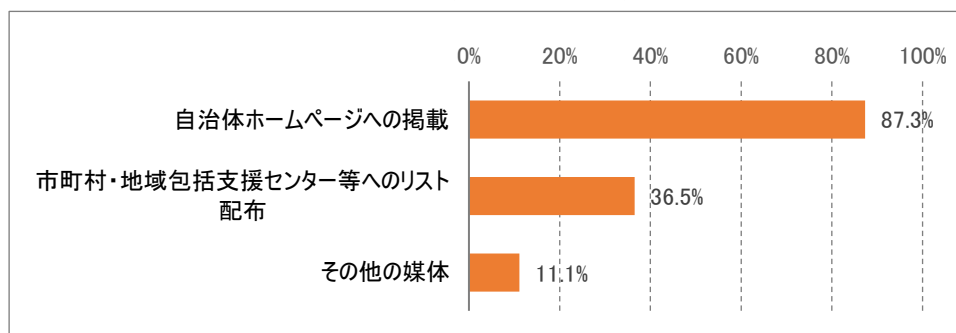
図表 2.11① リスト公表等の広報（n=64）



### ➔ 行っている場合の公表（広報手段）

公表（広報）を行っている場合（63自治体）の手段・方法は、「自治体ホームページへの掲載」が87.3%と最も多く、次いで、「市町村・地域包括支援センター等へのリスト配布」が36.5%であった。

図表 2.11② 行っている場合の公表（広報手段）（複数回答、n=63）

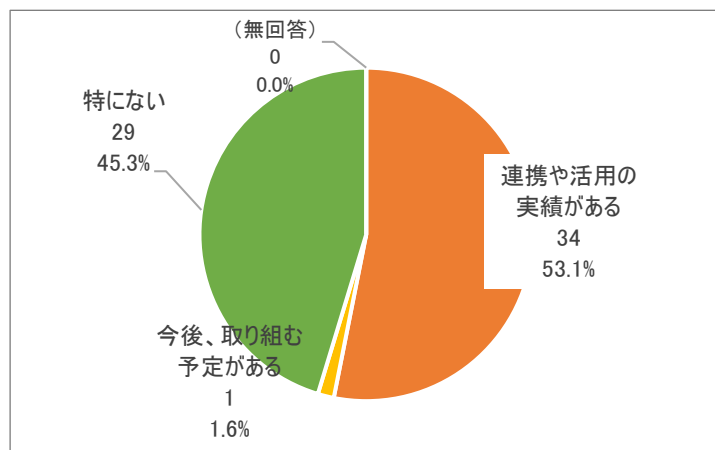




## 2-5 都道府県・指定都市による認知症サポート医との連携や活用

都道府県・指定都市による認知症サポート医との連携や活用について、「連携や活用の実績がある」が 34 自治体（53.1%）、「今後、取り組む予定がある」が 1 自治体（1.6%）、「特にない」が 29 自治体（45.3%）であった。

図表 2.12 都道府県による連携や活用（n=64）



### → 実績がある場合の具体的な内容【記述】

実績がある場合（34 自治体）の具体的な内容については、主なものを以下に整理する。

1	認知症対応力向上研修の講師として活用している。
2	認知症施策推進会議及び若年性認知症自立支援ネットワーク会議の構成委員、認知症施策市町連携会議における講師等
3	かかりつけ医認知症対応力向上研修等の認知症に係る各研修において、講師を務めてもらっている。
4	チームオレンジとの連携、認知症カフェ、認知症の人とその家族の会への支援等協力を求めている。
5	薬剤師、歯科医師、病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修の講師、認知症キャラバン・メイト養成研修の講師
6	かかりつけ医認知症対応力向上研修の講師業務を医師会から依頼している。
7	認知症施策推進会議委員として、施策についての協議に参加
8	県主催の会議等に参画いただいている。
9	認知症相談医（オレンジドクター等）としての相談・支援
10	医療従事者向け認知症対応力向上研修（多職種向け、薬剤師向け、かかりつけ医向けなど）の講師選定の際、認知症サポート医のリストを参考に選定し、積極的にサポート医に研修講師を依頼している。
11	認知症の普及啓発事業（講演会、パンフレットの監修など）
12	令和元年度より、認知症検診を無償で受けられる取組を行う区市町村を支援する「認知症検診推進事業」を開始しており、その検診事業に協力する医師の要件として「認知症サポート医」等を定めている。
13	かかりつけ医を対象とした認知症対応力向上を図るための研修の企画立案及び講師、普及啓発推進事業への講師等の協力
14	医師会を事務局とするサポート医からなる合議体を通じ、かかりつけ医向け研修や多職種連携検討会などの内容、開催場所を検討するとともに、それらの講師を選定するなどしている。

15	「オレンジドクター」としてかかりつけ医認知症対応力向上研修修了者と共に登録し、公表を行い、県民が受診する際の参考となるようにしている。若年性認知症支援コーディネーターがリストを元に本人支援を行っている。
16	各種研修事業への協力、認知症施策への意見聴取等
17	地域医師会・地域包括支援センターとの連携づくりへの協力や、県・認知症疾患医療センターが実施する各種研修への協力等について同意を得た上で養成研修を受講いただいている。
18	認知症サポート医会議にて、認知症サポート医養成研修の公費養成者の人選や、認知症サポート医・かかりつけ医フォローアップ研修等の内容についてご協議いただいている。
19	かかりつけ医、認知症サポート医フォローアップ、介護従事者、キャラバン・メイトなどの研修の企画、講師を定例化している。
20	地域によっては多職種連携会議の相談役を担っていただいている他、各種認知症対応力向上研修の講師をお引き受けいただいております。

➔ 特にない場合の理由（阻害要因）【記述】

（実績が）特にない場合（29自治体）の理由・阻害要因について、主なものを以下に整理する。

1	予算の確保等が難しいから。
2	活動状況の把握ができていない。
3	認知症サポート医を活用すること自体が課題。
4	認知症サポート医と連携する仕組みを作れていない。
5	県の認知症担当者が一人しかいないため、きめ細やかな対応が困難である。
6	認知症初期集中支援チーム員会議以外の活躍の場の提供ができていない。

### 3 認知症サポート医フォローアップ研修の状況

#### 3-1 認知症サポート医フォローアップ研修実施状況

##### ①フォローアップ研修の実施回数／②フォローアップ研修の受講者数

認知症サポート医フォローアップ研修の実施状況について、①フォローアップ研修の実施回数は、平均で令和元年度 1.0 回、令和 2 年度 0.7 回、令和 3 年度（調査時点まで） 0.6 回であった。②フォローアップ研修の延べ受講者数は、平均で令和元年度 50.7 人、令和 2 年度 45.9 人、令和 3 年度（調査時点まで） 32.9 人であった。

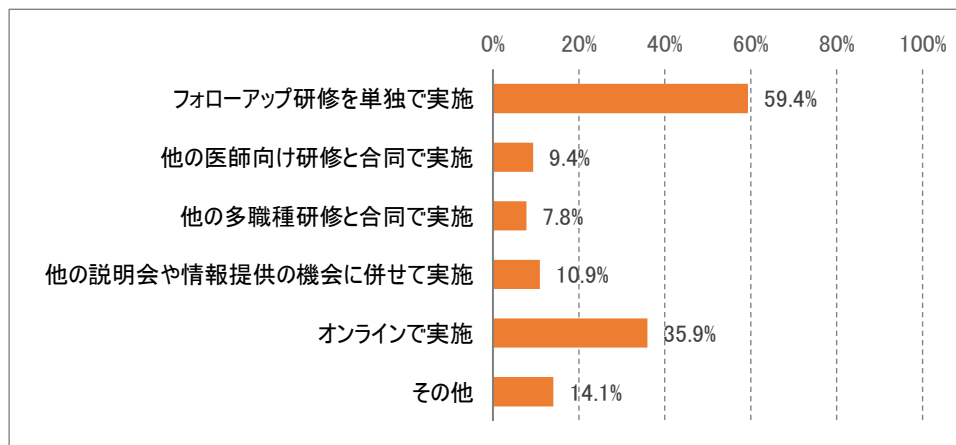
図表 2.13 フォローアップ研修の実施回数／受講者数（n=64）

	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
フォローアップ研修実施回数 平均	1.0 回	0.7 回	0.6 回
同研修延べ受講者数 平均	50.7 人	45.9 人	32.9 人

#### 3-2 ①フォローアップ研修の実施形式

フォローアップ研修の実施形式は、「フォローアップ研修を単独で実施」が 59.4%と最も多く、次いで、「オンラインで実施」が 35.9%、「他の説明会や情報提供の機会に併せて実施」が 10.9%の順であった。

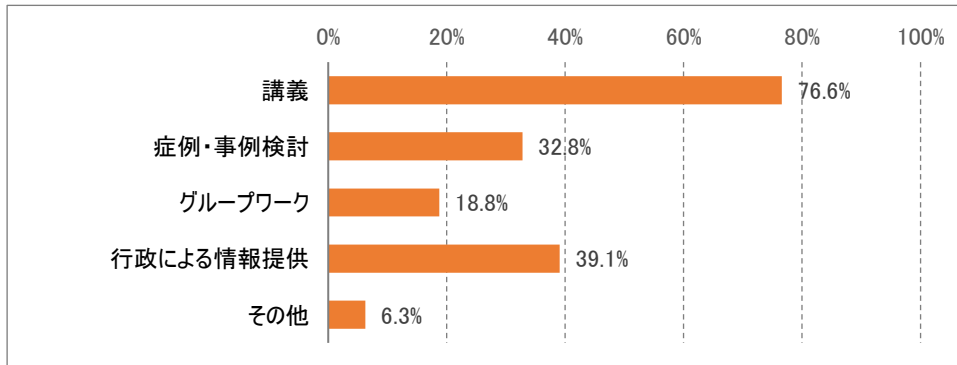
図表 2.14① フォローアップ研修の実施形式（複数回答、n=64）



### 3-2 ②フォローアップ研修の内容（カリキュラム）

フォローアップ研修の内容（カリキュラム）は、「講義」が 76.6%、「行政による情報提供」が 39.1%、「症例・事例検討」が 32.8%、「グループワーク」が 18.8%であった。

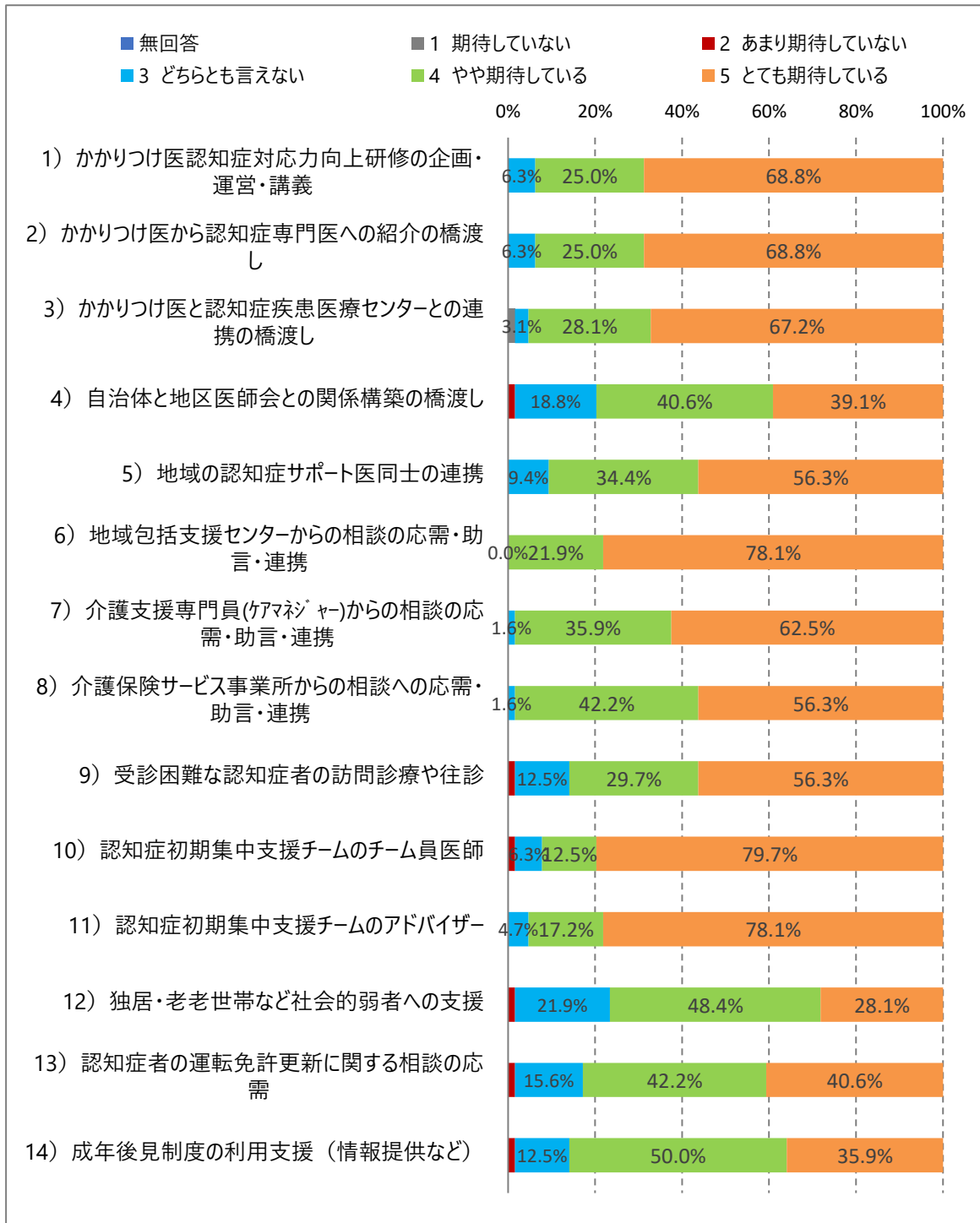
図表 2.14② フォローアップ研修の内容（複数回答、n=64）



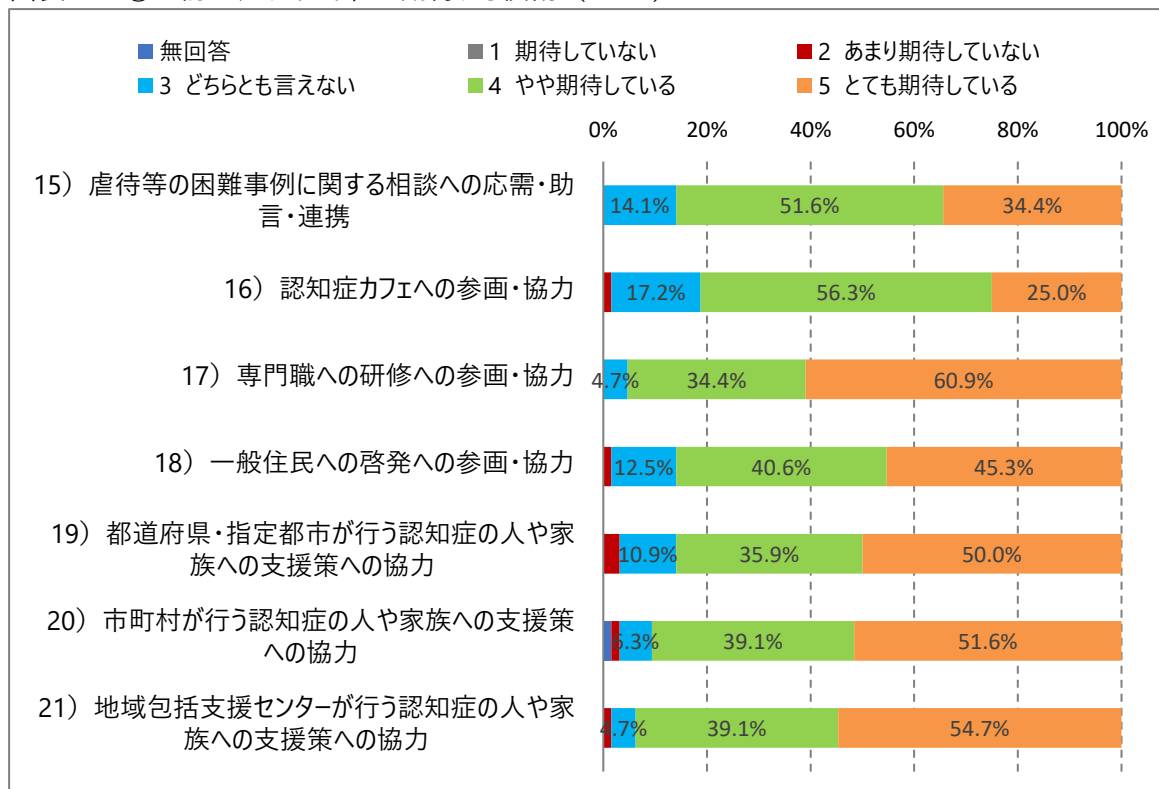
#### 4 認知症サポート医に期待する役割

都道府県・指定都市が認知症サポート医に期待している役割をみると、いずれの項目でも「とても期待している」「やや期待している」の合計は8～9割前後を占めていた。特に、“地域包括支援センターからの相談の応需・助言・連携”、“認知症初期集中支援チームのチーム員医師”、“認知症初期集中支援チームのアドバイザー”は、「とても期待している」がそれぞれ約8割と高い割合となっていた。

図表 2.15① 認知症サポート医に期待する役割 (n=64)



図表 2.15② 認知症サポート医に期待する役割 (n=64)



## 5 認知症サポート医に関するご意見等について（主な回答を抜粋）

### 5-1 認知症サポート医養成研修に関する課題・意見【記述】

1	研修がeラーニングとオンラインによるグループワークとなり、参加しやすくなった。
2	医師の高齢化に伴い、認知症サポート医となりうる医師が減少している。また、現地研修となると医師への負担が大きい。
3	市町村の初期集中支援チームのチーム員医師は確保されつつある。一方、新たな受講希望者は、認知症ケア加算によるのか、病院医師の受講希望が増えている傾向にあり、県が予算を確保して養成する意義が見出しにくくなっている。
4	（コロナ禍・アフターコロナを見据えての意見になります。）集合型での研修では、開催場所が遠方であることや、開催場所へ行かなければならないという点で受講回が限定されてくることから、受講しづらい部分があったように思う。受講者の確保・受講のしやすさという点では、オンライン研修も継続いただきたい。一方、中には集合型を希望される方もあり、数回・数か所は集合型の実施を検討いただきたい。
5	オンラインにより受講しやすく、感染症の発生動向にかかわらず、オンライン実施も継続されると良い。診療報酬に係ることから受講を希望される医師もいるが、医療体制が整備されていくことも重要であることから、今後も希望する医師等が受講できるよう実施していただきたい。
6	本県では、地域によって積極的に活動されているところもあれば、サポート医の養成数が少なく活動があまりみられない地域がある。今後養成数の少ない地域のサポート医の医師会への協力を含め認知症疾患医療センターの事例検討会等での認知症サポート医養成研修の受講の呼びかけを図る等し、養成数の少ない地域に対するサポート医の養成をどのように働きかけていくかが必要であると考えます。
7	認知症サポート医の認知度が低いこと、また、認知症サポート医になることによるメリットが見出せないため、募集をかけても応募が少ない。
8	市医師会からの推薦を受けて受講者を決定しているが、医師会に加入していない医師の受講が課題となっている。
9	行政 HP、認知症疾患医療センターを通じてサポート医養成研修について案内しているが、十分な周知ではない。認知症診療に注力されている地域のかかりつけ医など、我々が受講いただきたい医師への広報について、検討が必要。
10	養成修了者の職場所地での市町村への情報提供を前提に、医師会と相談したうえで市が推薦するのではなく、希望する医師が直接受講申込みできる講座にしていただきたい。 また、認知症サポート医ネットワークに登録し、全国的な情報等が収集できるように活用してもらいたい。
11	加算目的ではない、厚労省でも示された役割を担える候補者となると選定基準が難しい。加算以外となると、積極的な希望者も少ないのが現状。（通常の診療で多忙の中、余分な負担と敬遠されがち）
12	公費で5名養成の補助をしているが、最近私費で受講する方が増えており、現状取り扱いに違いはないが、今後公費で受けた方と私費で受けた方との違いについて検討が必要になってくる可能性がある。
13	受講希望者が少なく、打診もしているが「サポート医の役割が、業務の合間にできるものではない」と数件断られました。サポート医になるメリットや、今後高齢者が増加するため、サポート医の必要性を全国的に周知できると良いと思いました。
14	・引き続き、貴センターへ委託する形式で実施していきたいと考えている。 ・受講希望者が減少しているため、受講者の募集方法や選定方法について検討していく必要があると思う。
15	認知症サポート医養成研修の修了によって、認知症ケア加算の算定要件を満たすことができるからか、地域での活動意思の少ない医師の申込が増加したように思います。

5-2 認知症サポート医フォローアップ研修に関する課題・意見【記述】

1	参加者が固定化されている。認知症サポート医リーダー連絡会世話人会では、地域で活動できる場がないから研修に参加しようと思わないのではないかという意見が出ている。
2	研修内容は、医師による認知症医療の知識や最新の知見が中心であり、地域との連携やサポート医としての役割を再認識するための内容が少ない。
3	更新手続きを兼ねた研修として、義務化が必要ではないか。
4	認知症サポート医の地域での活動状況に濃淡があり、フォローアップ研修内容の選定が難しい。
5	県医師会に委託して実施しているが、内容については県での専門性がないため、指導・助言等ができない。
6	研修内で、サポート医同士がもっと連携を深められるような研修としていきたい。サポート医の中でも、認知症に関する知識に差があるので、フォローアップとしての研修の内容や講師を選定するのがやや難しいと感じる。
7	内容やカリキュラム等について、他の研修に比べて自由度が高い反面、認知症サポート医に対してどういったフォローアップをするか、企画立案が難しい。いくつか事例やどのような研修が考えられるかを示していただけるとありがたい。
8	認知症サポート医に求める役割は、各自治体によって異なることから、フォローアップ研修のカリキュラムは各自治体において定めることが適当と考える。なお、東京都では「東京都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」を今年度設置・実施し、都における認知症サポート医の役割を整理すると共に、認知症サポート医の活動促進に資するよう「認知症サポートフォローアップ研修」の新たなカリキュラムを作成した。
9	新型コロナ禍の中で令和元年度、令和2年度は実施出来ておらず、今年度はオンラインでの実施を検討しているが、医師の意見の中で他の医師と意見交換がしやすいという点等から集合での実施を望む声があり、効果的な実施方法の検討に苦慮している。また、新規のサポート医に対するサポート医の具体的な役割の確認等とおして、積極的にサポート医の役割を担っていただくような働きかけが必要である。
10	サポート医と各市町村の医療介護従事者がともに学ぶことのできる場として、有用なものになっていると思う。
11	認知症サポート医と地域との連携強化のため、効果的に実施していく必要がある。
12	認知症サポート医の資質確保のため、数年毎の更新制とし、更新にあたってはフォローアップ研修の受講を必須とするような仕組みがあるとよい。またその際は、フォローアップ研修も養成研修と同様に中央で開催するか、又は都道府県が実施するフォローアップ研修を受講する事とするような要件をつけてもらえると、研修受講者も増えるのではないか。
13	地域課題等の共有、横のつながりとなる関係作りなど、市医師会、認知症疾患医療センター、専門医等と行政からなる支援体制維持への理解を得られるような内容で実施していきたい。
14	要綱で実施内容を明確化していただけるとありがたい。本研修が、認知症サポート医の知識技術の向上を目的としたものなのか、サポート医の存在意義（活動の明確化、浸透）のためなのかのかわかりにくい。
15	サポート医に対するフォローアップ研修の内容の検討にあたり、最新のトピックスの検討に苦慮している。
16	認知症サポート医養成研修の修了者は病院勤務医から開業医まで幅広くおり、どのようなフォローアップ研修が適切なのか検討に苦慮しております。



5-3 都道府県・指定都市における認知症サポート医の活動に関する課題・意見【記述】

1	事業に協力してくださるサポート医が固定化してしまっている。
2	認知症サポート医リーダー連絡会世話人会では、認知症初期集中支援チーム以外に市民向け講座や認知症サポーター養成講座の講師など活動している地域もあり、サポート医にとって行政とのつながりが最も重要で、市町行政と認知症サポート医が話し合う場が必要との意見が出ている。
3	ケア加算の関係による受講希望者が多いが、サポート医取得後の地域との連携状況について確認が必要。また、取得後はすぐに市町村との連携・活動に繋がる仕組みが必要と感じている。
4	かかりつけ医認知症対応力向上研修受講医師と認知症サポート医の実際の活動の違いがわかりにくい。
5	県としては、研修主催者の研修要綱に従って、県医師会に受講者の推薦を一任しているが、個別に受講希望される連絡も入っており、現状の受講者推薦の方法が良いのかどうか、判断しかねている。
6	ホームページへのリスト公表等、一般公表の是非について、県内関係機関との協議が必要。
7	サポート医の役割等を理解し公表等にも同意をいただけているが、実際にどのような活動や連携につながっているか、課題等についての全体像の把握・評価ができていない。
8	研修の講師等を依頼するサポート医が特定の医師に限られていて、特に研修受講から時間が経ってしまった医師との連携がとれていない。サポート医がどの程度地域で活動しているかの把握ができていない。
9	サポート医の先生方がネットワークでつながり、各圏域でかかりつけ医の先生方へのサポートが強化され、住み慣れた地域で認知症の人とともに地域づくりができるとよい。先生方へもチームオレンジにご参加いただきたい。
10	認知症サポート医の活動を把握する機会がなく、サポート医に期待されている役割を果たしているのか十分に把握できない。
11	医師会を事務局とするサポート医からなる合議体があるため、認知症施策に関する相談や協議が行いやすく、良い連携体制を保つことができていると感じている。
12	専門医について未修了者が多い印象があり、受講する必要性をいかに感じてもらえるか。
13	他自治体の取組を共有できる機会が欲しいと考えます。
14	疾患医療センターとかかりつけ医の連携を促すなど、サポート医による連携促進の取組が必要である。
15	養成後は個別に関わる機会はないため、認知症サポート医として地域で活動している医師はいるものの、それぞれのサポート医が実際どのように活動しているか、状況が把握できていない。
16	初期集中支援チームへの協力や各研修の講師等の協力以外の活動について、活動状況の把握が難しい。
17	サポート医となった方がいいが、活躍の仕方がわからないという声が多く聞かれる。また、診療時間外での活動が難しい、地域とのつながり方がわからない等の意見がある。
18	名簿の公表に同意が得られない医師への対応や、認知症疾患医療センターからの逆紹介時のかかりつけ医との連携方法が課題と考えている。
19	市民や関係機関への、サポート医の役割の周知が不十分と考える。サポート医が地域の中で活躍できるシステムの構築が必要と考えるが、実際どう取り組めばよいか悩む。かかりつけ医との医療連携を進め、住民や地域の介護事業所等にとって身近な拠点となるよう、行政も取り組む必要があると考える。
20	国で示す3つの役割が、抽象的であるため、認知症サポート医自身から、養成研修受講後の具体的な役割、活動がわからないという声をよく聞く。
21	認知症サポート医としての具体的な役割や、活動する機会をあまり提供できていない。
22	都道府県・指定都市等の行政や、医師同士の連携の「かすがい」的な役割を担ってほしいところですが、そういった役割を実際に担っていただけているサポート医が少数に限られており、活動の裾野を広げる方法に苦慮しております。

5-4 市町村における認知症サポート医の活動に関する課題・意見【記述】

1	県事業と同様に、事業に協力して下さるサポート医が固定化している。
2	認知症サポート医が少なかったり、いわゆる専門科（神経内科、脳神経外科、精神神経科、心療内科）でないため、認知症初期集中支援チームの活動に協力を得られない市町もある。
3	各市町村により、協力体制、事業への参画等に差がある。
4	地域包括支援センターなど認知症初期集中支援チーム員が活動の際の課題として、連携が取りにくいと感じている自治体が多い。
5	初期集中支援チームのチーム員医師以外で、認知症サポート医の活用は少ない印象。（他都道府県での活動で好事例があれば情報提供してほしい）
6	市町村からは、指導的立場にあるサポート医の活動を積極的に行われたい事例があることは聞いている。
7	人口の少ない自治体では、サポート医が0～1人の場合も複数あり、自治体におけるサポート医を含めた活動の充実や継続性が担保されにくい。
8	初期集中支援チームのサポート医を継続的に確保するのが困難な市町村がある。各サポート医が市町村の求める役割を果たしているかはわからないが、初期集中支援チームの課題において、特定のサポート医に負担がかかっているとの意見があった。
9	都において区市町村にアンケート調査を行ったところ、認知症サポート医へのニーズとして“同行訪問”を挙げる区市町村が複数みられた。しかしながら、“同行訪問”に関しては、地域支援事業等を始めとして明確に制度として位置付けられていないため、ニーズはあるものの、取組は進んでいない。
10	認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供に関し、市町事業と各医療資源、医療資源間や医療と介護の連携が十分とは言い難い状況もあるように思われ、サポート医にはそこでの連携に向けた取り組みに期待したい。
11	各市町村担当者と緊密に連携してほしいと思います。
12	各地域において、初期集中支援チームのチーム医を引き受けてもらったり、各種講義・研修の講師を務めてもらっているものと承知しており、認知症施策の推進に欠かせない存在である。
13	認知症サポート医による初期集中支援チームへの協力、認知症サポート医とかかりつけ医の連携強化が必要である。
14	認知症初期集中支援チーム員会議以外の活躍の場の提供ができていない。また、かかりつけ医や地域包括支援センターとの連携強化が課題である。
15	地域における認知症の人への支援体制構築、維持のために、横のつながり、地域課題の共有など連携してほしい。
16	活動につながる認知症サポート医の養成、認知症サポート医の認知度も低いことが課題。問4の項目が、認知症サポート医の役割、活動内容であることを、国から明示してもらえるとよい。

## 1 基本情報

### 1-1 自治体の満 65 歳以上人口と高齢化率

自治体の満 65 歳以上人口は平均で 28,892.3 人、高齢化率は平均で 33.5%であった。

図表 3.1 満 65 歳以上人口／高齢化率

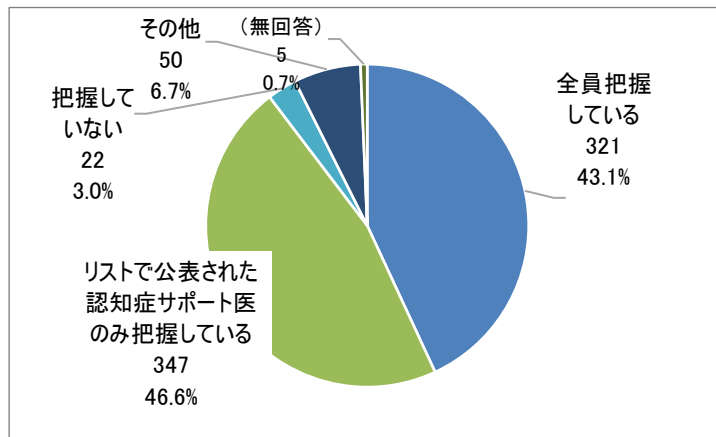
	平均値	有効回答
満 65 歳以上人口	28,892.3 人	n=742
高齢化率	33.5 %	n=743

### 1-2 認知症サポート医の把握

自治体で勤務する認知症サポート医の把握について、「リストで公表された認知症サポート医のみ把握している」が 347 自治体（46.6%）と最も多く、次いで、「全員把握している」が 321 自治体（43.1%）の順であり、一方、「把握していない」としたのは 22 自治体（3.0%）であった。

全員把握しているとした場合の直近の把握人数は 1 自治体あたり 11.5 人（中央値 2 人）、リストで公表された認知症サポート医のみ把握している場合では 1 自治体あたり 10.3 人（中央値 6 人）であった。

図表 3.2 認知症サポート医の把握（n=745）



→ 全員把握している場合の人数（有効回答 n=321）

平均値	11.5 人
中央値	2 人

→ リストで公表された認知症サポート医のみ把握している場合の人数（有効回答 n=347）

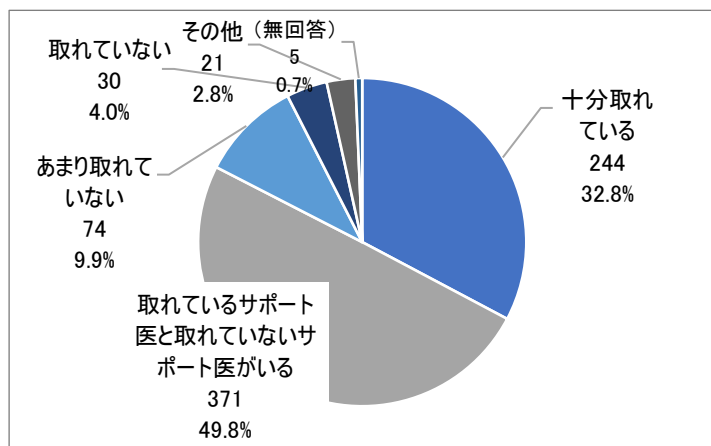
平均値	10.3 人
中央値	6 人

## 2 認知症サポート医との連携

### 2-1 認知症サポート医と市町村の連携

認知症サポート医との連携について、「取れているサポート医と取れていないサポート医がいる」が 371 自治体（49.8%）と最も多く、次いで、「十分取れている」が 244 自治体（32.8%）、「あまり取れていない」が 74 自治体（9.9%）の順であった。

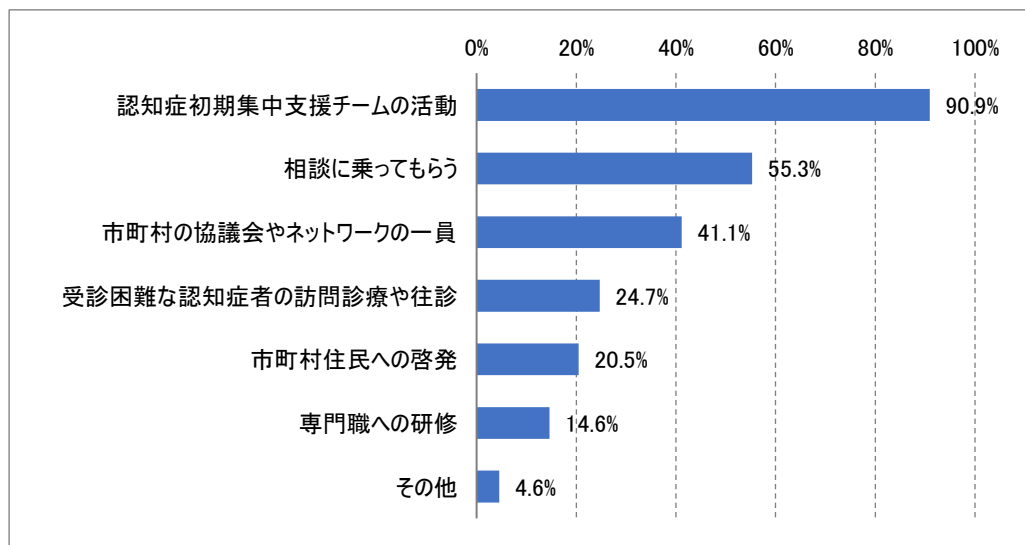
図表 3.3 認知症サポート医と市町村の連携（n=745）



### 2-2 連携の具体的内容

連携が「十分取れている」・「取れているサポート医と取れていないサポート医がいる」とした場合（615 自治体）の連携の具体的内容は、「認知症初期集中支援チームの活動」が 90.9%と最も多く、次いで、「相談に乗ってもらう」が 55.3%、「市町村の協議会やネットワークの一員」が 41.1%の順であった。

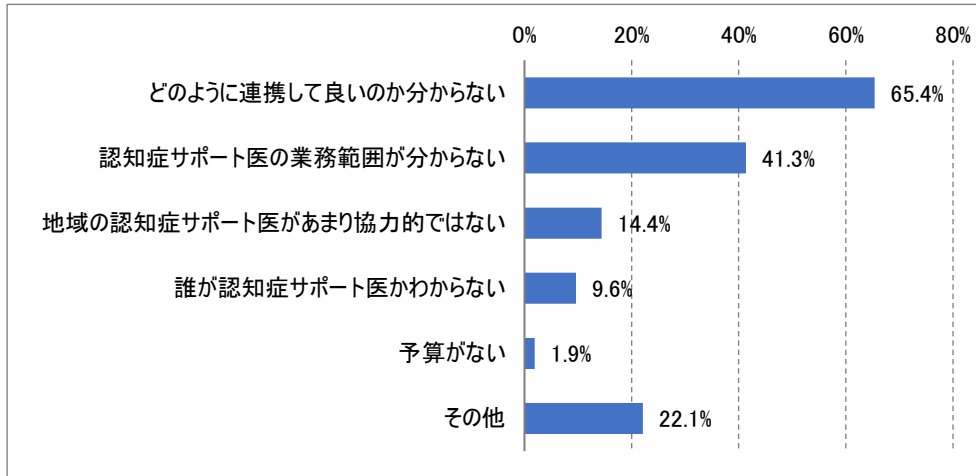
図表 3.4 連携の具体的な内容（複数回答、n615）



### 2-3 連携が取れていない理由

連携が「あまり取れていない」、「取れていない」とした場合（104 自治体）の連携が取れていない理由は、「どのように連携して良いのか分からない」が 65.4%と最も多く、次いで、「認知症サポート医の業務範囲が分からない」が 41.3%、「地域の認知症サポート医があまり協力的ではない」が 14.4%の順であった。

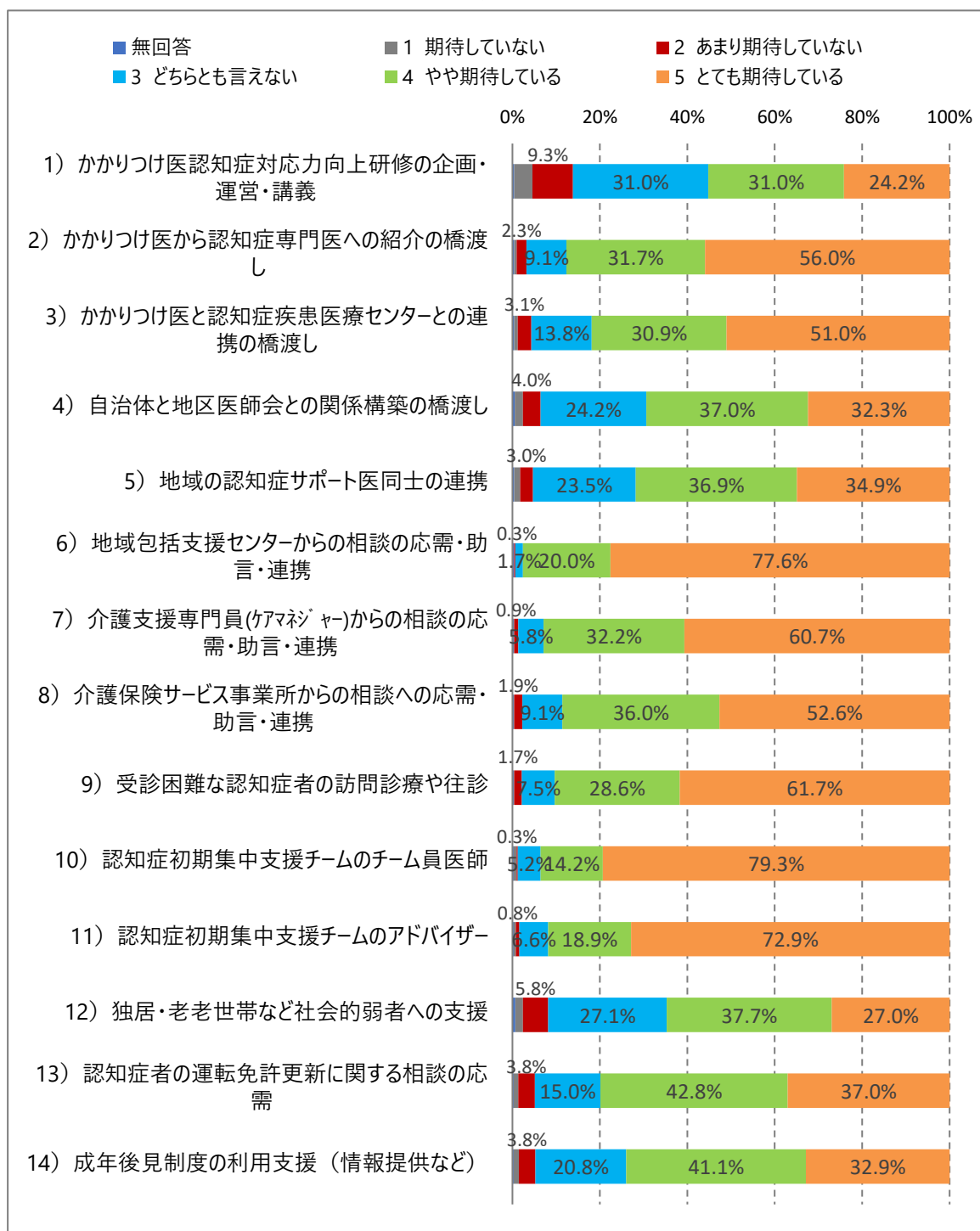
図表 3.5 連携が取れていない理由（複数回答、n=104）



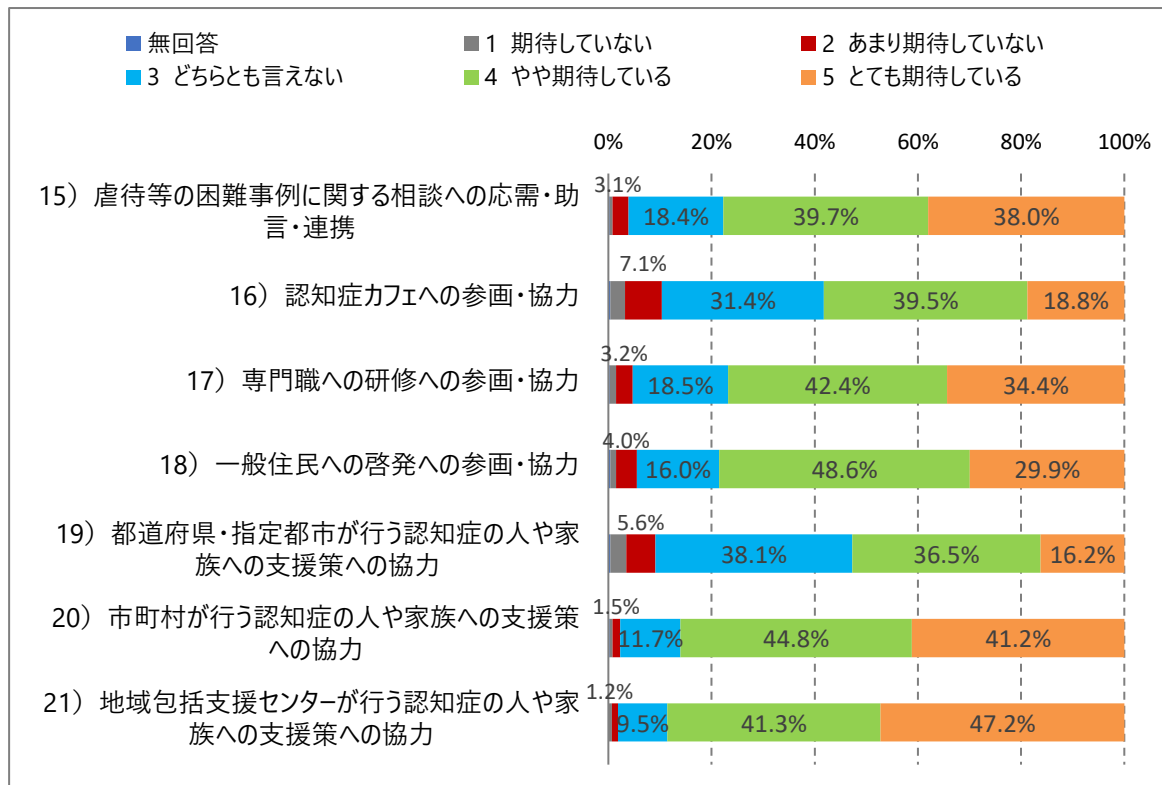
### 3 認知症サポート医に期待する役割

市町村が認知症サポート医に期待している役割をみると、“地域包括支援センターからの相談の応需・助言・連携”、“認知症初期集中支援チームのチーム員医師”、“認知症初期集中支援チームのアドバイザー”は、「とても期待している」がそれぞれ7～8割と高い割合となっていた。「とても期待している」と「やや期待している」の合計では、前述の他、“介護支援専門員(ケアマネジャー)からの相談の応需・助言・連携”や“受診困難な認知症者の訪問診療や往診”が9割を上回っていた。

図表 3.6① 認知症サポート医に期待する役割 (n=745)



図表 3.6② 認知症サポート医に期待する役割 (n=745)



#### 4 認知症サポート医に関するご意見等について（主な回答を抜粋）

##### 4-1 市町村と認知症サポート医との連携における課題やその解決策と考えること【記述】

1	現在、認知症初期集中支援チームに所属している認知症サポート医とは連携がとれており助言等していただいているが、他の認知症サポート医との連携は少ない。
2	初期集中支援チームとそのチームに参加いただいているサポート医とは日頃より連携出来ているが、他サポート医との連携は十分とは言えない。→（解決策案）「物忘れ連絡票」（連携ツール）等を活用し相談対応における連携を積極的に行う。
3	日頃から認知症サポート医とは連携を取り、協力をしていただいている。〇〇町のサポート医としては人数が少ないため医師への負担が大きいと感じている。
4	現在、当自治体内にサポート医がいないため、隣町のサポート医に活動の依頼を行っている。両町のサポート医として活動しているため、医師への負担が増えていると思われる。サポート医が増えると良いが、医療機関も少なく医師が限られるため難しい状況ではあると思う。
5	認知症サポート医へ直接協力を求めることはハードルが高い。市町（包括）とサポート医を仲介する機関があると相談しやすい。
6	拒否が強く受診困難な対象者に対して、認知症サポート医が自宅に向き、認知症状から診立てを行う等柔軟に対応していただいております、その後治療や介護サービスに繋がっている。
7	当区では認知症初期集中支援チームが区内全地域包括に配置している。チームには1名サポート医が属しており、事業を通じ、チームに属するサポート医と地域包括との連携は、事業以外の場面でも見られるようになった。

##### 4-2 認知症サポート医に関する意見【記述】

1	隣町の認知症サポート医に活動の依頼を行っているが、とても熱心で協力的である。活動としては主に初期集中支援チームや住民への周知についての活動を依頼している。医師のフットワークも軽く、医療機関との橋渡し等も積極的に行っていただいている。
2	現場レベルでは、認知症等で病識が乏しい方や支援拒否のある方を受診に連れていくことへのハードルが非常に高い（※ここさえクリア出来れば解決できるケースは多々ある）。そういった全国共通の課題があることを踏まえ、可能な範囲で構わないので、必要に迫られて相談のあった際にはなるべく同行訪問対応も検討いただけるようサポート医研修などで課題の共有を図っていただけると幸いです。
3	受診困難な認知症の方への訪問診療や往診を積極的に行っていただくことを望んでいます。
4	サポート医が初期集中支援チームに関わる、又は研修講師をすると加算がとれる仕組みがあると思うが、他にも加算ができる仕組みを作りたい。初期集中支援チームについても、サポート医がどんどん増える状況で、受け入れ態勢を整えることが難しい。
5	区医師会の協力により、高齢者総合相談センターが、認知症高齢者の個々の状態に即した対応方法について、認知症サポート医から専門的助言を受けることのできる体制を整備し、認知症に係るコーディネート機能の向上を図っています。
6	当町は町内にサポート医がおらず、他自治体医師へ依頼している状況です。医師の理解があるため、快く引き受けていただいておりますが、地元でも認知症サポート医が増えるとうれしいと思っています。
7	各自治体に1人は認知症サポート医がいるような体制が整うと自治体としては心強い。



## 2-4 地域包括支援センター調査

### 1 基本情報

#### 1-1 担当圏域の満 65 歳以上人口と高齢化率

自治体の満 65 歳以上人口は平均で 14,059.6 人、高齢化率は平均で 38.6%であった。

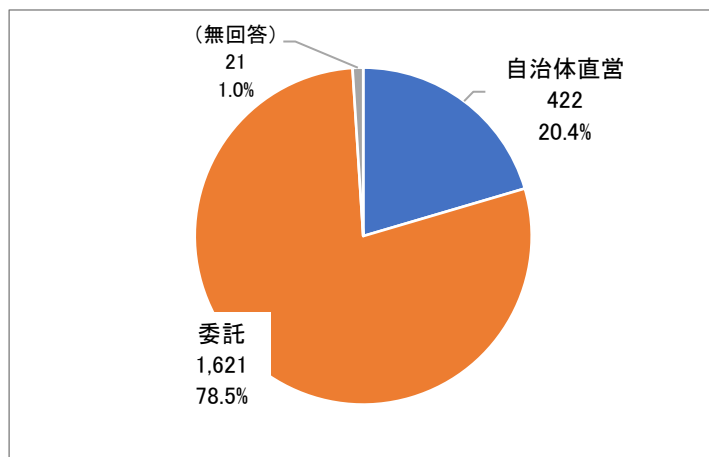
図表 4.1 満 65 歳以上人口／高齢化率

	平均値	有効回答
満 65 歳以上人口	14,059.6 人	n=1,970
高齢化率	38.6 %	n=1,973

#### 1-2 直営・委託の別

地域包括支援センターの直営・委託の別は、「自治体直営」が 422 センター（20.4%）、「委託」が 1,621 センター（78.5%）であった。

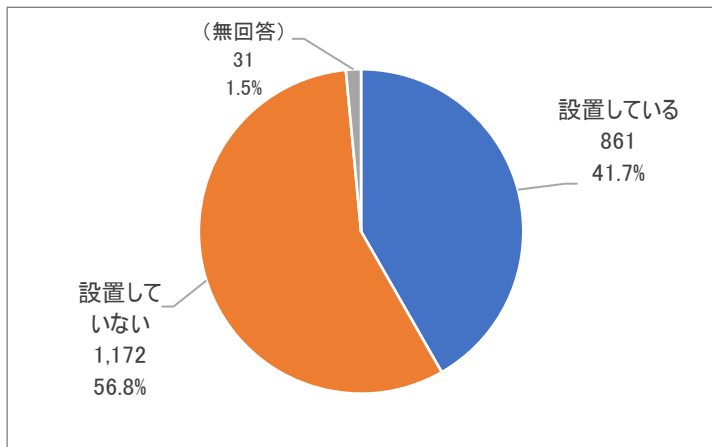
図表 4.2 直営・委託の別（n=2,064）



### 1-3 認知症初期集中支援チームの設置

地域包括支援センターへの認知症初期集中支援チームの設置は、「設置している」が861センター（41.7%）、「設置していない」が1,172センター（56.8%）であった。

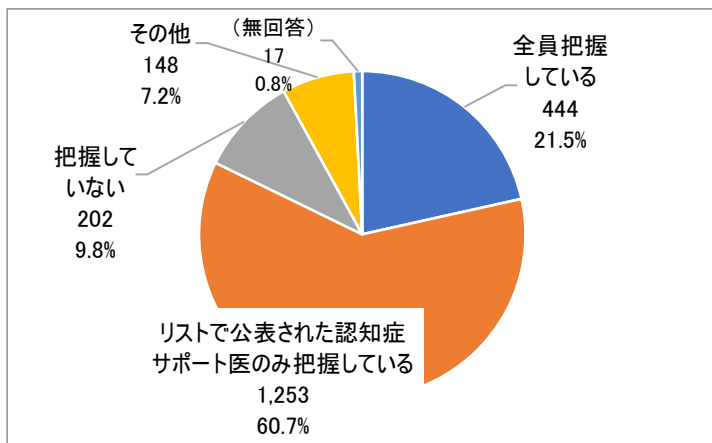
図表 4.3 認知症初期集中支援チームの設置（n=2,064）



### 1-4 認知症サポート医の把握

自治体で勤務する認知症サポート医の把握について、「リストで公表された認知症サポート医のみ把握している」が1,253センター（60.7%）と最も多く、次いで、「全員把握している」が444センター（21.5%）の順であり、一方、「把握していない」としたのは202センター（9.8%）であった。

図表 4.4 認知症サポート医の把握（n=2,064）



➔ 全員把握している場合の人数（有効回答 n=444）

平均値	4.4 人
中央値	2 人

➔ リストで公表された認知症サポート医のみ把握している場合の人数（有効回答 n=1,253）

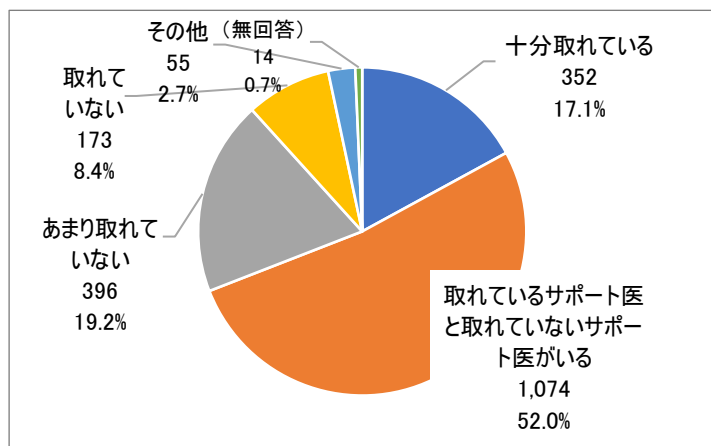
平均値	18.6 人
中央値	8 人

## 2 認知症サポート医との連携

### 2-1 認知症サポート医と地域包括支援センターの連携

認知症サポート医との連携について、「取れているサポート医と取れていないサポート医がいる」が 1,074 センター（52.0%）と最も多く、次いで、「あまり取れていない」が 396 センター（19.2%）、「十分取れている」が 352 センター（17.1%）の順であった。

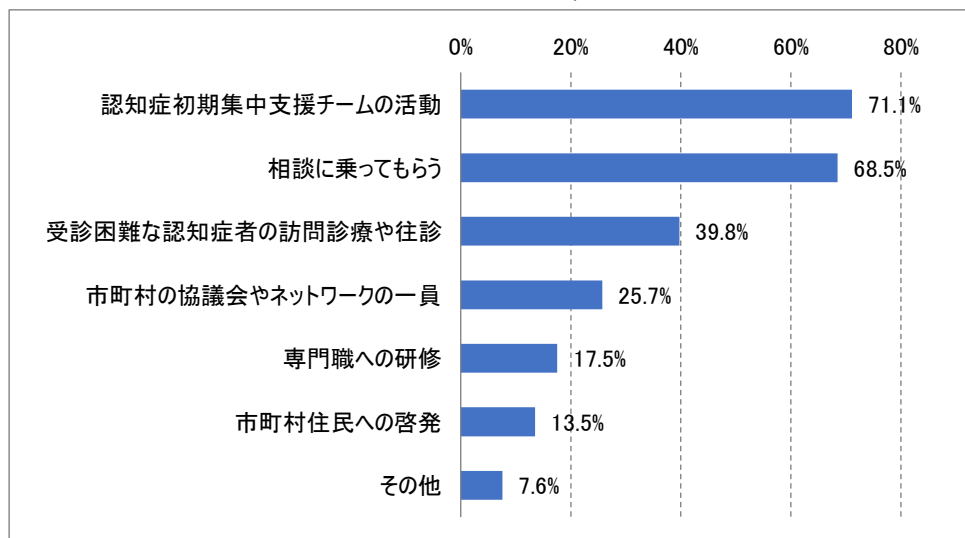
図表 4.5 認知症サポート医と地域包括支援センターの連携（n=2,064）



### 2-2 連携の具体的な内容

連携が「十分取れている」・「取れているサポート医と取れていないサポート医がいる」とした場合（1,426 センター）の連携の具体的な内容は、「認知症初期集中支援チームの活動」が 71.1%と最も多く、次いで、「相談に乗ってもらう」が 68.5%、「受診困難な認知症者の訪問診療や往診」が 39.8%の順であった。

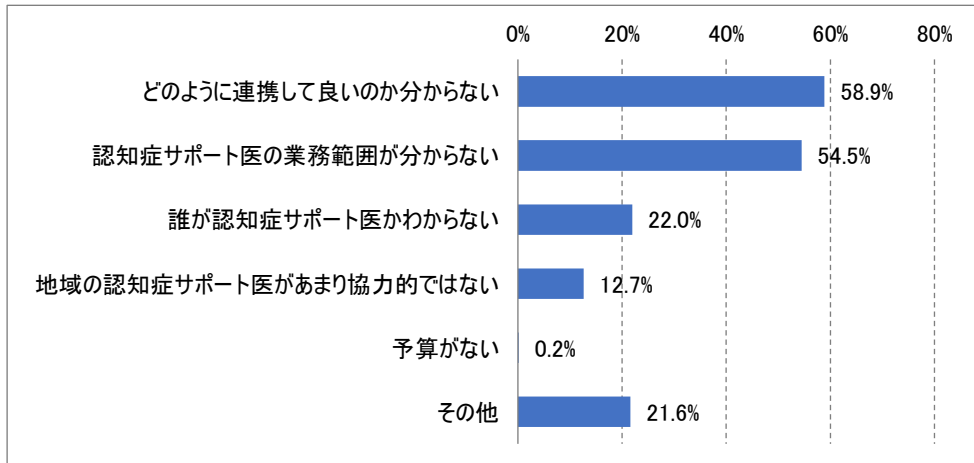
図表 4.6 連携の具体的な内容（複数回答、n1,426）



### 2-3 連携が取れていない理由

連携が「あまり取れていない」、「取れていない」とした場合（569 センター）の連携が取れていない理由は、「どのように連携して良いのか分からない」が 58.9%と最も多く、次いで、「認知症サポート医の業務範囲が分からない」が 54.5%、「誰が認知症サポート医かわからない」が 22.0%の順であった。

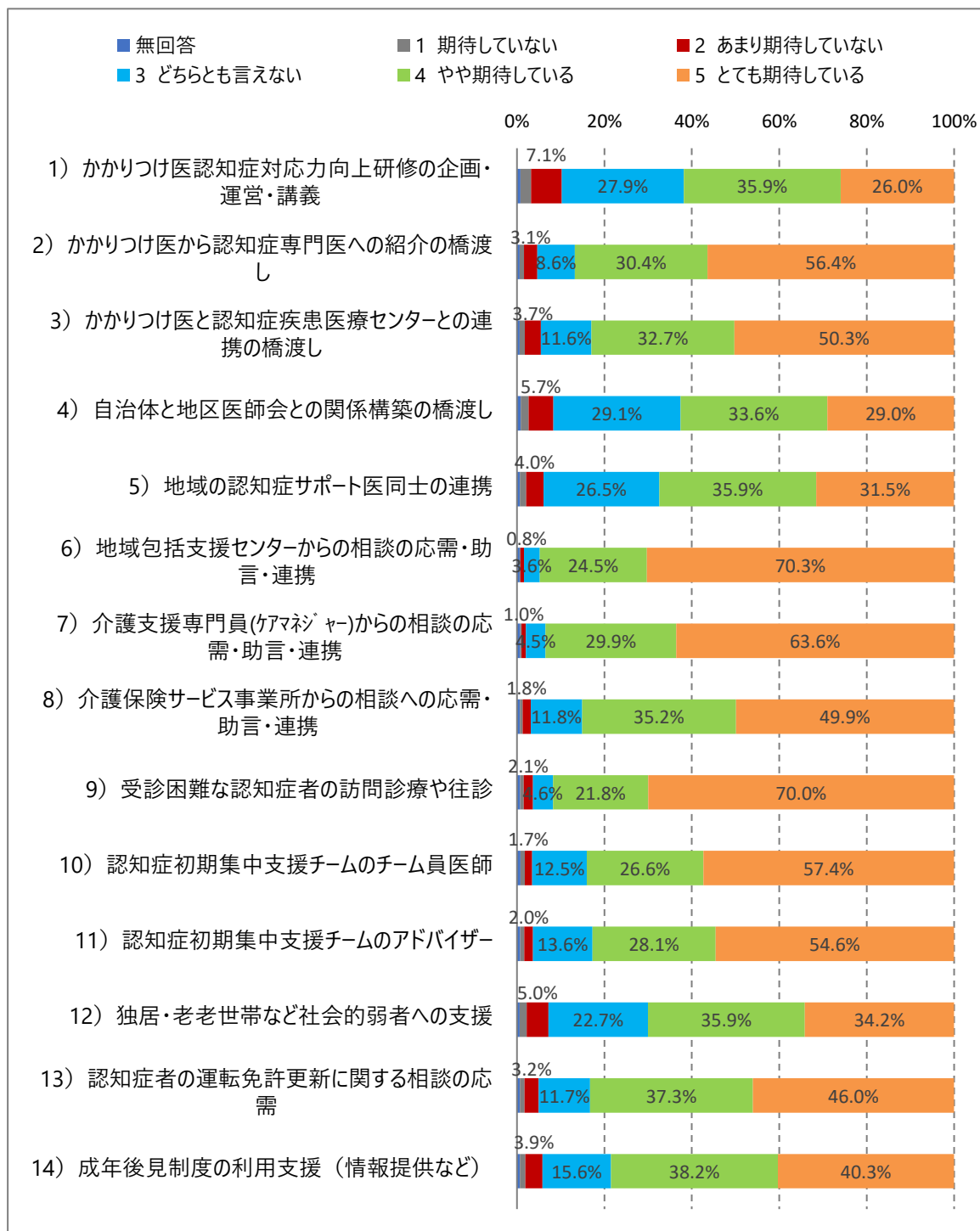
図表 4.7 連携が取れていない理由（複数回答、n=569）



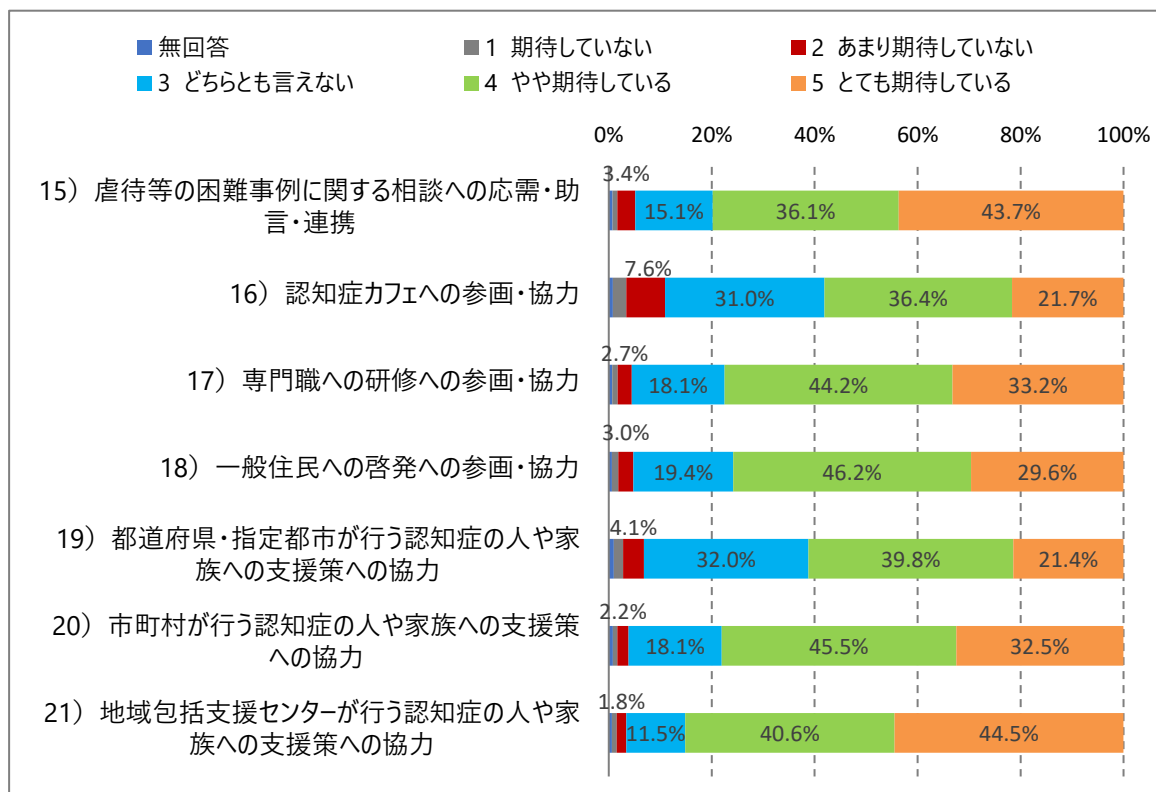
### 3 認知症サポート医に期待する役割

地域包括支援センターが認知症サポート医に期待している役割をみると、“地域包括支援センターからの相談の応需・助言・連携”、“介護支援専門員(ケアマネジャー)からの相談の応需・助言・連携”、“受診困難な認知症者の訪問診療や往診”で、「とても期待している」と「やや期待している」の合計が9割を上回っていた。

図表 4.8① 認知症サポート医に期待する役割 (n=2,064)



図表 4.8② 認知症サポート医に期待する役割 (n=2,064)



#### 4 認知症サポート医に関するご意見等について (主な回答を抜粋)

##### 4-1 地域包括センターと認知症サポート医との連携における課題やその解決策と考えること【記述】

1	現在の〇〇地区の地区連携医の先生が認知症サポート医であり、毎月専門職との事例検討や区民講座、その他打ち合わせ等々これ以上ないくらい連携してくださっております。
2	認知症サポート医が忙しいため、連絡が取りづらい。⇒MSW が常駐しているところは連携しやすい。
3	とても積極的に活動していただける医師とそうでない医師の差がはっきりとしている。実働できる医師のみが登録できるような工夫と啓発が必要だと思います。
4	課題：認知症サポート医ごとにサポートに関する捉え方に差異があり、連携の方法や内容がまちまちです。 解決策：認知症サポート医と地域包括支援センターの実践例などがあれば具体的なイメージが双方できると思います。
5	先生方にも地域包括の役割をよく理解して頂いているようで、こちらからの相談にもよく応じて下さいます。
6	地域包括支援センターと一緒に受診拒否の方に訪問してほしい。
7	認知症の人を早期に発見いただき、ご連絡いただけている。その人の生活課題を共有し、早期対応が行えているので助かっています。
8	個別ケースよりは地域全体の状況を把握し、認知症カフェへの参加や研修等で認知症の方のサポート体制の構築、普及、啓発と顔の見える関係づくりができればよいが十分ではないと感じる。サポート医との接点がないため、医師会主催でサポート医と包括職員が集まり意見交換をする場があるとよい。地域のかかりつけ医とサポート医の連携がとれて、地域全体で認知症の早期発見、診断、治療、適切な対応ができるようになっていくことを望む。

##### 4-2 認知症サポート医に関する意見【記述】

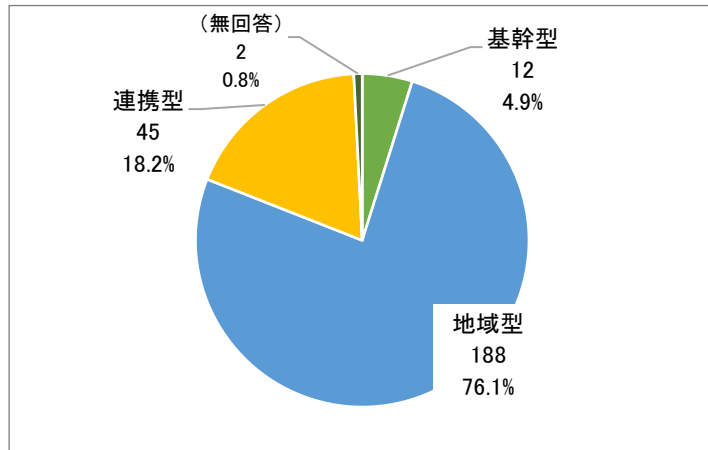
1	受診困難な認知症の方(包括の面談すらも拒否されているような方)に対する支援や往診を充実していただくと助かります。
2	協力していただけるサポート医は、会議への出席や診療後に相談に乗っていただけるなど身近で心強い存在。受診困難なケースには往診もしていただいております連携が取れている。サポート医にはこのような関係を望む。
3	お互いの業務理解が進むことが大切だと思っている。地域の先生方の信頼は住民からも厚く、自分たち(包括)の意見や提案は聞き入れてくれなくても、先生の意見であれば聞くという方もいる。どちらからのアプローチであってもその方のためになるように力をお借りたい。
4	地域包括支援センターからの相談を、気軽に受けて頂けるようになると心強いです。
5	認知症に関する医学的見地からのアドバイスや内服処方についてなど、有用な情報を得ることが多くありがたい存在。
6	困難事例でどうしても医師でなければならないケースがあります。その際に訪問診療ができる体制があるととてもありがたいと思います。
7	認知症初期集中支援チームだけでなく、虐待ケースなど相談に乗っていただいています。
8	チーム員医師との連携は図れているが、それ以外のサポート医との連携は十分ではない。
9	市内には、認知症疾患医療センターがないため、サポート医との連携が不可欠な地域である。現状、必要に応じて相談対応もスムーズにできており、今後も連携を図っていきたい。
10	認知症サポート医でなくても、認知症の方の相談にのっていただける医師は沢山いらっしゃいます。結局は、医師一人一人の人柄だと思います。

## 1 基本情報

### 1-1 認知症疾患医療センターの類型

認知症疾患医療センターの類型は、「地域型」が 188 センター（76.1%）と最も多く、次いで、「連携型」が 45 センター（18.2%）、「基幹型」が 12 センター（4.9%）の順であった。

図表 5.1 センターの類型（n=247）

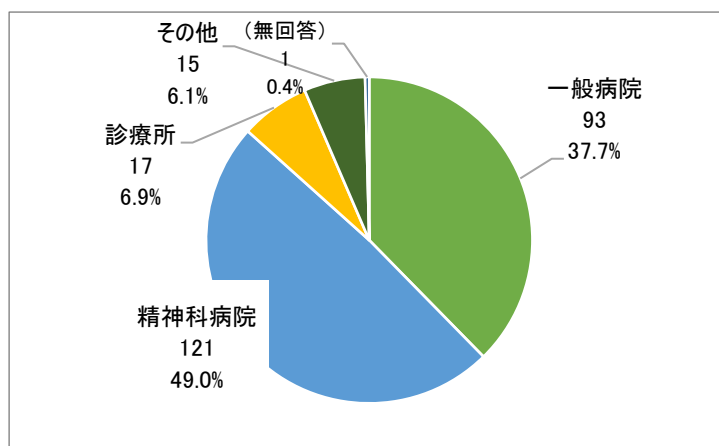


### 1-2 医療機関の種別

医療機関の種別は、「精神科病院」が 121 センター（49.0%）と最も多く、次いで、「一般病院」が 93 センター（37.7%）、「診療所」が 17 センター（6.9%）の順であった。

「その他」は、総合病院、大学病院などであった。

図表 5.2 医療機関の種別（n=247）



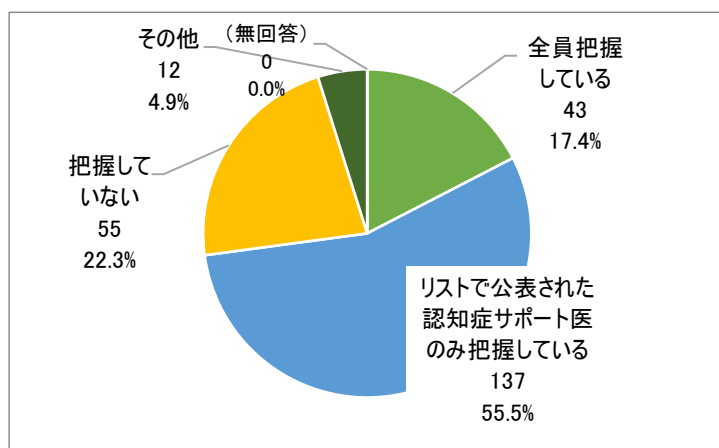


### 1-3 センターの担当圏域で勤務する認知症サポート医の把握

センターの担当圏域で勤務する認知症サポート医に把握について、「リストで公表された認知症サポート医のみ把握している」が 137 センター（55.5%）と最も多く、次いで、「把握していない」が 55 センター（22.3%）、「全員把握している」が 43 センター（17.4%）の順であった。

全員把握しているとした場合の直近の把握人数は 1 センターあたり 19.1 人（中央値 8.5 人）、リストで公表された認知症サポート医のみ把握している場合には 1 センターあたり 33.8 人（中央値 19 人）であった。

図表 5.3 認知症サポート医の把握（n=247）



➔ 全員把握している場合の人数（有効回答 n=42）

平均値	19.1 人
中央値	8.5 人

➔ リストで公表された認知症サポート医のみ把握している場合の人数（有効回答 n=130）

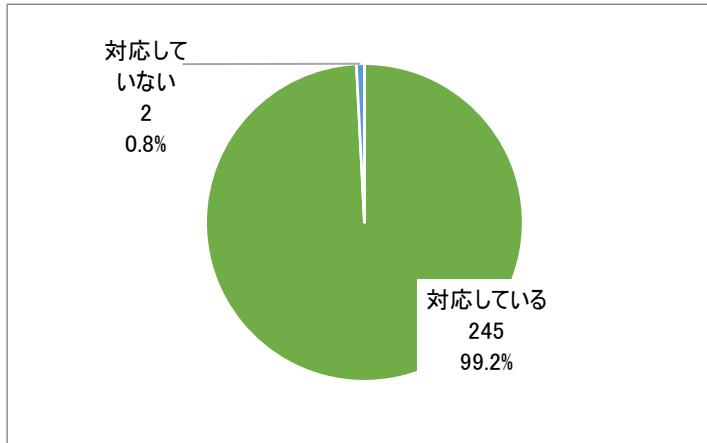
平均値	33.8 人
中央値	19 人

## 2 認知症サポート医との連携

### 2-1 鑑別診断を目的とした紹介

認知症サポート医との連携について、鑑別診断を目的とした紹介に「対応している」が 245 センター（99.2%）、「対応していない」が 2 センター（0.8%）であり、ほとんどのセンターが対応していた。

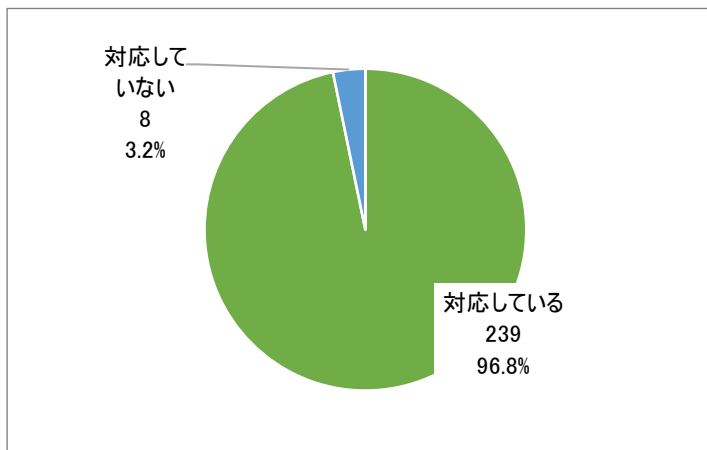
図表 5.4 鑑別診断を目的とした紹介（n=247）



### 2-2 BPSD 治療を目的とした紹介

BPSD 治療を目的とした紹介について、「対応している」が 239 センター（96.8%）、「対応していない」が 8 センター（3.2%）であり、同じくほとんどのセンターが対応していた。

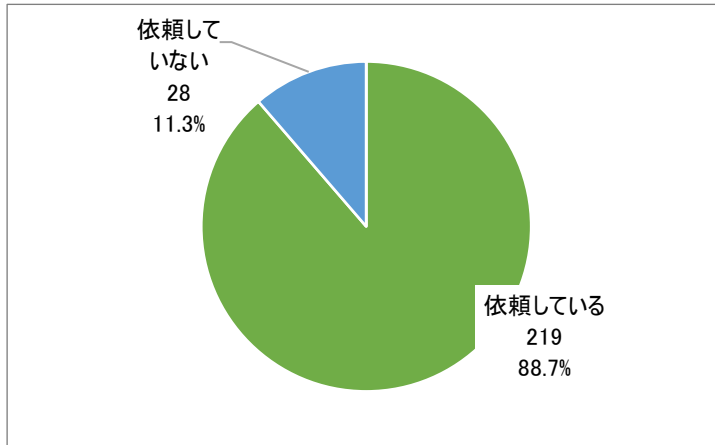
図表 5.5 BPSD 治療を目的とした紹介（n=247）



### 2-3 診断・BPSD 治療後の継続診療の依頼

診断・BPSD 治療の継続診療の依頼について、「依頼している」が 219 センター（88.7%）、「依頼していない」が 28 センター（11.3%）であった。

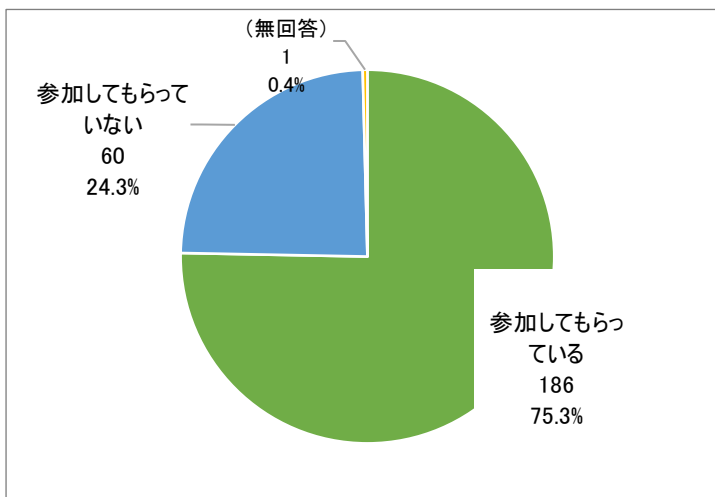
図表 5.6 診断・BPSD 治療後の継続診療の依頼（n=247）



### 2-4 主催する研修への参加

認知症疾患医療センターが主催する研修への認知症サポート医の参加について、「参加してもらっている」が 186 センター（75.3%）、「参加してもらっていない」が 60 センター（24.3%）であった。

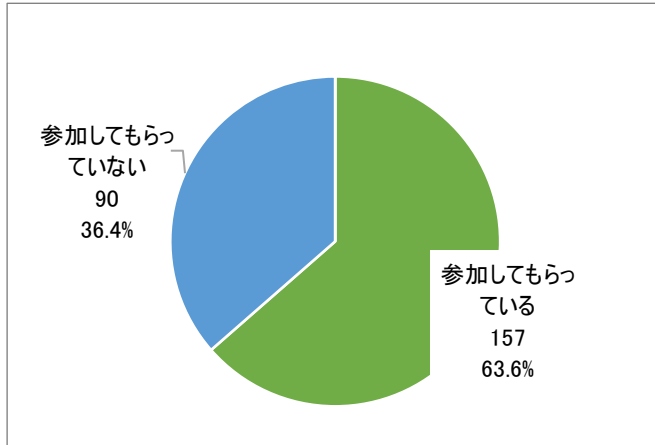
図表 5.7 主催する研修への参加（n=247）



## 2-5 構成するネットワークへの参加

認知症疾患医療センターが構成するネットワークへの認知症サポート医の参加について、「参加してもらっている」が 157 センター（63.6%）、「参加してもらっていない」が 90 センター（36.4%）であった。

図表 5.8 構成するネットワークへの参加（n=247）



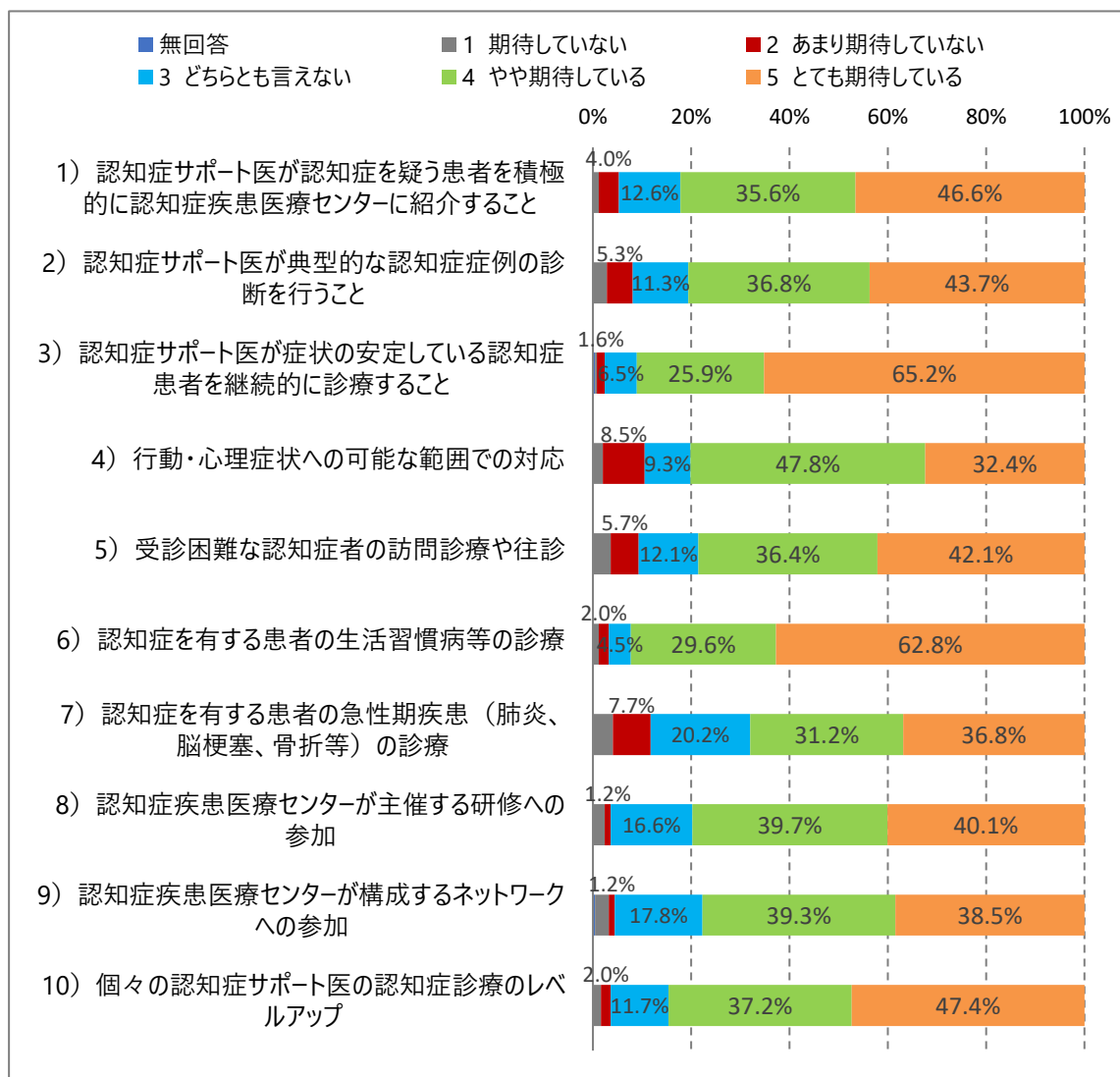
## 2-6 他に認知症サポート医と連携して行っている取り組み【記述】

他に認知症疾患医療センターと認知症サポート医が連携して行っている取り組みとしては、「2人主治医制への協力」、「自治体主催の仕組みへの参加」、「認知症初期集中支援チーム」、「メーリングリスト登録」など様々なものが挙げられた。

### 3 認知症サポート医に期待する役割

認知症疾患医療センターが認知症サポート医に期待している役割をみると、いずれの項目でも「とても期待している」・「やや期待している」の合計は8割前後を占めていた。特に、“認知症サポート医が症状の安定している認知症患者を継続的に診療すること”、“認知症を有する生活習慣病等の診療”では、同合計が9割以上、「とても期待している」がそれぞれ65.2%、62.8%と高い割合となっていた。

図表 5.9 認知症サポート医に期待する役割 (n=247)



#### 4 認知症サポート医に関するご意見等について (主な回答を抜粋)

##### 4-1 認知症疾患医療センターと認知症サポート医との連携における課題やその解決策と考えること【記述】

1	サポート医のレベルが高くなり、センターの役割が軽減している。
2	症状経過観察目的での診察をお願いしたが、抗認知症薬等を処方しないのであれば、通院する目的がないのではと、問い合わせを受けたことがある。必ずしも、処方目的だけではないことを知っていただくと、ありがたいと思いました。
3	サポート医のスキルによって、対応できる状態が変わるため地域のレベルアップと個々の先生方との連携を、普段から密にしておく必要性を感じる。
4	認知症サポート医をはじめとして、認知症の人の心情心理を理解した診断後支援を担ってほしい。薬物療法に加えて、前向きな生き方を支援する本人へのアプローチの重要性について、理解してもらう必要がある。
5	サポート医により意識や熱意に差がある。かかりつけ医がサポート医に診断依頼→センターにそのまま紹介といった「たらいまわし現象」が起きている。
6	顔の見える関係づくりの継続。お互いに認知症についてどのような事ができるのか、どういうことは依頼できるのか、よく分かっておくことで、適切な連携が図れる。
7	連携の中心である〇〇区では、区と医師会、当センターの連携体制が構築されており、円滑に連携できていると思う。

##### 4-2 認知症サポート医に関する意見【記述】

1	基本的な診断・治療・BPSD への対応・地域連携を行えるよう底上げをしてほしい。
2	サポート医になられている先生は、認知症診療を積極的にされている先生が殆どで連携も回りやすく、研修にも参加してください。サポート医の先生が増えていくことを希望します。
3	認知症サポート医は役に立っていない。質が低すぎる。サポート医には何も期待していない。サポート医の数を増やせばよいとの考えは誤り。要は、きちんと真面目に認知症を診療しようとする医師を育成すべきではないか。サポート医の多くは、肩書だけの医師と考えます。
4	サポート医との連携をもっと強化したいので、研修会等に参加してほしい。
5	資格継続の際の要件をきちんと設定して、本当の意味で地域で活躍してくれる医師をサポート医として認定してほしい。
6	サポート医研修で、もっとセンターとの連携について情報を提供してほしい。
7	管内の認知症サポート医の人数が少ないので、もう少し人数が増えると幅広く連携しやすくなると思う。
8	集いの場を作ってほしい。認知症疾患医療センターの事業内容の見直しで、当事者等によるピアサポート活動や交流会の開催をする方針となった。それを認知症サポート医が担ってほしい（疾患センターに作るより、かかりつけ医の方が近くにあり、参加しやすいと思う）。
9	認知症サポート医をはじめとして、認知症の人の心情心理を理解した診断後支援を担ってほしい。薬物療法に加えて、前向きな生き方を支援する本人へのアプローチの重要性について、理解してもらう必要がある。
10	認知症サポートで内科医に通院中の患者様には、高血圧や糖尿病等の薬剤治療をお願いしており、当院では BPSD 及びりハビリに関する医療行為に携わっており、認知症治療には 2 人主治医制を推進している。

### Ⅲ まとめと考察

---

#### 3-1 認知症サポート医調査

認知症サポート医を対象とした調査においては 30.5%の回答率であった。認知症サポート医養成研修の受講目的としては「地域の認知症支援体制構築に貢献するため」「ご自身の認知症に関する知見を深めるため」「認知症初期集中支援チームに協力するため」「認知症ケア加算対象の院内チーム設置のため」「認知症サポート指導料の算定要件取得のため」の順に回答が多かった。所属の医療機関では無床診療所が 52.4%と最も多く、一般病院（28.6%）、精神科病院（9.4%）と続いた。所属の医療機関が認知症疾患医療センターの指定を受けていると回答した医師は 11.1%であった。主な診療科としては内科が 49.3%と最も多く、精神科（17.6%）、神経内科（9.1%）、脳神経外科（8.4%）と続いた。

かかりつけ医から認知症診療について相談を受けたと回答した医師は 44.8%であり、その内容は認知症の診断、治療方針、行動・心理症状の対応の順に多かった。認知症疾患医療センターに患者を紹介することがあったと答えた医師は 51.9%であり、認知症疾患医療センターから逆紹介された認知症患者の継続診療を行ったと答えた医師は 39.0%であった。

自身の市町村の認知症初期集中支援チームへの関与に関しては、チーム員として関与していると回答した医師が 32.3%であり、全く関わっていないと回答した医師が 42.5%であった。

地域包括支援センターに情報提供を行ったり、本人や家族に地域包括支援センターでの相談をすすめることがあったと回答した医師が 73.5%にのぼり、地域包括支援センターから認知症のことで相談を受けることがあったと回答した医師が 70.2%であったことから、地域包括支援センターとの連携が取れている状況が認められた。

市町村に情報提供を行ったり、本人・家族に市町村での相談をすすめることがあったと答えた医師が 62.3%あり、市町村から認知症のことで相談を受けることがあったと答えた医師が 54.1%あった。以上から認知症サポート医と市町村との連携もある程度取れていることが示唆された。

認知症初期集中支援チームを除く地域の取り組みについて、企画・運営に関わっていると回答した医師が 17.6%、依頼を受けて協力している医師が 44.6%であり、その具体的内容としては地域ケア会議、多職種ネットワーク、もの忘れ相談、認知症カフェの順に回答が多かった。

認知症サポート医フォローアップ研修に関しては受講者として参加していると回答した医師が 55.3%であり、かかりつけ医認知症対応力向上研修に関しても受講者として参加している医師が 46.3%であった。病院勤務の医療従事者、歯科医師、薬剤師の認知症対応力向上研修には関わっていないと回答した医師が多く、多職種向けの研修では講師として関わっていると回答した医師や受講者として参加していると回答した医師が 2割前後であった。地域住民向けの啓発等セミナーや講演会に講師として関わっていると回答した医師が 27.7%いたが、関わっていないと回答した医師も 47.2%いた。

病院に勤務する医師の 53.8%が院内に多職種からなる認知症ケアチームがあると回答し、チームを監督・指導している、メンバーとして活動している、チームに協力していると回答した医師がそれぞれ 3 割を超えていた。

自由記述において「認知症サポート医を取得したが、包括支援センターや行政等との連携がほとんどない。サポート医が活かされていない。」「現実的に地域の包括支援センターと共に活動して、確かに役立っていると思うのは認知症初期集中支援チームだけです。私の地区医師には 10 人のサポート医がいるのに、その参加者は 4 名だけ。何もしないサポート医は、サポート医を返上していただきたい。」「地域を支援する意思を持つサポート医を活用する仕組みが必要である。〇〇県ではサポート医のうちで地域を支援する意欲を持つ者に対して研修を行い、サポート医リーダーとして育成し、地域を支援する役割を担える様に準備している。」「病院内の認知症ケアチームを立ち上げて現在活動しているが、地域の医師会や介護施設と連携を深めていきたいと考えています。」等の記述があった。

### 3-2 都道府県・指定都市調査

都道府県・指定都市を対象とした調査では 95.5%の回答率であった。認知症サポート医養成研修に関する課題として、「認知症ケア加算の影響で病院医師の受講希望の増加」「認知症サポート医の役割を理解してもらいにくい」「自治体の希望と申込者の受講目的のズレ」の順に回答が多かった。その他の課題として「受講終了後の活動状況の把握や評価が出来ていない」「認知症サポート医の配置について、地域差がある」を挙げた自治体が数か所ずつあった。

都道府県・指定都市が認知症サポート医に期待する役割に関しては「認知症初期集中支援チームのチーム員医師」「認知症初期集中支援チームのアドバイザー」に続いて「地域包括支援センターからの相談の応需・助言・連携」に対する期待が高かった。

自由記述において「初期集中支援チームのチーム員医師以外で、認知症サポート医の活用は少ない印象」「サポート医取得後の地域との連携状況について確認が必要。また、取得後はすぐに市町村との連携・活動に繋がる仕組みが必要と感じている。」「区市町村にアンケート調査を行ったところ、認知症サポート医へのニーズとして“同行訪問”を挙げる区市町村が複数みられた。しかしながら、“同行訪問”に関しては、地域支援事業等を始めとして明確に制度として位置付けられていないため、ニーズはあるものの、取組は進んでいない。」「更新手続きを兼ねた研修として、（フォローアップ研修出席の）義務化が必要ではないか。」等の記述がみられた。

### 3-3 市町村調査

市町村を対象とした調査では 42.8%の回答率であった。認知症サポート医と市町村の連携に関しては「取れているサポート医と取れていないサポート医がいる」が 49.8%と最も多かった。連携の具体的内容としては「認知症初期集中支援チームの活動」が 90.9%と最も回答が多く、次いで「相談に乗ってもらう」（55.3%）であ



った。連携が取れていない理由として「どのように連携して良いのか分からない」「認知症サポート医の業務範囲が分からない」の順に回答が多かった。

市町村が認知症サポート医に期待する役割としては「認知症初期集中支援チームのチーム員医師」「地域包括支援センターからの相談の応需・助言・連携」「認知症初期集中支援チームのアドバイザー」に続いて「受診困難な認知症者の訪問診療や往診」に対する期待が高かった。

自由記述においては「認知症初期集中支援チームに所属している認知症サポート医とは連携がとれており助言等していただいているが、他の認知症サポート医との連携は少ない。」と同様の記述が多数みられた。また、「現在、当自治体内にサポート医がいないため、隣のサポート医に活動の依頼を行っている。」「各自治体に1人は認知症サポート医がいるような体制が整うと自治体としては心強い。」「日頃から認知症サポート医とは連携を取り、協力をしていただいている。人数が少ないため医師への負担が大きいと感じている。」といった認知症サポート医の偏在、市町村内の少数の認知症サポート医への過度の負担に関する記述も多数みられた。更に「受診困難な認知症の方への訪問診療や往診を積極的に行っていただくことを望んでいます。」との記述も非常に多くみられた。

#### 3-4 地域包括支援センター調査

地域包括支援センターへの調査の回答率は 39.5%であった。地域包括支援センターと認知症サポート医の連携に関しては「取れているサポート医と取れていないサポート医がいる」と回答した地域包括支援センターが 52.0%あった。連携がある場合の内容としては「認知症初期集中支援チームの活動」(71.1%)、「相談に乗ってもらう」(68.5%)が多く、次いで「受診困難な認知症者の訪問診療や往診」(39.8%)と続き、受診困難な認知症者の訪問診療や往診を行っている地域の認知症サポート医が少なくないことが示唆された。

地域包括支援センターが認知症サポート医に期待する役割としては「地域包括支援センターからの相談の応需・助言・連携」に次いで「受診困難な認知症者の訪問診療や往診」への期待が高かった。

自由記述においても「受診困難な認知症の方(包括の面談すらも拒否されているような方)に対する支援や往診を充実していただけると助かります。」といった記述が多数みられた。また、「地域包括支援センターからの相談を、気軽に受けて頂けるようになると心強いです。」といった記述もあった。「現在の〇〇地区の地区連携医の先生が認知症サポート医であり、毎月専門職との事例検討や区民講座、その他打ち合わせ等々これ以上ないくらい連携してくださっております。」「協力していただけるサポート医は、会議への出席や診療後に相談に乗っていただけるなど身近で心強い存在。受診困難なケースには往診もしていただいております。連携が取れている。サポート医にはこのような関係を望む。」等の記述もあり、地域で精力的に活動している認知症サポート医像も示されていた。

### 3-5 認知症疾患医療センター調査

認知症疾患医療センターへの調査の回答率は 50.6%であった。認知症疾患医療センターと認知症サポート医の連携に関して、ほとんどの認知症疾患医療センターが、認知症サポート医からの鑑別診断や BPSD 治療を目的とした紹介に対応していると回答した。また、診断または BPSD 治療後の患者の継続診療を認知症サポート医に依頼していると回答した認知症疾患医療センターが 88.7%あった。主催する研修や構成するネットワークに認知症サポート医に参加してもらっていると回答した認知症疾患医療センターが多かった。

認知症疾患医療センターが認知症サポート医に期待する役割として、「認知症サポート医が症状の安定している認知症患者を継続的に診療すること」「認知症を有する患者の生活習慣病等の診療」に対する期待が高かった。

自由記述では「サポート医のレベルが高くなり、センターの役割が軽減している。」「サポート医になられている先生は、認知症診療を積極的にされている先生が殆どで連携も図りやすく、研修にも参加してください。サポート医の先生が増えていくことを希望します。」といった記述があったが、一方では「認知症サポート医は役に立っていない。質が低すぎる。サポート医には何も期待していない。サポート医の数を増やせばよいとの考えは誤り。要は、きちんと真面目に認知症を診療しようとする医師を育成すべきではないか。サポート医の多くは、肩書だけの医師と考えます。」との記述もあった。また、「センターが診断した患者の継続診療をお願いしたいです。」「サポート医との連携をもっと強化したいので、研修会等に参加してほしい。」といった認知症サポート医に対する要望もみられた。

### 3-6 地域における認知症サポート医のあり方

認知症サポート医養成研修事業は平成 17 年度から都道府県・指定都市が実施主体として開始された。認知症サポート医の具体的な役割は、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等とされている。認知症サポート医養成研修は地域における認知症支援体制構築を目的としており、その目的に沿った活動が可能であれば、かかりつけ医・専門医を問わず受講対象としてきたため、医師個人の機能や役割は多様であった。そのため、その存在や役割が特に市町村や地域住民に理解されにくかった。上記の認知症サポート医の具体的な役割の中で、平成 18 年度から都道府県・指定都市が実施しているかかりつけ医認知症対応力向上研修は、都道府県・指定都市医師会とともに認知症サポート医が企画・立案・講義において主要な役割を果たしてきた。一方、地域包括支援センターを中心とした多職種の連携作りに関しては、地域包括支援センターは市町村が実施主体であることから、認知症サポート医の関与に関して地域差が大きかった。平成 27 年度から市町村事業として行われている認知症初期集中支援事業において、認知症サポート医がチーム員医師として位置付けられ、全国の市町村においてその存在や活動

が知られるところとなった。市町村において、認知症初期集中支援チームにおける認知症サポート医の活動は認識されやすいが、それ以外では認知症サポート医の活動状況が明らかでないことから、今回は全国の市町村及び地域包括支援センターも含めて調査を行った。

今回の調査を通じて、多くの認知症サポート医は日常的に地域包括支援センターや市町村と連携をしていることが明らかになった。市町村や地域包括支援センターへの調査の結果、認知症サポート医がいない地域が少なくないこと、市町村や地域包括支援センターは認知症サポート医に対して「受診困難な認知症者の訪問診療や往診」「地域包括支援センターからの相談の応需・助言・連携」を期待していること、地域でこれらの役割を果たしている認知症サポート医が少なくないことが明らかとなった。また、認知症疾患医療センターの多くは認知症サポート医に症状の安定している認知症患者を継続的に診療することを求めており、認知症サポート医の認知症診療のレベルアップへの期待も高かった。その意味でも今後は認知症サポート医フォローアップ研修がより重要となってくると考えられる。認知症サポート医は専門・所属機関も多様であることから、フォローアップ研修の内容の設定が難しいとの声が聞かれるが、本事業の委員会における検討でも市町村や地域包括支援センターとの連携をより強化したり、認知症の人の意思決定支援に関するような症例検討を行うことが提案された。

委員会において多くの市町村や地域包括支援センターから要望のあった「受診困難な認知症者の訪問診療や往診」について検討を行った。現在の認知症初期集中支援事業においては実施可能であるが、それ以外に地域包括支援センターが医師に訪問診療や往診を依頼することは制度上難しいのではという意見や認知症の人の同意を得ない形での訪問診療や往診は人権に関わる問題を含む可能性があり、丁寧な対応と自治体が前面に出る体制が必要との意見があった。また、認知症サポート医を更新制にすることを検討すべきではないかの意見もあり、その方法としてこれまでの地域連携の業績を提出してもらう等の提案があった。また、認知症ケア加算の算定要件を満たすために認知症サポート医養成研修を受けている医師が少なくない現状を踏まえ、認知症ケア加算の算定要件を満たす研修の中に、認知症サポート医養成研修以外の研修を設定してはどうかという提案もあった。

[資料編]

---

- ① 認知症サポート医票
- ② 都道府県・指定都市票
- ③ 市町村票
- ④ 地域包括支援センター票
- ⑤ 認知症疾患医療センター票

## 認知症サポート医養成研修受講および活動実態に関するアンケート

回答日 2021年 月 日

### 1 基本属性について

#### 1-1 認知症サポート医養成研修

(1) 受講年度について、あてはまるもの1つに○を付けてください。

- 1 平成17～20年度      2 平成21～24年度      3 平成25～28年度  
4 平成29年度～令和2年度      5 覚えていない・分からない

(2) 主な受講目的について、あてはまるもの全てに○を付けてください。〈複数回答〉

- 1 認知症初期集中支援チームに協力するため  
2 認知症ケア加算対象の院内チーム設置のため  
3 認知症短期集中リハビリテーション実施加算の要件取得のため  
4 認知症サポート指導料の算定要件取得のため  
5 地域の認知症支援体制構築に貢献するため  
6 ご自身の認知症に関する知見を深めるため  
7 その他 ( )

(3) 受講料負担(交通費・宿泊費を含む)について、あてはまるもの全てに○を付けてください。〈複数回答〉

- 1 自治体      2 地域医師会      3 所属医療機関      4 自費  
5 その他 ( )

(4) 自治体や地域医師会による研修修了者リストの公表について、あてはまるもの1つに○を付けてください。

- 1 リスト公表に同意している      2 同意していない  
3 公表につき同意を求められたことがない      4 覚えていない・分からない

#### 1-2 医療機関等

(1) ①所属の医療機関種類について、あてはまるもの1つに○を付けてください。

- 1 無床診療所      2 有床診療所      3 一般病院(大学病院を除く)      4 大学病院  
5 精神科病院      6 その他 ( )

②認知症疾患医療センターの指定について、あてはまるもの1つに○を付けてください。

- 1 受けている      2 受けていない      3 分からない

(2) ご自身の主な診療科(専門科)について、あてはまるもの1つに○を付けてください。

- 1 内科      2 外科      3 整形外科      4 精神科      5 脳神経外科  
6 神経内科      7 その他 ( )

(3) 所属機関の所在地について、( ) にご記入ください。

( ) 都・道・府・県 ( ) 市・区・町・村

### 1-3 学会専門医

学会専門医について、あてはまるもの(取得されているもの)全てに○を付けてください。〈複数回答〉

- |            |             |            |
|------------|-------------|------------|
| 1 日本認知症学会  | 2 日本老年精神医学会 | 3 日本精神神経学会 |
| 4 日本神経学会   | 5 日本脳神経外科学会 | 6 日本老年医学会  |
| 7 日本精神科医学会 | 8 その他 ( )   |            |

### 1-4 認知症診療

先生ご自身が可能な認知症診療について、あてはまるもの全てに○を付けてください。〈複数回答〉

- |                        |                        |             |        |
|------------------------|------------------------|-------------|--------|
| 1 認知症の早期発見             | 2 認知症の診断               | 3 認知症の治療・処方 | 4 訪問診療 |
| 5 行動・心理症状(BPSD)の治療(通院) | 6 行動・心理症状(BPSD)の治療(入院) |             |        |
| 7 身体合併症の治療(通院)         | 8 身体合併症の治療(入院)         |             |        |
| 9 成年後見制度診断書作成          | 10 成年後見制度鑑定書作成         |             |        |
| 11 自動車運転免許更新に関する診断書作成  |                        |             |        |

上記の他、対応されている診療等があれば、簡単にご記入ください。

## 2 地域の医療・介護等資源との連携や地域の取り組みへの関与について

ここ1年程度の状況から、地域の医療・介護等資源との連携や地域の取り組みへの関与についてお答えください。

### 2-1 かかりつけ医

(1) かかりつけ医から 認知症の診療について相談を受けることができましたか。

- |       |        |
|-------|--------|
| 1 あった | 2 なかった |
|-------|--------|

➔ “1 あった”場合、具体的な内容について、あてはまるもの全てに○を付けてください。〈複数回答〉

- |              |           |                |
|--------------|-----------|----------------|
| 1 認知症の診断     | 2 治療方針    | 3 行動・心理症状の対応   |
| 4 社会資源の利用    | 5 専門医紹介   | 6 行動・心理症状の入院治療 |
| 7 身体合併症の入院治療 | 8 その他 ( ) |                |

## 2-2 認知症疾患医療センター

※ご所属の医療機関が認知症疾患医療センターである先生はお答えいただく必要はありません

(1) 認知症疾患医療センターに 鑑別診断や BPSD 治療、成年後見制度の鑑定等を目的として患者を紹介することがありましたか。

- 1 あった                      2 なかった

(2) 認知症疾患医療センターから 逆紹介された認知症患者の継続診療を行うことがありましたか。

- 1 あった                      2 なかった

## 2-3 認知症初期集中支援チーム

ご自身の市町村での認知症初期集中支援チームへの関与について、あてはまるもの全てに○を付けてください。

〈複数回答〉

- 1 チーム員として活動している                      2 アドバイザーとして活動している  
3 自分のかかりつけの患者についてチームからの情報提供の依頼に応じている  
4 自分のかかりつけの患者についてチームに情報提供して支援を依頼している  
5 チームには全く関わっていない

## 2-4 地域包括支援センター

(1) 地域でのトラブルやいわゆる徘徊などで地域包括支援センターに情報提供を行ったり、本人や家族に地域包括支援センターでの相談をすすめることがありましたか。

- 1 あった                      2 なかった

(2) 地域包括支援センターから認知症のこと（患者に関することや患者を支援する取り組み等）で相談を受けることがありましたか。

- 1 あった                      2 なかった

## 2-5 市町村

(1) 地域でのトラブルや社会的孤立、経済的問題などで市町村に情報提供を行ったり、本人や家族に市町村での相談をすすめることがありましたか。

- 1 あった                      2 なかった

(2) 市町村から認知症のこと（患者に関することや患者を支援する取り組み等）で相談を受けることがありましたか。

- 1 あった                      2 なかった

## 2-6 地域の取り組み

地域における認知症の人や家族を支援する取り組み（認知症初期集中支援チームを除く）に関して、あてはまるもの全てに○を付けてください。〈複数回答〉

- |                          |                |
|--------------------------|----------------|
| 1 企画または運営に関わっている         | 2 依頼を受けて協力している |
| 3 全く関わっていない              | 4 そのような取り組みがない |
| 5 そのような取り組みがあるかないかがわからない |                |

→ 上記で 1 又は 2 と答えられた場合、具体的な取り組みとして、あてはまるもの全てに○を付けてください。

〈複数回答〉

- |          |                  |             |          |
|----------|------------------|-------------|----------|
| 1 もの忘れ相談 | 2 認知症検診          | 3 多職種ネットワーク | 4 地域ケア会議 |
| 5 認知症カフェ | 6 認知症サポート医ネットワーク | 7 その他（      | ）        |

## 2-7 認知症に関する研修・講演会等

ご自身の市町村(または都道府県)での研修・講演会等について、あてはまるもの全てに○を付けてください。

〈複数回答〉

### (1) 認知症サポート医フォローアップ研修

- |                  |                    |
|------------------|--------------------|
| 1 企画または運営に関わっている | 2 講師として関わっている      |
| 3 受講者として参加している   | 4 関わっていない          |
| 5 地域で開催されていない    | 6 開催されているかどうか分からない |

### (2) かかりつけ医認知症対応力向上研修

- |                  |                    |
|------------------|--------------------|
| 1 企画または運営に関わっている | 2 講師として関わっている      |
| 3 受講者として参加している   | 4 関わっていない          |
| 5 地域で開催されていない    | 6 開催されているかどうか分からない |

### (3) 病院勤務の医療従事者向け、歯科医師、薬剤師等の認知症対応力向上研修

- |                  |                    |
|------------------|--------------------|
| 1 企画または運営に関わっている | 2 講師として関わっている      |
| 3 受講者として参加している   | 4 関わっていない          |
| 5 地域で開催されていない    | 6 開催されているかどうか分からない |

### (4) 多職種向け((1)(2)(3)以外)の研修会等

- |                  |                    |
|------------------|--------------------|
| 1 企画または運営に関わっている | 2 講師として関わっている      |
| 3 受講者として参加している   | 4 関わっていない          |
| 5 地域で開催されていない    | 6 開催されているかどうか分からない |

### (5) 地域住民向けの啓発等セミナーや講演会

- |               |                  |           |
|---------------|------------------|-----------|
| 1 講師として関わっている | 2 企画または運営に関わっている | 3 関わっていない |
| 4 地域で開催されていない | 5 開催されているかがわからない |           |



(6) 地域で関わっているその他の研修や講演会等があればご記入ください。

例：自治体職員向けの研修の講師をしている、など

### 3 認知症ケアチーム について（病院勤務の先生のみお答えください）

病院内の多職種からなる認知症ケアチームについて、あてはまるものに○を付けてください。

1 ある                      2 ない

→ “1 ある”場合、認知症ケアチームへの関与について、あてはまるもの全てに○を付けてください。〈複数回答〉

- |                 |                     |
|-----------------|---------------------|
| 1 チームを監督・指揮している | 2 チームのメンバーとして活動している |
| 3 チームに協力している    | 4 チームには全く関わっていない    |

### 4 認知症サポート医に関するご意見等について

4-1 認知症診療の地域連携における課題やその解決策と考えることをご記載ください。

4-2 認知症サポート医として地域連携の一環としてご自身が活動されていること、今後できそうなことをご記入ください。

「地域における認知症サポート医のあり方に関する調査研究事業アンケート」は以上です。お忙しいところ、回答にご協力をいただきまして誠にありがとうございました。引き続きまして、次頁からの「認知症疾患医療センター運営事業の事業評価のあり方に関する調査研究事業」のアンケートへのご協力をお願い申し上げます。

## 認知症サポート医養成研修および連携状況に関するアンケート

認知症サポート医養成研修は平成17年度から開始され、現在までに12,000名を超える医師が研修を修了しています。認知症サポート医の活動は、地域におけるかかりつけ医等の認知症対応力向上研修や地域包括支援センターとの連携構築、認知症初期集中支援チームへの協力、病院における院内ケアチームへの参画等、徐々に広がりつつあります。その一方で現任の認知症サポート医の活動状況や関係機関との連携の状況に濃淡があるとの声が聞かれます。

本アンケートは地域における認知症サポート医と関係諸機関の連携の状況を明らかにし、認知症サポート医および認知症サポート医養成研修の今後のあり方に関して検討するための基礎資料とすることを目的として、当センターが本年度採択を受けました老人保健健康増進等事業の枠組みで実施させて頂くものです。

お忙しいところを大変恐縮ではございますが、ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

令和3年12月

令和3年度 厚生労働省老人保健健康増進等事業  
地域における認知症サポート医のあり方に関する調査研究事業  
委員長 国立長寿医療研究センター 武田 章敬

- 回答は本ファイルを右回答用アドレスまで添付送信してください。 [dsd.research961@ham-ken.com](mailto:dsd.research961@ham-ken.com)
- 回答期日は 令和4年1月17日（月）とさせていただきます。 お問合せ用の事務局連絡先とは異なりますのでご注意ください
- 本調査に関するお問合せは、下記までお願い致します。

[調査事務局] 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター  
(事務局：長寿医療研修センター 武田 章敬)  
tel 0562-46-2311 (代表) 内 7810  
e-mail [atakeda@ncgg.go.jp](mailto:atakeda@ncgg.go.jp)

【自治体名】

【回答日】

(西暦)

年 月 日

### 問1 認知症サポート医の概況

#### 1-1 認知症サポート医養成数、実働者把握数

① 貴自治体で認知症サポート医養成を開始した年度

② 貴自治体が養成した認知症サポート医の累積数

③ 貴自治体内所在の機関に勤務し、連絡先等を把握している  
認知症サポート医の数

※ 自費受講者、転入者等を含む

※ 指定都市がある道府県は、道府県と指定都市を分けて記載

※ 指定都市は指定都市の数のみを記載

(選択)

<input type="text"/>	年度
<input type="text"/>	人
都道府県	<input type="text"/> 人
指定都市	<input type="text"/> 人

▶ 修了者リストの公表に関する同意について、あてはまるものを1つ選んでください

同意を確認している

同意を確認していない

→ 公表に同意した認知症サポート医の人数

人

1-2 令和元～3年度（回答日までの実績）の受講者の状況（貴自治体として把握している範囲で）

	R元年度	R2年度	R3年度	
①受講希望者数（申込者）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	人
②実受講者数	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	人

▶ (①に関連して) 受講者に関する課題について、あてはまるもの全てに  を入れてください（複数回答）

- 受講希望数の減少
- 認知症初期集中支援チームに協力する医師となる受講者の選定が困難
- 認知症ケア加算の影響で病院医師の受講希望の増加
- 認知症サポート医の目的や役割を理解してもらにくい
- 認知症疾患医療センターとの役割分担が分かりにくい
- 自治体の希望と申込者の受講目的のズレ  医師会との調整が難しい
- 研修開催地が遠方で養成の経費が掛かる  事業実施に必要な養成人数に達していない
- その他 →   分からない
- 課題は特にない

⇒ 上記回答（を入れたもの）について、具体的な内容をご記入ください

▶ (②に関連して) 貴自治体で受講者を選定するルール・要件等があれば簡単にご記入ください

1-3 今後の認知症サポート医の養成予定について、あてはまるものを1つ選んでください

- 今後も養成を継続する → 令和4年度のおおよその養成予定数  人
- 現在の把握数（人数規模）を維持できる程度養成する
- 今後の養成については未定
- 今後は養成の予定はない

## 問2 貴自治体の認知症サポート医の活動等に関する状況

2-1 認知症サポート医が参加する・関わる、“貴自治体が主催する”仕組みについて、あてはまるもの1つを選んでください

ある       定期的ではないが都度協力してもらっている       特にない

→ 「ある」場合、その具体的な内容として、あてはまるもの全てに ✓ を入れてください（複数回答）

- かかりつけ医等を対象とした勉強会・研修       多職種研修の企画・検討への協力  
 相談体制・ネットワークのまとめ役等       自治体の協議会等への参加  
 認知症初期集中支援チーム  
 その他 →

2-2 認知症サポート医の組織化や定期的なミーティング等について、あてはまるもの1つを選んでください

ある       把握していない・分からない       特にない

→ 「ある」場合、自治体との関わり、また、具体的な活動についてご回答ください

- ① 自治体の参加       参加している       必要に応じて参加       参加していない

- ② 具体的な活動 ⇒

2-3 認知症サポート医と認知症疾患医療センターの連携を促進する取り組みについて、あてはまるもの1つを選んでください

ある       把握していない・分からない       特にない

→ 「ある」場合、自治体との関わり、また、具体的な活動についてご回答ください

- ① 自治体の参加       参加している       必要に応じて参加       参加していない

- ② 具体的な活動 ⇒

2-4 認知症サポート医のリスト公表等の広報について、あてはまるもの1つを選んでください

行っている       以前はしていた（が現在はしていない）       特に行っていない

→ 「行っている」場合、公表（広報手段）について、あてはまるもの全てに ✓ を入れてください（複数回答）

- 自治体ホームページへの掲載       市町村・地域包括支援センター等へのリスト配布  
 その他の媒体 →

2-5 現在、認知症サポート医には、市町村設置の認知症初期集中支援チームへの協力、また、診療報酬の評価（認知症ケア加算1）の施設基準である認知症ケアに係るチームの専任の常勤医師としての役割がありますが、それ以外に、都道府県・指定都市による認知症サポート医との連携や活用について、あてはまるもの1つを選び、また、それぞれの具体的な内容・理由をご記入ください。

連携や活用の実績がある     
  今後、取り組む予定がある     
  特にない

→ 「実績がある」、「予定がある」場合、具体的な内容についてご記入ください

→ 「特にない」場合、その理由（阻害要因）について簡単にご記入ください

### 問3 認知症サポート医フォローアップ研修に関する状況

3-1 認知症サポート医フォローアップ研修の実施状況（R元～3年(回答日までの実績)）

	R元年度	R2年度	R3年度	
①フォローアップ研修の実施回数	□	□	□	回
②同研修の受講者数（各年度延べ人数）	□	□	□	人

3-2 認知症サポート医フォローアップ研修について、あてはまるもの全てに ✓ を入れてください（複数回答）

①実施形式

- フォローアップ研修を単独で実施     
  他の医師向け研修と合同で実施  
 他の多職種研修と合同で実施     
  他の説明会や情報提供の機会に併せて実施  
 オンラインで実施  
 その他 →

②内容（カリキュラムとして構成されている内容）

- 講義     
  症例・事例検討     
  グループワーク     
  行政による情報提供  
 その他 →

#### 問4 認知症サポート医に期待する役割

貴自治体が認知症サポート医に期待する役割について、5段階（1 期待していない、2 あまり期待していない、3 どちらでもない、4 やや期待している、5 期待している）で評価してください（あてはまるものをそれぞれ1つ選んでください）

	1 期待していない	2 あまり期待していない	3 どちらでもない	4 やや期待している	5 期待している
1) かかりつけ医認知症対応力向上研修の企画・運営・講義	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
2) かかりつけ医から認知症専門医への紹介の橋渡し	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
3) かかりつけ医と認知症疾患医療センターとの連携の橋渡し	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
4) 自治体と地区医師会との関係構築の橋渡し	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
5) 地域の認知症サポート医同士の連携	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
6) 地域包括支援センターからの相談の応需・助言・連携	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
7) 介護支援専門員(ケアマネジャー)からの相談の応需・助言・連携	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
8) 介護保険サービス事業所からの相談への応需・助言・連携	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
9) 受診困難な認知症者の訪問診療や往診	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
10) 認知症初期集中支援チームのチーム員医師	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
11) 認知症初期集中支援チームのアドバイザー	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
12) 独居・老老世帯など社会的弱者への支援	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
13) 認知症者の運転免許更新に関する相談の応需	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
14) 成年後見制度の利用支援（情報提供など）	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
15) 虐待等の困難事例に関する相談への応需・助言・連携	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
16) 認知症カフェへの参画・協力	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
17) 専門職への研修への参画・協力	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
18) 一般住民への啓発への参画・協力	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
19) 都道府県・指定都市が行う認知症の人や家族への支援策への協力	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
20) 市町村が行う認知症の人や家族への支援策への協力	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
21) 地域包括支援センターが行う認知症の人や家族への支援策への協力	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5

▶ 上記以外で貴自治体が認知症サポート医に期待している役割があればご記入ください

## 問5 認知症サポート医に関する意見

下記のテーマごとに、都道府県・指定都市として考える課題、ご意見を自由にご記入ください

5-1 認知症サポート医養成研修に関する課題・意見

→

5-2 認知症サポート医フォローアップ研修に関する課題・意見

→

5-3 都道府県・指定都市における認知症サポート医の活動に関する課題・意見

→

5-4 市町村における認知症サポート医の活動に関する課題・意見

→

アンケートは以上です。お忙しいところ、回答にご協力をいただきまして誠にありがとうございました。

下記のアドレスまで、本ファイルを添付して送信してください。

[dsd.research961@ham-ken.com](mailto:dsd.research961@ham-ken.com)

## 市町村と認知症サポート医の連携に関するアンケート

認知症サポート医養成研修は平成17年度から開始され、現在までに12,000名を超える医師が研修を修了しています。認知症サポート医の活動は、地域におけるかかりつけ医等の認知症対応力向上研修や地域包括支援センターとの連携構築、認知症初期集中支援チームへの協力、病院における院内ケアチームへの参画等、徐々に広がっています。その一方で現任の認知症サポート医の活動状況や関係機関との連携の状況に濃淡があるとの声が聞かれます。

本アンケートは地域における認知症サポート医と関係諸機関の連携の状況を明らかにし、認知症サポート医および認知症サポート医養成研修の今後のあり方に関して検討するための基礎資料とすることを目的として、当センターが本年度採択を受けました老人保健健康増進等事業の枠組みで実施させて頂くものです。

お忙しいところを大変恐縮ではございますが、ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

令和3年12月

令和3年度 厚生労働省老人保健健康増進等事業  
地域における認知症サポート医のあり方に関する調査研究事業  
委員長 国立長寿医療研究センター 武田 章敬

- 回答は本ファイルを右回答用アドレスまで添付送信してください。 [dsd.research962@ham-ken.com](mailto:dsd.research962@ham-ken.com)
- 回答期日は 令和4年1月17日（月）とさせていただきます。 お問合せ用の事務局連絡先とは異なりますのでご注意ください
- 本調査に関するお問合せは、下記までお願い致します。

[調査事務局] 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター  
(事務局：長寿医療研修センター 武田 章敬)  
tel 0562-46-2311 (代表) 内 7810  
e-mail [atakeda@ncgg.go.jp](mailto:atakeda@ncgg.go.jp)

【自治体名】   (西暦)  年  月  日

### 問1 基本情報について

1-1 貴自治体の満65歳以上人口と高齢化率をご記入ください（直近のデータ）

満65歳以上人口	<input type="text"/>	人
高齢化率 (小数第1位)	<input type="text"/>	%

1-2 貴自治体において勤務する認知症サポート医を把握していますか。あてはまるものを1つ選んでください

- 全員把握している → 直近での把握人数 ①  人
- リストで公表された認知症サポート医のみ把握している → 直近での把握人数 ②  人
- 把握していない
- その他 →



## 問2 認知症サポート医との連携について

2-1 認知症サポート医と市町村の連携は取れていますか、あてはまるものを1つ選んでください

- 十分取れている
- 取れているサポート医と取れていないサポート医がいる
- あまり取れていない
- 取れていない
- その他 →

2-2 上記2-1で「十分取れている」、「取れているサポート医と取れていないサポート医がいる」と回答された場合、どのように連携しているか、あてはまるもの全てに✓を入れてください（複数回答）

- 認知症初期集中支援チームの活動
- 市町村の協議会やネットワークの一員
- 受診困難な認知症者の訪問診療や往診
- 相談に乗ってもらう
- 専門職への研修
- 市町村住民への啓発
- その他 →

2-3 上記2-1で「あまり取れていない」、「取れていない」と回答された場合、その理由としてあてはまるもの全てに✓を入れてください（複数回答）

- 誰が認知症サポート医かわからない
- 予算がない
- 認知症サポート医の業務範囲が分からない
- 地域の認知症サポート医があまり協力的ではない
- どのように連携して良いのか分からない
- その他 →

## 問3 認知症サポート医に期待する役割について

貴自治体が認知症サポート医に期待する役割について、5段階（1 期待していない、2 あまり期待していない、3 どちらでもない、4 やや期待している、5 期待している）で評価してください（あてはまるものをそれぞれ1つ選んでください）

	1 期待していない	2 あまり期待していない	3 どちらでもない	4 やや期待している	5 期待している
1) かかりつけ医認知症対応力向上研修の企画・運営・講義	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
2) かかりつけ医から認知症専門医への紹介の橋渡し	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
3) かかりつけ医と認知症疾患医療センターとの連携の橋渡し	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
4) 自治体と地区医師会との関係構築の橋渡し	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
5) 地域の認知症サポート医同士の連携	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
6) 地域包括支援センターからの相談の応需・助言・連携	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5

(続き)	1 期待して いない	2 あまり 期待して いない	3 どちら でもない	4 やや 期待して いる	5 期待 している
7) 介護支援専門員(ケアマネジャー)からの相談の応需・助言・連携	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
8) 介護保険サービス事業所からの相談への応需・助言・連携	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
9) 受診困難な認知症者の訪問診療や往診	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
10) 認知症初期集中支援チームのチーム員医師	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
11) 認知症初期集中支援チームのアドバイザー	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
12) 独居・老老世帯など社会的弱者への支援	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
13) 認知症者の運転免許更新に関する相談の応需	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
14) 成年後見制度の利用支援（情報提供など）	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
15) 虐待等の困難事例に関する相談への応需・助言・連携	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
16) 認知症カフェへの参画・協力	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
17) 専門職への研修への参画・協力	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
18) 一般住民への啓発への参画・協力	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
19) 都道府県・指定都市が行う認知症の人や家族への支援策への協力	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
20) 市町村が行う認知症の人や家族への支援策への協力	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
21) 地域包括支援センターが行う認知症の人や家族への支援策への協力	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5

▶ 上記以外で貴自治体が認知症サポート医に期待している役割があればご記入ください

#### 問4 認知症サポート医に関する意見

4-1 貴自治体と認知症サポート医の連携における課題やその解決策と考えることをご記入ください

→

4-2 認知症サポート医に関してご意見があればご記入ください

→

アンケートは以上です。お忙しいところ、回答にご協力をいただきまして誠にありがとうございました。  
下記のアドレスまで、本ファイルを添付して送信してください。

[dsd.research962@ham-ken.com](mailto:dsd.research962@ham-ken.com)

## 地域包括支援センターと認知症サポート医の連携に関するアンケート

認知症サポート医養成研修は平成17年度から開始され、現在までに12,000名を超える医師が研修を修了しています。認知症サポート医の活動は、地域におけるかかりつけ医等の認知症対応力向上研修や地域包括支援センターとの連携構築、認知症初期集中支援チームへの協力、病院における院内ケアチームへの参画等、徐々に広がっています。その一方で現任の認知症サポート医の活動状況や関係機関との連携の状況に濃淡があるとの声が聞かれます。

本アンケートは地域における認知症サポート医と関係諸機関の連携の状況を明らかにし、認知症サポート医および認知症サポート医養成研修の今後のあり方に関して検討するための基礎資料とすることを目的として、当センターが本年度採択を受けました老人保健健康増進等事業の枠組みで実施させて頂くものです。

お忙しいところ大変恐縮ではございますが、ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

令和3年12月

令和3年度 厚生労働省老人保健健康増進等事業  
地域における認知症サポート医のあり方に関する調査研究事業  
委員長 国立長寿医療研究センター 武田 章敬

- 回答は本ファイルを右回答用アドレスまで添付送信してください。 [dsd.research962@ham-ken.com](mailto:dsd.research962@ham-ken.com)
- 回答期日は 令和4年1月17日（月）とさせていただきます。 お問合せ用の事務局連絡先とは異なりますのでご注意ください
- 本調査に関するお問合せは、下記までお願い致します。

[調査事務局] 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター  
(事務局：長寿医療研修センター 武田 章敬)  
tel 0562-46-2311 (代表) 内 7810  
e-mail [atakeda@ncgg.go.jp](mailto:atakeda@ncgg.go.jp)

【センター所在地】 都道府県  市町村  (西暦)  年  月  日

### 問1 基本情報について

1-1 貴センターの名称をご記入ください

1-2 担当圏域の満65歳以上人口と高齢化率をご記入ください（直近のデータ）

満65歳以上人口  人

高齢化率(小数第1位)  %

1-3 自治体直営・委託の別についてあてはまるもの1つを選んでください

自治体直営  委託

1-4 貴センターに認知症初期集中支援チームを設置していますか、あてはまるもの1つを選んでください

設置している  設置していない

1-5 貴自治体において勤務する認知症サポート医を把握していますか。あてはまるものを1つ選んでください

<input type="radio"/>	全員把握している	→ 直近での把握人数	①	<input type="text"/>	人
<input type="radio"/>	リストで公表された認知症サポート医のみ把握している	→ 直近での把握人数	②	<input type="text"/>	人
<input type="radio"/>	把握していない				
<input type="radio"/>	その他 →	<input type="text"/>			

## 問2 認知症サポート医との連携について

2-1 認知症サポート医と貴センターの連携は取れていますか、あてはまるものを1つ選んでください

<input type="radio"/>	十分取れている	
<input type="radio"/>	取れているサポート医と取れていないサポート医がいる	
<input type="radio"/>	あまり取れていない	
<input type="radio"/>	取れていない	
<input type="radio"/>	その他 →	<input type="text"/>

2-2 上記2-1で「十分取れている」、「取れているサポート医と取れていないサポート医がいる」と回答された場合、どのように連携しているか、あてはまるもの全てに ✓ を入れてください（複数回答）

<input type="checkbox"/>	認知症初期集中支援チームの活動	<input type="checkbox"/>	市町村の協議会やネットワークの一員
<input type="checkbox"/>	受診困難な認知症者の訪問診療や往診	<input type="checkbox"/>	相談に乗ってもらう
<input type="checkbox"/>	専門職への研修	<input type="checkbox"/>	市町村住民への啓発
<input type="checkbox"/>	その他 →	<input type="text"/>	

2-3 上記2-1で「あまり取れていない」、「取れていない」と回答された場合、その理由としてあてはまるもの全てに ✓ を入れてください（複数回答）

<input type="checkbox"/>	誰が認知症サポート医かわからない	<input type="checkbox"/>	予算がない
<input type="checkbox"/>	認知症サポート医の業務範囲が分からない	<input type="checkbox"/>	地域の認知症サポート医があまり協力的ではない
<input type="checkbox"/>	どのように連携して良いのか分からない		
<input type="checkbox"/>	その他 →	<input type="text"/>	

### 問3 認知症サポート医に期待する役割について

貴センターが認知症サポート医に期待する役割について、5段階（1 期待していない、2 あまり期待していない、3 どちらでもない、4 やや期待している、5 期待している）で評価してください（あてはまるものをそれぞれ1つ選んでください）

	1 期待していない	2 あまり期待していない	3 どちらでもない	4 やや期待している	5 期待している
1) かかりつけ医認知症対応力向上研修の企画・運営・講義	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
2) かかりつけ医から認知症専門医への紹介の橋渡し	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
3) かかりつけ医と認知症疾患医療センターとの連携の橋渡し	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
4) 自治体と地区医師会との関係構築の橋渡し	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
5) 地域の認知症サポート医同士の連携	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
6) 地域包括支援センターからの相談の応需・助言・連携	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
7) 介護支援専門員(ケアマネジャー)からの相談の応需・助言・連携	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
8) 介護保険サービス事業所からの相談への応需・助言・連携	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
9) 受診困難な認知症者の訪問診療や往診	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
10) 認知症初期集中支援チームのチーム員医師	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
11) 認知症初期集中支援チームのアドバイザー	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
12) 独居・老老世帯など社会的弱者への支援	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
13) 認知症者の運転免許更新に関する相談の応需	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
14) 成年後見制度の利用支援（情報提供など）	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
15) 虐待等の困難事例に関する相談への応需・助言・連携	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
16) 認知症カフェへの参画・協力	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
17) 専門職への研修への参画・協力	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
18) 一般住民への啓発への参画・協力	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
19) 都道府県・指定都市が行う認知症の人や家族への支援策への協力	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
20) 市町村が行う認知症の人や家族への支援策への協力	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
21) 地域包括支援センターが行う認知症の人や家族への支援策への協力	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5

- ▶ 上記以外で貴センターが認知症サポート医に期待している役割があればご記入ください

#### 問4 認知症サポート医に関する意見

- 4-1 貴センターと認知症サポート医の連携における課題やその解決策と考えることをご記入ください

→

- 4-2 認知症サポート医に関してご意見があればご記入ください

→

アンケートは以上です。お忙しいところ、回答にご協力をいただきまして誠にありがとうございました。  
下記のアドレスまで、本ファイルを添付して送信してください。

[dsd.research962@ham-ken.com](mailto:dsd.research962@ham-ken.com)

## 認知症疾患医療センターと認知症サポート医の連携に関するアンケート

認知症サポート医養成研修は平成17年度から開始され、現在までに12,000名を超える医師が研修を修了しています。認知症サポート医の活動は、地域におけるかかりつけ医等の認知症対応力向上研修や地域包括支援センターとの連携構築、認知症初期集中支援チームへの協力、病院における院内ケアチームへの参画等、徐々に広がっています。その一方で現任の認知症サポート医の活動状況や関係機関との連携の状況に濃淡があるとの声が聞かれます。

本アンケートは地域における認知症サポート医と関係諸機関の連携の状況を明らかにし、認知症サポート医および認知症サポート医養成研修の今後のあり方に関して検討するための基礎資料とすることを目的として、当センターが本年度採択を受けました老人保健健康増進等事業の枠組みで実施させて頂くものです。

お忙しいところを大変恐縮ではございますが、ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

令和3年12月

令和3年度 厚生労働省老人保健健康増進等事業  
地域における認知症サポート医のあり方に関する調査研究事業  
委員長 国立長寿医療研究センター 武田 章敬

- 回答は本ファイルを右回答用アドレスまで添付送信してください。 dsd.research963@ham-ken.com
- 回答期日は 令和4年1月17日（月）とさせていただきます。  
お問合せ用の事務局連絡先とは異なりますのでご注意ください
- 本調査に関するお問合せは、下記までお願い致します。

[調査事務局] 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター  
(事務局：長寿医療研修センター 武田 章敬)  
tel 0562-46-2311 (代表) 内 7810  
e-mail atakeda@ncgg.go.jp

【センター所在地】  都道府県  市町村   
【回答日】  年  月  日

### 問1 基本情報について

1-1 貴センターの所属する医療機関名をご記入ください

1-2 貴センターの認知症疾患医療センターのタイプについて、あてはまるもの1つを選んでください

基幹型  地域型  連携型

1-3 貴センターの医療機関の種別について、あてはまるもの1つを選んでください

一般病院  精神科病院  診療所  その他 →

1-4 貴センターの担当圏域において勤務する認知症サポート医を把握していますか。あてはまるものを1つを選んでください

- 全員把握している → 直近での把握人数 ①  人
- リストで公表された認知症サポート医のみ把握している → 直近での把握人数 ②  人
- 把握していない
- その他 →



## 問2 認知症サポート医との連携について

貴センターにおける認知症サポート医との連携状況について、下記の設問ごとにご回答ください

2-1 認知症サポート医からの鑑別診断を目的とした紹介に対応していますか、あてはまるものを1つ選んでください

対応している       対応していない

2-2 認知症サポート医からのBPSD治療を目的とした紹介に対応していますか、あてはまるものを1つ選んでください

対応している       対応していない

2-3 認知症疾患医療センターで診断またはBPSD治療後の患者の継続診療を依頼していますか、あてはまるものを1つ選んでください

依頼している       依頼していない

2-4 認知症疾患医療センターが主催する研修に参加してもらっていますか、あてはまるものを1つ選んでください

参加してもらっている       参加してもらっていない

2-5 認知症疾患医療センターが構成するネットワークに参加してもらっていますか、あてはまるものを1つ選んでください

参加してもらっている       参加してもらっていない

2-6 上記の他に貴センターが認知症サポート医と連携して行っている取り組みがあればご記入ください

## 問3 認知症サポート医に期待する役割について

貴センターが認知症サポート医に期待する役割について、5段階（1 期待していない、2 あまり期待していない、3 どちらでもない、4 やや期待している、5 期待している）で評価してください（あてはまるものをそれぞれ1つ選んでください）

	1 期待していない	2 あまり期待していない	3 どちらでもない	4 やや期待している	5 期待している
1) 認知症サポート医が認知症を疑う患者を積極的に認知症疾患医療センターに紹介すること	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
2) 認知症サポート医が典型的な認知症症例の診断を行うこと	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
3) 認知症サポート医が症状の安定している認知症患者を継続的に診療すること	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
4) 行動・心理症状への可能な範囲での対応	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
5) 受診困難な認知症者の訪問診療や往診	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
6) 認知症を有する患者の生活習慣病等の診療	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
7) 認知症を有する患者の急性期疾患（肺炎、脳梗塞、骨折等）の診療	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5

(続き)	1 期待して いない	2 あまり 期待して いない	3 どちらとも 言えない	4 やや 期待して いる	5 とても 期待して いる
8) 認知症疾患医療センターが主催する研修への参加	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
9) 認知症疾患医療センターが構成するネットワークへの参加	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
10) 個々の認知症サポート医の認知症診療のレベルアップ	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5

▶ 上記以外で貴センターが認知症サポート医に期待している役割があればご記入ください

#### 問4 認知症サポート医に関するご意見

4-1 貴センターと認知症サポート医の連携における課題やその解決策と考えることをご記入ください

→

4-2 認知症サポート医に関してご意見があればご記入ください

→

アンケートは以上です。お忙しいところ、回答にご協力をいただきまして誠にありがとうございました。  
下記のアドレスまで、本ファイルを添付して送信してください。

[dsd.research963@ham-ken.com](mailto:dsd.research963@ham-ken.com)

令和3年度老人保健事業推進費等補助金  
(老人保健健康増進等事業分)

地域における認知症サポート医の  
あり方に関する調査研究事業

報告書

国立研究開発法人  
国立長寿医療研究センター

令和4年3月

禁無断転載