認知症疾患医療センターの施設計画に関する研究

— 指定医療機関における運営・施設整備の実態分析 —

RESEARCH ON FACILITY PLANNING OF MEDICAL CENTERS FOR DEMENTIA

— Actual condition analysis of management and planning in designated medical institutions —

對馬隆文 — * 1 竹宮健司 — * 2

キーワード：
認知症疾患医療センター, 施設計画, 運営実態

Keywords:
Medical centers for dementia, Facility plan, Management

Takafumi TSUSHIMA — * 1 Kenji TAKEMIYA — * 2

This study aims to clarify the management situation and facility planning of medical centers for dementia in Japan. We analyzed by the following two aspects.
1. We analyzed the management and facility plan from questionnaire survey for designated medical institutions in Japan.
2. We grasped facility plan of three kinds of medical centers for dementia by visit hearing investigation.
We grasped that medical centers for dementia use existing spaces in medical institutions and need spaces for differential diagnosis.

1. 研究の背景と目的

1-1. 研究の背景

急速に高齢化が進んでいる日本において、認知症医療は社会保障制度の根幹に関わる課題となりつつある。この問題に対し厚生労働省は平成20年に認知症疾患医療センター運営事業を開始し、医療機関における認知症ケア環境の充実を進めている。認知症疾患医療センターの設置基準を表1に示す。認知症疾患医療センターは基幹型、地域型、連携型の3類型に分かれており、指定医療機関は一般病院、精神科単科病院から診療所まで多岐にわたっている。また、同センターの施設基準には「医療相談室の設置」のみが示されている。

1-2. 既往研究

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの研究¹⁾では、認知症疾患医療センターの運営面についてアンケート調査が行われ、類型ごとの機能や特徴について整理されている。しかし、これまで建築計画分野での研究はなされていない。

1-3. 研究の目的・調査概要

本研究では、認知症疾患医療センターに指定されている全国の医療機関の運営・施設整備の実態を明らかにし、指定医療機関における認知症の専門医療に対応した施設計画要件を抽出することを目的とする。調査概要を表2に示す。認知症疾患医療センターの稼働日数や鑑別診断件数等の運営状況を把握する為に全国の指定医療機関を対象にアンケート調査を実施した。また、鑑別診断に必要な検査、面談等に使用する諸室の施設計画及び利用実態を把握する為に訪問ヒアリング調査を実施した。

2. 全国の指定医療機関の運営状況

表1 認知症疾患医療センター設置基準

	基幹型	地域型	連携型
指定医療機関	病院	病院（精神科単科病院等）	診療所・病院
基本的活動圏域	都道府県圏域	二次医療圏域	
人員配置	・専任専門医（1名以上） ・専任臨床心理技術者（1名以上） ・精神保健福祉士又は保健師等（専任1以上かつ専従1名以上）		・専任専門医（1名以上） ・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）
検査体制 （※他の医療機関との連携確保対応可）	・CT ・MRI ・SPECT(※)	・CT ・MRI(※) ・SPECT(※)	・CT(※) ・MRI(※) ・SPECT(※)
BPSD ^{注1)} ・身体合併症対応	空床の確保	急性期入院治療を行える医療機関との連携体制を確保	
施設基準	医療相談室設置		—
地域連携機能	・地域への認知症に関する情報発信、普及啓蒙、地域住民からの相談対応 ・認知症サポート医、かかりつけ医や地域包括支援センター等に対する研修の実施 ・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		

表2 調査概要

調査方法	調査内容	調査対象	調査期間
アンケート調査	・運営状況 ・施設整備	全国の指定医療機関 422 施設	2018.10 ～2018.12
		有効回答率 37% (156/422)	
訪問ヒアリング調査	・施設計画 ・施設利用実態	P 病院（地域型）	2018.2.20
		M 診療所（連携型）	2018.11.29
		S 病院（地域型）	2018.12.10
		K 病院（基幹型）	2018.12.17

アンケート調査は、全国の認知症疾患医療センターに指定されている医療機関 422 施設（平成 30 年 1 月末現在）を対象とした。調査票は予備調査^{注2)}を元に作成した。調査内容は認知症疾患医療センターの概要、運営状況（稼働日数、鑑別診断件数、スタッフ配置状況、

¹⁾ 元首都大学東京大学院都市環境科学研究科 博士前期課程・修士（工学）
（〒192-0397 東京都八王子市南大沢1-1）

²⁾ 首都大学東京大学院都市環境科学研究科 教授・博士（工学）

¹⁾ Former Graduate School of Urban Environmental Sciences, Tokyo Metropolitan Univ., M. Eng.

²⁾ Prof., Graduate School of Urban Environmental Sciences, Tokyo Metropolitan Univ., Dr. Eng.

医療機器整備状況)と施設計画(スタッフ室、診察室、面談室、検査室)についてのものとした。アンケートは 157 施設から回答があり、有効回答数は 156 件とした(有効回答率 37%)。

2-1. 運営状況

(1) 施設種別 (表 3)

認知症疾患医療センターは一般病院は 66 施設、精神科単科病院は 68 施設見られた。連携型は診療所が 13 施設見られ、一般病院は 2 施設、精神科病院は 1 施設が指定されていた。

(2) 稼働日数、鑑別診断数 (表 4)

認知症疾患医療センターの 1 週間の稼働日数を表 4 に示す。97.4% 以上の施設が週 5 日以上稼働している事がわかった。また、75% の認知症疾患医療センターが 1 週間に 5 日間稼働していた。6 ヶ月間(2018 年 4 月～9 月)の鑑別診断件数を図 1 に示す。同センターの 78.8% が 1～200 件の鑑別診断に対応していた。6 ヶ月間の平均は 142.5 件で、月に約 23.8 件の鑑別診断に対応していることがわかった。

(3) 人員配置 (表 5)

認知症疾患医療センターに勤務しているスタッフの人数は、115 件の施設が 1～10 人勤務しており、全体の 73.7% を占めていた。

2-2. 建築計画

(1) センター専従スタッフ室整備状況 (表 6)

認知症疾患医療センター専従のスタッフが勤務するスペース(以下、スタッフ室と呼ぶ)の整備状況を表 6 に示す。47 施設がスタッフ専用の部屋を有しており、全体の 30.1% を占めていた。33 施設が医療事務室にスタッフ室があり、全体の 21.2% を占めていた。また、専用室と医療相談室など複数のスタッフ室を確保している事例も 2 件見られた。

(2) 診察室・面談室 (表 7・表 8・表 9・表 10)

認知症疾患医療センター専用の診察室数を表 7 に、専用の面談室数を表 8 に示す。91% の施設が専用の診察室を有していない事が分かった。また、77.6% の施設が専用の面談室を有していない事が分かった。認知症疾患医療センターが使用している院内の診察室数を表 9 に、同センターが使用している院内の面談室数を表 10 に示す。23.7% の施設が特定の 1 部屋のみで診察を行っている事がわかった。また、28.8% の施設が 2 室で面談を行っている事が分かった。

認知症疾患医療センターに使用する診察室や面談室は特定されない複数の部屋が対象となっていることが考えられる。

(3) 院内保有検査機器 (表 11)

CT,MRI の院内保有数を表 11 に示す。CT を有していない施設は 7.7% しか見られないことが分かった。また、55.1% の施設が MRI を一台以上有している事が分かった。

(4) 諸室の位置関係の現状と望ましいあり方 (表 12)

認知症疾患医療センターが鑑別診断等に使用する部屋(スタッフ室、診察室、面談室、検査室)の位置関係の現状と望ましいあり方を表 12 に示す。現状では連携型の「スタッフ室と診察室」、「診察室

表 10 センターが使用することができる院内の面談室数

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	11	12	16	不明	合計
基幹型	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	8
地域型	13	27	39	25	6	3	4	4	2	1	0	1	1	3	129
連携型	5	6	5	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	19
合計	20	35	45	27	6	3	4	4	2	2	1	1	1	5	156
割合(%)	12.8	22.4	28.8	17.3	3.8	1.9	2.6	2.6	1.3	1.3	0.6	0.6	0.6	3.2	100

表 3 類型別病院種別

	1.一般病院	2.精神科単科病院	3.診療所	その他		無回答	合計
				大学病院	無回答		
基幹型	8	0	0	0	0	0	8
地域型	56	67	0	1	1	4	129
連携型	2	1	13	0	1	2	19
合計	66	68	13	1	2	6	156

表 4 認知症医療センターの 1 週間の稼働日数

	2	4	5	5.5	6	7	無回答	合計
基幹型	0	0	7	0	0	1	0	8
地域型	1	2	97	5	23	1	0	129
連携型	0	0	13	0	5	0	1	19
合計	1	2	117	5	28	2	1	156
割合(%)	0.6	1.3	75	3.2	17.9	1.3	0.6	100

図 1 6 ヶ月間の鑑別診断件数 (2018 年 4 月～9 月)

表 5 認知症疾患医療センタースタッフ人数

	0	1-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	合計
基幹型	0	2	4	0	2	0	0	8
地域型	1	46	47	24	5	4	2	129
連携型	0	10	6	2	0	1	0	19
合計	1	58	57	26	7	5	2	156
割合(%)	0.6	37.2	36.5	16.7	4.5	3.2	1.2	100

表 6 センター専従スタッフ室整備状況

	単独			複数		無回答	合計
	1.専用の部屋	2.医療事務室内	3.その他	1+2	1+3		
基幹型	3	0	5	0	0	0	8
地域型	34	28	64	1	0	2	129
連携型	8	4	4	0	1	2	19
合計	45	32	73	1	1	4	156
割合(%)	28.8	20.5	46.8	0.6	0.6	2.6	100

※複数の項目に該当する場合、該当する項目番号を (+) で表す

表 7 センター専用の診察室数

	0	1	4	合計
基幹型	8	0	0	8
地域型	116	12	1	129
連携型	18	1	0	19
合計	142	13	1	156
割合(%)	91	8.3	0.6	100

表 8 センター専用の面談室数

	0	1	2	3	不明	合計
基幹型	5	3	0	0	0	8
地域型	102	23	1	2	1	129
連携型	14	5	0	0	0	19
合計	121	31	1	2	1	156
割合(%)	77.6	19.9	0.6	1.3	0.6	100

表 9 センターが使用することができる院内の診察室数

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	不明	合計
基幹型	0	4	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	8
地域型	9	26	26	23	13	12	6	3	2	3	0	2	4	129
連携型	4	7	5	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	19
合計	13	37	31	24	13	14	6	3	3	4	1	2	5	156
割合(%)	8.3	23.7	19.9	15.4	8.3	9	3.8	1.9	1.9	2.6	0.6	1.3	3.2	100

表 11 CT,MRI の院内保有数

	CT									MRI							
	0	1	2	3	4	5	6	9	合計	0	1	2	3	4	5	6	合計
基幹型	0	0	2	4	0	2	0	0	8	0	0	2	4	0	2	0	8
地域型	2	96	18	6	3	2	1	1	129	60	36	24	5	2	1	1	129
連携型	10	8	1	0	0	0	0	0	19	10	8	1	0	0	0	0	19
合計	12	104	21	10	3	4	1	1	156	70	44	27	9	2	3	1	156
割合(%)	7.7	66.7	13.5	6.4	1.9	2.6	0.6	0.6	100	44.9	28.2	17.3	5.8	1.3	1.9	0.6	100

表 12 認知症疾患医療センターが使用する諸室の位置関係の現状と望ましいあり方

	スタッフ室と面談室								スタッフ室と診察室								スタッフ室と検査室								診察室と検査室								診察室と面談室								検査室と面談室							
	1	2	3	1+2	2+3	1+3	1+2+3	無	1	2	3	2+3	1+3	無	1	2	3	2+3	1+3	無	1	2	3	2+3	1+3	無	1	2	3	1+2	2+3	1+3	無	1	2	3	2+3	1+3	無									
基幹型 (現状)	2	2	4	0	0	0	0	0	0	1	6	1	0	0	1	1	5	1	0	0	0	2	5	1	0	0	0	2	6	0	0	0	0	1	1	5	1	0	0									
地域型 (現状)	22	41	52	0	9	4	1	0	4	30	92	1	2	0	3	21	102	2	1	0	2	37	84	5	1	0	5	33	85	1	4	1	0	4	22	99	1	3	0									
連携型 (現状)	4	5	9	0	0	0	0	1	0	10	8	0	0	1	1	7	9	1	0	1	1	7	9	2	0	0	2	9	7	0	1	0	0	1	7	10	1	0	0									
合計 (現状)	28	49	64	0	9	4	1	1	4	42	105	2	2	1	5	30	115	4	1	1	3	47	97	8	1	0	7	44	98	1	5	1	0	6	30	114	3	3	0									
割合 (%)	17.9	31.4	41	0	5.8	2.6	0.6	0.6	2.6	26.9	67.3	1.3	1.3	0.6	3.2	19.2	73.7	2.6	0.6	0.6	1.9	30.1	62.2	5.1	0.6	0	4.5	28.2	62.8	0.6	3.2	0.6	0	3.8	19.2	73.1	1.9	1.9	0									
基幹型 (希望)	1	6	1	0	0	0	0	0	0	6	2	0	0	0	0	3	5	0	0	0	0	6	2	0	0	0	0	5	3	0	0	0	0	3	5	0	0	0										
地域型 (希望)	18	74	31	2	3	1	0	0	3	58	66	0	1	1	1	34	92	1	0	1	1	67	59	1	0	1	3	63	62	0	0	0	1	4	33	91	0	0	1									
連携型 (希望)	2	10	7	0	0	0	0	0	0	14	5	0	0	0	0	9	10	0	0	0	1	9	9	0	0	0	1	9	9	0	0	0	0	0	7	12	0	0	0									
合計 (希望)	21	90	39	2	3	1	0	0	3	78	73	0	1	1	1	46	107	1	0	1	2	82	70	1	0	1	4	77	74	0	0	0	1	4	43	108	0	0	1									
割合 (%)	13.5	57.7	25	1.3	1.9	0.6	0	0	1.9	50	46.8	0	0.6	0.6	0.6	29.5	68.6	0.6	0	0.6	1.3	52.6	44.9	0.6	0	0.6	2.6	49.4	47.4	0	0	0	0.6	2.6	27.6	69.2	0	0	0.6									

1：同一部屋内　2：隣接　3：離れている、離れていても良い　無：無回答

※複数の項目に該当する場合、該当する項目番号を（+）で表す

1：同一部屋内 2：隣接 3：離れている、離れていても良い 無：無回答 ※複数の項目に該当する場合、該当する項目番号を（+）で表す

表 13 認知症疾患医療センターの問題点と今後の希望（自由記述欄）

n=113

と面談室」を除いた全ての項目において、「離れている」状態の施設が、他の状態の施設より多い事が分かった。連携型の現状で、「スタッフ室と診察室」、「診察室と面談室」が「隣接している」施設の方が多く見られたのは、診療所の規模が他の医療機関に比べて小さい事が要因と考えられる。

望ましいあり方では、「スタッフ室と面談室」の「隣接」を望ましいと考える施設が 57.7%、「スタッフ室と診察室」の「隣接」を望ましいと考える施設が 50%、「診察室と検査室」の「隣接」を望ましいと考える施設が 52.6%、「診察室と面談室」の「隣接」を望ましいと考える施設が 49.4% を占めていた。これらから、患者の移動の負担を抑える事ができる状態が望ましいと考えられる。また、「同一部屋内」が望ましいと回答する施設がいずれの項目も 13.5% に満たない事から、患者のプライバシーの確保が望まれていると考えられる。

2-3. 自由記述（問題点と今後の希望）（表 13）

自由記述欄において回答を得た問題点と今後の希望を項目別に整理した結果を表 13 に示す。建築面での問題点と今後の希望は 77 件、運営面での問題点と今後の希望は 28 件見られた。最も多く回答を得たのは「面談室」に関するもので 26 件見られた。具体的には「面談室が少ない」事や「専用の面談室がない」事が問題点としてあげられた。「諸室の位置関係、動線」に関する記載は 10 件見られ、諸室が離れている事が問題点として挙げられていた。「スタッフ室」、「心理検査室」、「診察室」では独立していないという回答が 5 件見られた。運営面で最も多く回答を得たのは「スタッフ」で 13 件見られた。特に「マンパワーの不足」が問題点としてあげられた。

3. 訪問ヒアリング調査

本章では認知症疾患医療センターの運営・施設計画の実態を把握するため 3 類型（基幹型、地域型、連携型）の医療機関を対象に訪問ヒアリング調査を行った。本稿では予備調査^{注 2)}で訪問ヒアリング調査を行った P 病院（地域型）を合わせて鑑別診断の流れと、使用する諸室の比較分析を行った。

訪問ヒアリング調査対象施設概要を表 14 に示す。調査は、アンケート調査の「調査協力」の項目で調査に協力すると回答した医療機関 33 施設のうち、予備調査から重要性が示唆された専用のスタッフ室と診察室、面談室を院内に保有と回答した 3 施設を対象とした。

3-1. 鑑別診断の流れ（表 15）

調査対象施設の鑑別診断の流れを表 15 に示す。鑑別診断は 1 日で行う事例と、複数日に分けて実施している事例が見られた。

		基幹型	地域型	連携型	合計	割合(%)	
問題なし		1	4	0	5	4.4	
建築面	問題点	病院・センター全体	0	9	0	9	7.9
		検査機器	0	2	0	2	1.8
		部屋の位置関係・動線	0	10	0	10	8.8
		待合	0	3	0	3	2.6
		スタッフ室	0	4	0	4	3.5
		診察室	0	7	0	7	6.1
		面談室	1	13	1	15	13.6
		心理検査室・検査室	0	3	1	4	3.5
		その他	0	1	2	3	2.6
	今後の希望	病院・センター全体	0	1	0	1	0.9
		検査機器	0	2	0	2	1.8
		待合・待機	0	1	0	1	0.9
		スタッフ室	0	3	0	3	2.6
		面談室	0	11	0	11	9.6
		心理検査室・検査室	0	2	0	2	1.8
		その他	0	1	0	1	0.9
	運営面	問題点	資金面・補助	0	3	0	3
スタッフ			0	7	2	9	7.9
患者への対応			0	4	0	4	3.5
その他			0	1	0	1	0.9
今後の希望		スタッフ	0	3	1	4	3.5
		患者への対応	0	1	0	1	0.9
		その他	0	6	0	6	5.3
		その他	0	1	2	3	2.6
合計		2	103	9	114	100	

表 14 訪問ヒアリング調査対象施設概要

		M診療所	P病院	S病院	K病院
病院種別		診療所	一般病院	精神科病院	総合病院
病床数		0	400床	312床	845床
指定年月		平成29年10月	平成25年12月	平成26年10月	平成21年7月
センター類型		連携型	地域型	地域型	基幹型
週の稼働日数		5日	5日	5日	5日
人員配置	専門医	0	1	2	4
	医師	1	2	0	2
	精神保健福祉士	1	4	1	5
	臨床心理技術者	0	3	1	3
	保健師	0	0	0	1
	看護師	0	0	1	1
	作業療法士	0	0	0	3
	言語聴覚士	0	0	0	1
院内保有検査機器	CT	1	1	1	3
	MRI	0	0	0	4
	SPECT	0	0	0	1
鑑別診断件数 ※過去6か月の新規		162	該当データなし	23	119

(1) M 診療所

M 診療所は鑑別診断を 1 日で行う。精神保健福祉士又は看護師による聞き取りが終わると医師による診察を行う。診察中は医師が聞

表 15 認知症疾患医療センターの鑑別診断の流れと対応する場所

※表内 S 病院、K 病院欄内の縦太線は診察日が変わっている事を示す

鑑別診断の流れ								備考		
M診療所	内容	①精神保健福祉士又は看護師による聞き取り	②診察	③CT 検査	④心理検査	⑤診察 (検査結果の説明)	⑥血液検査			
	患者使用場所	・診察室 2 ・CT 操作室	・診察室 1	・CT 室	・診察室 2 ・CT 操作室	・診察室 1	・処置室			
	同伴者				医師による聞き取り		医師による詳細の説明			
	使用場所				・診察室 1		・診察室 1			
P病院	内容	①バイタル測定 (血液、脈拍、 体温等)	②心理検査	③CT 検査	④血液検査	⑤ミニカンファレンス (担当医、看護師、臨床心理士、 ソーシャルワーカーで情報を共有)		⑥診察 (検査結果 の説明)	⑦今後の対応 (社会資源の紹介 家族支援等の説明)	・電話対応はセンター専用の スタッフルームで行う
	患者使用場所	・外来 ・外来内科診察室	・相談室 ・CP 室	・CT 室	・外来精神科診察室		・診察室	・相談室		
	同伴者	外来看護師による聞き取り				患者と待機				
	使用場所					・待合ロビー				
S病院	内容	①診察 (医師による聞き取り)	②血液検査	③CT 検査	④心理検査	⑤脳波検査 (必要と判断した場合)		⑥診察 (検査結果の説明)		・電話対応はセンター専用の スタッフルームで行う ・面談のみの場合、診察室 7、 応接室 1,2 を使用する
	患者使用場所	・診察室 6	・処置室	・CT 室	・診察室 7	・脳波検査室		・診察室 6		
	同伴者	精神保健福祉士による聞き取り								
	使用場所	・診察室 7								
K病院	内容	①診察（医師による聞き取り）		②心理検査（患者の状態に応じて行う）			③心理検査の続き		④診察（検査結果の説明）	・画像検査等は中央診療棟 で行う
	患者使用場所	・精神科診察室 ×10		・精神科診察室 ×10 ・面談室 ・センター専用面談室 ・心理室 ×2 ・和室 ・療法室					・精神科診察室 ×10	
	同伴者	精神保健福祉士による認知症相談								
	使用場所			・精神科診察室 ×10 ・面談室 ・センター専用面談室 ・和室 ・療法室						

き取りを行い、精神保健福祉士が事務スタッフが記録を行う事で所用時間を短縮している。患者が CT 検査、心理検査を行う時は同伴者（患者家族等）は医師による聞き取りを受ける。検査結果の説明の後、血液検査を行う。血液検査中は家族に検査結果の詳細な説明を行う。MRI の検査が必要になった場合でも、車移動で 10 分圏内に連携病院があり当日予約をして検査を行う事が出来る鑑別診断を 1 日で完了できる。

(2) P 病院

P 病院はバス以外の公共交通手段を持たない山間部に立地しており、患者の負担を抑えるために鑑別診断を 1 日で行う体制をとっている。患者がバイタル測定を行っている間に、同伴者は外来看護師による聞き取りが行われる。心理検査、CT 検査、血液検査が終わると、担当医、看護師、臨床心理士、ソーシャルワーカーで情報の共有を行う。この間患者と同伴者は待合ロビーで待機する。予約などの電話対応は認知症疾患医療センター専用のスタッフルームで行う。

(3) S 病院

S 病院は鑑別診断を複数日に分けて実施している。初診での診察の後、患者は血液検査、CT 検査、心理検査を行う。その間、同伴者は精神保健福祉士による聞き取りが行われ、聞き取りが終わったら待合ロビーで待機する。患者の検査が同伴者の聞き取りより早く終わった場合は、患者は待合ロビーで待機し、看護師が見守り対応を行う。初診での検査後に、脳波検査が必要と判断された場合再診の前に脳波検査を行う。予約などの電話対応は認知症疾患医療センター専用のスタッフルームで行う。

(4) K 病院

K 病院は初診と再診を別日に行う。検査内容は患者の状態に応じて柔軟に対応する。患者が検査を受けている間に同伴者は精神保健福祉士から認知症に関する相談対応を受けることができる。スタッフスペースは精神科医局にコメディカル室があり、精神保健福祉士と、看護師が利用している。電話対応はコメディカル室で行われる。

3-2. 諸室構成

訪問ヒアリング調査対象施設平面図を図 2 に示す。

(1) M 診療所

M 診療所は心理検査や診察前の聞き取りはプライバシーが確保されている CT 操作室か診察室 2 を使用していた。診察室と処置室はスタッフ専用動線が設けられていた。検査室はカーテンで仕切られており、処置室は廊下側には扉がなく、検査室と処置室は一体隣っており、スタッフの移動が容易となっていた。

(2) P 病院

鑑別診断に使用する諸室は外来部門に集約されていた。診察室、相談室、スタッフルームは隣接しており、検査室は廊下を挟む反対側に位置しているため、患者の移動を最小限に抑える工夫が見られた。心理検査を行う CP 室のみが離れていた。外来部門に隣接している病棟間の出入り口には風除室がないため、冬場は冷気が入り込んでしまう事が問題として挙げられた。

(3) S 病院

S 病院は待合ロビーから最も近い診察室 6,7,8 を、認知症疾患医療センター専用の診察室、心理検査室、スタッフ室として確保していた。面談は診察室 7 の他に、応接室 1,2 でも対応していた。スタッフ室には精神保健福祉士、臨床心理技術者、看護師のデスクの他に資料を置くためのデスクを 1 つ設置していた。精神保健福祉士と臨床心理技術者のデスクの間に専用電話を設置していた。

(4) K 病院

K 病院は各診療科が配置されている外来診療棟と、画像検査等を行う中央診療棟に分かれていた。認知症疾患医療センター専用の面談室は外来診療棟の精神科フロアに設置されていた。面談、診察、心理検査は精神科フロアの諸室を使用していた。精神科は他の診療科と独立しており、患者の騒音が漏れない特徴が挙げられた。

4. 考察・まとめ

4-1. 考察

アンケート調査と訪問ヒアリング調査から全国の認知症疾患医療センターの運営状況と、施設整備状況を把握した。

図2 調査対象施設平面図

(1) アンケート調査

①運営状況：認知症疾患医療センターの稼働日数は1週間に5日以上が97.4%を占めていた。また、過去6か月間の鑑別診断件数は、78.8%の施設が1～200件の鑑別診断に対応していた。平均は142.5件で、1月に約23.8件の鑑別診断に対応していることがわかった。週5日稼働している施設は1日に約1件の新規の鑑別診断に対応していると考えられる。

②施設整備状況：認知症疾患医療センター専任スタッフのためのスペースとして専用の部屋を有している施設は3割しか見られなかった。91%の施設が専用の診察室を有していない事が分かった。また、77.6%の施設が専用の面談室を有していない事が分かった。認知症疾患医療センター専用の診察室、面談室を有していない施設は、既

存の複数の診察室、面談室が使用の対象となっている事がわかった。92.3%の施設が1台以上のCTを保有している事が分かった。また、55.1%の施設が1台以上のMRIを保有している事がわかった。

諸室の位置関係の調査から、「診察室と面談室」、「診察室と検査室」、「スタッフ室と診察室」、「スタッフ室と面談室」の隣接が望まれている事が分かった。これは患者や介護家族、スタッフの移動の負担の軽減が求められているからだと考えられる。また、自由記述から専用の独立したスタッフ室が求められている事が分かった。これは予約や相談などの電話対応のためプライバシーの確保が求められているからと考えられる。

(2) 訪問ヒアリング調査

①施設計画：訪問ヒアリング調査から認知症疾患医療センターに使

用する部屋は既存の諸室を活用している事が分かった。専用の診察室や面談室を確保している施設は複数の用途で使用していた。専用の部屋を有している施設は、認知症患者医療センター専用でない診察室や面談室も検査、面談等の使用の対象にしており、患者の医師による問診等と、同伴者のスタッフとの面談を同時に行っていた。専用の部屋を確保できていない場合、個室でない場所で面談に対応しなければならないという問題が挙げられた。また、他の診療科が使用している場合、空いている部屋を探さなければならないため、患者やスタッフの移動の負担になる事や、鑑別診断の所要時間に影響するなどの問題が挙げられた。

基幹型の K 病院の待合空間は他の診療科とフロアで分かれており他の診療科の利用者に声が漏れない工夫が見られた。M 診療所のように小規模な医療機関ではプライバシーが確保できる部屋が求められていた。

②施設利用実態：認知症患者医療センターにおける鑑別診断は、1 日で行う事例と、複数日で実施する事例が見られた。1 日で鑑別診断を完了するには、診察、心理検査、画像検査等を行う部屋の優先的な確保が必要であると考えられる。

患者が鑑別診断に必要な検査等を受けている間、同伴者は別の部屋で面談を受けていた。このことから、認知症患者医療センターに使用する診察室や面談室は「診察・面談以外に心理検査の用途にも対応できる事」「患者や同伴者のプログラムに柔軟に対応できるように複数確保していること」が望ましいと考えられる。

同伴者が面談を終えて患者を待つスペースは、エントランス付近の総合待合ロビーを使用している事例が見られた。同伴者が面談を受けている間に患者の検査が終わった場合、患者は待合ロビーで待機してスタッフが見守り対応を行っている事例が見られた。このことから認知症患者医療センターで使用する待機スペースは、スタッフの見守り対応が行いやすい配置が望ましいと考えられる。

4-2. 施設計画要件

以上のアンケート調査、訪問ヒアリング調査結果を元に、鑑別診断に必要な検査、面談等を患者、同伴者が負担を強いられずに利用することができる施設計画要件を提示する。

(1) 3 類型共通要件

①諸室構成、位置関係：鑑別診断で使用する諸室は患者の移動負担軽減のために待合ロビー付近で集約し、隣接している事が望ましい。

②医療相談室：認知症患者医療センターにおける診察室は医師による面談やスタッフとの面談の他に心理検査にも使用する場合があるため優先的な確保ができる体制が望ましいと考えられる。また、医療相談室は患者の声が外に漏れないように、個室でプライバシーが確保されている環境が望ましい。医療相談室の面積は、患者と同伴者が同時に問診等が受けられる広さが必要と考えられる。患者が鑑別診断に必要な検査を受けている間に同伴者はスタッフとの面談を受けるため、医療相談室は 2 部屋以上の確保が望ましいと考えられる。スタッフの移動の負担、作業効率を上げるため出入口を 2 つ確保し、スタッフ動線を確保する事が望ましい。

③待合スペース：待合、待機スペースは患者の移動の負担を軽減するため、エントランスと鑑別診断で使用する諸室とが近接している事が望ましい。待合スペースの広さは患者と同伴者が同時に待機できるように十分な広さが求められる。鑑別診断では待機する機会が

多いため、長時間待機していても負担を感じない環境の確保が必要である。また、同伴者が聞き取りを受けている時に患者が待機をする場合、患者の見守りができる環境が望ましい。

④スタッフスペース：認知症患者医療センターのスタッフが使用するスタッフスペースは、予約や相談などの電話対応を行うため、独立した個室である事が望ましい。また、診察室や面談室と隣接し、スタッフ動線用の出入口を設ける事ことで柔軟な対応が可能になると考えられる。

(2) 類型別施設計画要件

①基幹型：基幹型は複数の診療科が同じ待合スペースを利用する場合が考えられる。認知症状による患者の行動が他の利用者の負担になる可能性もあるため、他の診療科と待合スペースを分離させる工夫が必要と考えられる。

②地域型：地域型は一般病院だけでなく精神科病院も指定されており、様々な施設の規模や計画が存在すると考えられるため、施設計画は 3 類型共通施設計画要件を基に柔軟に対応する必要があると考えられる。

③連携型：連携型は診療所も指定されるため複数の診察室や面談室の確保が難しい場合が考えられる。そのためプライバシーが確保できる室を検査等で利用できる諸室周辺に整備している事が望ましいと考えられる。

4-3. 今後の課題

本研究のアンケート、訪問ヒアリング調査の対象はスタッフに限定されていたため、今後は患者および同伴者の視点からの施設環境に関する調査が必要となろう。

謝辞

本研究の調査にご協力して頂いた医療・病院管理研究協会の会員病院と、全国の指定医療機関のスタッフの皆様に感謝を申し上げます。

注

注 1) 休日、夜間における身体合併症や徘徊、妄想等の重篤な行動・心理症状を有する救急・急性期患者への対応の事を示す。

注 2) 予備調査は医療・病院管理研究協会の会員病院 92 施設 (2017 年 9 月 29 日現在) を対象に実施した²⁾。調査は医療相談室などの施設整備状況を把握するためのアンケート調査と、施設利用実態を把握するための訪問ヒアリング調査を行った。アンケート調査では 92 病院中 40 病院から回答があり、7 病院が認知症患者医療センターに指定されていた (全て地域型)。アンケート調査から、センターに指定されている 5 病院が既存の諸室を医療相談室に使用していることが分かった。訪問ヒアリング調査は調査協力が得られた地域型に指定されている 3 病院を対象に実施した。調査から、既存の諸室を使用して鑑別診断に必要な検査、相談に対応していることが分かった。認知症患者医療センター専用の医療相談室を設けていない施設は、面談コーナーなどの個室でない場所を面談等に使用していたため、プライバシーが確保されない等の問題が挙げられた。また、他の診療科が使用している場合他の空いている部屋を探さなければならないという問題も挙げられた。

参考文献

- 1) 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター：認知症患者医療センターの機能評価に関する調査研究事業報告書, 2017.3
- 2) 對馬隆文, 竹宮健司：認知症患者医療センターの運営・整備状況 医療・病院管理研究協会会員病院調査, 医療・病院管理学会学術総会, 2018.10

[2019 年 6 月 2 日原稿受理 2019 年 8 月 5 日採用決定]