

本プロジェクトにおいて策定された施策の概要 (平成20年7月報告書)

平成20年7月緊急プロジェクトの報告書概要

今後の認知症対策は、早期の確定診断を出発点とした適切な対応を促進することを基本方針とし、具体的な対策として、①実態の把握、②研究開発の促進、③早期診断の推進と適切な医療の提供、④適切なケアの普及及び本人・家族支援、⑤若年性認知症対策を積極的に推進する。

	実態把握	研究開発	医療対策	適切なケアの普及 本人・家族支援	若年性認知症
現状と課題	<ul style="list-style-type: none"> 正確な認知症患者数や、認知症に関わる医療・介護サービス利用等の実態は不明 	<ul style="list-style-type: none"> 幅広い分野にわたり研究課題を設定しており、重点化が不足 	<ul style="list-style-type: none"> 専門医療を提供する医師や医療機関が不十分 BPSDの適切な治療が行われていない 重篤な身体疾患の治療が円滑でない 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症ケアの質の施設・事業所間格差 医療との連携を含めた地域ケアが不十分 地域全体で認知症の人や家族を支えることが必要 認知症の人やその家族に対する相談体制が不十分 	<ul style="list-style-type: none"> 若年性認知症に対する国民の理解不足 「医療」・「福祉」・「就労」の連携が不十分
方向性	<ul style="list-style-type: none"> 医学的に診断された認知症の有病率の早急な調査 要介護認定で使用されている「認知症高齢者の日常生活自立度」の見直し 	<ul style="list-style-type: none"> 各ステージ(①発症予防対策、②診断技術向上、③治療方法開発、④発症後対応)毎の視点を明確にした研究開発の促進 	<ul style="list-style-type: none"> 早期診断の促進 BPSD急性期の適切な医療の提供 身体合併症に対する適切な対応 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症ケア標準化・高度化 医療との連携を含めた地域ケア体制の強化 誰もが自らの問題と認識し、認知症に関する理解の普及 認知症の人やその家族に対する相談支援体制の充実 	<ul style="list-style-type: none"> 若年性認知症に関する「相談」から「医療」・「福祉」・「就労」の総合的な支援
対策	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の有病率に関する調査の実施 認知症に関わる医療・介護サービスに関する実態調査の実施 より客観的で科学的な日常生活自立度の検討 	<p>経済産業省、文部科学省と連携し、特に①診断技術向上、②治療方法の開発を重点分野とし、資源を集中</p> <ul style="list-style-type: none"> アルツハイマー病の予防因子の解明(5年以内) アルツハイマー病の早期診断技術(5年以内) アルツハイマー病の根本的治療薬実用化(10年以内) 	<p>【短期】</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症診療ガイドラインの開発・普及支援 認知症疾患医療センターの整備・介護との連携担当者の配置 認知症医療に係る研修の充実 <p>【中・長期】</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症に係る精神医療等のあり方の検討 	<p>【短期】</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症ケアの標準化・高度化の推進 認知症連携担当者を配置する地域包括支援センターの整備 都道府県・指定都市にコールセンターを設置 認知症を知り地域をつくる10か年構想の推進 <p>【中・長期】</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症ケアの評価のあり方検討 認知症サポーター増員 小・中学校における認知症教育の推進 	<p>【短期】</p> <ul style="list-style-type: none"> 若年性認知症相談コールセンターの設置 認知症連携担当者によるオーダーメイドの支援体制の形成 若年性認知症就労支援ネットワークの構築 若年性認知症ケアのモデル事業の実施 国民に対する広報啓発 <p>【中・長期】</p> <ul style="list-style-type: none"> 若年性認知症対応の介護サービスの評価 就労継続に関する研究

※フォローアップを行う中心的事項

平成21年度予算における認知症対策関連予算の概要

平成21年度予算額 3,901,628千円（対前年1,832,515千円増）

➤ 認知症地域ケア推進事業 1,308,289千円

⑧ 認知症対策連携強化事業 900,000千円
 実施主体：市町村(150か所) 1か所あたり事業費：6,000千円

・ 認知症地域支援体制構築等推進事業 408,289千円
 実施主体：都道府県 補助率：10/10

・ 地域包括支援センターに認知症連携担当者を配置し、医療との連携や認知症に関する専門的見地からの援助を行う。

➤ 認知症ケア人材育成等事業 344,741千円

・ 認知症対応型サービス事業管理者等養成事業
 ・ 認知症地域医療支援事業
 ・ 高齢者権利擁護等推進事業
 実施主体：都道府県、指定都市 } 282,310千円

⑧ 認知症々多職種共同研修・研究事業 62,431千円
 実施主体：市町村(150か所)

・ 認知症の医療や介護の専門家に対する研修
 ・ 認知症高齢者に関わる地域の関係者の紹介と交流を目的とした地域ケアネットワーク研修

⑧ 認知症対策普及・相談・支援事業 698,112千円

実施主体：都道府県、指定都市

・ 認知症介護の専門家等が対応するコールセンターを設置し、認知症の本人や家族に対する電話相談を実施

⑧ 若年性認知症対策総合推進事業 154,446千円

実施主体：都道府県

・ 若年性認知症専用コールセンターの開設（全国1か所）
 ・ 若年性認知症自立支援ネットワークの構築 等

➤ 認知症介護研究・研修センター運営事業 446,520千円

➤ 認知症ケア高度化推進事業 76,945千円

➤ 認知症疾患医療センター運営事業等 523,275千円

実施主体：都道府県、指定都市(150か所)

【障害保健福祉部所管】

・ 地域包括支援センターとの連携機能強化のための担当者の配置 等

➤ 認知症対策総合研究経費 349,300千円

一般公募による研究、研究内容を指定する研究、若手育成を目的とする研究

【大臣官房所管】

・ 認知症の実態把握、アルツハイマー病の予防、治療に関する研究 等

(参考)

平成22年度における認知症施策関連予算の概要

平成22年度予算 3,639,825千円 (対前年261,803千円減)

➤ 認知症地域ケア推進事業 1,308,242千円

認知症対策連携強化事業 900,000千円

実施主体：都道府県・市町村(150か所) 1か所あたり事業費：6,000千円

認知症地域支援体制構築等推進事業 408,242千円

実施主体：都道府県

➤ 認知症ケア人材育成等事業 377,246千円

- ・ 認知症対応型サービス事業管理者等養成事業
- ・ 認知症地域医療支援事業
- ・ 高齢者権利擁護等推進事業

実施主体：都道府県、指定都市

- ・ 認知症ケア多職種共同研修・研究事業

実施主体：市町村(150か所)

➤ 認知症対策普及・相談・支援事業 299,475千円

実施主体：都道府県、指定都市

➤ 若年性認知症対策総合推進事業 189,655千円

実施主体：都道府県

➤ 認知症介護研究・研修センター運営事業 438,745千円

➤ 認知症ケア高度化推進事業 76,734千円

➤ 認知症疾患医療センター運営事業等 584,878千円

実施主体：都道府県、指定都市(150か所)

➤ 認知症対策総合研究経費 364,850千円

一般公募による研究、研究内容を指定する研究、若手育成を目的とする研究

- ・ 認知症疾患医療センター等の認知症の専門的な医療機関と連携する地域包括支援センターに認知症連携担当者を新たに配置し、地域における認知症ケア体制及び医療との連携体制の強化を図るための事業。
- ・ 認知症への対応を行う医療、福祉等のマンパワーや拠点等に関する情報を整理した「地域資源マップ」の作成等により、地域における連携体制を構築し、効果的な支援を行う事業。

- ・ 認知症介護の質の向上を図るための研修、認知症の主治医(かかりつけ医)に助言等を行うサポート医の養成、介護施設・事業所等従事者に対する権利擁護意識の向上を図るための研修や相談事業、認知症の本人や家族を支える多職種共同の研修、相談、啓発活動の支援等を行う事業。

- ・ 認知症の本人や家族に対し、精神面も含めた様々な支援を推進するため、認知症介護の専門家等が対応するコールセンターを設置することにより、地域の実情に応じた効果的な支援を行う事業

- ・ 若年性認知症の方に対する就労継続や日中活動等の支援を可能とする地域ネットワークの構築やケアモデル事業等による若年性認知症の方に対する総合的な支援を実施するための事業。

- ・ 認知症介護の質の向上を図るための研究や研修を行う「認知症介護研究・研修センター」の運営事業。

- ・ 認知症ケア実践例及びその効果に関する情報の集積、分析評価、情報発信を行い、認知症介護の現場における標準化・認知症ケアの高度化を図る事業。

【障害保健福祉部所管】

- ・ 地域包括支援センターとの連携機能強化のための担当者の配置 等

【大臣官房所管】

- ・ 認知症の実態把握、アルツハイマー病の予防、治療に関する研究 等

平成23年度概算要求における認知症対策関連予算の概要

○ 認知症の方の暮らしを守るための施策の推進 38億円

- ① 市民後見人（弁護士、司法書士等の専門職以外の第三者による後見人）の養成を支援するなど、地域における市民後見活動の仕組みづくりの推進を図る。
- ② 認知症コーディネーターによる医療と介護サービス等の連携を強化するとともに、認知症ケアの支援体制を構築するための事業を実施し、市町村圏域等における認知症施策を更に推進する。
- ③ 認知症高齢者の徘徊に対応するために、警察や交通機関等を含め、市民が幅広く参加する徘徊高齢者の搜索・発見・通報・保護のためのネットワークづくりを進める。

※ 「平成23年度老人保健福祉関係予算概算要求の概要」より抜粋

平成21年度介護報酬改定における認知症関連の主な改定内容について ①

1 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

○ 地域の認知症介護の拠点として、グループホームを退居する利用者が自宅や地域での生活を継続できるように相談援助する場合を評価するとともに、利用者の重度化や看取りにも対応できるようにする観点からの評価を行う。また、夜勤職員の手厚い配置に対する評価を行う。

- ・退居時相談援助加算(新規) → 400単位/回(1回を限度)
- ・看取り介護加算(新規) → 80単位/日(死亡日以前30日を上限)
- ・夜間ケア加算(新規) → 25単位/日

2 認知症短期集中リハビリテーション(介護老人保健施設、介護療養型医療施設、通所リハビリテーション)

○ 軽度者に加えて中等度・重度の者についても効果があるとの調査結果を踏まえて、対象を中等度・重度の者に拡大するとともに、介護老人保健施設のほか、介護療養型医療施設及び通所リハビリテーションにおける実施について評価を行う。

- ・認知症短期集中リハビリテーション実施加算
 - 介護老人保健施設 → 240単位/日(週3回まで)
 - 介護療養型医療施設(新規) → 240単位/日(週3回まで)
 - 通所リハビリテーション(新規) → 240単位/日(週2回まで)

3 認知症の行動・心理症状への対応(短期入所系サービス、グループホーム)

○ 認知症高齢者等の在宅生活を支援する観点から、家族関係やケアが原因で認知症の行動・心理症状が出現したことにより在宅での生活が困難になった者の短期入所系サービス及びグループホームのショートステイによる緊急受入れについて評価を行う。

- ・認知症行動・心理症状緊急対応加算(新規) → 200単位/日(入所日から7日を上限)

(※)算定要件認知症日常生活自立度がⅢ以上であって、認知症行動・心理症状が認められ、在宅生活が困難であると医師が判断した者であること。

平成21年度介護報酬改定における認知症関連の主な改定内容について ②

4 若年性認知症対策(施設系サービス、短期入所系サービス、通所系サービス、グループホーム)

○ 若年性認知症患者やその家族に対する支援を促進する観点から、若年性認知症患者を受け入れ、本人やその家族の希望を踏まえた介護サービスを提供することについて評価を行う。

・若年性認知症利用者(入所者／患者)受入加算(新規) → 宿泊 120単位／日、通所 60単位／日

注1 宿泊による受入れとは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設等による受入れをいい、通所による受入れとは、通所介護、通所リハビリテーション等による受入れをいう。

注2 通所介護及び通所リハビリテーションにおける若年性認知症ケア加算は廃止する。

注3 介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリテーションについては、240単位／月。

5 専門的な認知症ケアの普及に向けた取組(施設系サービス、グループホーム)

○ 専門的な認知症ケアを普及する観点から、認知症介護について一定の経験を有し、国や自治体を実施又は指定する認知症ケアに関する専門研修を修了した者による介護サービスについて評価を行う。

・認知症専門ケア加算(新規) → (Ⅰ) 3単位／日、(Ⅱ) 4単位／日

(※) 次の要件を満たす事業所内の認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者につき(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定

(Ⅰ) ①認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者が、入所者・入居者の1/2以上②認知症介護実践リーダー研修修了者を、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者が20人未満の場合は1名以上配置し、20人以上の場合は10又はその端数を増すごとに1名以上を配置③職員間での認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導会議を定期的実施

(Ⅱ) ①認知症専門ケア加算Ⅰの要件を満たし、かつ、認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置(認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者が10人未満の場合は実践リーダー研修修了者と指導者研修修了者は同一人で可)②介護・看護職員ごとの研修計画を作成し、実施

6 認知症の確定診断の促進(介護老人保健施設)

○ 認知症の確定診断を促進し、より適切なサービスを提供する観点から、認知症の疑いのある介護老人保健施設入所者を認知症疾患医療センター等に対して紹介することについて評価を行う。

・認知症情報提供加算(新規) → 350単位／回