

認知症基本法施行を受けた取組と課題について

本資料の詳細は、第2回認知症施策推進関係会議（R6.5.8）に提出した「全国老施協・認知症施策推進基本計画について（意見）」をご確認ください。（<https://x.gd/DyNko>）

1. 認知症のある人の意向と能力を十分に尊重した切れ目のないケアの推進

推進

認知症対応力を強化していくための見直し

- 認知症対応力を強化していくための見直しについては、今後も積極的な推進を図っていくべき。

課題

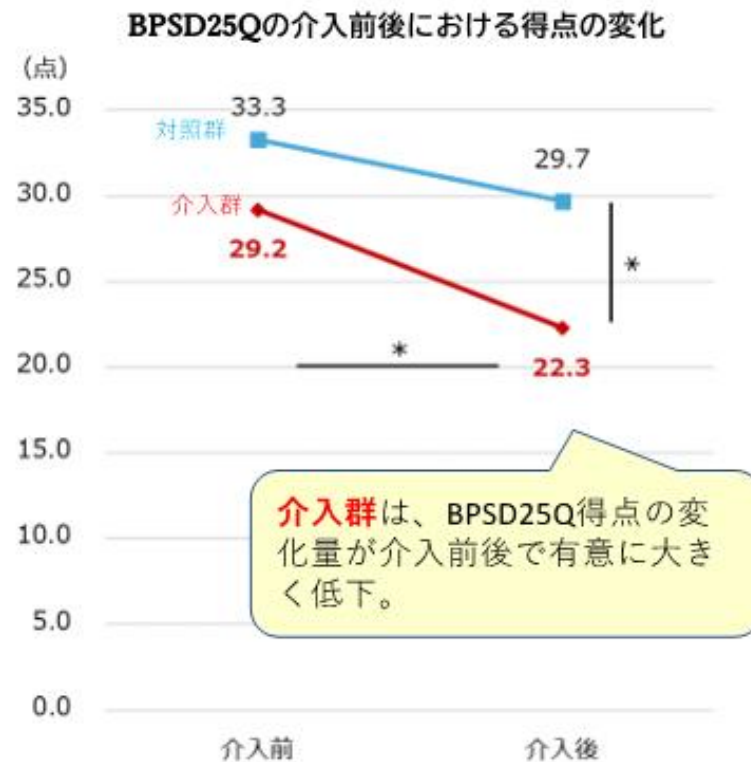
認知症の予防段階から相談に応じている実践事例を横展開して、認知症のワンストップサポート機能の拡充を図っていくことが重要

- 特養などの施設サービスを拠点とする複合施設では、認知症初期集中支援チームと連携しつつ、認知症の予防から認知症のある人の心情にそったワンストップで切れ目のないケアを提供することにより、認知症のある人及びその家族等の安心と尊厳の保持に繋がっている。

2. 認知症の行動・心理症状（BPSD）の予防、早期対応の推進①

施設系
サービス

「認知症チームケア推進加算」の創設
➡ 受講しやすい研修体制の構築が必要



出典：令和3、4年度老人保健健康増進等事業

「BPSDの予防・軽減等を目的とした認知症ケアモデルの普及促進に関する調査研究」

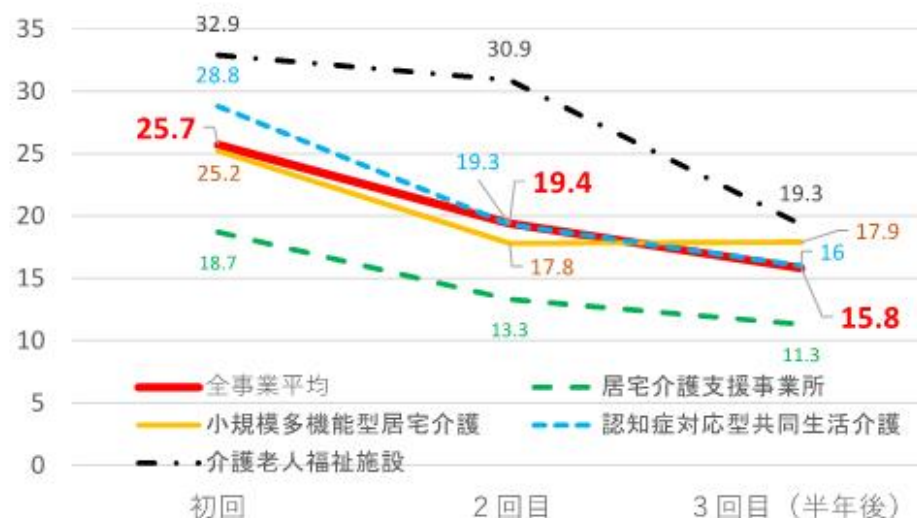
（社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター）※令和5年度においても引き続き調査を実施

2. 認知症の行動・心理症状（BPSD）の予防、早期対応の推進②

在宅
サービス

BPSDケアプログラムの実施（東京都）

➡ 在宅サービスでの具体的なケア手法を展開していくことが必要



施設・事業所種別にみたNPI得点の平均（標準偏差）

事業所種類	1回目入力		2回目入力		3回目入力	
	事業所数	平均 (SD)	事業所数	平均 (SD)	事業所数	平均 (SD)
居宅介護支援事業所	38	18.7 (16.1)	33	13.3 (11.2)	28	11.3 (11.9)
小規模多機能型居宅介護	28	25.2 (17.7)	28	17.8 (14.4)	24	17.9 (17.9)
認知症対応型共同生活介護	36	28.8 (18.2)	34	19.3 (13.4)	28	16.0 (13.5)
介護老人福祉施設	23	32.9 (19.2)	21	30.9 (23.3)	20	19.3 (16.3)

※ サンプルサイズの計算は $\alpha=0.05$, 効果量0.3, 3回測定として利用者132名（種類ごとに33名）として設定。

令和元年度老人保健健康増進等事業「認知症BPSDケアプログラムの広域普及に向けた検証事業」

軽度者への
対応

- ・ 予防的観点も含めて具体策が必要
- ・ 認知症症状の段階ごとにBPSDなどへのアプローチの方法論を一つずつ具体化させていくことが必要

3. 科学的介護情報システム（LIFE）の更なる推進

課題

LIFE対象サービスの拡充

- 認知症の予防段階から施設サービス、更には医療との連携を含めた各サービスにおいて、一貫して同じ指標のもとで切れ目のないケアが行える

課題

認知症の心理的症状を把握することの必要性

- 介護の質を上げるとともに実践するエビデンスとなることが期待
- エビデンスデータを有効活用し、より正しく認知症の状態像を把握できるようにする

4. 医療と介護の連携の推進①

(1) 診断・相談体制の充実

推進	認知症のある人への適切な支援や認知症の行動・心理症状（BPSD）の予防、早期対応の推進は、医療との連携が不可欠
----	---

- ・ 認知症疾患医療センターや協力医療機関等の医師による適正な診断を受け、認知症の原因疾患によるさまざまな症状の違いの把握
- ・ 日常生活動作の障害や周辺症状について、生活習慣や薬剤の状況を踏まえた相談連携体制の整備



認知症チームケア推進加算の取り組みの普及により、認知症のある人の意向と能力を十分に尊重した切れ目のないケアの推進が可能となると考える

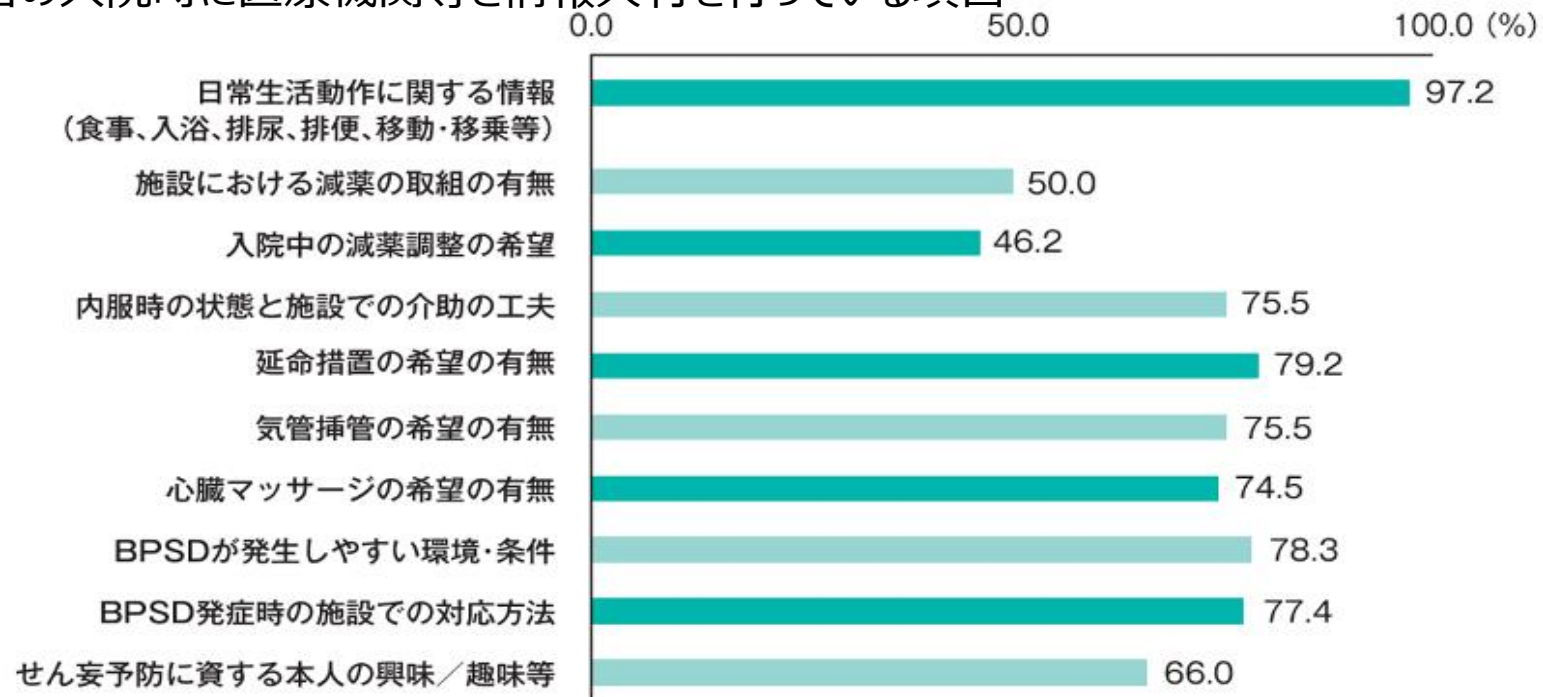
4. 医療と介護の連携の推進②-1

(2) 情報の共有

現場の声

新しい情報共有の項目を検討しても
既存の項目での連携が行われてきたことから変更しづらい状況

入所者の入院時に医療機関等と情報共有を行っている項目



(n=106)

出典：公益社団法人全国老人福祉施設協議会
「特別養護老人ホームにおける医療・介護連携に関するアンケート」(2020年度)

4. 医療と介護の連携の推進②-2

課題

認知症に関する医療と介護の双方の情報について収集し、情報連携できる共通フォーマットを早急に作成し、その活用方法とともに示していくべき

認知症に関する医療と介護の双方の情報の例

介護側からの情報（入院時）	医療側からの情報（退院時）
- 認知症の有無 - 診断名 - 認知症のスケール及び検査日 - コミュニケーションの状況（会話・意思伝達） - BPSDの状況 - BPSDが発症しやすい環境・条件 - BPSD発生時の施設での対応方法 - せん妄予防に資する本人の興味/趣味等	- 入院期間中のコミュニケーションの状況（会話・医師伝達） - 入院期間中のBPSDの状況 - BPSD発症時に病院で実施した対応 - 認知症のスケール及び検査日

出典：公益社団法人全国老人福祉施設協議会
「医療・介護の情報連携のための「情報連携シート」活用の手引き（2020年度）」