

第14回認知症医療介護推進会議 提出資料

認知症基本法施行を受けた取組と課題について ～認知症の対応力強化～

**令和7年9月8日
公益社団法人 全国老人福祉施設協議会**

1-①. 認知症施策のこれまでの主な取組

- ① 平成12年に**介護保険法を施行**。認知症ケアに多大な貢献。
 - ・認知症に特化したサービスとして、認知症グループホームを法定。
 - ・介護保険の要介護（要支援）認定者数は、制度開始当初218万人→2018年4月末644万人と3倍に増加。
 - ・要介護となった原因の第1位は認知症。
- ② 平成16年に「痴呆」→「**認知症**」へ用語を変更。
- ③ 平成17年に「**認知症サポーター（※）**」の養成開始。
 - ※90分程度の講習を受けて、市民の認知症への理解を深める。
- ④ 平成26年に**認知症サミット日本後継イベントの開催**。
 - ※総理から新たな戦略の策定について指示。
- ⑤ 平成27年に関係12省庁で**新オレンジプランを策定**。（平成29年に改定）
- ⑥ 平成29年に**介護保険法の改正**。
 - ※新オレンジプランの基本的な考え方として、介護保険法上、以下の記載が新たに盛り込まれた。
 - ・認知症に関する知識の普及・啓発
 - ・心身の特性に応じたリハビリテーション、介護者支援等の施策の総合的な推進
 - ・認知症の人及びその家族の意向の尊重 等
- ⑦ 平成30年に**認知症施策推進関係閣僚会議が設置**。
- ⑧ 令和元年に**認知症施策推進大綱が関係閣僚会議にて決定**。
- ⑨ 令和2年に**介護保険法の改正**。
 - ・国・地方公共団体の努力義務を追加（介護保険法第5条の2）
 - ・「認知症」の規定について、最新の医学の診断基準に則し、また、今後の変化に柔軟に対応できる規定に見直す。
- ⑩ 令和4年に**認知症施策推進大綱中間評価**。
- ⑪ 令和5年に「**共生社会の実現を推進するための認知症基本法**」成立。
- ⑫ 令和5年に「**認知症と向き合う『幸齢社会』実現会議**」が設置（12月意見のとりまとめ）。
- ⑬ 令和6年に「**認知症施策推進基本計画**」が閣議決定。

出典：第121回社会保障審議会介護保険部会（令和7年6月2日（月））

1-②. 認知症施策のこれまでの主な取組

■ 介護従事者に対する認知症対応力向上研修

- 認知症ケアに携わる介護従事者の研修
(①認知症介護指導者養成研修、②認知症介護実践リーダー研修、③認知症介護実践者研修、④認知症介護基礎研修)

■ 認知症対応プログラムの開発

- 認知症チームケア推進研修

■ 介護保険総合データベースやCHASEによりデータを収集・分析し、科学的に自立支援や認知症予防等の効果が裏付けられたサービスを国民に提示

- 科学的介護（LIFE）の推進
(認知症高齢者の日常生活自立度、DBD13、Vitality Index、生活・認知機能尺度)

■ 医療と介護の連携

- 入所者の入院時における医療機関等との情報共有（情報連携シート）

■ 認知症関連加算（特養）

- 認知症ケア専門加算、認知症チームケア推進加算、認知症行動・心理症状緊急対応加算、若年性認知症入所者受入加算、精神科を担当する医師に係る加算

1 -③. 認知症施策推進大綱 主なKPI/目標

介護サービス基盤整備・介護人材確保・介護従事者の認知症対応力向上の促進
介護従事者に対する認知症対応力向上研修受講者数

KPI/目標	R5.6月末時点の実施状況	R5.7月以降の取組内容
①認知症介護指導者養成研修 2.8千人	①2,686人(R4) 2,469人(H30)	共生社会の実現を推進するための認知症基本法の内容を踏まえた研修カリキュラムの改正や、オンライン化の推進など、受講しやすい環境づくりと研修のあり方について検討を行う予定。
②認知症介護実践リーダー研修 5万人	②52,026人(R4) 43,762人(H30)	
③認知症介護実践者研修 32万人	③330,007人(R4) 283,299人(H30)	
④認知症介護基礎研修 介護に関わる全ての者が受講	④109,046人(R4) -	

1 -③. 認知症施策推進大綱 主なKPI/目標

介護サービス基盤整備・介護人材確保・介護従事者の認知症対応力向上の促進
医療・介護の手法の普及・開発

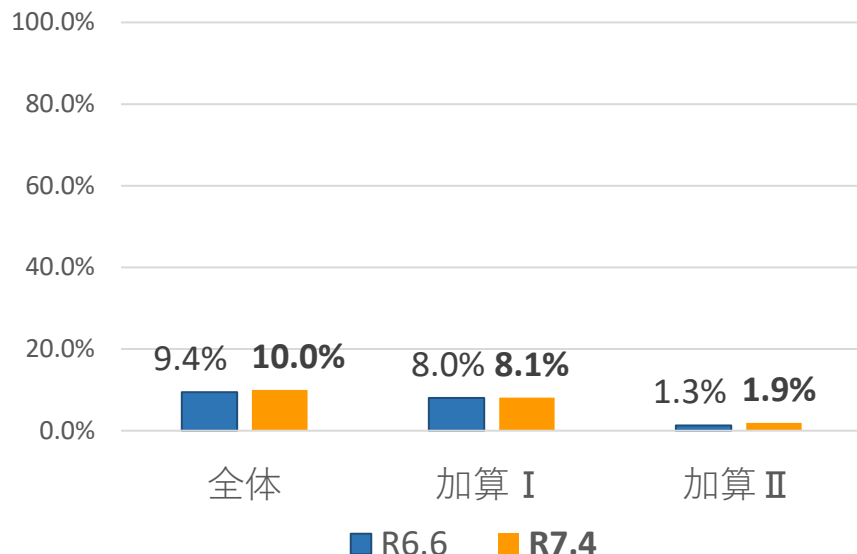
KPI/目標	R5.6月末時点の実施状況	R5.7月以降の取組内容
認知症対応プログラムの開発	令和3年度介護報酬改定に関する審議報告も踏まえ令和5年度においても老人保健健康増進等事業「BPSDの予防・軽減を目的とした認知症ケアモデルの普及促進に関する調査研究」」、「認知症の評価尺度のあり方に関する調査研究」等で引き続き検討を実施。	- 令和3年度介護報酬改定に関する審議報告も踏まえ、老人保健健康増進等事業「BPSDの予防・軽減を目的とした認知症ケアモデルの普及促進に関する調査研究」での検討を踏まえ令和6年度介護報酬改定において平時からの認知症の行動・心理症状の早期対応等に資する取組を推進する観点から認知症のチームケアを評価する新たな加算を創設予定。 「認知症の評価尺度のあり方に関する調査研究」の検討を踏まえ認知症の評価尺度のLIFEでの活用を検討。

2. 特養における認知症ケアの状況（認知症関連加算）

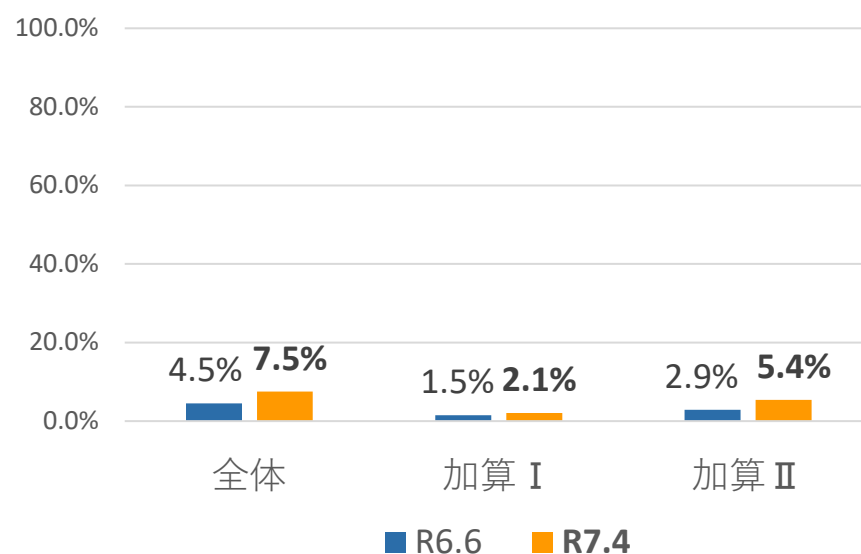
認知症ケアを評価する2つの加算は、どちらも取得状況が低い。

- ① 認知症専門ケア加算・・・認知症高齢者への専門的なケアを評価する加算
- ② 認知症チームケア推進加算・・・認知症の行動・心理症状（BPSD）の発現を未然に防ぐ、あるいは出現時に早期に対応するための平時からの取組を推進するための加算

認知症専門ケア加算の取得状況
(特養)



認知症チームケア推進加算の取得状況
(特養)



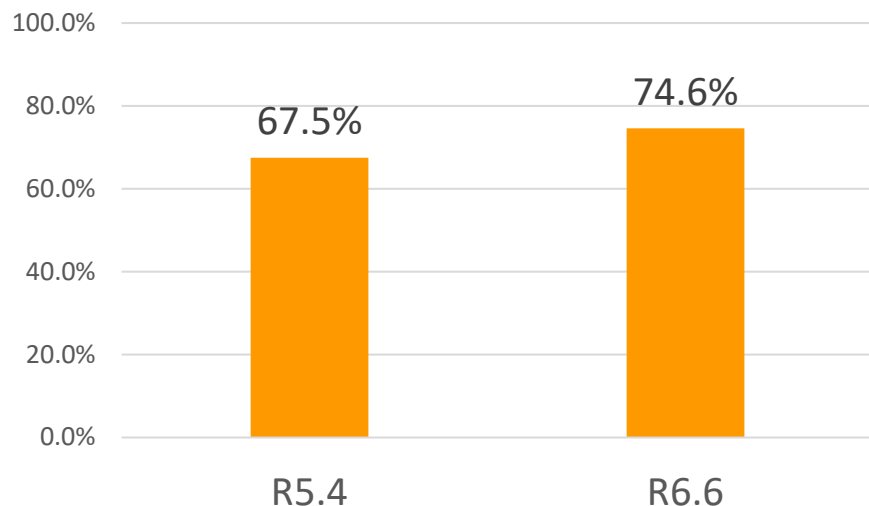
出典：全国老施協「令和6年6月「加算算定状況調査」、令和7年4月「加算算定状況調査」

3. 特養における認知症ケアの状況（科学的介護情報システム・LIFE）

LIFEでは、特養利用者のDBD13（認知症行動障害尺度）の維持・改善傾向を示している。

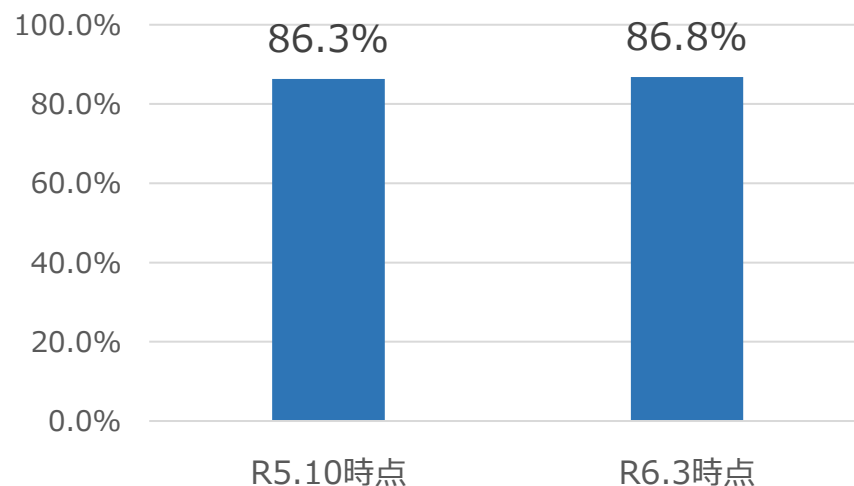
- 科学的体制推進加算の取得率は、「67.5%」から「74.6%」へと7.1ポイント上昇。
- DBD13の維持・改善割合（全国平均値）は、両時点において維持・改善割合が8割を超えている。

科学的介護推進体制加算の取得状況
（特養）



出典：全国老施協「令和5年4月「加算算定状況調査」及び
「令和6年6月「加算算定状況調査」

DBD13（必須項目）の維持・改善割合
（特養）



出典：LIFEフィードバックデータ

4. 介護現場の認知症対応力向上の推進

認知症ケアに携わる介護従事者の研修

- 算定要件になっている認知症ケアに関する専門研修（認知症介護指導者養成研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修）について、更なる受講機会の確保を進めていただきたい。
- 認知症専門ケア加算（Ⅱ）について、「認知症介護指導者養成研修」を受けた者の配置が要件となっているが、認知症介護指導者養成研修の目的は「認知症介護に関する専門的な知識及び技術並びに高齢者介護実務者に対する研修プログラム作成方法及び教育技術の習得」とされており、認知症専門ケア加算とは趣旨が異なる。
介護現場の認知症対応力の更なる向上に資するよう、加算（Ⅰ）の要件を認知症介護実践者研修とし、加算（Ⅱ）の要件を認知症介護実践リーダー研修とするよう要件を見直していただきたい。

認知症チームケア推進研修

- 認知症チームケア推進加算の取得にあたっては、認知症チームケア推進研修の受講のみならず、「認知症介護指導者養成研修」および「認知症介護実践リーダー研修」の修了も求められていることから、前述と同様に、更なる受講機会の確保とともに、認知症介護指導者要請研修を要件とすることの見直しが必要。

科学的介護(LIFE)の推進

- 引き続きの導入支援とLIFEのフィードバック活用の支援が必要。