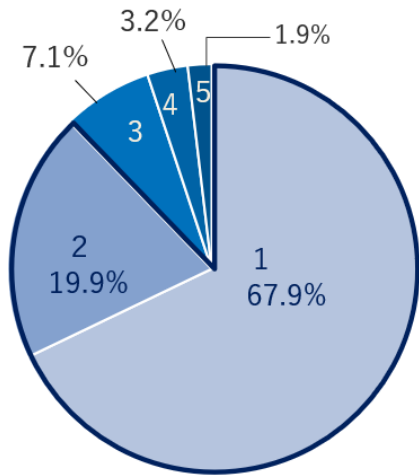


# 認知症施策推進大綱の進捗状況と課題

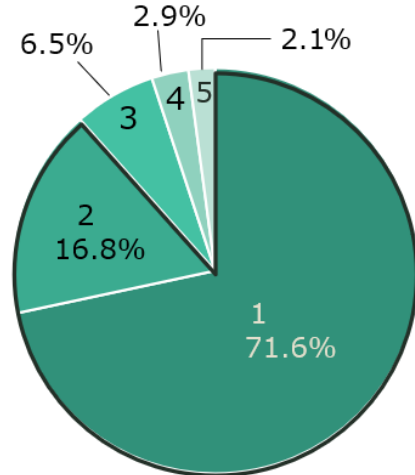
(KPI/目標) 介護保険総合データベースやLIFEによりデータを収集・分析し、科学的に自立支援や認知症予防等の効果が裏付けられたサービスを国民に提示

## LIFEの導入状況

R4



R5



- 【1】 ユーザー登録を終えて、LIFE関連加算を1つ以上算定している
- 【2】 ユーザー登録を終えたが、LIFE関連加算は算定していない
- 【3】 ユーザー登録をこれから行う予定
- 【4】 ユーザー登録を行う予定はない
- 【5】 LIFEとはまだ何かわかっていない

・ 「LIFEに登録済み」が88.4%と昨年から4.5%上昇。

- ・ LIFEへの登録施設は増加しているが、今後も引き続き登録施設の増加に向けた普及啓発が必要。
- ・ LIFEに集約されたデータがケアに活かされているかについて検証が必要。
- ・ LIFEでは認知症の行動・心理症状（BPSD）の評価をDBD13により行っているが、この指標は行動症状中心の評価のため、心理症状についての評価ができない。また、認知症が軽度の初期の方の評価には有効であるが、特別養護老人ホームなど重度の方の状態の変化が見えづらいという声があり、LIFEに集約するデータ項目の妥当性についても引き続き検証が必要。

(KPI/目標) 介護人材確保の目標値（2025年度末に245万人確保）

介護従事者の処遇改善

令和6年度介護報酬改定においては、物価高にあわせた形での処遇改善を考えていただきたいところではあるが、**処遇改善のための原資確保**が何よりも必要。

- 深刻な人材不足によりその確保が困難な専門職の可配等を要件とした処遇改善加算だけではなく、**広く介護サービス施設・事業所に行き届くよう、基本報酬による増額を行うべき**である。
- 処遇改善に関する加算の一本化に向けて、介護職員以外の全ての職種を対象とし、**事務負担の少ない分かりやすい算定方法に見直し**していただきたい。

(KPI/目標) 認知症対応プログラムの開発

認知症ケアへの評価について

- これまで、行動・心理症状（BPSD）への対応は、介護施設において努力や工夫を重ねてきているが、これまで共通の指標がなく評価もなかった。
- BPSDの未然防止、軽減、再発を防止させるためのケアを確立し、**その効果が証明されている認知症ケアの実施に対する評価**についての検討が必要。