

認知症に関する専門医

専門医名称	学会名称	人数	広告可能
認知症専門医	日本認知症学会	48人 (H21.5現在) * 1	
認知症臨床専門医	日本精神科病院協会	0人 (H21.5現在) * 1	
認知症を領域の一部としている主な専門医			
老年病専門医	日本老年医学会	1,528人 (H20.7現在) * 2	○
日本老年精神医学会認定 専門医	日本老年精神医学会	797人 (H21.5現在) * 1	
精神科専門医	日本精神神経学会	0人 (過渡的措置中) * 2	
神経内科専門医	日本神経学会	4,336人 (H20.7現在) * 2	○

* 1 学会、協会調べ(H21.5現在)

* 2 日本専門医制評価・認定機構調べ(H20.7現在)

認知症地域医療支援事業

○実施主体：都道府県、指定都市

○事業内容

(1) 認知症サポート医養成研修事業

- ・認知症にかかる地域医療体制構築の中核的な役割を担う「**認知症サポート医**」の養成

※国立長寿医療センターに委託して実施。

平成17-20年度で871名のサポート医を養成

(2) かかりつけ医認知症対応力向上研修事業

- ・認知症サポート医が都道府県医師会等と連携して地域のかかりつけ医に対し、認知症に関する知識・技術や、本人や家族支援のための地域資源との連携等について研修を行う。

※平成18年度 6,927人、平成19年度 7,672人が研修を修了

平成20年診療報酬改定における認知症に係る医療の評価

1. 鑑別診断につなげるための評価

- ① 診療情報提供料(I)の加算の創設
B009 診療情報提供料(I) 250点
注9 認知症患者紹介加算(1回につき) 100点

2. 周辺症状に対する手厚い医療への評価

- ② A314 老人性認知症疾患治療病棟入院料1
→認知症病棟入院料1
イ 90日以内 1,300点→1,330点
ロ 91日以上 1,190点→1,180点

- ③ A314 老人性認知症疾患治療病棟入院料2
→認知症病棟入院料2
イ 90日以内 1,060点→1,070点
ロ 91日以上 1,030点→1,020点

3. 身体合併症に対する手厚い医療への評価

- ④ 精神科身体合併症管理加算の創設
A230-3 精神科身体合併症管理加算(1日につき)
・精神科救急入院料、精神科急性期治療病棟入院料、認知症病棟入院料; 300点
・精神病棟入院基本料(10:1、15:1)、特定機能病院入院基本料(精神病棟); 200点

- ⑤ B001-6 肺血栓塞栓症予防管理料の算定要件の拡大

平成21年度介護報酬改定の概要（認知症対策）

- 「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」報告を踏まえ、認知症高齢者等やその家族が住み慣れた地域での生活を継続できるようにするとともに、認知症ケアの質の向上を図る。

① 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

- グループホームを退居する利用者が地域での生活に円滑に移行できるように相談援助する場合や、利用者の重度化に伴う看取り対応に対する評価。

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

- 利用対象者をこれまでの軽度者に加え中等度・重度者に拡大するとともに、対象事業所を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事業所に拡大。

③ 認知症の行動・心理症状（BPSD）への対応（短期入所系サービス、グループホーム）

- 家族関係等が原因で認知症の行動・心理症状（BPSD）が出現したため、在宅生活が困難になった者をショートステイにより緊急に受け入れた場合を評価。

④ 若年性認知症対策（施設系、短期入所系、通所系、グループホーム）

- 65歳未満の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の提供を評価。

⑤ 専門的な認知症ケアの普及（施設系サービス、グループホーム）

- 認知症介護について一定の経験を有し、国や自治体の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が介護サービスを提供する場合を評価。

⑥ 認知症の確定診断の促進（介護老人保健施設）

- 認知症の疑いのある者を認知症疾患医療センター等に紹介することについて評価。