

「介護保険法施行令等の一部を改正する政令案（概要）」
に対して寄せられた御意見について

令和3年3月22日

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課

標記につきましては、令和3年2月3日から令和3年3月4日までインターネットのホームページを通じて御意見を募集したところ、5件の御意見をいただきました。お寄せいただいた御質問と御意見に対する考え方は別紙のとおりです。

御意見については、適宜要約等の上、取りまとめておりますので御了承ください。

御意見をお寄せいただきました方の御協力に厚く御礼申し上げますとともに、今後とも厚生労働行政の推進に御協力賜りますようお願い申し上げます。

御意見の概要	御意見に対する考え方
<p>「何かしらの症状はあるが原因が「特定不能」のようなものも含むこと」とあるが、医師による診断において認知症とされていない場合でも、事業者が恣意的に認知症とみなすことで、グループホームや認知症対応型通所介護等の不適切なサービス利用につながるのではないか。</p> <p>また、そうであれば、事業者が対応に迷うことがないよう、診断がない方が利用する場合の具体的な手順を示すべきではないか。</p>	<p>認知症と診断される状態像は、日常生活に支障が生じる程度にまで認知機能が低下した状態を指しますが、今回の政令改正は、国際疾病分類第10版（ICD-10）等の整理も踏まえ、その認知症の原因となる原因疾患について、アルツハイマー病等の特定の診断名がつくものだけではなく、認知機能の低下は認められるが原因が「特定不能」のようなものも含み得ることについて、明確化するものであり、最終的には医師の診断により判断されるものです。</p>
<p>『診断名がついて「疾患」として明確なものだけではなく、何かしらの症状はあるが原因が「特定不能」のようなものも含む』とあり、何でも認知症にできることになりそうであるが、これでよいのか。</p>	
<p>認知症の定義に関して、ケアマネジャーとして医学的な部分に関しては何も言えませんが、より多くの事象を認知症として定義をしてももらえることにより、少しでも救える人や家族がいると思います。</p>	<p>認知症の定義について、適切にご理解いただけるよう、必要な周知に努めてまいります。</p>