加賀市健康福祉審議会高齢者分科会
平成28年度　第3回

資料２

議題２

平成 29 年度の重点事項について

（1）認知症施策について

加賀市健康福祉部長寿課

平成 29 年 2 月 23 日

認知症施策について　　～認知症になっても安心して暮らせる地域～

地域で安心して生活し続けることができる体制づくり
（高齢者おたっしゃプラン基本目標）

社会全体で認知症の人々を支えるため、介護サービスだけでなく、地域の自助・互助を最大限活用することが重要。

（イメージ）　地域では多様な主体、機関が連携して認知症の人びとを含めた高齢者を支えていくことが必要。

参考：平成26年度「認知症地域支援体制推進全国合同セミナー資料

加賀市認知症施策の方向性

1．認知症の人の早期発見の仕組みの構築

（1）認知症の予防と備え
　認知症の人の増加を踏まえ、本人の意思決定の支援及び認知症ケアパスの推進が大事である。

・介護予防講座（かがやき予防塾）
・認知症ケアパス（わたしの暮らし手帳）の作成と啓発
・地域おたっしゃサークル
・元気はつらつ塾（現行型、地域型）

（2）早期発見・対応
　相談のタイミングが遅く、手遅れ型の対応になっている。認知症の疑いのある人に早期に出会い、適切な支援が必要。

・もの忘れ健診
・ブランチ・地域福祉コーディネート業務
・認知症初期集中支援チームの設置
・介護なんでも110番窓口

（3）他職種連携
　本人、家族の支援のために、医療関係者に病気だけでなく、生活に視点をあてた、認知症の人の暮らしの理解が必要。

・かかりつけ医等認知症対応力向上研修会

2. 認知症ケアの推進

（1）本人本位の支援
認知症の人は地域で、いろいろな関係の中で暮らしている。場や人などのつながりや関係を含めた支援が必要である。

・中堅職員研修
・個別地域ケア会議
・認知症ケアパスを活かしたケアマネジメントの推進

3. 認知症の人が安心して暮らせるまちづくりの推進

（1）普及･啓発
認知症の病気について、まだまだ偏見や誤解があり、正しく認知症を理解する必要がある。

・認知症サポーター養成講座
・家族介護支援事業

（2）行方不明者の見守り体制
行方不明になっている認知症の人の早期発見が必要である

・SOS見守りネットワークの構築（安心メール事業）

【平成29年度重点取り組み】

1． 認知症初期集中支援チーム

【目的】
認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築することを目的とする。

【認知症初期集中支援チームとは】

複数の専門職が家族の訴え等により認知症　が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（おおむね６ヶ月）に行い、自立生活のサポートを行うチームをいう。

配置場所
地域包括支援センター等
（診療所、病院
認知症疾患医療センター
市町村の本庁）

認知症初期集中支援チームのメンバー

【対象者】

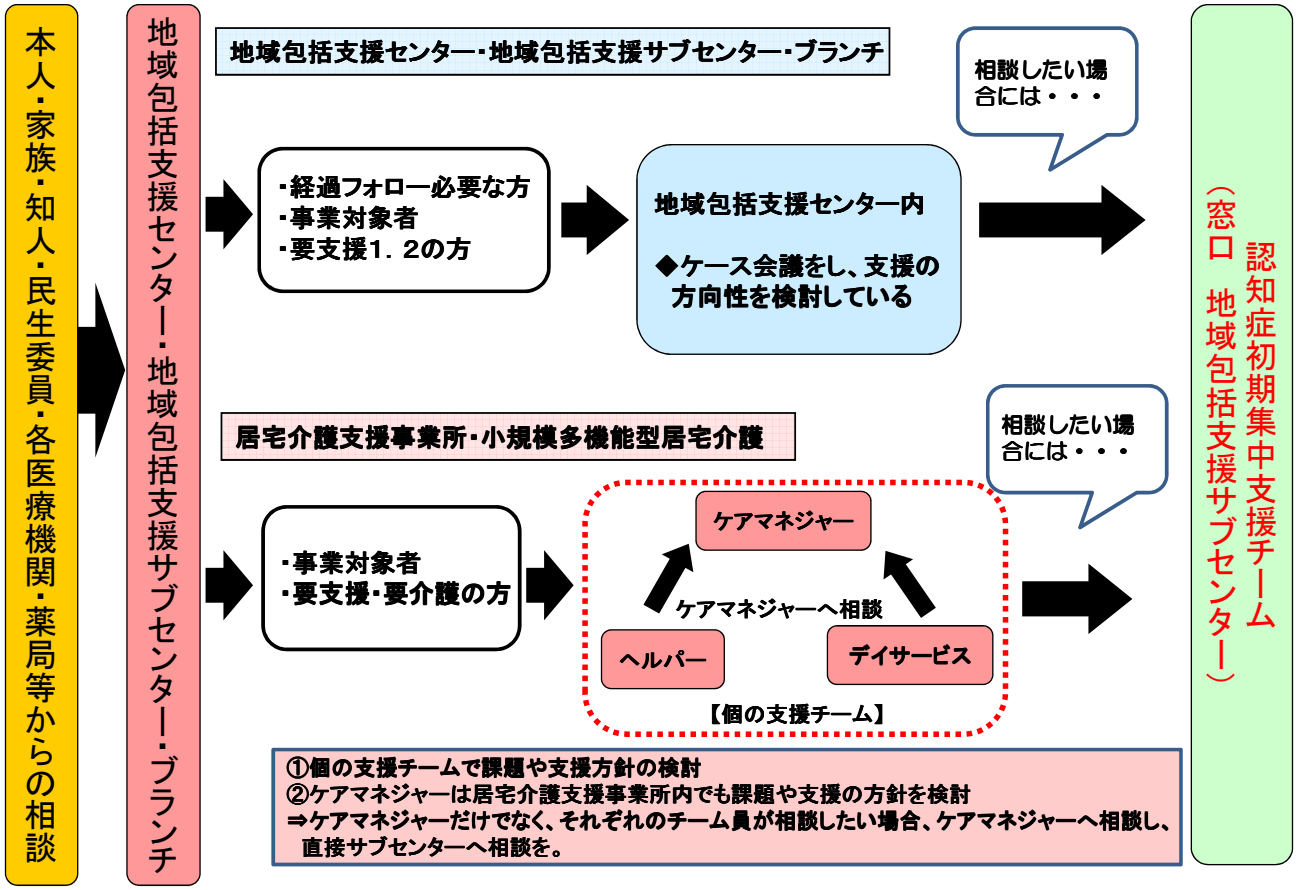
４０歳以上で、在宅で生活しており、かつ認知症が疑われる人又は認知症の人で以下のいずれかの基準に該当する人とする。

◆医療サービス、介護サービスを受けていない人、または中断している人で以下のいずれかに該当する人
（ア）　認知症疾患の臨床診断を受けていない人
（イ）　継続的な医療サービスを受けていない人
（ウ）　適切な介護保険サービスに結び付いていない人（エ）　診断されたが介護サービスが中断している人

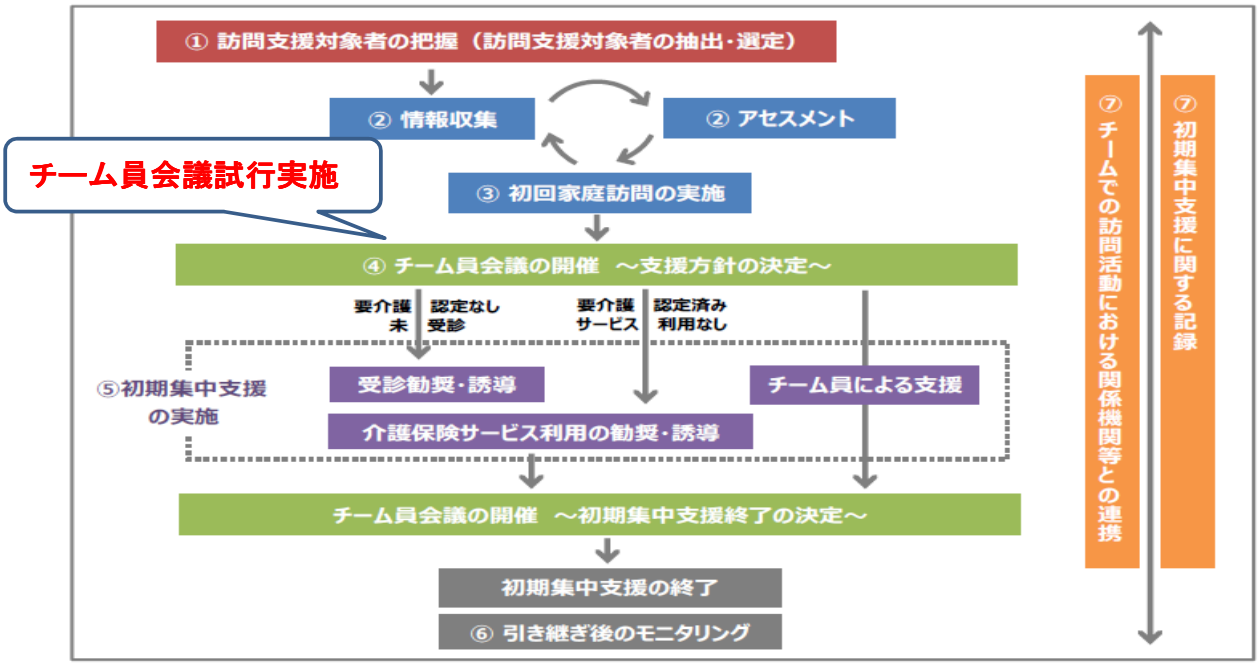
◆医療サービス、介護サービスを受けているが認知症の行動・心理症状が顕著なため、対応に苦慮している

【初期集中支援の内容】
①医療機関への受診や検査が必要な場合は、訪問支援対象者に適切な医療機関の専門医受診に向けた動機付けを行い、継続的な医療支援に至るまで支援を行う。
②訪問支援対象者の状態像に合せた適切な介護サービスの利用が可能になるように、必要に応じて介護サービスの利用の勧奨･誘導を行う。
③認知症の重症度に応じた助言　　④身体を整えるケア　　⑤生活環境の改善　　など

加賀市　認知症初期集中支援チームの位置づけ



認知症初期集中支援チームのフロー図



【平成29年度の取り組み】
・地域包括支援サブセンターに平成29年3月設置。
・毎月1回、チーム員会議を開催し、専門医のアドバイスをもらいながら支援方針を決めていく。また、その結果については、主治医へ報告し、医療と介護が連携して認知症の人とその家族の生活を支えていく。

認知症初期集中支援チームテキスト参照

【チーム員メンバーについて】
チーム員は、1の要件をすべて満たす者2名以上と、2を満たす専門医1名の計3名以上。

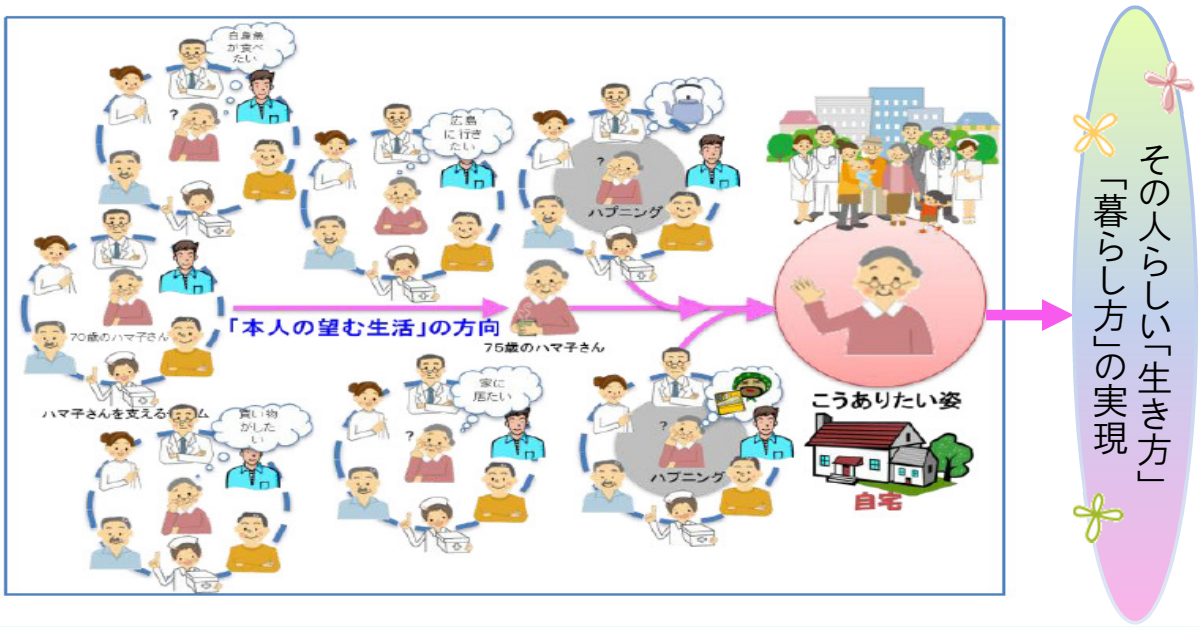
1．医療と介護の専門職について
以下の要件をすべて満たす者2名以上
①保健師、看護師、准看護師、作業療法士、歯科衛生士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士など医療・介護・福祉に関する国家資格を有する者。
②認知症ケアや在宅ケアの実務・相談等3年以上携わった経験がある者。または、在宅ケア実務経験3年以上を有する者。または、チーム員は国が定める「認知症初期集中支援チーム員研修」を受講し、必要な知識・技能を修得するものとする。

2．専門医について
①日本認知症学会の定める専門医
②日本老年精神学会の定める専門医
③認知症疾患の鑑別診断等の専門医療を主たる業務を5年以上とした臨床経験を有する医師
以上のいずれかに該当し、かつサポート医研修の受講を終了

⇒加賀市では、専門職は、地域包括サブセンターに2名配置。専門医は3名。

【平成29年度重点取り組み】
2．認知症ケアパス（わたしの暮らし手帳）の普及啓発

発症予防から人生の最終段階まで、生活機能障害の進行状況に合わせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのか、これらの流れをあらかじめ標準的に示したものです。



自分のこれまで・今・これからの暮らしや暮らし方を記載する“わたしのくらし手帳”（作成中）をとおして『どんなふうに暮らしていきたいか』を今の段階から、考えておくことが大切です。

「わたしの暮らし手帳」検討会

実施回数 ：平成27年度4回実施。平成28年度4回実施。

参　加　者：かがやき予防塾修了生、ブランチ職員、
社会福祉協議会職員、介護保険サービス事
業者協議会代表者

内　　容 ：「わたしの暮らし手帳」の普及方法、対象者
などの検討。

【啓発普及の様子】

【平成29年度の取り組み予定】
平成28年度完成予定の「わたしの暮らし手帳」においては、現在、地域おたっしゃサークルに出向いて、劇を通した啓発普及を試行的に実施している。
平成29年度においては、試行の結果を踏まえ更に効果的になるよう工夫を加え、かがやき予防塾修了生がキャラバン隊となり、合同で啓発普及活動を実施していく。