

令和2年度 第1回 射水市認知症初期集中支援チーム検討委員会 (議事録)

日時 令和2年7月2日(木)

午後2時40分～3時00分

会場 射水市役所 4階 401会議室

【議題】

- | | |
|---------------------------|------------|
| (1) 射水市認知症初期集中支援チーム実績 | 資料1(事務局説明) |
| (2) 射水市認知症総合支援事業実績及び計画(案) | 資料2(事務局説明) |

【質疑応答】

○今年度、市民公開講座を開催する予定はあるのか。

○昨年度医師会にて市民公開講座を開催し、好評だったが、今年度は新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から中止が決定している。来年度以降に関しては未定である。

令和2年度第1回射水市認知症初期集中支援チーム検討委員会 次第

日時 令和2年7月2日(木)

午後2時30分～3時

会場 射水市役所 4階 401会議室

1 開 会

2 議 題

(1) 射水市認知症初期集中支援チーム実績

資料1

(2) 射水市認知症総合支援事業実績及び計画(案)

資料2

3 閉 会

参考資料1 射水市認知症初期集中支援チーム検討委員会設置要綱

参考資料2 令和2年度 認知症初期集中支援チーム員名簿

参考資料3 認知症施策推進大綱概要 (認知症施策推進関係閣僚会議 令和元年6月18日)

射水市認知症初期集中支援チーム実績

1 認知症に関する住民相談

(人)

	H29年度		H30年度		R元年度	
	実人数	延人数	実人数	延人数	実人数	延人数
新湊西包括		268	66	251	51	384
新湊東包括		231	35	273	38	212
小杉・下包括		206	85	312	66	233
小杉南包括		131	59	264	47	248
大門・大島包括		296	70	320	103	305
市地域福祉課		25	54	54	50	50
計		1,157	369	1,474	355	1,432

※H29年度の相談実人数は把握していない。

住民相談の内容により、困難な事例は包括支援センターと市地域福祉課で支援方針を検討

2 困難事例等の検討

(人)

	H29年度		H30年度		R元年度	
	実人数	延人数	実人数	延人数	実人数	延人数
対応件数	35	52	45	78	44	95

医療や介護につながらない者や中断している者、認知症の行動心理症状が顕著で対応に苦慮している者等は認知症初期集中支援チームでの対応を検討

3 認知症初期集中支援チームでの対応状況

(人)

	新規相談 (訪問)	支援チーム 対象者	支援チーム対象外	
			ケアマネ対応	包括対応
H29年度	10	7	2	1
H30年度	11	5	2	4
R元年度	12	7	2	3
計	33	19	6	8

〔 R元年度末までに支援終了 16名
R 2年度以降支援継続 3名

※参考 R元年度末までに支援を終了した16名の内訳

1 年齢・性別の内訳

	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	計
男性	1				2	3
女性	2	5	4	2		13
計	3	5	4	2	2	16

2 相談内容（複数回答）

認知症疾患の臨床診断を受けていない	6
継続的な医療サービスを受けていない	9
適切な介護サービスを受けていない又は中断	12
BPSDが顕著なため対応に苦慮している	10
計	37

3 チーム員支援状況（延回数）

内容		回数	1人平均
市・包括	訪問・面談	104	6.5
	親族との相談	108	6.8
サポート医	チーム員会議	31	1.9
	サポート医へ対応相談	22	1.4
	サポート医の訪問・往診	3	0.2

4 支援終了の理由

認知症の診断ができ、家族で支援中	2
介護サービスの利用につながった	11
入院・施設入所	3
計	16

5 チーム員支援期間

6か月未満	7
6か月～1年未満	8
1年以上	1
計	16

6 支援の成果

内容	人数	支援者16人中の割合
認知症の診断を受け、治療につながった	9	56.3%
介護保険の申請を行った	8	50.0%
介護サービスの利用につながった	14	87.5%
成年後見制度の利用につながった	0	0.0%
家族等への支援（受診勧奨や介護サービス利用等）	16	100.0%
地域への支援（地域ケア会議等）	9	56.3%
その他（主治医との連携等）	4	25.0%

射水市認知症総合支援事業実績及び計画（案）

認知症施策推進大綱5つの柱			令和元年度 事業実績	令和2年度 事業計画（案）
1	普及啓発・本人発信支援	認知症に関する理解促進	ア) 認知症サポーター養成講座 42回開催、1,438人受講 地域・学校・市役所・金融機関・交通機関等で実施 10/6（日）10/9（水）個人向け認知症サポーター養成講座 イ) 世界アルツハイマーデーの機会を捉えた普及・啓発イベント ・街頭キャンペーン 9/24（火）小杉駅・アルプラザ小杉 ・図書館での展示と啓発 9/11（水）～9/25（水）射水市中央図書館 ・認知症に関する市民公開講座（射水市医師会主催） 10/22（祝）高周波文化ホール小ホール 250名参加 ウ) 広報等による普及啓発 ・広報いみず 9月号特集記事及び毎月コラム記事「認知症とともに暮らそう」 ・ケーブルテレビ「認知症オレンジちゃんねる」（隔月放送） 認知症の初期症状と対応方法について寸劇等で啓発	ア) 認知症サポーター養成講座 図書館職員、見守り協力団体（企業）等に講座を周知 個人向け認知症サポーター養成講座の実施（10月予定） イ) 世界アルツハイマーデーの機会を捉えた普及・啓発イベント ・街頭キャンペーン ・図書館での展示と啓発（市内図書館） ・【新】がん検診や特定健診の集団検診会場での普及啓発 ウ) 広報等による普及啓発 ・広報いみず 9月号特集記事及び隔月コラム記事掲載 ・ケーブルテレビ「認知症オレンジちゃんねる」（隔月放送） 認知症の初期症状と対応方法について寸劇等で啓発
		相談先の周知	ア) 「認知症ケアパス」3版の作成、配布 イ) 市ホームページでの周知	ア) 「認知症ケアパス」4版の作成、配布 認知症の人やその家族の意見を踏まえ、内容検討 イ) 【新】認知症啓発ポスターの配布
		認知症の人本人からの発信支援	ピアサポート活動の実施支援 県主催ピアサポート研修会の参加と今後の活動の検討	認知症カフェでのピアサポート活動の実施支援
2	予防	認知症予防に資する可能性のある活動の推進	ア) 脳いきいき健康講座 46回開催、865人受講 イ) きららか射水100歳体操等高齢者の集いの場の拡充 130グループ、2,141人参加	ア) 脳いきいき健康講座 イ) きららか射水100歳体操等高齢者の集いの場の拡充
3	医療・ケア・介護サービス・ 介護者への支援	早期発見・早期対応、医療体制の整備	ア) 認知症初期集中支援チーム ・個別支援 7人 ・全体会議 7/1（月）、1/27（月） イ) もの忘れ・認知症相談会（会場：射水市民病院、真生会富山病院） 11回開催 ウ) イベントでの相談会 2回開催 7/27射水市民病院市民公開講座 2/11在宅医療と介護を考える市民公開講座	ア) 【新】認知機能検診 イ) 認知症初期集中支援チーム ・個別支援 ・全体会議 ウ) もの忘れ・認知症相談会（会場：射水市民病院、真生会富山病院）イベントでの相談会 エ) 【新】運転免許更新高齢者講習時に認知機能検診の案内チラシ配布
		医療従事者等の認知症対応力向上の促進	県で実施	県で実施
		介護従事者の認知症対応力向上の促進	ケアマネジャーに対し、認知症に関する研修会の開催 7/10合同包括会議・研修会 80人参加 「認知症の基本と治療 MCIを含めて」北林医師 「認知症初期集中支援チームの活動について」	介護従事者に対し、認知症に関する研修会の開催 9月予定 VR認知症体験
		認知症の人の介護者の負担軽減の推進	認知症カフェの開催（6会場）	認知症カフェの開催（6会場）
4	認知症バリアフリーの推進・ 若年性認知症の人への支援・ 社会参加支援	「認知症バリアフリー」の推進	ア) 認知症高齢者徘徊SOS緊急ダイヤル、徘徊高齢者家族支援サービスの見直し イ) ささえ隊メイト活動支援 ・ステップアップ講座を開催し、ささえ隊メイトの養成 10/30（水）講座実施 47名受講 ・包括圏域ごとのささえ隊メイト交流会の開催 1/30（木）小杉下包括圏域交流会 ウ) 成年後見制度の利用促進 ・成年後見制度利用相談会（毎月第4水曜） 12回開催 エ) 認知症徘徊高齢者声かけ模擬訓練 7回開催、161人参加	ア) 認知症高齢者徘徊SOS緊急ダイヤル、徘徊高齢者家族支援サービスの見直し 【新】みまもりあい事業の実施 イ) ささえ隊メイト活動支援 ・ささえ隊メイトの養成 ステップアップ講座の実施（10月予定） ・包括圏域ごとのささえ隊メイト交流会の開催 ・【新】認知症対応研修会の開催（ささえ隊メイト対象） ウ) 成年後見制度の利用促進 ・成年後見制度利用相談会（毎月第4水曜） エ) 認知症徘徊高齢者声かけ模擬訓練
		若年性認知症の人への支援	若年性認知症相談・支援センターとの連携強化	若年性認知症相談・支援センターとの連携強化
5 研究開発・産業促進・国際展開				

○射水市認知症初期集中支援チーム設置要綱

平成29年5月15日

告示第154号

(設置)

第1条 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で暮らし続けられるように、認知症の人及びその家族に対する初期支援を包括的かつ集中的に行い、もって自立支援のサポートを行うため、射水市認知症初期集中支援チーム検討委員会設置要綱(平成29年射水市告示第153号)第1条の規定に基づく射水市認知症初期集中支援チーム(以下「支援チーム」という。)を設置する。

(定義)

第2条 この要綱において訪問支援対象者とは、原則として、射水市内に在住の40歳以上の者であって、かつ認知症が疑われる者又は認知症の人で、次の各号のいずれかに該当する者をいう。

(1) 医療サービス、介護サービスを受けていない者又は中断している者で次の各号のいずれかに該当する者

ア 認知症疾患の臨床診断を受けていない者

イ 継続的な医療サービスを受けていない者

ウ 適切な介護サービスに結び付いていない者

エ 介護サービスが中断している者

(2) 医療サービス又は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者

(業務内容)

第3条 支援チームは、次に掲げる業務を行う。ただし、市長は、第4条第2項又は第3項の規定を満たす者が所属する事業所に、業務の一部を委託することができる。

(1) 訪問支援対象者の把握、情報収集、観察及び評価

(2) 訪問支援対象者への初回訪問時における本人又は家族への支援

(3) 支援チーム員会議の開催

(4) 訪問支援対象者への初期集中支援(以下「初期集中支援」という。)の実施

(5) 初期集中支援実施中の情報の共有

(6) 初期集中支援終了後の引継ぎ及びモニタリング

(7) 記録等の保管

(8) 射水市認知症初期集中支援チーム検討委員会への報告

(構成員)

第4条 支援チームは、次項に掲げる要件を満たす専門職員及び本条第3項に掲げる要件を満たす専門医の計3人以上により構成する(以下「チーム員」という。)。ただし、専門医にあつては1人とし、専門職員にあつては2人以上とする。

2 チーム員のうち、専門職員は、次に掲げる要件をすべて満たす者とする。

(1) 保健師、看護師、社会福祉士及び介護福祉士等の医療保健福祉に関する国家資格を有する者

(2) 認知症ケア若しくは在宅ケアの実務又は相談業務等に3年以上携わった経験がある者

(3) 国が行う認知症初期集中支援チーム員研修を受講した者又は研修を共有した者

3 チーム員のうち、専門医は、公益財団法人日本老年精神学会若しくは一般社団法人日本認知症学会の定める専門医又は認知症疾患の鑑別診断等の専門医療を主たる業務とする5年以上の臨床経験を有する医師で、認知症サポート医である者とする。ただし、次に掲げる要件を満たす者であつて、市長がやむを得ないと認める場合は、この限りでない。

(1) 公益財団法人日本老年精神学会若しくは一般社団法人日本認知症学会の定める専門医又は認知症疾患の鑑別診断等の専門医療を主たる業務とする5年以上の臨床経験を有する医師で、今後5年間で認知症サポート医研修を受講する予定のある者

(2) 認知症サポート医で、認知症疾患の診断及び治療に5年以上従事した経験を有する者(認知症疾患医療センター等の専門医と連携を図っている場合に限る。)

(チーム員の役割)

第5条 チーム員のうち、専門職員は、訪問支援対象者の認知症の包括的観察及び評価に基づく初期集中支援を行うために訪問活動等を行う。

2 チーム員のうち、専門医は、他のチーム員をバックアップし、認知症に関して専門的見識から助言等を行う。また、必要に応じてチーム員とともに訪問し、及び相談に応じる。

(個人情報の保護)

第6条 チーム員及びその他事業に従事する者は、射水市個人情報保護条例(平成17年射水市条例第21号)の規定を遵守するとともに、本業務に関して収集した個人情報の保護及びプライバシーの尊重に万全を期すものとし、業務上知り得た情報を第三者に漏らしてはならない。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、支援チームに関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この告示は、平成29年6月1日から施行する。

令和２年度 認知症初期集中支援チーム員名簿

	所属	委員名	職種	備考
認知症 サポート医	赤江クリニック	赤江 豊	医師	
	北林クリニック	北林 正宏	医師	
	真生会富山病院	豊田 茂郎	医師	
	たかはし内科医院	高橋 徹	医師	
	矢野神経内科医院	矢野 博明	医師	
専門職	市地域福祉課	島崎 真理	保健師	新
		安元 美貴子	保健師	新
		益塚 麻里子	社会福祉士	新
	新湊西地域包括支援センター	安川 真紀	看護師 認知症地域支援推進員	
	新湊東地域包括支援センター	矢部 さゆり	介護福祉士 認知症地域支援推進員	
	小杉・下地域包括支援センター	柴田 ルミ	看護師 認知症地域支援推進員	
	小杉南地域包括支援センター	丸池 由美	看護師 認知症地域支援推進員	新
	大門・大島地域包括支援センター	宮脇 優子	社会福祉士 認知症地域支援推進員	

認知症施策推進大綱(令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定) (概要)

【基本的考え方】

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」※1を車の両輪として施策を推進

※1 「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味

コンセプト

○認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなども含め、多くの人にとって身近なものとなっている。

○生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前を向き、力を活かしていくことで極力それを減らし、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会を目指す。

○運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンスを収集・普及し、正しい理解に基づき、予防を含めた認知症への「備え」としての取組を促す。結果として70歳代での発症を10年間で1歳遅らせることを目指す。また、認知症の発症や進行の仕組みの解明や予防法・診断法・治療法等の研究開発を進める。

世界の認知症戦略

世界各国において、政府による認知症戦略策定が進展

英国

○国家認知症戦略
・2009年に国家認知症を5カ年計画として発表。2015年に2020年までの新たな戦略を発表。

フランス

○神経変性疾患に関する国家計画
・2001年に認知症国家戦略を策定。2014年からは神経変性疾患全般に関する新たな戦略として策定。

米国

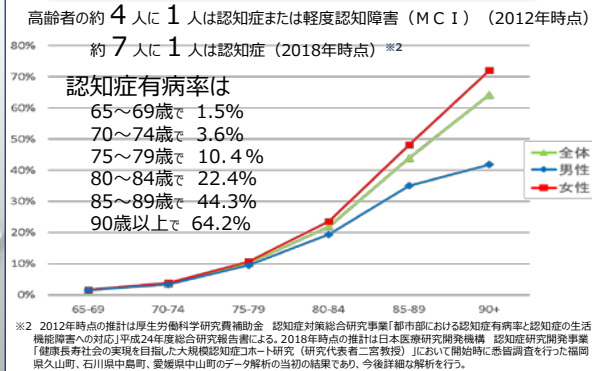
○国家アルツハイマー計画法に基づく計画
・2011年に国家アルツハイマー計画法が署名され、2012年に同法に基づく計画を発表。

オーストラリア

○認知症に関する国家構想
・2005年に認知症に関する国家構想を策定。現在は2015年から2019年までの計画期間中

上記のほか、韓国、インドネシアなどアジア各国でも国家戦略の策定などの取組が進められている。

我が国の認知症有病率等について



目指すべき社会

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会

主なKPI/目標

① 普及啓発・本人発信支援

- ・企業・職域型の認知症サポーター養成数400万人（認知症サポーター養成数1200万人（2020年度））
- ・世界アルツハイマーデー及び年間における普及・啓発イベント等の開催
- ・広報紙やホームページ等により、認知症に関する相談窓口の周知を行っている市町村100%
- ・認知症の相談窓口について、関係者の認知度2割増加、住民の認知度1割増加
- ・認知症本人大使（希望宣言大使（仮称））の創設
- ・全都道府県においてキャラバン・メイト大使（仮称）の設置
- ・全都道府県においてピアサポーターによる本人支援を実施

② 予防

- ・介護予防に資する通いの場への参加率を8%程度に高める
- ・認知症予防に関する事例集・取組の実践に向けたガイドラインの作成
- ・認知症予防に関するエビデンスを整理した活動の手引きの作成
- ・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

③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

- ・認知症初期集中支援チームにおける医療・介護サービスにつながつた者の割合65%
- ・市町村における「認知症ケアバス」作成率100%
- ・BPSD予防に関するガイドラインや治療指針の作成、周知
- ・BPSD予防のための、家族・介護者対象のオンライン教育プログラムの開発、効果検証

④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

- ・全市町村で、本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み（チームオレンジなど）を整備
- ・認知症バリアフリー宣言件数、認証制度応募件数、認証件数（認知症バリアフリー宣言、認証制度の仕組みの検討結果を踏まえて検討）
- ・本人の意見を踏まえた商品サービスの登録件数（本人の意見を踏まえ開発された商品・サービスの登録制度に関する検討結果を踏まえて設定）
- ・全預金取扱金融機関（*）の個人預金残高に占める後見制度支援預金又は後見制度支援信託を導入済とする金融機関の個人預金残高の割合 50%以上（2021年度末）
* ネットバンク等の店舗窓口において現金を取り扱っていない金融機関及び業域・職域信用組合に係る個人預金残高は除く。
- ・成年後見制度の利用促進について（2021年度末）
 - ・中核機関（権利擁護センター等を含む。以下同じ。）を整備した市区町村数 全1741市区町村
 - ・中核機関においてパンフレット等による成年後見制度や相談窓口の周知を行っている市区町村数 全1741市区町村
 - ・中核機関において後見人候補者を推薦する取組を行っている市区町村数 800市区町村
 - ・中核機関において後見人支援の取組（専門職の雇い上げ等により相談や手続支援を実施）を行っている市区町村数 200市区町村
 - ・協議会等の合議体を設置した市区町村数 全1741市区町村
 - ・市町村計画を策定した市区町村数 全1741市区町村数
 - ・国研修を受講した中核機関職員や市区町村職員等の数 3500人
 - ・後見人等向けの意思決定支援研修が実施される都道府県の数 全47都道府県
- ・人口5万人以上の全ての市町において、消費者安全確保地域協議会の設置

⑤ 研究開発・産業促進・国際展開

- ・認知症のバイオマーカーの開発・確立（POC取得3件以上）
- ・認知機能低下抑制のための技術・サービス・機器等の評価指標の確立
- ・日本発の認知症の疾患修飾薬候補の治験開始
- ・薬剤治験に即刻対応できるコホートを構築

具体的な施策

認知機能の低下のない人、プレクリニカル期

認知症発症を遅らせる取組（一次予防※3）の推進

① 普及啓発・本人発信支援

- ・認知症に関する理解促進
- 認知症サポーター養成の推進
- 子供への理解促進

② 予防

- ・認知症予防に資する可能性のある活動の推進
- ・民間の商品やサービスの評価・認証の仕組みの検討
- ・予防に関するエビデンスの収集の推進

認知機能の低下のある人（軽度認知障害（MCI）含む）

早期発見・早期対応（二次予防）、発症後の進行を遅らせる取組（三次予防※4）の推進

③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

- ・早期発見・早期対応、医療体制の整備
- ・医療従事者等の認知症対応力向上の促進
- ・医療・介護の手法の普及・開発
- ・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
- ・認知症の人の介護者の負担軽減の推進

④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

- ・バリアフリーのまちづくりの推進
- ・移動手段の確保の推進
- ・交通安全の確保の推進
- ・住宅の確保の推進
- ・地域支援体制の強化
 - ・地域の見守り体制の構築支援
 - ・見守り・探索に関する連携
 - ・地方自治体等の取組支援
 - ・ステップアップ講座を受講した認知症サポーターが認知症の人やその家族への支援を行う仕組み（「チームオレンジ」）の構築
- ・認知症に関する取組を実施している企業等の認証制度や表彰
- ・商品・サービス開発の推進
- ・金融商品開発の推進
- ・成年後見制度の利用促進
- ・消費者被害防止施策の推進
- ・虐待防止施策の推進
- ・認知症に関する様々な民間保険の推進
- ・違法行為を行った高齢者等への福祉的支援
- ・若年性認知症支援コーディネーターの体制検討
- ・若年性認知症支援コーディネーターのネットワーク構築支援
- ・若年性認知症コールセンターの運営
- ・就労支援事業所の実態把握等
- ・若年性認知症の実態把握
- ・社会参加活動や社会貢献の促進
- ・介護サービス事業所利用者の社会参加の促進

⑤ 研究開発・産業促進・国際展開

- ・認知症発症や進行の仕組みの解明、予防法、診断法、治療法、リハビリテーション、介護モデル等の研究開発など、様々な病態やステージを対象に研究開発を推進
- ・認知症の予防法やケアに関する技術・サービス・機器等の検証、評価指標の確立
- ・既存のコホートの役割を明確にしたうえで、認知症発症前の人や認知症の人等が研究や治験に容易に参加できる仕組みを構築
- ・研究開発の成果の産業化とともに、「アジア健康構想」の枠組みも活用し、介護サービス等の国際展開を促進

認知症の人や家族の視点の重視

上記1～5の施策は、認知症の人やその家族の意見を踏まえ、立案及び推進する。

赤字：新規・拡充施策

期間：2025年まで

※3 認知症の発症遅延や発症リスク低減 ※4 重症化予防、機能維持、行動・心理症状の予防・対応