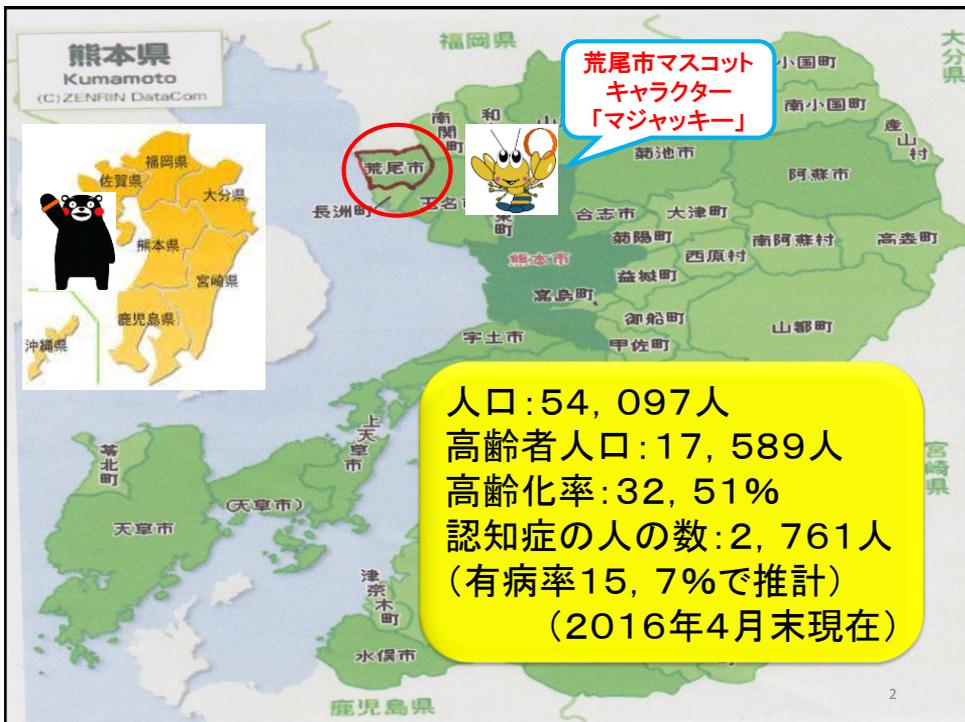


H28.6.24  
第1回九州厚生局  
地域包括ケア  
市町村セミナー

# 荒尾市における 認知症初期集中支援チームの 立上げの実際

荒尾市保健福祉部高齢者支援課  
荒尾市地域包括支援センター



# 荒尾市の紹介

荒尾市は、熊本県の西北端に位置し、北は福岡県大牟田市、東は小岱山頂を境として玉名郡南関町、玉名市、南は玉名市・玉名郡長洲町に接し、西は有明海を隔てて長崎県、佐賀県に面しています。

市域は東西10km、南北7.5km、面積は57.15km<sup>2</sup>で、東部には本市最高峰の小岱山を擁し、西の有明海へとつながる丘陵が続いており、人口の集積は、主に市の北西部や中央等に見られます。

明治以降、北隣の福岡県大牟田市とともに、石炭のまちとして発展してきましたが、現在は観光レジャー施設や商業施設が充実し、大規模な住宅地の形成が進むなど、温暖な気候の中、都市機能と自然環境とのバランスのとれた住みやすい街づくりを進めています。

また、市民と行政の「協働」により、福岡・熊本両都市の中間に位置する地理的優性をあらゆる分野に活かしながら、市民一人ひとりがふるさとに対する夢や誇りを持つことができる有明地域の“優都”を目指しています



図1：万田坑（明治日本の産業革命遺産）



図2：荒尾干潟（ラムサール条約登録湿地）

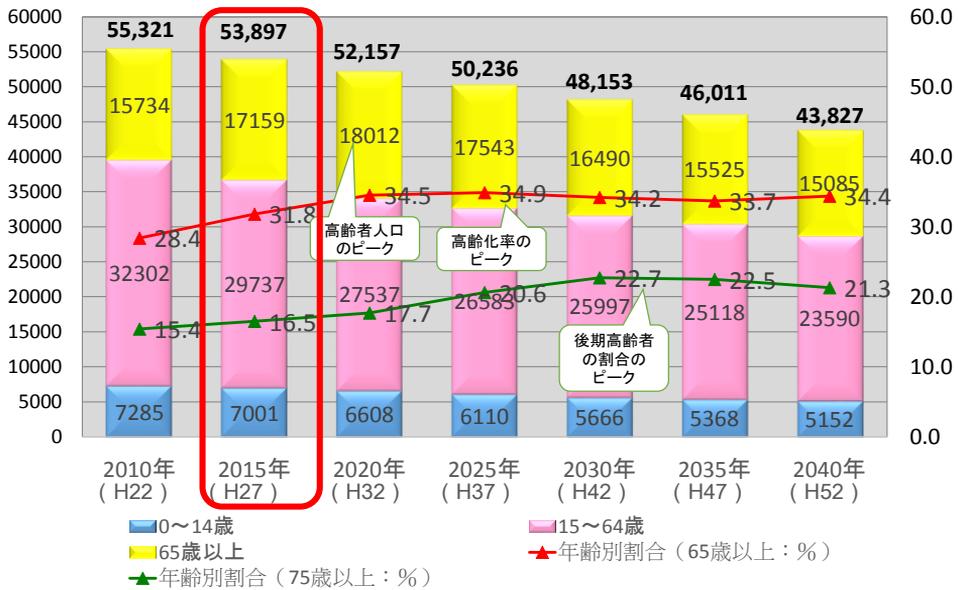


図3：シロチドリ（市の鳥）

図4：荒尾ジャンボ梨（新高）

ジャンボ

# 荒尾市の将来推計人口と高齢化率



## 認知症高齢者の将来推計人口

【認知症有病者数】

注:上段は認知症有病率が一定の場合、下段は上昇する場合の推計

将来推計 (年)	H24 (2012)	H27 (2015)	H32 (2020)	H37 (2025)	H42 (2030)	H52 (2040)
65歳以上人口 に対する比率	15.0%	15.7% 16.0%	17.2% 18.0%	19.0% 20.6%	20.8% 23.2%	21.4% 25.4%
<b>全国</b> (単位:万人)	<b>462</b>	<b>517</b> <b>525</b>	<b>602</b> <b>631</b>	<b>675</b> <b>730</b>	<b>744</b> <b>830</b>	<b>802</b> <b>953</b>
<b>熊本県</b> (単位:万人)	<b>7.2</b>	<b>8.1</b> <b>8.2</b>	<b>9.4</b> <b>9.8</b>	<b>10.5</b> <b>11.4</b>	<b>11.4</b> <b>12.8</b>	<b>11.4</b> <b>13.6</b>
<b>荒尾市</b> (単位:人)	<b>2,360</b>	<b>2,693</b> <b>2,745</b>	<b>3,098</b> <b>3,242</b>	<b>3,333</b> <b>3,614</b>	<b>3,430</b> <b>3,826</b>	<b>3,228</b> <b>3,831</b>

5

## 近年の認知症施策の動向

- 2012年6月、厚生労働省の認知症施策検討プロジェクトチームが「**今後の認知症施策の方向性について**」を公表。
- ↓
- 2012年9月、厚生労働省が「**認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）**」を公表。
- ↓
- 2014年11月6日、認知症サミット日本後継イベントにて安倍首相が、厚労省がH24年度から進めている「認知症施策推進5か年計画」（オレンジプラン）に代わる「**認知症国家戦略**」の策定を表明。
- ↓
- 2015年1月27日、「**認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）**」を公表。

6

# 認知症ケアの「これまで」と「これから」

これまでのケア

これからのケア

認知症の進行

認知症の初期

危機的状況

早期診断・対応

精神科入院や  
施設入所

自宅での生活を  
できるだけ長く

危機対応・問題対処型から**早期・事前対応型**へ

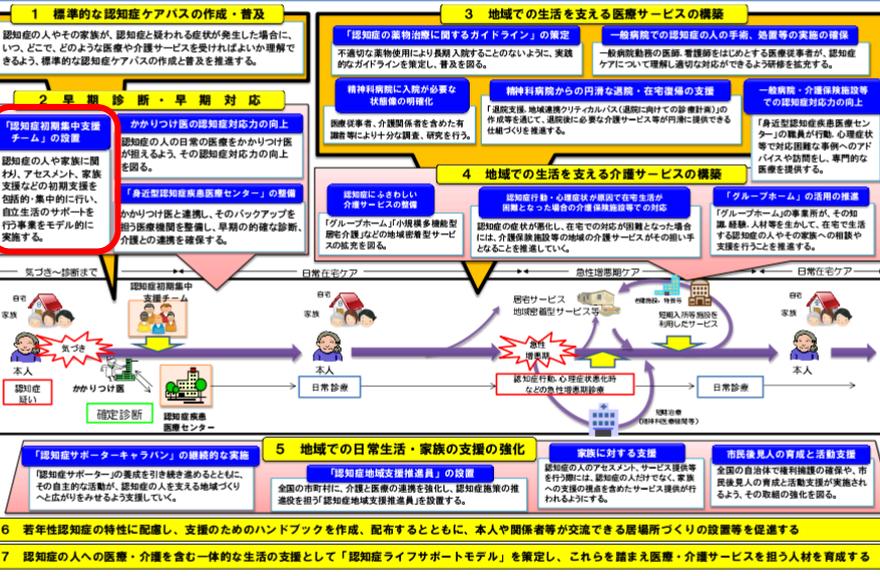
7

## 『今後の認知症施策の方向性について』の概要

平成24年6月18日公表

今後目指すべき基本目標「ケアの流れ」を変える

- 「認知症の人は、精神科病院や施設を利用せざるを得ない」という考え方を改め、「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ることができる社会」の実現を目指す。
- この実現のため、新たな視点に立脚した施策の導入を積極的に進めることにより、これまでの「ケアの流れ」を変え、むしろ逆の流れとする標準的な認知症ケアパス（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）を構築することを、基本目標とする。



# 「認知症推進5か年計画」（オレンジプラン）の概要

平成24年9月5日公表

## 【基本的な考え方】

《これまでのケア》

認知症の人が行動・心理症状等により「危機」が発生してから「事後的な対応」が主眼



《今後目指すべきケア》

「危機」の発生を防ぐ「早期・事前対応的な対応」に基本を置く。

事項	5か年計画（H25年度～H29年度）での目標
○標準的な認知症ケアパスの作成・普及 ※「認知症ケアパス」→状態に応じた適切なサービス提供の流れ	平成27年度以降の介護保険事業計画に反映
○「認知症初期集中支援チーム」の設置 ※認知症の早期から家庭訪問を行い、認知症の人のアセスメントや、家族の支援等を行うチーム	平成25年度全国10か所でモデル事業を実施 平成26年度全国20か所でモデル事業を実施 平成27年度以降の制度化を検討
○早期診断等を担う医療機関の数	平成24年度～平成29年度で約500か所整備
○かかりつけ医認知症対応力向上研修の受講者数	平成29年度末50,000人
○認知症サポート医養成研修の受講者数	平成29年度末4,000人
○「地域ケア会議」の普及・定着	平成27年度以降、全ての市町村で実施
○認知症地域支援推進員の人数	平成29年度末 700人
○認知症サポーターの人数	平成29年度末 600万人（現在340万人）

9

# 平成25年度モデル事業実施自治体

人口規模	No	自治体名	都道府県	人口	高齢者人口(人)	高齢化率(%)	認知症の人の数(人)	配置先					
								地域包括支援センター	診療所・病院	認知症疾患医療センター	訪問看護ステーション	本庁	
50万人以上	1	神戸市	兵庫県	1,553,676	376,208	24.2	38,358	○(委)					
	2	仙台市	宮城県	1,038,522	206,782	20.1	17,057						○
	3	世田谷区	東京都	862,840	165,913	19.2	18,280		○(診・看)			○	
25万～49万人	4	長野市	長野県	385,150	99,499	25.8	12,072	○(直)					
	5	前橋市	群馬県	340,945	84,766	24.9	8,444	○(委)					
	6	福島市	福島県	284,496	71,728	25.2	14,000		○(診)				
10万～24万人	7	宇治市	京都府	192,188	45,500	23.7	4,050	○(委)					
	8	苫小牧市	北海道	174,221	39,763	22.8	3,669	○(委)					
	9	宇部市	山口県	172,377	47,379	27.5	4,823						○
5万～9万人	10	敦賀市	福井県	68,300	16,103	23.6	1,696	○(商)					
	11	荒尾市	熊本県	55,381	16,182	29.2	2,371			○			
1万～4万人	12	新見市	岡山県	32,852	11,930	36.3	1,276	○(直)					
	13	白鷹町	山形県	15,307	4,795	31.3	614		○(病)				
1万人未満	14	南大隅町	鹿児島県	8,639	3,769	43.6	631		○(病)				
								7	4	1	-	2	

10

# 認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)の概要

2015年1月27日公表

## 新オレンジプランの基本的考え方

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることができる社会に実現を目指す。

### 七つの柱

- ①認知症への理解を深めるための普及・啓発の促進
- ②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
- ③若年性認知症施策の強化
- ④認知症の人の介護者への支援
- ⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
- ⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進
- ⑦認知症の人やその家族の視点の重視

11

## II 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

### 【基本的考え方】

容態の変化に応じて医療・介護等が有機的に連携し、適時・適切に切れ目なく提供

発症予防 → 発症初期 → 急性増悪時 → 中期 → 人生の最終段階

・早期診断・早期対応を軸とし、妄想・うつ・徘徊等の行動・心理症状(BPSD)や身体合併症等が見られても、医療機関・介護施設等での対応が固定化されないように、最もふさわしい場所で適切なサービスが提供される循環型の仕組み

①本人主体の医療・介護等の徹底

②発症予防の推進

③早期診断・対応のための体制整備

- ・かかりつけ医の認知症対応能力向上、認知症サポート医の養成等
- ・歯科医師、薬剤師の認知症対応力向上
- ・認知症疾患医療センター等の整備
- ・認知症初期集中支援チームの設置

【かかりつけ医認知症対応力向上研修の受講者数(累計)】(目標引上げ)  
現行プラン:2017(平成29)年度末50,000人⇒新プラン:60,000人  
【認知症サポート医養成研修の受講者数(累計)】(目標引上げ)  
現行プラン:2017(平成29)年度末4,000人⇒新プラン:5,000人  
【認知症初期集中支援チームの設置市町村数】(目標引上げ)  
新プラン:2018(平成30)年度からすべての市町村で実施

12

## 立上げまでのポイント①

### チーム設置目的とビジョン

- ・地域包括ケアシステムの構築を実現するために、認知症初期集中支援チームをどのように位置づけるか。
- ・介護保険事業計画への反映。



13

## 認知症初期集中支援チーム(事業)が目指すもの

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るために、認知症の人や家族に「認知症初期集中支援チーム」が訪問し、**早期診断や早期対応に向けた支援体制を構築する。**

「初期」とは？

- ① 認知症の発症後のステージとしての初期
- ② 認知症の人への関わりの初期(ファーストタッチ)

「集中」とは？

おおむね6ヶ月を目安に本格的な介護チームや医療につなげること

14

荒尾市の認知症初期集中支援チームの位置づけ						
項目	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
普及啓発	認知症サポーター養成講座(H20年度～)					
	認知症キャラバンメイト養成・キャラバンメイトのつどい					
	認知症フォーラムの開催					
本人支援 家族支援 地域支援	認知症相談窓口の開設					
	認知症地域支援推進員の配置					
	<b>認知症初期集中支援チーム</b>					
	認知症サポーター リーダー養成	徘徊模擬訓練				
	認知症カフェ					
若年認知症 の支援	若年認知症 研修会	若年認知症家族のつどい				
	若年認知症支援者の意見交換会					
医療介護 の連携 (多職種 連携)	主治医と介護支援専門員の合同研修会					
	荒尾・長洲地域ほのぼの老人懇談会					
	地域拠点型認知症疾患医療センター事例検討会					
	荒尾市在宅医療体制整備検討会議(在宅ネットあらお)					

15

## 立上げまでのポイント②

### チーム設置場所、構成

- ・医療、介護資源の把握。
- ・認知症専門医(認知症サポート医含む)や専門職等の人的資源の把握。
- ・効果的な設置の検討(チーム員の数、活動範囲、複数配置など)。



16

## 荒尾市の医療に関する資源

- |                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| 1. 認知症の鑑別診断ができる医療機関数 | 4か所               |
| 2. 認知症疾患医療センターの存在    | <u>有り</u>         |
| 3. 精神科病床数            | <u>597床 (2か所)</u> |
| 4. 訪問看護ステーション        | <u>3か所</u>        |
| 5. 認知症サポート医養成研修受講者数  | <u>10人</u>        |
| 6. かかりつけ医対応力向上研修受講者  | <u>24人</u>        |
| 7. 医師会               | <u>1か所43機関</u>    |
| 8. 歯科医師会             | <u>1か所21機関</u>    |
| 9. 薬剤師会              | <u>1か所21機関</u>    |



17

## 荒尾市の介護に関する資源

- |                     |                    |
|---------------------|--------------------|
| 1. 認知症高齢者グループホーム    | <u>8か所 定員153人</u>  |
| 2. 認知症対応型通所介護       | <u>3か所 定員36人</u>   |
| 3. 小規模多機能型居宅介護      | <u>1か所 定員25人</u>   |
| 4. 定期巡回・臨時対応型訪問介護看護 | <u>0か所</u>         |
| 5. 地域密着型特定施設入居者生活介護 | <u>0か所</u>         |
| 6. 老人保健施設           | <u>3か所 定員179人</u>  |
| 7. 特別養護老人ホーム        | <u>2か所 定員179人</u>  |
| 8. 住宅型有料老人ホーム       | <u>12か所 定員228人</u> |



18

# 熊本県下認知症サポート医所在市町村

県内の認知症サポート医  
研修修了者

**189人**

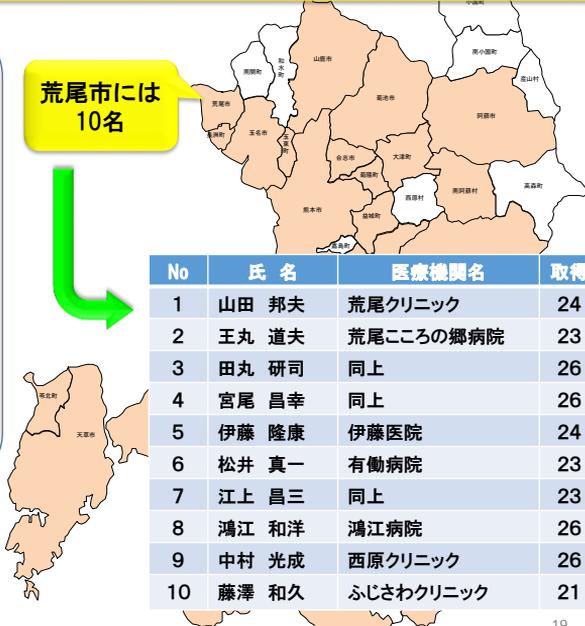
(27末(見込))

一方でサポート医のいない市  
町村も17市町村

※これまでサポート医のいな  
かった地域で、H27に新たに  
長洲町：1人、甲佐町：1  
人、山都町：1人、あさぎり  
町：2人がサポート医となった。

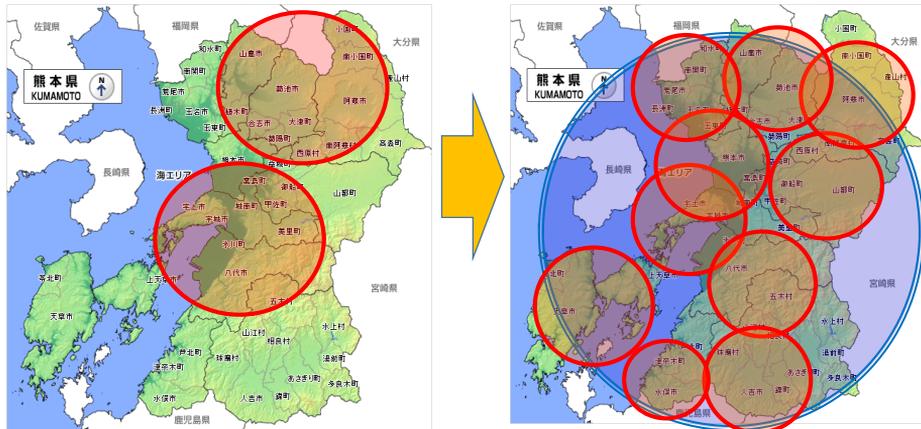
県ホームページで認知症  
サポート医名簿を公表し  
ています。

荒尾市には  
10名



# 認知症初期集中支援チーム設置の経緯

## 熊本モデル誕生(熊本県の認知症医療体制)



県内2ヶ所だとセンターが十分機能しない  
専門医療を提供するために、複数設置・基幹型設置

# 熊本県認知症疾患医療センターの配置

平成23年度

**荒尾こころの郷病院** (地域拠点型)  
住 所：荒尾市荒尾1992  
電 話：0968-62-0838

**山鹿回生病院** (地域拠点型)  
住 所：山鹿市古閑1500-1  
電 話：0968-44-2338

**阿蘇やまなみ病院** (地域拠点型)  
住 所：阿蘇市一の宮町宮地115-1  
電 話：0967-22-7600

**くまもと青明病院** (地域拠点型)  
住 所：熊本市中央区渡鹿5-1-37  
電 話：096-366-2308

**益城病院** (地域拠点型)  
住 所：上益城郡益城町惣領1530  
電 話：096-286-3611

**くまもと心療病院** (地域拠点型)  
住 所：宇土市松山町1901  
電 話：0964-22-1106

**平成病院** (地域拠点型)  
住 所：八代市大村町720-1  
電 話：0965-65-8001

**天草病院** (地域拠点型)  
住 所：天草市佐伊津町5789  
電 話：0969-23-6111

**吉田病院** (地域拠点型)  
住 所：人吉市下城本町1501  
電 話：0966-22-4051

**熊本大学医学部附属病院** (基幹型)  
住 所：熊本市中央区本荘1-1-1  
☆県下全域を統括する病院

**佐藤クリニック** (診療所型)  
住 所：水俣市桜井町1-2-8  
電 話：0966-69-3007

- 医療機関の受診前の医療相談
- 認知症専門医療機関の紹介
- 認知症の原因疾患を特定する鑑別診断及び診断に基づいた治療や初期対応

21

# 熊本県認知症疾患医療センターの体制

## 認知症専門医療機関

- 認知症医療相談 (電話、面接、訪問)
- 鑑別診断とそれに基づく初期対応
- 合併症・BPSDの急性期対応

**人材育成機能**

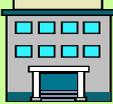
- 事例検討会の開催 (基幹型)
- 研修会等への講師派遣



**基幹型 (1箇所)**

**地域連携強化**

- 事例検討会の開催 (地域型)
- 連携担当者による訪問



**地域拠点型 (10箇所)**

連携



地域の専門医      かかりつけ医

**地域包括支援センター**

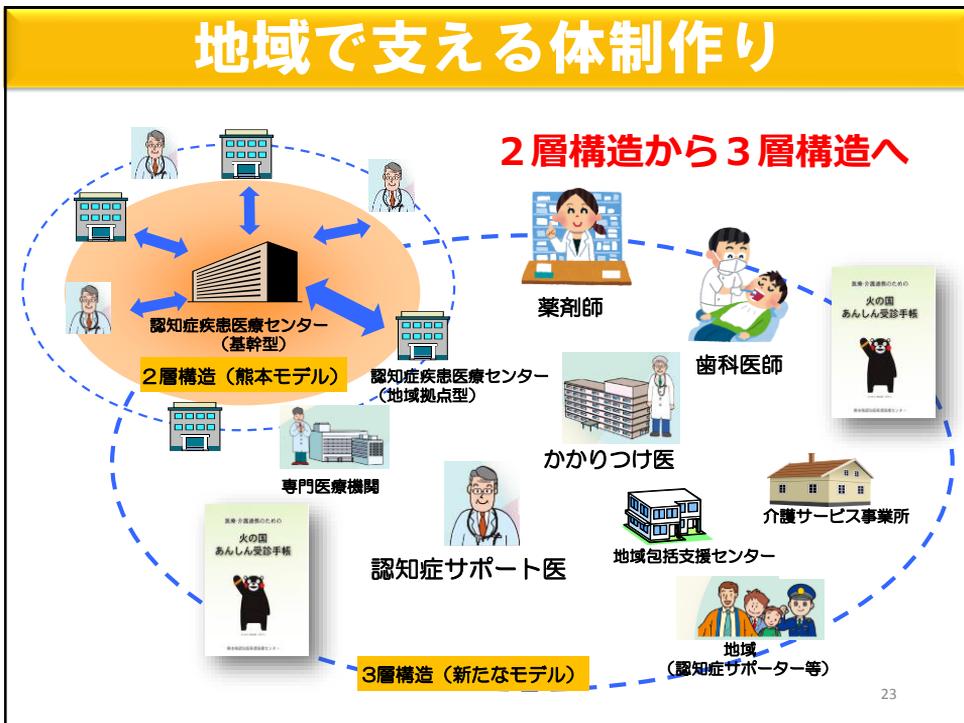
地域拠点型へ大学より専門医を派遣  
診断困難例受け入れ

日頃から「連携」が取れている!

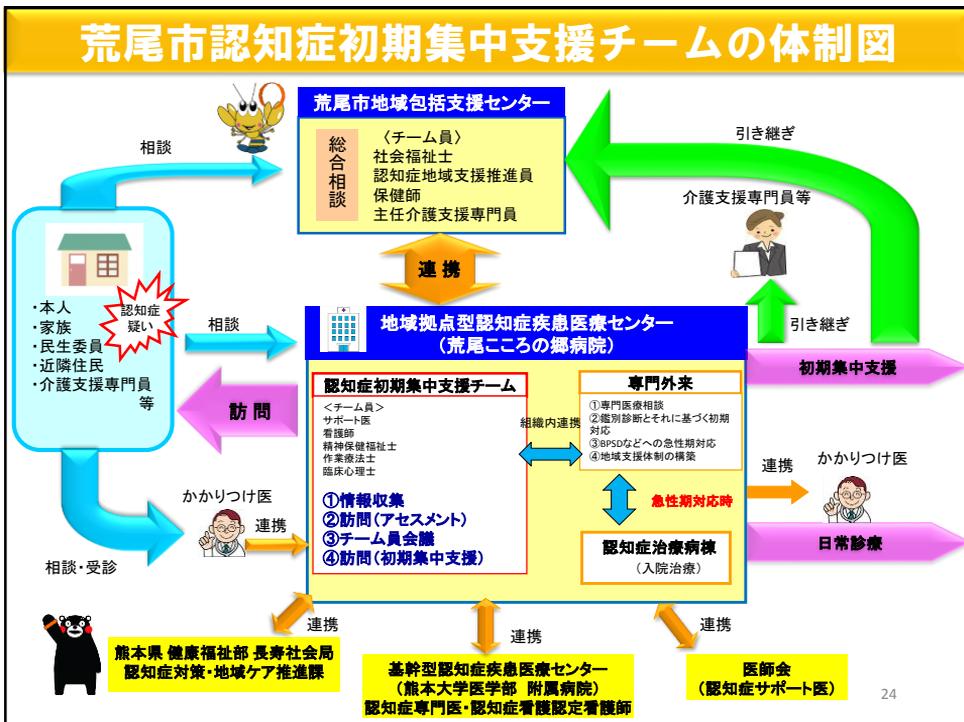
- ・ 包括とのアウトリーチ
- ・ 事例検討会の共同開催
- ・ 圏域の地域包括センター連絡会への参加 など

22

# 地域で支える体制作り



# 荒尾市認知症初期集中支援チームの体制図



## 事業開始までの経緯～現在

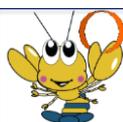
年度	経過
23	<ul style="list-style-type: none"> <li>・荒尾こころの郷病院が熊本県地域拠点型認知症疾患医療センターの指定を受ける。</li> <li>・包括職員と疾患センター連携担当者で同行訪問（アウトリーチ）を開始。 ⇒ チームの前身？</li> <li>・事例検討会や研修会の共催。</li> <li>・圏域の地域包括支援センター連絡会へ連携担当者の参加。</li> <li>・荒尾こころの郷病院のPSWを包括に認知症地域支援推進員として配置。</li> </ul>
24	<ul style="list-style-type: none"> <li>・オレンジプランの公表（認知症初期集中支援チームの位置づけ）。</li> </ul>
25	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市、疾患センター、県、熊大病院（基幹型）と協議し、モデル事業を受託。</li> <li>・9月3日、第1回荒尾市認知症初期集中支援チーム検討委員会にて正式にチーム始動。</li> <li>・荒尾市在宅医療整備検討会議（のちの在宅ネットあらお）の発足。</li> <li>・11月28日、第2回検討委員会の開催。</li> <li>・平成26年3月25日、第3回検討委員会の開催。</li> <li>・計39ケースに介入。</li> </ul>
26	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国のモデル事業は終了したため、地域支援事業の任意事業として事業継続。</li> <li>・10月28日、第4回検討委員会の開催。</li> <li>・平成27年3月31日、第5回検討委員会の開催。⇒ 体制の強化の検討</li> <li>・計55ケースに介入（うち25ケースは前年度からの継続）。</li> </ul>
27	<ul style="list-style-type: none"> <li>・荒尾市出前講座「認知症初期集中支援チームとは？」を開始。</li> <li>・新チームの委託先公募。⇒ 社会福祉法人 杏風会に決定</li> <li>・11月24日、第6回検討委員会にて正式に新チーム始動。</li> <li>・3月15日、第7回検討委員会。</li> <li>・支援介入100ケースを突破。</li> </ul>

25

## 立上げまでのポイント③

### 検討委員会の設置と位置づけ

- ・チームの設置や活動状況について検討し、関係機関や関係団体と一体的に事業を推進していくための合意の場。
- ・チームがどのような目標を持って業務に取り組み、どのような成果を得たか、あるいはどのような課題が残されたかを、互いに協力して明らかにしていく場。
- ・どの様な構成員を置くか。
- ・開催頻度(回数)はどうするか。



26

## 荒尾市認知症初期集中支援チーム検討委員会の構成機関

荒尾市医師会
荒尾市歯科医師会
荒尾市薬剤師会
荒尾市医師会訪問看護ステーション
荒尾市民病院
有明地域広域リハビリテーション支援センター
荒尾市医療ソーシャルワーカー協会
熊本県作業療法士会
熊本県介護支援専門員協会 有明支部
荒尾市グループホーム連絡会
熊本県老人福祉施設協議会
熊本県老人保健施設協会 玉名ブロック
荒尾市社会福祉協議会
荒尾市老人介護支援センター（市内5箇所）



**分科会を設置するか介護保険運営協議会等を兼ねるか等の詳細については市町村の裁量に委ねられている。**

以上、18団体

27

## 検討委員会の開催方法、開催頻度

### 【第1回検討委員会】

日時：平成25年9月3日（火）午後2時～午後3時30分

場所：荒尾こころの郷病院 会議室

参加者：計31名

議事内容：①委員および事務局紹介、②検討委員会の設置について  
③モデル事業の説明、④今後の事業スケジュール、⑤質疑、意見交換

### 【第2回検討委員会】

日時：平成25年11月28日（木）午後2時～午後4時

場所：荒尾こころの郷病院 会議室

参加者：計28名

議事内容：①第1回「認知症初期集中支援チーム設置促進モデル事業」担当者会議の報告  
②認知症初期集中支援チームの活動報告  
③認知症初期集中支援チームの活動マニュアル案および認知症相談対応フロー案  
④認知症疾患医療センターの活動報告

### 【第3回検討委員会】

日時：平成26年3月26日（火）午後2時～4時

場所：荒尾こころの郷病院 会議室

参加者：計28名

議事内容：①認知症初期集中支援チーム設置促進モデル事業活動実績報告  
②荒尾市認知症初期集中支援チーム活動実績報告、③モデル事業の総括  
④第6期介護保険法改正の動向

**平成27年度に荒尾市認知症初期集中支援推進事業実施要綱と荒尾市認知症初期集中支援チーム検討委員会条例を策定しました！**

28

## 立上げまでのポイント④

### 普及啓発活動

・できるだけ早期の段階から、支援対象者となる見込みの者を認知症初期集中支援チームにつなげるためにはどのような広報活動をすれば良いか。



29

## 普及啓発推進事業(広報活動)

### 早期に認知症初期集中支援チームにつなげるための広報活動

1. 対象（団体や関係機関など）
  - 医師会などの職能団体
  - ケアマネジャー協議会
  - 医療機関
  - サービス事業所
  - 家族の会
  - 地域住民
  - その他
2. 普及啓発の手法
  - 説明会やセミナーの開催
  - 巡回説明会の開催
  - 会報や紙面での紹介
  - その他

・リーフレットの配布  
・荒尾市出前講座  
・認知症サポーター養成講座の活用  
・研修やフォーラムでの周知  
・広報での紹介  
(シリーズ認知症 知る・備える・つながる)

### 市町村での認知症に関する普及活動への積極的な取り組み

1. あらゆる世代を超えた住民に対する普及啓発活動の実施
2. わかりやすい媒体の作成や認知症に関する情報を伝えるための工夫
3. 普及啓発、研修の推進のための手法
  - 普及啓発用の媒体（パンフレット）の作成
  - サポーター養成講座の積極的開催
  - 認知症の人や家族の体験に触れる機会を持つ
  - その他

30

# 啓発用パンフレット（表面）

あれ？  
ちょっと変だな。 **大事なサインです**

**認知症の早期発見のめやす**  
いくつか思いあたることがあればご相談を

- ① **もの忘れがひどい**
  - 多切ったばかりなのに、電話の相手の名前を忘れる
  - 同じことを何度も言う、問う、する
  - しまい忘れ、置き忘れが増え、いつも探している
  - 財布・連絡帳・衣服などが盗まれたと人を疑う
- ② **判断力・理解力が衰える**
  - 料理・片づけ・計算・運転などのミスが多くなった
  - 新しいことが覚えられない
  - 話のつじつまが合わない
  - テレビの番組の理解が出来なくなった
- ③ **時間・場所がわからない**
  - 約束の日時や場所を間違えるようになった
  - 慣れた道でも迷うことがある
- ④ **人柄が変わる**
  - 些細なことでも、怒りっぽくなった
  - 周りへの気遣いがなくなり、場面になった
  - 自分の失敗をひとのせいにする
  - 「このころ様子がおかしい」と周囲から言われた
- ⑤ **不安感が強い**
  - 一人になると物ごたたり寂しがりやになる
  - 外出時に持ち物を何度も確かめる
  - 「頭が変になった」と本人が訴える
- ⑥ **意欲がなくなる**
  - 下着を替えず、身だしなみを構わなくなった
  - 趣味や好きなテレビ番組に興味を示さなくなった
  - ふさぎ込んで佇むするも意欲がなくなる

(公益社団法人 認知症の人と家族の会 作成)



**荒尾市地域包括支援センター**  
荒尾市増永632番地  
☎0968-63-1177

熊本県地域拠点型  
認知症疾患医療センター  
**荒尾こころの郷病院**  
荒尾市荒尾1992番地  
☎0968-62-0657

開設日/月～金  
8:30～17:00  
(※日、8月13日～15日、  
12月30日～1月3日除く)

社会福祉法人 杏風会  
特別養護老人ホーム  
**白寿園**  
荒尾市一部2122番地  
☎0968-68-0176

開設日/月～日  
8:15～19:00



荒尾市

# 啓発用パンフレット（裏面）

## 相談から支援までの流れ



### 1 相談

まずは、地域包括支援センターへ！

電話相談      窓口相談



### 2 家庭訪問

認知症初期集中支援チームが、ご自宅に訪問します。



### 3 認知症初期集中チームによるサポート

※サポート期間は最長で6か月

例えば・・・

①かかりつけ医への相談や必要に応じて、専門医療機関への受診 促し・調整

②必要な医療や介護サービスの検討・調整

③認知症の症状に応じた対応や、日常生活等についてアドバイス



## Q.認知症初期集中支援チームとは？

A.ご本人やご家族、民生委員、ケアマネジャーなどから相談を受け、認知症が疑われる方や認知症の方のご自宅を訪問し、必要な支援を行い、自立した生活のサポートをする専門員(※)のチームです。チームは、熊本県地域拠点型認知症疾患医療センター(荒尾こころの郷病院)と社会福祉法人杏風会特別養護老人ホーム白寿園に設置しています。

※専門員とは・・・医師、看護師、保健師、作業療法士、精神保健福祉士、社会福祉士など

## Q.どんな人が対象なの？

A.40歳以上で、自宅で生活している認知症が疑われる方、または認知症の方で、

- 認知症の診断を受けていない、または治療が中断している
- 医療サービスや介護サービスを利用していない
- 認知症の診断は受けたが、介護サービスが中断している
- サービス利用しているが、認知症による症状が強く、対応に困っているなど・・・の人が対象となります。

### 4 引き継ぎ

(認知症初期集中支援チームのサポート終了)

その後は、ケアマネジャーなど関係機関へ引き継ぎします。





# 立上げまでのポイント⑤

## 工程表の作成と役割分担

- ・事業進捗状況の管理(可視化)と共有を。
- ・行政、包括、チームとの役割分担の明確化。
- ・最初から完璧にとはいかない、運用しながら検討委員会等にも図り、より良い体制づくりを目指す。



35

平成25年度認知症初期集中支援チーム設置促進モデル事業 工程表								
	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
普及啓発 推進事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>■広報案作成</li> <li>■認知症サポーター養成講座</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■関係機関、団体への説明会</li> <li>■世界アツハイマードーに合わせて事業の啓発用チラシを一般住民に配布(21日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■広報あらお10月号へ掲載</li> <li>■徘徊模擬訓練(深瀬ヶ丘)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■民生委員・児童委員研修会(27日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■フォーラム準備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■主治医と介護支援専門員の意見交換会(30日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■熊本県認知症疾患医療センター連携担当者会議にて講義(1日)</li> <li>■「地域で支える認知症フォーラムinあらお」の開催(9日)</li> <li>■認知症疾患医療センター事例検討会(25日)</li> <li>■台湾成功大学視察</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■認知症初期集中支援チーム研修会(6日)</li> </ul>
認知症 期集中支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>■社会資源の情報整理(医療・介護・認知症の相談窓口・認知症サポート医等)</li> <li>■教育媒体の選定、整理</li> <li>■チーム編成</li> <li>■チーム員の役割確認</li> <li>■様式の準備</li> <li>■チームを説明する媒体作成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■事例管理(時間、人員、コスト)</li> <li>■チーム会議(毎月第1・第3火曜日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□チームでの実践活動マニュアル案作成</li> <li>□認知症相談フロー案作成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■中間報告用各事例の取りまとめ準備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■20事例達成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■30事例達成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>H26年度に持ち越し</li> <li>H26年度に持ち越し</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■39事例達成</li> </ul>
認知症 初期集中 支援チーム 検討委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>■委託先との協議</li> <li>■研修会の復命</li> <li>■他セクションとの情報共有</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■第1回検討委員会の開催(3日)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>■第2回検討委員会の開催(28日)</li> <li>・チームでの実践活動の報告および課題の抽出</li> <li>・活動マニュアル案・相談フロー案の検討</li> <li>・認知症の早期診断・早期対応における現状確認</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>■第3回検討委員会の開催(25日)</li> <li>・チームでの実践の報告および課題抽出</li> <li>・第6期介護保険正の動向</li> </ul>		
その他 事務局の動き		<ul style="list-style-type: none"> <li>■地域包括支援センターとの学習会の開催(5,6日)</li> <li>■チーム会議への参加・チームの実践活動の把握と可視化</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>■来年度予算計画</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>■実績報告準備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■報告書作成</li> </ul>
チームへの報告 研修等	<ul style="list-style-type: none"> <li>■第1回チーム員研修会(2,3日)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>■10日まで報告(8,9月)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■第1回認知症初期集中支援チーム設置促進モデル事業担当者会議(20日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■10日まで報告(10,11月)</li> <li>■第2回チーム員研修会(13日)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>■14日まで報告</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■第2回認知症初期集中支援チーム促進モデル事業委員会(7日)</li> <li>□10/31まで報告</li> </ul>

36

## 行政（包括）とチームの役割分担

### 行政（包括）

- ・ 医師会等関係機関との調整
- ・ 普及啓発活動
- ・ 総合相談（相談の受付）
- ・ 相談の集約
- ・ 対象者のリストアップ
- ・ 検討委員会の運営
- ・ 初期集中支援のサポート
- ・ 実績等の取りまとめ
- ・ 視察対応窓口

### チーム

- ・ 普及啓発活動
- ・ 相談の受付
- ・ 初期集中支援の実施
- ・ ケース記録の作成
- ・ チーム員会議の運営
- ・ ケースの進捗管理
- ・ 実績報告

37

## 立上げまでのポイント⑥

### 予算の獲得

- ・ 事業規模等から、事業費の積算をする。
- ・ チーム設置数、支援対象者数、チーム員会議開催数等。
- ・ 訪問費、チーム員会議参加費、事務作業費、研修等参加費、旅費、事務費、委員報酬など。



38

### 新しい包括的支援事業(新規4事業)の「標準額」について

以下の①～④の算定式の合計額を「標準額」とし、これを基本として、各市町村の実情に応じて算定した額とする。

※平成29年度まで(実施の猶予期間)においては、①から④の実施する事業に係る算定式の合計額とする。  
※4事業の合計額(「標準額」)の範囲内で柔軟に実施ができる  
※各市町村の日常生活圏の設定状況、地域包括支援センターの整備状況及び事業の進捗等を踏まえて、必要に応じて「標準額」を超えることも可能であり、その場合は厚生労働省に追加額を協議して定めた額まで事業を実施することを可能とする。(次項に追加協議の参考例)

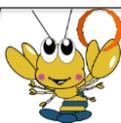
<b>①生活支援体制整備事業</b> ■第1層 8,000千円 ※指定都市の場合は、行政区の数を乗じる ■第2層 4,000千円 × 日常生活圏の数 ※日常生活圏が一つの市町村は、第1層分のみを算定。	<b>③在宅医療・介護連携推進事業</b> ■基礎事業分 1,058千円 ■規模連動分 3,761千円 × 地域包括支援センター数
<b>②認知症施策推進事業</b> ■認知症初期集中支援事業 10,266千円 ※指定都市の場合は、行政区の数を乗じる ■認知症地域支援・ケア向上推進事業 6,802千円	<b>④地域ケア会議推進事業</b> ■1,272千円 × 地域包括支援センター数

3  
39

## まとめ

**行政、包括、チームとの意識統一と協働が重要です！！**

- ・顔の見える関係づくりを。
- ・情報共有がしやすい体制整備を。
- ・特に行政は事業委託する場合、丸投げとならないように！



40

## 熊本県下の認知症初期集中支援チーム員構成

市町村名	チーム員 総数	チーム員の職種								
		医師	保健師	看護師	作業療法士	福祉士	精神保健福祉士	社会福祉士	介護福祉士	その他
熊本市	5	1	2				1	1		
荒尾市①	14	2		6	2		3			1
荒尾市②	10	1		2				3	3	1
山鹿市	8	1	1		1		1		1	3
菊池市	7	1	1	1			1	2	1	
阿蘇市	5	1	1	1			1		1	
玉東町	4	1	1	1				1		
大津町	10	1	4		1		3	1		
菊陽町	7	1	1	1				2		2
芦北町	13	1	1	3	1		1	3	2	1
あさぎり町	5	1	2				1	1		
多良木町	3	1	1					1		
湯前町	3	1	1					1		
水上村	3	1	1							1
	97	15	17	15	5		12	16	8	9

県認知症対策・地域ケア推進課(H28年1月末時点)資料

41

## 熊本県下の認知症初期集中支援推進事業実施状況

市町村名	1.チームの配置場所	2.チームの設置時期	3.初期集中支援の対象者		4.H27の訪問活動		5.チーム会議の開催頻度(1月当たり)	6.チーム検討委員会(H27中)
			H27中(見込み)	うちH26から継続	H28.1末まで実績	H27中(見込み)		
熊本市	本庁	平成27年5月	55	0	60	80	1	0
荒尾市①	認知症疾患医療センター	平成25年8月	51	11	299	359	2	2
荒尾市②	社会福祉法人	平成27年9月	7	0	5	29	1	2
山鹿市	包括	平成26年12月	15	8	16	20	2	1
菊池市	包括	平成27年4月	2	0	3	6	1	1
阿蘇市	包括	平成27年9月	0	0	0	0	1	0
玉東町	包括	平成27年3月	1	0	4	4	1	1
大津町	包括	平成28年1月	2	0	0	4	1	0
菊陽町	包括	平成27年10月	1	0	0	2	1	0
芦北町	包括	平成28年1月	29	0	0	29	1	1
あさぎり町	包括	平成27年9月	4	0	15	24	0.3	2
多良木町	包括	平成27年4月	3	0	8	10	1	1
湯前町	包括	平成27年4月	5	0	5	7	1	1
水上村	包括	平成27年4月	1	0	0	1	1	1

県認知症対策・地域ケア推進課(H28年1月末時点)資料

42