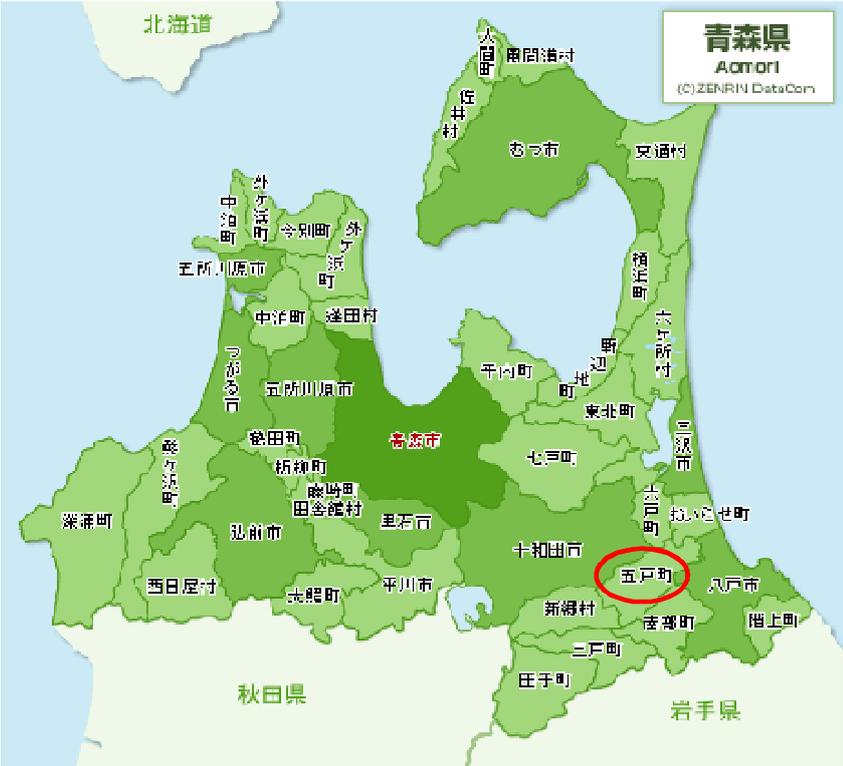


認知症初期集中支援チームの 取組み

青森県五戸町
五戸町地域包括支援センター

1 五戸町の概況（平成29年3月末日）



○総人口：17,851人
65歳以上：6,401人
 (35,8%)
75歳以上：3,450人
 (19,3%)

○総世帯数：7,042世帯
一人暮らし高齢者：741
高齢者のみ世帯：859

介護認定状況等（平成29年3月分実績より）

介護度	要支援1	要支援2	要支援 総数	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	総数（人） ※2号35人含
要介護（要支援）認定者数	83	96	179	233	220	167	160	167	1,126
	7,3 %	8,5 %	15,8 %	20,6 %	19,5 %	14,8 %	14,2 %	14,8 %	
居宅介護サービス受給者数	26	50	76	186	181	114	89	59	705
	3,6 %	7 %	10,6 %	26,3 %	25,6 %	16,1 %	12,6 %	8,3 %	

※高齢者人口に占める要介護認定率の割合 17,5 %

○介護予防・日常生活支援総合事業実績（平成28年10月から29年3月末日まで）

・要支援1→事業対象者（現行相当サービス）	27 人
・新規事業対象者（現行相当サービス）	12 人
・緩和型サービス	16 人

3

町内の医療・介護事業所

（医療関係）

- 病院 4ヶ所
(町立の総合病院1-脳外科あり 内科医院2 整形外科医院1)
- 調剤薬局 5ヶ所
- 訪問看護事業所 2ヶ所

※認知症サポート医研修及び青森県認知症対応力向上研修修了者

- ・認知症サポート医養成研修修了者 0人
- ・かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者 2人
- ・歯科医師認知症対応力向上研修修了者 2人
- ・薬剤師認知症対応力向上研修修了者 6人
- ・病院等勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修修了者 1人
- ・看護職員認知症対応力向上研修修了者 1人

（介護関係）

- ◇居宅介護支援事業所 3ヶ所
- ◇ヘルパー 2ヶ所
- ◇特別養護老人ホーム 4ヶ所
- ◇グループホーム 3ヶ所
- ◇デイサービス 6ヶ所
- ◇ショートステイ 4ヶ所
- (地域密着型2、広域型2)
- ◇有料老人ホーム 4ヶ所

4

1 認知症地域支援推進員の配置

地域包括支援センターに2人配置（保健師、社会福祉士が兼務）

2 認知症サポーター養成関連事業

○サポーター養成講座

開催回数50回 サポーター数1,501人

○キャラバン・メイト連絡会

キャラバン・メイト数21人

養成講座の運営やサポーターの活用、認知症徘徊対応模擬訓練実施等について協議

3 まち・カフェの開催

五戸総合病院待合室、町立図書館で全14回開催。参加者のべ218人
→認知症の方やその家族に限らず参加可能で、折り紙やパズル、水彩画などを用意し自由に過ごすことができる場としている。

相談コーナーを設けており、健康相談のほかにも介護、認知症対応ほかの相談も対応している。

5

4 認知症徘徊対応模擬訓練の開催、実施

認知症等が原因で道に迷うなどの行動障害に対して、その地域に住む住民が発見、声かけなどの対応をすることにより重大事故発生の予防に繋がる。見守り事業の一環として認知症への理解促進や地域づくり活動の支援を目的に実施。



6

2 初期集中支援チームの活動

- 平成26年10月から設置準備を開始。平成27年10月設置。
- 平成27年度青森県認知症早期発見・早期対応モデル事業費補助金を活用。
- 同じ医療圏域である新郷村と協働で事業展開。
- 定期的に県、新郷村、はちのへ認知症疾患医療センターと協議しながら行った。
- 初期集中支援チームと認知症地域支援推進員との連携を視野に、平成27年11月推進員研修に包括職員2人が参加。12月兼務にて推進員配置。

行政担当者 = 初期集中チーム員 = 推進員

7

認知症初期集中支援チームに係るタイムテーブル案①(導入前)

○認知症初期集中支援チーム活動開始時期:平成27年10月1日予定

平成27年1～10月末日まで(平成26年度1～3月期～平成27年度10月末日まで)

項目	検討、作業内容	1月		2月		3月		4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		
		上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下
①家庭訪問対象者の把握	・65-74歳を対象としたスクリーニングツール検討、作成。 (※家庭訪問基準の検討、決定)				●	●	●	●	●													
	・スクリーニング用紙発送準備 (文書、事業説明用のチラシ作製など)						●	●	●													
	・スクリーニング用紙発送、回収(初回)								●	●	●											
	・スクリーニング用紙郵送、回収(2回目)※催促分											●	●	●								
	・回収したスクリーニング用紙のまとめ										●	●	●	●								
・家庭訪問の実施(回収後、対象者には順次訪問) ※家族からの相談、関係機関からの情報提供などスクリーニング対象者以外の方も対応していく。																●	●	●	●	●	●	●
②家庭訪問時の認知症に対する包括的観察、評価	観察、評価ツールの検討、作成。 (※初期集中支援基準の検討、決定)				●	●	●	●	●	●	●	●	●	●								
③初期集中支援対象者の選定	・初期集中支援対象者の選定																					
	・チーム員会議の開催(支援方針の決定) ※予定として月1～2回程度																					
	・初期集中支援の実施																					●
④認知症初期集中支援チーム検討委員会の設置	認知症初期集中支援チーム検討委員会設置に向けた準備(平成27年7月下旬設置予定)								●	●	●	●	●	●	●							
⑤専門医療機関とかかりつけ医、地域包括支援センターとの連携体制整備	情報共有ツールの検討、作成								●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
⑥五戸町認知症初期集中支援推進事業実施要綱の作成	国が作成中である実施要綱後に																					

8

認知症初期集中支援チームに係るタイムテーブル案②(導入後)

○認知症初期集中支援チーム活動開始時期:平成27年10月1日予定

平成27年11月～平成28年6月末日まで(平成27年度10月～3月、平成28年度4月～6月末日)

項目	検討、作業内容	11月		12月		1月		2月		3月		4月		5月		6月			
		上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下
⑦対象者への家庭訪問の実施	・家庭訪問の実施(回収後、対象者には順次訪問)	●																	
	・家庭訪問時の観察、評価ツールの実施	●																	
	・町の介護予防事業(脳わくわく教室)への参加奨励	●																	
⑧初期集中支援対象者の把握、実施	・初期集中支援対象者の選定	●																	
	・チーム委員会議の開催(支援方針の決定) ※予定として月1～2回程度	●																	
	・町の介護予防事業(脳わくわく教室)への参加奨励	●																	
	・初期集中支援の実施(モニタリング、評価、引き継ぎ等)	●																	
⑨パンフレット作成	事業内容、医療機関情報等			●						●									
⑩事業の普及啓発活動	・町内全世帯へ毎戸配布、公共施設、医療機関、介護保険事業等への配布												●	●					
	・町広報誌、ホームページへの記事掲載												●						
⑪研修への参加	・初期集中支援チーム研修への参加 ※時期不明																		
	・認知症地域支援推進員研修への参加(仮) ※時期不明																		
⑫モデル事業の総括	課題、評価、改善など											●							●

※平成27年度(一部28年度も含む)実施予定の認知症関連他事業

- ・認知症ケアパスの作成－八戸圏域定住自立圏内で検討。平成27年1月22日研修会開催。
- ・認知症徘徊SOS模擬訓練の実施－〇〇地区を対象に実施。
- ・ボランティア等インフォーマルサービスの担い手の育成(認知症サポーターを対象とした)－徘徊SOS模擬訓練への参加、フォローアップ研修など

<平成27年度決算> 2,623,094円

○主な支出内容

- ・臨時事務賃金等
- ・サポート医等謝礼、検討委員会委員報酬、研修会講師謝礼
- ・サポート医等費用弁償、検討委員会委員費用弁償、研修会講師費用弁償、認知症初期集中支援チーム員研修(東京)旅費
- ・啓発用パンフレット作成費
- ・スクリーニングに掛かる費用

<平成28年度決算> 191,079円

○主な支出内容

- ・サポート医等謝礼、検討委員会委員報酬
- ・サポート医等費用弁償、検討委員会委員費用弁償 ほか

<平成29年度予算> 472,000円

○主な支出内容

- ・サポート医等謝礼、検討委員会委員報酬
- ・サポート医等費用弁償、検討委員会委員費用弁償 ほか

初期集中支援チームの実施体制

チーム数	1チーム（6人）
設置場所	地域包括支援センター（役場福祉保健課内）
専門職 （1チーム 2名以上）	保健師 2人（うち認知症地域支援推進員1人） 看護師 1人 社会福祉士 2人（推進員1人、キャラバン・メイト事務局） ※上記のうち2人が国が定める「認知症初期集中支援 チーム員研修」を受講
専門医	日本老年精神医学会専門医かつ認知症サポート医 1人 （はちのへ認知症疾患医療センター長）

※ほかに、認知症疾患医療センター看護師、精神保健福祉士等の協力あり

11

初期集中支援チームの事業内容

a 支援チームに関する普及啓発

b 初期集中支援の実施

1 訪問支援対象者の把握

2 情報収集

3 アセスメント

4 初回家庭訪問の実施

5 チーム員会議の開催

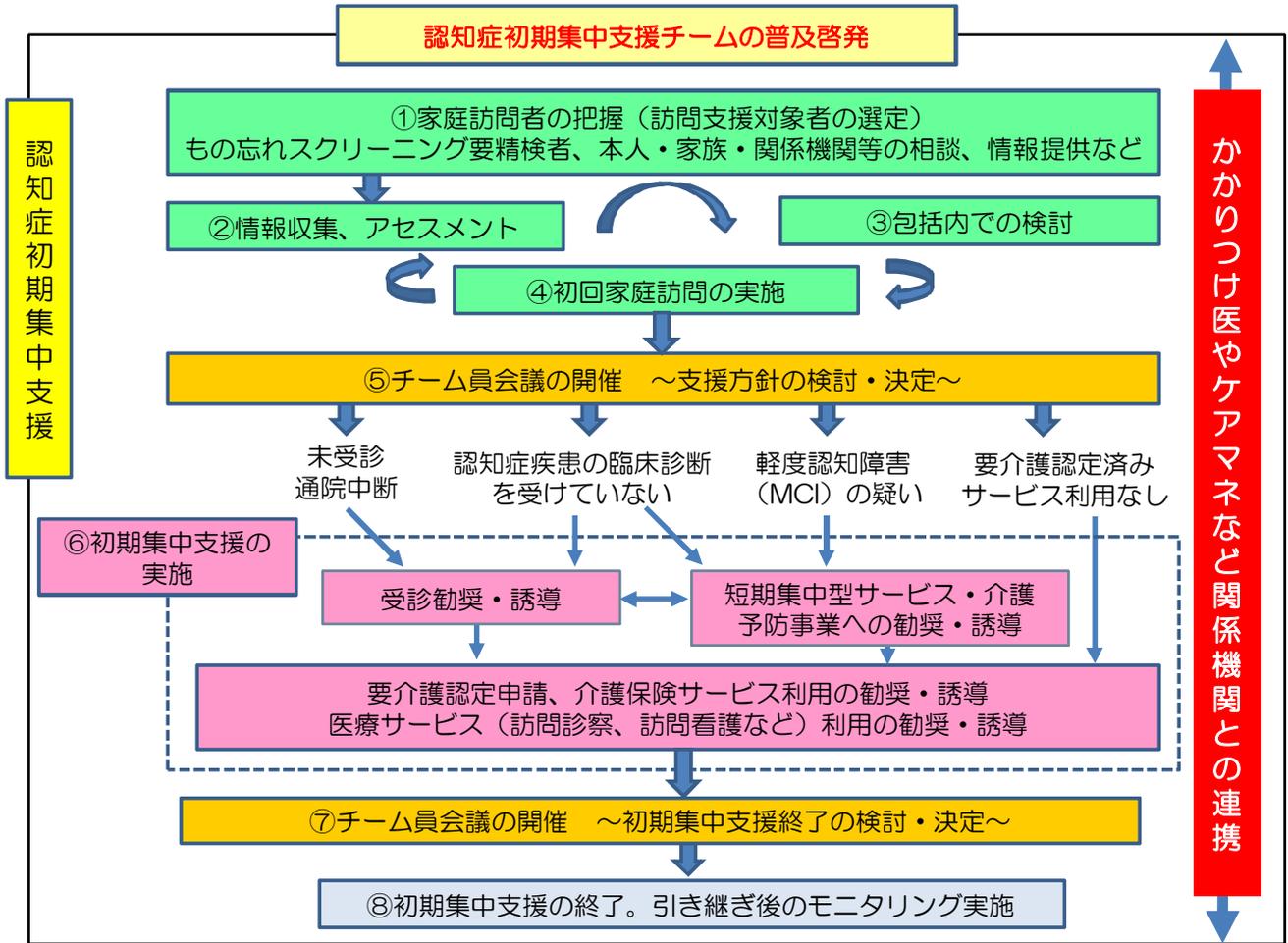
6 初期集中支援の実施

7 チームでの訪問活動等における関係機関等との連携

8 初期集中支援の終了とその後のモニタリング

9 初期集中支援に関する記録

c 認知症初期集中支援チーム検討委員会設置



a 支援チームに関する普及啓発

■講演会、研修の開催

住民を対象にした講演会

平成27年7月15日（平日夜）

平成27年11月14日（土曜午後）

専門職を対象にした研修

平成27年9月9日（平日夜）

■認知症疾患医療センター主催のイベント、研修会

初期集中キックオフミーティング

平成27年11月

（町内の医師、歯科医師対象）

研修会の開催（医療、介護関係者等）

平成27年10月、平成28年2月

■広報活動

広報このへまち掲載

平成27年11月号

デーリー東北新聞社掲載

平成28年4月10日

東奥日報社掲載

平成28年5月21日

読売新聞 青森版

平成28年9月6日

パンフレット作成、毎戸配布

平成28年5月



b 初期集中支援の実施

1 訪問支援対象者の把握

●情報を待つ（受動的把握）

本人や家族、近隣住民、民生委員、ケアマネジャーからの相談
医療機関等からの紹介等

→初期集中支援対象者・・・5人

●情報を取りに行く（能動的把握）

平成27年4月1日時点で要介護認定等を受けていない65～74歳までの全住民

※一次スクリーニング（郵送回答）

対象者・・・2,733名

回収数（回収率）・・・1,895名（69,33%）

陽性者・・・68名（もの忘れ気づきチェックリスト20点以上）

※二次スクリーニング

一次スクリーニング陽性者に対して訪問等でDASC-21実施

→うち陽性者（30/84点以上）・・・13名

→初期集中支援対象者・・・0人

5 チーム員会議の開催

*いつ行うのか

初回訪問終了後
介護保険サービス引継ぎ前
その間は随時

*メンバー

認知症専門医を含むチーム員全員
必要に応じて関係機関、関係者の招集

*会議の内容

アセスメント内容の総合チェック



専門医療機関への紹介の必要性の検討
受診に向けた適切な方法の検討
本人の状態にあった介護保険サービスの導入に向けた検討、助言



初期集中支援計画の検討

平成27年度認知症初期集中支援チーム員研修テキスト

17

*チーム員会議の概要

日時	出席者	内容
平成27年 12月3日(木) 15~17時 五戸町役場	○はちのへ認知症疾患医療センター 認知症専門医、看護師、精神保健福祉士 ○五戸町地域包括支援センター専門職4人 ○青森県高齢福祉保険課 保健師	・二次スクリーニング報告 ・新規ケース検討
平成28年 1月19日(火) 15~17時 五戸町役場	○はちのへ認知症疾患医療センター 認知症専門医、看護師、精神保健福祉士 ○東八戸病院 作業療法士 ○東北メディカル学院 作業療法士 ○五戸町地域包括支援センター専門職4人	・二次スクリーニング報告 ・検討ケースの進捗状況 ・新規ケース検討
2月19日(金) 10~12時 五戸町役場 →対象者宅訪問	○はちのへ認知症疾患医療センター 認知症専門医 ○五戸町地域包括支援センター専門職2人 (保健師、社会福祉士)	※事業対象者の家庭訪問
5月25日(水) 15~17時 青南病院	○はちのへ認知症疾患医療センター 認知症専門医、看護師、精神保健福祉士 社会福祉士 ○さくら荘居宅介護支援センター 介護支援専門員 ○五戸町地域包括支援センター専門職2人 (保健師、社会福祉士)	・事業対象者の退院後の生活について ・検討ケースの進捗状況 ・新規ケース検討

日 時	出席者	内 容
平成28年 9月23日(金) 14~16時 青南病院	○はちのへ認知症疾患医療センター 認知症専門医、看護師、精神保健福祉士 ○五戸町地域包括支援センター専門職2人 (保健師、社会福祉士)	・事業対象者の初回受診について ・検討ケースの進捗状況 ・支援終了者の決定
12月22日(木) 16~17時 青南病院	○はちのへ認知症疾患医療センター 認知症専門医、看護師 ○ニチイケアセンターおいらせ 介護支援専門員 ○五戸町地域包括支援センター専門職2人 (保健師、社会福祉士)	新規ケース検討
平成29年 4月13日(木) 16~17時 青南病院	○はちのへ認知症疾患医療センター 認知症専門医、看護師、精神保健福祉士 ○五戸町地域包括支援センター専門職2人 (保健師、社会福祉士)	・検討ケースの進捗状況 ・入院している事業対象者の退院調整



19

6 初期集中支援の実施

初期集中支援の内容

1. 受診勧奨・誘導
2. 介護保険サービスの利用の勧奨・誘導
3. チーム員による支援

本人・家族への教育的支援
重症度に応じたアドバイス
身体を整えるケア

(身体状況のチェックから：水分摂取、食事摂取、排泄、運動など)

生活環境の改善

継続的な医療支援

服薬管理

介護保険サービスが必要な場合の調整

介護保険サービス以外の社会資源の活用

権利擁護に向けた調整

C 認知症初期集中支援チーム検討委員会設置

(※新郷村と合同開催)

- 保健・医療・福祉に携わる関係者等で構成。
- 支援チームの設置及び活動について検討するとともに、地域の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が得られる場としての役割。
- 医療圏域を同じとする新郷村と合同で開催している。

【検討委員会の開催状況等について】

第1回

平成27年9月29日（火）

- ・検討委員会組織会及び第1回検討会

第2回

平成28年2月26日（金）

- ・実績報告 ・情報共有ツールについて ・パンフレット内容について

第3回

平成29年3月23日（木）

- ・実績報告 ・認知症ケアパスについて

第4回

平成29年10月6日（金）

- ・高齢ドライバーへの支援について

平成27年度認知症初期集中支援チーム員研修テキスト

21

<検討委員会構成委員>

所属機関・団体	職名
三八地域県民局地域健康福祉部保健総室	健康増進課長
五戸警察署	刑事生活安全課長
山崎内科医院	院長
松尾歯科	院長
五戸総合病院	院長◎
五戸町社会福祉協議会	会長
五戸町民生委員児童委員協議会	会長
青森県薬剤師会	常務理事
青森県作業療法士会	理事
青森県精神保健福祉士協会	会員
五戸地域介護支援専門員連絡協議会	会長○
認知症の人と家族の会 青森県支部	十和田地域世話人
新郷診療所	事務長
新郷村社会福祉協議会	事務局次長
新郷村民生委員児童委員協議会	会長
介護老人保健施設しんごう居宅介護支援事業所	所長

◎は会長、○は副会長

<協力医療機関として出席を求める者>

はちのへ認知症疾患医療センター	センター長
-----------------	-------



初期集中支援チームで対応した事例紹介

Aさん：女性 61歳 ひとり暮らし

主病名：若年性アルツハイマー型認知症

合併症：糖尿病

相談元：元職場の同僚→社会福祉協議会→地域包括支援センター

DASC-21：41点

かかりつけ医療機関：なし

要介護認定：なし

支援期間：平成28年2月22日～8月12日

平成27年初め頃より意欲や自発性の低下等があり家事を全くしなくなった。隣市の脳神経外科医院を受診するも異常所見なし。

隣市の職場に車で通勤していたが、蛇行運転や歩道を走行するなどの行動が見られた。また仕事も単純作業できず、指示された業務を忘れる事や取引先・上司と約束した時間に来ない、落ち着かず歩き回る等が顕著となったため平成28年2月中旬に退職。しかし退職した事を忘れて職場に数回出勤した。

23

本人の寝室はごみ袋や生ごみ、洗濯物、タバコの吸い殻などで足の踏み場がなかった。布団の中にもタバコの吸い殻が落ちていたり、焦げた痕が複数あった。レシートも大量にあり、平成22年頃からごみが溜まり始めたようだ。購入していた内容は菓子パンやコーラ等が多く、時々おにぎりを買っているようだった。クレジットカードや保険証書等何種類も発見した。

2月22日に元職場の同僚から相談があり対応。県外在住の子ども達（長女、長男）に連絡。元職場の上司・同僚にも協力してもらい、町立病院脳外科受診で調整したが、本人の強い拒否のため受診できず。チーム員である認知症専門医へ相談し、初期集中支援チームの対象として対応。3月10日疾患医療センターを受診・入院治療となる。

要介護認定申請し要介護2と認定。障害年金、精神保健福祉手帳の申請等を検討。

8月12日退院しグループホームで生活を送る。

24

3 チーム設置後の効果と課題

(効果)

- ◆ 住民、ケアマネジャー、薬局他からの相談・情報提供の増加。内容は「医療機関への受診調整」「支払などお金に関する事（金銭管理を含む）」「制度、サービス利用」「薬、服薬管理」「家族に対する疾病や障害、対応等理解の促進に関する事」が多い。
- ◆ 必要時はチーム員医師と一緒に訪問している。
- ◆ 町内医療機関と認知症疾患医療センター間の紹介、逆紹介が進む。
- ◆ 町立病院脳外科受診の頻度が多くなった。
- ◆ 認知症ではなく精神疾患であった場合の対応。
- ◆ 様々な機関・団体等との“顔の見える関係”
- ◆ 薬剤師会、作業療法士会等の職能団体との関係づくり。

25

(課題)

■ 認知症の早期発見

- 現在は認知症支援のファーストタッチが主になっている。
- 早期発見のための取組み

■ 認知症サポート医の確保

- 町内医療機関にサポート医研修修了者がいない。
- チーム員として町内医療機関のサポート医、疾患医療センターサポート医の複数医師に協力依頼したい。

■ 業務量の増加

- 相談対応、訪問等確認、チーム員会議の日程調整・資料づくり、検討委員会開催など
- 人員確保や業務のスリム化などの検討

26