

2022年7月27日(水)・10月29日(土)
 認知症初期集中支援チームの活動強化に係る研修会

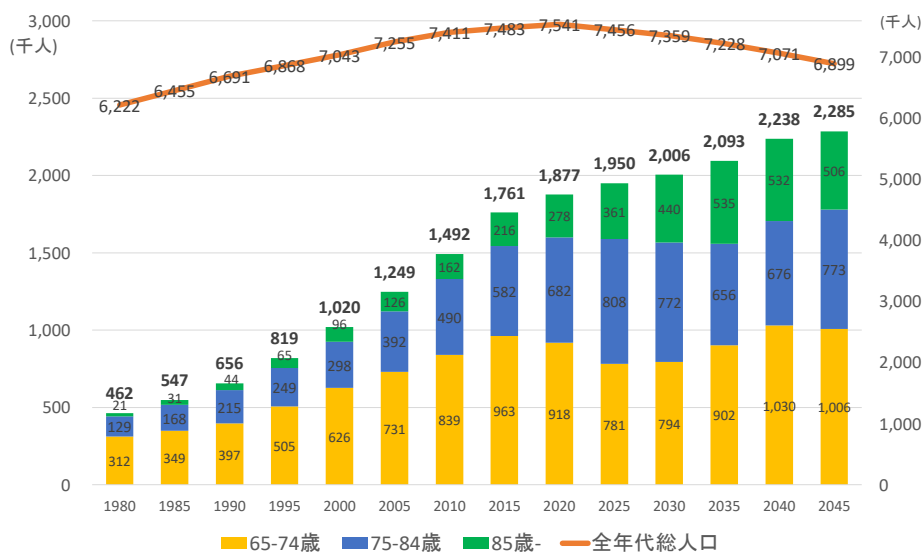
愛知県の認知症施策と 認知症初期集中支援チームの活動状況



愛知県福祉局高齢福祉課
 地域包括ケア・認知症施策推進室
 認知症施策推進グループ

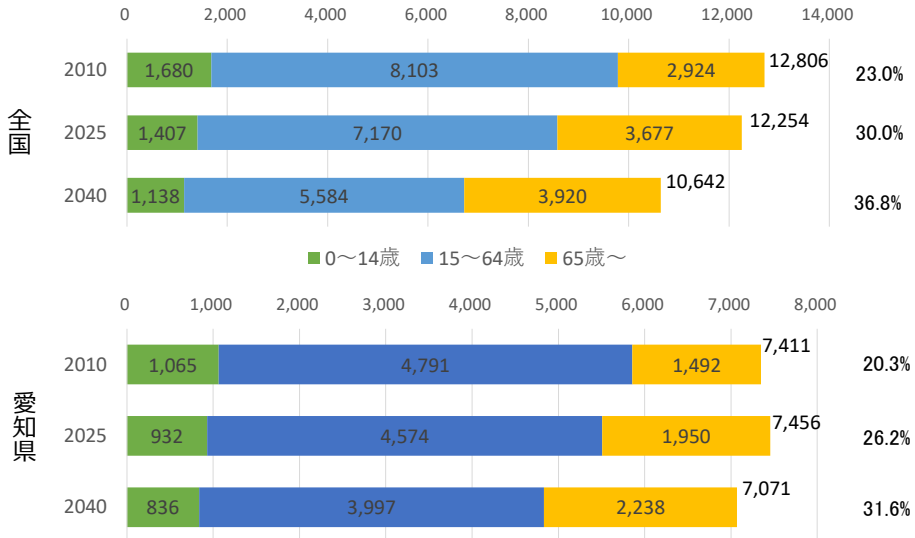


高齢者人口の将来推計（愛知県）



～2015「国勢調査」（総務省）、2020「あいちの人口」（愛知県）、2025～「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

将来推計人口（全国・愛知県）



～2015「国勢調査」（総務省）、2025～「日本の将来推計人口（平成29年推計）」「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

認知症の人の将来推計

認知症の人は、65歳以上の

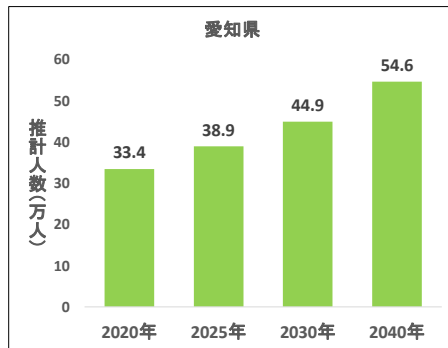
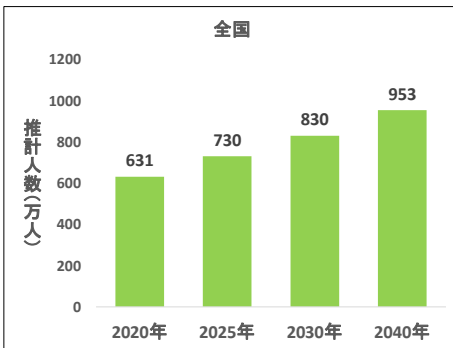
（2018年）約7人に1人

⇒（2025年）約5人に1人

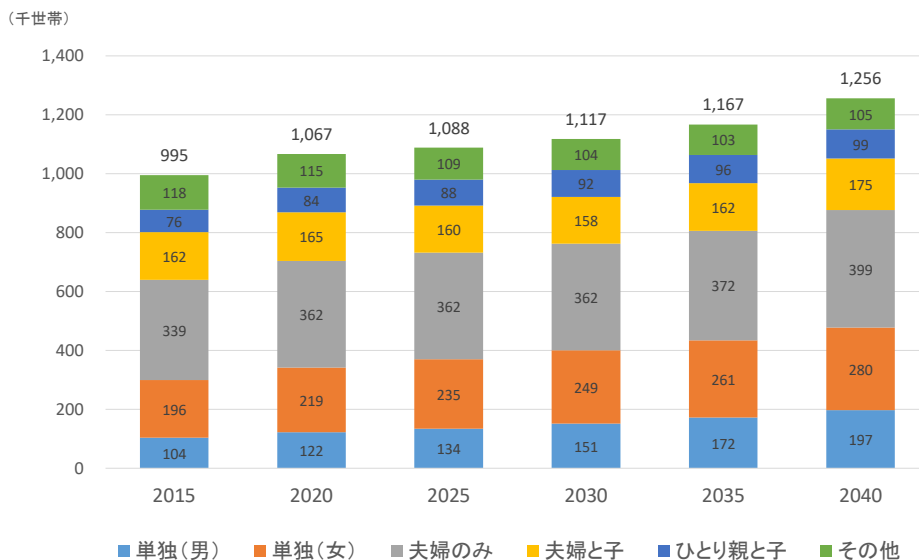
⇒（2040年）約4人に1人

【全国953万人、愛知54.6万人】

認知症は、
誰もがなる可能性がある
身近な病気



高齢者世帯（世帯主65歳以上）の将来推計（愛知県）



「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」（2019年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

認知症施策の歴史

2000年（平成12年）	介護保険法施行 認知症ケアに多大な貢献
2004年（平成16年）	厚労省「「痴呆」に替わる用語に関する検討会」 「痴呆」から「認知症」へ
2007年（平成17年）	認知症サポーターの養成開始
2012年（平成24年）	「認知症施策推進5か年計画」（オレンジプラン）策定
2014年（平成26年）	認知症サミット日本後継イベントの開催
2015年（平成27年）	「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」策定
2017年（平成29年）	介護保険法改正
2018年（平成30年）	認知症施策推進関係閣僚会議設置
2019年（令和元年）	「認知症施策推進大綱」が関係閣僚会議にて決定

認知症施策の総合的な推進に向けて
さらなる取組を進めていく

認知症施策推進大綱(2019年6月)

【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」※を車の両輪として施策を推進

※1 「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があっても同じ社会でともに生きるという意味
 ※2 「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



基本的な考え方

- 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。

具体的な施策の5つの柱

- ① 普及啓発・本人発信支援
 - ・企業・職場での認知症サポーター養成の推進
 - ・「認知症とともに生きる希望宣言」の展開 等
- ② 予防
 - ・高齢者等が身近で通える場「通いの場」の拡充
 - ・エビデンスの収集・普及 等
- ③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
 - ・早期発見・早期対応の体制の質の向上、連携強化
 - ・家族教室や家族同士のピア活動等の推進 等
- 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
 - ・認知症になっても利用しやすい生活環境づくり
 - ・企業認証・表彰の仕組みの検討
 - ・社会参加活動等の推進 等
- ⑤ 研究開発・産業促進・国際展開
 - ・薬剤治験に即応できるコホートの構築 等

認知症の人や家族の視点の重視

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000076236_00002.html

6

地域支援事業実施要綱

3 認知症総合支援事業

(1) 認知症初期集中支援推進事業(抜粋)

- 実施主体
市町村(後略)
- 実施体制
 - a 支援チームの配置と役割
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、観察・評価、家族支援等の初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行う
 - b 認知症初期集中支援チーム員の構成
専門職2名以上、専門医1名の計3名以上の専門職にて編成する
- 訪問支援対象者
原則40歳以上で在宅で生活しており、かつ認知症が疑われる又は認知症の人
 - ・医療サービス、介護サービスを受けていないもの、または中断している者
 - ・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者
- 事業の実施内容
 - ①訪問支援対象者の把握
 - ②情報収集及び観察・評価
 - ③初回訪問時の支援
 - ④専門医を含めたチーム員会議の開催
 - ⑤初期集中支援の実施(概ね最長で6か月)
 - ⑥引き継ぎ後のモニタリング
 - ⑦支援実施中の情報の共有について

認知症施策推進大綱（認知症初期集中支援チーム）

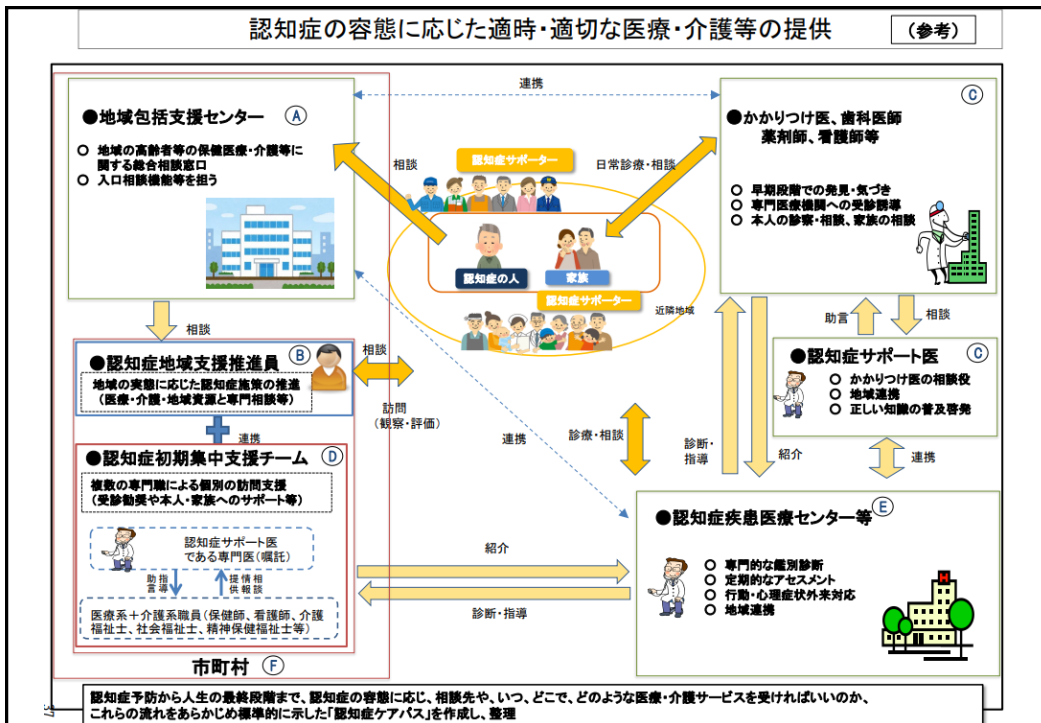
3 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援 (1) 早期発見・早期対応、医療体制の整備

- **認知機能低下のある人や、認知症の人の早期発見・早期対応のためには、地域の関係機関間の日頃からの有機的な連携が必要**である。そのため、地域包括支援センター、かかりつけ医等の地域機関は、関係機関間のネットワークの中で、認知症疾患医療センター等の専門機関と連携し、認知症の疑いがある人に早期に気付いて本人が安心して暮らしていけるよう適切に対応するとともに、認知症と診断された後の本人・家族等に対する支援につなげるよう努める。また、本人自身が早く気づき、早期対応できるように情報提供や支援を行う視点も重要である。各機関においては、以下の事項に取り組む。（中略）

（認知症初期集中支援チーム）

- 複数の専門職が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、観察・評価を行った上で、家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う**認知症初期集中支援チームは、ほぼ全ての市町村に設置された**。今後は、医療・介護サービスの利用を本人が希望しない等により社会から孤立している状態にある人への対応も含め、**適切な医療・介護サービス等に速やかにつなぐ取組を強化するため、先進的な活動事例を収集し全国に横展開するとともに、それらをもとに、チームの質の評価や向上のための方策について検討する。**

8



認知症施策推進大綱（認知症初期集中支援チーム）

3 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援 (1) 早期発見・早期対応、医療体制の整備

OKPI／目標（認知症初期集中支援チーム関係）

- ・初期集中支援チームにおける訪問実人数

⇒ 全国 **40,000**件

(⇒ 愛知県 **2,109**件

[高齢者人口の比率(1,892千人/35,886千人)で算出])

- ・医療・介護サービスにつながった者の割合

⇒ **65%**

- ・認知症初期集中支援チームの先進的活動事例集作成

大綱の対象期間:2025年まで[策定後3年(2022年)を目途に国が進捗を確認]

10

愛知県 認知症初期集中支援チーム設置状況

県内全市町村で設置済
(2018年度～)

設置年度	2014	2015	2016	2017	2018	計
市町村数	2	6	9	12	29	54

認知症初期集中支援チームの設置状況

2022.4.1現在

市町村名	設置数	員数計	市町村名	設置数	員数計	市町村名	設置数	員数計	市町村名	設置数	員数計
名古屋市	29	134	蒲郡市	1	27	豊明市	1	14	大治町	1	3
豊橋市	1	5	犬山市	1	4	日進市	1	4	蟹江町	1	11
岡崎市	1	21	常滑市	1	11	田原市	1	5	飛島村	1	4
一宮市	1	9	江南市	3	6	愛西市	1	5	阿久比町	1	4
瀬戸市	7	28	小牧市	1	3	清須市	1	4	東浦町	1	13
半田市	1	8	稲沢市	1	3	北名古屋市	1	3	南知多町	1	12
春日井市	1	4	新城市	2	10	弥富市	1	5	美浜町	1	10
豊川市	1	3	東海市	1	3	みよし市	1	53	武豊町	1	4
津島市	1	12	大府市	1	4	あま市	1	5	幸田町	1	12
碧南市	1	6	知多市	1	12	長久手市	1	5	設楽町	1	3
刈谷市	6	18	知立市	1	3	東郷町	1	8	東栄町	1	2
豊田市	1	4	尾張旭市	1	11	豊山町	1	4	豊根村	1	6
安城市	1	7	高浜市	1	17	大口町	1	4	合計	97	606
西尾市	1	21	岩倉市	2	4	扶桑町	1	5			

11

認知症初期集中支援チームの活動実績調査

○調査名：認知症初期集中支援チームのチーム毎の活動実績
 [国調査：令和2年度及び令和3年度当初認知症総合支援事業等実施状況調べの1項目]

○調査時期：2021年6月～7月

○調査対象：2020年度における県内54市町村
 97認知症初期集中支援チームの活動実績

○回答率：100%(54市町村/54市町村)

○結果概要

・初期集中支援チームにおける訪問実人数

⇒ 県合計 **1,127**件(国大綱KPI県換算 2,109件の53%)

・医療・介護サービスにつながった者の割合

⇒ 県平均 **83%**(国大綱のKPI 65%を上回る)

12

認知症サポート医の配置状況

○ 認知症の人の診療に習熟し、かかりつけ医等への助言支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役

○認知症サポート医市町村別受講状況

2022.4.1現在

市町村名	養成数	市町村名	養成数	市町村名	養成数	市町村名	養成数
名古屋市	161	蒲郡市	10	豊明市	8	大治町	2
豊橋市	16	犬山市	10	日進市	13	蟹江町	4
岡崎市	20	常滑市	12	田原市	5	飛島村	3
一宮市	32	江南市	5	愛西市	2	阿久比町	5
瀬戸市	9	小牧市	13	清須市	5	東浦町	4
半田市	16	稲沢市	17	北名古屋市	4	南知多町	3
春日井市	16	新城市	7	弥富市	2	美浜町	7
豊川市	27	東海市	23	みよし市	5	武豊町	2
津島市	6	大府市	10	あま市	9	幸田町	1
碧南市	18	知多市	5	長久手市	3	設楽町	4
刈谷市	13	知立市	4	東郷町	4	東栄町	1
豊田市	23	尾張旭市	6	豊山町	0	豊根村	1
安城市	11	高浜市	12	大口町	4	国立長寿研	40
西尾市	10	岩倉市	10	扶桑町	4	合計	667

※ 愛知県・愛知県医師会・名古屋市医師会のホームページにて、研修修了者名簿を公開

13

認知症施策推進大綱（意思決定支援）

1 普及啓発・本人発信支援 (1) 認知症に関する理解促進

- 本人の意思をできるだけくみ取り、それを活かして支援ができるよう、医療・介護従事者等の専門職向け認知症対応力向上研修や認知症サポーターのステップアップ講座等において、「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」の内容を盛り込み普及する。

3 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援 (4) 医療・介護の手法の普及・開発

- また、多職種協働により、あらかじめ本人の意思決定の支援を行う等の取組を推進する。このため、本人の特性に応じた意思決定支援を行うために策定した「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」を医療・介護従事者への研修において活用する。

14

認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援

○認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン (2018年6月 厚生労働省策定)

ガイドラインが目指すもの

日常生活や社会生活等において、認知症の人※の意思が適切に反映された生活が送れることを目指す

認知症の意思決定支援に関わる人が、認知症の人の意思をできるだけ丁寧にくみ取るために、認知症の人の意思決定を支援する標準的なプロセスや留意点を記載

※ 認知症と診断された場合に限らず、認知機能の低下が疑われ、意思決定能力が不十分な人を含む。

令和2年度 老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）

認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドラインの普及や活用実態及び事前の意思表示のあり方に関する調査研究事業

* 認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン（組み込み型研修）テキストより

認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援

○認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン (2018年6月 厚生労働省策定)より

日常生活・社会生活等における意思決定支援のプロセス

人的・物的環境の整備

◎意思決定支援者の態度

(本人意思の尊重、安心感ある丁寧な態度、家族関係・生活史の理解 など)

◎意思決定支援者との信頼関係、立ち会う者との関係性への配慮

(本人との信頼関係の構築、本人の心情、遠慮などへの心配り など)

◎意思決定支援と環境

(緊張・混乱の排除、時間的ゆとりの確保 など)

意思形成支援: 適切な情報、認識、環境の下で意思が形成されることへの支援

意思表明支援: 形成された意思を適切に表明・表出することへの支援

意思実現支援: 本人の意思を日常生活・社会生活に反映することへの支援

各プロセスで困難・疑問が生じた場合は、チームでの会議も併用・活用

意思決定支援のプロセスの記録、確認、振り返り

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000212395.html>

16

認知症初期集中支援チーム関連の情報提供

認知症チェックリスト (一般住民向け)	○愛知県高齢福祉課 「認知症関係パンフレット・リーフレットのご案内」 https://www.pref.aichi.jp/soshiki/chiikihoukatu/nintisyou.html
認知症初期集中支援 チーム用パンフレット 「認知症を理解しよう」	
認知症初期集中支援 チーム員研修	○国立長寿医療研究センター 「テキスト・講師資料・研修会録画映像」 http://www.ncgg.go.jp/kenshu/kenshu/27-2.html ※伝達講習会資料としてご利用ください。
認知症サポート医のための 認知症初期集中支援チーム ハンドブック	https://www.pref.aichi.jp/uploaded/attachment/247966.pdf [印刷は不可] ※認知症サポート医専用サイト「認知症サポート医ネットワーク」にも 掲載されています。

17

認知症に早期に気づき、相談につながるための 認知症チェックリスト

認知症チェックリスト
早期発見・早期対応に向けて
自分・家族で気づくヒント集

- ◆認知症チェックリスト
- ◆認知症とは?
- ◆早期発見・早期対応のポイント
- ◆認知症を予防する生活習慣
- ◆症状に気づくのは遅くとも
- ◆生活習慣に関する相談はこちらへ

認知症チェックリスト

認知症はあなたのお気づきないところで進行しているかもしれません。自覚が、早期発見が大切です。また、予防の助けをしましょう。「あれ、なんだか変だな」と思ったら、チェックリストの質問を逐一チェックしてみましょう。(※期間：あくまでも目安です。認知症の疑いをもつ場合は速やかに。)

- 同じことを繰り返したり聞いたりする
- 物の名前が出てこなくなった
- 記憶が落ちたり思い出がなくなったりした
- 以前あった関心や興味が失われた
- だらしなくなった
- 日暮をしないようになった
- 時間や場所の感覚が不確かになった
- 慣れた所で迷った
- 財布などを置かれたという
- ささいなことでも怒りっぽくなった
- 風呂口、ガス栓の締め忘れ、火の元気ができなくなった
- 簡単なテレビドラマが理解できない
- 道中に急に迷ってしまった

3つ以上当てはまった方は、まずは相談を
◆医師・介護職などのご相談。4ページの「生活支援」へ
◆日常生活や在宅介護などに関する相談はこちらへ

○ 医師会・市町村・地域包括支援センター・認知症疾患医療センターにてお配りしています。

あいち地域包括ケアポータルサイト[認知症のページ] 認知症チェックリスト等認知症情報を提供
<https://www.aichi-chiikihoukatu-portal.jp/dementia/>

認知症初期集中支援チーム用パンフレット「認知症を理解しよう」

認知症を理解しよう
基礎編

認知症は誰にでも起こる可能性があります。周囲のサポートが大切です。まずは、チーム員にご相談ください。

認知症初期集中支援チームとは？

認知症初期集中支援チーム用パンフレット

認知症初期集中支援チームとは？

認知症初期集中支援チームとは？

STEP 1 病気によるもの忘れとは？

STEP 2 認知症はどのように診断するの？

STEP 3 認知症にはどのような種類があるの？

STEP 4 認知症の方への治療法は？

STEP 5 認知症はどのような特徴があるの？

STEP 6 認知症の方への接し方のポイントは？

ポイント

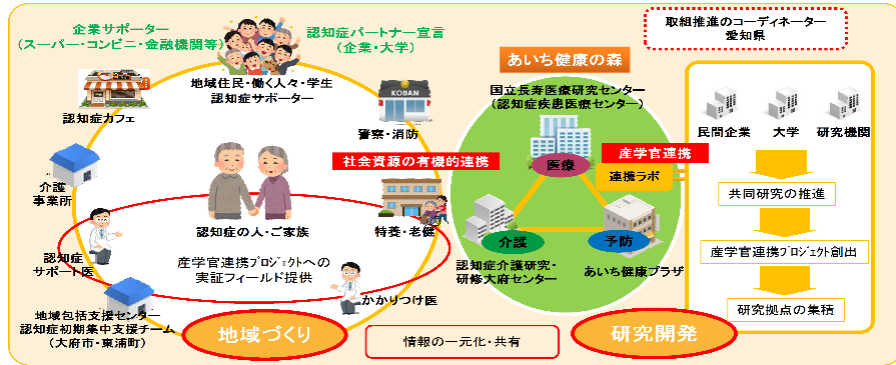
https://www.ncgg.go.jp/ncgg-kenkyu/200325_aichi.html
<https://www.pref.aichi.jp/uploaded/attachment/331551.pdf>

あいちオレンジタウン構想 (2017.9策定)

○あいち健康の森内に専門機関が集積する利点を活かし、県内の地域資源との有機的な連携を図ることにより、「地域づくり」と「研究開発」の両面から先進的・重点的な取組を進め、オレンジタウン構想を一層推進する。

基本理念

地域で暮らし、学び、働く人々が、「認知症に理解の深いまちづくり」に「じぶんごと」として取り組む社会の実現



20

あいちオレンジタウン構想第2期アクションプラン (2020.12策定)

あいちオレンジタウン構想

(2017.9策定)

「あいち健康の森」とその周辺地域が中心となり、地域づくりと研究開発の両面から取組を推進

○ 第1期アクションプラン

(2017.9~2020年度)

・11のアクションプランにより推進

「愛知県認知症施策推進条例」
(2018.12制定)

「認知症施策推進大綱」
(2019.6制定)

○ 第2期アクションプラン

(2021~2023年度)

・7つの柱に沿って取組を実施

第2期アクションプラン 7つの柱

地域づくり	① 本人発信支援 (認知症への理解促進)	Action 認知症本人大使の委嘱、大使と協働した普及啓発
	② 意思決定支援	Action 専門職研修における意思決定支援プログラムの導入
	③ 地域人材の活用	Action 認知症地域支援推進員の研修プラットフォームの構築
	④ 企業連携	Action 「あいち認知症パートナー宣言」と「認知症の人にやさしい企業サポーター養成」の一体的取組の推進
	⑤ 若年性認知症の人への支援	Action.1 若年性認知症の人への早期相談支援体制の構築 Action.2 若年性認知症の人等の社会参加支援モデルの構築
	⑥ 災害時等における支援	Action.1 認知症高齢者の災害時支援モデルの構築 Action.2 新しい生活様式に対応した認知症カフェにおける交流の推進
	研究開発	⑦ 研究開発

認知症の人やその家族の視点を踏まえて推進

21

愛知県認知症施策推進条例（2018.12制定）

施行日：2018年12月21日

認知症の人及びその家族が安心して暮らせる地域社会の実現を図るため、都道府県では初となる認知症施策の推進に係る条例を制定しました。あわせて、条例の趣旨等について県民、関係機関、事業者等に広く周知します。

条例の主な内容

基本理念

- 1 認知症の人及びその家族の意思が尊重され、認知症の人及びその家族が地域社会を構成する一員として自分らしく安心して暮らし続けられることを旨とすること。
- 2 誰もが認知症に関わる可能性があることを踏まえ、全ての県民が、認知症の人が認知症とともにより良く生きていくための地域づくりに「じぶんごと」として取り組むこと。
- 3 県、市町村、県民、関係機関及び事業者が、各々の役割を果たすとともに、相互に連携して社会全体で取り組むこと。

責務と役割

- 県の責務
総合的な施策の策定・実施、市町村が実施する施策の支援
- 県民の役割
認知症に関する知識及び理解を深め、認知症予防に努めるとともに、県及び市町村の施策に協力するよう努めること。
- 事業者の役割
従業者が認知症に関する知識及び理解を深めるために必要な教育の実施、認知症の人に配慮したサービスの提供並びに認知症の人及びその家族が働きやすい環境の整備・雇用継続への配慮に努めること。

主な県の取組

- 県民の理解等
県民が認知症に関する知識及び理解を深めることができるよう、必要な広報その他の啓発活動を行うように努めます。
市町村、教育機関、関係機関、事業者及び関係団体と連携し、児童、生徒、学生、従業者等の認知症に関する学習活動の充実を図るために必要な施策を行うように努めます。
- 見守り体制の整備等
認知症の人が住み慣れた地域で安心して生活を営むことができるよう、市町村、関係機関及び関係団体と連携し、見守り等を行うための体制の整備及び成年後見制度の利用の促進に努めます。
- 情報発信機会の確保
認知症の人が認知症とともにより良く生きていくための地域づくりに向けた取組が促進されるよう、市町村、関係機関及び関係団体と連携し、認知症の人及びその家族が経験したこと等についての情報を自ら発信する機会の確保に努めます。
- 認知症研究の促進
認知症研究の推進等に資するため、認知症研究における研究機関、医療機関、関係大学、産業界等の連携を図るために必要な施策を行うように努めます。

<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/chiikihoukatu/ninchishojorei.html>

22

ご清聴ありがとうございました。