

令和3年10月8日(金)・11月5日(金)  
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  
地域づくり推進グループ



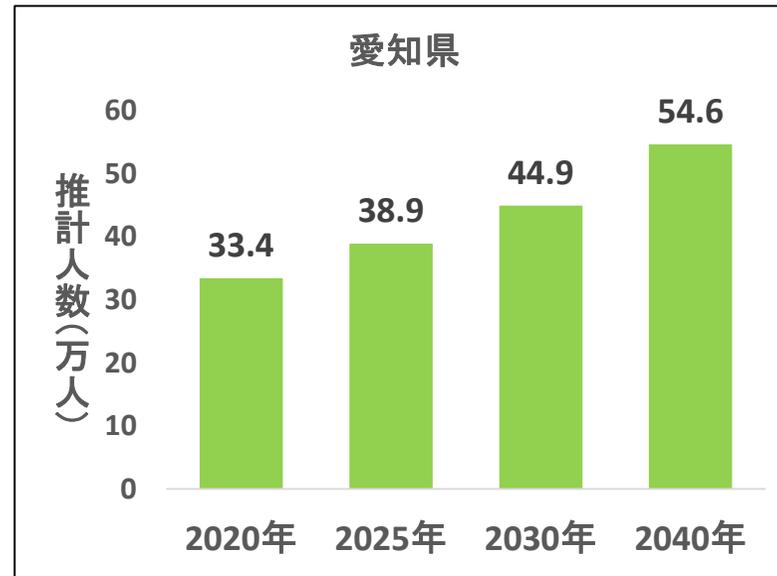
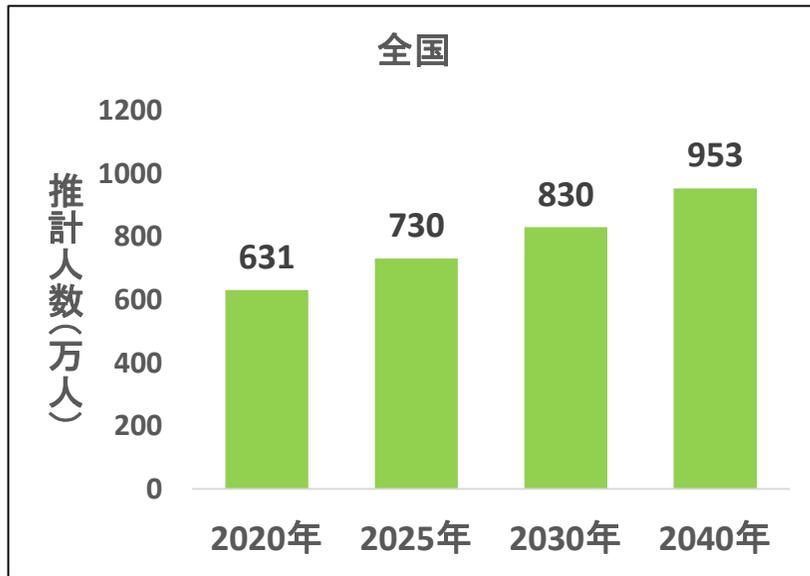
# 認知症の人の将来推計

○高齢化の進展に伴い、認知症の人はさらに増加の見込み

2040年に認知症の人は65歳以上の約4人に1人へ

認知症高齢者数の推計 全国約953万人 愛知県約54.6万人

## ○認知症高齢者の急増



認知症は、  
誰もがなる  
可能性が  
ある  
身近な病気

(注) 全国:「日本における認知症高齢者人口の将来推計に関する研究」による速報値。糖尿病有病率の増加により上昇すると仮定した場合。(平成27(2015)年1月27日厚生労働省老健局公表)、愛知県:「愛知県の将来推計人口(65歳以上)」に上記研究による有病率(糖尿病有病率の増加により上昇すると仮定した場合)を乗じて算出



# 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、認知症があってもなく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



## 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。

## 具体的な施策の5つの柱

### ① 普及啓発・本人発信支援

- ・企業・職域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を重視

## 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)

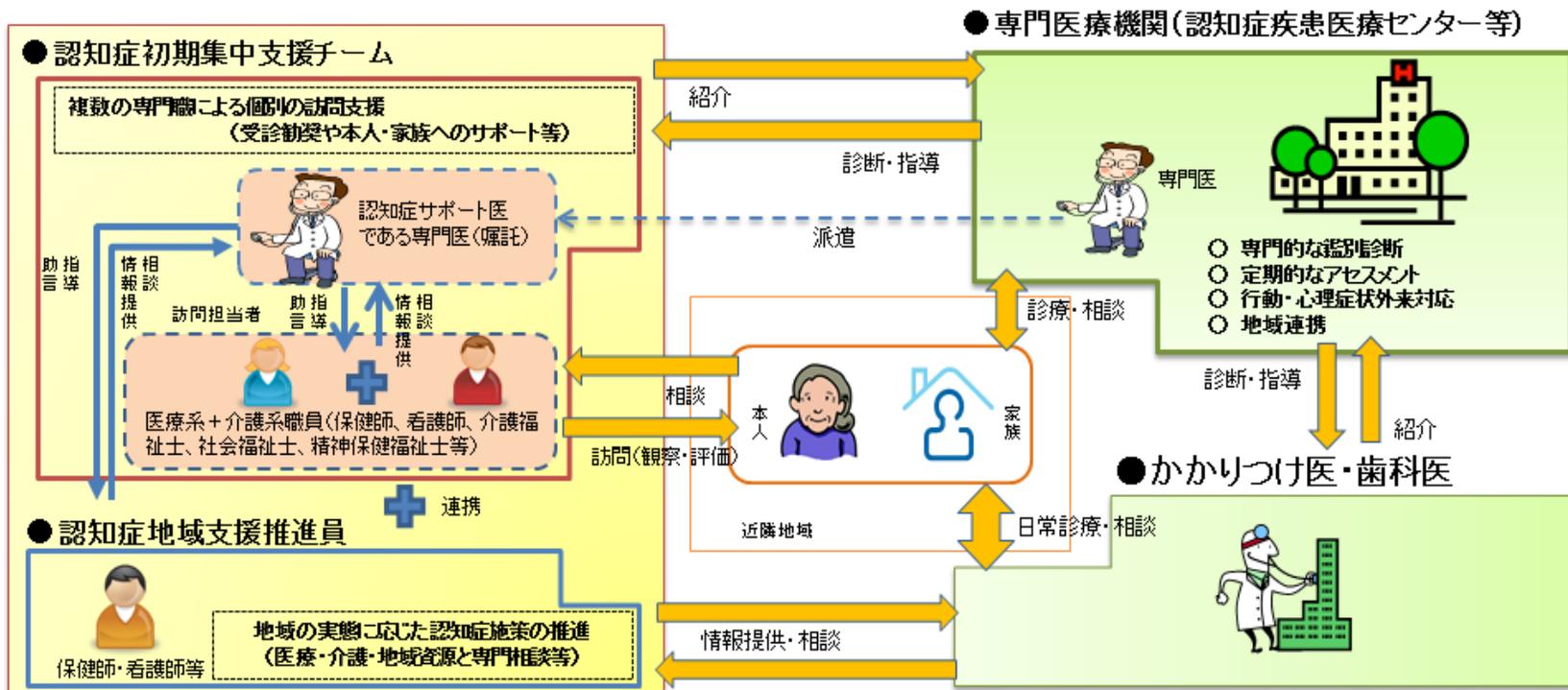
(認知症初期集中支援チーム)

- 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。

# 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護サービス等の提供

早期診断・早期対応のための体制整備＜認知症初期集中支援チームの設置＞

- 早期に認知症の鑑別診断が行われ、速やかに適切な医療・介護等が受けられる初期の対応体制が構築されるよう、認知症初期集中支援チームの設置を推進。  
このほか、早期診断の際に地域の当事者組織の連絡先を紹介するなど、地域の実情に応じ、認知症の人やその家族の視点に立った取組を推進。【厚生労働省】



# 認知症施策推進大綱

- 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]

# 愛知県 認知症初期集中支援チーム設置状況 その①

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

2021.4.1現在

市町村名	設置数	員数計									
名古屋市	29	106	蒲 郡 市	1	23	豊 明 市	1	11	大 治 町	1	3
豊 橋 市	1	3	犬 山 市	1	3	日 進 市	1	4	蟹 江 町	1	8
岡 崎 市	1	16	常 滑 市	1	12	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	3
瀬 戸 市	7	26	小 牧 市	1	3	清 須 市	1	5	東 浦 町	1	9
半 田 市	1	7	稲 沢 市	1	3	北名古屋市	1	4	南知多町	1	11
春日井市	1	4	新 城 市	2	8	弥 富 市	1	4	美 浜 町	1	9
豊 川 市	1	3	東 海 市	1	3	みよし市	1	52	武 豊 町	1	4
津 島 市	1	13	大 府 市	1	3	あ ま 市	1	5	幸 田 町	1	8
碧 南 市	1	4	知 多 市	1	11	長久手市	1	4	設 楽 町	1	3
刈 谷 市	6	12	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	8	豊 山 町	1	4	豊 根 村	1	6
安 城 市	1	7	高 浜 市	1	21	大 口 町	1	4	合 計	97	536
西 尾 市	1	20	岩 倉 市	2	4	扶 桑 町	1	6			

# 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(暫定値)

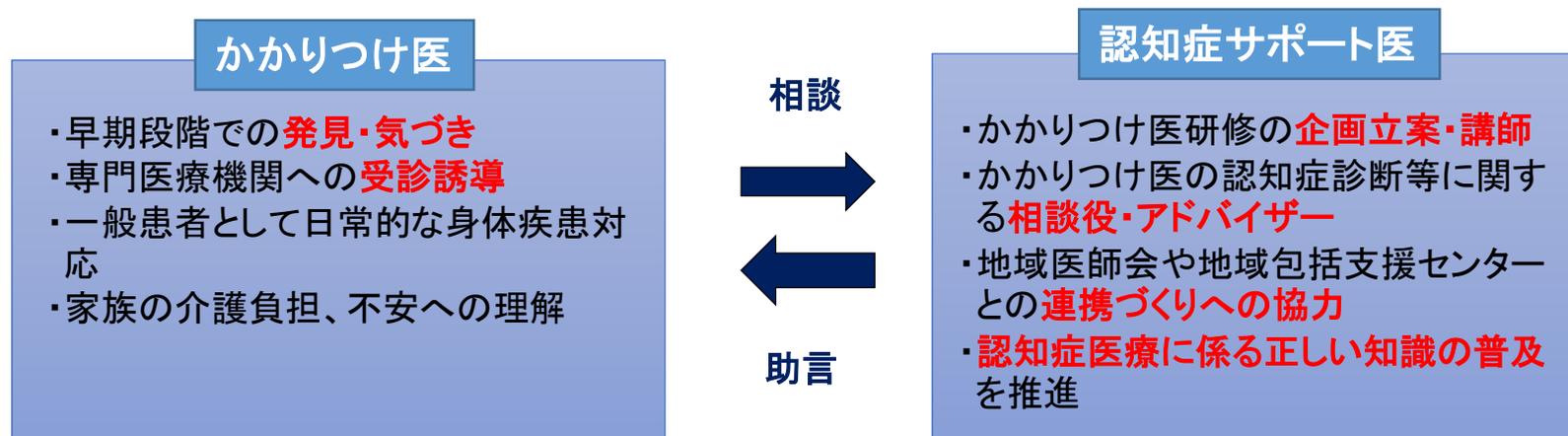
- ・初期集中支援チームにおける訪問実人数  
⇒ 県合計 **1,127**件(国大綱KPI県換算 2,109件の53%)
- ・医療・介護サービスにつながった者の割合  
⇒ 県平均 **83%**(国大綱のKPI 65%を上回る)

# 認知症施策推進大綱（認知症サポート医関係）

## 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護サービス等の提供

早期診断・早期対応のための体制整備＜かかりつけ医・認知症サポート医等＞

- 身近なかかりつけ医が認知症に対する対応力を高め、必要に応じて適切な医療機関に繋ぐことが重要。かかりつけ医の認知症対応力を向上させるための研修や、かかりつけ医の認知症診断等に関する相談役等の役割を担う認知症サポート医の養成を進める。さらに、関係学会における認知症に関する専門医、認定医等について、数値目標を定めて具体的に養成を拡充するよう、関係各学会等と協力して取り組む。【厚生労働省】



【事業名】 かかりつけ医等の対応力向上研修、認知症サポート医の養成研修事業

【実績と目標値】

[新プラン] かかりつけ医 : 2020年度末 7.5万人 ⇒ [大綱] 2025年度末 9.0万人  
認知症サポート医 : 2020年度末 1万人 ⇒ 2025年度末 1.6万人

# 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

2021.3.31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	147	蒲郡市	10	豊明市	6	大治町	1
豊橋市	16	犬山市	8	日進市	13	蟹江町	4
岡崎市	19	常滑市	10	田原市	4	飛島村	3
一宮市	30	江南市	5	愛西市	2	阿久比町	5
瀬戸市	9	小牧市	12	清須市	5	東浦町	4
半田市	16	稲沢市	16	北名古屋市	4	南知多町	3
春日井市	15	新城市	7	弥富市	2	美浜町	7
豊川市	25	東海市	21	みよし市	4	武豊町	1
津島市	6	大府市	10	あま市	9	幸田町	1
碧南市	17	知多市	5	長久手市	3	設楽町	4
刈谷市	10	知立市	4	東郷町	4	東栄町	1
豊田市	19	尾張旭市	5	豊山町	0	豊根村	1
安城市	10	高浜市	12	大口町	3	国立長寿研	38
西尾市	10	岩倉市	10	扶桑町	4	合計	620

※ 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

# 認知症サポート医活動実態調査結果

## ○認知症サポート医の活動実態調査結果(概要)

県内サポート医を対象としたアンケート調査を実施(県医師会委託)

調査実施時期：2018年10月

調査対象人数：県内認知症サポート医348名[名古屋市除く]

回答率：71%(247名)

## ○調査結果

- ・活動を行っている認知症サポート医が50%以上だが、主な活動内容は「認知症に関わる診察」、地域連携の取組は少数
- ・活動を行っていない理由としては「他機関からの依頼がない」、「活動時間が確保できない」、「どのような活動を行えばよいか分からない」との回答が多かった。

⇒2019年度に県が医師会に委託して  
認知症サポート医向けの手引き・事例集を作成・配布

# 認知症初期集中支援チーム関連の情報提供

<p>認知症初期集中支援 チーム員研修</p>	<p>○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」 <a href="http://www.ncgg.go.jp/kenshu/kenshu/27-2.html">http://www.ncgg.go.jp/kenshu/kenshu/27-2.html</a> ※伝達講習会資料としてご利用ください。</p>
<p>認知症チェックリスト (一般住民向け)</p>	<p>○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」 <a href="https://www.pref.aichi.jp/soshiki/chiikihoukatu/nintisyou.html">https://www.pref.aichi.jp/soshiki/chiikihoukatu/nintisyou.html</a></p>
<p>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</p>	<p><a href="https://www.pref.aichi.jp/uploaded/attachment/247966.pdf">https://www.pref.aichi.jp/uploaded/attachment/247966.pdf</a> [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。</p>

# 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とは？
- ◆医療に当たる相談はこちらへ
- ◆生活支援に関する相談はこちらへ

愛知県 認知症疾患医療センター  
Aichi Dementia Care Center

### 認知症チェックリスト

認知症はあなたの気づかないところで進行しているかもしれ  
ない。早期発見、早期対応が大切です。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チェックしてみましょう。  
(チェック項目は、あくまでも目安です。認知症の影響をするものではありません。)

- 同じことを言ったり聞いたりする
- 物の名前が出てこなくなった
- 置き忘れやしまい忘れが目立ってきた
- 以前はあった関心や興味が失われた
- だらしなくなった
- 日課をしなくなった

### 受診や診断・治療薬など、 医療に関する相談はこちらへ

### 日常生活や在宅介護など、 生活支援に関する相談はこちらへ

- 7? 時間や場所の感覚が不確かになった
- 8? 慣れた所で道に迷った
- 9? 財布などを盗まれたという
- 10? ささいなことで怒りっぽくなった
- 11? 蛇口・ガス栓の締め忘れ  
火の用心ができなくなった
- 12? 複雑なテレビドラマが理解できない
- 13? 夜中に急に起きだして騒いだ

3つ以上あてはまった方は、まずは相談を  
\*受診・治療薬などのことなら、4ページの **医療情報** へ  
\*日常生活や在宅介護などは、5ページの **生活支援情報** へ

### ◆◆◆◆◆ 認知症とは？ ◆◆◆◆◆

#### 生活支援窓口

県認知症電話相談(認知症のひとと家族の会 愛知県支部)

電話番号) ☎ 0562-31-1911

【 月曜日～金曜日 10時～16時(祝祭日、年末年始は除く)】  
認知症についての知識、介護経験をもつ担当者が対応します。

内容) 認知症の方の介護の方法、対応の工夫、悩み など

#### 村の相談窓口

市町村の窓口や電話で、「認知症や介護のことで相談したい」と伝え  
部署につながります。

村、高齢福祉課(課長連絡先)

#### 包括支援センター

この家族を支援するために、市町村が設置している総合相談窓口です。  
に関する相談の他、医療機関の受診、介護サービス・介護予防の利用、  
など、専門職が相談対応を行います。

センターの連絡先

発行 愛知県健康福祉部高齢福祉課 http://www.pref.aichi.jp/korel/  
第二版発行 TEL: 052-954-6310

○ 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」

## 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？

## 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 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？

認知症は誰もがなる可能性のある病気です。  
お困りごとや心配ごと、不安をひとりで抱え込まず  
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は、認知症の方や認知症の疑いのある人、その家族の皆さんに向けて、経済的に困窮している方や心配ごとなどの相談に応じます。認知症の専門家たちによって構成されたチームです。

認知症は誰か一人のせいではなく、脳の機能低下が原因で起こります。脳の機能が低下すると、記憶力が低下したり、物忘れが多くなったり、集中力が低下したり、判断力が低下したり、行動が変化するなどの症状が現れます。

認知症は誰か一人のせいではなく、脳の機能低下が原因で起こります。脳の機能が低下すると、記憶力が低下したり、物忘れが多くなったり、集中力が低下したり、判断力が低下したり、行動が変化するなどの症状が現れます。

認知症は誰か一人のせいではなく、脳の機能低下が原因で起こります。脳の機能が低下すると、記憶力が低下したり、物忘れが多くなったり、集中力が低下したり、判断力が低下したり、行動が変化するなどの症状が現れます。

認知症は誰か一人のせいではなく、脳の機能低下が原因で起こります。脳の機能が低下すると、記憶力が低下したり、物忘れが多くなったり、集中力が低下したり、判断力が低下したり、行動が変化するなどの症状が現れます。

認知症は誰か一人のせいではなく、脳の機能低下が原因で起こります。脳の機能が低下すると、記憶力が低下したり、物忘れが多くなったり、集中力が低下したり、判断力が低下したり、行動が変化するなどの症状が現れます。



# 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

# あいちオレンジタウン構想第2期アクションプランの推進

○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。

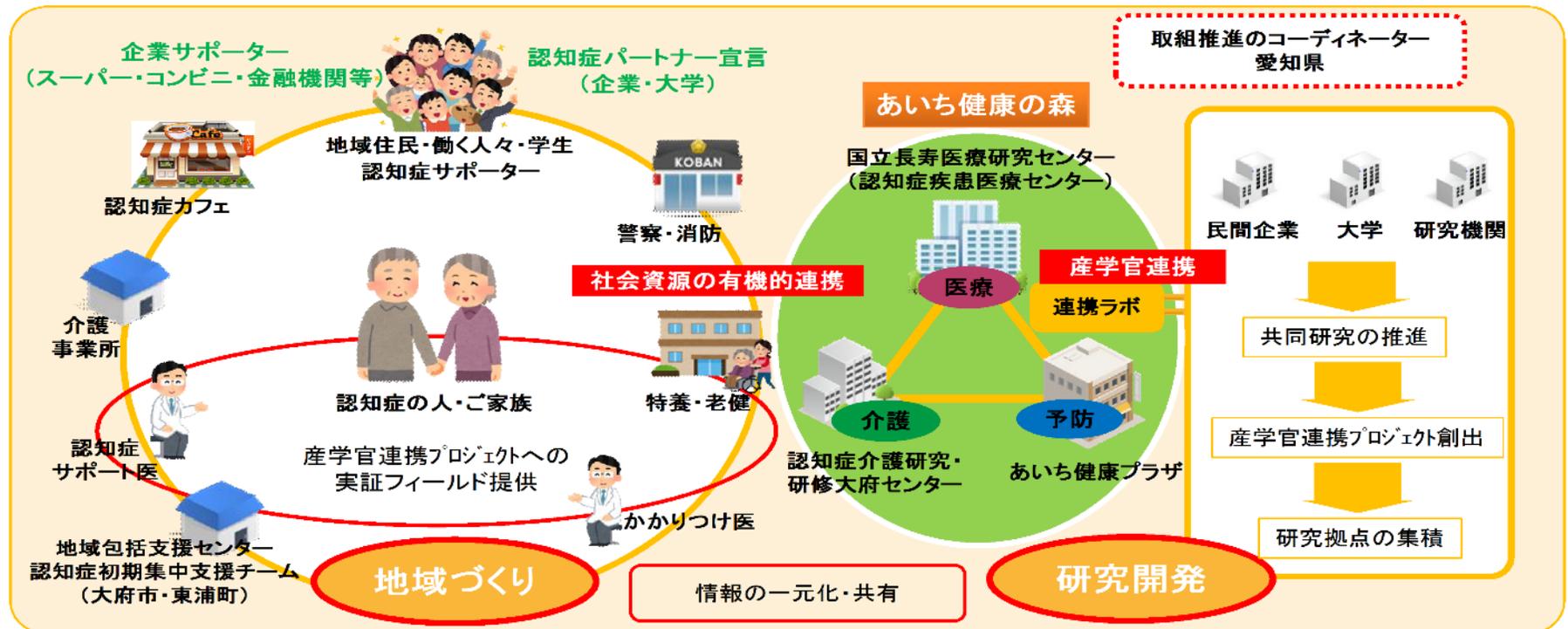
## 基本理念

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

## 取組内容

地域づくり → 本人発信支援、意思決定支援、地域人材の活用、企業連携、若年性認知症の人への支援、災害時等における支援

研究開発 → 国立長寿医療研究センターを中核とした産学官連携による共同研究の推進



# あいちオレンジタウン構想第2期アクションプランの概要

## 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）<br>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<br>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<br>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<br>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<br>Action.1 若年性認知症の人への早期相談支援体制の構築<br>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<br>Action.1 認知症高齢者の災害時支援モデルの構築<br>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<br>Action 国立長寿医療研究センターを中核とした産学官連携による共同研究の推進                                  |

認知症の人やその家族の視点を踏まえて推進

# 愛知県認知症施策推進条例（2018年12月制定）

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。

# ご清聴ありがとうございました

## ～われらが愛知～

力強く大きく 作詞:若葉清成 補作:西條八十 作曲:古関裕而

Moderato ♩ = 104

き その あきぐも ひにーはえ て  
く ろしほ ゆたーか にじーおどー る  
う る わ し の われらがあい ち  
けんせつの いきもあらたに たくましき ちからあわせて  
あー われーら わ が きょうー ーど  
ふるいおこさ ん

県民歌「われらが愛知」昭和25年 古関裕而作曲