

認知症初期集中支援チーム

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
その家族を訪問し、アセスメント、家族
支援等の初期の支援を包括的・集中的
(おおむね6ヶ月)に行い、自立生活の
サポートを行うチーム

● 認知症初期集中支援チームのメンバー



医療と介護の専門職

(保健師、看護師、作業療法士、
精神保健福祉士、社会福祉士、
介護福祉士等)



認知症サポート医 である医師 (嘱託)

● 配置場所

地域包括支援センター等

診療所、病院、認知症疾患医療センター
市町村の本庁

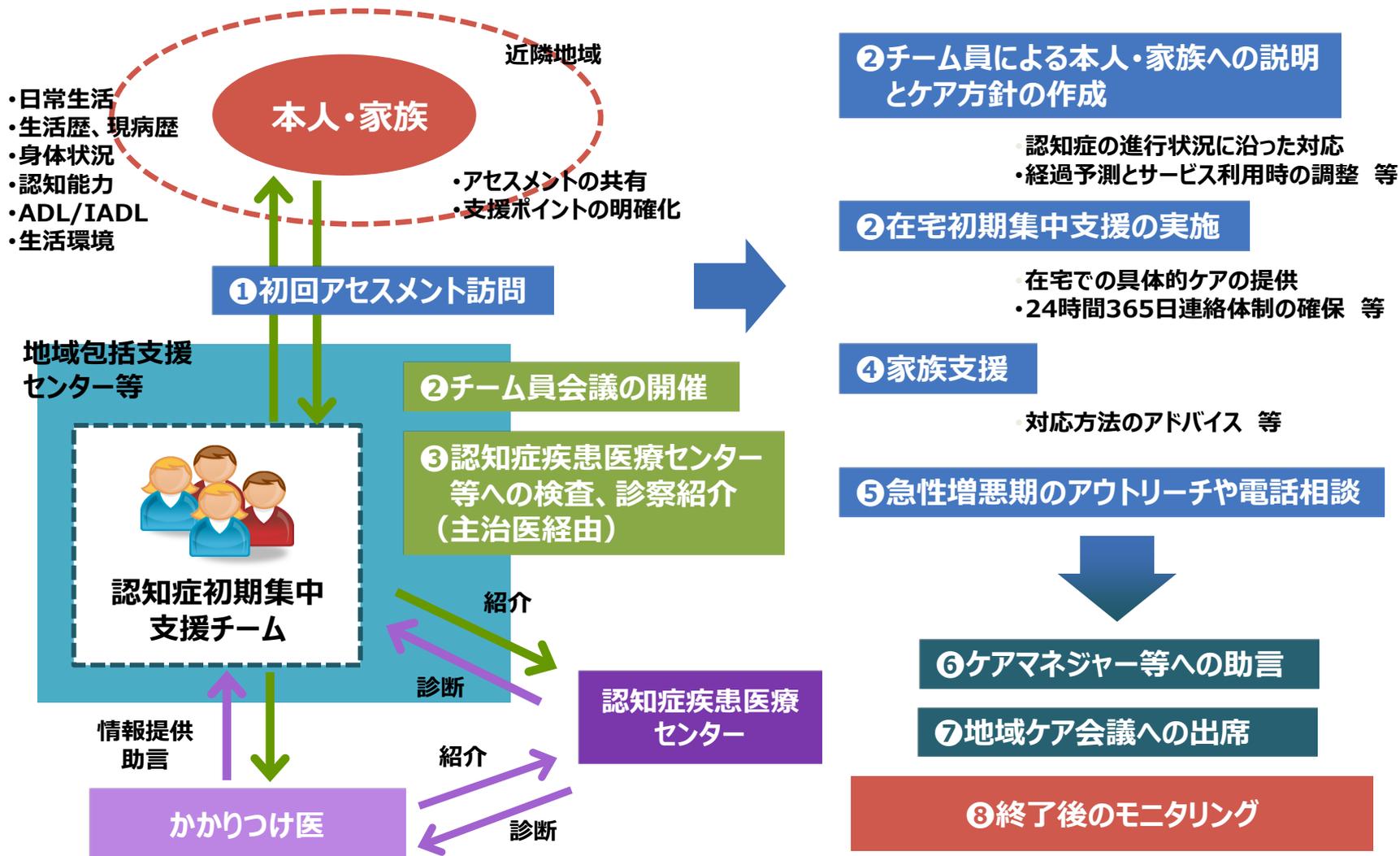
【対象者】

40歳以上で、在宅で生活しており、かつ
認知症が疑われる人又は認知症の人で
以下のいずれかの基準に該当する人

- ◆ 医療・介護サービスを受けていない人、
または中断している人で以下のいずれかに
該当する人
 - (ア) 認知症疾患の臨床診断を受けていない人
 - (イ) 継続的な医療サービスを受けていない人
 - (ウ) 適切な介護保険サービスに結び付いていない人
 - (エ) 診断されたが介護サービスが中断している人
- ◆ 医療・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

認知症初期集中支援の流れ（イメージ）

0 地域への啓発活動 チームの存在の周知



認知症初期集中支援の利点（効果）

本人・家族にとって

- 診断・治療の早期開始
- 介護サービスの利用
- 社会や地域とのつながり
- 不安の軽減
- 介護負担の軽減

自治体にとって

- 医療・介護連携の実践
- 早期発見の体制整備
- ガバナンスの向上
- 認知症の人の所在把握

認知症初期集中
支援チーム

地域にとって

- 相談先の確保
- 社会資源の連携充実
- 住民の協力・意識の醸成
- ボランティア育成

チーム員にとって

- 多職種連携
- 認知症ケアのレベルアップ^o
- 施策への理解
- 継続教育の機会

地域による能動的な認知症対応の契機

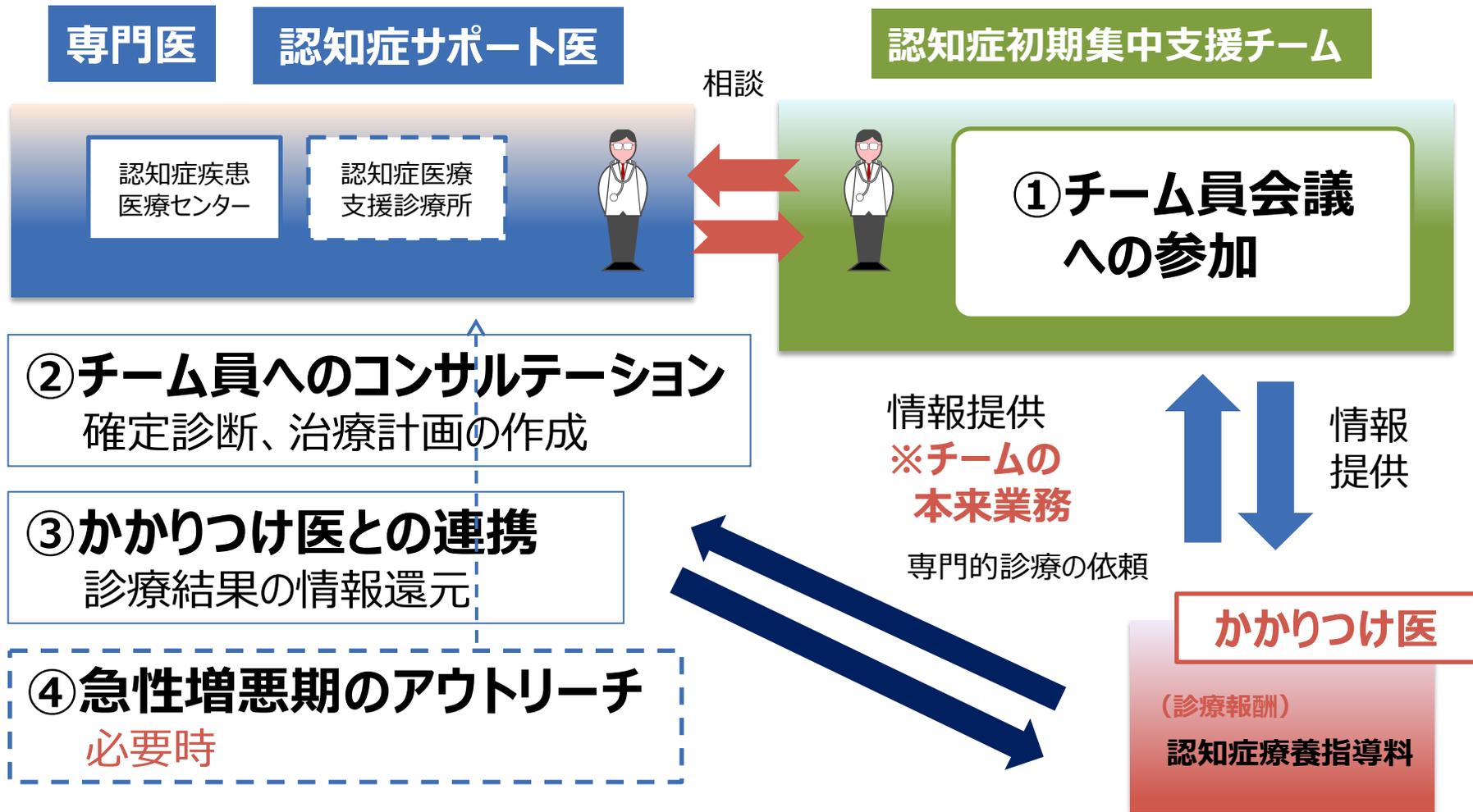
チーム員医師の要件（当初からの要件緩和）

日本老年精神医学会
若しくは日本認知症学会の
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した5年
以上の臨床経験を有する
医師のいずれかに該当し、
かつ 認知症サポート医で
ある医師1名とする。

ただし、上記医師の確保が困難な場合には
当分の間、以下の医師も認めることとする。

- 日本老年精神医学会若しくは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した5年以上の臨床経験を有する医師であって、**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もの**
- **認知症サポート医であって**、認知症疾患の診断・治療に5年以上従事した経験を有するもの（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）

認知症初期集中支援チームへの医師の関与



認知症地域支援推進員

