

目的

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で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築をする。

事業の概要

認知症の疑いのある人等の対象者について、複数の専門職と認知症サポート医で編成されたチームにより、家庭訪問を行い、観察・評価、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活に向けたサポートを実施する。（認知症初期集中支援）この専門職のチーム活動を、認知症疾患医療センターと各地域包括支援センターに委託し、必要に応じて、認知症地域支援推進員と連携を図ることで、効率的なチーム活動を図る。

根拠法令

介護保険法：地域支援事業（３）包括的支援事業（社会保障充実分） ※参考資料２参照

事業内容

1 支援チームに関する普及啓発

・市ホームページ、市健康長寿・誰もが活躍のまちづくり専用WEBサイト、パンフレット「みんなの認知症予防」への掲載

2 認知症初期集中支援の実施（チーム活動）

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（医療機関受診を要する場合の動機付けや継続的な医療サービスの利用に至るまでの支援、介護サービスの利用等の勧奨・誘導、認知症の重症度に応じた助言、身体を整えるケア、生活環境等の改善等の支援を行う）、⑥引継ぎ後のモニタリング

3 認知症初期集中支援チーム検討委員会の設置

・検討委員会を設置し、年２回の会議を開催する。
・検討委員会では、チームの効果的な配置等についての調査審議、認知症施策に関係する関係機関及び関係団体との連絡調整等を行う。

静岡市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か月）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の配置とチーム員の構成】

静岡市認知症疾患医療センターに1チーム（疾患センターチーム）

市内29箇所の地域包括支援センターに各1チーム（包括チーム）

チーム員医師は、対象者が居住する日常生活圏域の担当である認知症サポート医をメンバーとする。

認知症初期集中支援チーム ①+③ または ②+③

【包括チーム①】

保健師・看護師

社会福祉士・主任介護支援専門員

【疾患センターチーム②】

看護師・理学療法士・作業療法士・
社会福祉士・精神保健福祉士等

+

圏域担当

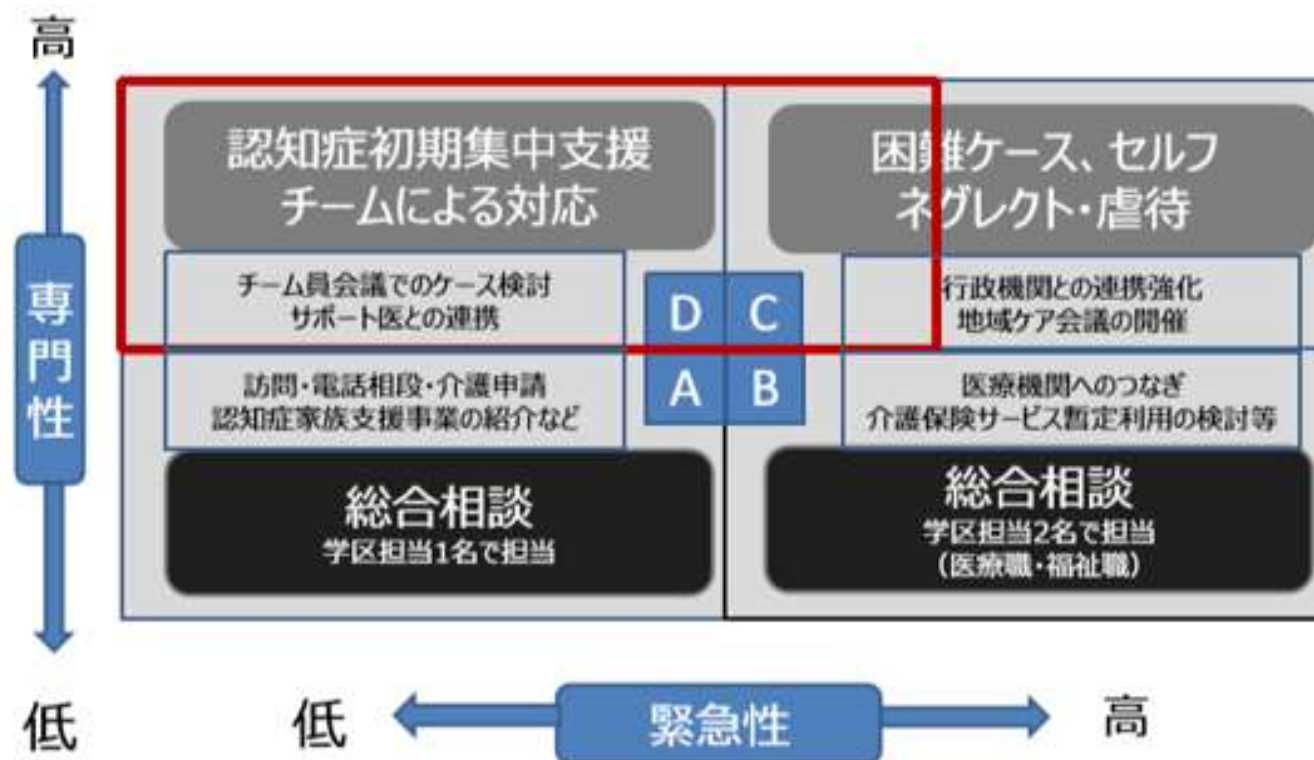
認知症サポート医③

支援対象者

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、以下のア、イのいずれかの基準に該当する者

ア、医療サービス、介護サービスを受けていない者、または中断している者

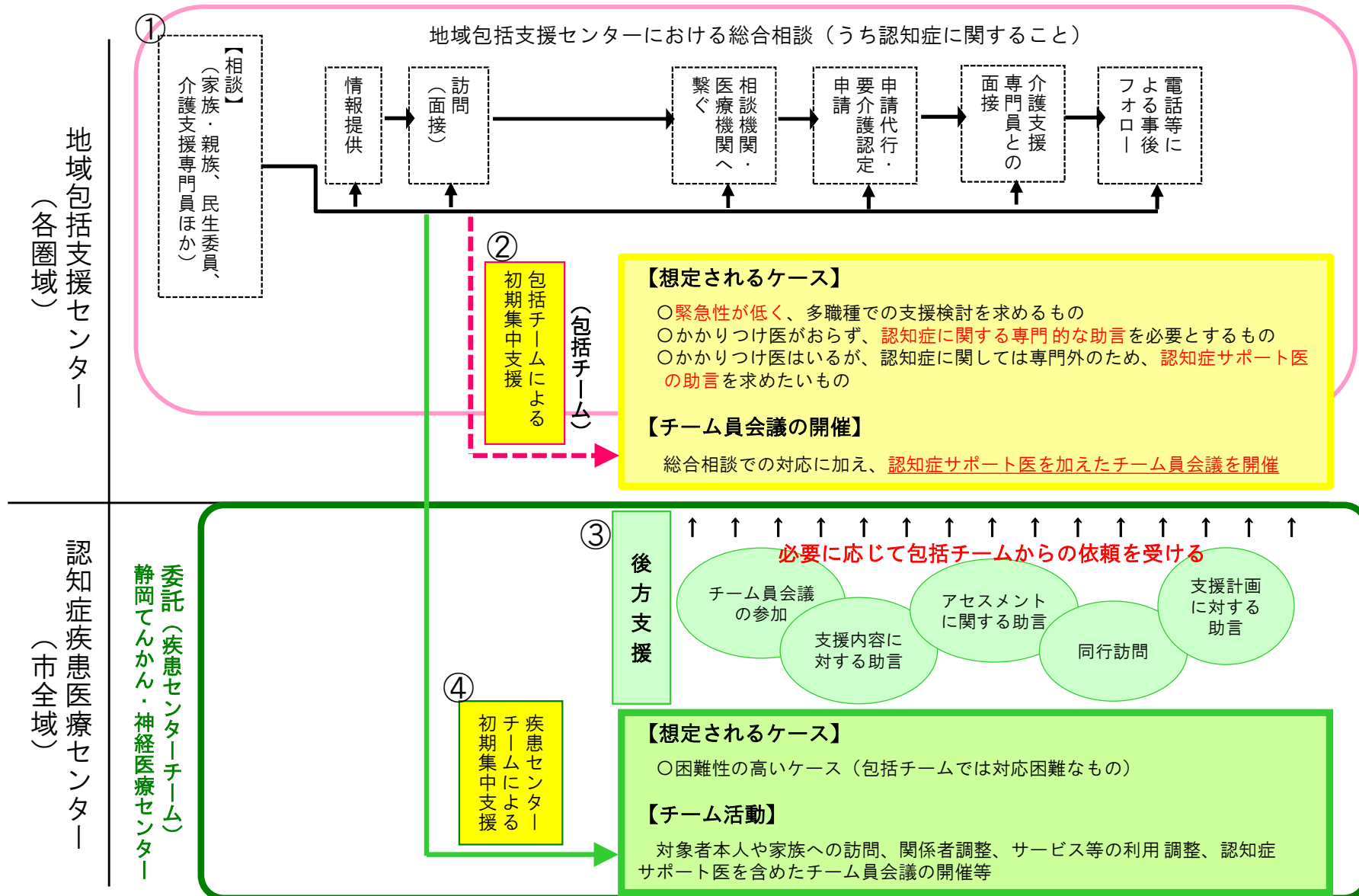
イ、医療サービス、介護サービスを受けているが認知症の行動・心理症状が顕著なため、対応に苦慮している者



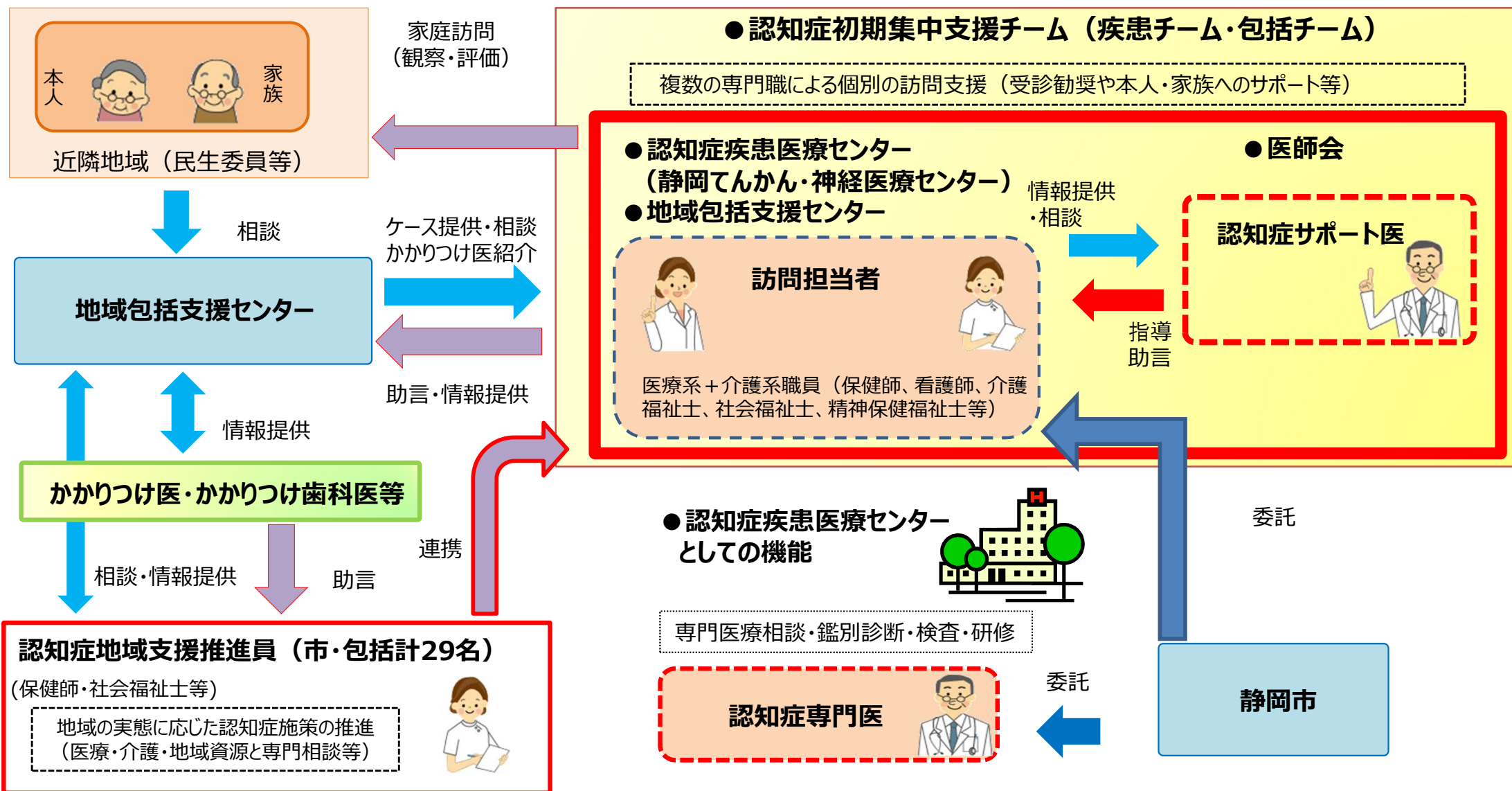
名古屋市中川区東部認知症初期集中支援チームの資料を引用

国立長寿医療研究センター認知症初期集中支援チーム員研修資料より

令和2年度からの 静岡市認知症初期集中支援チーム活動の役割分担



静岡市認知症初期集中支援チーム活動のイメージ



令和6年度までの経緯

R2年度

支援件数（新規）：3件
（継続）：1件
検討委員会実施数：3回
●地域包括支援センターにチーム設置

R3年度

支援件数（新規）：4件
（継続）：0件
検討委員会実施数：2回
●他の政令指定都市のチーム活動の実施状況調査。

R4年度

支援件数（新規）：0件
（継続）：3件
検討委員会実施数：3回
●包括支援センターにアンケート実施
→・様式が多く、事務が煩雑。・チームでの活動経験がなく不安。
・総合相談でまかなうことができ、初期集中の対象にならない。

R5年度

支援件数（新規）：0件
（継続）：1件
検討委員会実施数：2回
●包括支援センターのアンケート結果から、他市の様式を参考にチーム活動のマニュアル改訂（19様式から8様式に変更）。

R6年度

支援件数（新規）：1件
（継続）：0件
検討委員会実施数：2回
●包括支援センターのアンケートにて挙げた「活動経験がないため不安」との声を解消するため、包括支援センター職員を対象とした事例検討会を実施
●包括チームのチーム活動経験を積んでもらうよう、担当を3箇所（各区1箇所）設定。