

認知症初期集中支援チーム について

平成28年2月21日（日）
岐阜県健康福祉部地域医療推進課

○岐阜県における認知症高齢者数について

岐阜県における認知症高齢者数の将来推計

	平成27年 (2015年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)	平成42年 (2030年)	平成52年 (2040年)
総人口の推計※1	203.3万人	197.8万人	190.7万人	182.9万人	165.9万人
高齢者人口の推計※1	56.2万人	59.8万人	59.7万人	59.3万人	60.0万人
各年齢の認知症有病率が一定の場合の認知症高齢者の推計人数/（高齢者の認知症有病率※2）	8.5万人 15.2%	9.9万人 16.7%	11.0万人 18.5%	11.9万人 20.2%	12.4万人 20.7%
各年齢の認知症有病率が上昇する場合の認知症高齢者の推計人数/（高齢者の認知症有病率※2）	8.7万人 15.5%	10.4万人 17.5%	11.9万人 20.0%	13.3万人 22.5%	14.7万人 24.6%

**65歳以上の
高齢者の** **6.5人に** **5.7人に** **5人に** **4.4人に** **4人に**
1人 **1人** **1人** **1人** **1人**

（※1）「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）による
ただし、平成27年は、岐阜県統計四半期報（H27.4.1）による

（※2）「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成26年度厚生労働省科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授）による



- ・ 総人口は、今後大幅に減少
- ・ 認知症高齢者数は大幅に増加

○認知症総合支援事業（地域支援事業）

- ・平成26年6月に医療介護総合確保推進法が成立。
- ・「保健医療及び福祉に関する専門知識を有する者による認知症の早期における症状の悪化の防止のための支援その他の認知症である又はその疑いのある被保険者に対する総合的な支援を行う事業」を「認知症総合支援事業」とする。

⇒平成27年度より、地域支援事業の包括的支援事業として位置づけ
⇒平成30年度には全国すべての市町村で実施

3

3

認知症総合支援事業（地域支援事業）の2つの柱

①できるだけ早い段階からの支援 … 認知症初期集中支援推進事業

- ・ 早期に認知症の鑑別診断
- ・ 速やかに適切な医療・介護等を受けられる初期の対応体制を構築

認知症初期集中支援チームの設置を推進

② 地域における医療・介護等の連携の推進 … 認知症地域支援・ケア向上事業

- * 認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するために
- * 認知症の容態に応じ、全ての期間を通じて

- ・ 必要な医療・介護及び生活支援を行うサービス機関が有機的に連携したネットワーク形成
- ・ 効果的な支援体制を構築
- ・ 認知症ケアの向上を図るための取組を推進

認知症地域支援推進員の配置

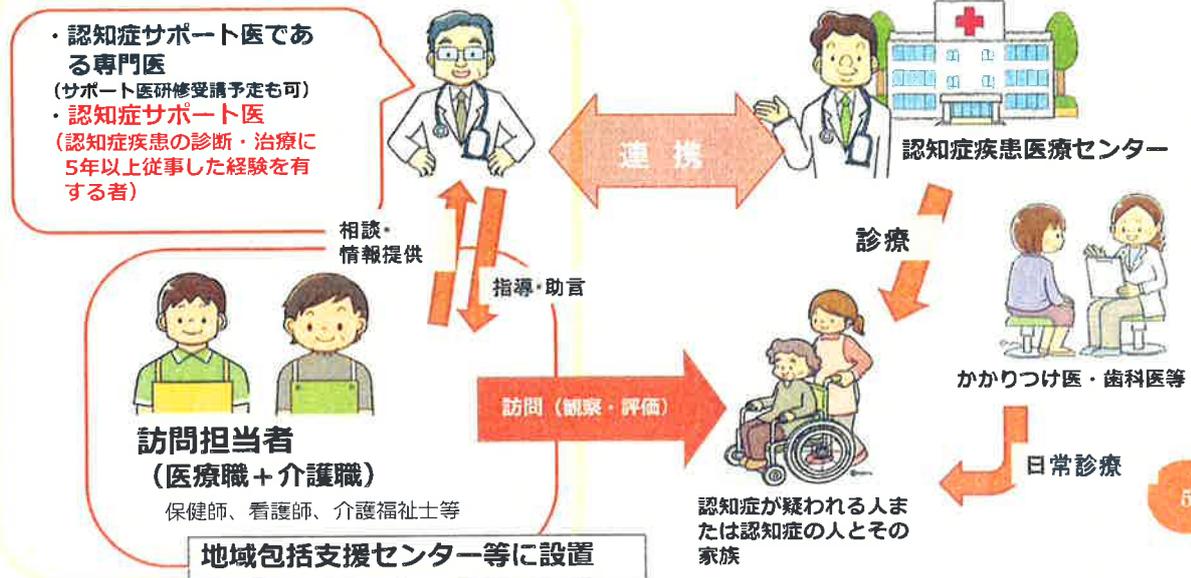
4

4

○認知症初期集中支援チームとは

地域包括支援センター等に設置し、複数の専門職が、認知症が疑われる人又は認知症の人とその家族を訪問し、アセスメントや家族支援などの初期の支援を包括的・集中的（おおむね6か月）行い、適切な治療や自立に繋げるためのサポートを行う。

認知症初期集中支援チーム



○初期集中支援の対象者とプロセス

●初期集中支援の対象者

年齢40歳以上、在宅で生活、認知症が疑われる人又は認知症の人で、以下のa、bのいずれかに該当する者

- a 医療サービス、介護サービスを受けていない、または中断している
- b 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

0 地域への啓発活動 チームの周知

1 訪問支援対象者の把握

2 情報収集

(本人の生活状況、家族の状況など)

3 アセスメント

4 初回家庭訪問の実施

5 チーム員会議の実施

6 初期集中支援の実施

(受診勧奨、ケア、本人・家族等への助言)

7 サービス提供機関への引継ぎ

(医療・介護等)

8 引継ぎ後のモニタリング

効果的な事業運営のためには、**医療・介護関係者と地域の連携(=理解・協力)が必要不可欠**

チーム医師の役割

- ・チーム員会議等を通して、他のチーム員をバックアップし、認知症に関して専門的見識から、指導・助言等を行う。
- ・必要に応じて、チーム員とともに訪問し、相談に応需する。

○平成27年度実施要綱改正の主なポイントについて

ア チーム医師要件の緩和

チーム医師の要件として、
以下を追加

医師の要件		認知症サポート医	認知症専門医	認知症の専門医療 経験5年以上	認知症の診断・治療 経験5年以上
~H26年度	1	○	○		
	2	○		○	
H27年度~ 追加	3	○			○
	4	△(研修受講予定)	○		
	5	△(研修受講予定)		○	

①県内の要件を満たす医師数の目安

平成26年度 平成27年度 平成28年度 平成29年度
20人 ⇒ **82人+a** ⇒ **90人+a** ⇒ **98人+a**

②チーム医師必要数の目安

平成26年度 平成27年度 平成28年度 平成29年度
0人 ⇒ **4人** ⇒ **17人** ⇒ **41人**

③認知症初期集中支援チームの設置目標(42市町村中)

平成26年度 平成27年度 平成28年度 平成29年度
0市町村 ⇒ **3市町** ⇒ **18市町村** ⇒ **42市町村**

7

7

イ 近隣市町村との連携・共同について

近隣市町村が連携又は共同して、事業すべて又はその一部を実施することが可能

そのほか、

- ・複数の市町村が合同でチームを設置すること
- ・近隣市町村の医師をチーム員とし、チーム会議を医師のいる医療機関で実施することやテレビ電話等を利用して実施すること
- ・複数の市町村が同じ病院・事業所等にそれぞれ委託して実施すること

も可能。

8

8

○「認知症初期集中支援チーム」の設置状況（H27年度中）

	設置自治体名	実施率	全国平均実施率
認知症初期集中支援チーム	岐阜市、関市、笠松町	7.1%	17.6%

※実施率 = 実施市町村数 / 都道府県内市町村数

岐阜県の取組みが遅れているのが現状☹

認知症サポート医の先生方には、
認知症初期集中支援チームにご理解をいただき、
チーム医師としてのご協力、チームとの連携における
ご協力をお願いしたい。

9

9

○認知症初期集中支援チーム設置の岐阜県目標

平成30年4月からの全市町村設置に先駆け、
平成29年度末までに県内全市町村においてチーム設置の目途を
つけるものとする。

○チーム設置促進のための県の取組予定

- ・ 3か月ごとに各市町村の事業進捗状況を確認し、情報提供します。
- ・ 取組が遅れている市町村に対しては、個別ヒアリング等を実施し、早期実施のための助言等を行います。
- ・ 認知症サポート医について、チーム医師となりうる医師を優先して養成するよう、岐阜県医師会との調整を行います。

10

10

認知症初期集中支援チーム設置予定（H27.12月末時点）

市町村名		～H27	H28	H29	H30.4	未定	研修 受講	サポート医数 (人)
岐阜	岐阜市	○					済	14
	羽島市		○					2
	各務原市			○				6
	山県市			○				2
	岐南町		○					1
	笠松町	○					済	2
	瑞穂市				○		済	2
	本巣市				○			1
	北方町			○				1
西濃	大垣市		○					8
	海津市		○					2
	養老町				○			2
	垂井町			○				1
	関ヶ原町				○			2
	神戸町		○					2
	輪之内町		○					
	安八町				○			
	池田町		○					1
	大野町		○					
	揖斐川町		○					2
中濃	関市	○					済	2
	美濃市		○					1
	美濃加茂市		○					3
	可児市			○				3
	郡上市				○			3
	坂祝町		○					
	富加町				○			
	川辺町				○			
	七宗町				○			
	八百津町				○			
	白川町				○			
	東白川村		○					
	御嵩町				○		済	
東濃	多治見市				○			3
	中津川市			○				3
	瑞浪市		○				済	1
	恵那市			○			済	2
	土岐市				○			2
	高山市		○					5
飛騨	飛騨市					○		1
	下呂市				○			2
	白川村			○				
	計	3	15	8	15	1		82

認知症初期集中支援チーム取組状況 (H27.12月末時点)

圏域	市町村名	設置	開始(予定)月		検討段階	実施方法	委託(予定)先	合同実施	設置(予定)場所	チーム医師		検討状況
			年	月						名前	所属	
岐阜	岐阜市	済(2)	27	8		イ 委託して実施	認知症疾患医療センター (岐阜病院、黒野病院)		認知症疾患医療センター (岐阜病院、黒野病院)	石井 俊也 村田 一郎	岐阜病院 黒野病院	
	羽島市		28	4	イ 実施方法を検討中	イ 委託して実施	羽島市民病院		羽島市民病院	貝沼 諭	羽島市民病院	羽島市医師会に医師の選定を依頼し羽島市民病院の医師が選定され、羽島市民病院にチームを設置することとなった。
	各務原市		29	4	イ 実施方法を検討中	ア 市町村の直接執行			市町村			市職員、市医師会、介護事業者等で検討会議を実施している。
	山県市		29	4	ウ 何もしていない	イ 委託して実施	地域包括支援センター		未定			H29に2ヶ所の地域包括支援センターに委託予定
	岐南町		28	4	ア 実施方法がほぼ決まっている	イ 委託して実施			未定	未定	未定	笠松町と合同で会議を開催予定。医師会と担当医師及びチームの設置場所を検討中
	笠松町	済(1)	27	11		イ 委託して実施	地域包括支援センター (羽島郡医師会と協定)		松波総合病院	岩井 知彦	松波総合病院	H28年度以降、羽島郡医師会に委託予定。
	瑞穂市		30	4	ウ 何もしていない							
	本巣市		30	4	イ 実施方法を検討中							
	北方町		29	4	イ 実施方法を検討中							
	大垣市			28	4	イ 実施方法を検討中	ア 市町村の直接執行			大垣市高齢介護課		
西濃	海津市		28	4	イ 実施方法を検討中	ア 市町村の直接執行			地域包括支援センター	関谷 道晴	養南病院	高齢介護課と市医師会、地域団体等の関係機関代表者による地域ケア推進会議の専門部会(認知症対策推進会議)を実施し、認知症初期集中支援推進事業について検討している。
	養老町		30	4	ウ 何もしていない	ア 市町村の直接執行						
	垂井町		30	3	イ 実施方法を検討中	ア 市町村の直接執行			未定	未定	未定	町職員・地域包括支援センターで検討会議を実施し、チーム医師の選定を行っている。
	関ヶ原町		30	4	イ 実施方法を検討中	ア 市町村の直接執行			地域包括支援センター (直営)			臨時職員等の採用が困難な場合は、地域包括支援センターの職員がチーム員を兼ねる。チーム医師の選任について、課内で検討中。
	神戸町		28	8	ウ 何もしていない							1月～3月にかけて、町の認知症サポーター医と関係者で検討会を実施し、28年度中旬までに活動を開始する予定です。
	輪之内町		28	10	イ 実施方法を検討中	ア 市町村の直接執行						保険者、安八郡広域連合各構成町、地域包括支援センターでチーム医師の選定と具体的な動きについて検討している。
	安八町		30	4	イ 実施方法を検討中	ア 市町村の直接執行			安八町役場福祉課			地域包括支援センターの職員でチーム員を構成し、医師会の協力を要請する方向。
	池田町		28	4	イ 実施方法を検討中	ウ 他市町村と合同で実施	揖斐広域連合 (池田町、大野町、揖斐川町)	揖斐広域連合	三輪 嘉明	揖斐厚生病院		在宅医療・介護連携推進協議会の認知症部会にて、医師・揖斐広域連合・揖斐厚生病院・三町(池田・揖斐川・大野)包括支援センターにてチーム構成等について協議中
	大野町											
	揖斐川町											
中濃	関市		28	3	ア 実施方法がほぼ決まっている	イ 委託して実施	社会福祉法人 桜友会		社会福祉法人 桜友会	高井 昭裕	医療法人 明明会 ウエルネス 高井クリニック	市としては、地域包括を中心とした支援を考えている。すべてのケースに地域包括との情報共有と支援方法を摺り合わせていきたい。その体制を構築することについて検討中。
	美濃市		28	10	イ 実施方法を検討中	イ 委託して実施	地域包括支援センター		地域包括支援センター	曾根 健之	そね医院	認知症サポーター医と地域包括支援センターを中心に会議を実施する予定。
	美濃加茂市		28	9	イ 実施方法を検討中	ア 市町村の直接執行			長寿福祉課内	未定		市職員・地域包括支援センター職員・認知症疾患医療センター職員で検討会議を開催予定。
	可児市		29		イ 実施方法を検討中							市担当者・地域包括支援センターでチームの設置方法について検討を行っている
	郡上市		30	4	イ 実施方法を検討中							市職員、包括支援センターで、実施方法について検討中
	坂祝町		29	3	イ 実施方法を検討中	ア 市町村の直接執行			地域包括支援センター 内			医師の選定について検討中。
	富加町		30	4	ウ 何もしていない							
	川辺町		30	4	ウ 何もしていない							
	七宗町		30	4	ウ 何もしていない							
	八百津町		30	4	ウ 何もしていない	ア 市町村の直接執行			地域包括支援センター			
白川町		30	4	イ 実施方法を検討中								

中濃	東白川村		28	10	ア 実施方法がほぼ決まっている	ア 市町村の直接執行			保健福祉センター	北川浩司	東白川村国保診療所	村職員、地域包括支援センター、社会福祉協議会、中濃圏域認知症疾患センターで会議を実施していこうと思っている。
	御嵩町		30	4	イ 実施方法を検討中	ア 市町村の直接執行			御嵩町地域包括支援センター（御嵩町役場内）			医師会の圏域が同じである可児市と足並みをそろえて実施していくことを検討。包括支援センター職員がチーム員になることを予定しており、研修を受講済み
東濃	多治見市		30	4	イ 実施方法を検討中	イ 委託して実施			検討していない			チーム医師は市医師会の中の認知症サポート医2名のうちのどちらかの医師を予定している
	中津川市		29	上期	イ 実施方法を検討中							市職員、地域包括支援センター、医師会、その他認知症に関わる関係機関とともに設置検討委員会を実施し、チーム医師の選定や実施方法の検討を行っている。医師確保については医師会を通じてサポート医に打診中
	瑞浪市		28	10	イ 実施方法を検討中	ア 市町村の直接執行			地域包括支援センター	江口 研	大湫病院	
	恵那市		29	4	イ 実施方法を検討中							
	土岐市		30	4	ウ 何もしていない							
飛騨	高山市		28	4	イ 実施方法を検討中	イ 委託して実施	高山市社会福祉協議会		高山市地域包括支援センター内	未定		市内部で方向性を検討中 市医師会と協議を行い、チーム医師の選定をお願いする予定
	飛騨市			未定	イ 実施方法を検討中							
	下呂市		30	4	イ 実施方法を検討中	ア 市町村の直接執行			下呂市地域包括支援センター	笠原 憲司	南ひだせせらぎ病院	市内にある精神疾患病院「南ひだせせらぎ病院」の医療スタッフと地域包括支援センター、市職員でチーム医師の選定、チーム編成について検討を行っている。
	白川村		30	3	ウ 何もしていない							

地域支援事業実施要綱（抜粋）

別記5 包括的支援事業（社会保障充実分）

3 認知症総合支援事業（法第115条の45第2項第6号）

(1) 認知症初期集中支援推進事業

ア 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のよい環境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」（以下「支援チーム」という。）を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築することを目的とする。

イ 実施主体

市町村。ただし市町村は、ウの事業の全部又は一部について、省令第140条の67に基づき、市町村が適当と認める者（地域包括支援センター、認知症疾患医療センター、診療所等）に委託することができる。

ウ 事業内容

(ア) 実施体制

a 支援チームの配置と役割

支援チームは、地域包括支援センター、認知症疾患医療センターを含む病院・診療所等に配置することとし、認知症に係る専門的な知識・技能を有する医師の指導の下、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（以下「訪問支援対象者」という。）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ものとする。また、地域包括支援センター職員や市町村保健師、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、認知症サポート医、認知症に係る専門的な知識・技能を有する医師、認知症疾患医療センター職員、介護事業者との連携を常に意識し、情報が共有できる仕組みを確保すること。

b 認知症初期集中支援チーム員の構成

認知症初期集中支援チーム員（以下「チーム員」という。）は、以下の①を満たす専門職2名以上、②を満たす専門医（(ウ)b④において単に「専門医」という。）1名の計3名以上の専門職にて編成する。

① 以下の要件をすべて満たす者2名以上とする。

- ・ 「保健師、看護師、准看護師、作業療法士、歯科衛生士、精

神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士」等の医療保健福祉に関する国家資格を有する者

- ・ 認知症ケアや在宅ケアの実務・相談業務等に3年以上携わった経験がある者

また、チーム員は国が別途定める「認知症初期集中支援チーム員研修」を受講し、必要な知識・技能を修得するものとする。

ただし、やむを得ない場合には、国が定める研修を受講したチーム員が受講内容をチーム内で共有することを条件として、同研修を受講していないチーム員の事業参加も可能とする。

- ② 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。）

c チーム員の役割

b の①を満たす専門職は、目的を果たすために訪問支援対象者の認知症の包括的観察・評価に基づく初期集中支援を行うために訪問活動等を行う。

b の②を満たす専門医は、他のチーム員をバックアップし、認知症に関して専門的見識から指導・助言等を行う。また、必要に応じてチーム員とともに訪問し相談に応需する。

なお、訪問する場合のチーム員数は、初回の観察・評価の訪問は原則として医療系職員と介護系職員それぞれ1名以上の計2名以上で訪問することとする。また、観察・評価票の記入は、チーム員である保健師又は看護師の行うことが望ましいが、チーム員でない地域包括支援センター、認知症疾患医療センター等の保健師又は看護師が訪問した上で行っても差し支えない。

d 認知症初期集中支援チーム検討委員会の設置等

市町村は、実施主体として、以下の体制を講じること。

- ① 医療・保健・福祉に携わる関係者等から構成される「認知症初期集中支援チーム検討委員会」（以下「検討委員会」という。）を設置するとともに、検討委員会が関係機関・団体と一体的に当該事業を推進していくための合意が得られる場となるよう努めること。
- ② 支援チームと医療関係者との連携を図るため、認知症疾患医療センターや地元医師会との事前協議や主治医（かかりつけ医）に対する連絡票等情報の共有化に向けたツールの作成やそれを用いた地域の連携システムの構築を図ること。

(イ) 訪問支援対象者

訪問支援対象者は、原則として、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a、bのいずれかの基準に該当する者とする。なお、訪問支援対象者の選定の際には、bに偏らないよう留意すること。

- a 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で以下のいずれかに該当する者
 - ① 認知症疾患の臨床診断を受けていない者
 - ② 継続的な医療サービスを受けていない者
 - ③ 適切な介護サービスに結び付いていない者
 - ④ 介護サービスが中断している者
- b 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

(ウ) 事業の実施内容

以下のaからcまでについていずれも実施するものとする。なお、cについては市町村が自ら実施すること。

a 支援チームに関する普及啓発

地域住民や関係機関・団体に対し、支援チームの役割や機能について広報活動や協力依頼を行う等、各地域の実情に応じた取り組みを行うものとする。

b 認知症初期集中支援の実施

① 訪問支援対象者の把握

訪問支援対象者の把握については、支援チームが必ず地域包括支援センター及び認知症疾患医療センター経由で訪問支援対象者に関する情報を入手できるように配慮すること。チーム員が直接訪問支援対象者に関する情報を知り得た場合においても、地域包

括支援センター及び認知症疾患医療センターと情報共有を図ること。

② 情報収集及び観察・評価

本人のほか家族等のあらかじめ協力の得られる人が同席できるよう調整を行い、本人の現病歴、既往歴、生活情報等に加え家族の状況等を情報収集すること。

また、信頼性・妥当性の検証がされた観察・評価票を用いて、認知症の包括的観察・評価を行うこと。

③ 初回訪問時の支援

初回訪問時に、認知症の包括的観察・評価、基本的な認知症に関する正しい情報の提供、専門的医療機関への受診や介護保険サービスの利用の効果に関する説明及び訪問支援対象者やその家族の心理的サポートや助言等を行う。（おおむね2時間以内）

④ 専門医を含めたチーム員会議の開催

初回訪問後、訪問支援対象者毎に、観察・評価内容を総合的に確認し、支援方針、支援内容、支援頻度等を検討するため、専門医も含めたチーム員会議を行う。必要に応じて、訪問支援対象者のかかりつけ医、介護支援専門員、市町村関係課職員等の参加も依頼する。

⑤ 初期集中支援の実施

医療機関への受診が必要な場合の訪問支援対象者へ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。（訪問支援対象者が医療サービスや介護サービスによる安定的な支援に移行するまでの間とし、概ね最長で6か月）

⑥ 引き継ぎ後のモニタリング

初期集中支援の終了をチーム員会議で判断した場合、認知症疾患医療センター、地域包括支援センターの職員や担当介護支援専門員等と同行訪問を行う等の方法で円滑に引き継ぎを行うこと。

また、チーム員会議において、引き継ぎの2か月後に、サービスの利用状況等を評価し、必要性を判断の上、随時モニタリングを行うこと。

なお、訪問支援対象者に関する情報、観察・評価結果、初期集中支援の内容等を記録した書類は5年間保管しておくこと。

⑦ 支援実施中の情報の共有について

訪問支援対象者の情報を地域包括支援センター等の関係機関が把握した場合には、認知症初期集中支援チーム及び認知症疾患医療センターに情報を提供する等して情報共有を図り、事業実施すること。

c 認知症初期集中支援チーム検討委員会の設置

検討委員会において、支援チームの設置及び活動状況を検討する。

エ 留意事項

- (ア) チーム員は、個人情報保護法の規定等を踏まえ、訪問支援対象者及び対象者世帯の個人情報やプライバシーの尊重、保護に万全を期すものとし、正当な理由がなくその業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。
- (イ) 実施主体は、(2)認知症地域支援・ケア向上事業を実施する場合には、認知症地域支援推進員等と支援チームが効率的かつ有機的に連携できるように調整を行い、定期的な情報交換ができるような環境をつくるように努めること。
- (ウ) 実施主体は、地元医師会、認知症疾患医療センターその他の認知症に関する専門的な医療を提供する医療機関、認知症専門医、認知症サポート医等との連携に努めること。
- (エ) 事業の実施区域外の情報提供を得た場合においても、当該訪問支援対象者の支援に関わる情報提供について同意を得た上で、当該訪問支援対象者が居住する日常生活圏域を担当する地域包括支援センター及び認知症疾患医療センターに情報を提供する等の連携を図ること。
- (オ) 実施主体は、本事業に係る経理と他の事業に係る経理を明確に区分すること。
- (カ) 実施主体は、本事業の実施に当たって、「認知症初期集中支援チーム員研修テキスト」（国立研究開発法人国立長寿医療研究センター）を参考とすること。
- (キ) 近隣市町村が連携又は共同して、ウの事業全て又はその一部を実施することも可能である。

資料2

認知症サポート体制構築事業

平成 27 年度岐阜県補助金事業

【認知症サポート医等連携支援会議の開催】

事業の実施にあたり、認知症サポート医等連携支援会議を下記のとおり開催した。
(会議資料は別添参照)

○平成 27 年 9 月 15 日 14:15～於：岐阜県医師会館

【モデル事業検討会議の開催】

○岐阜市モデル事業検討会議

開催予定

○西濃地区モデル事業検討会議

平成 27 年 11 月 19 日 14:00～於：大垣市医師会館

【東濃地区検討会議の開催】 《参考資料 1》

○東濃地区意見交換会

平成 27 年 12 月 13 日 10:30～於：セラミックパーク MINO

【研修会の開催】

○認知症サポート体制構築事業研修会 (平成 27 年 1 月 16 日 14:00～於：岐阜県医師会館)
参加人数：97 名

講演 1：「一定の病気等に係る臨時適性検査について」

岐阜県警察本部 交通部運転免許課 課長補佐 小路 和公

講演内容 ・高齢者運転講習および免許更新時に必要な診断書の取扱いについて
・交通事故の具体的な事例 (高齢者・認知症患者含む)

座長:岐阜大学大学院医学系研究科神経内科・老年学 教授 犬塚 貴

特別講演：「てんかんの種類と運転」

愛知医科大学医学部精神科学講座 教授 兼本 浩祐

参考資料 1

意見交換会：東濃地区における認知症の課題について

< 認知症サポート体制構築事業 >

日 時：平成 27 年 12 月 13 日（日） 10：30～12：00
場 所：セラミックパークMINO 「イベントホール」
出席者：47 名（認知症サポート医 12 名）

司 会：認知症サポート医・岐阜県医師会常務理事・鳥澤医院 鳥澤 英紀
認知症サポート医・岐阜市医師会副会長・広瀬内科医院 広瀬 洋

1. 開 会

2. 「新オレンジプランについて」（10 分）

岐阜県健康福祉部地域医療推進課在宅医療推進監 林 直治

3. 東濃地区の認知症事業の取り組みについて（30 分）

(1) 「地域ケア会議の取り組みについて」

認知症サポート医・土岐医師会副会長・中島医院 中島 均

(2) 「認知症疾患医療センターの取り組みと関わりについて」

認知症サポート医・土岐医師会副会長・大湫病院 江口 研

(3) 「中津川・恵那の認知症事業について」

認知症サポート医・恵那医師会理事・おがわ医院 小川 恵一

4. 意見交換会（50 分）

(1) 岐阜市モデル事業について

認知症サポート医・岐阜市医師会理事・石山泌尿器科皮膚科 石山 俊次

(2) 西濃地区モデル事業について

認知症サポート医・大垣市医師会副会長・沼口医院 沼口 諭

(3) 飛騨地区認知症事業について

認知症サポート医・飛騨市医師会会長・古川病院 紺田 健彦

(4) フリートーク



(敬称略)

かかりつけ医認知症対応力向上研修会

〈かかりつけ医認知症対応力向上事業〉

■岐阜地区

日 時：平成27年12月12日（土）13：30～

会 場：岐阜県医師会館 6階大会議室

司 会：岐阜市医師会理事 石山 俊次

出席者：50名（新規13名）

◎研 修

(1) 「かかりつけ医の役割」編

認知症サポート医・岐阜市医師会理事 中谷 圭

(2) 「診断と治療」編

認知症サポート医・公益社団法人岐阜病院 石井 俊也

(3) 「連携と制度」編

認知症サポート医・岐阜市医師会理事・岐阜県医師会医療・介護・福祉連携委員会委員 石山 俊次

■西濃地区

日 時：平成27年10月24日（土）13：30～

会 場：大垣市医師会館 2階講堂

司 会：大垣市医師会副会長 沼口 諭

出席者：26名（医師17名、介護関係9名）

◎研 修

(1) 「かかりつけ医の役割」

認知症サポート医・浅野医院院長 浅野 明彦

(2) 「診断と治療」

認知症サポート医・竹中医院院長 加藤 悟司

(3) 「連携と制度」

認知症サポート医・大垣病院院長 田口 真源

■東濃地区

日 時：平成27年11月29日（日）13：00～

会 場：恵那医師会館 大ホール

司 会：恵那医師会理事 笠木 徳三

出席者：27名（医師25名・介護関係2名）

◎研 修

(1) 「かかりつけ医の役割」編

認知症サポート医・恵那医師会理事・おがわ医院院長 小川 恵一

(2) 「診断と治療」編

中津川市民病院診療部長兼神経内科部長 今村 一博

(3) 「連携と制度」編

認知症サポート医・上田医院院長 上田 雅和

■飛騨地区

日 時：平成27年10月17日（土） 13：30 ～

会 場：高山赤十字病院 講堂

司 会：飛騨市医師会 会長 紺田 健彦

出席者：17名（医師15名・介護関係2名）

◎研 修

（1）「かかりつけ医の役割」

認知症サポート医・飛騨市医師会会長 紺田 健彦

（2）「診断と治療」

認知症サポート医・ひだせせらぎ病院院長 笠原 憲司

（3）「連携と制度」

認知症サポート医・ウルトラメンタルクリニック院長 田中 宏史

病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修会

〈病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上事業〉

■岐阜地区

日時：平成28年1月28日（木）19：30～

会場：岐阜大学医学部附属病院 1階多目的ホール

司会：岐阜市医師会理事 高木 寛治

出席者：34名（医師9名・その他25名）

◎研修

(1) 「目的」

認知症サポート医・岐阜県医師会常務理事 鳥澤 英紀

(2) 「対応力」

認知症サポート医・岐阜大学大学院医学系研究科神経内科・老年学分野准教授 木村 暁夫

(3) 「連携」

認知症サポート医・岐阜県医師会常務理事 鳥澤 英紀

■西濃地区

日時：平成27年10月7日（水）13：00～

会場：関ヶ原病院 大会議室

司会：関ヶ原病院副院長 宮 喜一

出席者：26名（医師9名・その他17名）

◎研修

(1) 「目的」

認知症サポート医・大垣市医師会副会長 沼口 諭

(2) 「連携」

認知症サポート医・大垣市医師会副会長 沼口 諭

(3) 「対応力」

認知症サポート医・国民健康保険関ヶ原病院診療技術部長 森島 真理子

■中濃地区

日時：平成28年3月3日（木）19：00～（予定）

会場：郡上市民病院6F「大会議室」

司会：郡上市医師会副会長 竹内 巧治

出席者：

◎研修

(1) 「目的」

認知症サポート医・岐阜県医師会常務理事 鳥澤 英紀

(2) 「対応力」

認知症サポート医・黒野病院院長 村田 一郎

(3) 「連携」

慈恵中央病院認知症疾患医療センター長 稲垣 麻衣子

■飛騨地区

日 時：平成27年11月12日（木）19：00～

会 場：久美愛厚生病院 久美愛ホール

司 会：飛騨市医師会会長 紺田 健彦

出席者：10名（医師7名・その他3名）

◎研 修

（1）「目 的」

認知症サポート医・飛騨市医師会会長 紺田 健彦

（2）「対応力」

認知症サポート医・飛騨市医師会会長 紺田 健彦

（3）「連 携」

認知症サポート医・岐阜県医師会常務理事 鳥澤 英紀

岐阜県医師会県民健康セミナー・岐阜県認知症理解普及講座

日時：平成27年12月13日（日）

場所：セラミックパーク MINO 国際会議場 他

【午前の部 10:30～12:00】 認知症個別相談会

相談者：1組（1名）

◇相談員◇

：大湫病院精神保健福祉士 原 憲作 → 個別相談対応後、意見交換会に出席
 大湫病院 臨床心理士 菱田智也 } 意見交換会に出席
 大湫病院 臨床心理士 杉浦可奈子 }

【午前の部 10:30～12:00】 意見交換会【認知症サポート体制構築事業】

出席者：47名（サポート医12名）

司会：岐阜県医師会常務理事 鳥澤英紀、岐阜市医師会副会長 広瀬 洋

1. 新オレンジプランについて（10分） 県健康福祉部地域医療策院課 林 直治
2. 東濃地区の認知症事業の取り組みについて（各10分）
 - (1)「地域ケア会議の取り組みについて」 土岐医師会副会長 中島 均
 - (2)「認知症疾患医療センターの取り組みと関わり」 土岐医師会副会長 江口 研
 - (3)「中津川・恵那の認知症事業について」 恵那医師会理事 小川 恵一
3. 意見交換会（50分）
 - (1)岐阜市モデル事業について 岐阜市医師会理事 石山俊次
 - (2)西濃地区モデル事業について 大垣市医師会副会長 沼口 諭
 - (3)飛騨地区認知症事業について 飛騨市医師会会長 紺田健彦
 - (4)フリートーク

【午後の部 13:30～16:00】

出席者：120名（講師等含む）

『 認知症はこわくない！～正しく知ろう！自分のために、家族のために～ 』

総合司会：岐阜県医師会常務理事 鳥澤英紀

1. 開会・挨拶 岐阜県医師会会長 小林 博（代理：岐阜県医師会副会長 川出靖彦）
2. 基調講演（60分）

テーマ：認知症の患者さんの気持ちを考える

座長：岐阜県医師会医療・介護・福祉連携委員会委員長 広瀬 洋

講師：岐阜大学医学部附属病院神経内科・老年学分野教授 犬塚 貴

3. パネルディスカッション（90分）

テーマ：認知症、こわがらず早くみつけて早く対応

コーディネーター：岐阜県認知症施策推進会議会長 安藤 喬

：岐阜県医師会常務理事 野田宜輝

コメンテーター：おがわ医院院長・認知症サポート医 小川 恵一

：大湫病院理事長・認知症サポート医・認知症専門医 江口 研

：ときわぎ診療所・認知症サポート医 梅田勝彦

：土岐瑞浪ケアマネジャー連絡協議会役員 ケアマネ 大林 透

：(株)快GO TOKAI 代表取締役 ケアマネ 石川敏幸

：在宅介護支援センター シクラメン 社会福祉士 志水大地

：瑞浪市地域包括支援センター保健師 和田志保子

：恵那市社会福祉課、地域包括支援センター認知症地域支援推進員 竹山紗世

4. 閉会・挨拶 多治見市市医師会会長 水野哲郎