

令和4年度足立区地域包括ケアシステム推進会議
第1回認知症ケア推進部会

日時 令和5年1月16日(月)
午前10時00分～正午
方法 オンライン開催
議長 栗田部会長

次 第

開会挨拶

1 報告事項

(1) 足立区認知症初期集中支援チーム検討委員会
認知症初期集中支援チーム事業実績報告

(2) 認知症ケア推進部会

令和3年度認知症関連事業の実施状況

2 検討事項

認知症検診の実施について

3 事務連絡

令和4年度 足立区地域包括ケアシステム推進会議

認知症ケア推進部会 名簿

令和5年1月16日現在

※ 敬称略、順不同

番号	役職	氏名	フリガナ	選出団体名	所属における役職等	備考
1	部会長	栗田 圭一	アヲタ シュイチ	学識経験者	東京都健康長寿医療センター研究所 副所長	
2	副部会長	永田 久美子	ナガタ クミコ	学識経験者	認知症介護研究・研修東京センター 副センター長	
3	委員	久松 正美	ヒサマツ マサミ	足立区医師会	理事	
4	委員	小島 直樹	コジマ ナツキ	足立区高齢者福祉施設連絡協議会	会長	
5	委員	尾上 太	オノウエ タイ	介護老人保健施設	千寿の郷 事務長	
6	委員	松井 敏史	マツイ トシフミ	認知症疾患医療センター	センター長	
7	委員	村岡 孝次	ムラオカ コウジ	足立区町会・自治会連合会	厚生部副部長	

令和 4 年度 地域包括ケアシステム推進会議部会について（諮問案）

部会名	医療・介護連携推進部会	介護予防・日常生活支援総合事業推進部会	認知症ケア推進部会	高齢者の住まいの事業推進部会	地域包括支援センター運営協議部会
現 状	<ul style="list-style-type: none"> ○多職種連携研修を平成 27 年度から開催してきたが、令和 2 年度及び 3 年度はコロナ禍のため開催できなかった。 ○ICT を活用した医療・介護関係者の情報連携促進のために、メディカルケアステーション（MCS）の運用ルールなどを定め、関係団体等に MCS の活用を周知してきた。 ○令和 6 年度完成予定の（仮称）江北健康づくりセンター（令和 4 年度着工）内に、（仮称）医療・介護情報・連携センターの開設を予定している。 ○在宅療養について、令和 3 年度に新たに区民向けのリーフレットを作成し周知を図っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○令和 3 年度、上半期は緊急事態宣言により、ほぼ全ての介護予防事業を中止した。長引く外出自粛による体力低下を防ぐため、9 月より緊急事態宣言下でも事業を再開し年末まで実施したが、オミクロン株の感染拡大により、1 月から 3 月まで再度一部の事業を中止した。 ○高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業に向けて、庁内関係所管と協議し実施内容の検討を進めてきた。 ○75 歳以上の後期高齢者で体重減少（6 か月に 2～3 kg）がある場合、BMI が 18.5 未満の割合がどの区分よりも高く、低栄養のリスクが高い方が多いと推測される。 	<ul style="list-style-type: none"> ○国が閣議決定した認知症施策推進大綱では、共生と予防を柱として掲げている。 ○共生に向け、認知症の方本人の意思をより反映した地域での取組みを推進している。 ○認知症の理解を促進するため、認知症サポーター養成講座を実施している。 ○予防と共生の普及啓発のため、9 月の認知症月間に、身近な場所、商業施設での取組みを実施している。 ○介護予防チェックリストにより、早期に医療・介護に結び付くようセンター職員が訪問支援を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○足立区の「地域包括ケアシステムビジョン」では、構成要素の 3 つのうち 1 つとして「住まい」を掲げている。 ○令和 2 年 12 月、高齢者等の住宅確保の課題について検討するため「居住支援協議会」を設置した。 ○令和 3 年 4 月、区、不動産団体 2 協会及び家賃債務保証会社 3 社の 6 者で「居住支援の連携協定」を締結し「あだちお部屋さがしサポート事業」を開始した。 	<ul style="list-style-type: none"> ○部会の役割 地域包括支援センターが実施する業務の評価を行い、センターの適切、公正かつ中立的な運営の確保を目指す役割が求められている。 ○委託業務評価の方法 部会委員の中から、評価委員を選定し、各センターが作成した「事業計画書兼報告書」及び他資料を参考にしながら、各センターにヒアリングを実施し実態確認を行っている。
課題と検討事項	<ul style="list-style-type: none"> ○（仮称）医療・介護情報・連携センターの具体的な役割や機能の検討が必要。 ○令和 4 年度は、多職種連携研修及びスキルアップ研修を再開予定。どのような研修内容・方法が多職種連携にとって効果的か検討が必要。 ○梅田モデル事業の全区展開に伴い、MCS の活用をさらに推進するための検討。 ○在宅療養についての、区民への普及啓発のさらなる促進方法の検討。 	<ul style="list-style-type: none"> ○集合型の重要性はあるが、外出自粛や体力低下で集合参加できない高齢者に対する介護予防事業の機会を創出するため、オンラインの活用を検討する。 ○低栄養防止による要介護への進行を防止するため、低栄養リスクの高い高齢者への個別支援、通いの場における高齢者への集団支援を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○今後、高齢者の増加とともに増えていく認知症の方へ、発病する前からの予防の取組み、自らが早期に気づく仕組みづくりの構築。 ○認知症の方を地域で支えるための、人材やサービス、寄添うための制度の構築。 ○「地域で支える」ということを区民に普及・啓発するために、どのような方法が有効か検討が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者の住まいに関する課題について、居住支援協議会と合同で検討していくことを予定している。 	<ul style="list-style-type: none"> ○次に掲げる事項を所掌し、協議・報告する。 1 地域包括支援センターの設置等に関すること。 2 地域包括支援センターの行う業務の方針に関すること。 3 地域包括支援センターの運営に関すること。 4 地域包括支援センターの職員の確保に関すること。 5 その他、地域包括ケアに関すること。
	【諮問 1】 * メディカルケアステーションの活用促進について	【諮問 2】 * オンラインを活用した介護予防について	【諮問 3】 *（仮称）認知症検診の開始について	※居住支援協議会の動向を踏まえ対応を検討	【諮問 4】 * 地域包括支援センターの委託業務評価の実施について（令和 4 年度）

認知症初期集中支援事業について

- 開始時期 平成29年4月～
- チームの設置
区内25ヶ所すべての地域包括支援センター
- コンセプト
すぐにチーム編成
すぐに訪問

- 特徴①

認知症サポート医を、足立区医師会の協力のもと
ブロック単位(区内5ブロック)に配置

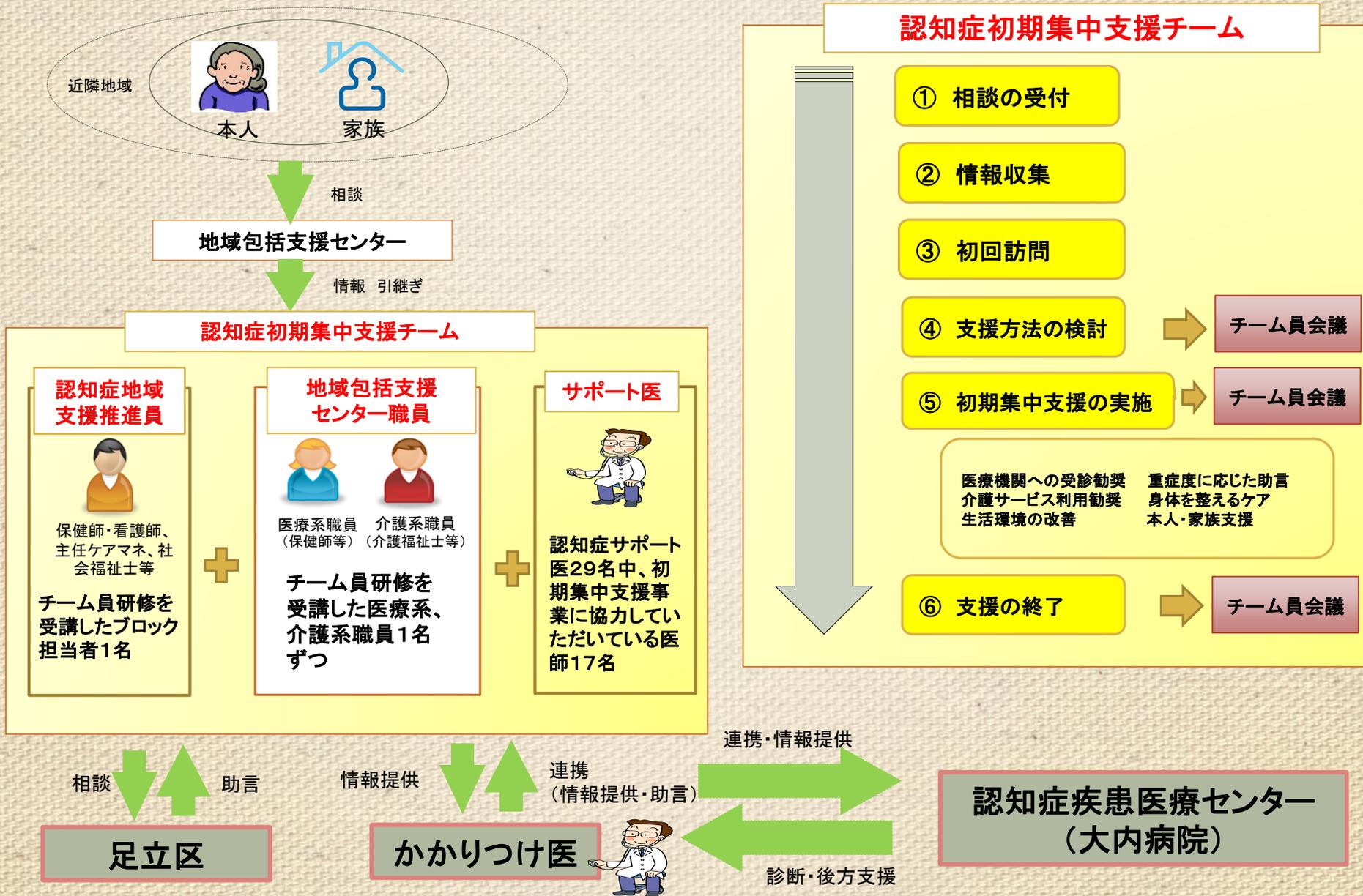
- 特徴②

ブロック内の地域包括支援センターが初期集中支援
チームの関わりが必要と判断した時に、ブロック対応
のサポート医1名とチームを編成

- 特徴③ コメディカルの要件

認知症初期集中支援チーム員研修を受講したブロック
担当認知症地域支援推進員と地域包括支援センター
職員

足立区認知症初期集中支援事業の流れ



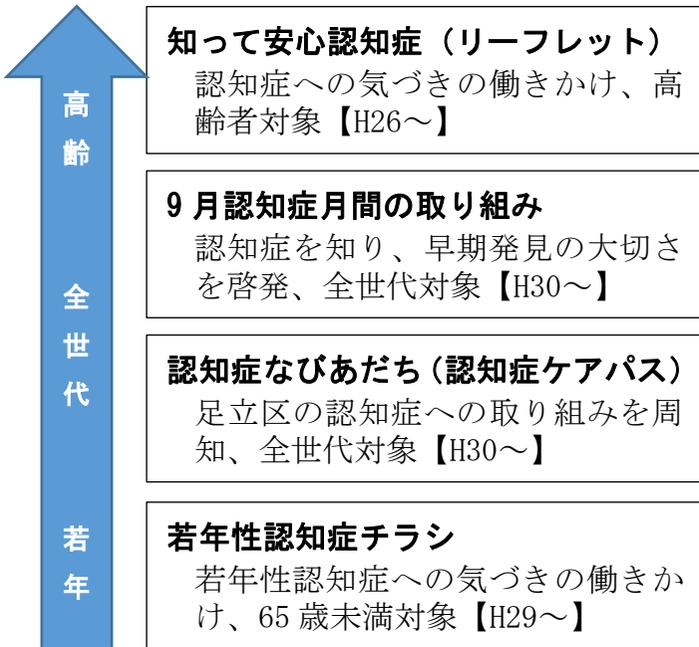
令和3年度実施状況

実施件数 3件

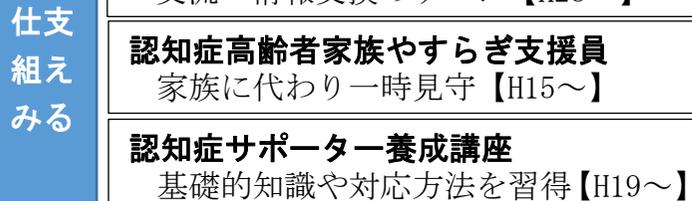
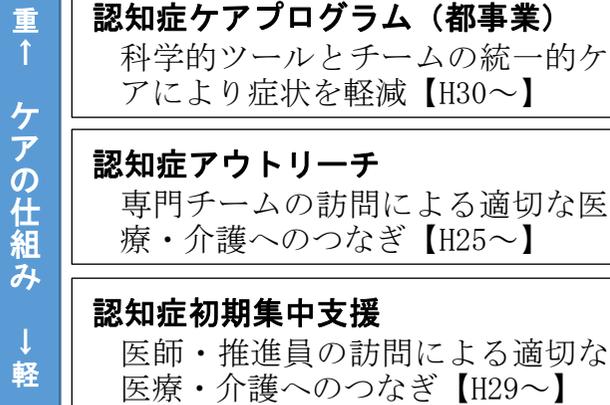
	事例1	事例2	事例3
性別	女性	男性	女性
年代	80代	70代	70代
家族構成	単身	単身	単身(区内に娘在住)
導入のきっかけ	権利擁護センター職員からの相談、未受診、本人自覚なし	本人から「何となく調子悪い」「眠れない」と相談	3年前から徘徊のため保護歴1か月に1回位本人自覚なし
医師訪問時の本人状態	記憶障害、見当識障害、実行機能障害、妄想 HDS-R 17点	記憶障害、見当識障害、睡眠障害 HDS-R 15点	妄想 HDS-R、MMSEともに施行不能
介護保険	未申請	未申請	未申請
支援期間	6か月	5か月	2か月
介入結果	介護保険申請 小規模多機能居宅介護サービス利用に至ったため終了	本人困りごとがないためサービスに繋がられず精神状態が安定し、対応上の困難性が軽減したため終了	医師の初回訪問翌日に本人行方不明になったため支援できず。 (※本人名乗らず緊急ショートで保護されていたが身元判明。現在、介護保険認定後施設に滞在中)

足立区の認知症への取り組み体系図

認知症への理解促進・啓発



認知症の方・家族への支援



見守る仕組み

権利擁護・成年後見制度
高齢者虐待対応【H18～】
後見人育成、後見制度周知【H17～】

徘徊高齢者位置検索システム助成
認知症徘徊高齢者の位置検索システム費の一部助成【H20～】

緊急通報システム設置
緊急時、警備会社への通報システム費の一部助成【H18～】

高齢者見守りキーホルダー支給
身元情報とリンクしたナンバー入りキーホルダーの交付【H27～】

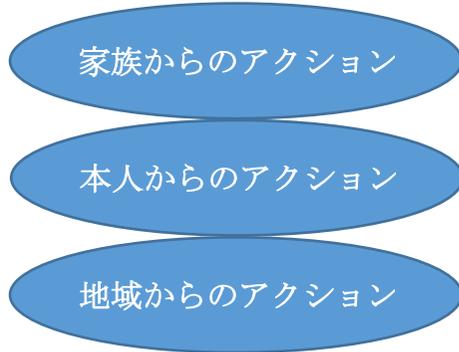
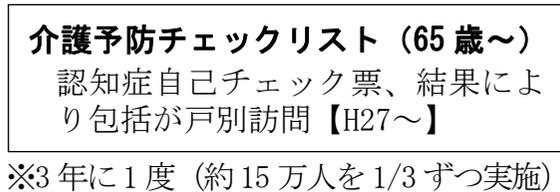
認知症カフェ（25包括、高齢施設）
認知症本人や家族の交流の場【H27～】

認知症本人・家族の会（疾患医療センター共催）
交流・情報交換のサロン【R3～】

認知症サポーターフォローアップ講座
基礎から次のステップ講座【H23～】

地域支援推進員 5名（各ブロック 1名）

認知症発見のプロセス



地域包括支援センター

ケアサポート開始

医療機関で受診

もの忘れ相談（医師による相談）
25の地域包括センターでそれぞれ年4回実施【H21～】

令和元年度～令和3年度認知症関連事業の実施状況

1 認知症の方・家族への支援

(1) ケアの仕組み

事業名	開始年度	内容	実績		
			令和元年度	令和2年度	令和3年度
認知症ケアプログラム事業	H30	認知症の行動・心理症状の改善が期待される「日本版BPSD ケアプログラム」を区内事業所で実施。ケアの質の向上を図る。 BPSD…認知症患者に頻繁に見られる知覚、思考内容、気分、行動の障害の兆候。不安、うつ、怒りっぽさ、幻覚、妄想、徘徊などのこと。	23 事業所 31 人	59 事業所 117 人	23 事業所 34 人
認知症アウトリーチ事業	H25	区が配置する認知症支援コーディネーター（地域包括ケア推進課保健師）と、認知症疾患医療センターの認知症アウトリーチチームが協働して、関係機関と連携を図りながら、認知症の疑いのある方を把握・訪問し、状態に応じて適切な医療・介護サービスが受けられるように支援する。	5 事例	8 事例	3 事例
認知症初期集中支援推進事業	H29	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」を地域包括支援センターに配置。チームは認知症サポート医と指定された研修を受講した地域包括支援センター職員、認知症地域支援推進員（*1）で構成し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築する。	7 事例 チーム員会議 23 回 訪問 14 回	3 事例 チーム員会議 4 回 訪問 4 回	3 事例 チーム員会議 11 回 訪問 14 回

* 1 認知症地域支援推進員：医療機関や介護サービス事業者及び地域の支援機関との連携を図るための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う人。国が市区町村ごとに配置することを義務付けており、足立区では5ヶ所の地域包括支援センターに配置している。

(2) 支える仕組み

事業名	開始年度	内容	実績		
			令和元年度	令和2年度	令和3年度
若年性認知症本人・家族交流会 (おりがみカフェ)	H28	若年性認知症のご本人やご家族が気軽に集まり、情報共有等行う交流会を認知症地域支援推進員が中心となり隔月で実施	年5回 10家族登録 (新型コロナ感染拡大防止のため1回中止)	年3回 11家族登録 (新型コロナ感染拡大防止のため3回中止)	年4回 14家族登録 (新型コロナ感染拡大防止のため3回中止)
認知症高齢者家族やすらぎ支援員の派遣	H15	認知症高齢者を介護する家族が、外出する時や介護疲れで休息が必要な時に、やすらぎ支援員(ボランティア)が認知症高齢者の居宅を訪問し、見守りや話し相手を行う。	2世帯 16回派遣	0世帯 0回派遣	0世帯 0回派遣
認知症サポーター養成講座	H19	認知症の正しい知識と理解の促進	137回 3,041人	61回 1,045人	62回 898人
認知症サポーターフォローアップ講座	H23	認知症サポーター養成講座修了者を対象としたフォローアップ講座を認知症地域支援推進員が実施	2日制1回 39人	2日制1回 32人	2日制1回 23人
認知症カフェ	H27	認知症の人本人や家族が本音で認知症のことを話し合える場として、地域包括支援センターのエリア内で定期的に月1回以上実施	339回 6,320人	154回 1,324人	184回 1,612人

2 認知症早期発見のプロセス

事業名	開始年度	内容	実績		
			令和元年度	令和2年度	令和3年度
介護予防チェックリスト	H27	厚生労働省が定めている介護予防の基本チェックリストに、認知症の早期発見の内容を加えた介護予防チェックリストを実施。 対象者は、要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の区民（3年に1回送付）	対象 47,205 人 回答 26,815 人 (回答率 56.8%)	対象 43,990 人 回答 28,076 人 (回答率 63.8%)	対象 46,855 人 回答 28,249 人 (回答率 60.3%)
認知症訪問支援事業	H27	地域包括支援センター職員が、介護予防チェックリストの結果をもとに認知症の疑いのある人を（令和元年度までは DASC21 31 点以上、令和2年度から「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」20 点以上）を訪問。早期対応の充実を図る。	訪問 9,138 人	訪問 626 人	訪問 1,615 人
もの忘れ相談	H21	認知症について不安をもっている高齢者や認知症高齢者、その家族等に対して、足立区医師会のもの忘れ相談医が地域包括支援センターで相談を実施。	99 回 225 人	93 回 201 人	88 回 181 人

3 ネットワークの構築

事業名	開始年度	内容	実績		
			令和元年度	令和2年度	令和3年度
認知症に関わる人々の交流会	H29	区内の認知症に関わる人々が一堂に会し、医療機関、区内事業所と地域包括支援センターが顔の見える関係づくりをすすめる。	0 回 (新型コロナウイルス感染拡大防止のため1回中止)	1 回 20 事業所 37 人 (オンライン)	1 回 38 事業所 42 人 (オンライン)

認知症とともに暮らす地域あんしん事業
令和4年度の認知症検診推進事業について

資料5

事業概要

目的

- パンフレット及び認知症のチェックリスト等を活用した認知症に関する正しい知識の普及啓発
- 早期診断に向けた認知機能検査を推進

補助内容

【補助率】 10/10

【補助基準額】 70歳代の人口規模に応じて4段階に設定

- ①普及啓発 1区市町村あたり110～900万円
- ②認知症検診 1区市町村あたり630～4,800万円

事業内容

普及啓発

I 対象者への周知

区市町村から「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」を掲載したパンフレット「知って安心認知症」等を対象者への送付

検診事業・ 検診後支援

II 検診実施

医療機関もしくは指定会場において、希望者に対し問診・認知機能検査を実施

III 検診実施後の対応

区市町村は「認知機能障害の疑いあり」の結果が出た受診者の情報を地域包括支援センター等と共有し、対象者の状況に応じた支援を実施する。

補助実績

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
検診実施	1か所	5か所	14か所	22か所
普及啓発のみ (次年度に検診実施)	—	3か所	2か所	—

※令和3年度の各区市町村における実施内容については別紙参照

※令和4年度の補助件数は第2次申請において交付決定した数

今後のスケジュール

- 12月中旬
第2次申請の交付決定
- 令和5年1月頃～
補助金執行見込み額に関する調査
- 令和5年4月～5月上旬
実績報告、補助金額の確定・精算

実績報告について

- 本事業の実施状況の把握及び効果測定のため、令和4年度より実績報告の項目を追加
追加予定項目：検診受診者の人数、認知機能低下の疑いがある方の人数・医療機関の受診勧奨状況
地域包括支援センター等による検診後支援の実施状況 など

あたまの健康度測定（足立区認知症検診事業）

目的

- (1) 早期発見・早期支援の強化
検診で認知症の早期診断と早期からの支援に繋ぐことで、進行予防や原因疾患によっては治療で改善を図る
- (2) 普及啓発の強化
認知症、介護及び社会資源に関する正しい知識の普及啓発を行い、認知症の予防や早期発見の意識を高める

対象者

- 区内在住の70歳 7,144人（年齢は令和5年3月31日現在）
- 「認知症の気づきチェックリスト」で20点以上の方、または20点未満でもの忘れが気になる方
- 認知症の診断を受けていない方

足立区独自のポイント

資料7「あたまの健康度測定 事業スキーム」参照

- (1) 「個別検診」と「集団検診」の選択制による受診のしやすさ
- (2) 認知症の早期発見だけでなく、社会的支援ニーズも同時に把握
- (3) 検診結果、サポートが必要と判断された人に訪問看護ステーション、地域包括支援センターによる支援を実施し、地域での支援に繋げる

➔ 早期からの適切な支援への繋ぎ及びフォロー体制の充実

今後のスケジュール

令和5年1月下旬	検診案内発送
令和5年3月7日・8日	集団検診（シアター1010 11階ギャラリー）
令和5年4月以降	個別検診開始（「認知症サポート医」「もの忘れ相談医」が従事）
〃	訪問看護師による検診後支援開始

R4年度

1月 検診案内送付

3月以降 検診

検診後支援

検診案内

70歳 高齢者
(R5.3.31現在)
7,144人

検診対象者

認知症
気づきの
チェックリスト
20点以上
+
20点未満で
検診希望
(もの忘れが気になる人)
計 500人

希望制

・専用コールセンターで申込み
・区から検診日時を通知

1 個別検診

想定 150人
(1) 問診 (HDS-RまたはMMSE)
(2) 社会的支援ニーズの明確化

医療に関するニーズ有りと判断された人

福祉に関するニーズ有りと判断された人

現段階で支援の必要なし

2 集団検診

2日間 想定 200人
(1) 受付
(2) のうKNOWガイダンス、健康ミニ講座
(3) のうKNOW測定
(4) 看護師による問診

【医療に関するニーズ】

- ① 認知症等の医学的診断
- ② 身体的健康状態の医学的評価
- ③ 継続医療の確保

【福祉に関するニーズ】

- ④ 生活支援
- ⑤ 家族支援
- ⑥ 居住支援
- ⑦ 介護保険サービスの利用支援
- ⑧ 経済的な支援
- ⑨ 権利擁護に関する支援

(5) 医師からの助言

医療に関するニーズの確認

・気づきのチェックリスト20点以上
・のうKNOW記憶カスコアC判定
→東京都訪問看護ステーション協会宛てに「連絡票」を発行

正常な状態

ボーダーライン

福祉に関するニーズの確認

(6) 地域包括支援センター職員による個別健康相談 (希望者)

3 検診を希望しない
想定 150人

● 認知症疾患医療センターによる診断・支援
● 訪問看護ステーションによる支援
最長 6か月
電話 面接 訪問
電話相談 2~3回、
訪問(30~60分)10回

● 地域包括支援センターによる支援
本人の意思を尊重しながら社会的支援ニーズの調整

フォローアッププログラム

● のうKNOW(のうのう)測定
● 医師・健康運動指導士・管理栄養士等による健康講座

都補助金 10/10 (R6年度まで)

一般財源から支出