

認知症初期集中支援チーム

(1) 認知症初期集中支援チームとは

新オレンジプラン（認知症施策推進総合戦略）の柱の一つとして、認知症初期集中支援チームが創設されることになり、チームによる早期支援機能が期待されている。チームは、市町村を実施主体として、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ような支援を、できる限り早い段階で包括的に提供するものであり、新たな認知症ケアパスの「起点」に位置づけられている。この専門職で構成されるチームは、地域包括支援センター等に配置され、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、家族支援などの初期の支援を、専門医療機関やかかりつけ医と連携しながら、包括的、集中的に行う。また、チームは、対象者が必要な日常生活支援や日常診療に結びつくように支援を行い、ケアマネジャー等に引き継ぐという個別支援を行うものである。

《 連携-16 》

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

チーム員は、①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で、②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り、③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・技能を修得した者で編成される。但し、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している。また、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アドバイスが可能な医師（次頁）を確保することが求められている。

（２）認知症初期集中支援チームにおけるチーム員医師（認知症サポート医）

医師の要件は、その役割の重要性に鑑み、学会専門医または5年以上の臨床経験ある医師であり、かつ、認知症サポート医であることとされている。現在、同チームへの参画・協力は、認知症サポート医に求められる重要な役割となっている。

《 連携-19 》

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。

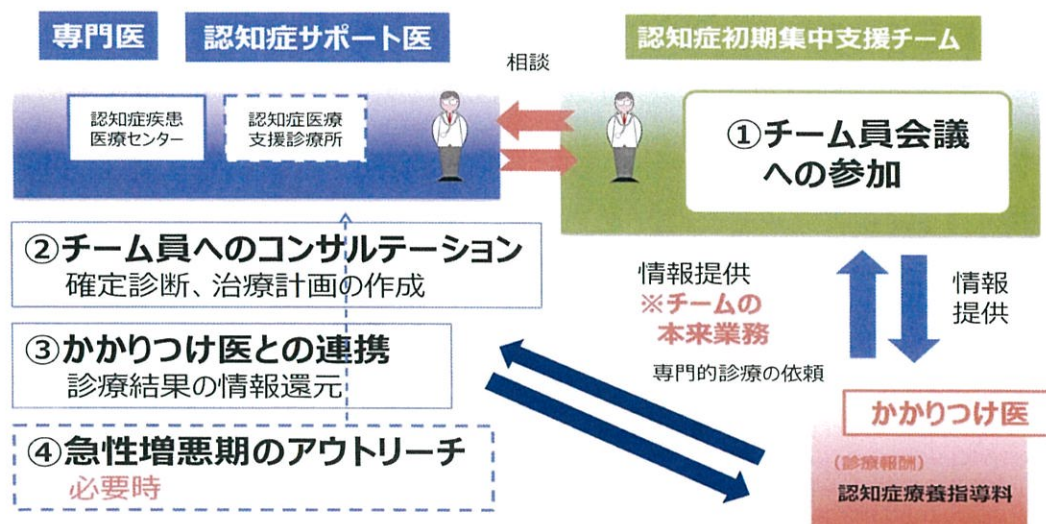
ただし、上記医師の確保が困難な場合には
当分の間、以下の医師も認めることとする。

- 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）

(3) 認知症初期集中支援チームにおける医師の関与

《 連携-20 》

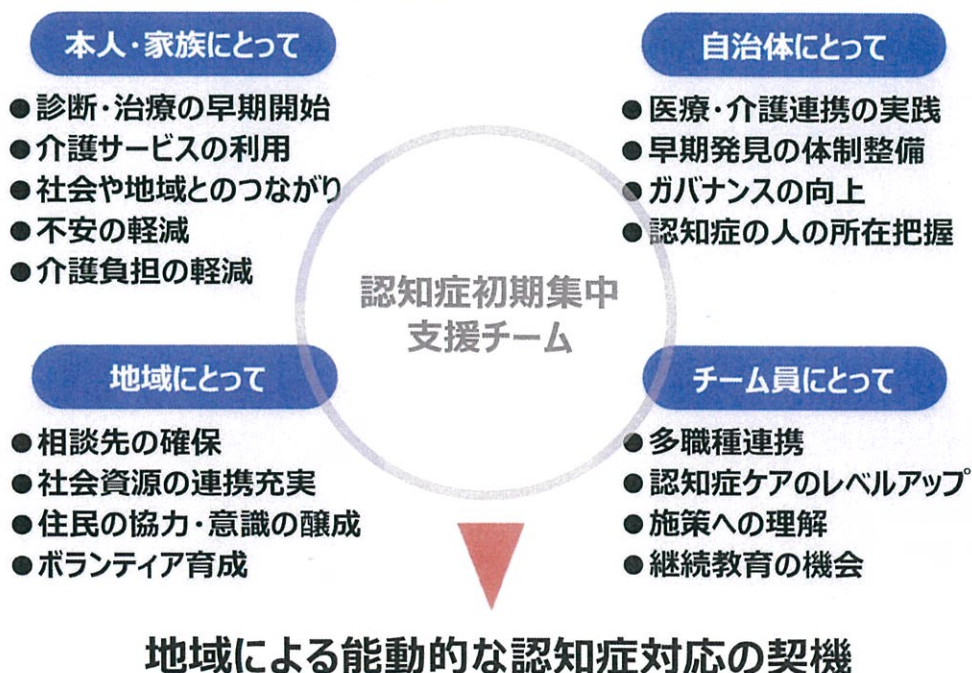
認知症初期集中支援チームへの医師の関与



(4) 認知症初期集中支援の利点

《 連携-18 》

認知症初期集中支援の利点 (効果)



以上、平成29年度認知症サポート医養成研修テキストより

(5) 河内長野市認知症初期集中支援チーム（おれんじチーム）

<対象>

40歳以上の市民で自宅で生活されており、かつ認知症が疑われる方や認知症の方で、次の①～④のいずれかに該当する人

- ①認知症の診断を受けていない人
- ②認知症の継続的な医療を受けていない人
- ③介護サービスを利用していない、又は中断している人
- ④認知症の症状で対応に困っている家族

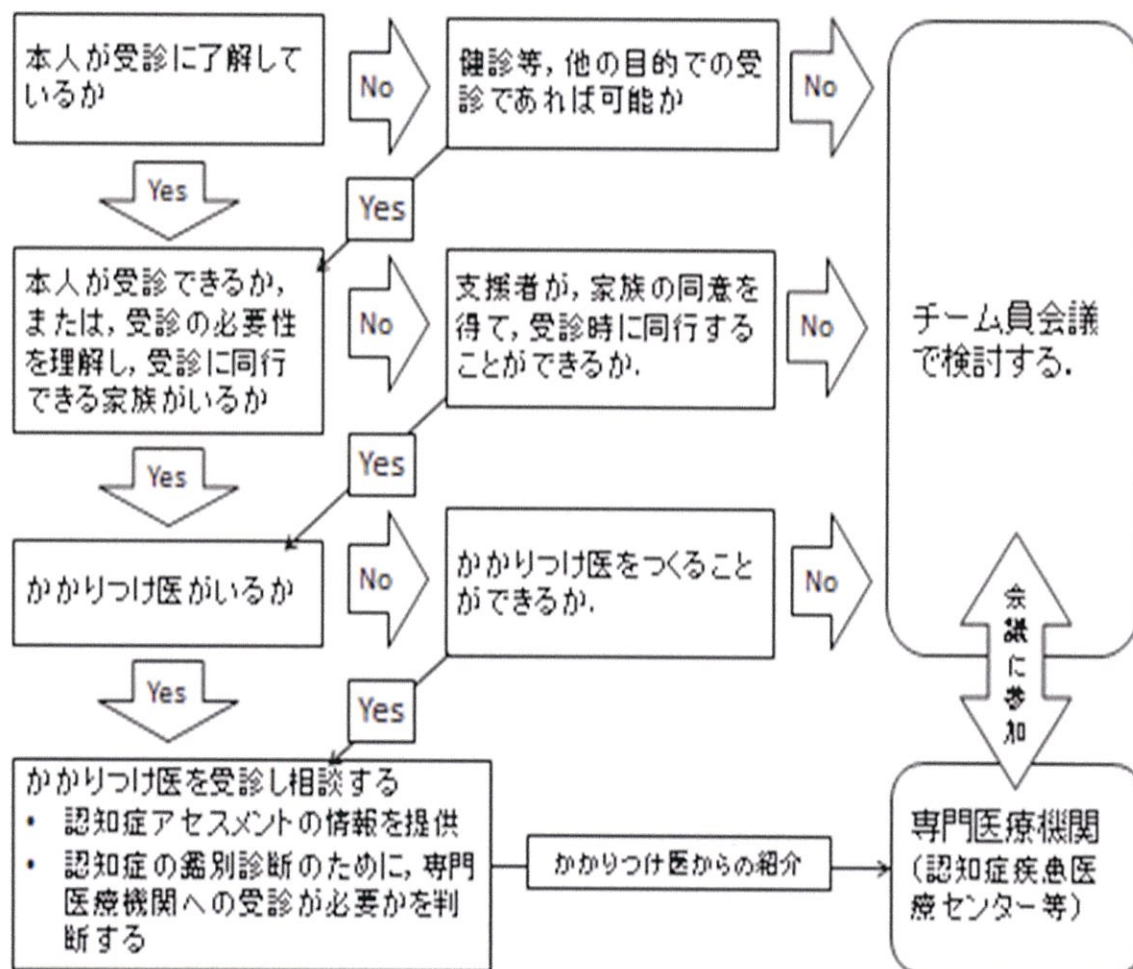
<支援の流れ>



(6) 認知症初期集中支援チームにおける診断につなぐためのプロセスのイメージ
医療機関への受診勧奨として、本人や家族に、認知症疾患についての基本情報を提供し、医療機関を受診し、診断を受けることの大切さを伝える。

その際には、①本人が受診の必要性を感じているか、②本人が一人で受診できるか、③受診の必要性を理解し、受診に協力してくれる家族がいるか、④かかりつけ医がいるかに留意しながら、具体的に診断につなげていくためのプロセスを検討する。

診断につなぐためのプロセスのイメージ



平成28年度認知症初期集中支援チーム員研修テキストより

<一部加筆、修正>