

令和6年度 第1回新居浜市地域包括支援センター運営協議会 次第

<日 時> 令和6年4月24日（水）
14:00～15:30

<場 所> 新居浜市役所5階 大会議室

- 1 第1回新居浜市地域包括支援センター運営協議会
 - (1) 令和6年度実施体制について
 - (2) 令和6年度事業の詳細について
 - (3) 令和6年度重点事業について
 - (4) 令和5年度認知症初期集中支援チーム検討委員会について
 - (5) その他

【地域包括支援センター運営協議会 資料】

- 1 令和6年度実施体制
- 2 令和6年度 新居浜市地域包括支援センター事業一覧
- 3-1 健康長寿地域拠点を中心に、介護予防を市民へ広げるために
- 3-2 PPK体操について
- 3-3 拠点を開設している自治会館等
- 3-4 認知症施策推進大綱 概要
- 3-5 チームオレンジ概要 厚労省
- 4-1 令和5年度認知症初期集中支援チーム検討委員会
- 4-2 認知症初期集中支援事業 周知資料（旧）
- 4-3 認知症初期集中支援事業 周知資料（新）

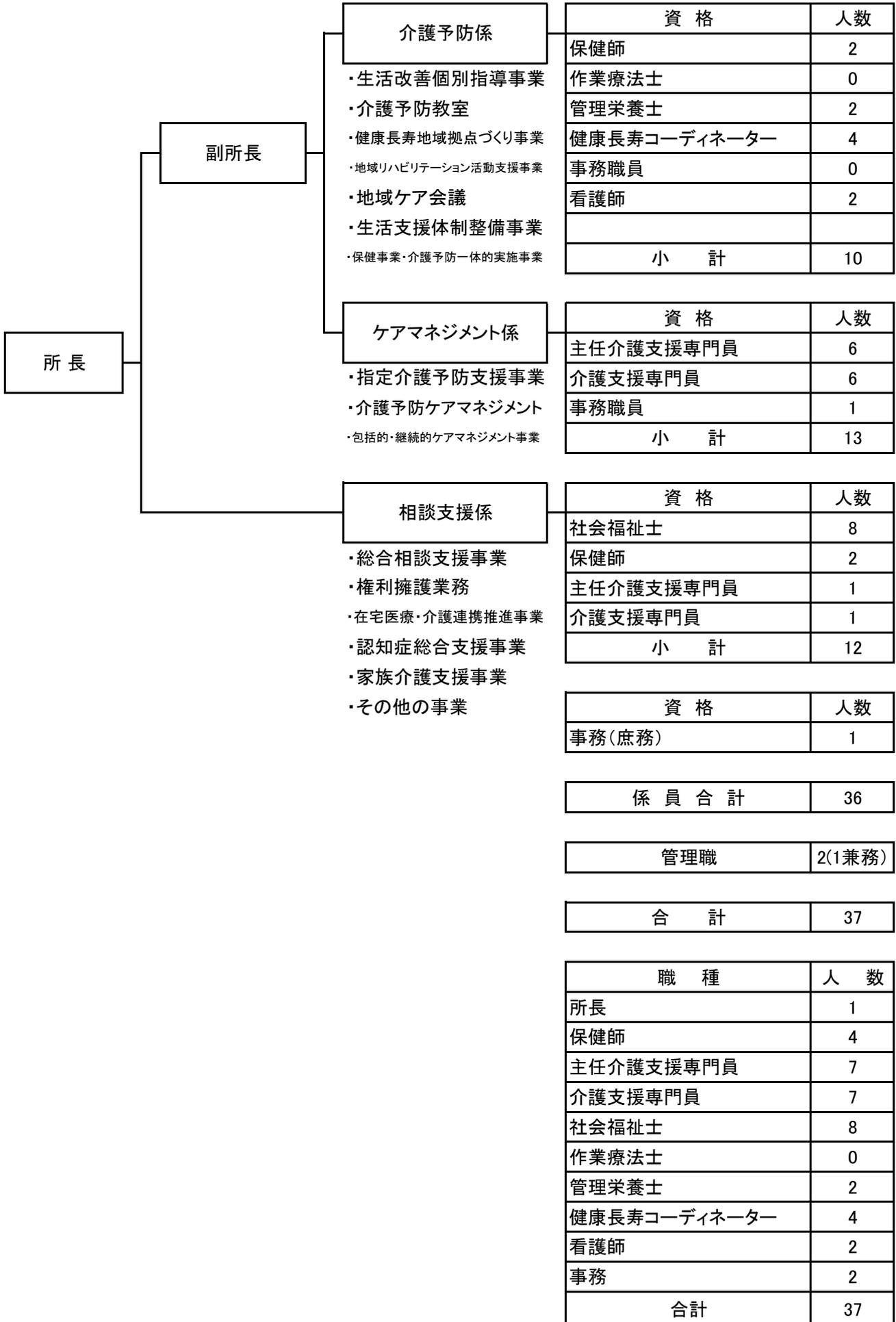
新居浜市地域包括支援センター運営協議会

委員名簿（五十音順）

	団体名	氏名
1	愛媛県看護協会	石橋 保枝
2	新居浜市保健センター	井手 洋子
3	新居浜市介護支援専門員連絡協議会	岸 治代
4	新居浜市国民健康保険運営協議会	鴻池 多喜子
5	新居浜市訪問介護事業所職員連絡会	佐々木 玲子
6	新居浜市歯科医師会	白石 亨
7	新居浜市社会福祉協議会	白石 亘
8	新居浜市民生児童委員協議会	曾我部 美由紀
9	新居浜市老人クラブ連合会	高橋 功
10	新居浜市医師会	知元 正行
11	新居浜市連合自治会	久石 保
12	学識経験者（愛媛県立医療技術大学）	宮内 清子
13	愛媛県社会福祉士会	山本 豪
14	新居浜市女性連合協議会	吉田 満利子

令和6年度実施体制

資料1



令和6年度 新居浜市地域包括支援センター事業一覧

資料2

事業・業務	内容
指定介護予防支援事業	要介護認定の結果が要支援1・2となった高齢者等の内、給付サービスを利用する者に対し介護予防のサービス計画(ケアプラン)を作成して介護予防を推進する。地域包括支援センターが介護予防の居宅支援事業所として指定を受けて実施することとなっている。居宅介護支援事業所に一部の介護予防サービス計画作成を業務委託している。委託事業所に対してのケアプランの指導も行う。
保健事業・介護予防一体的実施事業	75歳以上の疾病予防である保健事業と介護予防を一体的に実施することでフレイルを予防し、健康寿命の延伸を図る。
地域支援事業	高齢者が要介護状態・要支援状態になることを予防するとともに、要介護状態となった場合でも、可能な限り地域で自立した日常生活を営むことができるように支援する事業。市に実施責任があり、業務委託として地域包括支援センターに委託できる。新居浜市の場合は地域包括支援センターが直営であるため、責任主体介護福祉課、実施主体地域包括支援センターとして相互に協議・調整し推進している。
介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)	要支援者等への介護予防と生活支援を総合的に推進していく事業。地域住民も含めた多様な主体による多様なサービスの充実により、効果的・効率的な支援を目指す。新居浜市では、生活支援体制整備事業と一緒に推進していくことにしている。
介護予防・生活支援サービス事業	要支援認定者や基本チェックリストにより該当となった「事業対象者」に対して、訪問型サービス、通所型サービス(従来の介護予防訪問介護、介護予防通所介護に相当)及び介護予防ケアマネジメントを提供することにより、要支援者等の自立を支援する。
介護予防ケアマネジメント	事業対象者に対するケアマネジメント計画(介護予防給付におけるケアプランに相当)を作成し、自立を支援する。地域包括支援センターが行う事業であるが、業務委託契約により居宅介護支援事業所に委託することができる。委託事業所に対してのケアマネジメントの指導も行う。
訪問型サービスC	生活支援体制整備事業、地域ケア(推進)会議等と連携して市による短期集中指導による自立支援に資するメニューを実施する。
生活改善個別指導事業	生活改善が必要な要支援・事業対象者に専門職が訪問指導等を行い、日常生活の自立を図り、要介護状態になることの予防、自立を支援。
一般介護予防事業	65歳以上の全ての高齢者を対象とした日常生活動作の向上や社会活動への参加、生きがいづくりなど高齢者の生活機能全般の改善を目指していく。
介護予防普及啓発事業	高齢者が自分らしく生き生きとした生活が送れるように、介護予防に関する知識の普及・啓発、地域における自発的な活動の育成・支援を行う。
介護予防教室	生活機能の維持・向上を図るため、介護予防の基本的な知識を学習する教室を開催し、自分の身体に合った介護予防への取り組みを支援する。身体機能、口腔機能、栄養改善の複合プログラムを実施している。
地域介護予防活動支援事業	介護予防の知識を有した住民ボランティアの育成や活動支援など、ボランティアが地域でより有意義な活動ができるように支援する。
健康長寿地域拠点づくり事業(大島地区運営費)	自治会館等自宅から歩いて行ける通いの場を活用して、高齢者に低下しやすい運動機能の維持・向上を目指した体操プログラム「にいほま元気体操 介護予防編」(通称「ピンピンケラリ(PPK)体操」、お手玉やセラバンドを使って行う)に取り組むなど住民が主体的に介護予防環境づくりを進める。申請団体に対し8万円上限の開設準備金、3万円上限の継続支援金制度有り。
地域リハビリテーション活動支援事業	通いの場等でPPK体操の指導や住民主体の介護予防を支援できる市民体操指導士を養成するなど、リハビリテーション専門職を活用し、各種介護予防事業の取組を専門的な知見により強化を図る。
包括的支援事業	従来は、総合相談業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント業務が包括的支援業務の主な内容であったが、制度の改正により、高齢者施策の拡充を目的として、在宅医療・介護連携事業、認知症総合支援事業、生活支援体制整備事業の新しい事業が追加となった。また、地域ケア会議が制度的にも位置づけられることとなり、その充実が求められることになった。
総合相談支援業務	高齢者の心身の状態や生活実態、必要な支援等を把握し、相談を受け、適切な保健・医療・福祉サービス・機関または制度の利用につなげる。また、地域における関係者とのネットワークの構築を推進する。
ランチ連絡会・学習会	地域包括支援センター職員とランチとの情報共有や、ランチが地域の話し合いの進行役になるための学習会などを毎月実施する。
権利擁護業務	高齢者の金銭管理問題、虐待対応、消費者被害等について、ケースの相談や関係者・関係団体(虐待対応専門職チーム(県社協、弁護士会)、警察、消費生活センター等)との調整、介護福祉課高齢福祉係の措置への橋渡しの業務を行う。
成年後見制度等の利用支援	自身や家族で金銭を管理できない状況にある高齢者に対し、成年後見センターの構成機関として、社会福祉協議会が行う福祉サービス利用援助事業や介護福祉課高齢福祉係による市長申立ての成年後見に繋げる。
消費者被害に対する啓発	消費生活センター職員を加わっての消費者被害の情報共有等を行う。
高齢者虐待対応	高齢者に対する虐待に対処し、介護福祉課高齢福祉係による成年後見制度や施設への保護につなげていく業務。
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	市内の介護支援専門員に対する支援や指導を行うとともに、ケアマネジメントが円滑に行えるよう関係機関の連携・調整等環境整備を行う。
介護支援専門員連絡協議会	介護支援専門員連絡協議会の事務局として運営を支援する。
地域リーダー養成	主任介護支援専門員の中から地域で活躍できる人材を育成する。県と協働して演習・研修等を行う。
地域ケア会議推進事業	多職種協働による個別ケースの検討を通じて、個別課題の解決や自立支援に向けたケアマネジメント支援を行い、また、地域課題の把握や地域支援ネットワークの構築を推進している。
事例検討型	支援が困難な事例等の検討を、支援関係者・地域関係者を中心に行っている。
ケアマネジメント支援型	リハビリテーション専門職、薬剤師、管理栄養士、主任介護支援専門員等の専門職により介護予防や自立支援に向けたケアマネジメント支援を行っている。また、多職種が連携してケアマネジメントを支援できるよう専門職が有志で学習会を開催、包括が事務局を務める。
地域ケア推進会議	事例検討型・ケアマネジメント支援型の両会議から抽出された地域課題の解決に向けた協議を行う。
在宅医療・介護連携推進事業	医療と介護の両方が必要な高齢者が地域で自分らしい生活を最後まで続けられるよう、在宅医療と介護サービスの一体的な提供に向けて関係者の連携のために必要な事業を行っていく。
協議会・部会	在宅医療と介護の連携に関する課題の抽出・解決の協議を行うため関係者で設置する。新居浜市では部会を設けて解決に向けた実質的な協議を行う。
研修会、講演会、啓発	医療関係者への介護の研修、介護関係者への医療の研修、連携の研修、市民への講演等を実施する。
社会資源広報	医療と介護に関する資源情報をマップ化するなど活用しやすく広報する。
認知症総合支援事業	認知症になっても住み慣れた地域で生活し続けることができるように、認知症についての理解を広め、地域全体で認知症高齢者の生活を支援していく事業。
認知症初期集中支援事業	関与しないと診察や適切な介護サービスに繋がらない認知症高齢者等に対し、チーム員の訪問や専門医の助言により適切な医療・介護サービスに繋げる。
認知症ケア向上推進事業	認知症ケアパスを普及啓発させるなど認知症に対する支援体制を構築することで、認知症高齢者等にやさしい街づくりの取り組みを進める。
オレンジネットワーク	認知症等で行方不明になった場合に、早期に発見する地域のネットワーク。警察と連携しつつ、行方不明者発生時には、協力機関へ情報配信を行い、事前登録も実施している。
地域SOSネットワーク	地域による独自の認知症行方不明者捜索活動等を支援する。「すみの見守り・SOSネットワーク協議会」がH27.4.1、「泉川見守り・SOSネットワーク協議会」がH29.7.1に発足している。
生活支援体制整備事業(健康長寿コーディネーター配置事業)	生活支援コーディネーター(新居浜市では健康長寿コーディネーター、事業名も「健康長寿コーディネーター配置事業」としている。)と協議体が協力して地域における支え合いの仕組みを相談し、多様な主体による生活支援サービス創出を図る。協議体は、コーディネーター、福祉関係者(民生委員・社協等)、自治会、介護事業所などから必要に応じて構成する。
第1層協議体	第1層コーディネーターとともに市域全体について協議し、政策形成につなげる。新居浜市では、現在のところ地域包括支援センター運営協議会が担っている。
第2層協議体(旧地域ケアネットワーク推進協議会)	校区ごとに、第2層コーディネーター、ランチ、校区担当が地域住民とともに、地域課題の抽出、課題解決策の検討を通じて地域支え合い活動を促進していく。
社会資源広報	自立した生活に資する地域の各種社会資源情報をポータルサイト(あらいさんとはまちゃんのにじいろケアポータル)等で広報する。
任意事業	介護給付適正化事業は介護福祉課、家族介護支援事業は介護福祉課高齢福祉係が中心となって実施し、その他の介護保険事業の運営の安定のための事業等を介護福祉課と地域包括支援センターでそれぞれ実施している。
家族介護支援事業	家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減を目的とした事業を行っていく。
認知症カフェ	認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解する場所。認知症の人やその家族の地域社会からの孤立を防ぎ、心理的軽減に寄与すると共に、介護負担軽減や適切な支援により、地域や在宅生活の安定につながる事業。
その他の事業	介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事業を行っていく。
認知症サポーター養成講座	市民誰もが認知症について正しく理解し支援が行えるよう、認知症サポーター養成講座を開催する。また、パンフレットを作成し啓発を図る。一般市民のほか、学校や企業も対象に開催している。

健康長寿地域拠点を中心に、介護予防を市民へ広げるために

1 課題

- (1) 拠点に通っている高齢者はわずか4.6%、拠点参加者以外にも介護予防を広げるべき
- (2) 拠点に通いたくても通えないという声がある
- (3) 拠点参加者の高齢化・拠点の虚弱化

	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5
75 歳以上率	75.4%	74.0%	75.2%	76.5%	79.3%
85 歳以上率	20.8%	19.8%	21.7%	24.2%	25.7%

2 目指す姿及び対策 対策の★が R6 年度新規の取組や変更点

<課題1> 拠点に通っている高齢者は4.6%、拠点参加者以外にも介護予防を広げるべき

<目指す姿> 介護予防（≡拠点参加）に取り組む人が増える

<対策>

- ① 拠点活動が次の世代にも繋がるよう、75 歳以下の比較的若い世代にも拠点に参加してらえるよう PR
- ★運動・生活機能評価の結果を用い、拠点の効果をアピール（ニーズ調査の結果と比較する）
 - ★生涯学習大学講座での PR
- 商業施設での啓発、連合自治会、民生委員等の地縁組織での啓発
- ② 拠点以外の既存の通いの場へのアプローチ【一体的実施のポピュレーションアプローチ】
- ★フレイル予防をテーマとした出前講座の登録
 - ★拠点以外の集いの場での健康教育
- ③ 市民に多様な介護予防に資する通いの場を紹介できるよう、拠点以外の通いの場について情報収集を実施

<課題2> 「拠点に通いたくても通えない」「拠点には通いたくない」という声がある

<目指す姿> 拠点に通いたくても通えなかった人が通うことができる

<対策>

- ① ★自治会館以外の場所での拠点開設

令和6年5月21日には自治会館以外の拠点として初めて、金子校区・地域交流センターにて開設予定。

②★通いたくても通えない人の通えない理由、通いたくない理由を把握し、対策を検討する。

【地域ケア推進会議】

<課題3> 拠点参加者の高齢化・拠点の虚弱化

<目指す姿> 拠点に通っている人が通い続けられる

<対策>

①★運動・生活機能評価を用いて、個別支援や拠点支援を行い、機能を維持する

②拠点の継続支援として、身体機能や認知機能が低下しても、通い続けられる拠点を目指し、R5年度は「拠点に通い続けられるために」を実施、R6年度は「認知症について知ろう」を予定。

③消滅危機支援（R3～）

参加人数が減っている等、消滅の可能性のある拠点を選定し、積極的な支援を行う。

取組例：オリジナルのちらしを作成し、参加者が近所の人に配布・自治会回覧の実施、参加者と一緒に地域の会に出席し PPK 体操を PR する

ぴんぴんキラリ

PPK体操について

(にはいま元気体操介護予防編)

PPK体操は、DVDを見ながらセラバンド（ゴム製のバンド）とお手玉を使って行う体操です。高齢期に適した全身運動で、体力に自信のない方でも無理なく安全に行えます。

体操の内容
(約40分)

- ①準備体操
- ②筋力強化運動(上半身5種類、あし6種類)
- ③お手玉
- ④整理体操



PPK体操が必要な7ヶ

新居浜市における介護・介助が必要になった主な原因は、**1位** 高齢による衰弱、**2位** 骨折・転倒、**3位** 心臓病・脳卒中。(新居浜市高齢者福祉計画 2024)

運動習慣がない、閉じこもりがちの方は要注意。筋力や身体機能が落ちて将来の要介護リスクが高くなりやすいです。

・・・でも私には介護予防はまだ早い？いいえ！**お元気なうちから、PPK体操をはじめとする介護予防に取り組むことが重要です！**

たくさんの効果が！

- ★ 全身の筋力がつき、**立ったり歩いたりしやすくなる**
- ★ バランス機能が上がり、**転びにくくなる**
- ★ 適度な運動を続けることで、**健康になる**
- ★ 脳の機能を高めて、**認知症予防になる**
- ★ 週1回みんなと体操して、**仲間ができる**
- ★ 住民同士の交流や支え合いが生まれ、**地域づくりに繋がる**

どんな活動？

自治会館などの**通いの場(拠点)**に週1回集まってPK体操を行います。体操のあとにはレクリエーション等をしている拠点もあり、楽しく活動しています。
各拠点に「PPK体操のDVD」と「PPK体操ガイドライン」、参加者全員に「セラバンド」と「お手玉」をプレゼント！
気軽に始められるのも魅力です。

参加者の声

「腰痛、膝痛が楽になった！」「長い距離を歩けるようになった！」「外に出ようという気持ちが出てきた！」など喜びの声が届いています。



PPK体操に興味はあるけど、最初はどうやって始めるん？どうやって進めていくん？など・・・

PPK体操を始めるにあたっての説明は裏面へ。さあ！一緒に拠点を立ち上げよう！

PPK体操は、新居浜市「健康長寿地域拠点づくり事業」のもとに行われています。

1 健康長寿地域拠点づくり事業ってなに？

地域の方が主体となって、送迎に頼らない身近な場所に**通いの場(拠点)**をつくり、PPK体操を含めた介護予防や健康づくり、仲間づくりを行うことを推進する事業です。地域に住んでいる方同士で介護予防支援が可能な地域づくりを目指しています。

2 拠点を開設するときの条件は？

- ① 申請者名は、自治会長または施設管理者であること。
- ② 週1回集まり、PPK体操を実施し、初期・継続支援を受け活動すること。
- ③ 実施場所として自治会館等の会場を活用すること。
- ④ 参加者が5人以上であること。
(65歳以上の方が5人以上いれば、その他の参加者の年齢は問いません。) **参加者は、自治会員に限定しないこと。**

3 DVDを見るだけ？だれか体操を教えて～！

指導者を派遣し、住民主体で運営できるよう支援します。

初期支援期間	1か月目	毎週1回
	2か月目～1年6か月目	毎月1回
継続支援期間	初期支援期間が終了した翌年度から	1年度中に最大2回

※ 指導者が来ない週もPPK体操を実施してください。

4 必要なものを準備するための費用は？

拠点の**立ち上げ準備金**として、上限 80,000 円の交付金があります(1会場あたり1回限り)。

※ 年間の新規立ち上げ拠点数は8を上限とし、8か所の申し込みがあった時点で打ち切りとなりますのでお早目にご確認ください。

交付金に関する注意事項

交付金は、**PPK体操を実施するために必要な物品(椅子、DVD 再生機器等)**、または**拠点活動の強化として必要な物品(血圧計、輪投げ等)**の購入に使ってください。設備が整っている会場では、**交付金が交付できない場合があります**。個人が使用するものや飲食代(食品、お茶、コーヒー等)、消耗品代(文具等)には交付を認めません。他の交付金が活用できる場合は、交付内容が重複しないようにしてください。
※見積り・購入の前に、必ず地域包括支援センターに相談ください。

5 安全には十分注意しましょう

拠点開設にあたり発生する諸問題や諸経費は自治会等に対応していただきます。事故等につきましては自己責任となりますので、**無理をしたり、ケガをしたりしないよう十分に注意して活動してください**。「自己責任書の作成」や「レクリエーション活動保険に加入する」等の方法もあります。

【問い合わせ先】 市役所 2 階
新居浜市地域包括支援センター ☎65-1245



～PPK体操～ 拠点を開設している自治会(予定含む)と開始時間 令和6年4月現在活動拠点(107か所) ※立ち上げ拠点(111か所)

資料3-3

曜日	月			火			水			木			金			土						
上部東 [36か所]	8	10:00 角野新田		1	9:00 城主	105	10:00 瀬戸・寿連合	56	9:30 長野	11	13:00 篠場	20	10:00 篠場団地	106	14:00 下東田	23	9:30 光明寺	78	(休止中) 種子川町	57	10:00 西泉②	
	72	10:00 みどりヶ丘		66	9:00 北内上	65	13:30 北内中	12	10:00 上泉東	50	13:30 山田	91	10:00 宮喜連合			82	10:00 林下原	92	14:00 道面			
	13	13:00 下泉久門		24	9:30 一字	2	14:00 元船木団地	26	10:00 七宝台	59	13:30 東田	96	10:00 下泉吹上			104	10:00 松木坂井					
	43	14:00 喜光地西町		7	10:00 吉岡	68	14:00 岸の上連合	57	10:00 西泉①			101	(休止中) 松原市営住宅			74	13:30 国領					
				35	10:00 船木上原	83	14:00 元船木	89	10:00 西喜光地上組			76	13:00 高祖			9	14:00 北内ハイツ					
				75	10:00 池田			99	10:00 三軒屋			70	13:30 西連寺									
上部西 [20か所]	37	10:00 岸之下	102	13:30 下本郷上	44	10:00 治良丸		53	10:00 上原			98	9:30 横水			27	9:30 旦之上	109	13:30 上本郷			
	93	10:00 中萩コープタウン		45	10:00 萩生西			67	10:00 西之端			108	10:00 喜来			21	10:00 本郷					
	46	13:30 新居浜コープタウン		60	13:30 馬淵			94	10:00 萩生東							71	10:00 横山					
	52	13:30 中村松木		49	14:00 中村宮東			81	13:30 岸影			54	13:30 銀杏之木									
川西 [25か所]	17	9:00 城下町②	58	10:00 新須賀	90	10:00 中須賀		41	10:00 田所	95	13:30 東庄内	17	9:00 城下町①			5	10:00 宮西泉宮					
	10	9:30 一宮	18	13:00 西の土居	111	5月21日 開設予定 10:00		110	10:00 庄内B			47	13:30 高木			16	13:30 平形					
	14	10:00 泉池	55	13:00 江口		地域交流センター		4	13:30 久保田			103	13:30 新田連合			40	13:30 昭七					
	19	10:00 庄内A	77	13:30 旭	31	13:00 政枝		28	13:30 駅前													
	36	10:15 東町	87	13:30 八雲				39	13:30 若水													
	38	10:00 河内						42	(休止中) 滝の宮													
川東 [26か所]	15	13:00 白浜②		3	9:00 田の上	79	13:30 宇高A	85	10:00 南小松原			6	10:00 桜木西	97	13:30 宇高B	33	10:00 松神子団地					
	62	13:00 本郷連合		63	9:00 荷内	88	13:30 沢津	80	13:00 黒島			34	10:00 西楠崎	100	13:30 阿島上	84	10:00 又野					
	48	13:30 山端連合		29	10:00 下郷			32	13:30 東雲中央			15	13:00 白浜①	73	14:00 落神	107	10:00 清水					
	64	13:30 浮島		69	10:00 東浜							25	13:30 江の口			61	13:30 町連合					
				86	10:00 大島連合							51	13:30 中郷									
	22	13:00 東楠崎 (場所:長生会館 陽だまりの部屋) 毎月5・10・15・20・25・30日 (土日祝は除く)																				

※実施時間等が変更している場合があります

自治会名左の数字は、拠点の開設順番です。

【基本的考え方】

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」※1を車の両輪として施策を推進

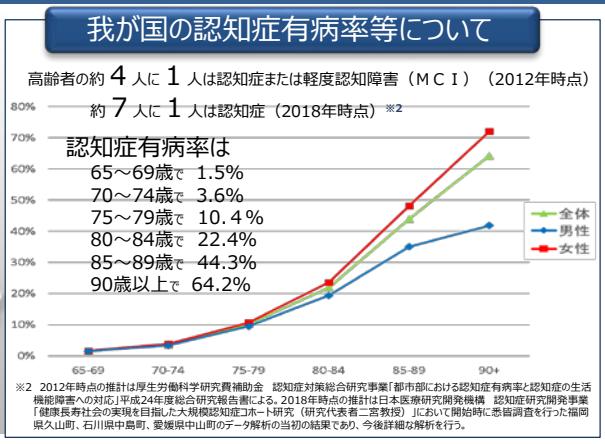
※1「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味

世界の認知症戦略

世界各国において、政府による認知症戦略策定が進展

英国	米国
○国家認知症戦略 ・2009年に国家認知症を5カ年計画として発表。2015年に2020年までの新たな戦略を発表。	○国家アルツハイマー計画に基づく計画 ・2011年に国家アルツハイマー計画法が署名され、2012年に同法に基づく計画を発表。
フランス	オーストラリア
○神経変性疾患に関する国家計画 ・2001年に認知症国家戦略を策定。2014年からは神経変性疾患全般に関する新たな戦略として策定。	○認知症に関する国家構想 ・2005年に認知症に関する国家構想を策定。現在は2015年から2019年までの計画期間中

上記のほか、韓国、インドネシアなどアジア各国でも国家戦略の策定などの取組が進められている。



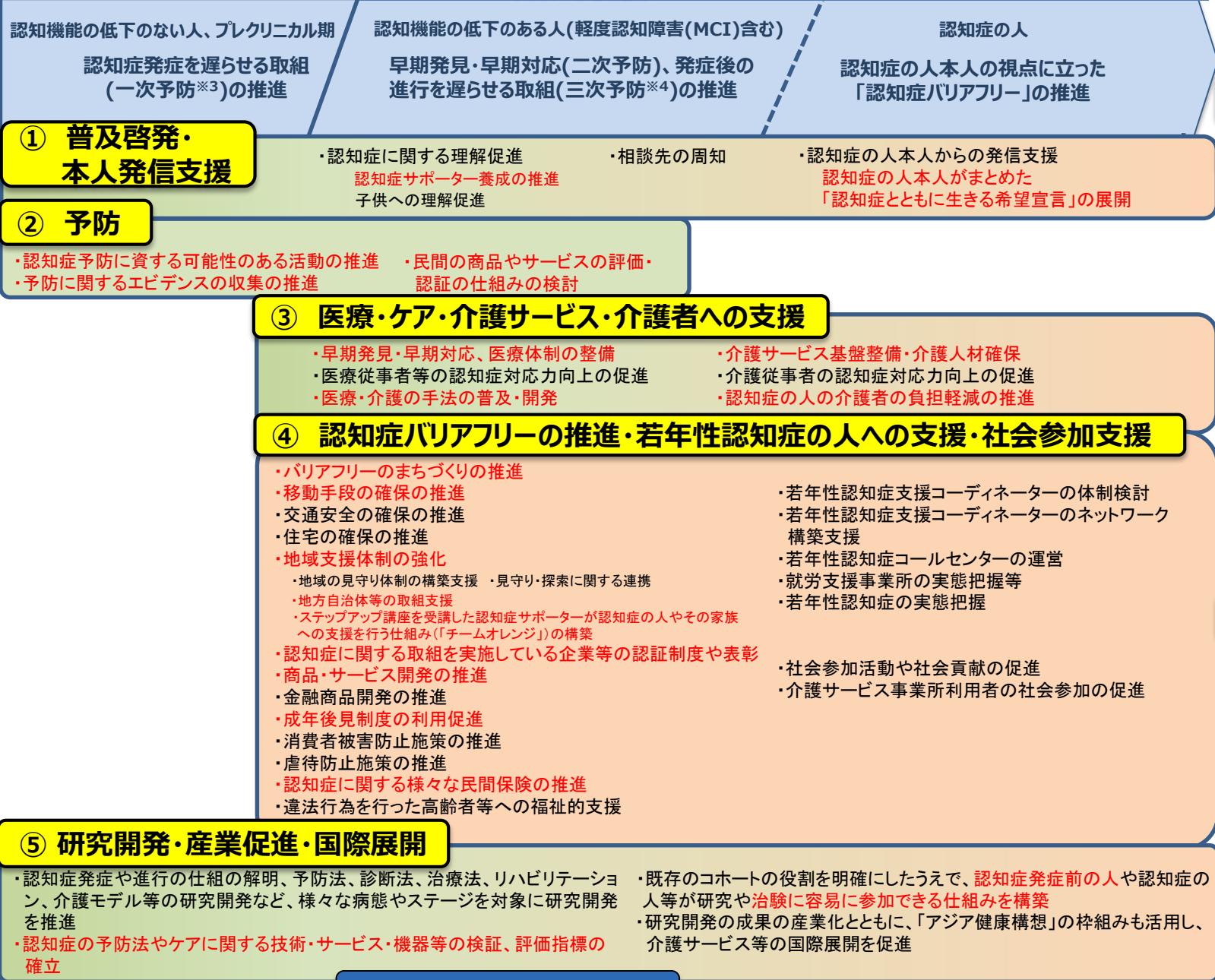
コンセプト

○認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなども含め、多くの人にとって身近なものとなっている。

○生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前を向き、力を活かしていくことで極力それを減らし、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会を目指す。

○運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンスを収集・普及し、正しい理解に基づき、予防を含めた認知症への「備え」としての取組を促す。結果として70歳代での発症を10年間で1歳遅らせることを目指す。また、認知症の発症や進行の仕組みの解明や予防法・診断法・治療法等の研究開発を進める。

具体的な施策



認知症の人や家族の視点を重視

上記1～5の施策は、認知症の人やその家族の意見を踏まえ、立案及び推進する。

目指すべき社会

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会

主なKPI/目標

- 普及啓発・本人発信支援**
 - 企業・職域型の認知症サポーター養成数400万人
認知症サポーター養成数1200万人(2020年度)
 - 世界アルツハイマーデー及び月間における普及・啓発イベント等の開催
 - 広報紙やホームページ等により、認知症に関する相談窓口の周知を行っている市町村100%
 - 認知症の相談窓口について、関係者の認知度2割増加、住民の認知度1割増加
 - 認知症本人大使(希望宣言大使(仮称))の創設
 - 全都道府県においてキャラバン・メイト大使(仮称)の設置
 - 全都道府県においてピアサポーターによる本人支援を実施
- 予防**
 - 介護予防に資する通いの場への参加率を8%程度に高める
 - 認知症予防に関する事例集・取組の実践に向けたガイドラインの作成
 - 認知症予防に関するエビデンスを整理した活動の手引きの作成
 - 介護保険総合データベースやCHASEによりデータを収集・分析し、科学的に自立支援や認知症予防等の効果が裏付けられたサービスを国民に提示
- 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援**
 - 認知症初期集中支援チームにおける医療・介護サービスにつながった者の割合65%
 - 市町村における「認知症ケアパス」作成率100%
 - BPSD予防に関するガイドラインや治療指針の作成、周知
 - BPSD予防のための、家族・介護者対象のオンライン教育プログラムの開発、効果検証
- 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援**
 - 全市町村で、本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み(チームオレンジなど)を整備
 - 認知症バリアフリー宣言件数、認証制度心算件数、認証件数(認知症バリアフリー宣言、認証制度の仕組みの検討結果を踏まえて検討)
 - 本人の意見を踏まえた商品サービスの登録件数(本人の意見を踏まえ開発された商品・サービスの登録制度に関する検討結果を踏まえて設定)
 - 全預金取扱金融機関(*)の個人預金残高に占める後見制度支援預金又は後見制度支援信託を導入済とする金融機関の個人預金残高の割合 50%以上(2021年度末)
 - *ネットバンク等の店舗窓口において現金を取り扱っていない金融機関及び業種・職域信用組合に係る個人預金残高は除く。
 - 成年後見制度の利用促進について(2021年度末)
 - 中核機関(権利擁護センター等を含む。以下同じ。)を整備した市区町村数 全1741市区町村
 - 中核機関においてパンフレット等による成年後見制度や相談窓口の周知を行っている市区町村数 全1741市区町村
 - 中核機関において後見人候補者を推薦する取組を行っている市区町村数 800市区町村
 - 中核機関において後見人支援の取組(専門職の雇い上げ等により相談や手続支援を実施)を行っている市区町村数 200市区町村
 - 協議会等の合議体を設置した市区町村数 全1741市区町村
 - 市町村計画を策定した市区町村数 全1741市区町村
 - 国研修を受講した中核機関職員や市区町村職員等の数 3500人
 - 後見人等向けの意思決定支援研修が実施される都道府県の数 全47都道府県
 - 人口5万人以上の全ての市町において、消費者安全確保地域協議会の設置
- 研究開発・産業促進・国際展開**
 - 認知症のバイオマーカーの開発・確立(POC取得3件以上)
 - 認知機能低下抑制のための技術・サービス・機器等の評価指標の確立
 - 日本発の認知症の疾患修飾薬候補の治験開始
 - 薬剤治験に即刻対応できるコホートを構築

期間：2025年まで

赤字：新規・拡充施策

※3 認知症の発症遅延や発症リスク低減 ※4 重症化予防、機能維持、行動・心理症状の予防・対応

「チームオレンジ」とは

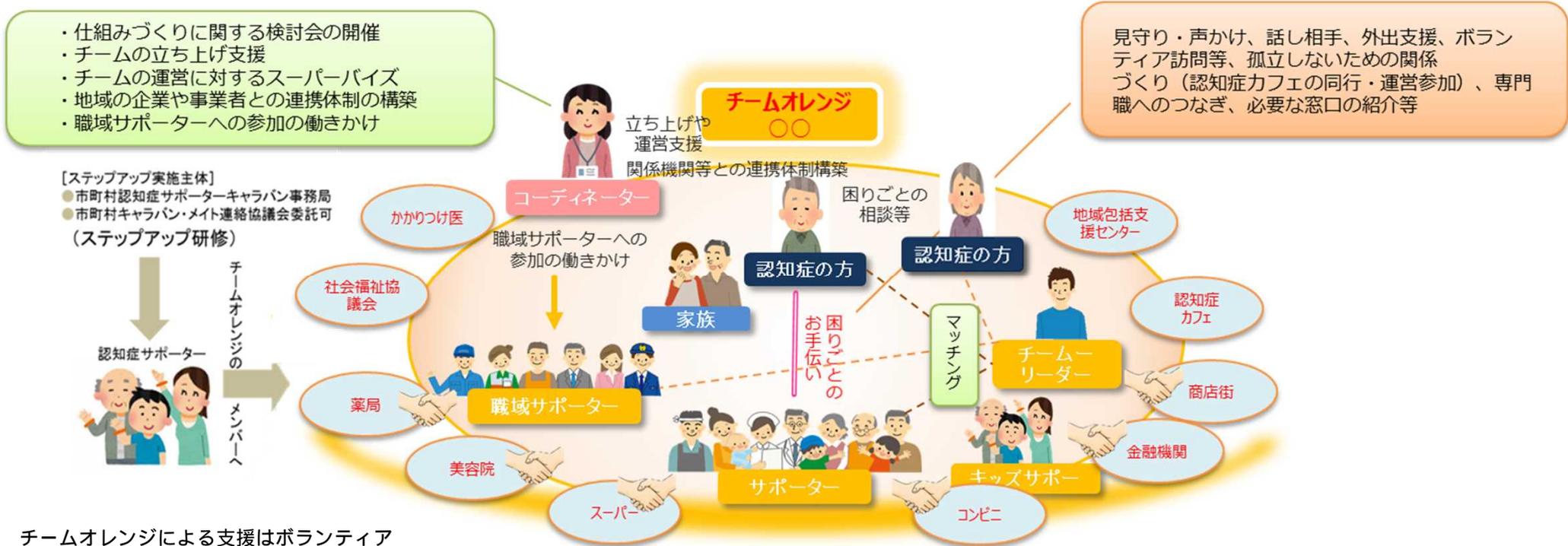
認知症と思われる初期の段階から、心理面・生活面の支援として、市町村がコーディネーター（ ）を配置し、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーター（基本となる認知症サポーター養成講座に加え、ステップアップ講座を受講した者）を中心とした支援者をつなぐ仕組み。

（ ）認知症地域支援推進員を活用しても可

【事業名】認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業（地域支援事業交付金）

【認知症施策推進大綱：KPI/目標】2025（令和7）年

・全市町村で、本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み（チームオレンジなど）を整備



チームオレンジによる支援はボランティアで行うことが望ましい。（地域医療介護総合確保基金を活用した介護人材確保のためのボランティアポイントの仕組みの活用も可能）

チームオレンジ三つの基本
 ステップアップ講座修了及び予定のサポーターでチームが組まれている。
 認知症の方もチームの一員として参加している。（認知症の方の社会参加）
 認知症の人と家族の困りごとを早期から継続して支援ができる

令和5年度「認知症初期集中支援チーム」検討委員会

1 新居浜市認知症初期集中支援チームについての協議

日 時：令和6年2月26日（月） 19:50～20:30

場 所：医師会館 大会議室

参加者：認知症初期集中支援チーム員12人（医師3人、医療機関ソーシャルワーカー3人、地域包括支援センター職員6人）

地域包括支援センター所長、保健師1名

内 容：

1 認知症初期集中支援チームの稼働状況

チーム員数12名（専門医3名、専門職9名）

相談件数7件（うちチーム対象件数1件）

相談者の内訳 家族：5件 警察からの情報提供：2件

チーム員会議開催数2回

2 令和5年度新規対象事例の進捗報告

3 昨年度の検討事項と今年度の取組み

（1）昨年度の検討事項

①周知啓発として、チラシ内容を変更

別紙（資料4-2、4-3）参照。

地域包括支援センターで校区担当が相談を受け、対応していく中で、必要に応じてチーム員へ相談をし、認知症初期集中支援チームで対応について検討をしていくイメージを持ってもらえるように作成を行う。

令和4年度からは、より充実した支援が行えるよう、1事例ごとに支援開始から終了まで同じ医師、精神保健福祉士が継続的に関わるチーム員担当制に変更することとなったが、令和5年度も特に問題なく支援を行うことができた。

（2）今年度の取組み

令和5年度に作成したチラシを関係機関に配布し、事業に関して介護支援専門員など関係機関へ周知をする必要がある。

もしかして認知症？

ご相談ください

医療や介護サービスにつながるように支援します

わたしの財布がない
盗られたのかも…

お母さんは認知症かしら？
でも病院に行くのは嫌がるし
どうしよう…

最近何度も同じ話を
するようになったな



認知症が疑われる方やご家族を認知症初期集中支援チームがサポートします。

認知症初期集中支援チームとは…

認知症の専門医師、保健師、精神保健福祉士等で構成されたチームです。チーム員が家庭訪問し、困っていることを伺い、おおむね6か月を目安に医療や介護につなげるために集中的に支援を行います。



新居浜市地域包括支援センター (新居浜市一宮町一丁目5番1号新居浜市役所2階)

☎65-1245

8:30~17:15 月曜日~金曜日(祝日・年末年始を除く)

対象者

自宅で生活している40歳以上の新居浜市民で、認知症の疑いがある人または認知症の人で次の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(受診が必要と思われるが、受診困難な人)
- ②認知症の診断は受けたが治療を中断している人
- ③適切な介護サービスに結び付いていない人
- ④認知症による症状が強く、対応に困っている人



支援内容

- 医療機関への受診支援
- 介護サービスの利用支援等、生活支援
- 身体を整えるケアの支援
- 人権を守る支援
- 心理症状(幻覚、妄想、暴力、徘徊等)対応支援



早期相談、早期診断により症状を軽くしたり、進行を遅らせたりすることが期待できます。ひとりで悩まず、地域包括支援センターや次の協力機関へご相談ください。

地域包括支援センター相談協力機関

機 関	住 所	電話番号
はびねす	若水町 1-9-18	34-6813
きぼうの苑	西の土居 2-8-12	33-4488
新居浜市社会福祉協議会	庄内町-6-11-46	32-8339
アソカ園	郷 3-16-58	46-5251
宝寿園	荷内町 6-21	67-1766
ふたば荘	船木 959-3	40-1661
三恵	菟生 67-60	40-3370
おくらの里	御蔵町 11-23	31-6116
新居浜市社会福祉協議会別子山分室	別子山乙 241-6	64-2350

認知症初期集中支援チーム

を知っていますか？

資料4-3



▶ 認知症かも？と思ったら、まずは地域包括支援センター、相談協力機関（裏面）にご相談ください。



認知症初期集中支援チームとは

専門的な知識を持つ認知症サポート医、精神保健福祉士、地域包括支援センターの社会福祉士、保健師で構成される、認知症の支援チームです。

<支援の対象者>

自宅で生活している40歳以上の新居浜市民で、認知症の症状などでお困りの方

- ◎認知症の治療を受けさせたいが、本人が受診を拒否している。
- ◎認知症の診断は受けたが、治療を中断している。
- ◎認知症の症状が強く、対応に困っている。
- ◎介護サービスを利用したいが、どうしたら良いかわからない。



<どんなことが行われるの？>

- ①家庭訪問をし、生活の様子や困っていることを伺います。
- ②専門職などと必要な支援について話し合います。
- ③必要に応じて、専門病院の受診、介護サービスや地域の活動などへつながるようにお手伝いします。

相談
窓口

新居浜市
地域包括支援センター

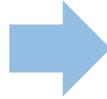
☎0897-65-1245

住所：新居浜市一宮町一丁目5番1号（新居浜市役所2階）
受付時間：8：30～17：15（土日・祝日・年末年始除く）

認知症初期集中支援チームの流れ

地域包括支援センターへ

電話や窓口にてご相談ください。



相談内容によっては、支援チームではなく、地域包括支援センターが対応します。

認知症初期集中支援チームへ

認知症初期集中支援チームがご自宅を訪問し、認知症についてのお困りごとや心配なことを、確認させていただきます。

初期集中支援の実施

チーム員会議を行い、状況に合わせて対応を行っていきます。
(概ね6ヶ月)

関係機関への引継ぎ

安定的な支援につながったことを確認の上、関係する機関へ引継ぎます。



<地域包括支援センター相談協力機関>

機関	住所	電話番号
はびねす	若水町1-9-18	34-6813
きぼうの苑	西の土居町2-8-12	33-4488
新居浜市社会福祉協議会	庄内町6-11-46	32-8339
アソカ園	郷3-16-58	46-5251
宝寿園	荷内町6-21	67-1766
ふたばの森	船木3101-1	47-4542
三恵	菘生67-60	40-3370
おくらの里	御蔵町11-23	31-6116
新居浜市社会福祉協議会 別子山分室	別子山乙241-6	64-2350

早期相談、早期診断により、症状を軽くしたり、進行を遅らせたりすることがあります。一人で悩まず、早めにご相談ください。

