

令和7年度 第2回 浦安市認知症総合施策検討委員会

令和8年2月20日（金） 18:00～20:00

浦安市役所 4階 災害対策本部室

次 第

1. 開会 委員長あいさつ
2. 議題
 - 1) (仮称)浦安市認知症施策推進基本計画（素案）について
 - 2) 認知症初期集中支援事業について
3. その他

資料 ※当日配布

- ・ 次第
- ・ 席次表
- ・ 資料1 浦安市認知症総合施策検討委員会委員からのご意見と市の考え
- ・ 資料2 パブリックコメントでのご意見と市の考え
- ・ 資料3 令和7年度認知症初期集中支援事業について
- ・ 参考資料 (仮称) 浦安市認知症施策推進基本計画（素案）

浦安市認知症総合施策検討委員会委員からのご意見と市の考え

資料 1

NO	分類	意見の要旨	回答	ページ数
1	1. 計画の考え方	<p>「新しい認知症観」という用語は、国の基本計画の肝となる部分であり、本計画においても、十分言及する必要があると思われる。文中には、説明等なく使用されているが用語の説明と考え方を冒頭に記載してはどうか。</p> <p>すでに中町地区など高齢化が進む地域では徘徊などの問題が多数発生していることから、冒頭の部分に「新しい認知症観」が地域住民にとっても重要という表現にしてほしい。</p> <p>例) 「認知症は誰もがなり得るものであり、多くの人にとって身近なものとなっていることから、認知症に関することを地域の課題として捉え、広く住民が「新しい認知症観」を理解する必要があります。」</p>	<p>いただいたご意見を踏まえ、下線部を加筆します。</p> <p>【修正文】 このことから、一人ひとりが認知症に関することを高齢者のみの課題として捉えるのではなく、地域の課題として捉え、新しい認知症観について理解しながら、認知症の人、家族等、市民、事業者、関係機関など、多様な主体が一丸となり、認知症になっても暮らしやすいまちづくりを進めていくことが必要です。</p> <p>○新しい認知症観 認知症の人は「何も分からなくなった人」と認識されがちですが、認知症が進行しても、全ての記憶や感性が失われるわけではなく、適切なサポートがあれば、多くの人々が尊厳を持ちつつ、希望する暮らしを続けることが可能であるという考え方のことです。(認知症とともに生きる基本条例の逐条解説より)</p>	P1 1.1.計画策定の背景
2	2.計画の具体的な展開	<p>認知症サポーター養成講座を「新しい認知症観」を広める手段とするため、対象に「地域住民」を加える。</p> <p>例) 「サポーターの養成講座を地域の住民、行政職員、児童・生徒、専門職、企業など多様な主体に実施します。」</p>	<p>いただいたご意見を踏まえ、下線部を加筆します。「地域住民」を含む「市民」として対象を記載しました。理由はNO.4で説明します。</p> <p>【追加文】 このような偏見をなくし、認知症とともに生きることができると地域社会の実現に向けては、市民・行政職員をはじめ、若い世代や、日頃から認知症の人と接する機会が多い専門職、また日頃の生活を支える企業・団体などに対しても、普及啓発を通じた新しい認知症観の理解を促していく必要があります。</p> <p>・認知症サポーター養成講座の拡充 認知症とともに生きることへの理解を深めるため、認知症の人やその家族等を温かく見守るサポーターの養成講座を市民、行政職員、児童・生徒、専門職、企業など多様な主体に実施します。</p>	P9 2.1.認知症とともに生きることについての理解の推進
3	2.計画の具体的な展開	<p>認知症の人をはじめとする避難行動要支援者個別計画の策定が福祉関係者ベースで始まっており、自主防災組織等の防災関係者の関与が重要なポイントとなるので、具体的なアクションを加えてほしい。</p> <p>例) 「認知症をはじめとする配慮が必要な人が安心して避難できる避難所となるよう、自主防災組織等を対象に、認知症の人やその家族等への配慮や避難の在り方などについて周知するとともに避難行動要支援者個別計画の策定に適切に加わるよう周知します。」</p>	<p>いただいたご意見を踏まえ、下線部を加筆します。</p> <p>【追加文】 加えて、認知症の人などが社会の中で孤立しないよう、家族等、市民や事業者などと連携を図り、地域での見守り体制の強化に努めるほか、有事においても要配慮者に対する支援の体制づくりに取り組みます。</p> <p>・高齢者の見守り体制の充実 一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症になった高齢者が増加する中で、社会の中で孤立しないよう、また行方不明などで支援を必要とする高齢者の早期発見につながるよう、浦安警察署や市内事業者・団体、市民など地域の様々な主体と連携し、高齢者を支える見守り体制の充実を図ります。 また、要介護認定を受けているなど配慮が必要な人に対し、災害時においても適切に避難できるよう、関係者とともに避難行動要支援者個別計画の策定に取り組みます。</p>	P19,20 2.7.医療・介護・福祉に関する事業者及び関係機関の連携の推進

4	全体	「市民」という表現は、役所的には正しい用語なのかもしれないが、実際には「市民」と言われると遠い感じがし、当事者意識が持てない。むしろ、「住民」や「地域住民」と言われたほうが意識が強くなるのではないかと思う。	認知症とともに生きる基本条例でも「地域住民」を含めた「市民」を定義しており、また、市民には、市内に住所を有する者のほかに、市内において働き、学び、又は活動する個人又は団体のことを指しており、対象としても住民ではなく、働きに来ている方・学びに来ている方も対象としたいことから、「市民」と表しています。	一
5	1. 計画の考え方	本計画の理念は、認知症とともに生きる基本条例の基本理念と整合を図っているものと理解しているが、文章を短くしてしまうことで、 <u>主旨が十分に伝わらない、または誤解を招く可能性がある。条例の基本理念を併記して表記することはできないか。</u>	いただいたご意見を踏まえ、端的に短く表記したものと条例の基本理念を併記することとしました。	P2 1.2.計画策定にあたって
6	1. 計画の考え方	「あなたが思う認知症のイメージ」について、図表5の結果でケアマネジャーの回答は福祉事業者と同様にポジティブだが、図表6「 <u>自分が認知症になった場合、周囲に自分が認知症であることを伝えたいと思うか</u> 」の結果は、福祉事業者の結果（伝えたいが最も多い75%）と逆の結果（最も少ない48%）となりネガティブ或いは慎重。 ケアマネジャーの認知症のイメージはポジティブであると感じるため、違和感が残る。 <u>統計の処理方法に間違いが無いか否か、ケアマネジャーへの質問は他の方々への質問と同条件であったのか？（異なる条件での質問ではなかったか？など）を今一度確認いただきたい。</u>	確認した結果、今回のアンケート調査において処理方法の違い・質問の違い等はございませんでした。	P5.6 1.3.認知症の人を取り巻く状況
7	2. 計画の具体的な展開	本文5行目、「認知症に関する普及啓発活動を実施しています」の前に「 <u>若年性認知症を含めた</u> 」と入れていただけませんか。 若年性認知症の対応については、P11、P12の本文中に「若年性認知症の集い」という表現で記載されているが、対応はそれだけではないこと、映画も若年性認知症を扱っていることなどから、2.1.「認知症とともに生きることについての理解の促進」の中に、若年性認知症の文言を含めておくのがいいと思うがいかがか。	計画における「認知症に関する普及啓発」等の取組は、若年性認知症を含む認知症全般を対象としており、特定の年齢層に限定していません。 一方で、高齢者とは異なり若年性認知症については特有の課題があることから、若年性認知症に特化した取り組みとして「若年性認知症の集い」を記載しています。また併せて「若年性認知症について考えるシンポジウム」「オレンジ・ランプ上映会」をコラムとして記載しました。	P11,12,13 2.2.認知症の人・家族等の意見発信・伝達の支援及び機会の確保 2.3.社会参加の推進
8	参考資料	内容に記載の「認知症特化型の相談窓口」（P17）や「地域密着型サービス」（P18）など、読み手である一般市民が理解しにくいと感じる。 他の箇所も含め、何らかの形で用語の解説をつけたほうが良い。	いただいたご意見を踏まえ、分かりづらい用語には用語解説をつけました。	P27～ 2.用語集
9	2. 計画の具体的な展開	現状では「本人の意見を聴取・発信し…」となっているが、 <u>本人の意見そのまま発信しても伝わらない場合や、誤解される可能性もある。</u> 以下のように修正いただけませんか。 例）「本人の声を丁寧に聴取した上で、 <u>本人の尊厳および権利に十分配慮しつつ、その内容が広く一般の人々に正確に理解されるよう、表現方法や伝え方を考慮したうえで発信し、認知症及び認知症の人に関する正しい理解の推進を図ります。</u> 」	いただいたご意見を踏まえ、下線部を加筆します。 【追加文】 また、本人の声を丁寧に聴取し、 <u>尊厳および権利に配慮した多様な発信の仕方を通して、認知症や認知症の人に関する正しい理解の推進を図ります。</u>	P11 2.2.認知症の人・家族等の意見発信・伝達の支援及び機会の確保

1. 件名

(仮称) 浦安市認知症施策推進基本計画 (素案)

2. 募集期間

令和 7 年 12 月 26 日 (金曜日) ~ 令和 8 年 1 月 26 日 (月曜日)

3. 実施時の周知方法

広報うらやす (1 月 1 日号)、市ホームページ、情報公開室
高齢者包括支援課窓口、各駅前行政サービスセンター、
中央図書館及び各分館、市公式 X、市公式 YouTube ※視聴数 : 156 回

4. 意見提出数

- ・意見提出実人数 4 人
- ・受付件数 17 件
- (内訳) 直接提出 0 件
- 郵便 0 件
- ファクス 0 件
- 電子メール 17 件

5. 計画案等への反映結果

17 件

- A : 意見を受けて加筆・修正したもの 3 件
- B : 案に意見の考え方が概ね含まれていたもの 6 件
- C : 案に意見の考え方が一部含まれていたもの 5 件
- D : 案に意見の考え方が反映・修正しなかったもの 1 件
- E : うち計画案に関連する質問などその他のもの 2 件

6. 資料

- ・ (仮称) 浦安市認知症施策推進基本計画 (素案)

7. ご意見への市の考え

(仮称) 浦安市認知症施策推進基本計画 (素案) についてのご意見と市の考え方

8. 担当課

高齢者包括支援課

パブリックコメントでのご意見と市の考え（詳細）

- A：意見を受けて加筆・修正したもの
 B：案に意見の考え方が概ね含まれていたもの
 C：案に意見の考え方が一部含まれていたもの
 D：案に意見の考え方が反映・修正しなかったもの
 E：うち計画案に関連する質問などその他のもの

番号	分類	意見の要旨	対応	市の考え	資料該当箇所など
1	1. 計画の考え方	<p>浦安市は「若い世代が多く活気のある街」というイメージを持たれがちだが、実態としては高齢化が着実に進行しており、認知症への対応は将来の課題ではなく、すでに現在進行形の重要な地域課題となっている。</p> <p>そのため、浦安市の人口構造の変化や地域特性をより明確に示したうえで、認知症施策は単なる高齢者福祉ではなく、社会全体の持続可能なまちづくりの基盤であるとの位置づけを、背景として明確にしてほしい。</p>	A	<p>いただいたご意見を踏まえ、下線部を加筆します。</p> <p>【1.1. 計画策定の背景】</p> <p>認知症は、他人事ではなく、誰もが当事者及び関係者になり得るものです。このことから、一人ひとりが認知症に関することを高齢者のみの課題として捉えるのではなく、地域の課題として捉え、認知症の人、家族等、市民、事業者、関係機関など、多様な主体が丸となり、認知症になっても暮らしやすいまちづくりを進めていく必要があります。</p>	<p>P1</p> <p>1.1. 計画策定の背景</p>
2	1. 計画の考え方	<p>浦安で育った子どもたちが大人になったとき、「支え合いが当たり前にある街」「安心して暮らし続けられる街」として浦安を思い出し、再び戻りたいと思えるかどうかは、今の施策の積み重ねにかかっている。</p> <p>計画において、世代を超えた支え合いを将来のまちづくりの視点として明確に位置づけ、若い世代の参画や定着につながる施策として認知症施策を展開していただきたい。</p>	A	<p>1に記載した通りです。</p>	<p>P1</p> <p>1.1. 計画策定の背景</p>
3	2. 計画の具体的な展開	<p>認知症への理解促進や本人の尊厳を重視する姿勢は重要だが、啓発がイベントや講座にとどまると、関心のある層にしか届かない恐れがある。</p> <p>自治会活動、学校、子育て世代向け施策、大学との連携など、日常生活の中で自然に認知症への理解が広がる仕組みを、計画の中でより具体的に示していただきたい。特に、若い世代や子ども世代が認知症を身近な問題として理解できる工夫が必要と考える。</p>	B	<p>認知症への理解が自然に広がるよう、目に入りやすい、耳に残りやすい形で普及啓発活動が重要であると考えています。</p> <p>計画では、認知症サポーター養成講座の対象に児童・生徒を入れることで、子どもから認知症について考える機会を持てるようにすることや、認知症の理解を深める普及映画などを活用することとしています。</p>	<p>P9, 10</p> <p>2.1. 認知症とともに生きることについての理解の推進</p>
4	2. 計画の具体的な展開 3. 計画の推進体制	<p>認知症施策の持続性を確保するためには、担い手の裾野を広げる視点が不可欠である。浦安市の大学と市が連携し、学生や教員が認知症カフェ、地域見守り、IT支援、啓発活動などに関わる仕組みを、計画上の具体的施策として明記していただきたい。</p>	B	<p>市としても、担い手の裾野を広げる視点が重要であると考えています。</p> <p>計画では、若い世代に対して認知症サポーター養成講座を実施していくことや、大学を含めた多様な主体と連携することとしています。</p>	<p>P9</p> <p>2.1. 認知症とともに生きることについての理解の推進</p> <p>P22</p> <p>3.1. 多様な主体との連携</p>

パブリックコメントでのご意見と市の考え（詳細）

- A：意見を受けて加筆・修正したもの
 B：案に意見の考え方が概ね含まれていたもの
 C：案に意見の考え方が一部含まれていたもの
 D：案に意見の考え方が反映・修正しなかったもの
 E：うち計画案に関連する質問などその他のもの

5	2. 計画の具体的な展開	<p>認知症に限らず、高齢者の集まりやすい仕組みも地域として考える必要がある。現在の浦安では高齢者の施設の多くが元町地域にあり、今後爆発的に高齢化が進行する新町地域にはそのような施設は少なく、今後も増える計画はないと聞いている。</p> <p>今後、新しい施設を作るのは予算等のハードルが高いと思われるが、今ある資源を高齢化社会に合うように生かしていくことも視野に入れて市の施策を検討していただきたい。</p>	B	<p>市としても高齢者が社会とつながりを持つための仕組みづくりは重要であると考えています。</p> <p>計画では、「社会参加の場の拡充」を主な取り組みとしており、今ある資源を活用しながら社会参加できる場の拡充を進めていくこととしています。</p>	<p>P12</p> <p>2.3. 社会参加の推進</p>
6	2. 計画の具体的な展開	<p>認知症の人の中には、不安や失敗体験から外出や地域参加を避ける人が少なくなく、外出や集いへの参加を前提とした施策だけでは、最も支援が必要な人が取り残される場合がある。</p> <p>外出を前提とせず、訪問型や少人数・固定メンバーによる関係づくり、ITを活用した自宅からの交流など、本人が安心して人とつながれる段階的な仕組みを計画に位置づけていただきたい。</p>	A	<p>市では、認知症の人が社会で孤立しないよう、多様な人との交流や社会とのつながりを持つことが重要と考えており、そのことがより分かりやすくなるよう、下線部を加筆しました。</p> <p>【2.3. 社会参加の推進】</p> <p>認知症とともに生きることができる地域社会の実現を図るためには、<u>認知症の人を含む誰もが役割と生きがいを持ち、自分らしく社会とつながり、暮らせることが重要</u>です。</p>	<p>P12, 13</p> <p>2.3. 社会参加の推進</p>
7	2. 計画の具体的な展開	<p>介護を担う家族は、精神的・身体的な負担だけでなく、「これから何が起り、どこに相談すればよいのか分からない」という不安があり、「この先を見通せる支援の地図」を示すことが極めて重要。</p> <p>相談支援、心理的支援、レスパイト、就労との両立支援などを、計画の中で中核的な要素として位置づけ、どこに相談すればよいのかが分かる導線を明確にしていきたい。</p>	B	<p>市としても、本人・家族等が不安な気持ちにならないよう、どこに・どんな相談をすればよいか分かりやすく情報提供することが重要であると考えています。</p> <p>計画では、進行状況に合わせた医療・介護などのサービス、市内相談支援機関などをまとめた認知症ガイドブックなどにより情報提供を行うこととしています。</p>	<p>P13</p> <p>2.3. 社会参加の推進</p>
8	2. 計画の具体的な展開	<p>現在、浦安市内には長期入院可能な認知症病棟、精神科病棟が存在せず、紹介された船橋市、市川市、江東区の精神科病棟からも入院を断られ、タムス浦安病院に短期入院できるまでの数週間、家族は生き地獄の日々を過ごした。</p> <p>入院を要する認知症患者、精神科患者の対応をどうしていくのか検討いただきたい。</p>	C	<p>市としては、認知症の人・家族等の支援に対して、相談体制の充実だけでなく、医療・介護・福祉などを含めた包括的な支援体制の充実に努めることとしています。</p> <p>いただいたご意見については、ご本人・家族等・関係者の意見も聞きながら、施策・事業の検討の際の参考とさせていただきます。</p>	<p>P17</p> <p>2.6. 家族等への支援</p> <p>P19</p> <p>2.7. 医療・介護・福祉に関する事業者及び関係機関の連携の推進</p>

パブリックコメントでのご意見と市の考え（詳細）

- A：意見を受けて加筆・修正したもの
 B：案に意見の考え方が概ね含まれていたもの
 C：案に意見の考え方が一部含まれていたもの
 D：案に意見の考え方が反映・修正しなかったもの
 E：うち計画案に関連する質問などその他のもの

9	2. 計画の具体的な展開	<p>他自治体では、行方不明時の情報共有、地域活動や研修へのオンライン参加、ボランティア募集のデジタル化など、ITを活用した取り組みが進められており、支援の迅速化や担い手の負担軽減が図られている。</p> <p>浦安市においても、IT活用を計画上の明確な施策として位置づけていただきたい。</p>	C	<p>市では、現在認知症サポーター養成講座や、高齢者の見守りにおいてICTの活用を行っています。</p> <p>いただいたご意見については、施策・事業の検討の際の参考とさせていただきます。</p>	<p>P20, 22</p> <p>2. 7. 医療・介護・福祉に関する事業者及び関係機関の連携の推進</p>
10	3. 計画の推進体制	<p>支援が十分に機能しなかった場合や緊急時において、最終的にどこが判断し、どこが責任を持つのかという点が曖昧になると、本人や家族にとって大きな不安要素となる。</p> <p>行政として担うべき最終責任や調整機能の位置づけを、計画上で明確にしていきたい。</p>	C	<p>浦安市認知症とともに生きる基本条例では、各主体の役割・責務を定めており、多様な主体による連携が重要であると考えています。</p> <p>なお、各事案における関係機関との調整にあたっては、主として地域包括支援センターが中心となっていくこととしています。</p>	<p>P22</p> <p>3. 1. 多様な主体との連携</p>
11	3. 計画の推進体制	<p>地域で認知症の人を支えているのは、自治会、民生委員、地域ボランティアなどだが、現状では高齢世代の善意と負担に大きく依存しており、担い手の固定化・高齢化が進む中、地域の努力だけに委ねる体制には限界があると感じる。</p> <p>計画においては、市が主体となり、自治会や地域ボランティアの役割整理、活動支援、負担軽減策を明確に位置づけていただきたい。</p>	C	<p>市としても、認知症の人を地域全体で支えていくためには、若い世代を含めた多様な主体による連携が重要であると考えています。</p> <p>計画では、「多様な主体との連携」の中で、認知症施策の推進にあたっては、自治会などの多様な主体と連携していくこととしており、今後も引き続き関係者と意見交換をしながら、支援のあり方について考えていきます。</p>	<p>P22</p> <p>3. 1. 多様な主体との連携</p>
12	3. 計画の推進体制	<p>いろいろなサービス機関に相談しようにも、ほとんどが平日の昼間でないとご相談が受け付けられない状態であり、ケアラーが働いている状態だとそこに行くために休暇を取る必要が出ることで、ケアラー自身の心身の健康を保つための休暇は全く取れない状態となっている。</p> <p>月1、2日でも、通常勤務者向けに日曜日の予約枠を設ける、オンライン相談、土曜日/日曜日の認定調査などを行うなど検討いただきたい。</p>	C	<p>市では、多様な主体との連携を図りながら、認知症の人・家族等を支援するための包括的な体制の構築を目指していきたいと考えています。</p> <p>いただいたご意見については、ご本人・家族等・関係者の意見も聞きながら、施策・事業の検討の際の参考とさせていただきます。</p>	<p>P22</p> <p>3. 1. 多様な主体との連携</p>
13	4. 計画の進行管理	<p>認知症施策においては、可能な範囲で本人の意思や声が施策の検討・評価に反映される仕組みが重要である。</p> <p>本人や当事者の視点が、理念としてだけでなく、計画の運用や見直しにどのように組み込まれるのかを明示していただきたい。</p>	B	<p>本人の意思や声を認知症施策の検討・評価に反映していくことは、重要であると考えています。</p> <p>計画では、本人・家族等からあらゆる機会を把握した意見は「浦安市認知症総合施策検討委員会」において共有し、施策の検討や見直しに活用していくこととしています。</p>	<p>P23</p> <p>4. 1. 施策の評価・検証</p>

パブリックコメントでのご意見と市の考え（詳細）

- A：意見を受けて加筆・修正したもの
 B：案に意見の考え方が概ね含まれていたもの
 C：案に意見の考え方が一部含まれていたもの
 D：案に意見の考え方が反映・修正しなかったもの
 E：うち計画案に関連する質問などその他のもの

14	4. 計画の進行管理	「認知症になっても暮らしやすい」という目標の「暮らしやすさ」が何を指すのかを具体化し、計画の進捗や成果を検証できる指標を設けていただきたい。	B	浦安市認知症とともに生きる基本条例では、「誰もが安心して暮らすことのできる社会の実現」を目指しており、これを計画では「暮らしやすさ」としています。 なお、「暮らしやすさ」について、計画では一つの指標で評価するのではなく、本人・家族等が意見を発信できる機会の確保や、認知症になっても安心して暮らせると思う人の割合など、複数の評価指標を設定し、計画の進捗や成果を検証していくこととしています。	P23 4.1. 施策の評価・検証
15	4. 計画の進行管理	今回の計画は、これから具体的に認知症施策を進めていくにあたっての土台となるため、評価の際、設定した数値の良し悪しが判断できるようにすることが重要である。 「計画の評価指標であるプロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標」の目標の数値設定の根拠は「何を見ればわかるのか」を記載していただきたい。	D	計画では、新しい認知症観など、認知症の理解促進を現状よりさらに進めていくこととし、数値を設定しました。 数値の設定にあたっては、市が行う事業に直接関連しているプロセス指標・アウトプット指標は現状より約10%伸ばすことを目標としており、アウトカム指標においては様々な要素が関連するため数値では設定していませんが、更に割合を増やしていくことを目指し「？」と表しています。	P23 4.1. 施策の評価・検証
16	その他要望	ワーキングケアラーは、法務局・税務署・年金センターのサービスが浦安市内になく、手続きや相談をしようにも、都度休暇を取得して、市川市まで行かなければならないのは、本当につらい。 浦安に出張所をだすことを申し入れることや、週1回、法務局員の方が浦安市役所などに出張していただくなど、浦安市民がサービスを受けやすくなるような方策を検討いただきたい。	E	認知症の人の家族等が、家を空けて外出することの大変さは理解しており、市としても家族等の負担軽減は必要であると考えています。 いただいたご意見については、今後ご本人・家族等の支援体制を検討する際の参考とさせていただきます。	—
17	その他要望	浦安市の介護認定基準について様々な方から、「浦安市の介護認定基準があまりに厳しすぎる」「他の自治体と本当に同じ基準で審査されているのか」と不満を聞いたり、自身の親の介護の際も、デイサービスの方・ケアマネージャーの方にも認定が低いと驚かれた。 他の自治体の基準との整合性についてご検証いただきたい。	E	介護認定につきましては、全国一律の基準に基づき行われています。 本市においてもその基準に基づき、保健・医療・福祉に関する学識関係者で構成される介護認定審査会で公平・公正な審査を行っているところです。	—

令和7年度 認知症初期集中支援事業について

令和8年2月20日(金)

浦安市 福祉部 中央地域包括支援センター

本日の内容

- 1 認知症総合支援事業について
- 2 令和7年度 認知症初期集中支援チーム実績報告
- 3 まとめ

1 認知症総合支援事業について

①施策の位置づけ

「地域支援事業の実施について」(地域支援事業実施要綱〔最終改正：令和6年8月5日(老発0805第3号)〕)

I. 介護予防・日常生活支援総合事業

II. 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)

III. 包括的支援事業

1 在宅医療・介護連携推進事業(法第115条の45第2項第4号)

2 生活支援体制整備事業(法第115条の45第2項第5号)

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：早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築⇒認知症初期集中支援チーム

(2)認知症地域支援・ケア向上事業：医療、介護及び生活支援サービスのネットワーク形成による効果的な支援体制構築と、地域の実情に応じた認知症ケア向上の推進⇒認知症地域支援推進員(認知症の家族への支援事業を含む)

(3)認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業：支援を繋ぐ仕組みを地域ごとに整備、「共生」の地域づくりを推進⇒チーム・オレンジ

(認知症施策推進大綱では、「地域支援体制の強化」として「地域の見守り体制の構築支援」「認知症サポーター」「認知症サポーターとのマッチング支援」として位置づけられる)

4 地域ケア会議推進事業

IV. 任意事業

1 認知症総合支援事業について

②浦安市認知症初期集中支援推進事業

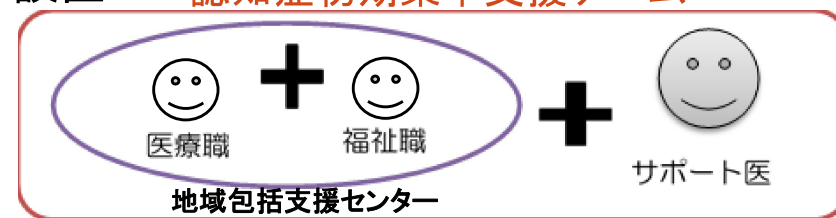
認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を設置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築するもの、とされている。

根拠法令：介護保険法第115条の45第2項第6号、
および地域支援事業実施要綱(最終改正:令和6年8月5日(老発0805第3号))

事業開始：平成28年8月1日、ただし認知症初期集中支援の実施については平成28年9月1日から

チームの設置：中央地域包括支援センター(基幹型)
⇒令和6年より各地域包括支援センター5か所に設置

認知症初期集中支援チーム



1 認知症総合支援事業について

②浦安市認知症初期集中支援推進事業

・認知症に関する相談件数の経年実績（H31年～R8年1月末時点）

	H31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度 1月末時点	R7年度 予測値
認知症に関する相談件数 (実件数)	422	530	613	747	793	748	730	876
初期集中支援受理件数	8	11	5	10	8	8	4	4～5

・認知症に関する相談件数のうち、R7年度4月～1月末までの内訳と月平均、見込数

	ともづな中央 (基幹型重複あり)	ともづな新浦安	ともづな富岡 (東野支所を含む)	ともづな高洲	ともづな浦安駅前	合計	R7年度見込相 談件数
相談(実件数)	160	161	207	92	110	<u>730</u>	876
月平均(件)	16.0	16.1	20.7	9.2	11.0	14.6	
見込み件数 2か月分 (R8年2月～R8年3月)	32.0	32.2	41.4	18.4	22.0	<u>146.0</u>	

1 認知症総合支援事業について

②浦安市認知症初期集中支援推進事業

		H31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度 1月末時点
認知症に関する相談件数 (実件数)		422	530	613	747	793	748	730
初期集中支援受理件数		8	11	5	10	8	8	4
初期集中支援 受理理由 ※複数計上	a-①	5	2	3	7	5	7	3
	a-②	4	3	0	7	3	5	2
	a-③	5	7	3	8	4	9	1
	a-④	0	1	0	0	0	1	1
	b	6	4	0	3	4	1	0
チーム員会議開催数		8回	5回	5回	5回	7回	6回	4回

a-①認知症の臨床診断を受けていない、
a-②継続的な医療サービスを受けていない、

医療サービスを受け
ておらず、初期集中
支援チームが介入す
るケースが最多

1 認知症総合支援事業について

②浦安市認知症初期集中支援推進事業

◎該当項目

大項目	項目	細目
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、項目（1）から（4）のいづ れかの 基準に該当する者	（1） 認知症疾患の臨床診断を受けていない者	①認知症について専門医療機関を受診したことがない。 ②専門医療機関を受診はしていないが、認知症の薬物治療を受けている。 ③主治医から受診を勧められているが専門医療機関受診につながっていない。
	（2） 継続的な医療サービスを受けていない者	④以前は定期的に通院していたが、最近通院が途絶えている。（概ね3か月以上） ⑤時々健康診断や予防注射などを受けに行く以外医療機関を受診していない。 ⑥本人の受診拒否が強い。（例：家族だけが薬をもらいにいっている） ⑦家族に関心がない。
	（3） 適切な介護保険サービスに結びついていない者	⑧本人・家族が介護サービスの必要性を感じていない、拒否している。 ⑨経済的な問題がある。 ⑩十分なケアが受けられていない、あるいはケアマネジメントが困難である。 ⑪サービスの受け方がわからない。 ⑫適切な介護保険サービスが見つからない。（若年性認知症など）
	（4）介護サービスが中断している者	⑬介護サービスが中断している
	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	

1 認知症総合支援事業について

②浦安市認知症初期集中支援推進事業

認知症に関する相談件数増加、また複合的な課題をもつケースも増えており、各地域包括支援センターや認知症初期集中支援チーム員の認知症に関する知識や対応技術の向上が求められている。

⇒認知症初期集中支援チーム員の知識・技術の向上と、浦安市における認知症に関する現状や課題等をチーム員全体で考える機会が必要

令和7年度より、**認知症初期集中支援チームケース検討会**を実施
(年度内4回実施)

1 認知症総合支援事業について

②浦安市認知症初期集中支援推進事業

認知症初期集中支援チームケース検討会：

地域包括支援センター認知症初期集中支援チーム員と認知症初期集中支援チーム員医師（浦安市認知症サポート医）にて、各チーム員の活動状況や認知症初期集中支援チーム介入ケースの共有、チーム員間での意見交換に加えて、認知症に関する相談のうち困難ケースを中心に支援方針の検討を実施。

ケース検討した対象者例：認知症症状があるが専門医受診につながらない、認知症の行動・心理症状により家族や支援者が対応に苦慮、認知症の本人と障害のある家族への支援（8050）など

	ともづな中央 (基幹型重複あり)	ともづな新浦安	ともづな富岡 (東野支所を含む)	ともづな高洲	ともづな浦安駅前	合計
初期集中支援チーム	1	1	2	0	0	4
ケース検討会 (ケース提供)	2	1	1	1	1	6
認知症初期集中支援事業	3	2	3	1	1	10

4 まとめ

令和7年度、認知症初期集中支援事業実績から、

○認知症初期集中支援チーム介入件数が4件と前年度の半数となっているが、今年度より実施している認知症初期集中支援ケース検討会において、浦安市認知症サポート医と各地域包括支援センターチーム員が一堂に会して、認知症を要因とする困難ケースへの支援方針を検討することができている。

○今後、浦安市においても高齢者人口の増加に伴い、認知症または認知症が疑われる高齢者、その家族への支援件数が増加していくことが見込まれるため、認知症初期集中支援チーム員による、早期発見と早期対応による、本人とその家族への支援、加えて、医療・介護サービスの利用を本人が希望しない等により社会から孤立している状態にある人への対応も含め、適切な医療・介護サービスの調整がより一層求められる。