認知症の人を支える機関と人材、その役割と方策（認知症専門部会のこれまでの議論から）

資料1－3

区民、関係機関、区が協力して、認知症の人やその家族を支えることにより、認知症になっても安心して暮らせる社会

医療

① 専門医療機関： 鑑別診断、専門医療、急性期対応

② 病院： 後方支援病床 ※認知症への対応力の向上
MSW： 退院支援（医療連携・介護連携）

③ 認知症医療支援診療所

④ 診療所
認知症専門医 ］ 鑑別診断、専門医療、相談事業（訪問・若年性相談含む）、医学講座
認知症サポート医 ］ 相談事業
もの忘れ相談医 ］ 更新制度=研修（対応力向上）
かかりつけ医 ］ 日常的な診察、治療

⑤ 医師会： 相談事業等への医師の協力
医療連携センター： 医療機関紹介、後方支援病床調整、医・医連携
MSW： 在宅療養相談窓口との連携、医療コーディネート

⑥ 訪問看護： 日常的な在宅医療・看護

⑦ 薬局： 薬剤師による居宅療養管理指導

⑧ PSW（臨床の精神保健福祉士）： 訪問相談等での活用

介護

① 居宅介護支援事業所： サービスをコーディネート
ケアマネージャー：支援コーディネート、多職種連携、地域ケア会議

② 訪問介護： 在宅における日常生活支援

③ 介護事業所： 日常生活支援、家族介護者教室、地域での支援の普及啓発
認知症対応型事業所（小規模多機能型居宅介護等）： 生き方モデルの提示（見学会）
介護老人保健施設、介護老人福祉施設： ショートステイ

認知症介護指導者
認知症介護実践リーダー ｝ 認知症介護のスペシャリスト
認知症ケア専門士 ］ 地域のソーシャルワーカー

連携 情報共有シート

本人・ご家族

地域資源情報集

地域の人材

① 家族会： 情緒的支援

② 練馬認知症支援ネットワーク会： 介護なんでも電話相談、認知症フォーラム

③ 介護家族パートナー： 家族会支援

④ 民生委員： 早期発見、行政との情報共有、日常的な見守り

⑤ 見守り訪問員等地域の協力者： 日常的な見守り

⑥ キャラバン・メイト： サポーター養成講座

⑦ 認知症予防推進員： 認知症予防プログラム、予防教室

⑧ 認知症サポーター： 見守りへの協力

⑨ その他 インフォーマルな社会資源： サービスにつながらない方への対応

行政

① 高齢者相談センター： 相談事業、コーディネートの中核、認知症予防、早期対応、権利擁護
居場所（よりあいひろば、茶話会等）
地域人材（健康高齢者等）の活用
保健師： 医療・介護連携コーディネート
在宅療養相談窓口： 医療・介護コーディネート、サービスにつながらない方への対応

② 高齢社会対策課： 認知症施策の計画と執行、施設整備
認知症予防
認知症理解普及啓発
早期発見・早期対応（タッチパネル、チェックシートの活用）

③ 介護保険課： フォーマルなサービスの提供

④ 地域医療課： 多職種連携研修、後方支援病床の確保、コーディネート能力向上研修

⑤ 福祉部経営課： 情報相談ひろば、権利擁護(権利擁護センター「ほっとサポートねりま」)

⑥ 練馬介護人材育成・研修センター： 介護事業所職員の育成