

第 1 回 蕪崎市認知症支援ネットワーク協議会 資 料

内 容

- (1) 前年度の実績報告及び今年度の計画について
- (2) 認知症初期集中支援チームの活動状況について
- (3) その他

韮崎市認知症支援ネットワーク協議会

【目 的】

認知症高齢者等が安心して暮らせるよう、地域の中で組織的な支援を行う基盤となる。

【役 割】

- ・ 認知症高齢者等を地域で支援していくためには何が必要なのか、会議で意見を述べ協議をすること。
- ・ 組織的な支援を地域全体に広げるための推進役となること。

認知症総合支援事業	令和7年度の取り組み			令和8年度実施計画	備考(事業概要)
	実績	事業効果	評価・課題		
認知症初期集中支援 (H28.1～)	対象者 7名 訪問 21回 来所・電話等対応 33回 前年度からの引き継ぎ 6件(再開含む) チーム員会議開催 9回	R4年度 5名(前年度からの継続0名) R5年度 7名(前年度からの継続0名) R6年度 12名(前年度からの継続2名) 約8割が支援終了時に適切な医療介護サービスにつながっている	・認知症が重度になってから対応するケースが多い。 ・家族の介護力及び知識不足、金銭面での問題など多問題となるケースが多く初期集中支援終了後もケアマネジャー支援や家族支援、医療との連携など継続した関わりが必要	・韮崎東ヶ丘病院との連携強化 ・かかりつけ医や地域との連携強化 ・チーム員会議12回(月1回) ・認知症初期集中支援チーム検討委員会の実施3回/年	医師及び医療・介護の専門職が認知症の方に集中的に関わる * R8年度チームメンバー: 認知症専門医、認知症サポート医、精神科医、認知症看護認定看護師、作業療法士、社会福祉士、認知症地域支援推進員、保健師
認知症サポーター養成講座 (H20年度～)	12回 618名 (内中学生207名、小学生179名) チームオレンジ 1団体	R4年度 8回 201名 R5年度 7回 387名 R6年度 10回 436名 学生に対しては韮崎東・西中学校に実施。新型コロナウイルスが5類感染症以降後、実施回数、受講者数とも増加傾向にある。	・講座修了者のさらなるレベルアップが必要 ・講座修了者がボランティア(チームオレンジ)として、地域で活動できる仕組みづくりを行う ・より幅広い世代に対し、認知症の理解を上げることが必要	16回 1,210名 ・養成講座受講者へボランティア活動の紹介 ・チームオレンジ支援(ステップアップ講座の実施等) ・市内5校の小学生を対象に講座を実施(R7年度新規)	認知症の普及啓発 養成講座受講者に「認知症サポーターリングまたはカード」の配布 * 認知症サポーター: 認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かい目で見守る応援者
キャラバンメイト連絡会・研修会	1回 8名	R5年度 2回 15名 R6年度 2回 10名 (R2・3・4年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため未実施) メイト同士の連携ができた	・キャラバンメイトの活躍の場を増やす ・認知症サポーター養成講座修了者と共にボランティア(チームオレンジ)として地域で活動できる仕組みづくりが課題 ・未活動メイトへの働きかけ	・キャラバンメイトの連絡会及び研修会1-2回/年 ・キャラバンメイトの養成、増員 ・市内4校(甘利小以外)の小学生を対象に講座を実施(R7年度新規)	キャラバンメイトの情報交換とスキルアップを図る * キャラバンメイト: 認知症サポーター養成講座の講師。認知症に対する正しい知識と具体的な対応を市民に伝える役割を担う
認知症ケアパス (H28年度～)	認知症ケアパス(高齢者何でも便利帳P18～21に掲載)の作成 1,200部	認知症支援ネットワーク会議の中で出た意見を反映させ、韮崎市独自のケアパスを作成。市民をはじめ、市内医師会、民生委員協議会、介護保険事業所、その他関係者、認知症の相談者等に配布。H29～「高齢者何でも便利帳」に掲載し、周知を図ることができた。	・市民への周知を継続して実施	R8年度版の作成、配布。関係者への配布。	* 認知症ケアパス: 認知症の程度に応じた必要なサービス等を整理した冊子
認知症支援ネットワーク協議会 (H22.9～)	2回	韮崎市の認知症対策についての検討、認知症初期集中支援チーム検討委員会の実施。2回目は徘徊SOSネットワーク模擬訓練の振り返りと支援体制の確認・改善の報告も含む。	・地域全体で認知症高齢者を見守る体制について、各専門機関からの助言をもらい、連携を確認	2回 認知症高齢者を地域で支援していくための協議を行う。 初期集中支援チーム検討委員会、認知症徘徊SOSネットワーク事業の検討を兼ねる	認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを目指す。認知症徘徊者を早期に発見する支援体制の構築
認知症徘徊SOSネットワーク模擬訓練 (H23年度～)	1回 NHKでのテレビ放送、韮崎ジャーナルへの掲載で事業の周知を図った。	R5年度～再度徘徊者役をたてての実施。R6年度はGPSを使用している実施。	・情報伝達に時間がかかる。FAXでの写真が不鮮明。 →原則メールでの送信とし、全事業所に確認の電話連絡を行う。 →訓練なので、事前に時間等の周知をしておいて、情報伝達のための訓練ではなく検索の訓練を検討する	1回 実際に徘徊者役を立て訓練を実施する。またネットワークの有機的な連携の確認を行う	認知症徘徊SOSネットワークが効率的に動けるように訓練を行う
認知症徘徊SOSネットワーク登録者 (H23年度～)	34人 ・新規登録 9名 ・廃止 9名	R4年度末 41名登録 R5年度末 37名登録 R6年度末 34名登録 ケアマネからの勧めで登録する方も多いた。	・ケアマネジャー等から登録を促すケースも増え、関係者間の理解度が高まっている ・市民への普及啓発が課題	随時	事前登録が必要。登録用紙は警察署・包括・長寿介護課で保管。行方不明時捜索協力機関に情報提供を行う
認知症専門職研修 (H21年度～)	1回 「認知症や精神疾患を抱えている高齢者の特徴や対応について」 参加者 58名	R4年度 1回開催 33名出席 R5年度 1回開催 44名出席 R6年度 1回「認知症世界の歩き方」 参加者 57名	・研修内容について「とても満足及び満足」と回答した人が89.4%と多くの参加者に満足いく研修会が実施できた ・専門職のニーズに応じた研修企画を行っていく	1回 専門職のニーズに応じた研修の開催 多職種連携研修と合同開催	認知症ケアに携わる専門職を対象に資質向上のための研修会を行う
認知症相談 (もの忘れ相談)	年間相談数 650件 (電話422件 来所76件 訪問125件 その他27件)	R4年度 1,062件 R5年度 438件 R6年度 600件 1事例に対し手厚い相談、必要に応じ訪問、フォローの実施をしている。認知症の相談は広報で周知している。	・地域からの相談も増加傾向にあり、家族支援も含めた支援が課題	随時 認知症地域支援推進員の配置 もの忘れ相談窓口の周知活動の強化	物忘れ相談センターを設置しており随時対応
認知症カフェ支援事業 (H29年度～)	1ヶ所(市補助金利用1ヶ所) 年6回開催 参加者 本人 2名(実人数2名) 家族 14名(実人数9名) 支援者等 47名(実人数11名) 計 63名(実人数22名)	介護をしてきた方、現在している方が自身の介護の体験を語れる場となっている。 1ヶ所(市補助金利用1ヶ所)、年6回開催 参加者 本人 4名(実人数3名) 家族 19名(実人数12名) 支援者等 42名(実人数9名) 計 58名(実人数31名)	・地域住民に対し正しい知識の普及啓発や認知症に対する理解の促進の場となっている ・家族からは同じ悩みを共有できる場との評価を得られている ・新規参加者の増員が課題 ・現在は1箇所のみの実施。	・認知症カフェ開催団体への支援 ・認知症カフェ運営費補助金(市内1ヶ所) ・開催場所の周知、対象者への呼びかけ ・活動への専門的助言、地域支援推進員の派遣 ・ボランティアの紹介支援	認知症の方とその家族、地域住民、専門職等が安心して集える場(認知症カフェ)の開催
家族介護者支援	家族介護教室 2回開催 参加延人数 本人 1名 家族 15名 家族介護者健康相談 2名 12回	○家族介護教室 R4年度 3回 15名 R5年度 4回 21名 R6年度 4回 46名 ○家族介護者健康相談 R4年度 1名 1回 R5年度 1名 4回 R6年度 1名 6回	・本人も参加することで介護者の本人理解の促進が図れている。 介護者同士の交流を通じ、悩みの共有が図れ、介護に対する精神的負担の軽減が図れている。	・家族介護教室 3回 ・家族介護者健康相談 6回×2名	介護者に対し、認知症などへの理解、介護知識取得のための教室の開催。介護者同士が交流し情報交換することで孤立化を予防し、介護ストレスの軽減を図る。 アートリップを行い美術作品を用いた対話型のコミュニケーションを行うことで脳に刺激を与え、創造性を豊かにし、コミュニケーション能力を高める。 個別訪問による健康相談を行い、在宅で介護されている家族への精神的、身体的負担の軽減を図る。
普及啓発活動	広報(年1回)での普及啓発 平和観音認知症啓発ライトアップの実施 9/21 武田の里ライフカレッジでのPR活動1回 プレスリリースによる徘徊SOSの周知	広報(年1回)での普及啓発 「もの忘れ相談センター」チラシの配布 平和観音認知症啓発ライトアップの実施 9/17～9/24 武田の里ライフカレッジでのPR活動 2回実施	・認知症を含め高齢者全体の相談窓口として機能 ・認知症初期の段階で、相談できるように相談窓口の周知	・「もの忘れ相談センター」・「認知症カフェ」チラシの配布 ・広報での周知 ・市民が多く集まる機会をとらえての周知活動 ・9月21日の世界アルツハイマーデーに平和観音の認知症啓発ライトアップの実施 ・武田の里ライフカレッジでのPR活動	認知症に関しての普及啓発を図る
脳若返り教室 (H27年度～)	全24回 実人数 25名 延べ人数 242名	R4年度 24回 実人数29名 延べ人数254名 R5年度 24回 実人数30名 延べ人数265名 R6年度 24回 実人数31名 延べ人数301名 記憶力、自己効力感共に向上	・自身でiPadの用意をして、自宅で実施する方がいた ・iPadの台数が限られているため、参加者を増やすことが難しい	24回 実人員 30名	タブレット型端末を使用した認知症予防を目指した教室
脳若返りフォローアップ教室 (R6年度新規事業)	全12回 実人数 30名 延べ人数 158名	脳若返り教室の参加者が教室終了後も継続して脳若返りのための取り組みができるように支援をする。 全12回 実人数 21名 延べ人数 104名	・月1回の教室となるため、60分間では短いという意見があったのでR7年度から90分に拡大 ・iPadの台数が限られているため、参加者を増やすことが難しい	12回 実人数 30名	タブレット型端末を使用した認知症予防を目指した教室 R6年度より、脳若返り教室終了者のうち希望者に脳若返りフォローアップ教室を開催。自分で意識的に脳トレに励めるよう支援していく。
脳ひらめき教室 (R5年度～)	12回 148名	R5年度 12回 138名 R6年度 12回 170名	・教室で行っている回想法は、特別な道具が必要なく自主活動でも取り入れやすいといった意見があった。	年間12回(各町公民館において年1回ずつ)開催	一般介護予防事業として開催 認知症専門職の回想法による認知症予防教室

蕪崎市の認知症に関する課題と対策について

【課題】

○本人の課題

- ・誰もがなり得るということを自覚した上での人生設計
- ・元気なうちから自分の意向を周囲に伝える必要性の周知（「わたしの想いノート」等の活用）

○介護者の課題

- ・独居、高齢者世帯、家族の事情により支援者の確保が課題
- ・自身の親の認知症の悪化に気づかない、認知症の本人のみで受診をしている
- ・重症化してからの対応や支援サービス導入につながらない

○地域の課題

- ・もともと近所との関係性が悪化しており、関係修復が必要なケースもある
- ・認知症に対する理解不足

○専門職の課題

- ・専門職同士の横の連携、認知症ケアに対するスキルアップの必要性
- ・高齢者の認知症を含む様々な相談に対応し、効果的に対話するスキルの向上

【対策】

○認知症支援策の強化（第9期 高齢者福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画）

① 認知症への理解の促進

- ・早めの相談をしていくことの必要性と相談窓口の更なる周知
- ・認知症サポーターの養成促進をし、思いやりのある地域づくりに繋げる
- ・本人や家族が周囲に必要な支援を求めることの必要性についての理解の促進
- ・高齢者何でも便利帳内に掲載している認知症ケアパスの周知

② 見守る体制作り

- ・認知症初期集中支援事業及び認知症徘徊SOSネットワークの更なる周知
- ・必要時、民生委員との情報共有

③ 適切な支援の充実

- ・医療・介護福祉等関係機関との連携強化
- ・受診を継続していくことの重要性の周知

④ 安心した生活

- ・権利擁護事業（日常生活自立支援事業、成年後見制度）の利用促進
- ・ボランティア（チームオレンジ）が活躍できる仕組みづくり

⑤ 質の向上

- ・関係機関との連携強化、研修会やケース検討会の充実

韮崎市認知症初期集中支援チーム フロー図



電話・来所等
での相談

長寿介護課・韮崎市保健福祉センター内 (住所) 〒407-0024 韮崎市本町3丁目6番3号
もの忘れ相談センター : 0551-23-4464
地域包括支援センター : 0551-23-4313

相談の応需

認知症初期集中支援の対象か否か判断

40歳以上で、在宅生活をしており、かつ認知症が疑われる人または認知症の人で、以下のア・イのいずれかの基準に該当する人

(ア) 医療サービス、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

- ・認知症疾患の臨床診断を受けていない人
- ・継続的な医療サービスを受けていない人
- ・適切な介護保険サービスに結び付いていない人
- ・診断されたが介護サービスが中断している人

(イ) 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人

否

定期訪問・相談実施

対象

初回訪問

- ・基本情報の聴取
- ・アセスメントの実施
- ・介護負担度評価

認知症初期集中支援チーム会議

チーム員：精神科専門医、認知症臨床専門医、
認知症サポート医、
認知症看護認定看護師、作業療法士、
認知症地域支援推進員、保健師、
精神保健福祉士、社会福祉士

- ・支援計画の立案
- ・支援の方向性の見直し
- ・初期集中支援終了の判断

* チーム員会議録の作成

認知症疾患医療センター・精神科病院

- ・支援計画や支援の方向性のアドバイス
- ・鑑別診断
- ・医療機関との連携強化

6か月間

認知症初期集中支援の実施

- ・医療受診に向けての支援
- ・各種サービス利用に向けての支援
- ・身体、生活環境を整える支援
- ・介護者、家族、支援者等への助言

* 支援記録の作成

認知症初期集中支援終了

- ・医療、介護等への引き継ぎ

モニタリング

- ・医療、介護サービスを継続できているか
- ・本人の身体状況、生活状況の確認
- ・家族の介護負担度

* モニタリング結果の作成

2か月ごと

モニタリング結果の報告

必要時、ケアマネ等への助言

認知症初期集中支援チーム 検討委員会

目的

支援チームの設置及び活動状況の検討

役割

初期集中支援チームが行う業務の評価を行って意見を述べ、適正、公正かつ中立な運営の確保を目指す

事業が適切に実施されているかどうか評価し、不十分な点があれば、その改善策を探る

開催頻度

- ・定期的に開催
- ・検討課題が発生した場合
- ・最低でも、年3回の開催

(2) 認知症初期集中支援チームの活動状況について

令和7年度 葦崎市認知症初期集中支援チームの紹介



チーム員：認知症サポート医 秋山 巖 医師
精神科医 小岩 光太郎 医師
認知症看護認定看護師 3名
作業療法士 2名（1名は認知症ケア上級専門士）
保健師（認知症地域支援推進員）
介護福祉士（認知症地域支援推進員）

チーム設置：平成28年1月～開始
チーム員会議については平成28年3月～開催

令和7年度 取り組み実績



対象者	7名	<p><事業効果></p> <p>◎終了者4名は介護サービス利用等へつなぐ</p> <p>◎前年度終了していた3名に継続した関わりの必要性があったため対象者として再度適切なサービス利用につなぐ</p> <p>◎次年度継続支援者は3名 その方に適したサービスや体制を検討中</p>
訪問	21回	
来所・電話等対応	33回	
チーム員会議開催	9回	
東ヶ丘病院開催	0回	

↳R7年度より東ヶ丘病院小岩医師が毎月の初期集中会議に出席

事例:Aさん(83歳)男性:アルツハイマー型認知症



本人・妻・長女(統合失調症)の3人暮らし。うつ病の長男が隣家に在住。

妻が本人の介護、入退院を繰り返す長女の世話、長男の食事の世話をを行う。

本人は秋山脳外科に定期受診をしているが、家庭の事情(プライド等)から本人・妻が介護申請に至れず。

長女の病気は30年近く外部に相談せずに妻が担っている状態。長男にも頼ることが難しい状態。

このままでは妻が倒れてしまうリスクがあり、本人・妻へ繰り返し介護申請の必要性について説明し、主治医からも介護申請を促してもらい、R7.9に介護保険新規申請に至る。

〈支援内容〉

- 訪問回数 7回 来所・電話 0回(初期集中以前には対応有)
生活実態・家族背景の把握、認知機能の評価、本人、家族の意向確認、本人の思い・認識の確認
家族のストレス、介護負担感、家族の病状の把握等
- チーム員会議開催 5回
専門医からの助言、計画、モニタリング、評価
- 具体的な支援
 - ・家族の受容段階をサポートできるよう知識、技術面における助言
 - ・適切な受診・受診継続支援、介護サービスの必要性の説明、医師への協力要請、介護サービスの検討、ケアマネへの引継ぎ等
 - ・他部署との連携、ケアラー支援としての関わり

Aさん(83歳)男性:アルツハイマー型認知症



〈結果〉

○家庭の事情や家族背景から公的サービス導入に対して当初は承諾が得られず。医師の協力もあり介護申請に至り、要介護3の認定となる。

○本人のケアマネ選びから本人・妻の希望を確認して人選。ケアマネと情報共有しながら本人に通所施設のことを繰り返し説明。

○同時進行で長女への福祉課の関わりが始まったところで長女が急死。

○本人・妻が納得し、介護サービス利用開始となる。

○妻の精神状態や体調も気がかりであり、ケアラー支援として包括で妻のケアマネ業務を行い、訪問看護サービスを導入して関わりを継続している。

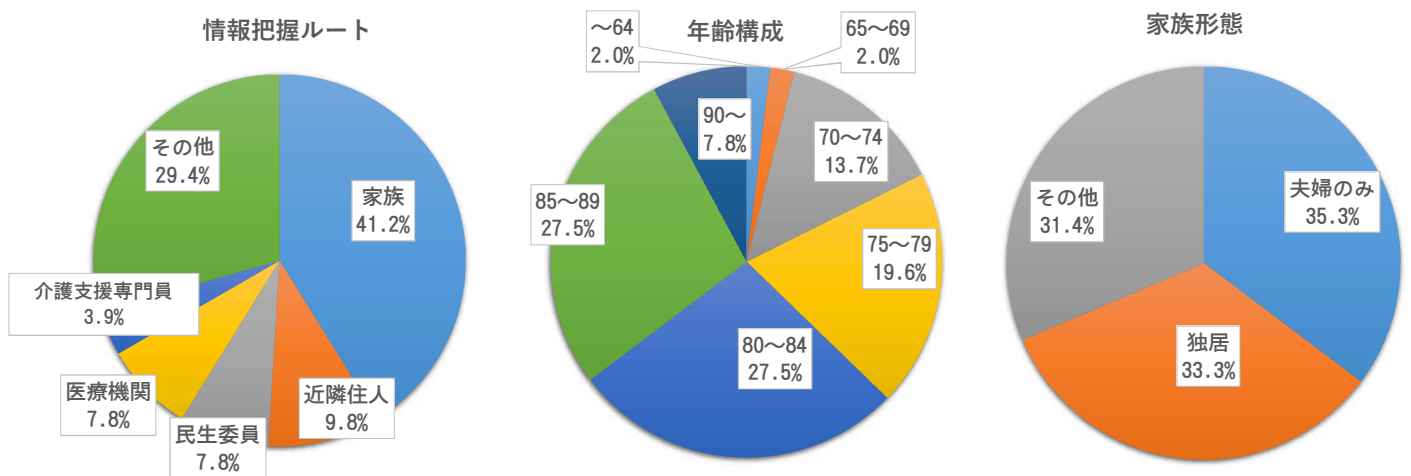
初期集中支援を通して



- ・家族支援が必要なケースが多い
 - 家族自体も様々な問題を抱えている（家族関係など）家族が認知症を正しく理解できることが必要。支援者と家族との関係性の構築や家族にも支援体制の構築が必要な場合がある。
- ・地域からの情報提供で把握するケースがある
 - 地域の理解や見守り体制の構築が必要
- ・警察からの情報提供で把握するケースがある
 - 地域の理解や見守り体制の構築、認知症相談機関の周知が必要
- ・医療機関との連携
 - 本人に対する的確な情報提供や調整が必要
 - 脳外科、精神科医の見解を聞きながら体と心の両面から方向性の検討が可能
- ・認知症が悪化しているケースが多い
 - 「かかわりの初期」としての介入の場合、緊急度の判断と全体像の把握を早期に行う必要がある。

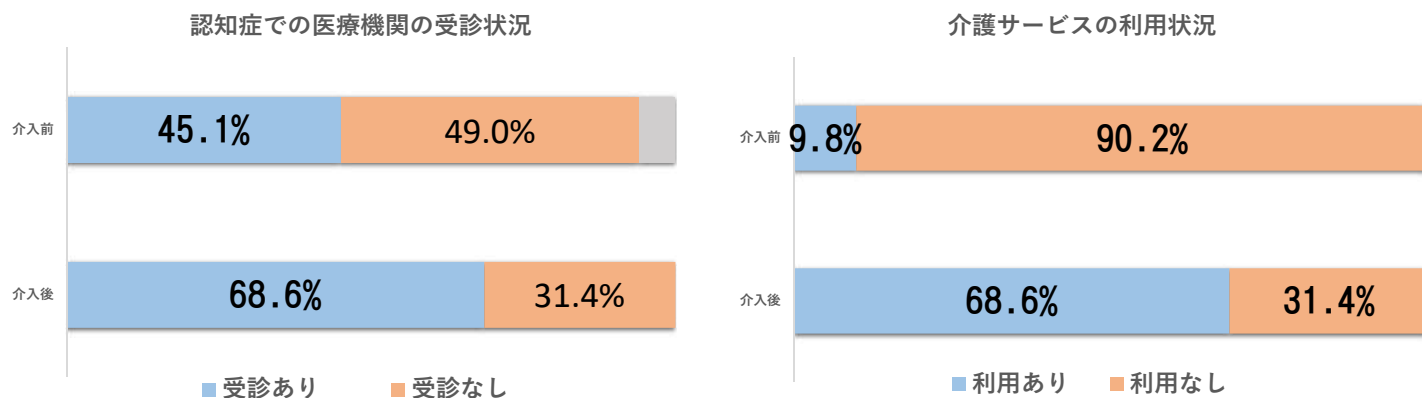


【参考】初期集中支援チーム実績（H28.1～R8.3.31）対象者実人員 51名



情報把握は家族からの把握が最も多い。
 年齢構成は、80～84歳の方、85～89歳の方が同率で多い。
 家族形態は高齢の夫婦だけの世帯及び独居が3/4以上を占めている。

初期集中支援チーム介入前後の状況



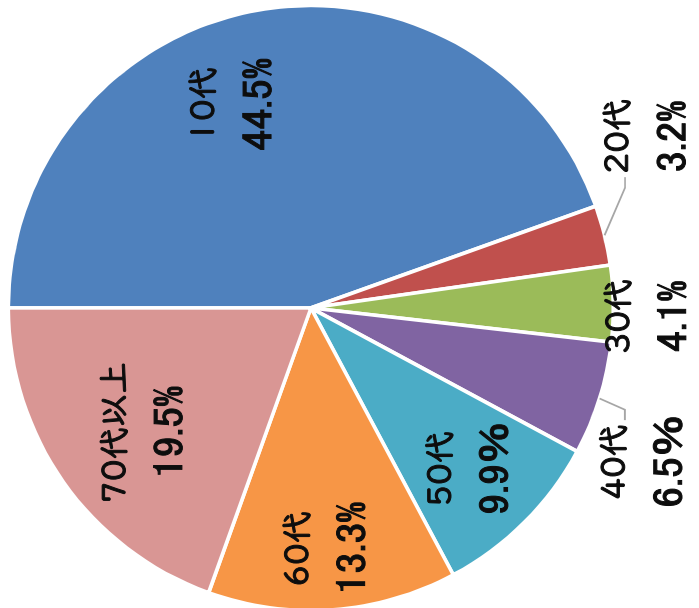
初期集中支援チーム介入後では、認知症での医療機関の受診、介護サービスの利用ともに増加している。診断や介護申請に繋がらない方は、改善、本人と家族の拒否、死亡、施設入所、現在調整中の方など。

荊崎市認知症サポーター養成数(H20～)

年度 年代	H20～H30		R1		R2		R3		R4		R5		R6		R7		通算											
	女	男	計	女	男	計	女	男	計	女	男	計	女	男	計	女	男	計										
10代	915	913	1,828	132	133	265	69	69	138	73	71	144	43	63	106	107	115	222	97	110	207	187	199	386	1,623	1,673	3,296	
20代	96	106	202	2	4	6	0	1	1	4	2	6	1	2	3	5	3	8	2	5	7	2	3	1	4	113	124	237
30代	121	125	246	2	4	6	3	2	5	7	5	12	3	1	4	8	4	12	2	2	4	7	5	12	153	148	301	
40代	271	106	377	8	3	11	4	3	7	7	0	7	9	2	11	6	3	9	11	3	14	8	5	13	324	125	449	
50代	444	142	586	11	3	14	3	1	4	4	2	6	12	1	13	22	5	27	19	4	23	4	6	17	526	164	690	
60代	594	217	811	15	5	20	4	2	6	15	5	20	25	4	29	15	4	19	39	8	47	6	32	733	251	984		
70代以上	669	284	953	40	11	51	10	1	11	15	1	16	22	13	35	67	23	90	91	43	134	106	48	154	1,020	424	1,444	
合計	2,751	1,675	5,003	210	163	373	93	79	172	125	86	211	115	86	201	230	157	387	261	175	436	348	270	618	4,492	2,909	7,401	

(令和8年3月31日現在)

認知症サポーター 年代別割合



養成講座開催回数

年度	H20～H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	合計
回数	130	8	4	6	8	7	10	12	185

* R7年度 開催団体 *

- ・荊崎市愛育会
- ・荊崎市立荊崎小学校5年生
- ・山梨ことぶき勤学院中北教室
- ・社会福祉協議会おたすけ隊養成講座
- ・荊崎市立荊崎東中学校1年生
- ・荊崎市立北東小学校5年生
- ・荊崎市立荊崎西中学校2年生
- ・荊崎市立北東小学校4年生
- ・穴山町石水地区
- ・荊崎市立穂坂小学校4・5年生
- ・認知症地域公開講座
- ・荊崎市立北西小学校4年生

令和8年度 蕪崎市認知症支援ネットワーク協議会 委員名簿

1回目 2回目

	区分	事由	団体名称	委員名	認知症支援NW	認知症徘徊SOS
1	医師会	地区医師会の代表	蕪崎市医師会 (会長)		○	
2	医療	認知症疾患医療センター	山梨県立北病院 (院長)		○	
3	医療	精神科病院	蕪崎東ヶ丘病院 (院長)		○	
4	医療	かかりつけ医	秋山脳外科医院 (院長)		○	
5	地区長	地区長連合会	蕪崎市地区長連合会 (副会長)	◎	○	○
6	民生委員	民生委員協議会	蕪崎市民生委員・児童委員協議会 (副会長)	○	○	○
7	愛育会	愛育会	蕪崎市愛育会 (会長)		○	○
8	高齢者団体代表	老人クラブ連合会	蕪崎市シニアクラブ連合会 (会長)		○	
9	権利擁護	司法書士	山梨県リーガルサポート		○	
10	看護協会	看護協会地区支部	山梨県看護協会 ほっとほっと蕪崎 (所長)		○	
11	事業者	サービス提供事業所	愛の家 グループホームにらさき (管理者)		○	
12	事業者	サービス提供事業所	グループホーム武田の里 (管理者)		○	
13	事業者	介護支援専門員協会	介護支援専門員協会峡北支部		○	
14	社会福祉協議会	社会福祉協議会	蕪崎市社会福祉協議会 (会長)		○	○
15	警察	所轄警察署	甲斐警察署 生活安全課 (課長)		○	○
16	消防	所轄消防署	蕪崎消防署 (署長)		○	○
17	徘徊見守り関係	郵便事業	日本郵便株式会社 蕪崎郵便局 (局長)		○	○
18	家族の会	認知症の人と家族の会	虹の会 (会長)		○	○
19	搜索協力機関	タクシー会社	山梨交通株式会社 蕪崎営業所			○
20	搜索協力機関	タクシー会社	有限会社 甲斐タクシー (代表取締役)			○
21	搜索協力機関	タクシー会社	有限会社 蕪崎タクシー (専務取締役)			○
22	搜索協力機関	蕪崎駅	JR東日本 八王子支社 蕪崎駅 (駅長)			○
23	普及啓発機関	金融機関	山梨県民信用組合 蕪崎支店 (支店長)			○
24	普及啓発機関	提携委託業者	山梨ヤクルト販売株式会社 (代表取締役社長)			○

任期：令和7年4月1日～令和9年3月31日

【事務局】

◎ 会長 ○ 副会長

蕪崎市長寿介護課 介護支援担当 (地域包括支援センター)

【関係機関】

蕪崎市 総務課 危機管理担当

蕪崎市福祉事務所 (蕪崎市 長寿介護課 長寿社会担当)

韮崎市認知症支援ネットワーク協議会設置要綱

(設置)

第1条 認知症の高齢者等及びその家族（以下「認知症者等」という。）が安心して暮らせるよう、地域の中で組織的な支援を行うため、韮崎市認知症支援ネットワーク協議会（以下「ネットワーク協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 ネットワーク協議会の所掌事務は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 認知症者等への支援に係る情報交換及び支援方法の検討
- (2) 認知症者等を地域で支援する体制の構築
- (3) 認知症への知識と理解の普及啓発
- (4) 韮崎市認知症初期集中支援チーム設置要綱（平成30年3月韮崎市告示第96号）に規定する韮崎市認知症初期集中支援チームの活動状況の評価
- (5) 韮崎市認知症徘徊SOSネットワーク事業実施要綱（平成30年3月韮崎市告示第9号）に規定するSOSネットワーク事業の評価
- (6) その他認知症者等の支援に必要と認められる事項

(組織)

第3条 ネットワーク協議会の委員は、次に掲げる機関又は団体の関係者（以下「関係機関等」という。）で組織し、市長が委嘱するものとする。

- (1) 医療関係機関又は団体
- (2) 自治会組織
- (3) 高齢者団体
- (4) 権利擁護関係機関
- (5) 保健関係機関又は団体
- (6) 福祉関係機関又は団体
- (7) 介護関係機関又は団体
- (8) 警察関係機関
- (9) 消防関係機関
- (10) 郵便事業者
- (11) 捜索協力機関
- (12) 前各号に掲げるもののほか、市長が適当と認めるもの

2 委員の任期は2年とし、再任は妨げない。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 ネットワーク協議会に、会長及び副会長を各1人置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によりこれを定める。

3 会長は、ネットワーク協議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 ネットワーク協議会の会議は、会長が招集し、議長となる。

2 前項の規定に関わらず、第1回のネットワーク協議会の会議は、市長が招集する。

(部会)

第6条 ネットワーク協議会は、下部組織として部会を置くことができる。

2 部会は、第2条第2号及び第3号の事項の推進について置くものとする。

(庶務)

第7条 ネットワーク協議会の庶務は、長寿介護課において処理する。

(秘密保持義務)

第8条 ネットワーク協議会の委員及び担当者は、職務上知り得た個人情報を他に漏らしてはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

(補則)

第9条 この告示に定めるもののほか、ネットワーク協議会の運営に関し必要な事項は、会長がネットワーク協議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、平成30年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この告示の施行の際廃止前の韮崎市認知症支援ネットワーク協議会設置要綱（平成22年11月韮崎市訓令乙第30号）の規定により市長から委嘱された委員は、この告示の相当規定によりなされたものとみなす。この場合において、当該委員に委嘱された者の任期は、廃止前の韮崎市認知症支援ネットワーク協議会設置要綱の規定による任期の残任期間と同一の期間とする。