

認知症初期集中支援事業について

1 目的

認知症になっても本人の意思が尊重され、出来る限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、関する正しい知識の普及啓発や医療・介護サービスの円滑な導入を推進するための認知症初期集中支援チームを設置し、認知症の初期に集中的・包括的に支援を実施することにより、訪問支援対象者およびその家族への早期診断・早期対応支援をする。

2 実施状況・体制

(1) 対象者

市内に在住する 40 歳以上の認知症が疑われる者、または認知症の者で、守山市認知症初期集中支援事業の利用に本人または家族が同意した以下の条件の者

ア 医療・介護サービスを受けていない者、または中断をしている者

イ 医療・介護サービスを利用し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者

(2) 実施方法

定期的に家庭訪問を行い、認知症の正しい知識や利用できるサービス等の情報提供、認知症の進行や介護に関する心理的負担の軽減（傾聴）、医療や介護サービスの円滑な導入による介護負担の軽減に努める。

(3) 期間 最長 6 ヶ月

(4) 運営体制（チーム員メンバー）

ア 専門医

イ アドバイザー

ウ 専任の専門職（医療職、介護職）

エ 兼任の専門職、認知症初期集中支援チーム員研修を修了した圏域包括職員等

(5) 会議開催状況（令和 5 年度 12 月末時点）

定例会議 全 9 回

内訳：チーム員会議 7 回

専門医を含むチーム員会議 2 回

3 活動実績

(1) 会議開催実績

会議	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度 12 月末時点
定例会議	13 回 (実 44 件延べ 124 件)	11 回 (実 25 件延べ 55 人)	9 回 (実 20 件延べ 39 人)
内訳	・チーム員会議 10 回 ・専門医を含むチーム員会議 3 回	・チーム員会議 8 回 ・専門医を含むチーム員会議 3 回	・チーム員会議 7 回 ・専門医を含むチーム員会議 2 回

※令和3年度までは、もの忘れチェックやSOSネットワークの該当者をすべて初期集中の対象者としていたが、令和5年度からは、初期集中として支援する対象者のみを会議で検討している。

(2) 活動状況

ア 対象者の把握方法

(単位：件)

把握方法	令和3年度	令和4年度	令和5年度 12月末時点
本人 (もの忘れチェック等を含む)	3	3	1
家族からの相談 (アイロン名札・行方不明届け出含む)	13	9	9
医療関係者からの相談	5	2	0
警察(行方不明、保護、虐待通報)	5	0	0
民生委員・児童委員からの相談	1	2	1
ケアマネジャーからの相談	6	1	0
近隣住民からの相談	0	3	2
その他(内訳：行政、社会福祉協議会、免許センター、すこやか訪問、地区会館、金融機関)	11	5	7
合計	44	25	20

イ 対象者の性別および年齢構成

(単位：人)

年代	令和3年度		令和4年度		令和5年度12月末時点	
	男	女	男	女	男	女
40歳代	0	0	0	0	0	0
50歳代	0	0	0	0	0	0
60歳代	1	0	1	0	0	0
70歳代	6	11	4	4	3	8
80歳代	10	11	7	8	3	6
90歳代以上	1	4	0	1	0	0
計	18	26	12	13	6	14

ウ 対象者の状況(介入前)

(単位：件)

対象者の課題状況		令和3年度	令和4年度	令和5年度 12月末時点
ア	認知症疾患の臨床診断を受けていない者	31	18	16
イ	継続的な医療サービスを受けていない者	10	5	8
ウ	適切な介護保険サービスに結びついていない者	26	23	20
エ	診断されたが介護保険サービスが中断している者	1	1	1
オ	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	8	5	6

	いる者				
	合計	(※複数選択あり)	76	52	51

エ 対象者の支援状況と今後の方向性

(単位：件)

支援項目		令和3年度	令和4年度	令和5年12月末時点	
ア	必要なサービス調整	32	8	5	
イ	専門医への受診	17	15	11	
ウ	かかりつけ医への受診	25	24	18	
エ	認知症初期集中支援チーム員（認知症専門医）による訪問	39	23	17	
オ	入院調整	5	3	0	
カ	インフォーマルサービスのみで継続してモニタリング	7	14	13	
キ	その他（相談のみ対応）	8	0	1	
合計		(※複数選択あり)	123	87	65

4 課題と今後の対応

圏域と基幹とチーム員で、情報共有と今後の対応について整理を行った。

課題	今後の対応
チームでの対応件数は減少しているが、認知症専門医への緊急受診や重度者の初診はなくなっていない。	認知症の早期発見・早期対応に努める。初期段階で受診の重要性を周知啓発するとともに、初期段階での支援介入、重度化の緩和を図る。
初期相談から、ある程度の期間を得て、緊急受診や緊急訪問が必要になっていることがある。	把握したケースについて、継続的な支援を行う。
認知症の初期の方へ介入することで、重症化予防に努める必要がある。	把握した対象者への受診勧奨や、認知症の症状改善を目指した生活習慣の指導を行っていく体制を整備する。

5 次年度の重点取組

- (1) 認知症の早期把握・早期対応に努めるため、要介護認定を受けていない高齢者宅へ訪問し、新規対象者の掘り起こしを行う。医療や介護サービスの導入が必要と判断される場合は、圏域に引継ぎを行う。

例) 高齢化率の高い自治会、介護予防教室参加者、自主グループ教室参加者など

(2) 認知症初期の人を把握し、認知症予防・進行予防に資する生活習慣の助言を行い、定期的な見守り支援および必要な医療・介護サービスの利用支援に努める。