

認知症初期集中支援推進事業について

福祉局高齢者施策部地域包括ケア推進課

認知症初期集中支援推進事業にかかる実績

■ 認知症初期集中支援推進事業における支援件数

		年度別支援件数（人）							
年度		H28	H29	H30	R 1	R2	R3	R4	R5
チーム員が支援した件数	初期集中支援	885	1,421	1,412	1,302	1,241	1,177	1,134	992
	若年性認知症支援	52	55	49	63	55	49	42	62
推進員が支援した件数	支援困難症例対応	150	161	213	348	477	507	583	623
	合計	1,087	1,637	1,674	1,713	1,773	1,733	1,759	1,677

・認知症初期集中支援チーム員の初期集中支援件数は減少しているが、認知症地域支援推進員の支援困難症例対応件数は年々増加している。

【参考】地域包括支援センター総合相談件数のうち認知症疑い有の件数

		年度別相談件数（相談実人員）							
年度		H28	H29	H30	R 1	R 2	R3	R4	R5
地域包括支援センター (ブランチ含)	総合相談件数	60,865	63,502	65,104	65,754	63,354	66,305	70,046	70,928
	うち認知症疑い有	11,654	13,095	13,714	14,224	14,524	15,077	16,010	15,115
割合		19.1%	20.6%	21.1%	21.6%	22.9%	22.7%	22.9%	21.3%

・総合相談件数は年々増加しているが、認知症の人にかかる相談件数については令和5年度はやや減少している。

令和6年度 第1回 エリア別実務者会議での主な意見

対象者件数減少の要因について

- 地域医療において、認知症の診断とケアに積極的に取り組んでおり、早期にケアマネージャーに紹介することが増えている。
- 各地域包括支援センターが医療や介護につなげる対応力が向上しており、困難ケース等に絞ってオレンジチームと連携することがある。そのため、オレンジチームに相談するケースは中等度以上が多く、相談件数自体は減少しているのではないかと。
- 認知症の相談窓口の周知啓発が進んでおり、助言のみで対応できる家族が増えていることも影響しているのではないかと。

DASC21平均値上昇の要因について

- ケアマネージャー及び医療機関からの相談ケースはDASC21の点数が高い傾向にある。ケアマネージャーが介入しているケースは、困難な状況であることが多く、医療機関からのケースでは、病院での生活状況が見えにくいいため、重症化してからの相談が多い。特に独居高齢者が多い地域では、重症化が進みやすい。
- 地域包括支援センターや医療機関、その他の関係機関と連携し、特に一人暮らしの高齢者が多い地域での情報提供を強化することが必要。
- 認知症だけでなく、複合課題を抱えているケースもあることから、地域全体でのサポート体制を強化し、早期発見・早期対応を推進していくことが重要である。

新薬の導入に関する現状と課題について

- 新薬の登場により、MCI（軽度認知障害）の段階で治療を始めることが重要視されているが、その段階での発見が容易ではない。
- 新薬の投与を行う医療機関のキャパシティが限られており、希望者全員が治療を受けられるわけではない現状にある。
- 新薬の適用外となった患者には、症状緩和薬や非薬物療法を提供し、できる限りのサポートを行うことが重要である。
- 医療機関のキャパシティや副作用の懸念もあることから、治療後のフォローアップ体制を整えていかなければならない。
- 新薬や早期発見の重要性についての啓発活動を強化し、多職種連携を進めることで、地域全体で認知症の人をサポートする体制を整えることが重要である。

令和5年度 第2回 エリア別実務者会議での主な意見

モニタリングに関する現状と課題について

- 引継ぎ先が継続支援に消極的であったり、担当者の変更により引き継がれず、モニタリング時にサービスが途切れている。
- ケアマネジャーに支援拒否ケースの効果的な声かけなどの助言やチーム員会議への参加を働きかけている。
- 介入困難事例は、チーム支援の初期段階からケアマネジャー、包括、ブランチ等の関係機関と連携している。
- 地域ケア会議を活用する等、引継ぎ先の後方支援をしっかりと行う必要がある。

認知症ケアパスについて

- 地域住民を対象にケアパスについてアンケートを実施し、住民目線に沿った改訂を行っている。
- 住民向け、専門職向けに加え、商店街向けを企画している。
- 地域の掲示板に掲示できるものという要望があり、モデル地域に作成・掲示している。
- リーフレット、対応集、社会資源の三種を作成し、相談対応時や、相談会、講演会などで他の媒体と合わせて配布している。
- 作成や運用の指標の有無を知りたい。
- 若年性認知症用を作成しているが配布先が少ない。

認知症施策推進会議の現状について

- 行政、医師会、複数包括が一体となって研修会も兼ねた会議を実施している。
- 合同で研修、会議を行うことにより地域の専門職や関係機関の方々と顔なじみの関係を築けている。
- チーム員医師、関係機関の職員、行政職員らと定期的に集まり、困難事例に対してどのように介入、支援していくのかをテーマにグループワークをしている。
- 医師会主催の講演会や研修会に参画する形で、会議の場を設け同時開催として運用できている。
- 認知症カフェの団体を会議に招き、活動内容について共有したり、グループワークを通して認知症カフェの団体の活動のヒントを出し合うなどし、非常に盛り上がった。