

認知症初期集中支援推進事業について

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）						
			H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
内 訳	認知症初期集中支援 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
	認知症地域支援推進員 が支援した件数	若年性認知症支援	52	55	49	63	55	49	42
		支援困難症例対応	150	161	213	348	477	507	583
合計			1,087	1,637	1,674	1,713	1,773	1,733	1,759

・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

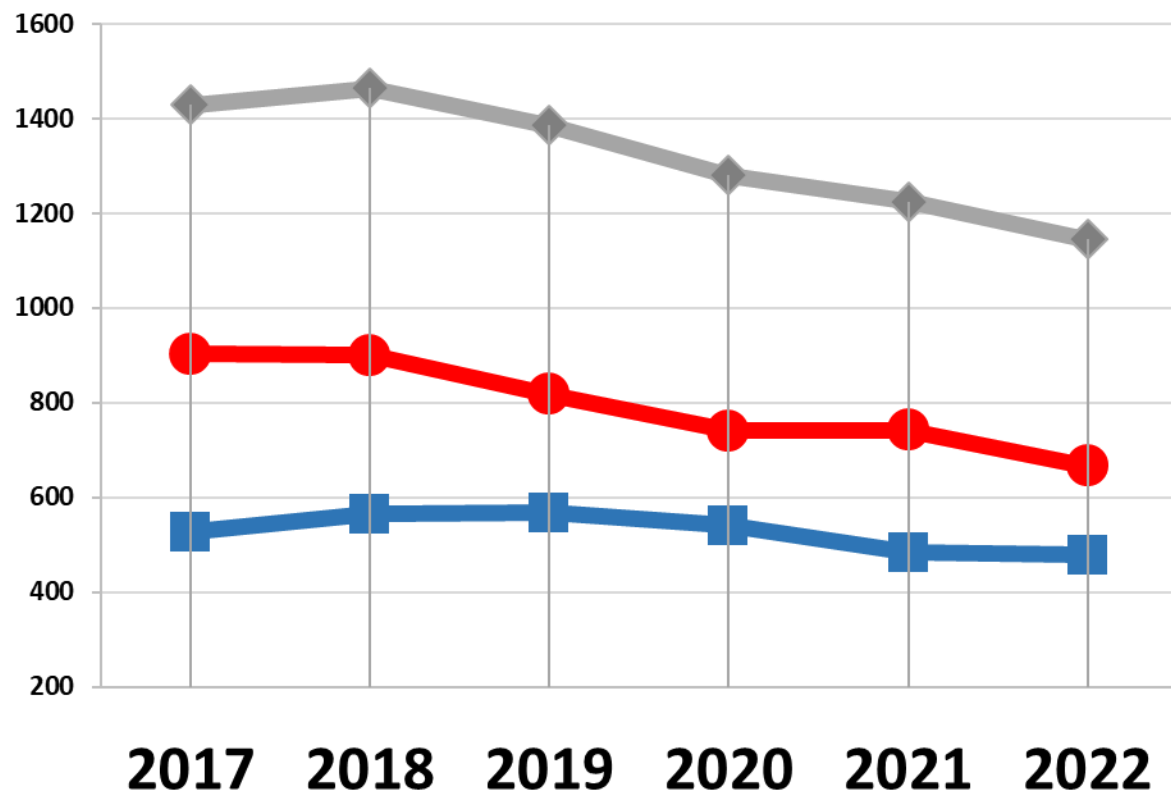
		年度別相談件数（相談実人員）							
年度		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
地域包括支援 センター (ランチ含)	総合相談件数	65,412	60,865	63,502	65,104	65,754	63,354	66,305	70,046
	うち認知症疑い有	10,646	11,654	13,095	13,714	14,224	14,524	15,077	16,010
割合		16.3%	19.1%	20.6%	21.1%	21.6%	22.9%	22.7%	22.9%

・認知症の人にかかる相談は、その実数は年々増加しており、相談総数に占める割合も令和4年度はやや増加している。

性別×件数・介入時DASC21

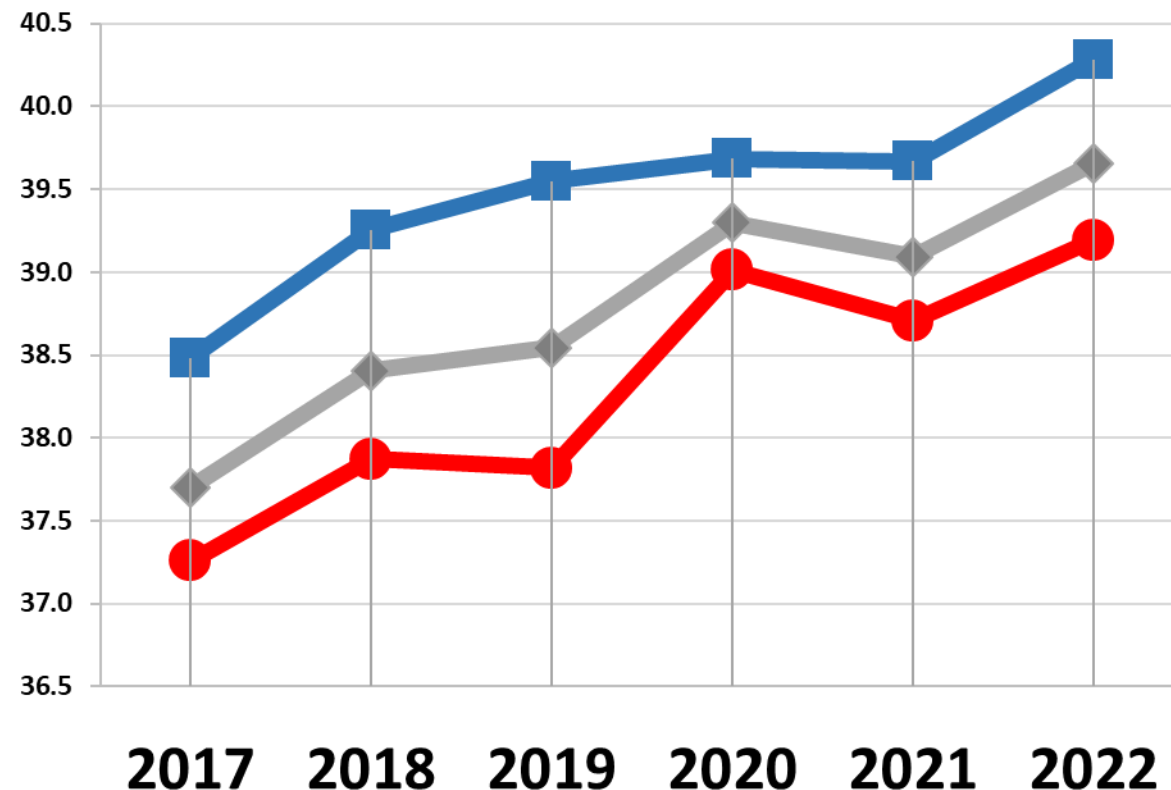
件数

●女 ■男 ◆全体



DASC21

●女 ■男 ◆全体



全体の件数は2019年以降減少傾向。男性が500件前後で推移している一方で、女性は2017年の902件から2022年は666件まで減少している。全体の介入時DASC21の値は上昇傾向。女性より男性が常に高い。

令和5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

- 男性に大きな差はないものの、主に75歳代～85歳代の女性がコロナ以前と比べ減少していることから、コロナ禍の影響で地域の気づきが少なくなったことが原因ではないか。
- 本人の早期受診や家族が情報を得ることでの早期受診により、軽度や家族への情報提供で終わるケースが増えている。

DASC21平均値上昇の要因

- 事業が浸透し、初期であれば地域医療で診るところも増え、区内の支援機関のすみ分け・役割分担が進んだ結果として、認知症相談に対して手厚く対応できるチームに困難症例が回ってくるのは必然であり、制度として成熟期に入ったのではないか。
- 相談時から入院入所相当となるケースの傾向として、金銭トラブルや近隣トラブルにより、認知症に関する知識の少ない行政機関や集合住宅管理会社、警察保護からつながる場合があり、虐待等、同居家族に課題がある場合や介護者の抱え込み、精神症状及び身体合併症がある場合が考えられる。

意思決定支援など権利擁護の場面で対応が難しいケース

- 非血縁者（内縁関係、知人・友人、同性パートナー等）が主介護者やキーパーソンとなっており、医療面や経済面で本人以外に同意を必要とする場面で担い手がない。
- 血縁者内で意思統一ができていくケースが多く、本人や支援者が振り回される。

ICTの利用について

- ホームページを見て相談する人の主な特徴は、別居家族（他都市）、就労家族、対象者の子・孫世代（30代～50代）が多い。
- メールによる相談はまだ少ないが、支援中に家族等とメールやZoomなどを利用したやりとりは増えている。

在宅継続に向けて

- 介護疲れによる入所や虐待、重症化を予防するために、介護者支援・若年層への周知啓発が必要。
- 本人の自己決定を尊重するためにも、早期に医療・介護などの専門職が本人、家族と方向性を話し合っておくことが必要。