

認知症初期集中支援推進事業について

資料 5

複数の専門職がチームで、家族等の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及び家族を訪問し、専門的なアセスメントや、家族支援等の**初期の支援を包括的・集中的（概ね6ヶ月）**に行い、在宅生活をサポートします。

認知症初期集中支援チーム



医療と介護・福祉の専門職



医師（認知症サポート医）



認知症地域支援推進員

若年性認知症の人を
継続的に支援

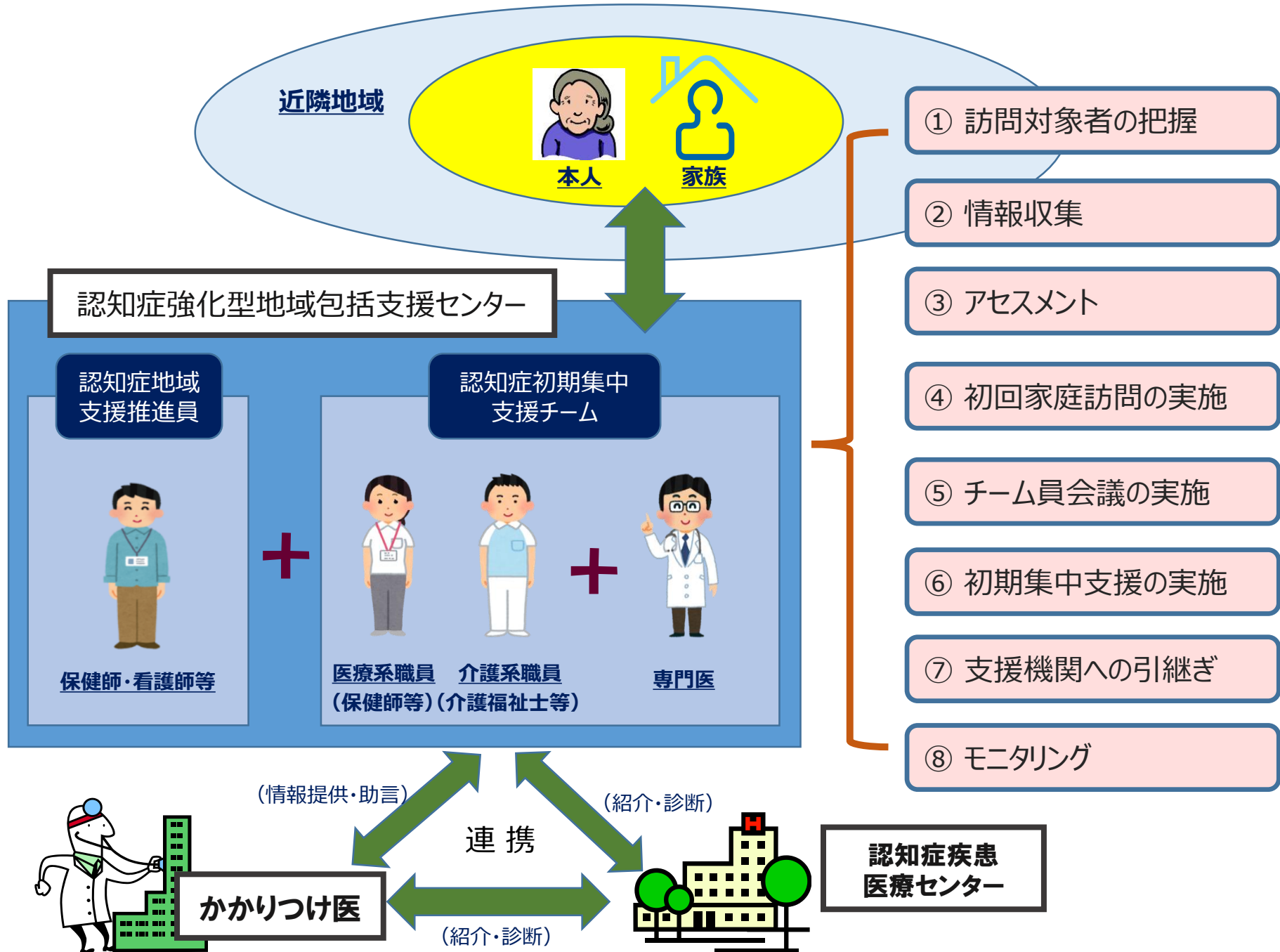
【対象者】

40歳以上で、在宅で生活しており、かつ認知症が疑われる人又は認知症の人で以下のいずれかの基準に該当する人

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

本市の配置場所

各区1か所の認知症強化型地域包括支援センター



認知症初期集中支援推進事業 第8期計画目標について

● 第8期計画における目標①

第8期の目標

医療・介護等の支援につながった割合

目標値：**90%以上／年**

※介護保険サービスやインフォーマルサービスの他、本人に必要と考えられる何らかの支援につながったものを含む

<参考>

認知症市施策推進大綱のKPI／目標

- ・初期集中支援チームによる訪問実人数
全国で年間40,000人
- ・医療・介護サービスにつながった者の割合 65%

● これまでの実績

	H29	H30	R1	R2
医療・介護等につながった割合	94.2%	92.7%	95.5%	94.8%

<注釈>

介護保険サービスの利用には至らなくても、継続的な見守り支援として地域資源等（地域包括支援センター含む）につなげたケースなども初期集中支援の成果であることから、介護保険サービスの他、インフォーマルサービスやその他の支援につながったものを含んだ割合を目標値とする。

● 現時点の評価と今後の方向性

- ・ コロナ禍においても、インターネット等を活用した周知・広報活動や、関係機関（包括等）と連携を図り、継続的な見守り支援につなぐ等、各チームが「きめ細やかな支援」を実施し、例年同様の実績を維持している。
- ・ 好事例や認知症の人の社会参加の活動場所を収集し全区に横展開すると共に、今後も目標値を下回らないよう、連絡会や研修を実施し、チームの質の確保を図っていくことが必要。

認知症初期集中支援推進事業 第8期計画目標について

● 第8期計画における目標②

第8期の目標

支援終了時における在宅生活率

目標値：80%以上／年



認知症施策推進大綱には定めのない本市独自目標

● これまでの実績

	H29	H30	R1	R2
在宅生活率	85.4%	81.6%	82.3%	82.6%
高齢者向け住まい（サービス付き 高齢者向け住宅や有料老人ホーム等）を含んだ場合	87.4%	83.9%	83.9%	84.7%

<注釈>

支援終了時に、在宅生活が継続できていること

※高齢者向け住まい（サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等）を含んだ場合も実績として記載

● 現時点の評価と今後の方向性

- 令和2年度の支援終了時における在宅生活率は82.6%、高齢者向け住まい（サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等）を含んだ場合では84.7%であった。在宅生活率が80%を超えていることは評価できるものだと考えている。
- 認知症の人が在宅で生活するにあたり、地域で社会参加することも重要であることから、認知症地域支援推進員や、他事業の認知症地域支援コーディネーターとも連携を進める。

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

各年目標数 (全区展開のH28以降)			年度別支援件数（人）						
			H26	H27	H28	H29	H30	R 1	R2
2,400件			—	—	1,087	1,637	1,674	1,713	1,773
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	50	237	885	1,421	1,412	1,302	1,241
	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
		支援困難症例対応	—	—	150	161	213	348	477

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、年度当初は地域活動の中止や外出制限等に伴い相談件数が減少、5月の緊急事態宣言解除後は相談件数が増加傾向であったが、第2回目の緊急事態宣言発令時期の12月から1月にかけて再び相談件数が減少し、昨年度の相談件数を下回った。

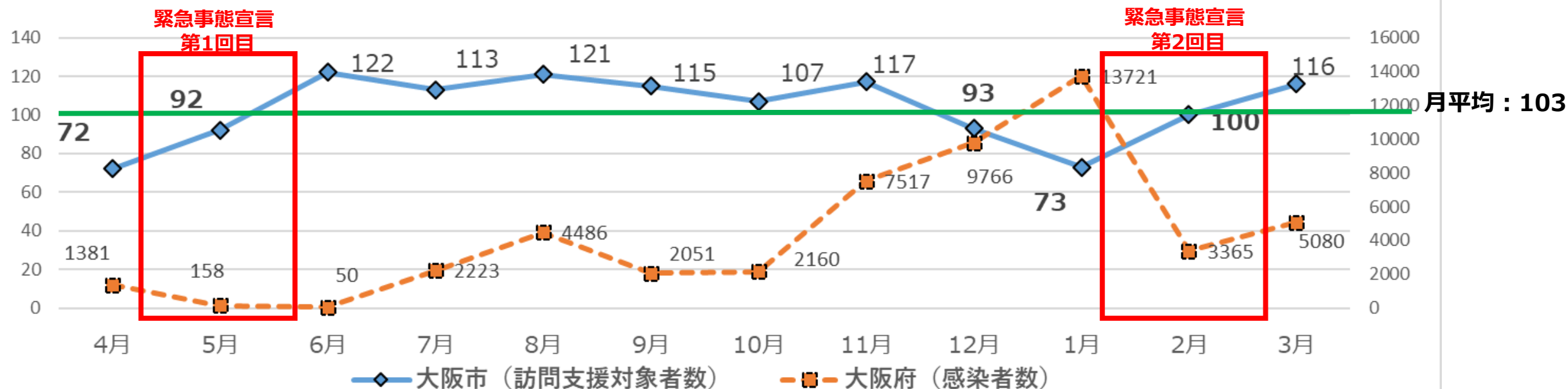
【参考】地域包括支援センター総合相談件数のうち認知症疑い有の件数

年度別相談件数（相談実人員）							
年度		H27	H28	H29	H30	R 1	R 2
地域包括支援 センター (ブランチ含)	総合相談件数	55,774	60,865	53,558	65,104	65,754	63,362
	うち認知症疑い有	8,059	11,654	13,095	13,714	14,224	14,525
割 合		14.4%	19.1%	20.6%	21.1%	21.6%	22.9%

・認知症の人にかかる相談は、その実数及び相談総数に占める割合も年々増加している。

コロナ禍における訪問支援対象者数の変化

▶令和2年度 月別訪問支援対象者



- 令和2年度は4.5.12.1.2月の相談件数が月平均を割り込み、緊急事態宣言による影響が推測される。
- 感染者数が増加傾向にある時期は相談件数が減少し、感染者数が減少傾向にある時期は相談件数が増加している。

考えられる減少の要因

- 外出自粛に伴う、地域活動の休止や地域の見守りの機会の減少
- 遠方に住む別居家族の訪問機会の減少
- コロナ禍での配布・配架や訪問等による広報・普及啓発活動の減少 など

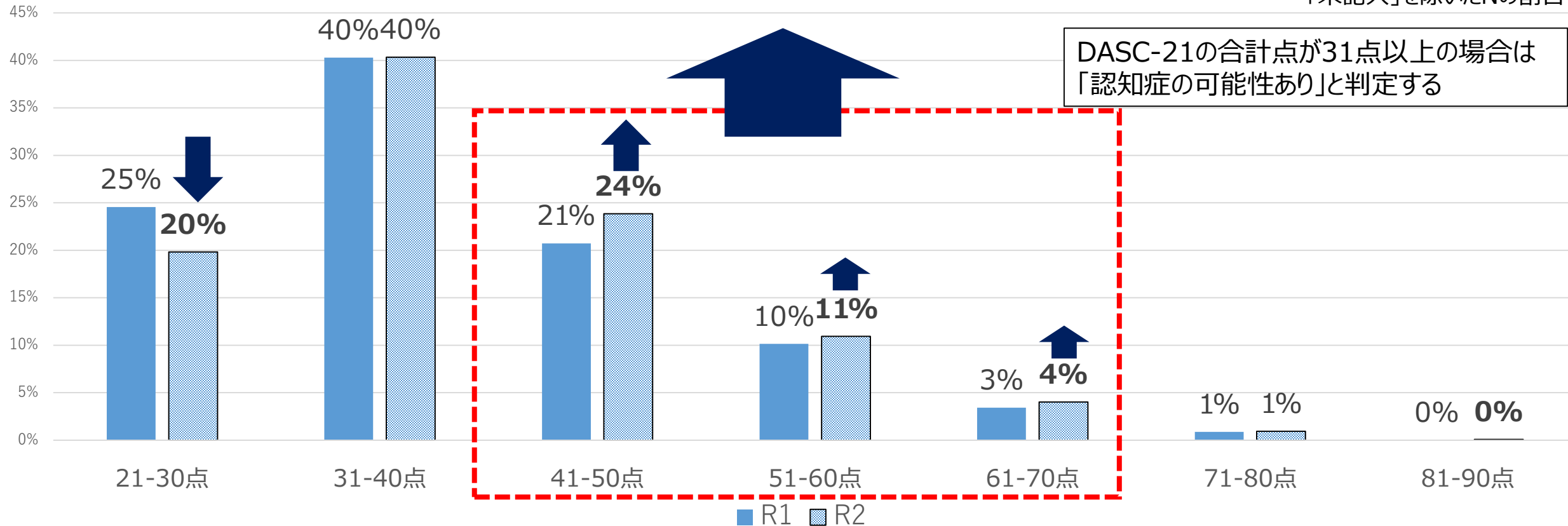
考えられる増加の要因

- 外出自粛解除後、地域活動の再開による地域の見守り機会の増加
- 外出自粛期間中、家族で過ごす時間が増え、家族の異変に気付く事例の増加
- 受診控えの時期に、認知症が進行していた高齢者の受診の再開 など

コロナ禍における訪問支援者の変化

▶介入時）アセスメント結果（DASC）の令和元年度と令和2年度の比較

「未記入」を除いたNの割合

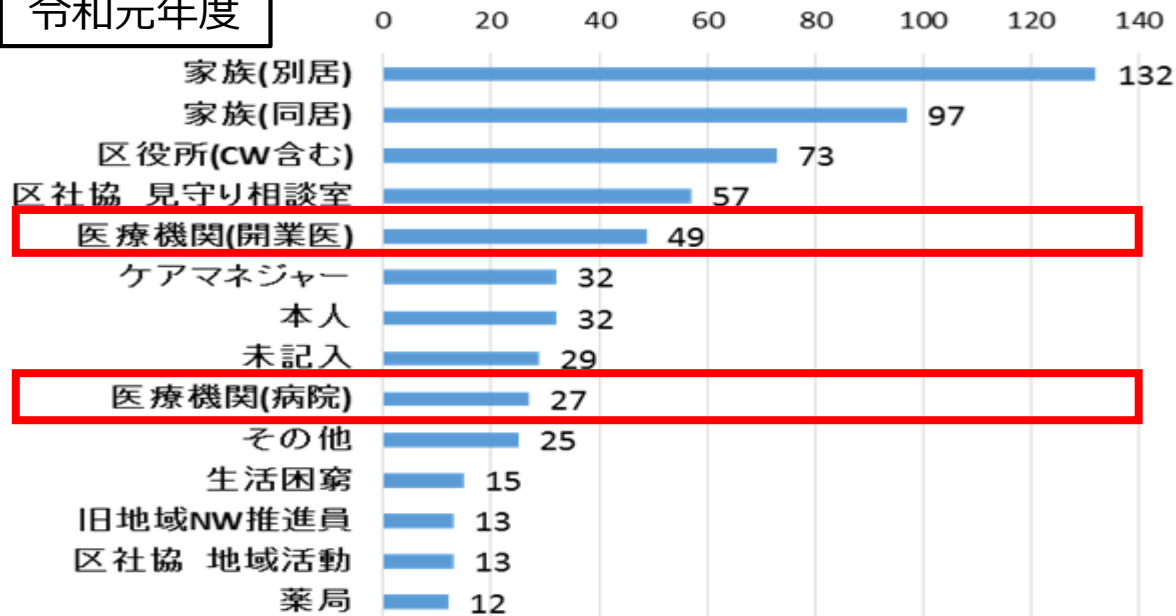


- 令和2年度、介入時DASCの平均値39.3点で、前年度の平均値38.2点よりも増加し、対象者の重度化の傾向が伺われた。
- 30点以下の軽度者の減少傾向と、41点以上の増加傾向からも対象者の重度化の傾向が見られた。

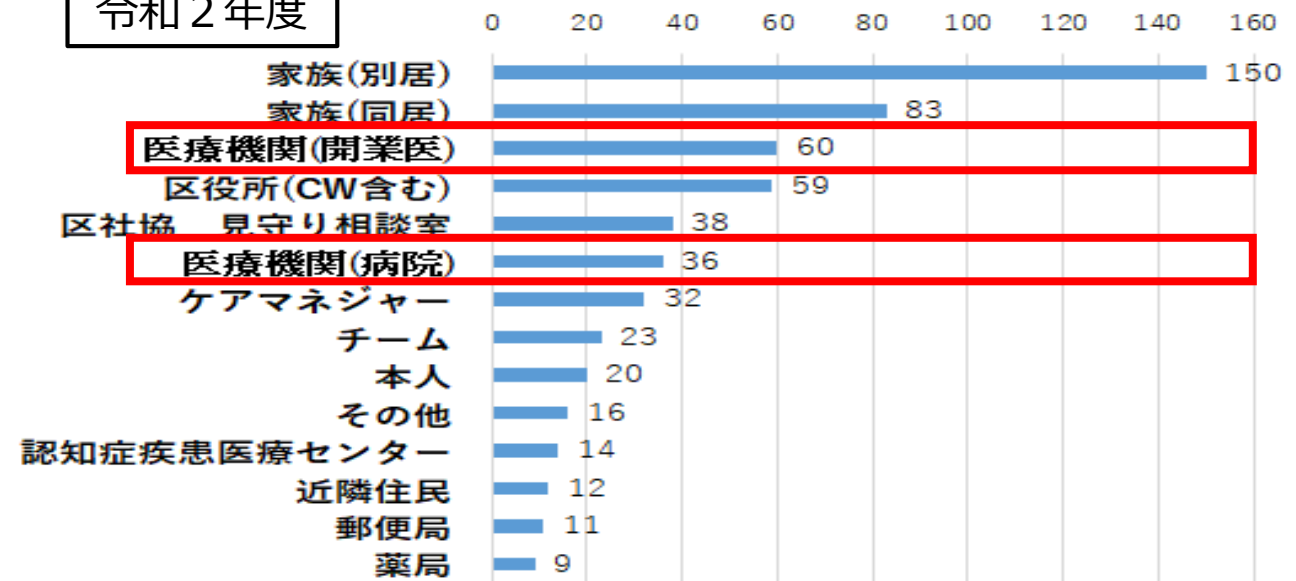
コロナ禍におけるチーム員につないだ支援機関の変化

▶チームに直接つないだ機関

令和元年度



令和2年度



- 令和2年度、相談経路については医療機関（開業医）及び医療機関（病院）からの相談が増加している。

【参考】

相談機関	R1	R2
医療機関（開業医）	49人	60人
医療機関（病院）	27人	36人

考察

- 令和2年度の広報・普及啓発活動は、緊急事態宣言及びまん延防止等重点措置下においても日常生活に必要な医療機関、郵便局、金融機関等を中心に実施した。
- 受診控えの時期に、受診が再開したことによって、医療機関からの認知症の進行が見られる患者の支援依頼が増加した。

コロナ禍における支援関係者からの声（※チーム員医師・疾患医療センター・チーム員）

共通する内容

- ・ 緊急事態宣言による外出自粛に伴う、地域活動（認知症カフェ、地域の集いなど）の休止や地域の見守り機会の減少
- ・ コロナ禍で遠方に住む別居家族の訪問機会の減少

発見の遅れによる「認知症の重度化」・「身体機能の低下」

認知症の重度化

認知機能の悪化

- ・ 新型コロナウイルスの感染を恐れた受診控えによる認知機能の低下

BPSD（行動・心理症状）の悪化、精神疾患との判断が求められる事例の増加

- ・ 外出自粛による生活環境の変化や連日のテレビ報道が続くことなどから引き起こされる不安等から、抑うつ症状が見られるケースの増加

身体機能の低下

- ・ 新型コロナウイルス感染症予防のため、外出を控えることにより、活動量の低下や人との交流が減り、認知機能の低下や身体機能の低下がみられフレイル（虚弱）のリスクが高まった。

その他

- ・ インフォーマルサービス等の休止に伴い、若年性認知症の人や軽度の人などのつなぎ先が減少

コロナ禍における認知症初期集中支援推進事業にかかる課題

1. 緊急事態宣言発令に伴う外出自粛による地域における見守り機能の低下

対策

- ・ 緊急事態宣言下でも高齢者が利用する場所（医療機関・金融機関等）への広報周知
- ・ コロナ禍でも工夫して実施できる、手紙等を通じた支援対象者の現状把握 など



コロナ禍においても、継続した
広報周知・現状把握の実施

2. 認知症カフェ等（地域活動）の活動自粛による外出機会（つなぎ先）の減少

対策

- ・ コロナ禍においても実施している認知症カフェ等（地域活動）の情報収集
- ・ 居宅において健康を維持するための取り組み（百歳体操の動画等）の紹介



随時、地域活動の情報収集
を行い、情報提供の実施

3. 認知症と似た症状が見られる精神疾患に関する相談件数の増加

対策

- ・ 精神保健福祉に関する相談機関と連携し、支援（入院支援等）の引継ぎの連携



関係機関と密に連携を行い、
適切な支援先への引継ぎ



これら課題へ対応していくため、区保健福祉センター・区社会福祉協議会・地域包括支援センターなど、これまで培ってきた関係機関と課題を共有し、取り組みを行っていく