

2. 認知症初期集中支援推進事業関係

- ① 認知症初期集中支援推進事業について
- ② 初期集中支援チーム啓発用リーフレット（全区チーム一覧）
- ③ 大都市部での 認知症初期集中支援チームの現状と課題
（平成 26 年度～30 年度事業実績の分析）
- ④ 令和元年度 認知症初期集中支援推進事業 実績集計
（平成 31 年 4 月 1 日～令和 2 年 3 月 31 日末）
- ⑤ 令和 2 年度 認知症初期集中支援推進事業にかかるエリア別実
務者会議のまとめ
- ⑥ 認知症初期集中支援チームによる 新型コロナウイルス感染症
に関する取組み状況について（令和 2 年 6 月）
- ⑦ 国民健康保険特定健診受診対象者通知同封 認知症チェック
リスト

令和元年度 認知症初期集中支援推進事業 実績集計

平成31年4月1日～令和2年3月31日報告分

1. 各区 訪問支援対象者数 実績
2. 各区 月別 訪問支援対象者数
3. 全市集計 性別・世帯・年齢階級
4. 全市集計 相談経路・情報媒体
5. 全市集計 終了ケース分析 主治医・サービス・DASC
6. 全市集計 終了ケース分析 介護度・診断
7. 全市集計 終了ケース分析 相談時期 支援の理解
8. 全市集計 終了ケース分析 拒否の有無 終了後

1. 各区 訪問支援対象者数 実績 (平成31年4月1日～令和2年3月31日報告分)

(人)

表-1 年度	北区	都島区	福島区	此花区	西淀川区	淀川区	東淀川区	旭区	中央区	西区	港区	大正区	天王寺区	浪速区	東成区	生野区	城東区	鶴見区	阿倍野区	住之江区	住吉区	東住吉区	平野区	西成区	総計
2017継続	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
2017終了	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0	6
2017計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	0	0	0	0	0	1	0	7
2018継続	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	0	1	0	0	0	0	0	9
2018終了	10	2	17	9	15	11	8	19	12	8	26	20	15	4	12	21	42	11	24	14	11	47	23	24	405
2018対象外	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
2018計	10	2	17	9	15	11	8	20	12	9	31	20	15	4	13	21	49	11	25	14	11	47	23	24	421
2019一時中断	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
2019継続	7	9	10	17	12	12	22	9	7	15	22	20	16	10	9	17	55	12	24	9	10	27	20	39	410
2019終了	34	35	44	37	40	43	40	30	28	26	33	59	27	20	55	34	54	30	30	19	50	65	41	15	889
2019対象外	0	0	0	9	10	0	0	2	2	0	3	4	0	3	9	2	0	0	3	6	11	5	2	17	88
2019計	41	44	54	63	62	56	62	41	37	41	58	84	43	33	73	53	109	42	58	34	71	97	63	71	1,390
稼働総計	51	46	71	72	77	67	70	61	49	50	89	104	59	37	86	74	163	53	83	48	82	144	87	95	1,818
2019訪問支援対象者計	41	44	54	54	52	56	62	39	35	41	55	80	43	30	64	51	109	42	55	28	60	92	61	54	1,302

※「対象外」は、対象者情報を把握したが、アセスメント等を実施した結果、初期集中支援の対象とはならないものと、チーム員会議で判断したもの。(例:すでに認知症にかかる医療、介護サービス両方を受けていた場合など)

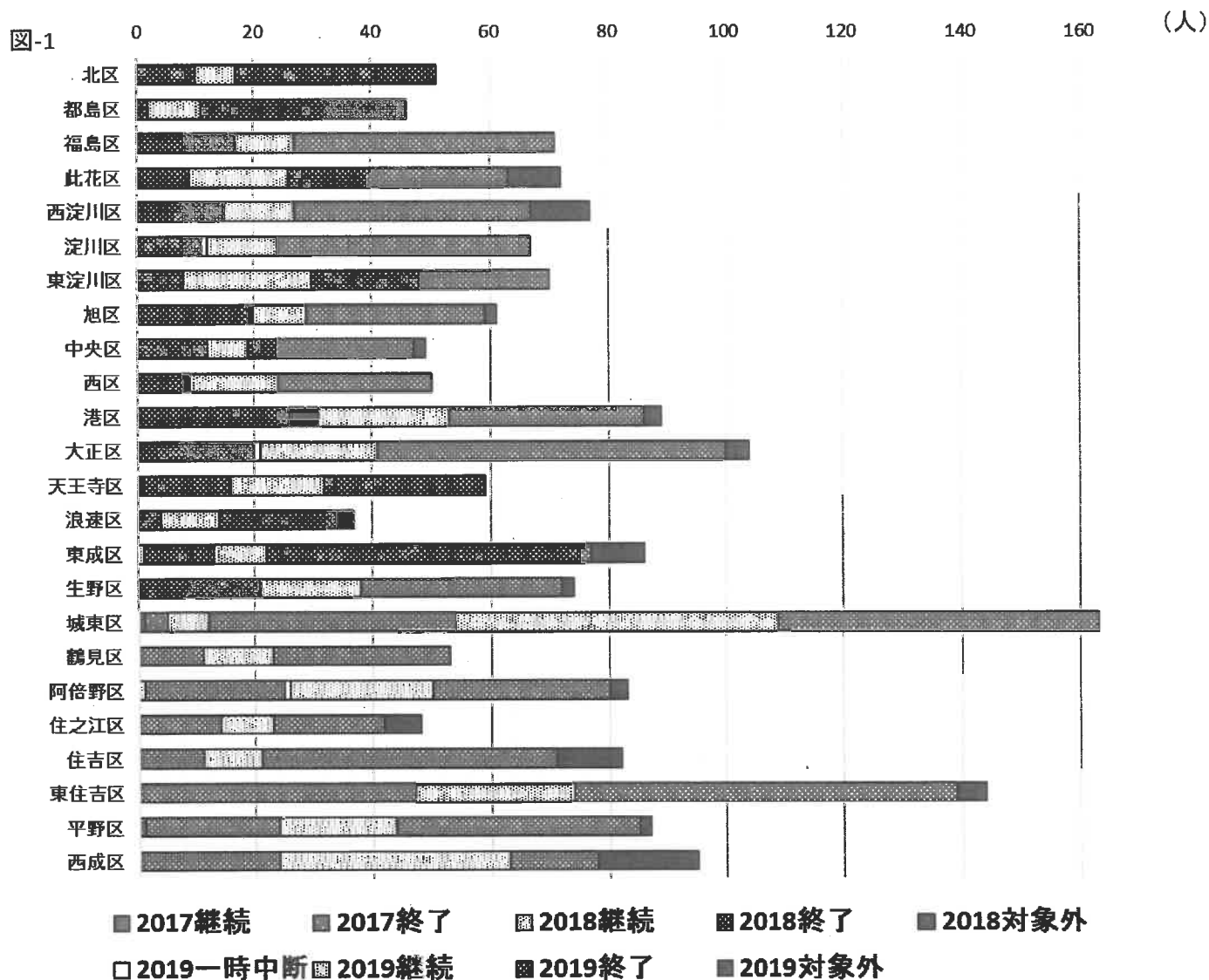


表-1 H30年度の訪問支援対象者数は1412人、対象外は61人。H31度は訪問支援対象者数は1302人で減少し、対象外は88人で増加している。

2. 各区月別 訪問支援対象者数

(平成31年4月1日～令和2年3月31日把握分 対象外を除く)

(人)

表-2

区名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計	月平均
北区	3	4	1	1	2	3	6	4	6	3	6	2	41	3.4
都島区	4	3	2	4	5	7	5	1	3	1	4	5	44	3.7
福島区	6	6	4	5	2	4	6	0	9	2	4	6	54	4.5
此花区	2	1	4	8	3	7	7	3	5	6	5	3	54	4.5
西淀川区	4	1	1	7	7	2	8	4	2	4	6	6	35	4.3
淀川区	5	7	7	4	9	3	1	2	3	5	4	6	41	4.7
東淀川区	2	3	6	10	9	9	7	4	6	3	2	1	55	5.2
旭区	3	3	2	3	1	3	6	5	5	5	3	0	80	3.3
北エリア計	29	28	27	42	38	38	46	23	39	29	34	29	404	33.5
中央区	3	6	3	4	7	1	1	1	2	3	1	3	43	2.9
西区	3	3	2	5	5	3	4	0	4	3	5	4	30	3.4
港区	2	4	7	4	5	5	3	3	4	6	6	6	52	4.6
大正区	6	7	4	11	4	6	6	11	5	8	10	2	56	6.7
天王寺区	4	5	2	3	2	3	2	4	5	4	3	6	62	3.6
浪速区	3	4	3	0	2	3	3	1	4	1	5	1	64	2.5
東成区	5	7	7	7	9	2	3	6	4	5	4	5	51	5.3
生野区	2	3	6	6	3	3	3	8	3	3	6	5	39	4.3
城東区	10	8	9	17	13	5	6	10	8	5	10	8	109	9.1
鶴見区	8	1	3	2	4	5	4	3	2	5	3	2	42	3.5
中央エリア計	46	48	46	59	54	36	35	47	41	43	53	42	548	45.8
阿倍野区	2	4	4	8	4	4	2	5	5	3	7	7	55	4.6
住之江区	1	4	2	4	1	0	3	4	6	1	1	1	28	2.3
住吉区	4	10	5	3	4	4	7	7	4	6	4	2	60	5.0
東住吉区	9	6	7	12	15	7	15	7	5	3	3	3	92	7.7
平野区	5	6	7	5	5	4	7	4	7	2	5	4	61	5.1
西成区	3	2	6	3	3	7	4	6	7	5	4	4	54	4.5
南エリア計	24	32	31	35	32	26	38	33	34	20	24	21	350	29.2
総計	99	108	104	136	124	100	119	103	114	92	111	92	1302	108.5

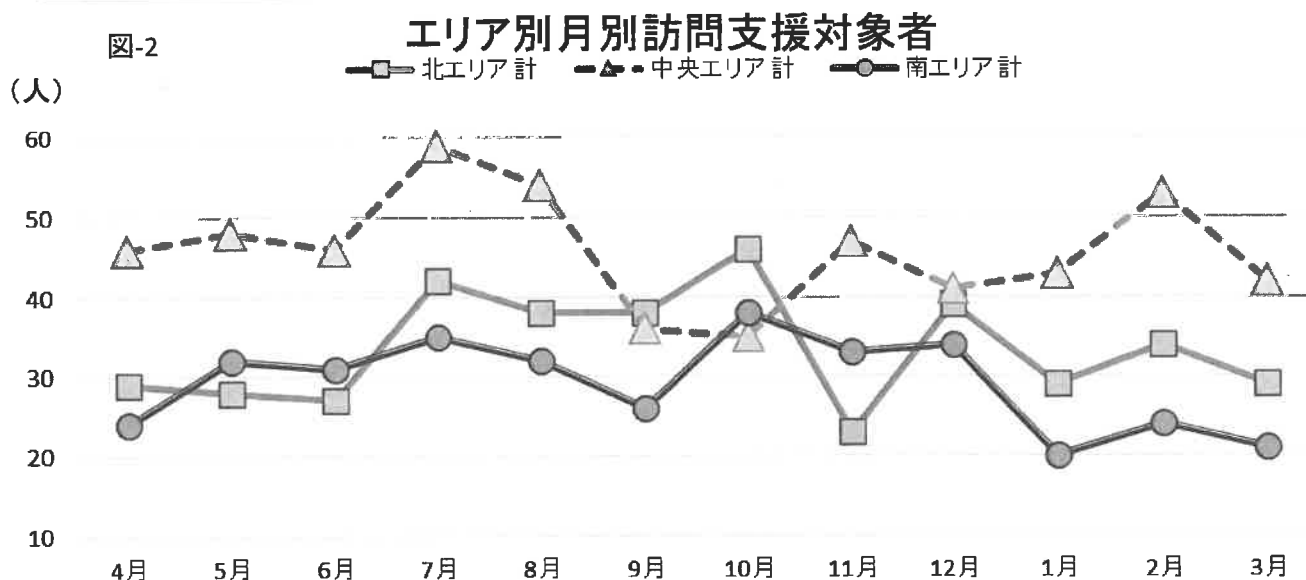


表-2 全市でH30年度は月平均117件、H31年度は108件で減少している。

図-2 7月の増加は例年同様で3エリアとも同じ傾向。新型コロナウイルスの影響もあり、3月は3エリアとも相談数が減少している。

3. 全市集計 性別・世帯・年齢階級
 (平成31年4月1日～令和2年3月31日把握分 対象外を除く) N=1302

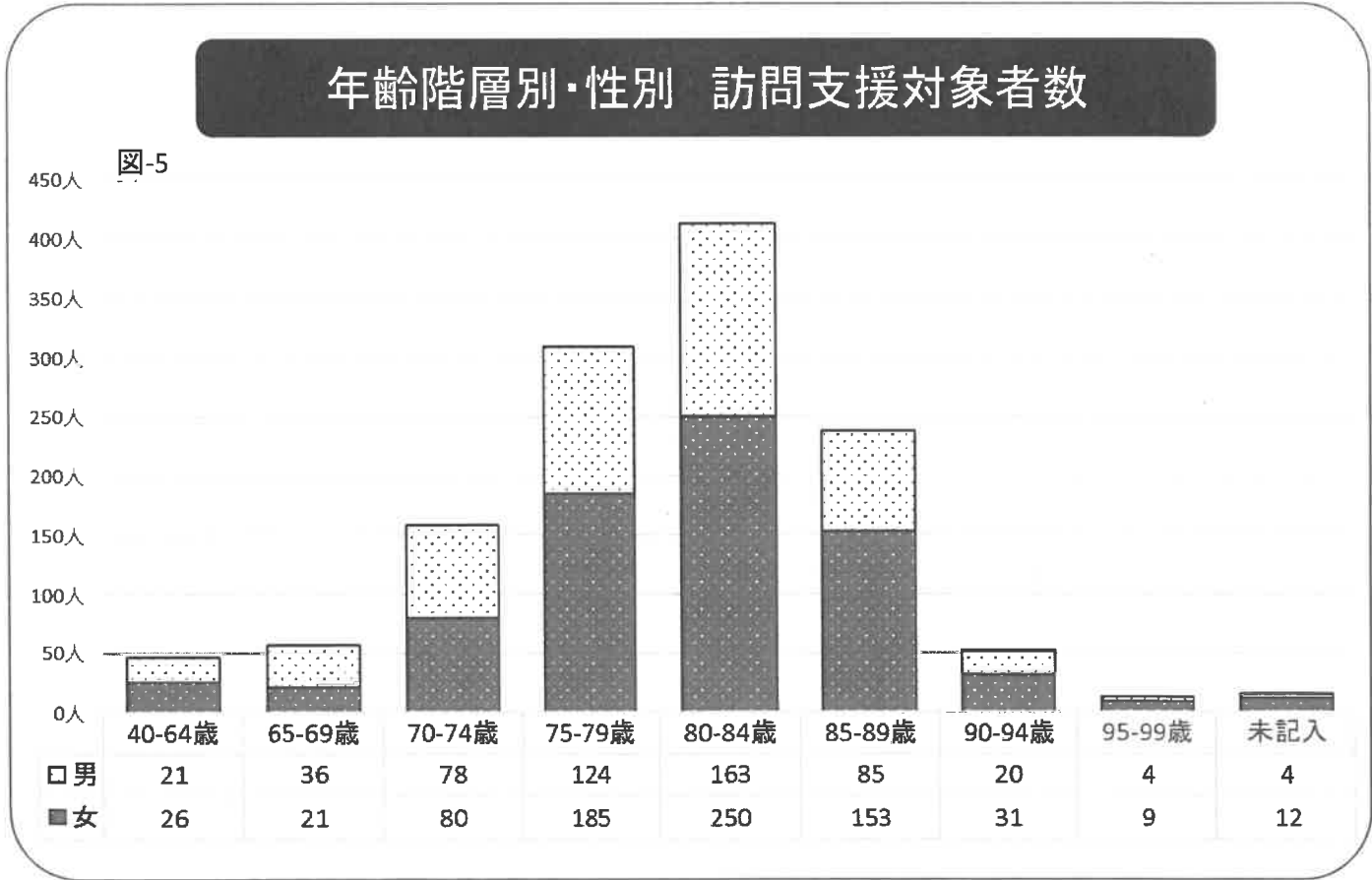
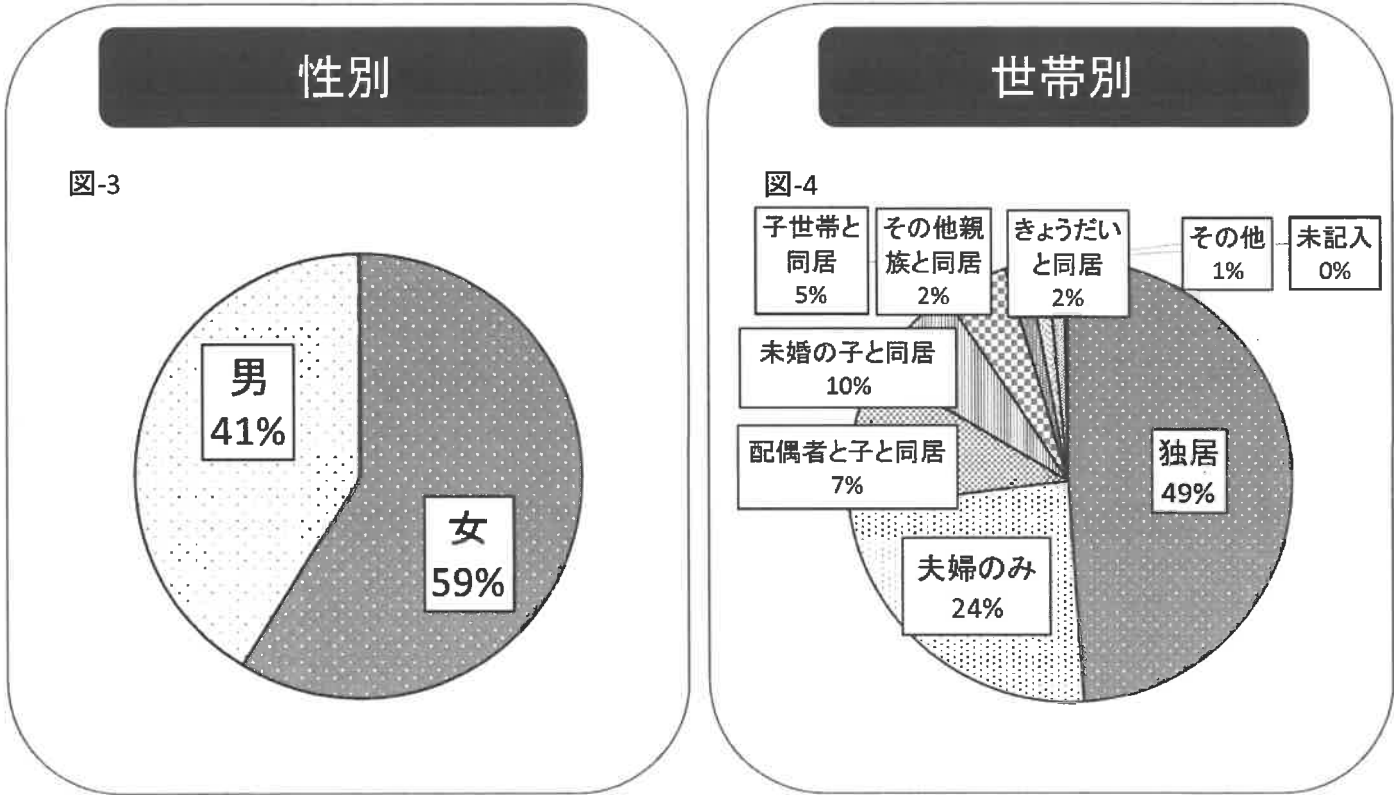
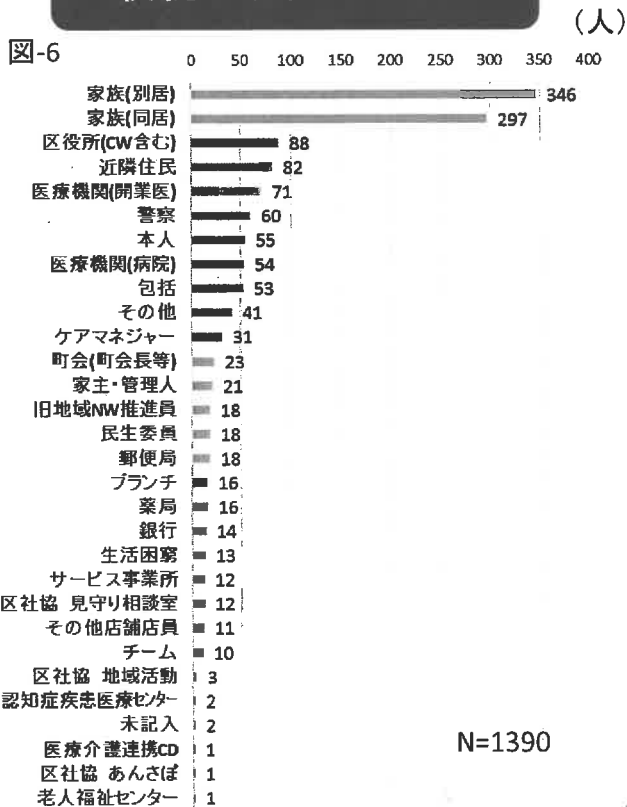


図-3・図-4 性別、世帯別の割合は、前年と各項目1～2%の差であり、構成比はほぼ変わっていない。
図-5 年齢階層別の傾向も大きな変化はないが、65-69歳層のみ男女の割合が逆転している。

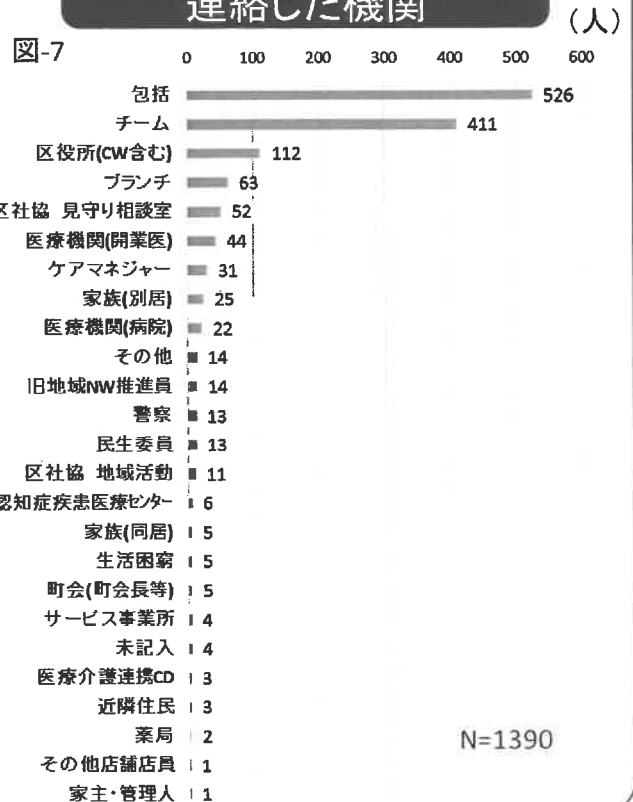
4. 全市集計 相談経路・情報媒体

(平成31年4月1日～令和2年3月31日把握分)

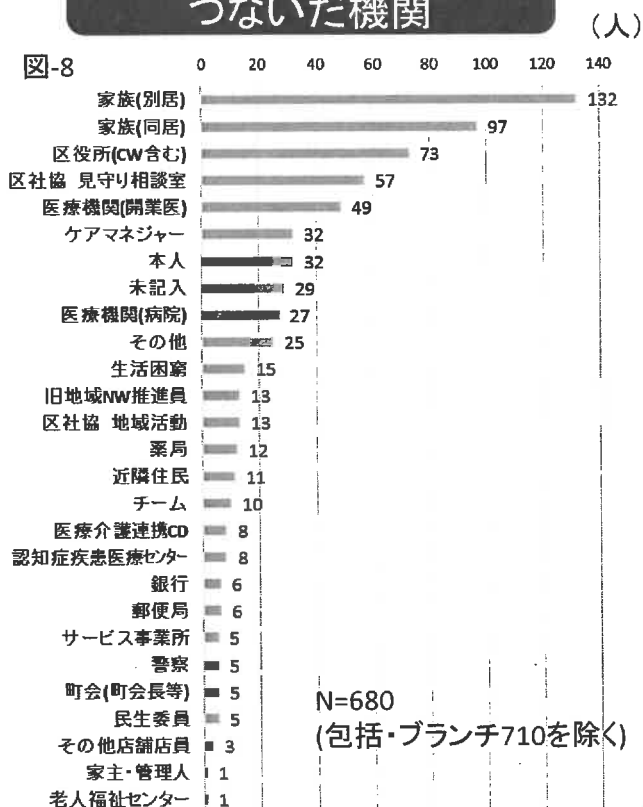
最初に気づいた人



相談者が最初に 連絡した機関



チームに直接 つないだ機関



チームの情報 を得た媒体

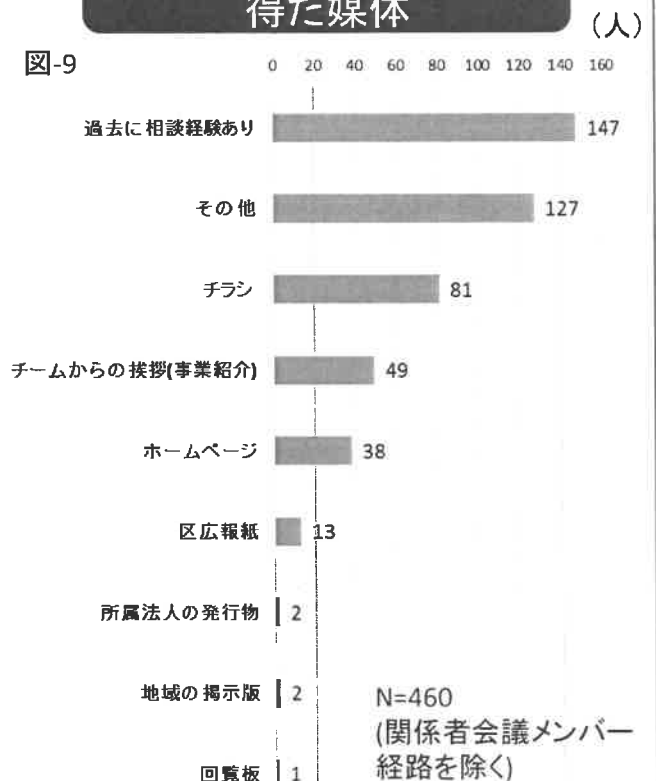


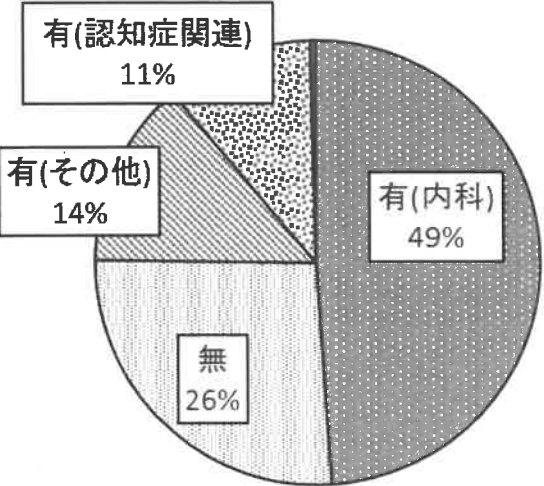
図-6・図-8 昨年同様別居家族からの相談が同居家族より多い傾向。

図-9 情報媒体は、「過去に相談経験あり」が最多となり、チームの浸透がうかがわれる。

5. 全市集計 終了ケース分析 主治医・サービス・DASC
 (平成31年4月1日～令和2年3月31日報告分 終了ケース) N=1294

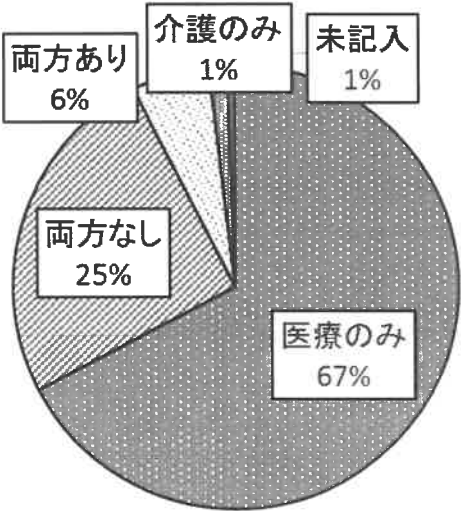
主治医の有無

図-10



介入時サービス

図-11



(介入時)アセスメント結果(DASC)
 (合計点が31点以上の場合、「認知症」の可能性ありと判定)

図-12

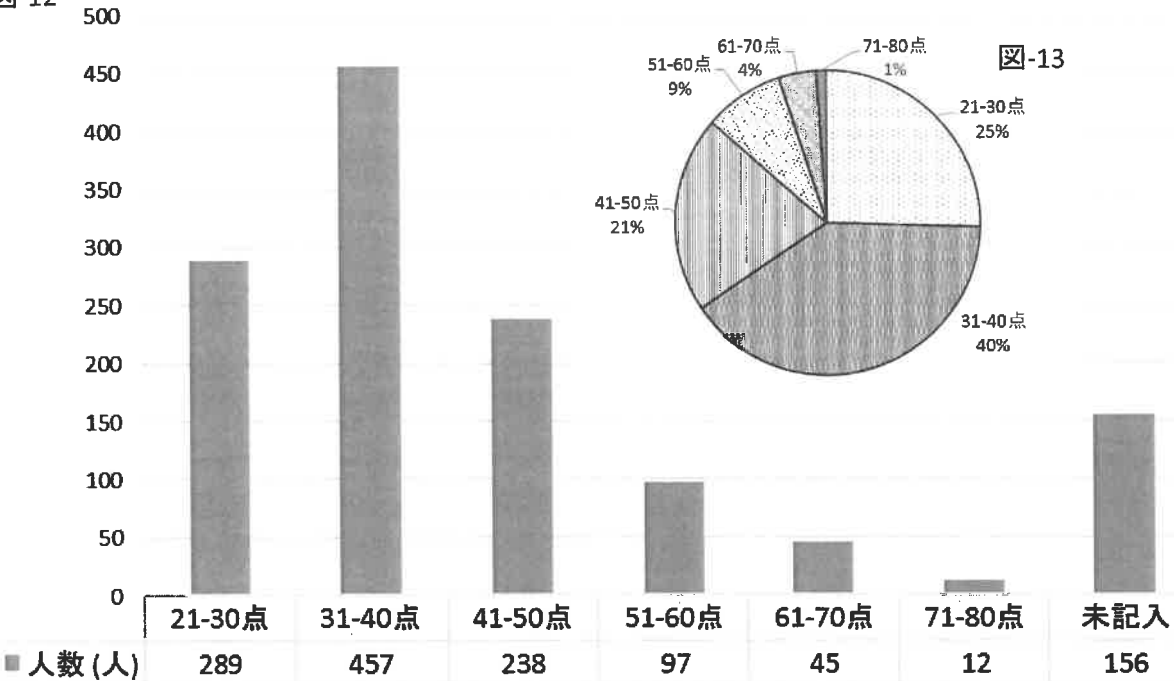
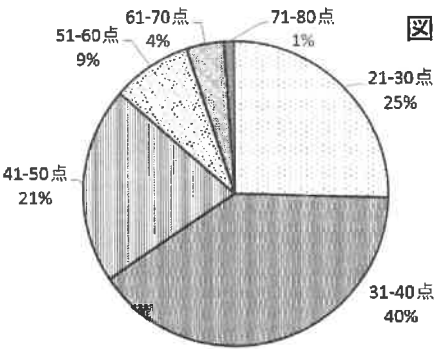


図-13



※図-13は「未記入」を除いたN=1138の割合。

図-10・図-11 介入時の医療・介護サービスの利用状況の傾向はH30年度とほぼ同じ。
 図-12 介入時DASCについては、全体の平均値は38点。前年より21～40点の割合が3%増加、41～80点は3%減少しており、全体的には軽症化の傾向。ただし約1割の終了ケースでDASCが未記入となっている。

6. 全市集計 終了ケース分析 介護度・診断
 (平成31年4月1日～令和2年3月31日報告分 終了ケース) N=1295

図-14

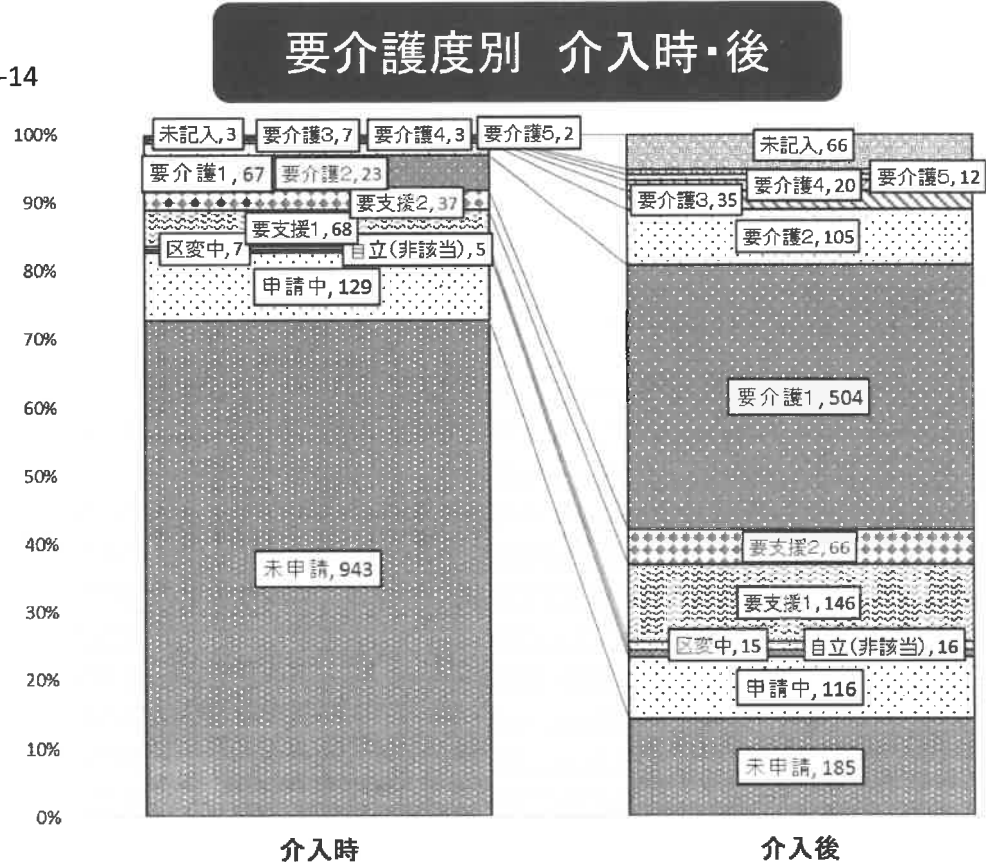


図-15

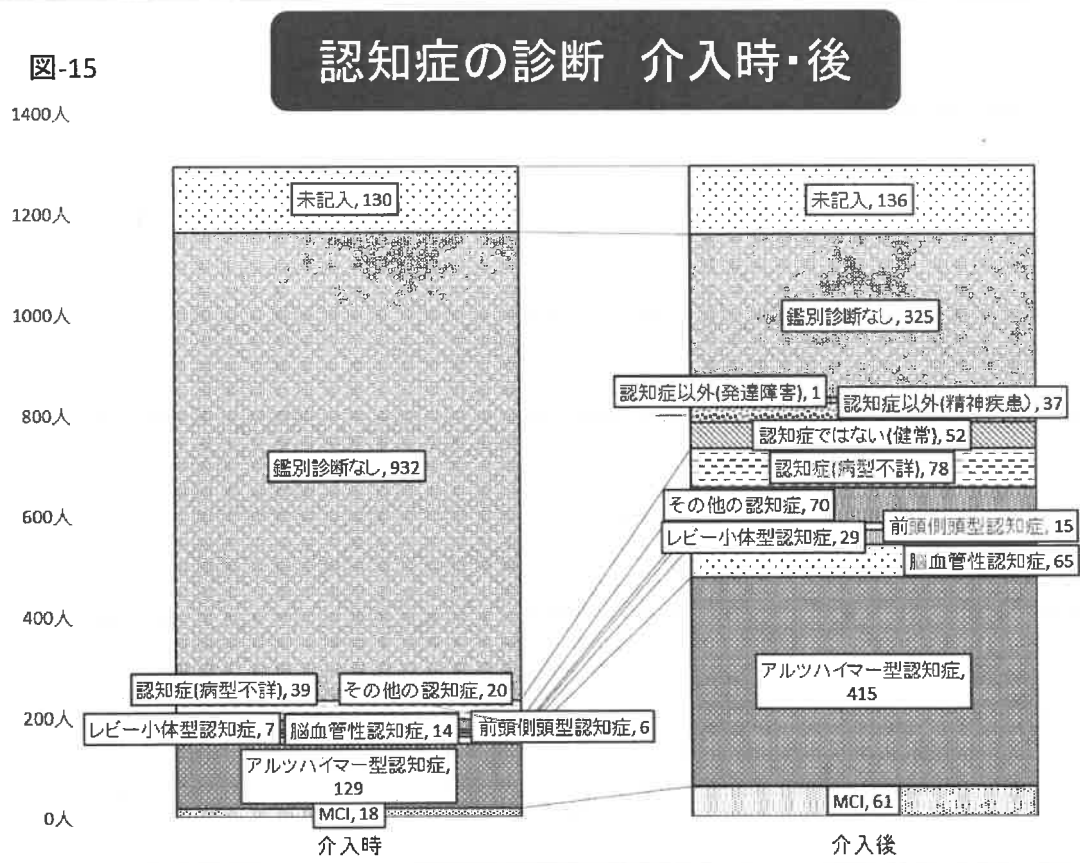
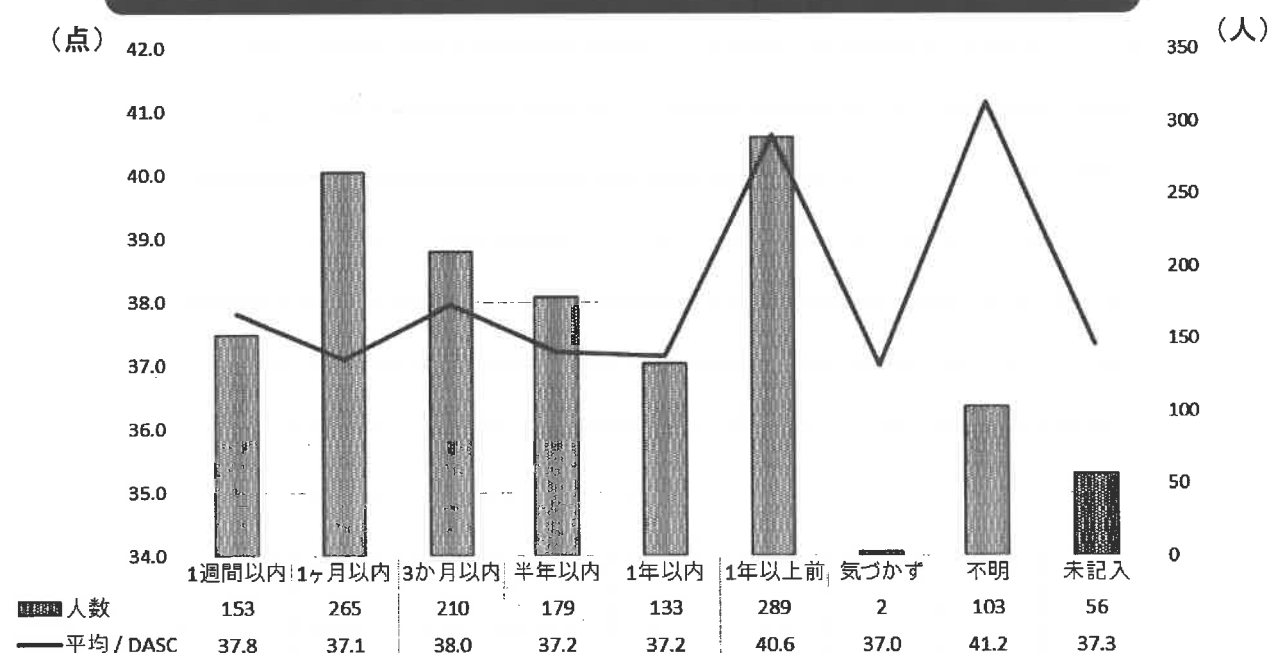


図-14 介護保険未申請者の80%が申請につながっており、介入後の介護度の割合は前年と大きな変化はない。図-15 認知症の診断は「診断なし」から65%が診断につながっている。

7. 全市集計 終了ケース分析 相談時期 支援の理解 (平成31年4月1日～令和2年3月31日報告分 終了ケース) N=1295

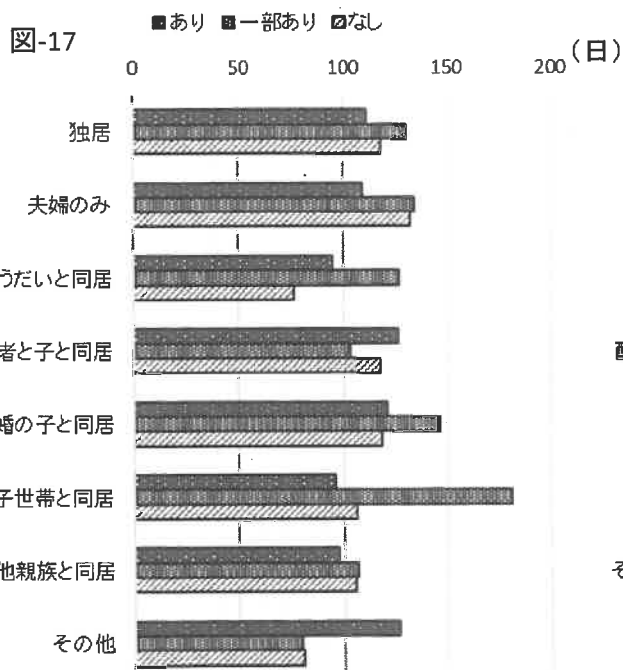
図-16

相談者が認知症を疑い始めた時期と介入時平均DASC



支援必要性の理解と世帯別平均支援日数

介入時 支援必要性の理解 (本人)



介入時 支援必要性の理解 (家族等)

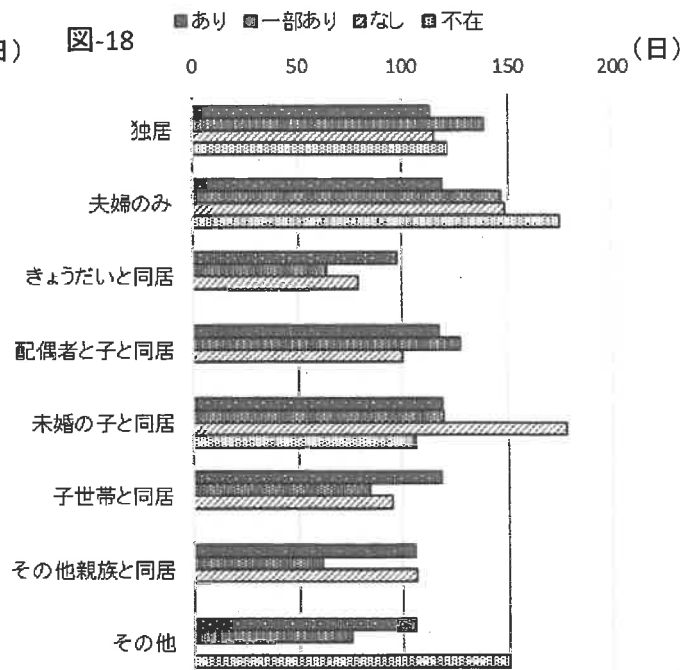


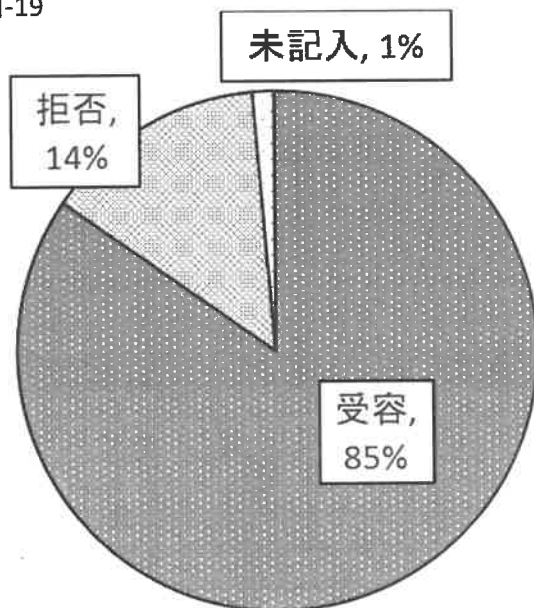
図-16 相談者が認知症に気づいて一か月以内に把握したケースは軽症傾向であり、1年以上経過したものは重症傾向となっている。

図-17・図-18 本人は一部支援に理解があり子世帯と同居しているケース、家族が支援に理解のない未婚の子と同居しているケース、家族が不在の夫婦のみのケースは支援が長期化する傾向となっている。

8. 全市集計 終了ケース分析 拒否の有無 終了後
(平成31年4月1日～令和2年3月31日報告分 終了ケース) N=1295

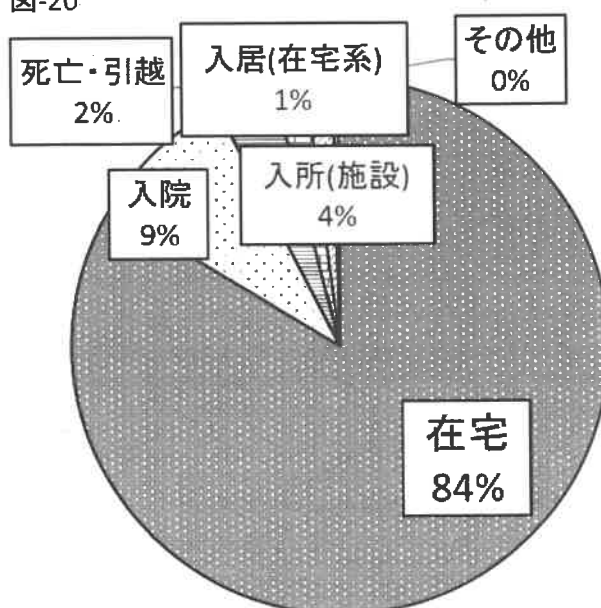
チーム員の関わり方に対する姿勢(本人)

図-19



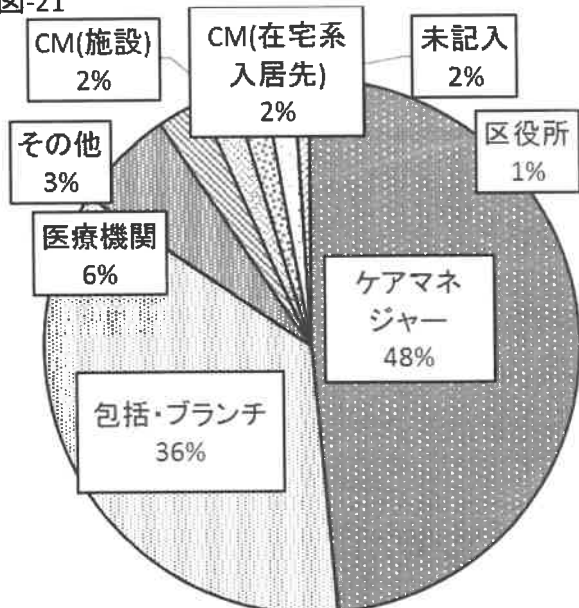
支援終了後の生活場所

図-20



支援終了後の主な引き継ぎ先

図-21



引き継ぎ先が包括の理由

図-22

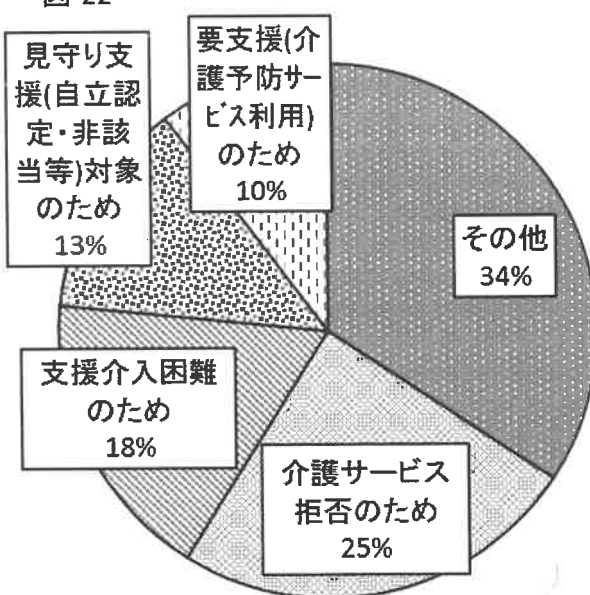


図-19 チーム員の関わり自体は85%が受容。図-20 85%が在宅生活継続できており、前年と大きな変化はない。図-21 ケアマネ、包括・ランチへの引継ぎの割合は昨年度と同じ。図-22 その他の割合が前年よりさらに4%増加している。

1. 認知症初期集中支援チームによる新型コロナウイルス感染症に関する取組み状況

●相談件数について

- ・全区の傾向として、緊急事態宣言解除（5月25日）以降、相談件数が急増

※緊急事態宣言時の相談件数状況

- ・減少した区・・・19区
- ・増減がなかった区・・・4区（西淀川区、東淀川区、西区、東成区）
- ・増加した区・・・1区（西成区）

●地域活動の場について

- ・緊急事態宣言以降、ほぼ24区の地域活動の場が休止し、解除後も十分には再開されていない。

※活動の場が休止したことによる、本人や家族等への影響

- ・自宅で過ごす時間が増えたことで、認知症の進行やADLの低下
- ・高齢者の見守りの機会が減少
- ・デイサービス・認知症カフェ・食事サービスの中止により、社会資源の活用ができない

●周知・啓発活動について

- ・従来の地域活動を主とした周知ができなくなり、インターネット・掲示板・交通機関等、幅広い年齢層の目に触れる媒体を利用した周知・啓発活動が活発化している。

【具体例】

- ・インターネット・・・オレンジチームのHP、Facebook、インスタグラム
- ・交通機関・・・バス停

※紙媒体だけではなく、チームちらし・ポスターのデータをメールにて配信

●チーム員会議や関係者会議について

- ・オンラインの導入や手段の選定については、各区のチーム員医師が主導している傾向がみられ、オンライン以外には書面開催や少人数開催がある。

※オンライン開催の手段

【関係者会議】

- ・Zoom

【チーム員会議】

- ・LINE電話、FaceTime、LINEWORKS
- ・MCS（メディカルケアステーション）、

●新型コロナウイルス感染症による影響について

- ・全区の傾向として、新型コロナウイルス感染症予防の為、訪問拒否等で介入が困難となるケースがみられた。また、病院受診を控えるケースや支援終了後のケースで介護サービスや地域の活動の場が休止していることで、支援の長期化や停滞、包括への引継ぐ件数が増加している。
- ・民生委員等の地域の見守り機会の減少により、発見機能が低下
- ・地域の活動が休止したことにより、地域からの相談件数の減少
- ・本人の子ども（中年男性）や孫世代からの相談件数の増加
- ・医師が直接、認知症高齢者宅を訪問し、包括につないだケースが増加【北区】

新型コロナウイルス感染症の第2波への対策について

【支援するうえでの対策】

- ・高齢者と面会することが難しくなっているため、投函用メッセージカード、電話や手紙等の活用
- ・訪問時のマスク着用と本人へマスク着用の促し、訪問後の手洗いやうがいの実施
- ・新型コロナウイルス感染症に関するニュースにより、不穏になる高齢者の方も多くみられ、精神面でのサポートの実施
- ・中高年世代に対して、メール媒体での周知や24時間対応できる相談体制の必要性

新型コロナウイルス感染症の第2波への対策について

【支援者側の対策】

- ・「認知症医療・介護オンライン相談（弘済院）」の活用
- ・チーム員間での感染予防の為、テレワークの実施
- ・テレワーク実施により、改めて個人情報の取り扱いやチーム員間での情報共有について検討
- ・職員へのメンタルサポートについては、在籍する保健師が対応
- ・弘済院では、精神科医・保健師・心理士・専門職等でチームを立ち上げ、情報提供やセルフケアの必要性、個別相談に対応している。また、大阪市以外の公的機関等の情報提供も行っている

認知症疾患医療センターからの情報提供

【大阪市立弘済院附属病院】

- ・緊急事態宣言発令前、物忘れ外来者数は、例年の6割程度に減少したが、6月後半からは通常通りの外来者数に戻ってきた。
- ・遠方からの外来は減少し、近隣からの外来が目立つようになった。
- ・例年よりも外来者数が減少しているため、早い予約での対応が可能である。
- ・緊急枠についても通常通り行っているので相談を受け付けている。
- ・家族教室・回想法・公開講座については、一部、中止している。
- ・物忘れ教室、本人サポートの会については個別対応にて実施している。

認知症疾患医療センターからの情報提供

【大阪市立大学医学部附属病院】

- ・ 外来・入院とも制限の実施はしていない。ただし、入口のサーモグラフィで発熱が確認できた場合は入館を断っている。
- ・ 今後、コロナウイルス患者の受け入れが決まれば、入館制限を行うことも考えられる。

【大阪府済生会野江病院】

- ・ 新型コロナウイルスの影響で患者数は減少、解除後は通常の件数となっている。
- ・ 自宅に閉じこもっていた高齢者については、廃用症候群やADL低下がみられる。
- ・ 予約が延期になったケースも見られた。
- ・ 7月15日より、PCR検査が院内で実施できる。

認知症疾患医療センターからの情報提供

【ほくとクリニック病院】

- ・ 入院相談やBPSDでの早期受診希望というケースを除いて、鑑別診断のみの相談は少なく、予約をキャンセルされるケースもあった。一時、予約枠が空いていた。
- ・ 簡易検査をしてもらいたいという声があり、「認知症ライフサポート（8月17日から開始）」ということで平日午後に予約枠を設ける予定。
（内容：CT、HDS-R、MMSE、血液検査）
- ・ 成年後見用診断書、運転免許用診断書等は従来の予約枠で対応している。
- ・ 「MCI、認知症の方、ご家族の方へ」ということで、COVID-19 関連に関するQ&Aを作成しホームページに掲載している。
- ・ 感染症対策については、検温、消毒、マスクやゴーグル着用、可能な会議は延期、施設面談や認定調査はオンラインで実施した。

認知症初期集中支援チームによる 新型コロナウイルス感染症に 関する取り組み状況について

令和2年6月
大阪市福祉局高齢福祉課

①周知・啓発

現状

- 定期的に行われていた集い場が休止し、周知・啓発の場が大幅に減少している
- 予定していた相談会や勉強会、講演、イベントなどが中止になっている

課題

- 従来の周知・啓発活動ができない

取り組み内容

- 既存の周知先へ再周知
- 自粛対象外機関などの新しい機関への周知
(マンション管理人・管理組合・スーパー・コンビニ・銭湯・郵便局・金融機関・薬局・診療所・バス停)
- 周知方法の工夫(ちらしの郵送・預け置き・回覧・掲示板・ポスティング)

- 周知内容の工夫(独自媒体・感染予防)
- 解除後に使用する媒体(ちらし・ケアパス)やイベントなどの準備
- 関係機関とコロナ対策に関する会議
- ホームページ、フェイスブックの活用
- 事務所や区役所窓口のTVモニターでのPR
- 過去の広報のまとめや分析

取り組みの効果

- 既存の機関にチームを再認識してもらえた
- これまで連携できていなかった機関にチームの周知ができた
- 高齢者だけでなく、幅広い年齢層に周知ができた

使用した媒体

- 既存のチームちらし・新しいチームちらし
- 若年性認知症チラシ
- フェイスブック、ホームページ
- チームの案内が入ったポケットティッシュ
- 包括広報誌、掲示板

今後の取り組み

- 新しい機関への周知継続と拡大(マンション管理人・管理組合・スーパー・コンビニ・店舗)
- 幅広い世代への周知(中年世代など)
- 独自媒体の作成



②相談・把握

現状

- 緊急事態宣言後の相談数が減少している
- 地域活動の休止により地域からの相談機会が減少している
- 地域活動者が見守り活動を自粛しているため、気づきの機会が減少している
- 独居者の安否確認の機会が減少している

課題

- 初期対応が遅れる可能性がある
- 新たな把握方法が必要である



取り組み内容

- 関係機関(これまでの引継ぎ先や相談元・地域活動者・認知症カフェ主催者・包括・ランチ・老人センター)への現状と課題の聞き取り

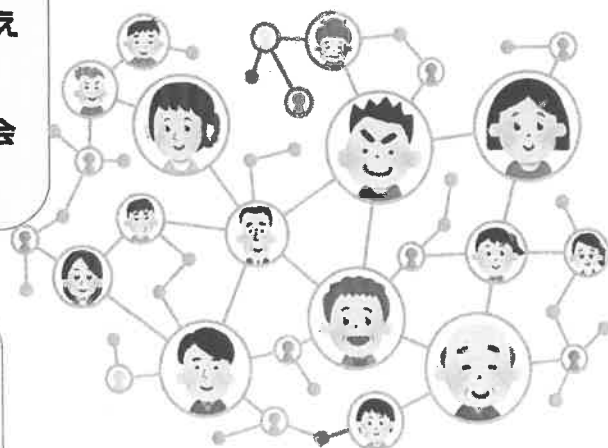
- 支援機関への後方支援体制の周知
- 見守りメール登録者へ電話で状況確認
- 民生委員児童委員協議会と連携し高齢者の実態把握

取り組みの効果

- これまで連携できていなかった機関に働きかけができた
- ケアマネから引き継いだケースに関する報告や相談が増えた
- 現状と課題の聞き取りが今後の支援につなげていく機会となった

今後の取り組み

- 新しい連携先への協働依頼(マンション管理人・管理組合・スーパー・コンビニ・店舗)
- 地域の見守りネットワークとの連携強化



③対象者支援

現状

- 軽度者などをつなぐ地域資源が休止している
- 通所介護や入所施設などが新規受け入れを停止するようになり、つなぎ先が減少している
- 本人や家族の感染不安から訪問拒否されるケースがある
- 本人や家族の感染不安からサービス利用を控えるケースがある
- 本人や家族の感染不安から受診・検査を控えるケースがある
- 緊急事態宣言下での初診や認知症検査の妥当性を問われる
- 地域支援者に同行など協力が得られにくい
- 感染症対策を理由に同行が難しい場合がある

課題

- 支援対象者の認知症症状進行・増悪
- 引継ぎ先の不足やニーズ消失による支援の長期化・支援困難化
- 医療機関での感染不安
- 介護サービスでの感染不安
- 緊急事態宣言下での緊急性の判断
- 受診同行や救急搬送時の対応
- 医療機関により対応が異なる
- 訪問時の対象者支援者双方の感染リスク



取り組み内容

- ケースの関係機関などへ**間接的な情報収集**
- 訪問支援方法を工夫(少人数、短時間、屋外面談、電話の増回、ポスティング、手紙、個別の脳トレ、マスク配布)
- 情報提供内容を工夫(感染予防、脳トレ、筋トレ、体操、安否確認カード)
- デイサービスや施設の**状況把握**
- チーム員医師やかかりつけ医による**往診依頼**

- 医療機関との**連携依頼**(通院日調整、電話診療など)
- 自粛に伴い時間のできる**家族への応援要請**
- 訪問時の**感染症対策の徹底、マニュアル作成**
- **バイタルチェックや身体状況チェック**に基づいた緊急性の判断
- 医療機関へ**事前に確認**を行う
- 受診・救急搬送時の**対応ルール化**

取り組みの効果

- 往診による**受診対応**ができた
- 職員、対象者に**感染者なし**
- 本人や家族からのお礼の電話など電話での**つながりが増えた**
- **短時間でも**会って話すことで対象者に**安心して**もらえた

今後の取り組み

- チーム員医師やかかりつけ医、往診専門医などの**往診協力依頼**
- 感染リスクを考慮した**受診方法の検討**
- **コロナ詐欺の啓発**

④ 家族支援

現状

- 認知症カフェが中止になり、**当事者の居場所がなくなっている**
- サービスが縮小・停止し、本人の居場所がなく、**家族の負担も増加**している

課題

- **介護者の負担増**



取り組み内容

- **自粛解除に備えて**認知症カフェの実施機関と企画内容について**検討**
- 電話、メールなどによる**傾聴、助言、連絡調整**

取り組みの効果

- これまでの**取り組みを考え直す契機**になった

今後の取り組み

- **自粛解除後**各カフェ訪問し**取り組みやプログラムについて相談**
- 家族負担について**関係機関に聞き取り**

⑤ 会議

現状

- 三密回避のため従来の会議ができない

課題

- 代替や対策が必要

取り組み内容

- 最少人数で実施
- 三密に留意して実施
- オンライン会議の実施
- 書面開催
- MCS(メディカルケアステーション)の活用

取り組みの効果

- オンライン会議は事前に資料を読んでもらう時間が必要だが、会議時間や移動時間の短縮になった
- コロナ対策としてICTの導入ができた

今後の取り組み

- オンライン会議の検討
- オンライン会議の資料改善
- ICTの活用と効率化



参考

MedicalCareStation (メディカルケアステーション)

<https://www.medical-care.net/html/>

全国の医療介護の現場で利用できる地域包括ケア・多職種連携のためのコミュニケーションツール

8

⑥ 業務体制

現状

- 認知症高齢者の感染症理解の低さなどから職員の感染リスクがある

課題

- 対策が必要



取り組み内容

- 訪問時の感染症対策のマニュアル化
- 2チームに分割し交替在宅勤務
- テレワークの導入
- ICTによる情報共有(ラインワークス)
- 職場のレイアウト変更(分散配置)

取り組みの効果

- ICTの導入ができた

今後の取り組み

- ICTの活用と効率化

9

ひょっとして認知症かな？

気になり始めたらチェックしてみましょう



認知症は単なるもの忘れとは違います。認知症にも早期治療で症状を和らげることができるものがあります。きちんと診断して、適切な対応をすることが非常に大切です。

(⇒裏面に認知症の相談窓口を掲載しています)

※ご家族や身近な方がチェックすることもできます。

※大阪市認知症アプリにもチェックリストがあります。

大阪市 認知症 アプリ

検索



ダウンロード

自分でできる認知症の気づきチェックリスト

最もあてはまるところに○をつけてください

チェック①

財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか

まったく ない	1点	ときどき ある	2点
頻繁に ある	3点	いつも そうだ	4点

チェック②

5分前に聞いた話を思い出せないことがありますか

まったく ない	1点	ときどき ある	2点
頻繁に ある	3点	いつも そうだ	4点

チェック③

周りの人から「いつも同じ事を聞く」などのもの忘れがあると言われますか

まったく ない	1点	ときどき ある	2点
頻繁に ある	3点	いつも そうだ	4点

チェック④

今日が何月何日かわからないときがありますか

まったく ない	1点	ときどき ある	2点
頻繁に ある	3点	いつも そうだ	4点

チェック⑤

言おうとしている言葉が、すぐに出てこないことがありますか

まったく ない	1点	ときどき ある	2点
頻繁に ある	3点	いつも そうだ	4点

チェック⑥

貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか

問題なく できる	1点	だいたい できる	2点
あまり できない	3点	できない	4点

チェック⑦

一人で買い物に行けますか

問題なく できる	1点	だいたい できる	2点
あまり できない	3点	できない	4点

チェック⑧

バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか

問題なく できる	1点	だいたい できる	2点
あまり できない	3点	できない	4点

チェック⑨

自分で掃除機やほうきを使って掃除ができますか

問題なく できる	1点	だいたい できる	2点
あまり できない	3点	できない	4点

チェック⑩

電話番号を調べて、電話をかけることができますか

問題なく できる	1点	だいたい できる	2点
あまり できない	3点	できない	4点

チェックしたら、①から⑩の合計を計算

合計点 点

20点以上の場合、認知機能や社会生活に支障が出ている可能性があります。お近くの医療機関や相談機関に相談してみましょう。

※このチェックリストの結果はあくまでもおおよその目安で医学的診断に代わるものではありません。認知症の診断には医療機関での受診が必要です。

※身体機能が低下している場合は点数が高くなる可能性があります。

認知症の予防のために

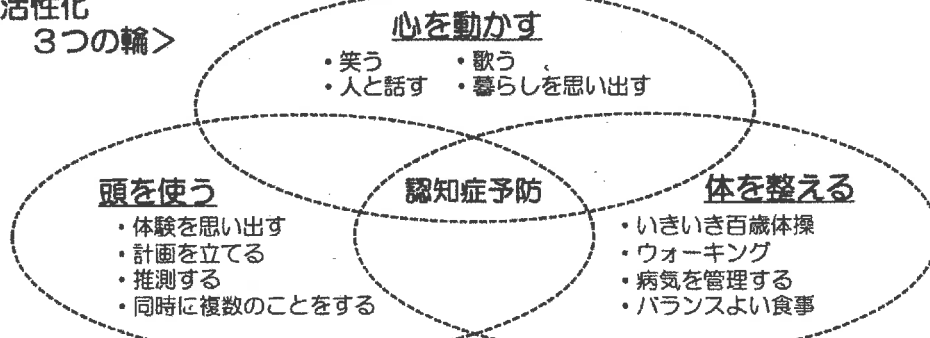
これをすれば絶対に認知症にならないというものがあるわけではないですが、認知症になりやすくなるリスクを減らすことが大事です。

◎生活習慣を見直し、認知症のリスクを軽減するために必要なとりくみ

- ①糖尿病や高血圧症等の生活習慣病予防ならびに適切な治療をおこないましょう
- ②運動不足を解消し、適切な運動にとりくみましょう
- ③バランスのよい食事をこころがけましょう
- ④知的活動（常に頭をつかう）を意識しましょう
- ⑤社会的なつながりをもちましょう



<はつらつ脳活性化 3つの輪>



出典/大阪市北区役所 「はつらつ脳活性化プロジェクト実践マニュアル」より抜粋

認知症の相談窓口

<認知症初期集中支援チーム（オレンジチーム）> 認知症のことなら、何でも相談してください。

北区	都島区	福島区	此花区	中央区	西区
6313-1911	6926-3803	6454-6334	6462-1087	6948-6639	6539-8248
港区	大正区	天王寺区	浪速区	西淀川区	淀川区
6536-8198	6552-4954	6774-3350	6636-6071	6476-3563	6391-3770
東淀川区	東成区	生野区	旭区	城東区	鶴見区
7730-0002	6747-9811	6712-3113	6953-0155	6936-1101	6913-9595
阿倍野区	住之江区	住吉区	東住吉区	平野区	西成区
6628-1300	6686-0431	6115-8605	6760-7578	6769-0015	6651-6000

※お住まいの地域を担当する地域包括支援センターでも相談できます。

<認知症疾患医療センター>

認知症疾患医療センターは、認知症鑑別診断や専門医療相談をおこなっています。

センター名(地域型)	住所	電話番号
大阪市立弘済院 附属病院	吹田市古江台 6-2-1	6871-8073
ほくとクリニック病院	大正区三軒家西 1-18-7	6554-9707
大阪市立大学医学部 附属病院	阿倍野区旭町 1-5-7	6645-2896

センター名(連携型)	住所	電話番号
医療法人 遊心会 咲く花診療所	淀川区西中島 6-7-20	6301-0377
社会福祉法人恩賜財団 大阪府済生会 野江病院	城東区古市 1-3-25	6932-0401
医療法人 葛本医院	東住吉区北田辺 4-11-21	6719-0929

・その他 相談窓口はこちら⇒

<大阪市ホームページ ～認知症の人への支援～>

認知症 相談 大阪市

検索