

令和4年度認知症施策の実施状況について
(認知症初期集中支援推進事業)

〔公開資料〕

令和5年度 第2回大阪市地域包括支援センター運営協議会

令和5年10月2日

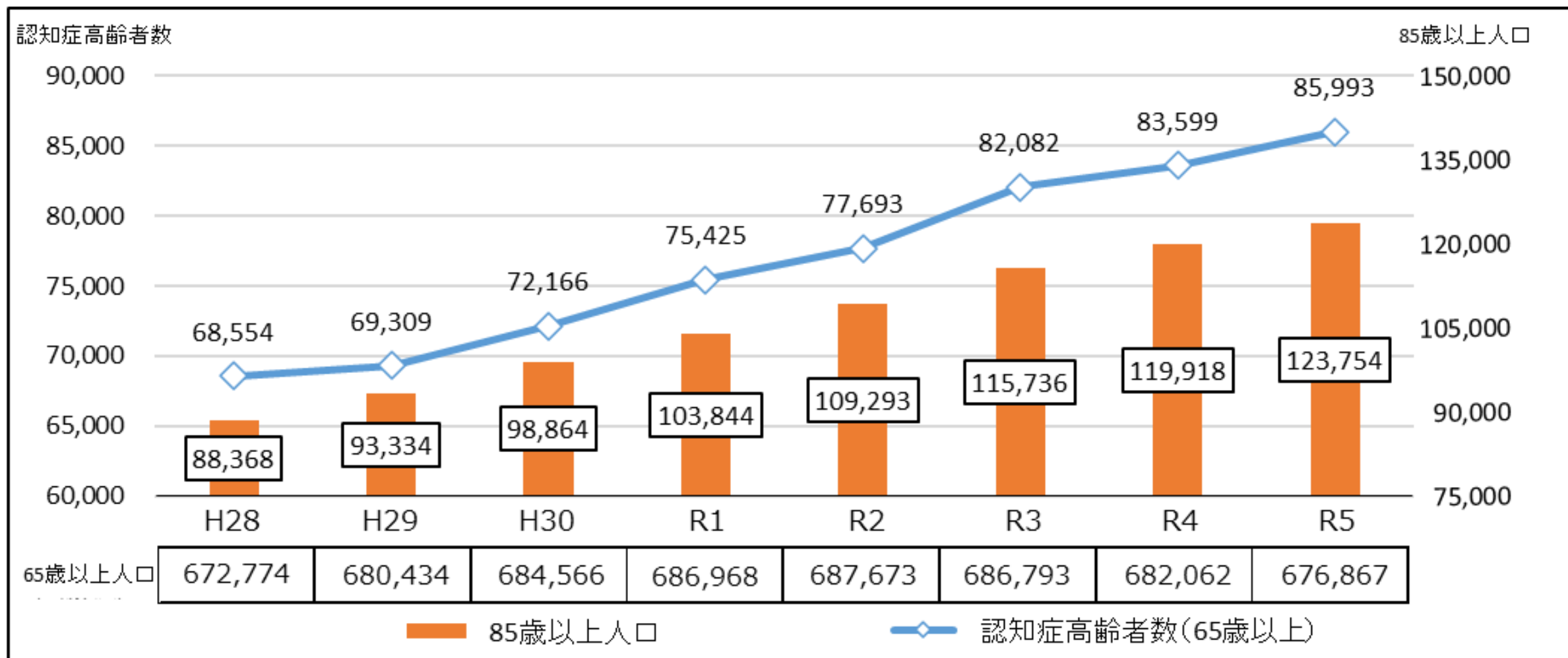
大阪市福祉局 高齢者施策部地域包括ケア推進課

認知症初期集中支援推進事業について

福祉局高齢者施策部地域包括ケア推進課

認知症高齢者数の推移（大阪市）

大阪市の認知症高齢者は長寿化の影響に伴い、有病率の高い85歳以上の人口が増加していることから認知症高齢者数が増加しています。



※認知症高齢者数は要介護認定データによる「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の人の数

認知症初期集中支援推進事業 第8期計画目標について

● 目標①

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	R3	R4
医療・介護等につながった割合	94.2%	92.7%	95.5%	94.8%	95.6%	95.6%

<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。

● 目標②

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	R3	R4
在宅生活率	85.4%	81.6%	82.3%	82.6%	83.4%	85.1%
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%	85.5%	88.0%

<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

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	R 1	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

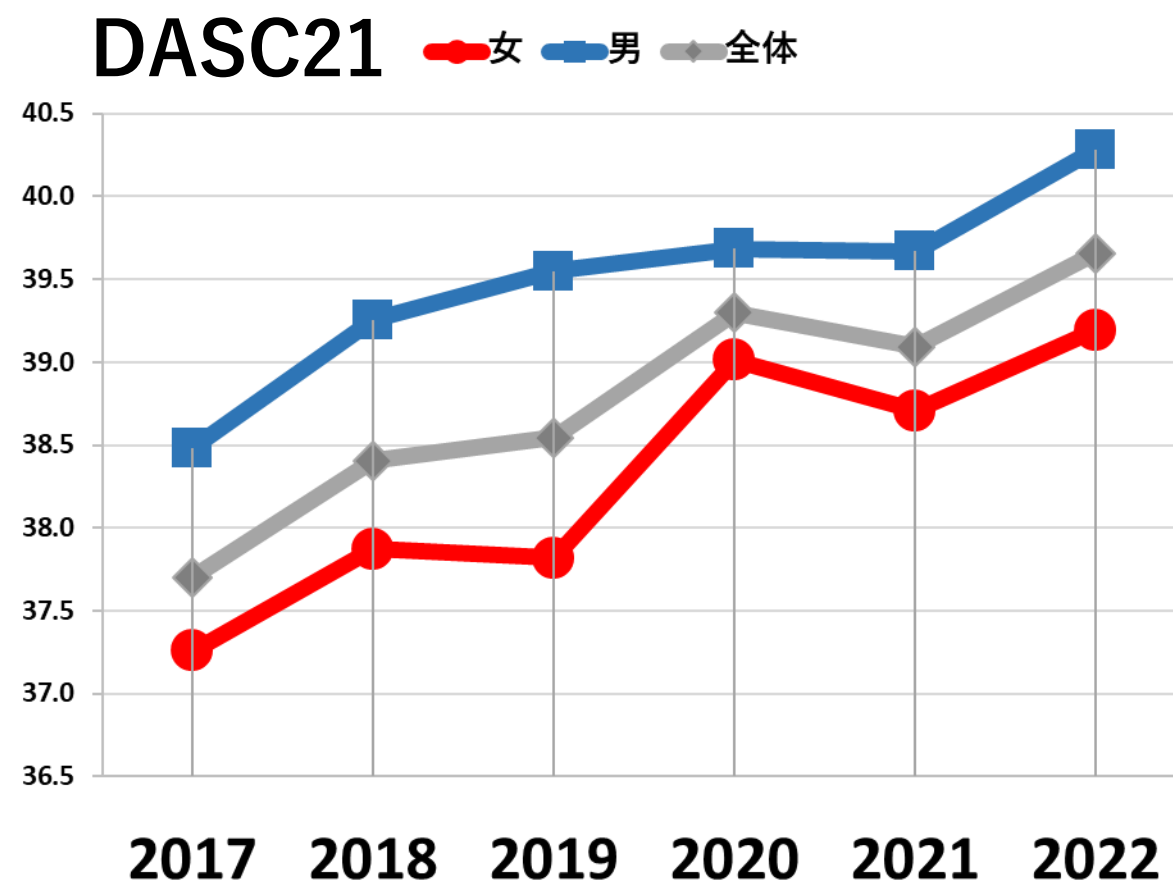
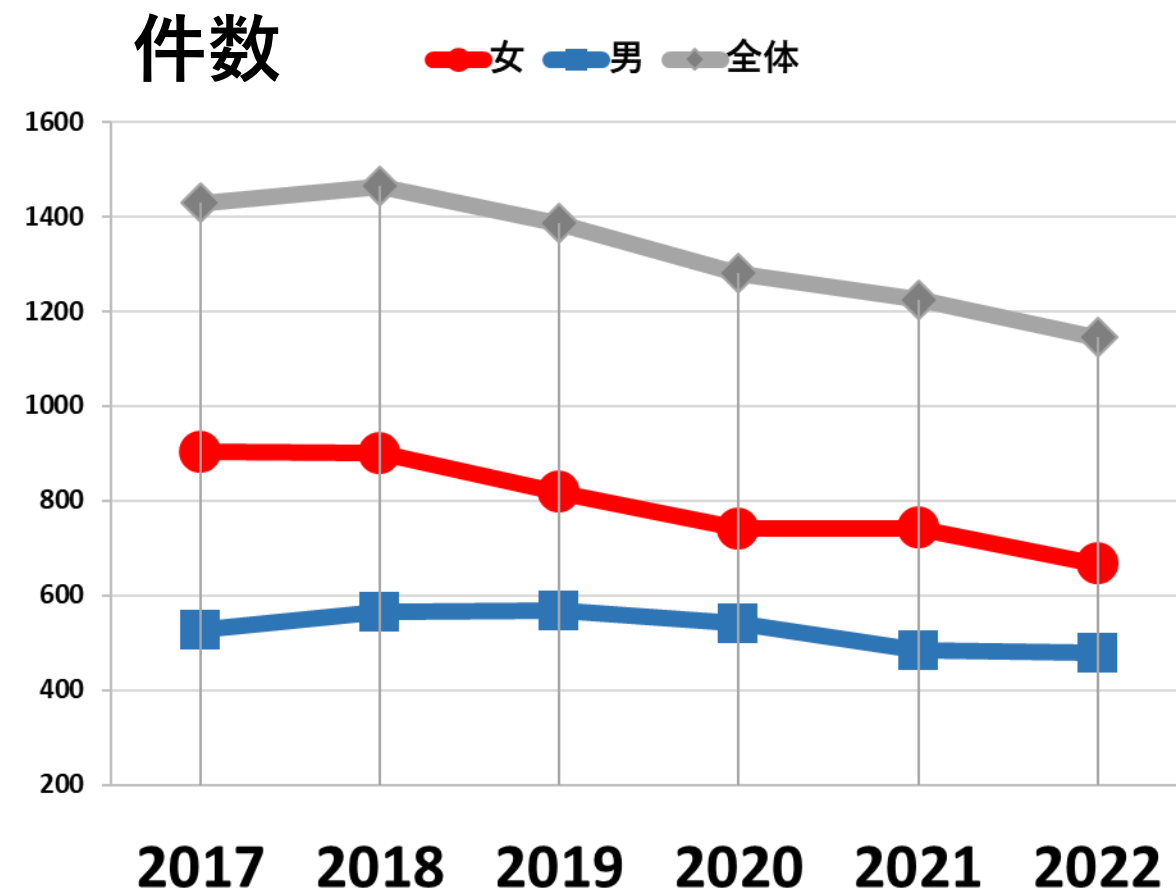
・認知症初期集中支援チーム員の初期集中支援件数は減少しているが、認知症地域支援推進員の支援困難症例対応件数は年々増加している。

【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	R 1	R 2	R3	R4
地域包括支援 センター (ブランチ含)	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



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にくいケースが多く、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。

認知症初期集中支援推進事業 (認知症初期集中支援チーム) 実績集計 (令和4年4月1日～令和5年3月31日報告分)

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

1. 各区 訪問支援対象者数 実績
(令和4年4月1日～令和5年3月31日報告分)

表-1 (人)

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
2021終了	14	4	11	18	7	14	21	14	9	8	30	12	16	13	9	20	38	6	14	16	21	7	11	10	343
2021対象外	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4
2021 計	14	4	11	20	7	14	21	15	9	8	30	12	16	13	9	20	38	6	14	17	21	7	11	10	347
2022継続	14	2	8	12	22	6	11	11	13	11	28	10	9	16	15	13	26	13	17	12	15	25	25	14	348
2022終了	49	25	33	35	25	24	19	23	17	29	34	33	21	19	76	44	44	24	25	33	57	36	35	26	786
2022対象外	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	0	0	1	10
2022 計	63	27	41	50	47	30	30	34	30	40	62	43	30	35	92	57	70	37	43	47	74	61	60	41	1,144
稼働総計	77	31	52	70	54	44	51	49	39	48	92	55	46	48	101	77	108	43	57	64	95	68	71	51	1,491
2022訪問支援対象者計	63	27	41	47	47	30	30	34	30	40	62	43	30	35	91	57	70	37	42	45	72	61	60	40	1,134

※ 「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)
※年度内以前の終了ケース(モニタリングのみ)を除く

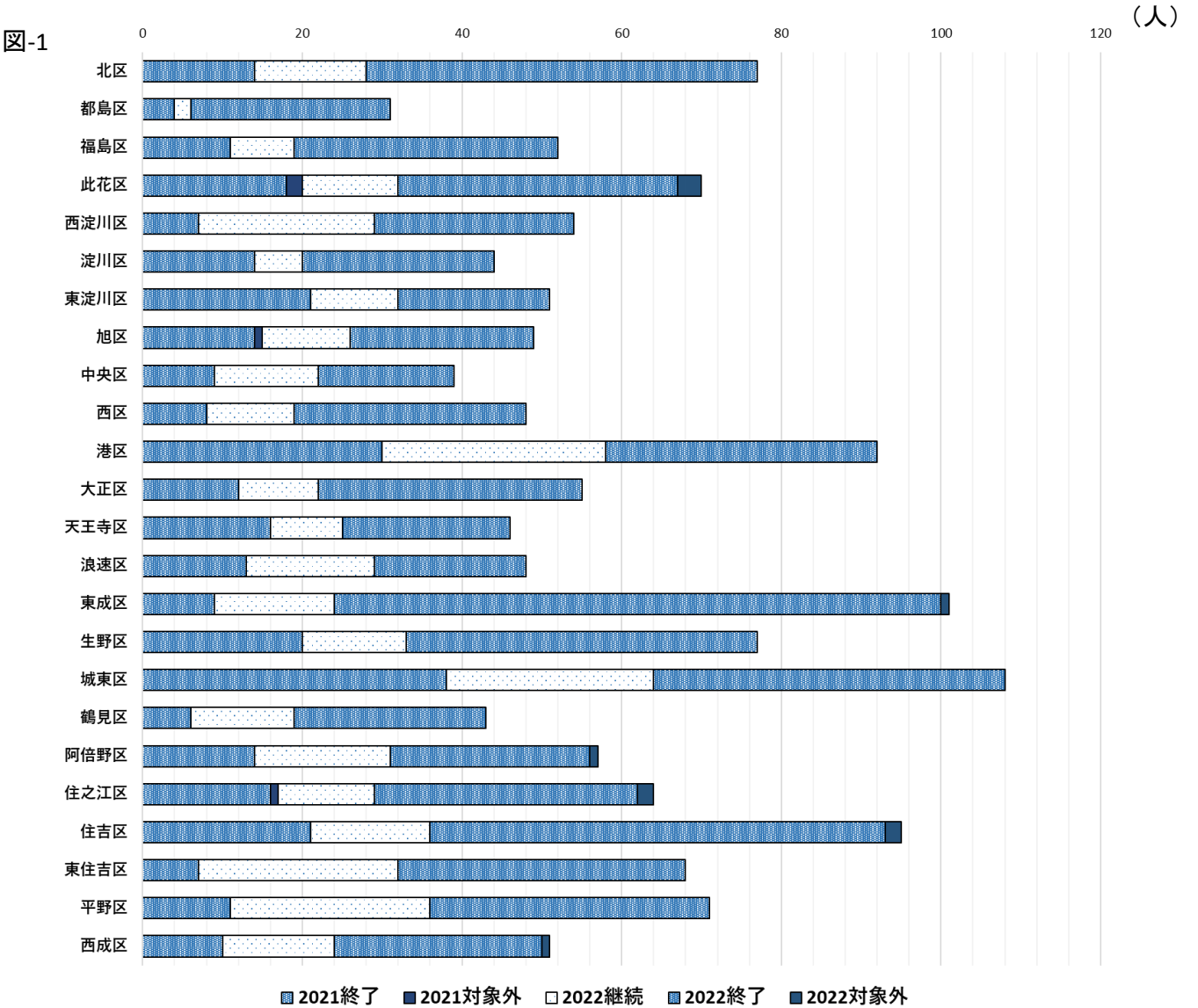


表-1・図-1 R4の新規支援対象者数は1,134人でR3の1,177人より43人の減少となっている。
また、R3からの継続支援を含めた稼働総数は、R4は1,491人でR3の1,834人より343人の減少となっている。

2. 各区月別 訪問支援対象者数
(令和4年4月1日～令和5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	4	7	4	3	6	2	8	7	6	6	5	5	63	5.3
都島区	1	2	2	4	5	4	4	0	2	1	1	1	27	2.3
福島区	5	2	7	1	6	4	1	4	3	2	5	1	41	3.4
此花区	2	5	3	5	3	4	5	7	4	4	2	3	47	3.9
西淀川区	5	2	2	3	2	4	4	2	7	6	8	2	47	3.9
淀川区	0	4	3	1	5	2	5	3	2	1	1	3	30	2.5
東淀川区	4	4	2	1	1	3	2	5	1	4	1	2	30	2.5
旭区	2	2	6	3	1	2	3	5	3	3	1	3	34	2.8
北エリア計	23	28	29	21	29	25	32	33	28	27	24	20	319	26.6
中央区	4	1	2	3	3	2	3	1	1	3	4	3	30	2.5
西区	1	2	3	4	6	3	4	3	2	4	5	3	40	3.3
港区	6	4	7	2	10	2	2	6	5	6	6	6	62	5.2
大正区	4	0	2	4	3	4	7	4	3	9	2	1	43	3.6
天王寺区	3	0	1	4	5	4	2	1	2	2	2	4	30	2.5
浪速区	5	0	4	2	2	1	3	5	4	3	5	1	35	2.9
東成区	7	4	9	6	5	12	4	11	7	11	5	10	91	7.6
生野区	4	7	9	3	5	5	3	5	3	2	5	6	57	4.8
城東区	8	5	6	7	2	6	3	6	5	10	4	8	70	5.8
鶴見区	3	5	7	1	3	2	3	1	3	3	4	2	37	3.1
中央エリア計	45	28	50	36	44	41	34	43	35	53	42	44	495	41.3
阿倍野区	5	5	3	3	3	5	5	1	4	2	4	2	42	3.5
住之江区	5	3	3	2	9	1	6	6	1	2	4	3	45	3.8
住吉区	5	5	7	5	5	5	9	8	3	3	4	13	72	6.0
東住吉区	3	2	4	8	5	7	5	4	5	4	5	9	61	5.1
平野区	7	5	7	3	5	4	8	1	4	3	7	6	60	5.0
西成区	0	3	3	7	3	2	3	4	1	5	2	7	40	3.3
南エリア計	25	23	27	28	30	24	36	24	18	19	26	40	320	26.7
総計	93	79	106	85	103	90	102	100	81	99	92	104	1,134	94.5

エリア別月別訪問支援対象者の推移

図-2

■北エリア計 ■中央エリア計 ■南エリア計

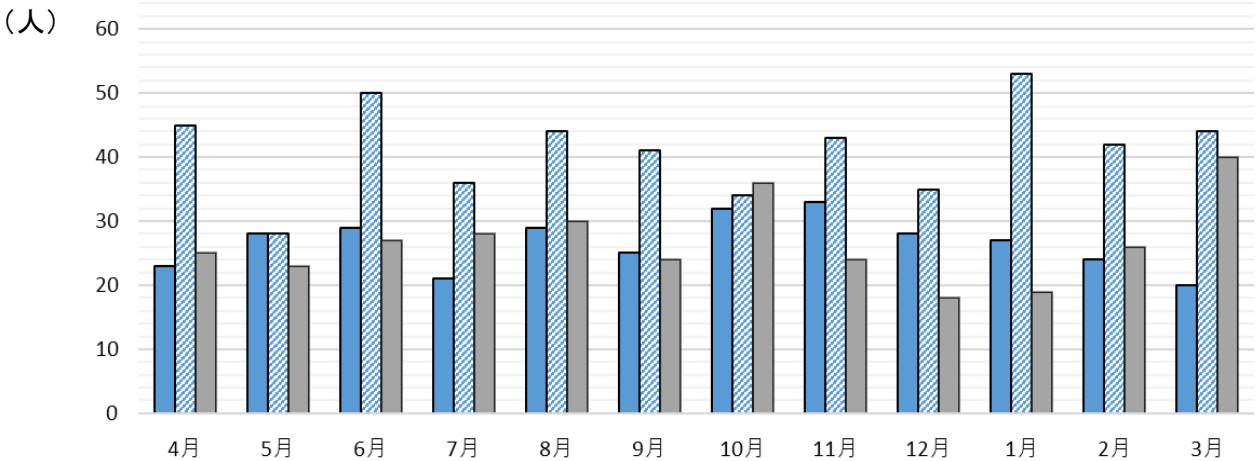
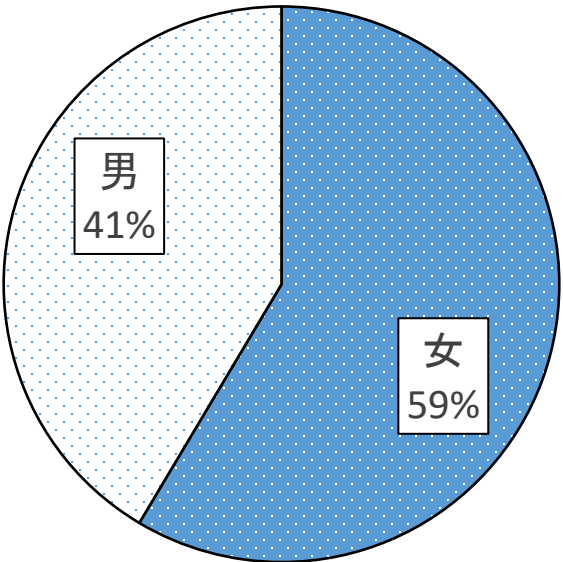


表-2 R4全市の月平均支援対象者数は94.5人。最も多い月は6月の106人で最も少ない月は12月の81人となっている。図-2 エリア別では、支援対象者数が最も多い月は北は11月、中央は1月、南は3月であり、最も少ない月は北は3月、中央は5月、南は12月となっている。

3. 全市集計 性別・世帯・年齢階級
(令和4年4月1日～令和5年3月31日把握分 対象外を除く) N=1134

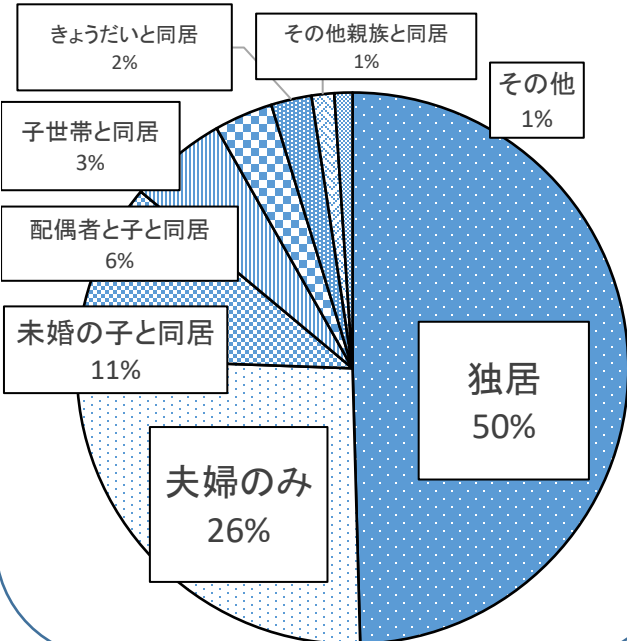
性別

図-3



世帯別

図-4



年齢階層別・性別 訪問支援対象者数

図-5

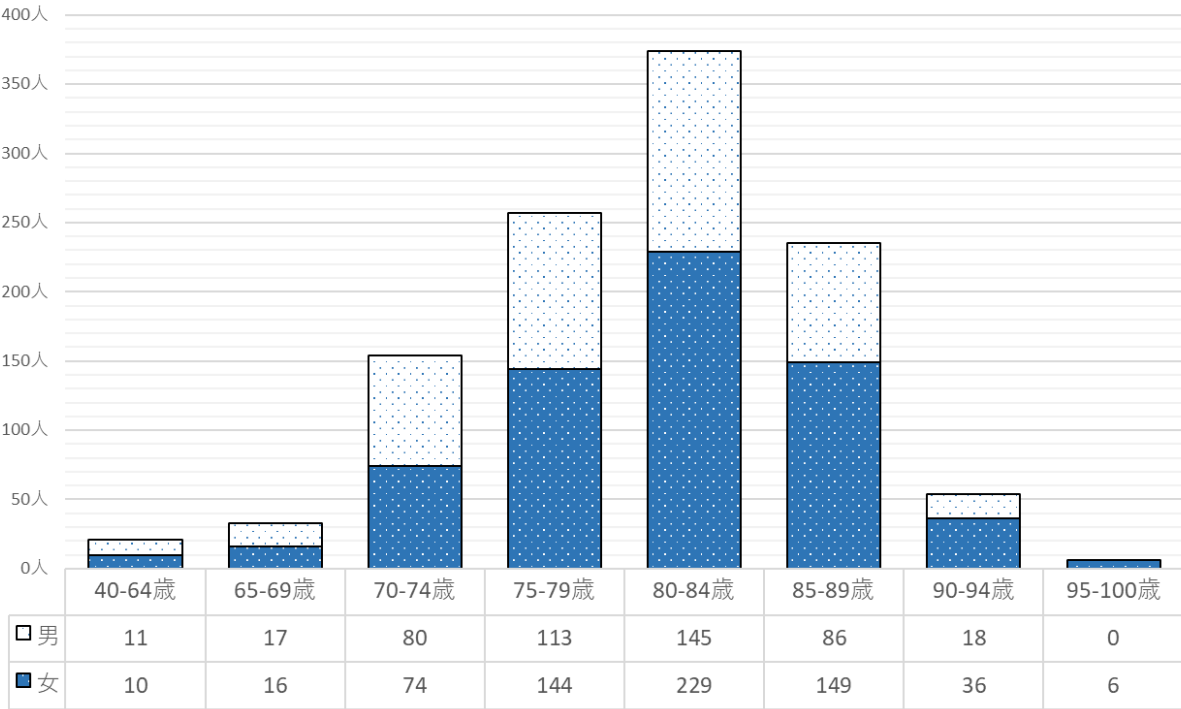


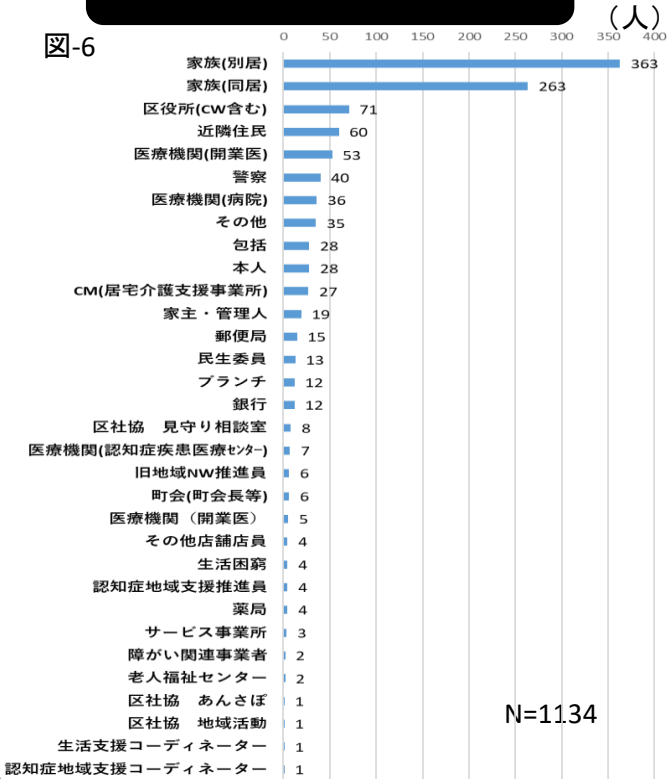
図-3 R3と比較して、男女比ほぼ変化無し(男2%増/女2%減)。
図-4 R3と比較して、独居が3%、配偶者と子と同居及びきょうだいと同居が1%増加し、夫婦のみの世帯が3%、子世帯と同居が1%減少している。
図-5 例年と同様80-84歳代が最も多くなっている。

4. 全市集計 相談経路・情報媒体

(令和4年4月1日～令和5年3月31日把握分 対象外を除く)

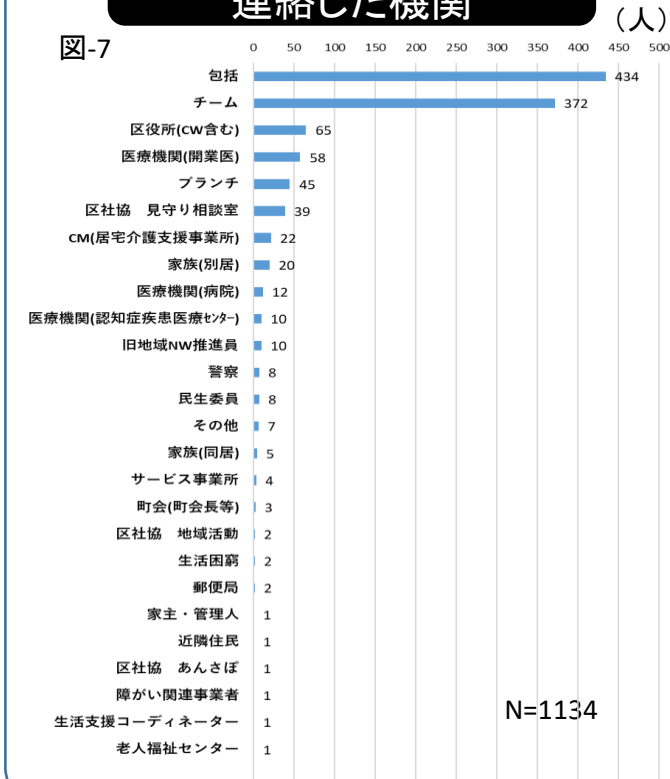
最初に気づいた人

図-6



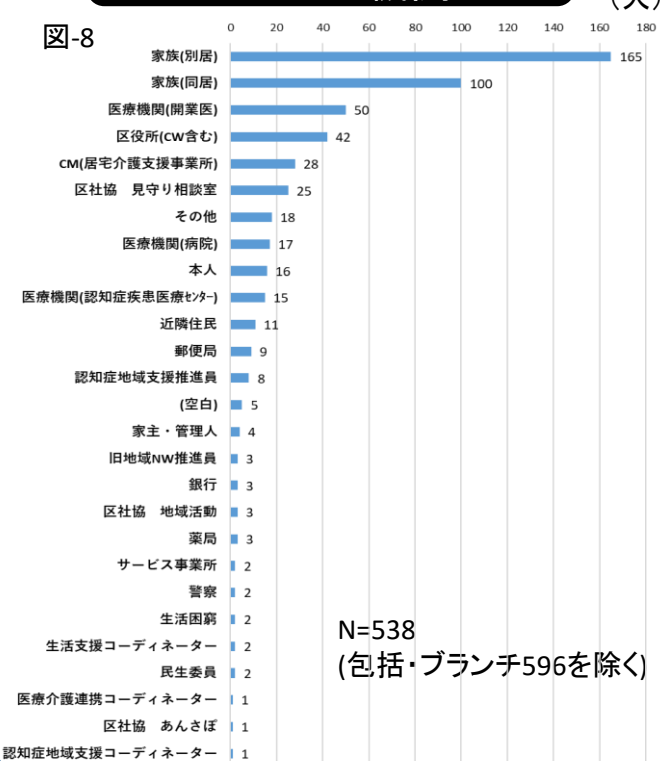
相談者が最初に
連絡した機関

図-7



チームに直接
つないだ機関

図-8



チームの情報を
得た媒体

図-9

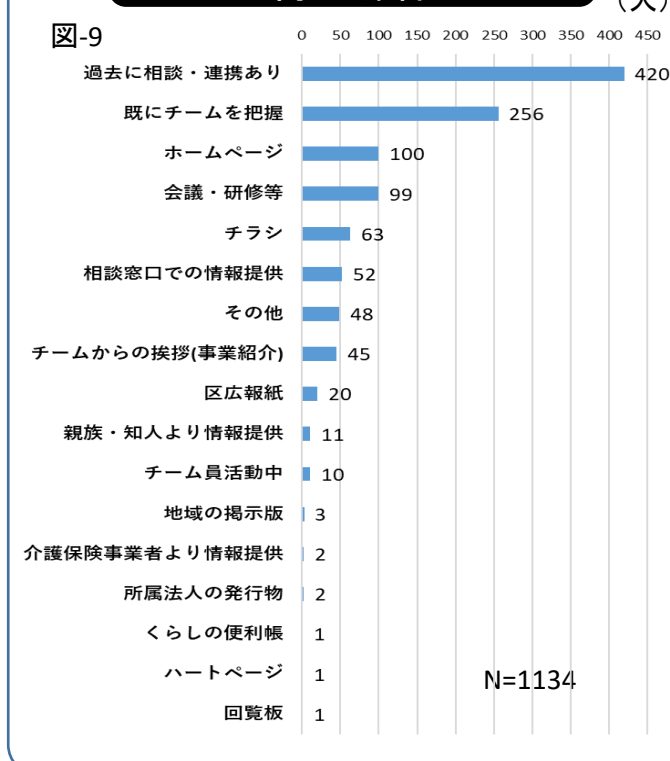
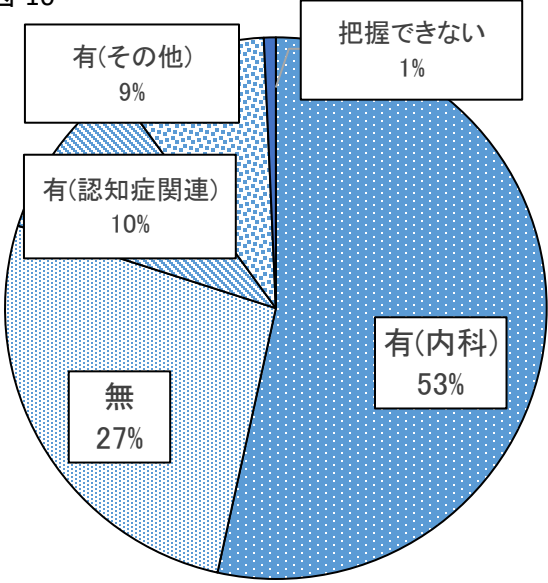


図-7 例年と同様に包括とチームで全体の7割を占めている。
図-8 R3は同居家族が1位だったが、R4は別居家族が上回った。

5. 全市集計 終了ケース分析 主治医・サービス・DASC
(令和4年4月1日～令和5年3月31日報告分 年度内終了ケース) N=1129

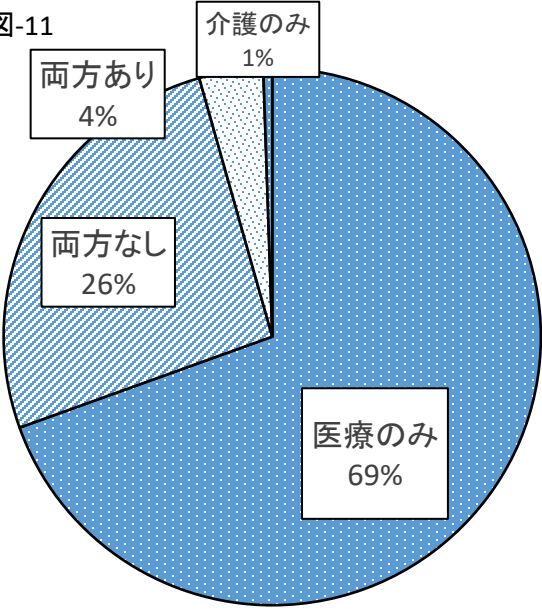
主治医の有無

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

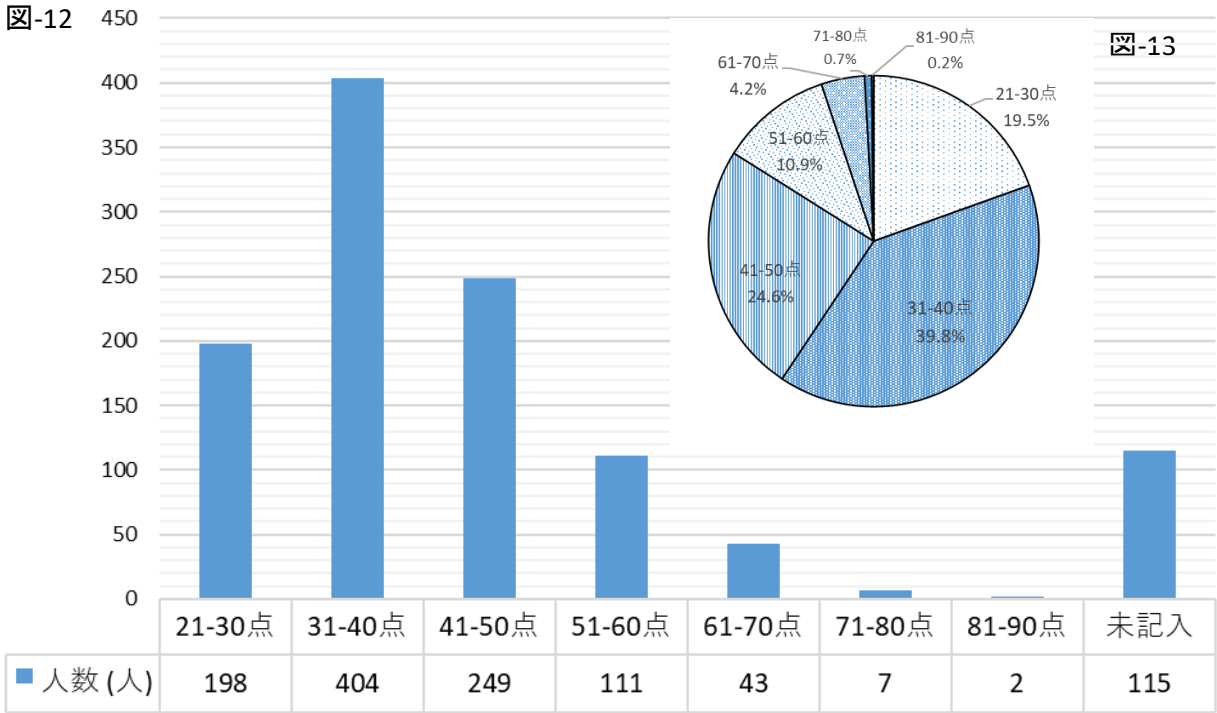
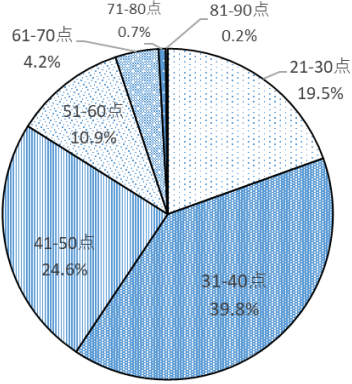


図-13



※図-13は「未記入」を除いたN=1014の割合。

図-10 R3と比較して内科主治医のあるケースが2%減少。
図-11 R3と比較して両方なしが1%増加し、両方ありが1%減少。
図-12 R3と同様に約1割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
(令和4年4月1日～令和5年3月31日報告分 年度内終了ケース) N=1129

図-14

要介護度別 介入時・後

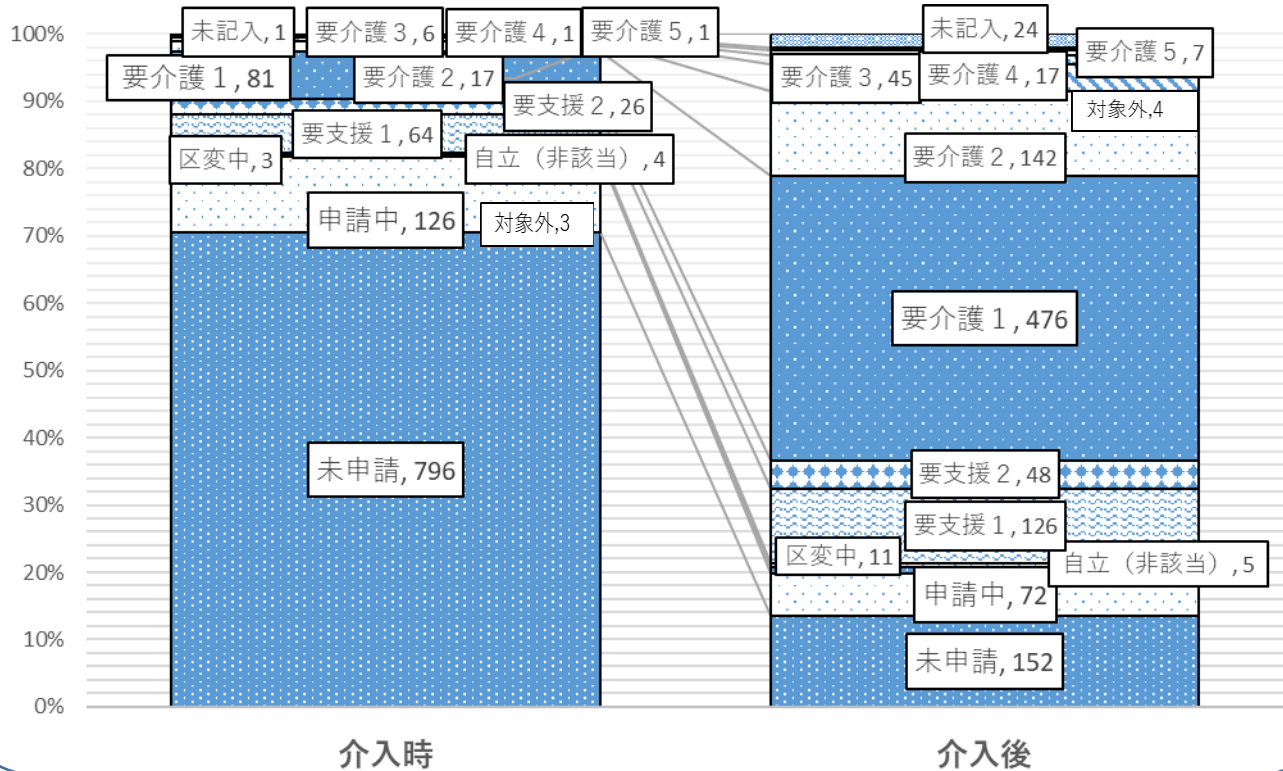


図-15

認知症の診断 介入時・後

(人)

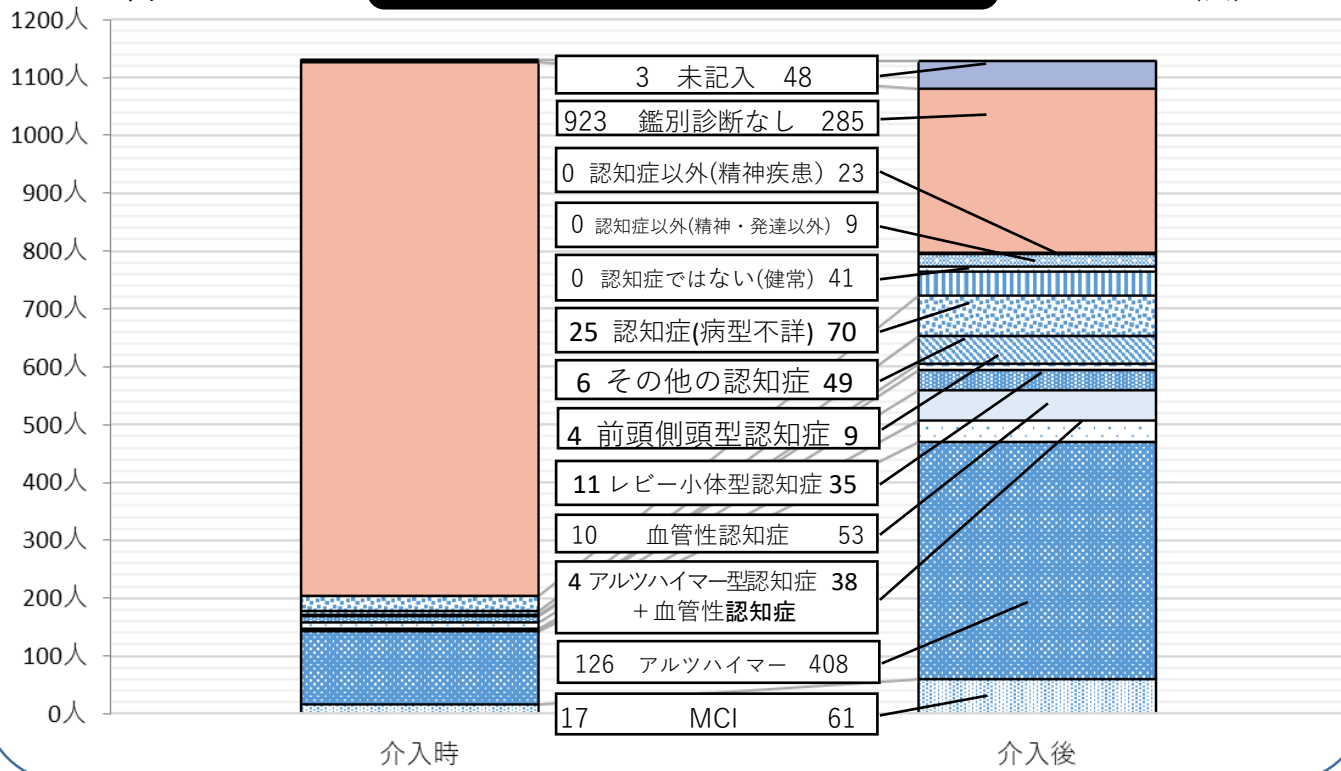
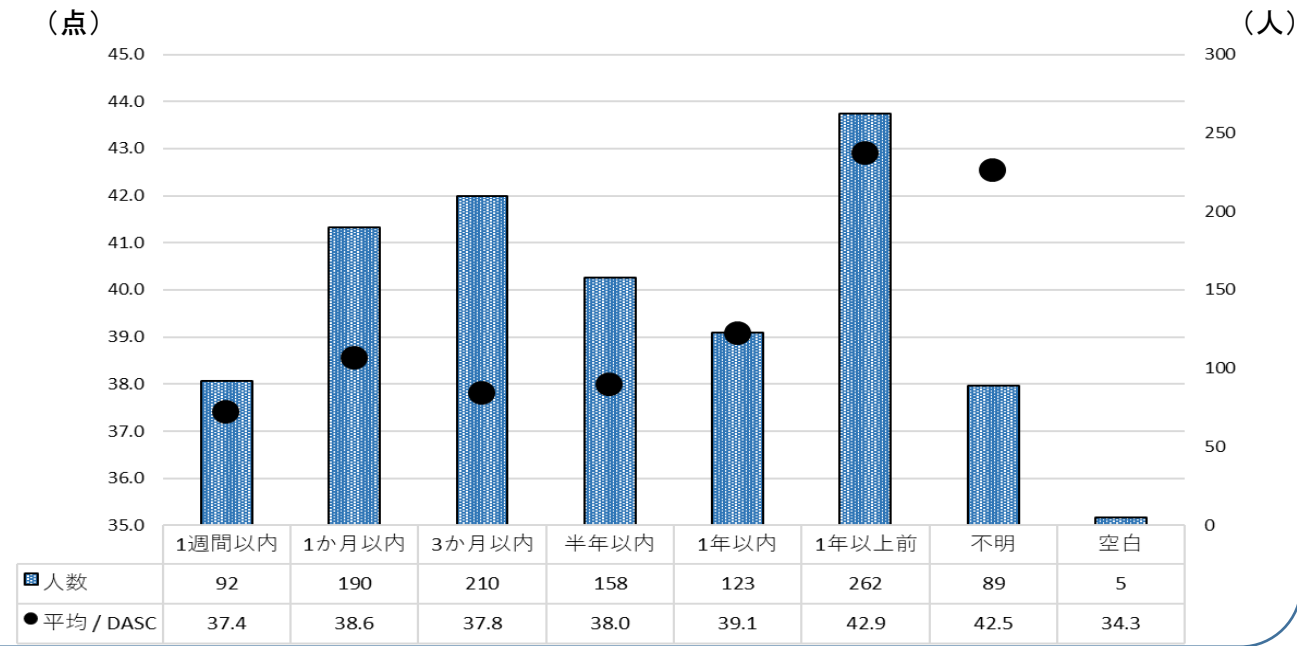


図-14 介護保険未申請者796人の80.9%が申請につながったが、R3の83.6%より2.7%減少している。
図-15 なんらかの診断につながった割合は70.5%でR3の70.3%より0.2%増加。

7. 全市集計 終了ケース分析 相談時期 支援の理解
(令和4年4月1日～令和5年3月31日報告分 年度内終了ケース) N=1129

図-16 相談者が認知症を疑い始めた時期と介入時平均DASC



全体平均日数=107.5
支援必要性の理解と世帯別平均支援日数

図-17 介入時 支援必要性の理解（本人）

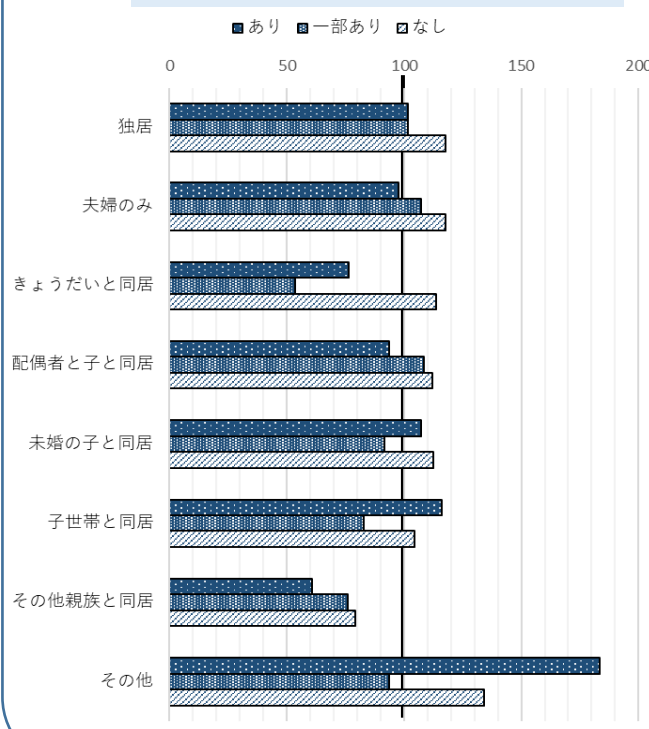
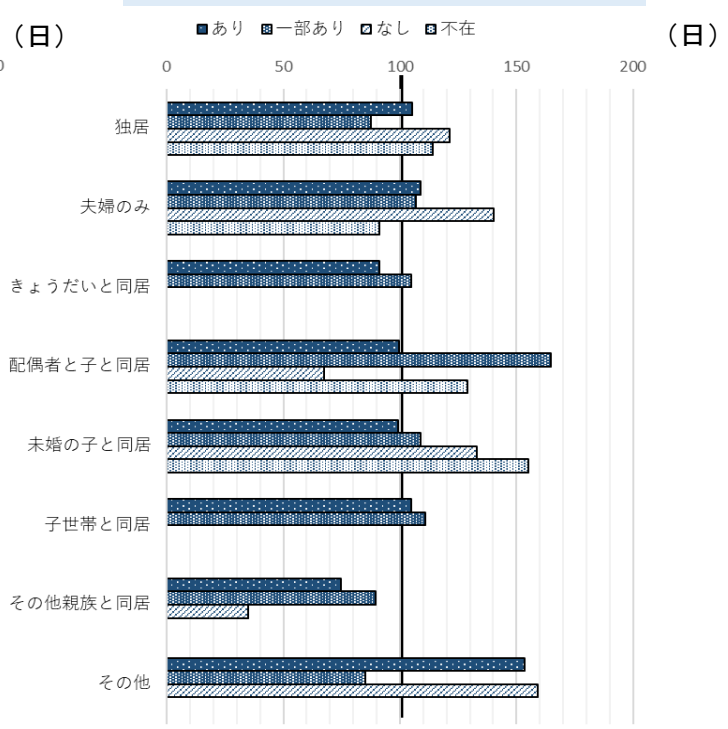


図-18 介入時 支援必要性の理解（家族等）



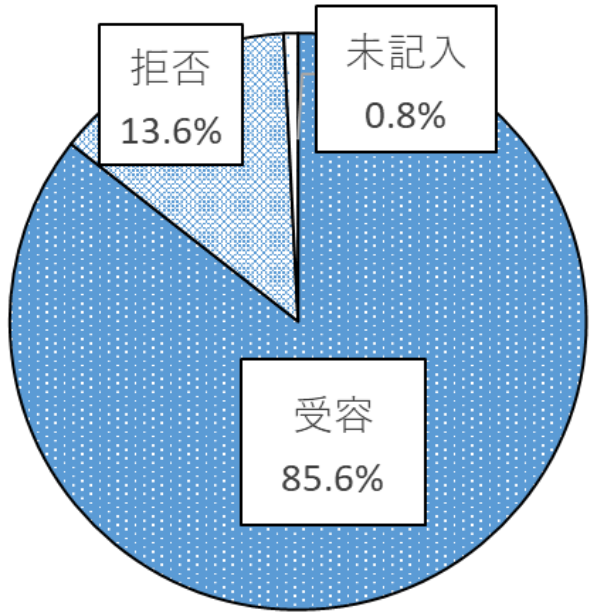
※ その他の世帯: 内縁、知人・友人などを含む

図-16 R3と同様に、1年前以上の気づきが最も多く(23.2%)、1年以上前の気づきは平均DASCも高いため、引き続き早期対応を進めることが重要であると考えられる。
図-17 一部例外はみられるが、全体的に本人に理解がないケースの方が長期化する傾向にある。

8. 全市集計 終了ケース分析 拒否の有無 終了後
(令和4年4月1日～令和5年3月31日報告分 年度内終了ケース) N=1129

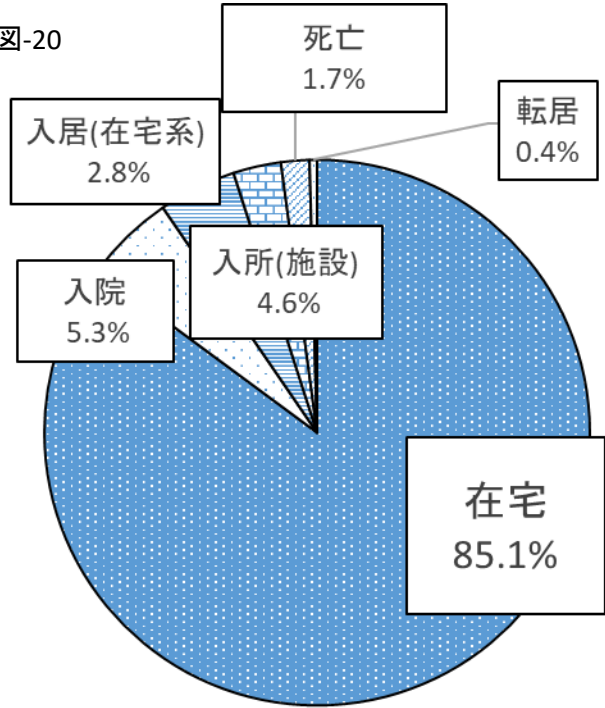
チーム員の関わり方に対する姿勢(本人)

図-19



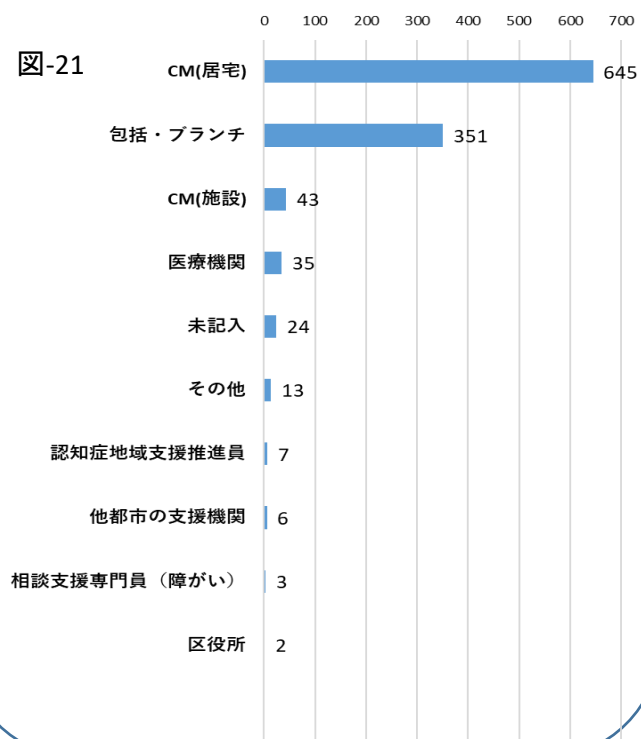
支援終了後の生活場所

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

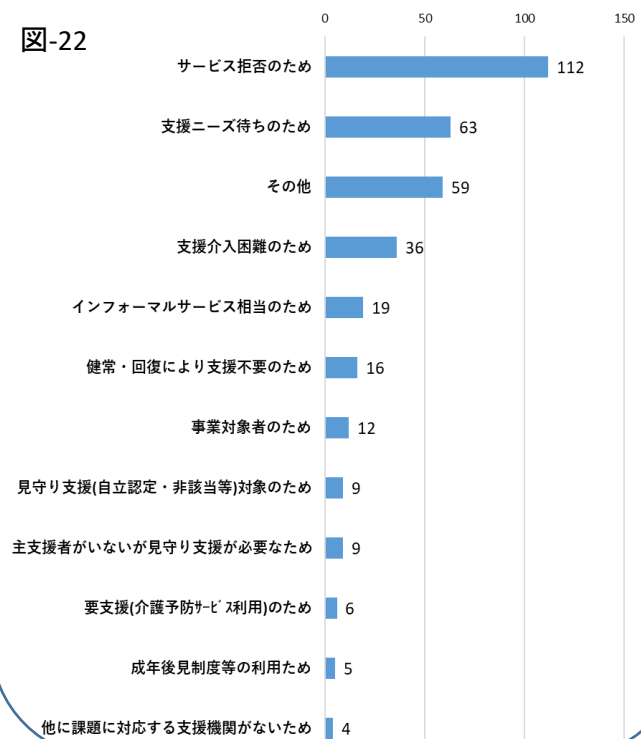


図-19～図-22 前年とほぼ変化無し。
図-20 在宅はR3同様に高い割合を維持している。