

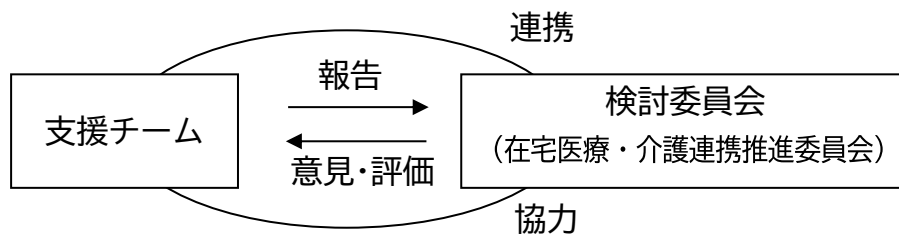
認知症初期集中支援チームの活動状況等について

1 在宅医療・介護連携推進委員会と認知症初期集中支援チームの関係

国の地域支援事業実施要綱により、市町村は、認知症初期集中支援チーム（以下「支援チーム」という。）を設置するとともに、医療・保健・福祉に携わる関係者等で構成する「認知症初期集中支援チーム検討委員会（以下「検討委員会」という。）」を設置し、支援チームの活動について検討・評価することとされている。

こうした中、本市では、平成29年度から、加須市在宅医療・介護連携推進委員会が検討委員会を兼ね、支援チームの活動について検討・評価することとしている。

《支援チームと検討委員会の関係》



2 検討委員会における主な検討内容

- (1) 認知症施策の推進に関すること。
- (2) 支援チームの活動状況の検討に関すること。
- (3) 認知症初期集中支援の取組の評価に関すること。

3 支援チームの実施体制等

(1) 支援チームの活動目的

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるように、認知症の人やその家族にチームとして早期に関わることによって、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築する。

(2) 支援チームの役割

医療と介護の複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人（以下「支援対象者」という。）及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行う。

(3) 支援チームの構成員（以下「チーム員」という。） 14人

- ア 認知症の専門医 1人

- イ 北埼玉在宅医療連携室に所属する専門職 1人
- ウ 各高齢者相談センターに所属する医療系又は介護系の専門職 12人

(4) チーム員の役割

ア 専門医の役割

他のチーム員をバックアップし、専門的見識から指導・助言等を行う。
また、必要に応じてチーム員の訪問に同行し、相談に対応する。

イ 他のチーム員の役割

支援対象者へ初期集中支援を行うための訪問活動等を行う。

(5) 支援チームの活動エリア

市内全域を活動エリアとし、支援対象者の居住地区を担当する高齢者相談センターのチーム員が、支援対象者のケースに主体的に関わる「地域担当制」を採用する。

4 令和6年度における支援チームの活動実績及び自己評価

(1) 支援チームが関与したケース数 9件

(2) 支援チームの自己評価（令和2年度全国平均値との比較から）

	対象者数 (年間)	初動 日数	支援 日数	医/介 引継
全国の 平均	12.4	17.2	137.9	0.68*
加須市 平均	9.0	28.4	85.0	0.89

上表の評価項目の考え方（国立長寿医療研究センター）

評価項目	考え方
対象者数	支援対象者数の値（6箇月実績）を年間に置き換えた数
初動日数	各対象者の「把握日」から「初回訪問日」までの平均所要日数
支援日数	各対象者の「初回訪問日」から「支援終了日」までの平均所要日数
医/介引継	各対象者の受診・サービス利用それぞれの有無を「あり」を1、「なし」を0として、終了時と介入時の差を平均した数

*令和元年度の値

国立長寿医療研究センターが示した方法により自己評価した結果は、次のとおり。

- ① 支援チームが関与した対象者数は、令和2年度全国平均より少ないが、下表のとおり、各高齢者相談センターにおいて、認知症に関する相談支援を相当数行っており、全体としては、認知症に関する困り事に対

応できているのではないか。

〔参考〕令和6年度に高齢者相談センターが受け付けた認知症相談件数（単位：件）

加須・ 大桑・ 水深	不動岡・ 礼羽・ 志多見	三俣・ 樋遣川・ 大越	騎西	北川辺	大利根	合計
51	75	26	32	79	78	341

※令和5年度における認知症相談件数の合計：337件

- ② 初動日数については、令和2年度全国平均より依然として長いものの、令和5年度の本市の初動日数（35.4日）と比べて約7日短縮しており、前年度よりも支援チームがより早期に関与できるようになってきているのではないか。
- ③ 支援日数については、令和2年度全国平均より少ない日数となったが、支援チームが対象者に対し必要な介護サービス等につなげることができたためではないか。
- ④ 支援チームが関与した9件のうち8件（88.9%）を医療・介護サービスにつなぐことができた。市の目標値には達しなかったものの、令和元年度全国平均より多く、国の目標値も上回ることができた。

〔参考〕認知症初期集中支援チームの活動に関する目標値

（国）認知症施策推進大綱

医療・介護サービスにつながった者の割合 65%

（市）第5次加須市高齢者支援計画

認知症初期集中支援チームによる支援によって、

医療・介護サービスにつながった人の割合 100%

5 課題

支援チームが関与するケースは、支援可能な親族の不在、本人の病識の欠如、医療受診への拒否など、対応が困難な要素を複合的に抱えており、チーム員が支援等を行っても、適時適切に医療介護につながらないケースが多数見受けられた。

6 今後の取り組み

令和8年度より、市内精神科医療機関にチーム医の派遣を依頼するとともに、同病院所属の精神保健福祉士が新たにチーム員として加わる。医療機関が組織として参画し、困難ケースへの対応力の向上を図っていく。