資料５

令和５年度　認知症初期集中支援チームの活動から

（神戸在宅医療・介護推進財団）

１ 認知症初期集中支援チームの現状

○認知症初期集中支援チーム(以下チームという)の新規対応件数はここ数年横ばいで、困難事例が増加傾向にある中でも、医療・介護サービスにつながった者の割合は国の目標を達成している。

○チームは半年を目安とする短期集中的な支援であり、支援終了後サポートが必要な場合はあんしんすこやかセンター（以下センターという）へ引き継いでいる。センターは高齢者の総合相談窓口として認知症高齢者を把握し、自身で医療・介護サービスへつなげることができる場合はチームへつながずとも、神戸モデル診断助成制度等活用し支援している。また、困難ケースも地域ケア会議等を開催することにより多職種連携で対応している。

チームにおいては、今後困難ケースの割合が増加してくると思われる。

２ 事例紹介

① 関わる人への攻撃性が強く、思い込みが激しい高齢の独居女性
困りごとに寄り添って関係性を構築していったケース

② 転居後から妄想に支配され、SOS も出せずに社会的に孤立していた独居女性が、繰り返しの訪問により自ら助けを求める事ができるようになったケース

③ 栄養状態の低下に着目し早期に往診医が介入したことで､認知機能が改善し IADL と QOL が向上したケース

④ 父親の物忘れで家族が疲弊していた中、家族以外の介入により、本人の意思を尊重しつつ支援し医療・介護サービスにつながったケース

３ その他事例から見える社会問題と今後の課題

○家族背景の問題：身寄りのない独居高齢者の増加、家族関係の希薄化・もつれ、精神障害のある家族との同居、配偶者の死による生活破綻、金銭管理
○ガン末期治療と認知症支援：本人の意思尊重
○前頭側頭型認知症と診断後：受診や支援が途切れ、万引き等警察対応、家族の疲弊