

令和 6 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

- 新規対応件数は昨年度より 5 件減少したものの、困難事例の占める割合は増加している。あんしんすこやかセンターが抱えている困難ケースは多職種連携により対応されているが、医療介護につながっていない対応困難な認知症の方は専門チームの介入が求められている。
- 交通手段や身寄りがなく受診ができない状況や買い物や銀行での支払い等金銭管理、服薬管理が難しくなるといった I A D L に着目した生活への困りごとへの早期介入の支援が課題である。
- 認知症に関する困難事例
 - ・家族背景：セルフネグレクト、認知世帯、家族が精神疾患等により介入拒否
 - ・住まい：料金未納によりライフラインが止まった家、ゴミ屋敷、社会からの孤立
 - ・金銭管理：お金や書類が手元がない、受診や家賃、買い物等各種支払い不可
 - ・医療：妄想・BPSD に対し粘り強く本人と関わり理解することの難しさ、同意者不在等精神科入院・治療への連携支援のハードルの高さ（家族が現状を受け入れられな
い中で支援者の関りを見て認識が変化した家族もある）
- 地域の支援対象者の適切な把握のための取組として
認知症地域支援推進員研修その他認知症関連研修等での活動報告や事例提供、地域ケ
ア会議への参加、事例集の作成などに取り組んでいる。

2 事例紹介

- ① 受診・サービス拒否のため姪が疲弊していたが、チーム員の介入により医療と介護に
つながった独居認知症高齢者
- ② 10 年間知人事務所の一角で生活、介護者不在の中で認知機能の低下により生活困窮し
ていた独居高齢者への支援
- ③ 支援期間中に夫が急逝し不安が強くなったため支援方針を変更、混乱されていたが多
職種が連携して安全な生活場所を確保できた事例
- ④ 不信感からくる精神状態の悪化に対し、医師との話し合いや家族支援により元の活動
的な状態まで改善されたケース

3 今後の課題

- 認知症診断助成制度利用後の M C I と診断された方や第 2 段階未受診者の中に介入の
遅れにより生活破綻につながっているケースがある。
- 生活の困りごとの中でも金銭管理への対応は増加傾向にあり医療介護へのアクセスを
妨げる要因となっている。