

認知症対策検討会 (令和元年度第2回)	資料 1
令和2年1月27日	

認知症初期集中支援チーム活動状況について

1. 対象者の状況（4月～12月）

新規対象者	18人							
性別	男性	9人	女性	9人				
年齢階級	74以下	4人	75～79	3人	80～84	9人	85以上	2人
世帯状況	独居	6人	夫婦のみ	2人	その他	10人		
把握ルート	本人	0人	家族	11人	近隣	1人	ケア等	6人
認知症自立度	I	2人	IIa	6人	IIb	8人	III	2人
介入時要介護認定	申請なし	9人	申請中	6人	認定あり	3人		
介入時医療受診	通院あり	11人	通院なし	7人				
介入時介護サービス	利用なし	17人	利用あり	1人				
初回訪問までの日数	～7日	10人	8～14日	3人	15～30日	3人	31日～	2人

2. チーム員について

(1) 佐倉市のチーム員編成…地域包括支援センター職員と認知症サポート医

①地域包括支援センター（専門職）	②認知症サポート医
保健師（看護師）、社会福祉士、主任介護支援専門員 ※上記3職種のうち、認知症ケアや在宅ケアの実務・相談業務等に3年以上携わった経験者に限る ※介護福祉士、精神保健福祉士等の資格を所持する者あり	認知症サポート医等の要件を満たす医師のうち、チーム員となることに同意のあった医師
2名以上	1名

志津北部	志津南部	臼井・千代田	佐倉	南部
サポート医 (在宅医)	サポート医 (大学病院)	サポート医 (在宅医)	サポート医 (在宅医)	サポート医 (在宅医)
包括 (看護・福祉)	包括 (看護・福祉)	包括 (看護・福祉)	包括 (看護・福祉)	包括 (看護・福祉)

チーム員は概ね月1回、チーム員会議をサポート医がいる医療機関に出向き、対象者の支援方針を話し合う。

医学的な見地を要する対象者には、サポート医が包括のチーム員と同行訪問している。

※参考 チーム員編成の条件（国の要綱）…①の2名以上と②1名の計3名以上で構成

①専門職（ア、イを満たす者）	②認知症サポート医
<p>ア 医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士、精神保健福祉士、介護支援専門員又はこれらに準ずる者で、認知症の医療や介護における専門的知識及び経験を有するもの</p> <p>イ 認知症ケアや在宅ケアの実務・相談業務等に3年以上携わった経験があるもの</p>	<p>かかりつけ医への助言や支援を行い、専門医療機関や市町村等との連携の推進役となるための研修（認知症サポート医養成研修）を修了した医師等</p>
2名以上	1名

【現状と課題】

- 対象者は80代以上の同居家族がいる者が多い。家族が介護で疲弊してから相談につながっている状況がみられる。
- チーム員による初回訪問の際に、認知症の行動・心理症状（BPSD）の幻覚・妄想が顕著となっている者がいる。精神科受診につなげたいが、本人・家族の強い拒否があり、医療受診につながらないケースが出現している。
- 初回訪問時には、医療系と福祉系の職種各1名以上（計2名以上）で対応することが原則となるが、地域包括支援センターの看護職が少ないことから初回訪問調整に時間を要することがある。

【論点】

- 地域包括支援センター以外の専門職をチーム員に加えることは考えられるか。
- BPSDの顕著な対象者等の支援について、市内全域の相談役になる基幹型のチーム員を設け、入院や受診などのフォローアップする仕組みをつくることができるか。

