

認知症初期集中支援チームの 現状について

令和5年1月31日
三重県医療保健部長寿介護課

認知症初期集中支援チームについて

★認知症初期集中支援チームとは

複数の専門職が家族等の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント支援等の初期の支援を包括的・集中的（おおむね6か月）に行い、自立生活のサポートを行うチーム。

●認知症初期集中支援チームのメンバー



医療と介護の専門職

（保健師、看護師、作業療法士、
精神保健福祉士、社会福祉士、
介護福祉士等）

認知症サポート医 である医師（嘱託）

認知症初期集中支援チームについて

【対象者】

40歳以上で、在宅で生活しており、かつ認知症が疑われる人又は認知症の人で以下のいずれかの基準に該当する人

◆ 医療・介護サービスを受けていない人、または中断している人で以下のいずれかに該当する人

- (ア) 認知症疾患の臨床診断を受けていない人
- (イ) 継続的な医療サービスを受けていない人
- (ウ) 適切な介護保険サービスに結び付いていない人
- (エ) 診断されたが介護サービスが中断している人

◆ 医療・介護サービスを受けているが認知症の行動・心理症状が顕著なため、対応に苦慮している人

認知症施策推進大綱での 認知症初期集中支援チームの記述

【認知症施策推進大綱】（認知症初期集中支援チーム）

○ 複数の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、観察・評価を行ったうえで、家族支援等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認知症初期集中支援チームは、ほぼすべての市町村に設置された。

○ 今後は、医療・介護サービスの利用を本人が希望しない等により社会から孤立している状態にある人への対応も含め、適切な医療・介護サービス等に速やかにつなぐ取組を強化するため、先進的な活動事例を収集し、全国に横展開するとともに、それらをもとに、チームの質の評価や向上のための方策について検討する。

KPI／目標

認知症初期集中支援チームの先進的な活動事例集作成

認知症初期集中支援チームにおける訪問人数

年間40,000件

認知症初期集中支援チームにおける医療・介護サービスにつながった者の割合

65%

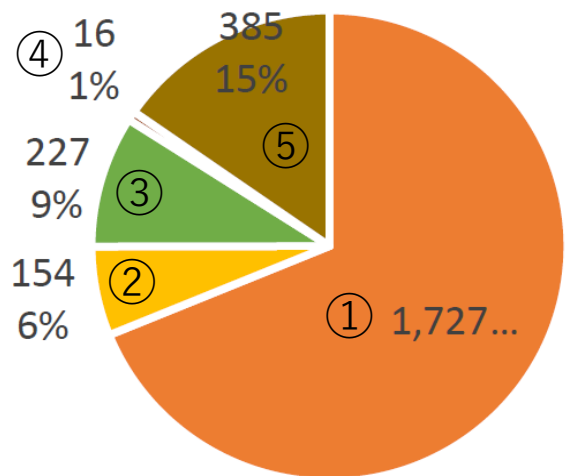
認知症初期集中支援チームについて（全国の状況）

設置状況

※R3年度認知症施策地域介護推進課実施状況調べによる

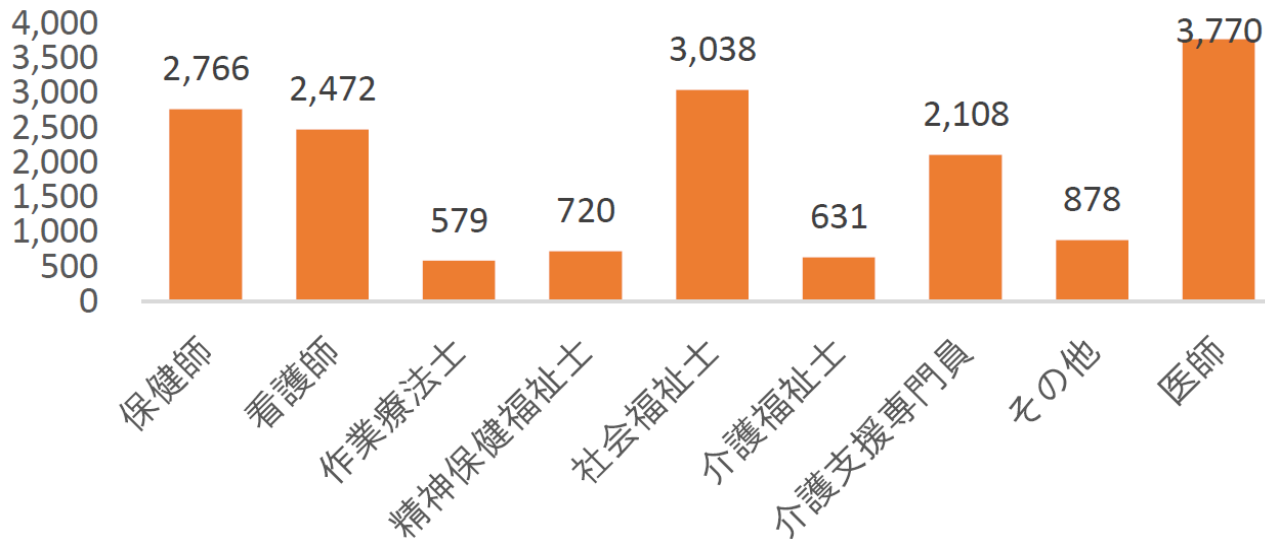
実施市町村数	設置チーム数	チーム員総数	平均チーム員数
1,741市町村	2,509チーム	16,962人	6.8人

設置場所



- ① 地域包括支援センター
- ② 認知症疾患医療センター
- ③ 医療機関
- ④ 訪問看護ステーション
- ⑤ その他

チーム員の職種



認知症初期集中支援チームの活動実態に関するアンケート調査（チーム設置の場所別）

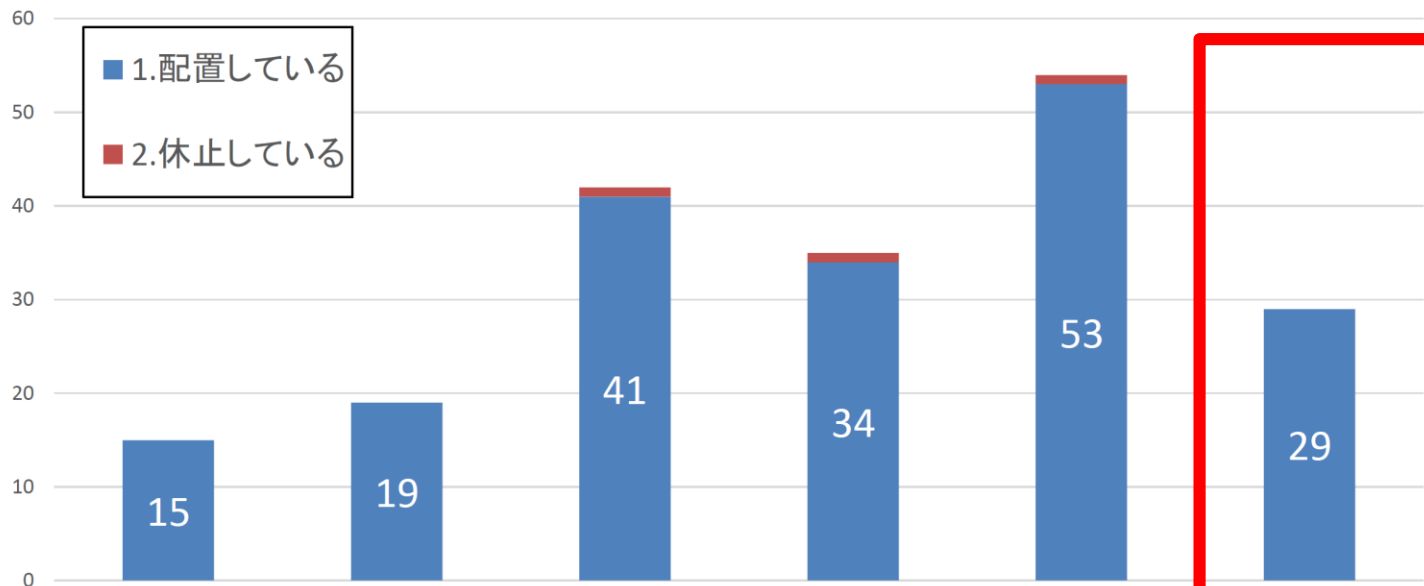
※令和2年度老健事業「認知症初期集中支援チームにおける効果的な活動に関する調査研究事業」より抜粋して作成

	地域包括支援センター設置(全体の66%)	医療機関設置(全体の15%)
チーム設置の基本的な方針	・既存の仕組みの業務を拡大して(一部として運用)が多い	・チームを新たに設置が8割超
現在のチーム設置の理由	・スタッフの兼務等によりチーム員確保が容易だった、 <u>従来業務との連続性(ノウハウ)があった、が多い</u>	・ <u>専門医(サポート医)の所属機関だった、チームが担う役割に最も適していた、が多い</u>
把握経路	「 <u>家族</u> 」が過半数で、次いで「 <u>その他</u> 」が多い。「 <u>その他</u> 」は行政からの振り分け・ <u>地域包括</u> が想定される	「 <u>介護支援専門員</u> 」、「 <u>家族</u> 」、「 <u>その他</u> 」が多い。「 <u>その他</u> 」は行政からの振り分け・ <u>地域包括</u> が想定される
チームの機能、主たる役割	・早期発見・スクリーニング、経過観察(見守り支援)、日常生活の支援(調整)が多い ・ <u>困難事例対応は3割強(31.0%)</u> ・主たる機能は、早期発見・早期対応と困難事例対応がいずれも約1/3ずつ	・早期診断の支援が多い ・ <u>困難事例対応が5割弱(49.8%)</u> ・早期発見・早期対応の割合がやや低い。
設置場所を踏まえた活動のメリット	・対象者のかかりつけ医やケアマネジャーとの連携が取り易い、他の施策・支援の利用との調整がスムーズ、相談から対象者の選定がスムーズ、 <u>が相対的に多い</u>	・鑑別診断に繋げやすい、緊急時・急変時の対応がスムーズ、医療・介護サービスの利用継続支援が行いやすい、 <u>が相対的に多い</u>
終了時の状況	61.9%が医療につながっているが、認知症の診断のみが9.8%	69.7%が医療につながっているが、認知症の診断のみが23.9%存在。
①医療の導入		
②介護サービスの導入	6割超(62.8%)で介護保険サービス導入、 <u>3/4(75.9%)で何らかのサービス導入。</u>	介護保険サービス導入は5割(51.0%)にとどまる。
③転帰	対象者の8割超(83.2%)で在宅継続	対象者は在宅継続が7割を下回り(68.8%)、入院が15.6%(+10ポイント以上)

東海北陸厚生局資料

初期集中支援チームの配置状況（令和3年度実績）

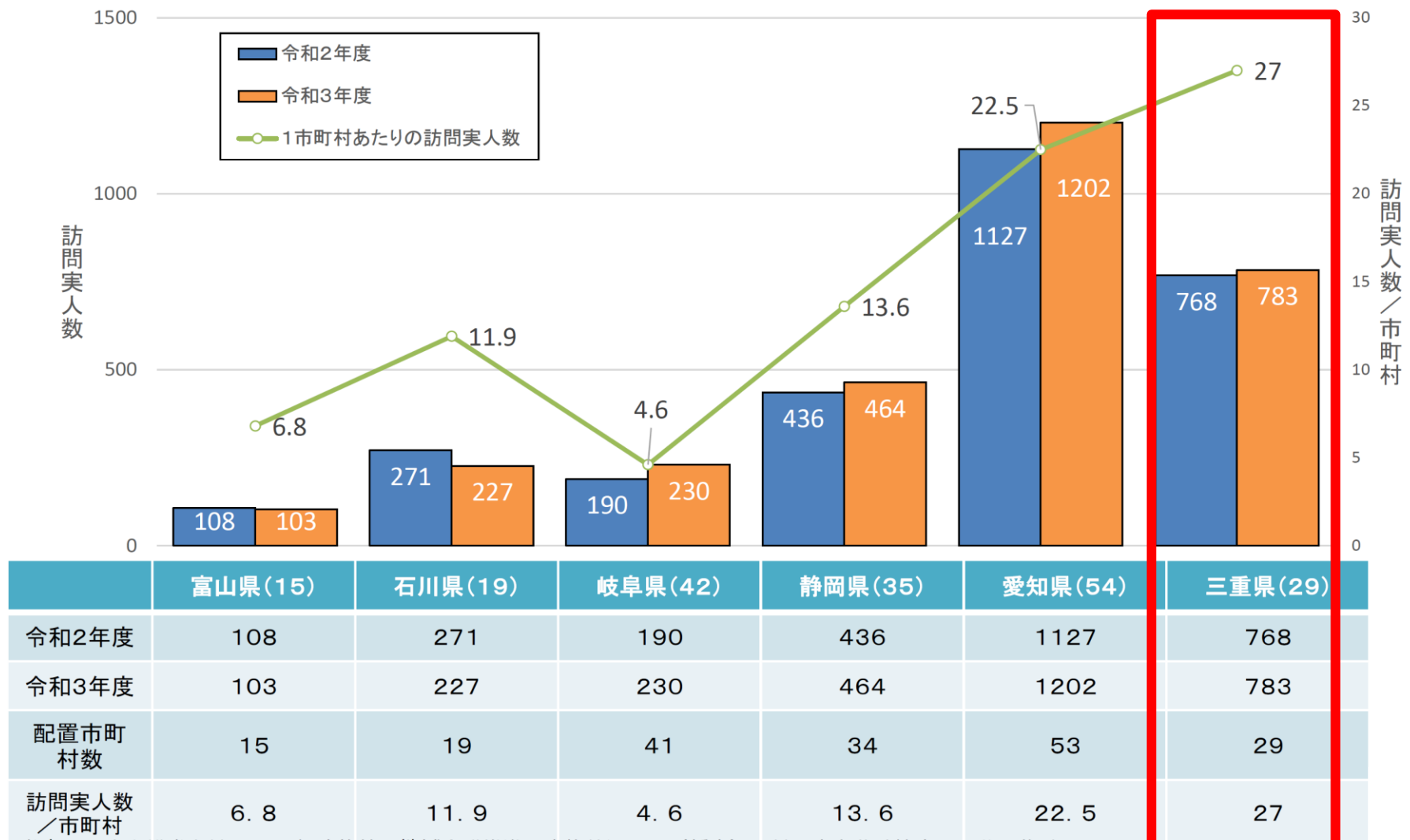
三重県では、全市町に初期集中支援チームが設置されている。



	富山県	石川県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県
市町村数	15	19	42	35	54	29
1. ■ 配置している	15	19	41	34	53	29
2. ■ 休止している	0	0	1	1	1	0

初期集中支援チームの訪問実人数（令和3年度実績）

1 市町村あたりの訪問実人数は東海北陸6県で最も高い（令和3年度）

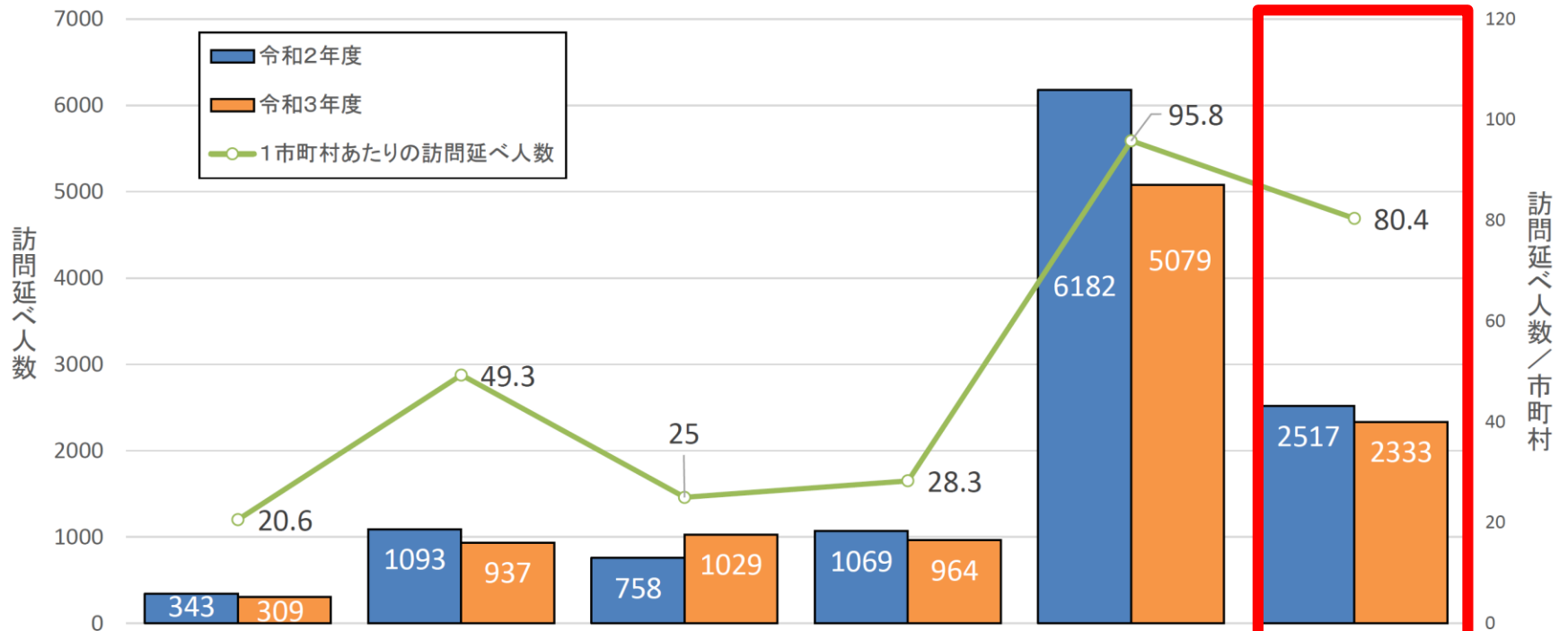


参考：厚生労働省老健局 認知症施策・地域介護推進課実施状況調べ（暫定）を基に東海北陸管内6県分を集計

東海北陸厚生局資料

初期集中支援チームの訪問延べ人数（令和3年度実績）

訪問延べ人数及び1市町村あたりの訪問延べ人数は東海北陸6県で、愛知県に続き、2番目に高い水準である。

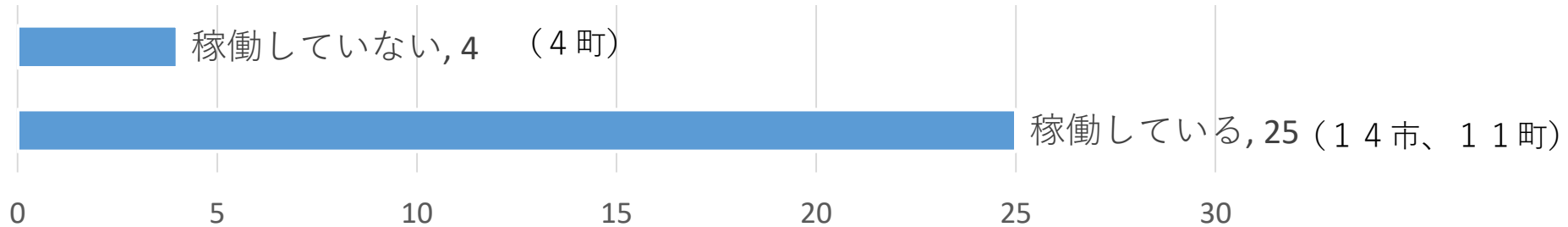


	富山県(15)	石川県(19)	岐阜県(42)	静岡県(35)	愛知県(54)	三重県(29)
令和2年度	343	1093	758	1069	6182	2517
令和3年度	309	937	1029	964	5079	2333
配置市町村数	15	19	41	34	53	29
訪問延べ人数/市町村	20.6	49.3	25	28.3	95.8	80.4

参考：厚生労働省老健局 認知症施策・地域介護推進課実施状況調べ（暫定）を基に東海北陸管内6県分を集計

～令和4年度 認知症高齢者等支援に関する市町の取組状況調査より～
三重県内におけるチームの稼働状況（県調査）

● **初期集中支援チームの稼働はありますか？** (N=29)



【稼働がないと回答した市町の課題】

- ・初期集中支援チームのメリットを感じる事が少ない。
- ・チームで支援するようなケースがあってもチーム員が兼務であるため、地域包括支援センター内で解決する。
- ・初期集中支援チームの啓発が十分でない。
- ・認知症を取り巻く地域の現状把握が不十分であり、認知症初期の方の把握につながっていないため、重症化した事案に事後的にかかわれているのが現状である。

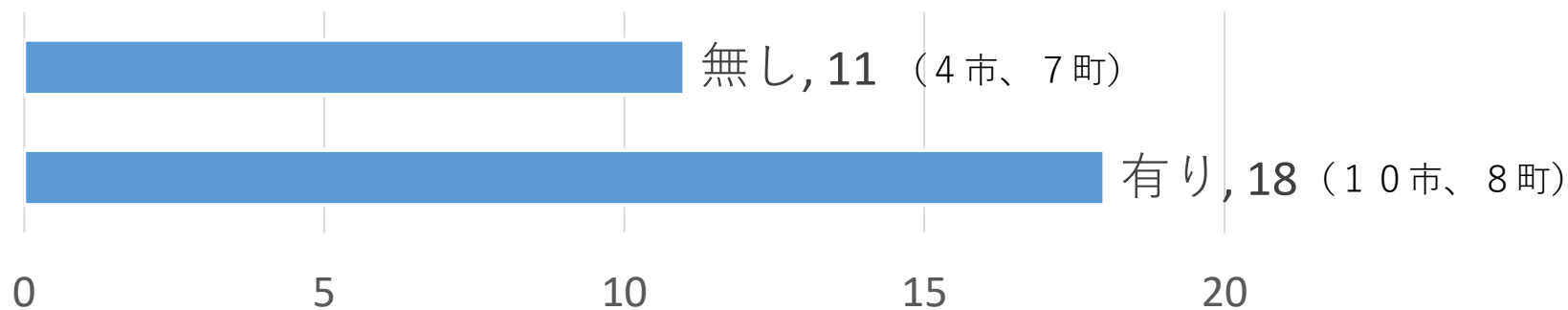
令和3年度及び令和4年度当初認知症総合支援事業等 実施状況調べ（国調査）

認知症初期集中支援チームの活動に係る課題の有無について、該当するものを「有り・無し」にて選択してください。

	あり	なし
①人材・関係団体の協力に関する課題 （人材確保、人材育成等）	18市町	11市町
②支援に関する課題 （ノウハウやスキル等）	26市町	3市町
③支援にあたっての 関係機関・関係団体との連携に関する課題	21市町	8市町
④周知・普及啓発に関する課題	23市町	6市町
⑤財源に関する課題	6市町	23市町
⑥事業効果の評価に関する課題	21市町	8市町

～令和3年度及び令和4年度当初認知症総合支援事業等実施状況調べより～

①人材・関係団体の協力に関する課題（人材確保、人材育成等）

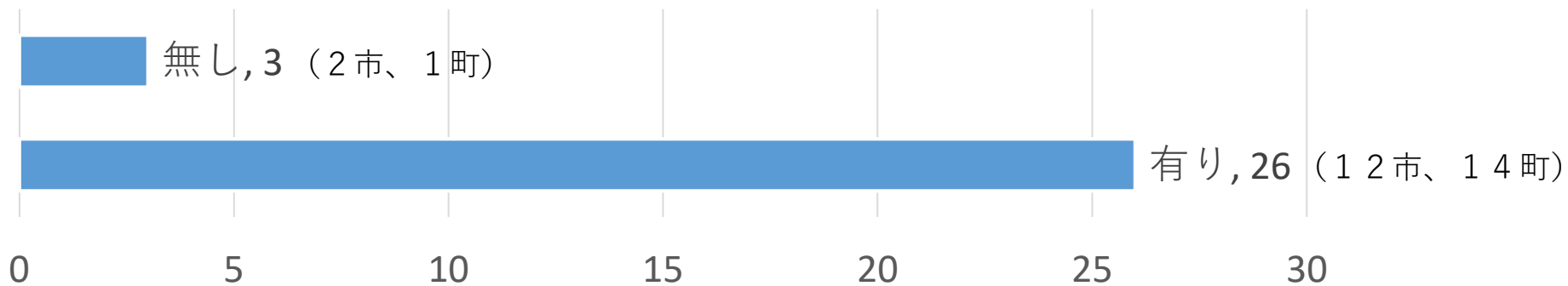


【課題内容】

- ・ 認知症の悪化により、対応に苦慮しているケースでは、早急に医療入院や介護施設サービスの導入となり、認知症初期に対応可能なケースの発掘ができにくい。
- ・ 人員不足により訪問が十分に行えていない。
- ・ 兼務のため業務がおろそかになりやすい
- ・ チームを包括に設置し、チーム員と総合相談担当者が兼務であるため、ケースがあっても包括内で解決しており、チームで関わる対象者の選定がうまくできていない。
- ・ 開業医によって協力の得やすさが異なる。

～令和3年度及び令和4年度当初認知症総合支援事業等実施状況調べより～

②支援に関する課題（ノウハウやスキル等）

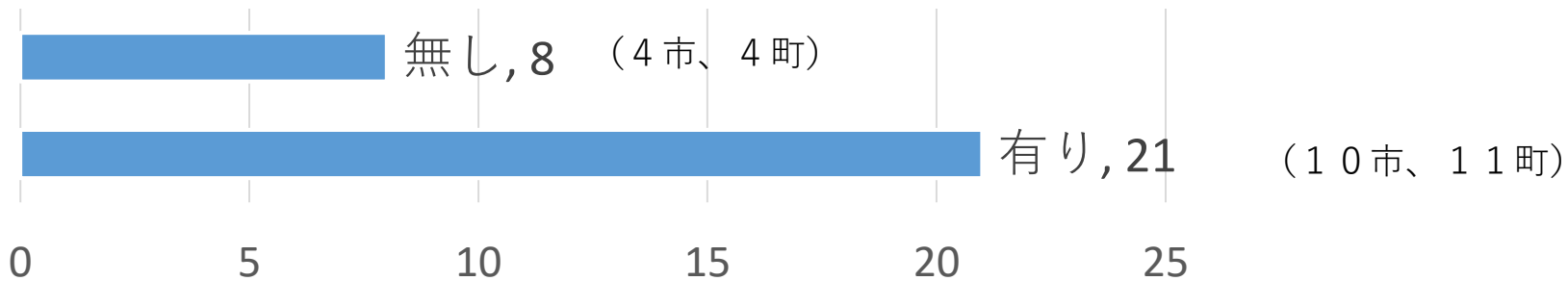


【課題内容】

- ・職員交代等により、支援のノウハウが引き継がれていないことがある
- ・近年、受診や介護拒否などの困難事例が多く、チーム員のスキルが重要になってきている。しかし、チーム員のフォローアップ研修や他のチームとの情報交流の機会がなく、どのようにスキルアップを図っていけばいいのか課題。
- ・より初期の人に初期集中支援チームがアプローチしていく等、支援方法が課題である。
- ・それぞれ病院への受診につなげるだけで終わっている。そのあとの支援をどのようにしていくのか、チーム員のノウハウやスキルがない。
- ・家族が遠方にお住まいであったり、疎遠な状況である方も多く、病院受診や介護保険サービスに繋いでいくまでに時間がかかることがある。

～令和3年度及び令和4年度当初認知症総合支援事業等実施状況調べより～

③支援にあたっての関係機関・関係団体との連携に関する課題

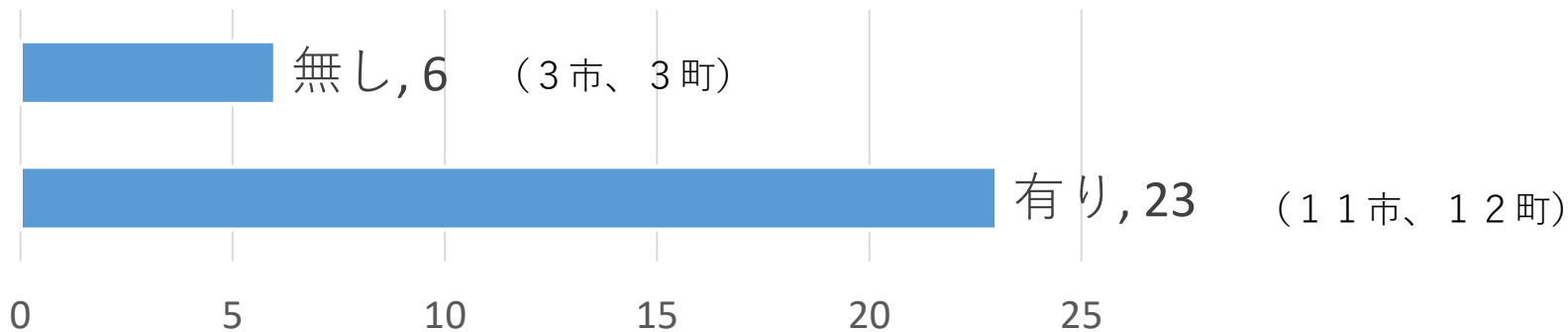


【課題内容】

- ・ 独居や家族の介護力不足などのケースが多く他部門との密な連携や地域資源の開発が必要。
- ・ 認知症疾患医療センターやチーム医の医師以外の医療機関との連携が、管内にないこともあり、連携が不十分で、受診につながった後の支援につなげることが困難となるケースがある。

～令和3年度及び令和4年度当初認知症総合支援事業等実施状況調べより～

④周知・普及啓発に関する課題

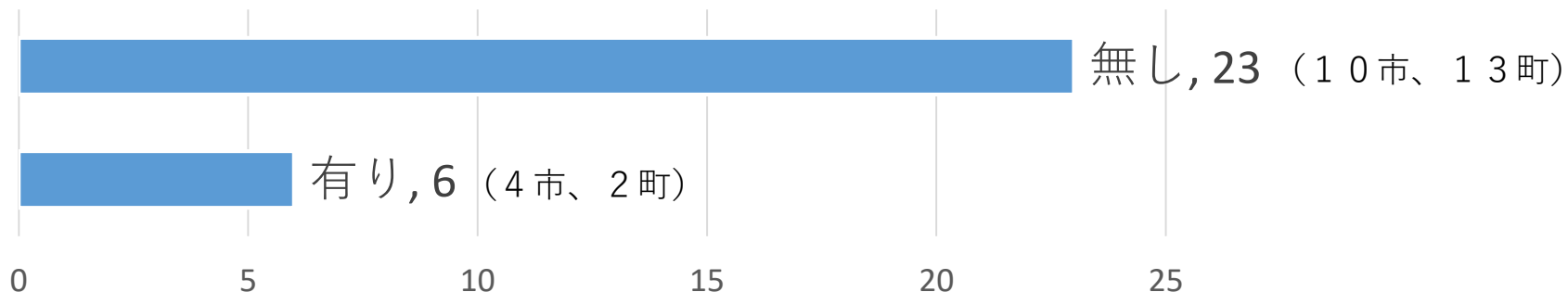


【課題内容】

- ・認知症初期集中支援チームに関する認知度が低いため、地域での更なる周知が必要。
- ・認知症初期集中支援チームの設置による認知症相談窓口が身近になったが、認知症を周囲に知られたくないという認識もまだ根強くあり、早期の相談や介入支援が難しい。
- ・現在、福祉事業所や医療機関などの関係各所には存在を周知してもらっていると感じているが、もの忘れがある方を支える家族や地域の高齢者等メイン対象者となられる方達へのチーム員の活動の周知が不十分
- ・認知症が進行してから表面化してくるケースが多いため、認知症に関する普及啓発が更に必要。

～令和3年度及び令和4年度当初認知症総合支援事業等実施状況調べより～

⑤財源に関する課題



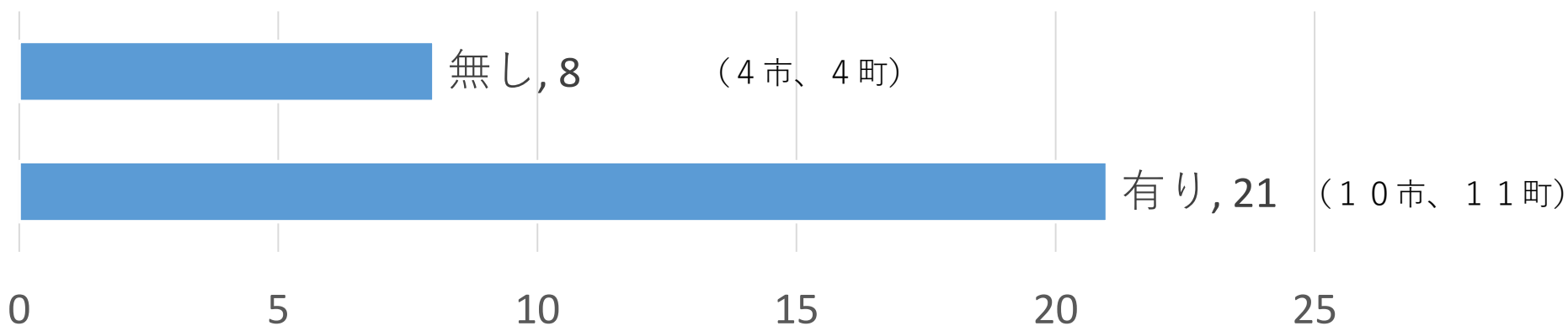
【参考・地域支援事業交付金について】

1 区分	2 基準額	3 対象経費	4 交付率
包括的支援事業 (社会保障充実分)	・ 認知症初期集中支援事業 10,266 千円	包括的支援事業及び任意事業に必要な報酬、給料、職員手当等、共済費、賃金、報償費、旅費、需用費、役務費、委託料、使用料及び賃借料、備品購入費、負担金、補助金、扶助費	38.5 / 100

【課題内容】

- ・ 困難事例の対応等が必要で、人件費が欲しい等。

～令和3年度及び令和4年度当初認知症総合支援事業等実施状況調べより～
⑥事業効果の評価に関する課題



【課題内容】

- ・ 初期集中支援事業の効果検証を行い、より効果的な支援策、活動指標や評価プログラムを提示していただきたい。
- ・ 活動の評価指標の設定が難しい。全国での実績や県内での実績など比較対象がなく、分析が難しい。

県の取組

認知症初期集中支援チーム員研修

【実施機関】

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター

【研修内容】

研修内容は、認知症初期集中支援チーム員として必要な、下記の事項等の修得に資する内容とする。

- ア 初期集中支援チーム員に必要な知識及び技術
- イ 早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築するための知識及び技術

令和4年度実績

33名修了（予定）
（11市、8町参加）

- ・ チーム員は、当該研修を受講し、必要な知識・技能を習得するものとする、とされている（地域支援事業実施要綱より）
- ・ 県では、当該研修への受講手続き・地域医療総合確保基金（介護分）での補助を実施

市町名	令和2年度配置状況（令和3年3月末時点）													令和3年度配置状況（令和3年4月1日時点）																					
	配置の有無	訪問実人数	訪問延べ件数	初動日数	チーム会議の開催	医療・介護サービスの両方、又はいずれかに繋がっていない者①	内訳			医療・介護サービスの両方、又はいずれかに繋がった者②	内訳			サードパーティに繋がった人の割合 (②÷①)	検討委員会の設置	チーム数		配置場所					構成員					チーム員医師							
							両方に繋がっていない者	医療のみに繋がっていない者	介護のみに繋がっていない者		医療サービスのみに関与した者（両方に繋がった者除く）	介護サービスのみに関与した者（両方に繋がった者除く）	両方に繋がった者			単独設置	合同設置	地域包括支援センター	認知症疾患医療センター	医療機関	訪問看護ステーション	その他	保健師	看護師	作業療法士	精神保健福祉士	社会福祉士	介護福祉士	介護支援専門員 ・主任介護支援専門員	その他	5年かつサポート医	5年臨床、5年間でサポート医受講	認知症サポート医で5年以上従事		
桑員	桑名市	○	48	146	135	57	48	10		38	40	17	14	9	83	5	5	5							2	6			5	3				5	
	いなべ市	○	44	68	89	9	36	7		29	13	1	2	10	36	1	1	1							1				1				2		
	木曾岬町	○															1	1	1						1									1	
	東員町	○	11	58	5	12	9	8		1	9	3	5	1	100		1							1	1			1						1	
三泗	四日市市	○	59	309	36	34	80	42	17	21	46	24	16	6	58	1	3	3								3		2		1	6	4	1	2	
	菰野町	○														1	1	1							1				1					1	
	朝日町	○	12	18	2	12	8	8			8	4	4		100		1	1	1						1	2		1			4			1	
鈴亀	川越町	○	163	151	3	4	30	21	4	5	24	7	8	9	80		1	1											1		1			1	
	鈴鹿市	○	172	508	6.9	47	161	115	12	34	119	43	25	51	74	2	4							4	1	3		2	1	1		4		4	
津	亀山市	○	6	59	8	9	5	4		1	5	3		2	100	2	1						1		1			1						1	
	津市	○	114	511	4	45	104	57	1	46	77	41	23	13	74	2	2	2							3			2	2			1		1	
伊賀	名張市	○	21	78	25	6	15	4	1	10	8	8			53	18	1	1							5			1	2				1		
	伊賀市	○	8	43	6	11	5	4		1	5	4		1	100		1	1	1						6			7		5			1		
松阪	松阪市	○	47	185	6.8	12	30	23	2	5	19	8	4	7	63	1	1						1	1				3				1	1		
	多気町	○	5	13	2.6	3	5	4		1	2	2			40	1	1	1													2			1	
	明和町	○	1	8	20	3	1	1			1		1		100	1	1	1						2				1	2					1	
	大台町	○														1	1	1	1						1			2	1	1					2
	大紀町	○															1	1	1						1			1				1			1
志伊摩勢	伊勢市	○	11	71	22	9	9	6		3	5	1	2	2	56		1						1	5	2		3		1		2			1	
	鳥羽市	○	8	55	5	3	8	3	2	3	6	2	2	2	75	1	1	1						1			1					1			
	志摩市	○	1	23	16	3	1	1			1	1			100		2	2						2			2					1			
	玉城町	○	9	18	3	4	8	5	1	2	6	5		1	75	1	1	1						2	1		1		1		1		1		2
	度会町	○	1	3	7	2	1	1							0	4	1	1						2			2		1		1		1		
	南伊勢町	○	5	19	15	7	5	4		1	2	2			40	1	1	1						1	1		1		1		1			1	
東紀州	尾鷲市	○	6	22	180	5	6	4		2	5		2	3	83	5	1	1						1					1		1			1	
	紀北町	○	5	55	5.8	4	3	3			3	3			100	1	1	1						2			1		1		1			1	
	熊野市	○	4	17	13	3	3	2		1	1		1		33	1		1	1					1					1					1	
	御浜町	○	3	11	1	3	3	2	1		3	1	1	1	100	1		1	1					1		1			1					1	
	紀宝町	○	4	68	7	4	2	2			2	1	1	1	100	1		1	1					2					1					1	

ご意見いただきたいこと

認知症初期集中支援チームの 資質向上のための方策について

(例)

○県ができること

○市町ができること

○認知症の人や家族等が認知症初期集中支援チームに求めていること

○医療機関が認知症初期集中支援チームに求めていること

○介護現場が認知症初期集中支援チームに求めていること