

令和 2 年度認知症初期集中支援チーム検討委員会議案

- 1 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で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築することを目的とする。
- 2 実施方法 平成 28 年 10 月より大江病院に委託し事業を開始。
チーム員：大江病院サポート医 1 名、大江病院看護師 1 名、精神保健福祉士 1 名（以上委託職員）、包括保健師 1 名
- 3 支援の流れ 相談（包括）→包括訪問（初期集中支援の提案）→チーム員による訪問支援 →支援目標の達成 →支援終了 →関係機関に引き継ぎ →モニタリング
※支援方針の決定や支援終了の決定はチーム員会議にて決定する。

4 令和 2 年度の支援経過 3 名（当初支援計画は 4 名）

(1) 1 事例目（支援期間：令和元年 12 月 23 日～令和 2 年 3 月現在支援継続中）

性 別	女性	年 齢	80 代後半	世帯構成	娘と孫の 3 人暮らし
支援開始理由	閉じこもりで認知機能の低下があり、時々道に迷い保護されるような状況であった。 家族から専門医の受診や介護保険サービスの利用を勧めるが拒否があり、加えて、かかりつけ医の受診も中断されていることから、専門医の受診や介護保険サービスの利用につなげるため支援を開始した。				
支援目標	# 1. 適切な治療を受けることができる。 # 2. 閉じこもり生活から外出や気分転換の機会が持てる。				
訪問回数	7 回				
会議	初回チーム員会議、中間会議実施				
支援内容	専門医への受診勧奨、治療内容の再検討、サービス利用の勧奨、介護保険申請、家族の介護負担への相談対応				
支援結果	初回訪問で受診勧奨を行ったことで専門医を受診し、治療を開始したが、サービスは本人の拒否や家族の積極的な希望も聞かれず、利用に至らなかった。在宅生活で認知症の進行が見られ、度々行方不明となることもあり、専門医療機関と調整して入院に至った。				
モニタリング	未実施	引継ぎ者		未定	

(2) 2 事例目（支援期間：令和 2 年 1 月 20 日～令和 2 年 5 月 25 日）

性 別	女性	年 齢	90 代前半	世帯構成	娘と二人暮らし
支援開始理由	被害妄想や物盗られ妄想により、暴言・攻撃的な行動が増え、認知機能の低下が見られていた。加えて本人の拒否により受診が途絶えがちであった。暴言・攻撃性の減少や専門医による診断につなげるため支援を開始した。				
支援目標	# 1. 定期的な内服ができ、症状が安定する。 # 2. 家族が本人への適切な対応方法を知ることができる。				

訪問回数	1回		
会議	初回チーム員会議、終結会議実施		
支援内容	専門医への受診勧奨、治療内容の再検討、サービス利用の勧奨、介護保険申請、家族の介護負担への相談対応		
支援結果	初回訪問で受診勧奨を行い、専門医を受診し、内服治療をして症状は落ち着いたが、その後受診拒否があり、治療が中断した。家族のみの受診や介護保険のサービス利用により介護負担の軽減を図ること等提案するが、現状のまま家族が対応可能であるとのことで支援を終了した。		
モニタリング	実施	引継ぎ者	地域包括支援センター

(3) 3事例目（支援期間：令和2年7月10日～令和3年3月現在支援継続中）

性別	女性	年齢	80代前半	世帯構成	夫婦世帯
支援開始理由	3年前に専門医療機関を受診するが、認知症の診断には至っていません。徐々に被害的な発言やレンジや電話の使い方がわからない、道に迷う等の認知症状が目立ってきており、専門病院の受診や今後の対応について検討するため、支援を開始した。				
支援目標	#1. 定期受診と正しい内服管理を継続することで病状が安定する。 #2. サービス利用により生活リズムを整え、家族の介護負担が軽減する。				
訪問回数	7回				
会議	初回チーム員会議、中間会議実施				
支援内容	専門医への受診勧奨、治療内容の再検討、サービス利用の勧奨、介護保険申請、家族の介護負担への相談対応				
支援結果	初回訪問で専門医療機関への受診勧奨を行い、受診・治療に至る。家族の介護負担や本人の認知症の進行予防を目的に通所サービスを勧奨するが本人の拒否があり、訪問看護のみ受入れが良く利用継続に至った。また、本人の被害妄想により介護負担が増大していたことから、内服調整を行った。				
モニタリング	未実施	引継ぎ者	ケアマネジャー		

5 令和2年度の評価と次年度の計画

支援計画数4件に対し、今年度は3件の実績となっています。1件は新規、2件は前年度からの継続者となっています。

認知症状による家族の困り感からの相談や近隣住民から相談を受ける事例など認知症に関する相談は増加傾向にあります。事例によっては、家族を支援したり、かかりつけ医と連携することで専門医を受診できることもあります。

地域包括支援センターが支援しても、専門医を受診できない、介護保険サービスの利用拒否が続くなど、支援の追加が必要な事例について精査し、当該事業につなげています。

今後も、相談を受けた事例以外でも事業を活用いただけるよう、関係機関や地域住民への周知を行っていく予定です。

令和3年度は今年度年同様、支援計画数4件として実施します。