

「認知症初期集中支援事業等運営関連部会」の検討状況について

1 神戸市認知症初期集中支援事業の運営と評価について

(1) 事業の概要

認知症の疑いがあるが、医療・介護サービスを利用していない方などを対象に、専門医と専門職（看護師、保健師、社会福祉士、精神保健福祉士等）で構成するチームが家庭訪問・チーム員会議を行い、鑑別診断の紹介など、適切な医療介護サービスにつなぎ、その後は、ケアマネジャーやあんしんすこやかセンター、かかりつけ医等に引き継ぐ。

(2) 30年度 認知症初期集中支援チームの活動報告

○区別の件数

東灘	灘	中央	兵庫	北	長田	須磨	垂水	西	合計
17	10	14	10	6	29	13	12	32	143

○性別

男性	51 (36%)
女性	92 (64%)

○年齢

40代	50代	60～64	65～69	70～74	75～79	80～84	85以上
0	0	1	13	14	27	52	36

(3) 第1回部会での主な意見

- ・初期集中支援事業が周知されることで、早期介入ができ、ケースが複雑・困難化する前に対応できるのではないか。
- ・あんしんすこやかセンターの悩みに寄り添い、解決につなげることが、再度の相談につながる。
- ・チーム員医師の半数は精神科医とし、精神保健福祉士の配置を提案する。
- ・よりの確な支援を行うには、精神科医と身体状況を把握できる医師との2名体制が必要ではないか。

2 認知症疾患医療センターの運営と評価について

(1) 認知症疾患医療センターの概要

認知症の鑑別診断に加え、専門医療相談等を実施する地域での認知症医療提供の拠点。神戸市内では、平成30年度に、新たに2箇所増設し、合計で7箇所設置（政令指定都市で最大数）。

＜市内の認知症疾患医療センター＞

- ①神戸大学医学部附属病院（H21.11指定）
- ②神戸百年記念病院（H29.1指定）
- ③兵庫県立ひょうごこころの医療センター（H29.1指定）
- ④新生病院（H29.1指定）
- ⑤宮地病院（H30.10指定）
- ⑥西市民病院（H30.10指定）
- ⑦甲南医療センター（R1.10指定）

(2) 相談及び鑑別診断実績

	相談件数		鑑別診断件数	
	29年度	30年度	29年度	30年度
神戸大学医学部附属病院	808件	1,166件	311件	405件
六甲アイランド甲南病院	750件	650件	266件	255件
神戸百年記念病院	425件	497件	357件	241件
兵庫県立ひょうごこころの医療センター	563件	647件	451件	173件
新生病院	506件	594件	434件	509件
宮地病院	—	254件	—	39件
西市民病院	—	427件	—	200件
計	3,052件	4,235件	1,819件	1,822件

(3) 第1回部会での主な意見

- ・疾患医療センターの専門医による、本人や家族への継続的な疾患教育を希望する。
- ・センター受診後、かかりつけ医に戻ると支援が中断するケースがある。かかりつけ医と疾患医療センターの医師との顔が見える連携はできないものか。
- ・軽度認知障害（Mild Cognitive Impairment:MC I）の方のサポートができるよう、専門医からかかりつけ医への指導に期待する。

3 認知症診断助成制度における診断後支援等について

(1) 令和元年度の取組み

- ・認知症疾患医療センターに、5月より、臨床心理士、作業療法士、精神保健福祉士等の専門職を増員配置し、診断後の専門医療相談・日常生活支援相談を開始した。
- ・MC Iの半年後経過観察検査の自己負担金部分の助成（診断助成制度）。
- ・認知症の診断後のGPS利用の支援（事故救済制度のGPS安心かけつけサービス）
- ・診断助成制度の第1段階医療機関で運転免許自主返納のパンフレットを配布
- ・認知症疾患医療センターにおいて、認知症の人の状態に応じた対処についての学習の機会の提供や、認知症の方本人同士や家族同士の交流などを行う認知症サロンをモデル実施（年度内に各センターで1回ずつ実施）。
- ・介護保険制度で利用できる身体介護、生活援助のホームヘルプサービス以外に、話し相手や見守りなどの支援として、新たに（仮称）認知症見守りヘルパー事業を開始する。

(2) 今後の検討事項

- ・治験、非薬物療法の研究、介入研究への参加を希望する人への情報提供
- ・声かけ訓練の実施地区の拡大
- ・ステップアップ研修を受けた認知症サポーター活動の促進
- ・認知症カフェの周知
- ・認知症の人や認知症疑いで運転免許を自主返納した人への支援

(3) 第1回部会での主な意見

- ・自身を認知症と認められない人に対しての免許返納については、初期集中支援事業や診断助成制度の利用者へはたらきかけていくことが重要である。
- ・地域では、MC Iの方本人・家族が孤立し、不安だけが膨らむ。多様な支援先・居場所ができていくことを期待する。
- ・MC Iで介護認定によるサービスが受けられない人への支援が必要である。
- ・MC Iとフレイルの支援をともに行うなど、神戸市独自の施策が増えていくことを希望する。
- ・認知症サロンとして、センターのなかに構えるだけでなく、まちのなかで、サロン活動を行うのはどうか。
- ・認知症の方の社会参加の取組みから、就労支援まで広げていく取組みを提案する。