

新潟市認知症初期集中支援チーム 「おれんじサポート」の実施状況について

新潟市福祉部地域包括ケア推進課

新潟市認知症初期集中支援チームの実施状況

※R3. 2月末現在

年度	H27 (28. 1～28. 3)	H28	H29	H30	R元	R2	計
相談件数	16	34	35	39	53	42	219
支援対象者	7	18	29	27	29	30	140
支援終了者 ※1	7	18	29	27	29	27	137
待機中の者 ※2						5	5
支援対象外 ※3	9	16	6	12	24	7	74

※全市域での開始はH30. 11から

- ※1 前年度からの支援対象となっている者で当該年度に支援が終了した者を含む
- ※2 支援対象としたものの、本人・家族の拒否等で訪問のタイミングを計っている者
- ※3 支援対象外の内訳：介入前に医療・サービスにつながった、精神科疾患として受診、身体的な疾患で入院、家族が介入拒否 など

1

令和2年度の各チームの活動状況

※R3. 2月末現在

おれんじサポート	相談件数	支援対象者	支援終了者	待機中	支援対象外
北・東	11	8	4	1	2
中央	17	15	15 (10)	2	0
江南	3	2	0	0	1
秋葉・南	7	4	7 (4)	0	3
西・西蒲	4	1	1	2	1
計	42	30	27 (14)	5	7

- ・ () は、前年度からの支援対象となっている者で令和2年度に支援が終了した人数

2

圏域ごとの相談・支援状況

チーム	圏域	H30		R1		R2	
		相談件数	支援対象者	相談件数	支援対象者	相談件数	支援対象者
北・東	阿賀北					2	1
	くずつか						
	上土地亀						
	山の下	1		4(1)	0	4(1)	3(1)
	藤見・下山			2	0	3(1)	2(1)
	木戸・大形			2(1)	1	2	2
	石山			1	1		
中央	関屋・白新	4	1	2	1	1	1
	ふなえ	5(1)	3(1)	3	2	1	1
	宮浦東新潟	7	4	8	7	7(2)	6(2)
	鳥屋野・上山	2	1	3	3	7(1)	6
	山潟			1	1	1	1
江南	大江山・横越	2	2	3	2		
	かめだ	1	1	2(2)	1(1)	3	2
	曾野木両川			1			

() はケアマネからの相談 3

圏域ごとの相談・支援状況

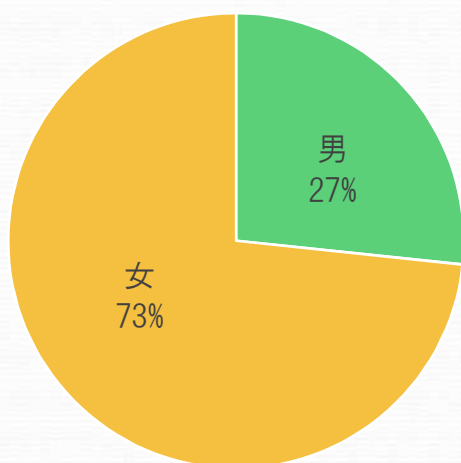
チーム	圏域	H30		R1		R2	
		相談件数	支援対象者	相談件数	支援対象者	相談件数	支援対象者
秋葉・南	にいつ日宝町	1	1	3	2		
	新津			1		1	1
	こすど			1(1)	1(1)	1	
	しろね北	2	2	1	1	1	
	しろね南	3	3	5	3	2(1)	1(1)
	あじかた			1	1	2	2
西・西蒲	小新・小針	1	1	2(2)			
	坂井輪	2	2				
	黒埼					1	
	赤塚	1		4			
	西川			1	1		
	中之口・潟東	※ 1	※ 1				
	巻	3	2	2	1	2	
岩室	3	3			1	1	
合計		39(1)	27(1)	53(7)	29(2)	42(6)	30(5)

() はケアマネからの相談

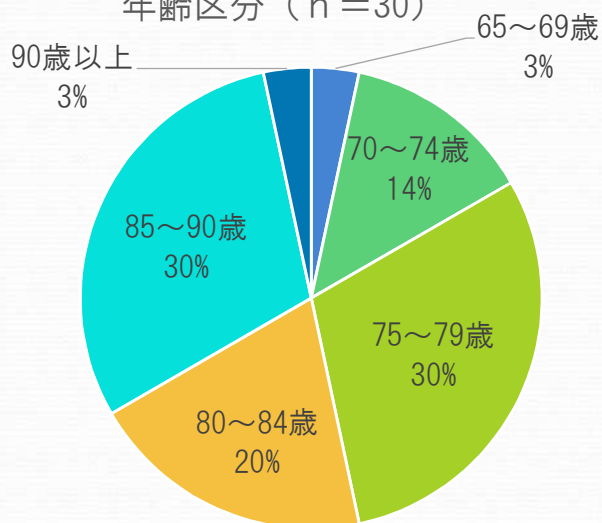
※H30の中之口・潟東はおれんじサポート秋葉・南が対応

支援対象者の状況

性別 (n=30)



年齢区分 (n=30)

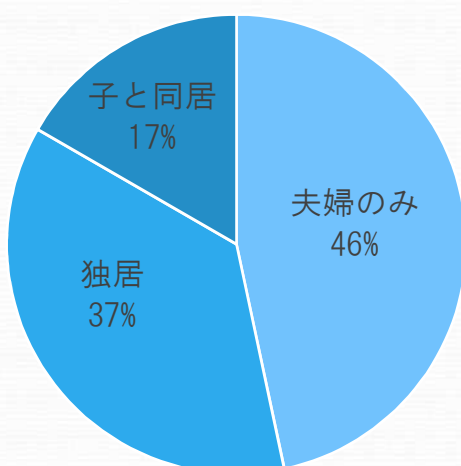


- ・ 女性の割合が多い (R1 : 52%)
- ・ 75歳以上の対象者が約8割を占める (R1 : 約9割)

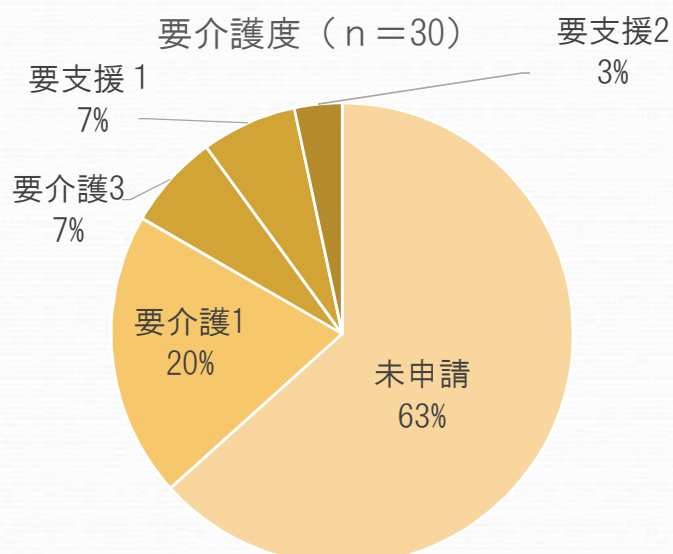
5

支援対象者の状況

世帯構成 (n=30)



要介護度 (n=30)



- ・ 夫婦のみ対象者が約5割を占める (R1 : 17%)
- ・ 介入時、要介護認定未申請が約6割を占める (R1 : 66%)

6

支援対象者の状況

対象分類	件数	率
医療・介護サービスを受けていない または中断している	28	93%
医療・介護サービスを受けているが、BPSDが 顕著なため対応に苦慮している	7	23%

n=30 複数回答あり

主な状況

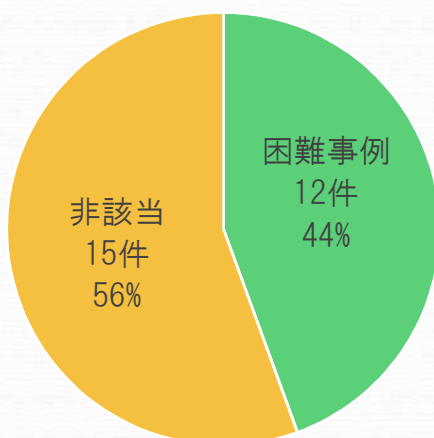
- ・本人に認知機能低下の自覚がなく、受診や介護サービスを拒否
- ・受診しているが、鑑別診断は未実施
- ・同居の家族に理解がなく、受診やサービス利用につながらない
- ・被害妄想あり、家族が困っている など

7

支援終了者の状況

【令和3年2月末までに支援終了した者】

困難事例の割合 (n=27)



困難事例の内訳

- ・本人拒否が強く、家族の方針も一致しない
- ・独居でキーパーソン不在、本人に自覚なく、周囲が困っている
- ・独居で家族とは疎遠、病識なくサービスにつながらない

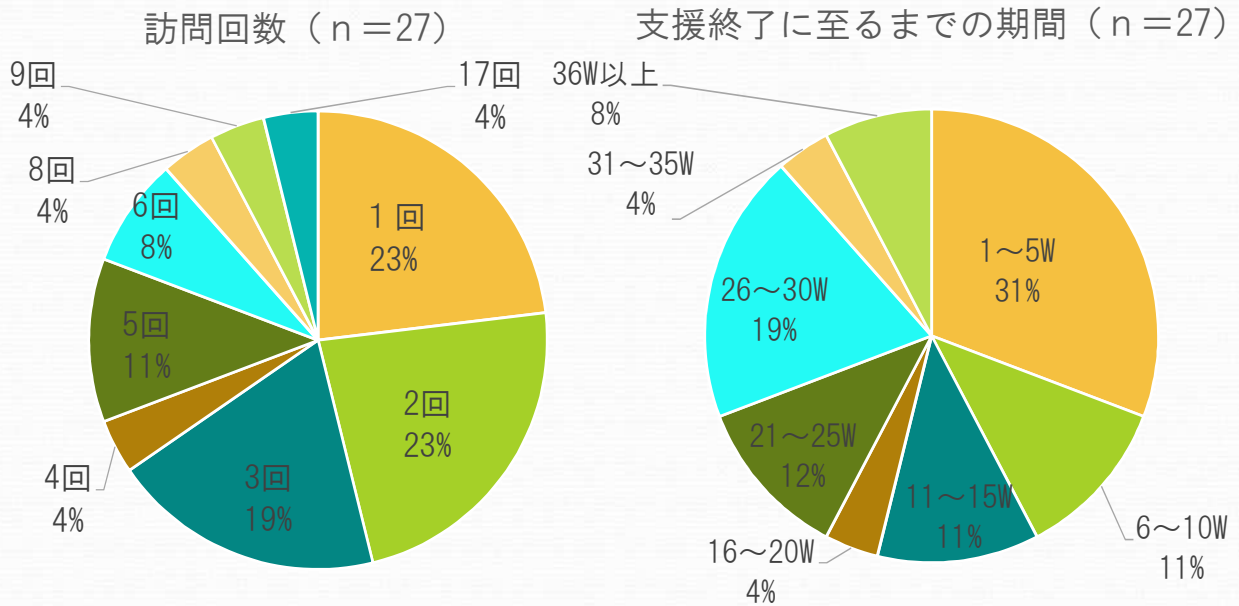
など

- ・支援対象の約4割が困難事例である (R1: 38%)

8

支援終了者の状況

【令和3年2月末までに支援終了した者】



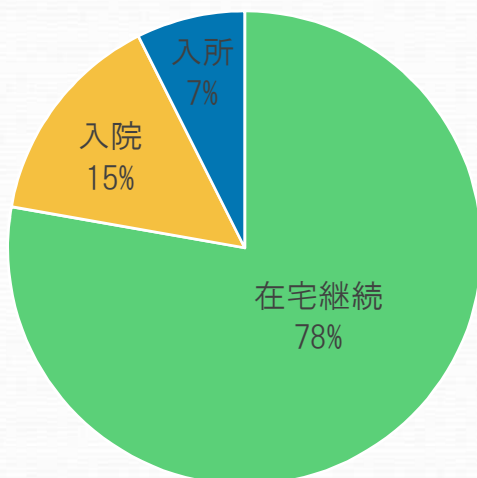
- ・ 訪問延回数98回、訪問回数の平均は3.6回 (R1：平均4.8回)
- ・ 支援終了に至る期間は、約4割が6ヶ月以上となっている (R1：約5割)

9

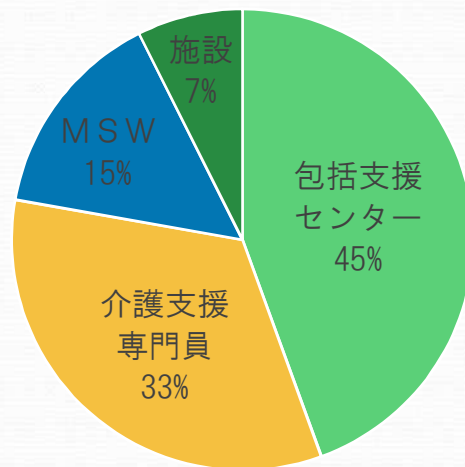
支援終了者の状況

【令和3年2月末までに支援終了した者】

支援終了後の生活の場 (n=27)



支援終了後の引継ぎ先 (n=27)



- ・ 支援終了後の転帰先は8割近くが在宅継続となっている (R1：76%)
- ・ 引継ぎ先は、地域包括支援センターが4割、介護支援専門員が3割を占める (R1：地域包括支援センター41%、介護支援専門員31%)

10

支援終了者の状況

【令和3年2月末までに支援終了した者 n=27】

医療サービスの導入

88%



- ・ 近医の紹介により受診につながった
- ・ 訪問看護の導入を機に専門医受診へ
- ・ チームによる受診援助
- ・ 通院困難により訪問診療医へ
- ・ 行動・心理症状強く専門医へ入院

残り3人（12%）の状況

- ・ かかりつけ医からの紹介だったが、受診に対する家族の拒否が強く、ケアマネに引き継ぐ（1人）
- ・ 専門医受診に対する家族の否定強く、かかりつけ医による受診を継続（1人）
- ・ 往診も提案したが家族の拒否強く、包括支援Cに引き継ぐ（1人）

11

支援終了者の状況

【令和3年2月末までに支援終了した者 n=27】

介護等サービスの導入

57%



- ・ 訪問看護の利用
- ・ デイサービスの利用
- ・ 施設入所 など

残り10人（43%）の状況

- ・ 家族・本人がサービスの必要性を感じていない
- ・ 家族・本人が拒否
- ・ 多疾患で入院となった
- ・ B P S Dが顕著で医療保護入院となった
- ・ 家族への対応方法指導 など

医療または介護等サービスへの導入率は89%

12