資料８

平成30年度の活動から　認知症初期集中支援事業（こうべオレンジチーム）の課題

（神戸在宅医療・介護推進財団）

１・相談件数・内容について

① 相談対応件数143件（※平成29年度からの継続支援ケースは別途31件あり）

・あんしんすこやかセンター（以後センターと表記する）からの相談件数が88%を占める。

・地域での生活を支援する観点から、センターとの連携は欠かせない。

⇒今後の活動を進めるにあたり、地域から相談が上がってくるという過程の中で、センター全体の 67%から相談が挙がっている。今後センターとの連携を強化するため、事業の広報に努めていきたい。

② 内容

・143件中66件は困難ケース

（家族問題・ゴミ屋敷・DV・虐待・経済的問題・精神疾患の混在等）

⇒認知症というケースから、多様な問題を抱えた複雑困難なケースが多い。行政の様々な部署との連携を必要としてくるため円滑な支援ができるよう行政機関との連携の強化が必要。

③ 虐待ケースへの対応

・オレンジチームが区や保健センターとの連携や指示系統があいまいな状態で虐待ケースに介入している

⇒虐待ケースに関してチームへの依頼や対応についてルール化が必要

２・精神疾患と認知症疾患の合併高齢者への対応

① ３０年度ケースで、医療保護入院が14例（約１割）あった。

（精神疾患と診断されたケースは３件。認知症と精神疾患の混在のケース４件。　認知症５件。その他２件）

⇒鑑別診断で認知症ではなく精神疾患である場合、終結後の引継ぎはどこにするのか？

あんしんすこやかセンターで見守る場合も、再相談する場合はどの機関になるのか？

精神保健福祉行政との効果的連携が図られる必要がある。

３・チーム員医師との関係

・昨年度の課題に対して、各区年２回以上のチーム員会議に医師が参加できる体制に整え、精神科の医師を配置してもらう。また、区の代表医師の選出もしていただき相談体制を整えていただいた。

⇒医療に繋ぐことが困難な事例（強い受診拒否・身体状況の悪化・精神症状の悪化）に対してチーム員医師によるアウトリーチの枠組みを作る必要がある。そのためのアウトリーチ必要ケースの基準を明確にしなければならない。