

令和2年度 第3回新潟市認知症対策地域連携推進会議 会議録

開催日時：令和3年3月29日（月）午後7時～午後8時30分

会場：新潟市役所本館 対策室

出席委員：阿部委員 荒木委員 池内委員 近委員 佐野委員 田中委員
等々力委員 成瀬委員 （8名出席）

欠席委員：久保委員 清野委員 中臣委員

事務局出席者：地域包括ケア推進課 関課長 金子課長補佐 古田係長
小柳係長 長谷川主査 平岩主査
安達認知症地域支援推進員
小川認知症地域支援推進員

関係課出席者：こころの健康センター 精神保健福祉室 吉田主査
障がい福祉課 上村課長補佐
高齢者支援課 笠井課長補佐
介護保険課 川上課長補佐
保険年金課 健康支援推進室 山田係長
東区健康福祉課 佐野課長補佐
高齢介護担当 佐藤係長
西蒲区健康福祉課 高齢介護係 阿邊主査

傍聴者：なし

（司 会）

定刻となりましたので、令和2年度第3回新潟市認知症対策地域連携推進会議をはじめさせていただきます。

本日、会議冒頭の進行役を務めさせていただきます、地域包括ケア推進課の金子です。よろしくお願いいたします。

本日は、久保委員、清野委員、中臣委員から、ご都合により欠席されるとのご連絡をいただいております。本日の会議につきましては、会議録作成のため録音させていただきますので、よろしくお願いいたします。

次に、本日使用します会議資料の確認をお願いします。事前配布資料として委員の皆様へ郵送しましたものが、次第、委員名簿、資料1「令和3年度当初予算主要事業説明書（福祉部より抜粋）」、資料2「認知症地域支援コーディネーター配置事業について」、資料3「新潟市初期

集中支援チーム実施状況」、さらに本日、机上に次第をお配りしております。内容に修正がありますので送付したものと差し替えをお願いします。また、追加の資料として、座席表と、新潟市地域包括ケア計画「概要版」をお配りしております。配布資料は以上ですが、不足や印刷の不備などございませんでしょうか。ありましたら、挙手にてお知らせください。

よろしいでしょうか。それでは、お手元の次第に沿って、進行させていただきます。次第の1、開会にあたり、地域包括ケア推進課、課長の関よりごあいさつさせていただきます。

(事務局：関)

皆様こんばんは。地域包括ケア推進課長の関でございます。皆様方には日ごろより本市の認知症施策にご協力いただき、感謝申し上げます。本日は今年度第3回目の会議ということですが、年度末ギリギリのこのような時期となり大変申し訳ございません。しかも、夜間の会議にもかかわらず、ご参加いただきまして誠にありがとうございます。今年度を振り返りますと、新年度当初から、新型コロナウイルス感染症の発生でさまざまな業務に影響がありました。当課の事業につきましても2月29日の新型コロナウイルス陽性患者の発生がありましたので、年度当初からスタートできない事業がかなり多くありました。認知症の関係の研修等も数多くありましたが、スタート時期が遅れたということで、先週、予定していた最後の研修の修了式を迎え、修了証書を渡してきましたけれども、ようやく終わることができたということで、だいぶ遅れ遅れの状態になりました。また、今年度は本日、第8期計画の概要版をお配りしましたが、第8期地域包括ケア計画の策定の年ということで、こちらにつきましても、国の指針に基づいて作られるものですが、なかなか国の指針が示される時期も遅れたことから、こちらについても策定もバタバタして、だいぶ苦労したという状況になりました。令和3年度からは、この第8期計画に基づき認知症施策も進めていくこととなります。第8期計画におきましても、認知症施策は重点取組事項として掲げさせていただいておりますが、皆さまご存じのように認知症施策推進大綱というものが打ち出されまして、新たな施策がいくつか入っております。私どもとしても、そのなかにあるチームオレンジの構築という部分に、これから邁進していきたいと考えております。

新型コロナウイルスに関しましては、ワクチン接種も、新年度に入ってから本格的なスタートとなりますが、このところの感染者の推移を見ておりますと、これは新潟だけでなく東北などでも、もう第4波というような言われ方をされはじめているところでございますが、そうしたなか、新年度が始まるわけですが、本日の推進会議では、報告関連が主なものとなります。認知症施策にご理解とご尽力いただいております皆様から、熱心なご意見を賜りますことをお願い申し上げます。あいさつとさせていただきますと思います。本日は、よろしくお願いたします。

(司 会)

つづきまして、次第の2、報告に入らせていただきます。ここからは、座長の池内委員にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

(座 長)

はい、ではここからは私、池内の方で進めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。報告(1)「新潟市第8期介護保険事業計画(新潟市地域包括ケア計画)及び令和3年度当初予算主要事業について」、報告(2)「認知症地域支援コーディネーター配置事業について」を、続けて事務局からご報告お願いいたします。

(事務局：小柳)

地域包括ケア推進課、小柳です。私からは、新潟市第8期介護保険事業計画(新潟市地域包括ケア計画)および令和3年度当初予算についてご説明します。はじめに、本日配布いたしました新潟市地域包括ケア計画(概要版)を使ってご説明します。こちらは、先週、出来上がってきたばかりのものになります。前回、11月の第2回目の推進会議以後、認知症施策については、変更した点について簡単にご説明いたします。変更したところは、2か所ございます。1か所は、15ページをご覧ください。ページの中ほどより少し下にあります(2)認知症施策の推進、①「正しい知識と理解の普及」の下、二つ目の段落、認知症の本人発信についての記載になります。前回第2回の推進会議においても、認知症ご本人の「参画」の記載について、ご意見をいただいております。その後開催されました第4回新潟市介護保険事業運営委員会、第4回新潟市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会でのご意見を踏まえ、こちらに記載がありますよう、「認知症に対する市民の正しい知識と理解がより深まるよう、地域で暮らす認知症本人の思いを発信するなど、認知症本人も参画する普及啓発の取り組みを検討していきます」と、修正いたしました。もう一か所は、その下、②「予防と社会参加」の下、二つ目の段落、認知症の人の社会参加の記載内容になります。こちら、第4回新潟市介護保険事業運営委員会、第4回新潟市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会からのご意見を踏まえ、認知症になっても支えられる側だけでなく、支える側としての役割を持つことが重要とのことから、「認知症カフェや地域の茶の間など、さまざまな地域活動を通じ、認知症になっても支えられる側だけでなく、支える側としての役割をもつて暮らせるよう、社会参加や生きがいがづくりの取り組みを推進していきます」と、修正しました。

続きまして「令和3年度当初予算主要事業」についてご説明いたします。資料1をご覧ください。福祉部の事業のうち、認知症施策と関連のある事業を抜粋したのものになります。表頭左より、担当する所管課名、事業名、事業費、事業の概要の順に記載しています。ページを振っておらず、大変申し訳ございませんが、表1枚目、その裏となるのが一般会計の事業、その次、

右側3枚目3ページ、裏面、4ページが介護保険事業会計の事業とわけております。こちらの資料につきまして、詳細な説明については、省略させていただきますが、認知症施策における令和3年度の主要事業については、前回の推進会議でもご報告させていただいておりました、認知症地域支援コーディネーター配置事業が新規事業となります。この資料の一番最後のページ、地域における相談・支援体制の充実の項目の一番下になりますが、先日の議会で採択されました。この事業につきましては、前回の推進会議で報告した後の進捗状況も踏まえ、この後の報告でご説明いたしますが、そのほかの認知症施策については、第8期計画に沿って進めていきます。また、こちらの主要事業説明書には掲載しておりませんが、介護予防の推進として、令和元年度からスタートしたフレイル予防事業においては、現在実施されている北区、中央区、秋葉区の継続6圏域に加え、令和3年度、新たに東区、江南区を含めた7圏域において、事業の拡大を行っていくほか、地域包括支援センターにおいては、現在29か所のセンターのうち、高齢者人口の多い西区坂井輪・五十嵐圏域を分割し、新たに1センターを増設して30か所とします。

そのほかとしては、これまで認知症サポーター養成講座を受講した方に配布しておりましたオレンジリングの無償配布が終了することとなりましたが、サポーターのあかしとして広く認知されてきたリングについては、引続きそれと同等のリングを受講者の方に無償提供していく予定です。簡単ではございますが、私からの説明は以上になります。

(事務局：古田)

地域包括ケア推進課 古田です。座らせていただきます。私の方からは、(2)の「認知症地域支援コーディネーター配置事業」についてご説明させていただきます。資料2をご覧ください。A3横の資料になっております。この事業につきましては、前回の第2回の推進会議でも仕様書案をお示しし、ワーキンググループの進捗状況について説明をさせていただきました。前回と説明が重なる部分も多いと思いますが、現状についてご報告いたします。

現在、ワーキングにおいては、来年度からのモデル事業実施に向け、当該メンバーにコーディネーターが業務を行うための活動マニュアル案を提示させていただき、メンバーの皆さまより様々なご意見をいただき、マニュアル案を修正しているところでございます。前回の説明から、変更となっている点などについて説明させていただきます。まず、大きく変わったところについては、相談業務の部分になります。コーディネーターに担っていただく業務については、資料右側の4. 主な業務と連携先に記載のとおりでございますが、相談業務、認知症サポーターの養成、チームオレンジの立ち上げ・運営支援、地域資源開発支援、ネットワーク形成と、たいへん多岐にわたる業務となっています。当初、相談窓口としての機能も期待されていましたが、あまりにも業務範囲が広いため相談業務に忙殺されてしまうのではとの意見が市の

内部でもあり、また、ワーキングチームからもご指摘いただきました。その後検討の結果、資料の右側の図にもありますように、本人・家族からの相談は従来どおり地域包括支援センターが受けることを基本とし、これまで支援が空白となっていた、医療機関で受診・診断した直後の方の相談・支援の部分について、コーディネーターから活躍していただきたいと考えています。診断直後の支援を充実させることで、孤立や重度化防止を図りたいと考えております。その後の地域資源へのつなぎや診断直後以外の相談などについては、地域包括支援センターと情報を共有しながら連携・協力して業務を進めたいと思います。このように医療機関との連携が大切となってくることから、コーディネーターについては、医療機関に配置することとし、また、担当エリアについても、前は行政区単位として示しておりましたが、ワーキングチームから、担当する範囲が広すぎるのではとの指摘もいただいておりますので、モデル事業を実施するなかでワーキングチームやコーディネーターの意見を聞きながら、今後、全市展開をするに当たり、どのエリアが最適なのかいただきながら固めていきたいと考えております。

前回、当該事業について説明させていただいた際は、来年度モデル事業を実施するため、市財務当局へ予算要求している旨を説明させていただきましたが、先ほどの予算の資料にもありましたが、その後、当該事業については、市の令和3年度重点事業に選定され、予算要求も認められ、また、先週の市議会でも予算案が可決されたことから、来年度モデル事業として実施することが可能となりました。今後、モデル事業の開始に向け、4月以降にワーキングを開催し、コーディネーターの担当する業務を固めたうえで、当該事業を引き受けていただける医療機関を選定し、年度の途中からとなりますが、コーディネーター配置事業に着手したいと考えております。また、初めての取組でもありますので、一人のコーディネーターがどのくらいの業務を担当するのが適なのか、どのくらいのエリアを担当するのが適なのかわからない部分が多々ありますので、当該事業が有効に機能するようワーキングチームのメンバーやコーディネーターと逐次協議しながら、事業を進めていきたいと考えております。今後も、事業の進捗等ありましたら、機会をとらえてご報告させていただきたいと思っております。報告は以上となります。

(座長)

ありがとうございました。ただいまの二つのご報告について、ご質問、ご意見など追加ありましたら、お願いいたします。大丈夫でしょうか、ないようでしたら、次にうつりたいと思います。次が、議事(1)「新潟市認知症初期集中支援推進事業について」、事務局からご説明をお願いいたします。

(事務局：小柳)

認知症初期集中支援推進事業については、私の方から説明させていただきます。資料3をご

ご覧ください。こちらの説明につきましては、スライドの資料となっております。ページをめくっていただくと、それぞれのスライド資料の右下に記載されております番号が記載されておりますので、その番号で説明させていただきます。それでは、スライド1になります。認知症初期集中支援事業がモデル事業としてスタートした平成27年から、これまでの市全体の相談件数、支援対象者数になります。今年度の実績については、令和2年4月から令和3年2月末までの実績となります。2月末現在で、相談件数は42件、うち30件が支援対象者でした。支援終了者については、こめじるし1に記載がありますように、今年度の2月末までに支援が終了となった件数になりますが、支援の開始時期が今年度、それ以前から支援が始まった方も含まれた件数になります。支援が終了した27件のうち、約半数となる13件は前年度に支援が開始となった方で、今年度に支援を開始し2月末までに終了した方は、14件でした。待機中の者については、こめじるし3に記載がありますように、支援の対象となっているが、現在、検討中の方で、2月末現在で5件となっています。今年度の全体的な傾向としては、昨年2月29日に新潟市内に第一例目の新型コロナウイルス感染症陽性患者が発生した以後から緊急事態宣言解除後の期間、期間としては、3月から6月一杯になりますが、全てのチームにおいて、相談件数がゼロ、1、2件といった状況でした。7月に入り、徐々にチームへの相談が上がりはじめましたが、チームによっては、7月以降になっても相談がなかなか上がってこないといった現状でした。その下、スライド2になります。こちら、大変申し訳ございませんが、表内の数字の訂正がございます。表頭の左から4番目の支援終了者の件数になります。おれんじサポート中央、5（10）が15（10）、秋葉・南の3（4）が7（4）、一番下の計が、13（14）が27（14）と修正願います。今ほど、今年度の傾向としてお話した通り、チームによっては、7月以降からも相談件数がなかなかのびない状況下での各チーム、2月末までの活動状況になります。

次、隣のページに移りまして、スライド3、4になります。こちらは、各チームにおける、令和3年2月末までの各圏域ごとの相談件数と支援対象者数になります。説明は省略いたします。

次、ページをめくりましてスライド5をご覧ください。スライド5から7までは、4月から2月末まで、支援の対象となった方の状況です。はじめにスライド5、対象者の性別、年齢区分になります。対象者の性別は、昨年度は男女比が半々でしたが、今年後は女性が7割を占めていました。右の円グラフになります。昨年とほぼ変わりなく75歳以上が約8割と多くを占めていました。

次、その下スライド6になります。左側の円グラフ、世帯構成については、昨年との比較では、特徴的だったのは、昨年度、約半数を占め一番多かったのは子と同居でしたが、今年度は、

夫婦のみの世帯が約半数を占め、最も多くなっておりました。一方で、独居の割合については、昨年度と変わりありませんでした。右側の要介護度については、前年度同様の割合で要介護認定未申請の方が6割でした。

次、となりのページに移り、スライド7になります。支援を開始した時の支援者の状況です。医療・介護サービスを受けていない、又は中断しているという方が約9割、医療・介護サービスを受けているが、BPSDが著名で対応に苦慮しているという方は2割と、ほぼ昨年同様の結果で、その主な状況についても、昨年と大きく変わりはありませんでした。これまで同様、ご本人も自覚がなく、受診やサービス利用を拒否、また、同居している子や連れ合いの方の理解が得られていないといった人が多かったです。

その下、スライド8からは、今年度、または前年度に支援が開始となった人を含め、令和3年2月末までに、チームによる支援が終了した人の状況です。スライド8では、支援が終了となった方における困難事例の割合を示しています。昨年同様、約4割が困難事例でした。事例の現状としては、記載のとおりですが、家族間における方針の不一致というのも今年度は何件かありました。

次、ページをめくりましてスライド9です。支援が終了となるまでの訪問回数は、今年度一番多く訪問した回数は17回でした。平均の訪問回数は3.6回と、昨年の平均4.8回より、若干減少しました。右側、支援が終了するまでの期間は、国が示す基準は6か月となっておりますが、その割合は、昨年度の約5割から約4割と、支援期間は、少しずつ短くなる傾向にあります。

次、その下スライド10です。資料の説明の前に、左の円グラフの標題が切れておりましたので、修正をお願いします。「支援終了後の生活の」となっておりますが、正しくは「支援終了後の生活の場」として「場」の追加をお願いいたします。それでは、説明に戻ります。支援が終わった後の生活の場になりますが、昨年同様、約7割が在宅生活を継続となっており、支援の引継ぎ先としても、右側の円グラフにありますように、介護支援専門員、地域包括支援センターの順で、割合についても前年とほぼ同様の結果でした。

次の、となりのページに移りまして、スライド11、12になります。支援が終了した方について、医療や介護サービスへの導入状況を記載しています。上段、スライド11が、医療サービスの導入状況、下段スライド12が、介護サービスの導入状況です。はじめに、上段、医療サービスの導入状況になります。医療サービスへの導入については、昨年度は93%でした。今年度の2月末現在では、88%の方が専門医での鑑別診断につながった、また、近医からの紹介で受診につながっています。医療サービスを導入するに当たっては、なかなか受診に対する抵抗が強い方に対しては、医療機関への受診がスムーズに行えるよう、訪問看護を導入するところから

始め、次の段階の医療機関受診へとつなげていたり、チーム員による受診援助を行うなど、それぞれの支援対象者の状況を丁寧に見極め、受診につなぐ支援が行われていました。つぎ、下段のスライド、介護サービスへの導入状況になります。昨年度は、62%でした。今年度、2月末現在では、訪問看護やデイサービス等の介護サービスなど、57%がサービスにつながっています。医療サービス、介護サービスにつながらなかった人の状況については、それぞれ、スライド11、12の右側の網掛けに記載のとおりとなっておりますが、医療、介護のどちらかのサービスつながった人は、2月末現在89%と、これは、昨年度の9割とほぼ同様の結果で、チームの活動として評価できるものと感じています。

しかしながら、今、ご覧いただいたチームの実績を見ても分かるように、支援を多くしているチームと支援が少ないチームとで、対応件数に差がみられており、相談件数や支援件数のばらつきが引き続き見られています。今後、市内5チーム全体の、活動の充実を図るためにも、チーム間における定期的な情報交換のほか、今後は、活動の評価についても検討を進めていきたいと考えております。

(座長)

ありがとうございました。ただいまの説明について、ご質問、ご意見がありましたらお願いいたします。今年度の認知症初期集中支援の活動内容をご紹介します。

(成瀬委員)

資料3の8ですけれども、困難事例というのはどういうふうな定義ですか。

(事務局：小柳)

どのページでしょうか、先生。

(成瀬委員)

8ページの困難事例の内訳というのがあります。

(事務局：小柳)

困難事例の定義ですが、なかなかサービスにつながらないとか、当然、先ほどもお伝えしたように家族の認知症への理解が非常に難しい、ご本人の症状の悪化により対応が難しいというところで、チーム自体の皆さんが相談を受けて、なかなか対応が困難だというところで判断していただいているところです。

(成瀬委員)

チームの主観的なものということですか。

(事務局：小柳)

こういうふうなものといったしっかりした定義はないですが、基本的なベースはあろうかと思えます。チームからの実績報告など見ていると様々ではあります。例えば、何度も訪問して

対応が必要だとか、その中でもチームとして対応することが難しい、非常に支援につなげるのが難しいといった方を、チームの方で困難事例としてあげていただいたものを、こちらで集計しております。

(座長)

ほかにいかがでしょうか。

(成瀬委員)

これを見てもお分かりのように、非常に相談数が少ないのです。今、資料1に予算が出ていますけれども、この事業は非常に予算をたくさん使っています。それでこの相談数だと、さすがに問題があるのではないかと、いつも思っているのです。ですからもう少し何か、これを活性化するような方策をしっかりと練っていかないといけないのではないかと思います。

我々は中央をやっていますけれども、中央の15でもまだ少ないと思っていますけれども、1とか4とか、それだとあまりにも件数が少なすぎるのではないかと思います。そこをもう少し新潟市でコントロールかけていかないと、やはりこれは新潟市民の税金を使ってやっているわけですから、申し訳ないのではないかと思います。

(座長)

たしかに相談件数は横ばいになっていますし、潜在的にはたくさんの事例はあるのだろうと思います。何か、今後の展望、対策というのはございますでしょうか。

(事務局：関)

相談件数が少ないというのは、全市展開をしてから一貫してこの状況が続いているということが、実感としては私どもも認識しております。原因というのは様々あるかと思っておりますが、どういったものを挙げたらいいのか分からないといった包括の声ですとか、逆に何でもかんでも挙げられると困ってしまうというような支援チーム側の話もあったというふうに聞いています。そのところで、どういうレベルがいいのかというレベル感を確かめるためにも、先ほど小柳が申しあげましたようにチーム間の情報交換ですとか、あるいはそこに包括も入れた形での情報交換をしていながらというところでやっていくということが必要なかと思っております。一部では始めてはいるのですけれども。ただ、今回については、やはりコロナの影響も少なからずあったのではないかと。これは私の感覚でしかないのですけれども、それも少しあるのかというふうに感想としては思っています。たしかに成瀬先生がおっしゃるように、このままでは私どもとしても、数千万の事業費でやっているものですから、もう少し実効性というものを上げていきたいと思っておりますので、今後とも、チームに対する研修とまではいきませんが、他チームの動きですとか、そういった部分の情報交換という部分は続けていきたいと思っております。

(座 長)

ありがとうございます。今の点も含めて何か、追加、コメントはないでしょうか。

(成瀬委員)

もう少し具体的な数とか、そういう目標をやはり挙げていかないといけない。K P Iを作らないといけないのではないのでしょうか、それくらいしないと。多分このままいくと、来年同じことになると思います。また、今年も同じでしたという感じになるのが目に見えているので、もしかしたら各チームどれくらい入れるかという目標数などをきっちりと作っていったほうがいいのではないかと思います。

(事務局：関)

今のご意見は参考にさせていただきたいと思いますが、確かにおっしゃるとおり、目標値を設定すればというところがあると思います。ただ、別事業になりますけれども、やはり参加者数みたいなものを目標値に掲げた事業がほかにございまして、そちらの事業では、結局参加者を集めることに意識が集中してしまい、本来の事業の趣旨が少し脇に置かれたようなことも実はありまして、今それで少し、私は言いよどんだのですけれども。

ただ、実際に実効性を上げるためには、目標値がいるというのは、これは一般論としては正しいと思いますので、その部分については、この会議でもご相談させていただきながらということになるかと思いますが、何らかの形の方法で設定する方向で考えていきたいと思っております。

(座 長)

ありがとうございました。

(近委員)

相談というと、困っていないからうちは大丈夫です、みたいなことになってしまうような気がするのですが、多分、包括も荒木さんとか一番現場でご存じではないかと思うのですが、何か知りたいことはないですかとか、不便なことはないですかとか、何か、ちょっと文言を少し変えるだけで、住んでる地域で、認知症のことだったらここに行けばいいという、その文言を変えるだけで、もう少し数字が伸びるのではないかと。なので、回覧板で回すとか、何かもう少し砕いた感じがいいのかという、今、お話を聞いていて印象がありました。

(座 長)

ありがとうございます。初期集中は、全国の自治体でやっていて、好事例というものもいくつか挙がってきていると思いますので、そういうことを参考にしながら、新潟市も取り入れるのであれば、取り入れるみたいなところを考えていただければと思います。

ほかはいかがでしょう。

(佐野委員)

確かに、なぜ数字が増えないのか。初めはもっとたくさんあったような気がするのですが。大変な人は大体、対応できてきているのだと思いますけれども、でも、新たに対象となる人もいると思うので、ある意味、何でもかんでも相談されたら困るということは、それは一面ではあると思うのですが、とりあえず挙げてもらってということでもいいと思いますけど。それで、その中から選んでいくということも大事だと思いますし、とりあえず、相談していただくところから始まるのかと思います。数は、確かに上げていかないと、予算が今度削られたらそれは困ります。数があまりにも少ないと、というような気がします。

(座長)

ありがとうございます。入口を開けておいて、その中で支援する、選んでいくという。

(荒木委員)

一番入口の窓口をさせていただいております包括ですけれども、正直言いまして、申し訳ないのですが、やはり様式がいろいろございまして、あれを揃えるのもなかなか大変でして、相談にあげるまでのところのとても細かい様式が、作成する側としては、その準備が少し、一言で言えば面倒というか、手間がかかる現実があるかなと、作成する側としては正直思ってしまうところがあります。でもこれは、とても丁寧に対応していただくうえで必要な情報なのだと思いますので、私たちもできるだけ集約しながら出させていたいただいておりますけれども、様式の難しさが一つあるかとは思っていました。

それともう一つは、やはりケアマネの方からご相談いただくというあたりがなかなか。私どもがお聞きしたうえで、これはそうかと思えばよろしいのかもしれないのですが、正直なかなかない現実もあります。私たちも、お困りであれば地域の中のこの先生に受診されたらいいですというふうに、ストレートに個別でお伝えしてしまうところも多々ございまして、こちらのチームをお願いしていくところが、ケアマネの方もやはり慣れていらっしゃることもありまして、昨年は、私どもの圏域では、ケアマネの方に初期集中の窓口になっていただいている佐潟公園病院の相談員の方から、少し実態の講義をしていただきまして、こんな事例でかわらせていただけているということをお示しさせていただきました。それで、ケアマネの方もある意味、目からウロコみたいなのもありまして、こういう相談の仕方ができるのですねというところを理解していただけたところもあったかと思っております。ですので、ケアマネの方にも、もう少しお知らせできるように、私たちも努力していきたいと思っております。

(佐野委員)

今のご意見に関連してですけれども、確かに書類がいろいろな種類があり過ぎて、記入する

のがけっこう大変ですよ。もう少し書類も簡素化というか、統廃合をすともっとやりやすいのかという気もします。だんだん慣れてくれば、あまり細かくしないほうがかえっていいのかという気がしますので。そう思いました。

(田中委員)

どんな方を初期集中に挙げていいのかということ、かなり最初の頃からそういう話を聞いたことがあって、各圏域で違いがあるというし、何か統一した基準みたいなものがあって、いくつ該当したら相談に挙げられるとか、みんなで分かるようなものだと、この人は初期集中に合う人かどうかみたいな、印象で決めなくても済むようになるのかなんて、お話を聞いていて思いました。

(座 長)

入口でチェックして。

(田中委員)

ケアマネの方もきっと、こういう方は相談していいのかどうかは悩んでいらっしゃると思うのです。

(座 長)

ご意見ありがとうございます。ただいまの意見を検討いただいて、次年度の活動に活かして、今度、数を増やす方向で努力をすることをお願いできましたら幸いです。

では、本日の議事はこれで終了になりますので、進行を事務局にお返しします。

(司 会)

池内先生、ありがとうございました。皆さんお疲れのところ、会議にご参加いただきましてありがとうございました。時間としては、非常に早く終わってしまいそうなんですけれども、来年度につきましては、今年度同様に年3回の会議、次期としましては6月、10月、3月頃を予定しております。また、現在の委員の皆様が令和3年8月末となっておりますので、来年度は委員の改選を予定しております。改選につきましては、改めてお知らせさせていただきます。なお、本日の議事録および会議の資料につきましては後日、新潟市のホームページに掲載いたします。最後に、当会議の事務局を務めます、地域包括ケア推進課について、4月1日付けで職員の異動がありましたので、異動する職員よりごあいさつをさせていただきます。関課長、お願いします。

(事務局：関)

私は、この課に来てから4年目になるのですが、この度、異動の内示を受けまして、防災課に行くということになりました。こちらに赴任してきたときも、私自身、まだ福祉という経験が全くない状態で来たものですから、ましてや認知症についても一からという状態でし

た。勉強するところからスタートしたということではあったのですが、4年間ということではだいたい長かったと思うのですが、ここまでやってこれたのも、皆様のご指導やご支援があった故であると思っています。私としては、この間、それこそ今ほどもお話がありました初期集中チームの全市展開ですとか、あるいはフレイル事業の実施ですとか、あるいは日常生活圏域の分割ですとか、様々なことをやってきたつもりではあるのですが、なかなか一つ一つの事業すべてがうまくいっているわけではないというところからしても、まだまだ私の力不足の点が多々あったのではないかと反省をしております。

私の後任でございますけれども、市民病院の経営企画課長であります高橋哲哉が、私の後任として着任します。先日、引き継ぎでいろいろ話をしたのですが、高橋も福祉は全く経験がないということで、私と同様、最初は苦しいかと思いますが、皆様方から、私同様にご指導いただければというふうに思っております。最後になりますけれども、4年間、本当に皆様方には助けていただいた点が多々あったかと思っております。今後、また別の場所になりますけれども、また顔を合わせることがあろうかと思っておりますので、今後ともよろしくお願ひしたいと思います。4年間大変ありがとうございました。

(司 会)

関課長、ありがとうございました。

本日出席の残りの職員につきましては、異動はありませんでしたので、引き続きよろしくお願ひいたします。

(等々力委員)

すみません。私も時間があれば、また情報交換やその他のところで、お話しできると思ったのですが、後出しで大変申し訳ありません。報告事項2(1)のところ、オレンジリングのご説明がありました。全国的に言うと、私が聞いていたのは、リングが証明書に代わるという、そして、リングを100円で販売するというような話がありましたので、大変私も心配していました。オレンジリングは、やはり見た目で見分けることが大事ですし、していない方がいるという問題もいろいろありましたけれども、あれだけの数があるのになかなか見ないとか。ただ、これをしているということで、非常に家族の会でも、本人や家族がこれをしている人を見るだけで、本当に自分の味方がいるような気がして、すごく心強く感じて嬉しくなると、いろいろな意見があります。

それと、先日の介護者の集まりでも、介護度5のお母さんを看取った男性のリングが、もう擦り切れそうに黄色くなっていて色あせていて。それは亡くなったお母さんと私が頑張った証しだと言っていたのです。先ほどの説明では、少し心配していました、私どもも。オレンジリングというのは、本当にキャンペーンや認知症のサポーターの象徴として、ここまで定着して

いますので。準ずるものというか、またリングのようなものをお渡しできるということは、こういったまた、今リングが新しくなりましたが、そういったものなのでしょうか。

(事務局：関)

できるだけ近いものをおもっておりますけれども、ご存じのように、オレンジリングは認知症サポーターという刻印が入っていたり、今のものですとこれよりも若干細くて、ロバのマークが入っているものになりますけれども、それと全く同じものというようなものは難しいので、それに似たもので、一般に市販されているものの中から選ぶということになると思うのですが、それを私どものほうで大量購入をしてお配りするというのを考えています。

お話にありましたように、やはりオレンジリングというのは、非常に普及していますので、キャラバン事務局からは、オレンジリングのほかにカードについても提示をされておりましたので、それも一旦は考えたのですが、カードでは今までのものとは全く違うものになるので、認知度も全然ない状態ですから、等々力委員が言うように、今までと、ほとんど変わらないようなもので進めていきたいというふうに、私どもは考えております。

(等々力委員)

それはありがとうございます。いい知らせでした。

あと、もう一つ、申し訳ありません。報道でご覧になった方がいらっしゃると思うのですが、西区で徘徊の方の、メールの送信でお知らせするというので、それであの報道を見て、この時代、いまだにまだファックスでという方もいらっしゃったと思うのです。正直、ファックスだとなかなか精度がとか、狭まりますし、警察にファックスする場所を増やしてくれといっても、お金がかなりかかるということと、あと、夜間に弱いというのは担当者も認めていました。いろいろ言いたいことはあるのですが、例えば夜間に弱いというのは、公民館や福祉会館とか包括など、夜間いないところに届く。ガソリンスタンドやコンビニなどはいいのですが、そういった中で、今回、やっとメールですよ、夜間に事故に遭う方や、交通事故で亡くなった方もいます、家族の会で。本当に命もかかっている中で、ここまで携帯電話やスマホが普及している中で、やっと今、強い要望を挙げた西区の包括などいらっしゃるのですが、やはり、私ども家族の会の先日の集いでも、正直、たくさん徘徊で苦しんでいる方がいらっしゃったのです。外に出れないよう扉の上に鍵をつけたとか、そういう方が深刻な悩みがある1人でも多くの方の、尊い命がかかっていますので、やはりこれはメールで送信するという事は、これだけの方がいらっしゃいますので、やはりもう少し、東区や南魚沼の警察署管内では既に運用されていますが、新潟市でも西区で始まったものを、効果を見ながら、ぜひ1人でも多くの方が助かるように、そういった形で広めていただきたいと強く願います。すみません。終わりにお時間いただいて、以上です。

(事務局：関)

メールについてですけれども、実は私どももメールによって、一般的には徘徊の方々という言い方になろうかと思いますが、そういう方の情報というものをいち早く流して、そのメールを受信する方が多くいらっしゃれば、発見につながるというのは、意識としては実は持っております、以前、私どものシステムということではないのですけれども、今日はお見えになっていらっしゃると思いますが、新潟県警の方で、ひかりちゃんメールというものがあって、いろいろな犯罪、例えば不審者情報的なものですか、そういったものを登録者の方に配信するというシステムをすでに持っているのです。そのシステムにそういったものを載せられないかということで、実は要望を挙げたことがあります。そのとき、新潟県警の中でもいろいろと、そのシステムの運用自体に複雑なところがあるようでして、なかなかうまくいかなかったのですけれども、ただ実際には、全国レベルで見ると、そういったメールシステムで、すでに流している県があるのです。九州でいくつかあったりとか、それがあったものですから、私どもは要望を挙げたのですけれども、新潟県警の間ではうまくいかなかったというところがあります。重要性そのものは、私どもは認識しているのですけれども、いろいろなシステムが、いろいろな場所にあっては、はっきりいってあまりよくないと私は思っています、できるだけ一般的に皆さんが使う登録しているシステムに載せるのが本来的には正しいと思っていますので、西区は西区、東区は東区という、このパターンでやるというのは、あまり望ましい形ではないというふうに個人的には今、思っております。新潟市で、オリジナルで何かやるかという話もあろうかと思いますが、今、それが果たして、また新たなものの仕組みをまたひとつ作ってということがいいのかどうなのかというところ、今ほど申し上げましたように私は思うところがありますので、引き続き検討していくということになろうかと思っております。

(等々力委員)

お願いいたします。

(司 会)

ありがとうございました。ほかに何か情報提供等、ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、以上をもちまして、令和2年度第3回新潟市認知症対策地域連携推進会議を終了いたします。本日、お車でお越しの方につきましては、駐車券の処理が済んでおりますので、受付で忘れずにお受け取りになってお帰り下さい。お帰りの際には、お忘れ物のないよう、よろしくお願いいたします。本日は大変お疲れさまでした。ありがとうございました。