

【板橋区在宅療養ネットワーク懇話会】

<p>目 的</p>	<p>区全体の多職種が一堂に会し、在宅療養における課題の検討を行い、ネットワークの構築を図る。</p>
<p>概 要</p>	<p>地域の医療・介護関係者・地域住民等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、対応策等の検討を行う。 地域の医療・介護関係者・地域住民等の連携を実現するために、多職種でのグループワーク等の研修を行う。</p>
<p>令和元年度 実施内容</p> <p>R2.1.1 現在</p>	<p>7月31日に第20回在宅療養ネットワーク懇話会を開催した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホームでの医療的対応の現状と今後のあり方について（講演） ・高齢者グループホームの医療連携と看取り期の対応について（講演） ・成増・下赤塚地区医療・介護連携の現状報告（講演） ・「医療・介護連携を更に進めるために」をテーマとして話し合い（グループワーク）
<p>令和2年度 予 定</p>	<p>年2回開催し、顔の見える関係づくりを推進していく。</p>
<p>課題・対応方針・ 今後の方向性等</p>	<p>多職種連携を実現するために、懇話会で協議するテーマの設定や効果的な会議の開催方法等について検討する必要がある。 懇話会において検討するテーマの設定については、各職種の代表が参加する世話人会において、区における在宅医療を切れ目なく行うために、何が求められているのかを協議していく。</p>
<p>担当</p>	<p>おとしより保健福祉センター 地域ケア推進係 電話：5970-1114</p>

【板橋区在宅医療推進協議会】

<p>目 的</p>	<p>高齢者等が在宅等で安心して療養ができる体制の構築を保健・医療・福祉の関係機関が連携して推進するため、設置している。</p>
<p>概 要</p>	<p>医療・介護・福祉の関係団体の代表が集まり在宅医療に関する協議を行う。</p>
<p>令和元年度 実施内容</p> <p>R2.1.1 現在</p>	<p>2 月開催予定の板橋区在宅医療推進協議会の開催に向けて、療養相談室及び在宅患者急変時後方支援病床確保事業について、実績等を収集・整理した。</p>
<p>令和2年度 予 定</p>	<p>令和3年2月協議会開催予定。療養相談室及び在宅患者急変時後方支援病床確保事業について、各委員への事業の説明・実績報告等利用状況を報告し、意見聴取・協議を行う。</p>
<p>課題・対応方針・ 今後の方向性等</p>	<p>医療・介護・福祉関係者が集まり、療養相談室・在宅患者急変時後方支援病床確保事業の実績報告等を行い、多職種間における意見交換を行っている。高齢化の進展により今後もニーズの高まりが想定される在宅医療を推進していく。</p>
<p>担当</p>	<p>健康推進課 管理係 電話：3579-2302</p>

【会議体の再編を中心とした連携体制の強化 (地域包括支援センター)】

目的	多職種による個別事例等検討の機会の充実及び地域ケア会議に係る会議の関係を見直すことにより、各会議の目的・役割を整理し、明確にするとともに、各会議間の連携を強化する。
概要	<p>地域包括支援センターが主催・参加する会議体において、以下の2点について検討する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 地域ケア会議に係る会議体の整理を行い、各会議の目的・役割を明確にする。 2 医療・介護連携に係る課題を持った個別事例について、多職種による、より専門的な検討を図る。
令和元年度 実施内容 R2.1.1 現在	<ul style="list-style-type: none"> ●会議体整理 PT を立ち上げ、地域ケア会議及び医療・介護連携の位置付け・整理方針を検討し、概ね以下の方針の基、第8期介護保険事業計画に反映することとした。 ①第7期介護保険事業計画において地域ケア会議として位置付けられている複数の会議に加え、地域包括支援センターの各業務に位置づけられている個別事例検討を行う会議について整理し、地域ケア推進会議（仮称）、地域ケア個別会議（仮称）としての位置付けを明確にする。 ②地域ケア推進会議において、医療・介護連携に係る課題を持った個別事例について、医療職・介護職・区職員等の多職種が専門的に検討し、地域課題の把握・資源開発に結び付け、多職種が連携し、高齢者のケアを高める機能を強化する。
令和2年度 予定	・第8期介護保険事業計画の策定に向け、運用等の詳細を検討し、試行実施をおこなう。
課題・対応方針・ 今後の方向性等	<p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者のケアに関する専門的な議論の場の不足 ・地域ケア会議の構成の分かりづらさ ・会議体間及び、会議体と区内関係部署間の連携不足 <p>対応方針</p> <p>上記のような課題を解決するため、会議体の機能強化、再編を実施し、会議体の目的・役割を明確にし、連携の強化を図る。</p> <p>今後の方向性</p> <p>検討した結果を第8期介護保険事業計画に反映し、関係者へ理解を促す。</p>
担当	おとしより保健福祉センター 管理係 電話：5970-1119

【在宅患者急変時後方支援病床確保事業】

目 的	区の在宅療養の推進のため、在宅患者の緊急一時的な治療のために確保する入院病床の利用状況等を調査し、在宅患者の安定した療養生活の確保及び支援を図る。
概 要	在宅患者の急変時における緊急一時的な治療のために板橋区医師会病院にて 1 日 1 床の病床を確保している。
令和元年度 実施内容 R2.1.1 現在	毎月板橋区医師会より提出される履行完了届等を確認し、病床の利用状況を確認した。10月までの病床利用率は100%となっている。
令和2年度 予 定	毎月板橋区医師会より提出される履行完了届等を確認し、病床の利用状況を確認する。 2月開催予定の在宅医療推進協議会において今年度の実績報告を行い、委員間での意見交換を行うことで、評価・検証を行う。
課題・対応方針・ 今後の方向性等	現在、病床を1床確保しており、今年度病床利用率（10月まで）は100%となっている。今後も板橋区医師会をはじめとした関係団体と連携し、在宅患者の安定した療養生活の確保及び支援を図っていく。 東京都の補助金が令和3年度より1/2になるため、今後の動向を注視していく。
担 当	健康推進課 管理係 電話：3579-2302

【医療・介護連携情報共有システムの検討】

<p>目 的</p>	<p>入退院情報を含め、ケア対象となる高齢者についての情報を、多職種間で速やかに共有することが、高齢者の在宅療養生活を支えていくために重要となることから、情報共有の手法やツールについて検討を進めていく。</p>
<p>概 要</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・現在、板橋区医師会が情報共有システム（カナミック）を運営しており、患者に関係する多職種にIDを付与している。その患者に関連する情報を相互に発信・確認し、多職種間での情報共有を行っている。 ・ICTの活用も含め、多職種間での情報共有をスムーズに行うための方法や仕組みについて検討する。
<p>令和元年度 実施内容</p> <p>R2.1.1 現在</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護連携システムについて、他自治体へのICT導入状況の調査等を通して、そのあり方・方向性の検討を進めた。 ⇒ 東京都23区を対象として、在宅療養・介護連携のICT導入状況調査を実施し、各区における運用体制や現在導入しているシステムの概要等について現状の把握を進めた。 ・板橋区医師会や介護事業者と、板橋区における医療・介護連携における情報共有のあり方・方向性について意見交換を行った。 ・情報共有システム（カナミック）の運営を担っている療養相談室とシステムの現状や運用における課題等について情報交換を行った。 ・医療・介護連携に関する、都や医療機関・事業所等の開催する研修会や説明会等に参加し、多職種間の情報共有における課題把握や情報の収集等を行った。
<p>令和2年度 予 定</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・第8期介護保険事業計画の策定に向けて、関係機関との協議を進め、板橋区における医療・介護連携情報共有のあり方・方向性について検討していく。
<p>課題・対応方針・ 今後の方向性等</p>	<p>医療・介護連携情報共有のあり方・方向性の検討を行った結果により対応方法を決定するため、その内容によっては個人情報保護審議会やICT推進・活用本部情報システム検討部会等への諮問・協議が必要となり、計画の前倒しや遅れの可能性がある。</p> <p>また、東京都が情報共有のための多職種連携ポータルサイトの構築を進めており、その稼働時期や運用方法等について注視していく必要がある。</p>
<p>担当</p>	<p>おとしより保健福祉センター 地域ケア推進係 電話：5970-1114</p>

【療養相談室を拠点とする在宅医療の充実【機能評価】】

<p>目 的</p>	<p>在宅療養を行っている患者やその家族、またこれから在宅療養へ移行する患者・家族等からの相談を受け付け、安定した療養生活に繋げる。</p>
<p>概 要</p>	<p>板橋区医師会に療養相談室の運営を委託し、在宅医療・介護連携に関する相談支援、在宅医療と介護の提供体制の整備、切れ目のない在宅医療提供体制の構築や医療・介護関係者等への情報共有、小児等在宅医療の提供体制の整備を図る。</p>
<p>令和元年度 実施内容</p> <p>R2.1.1 現在</p>	<p>11月までの療養相談室の実績・相談内容等について報告を受けた。</p> <p>11月までの相談件数（新規） 266件</p> <p>療養相談室周知のため、本庁舎1階へのチラシ配架を行った。</p>
<p>令和2年度 予 定</p>	<p>引き続き在宅患者・家族にとって安定した療養生活が送れるよう相談支援を行うとともに療養相談室の周知を図っていく。</p>
<p>課題・対応方針・ 今後の方向性等</p>	<p>今後も板橋区医師会と連携し、在宅医療の充実のため、適切な支援を図っていく。また、在宅医療推進協議会での意見交換を通して、多職種連携を確保する。療養相談室の周知についてはチラシ等を利用し今後も積極的に行う。東京都による補助金について、令和3年度より1/2に削減される予定になっており、今後の動向を注視していく。</p>
<p>担当</p>	<p>健康推進課 管理係 電話：3579-2302</p>

【医療・介護・障がい福祉連携マップ】

目的	医療・介護・障がい福祉連携MAPシステムを作成することにより、区民への情報提供だけでなく各関係者の連携をより密なものとする。																				
概要	インターネット上に医療・介護・障がい福祉の各施設情報を1つのシステムにて構築する。 全施設に対して提供情報のアンケート調査をし、回答のあった施設のみを表示する。 一般向けに基本情報を表示するが、関係者等はID・パス管理を行い、より詳細な情報を閲覧できる。																				
令和元年度 実施内容 R2.1.1 現在	医療・介護・障がい福祉連携MAPシステムの運用 【実績】12月末 <table border="1" data-bbox="467 786 991 969"> <thead> <tr> <th></th> <th>総数</th> <th>登録数</th> <th>登録率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療</td> <td>1,049</td> <td>567</td> <td>54.1%</td> </tr> <tr> <td>介護</td> <td>1,072</td> <td>643</td> <td>60.0%</td> </tr> <tr> <td>障がい</td> <td>396</td> <td>223</td> <td>56.3%</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>2,517</td> <td>1,433</td> <td>56.9%</td> </tr> </tbody> </table>		総数	登録数	登録率	医療	1,049	567	54.1%	介護	1,072	643	60.0%	障がい	396	223	56.3%	合計	2,517	1,433	56.9%
	総数	登録数	登録率																		
医療	1,049	567	54.1%																		
介護	1,072	643	60.0%																		
障がい	396	223	56.3%																		
合計	2,517	1,433	56.9%																		
令和2年度 予定	医療団体、介護団体などが集まる会議等で周知をはかり、参加率の向上を目指す。																				
課題・対応方針・ 今後の方向性等	マップの掲載については、事業者に掲載の許可をもらったうえで掲載しているため、参加事業者を増やしていくことが課題である。																				
担当	おとしより保健福祉センター 地域ケア推進係 電話：5970-1114																				

【認知症初期集中支援事業】

目的	認知症と疑われる症状がみられる高齢者に対し、早期に初期の集中的な介入を行うことによって認知症の悪化を防止し、地域における医療・介護にかかるさまざまなサービス提供資源を活用しながら、可能な限り在宅生活を継続できるような支援体制を構築する。
概要	<p>① 各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置 認知症の医療・介護等連携や認知症の方や家族を支える地域づくりを総合的に推進するため、認知症初期集中支援チーム員の一人は認知症地域支援推進員が担当する体制を作る。</p> <p>② 認知症初期集中支援チームの活動 認知症初期集中支援チームは各地域包括支援センターに設置する。チーム員の構成は、地域の認知症サポート医（板橋区医師会の医師）1名と、包括職員（看護職/福祉の専門職）2名、合計3名以上の多職種とする。チーム員会議において、対象事例についてのアセスメントを行い、チームの介入方法やチーム員の役割等を検討し、初期介入や医療・介護サービス等の導入を進めていく。必要に応じてチームでの訪問を行う。医療・介護サービス等の導入や今後の支援方針が明確化し、地域包括支援センターの支援担当者やケアマネに引継ぎができた時点で認知症初期集中支援チームの活動を終了としている。（おおむね6か月くらいを目標）</p> <p>③ 認知症アウチリーチチームやおとしより専門相談との連携</p> <p>④ 「認知症初期集中支援事業検討委員会」を開催し、認知症初期集中支援チームの活動状況や医療と介護の連携、認知症の方や家族を支える体制づくりについて検討を行う。</p> <p>⑤ 認知症サポート医の養成やチーム員のスキルアップのための研修を実施する。</p>
令和元年度 実施内容 R2.1.1 現在	<p>① 認知症地域支援推進員研修受講調整 各包括1名以上配置 合計 50名</p> <p>② 4月～ 各チーム 新体制での運用開始 <4月～12月実績> チーム員会議 計70回、 モニタリング事例実数 計43件</p> <p>③ 認知症アウチリーチチームの専門職 各チーム員会議に1回参加 認知症アウチリーチチームへの連携 3件</p> <p>④ 認知症サポート医部会 R2.1.30 予定 全体会 R2.2.28 予定</p> <p>⑤ 板橋区医師会と連携し、認知症サポート医3名養成予定 板橋区認知症初期集中支援チーム員研修（5/15 実施） 板橋区認知症地域支援推進員研修（1/21・2/17 予定） DASC 研修（7/4・12/25 実施） ケアパス研修（11/5 実施）</p>
令和2年度 予定	全地域包括支援センターでの認知症初期集中支援チームの活動や研修等を継続する。
課題・ 対応方針・ 今後の方向性等	平成28年度は7チーム（富士見、仲宿、桜川、前野、下赤塚、志村坂上、高島平） 平成29年度は6チーム（板橋、常盤台、徳丸、蓮根、清水、舟渡） 平成30年度は2チーム（仲町、成増） 平成31（令和元）年度は4チーム（熊野、大谷口、中台、三園） 認知症初期集中支援チームは計画的に設置をすすめてきた。チームにより活動開始年度が違いますが、どのチームも円滑に活動を継続し、できるだけ早い段階からの支援が総合的に実施できるようにする。また、医療・介護の連携や認知症の方や家族を支える地域づくりへのための事業との連携強化や新たな地域活動につなげる。
担当	おとしより保健福祉センター 認知症施策推進係 電話：5970-1121

【認知症もの忘れ相談事業】

<p>目 的</p>	<p>認知症の普及啓発、早めの気づきと適時・適切な対応の医療体制の構築、家族の支援体制構築を図る。 区民が認知症への理解を深め、知識や情報を得て、様々な備えと意思決定ができる。</p>
<p>概 要</p>	<p>もの忘れ相談医による専門相談、認知症講演会、家族交流会支援の実施</p>
<p>令和元年度 実施内容</p> <p>R2.1.1 現在</p>	<p>(実績)</p> <p>① もの忘れ相談 1 2 会場 4 2 回 相談者 6 2 人 ② 認知症講演会 2 回 参加者 1 1 4 人 ③ 家族交流会医師派遣 3 回派遣 参加者 5 5 人 ④ 若年性認知症講演会 1 回 (R2.3.7 実施予定)</p>
<p>令和 2 年度 予 定</p>	<p>① もの忘れ相談 1 2 会場 5 7 回 ② 認知症講演会 3 回 ③ 家族交流会派遣 3 回派遣 ④ 若年性認知症講演会 1 回</p>
<p>課題・対応方針・ 今後の方向性等</p>	<p>① 引き続きもの忘れ相談を利用しやすい体制と相談後に支援につなげる体制を維持。また、もの忘れ相談で構築してきた連携体制を生かし、かかりつけ医等医療機関から早めに適切な認知症の医療介護につながる体制を検討。</p> <p>② 認知症講演会はもの忘れ相談医に講師を依頼。認知症に関する偏見の払拭、正しい理解のもと「予防（備え）」「共生（地域づくり）」についても盛り込んだ内容にする。</p> <p>③ 家族交流会ももの忘れ相談医に講師を依頼。もの忘れ医と家族との意見交換が支援体制づくりに反映していくことをめざす。</p> <p>④ 若年性認知症講演会は認知症の人や家族介護者の登壇を計画。認知症の人や家族からのメッセージ発信の機会のひとつとする。</p>
<p>担当</p>	<p>おとしより保健福祉センター 認知症施策推進係 電話：5970-1121</p>

【認知症サポーター活動支援】

目的	認知症サポーターの活動状況を把握し、積極的に活動についての情報共有や活動場所の提供等を行い、認知症サポーターがまちの中での活動を展開することで、認知症になっても安心して暮らし続けられるまちづくりを推進する。
概要	<p>① 認知症サポーター養成講座の実施 高齢者あんしん協力店登録</p> <p>② 認知症キャラバン・メイト養成講座</p> <p>③ 認知症サポーター、キャラバンメイト対象講座（スキルアップ、交流会） 認知症キャラバン・メイト連絡会、認知症サポーターの中級講座及び交流会を開催し、スキルアップと活動の情報共有等により活動を支援する。</p> <p>④ 認知症サポーターのひろば 認知症サポーターが地域でできることを自ら考え、取り組んでいくことができるよう、認知症サポーターが定期的集まる会を実施する。 取り組みの一つとして、認知症村芝居の公演や認知症カルタ作成をもとに認知症への正しい理解の普及啓発を推進する活動を行う。</p> <p>⑤ 認知症声かけ訓練 認知症と思われる方をまちの中で見かけたときに声かけをしてサポートするための「認知症声かけ訓練」を実施。認知症サポーターも参加し、その活動を支援する。</p>
令和元年度 実施内容 R2.1.1 現在	<p>① 認知症サポーター養成講座 67回 延1,792名 高齢者あんしん協力店登録 451件</p> <p>② 認知症キャラバン・メイト養成講座 1回 30名</p> <p>③ 認知症サポーターの中級講座（3日制） 延281名</p> <p>④ 認知症サポーターのひろば（定例会） 8回 延68名 認知症サポーターのひろば（認知症村芝居） 5公演実施 認知症カルタ作成（R元年11月～） 2回 延19名参加</p> <p>⑤ 認知症声かけ訓練 9地域で実施 参加者延人数 221名 （9地域：仲宿 前野 清水 熊野 高島平 志村 下赤塚 板橋 東坂下）</p> <p>* 1/29 キャラバン・メイト連絡会予定</p> <p>* 認知症サポーター名簿登録者（平成30年度末） 2,104名</p>
令和2年度 予定	認知症キャラバン・メイト連絡会及び認知症サポーターの中級講座、認知症サポーターのひろば（定例会、村芝居の実施）、認知症かるたづくりを継続実施 認知症サポーター交流会や認知症声かけ訓練等認知症サポーターとの連携や活動支援を各包括で実施
課題・対応方針・ 今後の方向性等	認知症キャラバン・メイトや認知症サポーターが「認知症になってもあんしんなまちいたばし」を旨とした地域づくり活動を主体的に実施できるようにする。
担当	おとしより保健福祉センター 認知症施策推進係 電話：5970-1121

【認知症カフェ】

目的	認知症の人やその家族、地域住民、介護や福祉の専門職などが気軽に集い、情報交換や相談などができる場所を身近な地域の中に設置し、認知症に対する正しい知識を広げ、孤立しがちな本人や家族と地域のつながりの場を提供する。 認知症カフェを運営している地域の団体・NPO等を支援する。
概要	<ul style="list-style-type: none"> ① 運営補助 認知症カフェを運営する団体等に、運営費用の一部を補助する。 ② ネットワーク化 運営継続のために運営者の情報交換のための交流会の開催や認知症カフェの本質を学ぶ機会を設ける。 ③ 認知症カフェの周知 認知症カフェについての説明や各認知症カフェの活動紹介が記載されたリーフレットを作成する。
令和元年度 実施内容 R2.1.1 現在	<p>5/13 認知症カフェ運営補助金説明会</p> <p>7/17 認知症カフェ交流会① 41名参加</p> <p>9月 認知症カフェリーフレット完成（29か所掲載） 配布開始</p> <p>10月 板橋福祉用具展及び11月いたばし健康まつり 認知症カフェ紹介の展示</p> <p>2/5 認知症カフェ講演会「認知症の方に必要な災害への備え」 予定</p> <p>3/18 認知症カフェ交流会②予定</p>
令和2年度 予定	<p>全日常生活圏域内に認知症カフェを設置することをめざし、認知症カフェ運営補助金継続</p> <p>認知症カフェ周知のため、紹介リーフレット更新作成</p> <p>認知症カフェネットワーク化促進のため、認知症カフェ交流会の継続実施</p>
課題・対応方針・ 今後の方向性等	認知症カフェ運営補助金は「認知症カフェ立ち上げ」を目的としているため、対象期間が認知症カフェ立ち上げから3年間となっている。補助金対象期間が過ぎたカフェもあるため、認知症カフェ運営継続のための活動支援や連携が重要である。認知症の方や家族支援の地域の拠点となるよう認知症カフェの周知と活動支援、ネットワーク化推進を継続する。
担当	おとしより保健福祉センター 認知症施策推進係 電話：5970-1121