

会議名	令和元年度板橋区AIP推進協議会
開催日時	令和2年1月31日（金曜日）午後2時から午後4時
開催場所	仲宿地域センター レクホール
出席者	<p>[委員17人]（敬称略）</p> <p>木村会長（東京大学高齢社会総合研究機構） 鈴木副会長（板橋区医師会） 北村委員（東京都健康長寿医療センター） 伊勢委員（板橋区歯科医師会） 保坂委員（板橋区薬剤師会） 藤原委員（板橋区柔道整復師会） 宮田委員（板橋区介護サービス全事業所連絡会） 坂本委員（板橋区社会福祉法人施設等連絡会） 馬場委員（板橋区訪問看護ステーション会） 児島委員（板橋区前野地域包括支援センター） 榎本委員（板橋区町会連合会） 長澤委員（板橋区民生・児童委員協議会） 阿部委員（板橋区老人クラブ連合会） 浅井委員（板橋区社会福祉協議会） 廣瀬委員（ボランティア・市民活動学習推進センターいたばし） 水村委員（公募委員） 五十嵐委員（板橋区健康生きがい部長）</p> <p>[行政関係職員8人]</p> <p>長寿社会推進課長、介護保険課長、赤塚健康福祉センター所長、志村健康福祉センター所長、おとしより保健福祉センター所長、赤塚福祉事務所長、国保年金課長、住宅政策課住宅政策担当係長</p> <p>[事務局10人]</p> <p>おとしより保健福祉センター管理係長、地域ケア推進係長、介護普及係長、認知症施策推進係長、管理係副係長、介護予防係長副係長、特別援護係副係長、地域ケア推進係3人</p>
会議の公開（傍聴）	公開（傍聴可）
傍聴者数	3人
次第	<p>令和元年度板橋区AIP推進協議会</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 委員委嘱式 2 板橋区健康生きがい部長挨拶 3 会長・副会長の選出 4 板橋区版AIPの現状と今後の取り組みについて（説明・協議）

	<p>(1) 本年度の取組状況の報告について</p> <p>(2) 第8期介護保険事業計画策定について</p> <p>(3) 今後のAIPが取り組むべき課題について</p> <p>①医療介護連携について</p> <p>②認知症施策の推進について</p> <p>③介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）について</p>
配布資料	<p>資料1 重点事業の実施状況</p> <p>資料2 第8期介護保険事業計画策定検討部会の設置について</p> <p>資料3 在宅医療・介護連携の推進について</p> <p>資料4 板橋区の地域ケア会議（第7期板橋区介護保険事業計画における現況）</p> <p>資料5 認知症施策推進大綱（概要）</p> <p>資料6 社会保障審議会介護保険部会資料「論点ごとの議論の状況」（抜粋） 介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）</p> <p>資料7 令和元年度板橋区 AIP 推進協議会委員名簿</p>
議事内容	<p>1 委員委嘱式 開会に先立ち、板橋区健康生きがい部長から各委員へ委嘱状を交付した。</p> <p>2 板橋区健康生きがい部長挨拶</p> <p>3 会長・副会長の選出 委員の互選により、会長が東京大学高齢社会総合研究機構の木村委員に決定した。副会長は会長の指名により、板橋区医師会の鈴木委員に決定した。</p> <p>4 板橋区版AIPの現状と今後の取り組みについて（説明・協議）</p> <p>(1) 本年度の取組状況の報告について 令和元年度板橋区版AIPの構築に向けた7つの分野の重点事業（資料1）の概要をおとしより保健福祉センター所長から説明し、協議した。</p> <p>(主な意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今後様々な困難ケースが増えていくと、地域包括支援センター職員だけで対応することが難しくなると想定される。地域活動や支え合い活動等も含め、地域包括ケア全体の体制を検討していただきたい。 ・医療介護連携について、専門職、事業所、行政で個人情報保護の解釈にバラつきがあることがデメリットとなっている。ICT化を

進めることについても、個人情報保護について何らかの動きがないと進んでいかない。地域ごとには進めていても、区の連携が不可欠となるため、ぜひ協力をしていただきたい。

(2) 第8期介護保険事業計画策定について

資料2をもとにおとしより保健福祉センター所長から説明し、協議した。

(主な意見)

- ・第8期では、高齢化率、高齢者数等が地域ごとに異なるため、それぞれのデータや特徴を分析し、地域ごとの施策を計画に盛り込むことが求められる。

(3) 今後のAIPが取り組むべき課題について

①医療介護連携について

②認知症施策の推進について

③介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）について

①は資料3、4を、②は資料5を、③は資料6をもとにおとしより保健福祉センター所長から説明し、協議した。

(主な意見)

①について

- ・個別のケースについては、チームの意識が高まっていると感じている。
- ・医療職、介護職の関係づくりが重要で、結果として区民のケアにつながっていく。
- ・区内ではサービスや連携会議等充実しているが、サービスの提供にあたっては区をまたぐ等広域になってきており、他区の医療介護関係者と関わることもある。区をまたいだ際の連携が今後の課題となる。
- ・患者の状態や状況についての相談は、医療機関以外にもあるが、あまり活用されていない。
- ・訪問診療やクリニック等の先生とは以前と比べてだいぶ連携がとりやすくなったが、大病院は先生との連絡に時間がかかり必要な情報がなかなか得られない等、まだ迅速な連携が出来ていない。個人情報の取り扱い等について、統一的な基準が求められる。
- ・区全体では会議体で様々な議論が展開され、各団体に連携されているが、地域やブロックごとの連携はまだ十分とはいえない。実務に生かすため、地域のコアメンバーの連携方法について、検討する必要がある。

	<p>②について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症予防の研究データや成果等を、今後の施策につなげていけるとよい。 ・ 認知症高齢者が増えていく中で、家族介護者の支援も含め、共生の概念をもっと広めていく必要がある。 <p>③について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 住民同士が日頃の声掛け等を通じてお互いをよく知り、困っていること、変化等を気づいていくことが重要である。また、継続して支援していくための情報共有の場が必要である。 ・ 元気高齢者が、支援が必要な人を少し支えることで、在宅で過ごすことの支援になるし、元気高齢者にとっても介護予防になる。医療関係者、介護事業所だけでなく、地域住民の力が鍵となる。 ・ 地域包括支援センターには様々な相談が寄せられるが、内容によってどこにつないでいくか等、解決するために地域のネットワークがどの程度出来上がっているかが重要となる。
<p>所管課</p>	<p>健康生きがい部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>