

東郷町の地域課題（令和３年度分）の検討

1 地域課題の抽出について

(1) 抽出方法

多職種カンファレンス及び地域包括支援センターの個別地域ケア会議で取り上げた事例で見られた課題のうち、他の事例や地域全体にも共通すると考えられる課題について、別紙 地域課題リスト（全２６項目）の中から原則３つまで選択する。選択された課題の内上位５項目を抽出する。

【参考】・多職種カンファレンスでの事例検討件数：１２ケース

・地域包括支援センター開催の個別地域ケア会議のケース件数及び実施回数

北部包括	８ケース、延べ１４回
南部包括	５ケース、延べ７回

(2) 地域課題として抽出された上位５項目

	地域課題	多職種 カンファレンス	包括個別 地域ケア会議	合計
1	その他 ※	7	12	19
2	気軽に集える場の不足・居場所づくりの 必要性	7	2	9
3	リハビリ体制の構築	7	0	7
4	認知症高齢者の見守り体制	1	5	6
	介護力の低い家族との同居、8050 問題	0	6	6
5	独居高齢者の見守り体制	1	4	5
	高齢者の孤立化（閉じこもり）	0	5	5

※上記その他の内訳

本人の強みを生かした支援の必要性	5	0	5
専門職の相談連携の必要性	2	3	5
精神疾患のある本人及び介護者への支援 体制の脆弱性	0	4	4
介護者の負担軽減の支援体制の不足	0	2	2
家族関係の複雑化により本人と介護者へ の切れ目ない支援体制の必要性	0	2	2
地域等のつながりがなかった人への支援 体制の必要性	0	1	1

2 抽出された地域課題の検討方法について

地域課題として抽出した上位5項目のうち、上位2～5位までの課題については、令和3年度の地域ケア推進会議で課題や取り組みについてご意見をいただき深堀を行った。上位1位は「その他」であり、その他をカテゴリ分けして抽出した6つの課題について検討を行う。6つの課題は下記(1)から(6)のとおり。

(1) 本人の強みを生かした支援の必要性

本人のできなくなってしまったこと、困っていることに焦点を当てるのではなく、「できること」、「得意なこと」に焦点を当てた、個に沿った支援を専門職が行う視点を持つための支援について。

(2) 専門職の相談連携の必要性

関係する専門職で、情報共有を図り、連携する必要がある。対応困難ケースは、より密に情報共有を行い、役割分担を行うなど連携が必須である。また介護の問題にとどまらず障害や子育てなど他部門との連携や専門機関との連携を図る必要がある。スムーズな連携方法について。

(3) 精神疾患のある本人及び介護者への支援体制の脆弱性

障害の問題があっても、高齢期になると「介護」の視点が強くなり、介護保険サービスで固められてしまう傾向がある。また高齢者の介護申請等の場面で、初めて介護者が精神疾患を抱えており介護者への介入が必要なケースが浮き彫りになる。介護者自身は病識がない者も多い。精神疾患のある本人及び介護者への介入支援方法について。

(4) 介護者の負担軽減の支援体制の不足

介護保険サービス等で介護者の負担軽減を図るだけでなく、介護者自身の息抜きやストレス解消の場が不足している。介護者の負担軽減の支援について。

(5) 家族関係の複雑化により本人と介護者への切れ目ない支援体制の必要性

従来からの家族関係の問題と介護者が予期せぬ病気を患う等の生活や環境の変化による家族関係の変化により家族関係が複雑化するケースが増えている。本人と介護者の両者の考えや思いを聞き取り、関係性を保ちながら行う支援方法について。

(6) 地域等のつながりがなかった人への支援体制の必要性

気軽に集える場や居場所を立ち上げて、仕事や高齢になってからの引っ越しなどでこれまで地域等と全くつながりがなかった人は集いの場や居場所へ出向くことへのハードルが高い。地域等のつながりがなかった人が少しでも地域との繋がりができるような支援について。