

令和3年度 地域包括支援センター別地域課題まとめ

【川西南地域包括支援センター】

抽出方法：第8期介護保険事業計画アンケートと地域ケア個別会議統計

地区診断：市内で最も認定率が高く、主観的健康観が最も低い。

地域包括、介護保険制度、認知症相談窓口の住民認知度も市内で最も低い。地域ケア個別会議対象者は「介護度軽度者」「認知症」のケースが多い。介護度軽度者にあつたサービスや社会資源が少ないという問題があり、認知症のケースは認知症に起因したサービス拒否などの問題が発生している。移動支援サービス、定期的に声かけをしてくれる見守りの割合が20%以上と高い

- 課題：①軽度介護者を対象とした交流の場：カフェ・サロン、いき百等の充実（フレイル予防のための居場所づくり）が必要
②カフェ・サロン等への移動支援サービスが必要
③見守り支援、ゴミ屋敷化防止、孤立防止が必要
④地域包括支援センターの認知度の向上が必要

【川西地域包括支援センター】

抽出方法：総合相談統計、人口統計

地区診断：安否確認が地域別比較で偏りがあり、相談が多い地域は高齢化率が高い。地域別比較で年間相談件数が少ない地域があり、問題を抱えていても包括につながっていない可能性がある。

- 課題：年間相談件数が少ない地域に対する地域包括支援センターの認知度向上が必要

【明峰地域包括支援センター】

抽出方法：総合相談統計のうち、相談内容割合上位の①サービス拒否、②認知症、③閉じこもり高齢者のケースを通した課題整理

- 課題：①小地域の通いの場（介護保険サービス以外）、見守り等の近隣サポーターづくり
②複合的問題を抱えサポートが必要な方への多機関による継続的な支援方法の構築
③認知症の方に対する対応（適切なタイミングでの受診の難しさ）に関する効果的な支援方法の構築

【多田地域包括支援センター】

抽出方法：総合相談統計、人口統計

地区診断：分譲から年数が経ったマンションや県営住宅の高齢化率が高くなっており、今後相談が増えることが予測される。独居高齢者の増加の影響で安否確認が増加しており、認知症に関する相談数も多く、介護困難となるケースも少なくない。相談者（特に子）に精神疾患があると思われるケースが増加している。

<対応回数が多くなるケース>

- ・生活困窮：金銭管理ができず借金にいたる、制度利用拒否
- ・障がい・難病・看取り：支援者不在や生活困窮など複合的問題を抱えている
- ・権利擁護：成年後見制度利用につながるまでが困難
- ・精神疾患：診断はないがパーソナリティ障がい疑われる、セルフネグレクトに近い状態、家族等の支援者が不在
- ・死後相続・空き家の相談

課題：①高齢で精神疾患をもつケースへの対応の困難さ
②複合的問題を抱えるケースでは、多機関での支援体制の構築が必要
③独居、長期的な家族・近隣との疎遠なケース、潜在的に複合問題をもち生きにくさを抱えながら生活している人などを、悪化させないための早期発見の仕組みづくりは喫緊の課題

【緑台地域包括支援センター】

抽出方法：総合相談統計、第8期介護保険事業計画統計

地区診断：市内で認定率の高さは3位。今後も高齢化率40%超で推移する。通いの場の参加率は26%（グリーンハイツ内登録グループ参加者概数）と高いが、高齢化率の高さから運営面を考えた時、通いの場の継続、世代交代の問題があり、ほかにも、地域のキャラバン・メイトは活動継続への不安がある。

課題：①フレイル予防のために、通いの場参加者が活動を継続するための支援と、現在参加していない方も通いの場に参加してもらえる支援の検討が必要
②地域の認知症支援体制整備が必要

【清和台地域包括支援センター】

抽出方法：清和台地区とけやき坂地区に担当利用者がいる居宅介護支援事業所 31 事業所に所属するケアマネジャー127 名に対しアンケート調査を実施。88 名の回答（回収率 69%）から、ケアプラン作成における地域課題を分析

調査結果：①移動手段（移動手段がない、坂道、バス停が遠い、エレベーターがない）の問題がけやき坂地区で 5 割近くと高い。
②ゴミ出し（ゴミ出しのサービスがない、ゴミステーションまで遠い、認知症でゴミ出しが困難）の問題は、清和台地区で 2 割ある。要因として、エレベーターのない団地があることと推測される。
③買い物（買い物する場所が少ない）の問題は、清和台地区で約 1 割だが、けやき坂地区では 4 割以上と高い。
④交流（地域に頼れる人がいない、地域の高齢化、コロナで交流が中止）の問題は両地区約 1 割あり、ほかに、空き家が多い、緊急時の対応者がいないなどの問題があがっている。

課題：①移動手段の問題：買い物場所が少なく、バス停までに坂道も多いため、買い物のための移動手段について問題を感じている。地域の活動があったとしても、開催場所が近所でないと参加できない方もおり、通いの場の充実が必要。
②社会資源が少ない：買い物場所だけでなく、医院・薬局なども少なく不便である。企業に対し、移動販売などの働きかけが必要。
③交流の問題：近隣の関係性が希薄になっていることに加え、コロナ禍で交流の機会はさらに減少している。通いやすい近隣で開催される通いの場を増やすことが必要。
④ゴミ出しの問題：地域活動との連携も必要。

【東谷地域包括支援センター】

抽出方法：総合相談統計、人口統計

地区診断：大和地区の相談数が最多であるが、大和東地区の相談件数は特に高い。相談は後期高齢者の方が高くなるものであるが、現在すでに後期高齢者数の多い大和地区に加えて、他の地区も今後後期高齢者が増加することが明白であることから、相談は増加することが予測される。さらに、コロナ禍により、地域活動の減少、生活様式の変容など、高齢者の心身機能の低下に拍車をかけたため、急激に要介護者が増えることで、東谷圏域には居宅介護支援事業所が3か所しかないこともあり、介護保険サービスを利用したくてもプランを担当できるケアマネジャーがなくなってしまう不安がある。

- 課題：①介護予防普及啓発活動の充実（市民の自助力の向上維持）：
少しでも要介護認定申請が先延ばしできるような動機づけを行い、市民が能動的に介護予防や健康維持に取り組めるような啓発が必要。概ね60～75才までで前期高齢者になる前の方も含めた人を対象とした介護予防普及啓発活動が重要である。
- ②介護保険サービスから卒業後の受け皿の整備が必要：
生活支援体制整備事業と連携し、民間企業も含めたインフォーマルな社会資源の整備、現行介護保険サービス以外の総合事業の充実が必要である。

【地域課題まとめ】

1. 介護予防・フレイル予防活動の啓発と、身近な場所で開催する「通いの場」の充実
2. 軽度介護者に対する、介護保険サービス以外の介護予防・生活支援サービスや、インフォーマルな社会資源の充実
3. 独居、認知症、精神疾患の方や、複合的な問題を抱える人の孤立を防ぐための見守り体制の充実
4. 地域活動維持・継続のための支援者側の担い手不足
5. 移動手段・移動支援の充実