

地域レベルの会議における主な議論のまとめ (地域の課題および市の課題)

- (1)地域で起きている問題と課題は、1～12のテーマに分類し、地域個別ケア会議と地域包括ケア推進会議で話し合われた内容をそれぞれ記載した。
- (2)地域での対応方針は、地域包括ケア推進会議で挙げられたものを内容に応じて、「実態把握」、「普及啓発」、「連携強化」、「取組検討」の4つに分け、さらに取組状況として「すでに取り組んでいる」ものについては、下線を引いて記載した。
- (3)市レベルの課題は地域個別ケア会議と地域包括ケア推進会議で挙げられたものをそれぞれ記載した。

松戸市地域ケア会議におけるテーマ

テーマ
1. 認知症
2. 介護予防
3. 多分野・地域共生
4. 国際
5. ペット
6. 生活支援
7. 移動支援
8. 見守り
9. 災害
10. 医療・介護連携
11. 権利擁護
12. 地域包括ケアシステム

テーマ	(1)地域で起きている問題と課題		(2)推進会議で話し合われた地域での対応方針	(3)市レベルの課題		推進会議で話し合われた地区	
	個別ケア会議 自立支援型個別ケア会議	推進会議		個別ケア会議 自立支援型個別ケア会議	推進会議		
1. 認知症	<p>●見守り・支援体制</p> <p>○認知症を地域で早期発見できる仕組みがない。(個4)</p> <p>○気軽な相談、早期に診断を受けやすい仕組み(個27・28)</p> <p>○認知症高齢者の地域での見守り(個15・22)</p> <p>○家族の介護負担(個48・49)</p> <p>○認認介護の限界(個46)</p> <p>●認知症の理解・普及啓発</p> <p>○家族、地域への普及啓発が必要。(個36・39・41・61)</p> <p>○認知機能低下に伴う、近隣等への問題行動(個50・51)</p> <p>●地域活動の場の不足</p> <p>○認知症の方が地域で活躍や参加できる場がない。(個21・35・43)</p> <p>○不安なく散歩や自転車走行できる場所(個28)</p> <p>○地域活動の場を町会等から情報提供してもらえる関係構築(個35)</p>	<p>●認知症の理解・普及啓発の不足</p> <p>○物忘れを自覚しても相談機関や医療機関につながらない高齢者の心情理解(六実六高台)</p> <p>○認知症の徘徊高齢者増加、認知症に対する理解や対応が地域によって異なる(新松戸)</p>	実態把握		<p>○靴等のGPS機能は有効だが、金銭的負担から躊躇してしまう。</p> <p>○安心して外出できる環境整備</p> <p>○見守りシールは携帯等を利用できる家族に限られ、利用できない</p> <p>○住民同士のトラブルの相談機関の不足</p>		六実六高台 新松戸
			普及啓発	<p>○地域で気づけるよう、子どものときから認知症に対して正しい知識を持つ</p> <p>○認知症サポーター養成講座の継続</p> <p>○ケアバスやエンディングノート、徘徊高齢者の通報先周知</p> <p>○若者向けの周知にSNSを活用</p>	<p>○認知症があってもいっしょに外出してくれるボランティアやサークルが必要。</p> <p>○認知症の方を地域でも早期発見できる指標、仕組み作り。</p> <p>○認知症早期診断や受診、相談を身近に行える仕組み作り</p>	<p>○安否確認アプリやバイタルチェックアプリの活用。スマホも使えるように相談会等を開催</p> <p>○認知症の負のイメージを払拭できるよう、啓発を行う</p> <p>○認知症の早期・確定診断の受診について勤める</p>	
			連携強化	<p>○子どもと高齢者が関わる場を作っていく。</p>		<p>○後期高齢者健診に認知機能に関わるチェックがあるといい</p> <p>○教育機関との連携を行い、子どもの時から認知症を正しく知る機会を作っていく。</p>	
			取組検討	<p>○ボランティア養成</p> <p>○傾聴ボラの充実</p> <p>○徘徊ロールプレイの実施。認知症と思われる方への声のかけ方の練習。</p>	<p>○認知症早期診断に向けた仕組み</p>	<p>○介護予防把握事業に認知機能に関わるチェックがあるといい。</p>	

テーマ	(1)地域で起きている問題と課題		(2)推進会議で話し合われた地域での対応方針	(3)市レベルの課題		推進会議で話し合われた地区	
	個別ケア会議 自立支援型個別ケア会議	推進会議		個別ケア会議 自立支援型個別ケア会議	推進会議		
2.介護予防	<p>●具体的な普及啓発</p> <p>○フレイル予防に関する知識と個別の具体策が必要。(個8)</p> <p>○訪問医師・地域包括が廃用症候群のリスクについて啓発していく。(個25)</p> <p>○生きがい作り(個19)</p>	<p>●具体的な普及啓発</p> <p>○栄養や口腔のフレイルについて地域で取り組むための具体的な予防策の周知(明2西)</p> <p>○フレイルに対する普及啓発が不足している(小金)</p>	実 態 把 握	○グリーンスローモビリティの導入	○高齢者になる前から健康維持に取り組む人が増えるような対策に取り組んでほしい。	明2西 小金	
			普 及 啓 発	○成人歯科検診(無料)や歯科医師会の「口腔ケアセンター」の活動を広く知ってもらう	○コロナ感染症への不安からの閉じこもりによる廃用、フレイルに対する予防啓発		○フレイルに対する様々な普及啓発
			連 携 強 化	○フレイル予防に良いメニューや献立を写真入りで、朝・昼・晩、1週間分掲載するチラシを作り、コンビニやスーパーなどに置いてもらう。			
			取 組 検 討	○公園での移動販売の導入(市社協、商店、市で調整中)			

テーマ	(1)地域で起きている問題と課題		(2)推進会議で話し合われた地域での対応方針	(3)市レベルの課題		推進会議で話し合われた地区
	個別ケア会議 自立支援型個別ケア会議	推進会議		個別ケア会議 自立支援型個別ケア会議	推進会議	
3.多分野・地域共生	<p>●障害福祉、子ども分野等との連携</p> <p>○高齢と障害の支援機関の情報共有・相互理解のための機会が少なく連携が難しい。(個1・7・42)</p> <p>○孫の世代(ヤングケアラー)も含めた支援が必要(個18)</p> <p>○介護者の離職や職場復帰が困難な者を早期に発見し支援につなげる仕組み。(個43)</p> <p>●地域の理解</p> <p>○生きづらさや障害に関する地域の理解(個3・33・36)</p> <p>●40～60代前半で要支援・要介護となった方の制度や社会資源の不足</p> <p>○地域と接点が少ない場合の把握が難しい。(個1・13)</p> <p>○60代の障害者の再雇用、社会参加が難しい(個62)</p> <p>○介護保険は高齢者向けで、若い方が馴染めない、地域に集う場も無い。(個58)</p> <p>○制度の狭間の支援がない(個40)</p>	<p>●他分野との連携</p> <p>○子ども分野も含めた多世代の支援のための連携体制が必要(矢切)</p> <p>●社会とのつながり</p> <p>○様々な要因で社会参加が困難になった方が地域とつながる仕組みが必要(常盤平)</p>	実態把握	<p>○要介護状態になった若い方が集う場などが無い。</p> <p>○2号被保険者の支援機関の不足</p>	<p>○50～60歳の方、障害のある方は制度の枠に収まらず支援につながらないことが多い。</p> <p>○常設の多世代交流の場が必要</p>	矢切 常盤平
			普及啓発		<p>○若い方たちの参加・協力</p>	
			連携強化	<p>○こども食堂や母子、児童支援機関との連携。また高齢者と若年層の交流の場を考える</p> <p>○こども食堂に高齢者の方も参加しやすくする</p>	<p>○障害者の高齢化に伴い、介護保険サービス、障害福祉サービス、地域との連携体制の構築</p> <p>○高齢者分野や障害者分野などの垣根を超えた制度活用が円滑に進むような体制づくり</p> <p>○制度の狭間にいる人を支援できる体制づくり。</p>	

テーマ	(1)地域で起きている問題と課題		(2)推進会議で話し合われた地域での対応方針	(3)市レベルの課題		推進会議で話し合われた地区
	個別ケア会議 自立支援型個別ケア会議	推進会議		個別ケア会議 自立支援型個別ケア会議	推進会議	
4.国際	<ul style="list-style-type: none"> ●外国人に対する支援体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> ○支援対象者が外国人であるケースが増加、相談窓口や支援機関が少ない（個7・44） ●多文化共生 <ul style="list-style-type: none"> ○外国籍の高齢者と地域との共生（個20） ○多様な国籍への相互理解（個20） 		連携強化		<ul style="list-style-type: none"> ○『介護保険の手引き』外国語バージョンの作成 ○外国語の通訳者がすぐ見つかる仕組みづくり（特に医療用語の通訳は困難） ○外国人の身近な相談窓口などが地域にない。 	
5.ペット	<ul style="list-style-type: none"> ○認知機能の低下によりペットとの生活が困難（個4） 		実態把握			
6.生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ●資源とゴミの分別 <ul style="list-style-type: none"> ○環境整備（ごみ等）支援の制度や事業が不在。（個13・30・32） ○認知機能低下等により、ゴミが捨てられない（個15・51・56） ○ごみ訪問収集事業は集合住宅では利用しにくい（個30） ●生活を支える資源やサービス <ul style="list-style-type: none"> ○ボランティアや支え合いの仕組み、インフォーマルな生活援助が必要（個10・26・52） ○社会資源を破綻させず支援者も地域も適切に活用（個26） ○高齢者が活用しやすい民間サービス（個26） ○受診や買い物歩いて通える範囲にない（個46・47） ○困窮世帯であることを条件に期限を決めて無償で支援の量を増やすような制度がない。（個31） 	<ul style="list-style-type: none"> ●資源とゴミの分別 <ul style="list-style-type: none"> ○分別が複雑で高齢者のゴミ出しが難しい（小金） ○高齢者、独居、認知症、精神疾患などの理由により、ゴミが課題となってしまう方が増加（馬橋西） ●生活を支える資源やサービス <ul style="list-style-type: none"> ○認知症高齢者の買い物等の生活支援が少ない（団地） ○地域にある資源に対して地域住民へうまく繋がられていない。（矢切） ○デイサービスなどの介護サービスでは充足できないニーズがある。（矢切） 	実態把握	<ul style="list-style-type: none"> ○今ある資源を把握しその団体をサポートすることで繋がりがやすくなる。 ○ゴミが課題となってしまう方々を把握する 	<ul style="list-style-type: none"> ○ゴミ問題の不用品処分費用助成、支援制度がない ○高齢者が安心して散歩や外出が楽しめる環境整備 ○買い物困難地域の改善 	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者が働くことで、住まいなど優遇される制度 ○共用部に介護保険が使えない ○ゴミ出し困難者に対する支援
			普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○地区社協ホームヘルプ事業の協力を増やす ○市社協ふれあいサービスの充実 ○住民向け情報提供の為にイベント開催 	<ul style="list-style-type: none"> ○有償ボランティアなど収入も得ながらの支え合いの仕組み ○支え手不足を補うため、使いやすい民間サービスの普及 ○市の家庭ごみ訪問収集事業は団地の構造上使いにくい。 	
			連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ○日曜日のような人の集まる機会、近くで買い物出来る仕組みの充実化 ○資源を活用し、ケアプランにも反映し横のネットワークを構築する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○集合住宅の敷地内に移動店舗が来れる仕組み ○訪問リハビリの利用補助 ○小中学生ボランティアの育成 	
			取組検討	<ul style="list-style-type: none"> ○ゴミ出しについて支援者がまず学ぶ ○買い物、通院支援 ○ネットサービス支援 ○町会で資源ごみなど定期的に出せる為の契約を増やしていく。 	<ul style="list-style-type: none"> ○宅配BOX設置 ○ゴミの分別方法やゴミ捨ての時間の検討 	

テーマ	(1)地域で起きている問題と課題		(2)推進会議で話し合われた地域での対応方針	(3)市レベルの課題		推進会議で話し合われた地区
	個別ケア会議 自立支援型個別ケア会議	推進会議		個別ケア会議 自立支援型個別ケア会議	推進会議	
7.移動支援	<p>●移動や買い物等を目的とした移動支援</p> <p>○一緒に外出できるボランティア（個28）</p> <p>○近くに食料品を揃えられるスーパーが無い為、移動式スーパーがあると良い。（個34）</p>	<p>●移動や買い物等を目的とした移動支援</p> <p>○幸田地区は坂が多く、商店が少ない。（小金）</p> <p>○移動や買い物が不便（小金）</p>	<p>実態把握 連携強化</p>		<p>○移動販売の導入支援</p> <p>○グリーンスローモビリティの導入支援</p> <p>○乗り合いタクシー、バス</p>	小金
8.見守り	<p>●地域からの孤立</p> <p>○認知症で独居の高齢者の増加（個5）</p> <p>○独居で身寄りがない方は緊急や入院時の対応策がない。（個27）</p> <p>○町会、地域との関係が希薄であると、課題が大きくなると事象を把握することができない。（個29・54・57）</p> <p>●孤立予防・見守り体制</p> <p>○認知症を地域で早期発見できる仕組みがない。（個4）</p> <p>○地域との交流や活動ができるような声掛けや関わり作り。（個25・26・28・34）</p> <p>○地域住民同士のつながり、見守り体制の構築（個37・55・61）</p> <p>○地域関係者と専門職の密な連携（個37・45）</p> <p>○GPSの利用・見守りシールの配布（個22）</p> <p>○セキュリティの高い住宅に住む高齢者への介入困難（個15・58）</p>	<p>●地域からの孤立</p> <p>○独居高齢者の孤立・孤独（団地）</p> <p>○地縁の欠如、地域からの孤立（小金原）</p> <p>●孤立予防・見守り体制</p> <p>○見守り支援の仕組み、早期に異変のサインに気づく仕組みの不足（明1）</p> <p>○地域との交流や活動を促したり、地域からの声掛け・お誘いする仕組み、気軽に参加できるサロンの不足（常盤平）</p> <p>○集合住宅内のコミュニティ不足や外部支援が困難（本庁）</p>	<p>実態把握</p> <p>○行事に参加しない人への対応が必要</p> <p>○集合住宅に対して、高齢者の変化を早期に気づき、支援する事の重要性について確認していく。</p>	<p>○GPSは有効だが、金銭的な負担から躊躇してしまう</p> <p>○近隣トラブルについて相談できる窓口の設置</p> <p>○オートロックの建物での緊急時の対応が難しい。</p>	<p>○高齢者等見守り活動に関する協定締結事業所内の定例会等で情報共有がされていない。</p>	明1 本庁 常盤平 団地 小金原
			<p>普及啓発</p> <p>○地域活動に参加するには、きっかけとなる活動を考える必要がある。</p> <p>○コミュニティの重要性と、課題があった際の相談先を周知。</p> <p>○早期に異変のサインを覚知するためのチェックリスト・フローチャート案を共有。</p>	<p>○非常時における地域とケアマネの連携の重要性を普及啓発</p> <p>○定年退職後の高齢者の社会参加の場を周知する</p> <p>○町会・自治会の活動を知ってもらい、加入率を上げる。</p> <p>○徘徊高齢者に関する事業・体制の整備、市民への周知</p>	<p>○集合住宅のコミュニティに対する市内好事例の情報発信やセミナー等の開催</p>	
			<p>連携強化</p> <p>○コミュニティカフェ、サロン、サークル等顔の見える関係作り</p> <p>○ケアマネとして地域の活動の橋渡しを実施</p> <p>○出張包括やパトワークを町会・自治会と行い、つながりを強化する。</p> <p>○早期支援に繋げるための連絡体制を構築するための仕組み作りをする。</p>	<p>○認知症の方を地域でも早期発見できる指標、仕組み作り。</p> <p>○認知症があっても外出に同行できるボランティアやサークル</p> <p>○高齢、独居、認知症等になり、近所との関係性が切れ、助けを求められなくなる。</p>	<p>○個人情報保護の壁による関係者共有の困難さ</p> <p>○連携、つながりが強化されるような行事の開催</p> <p>○地域の担い手不足があり、思うように活動を実施出来ない。</p>	
<p>取組検討</p> <p>○町会・地域で防災訓練の炊き出しによる関係づくりや隣人への声掛けなど実施していく。</p>	<p>○見守りシールの登録が携帯等を利用できる家族に限られ利用できない等問題がある。</p> <p>○認知症高齢者の見守りの場所</p>	<p>○孤立している高齢者を早期に覚知するための指標がない。</p>				

テーマ	(1)地域で起きている問題と課題		(2)推進会議で話し合われた 地域での対応方針	(3)市レベルの課題		推進会議で話し合 われた地区	
	個別ケア会議 自立支援型個別ケア会議	推進会議		個別ケア会議 自立支援型個別ケア会議	推進会議		
9.災害		<p>●地域や関係者間の繋がり</p> <p>○災害時の対策としてどのような社会資源があれば良いか</p> <p>○非常時の地域とケアマネの連携（五香松飛台）</p> <p>○防災力を高めていくための地域の関係性づくり（馬橋）</p> <p>○平時より地域の事業所間での情報共有ができていない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域住民に、それぞれの事業所がどのようなことをしているか認知されていない ・今まで地域との交流をしていた施設も、コロナ化で活動ができなくなってしまった。 <p>●災害発生時の具体的な対策</p> <p>○防災マップ情報の確認・周知の方法について（明2東）</p> <p>○高齢者の災害時の対策について（東部）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害のフェーズによって必要な連携や取り組みが異なる 	<p>実態把握</p> <p>○指定避難所までのルートは坂道が多く高齢者が実際に避難できるのか。</p>		<p>○防災計画や避難計画の普及啓発</p>	<p>明2東 東部 五香松飛台 馬橋</p>	
			<p>普及啓発</p> <p>○避難行動要支援者名簿は、ケアマネには市から送られてくるため登録を勧めていく。</p> <p>○民生委員は、何かあったときに声をかけてもらえるよう、日々関わってくださっている</p> <p>○避難場所をもっとわかりやすく、避難場所の特色もわかるようにする</p> <p>○AED設置は建物内だけではなく、自動販売機内に設置してある場合もある、消火器を屋外に設置している町会もあるためわかるようにする。</p>				<p>○避難行動要支援者は本当に支援を必要としている人が登録できない。作業が煩雑。</p>
			<p>連携強化</p> <p>町会で防災訓練を継続して行く。</p> <p>○事業所毎で地域の防災訓練に参加</p> <p>○災害時に地域住民の方が施設を活用できるように、調整しているところもある</p> <p>○民生委員・相談協力員とケアマネとの連携方法の会議を継続的に開催</p>				<p>○発災時の地域包括、介護事業所、施設等の連携方法に関するガイドラインの作成</p>
			<p>取組検討</p> <p>○在宅で医療機器を使用している人は、充電式を購入したりポンペを常備するなど対策を継続して行く。</p>		<p>○集会所のwi-fi整備など、地域に災害時の拠点を作れるように動いて欲しい。</p> <p>○自家用発電機の助成などがあれば良い。</p>		

テーマ	(1)地域で起きている問題と課題		(2)推進会議で話し合われた地域での対応方針	(3)市レベルの課題		推進会議で話し合われた地区
	個別ケア会議 自立支援型個別ケア会議	推進会議		個別ケア会議 自立支援型個別ケア会議	推進会議	
10.医療・介護連携	<ul style="list-style-type: none"> ●精神科医療との連携 ○依存症(ギャンブル、アルコール等)の高齢者の増加(個2・56) ○精神疾患と認知症の高齢者の支援の増加(個24) ○被害妄想による近所トラブルの解決の難しさ(個6) ○患者と家族を支える社会資源、相談窓口の啓発が不十分(個2) 		実態把握		<ul style="list-style-type: none"> ○依存症の高齢者の実態把握 ○精神疾患による近隣トラブルの実態把握 ○市内外の精神科医療機関の情報把握 	
			普及啓発		<ul style="list-style-type: none"> ○ACPの普及啓発 	
			連携強化		<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関同士での連携システムの構築 ○精神科医療機関との連携強化 	
			取組検討		<ul style="list-style-type: none"> ○本人の安全な生活を維持しながら自己決定を尊重する指標の作成 ○認知症初期集中支援チームの機能を精神疾患患者へ応用した仕組み 	

テーマ	(1)地域で起きている問題と課題		(2)推進会議で話し合われた地域での対応方針	(3)市レベルの課題		推進会議で話し合われた地区
	個別ケア会議 自立支援型個別ケア会議	推進会議		個別ケア会議 自立支援型個別ケア会議	推進会議	
11.権利擁護	<p>●セルフネグレクト ○セルフネグレクト（介入拒否）事例の増加（個5・13・29・37・56）</p> <p>●成年後見制度の普及啓発 ○M C Iレベルの高齢者に対して成年後見制度等の理解促進（個14） ○認知症等を抱える高齢者の金銭管理（個16・45）</p> <p>●いざという時の備え ○独居高齢者の消費者被害、詐欺被害（個16・17） ○高齢者が個々に法律家と契約を結ぶことは困難。わかりやすく安心な仕組み（個27） ○独居の高齢者が亡くなった場合、死後事務の対応が難しい。（個59）</p>	○身寄りがない高齢者が、緊急時や亡くなった時に安心して活用できる仕組みが必要（常盤平）	実態把握		○セルフネグレクト状態の方が増加傾向。 ○地域との関係が希薄なため、課題が大きくならなないと事態を把握することができない。	常盤平
			普及啓発		○詐欺被害、消費者被害の増加。独居高齢者の増加。世代を問わず市民に向けた普及啓発。 ○独居の高齢者の死後事務について普及啓発が必要 ○多様な価値観を受け入れる倫理的な普及啓発	
			連携強化		○警察や消費生活センターとの連携。	
			取組検討		○本人の安全な生活を維持しながら自己決定を尊重する指標の作成	
12.地域包括ケアシステム			実態把握			