

私たちの実践から把握した地域課題について

(R04.10.12 実施)

三島市介護支援専門員連絡協議会 地域づくり部

1. 地域の高齢者・社会資源・介護支援専門員の弱みについて

1	地域の高齢者
	自助機能(セルフケア)が低下している高齢者が増加
	足腰が弱くなって、受診や買い物に困る
	移動ができなく、通院・薬の受取や買い物が困難
	食事が偏っている
	受診などタクシー代が困る
	移動手段が少ないので、行動範囲が少なくなっている
	閉じこもりから、寝たきりや認知になりやすい
	認知症や筋力低下している高齢者世帯や独居高齢者が増加
	高齢化率が高い
	老々世帯が増えた 高齢者の一人暮らしの増加
	認知症の人が増えた 認知症で一人暮らしと認知症の夫婦が増えている
	足の力、筋力が低下している 加齢による筋力低下で、移動が大変である
	ご家族の互助機能が低下している
	家族と離れている高齢者が多い、同居家族が遠方 独居が多く、子供が遠方に住んでいるケースが多い
	同居家族が働いていて、日中独居が多い
	家族関係が希薄している 家族関係が希薄で連絡がとれない
	身内がいない独居の方がいる
	家族の高齢化により同居家族の支援が受けられない
	地域の互助機能が低下している
	近所の付き合いがない
	近所との付き合いが少ない(近所の協力が得られない)
	公的団地等は高齢化がより進んでいて、若い人がいない

	近所での独居の方の話し相手が少ない
	ご近所との関りがないと孤立する
	コロナ禍で、老人間の参加の機会が少なくなっている
	高齢者の権利擁護が侵害される
	(セルフネグレクト) 介護保険サービス利用に消極的な高齢者 近所や他人の目を気にして、サービスを利用しない高齢者 病院に頼ろうとしない 認知症などのため、健康管理が難しく、ネグレクトに陥る
	(高齢者虐待) 高齢者虐待が増えてきている 無理な介護をして体を壊している高齢者が多い（高齢者世帯） 病院受診しづらい環境にいる人は、早期受診が難しい 経済的な理由でサービスを利用しない
	(犯罪のターゲット) 犯罪のターゲットになる高齢者の増加 詐欺被害が多い（警察だけでは対応しきれない）
	元気なうちから加齢に備えて終活ができていない
	資源があってもうまく活用できない高齢者が多い
	病気や障害になって、フォーマルサービスを知る
	医療と介護の知識がまだ浸透していない
	どこに相談したらよいか、情報の集め方がわからない
	ちょっとした困りごとをどこに相談してよいかわからず、そのまま我慢している方が多い
	高齢に伴って、動物を飼えない状況になる方が多い
	市民の研修会に参加する機会が少ない
	災害が起きたときの対応をしならない高齢者が多い
2	地域の社会資源
	移動手段や社会参加を代替する有効な社会資源がない
	外出のアクセスが悪い 環境が悪い（坂が多い、玄関までに階段がある） 坂道や家の出入りに階段のある家が多い地区がある
	坂が多くて、移動手段がない（独居高齢者） 坂が多くて外出が大変、交通の便が悪い 坂道が多いため、参加しにくい

	近隣などの交流がしにくくなっている
	塗装整備されていない歩道が多い 歩道の整備ができてなくて歩きにくい 歩道が狭いので、歩きにくい 歩道に電柱が立っており、ぶつかる
	運転を辞めたことによって、活動範囲が狭くなる
	免許証を返納して、車がない 車がないと不便
	公共交通機関が充実していない
	公共交通機関の整備が少ない地域に住んでいる人が多い 山間部などは移動手段が少ない 山を切開いた新興住宅は、移動手段が少ない
	公共交通機関の利用が難しい
	バス停が遠い（バス停まで遠い） バスの本数が少ない、停留所まで遠いなど、不便さを感じる 巡回バスはあるが、本数が少ない（1時間に1本） 経済的な面も大変
	買い物や病院に行けない
	病院に行くのにバスの本数が少ない
	地域によっては、買い物などができない
	社会参加の減少に地域差がある
	地域での三世代の交流が少ない 町内会の行事が縮小されており、子供と高齢者の交流機会が少ない
	老人会などの地域差がある 市街地への交通機関が少なく活動の場に参加しにくい
	集まりに自力で行くことができない
	サロンなど自分で行けない方が多い、行きたくても行けない 認知症カフェや公民館活動まで行けない 重度な方だとサロンは利用できない 半日で趣味活動ができる介護保険対応型の場がない
	介護保険サービスの不足
	山間部に事業者の送迎が少ない(市街地と山間部の差が激しい)
	使えるサービスと使えないサービスの量の差がある 利用時間が夜間帯のサービス利用のニーズがあるが、サービスがない ヘルパーさんが見つからない場合が多い

	認知症の方が増えているが、小規模多機能施設は少ない
	情報がわかりにくい
	行政などから送られてくる文書がわかりにくい
	地域によっては、行政の情報が届きにくい
	地域の情報収取が不足
3	地域の介護支援専門員
	セルフネグレクトと高齢者虐待の支援が難しい
	本人に拒否があると必要なサービスを調整できない
	年金が少ない生活者が多いため、思うようにサービス調整ができない
	高齢者虐待の養護者への関りが難しい
	難しいケースは相談しづらい
	行政や地域包括に相談しても対応してくれないこともある
	バーンアウトになりやすい
	仕事が多忙である 業務負担が多い
	家族に業務以外のことを頼まれる
	いつも忙しく、休みがままならない
	相談先が少ない 一人CMは相談できる場所や人が少ない CM の相談会がない
	事業所を超えた CM 同士のつながりが希薄
	CM 難民が出てくるか
	CM の高齢化
	男性の CM が少ない
	新人 CM が少ない
	CM 業務の魅力の低下
	処遇改善加算がなく、意欲が低下するかも
	CM を募集してもいない

2. 分析結果についてー将来的な課題についてー

(1)三島市は認知症の高齢者世帯や独居高齢者が増加している。

- ・三島市の地域課題として、以下のことが予想される。

「セルフケア不足や住環境の悪化するセルフネグレクトの高齢者増加による支援困難」

- ・認知症になり、ご家族の支援が受けられない方は、セルフネグレクトのリスクが高くなる。
- ・認知症を進める要素の一つとして、フレイル(虚弱)がある。加齢によって、心と体が弱くなってきている状態である。

(2)三島市は自助(フレイル予防)を高める互助機能、自助と互助の連携の体制が確立していない。

- ・自助（セルフケア）の不足、そして、ご家族や地域の互助機能の低下、さらに、地域に有効な移動手段や社会参加を代替する資源がないことが大きな要因である。
- ・その根拠として、地域にはサロンはあるが、限られた方しか参加できていない。

(3)現場において、高齢者虐待やセルフネグレクトなど的高齢者権利侵害されるようなケースが増加しており、支援困難と手間がかかり、ケアマネジャーとしては負担が大きい。

- ・今後の増加にケアマネジメントだけで、対応できるか不安が大きい。

(4)そこで、できあがった課題に対して対応するのではなく、予防的なアプローチができるようにしたい。

- ・課題をできるだけ小さくしたり、課題の期間を短くしたりすることが重要と考える。
- ・つまり、早期な自助（セルフケア）を高める互助機能を新に地域でつくることである。
- ・実際、介護保険や総合事業のデイからの卒業し、地域のサロンに移行することは難しい。
- ・介護保険や総合事業のデイに行かないためのお互い様サロン(互助 GOJO デイ)をつくる。

(5)キャッチフレーズは、「元気な高齢者を増やすのではなく、個々の元気な期間を延ばす」「高齢者の生活を軸にしたデイサービス」など

- ・行政が介護予防普及啓発事業等を別々に実施するのではなく、地域住民、福祉施設の三者が協力して行うことによって、努力の焦点を合わせる。
- ・中学校単位、60歳以上を対象に認定を受けていない元気な方の互助 GOJO デイを作る。
- ・互助 GOJO デイでは、フレイル予防(自助強化)だけでなく、元気なうちからの加齢に備えた終活ができるような勉強会、社会参加(趣味活動)を通して、仲間づくり（互助機能）を高める。
- ・互助 GOJO デイに参加できやすくするために、福祉施設のボランティア送迎ができないか？