

地域課題の優先順位の整理一覧表

	番号	地域課題	手立て (対応策の検討)	選んだ理由	資料2-1
多職種連携	1-17	利用しているサービス以外の分野の専門職からの意見を聞く機会がない	・医療職と介護職が交流できる機会を作る。	地域ケア会議以外にも多職種の意見を聞く場があった方がよいかと感じました。専門職が他分野との連携をより持つことで、1つの問題に対して、多角的な視点で課題に取り組む必要があると感じたため。	
	2-15	適正な要介護度区分になっていない。	・認定調査員に現状を正しく伝える仕組みづくり。 ・医師に家での様子を気軽に伝えることができる仕組みを作る。	普段できていないことを調査員に出来ていると伝えるケースが多々ある。調査時点の状況で判断する必要があるが、正しい情報が伝わらないと考えられるケースに対しては、調査の申し込み用紙を見直すなどし、ケアマネが普段の様子を調査員に伝える手段があってもいいと思った。	
	3-11	自分の症状を主治医にうまく伝わらない	・書面で情報提供し、フレイル状態にあるものを適切に医療サービスに接続	ことがいろいろな問題の解決への入り口であると思われる。	
多職種連携 薬剤	2-11	服薬状況や生活状況の情報共有	・介護職と医療職の関係作り。 ・本人が相談しやすい環境をつくる。	複数医療機関での多剤服用の管理をどうするか？は大変重要。かかりつけやつきよくについて体制適薬と啓蒙をすすめるべき。	
	1-13 2-14	複数の医院、調剤薬局利用時の情報共有	・コロナ禍でも顔の見える関係作り。成功例を知る機会、意見交換の場がある。 ・薬剤師から医師へ、薬の重複や、薬を減らす提案をする。	まずは健診の受診率を改善する。 複数の病院を受診することは避けられないが、薬局も複数かかり、薬の重複や飲み合わせに副作用が心配。マイ薬局を1つに決めることで、上記を避けたり医療費も削減。	
	4-9	自己判断で通院や服薬をやめてしまう。	・「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」による健康を意識できるミニ講座を独居男性が立ち寄りそうな場所で実施する。	インターネットなどで紙媒体を使うことなく介護関係書類や情報提供などをすべて事業者が共通で使えるプラットフォームができないか？（FAXでのやりとりではなく。） 多職種連携という言葉は広まってはいるが、医歯薬とそれ以外との交流機会はまだまだ少ない。レインボーネットへの医歯薬の利用率も低いと思われる。	
ごみ	3-7	ごみ収集場まで歩いて行けない。	・戸別収集ができることの情報提供 ・地域で手伝ってくれる人を募る ・地域差があり、自治体単位で話し合う	ゴミ出し問題の具体的な方策を今こそ考えるべき時かなと。 高齢者世帯が増えている中、ゴミを出せず困っている世帯多い。	10
	2-10	介護保険外の資源が少ない。	・ゴミ屋敷の片付けを行政が補助する仕組みづくり。（生活支援サービスの構築） ・ゴミを玄関先まで回収し、安否確認と共にゴミ回収をしてくれる仕組みづくり。	ゴミ収集、分別、ゴミ出しの相談が多いので。 介護保険外の資源を充実しゴミ出し、ゴミ屋敷問題等多くの課題に対応する。 ゴミ回収により衛生面が改善する等を検討したい。 ゴミ回収の支援はやる事が明確で、名古屋市の「なごやか収集」のようなしくみを作ることにより介護保険に頼らず自立した生活が出来る人が増えると思ったから。 ゴミを玄関まで回収し安否確認と共にゴミ回収をしてくれる仕組みづくり、戸別回収。	10
生活支援体制・ボランティア	3-1	独居で遠慮がちな人が助けを求められる機会がない。	・気軽に相談できる環境作り ・若い世代が支援者として活躍できる仕組み作り ・市民自ら担い手となり参加機会の充実 ・身元保証会社の活用	地域住民との連携や交流の仕組みづくりが必要と思う。 六ツ師にある有償ボランティア活動や高齢福祉課が取り組んだ移動支援モデル事業を通して、市民が市民同士で支え合うことに対して抵抗を感じていると感じたため。	
	2-1	会話ができる仲間がいない。	・傾聴ボランティア派遣 ・サロン内での人とのつなぎ役を作り、孤立を防ぐ。 ・ラジオ体操などに参加し顔見知りを作る。	フレイルになる1番のきっかけが社会との繋がりの有無であり、そのつながりを構築することが必要であると感じたため。	
	2-9	無償のボランティアがない。	・ボランティア募集や、ちょっとした空き時間で助けてくれる地域の協力者を募る。	【シニア世代のできる事として欲しい物探し】今後若い世代のマンパワーが減る…有償無償問わずボランティア登録を募り、できる事・して欲しい側とのマッチングする。 ボランティア募集やちょっとした空き時間で助けてくれる地域の協力者（担い手）地域で手伝ってくれる人をつくる。	7

地域課題の優先順位の整理一覧表

	番号	地域課題	手立て (対応策の検討)	選んだ理由	資料2-2
栄養・オーラルフレイル	3-4 4-5	・食事内容が偏る。 ・栄養バランスのとれた食事ができていない。	・専門職からの栄養指導が受けられる機会を作る ・具体的な食事内容と摂取量のアセスメント ・食事のサポート体制（栄養、配食、体調確認など多職種で一体的にサポートできるしくみ）づくり。	金銭的なのか無頓着なのかオーラルフレイルなのか偏る原因は分からないが、フレイルを防ぐため改善必要。 高齢者の栄養に関する相談窓口はあまりないと感じる。オーラルフレイルと併せて勉強会やリーフレットを協議会にて取り組むのはいかがか。 栄養指導の機会、フレイルの評価、食事のサポート体制。 きちんと服薬はするが、食事は適当あ方が多い印象。みんなで食事を摂る機会や、栄養指導の機会が増えると健康寿命の延伸に繋がる。（訪問型サービスC、フレイル予防の食事会等） 栄養管理は健康の根本です。補助食についての啓蒙。口腔ケアの普及。配食のあり方の検討を。	
	3-2	集いの場に行こうと思えない。	・行動をポイント化することで、目に見える形で評価し、意欲向上させる仕組みを作る ・歩いて行ける体操教室の場所を増やす ・自宅での体操を促す取り組み（オンラインやケーブルテレビの活用） ・健康ドームの活用し一本化（通いの場・スマホ教室・体操教室など実施）	【健康ドームと旧文勤がトレンド入り】コロナ禍の影響もありますが…正直名前負けしてます…。趣味娯楽教室、運動やリハビリ、専門職への相談など全世代が自然と集まれる場所にしてい。わざわざ行く…行くのに困る…ではなく【健康ドームに行きたい】にしてい。活動に参加する方はきたバス料金を無料に！	
通いの場	1-12	趣味活動に特化した通所サービス	ケアマネから通所サービス事業所に利用者のニーズを伝える。	【魅力のある場所・空間・役割作り】超高齢社会&団塊の世代が後期高齢になる今後、特化（趣味・娯楽・リハビリ・運動など）した通所サービスが見当たらずニーズとサービス供給がマッチしていない。自分が将来通いたくなる・親を通わせたいくなるデイの運営を望む。 高齢者や助けが必要な人のニーズが多様化し、そのニーズに提供者が応えきれていない。あるいはミスマッチが生じている。（特に男性に対して）携帯ショップ（スマホを使えるようになることで自分から場を探すきっかけに）、パチンコ店、麻雀店など様々な民間企業と連携しニーズに応えることはできないか？	
	1-6	住民主体の趣味・サロン活動の支援体制	市民主体のボランティアの養成、ボランティアのマッチング		
	2-3	一人暮らしで地域の交流がなく、頼る親族がいない。	・地域の行事に参加したり、散歩に出て顔見知りを作る。 ・気軽に相談できる体制を地域でつくる。 ・後見人につなげる支援 ・エンディングノート等を活用して本人の気持ちを知る。	人との交流がフレイル予防になることは市民にも周知されつつある。高齢者に限らず、世代を超えて交流できる。歩いては行ける場所を増やす必要があると思った。	
	4-7	男性が一人でも立ち寄ることのできる、お金もかからない場所がない。	・子ども食堂や多世代交流できる機会についての情報提供、同行支援。 ・モーニングや安価な店などのマップ作り ・空き家の利用		
	2-5	地域で活躍できる場がわからない。	・まだできる部分を生かし、ボランティア活動に参加する。仲間作りにもつながる。		
	3-3	日常生活の中で交流できる場所が少ない。	・スーパー等の店舗の一角が地域交流の場になるような環境作り ・傾聴ボランティア派遣		

地域課題の優先順位の整理一覧表

	番号	地域課題	手立て (対応策の検討)	選んだ理由	資料2-3
権利擁護 ACP	4-3	頼れる親族や知人が全くいない。	・身寄りのない方の対応を権利擁護センターが医師会と検討する。 ・（高額ではない）有償のサービス（入院時の支援、通帳管理など）	今後増加するひとり暮らし世帯の人が「身寄りがない人」として地域の中で医療や介護、施設等のサービス受け入れ困難になることがない地域を目指したい。医療機関、行政、福祉との連携ができるようにしたい。緊急時の連絡、金銭管理に支援が必要な方が増えている。	
	2-7	孤立。相談支援先、見守り体制が不十分。	・喫茶店やスーパーなどの身近な店で相談ができる環境作り。 ・近隣住民や包括へつなげる仕組みを作る。		
	1-4	介護度が重くなった時どうしたいか決めていない	市民向けの人生会議の講演 終活にむけた啓発活動		
転倒予防 住環境	1-15	趣味活動のための改修のアドバイスを受ける機会がない。	自宅で趣味活動ができるよう、住改のアドバイスが受けられる機会を作る。	家庭内事故による骨折が多い。フレイルによるものもあるが、室内での転倒が多い。リハビリ的なものではなく、転倒しないよう室内環境を見直すなど指導する場が必要。北名古屋骨折多いため。	
	2-12 3-12	段差の多い家が多い。	・転倒予防のため、住環境を整えるアドバイスを受ける機会をつくる。		
転倒予防 市内環境	1-9 1-10	・歩道・道路が狭く整備されていない ・シニアカーが乗り入れできる施設、スーパーが少ない	・道路整備。シニアカーで安全に移動できるマップ作成。 ・地域の店、施設に屋内の移動の介助を働きかける（車いすを押しってもらうとか歩行の付き添い）。またはシニアカーでそのまま店内移動ができるように働きかける（時間帯設定など）。	舗装されていない連絡、交差点で坂が急になった歩道などシニアカーが安全に運転するには、危険な道が多々ある（普通に歩くにも危険な場合がある）	
住まい	4-1 4-10	・家賃が家計を圧迫しているが転居できない。 ・住まいについて相談できる窓口がわからない。	・生活困窮者をチームで支援できる体制づくり。 ・保証人がなくても入居できる集合住宅の情報を得られる相談窓口やしくみづくり。 ・生活困窮者の施設やシルバーハウスなど共同生活できる場所。 ・不用品のマッチング	生活困窮者にとって住居支援はQOL向上にも欠かせない喫緊の課題である。古い長屋にお住まいの方が要介護状態になるケースが増えている。お金もなく環境が整った家への転居は困難な方がほとんどである。環境整備が必要であるがどうしていいかわからず危険を伴いながら生活している方が多いため、高齢者の住いを整える支援が必要だと思う。	
スマホ・タブレットの活用	2-8 3-6 4-6 1-3	・宅配スーパーの存在や利用方法が周知されていない。 ・飲食店のセルフサービスやキャッシュレス決済ができない。 ・買い物方法の選択肢が少ない、知らない	・とくし丸や宅配スーパー、ネットスーパーの利用を援助する仕組みを作る。 ・スマホ教室 ・サロンで体験ツアー ・キャッシュレス決済講座の企画。 ・スマホ・タブレット教室の開催 ・地域支え合い推進員が配達できる業者の情報提供を行う。	スマホ、タブレットが必要。	
認知症啓発	2-6	認知症についての知識や理解不足。	・地域住民や企業に広く理解していただく啓発活動を行う。 ・認サポ、オレンジスペースの拡大。	認知症の理解を深めて地域づくり、家族支援の充実のため必要なので。	

3

2

1

1