在宅医療連携協議会の結果２

令和4年度に在宅医療連携協議会で優先する課題

資料２－２

	地域課題	対策・アイデア（概要）
①通いの場に関するもの	通いの場（サロン等）情報弱者 家以外の居場所がない 仲間作りの機会	既存の施設を利用。 喫茶スペース。入浴施設再開。 多世代での交流できるイベント企画。。
	歩いて行ける通いの場、運動教室が少ない 身近に体操する場所がない	歩いて通える場所。 男性参加。居心地の良い場。企業とコラボ。ボランティアの活用。 各自治会と連携。お寺・児童館の活用。医療従事者による出前講座 おれんじスペースの活用。
②周知方法のレベルアップに関するもの	サロンの活動内容が分かりづらい 新規利用者が参加しづらい・少ない。 一人でサロン等への参加がしにくい 男性が参加できるサロンが少ない）	情報が提供されていない。 ニーズ調査・ニーズとマッチングできているか。 ニーズに有効な形の情報提供。
	情報収集 伝達方法	スマホの活用。LINE等。サポート体制。
	行きたい場所や時間に、きたバスが運行していない	バスの有効活用に向けた情報提供。 通院に特化。美容院・床屋・喫茶店等。 情報周知の仕方。パンフレット作成。
	外出を控える傾向になっている	通院時の待ち時間の活用。
	高齢者に介護予防や介護保険（総合事業を含む）の知識がない	医療機関での介護保険利用方法等の情報提供
	定期的に歯科受診をしていない。	後期高齢者医療健康診査の質問票の活用。 医師会の取り組みの発信。
	他機関（人）との連携・情報交換連絡会（ケアマネ会、通所、訪問看護等）と横のつながりがない。	専門職の連携方法の検討
	情報発信が必要	レインボーネットの活用。協議会の取り組みを発信。
③高齢者のスマホ指導	パソコン・スマホを持っていない・使いこなせない	スマホの活用について対策を立てる。 インフラの整備。
	スマートフォン　タブレットの確認	ボランティアを活用。アプリの初期設定や操作説明等の支援。
④啓発活動強化	定年後に参加できる活動や生きがいを見つけられない	定年後に地域貢献ができる人材を作る。 講演会の実施等。
	認知症の理解不足	認知症の啓発。
	かかりつけ医がいない 精神面のフォローができる相談施設がない	かかりつけ医を持てる支援。 近隣のクリニックと連携。 自治会ごとに相談会の開催。 健康課と連携。 医師会と歯科医師会で検討。
	定期的に歯科受診していない。	専門職向けに情報発信。
⑤地域活動の強化（生活支援、ボランティア活動含む）	住民同士のつながりが希薄、特に男性は定年後に孤立する。 ライフスタイルの変化から近隣住民同士の関係の希薄化、「困った時のお互い様」の関係作りが難しくなっている。 各地区における無理のない範囲で市民主体による見守り活動が課題。	地域活動の検討。
	受診、買い物・サポートボランティアが少ない	地域資源の把握。 自治会単位の取り組みを、他地域にも作る。
	介護保険外でのサービス資源がない、担い手不足、シルバー人材センターの活用が有効に行われていない。 サポートボラ不在 地域ボランティアの発掘とマッチング 担い手不足	自治会単位でのボランティアの発掘。 担い手発掘の手段を検討
⑥見守りシステム（ゴミ、安否確認含む）	片付けできず生活環境が悪化する人のゴミ問題	近所の人が声を上げやすいシステム。
	【ゴミ問題】 ゴミ出しができない。 人手不足。 独居・高齢世帯が多い。	ゴミ問題を作らない、解決しやすいシステム。 見守り体制、インフラを使った見守り。重要な視点。
⑦交通インフラへの提案	軽度者の交通手段 （認知症初期集中から）	軽度認知症の方の交通手段の検討。
	交通手段がない	スマホの共有インフラ整備
⑦交通インフラへの提案⑧買い物支援	通院手段がない、買い物に行けない、行きたい場所や時間にバスが運行していない	交通に関して、高齢者だけでなく障がい者や妊婦等外出困難な全世代に向けたサービスという視点で整備。
	買い物 移動 運転 道路が狭く危険	交通インフラの課題 周知方法をどうしたらよいか
⑧買い物支援	近隣にスーパーが無い	買い物システム。
	買い物デイ （認知症初期集中から）	
	買い物ボラ、御用聞き、宅配、スーパーがない、オンライン買い物、買い物代行支援がない、担い手不足	
	受診、買い物サポートボランティアがない、御用聞き宅配スーパーがない、利用できていない、オンラインを活用した買い物ができない、	