

東淀川区（4 か所）地域包括支援センターの地域ケア会議から見えてきた課題のまとめ【平成 28 年】

包括の報告から見えてきた課題の 主なもの	取り組める 単位			区で取り組めること【案】
	包括	区	市	
<b>認知症支援の課題</b> <b>（支援困難ケースの 83%が認知症）</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 相談があった時には、すでに症状が進行していて、地域住民などの周囲とトラブルになっていることが多い。</li> <li>● 介護保険給付制限やロックアウトされるなど問題が深刻化してからの支援は、対応が長期化することが多い。</li> <li>● 金銭管理ができなくなり、本人の権利が守られなくなるが、制度の利用までに時間がかかる。</li> <li>● 精神症状が強くて利用できる施設等の社会資源が少なく、家族の負担が大きい。（※ 2）</li> <li>● 認知症のため外出し自宅にもどれなくなり警察に保護されることが繰り返され、地域での見守りが必要になる</li> </ul>	○	○		認知症高齢者の早期発見、早期支援のための仕組みづくり （第 1 層での取り組みが必要）
<b>家族も何らかの課題を抱えている複合課題（※ 1）</b> <b>（支援困難ケースの 46%が複合課題・33%が制度の狭間）</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 家族にも支援が必要な場合、どこに繋がたらいいかわかりにくいケースがある。 （制度のはざまの方への支援機関がない）</li> <li>● 家族や本人が精神疾患やアルコール問題があっても受診拒否が多いため、継続支援をする機関が必要である。（SOS のタイミングをのがさないために）</li> <li>● 精神疾患、アルコール問題、ひきこもりなどに対応する機関とのネットワークの構築が必要である</li> <li>● 連携しにくい機関があると支援が進まない。それぞれの役割を明確にして役割分担が必要。 （特に生活保護受給者支援におけるケースワーカーとの連携）</li> </ul>		○	○	※ 1 複合課題世帯への支援強化の取り組みを平成 29 年区運営方針とする
<b>地域から孤立し支援を望まない高齢者の課題</b> <b>（支援困難ケースの 43%が孤立ケース）</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 支援を拒否している場合は支援が長期化するので、専門機関が適切に関わることが必要になる。</li> <li>● 高齢者が関わりを拒否している場合は、地域はその支援が負担になる。介護者も抱え込み、負担を感じる人が多い。</li> </ul>	○	○		連携しにくい原因をその機関と検討して改善策を考える  支援拒否、関わり拒否ケースの傾向と対策を検討する
<b>高齢者虐待対応の課題</b> <b>（支援困難ケースの 35%が虐待ケース）</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 家族が何らかの課題を抱えていて、高齢者の収入（年金）に依存している。（※ 1）</li> <li>● 独居、キーパーソン不在、認知症、アルコールなどにより判断能力が低下し、結果的に自分自身の権利を侵害しているセルフネグレクトケースが増えてきている。</li> <li>● いわゆるごみ屋敷のケースについては、早期の発見支援がある。</li> </ul>	○	○		「セルフネグレクト」は虐待に準じた支援をすることになっている。支援強化にむけて振返りの事例検討や研修を行う
<b>その他</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齢者支援の中で住まいについての援助が必要な場合があるが、支援できる機関がない。（※ 2）</li> <li>● 地域ケア会議に医療的視点での検討が必要。</li> </ul>	○		○	※ 2 区でまとめた見えてきた課題を大阪市地域包括支援センター運営協議会に報告していく（大阪市施策への反映）