

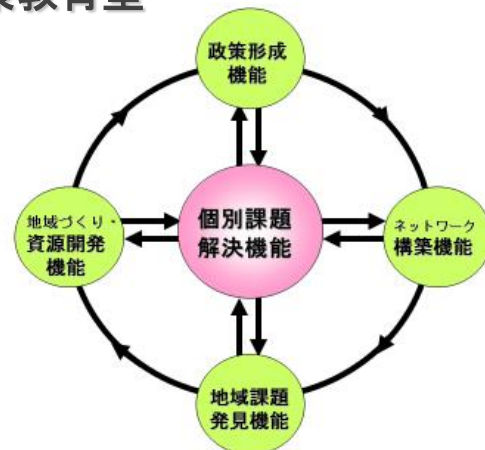
函館市 平成29年度地域ケア全体会議 介護支援専門員検討会
(第2回地域ケア全体会議ケアマネ部会)

「個別課題」から「地域課題」 を抽出するためのポイント

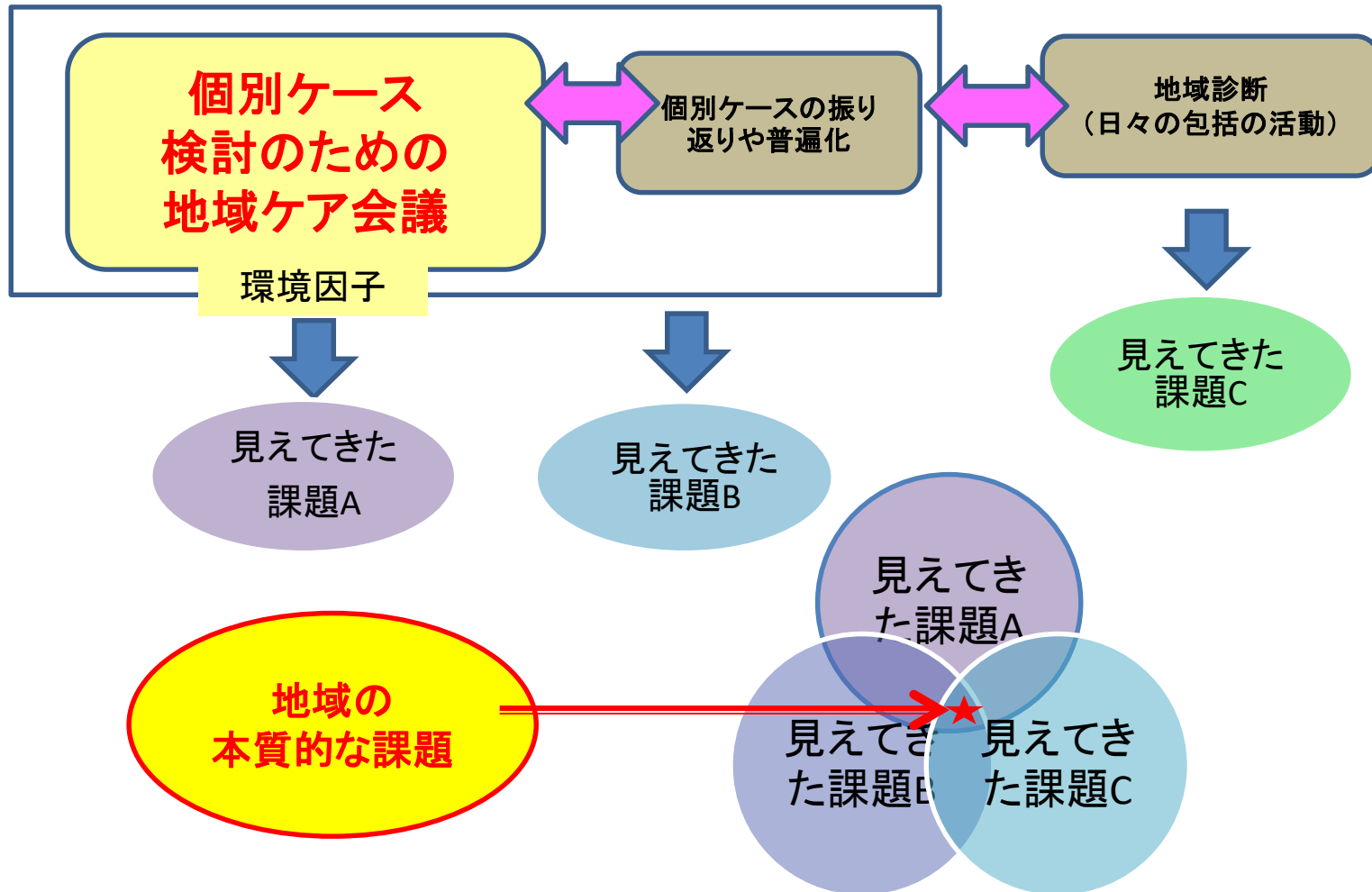
- 日 程 : 平成30年1月26日(金) 13:45~14:15
- 会 場 : 函館市総合保健センター 2階健康教育室



中 澤 伸
社会福祉法人川崎聖風福祉会
(社会福祉士 介護支援専門員)



個別課題から地域課題への整理のイメージ



地域ケア会議運営の問題点

～包括的継続的ケアマネジメントにおける環境整備への取り組み～

「問題」を「課題」と呼んでしまうと、問題がおきている原因（要因）を「分析」しなくなり、「解決」にむけた取り組みにつながらなくなってしまいます。

問題	<ul style="list-style-type: none">• あるべき姿と現状との負のギャップ• 自然発生的に見えてくる物、現象• 期待と現実とのギャップ
原因分析	なぜその問題が起きているのか。 問題が起きた原因（要因）を明らかにする
課題	<ul style="list-style-type: none">• 問題を解決するために何をすべきか、ということを設定したもの（自ら設定するもの）• 現状をあるべき姿に近づけていくための能動的な施策

★「課題」というのは「問題を的確に見極めて、自分たちはどうすべきか、何が足りないのか、ということをはっきりさせたもの」

「問題」 → 「原因分析」 → 「課題（＝対策）」

事例1) 「ご飯を食べなくなった利用者の事例」

「ご飯を食べなくなり栄養状態悪化」を起こしている利用者。このことを「課題」ととらえ課題分析プロセスをスルーすると、「栄養状態が悪化して危険なので、何が何でも騙してでも食べさせなくては」となる可能性がある。



【問題】 「ご飯を食べなくて栄養状態悪化」 → 【原因分析】 なぜ食べなくなったのか？（意欲がない、食欲ない、歯が悪い、飲み込み困難、美味しくない等） → 【課題】 原因に対応した解決策（歯の治療、喉の治療、メニューや味付けの変更など）

事例2) 「引きこもりにより機能低下する高齢者が多い地域」

「引きこもりによる機能低下高齢者増」の地域。このことを「課題」ととらえ課題分析プロセスをスルーすると、「何が何でも行事に参加させようと執拗に声掛けする」が思うほど効果があらわれず、地域は疲弊してくる、となる可能性がある。



【問題】 「引きこもり機能低下者増」 → 【原因分析】 なぜ外出しないのか？（意欲がない、交通手段がない、外出目的がない、足の治療がされていないなど。個人要因と環境要因を分析・整理する） → 【課題】 原因に対応した解決策（交通手段の確保、道路の安全確保、居場所設置、外出目的の提供、医療的支援、地域の理解 など）

地域の問題・困りごとを解決策につなげるためのプロセス（例）

地域で起きている問題点・困りごと (あるべき姿とのギャップ)	暮らしへの影響 (誰が何に困っているか)	問題が起きている理由・原因	取り組むべき課題・解決策	
			中学校区で取り組むこと	全市的に取り組むこと
介護タクシーの送迎時間調整が難しい	<ul style="list-style-type: none"> ● 病院の予約がとりづらい ● 病院での待ち時間が長くて疲労する 	<ul style="list-style-type: none"> ● 特定の介護タクシーだけが難しい ● 事業者が少ない ● 事業者情報が無い ● 病院内に長時間待つ場所がない 	<ul style="list-style-type: none"> ● 事業者情報をまとめて配布 	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護タクシー会社と協議(優先対応、集中時間帯の乗り合いなど) ● 運転ボラの養成 ● 病院に安楽に待てる環境を作る ● 待合室ボラ派遣
趣味を生かす機会がない	<ul style="list-style-type: none"> ● 外出機会減少。引きこもり、心身機能低下 ● 他者との交流減少・孤立、精神機能の低下 ● 活動意欲減退 	<ul style="list-style-type: none"> ● 自分の趣味を続ける場がない ● やりたい(又はできる)活動が無い ● 発表の場がない 	<ul style="list-style-type: none"> ● 趣味グループ情報の把握と公表 ● 住民の特技情報収集 ● 同趣味者同士のマッチング ● 活動費助成 ● お茶飲み会、酒飲み会から開始 	<ul style="list-style-type: none"> ● 市の様々なイベントで発表の機会を確保

包括的継続的ケアマネジメント支援における環境整備

- (1) 包括的・継続的な地域包括ケアの実現のために必要な取り組みを考える。
- (2) 実際には存在するが、使われていない(気づかない、使いにくい)資源・システムを見つける
- (3) 比較的すぐに取り組めることと、必要だが時間がかかることを分類する。
- (4) 実際の事例を使って検討することで、リアルな発想が広がる
- (5) 事例提出の抵抗感のない事例から取り組み始める。**(事例から学びシステムを考える)**
 例) 多くのかかわりで支援ができた事例、要介護4・5でも在宅生活を継続している事例、
 認知症で一人暮らしをしている事例 など
- (6) 個別事例から地域課題を抽出し、取組みの優先順位を決めることにつながる
- (7) 市民や事業者と一緒にワークすることで、分析の段階で規範的統合が始まる。

	自助	互助	共助	公助
すでにある (発見)				
すぐできる				
時間がかかる				

優先順位をつけ取組む

- ① 緊急性が高い
- ② 地域住民・関係者の関心が高い
- ③ 比較的短期間で効果を確認できる

包括的・継続的ケアマネジメント支援における 環境整備の実施手順（マネジメントプロセス）

①

- 地域の現状を把握する

②

- 地域包括ケアを阻害する環境要因を抽出する

③

- 優先順位をつけ課題・目的・目標を設定し合意する

④

- 取組みの手法を選択し合意する

⑤

- 関係者の役割を選択し合意する

⑥

- 取組みの効果を確認し、次の取組みを合意する