

目次

第1章 計画策定にあたって	
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の基本的な考え方	2
(1) 利用者からみた「一体的な支援」	2
(2) 地域特性にあった地域包括ケアシステム	2
(3) 地域包括ケアシステムと「自助・互助・共助・公助」	2
3. 計画の根拠と位置づけ	4
4. 計画期間	4
5. 計画の策定	5
6. 日常生活圏域の設定	6
第2章 高齢者の現状と将来の予測	
1. 高齢者等の現状	7
(1) 人口と高齢化率の推移	7
(2) 認定者の推移	8
2. 第7期計画期間の推計	9
(1) 人口と高齢化率の推計	9
(2) 認定者の推計	10
第3章 介護サービスの実績と評価	
1. 保険給付費の推移	11
2. 第6期計画値とサービス利用状況	13
3. サービス基盤の整備状況	14
第4章 地域包括ケアシステムの推進	
1. 基本方針	15
2. 地域包括ケアシステムの推進のための重点施策	15
(1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	15
(2) 生活支援サービスの充実	15
(3) 高齢者の生活環境（住まい）整備の推進	15
(4) 地域ケア会議の推進	15
(5) 在宅医療・介護連携の推進	16
(6) 認知症施策の推進	16
(7) 介護人材の確保	16
(8) 高齢者の権利擁護体制の強化	16

第5章 海士町生活圏域地域包括ケアシステムの推進

1. 海士町生活圏域の現状と地域特性	17
2. 高齢者等の現状	18
(1) 人口と高齢化率の推移	18
(2) 認定者の推移	19
3. 生活圏域としての課題と重点政策	20
(1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	20
(2) 生活支援サービスの充実	21
(3) 高齢者の生活環境（住まい）整備の推進	22
(4) 地域ケア会議の推進	23
(5) 在宅医療・介護連携の推進	24
(6) 認知症施策の推進	24
(7) 介護人材の確保	26
(8) 高齢者の権利擁護体制の強化	28
4. 参考資料	29

第6章 西ノ島町生活圏域地域包括ケアシステムの推進

1. 西ノ島町生活圏域の現状と地域特性	33
2. 高齢者等の現状	34
(1) 人口と高齢化率の推移	34
(2) 認定者の推移	35
3. 生活圏域としての課題と重点政策	36
(1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	36
(2) 生活支援サービスの充実	37
(3) 高齢者の生活環境（住まい）整備の推進	38
(4) 地域ケア会議の推進	39
(5) 在宅医療・介護連携の推進	40
(6) 認知症施策の推進	41
(7) 介護人材の確保	42
(8) 高齢者の権利擁護体制の強化	43
4. 参考資料	44

第7章 知夫村生活圏域地域包括ケアシステムの推進

1. 知夫村生活圏域の現状と地域特性	48
2. 高齢者等の現状	49
(1) 人口と高齢化率の推移	49
(2) 認定者の推移	50
3. 生活圏域としての課題と重点政策	51
(1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	51

(2) 生活支援サービスの充実	52
(3) 高齢者の生活環境（住まい）整備の推進	54
(4) 地域ケア会議の推進	55
(5) 在宅医療・介護連携の推進	56
(6) 認知症施策の推進	56
(7) 介護人材の確保	58
(8) 高齢者の権利擁護体制の強化	59
4. 参考資料	60

第8章 隠岐の島町生活圏域地域包括ケアシステムの推進

1. 隠岐の島町生活圏域の現状と地域特性	63
2. 高齢者等の現状	64
(1) 人口と高齢化率の推移	64
(2) 認定者の推移	65
3. 生活圏域としての課題と重点政策	66
(1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	66
(2) 生活支援サービスの充実	68
(3) 高齢者の生活環境（住まい）整備の推進	70
(4) 地域ケア会議の推進	71
(5) 在宅医療・介護連携の推進	72
(6) 認知症施策の推進	73
(7) 介護人材の確保	76
(8) 高齢者の権利擁護体制の強化	76
4. 参考資料	78

第9章 介護サービス量の見込み

1. 介護サービス見込量の考え方	84
2. サービス種類ごとのサービスの見込み	84
(1) 居宅サービス	84
(2) 地域密着型サービス	91
(3) 施設サービス	93
(4) 地域支援事業	95
3. 地域密着型サービスの日常生活圏域別整備目標	96

第10章 第1号被保険者の介護保険料

1. 介護保険事業費の財源推移	97
2. 介護保険事業費の見込みと介護保険料	99
(1) 介護保険事業費の見込み	99
(2) 所得段階別介護保険料	99

第11章 効果的・効率的な介護給付の推進

1. 隠岐圏域と他保険者との比較	101
2. 介護サービスの質の向上	103
(1) 介護支援専門員（ケアマネジャー）の人材育成支援・資質の向上	103
(2) 地域密着型サービス事業者の質の向上	104
3. 介護給付適正化事業の推進	105
(1) 要介護認定の適正化	105
(2) ケアプラン点検の実施	106
(3) 住宅改修・福祉用具等に関する審査の適正化	107
(4) 縦覧点検・医療情報との突合	108
(5) 介護給付費通知	108

第12章 計画のフォローアップ

1. 介護保険運営協議会による計画の評価	109
(1) 評価の目的	109
(2) 評価の手順	109
(3) 評価の期間と評価の時期	109
2. 介護サービス及び計画の普及啓発	109

【資料編】

●第7期介護保険制度改正の概要	110
●隠岐広域連合介護保険運営協議会設置要綱	111
●隠岐広域連合介護保険運営協議会委員名簿	112
●用語の解説	113

【ニーズ調査分析結果】

I. 調査概要	122
II. 日常生活圏域ニーズ調査指標	123
●調査票	136

第1章

計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

社会全体で高齢者介護を支える仕組みとして平成12（2000）年4月に創設された介護保険制度は、平成30（2018）年4月で19年目を迎える。この間に介護保険サービス基盤の充実とともに介護サービス利用が急速に拡大するなど、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきた。

一方、平成37（2025）年には、いわゆる団塊世代すべてが75歳以上となるほか、平成52（2040）年には、団塊ジュニア世代が65歳以上になるなど、人口の高齢化は、今後さらに進展することが見込まれている。

隠岐圏域の75歳以上人口は平成32（2020）年に一旦減少するものの、その後は平成42（2030）年のピークまで緩やかに増加するが、生産年齢人口は減少し続けるため、担い手側は不足していくことが予想される。

こうした中、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを実現していくためには、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用していく必要がある。

また、介護サービスの確保のみにとどまらず、医療、介護、予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に提供される「地域包括ケアシステム」を推進していくことが重要となる。

そのため、隠岐4町村それぞれの地域風土や生活実態等に合った独自の事業展開が基本となるものの、一方では、隠岐圏域において共通の課題や取り組みを共有しつつ、隠岐4町村独自の取り組みと隠岐圏域全体で取り組むことを整理し連携していくことが必要である。

平成27（2015）年度から平成29（2017）年度までを計画期間とする第6期の介護保険事業計画（以下「計画」という。）では、団塊の世代が医療・介護ニーズの高まる75歳以上となる平成37（2025）年に向け、地域特性を踏まえて中長期的な視点をもった地域包括ケアシステムの充実を目指し、段階的に構築することとしていた。

平成30（2018）年度から平成32（2020）年度までを計画期間とする第7期計画においては、第6期計画で目指した目標や具体的な施策を踏まえ、「地域包括ケアシステム」の着実な構築に向けた取り組みを進めていくための視点に立って策定するものである。

2. 計画の基本的な考え方

平成 37（2025）年を見据え、第 6 期以降の計画を地域包括ケアシステムの構築を重点として位置づけ、平成 37（2025）年までの各計画期間を通じて段階的に構築することとし、第 6 期計画の達成状況の検証を踏まえ、第 7 期計画の目標を設定し取り組みを進めていく。

《地域包括ケアシステム構築を目指す考え方》

（1）利用者からみた「一体的な支援」

- 地域の住民にとって心身の状態が悪化した場合でも、介護だけでなく、生活の前提となる住まいと、自立的な暮らしのための生活支援や社会参加の機会を確保し、必要に応じて専門職による医療、看護、介護、リハビリテーション、保健・福祉サービスなど多様なサービスや支援を行う仕組みが重要になる。
- また、本人や家族は、心身状態の急変やそれに伴う介護の負担など、様々な面で不安感を抱えている。こうした不安を払拭するためには、ニーズに応じた多様なサービスや支援が、仮に複数の福祉施設や専門職から提供される場合においても、一つのチームとしての機能を持つ「利用者からみた一体感」が重要になる。

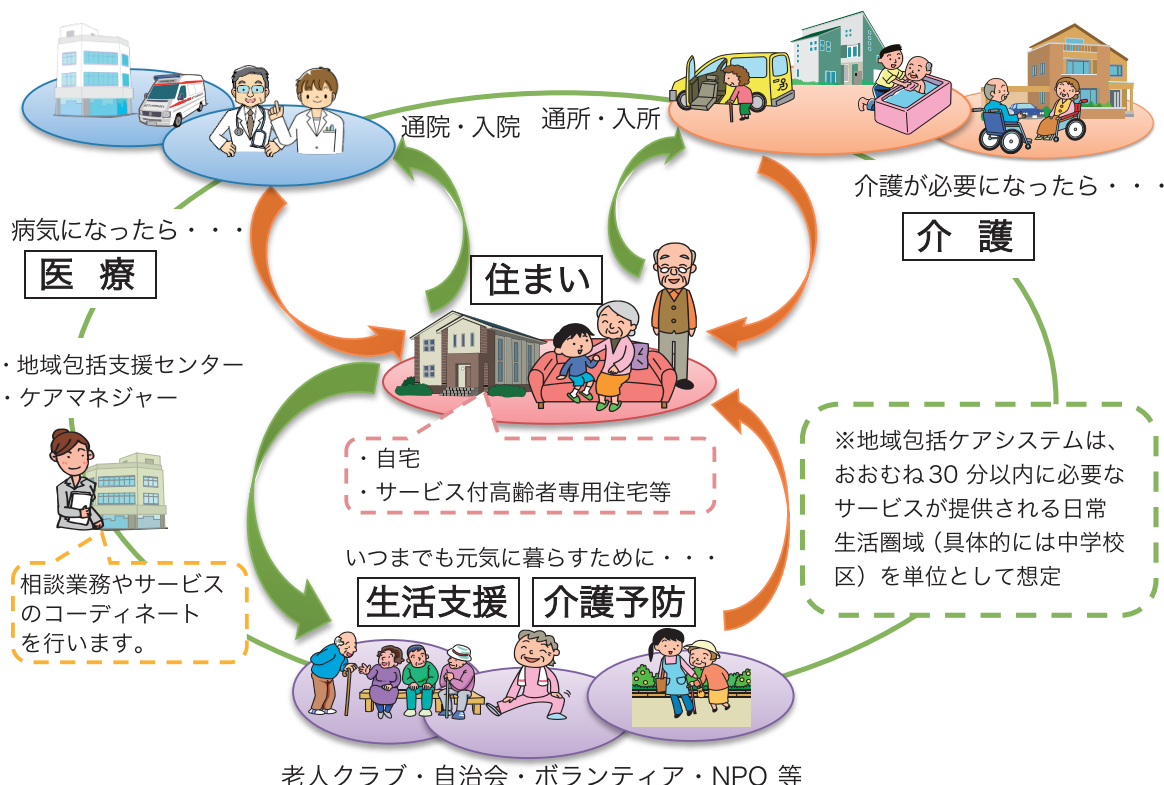
（2）地域特性にあった地域包括ケアシステム

- 「高齢化」の進展は隠岐圏域共通の特徴だが、その「高齢化の姿」は、地域によって様々であり、そのため高齢化によって生じる課題も地域によって異なると想定される。
- こうした多様な生活課題に対して、隠岐 4 町村の地域の実情や特性に合った「地域包括ケアシステム」の構築に向けた独自の創意工夫が重要になる。

（3）地域包括ケアシステムと「自助・互助・共助・公助」

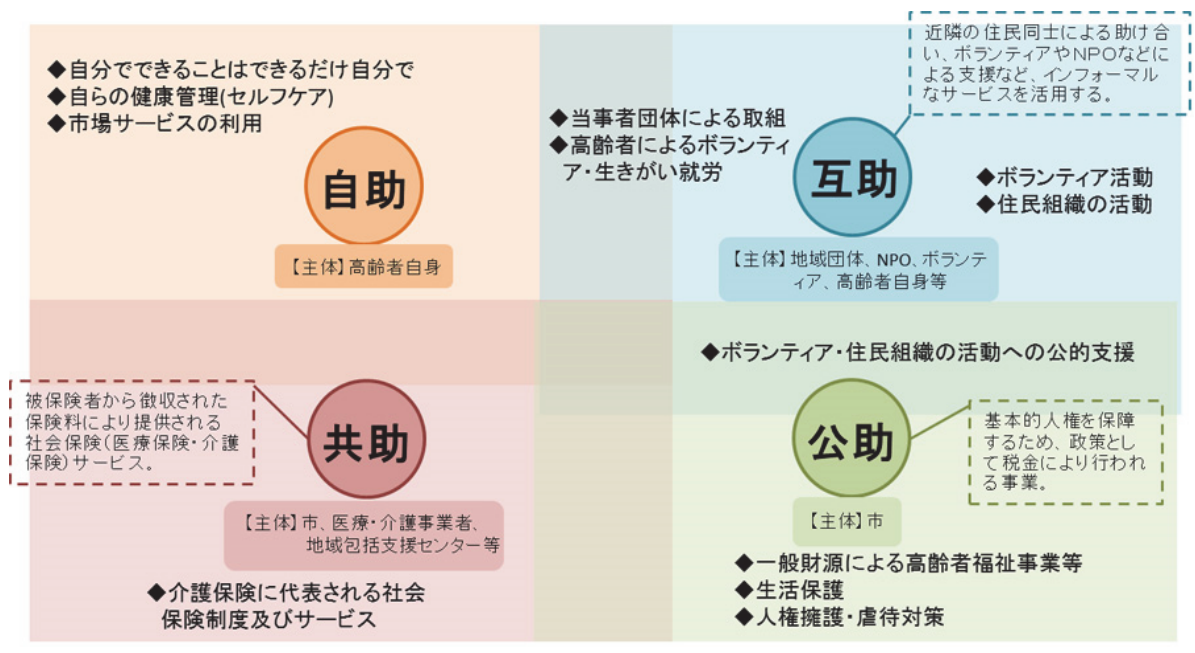
- 介護保険制度の導入以来、ともすると共助（介護保険）の活用に重点が置かれてきたが、人口減少社会の中でニーズの増加に対応するためには、より多様な人々が地域活動に参加するような仕掛けが重要になる。
- 高齢者自身による社会参加（自助）や地域の高齢者による支え合いの活動（互助）の潜在力を活用し、元気な高齢者が担い手側に加わるあり方や、限られた担い手でいかに支援体制を構築していくかを考えていくことが重要になる。
- 互助は住民の意思の集まりとして、地域の環境の中で築かれる関係性であることから、行政は社会参加活動が持つ予防効果を伝えたり、住民の気づきの機会を提供したりするなど、側面的に支援する工夫が重要になる。

●地域包括ケアシステムのイメージ図



※医療介護総合確保法（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律）第2条では、地域包括ケアシステムを「地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防（要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。）、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制」と定義している。

●自助・互助・共助・公助



地域包括ケア研究会「地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点」（平成25年3月より）

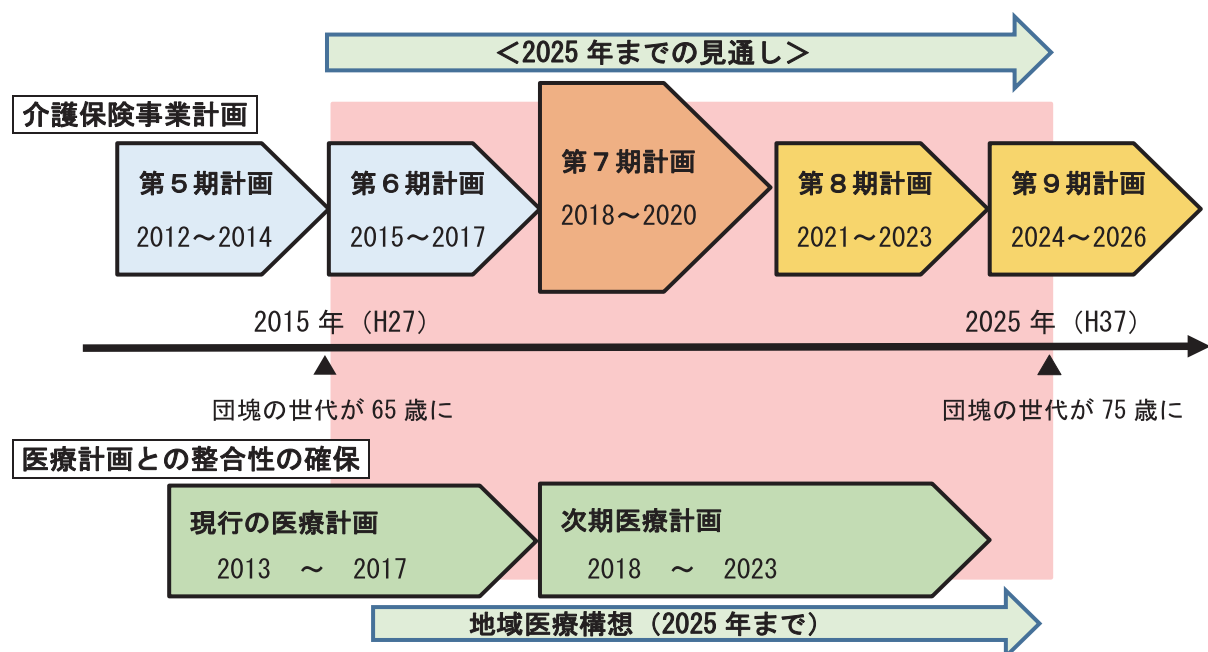
3. 計画の根拠と位置づけ

- 本計画は、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づき「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に即して策定する法定計画である。
- 構成町村である海士町、西ノ島町、知夫村、隠岐の島町が定める老人（高齢者）福祉計画と一体のものとして作成し、隠岐圏域の高齢者の福祉、介護に関する施策を総合的に推進するための実施計画である。
- 医療計画、関連する町村計画及び隠岐圏域地域包括ケアシステムの推進に係る提案書との整合性を図り、調和を保った計画である。
- 本計画は、隠岐広域連合と海士町、西ノ島町、知夫村、隠岐の島町とが連携し一体的に取り組む計画である。特に地域包括ケアシステムの推進に向けては、隠岐4町村が主体的に実施していく。

4. 計画期間

- 本計画は、平成30（2018）年度を初年度とし、平成32（2020）年度を目標年度とする3年間を計画期間とする。
- 次期見直し年度である平成32（2020）年度には、制度改正、費用実績、取り組み状況等を踏まえて策定することになる。

●2025年を見据えた介護保険事業計画の策定



5. 計画の策定

- 在宅介護実態調査及び介護予防・日常生活圏域ニーズ調査による実態把握と地域課題の分析を行った。また、パブリックコメントを実施し、広く住民の意見を取り入れるよう努めた。
- 「隠岐圏域地域包括ケアシステム推進委員会」で実施した事業所へのアンケート調査、ヒアリング及び意見交換会で事業所の意見集約を行い、原案作成に関しては、隠岐4町村の担当課長及び担当者、事務局からなる「介護保険事業計画策定会議」において検討を行い、共通理解のもと作業を進めた。
- 計画策定に当たっては、住民・被保険者の代表、保健・医療関係者、社会福祉関係者、学識経験者の15名からなる「隠岐広域連合介護保険運営協議会」により、5回にわたる会議を開催し、検討協議を行った。

●計画の策定経過

年 月 日	内 容
平成 29 (2017) 年	
1 月～3 月	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
1 月～4 月	在宅介護実態調査
5 月 15 日	第 1 回介護保険事業計画策定会議（議題：計画策定趣旨等）
6 月 29 日	第 1 回介護保険運営協議会 （議題：6 期計画中間評価、7 期計画策定趣旨等）
8 月 4 日	第 2 回介護保険事業計画策定会議（議題：計画骨子案等）
9 月 21 日	第 2 回介護保険運営協議会 （議題：計画骨子案等）
10 月 4 日	第 3 回介護保険事業計画策定会議（議題：計画素案等）
11 月 8 日	第 3 回介護保険運営協議会 （議題：計画素案等）
12 月 20 日	第 4 回介護保険運営協議会 （議題：計画案等）
12 月 25 日	パブリックコメント（～1 月 12 日）
平成 30 (2018) 年	
1 月 26 日	第 5 回介護保険運営協議会 （議題：計画最終確認等）

6. 日常生活圏域の設定

○隠岐圏域は、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することが出来るようにするため、日常生活圏域を7圏域に分けて、その圏域ごとに地域密着型サービスの整備及び地域包括ケアシステムの構築を進めてきた。

○第7期計画では、人口規模の大きい隠岐の島町を7圏域に細分化し、日常生活圏域を10圏域とすることで、地域特性に応じた地域包括ケアシステムの構築をより一層進めていくこととする。

(地域密着型サービスを考える上では、日常生活圏域を限定するものではない。)

●第7期計画の日常生活圏域の設定

第7期計画 期間中の生活圏域	人口	第1号被保険者数	認定者数	圏域の概要
		高齢化率	認定率	
海士圏域	2,255人	932人 41.3 %	209人 22.4 %	高齢化率、認定率ともに比較的高い地区である。
西ノ島圏域	2,879人	1,272人 44.2 %	295人 23.2 %	高齢化率、認定率ともに比較的高い地区である。
知夫圏域	603人	285人 47.3 %	49人 17.2 %	高齢化率は高いが、認定率は低い地区である。
西郷圏域	4,423人	1,716人 38.8 %	390人 22.7 %	高齢化率の割に認定率の高い地区である。
東郷圏域	1,014人	424人 41.8 %	84人 19.8 %	高齢化率の割に認定率の低い地区である。
磯圏域	1,900人	680人 35.8 %	97人 14.3 %	高齢化率、認定率ともに比較的低い地区である。
中条圏域	2,620人	832人 31.8 %	122人 14.7 %	高齢化率は最も低く、認定率も低い地区である。
中村・布施圏域	1,146人	577人 50.3 %	116人 20.1 %	高齢化率は最も高いが、認定率は比較的低い地区である。
五箇圏域	1,759人	722人 41.0 %	211人 29.2 %	高齢化率は高く、認定率は最も高い地区である。
都万圏域	1,688人	711人 42.1 %	155人 21.8 %	高齢化率、認定率ともに比較的高い地区である。

※各人数は平成29年3月末現在

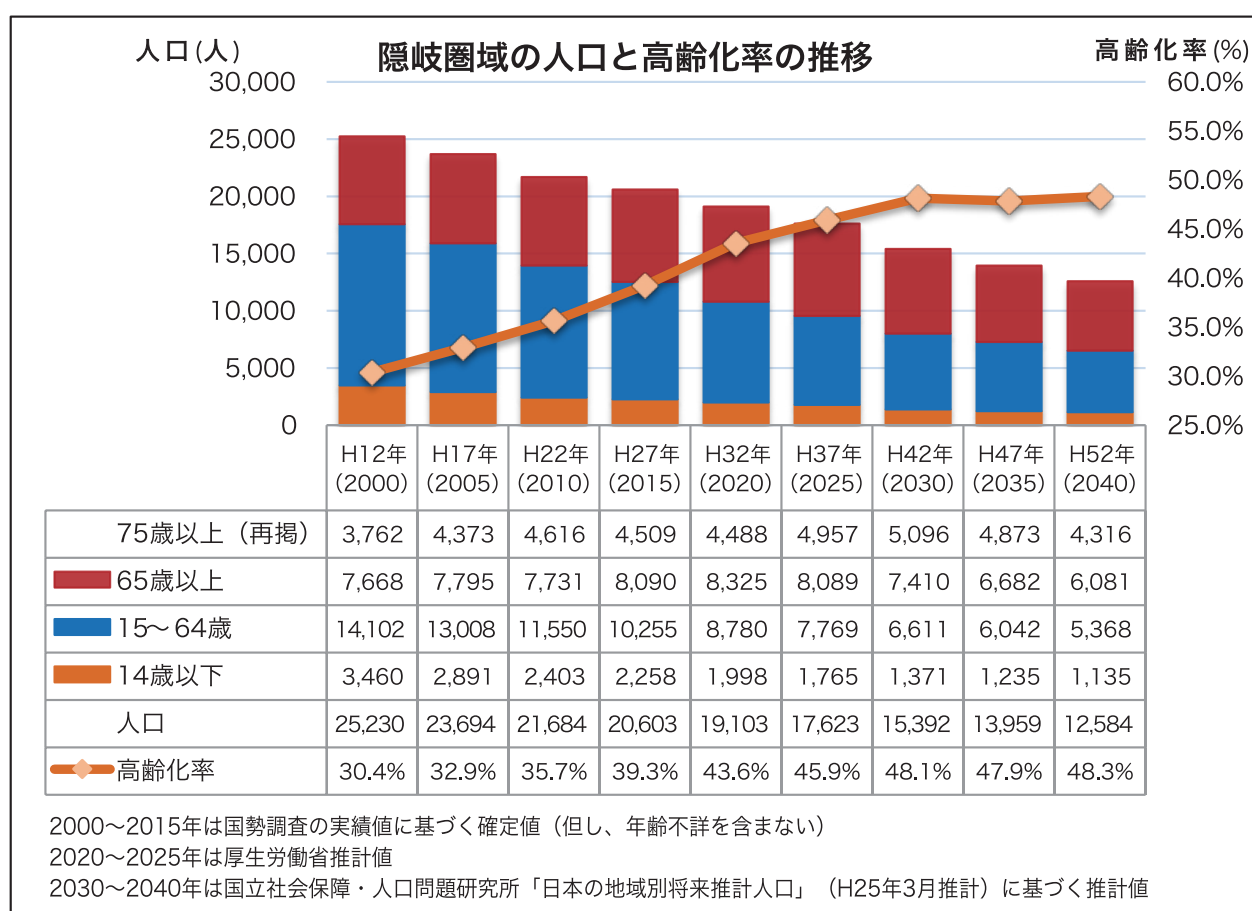
第2章

高齢者の現状と将来の予測

1. 高齢者等の現状

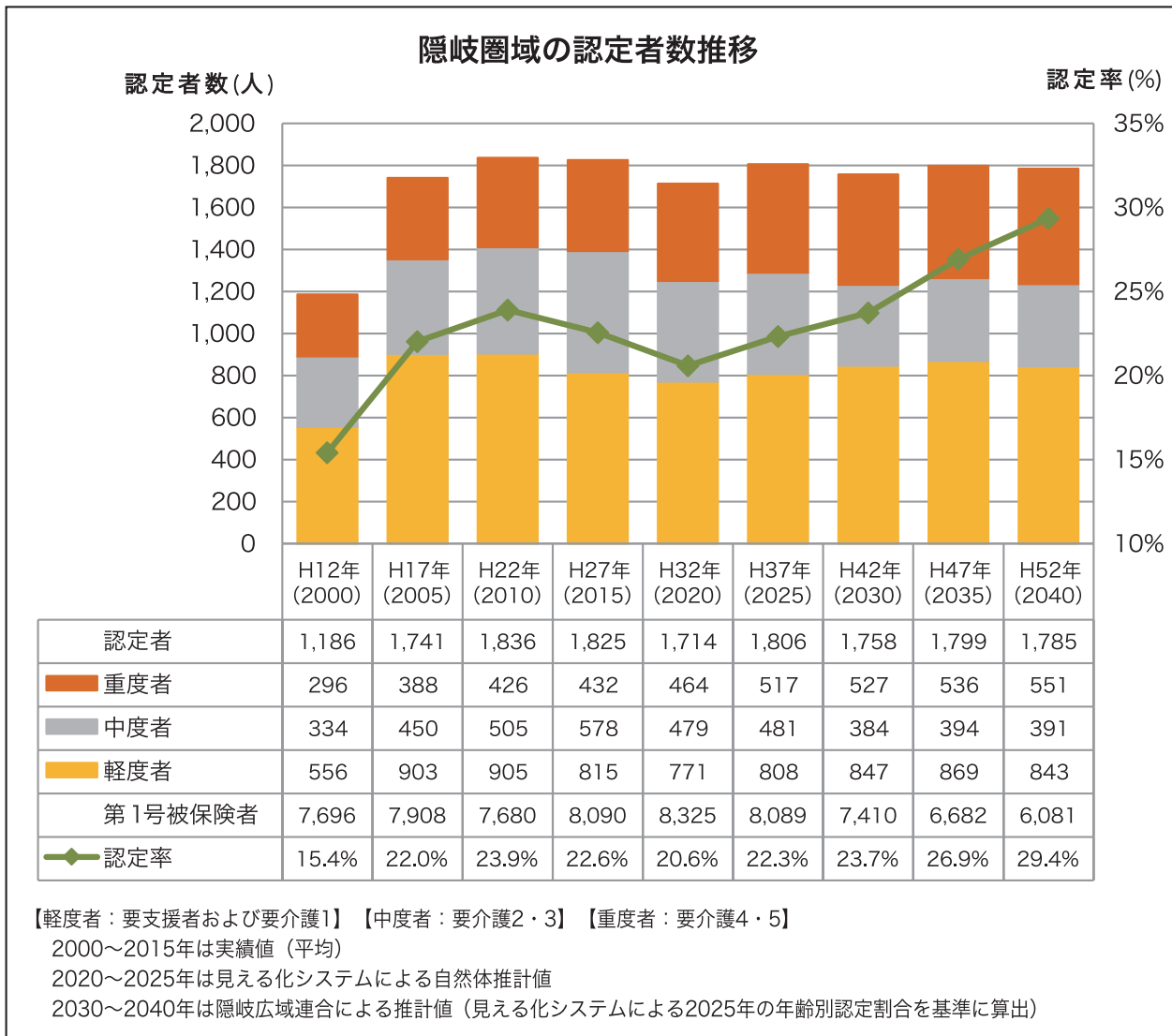
(1) 人口と高齢化率の推移

- 介護保険制度が施行された平成12(2000)年の総人口は25,230人であったが、年々減少してきており今後も減少していくことが見込まれる。
- 増加してきた高齢者人口(65歳以上)も、平成32(2020)年をピークに減少に転ずるが、総人口の減少を受け高齢化率は、引き続き上昇していく。
- 後期高齢者人口(75歳以上)は、平成32(2020)年に一旦減少するものの、その後は緩やかに増加し平成42(2030)年がピークとなる。
- こうした中、高齢者を支える生産年齢人口(15～64歳)は、年々減少が続いており、今後とも減少が見込まれる。



(2) 認定者の推移

- 認定者は平成 22 (2010) 年をピークに平成 27 (2015) 年まで横ばいで推移してきたが、平成 32 (2020) 年に一旦減少し、その後は平成 37 (2025) 年に再び増加していくことが見込まれる。平成 42 (2030) 年からは、ほぼ横ばいで推移していくと予測される。
- 認定率は平成 32 (2020) 年に一旦下降するものの、その後は第 1 号被保険者の減少に伴い、認定率は上昇していくことが見込まれる。
- 介護度別では、軽度者については平成 32 (2020) 年に減少後、平成 47 (2035) 年まで増加していくことが見込まれる。中度者については平成 32 (2020) 年に減少後、横ばいで推移し平成 42 (2030) 年度に再び減少後は横ばいで推移していくことが見込まれる。一方、重度者については、年々増加が見込まれる。



2. 第7期計画期間の推計

(1) 人口と高齢化率の推計

○推計人口については、厚生労働省より提供された将来推計人口を用いている。

○隠岐圏域の総人口は第7期計画期間の3年間で599人の減少が見込まれる。

○また、隠岐圏域の65歳以上の人口は95人の増加が見込まれ、内訳として前期高齢者人口（65～74歳）は104人の増加、後期高齢者人口（75歳以上）は9人の減少となっている。

●隠岐圏域の人口と高齢化率の推計

(単位：人)

町村名	区分	平成30年 (2018)	平成31年 (2019)	平成32年 (2020)
海士町	総人口	2,258	2,227	2,192
	40歳～64歳	638	620	602
	65歳以上	924	925	926
	65歳～74歳	402	405	408
	75歳以上	522	520	518
	高齢化率	40.9%	41.5%	42.2%
西ノ島町	総人口	2,884	2,839	2,791
	40歳～64歳	846	808	769
	65歳以上	1,288	1,298	1,308
	65歳～74歳	593	602	614
	75歳以上	695	696	694
	高齢化率	44.7%	45.7%	46.9%
知夫村	総人口	594	582	578
	40歳～64歳	152	145	141
	65歳以上	303	302	301
	65歳～74歳	135	133	130
	75歳以上	168	169	171
	高齢化率	51.0%	51.9%	52.1%
隠岐の島町	総人口	13,966	13,755	13,542
	40歳～64歳	4,141	4,009	3,875
	65歳以上	5,715	5,752	5,790
	65歳～74歳	2,603	2,644	2,685
	75歳以上	3,112	3,108	3,105
	高齢化率	40.9%	41.8%	42.8%
隠岐圏域 合計	総人口	19,702	19,403	19,103
	40歳～64歳	5,777	5,582	5,387
	65歳以上	8,230	8,277	8,325
	65歳～74歳	3,733	3,784	3,837
	75歳以上	4,497	4,493	4,488
	高齢化率	41.8%	42.7%	43.6%

※40歳～64歳：第2号被保険者

(2) 認定者の推計

○認定者の見込みについては、推計人口をもとに厚生労働省が運営する地域包括ケア「見える化」システムで隠岐圏域全体の認定率の推移を算出し、町村別推計人口にその認定率を乗じて推計した。

○第7期計画期間の第1号被保険者の認定者は、町村ごとに増減はあるものの、隠岐圏域全体では若干減少していくと見込まれる。

●隠岐圏域の認定者数推計

(単位：人)

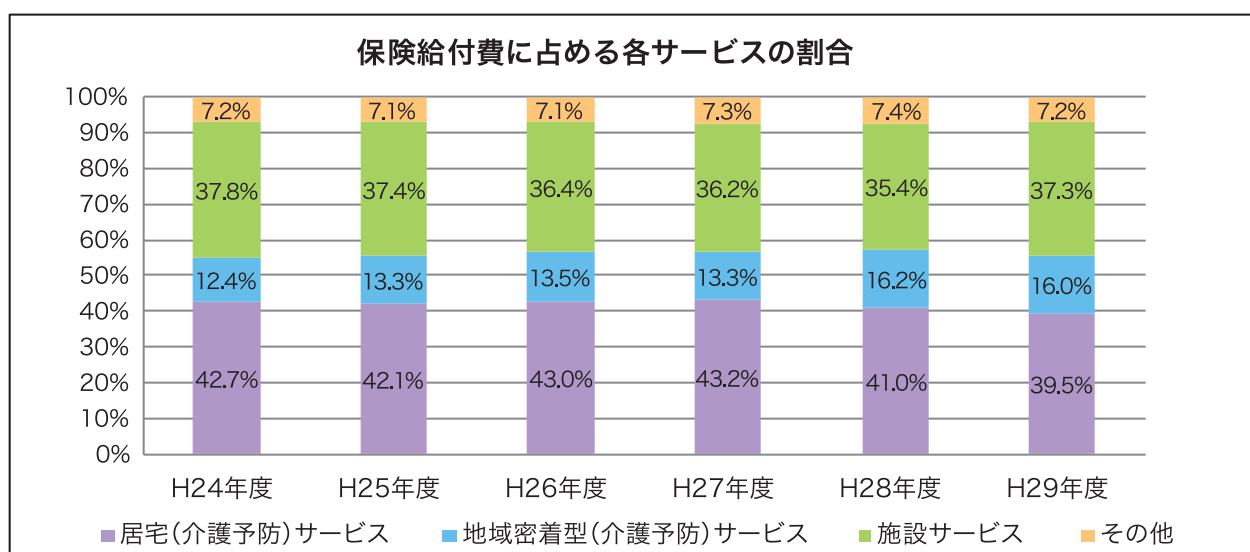
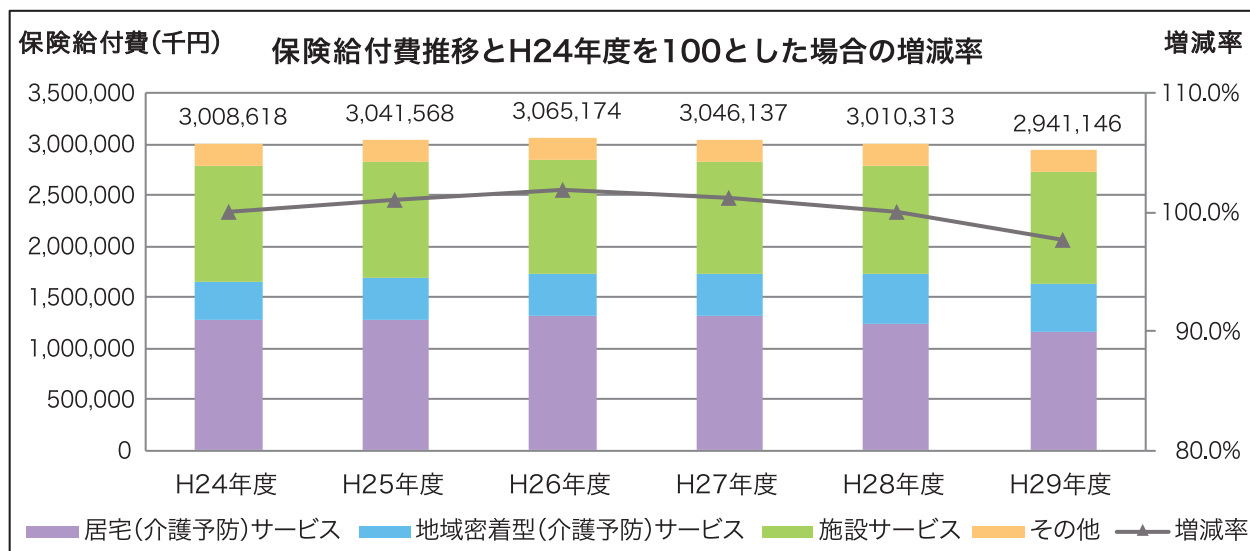
町村名	区分	平成30年 (2018)	平成31年 (2019)	平成32年 (2020)
海士町	第1号被保険者数	924	925	926
	認定者数	194	191	191
	認定率	21.0%	20.6%	20.6%
	※第2号被保険者認定者数	6	6	6
西ノ島町	第1号被保険者数	1,288	1,298	1,308
	認定者数	270	274	265
	認定率	21.0%	21.1%	20.3%
	※第2号被保険者認定者数	0	1	1
知夫村	第1号被保険者数	303	302	301
	認定者数	55	55	52
	認定率	18.2%	18.2%	17.3%
	※第2号被保険者認定者数	0	0	1
隠岐の島町	第1号被保険者数	5,715	5,752	5,790
	認定者数	1,210	1,200	1,206
	認定率	21.2%	20.9%	20.8%
	※第2号被保険者認定者数	28	28	28
隠岐圏域計	第1号被保険者数	8,230	8,277	8,325
	認定者数	1,729	1,720	1,714
	認定率	21.0%	20.8%	20.6%
	※第2号被保険者認定者数	35	36	36

第3章

介護サービスの実績と評価

1. 保険給付費の推移

- 保険給付費は、平成24（2012）年度から2%前後と推移しており、ほぼ横ばい状態となっている。これは、新しいサービス事業所の開設もなく、保険給付費全体としては、利用者の人数に大きな増減がなかったことによるものと考えられる。
- 保険給付費に占める割合別に見ると、平成28（2016）年度に小規模通所介護事業所が地域密着型サービスへ移行したことによる影響を除くと、各サービスの割合に大きな増減はなく、ほぼ横ばいで推移している。



●隠岐広域連合の保険給付費推移

(単位：千円)

サービス種類	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
	第5期計画期間			第6期計画期間		
(1) 居宅(介護予防)サービス	1,284,966	1,281,962	1,317,297	1,315,600	1,234,076	1,162,676
訪問サービス	258,047	269,104	275,480	286,485	295,070	275,186
訪問介護	221,621	228,433	227,461	239,814	244,660	223,326
訪問入浴介護	0	0	0	415	21	0
訪問看護	24,626	23,777	31,453	26,954	29,263	29,149
訪問リハビリテーション	10,489	15,411	14,402	16,557	17,972	19,860
居宅療養管理指導	1,310	1,484	2,164	2,745	3,154	2,851
通所サービス	446,998	446,024	456,416	435,948	316,927	272,470
通所介護	387,561	385,517	393,690	379,463	260,901	214,033
通所リハビリテーション	59,437	60,507	62,726	56,485	56,026	58,437
短期入所サービス	201,918	188,887	201,943	193,028	195,347	191,815
短期入所生活介護	186,179	169,785	177,642	172,592	175,509	170,358
短期入所療養介護(老健)	15,739	19,102	24,301	20,436	19,838	21,457
福祉用具・住宅改修サービス	88,279	90,264	94,285	103,277	104,252	99,672
福祉用具貸与	73,954	75,552	77,086	85,264	90,437	87,297
福祉用具購入費	4,409	4,620	5,313	6,109	4,291	4,252
住宅改修費	9,916	10,092	11,886	11,904	9,524	8,123
特定施設入居者生活介護	158,382	162,039	160,289	164,401	193,199	205,714
介護予防支援・居宅介護支援	131,342	125,644	128,884	132,461	129,281	117,819
(2) 地域密着型(介護予防)サービス	372,309	403,516	413,919	405,983	488,334	470,364
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	544	1,048	2,577
夜間対応型訪問介護	2,951	2,925	1,673	1,017	1,140	1,249
地域密着型通所介護	0	0	0	0	93,262	89,314
認知症対応型通所介護	14,873	10,553	13,585	17,884	11,862	8,146
小規模多機能型居宅介護	131,780	171,631	185,565	178,364	174,405	163,725
認知症対応型共同生活介護	222,705	218,407	213,096	208,174	206,617	205,353
(3) 施設サービス	1,136,191	1,138,733	1,116,026	1,102,134	1,066,251	1,095,731
介護老人福祉施設	874,865	880,303	874,353	860,021	817,978	844,690
介護老人保健施設	238,836	235,691	223,109	226,612	234,912	241,637
介護療養型医療施設	22,490	22,739	18,564	15,501	13,361	9,404
(4) 高額介護サービス費	61,897	68,901	67,912	66,073	70,160	66,746
(5) 高額医療合算介護サービス費	8,109	2,191	8,784	8,949	9,201	10,650
(6) 特定入所者介護サービス費	145,146	146,265	141,236	147,398	142,291	134,979
小 計	3,008,618	3,041,568	3,065,174	3,046,137	3,010,313	2,941,146
平成24年度を100とした場合の増減率	100.0%	101.1%	101.9%	101.2%	100.1%	97.8%
(7) 審査支払手数料	3,620	3,638	3,151	3,265	2,850	2,895
合 計	3,012,238	3,045,206	3,068,325	3,049,402	3,013,163	2,944,041
第1号被保険者数(月平均)	7,683	7,852	7,959	8,083	8,150	8,147
第1号被保険者1人1月あたりの給付費	33	32	32	31	31	30

※平成29年度見込額(審査月4月～10月の保険給付費の平均値×12ヶ月)

2. 第6期計画値とサービス利用状況

- 保険給付費は、第6期計画値と比べ、3年間合計で7%程度減少することが見込まれる。
- 計画値を下回った主な要因としては、認定者の減少に伴い、利用見込者が計画値より減少したことによるものであると考えられる。
- 計画値より減少した主なサービスとしては、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所療養介護、小規模多機能型居宅介護、介護療養型医療施設である。

●隠岐広域連合の第6期計画値と保険給付費（見込）との比較表

(単位：千円)

サービス種類	第6期計画値			保険給付費						
	H27年度	H28年度	H29年度	H27年度		H28年度		H29年度（見込）		
(1) 居宅(介護予防)サービス	1,376,376	1,325,661	1,330,477	1,315,600	95.6%	1,234,076	93.1%	1,162,676	87.4%	
訪問サービス	315,529	317,255	318,014	286,485	90.8%	295,070	93.0%	275,186	86.5%	
訪問介護	258,081	258,806	259,137	239,814	92.9%	244,660	94.5%	223,326	86.2%	
訪問入浴介護	0	0	0	415	-	21	-	0	-	
訪問看護	33,380	33,819	33,951	26,954	80.7%	29,263	86.5%	29,149	85.9%	
訪問リハビリテーション	21,755	22,250	22,543	16,557	76.1%	17,972	80.8%	19,860	88.1%	
居宅療養管理指導	2,313	2,380	2,383	2,745	118.7%	3,154	132.5%	2,851	119.6%	
通所サービス	460,360	403,908	405,162	435,948	94.7%	316,927	78.5%	272,470	67.2%	
通所介護	393,811	336,732	337,616	379,463	96.4%	260,901	77.5%	214,033	63.4%	
通所リハビリテーション	66,549	67,176	67,546	56,485	84.9%	56,026	83.4%	58,437	86.5%	
短期入所サービス	203,272	204,695	205,815	193,028	95.0%	195,347	95.4%	191,815	93.2%	
短期入所生活介護	179,141	180,357	181,316	172,592	96.3%	175,509	97.3%	170,358	94.0%	
短期入所療養介護(老健)	24,131	24,338	24,499	20,436	84.7%	19,838	81.5%	21,457	87.6%	
福祉用具・住宅改修サービス	99,948	101,237	102,088	103,277	103.3%	104,252	103.0%	99,672	97.6%	
福祉用具貸与	79,237	80,161	80,274	85,264	107.6%	90,437	112.8%	87,297	108.7%	
福祉用具購入費	6,313	6,377	6,581	6,109	96.8%	4,291	67.3%	4,252	64.6%	
住宅改修費	14,398	14,699	15,233	11,904	82.7%	9,524	64.8%	8,123	53.3%	
特定施設入居者生活介護	168,657	169,612	169,919	164,401	97.5%	193,199	113.9%	205,714	121.1%	
介護予防支援・居宅介護支援	128,610	128,954	129,479	132,461	103.0%	129,281	100.3%	117,819	91.0%	
(2) 地域密着型(介護予防)サービス	467,727	525,457	528,077	405,983	86.8%	488,334	92.9%	470,364	89.1%	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	544	-	1,048	-	2,577	-	
夜間対応型訪問介護	3,187	3,418	3,500	1,017	31.9%	1,140	33.4%	1,249	35.7%	
地域密着型通所介護	0	54,802	54,861	0	-	93,262	170.2%	89,314	162.8%	
認知症対応型通所介護	12,718	13,034	13,137	17,884	140.6%	11,862	91.0%	8,146	62.0%	
小規模多機能型居宅介護	230,856	232,088	233,395	178,364	77.3%	174,405	75.1%	163,725	70.1%	
認知症対応型共同生活介護	220,966	222,115	223,184	208,174	94.2%	206,617	93.0%	205,353	92.0%	
(3) 施設サービス	1,154,185	1,155,820	1,157,620	1,102,134	95.5%	1,066,251	92.3%	1,095,731	94.7%	
介護老人福祉施設	878,106	879,091	880,591	860,021	97.9%	817,978	93.0%	844,690	95.9%	
介護老人保健施設	252,079	252,729	253,029	226,612	89.9%	234,912	93.0%	241,637	95.5%	
介護療養型医療施設	24,000	24,000	24,000	15,501	64.6%	13,361	55.7%	9,404	39.2%	
(4) 高額介護サービス費	75,000	75,000	75,000	66,073	88.1%	70,160	93.5%	66,746	89.0%	
(5) 高額医療合算介護サービス費	12,000	12,000	12,000	8,949	74.6%	9,201	76.7%	10,650	88.8%	
(6) 特定入所者介護サービス費	140,335	128,636	126,952	147,398	105.0%	142,291	110.6%	134,979	106.3%	
(7) 審査支払手数料	3,990	3,990	3,990	3,265	81.8%	2,850	71.4%	2,895	72.6%	
合計	3,229,613	3,226,564	3,234,116	3,049,402	94.4%	3,013,163	93.4%	2,944,041	91.0%	
第6期計画期間計	9,690,293			9,006,606						92.9%

※平成29年度見込額(審査月4月～10月の保険給付費の平均値×12ヶ月)
 ※各年度の右欄については第6期計画値に対する実績割合を示す。

3. サービス基盤の整備状況

○サービス基盤の整備状況としては、第5期において地域密着型サービスである小規模多機能型居宅介護の事業所を整備してからは、新たなサービス基盤の整備は行っていない。

○第6期においては、訪問介護と認知症対応型通所介護がそれぞれ1事業所休止、居宅療養の1事業所が廃止となり、制度改正に伴い地域密着型通所介護へ移行した事業所が7事業所となっている。移行した事業所のうち、1事業所は平成30（2018）年1月より廃止となり、サテライト型事業所に変更となっている。また、居宅介護支援事業所が平成29（2017）年度より1事業所増えている。

●町村別サービス基盤整備状況の推移

サービス種類	海士町			西ノ島町			知夫村			隠岐の島町			計			
	4期	5期	6期	4期	5期	6期	4期	5期	6期	4期	5期	6期	4期	5期	6期	
在宅型サービス	訪問介護	1	1	1	2	2	2	2	1	1	7	7	6	12	11	10
	訪問看護	1	1	1	3	3	3	1	1	1	10	10	10	15	15	15
	訪問リハ	0	1	1	2	2	2	0	0	0	3	3	3	5	6	6
	福祉用具貸与	1	1	1	1	1	1	0	0	0	3	3	3	5	5	5
	居宅療養	3	3	3	4	4	4	2	2	2	21	18	17	30	27	26
	居宅介護支援	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6	7	8	12	13	14
通所型サービス	通所介護	2	2	1	3	2	1	1	1	0	7	8	4	13	13	6
	地域密着型通所介護	-	-	1	-	-	1	-	-	1	-	-	3	-	-	6
	通所リハ	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	2	2	2
	短期生活介護	1	1	1	2	2	2	1	0	0	4	4	4	8	7	7
	短期療養介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
	認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0
	小規模多機能型居宅介護	0	0	0	1	1	1	0	0	0	2	5	5	3	6	6
居住型サービス	特定施設入居者生活介護	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	2	2	2
	介護老人福祉施設	1	1	1	1	1	1	0	0	0	3	3	3	5	5	5
	介護老人保健施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
	介護老人療養型施設	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1
	認知症対応型共同生活介護	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	6	6	7	7	7
合計	13	14	14	24	23	23	9	7	7	77	79	76	123	123	120	

※在宅型・・・自宅にしながら受けるサービス
 通所型・・・事業所に出かけて受けるサービス
 居住型・・・施設（事業所）で生活しながら受けるサービス
 （複合型のサービスもあるが主として行うサービスで分類）

※居宅介護支援事業所は地域包括支援センターを含む。

※□は第5期と比較して事業者数が減少、□は第5期と比較して事業者数が増加した事を示す。

第4章

地域包括ケアシステムの推進

1. 基本方針

- サービス提供体制の確保及び地域支援事業の実施を図り、地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した生活を送れるよう、医療、介護、予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に提供される体制を目指して「地域包括ケアシステム」の構築に努めていく。
- また、地域包括ケアシステムの構築に当たっては、自助・互助・共助・公助をつなぎあわせる役割が重要であり、介護保険サービスだけではなく、地域の助け合いが促進される環境づくりも進めていく。
- 隠岐広域連合と海士町、西ノ島町、知夫村、隠岐の島町とが連携し、本計画の重点施策を具体化することで、それぞれの地域特性に応じた事業展開を進めていく。

2. 地域包括ケアシステムの推進のための重点施策

(1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

- 介護予防の重要性を理解して、住民自ら介護予防に積極的に取り組むような地域づくりを推進していく。

(2) 生活支援サービスの充実

- 日常的な生活支援ニーズに対応するため、地域住民をはじめ様々な関係者・関係機関が連携し、地域全体で支援する仕組みを充実していく。

(3) 高齢者の生活環境（住まい）整備の推進

- 高齢者の状態に応じた生活の仕方を選択できるように配慮しながら、住宅のバリアフリー化など、住み慣れた地域で生活できる環境づくりを推進していく。

(4) 地域ケア会議の推進

- 高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備の実現に向け、個別課題から政策形成につなげていく総合的な仕組みとして推進していく。

(5) 在宅医療・介護連携の推進

○慢性疾患や認知症となる高齢者の増加に対応して、在宅における医療・介護サービスが連携して提供できる仕組みづくりを推進していく。

(6) 認知症施策の推進

○地域での認知症への理解を進め、初期の段階から医療・介護などの支援が受けやすく、認知症になっても暮らしやすい地域づくりを推進していく。

(7) 介護人材の確保

○福祉施設等の関係機関や隠岐4町村で連携し、介護の仕事の魅力の向上、多様な人材の確保・育成、離職防止を柱とする総合的な取り組みを通し、介護人材の確保に努める。

(8) 高齢者の権利擁護体制の強化

○虐待防止や早期発見・早期対応のための関係機関のネットワーク構築を図り、相談・支援業務を強化していく。

第5章

海士町生活圏域地域包括ケアシステムの推進

1. 海士町生活圏域の現状と地域特性

海士町は、隠岐諸島の島前地区にあり、「中」に位置することから「中ノ島」と呼ばれる一島一町の町である。昭和25（1950）年の6,986人をピークに人口は年々減少し、平成29（2017）年3月末現在では2,255人となり約3分の1となっている。

近年の積極的なU・Iターン政策や子育て支援により、若者や子育て世帯のIターンが多くなり、平成17（2005）年以降は550人を超える人たちが移住してきて、その定着率は50%をやや下回っているが人口は緩やかな減少傾向となっている。

平成26（2014）年からの3年間の平均出生数は18.6人であり、幼児の転入も増加したことで、保育所で待機児童が発生することとなった。これに対処するため、保育士の採用や定員数を60人から80人に増やしてきたが、近年は0歳児の入所希望が多く、現在でも保育士不足は解消されていない。

高齢者は、一人暮らしや高齢者夫婦等の世帯が多く、島外に住む子供が介護のために帰省しにくいという離島ならではのハンディもある。また、核家族化による介護力の低下が著しくなっている。

本町では、保健福祉センターや特別養護老人ホーム、高齢者住宅など、福祉サービスの拠点づくりを行い、平成12（2000）年の介護保険制度の開始から在宅サービスの充実に力を入れてきた。

小規模自治体の利点を活かし、地域包括支援センターを中心に医療機関や介護サービス事業者と密に連携を取りながら、迅速なサービス提供を心がけている。また、福祉サービスに対するニーズの多様化や、介護に携わる専門的な人材の慢性的な不足、核家族化や老々介護による家庭介護力の低下など、以前から継続して解決できていない問題が山積している。

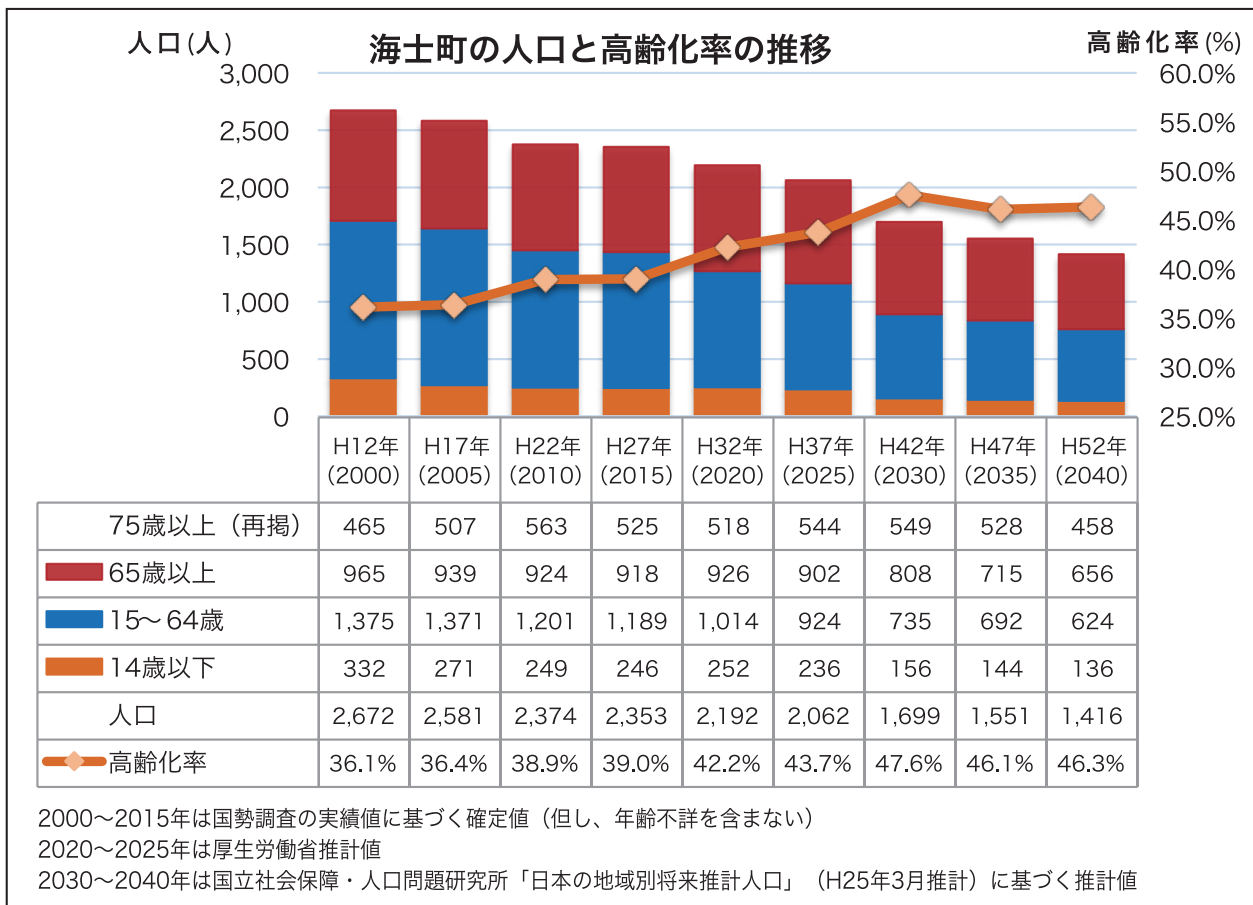
2. 高齢者等の現状

(1) 人口と高齢化率の推移

○介護保険制度が開始された平成 12（2000）年の総人口は 2,672 人であったが、今後も年々減少していくと予測される。高齢者人口（65 歳以上）は、平成 32（2020）年に一旦増加するものの、今後は減少していくと思われ、後期高齢者（75 歳以上）は、平成 42（2030）年まで増加し、その後は減少していくと思われる。

○高齢化率は平成 29（2017）年 3 月末時点で 41.3%となっている。近年の若者人口の移入により過去数年は横ばい状態となっており、40%を超えることがなかった。しかし今後は、年々増加し平成 42（2030）年にはピークの 47.6%になると予測される。

○年少人口（14 歳以下）に関しては、子育て支援の効果により平成 26（2014）年から 3 年間の年間平均出生数は、18.6 人となっている。また、島前高校魅力化事業の効果により、島外からの高校生の転入があるため、以前とは人口比率が変わってきている。

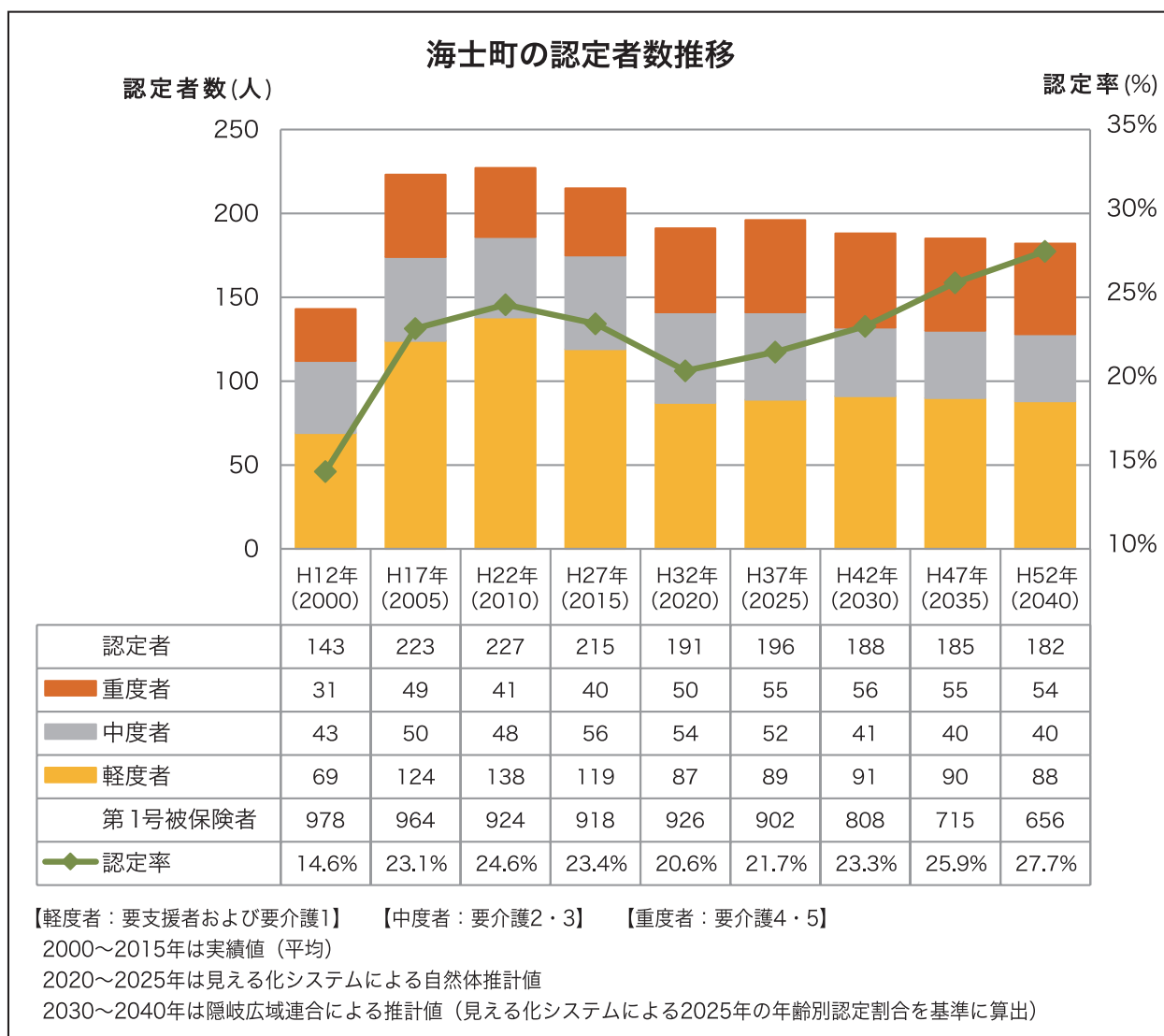


(2) 認定者の推移

○認定者、認定率ともに、介護保険スタート時より伸び続けていたが、平成22(2010)年以降は徐々に減少傾向となり、平成32(2020)年に大きく減少した後に、認定率は高齢化率と同じく上昇していくが、認定者は緩やかに減少しながら推移していく。そのうち中度者だけは少しずつ減っていくが、重度者、軽度者は徐々に増加する傾向と言える。

○割合で見ると、平成32(2020)年の認定者における中度者の割合が約28%であるのに対し、平成52(2040)年においては約22%となり、中度者の割合は、小さくなっていく。反対に重度者の割合が30%へ近づいていくため、重度者を増やさない対策が必要となる。

○平成32(2020)年度以降の認定率は、高齢化率が高くなるのと合わせて、高くなっていく。



3. 生活圏域としての課題と重点施策

(1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

①第6期の達成状況と評価

ア. 介護予防事業の普及啓発

○要介護状態とにならないために介護予防教室（16回／年）を開催した。今後も継続した活動が必要と思われる。

イ. シニア世代への健康教育の推進

○高齢者等の健康に関する意識啓発を行う健康教室の開催（2回／年）、要介護状態を予防するための運動教室（6回／年）を開き、健康教育の推進を行った。

ウ. 身近な通いの場の体制づくり

○高齢者等が、公民館等に集まり自発的な活動をすることで、閉じこもり予防を図ることを目的に海士町社会福祉協議会へ委託して「いきいきサロン」を開催した。町内14地区のうち、10地区で開催し、合計開催数は年間約100回、参加者は1回につき約15人であった。

○高齢者が一様に出かけてくることを望んでいるが、全く参加しない人たちもいるため、この方々への働きかけを検討し、少しずつでも参加してもらえる方法を考えることが必要である。

②第7期の基本目標

いつまでも自立した豊かな生活が送れるように、また、介護が必要となっても重度とないように啓発や予防のための支援を行う。

③具体的取り組み内容

ア. 自立支援、介護予防・重度化防止の普及啓発

○生活習慣病に関する講演会や、介護予防教室等の普及啓発事業の充実を図る。

イ. 介護予防教室

○継続して介護予防教室（2回／月）、健康教室（2回／年）、運動教室（6回／年）を開き、高齢者に対し介護予防や健康に対する意識啓発を行う。

(2) 生活支援サービスの充実

①第6期の達成状況と評価

ア. 高齢者の困りごと支援の充実

○買い物支援のモデル地区として、独居老人や高齢者夫婦世帯が多く、支援の要望があった知々井区を指定している。この支援は海士町生活サポートセンターに委託し、春から秋にかけて、月に1回は商店のある地区への往復バスを手配し、買い物へ出かける支援を行うとともに、歩行困難な方には、依頼された商品を買って届ける支援を行っている。

イ. 高齢者の生きがいづくり

○町内の老人クラブや各地区で行われるいきいきサロンに対し、海士町社会福祉協議会をとおして支援を行った。また高齢者の関わる事業についてのボランティアも積極的に参加していただいた。

ウ. 要援護者台帳の活用

○要援護者台帳の作成は完了し、それに伴う各地区への情報提供や検討会を行い、災害時における支援体制を整備することができるようになった。今後は台帳の更新や管理が必要になるとともに、災害が起きた時の伝達や支援方法も考えることが必要である。

エ. 「生活支援コーディネーター」の配置

○平成28(2016)年度から生活支援コーディネーターを1名配置し、各地区の要望、困り事、社会資源についてヒアリングを行った。しかし、社会資源等を把握できても協議体の会議を開いていないため、有効に活用できていない。

②第7期の基本目標

住み慣れた地域で安心して在宅生活が継続できるよう、生活支援・介護予防サービスを担う事業主体の支援、協働体制の充実・強化を図る。

③具体的取り組み内容

ア. 多様な生活支援・介護予防サービスの継続

○継続していきいきサロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援を含む多様な生活支援・介護予防サービスを続ける。

イ. 生活支援コーディネーターと協議体の取り組み

○生活支援コーディネーターが収集した地域の要望等を有効活用するため、協議体の会議を積極的に開催する。また、関係者とのネットワークを築くことで、新たな社会資源の発見や活用に繋げる。

(3) 高齢者の生活環境（住まい）整備の推進

①第6期の達成状況と評価

ア. 住宅改修や福祉用具貸与の適正な利用

○高齢になっても住み慣れた家で継続して暮らしていくために、介助が必要な場合は住宅改修により、手すりやスロープの設置を行った。住宅改修の実績は、平成27(2015)年度が14件、平成28(2016)年度が21件であった。

○町内で介護できなければ、町外の子どもたちが暮らす近隣の施設へ転出してしまう高齢者も多い。本町で継続して暮らす希望がある方には、できるだけ町内で暮らせるよう住宅改修、施設への申込などの、いつまでも住み慣れた地域で暮らすための環境を整えてきた。

イ. 生活支援ハウスの増床

○町内に2棟ある生活支援ハウスは、常に満床状態である。また、待機者の数も3人から5人の横ばいで、その解消については、生活支援ハウスの増床が必要と考えていたが、運営方法や慢性的な人材不足等により、計画のみで実行されるまでには至っていない。

②第7期の基本目標

高齢になっても住み慣れた地域で継続して暮らしていくために、地域包括支援センターを中心に、医療関係機関、介護関係機関と連携し生活環境を整える。

③具体的取り組み内容

ア. 住宅改修及び福祉用具制度の活用

○町内の高齢者の多くは、本人または家族の持ち家に住んでいる。しかし、その住宅は段差がある昔ながらの造りのものが多く、高齢になるとこの段差に躓き、転倒による骨折がその後の生活に支障をきたすことになる。そうならないために、住宅改修の細かな内容や福祉用具貸与について、ケアマネジャーと作業療法士等と一緒に検討を進める必要がある。

○住宅の改修や福祉用具を利用して、いつまでも本町で暮らせるよう、高齢者の暮らしやすい環境を整える。

イ. 新たな生活の場づくり

○地域内の空き家をバリアフリー化して、共同生活ができる新たな生活の場づくりを検討する。

○住み慣れた地域で暮らしていくことを望む高齢者や家族の要望、意見を聞きながら生活支援ハウスの増床等について、今後も継続して検討を進める。

(4) 地域ケア会議の推進

①第6期の達成状況と評価

ア. 地域ケア会議の充実

○地域ケア会議を隔週毎に(月2回)開催した。医療機関(医師、外来看護師、訪問看護師、作業療法士)、介護保険施設職員、ケアマネジャー、地域包括支援センター、行政が集まり、個別事例の検討を行った。以前から多職種による検討が行われており、有意義な会議が開催されている。

○今後も継続して、「個別課題の解決」「地域包括支援ネットワークの構築」「地域課題の発見」「地域づくり、資源開発」「政策の形成」の機能を有する会議により、高齢者個人に対する支援を充実させ、それに伴い社会基盤の整備も同時に図ることが必要である。

②第7期の基本目標

地域包括支援センターを中心に、医療、介護、行政が連携し、地域で適切な支援が受けることができる環境を作る。

③具体的取り組み内容

ア. 地域ケア会議の継続

○継続して、隔週毎に(2回/月)地域ケア会議を開催する。個別事例の検討を行うことだけでなく、その課題の背景にある要因を探り、さらなる個別支援に向けて取り組む。

○今後も多職種連携体制を続けて、多方面からの意見をもらい、困難事例については、少し時間をかけてでも解決に向けて取り組む。

(5) 在宅医療・介護連携の推進

①第6期の達成状況と評価

ア. ターミナルケア体制の強化

○町内に1か所の診療所において、緩和ケア認定看護師の資格を取得した。高齢者の増加により、在宅療養へのケアが必要になってくると思われる。現在構築できている医療・福祉の連携をさらに強化し、在宅でのターミナルケア体制を継続する。

イ. 在宅医療・介護連携の充実

○月2回行われる地域ケア会議においては既に多職種連携が取れており、今後も継続して連携をとる。

②第7期の基本目標

高齢者が安心して在宅で生活できるよう、福祉・医療・保健が連携し、地域における在宅療養体制づくりを推進する。また、地域全体で認知症の人やその介護者を支えるネットワークを構築する。

③具体的取り組み内容

ア. 在宅医療に必要な関係者との連携

○継続して地域ケア会議において多職種が連携し、適切な支援が受けられるよう協議する。

イ. 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

○隣町にある隠岐島前病院や本土にある病院から退院し、継続して在宅における医療や介護の支援が必要となる場合には、退院時の情報を共有し、スムーズに在宅へ帰る事ができるよう連携の強化を図る。

(6) 認知症施策の推進

①第6期の達成状況と評価

ア. 認知症ケアパスの普及

○認知症ケアパスの作成までには至っていない。認知症初期集中支援チームが配置されたことに伴い、その協力を得ながら作成することが必要である。

イ. 認知症地域支援推進員の配置

○平成29(2017)年4月に認知症地域支援推進員を1名配置し、研修に参加した。今後は、医療・介護等の支援ネットワーク構築、認知症対応力向上のための支援、相談支援・支援体制構築を築くために活用していくことが必要である。

ウ. 認知症初期集中支援チームの設置

○平成29（2017）年4月に認知症初期集中支援チームとして、専門医を1名、医療と介護の専門職を2名配置し、チームの設置に伴う研修に参加した。

エ. 支援体制の強化

○認知症地域支援推進員と認知症初期集中支援チームを設置し、相談から居場所づくりまでの体制ができたが、本格的に活動しているとは言えず、積極的に活用することが必要である。

②第7期の基本目標

認知症の早期発見により、今まで暮らしてきた地域の中での生活が継続してできるようにサポートする。

③具体的取り組み内容

ア. 鳥取大学訪問診査継続

○鳥取大学脳神経内科との連携を継続し、認知症高齢者の早期発見・早期治療に努める。
また軽度認知障がいが見られる人に対して、予防介入の取り組みを進める。

イ. 認知症高齢者の支援体制の強化

○高齢者見守りネットワーク会議を定期的を開催し、町全体で見守る体制を構築する。
○認知症サポーター養成講座を開催し、認知症に対する理解を深めるための普及啓発を行う。

ウ. 連携体制の継続

○現在の連携体制を継続し、保健活動から介護予防・介護まで、関係者がスムーズに対応できるよう連携を図る。
○認知症の症状に合わせて適切な対応を図るため、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員を活用する。

(7) 介護人材の確保

①第6期の達成状況と評価

ア. 福祉施設職員の住居兼交流拠点施設の整備

○島内から介護職員を輩出することができていないため、福祉人材確保事業により、島外から移住して福祉施設で働く人を求めている。本町では産業や教育部局でも1ターン施策を実施していることから、228戸ある町営住宅に空きがないため、平成28(2016)年度に福祉施設職員向けの住居兼交流拠点施設を整備し、平成29(2017)年度に移住して来た介護職員3名が入居している。

イ. 介護技術研修会の開催

○高齢者福祉施設職員は、島外で開催される研修会等に参加できないことが多いため、講師を招き介護技術向上を目的とした研修会(6回/年、延べ人数147人)を実施してきた。これにより、自主的に知識や技術を習得しようとする職員が現れるなど、徐々にではあるが福祉施設内部で意欲向上が図られてきているため、今後も継続的に研修会を開催する必要がある。

○また、住民を対象に、力を要さず要介護者を立ち上がらせる手法や移乗の介助方法などについての研修会(1回/年、24人)も試行的に実施した。参加した住民たちは、楽しく学ぶことができた研修会の内容や雰囲気も多くの人に伝え、継続的な開催を求める声もあったため、年に一度は開催して介護への関心の向上と在宅介護者の支援に努める必要がある。

ウ. 介護人材確保対策

○東京に首都圏の医療福祉関係者を集めて、「音楽」や「トーク」、海士町の「食」のイベントを開催し、その参加者のうち、本町に来島してもらい、「人」や「自然」、「文化」に触れ癒されることで、移住を考えるきっかけにする「デトックスツアー」をそれぞれ2回開催してきた。この取り組みによって、福祉施設で働くために移住して来た職員は4名となったが、必要な人数を確保できていないため、継続的な事業実施に向け検討を進める必要がある。

②第7期の基本目標

高齢化社会を迎えている中で、高齢者福祉を支える人材を確保・育成し、施設や在宅での安定的な福祉サービスを提供できる体制を構築する。

③具体的取り組み内容

ア. 介護施設職員の定着

○移住して来る福祉施設職員たちと地域を繋ぎ、祭りや清掃作業などの地域行事に積極的に関わり、交流をとおして互いを知りあう環境を整備する。

○離職の理由を具体的に把握し、施設の内部改善に努める。

イ. 若手介護職員のリーダー育成

○高齢者福祉施設（3施設）の職員のうち、将来のリーダーとして期待される職員と福祉に興味のある民間団体の職員や地域住民によるチームを結成し、課題をチームで解決しながら町の福祉を魅力的にすることで、島外から人材を呼び込む。

ウ. 介護技術の研修会の開催

○介護職員向け及び住民向けの技術研修会を引き続き開催し、入所者数が限られた施設入所だけでなく、一定の通所介護や訪問介護のサービスを受けながら家族による在宅介護も充実させて行くことで、この島でいつまでも生き生きと生活できる環境づくりを目指す。

エ. 専門職の人材確保

○医療機関や福祉施設の看護師、介護職員、介護支援専門員等の専門職を確保し、安定したサービスを提供できるように努める。

○医療、福祉、介護関係者で構成される「人材確保検討会」で人材確保に関する施策を検討し、さまざまな事業を活用しながら効果的な募集活動を実施する。

○中学校や高校、地域と連携を図りながら、地元から人材を輩出することに努める。

○人材確保に向けた協定を締結している養成校の教職員や学生との連携を更に深めることで、雇用実績をつくることに努める。

(8) 高齢者の権利擁護体制の強化

①第6期の達成状況と評価

ア. 高齢者の権利擁護

- 町内で開催されるイベント時に関係パンフレットを配布し、成年後見制度や高齢者虐待について周知を行った。
- 成年後見制度を新たに利用する申請はなかったが、継続して成年後見制度について周知を行う必要がある。

②第7期の基本目標

虐待のない暮らしを継続するために、気軽に相談、協力ができる環境を整える。

③具体的取り組み内容

ア. 広報・普及啓発

- 町内のイベントに合わせ、チラシやポスターを掲示し、住民へ周知を行う。

イ. 虐待の早期発見

- 医療機関や福祉関係事業所、介護支援専門員等と連携を取り、高齢者虐待の早期発見・早期対応に努める。
- 高齢者虐待の防止や対策に関する研修会等を開催し、周知や啓発を推進し住民の理解を深める。

ウ. 成年後見制度利用促進法に基づく権利擁護の取り組みの推進

- 成年後見制度利用促進法が施行されたことに伴い、成年後見制度の利用の促進について必要な情報提供や支援を行う。

4. 参考資料

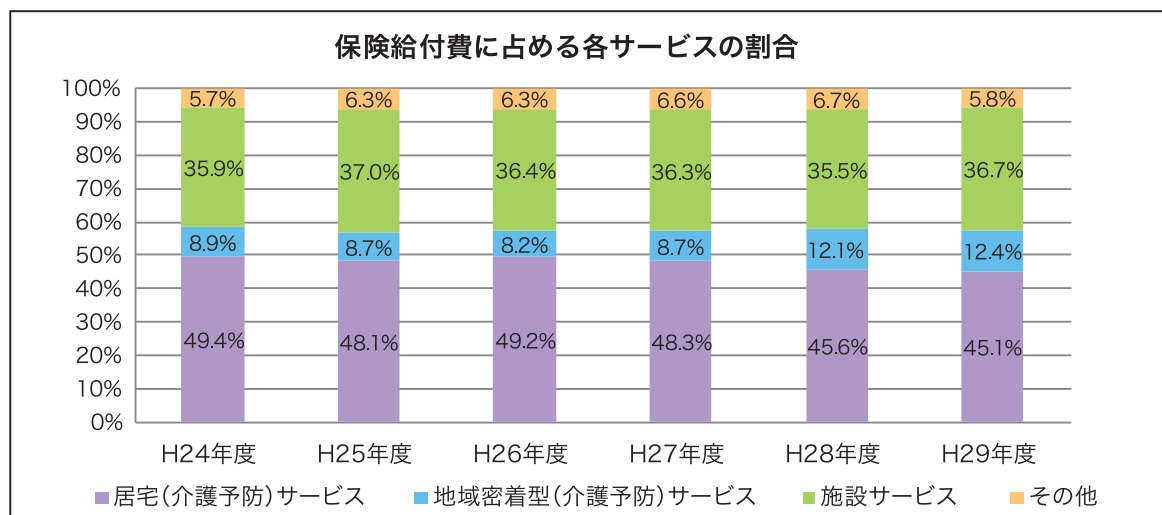
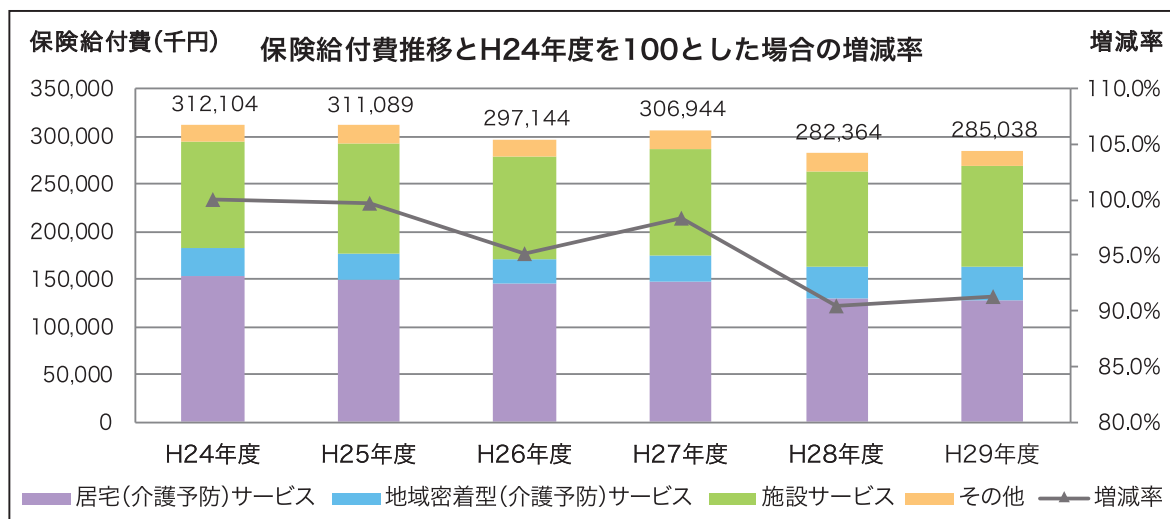
●海士町の保険給付費推移

(単位：千円)

サービス種類	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
	第5期計画期間			第6期計画期間		
(1) 居宅(介護予防)サービス	154,314	149,563	146,126	148,184	128,883	128,452
訪問サービス	22,265	24,927	20,367	25,393	27,751	31,355
訪問介護	20,547	19,354	16,403	22,116	22,887	23,410
訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0
訪問看護	282	750	1,258	557	727	2,317
訪問リハビリテーション	1,298	4,748	2,620	2,217	3,170	4,546
居宅療養管理指導	137	76	86	503	967	1,082
通所サービス	65,780	65,260	68,573	64,256	42,364	31,313
通所介護	64,986	64,447	67,991	63,776	41,873	31,313
通所リハビリテーション	794	813	582	480	491	0
短期入所サービス	31,864	25,430	26,176	22,050	20,468	20,407
短期入所生活介護	31,864	25,430	26,176	22,050	20,468	20,407
短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0	0	0
福祉用具・住宅改修サービス	13,237	13,561	12,844	14,682	14,255	15,352
福祉用具貸与	11,566	11,629	11,169	13,013	12,342	13,422
福祉用具購入費	570	375	623	457	470	187
住宅改修費	1,101	1,557	1,052	1,212	1,443	1,743
特定施設入居者生活介護	2,534	1,978	2,004	3,448	6,082	13,206
介護予防支援・居宅介護支援	18,634	18,407	16,162	18,355	17,963	16,819
(2) 地域密着型(介護予防)サービス	27,695	26,915	24,367	26,819	34,306	35,418
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	544	1,048	2,577
夜間対応型訪問介護	1,479	1,437	78	0	0	0
地域密着型通所介護	0	0	0	0	10,677	12,831
認知症対応型通所介護	0	0	0	760	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	26,216	25,478	24,289	25,515	22,581	20,010
(3) 施設サービス	112,176	115,060	108,036	111,543	100,321	104,498
介護老人福祉施設	102,469	102,812	97,475	98,865	90,433	97,113
介護老人保健施設	7,243	10,159	7,503	8,604	6,717	7,385
介護老人療養型医療施設	2,464	2,089	3,058	4,074	3,171	0
(4) 高額介護サービス費	5,054	5,965	5,605	6,874	5,997	5,502
(5) 高額医療合算介護サービス費	822	51	1,035	40	1,873	1,000
(6) 特定入所者介護サービス費	12,043	13,535	11,975	13,484	10,984	10,168
小計	312,104	311,089	297,144	306,944	282,364	285,038
平成24年度を100とした場合の増減率	100.0%	99.7%	95.2%	98.3%	90.5%	91.3%
(7) 審査支払手数料	-	-	387	393	354	353
合計	-	-	297,531	307,337	282,718	285,391

※平成29年度見込額(審査月4月～10月の保険給付費の平均値×12ヶ月)

※H24年度、H25年度は審査支払手数料の町村別未集計



●介護保険サービス事業所

※(福): 社会福祉法人の略記

サービス種類	事業所名	定員	運営組織
訪問介護	(福)海士町社会福祉協議会	-	(福)海士町社会福祉協議会
訪問看護	海士町国民健康保険海士診療所	-	海士町
訪問リハビリテーション		-	
通所介護	(福)海士町社会福祉協議会	35	(福)海士町社会福祉協議会
地域密着型通所介護	福来の里デイサービスセンター	15	(福)だんだん
福祉用具貸与	(福)海士町社会福祉協議会	-	(福)海士町社会福祉協議会
短期入所生活介護	諏訪苑短期入所生活介護事業所	15	(福)あま福祉会
認知症対応型共同生活介護	グループホーム諏訪苑	9	
介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム 諏訪苑	30	
居宅介護支援	(福)海士町社会福祉協議会	-	(福)海士町社会福祉協議会
予防支援	海士町地域包括支援センター	-	海士町

●介護保険外のサービス事業所

サービス種類	事業所名	定員	運営組織
高齢者生活支援ハウス	海士町福祉センター ひまわり	20	(福)海士町社会福祉協議会
	海士町高齢者住宅 福来の里	12	(福)だんだん

●地域支援事業

事業名	事業の内容	対象者	事業所名
介護予防・日常生活支援総合事業	訪問介護相当サービス	介護予防・生活機能向上を目的として、生活援助を提供する事業	総合事業対象者 要支援1 要支援2 (福)海士町社会福祉協議会
	ホームヘルプサービス	身体介護を伴わない居宅サービス。掃除、ゴミ捨て、調理等	総合事業対象者 要支援1 要支援2 海士町生活サポートセンター
	通所介護相当サービス	日帰りで事業所に通い、運動機能の向上、栄養改善、口腔機能の向上を目的としたサービスを提供する事業	総合事業対象者 要支援1 要支援2 (福)海士町社会福祉協議会 (福)だんだん
	配食サービス	食事の確保が困難な高齢者を対象に、安否確認を目的とした食事の提供を行う事業。	総合事業対象者 要支援1 要支援2 (福)海士町社会福祉協議会 海士町生活サポートセンター
一般介護予防事業	いきいきサロン	高齢者等が身近な地区の公民館等が集まり自発的な活動をすることにより、高齢者の閉じこもり予防を図る事業	概ね65歳以上 ボランティア
	健康相談料理教室	要介護状態になることを予防するため、保健師や栄養士が地域に出かけ、保健指導や料理教室、健康教育等を行う事業	概ね65歳以上 海士町
	運動教室	要介護状態になることを予防するため、インストラクターによる各運動教室を開催する事業	概ね65歳以上 海士町
	健康教育	住民を対象とし、健康に関する講演会や研修会を開催し、高齢者等の健康に関する意識啓発を行う事業	概ね65歳以上 海士町
	会食サービス	高齢者の閉じこもり予防や栄養改善を目的とし、ボランティア等による会食サービスを提供する事業	概ね65歳以上 地区団体 ボランティア

事業名	事業の内容	対象者	事業所名	
任意事業	成年後見制度利用支援事業	市町村申立て等に係る低所得者の高齢者の、成年後見制度の申立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成を行う事業	概ね65歳以上	海士町
	認知症高齢者見守り事業	緊急的な介護者不在に対応するため、短期的な高齢者の宿泊を提供する事業	概ね65歳以上	(福)海士町社会福祉協議会 (福)だんだん
	介護用品支給事業	要介護4以上の在宅介護非課税世帯に支給券を交付する事業	非課税世帯で要介護4・5の方を自宅で介護している介護者	海士町
	介護者ふれあい事業・介護研修事業	家族介護教室や交流会を開催する事業	概ね65歳以上を介護する家族	海士町
	福祉用具・住宅改修支援事業	福祉用具・住宅改修にかかる相談の実施、住宅改修費の支給申請に必要な書類作成費を支援する事業	要支援1以上	海士町
	見守り配食サービス	食事の確保が困難な高齢者を対象に、安否確認を目的とした食事の提供を行う事業	要介護1以上	海士町

●その他事業

事業名	事業の内容	対象者	事業所名
外出サポート事業	外出が困難な高齢者に対し、通院等の支援を行う事業	概ね65歳以上	海士町生活サポートセンター
日常生活自立支援事業	判断能力が不十分な方を対象に、日常的な金銭管理や様々な手続きの援助等を行う事業	概ね65歳以上	(福)海士町社会福祉協議会

第6章

西ノ島町生活圏域地域包括ケアシステムの推進

1. 西ノ島町生活圏域の現状と地域特性

西ノ島町は、島前地区に位置し、町名と同じ「西ノ島」一島で一町を形成している。面積は隠岐諸島の中では2番目に大きく、広がり東西に13.2 km、南北に12.9 kmで総面積は56.05 km²である。

人口は昭和25(1950)年の7,463人をピークに減少してきており、平成29(2017)年3月末現在は2,879人となっている。又、65歳以上の人口は1,272人で、これは西ノ島町の人口全体の約44.2%を占めており、本町での少子高齢化は進行してきている。それに伴い、高齢者の一人暮らし世帯、高齢者のみの世帯は増加し、家庭介護力は低下してきている。今後は75歳以上(後期高齢者)の人口が増えることにより認知症高齢者の増加も予想され、在宅での介護が困難となるケースが増加することも予測される。

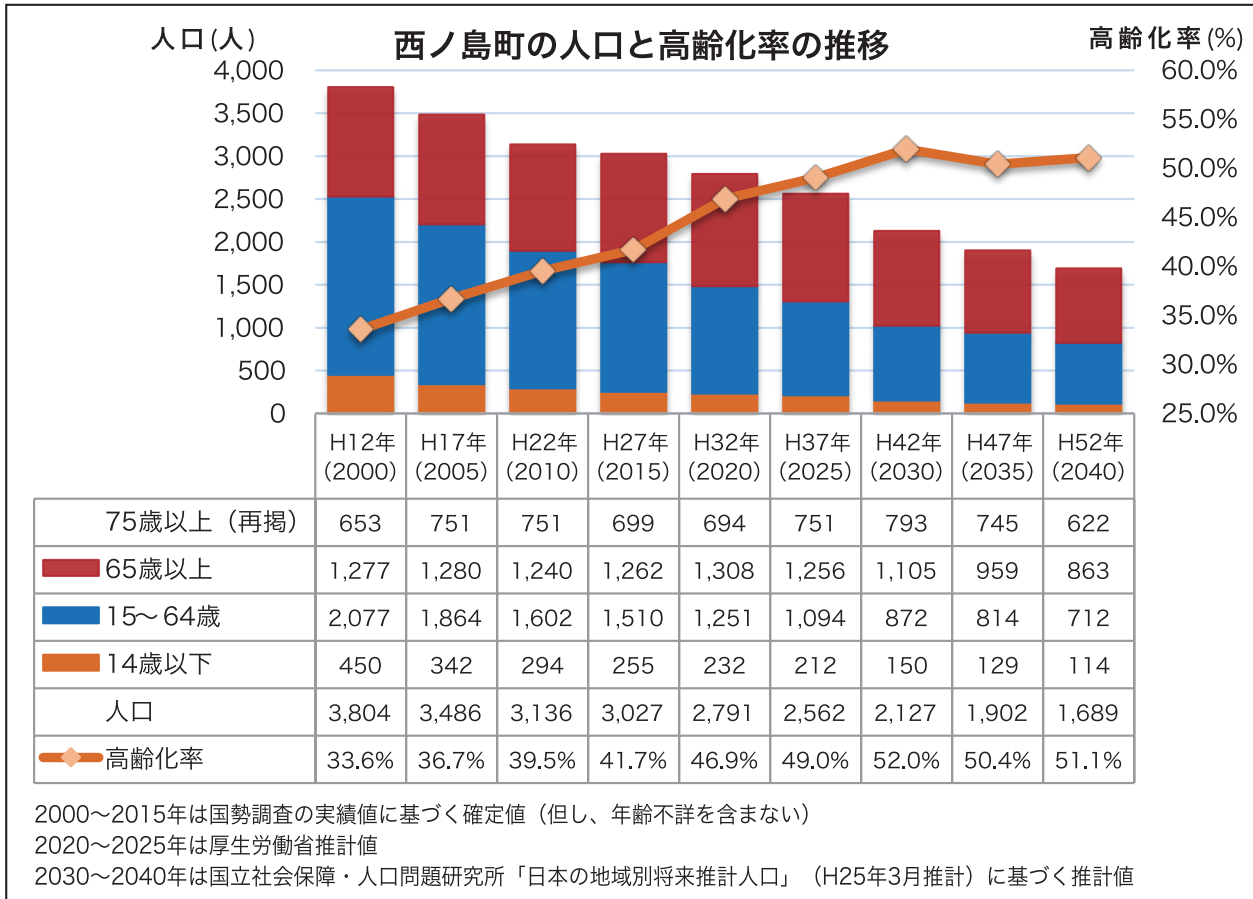
一方で高齢者を支える担い手である生産年齢人口(15歳以上65歳未満)は年々減少してきており、今後も減少していくことが予測されている。介護・福祉サービス、医療を提供する人材も慢性的に不足しており、人材の確保は重要な課題となっている。

高齢者がこれからも可能な限り住み慣れた地域で安心して、個々の能力に応じて自立した日常生活を送ることができるよう、医療・介護・福祉等関係機関や行政、地域住民が連携し、地域包括ケアシステムの推進に向けて取り組んでいく必要がある。

2. 高齢者等の現状

(1) 人口と高齢化率の推移

- 介護保険制度が開始された平成 12（2000）年の総人口は 3,804 人であったが、年々減少してきている。平成 29（2017）年 3 月末現在の人口は 2,879 人となっており、今後も減少が予測される。
- 増加してきた高齢者人口（65 歳以上）も平成 32（2020）年をピークに減少するが、総人口の減少を受け高齢化率は、引き続き平成 42（2030）年まで上昇していく。その後は概ね横ばいで推移する見込みである。
- 後期高齢者人口（75 歳以上）は平成 27（2015）年から平成 32（2020）年にかけて一旦減少するものの、その後はまた増加し平成 42（2030）年にピークを迎える。
- 高齢者を支える生産年齢人口（15 歳～64 歳）は年々減少が続いており、今後も減少が予測される。



(2) 認定者の推移

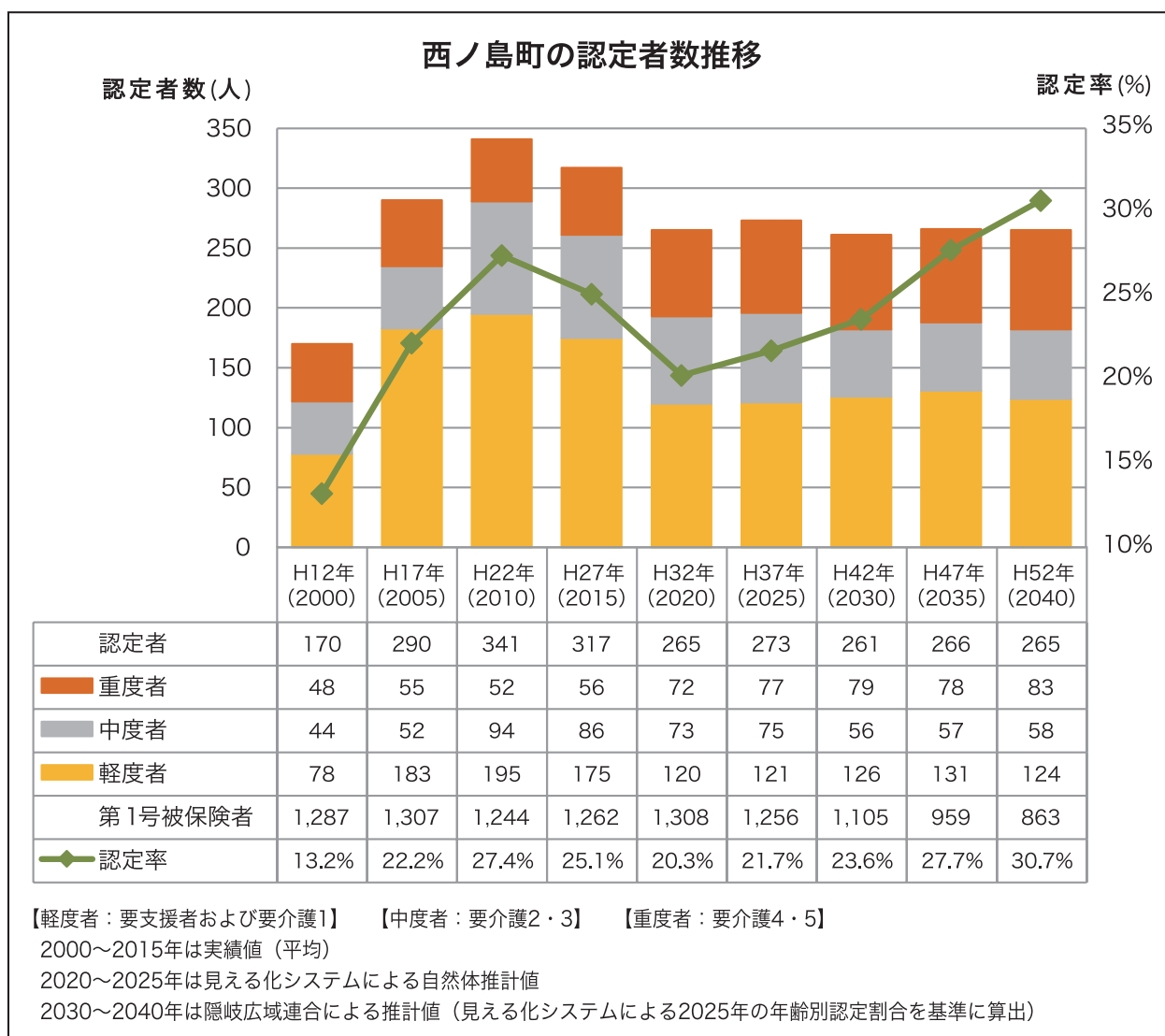
○認定者は平成22(2010)年をピークに年々減少してきている。平成37(2025)年には一旦増加し、その後はほぼ横ばいで推移していくことが予測される。

○認定率は平成32(2020)年に一旦下降するものの、その後は第1号被保険者の減少に伴い上昇し、平成52(2040)年にピークを迎える。

○介護度別に見ると、軽度者は平成32(2020)年までは減少し、その後はほぼ横ばいで推移していく。

○中度者について、平成32(2020)年までは減少し、平成37(2025)年には増加する。その後平成42(2030)年までは再び減少した後、ほぼ横ばいで推移していくことが予測される。

○重度者については年々増加してきており、平成37(2025)年までは増加が予測される。その後はほぼ横ばいで推移していくことが見込まれる。



3. 生活圏域としての課題と重点施策

(1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

①第6期の達成状況と評価

ア. 要介護状態の予防

○運動機能低下予防、閉じこもり予防を目的としてサロン（72回／年）、インストラクターによる体操教室（30回／年）や健康教室（6回／年）、会食交流会（各地区ボランティア団体により毎月地区ごとに開催）を実施した。その中で医師や研修医、歯科医師等による健康教育、警察署による悪質商法予防の講話、地元小学生との交流会等も開催した。参加者が新たに声をかけて新しく参加者を連れてきてくれることもあり、続けることで年々地域に定着してきている。一方で参加者が固定化している地区もあり、今後も継続して取り組んでいくとともに、新たな参加者を増やしていく方法も検討する必要がある。

○介護認定に至った原因には転倒・骨折が多い。サロン開催時には毎回健康・転倒予防体操を実施しているが、リハビリスタッフの協力を得て、転倒予防、運動機能低下予防について有効で効果判定可能な運動の普及をし、要介護状態の予防を図っていく必要がある。

②第7期の基本目標

いきいきと健康で、生きがいを持って自分らしく充実した生活が送れるよう体制を整備していく。

③具体的取り組み内容

ア. 自立支援、介護予防・重度化防止の普及啓発

○日常生活圏域ニーズ調査結果でも本町では、運動器機能リスク高齢者の割合や転倒リスク高齢者の割合が高い。その為、住民の集まるサロンや会食交流会の場等で、医師やリハビリスタッフの協力を得ながら運動機能の向上、転倒予防のための運動の普及や健康教育等を行っていく。

○サロンや健康相談に参加していない高齢者を訪問し、状況を確認し必要な支援を行う。また、参加している各地区住民の協力も得ながら、新しい参加者を増やしていく方法を検討していく。

イ. 介護予防教室

○今後も引き続き各地区でのサロン(72回/年)やインストラクターによる体操教室(30回/年)、健康教室(6回/年)を行う。会食交流会についても引き続き支援を行っていき、地区での交流会が円滑に行えるようにしていく。また、その中で住民の意見も聞きながら住民のニーズに合った学習や講座の検討をし、開催していく。

ウ. 高齢者の生きがいの支援

○高齢者クラブなど的高齢者グループ等、地域における自主的な活動に対して引き続き支援を行う。

○日常生活圏域ニーズ調査結果では、地域づくりへの参加意向のある高齢者の割合が高い。しかし、実際にボランティアやサークル活動へ参加しているのはその一部である。募集しているボランティアや開催している学習会等を明確にして、高齢者に分かるように広報誌やタブレット等の媒体を使って知らせ、活動意欲のある高齢者に地域づくりへの担い手になってもらい、積極的な社会参加を促していく。

(2) 生活支援サービスの充実

①第6期の達成状況と評価

ア. 見守り体制の充実

○西ノ島町社会福祉協議会の事業の活用や自主的な取り組みで15地区中9地区が見守り体制整備に取り組んでいる。平成29(2017)年度中に2地区が新たに取り組む予定である。残りの地区についても区長や民生委員を中心に働きかけていく必要がある。

イ. 緊急時の対応

○災害時の避難行動要支援者体制整備については、災害担当課に対して名簿を提供しているのみの状況である。「災害時」ではなく福祉サイドで見守りの必要な人について各地区と情報共有していくことが必要である。

ウ. 生活の利便性の向上

○6地区に買い物支援バスが運行されている。また、4地区で移動販売が行われており、各商店も配達している。一方では食料品店や電気店等の閉店が続いているため、生活の利便性を維持・向上していくためにも生活支援体制整備事業で取り組んでいく必要がある。

エ. 「介護予防・日常生活支援総合事業」の実施

○平成29(2017)年4月から訪問型、通所型サービスについては、現行どおりのサービスである「介護相当サービス」で実施している。

オ.「生活支援コーディネーター」の配置

○平成 28（2016）年度社会福祉協議会に委託し「生活支援コーディネーター」を配置した。平成 29（2017）年 3 月・10 月に協議体と「生活支援ネットワーク会議」を開催した。今後は協議体メンバーと共に今後の取り組みについて（地域ニーズの把握、社会資源の発掘、担い手の養成やサービス開発等）協議していく必要がある。

②第 7 期の基本目標

住み慣れた地域で安心して暮らせるように、地域資源を活かした体制整備を図っていく。

③具体的取り組み内容

ア. 多様な生活支援・介護予防サービスの整備

○日常生活圏域ニーズ調査結果では、配食サービスや買い物に対するニーズの割合が高い。地域の見守り体制の整備、生活支援体制の整備等を生活支援コーディネーターや協議体メンバー、各地区区長や民生委員とともに検討し実施していく。

イ. 生活支援コーディネーターと協議体の取り組み

○協議体メンバーと一緒に地域ニーズの把握、社会資源の発掘等を行い、担い手の養成やサービス開発等行っていく必要がある。協議体メンバーとどのように進めていくのか協議し、まずは各地区に出かけていき、ニーズの把握に努める。その後社会資源の発掘や担い手の養成についても協議体メンバーとともに協議しながら進めていく。

○各地区に出かけたときに意欲のある高齢者には担い手になってもらえるように協議体メンバーとともに声かけし、地域づくりへの参加を促す。

(3) 高齢者の生活環境（住まい）整備の推進

①第 6 期の達成状況と評価

ア. 新たな高齢者の住まい構想の確立

○特別養護老人ホームの建て替えについては、法人が「建設委員会」を設置して検討を重ねてきたが見送りとなり、当分の間は現施設の改修で対応することになった。

○サービス付き高齢者住宅については、他施設との同一敷地内が望ましいとの考え方から、具体的計画が進んでいない。

○養護老人ホーム（定員 50 人）の待機者は 20 人前後で推移している。入所者の介護度が重度化しており、特別養護老人ホームへの住み替えも行われている。特別養護老人ホーム（定員 50 人）は、一時期空床の時期もあり、すぐにでも入所可能な待機者は 1～3 名程度である。

②第7期の基本目標

高齢者の住まいに関わる新たな構想の確立と整備について検討していく。

③具体的取り組み内容

ア. 高齢者の住まいに関わる新たな構想の確立と整備

○高齢者の住まいに関わる新たな整備、特別養護老人ホームのベッド数、併設サービスとその数などを関係機関とともに検討していく。

(4) 地域ケア会議の推進

①第6期の達成状況と評価

ア. 地域ケア会議の充実

○医療及び福祉関係者が養護老人ホームの入所判定と福祉全般について協議する地域ケア会議（12回／年）、個別事例に対する検討を行うケース検討会（24回／年）を開催している他、サービス担当者会議は随時開催している。加えて医療及び福祉関係者がそれぞれ持っている情報を共有し、地域の課題について検討し取り組んでいる。また、日頃から関係機関同士連絡を密にとり、地域の課題の把握に努めている。

②第7期の基本目標

地域ケア会議を継続し、地域の課題を共有し協議していく。

③具体的取り組み内容

ア. 地域ケア会議の継続

○医療・福祉関係者との地域ケア会議（12回／年）やケース検討会（24回／年）、担当者会議（随時）等を継続し、引き続き地域の課題を協議していく。また、今後も関係機関同士連絡を密にし、地域の課題の把握に努めていく。

(5) 在宅医療・介護連携の推進

①第6期の達成状況と評価

ア. 医療連携に関する各種会議の継続

○医療・福祉関係者との地域ケア会議（12回／年）やケース検討会（24回／年）、サービス担当者会議（随時）を開催しており、連携は良好に保たれている。しかし、慢性的な人材不足が生じており、連携を保つためにも人材確保が重要な課題となっている。

②第7期の基本目標

各種会議を継続し、医療機関・福祉事業所との更なる連携の維持、充実を図る。

③具体的取り組み内容

ア. 在宅医療・介護連携に関する各種会議の継続

○地域ケア会議（12回／年）ケース検討会（24回／年）、サービス担当者会議（随時）の開催を継続し、地域の課題を共有し協議していく。

イ. 医療従事者の確保

○隠岐島前病院では毎年多くの研修・実習を受け入れているが、定着に向けて今後も継続実施していき、魅力をアピールしていく。

○島前町村組合医療従事者等確保対策事業給付金を継続実施し、遠方からの従事者に対して引っ越し費用等の負担を軽減し、本町での生活にスムーズに移行できるように支援する。

○県事業を利用した、看護体験に係る旅費の一部助成を継続実施し、実際に本町での体験を通して魅力を感じてもらい、就労・定着につなげる。

(6) 認知症施策の推進

①第6期の達成状況と評価

ア. 認知症ケアパスの普及

○認知症ケアパスについて、作成途中で計画が進んでいない状況である。認知症の方が地域で安心して暮らせるためにも、西ノ島町版認知症ケアパスの作成を進めていくことが必要である。

イ. 認知症地域支援推進員の配置

○平成29(2017)年度社会福祉協議会に委託して配置した。初年度は研修受講と認知症カフェ立ち上げ準備を行い、対象者を認知症に限定しない集いの場として、社会福祉法人連絡会主催の「日向喫茶」を平成29(2017)年4月から毎月開催している。回を重ねるごとに定着してきており、参加者も楽しみにしている。また、徐々に参加人数も増えてきており、今後も継続実施していくことが重要である。

ウ. 認知症初期集中支援チームの設置

○平成30(2018)年設置に向け、平成29(2017)年度は認知症初期集中支援チーム員が研修を受講した。今後の取り組みについてチーム員等で検討していく必要がある。

②第7期の基本目標

認知症になっても安心して暮らせる体制を整備していく。

③具体的取り組み内容

ア. 認知症ケアパスの普及

○西ノ島町版認知症ケアパスの作成を進め、活用していくようにする。

イ. 地域包括支援センターと認知症地域支援推進員の連携

○認知症の人やその家族を支援する相談業務の充実や、住民を対象とした認知症の理解を深めるための啓発活動を実施する。また、地域包括支援センターと認知症地域支援推進員、その他関係機関との連絡を密にとり情報共有を行い、認知症やその家族に対して連携して支援していく体制を整える。

(7) 介護人材の確保

①第6期の達成状況と評価

ア. 介護職員・医療従事者等の確保

○介護職員について、「福祉職員等確保対策給付金」制度の利用者はいるが、介護にかかわる専門的な人材不足は続いている。また、医療従事者について、リハビリスタッフは充実されたが、看護職確保については十分と言えない。介護職員・医療従事者共に慢性的な人材不足が続いており、人材の確保とともに定着を図っていく必要がある。

イ. シニア世代の介護サポーターの確保

○サポーターの確保には至らなかったが、平成29(2017)年3月に協議体を開催することができた。介護現場での人材不足解消を図るためにも、シニア世代のサポーターの確保についても検討していく必要がある。

②第7期の基本目標

介護職員・医療従事者の確保、定着を図る。

③具体的取り組み内容

ア. 介護職員・医療従事者等の確保と定着

○「福祉職員等確保対策給付金」制度を継続実施し、遠方からの就労者に対して引っ越し費用等の軽減を図り、本町での生活がスムーズに移行できるよう支援していく。

○福祉事業所、島前病院の魅力をアピールし、定着を図る。

○介護体験に係る旅費等の助成について検討する。実際に現場を見学し体験してみると就労につなげることができるよう、支援を検討していく。

イ. シニア世代の介護サポーターの確保

○シニア世代の介護サポーターの確保の方法について検討していく。生活支援体制整備事業と合わせて取り組んでいく。

(8) 高齢者の権利擁護体制の強化

①第6期の達成状況と評価

ア. 高齢者の権利擁護

○隠岐ひまわり基金法律事務所の弁護士による講演会を実施し、出張相談を行った。今後も高齢者の一人暮らし世帯や高齢者夫婦のみの世帯、認知症高齢者の増加に伴い、成年後見制度等の制度の普及や活用を進めていく必要がある。

イ. 高齢者の虐待防止

○高齢者虐待の実例は見られなかったが、今後も関係機関と連携し高齢者虐待防止に努めていく。

②第7期の基本目標

高齢者の権利擁護と虐待の予防・早期発見を図る。

③具体的取り組み内容

ア. 高齢者の権利擁護

○地区に出かけて講演会を開催し、弁護士を身近に感じてもらいながら、制度について普及・啓発していく。

イ. 高齢者虐待の予防

○医療・福祉関係者と連携をとり、高齢者の状況把握に努めていくことで虐待の予防・早期発見を図っていく。

4. 参考資料

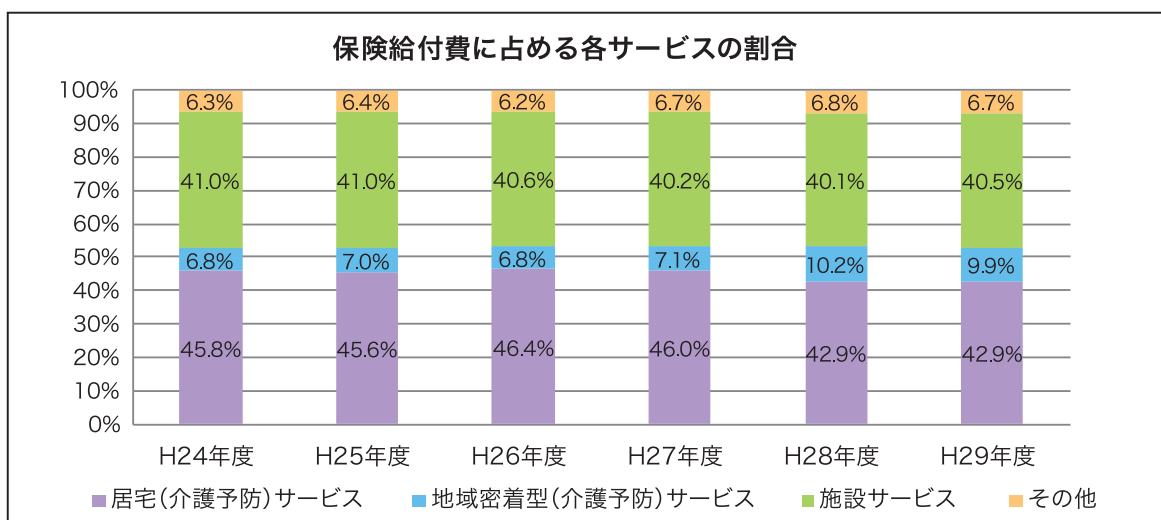
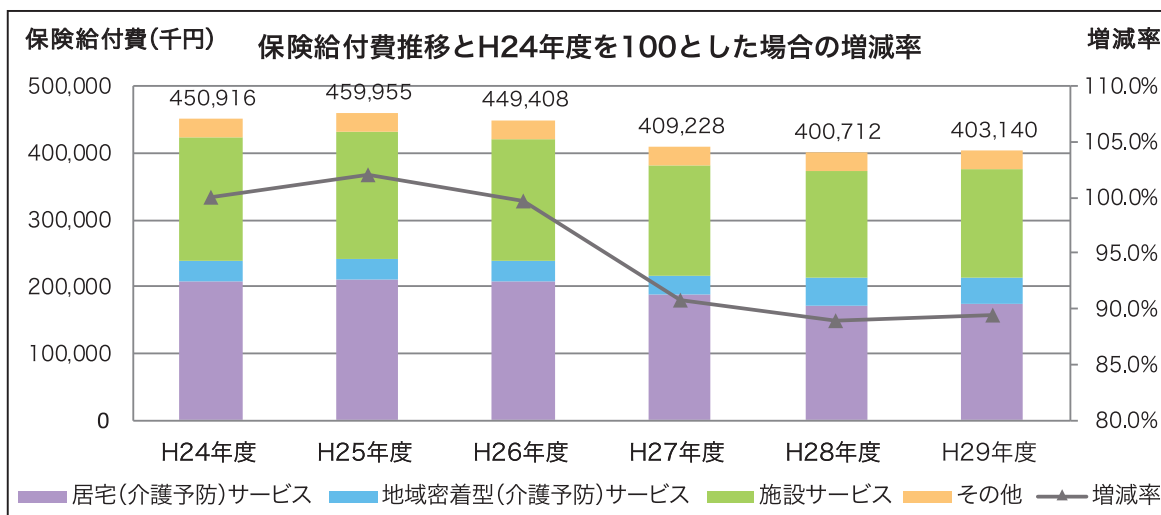
●西ノ島町の保険給付費推移

(単位：千円)

サービス種類	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
	第5期計画期間			第6期計画期間		
(1) 居宅(介護予防)サービス	206,555	209,698	208,458	188,382	172,093	173,045
訪問サービス	29,246	31,909	34,981	27,467	25,092	21,366
訪問介護	25,192	26,609	25,372	18,296	16,139	12,399
訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0
訪問看護	274	637	3,455	2,702	2,419	2,270
訪問リハビリテーション	2,997	3,560	4,504	4,832	5,036	5,578
居宅療養管理指導	783	1,103	1,650	1,637	1,498	1,119
通所サービス	50,267	52,659	51,649	40,956	28,567	24,758
通所介護	48,337	49,793	49,359	39,454	25,489	21,113
通所リハビリテーション	1,930	2,866	2,290	1,502	3,078	3,645
短期入所サービス	25,710	25,863	26,117	22,902	18,447	20,837
短期入所生活介護	25,710	25,863	26,117	22,902	18,447	20,837
短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0	0	0
福祉用具・住宅改修サービス	9,134	10,728	12,186	13,516	12,331	11,947
福祉用具貸与	6,624	7,960	9,640	10,366	9,714	9,601
福祉用具購入費	711	932	1,042	1,044	822	706
住宅改修費	1,799	1,836	1,504	2,106	1,795	1,640
特定施設入居者生活介護	77,915	73,666	68,374	69,610	74,745	82,100
介護予防支援・居宅介護支援	14,283	14,873	15,151	13,931	12,911	12,037
(2) 地域密着型(介護予防)サービス	30,868	32,237	30,687	29,185	40,678	39,843
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0		0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0		0
地域密着型通所介護	0	0	0	0	11,192	9,744
認知症対応型通所介護	501	0	0	0		0
小規模多機能型居宅介護	27,341	29,225	27,751	26,281	27,376	27,815
認知症対応型共同生活介護	3,026	3,012	2,936	2,904	2,110	2,284
(3) 施設サービス	184,940	188,661	182,347	164,376	160,561	163,108
介護老人福祉施設	161,958	163,632	161,135	152,525	146,281	144,848
介護老人保健施設	3,433	4,379	5,706	424	4,090	8,856
介護老人療養型医療施設	19,549	20,650	15,506	11,427	10,190	9,404
(4) 高額介護サービス費	7,916	8,854	8,039	6,294	6,878	6,993
(5) 高額医療合算介護サービス費	1,516	1,275	1,425	1,765	818	1,500
(6) 特定入所者介護サービス費	19,121	19,230	18,452	19,226	19,684	18,651
小計	450,916	459,955	449,408	409,228	400,712	403,140
平成24年度を100とした場合の増減率	100.0%	102.0%	99.7%	90.8%	88.9%	89.4%
(7) 審査支払手数料	-	-	521	493	418	435
合計	-	-	449,929	409,721	401,130	403,575

※平成29年度見込額(審査月4月～10月の保険給付費の平均値×12ヶ月)

※H24年度、H25年度は審査支払手数料の町村別未集計



●介護保険サービス事業所

※(福): 社会福祉法人の略記

サービス種類	事業所名	定員	運営組織
訪問介護	サポートセンターみゆき	-	(福)西ノ島福祉会
	(福)西ノ島町社会福祉協議会	-	(福)西ノ島町社会福祉協議会
訪問看護	西ノ島町国民健康保険浦郷診療所	-	西ノ島町
	隠岐広域連立隠岐島前病院	-	隠岐広域連合
訪問リハビリテーション			
通所介護	みゆき荘デイサービスセンター	20	(福)西ノ島福祉会
地域密着型通所介護	デイサービスセンター・シオン	10	(福)シオンの園
通所リハビリテーション	隠岐広域連立隠岐島前病院	-	隠岐広域連合
福祉用具貸与	福祉用具のさか	-	有限会社 坂 設備
特定福祉用具販売			

サービス種類	事業所名	定員	運営組織
短期入所生活介護	養護老人ホーム みゆき荘	4	(福)西ノ島福祉会
	和光苑短期入所生活介護事業所	7	
特定施設入居者生活介護	外部サービス利用型特定施設みゆき荘	50	(福)西ノ島福祉会
小規模多機能型居宅介護	本郷小規模多機能型居宅介護事業所	25	(福)西ノ島町社会福祉協議会
介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム 和光苑	50	(福)西ノ島福祉会
介護療養型医療療養施設	隠岐広域連立立隠岐島前病院	16	隠岐広域連合
居宅介護支援	(福)西ノ島町社会福祉協議会	-	(福)西ノ島町社会福祉協議会
予防支援	西ノ島町地域包括支援センター	-	西ノ島町

●介護保険外のサービス事業所

サービス種類	事業所名	定員	運営組織
養護老人ホーム	養護老人ホーム みゆき荘	50	(福)西ノ島福祉会

●地域支援事業

事業名	事業の内容	対象者	事業所名	
日常生活支援・ 介護予防・ 総合事業	いきいきデイサービス	日帰りで事業所に通い日常動作訓練から趣味活動等の支援を行う事業	総合事業対象者 要支援1 要支援2	みゆき荘デイサービスセンター デイサービスセンター・シオン
	ホームヘルプサービス	対象者の居宅において、介護予防を目的に日常生活上の支援を行う事業	総合事業対象者 要支援1 要支援2	(福)西ノ島町社会福祉協議会
	配食見守りサービス	安否確認を兼ねての週1~3回の夕食を届ける事業	総合事業対象者 要支援1 要支援2 概ね75歳以上の単身世帯、高齢者のみ世帯	(福)西ノ島町社会福祉協議会
一般介護予防事業	いきいき体操教室	介護状態になることを予防するために、インストラクターによる各種体操教室を行う事業	概ね65歳以上	西ノ島町
	いきいき健康サロン	住み慣れた地域で、生活意欲の向上を図るため、趣味活動や各種教室を行う事業	概ね65歳以上	西ノ島町
	個別訪問指導 健康教室 健康相談	介護状態になることを予防するために、保健師や栄養士等が指導・助言や意識啓発を行う事業	概ね65歳以上	西ノ島町
	地域会食交流会	地域のボランティアグループが行う会食交流等に合わせ医師や保健師による健康教育・保健指導を行う事業	概ね65歳以上	地区ボランティアグループ

事業名	事業の内容	対象者	事業所名	
任意事業	成年後見制度利用支援	成年後見制度の申し立てに要する経費及び後見人等の報酬の全部または一部を助成する事業	成年後見制度の利用を必要とし、その費用負担が困難な高齢者	西ノ島町
	介護用品支給	介護者の負担を軽減するため、オムツなどを購入するための介護用品支給券(月5,000円)を支給する事業	非課税世帯で要介護4・5の方を自宅で介護している介護者	西ノ島町
	配食見守りサービス	安否確認を兼ねての週1～5回の夕食を届ける事業	要介護1以上	(福)西ノ島町社会福祉協議会
	住宅改修支援事業	住宅改修費の支給申請に必要な書類作成費を支援する事業	要支援1以上	西ノ島町

●その他事業

事業名	事業の内容	対象者	事業所名
福祉運送(移動支援)	通院やフェリーへの乗船のための移動支援を行う事業	車イスやストレッチャーを使わなければ移動が困難な高齢者及び重度身体障がい者	(福)西ノ島町社会福祉協議会 (福)西ノ島福祉会 西ノ島町
携帯電話購入費助成	短縮ボタン、GPS機能の付いた携帯電話購入の際にかかる費用の3分の2(上限5,000円)を助成する事業	75歳以上の単身の高齢者や重度心身障がい者等	西ノ島町
日常生活自立支援事業	日常的な金銭管理や様々な手続きの援助を行う事業	概ね65歳以上の判断能力に不安のある方	(福)西ノ島町社会福祉協議会
日常生活用具貸与サービス	急な身体の状態の変化等により、支援が必要になった方に介護用品を貸し出しする事業	概ね65歳以上	(福)西ノ島町社会福祉協議会

第7章

知夫村生活圏域地域包括ケアシステムの推進

1. 知夫村生活圏域の現状と地域特性

知夫村は隠岐諸島4島の中で最南端に位置し、本土側と最も近く松江市七類港から約44 kmに位置する「知夫里島」一島で一村を形成する自治体である。

平成29(2017)年3月末現在の住民基本台帳人口は603名、世帯数は349世帯で、65歳以上の高齢者人口は285名であり、高齢化率はおよそ47%と県内で最も高くなっている。

15歳以下の人口は、中学生22名、小学生は23名、また未就学児は25名であり、まさに少子高齢化が進んでいる自治体である。

村内の高齢者生活支援ハウスとして、平成26(2014)年に招福苑の増築により18室24名の入居が可能となったが、平成29(2017)年4月現在12室14名の入居となっている。また、介護予防事業では、平成28(2016)年度から本格的に生活支援コーディネーターを中心に各地区の高齢者サロンに出向き、戸別訪問などを取り入れた生活支援を行っている。

地域包括支援センターでは、月1回の地域ケア会議、随時のケース検討は行っているが、施設サービスがないといったこともあり、限られた資源（医師、看護師、保健師、医療機関、介護、介護施設、地域支援の機関・人員等）の中で、対応が出来ることをしている。

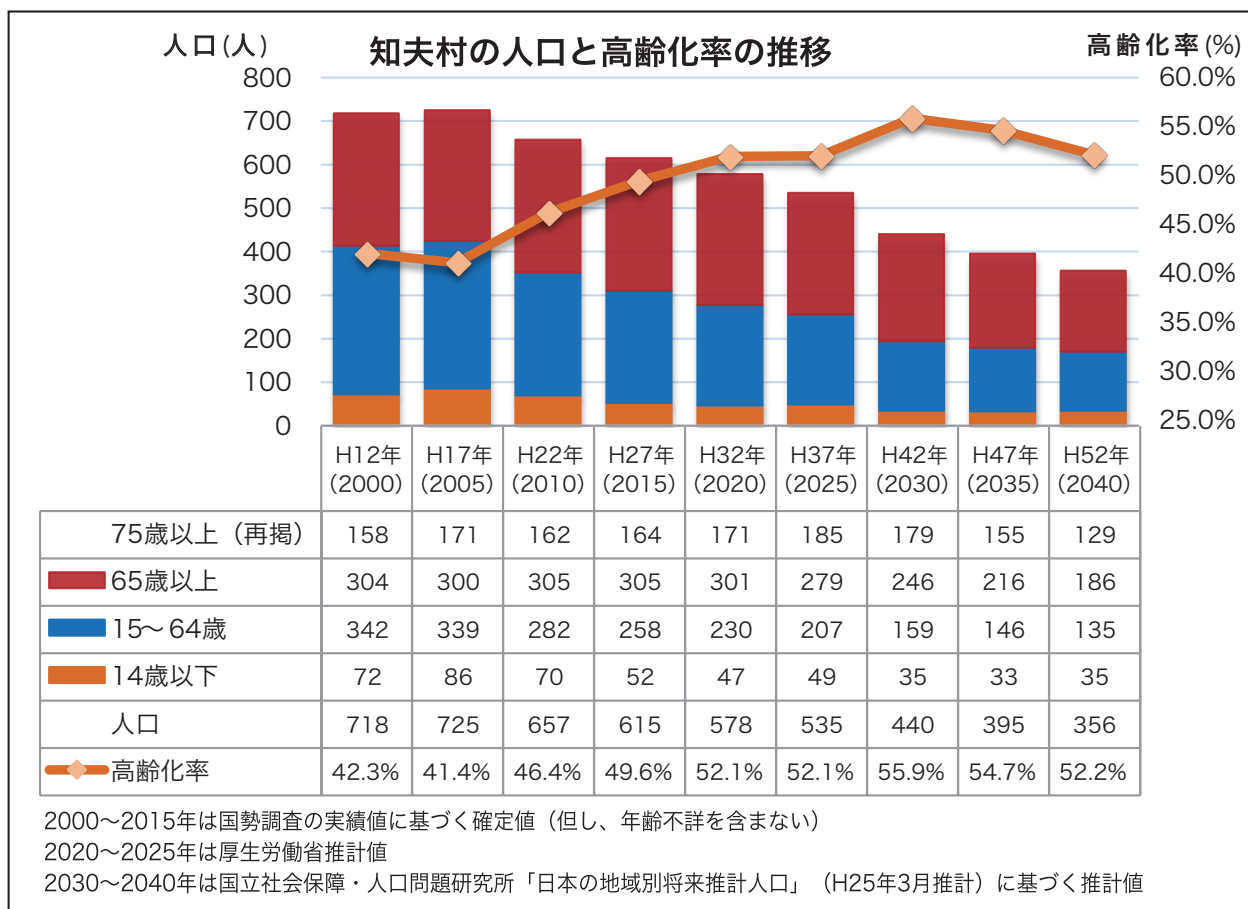
今後は、高齢者が、買い物や病院へ行く際の交通手段の確保など生活支援サービスや、地区のサロンを支えるための若い人材確保が課題である。

2. 高齢者等の現状

(1) 人口と高齢化率の推移

○介護保険制度がスタートした平成12(2000)年の人口は718人であったが、平成29(2017)年には603人まで減少した。今後も減少が予測される。

○高齢者人口は平成27(2015)年をピークとし、今後は減少すると推測されるが、総人口の減少に伴い高齢化率は平成42(2030)年まで上昇していくと推測される。

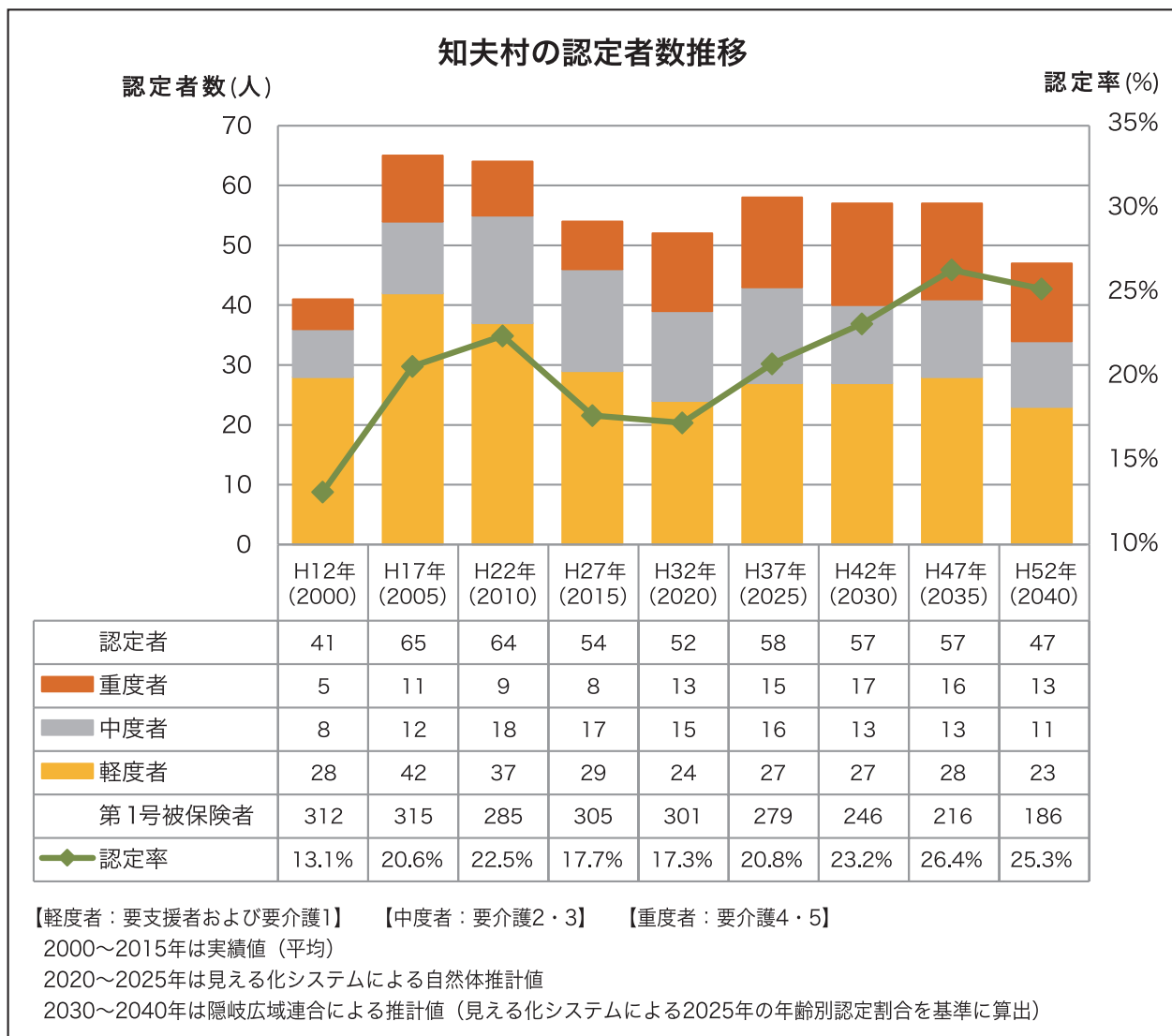


(2) 認定者の推移

○認定者は、介護保険スタート時の平成 12（2000）年は 41 人であったが、平成 17（2005）年に 65 人とピークになり、平成 52（2040）年は 47 人と徐々に減少すると推測される。

○認定率は、平成 12（2000）年は 13.1%であったが、平成 47（2035）年に 26.4%とピークになり、第 1 号被保険者の 4 人に 1 人以上が要介護認定を受けている状況になると推測される。

○介護度別にみると、当初は軽度者が 68.3%であったが、徐々に少なくなり平成 52（2040）年は 48.9%と減少し、反対に重度者が 12.2%から 27.7%と増加が予測される。



3. 生活圏域としての課題と重点施策

(1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

①第6期の達成状況と評価

ア. 生活習慣病予防対策と健康づくり活動の推進

○平成25(2013)年度から開始した全7地区において月1~2回の健康づくり交流会の実施(81回/年、総数1,458人、平均参加者数18人)、地区組織及び関係団体が参加する協議会を年に2回実施するなど連携を図り、予防活動を推進している。

○また、知夫診療所の医師や知夫歯科診療所の医師による健康教室を全7地区で年1回程度開催し、生活習慣病や介護予防の普及啓発を実施している。

イ. 予防事業の啓発

○転倒予防教室、認知症予防、介護予防教室を月に1回程度開催し、普及・啓発を図った。第6期策定時より転倒リスクについては減少傾向にあるが、認知症リスクは増加しており、今後も引き続き予防事業の実施啓発に努めていく。

ウ. ボランティアセンターの充実

○ボランティアセンターにおいては、清掃活動(1回/年)、ボランティア活動(20件/年)等を行い、ボランティアに参加される高齢者も22.4%となっており、比較的多くの方が協力をしている。ただし、介護予防に繋がる事業については十分に実施できておらず、今後は各種団体との連携を強化し機能の充実を図っていく必要がある。

エ. 地域支えあい活動の推進

○小規模地域のため、高齢者の見守りなどを中心に地域ネットワークづくりについてはできている。今後は、さらに生活支援コーディネーターを活用し区長、民生委員、愛育班などの地区組織とも連携し、引き続き高齢者が住みやすい地域づくりが必要となっている。

○引き続き、個別訪問を業とする郵便局や宅配業者とも連携をとり、早期の対応を図るなど高齢者支援を充実させる必要がある。

②第7期の基本目標

成人期から地域ぐるみで健康づくり・疾病の早期発見・重症化予防、その人らしい生きがいを推進し、要介護状態を予防する。

③ 具体的取り組み内容

ア. 自立支援、介護予防・重度化防止の普及啓発

○地区組織、関係機関・団体との協議のもと、連携・協働により、住民主体の全7地区ごとの健康づくり交流事業・サロンの継続により、生活習慣病予防・介護予防（転倒予防や口腔機能低下そして認知症予防）を図る。

イ. 介護予防教室

○転倒予防教室（いきいき体操教室、お達者教室、各地区健康づくり交流事業での体操など）を行うとともに、健康づくりサポーターの研修会（2回／年）開催を継続する。

※全7地区で毎月実施

- ・地区健康づくり事業（全7地区：1～2回／月） ・いきいき体操教室（中央：1回／月）
- ・お達者教室（3回／年） ・歯科医師による歯科健康教室（7回／年）
- ・医師による健康座談会（7回／年） ・食生活改善推進員による介護予防教室（4回／年）
- ・愛育班による高齢者サロン（1回／月） ・陽だまりによる高齢者サロン（5回／週）

ウ. 地域支えあい活動の推進

○生活支援コーディネーターを中心とし、各地区の関係機関と連携し地域ネットワークのさらなる充実を図るとともに、個別訪問を業とする郵便局や宅配業者と随時連携をとり、早期の対応を図るなど高齢者支援を充実させる。

（2）生活支援サービスの充実

① 第6期の達成状況と評価

ア. 高齢者を支える地域支援体制整備

○生活支援コーディネーターを2名配置し、地域支援体制について協議体（地域ケア会議）等で整備へ向けた検討会を行っている。また、各地区の交流会サポーター研修を年に2回程度実施し、リーダー育成についても充実するよう努めている。

○引き続き、地域の支え合い体制を維持充実していくため、協議体の実施に努めるとともに、生活支援コーディネーターの資質向上のため研修会等の充実を図っていく必要がある。

イ. 生活支援サービスの確保

○平成29（2017）年4月より総合事業へ移行しており、要支援者の通所介護及び訪問介護事業等サービスの充実を行った。また平成25（2013）年より全地区で月1回の交流会を開催している。今後は、生活支援コーディネーターを活用し、事業の継続を図る必要がある。

ウ。「生活支援コーディネーター」の配置

- 平成28（2016）年4月より社会福祉協議会に委託して生活支援コーディネーターを2名配置し、協議体（地域ケア会議）への参加を行った。また、月1回の全7地区の健康づくり交流事業への参加やサポーター養成研修会（1回程度／年）の開催を行った。
- 今後は、地区健康づくり交流事業の企画・運営の協力や日程調整など中心になって行う。課題としては、兼務職員で対応しているため、専門的職員の確保及び研修会等に参加し、体制を強化する必要がある。

②第7期の基本目標

知夫村社会福祉協議会を中心に生活支援サービスの強化を図るとともに、生活支援コーディネーターを活用し、在宅での生活に必要な生活支援サービスの整備を図る。

高齢者が地域で暮らし続けるための仕組みづくりを住民の意見を取り入れ、「お互いさま・助け合う・支え合う」という互助・共助・公助の仕組みをつくる。

③具体的取り組み内容

ア. 多様な生活支援・介護予防サービスの整備

○現在行われているサービスの継続に努めるとともに、地域課題に応じた新たなサービスの開発に向け、協議体等において検討していく。

イ. 生活支援コーディネーターと協議体の取り組み

○地域ケア会議とあわせ協議体を開催（1回／月）し、地域の生活課題の把握、課題解決に向けた協議を行う。

○また、生活支援コーディネーターの体制強化のため、研修会への参加（1回／年）を実施するとともに専門的職員の配置に向け検討していく。

ウ. 住民が主体となった生活支援の取り組み

○全7地区の健康づくり交流事業において、地域の『各地区の良いところ・課題・こんな地区になったらいいな』を話し合い、住民が主体になって高齢者が地域で暮らし続けるための仕組みづくりを考え、行政など関係機関と協働で住みよい村づくりを推進する。

(3) 高齢者の生活環境（住まい）整備の推進

①第6期の達成状況と評価

ア. 生活支援ハウスの活用

○平成26（2014）年度に生活支援ハウス「招福苑」を改修し、平成27（2015）年度より重度者の受け入れを開始し、現在まで3名の受け入れを実施している。看護師等の専門職員が少ないため、医療行為が必要な方の受け入れは現状では行われていない。今後は専門職員の確保また、地域医療機関との連携を強化して行く必要がある。

イ. 在宅生活への支援

○平成27（2015）年度より光電話を活用し、自宅での体操ができるよう動画配信を実施した。また、配食サービス時に安否確認の実施も行っている。

○サービスの継続を進めるとともに、訪問看護や買い物支援サービス等、より充実した在宅生活の支援が必要である。

ウ. 団体関係機関と共同した見守り・支え合いの体制づくり

○区長・民生委員・愛育班など地区組織、郵便局、宅配業者、社会福祉協議会などの関係機関と連携し、在宅での生活の継続を支える見守り・支え合いの体制をより円滑な体制にすることが必要である。

②第7期の基本目標

高齢者生活福祉センター「招福苑」を中心としたサービスの充実を図るとともに、新たな在宅サービスの実施に向け検討していく。

③具体的取り組み内容

ア. 生活支援ハウスの活用

○引き続き地域医療機関との連携を図り、サービスの充実に努める。

○また、看護師などの専門職員の確保のため資格手当の支給等の制度の検討を行い、生活支援ハウスにおいて幅広い受け入れができるように努める。

イ. 在宅生活への支援

○サービスの継続を進めるとともに、訪問看護や買い物支援サービス等、より充実した在宅生活の支援を行っていく。

ウ. 団体関係機関と共同した見守り・支え合いの体制づくり

○引き続き、区長・民生委員・愛育班など地区組織、郵便局、宅配業者、社会福祉協議会などの関係機関と連携し、在宅での生活の継続を支える見守り・支え合いの体制をより円滑なものにする。

(4) 地域ケア会議の推進

①第6期の達成状況と評価

ア. 地域ケア会議の充実

○月1回定期開催及び緊急を要する事例があった際は、随時開催した。

○ケース検討により、ケースの課題の解決や地域課題の検討にも及びることがある。参加者は、知夫診療所医師・看護師、知夫歯科診療所医師、隠岐島前病院作業療法士、福祉事業所の主任ケアマネ・介護福祉士・ホームヘルパー・看護師、そして役場の地域包括支援センターの保健師、時には福祉担当者、当事者および家族である。

○会議であがった地域課題については、政策検討に繋がっている。

○今後もスタッフの質の向上とよりきめ細やかな情報収集をおこない、その人のための支援につなげていくよう、引き続き関係機関との連携を図り、地域ケア会議をより充実したものにしていく必要がある。

②第7期の基本目標

地域ケア会議をより充実し、地域課題を共有・協議し、政策課題につなげていく。

③具体的取り組み内容

ア. 地域ケア会議の充実

○地域ケア会議については、月に1回の定期開催及び緊急時に随時行う体制を維持し、地域課題の検討、きめ細やかな情報収集に努め、政策につなげていくように取り組んでいく。

○地域ケア会議の個別ケースの検討から、社会参加を通じた生きがいと介護予防の推進になるよう地域の課題解決に繋げる。

(5) 在宅医療・介護連携の推進

①第6期の達成状況と評価

ア. 隠岐島前病院との連携

○地域ケア会議への参加およびケースごとの在宅医療や介護についての連携は随時図られており、スムーズな在宅サービス・介護サービスに結びついている。

②第7期の基本目標

よりきめ細やかな検討・連携により、すでに進めている地域包括ケアシステムの充実を図る。

③具体的取り組み内容

ア. 隠岐島前病院の協力によるスムーズな医療連携の継続

○引き続き、地域ケア会議への参加およびケースごとの在宅医療・介護についての連携を随時図り、適切かつスムーズな在宅サービス・介護サービスに繋げる。

(6) 認知症施策の推進

①第6期の達成状況と評価

ア. 認知症ケアパスの普及

○現在も保健・医療・福祉がきめ細やかな連携を図り、早期の相談を受け、共有し、専門家による相談や診療に繋げている。

○今後は、認知症は誰にも起こりうる問題なので、住民にわかりやすいケアパスを作成し、認知症の方とその家族が、今住んでいる地域の中で本来の生活を営むために、医療・介護従事者とともに目標を共有し、それを達成するための連携の仕組みを作り、認知症の方やその家族が、「いつ、どこで、何をすべきなのか」そして症状の進行に合わせた具体的なケア方法や利用できる医療・介護サービスの情報提供が必要となっている。

イ. 認知症地域支援推進員の配置

○平成28(2016)年度4月から、社協職員を中心に認知症地域支援推進員を配置し養成研修に参加した。保健・医療の連携から、早期の認知症の相談を受けていたが、社協に配置されたことにより、より幅の広い相談支援体制ができた。

ウ. 認知症初期集中チームの設置

○平成28(2016)年10月に保健師が研修を受講し、関係者と伝達講習を行い、平成29(2017)年1月から本格稼働し、認知症初期集中チームを設置し、保健・医療の連携から、早期の認知症の相談を受け、本人・家族支援ができる体制を整えた。

エ. 認知症に対する理解の促進

○認知症サポーター研修を実施した。また、広報や各地区での認知症予防教室や家族会介護交流会などで啓発している。

オ. 認知症高齢者及び家族を支援する体制の確立

○地域ケア会議や随時のケース検討から保健・医療・福祉のそれぞれの立場から、認知症高齢者及び家族と連携し、支援を図っている。また、日ごろの付き合いから地域の見守りや支援体制も図られている。しかし、今後高齢化や1ターン者が多くなり、地域が希薄化すればこの体制も揺らぐことにもなりかねない。

②第7期の基本目標

住民にわかりやすい症状に応じたケアパスを作成し、情報提供を行う。

③具体的取り組み内容

ア. 認知症に対する理解の促進

○引き続き、認知症サポーター研修を実施する。また、広報や各地区での認知症予防教室（7回／年）を実施し、促進を図る。また、この他に学校や若い世代にも様々な場で啓発を行う。

イ. 認知症の早期発見・早期治療

○認知症ケアパスを作成し、住民に情報提供する中で、より早期発見・早期治療になり、本人の重症化予防そして家族の心身の負担軽減を図る。

○従来実施している民生委員連絡協議会（月1回）や地域ケア会議（月1回、随時）により、情報共有し、早期発見・早期治療に繋げ、心の相談・物忘れ相談や精神科診療に繋げていく。

ウ. 認知症高齢者及び家族を支援する体制の確立

○村内に認知症専門病院などの専門的サービス体制がないことから、職員の体制及びスキルアップを図り、生活支援ハウスの利用も含め、地域での見守りやサポート体制を強化していく。

(7) 介護人材の確保

①第6期の達成状況と評価

ア. 介護職員・看護師の確保

○介護職員については、退職職員の補充を行い確保に努めている。看護師については生活支援ハウスへ村の職員の派遣（1名）を行っているが、小規模事業所のため兼務等で行っている業務もあるため、引き続き職員の確保に努め、環境整備を図っていく。

イ. 専門職の確保

○介護支援専門員について、年間数回の研修会等に参加し、スキルアップを図っているが、現在も不足している状況である。また、主任介護支援専門員も不足となっている。今後も、積極的に研修会への参加を促すとともに、専門資格取得者の雇用も検討していく必要がある。

②第7期の基本目標

介護職員・医療従事者の確保と定着を図る。

③具体的取り組み内容

ア. 人材の確保

○看護師、主任介護支援専門員の確保のため、有資格者の募集を継続するとともに資格手当の支給を検討し、生活支援ハウス及び在宅での手厚いサービス提供が継続・新規に実施できる体制の整備に努める。

(8) 高齢者の権利擁護体制の強化

①第6期の達成状況と評価

ア. 制度活用による権利擁護

○高齢者虐待については、関係者に対する法テラスの研修会（1回／年）や相談会（随時）を行い、成年後見制度に対する理解を深め、必要な時に適切な対応ができるようにした。

イ. 高齢者虐待の予防

○啓発や高齢者家族の相談など、きめ細やかな支援を実施し、虐待を予防した。

②第7期の基本目標

高齢者虐待を引き続きゼロにする。

③具体的取り組み内容

ア. 制度活用による権利擁護

○引き続き、法テラスや隠岐ひまわり基金法律事務所などの弁護士による相談会（随時）や関係者や住民に権利擁護の研修会（1回／年）を開催し、必要な知識を身につけ、適切な対処・支援ができるようにする。

イ. 高齢者虐待の予防

○啓発や高齢者家族の相談など、きめ細やかな支援を引き続き実施し、虐待の予防に努める。

4. 参考資料

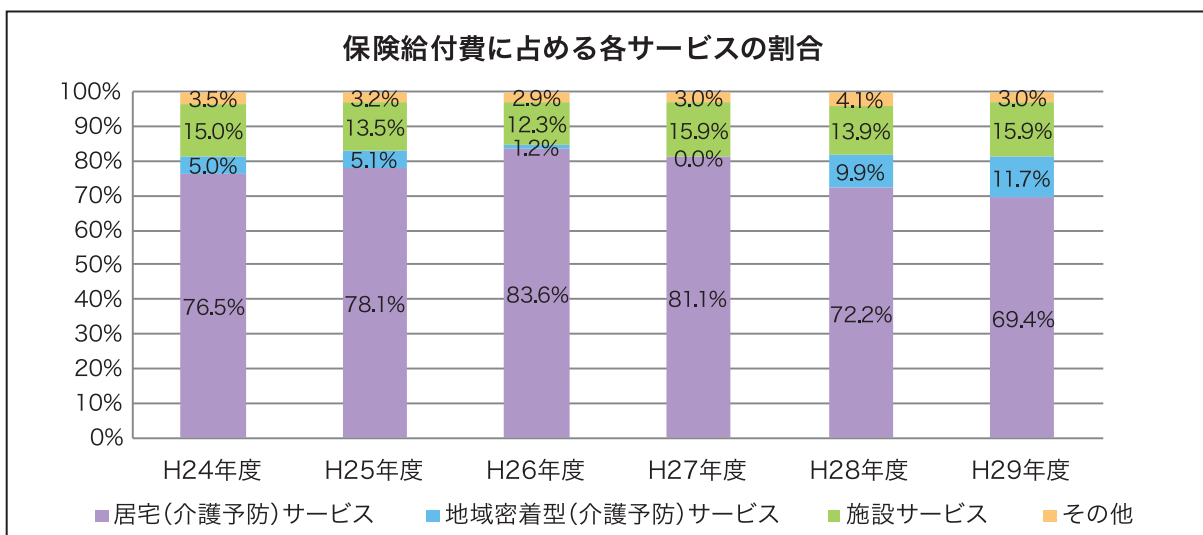
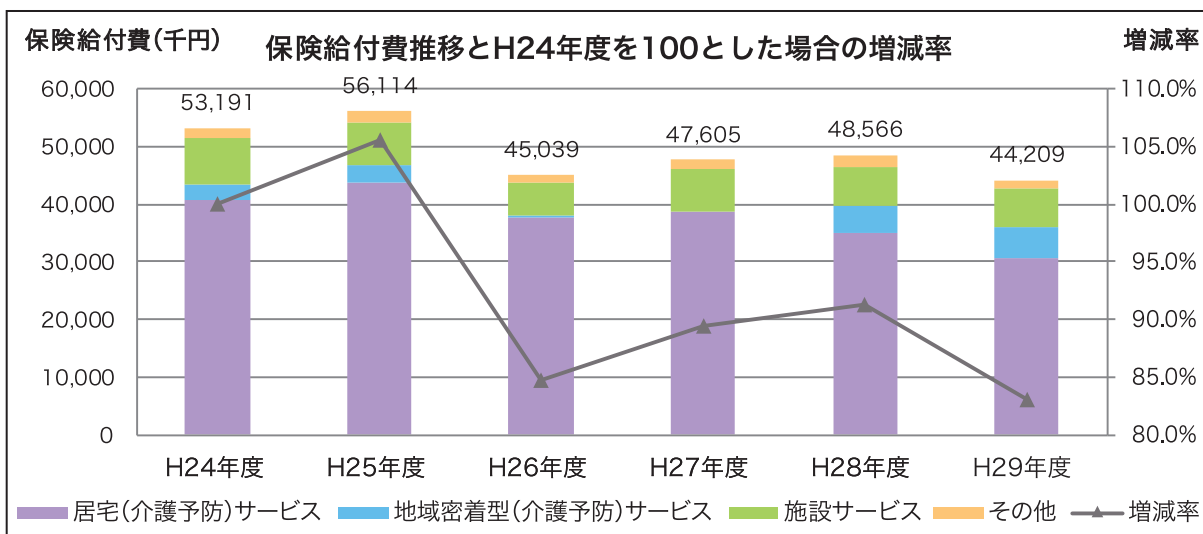
●知夫村の保険給付費推移

(単位：千円)

サービス種類	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
	第5期計画期間			第6期計画期間		
(1) 居宅(介護予防)サービス	40,689	43,830	37,643	38,607	35,050	30,681
訪問サービス	19,190	24,258	21,307	25,329	28,341	25,829
訪問介護	18,619	23,651	20,854	24,251	27,335	25,004
訪問入浴介護	0	0	0	212	12	0
訪問看護	0	0	0	0	89	0
訪問リハビリテーション	571	607	453	866	863	825
居宅療養管理指導	0	0	0	0	42	0
通所サービス	7,664	7,214	6,613	5,175	590	366
通所介護	7,664	6,837	6,483	5,085	590	366
通所リハビリテーション	0	377	130	90	0	0
短期入所サービス	4,297	2,071	415	0	0	0
短期入所生活介護	4,297	2,071	415	0	0	0
短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0	0	0
福祉用具・住宅改修サービス	1,689	2,313	1,399	1,866	1,422	799
福祉用具貸与	1,152	1,545	1,045	1,244	1,031	799
福祉用具購入費	60	166	46	84	86	0
住宅改修費	477	602	308	538	305	0
特定施設入居者生活介護	4,266	4,221	4,214	2,624	990	0
介護予防支援・居宅介護支援	3,583	3,753	3,695	3,613	3,707	3,687
(2) 地域密着型(介護予防)サービス	2,658	2,885	555	0	4,788	5,191
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	0	0	0	0	4,788	5,191
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	2,658	2,885	555	0	0	0
(3) 施設サービス	7,989	7,587	5,526	7,548	6,740	7,013
介護老人福祉施設	3,700	3,821	3,637	4,246	3,476	3,543
介護老人保健施設	3,812	3,766	1,889	3,302	3,264	3,470
介護老人療養型医療施設	477	0	0	0	0	0
(4) 高額介護サービス費	1,006	1,306	992	879	1,494	905
(5) 高額医療合算介護サービス費	167	0	71	88	188	150
(6) 特定入所者介護サービス費	682	506	252	483	306	269
小計	53,191	56,114	45,039	47,605	48,566	44,209
平成24年度を100とした場合の増減率	100.0%	105.5%	84.7%	89.5%	91.3%	83.1%
(7) 審査支払手数料	-	-	71	69	58	61
合計	-	-	45,110	47,674	48,624	44,270

※平成29年度見込額(審査月4月～10月の保険給付費の平均値×12ヶ月)

※H24年度、H25年度は審査支払手数料の町村別未集計



●介護保険サービス事業所

※(福): 社会福祉法人の略記

サービス種類	事業所名	定員	運営組織
訪問介護	知夫村社協指定訪問介護事業所	-	(福)知夫村社会福祉協議会
地域密着型通所介護	招福苑デイサービスセンター	10	
居宅介護支援	知夫村社協 居宅介護支援事業所	-	
予防支援	知夫村立地域包括支援センター	-	知夫村

●介護保険外のサービス事業所

サービス種類	事業所名	定員	運営組織
高齢者生活支援ハウス	生活支援ハウス招福苑	20	(福)知夫村社会福祉協議会

●地域支援事業

	事業名	事業の内容	対象者	事業所名
日常生活介護予防・総合事業	総合訪問サービス	介護予防・生活機能向上を目的として、生活援助を提供する	総合事業対象者 要支援1 要支援2	(福)知夫村社会福祉協議会
	総合デイサービス	介護予防を目的として、運動機能向上、栄養改善、口腔機能の向上に係るサービスを提供します	総合事業対象者 要支援1 要支援2	(福)知夫村社会福祉協議会
	ふれあい配食サービス	栄養改善及び安否確認を目的として食事の提供をします	総合事業対象者 要支援1 要支援2	(福)知夫村社会福祉協議会
一般介護予防事業	介護予防教室	講演会や講話等を実施し、要介護状態の予防を図る	概ね65歳以上	知夫村
	健康相談	介護状態になることを予防するため、保健師等が指導・助言意識啓発を行います	概ね65歳以上	知夫村
	転倒予防教室	寝たきり防止を目的とし保健師等が指導・助言、意識啓発を行います	概ね65歳以上	知夫村
	いきいきデイサービス	生活指導や体力測定、運動教室や介護予防教室を実施し、要介護状態の軽減、栄養の改善を図る	概ね65歳以上	(福)知夫村社会福祉協議会
	ふれあいサロン	社会参加・活動の場を提供することを含め、空店舗に集まり、他地区の高齢者との交流を行います	概ね65歳以上	ボランティアグループ
	いきいきサロン	介護予防、生活支援(配食・見守り)、社会参加・活動の場を提供することを含めて地区が主体となって集会所に集まり、体操、レクリエーション、交流などを行います	概ね65歳以上	村内7地区
	地域組織育成・支援事業	高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を営み、活動的な生活が継続できるよう、地域組織の育成を図るとともに、各地域で自主的に介護予防活動を行います	概ね65歳以上	愛育班 食生活改善協議会
任意事業	いきいき配食サービス	栄養改善が必要な高齢者に対し、健康で自立した生活を確保し、自立生活の維持支援を図る	概ね65歳以上	(福)知夫村社会福祉協議会
	家族介護支援事業	要介護者等を介護する者を対象に、経済的負担の軽減、介護に関する知識の提供、介護者同士の交流を行い、在宅介護の維持継続、向上を図る。	要支援及び要介護認定を受けている被保険者を介護している者	(福)知夫村社会福祉協議会

第8章

隠岐の島町生活圏域地域包括ケアシステムの推進

1. 隠岐の島町生活圏域の現状と地域特性

平成16（2004）年10月、隠岐島後地区の4町村（西郷町、布施村、五箇村、都万村）が合併し、新たに隠岐の島町が誕生した。合併時、17,613人だった人口は、平成29（2017）年3月末現在では14,550人と3,063人減少、減少した年齢層は65歳未満で、65歳以上は増加しており、少子高齢化の進展が著しい状況である。

少子高齢化の進展に伴い高齢者の独り暮らし世帯や高齢者のみの世帯が増え、家庭介護力は低下、加えて認知症高齢者も増加し、在宅での介護が困難となるケースが多くなっている。在宅サービスを提供する事業所数は増加しているものの、24時間体制で高齢者の生活をきめ細かくサポートする体制は整備できておらず、施設入所希望者が多数おり、入所まで何年もかかるといった状況にある。そんな中、介護サービスを提供する介護人材は慢性的に不足しており、介護人材の確保は喫緊の課題となっている。

本町の高齢者が住みなれた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築に向け、個人及び地域の課題を整理しながら、関係機関並びに地域住民と連携して取り組むこととしている。

隠岐の島町は第7期事業計画より日常生活圏域を7圏域に分けて設定し、特性の異なる圏域ごとに地域包括ケアシステムを推進していく。

隠岐の島町日常生活圏域別高齢者状況

平成29年3月末現在

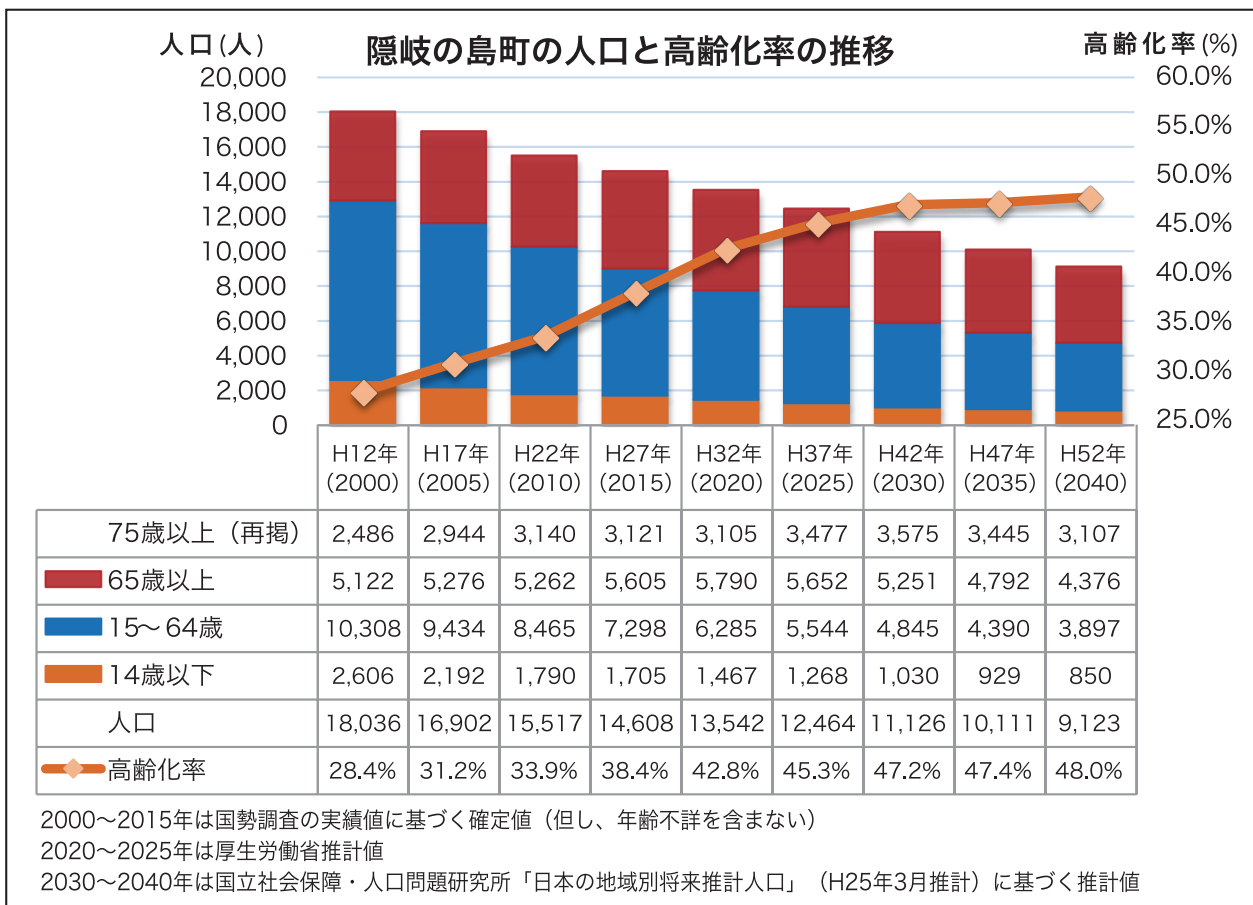
圏域名	高齢化率 (65歳以上)	75歳以上高齢者の割合	独居率 (世帯分離)	認定率	圏域の特性
西郷	36.0%	18.0%	28.8%	13.8%	高齢化率が町全体を下回り、認定率最も低い。1人暮らしの高齢者の割合がやや多い。商店や病院が近く利便性がよい圏域。
東郷	42.0%	24.0%	27.1%	20.5%	高齢化率が町全体を上回り、認定率はほかの圏域と比べて高い。1人暮らしの高齢者の割合が比較的少ない。利便性に地域差がある圏域。
磯	36.0%	18.0%	29.9%	14.4%	高齢化率が町全体を下回り、認定率は他の圏域と比べて低い。1人暮らしの高齢者の割合が比較的多い。利便性に地域差があり、地域の集まりの場が多い圏域。
中条	32.0%	15.0%	25.0%	14.9%	高齢化率が最も低く、認定率もほかの圏域と比べて低い。1人暮らしの高齢者の割合が最も少ない。利便性に地域差がある圏域。
中村・布施	50.0%	29.0%	30.7%	20.5%	高齢化率が最も高く、認定率はほかの圏域と比べて高い。1人暮らしの高齢者の割合が最も多い。交通の便が悪い地域が点在している圏域。
五箇	39.0%	22.0%	28.4%	21.9%	高齢化率は町全体と同程度だが75歳以上の割合は町全体を上回る。認定率はほかの圏域と比べて高い。福祉サービスが地域の中で柔軟に対応している圏域。
都万	41.0%	24.0%	29.5%	18.3%	高齢化率が町全体を上回り、認定率はほぼ中位にあたる。1人暮らしの高齢者の割合が比較的多い。地域内での交流の機会が多い圏域。
施設	99.0%	92.0%	100.0%	98.5%	特別養護老人ホーム・養護老人ホーム入所者（住所が施設にある者）
計	39.0%	21.0%	28.4%	20.8%	※独居率は施設除く

※圏域から施設入所者を除外して算出。

2. 高齢者等の現状

(1) 人口と高齢化率の推移

- 介護保険制度がスタートした平成 12（2000）年の総人口は 18,036 人であったが、年々減少しており、逆に高齢化率は上昇している。
- 高齢者は平成 32（2020）年をピークにその後は減少すると推測されるが、高齢化率は平成 52（2040）年まで上昇を続けると見込まれている。
- その背景には、年少人口並びに生産年齢人口の減少があり、高齢者を支える若い世代にかかる負担は益々増大してくると予測される。
- 高齢者の総数は平成 32（2020）年以降減少するものの、平成 42（2030）年までは後期高齢者が増加することが推測されており、支援を必要とする高齢者が増える事を意味すると捉え、住まいを含めた高齢者の生活を支える支援体制の整備が必要となる。

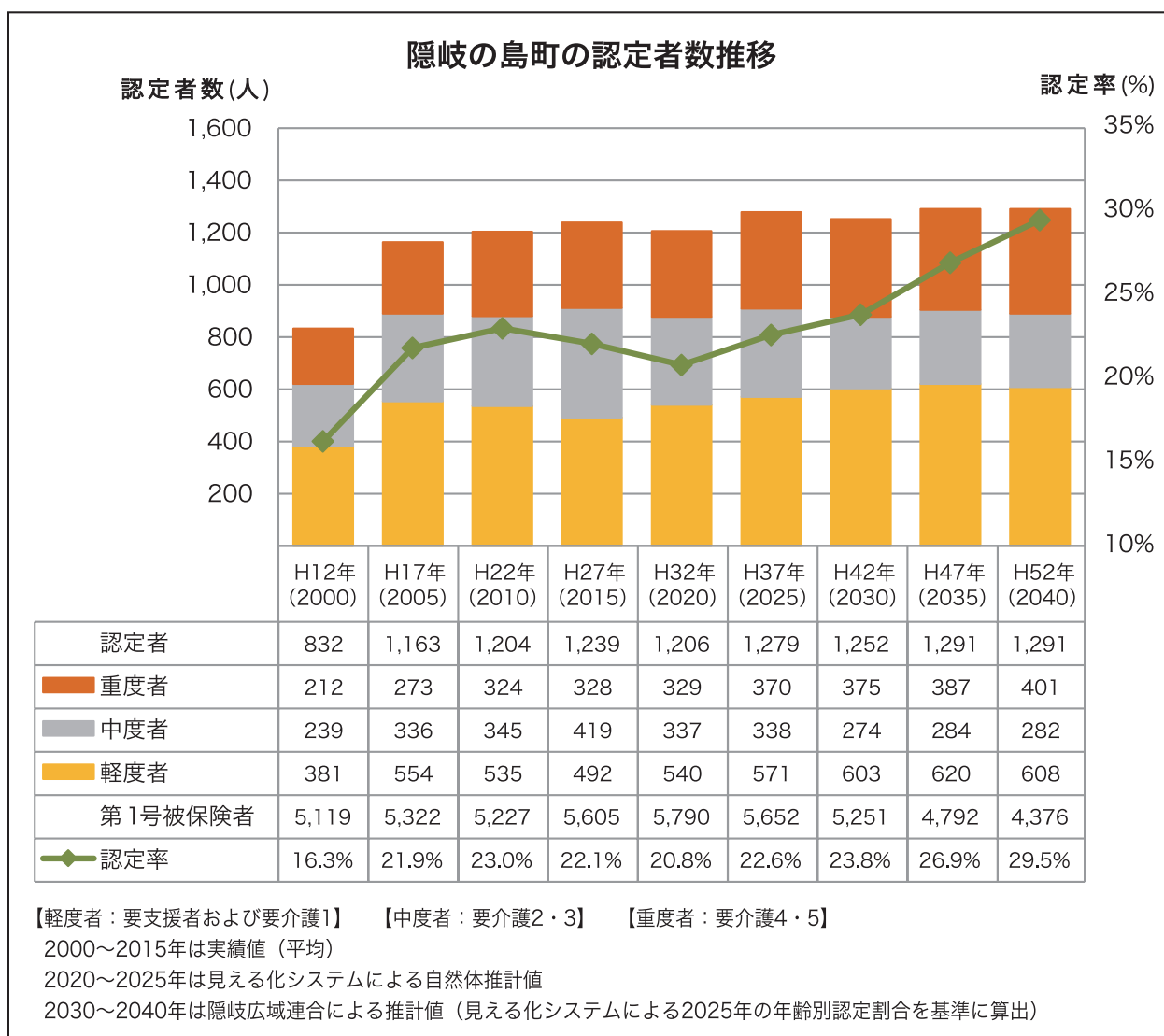


(2) 認定者の推移

○介護保険制度がスタートした平成12(2000)年の認定者は832人であったが、年々増加を続け平成52(2040)年には1,291人に上ると予測される。

○認定率については平成52(2040)年のピーク時には、平成12(2000)年の約2倍にあたる29.5%になると予測され、第1号被保険者の約3人に1人が要介護認定を受けている状況になる。

○要介護者の中でも重度者の増加が推測されており、医療的ニーズを併せもつ要介護者が増える可能性が高く、医療・介護の連携が重要である。また、生産年齢人口の減少が予測され、介護人材の不足が深刻な状況をふまえると要介護者を増やさないための介護予防対策も重要である。



3. 生活圏域としての課題と重点施策

(1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

①第6期の達成状況と評価

ア. 介護予防推進のための啓発活動

- 介護予防講演会の開催（1回／年）、いきいき祭りなどのイベントへ参加することで、広く普及・啓発を図った。
- 本町では介護認定申請理由において骨格筋系疾患が上位を占めることから、特に運動の普及・啓発に重点を置いた取り組みを行い、平成29（2017）年度には町のオリジナルの体操として「隠岐の風体操」を作成し、地域サロンや各地区での集まりなどで実践することで多くの人に関心を持ってもらい、取り組みのきっかけづくりとした。今後も地域で継続できるように展開する必要がある。

イ. 介護予防教室の充実

- 高齢者サポーター養成研修（約3回／年）として、サロン交流会や介護予防講演会にあわせて研修会を開催した。既にサロン活動をしている代表者の研修の機会に加え、新たな担い手の育成もねらい実施した。今後も計画的に開催していく必要がある。
- 定期的に運動ができる機会を確保するために、らくらくエクササイズ事業を実施したが、西郷圏域在住の利用者が多い。利用者の拡大に向け、他圏域在住の方へターゲットを絞った工夫や取り組みが必要である。
- 各地区においては、介護予防をテーマに健康教室を開催（約10回／年）し、運動指導士や歯科衛生士などの専門職の講師派遣を行うなど内容の充実を図った。

ウ. 高齢者の通いの場の確保

- 地域サロン継続の支援として、社会福祉協議会と共催でサロン連絡会を開催（旧町村単位で1回／年）し、代表者のモチベーションアップを図るなど側面からの支援を行った。また、新規立ち上げ及び立ち上げ間もないサロンに対しては、社会福祉協議会と連携しながらサロン運営関係者へ活動内容についてのアドバイスや、介護予防の講師として出向き支援した。
- 現在、身近な場所に通いの場がない地区もある。新規立ち上げにむけて働きかけも必要である。

エ. 新総合事業へのスムーズな移行

- 委託事業所や関係者との協議を行い、平成29（2017）年4月に混乱がないよう調整を行った。今後は新制度移行後の課題の有無を確認し、改善点があれば見直しすると共に、新制度について地域へ情報発信し、制度の周知を図る必要がある。

オ. 老人クラブへの活動支援

○隠岐の島町社会福祉協議会を通じ、隠岐の島町老人クラブ連合会への補助金の支給、及びクロリティ大会の運営補助などの活動支援を行った。

②第7期の基本目標

生きがいと健康づくりを推進し、介護予防の正しい知識の普及、啓発を図り、要介護状態を予防する。

③具体的取り組み内容

ア. 自立支援、介護予防・重度化防止の普及啓発

○講演会や介護予防教室を開催するなど、壮年期からの健康づくりをすすめ、介護予防について広く啓発を図る。また、新たに高齢期を迎える世代にターゲットを絞った啓発を行う。

○体操の普及をきっかけとして運動への気運を高め、地域のサロンや集まりで自主的に継続して取り組めるように支援する。定期的に運動のできる機会を提供し、運動を習慣化できる環境づくりを進める。

イ. 高齢者の通いの場の確保

○既存の地域サロンが継続できるように社会福祉協議会や関係機関と連携をとりながら側面から支援する。また、次期担い手の育成、通いの場のない地区での新規立ち上げにむけて積極的に取り組む。

ウ. 総合事業の円滑な実施

○新総合事業に移行した後の問題や課題を確認し、解決にむけて事業所と調整を図っていく。また、啓発冊子の活用や関係機関の情報提供を行いながら地域にむけて周知を図る。

エ. 高齢者の生きがい支援

○60歳以上の方の生きがいづくりと社会貢献、そして労働力確保の面からも、シルバー人材センターを社会福祉協議会が実施主体となり、平成30（2018）年度に設立する方向で検討する。また、高齢者の健康づくり、友愛活動（仲間づくり）、地域への奉仕活動を推進するため、老人クラブへの助成と活動支援を継続する。

(2) 生活支援サービスの充実

①第6期の達成状況と評価

ア.「互助」による支えあいの仕組みづくり

○生活課題の把握のため、地域でのワークショップを開催し、地域住民の声を聞く場を設けたばかりで、方向性は不透明な状況である。地域住民の関心は支え合いの仕組みづくりよりも医療・介護や交通に関することへの関心が高く、行政主導にならないよう地域と歩調を合わせた取り組みをしていかなければならない。

イ. 移動支援等のシステムづくりの検討

○夜間の病院受診者の帰宅のための移動手段について、民間事業者と調整し、車輛を貸与し町から委託する形で事業を継続してもらうこととなった。交通に関する課題については少しずつ改善に向かっているものの、通院や買い物等、移動手段に難を抱える住民は多く、引き続き取り組みが必要である。

ウ. 危機管理体制の強化

○要援護者台帳をシステム管理とし、援護対象者について適時把握できるようにした。要援護者台帳を活用するような事案はなかったが、緊急時に迅速な対応ができるよう、定期的に情報を整理し、万全な備えをしておかななくてはならない。

エ. 「生活支援コーディネーター」の配置と「協議体」の設置

○生活支援コーディネーターについては、全町を統括する第1層は平成29(2017)年10月より社会福祉協議会から派遣により、本町の地域包括支援センターに配置した。第2層は事業所委託にて4圏域に配置することとし、平成29(2017)年4月より旧西郷、五箇、都万圏域に配置、中村・布施圏域には10月に配置することができた。生活支援コーディネーターの仕事並びに協議体の運営については、手探りの部分が大きく、従事者の不安は大きいと思われる。生活支援コーディネーターが地域で積極的に活動でき、協議体が機能するよう行政としての役割を果たしていく必要がある。

②第7期の基本目標

生活圏域毎の生活課題の探究、解決に向け、「生活支援コーディネーター」並びに「協議体」を機能させながら、地域住民の「支え合い」の意識の高揚を図る。

③具体的取り組み内容

ア. 日常生活圏域毎の生活課題と社会資源の把握

○7つの生活圏域毎に生活環境や社会資源は異なり、必要なサービスも異なってくる。生活圏域毎の生活課題、社会資源を把握するために、生活支援コーディネーターが地域の情報を収集し、またワークショップや地域連絡会の開催を通して得た情報から、社会資源マップ（仮称）を作成し情報を共有する。

イ. 多様な主体によるサービスの開発の必要性についての検討

○地域課題と社会資源の把握を受け、新総合事業における多様なサービスを新たに開発する必要があるか検討する。必要性があった場合には、サービス提供に向け、関係機関と協議、実現に向けて調整する。

ウ. 支え合い意識を高めるための啓発の強化

○地域で安心して暮らし続けるためには、地域の身近な人同士の支え合いが必要となる。従来からある地域の支え合いが続くように、また、新たな支え合いのしくみが生まれるように、地域住民に対して「支え合い」について学習する機会を設け、支え合い意識が高まるよう啓発を強化する。

エ. 生活支援コーディネーターの活動支援

○生活支援コーディネーター同士が不安や悩みを共有しながら、前向きに活動できるよう定期的に生活支援コーディネーター連絡会を開催し、情報共有、目線合わせを図る。また、地域に出かける際には必要に応じて同行し、支援する。

オ. 協議体の運営

○地域の生活課題、生活支援体制について協議するための協議会を開催する。協議会は全町の生活課題について検討する第1層協議体と、各生活圏域の生活課題について検討する第2層協議体とする。開催にあたっては、生活課題の把握、解決に向けて機能する会議となるよう運営する。

(3) 高齢者の生活環境（住まい）整備の推進

①第6期の達成状況と評価

ア. 住宅改修及び福祉用具制度の推進

○本町では長年住み慣れた持ち家にて暮らしている高齢者が多く、介護が必要な状態となっても隣人、友人、知人の多い住み慣れた地域で暮らしたいという希望が多い。しかし、そういった住居の多くは昔ながらの造りの段差の多い家であり、高齢者には暮らしていく住環境であることから、福祉用具貸与や住宅改修に関する相談・情報提供や住宅改修費に関する助言を行い、安心して在宅生活を送れる住環境の整備を行った。

イ. 介護保健施設・老人福祉施設の整備

○本町の高齢者施設は、特別養護老人ホームが3カ所、介護老人保健施設が1カ所、グループホームが6カ所、高齢者生活支援ハウスが1カ所、高齢者共同住宅が1カ所、養護老人ホームが2カ所と多くの施設が整備されているものの、ほぼ常に満床状態であり、要介護度や施設の立地面等から入所できないケースも多い。しかし今後新たな介護保健施設や老人福祉施設等の整備については、将来の高齢者の減少や介護従事者の確保の困難性、介護保険料の上昇など考えれば困難と思われる。その対応策として、高齢者が一人でも生活することができる住まいの整備を検討している。

ウ. 「住まい」のあり方について検討

○サービス付き高齢者住宅などの施設整備について検討を行っている。住民の意見集約や関係機関と緊密な連携で進めている。

②第7期の基本目標

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための支援の充実と高齢者向けの住宅整備について検討していく。

③具体的取り組み内容

ア. 住宅改修及び福祉用具制度の活用

○利用者の身体状況、居宅の造りに応じた改修内容を十分に調査検討し、機能性を重視した建築資材や福祉用具の活用を図り、利用者への安全安心な住まいづくりを支援していく。

イ. 高齢者施設整備

○高齢者住宅（5人入居／2棟程度）については、介護施設や老人福祉施設に入所しなくても、自分で医療機関の受診や買い物、公共機関に出かけることが可能な立地に、平成31（2019）、32（2020）年度の整備に向け検討していく。

(4) 地域ケア会議の推進

①第6期の達成状況と評価

ア. 地域ケア会議の充実

○個別の事例を通じた、地域課題の抽出や地域のネットワーク構築について、政策形成に繋げていく為の会議体制と実際に政策提言機能のある隠岐の島町地域包括ケア推進協議会を設置し、部会の立ち上げや本町の取り組みについて確認する事は出来たが、政策提言に繋げる事は出来なかった。

○政策提言に繋げていく為にも、抽出された課題の優先度等をしっかりと把握し隠岐の島町地域包括ケア推進協議会に挙げられるよう協議を行う必要がある。

イ. 地域連絡会の開催

○医療・保健・福祉等の機関が参加し、支援が必要な高齢者の実態把握や情報共有と共に、7圏域（西郷、東郷、磯、中条、中村・布施、五箇、都万）それぞれの地域課題について定期的に連絡会を開催している（中村・布施、五箇圏域は月1回、その他の5地区は2カ月に1回）。話し合われた地域課題については隠岐の島町地域包括ケア推進協議会にて確認しているが、圏域それぞれに地域特性や参加している関係者の範囲に違いがある。

②第7期の基本目標

本町における地域包括ケア推進体制構築の為、地域課題を確認し新しい社会資源の創出や地域づくりを図る為の政策提言を行う。

③具体的取り組み内容

ア. 政策形成に繋げるための取り組み

○隠岐の島町独自の地域包括ケアシステムの構築について、今後もそれぞれの会議で確認した地域の課題を隠岐の島町地域包括ケア推進協議会（2回/年）にて政策提言できるように企画運営し、実際に政策に結び付けるように取り組んでいく。政策に繋がった内容については専門部会、介護支援専門員連絡会、地域連絡会にて報告し、関係者が協議した結果がしっかりと形になるという意識づけも行う。

イ. 個別ケア会議の実施

○日々の高齢者の総合相談や7圏域の地域連絡会で挙げた高齢者の支援困難事例について、多職種が連携し支援について検討を行う。その中の課題については集計し、隠岐の島町地域包括ケア推進協議会に挙げていく。

ウ. 介護支援専門員連絡会の開催

○月に 1 回、本町で在宅支援を行う各介護支援事業所の介護支援専門員や、隠岐病院地域連携室、隠岐広域連合介護保険課が集まり、日々の利用者支援に係わる相談や情報共有を行う。年に 2 回は事例検討会を開催し、事例を通して地域課題の抽出や個々の介護支援専門員の資質向上に繋げる。

エ. 7 圏域の地域連絡会の開催

○今後もそれぞれの圏域で定期開催し、支援が必要な高齢者把握や地域課題の抽出を行う。年度ごとに評価を行い、会議内容の確認や参加範囲等をそれぞれの圏域の特性に合わせて必要があれば改善していく。

(5) 在宅医療・介護連携の推進

①第 6 期の達成状況と評価

ア. ターミナルケア体制の強化

○住み慣れた自宅で、残された時間が穏やかで且つ意味のあるものにできるよう、疼痛の管理、症状緩和、心のケアを行い、患者や家族が「納得と満足」できる支援体制を構築していくことが必要である。そのためには医師が訪問看護や訪問介護などとチームを組んで連携していくことが大切であるが、本町では訪問診療の体制が十分でないことや、入所系サービスの充実により在宅で看取りをする文化が失われつつあることで在宅での看取りは数少ないのが現状である。今後は患者や家族が何を不安に思い、何を望んでいるのかを探り、限られたマンパワーを共有・連携し、効率的にチームで支える体制を作ることで看取りの文化を広めていく必要がある。

イ. 多職種連携のための仕組みづくり

○隠岐地区介護支援専門員協会と共催で、平成 28（2016）年度には多職種連携研修会を開催することができた。関係機関の医療・介護に関わるスタッフが顔を合わせ、課題解決には至らなかったが、お互いの職種や役割をグループワークで確認しあい、まずは「お互いを知る」ことができた。今後は在宅医療介護連携のためのそれぞれの職種に求められる役割を整理し、本町における支援体制の構築を進めていく必要がある。

ウ. 困難ケースへの対応及び退院調整

○「在宅医療・介護連携支援センター」として隠岐の島町地域包括支援センターが相談窓口機能を担い、包括は在宅の総合窓口、病院地域連携室は医療の相談窓口として、お互いに「つなぐ」役割を果たすよう努力した。平成 28（2016）年度より包括支援センターでは地区担当制の導入と、認知症等の困難事例の対応を社会福祉士に一本化したことで、相談窓口が明確になり相談体制の効率化と責任の所在を明らかにするこ

とができた。今後さらに、ご本人やご家族の意向に沿って関係機関・スタッフとのスムーズな連絡調整を図る必要がある。

②第7期の基本目標

本町の高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護の一体的な提供に必要な支援や施策を講じるための、医療・介護の連携強化を図る。

③具体的取り組み内容

ア. 在宅医療・介護連携推進事業の実施

- 本町における医療・介護の資源を把握し、啓発の冊子やホームページを活用しながら地域住民への普及啓発を継続して実施する。また、多職種連携研修会等の医療・介護関係者向け講演会や研修を関係機関と調整しながら実施し、さらに連携を深めていく。
- 医療と介護の連携に関する課題の対応については、隠岐の島町地域包括ケア推進協議会の下部組織である在宅医療・介護連携部会を年に1～2回開催し、協議を重ねる中で改善施策等を協議会に提案していく。

イ. 関係機関における在宅医療・介護連携に関する事業への協力

- 隠岐病院地域連携推進委員会で企画される意見交換会や研修、在宅介護支援専門員協会の連携部会・研修部会にも参画し、お互いに協力できることを分担しながら事業を進めていく。

ウ. ターミナルケアの在り方の検討

- 患者や家族の希望に沿ったターミナルケアの体制について検討していく。

(6) 認知症施策の推進

①第6期の達成状況と評価

ア. 認知症ケアパスの普及

- 隠岐の島町地域包括ケア推進協議会の認知症対応専門部会にて協議し、関係機関と調整を図りながら作成した。周知方法についても認知症対応専門部会にて検討する。

イ. 認知症地域支援推進員の配置

- 認知症の人やその家族の相談支援、認知症に係わる関係機関のネットワークの形成等を担う認知症地域支援推進員の配置について、本町では平成29（2017）年度に地域包括支援センターの社会福祉士が兼務することとした。

ウ. 認知症初期集中チームの設置

○認知症の人やその家族に早期に関わり、安定的な支援に繋げるための認知症初期集中支援チームについて、平成 28（2016）年度に立ち上げのための準備を行い、年度内の立ち上げに至った。安定的な支援に繋げていく為にも実績を重ねて、チームとしてのスキルアップを図っていく必要がある。

エ. 認知症スクリーニングの実施

○島根大学と連携し、特定健診および後期高齢者健診の心理検査において認知症スクリーニングを実施した。要精密検査対象者へは地域包括支援センターが直接訪問し、受診勧奨を行った。

オ. 認知症に対する啓発

○認知症に対する正しい知識や対応について学び、認知症への関心や意識を高めることを目的とし、認知症予防講演会（1 回／年）を開催した。各地区での介護予防教室や高齢者サロンにおいても啓発を行った。

○平成 29（2017）年度には移動認知症カフェ「お休み処ござんせ」を、従来の認知症介護者交流会とあわせて開催した。認知症の方と家族だけでなく、地域の人にも広く参加を促し、日頃の悩みを話し合う場と併せて、認知症への理解を深める機会とした。

カ. 認知症サポーター養成

○行政職員や町議会議員等、そして若年層を対象に中学生に対して認知症サポーター養成講座を実施した。平成 28（2016）年度は調整が不十分で未実施となったが、平成 29（2017）年度は認知症予防講演会とあわせて実施し、実際に窓口で高齢者の方との関わりのある農協や、郵便局職員に対しての養成講座を開催した。

②第 7 期の基本目標

認知症の早期発見と迅速に適切な支援に繋ぐことができるよう、認知症についての普及・啓発の強化を図る。

③具体的取り組み内容

ア. 認知症に対する啓発

○認知症に関する講演会（1回／年）、認知症サポーター養成講座等の定期的な開催をしながら、広く認知症への理解を深めるための啓発を行う事で、認知症の早期発見に繋げていく。

イ. 認知症ケアパスの普及

○隠岐の島町における認知症ケアパスについて、隠岐の島町ホームページへの掲載や各関係機関窓口に設置し、広く周知していく事で、認知症の人やその家族が安心して地域で生活していく為の一環とする。

ウ. 認知症カフェの開催

○認知症カフェ「お休み処ござんせ」を定期的を開催する。認知症の人やその家族、そして地域住民が多く参加できるように、旧町村単位（西郷、五箇、都万、中村・布施）の開催や認知症について理解しやすい内容の工夫等を行う。

エ. 認知症初期集中支援チームの運営

○早期介入の為、地域住民や各関係機関に対して認知症初期集中支援チームについての普及・啓発を行う。チームとしても事例を積み重ねていく中で、対応や支援の方法についての協議や研修会を開催し、スキルアップを図る。

オ. 認知症地域支援推進員の取り組み

○認知症の人やその家族の支援体制の構築の為、認知症初期集中支援チームや認知症カフェ等の隠岐の島町における認知症対策関係者との連携を図っていく。

カ. 認知症スクリーニングの実施

○認知症の早期発見の為、島根大学と連携し特定健診・後期高齢者健診にてiPadを活用した心理検査を行い、要精密検査該当者について受診勧奨や認知症初期集中支援チームへ繋いでいく。

キ. 認知症による徘徊の対策

○認知症による徘徊への対応について、認知症対応専門部会等の会議で協議してネットワークを構築する。さらに認知症徘徊感知機器の利用についても普及・啓発していく。

ク. 認知症施策推進へ向けた体制整備

○認知症対応専門部会（2回／年）を開催し、隠岐の島町における認知症課題の共有と解決にむけた協議を行い、協議された内容は隠岐の島町地域包括ケア推進協議会に挙げていく。

(7) 介護人材の確保

①第6期の達成状況と評価

ア. 事業所の労働環境の向上及び働きやすい職場の確立の促進

○行政の立場で、事業所に対して労働環境や働きやすい職場づくりのための具体的な働きかけはできなかったが、事業所での新規職員採用に対する手当等の充実を図ることはできた。継続して介護施設で働く職員の離職防止と定着促進の為の方策を探り、積極的に支援を行う必要がある。

イ. 介護職員確保の方策を検討

○奨学金制度を継続して整備しているが、近年利用実績がない状況が続いている。介護福祉士等を目指す学生(新規参入促進)を増やすための積極的な取り組みが必要である。また、離職した介護職の呼び戻しの対策も急務となっている。

②第7期の基本目標

今後の急速な高齢化と労働力人口の減少に備え、介護人材を安定して確保し、施設や在宅での手厚いサービス提供が継続できる対策を講じる。

③具体的取り組み内容

ア. 奨学金制度及び補助金制度の実施

○奨学金制度及び新規採用した福祉事業所に対する補助金制度を継続する。

イ. 福祉職場処遇改善事業

○国の処遇改善加算制度に非該当となる職員に対し、給与や手当を改善した法人に対し助成する事業を検討していく。

ウ. 介護・障がい福祉職場の正規職員化促進事業

○介護福祉士・介護支援専門員・看護師等の正規職員枠を新たに増やし雇用した事業所に対し補助する事業を検討していく。

(8) 高齢者の権利擁護体制の強化

①第6期の達成状況と評価

ア. 高齢者虐待への対応

○高齢者虐待への対応については、隠岐の島町高齢者虐待フローに沿い、初期相談を受けて実際に訪問しての事実確認から、事例の終結まで関係機関と連携しながら支援を行った。

○高齢者虐待の未然防止の為に普及・啓発について、地域住民や民生委員等の関係機関を対象に定期的な講演会の開催（1回／年）を行い、高齢者虐待防止に対する基本的な知識の習得や相談先の周知を図った。

○高齢者虐待について、専門機関との連携強化や未然防止の為に普及・啓発を今後も行って行く必要がある。

イ. 成年後見制度の利用促進

○成年後見制度利用についての相談対応は各関係機関と連携しながら行い、申立者不在の際には成年後見制度町長申立て事業を活用し必要な方への申立てを行った。

○また、社会福祉協議会と連携を図り、日常生活自立支援事業の相談や成年後見制度の専門機関「おき後見ネットワーク」へ参加し、その中で事例検討や関係機関への成年後見制度等の周知・啓発を行った。地域住民の方々に対しても、基本的な理解や利用促進について普及・啓発を行った。

②第7期の基本目標

権利擁護の専門的な視点からの支援を実施し、高齢者が地域において尊厳ある生活をおくることができるよう取り組みを推進する。

③具体的取り組み内容

ア. 高齢者虐待への対応

○高齢者虐待対応については、隠岐の島町高齢者虐待フローに沿い、関係機関や弁護士・社会福祉士で構成される高齢者虐待専門職チームと連携を図り対応する。

○高齢者虐待の未然の防止の為に地域住民や関係機関に対して、講演会（1回／年）や町の広報媒体（ホームページや隠岐の島町広報）を活用しての普及・啓発を行う。

イ. 成年後見制度の利用促進

○成年後見制度の利用促進の為に、専門機関である「おき後見ネットワーク」との連携を図り、成年後見制度が必要な方に対する支援を行っていく。

○地域住民や関係機関に対して講演会や研修会（1回／年）を企画し普及・啓発を図る。また、制度の基本的な知識の普及はもとより、後見人等への報酬の一部や全部を助成する成年後見制度利用支援事業の周知により成年後見制度の利用促進に繋げていく。

4. 参考資料

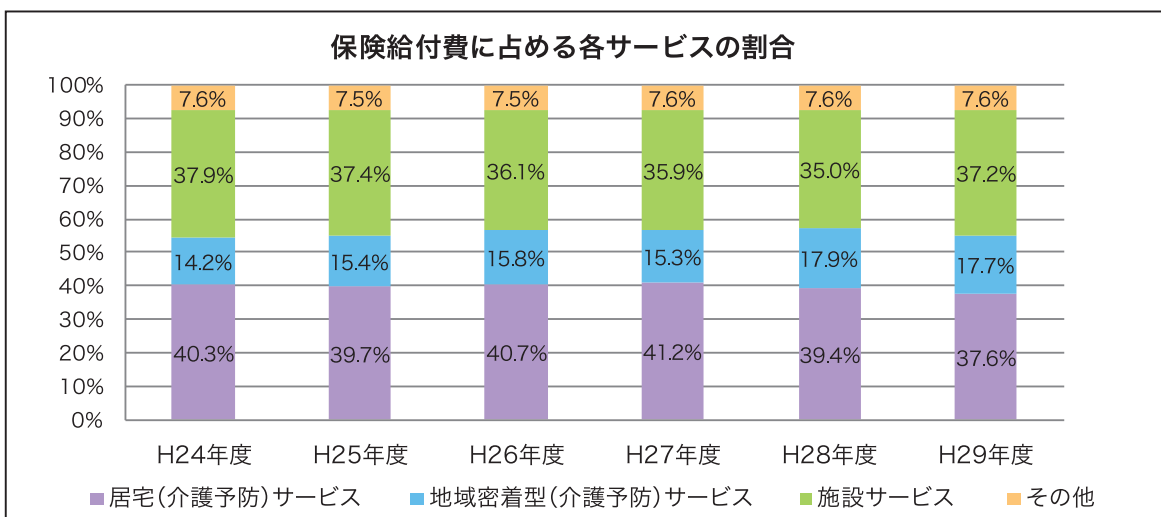
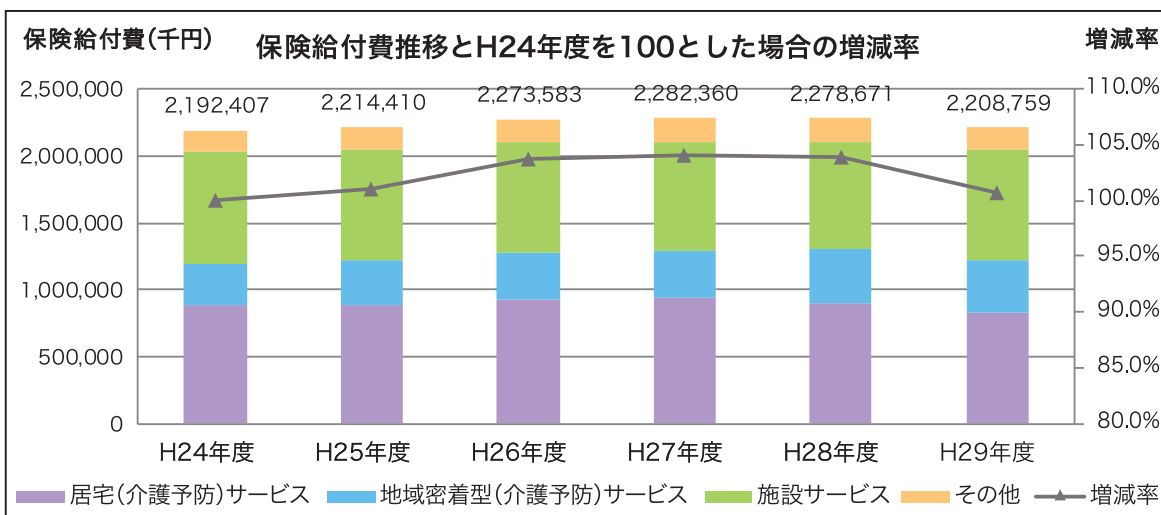
●隠岐の島町の保険給付費推移

(単位：千円)

サービス種類	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
	第5期計画期間			第6期計画期間		
(1) 居宅(介護予防)サービス	883,408	878,871	925,070	940,427	898,050	830,498
訪問サービス	187,346	188,010	198,825	208,296	213,886	196,636
訪問介護	157,263	158,819	164,832	175,151	178,299	162,513
訪問入浴介護	0	0	0	203	9	0
訪問看護	24,070	22,390	26,740	23,695	26,028	24,562
訪問リハビリテーション	5,623	6,496	6,825	8,642	8,903	8,911
居宅療養管理指導	390	305	428	605	647	650
通所サービス	323,287	320,891	329,581	325,561	245,406	216,033
通所介護	266,574	264,440	269,857	271,148	192,949	161,241
通所リハビリテーション	56,713	56,451	59,724	54,413	52,457	54,792
短期入所サービス	140,047	135,523	149,235	148,076	156,432	150,571
短期入所生活介護	124,308	116,421	124,934	127,640	136,594	129,114
短期入所療養介護(老健)	15,739	19,102	24,301	20,436	19,838	21,457
福祉用具・住宅改修サービス	64,219	63,662	67,856	73,213	76,244	71,574
福祉用具貸与	54,612	54,418	55,232	60,641	67,350	63,475
福祉用具購入費	3,068	3,147	3,602	4,524	2,913	3,359
住宅改修費	6,539	6,097	9,022	8,048	5,981	4,740
特定施設入居者生活介護	73,667	82,174	85,697	88,719	111,382	110,408
介護予防支援・居宅介護支援	94,842	88,611	93,876	96,562	94,700	85,276
(2) 地域密着型(介護予防)サービス	311,088	341,479	358,310	349,979	408,562	389,912
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	1,472	1,488	1,595	1,017	1,140	1,249
地域密着型通所介護	0	0	0	0	66,605	61,548
認知症対応型通所介護	14,372	10,553	13,585	17,124	11,862	8,146
小規模多機能型居宅介護	104,439	142,406	157,814	152,083	147,029	135,910
認知症対応型共同生活介護	190,805	187,032	185,316	179,755	181,926	183,059
(3) 施設サービス	831,086	827,425	820,117	818,667	798,629	821,112
介護老人福祉施設	606,738	610,038	612,106	604,385	577,788	599,186
介護老人保健施設	224,348	217,387	208,011	214,282	220,841	221,926
介護老人療養型医療施設	0	0	0	0	0	0
(4) 高額介護サービス費	47,921	52,776	53,276	52,026	55,791	53,346
(5) 高額医療合算介護サービス費	5,604	865	6,253	7,056	6,322	8,000
(6) 特定入所者介護サービス費	113,300	112,994	110,557	114,205	111,317	105,891
小計	2,192,407	2,214,410	2,273,583	2,282,360	2,278,671	2,208,759
平成24年度を100とした場合の増減率	100.0%	101.0%	103.7%	104.1%	103.9%	100.7%
(7) 審査支払手数料	-	-	2,172	2,310	2,020	2,046
合計	-	-	2,275,755	2,284,670	2,280,691	2,210,805

※平成29年度見込額(審査月4月～10月の保険給付費の平均値×12ヶ月)

※H24年度、H25年度は審査支払手数料の町村別未集計



●介護保険サービス事業所

※(福): 社会福祉法人の略記

サービス種類	事業所名	定員	運営組織
訪問介護	静和園訪問介護事業所	-	(福) 隠岐共生学園
	ふれあい五箇訪問介護事業所	-	(福) ふれあい五箇
	あたご会訪問介護ステーション	-	(福) 愛宕会
	訪問介護事業所百寿	-	(福) 隠岐共生学園
	博愛訪問介護事業所	-	(福) 博愛
	住吉ホームヘルプステーション	-	(福) 高田会
訪問看護	隠岐の島町訪問看護ステーション「かがやき」	-	隠岐の島町
	静和園訪問看護ステーション	-	(福) 隠岐共生学園
訪問リハビリテーション	老人保健施設 ともしきの郷	-	
	隠岐広域連合立隠岐病院	-	隠岐広域連合

サービス種類	事業所名	定員	運営組織
通所介護	住吉デイサービスセンター	30	(福)高田会
	ふれあい五箇通所介護事業所	80	(福)ふれあい五箇
	岬町デイサービスセンター	30	(福)博愛
	中条デイサービスセンター (中条デイサービスセンター 中村サテライト)	35 (15)	
地域密着型通所介護	宅老所 くすもと	10	NPO法人 介護福祉サービスくすもと
	高齢者生活福祉センター蓬萊苑	18	(福)博愛
	一颯	10	株式会社 DOLCI
通所リハビリテーション	老人保健施設 ともしきの郷	40	(福)隠岐共生学園
福祉用具貸与	有限会社 隠岐第一商事	-	有限会社 隠岐第一商事
	有限会社 ライフランド	-	有限会社 ライフランド
	有限会社 隠岐産機	-	有限会社 隠岐産機
特定福祉用具販売	有限会社 隠岐第一商事	-	有限会社 隠岐第一商事
	有限会社 ライフランド	-	有限会社 ライフランド
	有限会社 隠岐産機	-	有限会社 隠岐産機
短期入所生活介護	鳴澤の里短期入所事業所	10	(福)高田会
	なごみ苑短期入所施設	10	(福)愛宕会
	特別養護老人ホーム 静和園短期入所施設	4	(福)隠岐共生学園
	(福)愛宕会 清松園短期入所施設	4	(福)愛宕会
短期入所生活介護ユニット	ユニット型特別養護老人ホーム 静和園短期入所施設	10	(福)隠岐共生学園
短期入所療養介護	老人保健施設 ともしきの郷	-	
特定施設入居者生活介護	養護老人ホーム 清松園	55	(福)愛宕会
認知症対応型共同生活介護	グループホームいこいの家	9	(福)隠岐共生学園
	グループホームさち	18	株式会社 ケイテン
	グループホームやすらぎの家	9	(福)隠岐共生学園
	グループホーム 和水屋	9	NPO法人 ふるさと工房
	グループホーム さくら荘	9	(福)愛宕会
	グループホームみのりの家	9	(福)高田会

サービス種類	事業所名	定員	運営組織
小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護施設 たんぼぼ	25	有限会社 ピア中央薬局
	小規模多機能ホーム 風和里	25	NPO法人 ふるさと工房
	小規模多機能型居宅介護施設 わがんと	26	株式会社 ライフサポート
	小規模多機能型居宅介護なかよし	25	合同会社 なかよし
	小規模多機能型居宅介護事業所 ふたばの里	28	(福)惣倉の杜
介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム 鳴澤の里	30	(福)高田会
	特別養護老人ホーム なごみ苑	30	(福)愛宕会
介護老人福祉施設ユニット	(福)隠岐共生学園 特別養護老人ホーム 静和園	80	(福)隠岐共生学園
	(福)隠岐共生学園 特別養護老人ホーム 静和園	50	
介護老人保健施設	老人保健施設 ともいきの郷	70	
居宅介護支援	居宅介護支援事業所 共生	-	
	住吉在宅介護支援センター	-	(福)高田会
	ふれあい五箇居宅介護支援事業所	-	(福)ふれあい五箇
	あたご会居宅介護支援事業所	-	(福)愛宕会
	博愛居宅介護支援事業所	-	(福)博愛
	居宅介護支援事業所 一颯	-	株式会社 DOLCI
	居宅介護支援事業所 さち	-	株式会社 ケイテン
予防支援	隠岐の島町地域包括支援センター	-	隠岐の島町

●介護保険外のサービス事業所

サービス種類	事業所名	定員	運営組織
養護老人ホーム	養護老人ホーム 百寿荘	55	(福)隠岐共生学園
	養護老人ホーム 清松園	55	(福)愛宕会
高齢者生活支援ハウス	高齢者生活福祉センター蓬菜苑	16	(福)博愛
高齢者共同住宅	高齢者共同住宅 すがの荘	10	(福)愛宕会

●地域支援事業

事業名	事業の内容	対象者	事業所名	
介護予防・日常生活支援総合事業	現行相当訪問介護	平成28年度までの介護予防給付相当の訪問介護サービス	要支援1 要支援2	訪問介護事業所 (6事業所)
	現行相当通所介護	平成28年度までの介護予防給付相当の通所介護サービス	要支援1 要支援2	通所介護事業所 (6事業所)
	おたっしゃデイサービス	要介護状態への進行を予防するためデイサービス事業所に通い、運動機能向上、栄養改善、口腔機能向上についての指導を実施	総合事業対象者 要支援1 要支援2	通所介護事業所 (6事業所)
	パワーリハビリ	要介護状態への進行を予防するため事業所に通い、運動機能向上を目的に専用機器を使用した個別プログラムを実施	総合事業対象者 要支援1 要支援2	(福)ふれあい五箇
	配食サービス事業	食事の確保が困難な高齢者を対象に、安否確認を目的とした食事の提供を行う事業	総合事業対象者 要支援1 要支援2	配食事業所 (8事業所)
一般介護予防事業	介護予防普及啓発事業	介護予防・認知症予防についての講演会、イベントや学校での出前授業を実施、各地区健康教室の実施	概ね65歳以上	隠岐の島町
	らくらくエクササイズ	プールを利用した水中運動や、スタジオでの健康体操を行う教室の、1カ月分の会費を1年のうち6カ月間助成する	概ね65歳以上	スポーツクラブ隠岐
	食生活改善推進事業	高齢者の食生活改善を目的とした調理実習、会食を行う事業	概ね65歳以上	隠岐の島町食生活改善推進協議会
	はつらつサロン	高齢者の集いの場として趣味、レクリエーション活動等を実施	概ね65歳以上	(福)ふれあい五箇 (福)博愛 NPO法人 介護福祉サービスくすもと
	高齢者サロン支援	各自治会・ボランティアグループ等が主催するサロンに出向き、健康チェック、茶会話、レクリエーション活動等へ保健師、栄養士、健康運動指導士等専門職の派遣を支援	概ね65歳以上	隠岐の島町
支援的 包括的 事業	認知症介護者交流会	認知症の家族を介護している方同士の交流会や、専門家によるアドバイスや学習会も開催	認知症介護者等	隠岐の島町
	成年後見制度町長申し立て事業	町長申し立てを迅速に行う為、申し立て費用を町で担保する事業	成年後見制度町長申し立てを希望される方	隠岐の島町

事業名	事業の内容	対象者	事業所名	
任意事業	成年後見制度利用支援事業	成年後見人等への報酬を一部助成する事業	生活保護者、又は報酬の支払いが困難と認められる者	隠岐の島町
	家族介護交流事業	在宅で高齢者を介護している家族を対象に介護負担の軽減を目的に行う交流事業	概ね65歳以上を介護する家族	隠岐の島町
	介護用品支給事業	1カ月あたり5,000円の介護用品支給券を交付し介護者の経済的負担の軽減を図る事業	非課税世帯で要介護4・5の方を自宅で介護している介護者	隠岐の島町
	住宅改修支援事業	住宅改修費の支給申請に必要な書類作成費を支援する事業	要支援1以上	隠岐の島町
	配食サービス事業	食事の確保が困難な高齢者を対象に、安否確認を目的とした食事の提供を行う事業	要介護1以上	配食事業所(8事業所)

●その他事業

事業名	事業の内容	対象者	事業所名
高齢者緊急時短期入所事業	要介護認定を受けていないが、緊急でサービスが必要になった方に対し、短期入所サービスを提供し生活支援を行う事業	概ね65歳以上	隠岐の島町
高齢者緊急時訪問介護員派遣事業	要介護認定を受けいないが、緊急でサービスが必要となった方宅へ訪問介護員を派遣し、生活支援を行う事業	概ね65歳以上	隠岐の島町
日常生活用具貸与事業	急な身体状態の悪化により支援が必要となった方を対象に介護用品(ベッド、車イス、エアマット)を貸与する事業	満45歳以上	隠岐の島町
緊急通報システム設置事業	緊急通報システムを導入する際の設置工事費を補助する事業	満65歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯	隠岐の島町

●旧総合事業からの移行

旧総合事業では通所型介護予防事業としておたっしやデイサービス、パワーリハビリを実施し、平成29年度以降は新総合事業に移行し継続している。また、港町よらあ会(港町自治会)は平成28年度で契約満了となり、平成29年度以降は自治会の取り組みとして継続実施されている。

生活支援サービス事業は配食サービスの他、平成25年より港町自治会に委託し生活支援サービス及び見守りサービスを実施した。生活支援サービスは利用実績が無かったが、見守り事業は5～3名を対象に見守り活動を行い、平成28年度に契約満了となった。配食サービスについては平成29年度以降は新総合事業に移行し継続している。

第9章

介護サービス量の見込み

1. 介護サービス見込量の考え方

- 介護サービス量の見込みにあたっては、第7期計画期間のみではなく、中長期的な視点から平成37（2025）年度を見据えた基盤整備やサービスの在り方を念頭におく必要がある。
- このため、町村ごとのピーク時を見据えた地域包括ケアシステムの構築を目指し、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、介護サービスの整備のみでなく、自主的な介護予防に地域全体で取り組んでいくことにより、要介護者の発生率や重度化を抑制していくこととする。
- また、地域支援事業は、隠岐4町村が中心となり、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を目指していくこととする。

2. サービス種類ごとのサービスの見込量

(1) 居宅サービス

①訪問介護

訪問介護は、介護福祉士等の訪問介護員が要介護者の居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の世話を行うもので、平成29（2017）年度より介護予防訪問介護は新総合事業に移行している。

- ・第6期の給付費は年度ごとに多少の増減はあるが、ほぼ横ばいとなっている。
- ・第7期は認定者の減少が見込まれており、若干の減少になるものと見込んでいる。
- ・平成37（2025）年度は利用者を同程度と見込んでいるが、中重度者の利用増加が見込まれることから給付費は増加すると予測している。

●サービス見込量

訪問介護	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
給付費見込額	230,595千円	229,856千円	229,274千円	239,284千円
月平均利用見込者数	231人	229人	223人	229人

②訪問看護

訪問看護は、訪問看護ステーションなどの看護師等が、要介護者の居宅を訪問して療養上の世話などを行うものである。

- ・第6期の給付費は増加傾向となっている。
- ・第7期は認定者の減少は見込まれるが、全体的にほぼ横ばいになるものと見込んでいる。
- ・平成37（2025）年度は介護の利用者の増加が見込まれることから、給付費も増加すると予測している。

●サービス見込量

訪問看護	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
	給付費見込額	30,126千円	29,664千円	30,060千円
	月平均利用見込者数	49人	48人	48人
介護予防訪問看護	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
	給付費見込額	453千円	453千円	453千円
	月平均利用見込者数	2人	2人	2人

③訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションは、理学療法士や作業療法士等が、要介護の居宅を訪問して、理学療法・作業療法その他必要なりハビリテーションを行うことにより、心身機能の維持回復を図るものである。

- ・第6期の給付費は増加傾向となっている。
- ・第7期は認定者の減少は見込まれるが、全体的にほぼ横ばいになるものと見込んでいる。
- ・平成37（2025）年度は介護の利用者の増加が見込まれることから、給付費も増加すると予測している。

●サービス見込量

訪問リハビリテーション	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
	給付費見込額	18,856千円	18,494千円	18,440千円
	月平均利用見込者数	57人	56人	56人
介護予防訪問リハビリテーション	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
	給付費見込額	2,049千円	1,794千円	1,794千円
	月平均利用見込者数	8人	7人	7人

④ 居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士、看護師等が通院困難な利用者に対し、心身の状況と環境等を把握し、療養上の管理指導を行うものである。

- ・第6期の給付費は年度ごとに多少の増減はあるが、ほぼ横ばいとなっている。
- ・第7期は認定者の減少が見込まれており、全体的に若干の減少になるものと見込んでいる。
- ・平成37（2025）年度は利用者を同程度と見込んでおり、給付費も同程度になるものと予測している。

● サービス見込量

居宅療養管理指導	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
給付費見込額	3,548千円	3,344千円	3,306千円	3,395千円
月平均利用見込者数	36人	34人	34人	35人
介護予防居宅療養管理指導	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
給付費見込額	244千円	244千円	244千円	244千円
月平均利用見込者数	2人	2人	2人	2人

⑤ 通所介護

通所介護は、在宅の要介護者に通ってきてもらい（送迎し）、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等についての相談・助言、健康状態の確認等の日常の世話と機能訓練を提供することで、利用者の社会的孤立感の解消と心身の機能の維持、家族の身体的・精神的負担の軽減を図るものである。

平成28（2016）年4月より小規模な通所介護事業所（利用定員18人以下）が地域密着型サービスへ移行しており、また平成29（2017）年度からは介護予防通所介護は新総合事業に移行している。

- ・第6期の給付費は減少傾向となっている。
- ・第7期は認定者の減少が見込まれており、若干の減少になるものと見込んでいる。
- ・平成37（2025）年度は利用者を同程度と見込んでいるが、中重度者の利用増加が見込まれることから給付費は増加すると予測している。

● サービス見込量

通所介護	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
給付費見込額	227,731千円	224,153千円	221,234千円	229,609千円
月平均利用見込者数	269人	263人	258人	265人

⑥通所リハビリテーション

通所リハビリテーションは、在宅の要介護者に通ってきてもらい（送迎し）、理学療法、作業療法等の必要なリハビリテーションを提供することで、利用者の心身の機能の維持回復を図るものである。

- ・第6期の給付費は年度ごとに多少の増減はあるが、ほぼ横ばいとなっている。
- ・第7期は認定者の減少が見込まれており、全体的に若干の減少になるものと見込んでいる。
- ・平成37（2025）年度は利用者を同程度と見込んでおり、給付費も同程度になるものと予測している。

●サービス見込量

通所リハビリテーション	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
給付費見込額	54,187千円	53,172千円	52,704千円	54,782千円
月平均利用見込者数	63人	62人	61人	63人
介護予防通所リハビリテーション	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
給付費見込額	4,644千円	4,644千円	4,185千円	4,882千円
月平均利用見込者数	13人	13人	12人	14人

⑦短期入所生活介護

短期入所生活介護は、一時的に在宅での日常生活に支障がある要介護者を短期間入所させて、入浴・排せつ・食事の介護その他日常生活上の世話と機能訓練を行うことで、利用者の心身の機能の維持と家族の身体的・精神的負担の軽減を図るものである。

- ・第6期の給付費は年度ごとに多少の増減はあるが、ほぼ横ばいとなっている。
- ・第7期は認定者の減少は見込まれるが、全体的にほぼ横ばいになるものと見込んでいる。
- ・平成37（2025）年度は介護の利用者の増加が見込まれることから、給付費も増加すると予測している。

●サービス見込量

短期入所生活介護	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
給付費見込額	175,476千円	177,103千円	179,148千円	191,955千円
月平均利用見込者数	129人	129人	129人	137人
介護予防短期入所生活介護	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
給付費見込額	1,019千円	675千円	675千円	1,019千円
月平均利用見込者数	3人	2人	2人	3人

⑧短期入所療養介護（老健）

短期入所療養介護は、一時的に入所の必要がある要介護者を短期間入所させて、看護・医学的管理下の介護・機能訓練その他必要な医療と日常生活上の世話をを行うことで、療養生活の質の向上と家族の身体的・精神的負担の軽減を図るものである。

- ・第6期の給付費は年度ごとに多少の増減はあるが、ほぼ横ばいとなっている。
- ・第7期は認定者の減少は見込まれるが、全体的にほぼ横ばいになるものと見込んでいる。
- ・平成37（2025）年度は利用者を同程度と見込んでいるが、中重度者の利用増加が見込まれることから給付費は増加すると予測している。

●サービス見込量

短期入所療養介護（老健）	平成30年度 （2018）	平成31年度 （2019）	平成32年度 （2020）	平成37年度 （2025）
給付費見込額	21,399千円	21,158千円	22,403千円	23,458千円
月平均利用見込者数	16人	16人	17人	17人
介護予防短期入所療養介護（老健）	平成30年度 （2018）	平成31年度 （2019）	平成32年度 （2020）	平成37年度 （2025）
給付費見込額	1,544千円	1,544千円	1,544千円	1,544千円
月平均利用見込者数	2人	2人	2人	2人

⑨福祉用具貸与

福祉用具貸与は、できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるように、心身の状況や希望・環境をふまえ、適切な福祉用具の選定の援助・取付け・調整等を行い貸与することで、日常生活上の便宜を図り機能訓練に資するとともに、介護者の負担軽減を図るものである。

- ・第6期の給付費は年度ごとに多少の増減はあるが、ほぼ横ばいとなっている。
- ・第7期は認定者の減少が見込まれており、全体的に若干の減少になるものと見込んでいる。
- ・平成37（2025）年度は介護の利用者の増加が見込まれることから、給付費も増加すると予測している。

●サービス見込量

福祉用具貸与	平成30年度 （2018）	平成31年度 （2019）	平成32年度 （2020）	平成37年度 （2025）
給付費見込額	73,881千円	73,602千円	73,561千円	77,384千円
月平均利用見込者数	347人	342人	338人	351人
介護予防福祉用具貸与	平成30年度 （2018）	平成31年度 （2019）	平成32年度 （2020）	平成37年度 （2025）
給付費見込額	15,578千円	15,494千円	15,218千円	16,765千円
月平均利用見込者数	90人	89人	87人	96人

⑩福祉用具購入費

福祉用具購入費は、在宅での生活を継続するために福祉用具による住環境の整備を図るものである。

- ・第6期の給付費は減少傾向となっている。
- ・第7期は認定者の減少が見込まれており、全体的に若干の減少になるものと見込んでいる。
- ・平成37（2025）年度は利用者を同程度と見込んでおり、給付費も同程度になるものと予測している。

●サービス見込量

福祉用具購入費	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
給付費見込額	5,066千円	4,118千円	4,637千円	5,199千円
月平均利用見込者数	10人	8人	9人	10人
介護予防福祉用具購入費	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
給付費見込額	1,466千円	1,832千円	1,282千円	1,282千円
月平均利用見込者数	3人	4人	3人	3人

⑪住宅改修費

住宅改修費は、在宅での生活を継続するために小規模な住宅改修による住環境の整備を行うものである。

- ・第6期の給付費は減少傾向となっている。
- ・第7期は認定者の減少が見込まれており、全体的に若干の減少になるものと見込んでいる。
- ・平成37（2025）年度は利用者を同程度と見込んでおり、給付費も同程度になるものと予測している。

●サービス見込量

住宅改修費	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
給付費見込額	7,181千円	7,181千円	7,181千円	7,181千円
月平均利用見込者数	7人	7人	7人	7人
介護予防住宅改修費	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
給付費見込額	5,460千円	4,400千円	4,347千円	5,460千円
月平均利用見込者数	5人	4人	4人	5人

⑫特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護は、養護老人ホーム等の入居者が包括型と外部サービス利用型として介護サービスを利用するものである。

- 第6期の給付費は増加傾向となっている。
- 第7期は認定者の減少が見込まれており、全体的に若干の減少になるものと見込んでいる。
- 平成37（2025）年度は利用者を同程度と見込んでおり、給付費も同程度になるものと予測している。

●サービス見込量

特定施設入居者生活介護	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
給付費見込額	206,535千円	199,262千円	196,774千円	200,920千円
月平均利用見込者数	98人	95人	93人	95人
介護予防特定施設入居者生活介護	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
給付費見込額	6,432千円	7,003千円	7,003千円	8,506千円
月平均利用見込者数	10人	11人	11人	13人

⑬介護予防支援・居宅介護支援

介護予防支援・居宅介護支援は、介護支援専門員（ケアマネジャー）が介護サービス計画（ケアプラン）を作成するものである。

- 第6期の給付費は減少傾向となっている。
- 第7期は認定者の減少が見込まれており、全体的に若干の減少になるものと見込んでいる。
- 平成37（2025）年度は利用者を同程度と見込んでおり、給付費も同程度になるものと予測している。

●サービス見込量

居宅介護支援	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
給付費見込額	111,328千円	109,773千円	107,963千円	111,663千円
月平均利用見込者数	610人	598人	585人	602人
介護予防支援	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
給付費見込額	12,057千円	11,897千円	12,109千円	12,909千円
月平均利用見込者数	226人	223人	227人	242人

(2) 地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、定期巡回型訪問と随時の対応を行うものである。隠岐圏域には当該サービス事業者はなく、隠岐圏域外での利用となっている。

- ・第6期の給付費は増加傾向となっている。
- ・第7期は認定者の減少は見込まれるが、横ばいになるものと見込んでいる。
- ・平成37（2025）年度は利用者を同程度と見込んでおり、給付費も同程度になるものと予測している。

● サービス見込量

定期巡回・随時対応型訪問介護看護	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
給付費見込額	2,175千円	2,175千円	2,175千円	2,175千円
月平均利用見込者数	1人	1人	1人	1人

② 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は要介護者に対して、できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるように、夜間に定期的な巡回または随時の通報により、介護福祉士等の訪問介護員が居宅を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護などの日常生活上の世話、緊急時の対応などを行い、夜間において安心して生活を送ることができるように援助するものである。隠岐圏域には当該サービス事業者はなく、隠岐圏域外での利用となっている。

- ・第6期の給付費は年度ごとに多少の増減はあるが、ほぼ横ばいとなっている。
- ・第7期は認定者の減少は見込まれるが、横ばいになるものと見込んでいる。
- ・平成37（2025）年度は利用者を同程度と見込んでおり、給付費も同程度になるものと予測している。

● サービス見込量

夜間対応型訪問介護	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
給付費見込額	1,390千円	1,390千円	1,515千円	1,515千円
月平均利用見込者数	1人	1人	1人	1人

③地域密着型通所介護

サービス内容は通所介護と同じ。

平成28（2016）年4月より小規模な通所介護事業所（利用定員18人以下）が地域密着型サービスへ移行した。（要介護者のみ）

- 第6期の給付費は減少傾向となっている。
- 第7期は認定者の減少は見込まれるが、横ばいになるものと見込んでいる。
- 平成37（2025）年度は利用者を同程度と見込んでいるが、中重度者の利用増加が見込まれることから給付費は増加すると予測している。

●サービス見込量

地域密着型通所介護	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
給付費見込額	96,152千円	95,104千円	95,601千円	98,027千円
月平均利用見込者数	91人	90人	90人	90人

④小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護は、通いを中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時訪問や宿泊を組み合わせることで居宅における生活の継続を支援するものである。

- 第6期の給付費は減少傾向となっている。
- 第7期は認定者の減少が見込まれており、全体的に若干の減少になるものと見込んでいる。
- 平成37（2025）年度は利用者を同程度と見込んでおり、給付費も同程度になるものと予測している。

●サービス見込量

小規模多機能型居宅介護	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
給付費見込額	160,482千円	153,272千円	152,391千円	155,112千円
月平均利用見込者数	93人	89人	88人	88人
介護予防小規模多機能型居宅介護	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
給付費見込額	21,917千円	22,337千円	20,693千円	22,757千円
月平均利用見込者数	34人	35人	33人	36人

⑤ 認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護は、認知症（急性を除く）の高齢者に対して、共同生活住居で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、入浴・排せつ・食事等の介護などの日常生活上の世話と機能訓練を行い、能力に応じ自立した日常生活を営めるようにするものである。

- ・第6期の給付費は減少傾向となっている。
- ・第7期は認定者の減少が見込まれており、全体的に若干の減少になるものと見込んでいる。
- ・平成37（2025）年度は利用者を同程度と見込んでおり、給付費も同程度になるものと予測している。

● サービス見込量

認知症対応型共同生活介護	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)	
	給付費見込額	206,400千円	203,882千円	201,052千円	207,468千円
	月平均利用見込者数	71人	70人	69人	71人
介護予防認知症対応型共同生活介護	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)	
	給付費見込額	2,436千円	2,436千円	2,436千円	2,436千円
	月平均利用見込者数	1人	1人	1人	1人

(3) 施設サービス

① 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設は、身体上・精神上著しい障がいがあるため常時介護を必要とし、在宅介護が困難な要介護者の入浴・排せつ・食事等の介護等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行うものである。

- ・第6期の給付費は年度ごとに多少の増減はあるが、ほぼ横ばいとなっている。
- ・第7期は重度者の増加が見込まれることから、利用者、給付費ともに増加するものと見込んでいる。
- ・平成37（2025）年度はさらに重度者の増加が見込まれており、利用者、給付費ともに増加していくものと予測している。

● サービス見込量

介護老人福祉施設	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)	
	給付費見込額	849,439千円	853,887千円	867,535千円	900,082千円
	月平均利用見込者数	270人	271人	275人	285人

②介護老人保健施設

介護老人保健施設は、病状が安定期にある要介護者に対し、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話をを行うことを目的とし、在宅の生活への復帰を目指してサービスを提供するものである。

- ・第6期の給付費は増加傾向となっている。
- ・第7期は隠岐の島町に1か所ある施設は満床状態が続いており、横ばいで推移していくと見込んでいる。
- ・平成37（2025）年度は利用者、給付費ともに増加していくものと予測している。

●サービス見込量

介護老人保健施設	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
給付費見込額	242,933千円	240,710千円	244,098千円	257,736千円
月平均利用見込者数	75人	74人	75人	79人

③介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、療養病床等をもつ病院・診療所の介護保険適用部分に入院する要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理下の介護等の世話、機能訓練等の必要な医療を行うことを目的とした、病状が安定期にある長期療養が必要な人のための医療施設である。

- ・第6期の給付費は減少傾向となっている。
- ・第7期は第6期の実績を基に若干の増加を見込んでいる。
- ・平成37（2025）年度は制度改正に伴う介護療養型医療施設の廃止（2023年度末）が予定されており、その受け皿となる介護医療院として見込んでいる。利用者、給付費については、現状の報酬を基に若干の増加を予想している。

●サービス見込量

介護療養型医療施設	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
給付費見込額	13,091千円	17,333千円	17,333千円	21,757千円
月平均利用見込者数	3人	4人	4人	5人

(4) 地域支援事業

○地域支援事業は、被保険者が要介護状態等となることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とし、地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進するものである。

●地域支援事業見込み量

(単位：千円)

地域支援事業	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
地域支援事業費見込額	202,676	205,261	207,749	221,966

●第7期計画期間の内訳

①町村別

(単位：千円)

区 分	海士町			西ノ島町			知夫村			隠岐の島町		
	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)
介護予防・日常生活支援総合事業	23,707	23,768	23,835	13,927	13,797	13,771	5,829	6,013	6,013	56,388	56,480	56,485
訪問型サービス	4,565	4,626	4,693	2,916	2,889	2,884	1,224	1,224	1,224	8,208	8,195	8,190
訪問介護相当サービス	3,960	3,960	3,960	2,916	2,889	2,884	1,224	1,224	1,224	8,208	8,195	8,190
訪問型サービスA	605	666	733	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通所型サービス	12,000	12,000	12,000	5,340	5,290	5,280	528	528	528	35,419	35,384	35,334
通所介護相当サービス	12,000	12,000	12,000	5,340	5,290	5,280	528	528	528	24,286	24,310	24,291
通所型サービスA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10,658	10,650	10,643
通所型サービスC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	475	424	400
その他生活支援サービス	2,012	2,012	2,012	1,404	1,391	1,388	389	389	389	2,592	2,487	2,485
介護予防ケアマネジメント	2,460	2,460	2,460	1,200	1,189	1,187	636	636	636	6,360	6,430	6,495
審査支払手数料	120	120	120	60	59	59	36	36	36	288	282	282
高額介護予防サービス費相当事業等	60	60	60	36	36	36	0	0	0	144	141	141
一般介護予防事業	2,490	2,490	2,490	2,971	2,943	2,937	3,016	3,200	3,200	3,377	3,561	3,558
包括的支援事業及び任意事業	9,311	9,311	9,311	10,426	10,329	10,309	7,012	7,100	7,100	40,048	42,113	44,246
包括的支援事業	6,750	6,750	6,750	6,886	6,822	6,809	5,495	5,500	5,500	28,868	30,000	31,200
任意事業	2,561	2,561	2,561	3,540	3,507	3,500	1,517	1,600	1,600	11,180	12,113	13,046
包括的支援事業(社会保障充実分)	1,950	1,950	1,950	3,965	3,928	3,921	4,974	4,975	4,975	23,242	23,600	23,936
在宅医療・介護連携推進事業	200	200	200	55	54	54	14	15	15	4,353	4,500	4,600
生活支援体制整備事業	800	800	800	2,309	2,288	2,284	2,507	2,507	2,507	17,924	18,000	18,100
認知症総合支援事業	900	900	900	1,574	1,559	1,556	2,453	2,453	2,453	871	1,000	1,124
地域ケア会議推進事業	50	50	50	27	27	27	0	0	0	94	100	112
合 計	34,968	35,029	35,096	28,318	28,054	28,001	17,815	18,088	18,088	119,678	122,193	124,667

②隠岐広域連合

(単位：千円)

区 分	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)
包括的支援事業及び任意事業		1,348	1,348
任意事業		1,348	1,348
包括的支援事業(社会保障充実分)		549	549
在宅医療・介護連携推進事業		549	549
合 計		1,897	1,897

3. 地域密着型サービスの日常生活圏域別整備目標

○隠岐圏域における施設及び居住系サービスの割合は、全国や島根県の平均より高くなっており、他の保険者に比べ充実しているといえる。

○施設及び居住系サービスの新設については、費用額が大きく、給付費が更に増大し、第1号被保険者が負担する保険料の増額に繋がる。また、現時点においても、介護従事者の人材確保が大変困難な状況となっている。

○よって、第7期においては、認定者の減少も見込んでおり、新たな施設整備は行わないこととする。

●地域密着型サービスの日常生活圏域別整備目標

圏 域	認知症対応型 通所介護		小規模多機能型 居宅介護		認知症対応型 共同生活介護		地域密着型 通所介護	
	整備数	整備目標	整備数	整備目標	整備数	整備目標	移行数	整備目標
海士圏域	0ヶ所	0	0ヶ所	0	1カ所 (9床)	0	1カ所 (15人)	0
西ノ島圏域	0ヶ所	0	1カ所 (25人)	0	0ヶ所	0	1カ所 (10人)	0
知夫圏域	0ヶ所	0	0ヶ所	0	0ヶ所	0	1カ所 (10人)	0
西郷圏域	0ヶ所	0	1カ所 (25人)	0	2カ所 (27床)	0	0カ所	0
東郷圏域	0ヶ所	0	1カ所 (28人)	0	0ヶ所	0	0カ所	0
磯圏域	0ヶ所	0	1カ所 (25人)	0	0ヶ所	0	1カ所 (10人)	0
中条圏域	0ヶ所	0	1カ所 (25人)	0	1カ所 (9床)	0	0カ所	0
中村・布施圏域	0ヶ所	0	1カ所 (26人)	0	1カ所 (9床)	0	1カ所 (18人)	0
五箇圏域	0ヶ所	0	0ヶ所	0	1カ所 (9床)	0	0カ所	0
都万圏域	0ヶ所	0	0ヶ所	0	1カ所 (9床)	0	1カ所 (10人)	0
合 計	0カ所	0	6カ所 (153人)	0	7カ所 (72床)	0	7カ所 (88人)	0

※夜間対応型訪問介護、地域密着型介護老人福祉施設、地域密着型特定施設、定期巡回・随時訪問サービスの整備は行わない。看護小規模多機能型居宅介護の整備については既存施設を活用して柔軟に対応する。

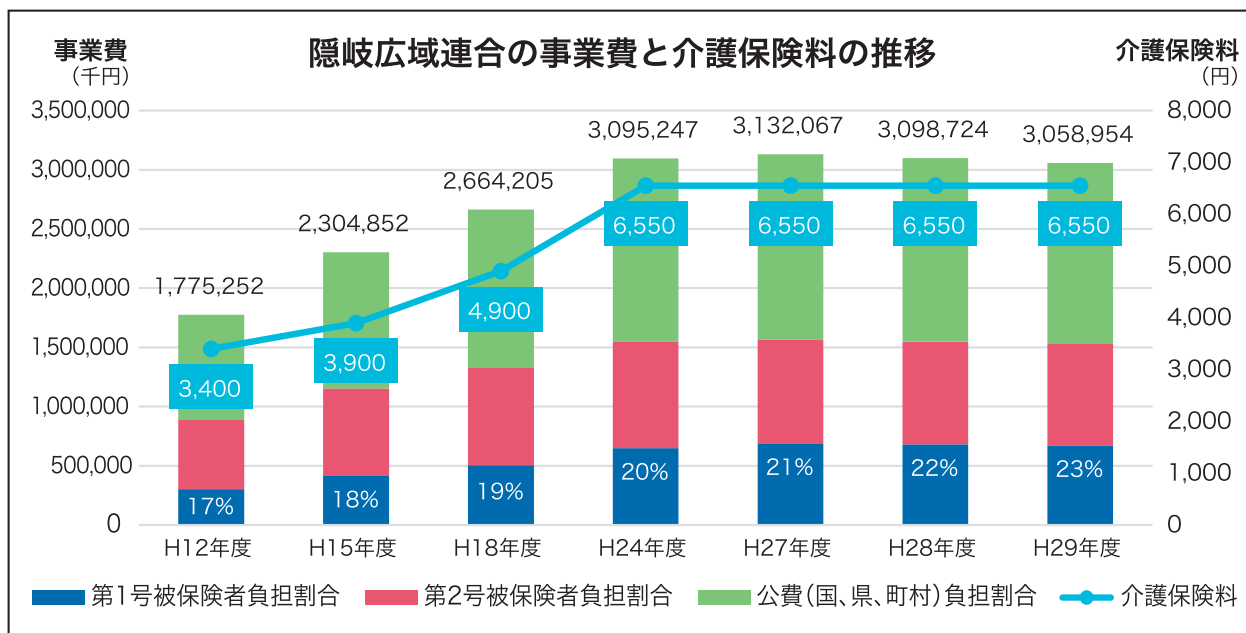
※「整備数」は平成30年1月時点の整備数、「整備目標」は第7期中の整備目標数。

第 10 章

第 1 号被保険者の介護保険料

1. 介護保険事業費の財源推移

- 保険給付費の費用負担割合は50%を公費として国、県、町村で負担し、残りを40歳以上の被保険者で負担するようになっており、その割合は計画期間単位で見直され、全国一律に決定される。
- 地域支援事業費の費用負担割合は、介護予防・日常生活支援総合事業費と包括的支援事業・任意事業費で異なり、介護予防・日常生活支援総合事業費では保険給付費と同様であるが、包括的支援事業・任意事業費では、第2号被保険者は負担せず、その分を公費で負担するようになっている。それぞれの割合は保険給付費に準じて決定される。
- そのうち65歳以上の第1号被保険者負担分は、隠岐広域連合が介護保険料として直接徴収し、事業費（保険給付費と地域支援事業費の合計）の財源としている。

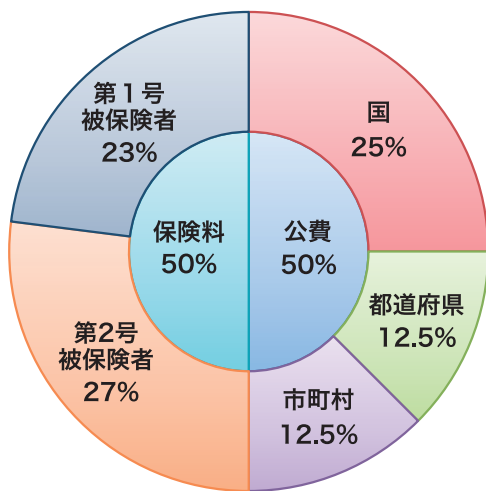


○隠岐広域連合における第1号被保険者の介護保険料は、第6期計画において月額6,550円（年額78,600円）が基準額となっている。

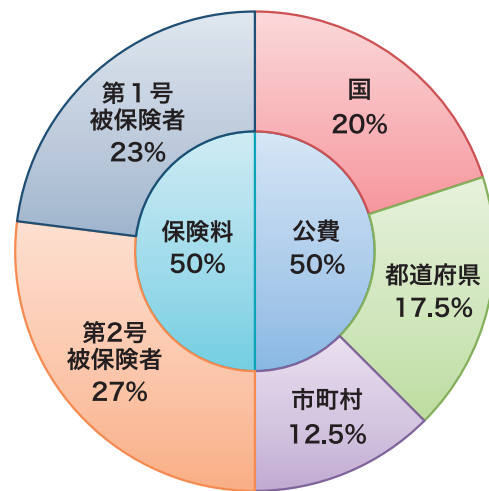
○第1号被保険者の負担割合が第1期計画の17%から第6期計画では22%に段階的に引き上げられたが、第6期計画では、介護給付費準備基金の取り崩しを行うことによる減額（上昇抑制）と、所得割合に応じた保険料多段階化（8段から11段階）による負担率の引き上げ（最高値1.50から2.30）を行うことで、低所得者層の負担を軽減し保険料を据え置いた。

●第7期保険給付費の財源構成

居宅・地域密着型給付費

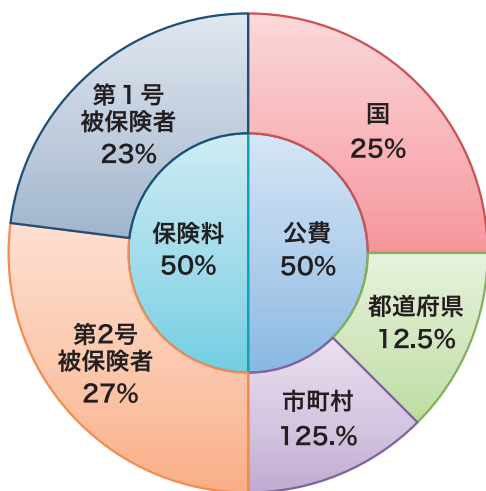


施設給付金

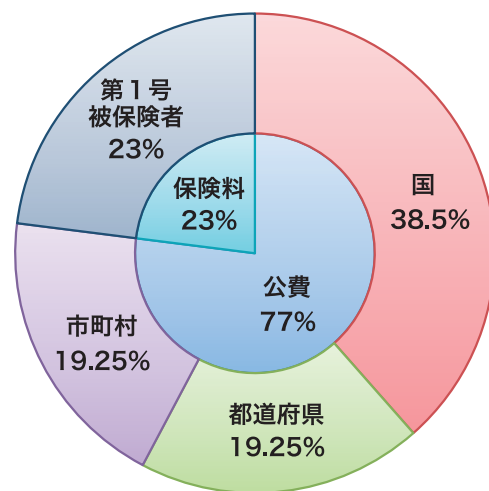


●第7期地域支援事業費の財源構成

介護予防・日常生活支援総合事業費



包括的支援事業・任意事業費



2. 介護保険事業費の見込みと介護保険料

(1) 介護保険事業費の見込み

○第7期計画期間中の各年度及び平成37（2025）年度における保険給付費及び地域支援事業費の見込額を下記のとおりとする。

(単位：円)

区 分	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	第7期合計	平成37年度 (2025)
保 険 給 付 費	3,046,214,000	3,036,230,000	3,043,812,000	9,126,256,000	3,164,112,000
地 域 支 援 事 業 費	202,676,000	205,261,000	207,749,000	615,686,000	221,966,000
合 計	3,248,890,000	3,241,491,000	3,251,561,000	9,741,942,000	3,386,078,000

(2) 所得段階別介護保険料

○第7期計画における介護保険料設定は、保険給付費の見込額、地域支援事業費の見込額、第1号被保険者の見込数、第1号被保険者の所得段階割合を踏まえながら、第1号被保険者の負担能力に応じた多段階化、保険料率を設定することによって、低所得者層の負担を軽減する。

○第6期計画と同様の第11段階及び保険料率を継続することとする。なお、第8段階までは国と同様の所得段階及び保険料率である。

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{隠岐圏域で必要な} \\ \text{介護サービスの総} \\ \text{費用} \\ \text{(介護保険事業費)} \\ \hline \end{array}
 \times
 \begin{array}{|c|} \hline \text{65歳以上の方の} \\ \text{負担分23\%} \\ \text{(費用負担割合)} \\ \hline \end{array}
 \div
 \begin{array}{|c|} \hline \text{隠岐圏域に住む65} \\ \text{歳以上の方の人数} \\ \text{(補正後被保険者数)} \\ \text{※1} \\ \hline \end{array}
 =
 \begin{array}{|c|} \hline \text{介護保険料基準額} \\ \text{(年額)} \\ \hline \end{array}$$

※1 補正後被保険者数とは、所得段階ごとに人数と保険料率を乗じた数の合計を第1号被保険者数とみなした人数。

【設定条件】

- 1) 第1号被保険者の負担割合が22%→23%に変更になることによる増額
- 2) 介護給付費準備基金^{※2}の取り崩しを行うことによる減額（上昇抑制）
- 3) 介護保険料多段階化による低所得者層の負担軽減（11段階の継続）

※2 介護給付費準備基金は介護保険事業費の財源を安定的に確保するため保険者（隠岐広域連合）に設置されている基金であり、介護保険財政に不足が生じた場合や介護保険料の上昇抑制のために必要に応じて取り崩しを行う。

●第7期月額介護保険料基準額：6,550円

月額基準額 年間基準額
6,550円 78,600円

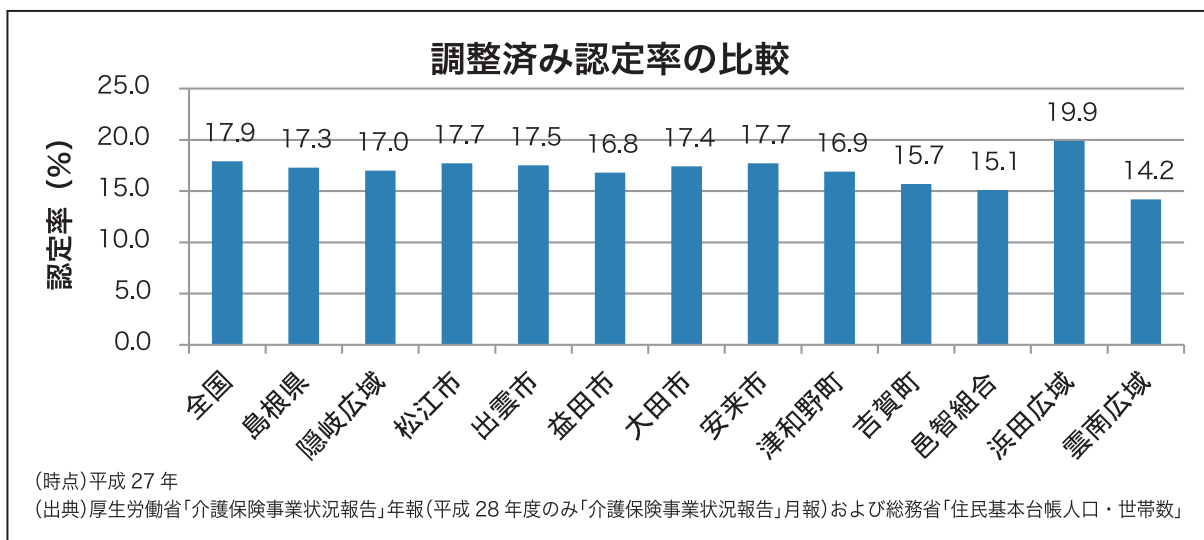
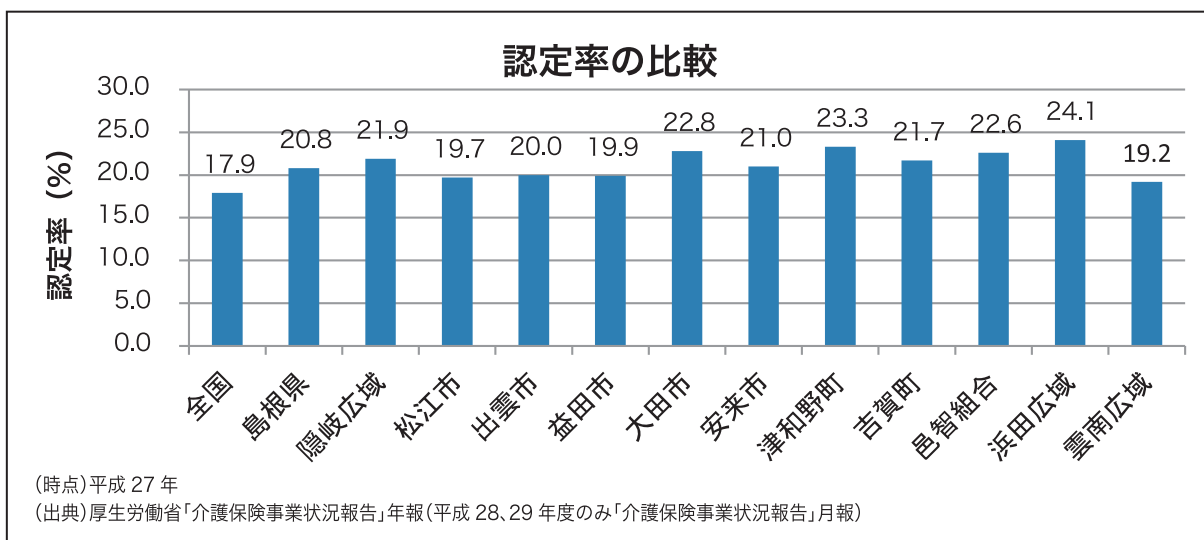
所得段階	対象者	保険料率	月額保険料	年間保険料
第1段階	世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金受給者又は生活保護受給者 世帯全員が住民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.45	2,947円	35,364円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の人	0.75	4,912円	58,944円
第3段階	世帯全員が住民税非課税で本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える人	0.75	4,912円	58,944円
第4段階	世帯の中に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.90	5,895円	70,740円
第5段階 (基準額)	世帯の中に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える人	1.00	6,550円	78,600円
第6段階	本人が住民税課税者で前年の合計所得金額が120万円未満の人	1.20	7,860円	94,320円
第7段階	本人が住民税課税者で前年の合計所得金額が120万以上200万円未満の人	1.30	8,515円	102,180円
第8段階	本人が住民税課税者で前年の合計所得金額が200万以上300万円未満の人	1.50	9,825円	117,900円
第9段階	本人が住民税課税者で前年の合計所得金額が300万以上400万円未満の人	1.70	11,135円	133,620円
第10段階	本人が住民税課税者で前年の合計所得金額が400万以上800万円未満の人	2.00	13,100円	157,200円
第11段階	本人が住民税課税者で前年の合計所得金額が800万円以上の人	2.30	15,065円	180,780円

第11章

効果的・効率的な介護給付の推進

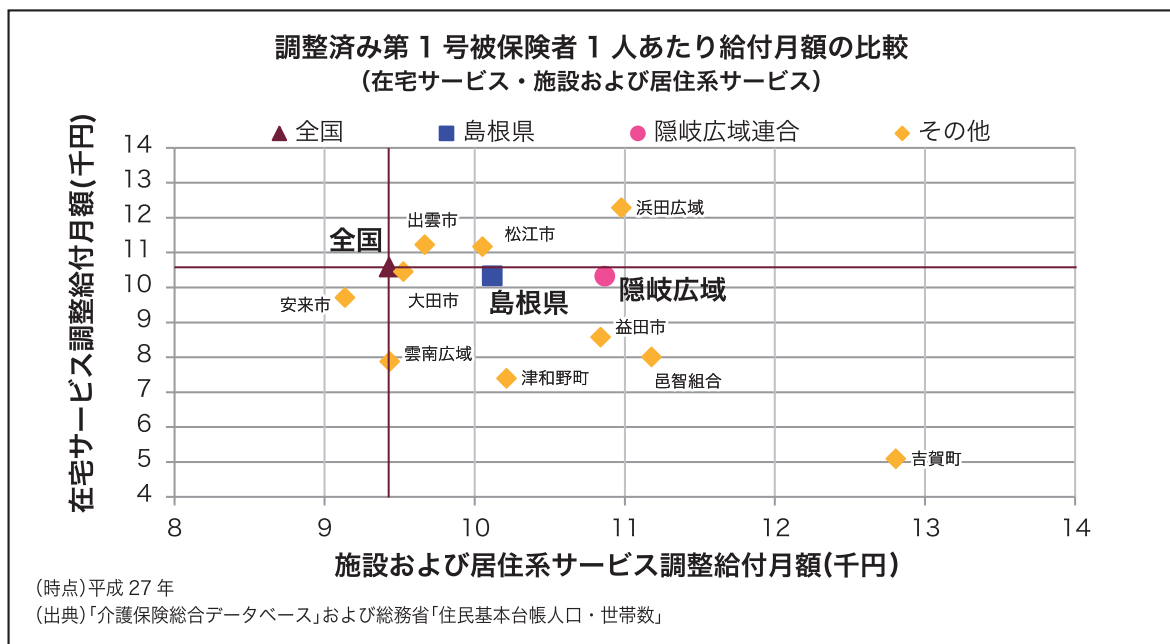
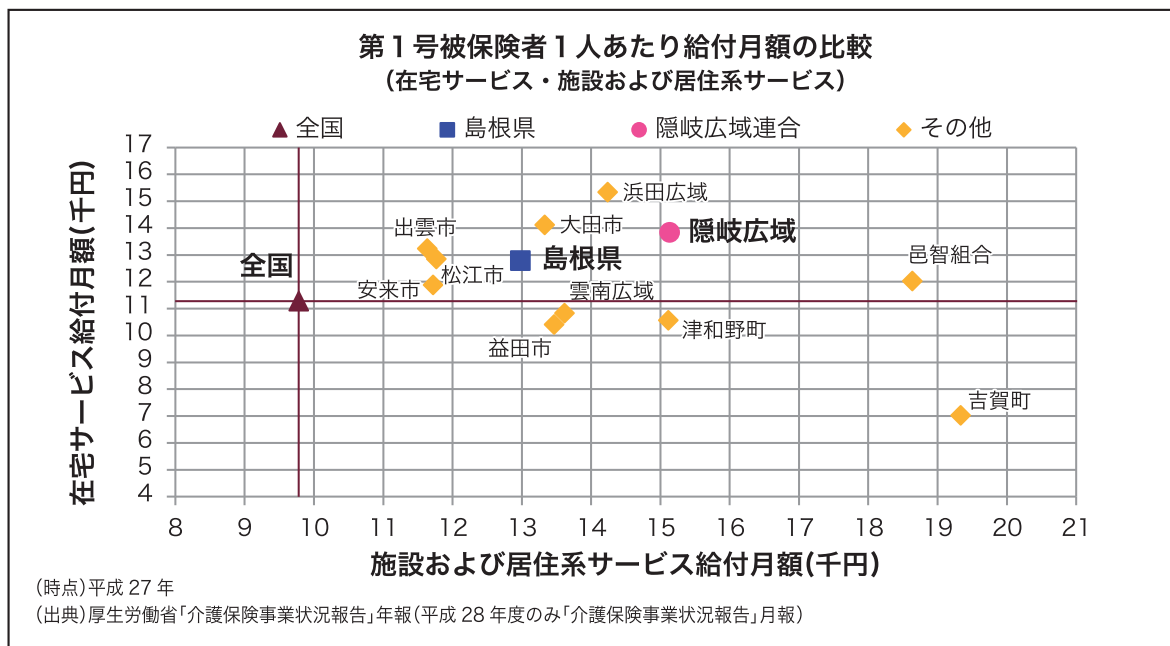
1. 隠岐圏域と他保険者との比較

- 隠岐広域連合の認定率は、全国及び島根県平均と比較すると高くなっているが、第1号被保険者の性・年齢構成の影響を除外した調整済み認定率で見ると、低くなっている。
- これは第1号被保険者に占める後期高齢者の割合が全国及び島根県平均よりも高いためであると思われる。
- 今後も継続して、介護給付を必要とする方の適切な認定を行い、介護給付の適正化を進めていく必要がある。



○隠岐広域連合の第1号被保険者1人あたりの給付月額、全国及び島根県平均と比較するとどのサービスも高くなっている。調整済み第1号被保険者1人あたりの給付月額で見ると、在宅サービスは平均となっているが、施設および居住系サービスは高くなっている。

○これは全国と比較して施設および居住系サービスが整備されていると共に、利用ニーズも高いためだと思われるが、真に介護サービスを必要とする方への適正なサービス利用となるよう介護給付の適正化を進めていく必要がある。



2. 介護サービスの質の向上

(1) 介護支援専門員（ケアマネジャー）の人材育成支援・資質の向上

①第6期の達成状況と評価

○地域包括支援センターによる定期的な連絡会やケース検討会の実施、隠岐広域連合によるケアプラン点検（ケアプラン点検の実施に記載）による支援と年1回の研修会を実施することで、人材育成及び資質の向上に努めた。継続して取り組むことで、スキルアップに繋がっており、今後も継続して取り組む必要がある。

②第7期の基本目標

地域包括支援センターと連携を図り、連絡会やケース検討会、研修会を通して介護支援専門員の資質と専門性の向上を図っていく。

③具体的取り組み内容

- 介護支援専門員は、利用者が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術を有する者として、介護保険制度を運用する要となる重要な役割を担っている。
- 隠岐広域連合と隠岐4町村は連携を図り、介護支援専門員の人材育成支援・資質の向上を目指すため、地域包括支援センターによる定期的な連絡会やケース検討会を実施し、隠岐広域連合主催による年1回程度の講師を招いた研修会を開催していくこととする。

(2) 地域密着型サービス事業者の質の向上

①第6期の達成状況と評価

○外部講師による事業者研修会を計画的に実施することができた。3年間で全事業者向け研修会を3回、小規模多機能型居宅介護事業者向け研修会を2回、認知症対応型共同生活介護事業者向け研修会を1回実施し、コミュニケーション能力及びケアマネジメントのスキルアップを図ることができた。

○地域密着型サービス事業者の指定更新及び実地指導を3年間で20事業者行い、指定基準に従ってサービス提供を行っているかについて確認・助言等を行った。また、集団指導を毎年1回行い、介護保険法の制度や基準の周知、理解の促進や適正な請求事務等について指導を行ったことで、監査に切り替えるような事例は無かった。

②第7期の基本目標

計画的な研修会の実施及び実地指導、集団指導を通して介護サービスの質の確保・向上を図っていく。

③具体的取り組み内容

○地域密着型サービス事業者は、隠岐広域連合が指定、指導する立場にあるため計画的な実地指導（指定期間中に概ね2回）や集団指導（年1回実施）を行い、介護サービスの質の確保、向上に努めていく。また、事業所連絡会への参加（要請に応じて）や研修会（年1回程度）を開催していくこととする。

○居宅介護支援事業者の指定権限については、平成30（2018）年4月より島根県から保険者に移譲されるため、新たに10事業者の指定権限が増えることになる。今後とも県と連携して介護サービスの質の確保、向上に努めていく。

3. 介護給付適正化事業の推進

(1) 要介護認定の適正化

①第6期の達成状況と評価

- 厚生労働省訪問による介護認定審査会への技術的助言の実施により、適正な審査会の運営方法、全国平準化のプロセスを再確認できた。また、外部講師による調査員・審査会委員研修の実施により、特記事項の書き方、介護の手間の考え方、1次判定確定までのプロセスを学び、主治医研修では、主治医意見書の役割、記載方法等を整理することができた。
- 要介護認定調査については、認定調査結果についての点検を行い、必要に応じて調査員への聞き取り調査を行った。特記事項の具体的記載等のない場合もあるため、今後も継続して取り組む必要がある。
- 介護認定審査会については、半年に1回の合議体の再編成を行い、合議体間の審査に差のないように努めており、今後も継続していく必要がある。

②第7期の基本目標

第6期計画期間中に実施した厚生労働省訪問による技術的助言、外部講師による調査員・審査会委員・主治医研修を踏まえ、適正かつ公平な要介護認定に努めていく。

③具体的取り組み内容

- 要介護認定調査については、調査の平準化を図るために、適切に認定調査が行われるよう実態の把握に努めていく。特に調査結果の概況調査票の特記すべき事項の点検を行い、介護の手間に係る具体的内容の記載となるよう指導していく。また、必要に応じて調査員研修を実施する。
- 介護認定審査会における一次判定から二次判定の軽重度変更の平準化を図るため、半年に1回の合議体の再編成を行い、必要に応じて審査会委員研修を実施する。

(2) ケアプラン点検の実施

①第6期の達成状況と評価

- 平成24(2012)年度より隠岐広域連合で専門職を配置し、ケアプランの点検及び支援並びに個別支援計画との連動性、また個別支援計画書に沿ったサービス提供の実行性の検証を行った。
- 具体的には、①ケアプラン及び個別支援計画書の内容確認、②改善すべき事項の伝達、③専門職による評価、④同一事業所内及び他の事業所間での介護支援専門員による検討会への参加、⑤同一サービス事業所間の連絡会の結成を推進、⑥研修会等の開催を一体的に支援してきたところであり、第5期及び第6期計画期間中で全事業所を訪問し、ケアプラン点検を実施した。
- 事業所ごとに課題は異なり、個人の力量にも差は見受けられたが、ケアプラン点検を通してそれぞれに意識の変化も見られており、今後も継続して取り組む必要がある。

②第7期の基本目標

計画作成者の「気づき」を促すとともに、「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取り組みを支援していく。

③具体的取り組み内容

- 隠岐地域介護支援専門員協会と連携し、主任介護支援専門員の育成のための学習会(4回/年程度)を行い、将来的には隠岐地域介護支援専門員協会が中心となり、ケアプラン検討会を実施できるよう支援していく。また、同一事業所内及び他の事業所間での介護支援専門員によるケアプラン検討会が継続できるように働きかけを行っていく。
- 実地指導でのケアプラン点検を基本とし、必要に応じて事業所ごとのプラン検討会、小規模多機能連絡会、グループホーム連絡会に参加し、今までのケアプラン点検が活かされているか検証を行っていく。

(3) 住宅改修・福祉用具等に関する審査の適正化

①第6期の達成状況と評価

○住宅改修については、提出書類や写真から利用者の状態及び住宅環境からの必要性を判断し、必要に応じて電話確認、現地確認を行った。現地確認としては、年間で2回程度の実績となっている。また、介護支援専門員が住宅改修の対象か判断できないときは事前に相談があることから、支給を認めない事例は無かった。

○福祉用具購入、軽度者の福祉用具貸与については、購入の必要性や医学的所見にもとづく状態像による判断など、貸与要件に合致しているか確認を行った。特に軽度者の福祉用具貸与については、国の基準に基づく貸与要件の再確認のため、事業所及び医療機関へ文書による周知を行った。

②第7期の基本目標

住宅改修及び福祉用具購入、軽度者の福祉用具貸与の点検及び審査を徹底し、適正な支給に努めていく。

③具体的取り組み内容

○住宅改修については、利用者の状態及び住宅環境からの必要性、見積書の妥当性などの点検を行うとともに、施工後は竣工写真等により事前申請と相違のないことを点検していく。また、提出書類や写真からは現状が分かりにくいケースにおいては、訪問調査にて現地確認を行っていく。

○福祉用具購入、軽度者の福祉用具貸与については、購入の必要性や医学的所見にもとづく状態像による判断など貸与要件に合致しているかを確認し、利用者の身体の状態に応じた必要な支給となるよう努めていく。

(4) 縦覧点検・医療情報との突合

①第6期の達成状況と評価

○請求内容の誤り等を早期に発見するためと、医療と介護の重複請求をなくすために島根県国民健康保険団体連合会へ委託している。

②第7期の基本目標

縦覧点検及び医療情報との突合は費用対効果に期待できることから、効率的な実施を図るために、島根県国民健康保険団体連合会へ引き続き委託する。

③具体的取り組み内容

○島根県国民健康保険団体連合会へ委託する。また、突合結果の検証やその他帳票の活用については、研修会の参加など国保連と積極的な連携を図っていく。

(5) 介護給付費通知

①第6期の達成状況と評価

○介護給付費通知書を説明の文書と一緒に、年2回利用者へ通知した。

②第7期の基本目標

利用者や事業所に対して適切なサービスの利用と提供を普及啓発するとともに、自ら受けているサービスを改めて確認できることで、適正な請求に繋がるよう努めていく。

③具体的取り組み内容

○利用者に対して、年2回「介護給付費通知書」を説明の文書と一緒に通知していく。

第12章

計画のフォローアップ

1. 介護保険運営協議会による計画の評価

(1) 評価の目的

○本計画は、介護保険運営協議会にて計画の進捗状況を確認していくこととしており、介護保険事業全般の実施状況の点検・評価を行い、これを活用することにより第7期計画における課題の整理及び改善を図り、第8期計画の策定に活かしていくこととする。

(2) 評価の手順

- ①各団体は、事前に事業内容（評価項目）に沿って自己評価を行う。
- ②介護保険運営協議会は、各団体に対してヒアリング（説明・報告）を実施する。
- ③介護保険運営協議会は、各団体の自己評価結果及びヒアリングをもとに各団体の評価を行う。
- ④評価については、ホームページにて公表する。

(3) 評価の期間と評価の時期

- ①初期評価 期間：平成30（2018）年4月～平成31（2019）年3月
時期：平成31（2019）年6月
- ②中間評価 期間：平成30（2018）年4月～平成32（2020）年3月
時期：平成32（2020）年6月
- ③最終評価 期間：平成30（2018）年4月～平成33（2021）年3月
時期：平成33（2021）年6月

2. 介護サービス及び計画の普及啓発

- 介護保険制度のしくみについては、隠岐広域連合でパンフレットを作成し、介護保険料通知文書と一緒に配布する。また、ホームページへの掲載を行っていく。
- 第7期計画については、隠岐広域連合のホームページへ掲載するとともに、概要版を作成し全戸配布する。
- 各種サービスに関することについては、隠岐4町村でパンフレット又は案内等を作成し、広報誌やホームページへの掲載を行っていく。
- 各種サービスの利用については、地域包括支援センターを中心に利用者の相談に応じるとともに、必要に応じて個別訪問を行っていく。
- 住民説明会については、隠岐広域連合と隠岐4町村で連携し、必要に応じて実施する。

資料編

●第7期介護保険制度改正の概要

改正のポイント

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

1. 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進

- 介護保険事業（支援）計画の策定
→計画に介護予防・重度化防止等の取り組み内容と目標を記載
- 都道府県による市町村に対する支援事業の創設
- 財政的インセンティブの付与の規定の整備
- 地域包括支援センターの機能強化→市町村による評価の義務づけ等
- 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化
→小規模多機能等を普及させる点からの指定拒否の仕組み等の導入
- 認知症施策の推進
→新オレンジプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化

2. 医療・介護の連携の推進等

- 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設
- 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

3. 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等

- 市町村による地域住民と行政等との協働→包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- 高齢者と障がい児者が同一事業所でサービスを受けやすくする→介護保険と障がい福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける
- 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化→事業停止命令の創設、前払い金の保全措置の義務の対象拡大等
- 障がい者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し
→障がい者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする

II 介護保険制度の持続可能性の確保

4. 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする

5. 介護納付金への総報酬割の導入

- 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では「総報酬割」（報酬額に比例した負担）とする

● 隠岐広域連合介護保険運営協議会設置要綱

(平成 24 年 3 月 30 日告示第 6 号)
改正 平成 29 年 3 月 1 日告示第 3 号

(目的)

第 1 条 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条の規定に基づき隠岐広域連合介護保険事業計画の作成及び評価並びに介護保険事業の適正な運営に向けて、隠岐広域連合介護保険運営協議会（以下「運営協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 運営協議会は、次の各号に掲げる事項の審議を行い、必要に応じて提言を行うものとする。

- (1) 隠岐広域連合介護保険事業計画の作成及び評価に関すること。
- (2) 地域包括支援センターの運営、評価に関すること。
- (3) 地域密着型サービスの運営に関すること。
- (4) その他介護保険事業の運営上重要な事項に関すること。

(組織)

第 3 条 運営協議会は、委員 15 名以内をもって組織する。

2 委員は 1 号、2 号被保険者、保健、医療、福祉関係者及び学識経験を有する者などのうちから広域連合長が委嘱する。

(任期)

第 4 条 委員の任期は 2 年（再任を妨げない）とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 5 条 運営協議会に会長及び副会長をおき委員が互選する。

- 2 会長は会務を総理する。
- 3 副会長は会長を補佐し会長に事故ある時は、その職務を代理する。

(委員以外の者の参加)

第 6 条 会長は、特に必要があると認める場合は、委員以外の者に運営協議会に出席させ、意見を述べさせることができる。

(運営協議会)

第 7 条 運営協議会は、会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 運営協議会は、委員の 2 分の 1 以上が出席しなければ、これを開くことができない。
- 3 運営協議会の議事は出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(事務局)

第 8 条 運営協議会に関する事務は隠岐広域連合介護保険課において処理する。

(その他)

第 9 条 この要綱に定めるもののほか運営協議会の運営に関し必要な事項は隠岐広域連合長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は平成 24 年 4 月 1 日から施行する。
(隠岐広域連合地域包括支援センター運営協議会設置要綱及び隠岐広域連合地域密着型サービス運営委員会設置要綱の廃止)
- 2 次に掲げる要綱は、廃止する。
 - (1) 隠岐広域連合地域包括支援センター運営協議会設置要綱（平成 22 年 2 月 1 日告示第 3 号）
 - (2) 隠岐広域連合地域密着型サービス運営委員会設置要綱（平成 22 年 2 月 1 日告示第 3 号）

附 則（平成 29 年告示第 3 号）

この告示は、公布の日から施行する。

● 隠岐広域連合介護保険運営協議会委員名簿

区 分	役 職 名	町 村	氏 名
保健・医療関係者	島後医師会会長	隠岐の島町	タカナシ トシオ 高 梨 俊 夫
	島前医師会会長	海士町	キタガワ トシユキ 木 田 川 利 行
	隠岐島前病院長	西ノ島町	シライシ ヨシヒコ 白 石 吉 彦
	隠岐歯科医師会会長	隠岐の島町	サカイ エイチ 酒 井 榮 一
	隠岐の島町役場 保健課	隠岐の島町	ワダ タマミ 和 田 玉 美
社会福祉関係者	隠岐の島町社会福祉協議会事務局長	隠岐の島町	ムラカミ マサル 村 上 勝
	西ノ島町社会福祉協議会事務局長	西ノ島町	ヒラキ ミユキ 平 木 み ゆ き
	隠岐の島町民生児童委員協議会会長	隠岐の島町	オオツキ カンチョウ 大 槻 寛 長
	隠岐地区老人福祉施設研究協議会会長	西ノ島町	フクウラ タカシ 福 浦 隆
	隠岐地域介護支援専門員協会会長	隠岐の島町	サイトウ アキヒロ 齋 藤 昭 博
住民代表	第1号被保険者	海士町	ウエダ マサコ 上 田 正 子
	第1号被保険者	知夫村	ヒラキ シゲキ 平 木 茂 樹
	第2号被保険者	西ノ島町	コニシ トミオ 小 西 富 夫
	第2号被保険者	隠岐の島町	会 長 フジタ ツカサ 藤 田 司
学識経験者	学識経験者	隠岐の島町	副会長 タケバヤシ ユキマサ 竹 林 行 政

●用語の解説

◇あ行

IADL (Instrumental Activities Daily Living)

排泄・食事・就寝等、日常生活の基本動作に関連した、買い物・料理・掃除等の幅広い動作のことをいう。また、薬の管理、お金の管理、趣味活動、公共交通機関関連の利用、車の運転、電話をかけるなどの動作も含まれる。

医学的所見

主治医意見書・診断書等によって症状を裏付けることができるものをいう。

一次判定

認定調査員による心身の状況調査（認定調査）及び主治医意見書に基づくコンピュータ判定である。

NPO (Nonprofit Organization)

「民間非営利組織」のこと。日本では、環境や福祉などに非営利活動を行う市民団体、あるいは公益法人の一部、ボランティア活動推進団体などをNPOと呼ぶことが一般的である。

インフォーマルサービス

公的な制度に基づいて提供される以外のサービスのこと。例えば、近隣や地域社会、民間やボランティアなどの援助活動がある。

◇か行

介護給付費通知

ご利用いただいている介護サービス事業所からの保険請求にもとづき、サービスの種類や費用など、実際のサービス利用状況をお知らせするための通知である。

介護支援専門員（ケアマネジャー）

介護保険制度においてケアマネジメントを実施する有資格者のこと。要支援・要介護認定者およびその家族からの相談を受け、介護サービスの給付計画（ケアプラン）を作成し、他の介護サービス事業者との連絡、調整等を行う。介護保険法に基づく名称は介護支援専門員であるが、ケアマネジャー（care manager）とも呼称される。

介護予防

元気な人も支援や介護が必要な人も生活機能の低下や重度化をできるだけ防ぎ、自分らしい生活を実現できるようにすること。具体的には、日頃から健康管理を行い高齢期にあった健康づくりを行うことを指す。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況に影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的に実施し、「見える化」システム上に登録することで、経年比較や地域間比較が可能になる。

監査

人員、設備及び運営基準等の指定基準違反や不正請求が認められる場合、又はその疑いがあると認められる場合に実施。

緩和ケア認定看護師

認定看護師とは、日本看護協会の認定看護師認定審査に合格し、ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有することを認められた者をいい、水準の高い看護実践を通して看護師に対する指導・相談活動を行う者をいう。緩和ケア分野の知識と技術としては、疼痛、呼吸困難、全身倦怠感、浮腫などの苦痛症状の緩和、患者・家族への喪失と悲嘆のケア等がある。

協議体

地域で活動している個人や団体などの地域住民を中心として、関係の深い専門職や組織などが一緒になって、地域の支え合いを発展させ、資源開発などを含む地域づくりを実質的に進める場である。また、メンバーについては、必要に応じて流動的に設定する。

居宅介護支援事業所

居宅介護支援事業所とは、在宅の要介護者等が介護サービスを適切に利用できるよう、サービスの種類やその内容、提供者などを定めたサービスの計画（ケアプラン）を作成し、支援する事業所である。所属する介護支援専門員（ケアマネジャー）が、介護に関するさまざまな相談に応じる。

ケアプラン（介護サービス計画）

要支援、要介護に認定された本人や家族の希望に添った介護サービスを適切に利用できるように、本人や家族の心身の状況や生活の環境などに配慮し、利用する介護サービスの種類や内容を定めた「介護サービスの利用計画」のこと。

ケアマネジメント

要介護者・要支援者のニーズを満たすため、介護サービス、地域支援事業、保健福祉サービスや地域のボランティア活動等も含めて調整し、総合的・一体的に提供されるようにするサービス提供のマネジメント。

ケース検討会

地域包括支援センター（又は市町村）が開催する、多職種協働による個別ケースのケアマネジメント支援のための実務者レベルの地域ケア会議である。

権利擁護

自己の権利を表明することが困難な高齢者などが、その人らしく地域で暮らすことができるよう、高齢者虐待への対応、成年後見制度の活用、消費者被害防止に関する諸制度などを活用して、高齢者の生活の維持が図られるよう支援するもの。

高額医療合算介護サービス費

医療保険ごとの世帯を単位として、1年間（毎年8月～翌年7月末）に支払った医療保険と介護保険の自己負担額を合算して自己負担限度額を超えた場合に、超えた分が払い戻される制度である。

高額介護サービス費

介護サービスを利用する場合に支払う利用者負担には、月々の負担の上限額が設定されており、1ヵ月に支払った利用者負担の合計が負担の上限を超えたときは、超えた分が払い戻される制度である。

この場合の利用者負担の合計には、福祉用具購入費及び住宅改修費の利用者負担分や施設等における食費・居住費は含まない。

合議体

合議体とは、複数の構成員の合議によって、その意思を決定する組織体である。介護認定審査会は、保健・医療・福祉の学識経験者で構成される合議体である。

合計所得金額

前年の1月1日から12月31日までの1年間の収入（数種類の所得がある場合にはすべての合計）から必要経費を差し引いたもの。

高齢化率

総人口に占める65歳以上の高齢者人口の割合のこと。

高齢者虐待

高齢者が家族などの養護者や介護サービス提供者から不適切な扱いを受けて、高齢者の心身の健康が損なわれること。身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待、介護・世話の放棄・放任の5種類がある。高齢者が虐待を受けていることに気づいた人は、通報する義務がある。

高齢者サロン

サロンは、高齢者の閉じこもり防止、近隣での助け合いを育む地域づくりを目的にしており、地域の人々が自由に集まって、自由な発想で企画・運営する『交流の場』である。

高齢者生活支援ハウス

高齢者に対して、介護支援機能、居住機能及び交流機能を総合的に提供することにより、高齢者が安心して健康で明るい生活を送れるよう支援し、高齢者の福祉の増進を図ることを目的としたもの。

個別支援計画

ケアマネジャーが作成したケアプランに基づき、サービス提供事業者が作成する計画書。

◇さ行

サービス付高齢者住宅

高齢者などに配慮したバリアフリー構造で、入居者に対して安否確認や生活相談など、介護医療機関と連携して支援サービスの提供を行なう住宅のこと。

財政的インセンティブ

国が予算の範囲内で交付金を交付する仕組み。

在宅介護実態調査

「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的とした、認定調査員による聞き取り調査である。

作業療法士

医師の指示の下に、身体又は精神に障がいのある者、またはそれが予測されるものに対し、主としてその応用的動作能力又は社会的適応能力の回復を図るため、手芸、工作その他の作業を行わせる者をいう。

サテライト型施設

本体施設と密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される施設。

自然体推計値

これまでの推移から算出した認定率や利用率の変化をもとに、その傾向が今後とも続くと仮定して認定率、利用率を算出して推計する値をいう。

実地指導

運営上の指導・相談（人員及び設備・運営基準等）。適正な報酬請求のための指導。

指定権限の移譲

権限移譲とは、現在都道府県が担っている権限を市町村に移し、移譲先の市町村で事務処理を行うことができるようにすること。現在、居宅介護支援事業者の指定は、都道府県が行っている。平成30（2018）年度からこの権限を都道府県から、市区町村に移譲することになった。

シニア世代

シニア【senior】①年長者。上級生。上級者。②高齢者。

集団指導

介護保険法の制度や基準の周知、解説による理解の促進。介護報酬請求に係る過誤・不正防止の観点から適正な請求事務を指導。指定・更新事務等の説明。

縦覧点検

過去に介護給付費を支払った請求について、複数月の請求における算定回数の確認やサービス間・事業所間の給付の整合性を確認して審査を行うこと。

主任介護支援専門員

介護保険サービスや他の保健・医療サービスを提供する者との連絡調整、他の介護支援専門員に対する助言・指導などを行う専門職。原則として介護支援専門員の実務経験が5年以上あり、所定の専門研修課程を修了した者。

小規模通所介護事業所

地域密着型サービスの一つで、利用定員18人以下の小規模の通所介護。食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供する、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図る。

自立支援

高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援すること。

シルバー人材センター

高齢者雇用就業対策の一環として、多様な就労・社会参加の促進を図る機関で、概ね60歳以上の会員で構成されている。

審査支払手数料

国民健康保険連合会に、介護サービス事業所から提出される介護給付費請求書の審査及び支払業務を委託しており、その審査支払事務に対して支払う手数料のことをいう。

スキルアップ

仕事に必要な技能や技術を身に着けること。技術力を高めること。

生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす人。

生活支援サービス

在宅の高齢者が介護に頼らずに自立した生活ができるように支援するために、市町村が行う保健福祉サービスのひとつ。

生活習慣病

食生活や運動習慣、休養や喫煙、飲酒などの生活習慣が、病気の発症や進行に関与している疾患のこと。

生産年齢人口

年齢別人口のうち労働力の中核をなす15歳以上65歳未満の人口層のこと。

成年後見制度

成年に達していても、病気や障がいにより十分な意思決定能力を持たない人について、第三者の関与を受けることにより、その人の自己決定権を尊重しながら、障がいの程度や残された能力に応じて法律上の権利を制限し、後見していく制度である。本人の事情に応じて、「後見」「保佐」「補助」の3類型がある。

◇た行

ターミナルケア

終末期の医療・看護・介護。治癒の見込みがなく、死期が近づいた方に対し、延命治療中心でなく、人格を尊重したケア中心の包括的な援助を行うこと。身体的苦痛や死に直面する恐怖を緩和し、残された人生をその人らしく生きられるよう援助を行うこと。

団塊世代

昭和 22 年～ 24 年（1947～49 年）までの第一次ベビーブーム時代に生まれた世代を指す。他世代と比較して人数が多いことからこの呼び名が付いている。

団塊ジュニア世代

昭和 46 年～ 49 年（1971～74 年）までの第二次ベビーブーム時代に生まれた世代を指す。団塊世代の次に人数が多い。

地域ケア会議

地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法である。

地域支援事業

要介護・要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合にも、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するためのサービスを提供する事業。

地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるように、介護保険制度などによる公的サービスのみならず、地域の様々な活動などの多様な社会資源を効果的に活用して、行政・関係機関・地域等が連携して高齢者を包括的及び継続的に支援すること。

地域包括ケア「見える化」システム

地域包括ケア「見える化」システムは、都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システム。

地域包括支援センター

高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしく暮らし続けることができるように、健康や福祉、介護等に関する相談を受けたり、その人の身体状況に最も適したアドバイスをしたりなど、必要な支援を包括的に担う機関。隠岐圏域では、各町村にそれぞれ 1 か所設置している。

地域密着型サービス

住み慣れた地域での生活を支えるために、身近な市町村で提供されることが適当なサービス類型として平成 18（2006）年 4 月に創設されたサービスである。原則として所在する市町村の住民だけが利用でき、指定・指導監督の権限も市町村である。

特定入所者介護サービス費

市町村民税世帯非課税等の低所得者について、施設サービスや短期入所サービスの食費・居住費負担には限度額が設定され、限度額を超える分の現物給付に要する費用。

◇な行

ニーズ

一般に「ニーズ」というのは「必要なこと」で「満たされなければいけないもの」を言い、介護サービスでは生活していくうえで困っていることや、本人や家族が援助してほしいと望んでいるもの、介護側で援助が必要ととらえているものを言う。

二次判定

保健・医療・福祉の学識経験者より構成される介護認定審査会により、一次判定結果、主治医意見書等に基づき行う、審査判定である。

日常生活圏域

市町村介護保険事業計画において、当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して日常生活圏域を定める。日常生活圏域はそれぞれの市町村において、小学校区、中学校区、旧行政区、住民の生活形態、地域づくりの単位など、面積や人口だけでなく、地域の特性などを踏まえて設定する。

認知症

脳の病気で、いろいろな原因で脳の細胞が死んだり働きが悪くなることで、記憶・判断・認知する力が低下し、生活に支障をきたしている状態。

認知症ケアパス

認知症になった場合に、いつ、どこで、どのようなサービスを受けられるのかの情報をまとめたもの。

認知症サポーター

認知症を正しく理解して、認知症の人や家族を温かく見守る応援者。

認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（おおむね6ヶ月）に行い、自立生活のサポートを行うチームをいう。各町村の地域包括支援センター等へ設置されている。

認知症地域支援推進員

認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、認知症の容態の変化に応じて、必要な医療・介護等が連携したネットワークを形成し、認知症の人への支援を効果的に行うことが重要である。このため、認知症地域支援推進員は、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の連携を図るための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う。

認定率

被保険者に対する要介護・要支援認定者の割合。通常は第1号被保険者に対する第1号被保険者の要介護・要支援認定者をいう。

◇は行

パブリックコメント

「パブリックコメント（意見公募）制度」とは、公的な機関が基本的な施策（条例・計画など）を策定する際に、案の段階でその案と資料を公表して、住民の方からその案に対する意見や情報を募集し、寄せられた意見などを考慮しながら最終案を決定するとともに、寄せられた意見に対する市町村の考え方もあわせて公表していく一連の手続をいう。

バリアフリー

高齢者や障がい者が社会生活をしていくうえで、障壁（バリアー）となるものを除去するという意味。今日では、物理的障壁の除去だけでなく、制度的・心理的など生活全般に関連している障壁の除去の意味でも用いられる。

ヒアリング

ヒアリング（hearing）とは、面接調査で、相手の話を聞くことを中心に情報収集する方法のこと。

被保険者

市町村の区域内に住所を有する65歳以上の方は、介護保険の第1号被保険者となり、原因に関わらず、介護や支援が必要と認定されたときにサービスを利用できる。市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者は、介護保険の第2号被保険者となり、特定の疾病が原因で介護や支援が必要と認定されたときのみサービスを利用できる。

プロセス

物事を進める手順、物事が進む過程。

保険給付費

介護保険に係るサービスの総費用から、利用者負担によりまかなわれる部分を除いた、介護保険でまかなう費用。要介護者に対する介護給付、要支援者に対する予防給付に区分される。

法定計画

法令によって策定が定められ、行政指針となる計画。

◇ま行

慢性疾患

慢性疾患とは、徐々に発症して治療も経過も長期に及び疾患の総称である。糖尿病や高血圧、高脂血症などに代表される。

◇や行

要援護者台帳

災害時に自力で非難することが困難な方などに対して、災害情報の提供や避難等の手助けが地域の中で素早く、安全に行われる体制づくりを行うために、地域において避難支援を希望される方の台帳登録を行い、災害時の避難支援、安否確認などに役立ててもらうもの。

ニーズ調査分析結果

I. 調査概要

1. 調査目的

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は、要介護状態になる前の高齢者について

- ・要介護状態になるリスク（以下、各種リスク）の発生状況
- ・各種リスクに影響を与える日常生活の状況

を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的に実施する。

調査情報については、「見える化」システム上に登録し、「隠岐広域連合第7期介護保険事業計画」の基礎資料として活用する。

2. 調査概要

1) 調査圏域

海士圏域、西ノ島圏域、知夫圏域、西郷圏域、東郷圏域、磯圏域、中条圏域、中村・布施圏域、五箇圏域、都万圏域（計10圏域）

2) 調査対象

隠岐4町村に在住の65歳以上の方で、要介護認定（要介護1～要介護5）を受けていない高齢者（一般高齢者、要支援者）

※島外にお住まいの方、施設入所・入院等は除く

3) 調査方法

郵送による配布・回収（無記名）

4) 調査時期

平成29（2017）年1月中旬から平成29（2017）年3月末まで

5) 調査対象数

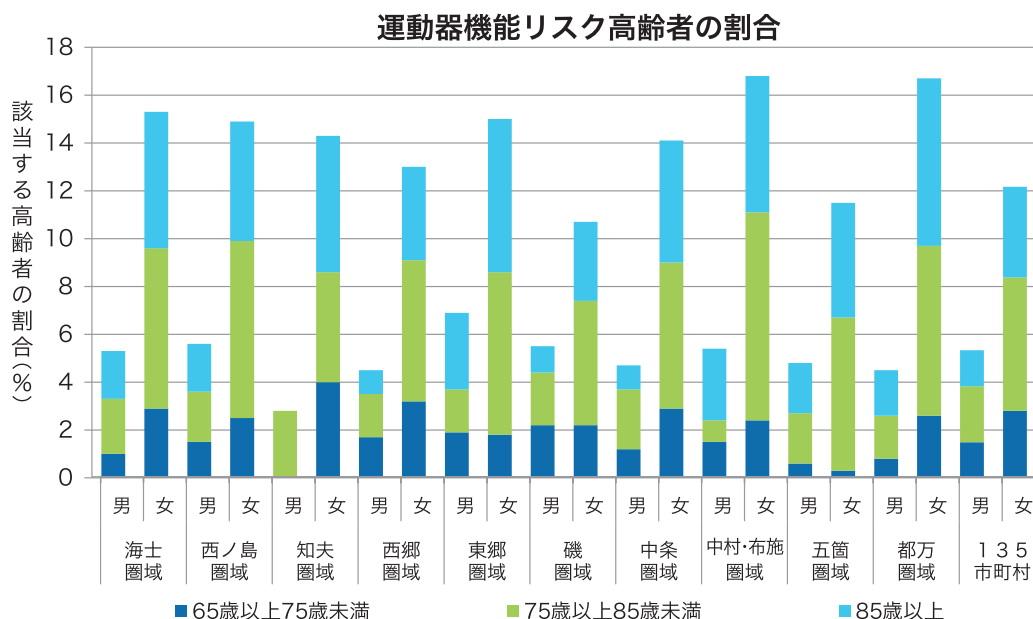
6,766名（悉皆調査）

6) 回収結果

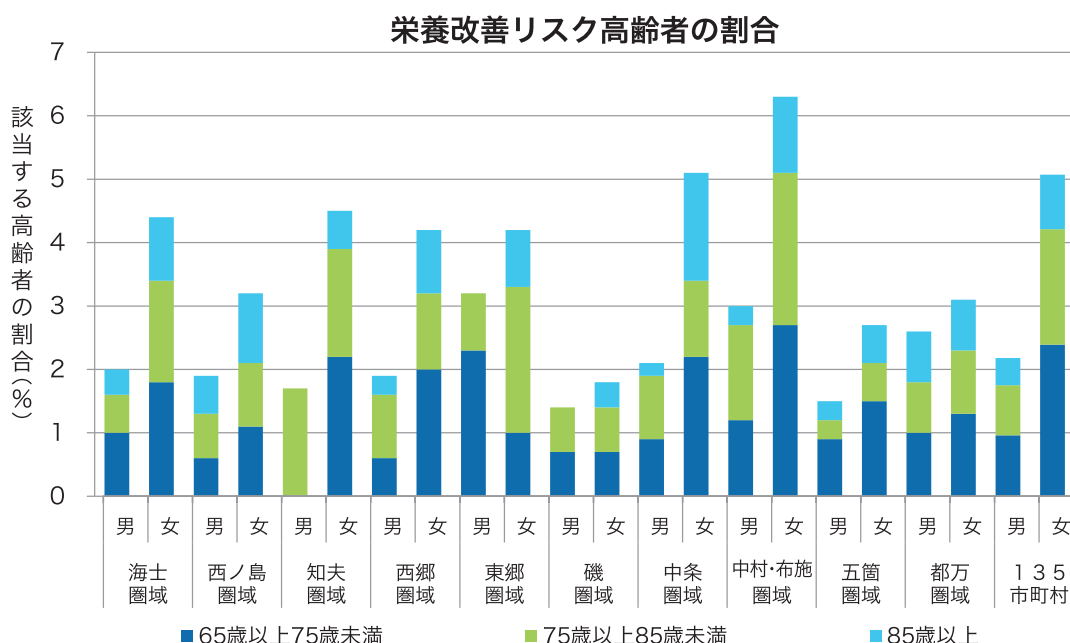
4,357名 回収率 64.4%

圏域名	対象者	入力数	回収率
海士圏域	780	520	66.7%
西ノ島圏域	1,055	728	69.0%
知夫圏域	256	175	68.4%
西郷圏域	1,585	1,002	63.2%
東郷圏域	358	221	61.7%
磯圏域	459	269	58.6%
中条圏域	650	411	63.2%
中村・布施圏域	504	331	65.7%
五箇圏域	538	329	61.2%
都万圏域	581	371	63.9%
合計	6,766	4,357	64.4%

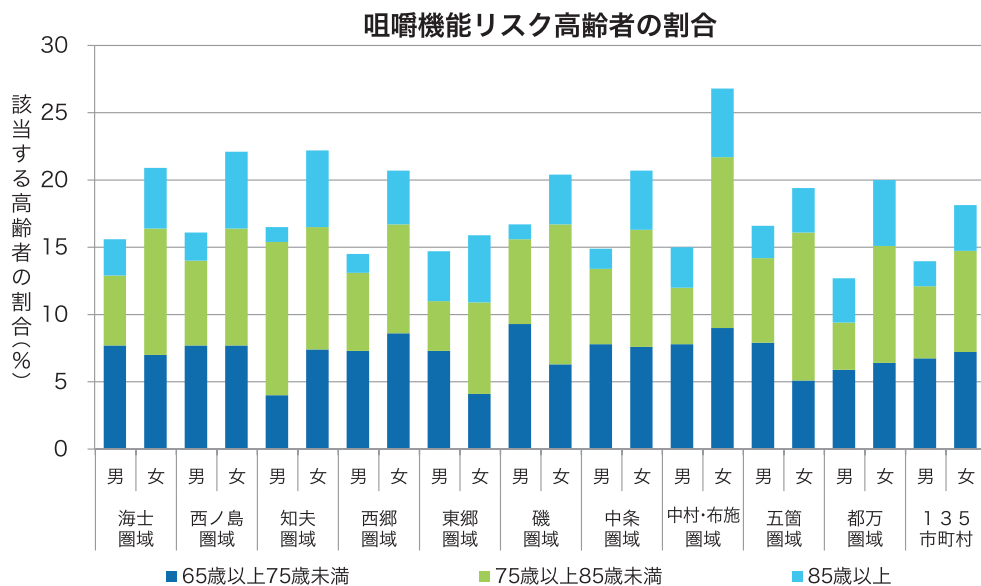
II. 日常生活圏域二一ズ調査指標



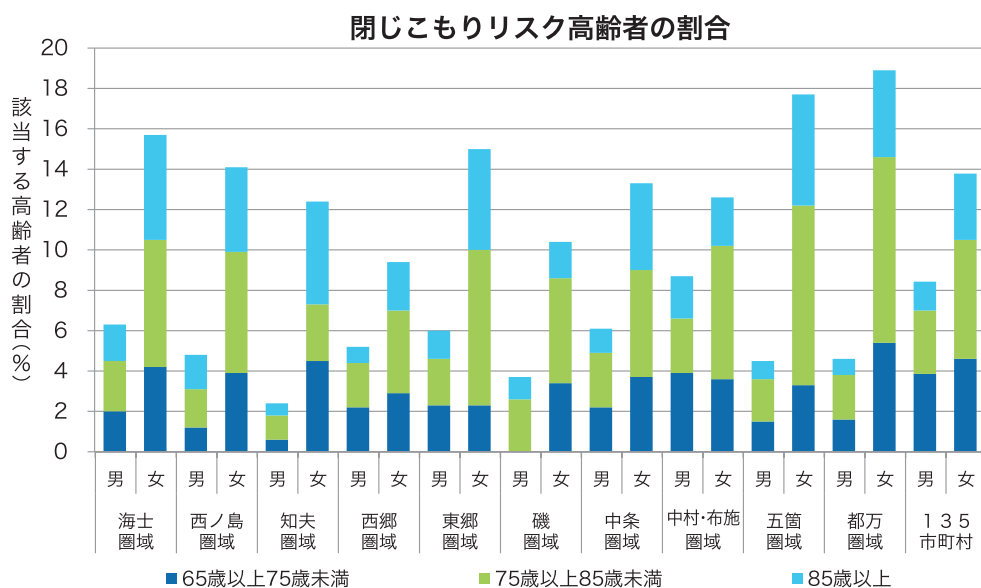
- 海土、西ノ島、知夫、西郷、東郷、中条、中村・布施、都万の圏域で女性のリスク割合が135市町村平均の12%を超えている。
- 全圏域で男性より女性のリスク割合が非常に高い。
- 全体的に75歳以上からリスク割合が高くなる傾向である。



- 女性では中村・布施圏域が6%を超え最もリスク割合が高く、次いで中条圏域が5%を超えている。
- 男性では、東郷、中村・布施、都万の圏域が135市町村平均を超えている。
- 他のリスク割合と比較すると、全圏域で7%未満と少ない。

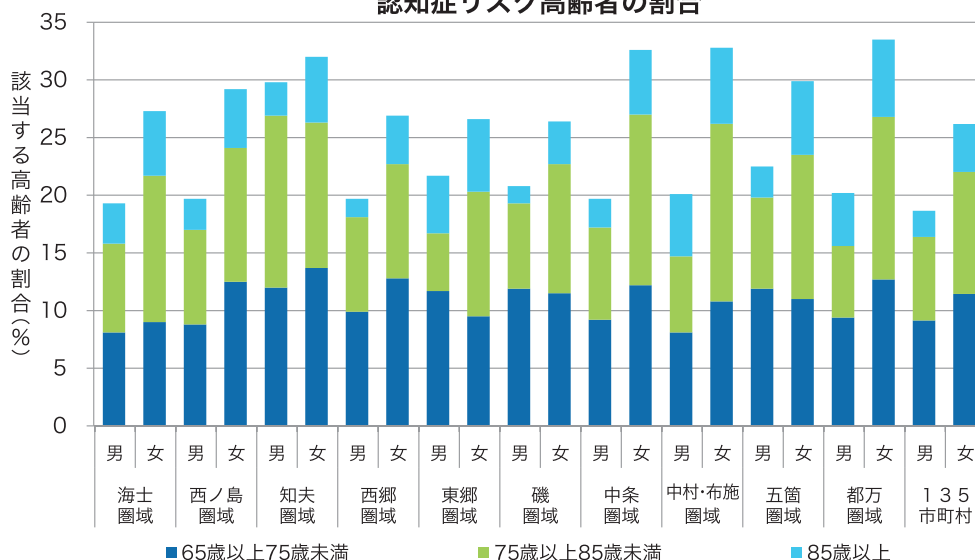


- ほとんどの圏域で135市町村平均を超えており、リスク割合が高い傾向である。
- その中でも、中村・布施圏域の女性が25%を超えており最も高い。
- 65歳以上からリスク割合が高くなっており、年齢、男女別に関係なく高い割合となっている。



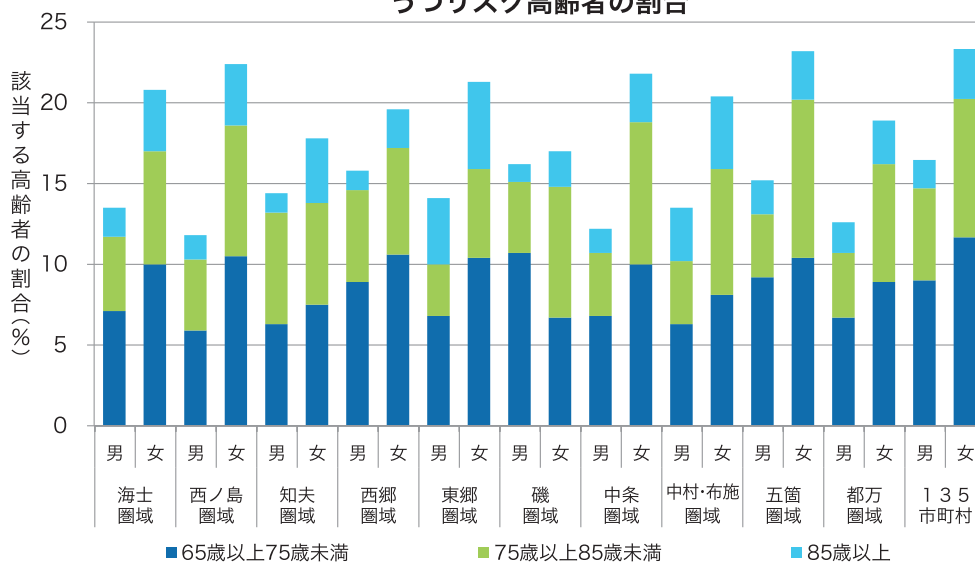
- 女性では海土、西ノ島、知夫、東郷、五箇、都万の圏域でリスク割合が135市町村平均の14%を超えている。
- 男性では中村・布施圏域でリスク割合が135市町村平均の8%を超えている。
- 全圏域で男性より女性のリスク割合が非常に高い。
- 全体的に75歳以上からリスク割合が高くなる傾向である。

認知症リスク高齢者の割合

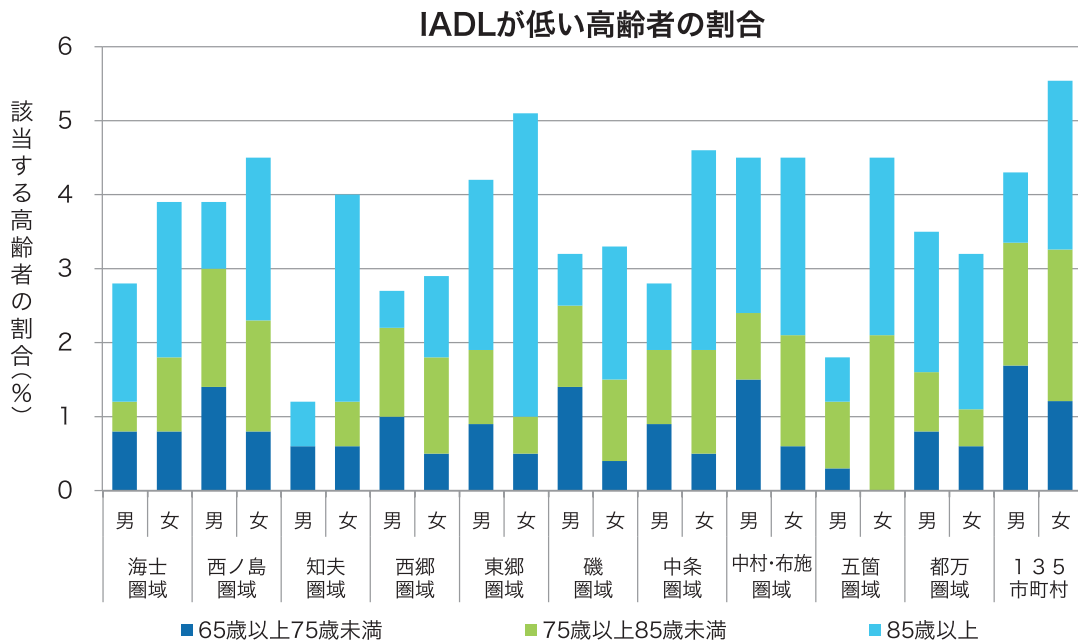


- 全ての圏域で135市町村平均を超えており、リスク割合が高い傾向である。その中でも、知夫、中条、中村・布施、五箇、都万の圏域の女性が30%を超えて高い割合となっている。
- 65歳以上からリスク割合が高くなっており、年齢、男女別に関係なく高い割合となっている。

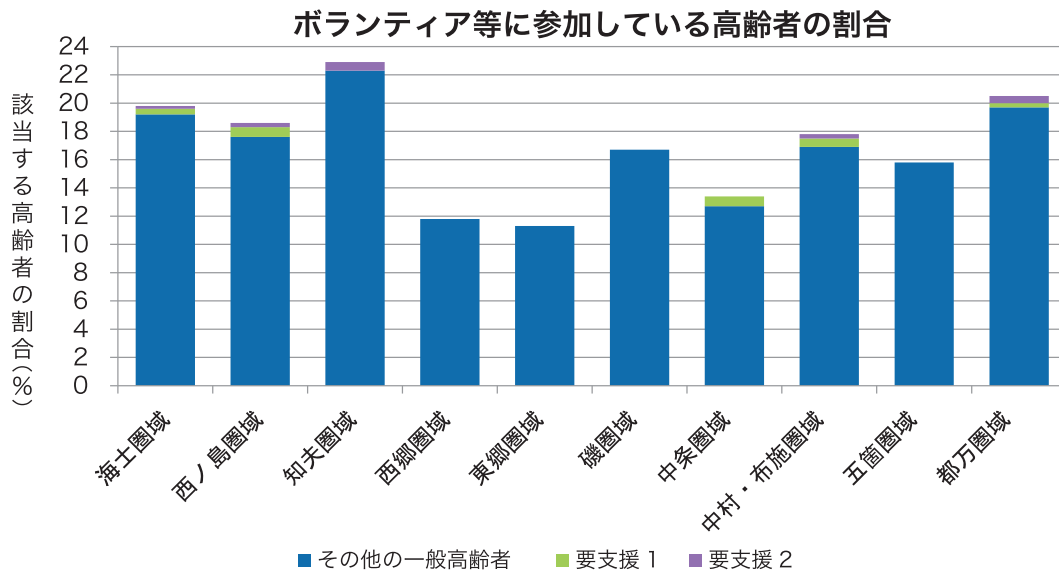
うつリスク高齢者の割合



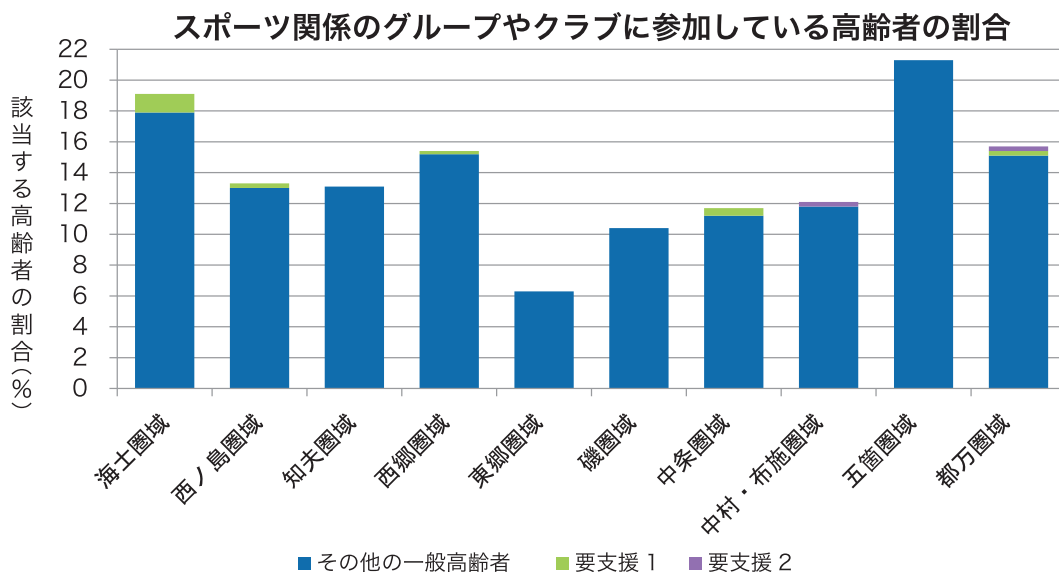
- 全ての圏域で135市町村平均より低くなっているが、その中でも、海土、西ノ島、東郷、中条、中村・布施、五箇の圏域の女性は20%を超えており、リスク割合が高い傾向である。
- 全圏域で男性より女性のリスク割合が高い。
- 全体的に65歳以上からリスク割合が高くなる傾向である。



- 中村・布施圏域の男性以外では、135市町村平均より低くなっている。
- 年齢別では85歳以上からリスク割合が高くなる傾向である。
- 他のリスク割合と比較すると、全圏域で6%未満と少ない。



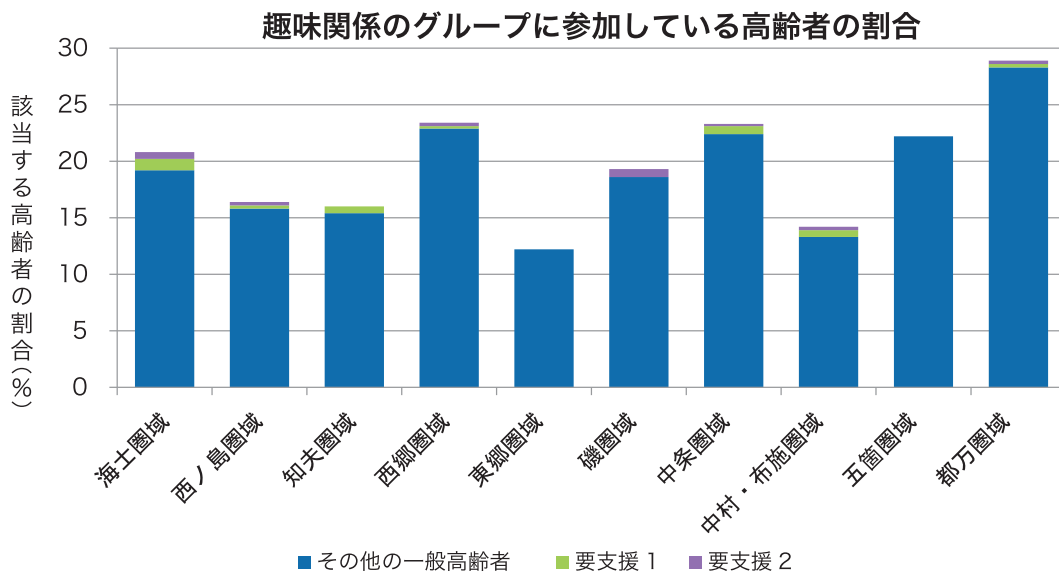
- 知夫圏域が22%を超え、ボランティア等に参加している高齢者の割合が最も高い。
- 次いで、都万圏域が20%を超えている。
- その他の圏域では、20%未満となっている。



○五箇圏域が20%を超え、スポーツ関係のグループやクラブに参加している高齢者の割合が最も高い。

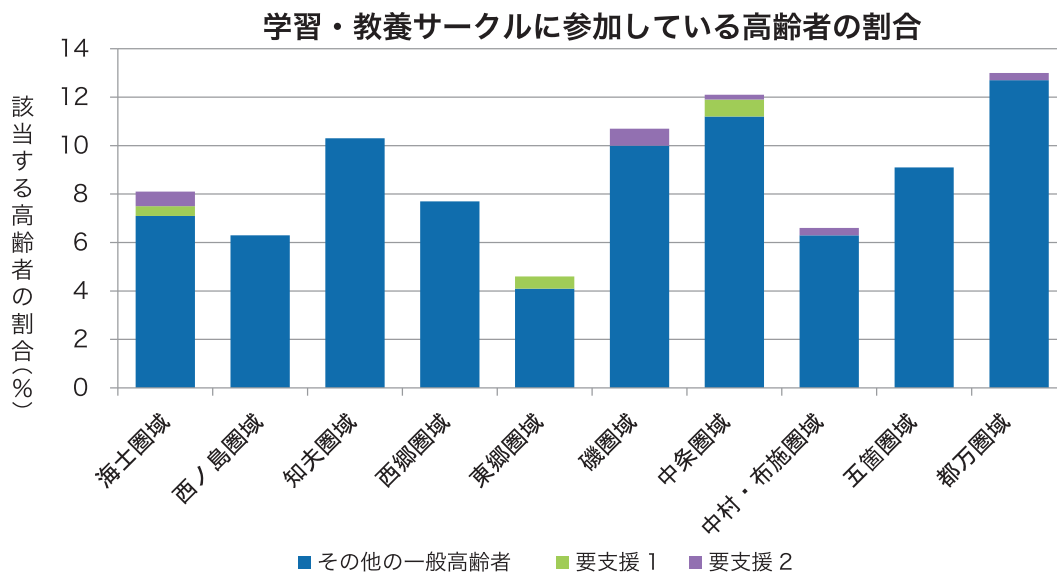
○その他の圏域では、20%未満となっている。

○また、東郷圏域では、6%と低い割合となっている。

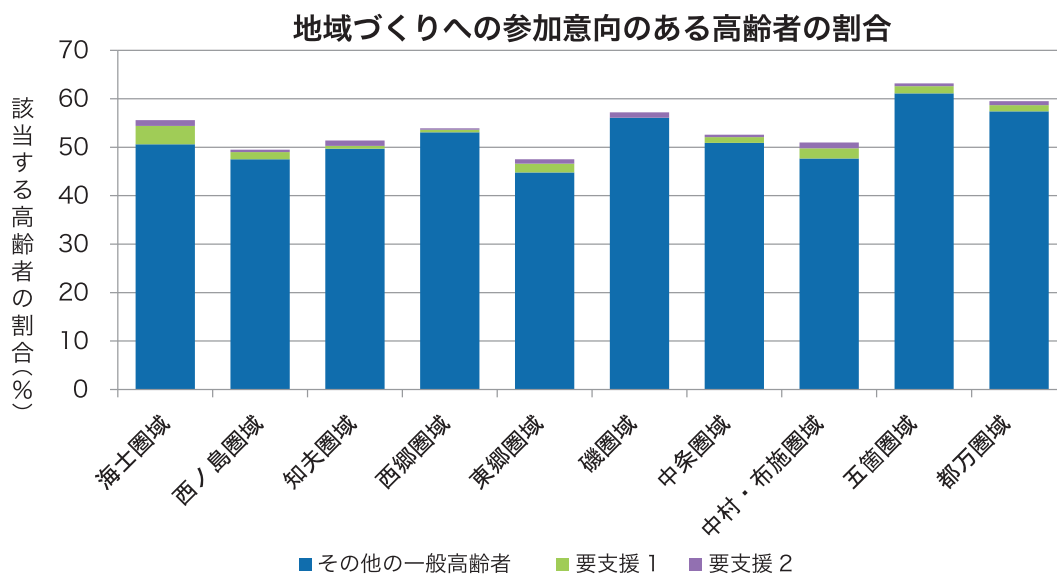


○都万圏域が概ね30%となっており、趣味関係のグループに参加している高齢者の割合が最も高い。

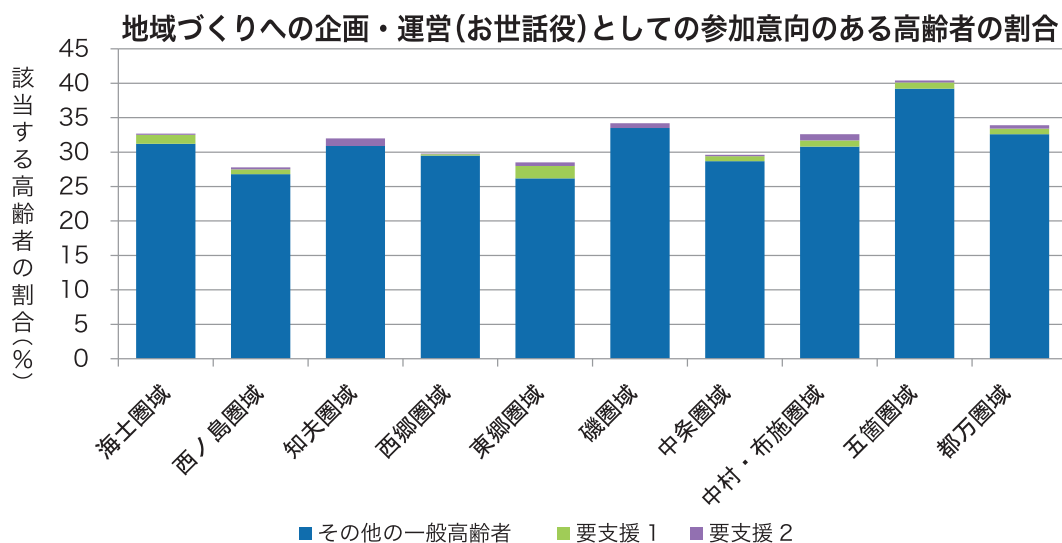
○その他の圏域で20%を超えているのは、海土、西郷、中条、五箇となっており、それ以外の圏域では、20%未満となっている。



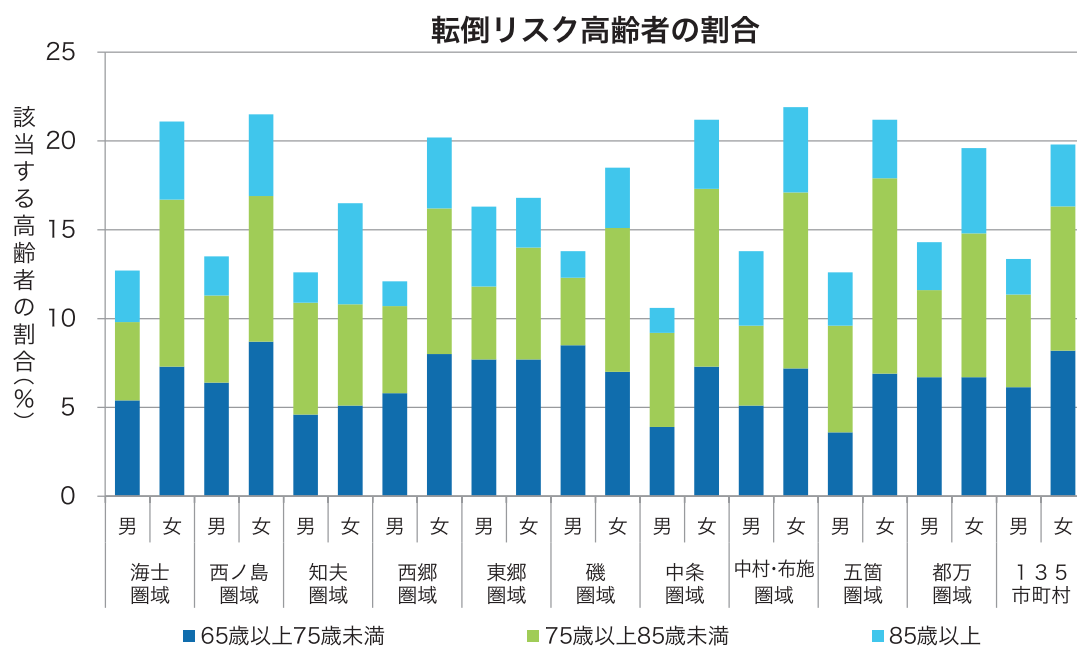
- 学習・教養サークルに参加している高齢者の割合で、10%を超えているのは、知夫、磯、中条、都万の圏域となっている。
- その他の圏域では、10%未満となっており、全体的に参加割合が低い傾向である。



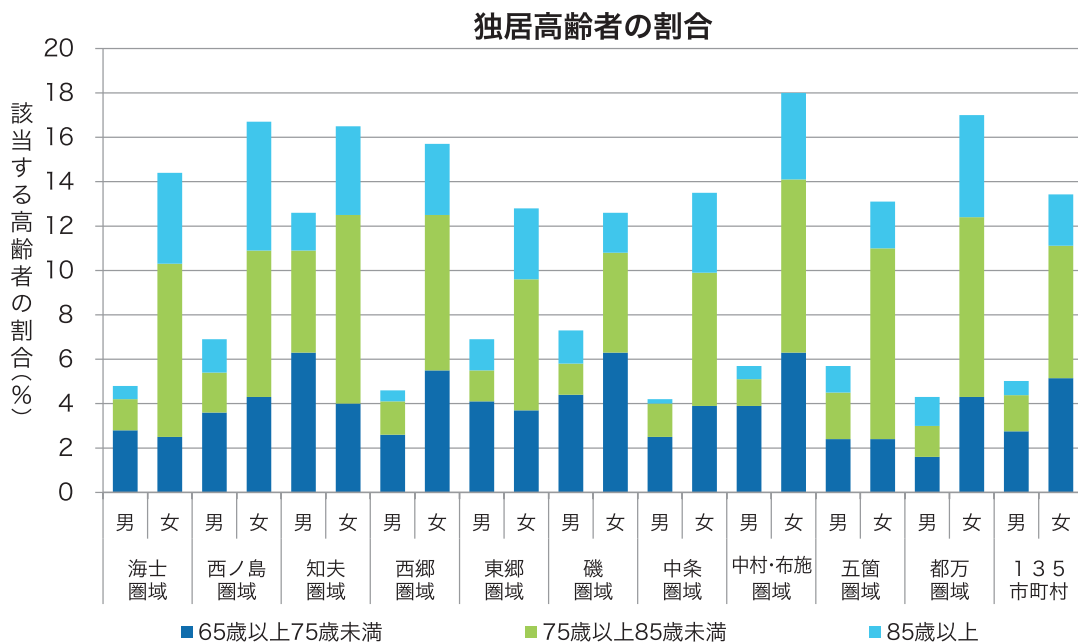
- 地域づくりへの参加意向のある高齢者の割合は、五箇圏域が60%を超えており、最も高い。
- 全体的に50%前後となっており、全圏域において社会参加への意向が高い傾向である。



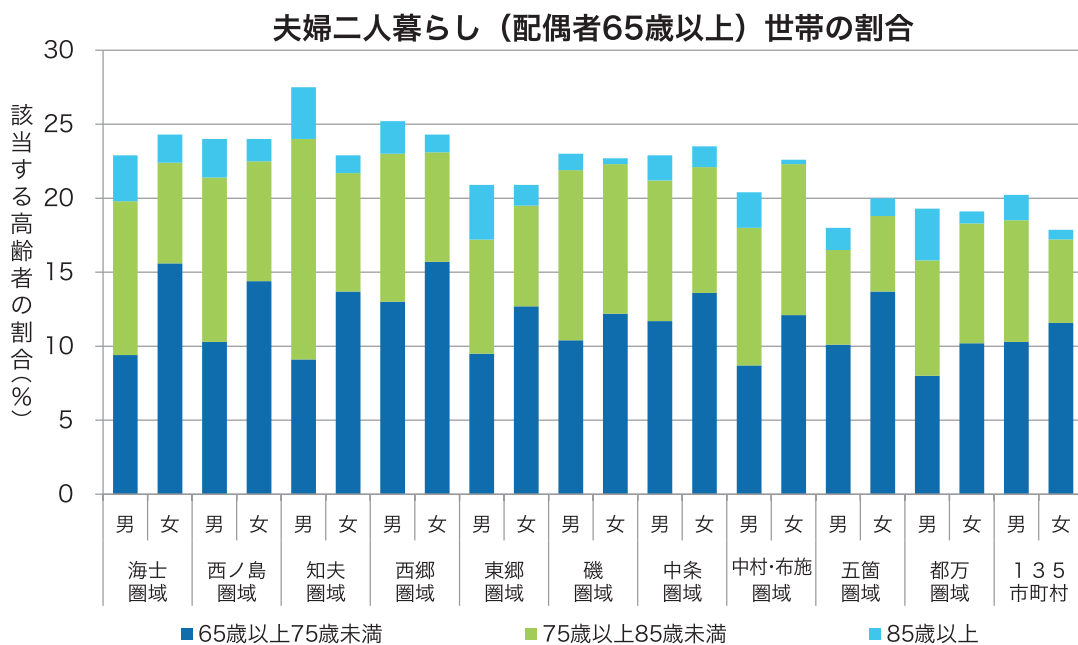
- 地域づくりへの企画・運営(お世話役)としての参加意向のある高齢者の割合は、五箇圏域が40%と最も高い。
- また、全圏域において30%前後となっており、社会参加への意向が高い傾向である。



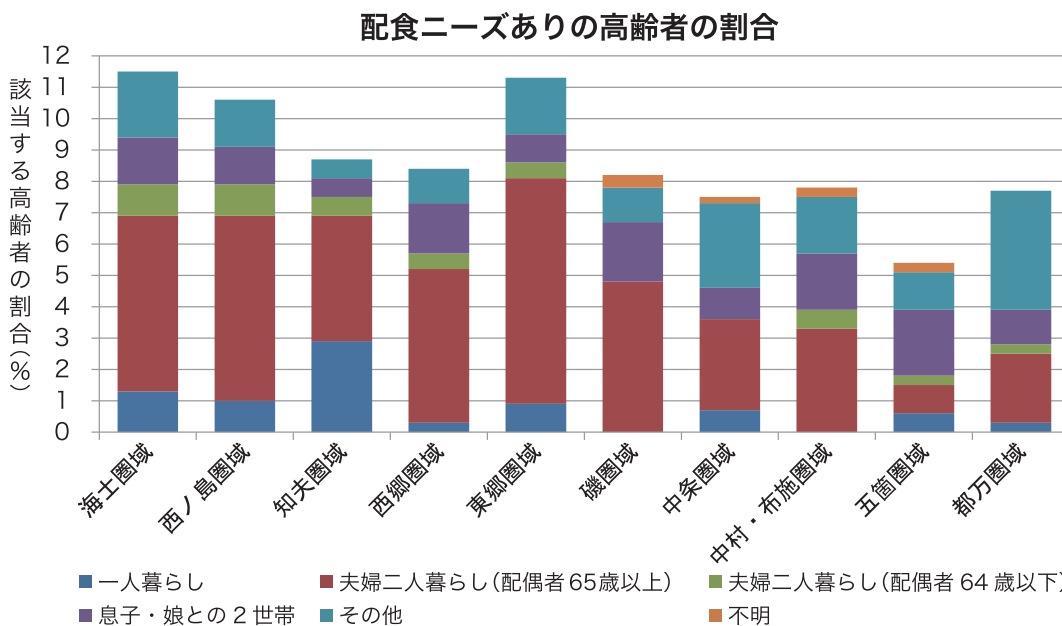
- 女性では海土、西ノ島、西郷、中条、中村・布施、五箇の圏域でリスク割合が135市町村平均の19%を超えている。
- 男性では西ノ島、東郷、磯、中村・布施、都万の圏域でリスク割合が135市町村平均の13%を超えている。
- 全圏域で男性より女性のリスク割合が高い。
- 全体的に65歳以上からリスク割合が高くなる傾向である。



- 海土、西ノ島、知夫、西郷、中条の圏域で女性の割合が135市町村平均の13%を超えている。
- 知夫圏域は男性の独居高齢者の割合も非常に高くなっている。
- 全圏域で男性より女性の独居割合が高い。

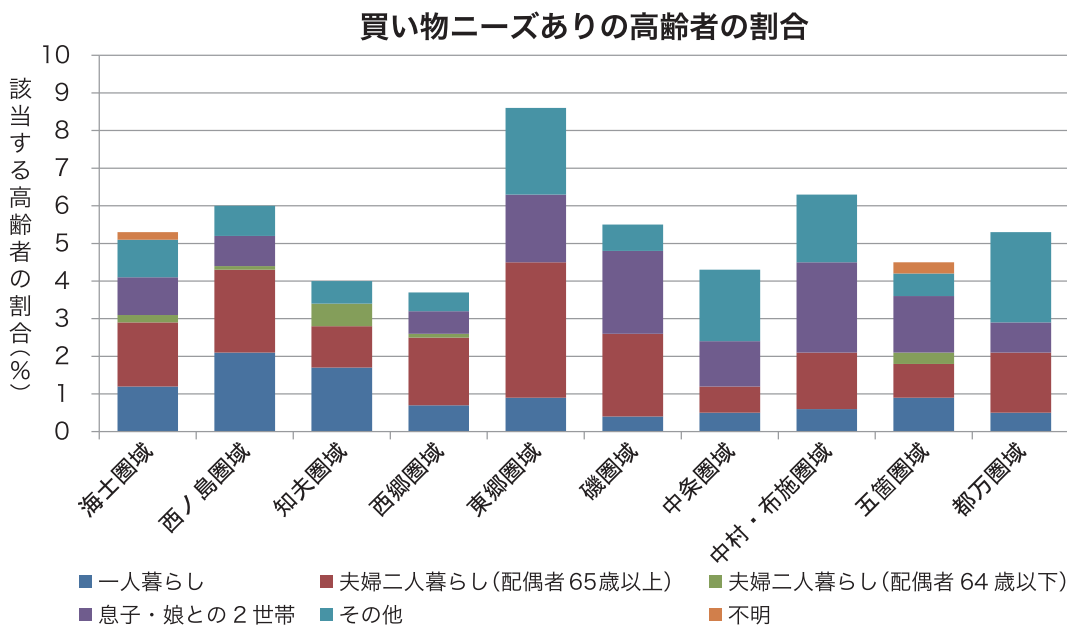


- 全圏域で女性の夫婦二人暮らし世帯の割合が135市町村の平均を超えている。
- 男性は五箇、都万の圏域以外は135市町村平均の20%を超えており、特に知夫圏域が高くなっている。

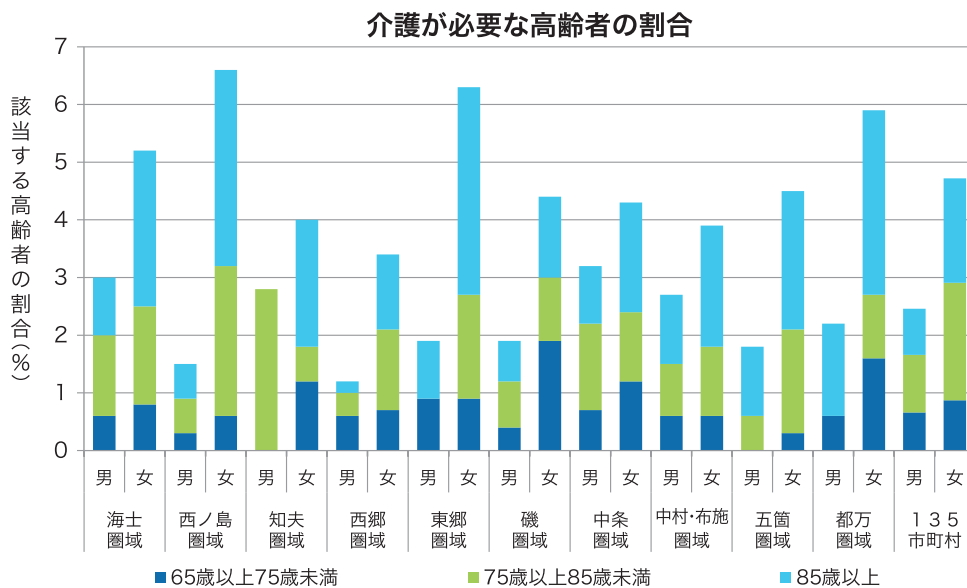


○海士、西ノ島、東郷圏域の3ヶ所で配食ニーズありの高齢者の割合が10%を超えている。

○全体的に夫婦二人暮らし（配偶者65歳以上）の割合が高い傾向である。



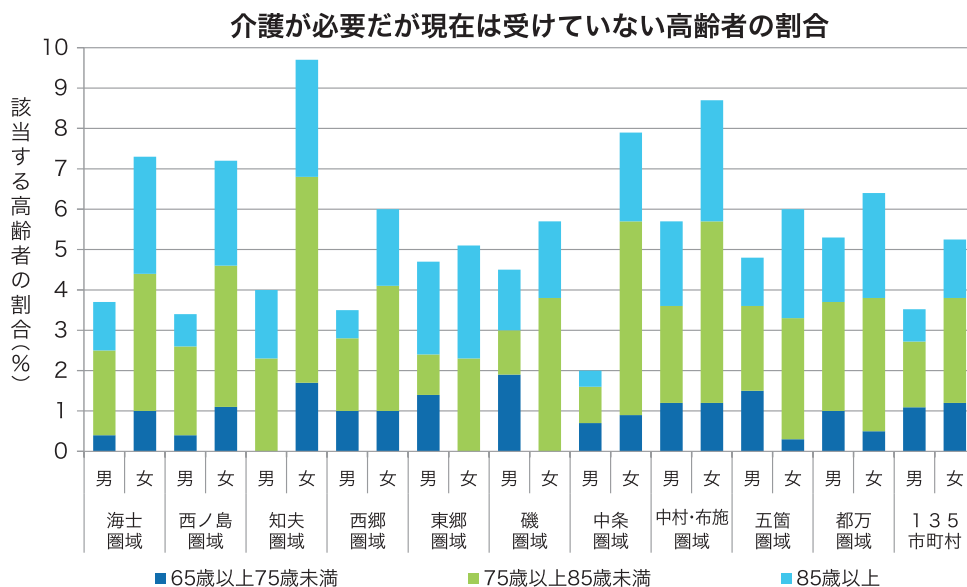
○東郷圏域が8%を超えており、買い物ニーズありの高齢者の割合が高い。その中でも、夫婦二人暮らし（配偶者65歳以上）の割合が高い。



○女性では西ノ島、東郷、都万の圏域で介護が必要な高齢者の割合が135市町村平均を超えている。

○男性では海土、知夫、中条、中村・布施の圏域で介護が必要な高齢者の割合が135市町村平均を超えている。

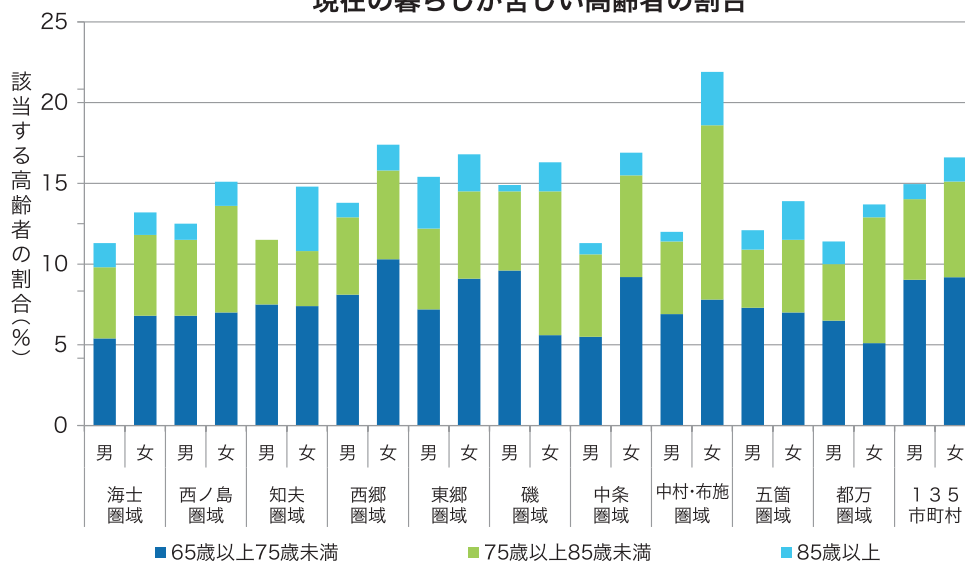
○全圏域で男性より女性の方が、介護が必要な高齢者の割合が高い。



○中条圏域の男性以外では、135市町村平均を超えている。

○全圏域で男性より女性の方が、介護が必要だが現在は受けていない高齢者の割合が高い。

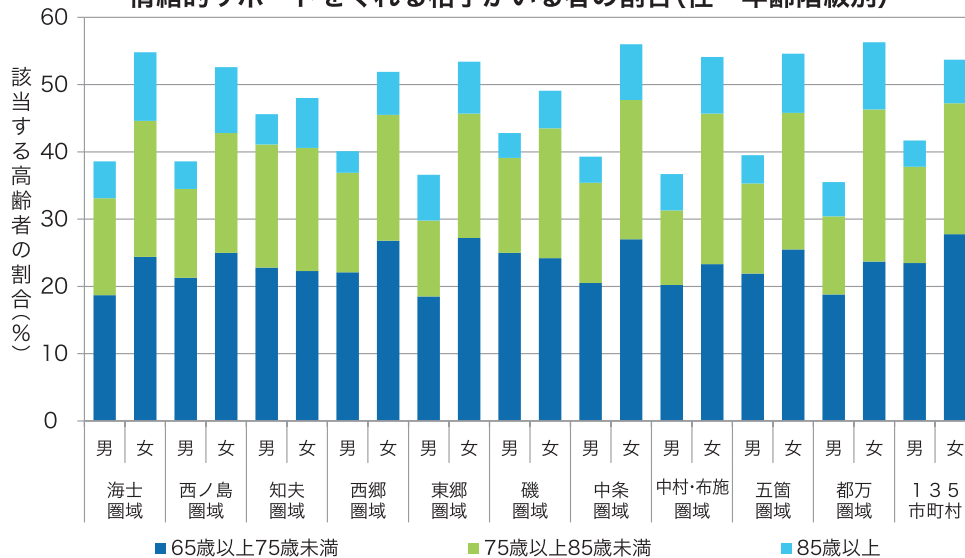
現在の暮らしが苦しい高齢者の割合



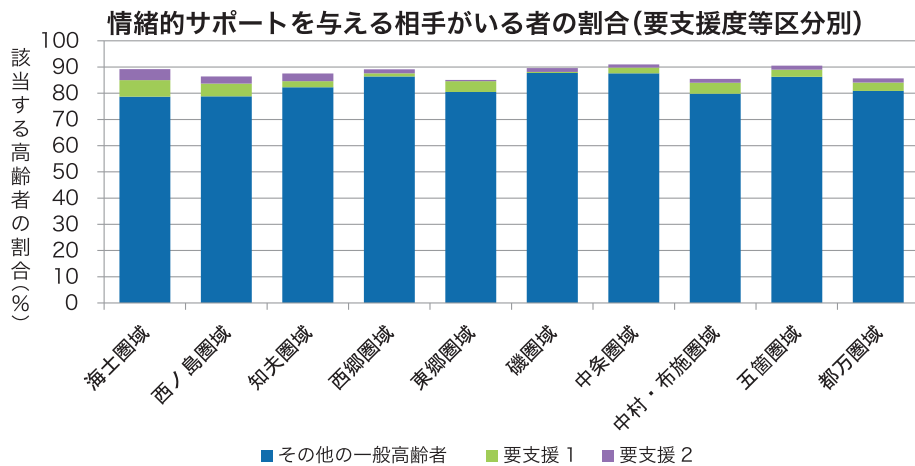
※経済的状况

- 男性では東郷圏域以外は135市町村平均より、現在の暮らしが苦しい高齢者の割合が低くなっている。
- 女性では西郷圏域、中村・布施圏域以外は135市町村平均より、現在の暮らしが苦しい高齢者の割合が低くなっている。
- 全圏域で男性より女性の方が、現在の暮らしが苦しいと回答する高齢者の割合が高い。

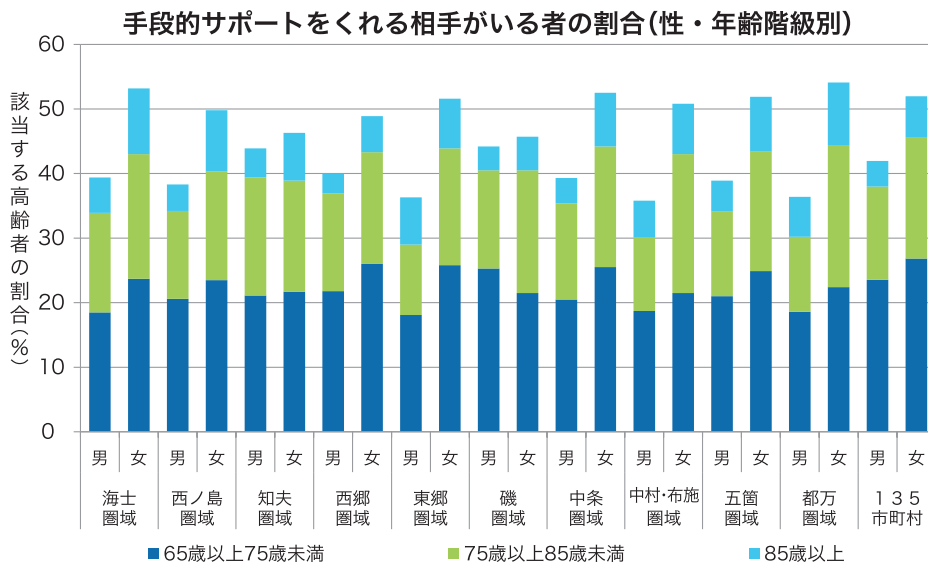
情緒的サポートをくれる相手がいる者の割合(性・年齢階級別)



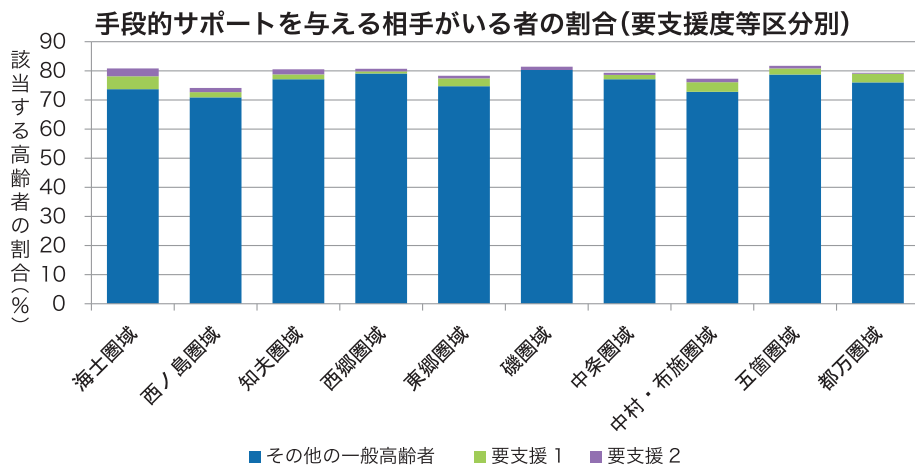
- 男性では知夫圏域、磯圏域以外は135市町村平均より、情緒的サポートをしてくれる相手がいる者の割合が低くなっている。
- 女性では海士圏域、中条圏域、中村・布施圏域、五箇圏域、都万圏域以外は135市町村平均より、情緒的サポートをしてくれる相手がいる者の割合が低くなっている。



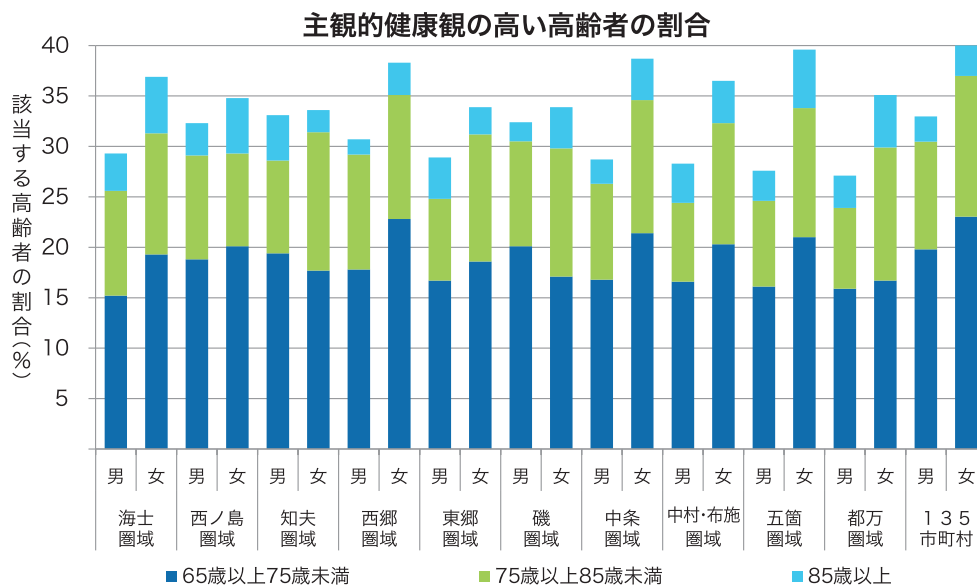
○その他一般高齢者が高い割合となっており、全圏域で85%を超えている。



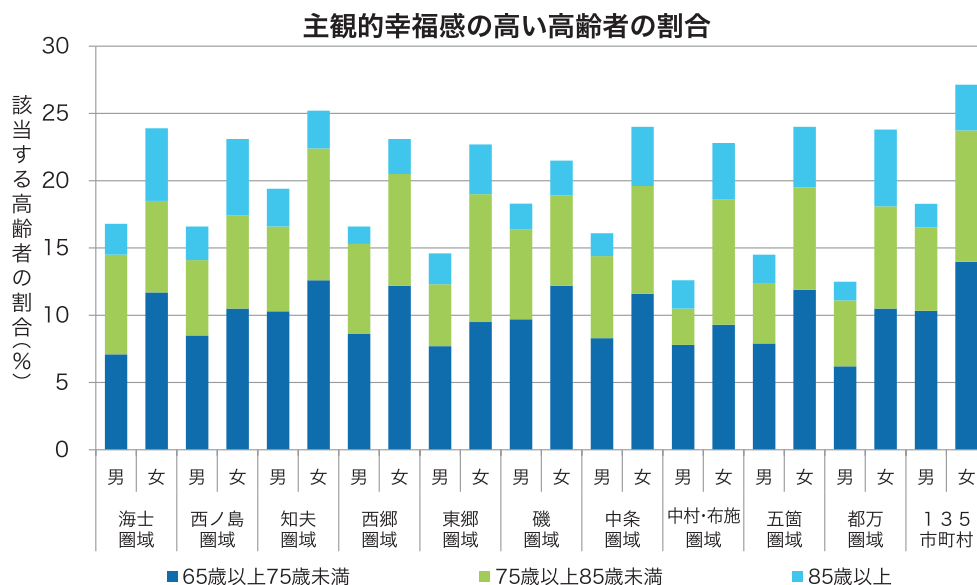
○男性では知夫、磯の圏域以外、女性では海士、中条、都万の圏域以外は135市町村平均より、手段的サポートをくれる相手がいる者の割合が低くなっている。



○その他一般高齢者が高い割合となっており、全圏域で70%を超えている。



- 男性の知夫圏域以外は、135市町村平均より主観的健康観の高い高齢者の割合が少なくなっている。
- 全圏域で男性より女性の方が、主観的健康観の高い高齢者の割合が多い。



- 男性の知夫圏域、磯圏域以外は135市町村平均より主観的幸福感の高い高齢者の割合が少なくなっている。
- 全圏域で男性より女性の方が、主観的幸福感の高い割合が多い。

日常生活圏域	
要介護度	

第7期実施分
【平成28年度】

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
【調査票】

- 調査票を記入する際は、各項目で該当する数字に○をつけてください。
- 調査票記入後は、3つ折りにし同封の返信用封筒に入れて、平成29年2月28日(火)までに投函してください。

記 入 日	平 成	年	月	日
調査票を記入されたのはどなたですか。○をつけてください。				
1. ご本人が記入				
2. ご家族が記入 (ご本人からみた続柄)				
3. その他				
性別・年齢について該当箇所に○をつけてください。				
性 別	1. 男性		2. 女性	
年 齢	1. 「65歳～69歳」	2. 「70歳～74歳」		
	3. 「75歳～79歳」	4. 「80歳～84歳」		
	5. 「85歳～89歳」	6. 「90歳～94歳」		
	7. 「95歳～99歳」	8. 「100歳以上」		

隠岐広域連合 介護保険課

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（調査票）の取り扱いについて

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（調査票）の取り扱いおよび活用目的は以下のとおりですので、ご確認ください。

なお、本調査票のご返送をもちまして、下記にご同意いただいたものと見なさせていただきます。

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（調査票）の取り扱いおよび活用目的について】

- この調査は、効果的な介護予防政策の立案と効果評価のために行うものです。本調査で得られた情報につきましては、隠岐広域連合及び構成町村（海士町・西ノ島町・知夫村・隠岐の島町）による介護保険事業計画策定と効果評価の目的以外には利用いたしません。また当該情報については、隠岐広域連合個人情報保護条例に基づき適切に管理いたします。
- ただし、介護保険事業計画策定時および効果評価時に本調査で得られたデータを活用するにあたり、厚生労働省の管理する市町村外のデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析することがあります。

問1 あなたのご家族や生活状況について

(1) 家族構成をお教えてください

- 1. 1人暮らし
- 2. 夫婦2人暮らし(配偶者 65歳以上)
- 3. 夫婦2人暮らし(配偶者 64歳以下)
- 4. 息子・娘との2世帯
- 5. その他

(2) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

- 1. 介護・介助は必要ない
- 2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
- 3. 現在、何らかの介護を受けている
(介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)

(3) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか

- 1. 大変苦しい
- 2. やや苦しい
- 3. ふつう
- 4. ややゆとりがある
- 5. 大変ゆとりがある

問2 からだを動かすことについて

(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか

- 1. できるし、している
- 2. できるけどしていない
- 3. できない

(2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか

- 1. できるし、している
- 2. できるけどしていない
- 3. できない

(3) 15分位続けて歩いていますか

- 1. できるし、している
- 2. できるけどしていない
- 3. できない

(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか

1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない

(5) 転倒に対する不安は大きいですか

1. とても不安である 2. やや不安である 3. あまり不安でない 4. 不安でない

(6) 週に1回以上は外出していますか

1. ほとんど外出しない 2. 週1回 3. 週2~4回 4. 週5回以上

(7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか

1. とても減っている 2. 減っている
3. あまり減っていない 4. 減っていない

問3 食べることについて

(1) 身長・体重

身長 cm

体重 kg

(2) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか

1. はい 2. いいえ

(3) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください
(成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です)

1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用 2. 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし
3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用 4. 自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし

(4) どなたかと食事をとにもする機会がありますか

1. 毎日ある 2. 週に何度かある 3. 月に何度かある
4. 年に何度かある 5. ほとんどない

問4 毎日の生活について

(1) 物忘れが多いと感じますか

1. はい 2. いいえ

(2) バスや電車を使って1人で外出していますか（自家用車でも可）

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

(3) 自分で食品・日用品の買物をしていますか

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

(4) 自分で食事の用意をしていますか

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

(5) 自分で請求書の支払いをしていますか

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

(6) 自分で預貯金の出し入れをしていますか

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

問5 地域での活動について

(1) 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか（老人クラブ・町内会・自治会の活動をのぞきます）※① - ④それぞれに回答してください

	週4回 以上	週2 ~3回	週1回	月1 ~3回	年に 数回	参加して いない
① ボランティアのグループ	1	2	3	4	5	6
② スポーツ関係のグループや クラブ	1	2	3	4	5	6
③ 趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6
④ 学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6

(2) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか

1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない

(3) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか

1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない

問6**たすけあいについて**

あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします

(1) あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（いくつでも）

- | | | |
|----------------------|---------------|-----------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居の子ども | 3. 別居の子ども |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 5. 近隣 | 6. 友人 |
| 7. その他（ ） | 8. そのような人はいない | |

(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（いくつでも）

- | | | |
|----------------------|---------------|-----------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居の子ども | 3. 別居の子ども |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 5. 近隣 | 6. 友人 |
| 7. その他（ ） | 8. そのような人はいない | |

(3) あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（いくつでも）

- | | | |
|----------------------|---------------|-----------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居の子ども | 3. 別居の子ども |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 5. 近隣 | 6. 友人 |
| 7. その他（ ） | 8. そのような人はいない | |

(4) 反対に、看病や世話をしてあげる人（いくつでも）

- | | | |
|----------------------|---------------|-----------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居の子ども | 3. 別居の子ども |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 5. 近隣 | 6. 友人 |
| 7. その他（ ） | 8. そのような人はいない | |

問7 健康について

(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか

1. とてもよい 2. まあよい 3. あまりよくない 4. よくない

(2) あなたは、現在どの程度幸せですか
 (「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください)

とても不幸										とても幸せ				
0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点				

(3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか

1. はい 2. いいえ

(4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか

1. はい 2. いいえ

(5) タバコは吸っていますか

1. ほぼ毎日吸っている 2. 時々吸っている 3. 吸っていたがやめた
 4. もともと吸っていない

(6) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか (いくつでも)

1. ない
2. 高血圧
3. のうそちゅう 脳卒中 (のうしゅけつ・のうこうそく 脳出血・脳梗塞等)
4. 心臓病
5. とうようびょう 糖尿病
6. こうしけっしょう 高脂血症 (しじついじょう 脂質異常)
7. 呼吸器の病気 (肺炎や気管支炎等)
8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気
9. じんぞう 腎臓・ぜんりつせん 前立腺の病気
10. きんこっかく 筋骨格の病気 (こつそ 骨粗しょう症、しょう 関節症等)
11. がいしょう 外傷 (てんとう 転倒・こっせつ 骨折等)
12. がん (新生物)
13. けつえき 血液・免疫の病気
14. うつ病
15. にんちしょう 認知症 (アルツハイマー病等)
16. パーキンソン病
17. 目の病気
18. 耳の病気
19. その他 ()

■■■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました■■■