

## ～悲しいシナリオ～

「何もしなければ・・・。」

### ◆思い起こせば戦後の隠岐

戦後、自治の再建を目標に、市場原理を優先し、経済成長を最重要戦略として都市化が進む日本。

一方、隠岐の島は、恵まれた自然や離島という地理的条件から、高度化していく産業だけでなく、農業や漁業及び畜産業等の第一次産業を柱に発展してきた。それは同時に家族のつながり・近隣地域のつながりを大切にしていく産業構造であり、必然的に高齢者を家族や地域で見守っていくなどの様々な苦難をみんなが力を合わせ立ち向かって生きていくことに繋がっていた。

しかし、いつしか社会の大きな荒波に飲み込まれ、都市化は一層進み、物質的な豊かさとともに個人の幸福感が尊重される時代に突入していった。



### ◆2040年（令和22年）

隠岐の島の年齢構成は、65歳以上の高齢者が人口全体の半分を占め、更に、高齢者のうち、約4分の3である4,300人が75歳以上の後期高齢者となっていた。

市場原理が優先され、経済的に豊かなことのみ  
に幸せを感じる若者たちは、家族や  
地域のつながりを忘れ、公の福祉・医療に頼り  
切るが、社会保障費の問題と担い手不足の問題から、  
介護医療難民は増え続けると同時に  
地域は生きる力を失っていた。



「しかし・・・。」

## 隠岐圏地域包括ケアシステム推進に係る提案書発行に際して

### ●地域包括ケアシステムとは

地域包括ケアシステム構築の実践は、昭和 49（1974）年、広島県公立みつぎ総合病院の「みつぎ方式」と呼ばれる取り組みに遡ることができます。地域包括ケアシステムということばの名付け親は、同病院の山口昇名誉院長であることは広く知られるところです。

地域包括ケアシステムの必要性について名誉院長はこう述べています。「（これまでの医療の考え方では地域の医療に対応できないと知ったのは）高度な医療体制を整備して命を助けることができるようになった頃から、寝たきりの人たちが増え出したからです。徹夜で緊急手術をして助かった患者さんが、1 年か 2 年後に寝たきりになって再入院してこられるというケースが相次ぎました。大きな褥瘡をつくって、寝たきりに近い状態で再入院される患者さんなど、命を助けることが第一の使命である外科医の私にとっては見るも無残な姿です。（中略）1 年前に提供した医療や看護、リハビリは、こんな寝たきりをつくるためのものではなかったはずです。」<sup>1)</sup>

この言葉に、地域包括ケアシステムの根源的な意味合いがあると言って良いと思います。それは、地域に暮らす人がその人なりに生を全うできる社会を創るということです。人がその生涯を生ききることを保障するためには、高度な医療のみならずその生活を支えるケア環境が生活の場で、包括的に、継続的に、一体的に用意されなければなりません。公立みつぎ病院の「寝たきりゼロ」を目指した地域包括ケアシステム構築の実践は、医療・保健・介護（福祉）の連携を軸として、専門機関だけでなく、住民の力を集めたコミュニティケアの実現を目指して進められてきたことに特質があると言えます。

その後 1990 年代に入り、多様な地域包括ケアシステム構築の取り組みが全国各地で行われるようになりましたが、人口減少が著しい過疎地域においては特に「地域福祉型」と表現できる地域包括ケアシステムの在り様が検討されるようになります。このことは、先述のコミュニティケア基盤構築に重なるものです。地域包括ケアシステムの構築が、新たな社会保障システムへの模索から始まり、必然的に生活フィールドである地域を対象とした仕組みづくりへと進展させ、住民参加による地域組織化活動としての性格を持つに至ったことを意味しています。つまり、人口減少が加速する地方にとって、地域包括ケアシステムの構築が保健・医療・介護・福祉の機能とともに、それを基盤とした地域の存続機能を併せ持つという新たなコミュニティ再生への仮説が、地域住民の生活維持の視点から生まれてきたと解釈できます。

必然的にという言い方をしたのは、中央集権的仕組みを基盤にして地域に住む一人一人のケアを創り出すことの限界、それに必要な経費を国家予算で賄うことの困難性が明らかだということと同時に、地方分権化の流れを汲んで、地域には自ら新たな地域社会を創り出そうとする潜在的、顕在的力があるという意味を込めたからです。地域包括ケアシステム構築の実践が、住民一人ひとりの生活実感を土台にして、改めて地域づくりをし直そうとする住民の主体的な動きを引き出す、ある種のエンパワメント事業として機能するという考え方です。

地域包括ケアシステム構築の必要性が政策として初めて全国的に示されたのは、平成20（2008）年、「地域包括ケア研究会 提案書～今後の検討のための論点整理～」においてです。研究会では、団塊の世代が後期高齢者となる2025年をゴールとして、医療・介護・福祉サービスを一体的に提供することを可能にする地域包括ケアシステムの在り方を検討してきました。座長を務める田中滋慶應義塾大学名誉教授は、「このシステムで日本中をカバーできるとはもともと考えていない。そもそもこの戦略の主なターゲットは“都市”とその近郊である」と明確に述べています<sup>2)</sup>。

よって、全国区で進められている地域包括ケアシステム構築の取り組みが、対象となる地域をどう組織化、活性化するのかという命題の答えは、それぞれの地域によって異なるという理解が非常に重要です。

## ●隠岐圏域地域包括ケアシステム推進委員会の活動内容と今後の課題

隠岐圏域においては、「隠岐圏域地域包括ケアシステム推進委員会」を組織し、隠岐圏域における地域包括ケアシステムの姿を形作ることを目的に概ね年5回程度の協議を行ってきました。

協議を進めるにあたっては、隠岐圏域全介護事業所の管理者、職員を対象とした実態調査によって介護事業推進実態を明らかにし、その結果をもとに各町村の福祉担当職員から自治体としての事業支援及び取り組み状況を報告いただき情報共有、課題分析をしてきました。加えて、圏域内全22法人へのヒアリング、介護事業所の職員との情報交換会も実施しました。

本委員会が設定した検討テーマは次の4つです。

1. 福祉関係の人材確保・離職防止及び育成
2. バランスの取れた介護サービス基盤の充実
3. 介護予防事業の充実
4. 保健・医療・介護（福祉）の連携

これらに対し、隠岐圏域における取り組みのゴールはどこなのか。その実現にあたっての課題は何なのか。どのような課題解決プロセスが用意されるべきなのか。実現のた

めの具体的なプログラムはどのようなものなのか。誰がそれを進めるのかといったケアシステム構築上の必須要件を設定し、現状分析を行うとともに課題解決に向けて求められるアクションの検討を行ってきました。その成果となる本提案書は、隠岐圏域地域包括ケアシステム推進委員会の第一次提案書と言えるものです。

現段階で、この中で指摘された課題に対して解決に向けた取り組みが進められています。しかし、検討作業の結果明らかとなった課題に対する委員会提案が各町村の政策と合致し、住民レベルで機能する有効なアクションとなっているかについては未だ多くの課題があると捉えなくてはなりません。この視点から課題として認識される内容は次の通りです。

### ①介護サービス事業圏域と文化圏域（地域アイデンティティ）

隠岐諸島における生活の営みは、地域包括ケアを推進する上で注目すべき点は、交流圏域の在り様です。交流圏域については、大きく二つに分かれていることが以前より指摘されています。一つは「島後～本土」圏域、もう一つが「島前～本土」圏域です。これは、長年の流通文化によって形成されてきたものであり、人の流れを伴うものです。

現在でも、例えば医療・介護施設等の利用に際して島前の住民は、島後よりも本土の施設を選択する傾向がみられるといったことです。福祉ニーズは、必ずしも隠岐圏域内で需要が完結されるわけではなく、それぞれの居住地から本土への移住が行われる場合が多々あります。

更に、住民の人生設計に対して福祉関係機関や行政がどう関わるかについては、同じ地域の住民である担当者のアイデンティティに大きく左右されます。様々な価値をどう順序付けるかは、その地域、コミュニティの文化的アイデンティティに大きく影響を受けると言えます。この意味において、圏域の構成単位である各町村の選択肢や手法に差異が出ることは当然と考えられます。

極端な言い方をすれば、文化性の異なる地域の福祉ニーズに、事業主体がどう方向性を示すかは非常に重要なテーマであると考えられます。地域包括ケアシステム構築事業において果たす隠岐広域連合と各町村の役割、機能の明確化が求められています。

### ②隠岐圏域における介護サービスの供給と編成

前項の実態を背景として、平成30年度介護保険事業実績を見ると、保険給付費約30億円の5%、1.5億円程度が島外支出となっています。この額を妥当とするかしないかについては近隣保険者のデータ等と比較分析する必要がありますが、本土移住を余儀なくされる人の中には、かなりの長期に渡る移住や、定住が予測されるケースもあり、圏域をまたいだ介護サービスの需給体制の在り方を検討する必要があります。そこで課題となるのは、介護サービス利用者をいかに本土に流出させないかではなく、保険者、

4 か町村並びに介護事業者の合意によってどのようなサービスをどのくらい整備するのかというケアサービス設計を行うことです。

地域包括ケアシステム構築の理念に基づけば、介護サービスの供給量と編成の問題は、介護サービスを必要とする住民の生活の質をいかに保障するかという問題です。より多くのサービス種が用意され、利用者の生活実態に合わせていつでもどれだけでも利用できる整備状態を理想像とする時、隠岐圏域において充足できるサービスは何か、どれだけ整備できるのかという現実像を明らかにすることは非常に重要です。

また、介護サービスの編成にあたっては、サービス供給が持続的に行われることが前提となります。隠岐圏域において包括的で切れ目ない医療・保健・介護体制とはどのような姿なのか、そのイメージを明らかにすることは喫緊の課題です。そのためには関係機関の連携を土台に据えなくてはなりません。

### ③福祉資源の連携性～互助システムとしてのネットワーク構築～

本委員会が、地域包括ケアシステムの構築実現に向けて、地域資源のネットワーク化を進める必要があることは言うまでもありません。つまり、様々な資源が連関性をもって響き合い、必要なサービスを地域の実態つまり地域特性に基づいて提供できる機能が求められているわけです。ですから、サービス提供主体は、総体として多様性を維持できることが重要です。

国は特に、システム構築上の構造要素として示されている「自助」「互助」「共助」「公助」の内、「共助」を各種社会保険制度、フォーマルなリスク共有の仕組みと定義付ける一方、「互助」を制度化されていないボランティアな住民参加ネットワークとし、住民同士のつながりを基盤としたインフォーマル機能として注目し、活動を喚起しています。しかし、システムとしてのネットワークを継続的に機能させようとするとき、そこには地域特性が反映されることとなりますから、地域によっては互助機能が制度化されるケースも予測できます。なぜなら、限られた資源を組み合わせ、自治体施策を軸に社会福祉法人等の民間事業者が協働することでサービス基盤を創らざるを得ないからです。人口が比較的少ない地域では地域資源を統合した一体的な独自の仕組みを作る必然性があり、その代わり、提供可能なサービスの選択肢が限られます。そして、最終的にそれを支えるのはコミュニティとしての住民の地域への愛着と共生意識ではないかと推察しています。

### ④介護人材の不足状況と確保対策

本委員会が平成28年度からの3年間の協議を経て具体的に取り組んだのはケア基盤である介護人材確保対策です。実態調査で真っ先に挙げられたのが介護人材不足（医療分野を含み他業種においても不足状況は変わりませんが）であるからです。介護人材不足は隠岐圏域のみならず全国共通の課題として認識されて久しいですが、効果的な対策

は未だに成立していません。その結果、人材不足によって事業維持が難しく、経営は赤字でありながら事業を縮小せざるを得ない事業所が頻出し、特に離島である隠岐においてはサービス規模の維持の困難性が増しています。

隠岐圏域から介護福祉士を目指し本土に進学する若者も少ないながらあるものの、そのほとんどが帰島しない実態があることから、介護人材養成は必然的に島内の社会人を対象として進めなくてはなりません。しかし、その機能は確立されておらず、福祉専門職として求められる各種研修や資格取得のための講習を受講したくても島外に出なくてはならない状況があります。

そこで、隠岐広域連合介護保険課は島根総合福祉専門学校と提携し、隠岐広域連合内にサテライトオフィスを設置し、隠岐圏域福祉人材確保対策事業に着手しました。有資格者養成と地域の介護人材を増やすことを目的としたいくつかの事業を展開し、特に介護人材養成のための社会人を対象とした研修講習体制を構築し、令和元年度は、16名の介護福祉士国家試験受験資格者を養成しました。

今後は、島内の介護専門職を対象に指導者養成を行い、圏域内で有資格者養成が可能になる体制作りを進めると同時に、島根県福祉人材センターと協働し、小・中・高校児童生徒を対象とした福祉教育を推進する取り組みを進めていきます。こうした事業が、介護現場の介護の質の向上につながるものと考えています。

介護人材確保対策は、地域を挙げて取り組むべき事業にならなければその意味は半減し、持続性を失います。一人の住民が生きることができるケア環境を住民一人一人の参加によって構築することが、その照り返しとして自身の生を全うすることにつながると感じています。

### ●最後に

本提案書の作成過程で明らかになった課題を総括として述べてきましたが、隠岐圏域地域包括ケアシステム構築の根源的課題とは何かについて最後に述べたいと思います。

平成20年度「地域包括ケア研究会 報告書 ～今後の検討のための論点整理～」において地域包括ケアシステムは、「ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制」と定義されています。そして、厚生労働省は、「団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築を実現」することに目標を設定しています。

しかし、本提案書で明らかなように、この定義によるこの目標の実現が、隠岐圏域において可能であるか、可能であるとすればどのような条件を満たす必要があるのか、可能でないとすればどのような地域の状態をゴールとするのかについてよくよく見定めなくてはなりません。

改めて、今を生きる私たちが心を据えて認識しておくべき社会保障の在り方に言及したオランダ、ウィレム・アレクサンダー国王の言葉を記したいと思います。国王は、2014年の政府予算案提出の際に議会演説し、財政難により「20世紀後半の福祉国家は持続不可能となっている」と明確に訴えた上で、次のように述べています。

「ネットワーク化と情報化が進んだ今日の社会では、人々は以前よりも自分を主張するようになり、自立していることは否定できません。能力を有する人は、自身とその周囲の人々の生活に責任を持つことを求められます。参加型社会への移行は、私たちの社会保障制度と長期ケア制度において顕著なものとなり、特に古典的な戦後型の福祉国家が生み出した仕組みは、現在のままでは持続が不可能であり、かつ人々の期待にもはや応えるものとなっていません。今日の世界では、人々は自身で選択をし、自身の生活を管理し、お互いの助け合いをしたいと考えています。介護や社会サービスが人々に密着して、かつ一貫した形で組織化されることが、こうした流れに即していると考えられます。」

この演説は、まさに今日本が、それぞれの地域が直面している課題を指しており、「参加型社会」形成への協働の必要性を示唆しています。日本の介護保険制度はドイツの制度に学んだと言われていますが、ドイツの制度はオランダの社会保障制度を手本にしたことが知られています。社会保障制度の先駆的役割を担ってきたオランダが、福祉国家から市民参加型福祉国家に舵を切ったその象徴となるのが「マントルゾルフ」と呼ばれるインフォーマルの互助の仕組みです。親類、友人、近隣住民が相互に、長期に渡ってケアを提供する仕組みは、日本でも求められているコミュニティケアの一つの姿かもしれません。また、市民参加が安定的になされ、持続性を持つとき、それを新たな共助の仕組みと位置付けてもよいのかもしれませんが。本委員会の、つまり隠岐圏域が目指す地域包括ケアシステム構築の取り組みに大きなヒントを与えるものと受け止めています。

令和2年8月  
隠岐圏域地域包括ケアシステム推進委員会  
委員長 余村 望

#### 引用・参考文献

- 1) (第31回総合リハビリテーション研究大会～手と手)を・・・ひろしまからの発信～ 基調講演「地域リハビリテーションと地域包括ケアシステム」2008.8)
- 2) 『訪問看護と介護』17巻7号:598頁

I. 提案の趣旨と位置づけ	2
II. 提案の体系図	3
III. 隠岐圏域の現状	4
1. 20歳代から30歳代の女性人口の推移	
2. 人口と高齢化率の推移	
3. 認定者数の推移	
4. 認知症高齢者人口の推移	
IV. 隠岐圏域における地域包括ケアシステム構築の重要性及び方針	8
V. 具体的な提案	11
◆人材確保	
◆離職防止及び育成	
◆バランスの取れた介護サービス基盤の充実	
◆介護予防事業の充実	
◆保健・医療・介護（福祉）の連携	
VI. 隠岐圏域地域包括ケアシステム推進委員会設置要綱	23
VII. 隠岐圏域地域包括ケアシステム推進委員会設置体制	25
VIII. 隠岐圏域地域包括ケアシステム推進委員会名簿	26
IX. 策定経過	27
X. 資料編	31
～隠岐圏域地域包括ケアシステム推進に向けた調査事業報告書～	

## I. 提案の趣旨と位置づけ

### ●趣旨

隠岐圏域地域包括ケアシステム推進委員会では、団塊の世代が後期高齢者となり、社会保障費の急増が懸念される、いわゆる2025年問題に備え、地域包括ケアシステムの捉え方や政策の方向性について、隠岐4町村及び福祉関係機関並びに医療機関等へ広く提案することを目的として検討を進めることとした。

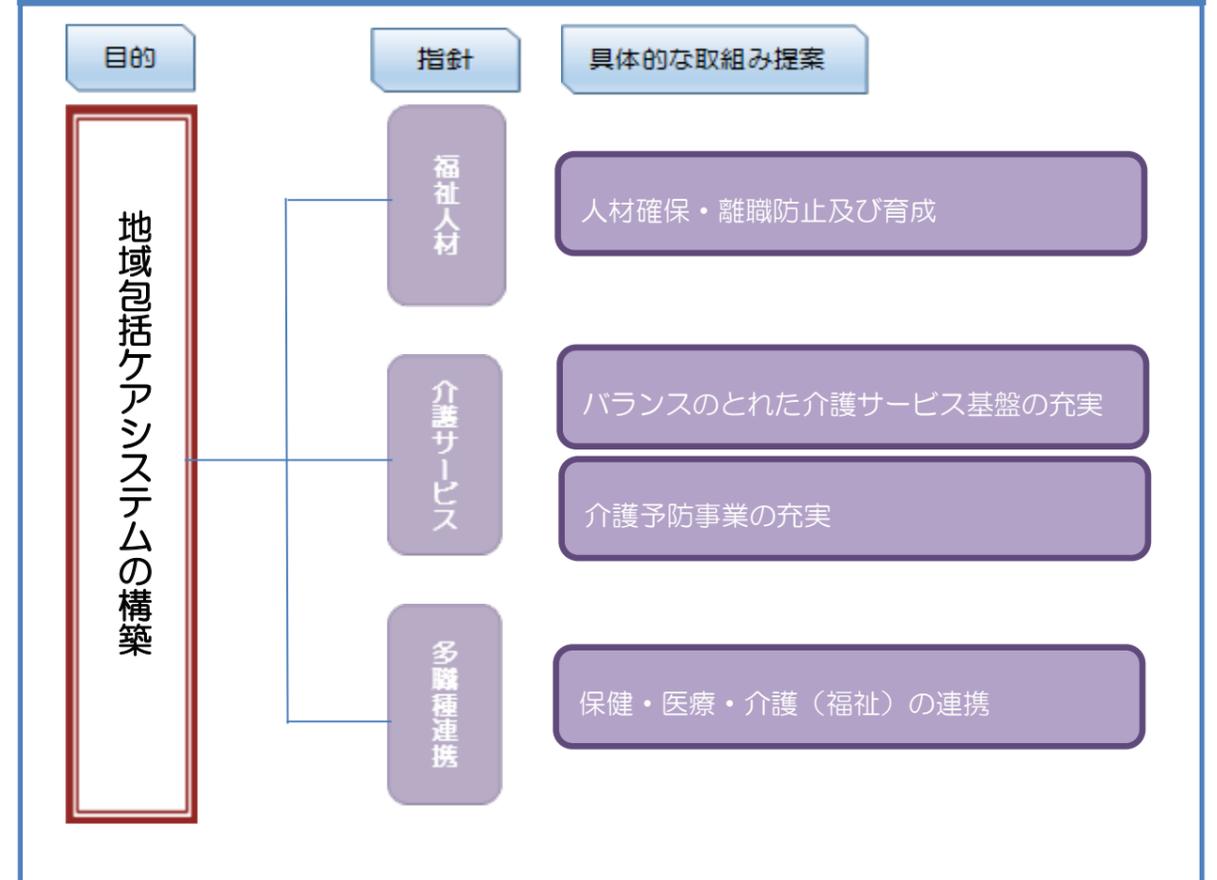
事務局を隠岐広域連合介護保険課に設置したのは、2025年問題が、隠岐4町村それぞれの地域風土や生活実態等に合った独自の事業展開が基本となるものの、一方では、隠岐圏域において共通の課題や取組みを共有しつつ、隠岐4町村独自の取組みと隠岐圏域全体で取り組むことを整理し連携していくことが地域包括ケアシステムの推進に繋がると考えるからである。

特に提案にあたっては、①中長期的な視点も踏まえて政策の大きな方向性を提案すること②地域包括ケアシステムを単に介護保険制度の仕組みと考えるのではなく「自助・互助・共助・公助」のバランスの中で検討し提案すること③介護の仕組みとして考えるのではなく、医療や生活支援、住まいなども含めた複数の構成要素を包括的に結び付ける仕組みとして整理することの3点を踏まえた。

### ●位置づけ

本提案は、隠岐4町村、隠岐広域連合、社会福祉協議会などの機関において、各事業の位置づけや関係性を明らかにし、福祉施設や隠岐島民と連携・協働し総合的な事業展開を促進するための指針としての役割を果たそうとするものである。

## II. 提案の体系図



### ●「IV隠岐圏域における地域包括ケアシステム構築の重要性及び方針」との関連

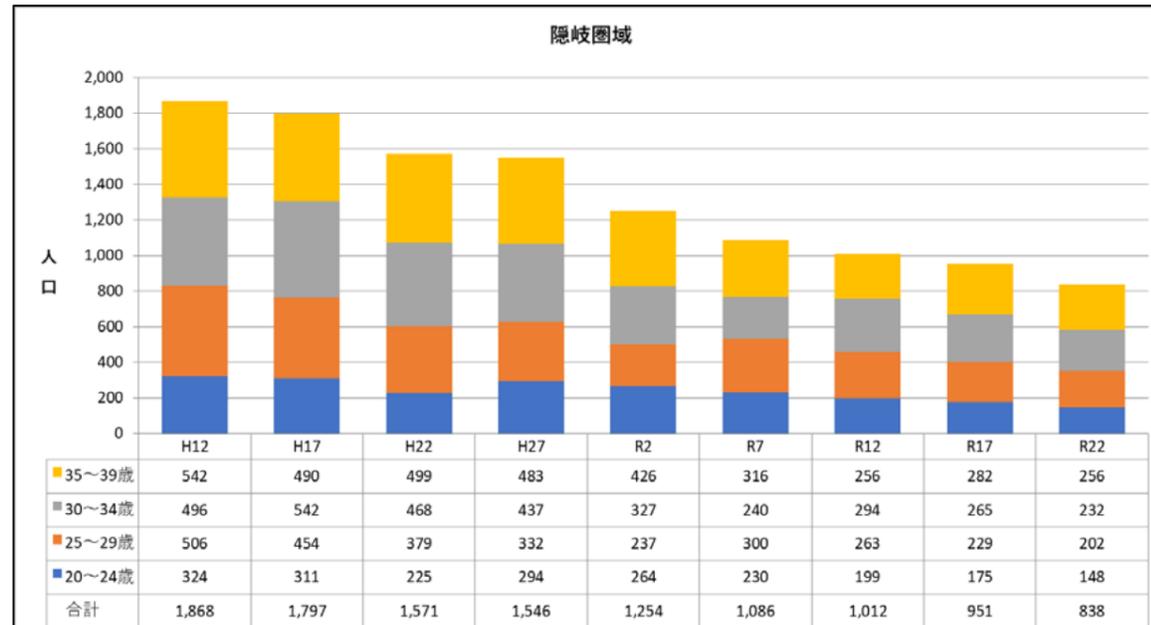
提案の体系図は、社会保障体制整備基盤としての構図になっているが、更に「地域マネジメント」の側面から見れば、住民生活を維持するための多様な要素（産業振興・自然管理・観光・定住対策等）を基盤として、「地域包括ケアマインド」が醸成され、それが4町村の独自の生活保障のあり方につながっていくことが重要である。

また、「自助・互助・共助・公助」の社会保障基盤の仕組みの定義については、単にそれにとどまらず、地域社会の住民相互関係の再構築が目的となるものという捉え方が適当。

### Ⅲ. 隠岐圏域の現状

隠岐圏域の高齢化率は、現在、40.2%で超高齢社会が到来している。他方、担い手となる生産年齢人口の減少も歯止めがかからず介護需要の急増という困難な課題に直面している。

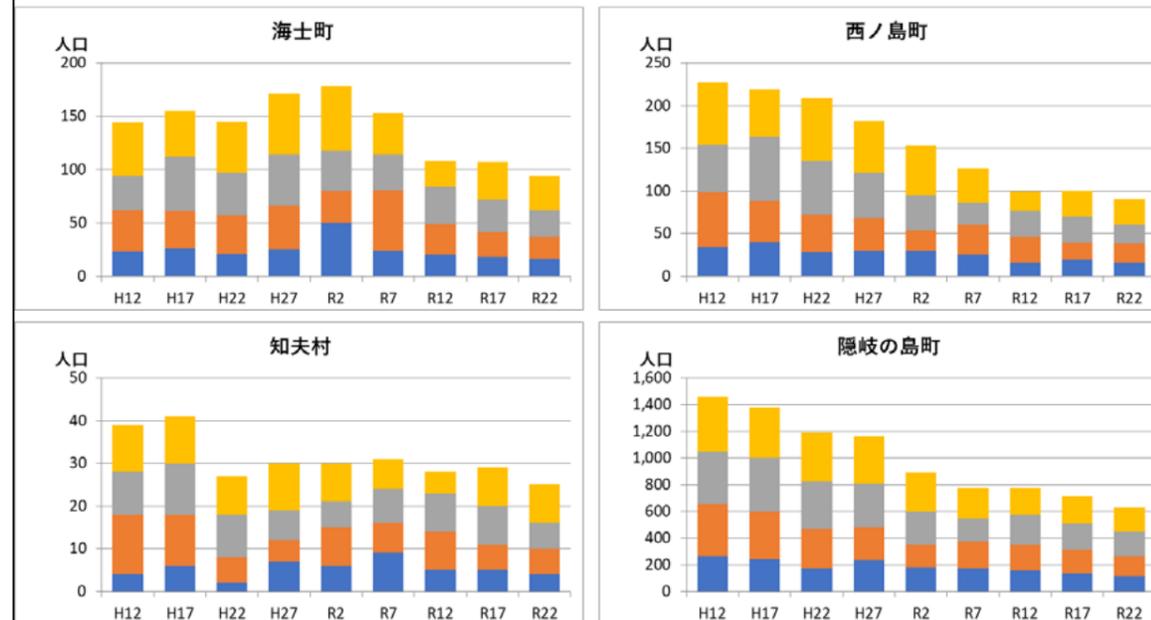
#### 1. 20歳代から30歳代の女性人口の推移



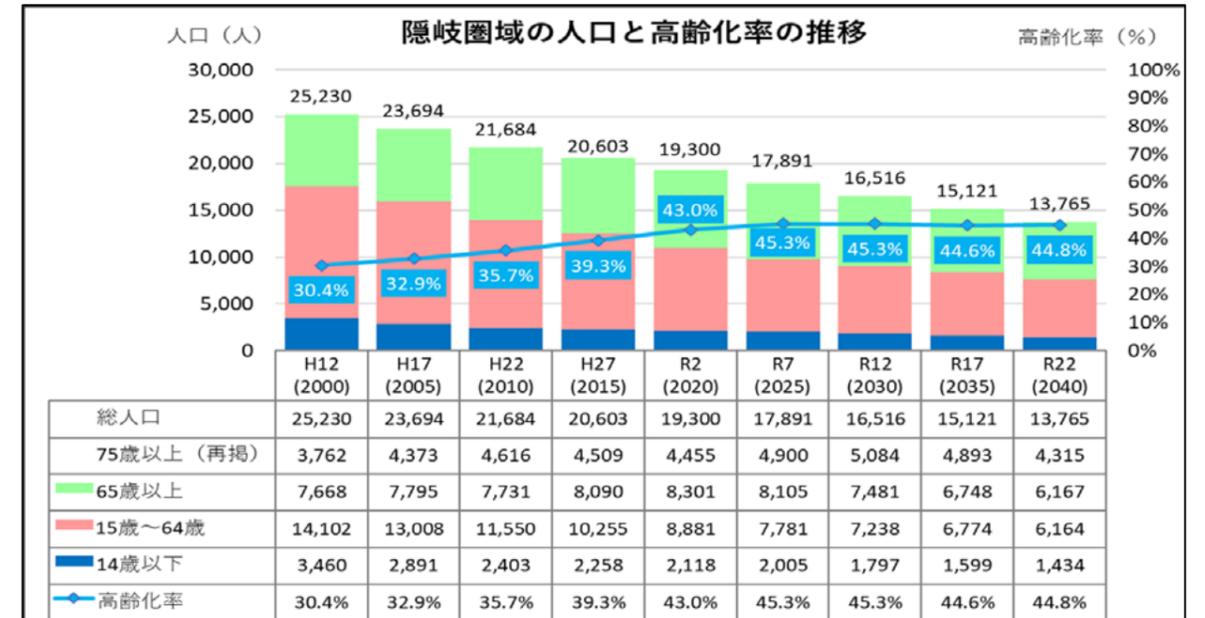
H12～H22年は国勢調査の実績値に基づく確定値（但し、年齢不詳を含まない）

H27～R7年は厚生労働省推計値

R12～R22年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（H25年3月推計）に基づく推計値

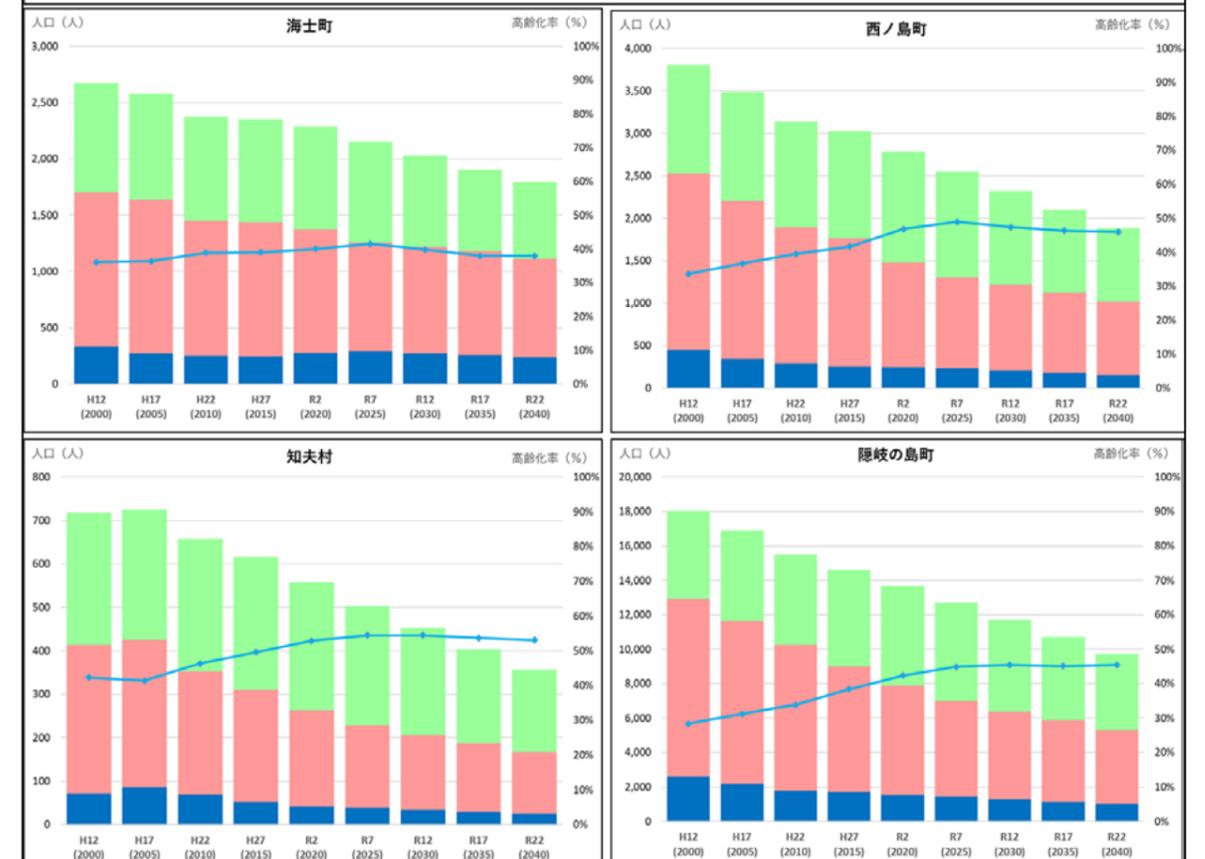


### 2. 人口と高齢化率の推移

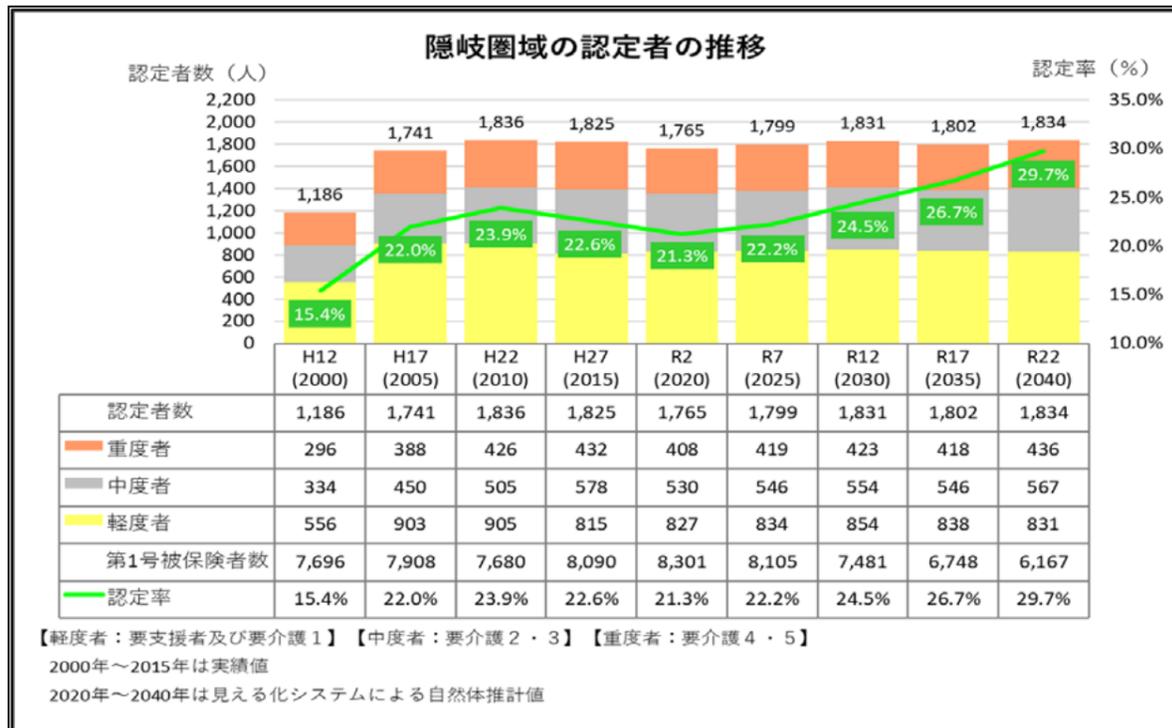


・2000～2015年は国勢調査の実績値に基づく確定値（但し年齢不詳を含まない）

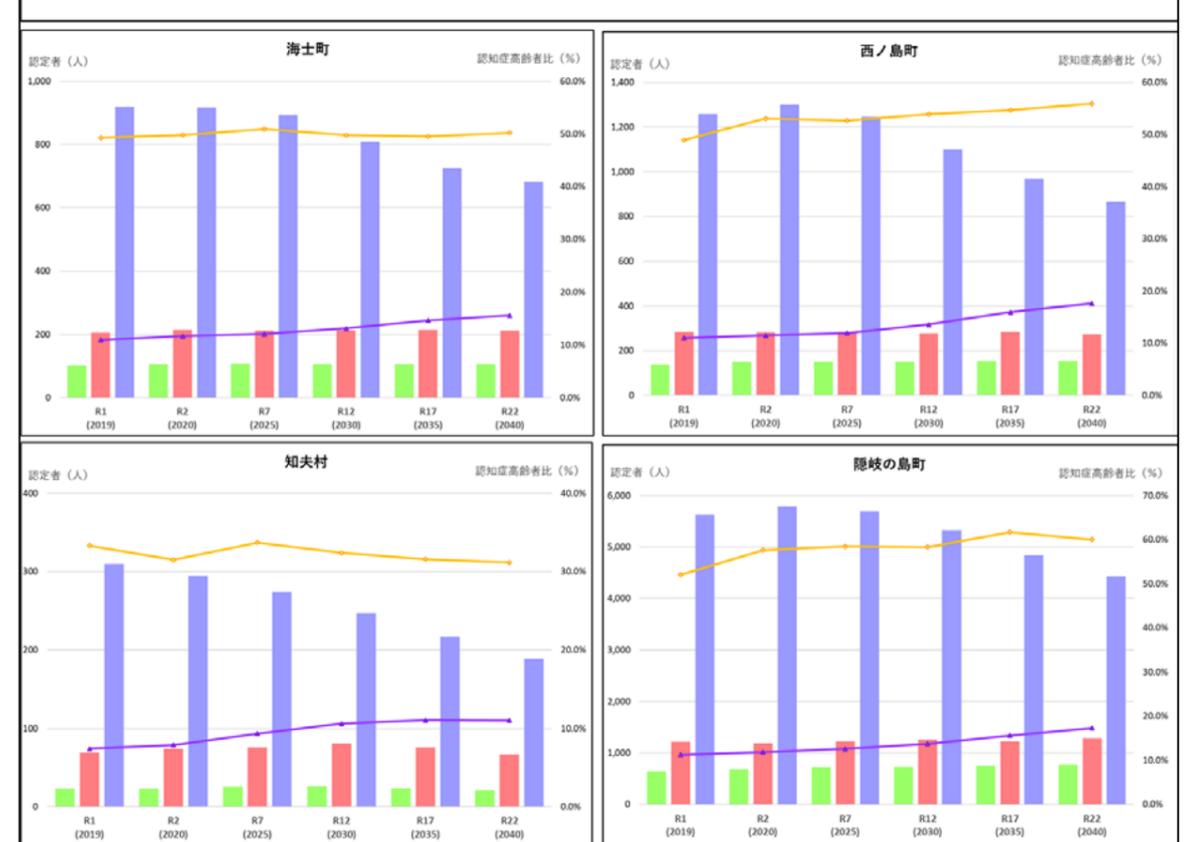
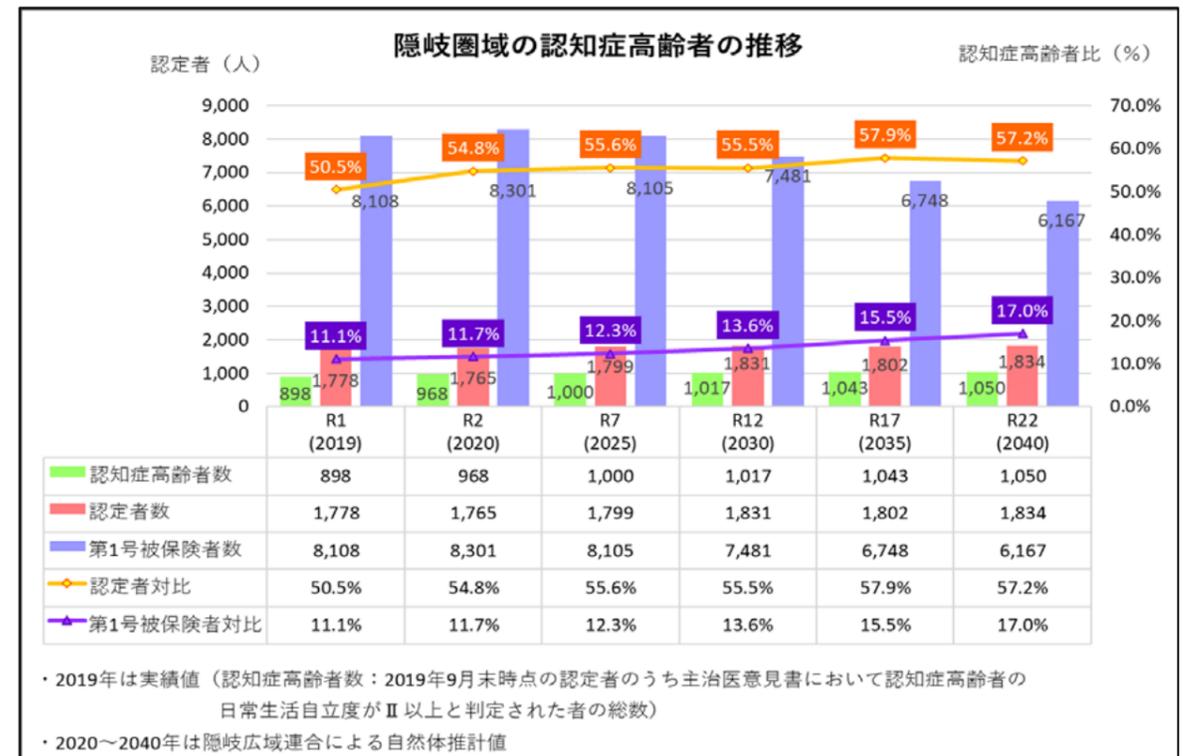
・2020～2040年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」に基づく推計値



### 3. 認定者数の推移



### 4. 認知症高齢者人口の推移



## IV. 隠岐圏域における地域包括ケアシステム構築の重要性及び方針

隠岐圏域では、令和2年に後期高齢者数が若干減少するものの、その後は、増加となり、令和12年をピークに減少していくと想定されるが、担い手側の若年層は減少し続けるため、地域生活のための基盤の維持が困難になっていくと考えられる。地域包括ケアシステムを高年齢者への対応としてのみでなく、地域機能の強化・存続の観点からも議論する必要があるなど、地域包括ケアシステムがより大きなリスクへの対応手段として求められている。

### ●隠岐圏域の現状

隠岐圏域は、地域で支え合う地域力や文化の土壌は比較的高い水準にあると考えている。また、農業や漁業及び畜産等の一次産業が中心であることから、意識的ではないものの、全体的に元気な状態で高齢期を迎えている。そのような環境の中、地区のサロン等は数多く存在し活動を行っていると共に、特に島前地区は人口規模が小さいこともあり他職種連携は進んでいる。

隠岐圏域の特質すべき福祉の課題は、特別養護老人ホームや認知症対応型グループホーム等、フォーマルなサービスは人口に対し、比較的充実しているものの担い手となる若年層が減少しているため、サービスを支えることが困難になりつつあることや、今後、フォーマルなサービスだけに頼ることの限界を乗り越えるための地域による互助等のインフォーマルサービスの拡大・充実・継続するための仕組み、更には、地域のリーダーを含めた住民全体の介護技術の獲得（研修）や人材確保が大きな課題と言える。

### ●地域包括ケアシステム構築の考え方

地域マネジメントに基づき形成される地域包括ケアシステムの特性は、①利用者からみた「一体的」なケアを提供する仕組みであること、②その具体的な姿や構築の過程は一定の共通点が認められるものの、地域ごとに異なるものであること、③地域資源は、「自助・互助・共助・公助」のバランスの上に作られ、とりわけ自助・互助のもつ潜在力が重要であることという考え方で整理していく。

### ① 利用者からみた「一体的な支援」

○地域包括ケアシステムは、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である。

○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

○団塊の世代すべてが後期高齢者に達する2025年が社会保障制度上の課題として捉えられているが、2025年以降も介護需要は増加し続けることが明らかである。

また、担い手となる生産年齢人口が減少し続けることによって、介護・医療費などの社会保障費の急増への対応が一層懸念されている。つまり、2025年は、介護需要の急増に向けた入り口にすぎず、サービス提供体制の維持において様々なリスクが発生する状況は、その後長期間にわたり継続する。

○各地域が抱える課題は、それぞれ異なるものになる。「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地域の実情や特性にあわせて取組みを行う地域包括ケアシステムにおいては、画一的な答えやモデルは存在しない。そうした意味で、これからは地域の数だけ「地域包括ケアシステム」がつくられる時代を迎えているといえる。

### ③ 地域包括ケアシステムと「自助・互助・共助・公助」

○介護保険制度は、「自助」や「互助」だけでは介護負担を受け止められなくなった社会状況に対応して誕生した。ただし、その目的は、「自助」や「互助」を介護保険（共助）で置き換えるものではない。あくまで「自助」や「互助」では対応しきれない部分や、所得等の経済力によって逆選別となりがちだった公助では対応しにくかったニーズに対して、「共助」がこれに対応するとの認識のもとに、介護保険制度は設計され、発展してきた。

○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、重要性の認識が低下していた自助・互助の役割について、自治体の側面的な支援によってより強化する方向で議論を進めておかなければならない。人口減少社会の中でニーズの増加に対応するためには、これまで意識的には地域の支える側には参加していなかった住民や関係者も含め、より多様な人々が地域活動に参加するような仕掛けが必要になる。⇒地域社会のエンパワメント機能整備の重要性。

○現在、高齢者は65歳を基準として定義されているが、65歳～69歳における要介護認定率は全国平均でわずかに3%程度である。20年前の65歳と、現在の65歳の心身の状態は同じではない。医療技術の革新や自分自身で健康管理や介護予防を行うセルフマネジメントの推進、社会環境の整備などによって、より元気な状態で高齢期を過ごすことができる可能性は十分に考えられる。そうした高齢者像の変化も踏まえると、今後の人口減少社会において、高齢者自身による積極的な社会参加（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、今後は、元気な高齢者が担い手側に加わるあり方や、働き方の転換などによって限られた担い手でいかに生産性の高い支援体制を構築していくかを隠岐全体で考える必要がある。

○互助は、社会の正式な制度ではなく、インフォーマルな地域の助け合いである。住民の自由な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り、行政による意図的な互助の構築は容易ではない。地域の中に潜在的に存在している自助・互助に対して、行政が意識的な働きかけを進める工夫が不可欠である。

但し、インフォーマルな互助制度に対してだれが責任を負うか、サービスの空間的・時間的継続性を担保し、隙間のないサービス供給体制を構築するのは誰の責任か、どのような資源がどの部分を担うかといった課題がある。

引用・参考文献

地域包括ケア研究会、「地域包括ケアシステムと地域マネジメント」  
出版社、三菱UFJリサーチ&コンサルティング

## V. 具体的な提案

- ◆福祉関係の人材確保・離職防止及び育成
- ◆バランスの取れた介護サービス基盤の充実
- ◆介護予防事業の充実
- ◆保健・医療・介護（福祉）の連携

### ◆人材確保

提 案	課 題	対 策	実施主体
●就学資金貸与制度の導入。 介護福祉士、社会福祉士、精神保健福祉士等の養成学校に必要な経費の一部又は全部を、地元の福祉施設で相当期間勤務した場合、免除するとした貸与制度の導入。	●進学希望者が少ない。 ●財源確保。	●中学、高校との交流及び連携。 ●積極的な実習等の受入れ。 ●相談窓口の明確化。 ●町村と福祉施設の双方が負担する仕組みを構築。	町村 福祉施設  ※高等学校に対する調査が必要。
●就職祝い金(就業一時金)制度の導入。 民間の福祉施設に新規就職する正規職員に対し一定額の祝い金支給制度の導入。	●財源確保。	●町村と福祉施設の双方が負担する仕組みを構築。	町村 福祉施設
●有資格者の正規雇用促進制度の導入。 介護福祉士、ケアマネ、社会福祉士等の資格を所有した職員を正規職員として雇用してもらうため、一般的な正規職員と臨時職員の差額を補助する制度の導入。	●財源確保。 ●対象職員が退職するまで補助することは困難。	●期間を定め補助する。	町村 福祉施設  ※加算制度による保障内容の調査が必要

提 案	課 題	対 策	実施主体
<p>●隠岐圏域の福祉職員確保等対策事業</p> <p>隠岐広域連合が中心となり、隠岐の介護業界全体で人材確保に取り組む。ジョブフェアの独自開催や事業所の魅力発信、無料就業紹介など総合的な取り組みを行う。</p>	<p>●人材確保事業のノウハウがない。</p> <p>●世代ごとに募集方法を変える必要がある。</p>	<p>●福祉施設との意見交換やヒアリングを実施し、実効性のある企画の立案。</p> <p>●島根県福祉人材センターやハローワーク隠岐と連携する。</p> <p>●紙ベースやSNSなど幅広い手法で情報発信する。</p>	<p>町村 福祉施設 広域連合</p> <p>※広域連合及び隠岐サテライトオフィスが中心となるが、各町村及び福祉施設の協力は不可欠。協働型で進めていく必要がある。</p>
<p>●高校、専門学校等の連携。</p> <p>広報誌等を積極的に発行すると共に、研修や実習(就業体験)を受け入れる。 ⇒地域の魅力化が重要。</p>	<p>●受入れ体制の明確化。</p> <p>●実習(就業体験)の活性化。</p> <p>●実習施設要件の整備。</p> <p>●長期間、職員が勤務している事業所の良い点を分析することが必要。</p>	<p>●広報誌の発行や研修等の受入れ体制は福祉施設に依頼。</p> <p>●実習、体験者の旅費や宿泊費等に対する費用の半額程度の補助を町村が実施。</p>	<p>町村 福祉施設</p> <p>※良質な現場実践が重要。</p> <p>例えば、事業所間での研修交流や職員交流等事業所間で質の向上に向けた事業体制を共有、育てる仕組みづくりが重要</p>
<p>●介護系専門学校と提携した地域の福祉人材養成プログラムの推進。</p>	<p>●財源確保</p> <p>●地域における福祉マインドの醸成</p>	<p>●各町村における人材確保計画の立案。</p>	<p>町村</p>

提 案	課 題	対 策	実施主体
<p>●福祉施設のイメージアップ戦略・人材確保に係る情報発信支援制度の導入。</p> <p>福祉施設の活動状況や求人情報を一元化する。</p>	<p>●一元化する団体の明確化と情報収集方法。</p>	<p>●福祉施設と隠岐広域連合が連携し、ホームページを活用した情報発信の一元化を図る。</p>	<p>広域連合 町村 福祉施設</p> <p>※イメージアップとは、介護(福祉)事業が自立的で充実したものを実際によって見せること。</p>
<p>●シルバー人材等派遣制度の導入。</p> <p>インフォーマルサービスを支えるシルバー人材等の確保と育成をコーディネートするため、シルバー人材等派遣センター(仮称)を設置し、地域(自治体等)や福祉施設のマッチングを図る。</p>	<p>●シルバー人材等の確保。</p> <p>●マネジメント能力と事務量が膨大となる。</p>	<p>※覚悟と職員の増員が必要となる。どの団体が主体となるのか調整が必要。</p> <p>※社会福祉法人がいかにこれに取り組むかが重要。未設であれば社会福祉法人連絡会といったものが共同して進めることを検討。</p>	<p>※養成—事業実施一定着の仕組みづくり</p> <p>(研修・事業拠点・専門コーディネーター・既存の福祉施設との連携や協働)が必要。</p>

◆離職防止及び育成

提 案	課 題	対 策	実施主体
●報奨金制度の導入。	●財源確保。	●町村と福祉施設の双方負担を検討する必要がある。	町村 福祉施設 ※一定の充足度を持った処遇のあり方を検討することが重要。 ※金銭サービスだけが離職防止策として有効という発想は危険。
●管理者向けの離職防止関係研修の実施。(労務管理・ワークライフバランス等)		●1回/年程度、島後地区と島前地区で企画・募集する。	福祉施設 広域連合
●スキルアップ研修の支援。  島内外で開催される研修参加費の支援。	●財源確保。	●本人、福祉施設、町村が負担する仕組みを構築。 ※講師を呼ぶことで多くの職員が共有可能となる。	福祉施設 町村
●介護職員実務者研修の支援。  介護福祉士の受験資格取得に係るスクーリング(延12日間)を島前・島後で開催し資格取得に要する負担軽減を図る。	●人員不足により職場から研修させることが困難。  ●研修の講師を島外から招くため費用が増大する。	●施設共同体を設置し、必要な研修や入校に伴う人員を派遣し合う。 町村は、派遣した福祉施設に対して、人件費相当額を補助する。  ●指導者養成(研修)を実施し、極力研修に関わる講師は島内の人材で確保する。	福祉施設 町村 広域連合  ※現行の島根県による助成制度を活用する。
●喀痰吸引研修の支援			

提 案	課 題	対 策	実施主体
●介護職員初任者研修の支援。  介護職員初任者研修を島前・島後で開催し資格取得に要する負担軽減を図る。	●隠岐圏域での安定的事業実施機関がなく、介護福祉国家資格取得者向けの研修は、本土で受講するしかない。	※隠岐圏域における無資格従事者への資格取得支援をするためには、養成校が出先機関を隠岐地区に設置し、かつ隠岐圏域の介護従事者に対して指導者資格を取得できる研修を実施し、人材の現地確保を行い、各種研修が総合的に実施できる体制を整える。	
●独自加算制度の創設  国の制度だけではなく、町村独自の加算制度を導入し、事業所負担を軽減すると共に、賃金の低さから離職する従業者の抑制を図る。	●財源の確保	●事業所の負担軽減  ●従業者のモチベーション向上	町村 福祉施設

◆ バランスの取れた介護サービス基盤の充実

提 案	課 題	対 策	実施主体
●インフォーマルサービスの創設 地域（生活圏域）が抱える課題はそれぞれ異なるため、町村毎に地域診断を実施し各地域の課題や介護・医療ニーズを把握する。その後、その地域診断を踏まえ、地域（自治会等）で支えることが出来るサービスを、生活支援コーディネーターを中心に創造する。その際重要なことは地域住民が主体的な行動を起こす互助の精神であり、町村は、その仕掛けと側面から支えることである。	●個人情報の取扱い。 ●地域の理解。 ●仕組み及び財源。	●地域がどこまで家庭の事情に介入出来るかは重要なポイントだが、継続的な活動を通して理解を深める。 ●地域のリーダー育成。 ●モデル地域で先行。 ●地域住民全員を対象とした初任者研修の実施。 ●新しい地域支援事業(日常生活支援総合事業等)から地域に給付費を給付(経済活動の成立)し活動支援する。 ・見守りサービス。 ・配食サービス。 ・買い物支援。 ・予防事業(生きがい支援) ・島外医療機関等の通院等付添いサービス。	町村 社協 等  ※福祉施設(小規模多機能事業所等)が核となって地域にサービスネットワークを形成することも可能。 低額でも報酬があれば動機付けができ、責任の所在も明らかになる。
●サービス付き高齢者住宅の整備。		●病院等の医療機関に隣接した場所に高齢者が安心・安全に暮らせる住宅の整備を検討する。	町村 広域連合 福祉施設  ※ニーズ調査と実施主体の検討。
●福祉移送サービス事業の支援。			

◆ 介護予防事業の充実

提 案	課 題	対 策	実施主体
●サロン活動の充実  地域の特性に応じたサロンの開催、継続を図る。地区単位での取り組みができるように後継者育成、サロン支援を行う。サロンサポーター（指導員）を養成することで前期高齢者にも参加を促す。	●参加者が固定されている。 ●地区によって開催頻度や場に差がある。 ●前期高齢者や男性の参加者が少ない。 ●内容がマンネリ化している。 ●後継者不足。 ●地域のニーズに沿った開催ができていない。	●健康相談と融合し、運動教室やレクリエーション、リハビリ指導など健康相談の充実を目指す。 ●若い世代をまきこむ。 ●運動や野菜作りを支援。 ●サロン連絡会の開催。 ●比較的元気な高齢者にレク等の研修を行い、サロンサポーターとして登録し、サロンに参加してもらう。 ●サロン活動を複合型、統合的に行う。	町村 社協

提 案	課 題	対 策	実施主体
<p>●運動教室の開催</p> <p>島外のインストラクターに来てもらったり現在の教室開催を継続。さらに参加者の年齢層を広げ、予防に向けた健康づくり、意識改革を行う。</p>	<p>●若い世代や男性の参加が少ない。</p> <p>●運動不足に起因する介護保険利用が多い。</p> <p>●壮年期世代の健康づくり意識が低い。</p> <p>●取り組んだ結果、効果がわからない。</p>	<p>●若い世代や男性に向けた開催を検討。</p> <p>●ケーブルテレビを利用した普及を検討。</p> <p>●前期高齢者向けに将来を見据えた体操の普及、啓発。</p> <p>●働きながら健康づくりに取り組める環境を整備。</p> <p>●活動の評価を実施。</p>	<p>町村 福祉施設 事業所</p>
<p>●認知症事業の推進</p> <p>当事者たちだけではなく、地域全体で認知症高齢者の支援体制を構築することで、在宅での生活が1日でも長くできるようにする。</p>	<p>●在宅で認知症の方を介護するのに不安がある。</p> <p>●地域の認知症の方の理解がまだ足りていない。</p> <p>●独居や老々介護で在宅での生活を望みにくい。</p>	<p>●早期発見、早期治療につなげていけるよう見守りネットワークを形成。</p> <p>●町村ごとの認知症ケアパスを作成、配布。</p> <p>●住民向けの認知症講演会、研修を実施。</p> <p>●認知症サポーター養成講座を役場だけではなく、地域でPRする。</p>	<p>町村 社協 福祉施設 事業所</p>

提 案	課 題	対 策	実施主体
<p>●出前型サービスの開催</p> <p>高齢者が出かけていく場の創設、ボランティアなどの人材育成を目的とする。</p>	<p>●以前、実施をしたが、人材不足などにより開催回数が少ない。</p> <p>●実施回数が少ない。利用時間が短いことから通常のサービスに流れてしまう。</p>	<p>●住民主体の活動、ボランティア育成の場として今後も継続。</p> <p>●生活支援コーディネーターなどと協力し、サロンの少ない地区などに絞って実施する。</p>	<p>社協</p>
<p>●地域リハビリテーションの推進</p>	<p>●訪問リハが中心であるが、リハビリ相談、住宅改修、福祉用具の相談などの取り組みなどへの専門職の関りが必要。</p> <p>●リハ職を含めた地域連携が不足している。日常的な支援でリハ職の目線が必須。</p>	<p>●リハビリ専門職が高齢者からの相談や住宅改修事前訪問等に関わる体制を構築する。</p> <p>●リハビリ専門職がケア会議やケース検討会に参加する。</p>	<p>医療機関 福祉施設</p>

提 案	課 題	対 策	実施主体
<p>●共生型の地域の居場所づくり</p> <p>地域住民の孤立化を防ぎ、地域全体で支えあいながら生活できる環境を整える。</p>	<p>●子供が島外にいる高齢者が増えている。</p> <p>●核家族化が進行し、世代を超えた交流が難しい。</p> <p>●高齢者のみならず、子供の課題や8050問題（※）など複雑な課題が潜在している。</p>	<p>●子供や高齢者といったカテゴリではなく、地域ぐるみの交流会や居場所づくりを検討。（例：子ども食堂等）</p> <p>●誰もが参加できるように工夫が必要。</p> <p>●地域のニーズ調査による検討。</p>	<p>町村 社協 福祉施設</p>
<p>●インセンティブの付与（ポイント制の導入）</p>	<p>●サロンや健康教室の参加率にムラがある。</p>	<p>●健康のためという理由だけではなく、自分が目に見えて利益があると自覚できることで参加意欲を増進。</p>	<p>町村 社協 広域</p>

※8050問題・・・ひきこもりが長期化し親も高齢化し、収入が途絶えたり、病気や介護の必要性が出たり、一家が孤立、困窮するケース。80代の親と50代の子供で8050問題と呼ばれる。

◆保健・医療・介護（福祉）の連携

提 案	課 題	対 策	実施主体
<p>●地域ケア会議等の充実</p> <p>単なる個別ケースの検討に終わるのではなく、その積み上げにより地域課題等を明らかにし、その解決を図れるような体制づくり。</p>	<p>●地域ケア会議等で抽出した課題を政策に繋げていく仕組みがない。</p> <p>●個々の課題の背景にある要因の解決に至らない。</p> <p>●地域の課題を十分に検討できない。</p> <p>●地域ケア会議の役割が発揮できていない。</p>	<p>●現場の意見や課題を集約し、時間をかけてでも解決に向けた取り組みを進める。</p> <p>●必要に応じ、定例のケア会議以外にも検討の場を設ける。</p> <p>●地域ケア会議の5つの機能を充実。</p> <p>①個別課題解決機能 ②ネットワーク構築機能 ③地域課題発見機能 ④地域づくり・資源開発機能 ⑤政策形成機能</p>	<p>町村 医療機関 福祉施設 等</p>

提 案	課 題	対 策	実施主体
<p>●在宅医療・介護連携の充実</p> <p>入退院時や施設入所の際の情報共有などで使用する連携ツールを明確にし、効果的・効率的な情報連携を行う。</p>	<p>●入退院時に関係機関の情報共有に難しさがある。</p> <p>●紙ベースの情報共有が多く、時間的ロスが生じている。</p> <p>●他院の患者情報が得られない。</p> <p>●かかりつけ医との連絡体制ができていない。</p> <p>●まめネットで情報共有しても、情報量によっては事業所の負担が大きくなる。</p>	<p>●時間的に余裕をもって情報共有。</p> <p>●まめネット等のシステムの活用。</p> <p>●同じ情報をリアルタイムで共有する。</p> <p>●患者が退院後も情報共有できる体制を整備する。</p> <p>●使用者の負担軽減のためにも効果的な使用方法を検討する。</p> <p>●医療従事者や介護従事者を対象とした勉強会の定期的開催。</p>	<p>町村</p> <p>医療機関</p> <p>福祉施設 等</p>
<p>●在宅支援体制の整備</p> <p>地域課題を分析し、地域で支えることができるサービス体制を整える。</p>	<p>●住民の状況把握ができていない。</p> <p>●自助、互助が不足している。</p> <p>●地域から関係機関へ繋げる仕組みがない。</p> <p>●在宅医療の体制が不十分。</p> <p>●医療従事者が不足しており、体制整備もままならない。</p>	<p>●独居高齢者、老々介護世帯、生活困窮者、認知症高齢者などの実態把握とその情報共有。</p> <p>●地域に対する啓発活動の充実。</p> <p>●互助による協力体制の構築。</p> <p>●訪問診療・訪問看護の体制整備。</p>	<p>町村</p> <p>広域連合</p> <p>社協</p> <p>医療機関</p> <p>福祉施設 等</p>

## VI. 隠岐圏域地域包括ケアシステム推進委員会設置要綱

(目的)

第1条 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすために、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を推進及び評価するため、隠岐圏域の関係機関が一丸となって取り組むことを目的として隠岐圏域地域包括ケアシステム推進委員会（以下「推進委員会」という。）を設置する。

(事業)

第2条 推進委員会は、第1条の目的を達成するため、次の検討を行う。

- (1) 福祉関係の人材確保・離職防止及び育成。
- (2) バランスの取れた介護サービス基盤の充実。
- (3) 介護予防事業の充実。
- (4) 保健・医療・介護（福祉）の連携。
- (5) その他推進委員会が必要と認めたこと。

(構成者)

第3条 推進委員会は、次に掲げる者で構成する。

- (1) 隠岐の島町（福祉課長）
- (2) 海士町（健康福祉課長）
- (3) 西ノ島町（健康福祉課長）
- (4) 知夫村（村民福祉課長）
- (5) 隠岐保健所（総務保健部長）
- (6) 隠岐病院
- (7) 隠岐島前病院
- (8) 社会福祉協議会（島後・島前）
- (9) 隠岐地区老人福祉施設研究協議会（会長）
- (10) 隠岐広域連合副連合長
- (11) 学識経験者
- (12) その他必要と認められる者

(任期)

第4条 委員の任期は、3年間とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(役員)

第5条 推進委員会に委員長及び副委員長を置き、委員が互選する。

- 2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 推進委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

- 2 会議は、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 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。
- 4 委員長は、会議の内容に応じ必要と認められる者に対して、出席及び資料の提出を求めることができる。

(報告)

第7条 推進委員会は、第2条に掲げる所掌事務について、必要に応じて広域連合長に報告する。

(報酬及び費用弁償)

第8条 委員が、第6条の会議に出席したときは、報酬及び費用弁償として旅費を支給する。

- 2 前項の規定により支給する報酬及び旅費の額は、特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例（平成11年隠岐広域連合条例第17号）の規定によるものとする。

(事務局)

第9条 推進委員会の事務局は、隠岐広域連合事務局介護保険課に置く。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、推進委員会の運営に関し必要な事項は、推進委員会で別に定める。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

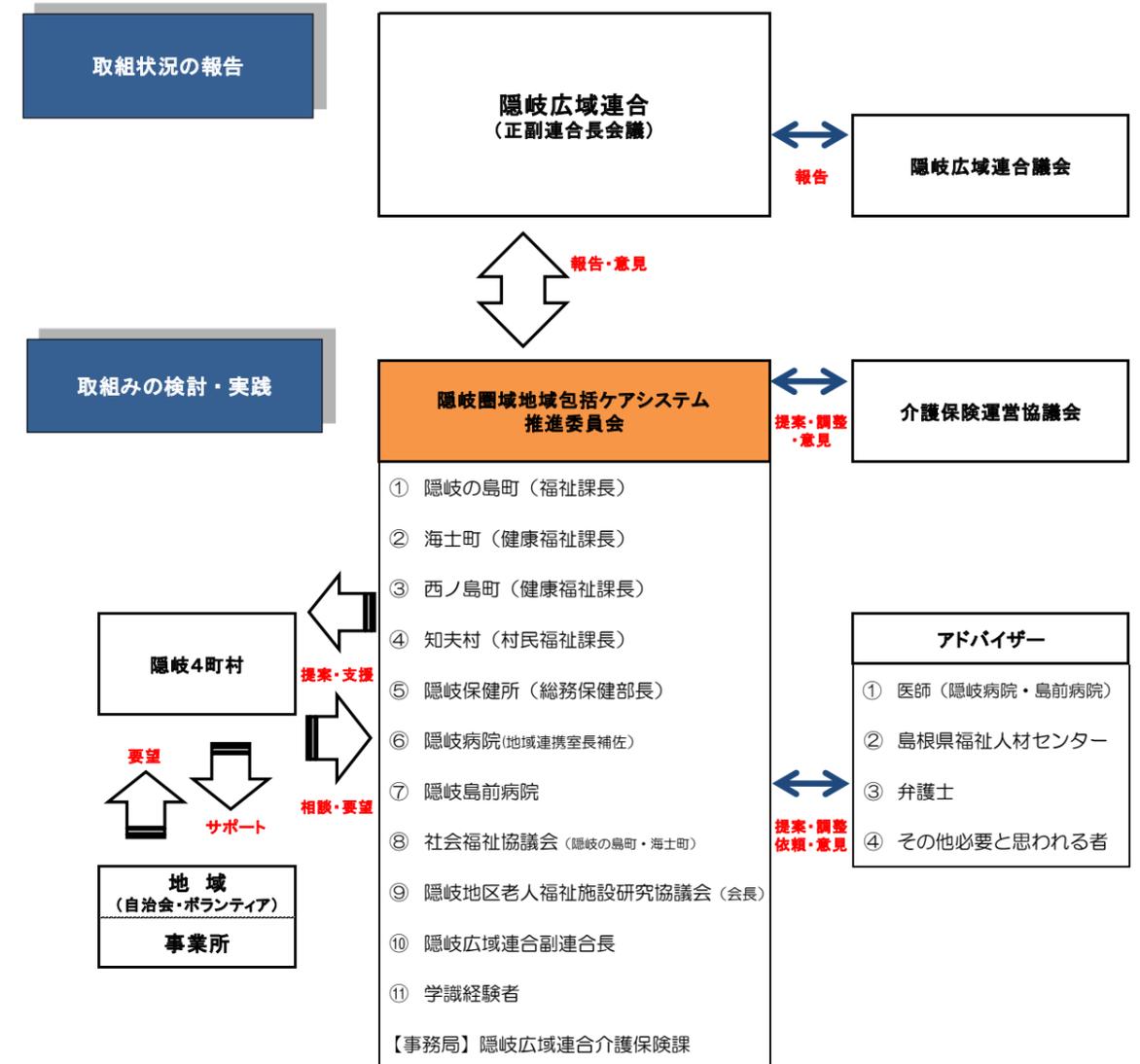
附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

## VII. 隠岐圏域地域包括ケアシステム推進委員会設置体制



## VIII. 隠岐圏域地域包括ケアシステム推進委員会名簿

区分	所属	氏名	備考
行政関係者	隠岐の島町福祉課長	オサダ サカエ 長田 栄	平成28年4月～平成30年3月
		ナカバヤシ マコト 中林 眞	平成30年4月～
	海士町健康福祉課長	ヌマタ ヨウイチ 沼田 洋一	
	西ノ島町健康福祉課長	トミタニ ケイコ 富谷 恵子	平成28年～平成31年3月
		トミタニ カズアキ 富谷 和明	平成31年4月～
	知夫村村民福祉課長	ワタナベ トモヒコ 渡辺 智彦	
	隠岐支庁隠岐保健所 総務保健部長	クロサキ チカコ 黒崎 千賀子	平成30年4月～平成31年3月
イトガワ ヒロシ 糸川 浩司		平成31年4月～	
隠岐広域連合副連合長	カワサキ ヤスヒサ 川崎 康久	副委員長	
医療関係者	隠岐病院地域連携室長補佐	ヤマシタ サチヨ 山下 幸代	
	隠岐島前病院事務部長 (部長代理)	アマクサ タクミ 天草 巧	平成28年4月～平成31年3月
		カサギ ヒロキ 笠置 弘樹	平成31年4月～令和2年3月
	ナカオ キヨシ 中尾 清司	令和2年4月～	
社会福祉関係者	隠岐の島町社会福祉協議会 事務局長	ムラカミ マサル 村上 勝	
	海士町社会福祉協議会 事務局長	カタギリ カズヒコ 片桐 一彦	
	隠岐地区老人福祉施設研究協議会 会長	イケダ マリカ 池田 眞理香	平成31年4月～
学識経験者	松江保険生活協同組合まちづくり 事業推進室事務局長	スダ ケイチ 須田 敬一	平成28年4月～平成31年3月
	学校法人みどり学園大阪健康福祉 短期大学 学長代理・教授	ヨムラ ノゾム 余村 望	委員長
事務局	介護保険課課長	フジノ ノリコ 藤野 則子	平成28年4月～令和2年3月
		フジノ シツ 藤野 実	令和2年4月～
	介護保険課係長	フジノ シツ 藤野 実	平成28年4月～令和2年3月
		ヤマサキ カズミ 山崎 一美	令和2年4月～
介護保険課主事	コナカ リョウ 小中 凌		

## IX. 策定経過

### 1. 会議の経過

	開催日	内容	
平成28年度 第1回	5月31日(火)	○「隠岐圏域地域包括ケアシステム」の体制について ○「隠岐圏域地域包括ケアシステム」の進め方について	
	第2回	8月17日(水)	○アンケート調査の結果報告
	第3回	1月18日(水)	○福祉・介護人材に関する実態調査 ・ヒアリング調査の結果報告について ○検討事項に対する対策案の報告について ・各委員からの報告
	第4回	1月19日(木)	○検討事項に対する対策(案)まとめについて意見交換 ・人材確保について ・離職防止について ・2025年までに必要とされる介護サービスについて
	第5回	3月30日(木)	○対策(案)の具体的な取り組み計画について ・人材確保について ・離職防止について ・2025年までに必要とされる介護サービスについて
平成29年度 第1回	5月15日(月)	○「隠岐圏域地域包括ケアシステムの推進に係る提案書 (仮称)」構成案について ○隠岐圏域地域包括ケアシステムの推進に係る提案書(た たき台)について	
	第2回	7月27日(木)	○隠岐圏域地域包括ケアシステム推進委員会視察の総括 について ○「隠岐圏域地域包括ケアシステムの推進に係る提案書 (中間報告)」について ○事業所との意見交換について
	第3回・第4回	10月17日 (火)	○「隠岐圏域地域包括ケアシステムの推進に係る提案書 (中間報告)」について事業所説明 ○事業所との意見交換

平成30年度 第1回	4月27日(金)	○事業所との意見交換について ○「隠岐圏域地域包括ケアシステムの推進に係る提案書 (中間報告)」における具体的な提案の取り組み状況について
第2回	8月3日(金)	○介護予防の充実について ・インセンティブ事業の提案
第3回	12月4日(火)	○介護予防の充実について ○福祉関係の人材確保・離職防止及び育成について ○保健・医療・介護(福祉)の連携について
第4回・第5回	1月15日(火) 1月16日(水)	○事業所との意見交換 ・隠岐圏域福祉人材確保等対策事業について ・介護支援専門員に関する要望活動について ・人材確保及び人材育成についての現状報告
第6回	3月18日(月)	○保健・医療・介護(福祉)の連携について ○介護に関する入門的研修について
令和元年度 第1回	6月24日(月)	○保健・医療・介護(福祉)の連携について ○隠岐広域連合の「隠岐圏域の福祉職員人材確保等対策事業」について ○島根県福祉人材センターとの意見交換
第2回	10月29日(火)	○「隠岐圏域地域包括ケアシステムの推進に係る提案書 (最終報告)」について ○隠岐広域連合ホームページの改修について ○隠岐圏域地域包括ケアシステム推進委員会の今後の在り方について
第3回	12月25日(水)	○令和元年度隠岐圏域福祉人材確保等対策事業の取り組み状況報告 ・研修の取り組み状況について ・隠岐広域連合ホームページ改修について ○事業所との意見交換会の開催について

## 2. 事業所との意見交換会の要旨

### (1) 平成29年度隠岐圏域地域包括ケアシステム推進に係る事業所との意見交換会

- ・日時 平成29年10月17日 9:00~11:30(島後会場)  
14:00~16:30(島前会場)

- ・参加事業所(参加人数)  
島後会場:12法人(12名)  
島前会場:6法人(9名)

#### ・内容

平成28年度から取り組んでいる「隠岐圏域地域包括ケアシステムの推進に係る提案書」の中間報告を行った。

併せて、各事業所が人材確保、離職防止、人材育成など抱えている課題について共有し、人材不足は隠岐圏域全体の共通課題であり、個々の事業所が単独で解決できる問題ではない。事業所と行政、更には地域住民も巻き込んだ一体的な取り組みが必要であるとの認識を共有した。

### (2) 平成30年度隠岐圏域地域包括ケアシステム推進に係る事業所との意見交換会

- ・日時 平成31年1月15日 14:00~16:00(島前会場)  
1月16日 10:00~12:00(島後会場)

- ・参加事業所(参加人数)  
島前会場:7法人(10名)  
島後会場:13法人(14名)

#### ・内容

令和元年度から隠岐広域連合が取り組む「隠岐圏域福祉人材確保等対策事業」についての説明及び島根県に対する「介護支援専門員に関する要望活動」の報告を行った。

また、各事業所が取り組んでいる人材確保・育成対策について共有した。事業所における主な取り組みは中学、高校への福祉学習の充実、研修受講支援体制の強化、島内外のジョブフェアへ参加、奨学金制度の活用などが中心であった。事業所によっては独自の定住支援を行い、Iターン者向けに住宅や家具を用意している事業所や、人材紹介会社と契約をしている事業所、働き方改革に一環として、業務の分業化を行っている事業所もあった。

### 3. 隠岐圏域地域包括ケアシステム推進に向けた実態調査の実施

○第1回目 調査期間：平成28年7月15日～平成28年8月14日  
調査方法：郵送及びメールによる配布・回収

○第2回目 調査期間：平成28年9月28日～平成28年11月8日  
調査方法：ヒアリングによる実施

#### ※回答状況

対象事業所数：55事業所

回答事業所数：55事業所（回答率100%）

○第3回目 調査期間：令和元年5月7日～令和元年6月7日

調査方法：郵送による配布・回収及びヒアリングによる実施

#### ※回答状況

対象事業所数：52事業所

回答事業所数：52事業所（回答率100%）

## 隠岐圏域地域包括ケアシステム推進に 向けた調査事業報告書

～福祉関係者の人材確保・離職防止及び育成について～

～保健・医療・介護（福祉）の連携について～

～介護サービスの基盤について～

～介護予防事業及びインフォーマルな介護サービスの実施状況について～

令和元年10月

隠岐広域連合 介護保険課

## はじめに

隠岐広域連合では、「隠岐圏域地域包括ケアシステム」を推進するため、現状把握のための実態調査を行いました。

この報告書は、実態調査の結果をもとに、各項目別に現状を整理したものです。

## 目次

1. 調査の目的	34
2. 調査の概要	34
2-1. 調査対象施設	
2-2. 調査方法	
2-3. 調査期間	
2-4. 発送・回収状況	

## ～福祉関係者の人材確保・離職防止及び育成について～

1. サービス別事業所数	36
①隠岐の島町 ②西ノ島町 ③海士町 ④知夫村	
2. 事業所における人数と年齢構成	38
2-1. 隠岐の島町 ①正規職員 ②非正規職員	
2-2. 西ノ島町 ①正規職員 ②非正規職員	
2-3. 海士町 ①正規職員 ②非正規職員	
2-4. 知夫村 ①正規職員 ②非正規職員	

9. 福祉職員の人材確保と離職防止対策	64
10-1. 隠岐の島町	
10-2. 西ノ島町	
10-3. 海士町	
10-4. 知夫村	
10. 福祉職員関係の研修実施状況	70
11-1. 隠岐の島町	
11-2. 西ノ島町	
11-3. 海士町	
11-4. 知夫村	

## ～保健・医療・介護（福祉）の連携について～

1. 保健・医療・介護（福祉）の連携	81
1-1. 隠岐病院	
①病院と施設の協議（連携）	
②病院から福祉サービス（在宅）への移行状況（退院調整）	
1-2. 隠岐島前病院	
①病院と施設の協議（連携）	
②病院から福祉サービス（在宅）への移行状況（退院調整）	

3. 過去1年間の採用に係る希望と実際の採用状況	40
--------------------------	----

3-1. 隠岐の島町 ①職員別 ②事業所別 ③資格別	
3-2. 西ノ島町 ①職員別 ②事業所別 ③資格別	
3-3. 海士町 ①職員別 ②事業所別 ③資格別	
3-4. 知夫村 ①職員別 ②事業所別 ③資格別	
4. 主な採用ルート	44

①隠岐の島町 ②西ノ島町 ③海士町 ④知夫村	
5. 過去1年間の離職者の状況とその理由	45
5-1. 隠岐の島町 ①離職者の状況 ②離職理由	
5-2. 西ノ島町 ①離職者の状況 ②離職理由	
5-3. 海士町 ①離職者の状況 ②離職理由	
5-4. 知夫村 ①離職者の状況 ②離職理由	
6. 介護人材確保の課題	53
①隠岐の島町 ②西ノ島町 ③海士町 ④知夫村	
7. 人材確保・離職防止に向けた取り組み	54

7-1. 事業所における取組状況	
①隠岐の島町 ②西ノ島町 ③海士町 ④知夫村	
7-2. 今後、事業所として必要と思われること	
①隠岐の島町 ②西ノ島町 ③海士町 ④知夫村	
8. 職員配置見込み	56
8-1. 隠岐の島町 ①職種別 ②職員配置予定（事業別）	
8-2. 西ノ島町 ①職種別 ②職員配置予定（事業別）	
8-3. 海士町 ①職種別 ②職員配置予定（事業別）	
8-4. 知夫村 ①職種別 ②職員配置予定（事業別）	

## ～介護サービス基盤について～

1. 既存のフォーマルな介護サービスの実施状況	84
1-1. 隠岐の島町	
1-2. 西ノ島町	
1-3. 海士町	
1-4. 知夫村	
2. 入所施設等の待機者及び待期間の状況	89
①隠岐の島町 ②西ノ島町 ③海士町 ④知夫村	
3. 今後（2025年まで）、必要とされる介護サービス（フォーマルサービス・インフォーマル）	90
3-1. 隠岐の島町	
3-2. 西ノ島町	
3-3. 海士町	
3-4. 知夫村	

## ～介護予防事業及びインフォーマルな

### 介護サービスの実施状況について～

1. 介護予防事業及びインフォーマルな介護サービスの実施状況	97
3-1. 隠岐の島町	
3-2. 西ノ島町	
3-3. 海士町	
3-4. 知夫村	

## 1. 調査の目的

隠岐広域連合では、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすために、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を推進及び評価するため、隠岐圏域の関係機関が一丸となって取り組むことを目的に、平成28年と令和元年において、隠岐圏域内の施設・事業所及び職員に対しアンケート調査を実施した。

その結果をもとに、①福祉関係者の人材確保・離職防止及び育成について ②保健・医療・介護（福祉）の連携について ③介護サービス基盤について ④介護予防事業及びインフォーマルな介護サービスの実施状況についての現状・課題を整理し、今後求められる施策等について考察を行う。

## 2. 調査の概要

### 2-1. 調査対象施設

- |                |                         |                |
|----------------|-------------------------|----------------|
| 1. 訪問介護        | 2. 訪問看護                 | 3. 訪問リハビリテーション |
| 4. 通所リハビリテーション | 5. 通所介護                 | 6. 地域密着型通所介護   |
| 7. 認知症対応型通所介護  | 8. 認知症対応型共同生活介護         | 9. 小規模多機能型居宅介護 |
| 10. 居宅介護支援     | 11. 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設） |                |
| 12. 介護老人保健施設   | 13. 介護療養型医療施設           | 14. 養護老人ホーム    |

### 2-2. 調査方法

- ・ 1回目：郵送及びメールによる実施
- ・ 2回目：ヒアリングによる実施
- ・ 3回目：郵送及びヒアリングによる実施

### 2-3. 調査期間

- ・ 1回目：平成28年7月15日～平成28年8月14日
- ・ 2回目：平成28年9月28日～平成28年11月8日
- ・ 3回目：令和元年5月7日～令和元年6月7日

### 2-4. 回答状況

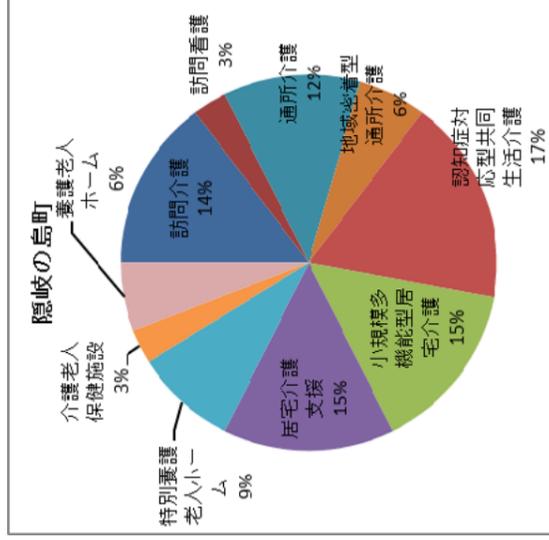
- ・ 平成28年度 対象事業所数：55事業所 令和元年度 対象事業所数：52事業所  
回答事業所数：55事業所（回答率：100%） 回答事業所数：52事業所（回答率：100%）

# 福祉関係者の人材確保・離職防止及び育成について

# 1. サービス別事業所数(平成31年4月1日時点)

## ① 隠岐の島町

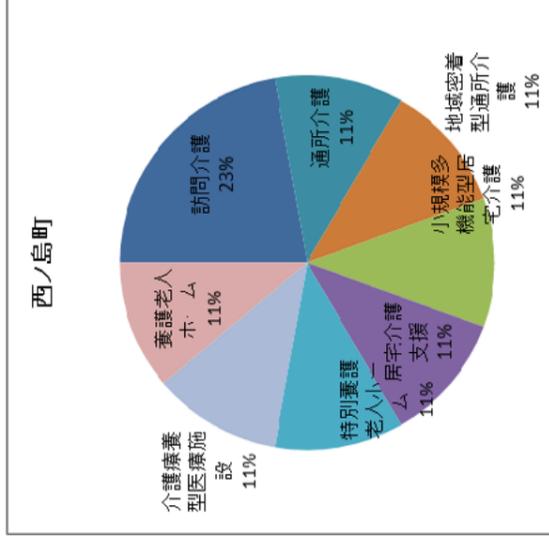
訪問介護	5
訪問看護	1
訪問リハビリテーション	
通所リハビリテーション	4
通所介護	2
地域密着型通所介護	
認知症対応型通所介護	6
認知症対応型共同生活介護	5
小規模多機能型居宅介護	5
居宅介護支援	3
特別養護老人ホーム	1
介護老人保健施設	
介護療養型医療施設	
養護老人ホーム	2
合計	34



\*他町村と比較し、多様な事業所が整備されている。

## ② 西ノ島町

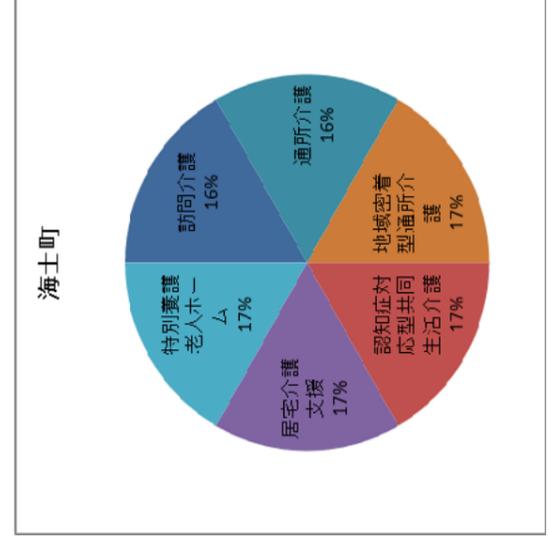
訪問介護	2
訪問看護	
訪問リハビリテーション	
通所リハビリテーション	1
通所介護	1
地域密着型通所介護	
認知症対応型通所介護	
認知症対応型共同生活介護	
小規模多機能型居宅介護	1
居宅介護支援	1
特別養護老人ホーム	1
介護老人保健施設	
介護療養型医療施設	1
養護老人ホーム	1
合計	9



\* 全体的に入所系の事業所が多く整備されている。

## ③ 海士町

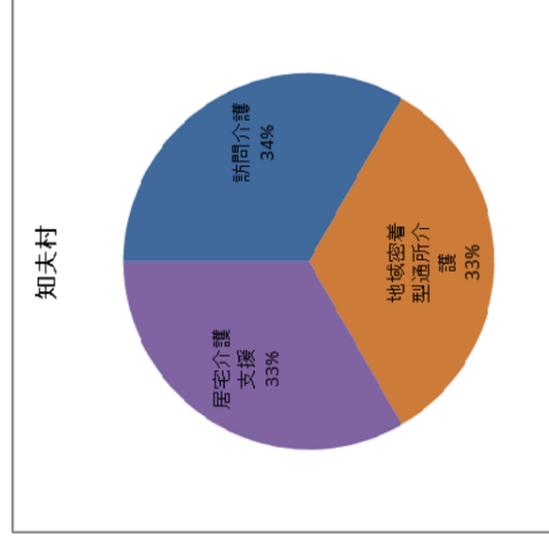
訪問介護	1
訪問看護	
訪問リハビリテーション	
通所リハビリテーション	1
通所介護	1
地域密着型通所介護	1
認知症対応型通所介護	1
認知症対応型共同生活介護	1
小規模多機能型居宅介護	1
居宅介護支援	1
特別養護老人ホーム	1
介護老人保健施設	
介護療養型医療施設	
養護老人ホーム	
合計	6



\*在宅系事業と入所系事業が、ほぼ同様な件数で整備されている。

## ④ 知夫村

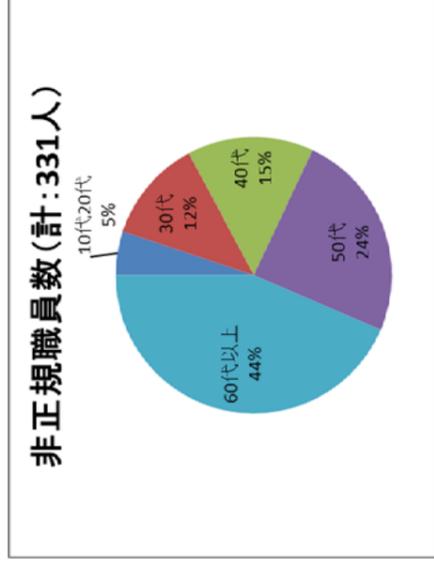
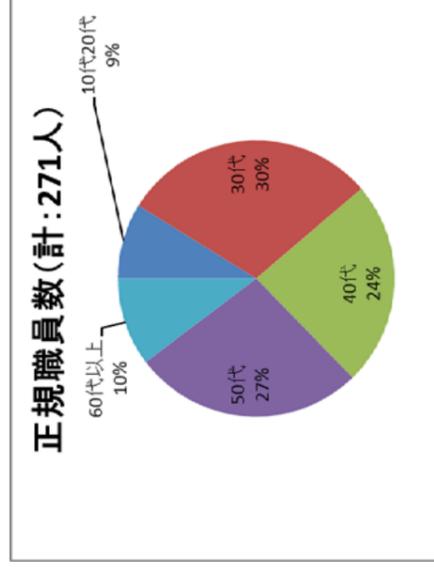
訪問介護	1
訪問看護	
訪問リハビリテーション	
通所リハビリテーション	
通所介護	
地域密着型通所介護	1
認知症対応型通所介護	
認知症対応型共同生活介護	
小規模多機能型居宅介護	
居宅介護支援	1
特別養護老人ホーム	
介護老人保健施設	
介護療養型医療施設	
養護老人ホーム	
合計	3



\*介護保険での入所系事業は整備されていないが、介護保険外のサービス事業所として、高齢者生活支援ハウスを整備している。

## 2. 事業所における年齢構成(平成31年4月1日時点)(事務員・調理員含む)

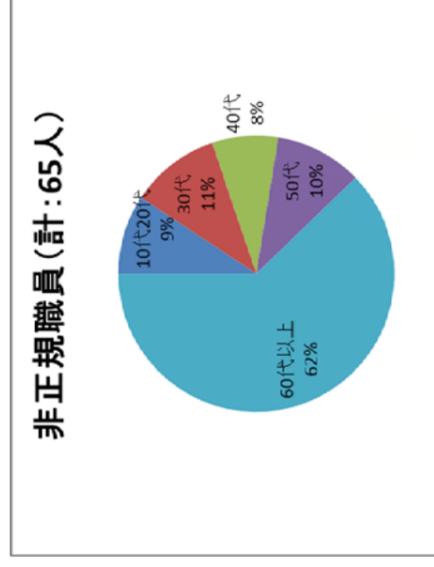
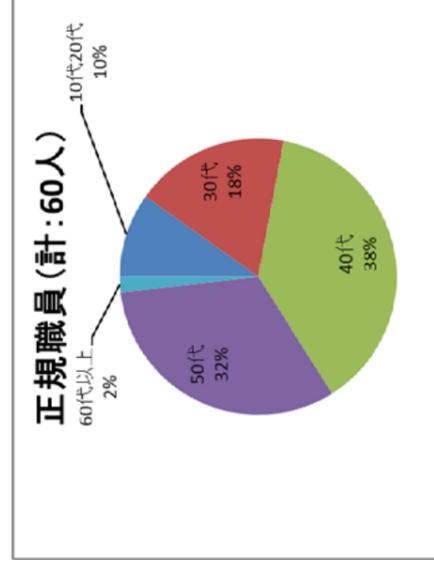
### 2-1. 隠岐の島町



\*正規職員は比較的年齢の若い職員が多く、10代~30代が合計で39%であった。

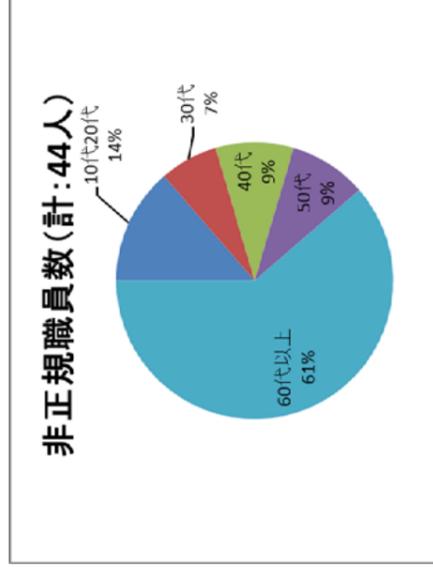
\*非正規職員の68%が50代・60代であった。

### 2-2. 西ノ島町



\*正規職員は40代が最も多く38%であったのに対し、非正規職員は60代の62%が最も多くなっている。

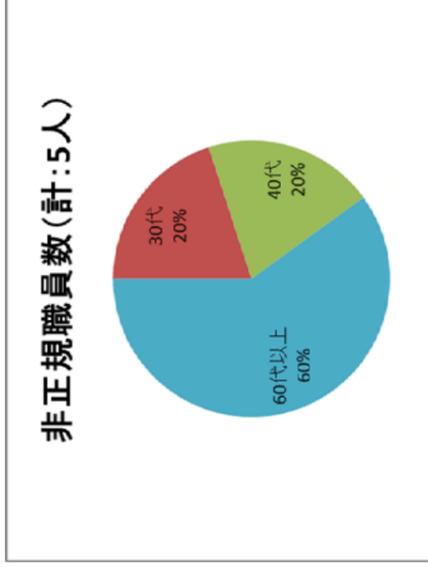
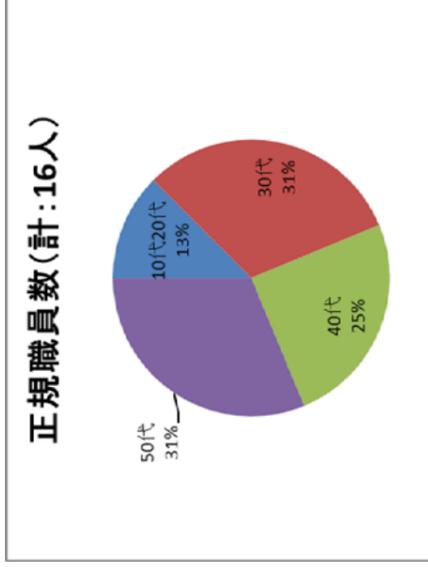
### 2-3. 海士町



\*正規職員は、島前地区の中でも比較的若い職員が多く、10代~30代の職員が36%となっている。

\*非正規職員については、他の島前地区と同じく60代以上の職員が60%以上を占めている。

### 2-4. 知夫村

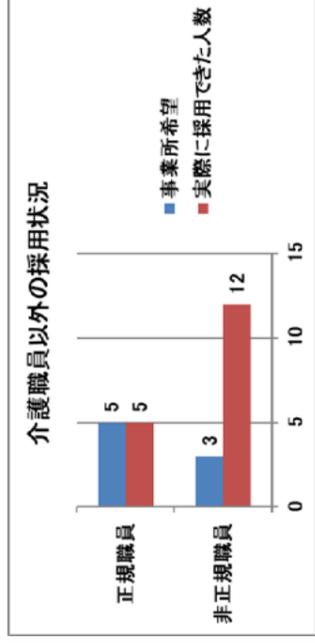
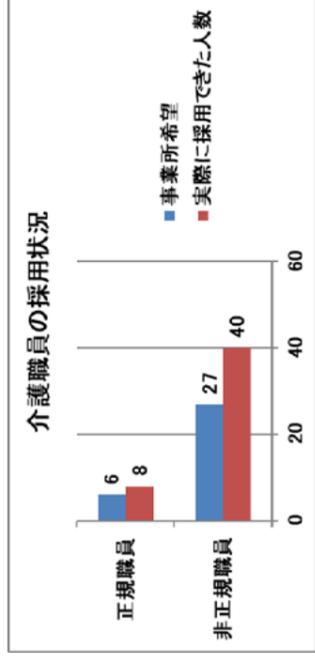


\*正規職員は島前地区の中でもっとも若い職員の割合が多く、10代~30代の職員が44%となっている。

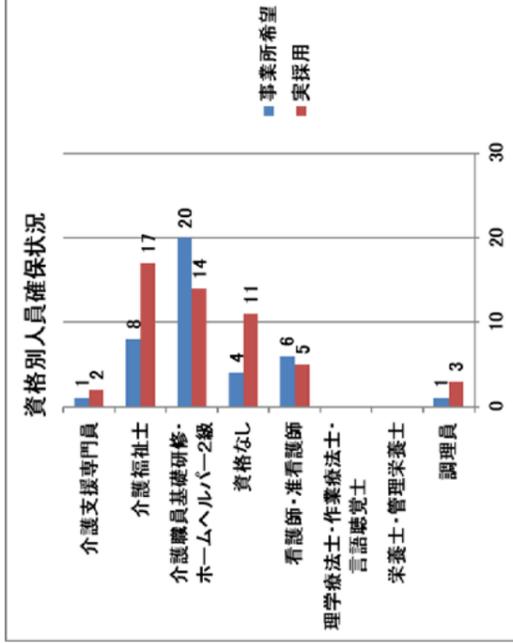
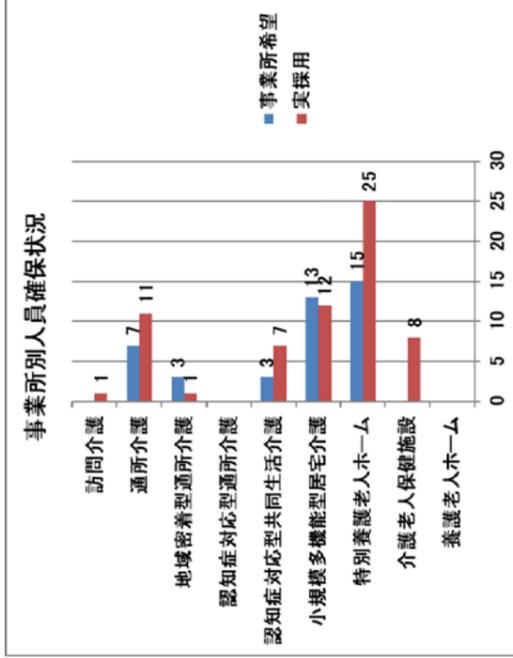
\*非正規職員の60%が60代以上となっている。

### 3. 過去1年間の採用に係る事業所希望と実採用の状況(平成30年4月1日～平成31年3月31日)

#### 3-1. 隠岐の島町

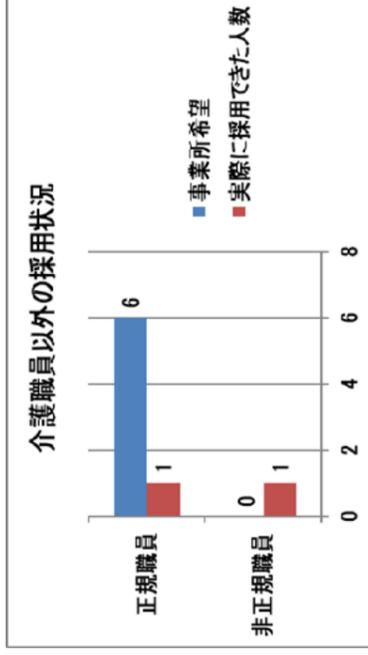
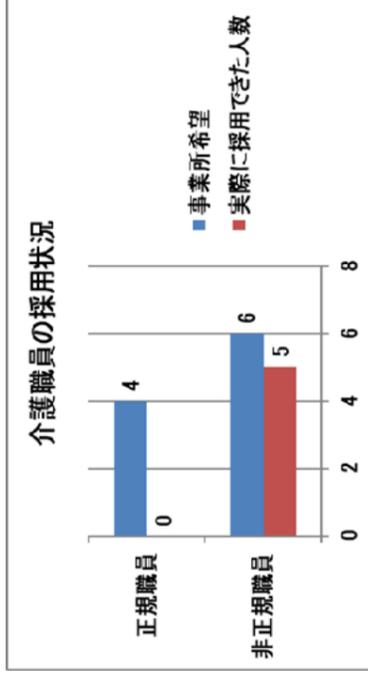


\*介護職員、介護職員以外の採用状況共に実際に採用できた人数が事業所希望と同数若しくはそれ以上となっており、特に非正規職員においては必要な人材を確保している。

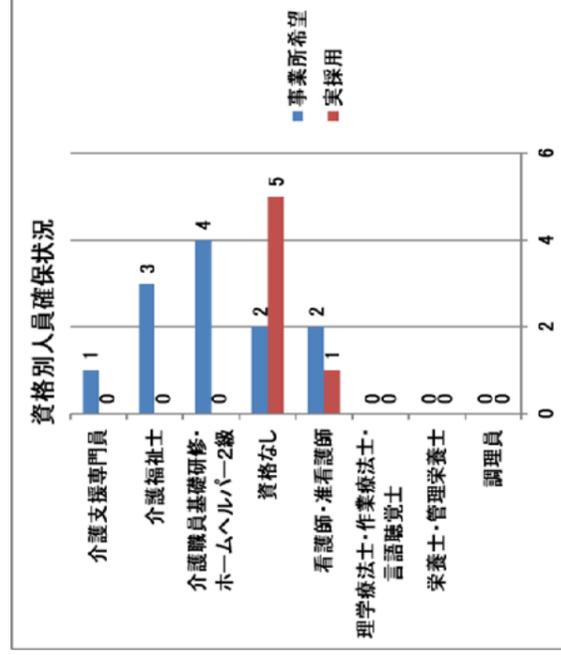
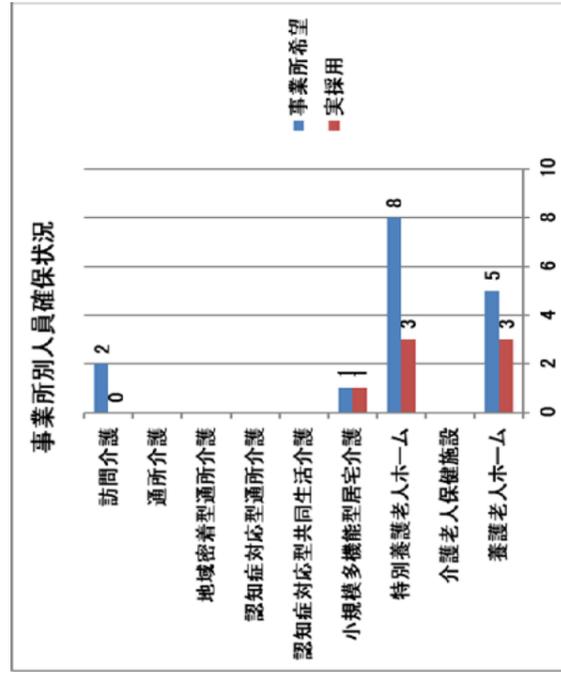


\*事業所別で見ると、「地域密着型通所介護」「小規模多機能型居宅介護」で不足している。  
\*資格別で見ると、「介護支援専門員」「資格なし」「調理員」以外で不足が生じている。

#### 3-2. 西ノ島町

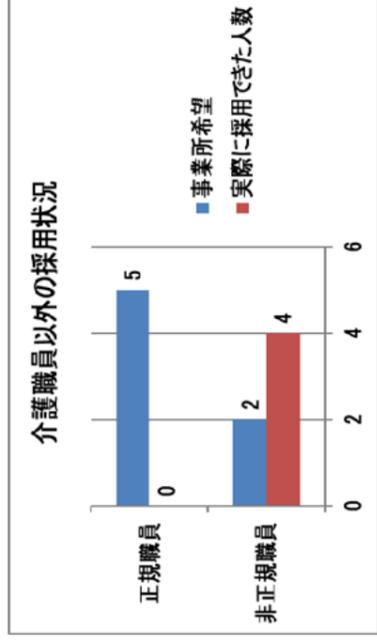
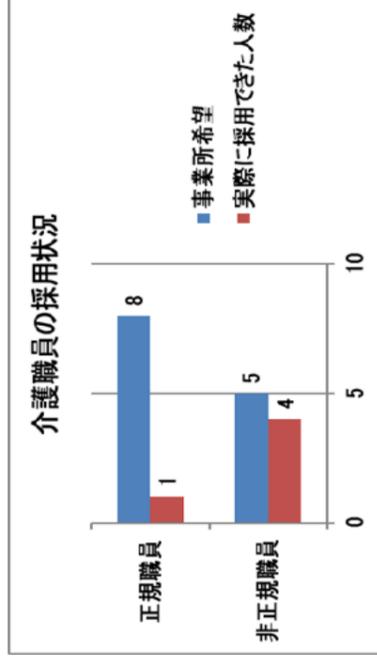


\*介護職員は、正規職員で採用を希望しているが、採用出来ていない。非正規職員においても事業所希望より少ない採用となっている。  
\*介護職員以外でも正規職員は採用が少なく不足している。

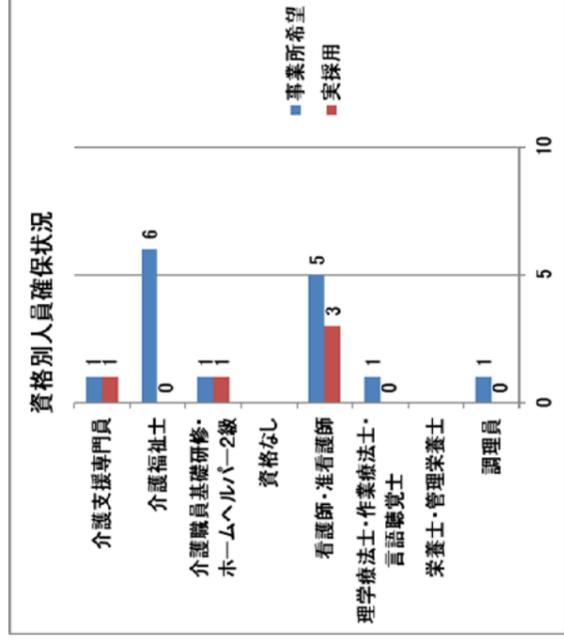
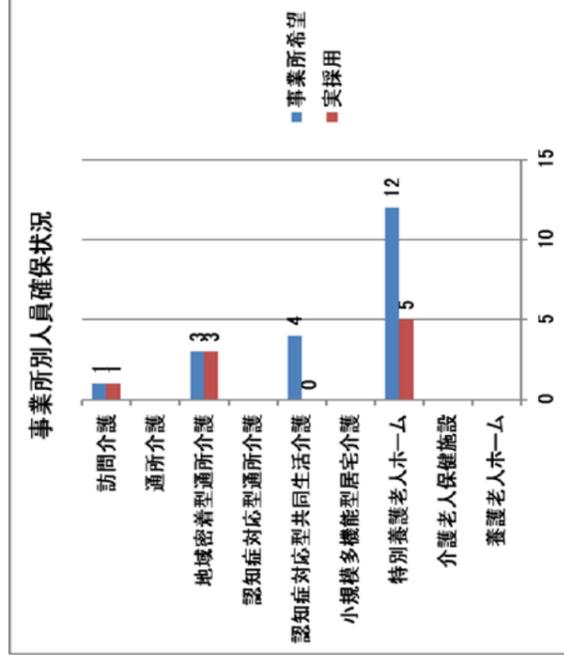


\*事業所別にみると「小規模多機能型居宅介護」以外で実採用が事業所の希望より少なくなくなっており、不足が生じている。  
\*資格別にみると「資格なし」以外は不足しておらず、有資格者が不足している。

3-3. 海士町

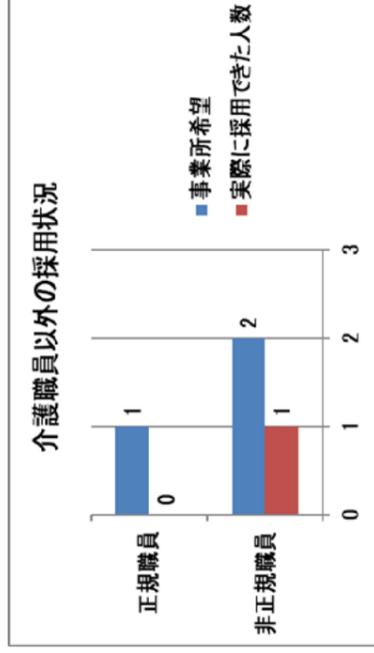
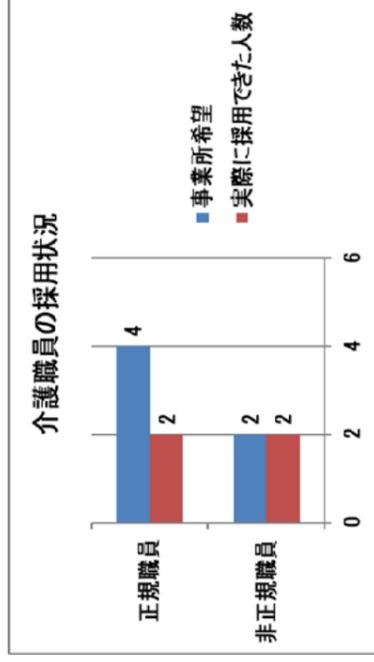


\* 介護職員においては正規職員・非正規職員共に事業所希望より少ない採用となっている。  
\* 介護職員においては正規職員の不足を非正規職員で補っていると考えられる。

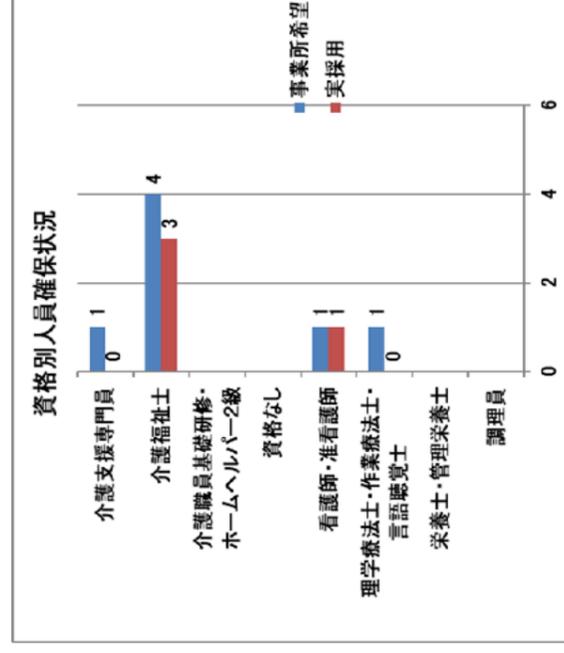
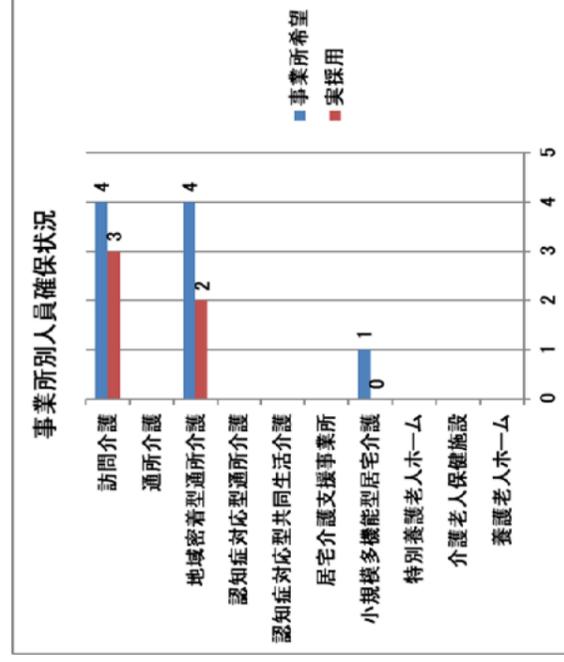


\* 事業所別にみると「認知症対応型共同生活介護」「特別養護老人ホーム」にて不足が生じている。  
\* 資格別にみると「介護福祉士」「看護師・准看護師」「理学療法士・作業療法士・言語聴覚士」「調理員」の不足がある。

3-4. 知夫村

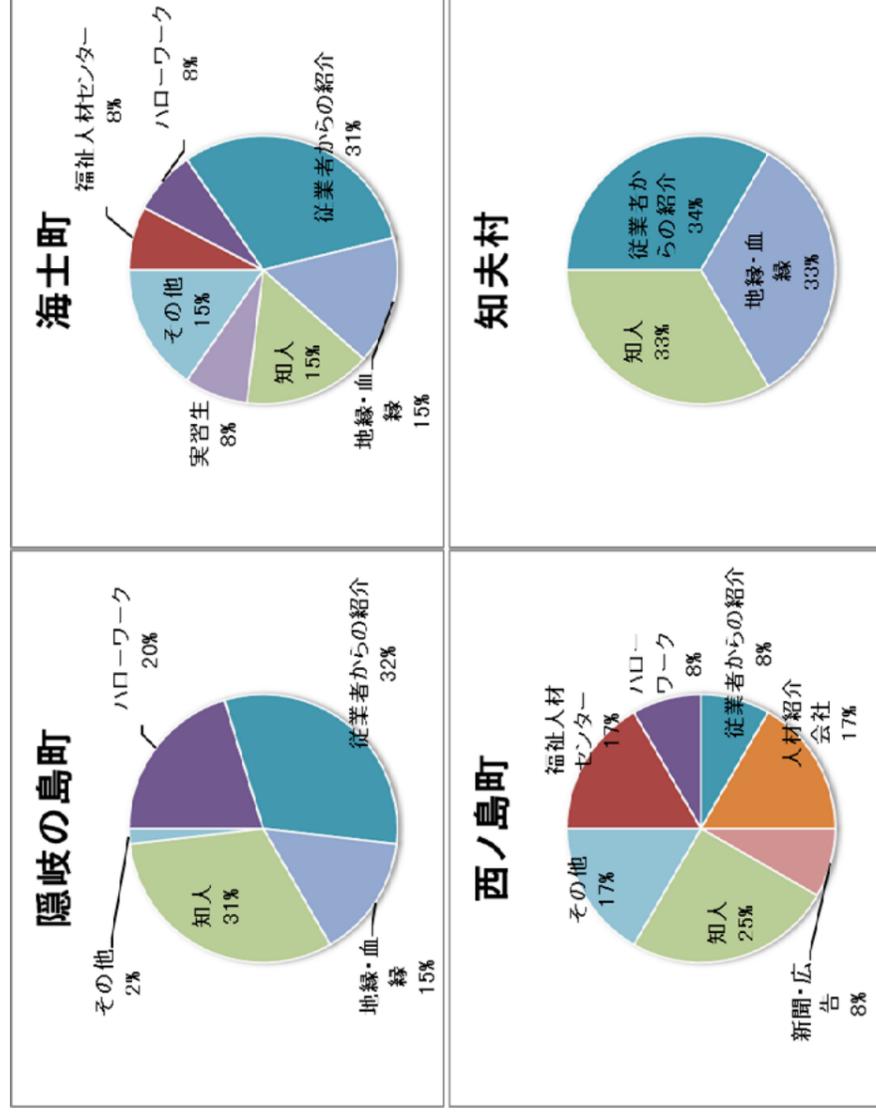


\* 介護職員においては、正規職員で不足が生じている。  
\* 介護職員以外の採用は、正規職員・非正規職員両方で不足している。



\* 事業所別にみると、全ての事業所で不足が生じている。  
\* 資格別にみると、「看護師・准看護師」以外で不足が生じている状況である。

#### 4. 主な採用ルート

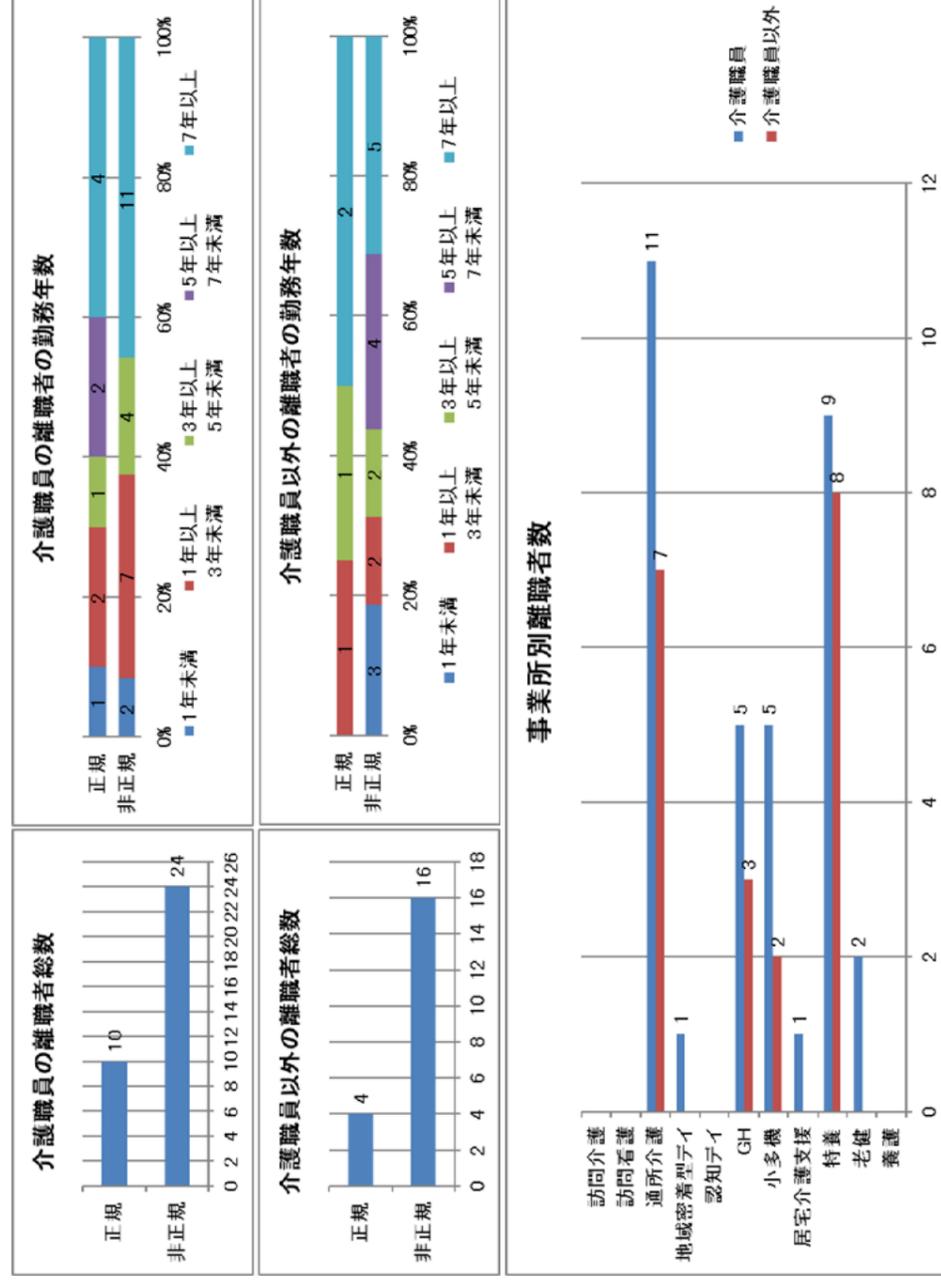


\*全体を通し、「従業者からの紹介」「地縁・血縁」「知人」が主な採用ルートとなっている。隠岐の島町においてはハローワークを通しての採用も少なくなかった。  
\*海士町と西ノ島町においては「福祉人材センター」を通じた採用があった。

#### 5. 過去1年間の離職状況と離職理由(平成30年4月1日～平成31年3月31日)

##### 5-1. 隠岐の島町

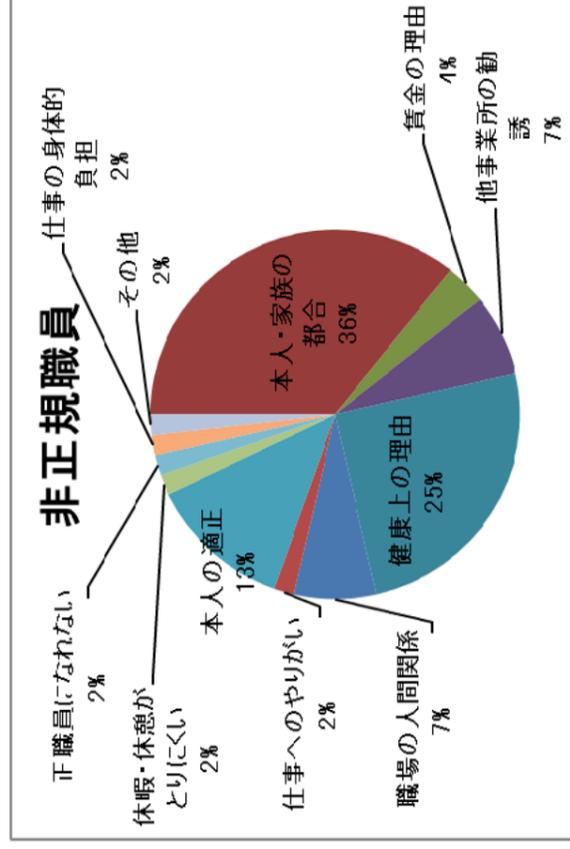
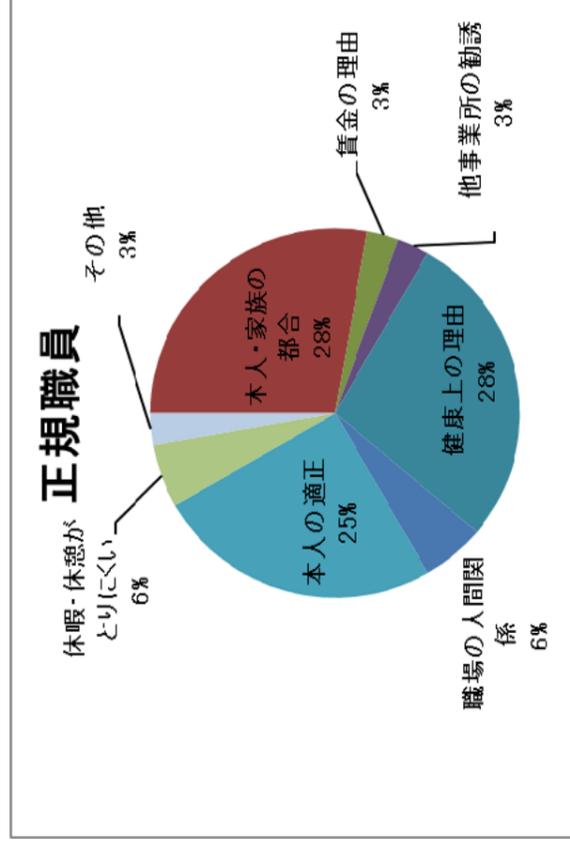
##### ① 離職者の状況



\*介護職員とそれ以外の職員共通で正規職員よりも非正規職員の離職率が高い。  
\*離職者の勤務年数をみると、正規職員・非正規職員共に比較的勤務年数の長い職員が離職している。

\*事業所別の離職者数では、介護職員では「通所介護」11名、「特養」9名と多い。介護職員以外でも「通所介護」7名、「特養」8名が多くなっている。

## ②離職理由

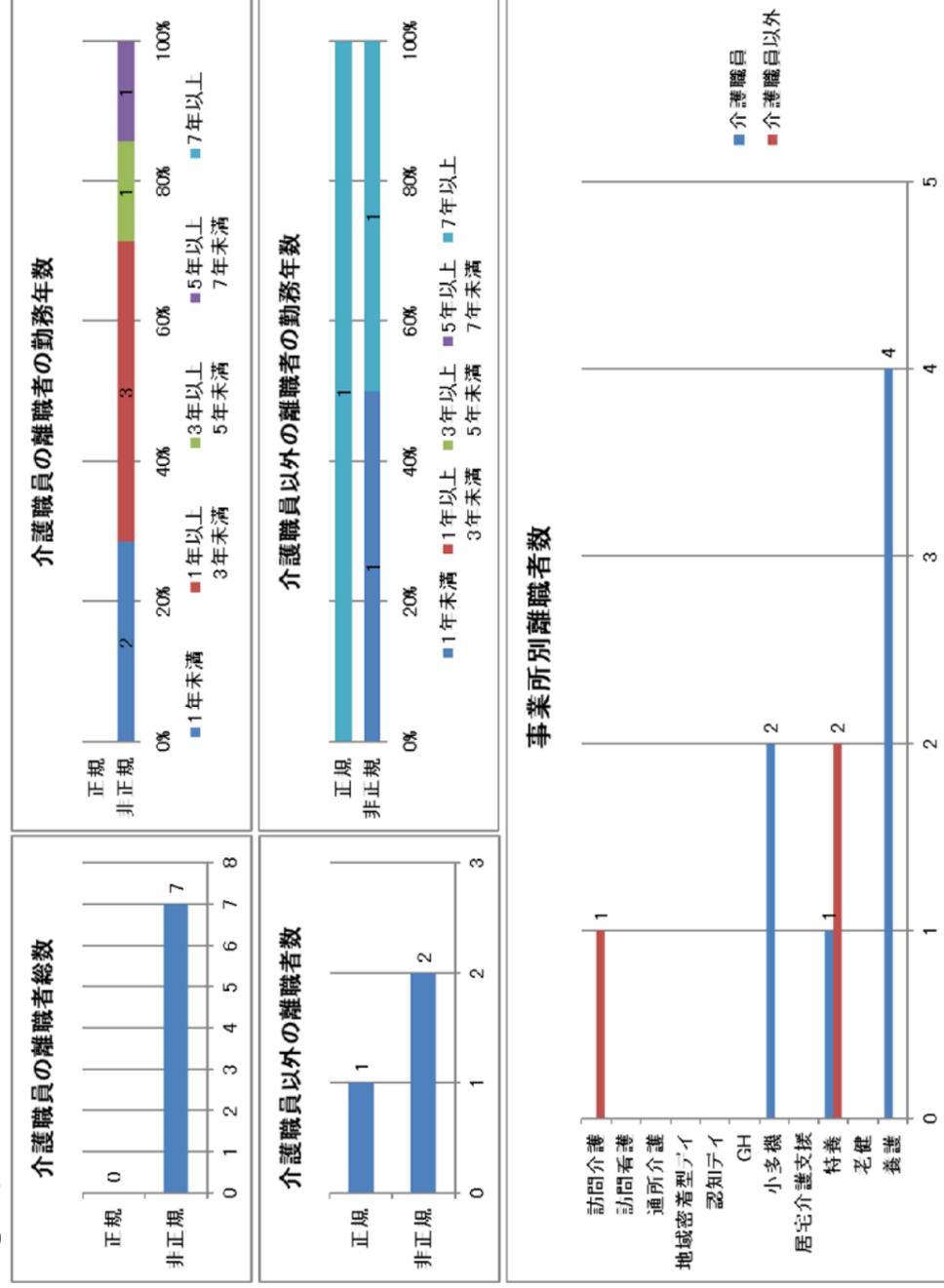


\* 離職理由は正規職員・非正規職員で大きな違いはなかった。

\* 双方で「本人・家族の都合」「健康上の理由」「本人の適正」が多くみられた。

## 5-2. 西ノ島町

### ①離職者の状況

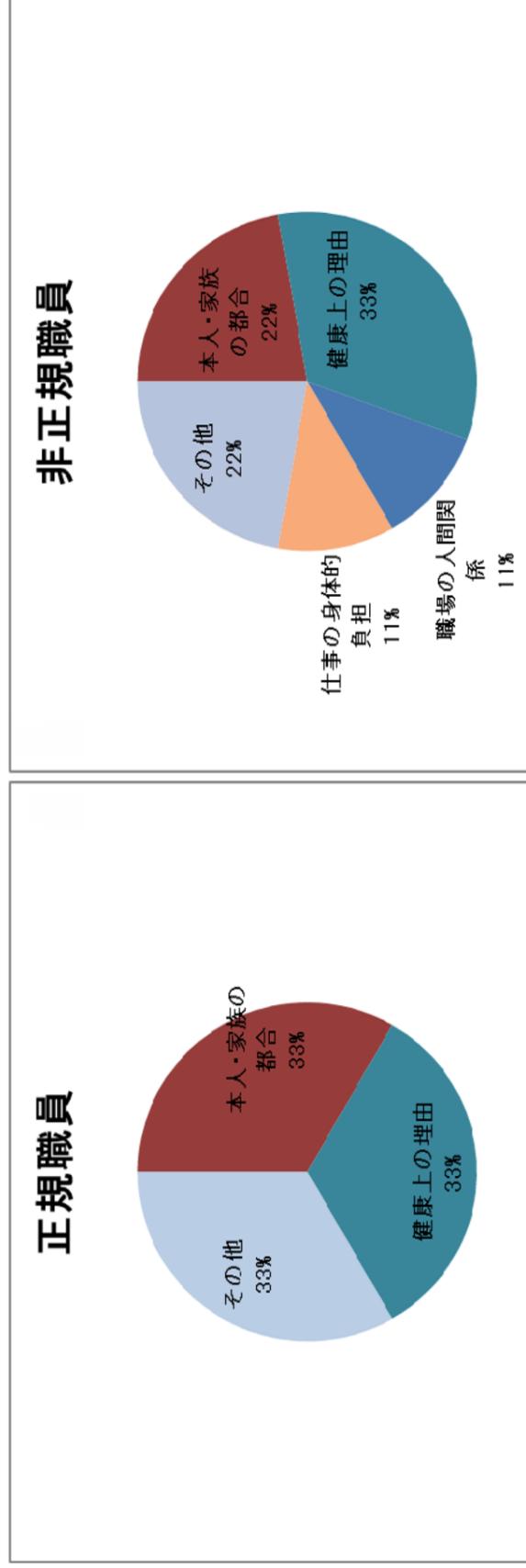


\* 正規職員よりも非正規職員の離職が高く、介護職員においては非正規職員のみの離職であった。

\* 離職者の勤務年数をみると、介護職員は比較的短期間での離職だが、介護職員では長期間勤務していた職員が離職している。

\* 事業所別にみると、「養護」での介護職員の離職が最も多くなっている。

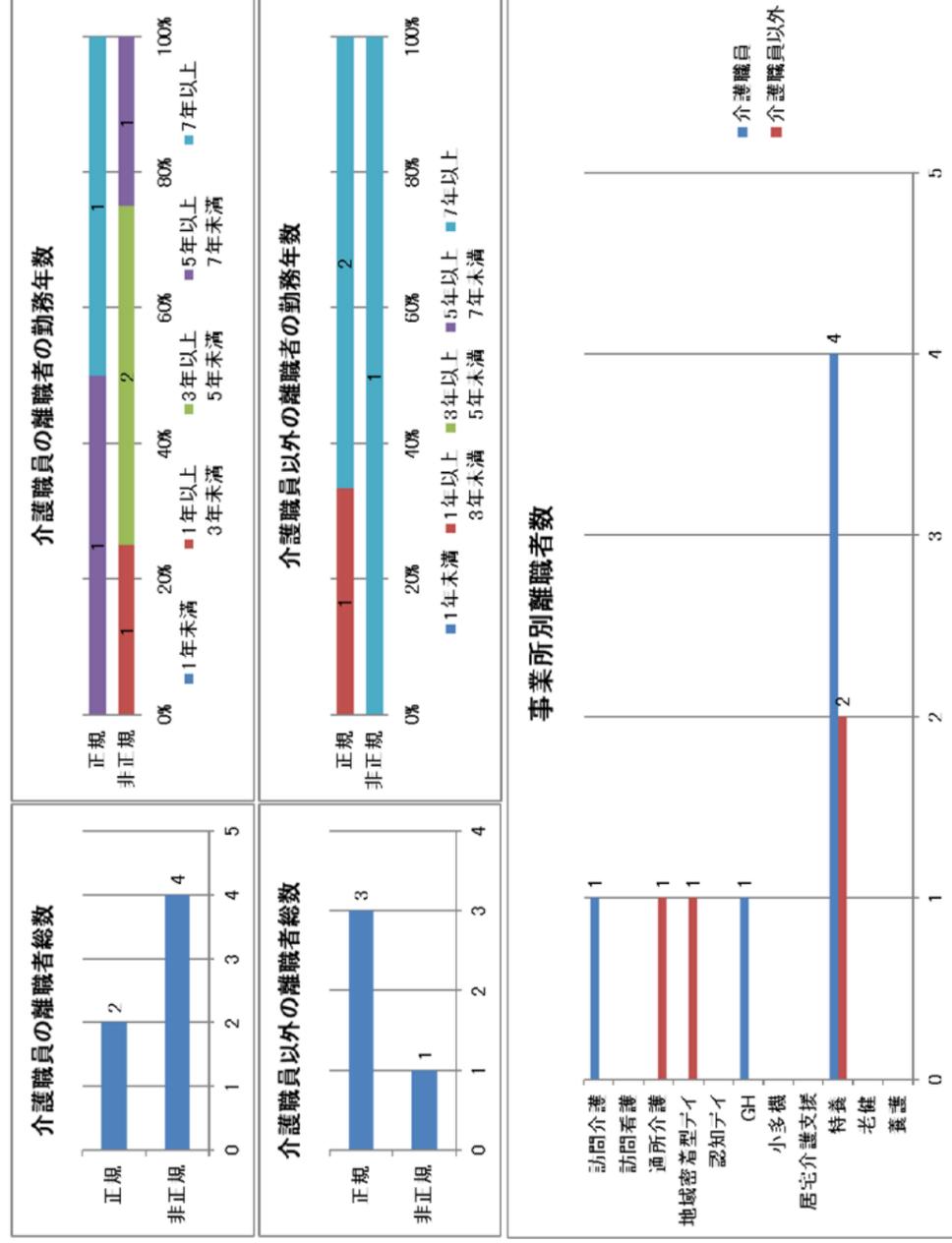
②離職理由



\*正規職員・非正規職員共に「その他」の選択が多く、その内容も把握していない事業所がほとんどであった。

5-3. 海士町

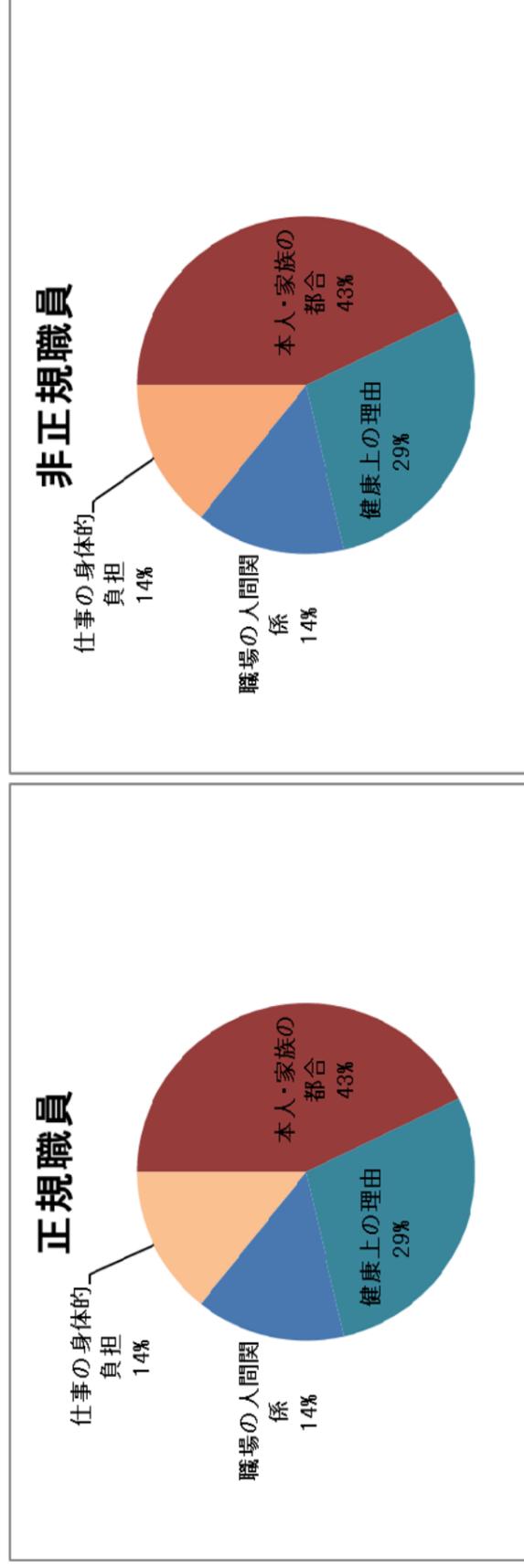
①離職者の状況



\*介護職員においては非正規職員の離職が多く、介護職員以外においては正規職員の離職が多くなっている。  
 \*介護職員以外の離職者の勤務年数が長くなっている。

\*事業所別離職者数では、介護職員・介護職員以外の職員共に「特養」での離職者が最も多くなっている。

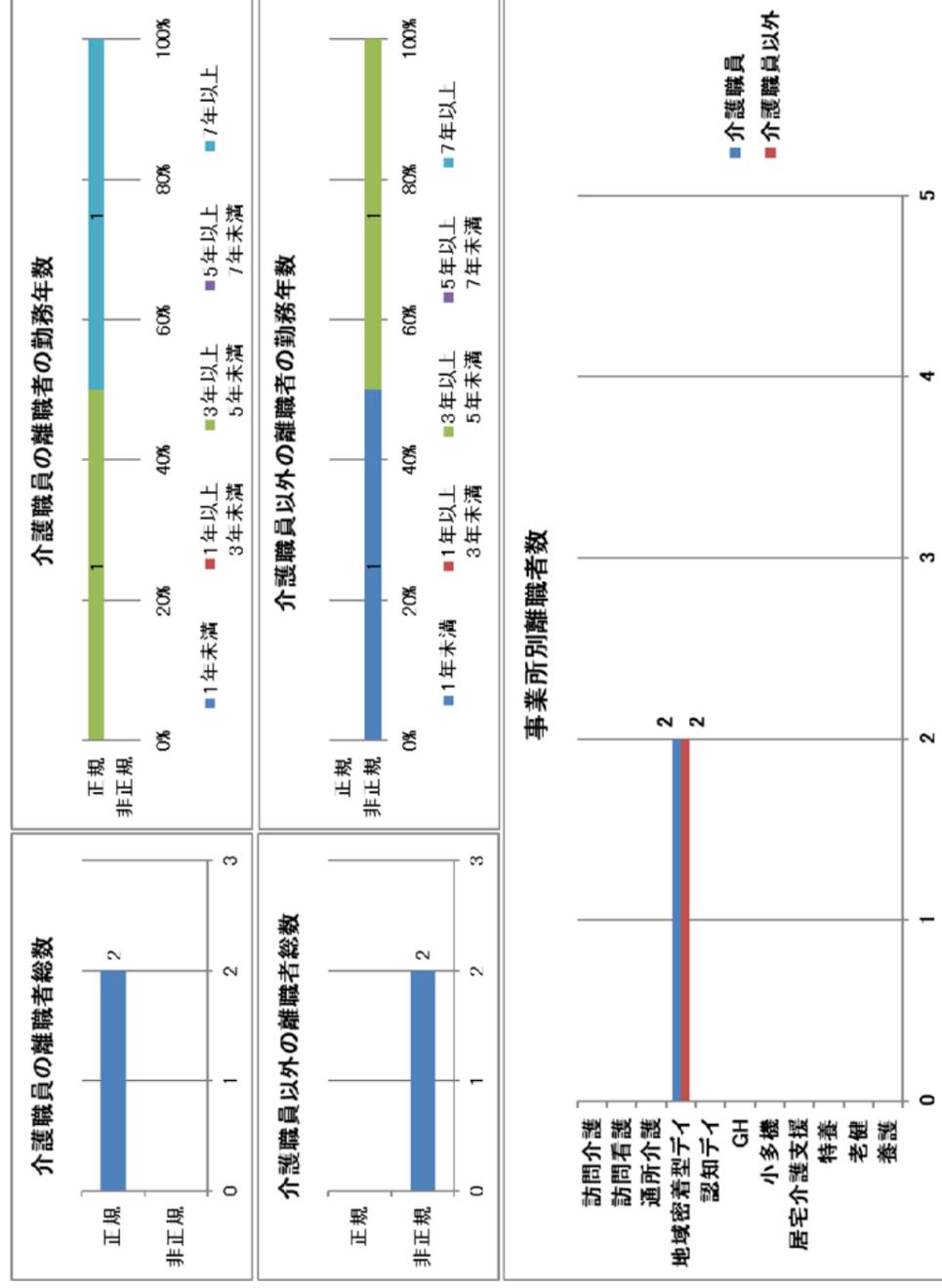
②離職理由



\*離職理由は正規職員と非正規職員で違いはなく、「本人・家族の都合」が最も高く43%となっている。

5-4. 知夫村

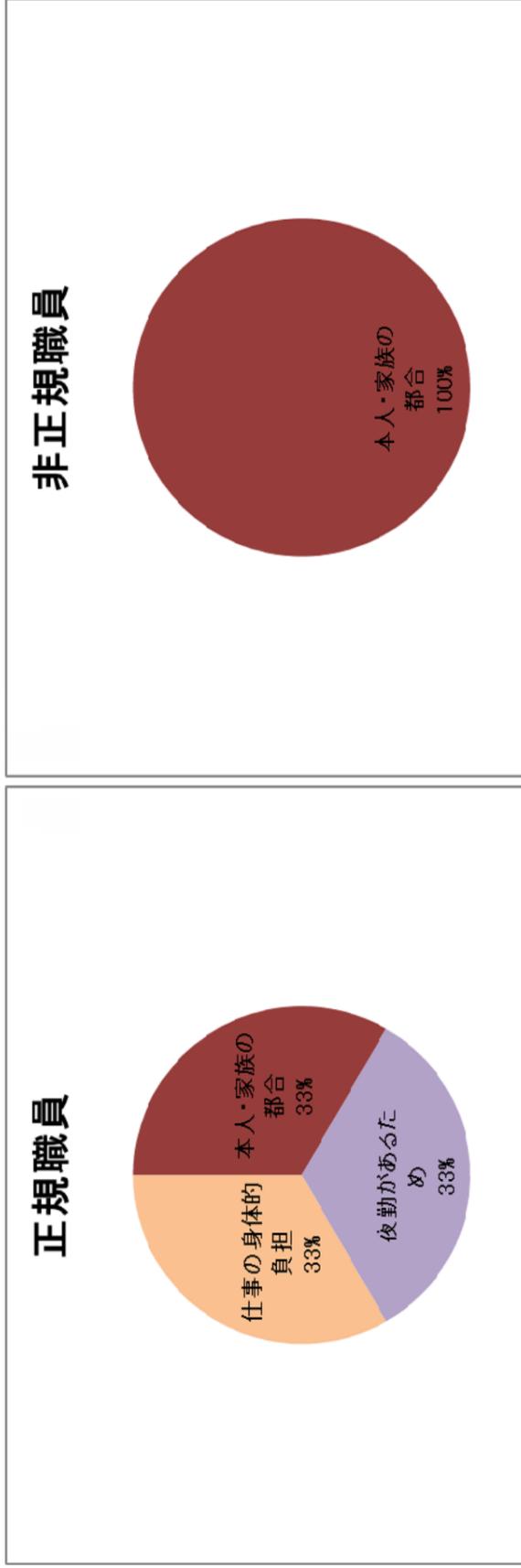
①離職者の状況



\* 知夫村の過去1年間の離職者は正規雇用介護職員2名と非正規雇用の介護職員以外の職員2名であった。

\* 事業所別にみると「地域密着型デイ」での離職であった。

② 離職理由



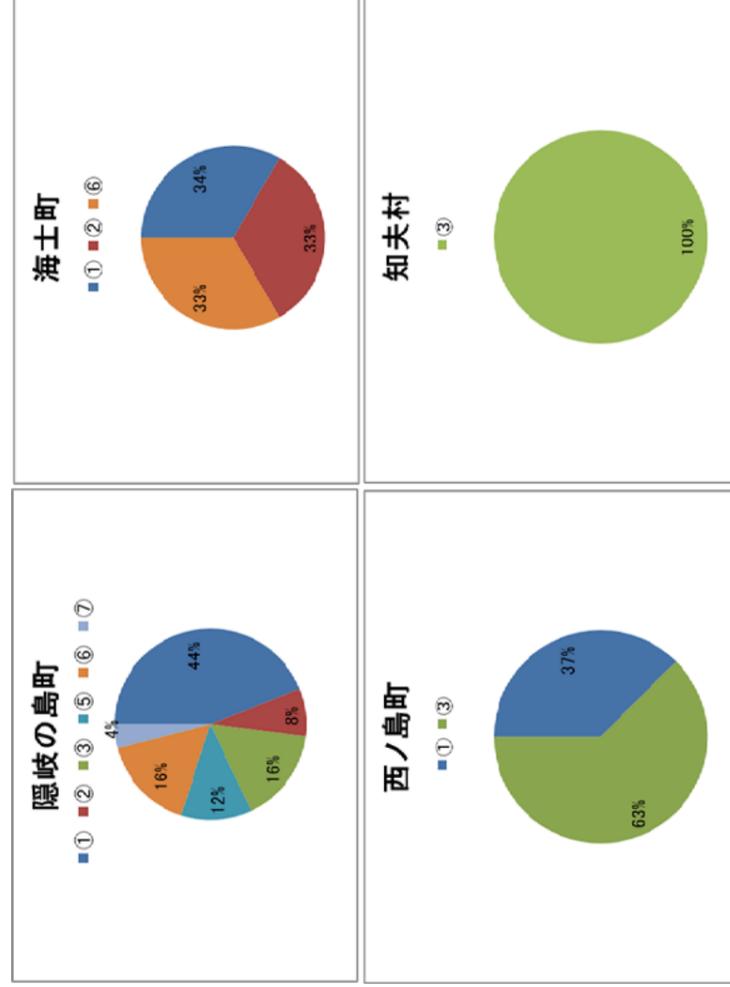
\* 正規職員の離職理由は「本人・家族の都合」「健康上の理由」「仕事の身体的負担」が33%となっている。

\* 非正規職員の離職理由は「本人・家族の都合」のみとなっている。

6. 介護人材確保の課題

- ① 必要とする職員(資格の有無は問わない)の絶対数が確保できない
- ② 必要とする有資格者の職員の絶対数が確保できない
- ③ 求人への募集が少なく事業所でほしい人材を選べないこと
- ④ 採用後の離職率が高いこと
- ⑤ 求職者(職員)が求める賃金水準を支払う経済的な余力がないこと
- ⑥ 中堅職員が育っていないこと
- ⑦ 事業所と求職者(職員)の勤務条件のミスマッチ(勤務時間帯や夜勤等)による勤務シフト管理が困難
- ⑧ その他

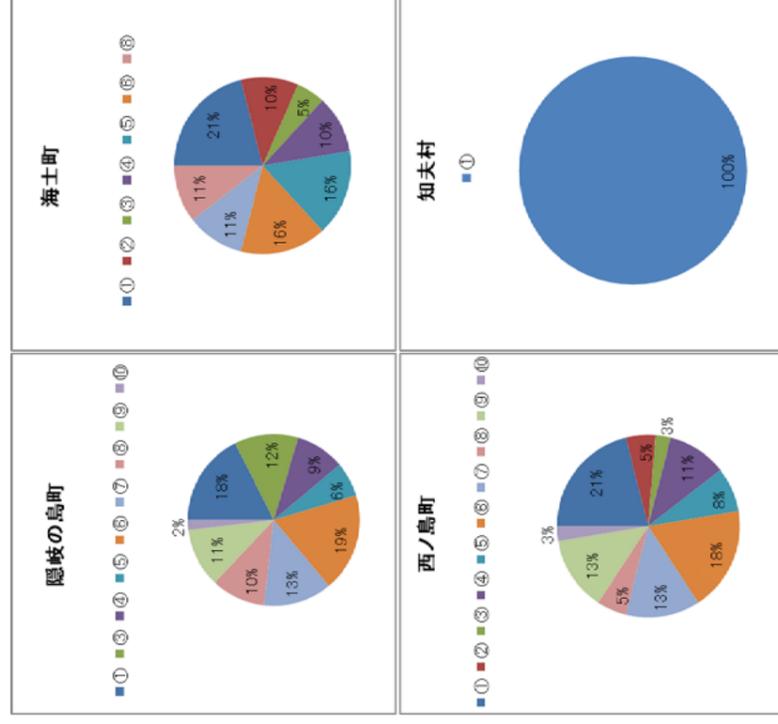
\* 全体的に①「必要とする職員の絶対数が確保できない」、③「求人への募集が少なく事業所でほしい人材を選べないこと」、⑥「中堅職員が育っていないこと」の項目を挙げる事業所が多い。中でも西ノ島町と知夫村においては③「求人への募集が少なく事業所でほしい人材を選べないこと」を選択する事業所が多くなっている。



## 7. 人材確保・離職防止に向けた取り組み

### 7-1. 事業所における取組状況

① 資格取得への支援
② キャリアアップの明示
③ 給与水準の引き上げ
④ 能力開発・研修等の充実
⑤ 労働環境の改善
⑥ 労働時間の希望をとる
⑦ 休暇取得の推進
⑧ 仕事内容の希望をとる
⑨ 福利厚生等の充実
⑩ その他

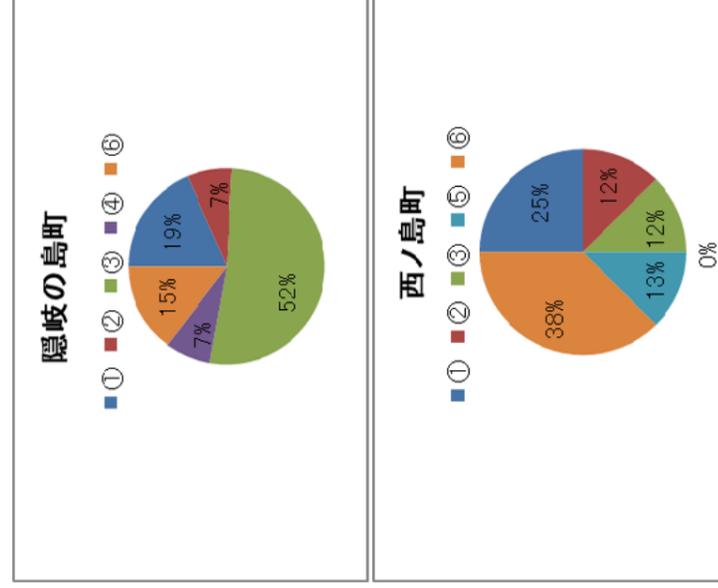


\* 全体的に①「資格取得への支援」が高くなっている。

\* 西ノ島町と海士町の取り組み状況が類似している。

### 7-2. 今後事業所として必要と思われること

① 事務負担の軽減
② 経営の多角化(介護報酬外の収益の確保)
③ 福祉現場のイメージアップ
④ 初任者研修(旧ヘルパー2級研修)等の充実
⑤ 潜在有資格者の発掘
⑥ その他



\* 隠岐の島町では③「福祉現場のイメージアップ」と回答した事業所が多い。

\* 島前地区では①「事務負担の軽減」と回答した事業所が多くなっている。

\* 西ノ島町では⑥「その他」と回答した事業所が多く、内容としては「介護報酬の引き上げ」となっていた。

## 8. 職員配置見込み(平成31年4月1日時点の配置・令和4年4月1日時点の配置予定)

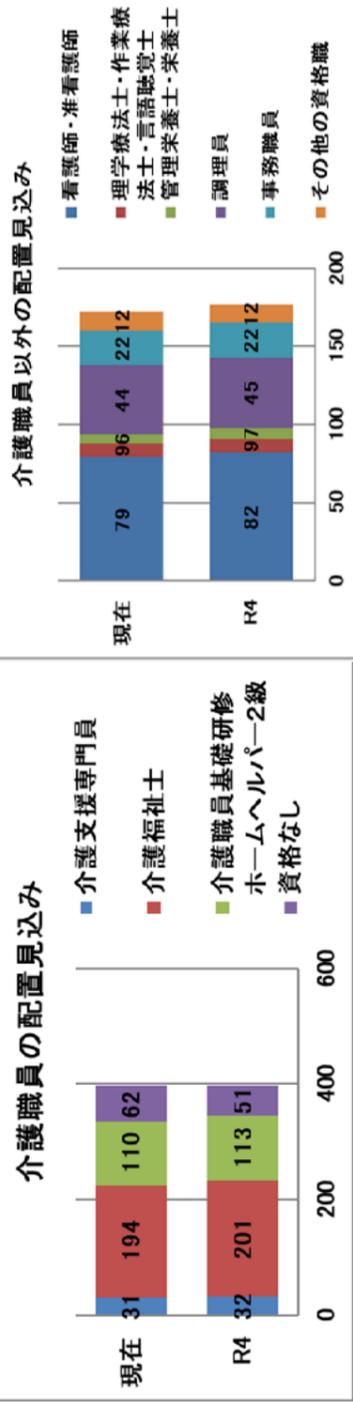
### 8-1. 隠岐の島町

#### ① 職種別

現在および令和4年4月における職員数

	現在 (平成31年4月)	令和4年4月	増減数 (増減率)
全職種合計	569	574	+5 1%

\*令和4年4月に  
向けて、資格のな  
い介護職員を減  
らし、有資格者を  
増員する傾向に  
ある。



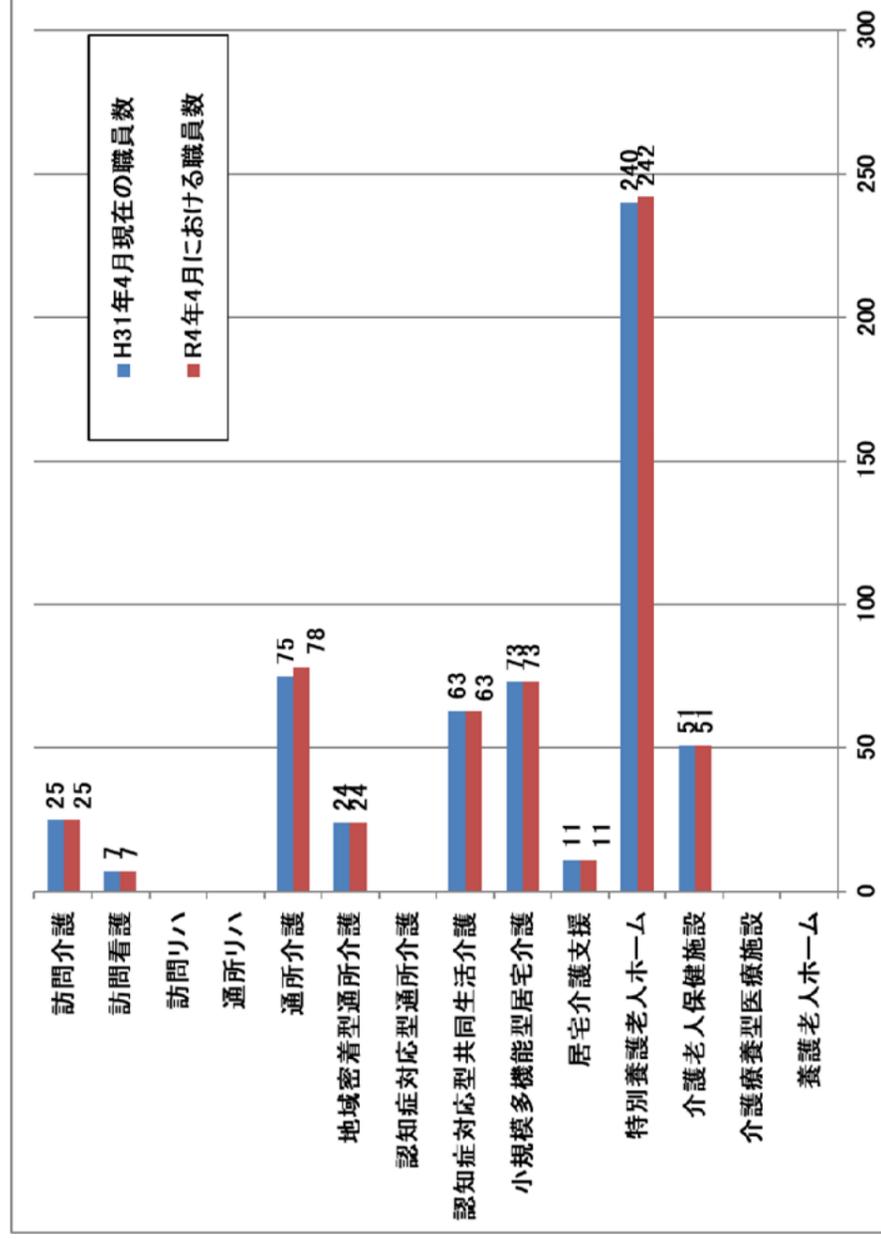
現在からR4までの職員増減理由

増減理由	事業所数	各種理由
利用者の増加		拡大
事業所の拡大		縮小
介護の質の向上	5	維持
勤務環境の向上	4	
減少理由		
利用者の減少		
事業所の縮小(定員の減少、事業所の整理統合)		

第8期事業計画に向けた事業規模の展望

\*増員理由としては「介護の質の向上」、「勤務環境の向上」の回答があった。また、第8期事業計画に向けた事業規模の展望では、全ての事業所が現状維持と回答。

#### ② 事業所別職員配置予定



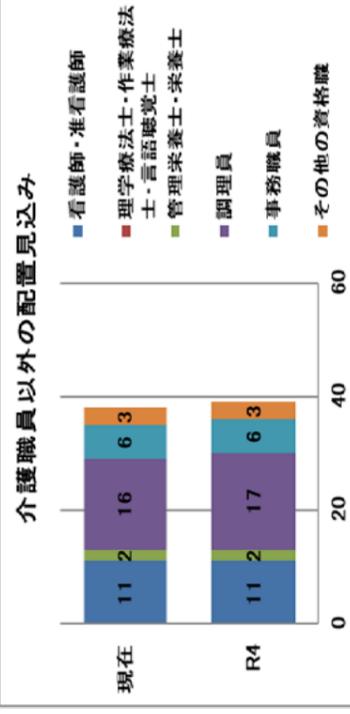
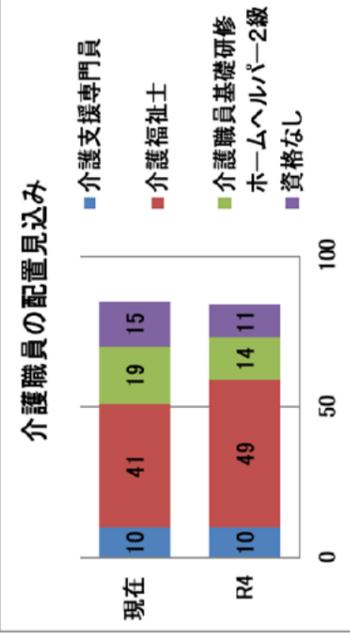
\*事業所別の職員配置予定では「通所介護」「特別養護老人ホーム」で若干の増員。その他の事業所では現状維持となっている。

8-2. 西ノ島町

①職種別

	現在 (平成31年4月)	令和4年4月	増減数 (増減率)
全職種合計	123	123	0 0%

\*資格のない介護職員を減らし、有資格者を増やす傾向にある。



現在からR4までの職員増減理由

増減理由	増加理由	減少理由
利用者の増加		
事業所の拡大		
介護の質の向上	2	
勤務環境の向上	2	
減少理由		
利用者の減少		1
事業所の縮小(定員の減少、事業所の整理統合)		1

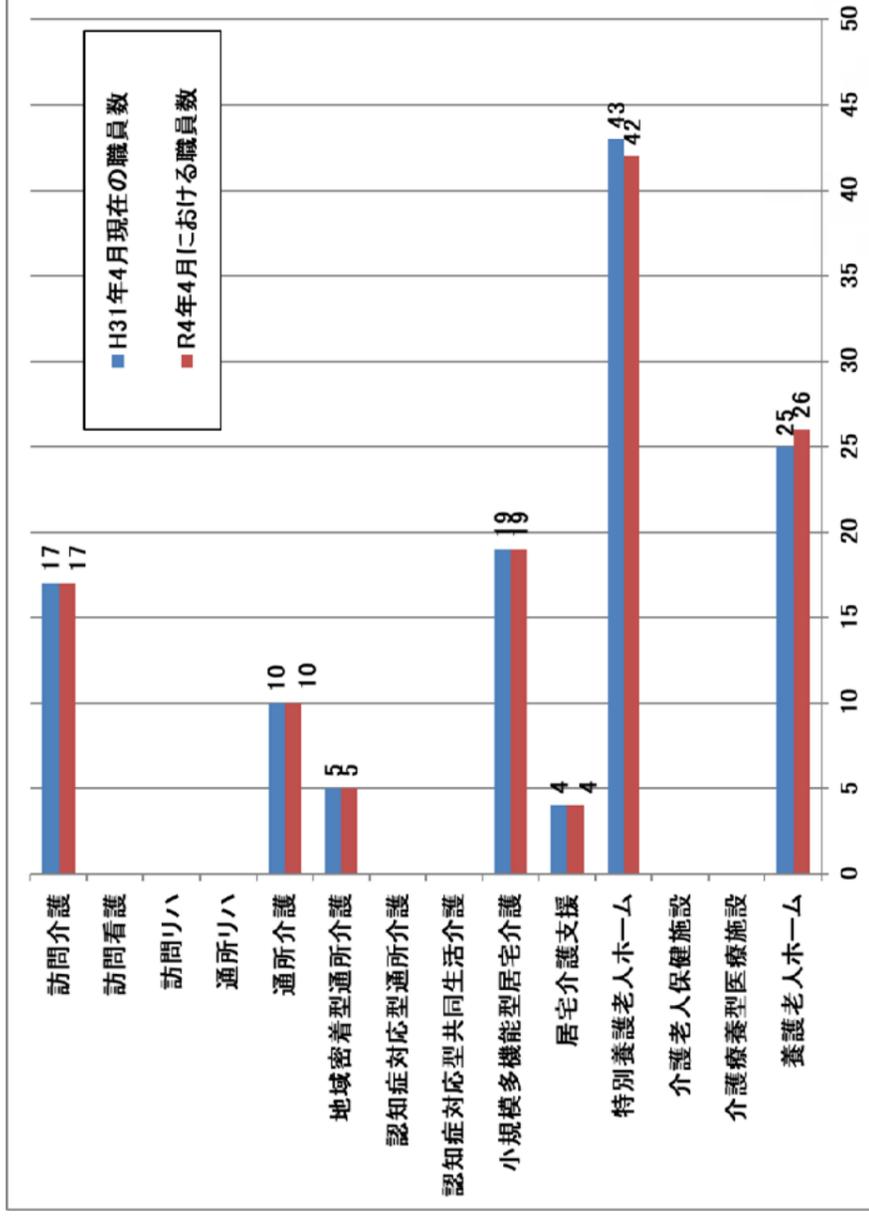
第8期事業計画に向けた事業規模の展望

事業所数	各種理由
拡大	
縮小	
維持	8

\*増員理由は、「介護の質の向上」「勤務環境の向上」が高く同数となっている。

\*減員とした事業所もあるものの、第8期事業計画に向けた事業規模の展望ではすべての事業所が現状維持としている。

②事業所別職員配置予定



\*「養護老人ホーム」においては若干の増員、「特別養護老人ホーム」では若干の減員を見込んでいた。  
\*それ以外の事業所では現状維持となっている。

8-3. 海士町

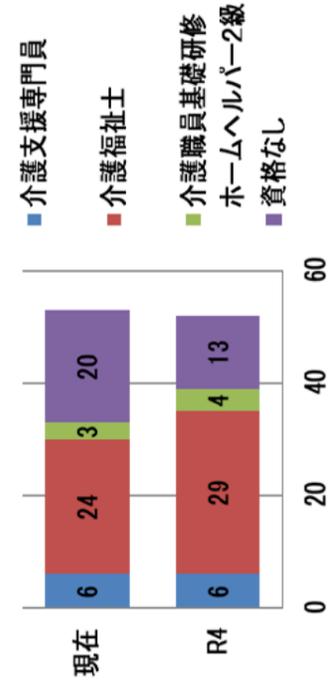
①職種別

現在および令和4年4月における職員数

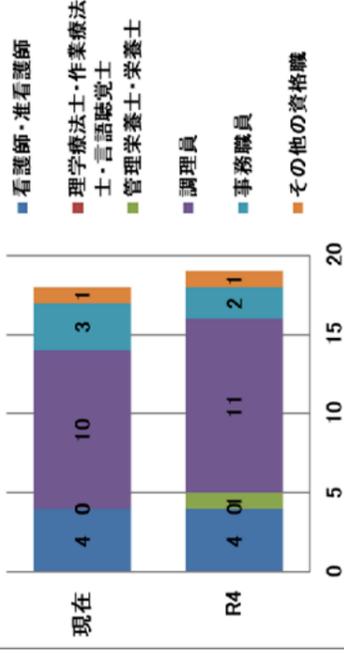
	現在 (平成31年4月)	令和4年4月	増減数 (増減率)
全職種合計	71	71	0 0%

\*無資格者を減員し、有資格者を増員する見込みとなっている。

介護職員の配置見込み



介護職員以外の配置見込み



現在からR4までの職員増減理由

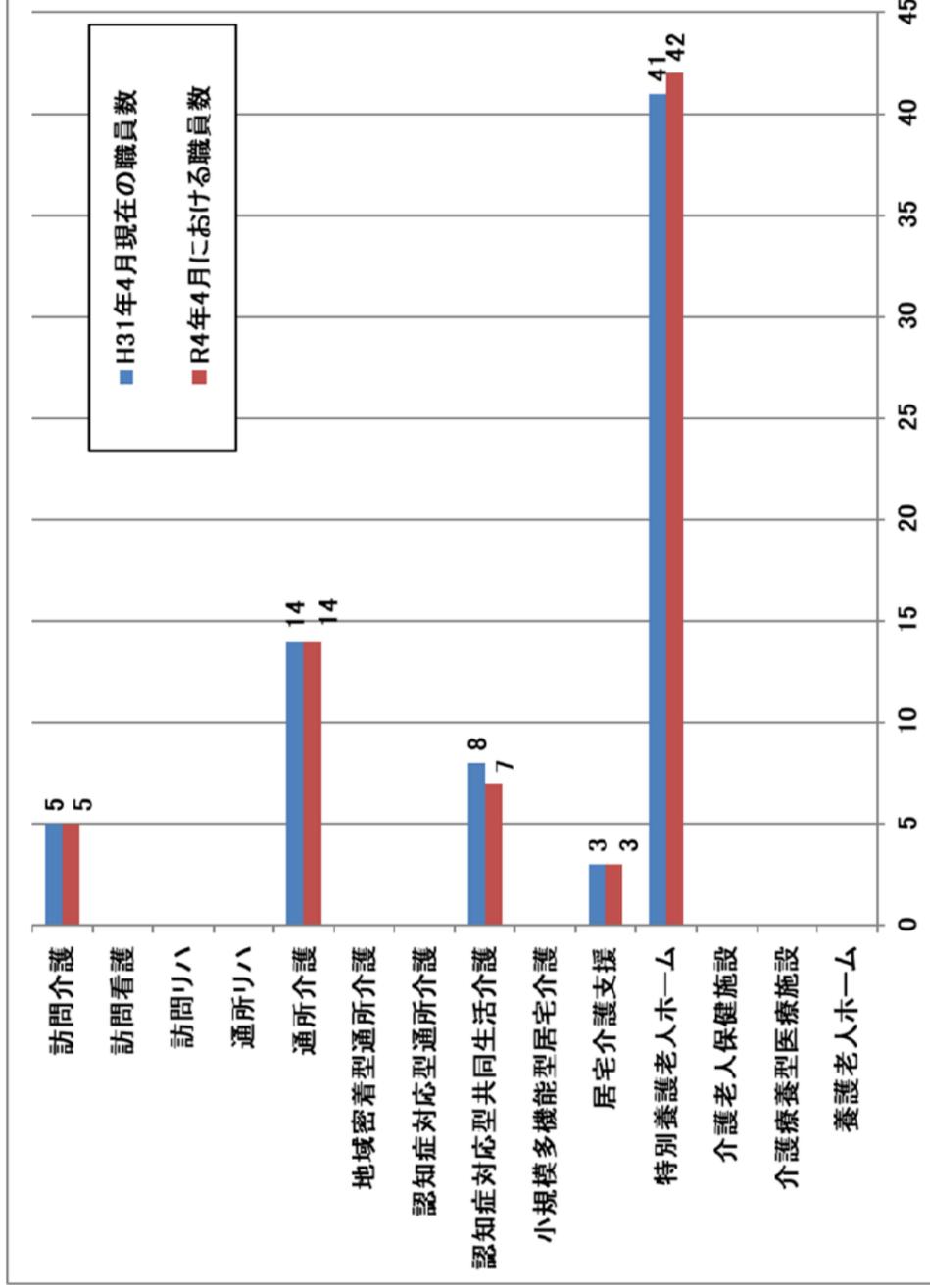
増減理由	事業所数
利用者の増加	0
事業所の拡大	1
介護の質の向上	4
勤務環境の向上	4
減少理由	
利用者の減少	
事業所の縮小(定員の減少、事業所の整理統合)	1

第8期事業計画に向けた事業規模の展望

事業所数	各種理由
拡大	0
縮小	1
維持	4

\* 増員理由は「介護の質の向上」「勤務環境の向上」となっている。  
\* 第8期事業計画に向けた事業計画の展望では「縮小」と回答した事業所があった。

②事業所別職員配置予定

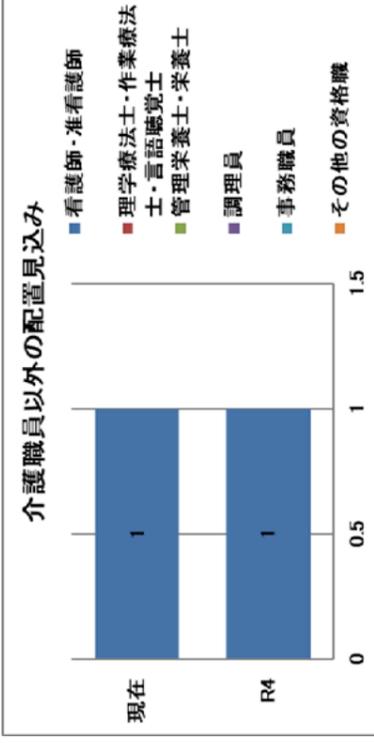
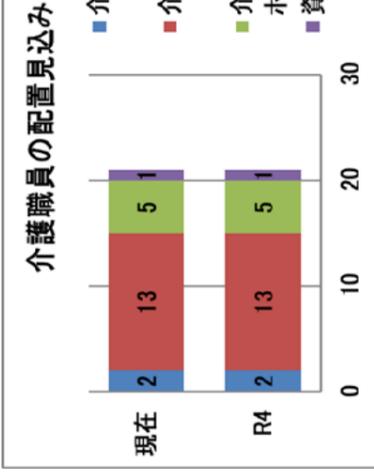


\* 「特別養護老人ホーム」でのみ増員となっている。「認知症対応型共同生活介護」では若干の減員としている。

8-4. 知夫村

①職種別

	現在 (平成31年4月)	令和4年4月	増減数 (増減率)
全職種合計	22	22	0 0%

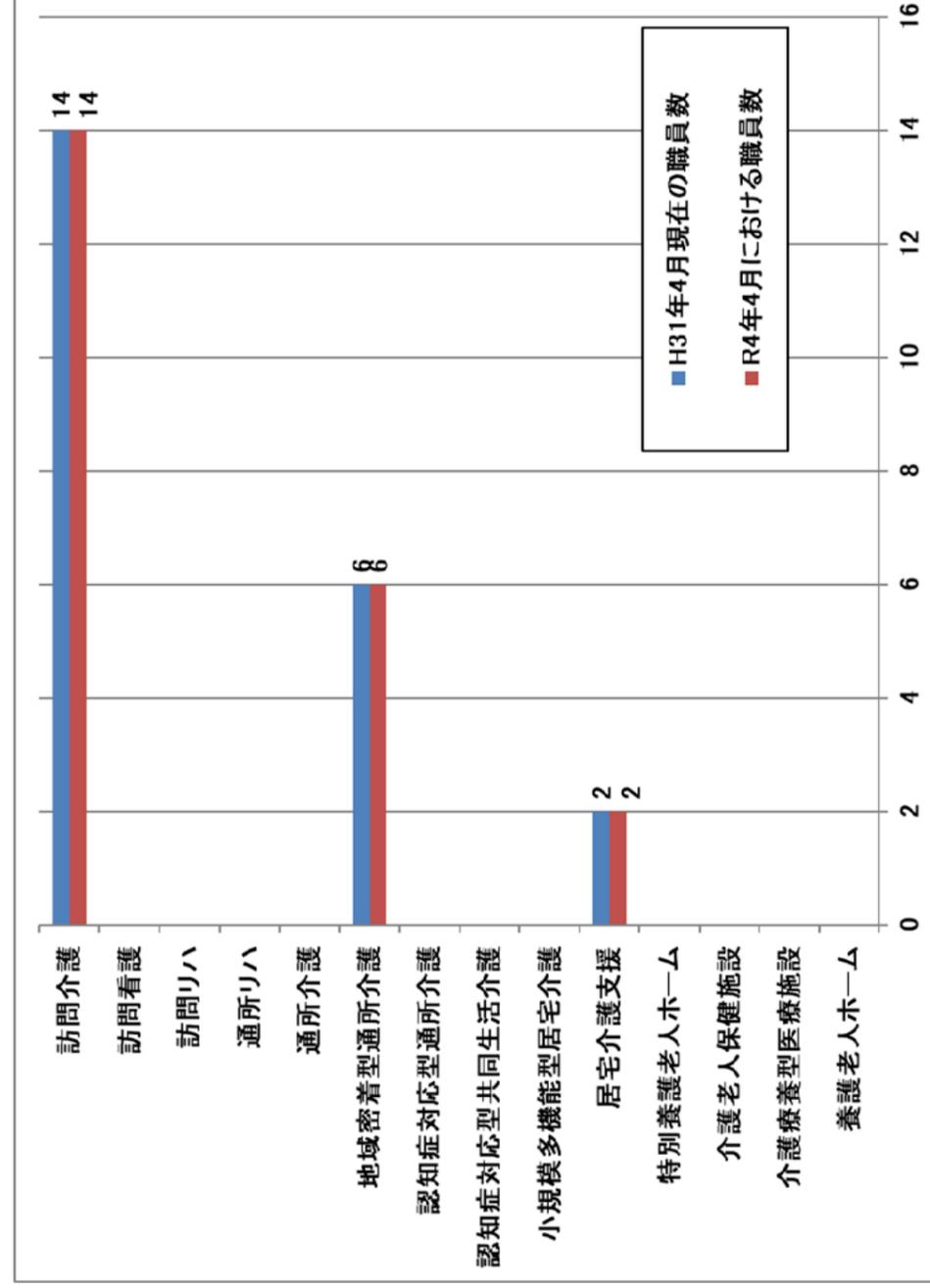


\* 知夫村において職員の見込みは、現状維持と回答であった。

第8期事業計画に向けた事業規模の展望

増加理由	事業所数	各種理由
利用者の増加		拡大
事業所の拡大		縮小
介護の質の向上		維持
勤務環境の向上		3
減少理由		
利用者の減少		
事業所の縮小(定員の減少、事業所の整理統合)		

②事業所種別職員配置予定



\*各事業所で職員の増減は予定していない。

9. 福祉職員の人材確保と離職防止対策(平成28年4月時点)  
9-1. 隠岐の島町

人材確保対策		離職防止対策
隠岐の島町	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新卒者を雇用した事業主に対し、月額7万円/人、5年間雇用補助金を交付</li> <li>・奨学資金貸与(月額:15,000円～50,000円)</li> <li>・介護職員初任者研修(130H)の開催支援</li> <li>・研修費助成(3万円/人)</li> <li>・会場使用料免除</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実施なし</li> <li>・実施なし</li> </ul>
事業所	<p>《求人関係》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・縁故による求職者情報収集</li> <li>・退職者への助人、声掛け</li> <li>・つてを頼る</li> <li>・職員の人脈</li> <li>・ハローワークへの求人</li> <li>・求人広告の新聞折り込み</li> </ul> <p>《学校との連携》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所と高校教諭との情報交換会</li> <li>・関係学校を訪問し、求人協力を依頼</li> <li>・島根県看護協会への定期訪問</li> </ul> <p>《就職相談会関係》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・就職フェアへの参加(松江・隠岐)</li> <li>・I. Uターン相談会への参加</li> <li>・60歳以上を対象とした求職者会への参加</li> </ul> <p>《資格取得支援関係》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネ、介護福祉士資格取得支援(会社負担)</li> <li>・資格取得支援制度の導入</li> <li>・雇用保険給付を併用した資格取得支援</li> <li>・介護職員初任者研修(勤務時間調整・補助等)</li> <li>・福祉人材確保対策支援事業補助金交付の活用(島根県)</li> <li>・修学資金貸与(50,000/月、返還免除制度あり)</li> <li>・介護福祉士養成就学金貸与制度</li> <li>・島外からの看護職員への報奨金制度</li> </ul>	<p>《給与関係》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・処遇の改善(労務管理・給与改善等)</li> <li>・資格手当及び役職手当の増額</li> <li>・基本給、日給、時給の増額</li> <li>・契約職員から正規職員への転換</li> <li>・給与水準の引き上げ</li> </ul> <p>《勤務関係》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・希望通りの休暇取得</li> <li>・夜勤がなく勤めやすい</li> <li>・各種有給休暇の拡充</li> <li>・パート職員の労働時間の調整</li> <li>・時間外労働の制限(労働環境の改善を図るための委員会設置)</li> <li>・年1回の職員全体の個別面談実施</li> <li>・フィードバック面談による役員との面談</li> <li>・OJTの活用</li> <li>・無理をしない介護の実現</li> <li>・職員の働き方の希望による配置換え</li> <li>・雇用形態の見直しを柔軟的に行う(相談に応じて)</li> </ul> <p>《研修関係》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・管理職育成研修(外部講師による)</li> <li>・一般職育成研修(外部講師による)</li> <li>・労務管理研修</li> <li>・研修参加への費用負担</li> <li>・島根県事業(社員の定着・育成に係る職場改善支援事業)への参加</li> <li>・雇用管理改善研修会への参加</li> <li>・社員による研修会の開催</li> <li>・シスター制度の導入(取り組み中)</li> <li>・能力開発・研修等の充実</li> </ul>

人材確保対策		離職防止対策
事業所	<p>《職場環境関係》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設整備による介護負担の軽減(腰痛・転倒等による疾病予防)</li> <li>・ジョブフェアの活用・介護の魅力の発信</li> <li>・仕事の分業、分化による働き方の多様化</li> <li>・育児休業制度の導入</li> <li>・育児・介護労働者の短時間勤務制の導入(労働内容の改善)</li> <li>・有期契約を無期雇用に変更(法人全体)</li> </ul>	<p>《福利厚生関係》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・親睦会行事の実施</li> <li>・福利厚生の拡充</li> <li>・ジョイメイトに加入(福利厚生生の拡充)</li> <li>・納涼祭、忘年会、新年会の開催</li> <li>・職員食堂の開設</li> </ul>

備考のコメント

- \* 介護報酬が3年に1度見直しされ、減額されるので経営が不安定になり介護職員の賃金の上昇を抑えるしかない。介護職員処遇改善加算で賃金の低さをカバーしているが、この加算がいつまで続くのか不明である。これから労働人口が減少し、高齢者は増加するので、一般企業並みの賃金体系にしていかなくては、介護職員になろうとする人は益々少なくなり、利用者へのケアサービスの低下を招くことになる。したがって、労働環境の整備が不可欠である。
- \* 利用者の変動(人数、介護度)による収入の増減で、処遇改善が困難である。
- \* 人材確保は広域全体の問題であると思われる。介護系の教育機関入学者については、卒業後の圏域での就職を条件に就学支援制度の一一考もありかと思う。
- \* 介護職員実務者研修の実施
- \* 法人の運営をより安定させるための介護報酬の引き上げ、給与引き上げ(大幅な処遇改善費)。
- \* 現在、事業運営に必要な最低の人員配置が何とか確保できていますが、職員の退職が生じた場合は確保の見通しが全くありません。職員不足に対する具体策はありません。

9-2. 西ノ島町

人材確保対策		離職防止対策
西ノ島町	<p>●修学資金貸与制度 修学に必要な経費の一部を貸付。看護師、介護福祉士、介護支援専門員等の資格所持者が、一定期間内に町内に居住し、一定期間従事した場合、返還全額免除(資格のない方は半額免除)。</p> <p>●西ノ島町福祉職員等確保対策給付金(H27年4月1日施行) 【対象】 ・町内にある福祉事業所において、介護福祉士、介護支援専門員、看護師、作業療法士、理学療法士及び保育士として従事するもの。 ・正規職員であること。 ・町内で初めて福祉職員として勤務する者。 ・福祉事業所が3分の1を負担すること。 【支給額】 ・給付金として、対象者一人につき、360,000円を支給。 ・旅費及び引越しに係る移転費用として、150,000円を上限に支給。 【給付金の返還】 ・就業後3年未満で退職した場合、3年に満たない月数に10,000円を乗じた額の3分の2を返還しなければならない。 ・福祉職員等確保対策給付金の支給 ・資格取得支援 ・非正規雇用から正規雇用への転換 ・ハローワーク、町内版求人票を活用した職員募集 ・資格手当、処遇改善対策手当、夜間待機手当、管理手当等の支給</p>	<p>・実施なし</p> <p>・島根福祉人材センターの実施する生涯研修の受講(キャリアアップ支援) ・資格取得支援(受講料・旅費の支援等) ・各種研修への参加による知識・技術の習得 ・職場内コミュニケーションの充実を図る(職員会・主任会議/月1回、懇親会/随時) ・上司による面接・相談の実施/随時 ・福利厚生への拡充(互助会・ジョブメイトの加入) ・子育て世代、団塊世代が働きやすい職場環境の整備(勤務日数・勤務時間・勤務交代等に配慮)</p>
西ノ島町 社協	<p>西ノ島福祉職員等確保対策給付金制度 ・労働基準局助成金活用 ・島外新規採用者に対し赴任手当支給 ・資格取得支援制度 ・西ノ島定住促進空き家活用事業に係る職員住宅の確保 ・職員募集(ホームページ・全戸配布等)</p>	<p>・エルダー制度の導入 ・人事考慮(定期的な面談) ・心理カウンセラーによる面談 ・日々の職員でのコミュニケーション ・安全衛生管理計画及び施設内研修計画の取り組み ・労務管理研修参加 ・パート→臨時→嘱託→正規への登用試験の実施 ・資格取得後の給料アップ ・資格取得にかかる費用の支給(島外で行うスクーリング等の交通費、宿泊費の支給) ・職員厚生会による懇親会及びレクリエーション、他事業所との合同懇談会開催</p>
事業所		

備考のコメント

\* 利用者の減少、報酬改正等により赤字経営が続き、今後も収入の増加が見込めない。現職員の処遇をいかに維持していくかが課題である。非常勤職員が6割を占めるが、これ以上常勤職員を増やすことも難しい。長期的な経営計画を策定し、事業の見直しも検討していく必要がある。

\* 今後、人材確保に向けもっと魅力のあるホームページを作成し、また就職フェア及び専門学校等に出かけ、求人のお願いを毎年根気よく続け人材不足の解消をしたい。エルダー制を導入しているが、うまく活かされていない。

9-3. 海士町

人材確保対策		離職防止対策
海士町	<p>《町内のネットワーク構築》 ●人材確保検討会 ・内容:各事業所等の状況確認、人材確保について検討(年1回) ・構成:海士町役場、海士社協、海士福祉会、だんだん、海士診療所他</p> <p>《人材確保に関する事業》 ●NPO法人Ubdobeとの連携事業 ・東京で海士町福祉人材確保事業開催。 ・医療福祉イベントの企画・運営を行う、NPO法人Ubdobeと連携し、首都圏の医療福祉関係者を集めて、「音楽」と「トーク」のイベントを今年度2回開催する予定。 ・また、「デトックスツアー」と称して、イベント参加者の中から希望者を募り海士町に来ていただくツアーを今年度2回開催する。 ・海士町の自然に触れ、癒しの空間や時間を体験することにより、参加者の移住を考えるきっかけ作りを目的としている。 ●福祉専門学校との連携事業 ・島根総合福祉専門学校と提携し、学生の体験事業など交流事業等を開催している。 ・その他専門学校学生の体験や視察を受け入れている。 ・実務者研修のスクーリングを開催している。 ●福祉関係就職希望者の島内経費助成 ・町内の福祉関係事業所へ就職を希望する人の、島内滞在中の経費を助成する。</p>	<p>・実施なし</p> <p>・福祉魅力化PJ ・定期面談 ・職員旅行(福利厚生) ・スポーツ大会の実施(福利厚生) ・交流イベントの実施</p>
海士社協	<p>・東京で福祉人材イベント開催(年4回) ・福祉合宿所を建設予定(平成28年度) ・海士町福祉体験ツアーを開催(年2回) ・福祉専門学校での出前授業 ・海士町情報発信連絡会にて情報発信 ・HP等での情報発信 ・成長段階に合わせた福祉学習を実施し福祉人材を育成 ・福祉の音楽イベントを開催</p>	

人材確保対策		離職防止対策
A事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中・高校生向け就職フェア(ジョブフェア)</li> <li>・中・高校生向け職場体験等で介護の魅力発信</li> <li>・ホームページを活用しての情報発信(ファンづくり)</li> <li>・仕事の分業と分化による多様な働き方の提供をおこない、多様な働き手を確保</li> <li>・職員が安全にそして、安心して、やりがいを持って働き続けられる職場づくり。職員満足の実現</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人材育成を中核とした人事考課制度の導入</li> <li>・人事考課・育成と連動した給与体系の見直し</li> <li>・OJTを基本とした人材育成</li> <li>・職員が安全にそして、安心して、やりがいを持って働き続けられる職場づくり。職員満足の実現</li> <li>・リフト導入。無理をしない介助の推進</li> <li>・適切な労務管理の実施</li> </ul>
B事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・採用計画の策定(不足が生じた時点で募集)</li> <li>・町内へのチラシの配布</li> <li>・海士チャンネル、ハローワークにて募集</li> <li>・資格取得支援制度の導入(10万円を限度)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年度ごとに定期昇給の実施</li> <li>・エルダー(シスター制度の導入)</li> <li>・親睦会行事の実施</li> <li>・労務管理研修</li> </ul>

備考のコメント

\* 福祉のイメージを変える(ブランディング)

9-4. 知夫村

人材確保対策		離職防止対策
知夫村	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実施なし</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実施なし</li> </ul>
知夫村 社協	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人材センターへの登録</li> <li>・ホームページでの募集</li> <li>・赴任手当等の支給</li> <li>・資格手当の支給</li> <li>・資格取得支援制度の導入</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護及び介護休暇の取得支援</li> <li>・看護休暇の拡充</li> </ul>

備考のコメント

\*なし

10. 福祉職員関係の研修実施状況(平成28年4月時点)

10-1. 隠岐の島町

実施主体	研修名	研修内容	対象者	回数	参加人数	財源等
隠岐の島町	実施なし					
隠岐の島町社会福祉協議会	・福祉サービス職員研修 ・介護職員初任者研修	・講義「介護職員としての倫理、価値観、モラルについて」 ・指定事業者有会社ホームケアー島根が隠岐の島町で開講した際に、会場提供及び受講者募集支援、受講完了者に対し受講料一部助成3万円交付する。	高齢者・障害者施設 一般・学生	1回 8月～10月	37人 完了者5名	自主財源 15万円 社協負担
小規模多機能型居宅介護事業所A	・身体拘束研修 ・接遇 ・住みよい地域づくり推進 ・フォーラム ・介護とは何か ・コミュニケーションスキルアップ ・地域密着サービスとは ・他施設研修	・介護保険指定基準において禁止の対象となる行為について ・介護職としてふさわしいマナーを身につける ・住みよい地域づくりを目指し、実践発表とこれからの時代に合ったつながりの形講演 ・DVD視聴による研修 ・現場における相談業務、関係機関との連絡調整等の方法 ・講演会及び演習 ・他の施設から学び、スキルアップを目指す。	全職員	3回 3回 2回 3回 3回 4回 3回 4回 1回 4回	1人～ 13人	
小規模多機能型居宅介護事業所B	・感染予防 ・拘束をしない介護 ・コミュニケーションによる効果 ・医療安全 ・権利擁護 ・認知症について ・スタッフ間での情報交換 ・感染予防 ・レクリエーションセミナー ・救急蘇生法	・事業所内感染防止 ・身体拘束の正しい知識 ・コミュニケーション技法 ・危険予知トレーニング ・後見人制度 ・認知症利用者への関わり方 ・報告・連絡・相談の必要性 ・ノロウイルスについて ・障害にあわせたレクリエーション ・緊急時の対応	全職員	3回 3回 2回 3回 3回 4回 3回 4回 1回 4回		
小規模多機能型居宅介護事業所C	・他施設視察研修 ・他施設派遣研修 ・メンジャー養成研修 ・日本ケアレク研修大会 ・自立支援の為に介護技術研修 ・高齢者虐待防止研修会 ・他島内関係機関主催研修参加	・隠岐共生学園、小規模多機能型居宅介護施設たんぼぼ視察研修(兼屋食会、かつぼ遊覧) ・デイサービス事業所(ふれあい五箇、中村デイ、蓬萊苑)、グループホーム和水屋、小規模多機能事業所(たんぼぼ)へ派遣研修 ・社協主催事業 ・広島市で開催研修 ・松江市で開催研修 ・松江市で開催研修開催研修	14人 5人 2人 1人 1人 1人	1回 8回 1回 1回 1回 1回	10人 9人 (延べ人数) 2人 1人 1人 1人	施設経費

実施主体	研修名	研修内容	対象者	回数	参加人数	財源等
小規模多機能型居宅介護事業所D	・ライフサポート勉強会 ・レクリエーションセミナー ・地域密着型サービス ・その他(随時) ・資格更新研修 ・接遇 ・接遇 ・認知症基礎研修 ・介護職員基礎研修 ・職場内研修	・ライフサポートプランを中心とした勉強会 ・レクリエーションについて講義&実技 ・地域密着型サービスとは ・広域連合、社教、役場等主催の研修への参加 ・接遇 ・接遇 ・認知症 ・身体介護：個々のケースで対応 ・月1回程度の事業所内勉強会	全職員 1人 1人 2人 8人 10人	1回 1回 1回 1回 1回 1回 1回 1回 1回 1回	15人 1人 10人 1人 1人 2人 3人 1人 8人 10人	自主財源 自主財源 事業所 事業所 事業所 会社 会社 会社 会社 会社 会社 会社 会社
グループホームA	・認知症ケア研究会 ・高齢者虐待防止 ・レクリエーション・セミナー ・雇用管理責任者講習 ・コミュニケーション技術研修 ・実践リーダー研修 ・実践者研修 ・経営戦略セミナー ・施設における感染症対策 ・福祉サービス苦情解決研修 ・看取り ・排泄ケア	・4大認知症を知る ・虐待防止法・虐待に対する対応の仕方 ・コミュニケーション能力の向上 ・雇用管理総論 ・バリデーション ・介護現場における認知症介護を実施するリーダーの養成 ・適切な介護及び実践的な技能が発揮できる人材を育成し、認知症の人に対するサービスの充実を図る ・介護施設のトップ戦略と人的資源のポイントについて ・苦情解決と第3者委員の役割 ・心の部分の看取り方 ・排泄ケアの基本ポイント・骨盤底筋体操	正職員 正職員 1人 非常勤 正職員 正職員 非常勤 正職員、パート 正職員 正職員 正職員	年1回 年1回 1回 1回 1回 2回 2回 1回 年1回 1回 1回 1回	1人 1人 1人 1人 1人 2人 2人 1人 2人 1人 1人 1人	会社 会社 会社 会社 会社 会社 会社 会社 会社
グループホームB	・成年後見人制度について ・高齢者虐待防止について ・身体拘束について ・交通安全講習 ・町10年後の高齢者福祉 ・感染症対策 ・レクリエーション研修 ・乳がん自己検診法講習会	・成年後見人制度についての知識を習得する ・高齢者虐待についての知識を習得する ・身体拘束についての知識を習得する ・飲酒運転対策(町警察署) ・隠岐広域連合介護保険課 ・隠岐保健所 ・隠岐老研 ・町保健課	全職員	1回	7人	
社会福祉法人A			全職員 若手職員 看護職員 介護職員 女性職員		23人 11人 1人 1人 16人	







実施主体	研修名	研修内容	対象者	回数	参加人数	財源等
社会福祉法人A 地域密着型通所介護事業所	・町内デイサービスセンター-研修 ・町外デイサービスセンター-研修	・デイサービスの内容を学ぶために町内にあるデイサービスセンター(海士町社協)へ研修 ・デイサービスの内容を学ぶために町内にあるデイサービスセンター(隠岐の島町)へ研修 ・デイサービスの内容を学ぶために町外にあるデイサービスセンター(西ノ島町シオンデイ)へ研修 ・デイサービスの内容を学ぶために町内にあるデイサービスセンターの向上を図るため町外にあるデイサービスセンター(出雲市金太郎デイ)へ研修	新人の介護職員 介護職員 施設長・介護職員 介護職員	5回 1回 5回 2回	5人 2人 5人 4人	経費なし 旅費・自主財源 旅費・自主財源 旅費・自主財源
社会福祉法人B 特別養護老人ホーム グループホーム	・2級ヘルパー資格取得講習 ・介護福祉士受講資格取得研修 ・ケア勉強会 ・福祉職員生涯研修中堅 ・障害福祉と介護保険の移行支援研修 ・認知症基礎研修 ・介護福祉士実務者研修(通信課程) ・チームワーク強化に向けたリーダー研修	・ポジショニング・座り直し・トランスファーなど ・中堅職員に求められるスキル ・障害福祉から介護保険サービスへの移行支援について ・認知症ケアの基礎 ・チームワークを強化するために必要なリーダーシップスキルを学ぶ	介護職員 介護職員 介護職員 介護職員 介護職員 法人介護職員 島前事業所職員 法人職員 法人相談援助職 法人介護職員 法人介護職員 法人職員(主任・リーダー他)	4回 1回 1回 1回 1回 8回 2日 1回 1回 6カ月 2回	4人 1人 2人 1人 10人	旅費・補助金 研修費補助 ・自主財源 自主財源

## 10-4. 知夫村

実施主体	研修名	研修内容	対象者	回数	参加人数	財源等
知夫村	・実施なし					
知夫村社会福祉協議会	・内部研修 ・海士社協研修 ・人権同和研修会 ・自治会区サポーター研修 ・感染予防講習会 ・あいサポーター研修 ・法テラス講演会 ・健康づくりサポーター研修会 ・地域人材育成交流会 ・地域福祉協議会	・招福苑及び社協事業について ・海士町社協に見学等 ・人権同和研修会 ・自治会区サポーター研修 ・ノロウイルス等感染予防講習会 ・あいサポーター研修会 ・高齢者の詐欺被害について ・健康づくりサポーター研修会 ・地域人材育成交流会 ・役場・社協・診療所での協議	職員 " " " " 職員・民生委員 職員 " " " 職員	5回 1回 1回 1回 1回 1回 1回 1回 1回 3回 2回 3回 1回	平均10人 3人 6人 2人 5人 8人・5人 5人 2人 2人 2人 20人 20人 21人 3人	自主財源 自主財源 自主財源 自主財源
地域密着型通所介護事業所A	・内部研修	・サービス提供について	職員	3回	20人	
訪問介護事業所A	・内部研修 ・海士町社協研修	・招福苑について ・サービス提供について ・他事業所の見学等	職員 " 職員	2回 3回 1回	20人 21人 3人	自主財源 自主財源

## 保健・医療・介護・福祉(福祉)の連携について

1. 保健・医療・介護（福祉）の連携（平成28年4月時点）

1-1. 隠岐病院

①病院と施設の協議（連携）

協議（連携）先	会議名等	協議（連携）内容	回数	参加者・人数等
<ul style="list-style-type: none"> <li>各診療所</li> <li>居宅介護支援事業所</li> <li>介護保険サービス事業所</li> <li>社協</li> <li>地区民生委員</li> <li>行政（保健課、各支所、高齢者福祉係）</li> </ul>	隠岐の島町7圏域 地域連絡会  ケアマネ連絡会	1. 介護保険の申請状況 ・新規、変更の状況について確認する 2. 各関係機関からの情報提供 ・利用状況の報告（各種サービスの利用状況及び問題点の把握） ・課題提供（困難事例を他機関とも情報共有する） 3. 地域の課題提供、討議 ・地域の中で支援が必要と感じた高齢者の情報提供 ・活動状況について情報提供 1. 状況報告 ・困難事例の情報共有（医療機関含む）	54	

②病院から福祉サービス（在宅）への移行状況（退院調整）

病院及び事業所名	状況（課題）	特記事項
隠岐病院	●在院日数が増えている。 1. 在宅での介護力が増えず、施設入所希望が増えているが、施設は待機待ち状態である。 ・独居（島外に子ども在住） ・老々介護 ・介護者が病弱 ・介護放棄 2. 医療依存度が高くなっている。 ・服薬管理 ・自己導尿 ・喀痰吸引 ・インスリン注射 ・胃瘻造設 ・医療依存度が高ければ、施設入所は難しく、在宅サービスにおいても、現在24時間体制でサービスを受ける機能がない。 3. 障害者の高齢化に伴い、障害者に対応してもらえない入所施設が少ない。 ・障害サービスから介護サービスへの移行が円滑に行かない。 4. 認知症患者の増加	

1-2. 隠岐島前病院

①病院と施設の協議（連携）

協議（連携）先	会議名等	協議（連携）内容	回数	参加者・人数等
<ul style="list-style-type: none"> <li>浦郷診療所（看護師）</li> <li>社協（看護師、ケアマネ、ヘルパー）</li> <li>社協「小規模」（ケアマネ、ヘルパー）</li> <li>福祉会「養護、特養施設」（看護師、ケアマネ、ヘルパー）</li> <li>シオン「デイサービス」（ヘルパー、看護師）</li> <li>福祉用具貸与業者（さか）</li> <li>地域包括支援センター（西ノ島）</li> <li>当院（医師・看護師・薬剤師・リハ・事務）</li> </ul>	サービス調整会議  ケア会議	・在宅（施設）支援に係るプランの作成等 ・15～20ケース程度（第2・第4木曜日に開催）  ・ケースによっては、家屋の状況把握や支援体制を作成するため、医師、リハ、ケアマネヘルパー、家族等が患者宅で当該会議を開催する。  ・病院、町、各事業所等の責任者（施設長等）により、「養護」、「特養」の入所判定及び待機順位の決定に併せ、現状、課題等の情報共有を行う。（毎月：第3火曜日に開催）	24回 2回/月  随時  12回	20～30名/回  5名程度  8名～10名/回

②病院から福祉サービス（在宅）への移行状況（退院調整）

病院及び事業所名	状況（課題）	特記事項
当院、社協・福祉会（施設）、海士町・海士診療	●西ノ島管内は、サービス調整会等で概ねの方針を決めている。 ・在宅の場合は、病棟看護師がケアマネ・家族と調整し退院後の支援体制（訪問診療・看護・リハ、薬剤指導等）を調整し退院させる。また、施設の場合も同様に、病棟看護師が施設と調整する。 ・海士町管内は、当院の医師が退院の目的が立った時点で海士町医師に情報を入れる。並行して、病棟看護師が、施設、海士町に情報を入れる。 ・海士町側は、医師、施設、海士町、在宅の場合は家族を含め、退院後の調整会議を速やかに開催し、退院後の受入れ体制を整えることとしている。 ・知夫管内も、海士町同様の体制で行っている。ただし、医師が当院と知夫診を兼務しているため、医師間は情報の共有が図られている。また、ケースによっては、直接、村保健師に情報を入れるケースもある。	

## 介護サービス基盤について

1. 既存のフォーマルな介護サービスの実施状況(平成31年4月1日時点)

1-1. 隠岐の島町

事業名	事業所名	定員	1日平均利用者数	特記事項
訪問介護	ふれあい五箇訪問介護事業所		15人	
	あたご会訪問介護ステーション		5人	基準該当
	静和園訪問介護事業所		12回	
	訪問介護事業所百寿		74回	休止
	住吉ホームヘルプステーション			基準該当
	博愛訪問介護事業所			基準該当
訪問看護	隠岐の島町訪問看護ステーション「かがやき」		7～9回	
	静和園訪問看護ステーション		6回	
訪問リハビリテーション	隠岐病院			
	老人保健施設 ともしきの郷		5人	
通所リハビリテーション	老人保健施設 ともしきの郷	40名	18人	
通所介護	住吉デイサービスセンター	30名		
	ふれあい五箇通所介護事業所	平日50名 土日35名	40人	
	岬町デイサービスセンター	30名		廃止(平成31年2月28日)
	中条デイサービスセンター	35名		
地域密着型通所介護	宅老所 くすもと	10名	7人	
	中村デイサービスセンター	15名		廃止(平成29年12月31日)
	高齢者生活福祉センター蓬萊苑	18名		
	一颯	10名	7人	月300回まで
福祉用具貸与 福祉用具販売	有限会社 隠岐第一商事			
	有限会社 ライフランド			
	有限会社 隠岐産機			
短期入所療養介護	老人保健施設 ともしきの郷	5名	5人	
短期入所生活介護	鳴澤の里短期入所事業所	10名		
	なごみ苑短期入所施設	10名	10人	介護予防は利用なし
	静和園短期入所施設	4名	4人	
	ユニット型	10名	10人	
	清松園短期入所施設	4名	4人	
特定施設入居者生活介護	養護老人ホーム 清松園	55名	55人	
認知症対応型通所介護	デイサービスセンターさち	12名	3人	休止
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名	9人	利用者の激減が問題
	グループホームさち	18名	18人	9名の2ユニット
	グループホームやすらぎの家	9名	9人	
	グループホーム 和水屋	9名		
	グループホーム さくら荘	9名	9人	
	グループホーム みのりの家	9名		
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ぽぽ	25名		
	小規模多機能ホーム 風和里	25名		
	小規模多機能型居宅介護施設わがんと	26名	20.3人/月 10.4人/日 5.3人/日 2.3人/日	契約定員:26名 通い定員:16名 宿泊定員:7名 訪問利用者数
	小規模多機能型居宅介護なかよし	25名	11人 11人 7人 2人	契約定員:25名 通い定員:15名 宿泊定員:9名 訪問利用者数
	小規模多機能型居宅介護事業所ふたばの里	28名	14人	生活保護法指定機関

事業名	事業所名	定員	1日平均利用者数	特記事項
居宅介護支援	居宅介護支援事業所 共生		165/月	
	住吉在宅介護支援センター			
	ふれあい五箇居宅介護支援事業所			休止
	あたご会居宅介護支援事業所			
	居宅介護支援事業所 さち			
	博愛居宅介護支援事業所			
介護老人福祉施設	居宅介護支援事業所 一颯	35件/月		休止
	特別養護老人ホーム 静和園 ユニット型	80名 50名	80人 50人	
介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム 鳴澤の里	30名		
	特別養護老人ホーム なごみ苑	30名	30人	
介護老人保健施設	老人保健施設 ともしきの郷	70名	65人	
地域包括支援センター				要支援者のケアプラン作成 月:約130件 包括:80件、委託50件

●介護保険外のサービス事業所

事業名	事業所名	定員	1日平均利用者数	特記事項
養護老人ホーム	養護老人ホーム百寿荘	55名		
	養護老人ホーム清松園	55名	55人	老人保護・措置施設
高齢者生活支援ハウス	高齢者生活福祉センター蓬萊苑	16名		
高齢者共同住宅	高齢者共同住宅すがの荘	10名		

備考のコメント

【A訪問介護事業所】

\* H27年度からの介護報酬の引き下げと、介護を担う職員の確保が難しくなりました。

この状況では事業所の運営は大変です。

さらに、2018年の制度見直し案では、介護1、2の利用者の生活援助サービスが縮小されるようですが、そのことが実現すれば、当事業所の存続はできなくなります。

1-2. 西ノ島町

事業名	事業所名	定員	1日平均利用者数	特記事項
訪問介護	サポートセンターみゆき	50名	45人	
	西ノ島町社会福祉協議会			
訪問看護				
訪問リハビリテーション	隠岐島前病院			
通所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名	11.4人	
地域密着型通所介護	デイサービスセンター・シオン	10名	5.5人	廃止(平成31年4月30日)
福祉用具貸与	福祉用具のさか			
福祉用具販売				
短期入所生活介護	養護老人ホーム みゆき荘	4名	2人	
	和光苑短期入所生活介護事業所	7名	5.5人	
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名	50人	外部サービス利用型特定施設
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名	10.4人	西ノ島町社会福祉協議会
居宅介護支援	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名	50人	
介護療養型医療施設	隠岐島前病院	16名		
地域包括支援センター				

●介護保険外のサービス事業所

事業名	事業所名	定員	1日平均利用者数	特記事項
養護老人ホーム	養護老人ホーム みゆき荘	50名	50人	

1-3. 海士町

事業名	事業所名	定員	1日平均利用者	特記事項
訪問介護	海士町社会福祉協議会		16人	
訪問看護	海士診療所			
訪問リハビリテーション	海士診療所			
通所介護	海士町社会福祉協議会	35名	28人	
地域密着型通所介護	福来の里デイサービスセンター	15名	12.4人	健康チェック、機能訓練、ゲーム、カラオケ、茶話会
福祉用具貸与	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名		
認知症対応型共同生活介護	グループホーム諏訪苑	9名		
居宅介護支援	海士町社会福祉協議会			
介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム 諏訪苑	30名		
地域包括支援センター				

●介護保険外のサービス事業所

事業名	事業所名	定員	1日平均利用者	特記事項
高齢者生活支援ハウス	海士町福祉センターひまわり	20名		
	海士町高齢者住宅 福来の里	12名		

1-4. 知夫村

事業名	事業所名	定員	1日平均利用者数	特記事項
訪問介護	生活支援ハウス招福苑 (知夫村社会福祉協議会)	10名	11人	予防:1日平均 3人
地域密着型通所介護			4人	予防:1日平均 0.4人
居宅介護支援				
地域包括支援センター				

●介護保険外のサービス事業所

事業名	事業所名	定員	1日平均利用者数	特記事項
高齢者生活支援ハウス	生活支援ハウス招福苑	20名		

2. 入所施設等の待機者及び待機期間の状況(平成31年4月時点)

事業所名	待機者数	待機期間(平均)	備考
<b>①隠岐の島町</b>			
養護老人ホーム(特定施設入居者生活介護) ・民設:1施設、公設:1施設	84名	約3年	町内55床2施設
特別養護老人ホーム ・民設:2施設、公設:1施設	申込総数:71.96名 ⇒うち要介護3~要介護5:67.96名 ⇒うち在宅者:39.47名	把握していない	町内3施設
認知症対応型グループホーム A	9名	2年未満	西郷地区
認知症対応型グループホーム B	1名		中条地区
認知症対応型グループホーム C	10名	概ね1年未満	西郷地区
認知症対応型グループホーム D	6名	1年未満	中村地区
認知症対応型グループホーム E	7名	1年未満	五箇地区
認知症対応型グループホーム F(公設)	0名		都万地区
<b>②西ノ島町</b>			
養護老人ホーム A	24名	数カ月~(個々の状態による)	
特別養護老人ホーム A	申込総数:10名 ⇒うち要介護3~要介護5:5名 ⇒うち在宅者:1名	申請者の状態によって異なる	
<b>③海士町</b>			
特別養護老人ホーム A	申込総数:23名 ⇒うち要介護3~要介護5:15.5名 ⇒うち在宅者:10.5名	把握していない	
保健福祉センター居住部門	3名	約2年	
高齢者住宅 B	7名	約2年	
<b>④知夫村</b>			
高齢者生活福祉センター A	0名		

3. 今後(2025年まで)、必要とされる介護サービス(フォーマール・インフォーマール)(平成28年4月時点)

3-1. 隠岐の島町

事業名	事業内容	必要と思われる理由及び事業量
【隠岐の島町】 ・見守りサービス事業	・見守り活動と食生活を支える配食サービスの充実を図る。	・高齢者の一人暮らしや高齢者世帯であっても、地域で暮らしを継続できる環境を整備する必要がある。 (事業量): 配食サービスの充実
・移送サービス事業	・自宅から病院及び金融機関、商店等への移送サービスの実施を図る ①移送サービス事業者による車両導入費の支援 ②移送サービスが町内で容易に利用できる環境をつくる	・高齢者のみ世帯等の買い物や通院等で公共交通機関の利用が困難な場合の移動手段を確保する必要がある。 (事業量): 車両導入費支援(車両購入更新費の1/2補助)
・高齢者専用住宅整備	・高齢者専用住宅の整備 ①医療機関や商業施設等、利便性の高い地域へ整備する。 ②外部サービス利用型等の介護保険サービスを備える。	・高齢者のみ世帯であって、自宅では生活を継続するうえで不安のある方に対する入所型の住まいの提供を図る必要がある。 ・住民税所得割課税者等であって、介護度が低い方の場合、入所ニーズに対応する施設がない。 (事業量): 1棟(定員10名程度)
・有料(無料)たすけあいサービス人材センター	・介護保険や障害者福祉等の公的サービスを補完する生活関連のたすけあいサービスの充実を図る。 (病院内介助、服薬チェック、電球交換、葉取り、他)	・自宅や地域でいつまでも暮らすためには、介護・医療サービスの他、外出支援や買物、ゴミ捨て等の多様な生活支援サービスが必要
・生活支援コーデイネーターの配置	・生活支援コーデイネーターを7圏域に配置し、(上記のたすけあいサービスのような)地域に不足するサービスの創出やニーズとサービスのマッチングを行う。	
・認知症初期支援チーム配置	・初期支援チームを配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築し、認知症が疑われる人や認知症の人、及びその家族を支援する。	・物忘れが顕著で生活に不安を抱える人に対し、早期診断により、適切な医療・介護サービスに結び付けることが必要
・人材確保、離職防止	・看護師や介護の有資格者(経験者)が事業所で採用しやすくする制度をつくる。(事業所及び従事者への助成等) ①臨時職員から正規職員に職種変更を支援 ②長期勤務報奨制度創設支援	・学卒の新規採用を応援する制度はあるが、経験者の採用を支援する制度が必要であるため
・公共交通機関の充実	・事業所が上記の事業に取り組む場合、町から支援する。 ・公共交通車両の運行回数を増やすとともに料金を低額にする。	・人材確保が必要
・社会福祉法人管理者向け研修事業	・働きやすく、働き続けられる職場づくり	・小売店舗が廃業する中、特に郡部の高齢者にとって、買物、病院、金融機関等に容易に出かけることができる交通体制の整備が、地域生活継続のかぎ
		・離職防止のためには、職場環境の改善が必要

事業名	事業内容	必要と思われる理由及び事業量
【隠岐の島町社会福祉協議会】 ・新たな福祉推進組織創設事業(仮称)	・住民が主体となって「住みよい地域社会」の実現を目指していく組織づくりを進め、「自助・互助・共助・公助」のバランスのとれた地域包括ケアの推進体制を創造する。	・先進的な自治体では、官民が協働し、持続可能な地域包括ケアの推進体制としていくため、「地域振興協議会」といった互助の仕組みを確立し、地域の支えあい推進基盤を整えつつあります。 ・隠岐の島町では、従来から「集落福祉」がベースですが、自治機能の維持そのものが困難となりつつある集落もあります。 ・今後、複数集落で構成する「地域振興協議会」といった互助の仕組みを確立していくことが不可欠と思われれます。 ・住民による日常的な見守りやちよつとした生活援助、生活管理の支援を体系的に取り組むことが期待されています。 ・しかし、一方で専門性が不要とされる家事代行を安価に提供する資源という、誤った認識を拡げかねません。 ・本来は、住民主体の活動・サービスだからこそ可能な役割を發揮し、いわゆる「助け合いの地域づくり」につなげていく仕掛けと位置付けられるものであります。 ・隠岐の島町社協では、平成22年より西郷中町町内会連合会と協働し、モデル的に「見守り活動」の開発・実践に取り組み今年度から「生活支援サービス」の開発に着手しました。
・生活支援サービス推進助成事業(仮称)	・生活支援サービスの開発・実践を促進する助成事業。	
【認知症共同生活介護事業所A】 ・夜間も安心サービス	・ショートステイ出来ない人へのヘルパー等の泊り ・夜間のヘルパー利用 ・急病時の看護師の利用、派遣	・独居、老人世帯が「いざ」という時に、すぐ使えるサービスがない(特に夜間等)。 ・住み慣れた所でないみの地域の人に囲まれ、いつまでも生活できるように。
【小規模多機能型居宅介護事業所A】		・以前は利用者の中に囲墓などをされる方も居られ、地域の方に協力して頂き相手などをして頂いていた。 ・今後は団塊世代の利用者も増えてこられるに伴い、多趣味な方の利用も考えられるが、知識や技術面など若いスタッフだけの対応は困難になって来ると考えられる。 ・また、利用時の楽しみを増やす為にもインフォーマルなサービスを活用できる場を今以上に増やす働きかけが事業所として必要になって来ると考えいる。

事業名	事業内容	必要と思われる理由及び事業量
【小規模多機能型居宅介護事業所B】		<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知要介護者に対する居宅介護の逼迫</li> <li>・上記要介護者の施設利用拒否者への対処</li> </ul>
【小規模多機能型居宅介護事業所C】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関、公的機関への移動手段の確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小規模多機能型居宅介護のサービスの利用しておられる方は融通が利き利便性が図られるが、全体では不自由しておられる。特に家族のいない方。</li> <li>・健康教室開催会場で買い物もできるような会場設定。</li> <li>・移動方法については、事業所やリタイヤ世代の協力を。</li> </ul>
・健康、買い物支援事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康教室とショッピングの抱き合わせ事業</li> </ul>	
【小規模多機能型居宅介護事業所D】		<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人暮らしの要支援者の買い物、各種手続きが多いため。</li> <li>・人材不足(夜間勤務可能者の減少)</li> <li>・独居が増え、フオーマルサービスでは賄えなくなってきた</li> </ul>
【小規模多機能型居宅介護事業所E】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の買い物支援・公的文書の手続き関係支援</li> <li>・夜間の支援(見守りなど)</li> <li>①自治会や企業の介入</li> <li>②行政支援(自治会や民間企業参入への支援)など</li> </ul>	
【介護老人福祉施設A】		<ul style="list-style-type: none"> <li>・夜間帯に訪問介護員が利用者の自宅を訪問する</li> <li>・食料や日用品の移動販売</li> <li>・高齢者世帯への配食サービスの充実</li> </ul>
・夜間対応型訪問介護		
・救済対策事業		
・配食サービスの充実		
【社会福祉法人A】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今の事業をできるだけ継続して実施できるようにすること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・デイサービスに出かけることができる、ヘルパーさんがきてくれることができることが在宅生活の要</li> <li>・入院→退院からのいきなりの自宅生活は不安、困難な方が多い</li> <li>・社会的孤立感の解消、心身機能の維持、自立状態への移行。15人以上</li> <li>・可能な限り現状の事業量を維持する必要があると考える。</li> </ul>
【社会福祉法人B】		
【社会福祉法人C】		
【地域密着型通所介護事業所A】		
【居宅介護支援事業所A】		
・訪問介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症高齢者に対しての見守りサービス</li> <li>・排泄など随時対応ができるサービス</li> <li>・外出支援(買い物等)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問介護の「できる」ことを増やすことで自宅での生活が続けることができる</li> </ul>
・短期入所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・急な短期でも対応してもらえるところ</li> <li>・認知症の進んだ状態の人の受け入れ施設</li> <li>・高齢独居者への、日常生活支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・グループホームが満室の状態、特養では受け入れてもらえないケースがある</li> </ul>
【特定施設入居者生活介護事業所A】	①日用品の買い物 ②生活廃棄物処理 ③医療機関受診対応	

## 3-2. 西ノ島町

事業名	事業内容	必要と思われる理由及び事業量
【西ノ島町】		<ul style="list-style-type: none"> <li>・特老の入所要件を満たさない要介護1, 2の人が養護老人ホームの待機となっている。養護老人ホームの対象でない要支援、要介護1, 2の課税世帯者は町外の有料老人ホームに入所せざるを得ない状況。</li> <li>・一方で養護老人ホームの待機者のうち、夜間の見守り体制が整備されていれば、在宅生活が可能なる者もいることから、施設以外の住まいの場の確保が必要。</li> </ul>
【西ノ島町社会福祉協議会】		<ul style="list-style-type: none"> <li>・フオーマルサービスについては、現状維持が定員の増減で対応可能ではないか。</li> <li>・インフオーマルサービスについては、短期間で法人として充分に協議しとめることができなかった。</li> </ul>
【介護老人福祉施設A】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設が代行できない身元引受人の役割を補う事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・遠方に住んでいる身元引受人だと何かと大変である。</li> <li>・ちょっとした用事で帰って来てもらうのに抵抗があるので、有料でもそういったサービスがあるといい。</li> <li>・家を使っていない状態の利用者が多い。</li> <li>・亡くなった場合など大変であるため。</li> <li>・高齢者のみの世帯が多くなり、食事を作ることが難しくなってくる。</li> <li>・自分の家の近くで、知った人と食事ができたらいいのでは。</li> <li>・一か所で食事を作り、地区に配達をし、集会所等に通ってきてもらい、食事を提供する。</li> </ul>
【特定施設入居者生活介護A】		
・介護タクシー事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要支援者、要介護者が買い物や通院、外出(私用等)ができる事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在、西ノ島町では「福祉移送事業」がありますが、利用の際には制約等があり利用者の利便性向上の為に今後必要である。(24時間/365日対応)</li> <li>・地域であるような課題・困難事例を定期的に集まり検討・実施・評価等を行い、ある程度の権限を持たせた委員等で構成し、早期発見。予防、解決に向けて取り組む</li> </ul>
・保健・医療・福祉・行政・警察・教育関連連携事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合地域連携事業</li> </ul>	
【社会福祉法人A】		
・健康サロン	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在行われているいきいき健康サロンを地域住民が主体となって行う。</li> <li>・所得が多くて養護老人ホームに入所できない方や、介護度が低くて特別養護老人ホームに入所できない方向けの住まいの場を提供する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護人材の不足のため。</li> <li>・団塊の世代の人たちの退職後の生きがいとして。(週1回程度)</li> <li>・住まう場所がなく、島外に出て行ってしまいう高齢者の流出を防ぎ、住み慣れた所で安心して暮らしてもらう為。(事業量): 10棟程度</li> </ul>
・有料高齢者住宅		

3-3. 海士町

事業名	事業内容	必要と思われる理由及び事業量
【海士町】 ・配食サービス	・毎日、1日に数食を提供出来る配食サービス。	・現在の配食サービスは、月～金は昼食、土日は夕食と1日1回の提供である。また、休日、連休、年末年始は休みである。年間通じて、毎日、1日に数食の提供が安定してできると、高齢者の食が確保されると思われる。 (事業量): 不明
・生活支援サービス	・介護保険に対象にならなくなった生活支援サービスにかわるサービス。	・軽度者の生活支援サービスが介護保険の対象にならなくなるため、今後は民間のサービスが必要になると思われる。 (事業量): 不明
【海士町社会福祉協議会】		
・通所介護	・通所介護(認知症対応)	・認知症の増加
・訪問介護	・訪問介護	・ターミナルケアの拡充
・福祉用具貸与	・福祉用具貸与	・介護ロボット
・集落介護員	・集落(自治会区)単位に介護員を配置	・生涯現役の暮らしを支えるための介護員が必要
【社会福祉法人A】		
・介護老人福祉施設	・特養ホームの増床・短期入所縮小	・経営の安定 特養50床・短期6床
・認知症対応型共同生活介護	・グループホーム新設	・認知症高齢者増加 2ユニット
	・定期巡回・随時対応型訪問看護介護	・在宅生活の継続
	・高齢者むけ買物・受診支援	・公共交通機関が乏しく、移動手段が限られるため
	・就労支援的な事業	
【社会福祉法人B】		
・福祉移送サービス事業	・通院・外出・買い物・行事参加	・在宅介護推進のため
・有償ヘルパー事業	・自宅伺い・生活支援・通院の付添・外出の支援等	・訪問介護ヘルパー人材不足のため
・男性高齢者の集いの場	・談笑・趣味・手仕事などを集まってする場	・有償でもニーズがある
		・自宅に引きこもりがちだから(特に冬場)

3-4. 知夫村

事業名	事業内容	必要と思われる理由及び事業量
【知夫村】		
・現状のサービスの維持		
【知夫村社会福祉協議会】		
・無償移送サービス	・リフト車等による移送サービス	・現在も実施しているが、今後は需要が増大すると思われる。
・短時間の見守りサービス	・短時間の見守りサービス	・デイサービスの利用を希望されず、介護者が用事を済ませる間だけ、いてもらえればという方が一定数いると思われるため。

介護予防事業及びインフォーマルな  
介護サービスの実施状況について

1. 介護予防事業及びインフォーマルな介護サービスの実施状況(平成31年4月時点)  
1-1. 隠岐の島町

事業実施主体	事業名	事業内容	対象者	回数	参加人数	財源等					
隠岐の島町	総合事業	①訪問型サービス 訪問介護従前相当 ②通所型サービス 通所介護従前相当 おたっしやデイサービス事業 パワーリハビリ事業 ③生活支援サービス 配食サービス事業 【介護普及啓発事業】 ①介護予防の普及啓発 ②らくらくエクササイズ事業 ③介護予防教室の開催 【地域介護予防活動支援事業】 ①食生活改善の推進及び普及啓発 ②はつらつサロン事業 ③地区組織育成事業 ④地区活動育成事業	要支援・事業対象者	週1回	40人	地域支援事業					
	介護予防・生活支援総合事業										
	一般介護予防事業			要支援・事業対象者	週2回	6人	地域支援事業				
								週2回まで	104人		
				一般高齢者・要支援・事業対象者			年4回	250人	地域支援事業		
										6月(回)まで	78人
										年48回	500人
										年40回	400人
										月1回	54人(岬除く)
										年4回	97人
										年6回	82人

事業実施主体	事業名	事業内容	対象者	回数	参加人数	財源等	
隠岐の島町 社協	東町ニニアクラブ ミサキ会	ふれあい・いきいきサロン活動	地域の高齢者	年21回	218人	会費 共同募金 社協基金	
	中町目貫サロン「縁」			年12回	把握なし		
	西町地区・全域			月茶会	年12回		把握なし
	中岬・中の津地区			岬町しやべらあ会	年12回		137人
	名田地区(西町13~14町内)			なだの里	年11回		194人
	栄町7町内			お番茶ふれあいの集い	年12回		106人
	栄町4町内・6町内			朝日ヶ丘よらあや会	年12回		224人
	犬来区			犬来ふれあいサロンともたち	年12回		200人
	池田区			池田はつらつサロン	年12回		79人
	月無地区			月無いきいきサロン	年9回		76人
	中条圏域			中条はつらつサロン	年13回		222人
	近石地区・真杉地区			明老会	年12回		200人
	下西地区			下西まめな会	年12回		275人
	今津地区			今津ふれあいサロン白鳥	年19回		712人
西田区	西田なかよしサロン	年11回	130人				
加茂区	加茂はつらつクラブ	年12回	179人				

事業実施主体	事業名	事業内容	対象者	回数	参加人数	財源等
隠岐の島町 社協	箕浦区	おとめ会	ふれあい・いきいきサロン活動 地域の高齢者	年12回	把握なし	会費 共同募金 社協基金
	布施・中村圏域	ふれあい武良		年12回	164人	
	西村・松ヶ浦	ふれあい・いきいき仲良会		年12回	78人	
	布施地区	和美会(布施地区)		年11回	96人	
	飯美地区	和美会(飯美地区)		年11回	87人	
	卯敷地区	和美会(卯敷地区)		年11回	95人	
	南方地区	ふれあいサロンin南方		年22回	666人	
	山田地区	山田振興会		年8回	186人	
	北方地区	北方かがやきサロン		年12回	把握なし	
	蛸木地区	なごやかサロン		年11回	238人	
	砂子谷地区	笑生会		年12回	167人	
	油井地区、蔵田地区、浜那久地区	ふれあいサロンこたま会		月2回	110人	
	犬栗地区・全町から参加可能	生きがい わがとこ		年49回	1084人	
	港町	港町自治会健康福祉部よらあ会		月2回	把握なし	
	東町	はやぶさ会		不定期	把握なし	
	東町8区	登具あすなろ会		年12回	把握なし	

事業実施主体	事業名	事業内容	対象者	回数	参加人数	財源等
隠岐の島 町 社協	唐井	陽だまりサロン	地域の高齢者	年12回	把握なし	会費 自治会助成等 の自主財源
	栄町3区	さくら会		年12回	把握なし	
	宮城ヶ丘	宮城ヶ丘高齢者学級かえで		週1回	把握なし	
	大久地区	サロンののめ		年12回	把握なし	
	東郷地区	四つ葉会		年12回	把握なし	
	皆市地区	皆市健康サロン		年12回	把握なし	
	平地区	子安会		年12回	把握なし	
	有木地区	有木自治会健康福祉部まにの里		週1回	把握なし	
	有木地区	有木サロン		年12回	把握なし	
	津戸区	楽生会		年12回	把握なし	
	釜屋地区	釜屋よらあ会		年12回	把握なし	
	上里地区	はなみずき		年12回	把握なし	
	森里区	森里よらあや会		年12回	把握なし	

事業実施主体	事業名	事業内容	対象者	回数	参加人数	財源等
港町自治会	港町よらあ会	体の弱い高齢者や閉じこもりがちな高齢者が、定期的に外出し安心して過ごす場所を提供し、地区内で顔見知りの方たちと交流する。健康チェック、健康体操、レクリエーション、茶話会、昼食会。	一般高齢者65歳以上	月2回	数名	昼食代500円徴収 自治会予算
NPO法人介護福祉サービス	西郷ひまわり教室	昼食をとりながら団らんにいそいそしみ、医療・介護の話しや転倒防止体操などを通して、健康促進を図り高齢者の介護予防につなげることを目的とする。	町部の一般高齢者70歳以上(ご自身で食事の出来る方)	月4回 (毎週木曜日)	15名程度	参加費300円徴収 法人予算
NPO法人介護福祉サービス	ひまわり教室	昼食をとりながら団らんにいそいそしみ、医療・介護の話しや転倒防止体操などを通して、健康促進を図り高齢者の介護予防につなげることを目的とする。	那久・油井・大津久・都万地区一般高齢者70歳以上(ご自身で食事の出来る方)	月4回 (毎週火曜日)	30名程度	参加費300円徴収 法人予算

## 1-2. 西ノ島町

事業実施主体	事業名	事業内容	対象者	回数	参加人数	財源等
西ノ島町	健康教室	・医師による健康講話等を実施する。	一般住民	7回	65人	地域支援事業
	いきいき健康教育	【いきいきプログラム委託】 ・インストラクターによる体操教室(ストレッチ、チェアピクス、リズム体操、太極拳など)	一般住民	27回	231人	地域支援事業
	いきいき健康サロン	・町スタッフが地区集会所に出向き、健康体操、レクリエーション、講話、茶話会などを実施する。(6地区)	一般住民	68回	485人	地域支援事業
	配食見守りサービス	【社協委託】 ・週1～5回の配食と安否確認	要介護認定者及び事業対象者、単身の高齢者、高齢者のみ世帯等	週1～5回	97人	地域支援事業 利用者負担金 町一般財源
	地域会食交流事業	【6地区委託】 ・会食交流に合わせて、花見、民謡、医師・保健師の講話、警察署からのお話など地区ボラティアが企画実施。 【西ノ島福祉会・社協・隠岐島前病院委託】 町内の民間福祉タクシーが撤退したことをきっかけに開始。(平成18年10月10日施行) 屋外での移動手段の確保が困難な方(障がい者・児)を対象に無料で実施。 (利用目的) ・島前病院の退院、一時帰宅 ・住診不可の診療科通院及び医療機関サービス利用 ・転院等に伴う隠岐汽船の乗降など	地区高齢者(地区毎で対象者異なる)	85回	1,230人	地域支援事業 共同募金分配金 個人負担あり
みゆき荘デイサービス シオンデイサービス	通所介護 従前相当サービス	・健康チェック、レクリエーション、創作活動、交流活動	地域ケア会議において登録された方 要支援者及び事業対象者	必要時	9人	障がい者事業 地域支援事業 利用者負担金

事業実施主体	事業名	事業内容	対象者	回数	参加人数	財源等
西ノ島町社会福祉協議会	訪問介護 従前相当サービス	・調理、掃除などの生活援助を行う。	要支援者 及び事業 対象者	随時		地域支援事業 利用者負担金
	ヘルパーほっとサービス	・高齢者や障がい者等の制度の枠内で対応でき ない通院介助や生活援助等を行う。	高齢者 障がい者等	随時		利用者負担
	日常生活自立支援事業	・日常の金銭管理、各種福祉サービスの利用援 助、重要書類の預かりサービス等を行う。	判断能力に不 安のある方	随時		利用者負担
	地域応援隊による有 償ボランティア	登録した協力会員が、利用会員の要望に応じ 有償でボランティア活動を行う。	利用会員 (登録制)	随時		利用料 600円/1時間
	福祉用具貸出	社協独自サービスとして必要な方に福祉用具を 貸し出す。(電動ベッド・車椅子・ポータブルトイレ ・設置手すり等)	町民	随時		利用料あり
	災害にも強い地域づ くり支援事業	避難訓練や防災学習会の実施、救急医療キット を活用した高齢者・障がい者等の見守り活動の 実施	1地区	随時		共同募金配分金
	ボランティア活動支援 事業	住民自らが参画し、地域の多様な課題を解決す るために実施するボランティア活動を支援する。	8地区	随時		共同募金配分金
	みんなで支え合うま ちづくり推進事業	地域住民が生活課題の解決に向けて取り組む 地域福祉活動を支援する。 伝統行事の継続、世代間交流事業、サロン活 動等を通して、地域住民の交流の場づくり、安 否確認を行う。	7地区	随時		共同募金配分金

事業実施主体	事業名	事業内容	対象者	回数	参加人数	財源等
波止地区	女子会(交流会)	月1回土曜日に地区内の女性が集まっておしゃ べりやお茶会などをして交流している。	地区内女性 登録制 (年齢制限なし)	月1回	10人	個人負担あり
わがとこ茶屋倶楽部	わがとこ茶屋	喫茶、夕日カフェ等	区民	月1回 程度	30~50人	共同募金配分金 個人負担あり
社会福祉法人(3法人)	日向喫茶	・主に介護保険サービス利用にながっていない 人を対象として、茶話会などを通して参加者 同士の交流、介護予防、居場所づくりを目的に 実施。また、これをきっかけにサービス利用につ ながっている。	一般住民	月1回 程度		町助成金 法人負担金 個人負担あり
大津区(もみじ会)	会食交流会	会食交流会、花見、サロン、敬老会、クリスマス 会	一般住民	月4回	80人	区からの助成金 個人負担あり
大山区	介護予防活動	まめな体操・茶話会	地区住民	週1回	20人	リハビリ専門職派 遣は地域支援事 業
町内団体	老人クラブ(7地区1 団体)	健康と生きがいづくりを目的に活動。会員同士 の交流、グラウンドゴルフ、運動公園周辺の草刈、 環境整備をボランティアで行う。	老人クラブ会員	随時	134人	老連からの助成金 個人負担 在宅福祉事業費補 助金
	ボランティア団体(17 団体)	町内で出前会食交流や環境美化活動、施設へ の慰問活動、各地区での交流会、福祉イベント や町内イベント等への協力を行っている。地域 のサロンや会食交流会からの依頼を受けての 活動も行っている。	会員	随時		各助成金(区、共同 募金、町、商工会 等) 会員負担等

1-3. 海士町

事業実施主体	事業名	事業内容	対象者	回数	参加人数	財源等
海士町	介護予防教室	運動教室(エアロビクス、プール教室、自彊術等)	一般住民	28回	259人	地域支援事業
	健康相談	血圧測定、生活相談、閉じこもり予防、栄養指導等	一般住民	84回	926人	地域支援事業
	介護予防普及啓発	認知症予防講演会、介護予防に関する講演会等	一般住民	4回	281人	地域支援事業
海士町社会福祉協議会	通所介護	通所介護従前相当サービス	要支援者 事業対象者	週1回 週2回	6人 5人	地域支援事業 利用者負担金
	訪問介護	訪問介護従前相当サービス	要支援者 事業対象者	週1回 週2回	6人 5人	地域支援事業 利用者負担金
	高齢者サロン	3地区にて実施(会食・レクリエーション等)	65歳以上 高齢者	月1回	15人	地域支援事業 利用者負担金
	配食サービス	配食と安否確認	65歳以上同居 の方及び支援 世帯の方	毎日	50人	地域支援事業 利用者負担金
デイサービスセンター	通所介護	通所介護従前相当サービス	要支援者 事業対象者	週1回 週2回	6人 5人	地域支援事業 利用者負担金
町内11区	老人クラブ	運動会、スポーツ(クロリテイ、ペタンク等)	老人クラブ会員	不明	不明	在宅福祉事業補助金
町内団体	グラウンドゴルフ	グラウンドゴルフ	協会会員	不明	不明	把握していない
	ゲートボール	ゲートボール	協会会員	不明	不明	把握していない

1-4. 知夫村

事業実施主体	事業名	事業内容	対象者	回数	参加人数	財源等
知夫村(直営)	介護予防教室 (役場いきいきセンター)	介護予防について講師の方を招いて研修を行った 【目的】 認知症予防、介護予防について理解を深める。	一般住民	1回	20人	地域支援事業
	転倒予防教室 (役場2階いきいきセンター 等)	【内容】①体操(ストレッチ、ヨガ、ロコモ体操) ②JOYBEATを使った運動教室 ③村営畑を使った農業活動補助 ④OTIによるリハビリ指導 【目的】転倒予防、ロコモ予防、認知症予防	地区住民	年12回	10~15人	地域支援事業
知夫村(社協委託)	ふれあいデイサービス 事業	健康チェック、生活機能チェック、体力測定、生活指導、運動機能訓練等	要支援者 二次予防	月4回	4~6人	地域支援事業 利用者負担金
	いきいきデイサービス 事業	健康チェック、生活機能チェック、体力測定、生活指導、運動機能訓練等	1次予防	月2回	6人	地域支援事業 利用者負担金
	自立支援デイサービス	カラオケ、囲碁、笑和会、幼なじみ会など趣味の会	介護保険対象外	月4回	20人	自主財源
	軽度生活援助事業	調理、買い物などの生活支援	介護保険対象外	月3~ 4回	10人	自主財源

事業実施主体	事業名	事業内容	対象者	回数	参加人数	財源等
知夫村(社協委託)	配食サービス	主食、副食宅配、安否確認	要支援者 二次予防 その他	毎日	20人	地域支援事業 利用者負担金
	生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーターによる健康づくりの会への支援	地区住民	月3回	10～20人	地域支援事業 利用者負担金
	認知症対策総合支援事業	認知症の人やその家族を支援するための情報収集、介護・医療等の支援ネットワークの構築、連絡調整	地区住民	月1回	3人	地域支援事業 利用者負担金
	家族介護支援事業	介護者教室、介護者の集い、介護用品の支給	地区住民	随時	20人	地域支援事業 利用者負担金
知夫村社会福祉協議会	無償移送サービス	リフト車等での移送サービス	一般車両に 乗れない方	月1回	1人	自主財源
	福祉用具貸出	介護保険の認定を受けていない方で必要な方に福祉用具を貸し出す。(ベッド・車椅子・ポータブルトイレ・歩行器、オーバークーラー等)	介護保険対象外	随時	20人	自主財源
	ふれあい訪問	75歳以上のお一人暮らし世帯、80歳以上の夫婦世帯を社協職員が訪問	地区住民	年1回	55世帯	自主財源
	出産祝い品贈呈	出生のあった世帯を訪問し、広報で村内にお知らせ	地区住民	随時	10世帯	自主財源
	あじさい交流会	一人暮らし高齢者の会食交流会	高齢者	年1回	17人	自主財源

事業実施主体	事業名	事業内容	対象者	回数	参加人数	財源等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・灯台の集い(薄毛)</li> <li>・びんころ会(多沢)</li> <li>・一の宮会(郡)</li> <li>・元気ですかい(大江地区)</li> <li>・いこいの広場会(仁夫地区)</li> <li>・そよかぜ会(来居地区)</li> <li>・だんだん会(古海地区)</li> <li>(全7地区)</li> </ul>	健康づくり交流事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通いの場、運動(体操・レクレーション)、茶話会</li> <li>※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、地区が主体となつて集会所に集まり、体操、レクレーション、交流などを行い、高齢者の生きがい・介護予防意欲を高める。平成25年度から始まった5地区の交流事業を加え、平成26年度は全7地区で実施する。</li> <li>サポーターさんが中心になり、参加者の意見をとりいれた月ごとの企画をする。</li> </ul>	地区住民	19回 12回 11回 14回 4回 10回 11回	249人 194人 170人 155人 100人 163人 207人	地域支援事業
高齢者サロン(陽だまり)	高齢者サロン	<ul style="list-style-type: none"> <li>役場周辺や診療所周辺の郡地区や大江地区にサロンがないため、空き店舗を借り上げ、地区の高齢者や役場・診療所受診後の高齢者が気軽に集まる場とする。</li> <li>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により、高齢者の意欲を高める。</li> </ul>	地区住民	311回	2,331人	地域支援事業
いっぶく亭(仁夫地区)	高齢者サロン	<ul style="list-style-type: none"> <li>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つて集会所に集まり、体操、レクレーション、交流などを行い、高齢者の生きがい・介護予防意欲を高める。平成25年度から始まった5地区の交流事業を加え、平成26年度は全7地区で実施する。</li> <li>サポーターさんが中心になり、参加者の意見をとりいれた月ごとの企画をする。</li> </ul>	地区住民	6回	220人	地域支援事業