

離島・北部 3 村における地域包括 ケアシステム構築モデル事業報告

伊江村住民課
(伊江村地域包括支援センター)

伊江村の概況

伊江村の概況 (令和5年3月31日)	率	
人口	4,365人	
65歳以上	1,630人	37.3%
65～74歳	862人	(52.9%)
75歳以上	768人	(47.1%)
要介護認定者数	291人	17.9%
調整済み認定率		16.6%

出典：介護保険事業状況報告



広域構成市町村
で4番目に低い

伊江村の特徴

- ・1島1村の村 本部港からフェリーで25分
- ・葉タバコ・菊・漁業が盛んな村
- ・夕日とロマンあふれるフラワーアイランド
- ・村立診療所 医師常勤3名 看護師4名
- ・村内に透析センターがある
(技師2名、看護師3名)



伊江村イメージ
キャラクター
たっちゅん

伊江村内の介護施設及び介護サービス

○介護施設	定員
特別老人ホームいえしま	30床
グループホームいえしま	9床

○有料老人ホーム	定員
有料法人ホーム昴	30床
ふさと苑	6床

○居宅支援事業所
伊江村社協ケアプランセンター
居宅支援事業所ふさと苑
ケアプランセンター昴
居宅支援事業所つじまち・一条園（村外）



伊江村内の介護施設及び介護サービス

居宅介護サービス		定員
ショートステイ（いえしま）		10床
通所介護	デイサービスいえしま	25人/日
	デイサービスふさと苑	18人/日
	リハビリ特化型プロテクト	15人（総合含む）/日
	デイサービス昴	19人/日
通所リハビリ（診療所）		
訪問介護	伊江村社協ホームヘルパーステーション	
	ココいーじま（ヘルパー）	
○その他		
あけみおの里訪問リハビリ（勝山病院）		

離島の中では、医療介護サービスが整っている方だよね

だけど、介護が必要になり島を離れていく人が多いような・・・



【事業の目的】

離島等の地域においても、健康や介護の問題を理由に住み慣れた村／島での暮らしを諦める人が、できる限り少なくなるよう地域の体制を整備することが、地域包括ケアシステム構築には重要なことである。

本事業は、沖縄県介護保険広域連合が支援し、沖縄県や三菱UFJリサーチ&コンサルティングが助言してもらい、何があったら島での暮らしを諦めずに住み慣れた村／島で生活を続けられるかを検証する。

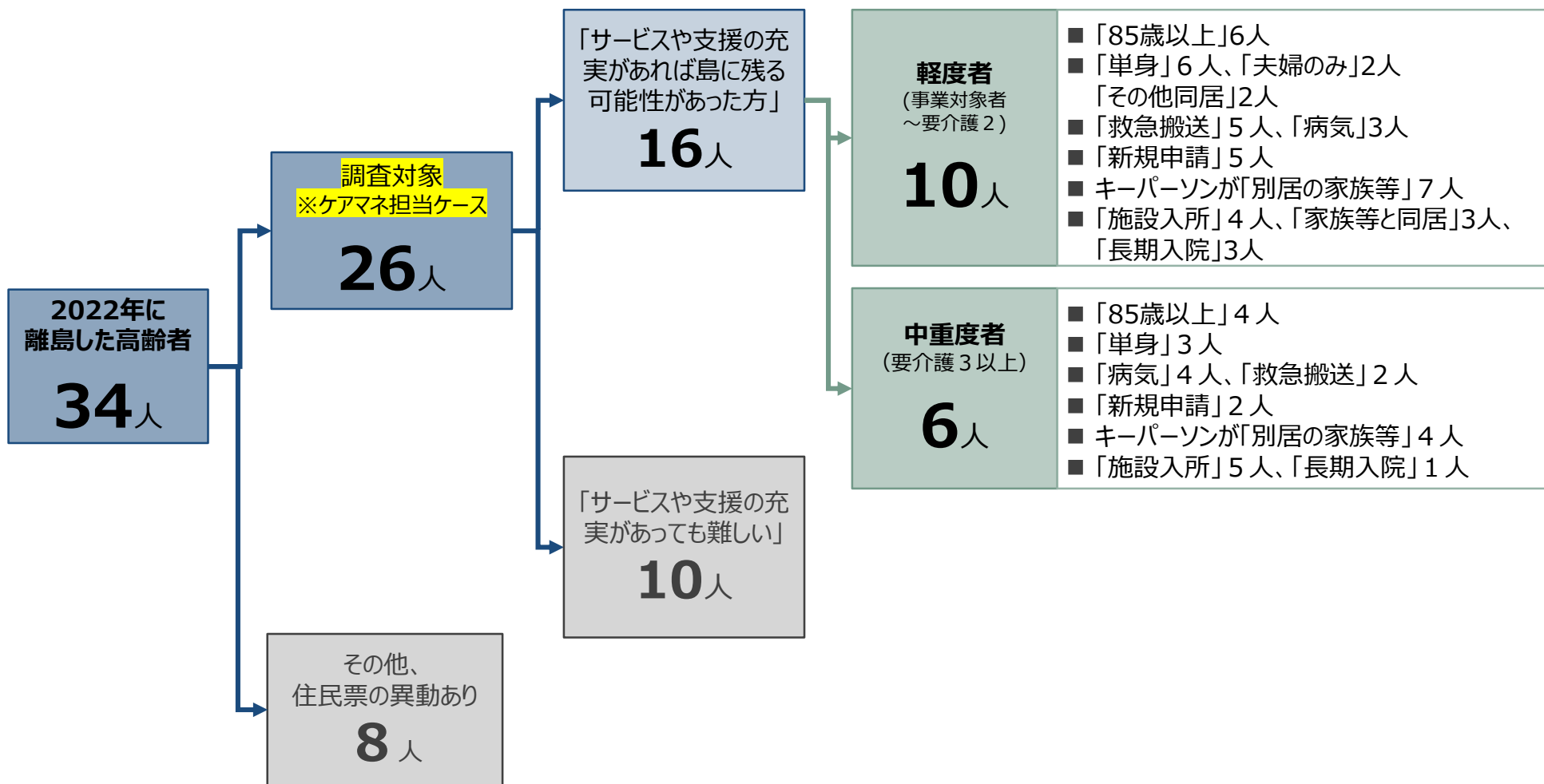
【事業期間】

令和4年度～令和5年度

【調査・検証内容】

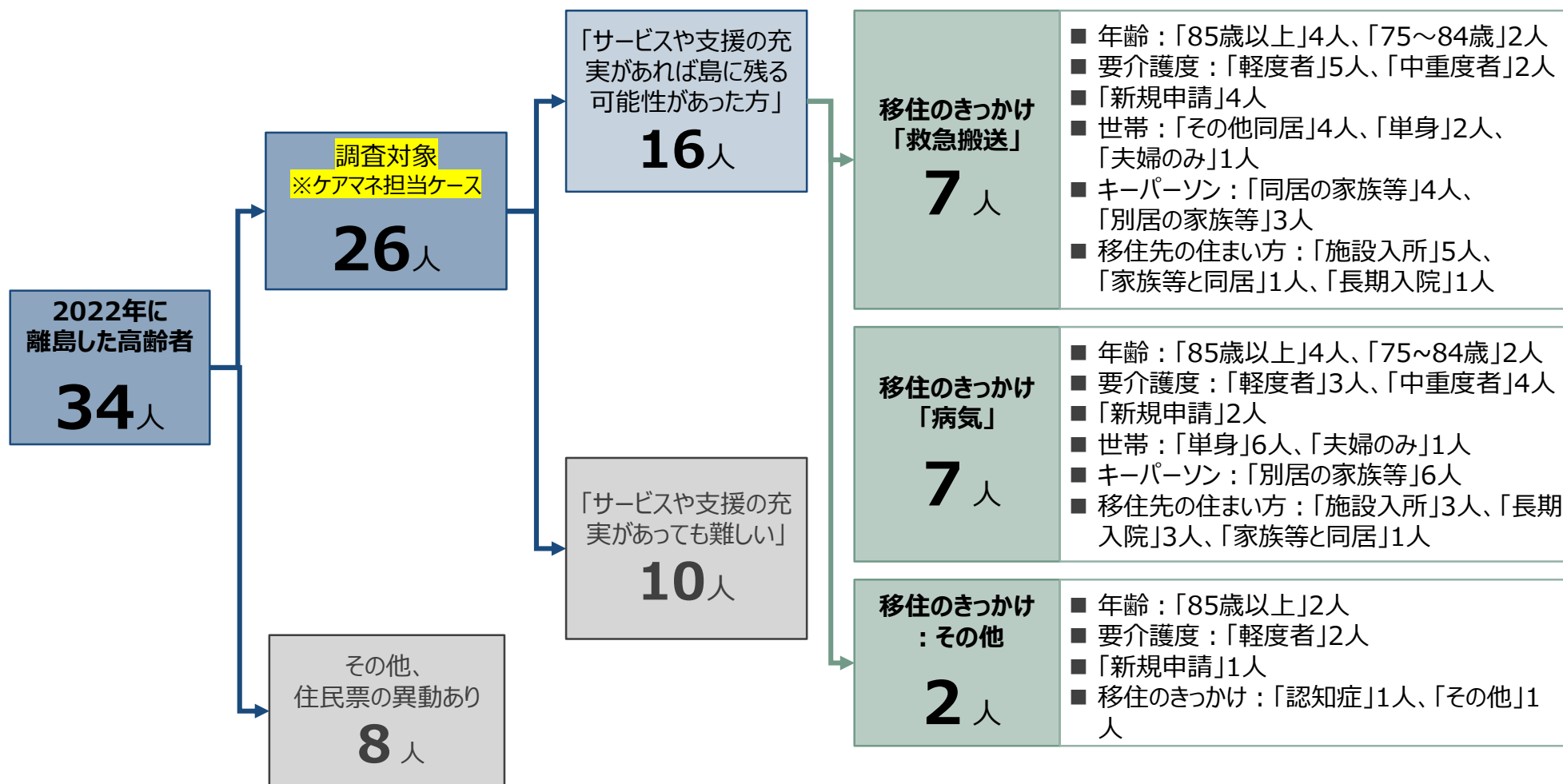
- ・ 島外に居住する高齢者に関する情報（2022年、2023年に島外に移住した高齢者の方）
- ・ 要介護高齢者の居所調べ（2023年3月レセより）

2022年に島を離れた高齢者の把握状況：島に残る可能性×要介護度



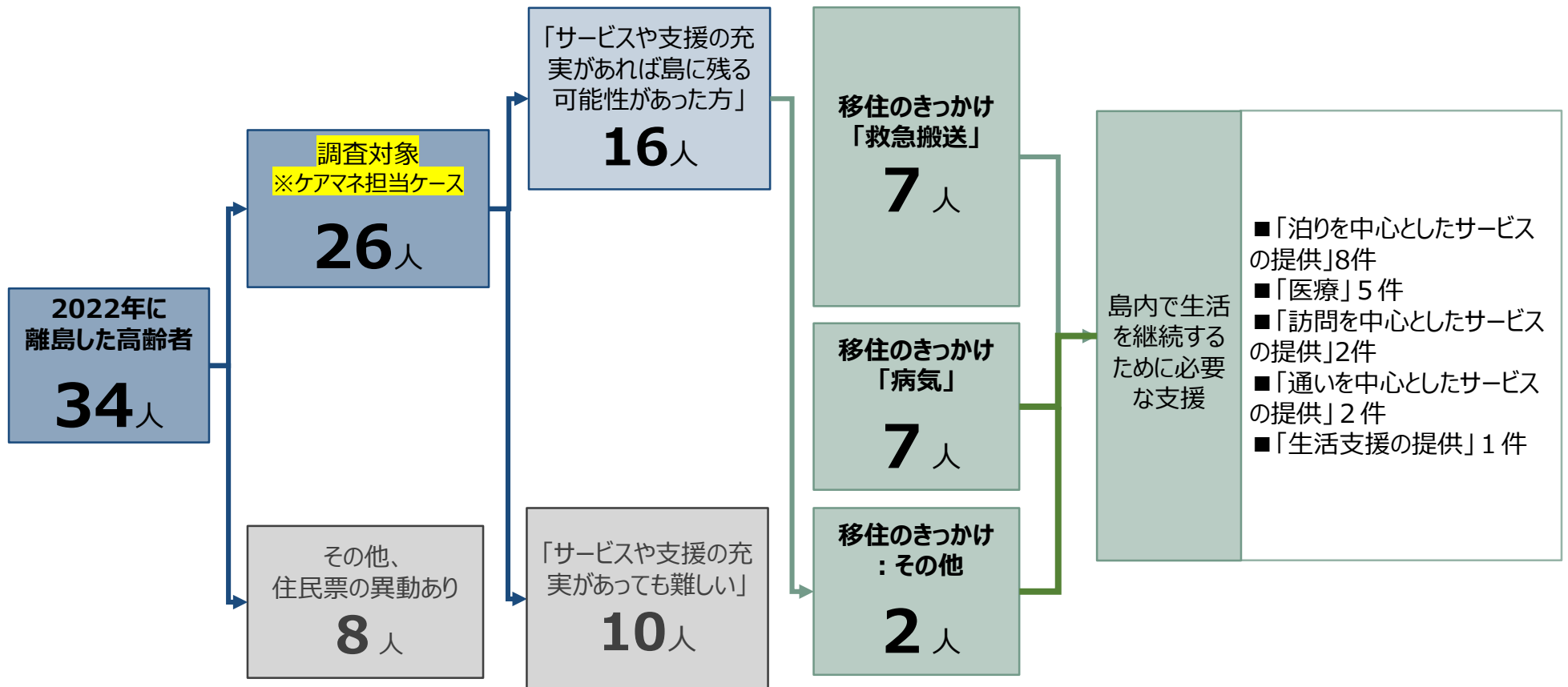
「サービスや支援の充実があれば島に残る可能性があった方」16人のうち、10人は軽度者（事業対象者～要介護2）であった。

2022年に島を離れた高齢者の把握状況：島に残る可能性×移住のきっかけ①



「サービスや支援の充実があれば島に残る可能性があった方」 16人のうち、移住のきっかけは「救急搬送」7人、「病気」7人でほとんどであった。

2022年に島を離れた高齢者の把握状況：島に残る可能性×移住のきっかけ②



「サービスや支援の充実があれば島に残る可能性があった方」16人のうち、島内で生活を継続するために必要な支援として、「泊りを中心としたサービス」8件、「医療」5件となっている。

※今回の調査以外で、新規申請後そのまま老人保健施設や有料老人ホームへ入居したケースは把握できていない。また、村内にどのくらい在宅で介護する人がいるか把握できていない。
アドバイス⇒ある時点の居所調べをするといいいのでは？

伊江村の要介護高齢者の居所

総人口
4,365人

65歳以上
1,630人
37.3%

65歳以上
1,630人

要介護認定者
291人
17.9%

島内居住者
206人
70.8%

島外居住者
71人
24.4%

不明
14人
4.8%

新規申請や認定はあるが、サービススタートは翌月、または入院中などが含まれている

令和5年3月31日現在

	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
島内居住	27	34	26	32	33	36	18	206
島外居住	0	0	5	12	17	23	14	71
合計	27	34	31	44	50	59	32	277

島内居住者
206人
 70.8%

	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
居宅	15	22	22	30	23	13	5	130
有料老人ホーム	-	-	0	0	0	3	3	6
グループホーム	-	-	0	1	3	3	2	9
特養ホーム	-	-	0	0	7	15	8	30
利用なし	12	12	4	1	0	2	0	31
合計	27	34	26	32	33	36	18	206

島外居住者
71人
 24.4%

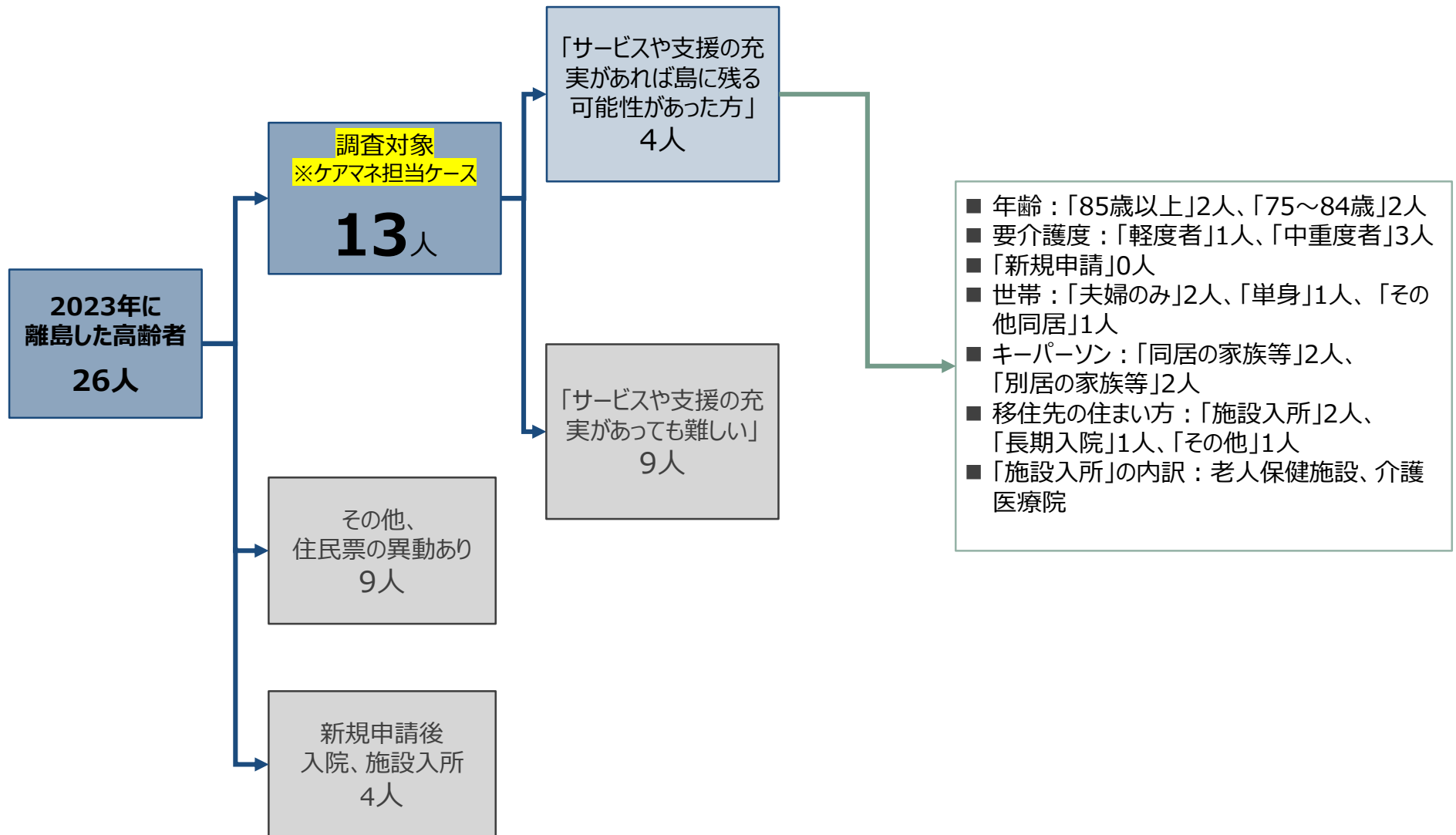
	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
居宅	0	0	2	1		1	1	5
有料老人ホーム	0	0	1	4	8	4	4	21
特養ホーム	-	-	-	-	3	3	6	12
老健施設	-	-	1	7	4	11	1	24
介護医療院	-	-	1	0	1	3	1	6
利用なし	0	0	0	0	1	1	1	3
合計	0	0	5	12	17	23	14	71

調査結果から見えてきたこと

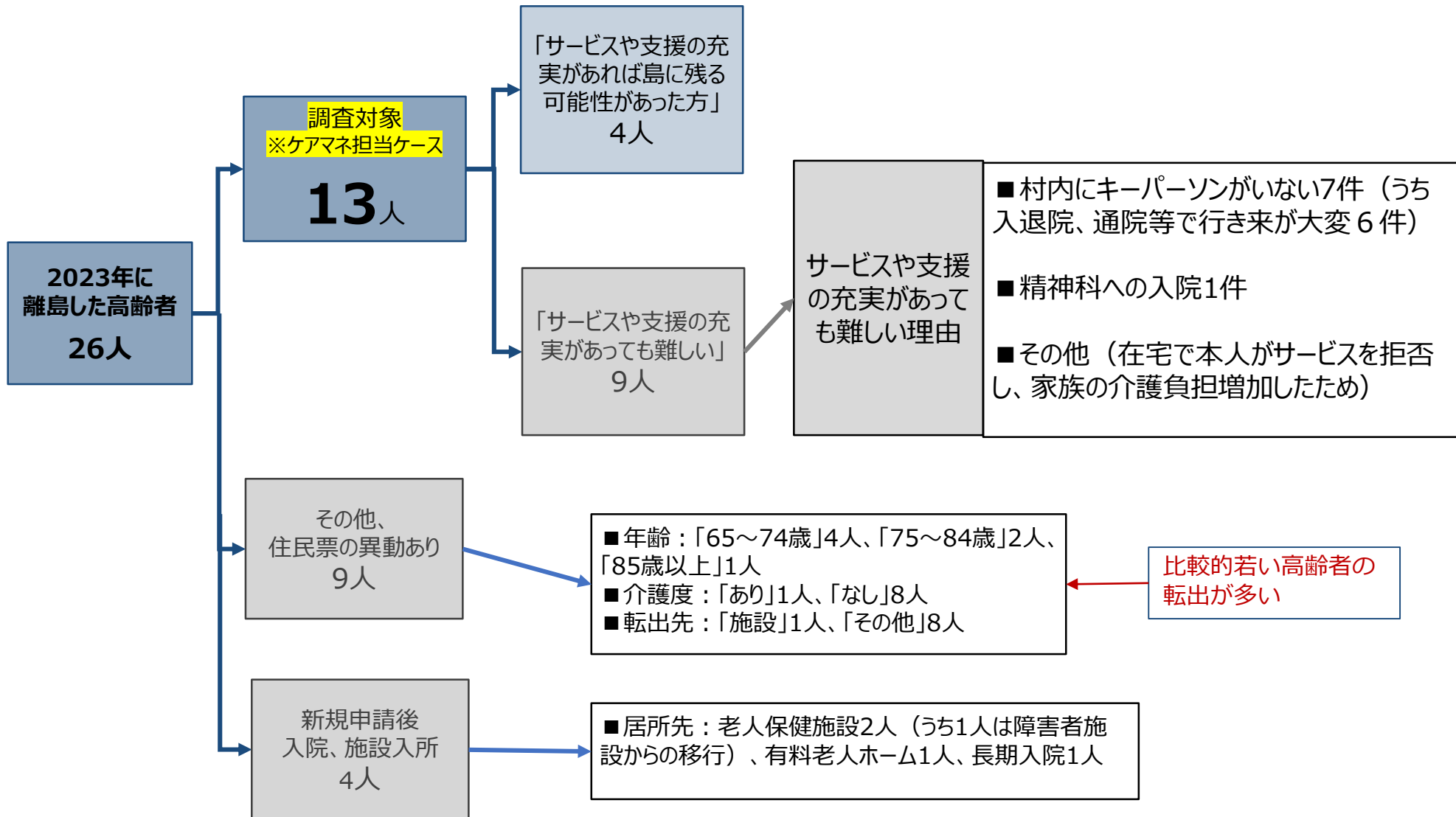
- サービスや支援の充実があれば島に残れる可能性があった方は、中重度者よりも軽度者が多かった。
- 移住のきっかけは、「救急搬送」7人、「病気」7人がほとんどであった。（入院をきっかけに島に戻れない状況がある）
- 居所調べでも本島の老人保健施設が一番多く、次いで有料老人ホームが多い。「救急搬送」「病気」で入院したあとの行く先として、老人保健施設に入所し、その後有料老人ホームへ移行しているのではと考えられる。
- 島内で生活を継続するために必要な支援としては、泊り中心のサービス（ショートステイ）、医療の順に多かった。令和4年はコロナ禍、介護職の不足等により、ショートステイ利用の制限があったことが影響していると考えられる。

※有料老人ホーム昂が令和5年4月に開設。島を離れる高齢者の歯止めになっているか？コロナが5類に移行後どうなったか？検証が必要である。

2023年に島を離れた高齢者の把握状況①



2023年に島を離れた高齢者の把握状況②



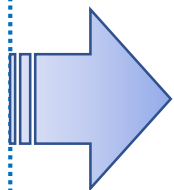
2022年と2023年の調査結果から

- ショートステイが通常運用になったことと、村内の有料老人ホームが開所したことで、要介護で離島する高齢者は減ってきている。
- 2023年の島内で生活を継続するために必要な支援としては、医療2件、施設入所1件であった。
- 病気や入院をきっかけに、医療的ケアが必要になり、療養型や介護医療院に入所する高齢者がいる。
- サービスや支援の充実があっても難しい理由として、キーパーソンが村内におらず、病気などで入退院や村内医療機関への通院等で行き来するのが困難となった事例が多かった。
- 新規申請の届出時もしくは入院中に相談が増えて、直接村外施設への入所が減っている？ ⇒ さらに検証必要

調査結果から見えた課題と今後の方向性

見えてきた課題

- ショートステイが通常運用になったことと、村内の有料老人ホームが開所したことで、要介護となったことで、離島する高齢者は減ってきている。
- 2023年の島内で生活を継続するために必要な支援としては、医療2件、施設入所1件であった。
- 病気や入院をきっかけに、医療的ケアが必要になり、療養型や介護医療院に入所する高齢者がいた。
- サービスや支援の充実があっても難しい理由として、キーパーソンが村外にいて、入退院や村外医療機関への受診等で行き来するのが困難となり、村外施設に入所させたケースが多かった。
- 新規申請時もしくは入院中に相談があったケースは、在宅へ戻ることが多い。



今後の対策

- 介護予防、重症化予防の強化
- 村内でも医療的ケアが受けられるように、訪問看護などの看護機能のサービスの構築を検討していく。
- キーパーソンが村外にいて、入退院や村外医療機関の受診が必要な時、活用できるサービスがないか検討する。
- 新規申請時の相談、その後追いや本島の医療機関の相談員が包括に相談しやすいよう、HPなどを活用していく。

調査をすることで、
課題と優先順位の
整理ができてきた



離島・北部3村における地域包括ケアシステム構築
支援モデル事業を通して

**「いーじまぐちが響く環境で生活できる」
をめざして**



実態把握できたことを地域ケア推進会議で報告し、病気や骨折等の介護予防・重症化予防と合わせて、訪問看護などの医療を中心としたサービスの充実を図っていく。

ご清聴ありがとうございました。