



興部町
高齢者保健福祉計画
第9期介護保険事業計画

(令和6年度～令和8年度)



令和6年3月

興 部 町

は じ め に

町民皆様におかれましては日頃から高齢者福祉及び介護保険事業の推進に多大なご理解ご協力を頂き厚くお礼申し上げます。また、事業実施にご協力を頂いています関係団体・事業者の皆様に対しましても感謝とお礼を申し上げます。



人生 100 年時代と言われる今日の社会にあって高齢期をどのように過ごすかがとても重要になってまいりました。出来るだけ長く自立した高齢期を過ごすことが理想ですが実際には病や怪我などにより介助が必要となる方、認知症により家庭での生活が困難になる方も増えています。町では高齢者の皆様が安心して暮らせる環境づくりを行うため、この度「高齢者保健福祉計画」を改定しました。

より身近な地域において高齢者の「住まい」、「医療」、「予防」、「介護」、「生活支援」が切れ目なく提供できる地域包括ケアシステムの充実を図ることを盛り込んだ計画となっています。

第 9 期目となる介護保険計画の改定では昨今、介護認定者の増加及び施設介護利用や介護予防事業量の増加などから介護保険料の引き上げをしなければならなくなりました。前回の第 8 期計画では基準 4,800 円の処をコロナ感染拡大と重なったことから基金などの充当を行い 500 円引き下げた 4,300 円としましたが、今後町内に「高齢者の住まい」を建設する計画もあり今期の基準額 5,500 円と大幅な引き上げとなってしまうまいりました。ただし、今期から保険料賦課方法を 9 段階から 13 段階へ細分化及び 3 段階までの軽減を継続するなどの緩和対策を講じておりますので、皆様のご理解を賜りたいと思います。

現在町では介護度の高い方でも町内で暮らせる「高齢者の住まい」建設に向けて検討していますが、介護従事者の確保及び施設介護による保険料の増額等様々な課題を解消するための協議を続けています。認定こども園の建設が 2 年遅れたことによりこの整備計画も遅れてしまいましたが、より利用しやすい施設の検討もすることが出来ましたので、出来るだけ早く皆様に計画をお示ししてまいりたいと考えています。しかし、何より大切なことは高齢者の皆様が住み慣れた我が家で暮らせることから、日頃からの健康事業や介護予防事業など積極的な活用もお願いいたします。

結びに、年を重ねることは全ての人が享受しなければならない事実であります。町行政の最重要課題として関係団体などがより緊密に連携を深め、本計画が実りのあるものとなりますよう町民皆様のご理解とご協力をお願い申し上げましてご挨拶といたします。

令和 6 年 3 月 興部町長

服 一 寿

目次

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の期間	1
3. 計画の位置付け	2
4. 計画の策定体制	3

第2章 興部町の現況と今後の課題

1. 高齢者人口等の推移	4
2. 要介護（支援）認定者の推移	7
3. 介護給付費等の推移	9
4. 興部町の現状と課題に関する調査	11

第3章 計画の基本理念と目標

1. 基本理念	19
2. 基本目標	20
3. 施策の体系	21
4. 日常生活圏域の設定	22

第4章 施策の推進

基本施策1 健康づくり・介護予防の推進	23
基本施策2 認知症施策の推進	33
基本施策3 高齢者の社会参加の促進	36
基本施策4 医療・介護体制の充実	39
基本施策5 住まいの支援体制の充実	52
基本施策6 地域支援体制の機能強化	54

第5章 介護保険事業費の見込みと保険料

1. 介護保険事業費の見込み	57
2. 第1号被保険者の介護保険料の試算	62
3. 第8期計画との比較	64

第6章 地域包括ケアシステムの実現に向けて

1. 地域包括ケアシステムの基本理念	65
2. 第9期介護保険事業計画の基本指針のポイント	67
3. 地域包括ケアシステム実現に向けた重点課題と対応の方向性	69

付属資料

1. 興部町介護保険事業計画策定等委員会	71
2. 策定経過	75

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年に向けて、全国的な人口動向は、総人口・現役世代人口が減少する一方、高齢者人口が増加のピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが想定されています。

しかしながら、本町では令和3（2021）年に高齢者人口のピークを迎えており、全国的な動向よりも先行している状況です。

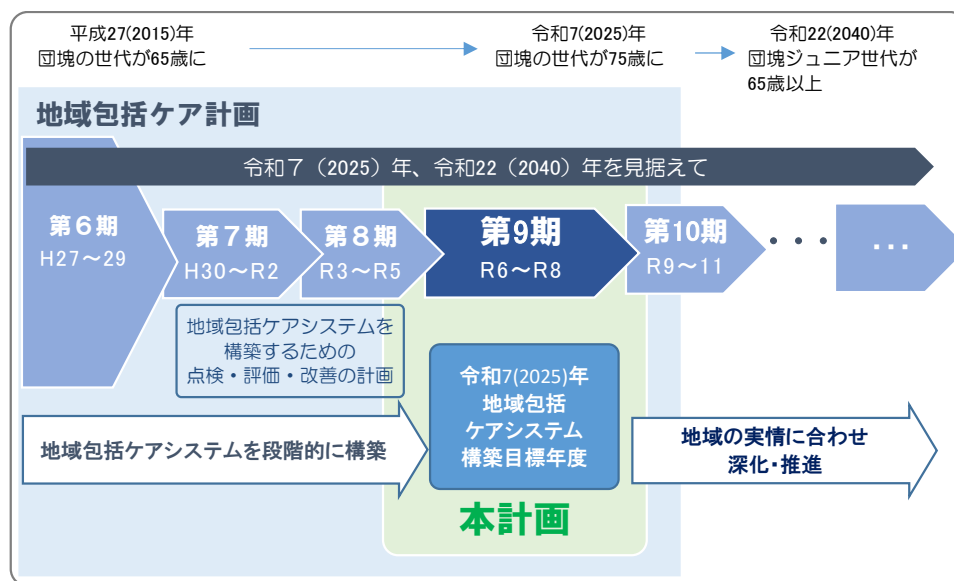
また、本町では、これまで令和7（2025）年を見据え、第6期（平成27～29年度）、第7期（平成30～令和2年度）、第8期（令和3～令和5年度）の介護保険事業計画を通じて、地域包括ケアシステムの構築と推進に努めてきました。

第9期（令和6～8年度）以降においては、中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて、町の特性にあった介護サービス基盤を整備するとともに、高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症高齢者の増加などにより、複合的な支援が必要な高齢者が急激に増加することが見込まれるため、地域の高齢者介護を支える介護人材の確保及び介護現場の生産性の向上を図るための具体的な取組についても検討していく必要があります。

これらのことを踏まえ、第8期計画までに構築してきた地域包括ケアシステムをさらに深化・推進し、地域共生社会¹の実現を目指していくものとして、本計画を策定します。

2. 計画の期間

本計画は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度の3か年を対象として策定するものです。また、人口動向や介護需要については、令和22（2040）年度を含めた中長期的な視点で策定しています。



¹ 地域共生社会：高齢者・障がい者・子ども等、全ての人々が1人ひとりの暮らしと生きがいを、ともに創り、高め合う社会のこと。

3. 計画の位置付け

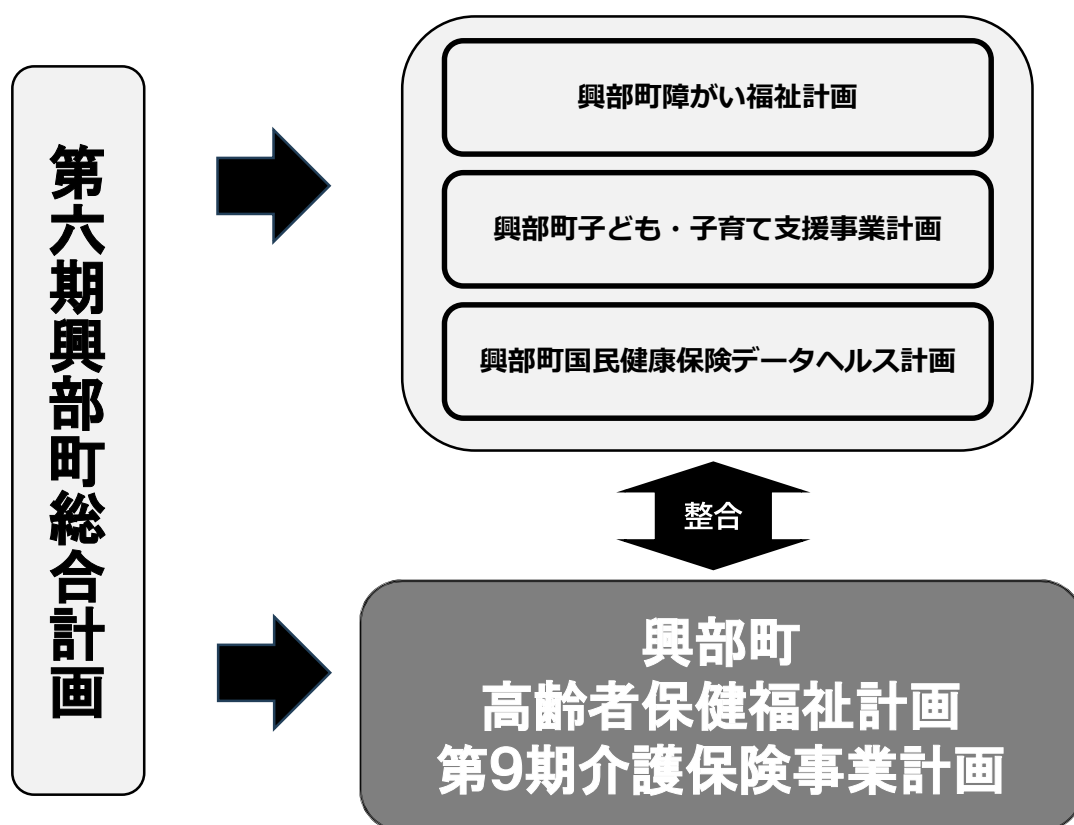
本計画は、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定するものであり、本町における高齢者施策と介護保険事業の総合的・効果的な推進を図るものです。

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づき各市町村が策定することとされており、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関して必要な項目を定めるものです。

介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づき、介護保険サービスの基盤整備、サービス量の見込みや確保、地域支援事業²の円滑な実施に関する事項を定めるものです。

また、「地域共生社会」の実現を目指して、高齢者・障がい者・児童を隔てずに、福祉サービスをこれまでの「縦割り」から「丸ごと」とし、スムーズなサービス提供や地域で支えるため、興部町総合計画や興部町障がい福祉計画等、各種関連計画との連携、整合性を図るよう留意し策定します。

■本計画と関連計画との関係



² 地域支援事業：要支援・要介護になる可能性のある高齢者を対象に、要支援・要介護状態になることを防止するためのサービスや、要介護状態になった場合でも、できるだけ住み慣れた地域で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事業。

4. 計画の策定体制

(1) アンケート調査

計画の策定に向け、住民の現状やご意見を詳しく把握し、計画に反映させることを目的とし、一般高齢者及び要支援1・2認定者を対象とした「介護予防・日常生活圏域二エーズ調査」及び在宅の要支援1・2、要介護1～5認定者及び主な家族介護者を対象とした「在宅介護実態調査」を令和5（2023）年6月に実施しました。

(2) 介護保険事業計画策定等委員会、部会

本計画策定については、地域住民からの有識者で構成する「介護保険事業計画策定等委員会」において行うこととします。

また、策定過程における調査等については、庁内で組織する「計画策定部会」で行うこととします。

(3) 北海道との連携

本計画の策定及び推進にあたっては、北海道による広域的サービス調整との整合性や保健医療福祉計画の圏域との一致を図る必要があることから、北海道オホーツク総合振興局を中心とした遠紋高齢者保健福祉圏域連絡協議会において各関係機関と協議を行い、連携を図ります。

(4) PDCA サイクルの導入

高齢者の自立支援や重度化防止の取組を推進するためには、「計画（Plan）」、「実行（Do）」、「点検（Check）」、「改善（Action）」を繰り返し行うPDCAサイクルを活用して市町村の保険者機能を強化していくことが重要であるとの視点から、市町村が地域課題を分析し、地域の実情に即して、高齢者の自立支援や重度化防止の取組に関する目標を計画に記載するとともに、目標に対する実績評価及び評価結果の公表を行うこととされました。

本計画においても各施策の取組実績及び提供体制等について、令和22（2040）年を含めた中長期的な地域ケアシステムの構築に向けて、保険者機能強化推進交付金の評価を活用しながら、実施状況の調査・分析を行い、計画目標・施策等の見直しを行っていきます。



第2章 興部町の現況と今後の課題

1. 高齢者人口等の推移

(1) 高齢者人口の状況

本町の人口は、令和5（2023）年10月1日現在で3,580人（住民基本台帳人口）、高齢化率34.1%となっています。また、前期高齢者比率³が15.2%、後期高齢者比率⁴が18.9%と、後期高齢者比率のほうが高くなっています。

今後も人口は減少傾向、高齢化率は増加傾向が続き、計画最終年度の令和8（2026）年には、総人口3,124人、高齢化率36.7%、前期高齢者比率は16.1%、後期高齢者比率は20.7%になると見込んでいます。

また、高齢者人口は、第8期計画期間中の令和3（2021）年にピークを迎えており、より介護が必要な後期高齢者人口の比重が高まり続けることが見込まれます。

単位：人

	実績				推計			
	令和 2年	令和 3年	令和 4年	令和 5年	令和 6年	令和 7年	令和 8年	令和 22年
0～64歳	2,520	2,467	2,391	2,360	2,102	1,941	1,976	1,365
65～74歳	587	592	558	544	533	520	502	341
75歳以上	651	650	668	676	643	648	646	552
65歳以上人口計	1,238	1,242	1,226	1,220	1,176	1,168	1,148	893
総人口	3,758	3,709	3,617	3,580	3,278	3,109	3,124	2,258
高齢化率	32.9%	33.5%	33.9%	34.1%	35.9%	36.6%	36.7%	39.5%
うち前期高齢者	15.6%	16.0%	15.4%	15.2%	16.3%	16.7%	16.1%	15.1%
うち後期高齢者	17.3%	17.5%	18.5%	18.9%	19.6%	20.8%	20.7%	24.4%

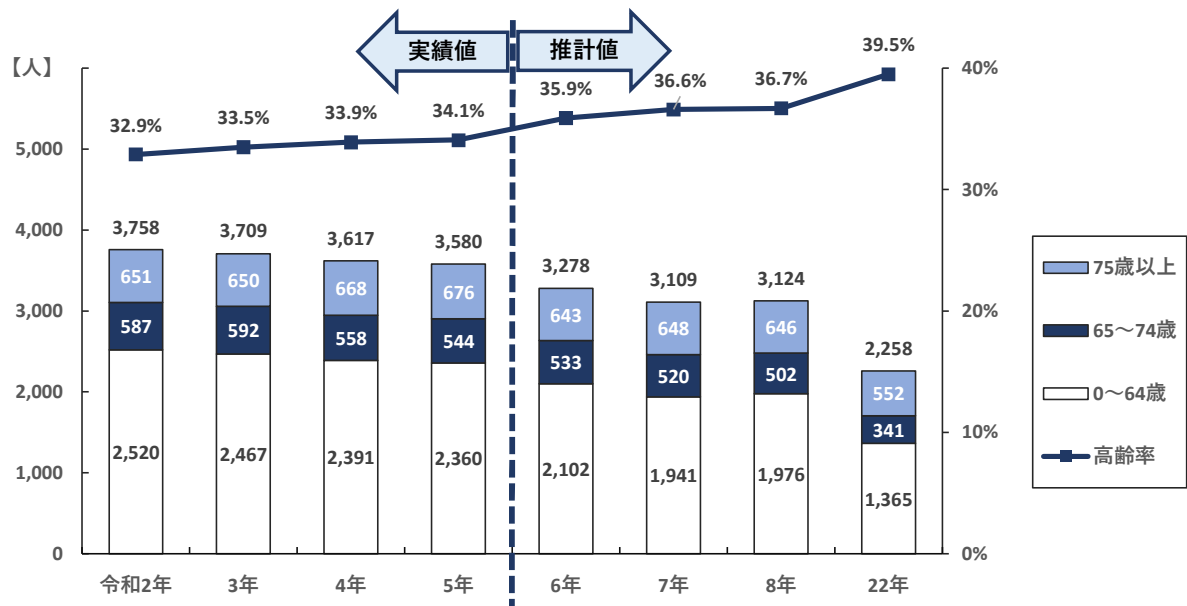
（資料）実績：住民基本台帳人口（各年10月1日現在）

推計：地域包括ケア「見える化」システム（「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」）による推計値

³ 前期高齢者比率：総人口に対する65～74歳までの方の割合。

⁴ 後期高齢者比率：総人口に対する75歳以上の方の割合。

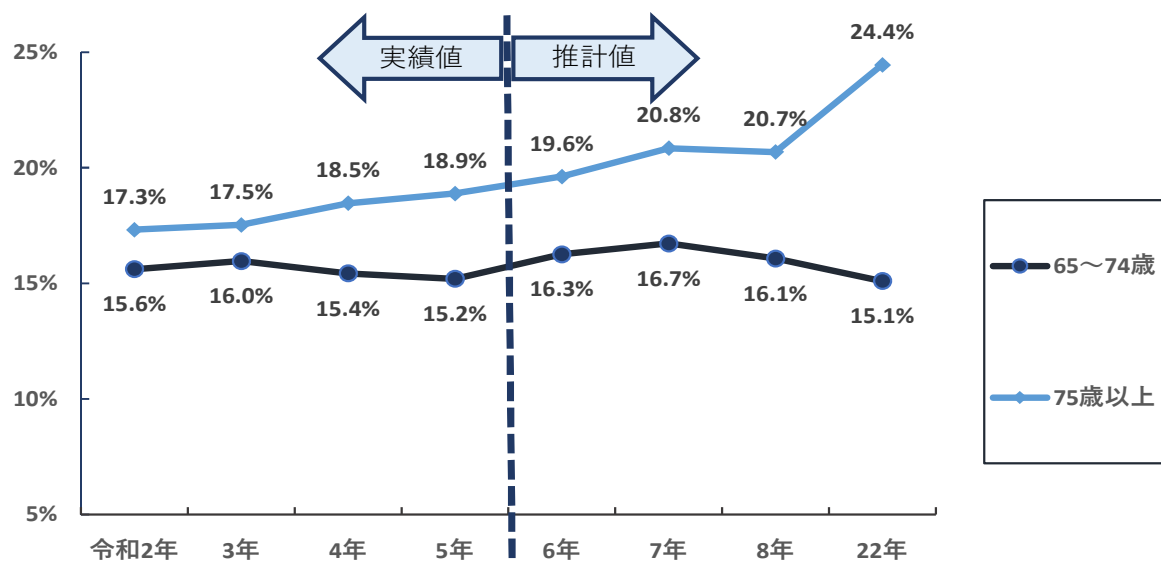
■総人口、高齢化率等の推移■



資料) 実績: 住民基本台帳人口 (各年10月1日現在)

推計: 地域包括ケア「見える化」システム (『国勢調査』及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」) による推計値

■前期高齢者、後期高齢者比率の推移



資料) 実績: 住民基本台帳人口 (各年10月1日現在)

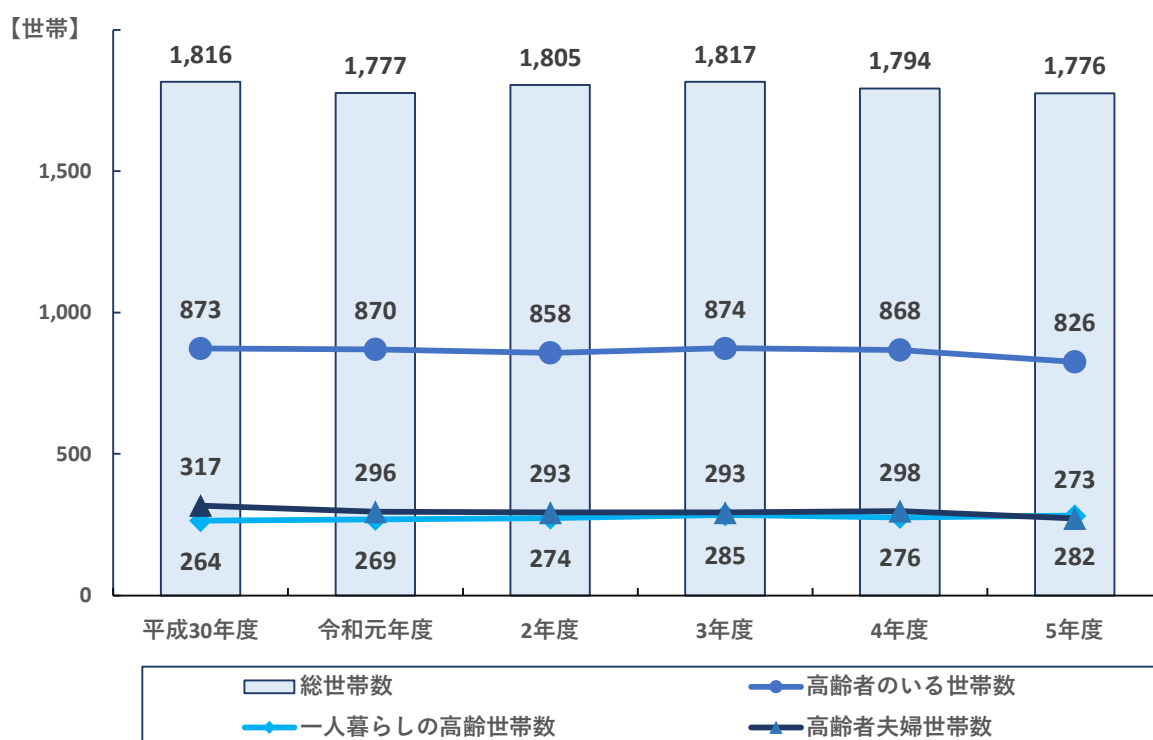
推計: 地域包括ケア「見える化」システム (『国勢調査』及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」) による推計値

(2) 高齢者の世帯状況

本町の総世帯数は、年度によって増減があるものの、減少傾向にあります。

令和5（2023）年度の65歳以上の高齢者のいる世帯は、826世帯で総世帯数の46.5%、一人暮らしの高齢者のいる世帯数は282世帯で総世帯数の15.9%、高齢者夫婦世帯は273世帯で総世帯数の15.4%となっています。

■高齢者を含む世帯数・割合等の推移■



単位：世帯

区分	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
総世帯数	1,816	1,777	1,805	1,817	1,794	1,776
高齢者のいる世帯数	873	870	858	874	868	826
構成比	48.1%	49.0%	47.5%	48.1%	48.4%	46.5%
一人暮らしの高齢者のいる世帯数	264	269	274	285	276	282
構成比	14.5%	15.1%	15.2%	15.7%	15.4%	15.9%
高齢者夫婦世帯数	317	296	293	293	298	273
構成比	17.5%	16.7%	16.2%	16.1%	16.6%	15.4%

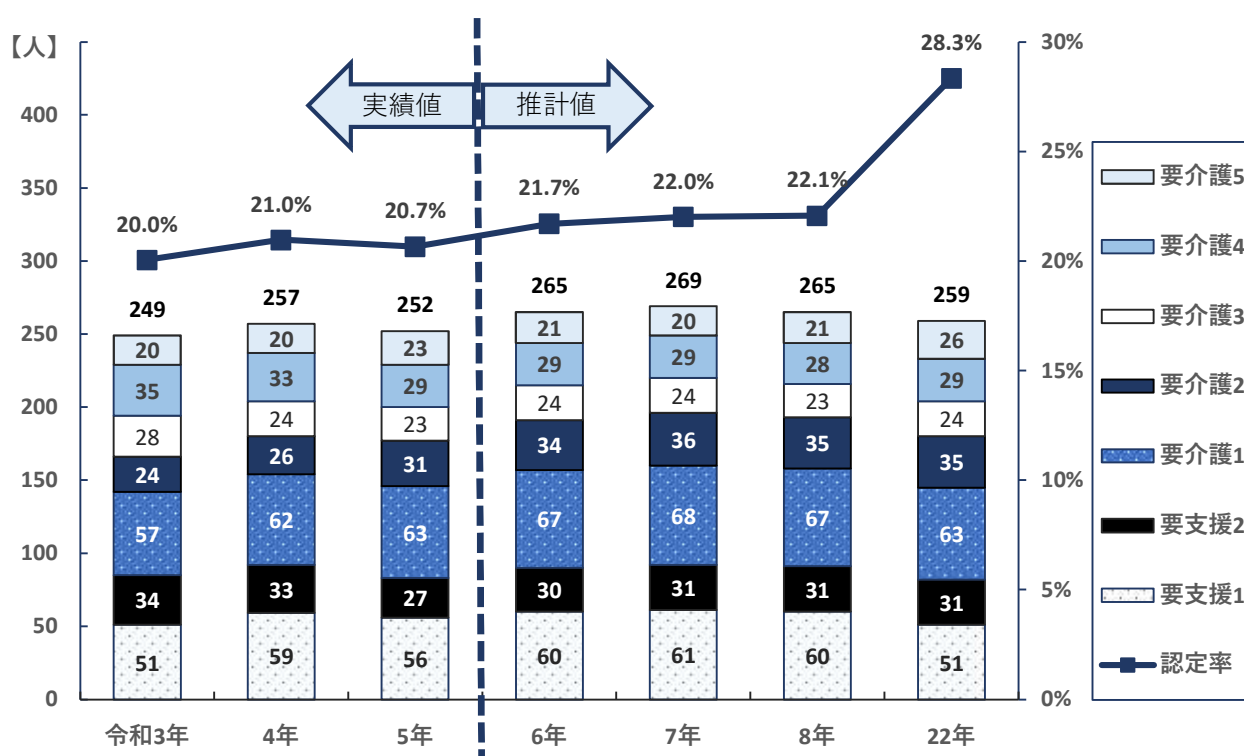
(資料)住民基本台帳人口(各年4月1日)

2. 要介護（支援）認定者の推移

令和5（2023）年の第1号被保険者における要支援・要介護認定者数は252人で、「要介護1」が最も多く、「要支援1」から「要介護1」の認定者が全体の半数以上を占めています。

第9期計画期間中の認定者数は横ばいで推移しており、計画最終年度の令和8（2026）年には、265人になると見込んでいます。

■第1号被保険者における要支援・要介護認定者数等の推移■



単位：人

		実績			推計			
		令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和22年
要支援	1	51	59	56	60	61	60	51
	2	34	33	27	30	31	31	31
要介護	1	57	62	63	67	68	67	63
	2	24	26	31	34	36	35	35
	3	28	24	23	24	24	23	24
	4	35	33	29	29	29	28	29
	5	20	20	23	21	20	21	26
計		249	257	252	265	269	265	259

（資料）地域包括ケア「見える化」システムに基づく

■要支援状態または要介護状態の目安■

介護度	心身の状態（※あくまでも目安です。）
自立	歩行や起き上がりなどの日常生活動作を自分で行う事ができ、金銭管理、薬の内服、電話の利用などを概ね行う能力がある。
要支援 1	日常生活を送る上での基本的動作はほぼ自分で行う事ができるが、家事や買い物などの身の回りの世話の一部に何らかの支援が必要な状態。
要支援 2	要支援 1 の状態から、炊事、調理など行う能力がわずかに低下し、部分的な介護が必要となる状態。
要介護 1	要支援 2 の状態から、買い物、炊事、調理などを行う能力がわずかに低下し、立ち上がりに支えが必要な身体面の介護が必要となる状態。
要介護 2	要介護 1 の状態に加え、食事や排泄に見守りが必要なことがあり、身の回りの全般的な介助や歩行に支えが必要な状態。
要介護 3	要介護 2 の状態と比較して、排泄や身の回りの世話、立ち上がりにほぼ全面的な介護が必要な状態。
要介護 4	要介護 3 の状態に加え、さらに動作能力が低下し、介護なしには日常生活を営む事が困難な状態。
要介護 5	要介護 4 の状態よりさらに動作能力が低下しており、食事が全介助になるなど介護なしには日常生活を行う事がほぼ不可能な状態。

3. 介護給付費等の推移

(1) サービス別給付費

第8期計画における本町の介護保険給付実績と計画値を比較したものが、次の表です。

全体としては、令和3（2021）年度、令和4（2022）年度ともに合計の実績値は計画値を上回っており、特に居住系サービスの特定施設入居者生活介護、住宅サービスの通所リハビリテーションや定期巡回・随時対応型訪問介護において計画値を大きく上回っております。

■サービスごとの給付実績と第8期計画値の比較■

		令和3年度			令和4年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
施設サービス	小計	144,920,000	157,873,806	108.9%	145,000,000	151,229,249	104.3%
	介護老人福祉施設	106,655,000	113,193,624	106.1%	106,714,000	104,232,411	97.7%
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	0	0	-	0	0	-
	介護老人保健施設	29,214,000	35,035,179	119.9%	29,230,000	36,940,885	126.4%
	介護医療院	9,051,000	9,645,003	106.6%	9,056,000	10,055,953	111.0%
	介護療養型医療施設	0	0	-	0	0	-
居住系サービス	小計	3,289,000	6,329,483	192.4%	3,291,000	8,839,298	268.6%
	特定施設入居者生活介護	3,289,000	6,329,483	192.4%	3,291,000	8,523,632	259.0%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	-	0	0	-
	認知症対応型共同生活介護	0	0	-	0	315,666	-
在宅サービス	小計	125,938,000	119,320,930	94.7%	126,608,000	118,395,066	93.5%
	訪問介護	50,275,000	46,051,843	91.6%	50,303,000	48,807,353	97.0%
	訪問入浴介護	942,000	234,657	24.9%	942,000	27,473	2.9%
	訪問看護	4,551,000	3,289,933	72.3%	4,553,000	3,808,901	83.7%
	訪問リハビリテーション	193,000	346,365	179.5%	193,000	253,080	131.1%
	居宅療養管理指導	1,237,000	1,478,146	119.5%	1,238,000	1,346,958	108.8%
	通所介護	14,319,000	16,151,548	112.8%	14,327,000	14,771,828	103.1%
	地域密着型通所介護	0	0	-	0	0	-
	通所リハビリテーション	346,000	3,785,123	1094.0%	346,000	2,500,982	722.8%
	短期入所生活介護	19,620,000	12,238,212	62.4%	19,631,000	9,262,348	47.2%
	短期入所療養介護(老健)	0	255,815	-	0	946,910	-
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	-	0	0	-
	福祉用具貸与	7,475,000	7,589,649	101.5%	7,475,000	6,740,794	90.2%
	特定福祉用具販売	507,000	797,989	157.4%	507,000	998,784	197.0%
	住宅改修	2,043,000	2,096,580	102.6%	2,043,000	1,753,155	85.8%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	879,000	2,230,330	253.7%	879,000	2,690,936	306.1%
	夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-
	認知症対応型通所介護	7,532,000	8,111,513	107.7%	8,143,000	9,435,218	115.9%
	小規模多機能型居宅介護	1,128,000	149,636	13.3%	1,129,000	664,164	58.8%
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	-	0	0	-
	介護予防支援・居宅介護支援	14,891,000	14,516,210	97.5%	14,899,000	14,386,182	96.6%

（資料）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

(2) 第7期計画給付実績（年平均）との比較

第7期計画の期間（平成30年～令和2年）の実績値平均値と、令和3年（2021）度、令和4（2022）年度実績とを比較したのが次の表です。

第7期平均値と比べ、施設サービスごとの給付費の小計は、施設サービス、居住系サービス、在宅サービスともに令和3（2021）年度、令和4（2022）年度の両年度で第7期平均値より増加している状況となっております。

■令和3年度、令和4年度実績と第7期計画給付実績（年平均）の比較■

単位：円

		第7期 平均値	実績		第7期からの増減	
			令和3年	令和4年	令和3年	令和4年
施設サービス	小計	144,840,445	157,873,806	151,229,249	増	増
	介護老人福祉施設	112,385,759	113,193,624	104,232,411	増	減
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	0	0	0	-	-
	介護老人保健施設	26,413,997	35,035,179	36,940,885	増	増
	介護医療院	4,374,689	9,645,003	10,055,953	増	増
	介護療養型医療施設	1,665,999	0	0	減	減
居住系サービス	小計	3,773,247	6,329,483	8,839,298	増	増
	特定施設入居者生活介護	3,773,247	6,329,483	8,523,632	増	増
	地域密着型特定施設入居者生 活介護	0	0	0	-	-
	認知症対応型共同生活介護	0	0	315,666	-	増
在宅サービス	小計	115,090,578	119,320,930	118,395,066	増	増
	訪問介護	42,682,554	46,051,843	48,807,353	増	増
	訪問入浴介護	252,293	234,657	27,473	減	減
	訪問看護	3,590,825	3,289,933	3,808,901	減	増
	訪問リハビリテーション	430,796	346,365	253,080	減	減
	居宅療養管理指導	1,127,967	1,478,146	1,346,958	増	増
	通所介護	16,671,207	16,151,548	14,771,828	減	減
	地域密着型通所介護	191,499	0	0	減	減
	通所リハビリテーション	602,259	3,785,123	2,500,982	増	増
	短期入所生活介護	16,021,681	12,238,212	9,262,348	減	減
	短期入所療養介護(老健)	928,298	255,815	946,910	減	増
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	-	-
	福祉用具貸与	6,978,647	7,589,649	6,740,794	増	減
	特定福祉用具販売	833,399	797,989	998,784	減	増
	住宅改修	1,795,611	2,096,580	1,753,155	増	減
	定期巡回・随時対応型	1,186,731	2,230,330	2,690,936	増	増
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	-	-
	認知症対応型通所介護	8,011,180	8,111,513	9,435,218	増	増
	小規模多機能型居宅介護	783,920	149,636	664,164	減	減
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	-	-
	介護予防支援・居宅介護支援	13,001,710	14,516,210	14,386,182	増	増

（資料）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

4. 興部町の現状と課題に関する調査

(1) 調査の概要

本計画の策定に当たって、住民の皆様の現状やご意見を詳しく把握し、計画に反映させることを目的とし、「介護予防・日常生活圏域二ーズ調査」及び「在宅介護実態調査」を実施しました。

	介護予防・日常生活圏域二ーズ調査	在宅介護実態調査
調査目的	身体機能低下、閉じこもり、認知症等の要介護度の悪化につながるリスク要因、高齢者の生活状況や社会参加状況などを把握する。	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あり方を検討するため、家族等が行っている介護状況、在宅生活の継続に必要とされる支援・サービスなどを把握する。
調査対象	一般高齢者及び要支援1・2認定者	在宅の要支援1・2、要介護1～5認定者及び主な家族介護者
調査期間	令和5年6月1日～6月16日	令和5年6月1日～6月16日
調査方法	郵送による調査	郵送による調査
配付数	1,200 票	134 票
回収数	625 票	67 票
回収率	52.1%	50.0%

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査に基づくリスク判定分析

国の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き」（以下「国の手引き」とします）に基づき、「運動器機能の低下」、「転倒リスク」、「閉じこもり傾向」、「低栄養の傾向」、「口腔機能の低下」、「認知機能の低下」、「知的能動性の低下」、「社会的役割の低下」、「うつ傾向」、「IADL⁵の低下」に関するリスクについて分析しました。

- ◆ 運動器機能の低下…下記の5項目のうち3項目以上該当する場合、「運動器機能が低下している高齢者」と判定

項目	
1	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか（該当：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（該当：できない）
3	15分位続けて歩いていますか（該当：できない）
4	過去1年間に転んだ経験がありますか（該当：何度もある あるいは 1度ある）
5	転倒に対する不安は大きいですか（該当：とても不安である あるいは やや不安である）

- ◆ 転倒リスク…下記に該当する場合、「転倒リスクがある高齢者」と判定

項目	
1	過去1年間に転んだ経験がありますか（該当：何度もある あるいは 1度ある）

- ◆ 閉じこもり傾向…下記に該当する場合、「閉じこもり傾向がある高齢者」と判定

項目	
1	週に1回以上は外出していますか。（該当：ほとんど外出しない あるいは 週1回）

- ◆ 低栄養の傾向…下記に該当する場合、「低栄養が疑われる高齢者」と判定

項目	
1	身長・体重（該当：BMI（体重(kg) ÷ {身長(m) × 身長(m)}） ≤ 18.5）

- ◆ 口腔機能の低下…下記の3項目のうち2項目以上該当する場合、「口腔機能の低下が疑われる高齢者」と判定

項目	
1	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか（該当：はい）
2	お茶や汁物等でむせることがありますか（該当：はい）
3	口の渇きが気になりますか（該当：はい）

- ◆ 認知機能の低下…下記に該当する場合、「認知機能の低下がみられる高齢者」と判定

項目	
1	物忘れが多いと感じますか（該当：はい）

⁵ 日常生活を送るために必要な動作の中でも複雑で高次な動作のこと。

- ◆ 知的能動性の低下…下記の4項目のうち該当が2項目以下の場合、「知的能動性の低下がみられる高齢者」と判定

項目	
1	年金などの書類が書けますか（該当：はい）
2	新聞を読んでいますか（該当：はい）
3	本や雑誌を読んでいますか（該当：はい）
4	健康についての記事や番組に関心がありますか（該当：はい）

- ◆ 社会的役割の低下…下記の4項目のうち該当が2項目以下の場合、「社会的役割の低下がみられる高齢者」と判定

項目	
1	友人の家を訪ねていますか（該当：はい）
2	家族や友人の相談にのっていますか（該当：はい）
3	病人を見舞うことができますか（該当：はい）
4	若い人に自分から話しかけることがありますか（該当：はい）

- ◆ うつ傾向…下記のいずれか1つでも該当する場合、「うつ傾向がみられる高齢者」と判定

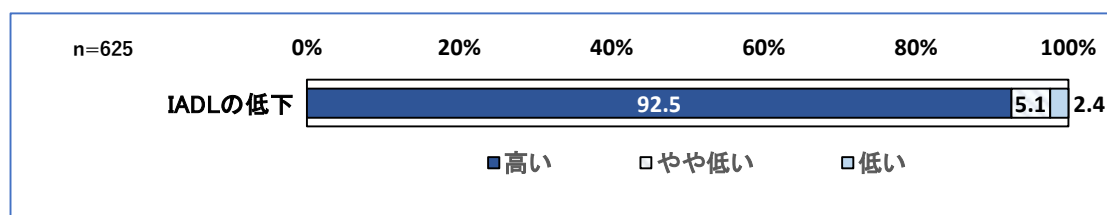
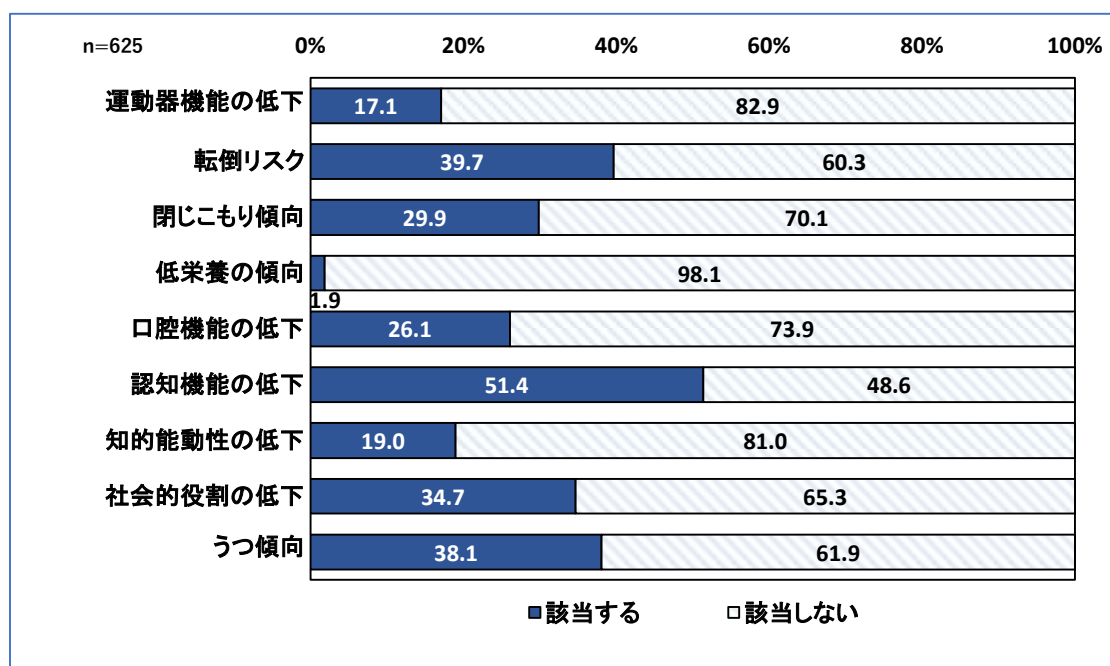
項目	
1	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか（該当：はい）
2	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか（該当：はい）

- ◆ IADL の低下…各項目を点数化し、その合計で自立度が「高い（5点）」、「やや低い（4点）」、「低い（3点以下）」と分類し、「低い」を「IADL の低下がみられる高齢者」と判定

項目	
1	バスや電車を使って1人で外出していますか（該当：できるししている あるいは できるけどしていない）
2	自分で食品・日用品の買物をしていますか（該当：できるししている あるいは できるけどしていない）
3	自分で食事の用意をしていますか（該当：できるししている あるいは できるけどしていない）
4	自分で請求書の支払いをしていますか（該当：できるししている あるいは できるけどしていない）

リスク 10 項目について、該当者の割合をみると、「認知機能の低下がみられる高齢者」(51.4 %) が最も高く、「転倒リスクがある高齢者」(39.7%)、「うつ傾向がみられる高齢者」(38.1%)、「社会的役割の低下がみられる高齢者」(34.7%)、「閉じこもり傾向がある高齢者」(29.9%)、「口腔機能の低下が疑われる高齢者」(26.1%)、「知的能動性の低下がみられる高齢者」(19.0%)「運動器機能の低下リスク」(17.1%)と続きます。

また、「IADL の低下がみられる高齢者」(2.4%)、「低栄養が疑われる高齢者」(1.9%)については、他の項目と比べ低めとなっています。

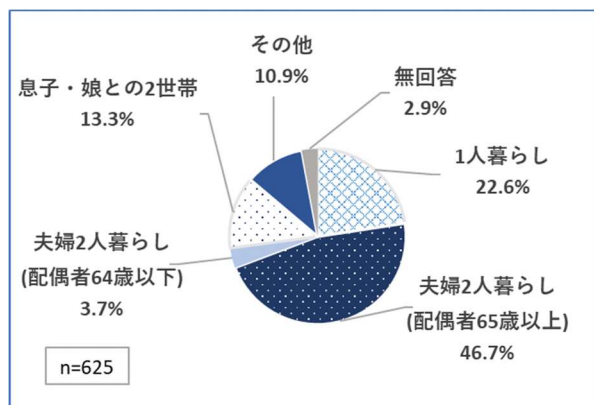


（３）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査からみた日常生活・社会参加等について

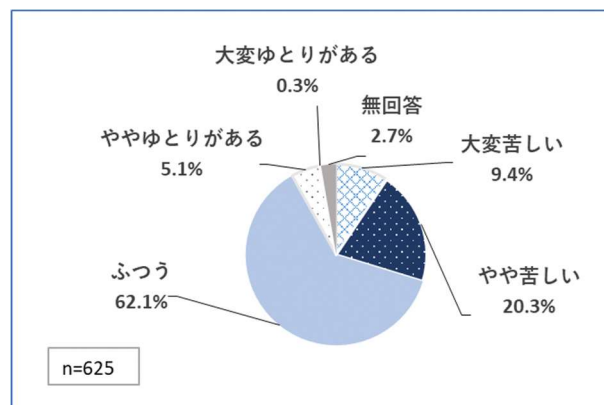
家族構成については、約５割の方が「夫婦２人暮らし」（配偶者６４歳以下・６５歳以上の合計）、約２割の方が「１人暮らし」と回答しています。

また、現在の暮らしの状況について、約３割の方が、経済的に苦しく感じる（大変苦しい・やや苦しいの合計）と回答しています。

▼家族構成



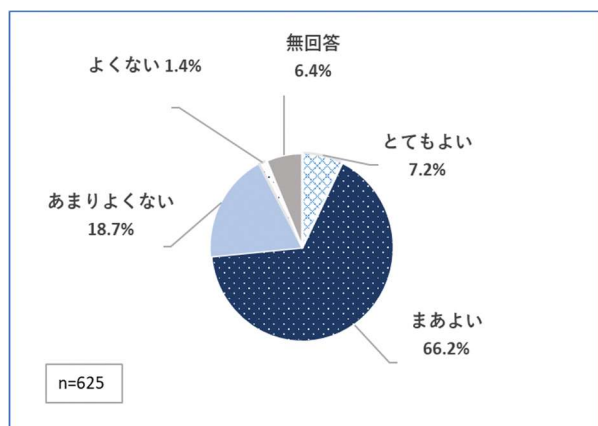
▼現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じるか



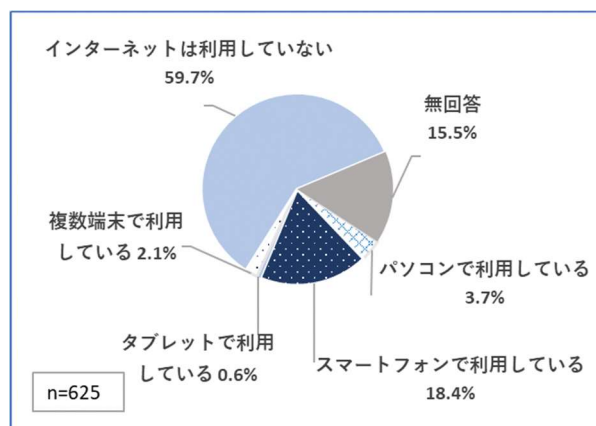
現在の健康状態については、約２割の方がよくない（あまりよくない・よくないの計）と回答しています。

また、インターネットの利用状況については、約６割の方が利用していないと回答しています。

▼現在の健康状態



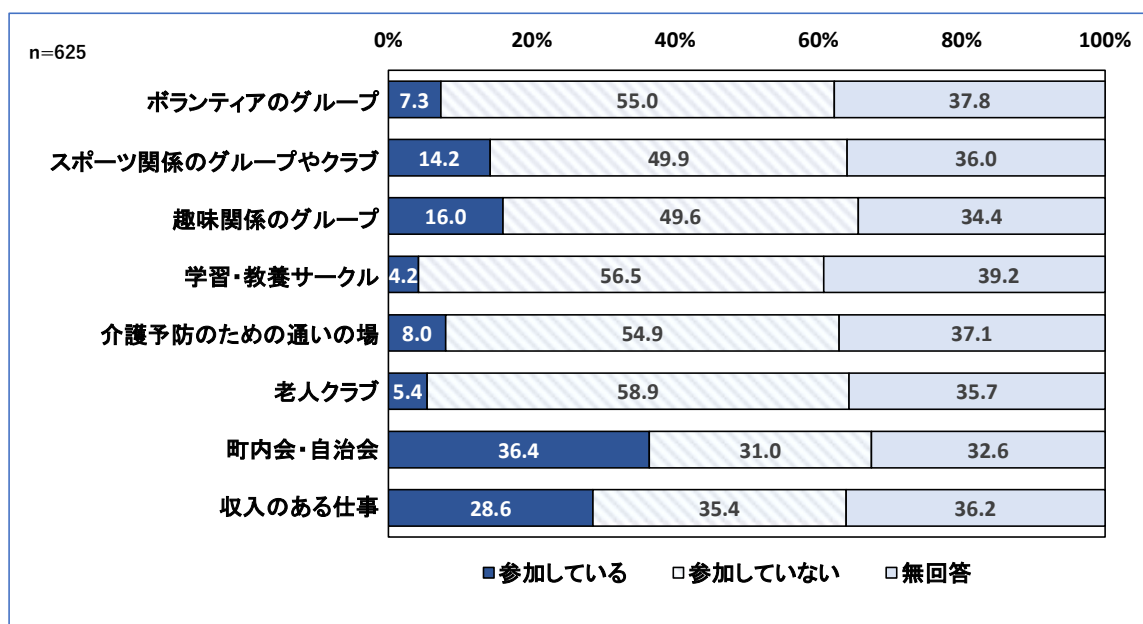
▼インターネットの利用状況



ボランティアのグループなど8種類の地域活動については、「参加している」（「参加していない」・「無回答」以外の合計）と回答があったのは、「町内会・自治会」（36.4％）が最も高く、「収入のある仕事」（28.6％）と続きます。n

また、「趣味関係のグループ」（16.0％）及び「スポーツ関係のグループやクラブ」（14.2％）は1割台となっていますが、「介護予防のための通いの場」（8.0％）、「ボランティアのグループ」（7.3％）、「老人クラブ」（5.4％）、「学習・教養サークル」（4.2％）は1割を切っています。

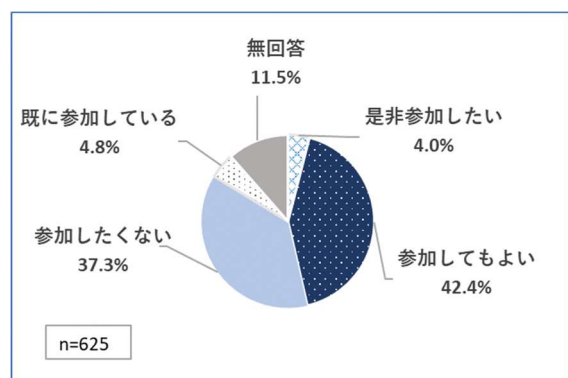
▼地域活動への参加状況



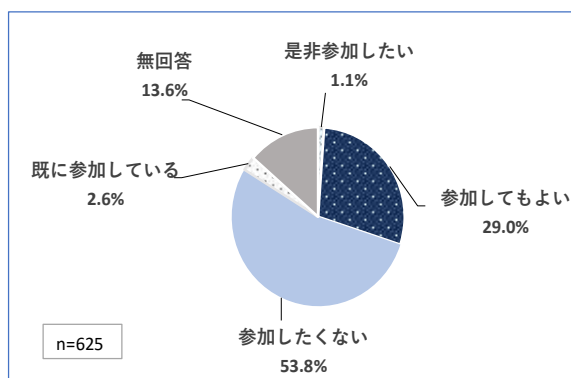
地域における健康づくり活動や趣味などのグループ活動に対し、「既に参加している」方は1割を切っていますが、4割以上の方が参加意向（是非参加したい・参加してもよいの合計）を持っています。また、活動の企画・運営としての参加意向についても約3割が持っています。

こうした、地域活動への参加意向のある高齢者をいかに掘り起こし、地域活動の担い手として、実際の活動に結びつけるかが今後の検討課題となります。

▼健康づくり活動や趣味などの参加意向



▼企画・運営としての参加意向

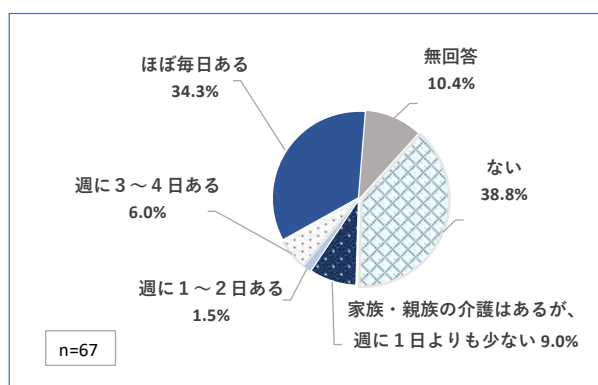


（４）在宅介護実態調査からみた在宅介護の状況

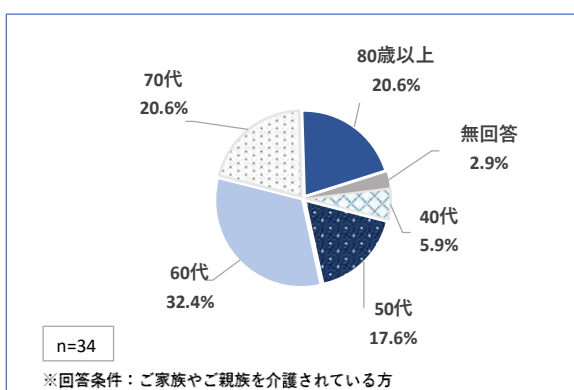
家族等による介護の頻度については、「ほぼ毎日ある」が3割台半ば、「週1日より少ない」が約1割、「週に1日以上」（週に1～2日・週に3～4日の合計）については1割を切っています。

また、主な介護者の年齢については、60代が3割強、70代と80歳以上がそれぞれ約2割となっています。

▼家族や親族の方からの介護の頻度

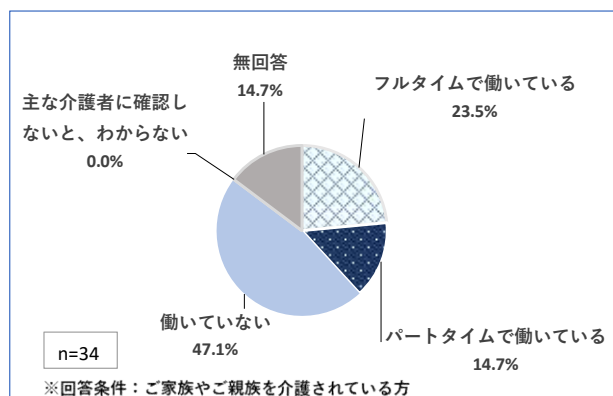


▼主な介護者の年齢

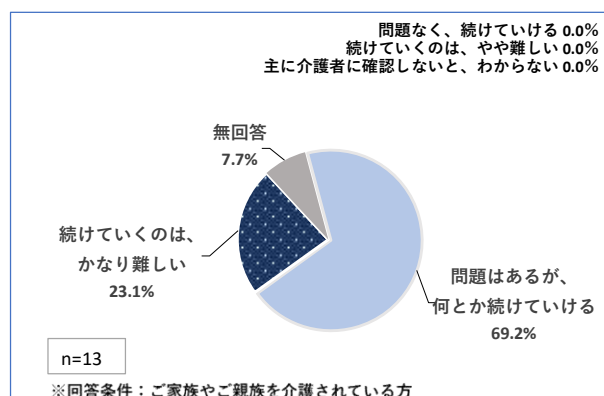


主な介護者の就労状況については、「フルタイムで働いている」（23.5%）と「パートタイムで働いている」（14.7%）をあわせると、4割弱の方が就労中と回答がありました。また、今後の就労継続については、2割強の方から「続けていくのは、かなり難しい」と回答がありました。

▼主な介護者の就労状況

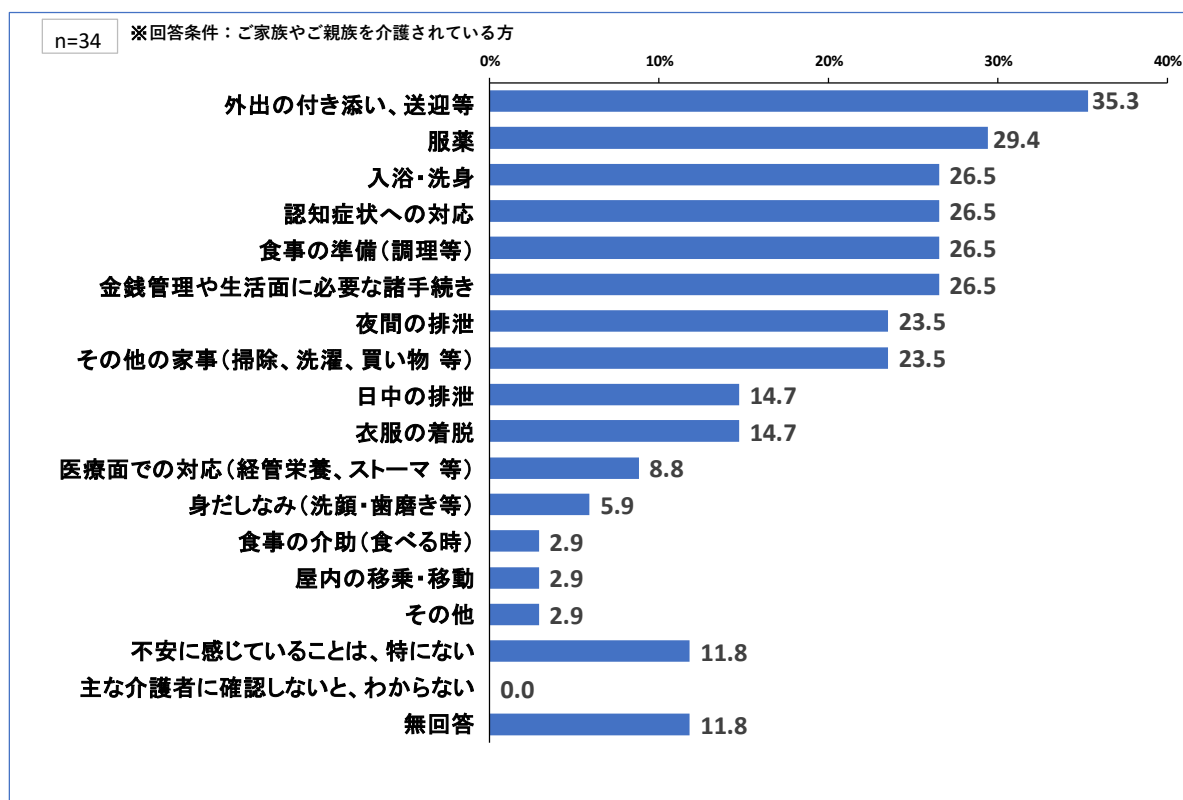


▼働きながら介護を続けていけるか



今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護としては、「外出の付き添い、送迎等」（35.3%）が最も高く、「服薬」（29.4%）、「入浴・洗身」・「認知症状への対応」「食事の準備（調理等）」・「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（各 26.5%）、「夜間の排泄」「その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等）」（各 23.5%）と続きます。

▼主な介護者が不安に感じる介護等



第3章 計画の基本理念と目標

1. 基本理念

本町では、これまで団塊の世代が75歳以上を迎える令和7（2025）年を見据え、第6期（平成27～29年度）、第7期（平成30～令和2年度）、第8期（令和3年度～令和5年度）の介護保険事業計画を通じて、地域包括ケアシステムの構築と推進に努めてきました。

第9期計画においては、これまで構築してきた地域包括ケアシステムをさらに深化・推進し、地域共生社会の実現を目指していくことが求められています。

本町では、全ての住民が、高齢になり、介護が必要になっても、安心して過ごすことができ、高齢者一人ひとりが自分の意思で生活スタイルを選択・判断でき、それぞれが誇りを持って自分らしく生きることができる社会づくりと地域で支えるやさしい環境づくりを目標に基本理念を設定しています。

第9期計画においても、地域包括ケアシステムを基盤とした、地域共生社会の実現を目指していく計画であることから、基本理念については、これまでの考え方を踏襲し、次のとおりとします。

高齢者が健康で生きがいを持ち
住み慣れた地域で生涯にわたり
安心して暮らせるまちづくり

2. 基本目標

第9期計画の基本理念である「高齢者が健康で生きがいを持ち、住み慣れた地域で生涯にわたり、安心して暮らせるまちづくり」に向け、3つ基本目標を設定します。

基本目標1 いつまでも健康に暮らすための環境づくり

いくつになっても健康で元気に暮らし続けるためには、日頃の健康づくりや介護予防などを中心とした、地域住民の「身体健康づくり」の推進が必要です。

今後、ますます高齢化が進む中、健康寿命を延ばし元気な高齢者を増やすため、高齢者の健康づくり・介護予防に対する意識を高めるための普及啓発を図るとともに、保健事業と介護予防の一体的実施を推進し、介護予防事業などにおいて、身体健康づくりを積極的に展開することで、「いつまでも健康に暮らすための環境づくり」を進めます。

基本目標2 生きがいを持ち多世代がつながり支え合うまちづくり

いくつになっても自分らしくいるためには、地域住民一人ひとりが自らの役割を認識し、生きがい・やりがいを持って生活する「心の健康づくり」の推進が必要です。

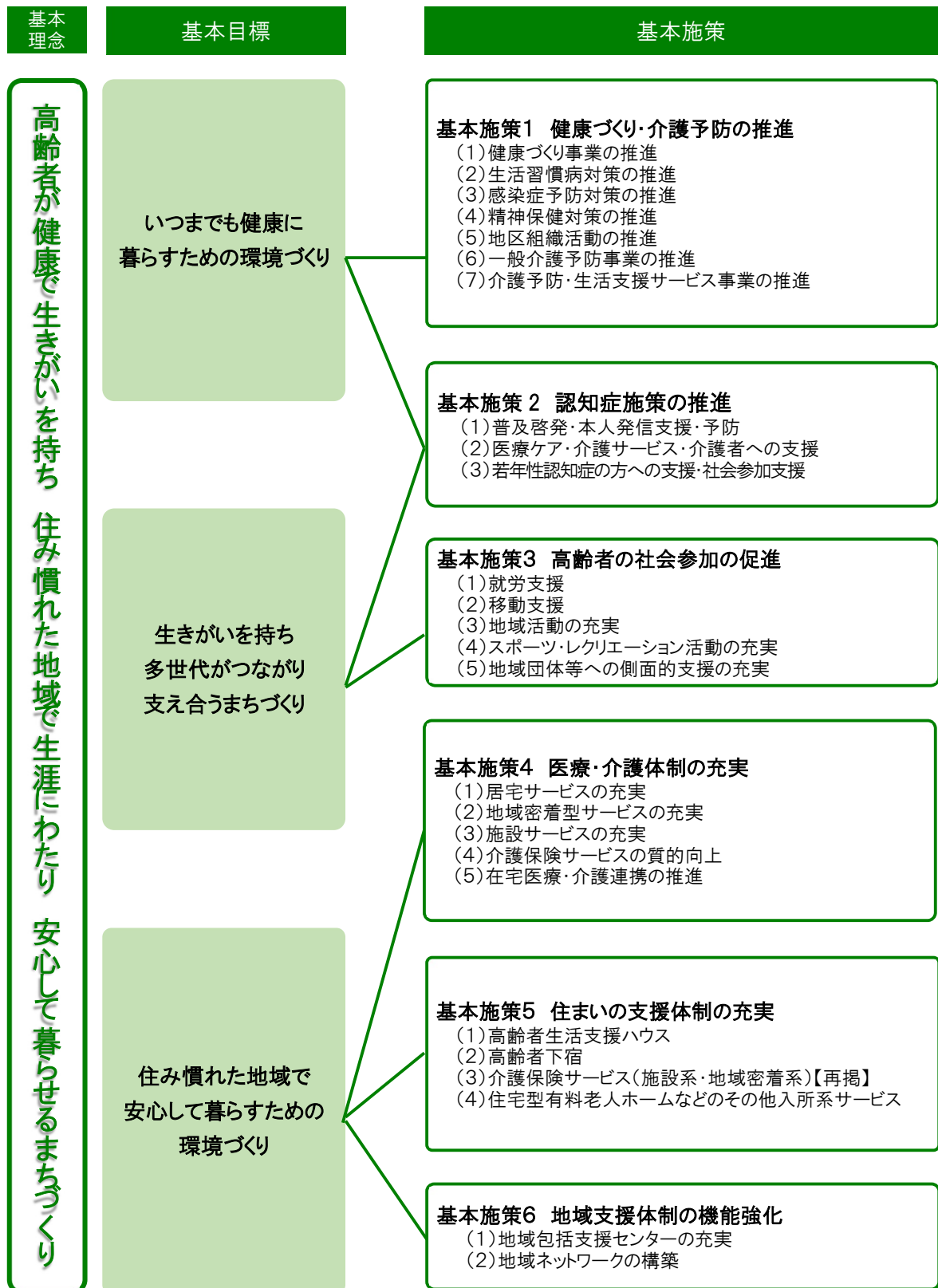
地域資源に限られる中で、高齢者をはじめ、地域住民一人ひとりがこれまで培ってきた知識や経験を生かし、地域を支える担い手として活躍できる体制を整えることで「生きがいを持ち多世代がつながり支え合うまちづくり」を進めます。

基本目標3 住み慣れた地域で安心して暮らすための環境づくり

住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、高齢者やその家族のニーズに応じたサービスの充実が必要となります。

地域包括支援センターや関係機関などが一体となって必要な支援を提供する地域支援体制の機能強化、要介護・要支援状態になっても安心して暮らせる医療と介護の連携体制の強化、認知症施策の推進等を行うことで、「住み慣れた地域で安心して暮らすための環境づくり」を進めます。

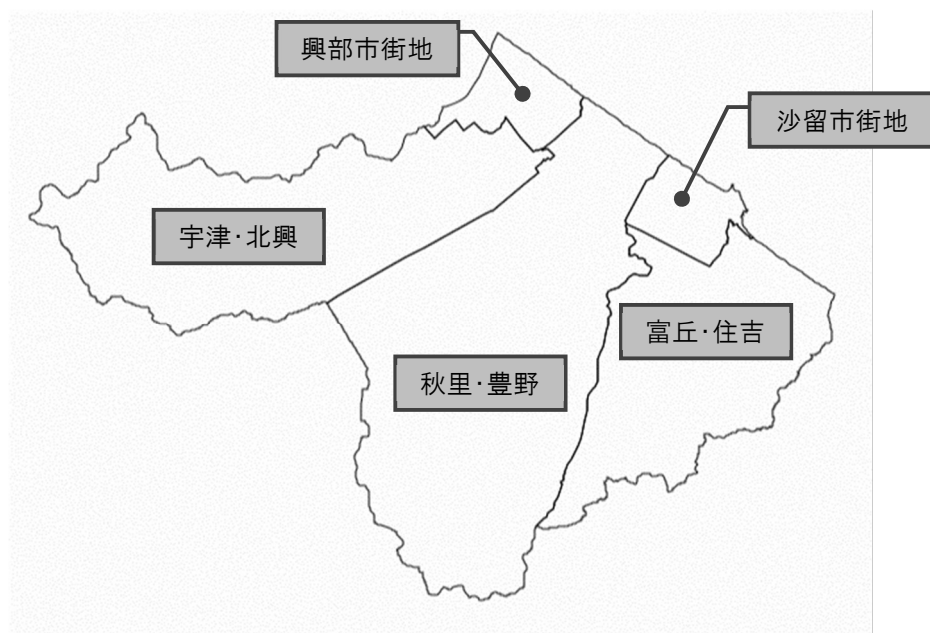
3. 施策の体系



4. 日常生活圏域の設定

「日常生活圏域」は、介護保険法第117条第2項第1号の規定により、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護保険サービス事業所の整備状況その他の条件を総合的に勘案して定めることとなっています。

本町の「日常生活圏域」は、興部町全体を1圏域として定めることとします。



第4章 施策の推進

基本施策1 健康づくり・介護予防の推進

施策の方向性

介護を必要としない生活をつづけるためには、食事や運動など日常の生活習慣による疾病予防、身体機能の維持・老いの進行に対する不安解消、地域活動等を通じた生きがいづくり、閉じこもり防止等が必要です。

そのため、要介護状態、あるいは重度化を予防する「介護予防・日常生活支援総合事業」の取組を推進するとともに、地域の実情に応じたサービスの提供体制の構築を推進します。

(1) 健康づくり事業の推進

本町では、健康増進法に基づき、健康教育・健康相談・保健指導・家庭訪問等の保健事業を継続して実施しています。

▼本計画期間の方向性

地域の健康課題に応じた相談に対応し、必要時に各関係機関と連携し支援体制を整備します。

項目	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
興部老人クラブ健康相談	人（延）	18	18	11
沙留老人クラブ健康相談		27	24	22
北興老人クラブ健康相談		休止	24	24
宇津老人クラブ健康相談		休止	6	13
秋里老人クラブ健康相談		8	16	16
豊野地区健康相談		6	12	休止

※令和5年度は見込み

（２）生活習慣病対策の推進

① がん検診

がん検診の受診率向上に向けて、集団検診の時期を３回に分けて行うことで受診の機会を増やし、各健診終了後には未受診者対策として個別勧奨を継続し実施します。また、その他のがん検診についても集団検診だけでなく、個別受診の受診勧奨も行うなど受診率の向上に努めます。

項目	単位	令和３年度	令和４年度	令和５年度
肺がん検診	人	184	193	170
胃がん検診		162	147	130
大腸がん検診		241	225	210
前立腺がん検診		66	62	50
乳がん検診		133	124	126
子宮がん検診		99	95	93
脳ドック検診		17	14	16

※令和５年度は見込み

② 頭の検診〈モービルMRI〉

コロナ禍により、移動脳健診事業が休止となっていたため、令和３年（2021）度から広域紋別病院による個別検診のみの実施となっていました。その影響により、若い世代や新規の受診者が増えるよう勧奨を行っていましたが受診者数が著しく減少しました。

③ 健康・栄養相談

随時、必要に応じた健康・栄養相談ができるように、電話・来所・家庭訪問等で実施しています（相談者から直接、地域包括支援センター担当者・福祉委員からの依頼等）。

▼本計画期間の方向性

コロナ禍が明け、令和６（2024）年度より移動脳健診事業が再開となり、毎年の開催となりました。また、従来のMRIに加え、MRA(血管画像)撮影機能が追加になりました。

移動脳健診事業のほか、広域紋別病院による個別検診も継続して実施しますので、各々に合った受診形態を選択することができます。

今後も、積極的に受診勧奨に取り組むとともに、検査結果に応じた受診後のフォローをしていきます。

(3) 感染症予防対策の推進

① 結核検診

受診率向上を目指し、町内巡回型検診から、町集団健診時に受診できる同時受診へと切り替え受診機会を提供しています。令和5(2023)年度より、肺がん検診として受診機会の統一を図りました。

項目		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
結核検診	受診数 (65歳以上)	人	26	23	

▼本計画期間の方向性

肺がん検診として、年4日の集団健診と併せて実施することにより、受診機会の確保と受診率向上を目指します。

② インフルエンザ予防接種

医療機関との連携や周知活動により、接種数は大幅な変動はなく推移しています。

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、ワクチン流通量が減少したことから、令和3(2021)年度は一時的に接種数の減少が見られました。その後は例年並みの接種数となっています。

項目		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
インフルエンザ予防接種	接種数 (65歳以上)	人	462	639	650

※令和5年度は見込み

▼本計画期間の方向性

接種数の向上を目指すとともに、身体状況や生活状況により町外の医療機関及び施設等で接種を希望する場合の対応を進めます。

③ 新型コロナウイルス等感染症対策

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、介護事業所などと連携した感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を実施し、必要な物資の備蓄・調達体制の整備や関係機関と連携した支援・応援体制を構築しています。

接種体制の確保と実施環境の整備に努め、町内国保病院での接種に関しては、移動が困難な高齢者に対して送迎対応を実施しました。

項目		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
新型コロナウイルスワクチン接種者数	接種数 (65歳以上)	人 (延)	3,514	1,991	1,530

※令和5年度は見込み

▼本計画期間の方向性

インフルエンザ予防接種業務の遂行とともに、感染症の動向を見ながら、対応について協議し、速やかに対策を講じていきます。また、国や北海道の対策と一体となった対応の検討や実施、町内での感染症の対策実施や住民への周知啓発等に努めます。

(4) 精神保健対策の推進

① こころの健康づくり

市町村における精神保健福祉業務の実施については「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」に基づき、保健所や各関係機関との連携の下業務を行っています。

▼本計画期間の方向性

本計画においては、保健所を含めた各関係機関との連携を図るとともに、様々な世代へのメンタルヘルス対策や「興部町地域福祉計画」に基づいた自殺対策に取り組んでいきます。

② 精神障がい者の在宅患者支援

本人・家族からの相談、医療機関や関係機関からの連絡があった場合、迅速に対応し、早期に支援を開始するとともに継続的な支援を実施しています。

項目		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
精神障がい者への相談訪問	相談数（実）	人	27	29	28
精神障がい者の在宅患者支援	相談数（延）		93	124	120

※令和5年度は見込み

▼本計画期間の方向性

近年では、相談に繋がらないケースや、町だけでは対応が困難なケース、問題が長期化・複雑化しているケースも多く、各関係機関だけではなく住民組織とも協力や連携をすることで、幅広い支援体制を構築していきます。

(5) 地区組織活動の推進

① 保健推進委員活動の支援

コロナ禍や保健推進委員の高齢化等により年々人数が減少していることから、新たな活動形態をつくる取組を行っています。

▼本計画期間の方向性

今後は「おこっぺ町地域づくりサポートの会」の会員や、健康づくり事業に関心のある方などを中心とする新たな活動形態をつくる取組を実施していきます。

（６）一般介護予防事業の推進

① 介護予防把握事業

本町では、各地区の老人クラブへの健康相談、健康教育に合わせて、保健師が高齢者の状況把握を行っています。また、地域住民や民生委員、警察、消防等からの情報をもとに、地域包括支援センター職員が訪問などをして必要な支援に結び付けています。

▼本計画期間の方向性

住民が必要なときに相談できるよう、相談窓口のわかりやすい周知に努めます。

② 介護予防普及啓発事業

一般介護予防事業として、一般高齢者を対象とした「元気はつらつ体操教室」と「元気と若さをもらう会」を実施しています。

元気はつらつ体操教室	興部と沙留２地区で各３～４回実施しています。運動の場を提供し、健康や介護予防への意識付けの機会となっています。
元気と若さをもらう会	地域住民を主体に機能向上、維持、社会参加を目的とし、興部元気会・沙留元気会の２地区に分かれ、月１～２回実施しています。実施に当たっては保健師がサポートをしています。

「元気と若さをもらう会」は令和４（２０２２）年度までは３地区で実施していましたが、会員数の減少等により令和５（２０２３）年度より泉町・仲町幸町の２地区を統合、現在は興部地区と沙留地区の２地区で実施しています。また、参加人数の減少等により、沙留地区に関しましては令和６（２０２４）年度より冬期（１２～３月）のみの開催とする予定です。地域住民とともに保健推進員がサポートして実施してきましたが、令和２（２０２０）年度より保健推進員の活動が休止となった後は、保健師が主体となって活動の運営をしている現状があります。

項目		単位	令和３年度	令和４年度	令和５年度
元気はつらつ体操教室	開催回数	回	３	６	８
	参加人数	人	３６	５６	６４
泉町元気と若さをもらう会	開催回数	回	１６	１８	
	参加人数（延）	人	１２９	１４４	
仲町・幸町元気と若さをもらう会	開催回数	回	１６	１８	
	参加人数（延）	人	９７	１２２	
興部元気と若さをもらう会	開催回数	回			２０
	参加人数（延）	人			２４３
沙留元気と若さをもらう会	開催回数	回	８	１０	１１
	参加人数（延）	人	１８	３０	４５

※令和５年度は見込み

▼本計画期間の方向性

高齢者の集いの場での健康づくり事業の確立を目指し、「おこっぺ町地域づくりサポートの会」の会員や健康づくり事業に関心のある方などを中心とする新たな活動形態をつくり、既存組織の活動内容を活かしながら、地域に根差した活動を展開できるよう努めます。

③ 地域介護予防活動支援事業

本町では、高齢者で自主的に組織する「おこっぺ町地域づくりサポートの会」を地域包括支援センターが後方的支援を行い、高齢者のみならず障がい者や子ども達など全ての住民が集えるように、通い・活動の場であるサロン「ほっと」を、商店街の空き店舗を活用して運営しています。新型コロナウイルス感染症の影響から活動の制限などはありませんでしたが、活動内容を工夫しながら趣味活動グループなどを実施しています。

▼本計画期間の方向性

サロンについては、住民の集いの場として少しずつ認知されてきていますが、活動を担う地域づくりサポート会員の減少による担い手の確保が課題となっています。住民主体で活動する町の貴重な資源として、介護予防活動や生きがい活動、住民の助け合い活動として更に広がるように、地域包括支援センターが後方的な支援を継続していきます。

（７）介護予防・生活支援サービス事業の推進

① 訪問型サービス

現行訪問介護相当サービスとして２事業所が担っています。利用者数は横ばいで主なサービス内容は生活支援が大半となっています。

訪問介護事業者の人員不足などから、要支援・要介護者を問わず、訪問調整が困難になる場合があります。

項目		単位	令和３年度	令和４年度	令和５年度
現行訪問介護相当サービス	利用者数（延）	人	176	160	155
	利用者数（月平均）	人	15	13	13

※令和５年度は見込み

▼本計画期間の方向性

訪問型サービスのサービス内容が家事支援主体であり、介護サービスを担う人材の不足が課題となってきたことから、現行訪問介護相当サービスからＡ型やＢ型への展開、地域ボランティアで担えることができる仕組みづくりが必要です。専門的な支援が必要な利用者に対しては専門職が、専門職以外が対応できることは地域で対応するなど、今後の本町の実態にあった生活支援サービスや地域ボランティアなどの多様なサービスの形を検討していきます。

② 通所型サービス

現行通所介護相当サービスとして町内で１事業所が担っています。運動特化型の通所型サービスについては、紋別市内の事業所が受け入れていましたが、令和３年（２０２１）度以降は職員体制等から受け入れが困難になりました。通所型サービスＣ（短期集中予防サービス）は、紋別市内の介護事業所に委託して実施しています。

項目		単位	令和３年度	令和４年度	令和５年度
現行通所介護相当サービス	利用者数（延）	人	182	253	231
	利用者数（月平均）	人	15	21	19
短期集中予防サービス	利用者数（延）	人	339	346	388
	利用者数（月平均）	人	28	29	32

※令和５年度は見込み

▼本計画期間の方向性

介護サービスを担う人材の不足が課題となっているなかで、通所型サービスＣでの運動の実施を希望する利用者も増えてきており、住民のニーズも変化してきています。利用者のニーズを精査し、サービスに結び付くよう努めます。

③ その他の生活支援サービス

ア 高齢者外出支援

令和2（2020）年4月より、日常生活の利便と社会参加の促進のため、高齢者等外出支援ハイヤー等利用助成事業を実施しています。75歳以上の高齢者、自動車運転免許証を返納した方、介護認定の決定を受けた方および妊産婦を対象に、ハイヤー等利用券の配布を行い、公共交通機関以外に移動手段を持たない利用者から好評を得ています。また、在宅の寝たきりや、家族による移送手段がない高齢者等を対象に医療機関等への入通院または退院等への移送サービス実施しております。

項目		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者外出支援	対象者人数	人	728	741	707
	配布人数	人	728	741	511
	配布枚数	枚	25,728	25,716	16,943
	使用枚数	枚	12,382	14,150	14,029
	利用率	%	48	55	83

※令和5年度は見込み

▼本計画期間の方向性

令和3（2021）年4月から対象要件を見直し、対象範囲を全ての75歳以上の高齢者に拡大し利便性の向上を図りましたが、ハイヤー等利用券の使用率が低かったため、令和5（2023）年度より利用同意者のみに配布しています。社会参加の促進、外出機会を増やすため、利用率が増加するよう、周知広報を強化して利用促進に努めていきます。

イ 給食サービス（※町補助事業）

興部町社会福祉協議会に業務を委託して実施しています。安否確認や健康維持の要素もあり、近年、利用者が増加傾向にあります。

項目		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
給食サービス	延べ利用人数	人	1,368	1,475	1,483
	1回平均利用人数	人	26	28	27

※令和5年度は見込み

▼本計画期間の方向性

利用者増に伴い、共同募金等が多く望めない中、財源の確保や配達ボランティアスタッフの確保が課題となっています。本計画期間においては、利用者負担の見直し等、継続した事業展開ができるよう努めていきます。

ウ 除雪サービス（※町委託事業）

概ね65歳以上の一人暮らしと高齢者夫婦世帯で、病気・虚弱・障がいなどの理由により除雪が困難な身寄りのない世帯を対象に興部町社会福祉協議会に業務委託し、地域福祉活動の一環として位置づけ、各自治会の除雪協力員により除雪を行っています。

項目		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
除雪サービス	利用戸数	戸	51	53	55

※令和5年度は見込み

▼本計画期間の方向性

病気等により除雪が困難な身寄りのない世帯が増え、各自治会の除雪協力員の確保や、物価高による報酬増で財政の確保が課題となっていることから、本計画期間においては新たな地域住民同士の協力体制づくりの検討を行います。

エ 在宅ライフサポート事業（※町補助事業）

社会福祉協議会において、在宅介護を受けている70歳以上の高齢者及び40歳以上の障がい者で、かつ、要介護度2以上の方を対象に1か月1パッケージの計算で介護用品（オムツ、尿取りパッド）を現物支給して、在宅寝たきり高齢者等の生活支援を行っています。

利用人数は横ばいで推移しているものの、在宅介護者への負担軽減として必要性の高いサービスです。

項目		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
在宅ライフサポート事業	延べ利用人数	人	103	104	101
	月平均利用人数	人	9	9	8

※令和5年度は見込み

▼本計画期間の方向性

本計画期間においては、サービス内容や利用条件等、定期的な情報周知を行い、サービスの利用促進を図ります。

オ 緊急通報システム事業

在宅の一人暮らし等の高齢者が急病や事故等の緊急事態が発生した場合に迅速な救援を図るため、緊急通報装置を町が購入して対象世帯に貸与しており、高齢者世帯と離れて暮らす家族の不安解消に役立てています。令和3（2021）年度からは、スマートフォン型の機器が利用可能となっています。

項目		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
緊急通報システム事業	設置戸数	戸	10	6	5
	高齢一人暮らし世帯数	戸	280	276	283

※令和5年度は見込み

▼本計画期間の方向性

スマートフォン型の機器を導入していますが利用には至っておらず、病気や施設入所等での設置数も減少しているため、周知を強化して利用率の向上を図ります。

カ 見守り支援の充実

民生委員・児童委員⁶、老人クラブ、ボランティアをはじめ、社会福祉協議会、医療機関など、高齢者に関わる地域組織等が行う地域の福祉活動と連携して、地域における見守り支援体制の充実を図っています。令和5（2023）年4月より「興部町高齢者等見守り・SOSネットワーク事業⁷」を立ち上げ、以前より民間事業所と締結している「見守り協定事業⁸」と合わせて各関係機関、団体、地域住民と見守り体制を整備しています。

▼本計画期間の方向性

これまでの活動を継続するとともに、「興部町高齢者等見守り・SOSネットワーク事業」の周知及び「見守り活動」に協力できる事業者等の参画を促すことで、より多くの人で見守ることができるよう体制の強化を図ります。

キ 災害時支援の充実

災害時要援護者台帳記載済者に加え、要配慮者（身障手帳所持者・療育手帳所持者・精神障がい者・難病患者）を対象とした「避難行動要支援者名簿」を作成しております。

▼本計画期間の方向性

定期的な名簿の更新を通して対象者の再確認を行います。また、対象者の情報を協力者へ「どこまで」共有すべきなのかが課題となっていることから、情報共有のルールを明確化するとともに、適正な個人情報の取り扱いについて協力者への啓発を進めます。

④ 介護予防支援事業（ケアマネジメント⁹）

地域包括支援センター職員が初回相談を必ず受け、相談内容や対象者の状況を適切に判断し、認定調査や基本チェックリストを実施しています。その上で適切なアセスメントによりインフォーマルサービス¹⁰、フォーマルサービス¹¹等、様々な視点から必要な支援に結びつくようにしています。

▼本計画期間の方向性

直営の地域包括支援センター職員が多様化する他の事業をそれぞれに担っているため、人材の不足が課題となってきていますが、今後も本人、家族をはじめ、地域住民や関係機関からの情報提供を基に早期に相談を受け、必要な支援に結びつけることができるように体制を整えていきます。

6 民生委員・児童委員：町民の暮らしを応援するため、国（厚生労働大臣）から委嘱されて活動している地域住民の身近な相談員。暮らしの支援、高齢者等の支援を行い、行政機関と協働し、問題が起こったときは速やかに連絡を取り合うなど、地域と行政機関のパイプ役として活動している。

7 興部町高齢者等見守り・SOSネットワーク事業：認知症等により行方不明となるおそれのある高齢者や障がい者が行方不明となった場合に、高齢者等を早期に発見することができるよう、各関係機関や地域との連絡体制を整備し、日頃の見守り体制を整え、高齢者等の安全の確保及び家族等が地域で安心して生活ができるよう支援する事業。

8 見守り協定事業：町と町内の事業所が協定を締結し、各事業所の日頃の業務の中で見守りを行いながら、支援が必要と思われる高齢者等が現れた場合に町に情報提供を行い必要な支援に結びつける事業。

9 ケアマネジメント：要支援認定者に対して、適切なサービスを受けられるようにケアプランを作成し、それに基づいて必要なサービスの提供を確保し、在宅生活を支援すること。

10 インフォーマルサービス：介護保険制度や行政が提供するサービス以外の、地域住民やボランティア団体などが主体となつて行う支援やサービスのこと。

11 フォーマルサービス：介護保険制度や行政が提供する支援やサービスのこと。

基本施策２ 認知症施策の推進

施策の方向性

今後、増加が予想されている認知症高齢者への対応は重要な課題です。認知症になっても、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるためには、認知症と疑われる症状が発生した場合、早期発見・早期対応に基づく生活支援が必要となります。

また、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の方や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を軸に施策を推進していくことも必要です。

認知症に対する正しい理解を深め、地域で支え合うことができるよう「認知症サポーター」の養成、認知症地域支援推進員による認知症の方とその家族の支援体制等の構築を図り、認知症の方にやさしい地域づくりに取り組みます。

（１）普及啓発・本人発信支援・予防

① 地域の見守りネットワークの整備

認知症サポーターの養成やフォローアップ研修の実施に加え、令和５（２０２３）年度より新たに「認知症カフェ」の企画や実施を通じ、認知症に関する理解促進や相談先の周知、認知症ケアに携わる家族等への支援を行っています。また、令和５（２０２３）年４月に「興部町高齢者等見守り・ＳＯＳネットワーク事業」を立ち上げ、以前よりある地域の企業との「見守り協定事業」と合わせて、地域の高齢者等の見守りネットワーク体制の強化を図っています。

項目		単位	令和３年度	令和４年度	令和５年度
認知症サポーター養成事業	講座開催回数	回	０	１	１
	累計登録者数	人	４９５	５１０	５２７
サポーターフォローアップ研修会	開催回数	回	０	１	１
認知症カフェ	開催回数	回	０	０	３

※令和５年度は見込み

▼本計画期間の方向性

今後も、事業の継続により、認知症サポーターの登録者数増加や活動強化、スキルアップ及び認知症に関する正しい知識の普及・啓発に努めます。また、地域の見守りネットワークの活用により、早期から心配な方の把握や予防を含めた認知症への「備え」としての取組を推進します。

② 権利擁護の推進

認知症高齢者がその判断能力に応じて必要な介護や生活支援サービスを受けながら日常生活を過ごすことができるよう、包括支援センターの社会福祉士が窓口となって、弁護士や司法書士、社会福祉協議会や居宅介護支援事業所等の関係機関と連携を図りながら、「介護保険サービス」や「日常生活自立支援事業」「成年後見制度」など各種制度の紹介や担当部署への繋ぎ支援を行っています。また、消費者被害や虐待防止についても、広報等を活用し普及啓発を行っています。

▼本計画期間の方向性

今後も相談対応を通じて各種制度の紹介や利用支援を行いつつ、関係機関との連携・調整を図ります。また「成年後見制度」や「消費者被害」「虐待防止」についても、広報や包括だより、学習会などを通じ、情報発信や普及啓発に努めます。

(2) 医療ケア・介護サービス・介護者への支援

① 認知症初期集中支援チーム¹²の運営・活用の推進

認知症初期集中支援チームを直営の包括支援センターに設置し、保健師・主任介護支援専門員・社会福祉士がチーム員、興部町国民健康保険病院の医師がサポート医となり認知症の方や家族に関わり、アセスメント、家族支援などの初期支援を包括的・集中的に行い、自立生活の支援を行っています。

▼本計画期間の方向性

地域包括支援センター職員として対応することが多く、役割の振り分けが課題となっていますが、現状の体制を継続し、チーム員の活動内容など住民への周知に努めます。

② 認知症地域支援推進員¹³の活動推進

認知症の方とその家族に適切なサービスが提供されるよう、認知症ケアパス（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）の作成・普及、地域包括支援センター・専門医療機関・ケアマネジャー等との連携強化、認知症サポーター養成講座や住民向け認知症研修会等の実施をしています。また、令和5（2023）年より地域組織の「おこっぺ地域づくりサポートの会」と協働し「認知症カフェ」を開催しました。

▼本計画期間の方向性

認知症サポーターのフォローや活躍の場の検討を進め、認知症に対する地域への継続的な普及啓発を図っていきます。

③ 認知症高齢者向けサービスの充実

老人福祉センターで「認知症対応型デイサービスセンター」を実施し、認知症高齢者を支えています。利用者は横ばいですが、町内唯一の認知症高齢者が利用できるサービスとしての役割を担っています。また、「認知症サポーター養成講座」や「認知症カフェ」など介護サービスによらない支援を実施しています。

▼本計画期間の方向性

認知症の方を在宅で支えるためのショートステイやグループホームは、町外の施設に依頼しています。認知症状によっては長期間のショートステイが難しいケースなど、安定的ではないため、地域の高齢者を支える事のできる本町にあった介護施設等を検討しながら、認知症高齢者向けのサービスの充実を図ります。

12 認知症初期集中支援チーム：認知症の早期発見・早期対応を図ることを目的として、医療と介護との連携のもと、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族に対して個別の訪問を行い、適切な支援を行うもの。

13 認知症地域支援推進員：認知症の人やその家族が、状態に応じた適切なサービスを受けられるよう、相談に応じるとともに、地域包括支援センターや認知症疾患医療センター等の専門医療機関、介護サービス事業所や地域の関係者との連携支援を行います。

(3) 若年性認知症の方への支援・社会参加支援

① 権利擁護の推進

33 ページ参照

② 若年性認知症の方への支援

若年性認知症は、現役世代で発症する方が多く、本人はもとより家族も、生活や将来への不安を抱えることとなり、その支援は介護にとどまらず、就労中の人や、休職・退職になった人への「就労支援」をはじめ、社会参加や趣味・楽しみを含めた「居場所づくり」など、総合的に取り組むことが求められています。

▼本計画期間の方向性

認知症サポーターの活動促進による見守り体制の検討や、判断能力に応じて安心した生活が送れるように成年後見制度利用支援を継続して行います。また、若年性認知症は、若年層の把握などが難しい状況や、若年性認知症の方に合わせた支援が不足していることが課題となっているため、健康保健事業等を担う関係部署と連携をとり把握に努め、各相談機関や医療機関等とも連携し、必要な支援を行えるように努めます。

基本施策 3 高齢者の社会参加の促進

施策の方向性

高齢者がいきいきと生きがいを持ち、元気で生活できるような地域を実現するためには、高齢者が地域で活躍できる場が重要です。

そのため、就労支援、地域活動の担い手の育成、地域住民が自主的に行う地域活動への支援等を行うことにより、高齢者の社会参加を促進し、生きがいや役割をもって生活できる地域づくりを推進します。

(1) 就労支援

高齢者事業団は平成3（1991）年に概ね60歳以上を団員とし、高齢者の能力や経験を生かし、希望する仕事を通じて生きがいが充実し社会参加が図られ、就労機会の提供と福祉の増進に寄与することを目的に設立されました。老人福祉センターに事務所を置き、公共施設管理、草刈・庭管理・清掃等を行っています。

項目		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者事業団	団員数	人	23	21	21
	補助金額	千円	1,000	1,000	1,000

※令和5年度は見込み

▼本計画期間の方向性

団員数は横ばいで推移しているものの、団員の年齢がかなり高齢化しており、就労内容に限りが出てきているため、高齢者の就労機会を広げる取組や、事業団の持続のための待遇改善も含め、団員確保に向けた取組を支援します。

(2) 移動支援

ア 高齢者外出支援

30 ページ参照

（３）地域活動の充実（老人クラブ・老人福祉センター等）

① 老人クラブ

５単位ある老人クラブでは、毎月例会を開催しており、各種交流会や保健師による健康相談を行っています。各単位クラブを包括する町老人クラブ連合会では、交流会の開催や、紋別地区研修会及び網走地区リーダー研修会へ参加し、研修を行っています。

また、平成 27（2015）年度から「興部町老人クラブ研修会」を開催しており、毎年 50 人以上の会員が出席し、交流と学習の場となっています。

項目		単位	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
老人クラブ	単位クラブ数	人	5	5	5
	会員数	人	86	79	72

※令和 5 年度は見込み

▼本計画期間の方向性

病気や施設入所等で活動に参加できない会員が多く、会員数の減少や新規加入も少なくなっているため、連合会の活動を通じて各単位クラブをより魅力あるものとし、会員の増加を図ります。

② 老人福祉センター

老人福祉センターは、老人クラブ、長寿大学、歌謡サークルのほか、高齢者事業団や「ぬくまーる」の活動拠点として、平成 26（2014）年度から認知症対応型デイサービス、平成 29（2017）年度からは介護予防・日常生活支援総合事業による短期集中予防サービス通所型Ｃによる短期の介護予防事業を「カラダラボ紋別」に事業委託を行い実施しています。高齢者の運動ニーズが高まっていることから利用頻度が増えてきており、活動拠点として有効に利用されています。

項目		単位	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
老人福祉センター	利用人数（延）	人	971	1,275	1,845

※令和 5 年度は見込み

▼本計画期間の方向性

施設が老朽化していることから、本計画期間においては、より快適で、効率の良い利用環境とするため適切な維持に努めつつ、他の公共施設の利用も促していきます。

（４）スポーツ・レクリエーション活動の充実

町の発展に寄与した高齢者を敬う場としての敬老会や、高齢者の交流の場としてのパークゴルフ大会を開催していましたが、歩くことが困難な方が増えてきているため、手軽に実施できる室内競技として、令和５（２０２３）年度ではボッチャやバスケットビンゴを実施しました。

項目		単位	令和３年度	令和４年度	令和５年度
敬老会	参加人数	人	中止	中止	161
競技大会			中止	中止	28

※令和５年度は実績

▼本計画期間の方向性

パークゴルフ大会は今後の継続開催に向け、参加者の実状に沿った競技に適宜変更するなどして対応していきます。敬老会については、参加人数が減少傾向にあるため、参加者増に向けた取組を行っていきます。

（５）地域団体等への側面的支援の充実

平成２５（２０１３）年度より「おこっぺ町地域づくりサポートの会」の運営支援を行っており、平成２９（２０１７）年度には活動の拠点を町の中心部の空き店舗へ移し、サロン活動等を展開しています。事務局を含め、住民主体で活動ができるようになっています。今後も地域包括支援センターが側面的支援を行いながら活動の促進を図ります。

項目		単位	令和３年度	令和４年度	令和５年度
地域づくりサポートの会	会員数	人	23	22	18
サロン「ほっと」	参加人数	人	613	792	1,056

※令和５年度は見込み

▼本計画期間の方向性

「おこっぺ町地域づくりサポートの会」が今後も住民主体で活動を継続し、町の介護予防につながる団体となれるよう地域包括支援センターが支援を継続して行っていきます。また活動を担う会員の将来的な担い手不足も課題となっていることから、今後の担い手の育成なども検討していきます。

基本施策 4 医療・介護体制の充実

施策の方向性

介護が必要になっても住み慣れた地域や自宅で安心して生活を送ることができるよう、介護保険サービスの充実を図ります。また、医療と介護の両方を必要とする慢性疾患、認知症等の高齢者の増加が見込まれることから、在宅医療と介護連携の推進を図り、地域全体で高齢者を支え合う体制づくりを推進します。

さらに、近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、関係機関と連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制の構築に努めます。

(1) 居宅サービスの充実

① 訪問介護（ホームヘルプサービス）

サービス内容

介護福祉士や訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護や調理、洗濯、掃除等の家事を行います。

町内では、2事業所が実施しています。町外では、受診対応に限り、紋別市内の1事業所も対応可能となっていますが、受診以外の訪問介護については、提供地域外のため、交通費が実費となり、実際の利用は難しい状況となっています。

利用実績に大きな変動はなく、日常のサービス提供はある程度行っていますが、慢性的な人員不足により、新規の受け入れや利用回数増、時間帯指定などのニーズに応じた対応の調整に時間を要する場合があります。

項目		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問介護	利用実績	人/月	49	49	48
	町内利用者	人/月	39	37	37
	町外利用者	人/月	10	12	11

※令和5年度は見込み

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

サービス内容

自宅の浴槽での入浴が困難な方に対して、浴槽を積んだ入浴車が利用者の居宅を訪問し、看護職員や介護職員が入浴の介護を行います。

町内に事業所はなく、近隣では紋別市の1事業所で利用できます。ただし、本町は提供地域外のため、移動に係る交通費が実費で発生するとともに、利用回数や曜日、時間帯に制限があります。訪問入浴は寝たきりに近い方が利用する傾向があるため、要介護度が高い方が在宅で生活する事例自体が少なくなってきました。

項目	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問入浴介護	利用実績 人/月	1	0	1
介護予防訪問入浴介護		0	0	0

※令和5年度は見込み

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

サービス内容

医師の指示に基づき、看護師等が利用者の居宅を訪問し、健康チェック、療養上の世話または必要な診療の補助を行います。本町では、紋別地域訪問看護ステーションがきらり内にサブステーションを設置し、サービス提供を行っています。

町内では、1事業所（紋別市内事業所のサテライト）が実施していましたが、令和5（2023）年10月より紋別市の事業所が興部町を実施地域として新たに開業し、現在2事業所が対応可能です。現在は利用調整が困難になるような状況ではありませんが、利用者数により人材が不足する場合があります。

項目	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問看護	利用実績 人/月	10	10	10
介護予防訪問看護		1	0	0

※令和5年度は見込み

④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

サービス内容

医師の指示に基づき理学療法士や作業療法士等が利用者の居宅を訪問し、利用者の心身機能の維持回復および日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

町内の1医療機関で実施しています。町国保病院の理学療法士が一人に対応しており、人員不足による受け入れ人数に制限があります。そのため利用調整が困難な場合があることから、利用者の増加を見据えた体制整備について検討が必要です。

項目		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問リハビリテーション	利用実績	人/月	2	2	2
介護予防訪問リハビリテーション			1	1	1

※令和5年度は見込み

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

サービス内容

医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問し、居宅療養上の管理や指導を行います。

町内の1事業所で実施しています。薬剤管理に不安を感じる高齢者が増えてきておりニーズは高まっていますが、調剤薬局の通常業務の合間に訪問するため、対応可能な人数に制限があり、対象者が増えると調整がつかないことや、時間を要する場合があります。

項目		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅療養管理指導	利用実績	人/月	13	12	12
介護予防居宅療養管理指導			1	1	1

※令和5年度は見込み

⑥ 通所介護（ディサービス）

サービス内容

日中、老人デイサービスセンターなどに通ってもらい、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サービスで、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ります。

町内1事業所、紋別市内1事業所（リハビリ特化型）で実施していましたが、紋別市の運動特化型デイサービス事業に関しては、令和3（2021）年4月より体制が取れず興部町民の受け入れは停止となっています。

利用者数は第8期計画期間中の実績と比べると減少しておりますが、利用者のニーズの多様化から、それに合わせた通所介護事業の展開と、人材不足から利用者の受け入れがスムーズに進まない状況があるため、ニーズに応じたサービスが行える体制を整備していく必要があります。

項目		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
通所介護	利用実績	人/月	30	29	40
	町内利用者	人/月	27	26	35
	町外利用者	人/月	3	3	5

※令和5年度は見込み

⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

サービス内容

介護老人保健施設や診療所、病院等の医療機関において、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持回復を図ります。

町内に事業所はなく、近隣では紋別市の1事業所（老人保健施設）で利用できます。提供地域外のため、曜日が限定され、送迎の範囲や利用回数にも制限があります。

項目		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
通所リハビリテーション	利用実績	人/月	7	6	7
介護予防通所リハビリテーション			3	1	1

※令和5年度は見込み

⑧ 短期入所生活介護（ショートステイ）

サービス内容

特別養護老人ホームなどの福祉施設に短期間入所してもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練などを行います。

町内に事業所はなく、近隣の施設（4施設）の利用となります。

受け入れにあたっては、各施設とも人材や空床状況、利用者の介護の事情により、調整が難航し、急な調整がつかないことも多くなっています。また、認知症状が進行している場合などは、長期の受け入れが困難な状況となっています。

項目		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
短期入所生活介護	利用実績	人/月	7	5	4
介護予防短期入所生活介護			0	0	0

※令和5年度は見込み

⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

サービス内容

介護老人保健施設や医療施設に短期間入所してもらい、医師や看護職員、理学療法士等による医療や機能訓練、日常生活上の支援などを行います。

町内に事業所はなく、紋別市の施設（1施設）の利用となります。

在宅復帰入所（期間限定での入所）を取り入れているため、長期のショートステイ利用希望者については、リハビリを兼ねて3～4か月程度の入所扱いとなることが増えています。

受け入れにあたっては、施設の空床状況によるため、年度によっては困難な場合があります。

項目		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
短期入所療養介護	利用実績	人/月	0	1	2
介護予防短期入所療養介護			0	0	0

※令和5年度は見込み

⑩ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

サービス内容

介護保険の指定を受けた有料老人ホームなどが、入居している利用者に対して入浴・排泄・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行います。

本町では施設整備がされていないため、町外に転出した方など、住所地特例者がその地域で利用するケースが殆どとなっています。

今後も入居施設や関係機関との連携を図り、適切なサービス利用になるよう支援します。

項目		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定施設入居者生活介護	利用	人/月	3	4	3
介護予防特定施設入居者生活介護	実績		0	0	1

※令和5年度は見込み

⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

サービス内容

利用者の日常生活における自立支援や介護者の負担軽減を図るため福祉用具（ベッド、車いす等）の貸与（レンタル）を行います。

町内1事業所、町外1事業所で主に実施しています。

年々、軽度者のうちから福祉用具による環境整備や、身体動作の補助のために使う方が増えており、利用者は増加傾向にあります。

要介護認定者が在宅で安全な生活を送るためには、福祉用具の活用が重要となるため、関係機関との連携や指導等を通して適切なサービスの促進を図ります。

項目		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
福祉用具貸与	利用実績	人/月	45	46	48
介護予防福祉用具貸与			19	20	26

※令和5年度は見込み

⑫ 福祉用具購入・介護予防福祉用具購入

サービス内容

利用者の日常生活における自立支援や介護者の負担軽減を図るため腰掛便座や入浴補助用具などの日常生活の自立に必要な用具について、購入費の一部を支給します。

町内1事業所、町外1事業所で実施しています。

年々、軽度者のうちから福祉用具による環境整備や、身体動作の補助のために使う方が増えており、利用者は増加傾向にあります。

要介護認定者が在宅で安全な生活を送るため、福祉用具の活用が重要となるため、関係機関との連携や指導等を通して適切なサービスの促進を図ります。

項目	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
福祉用具購入	人/年	11	15	16
介護予防福祉用具購入		13	13	15

※令和5年度は見込み

⑬ 住宅改修

サービス内容

住居に手すりを取り付けたり、段差を解消するなど小規模の改修について、費用の一部を支給します。

医療機関より入院中に紹介を受け、退院時の環境整備として導入するケースや、介護認定を受けるきっかけとして住宅環境の整備をする方が年々増加しており、町内の福祉用具事業者や建設会社等が実施しています。

改修前には住宅改修検討会議にて改修内容を把握し、改修後の現場検定を実施するなど適切な改修内容となっているか確認しています。

住宅改修の事例が増えてきているため、保険者としてどの事業者が行っても一定の施工となるようなマニュアル等の作成が必要とされています。

項目	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
住宅改修費	人/年	11	15	16
介護予防住宅改修費		13	13	15

※令和5年度は見込み

⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

サービス内容

ケアマネジャーが、心身の状況や生活環境、本人や家族の希望等に沿って、ケアプランを作成します。

直営の各 1 事業所が実施しています。利用者数は横ばいですが、介護だけでなく核家族化や独居、高齢夫婦、障がいなど複合的な課題を抱えるケースが増えています。

また、介護人材の不足から在宅サービスの資源が不足しており、施設利用と合わせて調整が難しい状況となっております。

今後、高齢人口の増加にともない、ケアプラン作成とサービスには繋がらなくても相談を受ける件数等は、現状より増加することが見込まれるため、各関係機関と連携して複合的な課題に対応する体制の整備を進めます。

項目		単位	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
居宅介護支援	利用実績	人/月	81	82	84
介護予防支援			23	22	21

※令和5年度は見込み

（２）地域密着型サービスの充実

高齢者が中程度の要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた自宅または地域で生活を継続できるようにするため、身近な市町村で提供されるのが地域密着型サービスです。

① 認知症対応型通所介護（デイサービス）・介護予防認知症対応型通所介護

サービス内容

老人デイサービスセンターや特別養護老人ホームなどにおいて、通所してきた認知症の利用者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護や生活等に関する相談、健康状態の確認、機能訓練（リハビリテーション）等を行います。

平成 26（2014）年度より直営の老人福祉センターにおいて、認知症高齢者の特性に配慮した小規模ならではの個別支援を実施しています。利用者は平均 10 名前後となっており、認知症専門とする事業所としての役割を担っていますが、施設の老朽化が課題となっています。

項目		単位	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
認知症対応型通所介護	利用 実績	人/月	14	14	15
介護予防認知症対応型通所介護			0	0	0

※令和 5 年度は見込み

② 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能居宅介護

サービス内容

居宅で、またはサービスの拠点への通所や短期間宿泊により、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活相談・助言や健康状態の確認などの日常生活上の世話、機能訓練を行い、能力に応じ、居宅で自立した日常生活を営むことができるようにするものです。登録された利用者(29 名以下)を対象に、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サービスを提供することで居宅における生活の継続を支援します。

町内には事業所はなく、町外のサービス付き高齢者住宅などに転出した方が住所地特例により利用するケースがあります。第 8 期計画期間中に小規模多機能型居宅介護を有する高齢者の住まいの整備を検討していましたが、今後は、小規模多機能型居宅介護を含め、地域密着型サービスの機能を兼ね備えた高齢者の住まい等の検討も行い、第 10 期計画に反映していけるよう進めます。

項目		単位	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
小規模多機能型居宅介護	利用 実績	人/月	0	0	1

※令和 5 年度は見込み

③ その他の地域密着型サービス

令和4（2022）年度に下川町のグループホーム1つを町の指定事業として指定し、現在2名の利用者がいます。

今後、町にない資源の活用が必要となった場合には、各事業所がある市町村と協議を進め、町の指定事業所としていく町外の事業所が増えていくことも想定されますが、新たに町に必要な施設整備として、地域密着型サービスの機能を兼ね備えた高齢者の住まいの検討も進めます。

項目		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用実績	人/月	1	1	1
認知症対応型共同生活介護			0	0	0
地域密着型通所介護			0	0	1

※令和5年度は見込み

（3）施設サービスの充実

① 介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院・介護療養型医療施設

サービス内容

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）…病気や障がいなどによって「自立した生活が困難」な人向けの施設

介護老人保健施設…専門スタッフによるリハビリを通じ入居者の在宅復帰を目的とした施設

介護医療院…長期療養のための医療と日常生活上の介護を一体的に行うことを目的とした施設

介護療養型医療施設…リハビリや手厚い医療ケアを受けられる介護度の高い要介護者向けの施設

町内には介護保険施設がないため、近隣市町村等の施設を住所地特例などで対応しています。施設の人員不足などにより、入居がスムーズに進まない事例があり、待機者が慢性的にいるのが課題となっています。

項目		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護老人福祉施設	利用実績	人/月	37	34	35
介護老人保健施設			12	13	13
介護医療院			2	2	2

※令和5年度は見込み

（４）介護保険サービスの質的向上

① 介護従事者養成事業

町内の介護事業所で働く人材の確保につながるように、「興部町介護従事者養成事業実施要綱」に法人申請を取り入れ、令和５（２０２３）年４月に改正しました。

資格取得に必要な費用助成の利便性を高めることや、費用だけではなく町で人材をどのように育成をしていくかが課題となっています。町内者、町内の介護等に従事する者について、介護等にかかる研修の受講費の一部を助成することにより、町内の介護人材の育成と定着を図ります。

項目		単位	令和３年度	令和４年度	令和５年度
介護職員初任者研修	個人申請	人	0	1	0
	法人申請				1
実務者研修	個人申請				1
	法人申請				0
介護福祉士試験	個人申請				0
	法人申請				0
介護支援専門員 実務研修受講試験	個人申請				0
	法人申請				0
介護支援専門員 実務研修	個人申請				0
	法人申請				0

※令和５年度は見込み

② 介護給付適正化事業

介護給付費の適正化の推進は、介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な制度運営につながることから積極的な取組が必要です。

現在、医療情報との突合、縦覧点検、住宅改修の点検を実施しています。また必要に合わせてケア会議に出席してケアプラン内容の検討など行い、介護給付の適正化を図るとともに、保険者の専門的知識の向上に努めます。

（５）在宅医療・介護連携の推進

① 医療・介護の資源の把握

町内の医療・福祉・介護の関係機関等の社会資源を把握できるよう、平成 30（2018）年度に作成し全戸に配布した「興部町医療・介護資源マップ」は、町民だけではなく医療、介護等の関係機関にて活用されています。

▼本計画期間の方向性

「興部町医療・介護資源マップ」は、本計画期間中に生活支援体制整備事業による見守り資源と合わせて更新する予定です。

② 在宅医療介護連携の課題の抽出と対応策の検討及び切れ目のない在宅医療介護の提供体制の推進

町国保病院との医療・在宅支援連携会議により必要な情報の共有などを行っています。

訪問診療は、町国保病院が実施しており、在宅で利用できる医療系介護サービスは「訪問看護（２か所）、訪問リハビリ（１か所）、居宅療養管理指導（薬局）（１か所）」となっています。また、紋別市の老人保健施設が通所リハビリと短期入所療養介護の提供を行っていますが、通所リハビリについては送迎体制等の問題で沙留地区のみの利用となっています。いずれも、各事業所の人員確保などの問題からサービス利用に結びつかない事例が生じています。

▼本計画期間の方向性

月 1 回実施している町国保病院との医療・在宅支援連携会議や地域ケア会議を活用し、本町の医療・介護連携についての課題を検討する取組を行います。

③ 医療・介護関係者の情報共有支援

「入退院等連携連絡票」を活用し、町国保病院利用者の情報共有を行うとともに、月 1 回「医療・在宅支援連携会議」を開催し、町国保病院への入退院時や外来患者についての情報共有を図っています。

また、町外の医療機関とも「地域医療連携室」などとの連携が図れるケースが増えており、入退院時の情報共有などがスムーズに行えるようになってきています。

▼本計画期間の方向性

「入退院等連携連絡票」を活用し、町国保病院とのサービス利用者の情報共有を行い、必要な支援へ今後も結びつけます。その他医療機関とも情報共有に努めます。

④ 在宅医療介護連携に関する相談支援

地域包括支援センター職員が本町の高齢者の総合相談窓口となっており、医療機関や介護サービスについての相談を受けています。

▼本計画期間の方向性

地域包括支援センターが医療や介護も含めた在宅での総合相談窓口となっており、町民に相談場所として定着されるよう周知していきます。

⑤ 在宅介護関係者の研修と地域住民への普及啓発

第8期の期間中には新型コロナウイルス感染症などの影響により、研修会などの開催はありませんでしたが、今後も圏域で開催する研修会などがある際には周知を図っていきます。また、今後は医療関係者には介護について、介護関係者については医療について研修を行うことも必要です。

地域住民への普及啓発として、圏域でフォーラムなどが開催される際には、周知を図っています。

▼本計画期間の方向性

町の課題に合わせて、専門職に向けた研修会や地域住民の学習の場となる講演会などの取組を検討します。

⑥ 在宅医療介護連携に関する関係市区町村の連携

遠紋圏域で実施する「遠紋圏域在宅医療推進ネットワーク協議会」に参加して市町村間の連携の在り方など検討を行っていましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により第8期計画期間では実施せず経過しています。

町内での個別ケースの情報共有などは「医療・在宅支援連携会議」などを活用して定着していますが、町全体での医療と介護の課題、それぞれの役割について検討する機会がなく、一人暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯の相談が増えていく中、町全体で高齢者を支える仕組みを検討する機会が必要です。

▼本計画期間の方向性

今後も遠紋圏域在宅医療推進ネットワーク協議会は実施予定であるため、協議会に参加し、在宅医療介護や市町村間の連携の在り方を検討します。

基本施策 5 住まいの支援体制の充実

施策の方向性

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、住まいの安定的な確保や、安心して暮らせる環境が必要不可欠です。

高齢者が安心して暮らすことができるよう、それぞれの状況やニーズ等に対応した多様な住まいの確保に努め、日常生活をサポートするサービスの提供により、高齢者の在宅生活を支援します。

(1) 高齢者生活支援ハウス

興部町社会福祉協議会を指定管理者に指定しています。入居室数が16室ありますが、常に満室状態であり、年々ご夫婦での入居が少なくなっているため、夫婦用の2人部屋を1人部屋として使用することが多くなっています。また、入居時には健康であっても、加齢による機能の衰えから介護が必要な状態になってしまう方が多く、元来自立者施設として建設された構造上の問題から、要介護度が高い方への対応が困難となっている場合もあります。

項目		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者支援ハウス	入居率	室	100%	100%	100%

※令和5年度は見込み

▼本計画期間の方向性

入居・退居基準の明確化や、管理方法や利用者負担額の見直しなど施設運営に関する課題等を踏まえ、集約化を図りながら、機能的なサービス展開ができるように生活支援の運営方法の検討を進めます。

(2) 高齢者下宿

高齢化により、「見守りや援助・介助」が必要な入居者が増え、令和2(2020)年4月から管理運営に関する業務の一部を特定非営利法人わたぼうしに委託しています。

項目		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者下宿	入居率	室	100%	100%	100%

※令和5年度は見込み

▼本計画期間の方向性

設置場所が低地で豪雨時に浸水の危険性もあり、入居者の状況に対応できる新たな施設整備が課題となっていることから、集約化を図りながら、機能的なサービス展開ができるような高齢者の住まいの検討を進めます。

(3) 介護保険サービス（施設系・地域密着系）【47、48 ページ参照】

介護保険施設については、現在、近隣の施設の活用で対応しておりますが、今後も高齢化の進行や認知症高齢者への介護量が増えることで、施設利用の需要が高まっていきます。

▼本計画期間の方向性

既存の高齢者福祉施設の課題等を踏まえ、今まで検討してきた小規模多機能型居宅介護も含め、地域密着型サービスの機能を兼ね備えた高齢者の住まいの整備も検討し、連携した生活支援を行うことのできる拠点の整備を進めます。

(4) 住宅型有料老人ホームなどのその他入所系サービス

町内に施設はありませんが、町外の施設を利用される方が増加傾向にあります。

▼本計画期間の方向性

今まで検討してきた小規模多機能型居宅介護も含め、地域密着型サービスの機能を兼ね備えた高齢者の住まい等の事業所と連携した、機能的なサービス展開ができるように生活支援の運営方法の検討を進めます。

基本施策 6 地域支援体制の機能強化

施策の方向性

地域包括支援センターを中心として、高齢者に関わる様々な機関・団体・専門職のほか、地域住民や民生委員、ボランティア等が連携しながら、地域ケア会議等の多様な機会を通して、住み慣れた地域で自分らしい生活ができるよう、医療・介護・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の深化・推進を行ってまいります。

(1) 地域包括支援センターの充実

① 総合相談体制の充実

地域包括支援センターに高齢者の総合相談窓口を設置し、様々な相談に対応しています。相談窓口やセンターの役割、各事業などの周知を「包括支援センター便り」の発行により実施しました。また、関係機関や事業などの連携により相談体制の充実を図りました。

項目		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
新規相談件数	実績	件	96	88	62

※令和5年度は見込み

▼本計画期間の方向性

総合相談窓口やセンターの役割について、民生委員との連携会議や老人クラブ、住民活動などに出向き周知を行うとともに、高齢者の状況把握なども行っていきます。

また、地域ケア会議の5つの機能を活かし、個別事例検討のみならず地域課題の検討も行い、生活支援体制整備事業での協議体との連動や、介護保険制度や他制度にかかわる課題を役場が中心とした関係部署に提言を行うことで新たな施策などに反映されるよう取り組んでいきます。

② 生活支援体制の推進

地域包括支援センターに生活支援コーディネーターを配置し、センターの社会福祉士がサポートしながら、地域課題や見守り体制についての現状把握等を行っています。

生活支援コーディネーターは社会福祉協議会が開催する「ボランティアセンター興部運営委員会」に参加し、町のボランティア活動について検討を行っています。

また、令和5（2023）年に「興部町高齢者等見守りSOSネットワーク事業」を立ち上げ、見守り協定事業所をはじめとする町内の関係機関や事業所に周知を図っています。

項目		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
生活支援コーディネーターの配置	実績	人	1	1	1

※令和5年度は見込み

▼本計画期間の方向性

社会福祉協議会の「ボランティアセンター興部運営委員会」の活動が、ボランティアを通じた住民同士の助け合い活動を推進しています。また、認知症徘徊搜索をはじめとした地域の高齢者の見守り体制を構築するための一つとして今後も「興部町高齢者等見守りSOSネットワーク事業」の内容を検討していきます。

③ 権利擁護の推進

33ページ参照

④ 介護予防支援事業（ケアマネジメント）

32ページ参照

⑤ 包括的・継続的ケアマネジメント支援

個々の高齢者の状況や変化に応じて切れ目のない支援が行えるよう、主治医や介護支援専門員、関係機関による在宅と医療機関との連携、在宅と施設の連携、地域他職種協働による連携が効果的に行える体制づくりを進めるとともに、居宅介護支援事業をはじめ、各介護事業や医療機関での支援困難事例など主任介護支援専門員を中心に地域ケア会議や医療在宅連携会議などを活用し対応等について検討を行っています。

▼本計画期間の方向性

今後も関係機関との日常的な連携を深めるとともに、地域ケア会議などを活用して困難事例の対応や地域課題などを含めた検討を行うことで、多職種が地域で連携を図りながらそれぞれの専門性が十分に発揮できるようにしていきます。

（２）地域ネットワークの構築

① 地域ケア会議の充実

「地域ケア会議」では、「生活支援体制整備事業」による協議体も活用し、個別事例や多職種連携が必要な事例、地域における見守り・連携体制など様々な課題に関する検討を行っています。また、地域課題の把握や解決に向け、関係機関や地域住民への事業周知に努めるとともに、実際に協議体へ参画してもらうなど生活支援体制の構築に向けて、話し合いができる体制の構築に努めています。

項目		単位	令和３年度	令和４年度	令和５年度
協議体の設置	実績	箇所	1	1	1
地域ケア会議		回	14	8	13
民生児童委員協議会出席		回	6	5	6
地域見守り協定		箇所	6	5	8

※令和５年度は見込み

▼本計画期間の方向性

個別事例の検討については、必要時、他機関と連携し実施することができていますが、福祉、医療、介護における地域課題については、検討する機会が少ない状況です。また、政策としてつなげていく手順が整備されていないため、体制の構築を図ります。

② 高齢者の実態把握体制の構築

民生委員・児童委員協議会への出席や、老人クラブ等への健康教育、相談などで地域の高齢者の状況把握を実施しているほか、「見守り協定」に基づく町と民間事業所との見守り連携体制に加え、令和５（２０２３）年度には、「興部町高齢者等見守りＳＯＳネットワーク事業」を立ち上げることで、地域の見守り・連携体制の強化を図っています。

▼本計画期間の方向性

各事業とも直営の包括支援センター職員が実施しているものが多く、それぞれの事業推進のための人員不足が課題となっていますが、一人暮らし、高齢者夫婦世帯の相談が増加しているため、「興部町高齢者等見守りＳＯＳネットワーク事業」などを活用し、地域にも協力いただきながら、引き続き高齢者の実態把握に努めていきます。

第5章 介護保険事業費の見込みと保険料

1. 介護保険事業費の見込み

(1) 介護保険サービス量の見込み

第9期計画の介護保険サービス量および介護給付費の見込みについては、第8期計画の利用実績と給付費の伸び率を踏まえ、厚生労働省が提供する地域包括ケア「見える化」システムにより、利用量と給付費を推計し算定しています。

① 介護給付費

			令和6年度	令和7年度	令和8年度
(1) 居宅サービス	訪問介護	給付費(千円)	49,205	49,267	49,267
		回数(回)	1,283	1,283	1,283
		人数(人)	57	57	57
	訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0
		回数(回)	0	0	0
		人数(人)	0	0	0
	訪問看護	給付費(千円)	3,911	3,916	3,916
		回数(回)	75	75	75
		人数(人)	11	11	11
	訪問リハビリテーション	給付費(千円)	101	101	101
		回数(回)	3	3	3
		人数(人)	1	1	1
	居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,589	1,731	1,591
		人数(人)	11	12	11
	通所介護	給付費(千円)	20,448	20,474	20,474
		回数(回)	267	267	267
		人数(人)	39	39	39
	通所リハビリテーション	給付費(千円)	1,438	1,440	1,440
		回数(回)	16	16	16
		人数(人)	5	5	5
	短期入所生活介護	給付費(千円)	5,298	5,305	5,305
		日数(日)	52	52	52
		人数(人)	2	2	2
	短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	99	99	99
		日数(日)	1	1	1
		人数(人)	1	1	1
	短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0
		日数(日)	0	0	0
		人数(人)	0	0	0
	短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0
		日数(日)	0	0	0
		人数(人)	0	0	0
	福祉用具貸与	給付費(千円)	5,398	5,503	5,240
		人数(人)	50	51	50
	特定福祉用具購入費	給付費(千円)	1,587	1,587	1,587
		人数(人)	4	4	4
	住宅改修費	給付費(千円)	957	957	957
		人数(人)	1	1	1
	特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	8,009	8,019	8,019
		人数(人)	3	3	3

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

			令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
(2) 地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費（千円）	2,729	2,732	2,732
		人数（人）	1	1	1
	夜間対応型訪問介護	給付費（千円）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
	地域密着型通所介護	給付費（千円）	0	0	0
		回数（回）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
	認知症対応型通所介護	給付費（千円）	7,596	8,350	8,350
		回数（回）	88	97	97
		人数（人）	10	11	11
	小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
	認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	5,046	5,052	5,052
		人数（人）	2	2	2
	地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費（千円）	0	0	0	
	人数（人）	0	0	0	
看護小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	0	0	0	
	人数（人）	0	0	0	
(3) 施設サービス	介護老人福祉施設	給付費（千円）	101,923	102,052	102,052
		人数（人）	32	32	32
	介護老人保健施設	給付費（千円）	53,717	53,785	53,785
		人数（人）	17	17	17
	介護医療院	給付費（千円）	10,039	10,052	10,052
		人数（人）	2	2	2
	介護療養型医療施設	給付費（千円）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
(4) 居宅介護支援	給付費（千円）	15,253	15,272	15,272	
	人数（人）	93	93	93	
合計（小計 1）		給付費（千円）	294,343	295,694	295,291

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は 1 月当たりの数、人数は 1 月当たりの利用者数。

② 予防給付費

			令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
(1) 介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護	給付費（千円）	0	0	0
		回数（回）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
	介護予防訪問看護	給付費（千円）	0	0	0
		回数（回）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
	介護予防訪問リハビリテーション	給付費（千円）	57	57	57
		回数（回）	2	2	2
		人数（人）	1	1	1
	介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
	介護予防通所リハビリテーション	給付費（千円）	470	471	471
		人数（人）	1	1	1
	介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）	0	0	0
		日数（日）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	0	0	0
		日数（日）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	0
		日数（日）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費（千円）	0	0	0
		日数（日）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）	1,345	1,345	1,345
		人数（人）	21	21	21
	特定介護予防福祉用具購入費	給付費（千円）	630	630	630
		人数（人）	2	2	2
	介護予防住宅改修	給付費（千円）	1,778	1,778	1,778
		人数（人）	2	2	2
	介護予防特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
(2) 地域密着型介護予防サービス	介護予防認知症対応型通所介護	給付費（千円）	0	0	0
		回数（回）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
	介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
(3) 介護予防支援	給付費（千円）	1,141	1,143	1,143	
	人数（人）	21	21	21	
合計（小計 2）		給付費（千円）	5,421	5,424	5,424

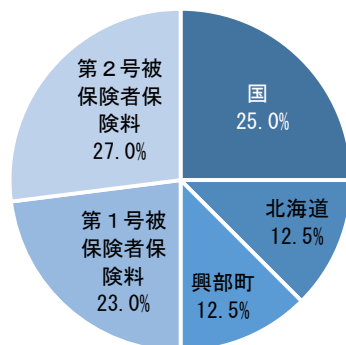
※給付費は年間累計の金額、回（日）数は 1 月当たりの数、人数は 1 月当たりの利用者数。

（２）介護保険給付費の財源構成

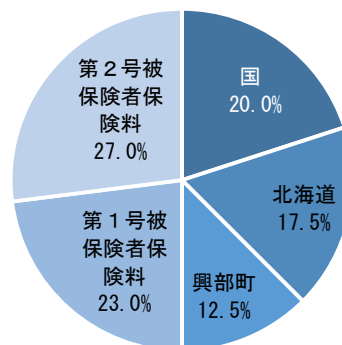
介護給付費（予防給付費を含む）の財源は、50%が国・北海道・興部町の公費負担であり、残りの50%が第1号被保険者（65歳以上の方）の介護保険料と第2号被保険者（40歳から64歳の方）の介護保険料で構成されます。

第1号被保険者保険料と第2号被保険者保険料の割合は、人口比で按分され、第9期では、第1号被保険者保険料は23%、第2号被保険者保険料は27%と定められています。

介護給付（居宅サービス）



介護給付（施設サービス）



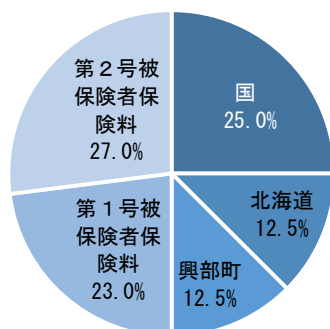
（３）地域支援事業費の財源構成

地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業・任意事業）は、国が定める基準の範囲内で行うこととされています。

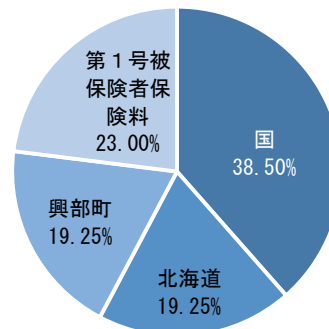
その財源は、介護予防・日常生活支援総合事業では、50%が国・北海道・興部町の公費負担、残りの50%が第1号被保険者（65歳以上の方）の介護保険料と第2号被保険者（40歳から64歳の方）の介護保険料で構成されます。

包括的支援事業費及び任意事業費では、第2号被保険者の負担がなくなり、77%が国・北海道・興部町の公費負担、残りの23%が第1号被保険者の介護保険料で構成されます。

地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）



地域支援事業（包括的支援事業・任意事業）



(4) 総給付費の見込み

単位：円

	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
総給付費（小計 1 + 小計 2）	299,764,000	301,118,000	300,715,000
特定入所者介護サービス費等給付額	21,133,663	21,472,739	21,160,407
高額介護サービス費等給付額	8,671,078	8,811,083	8,682,950
高額医療合算介護サービス費等給付額	677,275	688,199	680,006
算定対象審査支払手数料	250,488	254,520	251,496
合計（標準給付費見込額）	330,496,504	332,344,541	331,489,859

※上記は、財政影響額調整後の額

(5) 地域支援事業費の見込み

① 介護予防・日常生活支援総合事業費

単位：円

	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
訪問介護相当サービス	2,682,886	2,709,714	2,736,811
通所介護相当サービス	5,959,949	6,019,549	6,079,745
通所型サービス C	1,440,260	1,454,663	1,469,209
介護予防ケアマネジメント	363,600	367,236	370,908
介護予防把握事業	240,000	240,000	240,000
介護予防普及啓発事業	1,368,550	1,382,236	1,396,058
地域介護予防活動支援事業	1,212,000	1,224,120	1,236,361
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	29,290	29,583	29,879
介護予防・日常生活支援総合事業費 合計	13,296,535	13,427,101	13,558,971

② 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費

単位：円

	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	463,590	468,226	472,908
任意事業	542,000	542,000	542,000
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費 合計	1,005,590	1,010,226	1,014,908

③ 包括的支援事業（社会保障充実分）

単位：円

	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
在宅医療・介護連携推進事業	20,200	20,402	20,606
生活支援体制整備事業	408,040	412,120	416,242
認知症初期集中支援推進事業	113,120	114,251	115,394
認知症地域支援・ケア向上事業	0	0	0
包括的支援事業（社会保障充実分）合計	541,360	546,773	552,242

2. 第1号被保険者の介護保険料の試算

(1) 1号保険料（基準額）の算定

事業計画期間中に必要となる介護給付費を見込み、第1号被保険者の介護保険料を下記の手順で算定しています。

単位：円

	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
標準給付費見込額	994,330,904	330,496,504	332,344,541	331,489,859
地域支援事業費	44,953,706	14,843,485	14,984,100	15,126,121
合計	1,039,284,610	345,339,989	347,328,641	346,615,980

標準給付費見込額=介護給付費+予防給付費+特定入所者介護サービス費等給付額+高額介護サービス費等給付額+高額医療合算介護サービス費等給付額+算定対象審査支払手数料
 地域支援事業費=介護予防・日常生活支援総合事業費+包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費+包括的支援事業（社会保障充実分）

Step 1. 標準給付費見込額+地域支援事業費（第9期計画期間中）

1,039,284,610 円…①

Step 2. 第1号被保険者負担額相当分（第9期計画期間中）

239,035,460 円（①×23%）

介護給付費準備基金の活用

介護給付費が介護サービスの見込みを下回った場合は、余剰金を介護給付費準備基金に積み立てています。

+ 調整交付金相当額 51,730,676 円
 - 調整交付金見込額 53,732,000 円
 + 財政安定化基金償還金 0 円
 - 保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 2,100,000 円
 - 準備基金取崩額 0 円

Step 3. 保険料収納必要額（第9期計画期間中）

234,934,136 円（収納率 99.90%で補正前）…②

Step 4. 所得段階別加入割合補正後被保険者数 3,553 人…③

（基準額の割合によって補正した第9期計画期間中の被保険者数）

Step 5. 介護保険料（月額）の算定 5,500 円（年額 66,000 円）

（234,934,136 円（②）× 99.90% ÷ 3,553 人（③）÷ 12 か月）

※上記算定にあたっては、所得段階別の加入割合で補正をかけているため、実際の3年間の被保険者数で割った数字とは年額保険料は異なります。

(2) 所得段階別の第1号被保険者保険料

第1号被保険者（65歳以上の方）の介護保険料は、本人、世帯の合計所得金額及び市町村税の課税状況等により所得に応じた設定を行います。

本町では、所得水準に応じてきめ細やかな保険料設定を行う観点から所得段階別の負担設定を13段階に設定し、保険料率を設定いたします。

第9期保険料 基準額	月額 5,500 円
-------------------	------------

【第9期保険料段階】

単位：円

保険料 段階	対象		割合	月額	年額	
	世帯	本人所得				
第 1 段階	非課税 世帯	老齢年金受給者・生活保護受給者及び 課税年金収入+合計所得金額が 年間 80 万円以下		0.285	1,568 円	18,810 円
第 2 段階		課税年金収入+合計所得金額が 年間 120 万円以下		0.485	2,668 円	32,010 円
第 3 段階		課税年金収入+合計所得金額が 年間 120 万円超		0.685	3,768 円	45,210 円
第 4 段階	課税者 あり	本人 非課税	課税年金収入+合計所得金額が 年間 80 万円以下	0.900	4,950 円	59,400 円
第 5 段階			課税年金収入+合計所得金額が 年間 80 万円超	1.000	5,500 円	66,000 円
第 6 段階	本人 課税者	合計所得が 120 万円未満		1.200	6,600 円	79,200 円
第 7 段階		合計所得が 120 万円以上 210 万円未満		1.300	7,150 円	85,800 円
第 8 段階		合計所得が 210 万円以上 320 万円未満		1.500	8,250 円	99,000 円
第 9 段階		合計所得が 320 万円以上 420 万円未満		1.700	9,350 円	112,200 円
第 10 段階		合計所得が 420 万円以上 520 万円未満		1.900	10,450 円	125,400 円
第 11 段階		合計所得が 520 万円以上 620 万円未満		2.100	11,550 円	138,600 円
第 12 段階		合計所得が 620 万円以上 720 万円未満		2.300	12,650 円	151,800 円
第 13 段階		合計所得が 720 万円以上		2.400	13,200 円	158,400 円

3. 第8期計画との介護給付費の比較

単位：千円

		第8期平均値 (計画値)	第9期平均値 (計画値)	前期との比較
居宅サービス	訪問介護	50,294	49,246	△1,048
	訪問入浴介護	942	0	△942
	訪問看護	4,552	3,914	△638
	訪問リハビリテーション	193	101	△92
	居宅療養管理指導	1,238	1,637	399
	通所介護	13,262	20,465	7,203
	通所リハビリテーション	346	1,439	1,093
	短期入所生活介護	19,627	5,303	△14,324
	短期入所療養介護（老健）	0	99	99
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
	短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
	福祉用具貸与	7,475	5,380	△2,095
	特定福祉用具購入費	507	1,587	1,080
	住宅改修費	2,043	957	△1,086
	特定施設入居者生活介護	3,290	8,016	4,726
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	879	2,731	1,852
	夜間対応型訪問介護	0	0	0
	地域密着型通所介護	0	0	0
	認知症対応型通所介護	6,726	8,099	1,373
	小規模多機能型居宅介護	1,505	0	△1,505
	認知症対応型共同生活介護	0	5,050	5,050
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
施設サービス	介護老人福祉施設	106,694	102,009	△4,685
	介護老人保健施設	29,225	53,762	24,537
	介護医療院	9,054	10,048	994
	介護療養型医療施設	0	0	0
介護予防支援・居宅介護支援		14,896	15,266	370
合計		272,748	295,109	22,361

第6章 地域包括ケアシステムの実現に向けて

1. 地域包括ケアシステムの基本理念

団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を含む中長期的な視点で、全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる地域共生社会の実現に向けた中核基盤として、これまで構築してきた地域包括ケアシステムの深化・推進をしていくことが重要となります。

地域包括ケアシステムの基本理念としては、「自立支援、介護予防・重度化防止の推進」、「介護給付等対象サービスの充実・強化」、「在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備」、「日常生活を支援する体制の整備」、「高齢者の住まいの安定的な確保」の5つの視点が示されています。

地域包括ケアシステムのイメージ図



上図は、「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・予防」の3枚の葉が、専門職によるサービス提供として表現され、その機能を十分に発揮するための前提として、「生活支援と福祉サービス」や「すまいとすまい方」が基本になるとともに、これらの要素が相互に関係しながら、包括的に提供されるあり方の重要性を示しています。

上記は、平成27（2015）年度より要支援者に対する介護予防が介護予防・日常生活支援総合事業として実施され、介護予防は生活支援と一体的に、住民自身や専門職以外の担い手を含めた多様な主体による提供体制へと移行していくとされ、また地域生活の継続を選択するにあたっては、「家族の選択」を越えて、本来は「本人の選択」が最も重視されるべきであり、それに対して、本人・家族がどのように心構えを持つかが重要であるとの考え方を重視しています。

（出典）平成28年6月地域包括ケア研究会報告「地域ケアシステムと地域マネジメント」

基本的理念 1	自立支援、介護予防・重度化防止の推進
高齢者の自立した日常生活の支援、要介護状態等の予防、軽減・悪化防止のため、住民や事業者など地域全体への自立支援・介護予防に関する普及啓発、介護予防の通いの場の充実、リハビリテーション専門職種等との連携、地域ケア会議の多職種連携による取組の推進、地域包括支援センターの強化、ボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加の促進等、地域の実態や状況に応じた様々な取組について、保健事業と介護予防の一体的実施を推進していくことが重要です。	

基本的理念 2	介護給付等対象サービスの充実・強化
高齢者が要介護状態等になっても、自分の意思で自分らしい生活を営むために、可能な限り住み慣れた地域で生活できるよう、重度の要介護者、一人暮らし・夫婦のみの高齢者世帯、認知症の増加、在宅介護をしている家族等の就労継続や負担軽減の必要性等を踏まえ、指定地域密着型サービス等のサービス提供や在宅と施設の連携等、地域における継続的な支援体制の整備を図ることが重要です。	

基本的理念 3	在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備
今後、増加が予想される医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ、慢性疾患や認知症等の高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活できるよう、退院支援、療養支援、急変時の対応、看取り、認知症の対応強化、感染症や災害時の対応等の様々な局面で、在宅医療・在宅介護が提供できる関係者の連携を推進する体制整備が求められています。	

基本的理念 4	日常生活を支援する体制の整備
一人暮らし・夫婦のみの高齢者世帯、認知症高齢者の増加に対応し、地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除などの家事支援等、日常生活上の支援が必要な高齢者が、地域で安心して在宅生活を継続していくために必要となる多様な生活支援等サービスを整備していくために、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体による地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成、資源の創出等を通じ、NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人等の生活支援・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・強化を図ることが求められています。	

基本的理念 5	高齢者の住まいの安定的な確保
地域において、それぞれの生活のニーズにあった住まいが提供され、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが重要です。そのため、持家や賃貸住宅に加えて、有料老人ホーム等の高齢者向け住まいが、地域におけるニーズに応じて適切に供給される環境を確保することが求められます。	

2. 第9期介護保険事業計画の基本指針について

(1) 基本指針について

介護保険法第116条に基づき、厚生労働大臣は、「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（基本指針）」を定めるものとされています。市町村介護保険事業計画は、この基本指針に即して定めることとされており、本計画もこの基本指針に即して策定を行いました。

(2) 第9期計画における基本指針のポイント

第9期計画における基本指針のポイントとしては、次のとおり示されています。

団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見通すと、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方で、生産年齢人口は急減することが見込まれます。これまで以上に地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて、介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を、優先順位を検討したうえで、介護保険事業計画に定めることが重要となっています。

① 介護サービス基盤の計画的な整備

ア 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要があります。
- 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要となります。
- 中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要となります。

イ 在宅サービスの充実

- 居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及を目指します。
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要となります。
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援を充実させる必要があります。

② 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

ア 地域共生社会の実現

- 地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るため、「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進する必要があります。

○地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担う必要があります。

○認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要となります。

イ デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

ウ 保険者機能の強化

○給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

③ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

○介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施する必要があります。

○都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進させ、介護の経営の協働化・大規模化により人材や資源を有効に活用する必要があります。

○介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進する必要があります。

基本指針のポイント比較

第8期計画	第9期計画
① 2025・2040 年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備	① 介護サービス基盤の計画的な整備 ア 地域の実情に応じたサービス基盤の整備 イ 在宅サービスの充実
② 地域共生社会の実現	② 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組 ア 地域共生社会の実現 イ デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備 ウ 保険者機能の強化
③ 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）	③ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上
④ 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化	
⑤ 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進	
⑥ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化	
⑦ 災害や感染症対策に係る体制整備	

出典：第 91 回社会保障審議会介護保険部会 資料 2-1

第 107 回社会保障審議会介護保険部会 資料 1-1

3. 地域包括ケアシステム実現に向けた重点課題と対応の方向性

(1) 支え合う地域づくり

今後、本町においては、ますます高齢化が進み、地域との関わりが浅くなり、孤立しがちな高齢者が増えることも想定されます。

このような背景のなか、地域包括ケアシステムの実現にあたっては、介護サービスだけに頼らず「支える側」「支えられる側」という関係を超えた多様な主体の参画や連携を通じて、地域包括ケアシステムの実現を目指すことが重要となってきます。

新型コロナウイルスの影響により、本町の高齢者の自主的な組織の活動が制限されていた時期もありましたが、これからは、高齢者同士の関わり合いの場の提供・周知が必要となり、また、生産年齢人口の減少もあり、配達ボランティアスタッフや除雪協力員の確保が課題となっており、今後継続して高齢者の支援を行うための地域ボランティア活動の担い手発掘・育成が必要となっています。

このような課題の解決に向けては、個人の努力ももちろんですが、個人だけでは解決できない複合的な問題要素もあり、幅広い年代に対して、地域全体で支え合う地域づくりに向けた福祉意識の啓発を進めることが重要です。

(2) 介護人材及び介護現場の生産性向上

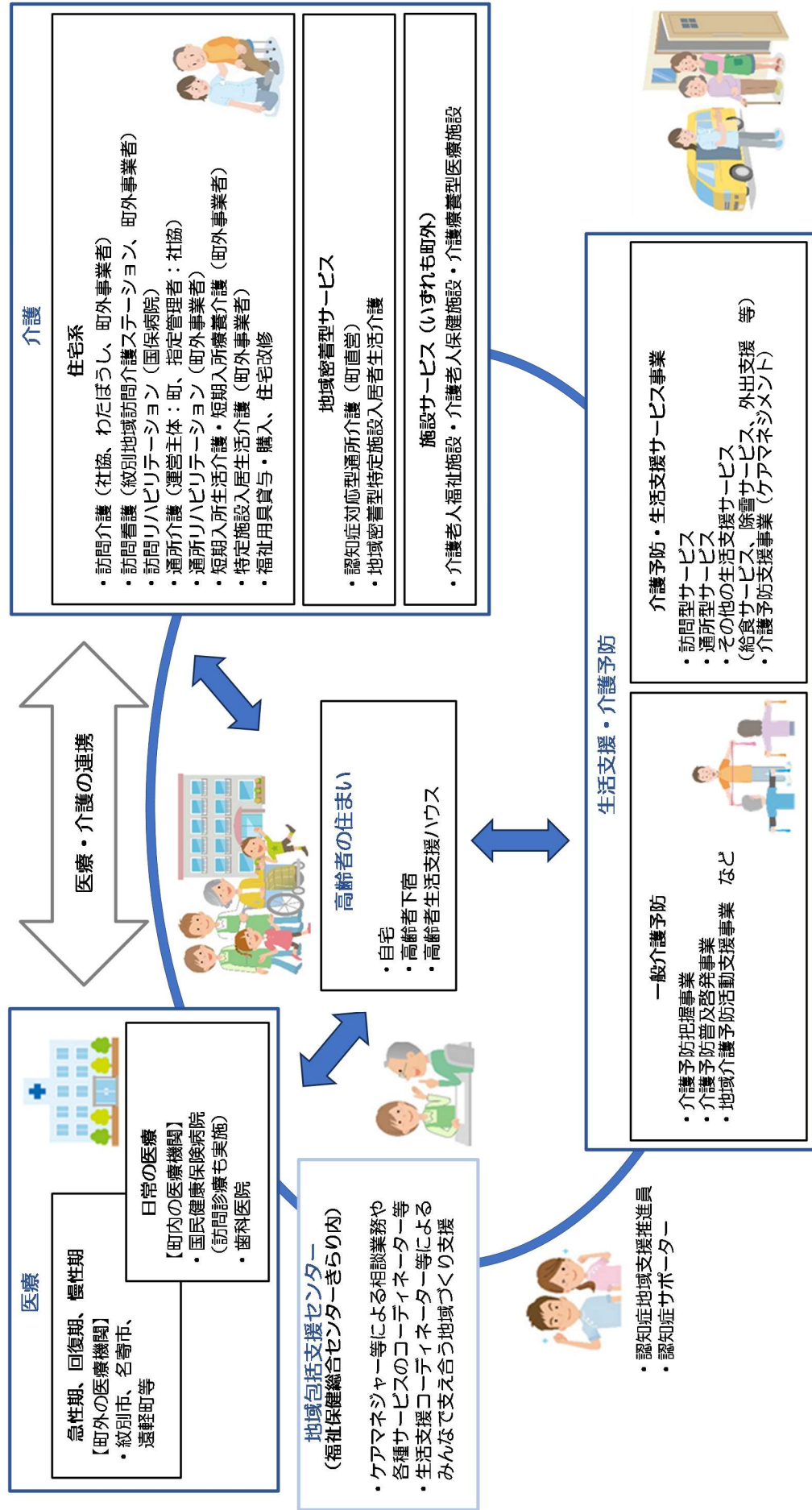
今後、本町においては、介護サービスの需要が更に高まることが見込まれている一方で、生産年齢人口は急速に減少することが見込まれており、介護人材の確保は一段と厳しくなることが想定されます。

こうした現状において、介護人材を確保するために、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、介護職の魅力向上、外国人材の受入れ環境整備などの取組を総合的に実施する必要があります。

また、深刻化する介護人材不足を解決し、将来にわたって安定的な介護サービスの提供体制を確保していく観点から、介護現場の生産性向上の取組の一層の推進は喫緊の課題です。

これまでと同様に、介護現場における介護ロボット・ICT 導入促進や、いわゆる介護助手の活用等、介護現場の生産性の向上に向けた取組の検討を進める必要があり、適切な支援につなぐワンストップ窓口の設置など生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進することが重要です。

興部町における地域包括ケアシステム



付属資料

1. 興部町介護保険事業計画策定等委員会

(1) 設置要綱

(設置)

第1条 興部町の介護保険等に関する事業等について、広く町民の意見を反映し、円滑かつ適切な運営に資することを目的として、興部町介護保険事業計画策定等委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、町長の諮問に応じ、次に掲げる事項を審議し、その結果を町長に答申する。

- (1) 介護保険法(209 年法律第 123 号)に基づく興部町介護保険事業計画の策定又は変更に関する事項
- (2) 老人福祉法(昭和 38 年法律第 133 号)に基づく興部町高齢者保健福祉計画の策定又は変更に関する事項

(組織)

第3条 委員会は、委員 10 人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者の中から町長が委嘱する。

- (1) 社会福祉団体等の関係者
- (2) 保健・医療関係者
- (3) 被保険者代表者
- (4) 介護保険サービス事業者
- (5) 学識経験者

3 委員の任期は、委嘱の日から各期計画開始の前年度末日までとする。ただし、欠員が生じた場合における後任者は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長をそれぞれ1名ずつ置く。

2 委員長は、委員の互選により定める。

3 副委員長は、委員長の指名により定める。

4 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、必要に応じ委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 委員長は、過半数の委員の出席により会議を開催するよう努めなければならない。

3 委員会は、必要に応じ、有識者から意見を聴くことができる。

(部会)

第6条 委員会は、調査研究のために必要があると認めるときは、部会を設けることができる。

(守秘義務)

第7条 委員及び第5条第3項の規定によりに出席した者は、正当な理由なく、会議の内容その他職務上知り得た情報を漏らしてはならない。また、委員は、その職を退いた後もまた同様とする。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、介護支援課において行う。

(補則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、その都度別に定める。

附 則

- 1 この訓令は、令和2年4月1日から施行する。
- 2 興部町老人保健福祉計画推進委員会設置要綱(平成6年訓令第12号)は、これを廃止する。

(2) 興部町介護保険事業計画策定等委員会委員名簿

委員区分	策 定 委 員 会 委 員 構 成	
	氏 名	委員区分（職名等）
1号委員	菅 原 博	社会福祉団体等の関係者 （社会福祉協議会会長）
//	小 山 哲 夫	// （民生児童委員協議会会長）
//	義 達 幹 夫	// （自治会連合会副会長）
//	遠 山 かおる	// （おこっぺ町地域づくりサポートの会事務局長）
2号委員	瀧 本 克 樹	保健医療関係者 （国保病院主任理学療法士）
//	牧 村 之 人	// （まきむら歯科医院院長）
3号委員	支 倉 睦 子	被保険者代表者 （公 募）
4号委員	新 宅 理 恵	介護サービス事業者 （特定非営利活動法人 わたぼうし 事務員）
5号委員	長 澤 早 苗	学識経験者

(3) 興部町介護保険事業計画策定等部会委員名簿

NO	職 名	氏 名
1	福祉保健課長	開 米 俊 憲
2	福祉保健課 社会福祉係長	加 藤 聡
3	福祉保健課 健康推進係長	掛 橋 知 美
4	介護相談係長	相 馬 真由子
5	介護予防係長	笹 岡 彰 仁
6	国保病院 医事係長	海 鉾 美 穂
【事務局】	介護支援課長	大 石 徳 博
//	地域包括支援センター 所長	鎌 田 ひとみ
//	介護支援課 保険医療係長	加 藤 遼
//	介護支援課 保険医療係 主査	北 崎 徹

2. 策定経過

「興部町介護保険事業計画策定等委員会」は、国や北海道の動向を踏まえて計画的に開催し、介護保険制度や高齢者の保健福祉全般の論議の中から意見等を十分尊重し、計画に反映しました。

■開催年月日と主な実施内容■

開催年月日	実施内容等
令和5年 6月 1日 ～6月16日	介護予防・日常生活圏ニーズ調査及び在宅介護実態調査
令和5年 6月26日	興部町介護保険事業計画策定等委員会(第1回) ○介護保険事業計画策定等委員会の設置について ○国の基本指針及び北海道介護保険事業支援計画について ○介護予防・日常生活圏ニーズ調査及び在宅介護実態調査について ○高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画策定方針について ○高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画の進捗状況について ○部会の設置について
令和5年 9月 1日	興部町介護保険事業計画策定等委員会策定部会(第1回) ○介護保険事業計画策定等委員会の設置について ○国の基本指針及び北海道介護保険事業支援計画について ○介護予防・日常生活圏ニーズ調査及び在宅介護実態調査について ○高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画策定方針について ○高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画の進捗状況について ○部会の設置について
令和6年 1月29日	興部町介護保険事業計画策定等委員会部会(第2回) ○高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画(素案)に係る施策内容の確認について
令和6年 1月29日	興部町介護保険事業計画策定等委員会(第2回) ○高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画(素案)について ○素案に対する意見募集について ○今後の日程について
令和6年 2月 7日 ～2月21日	パブリックコメントの実施
令和6年 2月 9日	議会全員協議会 ○高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の経過について
令和6年 2月22日	議会全員協議会 ○高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画について
令和6年 3月 4日	興部町介護保険事業計画策定等委員会(第3回) ○高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の決定及び答申

興部町

高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画

令和6年3月

発行：興部町

企画・編集：介護支援課

〒098-1603

北海道紋別郡興部町字興部 138 番地の 1

興部町福祉保健総合センター「きらり」

TEL：0158-82-4140

FAX：0158-88-2130

URL：<https://www.town.okoppe.lg.jp>