

(案)

札幌市高齢者 支援計画2024

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
認知症施策推進計画

令和6(2024)～令和8(2026)年度

概要版



札幌市

計画の策定にあたって

<計画の概要>

「高齢者支援計画2024」は、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を目指し、「高齢者保健福祉計画」「介護保険事業計画」に加え「認知症施策推進計画」を一体的に策定することにより、高齢者支援施策の総合的な推進と円滑な実施を目指すものです。

高齢者保健福祉計画 (老人福祉法) 地域における高齢者を対象とした福祉サービス全般の供給体制の確保に関して必要な事項を定める計画

介護保険事業計画 (介護保険法) 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施のため、3年を1期として策定する計画で、介護サービス量の見込みや自立支援・介護予防・重度化防止の取組、第1号保険料額の設定などを定めるもの

認知症施策推進計画 (共生社会の実現を推進するための認知症基本法) 認知症の方が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的に定め、共生社会の推進を目指して策定する計画

<計画の期間>

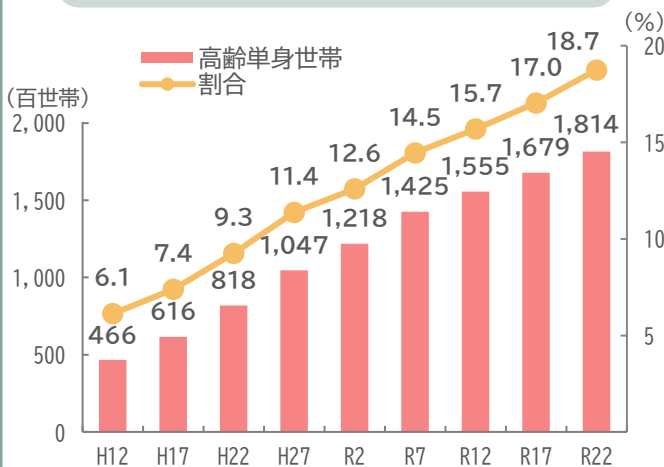
令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度）の3年間です。

高齢者を取り巻く現状と課題

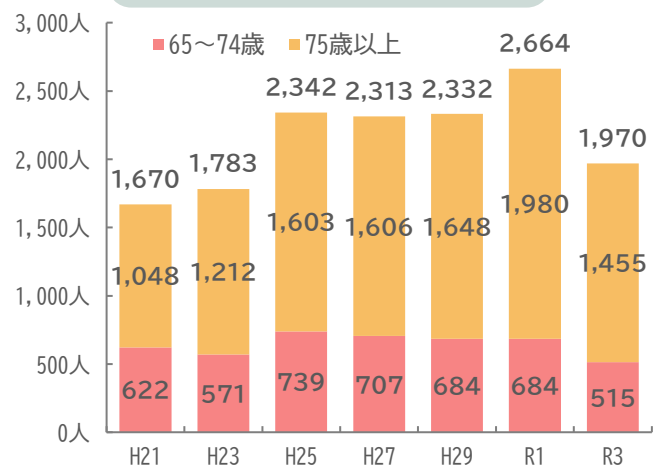
高齢者人口や世帯などの状況

- 札幌市の高齢化率は、全国や北海道に比べて低くなっています。
- 高齢単身世帯数は年々増加しています。
- 道内他市町村からの転入超過が続いており、75歳以上の転入者が多い傾向です。(R3は新型コロナウイルスの影響で減少)

高齢単身世帯数と一般世帯数に占める割合



高齢者の道内からの転入超過数

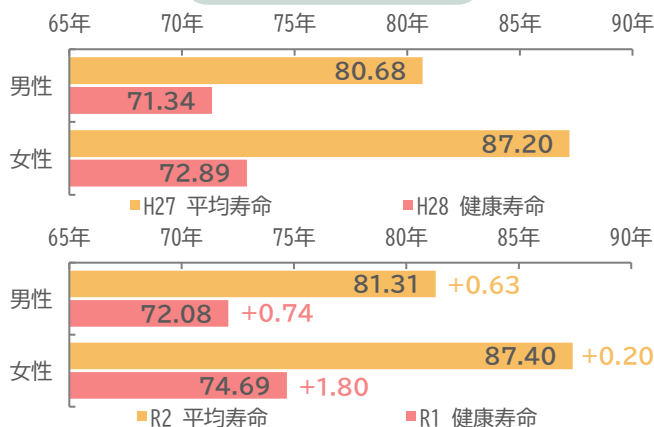


★ 介護や支援を要する高齢者の増加に伴い増大する医療や介護、支援のニーズに持続的に対応するため、サービスや支援体制の在り方の検討が必要です。

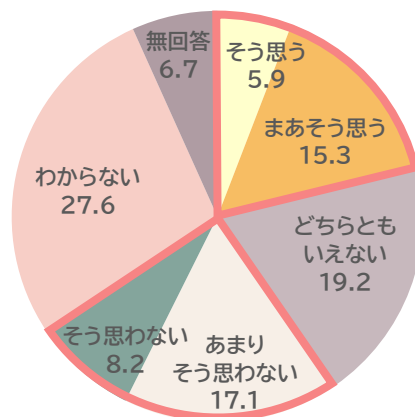
高齢者の心身の状況と活動の状況

- ✔ 多くの高齢者が健康を自覚し、健康維持を意識しています。
- ✔ 平均寿命と健康寿命は延伸傾向です。
- ✔ 社会参加の機会が十分でないと思う高齢者が一定数います。

平均寿命と健康寿命



社会参加の機会があるか

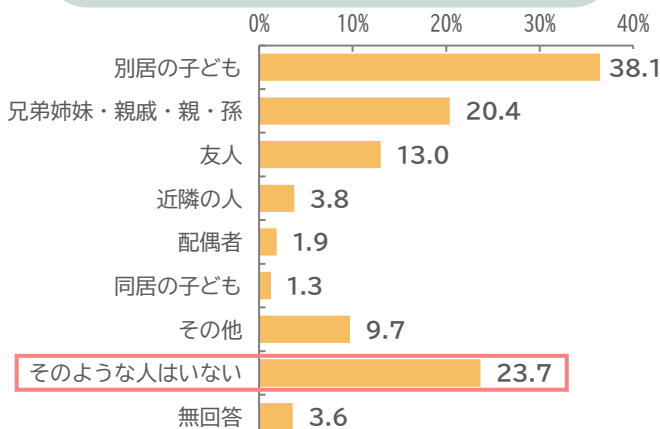


- ★ できるだけ自立した生活が送れるよう重度化防止や、介護予防のさらなる推進により健康寿命の延伸に努めていく必要があります。
- ★ 身体機能だけでなく、認知機能や口腔機能の向上など、より積極的で多角的な介護予防活動の展開が必要です。
- ★ 引き続き高齢者のニーズに即した社会参加の機会を拡充していくことが重要です。

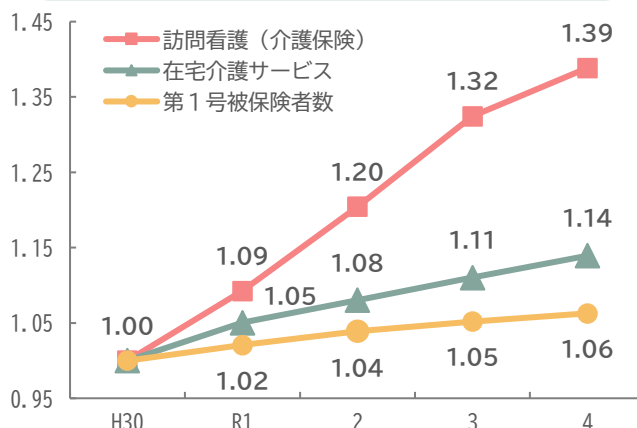
高齢者の生活と支援体制

- ✔ 看病や世話をしてくれる人がいないひとり暮らし高齢者が一定数います。
- ✔ 在宅サービスとして医療的ケアを求める高齢者のニーズが高まっています。

看病などをしてくれる人【ひとり暮らし】
(複数回答)



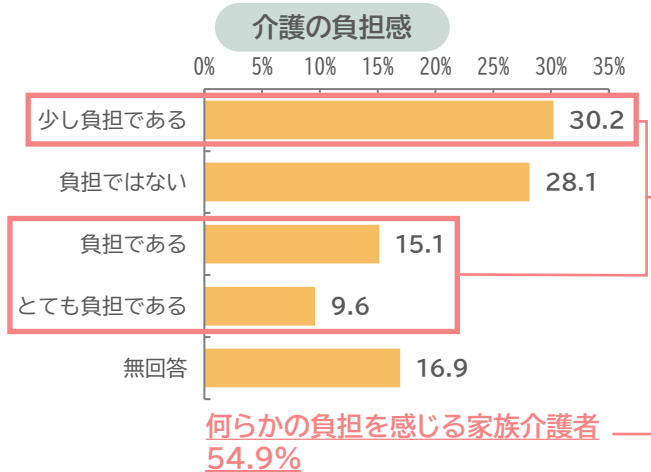
第1号被保険者数、在宅介護サービスと訪問介護利用者数
(平成30年度を1としたときの指数)



- ★ 話す相手がない、相談先がわからない、孤立死の心配を抱いている高齢者を身近な地域で見守るなど、状況やニーズに即した相談や支援の仕組みを整える必要があります。
- ★ 公的なサービスだけでは手の届かない細やかな支え合いの仕組みを構築するため、地域における多様なサービス提供主体の拡充と連携強化に努めていくことが必要です。
- ★ 健康状態が悪化しても住み慣れた自宅で暮らし続けることができるように、医療と介護の一層の連携強化や介護サービス事業所の職員の知識と技術の向上が求められます。

家族介護者の状況

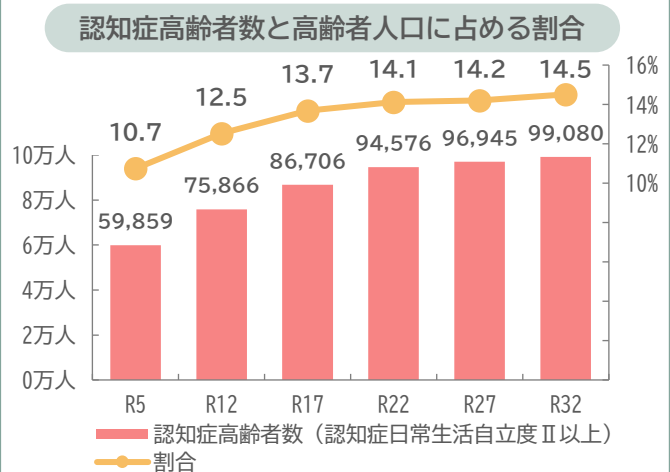
- 主な介護者の約6割が家族で、60代が最多となっています。
- 介護の負担感を感じている家族介護者が一定数います。



- ★ 特に老々介護などを行う介護者自身の心身の負担が懸念され、適切なケアマネジメントのもと、必要なサービスを適時に提供することが重要です。

認知症高齢者の状況

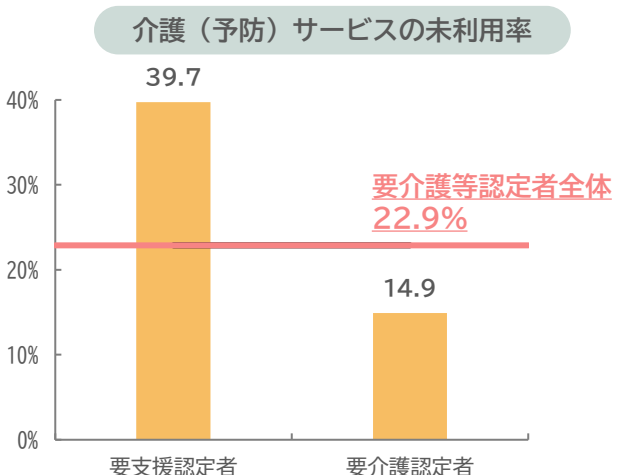
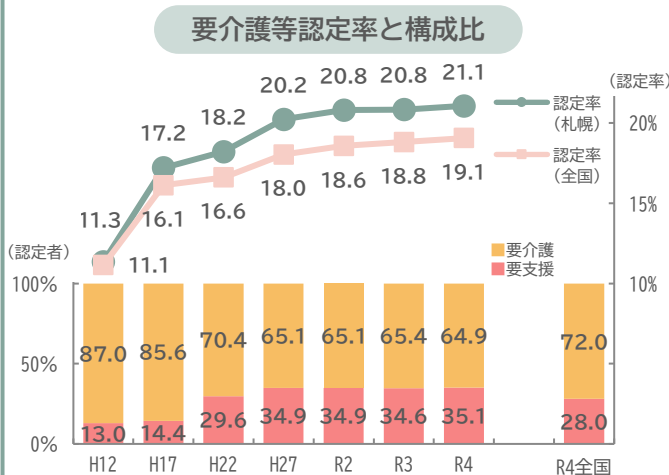
- 高齢者の約9人に1人が認知症で、高齢化の進行に伴い、認知症高齢者は年々増加していくことが見込まれます。



- ★ 認知症に関する市民理解を進め、共生社会の推進に向けた取組の充実が必要です。
- ★ 認知症の方のみならず、家族等への支援の充実や、個々の状況に応じた適切なサービスを提供できる支援体制が必要です。

要介護等認定者と介護サービスの状況

- 要介護等認定率は全国に比べて高く、上昇傾向にあります。要支援認定者が占める割合が多いのが札幌市の特徴です。
- 要支援認定者の約4割が介護（予防）サービスを未利用となっています。

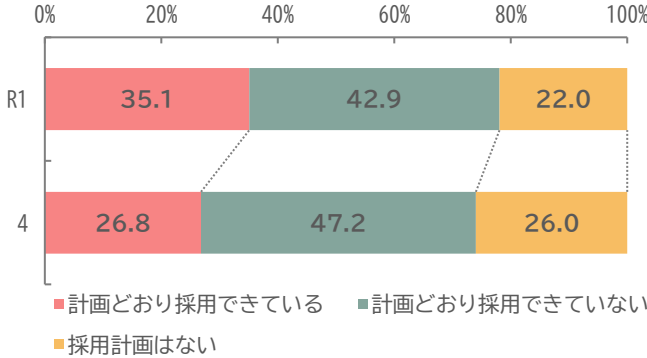


- ★ 適切なケアマネジメントを行い、要介護状態の悪化を防止していく必要があります。
- ★ 介護保険サービスのみならずセルフケアや地域の互助による取組、民間サービスの活用など、多様な方法で介護予防に取り組むことができる地域づくりが必要です。
- ★ 住民の主体的な支え合いを育み、生活に安心感と生きがいを生み出す共生社会の実現に向けた地域づくりの推進が重要です。

介護サービス提供事業者の状況

- 職員を計画どおり採用できていない事業所が増加傾向にあります。

常勤職員の採用状況

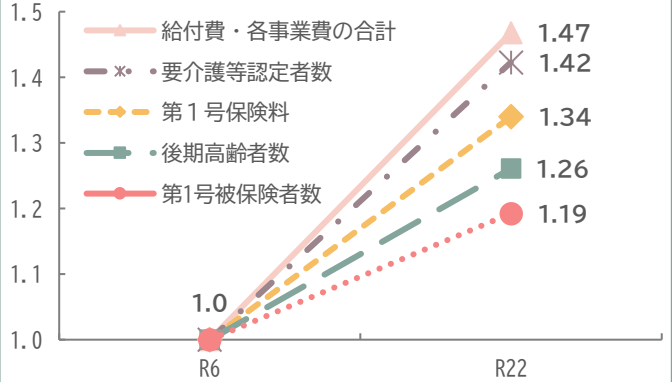


- ニーズ増加に備えた人材確保・育成やサービス提供にかかる業務効率化が必要です。

介護保険制度運営の現状と今後の課題

- 給付費や事業費、第1号保険料は今後も増加することが見込まれます。

保険給付費・各事業費、第1号保険料等の将来見通し (令和6年度を1としたときの指数)



- 適正かつ自助・互助・共助・公助のバランスを考慮した持続可能な制度運営が必要です。

計画の基本目標

<基本目標>

超高齢社会を見据えた共生社会の実現に向け、次のとおりとします。

いくつになっても **住み慣れた地域で**
希望と生きがいを持って 自分らしく
暮らし続けることができるまちづくり

施策の体系と展開

<地域包括ケアシステムと計画の視点（体系）>

視点4

認知症施策の推進
(認知症施策推進計画)

視点5

専門的なサービス

超高齢社会においても持続可能な制度運営

地域づくり

視点3

高齢者がいつまでも自分らしく生活できる地域づくり

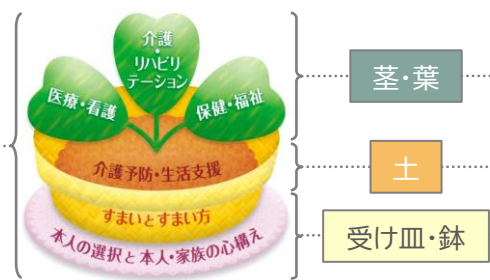
生活、環境などの基盤

視点2

地域共生社会の実現に向けた支援体制の充実・連携強化

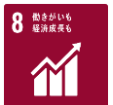
視点1

安心して住み続けられる生活環境の整備



地域包括ケアシステムの構成要素 概念図

SDGsの
主な関連目標



< 施策の展開 >

基本目標に向けた取組を進めるにあたり、高齢者保健福祉に関する事業などを、5つの視点、13の施策に沿って展開していきます。

《視点1》 安心して住み続けられる生活環境の整備

- ✓ 施設サービスなど介護サービスの提供体制の整備推進や住まいの充実など
- ✓ 福祉のまちづくりの推進と、住み慣れた地域で最後まで暮らし続けられる環境の整備
- ✓ 自然災害や感染症の流行に対する日頃からの備えと、発生時における支援体制の強化

主な取組

★ 施策1 介護サービス等の充実

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">・特別養護老人ホームの整備・認知症高齢者グループホームの整備・特定施設入居者生活介護(特定施設)の整備 強化 | <ul style="list-style-type: none">・介護保険施設等開設準備経費補助事業の実施・サービス付き高齢者向け住宅の供給促進・住宅確保要配慮者居住支援事業の実施 |
|---|--|

★ 施策2 高齢者が暮らしやすい環境づくり

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">・「札幌市バリアフリー基本構想」に基づくバリアフリー整備・民間公共的施設バリアフリー化推進のための財政的支援 | <ul style="list-style-type: none">・福祉のまち推進センター活動の支援・福祉のまちづくり推進会議の開催 |
|---|--|

★ 施策3 災害・感染症への備えの強化

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">・個別避難計画の作成の推進 新規・要配慮者二次避難所(福祉避難所)の確保 | <ul style="list-style-type: none">・災害医療体制整備事業の実施 強化・災害時における支援の推進 強化 |
|--|--|

《視点2》 地域共生社会の実現に向けた支援体制の充実・連携強化

- ✓ 身近な地域でのニーズに即した相談・支援体制の強化
- ✓ 多様なニーズに対応できるよう、地域における多様なサービスの提供主体の拡充と連携強化
- ✓ 住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療と介護の連携を推進
- ✓ 家族介護者の介護負担を軽減し、地域社会全体で孤立を防ぎ支えていく

主な取組

★ 施策4 相談・見守り体制の充実・強化

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">・地域包括支援センターの機能強化 強化 | <ul style="list-style-type: none">・民間事業者等との見守り連携協定の締結 強化 |
|--|---|

★ 施策5 支援機関の機能とネットワークの強化

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">・支援調整課の設置 強化・区役所における総合的・横断的な相談対応 強化・在宅医療・介護連携推進事業の実施 | <ul style="list-style-type: none">・さっぽろ医療計画推進事業の実施・地域共生医療推進事業の実施 強化・ひきこもりや8050等の孤独・孤立問題への対応に向けた支援機関の連携強化 強化 |
|--|---|

《視点3》 高齢者がいつまでも自分らしく生活できる地域づくり

- ✓ 介護予防やフレイル予防などの普及啓発の推進と、専門職と連携した効果的な介護予防活動の充実
- ✓ 高齢者の主体的な健康づくりの支援や、社会で役割を持って活躍できるよう社会参加への意識醸成や環境整備の推進による健康寿命の延伸
- ✓ 様々なニーズを有する高齢者の生活を支える生活支援サービスが必要に応じて利用できる環境整備の推進

主な取組

★ 施策6 介護予防活動の推進

- | | |
|--|--------------------------------|
| ・ 介護予防活動の充実
・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 強化 | ・ オーラルフレイル及び低栄養予防の推進 強化 |
|--|--------------------------------|

★ 施策7 高齢期の健康づくりと社会参加による健康寿命延伸

- | | |
|---|--|
| ・ 高齢者健康寿命延伸事業の実施 新規
・ 老人クラブへの活動支援 強化
・ 後期高齢者健康診査及び特定健康診査の実施 | ・ 国民健康保険加入者の生活習慣病重症化予防
・ 心のバリアフリー推進事業の実施
・ シニアワーキングさっぽろの開催 強化 |
|---|--|

★ 施策8 生活支援の拡充

- | | |
|----------------------|-----------------|
| ・ 介護予防・日常生活支援総合事業の推進 | ・ 生活支援体制整備事業の実施 |
|----------------------|-----------------|

《視点4》 認知症施策の推進（認知症施策推進計画）

- ✓ 認知症に関する正しい知識と理解の普及啓発、自立した日常生活・社会生活のためのバリアフリー化の推進や地域における見守り体制の整備
- ✓ 認知症の方の社会参加の機会確保や権利利益の保護、家族介護者を含めた早期相談・支援体制の充実強化
- ✓ 個々の状況に応じた適切な保健・医療・福祉・介護サービスを切れ目なく提供するネットワークの構築、必要な介護サービスの整備

主な取組

★ 施策9 認知症に対する市民理解の推進

- | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|
| ・ 認知症サポーター養成講座の実施
・ 認知症に関する相談窓口の周知 | ・ 認知症市民向け啓発の実施
・ 認知症キャラバン・メイトの育成 |
|---------------------------------------|-------------------------------------|

★ 施策10 認知症の方と家族等への支援体制の整備

- | | |
|---|--------------------------------------|
| ・ 認知症コールセンターの運営
・ チームオレンジの体制整備 新規 | ・ 認知症カフェの支援
・ 男性介護者の交流会（ケア友の会）の開催 |
|---|--------------------------------------|

★ 施策11 認知症支援に関わる職員等の資質向上及び医療と介護の連携強化・ネットワークの構築

- | | |
|--------------------------------------|---|
| ・ 認知症支援事業推進委員会の開催
・ 認知症医療・支援体制の充実 | ・ 在宅医療・介護連携推進事業に関する相談窓口の運営
・ 認知症サポート医の養成 |
|--------------------------------------|---|

《視点5》 超高齢社会においても持続可能な制度運営

- ✓ 介護保険制度の根幹であるケアマネジメントや、各種介護保険サービスの質の向上
- ✓ 介護人材の確保・定着や介護現場の負担軽減

主な取組

★ 施策12 安定的な介護保険サービスの提供と質の向上

- ・縦覧点検・医療情報との突合
- ・ケアプラン点検の実施

- ・高額介護サービス費等の申請勧奨と支給
- ・介護サービス事業者への指導及び指導事項等の周知

★ 施策13 担い手の確保と業務効率化の推進

- ・介護現場の生産性向上支援 **新規**
- ・介護認定審査会の簡略化による業務効率化推進

- ・リーダー・育成担当者向けのフォローアップ研修
- ・若年層に対する介護のイメージアップ啓発

介護サービス等の見込みなど

<第1号被保険者数の見込み>

令和6年度には約56万人で、令和8年度には約58万人に迫るほか、令和22年度には約67万人になることが見込まれます。

(単位：人、各年10月1日現在)

	令和6年度 (2024年度)	7年度 (2025年度)	8年度 (2026年度)	22年度 (2040年度)
第1号 被保険者数	561,967	569,358	578,055	670,000
65～74歳	255,808	248,375	243,775	284,000
75歳以上	306,159	320,983	334,280	386,000

<要介護等認定者数の見込み>

令和6年度には約12万人、令和8年度には約13万人にまで増加するほか、令和22年度には約17万人を超えると見込まれます。

(単位：人、()内は各被保険者数に占める認定者数の割合、各年10月1日現在)

	令和6年度 (2024年度)	7年度 (2025年度)	8年度 (2026年度)	22年度 (2040年度)
要介護等 認定者数	121,971	124,701	128,337	173,503
第1号 被保険者	120,010 (21.4%)	122,751 (21.6%)	126,392 (21.9%)	171,847 (25.6%)
第2号 被保険者	1,961 (0.3%)	1,950 (0.3%)	1,945 (0.3%)	1,656 (0.3%)

<介護サービス利用者数の見込み>

高齢者人口の増加等に伴い、今後も介護サービスの利用者数は増加していくと予想されます。

(単位：人・各年度の一月あたりの平均、()内はサービス利用率)

	令和6年度 (2024年度)	7年度 (2025年度)	8年度 (2026年度)	22年度 (2040年度)
介護サービス 利用者数	78,992 (64.8%)	81,233 (65.1%)	84,021 (65.5%)	114,940 (66.2%)
居宅サービス・ 介護予防サービス	59,625	61,408	63,738	88,872
施設・居住系 サービス	19,367	19,825	20,283	26,068

- ※ サービス利用者数は、介護予防支援・居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の受給者数の合計を概数として使用。
- ※ 居宅サービス・介護予防サービスには、地域密着型サービスを含み、施設・居住系サービスに該当するものを除く。
- ※ 施設・居住系サービスは、介護老人福祉施設（地域密着型を含む）、介護老人保健施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護（地域密着型と介護予防を含む）、認知症対応型共同生活介護（介護予防を含む）。

<主な介護保険施設等の整備目標>

(単位：人(床)、令和5年度のみ年度末時点、そのほかは着工年度)

	令和5年度 (2023年度) 見込み (累計)	目 標			
		令和6年度 (2024年度)	7年度 (2025年度)	8年度 (2026年度)	計画期間 合計
特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設)	7,632	200	200	200	600
介護老人保健施設	4,388	—	—	—	—
認知症高齢者 グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	4,704	90	108	108	306
特定施設 入居者生活介護	6,161	—	200	200	400
介護医療院	702	—	—	—	—

事業費の見込みと保険料

<第1号保険料の所得段階区分>

被保険者それぞれの負担能力に応じて保険料を負担していただくため、前計画に引き続き13段階とします。

また、低所得者層の保険料負担の軽減を図るため、第1～3段階までの被保険者について、保険料の負担割合を引き下げます。

<サービス費用見込みと第1号保険料額の設定>

サービス費用の増加により、本計画の第1号保険料全体で負担する額は3年間で1,196億円程度となり、前計画における見込み額と比べて8%程度の増加が見込まれます。

費用の見込み額等の推移

前計画 令和3～5年度 (2021～2023年度)	サービス費用額 (3年間累計)	高齢者人口(3年間累計) 〔第1号保険料の 負担人数の見込み〕
サービス費用の全体	4,843億円	166万人
公費負担分 【50%】	3,734億円	
第2号保険料分 【27%】		
第1号保険料分 【23%】	1,109億円	

現計画 令和6～8年度 (2024～2026年度)	サービス費用額 (3年間累計)	高齢者人口(3年間累計) 〔第1号保険料の 負担人数の見込み〕
サービス費用の全体	5,200億円程度	171万人
公費負担分 【50%】	4,004億円程度	
第2号保険料分 【27%】		
第1号保険料分 【23%】	1,196億円程度	

前計画における第1号保険料の基準額(月額)は5,773円となっています。本計画期間に第1号保険料全体で負担する約1,196億円をまかなうため、必要となる第1号保険料の基準額(月額)は6,270円となります。

この金額に対して、「札幌市介護給付費準備基金」を活用し、保険料の上昇抑制策を実施すると、基準額(月額)は、前計画と同額の5,773円となります。

札幌市の保険料段階設定と所得段階別第1号保険料

段階	対象者		令和3～5年度 各年度の保険料	令和6～8年度		
				各年度の保険料	負担割合	
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護を受給している方 中国残留邦人等の方々のための支援給付を受けている方 老齢福祉年金受給者で世帯全員が市町村民税非課税の方 		20,781円	19,049円	$\times 0.275$ (前計画では $\times 0.30$)	
	世帯全員が市町村民税非課税で、 本人の前年の公的年金収入金額と 合計所得金額の合計が					
第2段階	80万円以下の方		34,635円	33,250円	$\times 0.480$ (前計画では $\times 0.50$)	
第3段階	80万円を超え 120万円以下の方		48,489円	47,450円	$\times 0.685$ (前計画では $\times 0.70$)	
第4段階	120万円を超える方		48,489円	47,450円	$\times 0.685$ (前計画では $\times 0.70$)	
第4段階	世帯の中に市町村民税課税者がいて、 本人が市町村民税非課税で、		80万円以下の方	62,343円	62,343円	$\times 0.90$
第5段階	本人の前年の公的年金収入金額と 合計所得金額の合計が		80万円を超える方	69,270円 (月額5,773円)	69,270円 (月額5,773円)	基準額
第6段階	本人が市町村民税課税で、 前年の合計所得金額の合計が		135万円未満の方	79,661円	79,661円	$\times 1.15$
第7段階			135万円以上 210万円未満の方	86,588円	86,588円	$\times 1.25$
第8段階			210万円以上 360万円未満の方	103,905円	103,905円	$\times 1.50$
第9段階			210万円以上 360万円未満の方	121,223円	121,223円	$\times 1.75$
第10段階			360万円以上 510万円未満の方	138,540円	138,540円	$\times 2.00$
第11段階			510万円以上 610万円未満の方	145,467円	145,467円	$\times 2.10$
第12段階			610万円以上 710万円未満の方	152,394円	152,394円	$\times 2.20$
第13段階			710万円以上 810万円未満の方	159,321円	159,321円	$\times 2.30$

※ 令和3～5年度の第6段階以降の基準所得金額については、平成30年度税制改正の影響を考慮して特例措置が設けられていたため、一律10万円を差し引いた金額に読み替える。

※ 負担割合は、第5段階の基準額に対する割合。

札幌市高齢者支援計画2024

概要版

令和6(2024)年3月発行

発行：札幌市

編集：札幌市 保健福祉局 高齢保健福祉部

〒060-8611 札幌市中央区北1条西2丁目

高齢福祉課 電話：(011)211-2976 FAX: (011)218-5179

介護保険課 電話：(011)211-2547 FAX: (011)218-5117



さっぽろ市
01-F03-24-***
R6-1-**

SAPPORO