（案）

札幌市高齢者支援計画2027

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９（2027）～令和11（2029）年度

札幌市

はじめに

私たちのまち・札幌の人口は、令和２年（2020年）に197万人とピークを迎えましたが、出生率の低下や若年層の道外転出などの影響により減少局面へと転じ、現在は195万人となっています。こうした社会情勢の中、今後の高齢者人口においては、要介護認定率が急増する75歳以上人口や介護と医療の複合ニーズを抱える85歳以上人口のさらなる増加が予想されています。

さらには、激甚化・頻発化する自然災害への備えや、物価高騰、深刻化する人手不足など、私たちを取り巻く環境は大きく変化しており、地域課題はますます複雑化・高度化しています。行政だけでは解決できない地域課題が増えている中、市民の皆様の生活や健康に影響を与える保健・福祉・医療を将来にわたって持続可能なものとしていくためには、関係機関や地域団体、そして市民の皆様とのより一層の連携のもと、「オール札幌」で協働していく必要があります。

こうした情勢を踏まえ、今後の札幌市においては、高齢者の健康寿命延伸に向けた市民の自主的な健康づくりや介護予防活動を推進していくとともに、認知症の方を含めた市民一人ひとりが互いに個性を尊重し合いながら、年齢を重ねても誰もが希望と生きがいを持って、ともに支え合いながら自分らしく暮らしていけるまちづくりを進めていくことが重要な課題となっています。

このような課題に着実に対応していくため、札幌市ではこのたび「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」の３計画を一体的にとりまとめ「札幌市高齢者支援計画2027」を策定いたしました。

団塊の世代が全て75歳以上の後期高齢者となった現在、その子ども世代が65歳以上の高齢者となる令和22年（2040年）を見据え、中長期的な視点で地域包括ケアシステムの更なる深化・推進に向けて取り組むとともに、「地域共生社会」の実現を目指し、高齢者支援施策の総合的な推進と円滑な実施に努めてまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、多大なるご尽力を賜りました札幌市介護保険事業計画推進委員会の委員の皆様をはじめ、貴重なご意見やご提案をいただいた市民の皆様や関係機関・団体の皆様に心から感謝申し上げます。

令和９年（2027年）３月



札幌市長　秋元克広

目　　次

第１章　計画の策定にあたって　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2

第１節　計画策定の趣旨　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2

第２章　前計画の取組状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10

第１節　指標の達成状況と評価　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10

第３章　高齢者を取り巻く現状と将来推計・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16

第１節　高齢者人口や世帯などの状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16

第２節　高齢者の寿命の推移　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・21

第３節　要介護・要支援認定者と介護サービスの状況　・・・・・・・・・・・・・23

第４章　計画の基本理念　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・36

第１節　基本理念　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・36

第２節　圏域の考え方　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・37

第５章　施策の体系と展開・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・40

第１節　施策の体系　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・40

第２節　施策の展開　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・44

≪視点１≫　誰もが安心して住み続けられる生活環境の整備　・・・・・・・・44

≪視点２≫　高齢者がいきいきと生活できる地域づくり　・・・・・・・・・・51

≪視点３≫　持続可能な支援体制の構築と制度運営　・・・・・・・・・・・・63

第６章　認知症施策推進計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・76

第１節　札幌市認知症施策推進計画の策定にあたって　・・・・・・・・・・・・76

第２節　認知症高齢者を取り巻く現状　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・77

第３節　施策の体系　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・82

第４節　施策の展開　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・83

第７章　介護サービスの見込み等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・104
第１節　被保険者と要介護等認定者の現状と見込み　・・・・・・・・・・・・・104
第２節　介護サービス全体の現状と見込み　・・・・・・・・・・・・・・・・・105
第３節　居宅サービス・介護予防サービスの現状と見込み　・・・・・・・・・106
第４節　施設・居住系サービスの現状と見込み　・・・・・・・・・・・・・・・108
第５節　地域密着型サービスの現状と見込み　・・・・・・・・・・・・・・・・109
第６節　主な介護保険施設等の整備目標　・・・・・・・・・・・・・・・・・・110
第７節　地域支援事業、保健福祉事業の現状と見込み　・・・・・・・・・・・・114

第８章　事業費の見込みと保険料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・118
第１節　介護保険制度の仕組みと財源　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・118
第２節　第１号保険料の所得段階区分　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・121
第３節　第１号保険料の減免制度　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・124
第４節　第１号保険料の額の設定　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・125

第９章　計画の推進体制　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・134
第１節　計画の推進体制　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・134

第10章　資料編　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・140
資料１　パブリックコメント手続き　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・140
資料２　各種実態調査の実施　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・142
資料３　介護サービス圏域別の利用者数見込み　・・・・・・・・・・・・・・144
資料４　介護サービス圏域別の地域密着型サービスの定員総数　・・・・・・・ 149
資料５　用語解説　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・150

第１章

計画の策定にあたって

第１章　計画の策定にあたって

第１節　計画策定の趣旨

１　計画策定の背景と目的

札幌市では、平均寿命の延びや出生率の低下により、少子高齢化が進み、高齢化率は令和８年（2026年）４月で29.1%となっており、令和12年（2030年）には市民の約３割が、令和32年（2050年）には約４割が65歳以上の高齢者となることが予想されています。

人口減少や少子高齢化は全国的な課題であり、国においては、令和６年（2024年）９月に「高齢社会対策大綱」を策定し、若年世代から高齢世代まで全ての人が、それぞれの状況に応じて「支える側」にも「支えられる側」にもなれる社会を目指し、年齢に関わりなく希望に応じて活躍し続けられる経済社会の構築、一人暮らしの高齢者の増加等の環境変化に適切に対応し、多世代が共に安心して暮らせる社会の構築、加齢に伴う身体機能・認知機能の変化に対応したきめ細かな施策展開・社会システムの構築といった高齢社会対策の基本的な考え方を示しています。

この度の「札幌市高齢者支援計画2027」（以下「本計画」という。）は、このような国の方針を踏まえるとともに、札幌市の現状や、いわゆる団塊ジュニアが65歳以上となる令和22年（2040年）を見据え、中長期的な視点をもって「地域包括ケア[1]」システムをさらに深化させ、誰も取り残されることなく地域で支え合う「地域共生社会[2]」の実現を目指すものとします。

そのためにも、「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」を一体的に策定することとし、高齢者支援施策の総合的な推進と円滑な実施を位置付けるものとしています。

---

[1] 高齢者の心身の状態や生活状況と、その必要度に応じて医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される体制を構築し、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるようにすること

[2] 制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会

２　計画の位置づけ

⑴　「高齢者支援計画」の策定根拠

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）に基づく「市町村老人福祉計画」、介護保険法（平成９年法律第123号）に基づく「市町村介護保険事業計画」及び共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和５年法律第65号）に基づく「市町村認知症施策推進計画」を一体的に策定する計画で、高齢者の福祉事業の供給体制の確保に必要な事項や、介護給付等対象サービス、地域支援事業の見込み量など介護保険事業の円滑な運営に際して必要な事項、認知症施策の推進に関する必要な事項を含みます。

⑵　市の総合計画、他の個別計画との関係性

本計画は、札幌市の総合計画である「第２次札幌市まちづくり戦略ビジョン」におけるまちづくりの重要概念である「ウェルネス（健康）」や「ユニバーサル（共生）」の推進にも資する個別計画であり、本ビジョンの基本的な方向に沿った高齢保健福祉分野の事業計画となります。

また、超高齢社会においては、保健福祉分野に限らず、札幌市が行う施策それぞれが、高齢化・高齢者を意識する必要があることから、本計画は、他の個別計画や施策などとも相互に調和のとれたものとします。

特に、障がいや医療分野の個別計画と、これらの共通的な事項を横断的に定める「札幌市地域福祉社会計画2024」と連動させながら策定を進め、各施策に取り組んでいきます。

⑶　北海道の計画との関係性

本計画は、北海道が策定する「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」や、医療提供体制の確保を図るための「北海道医療計画」と整合性が確保されたものとなります。

３　関係部局との連携による計画の策定・取組の推進

札幌市では、保健福祉施策を総合的かつ効果的に推進するため、副市長を本部長として、関係局長により構成する「札幌市保健福祉総合推進本部」を設置し、この推進本部や、推進本部のもとに設置する関係部長による「高齢者保健福祉部会」において本計画の策定検討を行っています。また、計画の取組や事業の推進にあたっても、関係部局との連携をより一層深めながら庁内横断的に取り組んでいきます。

●　国の関係法令

＜老人福祉法（抄）＞

（市町村老人福祉計画）

第20条の８　市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

２～６　略

７　市町村老人福祉計画は、介護保険法第117条第１項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

８　市町村老人福祉計画は、社会福祉法第107条第１項に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であつて老人の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

９・10　略

＜介護保険法（抄）＞

（市町村介護保険事業計画）

第117条　市町村は、基本指針に即して、３年を１期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

２　市町村介護保険事業計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

(1)　当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域ごとの当該区域における各年度の認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

(2) 各年度における地域支援事業の量の見込み

(3) 介護給付等対象サービスの種類ごとの量及び地域支援事業の量に関する中長期的な推計

(4) 介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施に関し、中長期的な観点から市町村が取り組むべき施策に関する事項

(5)・(6)　略

３～７　略

８　市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の８第１項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

９・10　略

11　市町村介護保険事業計画は、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第５条第１項に規定する市町村計画との整合性の確保が図られたものでなければならない。

12　市町村介護保険事業計画は、社会福祉法第107条第１項に規定する市町村地域福祉計画、高齢者の居住の安定確保に関する法律第４条の２第１項に規定する市町村高齢者居住安定確保計画その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

13　市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。

14・15　略

＜共生社会の実現を推進するための認知症基本法（抄）＞

（都道府県認知症施策推進計画）

第12条　略

２　略

３　都道府県は、都道府県計画の案を作成しようとするときは、あらかじめ、認知症の人及び家族等の意見を聴くよう努めなければならない。

４　都道府県は、都道府県計画を策定したときは、遅滞なく、これをインターネットの利用その他適切な方法により公表するよう努めなければならない。

５　都道府県は、適時に、都道府県計画に基づいて実施する施策の実施状況の評価を行い、その結果をインターネットの利用その他適切な方法により公表するよう努めなければならない。

６　都道府県は、当該都道府県における認知症に関する状況の変化を勘案し、及び当該都道府県における認知症施策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも５年ごとに、都道府県計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更するよう努めなければならない。

７　第３項の規定は第５項の評価の結果の取りまとめを行おうとする場合について、第３項及び第４項の規定は都道府県計画の変更について、それぞれ準用する。

（市町村認知症施策推進計画）

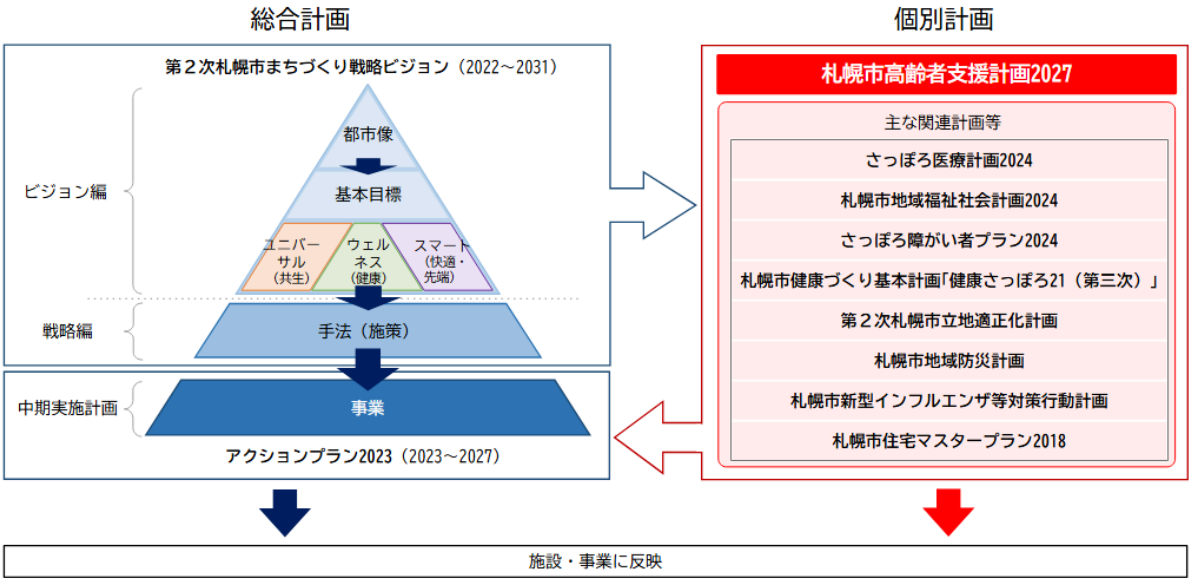
第13条　市町村（特別区を含む。以下この項において同じ。）は、基本計画（都道府県計画が策定されているときは、基本計画及び都道府県計画）を基本とするとともに、当該市町村の実情に即した市町村認知症施策推進計画（次項及び第３項において「市町村計画」という。）を策定するよう努めなければならない。

２　市町村計画は、社会福祉法第107条第１項に規定する市町村地域福祉計画、老人福祉法第20条の８第１項に規定する市町村老人福祉計画、介護保険法第117条第１項に規定する市町村介護保険事業計画その他の法令の規定による計画であって認知症施策に関連する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

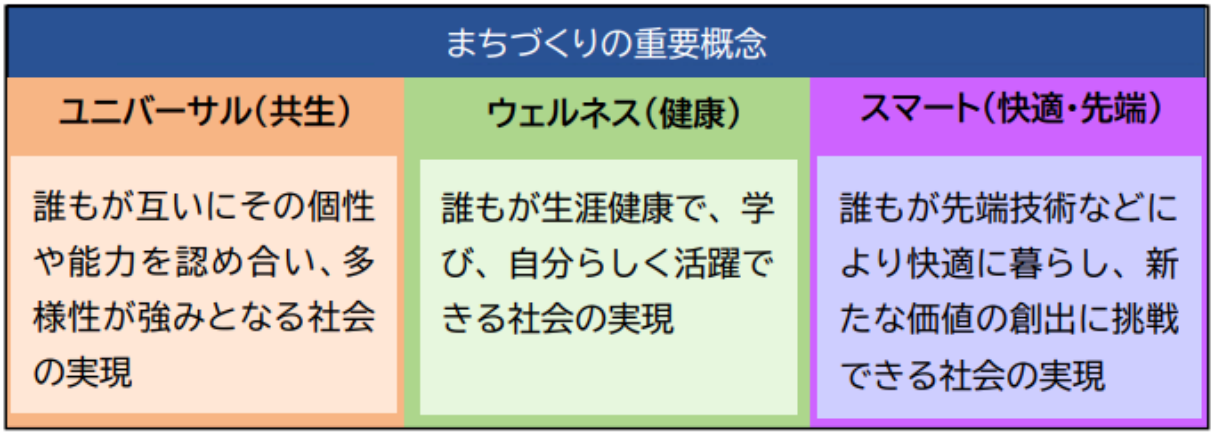
３　前条第３項から第７項までの規定は、市町村計画について準用する。

●　総合計画や他計画との相互関連性

総合計画との関連性



第２次まちづくり戦略ビジョンにおける「まちづくりの重要概念」



●　組織横断的に取り組む今日的課題

孤独・孤立対策

人口減少や少子高齢化といった社会環境の変化や、地域社会における人と人とのつながりの希薄化、さらには新型コロナウイルス感染症の拡大の影響により、孤独・孤立の問題が顕在化してきたことを踏まえ、令和５年（2023年）５月に「孤独・孤立対策推進法（令和５年法律第45号）」が成立し、令和６年（2024年）４月に施行されました。

地方公共団体においても、孤独・孤立対策に関し、地域の状況に応じた施策を実施することが求められており、地域福祉、高齢者支援、障がい者支援、自殺対策、ひきこもり支援等の様々な分野に孤独・孤立対策の視点を取り入れ、各分野の取組を着実に進めるとともに、地域で孤立している方や支援を必要としている方への分野横断的な支援にも引き続き取り組んでいきます。

ケアラー支援

少子高齢化や核家族化の進展といった社会構造の変化により、「老々介護」や「ダブルケア」など、家族介護を取り巻く課題が多様化している中で、今後、１人の家族介護者（ケアラー）にかかる負担は一層大きくなることが見込まれています。

北海道では、ケアラー支援に関する道民の理解を深め、介護に関する悩みや不安を抱える方を、それぞれの事情に合った支援につなぐことができるよう、「北海道ケアラー支援条例」を制定し、令和４年（2022年）４月に施行しました。この条例に基づき策定された「北海道ケアラー支援推進計画」では、ケアラー支援に関する基本的な考え方や具体的な取組が示されるとともに、市町村においても、地域の実情に応じた相談支援体制を構築していくことが求められています。

また、札幌市においては、令和５年（2023年）１月に「ヤングケアラー支援ガイドライン」を策定し、児童福祉や高齢福祉、障がい福祉などケア対象者に関わる分野の関係機関が連携して、ヤングケアラーの発見や支援に取り組むこととしています。ケアラーとその家族が置かれている状況はさまざまであり、課題が複合化している場合もあるため、家族全体を支援するという理解のもとに、関係機関が連携して対応することが重要です。

札幌市では、北海道の条例や計画を踏まえながら、高齢福祉や障がい福祉など各分野における家族介護者（ケアラー）支援の充実、分野横断的な連携体制の構築に引き続き取り組みます。

４　計画の期間

本計画は、令和９年度（2027年度）から令和11年度（2029年度）までの３年間を計画期間として策定しています

第２章

前計画の取組状況

第２章　前計画の取組状況

第１節　指標の達成状況と評価

１　各施策の取組と達成状況

前計画（高齢者支援計画2024・計画期間：令和６年度（2024年度）～８年度（2026年度））では、高齢者保健福祉に関する取組を、５つの視点に沿って展開しました。また、各視点には、取組を評価するための指標を設定しました。

◆視点１　安心して住み続けられる生活環境の整備

指標設定の考え方	指標	令和４年度（2022年度）現状値	令和７年度（2025年度）目標値	令和７年度（2025年度）達成状況
安心して住み続けられる生活環境に関する意識を示す指標	住み慣れた地域で暮らし続けるための生活環境が整っていると思う高齢者の割合	51.0%	54.5%	53.6% 高齢社会に関する意識調査（65歳以上）
高齢者が暮らしやすい環境を示す指標	まちのバリアフリー化が進んでいると感じる市民の割合	54.9%	61.6%	53.7% まちづくり戦略ビジョン・アクションプラン

≪主な取組等≫

- ●　特別養護老人ホーム、認知症グループホーム、特定施設入居者生活介護（特定施設）の整備などによる施設サービスの充実
- ●　高齢者が暮らしやすい地域や住環境とするため、各種バリアフリー化などを進め、福祉のまちづくりを推進
- ●　大規模地震や大雨・洪水などの自然災害、新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ等の感染症発生時における支援体制の強化

≪指標達成状況に対する評価≫

○　安心して住み続けられる生活環境に関する意識を示す指標については、改善傾向がみられますが概ね横ばい、高齢者が暮らしやすい環境を示す指標については、目標値を下回っています。今後も引き続き、住み慣れた地域で最期まで暮らし続けられるよう環境整備を進めていく必要があります。

◆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

指標設定の考え方	指標	令和４年度（2022年度）現状値	令和７年度（2025年度）目標値	令和７年度（2025年度）達成状況
地域における相談体制の充実を示す指標	生活や健康福祉に関して困っていることの相談先がない高齢者の割合	12.6%	10.0%	15.4% 指標達成度調査
医療との連携に対する介護支援専門員の意識を示す指標	医療との連携に対して困難や不安を感じている介護支援専門員の割合	32.7%	27.2%	24.8% 介護保険サービス提供事業者調査
家族介護者の介護の負担を示す指標	介護に何らかの負担を感じている家族介護者の割合	54.9%	50.0%	48.1% 要介護（支援）認定者意向調査

≪主な取組等≫

- ●　地域包括支援センターを中心とした相談支援体制や、民間事業者および民生委員による見守り・安否確認を実施
- ●　医師会等関係機関との連携により多職種協働の研修や協議の場を設け、在宅医療・介護連携を推進
- ●　高齢者の生活を支える支援機関のネットワークの強化により、認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者等の介護負担の軽減

≪指標達成状況に対する評価≫

- ○　地域における相談体制の充実を示す指標については、目標値を下回っています。一方、高齢社会に関する意識調査では困りごとや不安の相談先が「わからない」「特にない」と回答した高齢者の割合は減少しており、高齢者層によって相談窓口の認知度に偏りが生じている可能性が考えられます。今後は全ての高齢者層に行き届くよう、相談窓口の周知方法を検討していく必要があります。
- ○　医療との連携に対する介護支援専門員の意識を示す指標については、目標を達成しています。引き続き増加していく介護・医療ニーズに対応できる支援体制を整える必要があります。
- ○　家族介護者の介護の負担感を示す指標については、目標値を達成しています。引き続き、介護サービスの充実を図るとともに、孤立の懸念がある介護者を地域全体で支えていくことが重要です。

◆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

指標設定の考え方	指標	令和４年度（2022年度）現状値	令和７年度（2025年度）目標値	令和７年度（2025年度）達成状況
住民主体の介護予防活動状況を示す指標	介護予防のための通いの場に参加していない高齢者の割合	64.8%	58.0%	65.1% 高齢社会に関する意識調査（65歳以上）
高齢者の主観的な健康状態を示す指標	健康を自覚する高齢者の割合	67.5%	70.0%	69.3% 高齢社会に関する意識調査（65歳以上）
高齢者が知識や経験を生かせる機会を示す指標	積極的に社会参加できる機会があると思う高齢者の割合	21.2%	35.0%	18.5% 高齢社会に関する意識調査（65歳以上）
社会参加の機会に対する高齢者の意識を示す指標	地域活動に企画・運営側として参加したいと思う高齢者の割合	35.0%	45.0%	32.8% 高齢社会に関する意識調査（65歳以上）
生活支援におけるインフォーマルサービスの利用意向を示す指標	訪問型サービスで提供される生活支援についてインフォーマルサービス[3]を活用しても良いと思う要支援認定者(事業対象者)の割合	48.1%	50.0%	43.8% 要介護（支援）認定者意向調査

≪主な取組等≫

- 介護予防教室の実施やフレイル[4]予防・介護予防の普及啓発を進めるとともに、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、就労や生きがいづくりなどの社会参加ができる環境の整備
- 高齢者の多様なニーズに対応した生活支援サービスを提供できるよう、生活支援コーディネーター[5]が、地域のニーズに応じた社会資源の調整を実施

[3] 公的機関や専門職による制度に基づくサービスや支援（フォーマルサービス）以外の支援のこと。具体的には、家族、近隣、友人、ボランティア、住民同士などの制度に基づかない援助などのこと
[4] 健康な状態と介護が必要な状態の中間の状態
[5] 介護保険制度では提供できない生活支援サービスや介護認定を受ける前の段階の高齢者に対する生活支援の充実を図るとともに、介護予防・日常生活支援総合事業の担い手を確保するなど、地域で支え合う体制づくりを推進する者

≪指標達成状況に対する評価≫

○　健康状態を示す指標については、目標値を下回っているものの改善傾向にあることから、引き続き高齢者の健康寿命延伸に向け取り組んでいく必要があります。

○　住民主体の介護予防活動への参加状況や、社会参加の機会に関する指標について、いずれも目標値を下回っています。この背景には、近年の高齢者における就労の拡大や趣味・地域との関わり方の変化など、ライフスタイルの多様化による影響が一因と考えられます。就労している高齢者の増加に伴い、時間的制約から従来の活動への参加が困難になっている可能性があるほか、活動への意欲や関心が低下している高齢者が増えています。今後はこうした状況を踏まえ、健康づくりと介護予防のさらなる推進や高齢者の主体的な社会参加に向けて取り組んでいく必要があります。

◆視点４　認知症施策の推進（認知症施策推進計画）

指標設定の考え方	指標	令和４年度（2022年度）現状値	令和７年度（2025年度）目標値	令和７年度（2025年度）達成状況
高齢者が身近に接する企業・団体における認知症サポーターの養成状況を示す指標	企業・団体における認知症サポーター養成講座受講者数	839人	累計 6,203人	累計 3,556人
認知症の相談先の認知度を示す指標	認知症の相談窓口を知っている高齢者の割合	21.1%	24.6%	25.4% 高齢社会に関する意識調査（65歳以上）

≪主な取組等≫

●　認知症を理解し、認知症の方とその家族を地域で見守り支える「認知症サポーター[6]」について、高齢者と関わる機会の多い企業や団体の受講に向けた取組を推進

●　認知症の方や家族と認知症サポーターを中心とした支援をつなぐチームオレンジの体制を整備

[6] 札幌市が平成17年度（2005年度）から実施している認知症サポーター養成講座を受講し、正しい知識を持って、認知症の方とその家族を地域で見守り支える方

≪指標達成状況に対する評価≫

○　企業・団体における認知症サポーターの養成数については、関連事業と連動させて取組の強化を図ってきたものの、講座時間の長さなどが影響し、目標を下回る結果となりました。一方で、ショート動画を用いた企業向けの研修にも取り組んでおり、様々な手法を用いた認知症に関する正しい理解を市民へ広げる取組を充実させる必要があります。

○　相談先の認知度については目標を上回る結果となっていますが、より多くの高齢者に広く認知していただくため、今後も引き続き周知に努めていく必要があります。

◆視点５　超高齢社会においても持続可能な制度運営

指標設定の考え方	指標	令和４年度（2022年度）現状値	令和７年度（2025年度）目標値	令和７年度（2025年度）達成状況
保険給付の適正化を示す指標	縦覧点検・医療情報との突合により、過誤調整を行った件数	延べ 1,981件	延べ 1,900以下	延べ 2,924件 保健福祉局調べ
介護人材の確保状況を示す指標	必要な職員数を確保できている事業者の割合	51.3%	現状維持	52.0% 介護保険サービス提供事業者調査

≪主な取組等≫

●　介護給付と医療給付の請求情報を突合し、重複請求などの不適切な請求について点検を実施

●　介護現場における生産性向上（業務改善）支援や、介護事業者および市民などに向け、介護人材確保・定着に向けた研修などを実施

≪指標達成状況に対する評価≫

○　保険給付の適正化を示す指標については、より適正化を図るため点検・調整に努める必要があることを考慮すると、達成度を測る指標として適していなかった面があります。次期に向けて、介護事業所に対し過誤申立て事例の周知を行うなど、誤った請求の減少を目指すとともに、より適切な指標に見直す必要があると考えます。

○　介護人材の確保状況を示す指標については、目標値を達成していますが、高齢者人口の増加と生産年齢人口の減少により、人材確保を取り巻く環境は今後ますます厳しさを増していくと予想されます。引き続き人材確保・定着に向けた取組を継続していく必要があります。

第３章

高齢者を取り巻く現状と将来推計

第３章　高齢者を取り巻く現状と将来推計

第１節　高齢者人口や世帯などの状況

１　人口と高齢化率

令和８年（2026年）４月１日現在の札幌市の総人口は1,952,700人で、このうち65歳以上の高齢者は569,040人であり、高齢化率は29.1%となっています。

札幌市の人口構成【年齢別、男女別】

	人口(人)	割合	男性(人)	女性(人)	性比※
総人口	1,952,700	100.0%	913,180	1,039,520	87.8%
0～14歳	194,767	10.0%	99,824	94,943	105.1%
15～64歳	1,188,893	60.9%	577,341	611,552	94.4%
65歳以上	569,040	29.1%	236,015	333,025	70.9%
65～74歳	245,612	12.6%	113,794	131,818	86.3%
75歳以上	323,428	16.6%	122,221	201,207	60.7%

※　性比とは女性を100としたときの男性の比率

後日10月１日現在に更新

資料：札幌市まちづくり政策局「住民基本台帳」（令和８年（2026年）４月１日現在）

また、札幌市の高齢化率は、令和８年（2026年）では全国平均並みですが、その後は全国を上回るペースで急増し、団塊ジュニア世代がすべて65歳以上となる令和22年（2040年）には、36.2%となることが見込まれています。

他都市との高齢化率の比較

	令和８年（2026年）	12年（2030年）	22年（2040年）
札幌市	29.1%	31.3%	36.2%
政令指定都市平均	26.2%	28.1%	32.6%
北海道	33.3%	35.3%	39.7%
全国	29.0%	30.8%	34.8%

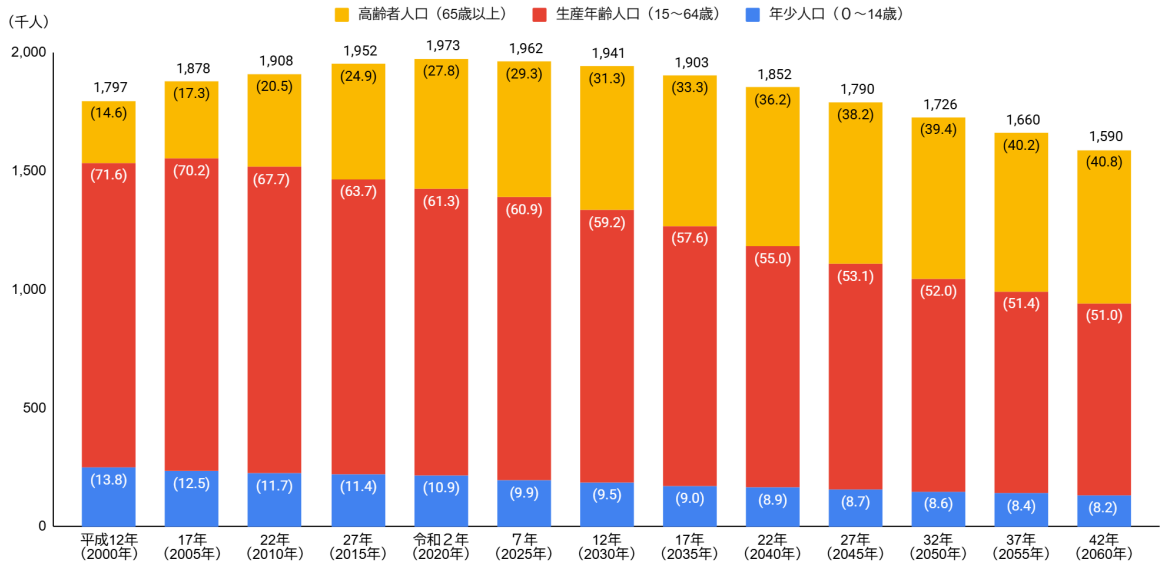
資料：総務省「住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）」（令和８年（2026年）１月１日時点）
国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和５年（2023年）推計）
（令和12年（2030年）・令和22年（2040年）、各年10月１日時点）

◆少子高齢化の進行と85歳以上人口の増加

札幌市の高齢化率は、令和12年（2030年）には31.3%、令和22年（2040年）には36.2%、令和32年（2050年）には39.4%まで上昇していくことが見込まれます。

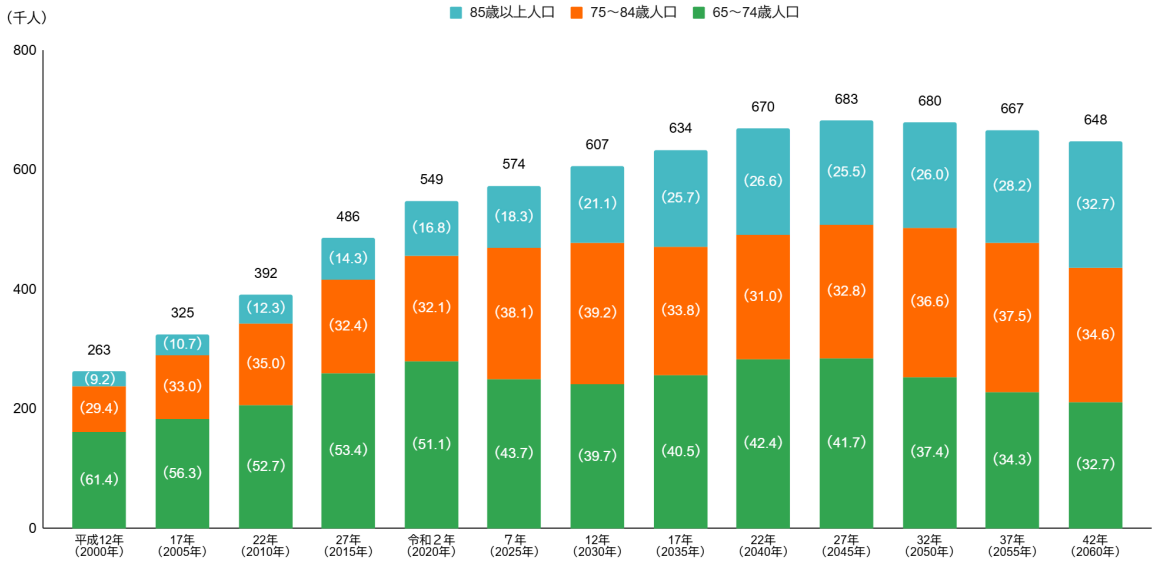
特に、85歳以上人口の増加が見込まれ、同時に総人口、生産年齢人口が減少となることから、少子高齢化はますます進行していきます。

札幌市の人口と高齢化率の将来見通し



資料：総務省「国勢調査結果」（平成12年（2000年）～令和７年（2025年）、各年10月１日現在）
札幌市まちづくり政策局推計（令和12年（2030年）～42年（2060年）、各年10月１日現在）

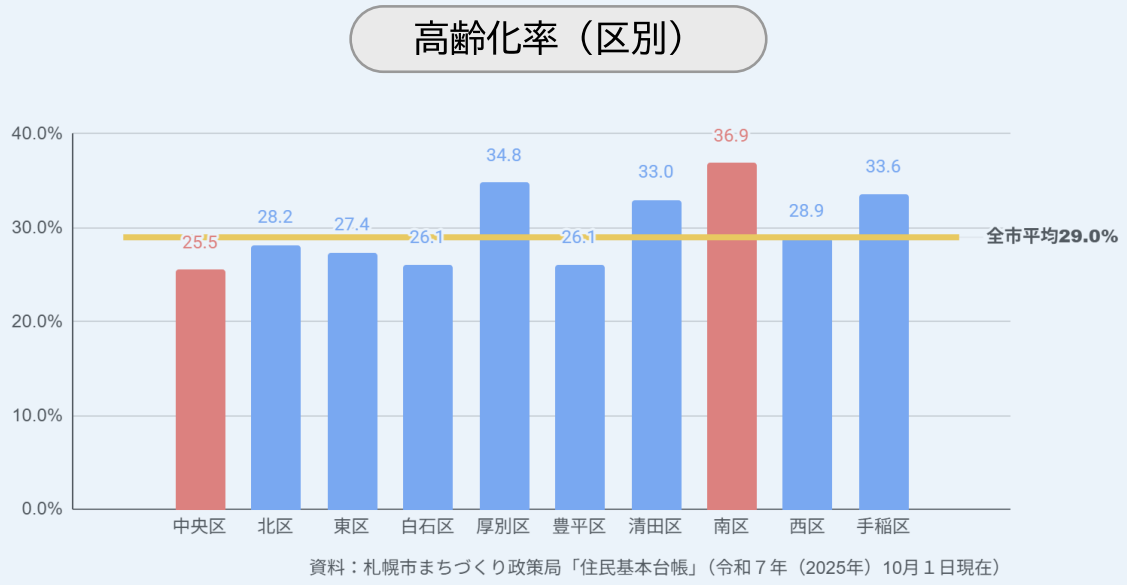
高齢者人口の将来見通し



資料：総務省「国勢調査結果」（平成12年（2000年）～令和７年（2025年）、各年10月１日現在）
札幌市まちづくり政策局推計（令和12年（2030年）～42年（2060年）、各年10月１日現在）

◆区別の高齢化率には最大で11.4ポイントの差

地域ごとの高齢化率を比べると、最も高い南区で36.9%、最も低い中央区で25.5%となっており、同じ札幌市内でも地域によって高齢化率には大きな違いがあることがわかります。



資料：札幌市まちづくり政策局「住民基本台帳」（令和７年（2025年）10月１日現在）

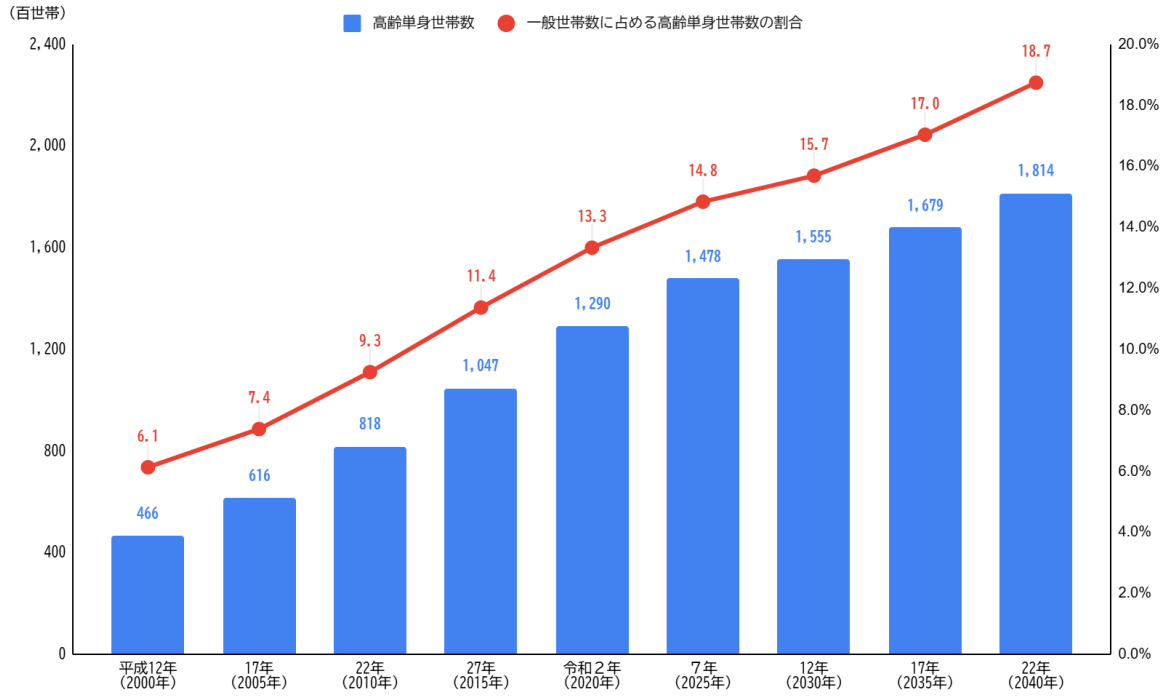
後日10月１日現在に更新

２　世帯の状況

◆高齢単身世帯や高齢夫婦世帯は年々増加

札幌市における高齢単身世帯数は年々増加しており、一般世帯数に占める割合は、令和22年（2040年）には18.7%となり、おおむね５世帯に１世帯が高齢単身世帯となることが見込まれています。

札幌市の高齢単身世帯数及び一般世帯数に占める割合の将来見通し



資料：総務省「国勢調査」平成12年（2000年）～令和７年（2025年）、各年10月１日現在）
札幌市まちづくり政策局推計（令和12年（2030年）～22年（2040年）、各年10月１日現在）

札幌市の高齢夫婦世帯（夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯）は、令和７年（2025年）は114,052世帯で、一般世帯に占める割合は11.4%となっており、令和２年（2020年）に比べ3,162世帯増加しています。

札幌市の高齢夫婦世帯の推移

	令和２年（2020年）	令和７年（2025年）
高齢夫婦世帯数	110,890世帯	114,052世帯
一般世帯に占める割合	11.4%	11.4%

資料：総務省「国勢調査」（令和２年（2020年）、令和７年（2025年））

３　高齢者の道内移動の状況

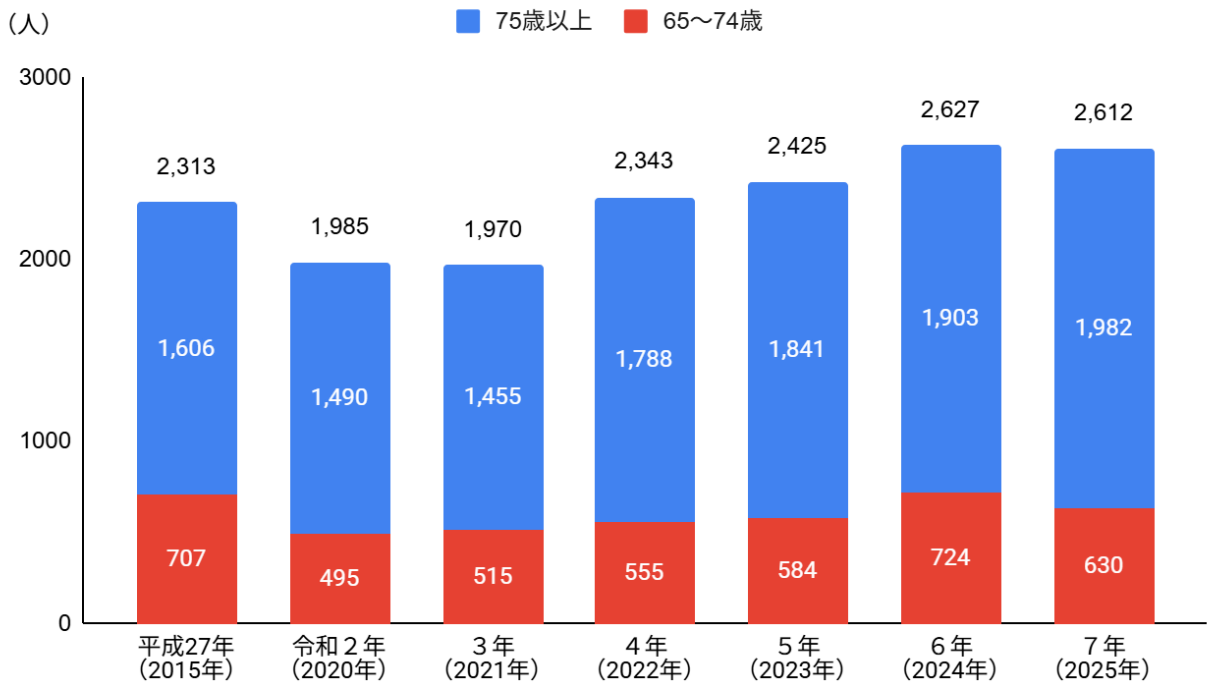
◆コロナ禍以降、道内他市町村から札幌市への転入超過数は増加

道内他市町村から札幌市への転入超過（転入者が転出者を上回る状態）数は、平成27年（2015年）は2,313人でしたが、令和２・３年（2020・2021年）には新型コロナウイルスの影響等により大幅な減少が見られました。

令和４年（2022年）以降は、再び増加の傾向にあり、令和６年（2024年）以降は概ね2,600人程度と横ばいの状況です。

また、年齢別に見ると、転入超過数全体の増減に関わらず、75歳以上の転入者の割合が多い傾向が続いています。

高齢者の道内からの転入超過数の推移



資料：札幌市まちづくり政策局「住民基本台帳」（平成22年（2010年）～令和７年（2025年）、日本人のみ）

第２節　高齢者の寿命の推移

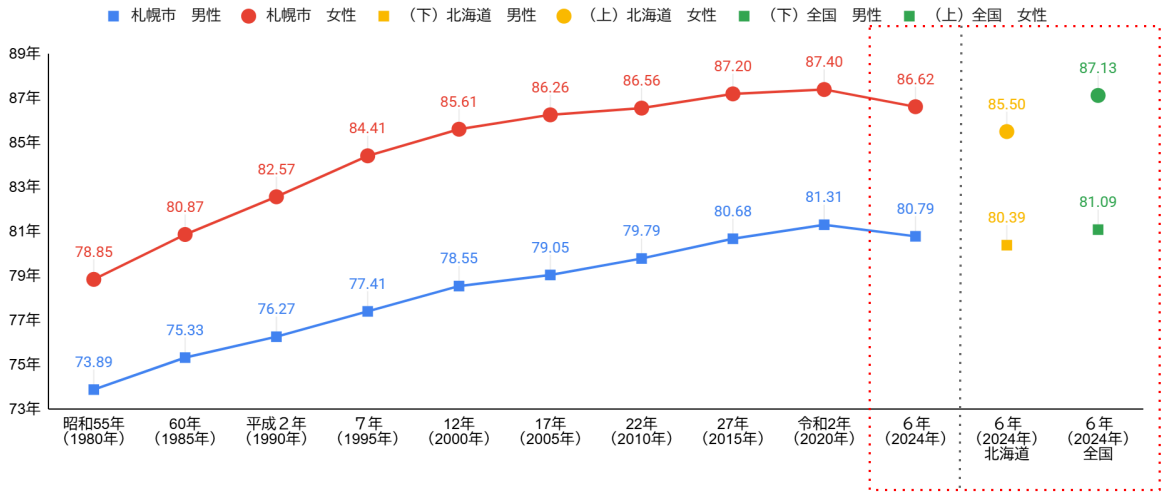
１　平均寿命と平均余命

◆平均寿命と平均余命は道内平均より高い

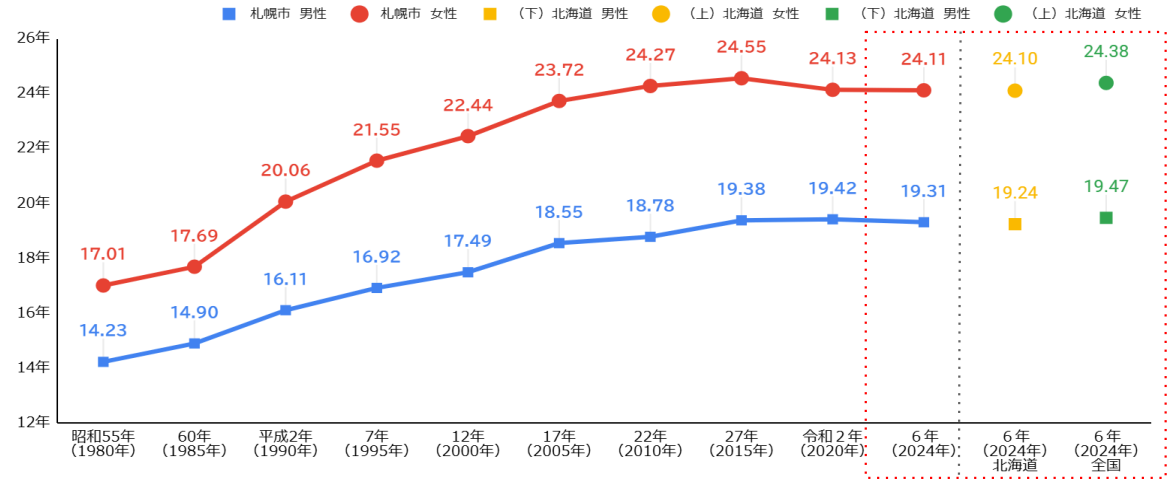
札幌市の平均寿命は、男女ともに令和２年（2020年）までは延び続けていましたが、令和６年（2024年）に向けてやや縮小しています。道内平均および全国平均と比較をすると、男女ともに道内平均より高く、全国平均よりは低い状況にあります。

また、65歳からの平均余命は近年男女ともに概ね横ばい傾向にあり、直近で比較すると、平均寿命と同様、男女ともに道内平均より高く、全国平均よりは低い状況にあります。

平均寿命



65歳からの平均余命



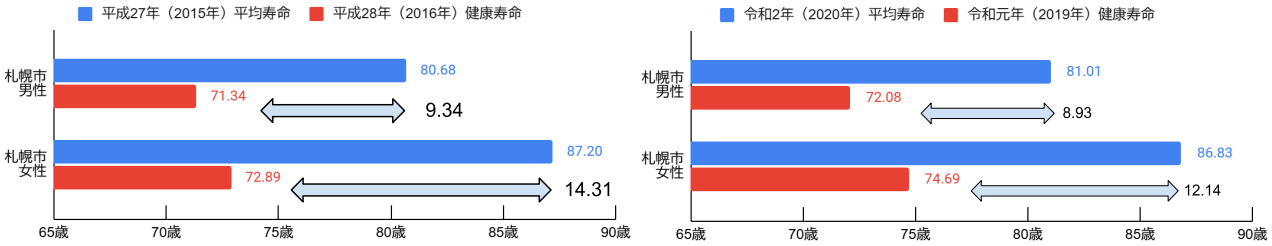
資料：厚生労働省、北海道保健福祉部、札幌市保健福祉局、札幌市まちづくり政策局

２　平均寿命と健康寿命

◆平均寿命と健康寿命の差は縮小している

直近の２時点における札幌市の平均寿命と健康寿命[7]の差を見ると、男女ともに縮小傾向にあります。

平均寿命と健康寿命の差



資料：平均寿命…厚生労働省「都道府県別生命表」（平成27年（2015年）、令和２年（2020年））
健康寿命…厚生労働省科学研究「健康日本21（第二次）の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究（令和元～３年度）（平成28年（2016年）、令和元年（2019年））

[7] 健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間

第３節　要介護・要支援認定者と介護サービスの状況

１　第１号被保険者数における要介護認定等の状況

◆第１号被保険者の約７人に１人が介護サービスを利用

令和７年（2025年）10月１日現在の第１号被保険者数は563,838人で、そのうち128,138人の方が要介護または要支援認定（以下、「要介護等認定」という。）を受けています。

要介護等認定者は、第１号被保険者数の伸び以上に増加しており、第１号被保険者数に占める要介護等認定者数の割合（以下「要介護等認定率」という。）は、介護保険制度が始まった平成12年（2000年）10月と比較すると11.1ポイント増の22.4%となっています。

要介護等認定者の増加に伴い、介護サービス利用者数も伸びており、令和７年（2025年）10月には82,205人と、第１号被保険者の約７人に１人が介護サービスを利用しています。

平成12年(介護保険制度開始時)と令和７年との比較

	平成12年 (2000年)	令和７年 (2025年)
第１号被保険者数※1	257,597人	563,838人
要介護等認定者数※2	30,250人	128,138人
うち第１号被保険者の認定者数 (第１号被保険者の要介護等認定率)	29,232人 (11.3%)	126,073人 (22.4%)
介護サービス利用者数※2※3 (第１号被保険者数に占める割合) (要介護等認定者数に占める割合)	23,634人 (9.2%) (78.1%)	82,205人 (14.6%) (64.2%)

※１　第１号被保険者数・要介護等認定者数は10月１日現在、介護サービス利用者数は10月利用分

※２　要介護等認定者数・介護サービス利用者数には、第２号被保険者を含む。

※３　介護サービス利用者には、総合事業のみの利用者は含まない。

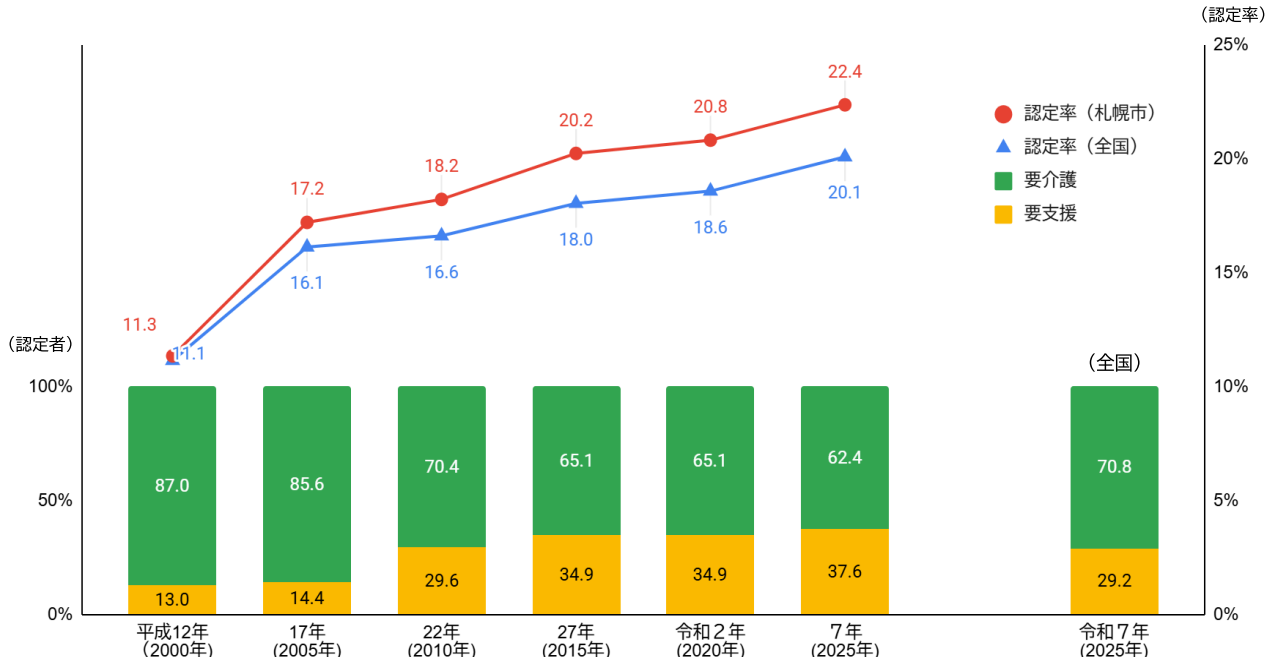
資料：札幌市保健福祉局

◆全国比で要介護等認定率が高く、要支援認定者の割合が多い

札幌市の要介護等認定率は、全国に比べて高い状況にあり、ここ10年ほどは約２ポイント高い水準で推移しています。

また、要介護等認定者の構成比を見ると、令和７年（2025年）10月１日現在で要支援が37.6%、要介護が62.4%となっています。同時期の全国平均と比較すると、要支援認定者が占める割合が多くなっていることがわかりますが、これは経年的に見られる本市の特徴です。

要介護等認定率及び要支援・要介護の構成比の推移



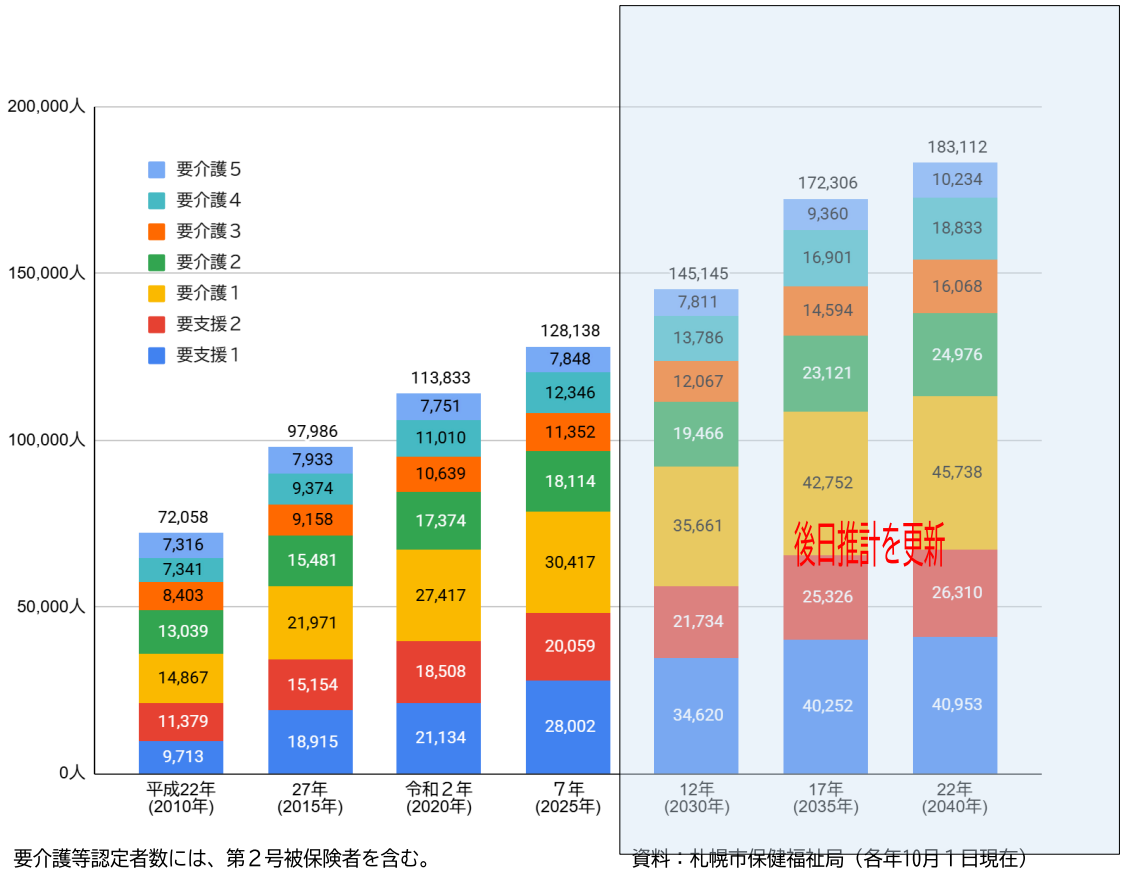
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」、札幌市保健福祉局（各年10月１日現在）

◆要支援１の伸びが顕著

札幌市の要介護等認定者数は年々増加する中で、要支援認定者や比較的軽度の要介護１の方で伸びが大きく、平成22年（2010年）時点との比較を見ても、特に要支援１が令和７年（2025年）に2.9倍、令和22年（2040年）には4.2倍と突出していることがわかります。

後日更新

札幌市の要介護等認定者数の推移【要介護度別】

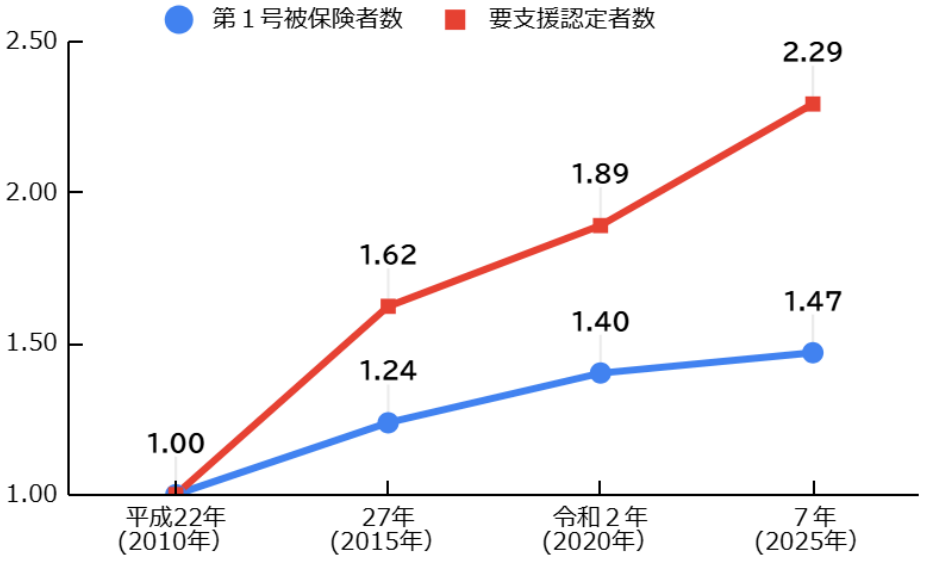


※　要介護等認定者数には、第２号被保険者を含む。

資料：札幌市保健福祉局（各年10月１日現在）

また、第１号被保険者と要支援認定者の増加率を比較して見ても、要支援認定者が大きく増加していることがわかります。

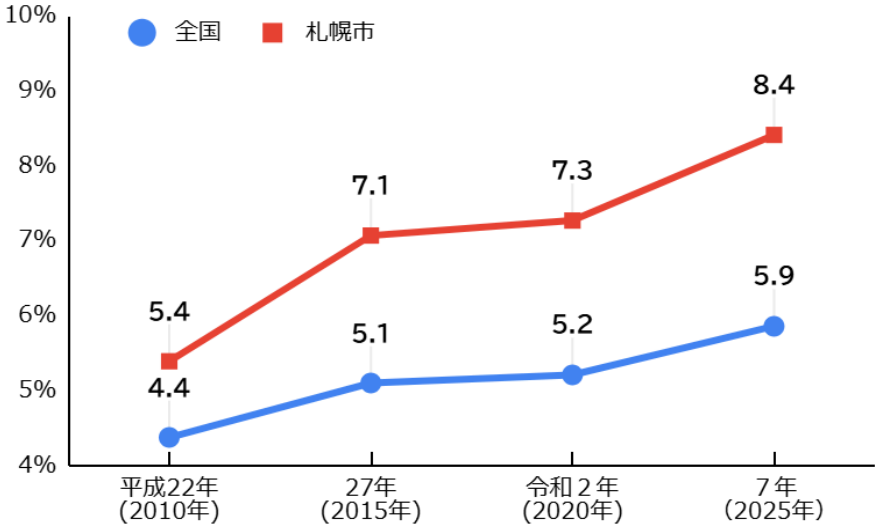
第１号被保険者数と要支援認定者数の増加率の比較
（平成22年度（2010年度）を１としたときの指数）



資料：札幌市保健福祉局

さらに、要介護等認定率のうち要支援認定者の認定率について札幌市と全国平均を比較しても、札幌市が高い割合で推移しており、特に、平成27年（2015年）以降は札幌市が２ポイント以上高い水準を維持しています。

要支援認定率の推移



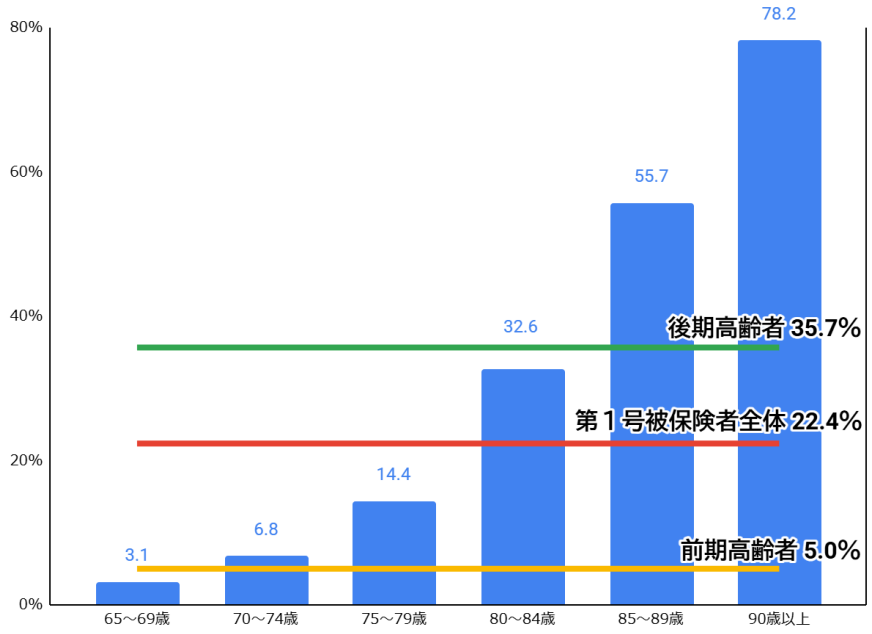
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」、札幌市保健福祉局（各年10月１日現在）

◆加齢に伴い要介護等認定率は上昇

要介護等認定率は、年齢が上がるほど割合が高くなり、65歳から74歳までの前期高齢者平均は5.0%であるのに対し、75歳以上の後期高齢者平均は35.7%となっています。80歳から84歳では約３人に１人、85歳から89歳では約２人に１人、90歳以上になると約５人に４人が認定を受けていることになります。

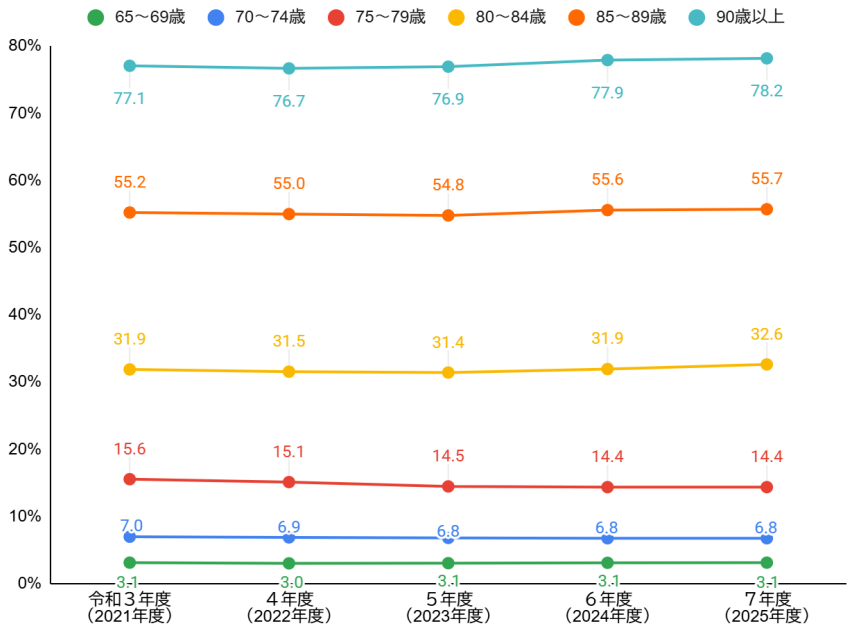
また、直近５年間の推移を見ると、要介護等認定率は概ねすべての年齢階層で横ばいに推移しています。

要介護等認定率【年齢階層別】



資料：札幌市保健福祉局（令和７年（2025年）10月１日現在）

要介護等認定率の推移

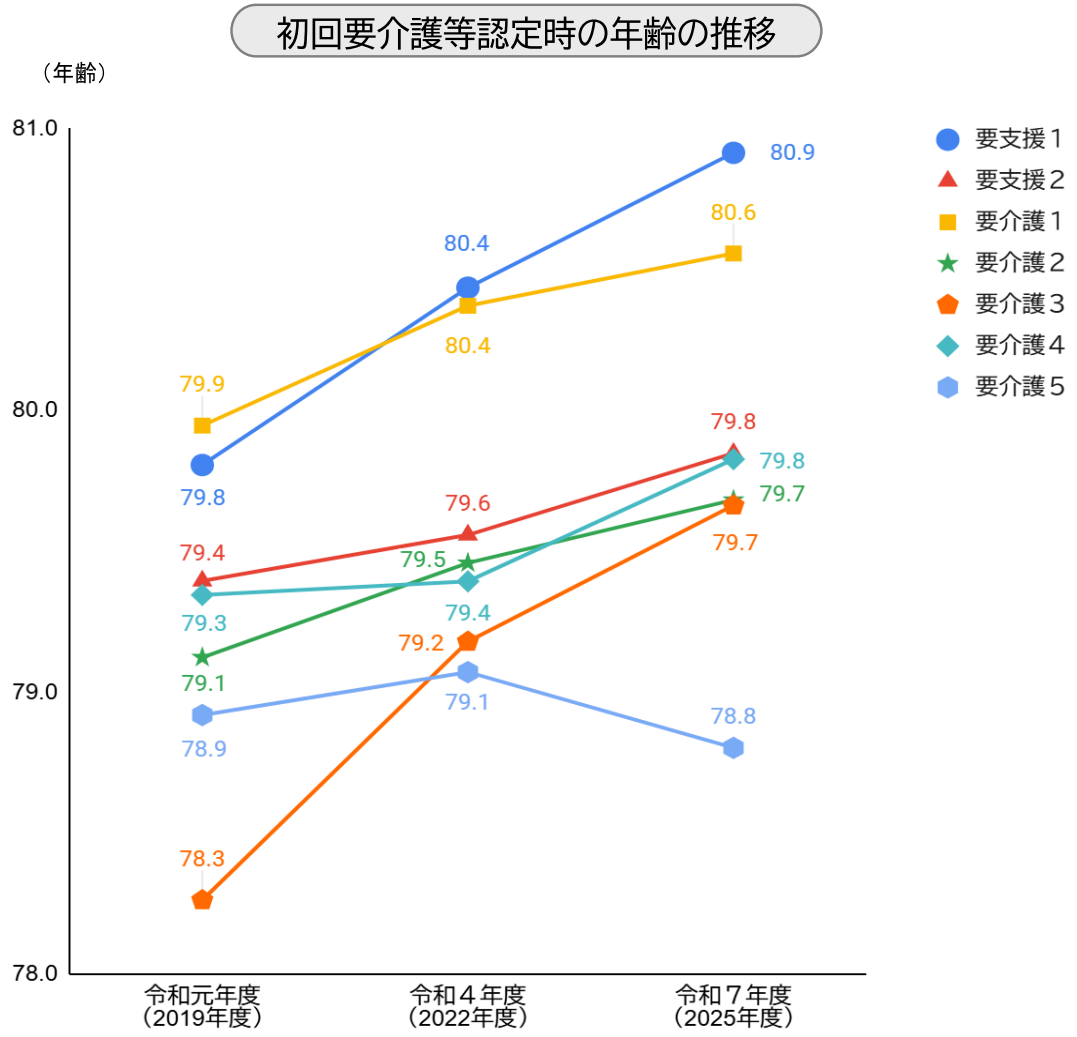


資料：札幌市保健福祉局（各年10月１日現在）

◆初回認定時の年齢は徐々に後ろ倒し

初めて要介護等認定を受けた第１号被保険者の平均年齢について、令和元年度（2019年度）から令和７年度（2025年度）までを３年ごとに比較してみると、あまり大きな変化は見られませんが、要介護５を除く全ての要介護状態区分等において少しずつ後ろ倒しとなっています。

僅かな変化ではありますが、後期高齢者になっても介護サービス等の利用を必要としない元気な高齢者が増えつつあるものと推測されます。

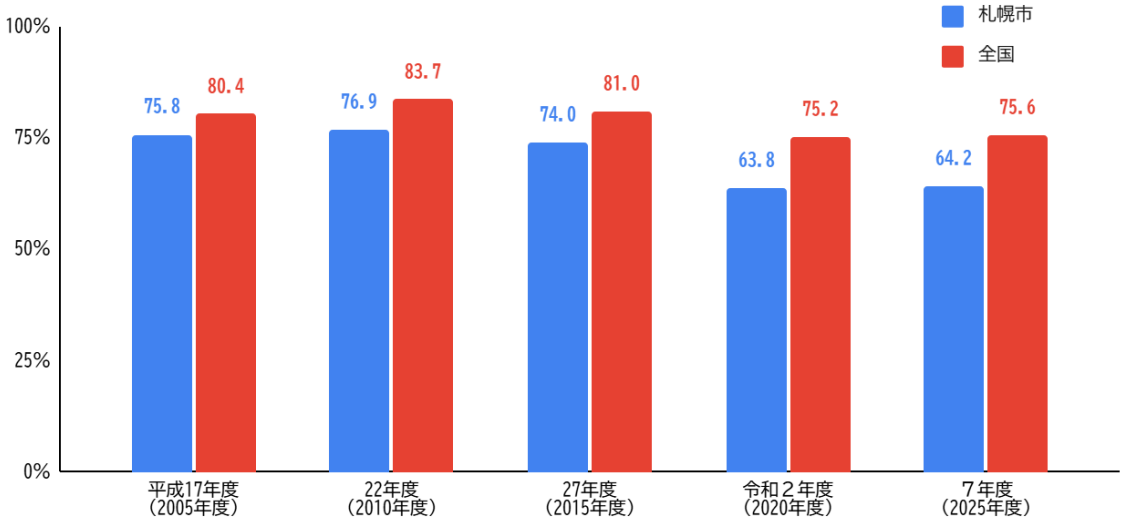


資料：札幌市保健福祉局

◆全国と比べ要介護等認定者のサービス利用率が低い

令和７年（2025年）10月現在、要介護等認定者に占める介護サービスを利用している方の割合は64.2%で、全国平均の75.6%と比べて低い割合となっています。

要介護等認定者の介護サービス利用率の推移

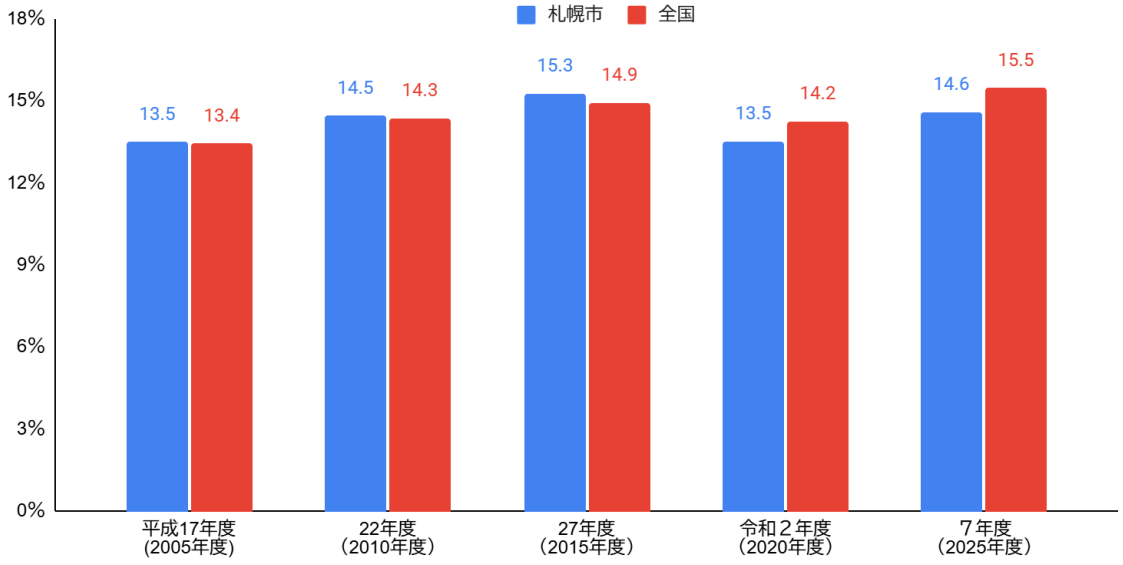


※　介護サービス利用者には、介護予防・日常生活支援総合事業のみの利用者は含まない。

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」、札幌市保健福祉局（各年10月現在）

一方で、第１号被保険者数に占める介護サービス利用者数の割合は、令和７年（2025年）10月現在で、札幌市は14.6%で、全国平均が15.5%となっており、第１号被保険者全体では、全国と同程度の利用率となっています。

第１号被保険者の介護サービス利用率の推移

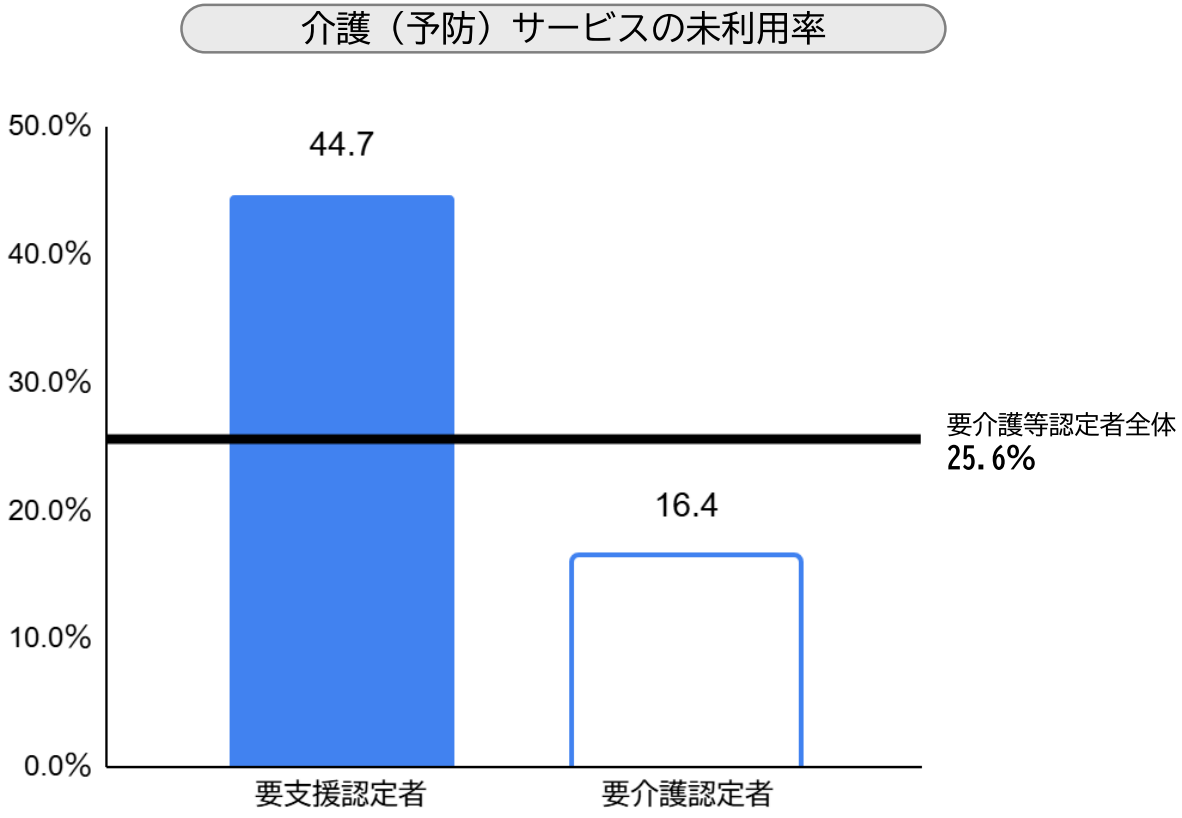


※　介護サービス利用者には、介護予防・日常生活支援総合事業のみの利用者は含まない。

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」、札幌市保健福祉局（各年10月現在）

◆要支援認定者の約４割がサービス未利用

要介護等認定の決定後６か月以内のサービス利用状況について調査したところ、要介護等認定者全体のサービス未利用率は25.6%となっています。このうち要介護認定者の未利用率が16.4%であるのに対し、要支援認定者についてはその割合が44.7%と高くなっています。（要支援認定者の利用状況には介護予防・日常生活支援総合事業のみの利用を含みます。）



※　要支援認定者の利用状況には、介護予防・日常生活支援総合事業のみの利用者を含む。

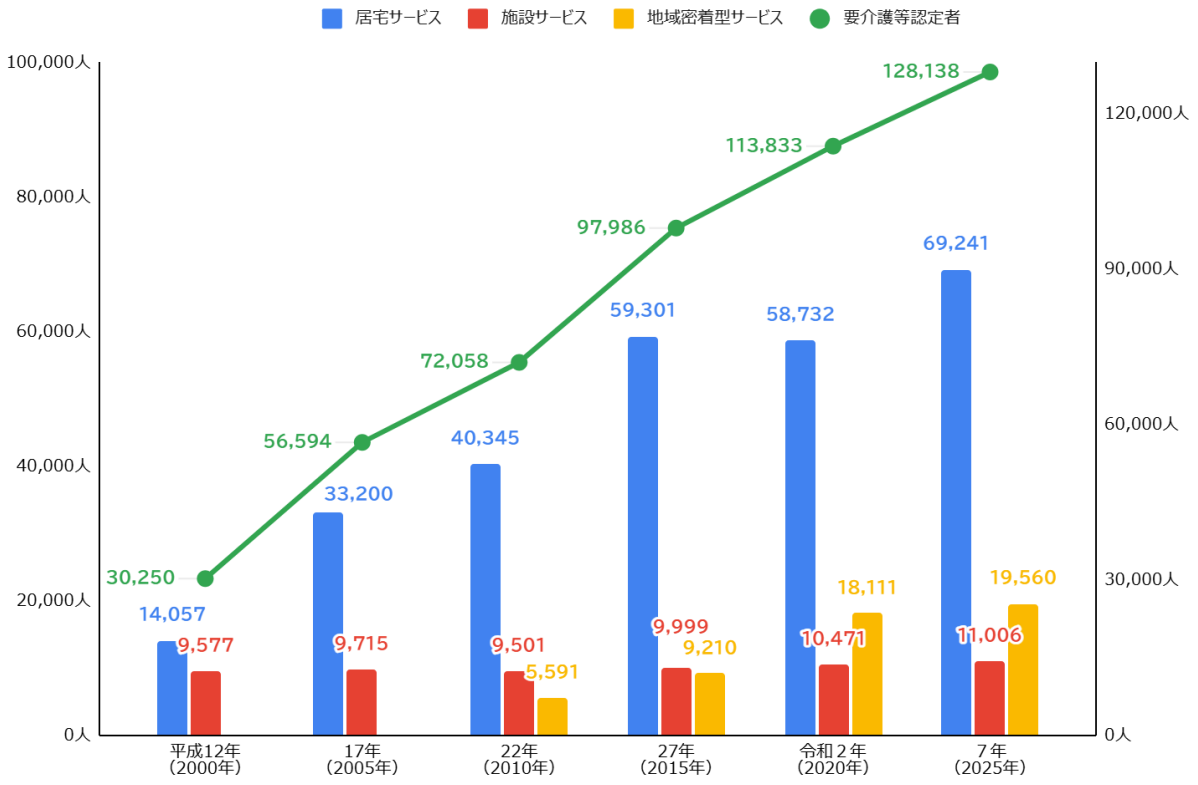
資料：札幌市保健福祉局（令和６年度（2024年度））

◆介護サービス利用者は増加傾向

令和７年（2025年）10月の介護サービス利用状況を見ると、居宅サービスが69,241人、施設サービスが11,006人、地域密着型サービスが19,560人となっています。

なお、平成30年度（2018年度）に、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が介護予防・日常生活支援総合事業に完全移行したことに伴う居宅サービスの一時的な減少が見られますが、いずれのサービス種別においても、要介護等認定者数の増加に合わせて、サービス利用者も増加する傾向にあることがわかります。

介護サービス種別ごとの利用者数の推移



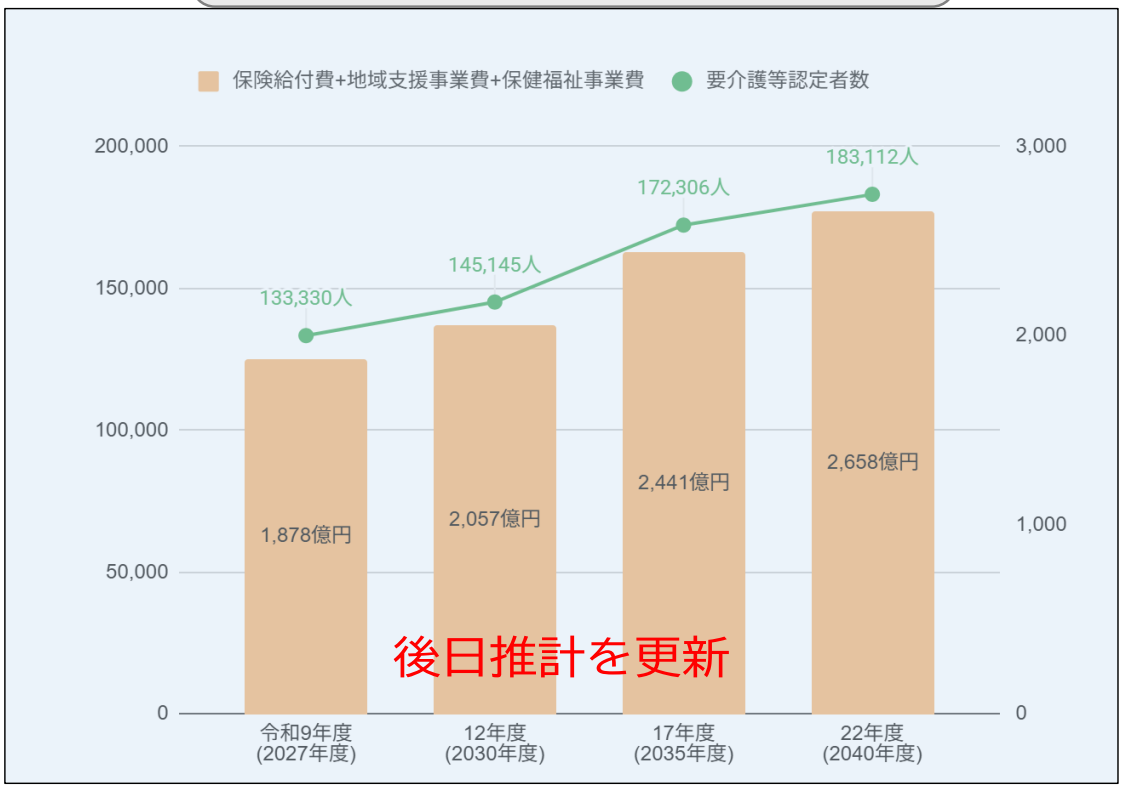
※　要介護等認定者数・介護サービス利用者数には、第２号被保険者を含む。
※　介護サービス利用者には、総合事業のみの利用者は含まない。

資料：札幌市保健福祉局（平成12年（2000年）～22年（2010年））
厚生労働省「介護保険事業状況報告」（平成27年（2015年）～令和７年（2025年））

◆要介護等認定者と給付費は今後も増加する見込み

令和９年度（2027年度）以降も、これまでと同様に推移した場合、令和22年度（2040年度）の保険給付費・地域支援事業費・保健福祉事業費の合計は、2,658億円程度となる見込みです。

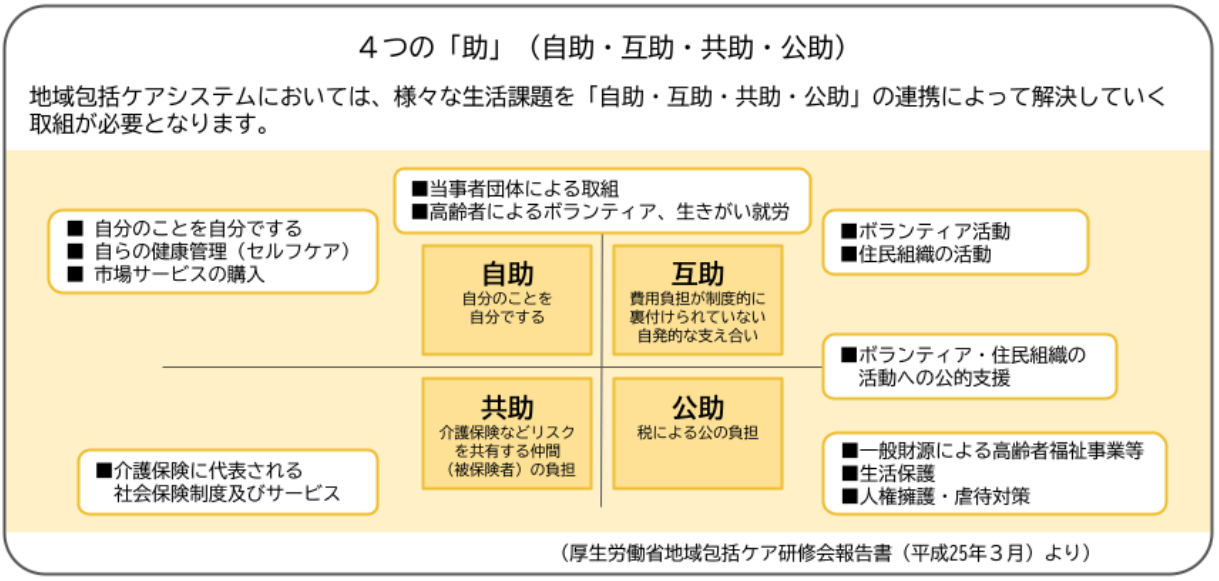
要介護等認定者数と給付費の見込み



資料：札幌市保健福祉局推計

今後、高齢化の進展に伴い給付費が増加することが見込まれており、従来の「公助」や「共助」のみで対応していくことは困難となっています。

地域包括ケアシステムの深化のためには、自身の健康管理などの「自助」や、ボランティア活動などの地域の支え合いである「互助」を含めた「４つの助」の連携が必要です。



今後の課題について

- 札幌市では、年少人口や生産年齢人口が減少する一方、特に85歳以上を中心とした高齢者人口や単身世帯の増加が見込まれており、今後は医療と介護の複合ニーズを抱える方の増加が予想されます。今後は、高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けられる生活環境の整備や、高齢者に関する相談支援体制の充実に取り組んでいく必要があります。
- 平均寿命と健康寿命の差は縮小傾向にあることから、引き続き高齢者ができるだけ自立した生活を送れるよう重度化防止に努めていくとともに、介護が必要となる前の段階からの介護予防の取組や、地域の支え合いの活動を推進し、健康寿命の延伸に努めていく必要があります。
- 介護サービスを必要とする高齢者の増加が見込まれることから、高齢者が安心してサービスを受けられるよう、持続可能な制度運営に取り組んでいく必要があります。

第４章

計画の基本理念

第４章　計画の基本理念

第１節　基本理念

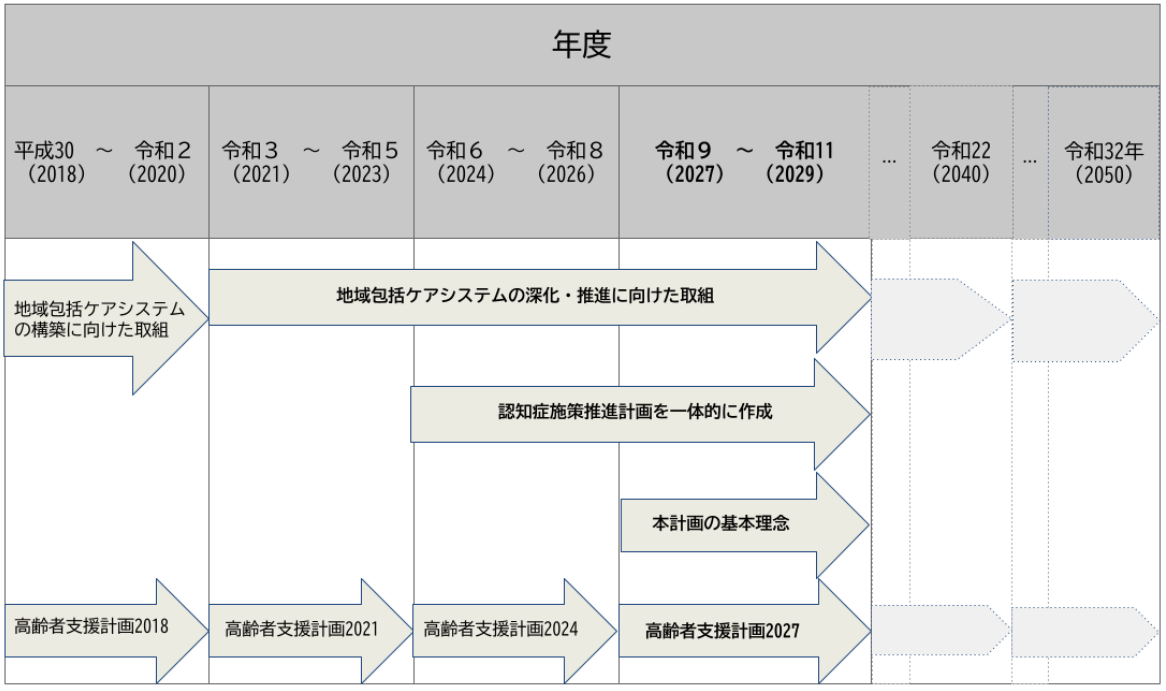
平成27年度（2015年度）以降の「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」は、団塊の世代がすべて75歳以上となる令和７年（2025年）までの期間を通じて、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを段階的に構築する計画としていました。

令和３年度（2021年度）の「高齢者支援計画2021」では、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据え、地域包括ケアシステムの深化に向けた基盤整備を進め、令和６年度（2024年度）の「高齢者支援計画2024」では、新たに「認知症施策推進計画」を一体的に策定し、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に向けた取組を展開しました。

本計画においては、前計画の基本目標の方向性を継承しながらも、一人ひとりがともに支え合う地域共生社会を実現するため、基本理念として、次のとおり改めます。

住み慣れた地域で　ともに支え合い
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

基本目標（理念）と計画期間



第２節　圏域の考え方

札幌市では、バランスのとれた介護サービスの整備を通して、地域における必要なサービスの切れ目ない提供を目指します。

１　介護サービス圏域の設定

「介護サービス圏域」とは、「市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域」です。

札幌市では、介護サービスの整備については、ここで設定する「介護サービス圏域」における整備状況を勘案しながら進めていきます（札幌市では、「介護保険法第117条第２項に基づき定める日常生活圏域」を「介護サービス圏域」と呼称します）。

訪問系の介護サービスにおいては、多くの事業所は自動車で移動することが通常となっています。また、施設・居住系サービスでは、サービス提供の中で移動に要する時間を考慮する必要がありません。

このため、これまでの介護サービスの整備が行政区単位で行われてきたことを踏まえ、「介護サービス圏域」は前計画に引き続き、10区の行政区単位として設定します。

＜介護サービス圏域＞

中央区、北区、東区、白石区、厚別区、

豊平区、清田区、南区、西区、手稲区　　合計10圏域

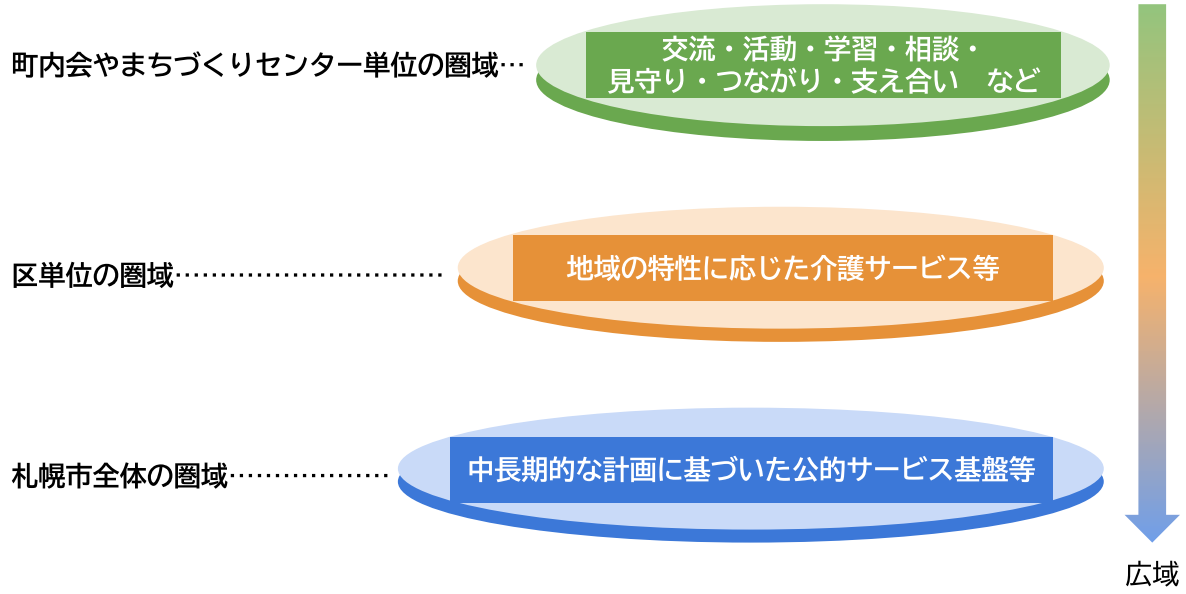
２　地域包括ケアにおける圏域の考え方

国は、地域包括ケアシステムの構築に必要な日常生活圏域の単位として、例えば中学校区などの、おおむね30分以内に駆けつけられる範囲を想定しています。

また、地域包括ケアの推進にあたっては、介護サービスの提供だけではなく、見守りや生活支援サービスなど、より身近な区域での地域づくりを考える必要があります。

札幌市では、地区の民生委員の活動や地域組織の活動等と連携し、市内86か所のまちづくりセンター担当区域を単位として推進するものや、医療と介護の連携や認知症施策の推進、地域ケア会議など、複数の区域を組み合わせて、27か所の地域包括支援センターや53か所の介護予防センター[8]等を単位として取り組むものなど、地域包括ケアに必要なサービス資源に応じて圏域を柔軟に考えていきます。

札幌市の圏域のイメージ



[8] 地域の高齢者やその家族に対し、地域包括支援センターと連携・協力して介護予防に関する総合的な相談支援を行い、地域の福祉活動と連携した介護予防教室の実施等の介護予防の普及啓発や、地域の介護予防活動の支援を行う機関。札幌市独自の機関として市内に53か所設置し、事業の運営は法人に委託している。