

第6節 要介護・要支援認定者と介護サービスの状況

1 現状について

(1) 第1号被保険者数、要介護等認定者数、介護サービス利用者数

◆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4年(2022年)10月1日現在の第1号被保険者数は550,247人で、そのうち117,883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9.8ポイント増の21.1%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4年(2022年)10月には75,369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4年との比較

	平成12年 (2000年)	令和4年 (2022年)
第1号被保険者数 ^{※1}	257,597人	550,247人
要介護等認定者数 ^{※2}	30,250人	117,883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%)	115,971人 (21.1%)
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)	23,634人 (9.2%)	75,369人 (13.7%)
(要介護等認定者数に占める割合)	(78.1%)	(63.9%)

※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

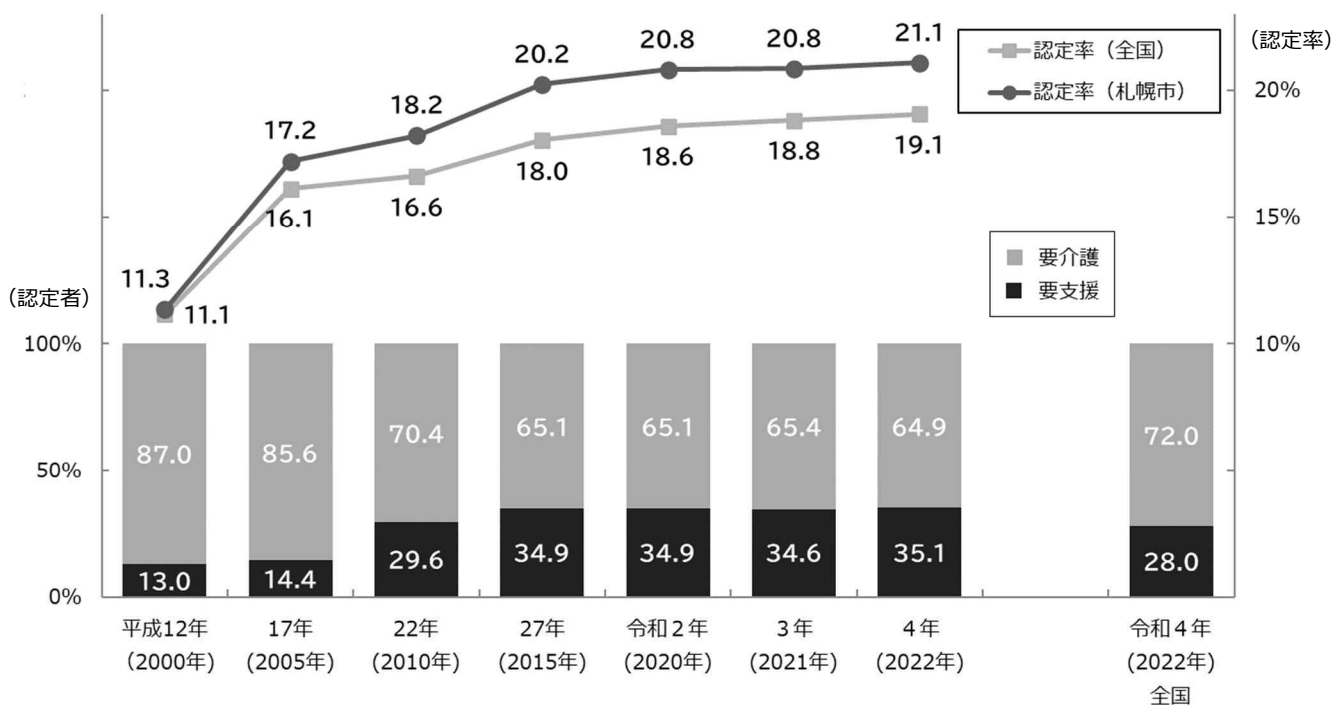
(2) 第1号被保険者における要介護等認定の状況

◆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4年（2022年）10月1日現在で要支援が35.1%、要介護が64.9%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



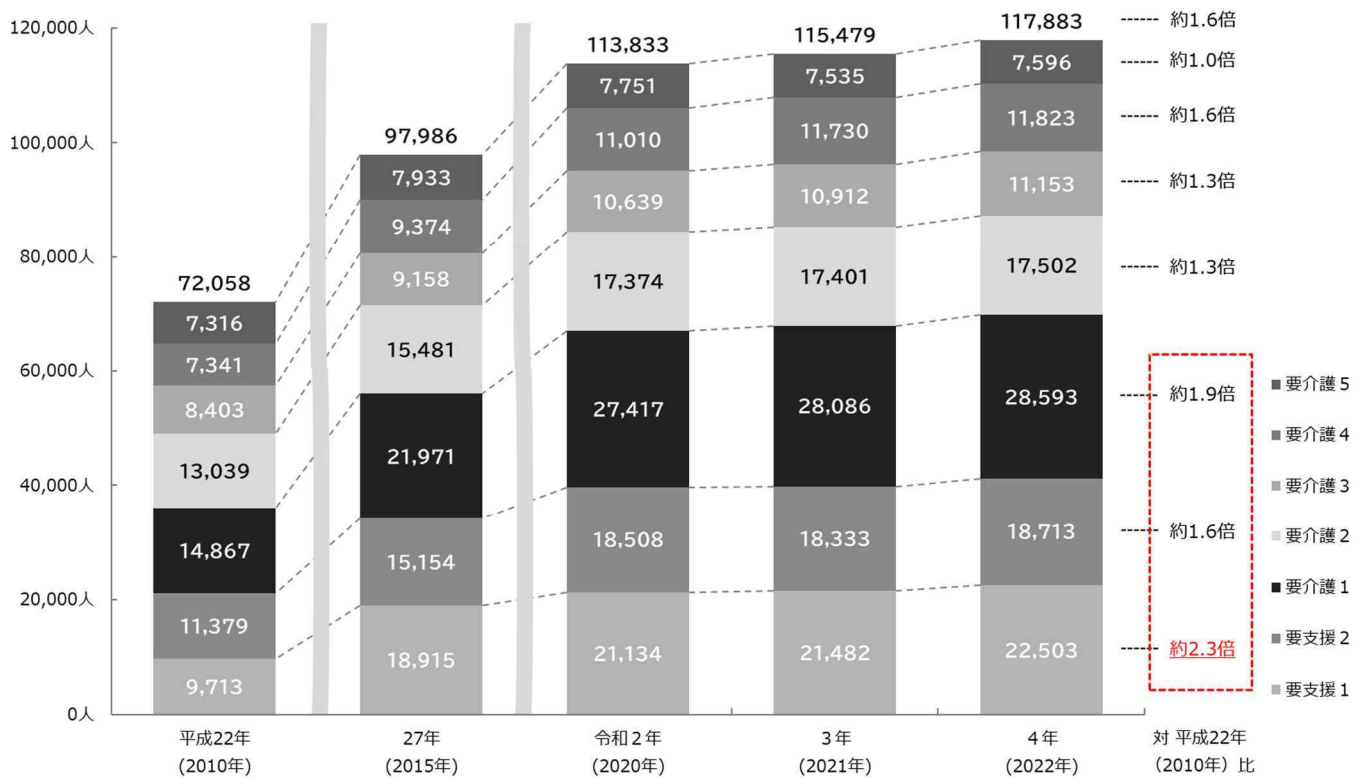
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」、札幌市保健福祉局

(平成12年(2000年)～令和4年(2022年)、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年時点との比較を見ても、特に要支援1が2.3倍と突出していることがわかります。

札幌市の要介護等認定者数の推移【要介護度別】

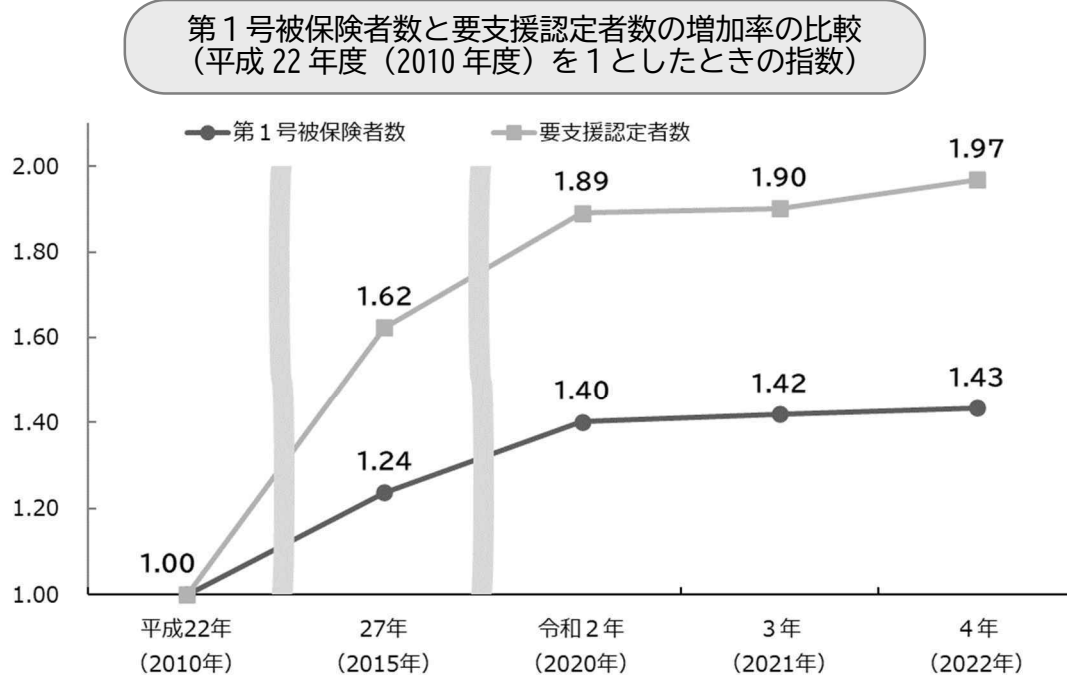


※ 要介護等認定者数には、第2号被保険者を含む。

資料：札幌市保健福祉局（各年10月1日現在）

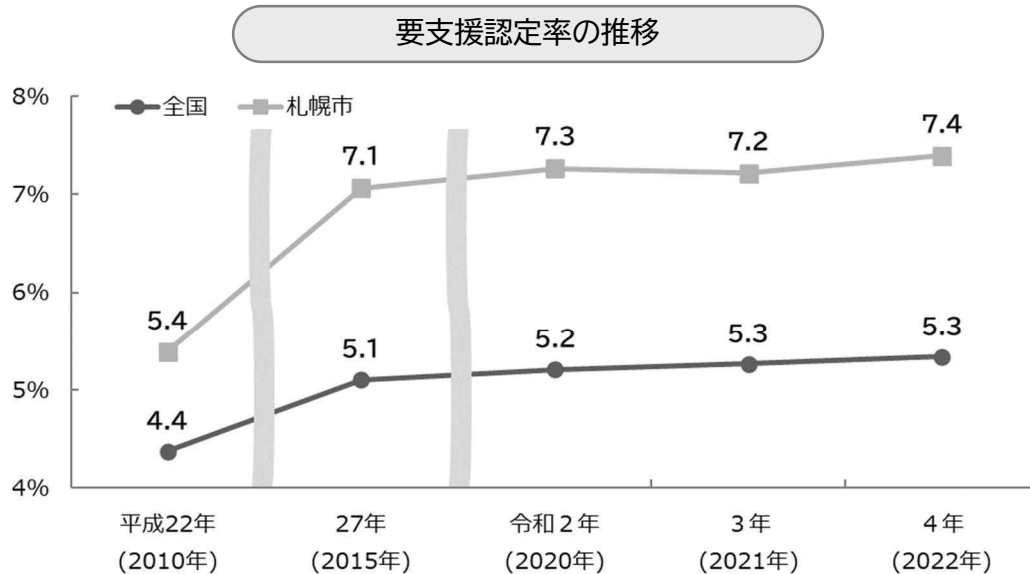
第3章 高齢者を取り巻く現状と課題

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。



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年以降は札幌市が約2.0ポイント高い水準を維持しています。

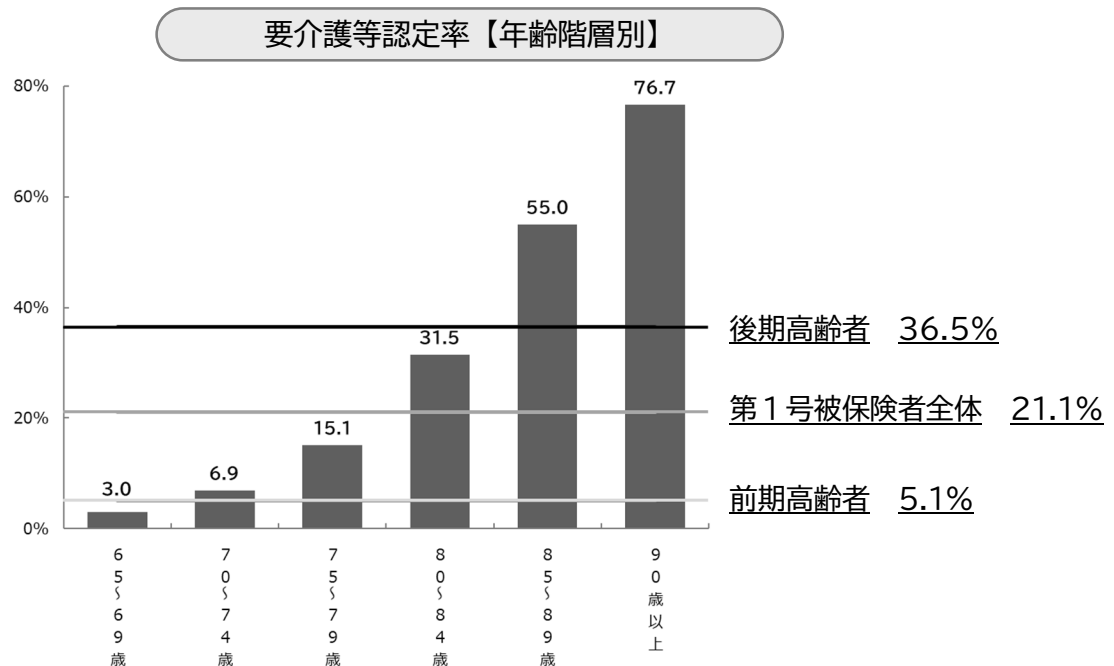


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」、札幌市保健福祉局（各年9月末時点）

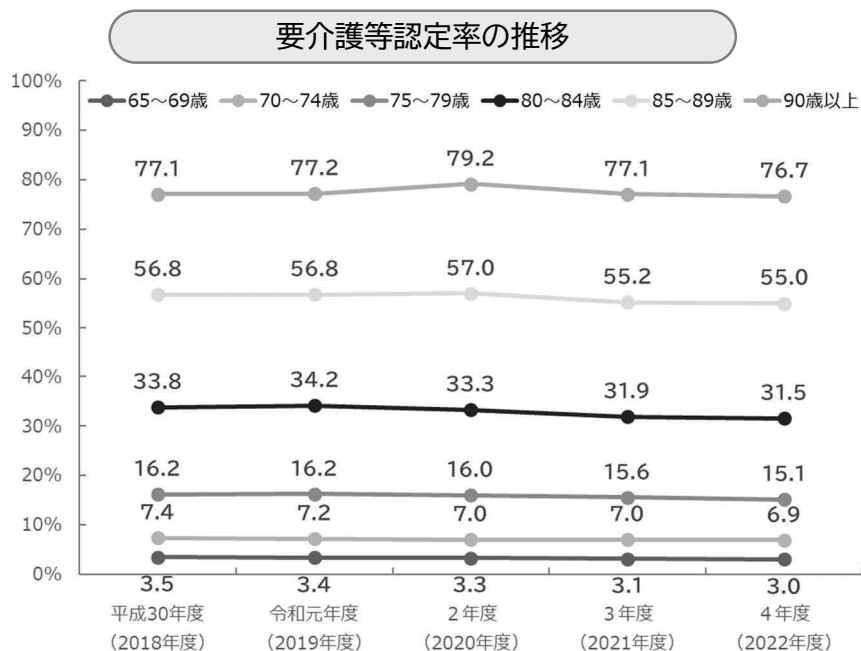
◆加齢に伴い要介護等認定率は上昇

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5.1%であるのに対し、75歳以上の後期高齢者平均は36.5%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4人に3人が認定を受けていることとなります。

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。



資料：札幌市保健福祉局（令和4年（2022年）10月1日現在）



資料：札幌市保健福祉局（各年10月1日現在）

第3章 高齢者を取り巻く現状と課題

◆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、平成28年度（2016年度）から令和4年度（2022年度）までを3年ごとに比較してみても、あまり大きな変化は見られませんが、概ねすべ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。

初回要介護等認定時の年齢の推移

要介護度	平成28年度 (2016年度)	令和元年度 (2019年度)	4年度 (2022年度)	対 令和元年度 (2019年度) 比
要支援 1	79.6歳	79.8歳	80.4歳	+0.6歳
要支援 2	78.9歳	79.4歳	79.5歳	+0.1歳
要介護 1	79.9歳	79.9歳	80.3歳	+0.4歳
要介護 2	79.4歳	79.1歳	79.4歳	+0.3歳
要介護 3	78.6歳	78.3歳	79.1歳	+0.8歳
要介護 4	78.9歳	79.3歳	79.4歳	+0.1歳
要介護 5	78.6歳	78.9歳	79.1歳	+0.2歳
第1号被保険者全体	79.3歳	79.6歳	80.0歳	+0.4歳

資料：札幌市保健福祉局

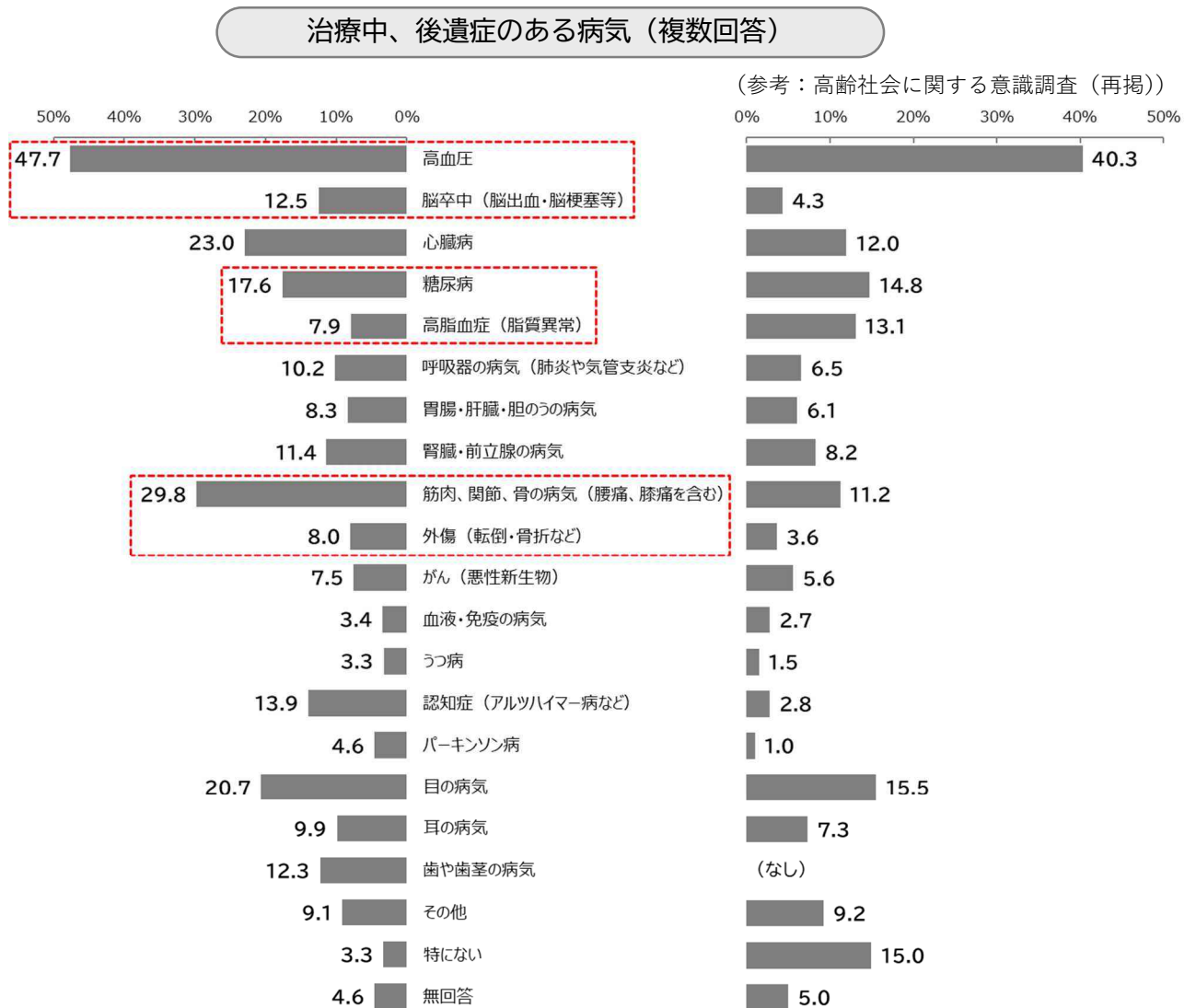
（平成28年度（2016年度）、令和元年度（2019年度）、4年度（2022年度））

(3) 要介護等認定者の疾病状況と状態変化

◆要介護等認定者には生活習慣病などの疾患が多い

要介護等認定者が現在治療中、または後遺症のある病気については、「高血圧」が47.7%、「筋肉、関節、骨の病気（腰痛、ひざ痛を含む）」が29.8%となっています。高血圧をはじめとした糖尿病、脳卒中、高脂血症といった生活習慣病や、骨・関節疾患、転倒・骨折などロコモティブシンドローム（運動器症候群）は、要介護状態を悪化させる可能性が高い疾病であり、その治療や予防が重度化防止につながるといえます。

高齢者全般を対象に同様の質問をした結果と比較しても、これらの疾患について、要介護等認定者のほうが概ね高い割合を示す傾向にあることがわかります。



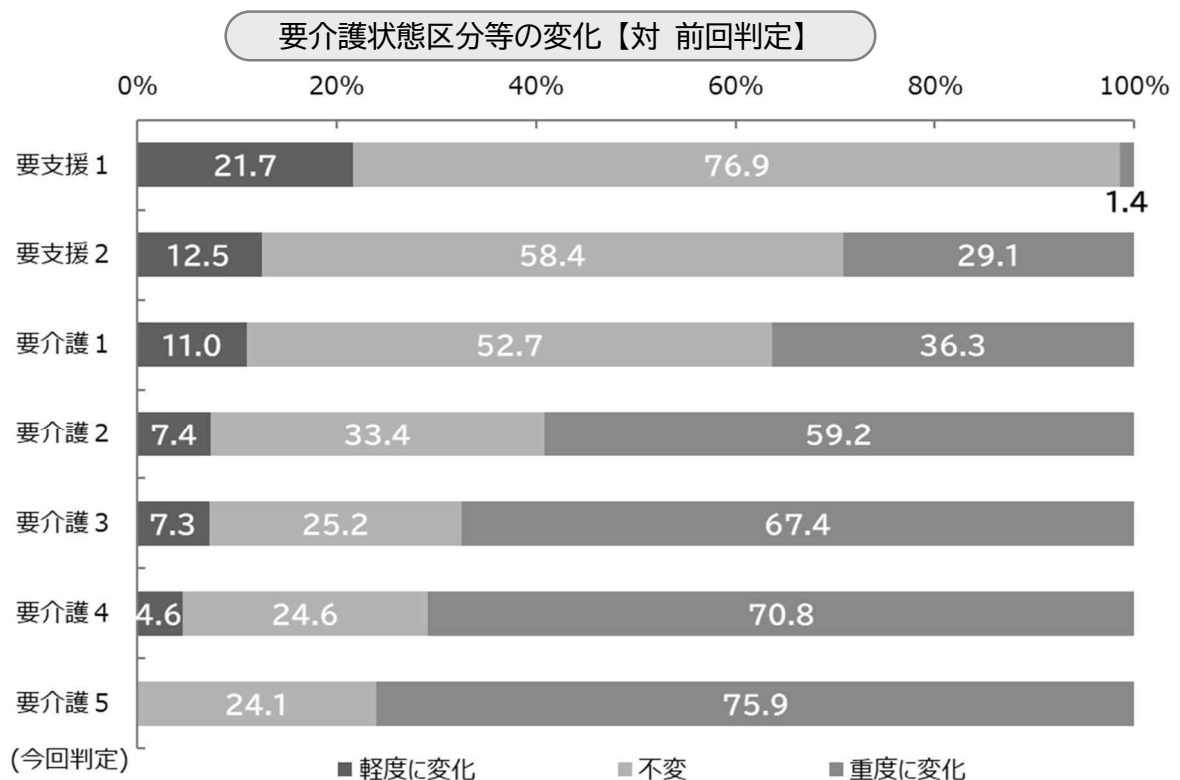
資料：札幌市保健福祉局「要介護（支援）認定者意向調査」（令和4年度（2022年度））

第3章 高齢者を取り巻く現状と課題

◆要介護状態区分等が重度の方ほど前回判定より悪化しやすい

継続して要介護等認定を受けている方について、今回判定を基準として前回判定からの要介護状態区分等の変化を見ると、区分が重度になるにつれて「不変」と「軽度に変化」の割合が減少しています。

一方で、要介護4までのいずれの区分においても「軽度に変化」という状態の改善が推察されるものも一定程度あることから、適切な介護サービスの利用によって、重度化の防止が図られている場合もあることがわかります。



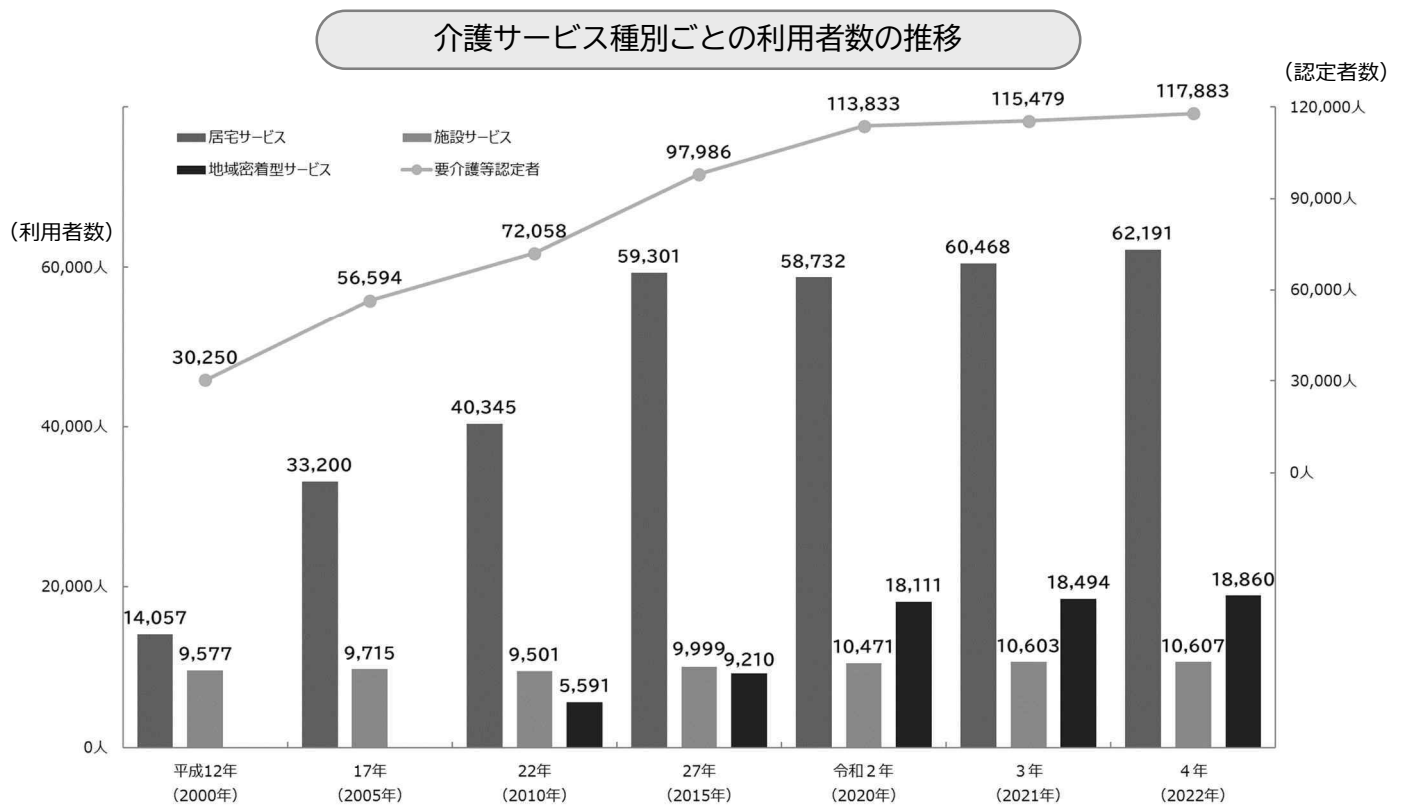
資料：札幌市保健福祉局（令和4年度（2022年度））

(4) 要介護等認定者の介護サービス利用者数（介護サービス種別ごと）

◆介護サービス利用者は増加傾向

令和4年（2022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62,191人、施設サービスが10,607人、地域密着型サービスが18,860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。



※ 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。

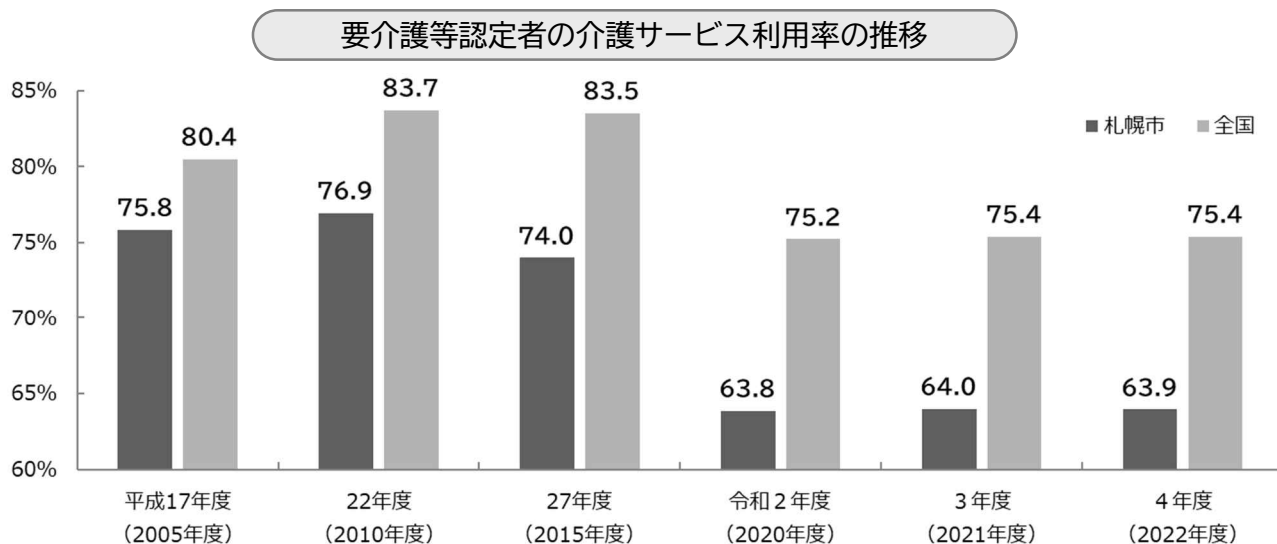
資料：札幌市保健福祉局（平成12年（2000年）～22年（2010年））

厚生労働省「介護保険事業状況報告」（平成27年（2015年）～令和4年（2022年））

(5) 介護サービス利用率と未利用者の状況

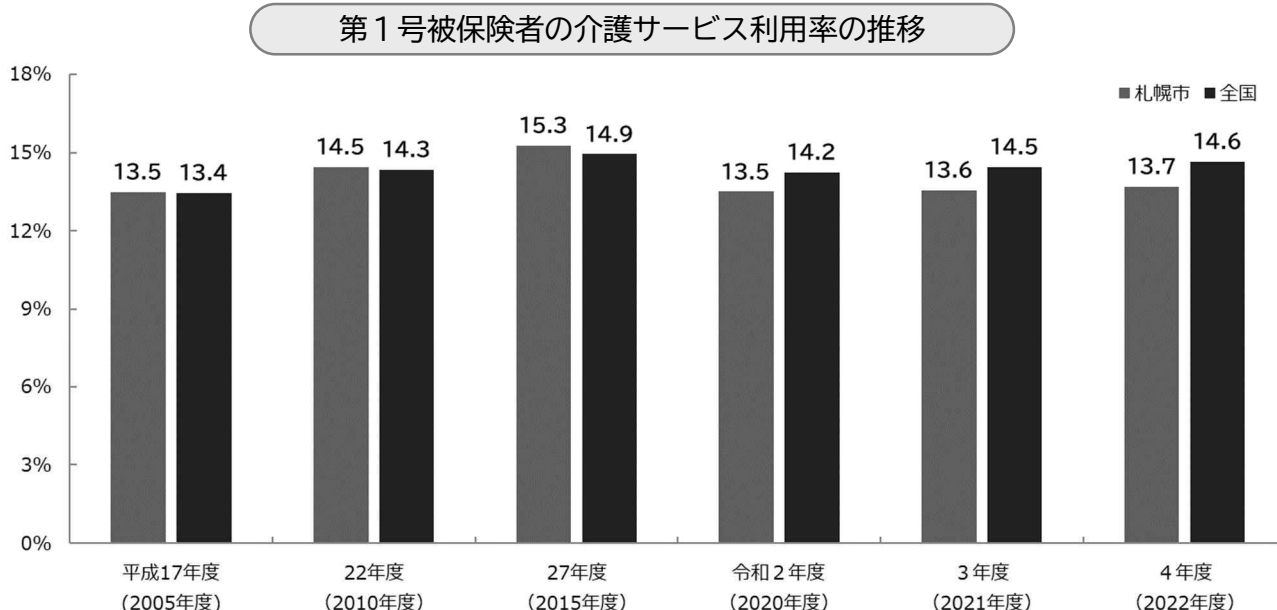
◆全国と比べ要支援認定者のサービス利用率が低い

令和4年（2022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63.9%で、全国平均の75.4%と比べて低い割合となっています。



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）

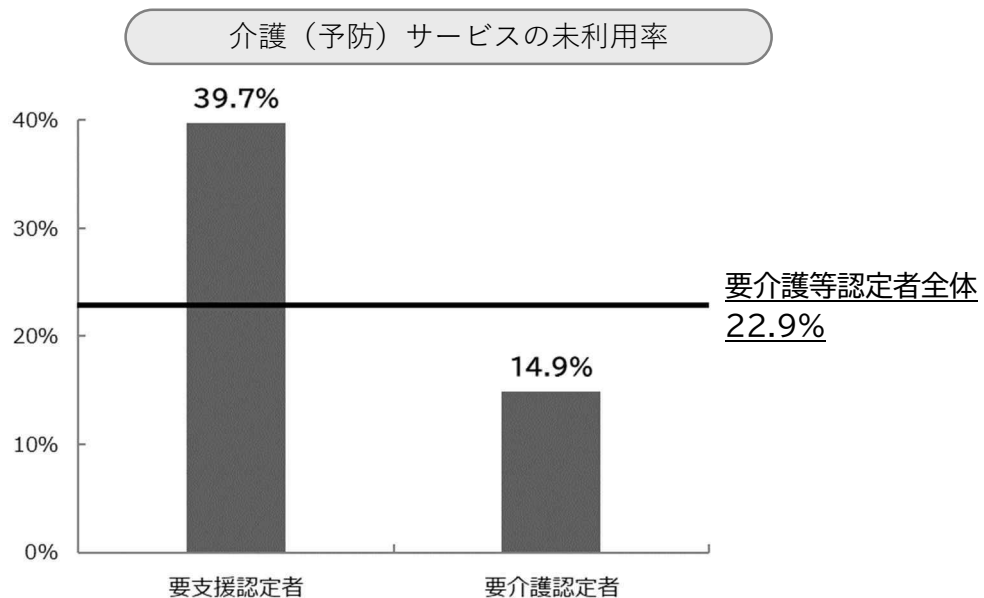
一方で、第1号被保険者数に占める介護サービス利用者数の割合は、令和4年（2022年）10月現在で、札幌市は13.7%で、全国平均が14.6%となっており、第1号被保険者全体では、全国と同程度の利用率となっています。



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22.9%となっています。このうち要介護認定者の未利用率が14.9%であるのに対し、要支援認定者についてはその割合が39.7%と高くなっています。



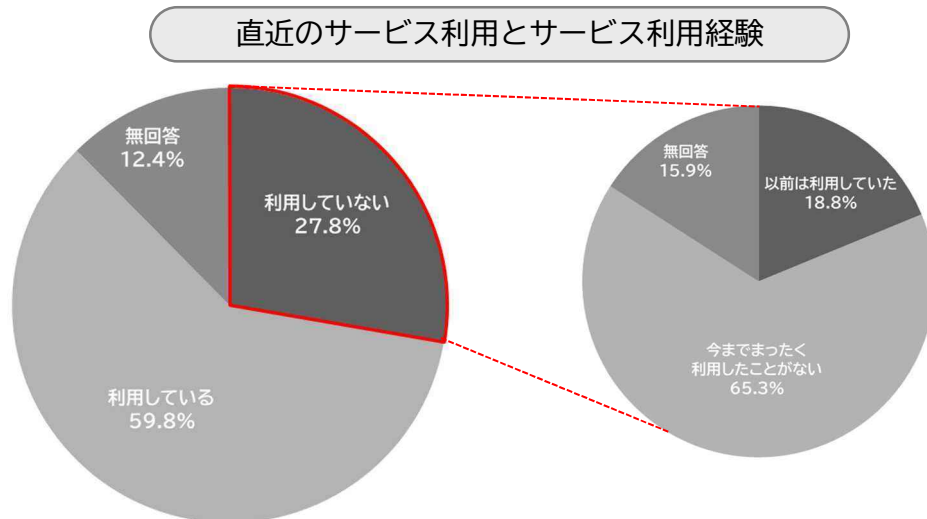
資料：札幌市保健福祉局（令和4年度（2022年度））

第3章 高齢者を取り巻く現状と課題

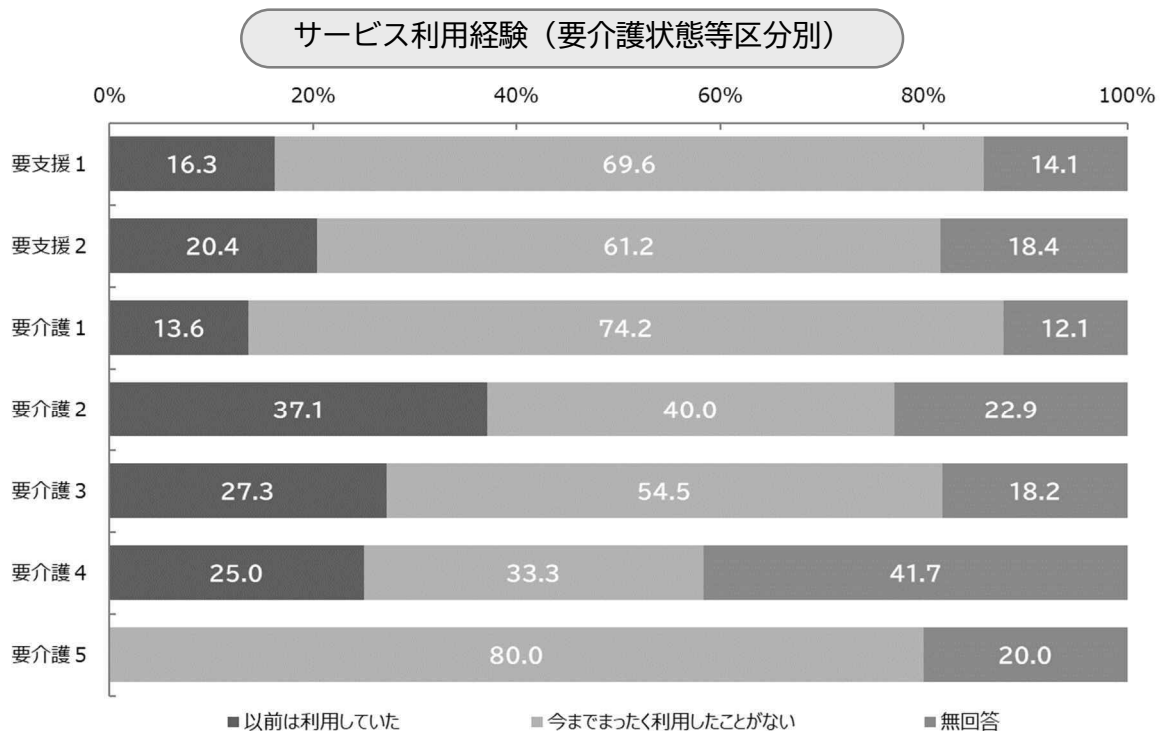
◆介護サービス未利用者のうち利用経験がまったくない方が約7割

1か月の間に介護保険による介護（予防）サービスを「利用していない」方の、これまでのサービスの利用経験については、「今までまったく利用したことがない」が6割超となっています。

さらに、その内訳を要介護状態等区分別に見ると、特に要支援や要介護1の方においてサービス利用未経験者の割合が高くなっています。



資料：札幌市保健福祉局「要介護（支援）認定者意向調査」
（令和4年度（2022年度））



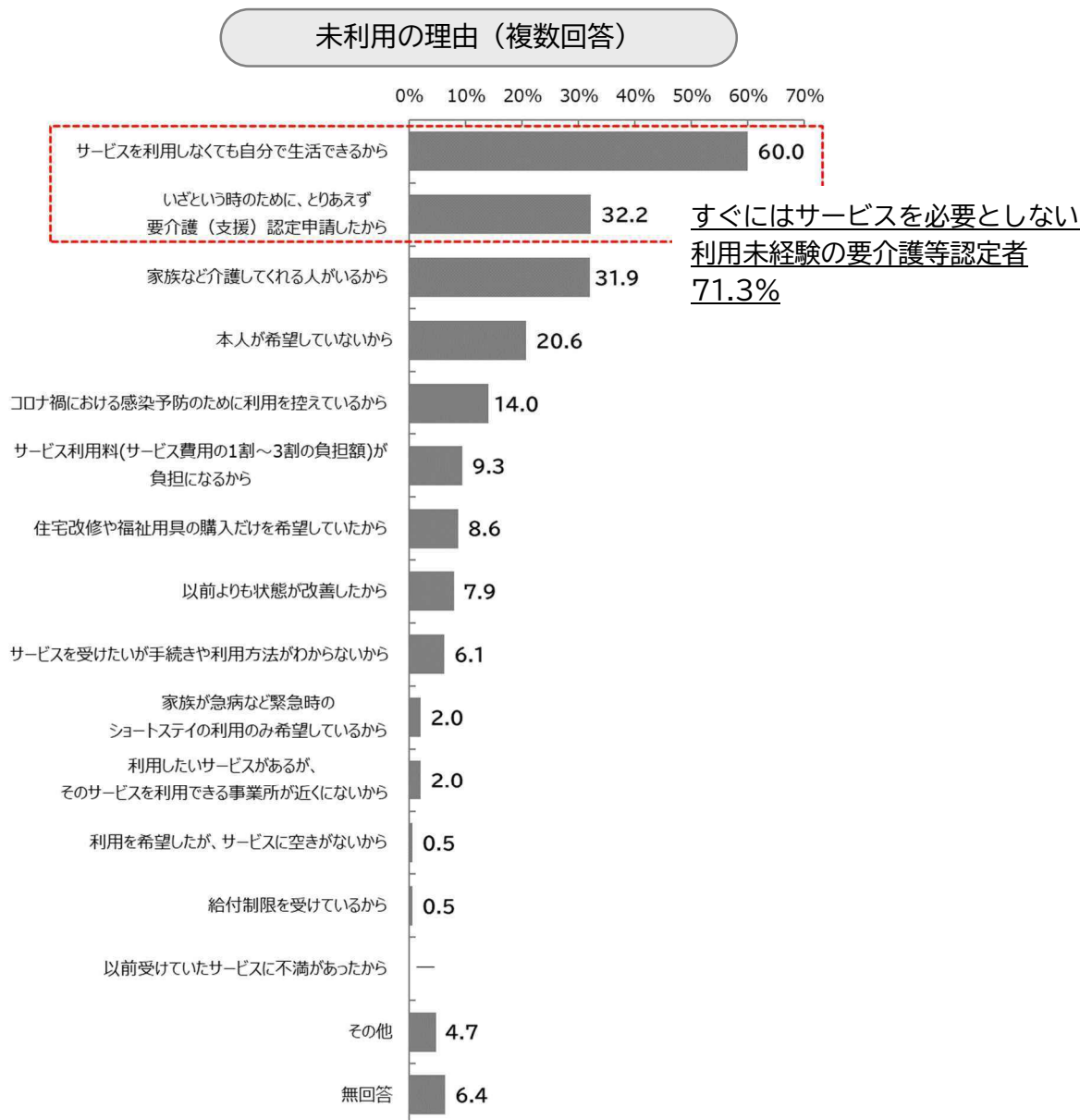
（なお、「要介護5」は回答数が5件であり傾向に偏りがあるため、ここでは分析の対象としない。）

資料：札幌市保健福祉局「要介護（支援）認定者意向調査」
（令和4年度（2022年度））

◆介護サービス利用未経験者の多くは未利用でも自分で生活できる

「今までまったく利用したことがない」方が介護（予防）サービスを利用していない理由については、「サービスを利用しなくても自分で生活できるから」が最も多く、次いで「いざという時のために、とりあえず申請したから」、「家族など介護してくれる人がいるから」、「本人が希望していないから」となっています。

サービス利用未経験で現在も利用していない要介護等認定者の多くは、すぐにはサービスを必要としないものの、心身の状態が一層悪化したときなどに備えて要介護等認定を受けている方が多いことがわかります。



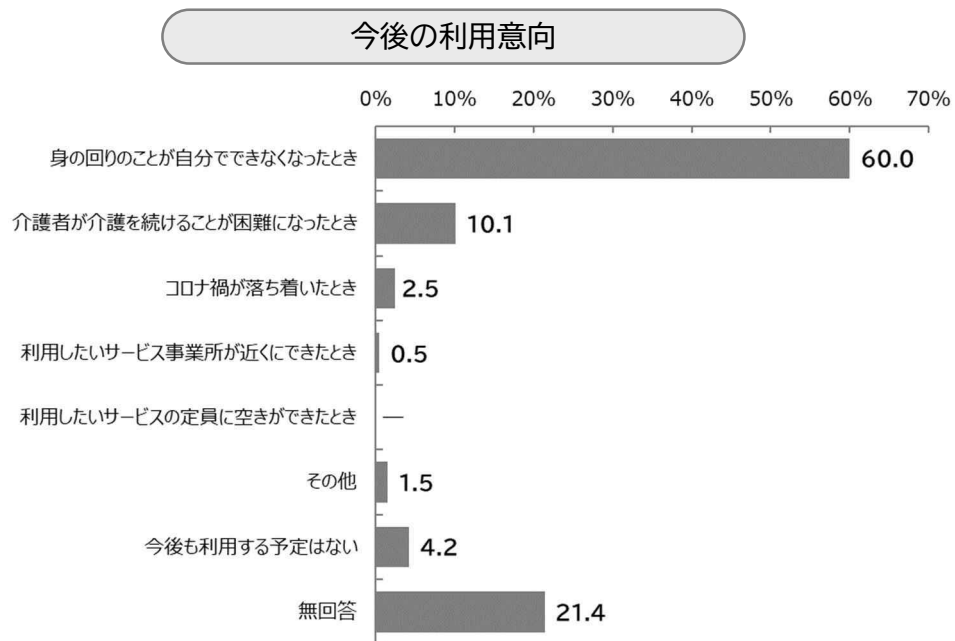
資料：札幌市保健福祉局「要介護（支援）認定者意向調査」（令和4年度（2022年度））

第3章 高齢者を取り巻く現状と課題

◆身の回りのことができるうちは介護サービスを利用しない意向

「今までまったく利用したことがない」方の、今後の介護（予防）サービスの利用意向については、「身の回りのことが自分でできなくなったとき」が60.0%と大半を占めており、次いで「介護者が介護を続けることが困難になったとき」となっています。

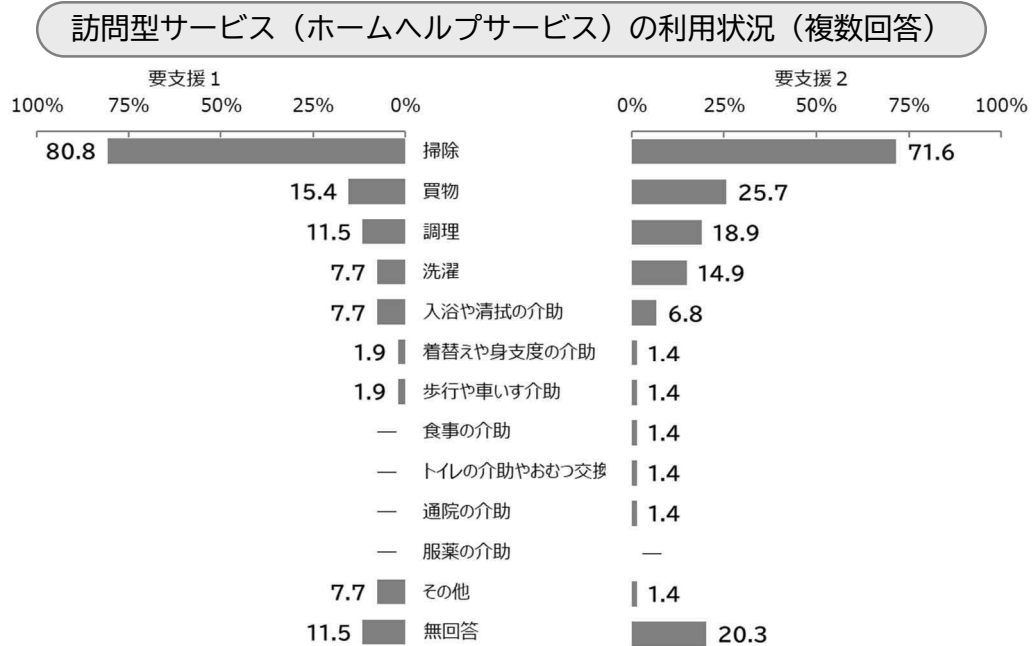
このことから、サービス利用未経験で現在も未利用の方の多くは、心身の状態が一層悪化したときに備えて要介護等認定を受けていることがわかります。



資料：札幌市保健福祉局「要介護（支援）認定者意向調査」
（令和4年度（2022年度））

◆要支援認定者は生活援助の利用が多い

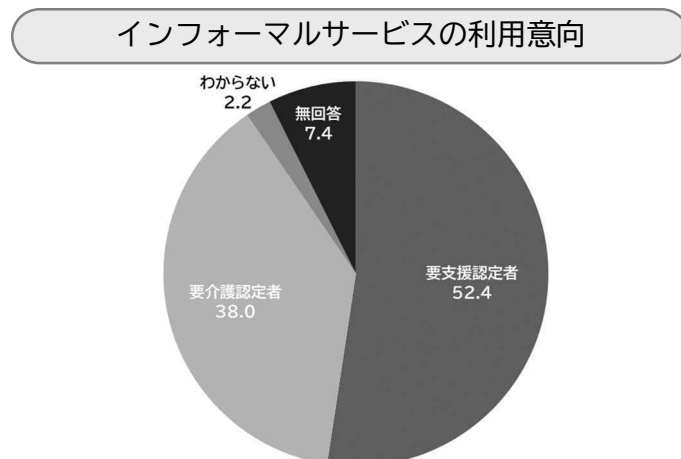
要支援認定者の介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービス（ホームヘルプサービス）の利用状況を見ると、要支援1、要支援2ともに「掃除」が最も多く、次いで「買物」、「調理」となっており、生活援助の利用が多いことがわかります。



資料：札幌市保健福祉局「要介護（支援）認定者意向調査」（令和4年度（2022年度））

◆要支援認定者のほうがインフォーマルサービスの利用意向が強い

「掃除・洗濯」や「ゴミ出し」などの支援・サービスを介護保険サービス以外のインフォーマルサービスで利用してもよいと思う要介護等認定者の割合を見ると、要支援認定者が約半数を占めています。



※ 対象は、インフォーマルサービスを「利用していない」要介護等認定者

資料：札幌市保健福祉局「要介護（支援）認定者意向調査」（令和4年度（2022年度））

2 今後の課題について

- 今後、高齢者の中でも75歳以上の後期高齢者が増加することが見込まれることから、要介護高齢者の増加を見据え、引き続き持続可能な介護保険制度の運営に取り組んでいく必要があります。
- 要介護等認定者の疾病状況を踏まえ、適切な医療サービスの提供のほか、心身の状態や生活の状況に応じた適切な介護保険サービスや、支援を提供することにより、要介護状態の改善が見込まれる場合もあるため、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。
- 札幌市においては、要支援認定者の割合が全国に比べて高いものの、介護サービス利用率が全国と比べ低いといった状況にあります。今後は介護保険サービス未利用の要支援認定者の状況を分析するとともに、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を進めていく必要があります。
- 高齢者人口の増加や高齢者を取り巻く環境の変化などにより、高齢者やその家族が抱えている課題は複雑化、多様化しており、様々な生活支援ニーズに応じた包括的な支援が求められています。
- 今後は公的サービスや制度のみではなく、様々な支援機関と連携し、課題解決に努めていくとともに、地域住民が高齢者や高齢世帯の課題を我が事として捉え、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。

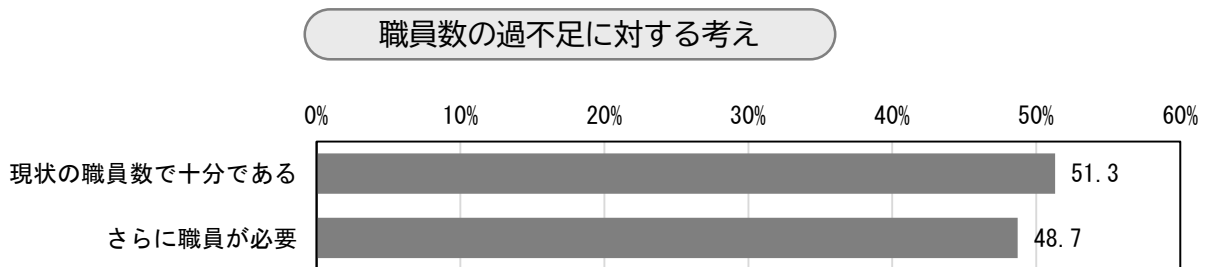
第7節 介護サービス提供事業者の状況

1 現状について

(1) 介護サービス事業者等の現状

◆職員数の過不足について

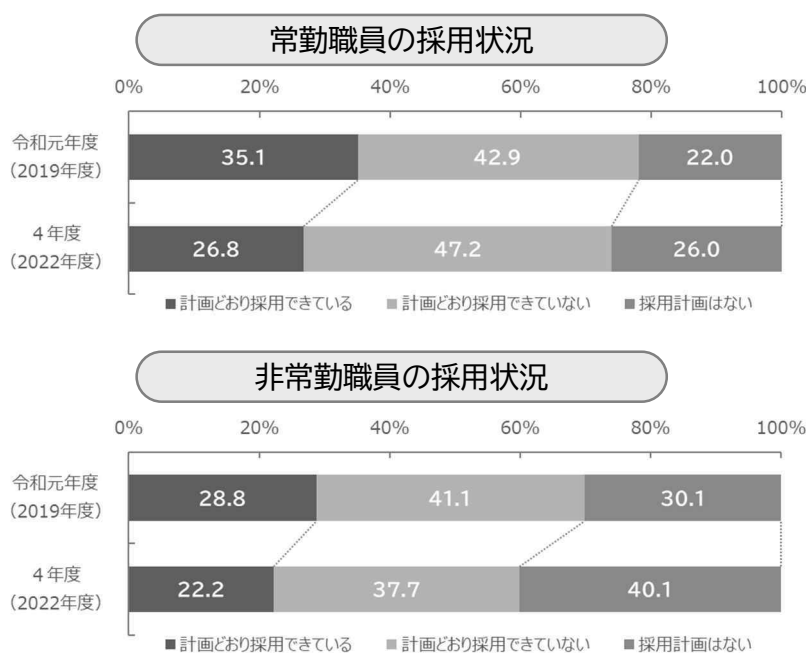
介護サービス事業所における職員数の過不足に対する考えについては、「現状の職員数で十分である」が51.3%である一方、およそ半数の事業所はさらに職員が必要となっています。



資料：札幌市保健福祉局「介護保険サービス提供事業者調査」
(令和4年度(2022年度))

◆職員の採用状況について

介護サービス事業所における職員の採用状況について、「計画どおり採用できていない」が常勤職員で47.2%、非常勤職員で37.7%となっており、いずれも令和元年度(2019年度)と比べると増加傾向にあります。

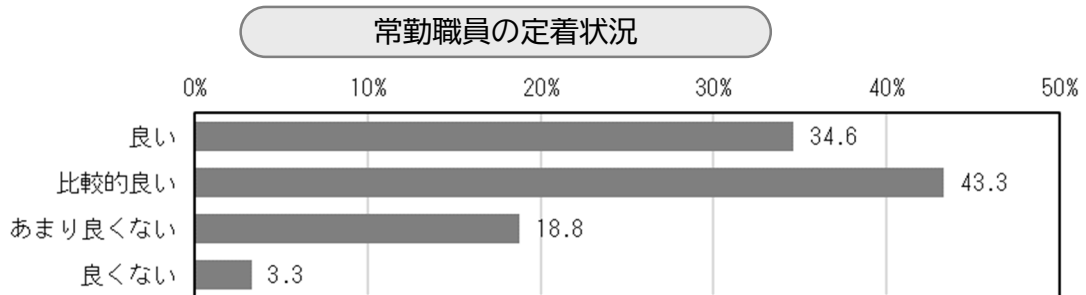


資料：札幌市保健福祉局「介護保険サービス提供事業者調査」
(令和元年度(2019年度)、令和4年度(2022年度))

第3章 高齢者を取り巻く現状と課題

◆職員の定着状況は良好な傾向

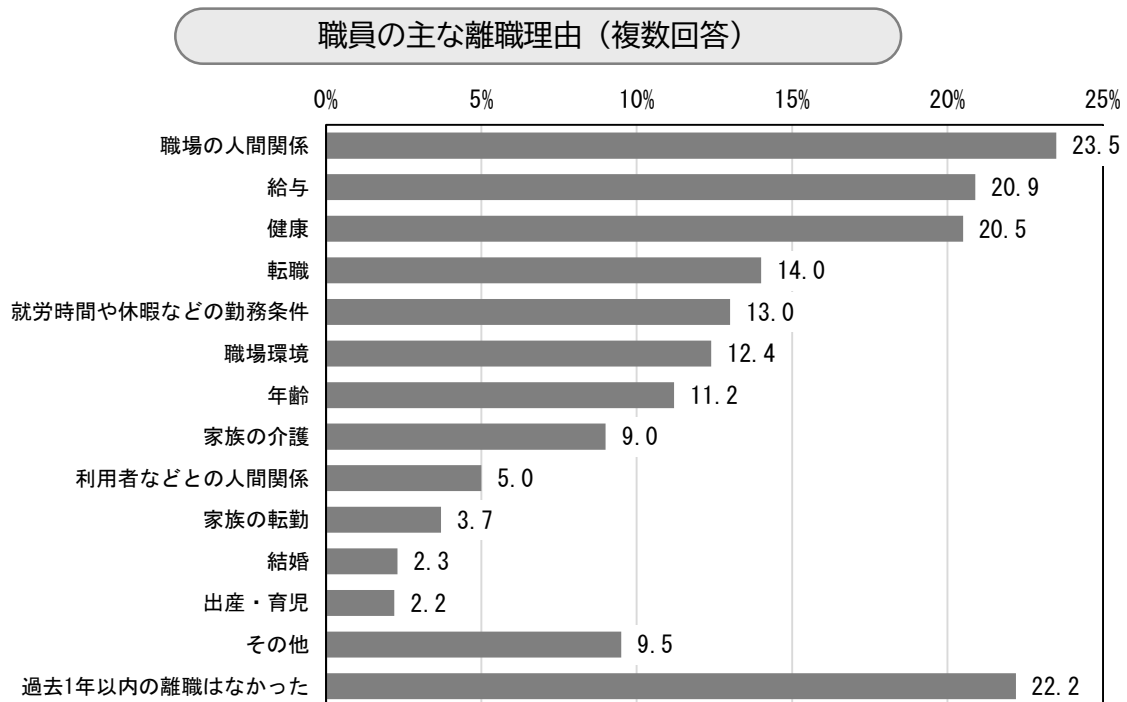
常勤職員の定着状況については、「良い」と「比較的良い」の合計が77.9%となっています。



資料：札幌市保健福祉局「介護保険サービス提供事業者調査」
(令和4年度(2022年度))

◆職員の離職理由として多いのは職場の人間関係

介護サービス事業所における職員の主な離職理由は、「職場の人間関係」が23.5%と最も多く、次いで「給与」「健康」の順となっています。

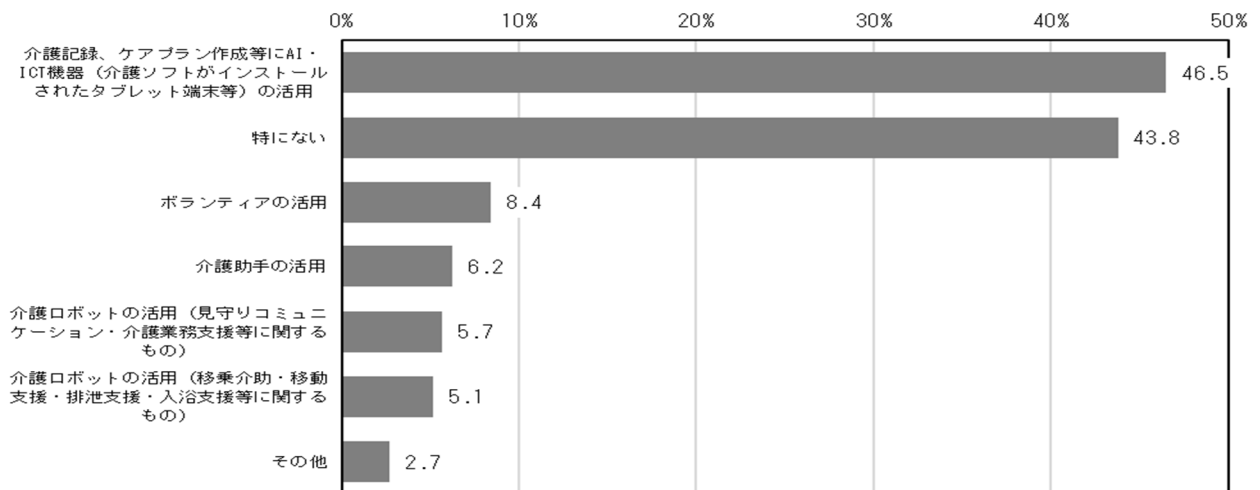


資料：札幌市保健福祉局「介護保険サービス提供事業者調査」
(令和4年度(2022年度))

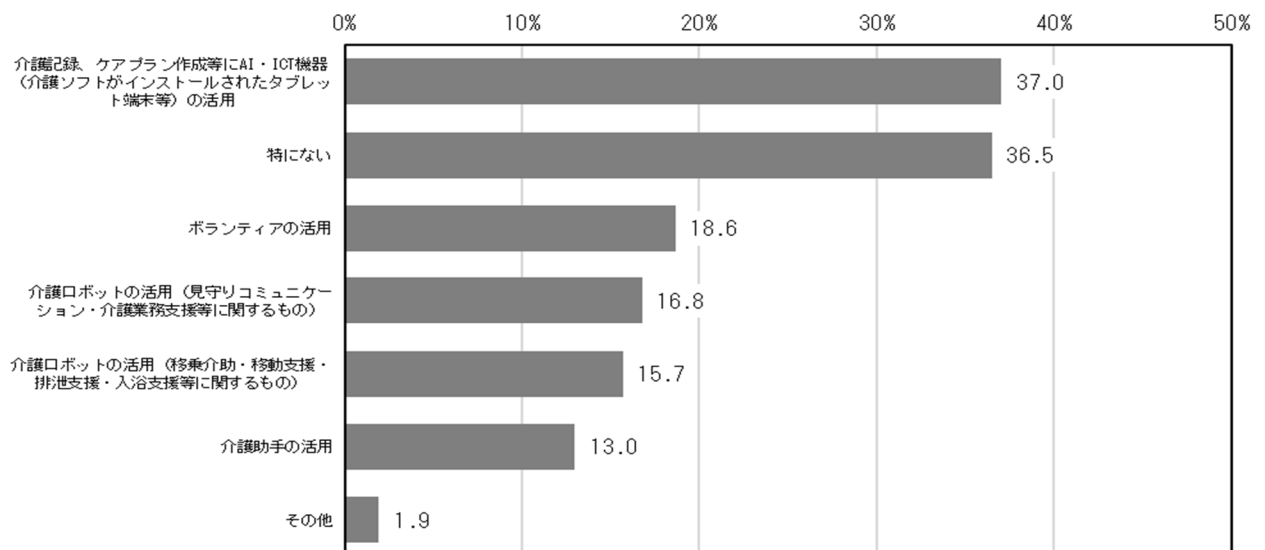
◆生産性向上や業務効率化のため AI・ICT 機器を活用

生産性向上や業務効率化のために現在行っている取組、今後行いたい取組については、ともに「AI・ICT機器の活用」が最も多い一方、「特にない」もそれに次いで多くなっています。

生産性向上や業務効率化のために現在行っている取組（複数回答）



生産性向上や業務効率化のために今後行いたい取組（複数回答）

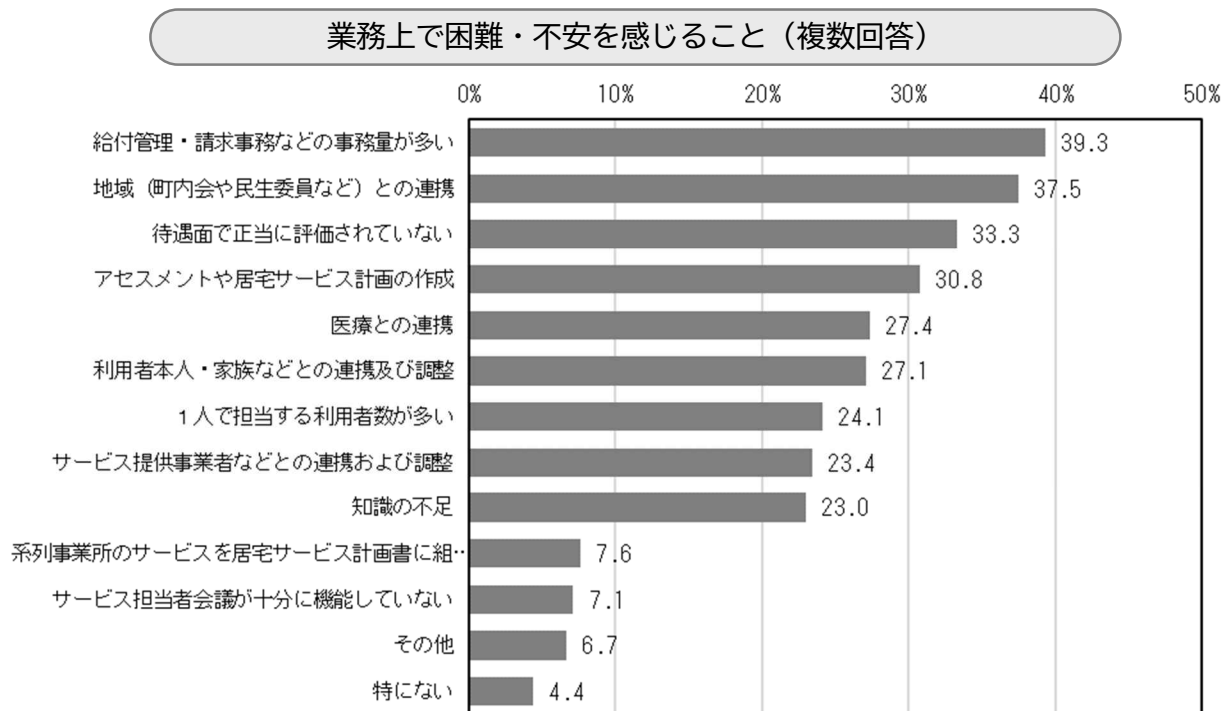


資料：札幌市保健福祉局「介護保険サービス提供事業者調査」（令和4年度（2022年度））

第3章 高齢者を取り巻く現状と課題

◆事務量の多さに負担感

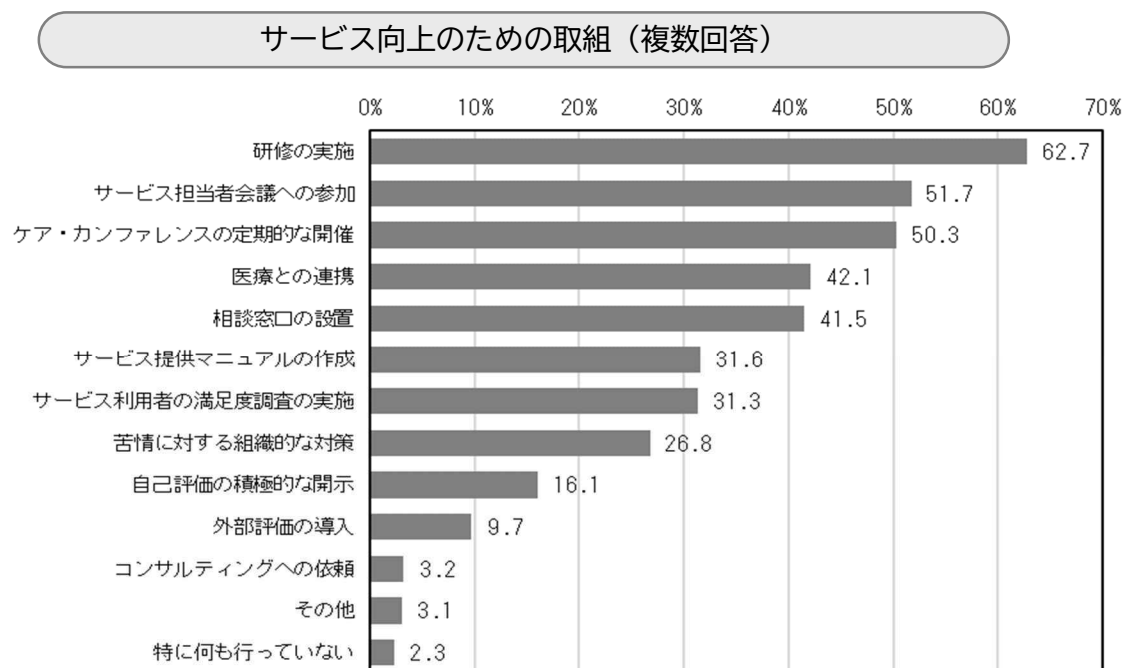
介護支援専門員が業務上で困難・不安を感じることで、「給付管理・請求事務などの事務量が多い」が39.3%と最も多く、サービス提供に伴う事務量が多いことに負担感を感じる介護支援専門員が多いことがわかります。



資料：札幌市保健福祉局「介護保険サービス提供事業者調査」
(令和4年度(2022年度))

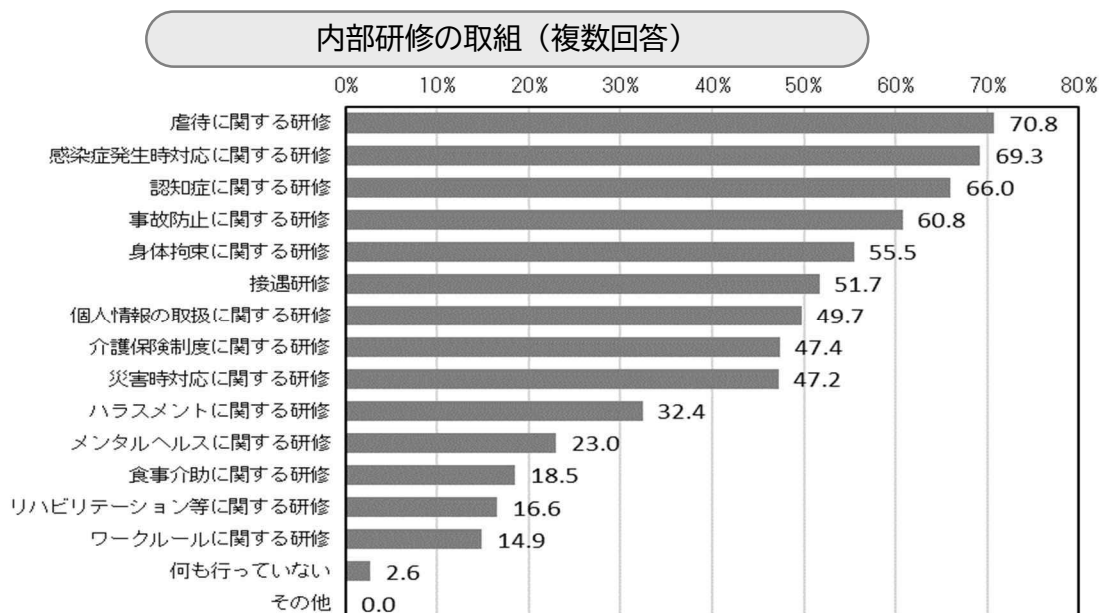
◆サービスの質の向上のために研修等を実施

サービスの質の向上のためにしている取組については、「研修の実施」が62.7%と最も多くなっています。



資料：札幌市保健福祉局「介護保険サービス提供事業者調査」
(令和4年度(2022年度))

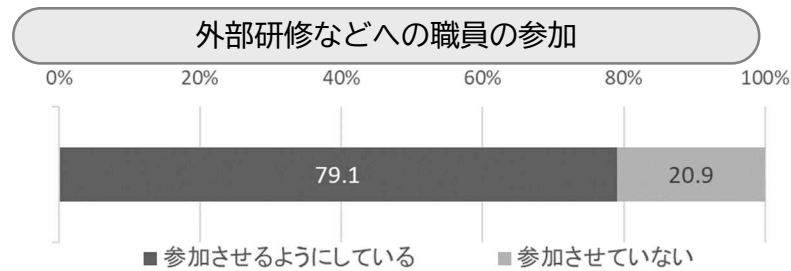
内部研修の取組内容については、「虐待に関する研修」が70.8%、「感染症発生時対応に関する研修」が69.3%となっています。



資料：札幌市保健福祉局「介護保険サービス提供事業者調査」
(令和4年度(2022年度))

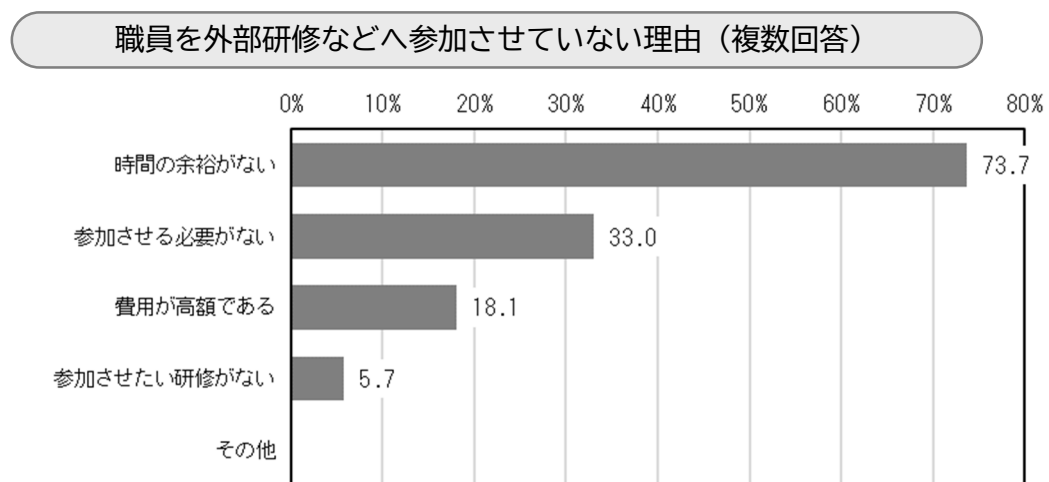
第3章 高齢者を取り巻く現状と課題

外部研修などに職員を参加させるようにしている事業所は79.1%、参加させていない事業所が20.9%となっています。



資料：札幌市保健福祉局「介護保険サービス提供事業者調査」
(令和4年度(2022年度))

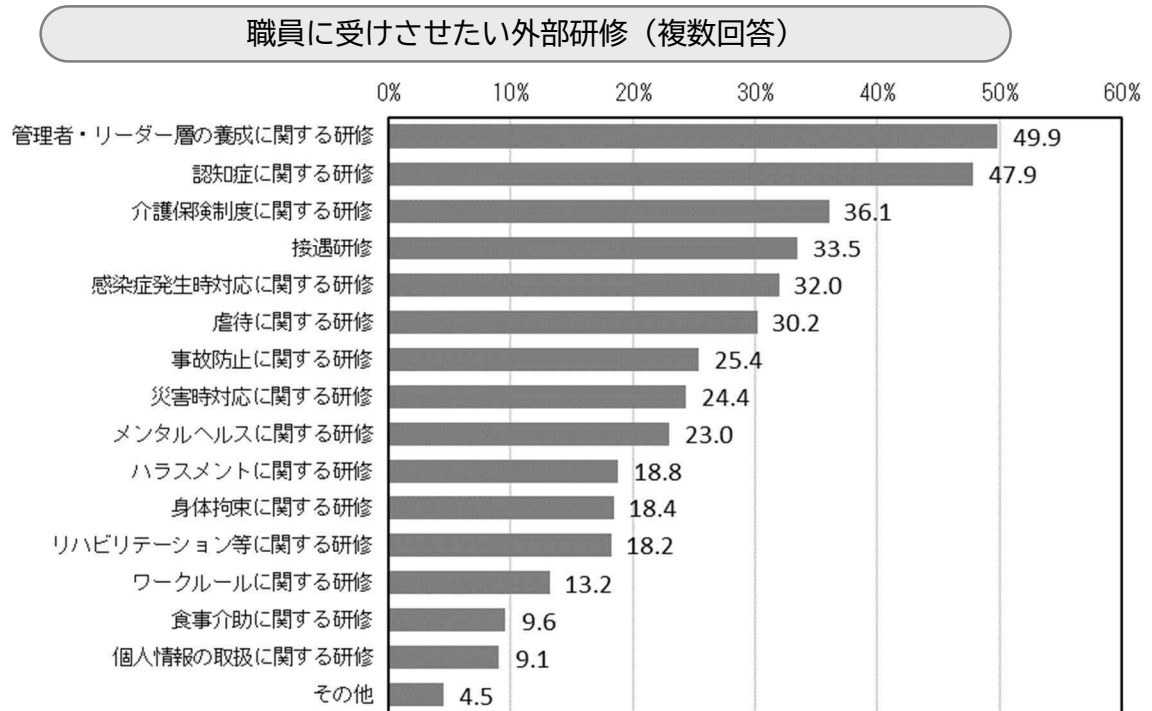
職員を外部研修などへ参加させていない理由としては、「時間の余裕がない」が73.7%、「必要がない」が33.0%となっています。



資料：札幌市保健福祉局「介護保険サービス提供事業者調査」
(令和4年度(2022年度))

第3章 高齢者を取り巻く現状と課題

職員に受けさせたい外部研修については、「管理者・リーダー層の養成に関する研修」が49.9%、「認知症に関する研修」が47.9%となっており、人材育成を、介護に関する専門的な知識や技術の修得と同様に重視する姿勢がわかります。

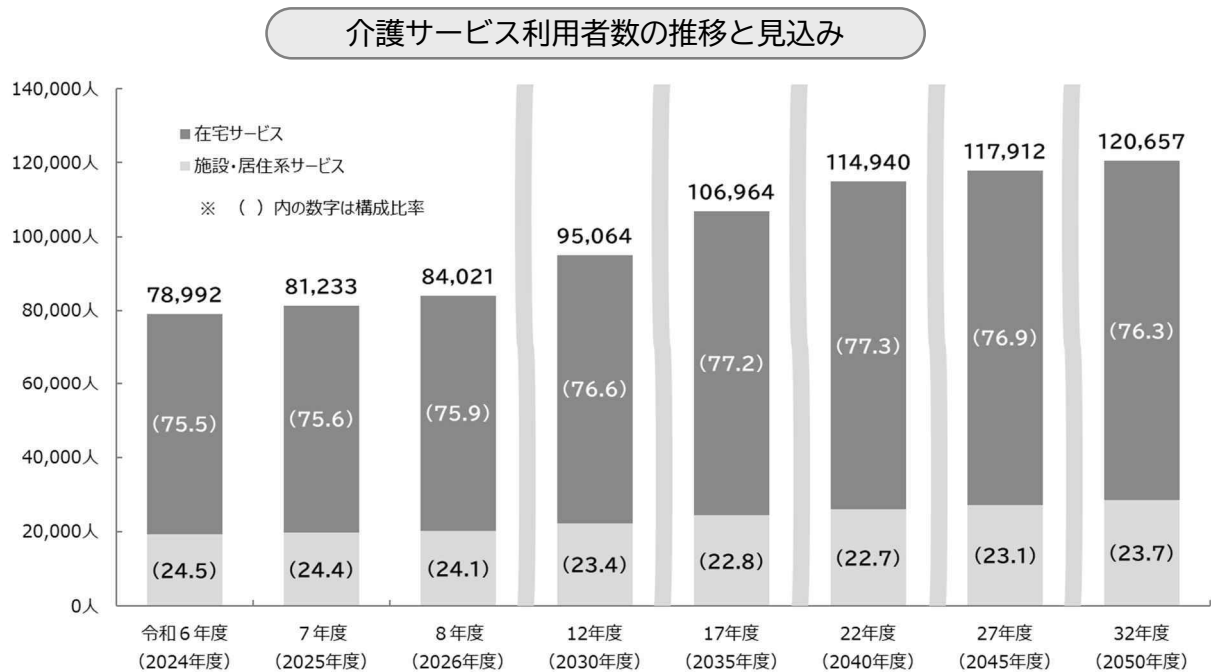


資料：札幌市保健福祉局「介護保険サービス提供事業者調査」
(令和4年度(2022年度))

第3章 高齢者を取り巻く現状と課題

◆介護サービスのニーズは今後も増えていく

介護サービスの利用者は、今後も増加が見込まれることから、安定した介護サービスの提供のためには、介護や支援の担い手の確保がますます重要となります。

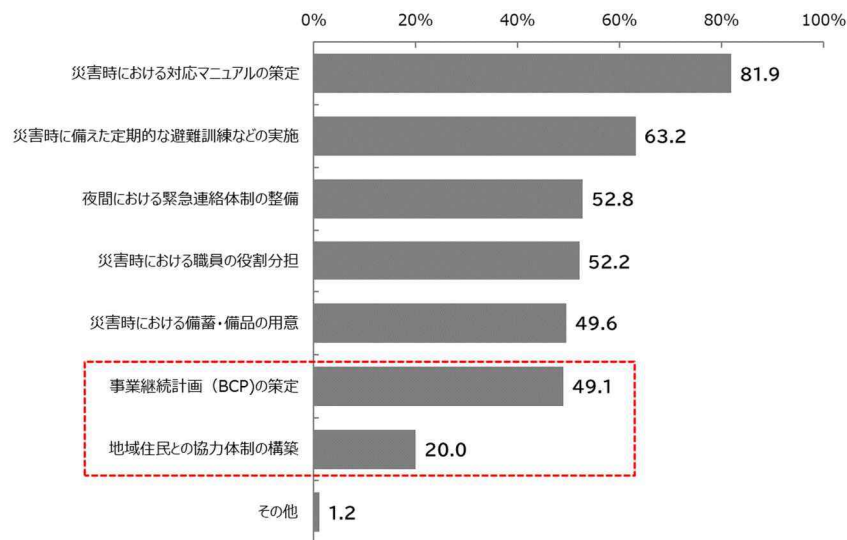


資料：札幌市保健福祉局（各年 10 月 1 日現在）

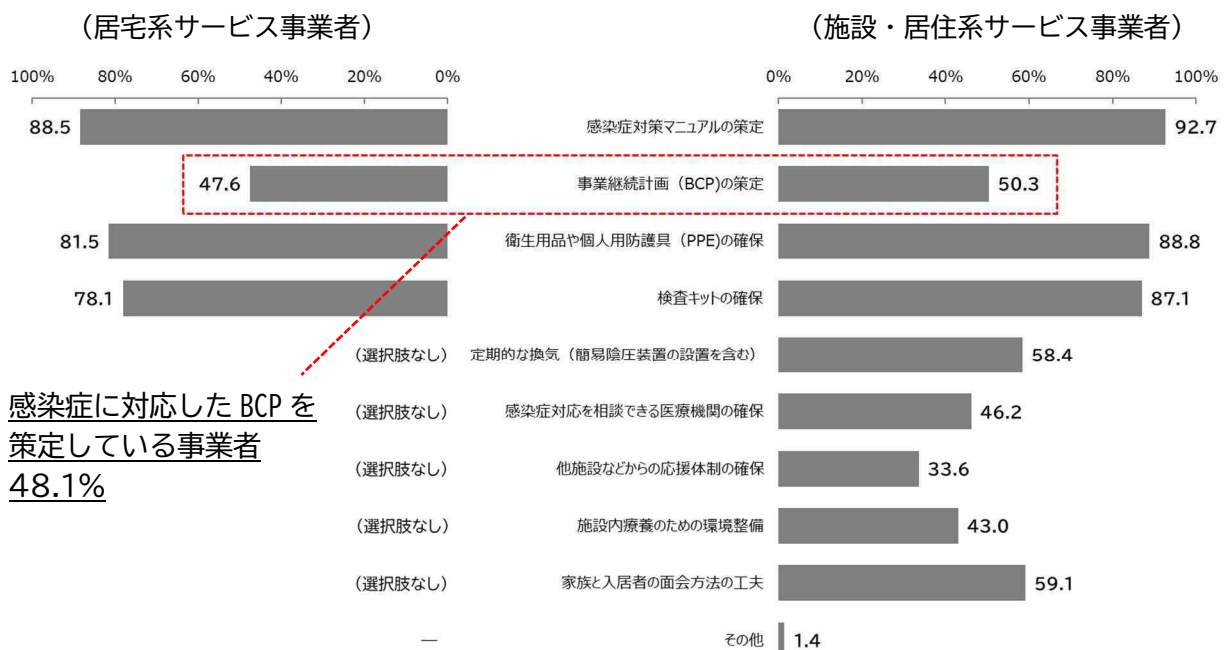
◆災害や感染症に対応した体制整備はなお途上

災害、感染症の発生時に備えて既に取り組んでいるものについては、ともに「マニュアルの策定」が8割以上となっている一方で、ともに「事業継続計画（BCP）の策定」は5割以下、特に災害発生時の備えでは「地域住民との協力体制の構築」は20.0%と、有事の際に対する体制整備はなお途上となっています。

災害発生時の備えとして既に取り組んでいるもの（複数回答）



感染症発生時の備えとして既に取り組んでいるもの（複数回答）



資料：札幌市保健福祉局「介護保険サービス提供事業者調査」（令和4年度（2022年度））

2 今後の課題について

- 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に引き続き取り組んでいく必要があります。
- 今後、介護サービスを必要とする高齢者が増加することから、公平、公正で安定的な介護保険制度の運営が不可欠であり、その担い手である介護人材の確保、定着が重要です。また、利用者個々の希望や身体状況にあったサービスを提供できるよう、住まいとサービス提供の基盤整備と、その人材確保を両輪として進めていく必要があります。このため、従来の人材確保の取組に加え、地域に潜在する担い手の発掘や業務効率化による介護現場の変革に引き続き取り組んでいく必要があります。
- 頻発する自然災害や感染症の流行に備え、事業者における業務継続のための体制整備や地域との連携強化など、平時からの備えが求められます。

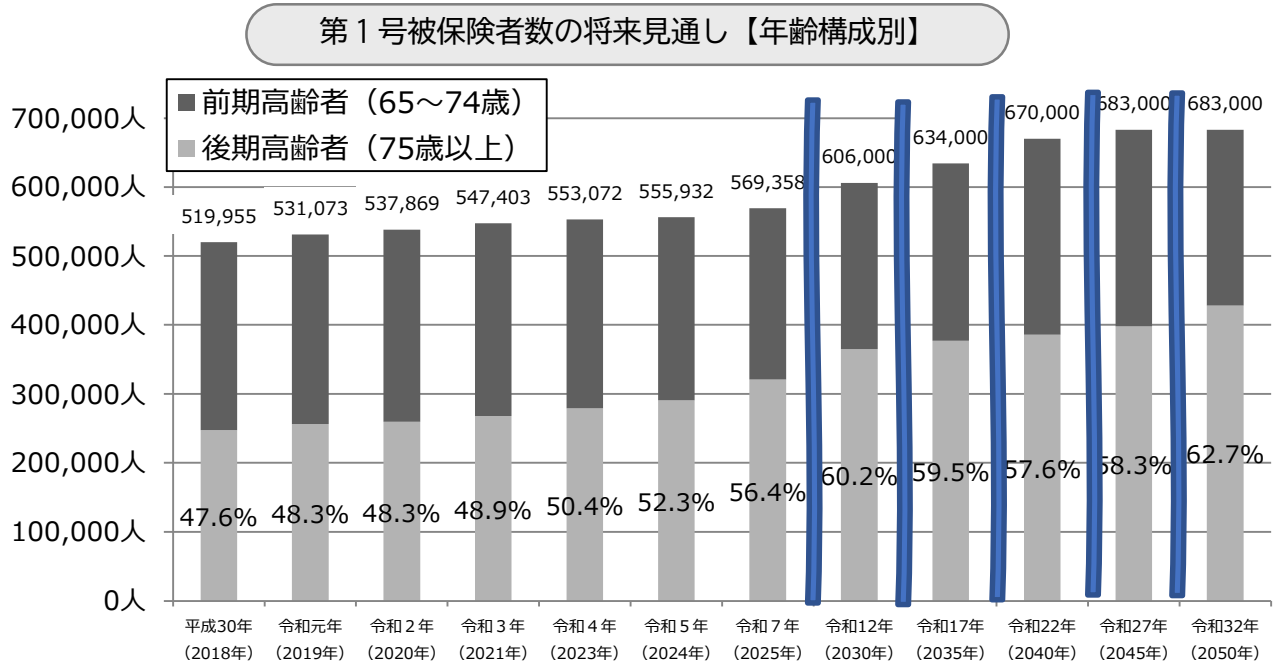
第8節 介護保険制度運営の現状と今後の展開

1 現状について

◆継続して後期高齢者割合が増加する傾向

高齢化の進行のほか、道内他市町村等からの転入により、札幌市の第1号被保険者数は、令和12年（2030年）には60万人を超えることが見込まれます。

第1号被保険者の年齢構成についても高齢化が進み、令和2年（2020年）には48.3%だった後期高齢者の割合が、団塊の世代がすべて75歳以上になる令和7年（2025年）には56.4%、団塊ジュニア世代がすべて65歳以上になる令和22年（2040年）には57.6%になると見込まれます。

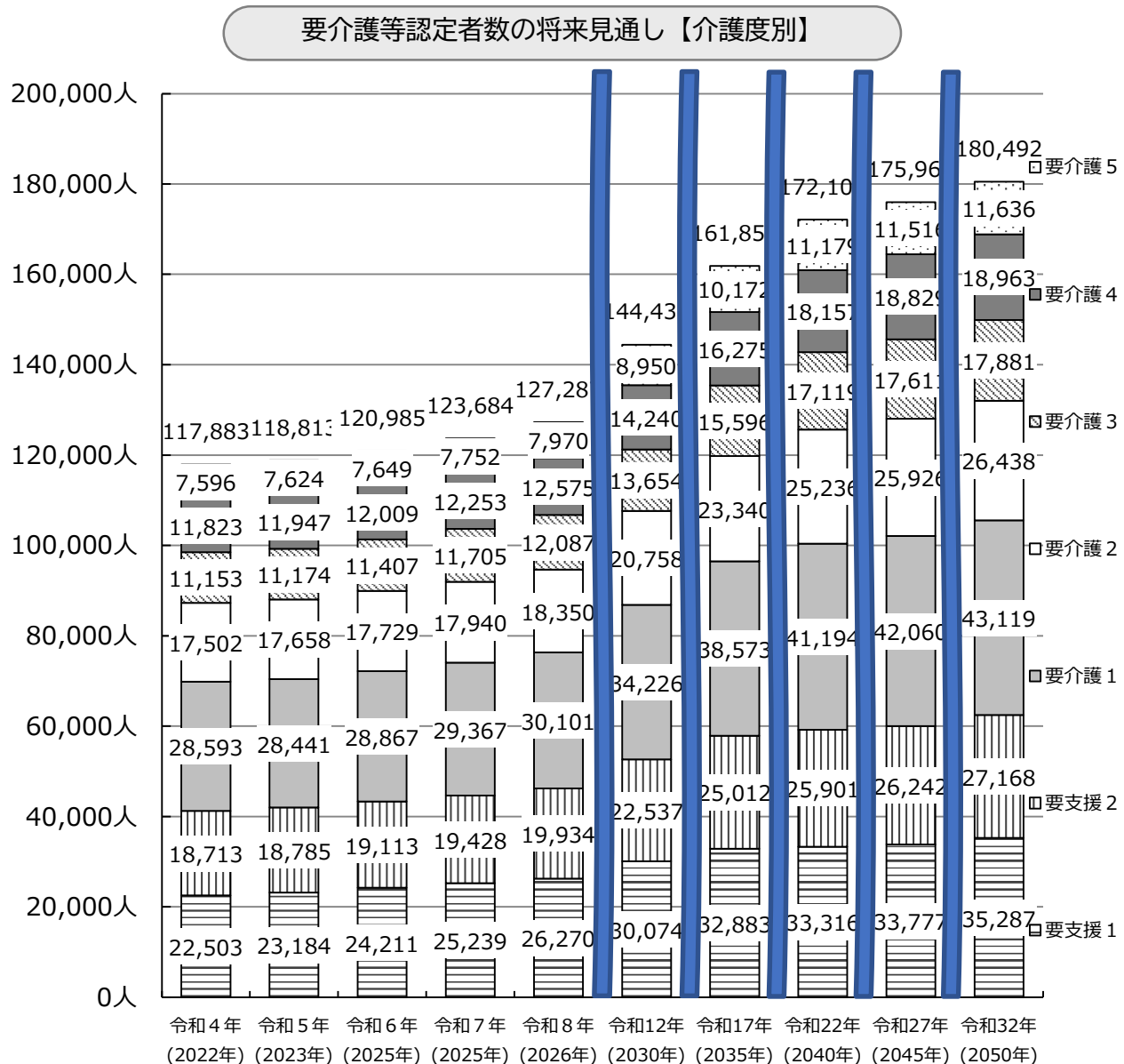


資料：札幌市保健福祉局推計（各年10月1日現在）

第3章 高齢者を取り巻く現状と課題

◆要介護等認定者数の増加

札幌市の要介護等認定者数は、令和4年（2022年）の約11万8千人から、令和12年（2030年）には約14万4千人、令和22年（2040年）には約17万2千人、令和32年（2050年）には約18万人に増加することが見込まれます。



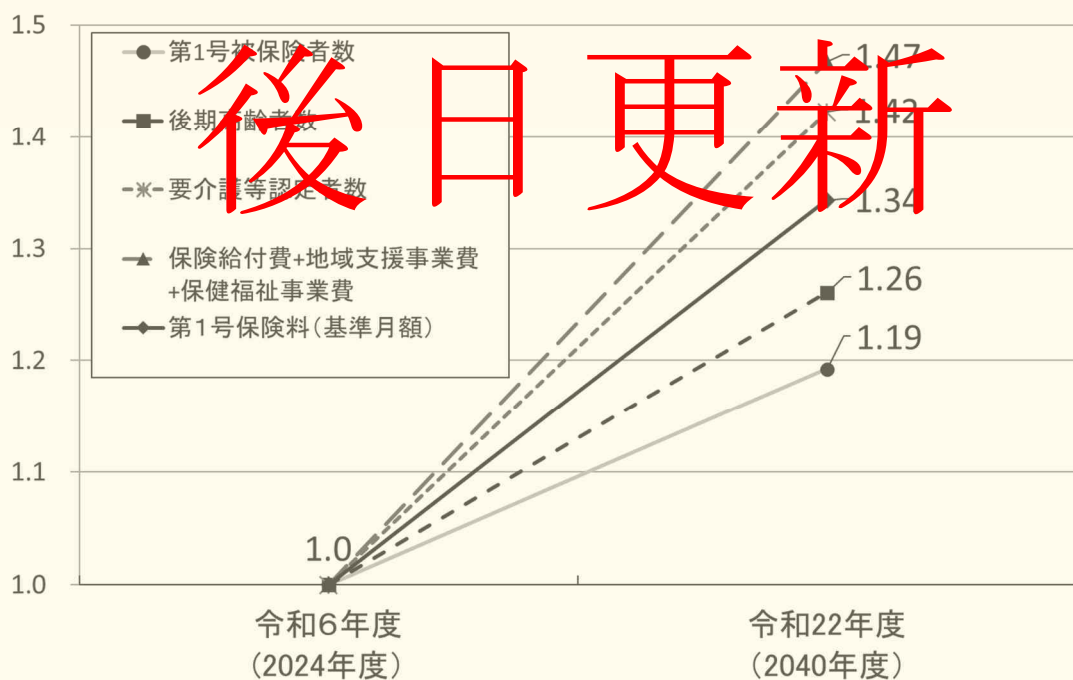
※ 要介護等認定者数には、第2号被保険者を含む。

資料：札幌市保健福祉局推計（各年10月1日現在）

◆給付費や事業費、第1号保険料は今後も増加する見込み

以上を踏まえ、令和6年度（2024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、**2,430**億円程度となり、65歳以上の第1号被保険者が納める保険料（以下「第1号保険料」という。）の基準額は月額**7,752**円程度となる見込みです。

保険給付費・地域支援事業費・保健福祉事業費、第1号保険料等の将来見通し
（令和6年度（2024年度）を1としたときの指数）



※ 要介護等認定者数には、第2号被保険者を含む。

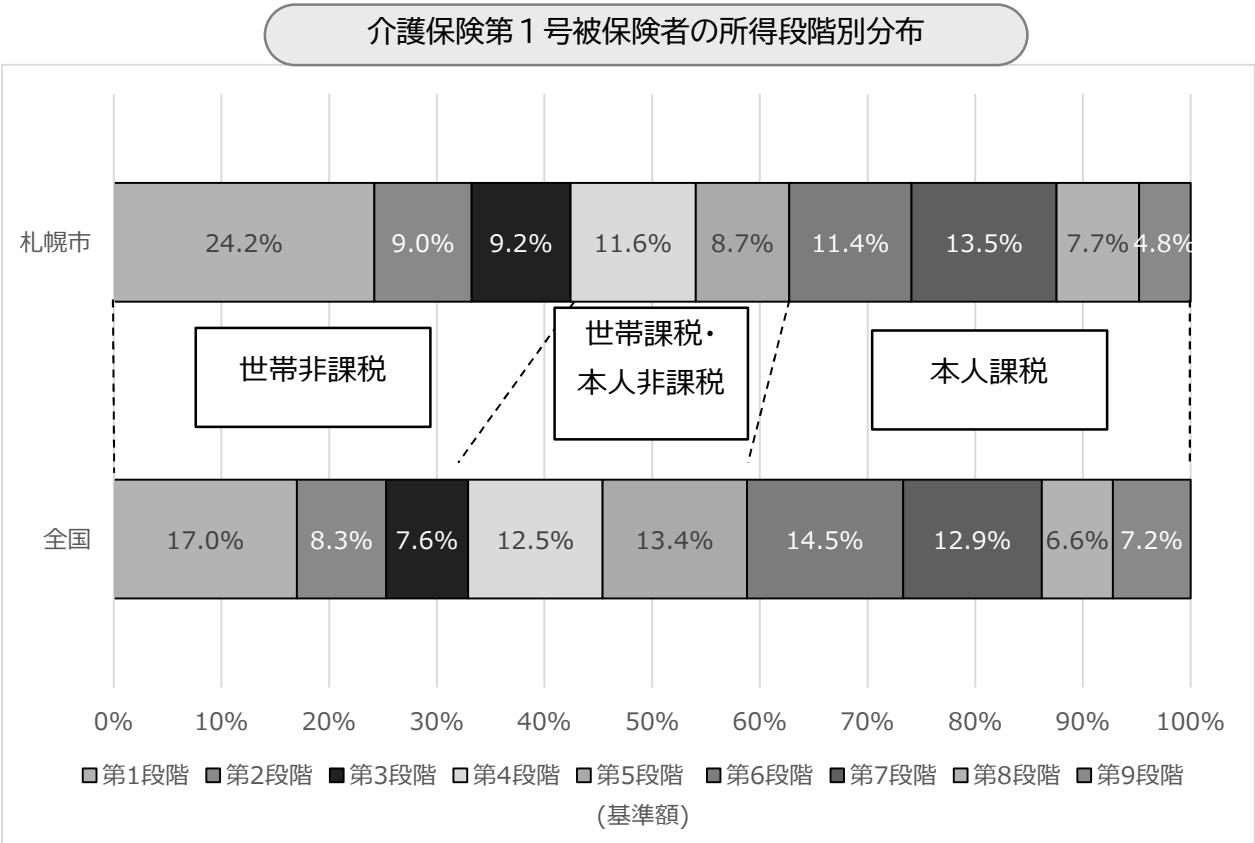
※ 令和9年度（2027年度）以降の介護報酬改定などは見込んでいない。

資料：札幌市保健福祉局推計

第3章 高齢者を取り巻く現状と課題

◆介護保険第1号被保険者の所得段階別分布

札幌市においては、第1号被保険者の所得段階別分布において、「世帯非課税」の割合が全国を上回る一方、「世帯課税・本人非課税」と「本人課税」の割合は、いずれも全国を下回っています。



注：札幌市の所得段階（13段階）を、全国との比較のため標準の9段階に置き換えて算出

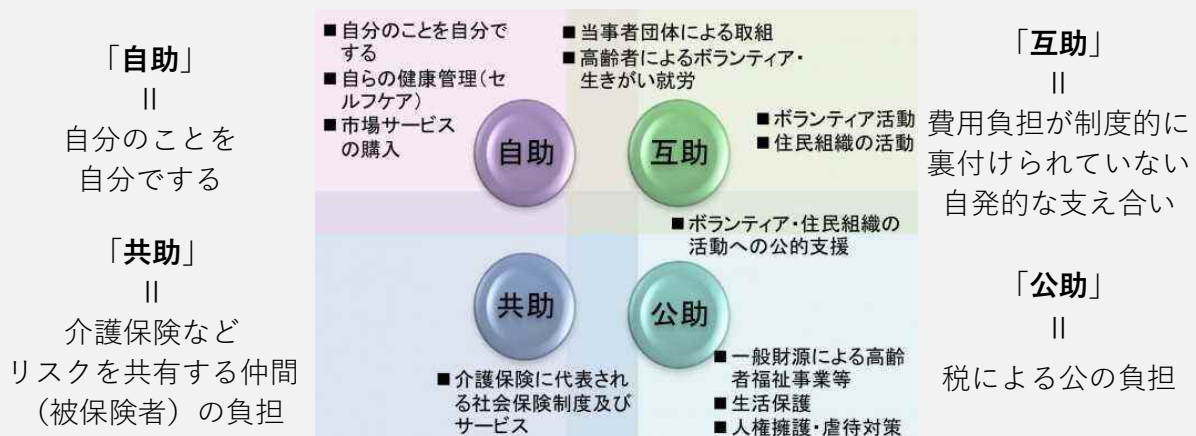
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（令和3年度）

2 今後の課題について

- 将来的な人口減少が見込まれる中でも、第1号被保険者数は今後も引き続き増加するとともに、特に75歳以上の後期高齢者が占める割合が増加することが想定されています。それに伴い、介護や支援のニーズは増大し、保険給付費等の上昇や介護保険料の増額も見込まれますが、被保険者の公平な負担を図りながら、保険料上昇抑制や低所得者の負担軽減に配慮する必要があります。
- また、札幌市は保険者として、適正な介護保険事業の運営や、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に努めるとともに、保険者機能を発揮した、給付適正化、介護サービスの質の向上等に引き続き取り組む必要があります。
- 増大する高齢者の様々なニーズに限られた資源で対応していくため、人口構造や社会情勢などの変化に応じ、介護保険制度のみならず高齢者保健福祉施策全般について、サービスの維持・向上を図っていくものと、縮小・廃止を含めた見直しを行っていくものなど、持続可能な施策の在り方を継続的に検討していく必要があります。

4つの「助」（自助・互助・共助・公助）とは？

地域包括ケアシステムにおいては、様々な生活課題を「自助・互助・共助・公助」の連携によって解決していく取組が必要となります。



（厚生労働省 地域包括ケア研究会報告書（平成25年3月）より）

第4章

計画の基本目標

第4章 計画の基本目標

第1節 基本目標

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）までの各計画期間を通じて、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体制を段階的に「構築」する計画としていました。

令和3年度（2021年度）からの「高齢者支援計画2021」では、さらに先の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、地域包括ケア体制の「深化」に向けた基盤整備を進めました。

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、少子高齢化や超高齢社会を見据えた共生社会の実現に向けて、基本目標の一部を改め、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**

令和5年（2023年）6月に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」や、札幌市が進める「高齢者の健康寿命延伸」の取組などを踏まえ、従来の基本目標（「いくつになっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるまちづくり」）に、「希望」や「生きがい」といったキーワードを追加しました。

さらに、これまでの「安心して暮らし続ける」の部分についても、前述のキーワードに沿って「自分らしく」という言葉を盛り込み、改めました。

基本目標と計画期間



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の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との継続性を踏まえ、「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

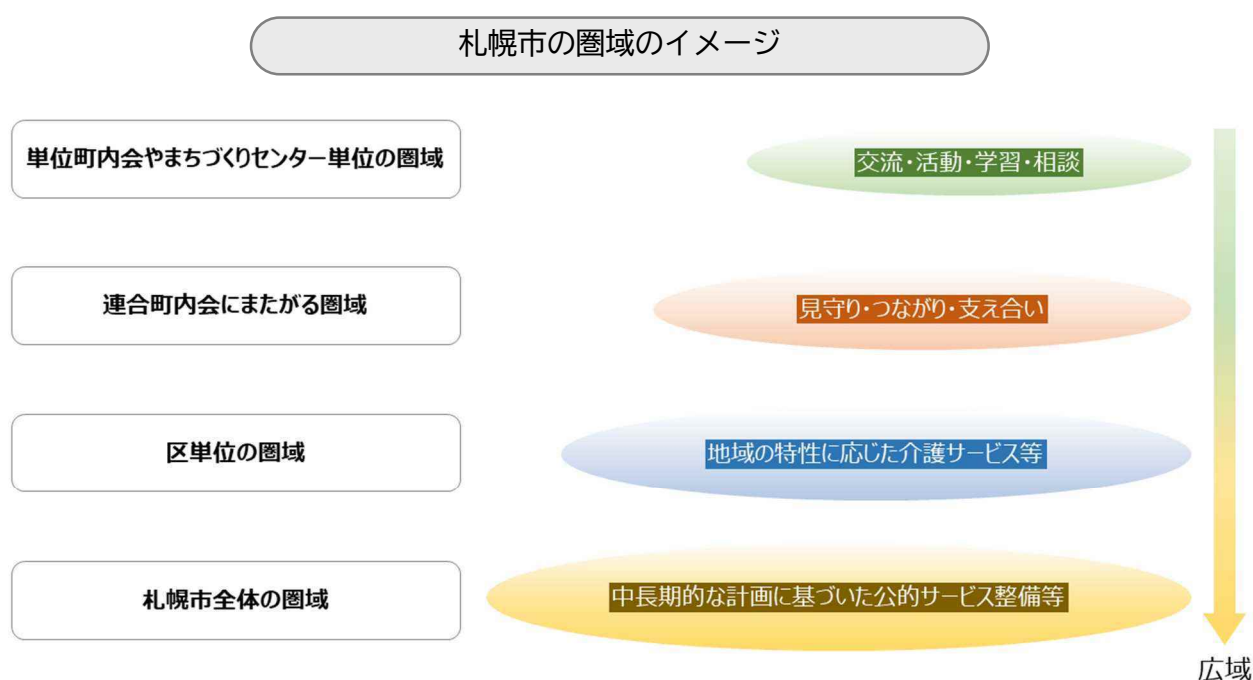
合計10圏域

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87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、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。



第5章

施策の体系と展開

第5章 施策の体系と展開

第1節 施策の体系

基本目標「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」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。

施策の展開にあたっては、地域の実情に即した取組を進めるものとし、地域包括ケアシステムの中長期的な深化を見据え、それぞれの視点に紐づく各施策を一体的に展開していくことが重要です。

視点1 安心して住み続けられる生活環境の整備

- 施策1 介護サービス等の充実
- 施策2 高齢者が暮らしやすい環境づくり
- 施策3 災害・感染症への備えの強化

視点2 地域共生社会実現に向けた支援体制の充実・連携強化

- 施策4 相談・見守り体制の充実・強化
- 施策5 支援機関の機能とネットワーク強化

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

- 施策6 介護予防活動の推進
- 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
- 施策8 生活支援の拡充

視点4 認知症施策の推進（認知症施策推進計画）

- 施策9 認知症に対する市民理解の推進
- 施策10 認知症の方と家族への支援体制の整備
- 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

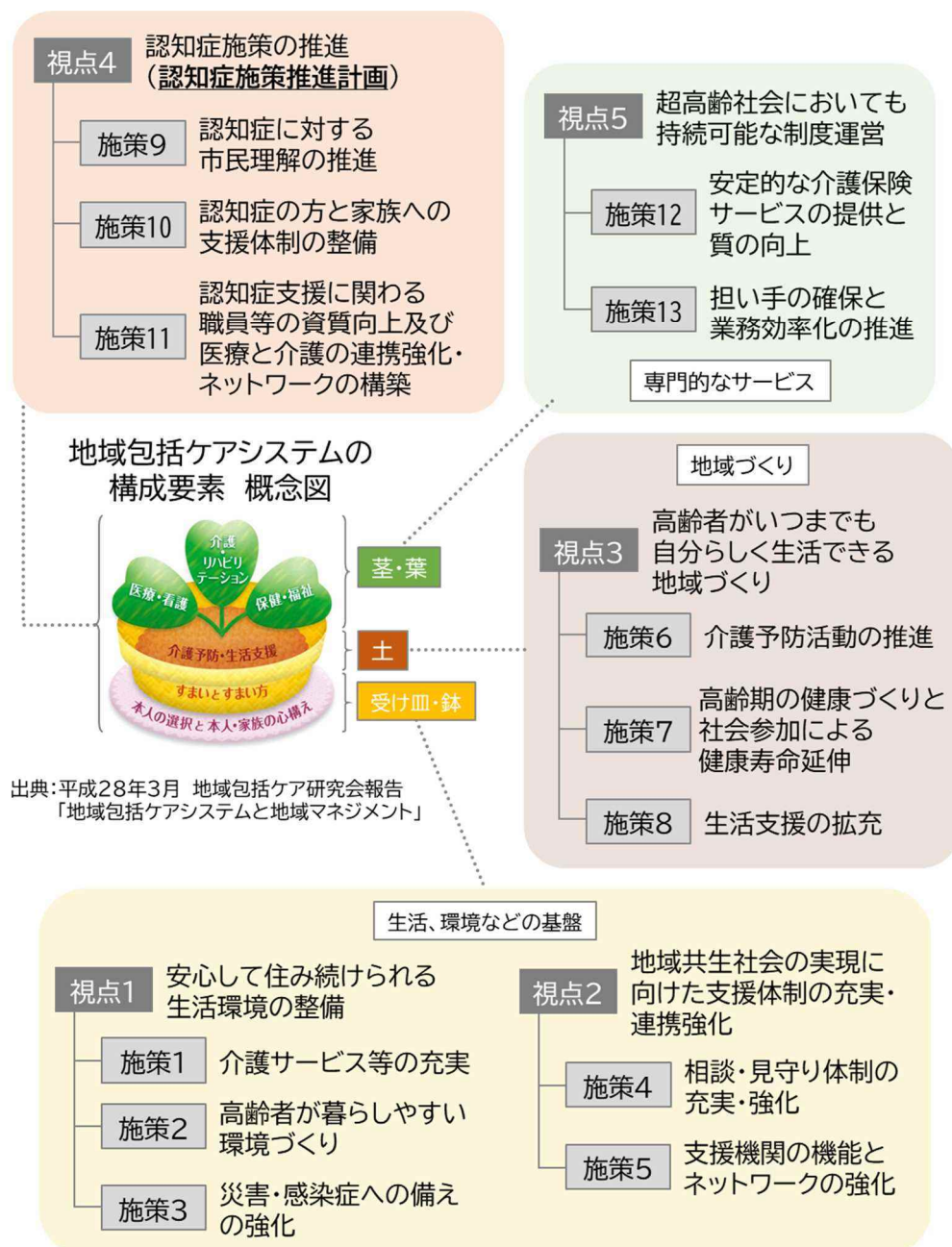
視点5 超高齢社会においても持続可能な制度運営

- 施策12 安定的な介護保険サービスの提供と質の向上
- 施策13 担い手の確保と業務効率化の推進

高齢者が地域生活を継続するためには、本人の選択や家族を含めた心構えが重要であり、それを可能とする「住まい」などの生活環境が土台として必要になります。さらに、「介護予防」や「生活支援」が充実した地域における支え合いや、個々のニーズに応じた「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・福祉」などの専門的サービスの提供によって高齢者の自分らしい生活を支える仕組みが地域包括ケアシステムです。

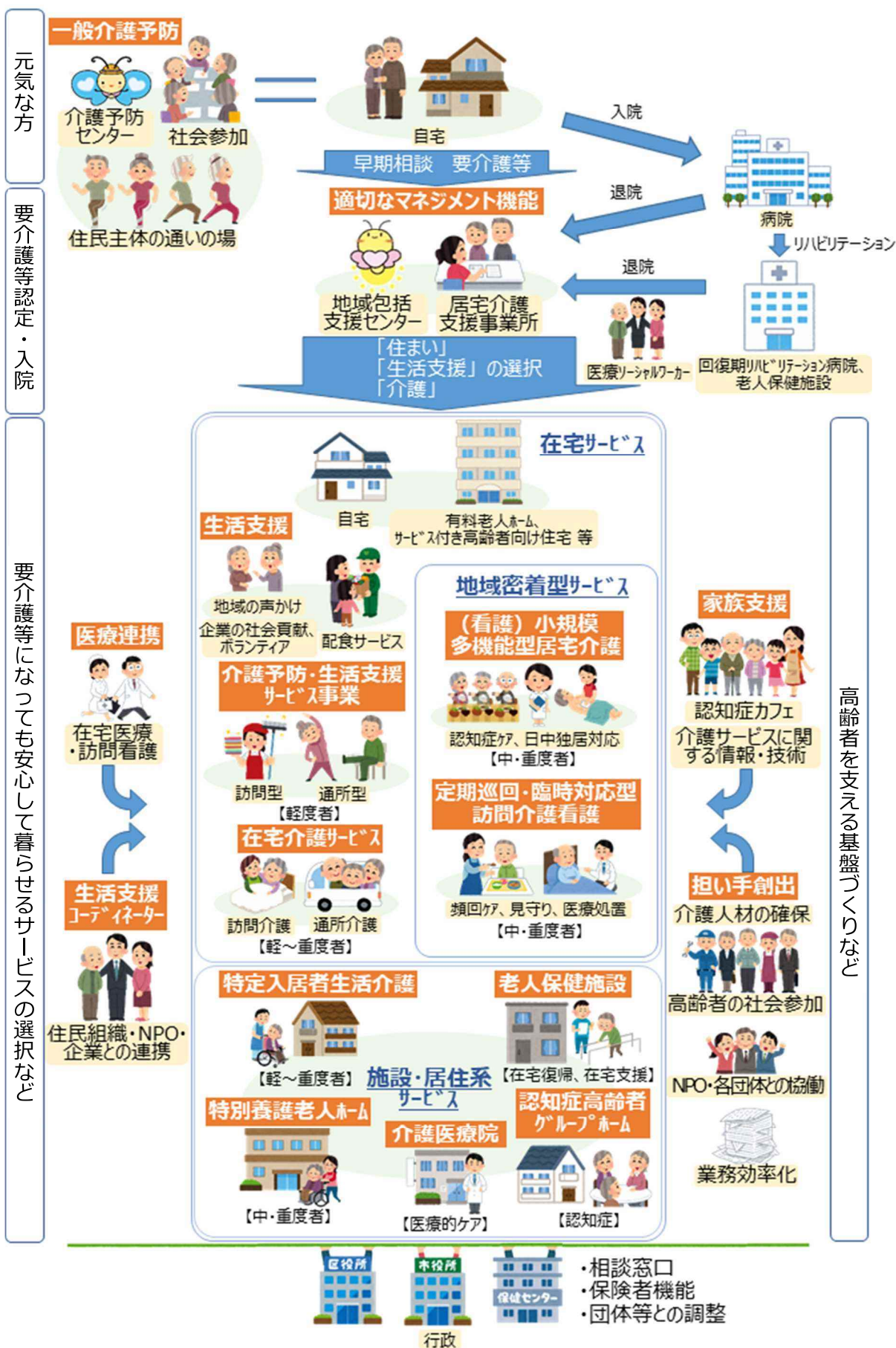
札幌市では、これらの各要素の充実・強化に努めるとともに、つながりや連携を重視し、地域包括ケアシステムの深化に取り組んでいきます。

地域包括ケアシステムと本計画の視点・施策の関係



第5章 施策の体系と展開

札幌市が目指す地域包括ケア、高齢者支援体制



【SDGsと本計画の関連】

「持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals、SDGs[エス・ディー・ジーズ]）」は、平成27年（2015年）9月の国連サミットにおいて採択された、令和12年（2030年）に向けた国際目標であり、広範な課題に国や事業者、自治体などのすべての主体が取り組むこととされています。

札幌市は、平成30年（2018年）6月にSDGsの達成に向けた優れた取組を提案する「SDGs未来都市」に選定され、総合的な実施計画の策定や各種取組に際して、SDGsの趣旨や視点を反映させることとしています。



本計画においても、SDGsのうち主に次の5つの目標に関連しながら、各施策の取組を進めていきます。



第2節 施策の展開

《視点1》安心して住み続けられる生活環境の整備

今後、総人口が減少する中でも、高齢者人口、特に支援を必要とする後期高齢者は増加していきます。多様なニーズに対応するサービスの提供・支援体制を整備し、住み慣れた地域で最期まで暮らし続けることができるよう環境整備を進める必要があります。また、自然災害や感染症に対する日頃からの備えが重要です。

《これまでの主な取組》

- 特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホームなどの整備推進による、中重度要介護者や認知症高齢者の生活の場の確保と、家族介護者の負担軽減
- 住み慣れた地域で在宅生活を続けられるサービス提供体制やバリアフリー環境などの整備
- 介護サービス事業所、施設などにおける災害や感染症に対応した体制の整備

《今後の取組の方向性》

- 施設サービスなど介護サービスの提供体制の整備を推進します。
- 公的サービスのみならず、自助・互助の視点での地域づくりを進め、住み慣れた地域で最期まで暮らし続けられる環境整備を進めます。
- 頻発する自然災害や新型コロナウイルス感染症などの感染症の流行に、市民や支援機関それぞれが日頃から対応を検討し、備えておく必要があります。

《成果指標》

指標設定の考え方	指標	令和4年度 現状値	令和7年度 目標値
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%
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%

※ 以下、各施策の「主な取組」及び「その他関連する取組」を記載する表中において、取組名に続いて書かれている組織名称は、当該取組を所管する局及び課名であり、その局名略表記が示す正式名称は下記のとおりです。

政＝まちづくり政策局	市＝市民文化局	保＝保健福祉局	子＝子ども未来局
経＝経済観光局	環＝環境局	建＝建設局	都＝都市局
交＝交通局	消＝消防局	教＝教育委員会	

◆施策1 介護サービス等の充実

高齢者とその家族が住み慣れた地域で生活が続けていけるよう、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、住まいの充実などを進めます。

主な取組

特別養護老人ホームの整備

保) 介護保険課

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）は、原則、要介護3～要介護5の方のうち、日常生活に常時介護が必要で、自宅では介護が困難な高齢者等が入所する施設で、令和4年度（2022年度）末現在、整備中のものを含め、市内に96か所（定員総数7,367人）あります。入所者個々のニーズへの対応と家族介護者の負担軽減を目指し、令和8年度（2026年度）までに、さらに定員600人分の整備に着手します。

また、既存施設の相部屋に暮らす方々のプライバシーを保護するため、必要な改修費用の補助を行います。

認知症高齢者グループホームの整備

保) 介護保険課

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）は認知症の高齢者が共同生活を営むための住居であり、家庭的な雰囲気の中で、入浴・排せつ・食事等の介護や、機能訓練などを行います。前計画において228人分（定員総数4,704人）を整備しており、令和8年度（2026年度）までにさらに定員306人分を整備します。

特定施設入居者生活介護（特定施設）の整備 **拡大・強化**

保）介護保険課

特定施設（介護付きホーム）は、住宅型有料老人ホームに比べて設備や人員等が充実しており、要介護度が高い方も安心して生活できることから、特別養護老人ホームの補完的機能の役割を果たしています。また、特別養護老人ホームとは異なり、自立した方も将来を見込んで入所できるほか、看取りを行う施設も増えており「終の棲家」の選択肢となり得ます。

今後の高齢者人口のピークである令和27年（2045年）を見据え、引き続き介護付きホームの整備促進を図り、新規開設や建替えにあわせて新たに指定を受ける施設に対し、国・道による基金を活用して備品購入費等の補助を行います。

介護保険施設等開設準備経費補助事業の実施

保）介護保険課

特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム等の、新規開設や増床を行う整備事業者に対し、国・道による基金を活用して備品購入費等の補助を行います。

また、新規開設の認知症高齢者グループホームに併設して整備される（看護）小規模多機能型居宅介護についても補助対象とします。

サービス付き高齢者向け住宅の供給促進

都）住宅課

バリアフリー構造で安否確認や生活相談サービスが受けられる「サービス付き高齢者向け住宅」について、登録制度の運用により、事業者に対する情報発信や相談対応、助言などを通じて供給促進を図ります。

住宅確保要配慮者居住支援事業の実施

都）住宅課

高齢者や低所得者等の住宅確保要配慮者¹⁴の居住の安定確保に向けて、行政、福祉団体、不動産関係団体等で構成される札幌市居住支援協議会の活動を通して、入居から退去までをサポートする相談体制の充実を図ります。

要配慮者二次避難所（福祉避難所）の確保

保）介護保険課

災害発生時に、一般の避難所では生活が困難な要介護度の重い高齢者等がケアを受けながら避難生活を送ることができるよう、特別養護老人ホーム等の新設にあたって、要配慮者¹⁵二次避難所（福祉避難所）として活用可能なスペースを併設するよう促します。

¹⁴ 住宅セーフティネット法で定める、低額所得者、被災者、高齢者、障がい者、子どもを養育している者、その他住宅の確保に特に配慮を要する者

¹⁵ 災害対策基本法で定める、高齢者、障がい者、乳幼児等の防災施策において特に配慮を要する者

その他関連する取組

養護老人ホーム	保) 介護保険課
環境上の理由及び経済的な理由により居宅での生活が困難な高齢者のための入所施設で、令和4年度(2022年度)末現在、市内に4か所(定員総数330人)あります。 施設への入所は市の措置により行われ、生活指導・機能訓練・食事提供など入所者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう援助を行います。	
軽費老人ホーム	保) 介護保険課
身体機能の低下等により居宅で自立した日常生活を営むことに不安があり、家族による援助を受けることが困難な高齢者が低額な料金で入所する施設で、令和4年度(2022年度)末現在、市内にA型が6か所(定員総数350人)、B型が2か所(定員総数100人)、ケアハウスが17か所(定員総数1,050人)あります。 利用者の負担軽減及び健全な施設運営を確保するために、施設に対して補助金等を交付します。	
生活支援ハウス	保) 高齢福祉課
身の回りのことは自分でできるものの、ひとり暮らし等で居宅生活に不安がある高齢者が入所する施設で、令和4年度(2022年度)末現在、市内に4か所(定員総数80人)あります。 介護支援機能、居住機能及び交流機能を総合的に提供し、高齢者が安心して健康で明るい生活を送れるよう支援します。	
有料老人ホーム	保) 介護保険課
入浴、排泄もしくは食事の介護、食事の提供またはその他の日常生活上必要なサービスを提供する高齢者の入居施設であり、設置にあたっては市への届出が必要です。 入居者が介護が必要な状態になっても、引き続き安心して住み続けられるよう、特定施設入居者生活介護の指定を進めます。	
安全・安心な市営住宅の整備	都) 住宅課
老朽化した市営住宅の建て替えを計画的に行い、エレベーターの設置等によるバリアフリー化など、高齢者のニーズに対応した住戸の整備を進めます。	
ユニットケア研修の実施	保) 介護保険課
ユニットケア施設の管理者及び職員に対して、実践的な研修を実施し、ユニットケアの質の向上を図ります。	

◆施策2 高齢者が暮らしやすい環境づくり

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します。また、自助・互助の視点での地域づくりを進め、住み慣れた地域で最期まで暮らし続けられる環境整備を進めます。

主な取組

「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	
	政) 交通計画課
「札幌市バリアフリー基本構想」に基づき、重点整備地区における歩道、地下鉄駅やバスターミナルなどの旅客施設、公園、建築物などのバリアフリー整備を重点的かつ一体的に進めます。	
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	
	保) 障がい福祉課
民間の公共的施設のバリアフリー化を進めるため、バリアフリー改修等に対する補助を行います。	
福祉のまち推進センター活動の支援	
	保) 地域福祉・生活支援課
福祉のまち推進センター活動について、情報提供や活動費の助成を通じて支援を行います。また、先駆的な取組や活動手法に関するマニュアルを作成・配布することにより、福祉のまち推進センターの活性化を図ります。	
また、地域で発生した課題の解決調整の役割を担う活動者を養成する取組を引き続き進めていきます。	
福祉のまちづくり推進会議の開催	
	保) 障がい福祉課
高齢者や障がいのある方をはじめ、すべての市民が安心して快適に暮らせるまちづくりを進めるため、市民や事業者などから幅広く意見を聞き、ともに考えながら、福祉のまちづくりを総合的に推進します。	
生活支援体制整備事業の実施	
	保) 介護保険課
高齢者を地域で支え合う体制づくりの推進を目的に配置している生活支援コーディネーターが、地域のニーズに応じた社会資源の調整を行います。	
また、サービスの提供主体や担い手の養成、社会資源の開発をNPO・民間企業等とともに推進するほか、こうした活動の成果を可視化し、地域住民や関係団体等に対し情報を発信していきます。	

介護予防・日常生活支援総合事業の推進

保) 介護保険課

要介護の原因となりやすい生活機能低下（フレイル）を予防するために、心身機能低下の予防や社会的つながりの維持を考慮した介護予防と生活支援を推進します。また、高齢者の多様なニーズに対応するため介護事業所によるサービスに加えて地域の支え合い等を推進します。

その他関連する取組

地域ケア会議の推進

保) 介護保険課

地域包括支援センター、介護予防センター、市・区役所が実施主体となり、個別、地区、区、市のレベルごとに地域ケア会議を実施し、相互の会議を有機的につなげ、医療・介護等の多職種協働により高齢者個人への支援の充実を図ります。

また、個別事例の検討において、専門職のアドバイザーの派遣を通じて、多角的視点での検討を行うことにより、自立支援・重度化防止に資するケアマネジメント支援を進めるとともに、地域のニーズや不足する社会資源を把握・共有し、地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには政策形成につながるよう、地域ケア会議の実施を推進します。

ユニバーサル推進事業の実施 **新規**

政) ユニバーサル推進室

ユニバーサル（共生）社会実現に向けて、（仮称）共生社会推進条例の制定を目指すほか、ユニバーサル関係施策の分野横断的な展開プログラムを策定するとともに、ユニバーサルに関する総合的な情報発信などを行います。

公共施設バリアフリー化促進事業の実施 **新規**

政) ユニバーサル推進室

高齢者や障がいのある方などの移動や施設の利用における利便性及び安全性を向上させるため、市有建築物のバリアフリー改修を実施します。

歩道バリアフリー整備事業の実施

建) 道路課

誰もが安心して歩行できる歩道を提供するため、重点的に整備すべき地区の生活関連経路の歩道のバリアフリー化を推進します。

バスターミナル施設等バリアフリー化推進事業の実施

政) 交通計画課

バスターミナル施設の利便性及び安全性を向上させるため、バリアフリー化を進めます。また、JR北海道が行う鉄道駅バリアフリー化を支援します。

第5章 施策の体系と展開

地下施設バリアフリー化推進事業の実施	政) 交通計画課
地下鉄駅の利便性向上やバス・タクシーとの乗継機能強化のため、地下鉄駅におけるエレベーター等の更なる充実を図ります。	
地域と創る公園再整備事業の実施、安全・安心な公園再整備事業の実施	建) みどりの推進課
少子高齢化等によって公園に求められる機能や役割が変化しているため、より多くの人が快適に公園を利用できるよう、地域住民と意見交換を行いながら、各公園をとりまく状況に合わせた再整備を行います。 また、障がいのある方や高齢の方などが快適に公園を利用できるよう、出入口や園路における段差解消や手すりの設置、車いす利用者対応のトイレや駐車スペースの整備等によるバリアフリー化を進めます。	
コミュニティ施設バリアフリー整備事業の実施	市) 区政課
高齢者や障がいのある方が気軽にコミュニティ施設を利用できるように、多目的トイレの機能を充実（オストメイト対応設備の設置等）します。	
公園トイレユニバーサルデザイン化事業の実施	建) みどりの推進課
高齢の方や車いす利用者、オストメイト及び乳幼児連れの利用等、多くの人の来園が見込まれる主要公園等のトイレについて、バリアフリー化に加えて、和式便所の洋式化や利便設備（乳幼児用設備・オストメイト用設備等）の整備を進めるとともに、誰にでも分かりやすいサインの設置等によるユニバーサルデザイン化を進めます。	
公共的施設新設等における事前協議	保) 障がい福祉課
福祉のまちづくり条例に基づき、公共的施設の新設等を行う民間事業者の事前協議に対して、バリアフリー化について必要な指導を行います。	
バリアフリー施設に関する情報発信	保) 障がい福祉課
高齢者や障がいのある方をはじめ、すべての方が安心して施設を利用できるよう、市内官公庁、商業施設、文化・体育施設、公園等の公共的施設におけるエレベーターや多目的トイレなどの設置状況について、パンフレットやホームページなどにより、広く情報発信を行います。	

優しさと思いやりのバリアフリーの推進	
	保) 障がい福祉課
数値化されたバリアフリー基準のみに頼るのではなく、優しさと思いやりの視点に立ち、市有施設を新たに整備する際に施設を確認したり、危険施設を早期に発見したりするなど、人の目や感覚を活用することにより、公共的施設のバリアフリー化を進めます。	
路面電車軌道運送高度化事業の実施	
	交) 施設課
道路の拡幅事業等と連携した停留場のバリアフリー化や低床車両の導入を進めます。	
地下鉄駅の各バリアフリー設備の整備	
	交) 業務課
全階段へのスリップを防止するゴムの設置、床と柱を明確に色で識別できる素材の柱への巻きつけ、既存の手すりや壁の隙間の確保などにより安全性を高め、地下鉄をより利用しやすくするための設備を整備・維持します。	
地域公共交通利用環境改善事業の実施	
	政) 都市交通課
乗降の負担が少ないノンステップバスや、誰もが利用しやすい構造のユニバーサルデザインタクシーの普及促進を図るため、事業者に対し、導入時の補助を行います。	
道路除雪の実施	拡大・強化
	建) 雪対策室事業課
冬季の主要な交通機関であるバスの円滑な運行を確保するため、市内のバス路線（国道を除く）の交通量・バス便数・道路幅員などを勘案したうえで、バス路線の排雪を強化します。	
市民・企業との協働による砂まき活動を推進	
	建) 雪対策室計画課
冬季に発生する滑りやすい「つるつる路面」による歩行者の転倒防止策として、まき砂を保管する歩行者用砂箱を設置するとともに、市民・企業との協働による砂まき活動を推進します。	

第5章 施策の体系と展開

福祉有償運送に係る運営協議会の運営	
	保) 障がい福祉課
非営利法人等が要介護者等に対し自家用自動車等有償運送サービスを行う際に、運営協議会の合意を得る必要があります。 運営協議会では、事業者からの申請に基づき、地域における運送サービスの実情等を踏まえて、事業者による福祉有償運送の必要性を個別に判断します。	
住宅改修費の支給	
	保) 介護保険課
手すり取り付けなどの小規模な住宅改修を行った場合に、その費用の一部を支給します。	
住宅改修支援事業の実施	
	保) 介護保険課
介護保険制度における住宅改修費制度の円滑な利用を目的として、制度利用時に必要な利用書作成に係る支援を行います。	
福祉用具の展示等	
	保) 地域福祉・生活支援課
社会福祉総合センターでは、福祉用具などに関する情報を提供しています。また、相談員の配置や特設展示、不用となった福祉用具の情報を集約・公開し、福祉用具のリサイクル等を行うほか、福祉用具機器展 in さっぽろを開催しています。	
福祉教育のための教材の作成・配布（福祉読本など）	
	保) 障がい福祉課
学校教育において高齢者や障がいのある方に対する理解を深めてもらうため、福祉読本を作成し、授業に役立ててもらえるよう市内の小学校に配布します。	
福祉教育への支援	
	保) 地域福祉・生活支援課
高齢者疑似体験セット等の貸出しや研修講師の派遣、小学校高学年向け福祉教育副読本の配布を通じて、児童・生徒に高齢者や障がいのある方への理解と関心を深めてもらえるよう福祉教育への支援を行います。	

◆施策3 災害・感染症への備えの強化

大規模地震や大雨・洪水などの災害、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の流行に日頃から備えるとともに、災害・感染症発生時における支援体制の強化を図ります。

主な取組

個別避難計画の作成の推進

新規

保) 地域福祉・生活支援課、高齢福祉課、障がい福祉課、健康企画課

要介護度が高い方など、災害時の避難に特に手助けが必要な方(避難行動要支援者)のうち、災害の危険度の高いところに住んでいるなど、災害が発生した時のリスクの高い方について、個別避難計画の作成を推進します。

避難確保計画の作成支援

新規

危) 危機管理課

浸水想定区域等に位置する要配慮者利用施設の事業者を対象に、計画の作成を支援するための取組を進めます。

要配慮者二次避難所（福祉避難所）の確保

再掲 視点1-施策1

保) 介護保険課

災害発生時に、一般の避難所では生活が困難な要介護度の重い高齢者等がケアを受けながら避難生活を送ることができるよう、特別養護老人ホーム等の新設にあたって、要配慮者二次避難所（福祉避難所）として活用可能なスペースを併設するよう促します。

災害医療体制整備事業の実施

拡大・強化

保) 医療政策課

災害時における医療的な支援を必要とする方（在宅酸素患者・透析患者）に対する医療体制を整備するとともに、札幌市と災害時基幹病院を中心とした医療機関等との連携訓練の実施等により、災害医療体制の充実・強化を図ります。

災害時における支援の推進

拡大・強化

保) 地域福祉・生活支援課

災害時に自力や家族の力だけでは避難することが困難な高齢者や障がいのある方などに対する避難支援体制の構築について、地域が主体となって取り組めるよう、各区において地域団体の取組を支援するほか、申請団体に対しては避難行動要支援者名簿情報の提供を行います。

その他関連する取組

社会福祉施設等における事業継続計画（BCP）策定の促進	保）介護保険課
災害や感染症の発生時にあっても最低限のサービス提供を維持するための「事業継続計画」（BCP）が策定されていない介護施設等に対して指導を行います。	
災害ボランティア受入体制の整備	保）地域福祉・生活支援課
大規模な災害発生時に設置される災害ボランティアセンター（VC）の円滑な開設や、運営及び被災者とボランティアとのマッチングによる被災者支援を行います。	
高齢者世帯自動消火装置普及促進事業の実施	消）予防課
高齢者世帯に多いこんろやストーブを原因とした火災に対応するため、高齢者世帯を対象に、火災の熱を感知して、自動で初期消火を行う自動消火装置の設置費用を補助します。	
高齢者安全対策の推進	消）予防課・救急課
高齢者世帯における火災予防対策（出火防止、火災被害低減等）及び救急事故予防対策（転倒事故等）を推進するため、高齢者福祉行政や介護サービス事業者など、高齢者の生活に密接に関わる団体と連携して、啓発活動を行います。	
高齢者インフルエンザ予防接種の実施	保）感染症総合対策課
高齢者がインフルエンザにり患し重症化するのを防ぐために、市内の医療機関等に委託して「高齢者インフルエンザ予防接種」を実施します。	
高齢者肺炎球菌予防接種の実施	保）感染症総合対策課
高齢者が肺炎球菌感染症にり患し重症化するのを防ぐために、市内の医療機関に委託して「高齢者肺炎球菌予防接種」を実施します。	

≪視点2≫地域共生社会実現に向けた支援体制の充実・連携強化

個人や世帯を取り巻く環境の変化により生きづらさやリスクが多様化・複雑化している中、高齢者や家族介護者一人ひとりが尊重され、社会との関わりを基礎として自律的な生活を継続していけるよう、地域の支援強化・拡充と、それぞれの連携強化に努めていく必要があります。

≪これまでの主な取組≫

- 地域包括支援センターの機能強化や、各種相談窓口や支援体制の整備を通じた、地域における高齢者の生活を支える体制の充実、強化
- 認知症の方と家族を地域で支える体制の整備
- 医療と介護の連携推進により、住み慣れた地域で生活が続けられる環境の整備

≪今後の取組の方向性≫

- 高齢者が、身近な地域でニーズに即した相談ができたり支援が受けられる体制の強化を図ります。
- 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に努めます。
- 医療と介護の両方を必要とする状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療と介護の連携の推進を図ります。
- 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、支えていくよう努めます。

≪成果指標≫

指標設定の考え方	指標	令和4年度 現状値	令和7年度 目標値
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や相談したいことの相談先がない高齢者の割合	12.6%	10.0%
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%
家族介護者の介護の負担感を示す指標	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%

◆施策4 相談・見守り体制の充実・強化

地域包括支援センター・介護予防センターを中心とした相談・支援体制の充実・強化を図るほか、民生委員や事業者等による見守り・安否確認など、地域における高齢者を見守っていきます。

主な取組

地域包括支援センターの機能強化 拡大・強化

保) 介護保険課

市内27か所の地域包括支援センターでは、地域の高齢者の心身の健康維持や保健・福祉・医療の向上を図ることを目的として、高齢者の総合相談や権利擁護、ケアマネジャー支援をはじめとした地域の支援体制づくり、介護予防のための必要な援助などを行います。

また、複雑化、多様化する高齢者の課題に対応するため、フレイル改善及びチームオレンジ¹⁶を推進し認知症支援を強化する専門職員の配置や、専門職員の処遇を改善しつつ職員の安定的な配置を通じた市民サービスの質の担保及び向上、大規模センターの相談・支援体制の充実を図ります。

介護予防活動の充実

保) 介護保険課

市内53か所の介護予防センターが、介護予防をはじめとした高齢者のさまざまな相談に応じるとともに、介護予防教室の実施やフレイル予防・介護予防の普及啓発を積極的に行い、地域組織や関係機関等と連携しながら、介護予防に資する通いの場の立ち上げ、継続に向けた支援を行い、高齢者の活動や活躍の場を創出します。また、住民主体の介護予防活動が継続的に実施されるよう、活動の中心となるリーダーの育成及び支援に取り組めます。

なお、事業実施にあたっては、地域や個人の健康状況のデータ蓄積・分析を行うことで、重点的に取り組むべき課題を抽出するなど、効果的かつ効率的な事業の実施に努めるほか、オーラルフレイル¹⁷や低栄養状態のハイリスク者を抽出し、個別の支援につなぎます。

さらに、地域における介護予防活動に取り組む高齢者または関心のある高齢者と従事者に対し、リハビリテーション専門職等が技術支援及び指導を行い、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防に関する取組を進めていくことにより、介護予防の効果を実感し、主体的に取り組む高齢者を増やします。

¹⁶ 本人・家族のニーズと認知症サポーター養成講座を受講した認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み

¹⁷ 嚥んだり喋ったりするための口の機能が低下してしまうこと

民間事業者等との見守り連携協定の締結

保) 地域福祉・生活支援課

異変のある、または、何らかの支援を必要とする方を早期に発見し、必要な支援を行うため、民間事業者等との見守り連携協定の締結を推進します。

その他関連する取組

70歳以上名簿の整備

保) 高齢福祉課

民生委員の協力を得て、世帯状況や緊急連絡先など名簿の整備を行い、巡回相談や福祉サービスの啓発、緊急時等に役立てます。

民生委員によるひとり暮らし高齢者等巡回相談の実施

保) 高齢福祉課

民生委員が見守り・安否確認のための訪問を行うことにより、ひとり暮らしの高齢者等が地域から孤立することなく、安心して生活を営むことができるよう支援します。

民生委員への研修の実施

保) 地域福祉・生活支援課

市民ニーズの多様化や、保健福祉に関する制度の複雑化が進む中、民生委員に対して活動に役立つさまざまな保健福祉に関する情報を提供するなど研修の充実を図ります。

あんしんコール事業の実施

保) 高齢福祉課

心身に不安を持つひとり暮らし高齢者等に専用の通報機器を貸与し、健康等の相談に24時間対応するほか、受信センターから定期的な電話掛けを行います。急病などの緊急時は、救急車の要請など、状況に応じた支援も行います。

認知症コールセンターの運営

保) 介護保険課

介護支援専門員や認知症介護従事者等の専門職が、専用電話により認知症に関するさまざまな相談対応や情報提供などを行うとともに、必要に応じて関係機関の支援につながります。

第5章 施策の体系と展開

地域ケア会議の推進 再掲 視点1-施策2	
	保) 介護保険課
地域包括支援センター、介護予防センター、市・区役所が実施主体となり、個別、地区、区、市のレベルごとに地域ケア会議を実施し、相互の会議を有機的につなげ、医療・介護等の多職種協働により高齢者個人への支援の充実を図ります。 また、個別事例の検討において、専門職のアドバイザーの派遣を通じて、多角的視点での検討を行うことにより、自立支援・重度化防止に資するケアマネジメント支援を進めるとともに、地域のニーズや不足する社会資源を把握・共有し、地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには政策形成につながるよう、地域ケア会議の実施を推進します。	
配食サービスの実施	
	保) 介護保険課
ひとり暮らしで食事の支度が困難な高齢者に対して、食事に関してできる限り自立した生活が営めるよう、食を提供するための計画を立て、栄養バランスがとれた食事を届けるとともに、安否を確認します。	
福祉除雪の実施	
	保) 地域福祉・生活支援課
自力で除雪が困難な一戸建て住宅の高齢者や障がいのある方の世帯を対象に、地域の協力を得ながら道路に面した出入口部分等の除雪を支援します。	
要介護者等ごみ排出支援事業の実施（さわやか収集）	
	環) 業務課
家庭から出るごみを自らごみステーションへ排出することや、大型ごみを家の中から運び出すことが困難な方で、親族や近隣住民、地域ボランティア等による支援が受けられず、対象要件に該当する方に対し、ごみの収集や運び出しの支援を実施します。希望者には、収集の都度、声掛けによる安否確認を実施します。	
有償ボランティアの派遣	
	保) 地域福祉・生活支援課
日常生活に支障がある高齢者等に対して、あらかじめ登録する有償ボランティア（協力員）を派遣することにより、低廉な料金で家事援助などのサービスを行います。	
ゲートキーパー等の人材養成の推進	
	保) 精神保健福祉センター
自殺の危険を示すサインに気づき、声かけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る、「ゲートキーパー」を担う人材等の養成を進め、地域の中で自殺に追い込まれようとしている方に支援の手が届く環境づくりを推進します。	

認知症サポーター養成講座の実施 保) 介護保険課
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」を養成します。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進めます。
徘徊認知症高齢者SOSネットワーク 保) 介護保険課
認知症高齢者が徘徊等により行方不明となった場合、警察と連携しながら、地下鉄などの公共交通機関や、タクシー会社、ラジオ放送局、郵便局などの協力を得て早期発見に努めます。
高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会の開催 保) 介護保険課
行政や警察、司法関係者等により構成する委員会を開催し、虐待の早期発見や、発見時の円滑な対応について協議を行うとともに、虐待防止のためのネットワークづくりを行います。
高齢者虐待相談窓口の周知 保) 介護保険課
地域住民や医療・介護関係者などに高齢者虐待の相談窓口を周知し、虐待防止や早期発見に取り組みます。
消費者被害防止ネットワーク事業の実施 市) 消費生活課
「消費生活推進員」を地域に配置し、高齢福祉・障がい福祉等の関係機関や町内会、消費生活サポーター等とのネットワーク体制のもとに、高齢者や障がいのある方の消費者トラブルの早期発見・救済、被害の拡大防止に取り組みます。
住宅確保要配慮者居住支援事業の実施 再掲 視点1-施策1 都) 住宅課
高齢者や低所得者等の住宅確保要配慮者の居住の安定確保に向けて、行政、福祉団体、不動産関係団体等で構成される札幌市居住支援協議会の活動を通して、入居から退去までをサポートする相談体制の充実を図ります。
心のバリアフリー推進事業の実施 保) 障がい福祉課
高齢者や障がいのある方の社会参加を促進するため、「心のバリアフリー」の更なる普及啓発に向け、企業・市民向けの研修を実施します。 また、企業向け研修の受講者や所属企業を対象に、企業内における心のバリアフリー推進・浸透のための研修等について、具体的な助言を行う等の支援を行います。

認知症サポーター養成講座

● 認知症サポーター養成講座ってなに？

認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の方やご家族の応援者となる「認知症サポーター」を養成する講座です。



▲▼認知症サポーターカード

● どんなことが学べるの？

認知症の基礎知識や認知症の方への対応、ご家族への支援、認知症サポーターとしてできることなどを学ぶことができます。講座を修了することで認知症サポーターの証として認知症サポーターカードをお渡ししています。



● 認知症サポーターはどんな活動をしているの？

認知症サポーターの活動は、認知症の方やご家族を温かい目で見守ることからスタートします。そこから一歩進んで、認知症の方とご家族のお話を傾聴したり、認知症カフェや男性介護者の集いでボランティアをするなど、地域で活躍している方もいます。

また、銀行や郵便局、スーパーマーケットなど生活に密着した業種の方々も多数認知症サポーターになっています。認知症が疑われる方と接する際に適切に対応していただくとともに行政や相談機関と連携を図り、認知症の方やご家族にやさしい地域づくりに貢献していただいています。

◆施策5 支援機関の機能とネットワークの強化

高齢者のニーズは多様化していくことから、高齢者の生活を支える相談・支援機関の機能とネットワークを強化するとともに、医療と介護の連携を進めます。

また、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を軽減し、地域社会全体で支えていきます。

主な取組

支援調整課の設置 **拡大・強化**

保) 総務課

複合的な福祉課題等を抱える世帯に対する組織横断的な支援体制を構築するため、支援調整課を区役所に設置します。

区役所における総合的・横断的な相談対応 **拡大・強化**

保) 総務課

各区役所の保健福祉の相談窓口において、保健福祉に関する総合的・横断的な相談を受け、適切なサービスや窓口を案内するほか、案内員を配置し、来庁者に適切な窓口を案内・誘導します。

また、支援を必要とする市民を把握し、適切なサービスにつなげていくため、地域包括支援センター、介護予防センター、福祉のまち推進センターなどの関係機関との連携を推進します。

地域包括支援センターの機能強化 **拡大・強化** 再掲 視点2-施策4

保) 介護保険課

市内27か所の地域包括支援センターでは、地域の高齢者の心身の健康維持や保健・福祉・医療の向上を図ることを目的として、高齢者の総合相談や権利擁護、ケアマネジャー支援をはじめとした地域の支援体制づくり、介護予防のための必要な援助などを行います。

また、複雑化、多様化する高齢者の課題に対応するため、フレイル改善及びチームオレンジを推進し認知症支援を強化する専門職員の配置や、専門職員の処遇を改善しつつ職員の安定的な配置を通じた市民サービスの質の担保及び向上、大規模センターの相談・支援体制の充実を図ります。

在宅医療・介護連携推進事業の実施

保) 介護保険課

医療と介護の両方を必要とする状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるように、医師会等の関係機関と連携しながら、多職種協働による研修や協議の場等を設け、在宅医療・介護連携の推進に取り組みます。

さっぽろ医療計画推進事業の実施	
	保) 医療政策課
市民を対象とした、かかりつけ医などの効果的な普及啓発、地域における自主的な学習会などに専門家等を派遣する医療アドバイザー制度の運用のほか、医療に関する積極的かつ効果的な情報発信を行います。	
地域共生医療推進事業の実施 拡大・強化	
	保) 医療政策課
今後も引き続き増加が見込まれる在宅医療の患者数に対応するため、在宅医療を担う医療従事者向け研修を充実するほか、在宅医療を担う医師の後方支援体制の整備や市民への普及啓発等により、在宅医療を推進します。さらに医療機関の機能分化・連携推進に係る支援として地域医療構想に係る医療機関向けの説明会を開催します。	
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 拡大・強化	
	保) 総務課、地域福祉・生活支援課、介護保険課、障がい福祉課
ひきこもりや8050問題をはじめ、孤独・孤立の問題を抱える世帯への支援体制強化のため、地域包括支援センター、障がい者相談支援事業所、ひきこもり地域支援センター、生活就労支援センター（ステップ）などの相談支援機関同士の連携の取組を進め、事例検討や合同出張相談会等を実施していきます。	

その他関連する取組

ひきこもり地域支援センターの運営	
	保) 精神保健福祉センター
ひきこもり地域支援センターを設置し、ひきこもりの状態にある本人やその家族等からの電話・来所等による相談に応じ、適切な助言や訪問による支援を行います。	
精神保健福祉センターにおける相談支援の実施	
	保) 精神保健福祉センター
高齢者のメンタルヘルスの普及・啓発を行います。各区保健福祉課における精神保健福祉相談と連携を図って、高齢者とその家族への相談機能を高めます。	
高齢者虐待等対応専門職派遣事業の実施	
	保) 介護保険課
高齢者の権利擁護や養護者への支援を適切に行えるよう、各区保健福祉部及び保健福祉局高齢保健福祉部が開催する高齢者虐待等の会議や研修会等に、弁護士と社会福祉士を派遣します。	
また、区及び地域包括支援センター職員を対象に高齢者虐待対応における資質向上研修を行います。	

かかりつけ医認知症対応力向上研修の実施	保) 介護保険課
認知症サポート医を講師として、地域の医師を対象に、認知症の診断技術や相談支援に関する研修を実施することにより、かかりつけ医が、認知症を早期に発見し、認知症の方やその家族の相談に対応し、必要に応じて専門医を紹介できる体制を目指します。	
認知症サポート医・かかりつけ医フォローアップ研修の実施	保) 介護保険課
認知症サポート医やかかりつけ医に加え、行政職員や地域包括支援センター職員等が参加する研修会を実施することにより、認知症支援に係る多職種のネットワークの構築を図ります。	
認知症支援事業推進委員会の開催	保) 介護保険課
認知症専門医をはじめとする医療・介護の関係者や家族会などで構成する認知症支援事業推進委員会の開催等を通して、多職種のネットワークによる認知症施策の推進を図ります。	
ヤングケアラー支援推進事業の実施 拡大・強化	子) 子どもの権利推進課
ヤングケアラー支援の在り方や連携スキームを示した「ヤングケアラー支援ガイドライン」に基づき、ヤングケアラー支援を進めます。 また、ヤングケアラー当事者同士の交流の場を開設するほか、専門の相談窓口を設置し、ヤングケアラーや支援者等からの相談に幅広く応じるとともに、支援者を対象とした研修を実施します。 さらに、ヤングケアラーの家事・ケアの負担を軽減するため、訪問支援事業を実施します。	
地域ケア会議の推進 再掲 視点1-施策2、視点2-施策4	保) 介護保険課
地域包括支援センター、介護予防センター、市・区役所が実施主体となり、個別、地区、区、市のレベルごとに地域ケア会議を実施し、相互の会議を有機的につなげ、医療・介護等の多職種協働により高齢者個人への支援の充実を図ります。 また、個別事例の検討において、専門職のアドバイザーの派遣を通じて、多角的視点での検討を行うことにより、自立支援・重度化防止に資するケアマネジメント支援を進めるとともに、地域のニーズや不足する社会資源を把握・共有し、地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには政策形成につながるよう、地域ケア会議の実施を推進します。	

《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

高齢者が、住み慣れた地域でいつまでも自分らしく生活できるよう、生活を支える体制の整備を進めるほか、自発的な健康づくり活動や社会参加を促すことで、健康寿命の延伸を図るとともに、可能な限り要介護状態等とならないような予防、要介護状態等の改善や重度化を防ぐ取組を推進し、生活の質の向上を図ります。

《これまでの主な取組》

- 地域の福祉活動と連携した介護予防教室の開催や、地域住民による主体的な介護予防活動を支援
- 各種健康づくり施策の推進
- 社会参加の意識の醸成と参加促進の仕組みづくり、取組の推進

《今後の取組の方向性》

- 身近な地域で介護予防に取り組むことができるよう、介護予防やフレイル予防など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を充実していきます。
- 高齢者が社会で役割を持って活躍できるよう、社会参加ができる環境の整備を進めるとともに、健康づくりを強化し、健康寿命の延伸を図っていきます。
- 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を、必要な方が必要に応じて利用できる環境整備を進めます。

<< 成果指標 >>

指標設定の考え方	指標	令和4年度 現状値	令和7年度 目標値
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%
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%
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%
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%
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%

高齢者の社会参加支援に関する基本方針

超高齢社会にあっても、多くの高齢者が意欲と能力に応じて積極的に社会参加し、高齢者の活躍が地域社会に生かされていくよう、「生涯現役社会」の実現に向けた今後の取組の方向性を示す指針を定めています。

1 目指す将来像 「生涯現役社会」

札幌市では、誰もが生涯にわたって、健康で充実した生活を保ちながら、社会の一員として役割を持って活躍し、世代を超えて支え合える「生涯現役社会」の実現を目指します。

2 基本理念 「生涯現役社会の実現につながる社会参加の拡大」

生涯現役社会を構成する3要素（社会参加・地域共生・生活の質）は相互に作用し合うものであり、切り分けることはできませんが、高齢者の社会参加支援は、特に「社会参加」の側面から生涯現役社会の実現に向けて働きかけるものとします。

「社会参加」の拡大を図ることで、「地域共生」の促進や「生活の質」の向上への波及効果も生みながら、生涯現役社会の実現を目指します。

3 基本施策

- ① 意欲と機運を高める「意識醸成」
- ② 出番と役割を広げる「機会拡大」
- ③ 意欲と行動を結びつける「環境整備」

◆施策6 介護予防活動の推進

介護予防やフレイルの予防などの普及啓発を積極的に推進するとともに、住民主体の通いの場などへ支援やポピュレーションアプローチ（集団支援）を踏まえたハイリスクアプローチ（個別支援）を行います。

また、要支援認定を受けているサービス未利用者に対する介護予防支援を強化します。

主な取組

介護予防活動の充実 再掲 視点2-施策4

保) 介護保険課

市内53か所の介護予防センターが、介護予防をはじめとした高齢者のさまざまな相談に応じるとともに、介護予防教室の実施やフレイル予防・介護予防の普及啓発を積極的に行い、地域組織や関係機関等と連携しながら、介護予防に資する通いの場の立ち上げ、継続に向けた支援を行い、高齢者の活動や活躍の場を創出します。また、住民主体の介護予防活動が継続的に実施されるよう、活動の中心となるリーダーの育成及び支援に取り組みます。

なお、事業実施にあたっては、地域や個人の健康状況のデータ蓄積・分析を行うことで、重点的に取り組むべき課題を抽出するなど、効果的かつ効率的な事業の実施に努めるほか、オーラルフレイル¹⁸や低栄養状態のハイリスク者を抽出し、個別の支援につなぎます。

さらに、地域における介護予防活動に取り組む高齢者または関心のある高齢者と従事者に対し、リハビリテーション専門職等が技術支援及び指導を行い、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防に関する取組を進めていくことにより、介護予防の効果を実感し、主体的に取り組む高齢者を増やします。

¹⁸ 嚥んだり喋ったりするための口の機能が低下してしまうこと

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 **拡大・強化**

保) 健康企画課、介護保険課、保険企画課

国保データベース（KDB）システムや介護予防教室、通いの場等における質問紙調査・体力測定の結果等を活用し、フレイル対策等の介護予防と生活習慣病等の疾病予防・重症化予防を一体的に実施する枠組みを構築し、ポピュレーションアプローチ（集団支援）を踏まえたハイリスクアプローチ（個別支援）を行います。

（該当事業）

【ポピュレーションアプローチ】

・介護予防活動の充実（視点2-施策4、視点3-施策6、視点4-施策10）

【ハイリスクアプローチ】

・オーラルフレイル及び低栄養予防の推進（視点3-施策6）

・適正服薬推進事業（視点3-施策7）

オーラルフレイル及び低栄養予防の推進 **拡大・強化**

保) 健康企画課

地域の介護予防センターが実施する介護予防教室等や、自主的に運営される通いの場の参加者のうち、オーラルフレイルや、低栄養リスクのある者を対象として、歯科医師等の歯科専門職、管理栄養士による個別指導や、医療機関への受診勧奨を行います。

また、在宅で生活する高齢者のうち、よりリスクの高い方を対象に、歯科専門職及び管理栄養士等が電話や個別訪問によるアセスメントを実施し、対象者が必要とする支援につなげていきます。

地域包括支援センターの機能強化 **拡大・強化** 再掲 視点2-施策4・施策5

保) 介護保険課

市内27か所の地域包括支援センターでは、地域の高齢者の心身の健康維持や保健・福祉・医療の向上を図ることを目的として、高齢者の総合相談や権利擁護、ケアマネジャー支援をはじめとした地域の支援体制づくり、介護予防のための必要な援助などを行います。

また、複雑化、多様化する高齢者の課題に対応するため、フレイル改善及びチームオレンジを推進し認知症支援を強化する専門職員の配置や、専門職員の処遇を改善しつつ職員の安定的な配置を通じた市民サービスの質の担保及び向上、大規模センターの相談・支援体制の充実を図ります。

「フレイル」って何だろう？

「フレイル」とは、健康な状態と介護が必要な状態の中間の状態を指します。身体、心や認知機能、社会とのつながりの変化など、様々な要素が影響し合ってフレイルに至ります。

早めに気が付き、適切な取組を行うことで、健康な状態に戻ることが期待できます。



●フレイル・ドミノに注意しましょう！



フレイル予防は、運動・栄養・社会参加の三位一体が大切です。

フレイルの入り口は人によって違うので、1つの入口からドミノ倒しにならないよう注意して予防により組むことが大切です。

(東京大学高齢社会総合研究機構 飯島勝矢「フレイル予防ハンドブック」より)

●札幌市の介護予防体操のご紹介

いつまでも生き生きと楽しく暮らし続けるためには、日々の運動習慣で健康な体を維持することが大切です。

「サッポロスマイル体操」は、誰もが簡単にできる介護予防を目的とした体操です。楽しく取り組めるよう、「サッポロスマイル」の曲にあわせた動きになっています。動画は、右に有ります QR コードからアクセスできますので、是非取り組んでみてください！！



(北海道リハビリテーション専門職協会監修)

※ サッポロスマイル体操には、バランス & ストレッチ、脳トレ、筋トレ、口腔の4種類があります。

健康状態チェックしてみませんか？

●フレイル予防リーフレットのご紹介

高齢の方々がフレイル予防や相談先の情報を得られるよう、リーフレットを作成しています。リーフレットにはご自身でフレイルリスクを確認するためのチェックリストを掲載しています。



簡単!

65歳を過ぎたあなたへ

健康状態チェック

現在の健康状態はいかがですか？各項目でチェックがついた場合は、フレイルになるおそれがあります。
該当の部分を確認しましょう！

	ここに☑がついたら	
階段や手すりや壁をつたわずに昇っていますか 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 15分位続けて歩いていますか この1年間に転んだことがありますか 転倒に対する不安は大きいですか	☐ いいえ ☐ いいえ ☐ いいえ ☐ はい ☐ はい	01 運動
6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか BMI() = 体重 kg ÷ 身長 m ÷ 身長 m	☐ はい ☐ 18.5未満	02 栄養
半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか お茶や汁物等でむせることがありますか 口の渇きが気になりますか	☐ はい ☐ はい ☐ はい	03 口腔
バスや電車で1人で外出していますか 日用品の買い物をしていますか 預貯金の出し入れをしていますか 友人の家を訪ねていますか 家族や友人の相談にのっていますか 週に1回以上は外出していますか 昨年と比べて外出の回数が減っていますか	☐ いいえ ☐ いいえ ☐ いいえ ☐ いいえ ☐ いいえ ☐ いいえ ☐ はい	04 社会参加
周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされますか 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか 今日が何月何日かわからない時がありますか	☐ はい ☐ いいえ ☐ はい	05 認知機能
(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない (ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しくなくなった (ここ2週間)以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる (ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない (ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	☐ はい ☐ はい ☐ はい ☐ はい ☐ はい	06 こころの健康

介護保険法施行規則第140条の62の4第2号の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第197号)に掲げる様式第1より一部改定

その他関連する取組

介護予防・日常生活支援総合事業の推進 再掲 視点1-施策2 保) 介護保険課
要介護の原因となりやすい生活機能低下（フレイル）を予防するために、心身機能低下の予防や社会的つながりの維持を考慮した介護予防と生活支援を推進します。また、高齢者の多様なニーズに対応するため介護事業所によるサービスに加えて地域の支え合い等を推進します。
地域ケア会議の推進 再掲 視点1-施策2、視点2-施策4、視点2-施策5 保) 介護保険課
地域包括支援センター、介護予防センター、市・区役所が実施主体となり、個別、地区、区、市のレベルごとに地域ケア会議を実施し、相互の会議を有機的につなげ、医療・介護等の多職種協働により高齢者個人への支援の充実を図ります。 また、個別事例の検討において、専門職のアドバイザーの派遣を通じて、多角的視点での検討を行うことにより、自立支援・重度化防止に資するケアマネジメント支援を進めるとともに、地域のニーズや不足する社会資源を把握・共有し、地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには政策形成につながるよう、地域ケア会議の実施を推進します。
介護サポートポイント事業の実施 保) 高齢福祉課
高齢者が介護施設などで行うボランティア活動に対して換金可能なポイントを付与して、活動への参加を促し、介護予防と生きがいづくりを進めます。
訪問指導の実施 保) 介護保険課
保健師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士などが家庭を訪問して、高齢者やその家族の生活状態を把握し、必要な情報の提供や適切な支援を行います。
すこやか食育支援事業の実施 保) 健康企画課
低栄養の予防を目的として、介護予防センターとボランティア団体が連携し、食生活のアドバイスや簡単な調理体験、管理栄養士の講話等を実施します。

◆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

高齢者の主体的な健康づくりを支援するとともに、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への意識醸成や環境の整備を進め、健康寿命の延伸を図ります。

主な取組

高齢者健康寿命延伸事業の実施		新規	保) 高齢福祉課
市民の健康寿命の期間を延ばし、自分らしく暮らせるようにするため、高齢者が日常的に行う予防・健康づくりや社会参加などの活動へ参加を促します。			
老人クラブへの活動支援		拡大・強化	保) 高齢福祉課
会員の教養の向上、健康の増進、社会参加やボランティア、地域との交流などに取り組む老人クラブの活動を支援します。			
また、各老人クラブ活動の充実を目的に、連絡調整や情報提供等を行っている札幌市老人クラブ連合会の活動を支援します。			
ウェルネス推進事業の実施		新規	保) 健康企画課
誰もが健康的に暮らし生涯活躍できるまちの実現に向けて、産学官連携により市民の健康意識の向上や健康行動の変容を促す取組を実施し、健康寿命の延伸を図ります。			
後期高齢者健康診査及び特定健康診査の実施			保) 保険企画課
後期高齢者医療制度の加入者を対象とした健康診査を実施します。(北海道後期高齢者医療広域連合からの受託事業)			
また、国民健康保険の特定健診については、健康状態不明層の縮減に重点を置いて取り組んでいきます。			
国民健康保険加入者の生活習慣病重症化予防			保) 保険企画課
国民健康保険加入者の生活習慣病重症化予防のため、①特定健康診査の結果、受診が必要な未治療の方への医療機関への受診勧奨、②診療報酬明細書等の結果から、糖尿病の治療を中断している方への受診勧奨、③治療中であるが重症化リスクのある方への保健指導の利用勧奨について、効果的な方法等を検討し実施していきます。			

心のバリアフリー推進事業の実施 再掲 視点2-施策4、視点3-施策7 保) 障がい福祉課
高齢者や障がいのある方の社会参加を促進するため、「心のバリアフリー」の更なる普及啓発に向け、企業・市民向けの研修を実施します。また、企業向け研修の受講者や所属企業を対象に、企業内における心のバリアフリー推進・浸透のための研修等について、具体的な助言を行う等の支援を行います。
シニアワーキングさっぽろの開催 拡大・強化 経) 雇用労働課
高齢者採用に係る人事・採用担当者向けセミナー及び就業を希望する高齢者と企業のマッチングを図る体験付き仕事説明会を行うことで、企業の人材確保と高齢者の就業支援を図ります。
職業相談窓口の運営 拡大・強化 経) 雇用労働課
ハローワーク等との連携のもと、札幌市就業サポートセンター、あいワークにおいて、求職者への職業相談・紹介を行うほか、定年後も働くことを希望する高齢者を対象とした就職支援セミナーや、今後の人生設計について考えるライフプランセミナーなどを開催します。 また、事業者側から採用したい人材を選出するスカウト型マッチングを実現する「シニア人材バンク」(令和5年度開設)により、高齢者の雇用を促進します。
公益社団法人札幌市シルバー人材センターへの支援 経) 雇用労働課
高年齢者の希望に応じた就業で、臨時的かつ短期的なもの、またはその他の軽易な業務に係るものの機会を確保し、高年齢者の能力を活かした活力ある社会づくりに寄与することを目的とするシルバー人材センターに対し支援を行います。

その他関連する取組

介護サポートポイント事業の実施 再掲 視点3-施策6	保) 高齢福祉課
高齢者が介護施設などで行うボランティア活動に対して換金可能なポイントを付与して、活動への参加を促し、介護予防と生きがいづくりを進めます。	
高齢者口腔ケア推進のための研修会の実施	保) 健康企画課
講演会や研修会等を通じて、医療・介護職員等に対して要介護者等の日常的な口腔ケアと早期治療の重要性を啓発します。	
高齢者インフルエンザ予防接種の実施 再掲 視点1-施策3	保) 感染症総合対策課
高齢者がインフルエンザに罹患し重症化するのを防ぐために、市内の医療機関に委託して「高齢者インフルエンザ予防接種」を実施します。	
高齢者肺炎球菌予防接種の実施 再掲 視点1-施策3	保) 感染症総合対策課
高齢者が肺炎球菌感染症に罹患し重症化するのを防ぐために、市内の医療機関に委託して「高齢者肺炎球菌予防接種」を実施します。	
がん対策推進事業の実施	保) 健康企画課
がんを早期に発見し、早期治療につなげるために、胃・大腸・子宮・乳・肺の各がん検診事業を実施するとともに、がん検診の重要性について普及啓発します。	
歯周疾患検診の実施	保) 健康企画課
歯の喪失の原因となる歯周疾患を予防・早期発見し、生涯にわたり自分の歯を保ち健康な日常生活を送れるよう、40歳・50歳・60歳・70歳の節目年齢の市民に対して検診を実施します。	
後期高齢者歯科健診の実施	保) 健康企画課
口腔機能の評価や歯科疾患の予防を目的に後期高齢者医療被保険者の方を対象に、指定歯科医療機関での歯科健診を実施します。	
後期高齢者訪問歯科健診の実施	保) 健康企画課
後期高齢者医療被保険者で歯科健診を受診することができない在宅の要介護状態の方(主に要介護3以上)を対象に訪問歯科健診を実施します。	

第5章 施策の体系と展開

特定保健指導の実施	保) 保険企画課
40歳以上の国民健康保険加入者のうち、特定健康診査の結果から生活習慣病の発症リスクが高いと判定された方を対象に保健指導を実施します。また、加入者のQOLの維持・向上の観点からは、「改善率」をより重視すべきと考えられることから、これに向けて取り組んでいきます。	
健康づくり事業の実施	保) 健康企画課
市民一人ひとりが健康づくりに取り組めるよう、生活習慣病予防の啓発や健康教育の実施、健康づくりを行う自主活動グループの支援を行います。また、企業や関係機関等と連携し、健康づくりに取り組みやすい環境を整備します。	
健康づくりセンターにおける健康づくり事業の実施	保) 健康企画課
市内3か所(中央、東、西)にある健康づくりセンターにおいて、生活習慣病発症・重症化予防対象者や要支援・要介護予防対象者・障がいのある方を特に重視すべき対象者とし、これらの対象者の健康状態の維持・回復・向上までを支援します。	
高齢者のための食生活指針等の普及啓発	保) 健康企画課
保健センター等で、「高齢者のための食生活指針」等を活用し、高齢者が適切な食生活を送れるように支援します。	
食生活改善推進員の養成講座の開催	保) 健康企画課
「食」のボランティア活動を行う食生活改善推進員を養成するため、各区保健センター等で食生活改善等に関する講座を開催します。	
適正服薬推進事業の実施	保) 保険企画課
重複・多剤、併用禁忌の服薬が疑われる札幌市国民健康保険被保険者、後期高齢者を対象として、個別通知・電話連絡による介入により適正な受診や服薬の促進を図ることで、被保険者の健康の保持及び医療費の適正化を推進します。	
老人福祉センターの運営	保) 高齢福祉課
交流機会の促進をはじめ、各種相談、健康増進、介護予防等の場として一層有効な運営を図ります。	
おとしより憩の家の運営支援	保) 高齢福祉課
地域の集会所や地区会館などの一部を利用して、高齢者が交流、レクリエーションなどに気軽に利用できる「おとしより憩の家」を設置運営している地域住民団体に対して、運営費の一部を支援します。	

老人休養ホームの運営	保) 高齢福祉課
元気な高齢者に加えて、支援を必要とするなど心身に不安を抱える高齢者とその家族の方などが共にくつろぎながら過ごすことのできる保健休養の場を提供します。併せて、高齢者の活躍や地域の交流を促進するイベント等を実施します。	
ねんりんピック（全国健康福祉祭）への選手派遣	保) 高齢福祉課
高齢者を中心とするスポーツ・文化・健康・福祉などの総合的なイベントである「ねんりんピック」に選手を派遣するとともに、健康・福祉、文化等の各種イベントに参加することによって、参加者の健康の保持・増進や社会参加の重要性についての理解・関心を高め、高齢者の生きがいの高揚を図ります。	
敬老優待乗車証の交付	保) 高齢福祉課
高齢者の外出を支援し、豊かで充実した生活が送れるよう、市内の対象交通機関を利用できる敬老優待乗車証を交付します。	
出前講座の実施	保) 高齢福祉課、介護保険課
札幌市が広報活動の一環として実施する「出前講座事業」を活用し、社会参加支援、介護保険制度などに対する市民の関心や理解を高めます。	
札幌シニア大学の開催	保) 高齢福祉課
地域社会で活動する高齢者の指導者養成を目的として、地域活動等に関する学習や実践的な体験の機会を提供します。	
さっぽろ市民カレッジの開催	教) 生涯学習推進課
市民の自己充実や生きがいづくりを支援するとともに、学習した成果を地域社会の発展などにつなげることを目指して、生涯学習センターを拠点として、市民の多様な学習ニーズに対応する学習機会を提供します。	
区民講座の開催	市) 区政課
市民の教養等の向上を図るため、区民センター等において多様なテーマの講座を開催します。	
図書館を基軸にした生涯学習支援	教) 利用サービス課
中央図書館をはじめ市内47か所の図書施設で図書の貸出を行うほか、高齢者にも利用しやすい資料の収集に努めます。中央図書館では障がいや高齢により来館が困難な方への郵送による貸出を行います。また、調査研究の相談などについても、電話やFAX、メール等さまざまな方法で受付・回答を行います。	

第5章 施策の体系と展開

市民活動サポートセンターの運営	市) 市民自治推進課
札幌市の市民活動支援の総合拠点として市民活動サポートセンターを設置し、「情報収集提供・相談機能」、「交流活動支援機能」、「研修・学習機能」、「市民活動団体支援機能」の4つの機能に基づく事業を展開していきます。	
市民活動促進施策の展開	市) 市民自治推進課
「市民まちづくり活動促進条例」に基づき、さぽーとほっと基金の運営をはじめとした財政的支援、情報の支援、人材の育成支援、活動の場の支援の4つの支援を通して、市民活動を促進・支援していきます。	
未来へつなぐ笑顔のまちづくり活動推進事業の実施	市) 市民自治推進課
各区役所において、地域の特性を生かした笑顔あふれるまちづくりを進めるために、子どもから高齢者まで幅広い地域住民やまちづくり団体の交流、地域住民の主体的なまちづくり活動等に対して支援を行います。	
小学校併設地域交流施設整備事業の実施	市) 区政課
地域の多世代交流を促進するため、小学校の改築等に合わせて地域交流施設、まちづくりセンターの併設等を行います。	
みどりのボランティア活動促進事業の実施	建) みどりの管理課
協働によるみどりづくりのより一層の推進のため、高齢者をはじめとする様々な世代の市民に対し、効果的な情報提供や活動の推進力となる人材育成、参加しやすく継続できる仕組みづくりに取り組みます。	
世代間交流の支援	保) 地域福祉・生活支援課
世代間交流を進めるために、福祉のまち推進センターが行うふれあい活動事業への協力や、ふれあい・いきいきサロンへの支援を行います。	
ふれあい入浴の実施	保) 生活環境課
世代間のふれあいや交流を目的として、公衆浴場の組合が敬老の日に高齢者の入浴料金を200円に、小学生以下の入浴料金を無料にする事業に対して補助を行います。	

◆施策8 生活支援の拡充

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、必要な方が必要に応じて利用できる環境整備を進めます。また、高齢者一人ひとりができることを大切にしながら暮らし続けるため、様々な主体が連携・協力し、必要な活動への参加やサービスの利用ができる地域づくりを進めます。

主な取組

生活支援体制整備事業の実施 再掲 視点1-施策2

保) 介護保険課

高齢者を地域で支え合う体制づくりの推進を目的に配置している生活支援コーディネーターが、地域のニーズに応じた社会資源の調整を行います。

また、サービスの提供主体や担い手の養成、社会資源の開発をNPO・民間企業等とともに推進するほか、こうした活動の成果を可視化し、地域住民や関係団体等に対し情報を発信していきます。

介護予防・日常生活支援総合事業の推進 再掲 視点1-施策2、視点3-施策6

保) 介護保険課

要介護の原因となりやすい生活機能低下（フレイル）を予防するために、心身機能低下の予防や社会的つながりの維持を考慮した介護予防と生活支援を推進します。

また、高齢者の多様なニーズに対応するため介護事業所によるサービスに加えて地域の支え合い等を推進します。

その他関連する取組

高齢者等紙おむつサービス事業の実施

保) 介護保険課

ねたきりまたは認知症などにより常時おむつを必要とする在宅の高齢者に対して、紙おむつを給付し、本人及び介護にあたる家族等の日常生活における負担軽減や保健衛生の向上を図ります。

訪問理美容サービスの実施

保) 高齢福祉課

在宅でねたきり状態にある高齢者のもとを理容師や美容師が訪問し、整髪や散髪などを行います。

第5章 施策の体系と展開

生活支援型ショートステイの実施	
	保) 高齢福祉課
虚弱・閉じこもりがちな高齢者等で、要支援・要介護認定を受けていない方が、養護老人ホームに短期間入所し、生活機能の維持改善を図るとともに、家族などの負担を軽減します。	
あんしんコール事業の実施 再掲 視点2-施策4	
	保) 高齢福祉課
心身に不安を持つひとり暮らし高齢者等に専用の通報機器を貸与し、健康等の相談に24時間対応するほか、受信センターから定期的な電話掛けを行います。急病などの緊急時は、救急車の要請など、状況に応じた支援も行います。	
配食サービスの実施 再掲 視点2-施策4	
	保) 介護保険課
ひとり暮らしで食事の支度が困難な高齢者に対して、食事に関してできる限り自立した生活が営めるよう、食を提供するための計画を立て、栄養バランスがとれた食事を届けるとともに、安否を確認します。	
福祉除雪の実施 再掲 視点2-施策4	
	保) 地域福祉・生活支援課
自力で除雪が困難な一戸建て住宅の高齢者や障がいのある方の世帯を対象に、地域の協力を得ながら道路に面した出入口部分等の除雪を支援します。	
要介護者等ごみ排出支援事業の実施（さわやか収集） 再掲 視点2-施策4	
	環) 業務課
家庭から出るごみを自らごみステーションへ排出することや、大型ごみを家の中から運び出すことが困難な方で、親族や近隣住民、地域ボランティア等による支援が受けられず、対象要件に該当する方に対し、ごみの収集や運び出しの支援を実施します。希望者には、収集の都度、声掛けによる安否確認を実施します。	
有償ボランティアの派遣 再掲 視点2-施策4	
	保) 地域福祉・生活支援課
日常生活に支障がある高齢者等に対して、あらかじめ登録する有償ボランティア（協力員）を派遣することにより、低廉な料金で家事援助などのサービスを行います。	

《視点4》認知症施策の推進（認知症施策推進計画）

令和5年6月に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」を踏まえ、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、認知症の方を含めた市民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会を目指した取組が必要です。

そのため、認知症に対する市民理解の推進や、認知症の方と家族への支援体制の整備、保健・医療・介護サービスを提供するネットワーク構築の推進を図ります。

《これまでの主な取組》

- 認知症に関する市民理解の普及・啓発
- 認知症になっても住み慣れた地域で在宅生活を続けられる環境の整備と家族介護者の負担の軽減
- 認知症の方と家族を地域で支える体制の整備
- 認知症高齢者の生活の場の確保

《今後の取組の方向性》

- 認知症の方と家族等が安心して暮らせるよう、認知症に関する正しい知識と理解の普及啓発を図り、認知症の方の自立した日常生活・社会生活を営むことができるようにする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を進めます。
- 認知症の方が生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、社会参加の機会の確保や権利利益の保護を図るとともに、家族介護者を含めた早期からの相談・支援体制の充実強化を図ります。
- 個々の認知症の方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を構築し、必要な介護サービスを整備することで認知症の方とその家族を支えます。

第5章 施策の体系と展開

《成果指標》

指標設定の考え方	指標	令和4年度 現状値	令和7年度 目標値
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※
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%

※ 令和4年度からの累計人数

認知症の方ご本人・ご家族の声

認知症は誰もがなりうるものであり、多くの人にとって身近なものになっています。自分らしく前向きに認知症と共に生きるご本人の思いや、サポートする家族の思いの一部をご紹介します。



《Aさん 80代 男性 認知症の方ご本人》

認知症の症状で思いどおりに話せなかったり、時間がかかったりすることにイライラして日々悩んでいます。時間をかけても自分のことは自分でやりたいし、自分で決めたいと思います。「何も分からない、何もできない」と誤解されることが怖いですが、認知症のことを理解している方は、間違いを指摘せず、ゆっくりとサポートしてくれるので、安心できます。地域活動に積極的に参加して、人と交流することが幸せで喜びを感じられます。



《Bさん 80代 女性 認知症の方のご家族》

認知症を発症した夫の介護に一生懸命に取り組むあまり、体調を崩すこともありました。そのような中、家族の会や介護職員の方など介護を通して出会った多くの方々に支えられました。介護者の健康が第一と感じて、介護の合間に散歩に出かけたり、お菓子作りをしたりと、楽しみを見出して過ごしました。



《Cさん 60代 女性 認知症の方のご家族》

夫は、会社勤めをしていた50代で認知症の診断を受けました。今後の生計に不安を感じていた時に家族会を紹介してもらい、相談相手ができ、仲間が居ることもわかり支えになっています。夫は職場のサポートを受けて定年まで勤めることが出来ました。その後は家で過ごすことが多くなり、社会とのつながりが希薄になり、イライラすることが多くなりました。身体は元気なので、まだできる仕事があるのではないかと思います。夫が通える場があるといいなと思います。

◆施策9 認知症に対する市民理解の推進

認知症に関する正しい知識と認知症の方の正しい理解の普及を進め、認知症の方の生活におけるバリアフリー化を推進し、自立した日常生活・社会生活に向けた体制づくりに取り組みます。

主な取組

認知症サポーター養成講座の実施		再掲 視点2-施策4	保) 介護保険課
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」を養成します。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進めます。			
認知症に関する相談窓口の周知			保) 介護保険課
地域包括支援センター、札幌市認知症コールセンターなどの認知症に関する相談窓口の周知を図り、早期相談・早期支援につなぎます。			
チームオレンジの体制整備		新規	保) 介護保険課
認知症の方が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるまちづくりのため、認知症の方本人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します。			
認知症カフェの支援			保) 介護保険課
認知症の方やその家族、地域住民、専門職等が集い、気軽に交流や相談ができる認知症カフェの市民周知を図るとともに、認知症カフェの活動状況に応じた支援について検討します。			
認知症に関する市民向け啓発の実施			保) 介護保険課
認知症に関する正しい知識や認知症の方への正しい理解を深めるため、市民向け研修会や企業と連携したイベントの開催などによる普及啓発を行います。			
認知症キャラバン・メイトの育成			保) 介護保険課
「認知症サポーター養成講座」の講師役となる「キャラバン・メイト」を養成し、サポーター養成講座の実施につなげます。			

成年後見制度における中核機関の運営

保) 地域福祉・生活支援課

判断能力が十分ではない認知症高齢者等の権利を守るため、親族等が家庭裁判所に申立てを行い、選任された成年後見人等が、本人に代わって財産管理や施設の利用契約等の法律行為を行う「成年後見制度」の利用促進を図るための中核機関として、成年後見推進センターを運営します。

推進センターでは、成年後見制度に関する関係団体と連携を図りながら、広報・啓発活動や制度利用に関する相談対応に取り組めます。

日常生活自立支援事業の実施

保) 地域福祉・生活支援課

判断能力が十分ではない認知症高齢者等に対して福祉サービスの利用援助や日常的金銭管理サービスなどを行います。

心のバリアフリー推進事業の実施 再掲 視点2-施策4、視点3-施策7

保) 障がい福祉課

高齢者や障がいのある方の社会参加を促進するため、「心のバリアフリー」の更なる普及啓発に向け、企業・市民向けの研修を実施します。

また、企業向け研修の受講者や所属企業を対象に、企業内における心のバリアフリー推進・浸透のための研修等について、具体的な助言を行う等の支援を行います。

ヘルプマークやヘルプカードの普及を通じた内部障がいや認知症等の理解促進

保) 障がい福祉課

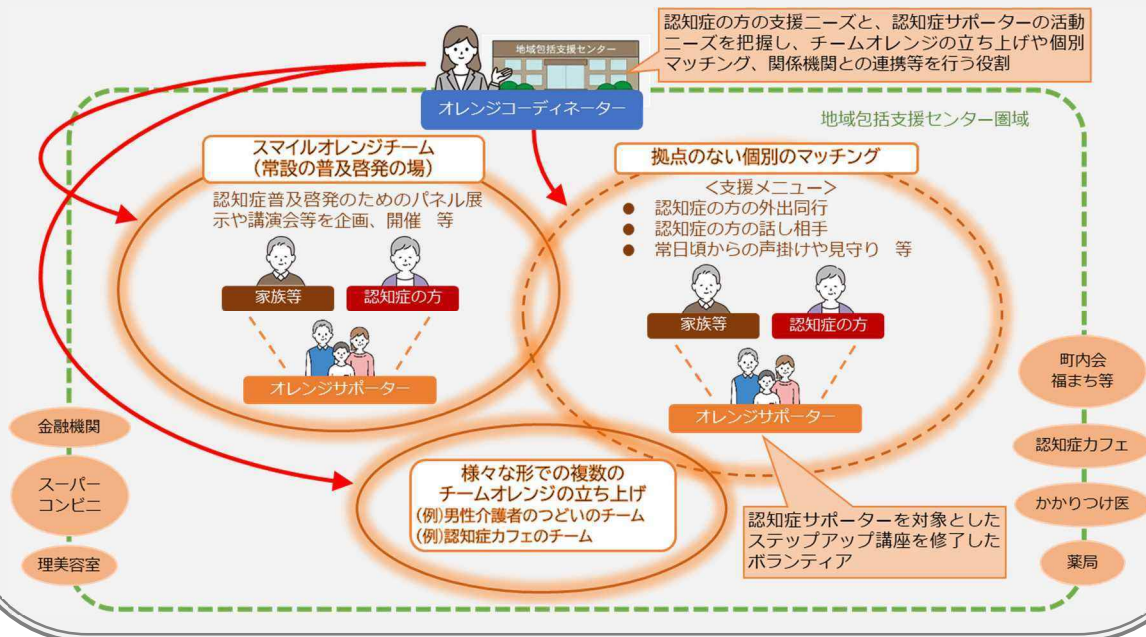
難病や内部障がい、認知症などの外見上わかりづらい障がいのある方にヘルプマークをお持ちいただくことで、周囲の人たちが配慮しやすい環境づくりを推進していきます。また、災害時など、いざというときに必要な配慮事項を記載したヘルプカードとあわせて、広めていきます。

チームオレンジの体制整備

チームオレンジは、地域包括支援センターに配置するオレンジコーディネーターが、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活の困りごとと、認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みです。

地域の様々な機関と、認知症の方や家族でチームを作り「支援する人、される人」の関係を越えて、支え合い助け合いの地域共生社会を目指します。

札幌市では、以下のチームオレンジの体制を順次整備していきます。



札幌市認知症カフェ

認知症カフェは「認知症の方、ご家族の方、認知症に関心のある方、専門職の方など、どなたでも気軽に参加できる集う場」です。

ゆっくりとお茶を飲みながら、認知症に関する相談や交流会、ミニ講話などに参加することができます。

《認知症カフェ参加者の声》

- 地域の中で楽しんで立ち寄れる場として、外出の機会になりました
- 認知症の理解と対応方法について学びました
- 家族にとってのストレス解消、リフレッシュできる場になりました
- ボランティアとして参加し、自身の社会参加、介護予防、学習の機会になりました

札幌市が認証した認知症カフェは、
看板やチラシに認証マークがついています。

SAPPORO

札幌市認知症カフェ認証

◆施策10 認知症の方と家族への支援体制の整備

認知症の方の社会参加の機会を確保し、権利利益の保護を図るとともに、家族介護者への相談・支援体制の充実に取り組みます。

主な取組

介護予防活動の充実 再掲 視点2-施策4、視点3-施策6

保) 介護保険課

市内53か所の介護予防センターが、介護予防をはじめとした高齢者のさまざまな相談に応じるとともに、介護予防教室の実施やフレイル予防・介護予防の普及啓発を積極的に行い、地域組織や関係機関等と連携しながら、介護予防に資する通いの場の立ち上げ、継続に向けた支援を行い、高齢者の活動や活躍の場を創出します。また、住民主体の介護予防活動が継続的に実施されるよう、活動の中心となるリーダーの育成及び支援に取り組みます。

なお、事業実施にあたっては、地域や個人の健康状況のデータ蓄積・分析を行うことで、重点的に取り組むべき課題を抽出するなど、効果的かつ効率的な事業の実施に努めるほか、オーラルフレイル¹⁹や低栄養状態のハイリスク者を抽出し、個別の支援につなぎます。

さらに、地域における介護予防活動に取り組む高齢者または関心のある高齢者と従事者に対し、リハビリテーション専門職等が技術支援及び指導を行い、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防に関する取組を進めていくことにより、介護予防の効果を実感し、主体的に取り組む高齢者を増やします。

チームオレンジの体制整備 新規 再掲 視点4-施策9

保) 介護保険課

認知症の方が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるまちづくりのため、認知症の方本人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します。

認知症カフェの支援 再掲 視点4-施策9

保) 介護保険課

認知症の方やその家族、地域住民、専門職等が集い、気軽に交流や相談ができる認知症カフェの市民周知を図るとともに、認知症カフェの活動状況に応じた支援について検討します。

¹⁹ 嚥んだり喋ったりするための口の機能が低下してしまうこと

男性介護者の交流会（ケア友の会）の開催

保）介護保険課

介護や家事を行ううえで役立つ知識や技術の提供を行うとともに、参加者同士の悩みや情報交換による交流の場を設け、男性介護者の孤立防止を図ります。

地域包括支援センターの機能強化 **拡大・強化** 再掲 視点2-施策4・施策5、視点3-施策6

保）介護保険課

市内27か所の地域包括支援センターでは、地域の高齢者の心身の健康維持や保健・福祉・医療の向上を図ることを目的として、高齢者の総合相談や権利擁護、ケアマネジャー支援をはじめとした地域の支援体制づくり、介護予防のための必要な援助などを行います。

また、複雑化、多様化する高齢者の課題に対応するため、フレイル改善及びチームオレンジを推進し認知症支援を強化する専門職員の配置や、専門職員の処遇を改善しつつ職員の安定的な配置を通じた市民サービスの質の担保及び向上、大規模センターの相談・支援体制の充実を図ります。

認知症に関する相談窓口の周知 再掲 視点4-施策9

保）介護保険課

地域包括支援センター、札幌市認知症コールセンターなどの認知症に関する相談窓口の周知を図り、早期相談・早期支援につなぎます。

認知症コールセンターの運営

保）介護保険課

介護支援専門員や認知症介護従事者等の専門職が、専用電話により認知症に関するさまざまな相談対応や情報提供などを行うとともに、必要に応じて関係機関の支援につなぎます。

精神保健福祉センターにおける相談支援の実施 再掲 視点2-施策5

保）精神保健福祉センター

高齢者のメンタルヘルスの普及・啓発を行います。各区保健福祉課における精神保健福祉相談と連携を図って、高齢者とその家族への相談機能を高めます。

札幌市認知症ガイドブックの活用

保）介護保険課

認知症の方が、状態に応じた適切なサービスを受けることができるよう、介護サービスや相談窓口等の社会資源を中心とした基礎知識や情報を掲載した「札幌市認知症ガイドブック」を配布します。

若年性認知症の人と家族への支援の手引きの活用

保）介護保険課

若年性認知症の方と家族の方が、就労の継続や経済的な問題など、若年期特有の課題へ対処する手助けとなる「若年性認知症の人と家族への支援の手引き」を配布します。

認知症初期集中支援の実施

保) 介護保険課

認知症になっても、本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、適切な医療・介護サービスにつながっていない認知症高齢者等を対象に、認知症サポート医、医療職、介護職で構成される「認知症初期集中支援チーム」により、早期診断・早期対応に向けた地域の支援体制を推進します。

また、支援状況を検証し、適切な医療・介護サービス等に速やかにつなぐ取組を推進します。

訪問指導の実施 再掲 視点3-施策6

保) 介護保険課

保健師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士などが家庭を訪問して、高齢者やその家族の生活状態を把握し、必要な情報の提供や適切な支援を行います。

成年後見制度における中核機関の運営

保) 地域福祉・生活支援課

判断能力が十分ではない認知症高齢者等の権利を守るため、親族等が家庭裁判所に申立てを行い、選任された成年後見人等が、本人に代わって財産管理や施設の利用契約等の法律行為を行う「成年後見制度」の利用促進を図るための中核機関として、成年後見推進センターを運営します。

推進センターでは、成年後見制度に関する関係団体と連携を図りながら、広報・啓発活動や制度利用に関する相談対応に取り組みます。

成年後見制度の利用支援

保) 介護保険課

本人に身寄りがない認知症高齢者等が成年後見制度を利用する場合には、親族等に代わって市長が家庭裁判所への申立てを行います。市長申立て事案において、資産・収入等の要件を満たした方に対し、その申立費用及び成年後見人等に対する報酬の助成を実施します。

また、経済的な理由により成年後見制度が利用できないということがないように、本人・親族申立て事案においても、市長申立て事案と同様に助成を実施します。

日常生活自立支援事業の実施

保) 地域福祉・生活支援課

判断能力が十分ではない認知症高齢者等に対して福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理サービスなどを行います。

徘徊認知症高齢者SOSネットワーク 再掲 視点2-施策4	保) 介護保険課
認知症高齢者が徘徊等により行方不明となった場合、警察と連携しながら、地下鉄などの公共交通機関や、タクシー会社、ラジオ放送局、郵便局などの協力を得て早期発見に努めます。	
認知症高齢者等身元確認シールの配付	保) 介護保険課
徘徊認知症高齢者 SOS ネットワーク等により警察に保護された高齢者の家族等に、迅速な身元確認の手段として靴の内部に貼付するシールを配付するとともに、相談機関につながっていない認知症の方や家族への相談支援を実施します。	
高齢者虐待相談窓口の周知 再掲 視点2-施策4	保) 介護保険課
地域住民や医療・介護関係者などに高齢者虐待の相談窓口を周知し、虐待防止や早期発見に取り組みます。	
高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会の開催 再掲 視点2-施策4	保) 介護保険課
行政や警察、司法関係者等により構成する委員会を開催し、虐待の早期発見や、発見時の円滑な対応について協議を行うとともに、虐待防止のためのネットワークづくりを行います。	
高齢者虐待等対応専門職派遣事業の実施 再掲 視点2-施策5	保) 介護保険課
高齢者の権利擁護や養護者への支援を適切に行えるよう、各区保健福祉部及び保健福祉局高齢保健福祉部が開催する高齢者虐待等の会議や研修会等に、弁護士と社会福祉士を派遣します。	
また、区及び地域包括支援センター職員を対象に高齢者虐待対応における資質向上研修を行います。	
認知症高齢者グループホームの整備 再掲 視点1-施策1	保) 介護保険課
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）は認知症の高齢者が共同生活を営むための住居であり、家庭的な雰囲気の中で、入浴・排せつ・食事等の介護や、機能訓練などを行います。前計画において228人分（定員総数4,704人）を整備しており、令和8年度（2026年度）までにさらに定員306人分を整備します。	

介護保険施設等開設準備経費補助事業の実施

再掲 視点1-施策1

保) 介護保険課

特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム等の、新規開設や増床を行う整備事業者に対し、国・道による基金を活用して備品購入費等の補助を行います。また、新規開設の認知症高齢者グループホームに併設して整備される(看護)小規模多機能型居宅介護についても補助対象とします。

認知症高齢者グループホームの外部評価結果の公表の促進

保) 介護保険課

認知症高齢者グループホームでは、サービス内容に関し、各事業者が自己評価を行ったうえで都道府県が定める外部の評価機関や運営推進会議による外部評価を受けることが義務付けられています。札幌市では、認知症高齢者グループホームに対し、定期的に外部評価を受けてその結果を積極的に公表するよう指導するほか、評価結果で判明した問題点の改善状況の確認・指導を行います。

事業者情報の公表の促進

保) 介護保険課

介護サービス事業者に対して、介護サービスの内容及び介護サービスを提供する事業所または施設の運営状況に関する情報を公表させることで、利用者が適切なサービスを選択しやすい環境づくりに努めます。

◆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

個々の認知症の方の状況に応じた適切な保健・医療・福祉・介護サービスを提供するネットワークを構築し、認知症の方が必要とする医療・介護サービスの質の向上に取り組みます。

主な取組

認知症支援事業推進委員会の開催 再掲 視点2-施策5

保) 介護保険課

認知症専門医をはじめとする医療・介護の関係者や家族会などで構成する認知症支援事業推進委員会の開催等を通して、多職種のネットワークによる認知症施策の推進を図ります。

認知症医療・支援体制の充実

保) 介護保険課

認知症や認知症の疑いのある方を早期に発見、診断し、身体合併症を含め、適切な治療につなげることが病状の進行や重症化を防ぐためには重要です。

そのため、認知症サポート医とともに、かかりつけ医と専門医の連携を強化し、診断のみならず、家族を含めた診断後の継続した支援等を推進するため、認知症疾患医療センター設置の必要性を含め幅広く検討し、切れ目のない認知症医療・支援体制の充実を図ります。

在宅医療・介護連携推進事業の実施 再掲 視点2-施策5

保) 介護保険課

医療と介護の両方を必要とする状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるように、医師会等の関係機関と連携しながら、多職種協働による研修や協議の場等を設け、在宅医療・介護連携の推進に取り組みます。

在宅医療・介護連携推進事業に関する相談窓口の運営

保) 介護保険課

在宅医療と在宅介護の連携や認知症の早期診断等に資する情報提供や助言等を行うため、医療機関及び介護サービス事業者を対象とした在宅医療・介護連携に関する相談窓口「在宅医療・介護・認知症サポートセンター」を設置します。

さっぽろ医療計画推進事業の実施	
再掲	視点2-施策5 保) 医療政策課
市民を対象とした、かかりつけ医などの効果的な普及啓発、地域における自主的な学習会などに専門家等を派遣する医療アドバイザー制度の運用のほか、医療に関する積極的かつ効果的な情報発信を行います。	
地域共生医療推進事業の実施	
拡大・強化	再掲 視点2-施策5 保) 医療政策課
今後も引き続き増加が見込まれる在宅医療の患者数に対応するため、在宅医療を担う医療従事者向け研修を充実するほか、在宅医療を担う医師の後方支援体制の整備や市民への普及啓発等により、在宅医療を推進します。さらに医療機関の機能分化・連携推進に係る支援として地域医療構想に係る医療機関向けの説明会を開催します。	
認知症地域支援推進事業の実施	
	保) 介護保険課
各区に配置されている認知症地域支援推進員が中心となり、医療、介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、地域の実状にあった効果的な認知症施策を推進します。	
地域包括支援センターの機能強化	
拡大・強化	再掲 視点2-施策4・施策5、視点3-施策6、視点4-10 保) 介護保険課
市内27か所の地域包括支援センターでは、地域の高齢者の心身の健康維持や保健・福祉・医療の向上を図ることを目的として、高齢者の総合相談や権利擁護、ケアマネジャー支援をはじめとした地域の支援体制づくり、介護予防のための必要な援助などを行います。 また、複雑化、多様化する高齢者の課題に対応するため、フレイル改善及びチームオレンジを推進し認知症支援を強化する専門職員の配置や、専門職員の処遇を改善しつつ職員の安定的な配置を通じた市民サービスの質の担保及び向上、大規模センターの相談・支援体制の充実を図ります。	
地域ケア会議の推進	
再掲	視点1-施策2、視点2-施策4・施策5、視点3-施策6 保) 介護保険課
地域包括支援センター、介護予防センター、市・区役所が実施主体となり、個別、地区、区、市のレベルごとに地域ケア会議を実施し、相互の会議を有機的につなげ、医療・介護等の多職種協働により高齢者個人への支援の充実を図ります。 また、個別事例の検討において、専門職のアドバイザーの派遣を通じて、多角的視点での検討を行うことにより、自立支援・重度化防止に資するケアマネジメント支援を進めるとともに、地域のニーズや不足する社会資源を把握・共有し、地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには政策形成につながるよう、地域ケア会議の実施を推進します。	

認知症サポート医の養成

保) 介護保険課

認知症の方の診療に習熟した認知症サポート医を養成し、「かかりつけ医認知症対応力向上研修」の企画・立案や、かかりつけ医への助言を行うとともに、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役を担います。

また、認知症サポート医会議を開催し、認知症サポート医等の資質向上に資する研修や、地域医療のネットワーク構築を推進するための意見交換会等を実施します。

さらに、認知症施策推進事業への参画を図るなど、地域における認知症の方への支援体制の構築に向けた活動を推進します。

かかりつけ医認知症対応力向上研修の実施 再掲 視点2-施策5

保) 介護保険課

認知症サポート医を講師として、地域の医師を対象に、認知症の診断技術や相談支援に関する研修を実施することにより、かかりつけ医が、認知症を早期に発見し、認知症の方やその家族の相談に対応し、必要に応じて専門医を紹介できる体制を目指します。

認知症サポート医・かかりつけ医フォローアップ研修の実施 再掲 視点2-施策5

保) 介護保険課

認知症サポート医やかかりつけ医に加え、行政職員や地域包括支援センター職員等が参加する研修会を実施することにより、認知症支援に係る多職種のネットワークづくりを行います。

若年性認知症従事者向け研修会の実施

保) 介護保険課

介護従事者などを対象に、若年性認知症の特性やケアに関する研修を実施し、正しい知識・技術によるケアの質の向上を図ります。

認知症介護実践者等養成事業の実施

保) 介護保険課

介護保険施設・事業所等の職員を対象に、認知症高齢者の介護に関する基礎研修、実践者研修及びリーダー研修を体系的に実施し、認知症介護技術を高め、認知症の方への介護サービスの質の向上を図ります。

認知症介護指導者の育成

保) 介護保険課

認知症介護実践研修などの企画・立案、講師役を担う人材や、地域における認知症介護の質の向上のための指導的立場となる人材の育成を行います。

《視点5》超高齢社会においても持続可能な制度運営

今後、高齢者人口が増加する一方で現役世代の人口は減少していきますが、その状況下でも介護サービスを安定的に提供できる体制を維持していくことが必要です。

《これまでの主な取組》

- 介護サービスの質の確保・向上の取組
- 給付適正化の取組の推進
- 介護人材確保に対する支援、業務効率化の推進

《今後の取組の方向性》

- 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に引き続き取り組みます。
- 公平、公正で安定的な介護保険制度の運営のため、担い手減少下においても介護サービスの質が維持できるよう、介護人材の確保・定着や介護現場の負担軽減を図ります。

《成果指標》

指標設定の考え方	指標	令和4年度 現状値	令和7年度 目標値
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 件 以下
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

◆施策12 安定的な介護保険サービスの提供と質の向上

介護保険サービスを安定的に提供し、質の向上を図るため、介護給付費の適正化や保険料の適切な賦課・徴収に努め、介護サービス事業者に対し適切な指導や助言を行うとともに、事業者情報などの公表を行います。

主な取組

縦覧点検・医療情報との突合

保) 介護保険課

介護報酬請求の審査で、複数月にわたる請求明細書や、同一月内における複数の請求明細書を確認するなどして、不適切な請求がないかを点検します。

また、介護給付と医療給付の請求情報を突合し、入院期間と介護サービス受給期間が重複するなどの不適切な請求についても点検します。

ケアプラン点検の実施

保) 介護保険課

利用者の自立支援に資する適切なケアマネジメントが行われるよう、ケアプランの点検を実施しています。不適切なケアプランがあった場合には、その是正について指導するとともに、それに基づく介護報酬については返還を求めます。

高額介護サービス費等の申請勧奨と支給

保) 介護保険課

介護サービス等の1か月間の利用者負担額が、それぞれの所得に応じた上限額を超えた場合は、超えた部分に相当する額を申請により高額介護サービス費（介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービスを利用した場合は高額介護予防サービス費相当事業費）として支給しています。また、同一世帯に介護サービス利用者が複数いる場合は、世帯全員の利用者負担額を合算することができます。

なお、支給対象者であっても申請を行っておらず、結果として支給を受けられない事例が一部に見られることから、支給申請の漏れを防ぐため、制度の周知に努めるとともに、支給対象者への申請勧奨を行うなどの取組を強化します。

介護サービス事業者への指導及び指導事項等の周知

保) 介護保険課

実地指導や集団指導、監査を通じて適切なサービス提供が行われるよう指導します。また、介護サービス事業者の理解不足等による不適切な事業運営を未然に防ぐため、実地指導等において指摘した事項について、集団指導等で周知し注意喚起を図ります。

事業者情報の公表の促進 再掲 視点4-施策10

保) 介護保険課

介護サービス事業者に対して、介護サービスの内容及び介護サービスを提供する事業所または施設の運営状況に関する情報を公表させることで、利用者が適切なサービスを選択しやすい環境づくりに努めます。

その他関連する取組

介護保険料水準の適切な設定

保) 介護保険課

介護保険制度では、サービスに要する費用（保険給付費と地域支援事業費、保健福祉事業費の合計。以下「サービス費用」という。）は、①国・都道府県・市町村の公費、②65歳以上の方が納める第1号保険料、③40歳から64歳までの第2号被保険者が納める保険料の3者でまかなうこととされており、それぞれが国によって決められた一定の割合に応じて負担することとなります。

本計画の第1号保険料の額の設定にあたっては、サービス費用を的確に見込んだうえで、それをまかなうために必要な保険料の額を設定しています。

安定的な介護保険財政の運営

保) 介護保険課

介護保険の財政運営を安定的に行っていくために、歳出の面では、必要なサービスを確保しながらも保険給付の適正化に努めることなどによって、財政支出を適切に行っていきます。

一方、歳入の面では、保険料の適切な賦課と確実な徴収に努めることにより、必要な収入の確保を図っていきます。

万が一、財源不足に陥ることが予測される場合には、北海道介護保険財政安定化基金²⁰からの資金の貸付・交付を受ける必要がありますので、介護保険財政の収支については、常にその状況を注視していきます。

²⁰ 保険給付費の予想を上回る伸びや、市町村が通常の努力を行ってもなお生じる保険料の未納などによる財源不足に対応するため、資金の交付や貸付を行う目的で都道府県が設置する基金

財源は、国・都道府県・市町村が3分の1ずつ負担することとされており、札幌市も保険給付費の見込額に対する一定率を拠出してきたが、北海道において、基金の保有状況・貸付状況を勘案し、平成21年度（2009年度）から拠出金率が0とされている

※ 平成12年度（2000年度）～平成14年度（2002年度） 拠出率0.5%
平成15年度（2003年度）～平成20年度（2008年度） 拠出率0.1%
平成21年度（2009年度）～令和4年度（2022年度） 拠出無し

保険料のきめ細かい段階設定と減免制度の実施	保) 介護保険課
第1号保険料については、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、保険料の段階を13段階としています。 また、札幌市では、やむを得ない特別な事情で保険料の納付が困難となった方などに対して、その事情に応じて、保険料減免の制度を設けていますが、本計画においても、引き続き、前計画と同様の要件で保険料の減免制度を設けることとします。	
低所得者の第1号保険料の軽減	保) 介護保険課
本計画においては、低所得者層の保険料負担の軽減を図るため、第1段階から第3段階において、基準額に乗じる割合を引き下げます。 また、前計画から引き続き、第1段階から第3段階の基準額に乗じる割合をさらに引き下げ、その引き下げた分について、これまでのサービス費用の約50%の公費負担に加えて、別枠で公費を投入し、保険料の軽減を図ります。	
保険料の適切な賦課	保) 介護保険課
個々の被保険者に対する保険料の賦課は、被保険者の世帯状況や所得状況を正確に把握し、適正かつ公平公正に進めていきます。 また、やむを得ない特別な事情により保険料の納付が困難な状況にある方については、個別の事情に応じた納付相談を行い、保険料減免の要件に該当する場合には、申請に基づき、保険料を減免します。	
保険料の確実な徴収	保) 介護保険課
被保険者の方々に保険料を公平に納付していただくことは、適切な制度運営のために極めて重要です。このため、あらゆる機会を通じて制度の周知を図り、保険料納付の必要性について理解の促進に努めます。 年額18万円以上の年金を受給している方については、原則的に年金からの天引き(特別徴収)で保険料を納付していただいています。 特別徴収の対象にならない方については、保険料の納め忘れがないように、口座振替を推奨しています。口座振替の手続きについては、申込書による手続きのほか、申込書の記入や押印が不要で、キャッシュカードだけで簡単に手続きができる「ペイジー口座振替受付サービス」も導入しています。 さらに、令和6年度からは、コンビニでの納付やスマホ決済の導入を予定しており、保険料を納付する際の利便性向上に努めます。 保険料を滞納されている方については、個別の納付相談や納付督促等を行い、保険料の確実な徴収に努めます。	

第5章 施策の体系と展開

要介護等認定の適正化	
保) 介護保険課	
要介護度を適正に審査判定するために必要な資料及び情報を提供することを目的に、認定調査票と主治医意見書の事前確認を全件において実施し、記載内容の明らかな矛盾や記載漏れ、誤記等を確認します。 また、新任研修から一定期間を経過した調査員に対しては、現任研修の受講を推し進めて、適正な認定調査実施に関する業務知識の維持向上を図ります。	
要介護等認定における透明性の確保	
保) 介護保険課	
介護保険制度に対する市民の信頼を得るためには、要介護等認定の透明性を確保し、申請者や家族に認定決定の内容について十分に理解をしていただくことが重要であると考えます。 このことから、本人や家族からの求めがあったときには、要介護等認定の情報を開示するとともに、認定結果に関する丁寧な説明を行います。	
住宅改修等の点検	
保) 介護保険課	
事前に申請した内容と事前事後の写真や工事の資料等から住宅改修の必要性を審査します。 また、福祉用具購入者からの申請を受けて、提出書類等によって用具の必要性を審査します。	
高額医療合算介護サービス費等の制度の周知と支給	
保) 介護保険課	
介護サービス等の利用者負担額と医療費の自己負担額の1年間の合計額が、それぞれの所得に応じた上限額を超えた場合は、その超えた部分に相当する額を申請により高額医療合算介護サービス費（介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービスを利用した場合は高額医療合算介護予防サービス費相当事業費）として支給します。	
特定入所者介護サービス費の支給	
保) 介護保険課	
介護保険施設に入所（短期入所を含む。）している所得の低い方で一定以上の資産がない場合は、申請により、食費・居住（滞在）費の負担限度額と基準費用額の差額を特定入所者介護サービス費として給付します。 なお、預貯金等の資産が一定額を超えた場合は給付対象外となります。	

社会福祉法人利用者負担額減額の実施	
	保) 介護保険課
社会福祉法人などから以下のサービスを受けるとき、特に生計が困難な方については、利用者負担、食費、居住（滞在）費及び宿泊費が減額される場合があります。 ＜減額の対象になるサービス＞ 介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、短期入所生活介護、訪問介護、夜間対応型訪問介護、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、看護小規模多機能型居宅介護 ※ それぞれ介護予防サービス、介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービスを含む	
自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントの推進	
	保) 介護保険課
自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントを推進するため令和5年に策定した「ケアマネジメントに関する基本方針」の定着、活用を図ります。	
業務管理体制に関する監督	
	保) 介護保険課
介護サービス事業者は、利用者等に対する適切なサービス提供のほか、法令等の自主的な遵守が求められていることから、法令等遵守の業務管理体制が整備されているかを定期的に確認し、適切な指導を行います。	
住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅に対する助言・指導	
	保) 介護保険課
住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅において、良好なサービスが提供されるよう必要な助言及び指導等を行います。	
認知症高齢者グループホームの外部評価結果の公表の促進 再掲 視点4-施策10	
	保) 介護保険課
認知症高齢者グループホームでは、サービス内容に関し、各事業者が自己評価を行ったうえで都道府県が定める外部の評価機関や運営推進会議による外部評価を受けることが義務付けられています。札幌市では、認知症高齢者グループホームに対し、定期的に外部評価を受けてその結果を積極的に公表するよう指導するほか、評価結果で判明した問題点の改善状況の確認・指導を行います。	
介護予防・日常生活支援総合事業の安定的な運営	
	保) 介護保険課
高齢者の多様なニーズに対応したサービス体制を維持し、国の定める上限額の範囲内において安定的な運営を図るため、事業の実施状況や国の動向を踏まえ、事業のあり方や体制について状況に応じ検討を行います。	

第5章 施策の体系と展開

高齢者等紙おむつサービス事業のあり方検討	
	保) 介護保険課
本事業については、国の地域支援事業の対象外となったことを受け、令和3年度よりその所要額を1号保険料により賄う保健福祉事業として、継続実施しています。 将来的に高齢者人口の増加が見込まれており、今後、給付件数の増加も予想されることから、その財源（市民負担）の増加が避けられないものと想定されます。 そのため、当該事業を持続可能なものとするため、令和4年12月に実施した「高齢社会に関する意識調査」の結果を踏まえ、所得による制限等の導入に向けた検討を行います。	
効果的な情報提供	
	保) 介護保険課
高齢者施策や介護保険制度について、パンフレットやホームページによる周知を行うほか、インターネット上の地図を利用した「札幌市地域包括ケアマップ」により、介護事業所等の情報について、効果的に情報提供します。	
制度改正時の適切な周知	
	保) 介護保険課
介護保険制度の改正にあたっては、利用者の不安や事業者の混乱を招くことのないよう、変更点などを適切にお伝えします。	
出前講座の実施 再掲 視点3-施策7	
	保) 高齢福祉課、介護保険課
札幌市が広報活動の一環として実施する「出前講座事業」を活用し、社会参加支援、介護保険制度などに対する市民の関心や理解を高めます。	

◆施策13 担い手の確保と業務効率化の推進

介護保険制度の安定的な運営のために不可欠な担い手として、介護職員や専門職、ボランティアの確保と、AI・ICTによる介護現場の負担軽減、業務効率化の推進を図ります。

主な取組

介護現場の生産性向上（業務改善）支援 新規

保）介護保険課

介護現場における生産性向上（業務改善）を図るため、介護ロボット・ICT導入を目指す事業所への普及促進として、それら技術の活用等を含めた介護現場の生産性向上（業務改善）に資するセミナー、専門家によるオンライン相談事業、及び、本市より派遣したコンサルタントによる伴走支援を実施し、本市での普及スピードを押し上げ、介護職員の負担軽減による人材定着促進・利用者サービスの質の向上、仕事の魅力向上による介護人材のすそ野の拡大による確保促進につなげます。

文書負担の軽減

保）介護保険課

介護現場の業務効率化の1つとして文書に係る負担軽減が求められており、簡素化・標準化・ICT等の活用の3つを観点として検討を進めます。国が目指すウェブ入力や電子申請などの実現に向けて、適切に対応します。

介護認定審査会の簡略化等による業務効率化推進

保）介護保険課

増え続ける要介護認定業務への対応として、状態安定など一定要件に該当する場合に審査判定のプロセスを簡略化する、介護認定審査会における審査の簡素化対象の拡大と、更新申請の認定有効期間の上限48か月への対応等による要介護認定業務の効率化に努め、申請から認定決定までの期間の短縮を図ります。

リーダー・育成担当者向けのフォローアップ研修

保）介護保険課

介護職員の退職理由として、「職場の人間関係」が上位であることを踏まえ、上司・部下との円滑なコミュニケーションの取り方や世代間の意識ギャップ、雇用管理などにスポットを当てた研修を実施し、その解消を図ることで定着を促進します。

若年層に対する介護のイメージアップ啓発

保) 介護保険課

将来における介護職志望者の増加を促していくため、小中学生・高校生等の若年層向け啓発冊子を全員に配布することや、介護職の方を講師とした出張講座等を行い、やりがいや魅力を知ってもらうことで、介護のイメージアップにつながる活動を展開していきます。

公益社団法人札幌市シルバー人材センターへの支援

再掲 視点3-施策7
経) 雇用労働課

高齢者の希望に応じた就業で、臨時的かつ短期的なもの、またはその他の軽易な業務に係るものの機会を確保し、高齢者の能力を活かした活力ある社会づくりに寄与することを目的とするシルバー人材センターに対し支援を行います。

その他関連する取組

生活支援体制整備事業の実施

再掲 視点1-施策2、視点3-施策8

保) 介護保険課

高齢者を地域で支え合う体制づくりの推進を目的に配置している生活支援コーディネーターが、地域のニーズに応じた社会資源の調整を行います。

また、サービスの提供主体や担い手の養成、社会資源の開発をNPO・民間企業等とともに推進するほか、こうした活動の成果を可視化し、地域住民や関係団体等に対し情報を発信していきます。

介護職員処遇改善加算の取得等支援

保) 介護保険課

介護職員の賃金改善に資する「介護職員処遇改善加算」の取得・増額に取り組む事業所や職場の人事労務体制改善を支援するため、専門家による訪問相談を実施します。

働きやすい職場づくり・職員の資質向上への支援（介護人材定着化研修事業）

保) 介護保険課

介護サービス事業所等に従事する介護職員や管理者等を対象として、業務に関する知識を習得し、労働環境向上につなげるための研修を実施し、離職防止を図ります。

人材確保・職員採用力向上への支援

保) 介護保険課

介護事業者が必要とする人材を適切に確保できるよう、外国人介護人材、介護助手の受入や職員採用力を向上させるための手法を学ぶセミナーと介護の仕事に興味がある方に対する情報発信を実施します。

人材養成機関への協力	保) 総務課
社会福祉主事養成機関に対し、実習の場を提供することにより、人材の育成に協力していきます。	
市民向け福祉講座の開催	保) 地域福祉・生活支援課
福祉やボランティアに関心のある市民を対象に、福祉に関する研修やボランティア研修などを実施し、福祉を担う人材を養成します。	
ボランティア研修の実施	保) 地域福祉・生活支援課
ボランティア活動センターにおけるさまざまな研修を通じて、地域福祉に関するボランティア活動を担う人材を育成します。	
ボランティア活動への支援	保) 地域福祉・生活支援課
地域で福祉に関するボランティア活動を行う個人や団体に対して、活動に対する支援を行います。	
ボランティア登録・需給調整の実施	保) 地域福祉・生活支援課
ボランティア活動センターにおいて、各区の社会福祉協議会と連携を図りながら、ボランティア活動に意欲のある個人や団体等を登録し、ボランティア登録者と利用者の需給調整を行います。	
札幌市ボランティア連絡協議会への支援	保) 地域福祉・生活支援課
札幌市におけるボランティア活動の普及啓発と広く市民にボランティア活動への参加を促すため、各区ボランティア連絡会との連携を深め、共に生きる地域づくりを推進します。	
社会福祉協力校への活動支援	保) 地域福祉・生活支援課
児童・生徒が社会福祉への理解と関心を高め、ボランティアや思いやりの心を育むように、福祉活動に積極的に取り組む小学校・中学校・高校を社会福祉協力校として指定し、活動費の助成を行います。指定期間の終了後も、その学校に活動の場を紹介するなど、引き続き支援します。	

第5章 施策の体系と展開

企業の社会貢献活動の促進	保) 地域福祉・生活支援課
企業や勤労者へのボランティア出張講座の実施や体験事業への参加案内などを通じて、企業の社会貢献活動を促進します。	
在宅福祉活動団体連絡会への支援	保) 地域福祉・生活支援課
札幌市内に活動拠点を有する在宅福祉分野のNPO法人や非営利活動団体、地域ボランティアなどの市民活動団体同士による新しい「ふれあい社会」づくりを目的とする団体の活動を支援します。	
ボランティア体験の推進	保) 地域福祉・生活支援課
ボランティア活動のきっかけづくりとして、ボランティア体験を希望する市民に、福祉施設やボランティア団体等の受入先を紹介します。	
ボランティア活動保険等の加入促進	保) 地域福祉・生活支援課
ボランティア活動中の不慮の事故に備えるために、ボランティア活動保険等への加入を促します。	
中小企業 DX 推進事業の実施	経) イノベーション推進課
超高齢社会における労働力不足を解決するため、市内中小企業等が自社課題解決を目的として行うデジタル化の費用の一部を補助するほか、企業への DX アドバイザー派遣や DX 人材育成講座の開設などを通じて、市内中小企業における DX を推進します。	
新製品・新技術開発支援事業の実施	経) 産業振興課
介護関連を含めた新製品・新技術開発にチャレンジする中小・小規模企業を支援し、介護現場における課題の解決や業務の効率化を推進します。	
中小企業金融対策資金貸付事業の実施	経) 商業・経営支援課
中小企業の経営基盤の強化及び健全な発展と振興を図るため、運転資金や設備資金などの事業活動に必要な資金を供給します。	

第6章

介護サービスの見込み等

第6章 介護サービスの見込み等

第1節 被保険者と要介護等認定者の現状と見込み

1 現状について

令和5年（2023年）10月の第1号被保険者数は555,932人、要介護等認定者数は119,768人となっています。

被保険者数、要介護等認定者数（実績）

単位：人

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
第1号被保険者数 ^{※1}	544,710	550,247	555,932
65～74歳	279,016	273,462	265,159
75歳以上	265,694	276,785	290,773
第2号被保険者数 ^{※2} (40～64歳住民基本台帳人口)	690,247	691,631	693,523
要介護等認定者数	115,479	117,883	119,768
第1号被保険者の認定者数 ^{※3}	113,550 (20.8%)	115,971 (21.1%)	117,799 (21.2%)
要支援1	21,272	22,314	23,248
要支援2	18,031	18,390	18,578
要介護1	27,659	28,178	28,264
要介護2	17,008	17,123	17,341
要介護3	10,698	10,924	11,084
要介護4	11,537	11,623	11,826
要介護5	7,345	7,419	7,458
第2号被保険者の認定者数 ^{※3}	1,929 (0.3%)	1,912 (0.3%)	1,969 (0.3%)
要支援1	210	189	207
要支援2	302	323	330
要介護1	427	415	410
要介護2	393	379	393
要介護3	214	229	222
要介護4	193	200	208
要介護5	190	177	199

※1 原則として、札幌市に住所を有する65歳以上の者をいう

※2 原則として、札幌市に住所を有する40歳以上64歳以下の医療保険加入者をいう

※3 各認定者数の（ ）内は、各被保険者数に占める各認定者数の割合

(各年10月1日現在)

2 見込みについて

被保険者数は住民基本台帳人口を基礎として推計しています。第1号被保険者数は令和6年度（2024年度）には約56万人で、令和8年度（2026年度）には約58万人に迫ることが見込まれます。

要介護等認定者数については、被保険者数に占める認定者数の割合やその推移、今後の人口の動向などを踏まえて推計しています。

高齢化の進展に伴い要介護等認定者数は増えていくことが予想され、令和6年度（2024年度）には約12万人、令和8年度（2026年度）には約13万人にまで増加すると見込まれます。

被保険者数、要介護等認定者数（見込み）

単位：人

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
第1号被保険者数 ^{※1}	561,967	569,358	578,055
65～74歳	255,808	248,375	243,775
75歳以上	306,159	320,983	334,280
第2号被保険者数 ^{※2} (40～64歳住民基本台帳人口)	693,712	693,684	693,244
要介護等認定者数	121,971	124,701	128,337
第1号被保険者の認定者数 ^{※3}	120,010 (21.4%)	122,751 (21.6%)	126,392 (21.9%)
要支援1	24,299	25,334	26,379
要支援2	18,895	19,216	19,724
要介護1	28,692	29,201	29,942
要介護2	17,432	17,656	18,072
要介護3	11,315	11,615	12,005
要介護4	11,881	12,130	12,456
要介護5	7,496	7,599	7,814
第2号被保険者の認定者数 ^{※3}	1,961 (0.3%)	1,950 (0.3%)	1,945 (0.3%)
要支援1	188	187	187
要支援2	348	348	349
要介護1	411	412	412
要介護2	379	367	364
要介護3	232	233	234
要介護4	215	216	213
要介護5	188	187	186

※1 原則として、札幌市に住所を有する65歳以上の者をいう

※2 原則として、札幌市に住所を有する40歳以上64歳以下の医療保険加入者をいう

※3 各認定者数の（ ）内は、各被保険者数に占める各認定者数の割合

(各年10月1日現在)

第6章 介護サービスの見込み等

また、第1号被保険者数は、令和12年度（2030年度）には約61万人、令和22年度（2040年度）には約67万人、令和32年度（2050年度）には約68万人になることが見込まれます。

要介護等認定者数は、令和12年度（2030年度）には14万人を、令和22年度（2040年度）には17万人を、令和32年度（2050年度）には18万人を超えると見込まれます。

被保険者数、要介護等認定者数（見込み）

単位：人

	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)	令和32年度 (2050年度)
第1号被保険者数 ^{※1}	606,000	670,000	683,000
65～74歳	241,000	284,000	255,000
75歳以上	365,000	386,000	428,000
第2号被保険者数 ^{※2} (40～64歳住民基本台帳人口)	672,000	590,000	520,000
要介護等認定者数	145,637	173,503	181,970
第1号被保険者の認定者数 ^{※3}	143,752 (23.7%)	171,847 (25.5%)	180,511 (26.4%)
要支援1	30,233	33,574	35,577
要支援2	22,341	25,771	27,089
要介護1	34,116	41,190	43,168
要介護2	20,514	25,044	26,294
要介護3	13,603	17,148	17,947
要介護4	14,139	18,079	18,910
要介護5	8,806	11,041	11,526
第2号被保険者の認定者数 ^{※3}	1,885 (0.3%)	1,656 (0.3%)	1,459 (0.3%)
要支援1	181	158	140
要支援2	339	297	262
要介護1	398	351	309
要介護2	353	311	273
要介護3	227	199	176
要介護4	207	181	160
要介護5	180	159	139

※1 原則として、札幌市に住所を有する65歳以上の者をいう

(令和12年度（2030年度）～令和32年度（2050年度）は、札幌市まちづくり政策局による推計)

※2 原則として、札幌市に住所を有する40歳以上64歳以下の医療保険加入者をいう

※3 各認定者数の（ ）内は、各被保険者数に占める各認定者数の割合

(各年10月1日現在)

第2節 介護サービス全体の現状と見込み

1 現状について

札幌市の介護サービス利用者数は、令和4年度（2022年度）では74,717人となっており、高齢者の約8人に1人がサービスを利用しています。

サービス利用者数（実績）

単位：人、（ ）内はサービス利用率

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
要介護等認定者数※ ¹	115,479	117,883
サービス利用者数※ ²	73,180 (63.4%)	74,717 (63.4%)
居宅サービス・介護予防サービス※ ³	54,417	55,839
施設・居住系サービス※ ⁴	18,762	18,878

※1 各年10月1日現在

※2 各年度の一月あたりの平均

※3 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。

なお、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。

※4 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、療養型医療施設、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。）

※ 小数点以下の処理の都合により、各項目と合計が一致しない場合がある。

第6章 介護サービスの見込み等

2 見込みについて

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。

サービス利用者数（見込み）

単位：人、（ ）内はサービス利用率

	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
要介護等認定者数※1	119,768	121,971	124,701	128,337	173,503
サービス利用者数※2	77,990 (64.3%)	78,992 (64.8%)	81,231 (65.1%)	84,021 (65.5%)	114,940 (66.2%)
居宅サービス・ 介護予防サービス※3	58,013	59,625	61,408	63,138	88,872
施設・居住系サービス※4	18,987	19,367	19,825	20,883	26,068

※1 各年10月1日現在

※2 各年度の一月あたりの平均

※3 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。

なお、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。

※4 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、療養型医療施設、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。）

※ 小数点以下の処理の都合により、各項目と合計が一致しない場合がある。

最終的には R5.9 月報反映の
推計結果に更新

第3節 居宅サービス・介護予防サービスの現状と見込み

1 現状について

居宅サービス・介護予防サービスの利用状況は下表のとおりです。

居宅サービス利用者数（実績）

単位：人

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
訪問介護	15,054	15,222
訪問入浴介護	666	653
訪問看護	11,933	12,537
訪問リハビリテーション	1,846	2,066
居宅療養管理指導	19,504	20,987
通所介護	12,977	13,591
通所リハビリテーション	4,671	4,694
短期入所生活介護	1,859	1,913
短期入所療養介護	484	477
福祉用具貸与	27,704	28,638
福祉用具購入	387	406
住宅改修	331	333
居宅介護支援	39,841	40,706

※ 利用者数は各年度の一月あたりの平均

第6章 介護サービスの見込み等

介護予防サービス利用者数（実績）

単位：人

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
介護予防訪問入浴介護	1	1
介護予防訪問看護	1,878	1,942
介護予防訪問リハビリテーション	279	360
介護予防居宅療養管理指導	1,034	1,210
介護予防通所リハビリテーション	1,999	2,055
介護予防短期入所生活介護	73	80
介護予防短期入所療養介護	9	11
介護予防福祉用具貸与	7,554	7,949
介護予防福祉用具購入	177	198
介護予防住宅改修	237	253
介護予防支援	10,488	10,883

※ 利用者数は各年度の一月あたりの平均

2 見込みについて

居宅サービス・介護予防サービスの利用者数については、今後の要介護等認定者数の増加や要介護等認定者の各サービスの利用率の推移などを踏まえて推計しています。

居宅サービスの利用者数（見込み）

単位：人

	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問介護	15,527	15,685	15,936	16,317	23,317
訪問入浴介護	657	663	684	715	1,066
訪問看護	13,389	14,046	14,767	15,302	21,879
訪問リハビリテーション	2,243	2,395	2,485	2,564	3,686
居宅療養管理指導	22,899	24,405	25,730	26,506	38,422
通所介護	14,595	15,388	16,179	16,882	23,811
通所リハビリテーション	4,984	5,127	5,303	5,539	7,366
短期入所生活介護	2,098	2,206	2,288	2,342	3,380
短期入所療養介護	607	649	666	691	1,011
福祉用具貸与	29,729	30,587	31,640	33,038	47,461
福祉用具購入	436	463	471	478	682
住宅改修	308	360	382	388	528
居宅介護支援	41,933	42,805	43,935	45,506	64,699

※ 利用者数は各年度の一月あたりの平均

最終的には
R5.9月報反映の
推計結果に更新

第6章 介護サービスの見込み等

介護予防サービスの利用者数（見込み）

単位：人

	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防 訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防 訪問看護	2,050	2,126	2,225	2,359	3,037
介護予防 訪問リハビリテーション	482	554	567	585	753
介護予防 居宅療養管理指導	1,430	1,518	1,673	1,727	2,219
介護予防 通所リハビリテーション	2,239	2,366	2,497	2,645	3,395
介護予防 短期入所生活介護	92	100	102	105	36
介護予防 短期入所療養介護	23	24	24	25	32
介護予防福祉用具貸与	8,532	9,063	9,500	10,060	12,946
介護予防 福祉用具購入	231	251	260	269	346
介護予防 住宅改修	240	295	286	293	363
介護予防支援	11,625	12,251	12,869	13,550	17,419

※ 利用者数は各年度の一月あたりの平均

最終的には
R5.9月報反映の
推計結果に更新

第4節 施設・居住系サービスの現状と見込み

1 現状について

施設・居住系サービスの利用状況は下表のとおりです。

施設・居住系サービスの利用者数（実績）

単位：人

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
施設サービス利用者数	10,843	10,886
介護老人福祉施設	6,216	6,311
うち広域型	5,918	6,012
うち地域密着型	299	299
介護老人保健施設	3,904	3,863
介護医療院	507	584
介護療養型医療施設	215	127
居住系サービス利用者数	7,919	7,992
認知症対応型共同生活介護	4,274	4,318
うち介護	4,265	4,309
うち介護予防	9	9
特定施設入居者生活介護	3,646	3,674
うち在宅		
介護	3,022	3,049
介護予防	611	612
うち地域密着型	13	13
合計	18,762	18,878

※ 利用者数は各年度の一月あたりの平均

※ 小数点以下の処理の都合により、各項目と合計が一致しない場合がある。

2 見込みについて

施設・居住系サービスの利用者数は、各サービスの待機者数や、利用率の推移などを踏まえて見込んでいます。

なお、「介護療養型医療施設」は令和5年度（2023年度）末での廃止に伴い、前計画期間において「介護医療院」への転換などが行われています。

施設・居住系サービスの利用者数（見込み）

単位：人

	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
施設サービス利用者数	10,952	11,077	11,263	11,449
介護老人福祉施設	6,403	6,617	6,803	6,989
うち広域型	6,113	6,327	6,513	6,699
うち地域密着型	290	290	290	290
介護老人保健施設	3,878	3,878	3,878	3,878
介護医療院	582	582	582	582
介護療養型医療施設	89			
居住系サービス利用者数	8,035	8,290	8,562	8,834
認知症対応型 共同生活介護	4,344	4,430	4,533	4,636
うち介護	4,333	4,419	4,522	4,625
うち介護予防	11	11	11	11
特定施設入居者 生活介護	3,691	3,860	4,029	4,198
うち居宅				
介護	3,045	3,185	3,325	3,465
介護予防	634	663	692	721
うち地域密着型	12	12	12	12
合計	18,987	19,367	19,825	20,283

※ 利用者数は各年度の一月あたりの平均

※ 小数点以下の処理の都合により、各項目と合計が一致しない場合がある。

※ 介護療養型医療施設は、令和6年（2024年）3月までの経過措置期間の満了をもって廃止

最終的には
R5.9月報反映の
推計結果に更新

第5節 地域密着型サービスの現状と見込み

1 現状について

「地域密着型サービス」は、高齢者が要介護状態等となっても、できる限り住み慣れた自宅や地域で安心して生活が続けられるようにすることを目的として提供されるサービスです。

地域密着型サービスの利用状況は下表のとおりです。

地域密着型サービス利用者数（実績）

単位：人

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3,683	3,904
夜間対応型訪問介護	68	58
地域密着型通所介護	5,717	5,748
認知症対応型通所介護	632	636
うち介護	627	633
うち介護予防	5	3
小規模多機能型居宅介護	3,383	3,384
うち介護	3,222	3,225
うち介護予防	161	160
認知症対応型共同生活介護（注）	4,274	4,318
うち介護	4,265	4,309
うち介護予防	9	9
地域密着型特定施設入居者生活介護（注）	13	13
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（注）	299	299
看護小規模多機能型居宅介護	705	866

注 施設・居住系サービスで計上した数値を再掲

※ 利用者数は各年度の一月あたりの平均

※ 小数点以下の処理の都合により、各項目と合計が一致しない場合がある。

第6章 介護サービスの見込み等

2 見込みについて

地域密着型サービス（施設・居住系サービスに含まれるものを除く。）の利用者数については、今後の要介護等認定者数の増加や要介護等認定者の各サービスの利用率の推移などを踏まえて推計しています。

地域密着型サービスの利用者数（見込み）

単位：人

	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	4,196	4,440	4,665	4,808	6,869
夜間対応型訪問介護	48	48	49	50	75
地域密着型通所介護	5,766	5,847	5,949	6,104	8,490
認知症対応型通所介護	645	656	648	668	953
うち介護	641	654	644	664	948
うち介護予防	4	4	4	4	5
小規模多機能型居宅介護	3,389	3,382	3,392	3,434	4,930
うち介護	3,232	3,215	3,221	3,257	4,703
うち介護予防	167	167	171	177	227
認知症対応型 共同生活介護（注）	4,333	4,430	4,533	4,636	6,304
うち介護	4,333	4,419	4,522	4,625	6,289
うち介護予防	11	11	11	11	15
地域密着型特定施設 入居者生活介護（注）	12	12	12	12	12
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護（注）	290	290	290	290	290
看護小規模多機能型 居宅介護	1,066	1,187	1,212	1,248	1,824

注 施設・居住系サービスで計上した数値を再掲

※ 利用者数は各年度の一月あたりの平均

※ 小数点以下の処理の都合により、各項目と合計が一致しない場合がある。

最終的には
R5.9月報反映の
推計結果に更新

第6節 主な介護保険施設等の整備目標

1 主な介護保険施設等の整備目標

本計画期間における介護保険施設等の主な整備目標は、民間事業者のサービス提供量などを注視しながら、中長期的な人口や要介護者数の増加を見据え、当面は次の考え方にに基づき、下表のとおりとしています。

(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

待機者のうち、主に在宅で、入所の必要性が高い方の推移や、近年の整備状況などを踏まえ、600床と設定。

(2) 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

要介護認定者の伸びや、それに伴う認知症高齢者の増加などを踏まえ、306床と設定。

(3) 特定施設入居者生活介護

特別養護老人ホームや介護施設以外の高齢者の居住先として、今後も増加が見込まれる入居希望者数に配慮し、400床と設定。

主な介護保険施設等の整備目標

施設区分		令和5年度 (2023年度) 見込み※1 (累計)	目標※2			
			令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和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)	定員 (人)	7,632	200	200	200	600
介護老人保健施設	定員 (人)	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)	定員 (人)	4,704	90	108	108	306
特定施設入居者 生活介護	定員 (人)	6,161	—	200	200	400
介護医療院	定員 (人)	702	—	—	—	—

※1 令和5年度（2023年度）末時点

※2 着工年度で計上

第6章 介護サービスの見込み等

主な施設の役割

名 称 【根拠法令等】	対象者	年齢等	所得制限	提供サービス	居室	定員数 ※2
特別養護老人ホーム （介護老人福祉施設） 【老人福祉法/介護保険法】	常時の介護を必要とし、在宅での生活が困難な高齢者	要介護等認定で「要介護3以上」と認定された高齢者。ただし、「要介護1・2」の高齢者も特例的に入所できる場合がある。	なし	身体介護、健康管理、食事提供など	個室/ 共同	7,632人
介護老人保健施設 【介護保険法】	医学的管理のもとでの介護や機能訓練のほか、在宅生活の支援などが必要な高齢者	要介護等認定で「要介護」と認定された高齢者	なし	身体介護、機能訓練、食事提供、在宅生活への支援など	個室/ 共同	4,388人
介護医療院 【介護保険法】	主として長期にわたり療養が必要である高齢者	要介護等認定で「要介護」と認定された高齢者	なし	療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護・機能訓練、その他必要な医療、日常生活上の世話など	個室/ 共同	702人
養護老人ホーム ※ 1 【老人福祉法】	環境的及び経済的な理由により、在宅での生活が困難な高齢者	原則65歳以上	市民税所得割非課税（本人及び生計中心者）	生活指導、機能訓練、食事提供など（身体介護等は必要に応じて保険給付対象となる。）	個室/ 共同	330人

第6章 介護サービスの見込み等

名 称 【根拠法令等】	対象者	年齢等	所得制限	提供サービス	居室	定員数 ※2
軽費老人ホーム ※1 【老人福祉法】	身体機能の低下などの理由により在宅での生活が困難な高齢者	60歳以上	あり（A型、B型） なし（ケアハウス）	生活指導、食事提供（B型はなし。）	個室	(A型) 350人 (B型) 100人 (ケアハウス) 1,050人
有料老人ホーム ※1 【老人福祉法】	入浴、排せつもしくは食事の介護、食事の提供またはその他の日常生活上必要なサービスを提供する高齢者を対象とした民間の入居施設（提供サービスや入居要件等は施設により異なるが、上記のいずれかのサービスを提供する施設は、老人福祉法上の有料老人ホームに該当する。）。			食事提供、介護など	－	17,705人
生活支援ハウス 【生活支援ハウス運営事業実施要綱】	加齢等のため居宅において生活することに不安のある高齢者	60歳以上	なし	生活指導	個室	80人
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） 【老人福祉法/介護保険法】	比較的安定状態にある認知症高齢者	要介護等認定で「要支援2」「要介護」と認定された高齢者	なし	身体介護、健康管理、食事提供など	個室	4,704人
サービス付き高齢者向け住宅 【高齢者の居住の安定確保に関する法律】	60歳以上の者、要介護等認定を受けている60歳未満の者で単身・夫婦世帯		なし	状況把握サービス、生活相談サービスなど	個室	13,907戸

※1 養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホームについては、その施設が介護保険法上の「特定施設入居者生活介護」事業所の指定を受けている場合には、その施設で提供される身体介護や日常生活上の世話など必要に応じて保険給付の対象となる。

※2 令和5年度（2023年度）末時点（ただし、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅は、令和5年（2023年）8月1日時点）

第7節 地域支援事業、保健福祉事業の現状と見込み

1 地域支援事業の概要

被保険者が要介護状態等になることを予防するとともに、要介護状態等になった場合でも可能な限り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ことを目的として、介護予防・日常生活支援総合事業と包括的支援事業、任意事業からなる地域支援事業を実施しています。

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

要支援者等を対象とする「介護予防・生活支援サービス事業」（訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービス）と、すべての高齢者を対象とする「一般介護予防事業」で構成し、高齢者の生活支援と社会参加の促進を一体的に行うことにより、効果的・効率的に介護予防を推進します。

(2) 包括的支援事業

地域包括支援センターを中心として、地域の高齢者やその家族に対する総合相談、介護支援専門員への支援を中心とした多職種の連携による包括的・継続的ケアマネジメントの支援、権利擁護の推進などの取組を実施します。

(3) 任意事業

要介護者を介護する家族等を支援するための事業をはじめとして、保険給付の適正化に関する事業、その他高齢者の地域での自立した生活を支援するためのさまざまな事業を実施します。

2 保健福祉事業の概要

地域支援事業のほかに、第1号被保険者の保険料を財源として、要介護被保険者を現に介護する方の支援のために必要な事業等を実施するものです。札幌市では「高齢者等おむつサービス事業」を実施しています。

地域支援事業一覧（令和5年度（2023年度））

区 分		事 業 名
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	短期集中予防型サービス事業
		訪問・通所型サービス事業
		介護予防ケアマネジメント事業
		高齢者配食サービス事業（総合事業）
		高額介護予防サービス費相当事業（総合事業）
		高額医療合算介護予防サービス費相当事業（総合事業）
	一般介護予防事業	介護予防センター等運営事業
		地域リハビリテーション活動支援事業
		介護サポートポイント事業
		すこやか食育支援事業
包括的支援事業	地域包括支援センター機能強化事業	
	認知症施策推進事業	
	在宅医療・介護連携推進事業	
	地域ケア会議推進事業	
	生活支援体制整備事業	
	地域包括支援センター評価事業	
任意事業	認知症地域支援推進事業	
	高齢者口腔ケア研修事業	
	高齢者配食サービス事業	
	成年後見制度利用支援事業	
	住宅改修支援事業	
	介護給付適正化事業	
	高齢者あんしんコール事業	
	高齢者介護推進事業	

保健福祉事業一覧（令和5年度（2023年度））

事 業 名
高齢者等おむつサービス事業

第6章 介護サービスの見込み等

3 現状について

主な地域支援事業、保健福祉事業の実施状況は下表のとおりです。

主な地域支援事業の実施状況（実績）

区分	事業名	内 容	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
介護予防・日常生活支援総合事業	短期集中型予防型サービス事業	訪問実施実人数（年）	62人	157人
	訪問・通所型サービス事業	延べ利用者数（年） 上段：訪問 下段：通所	84,741人 138,422人	81,559人 144,723人
	介護予防ケアマネジメント事業	延べ利用者数（年）	140,986人	139,955人
	高齢者配食サービス事業（総合事業）	延べ配食件数（年）	158,306件	169,488件
	高額介護予防サービス費相当事業（総合事業）	支給件数（年）	3,144件	2,199件
	高額医療合算介護予防サービス費相当事業（総合事業）	支給件数（年）	326件	291件
	介護予防センター等運営事業	専任職員配置数	106人	106人
	地域リハビリテーション活動支援事業	専門職派遣回数	394回	684回
	介護サポートポイント事業	介護サポーター登録者数	1,689人	1,670人
	すこやか食育支援事業	実施回数	29回	45回
包括的支援事業	地域包括支援センター機能強化事業	専門職員配置数	259人	262人
	認知症施策推進事業	認知症カフェ認証数	57ヵ所	58ヵ所
	在宅医療・介護連携推進事業	多職種合同研修に参加する職種の数	16職種	16職種
	地域ケア会議推進事業	開催数（個別・地区・区・市）（年）	373回	514回
	生活支援体制整備事業	コーディネーター配置数	37人	37人
	地域包括支援センター評価事業	運営協議会開催回数（年）	3回	3回
任意事業	認知症地域支援推進事業	認知症サポーター養成数（年）	5,659人	5,669人
	高齢者口腔ケア研修事業	延べ実施回数（年）	8回	8回
	高齢者配食サービス事業	延べ配食件数（年）	224,129件	241,601件
	成年後見制度利用支援事業	市長申立件数（年）	54件	58件
		本人・親族申し立ての報酬助成件数（年）	71件	108件
	住宅改修支援事業	支援金件数（年）	773件	754件
	介護給付適正化事業	ケアプラン点検数（年）	40件	40件
	高齢者あんしんコール事業	利用登録件数	2,759件	2,803件
	高齢者介護推進事業	高齢者虐待対応における資質向上研修開催数（年）	— ※令和5年度開始事業のため	

保健福祉事業の実施状況（実績）

事業名	内容	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
高齢者等おむつサービス事業	延べ配達件数（年）	70,002件	70,297件

第6章 介護サービスの見込み等

4 見込みについて

主な地域支援事業、保健福祉事業の実施見込みは下表のとおりです。

主な地域支援事業の実施状況（見込み）

区分	事業名	内 容	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防・日常生活支援総合事業	短期集中型予防型サービス事業	訪問実施実人数（年）	392人	392人	549人	769人	2,925人
	訪問・通所型サービス事業	延べ利用者数（年） 上段：訪問 下段：通所	89,460人 153,288人	92,280人 158,664人	94,392人 164,952人	98,364人 170,472人	130,596人 222,492人
	介護予防ケアマネジメント事業	延べ利用者数（年）	143,872人	165,421人	171,045人	176,861人	282,435人
	高齢者配食サービス事業（総合事業）	延べ配食件数（年）	187,406件	207,271件	229,242件	253,542件	375,584件
	高額介護予防サービス費相当事業（総合事業）	支給件数（年）	2,413件	2,687件	2,773件	2,862件	4,310件
	高額医療合算介護予防サービス費相当事業（総合事業）	支給件数（年）	328件	349件	360件	372件	578件
	介護予防センター等運営事業	専任職員配置数	106人	106人	106人	106人	106人
	地域リハビリテーション活動支援事業	専門職派遣回数	700回	700回	750回	800回	1,500回
	介護サポートポイント事業	介護サポーター登録者数	1,721人	1,807人	1,893人	1,979人	3,183人
	すこやか食育支援事業	実施回数	53回	53回	53回	53回	53回
包括的支援事業	地域包括支援センター機能強化事業	専門職員配置数	268人	295人	304人	305人	376人
	認知症施策推進事業	認知症カフェ認証数	58ヵ所	60ヵ所	62ヵ所	64ヵ所	92ヵ所
	在宅医療・介護連携推進事業	多職種合同研修に参加する職種の数	16職種	16職種	16職種	16職種	16職種
	地域ケア会議推進事業	開催数（個別・地区・区・市）（年）	433回	433回	433回	433回	433回
	生活支援体制整備事業	コーディネーター配置数	37人	37人	37人	37人	37人
	地域包括支援センター評価事業	運営協議会開催回数（年）	2回	2回	2回	2回	2回

第6章 介護サービスの見込み等

区分	事業名	内 容	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
任意事業	認知症地域支援推進事業	企業・団体における認知症サポーター養成講座受講者数(年)	1,788人	1,788人	1,788人	1,788人	1,788人
	高齢者口腔ケア研修事業	延べ実施回数(年)	8回	8回	8回	8回	8回
	高齢者配食サービス事業	延べ配食件数(年)	264,710件	290,122件	317,974件	348,500件	497,830件
	成年後見制度利用支援事業	市長申立件数(年)	58件	64件	101件	121件	268件
		本人・親族申し立ての報酬助成件数(年)	149件	189件	238件	300件	804件
	住宅改修支援事業	支援金件数(年)	793件	793件	793件	793件	793件
	介護給付適正化事業	ケアプラン点検数(年)	50件	50件	50件	50件	50件
	高齢者あんしんコール事業	利用登録件数	2,845件	2,905件	2,943件	2,988件	3,463件
	高齢者介護推進事業	高齢者虐待対応における資質向上研修開催数(年)	2回	2回	2回	2回	2回

保健福祉事業の実施状況(見込み)

事業名	内 容	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
高齢者等おむつサービス事業	延べ配達件数(年)	74,834件	79,698件	85,000件	91,000件	116,932件

第7章

事業費の見込みと保険料

第7章 事業費の見込みと保険料

※本章の記載について、制度に関しては国の動向により、また、保険料に係る数値は現在推計中であるため、今後変更の可能性がある。

第1節 介護保険制度の仕組みと財源

1 介護サービスの給付と負担の関係

介護保険制度はサービスの給付と負担の関係が明確な社会保険制度となっています。

サービス費用は、国・都道府県・市町村の公費と、第1号保険料、第2号保険料の3者でまかなうこととされており、それぞれが国によって決められた一定の割合に応じて負担することとなります。

このことから、サービス費用が大きくなるほど、それぞれの負担する金額も大きくなり、結果的に第1号保険料全体で負担する金額も大きくなる仕組みとなっています。

第1号保険料は、介護保険の保険者である札幌市に納めていただきますが、その額は、介護保険事業計画期間の3年間で見込まれるサービス費用のうち、第1号保険料全体で負担すべき金額をまかなうことができるように設定し、市の条例や介護保険事業計画の中で定めます。

一方、第2号保険料は、第2号被保険者が加入している医療保険において医療保険料に上乗せして納めていただきますが、その保険料額は市町村が定めるのではなく、国が各医療保険者に課した金額を基に、それぞれの医療保険者が独自の算定方法により設定しています。

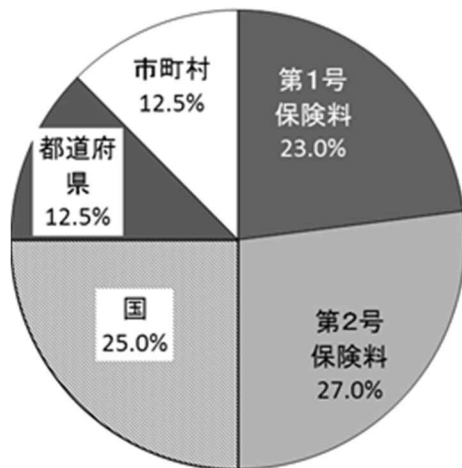
2 保険給付費の財源構成

保険給付費の財源は、基本的に、50％が国・都道府県・市町村の公費負担、残りの50％が第1号保険料と第2号保険料で構成されます。

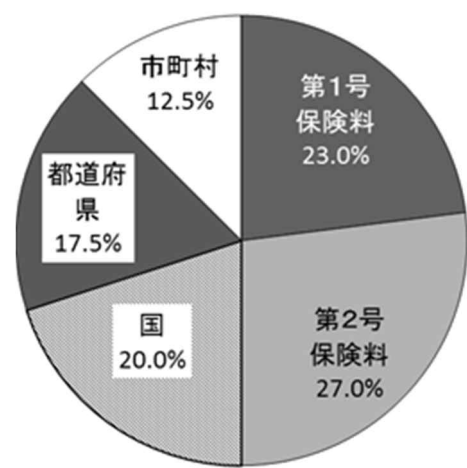
第1号保険料と第2号保険料の割合は、国が全国ベースの人口比率で決定し、全国平均で見た1人あたりの保険料額が第1号被保険者と第2号被保険者の間で同一水準となるよう設定されます。

令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間については、前3年間に引き続き、第1号保険料「23%」、第2号保険料「27%」と定められています。

居宅等給付費の財源構成



施設等給付費の財源構成



※ 施設等給付費とは、介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院・特定施設入居者生活介護に係る給付費等であり、居宅等給付費はそれ以外の給付費

※ ここで示す保険給付費の負担割合は全国の標準的なものであり、国の負担分については、市町村ごとの高齢者の所得段階別加入割合や後期高齢者加入割合の格差について、国が財政調整を行うことによって増減する

国の負担分が増え、第1号保険料の負担分が減少し、国の負担分が減ると、第1号保険料の負担分が増加することとなる

【負担割合の調整の例】（居宅等給付費の場合）

国 25.5%の場合	→	第1号保険料 22.5%
国 24.5%の場合	→	第1号保険料 23.5%

3 地域支援事業の財源構成

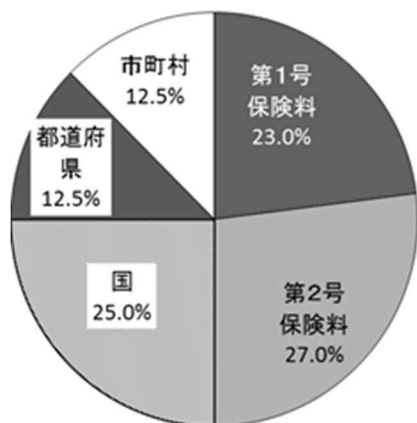
地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業）の財源は、事業によって構成割合が異なります。

介護予防・日常生活支援総合事業については、保険給付費における居宅等給付費と同様に、50％が国・都道府県・市町村の公費負担、残りの50％が第1号保険料と第2号保険料で構成されます。第1号保険料と第2号保険料の割合は、保険給付費と同様に、第1号保険料「23％」、第2号保険料「27％」と定められています。

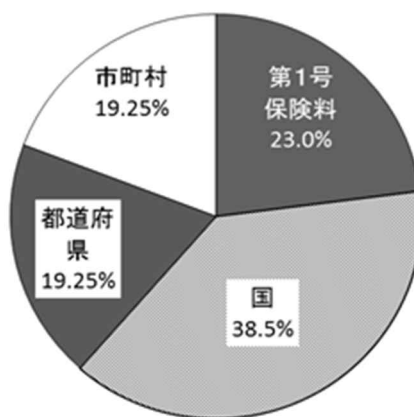
包括的支援事業と任意事業については、第2号被保険者の負担はなく、23％を第1号被保険者が負担し、残りの77％を国・都道府県・市町村の公費で負担するように定められています。

なお、地域支援事業は、政令で定める額の範囲内で実施することとされています。

介護予防・日常生活支援総合事業の財源構成



包括的支援事業及び任意事業の財源構成



※ ここで示す介護予防・日常生活支援総合事業の負担割合は全国の標準的なものであり、国の負担分については、市町村ごとの高齢者の所得段階別加入割合や後期高齢者加入割合の格差について、国が財政調整を行うことによって増減する
国の負担分が増えると、第1号保険料の負担分が減少し、国の負担分が減ると、第1号保険料の負担分が増加することとなる

【負担割合の調整の例】

国 25.5%の場合	→ 第1号保険料 22.5%
国 24.5%の場合	→ 第1号保険料 23.5%

4 保健福祉事業の財源構成

保健福祉事業の財源は、国・都道府県・市町村の公費や第2号保険料の負担はなく、すべてが第1号保険料で構成されています。

第2節 第1号保険料の所得段階区分

※国において、第1号保険料の見直しについて、①第1段階～第3段階の乗率の引き下げ、②公費と保険料の多段階化の役割分担について年末までに結論を得るとされており、対応を検討中である。
以下の記載については、制度が未確定であるため、今後変更の可能性がある。

1 介護保険料段階の設定

札幌市における令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの保険料の段階設定は、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段階に設定します。

2 介護保険料段階を区分する基準所得金額の見直し

平成30年度（2018年度）税制改正において、公的年金収入から控除される公的年金等控除額が一律10万円引き下げられるなどの制度改正が行われました。

そのため、前計画においては、この税制改正により介護保険料段階判定に影響が生じないよう、本人の市民税が課税である第6段階以降の方の合計所得金額のうち、公的年金収入に係る年金所得などから最大10万円を控除する特例措置が設けられていました。

この特例措置が令和5年度（2023年度）末をもって廃止となることが国から示されたため、本計画においては、第6段階以降の基準所得金額を一律10万円引き上げることにより、公的年金などの収入金額が前計画までと変わらない場合には、前計画までと同一の保険料段階となるよう、見直しを行います。

3 低所得者の第1号保険料の軽減

(1) 負担割合の見直し

本計画においては、低所得者層の保険料負担の軽減を図るため、第1段階から第3段階において、基準額に乗じる割合を引き下げます。

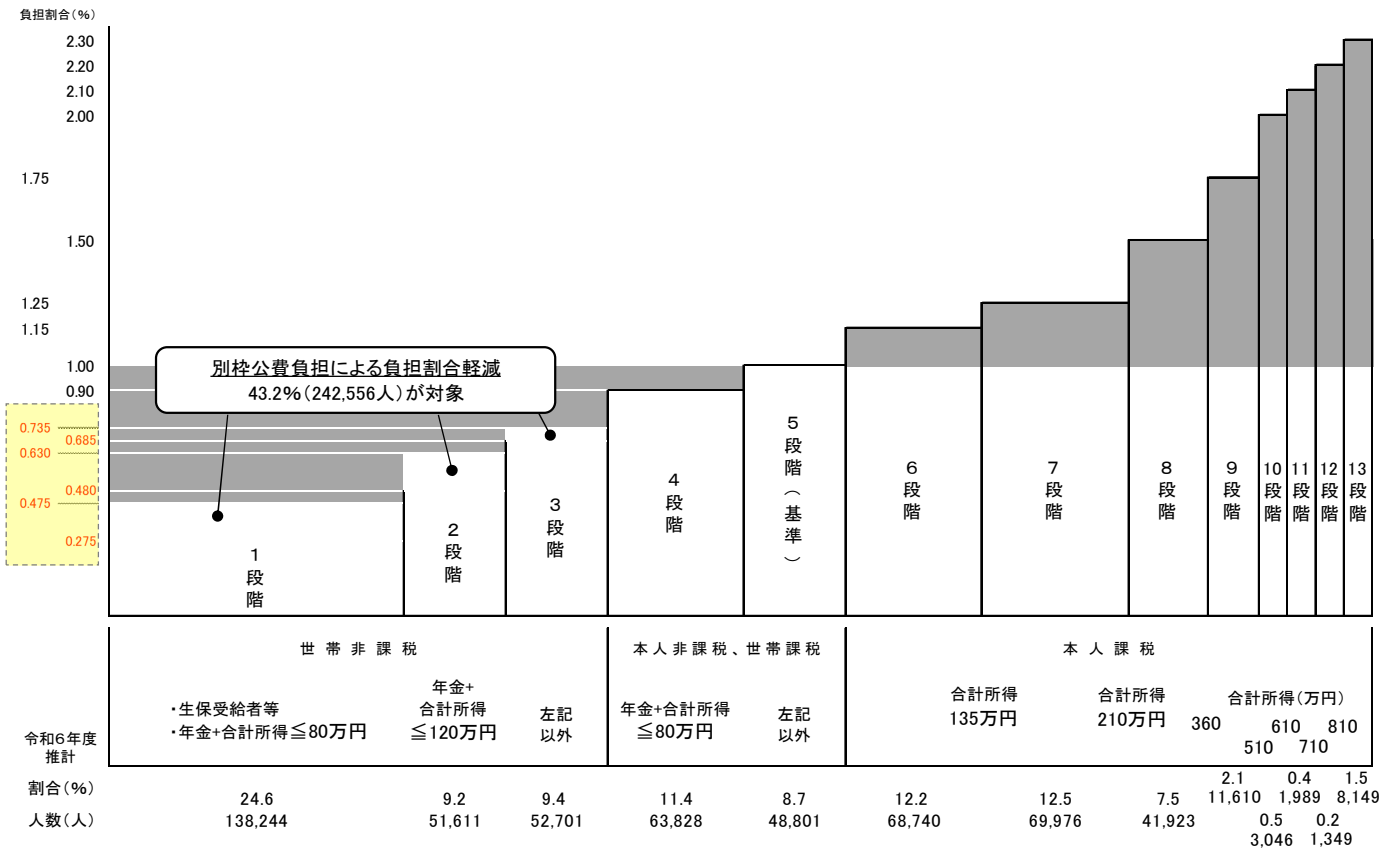
第1段階（負担割合：0.50 → 0.475）	引き下げ幅：▲0.025
第2段階（負担割合：0.65 → 0.630）	引き下げ幅：▲0.020
第3段階（負担割合：0.75 → 0.735）	引き下げ幅：▲0.015

(2) 別枠公費負担による軽減継続

前計画から引き続き、第1段階から第3段階の基準額に乗じる割合をさらに引き下げ、その引き下げた分について、サービス費用の約50%の公費負担に加えて、別枠で公費を投入し、保険料の軽減を図ります。

第1段階（負担割合：0.475 → 0.275）	別枠公費負担による軽減割合：▲0.20
第2段階（負担割合：0.630 → 0.480）	別枠公費負担による軽減割合：▲0.15
第3段階（負担割合：0.735 → 0.685）	別枠公費負担による軽減割合：▲0.05

札幌市の本計画（令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度））
段階設定及び低所得者負担軽減



札幌市の本計画（令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度））段階設定

段階	対象者	負担割合 (対基準額)
第1段階	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 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 80万円以下の方	× 0.275
第2段階	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 80万円を超え120万円以下の方	× 0.480
第3段階	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 120万円を超える方	× 0.685
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、 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 80万円以下の方	× 0.90
第5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、 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	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が135万円未満の方	× 1.15
第7段階	本人が市町村民税課税で、 前年の合計所得金額が135万円以上210万円未満の方	× 1.25
第8段階	本人が市町村民税課税で、 前年の合計所得金額が210万円以上360万円未満の方	× 1.50
第9段階	本人が市町村民税課税で、 前年の合計所得金額が360万円以上510万円未満の方	× 1.75
第10段階	本人が市町村民税課税で、 前年の合計所得金額が510万円以上610万円未満の方	× 2.00
第11段階	本人が市町村民税課税で、 前年の合計所得金額が610万円以上710万円未満の方	× 2.10
第12段階	本人が市町村民税課税で、 前年の合計所得金額が710万円以上810万円未満の方	× 2.20
第13段階	本人が市町村民税課税で、 前年の合計所得金額が810万円以上の方	× 2.30

第3節 介護保険料の減免制度

札幌市では、やむを得ない特別な事情で保険料の納付が困難となった方などに対して、その事情に応じて、4種類の保険料減免の制度を設けています。

本計画においても、引き続き、前計画と同様の要件で保険料の減免制度を設けることとします。

1 災害減免

第1号被保険者本人または生計を維持している方の居住する家屋等が、災害により損害を受けた場合に、損害程度や所得の状況に応じて保険料を減額します。

2 所得激減減免

失業等により、①生計を維持している方の所得と、②世帯全員の所得の合計が、それぞれ前年の2分の1以下になった場合、下がった所得をもとに再計算した保険料との差額分を減額します。

3 介護保険法第63条減免

刑事施設、労役場、その他これらに準ずる施設に拘禁された場合、その拘禁された期間に応じて保険料を減額します。

4 低所得者減免（平成15年度（2003年度）から実施）

第1段階以外に該当する方で、収入や活用することができる資産の額が特に低い方について、保険料を第1段階相当額まで減額します。

<低所得者減免の概要>

保険料第1段階以外に該当する被保険者のうち、以下のすべての要件に該当する特に収入が低いと思われる方について、保険料を第1段階相当額まで減額します。

①収入要件

世帯全員の前年の年間収入合計額が1人世帯で120万円以下、2人世帯で160万円以下（以降、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した金額以下）

②資産要件

世帯全員の預貯金の合計額が350万円以下

③扶養要件

別の世帯の市町村民税課税者に扶養（税、健康保険）されていない

④不動産の所有の要件

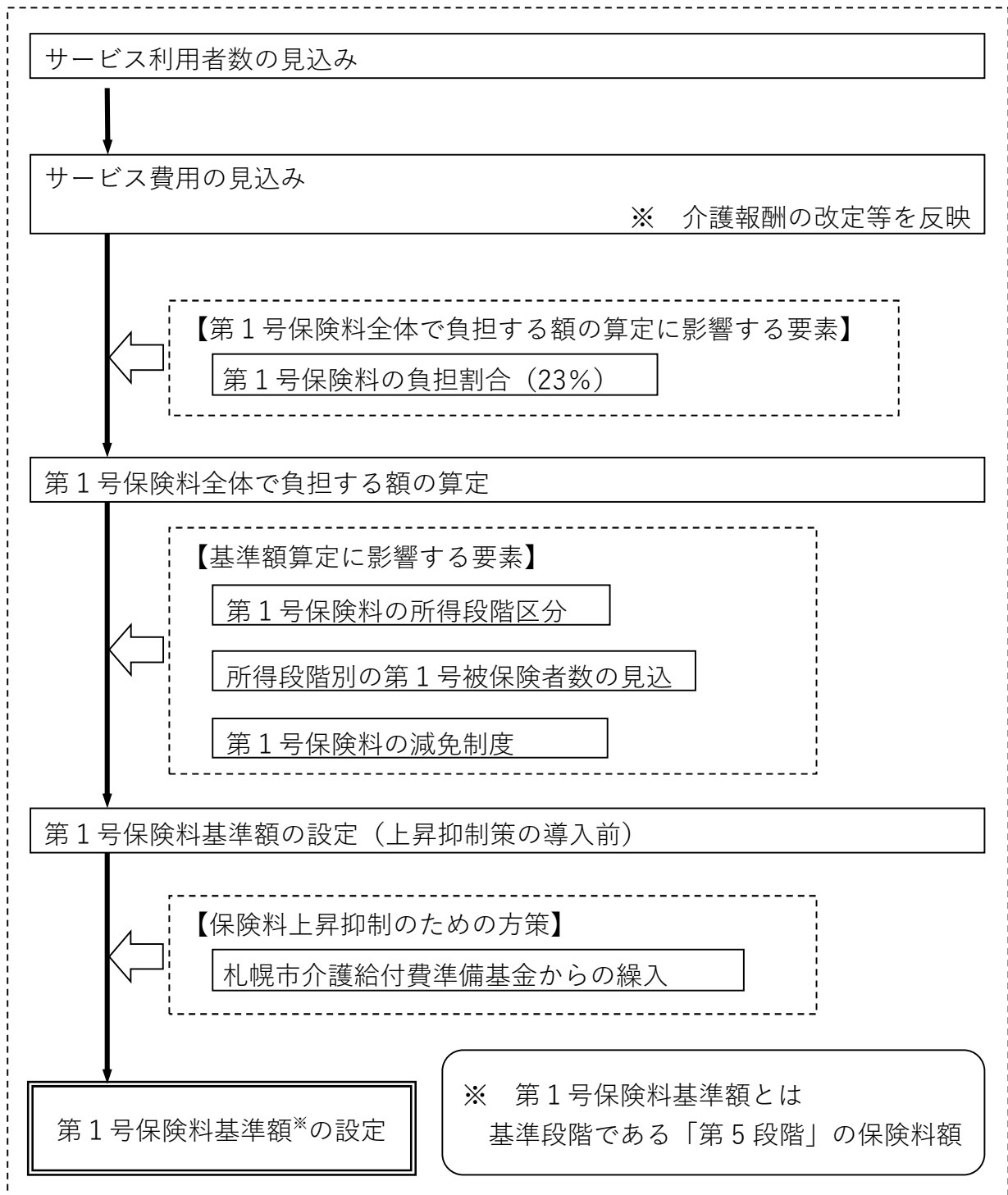
世帯全員が、居住用または事業用以外の不動産を所有していない

第4節 第1号保険料の額の設定

1 第1号保険料の額の設定（概要）

第1号保険料の額の設定は、以下のように行います。

第1号保険料の額の設定（概要）



2 第1号保険料の額の設定

(1) サービス費用の見込み

保険給付のサービス費用については、第6章で示した被保険者数・要介護等認定者数・サービス利用者数の見込みに基づいて推計しています。

まず、施設・居住系のサービスについては、整備水準等を踏まえて推計した「利用者数」に「平均給付費」を乗じて費用を推計しています。

その他の居宅サービス、介護予防サービス、地域密着型サービス等については、要介護等認定者数の増加やそれぞれのサービスの利用率の推移などを踏まえて推計した「サービス量」に「平均給付費」を乗じて費用を推計しています。

一方、地域支援事業については、それぞれの事業の実施に必要な費用を見込んでいますが、全体では、国が定める基準の範囲内で実施することとしています。

保険給付費、地域支援事業費及び保健福祉事業費を合計した費用の全体は、約5,100～5,200億円となり、前計画と比較して5.3～7.4%の伸びとなります。

(2) 第1号保険料全体で負担する額の算定

これらのサービス費用の増加によって、本計画の第1号保険料全体で負担する額は3年間で約1,173～1,196億円となり、前計画における見込額と比べて5.8～7.8%の増加が見込まれます。

第7章 事業費の見込みと保険料

費用の見込額

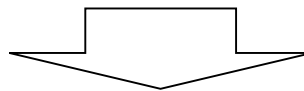
(単位：百万円)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	計
保険給付費	後日更新			
地域支援事業費				
保健福祉事業費				
合 計				

※ 端数処理の関係で内訳と合計は一致しない。

費用の見込額等の推移

前計画 (令和3年度(2021年度)～令和5年度(2023年度))	サービス費用額(3年間累計)
サービス費用の全体	4,843 億円
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



本計画 (令和6年度(2024年度)～令和8年度(2026年度))	サービス費用額(3年間累計)
サービス費用の全体	5,100～5,200 億円 (5.3～7.4%増)
公費負担分(50%)	3,927～4,004 億円
第2号保険料分(27%)	
第1号保険料分(23%)	1,173～1,196 億円 (5.8～7.8%増)

※ ここで示す負担割合は全国の標準的なものであり、実際には、市町村ごとの高齢者の所得段階 別加入割合や後期高齢者加入割合の格差について、国による財政調整が行われるため、この比率とは若干異なる。なお、第1号保険料分には、第1号保険料で全額負担する保健福祉事業費を含む。

(3) 保険料基準額（第1号被保険者1人が負担する保険料額）の算定
（上昇抑制策の導入前）

第1号被保険者1人が負担する平均的な保険料額である「保険料基準額」は、基本的には「第1号保険料全体で負担する額」を、「第1号被保険者の補正後人数」で割ることによって求めます。

ここで「第1号被保険者の補正後人数」とは、被保険者の人数を保険料の負担割合によって換算した人数のことです。例えば、第5段階で基準額を負担されている方は「1.00人」と数えますが、第8段階で基準額の1.5倍を負担されている方は「1.50人」というように数えます。

本計画の「第1号被保険者の補正後人数」は、3年間の累計で約160万人と見込んでいますが、これは前計画における見込人数と比較して約2.6%の増加となります。

被保険者見込人数の推移

	被保険者数（実人数） （3年間累計）	補正後被保険者数 （3年間累計）
前計画 （令和3年度（2021年度）～ 令和5年度（2023年度））	166 万人	156 万人
本計画 （令和6年度（2024年度）～ 令和8年度（2026年度））	171 万人	160 万人

【参考】所得段階別の推計人数

過去の実績を勘案した所得段階別の加入者割合と第1号被保険者数の今後の推移を加味して、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの所得段階別被保険者数の分布を推計しています。

（単位：人、下段は構成比）

段 階	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合計
第1段階	138,244	140,062	142,202	420,508
	24.6%	24.6%	24.6%	24.6%
第2段階	51,611	52,290	53,089	156,990
	9.2%	9.2%	9.2%	9.2%
第3段階	52,701	53,394	54,210	160,305
	9.4%	9.4%	9.4%	9.4%
第4段階	63,828	64,668	65,655	194,151
	11.4%	11.4%	11.4%	11.4%
第5段階	48,801	49,443	50,198	148,442
	8.7%	8.7%	8.7%	8.7%
第6段階	68,740	69,644	70,708	209,092
	12.2%	12.2%	12.2%	12.2%
第7段階	69,976	70,896	71,979	212,851
	12.5%	12.5%	12.5%	12.5%
第8段階	41,923	42,474	43,123	127,520
	7.5%	7.5%	7.5%	7.5%
第9段階	11,610	11,763	11,943	35,316
	2.1%	2.1%	2.1%	2.1%
第10段階	3,046	3,086	3,133	9,265
	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%
第11段階	1,989	2,016	2,046	6,051
	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%
第12段階	1,349	1,366	1,387	4,102
	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%
第13段階	8,149	8,256	8,382	24,787
	1.5%	1.5%	1.5%	1.5%
合計	561,967	569,358	578,055	1,709,380

※ 端数処理の関係で割合の合計が100%にならない場合がある。

これまでの推計をもとに保険料基準額を求めると、

保険料基準額（月額）＝「第1号保険料全体で負担する額」

÷ 「第1号被保険者の補正後人数」 ÷ 収納率^{※1} ÷ 12か月（月額換算）

＝ **1,173～1,196 億円** ÷ **160万人** ÷ **99.35%** ÷ 12か月

＝ **6,149～6,270 円^{※2}** となります。

※1 収納率は過去の実績等を踏まえて推計しています。なお、ここで使っている「収納率」とは、一般的な現年度分の保険料の収納率に加え、滞納繰越保険料の収入分と保険料減免による保険料収入の減少分を考慮しています。

※2 「第1号保険料全体で負担する額」及び「第1号被保険者の補正後人数」の端数処理の関係で、円単位が計算結果と異なります。

第7章 事業費の見込みと保険料

本計画の保険料設定にあたっては、ここで求めた6,149～6,270円の基準額（月額）に対して、以下の保険料上昇抑制策を導入します。

(4) 保険料上昇抑制策の導入

札幌市では、第1号保険料などの収入額が保険給付費等の費用を上回ったことによって生じた剰余金を「札幌市介護給付費準備基金」に積み立てて、管理・運用しています。

本計画の第1号保険料の設定にあたっては、この基金を保険料上昇抑制のために活用します。

(5) 本計画の第1号保険料の基準額について

(1)～(3)で見てきたとおり、サービス費用の上昇などによって、本計画の第1号保険料の基準額は、上昇抑制策を行わなければ、月額6,149～6,270円となりますが、(4)の上昇抑制策を行った結果、月額5,773円となります。

3 低所得者の第1号保険料の軽減の効果

第1号保険料の基準額を計算する際、第1段階から第3段階までの方の補正後人数は、公費負担で軽減される前の負担割合で計算を行うため、公費を投入しても基準額自体は変わりません。

第1段階から第3段階までの方が実際に負担する保険料は、サービス費用の公費負担とは別枠の公費負担により軽減されるものであり、この軽減の対象は、第1号被保険者全体の約4割となります。

なお、この別枠での軽減を図るための費用は、国が2分の1、都道府県と市町村が4分の1ずつ負担します。

<公費負担による軽減効果>

後日更新

第7章 事業費の見込みと保険料

所得段階別第1号保険料

段 階	対 象 者	令和3年度（2021年度） ～令和5年度（2023年度） 各年度の保険料	令和6年度（2024年度） ～令和8年度（2026年度）	
			各年度の保険料	負 担 合
第1段階	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 ----- 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 80万円以下の方	20,781円 ^{※2}	19,049円 ^{※3}	基準額 × 0.275 ^{※3}
第2段階	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 80万円を超え120万円以下の方	34,635円 ^{※2}	33,250円 ^{※3}	基準額 × 0.480 ^{※3}
第3段階	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 120万円を超える方	48,489円 ^{※2}	47,450円 ^{※3}	基準額 × 0.685 ^{※3}
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、 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 80万円以下の方	62,343円	62,343円	基準額 × 0.90
第5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、 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が135万円未満の方 ^{※1}	79,661円	79,661円	基準額 × 1.15
第7段階	本人が市町村民税課税で、 前年の合計所得金額が135万円以上210万円未満の方 ^{※1}	86,588円	86,588円	基準額 × 1.25
第8段階	本人が市町村民税課税で、 前年の合計所得金額が210万円以上360万円未満の方 ^{※1}	103,905円	103,905円	基準額 × 1.50
第9段階	本人が市町村民税課税で、 前年の合計所得金額が360万円以上510万円未満の方 ^{※1}	121,223円	121,223円	基準額 × 1.75
第10段階	本人が市町村民税課税で、 前年の合計所得金額が510万円以上610万円未満の方 ^{※1}	138,540円	138,540円	基準額 × 2.00
第11段階	本人が市町村民税課税で、 前年の合計所得金額が610万円以上710万円未満の方 ^{※1}	145,467円	145,467円	基準額 × 2.10
第12段階	本人が市町村民税課税で、 前年の合計所得金額が710万円以上810万円未満の方 ^{※1}	152,394円	152,394円	基準額 × 2.20
第13段階	本人が市町村民税課税で、 前年の合計所得金額が810万円以上の方 ^{※1}	159,321円	159,321円	基準額 × 2.30

※1 令和3年度（2021年度）～令和5年度（2023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（2018年度）税制改正の影響を考慮し、第6段階以降の方の合計所得金額のうち、公的年金収入に係る年金所得などから最大10万円を控除する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てください。

※2 令和3年度（2021年度）～令和5年度（2023年度）の負担割合（軽減後）は、第1段階：0.3、第2段階：0.5、第3段階：0.7です。

※3 第1～3段階は、引き続き保険料軽減に伴う、軽減後の保険料及び負担割合となっています。

第7章 事業費の見込みと保険料

【参考】本計画期間中における札幌市介護保険会計の収支見込み

<歳出> (単位：百万円)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	計
保険給付費	後日更新			
地域支援事業費				
保健福祉事業費				
計				

<歳入> (単位：百万円)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	計
第1号保険料	後日更新			
第2号保険料				
国負担分				
道負担分				
札幌市負担分 (給付費等分)				
札幌市負担分 (保険料軽減分)				
札幌市介護給付費 準備基金				
計				

※ 端数処理の関係で内訳と合計は一致しない場合があります。

後日更新