

札幌市 高齢者 支援計画 2024

高齢者保健福祉計画
介護保険事業計画
認知症施策推進計画

令和6(2024)～令和8(2026)年度



札幌市

はじめに

私たちのまち・札幌は、今や人口196万人を擁する大都市へと大きな発展を遂げました。一方、都市の成熟化が進み、これまで増加が続いてきた人口は減少局面を迎え、人口構造にも大きな変化が生じることが予想されています。

さらには、地域課題が複雑化・高度化する中、行政だけでは解決できない地域課題が増えており、市民の皆様の生活や健康に影響を与える保健・福祉・医療の課題にはとりわけ迅速な対応が求められることから、関係機関や市民の皆様などとのより一層の連携のもとで取組を進めていく必要があります。

今後も更なる高齢化が見込まれる札幌市においては、高齢者健康寿命の延伸に向けて市民の自主的な健康づくりや介護予防活動を推進していくほか、認知症高齢者など判断能力が十分ではない方も人格を尊重され、個性と能力を十分に発揮することができる共生社会の実現を目指すなど、年齢を重ねても誰もが希望と生きがいを持って、自分らしく暮らしていけるまちづくりを進めていくことが重要な課題となっています。

そのため、札幌市ではこのたび「高齢者保健福祉計画」・「介護保険事業計画」に新たに「認知症施策推進計画」を加えた3計画を一体として「札幌市高齢者支援計画2024」を策定することとしました。

本計画期間中の令和7年(2025年)には団塊の世代がすべて75歳以上の後期高齢者となり、その子ども世代がすべて65歳以上の高齢者となる令和22年(2040年)もすでに間近に迫っています。このような将来も見据えて、中長期的な視点で地域包括ケア体制の深化・推進に向けて取り組むとともに、高齢者施策の総合的な推進と円滑な実施に努めてまいります。

さらには、大規模災害や未曾有の感染症といった大きな危機をともに乗り越えた市民の皆様や関係機関の方々と手を携え、引き続きオール札幌で協働しながら、誰もが札幌市民であることを誇れるまちづくりに力を尽くしてまいります。

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

令和6年(2024年)3月

札幌市長 秋元克広



目 次

第1章	計画の策定にあたって	2
第1節	計画策定の趣旨	2
第2章	前計画の取組状況	10
第1節	指標の達成状況と評価	10
第3章	高齢者を取り巻く現状と課題	18
第1節	高齢者人口や世帯などの状況	18
第2節	高齢者の心身の状況と活動の状況	24
第3節	高齢者の生活と支援体制	35
第4節	家族介護者の状況	51
第5節	認知症高齢者の状況	58
第6節	要介護・要支援認定者と介護サービスの状況	67
第7節	介護サービス提供事業者の状況	83
第8節	介護保険制度運営の現状と今後の展開	92
第4章	計画の基本目標	98
第1節	基本目標	98
第2節	圏域の考え方	99
第5章	施策の体系と展開	102
第1節	施策の体系	102
第2節	施策の展開	106
<<視点1>>	安心して住み続けられる生活環境の整備	106
<<視点2>>	地域共生社会の実現に向けた支援体制の充実・連携強化	117
<<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	126
<<視点4>>	認知症施策の推進（認知症施策推進計画）	141
<<視点5>>	超高齢社会においても持続可能な制度運営	154

第6章	介護サービスの見込み等	166
第1節	被保険者と要介護等認定者の現状と見込み	166
第2節	介護サービス全体の現状と見込み	169
第3節	居宅サービス・介護予防サービスの現状と見込み	171
第4節	施設・居住系サービスの現状と見込み	175
第5節	地域密着型サービスの現状と見込み	177
第6節	主な介護保険施設等の整備目標	179
第7節	地域支援事業、保健福祉事業の現状と見込み	182
第7章	事業費の見込みと保険料	188
第1節	介護保険制度の仕組みと財源	188
第2節	第1号保険料の所得段階区分	191
第3節	第1号保険料の減免制度	194
第4節	第1号保険料の額の設定	195
第8章	計画の推進体制	204
第1節	計画の推進体制	204
第9章	資料編	208
資料1	パブリックコメント手続き	208
資料2	各種実態調査の実施	221
資料3	札幌市介護保険事業計画推進委員会における審議経過	222
資料4	介護保険事業実績(平成12年度(2000年度)～令和5年度(2023年度))	224
資料5	まちづくりセンター所管区域別人口割合	244
資料6	介護サービス圏域別の利用者数見込み	247
資料7	介護サービス圏域別の地域密着型サービスの定員総数	252
資料8	用語解説	253

第1章

計画の策定にあたって

第1章 計画の策定にあたって

第1章

第1節 計画策定の趣旨

1 計画策定の背景と目的

札幌市では、平均寿命の伸びや出生率の低下により、少子高齢化が進み、高齢化率は令和5年(2023年)10月で28.5%となっています。令和3年度(2021年度)以降、市全体の人口が減少局面に入ったことから、さらに少子高齢化が加速することが見込まれ、令和12年(2030年)には市民の約3割が、令和32年(2050年)には約4割が65歳以上の高齢者となることが予想されています。

人口減少や少子高齢化は全国的な傾向であり、国においては、「高齢社会対策大綱」を策定し、これまでの65歳以上を一律に「高齢者」と見るのではなく、すべての年代の方々が希望に応じて意欲・能力を生かして活躍できる「エイジレス社会」を目指す、地域における生活基盤を整備し、人生のどの段階でも高齢期の暮らしを具体的に描ける地域コミュニティをつくる、技術革新の成果が可能にする新しい高齢社会対策を志向するといった高齢社会対策の基本的な考え方を示しています。

この度の「札幌市高齢者支援計画2024」(以下「本計画」という。)は、このような国の方針を踏まえるとともに、札幌市の現状や、いわゆる団塊ジュニアのすべてが65歳以上となる令和22年(2040年)といった札幌市の将来も見据え、中長期的な視点をもって「地域包括ケア¹」システムの更なる深化・推進を目指すものとしします。

そのためにも、今期から「高齢者保健福祉計画」・「介護保険事業計画」に加え「認知症施策推進計画」を一体的に策定することとし、高齢者支援施策の総合的な推進と円滑な実施を位置付けるものとしています。

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

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

第9章

2 計画の位置づけ

(1) 「高齢者支援計画」の策定根拠

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

(2) 市の総合計画、他の個別計画との関係性

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

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

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

(3) 北海道の計画との関係性

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

3 関係部局との連携による計画の策定・取組の推進

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

◆ 国の関係法令

<老人福祉法(抄)>

(市町村老人福祉計画)

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

2～6 略

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

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

9・10 略

<介護保険法(抄)>

(市町村介護保険事業計画)

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

2 市町村介護保険事業計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

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

(2) 各年度における地域支援事業の量の見込み

(3)・(4) 略

3～5 略

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

7・8 略

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

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

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

12・13 略

<共生社会の実現を推進するための認知症基本法(抄)>

(都道府県認知症施策推進計画)

第12条 略

2 略

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

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

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

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

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

(市町村認知症施策推進計画)

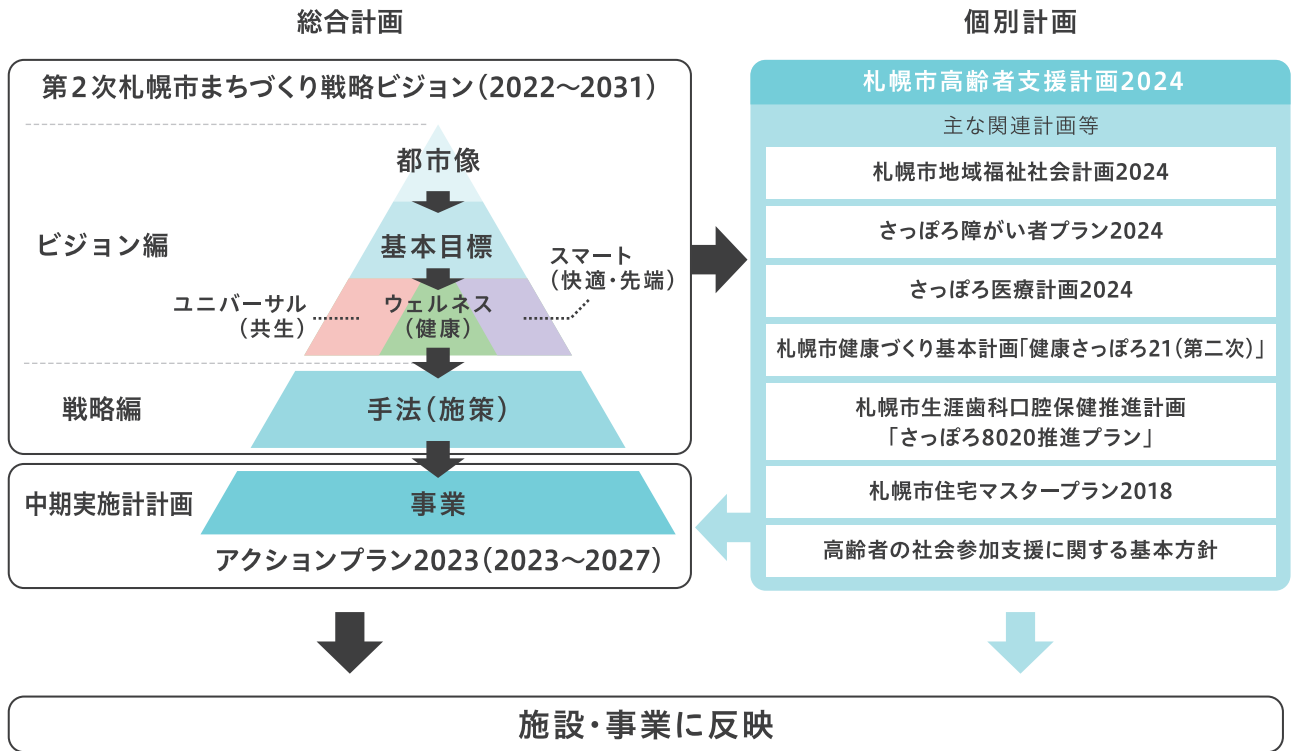
第13条 市町村(特別区を含む。以下この項において同じ。)は、基本計画(都道府県計画が策定されているときは、基本計画及び都道府県計画)を基本とするとともに、当該市町村の実情に即した市町村認知症施策推進計画(次項及び第3項において「市町村計画」という。)を策定するよう努めなければならない。

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

3 前条第3項から第7項までの規定は、市町村計画について準用する。

◆ 総合計画や他計画との相互関連性

総合計画との関連性



第2次まちづくり戦略ビジョンにおける「まちづくりの重要概念」

まちづくりの重要概念

ユニバーサル (共生)

誰もが互いにその個性や能力を認め合い、多様性が強みとなる社会の実現

ウェルネス (健康)

誰もが生涯健康で、学び、自分らしく活躍できる社会の実現

スマート (快適・先端)

誰もが先端技術などにより快適に暮らし、新たな価値の創出に挑戦できる社会の実現

◆ 組織横断的に取り組む今日的課題

孤独・孤立対策

国において、人口減少や少子高齢化といった社会環境の変化や、地域社会における人と人とのつながりの希薄化、さらには新型コロナウイルス感染症の拡大の影響により、孤独・孤立の問題が顕在化してきたことを踏まえ、令和3年(2021年)12月に「孤独・孤立対策の重点計画」が策定されました。

また、令和5年(2023年)5月には「孤独・孤立対策推進法(令和5年法律第45号)」が成立し、孤独・孤立状態にある方への支援等に関する取組について、その基本理念、国等の責務、施策の基本となる事項等が定められ、地方公共団体においても、地域の状況に応じた施策を実施することが求められることとなりました。

こうした国の動向を踏まえ、札幌市でも、国が示す孤独・孤立対策の基本的考え方に基づき取組を進めていく必要があることから、地域福祉、高齢者支援、障がい者支援、自殺対策、ひきこもり支援等の各分野に孤独・孤立対策の視点を入れ、各分野の取組を着実に進めるとともに、地域で孤立している方や支援を必要としている方への分野横断的な支援にも取り組んでいく必要があります。

ケアラー支援

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

北海道では、ケアラー支援に関する道民の理解を深め、介護に関する悩みや不安を抱える方を、それぞれの事情に合った支援につなぐことができるよう、「北海道ケアラー支援条例」を制定し、令和4年(2022年)4月に施行しているところです。この条例に基づき、令和5年(2023年)3月に策定された「北海道ケアラー支援推進計画」では、ケアラー支援に関する基本的な考え方や具体的な取組が示されるとともに、市町村においても、地域の実情に応じた相談支援体制を構築していくことが求められています。

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

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

4 計画の期間

本計画は、令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)までの3年間を計画期間として策定しています。

第 2 章

前計画の取組状況

第2章 前計画の取組状況

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

第9章

第1節 指標の達成状況と評価

1 各施策の取組と指標の達成状況

前計画(高齢者支援計画2021・計画期間：令和3年度(2021年度)～5年度(2023年度))では、高齢者保健福祉に関する施策を7つに分けて展開しました。また、各施策には、取組を評価するための指標を設定しました。

施策1 高齢者支援の基盤整備と社会参加の促進

指標設定の考え方	指標	令和元年度(2019年度)現状値	令和4年度(2022年度)目標値	令和4年度(2022年度)達成状況
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	56.2%	50.0%	54.9% 要介護(支援)認定者 意向調査
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	25.1%	35.0%	21.2% 高齢社会に関する 意識調査(65歳以上)
社会参加の機会に対する高齢者の意識を示す指標	地域活動の企画・運営側として参加したいと思う高齢者の割合	42.7%	45.0%	35.0% 高齢社会に関する 意識調査(65歳以上)

《主な取組等》

- 家族介護者負担軽減を考慮し、特別養護老人ホームの整備や地域密着型サービスの充実を推進
- 高齢者による介護施設等でのボランティアに対し、換金可能なポイントを付与する「介護サポートポイント事業」を実施
- 企業と就業を希望する高齢者のマッチングを図る体験付き仕事説明会「シニアワーキングさっぽろ」を開催

《指標達成状況に対する評価》

- 家族介護者の介護負担を示す指標については、概ね横ばいで、半数近くの家族介護者が介護に何らかの負担を感じています。

介護する方も介護される方もその状況やニーズは様々ですが、引き続き相談体制の充実強化や施設整備に努めるとともに、介護保険サービスのみならず、地域の支え合いなど、家族介護者の孤立を防ぐ地域づくりを進めていく必要があります。

- 高齢者の社会参加や主体的に地域活動に参加するという指標については、ともに目標値を下回っていますが、コロナ禍の影響から外出機会の減少により活動が制限されていたことが考えられます。

今後は、感染症予防などに留意しながらも、高齢者が積極的にかつ主体的に社会参加できるようなきっかけづくりや仕組みを構築していく必要があります。

施策2 地域の連携強化と地域共生社会の実現

指標設定の考え方	指標	令和元年度 (2019年度) 現状値	令和4年度 (2022年度) 目標値	令和4年度 (2022年度) 達成状況
地域における相談体制の充実を示す指標	生活や健康福祉に関して困っていることや相談したいことの相談先がない高齢者の割合	12.2%	10.0%	12.6% 指標達成度調査
医療との連携に対する介護支援専門員の意識を示す指標	医療との連携に対して困難や不安を感じている介護支援専門員の割合	38.2%	31.0%	32.7% 介護保険サービス提供事業者調査

《主な取組等》

- 地域包括支援センターの機能強化や、各関係機関による相談支援の実施を推進
- 複合的な課題や制度の狭間の課題を抱える世帯に連携して対応する支援の取組を推進するため、支援調整課を区役所に設置・拡大
- 医師会等関係機関との連携により多職種協働の研修や協議の場を設け、在宅医療・介護連携を推進

《指標達成状況に対する評価》

○ 困りごとを相談する相手がいない高齢者という指標については、横ばいとなっており、相談先の周知はもとより、相談したくない、相談する必要がないと感じている高齢者にアウトリーチ²を行うなど、一人ひとりに寄り沿った支援を展開していく必要があります。

また、地域共生社会の実現のためには、地域や関係機関とのネットワークが重要であることから医療と介護の連携についても一層取り組んでいく必要があります。

施策3 介護予防・健康づくり施策の充実

指標設定の考え方	指標	令和元年度 (2019年度) 現状値	令和4年度 (2022年度) 目標値	令和4年度 (2022年度) 達成状況
住民主体の介護予防活動状況を示す指標	介護予防のための通いの場に参加していない高齢者の割合	58.9%	58.0%	64.8% 高齢社会に関する意識調査 (65歳以上)
高齢者の主観的な健康状態を示す指標	健康を自覚する高齢者の割合	69.3%	70.0%	67.5% 高齢社会に関する意識調査 (65歳以上)
高齢者が自立して過ごせる期間を示す指標	初回要介護等認定時の平均年齢	平均 79.6歳	現状維持	平均 80.0歳 保健福祉局調べ

《主な取組等》

- 介護予防センターを中心に、地域における介護予防活動を推進
- 地域における介護予防活動に関心のある高齢者や従事者に対し、リハビリテーション専門職等による技術支援を実施

《指標達成状況に対する評価》

○ 介護予防活動を示す指標や健康を自覚する高齢者の割合は、ともに目標を達成しておらず、コロナ禍の影響によることが考えられます。

活動制限が解かれた状況ではありますが、一方で新型コロナウイルス感染症の状況も踏まえながらの介護予防活動や健康づくりの展開が求められています。

² 積極的に対象者のいる場所に出向いて働きかけること

施策4 認知症施策の推進

指標設定の考え方	指標	令和元年度 (2019年度) 現状値	令和4年度 (2022年度) 目標値	令和4年度 (2022年度) 達成状況
認知症サポーターの養成状況を示す指標	認知症サポーター養成講座の延べ受講者数	累計 122,386人	累計 130,000人	累計 136,775人 保健福祉局調べ
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	17.6%	18.5%	21.1% 高齢社会に関する意識調査 (65歳以上)

《主な取組等》

- 認知症を理解し、認知症の方とその家族を地域で見守り支える「認知症サポーター」を養成
- 認知症介護従事者などの専門職が認知症に関する相談対応や、必要に応じて関係機関の支援につなぐ「認知症コールセンター」を運営

《指標達成状況に対する評価》

- 認知症サポーターの養成数は目標を大きく上回っています。今後は令和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」を踏まえ、認知症を正しく理解し、地域の中で認知症の人と家族を支える役割を担う認知症サポーターの活動の場を拡げ、認知症の人と家族にやさしい地域づくりを一層進めていく必要があります。

また、認知症の相談先の認知度を示す指標については、目標を上回っていますが、より多くの高齢者に広く認知していただくため、今後も引き続き周知に努めていく必要があります。

施策5 人材確保と業務効率化の取組

指標設定の考え方	指標	令和元年度 (2019年度) 現状値	令和4年度 (2022年度) 目標値	令和4年度 (2022年度) 達成状況
介護人材の採用状況を示す指標	介護人材確保促進事業等に参加した事業者のうち希望どおりに採用できた事業者の割合	—	35.0%	40.0% [※] 保健福祉局調べ

※ 令和3年度(2021年度)実績

施策6 災害・感染症対策の体制整備

指標設定の考え方	指標	令和元年度 (2019年度) 現状値	令和4年度 (2022年度) 目標値	令和4年度 (2022年度) 達成状況
災害や感染症発生時においてもサービス提供が可能な体制の整備を示す指標	災害に対応した事業継続計画(BCP)を策定している介護保険施設等の割合	—	100.0%	49.1% 介護保険サービス提供事業者調査
	感染症に対応した事業継続計画(BCP)を策定している介護保険施設等の割合	—	100.0%	48.1% 介護保険サービス提供事業者調査

《主な取組等》

- 介護従事者を対象とした採用力向上オンラインセミナーや特設サイトの開設、介護の仕事に興味のある市民向けのオンラインイベント等を実施
- 介護サービス事業者集団指導及び実地指導を通じ、事業継続計画(BCP)の策定を促進

《指標達成状況に対する評価》

- 介護人材の確保と業務効率化の取組及び災害・感染症対策の体制整備に係る指標については目標を達成したものもありますが、達成状況が思わしくなかった状況のものもあります。

介護サービス事業の体制整備は高齢者支援に直結するものであることから、様々な機会を捉え、多様な手法で介護サービス事業者へ継続的に支援を行っていく必要があります。

施策7 安定した介護保険制度の運営

指標設定の考え方	指標	令和元年度 (2019年度) 現状値	令和4年度 (2022年度) 目標値	令和4年度 (2022年度) 達成状況
保険給付の適正化を示す指標	縦覧点検・医療情報との突合により、過誤調整を行った件数	延べ 1,947件	延べ 1,900件	延べ 1,981件 保健福祉局調べ
生活支援におけるインフォーマルサービス ³ 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	48.7%	50.0%	48.1% 要介護（支援）認定者 意向調査

《主な取組等》

- 介護給付と医療給付の請求情報を突合し、重複請求などの不適切な請求について点検を実施
- 日常生活圏域に第2層の生活支援コーディネーターを配置し、多様な担い手や社会資源をコーディネート

《指標達成状況に対する評価》

- 保険給付の適正化に資する指標は目標を達成しておらず、引き続き持続可能な円滑な介護保険制度の運営に努めていく必要があります。

2 今期に向けて

前計画では「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」に向けて様々な取組を進めてきましたが、令和2年(2020年)1月に国内で初めての患者が確認された新型コロナウイルス感染症の拡大により、人と会うことが制限され、人との距離を取ることが求められました。とりわけ、高齢者の感染はハイリスクとされ、高齢者を対象とする多くの保健福祉事業が中止や延期に追い込まれ、当該感染症が第5類に移行した令和5年(2023年)5月までの約3年間で「他人と接しない」という行動様式が高齢者の心身に与えた影響は計り知れません。

高齢者支援計画2024では、前計画の内容を引き継ぎつつ、後述する高齢社会に関する意識や要介護等認定者の意向調査などの結果を踏まえ、コロナ禍が高齢者に与えた影響などの新たな課題についても対応しながら、取組を進めていきます。

³ 公的機関や専門職による制度に基づくサービスや支援（フォーマルサービス）以外の支援のこと。具体的には、家族、近隣、友人、ボランティア、住民同士などの制度に基づかない援助などのこと

第3章

高齢者を取り巻く現状と課題

第3章 高齢者を取り巻く現状と課題

第1節 高齢者人口や世帯などの状況

1 現状について

(1) 人口と高齢化率

令和5年(2023年)10月1日現在の札幌市の総人口は1,958,199人で、このうち65歳以上の高齢者は557,174人であり、高齢化率は28.5%となっています。

札幌市の人口構成【年齢別、男女別】

	人口(人)	割合	男性(人)	女性(人)	性比 [※]
総人口	1,958,199	100.0%	915,649	1,042,550	87.8%
0～14歳	207,555	10.6%	106,467	101,088	105.3%
15～64歳	1,193,470	60.9%	577,561	615,909	93.8%
65歳以上	557,174	28.5%	231,621	325,553	71.1%
65～74歳	265,613	13.6%	122,234	143,379	85.3%
75歳以上	291,561	14.9%	109,387	182,174	60.0%

※ 性比とは女性を100としたときの男性の比率

資料：札幌市まちづくり政策局「住民基本台帳」(令和5年(2023年)10月1日現在)

また、札幌市の高齢化率は、北海道、全国と比べて低い状況にありますが、団塊ジュニア世代がすべて65歳以上となる令和22年(2040年)には全国を上回ることが見込まれています。

他都市との高齢化率の比較

	令和5年 (2023年)	令和7年 (2025年)	令和22年 (2040年)
札幌市	28.2%	29.4%	36.2%
政令指定都市平均	26.0%	26.9%	32.6%
北海道	32.5%	33.7%	39.7%
全国	28.6%	29.6%	34.8%

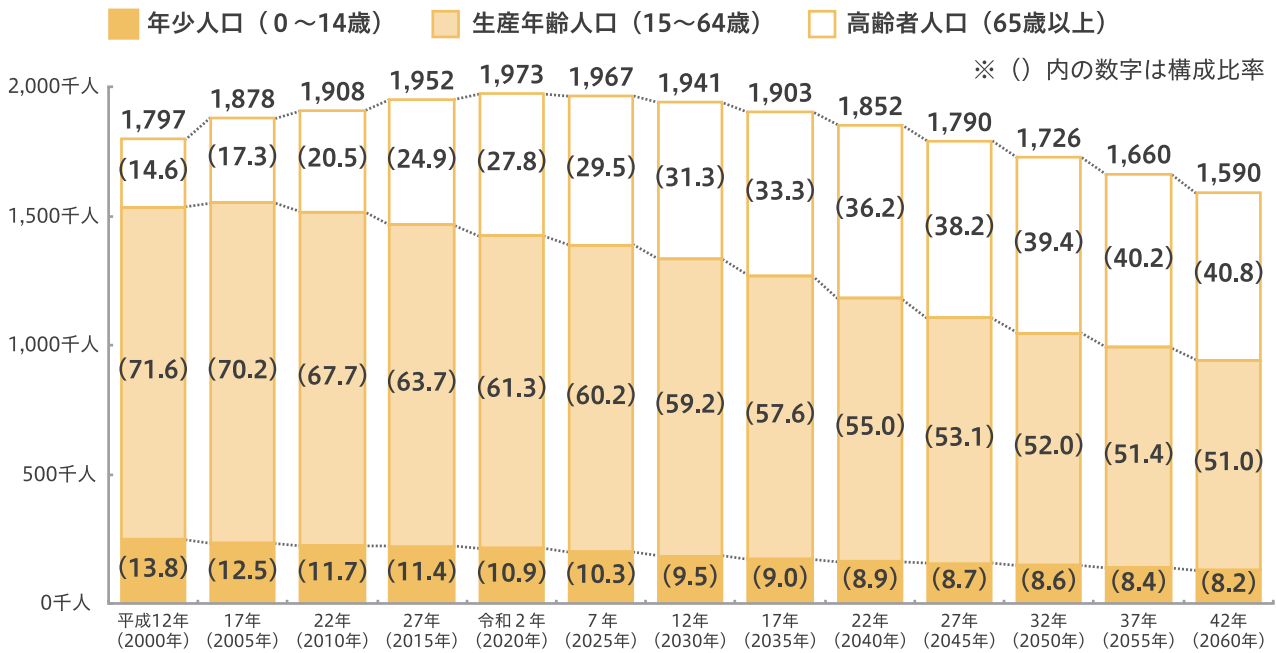
資料：総務省「住民基本台帳年齢階級別人口(市区町村別)」(令和5年(2023年)1月1日時点)
国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(令和5年(2023年)推計)
(令和7年(2025年)・令和22年(2040年)、各年10月1日時点)

◆ 少子高齢化は今後も進行

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

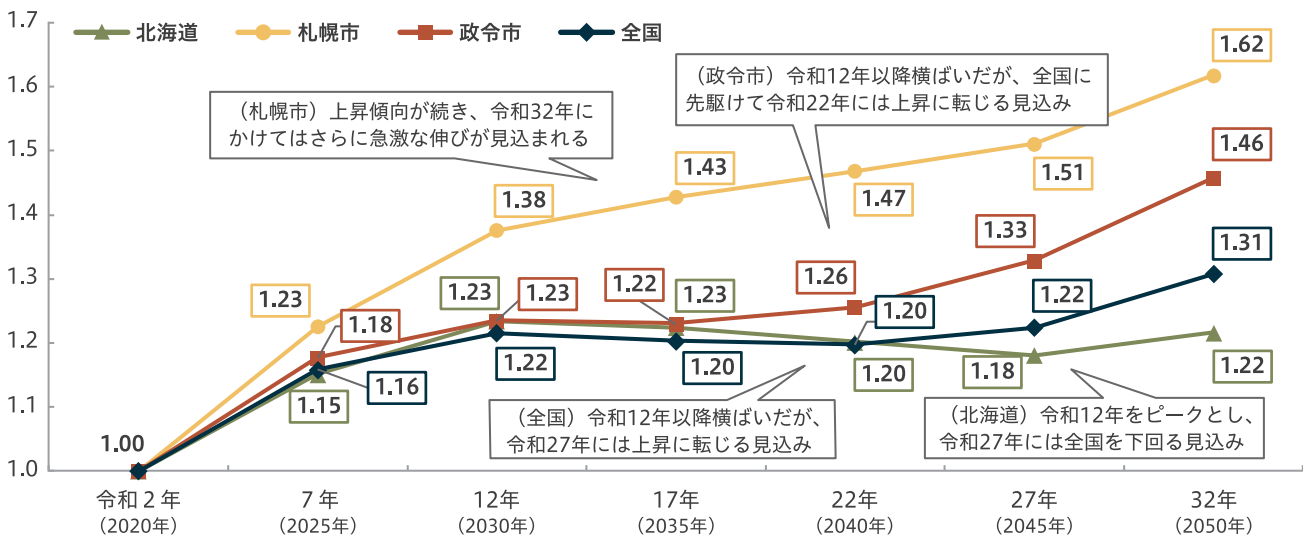
総人口の減少と少子高齢化はますます進行し、生産年齢人口の割合も減少していきます。

札幌市の人口と高齢化率の将来見通し



資料：総務省「国勢調査結果」(平成12年(2000年)～令和2年(2020年)、各年10月1日現在)
札幌市まちづくり政策局推計(令和7年(2025年)～42年(2060年)、各年10月1日現在)

75歳以上人口の将来見通し (令和2年(2020年)を1としたときの指数)

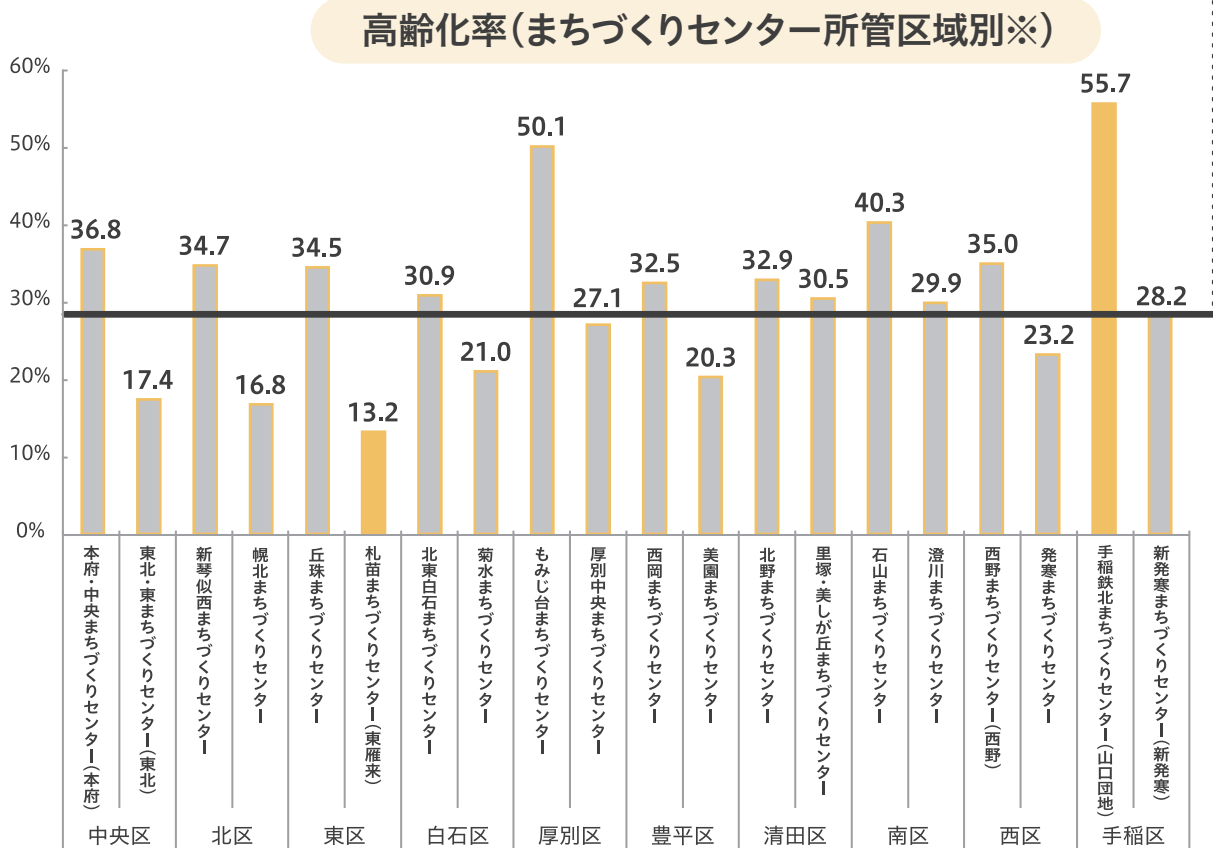
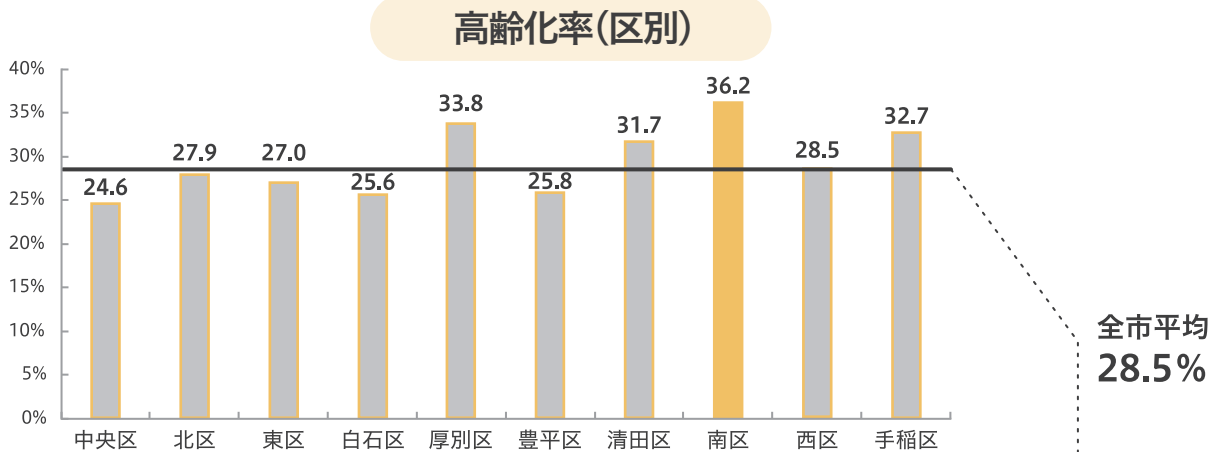


資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(令和5年(2023年)推計)をもとに作成(各年10月1日時点)

◆ 区別の高齢化率には最大で11.6ポイントの差

地域ごとの高齢化率を比べると、最も高い南区で36.2%、最も低い中央区で24.6%となっています。

さらに、まちづくりセンター所管区域ごとに比較すると、地域によって最大で42.5ポイントの差が出ており、同じ札幌市内でも地域によって高齢化率には大きな違いがあることがわかります。



※ 各区のまちづくりセンター所管区域における高齢化率が最大と最小の区域をそれぞれ抜粋

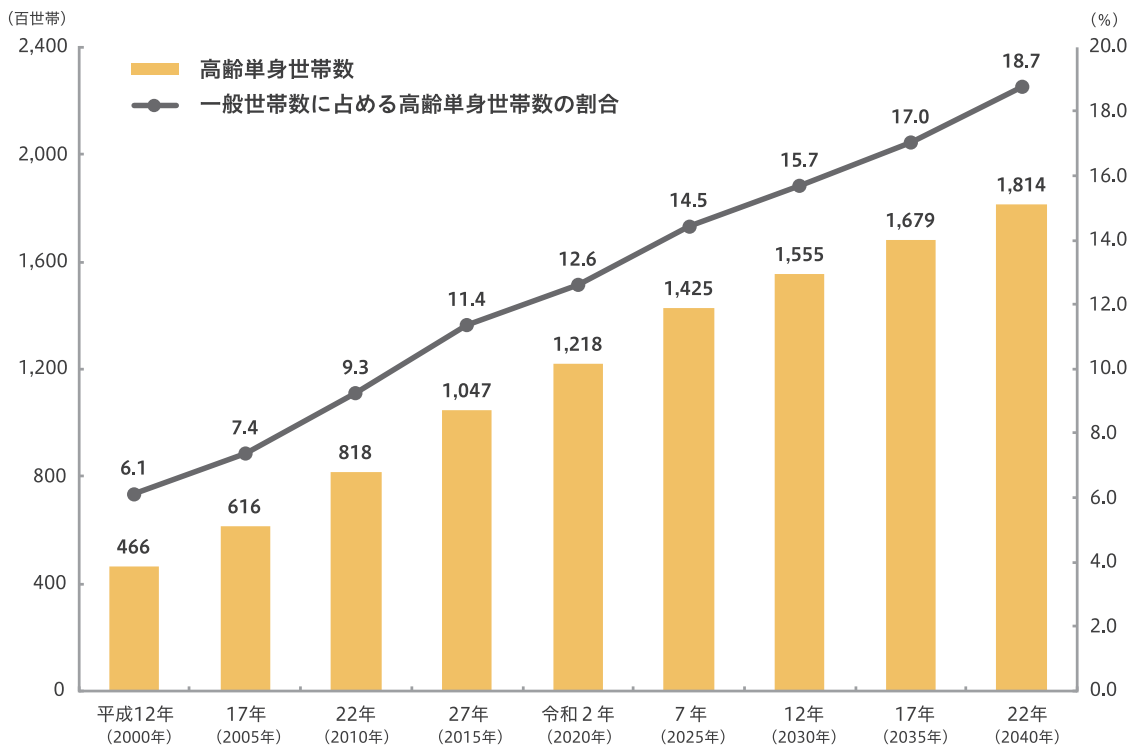
資料：札幌市まちづくり政策局「住民基本台帳」(令和5年(2023年)4月1日現在)

(2) 世帯の状況

◆ 高齢単身世帯や高齢夫婦世帯が一般世帯に占める割合は年々増加

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

札幌市の高齢単身世帯数及び一般世帯数に占める割合の将来見通し



資料：総務省「国勢調査」平成12年(2000年)～27年(2015年)、各年10月1日現在)

札幌市まちづくり政策局推計(令和2年(2020年)～22年(2040年)、各年10月1日現在)

札幌市の高齢夫婦世帯(夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯)は、令和2年(2020年)は110,890世帯で、一般世帯に占める割合は11.4%となっており、平成27年(2015年)に比べ12,230世帯増加しています。

札幌市の高齢夫婦世帯の推移

	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)
高齢夫婦世帯数	98,660 世帯	110,890 世帯
一般世帯に占める割合	10.7%	11.4%

資料：総務省「国勢調査」(平成27年(2015年)、令和2年(2020年))

(3) 高齢者の道内移動の状況

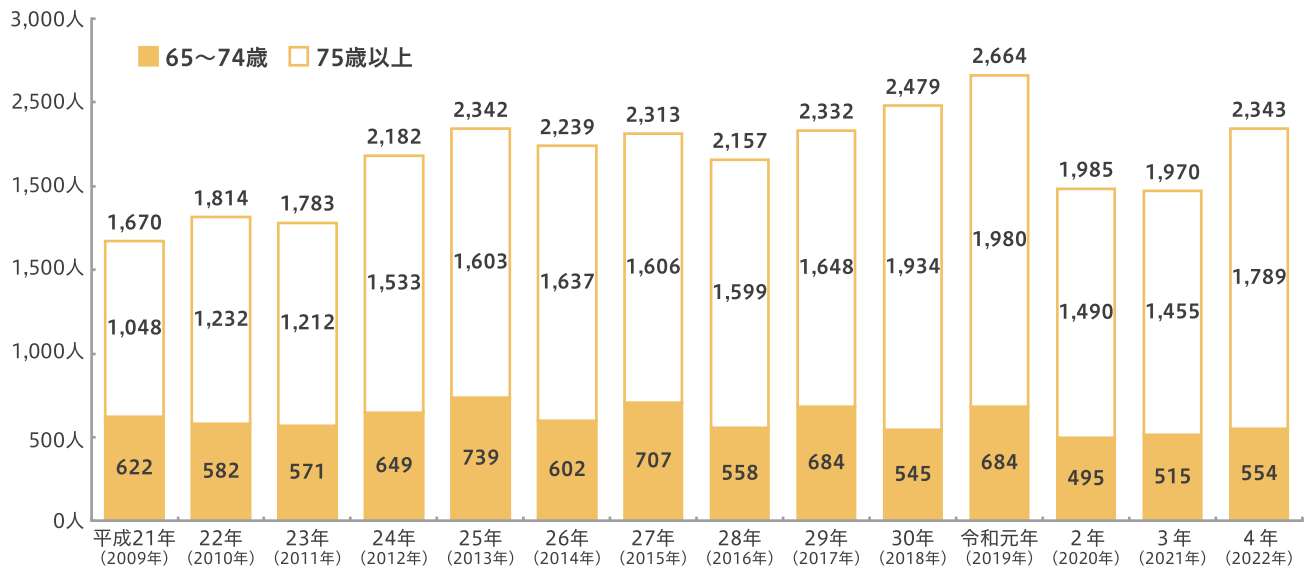
◆ 道内他市町村から札幌市への転入超過数は増加の傾向

高齢者の道内移動は、平成24年(2012年)以降8年連続で道内他市町村から札幌市への転入超過(転入者が転出者を上回る状態)が2,000人を超える状況が続いていました。

令和2・3年には新型コロナウイルスの影響等により大幅な減少が見られましたが、直近の令和4年(2022年)中の高齢者の転入超過数は2,343人と、再び増加の傾向にあることがわかります。

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

高齢者の道内からの転入超過数の推移



資料：札幌市まちづくり政策局「住民基本台帳」
(平成21年(2009年)～令和4年(2022年)、日本人のみ)

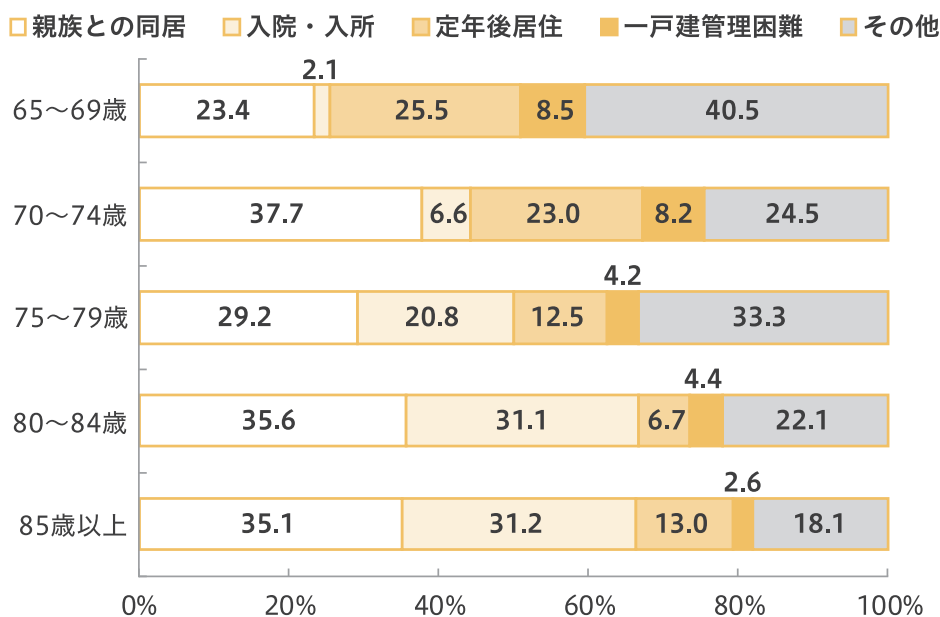
- 第1章
- 第2章
- 第3章
- 第4章
- 第5章
- 第6章
- 第7章
- 第8章
- 第9章

◆ 高齢者が道内他市町村から転入する主な理由は家族・親族との同居

令和3年度(2021年度)の「札幌市人口移動実態調査」の結果によると、転入主因者が高齢者である世帯の市外からの転入理由としては、「定年退職後居住」が最も多い65～69歳を除くすべての年代で、「家族、親族との同居または近くに住むため」が最も多くの割合を占めています。

また、高齢になるにつれて「入院・入所」を理由とした転入が増加する傾向にあることがわかります。

転入主因者が高齢者である世帯の市外からの転入の理由



資料：札幌市まちづくり政策局「札幌市人口移動実態調査」
(令和3年度(2021年度))

2 今後の課題について

- これまで増加してきた札幌市の人口は減少局面を迎え、年少人口や生産年齢人口は減少する一方で、高齢者人口は増加し、人口構造にも変化が生じていくことが見込まれます。中でも特に、75歳以上の後期高齢者人口の増加が著しく、介護や支援を要する高齢者の増加が予想されます。

今後は、増大する医療や介護、支援のニーズに限られた資源で持続的に対応していくため、サービスや支援体制の在り方について検討していく必要があります。

第2節 高齢者の心身の状況と活動の状況

1 現状について

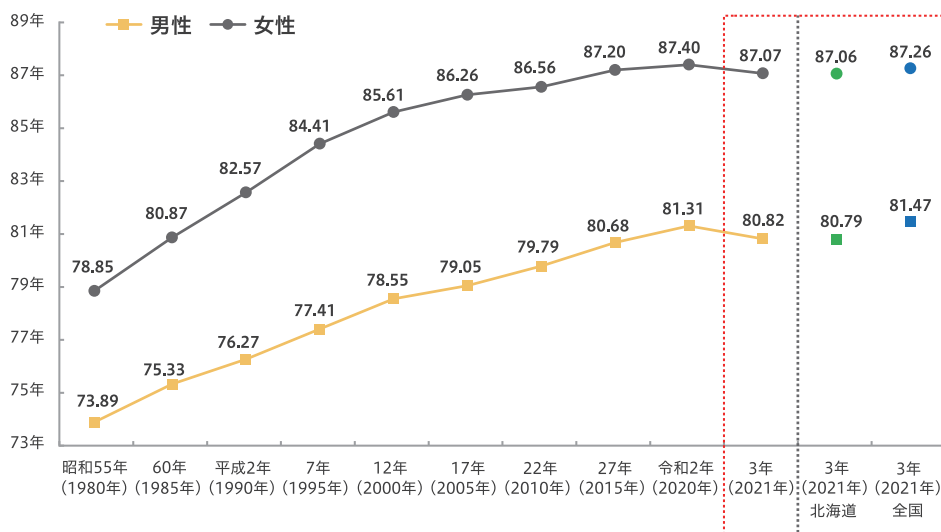
(1) 心身の状況

◆ 平均寿命と平均余命は延びている

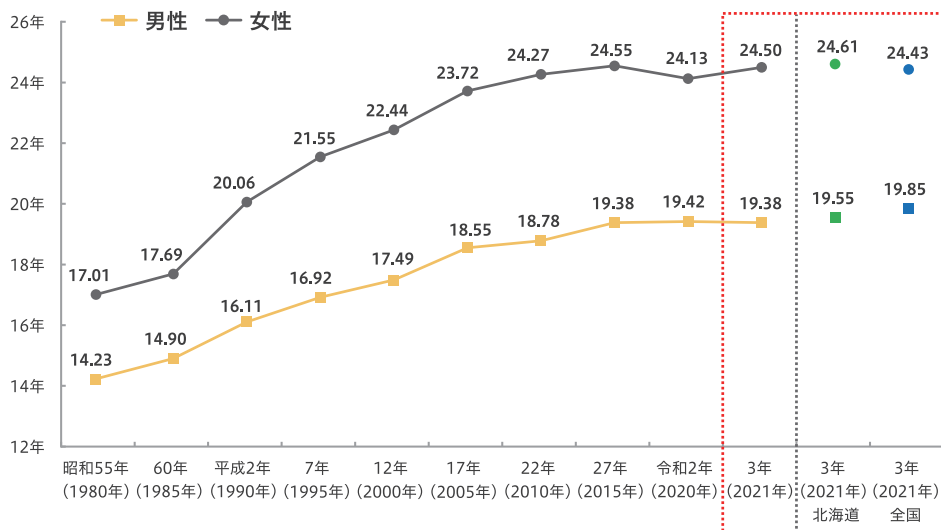
札幌市の平均寿命は、男女ともにここ40年程で10歳余り延びており、直近の令和3年(2021年)では、男女ともに道内平均より長く、全国平均よりは短い状況にあります。

また、65歳からの平均余命も同様に男女とも延伸傾向にあり、直近で比較すると、札幌市、道内平均ともに、女性は全国平均よりも長く、男性は全国平均よりも短くなっています。

平均寿命



65歳からの平均余命

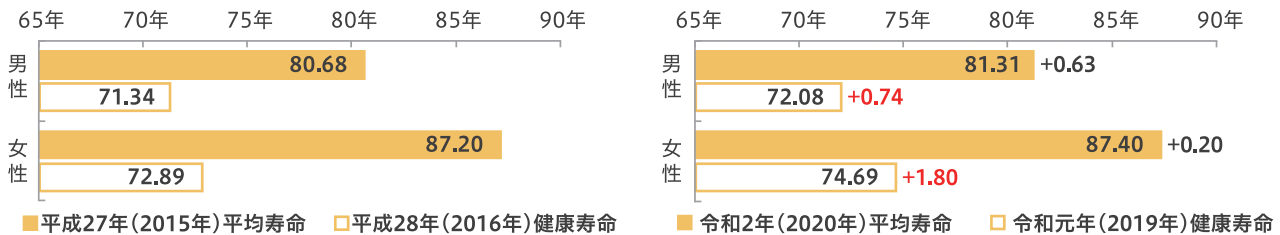


資料：厚生労働省、北海道保健福祉部、札幌市保健福祉局、札幌市まちづくり政策局

◆ 男女とも健康寿命は延伸し、平均寿命と比較しても伸びが大きい

直近の2時点における札幌市の平均寿命と健康寿命⁴の推移を見ると、男女ともに平均寿命も健康寿命も伸びており、特に、健康寿命の伸びが平均寿命の伸びを上回っています。

平均寿命と健康寿命の推移



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

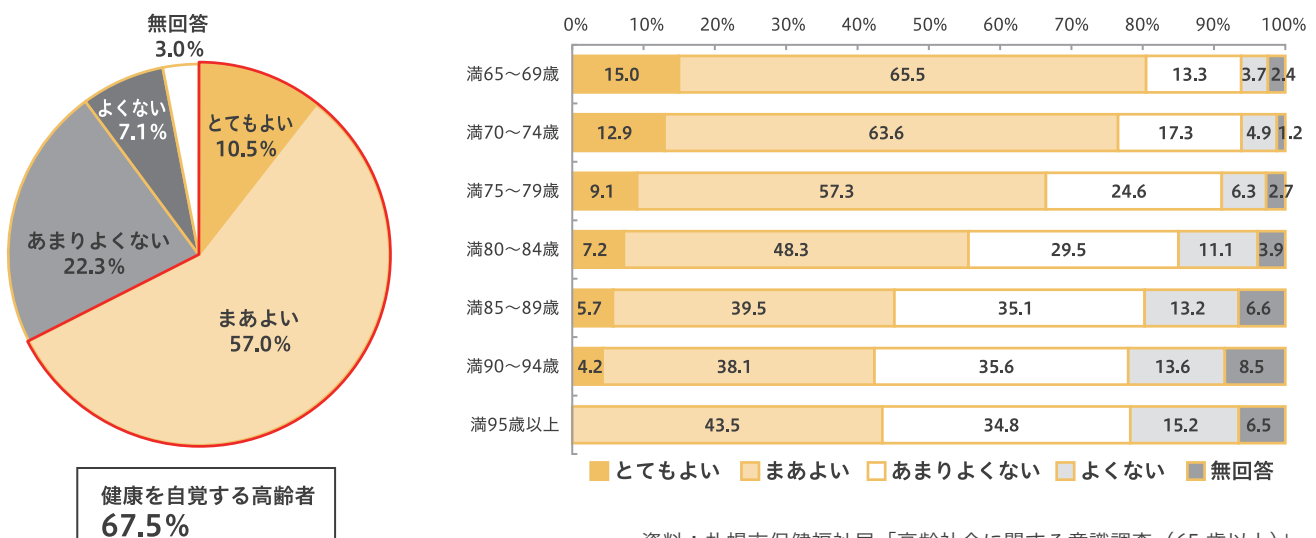
※ 上記資料の平均寿命は5年ごと、健康寿命は3年ごとに公表されることから、ここでは、それぞれ現時点で公表されている最新値及び前回値を概ね同時点のものとしみなすものとした。

◆ 多くの高齢者が健康を自覚している

主観的健康感については、高齢者全体で「とてもよい」、「まあよい」の回答の合計が67.5%と半数を大きく超えています。

前期高齢者を中心に多くの年齢層で、半数以上の方が健康を自覚していますが、高年齢になるにつれてその割合が減少する傾向にあります。

主観的健康感



資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査（65歳以上）」（令和4年度（2022年度））

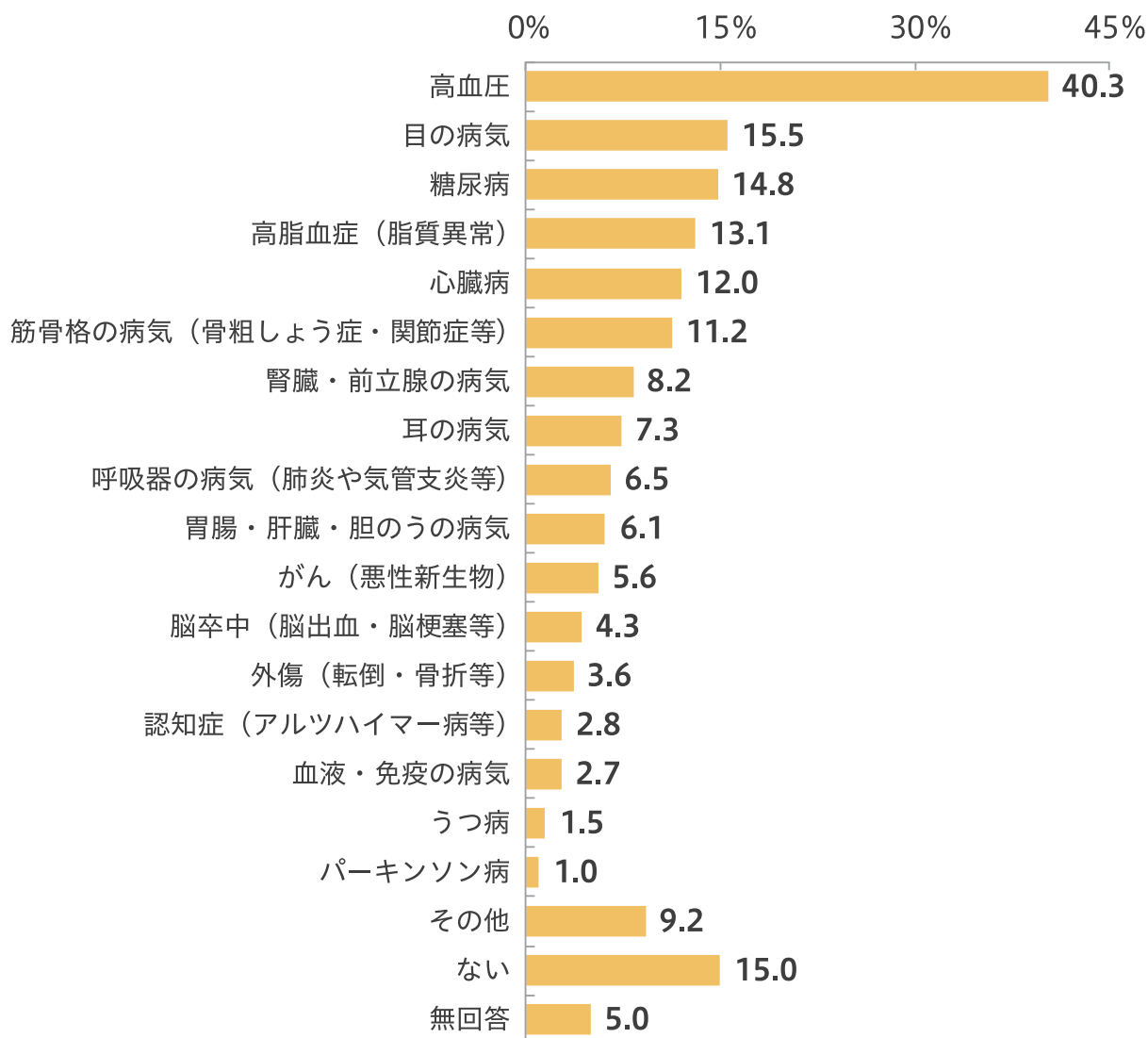
⁴ 健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間

◆ 高齢者が抱える疾病としては生活習慣病が多い

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40.3%と最も多く、次いで「目の病気」が15.5%となっているほか、「糖尿病」や「高脂血症」、「心臓病」などの生活習慣病が上位に挙げられています。

一方で、「ない」とする方も15.0%と一定程度いることがわかります。

治療中・後遺症のある病気(複数選択)



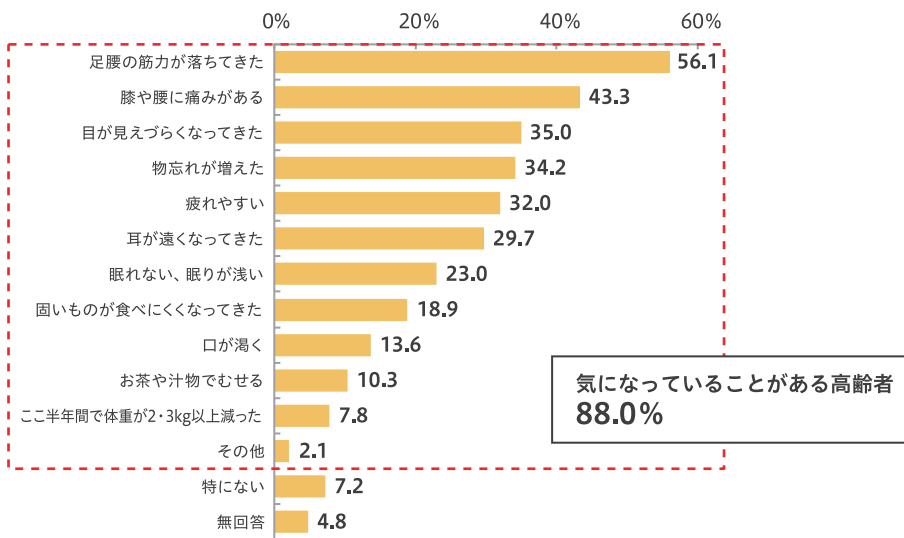
資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査 (65歳以上)」
(令和4年度 (2022年度))

◆ 多くの高齢者が健康維持に気を付けて行動している

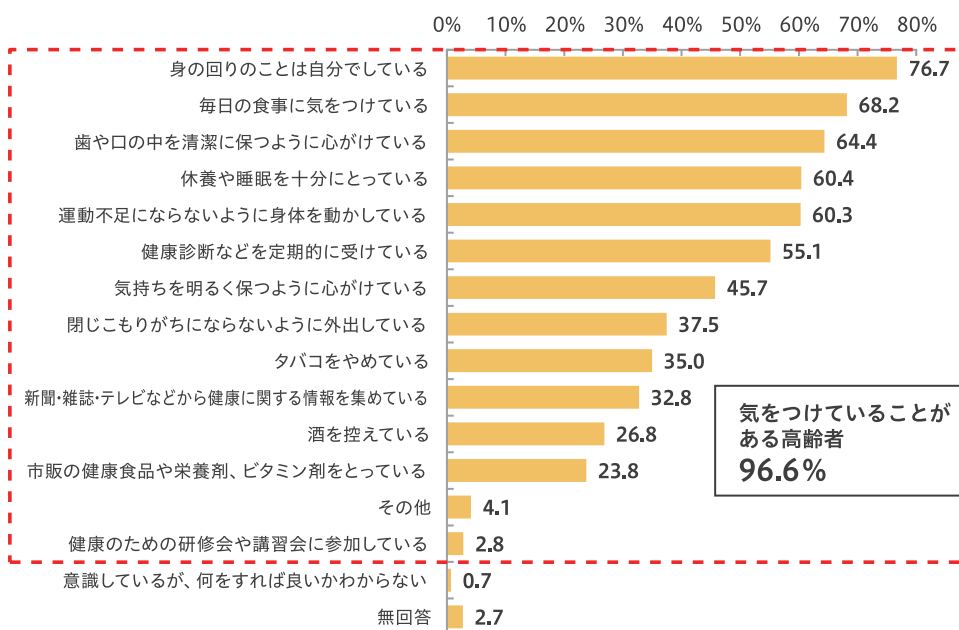
最近の健康状態で気になることとして、56.1%の方が「足腰の筋力が落ちてきた」、43.3%の方が「膝や腰に痛みがある」と回答しています。

一方、健康維持のために気を付けていることがあると回答した方は9割以上となっており、高齢者が健康状態で気になることがありながらも、健康維持に向け、何らかの行動につなげていることがわかります。

最近の健康状態で気になっていること（複数回答）



健康維持のために気を付けていること（複数回答）

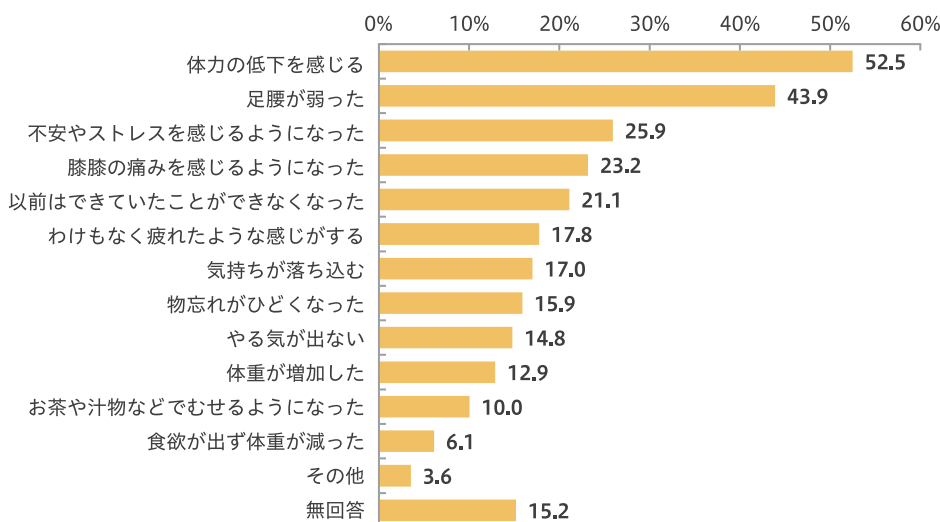


資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査（65歳以上）」
（令和4年度（2022年度））

◆ 多くの高齢者がコロナ禍の影響による心身の機能低下を実感

コロナ禍における体調・気持ちの変化については、「体力の低下を感じる」が52.5%、「足腰が弱った」が43.9%と、体調の変化を感じる高齢者が多いことがわかります。

コロナ禍での体調・気持ちの変化(複数回答)

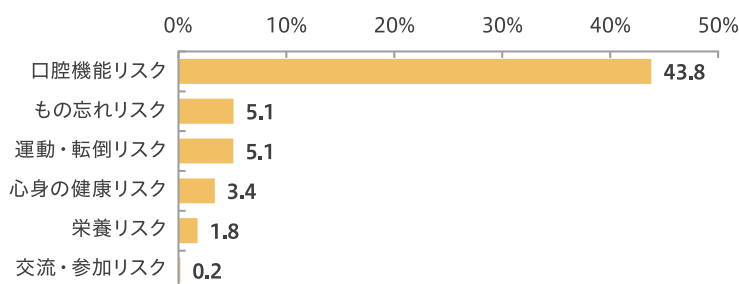


資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査（65歳以上）」
(令和4年度（2022年）)

◆ 口腔機能にリスクを抱えている高齢者が多い

地域で介護予防活動に取り組む高齢者を対象に健康・身体状況のデータ分析を行い、6項目のフレイル⁵関連リスク⁶を判定したところ、「口腔機能リスク」を抱える高齢者の割合が43.8%と、ほかのリスクから突出して高くなっていることがわかります。

高齢者が抱えるフレイル関連リスク(複数回答)



※ 対象は、介護予防センターが支援する介護予防活動に取り組む高齢者 4,329人

資料：札幌市保健福祉局「自立生活向上支援業務報告書」
(令和4年度（2022年度）)

⁵ 健康な状態と介護が必要な状態の中間の状態

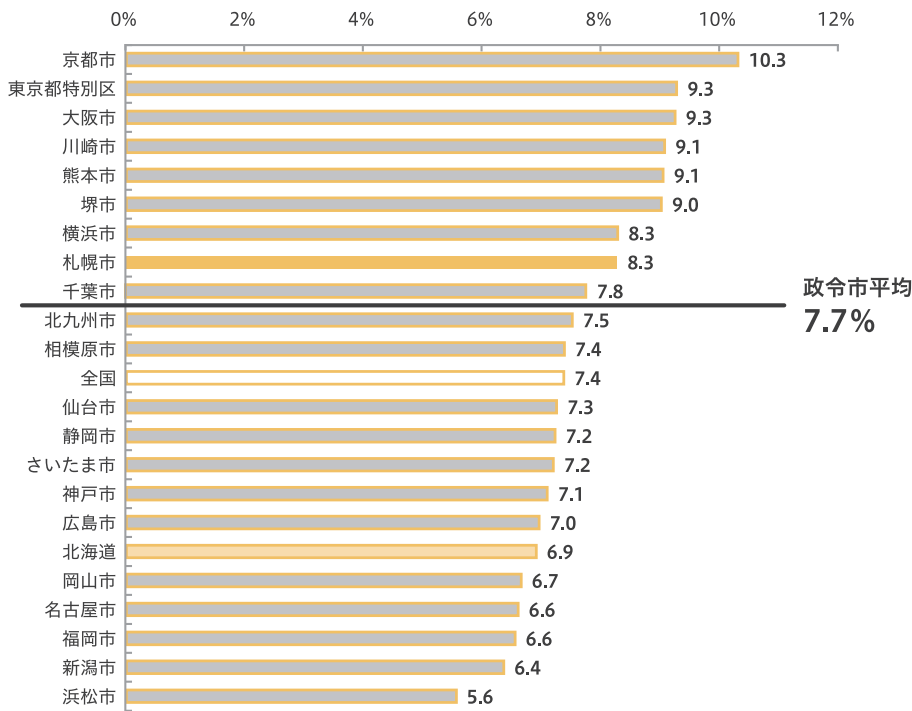
⁶ 厚生労働省が示す、フレイルなど高齢者の特性を踏まえて健康状態を総合的に把握することを目的として15項目の質問で構成される「後期高齢者の質問票」の質問項目における10の類型（健康状態、心の健康状態、食習慣、口腔機能、体重変化、運動・転倒、認知機能、喫煙、社会参加、ソーシャルサポート）を参考に、フレイル関連リスク高齢者の判定基準として任意で設定したもの

(2) 社会参加や介護予防活動などの状況

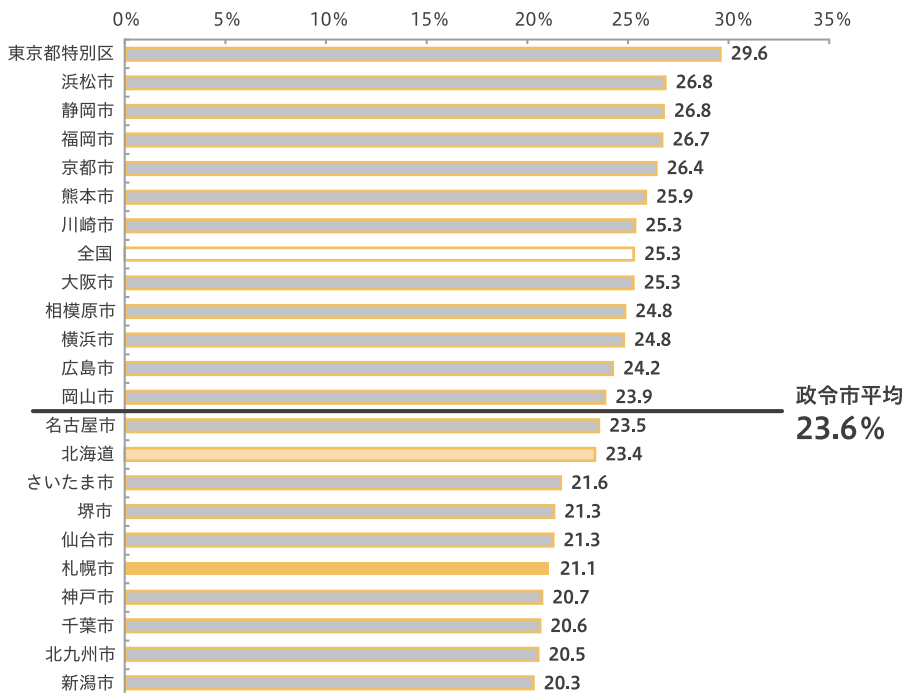
◆ 就業意欲は高いが、有業率は低い

札幌市の高齢者のうち無業者の就業希望率を比較すると、全国・政令市平均をともに上回っている一方で、高齢者の有業率は、全国・政令市及び北海道平均を下回り21.1%となっています。

高齢者の就業希望率(20大都市比較)



高齢者の有業率(20大都市比較)

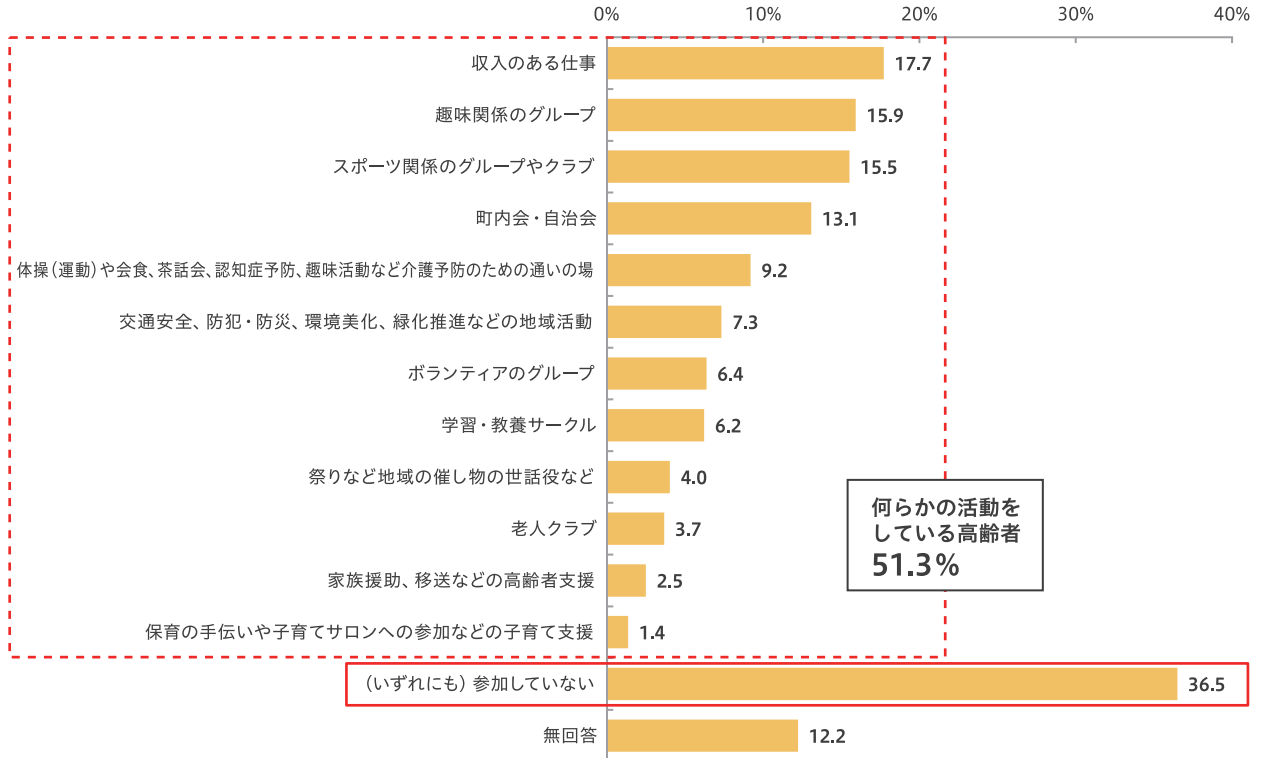


資料：総務省「就業構造基本調査」(令和4年(2022年))

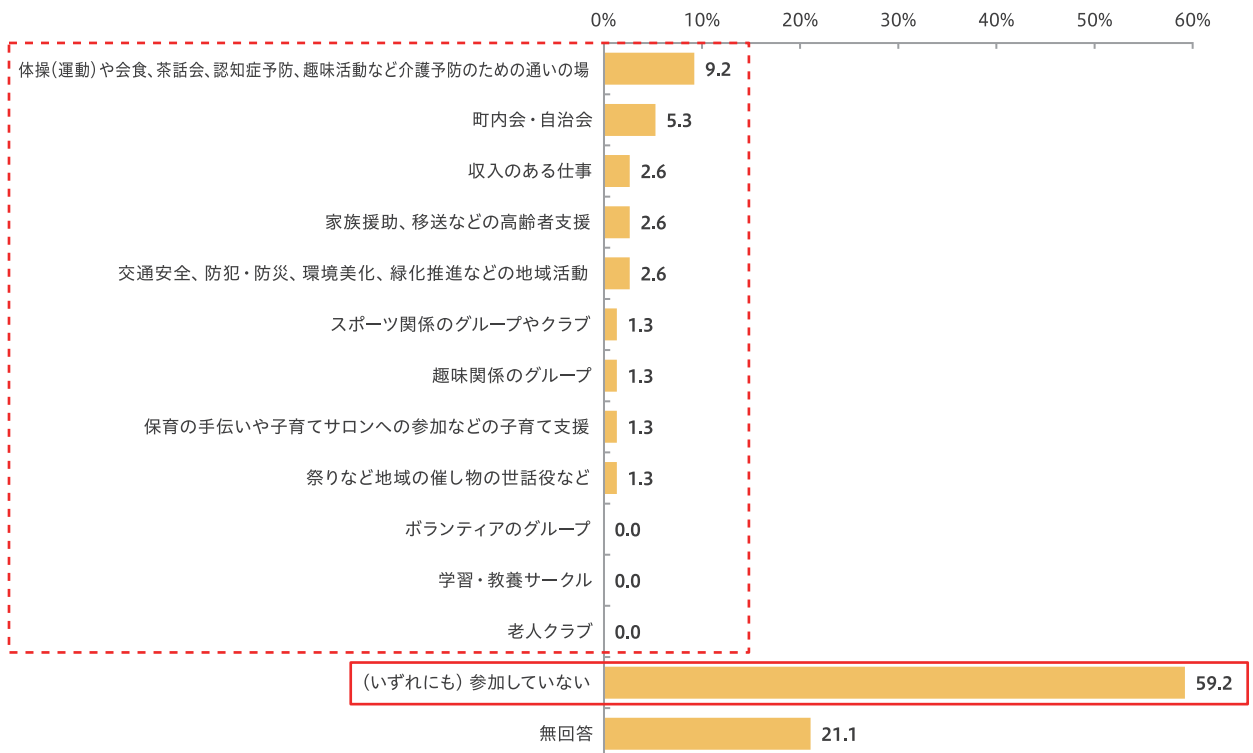
◆ 半数以上の高齢者が何らかの活動に参加している

仕事や趣味、ボランティアなどの活動状況については、51.3%の方が何らかの活動をしている一方で、いずれの活動にも「参加していない」は36.5%となっています。

高齢者の活動状況(複数回答)



さらに、認知症高齢者では、いずれの活動にも「参加していない」が59.2%に増加し、それぞれの活動への参加も減少しています。



※ 対象は、「認知症(アルツハイマー病など)」を現在治療中、または後遺症のある高齢者

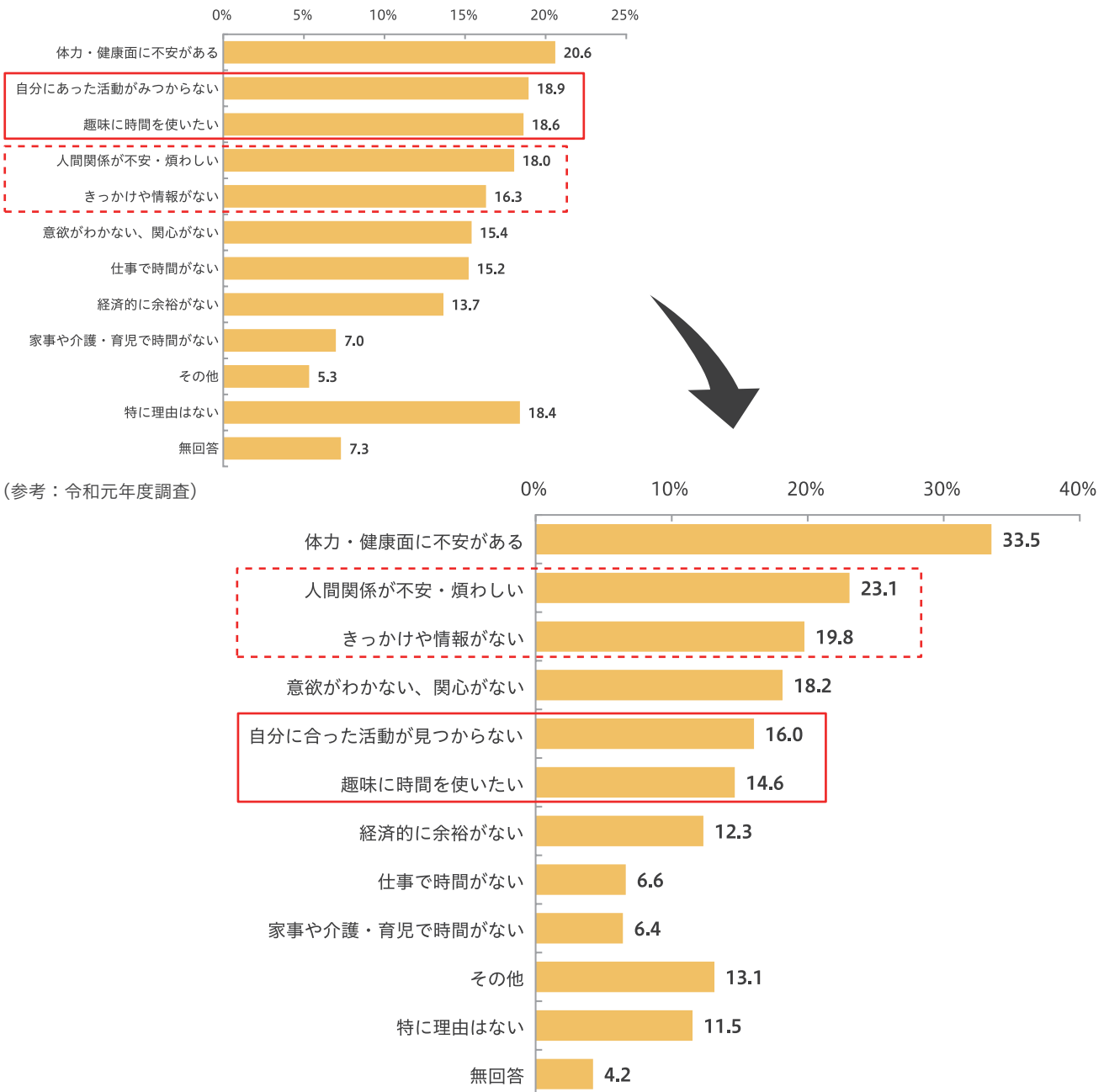
資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査(65歳以上)」
(令和4年度(2022年度))

◆ 体力・健康面の不安を理由に地域活動等に参加しない高齢者が増加

地域活動やボランティア活動に参加していない理由については、「体力・健康面に不安がある」が33.5%と最も多く、次いで「人間関係が不安・煩わしい」が23.1%、「きっかけや情報がない」19.8%となっている一方で、「特に理由はない」は11.5%となっています。

また、前回時と比べると、「体力・健康面に不安がある」と回答した方が大幅に増えているほか、活動の意思はあっても活動内容が合わなかったり趣味の活動を優先したりする方が多かった傾向から、人間関係の問題やきっかけなどの不足により参加に踏み出せない方が増えている傾向が見られます。

地域活動等に参加しない理由(複数回答)



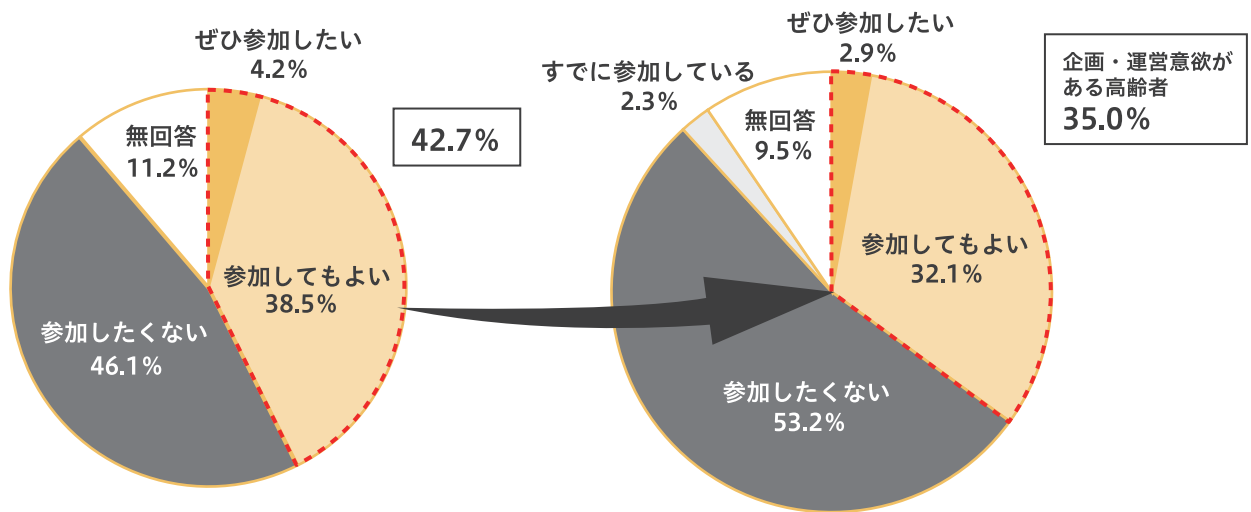
(参考：令和元年度調査)

資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査（65歳以上）」
(令和4年度（2022年度）)

◆ 地域づくり活動の企画・運営意欲が減少

地域づくり活動の企画・運営に「参加したい」「参加してもよい」と答えた方の割合は35.0%と、前回調査時に比べて7.7ポイント減少している一方で、「参加したくない」の割合は53.2%と増加傾向にあり、コロナ禍の影響もあるものと推察されます。

地域づくり活動の企画・運営意欲



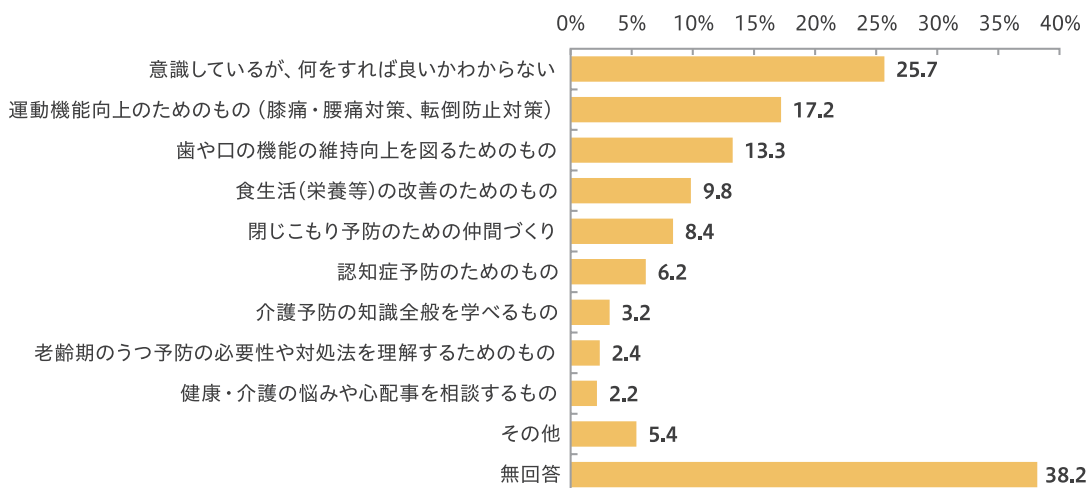
(参考：令和元年度調査)

資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査(65歳以上)」
(令和4年度(2022年度))

◆ 高齢者の4分の1は介護予防のために何をすれば良いかわからない

介護予防の取組については、「意識しているが、何をすれば良いかわからない」が25.7%と、意識はしていても具体的な介護予防活動につながっていない状況が少なからずあることがわかります。

介護予防の取組(複数回答)



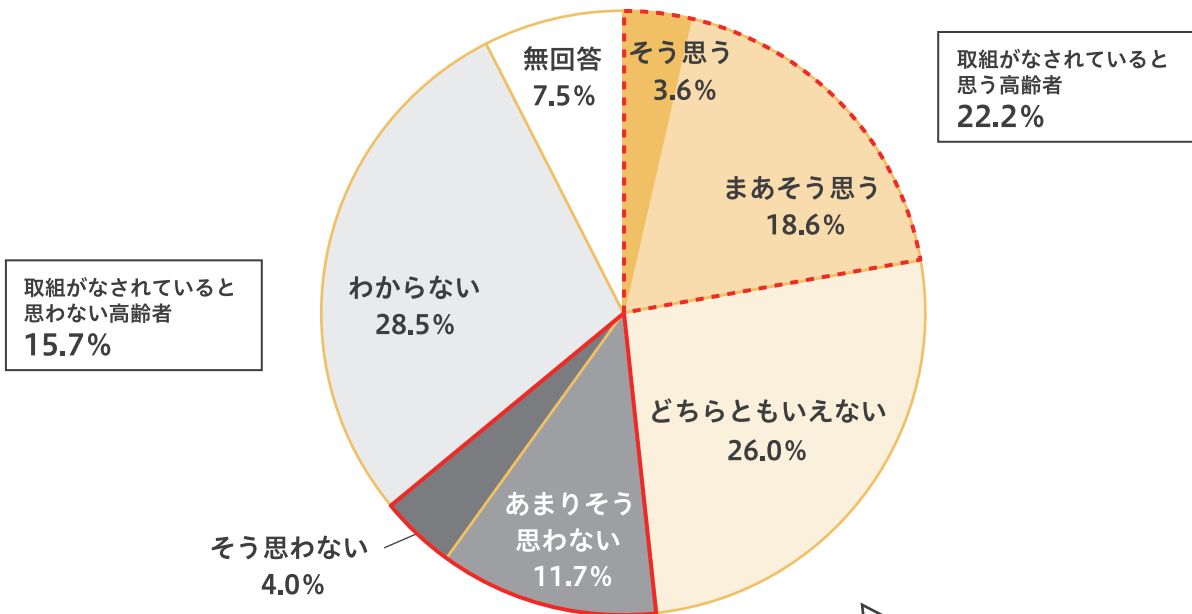
資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査(65歳以上)」
(令和4年度(2022年度))

◆健康に暮らし続けるためには地域の支え合いなどが重要

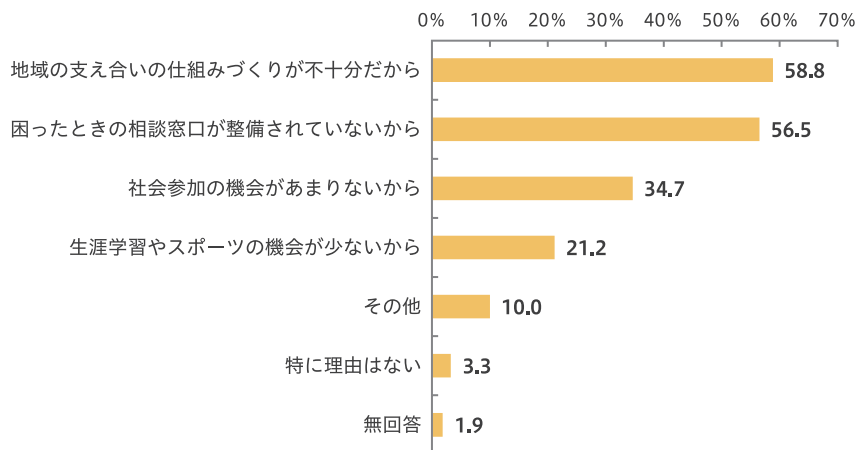
札幌市で健康に暮らし続ける取組がなされているかについては、「そう思う」、「まあそう思う」の合計が22.2%となっています。

また、「あまりそう思わない」、「そう思わない」とする理由としては、「地域の支え合いの仕組みづくりが不十分だから」が58.8%と最も多く、「困ったときの相談窓口が整備されていないから」が56.5%、「社会参加の機会があまりないから」が34.7%となっており、健康に暮らし続けるためには、地域の支え合いと相談窓口の充実が必要だと考えている高齢者が多いことがわかります。

健康に暮らし続ける取組がなされているか



取組が十分ではないと思う理由(複数回答)

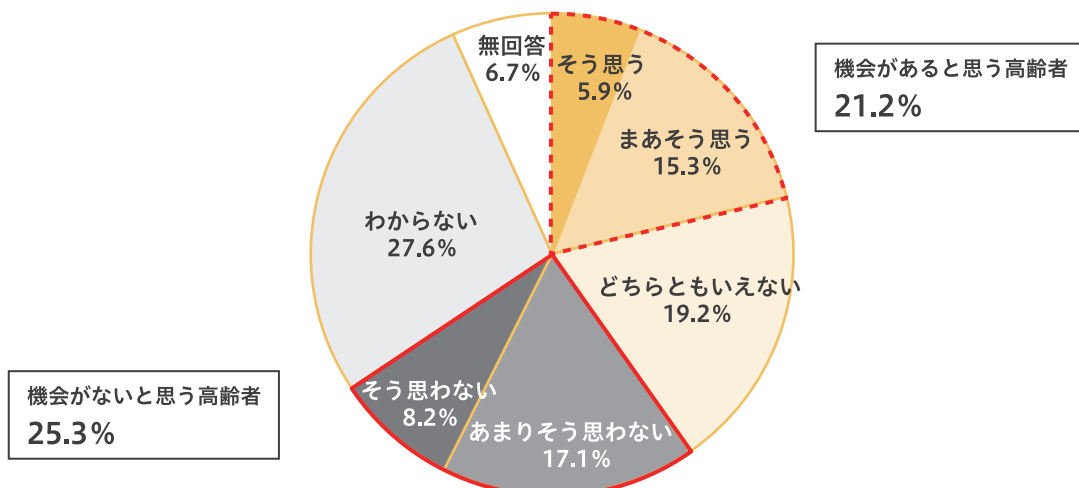


資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査（65歳以上）」
（令和4年度（2022年度））

◆ 高齢者の4分の1は社会参加の機会が十分ではないと思っている

普段の生活やさまざまな活動の中で、高齢者が積極的に社会参加できる機会があるかについて、「そう思う」「まあそう思う」を合わせると21.2%、「あまりそう思わない」「そう思わない」を合わせると25.3%で、機会がないと思う割合のほうが高くなっています。

社会参加の機会があると思うか



資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査(65歳以上)」
(令和4年度(2022年度))

2 今後の課題について

- 近年の健康意識の高まりなどから、高齢者ができるだけ自立した生活を送れるよう重度化防止に努めていくとともに、要介護状態となることを予防する介護予防の取組のさらなる推進を図り、健康寿命の延伸に努めていく必要があります。
- 特に、この数年間は、コロナ禍で通いの場の休止や活動自粛が生じ、高齢者は自宅に閉じこもることを余儀なくされ、フレイル状態の高齢者の増加が懸念されます。
 今後は、新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえながら、身体機能の向上のみならず、認知機能や口腔機能の向上といった、より積極的に多角的な介護予防活動を展開していく必要があります。
- また、コロナ禍を経験し、社会参加の機会が十分でないと感じている高齢者や実際に地域活動に参加していない高齢者が相当数存在していると考えられますが、地域社会や人とのつながりは、心身の活性化やいきがいを持つことにつながり、健康寿命延伸に有効と考えられることから、社会参加の拡大や促進の取組を進めていく必要があります。
 介護予防や担い手確保の観点からも、今後も引き続き高齢者のニーズに即した社会参加の機会を拡充していくことが重要です。

第3節 高齢者の生活と支援体制

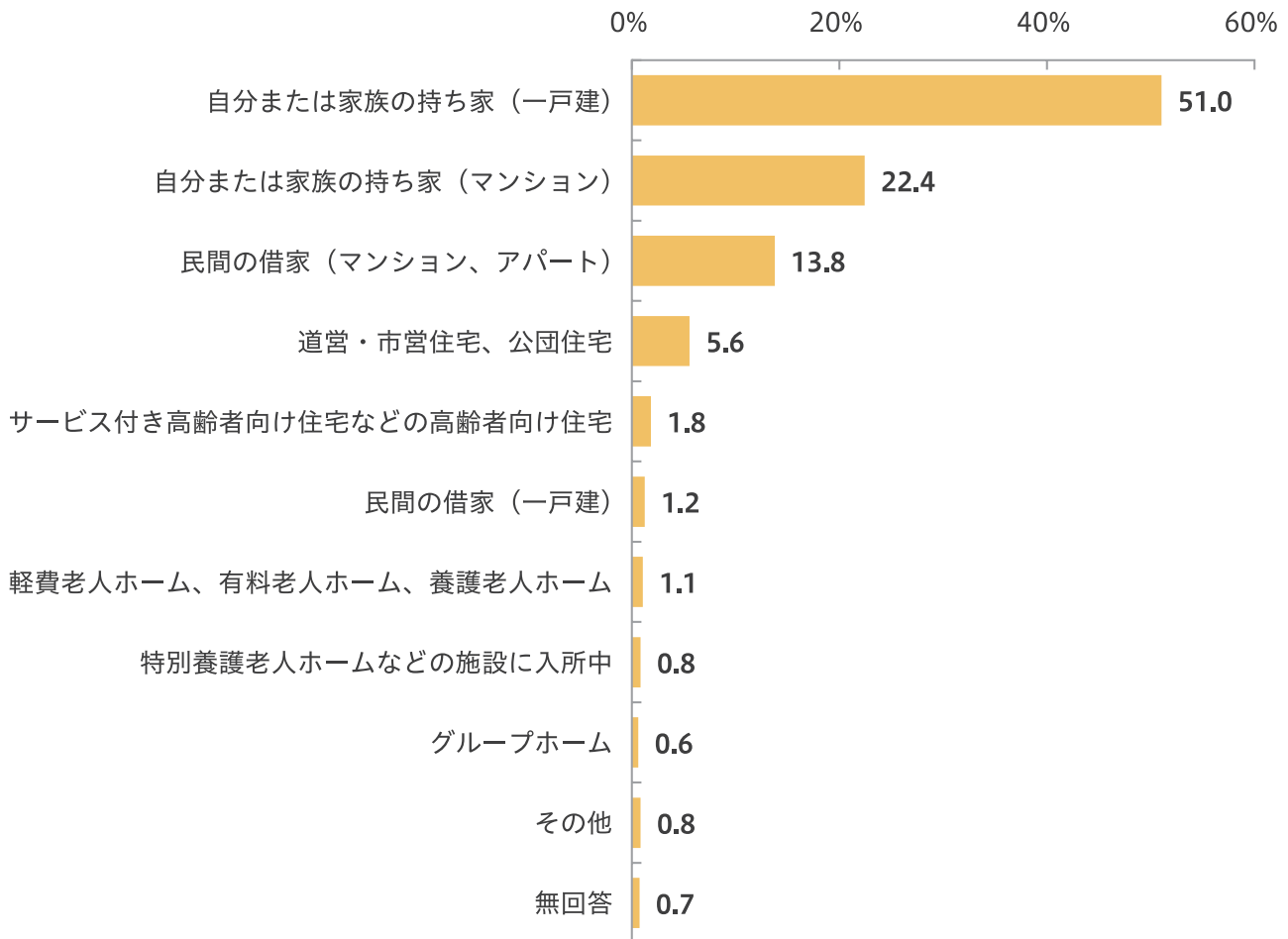
1 現状について

(1) 生活環境について

◆ 高齢者の現在の生活場所は自分や家族の持ち家が7割超

現在の生活場所は、自分(家族)の持ち家の一戸建てが最も多く51.0%、次いで自分(家族)の持ち家のマンションが22.4%となっています。

現在の生活場所



資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査（65歳以上）」
（令和4年度（2022年度））

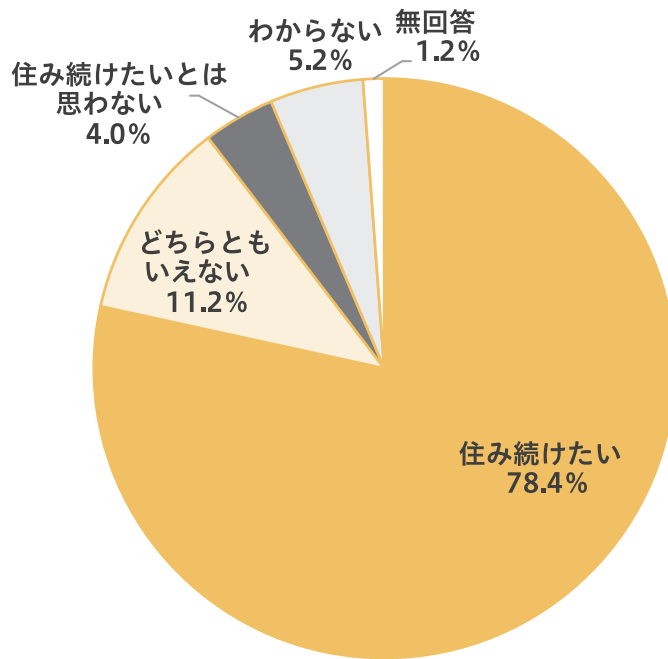
◆ 高齢者の約8割は現住地域での居住継続を希望している

今後も現在の居住地域に住み続けたいと思うかについては、「住み続けたい」が78.4%と最も多くなっています。

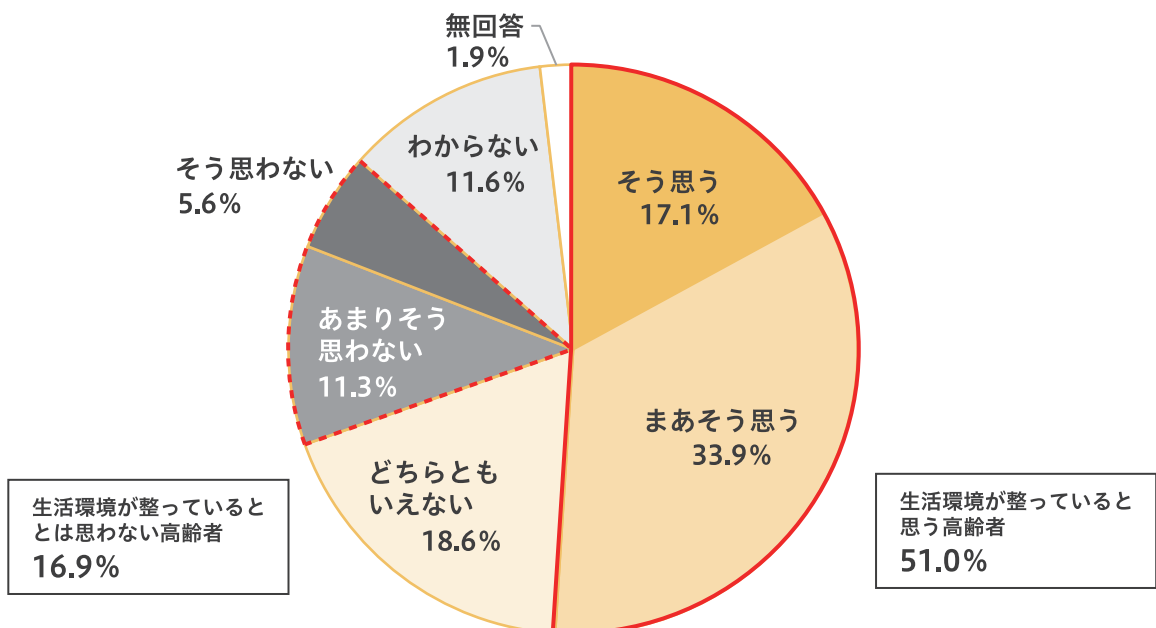
一方で、札幌市は高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための生活環境が整っているかについては、「そう思う」「まあそう思う」の合計が51.0%と、札幌市における生活環境の整備状況について肯定的に捉えている高齢者は約半数に留まっていることがわかります。

また、「あまりそう思わない」「思わない」の合計も16.9%となっていることから、引き続き生活環境の整備を進めていくことが重要です。

現地域での居住継続希望



生活環境の整備状況

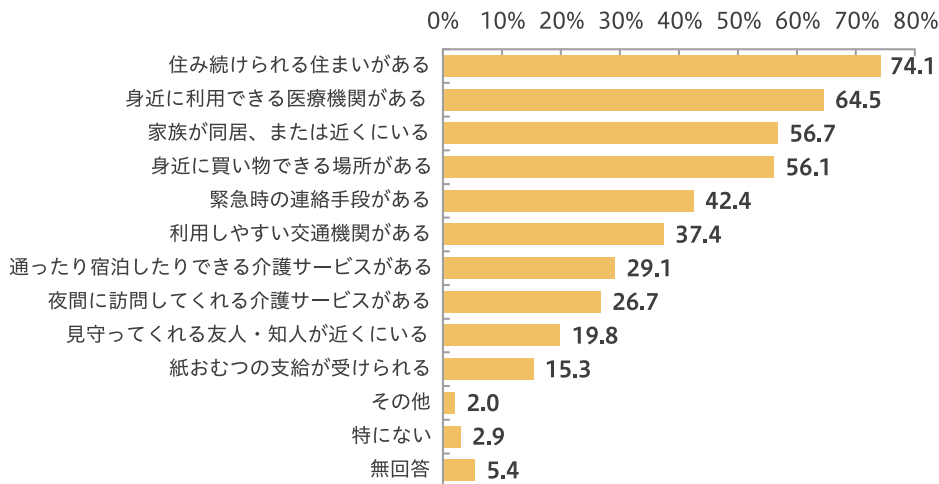


資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査（65歳以上）」
（令和4年度（2022年度））

◆ 在宅生活を継続するために必要なものは「住み続けられる住まい」

介護が必要になっても、在宅で暮らし続けるために必要なことについては、「住み続けられる住まいがある」が最も多く74.1%となっています。次いで、「身近に利用できる医療機関がある」が64.5%、「家族が同居、または近くにいる」が56.7%、「身近に買い物できる場所がある」が56.1%となっています。

在宅生活に必要なこと

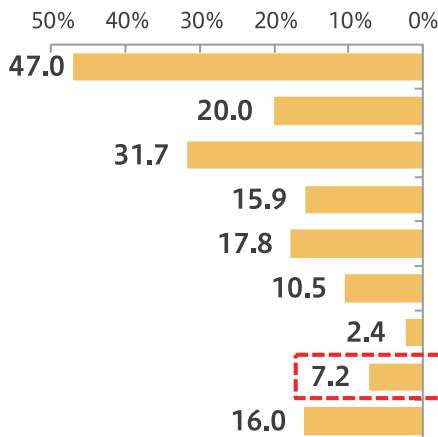


資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査（65歳以上）」
（令和4年度（2022年度））

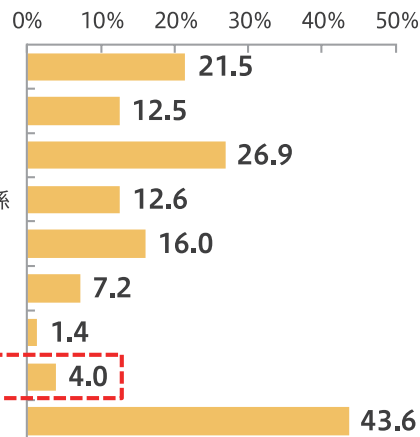
◆ 有事の際に頼れる人がいない高齢者が1割弱

大雨洪水警報が発令された時などに避難が必要な場合に、現在頼れる人や、将来的に頼りたい人については、いずれも「配偶者」や「別居の子ども」が多くを占めながらも、その一方で、「そのような人はいない」が現在で7.2%、将来で4.0%となっています。

現在頼れる人(複数回答)



将来的に頼りたい人(複数回答)



資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査（65歳以上）」
（令和4年度（2022年度））

◆ 要介護等認定者の約3割は避難所以外に避難する場所がない

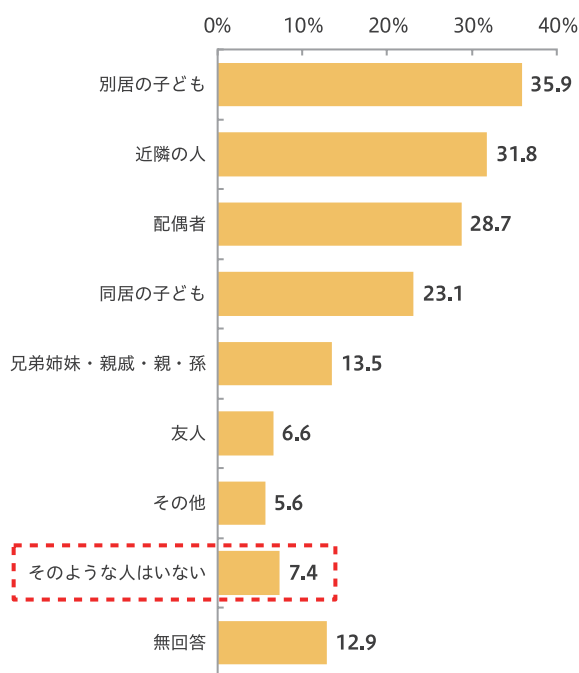
要介護等認定者に、大雨や洪水警報により避難が必要となった場合に、助けを求める人については、「別居の子ども」が35.9%と最も多く、次いで「近隣の人」が31.8%となっています。

多くの方には避難時に助けを求める相手がいる様子が見られますが、一方で「そのような人はいない」も一定程度いることがわかります。

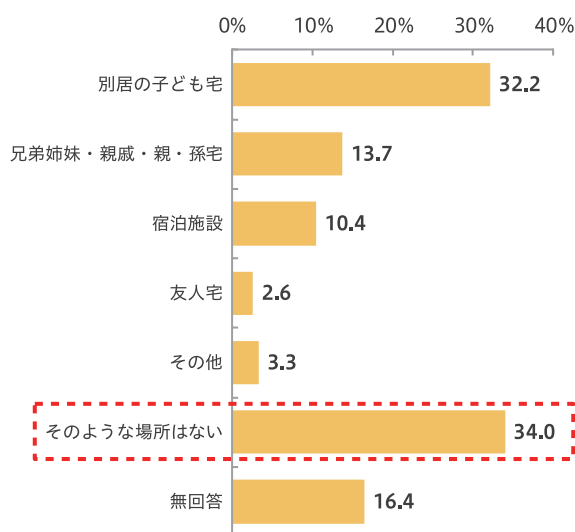
また、避難する場合に指定避難所⁷及び要配慮者二次避難所(福祉避難所)⁸以外に避難する場所については、「別居の子ども宅」が32.2%と最も多くなっていますが、全体として最も多いのは「そのような場所はない」が34.0%となっています。

高齢者や要介護等認定者が、有事の際に頼る相手や場所がないという状況に陥らないよう、平時からの備えとして個別避難計画⁹を策定するなどの取組を進めていく必要があります。

避難時の援助者(複数回答)



避難時の避難先(複数回答)



資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査(65歳以上)」
(令和4年度(2022年度))

⁷ 災害から身を守るため緊急的に避難する施設など

⁸ 指定避難所の福祉避難スペースでの避難生活が困難な要配慮者のために、日常生活上の生活支援体制が整った避難所として、施設との調整をした後に開設するもの

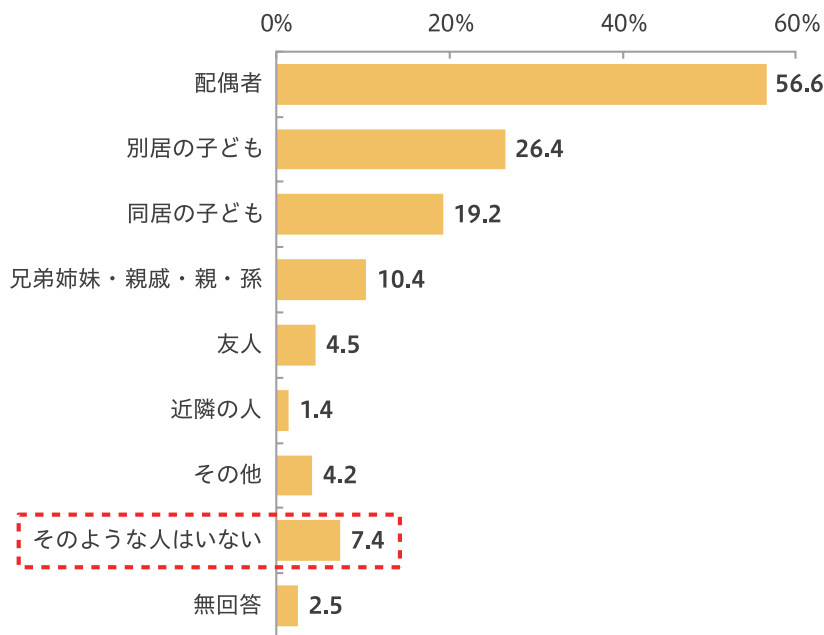
⁹ 大雨や土砂災害など、頻発する自然災害に対し、自ら避難することが難しい高齢者、障がい者、難病患者、妊産婦等について、「いつ」、「どこへ」、「誰と一緒に」、「どのように逃げるのか」、「避難にあたって配慮してほしいこと」などについて、あらかじめご本人と相談のもとに決めておく計画

(2) 生活をするうえでの困りごとや不安

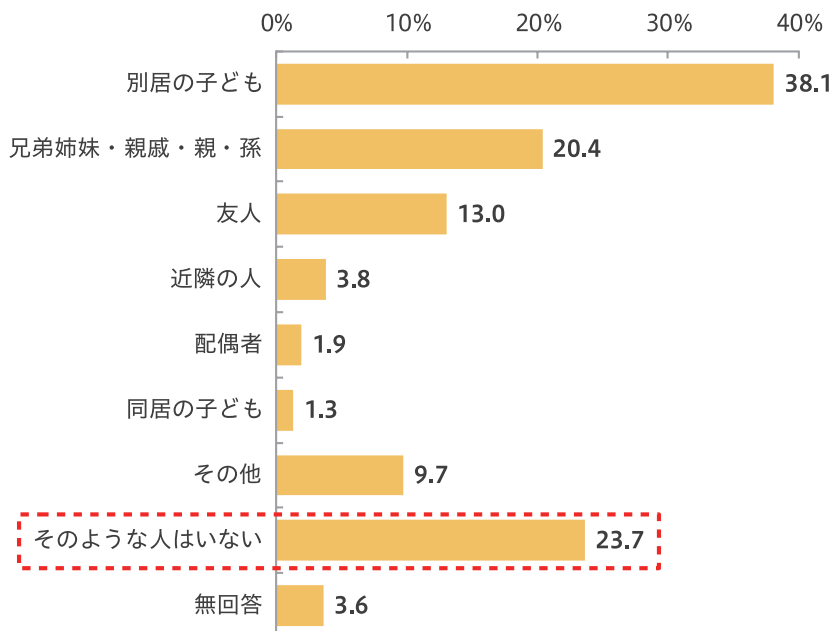
◆ ひとり暮らし高齢者の約2割は体調を崩しても頼る相手がいない

病気で数日間寝込んだときに看病や世話をしてくれる人について、ひとり暮らしの高齢者では「別居の子ども」が最も多くなっていますが、次いで多いのが「そのような人はいない」であり、高齢者全体と比較すると頼る人がいない割合が大きいことがわかります。

看病などをしてくれる人(複数回答)



看病などをしてくれる人【ひとり暮らし】(複数回答)

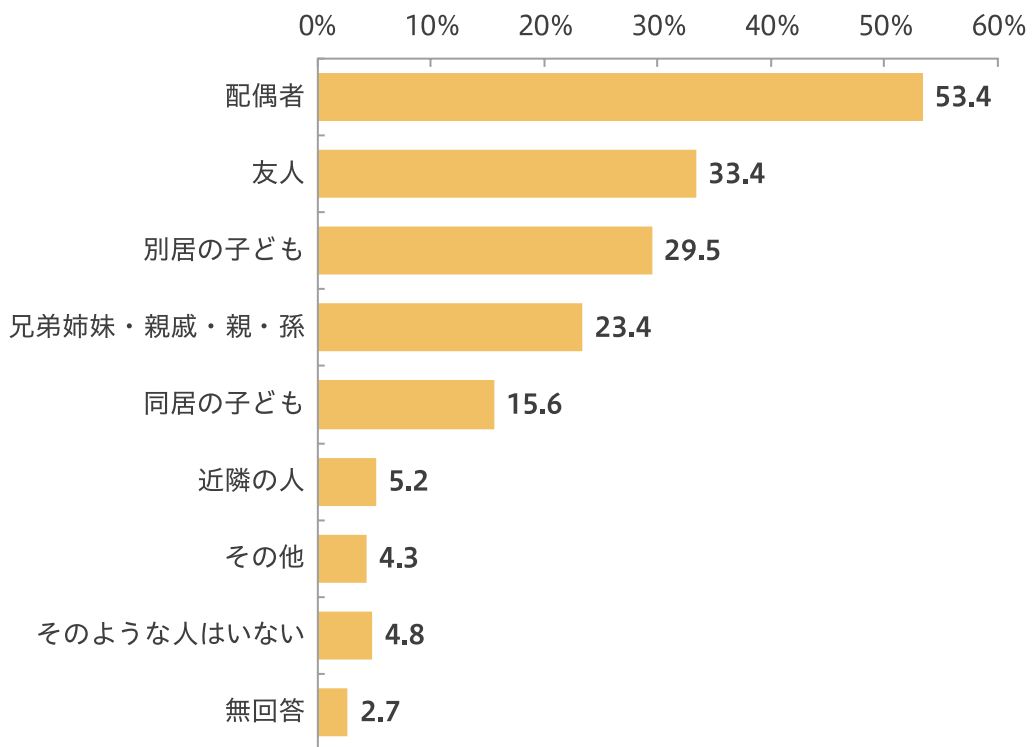


資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査（65歳以上）」
(令和4年度（2022年度）)

◆ 9割以上の高齢者に心配事などを聞いてくれる人がいる

心配事や愚痴を聞いてくれる人については、「配偶者」が53.4%と最も多く、次いで「友人」が33.4%、「別居の子ども」が29.5%となっている一方で、4.8%が「そのような人はいない」と回答しており、話を聞いてくれる相手がない方が一定程度いることがわかります。

心配事などを聞いてくれる人(複数回答)



資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査（65歳以上）」
(令和4年度（2022年度）)

◆ 自分の健康や介護に不安を持つ高齢者が多い

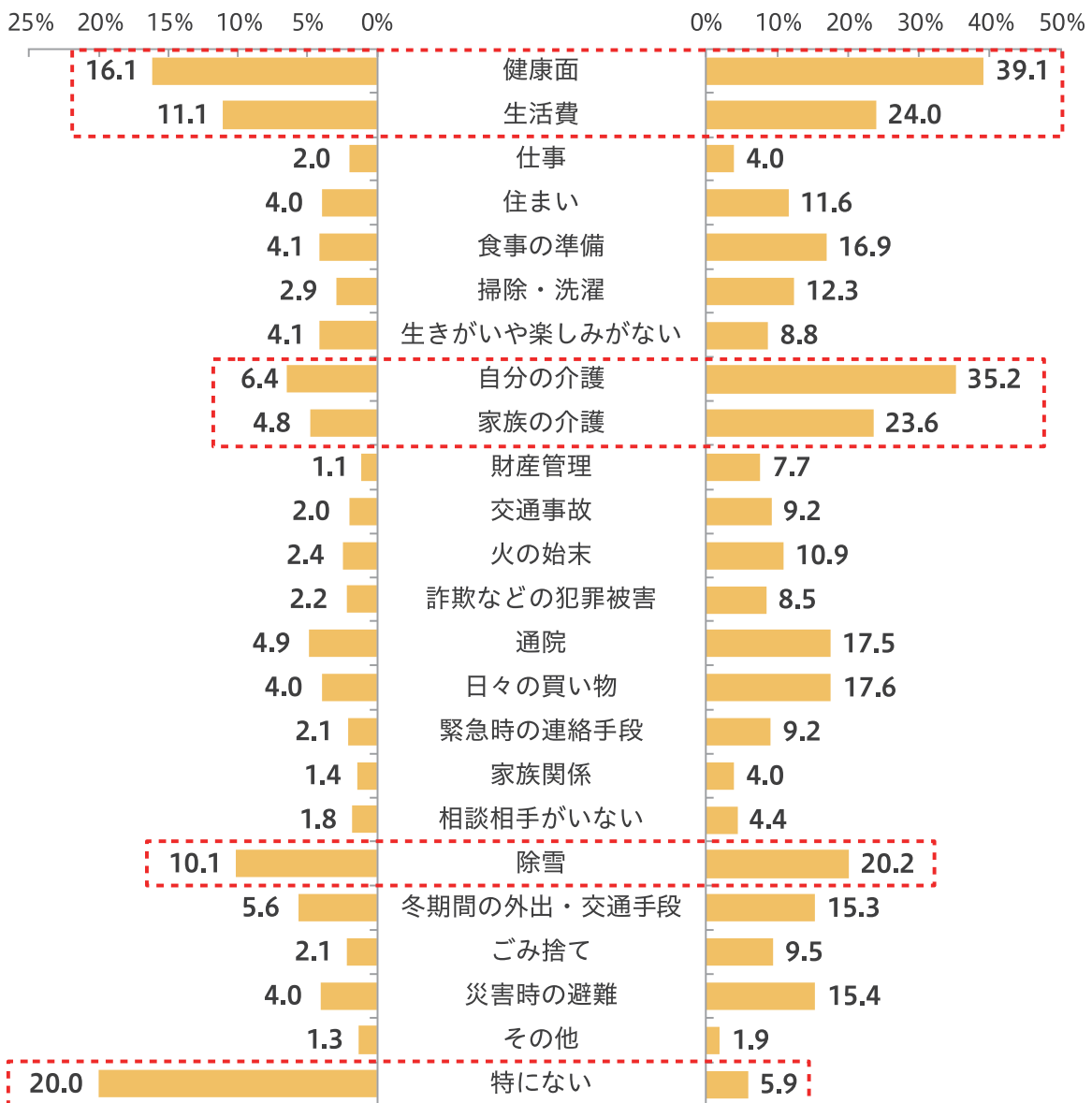
現在困っていることや、将来に向けて不安に思うことについては、現在は「特にない」としながらも、全体的に将来には不安を覚えている傾向が見られます。

困りごとや不安の要素としては、ともに「健康面」が最も多く、「生活費」や「自分の介護」、「除雪」が上位に挙げられています。さらに、これらはいずれも将来に向けてその割合が増加しています。

また、将来不安に思うこととして「家族の介護」と答えた方も2割を超えています。

現在の困りごと(複数回答)

将来の不安(複数回答)



※ 「無回答」(47.9%)を除いて表示

※ 「無回答」(36.1%)を除いて表示

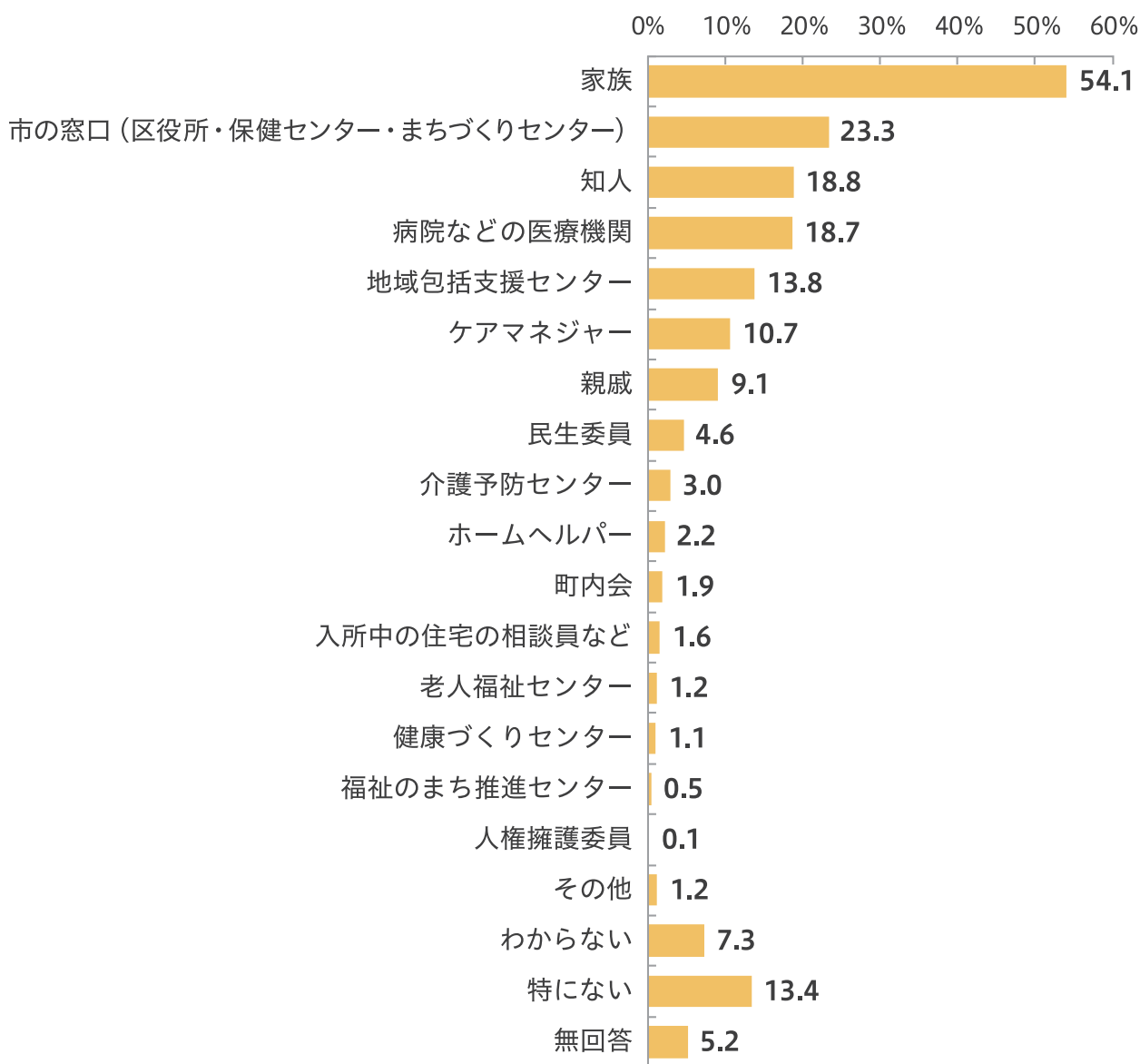
資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査(65歳以上)」
(令和4年度(2022年度))

◆ 困りごとなどの相談先に家族を挙げる高齢者が半数以上

困っていることや不安に思うことの相談先については、「家族」が54.1%と最も多く、次いで「市の窓口(区役所・保健センター・まちづくりセンターなど)」が23.3%となっています。

一方、「わからない」が7.3%、「特にない」が13.4%と、前回調査(それぞれ7.0%、13.6%)からほぼ横ばいとなっています。

困りごとや不安の相談先(複数回答)

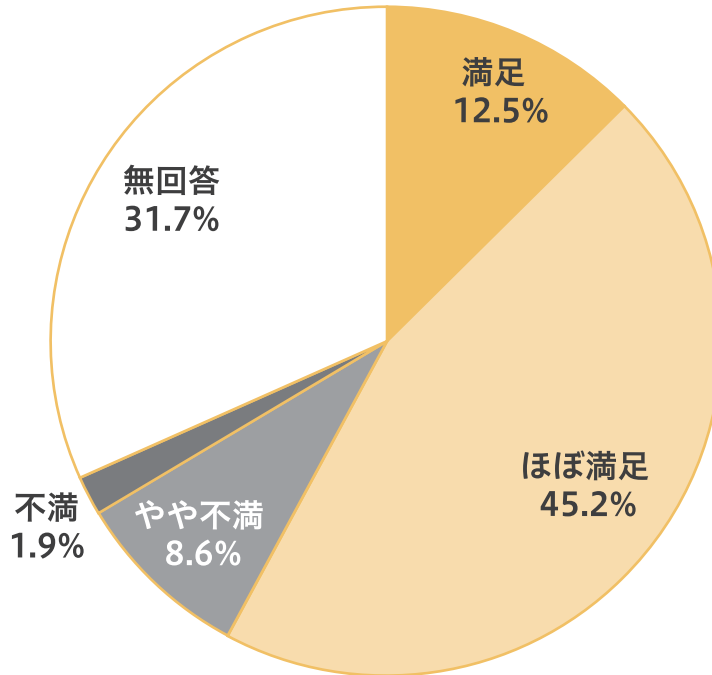


資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査(65歳以上)」
(令和4年度(2022年度))

◆ 高齢者の約6割が地域包括支援センターの利用に満足している

高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターの利用満足度については、「満足」「ほぼ満足」の合計が57.7%となっている一方で、「やや不満」「不満」の合計は10.5%となっています。

地域包括支援センターの利用満足度



※ 地域包括支援センターを「利用していない」と回答した方を除いて表示
資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査（65歳以上）」
（令和4年度（2022年度））

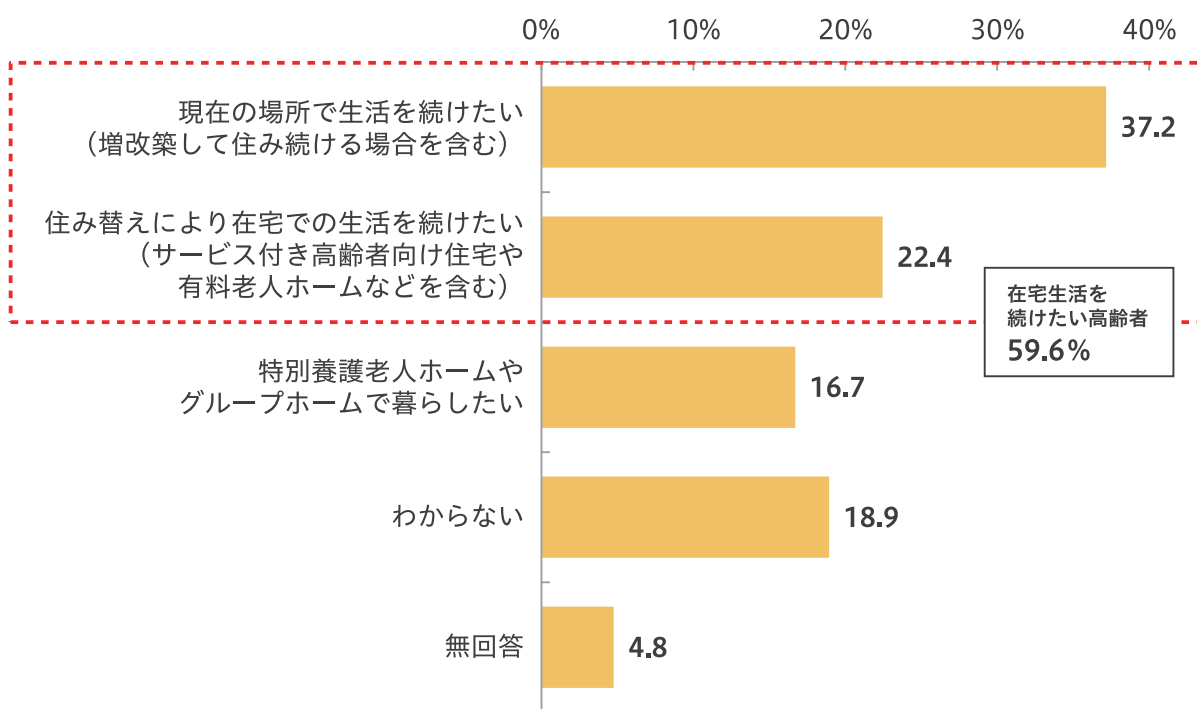
(3) 人生の終末に関する意識

◆ できるだけ在宅生活を続けたい

身体が弱くなったなど場合の生活場所については、高齢者の約6割が、「現在の場所で生活を続けたい」または「住み替えにより在宅での生活を続けたい」と回答しており、在宅生活の継続を希望する高齢者が多いことがわかります。

一方で、「特別養護老人ホームやグループホームで暮らしたい」と回答する高齢者も16.7%おり、施設でのケアを望む方も一定数います。

今後の生活場所の希望

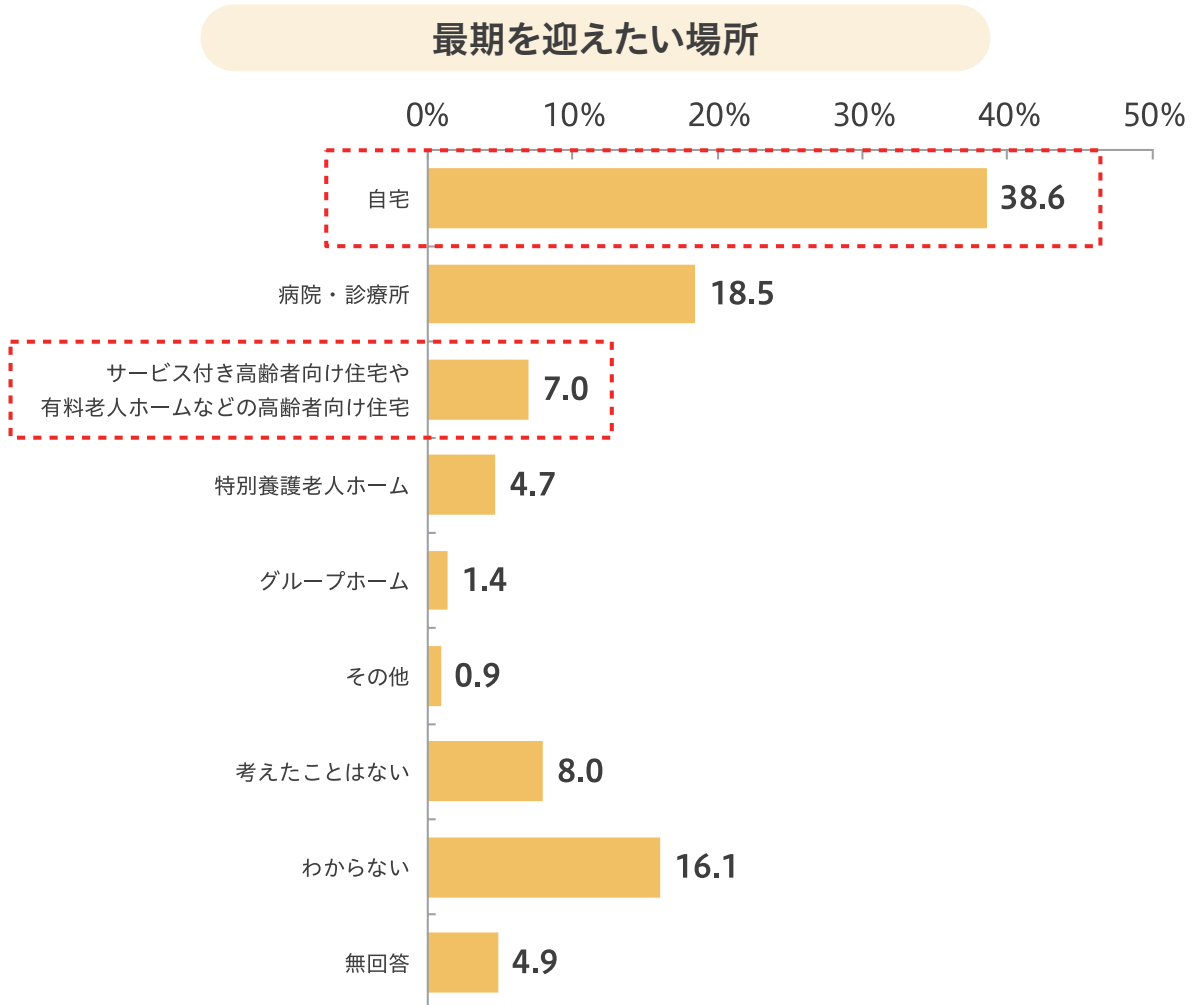


資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査（65歳以上）」
（令和4年度（2022年度））

◆ 最期は「自宅」で迎えたい

最期を迎えたい場所については、「自宅」が38.6%と最も多く、「サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなどの高齢者向け住宅」は7.0%に留まっています。

今後の生活場所としては、高齢者向け住宅も含めた在宅生活を希望する方もいますが、最期を迎える場所には自宅を望む高齢者が多い傾向が見られます。



資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査（65歳以上）」
（令和4年度（2022年度））

人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）



誰でも、いつでも、命に関わる大きな病気やケガをする可能性があります。命の危機が迫った状態になると、約70%の方が医療やケアなどを自分で決めたり、望みを人に伝えたりすることができなくなるといわれています。自ら希望する医療やケアを受けるために、大切にしていることや望んでいること、どこでどのような医療やケアを望むかを自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人たちと話し合い共有することが重要です。もしもの時のために自分自身が望む医療やケアについて前もって考え、繰り返し話し合い、共有することを国は「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）」と呼び、この取組の浸透を進めています。

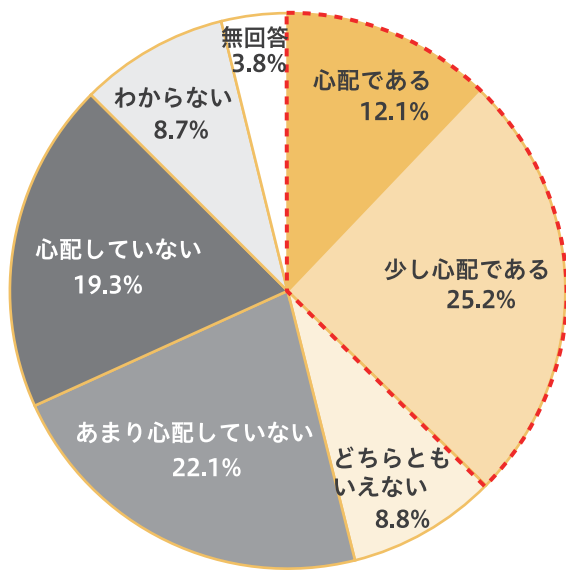
（詳しくは厚生労働省のHPをご覧ください → https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02783.html）

◆ 約4割が孤立死を心配、ひとり暮らしではさらに増加

孤立死の心配については、「心配である」「少し心配である」の合計が37.3%と、高齢者の約4割が孤立死に対して心配を抱えています。

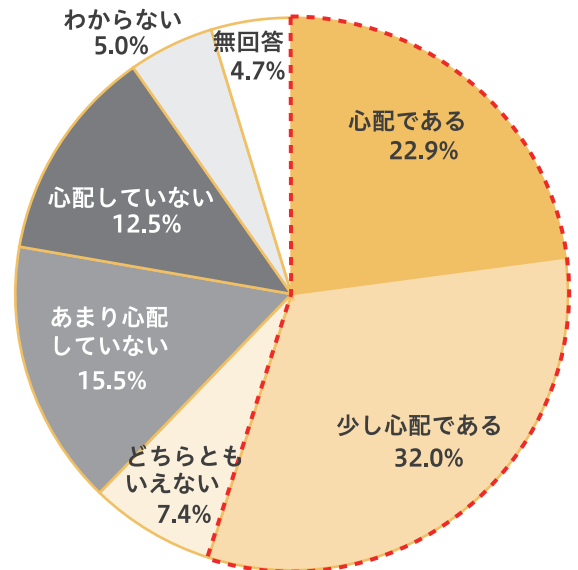
さらに、ひとり暮らしの場合ではその割合が54.9%とさらに高くなっており、ひとり暮らし高齢者では孤立死に対する心配がより顕著に表れることがわかります。

孤立死の心配



孤立死を心配する高齢者
37.3%

孤立死の心配【ひとり暮らし】



孤立死を心配するひとり暮らし高齢者
54.9%

資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査（65歳以上）」
（令和4年度（2022年度））

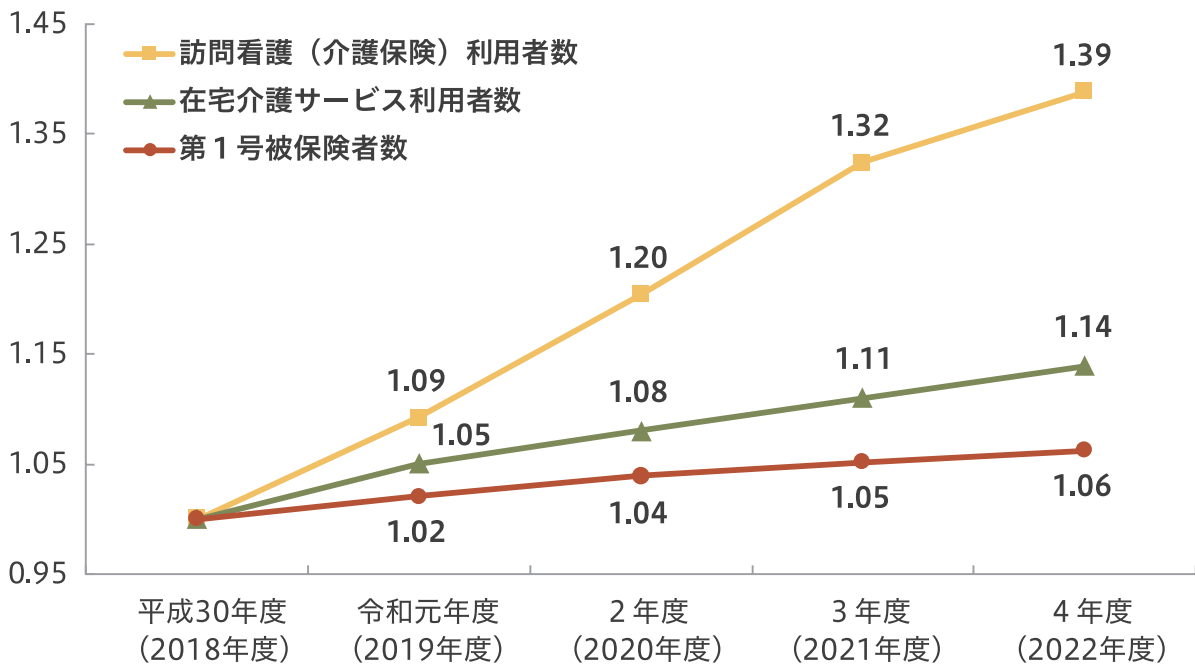
(4) 在宅生活を支える医療・介護サービス

◆ 在宅における医療的ケアのニーズの高まり

介護保険の訪問看護利用者数は、第1号被保険者数や在宅介護サービス¹⁰利用者数の伸びに比べて年々大きく増加しており、過去5年間で約1.4倍にもなっています。

在宅におけるサービスとして医療的ケアを求める高齢者のニーズが継続的に高まっていることがわかります。

札幌市の第1号被保険者数、在宅介護サービス利用者数と訪問看護利用者数の推移
(平成30年度(2018年度)を1としたときの指数)



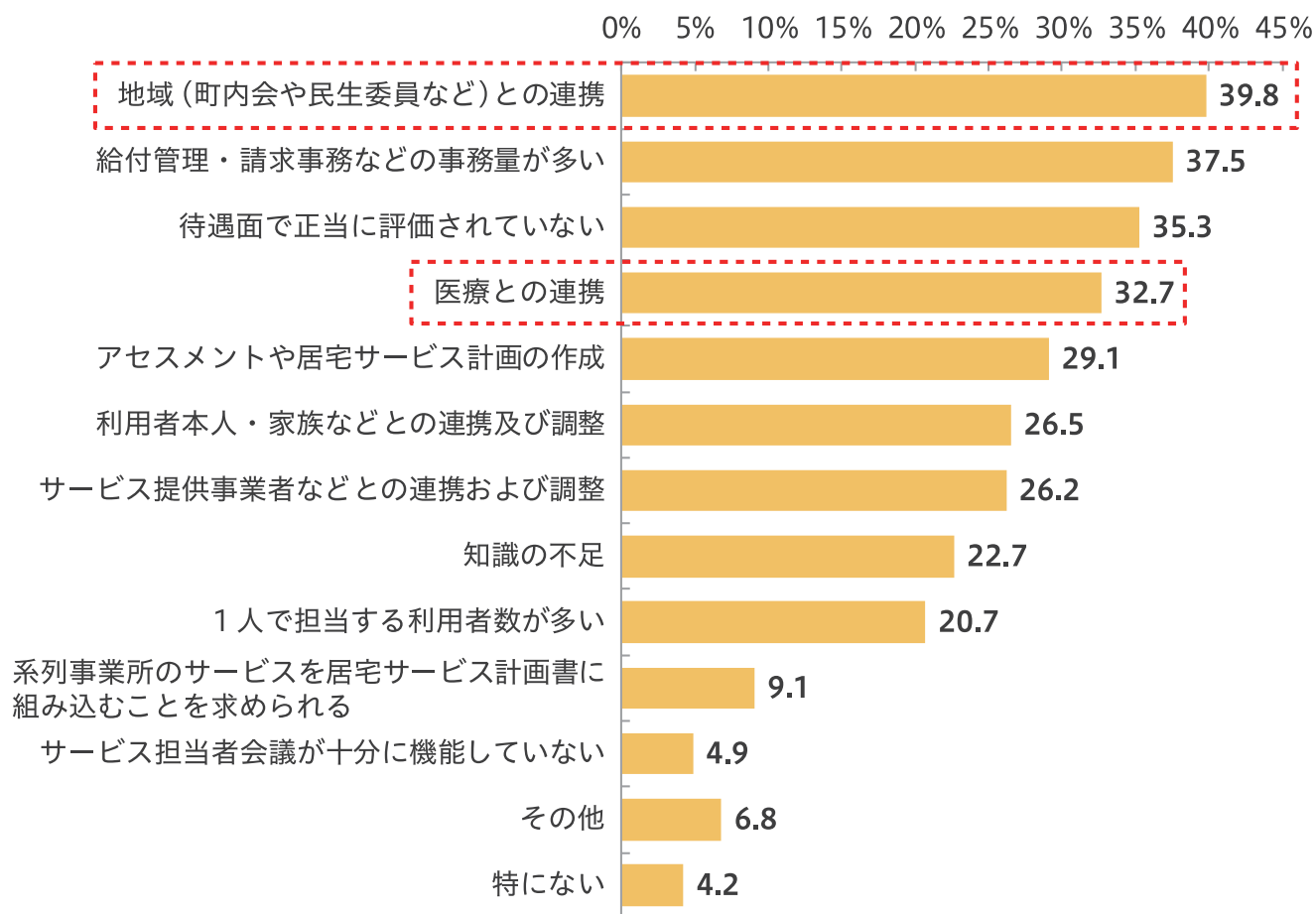
資料：札幌市保健福祉局

¹⁰介護サービスのうち、施設サービス（介護老人福祉施設（地域密着型を含む）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院）と居住系サービス（特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む）、認知症対応型共同生活介護）を除いたサービス

◆ 介護支援専門員は地域や医療との連携に不安を抱えている

居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、業務を進めるうえで困難や不安を感じることは、業務量や待遇面に関する回答も多い一方で、「地域(町内会や民生委員など)との連携」が39.8%、医師や看護師、医療ソーシャルワーカーとの調整といった「医療との連携」が32.7%と、地域や医療関係者との連携に困難や不安を感じている介護支援専門員が多いことがわかります。

業務を進めるうえで困難、不安を感じていること【居宅介護支援事業者】(複数回答)

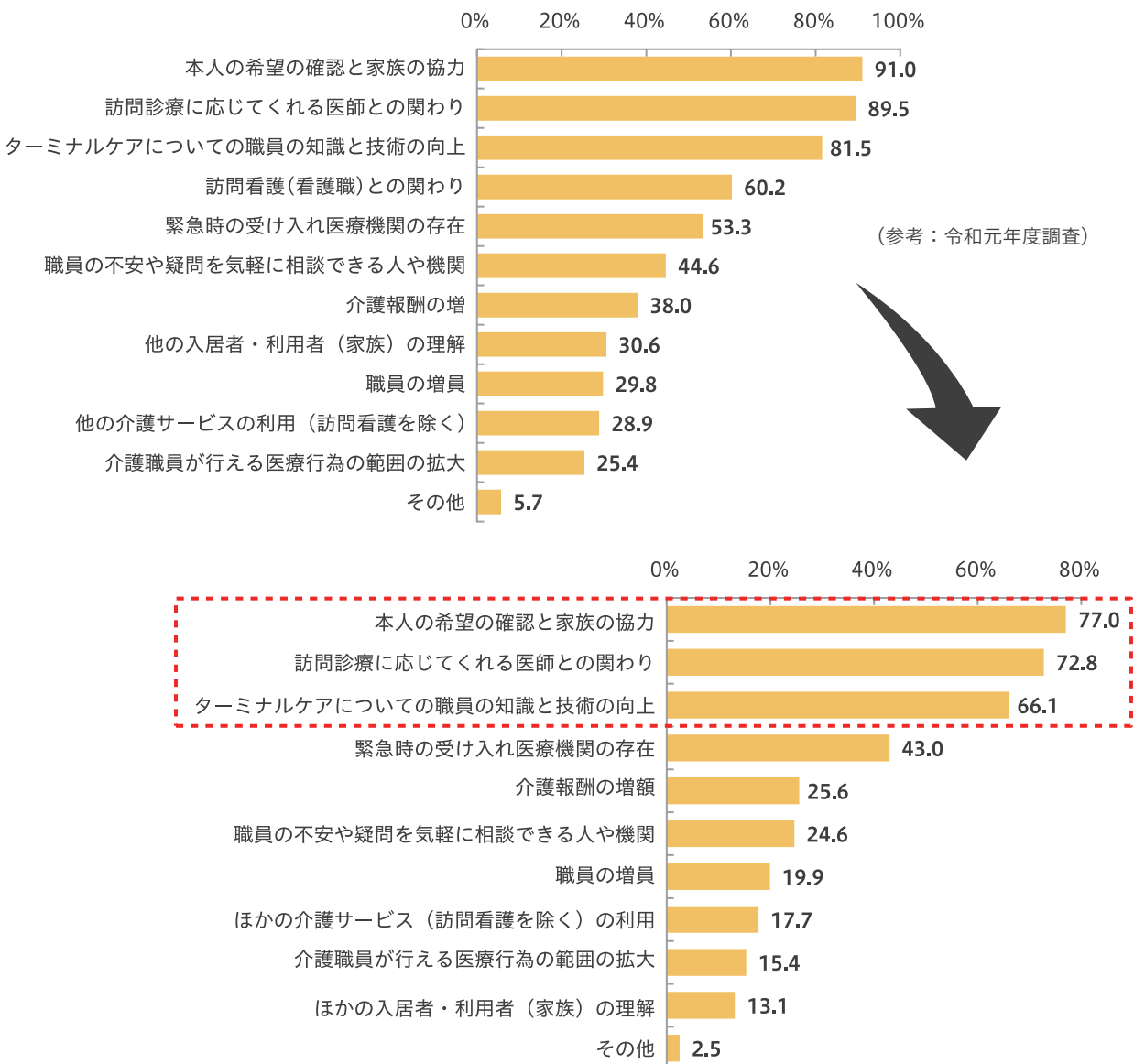


資料：札幌市保健福祉局「介護保険サービス提供事業者調査(居宅介護支援事業者)」
(令和4年度(2022年度))

◆ 在宅で看取りを可能とするために

介護サービス事業所が看取りを行うための必要条件を見ると、前回調査と比べると全体的にハードルが下がってきている様子が伺えますが、「本人の希望の確認と家族の協力」が約8割、「訪問診療に応じてくれる医師との関わり」や「ターミナルケアについての職員の知識と技術の向上」が約7割となっており、これらが在宅で看取る場合の重要な要素であることがわかります。

看取りを可能とするための必要条件(複数回答)



※ 対象は、訪問看護事業者、居宅介護支援事業者、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者、認知症対応型共同生活介護事業者、看護小規模多機能型居宅介護事業者、介護老人福祉施設(地域密着型を含む)、介護老人保健施設、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、ケアハウス、有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)

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(訪問看護事業者ほか7事業者)」
(令和4年度(2022年度))

2 今後の課題について

- 心配事や困りごとがあっても話をする相手がいない、相談先がわからないという高齢者が一定数おり、特にひとり暮らし高齢者の中には、体調を崩した場合でも頼れる相手がおらず、孤立死の心配を抱いている方もいます。
近年ではコロナ禍の影響もあり、人と人との関わりが希薄になっていますが、身近な地域で緩やかに見守るなど、状況やニーズに即した相談や支援の仕組みを整えていく必要があります。
- この取組は自然災害時などの避難支援にもつながるものであり、公的サービスだけでは手の届かない細やかな支え合いの仕組みを構築することが重要です。
今後は、地域において多様なサービスが提供できるようサービス提供主体の拡充と連携強化に努めていく必要があります。
- 高齢者の多くは、健康状態が悪化しても住み慣れた自宅で暮らし続けることを希望しています。そのためには医療と介護の連携が不可欠であり特に最期まで自分らしく生きることを支える「看取り」の支援においては、医療と介護の一層の連携強化や、介護サービス事業所の職員の知識と技術の向上が求められています。

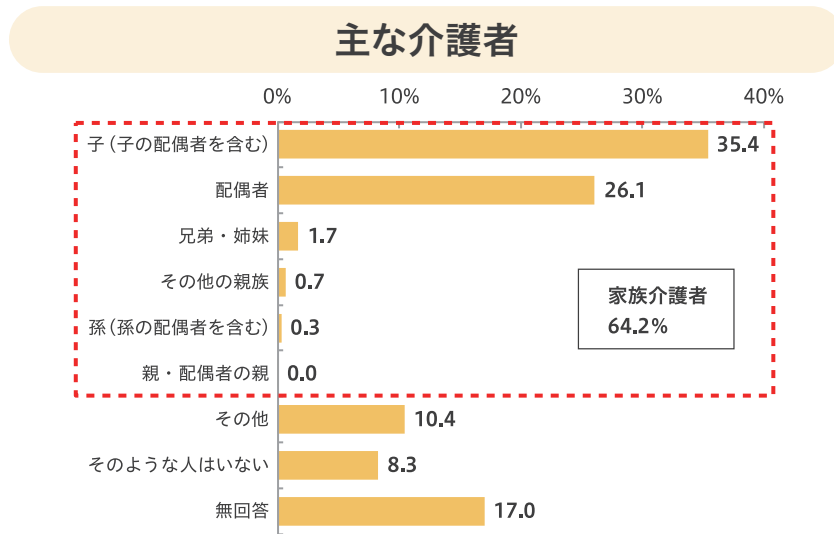
第4節 家族介護者の状況

1 現状について

(1) 介護者の属性

◆ 主な介護者の約6割が家族介護者

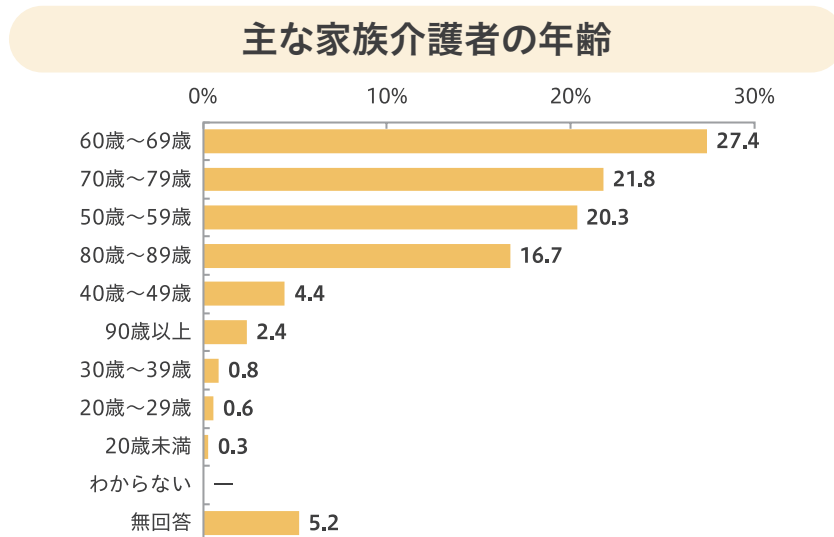
主な介護者の続柄としては「子(子の配偶者を含む)」が35.4%と最も多く、次いで「配偶者」が26.1%となっています。



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))

◆ 主な家族介護者の年齢層では60代が最多

主な家族介護者の年齢は「60～69歳」が27.4%と最も多く、次いで「70～79歳」が21.8%であり、「80～89歳」も16.7%を占めています。

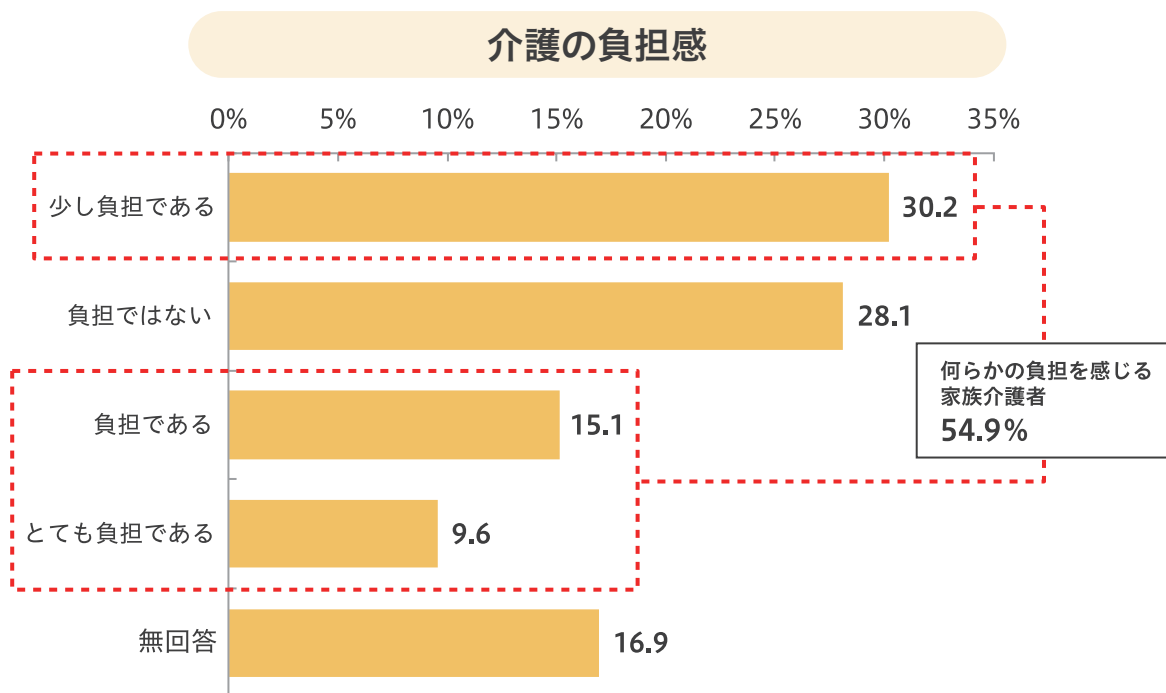


資料：札幌市保健福祉局「要介護（支援）認定者意向調査」
(令和4年度(2022年度))

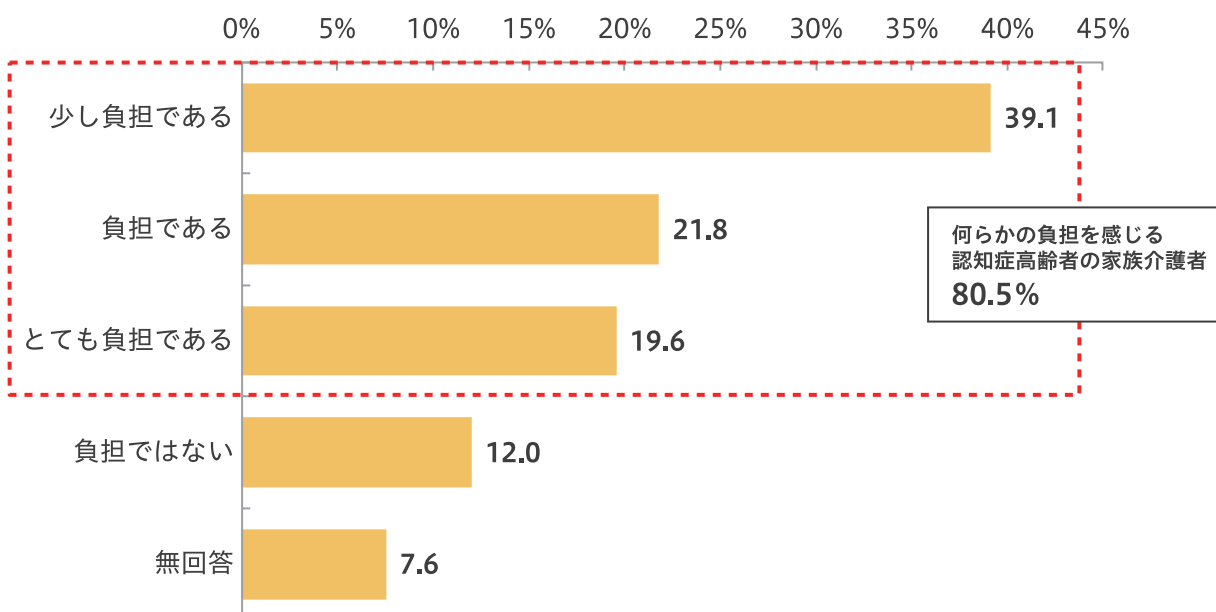
(2) 家族介護者の状況

◆ 家族介護者の半数以上が介護に負担を感じている

家族介護者の介護の負担感については、「少し負担である」、「負担である」、「とても負担である」の合計が54.9%となっています。



特に、認知症の方の家族介護者では、何らかの負担を感じる方の割合は80.5%と、介護に対する負担感も強いことがわかります。



※ 対象は、「認知症（アルツハイマー病など）」を現在治療中、または後遺症のある方の家族介護者

資料：札幌市保健福祉局「要介護（支援）認定者意向調査」

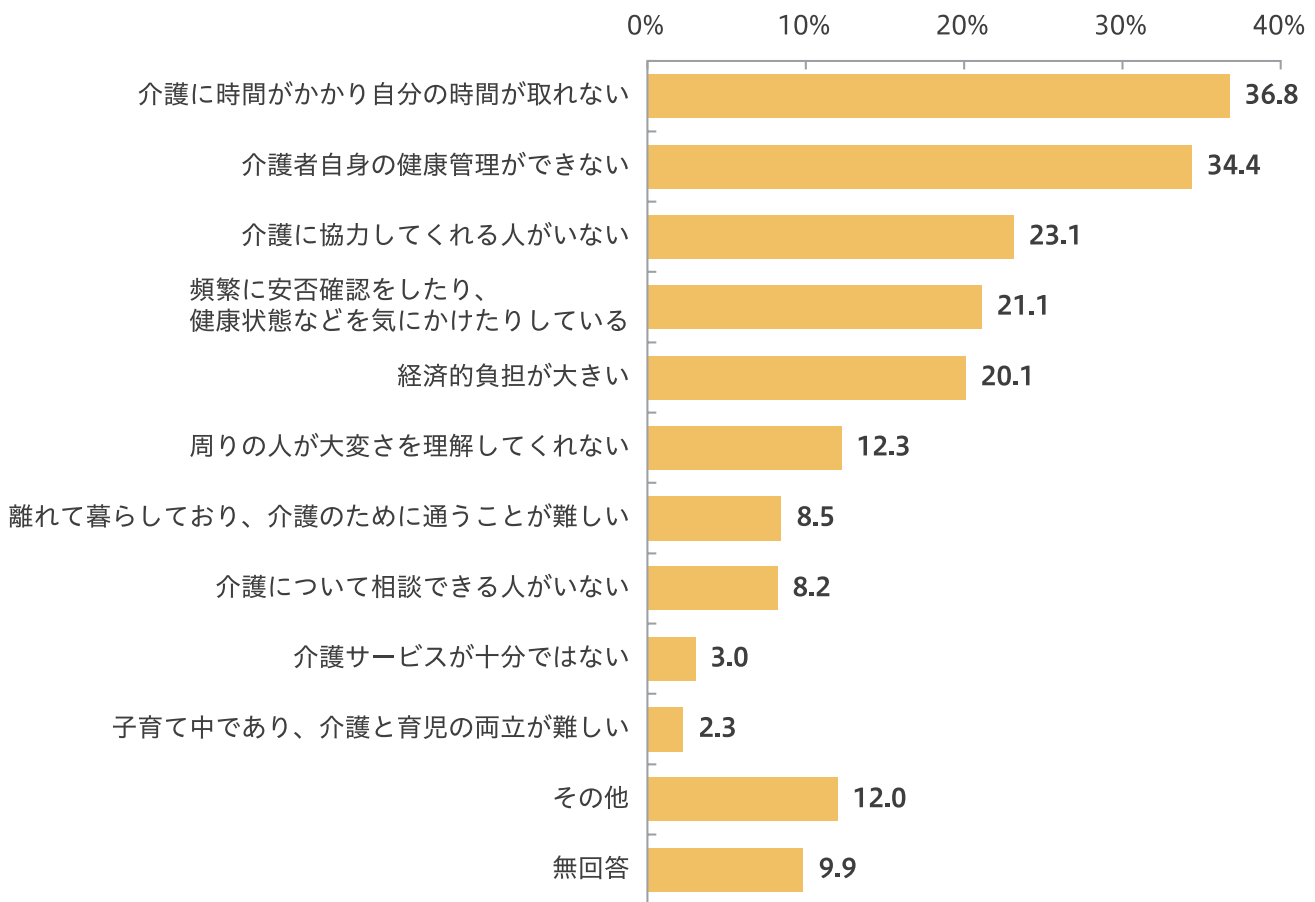
（令和4年度（2022年度））

◆ 家族介護者は自分の時間が取れず、健康管理も難しい

家族介護者が負担に感じることについては、「介護に時間がかかり自分の時間が取れない」や「介護者自身の健康管理ができない」がともに3割を超えており、介護者自身に関することの優先順位が低くなる傾向があります。

また、「介護に協力してくれる人がいない」や「周りの人が大変さを理解してくれない」、「介護について相談できる人がいない」といった回答も一定数あり、家族介護者の孤立が懸念されます。

負担に感じること（複数回答）



※ 対象は、前ページ上段の何らかの負担を感じる家族介護者

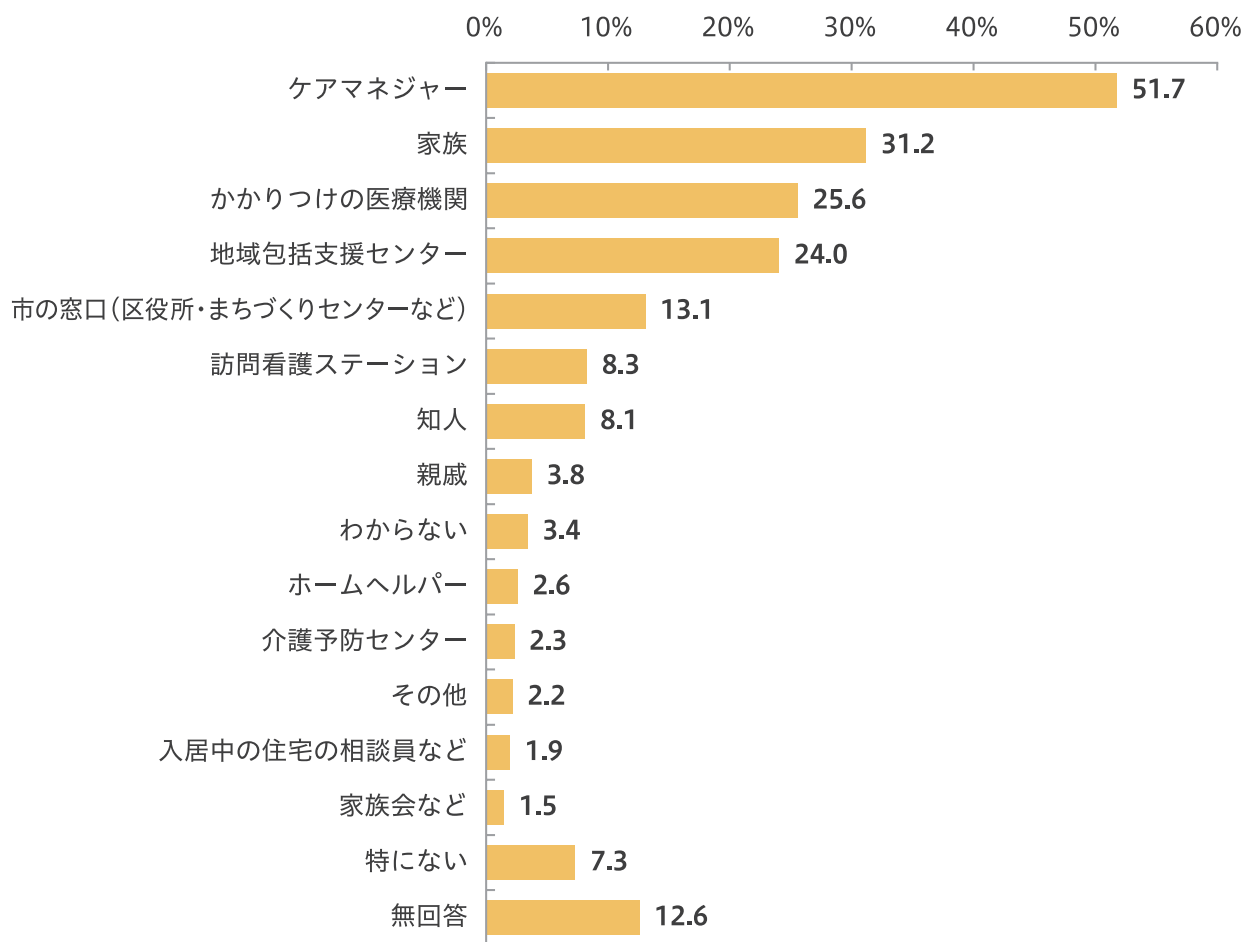
資料：札幌市保健福祉局「要介護（支援）認定者意向調査」（令和4年度（2022年度））

◆ 介護の相談先として最も選ばれるのはケアマネジャー

介護などについて困っていることや不安に感じることの相談先については、「ケアマネジャー」（介護支援専門員）が51.7%、「かかりつけの医療機関」が25.6%と専門職や医療機関が多くなっています。

一方で、「家族」も31.2%と比較的多く、介護の問題などを家族内で解決しようという場合も少なからずあることが想定されます。

家族介護者の相談先(複数回答)

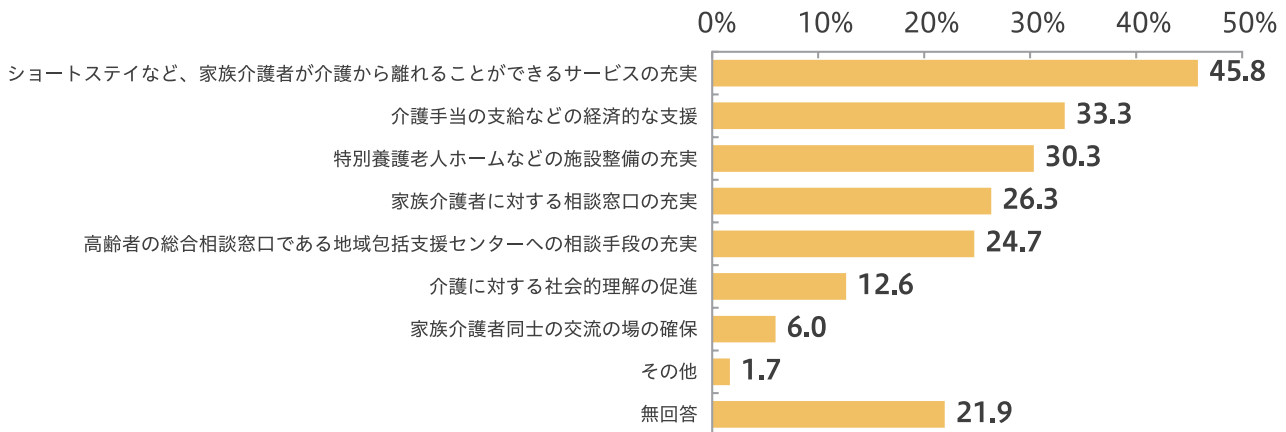


資料：札幌市保健福祉局「要介護（支援）認定者意向調査」
（令和4年度（2022年度））

◆ 最も求められている介護者支援はレスパイト¹¹

介護者支援として重要なことについては、「ショートステイなど、家族介護者が介護から離れることができるサービスの充実」が45%を超え、レスパイトのニーズが高いことがわかります。

介護者支援として重要なこと（複数回答）

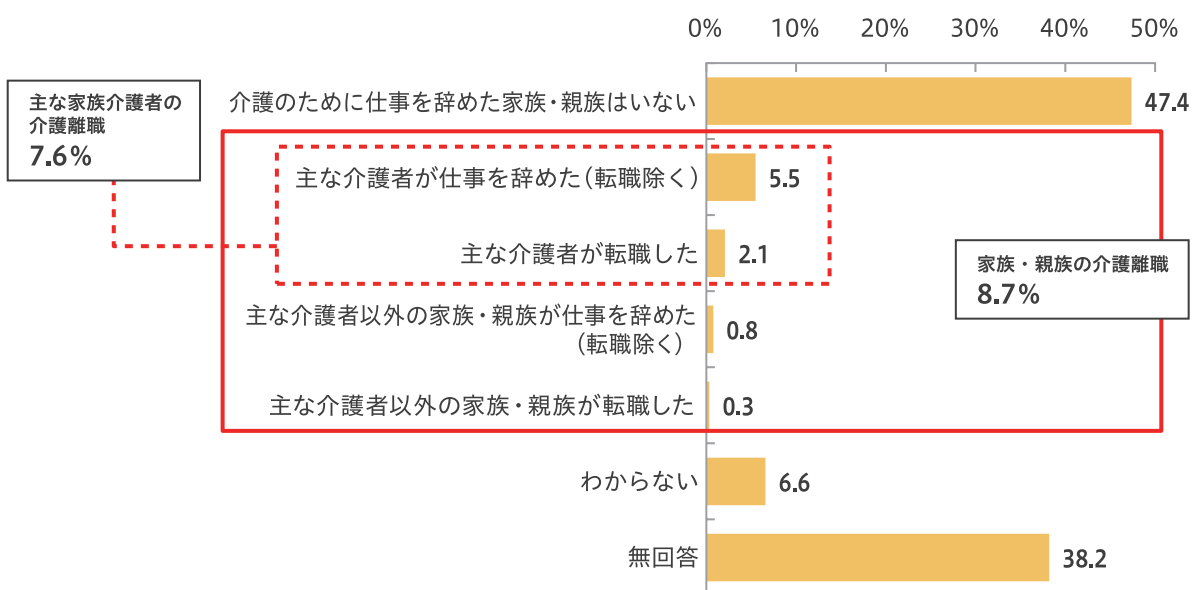


資料：札幌市保健福祉局「要介護（支援）認定者意向調査」（令和4年度（2022年度））

◆ 介護離職している家族介護者が1割弱

主な家族介護者が介護を理由として、過去1年間に離職または転職した割合が7.6%、その他の家族・親族も含めた家族介護者全体の介護離職は8.7%となっており、介護離職者が一定数いることがわかります。

就労状況（複数回答）



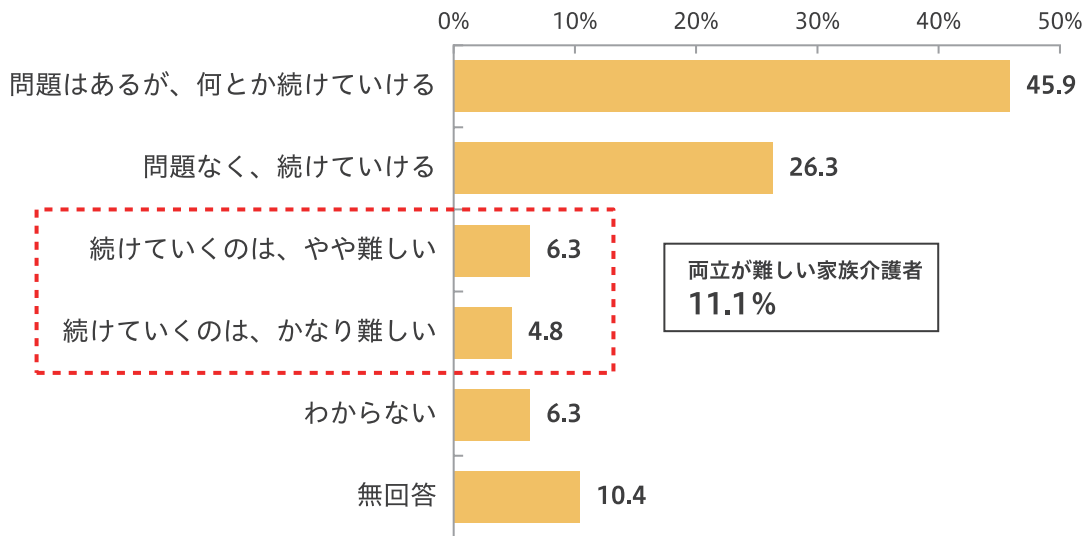
資料：札幌市保健福祉局「要介護（支援）認定者意向調査」（令和4年度（2022年度））

¹¹ 一時的な中断や小休止を表す英語で、介護をしている家族が一時的に介護から解放され休息を取れるようにする支援

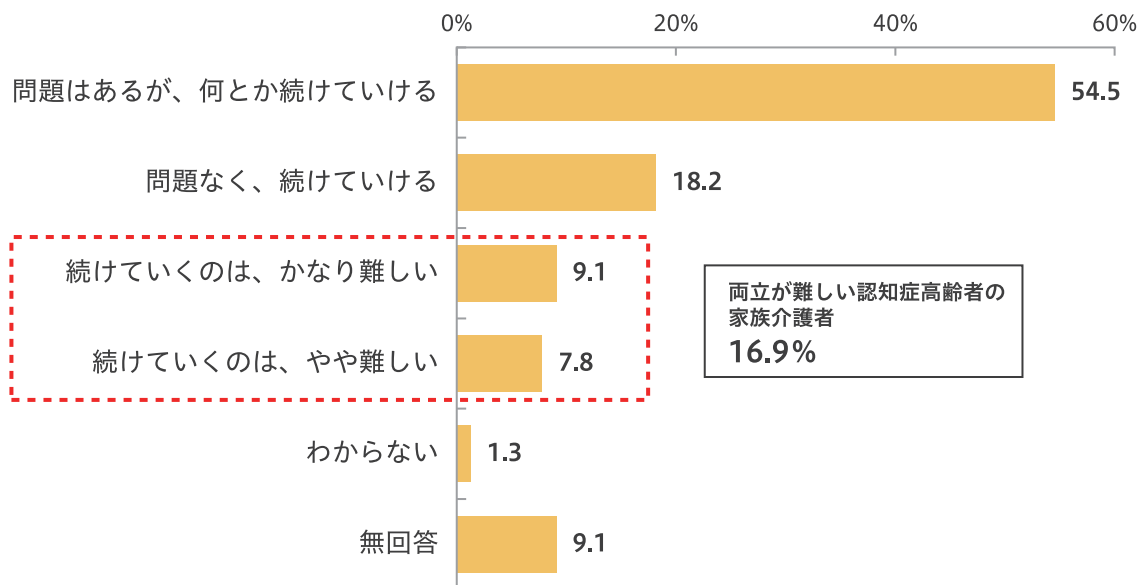
◆ 家族介護者の1割強は介護と仕事の両立が困難

現在就労中の家族介護者における介護と仕事の両立については、約7割が今後も働きながら介護を続けていけるとしている一方で、「続けていくのは、やや難しい」、「続けていくのは、かなり難しい」の合計が11.1%となっており、介護と仕事の両立に困難を感じている方が一定数いることがわかります。

仕事と介護の両立



特に、認知症の方の家族介護者では両立は難しいと感じる方が16.9%に増加しており、仕事を続けながら認知症の方を介護することの難しさがわかります。



※ 対象は、「認知症（アルツハイマー病など）」を現在治療中、または後遺症のある方の家族介護者

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

- 近年、少子高齢化や核家族化の進展といった社会構造の変化により、家族介護を取り巻く課題が多様化しており、1人の家族介護者にかかる負担はより一層大きくなることが見込まれています。

家族介護者の約6割を60代から80代の方が占めており、特に老々介護などを行う介護者自身の心身の負担が懸念されることから、適切なケアマネジメントのもと、必要なサービスを適時に提供することが重要です。

- 介護に関する悩みや困り感を外部の支援機関ではなく、家族内で解決しようとする方も一定数おり、家族介護者の孤立感を深めることにもつながりかねないため、介護に関する悩みや困り感を家族で抱え込まないよう気軽に相談できる相談支援体制の充実強化に努めるとともに、地域で支える仕組みづくりを進めていくことが必要です。

第5節 認知症高齢者の状況

1 現状について

◆ 高齢者の9人に1人が認知症

令和5年(2023年)10月1日現在、札幌市の要介護等認定者に占める認知症高齢者※(「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者)は59,859人であり、高齢者の約9人に1人が認知症という状況です。

※ 認知症高齢者の考え方

要介護等認定を受けている方のうち、主治医意見書に記載されている日常生活自立度がⅡ以上の方を認知症高齢者としています。

- ・日常生活自立度Ⅰ・・・何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ独立している状態
- ・日常生活自立度Ⅱ・・・日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態
- ・日常生活自立度Ⅲ・・・日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする状態
- ・日常生活自立度Ⅳ・・・日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする状態
- ・日常生活自立度M・・・著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする状態

高齢者人口に占める認知症高齢者の割合は、65歳～69歳の場合は1.1%ですが、年齢が高くなるほど上昇し、90歳以上では49.2%に達し、おおよそ2人に1人が認知症という状況です。

高齢者人口に占める認知症高齢者の割合【年齢別】

年齢区分	割合
65歳～69歳	1.1%
70歳～74歳	2.7%
75歳～79歳	6.0%
80歳～84歳	14.0%
85歳～89歳	28.3%
90歳以上	49.2%

資料：札幌市保健福祉局（令和5年（2023年）10月1日現在）

また、要介護等認定者に占める認知症高齢者の割合を見ると、要介護度が高いほどその割合が高い傾向にあります。

要介護等認定者に占める認知症高齢者の割合【要介護度別】

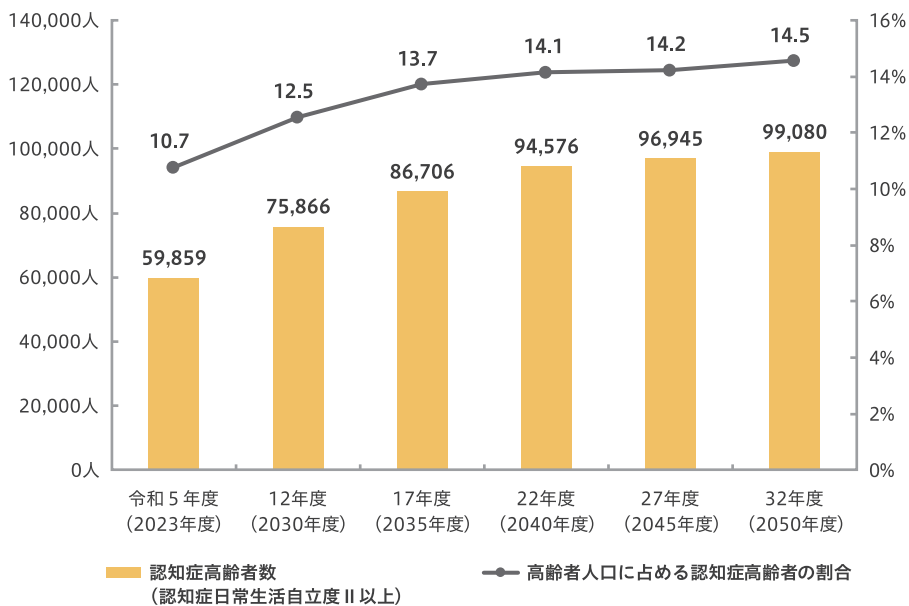
要介護度	割合
要支援1	14.3%
要支援2	12.5%
要介護1	64.8%
要介護2	65.2%
要介護3	78.9%
要介護4	84.2%
要介護5	89.1%

資料：札幌市保健福祉局（令和5年（2023年）10月1日現在）

◆ 2050年には認知症高齢者がさらに増加

高齢化の進行に伴い、認知症高齢者は年々増加していくことが見込まれ、令和32年（2050年）には、高齢者のおおよそ7人に1人が認知症という状況になる可能性があります。

認知症高齢者数及び高齢者人口に占める割合の将来見通し

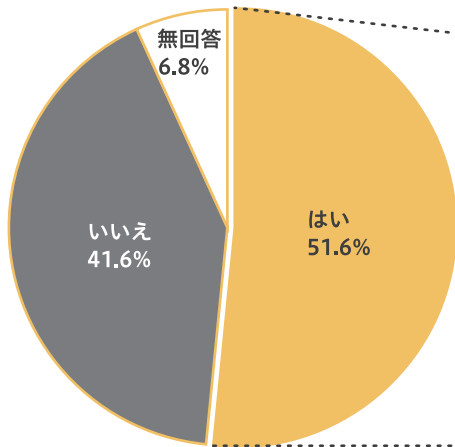


資料：札幌市保健福祉局推計（各年10月1日現在）

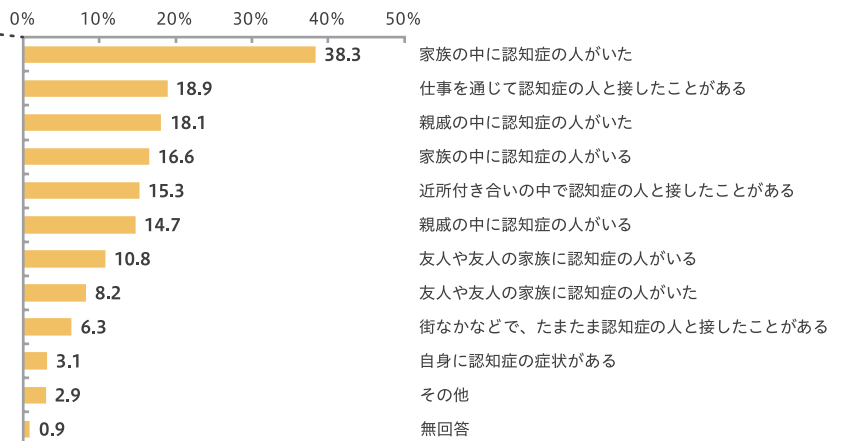
◆ 認知症の方と接したことがある方が約半数

40歳以上の市民の約半数は認知症の方と接したことがあり、うち4割近くは「家族の中に認知症の人がいた」と回答しています。

認知症の方と接した経験



経験内容(複数回答)

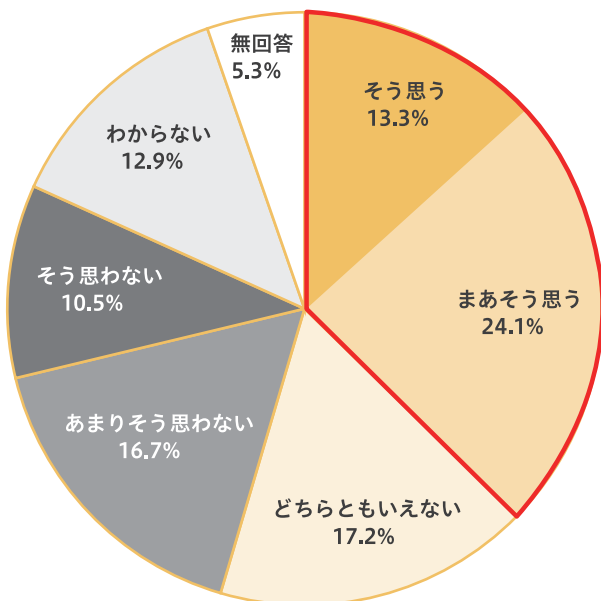


資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査」
(令和4年度(2022年度))

◆ 認知症の方は偏見を持たれやすい傾向

認知症の方が偏見を持ってみられる傾向については、「そう思う」、「まあそう思う」の合計が37.4%と、40歳以上の市民の約4割が偏見を持たれる傾向にあると感じていることがわかります。

認知症の方が偏見を持ってみられる傾向



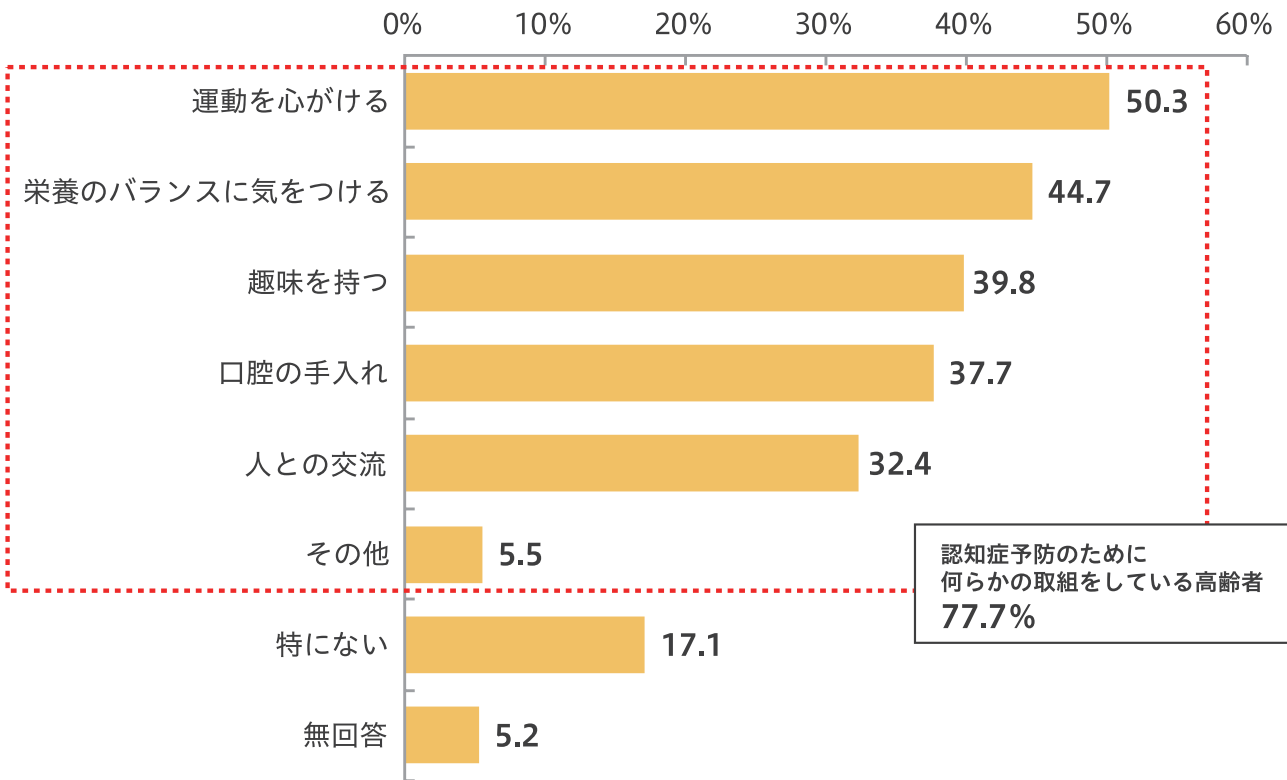
偏見を持ってみられると思う高齢者
37.4%

資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査」
(令和4年度(2022年度))

◆ 約8割の高齢者が何らかの認知症予防に取り組んでいる

認知症予防のために取り組んでいることについては、「特にない」が17.1%に留まり、77.7%の方が「運動を心がける」、「栄養のバランスに気をつける」、「趣味をもつ」など何かしらの認知症予防に取り組んでおり、認知症予防に関心の高い市民が多くいることがわかります。

認知症予防の取組(複数回答)

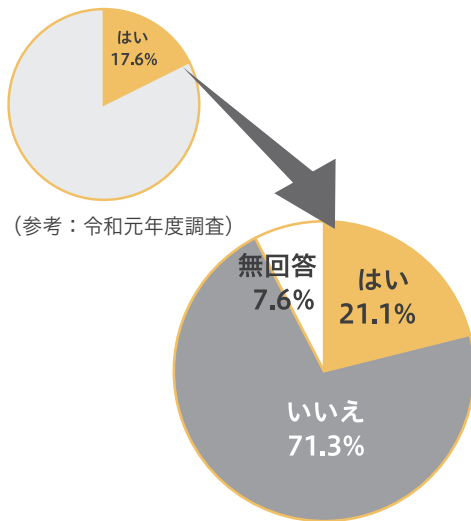


資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査（65歳以上）」
（令和4年度（2022年度））

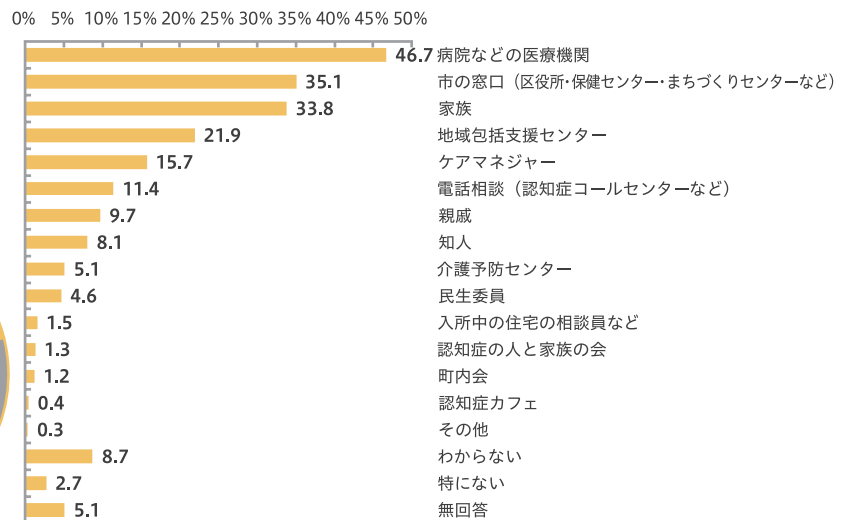
◆ 認知症の相談先は約半数が医療機関

認知症に関する相談先の認知度は21.1%と前回調査時よりも高まっていることがわかります。また、自分自身や家族に認知症の心配がある場合の相談先については、「病院などの医療機関」が46.7%と最も多く、次いで「市の窓口(区役所・保健センター・まちづくりセンターなど)」が35.1%、「家族」が33.8%となっています

認知症の相談先の認知度



認知症の心配がある場合の相談先(複数回答)

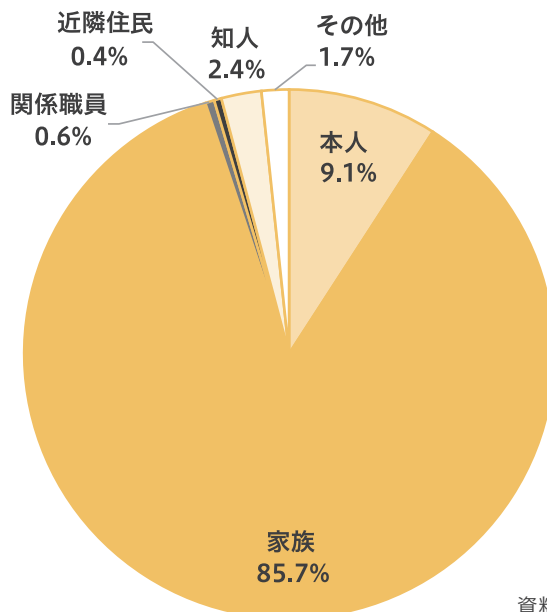


資料：札幌市保健福祉局「高齢社会に関する意識調査」(65歳以上)
(令和4年度(2022年度))

◆ 家族や本人からの相談が9割以上

令和4年度(2022年度)の認知症コールセンター¹²の利用状況を見ると、家族からの相談が全体の9割近くを占めています。

認知症コールセンターの利用状況(相談者内訳)



※ 令和4年度利用件数
898件の内訳

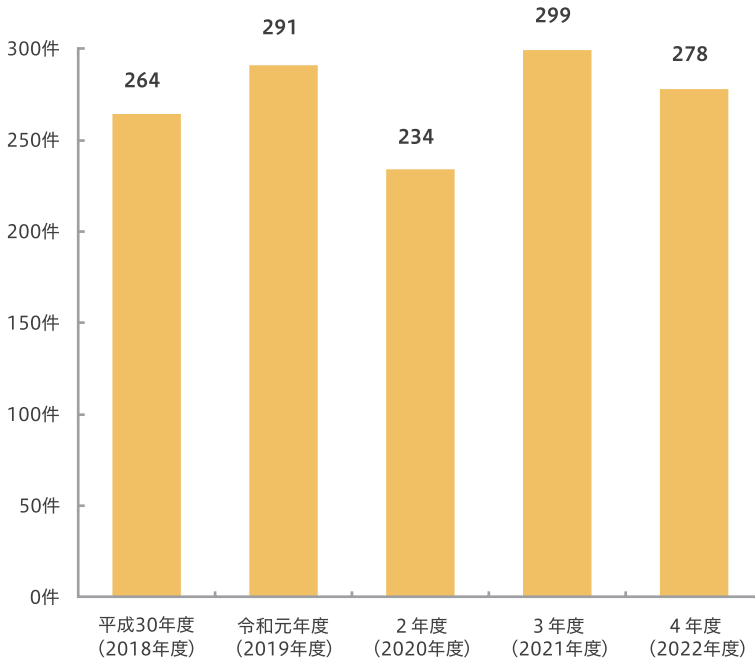
資料：札幌市保健福祉局

¹² 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窓口

◆ 地域の見守りで徘徊認知症高齢者を早期に発見

徘徊認知症高齢者 SOS ネットワーク¹³による搜索件数は、過去5年の平均は約270件です。

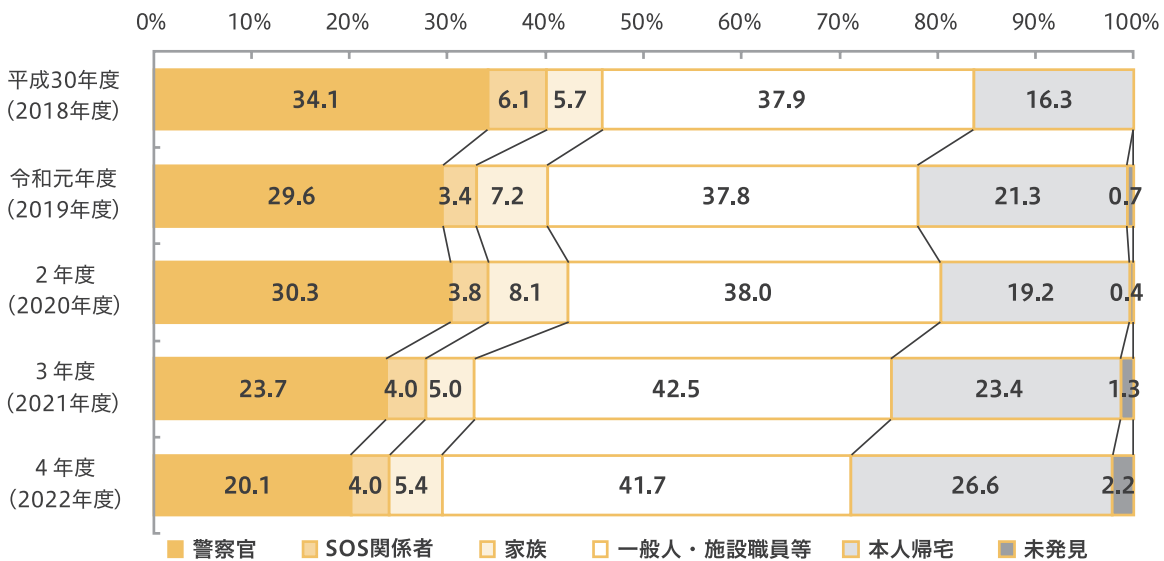
徘徊認知症高齢者 SOS ネットワークの稼働件数



資料：札幌市保健福祉局

また、発見者の内訳は「警察官」が約2割、「一般人・施設職員等」が増加傾向で4割超と、地域の目が早期発見につなげるための重要な役割を担っていることがわかります。

徘徊認知症高齢者 SOS ネットワークの発見者の状況



※ SOS関係者とは

消防局、各消防署、ラジオ放送局、タクシー・地下鉄等の公共交通機関、市内の集配郵便局などの搜索協力関係機関のこと

資料：札幌市保健福祉局

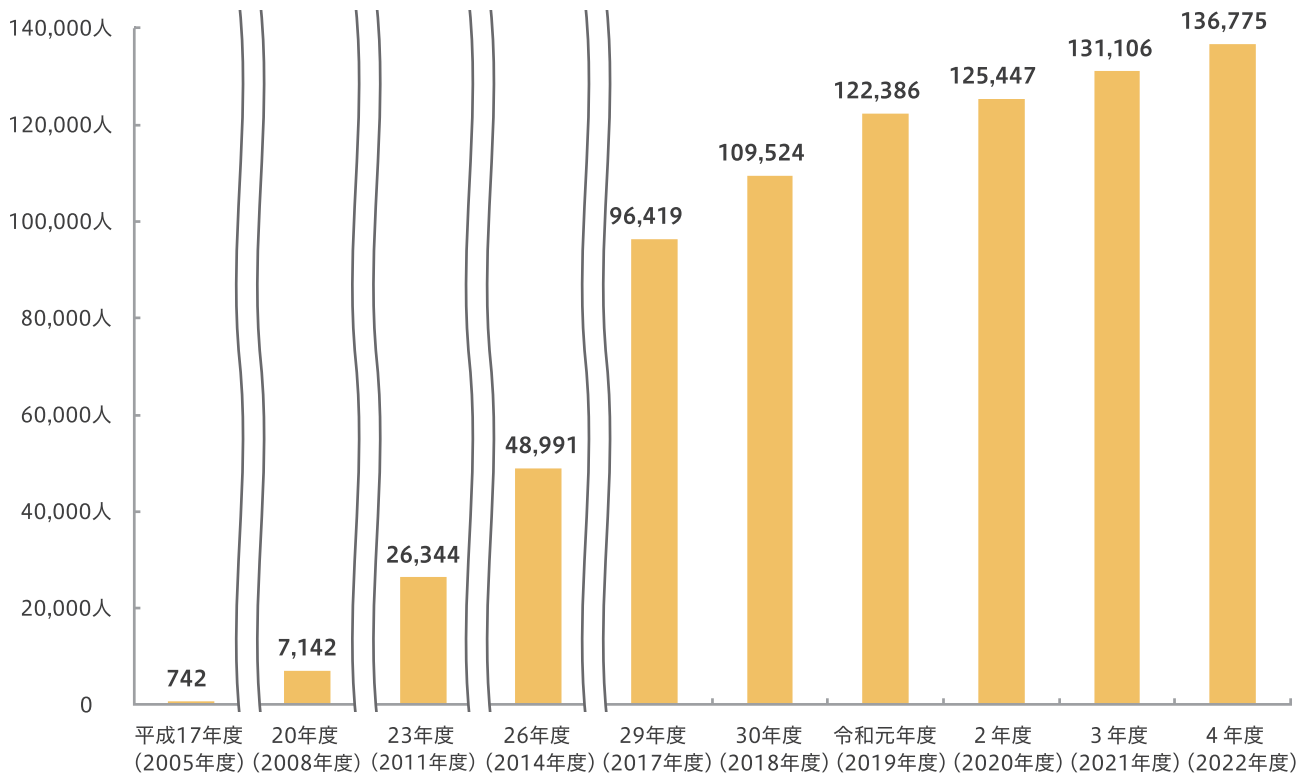
¹³ 徘徊等で行方不明となった認知症高齢者を、北海道警察が主体となり速やかに発見・保護し、その後各種相談や必要な保健福祉サービスの情報提供を行い、認知症になっても地域で安心して暮らせるよう支援するもの

◆ 認知症サポーターは年々増加

令和4年度(2022年度)末までに累計13万人を超える方が、認知症サポーター¹⁴養成講座を受講しており、認知症について正しい知識を持つ市民が着実に増えています。

近年は、小中学校などの教育機関や企業での受講者も増えており、地域全体で認知症の方を支える機運が高まっています。

認知症サポーター養成講座延べ受講者数(累計)



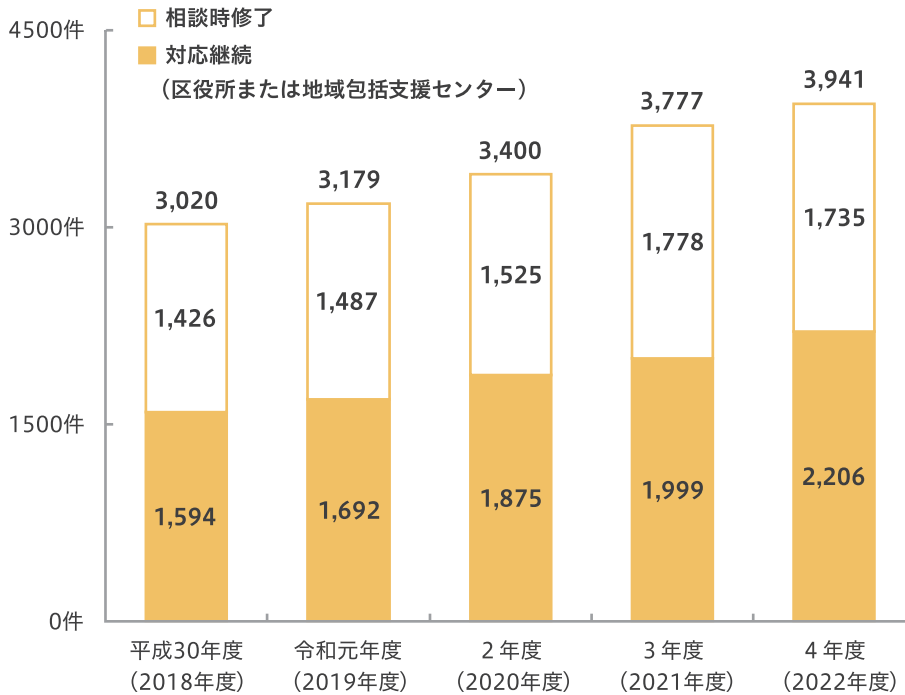
資料：札幌市保健福祉局

¹⁴ 札幌市が平成17年度(2005年度)から実施している認知症サポーター養成講座を受講し、正しい知識を持って、認知症の方とその家族を地域で見守り支える方

◆ 症状が進行してからの相談対応が多い

区役所や地域包括支援センターにおいて対応する認知症の相談件数は年々増加しており、相談対応の継続件数も増加しています。認知症の症状が進行してからの相談は継続支援が必要となるケースが多くなる傾向にあり、より早期の段階からの相談・支援が必要です。

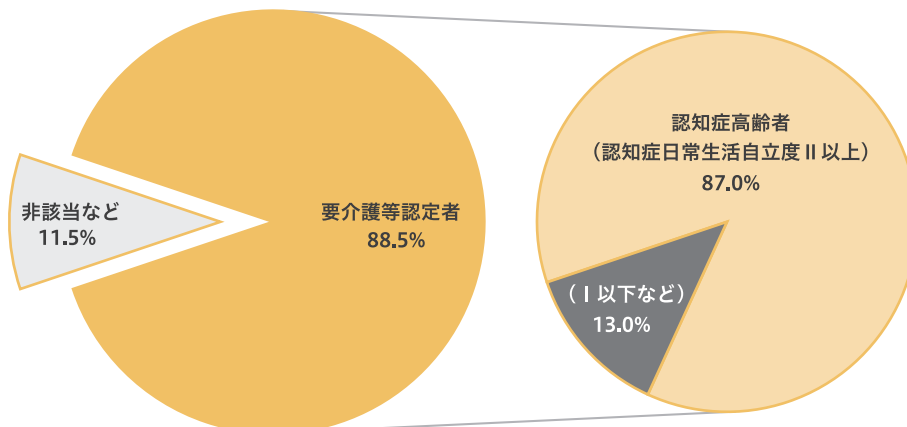
認知症相談件数と継続支援の状況



◆ 高齢者虐待の被虐待者には認知症高齢者が多い

令和4年度(2022年度)における高齢者虐待の被虐待者のうち、要介護等認定者が88.5%、そのうち認知症高齢者が87.0%を占めています。認知症のさまざまな症状は介護負担が大きいいため、介護者も含めた支援が必要です。

高齢者虐待の被虐待者の状況



※ 令和4年度虐待認定者数87人の内訳

資料：札幌市保健福祉局

2 今後の課題について

- 今後後期高齢者の割合が増加することに伴い、認知症高齢者の増加が見込まれますが、認知症の方が偏見をもって見られる傾向があるため、市民ひとり一人が認知症を我が事として捉えることができるように市民理解を進め、認知症の方の生活におけるバリアフリー化を推進していくとともに、認知症の方が尊厳を保持しつつ希望をもって暮らすことができるように共生社会の推進に向けた取組を充実させる必要があります。
- 認知症予防に関心が高いことから、市民が認知症予防に取り組むことができるように適切な情報提供等を継続するとともに、認知症になっても孤立せず安心して暮らすことができるように社会参加の機会を確保する取組や権利利益の保護を図る取組が必要です。

また、認知症の症状が進行してから支援につながることも多く、認知症に関する相談先の認知度が高くない状況などから、負担を抱えやすい認知症の家族介護者への相談体制の充実を図ることや、認知症サポーターの活動を活性化し地域での支援体制の充実強化を図る必要があります。
- 認知症の相談先として医療機関を挙げる方が多く、診断後の支援など、個々の認知症の方の状況に応じた良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスを切れ目なく提供できる支援体制を整備するとともに、介護保険事業所等の職員の認知症に関する介護サービスの質の向上を図ることが必要です。

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)の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) (要介護等認定者数に占める割合)	23,634人 (9.2%) (78.1%)	75,369人 (13.7%) (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

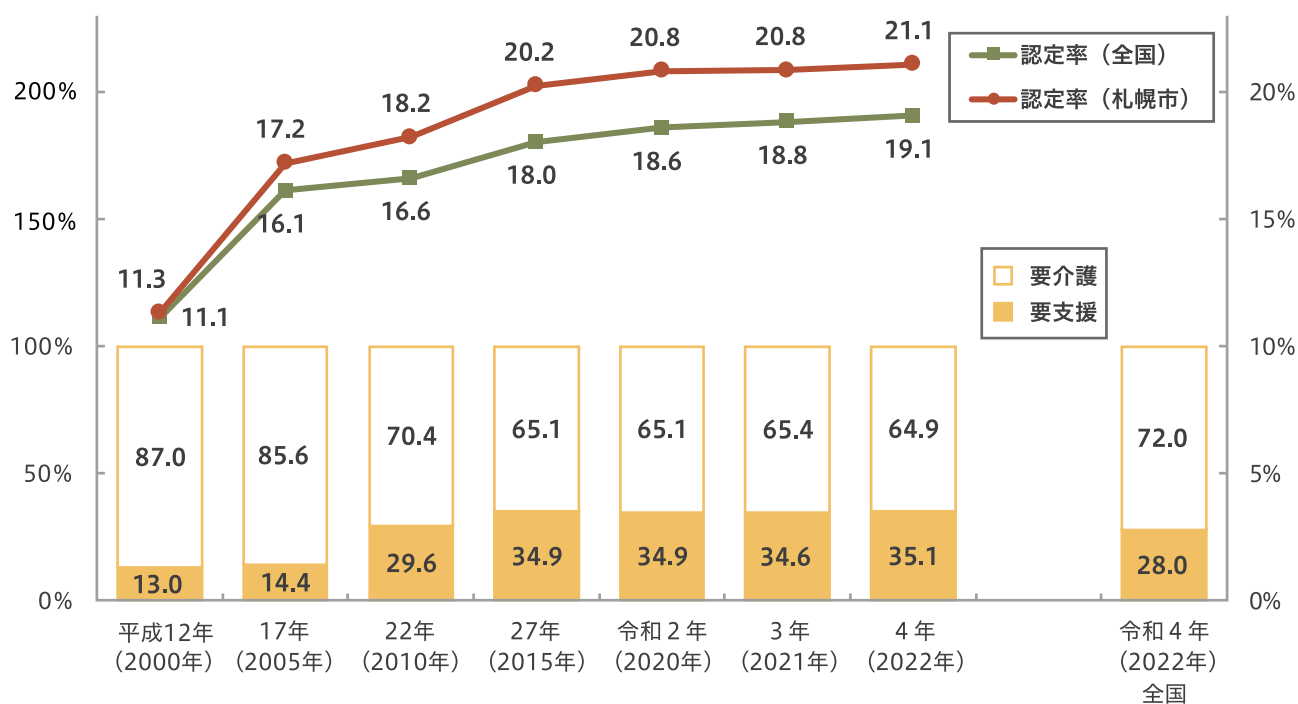
(2) 第1号被保険者における要介護等認定の状況

◆ 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

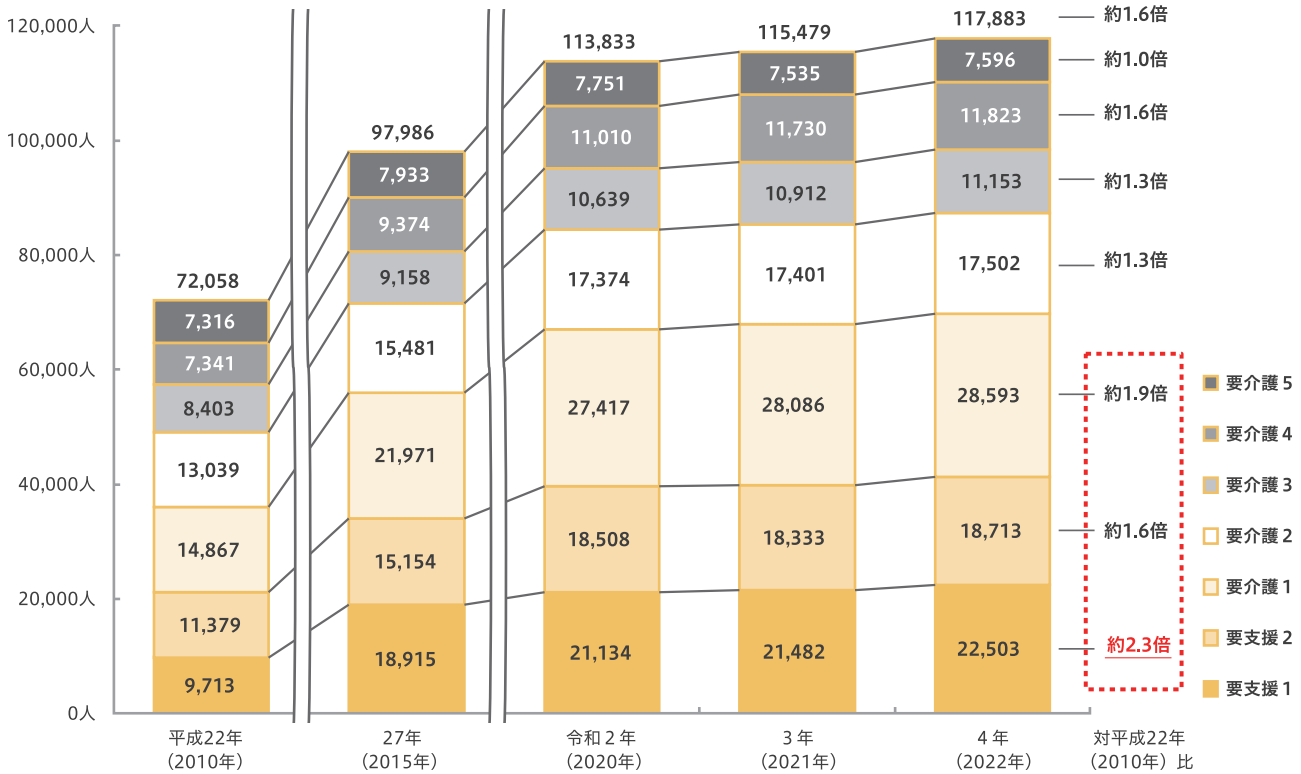


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」、札幌市保健福祉局
(平成12年(2000年)～令和4年(2022年)、各年10月1日現在)

◆ 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(2010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】

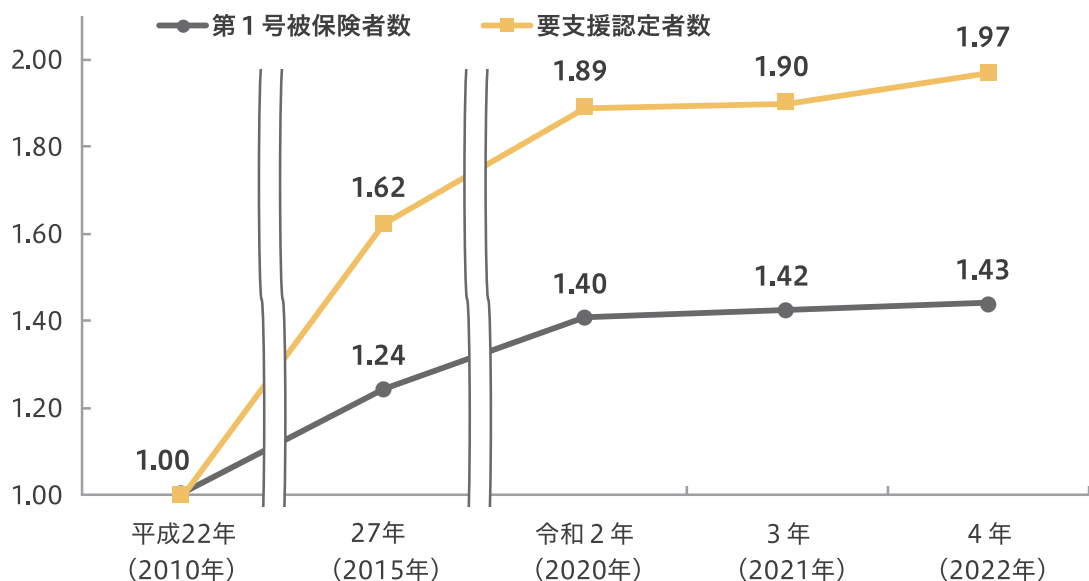


※ 要介護等認定者数には、第2号被保険者を含む。

資料：札幌市保健福祉局（各年10月1日現在）

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

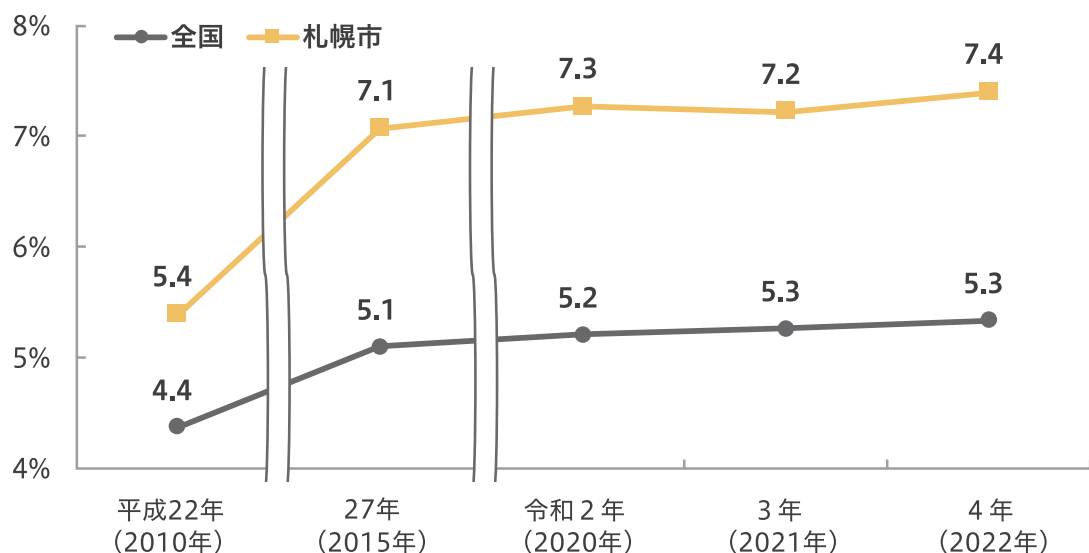
第1号被保険者数と要支援認定者数の増加率の比較
(平成22年度(2010年度)を1としたときの指数)



資料：札幌市保健福祉局

さらに、要介護等認定率のうち要支援認定者の認定率について札幌市と全国平均を比較しても、札幌市が高い割合で推移しており、特に、平成27年(2015年)以降は札幌市が約2.0ポイント高い水準を維持しています。

要支援認定率の推移

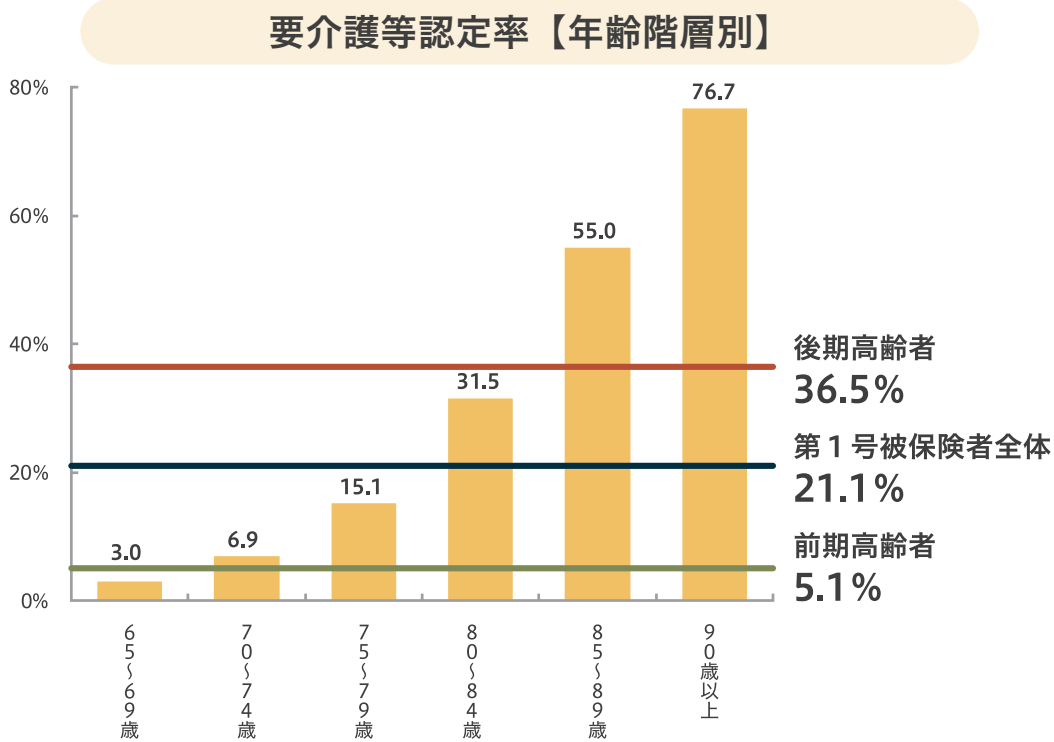


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」、札幌市保健福祉局 (各年9月末時点)

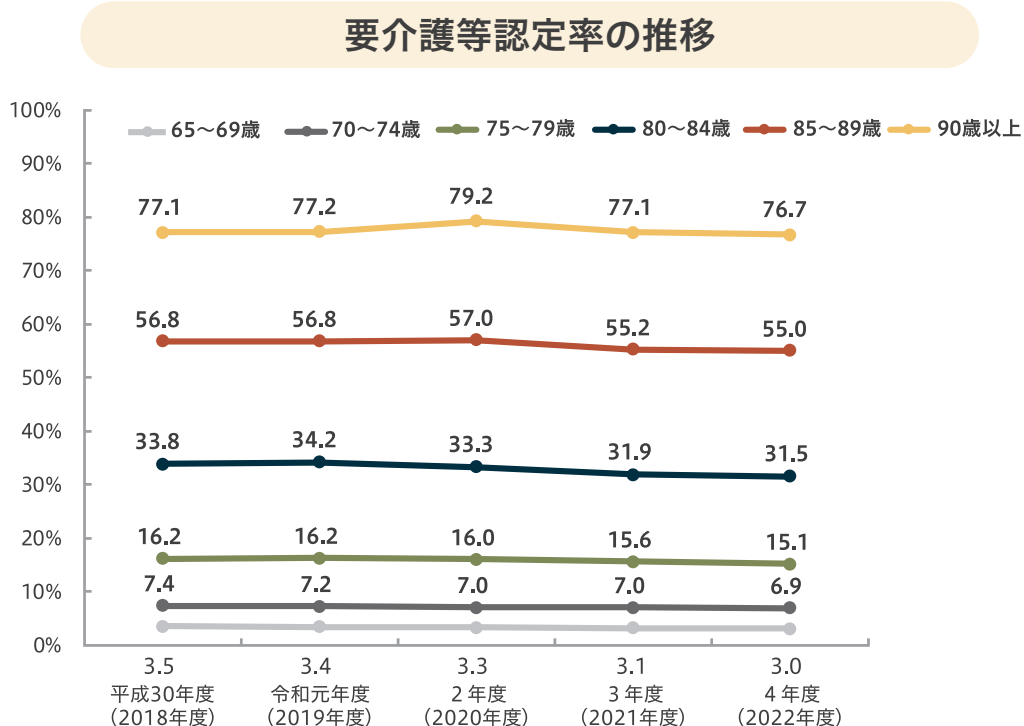
◆ 加齢に伴い要介護等認定率は上昇

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）

◆ 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)	令和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

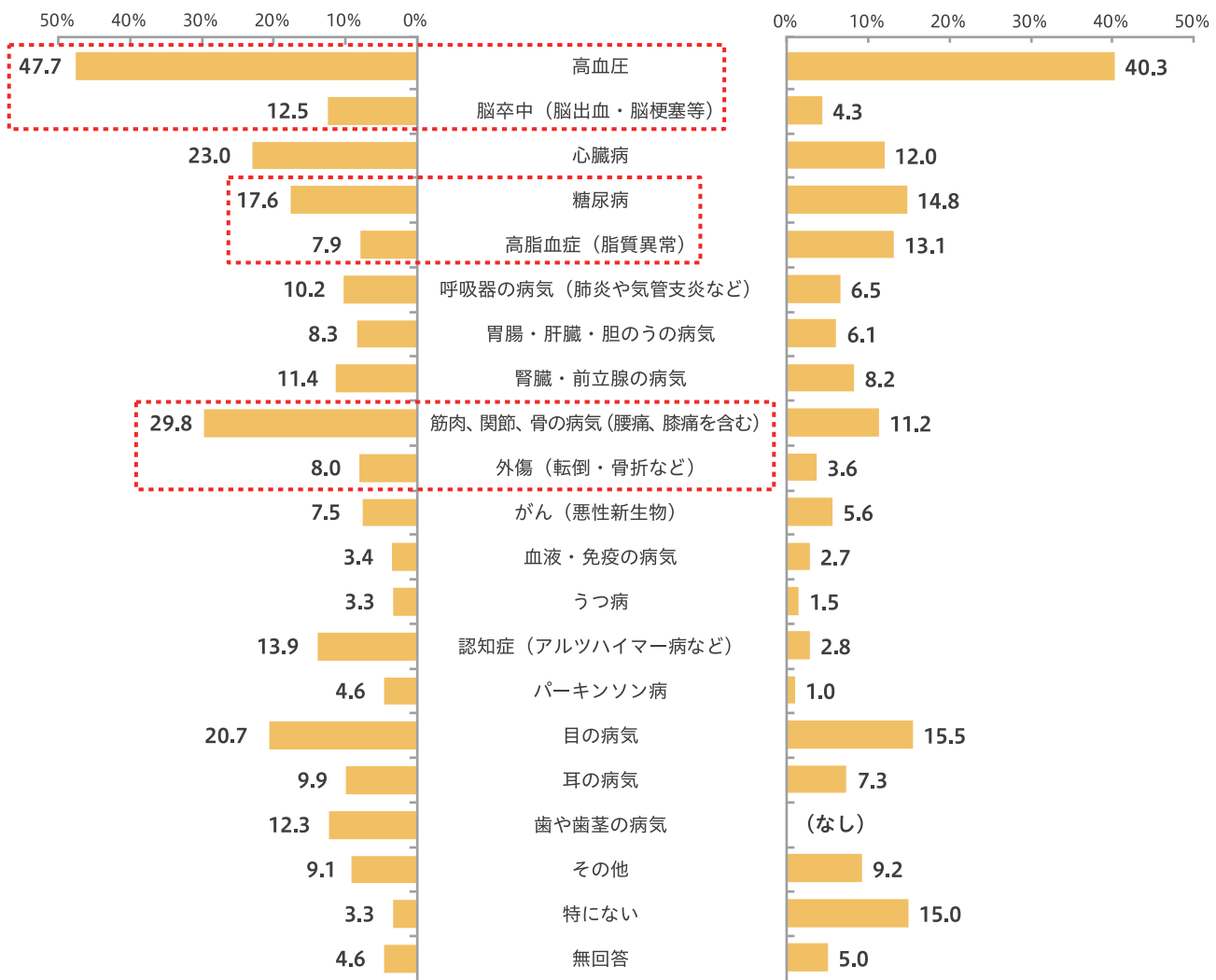
◆ 要介護等認定者には生活習慣病などの疾患が多い

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。

治療中、後遺症のある病気(複数回答)

(参考：高齢社会に関する意識調査(再掲))



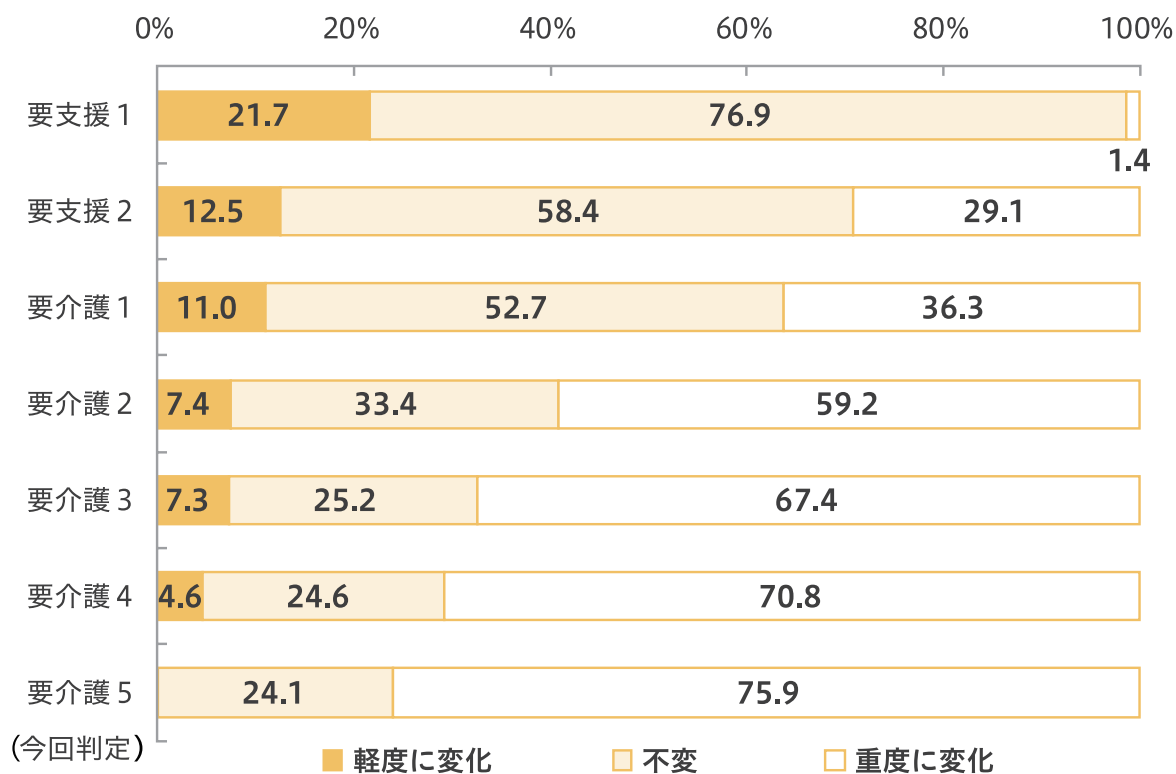
資料：札幌市保健福祉局「要介護(支援)認定者意向調査」
(令和4年度(2022年度))

◆ 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。

要介護状態区分等の変化【対 前回判定】



資料：札幌市保健福祉局（令和4年度（2022年度））

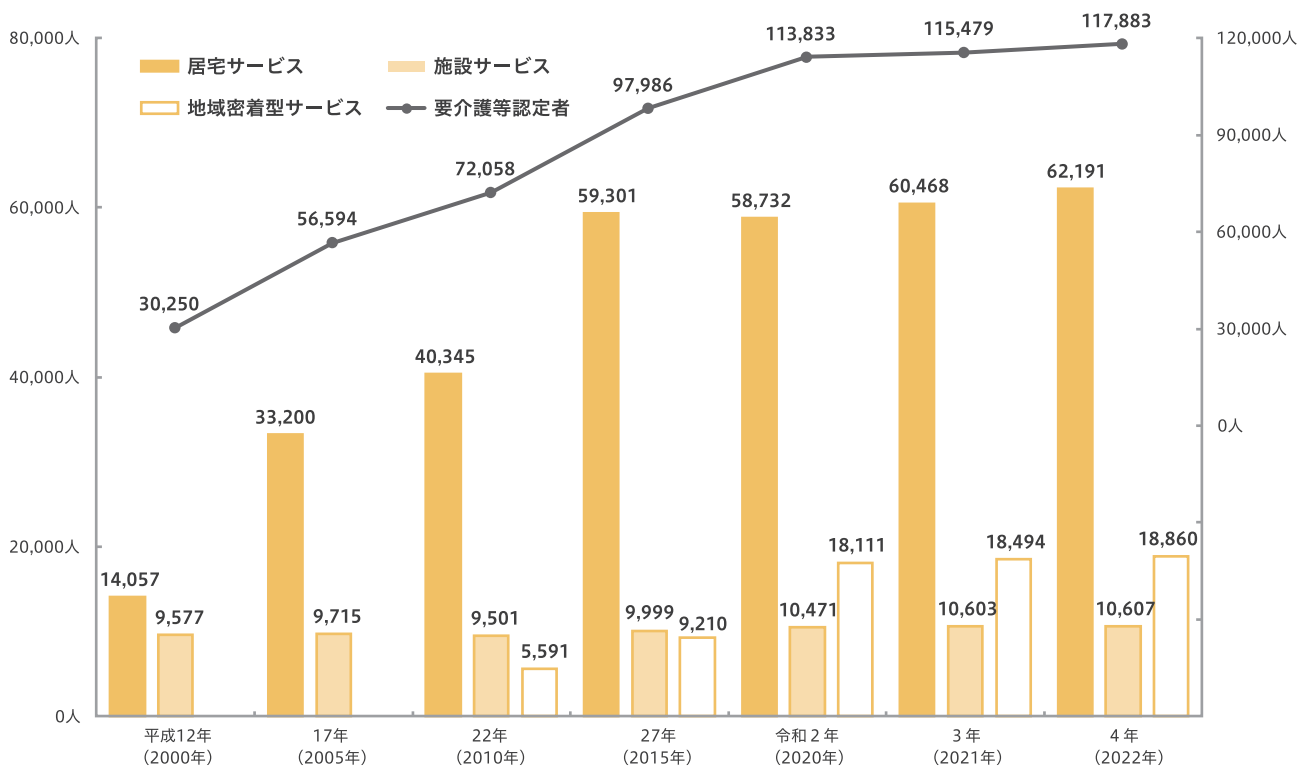
(4) 要介護等認定者の介護サービス利用者数(介護サービス種別ごと)

◆ 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。

介護サービス種別ごとの利用者数の推移



※ 要介護等認定者数・介護サービス利用者数には、第2号被保険者を含む。

資料：札幌市保健福祉局(平成12年(2000年)～22年(2010年))

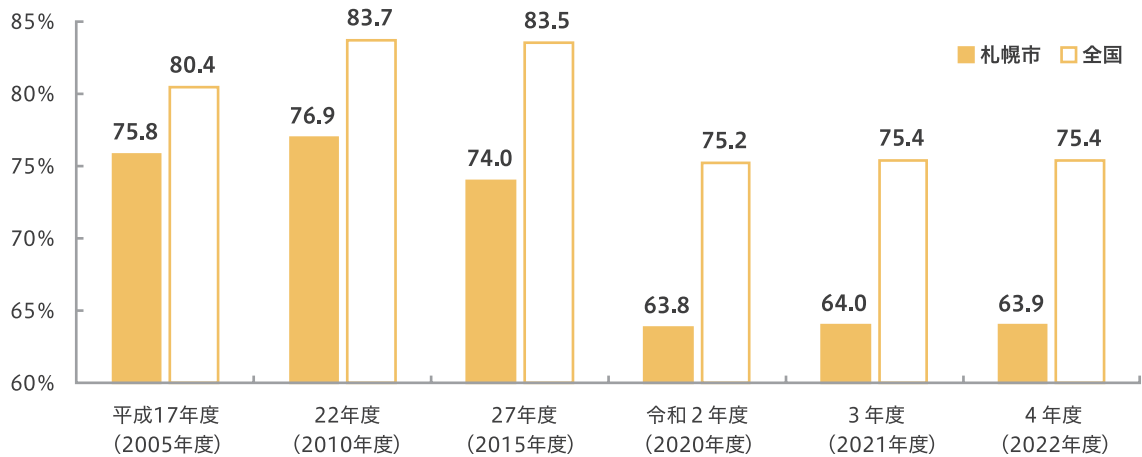
厚生労働省「介護保険事業状況報告」(平成27年(2015年)～令和4年(2022年))

(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。

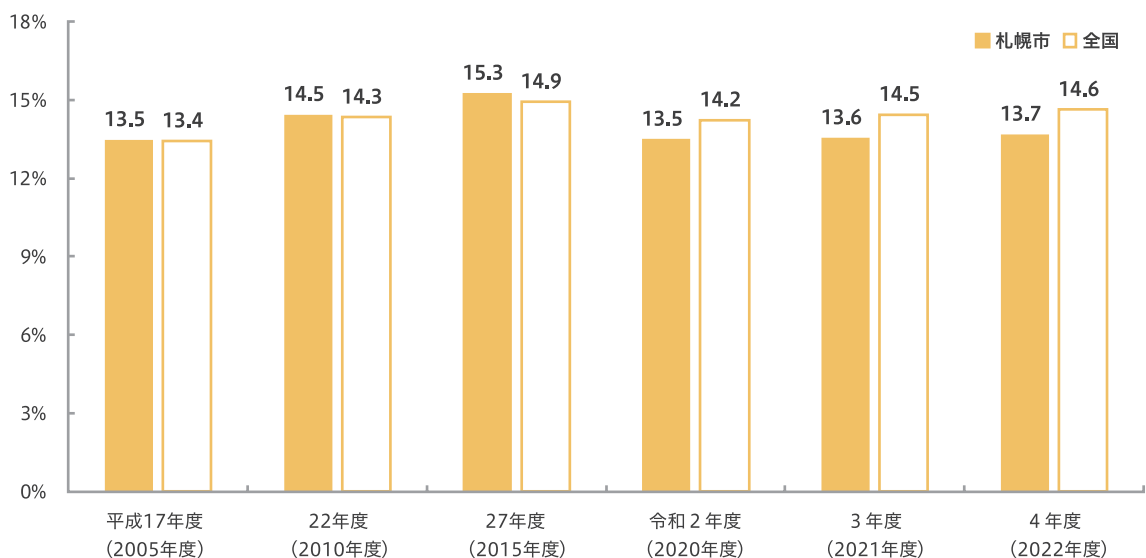
要介護等認定者の介護サービス利用率の推移



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

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。

第1号被保険者の介護サービス利用率の推移

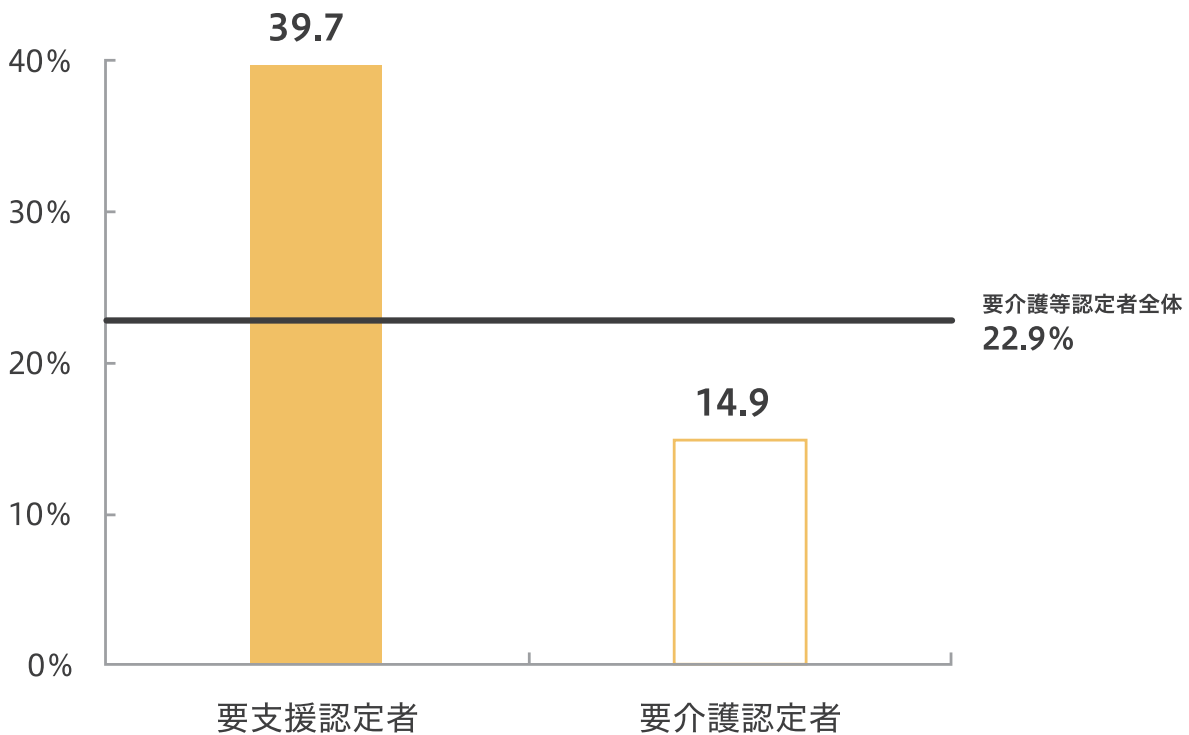


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」、札幌市保健福祉局（各年10月現在）

◆ 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。

介護(予防)サービスの未利用率



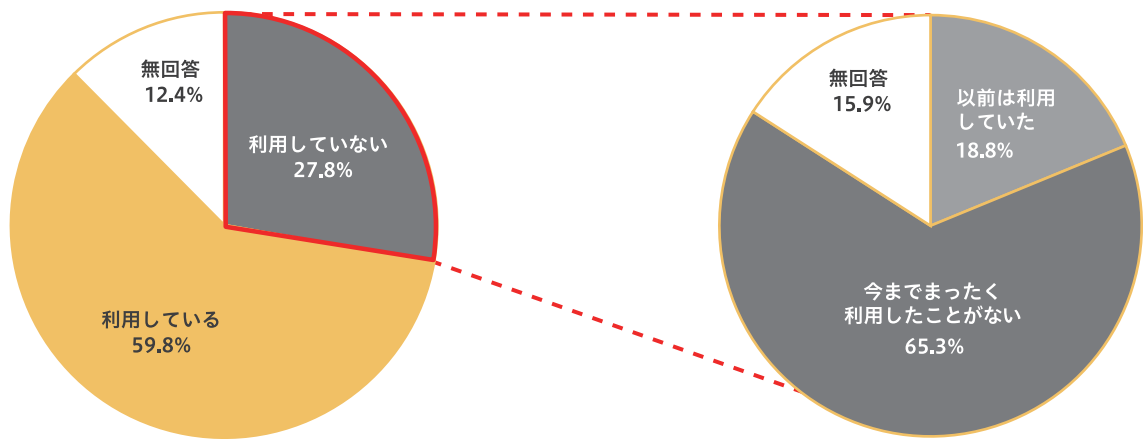
資料：札幌市保健福祉局（令和4年度（2022年度））

◆ 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。

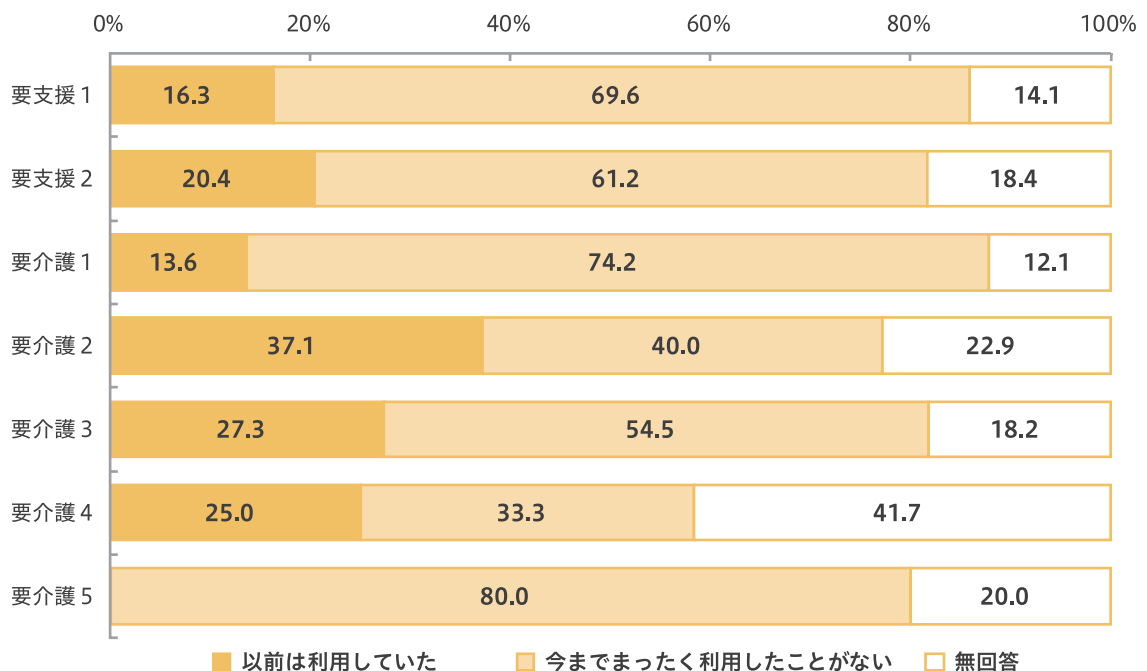
さらに、その内訳を要介護状態等区分別に見ると、特に要支援や要介護1の方においてサービス利用未経験者の割合が高くなっています。

直近のサービス利用とサービス利用経験



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))

サービス利用経験(要介護状態等区分別)



(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。)

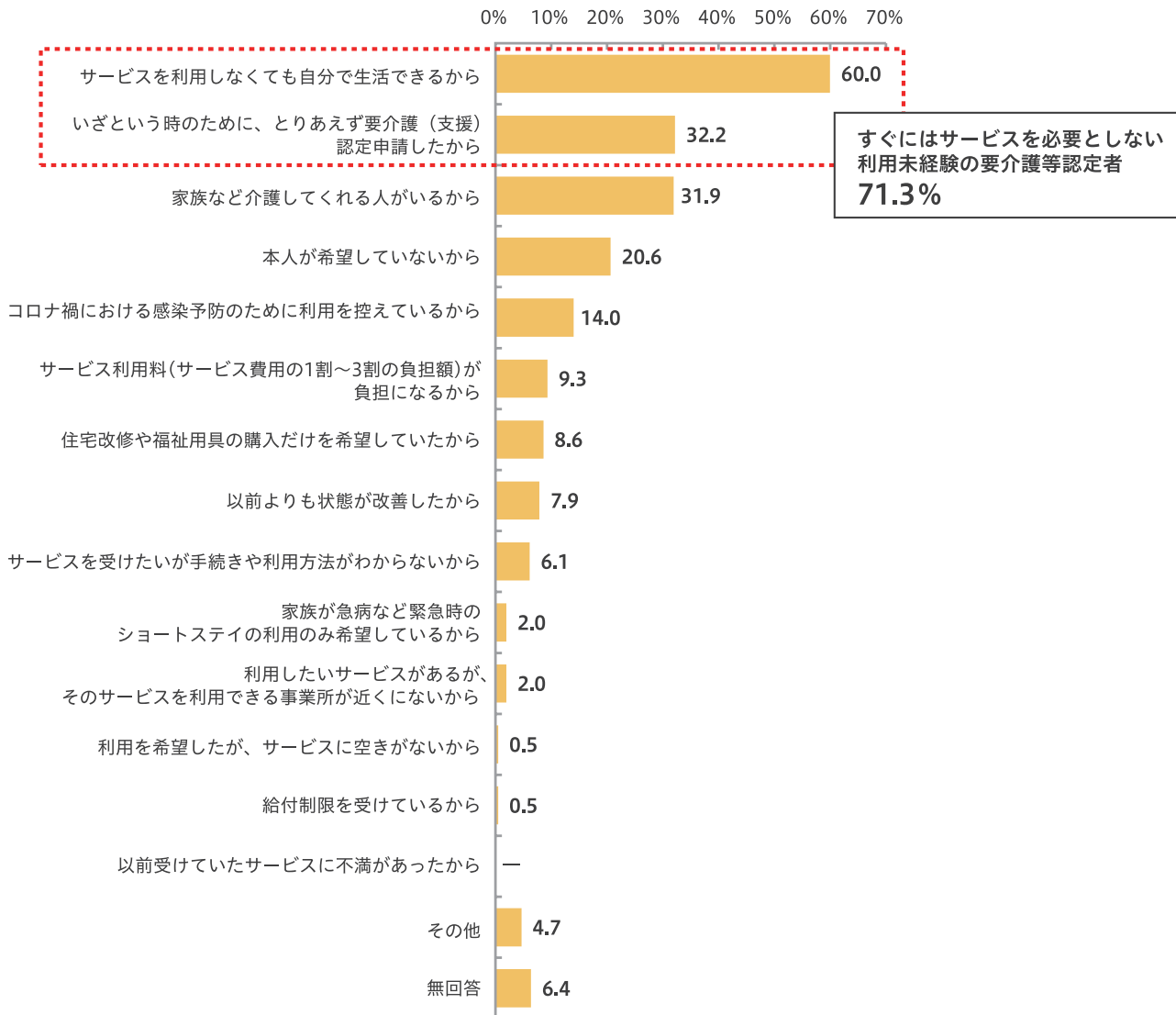
資料:札幌市保健福祉局「要介護(支援)認定者意向調査」
(令和4年度(2022年度))

◆ 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。

未利用の理由(複数回答)



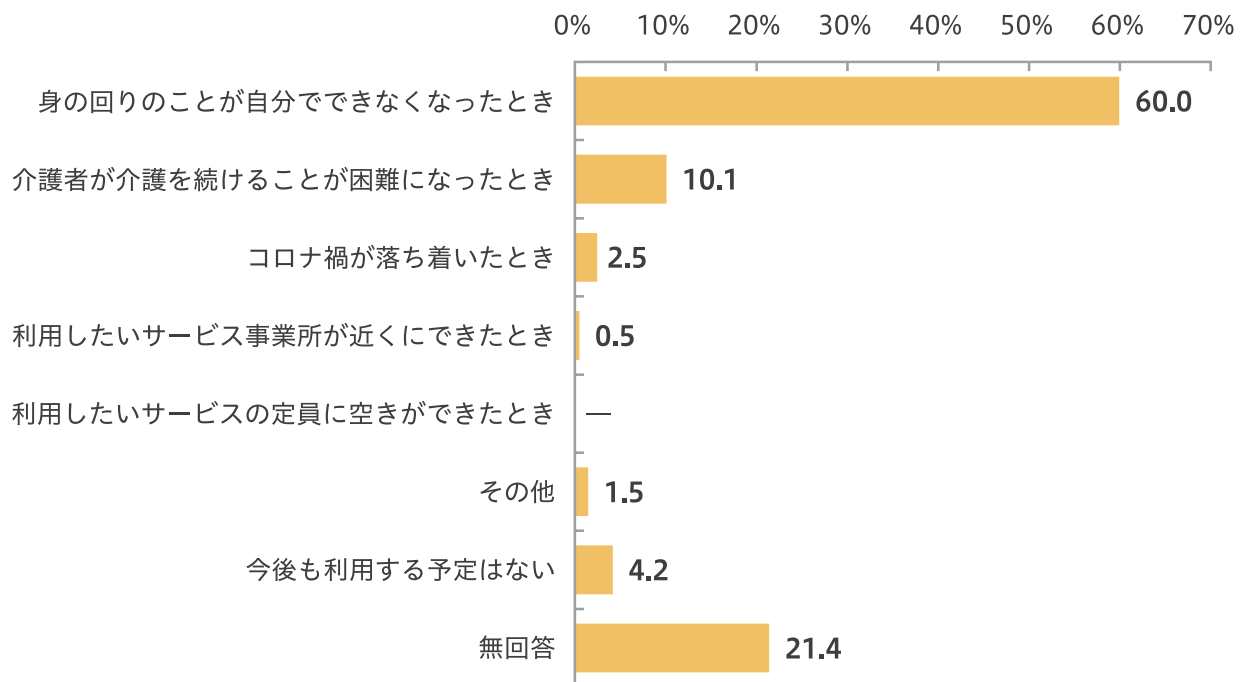
資料：札幌市保健福祉局「要介護(支援)認定者意向調査」
(令和4年度(2022年度))

◆ 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。

今後の利用意向

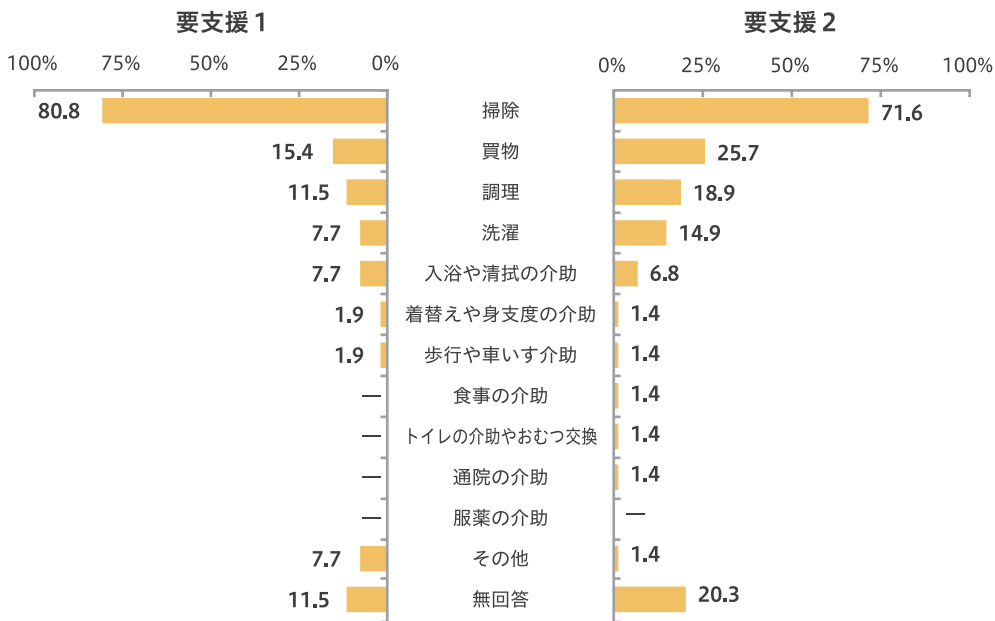


資料：札幌市保健福祉局「要介護（支援）認定者意向調査」
（令和4年度（2022年度））

◆ 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。

訪問型サービス（ホームヘルプサービス）の利用状況(複数回答)

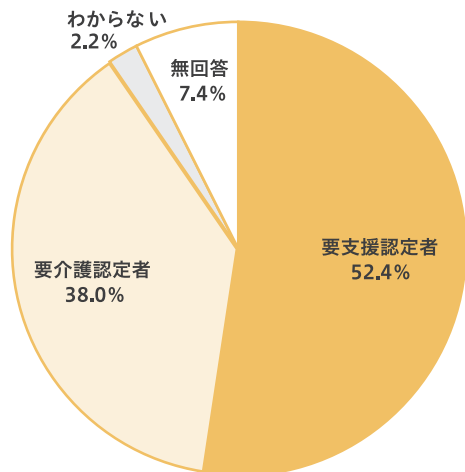


資料：札幌市保健福祉局「要介護（支援）認定者意向調査」（令和4年度（2022年度））

◆ 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。

インフォーマルサービスの利用意向



※ 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

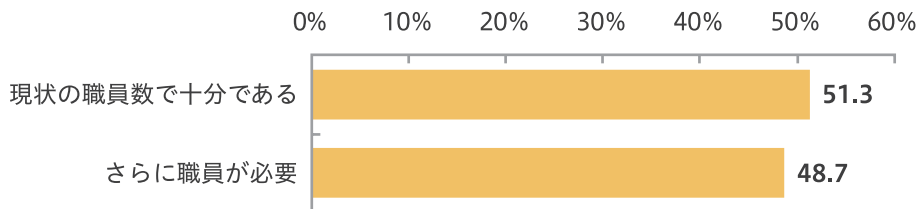
1 現状について

(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。

職員数の過不足に対する考え

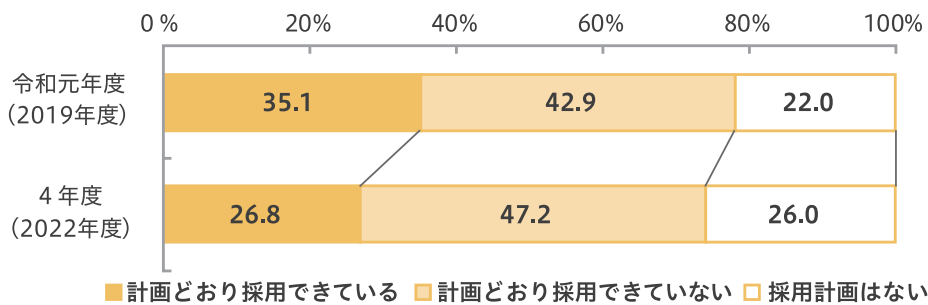


資料：札幌市保健福祉局「介護保険サービス提供事業者調査」
(令和4年度(2022年度))

◆ 職員の採用状況について

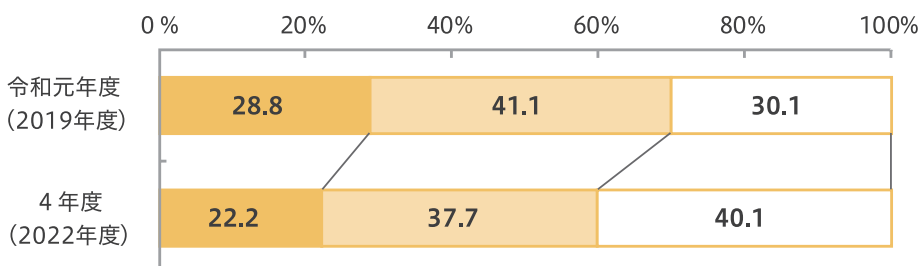
介護サービス事業所における職員の採用状況について、「計画どおり採用できていない」が常勤職員で47.2%、非常勤職員で37.7%となっています。

常勤職員の採用状況



■ 計画どおり採用できている ■ 計画どおり採用できていない □ 採用計画はない

非常勤職員の採用状況

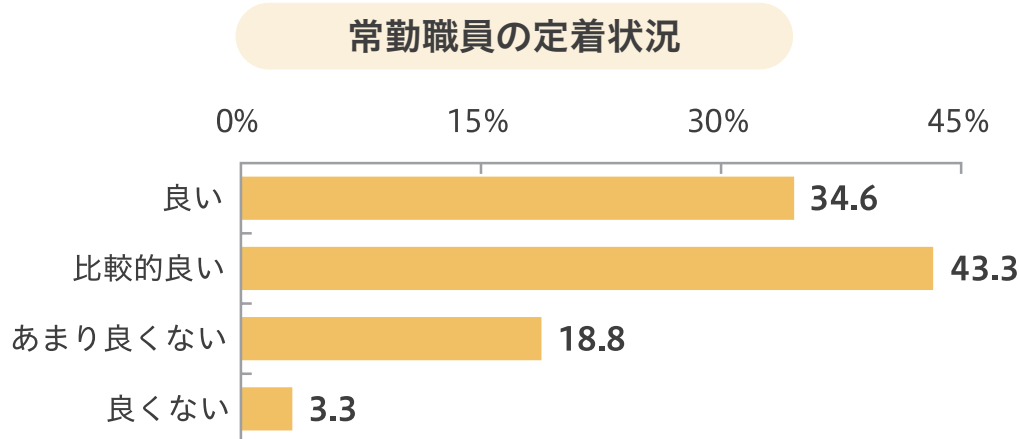


■ 計画どおり採用できている ■ 計画どおり採用できていない □ 採用計画はない

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))

◆ 職員の定着状況は良好な傾向

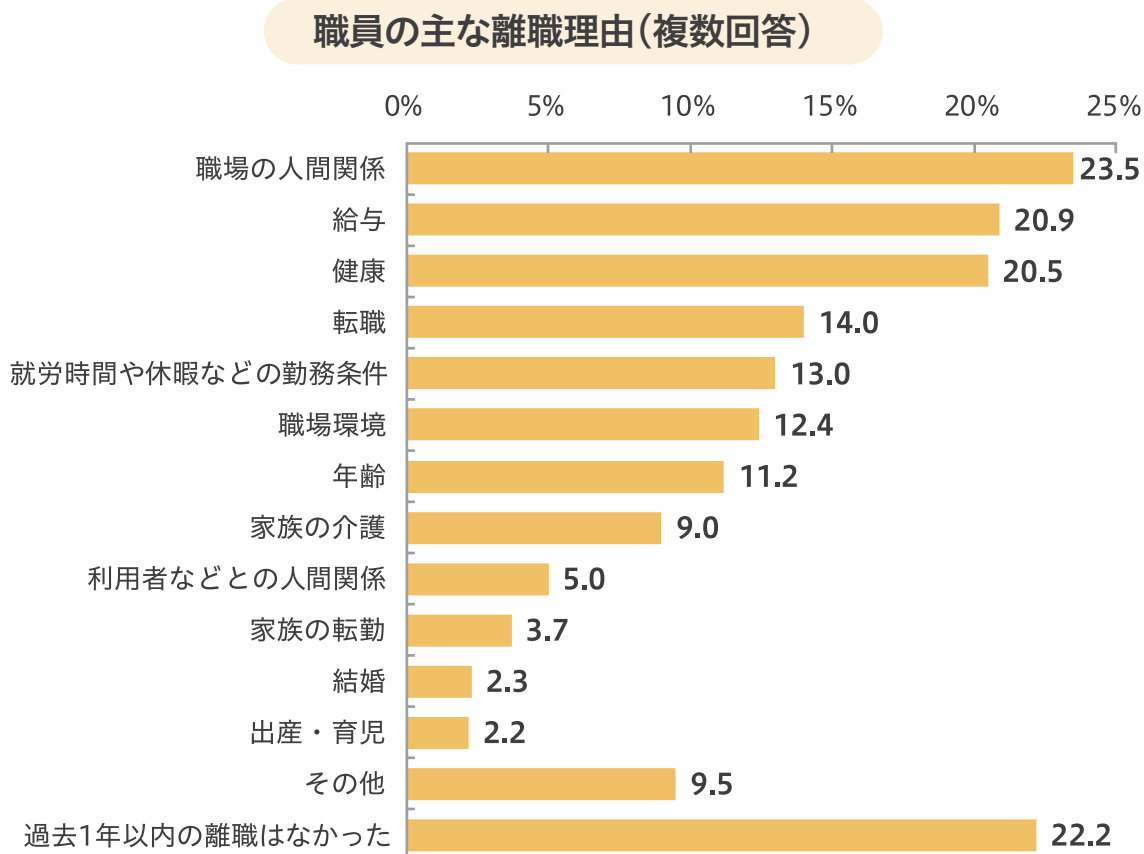
常勤職員の定着状況については、「良い」と「比較的良い」の合計が77.9%となっています。



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。

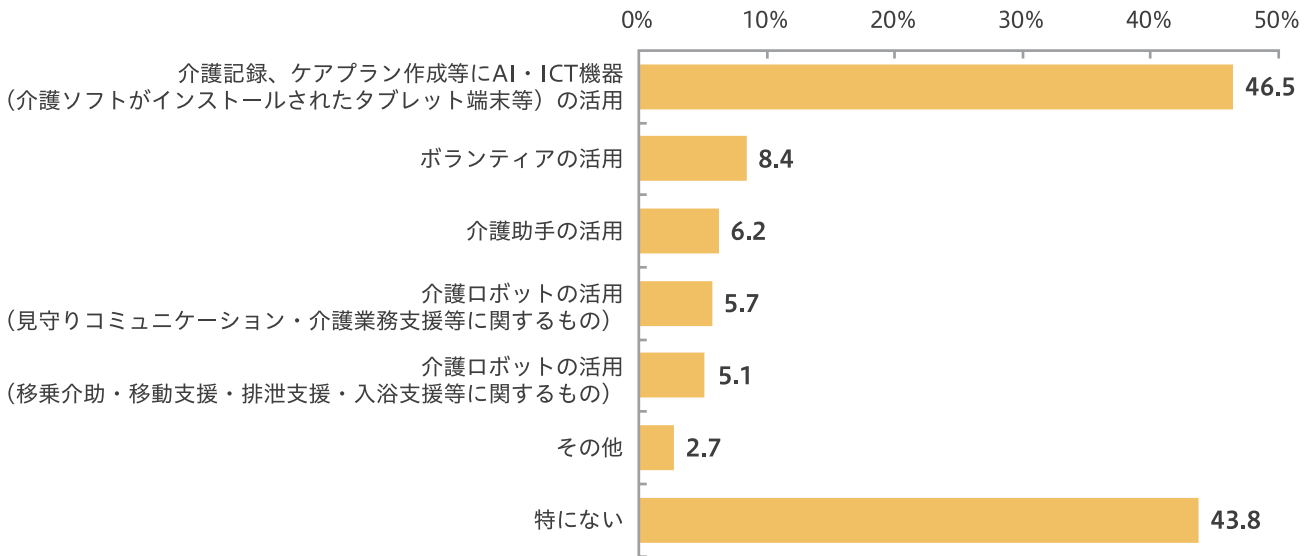


資料：札幌市保健福祉局「介護保険サービス提供事業者調査」
(令和4年度(2022年度))

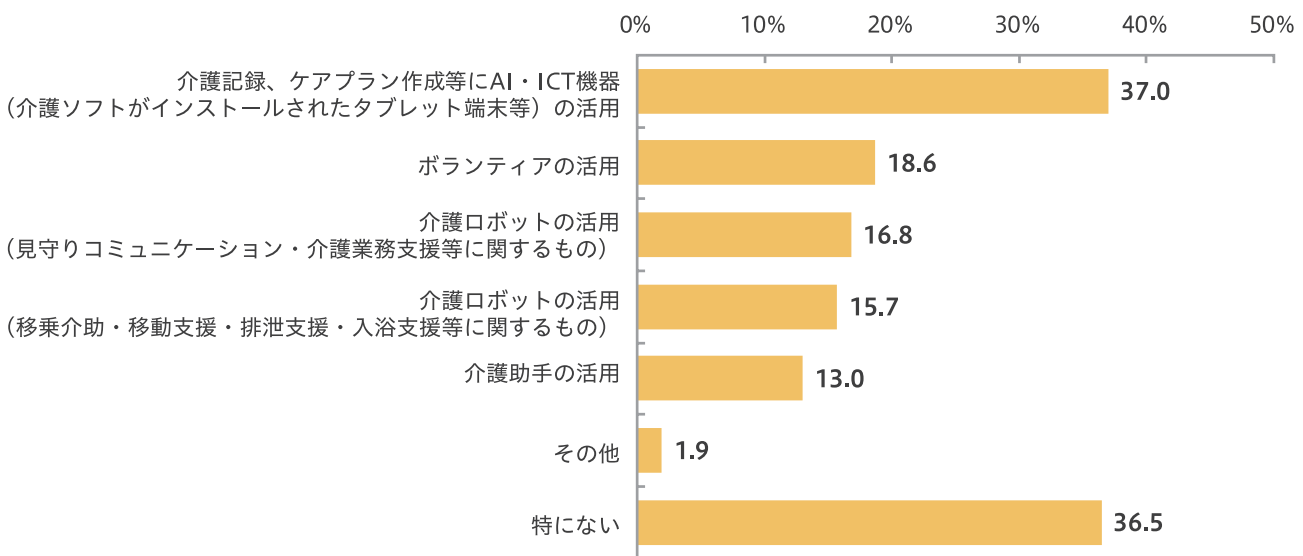
◆ 生産性向上や業務効率化のため AI・ICT 機器を活用

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)

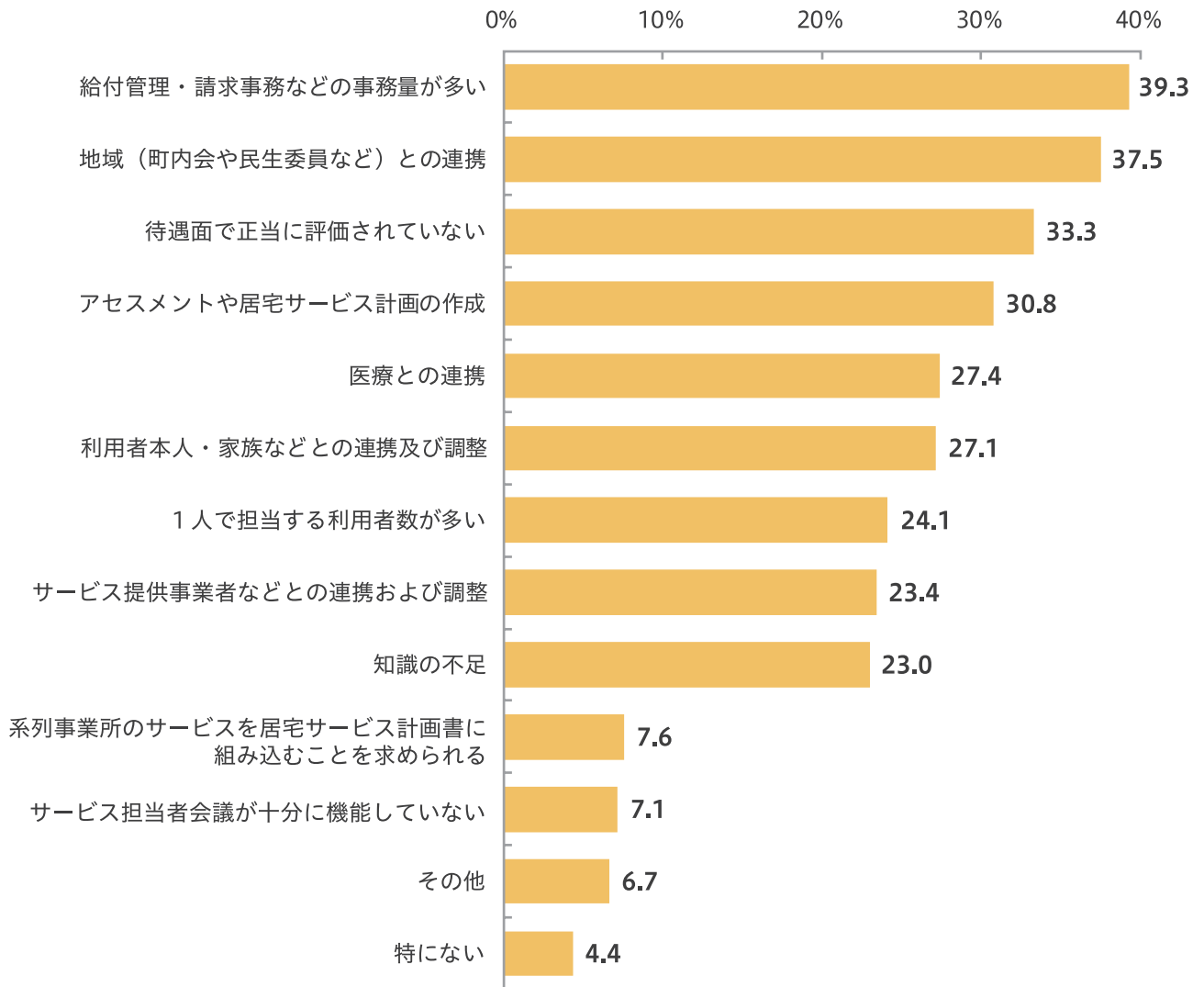


資料：札幌市保健福祉局「介護保険サービス提供事業者調査」
(令和4年度(2022年度))

◆ 事務量の多さに負担感

介護支援専門員が業務上で困難・不安を感じることとして、「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。

業務上で困難・不安を感じること（複数回答）

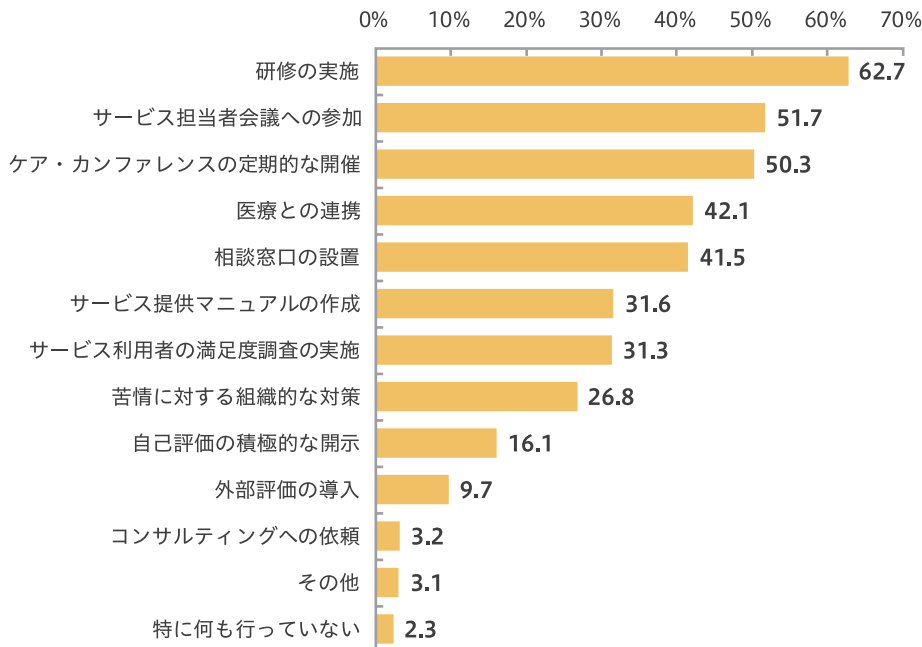


資料：札幌市保健福祉局「介護保険サービス提供事業者調査（居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者（地域包括支援センター）、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護）」
（令和4年度（2022年度））

◆ 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。

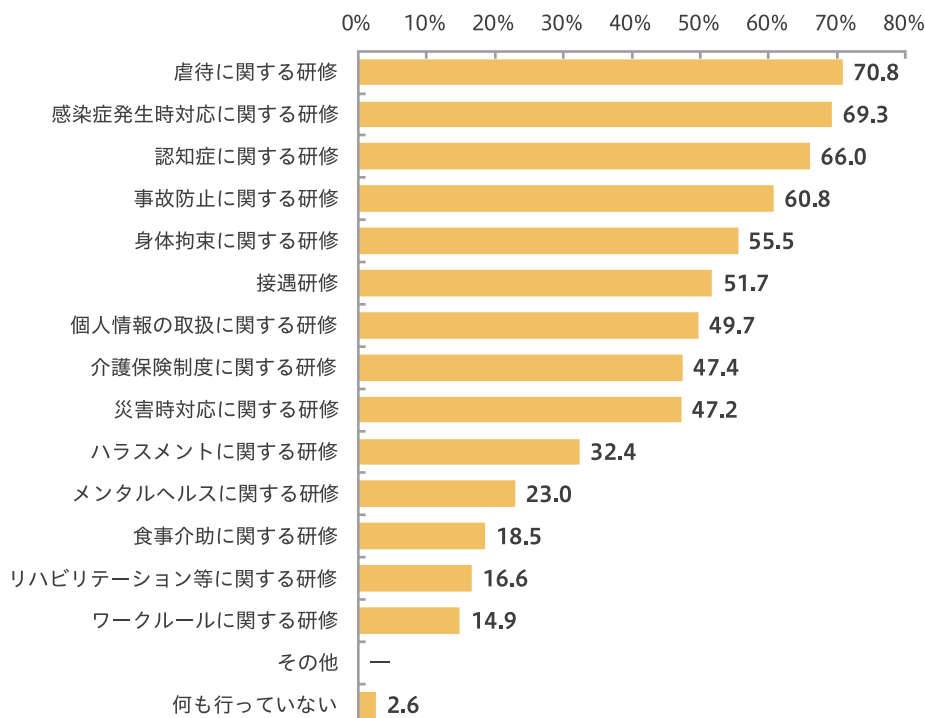
サービス向上のための取組(複数回答)



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))

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。

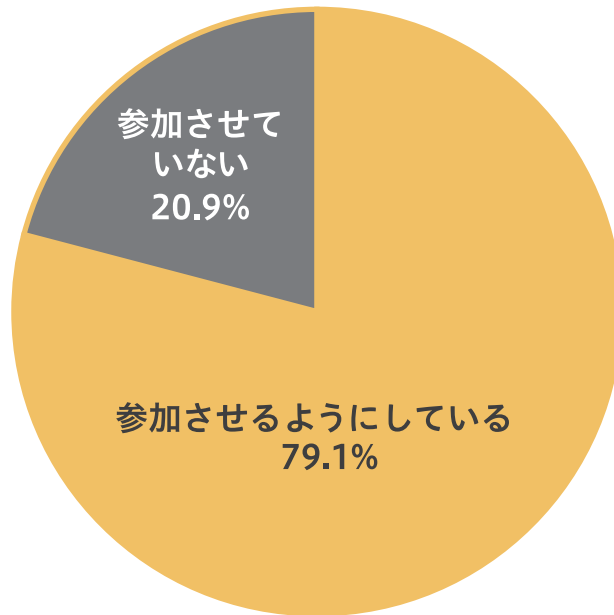
内部研修の取組(複数回答)



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))

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。

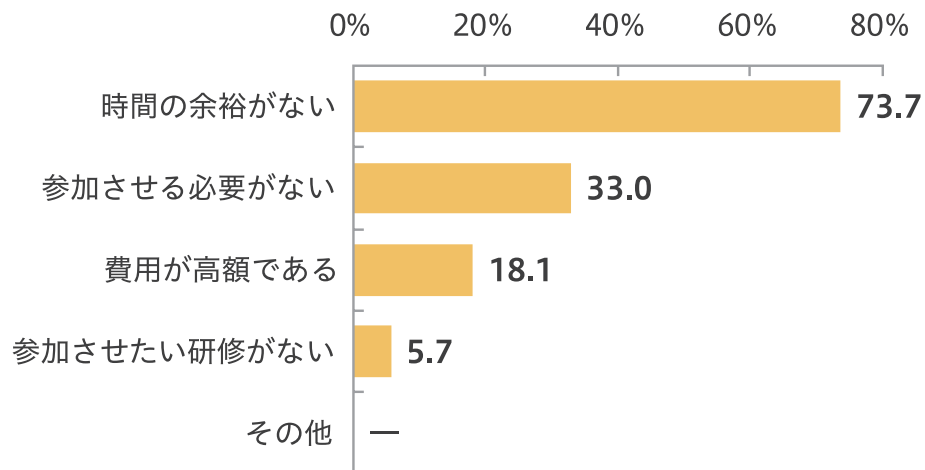
外部研修などへの職員の参加



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。

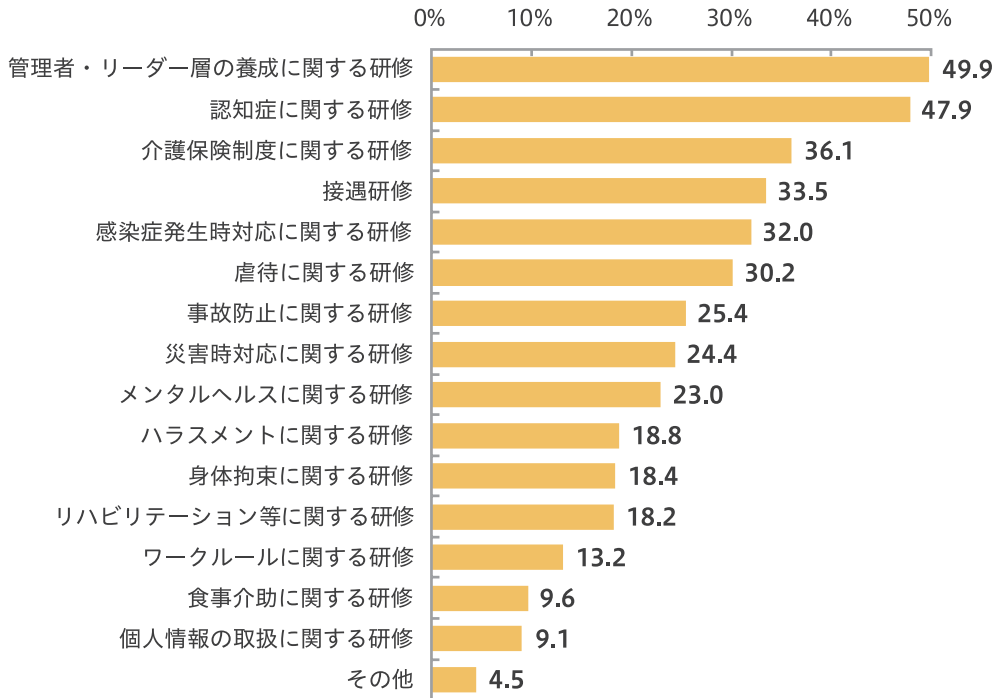
職員を外部研修などへ参加させていない理由(複数回答)



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))

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。

職員に受けさせたい外部研修(複数回答)

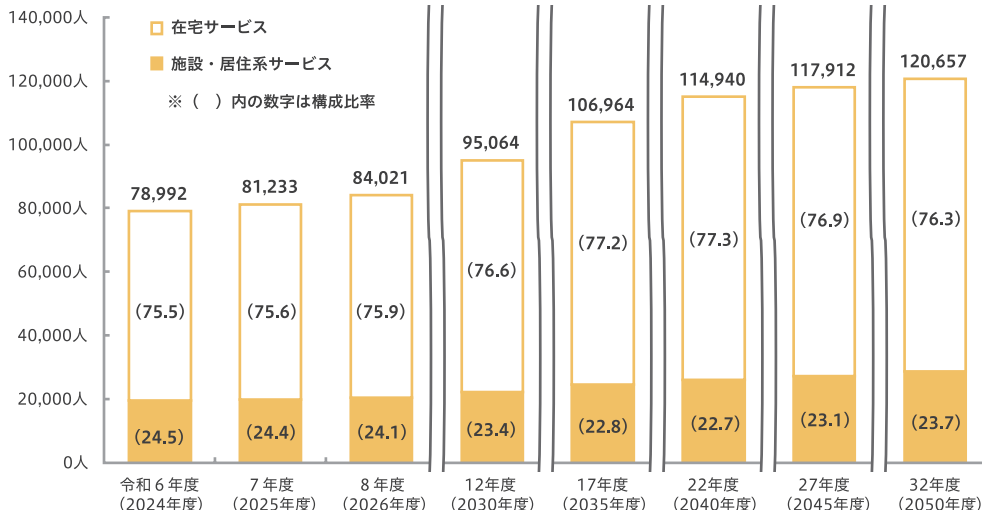


資料：札幌市保健福祉局「介護保険サービス提供事業者調査」
(令和4年度(2022年度))

◆ 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。

介護サービス利用者数の推移と見込み

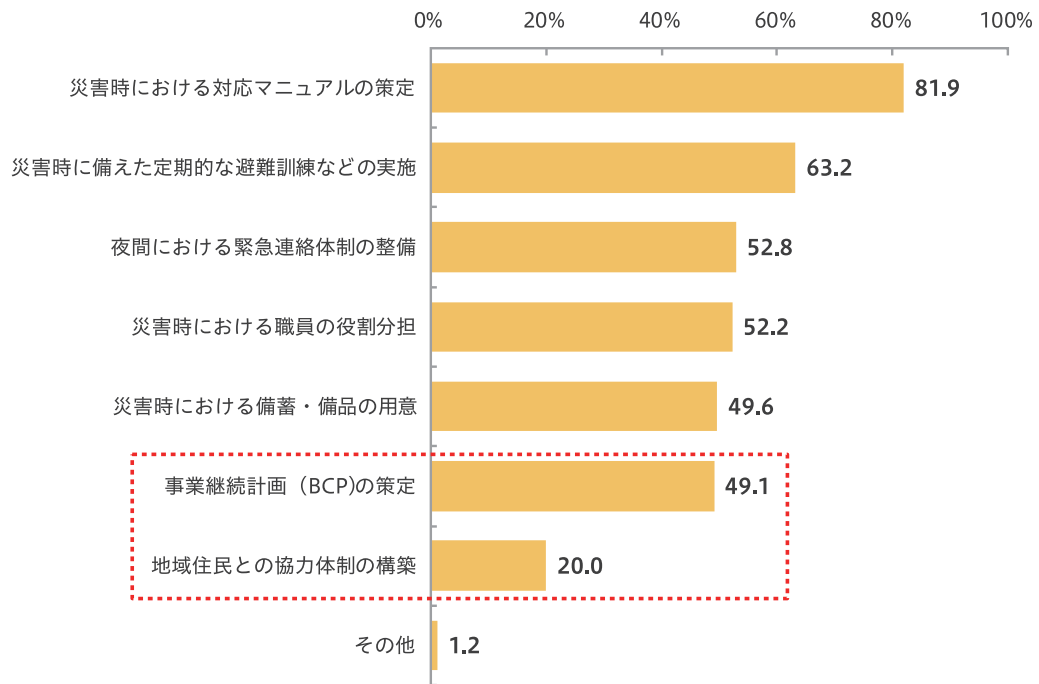


資料：札幌市保健福祉局 (各年10月1日現在)

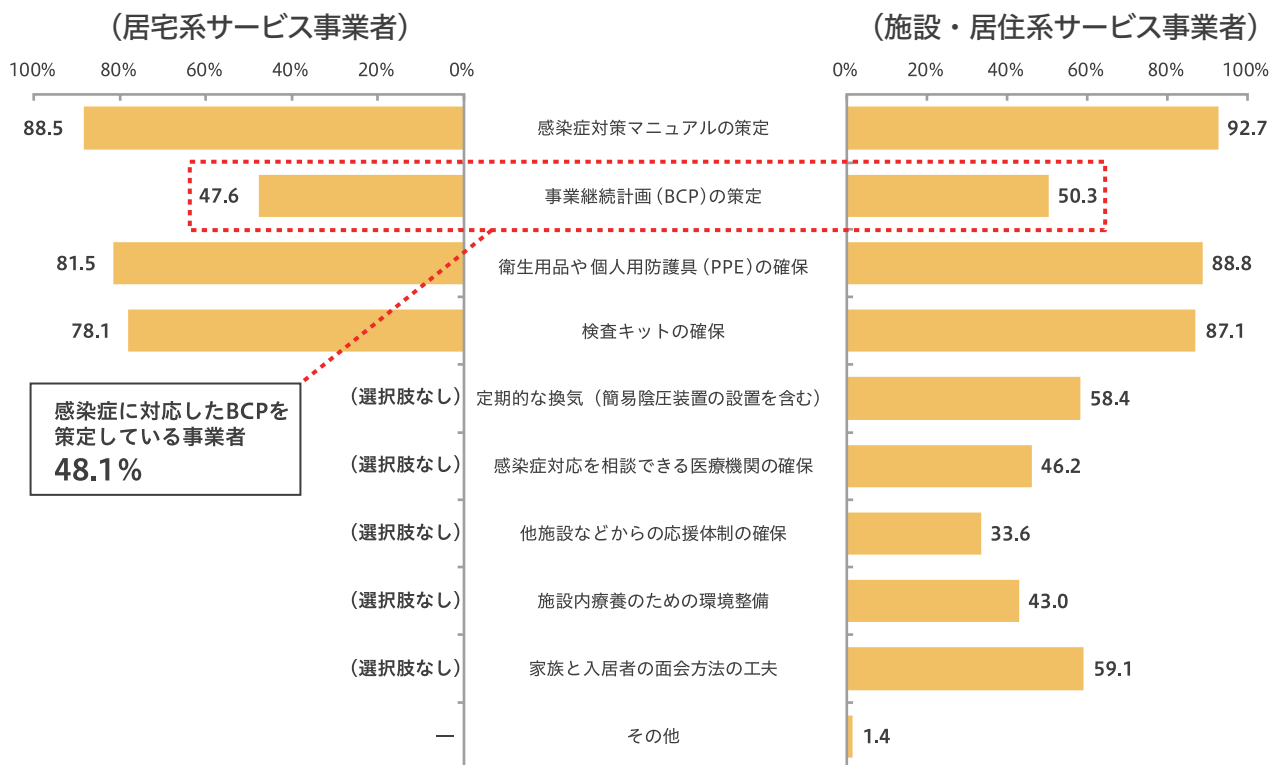
◆ 災害や感染症に対応した体制整備はなお途上

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

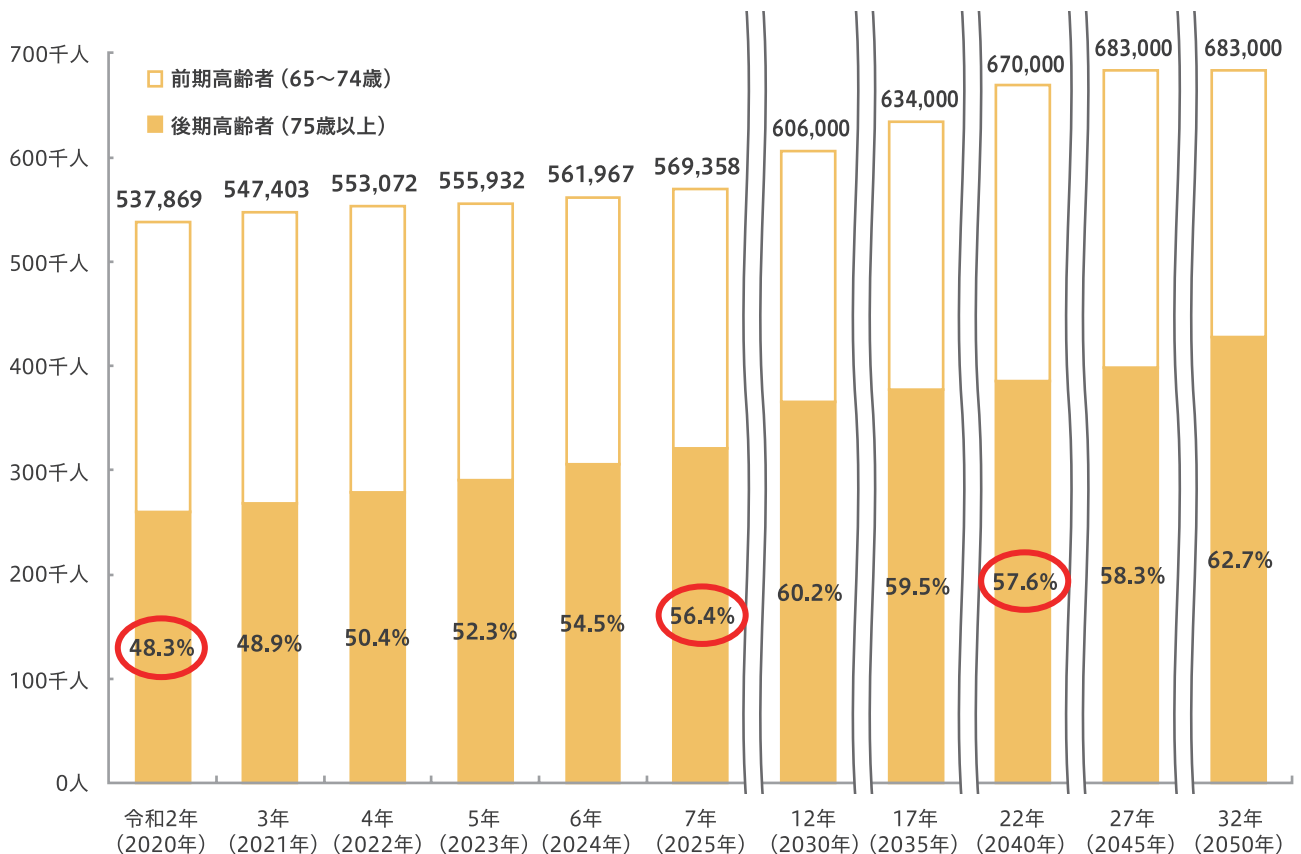
1 現状について

◆ 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、道内各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。

第1号被保険者数の将来見通し【年齢構成別】

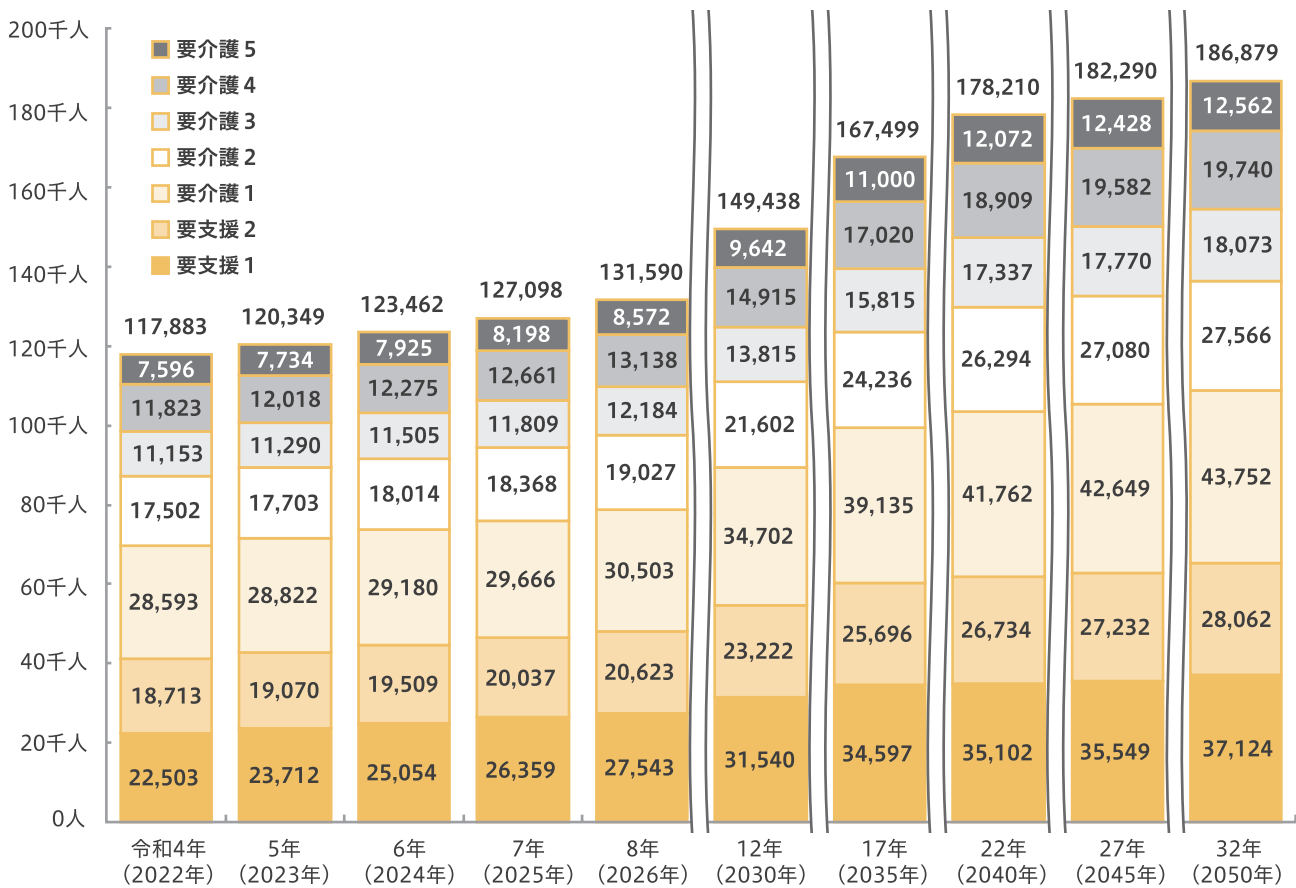


資料：札幌市保健福祉局推計（各年10月1日現在）

◆ 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。

要介護等認定者数の将来見通し【介護度別】



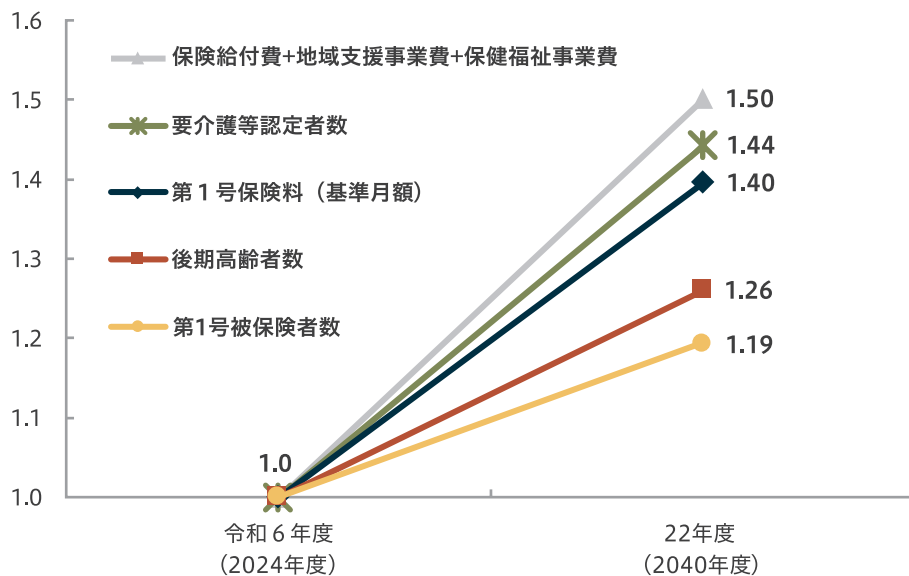
※ 要介護等認定者数には、第2号被保険者を含む。

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、2,531億円程度となり、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8,058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。

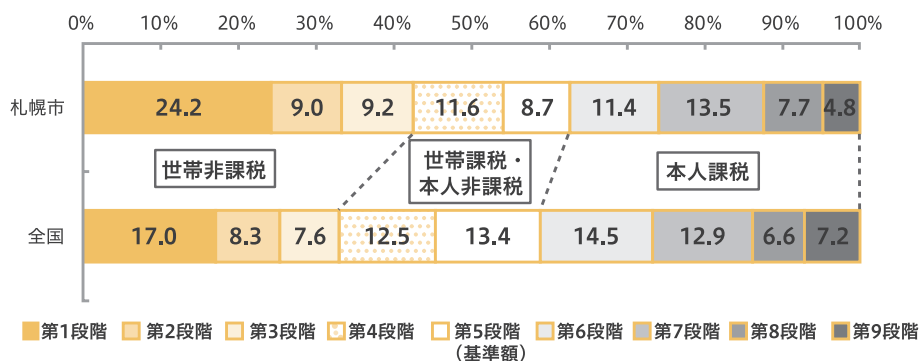
※ 令和9年度(2027年度)以降の介護報酬改定などは見込んでいない。

資料：札幌市保健福祉局推計

◆ 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。

介護保険第1号被保険者の所得段階別分布



※ 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

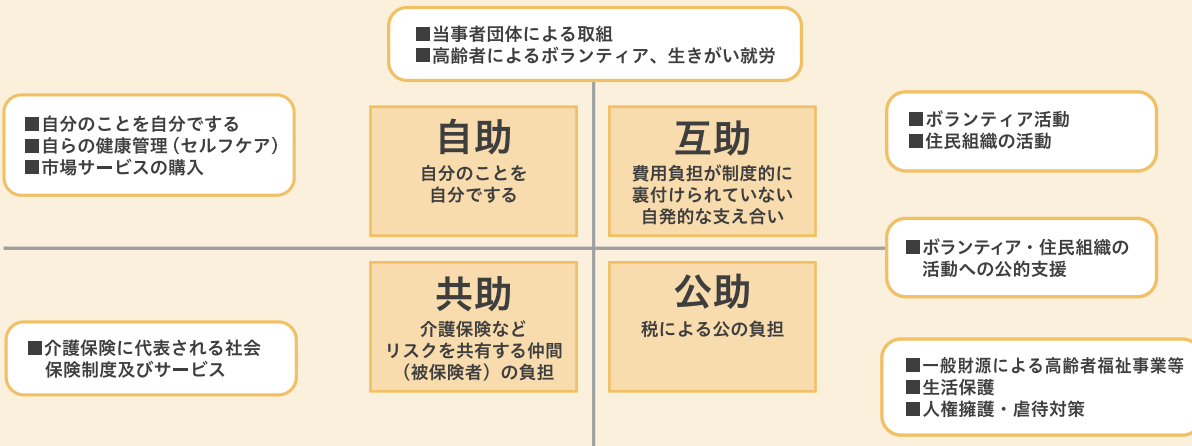
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」(令和3年度)

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。

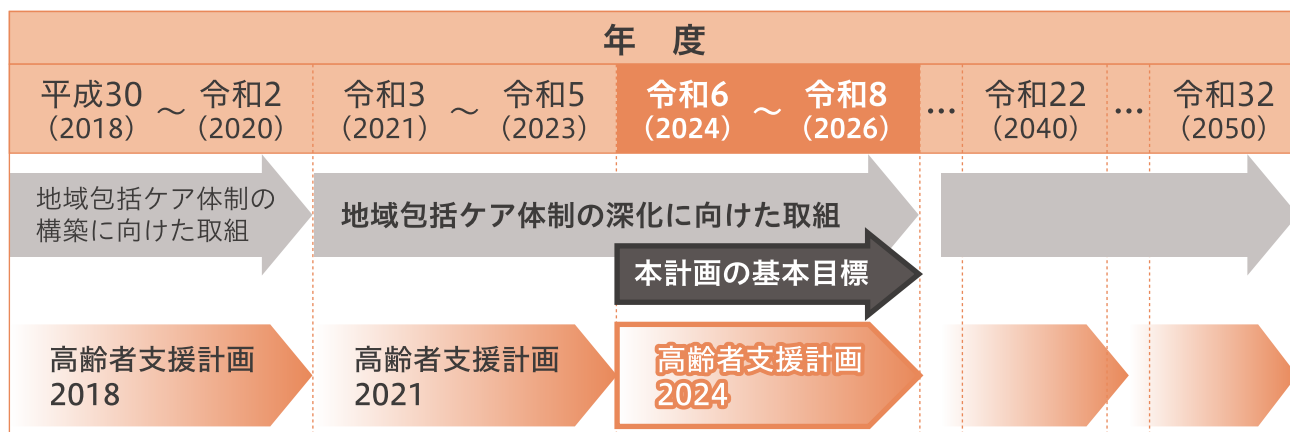
本計画においては、前計画の基本目標の方向性を継承しながらも、少子高齢化や超高齢社会を見据えた共生社会の実現に向けて、基本目標の一部を改め、次のとおりとします。

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86か所のまちづくりセンター担当区域を単位として推進するものや、医療と介護の連携や認知症施策の推進、地域ケア会議など、複数の区域を組み合わせ、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。

札幌市の圏域のイメージ

