

仙台市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 中間案
に係るパブリックコメント等の実施状況について

1. 目的

仙台市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定にあたり中間案を公表し、市民の意見等を把握するとともに、計画策定過程における公正の確保と透明性の向上を図ること。

2. 実施期間

平成29年11月28日（火）～12月28日（木）

3. 実施方法

市政だより及びホームページへの掲載、区役所・市民センター等市内各所における中間案の設置配布を行い、それに対するはがき、電子メール及びFAX等による市民意見の集約を行った。また、市民説明会において中間案の内容を説明するとともに、来場者との質疑応答により意見を聴取した。また、市政モニターに対するアンケートを実施した。

○広報

- ・市政だより掲載 12月1日号
- ・ホームページ掲載 11月28日から
- ・中間案の配布 市役所、各区役所、市民センター、文化センター、図書館、地域包括支援センター など
- ・配布数 約5,800部
- ・意見数 96件（40名）

○市民説明会

- ・日時及び場所 12月22日（金）～12月23日（土）

日 時		場 所
12月22日（金）	14:30～16:00	仙台市役所本庁舎8階ホール
12月22日（金）	19:00～20:30	
12月23日（土）	10:00～11:30	

- ・来場者数 33名
- ・質疑応答数 のべ12件（※1件の質疑で複数の意見項目あり）

4. 意見の分類

はがき、電子メール、FAX及び市民説明会での意見等について、計画中間案の体系を基礎として、以下のとおり分類、集計を行った。

項目	件数	比率
(1) 計画全般 について	18件	16.7%
(2) 現行計画における実績について	8件	7.4%
(3) 【施策1】健康と元気でいられる環境づくり	9件	8.3%
(4) 【施策2】知識・経験や能力を生かして活躍し続けられる機会の充実	15件	13.9%
(5) 【施策3】必要な支援を得ながら自立した生活を続けられる体制づくり	13件	12.0%
(6) 【施策4】地域の資源やつながり、専門職の連携を生かした地域の支え合いへの支援	14件	13.0%
(7) 【施策5】認知症の人が安心して暮らせるまちづくり	2件	1.8%
(8) 【施策6】介護サービス基盤の整備	6件	5.6%
(9) 【施策7】高度化する介護ニーズへ対応できる人材の確保	7件	6.5%
(10) 介護保険制度全般 について	11件	10.2%
(11) その他 について	5件	4.6%
合計	108件	100.0%

5. 今後の対応

把握した意見等について、最終的な計画策定にあたり、より実効性のある計画とするための参考とする。

6. 主な意見等の内容と本市の考え方

意見等に対する本市の考え方として、以下のとおり取りまとめを行った。

＜主な意見等の内容と本市の考え方＞

(1) 計画全般について

【意見①】

中間案に記載の今後の課題について、7項目挙げられていますが、概要のみで具体的にどのように進めていくのでしょうか。P3～P6について、実績数値がありますが、地域格差等について比較検討することでより細やかな体制づくりの計画を考えることができるように思います。高齢者増加に対し、包括の担当エリア・配置人員の見直し、住民基本台帳に記載されていない高齢者やひきこもり高齢者への対策も必要ではないかと思えます。

【本市の考え方】

中間案においては、計画の骨子のみを掲載しておりましたが、計画（案）におきましては、それぞれの項目ごとに「主要な施策」として、具体的な取り組みを記載いたしました。また、第2章1（9）本市の中学校区別高齢化率 を記載いたしました。各施策の実施に際しては、ご指摘の点も踏まえ、取り組みを進めてまいります。

【意見②】

グラフに表題をつけるべきではないか。なんのグラフかわからない。

【本市の考え方】

計画（案）におきましては、表題を記載いたしました。

【意見③】

5 計画の策定にあたっての取り組みについて、実態調査は、今計画に関係ある人だけに実施していますが、今後はこれから関係が出てくる人や、高齢者を支える立場にある市民の意見も聞くようにするとよいのではないかと。

【本市の考え方】

仙台市社会福祉審議会老人福祉専門分科会や介護保険審議会等における本計画案の審議やパブリックコメント等を通し、様々な立場からのご意見をいただくよう努めております。今後とも適切な意見徴取のあり方について検討してまいります。

【意見④】

2 施策の体系について、このままでいきますと、この計画づくりも近い将来だんだん苦しくなると考えられます。これからのことを考えると、下の世代が自分たちの老後について考えていくように意識を変えていく取り組みについて、この計画に記述することを検討していただくとういのではないかと考えます。

【本市の考え方】

若い世代に将来をイメージしてもらうことは重要と考えており、老人福祉センターや老人クラブにおいて若い世代との世代間交流を行っているほか、小中学生等を対象とした認知症サポーターなども実施しております。また、本市が取り組んでいる施策について、さまざまな世代の市民の方と話し合いを行う「市民まちづくりフォーラム」なども開催しており、こうした取り組みを通じ若い世代に将来について考えていただく機会の創出に取り組んでまいります。

【意見⑤】

現状の数字のあらわし方について、細かい話で恐縮ですが、高齢者人口の推移をあらわす際に、仙台市の人口予測のもとに高齢者が何パーセントになるか、わかるようにあらわして

いただきたいと思います。地域で考えたときに、住民の何パーセントが高齢者、要介護等認定者、認知症高齢者になると予測されるのかをわかるようにお願いします。「現状認識」「課題認識」に差異が生じると考えます。

【本市の考え方】

計画（案）第5章1 要介護等認定者数の推移 において、要介護等認定者の出現率を記載しているほか、第2章1（8）認知症高齢者数の推計 に高齢者人口比の記載を追加いたしました。なお、第1号被保険者数及び要介護認定者数については、第1号被保険者についてのみ推計を行っていることから、全人口比を算出することができません。

【意見⑥】

2. 本施策の対象となる高齢者をモデル像を考えたときに、施策の「3つの基本的な方向」「7つの施策」のいずれも、経済的に一定の余裕のある、機会に恵まれた人を想定しているように感じます。そういう方が一定数いらっしゃる現実ももちろんあると思いますが、これがすべてではないという前提が必要ではないかと思えます。孤立し、年金でぎりぎりもしくは足りない生活をしている高齢者が数多く存在していることも事実です。身寄りもない、保証人もいないでは、就労も住居も確保が難しい現実があります。様々な境遇の違いを織り込み、ケースに応じた配慮も想定された施策の追加をご検討いただきたいと思います。

【本市の考え方】

計画（案）第4章において、[施策3]（3）高齢者の居住環境の整備 に、「主要な施策」として「居住支援体制の強化」について、[施策2]（2）社会参加の促進 に、「就労を希望する高齢者への求人情報の提供等マッチング支援体制の検討」の記載を行っております。

(2) 現行計画における実績について

【意見①】

（4）地域で認知症の方とその家族を支える体制の整備について、〔認知症カフェの設置〕のタイプ分類で使っている言葉が良く分からない。認知症カフェを「認知症カフェタイプ」「家族交流会タイプ」「ご本人中心のタイプ」に分けていますが、「認知症カフェ」の分類なのにどうして「認知症カフェタイプ」というのがあるのでしょうか。タイプ分類のところに「認知症カフェタイプ」というのを書きたいのなら、表のタイトルの方を「認知症について理解するための場づくりを行う団体数」などとするとか、逆に 表のタイトルを案のとおり「認知症カフェの設置」としたいのなら、「認知症カフェタイプ」の方を別の表現にすべきでしょう。案の表の書き方では、家族交流会タイプやご本人中心タイプは果たして認知症カフェなのかどうなのか分からない書き方になっている、とも言えます。

【本市の考え方】

ご指摘を踏まえ、「認知症カフェの設置」を「認知症の人や家族が集える場の設置」に修正いたしました。

【意見②】

「6 現計画の実績」について、実績だけでなく、目標数についてどのくらい達成できたのか記載していただきたい。

【本市の考え方】

現計画では、介護保険施設の基盤整備等の一部を除き、目標数値の設定を行っておりません。

(3) 健康と元気でいられる環境づくり

【意見①】

高齢者が増加して医療費や介護保険の支出に歯止めをかける必要があり、このためには健康な高齢者を増加させて、健康寿命を伸ばす必要があります。そのため、要支援になってからの介護予防でなく、健康なうちから介護予防を進めることが大切で、市の支援が必要です。

【本市の考え方】

地域包括支援センターでは介護予防教室等のほかにも、サロンやカフェを開催しています。また、本市では、モデル事業として住民主体で実施するサロン活動などへの支援も行っているところであり、地域に様々な高齢者の集いの場ができ、高齢者が住み慣れた地域で生き生きと生活できるような取り組みを、今後行ってまいります。

【意見②】

次の2つの課題があります。1) 介護保険料が高くなる。2) 生産年齢人口が減る中で、需要に対して、介護職員、看護職員が少ない。課題への対応提案として、次を提案いたします。予防重視を加速させ、介護保険料の増加を抑制する。フレイル検診を仙台市が独自にスタートし、問題がある方には運動教室への誘導をおこなう。

【本市の考え方】

本市では、これまで介護予防・健康づくりの取り組みとして、豊齢力チェックリストによる介護予防が必要な人への支援、運動教室等の活動場所の提供や担い手づくりの推進、地域サロン等へのリハビリ専門職の派遣を実施してまいりました。今後も、高齢者が身近な場所で介護予防に取り組めるよう環境整備を進めてまいります。

(4) 知識・経験や能力を生かして活躍し続けられる機会の充実

【意見①】

生きがいや生涯現役を考えたときに就労という視点も必要と考えるが、中間案には就労に関する記載がない。シルバー人材ではない元気な高齢者の仕事についても検討いただきたい。

【本市の考え方】

中間案においては、計画の骨子のみを掲載しておりますが、計画（案）におきましては、それぞれの項目ごとに「主要な施策」として、具体的な内容を記載いたしました。また、第4章〔施策2〕2（2）社会参加活動の促進 に、「主要な施策」として「就労を希望する高齢者への求人情報の提供等マッチング支援体制の検討」を新たに追加したところです。こうした取り組みの中で、ご指摘の点についても検討を進めてまいります。

【意見②】

15 ページ 施策2 知識・経験や能力を生かして活躍し続けられる機会の充実・高齢者に対するボランティア育成・認知症サポーター養成を強化し、元気な高齢者は地域の見守り活動に繋がるように促す。

【本市の考え方】

計画（案）の第4章〔施策2〕2（2）社会参加活動の促進 の「主要な施策」として、ボランティア団体への支援や、ボランティア活動等の相談や情報提供等について記載しております。認知症サポーターも含め、高齢者が支え合い等の活動に取り組みやすいよう、環境整備に努めてまいります。

【意見③】

元気高齢者については、若い世代、子ども世代との交流の機会を増やすことで、高齢者の社会参加の機会と次世代への知識・経験の継承に繋げる取組にする。例) 世代間交流事業を地域の学校と協働での実施など。

【本市の考え方】

老人福祉センターや老人クラブでは、これまでも地域の学校と連携した子供世代との世代間交流などに取り組んでいるところであり、今後もこうした取り組みを継続してまいります。

(5) 必要な支援を得ながら自立した生活を続けられる体制づくり

【意見①】

地域包括ケアシステムは、地域住民の助け合いが主であることが理解されていないので、PRが必要と思われます。ケアシステムの中心は地域住民であると思う。

【本市の考え方】

ご意見のとおり、地域包括ケアシステムの実現に向けては、公的なサービスの提供だけではなく、地域で暮らす住民一人ひとりの取り組み・地域住民の支え合いが重要であると認識しています。地域に暮らす住民の方に向けて、地域包括ケアシステムの周知を図れるよう、一層広報活動を進めてまいります。

【意見②】

高齢者が自由に集まることにより、それぞれが困っていることなども把握することができ、その対応についても解決できる内容もあると思う。買い物が大変、ゴミ出しができない、通院に行くのが大変という高齢者に対して、近くだから手伝えることができる。車の運転ができるし同じ病院に行くから一緒に乗せていくことができるという高齢者もいると思う。初めは相互の調整をするコーディネーターも必要。また、相互の負担をどのように対応するかも課題。たすけあいとして、相互のチケットを活用や、手伝える内容により、負担金額を決めることなども考えられる。

【本市の考え方】

ご意見いただいたように、高齢者の困りごとは一人ひとり違うものですが、困りごとも気軽に話せるようなサロンなどの集まりの場が各地域にあれば、お互いに支え合うことで解決できるものもあるのではないかと考えております。平成28年度から実施している住民主体の生活支援サービスのモデル事業の成果や課題なども踏まえながら、地域における支え合いの体制づくりを推進してまいります。

【意見③】

次に大きな課題は地域で生活したいが、一人暮らしは困難になっている高齢者への対応。一人暮らしが困難となると施設入所を進める傾向があるが、地域の中で今まで家族と生活していたが、家族がなくなり、ひとりとなり、住む家はあるという高齢者も多いと思う。その住まいを活用して、シェアハウスのようなものが実現できるといいと考える。既に個人でそのように生活している方もいるが、地域でも取り組むことができるよう行政が介入することも一案なのではないか（制度化するというのではなく？）。住まいについては空き家も増えているが、各地域で現状を把握できていないと思われる。空き家の活用という点でも有効ではないかと考える。特養などの施設も必要ではあるが、地域で生活を続けていくための取り組み・支援が重要ではないかと考える。

【本市の考え方】

ひとり暮らし高齢者を支える見守り体制や生活支援の整備は重要と考えており、その取組については、計画（案）の第4章〔施策3〕2（1）多様な生活支援サービスを提供する体制づくり 及び〔施策4〕2（1）地域の見守りや支え合い活動の充実に向けた支援 に記載しております。引き続き、高齢者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よう努めてまいります。

【意見④】

1. 高齢者の虐待予防について、虐待を受けている高齢者の緊急避難場所を設置し、受入体制の強化が必要だと思えます。生活困窮者の支援に関わる中で、精神疾患の子どもから高齢の母親への虐待が複数ありました。高齢の母親への安全を確保する体制を整えると共に、複合的な課題に取り組むための連携強化が必要だと思えます。

【本市の考え方】

仙台市では、虐待を受けている高齢者の状況を総合的に判断し、緊急避難の必要性が高い場合の受入体制として、複数の選択肢があります。また、共通のマニュアルや研修等を通して、複雑化する高齢者虐待への対応に際しての関係機関の連携強化に努めているところです。

(6) 地域の資源やつながり、専門職の連携を生かした地域の支え合いへの支援

【意見①】

2.同じくP16に「地域の実情に合わせた～」とありますが、この表現はこれまでたくさん使われ、逆に消極的な印象を与える場合があります。また、これからの地域の支え合いの推進においては、「地域の宝さがし」をしていくことが大切であると言われるようになってきています。そうしたことを考えると、例えば「特性」などといった言葉を足して、「地域の特性や実情に合わせた～」などとすると、いくらか前向きな印象が出てくるように考えますが、いかがでしょうか。

【本市の考え方】

いただいたご意見を踏まえ、ご指摘のあった箇所について「地域の実情に応じた」を「地域の特性や実情に応じた」に改めます。併せて、計画の最終案における同様の表現の箇所についても、表現を統一いたします。

【意見②】

地域の高齢者の現状把握については、行政・町内会・民生委員、地域包括等が連携していくことが重要（現段階でどの位情報共有が図れているのか？）。運動教室・介護予防教室、地域でのサロン活動、お弁当配布など様々あるが、開催日等が決まっている。高齢者が行きたいときに参加できる、行く場所があることも重要と考える。

【本市の考え方】

地域の高齢者の現状については地域包括支援センターを中心に把握に努めているところです。今後も地域ケア会議等を活用し、情報共有に努め、地域の実状に合わせた活動の場づくり等進めてまいります。

【意見③】

2、第4章 施策4-(3)地域包括支援センターの機能強化について、中間案第1章6項において、現計画の実績として「専任職員配置による機能強化、地域ケア会議の開催により、地域の支え合い体制づくりと個別事例の課題解決・ネットワークづくりを進めている」

と記載されています。しかし、地域包括センターの現場では、高齢化社会の進展に伴う相談件数の増加や、貧困世帯や精神疾患（認知症・アルコール依存症等）の増加によって、対応が難しく長期化する相談が急激に増えています。さらに地域ケア会議の推進、在宅医療・介護の連携、認知症対策などが重なり、センター職員への負担が増加し重くのしかかっています。また、現行の運営委託費では職員の増強も難しく現場職員の疲弊が懸念されます。

《意見》地域包括支援センターが機能を十分発揮できるよう、仙台市は各センターの実態を調査しそれぞれのセンターの役割に応じた人員配置・見直しを図るための基本方針を明確に示すべきです。その上で、地域包括支援センターの業務量の増加に伴う人員体制の強化を賄える運営委託費とすべく、財源の確保を明記すべきです。

【本市の考え方】

地域包括支援センターについては、平成 30 年度よりセンターを 50 か所から 52 か所に増設するとともに、高齢者人口を基準として配置職員を増員いたします。平成 27 年度から、センターに地域のネットワークづくり等を担う職員を増員したことに加え、平成 29 年度からセンターを支援する区役所にも専門職の増員を図ったところです。今後とも、センターがその機能を十分発揮できるよう支援を検討してまいります。

【意見④】

「地域包括ケアシステム」は地域住民の参加が重要だと思いますが、生涯未婚率も増加し、今後これまで以上に、中心部に住む高齢独居の人が増加することが予想されます。中心部のマンション等で生活している人達は、郊外で生活する人達に比べ、近所づきあいが希薄であるため、互助・共助に対する意識も薄いと思います。そんな中で、声をあげられない高齢者に対して、どういう対応を考えているのかを具体的に記載していただければと思います。地域包括ケアシステムは医療や介護、行政サービス等に携わる専門職のためのものではなく、各地域で暮らす住民すべてに関わるものなので、次世代にも通用する地域包括ケアシステムの構築をお願いいたします。

【本市の考え方】

単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯の増加、ライフスタイル・価値観の多様化を踏まえ、高齢者が在宅生活を続けるうえでの多様なニーズに対応できるよう、様々な生活支援サービスの充実を図るとともに、災害等に備えた地域における支え合いや、消費生活における被害を防止するための啓発など、高齢者が安心して生活を送ることができるような取り組みを、今後も進めていきます。また、介護予防の啓発や担い手の発掘、支援を要する高齢者の早期発見・早期対応等を目的として、豊齢力チェックリストの郵送事業を継続して実施してまいります。

(7) 認知症の人が安心して暮らせるまちづくり

【意見①】

18 ページ 施策5 認知症の人が安心して暮らせるまちづくり

平成 29 年度末には、50 か所の全地域包括支援センターの地域版認知症ケアパスが完成する。それを地域で有効活用するためには、地域の全世帯配布が必要である。また、その地域版認知症ケアパスの周知と共に、地域づくりでの活用を図る事が必要である。いずれも、予算措置が必要である。

【本市の考え方】

認知症ケアパスは、認知症の啓発ツールとして重要なものですが、地域の実情に合わせて、認知症サポーター養成講座等と組み合わせて、それぞれの地域においてどのように活用

するか共に考えていただくことでより効果が発揮されると考えております。各地域包括支援センターに対しては、平成 29 年度より認知症に係る取り組みをおこなうための予算措置をしております。

【意見②】

仙台市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 中間案についての意見としていかに記します。もはや国民病と公言し、2025 年を過ぎたころから大きな社会問題となってくるのが、認知症患者の急増である。厚労省の統計では、2012 年時点の認知症高齢者は、軽度者を含め、約 462 万人に上り 65 歳以上の 7 人に一人が該当する計算と示されている。今後、認知症を患いながらひとりで暮らす高齢者世帯の増加も進む。今後、認知症患者で高齢化が進み、入院が必要でも、医療の範囲は大きく縮み、病床数も不足してくる。日本の人口減少に対し、今後「どのような社会問題が起こるか？」というところに焦点を当てることはもちろんだが、すでに実際に起こりうる課題が具体的に把握できている状況化の元、今、私たちは何をすべきかを一人一人、目をそらさずに向き合うことが重要と思われる。今後の想定される問題にとっても、先を見据え、取り組むことが重要と考える。

【本市の考え方】

認知症は誰でもなりうるものと考え、認知症になっても安心して住み慣れた地域で生活できるような環境づくりが重要と考えております。そのためには一人ひとりが認知症の正しい知識を持ち、偏見を持たず、認知症の人や家族の視点に立って支えることが大事であり、施策 5 で記載している認知症サポーターの養成など、各般の施策に取り組んでまいります。

(8) 介護サービス基盤の整備

【意見①】

1、特養等の整備量が提示されておりますが、人材確保と介護職の質の確保が重要であると思います。十分な精査を望みます。

【本市の考え方】

特別養護老人ホームも含め、施設整備にあたりましては、施設で働く職員の確保も重要ですので、介護人材の確保や既存の介護サービスなど各種資源の状況等も十分に踏まえ実施いたします。

【意見②】

施設をもっと増やしてください。安心して生活したいです。

【本市の考え方】

特別養護老人ホームなどの介護施設につきましては、計画的に整備を進めているところであり、ご希望される皆様が速やかに必要とされる施設に入居できるよう引き続き適切な量の整備を進めてまいります。

【意見③】

2、障害の中でも精神に障害がある方の対応が必要なケースが増えているように感じます。認知症も含め、緊急で保護できる施設(本人、家族も含めた)を各区 1 つ以上設置してほしいと思います。

【本市の考え方】

高齢者を緊急に保護するための施設を新たに各区に整備することは困難ですが、緊急ショートステイ用のベッドの確保など、緊急時に高齢者を受け入れるための体制整備に引き続き努めてまいります。

(9) 高度化する介護ニーズへ対応できる人材の確保

【意見】

3、第4章 施策7-(1)サービスを担う人材の確保について

中間案では、必要な介護サービスを安定的に提供していくためには、介護に携わる人材の確保は大変重要であると明記しています。そもそもの介護人材の不足は業界全体として深刻な状況であり、介護サービス事業所は人材不足により、困難な運営状況となっているところも少なくありません。さらに2015年には過去最大規模の介護報酬マイナス改定も加わり、事業所のみでの経営改善による職員の処遇改善は大変厳しい状況です。

《意見》介護人材を確保するためには、更なる処遇改善が実施できる報酬体系となるよう国に対し積極的に働きかけ、実現するよう要求すべきでありその旨を中間案に明記すべきです。

【本市の考え方】

介護サービスの安定的な供給に関わる介護報酬については、適正な介護報酬水準が確保されるよう全国市長会等を通じて要望を行ってきました。なお、平成29年4月に臨時で月1万円相当の処遇改善加算の改定が行われたほか、平成30年の介護報酬改定については+0.54%の改定率が示されています。介護保険事業計画には記載しておりませんが、引き続き国に対し、事業が継続され、事業者が質の高い人材を安定的に確保できる適切な水準の介護報酬を設定するよう要望してまいります。

【意見②】

20 ページ 施策7 高度化する介護ニーズへ対応できる人材の確保

人材確保のみならず、有資格者が辞めないで、介護業務を継続するための体制づくりが大事である。

【本市の考え方】

現在事業所で勤務している方が働き続けることは、介護サービスの安定的な提供にあたり重要な要素であることから、県や福祉関係団体などと連携して検討を進めてまいります。

(10) 介護保険制度全般 について

【意見①】

(第6章) 介護保険制度の円滑な運営に関する方策について、介護報酬請求の適正化を図るなど保険給付費の適正化の取り組みを進めていただけると、お願いします。

【本市の考え方】

保険給付費の適正化の取り組みは、安定的な制度運営にあたり重要な要素であることから、認定調査員への研修等による要介護認定の適正化、介護サービス事業者への指導監査などにより効果的、効率的な介護給付を推進してまいります。

【意見②】

保険料をもっと安くしてください。

【本市の考え方】

次期計画期間においても、高齢化の進展等によりサービスの利用量が増える見込まれることから、介護保険料も上昇する見込みとなっていますが、本市の介護保険事業財政調整基金のほぼ全額を取り崩し、最大限引き下げを図っているほか、低所得者への対応として、本市独自の保険料減免措置や被保険者の所得等に応じた保険料段階制としているなど、負担能力に応じた、よりきめ細かな設定としております。

【意見③】

当市の介護保険料は3年ごとに引き上げられ、平成12年度の基準2,863円の2倍以上になろうとしています。際限のない保険料の引き上げは、介護保険制度への信頼を揺るがしかねない問題です。要介護者への必要な質の高い介護サービスの提供、介護労働者の処遇改善、介護事業所の健全な事業運営、保険料引き上げの抑制等々は、国の負担割合を引き上げることでしか実現できません。むずかしいかじ取りではありますが、保険料の引き上げを少しでも抑制できるように検討することを求めます。

【本市の考え方】

公費負担割合の見直しについては、介護保険制度が持続可能な制度として継続できるように国に要望してまいります。また、「一般介護予防事業」など、高齢の方が介護サービスを利用することなく健康・元気でいられる取り組みを進めるなど、保険給付費増加の抑制に努めてまいります。