

介護保険利用者・家族の緊急実態調査について

2023年4月6日 新日本婦人の会

<調査の目的>

介護は、実際に介護サービスを利用している人、その家族でなければなかなか実態はわかりません。その実情を可視化し、政府によるさらなる介護負担増を許さない運動と世論を広げるうえで活用できるよう、新日本婦人の会(略称・新婦人)として独自の調査をおこないました。

<調査時期・方法>

- ・2023年1月末～3月31日まで。
- ・週刊の新婦人しんぶん1月28日号にGoogleフォームのQRコードを掲載し、会員や読者、まわりの方々にも広く呼びかけました。希望する数県では紙のアンケート用紙を利用しました。

1 記入者・介護対象者について

■回答数

27都道府県 335人から回答がありました。

■記入者

記入者は、家族が74.3%と最も多く、介護保険利用者本人も15.5%でした(図1)。

記入者の年代は、70歳代が37.9%、60歳代が32.2%、80歳代が12.8%、40歳代が2.7%、50歳代が6.0%、30歳代が0.3%となっています。30代から50代の現役世代が30人いました(図2)。この世代は、年代的に子育てと連続、あるいは重なりながら介護に関わっている層も少なくありません。

なお、ほぼ新婦人の会員や読者に呼びかけた調査であり、記入者の多くが女性であると思われませんが、妻を介護している夫(7人)など、男性からも回答が寄せられています。

図1 記入者について

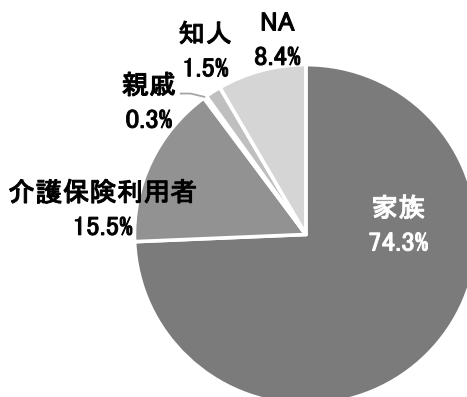
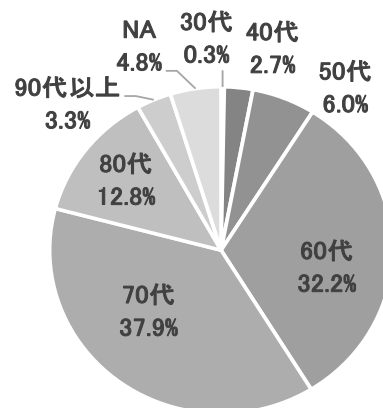


図2 記入者の年代



■介護対象者

「どなたの介護をしていますか」の問いには、母親30.1%、配偶者19.7%、義父母18.5%、本人17.0%、父親5.4%などです(図3)。介護対象者の年代は、90代以上39.4%、80代29.6%、70代14.6%、60代2.1%です(図4)。女性の平均寿命は87.57歳(2022年調べ)ですが、調査では90代以上が4割となっており、人生の最後まで尊厳が大切にされる社会をどうつくっていくのかが求められています。

図3 介護対象者

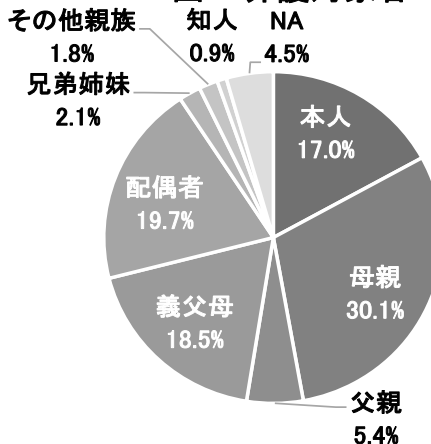
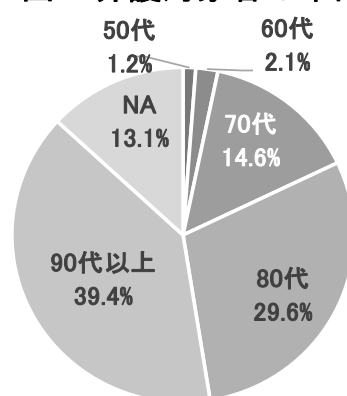


図4 介護対象者の年代



2 各設問への回答について

1、介護認定の状況

介護認定の状況は、要介護が一番多いのは、2の19.4%、3が17.6%、1が15.5%、4が12.2%、5が7.8%で、要介護が全体の7割以上を占めています。要支援は、2が13.1%、1が10.1%でした（図5）。

図5 介護認定の状況

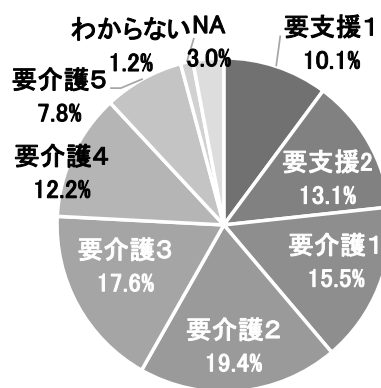
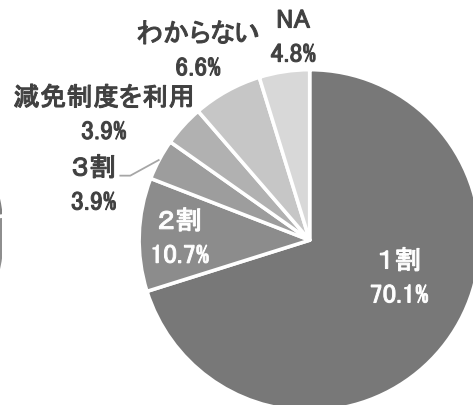


図6 利用料の負担率



2、利用料の自己負担率

利用料の自己負担率は、1割70.1%、2割10.7%、3割3.9%、減免制度利用3.9%でした（図6）。

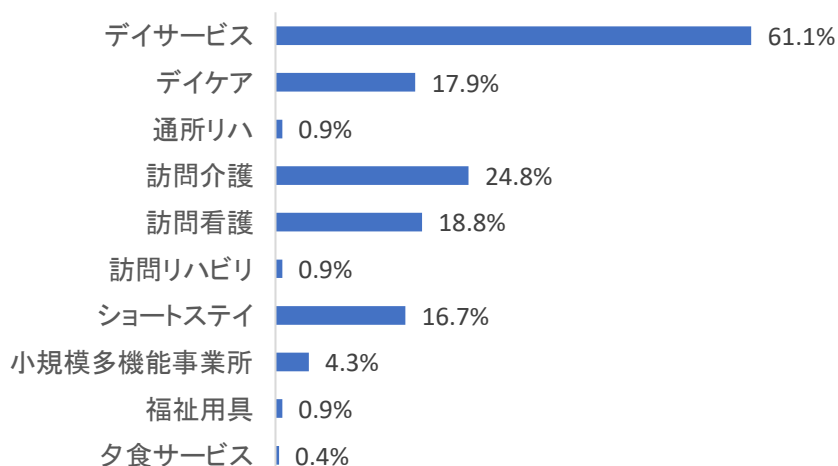
※介護保険利用料の減免については、生活保護受給者は上限1万5000円等ですが、回答者の中には一部、1割、2割負担などでも収入によって2万4600円や4万4400円を超える場合（食費や部屋代の自己負担分は含まず）に申請によって補助が受けられ、そのことで2割負担などの人でも減免利用と回答している可能性があります。

3、介護保険の利用状況

<在宅介護>

在宅介護サービスを利用している人は234人で全体の69.9%です。利用している制度は、デイサービスが多数の61.1%、訪問介護24.8%、訪問看護18.8%、ショートステイ16.7%、デイケア17.9%などです。いくつか組み合わせて利用している現状がみえました（図7／複数回答）。

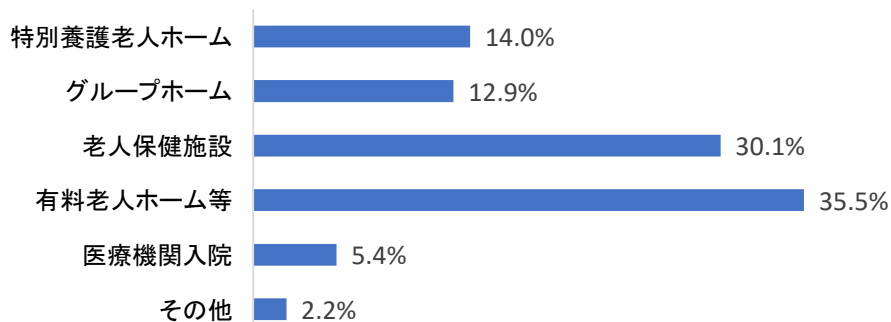
図7 在宅サービス利用 複数回答



<施設入所>

施設入所は93人（27.8%）。その内訳は、有料老人ホーム等35.5%、老人保健施設（入院・リハビリ後の自宅での生活復帰が目的）30.1%、特別養護老人ホーム（以下、特養と略）14.0%、グループホーム（認知症高齢者の介護施設）12.9%などです（図8）。

図8 施設入所



料金が安い民間有料老人施設が最多なのは、2015年から特養への入所が要介護3以上とされたことや、特養やグループホームなどが足りず、需要に追いついていないこと、待機者が多くなっていることなどの影響が考えられます。

※入所先で在宅用サービスを利用している人が15人いました。

4、**3**で後述

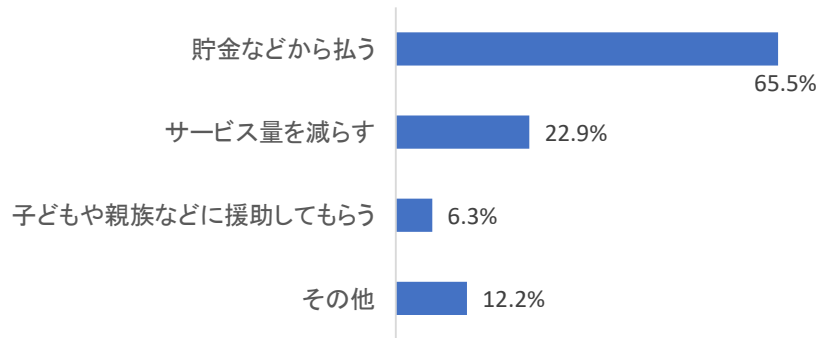
5、介護保険の利用料負担2割になった場合

「現在、政府は、介護保険の利用料2割負担の対象を増やそうとしています。増えた場合、どうしますか」の問いには、「貯金などから払う」65.5%、「サービス量を減らす」22.9%、「子どもや親族などに援助してもらおう」6.3%です（図9/複数回答）。

サービス量を減らすのが2割にもなっているのは、必要な介護サービスが使えなくなり、介護状態の悪化や家族などの負担増に結びつき、深刻です。

「その他」では、「払えない」「困る。年金では足りない」「子どもに頼れない」「私の出費を極限まで減らす」「死ぬしかない」など深刻な声があがっています。

図9 利用料が2割負担になったら 複数回答



6、介護費用

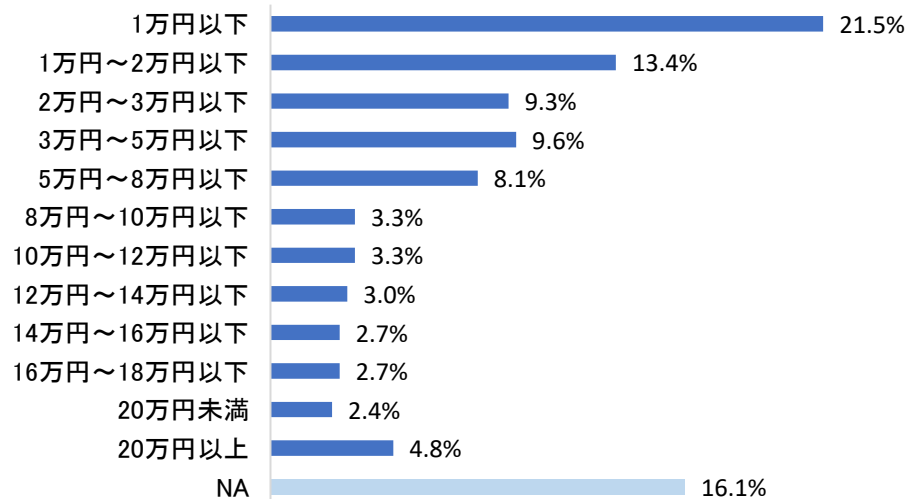
1カ月の介護で支払う費用（介護利用料と食事代や部屋代などの自己負担分含む）は、多い順に「1万円以下」21.5%、「1万円～2万円以下」13.4%、「3万円～5万円以下」9.6%、「2万円～3万円以下」9.3%、「5万円～8万円以下」8.1%などでした。

3万円以下は44.2%と半数近くになっていますが、要介護4と5の人だけで見ると16.3%、施設入所（要介護3以上）の人だけで見ると3.2%です。

一方で、10万円以上20万円未満の合計は14.1%、「20万円以上」が4.8%となっています（図10）。

施設入所者（要介護3以上）だけで見ると、10万円以上が7割を占め、「10万～12万円以下」と「20万円以上」がともに14.8%、その間の「12万円～20万円未満」は37.7%となっています。

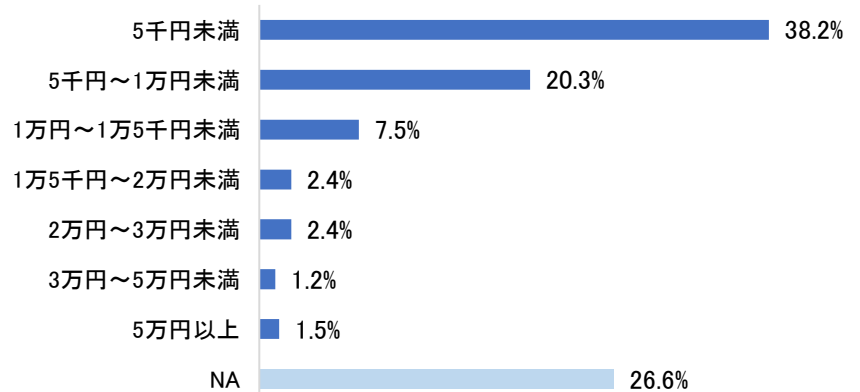
図10 1カ月の介護費用



7、医療費

1カ月の医療にかかる費用では、最多が「5千円未満」38.2%、「5千円～1万円未満」20.3%、「1万円～1万5千円未満」7.5%などと続きます。7割近くが2万円未満となっていますが、3万円以上の人も2.7%います（図11）。

図11 1カ月の医療費



8、年金収入

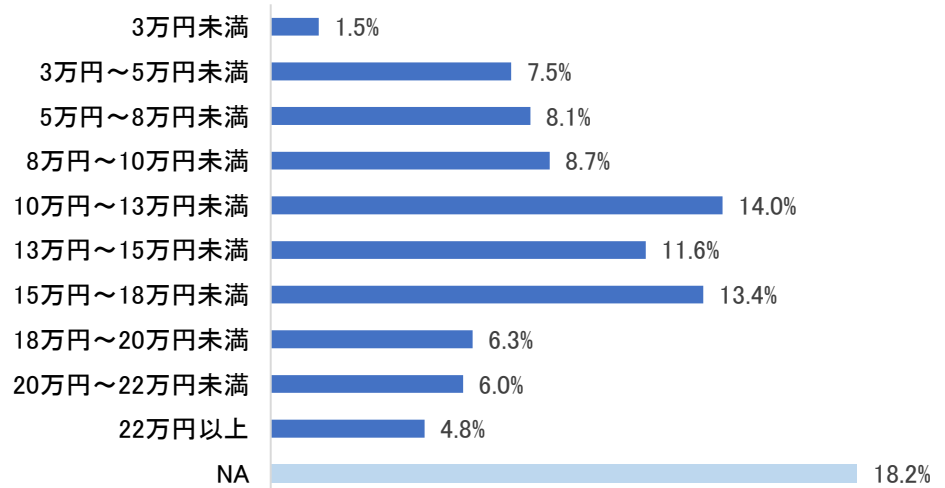
「年金収入は、月に換算してどれくらいですか」と率直に聞きました。介護・医療への支出と年金収入の関連を知りたいためです。

回答の多い順に「10万円～13万円未満」14.0%、「15万円～18万円未満」13.4%、「13万円～15万円未満」11.6%、「8万円～10万円未満」8.7%などと続きます。(図12)

18万円以上の方が17.1%いる一方で、「3万円未満」が1.5%、「3万円～5万円未満」7.5%と基礎年金だけだと思われる方が9.0%となっています。生活保護者の単身高齢者

への給付水準(60代/1級地)である8万円以下の方は17.1%で6人に1人以上となっています。介護対象者の女性だけ(判別可能分)をみると、8万円未満は21.2%と5人に1人以上、10万円未満は32.7%で3人に1人となっています。

図12 年金収入



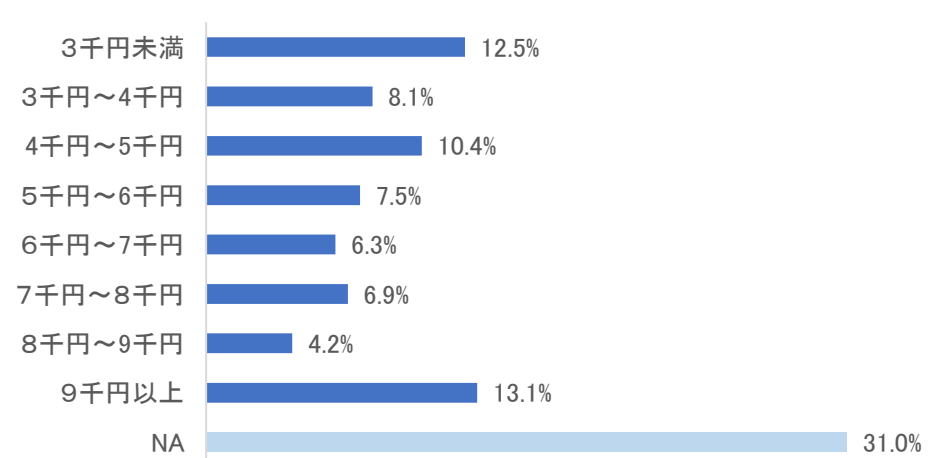
9、介護保険料

「介護保険料は月にいくらですか」の問いに、回答が多い順に「9千円以上」13.1%、続いて「3千円未満」12.5%、「4千円～5千円」10.4%、「3千円～4千円」8.1%、「5千円～6千円」7.5%、「7千円～8千円」6.9%などとなっています。月5千円以上が4割にのぼります(図13)。回答なしを除くと54.9%となります。

なお、上記6～9の設問で、無回答がそれぞれ16.1%、26.6%、18.2%、31.0%と一定数ある理由として、アンケート記入者が実際に家計や通帳等管理まで携わっていないこと、

義父母などの場合に詳細まで聞きにくいなどの事情があること、医療や介護の費用や保険料の請求や支払い方法が複雑であることが影響していると考えられます。

図13 1カ月の介護保険料



<各設問への回答から見える課題>

以上のデータを総合的にみて、いくつかの問題が指摘できます。

1) 年金収入を超える介護・医療費負担

調査から、年金収入と介護や医療に必要な費用や介護保険料の負担を比べてみました。

利用者本人の年金収入を超えている人は56例、同額程度と推測される人も12例あり、あわせると回答のあった人の2割を超えるなど、介護費用が負担能力を超えている実態が浮かび上がってきます。さらに、男女別(判別可能分)にみると、男性だけでは1割(9.2%)、女性は3割(28.8%)にもなり、女性の低年金が影響を与えています。すでに子ども世代が多額の介護費用を負担しているケースも少なくありません。

また、入所施設やショートステイの場合、介護保険の利用料負担とともに、全額自己負担とした食事代

(1日3食1445円など)、部屋代(1日2006円)、水光熱費(月1万円程度)などの負担が、介護保険利用料の額以上になるということがあります。非課税世帯の場合は一定の補助がでます。しかし、デイサービスの際の食事代は、非課税世帯であっても全額自己負担とされており、物価高の昨今、東京では「利用料とは別に、1回の食事代だけで800円や1000円というところもある。週2回で1万円を超える」(豊島区内のケアマネジャー)といます。また入所の際も、貯金が500万円以上(夫婦で650万円)の場合、低所得の人も全額自己負担となっています。

2) 経済的理由で必要なサービスを断念

要介護4や5の人は、着替えやお風呂、排泄などの様々な面で見守りや全介助、24時間体制が必要となることが多い状況ですが、必ずしも施設に入所しているわけではありません。希望しても待機者が多くて入所できないケースや、「最後まで自宅で家族が介護したい」と望んでいる場合もあります。また、入所すれば7割の人が10万円以上の介護費用を負担しており、経済的な理由で入所をあきらめているケースもあります。

3) 利用料負担拡大は、回答者の2割以上に

岸田政権は、利用料2割負担の対象拡大を、後期高齢者医療費の2割負担(単身で本人収入200万円以上、夫婦で320万円以上)にすることを検討しているといわれています。本調査では、医療費負担は月に2万円未満の人が7割ですが、介護費用の場合、2万円以下は3割で、多くの人が月に5万円とか、8万円などを負担しています。介護保険利用料の1割負担部分の上限2万5000円の人が、2割負担(上限4万4400円)になれば2万円負担が増えることとなります。新たに2割負担の対象となる人は、年金額で月額17万円~22万円で、全体の2割強となる可能性があります。

介護利用料が2割になった場合の対応について、「貯金などから支払う」「子どもや親族などに援助してもらおう」が多く寄せられました。政府は、「全世代型社会保障制度」と称して“高齢者負担を増やし、若い世代を支援する”といますが、高齢者負担を増やすことは、子ども世代への負担増と直結していくものです。

3 自由記述から (介護や介護保険制度について、実態や悩み、思うことなど教えてください)

記述欄には、回答者335人のうち65.1%にあたる218人が、その実態と意見を記入しています。「介護保険があつてよかった」という人もいますが、「必要なサービスが受けられない」「介護費用が高くて入所は無理」など必要な介護が受けられない実態、“老老介護”や遠距離介護など家族の負担の重さなどが書かれています。当事者家族たちは、介護保険制度の抜本的な見直しを強く願っていることがわかります。以下若干の特徴を紹介し、全記述を添付します(P8~)。

●“老々介護”の大変さ

70代や80代の人が、同世代の夫や90代の母親や義父母などを介護するケースが多く、“老々介護”の大変さが多く寄せられています。「70代が90代を介護。認知症あり、衣服の着脱や尿漏れでシーツの洗濯、食事は細かく切断、とろみをつけるなど必要」「利用内容がじわじわと締め付けられ、いのちや心身の扱いの選択をしなければならない。介護者自身も高齢で先の心配が尽きない」など大変な実態があります。また、「要支援1で乳癌の再発もある。デイサービスを増やしたいが体力がない。たくさんの病気ももっている。89歳の夫がいて家事が大変に負担」との声も。闘病中であっても、歩けたり自分で着替えなどができれば介護度の認定は低く、とくに妻の家事などの負担が大きくなっています。2人の高齢者を見ているというケースも複数ありました。

●経済的な負担は大きく

89歳の義父が要介護4で老健施設に入所しているというケースでは、「利用しなければ保険料は取られるだけ取られ、使うときにはお金がとてもおかかる。本当に受けたいサービスが受けられない。老健は3カ

月で出なければならず、サービス付き高齢者住宅をすすめられている。月に部屋代と食事代で12万円と介護利用料が必要」、義父の在宅介護は義母も高齢で、とても無理だといいます。

「1人が施設に入所したら家族は生活していけない」「義母が要介護4。女手一人で3人の子どもを育て上げ、働き続けての貯金で有料老人ホーム入居。どこまで続くか不安、心配。安心して暮らせる施設を国の責任ですべき」など切実な声が寄せられています。

要介護4や5で、施設入所が必要なケースでも「金額のことを考えるととても入所はできない」「施設入所は金銭的に無理」「(順番が回ってきたが)入所を保留した」などの声も少なくありません。「40歳から保険料を支払い続け、実際の利用をするときに体の衰えとともに、お金の負担が上がるのが我慢できない」と怒りの声が記入されています。

●必要なサービスが受けられない

必要なサービスが受けられないという声も多くありました。「1時間の訪問介護が40分に削られた」「ヘルパーが足りないらしく、必要な時間に派遣されない」「使えるメニューがない」「介護認定が低く出て、レンタルの福祉用具が使えなくなった」「週にもう1回デイサービスを増やしたいが、要支援では無理と言われた」「同居の家族がいると要介護3にならないと特養に申請さえできない。サービス付き高齢者住宅は年金では賄えない」「特養4カ所に申し込み。入所待ち1100人」「必要な時にすぐに利用できるショートステイがない」などです。

また、事業所への要望もいくつか寄せられました。「デイサービスの施設で自立歩行のできる人も車いすに乗せている。安全のためというが職員の人手が足りないのも理由」「要望はあるが、母が人質にとられている(感じで)言えない」など、かなりの費用負担をしているのに、職員の配置基準やサービス内容など、介護の質を問う声も寄せられています。

●介護職員の待遇改善を

介護職員の低賃金やワンオペ夜勤など、処遇問題は社会問題になっています。利用者からも、「母が、デイサービスの職員の方々が忙しそうで、ベテランが辞め、残った職員の負担が大きくなっていると心配している」「介護士さんが不足していることがよくわかる。仕事の大変さ！給与の低さ！保険料は上がる、給料は上がらない。これでは若者も将来が不安になります」など改善を求める声があがっています。

●介護家族の負担のケアを

介護家族の負担の大きさが記されています。「親の介護はできるだけしようと思うが、心身ともに拘束されると自分の生き方はどうなのか。子育てが終われば親の介護。それが終われば自分の老後。子どもも高齢者も社会全体でみるべき」「義母を夫と自宅で介護。週に2日のデイサービス、2泊3日のショートステイを利用しているが、夜はゆっくり眠れない。昼夜逆転で毎日綱渡り」「認知機能の衰えあり、14種類の薬を1日5回。食事・歩行・排泄が自立で要支援1、手すりはつけてもらったが、ほかに受けられる介護サービスがない。神奈川から実家の山口に毎月帰省してきたが、昨年からは長期帰省している」「仕事に就きたいが、介護の時間と仕事の時間があわない。ストレスもたまり、吐き出せる場がほしいがそういう場所もない」と切実です。

「介護保険制度を理解することが大変」という声も。必要に応じてではなく、認定や所得制限、自己負担分など入り組んでいて、制度のしくみがわかりにくく、見通しが持てない分不安にかき立てられている様子もみられます。

少なくない人が、親の介護をしつつも、「自分の老後はどうなっていくのか」と10年後などに、自分が介護を必要となったときへの大きな不安を訴えています。

4 調査結果をふまえた「私たちの要求」

私たち新婦人の「介護保険利用者・家族の緊急実態調査」には、介護保険の利用者・家族という当事者からの貴重な声と現状が寄せられました。

政府は、今年の夏までに、介護保険料の見直しや利用料2割負担対象者の拡大、老健施設などでの部屋代の全額自己負担等について、厚労省の社会保障審議会介護保険部会の議論を経て、閣議決定だけで政令改定作業と自治体への通知をすすめようとしています。

すでに利用者・家族は、利用料負担と全額自己負担分（食事代、部屋代）などの負担増に苦しんでおり、この間の負担増の影響の検証もされないまま、新たな負担増をおこなおうとしています。調査に示された当事者家族の声と実態は、これ以上の負担増どころか、負担軽減こそすべきであることを示しています。

新日本婦人の会は昨年、政府が2024年度からすすめようとしている介護保険制度改定に対して、利用料の原則2割化、要介護1、2の保険外し、ケアプランの有料化を中止せよ、ケア労働者の処遇改善をすすめよ、など署名運動にとりくんできました。

今回の緊急調査を踏まえて、政府や審議会委員に以下要請していきます。あわせて、地方自治体が、住民の負担軽減のための保険料や利用料の減免、食事代や部屋代などの自己負担分への補助、在宅介護を担う人へのさまざまな支援を行うことを求めています。

- 1、介護保険制度発足以来、自己負担や利用料2割負担増をすすめてきた制度の影響調査を踏まえたうえで、抜本的な制度改革をすすめること。公的責任を後退させてきたことから、ケアを大事にする社会に転換すること。
- 1、低所得者や「現役並み収入」（産業平均360万円）以下の人の介護保険料を軽減すること。介護保険サービスの利用料負担の「2割負担」対象拡大の検討を中止すること。
- 1、介護保険から外された食費や部屋代などの自己負担の軽減を行うこと。せめて食費は食材費のみとし、調理に関わる介護報酬を復活させること。部屋代は、高齢者単身世帯の月平均の2万円未満とすること。
- 1、老人保健施設などの多床室室料負担を新設しないこと。検討をただちに中止すること。
- 1、介護労働者の給与を全産業平均水準まで早急に引き上げ、若い人たちが介護を支える希望を持てるようにすること。
- 1、個別ケアの充実など介護の質を担保できるよう、一人夜勤を解消し、職員の人員配置基準を引き上げること。
- 1、在宅訪問介護、グループホームや特別養護老人ホームなどの増設、介護を受ける人や家族などが必要とする介護サービスを早急に充実させること。

4、自由記述 介護や介護保険制度について実態や悩み、思うこと（介護対象者の年代／介護度）

施設入所の方

- とにかく、老人を大切にしていない。年をとることが苦痛になる。(90代以上／要介護5)
- 骨折して入院し、退院後、入院した病院の系列の老健施設に入所できました。老健施設は3ヵ月で出なければならぬが、系列の病院だったので、3ヵ月後も継続して入所できています。救急車で運ばれた病院がよかったのでしょう。他の病院だったら、入所できる施設を探して大変な思いをしたのではと思います。運ばれた病院によって、違いが出てくるのは困りますね。(80代／要介護3)
- 施設利用料が高い。(90代以上／要介護4)
- 2021年から低所得者への補足給付が絞られ食費負担が月2万円ほど上がり、医療費がかかる時は利用者本人の年金額を超えてしまうので、貯金を取り崩しています。しかし、長生きしてしまうと底をついてしまいます。共働き夫婦だったので、私自身は扶養されたことがなく、自分の年金で生活していますが、利用料金が今後も上がり、利用者の年金で賄えなくなっても、私自身の老後資金に手をつけるわけにはいきません。現在、障害区分最重度の息子と暮らしており、私の老後を見る人はいません。そのような世帯構成なので、それぞれの所得・年金に応じてなんとか暮らしていけるはずでしたが、度重なる制度の改悪は心底、命を脅かすと実感する日々です。(80代／要介護3)
- 軽く認定がでる。(70代／要支援1)
- オムツ代が月に3万円くらいかかるが、寝たきりではないので、医療費の控除にならないし、実際負担がかかります。オムツ代の上限以上は補助してもらえないようになってほしい。(90代以上／要介護4)
- おむつ代が高い。(80代／要介護4)
- 年々、利用料が上がり続けている。特養が安い時代はもう過ぎた。(90代以上／要介護3)
- 父は、認知症です。いま、隣町の共同住宅に入所していますが、体力が落ちてきて、病院に通うのが厳しくなってきました。ただ、どこも、待っている方がたくさんいて、いつ入所できるか、わかりません。介護利用料が2割負担、介護保険料、医療保険料がともに高く、支払いは、預金を崩しています。これから先、どうなるのか、とても不安です。自宅に戻ってくるとなると、父と母とふたりを介護することになり、負担が重いです。(90代以上／要介護3)
- 介護保険制度を理解するのは大変だと思う。各書類の作成、施設見学…。介護者のパワーや知識がないと制度を利用しようと思えないのではないか。施設利用料金が高すぎる。母の有料老人ホーム費用は月23万円。介護付き有料老人ホームなので介護内容が変更になっても料金は変化しないが、住宅型有料老人ホームであれば介護度が上がれば、負担料金も上がる。そういう仕組みもわからない方が多いと思う。介護者の心のケアをしてくれる仕組みもほしい。(90代以上／要介護2)
- 老健の利用料を高額限度申請しましたが、1ヵ月10万円を少し超えます。本人は国民年金でわずかしかなかった。家族が毎月負担せざるをえません。本当にその負担はたいへんです。(90代以上／要介護3)
- 使わなければ、保険料を取られるだけ取られ、使う時にはお金がとてもお金がかかる。介護度が下がると受けれるサービスも限られ、本当に受けたい、必要なサービスが受けられない。老老介護には無理な年齢の義理の両親(89)で、去年義父が転倒、現在老健施設にいますが、3ヵ月が経ち、次はサービス付き高齢者住宅を勧められています。勧められている所は部屋と食事等付で月12万円プラス在宅介護を利用する形になり、実費がかかります。義理の両親とも認知症がなく、義父もゆくゆくは家に帰りたいと思っているだろうけれど、現実問題として家で介護をする人がいなくて家に帰れないという問題を抱えています。(80代／要介護4)
- 介護職員の数が少なく、コロナ禍で極め細かな対応が求められるなか大変な状況になっている。(90代以上／要介護2)
- 介護職員の数が少なすぎる!!(90代以上／要支援1)
- 利用料が高くなっている。(90代以上／要介護5)
- 年金すべてが支払いになり、1割負担が2割なることは介護保険の利用が2倍になるので心配します。聞くところによればケアマネの料金も本人負担になる方向とか。父が生きていてやはり老人ホームに入っていたときは2人分で年金では足りなくて私が負担していました。今後、自分が当事者になればより良いところに入るなんて考えられません。高齢者専用住宅もあまりの高さに困っています。(90代以上／要介護3)
- 義母が今年1月から特養に入所。義父と義母を合わせて20年、介護してきました。その間、家族や新婦人の仲間に支えられ、何とかやってきました。金銭面でも負担が大きく、大変でした。老後を本人、家族が安心して過ごしてゆける社会をめざしてゆきたい。(90代以上／要介護4)
- 介護の自己負担率が上がったから、年金ではやっていけない。介護保険制度を改悪してほしくない。(70代／要介護4)

- 介護費用が年金でまかなえるか？(80代/要介護4)
- 老健にお世話になって10年。よく面倒をみていただきありがたい。しかし、こちらの要望も多くあるが言えない。母は人質だから。こちらの要望ばかりでは、ある日突然在宅を迫られかねない。(90代以上/要介護3)
- コロナ禍で面会ができず、介護の状況が全くわからない。(90代以上/要介護4)
- 介護保険料2割に上がると困る。(90代以上/要介護3)
- 夫の介護と自分の体調不良で一時神経的にまわっていたが、夫の食事を宅配してもうとかデイサービスの回数を増やすとかして、何とか持ち直している。老老介護は大変。(80代/要介護2)
- 入所料が高い。(90代以上/要介護3)
- 老健入所なので退所と言われたら困るなど思っている。(90代以上/要介護3)
- 施設入居で本人の年金だけでは賄えず、貯金を切り崩している。(70代/要介護3)
- 義母は70代後半から脳梗塞3回、骨折3回ほかで入院・デイサービス、ショートステイと繰り返し利用。特養に入所するまで18年介護した。ケースワーカーからは、民間の地方を紹介されたけれど、遠くてあきらめる。私自身、体を悪くし、これ以上は共倒れになると、地域包括(病棟)から特養に入れた。それまでの間、私は行事や会合に出ても必ず15時には帰らなくてはならなかった。(90代以上/要介護4)
- コロナでショートステイが中止になったり、待機になったり大変な3年間でした。母も特養ショートステイで陽性になりましたが、対応は介護施設任せで、保健所は検査キットも病院の対応も指示はなかったと聞いています。食事代や部屋代の全額自己負担が10万円以上かかり、平均的な高齢者の会計と比べても高い。介護が必要だからであり、せめて食費は材料費のみ、部屋代も介護保険で対応すべきではないか。(80代/要介護5)
- このアンケート記入ころはまだ施設で元気にしていましたが、2月末に肺炎を発症し救急搬送。検査の結果、肺炎のほか脳梗塞、足先の壊疽、心臓疾患と全身症状で、施設では一応自立扱いでトイレも食堂へ行くのも歩行できていた人とは思えず、人間の末路とはこのようなものかと思わせつけられる思いがしています。いつ病院から呼び出されるかと日々を送っています。(80代/要介護2)
- 医療的なケアが必要な要介護者を在宅で介護する際に在宅ケアをすることの難しさ(痰の吸引、胃ろうなど)、入所可能な病院もリハビリ病院のみで病院でどれだけリハビリをがんばっても、その先でほぼ寝たきりになってしまう矛盾。(80代/要介護5)
- 女手一人で2人の子どもを育て上げ、働き続けての貯金で有料老人ホームの入居となっていますが、どこまで続けられるか不安、心配です。安心してくらししていける施設を国の責任ですべきです。(90代以上/要介護4)
- いま1人が施設に入所したら家族は生活していません。介護保険料が高すぎます。(90代以上/NA)
- 最近、母親を見ることになり、わからないことだらけで、包括支援センターに相談に行ったが、思ったほどの話は聞けなかった。自分で施設を探すほうがいいのかも。包括って何？(90代以上/要介護5)
- ナーシングホームなので、介護と医療合わせたの金額で合計28万円。介護保険料は2人で2万7900円です。(90代以上/要介護4)
- 母の腰の圧迫骨折とコロナの感染拡大が重なり、一人暮らしが困難に。娘、息子もみな夫婦共働きなので、近くの施設を探しましたが、すぐに入れるところは有料老人ホーム。介護・リハビリ付きですが、費用が高く、年金収入を上回ります。差額は本人の貯金から毎月引き落とされています。いつまで払えるか計算してしまいます。2割になんて簡単に言わないでほしい。サービスも減らせない。だれもが年金で安心して暮らせるような介護制度をのぞみます。(90代以上/要介護1)
- 職員さんの給料をあげてください。(90代以上/要介護5)
- 介護に関わる費用をもっと安くしてほしい。受け入れ施設を増やしてほしい。(50代/NA)
- 金額負担が大きいのが悩みです。これから長生きできればできるほど不安です。これから先、自分がお世話になるが、金額面の高騰傾向等、どのようになるか心配大。システムとして年を取ってからもスムーズに利用できるようなといいと思っています。(80代/要介護2)
- 本人の財力にみあった施設があまりに少なく、現在もかなり無理しているのが現状。(90代以上/要介護4)
- デイサービス週5回利用し、その後、要介護2から3になり有料老人ホームに入所。(80代/要介護3)
- 父母を介護。要介護3の父は有料老人ホーム、5の母は在宅。父が15万円、母が2万円かかる。2人の年金合計は19万円。長生きすることが幸せなのか、考えてしまうこの頃です。(80代/要介護3)
- 介護にかかる費用をもっと安くしてほしい。受け入れ施設を増やしてほしい。妻の年金は12万円、介護にかかるのは8万円、医療費は減免でかからない。人生の終盤において今後の生き方を何かあったとき、少しでも制度を利用することで心配を減らせる制度にしてほしい。(50代/

NA)

- 有料老人ホームで良い施設だと思っていたが、コロナ禍で経営会社が変わってしまった。スタッフは変わらず、施設も変わらなくて済んだが、利用料が上がるのではと不安。(90代以上/要介護1)
- 利用者の実態に合わせた制度になっていない。あらゆる状況に応じて支援する形式になっていない。苦勞して年金を支払っていても、低所得者(生活保護対象外)には届かないサービスの現状である。介護度により施設サービスが限定されていて、独居の場合は自活できなくなる場合がある。(60代/要介護2)
- 約1年前に入居前に住んでいた家屋を売却した際、収入とみなされた。そのため、介護利用料と医療費の負担が3割となり、厳しい状況だった。その1年間はそれまでの蓄え等でなんとかしのいだ。(90代以上/要介護5)
- 夕食サービスも利用しています。年金で暮らせる最低保障年金を実現してほしい。(80代/要介護2)
- 有料老人ホームでデイサービス、訪問リハビリ、訪問看護、訪問医療を契約し、利用中。市の介護保険料は他の市町村より高すぎる。(80代/要介護4)
- 超高齢な親の介護を担う子どもも70代になり、自身の体調も悪くなり、介護の負担が重荷となる。制度のおかげで第三者がみてくれるのはありがたいが、経済的負担の増加により命の長短が格差となっているのが問題。現役世代も含めて介護保険料の増加が生活を暮らしにくくしている。高齢者の保険料の値上げはやめてほしい。在宅介護から施設入所、病院の順での人生の週末が今の時代仕方ないのかな?と思う。(90代以上/要介護5)
- 現在、実母と義母の2人をみています。実母は施設入所、義母は92歳で一人暮らしです。義母はつい最近、アルツハイマー認知症と診断され、車で約1時間半のところに住んでいて、私は仕事をしているので大変です。介護認定など平日ばかりでなく休日してもらえないでしょうか?仕事を休める時はいいのですが、休めない仕事にギリギリで出勤しなければならない。(80代/要介護2)
- 昨年12月利用分から施設の食費+200円/日、水道光熱費+100円/日と上がり、ひと月に1万円弱の負担増。介護の費用16万1814円以外にレンタルベッド代が月3000円かかる。医療費9000円にはサブリ5900円、訪問マッサージ840円含む。これ以外にも尿パッド(1078円×月2回納入)、歯磨き粉、歯ブラシ、マスクなど家族が購入して持ち込むので、月18~19万円弱かかります。本人所有の自宅に私(長女)が暮らしていて、光熱費、税、保険など本人口座引き落とし

のため、年金ではやや赤字です。利用料2倍になったら(医療も)大ピンチです。(80代/要介護1)

- 義母は10年以上介護保険を利用しています。在宅介護のときはベッドや車いすを借り、デイサービスやショートステイも利用していました。在宅が無理になり、自宅近くの有料老人ホームを見学したとき、介護保険だけでは足りず、実費負担もあるといわれ、驚きました。今は老健施設におり、年金収入くらい支払っています。(90代以上/要介護4)
- デイサービス週に2回。介護4でも特別障害者手当(月2万7300円)が支給される可能性があるということでケアマネさんに問い合わせたところ、医師の診断書が必要ということ。担当医師の検診により、状態が悪化したので、申請したいが、その医師が経営しているサ高住にいるので、申請しにくい。義母は義父の遺族年金が共済と厚生年金で多いのと貯金があるので金銭の心配はないが、我々の世代は厚生年金でも、少なくなっているの、これ以上負担が多くなるとサービスが利用できない。(90代以上/要介護4)
- 介護士さんが不足していることがよくわかります。仕事の大変さ!給与の低さ!その原因が今の政治のあり方なのでは?と思います。将来自分のこととして考えたとき、老老介護となることは明らかです。保険料は上がる、給料は上がらない!!これでは若者も将来が不安になります。母は2022年11月に94歳で亡くなりました。有料老人ホームに1年半、その後特養に入所。10年前、郷里から父母を連れて有料老人ホームに入所しました。1年半で費用600万円(2人で)!!毎月の利用料1人15万円でした。その間にあちこちの特養に申し込みをし、1年後に2人が入所できました。父の土地を売ってお金を工面しましたが、そのときの収入があったことで特養の利用料が跳ね上がり、国民保険料は3割負担となり、大変でした。父母は特養に入り、しばらくして骨折し、車イス生活になり、認知症もすすみました。ただ17年に亡くなった父も昨年亡くなった母も特養では看取りをしていただき、それはとても助かりました。(90代以上/要介護5)
- 同居して在宅介護ができなかったの、サービス付高齢者住宅での生活を基本として「すべて他人にお任せ」状態。心苦しい思いもあったが、「私が笑顔で元気でいることが大事」と割りきってできる限り、会いに行った。(90代以上/要介護2)

在宅介護の方

- 認知症が進む親の介護は肉体的にも精神的にも負担がかなり大きい。老老介護している家庭の支援を素早くやってほしい。(90代以上/要介護3)
- 年々、負担が増えてきた。食事代の全額負担は厳しい。(90代以上/要介護4)
- お願いしたい時にすぐ行けるショートステイの施設がない。(90代以上/要介護1)
- もっと使いたいのに思うように使えない。(80代/要支援1)
- 現在、訪問リハビリを利用しています。利用料金がもう少し安ければ良いと思います。また入浴サービスを受けたいのですが、1日のデイサービスでないとダメだといわれました。(70代/要介護1)
- 全介助の母を介護していますが、今まで介護5だったのが、介護4に認定され、再度申請しましたが、変わりませんでした。まったく改善されていず、逆に大変になっているのに納得できませんでした。今年はどう認定されるか？わかりません。(90代以上/要介護4)
- 義母の介護と一緒に暮らしている義父がしていて、私は近くに住み、時々様子を見て。徘徊など最初は戸惑ったが、2年目になり、対応が少しずつ分かってきた。義父が今まであまり家事に関わっていなかったことも、もしかして義母の認知症の症状を悪くしてるのではと思う。今まで家族のためにがんばったので、自由に安心して暮らしてほしい(現実にはムリなこともあるけど)。介護職員さんは親身に対応してくれる。その方々が安定して働くためにも給与保障を国が責任もって援助してほしい。(80代/要介護1)
- 自宅があるので、在宅で介護サービスを受けながら生活をしています。施設入所は金銭的に無理です。2割になったら年金ギリギリになるので、サービスを選択せざるを得ないと思います。受けるサービスは受けられなくて介護度が上がっていくのは本末転倒。介護保険制度の本来の理念が崩れてしまうと思います。(90代以上/要介護1)
- デイサービスのスタッフの方々は大変良くしてくださっています。給料をもっと上げて働きやすくして頂きたいです。(90代以上/要介護3)
- 私自身、定年後も仕事をするつもりだったが、母が脳出血による麻痺のため車椅子で独りで生活するようになり、コロナで行き来もままならないことから、定年退職後は実家に戻り、母と2人暮らしをして介護するようになり、間もなく2年になります。自分の人生の最終楽章はこれでいいのか？と思ったり、それでもやはり母は放っておけないと思ったり、母にとって楽しい生活を送れるように考えたり、気持ちはまだ揺れながら生活しています。母のために玄関にスロープを作ったり、お風呂のリフォームなどもし、今度買う車も福祉車両にしたり、けっこうお金をかけていると思います。公費からの補助などもあって助かります。デイサービスなどもけっこう負担が大きいですが、母も楽しみに通っているので、回数を減らしたくはありません。母にとっても人生の最後になるべく楽しい生活を送ってもらいたいと思っています。母は、デイサービスの職員の方々が忙しそうで、ベテランの方が辞めたりして、残った方の負担が大きくなっていることなども心配しています。デイサービスの職員の負担軽減、処遇改善も待たなしの課題だと思います。母は、私がいるからいいですが、自分は子どももいないし、どうなってしまうのだろうと不安です。(80代/要介護1)
- 母は認知症です。デイサービスに通っていましたが、途中から行かなくなりました。家のお風呂には、補助器具などがありますが、段差があり、怖くて入れません。介護サービスを受けさせたいと思い、ケアマネさんと相談し、ショートステイに行き、体の状態を見てもらいながら、お風呂に入ってきます。それでも2ヵ月に6日間ほどの利用です。介護保険料も高く、母親の年金では、ショートステイの料金は支払えないので、父親の預金から支払っています。仕事に就きたいと思っていましたが(私はうつ病で長らく休んでました)、母を介護する時間と、仕事の時間が合わず、いまどうしようかと悩んでいます。ストレスもたまり、なにか吐き出せる場所がほしいのですが、そういう場所ありません。(80代/要介護1)
- 昨年3月に旦那さんが脳出血で倒れ、右半身麻痺になりました。退院の8月20日から自宅で介護生活が始まりました。介護ベッドや車椅子、玄関前のアプローチの改修などいろいろお願いすることで、バタバタと進んで行きました。費用の面やケアセンターのこと、退院1週間位で決め、旦那が帰ってきました。高額限度医療費や障害手帳など手続きの本などを読み、市役所に相談に行きました。もう少し年をとっていたら大変でした。今はまだ車の運転もできますから大丈夫ですが。障害手帳は申請から2ヵ月もかかり、その間病院にも行き、3割負担で手帳がきたら1割でした。(60代/要介護3)
- 介護者の妻は要支援1で通所サービスを利用。入退院しながら老老介護。(70代/要介護1)
- 今度から要介護2になり、ショートステイも使えることでほっとしたが、今後改悪されて使えなくなったら困る。(80代/要介護1)
- 認知機能が低下して、施設の介護員が食事を食べさせられなくなった。レベルアップの研修をできる人員配置をしてほしい。食事や施設の自

- 費が大きい。ショートも利用しています。(80代／要介護3)
- 利用料、保険料が高い。(60代／要支援2)
 - 認知症がすすみ、直近の記憶が覚えられないが、歩く、食事、トイレなど自立しているので要介護1。介護認定の設定にも疑問をもっているが、これ以上認知が進めば在宅でみられるのか？要介護3にならないと特養は申請さえできない。サ高住など年金では賄えず、貯蓄を切り崩すか、子どもたちが負担するのか…。子どもが介護離職するのか…。今後、介護保険料や医療費の自己負担が増えればやっていけない。また、親の介護はできるだけしようと思うが、心身ともに拘束されると自分の生き方はどうなのか。子育てが終われば親の介護。それが終われば自分の老後。親の介護をしながら自分の近い将来をみるよう。子どもも高齢者も社会全体(国)がみるべきだと思う。(90代以上／要介護2)
 - 一人暮らしの友人の介護を手伝っています。ヘルパーだけでは不十分です。食事は温かいものが良いと思いますが、牛乳、菓子パンのようなものだけです。訪問医も体調をきちんと診てない。とともしんどそうで顔色悪く、ベッドから起きられないのに、検査などしていないので起こしてあげて、食事をさせたりすると少し元気になってきた。でも結果は心臓に動脈瘤、肺癌でやっとショートステイに行けるようになったが、一晩泊まったら、それが原因で息を引き取られました。可愛そうです。(80代／要介護3)
 - ありがたい制度ですが、時間30分は、短いかな？(90代以上／要介護4)
 - デイサービスでリハビリしていて家では出来ない器具が有り、良いです。(NA／要支援1)
 - デイサービスの施設では自立歩行のできる人も車椅子に乗せている。安全なためと言われるが、職員の手が足りないのも、その理由。家族としては残念に思う。提供体制の不足を痛感する。今回の制度改革法案は改悪になる。介護認定の壁が高くなると認定の申請で不安感を感じている人が多い。(90代以上／要支援2)
 - 利用料がもう少し安いといいなと思う。(80代／要介護3)
 - 通院などすぐにお願ひできにくい。(80代／要介護3)
 - 介護サービスの利用で、私が仕事や社会参加ができてたいへん助かっています。利用料負担がこれ以上増えるのは困ります。(90代以上／要介護3)
 - 介護保険制度のおかげで、ほんとに助かっています。(90代以上／要支援2)
 - 脳出血で左側に少しの動きにくさ、感覚の鈍さがあり、すぐに介護申請をして、初めは要介護2だった。デイケアでリハビリしたことにより、要介護1に変更。要介護2でリースできていた
- ベッドは使えなくなった。他のベッドをリースするとマットレスの品質が低下した。週3回のデイケアで入浴ができるので大変助かっている。(90代以上／要介護1)
- せめて現行のままでお願いしたい。特に介護ベッド、車いすなどの介護器具のレンタルは絶対そのままにしてほしい。(90代以上／要介護5)
 - ケアマネも毎月訪問してくださり、話も聞いて随時対応してくれますので、介護そのものは大変ですが、本当によりどころになり、助かります。うちは、まだデイサービスですので安く、母の年金内で賄っていますが、この先グループホームに入るようになると、かかる費用も大きくなり、二つの生活が回るか心配です。(80代／要介護3)
 - まだ自分でやれることは多いので、見守りを中心に生活しています。ひとりにしておくことが無理なので、自分たちの用事をすませるにはデイサービスの時しかないので、不便です。(90代以上／要介護2)
 - 認知症もあり、寝る時に衣服の着脱に1人では無理である。尿もれ等で衣服、シーツ等洗濯が大変である。食事については、細かく切断、とろみをつけるなど工夫が必要。(90代以上／要介護3)
 - 制度の利用内容には、じわじわと締め付けになってきていることを実感しています。介護制度の利用どころか、病院にも受診できなく、命や心身の扱いの選択をしなければならない実態がますます増えてくると、介護者自身も高齢であるため、先の心配はつきません。国には、国民の命を真剣に考え、介護制度を作った責任をしっかりと果たしてほしいと、強く思います。(90代以上／要介護1)
 - 時間が取られ、紙パンツ代金など費用もかかる。先がみえない。(90代以上／要介護2)
 - 老老介護は大変。介護人の人数が少なく、不安。(70代／要介護3)
 - ヘルパーが足りないようで、希望した時間に派遣してもらえない。(90代以上／要介護5)
 - 安価で入ることができる認知症の施設が少ない。(80代／要介護1)
 - 特養に入れるのは介護度3以上となっているが、ぜひ撤廃してほしい。なぜなら介護度では測れない、それぞれ家庭の事情があり、入居を希望する場合もあるのだから。(90代以上／要介護1)
 - 1年ほど前に介護していた母が亡くなりました。15年ほど前に認知症を発症し、年々症状が進行し、目の離せない日常でした。当時は介護期間が長期に及び、先が見えず、毎日が戦いだっただと思います。心の葛藤もありました。それでも、サービスを目いっぱい利用できたので、自分たちの生活を何とか維持することができました。

今回、政府の介護保険制度改悪がされれば、高い保険料だけ払わされ、また利用したい時には利用できる対象者が絞られ、利用料も高く支払うことができず、利用したくても利用できない。これほど酷い制度はありません。(90代以上／要介護3)

- 一人暮らしだと認知症が進んでもなかなか介護度があがらない。特養は要介護3から有料老人ホームの空き待ちだと1人でいれなくなったら困ります。(90代以上／要介護1)
- 今は身の回りのことができていますので、この程度ですんでいるが、この先どのようなサービスの選択になるか不安はある。(90代以上／要支援1)
- 介護サービスにとっても助けられています。なくてはならないものなので、負担額が上がるのは困ります。(90代以上／要介護5)
- 義母を夫と私で自宅介護。夫が入院する時に、ショートステイを頼んだが、施設がコロナで断られて次を探してもらうのに大変だった。私たちが健康ならいいが、ちょっとでも体調崩したら成り立たない。今、週に2日デイサービスに行き、2泊3日のショートステイを利用しているが、ほとんど夜はいるのでゆっくり寝られない。昼夜逆転することがあるので、毎日綱渡りです。(90代以上／要介護2)
- 先月、急に意識がなくなり、救急車で入院し、現在は医療と介護もある、いわゆる「看取りの病院」に入院しています。初めての支払いはこれからのので費用は分かりません。ほとんど寝てばかりで食事もできなくなりました。介護度は介護3から変更手続き中です。おそらく5になると思います。お世話になった施設でも現在の病院でも、スタッフの方々には丁寧に対応して頂いています。仕事に見合う報酬であることを願うばかりです。本人は障害者手帳を持ち、市では医療費が無料なので大変助かっています。収入は遺族年金の他に障害者年金もあります。また、介護に関する回答は、入院前の状態での回答です。(90代以上／要介護3)
- 認知症初期、要介護1の実母と2年前から同居。今はまだ同居でなんとかなっているが、排泄が1人でできなくなったり、火の心配をしたり、徘徊するようになれば、施設にお願いしたいと考えているが、金銭的に余裕がない。遠方の実家を売り、まとまったお金が手に入らないと施設の入所金は支払えず、母の年金では施設の毎月の支払いが足りるとも思えない。施設の利用料がとにかく高すぎる。同居の今も何かと出費がかさむ。介護だけでなく、実家の整理、後始末や諸々の手続きも1人で責任取らねばならず、普段の生活でも世話以外に全力で精神的にも全力で頼ってくるので、荷が重すぎる。介護は気力、体力、時間、お金とすべて持っていかれ、こ

れが10年15年続くと思うと憂鬱でしょうがない。(80代／要介護1)

- 介護者は初めてのことでレクチャーがないまま、介護保険を使います。仕組みも制度もわからないままです。わかりやすい広報があると良いのではないのでしょうか？また地域格差があるのも仕方のないことなのでしょう。介護認定のあり方に対しても疑問です。(80代／要介護3)
- おむつ代が3000円まで1割負担の支援があるが、もう少し増やしてほしい。デイサービスの時間をもう1時間伸ばしてほしい。(80代／要介護1)
- 家から1人で外出してしまう。一応GPS付きの靴を履いているが、デイサービスに行かない日とかに目を離すと出てしまうので困る。(80代／要介護3)
- 委託された職員が認定するが、審査基準が人によって違うと感じる。利用者の状態は変わらないのに認定が4→3→5と変動するのはおかしい。審査基準の明確化を。(90代以上／要介護4)
- デイサービスの方が楽しくない。話す相手もない。座っているだけ。工夫してほしい。(90代以上／要介護2)
- 利用料が高い。(80代／要支援2)
- 年金で施設入所ができるように。(90代以上／要支援1)
- 介護は大変です。(70代／要介護2)
- 脳出血になって4年目の介護生活に入りますが、3ヵ月の入所その他はデイサービス。入所で店の仕事、私用などなんとかこなしてやっております。自分の時間も持てるようになり、楽しんでおります。(80代／要介護4)
- 独り住まいです。今はヘルパーさんに助けて頂いて暮していますが、最後は施設でお世話になると思いますが、入所できるか心配です。(80代／要支援2)
- 40歳から保険料を支払い続けて、実際の利用をするときにお金の負担が体の衰えとともに上がるのか、がまんできません。安心の介護ができるために軍事費にお金を使わず、人間の安心のために施策をすすめて下さい。(80代／要支援2)
- 今のところデイサービスに週に4日ほど通って、職員さんや他の利用者の方たちとの交流を楽しんでいますので、私も安心して仕事に行くことができます。でも、物価があがっているのと、年金が減っているので、利用の日数を減らそうかと迷っています。(80代／要介護3)
- 介護は社会で支える。必要な時にサービスが受けられると介護保険制度ができたのに利用できなくなっている。今では要介護3にならないと特養は利用できなくなりました。(80代／要介護2)
- 現在、家事援助のみ。介護の対象者にされず、困

- っています。駅まで行けるうちは駄目。行けなくなるのも間近。放置ということでしょうか。90歳以上の一人暮らしは丈夫そうにみえても、介護の対象にしてほしい。(90代以上/要支援2)
- ①介護保険の利用がもっと利用しやすく(認定が厳しすぎる)。保険料は皆支払っているのに。
 - ②訪問看護の利用時間が短縮された。(2021年4月~?)1時間が40分に改悪された。血圧、検温など測定していると、正味30分位になってしまう。せつかく訪問してくるのに。介護保険適用しないと1時間5000円~1万円するのです。(70代/要支援1)
 - ベッドのレンタルは要介護1以下だと自費になる。使いたい人が使えるような保険であってほしい。(90代以上/要介護1)
 - サービスがこれ以上減らないように。デイケアはとても楽しく大切な場所ですよ。(90代以上/要支援2)
 - デイサービス週2回、訪問介護週1回(家具動かさず掃除機、トイレ、ふろ場)を利用している。改悪されたらデイサービス2回を1回にするとか掃除をやめるとかする。政府や自治体から当事者の声や意見などこれまで聞かれたことがない。今回のような調査(当事者の声)を区役所など集めて生かすべき。私よりも年金の少ない人は大勢いる。だれもが老化はすすむので、日々の暮らしをどう過ごしているのか、声なき声に耳を傾けてほしい。(NA/NA)
 - 夫はデイサービス週2回、訪問介護週4回、訪問看護週2回、その他、障害者総合支援法によるサービスも利用している。コロナになってから、ヘルパーさんの処遇改善策のお金が利用者負担になっている。6つの会社とサービス利用契約をしているので、少しのことですが、実質アップになっています。(60代/要介護4)
 - デイサービス週1回、ヘルパー週2回利用している。(NA/要支援1)
 - 義父母はデイサービス週4回、ショートステイ月4日(老健か特養)を利用している。家でのおむつ代など含むと介護で払う金額は月8万円。年2回の大学病院の検査料と薬代は1万円で月にすると3000円くらい(医療費の部分)。医療費が2倍になってこれは大変と感じます。2月に大学病院で検査を受けたときにびっくりしました。義父はほとんど病気がないのですが、認知症が重く、自分では様子を訴えられないのと、病院通いも大変なので、在宅医療に切り替えるとさらに高い!つい先日デイサービスからお昼ご飯とおやつ代を値上げする連絡が…。(90代以上/要介護2)
 - デイケアを週2回利用しています。(NA/要支援2)
 - 介護用具を利用している。(NA/要介護1)
 - 自分は86歳で夫は90代。デイサービス週2回、訪問介護と訪問看護を週1回利用している。(90代以上/要介護1)
 - 病院は月1回と40日に1回、歯科は2ヵ月に1回、2月~3月に逆まつげの手術、両目代。介護職員の賃金等処遇改善をしてほしい。介護保険料は40代から払い続けてきたので利用料2割負担の対象を増やすのはダメ。病院への回数や薬代にもお金はかかる。(70代/要介護1)
 - 5年前、亡き義母を介護していました。小規模多機能事業所に必要に応じて週4日。ケアマネさん、小規模多機能事業所の代表の方はじめ、職員の皆様に本当にお世話になり助かりました。ベッド、車いすなど月々安く借りることができました。値上げされると自分たちの生活にも影響してくるので、困ってしまうことになってしまいます。せめて今までの負担でお願いしたいです。(80代/要介護3)
 - 3月11日に義父から聞き取ってアンケートを記入しました。認知症の薬を早く作ってほしい。社会問題になっている介護の現実を気軽に話せる場を整備して。(80代/要介護1)
 - いままで自分でやっていた家事をお手伝いしていただいて、とてもうれしいですが、なんだか申し訳ない気持ちです。とても感謝しています。(70代/要支援2)
 - 利用者(95歳男性)は県営住宅1階で一人暮らし。娘2人(60代)がいるが、自分の生活にいっぱいいっぱいです。月1回訪問するのがやっと。利用者は脊髄の骨が欠けていて痛みが走る、まっすぐ立ってられない。住宅の風呂は深くて入ることをためらっている。生活上では、ほかに電気代、ガス代、水道代、タクシー代、家賃、後期高齢者保険料を合わせると残るお金が少ないので不安です。(90代以上/要支援2)
 - 訪問看護、訪問診療、デイなど家族としても助かっています。退職金を一部、企業年金に回したため、月々の年金が増えたことで介護利用料が3割負担になってしまった。3割は大きい。介護保険を改悪しようとしていることが心配です。(70代/要介護5)
 - 週1回デイケアを利用。介護保険で利用できる内容が貧弱。訪問サービスなどもしてほしい。(NA/要支援1)
 - デイサービス週1回、ショートステイ、老健月に4日利用している。(80代/要介護2)
 - 訪問リハビリを週1回、小規模多機能事業所に週2回通い、福祉用具歩行器をレンタルしている。(NA/要介護1)
 - デイケアを週2回利用。(NA/要介護2)
 - デイサービス週4回利用。(80代/要介護1)
 - 週1回機械で運動リハビリ。(NA/要支援1)
 - 楽しくデイサービスに週2回通っています。(NA/要支援1)

- デイサービス週1回利用。(NA/要支援2)
- 自分も要介護1だが、要介護2の夫を、今のところ老々介護、在宅介護でやっています。この先が悩みです。(NA/要介護2)
- デイサービスを週に2回利用しています。レンタルとリハビリで1万2000円ほどかかっています。(90代以上/要介護2)
- 小規模多機能事業所に週1、リハビリを月に1回利用しています。(80代/要支援2)
- 主人と2人で日常はいるので、なんとか協力して介護できるが、ひとりでみる人は大変だと思う。そういう方の心のケアも何かあれば良いのに。(90代以上/要介護3)
- 訪問介護を週6回、訪問看護を週1回受けています。(NA/要介護2)
- デイサービスを週1回利用しています。(80代/要介護2)
- デイサービス週3回、訪問介護週3回、特養のショートステイを月1回利用しています。ケアマネやヘルパーさんが親切でよかった。まだ母の時代は恵まれていると思います。(90代以上/要介護4)
- デイケアを週2回、訪問リハビリ週1回、訪問看護月1回、指圧週1回を利用している。認定が、要介護3が2にすぐにもどってしまったりする。個別の対応を考えてほしい。特養を申し込んでいるが1100人待ちといわれ、もしもの時と考えると心配。4ヵ所申し込み済み。(90代以上/要介護3)
- デイサービスを週1回利用しています。(70代/要支援2)
- デイサービス週2回、訪問介護週2回、ショートステイ(特養)月3日利用しています。(80代/要介護2)
- 家事援助ヘルパーを週1回、福祉用具サービスを利用しています。以前は訪問リハビリも受けていました。私は要支援1ですが、サービスを受けられてありがたいですが、周りの人で、認定が厳しくて介護サービスが十分受けられない人、利用料が払えないので受けられない人が大勢います。(70代/要支援1)
- 訪問リハビリを受けている。介護保険制度そのものの状況がよくわからない。保険料、利用料とも個人負担が高すぎる。(NA/要介護2)
- デイサービスを週5回、特養のショートステイ月1日利用しています。(90代以上/要介護4)
- デイサービス週3回利用しています。(90代以上/要介護4)
- ロングステイをしている。入所先を探している間に次々といろいろなところが悪くなり、入退院を繰り返し、入院するたびに特養→有料老人ホーム→ナーシングと入所できる施設が変わり、大変だった。(90代以上/要介護4)
- 弁当週5回、ベッドを利用。現在は娘が週2回
- ごみ回収して帰宅。買い物などもする。通院月に4回、美容院など連れていく。足が痛く移動が大変なので、利用していない。以前はスーパーの中にあるデイケアに週2回、買い物をして玄関前まで届けてくれた。ショートステイをロングで1ヵ月利用したこともあった。個室しかなかったので、月22万円くらいだったと思う。(80代/要支援1)
- 母が元気なときは週2回お風呂に(自宅で)、リハビリ週1回(自宅で)、診察週2回、市民病院を退院するときに会議で決めた。その後ショートステイ3ヵ月、市民病院で亡くなる。ショートステイをロング利用はダメです。1ヵ月22万円、個室しかない。リハビリその他3~4万円。ショートステイ先に看護師さんの訪問診療に入ってもらい、家族も週3回いく、病院からも週3日入ってもらって他人の目が届くようにしたがダメでした。ショートステイの食事が8割と記入。家族が食べさせてもおかゆ3口くらい。いいかげんな記録が訪問診療の病院に伝わり、誤嚥性肺炎を見逃す。部屋も掃除がしてなく異臭がする。急な入所が必要だったので、そのショートステイしか空いていなかった。(90代以上/要支援2)
- 要介護3の夫の介護をしています。週に4回、デイサービスを利用しています。介護は月日が経過するにつれ、大変になっていくものです。本人の状況もよくなるわけでもないのに、介護認定が低くなるのは納得できない。(70代/要介護3)
- デイケアを週1回利用しています。(NA/要支援2)
- デイサービスを週2回利用しています。(NA/要支援2)
- デイサービスを週2回、訪問介護掃除週1回、訪問リハビリ週1回、ショートステイも利用。(80代/要支援1)
- デイサービスを週2回利用しています。(70代/要支援1)
- 年金収入だけでは施設入所も困難。長女の私が仕事を辞めて在宅介護をしているが、自分に何かあったら…と思うと不安がきまとう。母は訪問看護1日2回、週5日と、訪問入浴週2回。母の医療費は福祉医療費受給者のためかからないが、訪問診療の車代3000円のみ。父も要介護3で有料老人ホームに入所。15万円ぐらいかかっている。利用料負担が増えてもサービスを減らすことは生活が成り立たないので無理なことと思う。身体能力が向上することはない。この先、年金額が減少し、介護利用負担が増大することを考えると、自分の世代になるとどうなってしまうのか。長生きすることが幸せなのか、考えてしまう今日この頃です。(NA/要介護5)
- デイサービスを週3、デイケアを週2回利用し

- ています。(70代/要介護2)
- 訪問看護を週1回利用しています。(80代/要支援2)
 - 特養のショートステイも利用しています。(70代/要介護2)
 - 訪問看護を週2回利用している。自己負担率が低かったらショートステイも利用したいと思う。(80代/要支援2)
 - ほかに訪問看護も週1回利用しています。(70代/要介護1)
 - 脳梗塞で倒れた後、慢性心不全となり、少し歩くと息が切れて外出が遠のいた。デイサービスに通うようになり、週1回でも人と関わったりすることの大切さを感じた。今のところ1回しか利用できないが、外出が可能なのは本当にありがたい。回数を増やしたいが、要支援では増やせない。介護度がすすむのもつらいので支援のまま継続できれば。介護保険は健康保険と同様、大変必要なものと思う。(80代/要支援1)
 - デイサービスを週3回、訪問介護週1回利用しています。(80代/要介護2)
 - 歩行器と手すりを介護保険で借りている。母は元気で1人で何でもできるが、自分のときにどうなるか。夫はどうか。ものすごく心配。(90代以上/要支援1)
 - 夫は体力低下とともに認知症・難聴があり、介護の大変さは想像以上です。介護認定の基準にしっかり加味して認定してほしい。介護職員も不足しているせいか、老健のデイサービスの毎月のスケジュールがマンネリ化(老健のデイサービス週3回。特養でショートステイ月に2回利用)。入浴や保湿剤など歩ける人は自分でやりなさいと言われるそうです。それなのに、料金ばかり上がるのはおかしい。医療費は、内科、耳鼻科、歯科、皮膚科等、最低で2万円かかります。後期高齢者医療保険料は(夫婦で)2万8800円。妻も32年間正規雇用で働いてきました。年金は2人合わせて36万を超えますが、保険料の負担も2人分合わせないと実態にならないと思います。老々介護で、妻も医療費がかかるようになりました。(80代/要介護1)
 - 福祉用具のレンタル、訪問介護で入浴週1回利用しています。(90代以上/要介護2)
 - デイサービスを週5回利用しています。(80代/要介護1)
 - デイサービスは週2回半日利用しています。これ以上介護度が上がると心配です。もっとケアのしかたを勉強しないと、と考えています。(80代/要介護1)
 - デイサービスを週2回、訪問介護週1回、特養のショートステイ年に1回程度利用しています。また、福祉用具レンタル、玄関スロープも。一人暮らしのため、サ高住の入所も提案しましたが、本人はまだ2、3年は入らないと。自宅でひとり
- りで亡くなるのは、本人は幸せかと思いますが、辛いと思う。(80代/要介護1)
 - デイサービスを週3回、歯科に月1回通っています。要支援1の一步手前の人を早く見つけ出し、要支援1よりすすまないように要支援1の状態が長く続くようなケアをもれなく支援するのがよい。予備軍の早期発見と軽支援が費用的に安上がりになると思う。(NA/要介護2)
 - デイケア週2~3回、訪問看護リハビリ週1回、老健や特養のショートステイ月に3日利用しています。老老介護は大変です。介護保険は介護度が高いほど実費がかかって年金だけで払うのは大変です。介護保険料を払っているのだから、介護を受けたらだれでも無料にしてほしいです。(70代/要介護4)
 - 週2回くらいは利用したいが体力がない。デイの時以外はほとんど近くの医院に通っている。たくさんの病気をもっていますが、体を動かさないとなまってしまうですね。実感しましたので、頑張っただけから通いたいです。デイには不満はありませんが、家事が大変負担です。夫(89歳)には私の病気(乳癌再発)の苦しさはわかってもらってないのが悩みで悔しいところです。残念です。(NA/要支援1)
 - 特に不便はなく、相談できているが、今、母の状態が安定していることが大きい。今後どうなるかの不安は少しある。(90代以上/要介護1)
 - 通院について行ってほしい。買い物にも一緒に行きたい。(NA/要支援2)
 - 現在は私の収入があり、また働く時間もある程度自由がきくので、通院や家での介助等ができています。もし退職し年金のみになった時、利用料を払えるのか、無理であれば介護サービスの利用はやめようかと不安になる。働き続けるために施設入所を考えても、料金を考えると現実的ではない。とにかく現状維持でできるところまでがんばるしかないかなと。(60代/要介護3)
 - 悩みは多くあるが、同じ悩みの人が多いと感じている。居宅介護の場合、限界の家族の方は多いとも思う。(90代以上/要介護3)
 - デイサービスに週1回。未だ利用して1ヵ月足らずでよくわかりません。医療や介護の人たちの待遇はよくしてほしいです。よい介護を受けるためにも1割負担は本当に助かります。軍事費など増やさないで、教育や医療介護に使ってほしいです。施設に入らなければならなくなったときのことを考えると大変です。(NA/要支援1)
 - デイサービスを週2回利用しています。夫は年齢も重ねてもっと重症化がすすむと思うが、重度になってさらに介護が必要となってもこれ以上の負担は無理。(80代/要介護1)
 - 介護リフォームしたいが、利用できる範囲を広

- げてほしい。(70代/要介護1)
- 今年から介護を受けることになりました。要支援1です。自分で食事づくりができ、体操、チューブ体操を週1回、医療生協で健康づくりをしています。今のところ、自分でやっていますが、これからどうなっていくのか心配していますが、介護保険が改悪されることはぜったいに反対です。近所の人と連絡しあいながら、私なりにがんばりたいと願っています。(80代/要支援1)
 - デイサービス週4回、老健のショートステイ月2日利用しています。介護利用料は最高の月で計算しています。11月分でデイサービス1万6639円、老健ひまわり6万3038円、貸与用具1318円。年金は国民年金1万9900円、厚生年金6万円です。(70代/要介護3)
 - 93歳になる母親の介護を娘がしている。脳梗塞の発作を4回おこし、その都度入院してきた。現在週3回デイサービスを利用しているが、年末に母親がコロナに感染し、家族全員が感染したため、別に住む妹娘が必要なものを運んだ。また、最近では白内障の手術をして病院に通院する必要があったが、娘が運転できないので、愛護タクシーか妹娘が送り迎えをしてきた。介護にかかわるお金はかなりかかっているのに、介護保険料はこれ以上増やさないでほしい。デイサービス2万3000円、1万5000円、リハビリ3000円、福祉タクシー1000円(もっと増えることも)、リハビリパンツ5000円。(90代以上/要介護2)
 - デイサービスを週1回利用しています。まず、介護保険制度に税金を投入し利用者の負担を減らしてください。(90代以上/要支援1)
 - デイケア週に2回。年金が少ないのに、保険料と利用料が高い。生活が苦しい。右手に震え、左手にしびれがあり、右麻痺があるので、不自由な生活をしている。本は読めるし、話すこともできるが、時々字が書けないし、メールも打てない。少ない年金で介護保険料が高すぎる。まだ可能な支援も使っていない。医療費が抑えられているのは、脳卒中の後遺症があり、自立支援医療受給があるため。ほかの病気があったときは、それ以上だし、昨年入院し、貯金と親族の援助から支払いました。(70代/要支援2)
 - デイサービス週5回。ショートステイ月2回、特養・そのほか。介護保険を使うためには、結局のところ、負担分を支払わなければならないと思う。施設の選び方、利用の仕方、わからないことだらけでした。頼りにしたケアマネも…。ケアマネの意識の底上げとか1人でたくさんの人を抱えすぎなのではないでしょうか？夫婦2人あわせてなんとかやりくりできました。国民年金だけの人はどうするのでしょうか？寝たきり3カ月の人は医療費が無料になるとか、よい制度もある
- と思いますが…。3ヵ月というのももっと短くていい。安心材料もっと知らせるべき!! 1ヵ月にかかる医療費は掖済会病院に入院した時は月13万円。(80代/要介護2)
 - デイサービス週3回、ショートステイ2ヵ月に1回・そのほか。デイサービスは本当によく面倒をみてくれていてありがたいです。1日利用しての金額は安く申しわけないくらいです。知り合いの方の話で、県では年に2回介護利用者を2週間ロングステイで預かってくれるそうです。そのとき家族は旅行に出かけ、息抜きができるとのこと。とっても、うらやましくて。全国でもそんな制度ができたらと思います。(90代以上/要介護1)
 - 夫は要介護2で週5回デイサービスに。自分は要支援1で福祉用具レンタルのみ。1000円以下(手すりとベッド横の柵と玄関)。以前、風呂とトイレの手すりは改修。デイの帰る時間が早い。9時10分頃から16時10分。17時までではみてほしい。2回がリビングで手すりをつけ昇降している。リハビリにはなるが、今後は不安。別生計だが、同居の娘(働いている)が生活をみてくれているので、特に困っていない。娘の自宅で居住費も不要。娘の子どもたちも自立。他に自分の娘が2人いて時々集まって助けてくれる。自分の妹が福井から年3回ほど1ヵ月家事支援で滞在する。(80代/要介護2)
 - 今は玄関前の手すりのみ。これからもいろいろ(介護保険を)使うことが増えるが、保険が使えて助かる。働いている娘(夫死去)と3人暮らしで大変だが、年3回、1回1ヵ月くらい福井から自分の妹が家事支援に泊まり込みできてくれるので助かっている。(NA/要支援1)
 - 週1回訪問介護。(90代以上/要介護1)
 - 保険料が高い。年金は増えないのに負担ばかりが増える。(NA/要支援2)
 - お昼がおいしい。よくしてもらって楽しい。(NA/要介護1)
 - 介護、看護、診療、リハビリ、入浴と可能なサービスをすべて利用して要介護5でレビー小体型認知症の義母の在宅介護を経験した。義母の年金の範囲で利用できたのはありがたかった。介護者の私にとっても訪問者と会話し、愚痴や悩みを聞いてもらったことで、苦しい介護生活を乗り越えられたと思う。信頼できるケアマネジャー、事業所と出会えたことも幸運だったと思う。(90代以上/要介護5)
 - デイサービスを週1で利用しております。「温泉」のみの利用、希望としては週2が希望なのですが、利用料が2倍になるので、がまんしている実情です。月4回で約2000円、この利用料が4000円ではとても利用できません。(NA/要介護1)
 - 以前はデイケアに火、木、金、土、今はほとんど

利用なし。訪問介護は必要に応じて1日3回朝、昼、夕。訪問看護は週1回。ショートステイは特養の空き状況で20~25日利用。小規模多機能事業所は費用が高いため断念。特養ホーム入所は申し込み済み。ついに待機待ち解消となるが、1月末に1度保留した。父の年金は10万円、母の年金は6万円。介護の問題は本当に奥深く関わらないとご家族の悩みの解決にならないことを申し上げます。経済的問題、信頼できる介護施設、ケアマネジャー選びから始まり、大変でした。幸い私の場合、身近に介護、医療現場にいて相談できる人がいて助かりました。年々介護保険料があがり、おむつ代や衛生用品、介護食も別途必要なため、目に見えないお金が相当かかります。市もおむつ代の補助助成を真剣に考えてほしい。子育て世帯に手当だけでなく、要介護者や障害者にも手厚い給付金を出してほしい!! 私が利用しているヘルパーさんの声、「利用制限している人がだんだん増えている。必要な人が介護を受けられないのはどうかと思う」。介護費用に医療と同じように、福祉給付金、マル福制度を創設してほしい。家族の負担を減らすためにも経済的支援は必要かと。若者の負担より高齢者負担は悲惨ですよ! (80代/要介護5)

○日常の世話が大変。紙パンツ代、介護用品(レンタルの車椅子、ベッドなど)にもお金がかかる。最近では夫が精神的に疲れていて夫のことも心配。(90代以上/要介護3)

○一人暮らしで認知症。身体は元気なので外出でのケガが心配、マイペースで他の人の気分を害してしまうこともある。(80代/要介護1)

○主人も80歳、全部世話をかけています。2階も階段がすべるので上がれません。(70代/要支援2)

○高齢者の医療、介護については無料とすべきです。(70代/要介護4)

○介護保険の負担がこれ以上になると生活も苦しくなるし、今のようには利用できなくなる。(70代/要介護3)

○体調が悪くなった時、デイサービスを利用できなくなり、入浴等が出来なくてとても困ります。ショートステイも利用したいのですが、自己負担額は今でも多く、2割、3割になれば利用できなくなりそうです。(90代以上/要介護3)

○介護保険料が高いため、生活の負担となっています。(80代/要介護1)

○介護者はサービス枠がたくさん残っているので、利用して負担軽減したいと思っているが、当事者は家族の世話を受けたほうが気が楽だと言って利用を増やしてくれず、重圧に苦しんでいます。(90代以上/要介護2)

○コロナ感染拡大と同時に、母親が心房細動(弁膜症などによる)で重症の状態に。いまは血液

の循環をよくする薬で落ち着いているが、一番状態の悪いときはあちこちの病院でクラスターが発生し、入院もできず、デイケアの介護事業所でも感染者が出て一時閉鎖するなど、介護の大変さとコロナ感染予防が重なり、負担が増えた。介護保険の改悪と重なり、デイサービスやデイケアの利用を控える人が増えて、隣の人は籠りがちになって少し認知症に。誰でも使えるよう介護保険への税金投入を。自分も進行性の難病なので介護は公助だと思う。(90代以上/要介護1)

○デイケアを週に2回、訪問介護を週に1回、ショートステイを年に1回利用している。介護度により、特養の申し込みができないのは許せない。(90代以上/要介護3)

在宅サービスを利用していない方

○介護保険料を安くしてほしい。2割になったら…考えただけで苦しい。(70代/要支援1)

○介護保険料がとても高いです。年収400万で年間11万円、他の税金もあるので家計は大変です。(NA/NA)

○介護保険を利用しなかったら、亡くなった時に少しでも戻して下さい。(NA/NA)

○90代の両親の在宅介護に1日おきに、43キロメートル離れた自宅から通っています。今は自宅で何とか暮らしていますが、この先が心配です。施設があるか、入れるか?(90代以上/要介護2)

○認定されるのに手続きに時間がかかる。(NA/要支援1)

○認知機能の衰えとフレイルが進行中。14種類の薬を1日5回に分けて飲んでいますが、その他にも軟膏、目薬、湿布。薬を適正に管理することは、自力では難しい。通院も、運転ができなくなったので自力では難しい。食事作りも掃除も、全身の痛みがあり、身体を動かすのが難しい。集中力の低下は著しく、物忘れも頻繁。不安感が強く躁鬱を繰り返しています。日常生活を自力で回していくのは不可能です。ただ、認知症とは言えず、食事・歩行・排泄も自立しているため、要支援1の判定です。シニアカーを借りることに、手すりを付けてもらうことはできましたが、他には何も受けられるサービスがありません。私は神奈川から実家のある山口県に帰省して介護に当たっています。ひと月に1回の帰省を繰り返してきましたが、昨年2月から長期帰省で山口に住んでいます。(80代/要支援1)

○マイペースなので利用してない。負担が増えないように働きかけを。(80代/要介護2)

○体が不自由なため、ヘルパーに頼みたいと思っているが主人とくらししているので共用スペースになるということで、できないと言われ困っている。(60代/要介護2)

介護保険利用者・家族緊急実態アンケート (2023年1月末～3月)

新日本婦人の会

介護保険制度の改悪をさせないために実態調査をしています。会員・しんぶん読者本人や家族、周辺の方で聞き取りのできる人など、ご協力をお願いいたします。

□記入者 ・本人 ・家族 ・その他 都道府県() 年齢()

□どなたの介護をしていますか。

・本人 ・配偶者 ・母親 ・父親 ・義父母 ・兄弟姉妹 ・その他
・介護対象者の年齢 ()

※複数の介護をしている場合、それぞれの状況について回答をお願いします。

1、認定状況 ・要支援1 ・要支援2 ・要介護1 ・要介護2 ・要介護3
・要介護4 ・要介護5 ・わからない

2、利用料自己負担率 ・1割 ・2割 ・3割 ・減免制度を利用 ・わからない

3、介護保険の利用状況など

在宅介護

・デイサービス ・デイケア ・訪問介護 ・訪問看護 ・ショートステイ ・小規模多機能事業所

施設入所

・特別養護老人ホーム ・老人保健施設 ・有料老人ホーム ・その他

4、介護や介護保険制度について、実態や悩み、思うことなど教えてください。

5、現在、政府は、介護保険の利用料負担2割の対象を増やそうとしています。増えた場合、どうしますか。

・やむを得ない。貯金などから払う ・サービス量を減らす
・子どもや親族などに援助してもらおう ・その他

6、1カ月の介護で支払う費用(介護利用料と食事代や部屋代などの自己負担分)

・1万円以下 ・2万円以下 ・3万円以下 ・5万円以下 ・8万円以下 ・10万円以下
・12万円以下 ・14万円以下 ・16万円以下 ・18万円以下 ・20万円未満 ・20万円以上

7、1カ月の医療にかかる費用

・5千円以下 ・1万円以下 ・1万5千円以下 ・2万円以下 ・3万円以下
・5万円未満 ・5万円以上

8、年金収入は、月に換算してどれくらいですか。

・3万円未満 ・3万円～5万円未満 ・5万円～8万円未満 ・8万円～10万円未満
・10万円～13万円未満 ・13万円～15万円未満 ・15万円～18万円未満
・18万円～20万円未満 ・20万円～22万円未満 ・22万円以上

9、介護保険料は月にいくらですか。

・3千円未満 ・3千円～4千円 ・4千円～5千円 ・5千円～6千円
・6千円～7千円 ・7千円～8千円 ・8千円～9千円 ・9千円以上

※もう少し詳しくお話を伺わせたいとき、ご協力いただける場合、お名前と連絡先を教えてください。

()