

2016年8月31日

厚生労働大臣 塩崎 恭久 様

公益社団法人 認知症の人と家族の会  
代表理事 高見 国生

## 認知症の人も家族も安心して暮らせるための要望書 (2016年版)

認知症の人と家族の会は、2010年6月に発表した提言において、介護保険制度を、今後もさらに充実発展させるべき制度と考え、その進むべき方向を次の通り示しました。

1. 必要なサービスを、誰でも、いつでも、どこでも利用できる制度
2. わかりやすい簡潔な制度
3. 財源を制度の充実のために有効に活用する制度
4. 必要な財源を、政府、自治体が公的な責任において確保する制度

しかし、残念ながら介護保険を含む日本の社会保障の歩みは、私たちの願う方向に進んでいるようには思えません。「家族の会」では、2011年4月、厚生労働大臣あてに提出した「認知症の人も家族も安心して暮らせるための要望書」をはじめ、時機をとらえた要望、アピールを出してこの動きに警鐘を鳴らしてきました。特に2015年実施の改定に対しては、「生活が立ちゆかない」との悲痛な声が相次いでいることから、今年の4月に「撤回」を求める要望書を提出したところです。しかしそれにも拘わらず、財務省からはさらなる負担増、給付抑制案が示されており、今、介護保険制度は重大な岐路に立たされています。

こうした現状に鑑み、2011年4月の要望事項のすべてについて点検し、実現されたものについては国の一定の努力を評価して削除し、今日の状況を踏まえた新たな項目を追加した「認知症の人も家族も安心して暮らせるための要望書 (2016年版)」を、ここにあらためて提出するものです。誠意を持って実現のために取り組んでいただくように要望します。

### 記

#### I 介護予防・日常生活支援総合事業に関する要望

1. 介護サービスを介護保険給付サービスとして一本化すること
2. だれにも要介護認定を受ける権利を保障し、相談窓口での基本チェックリストのみで総合事業対象者と判断しないこと
3. 総合事業の実施後も、利用するサービスは、保険者の判断によるのではなく、利用者が選択できるものとする

#### II 制度の抜本的改善のための要望

1. 認知症と診断された人の早期の対応について  
早期の認知症の人が一刻も早く専門職や専門機関につながるシステムを早急に構築すること

例えば、イギリスのリンクワーカー制度のように、診断後の心身のケア・生活支援等の早期サポート体制を確立すること

## 2. 要介護認定について

要介護認定の廃止を含め抜本的な改善を図るための検討会議を発足させること  
(改善が実現するまでの経過的な要望)

- ①認知症高齢者の日常生活自立度がⅡ以上の場合、一次判定において要介護1以上とすること
- ②在宅で要介護4、5の人が限度額を超えて利用する場合、全額自己負担ではなく介護給付を認めること

## 3. 介護従事者の待遇改善及び安定的人材確保について

- ①介護従事者の待遇を大幅に改善し、全産業就業者並みに引き上げること
- ②介護従事者の待遇改善を行う場合、利用者の負担増につながる現行の介護報酬上の「処遇改善加算」ではなく、一般財源で行うこと
- ③これからの時代を担う若者が、介護を職業として積極的に選択できるよう、介護という仕事の意味や魅力を学校教育の中で学ぶ機会を設けること

## 4. 高額介護サービス費の上限引き上げは実施しないこと

## 5. 介護保険利用料の原則2割負担への引き上げは実施しないこと

## 6. 認知症に関連する諸団体からの要望についても、誠意をもって対応すること

### Ⅲ 地域支援体制に関する要望

1. 地域包括支援センターの業務から介護保険給付実務をはずすこと
2. 認知症初期集中支援チームが本来の早期支援の役割を果たせるよう改善を図ること
3. 認知症地域支援推進員について具体的な訪問相談支援を主たる役割に加えること
4. 認知症に関わるすべての専門職研修に、MCIを含めた初期の病態像やケア技術の項目を加えること
5. 外出や就労等へのサポートで障害者施策の併用利用ができることを関係機関、専門職に周知すること
6. 初期認知症の人の居場所や生きがい作りの支援環境を整備すること

### Ⅳ 各サービスについての要望

#### 1. 訪問介護について

- ①要介護1、2の人の生活援助原則自己負担の導入を行わないこと
- ②生活援助中心の支援であっても、必要な訪問介護の利用は、同居家族の有無や要介護度を問わず認めること
- ③従来からの滞在型の訪問を強化するとともに、24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護を定着させること
- ④通院、入院時の付き添い等の対応に訪問介護等の利用を認めること

#### 2. 通所介護について

要介護1、2の人の通所介護サービスを、自治体の総合事業に移行しないこと

3. 居宅介護支援(介護支援専門員)について
  - ①介護支援専門員がケアマネジメント能力を高め、公正中立に専門性が発揮できる体制とすること
  - ②2015年の介護報酬改定で拡大・強化された「特定事業所集中減算制度」では、利用者の意向に沿ったサービス事業所の選択に支障が出ており、早急に制度を見直し、居宅介護支援事業所(ケアマネジャー)の公正中立性の担保は、別の仕組みで行うこと
  - ③サービス利用に至るまでの相談支援にも、報酬を認めること
4. 小規模多機能型居宅介護について  
認知症の人が多く利用する小規模多機能型居宅介護の安定的な運営のために、介護報酬の引き上げ、通い、泊り、訪問の弾力的な運用等、必要な措置を継続的に講ずること
5. 特別養護老人ホーム等の介護保険施設について
  - ①特別養護老人ホームの整備を公的責任において促進すること
  - ②今年8月から実施の特別養護老人ホーム等の低所得者対策(補足給付)の所得要件である課税年金収入額に非課税年金(遺族年金・障害年金)を含める改定を撤回すること
6. 療養病床について  
制度の推移に関わらず、利用者に現状と同等の必要な医療と介護を保障すること
7. 福祉用具の貸与、住宅改修について  
要介護2までの人の福祉用具の貸与、住宅改修の原則自己負担化は実施しないこと

## V 家族介護者支援に関する要望

1. JR 事故最高裁判決をふまえて、家族介護者が普通の介護をしていれば、社会的不利益を被らないようにすること
2. 家族介護者が介護による社会的不利益を被ることなく、仕事・余暇・教育・社会参加ができ、「生活の質(QOL)」を保障する情報提供や制度設計、支援策を行うこと
3. 介護保険サービスのすべての利用料を医療費控除の対象にすること
4. 「介護離職」を無くすため、在宅サービスを後退させず、介護休業・介護休暇の一層の充実を図り、取得しやすい環境を作ること
5. 遠距離介護に要する交通費負担に対する軽減策がすべての交通機関で実施されるよう働きかけること
6. 「家族の会」等の当事者組織を社会資源として位置づけ、活動に対する財政的、実務的な支援を強化すること

## VI 若年期認知症に関する要望

1. 40歳未満で若年期認知症と診断された場合、障害者総合支援法の対象として認めること
2. 就労の継続の支援について
  - ①認知症になっても本人が希望すれば働き続けられるように、企業が認知症に対する理解を深め支援者を置く等の環境を整えるための補助金を支給すること
  - ②医療専門職が、認知症の人の能力に応じた仕事内容や支援を助言するための報酬を医療保険に設けること

- ③就労を継続できない場合は、その後の生活設計に必要な手続きを相談できるワンストップ窓口を身近なところに設けること
- 3. 経済的支援の充実について
  - ①生計を維持している人が認知症になった家庭の子どもの就学を保障する奨学金制度を設けること
  - ②認知症が高度障害に該当し、高度障害保険金の支払いや住宅ローンの残額を免除できる場合もあることを、関係機関が加入者に周知徹底するよう指導すること
- 4. 若年期認知症の人が利用しやすい介護保険サービスについて
  - ①介護保険サービスを利用しても、障害者総合支援法サービスの就労支援や作業所、移送サービスの利用を制限しないこと
  - ②若年期認知症のサービスを、地域密着の枠を超えて、広域で利用できるようにすること
  - ③若年期認知症に適切なケアが提供されるよう介護支援専門員や介護スタッフの研修を進めること
- 5. 早期に発見し、早期から適切な支援をすることについて  
専門職が、認知症の人や家族の相談に応じ、適切な窓口につなぐ初期の支援を行うための報酬を医療保険や介護保険に設けること
- 6. 若年期認知症「本人のつどい」を広げるための支援について  
認知症の人同士が励ましあい支えあう「本人のつどい」を全国に広げるための補助金を支給する等、積極的な支援をすること

## VII まちづくり・環境整備等に関する要望

- 1. 災害時など緊急時における認知症の人とその家族への対応を充実させること
- 2. 介護関連施設、場所、行動であることを表示する「介護マーク」を制定し、その普及を図ること
- 3. 認知症の診断により運転免許証を返納した人への代替交通機関割引等の対策が行われるようにすること
- 4. 認知症の人が一人でも、介護者と一緒でも、また車椅子でも安心して外出できる安心・安全の道路等交通環境の整備推進を図ること
- 5. 運転免許取得・更新時の講習に認知症について理解するための内容を含めること
- 6. 認知症の人と介護家族が安心して旅行ができるために、主要な駅、観光地にトラベルサポーターの配置等をすすめること

## VIII 2015年改定に対する緊急要望(2016年4月提出)

- 1. 要支援の人の訪問・通所介護を介護保険から外すことをやめ、引き続き介護保険給付の対象とすること
- 2. 利用料2割負担(年金収入280万円以上)への引き上げを撤回すること
- 3. 特別養護老人ホーム入所対象者を要介護3以上に限定しないこと
- 4. 施設入所者の食費・部屋代補助(補足給付)の要件を2015年7月以前に戻すこと

以上

# 2015 介護保険改定についての当事者の「声」

## — 利用者・家族への影響調査アンケートから —

2016 年 6 月 認知症の人と家族の会

「家族の会」では、2015 年末から各支部を通じて昨年 4 月からの介護保険制度、介護報酬改定の影響について利用者、家族への影響調査アンケートを実施し、その結果、費用負担やサービス利用について重大な影響が起きていることが明らかになりました。これらは、「家族の会」が一昨年の法律改定にあたり、初めての署名に取り組んで反対したことが正当であったことを証明するものでもありました。そのため、「家族の会」は支部の意見も聞いたうえで、別紙の、「2015 年の介護保険制度改定の撤回を求める要望書」を厚生労働大臣あてに提出しました。提出は、2016 年 4 月 22 日午後、田部井康夫副代表、花俣ふみ代、長谷川和世理事、東京都支部大野教子代表が、厚生労働省で、三浦公嗣老健局長、水谷忠由認知症施策推進室長に手渡しました。三浦局長は、「財政が厳しい中で何を重視して進めるか考えている。当事者の声は参考になるので大いに意見を言ってほしい」と述べました。これに対して田部井副代表は、「財政が厳しいからと言っても、今回の費用負担の増加はあまりにも苛酷だ」と要望書提出の理由を述べました。なお、「家族の会」としては 6 月の総会以降に、現状を踏まえた上での、新しい要望書を厚生労働大臣に提出することを検討しています。

## ＜補足給付の対象から外れ、負担増になった事例＞

＜5＞ 月7万円の負担増。1か月18万円になり、年金だけでは生活できないためパートに出ている。来年から非課税の障害年金も収入に認定されると聞いて不安。(60代女性、要介護5の夫が特養入所中)

＜6＞ 月7.4万円の負担増、これまでの倍になった。赤字分は預金を取り崩している。自分も高齢なので、病気などで出費も多くなる。この先が不安。(70代男性、要介護5の妻が特養入所中)

＜9＞ 預金が1千万以上あるため、入所費用がこれまでの2倍に。あと10年しか持たない。年寄りには10年生きればいいとでもいうのか。これでは高齢者も家族も安心して暮らせない。制度を元に戻してほしい。(60代女性、要介護3の親が特養入所中)

＜46＞ ショート利用で月8千円の負担増。利用回数を減らした。福祉を充実させるために消費税を上げたはず。このまま負担が増えると、生活が成り立たなくなる。国は在宅介護をすすめているようだが、介護家族は共倒れになる。(60代女性、要介護2の夫を在宅で介護中)

＜65＞ 月6.7万円の負担増。年金収入だけなので、できるだけ儉約している。それでも赤字なので、わずかな貯金をおろして生活費にあてている。今は何とか生活できているが、自分も健康を害したらと考えると不安。年金で、つましくやりくりして、やっと人並みの生活をしている者にとって、厳しい改定でとても残念だ。(80代男性、要介護3の妻が特養入所中)

＜66＞ 月8.2万円の負担増。2倍になり、ショックで介護者も体調を崩した。夫の障害年金2か月分でも1か月の入所費用が払えないので、全個室の施設から多床室の施設に移ったが、それでも13万円かかる。不足分は、自分の給料から補ってんしているが、このままだと家族の生活も破綻してしまう。施設に入所していても気の休まる時はなく、今回の改定は、介護を続ける気力さえ失わせるもの。高額な支払いがいつまで続くのか、自分が食べていくので精一杯。(60代女性、若年性アルツハイマーで要介護5の夫が特養入所中)

＜69＞ 月8万円の負担増。今は何とかまかなえるが。夜間の職員が少ないのが不安。(60代女性、要介護4の夫が特養入所中)

＜71＞ 月11.3万円の負担増。夫が課税対象のため2段階から4段階に。毎月10万円不足し、貯金を崩さないで生活していけないが10年は持たない。食費を削るしかないが、健康に不安がある。いつまで生きられるか。(70代男性、要介護5の妻が特養入所中)

〈74〉 月 8.5 万円の負担増。自分たち夫婦の老後の備えや子どもの雇用が不安定で低賃金のこともあり、また国の社会保障制度への不安感もあって、預貯金はできるだけ使わないようにしている。私も外出や旅行もあきらめ、食費を削るため、スーパーの閉店間際の値引き品や賞味期限間近のものを購入している。私も妻も共済年金を受給し、まだ恵まれている方だとは思いますが、子どもの奨学金の返済が残っているし、妻と母の介護でどれくらいお金が必要かわからない。最後には「お金がものをいう」という現実を何とかするには、国の予算の使い方を工夫してほしい。子育ても老後も、病気になっても安心できる社会保障制度が必要だ。(60代男性、要介護4の妻が特養入所中、要介護3の母も在宅で介護中)

〈94〉 ショートステイ月2回利用で月1万円の負担増。私がひとりになった時、預金がどれくらい残っているか心配。(60代女性、要介護5の夫を在宅で介護中)

〈95〉 ショートステイ週4日利用で、月約1万円の負担増。改定前から預金を切り崩してやりくりしているが、ますます家計は厳しくなった。特養の入所申し込み中だが、まだまだ難しい。今後の介護が不安。(70代男性、要介護5の妻を在宅で介護中)

〈105〉 月7.3万円の負担増。本人の年金収入だけでは、月1.5万円足らなくなる。仕方なく、今年中に施設を退所させて在宅介護に切りかえるつもり。今の施設では介護職員の人員不足があり、サービスが低下しているのに負担額がそのままなのはおかしい。人件費が下がった分、利用者に差額を返してほしい。(60代男性、要介護5の妻が特養入所中)

〈109〉 月6.6万円の負担増。2倍の負担になり、今後の介護生活の設計に多大な影響が生じ、なぜこんなに増えるのか、到底納得できない。今は、長期入院となり、施設を退所した。(女性、要介護5の母が特養入所中)

〈110〉 月6.2万円の負担増。生活が大変になった。今後の生活が不安。(70代女性、要介護5の夫が特養入所中)

〈119〉 月4.3万円の負担増。これまで本人の年金で利用料が払っていたが、今は自分の年金から不足分を補てんしており、生活がたいへん。(80代男性、要介護4の妻が特養入所中)

〈128〉 月4.4万円の負担増。今は両親が貯めてはきた預金で支払っているが、いつまでもつかわからない。(50代女性、両親とも特養入所中)

〈129〉 月6万円の負担増。介護費用にあてるため土地建物を売却した。毎月の支払いに20万円近くかかる。この先いつまで払い続けられるか不安。そのため、5～6年後には施設を退所させ、安く入れる施設を探すしかない。(70代男性、要介護5で特養入所中の妻を介護)

〈156〉 老健施設のショートステイなど利用中。月4.3万円の負担増。年金が目減りし、利用料が増えるのは厳しい。加算が増え、支給限度額ギリギリで利用していたサービスを減らさざるを得ない。これ以上の家族負担は困難。(60代女性、要介護2の義親を介護中)

〈161〉 月4.3万円の負担増。これ以外にも保険外負担がある。この先何年続くかわからない介護生活。夫の年金で生活していかなければならない。預金が底をついたら、自分の生活がどうなるか不安でいっぱい。それにしても、軽減措置を受けるためには、預金通帳のコピーを提出しなければならないというのは、高齢者のプライドを踏みにじるもの。申請を断念する人もいると聞いている。介護の現状を正しく認識して、今回の改定はぜひ再考してほしい。財政難の名のものの介護保険制度の改悪ばかりで、国民は不安しかない。毎日のように特養を訪れて身の回りの世話をしているが、介護現場のマンスターの質も量も乏しいことにショックを受けている。(60代女性、若年性アルツハイマー病で要介護4の夫が特養入所中)

〈196〉 ショートステイの利用料が4、5倍になった。利用日数を増やさないと在宅介護が続けられないと考えていた矢先の改定で、とても困っている。また、デイサービスとショートステイを同じ日でも利用できるように制度を変えてほしい。(60代女性、要介護4の親を在宅で介護中)

## 〈介護保険の負担割合が2割になった事例〉

〈2〉 月5.4万円の負担増。これまで、何とか年金と少しの収入でやっていけたのが、2割負担になり、貯蓄を取り崩さなければならなくなった。貯金は後々入院するようになったときの費用にあてるつもりだったが、それもできなくなった。グループホームの費用の支払いができなくなったら、親2人を引き取ることも考えている。少しの所得オーバーで2割になるのはつらい。自分たち家族も年金世帯、これからどうなるやら不安。「お金のない奴は、早く死ぬ」ということなのか!! (60代女性、要介護2、要介護3、要介護4の3人の認知症の親が特養やグループホームに入所中)

〈15〉 月2.7万円の負担増。生活を切り詰め、洋服などの買い物を減らしてやりくりしている。パートで介護の仕事を始めたが、サービスの利用回数を増やしたので、よけい利用料負担は増えた。介護難民といわれる言葉を実感した。今働いている施設の入所費用も、普通の年金受給者では払いきれない金額であり、今後の母のことを考えると不安だらけ。(60代女性、要介護2の母を在宅で介護中)

〈16〉 月2万円の負担増。デイケアの利用回数を減らす相談をしたところ、本人が「そんなに、費用がかかっているのか」と悲観してデイケアに行くのを止めてしまった。今は息子が自宅で入浴介助をしている。(40代女性、要介護2の祖母を在宅で介護中)

〈21〉 月3.2万円の負担増。高額介護サービス費で1.2万円ほど返ってくるものの、やりくりが大変になったため、障害による医療費補助のある療養病棟に移った。それで2万円ほど負担を減らすことができた。(70代女性、要介護4の夫が特養入所中)

〈23〉 月2万円の負担増。今のところ、何とか本人の年金の範囲内でやっていけるが、(国や自治体が)介護保険の運営の失敗の責任を取らず、お金が足りなくなることだけを声高に訴えるのは納得がいかない。また、特養や有料の老人ホームなどの施設が、認知症の人をひとりの人間として尊厳を大切に介護してくれるところがあるだろうかと不安になる。(50代女性、要介護2の父を在宅で介護中)

〈29〉 月2万円の負担増。毎月の出費が年金の半分になるので、ショートステイの利用を減らし、歯科受診も半分にした。介護時間が増えて疲れるが、自分のからだをいたわりながら生活しようと思う。(60代女性、要支援2の夫を在宅で介護中)

〈43〉 月2.7万円の負担増。やりくりを考え、自分の気分転換として時々していた、外食や服の出費をやめた。医療費の負担も合わせると月10万円以上になるので不安。(60代女性、要介護3の夫を在宅で介護中)

〈45〉 月2.5万円の負担増。増える前は年金で何とか支払っていたが、今は毎月2.5万円の持ち出しが続いている。こんな状態がいつまで続くのか、お先真っ暗だ。(80代女性、要介護3で介護付有料老人ホーム入所中)

〈61〉 月2.2万円の負担増。デイの利用回数を週1回減らしたが、介護者自身のゆとりの時間が無くなった。福祉用具もいくつか借りているが、2割になったため出費がたいへん。これから在宅で介護していけるか心配だし、施設に入所したらもっとたいへんになると思う。(70代女性、要介護4の夫を在宅で介護中)

〈64〉 12月は1.3万円の負担増。徐々に症状が重くなり、デイケアなどのサービスの利用回数が増えるにつれて負担が増してきているので、これからが少し不安。人間らしい生活を最期まで送ってほしいので、できる限り介護サービスは利用していきたいと思っている。(70代女性、要介護1の夫を在宅で介護中)

〈67〉 月3.4万円の負担増。節約して家計をやりくりしている。今後、もっと負担が増えたら、やっていけなくなる。「福祉重視」と言って消費税増税しておきながら、実際には負担が増え、施設への報酬も少なくなっていて、職員も集まらず、サービスも低下している。生産に役立たない認知症の人にも人権がある。夫が与えられた生命を全うできるように配慮してほしい。(70代女性、要介護5の夫が特養入所中)

〈82〉月に1.5万円の負担増。生活のために預金を切り崩しかない。小規模多機能型の施設を利用しはじめたが、負担が大きいので、他の安いサービスに変えざるを得ない。(60代女性、要介護1の夫を在宅で介護中)

〈108〉月に1.7万円の負担増。急に増えたため、これから継続的に負担し続けることに不安を感じる。対応策として、デイサービスを安い方に変更した。元に戻してほしい。(50代女性、要介護2の父を在宅で介護中)

〈117〉2割負担は、これからいろいろ大変になるので、生活を切り詰めていくしかないと思う。在宅介護ができなくなった場合に、施設に入れるか不安がいっぱい。(70代女性、要介護1の夫を在宅で介護中)

〈121〉2割になって、酒を減らした。デイケアも利用を減らしたため、歩きにくくなった。特養に入所できないなら死ぬしかない。(70代男性、要介護2、在宅で独り暮らし)

〈122〉月に1.4万円の負担増。サービスの利用拡大は控えている。今後状態が悪化し、介護度が上がれば、ますます負担が増すので不安。また、デイサービスの利用時間が短縮されたため、家族の介護負担が増大している。(80代女性、要介護3の夫を在宅で介護中)

〈126〉月に1.7万円の負担増。夫は若年性認知症。発症して11年。発症時は子供がまだ大学生、介護サービスの利用にはまだ抵抗があり、私が仕事を辞めて介護に専念した。夫は60歳で仕事を辞め、年金と預金を崩して生活しているが、預金には限界がある。家族の介護負担から、ショートの利用を考えていたが、経済的負担が大きくなりすぎるので、とりやめた。夫の在宅介護に限界がきたとき、どうしたらいいか不安がいっぱい。(60代女性、要介護3の夫を在宅で介護中)

〈130〉月に3.3万円の負担増。あらゆることで節約している。毎日行くデイサービスのスタッフが少なくなって、全体にいい加減になって、思いやりが感じられず、いろいろなことが行き届いていないのが悲しい。(70代女性、要介護1の夫を在宅で介護中)

〈138〉月に2.8万円の負担増。1割の時は、夫の厚生年金と自分の国民年金で何とかやっていたが、2割になって援助を受けなければやっていけなくなった。グループホームに面会に行くのにバスや電車、車を使うと毎月1万円近くかかり、訪問回数を減らさざるを得ない。(70代女性、要介護4の夫をグループホームで介護中)

〈140〉月に0.5万円の負担増。本人の年金は3万円に満たないので、すべて息子が払っている、たいへん。これからもっと必要になった時に利用できなくなる。(80代女性、要支援2の夫を在宅で介護中)

〈153〉 月に2.5万円の負担増。夫の年金だけでは不足するので、少ない貯金を取り崩してまかなっている。少しでも安く介護の体制も整っている施設にと特養の入所を申し込んでいるが、待機者が多く、ままならない。(70代女性、要介護5の夫がグループホーム入所中)

〈160〉 最近要介護認定を受けて、初めから2割で老健施設に入所したので、比較はできない。本人は独身で、預貯金はきれいに使い果たしており、月に25万円(いろいろ引かれて手取りは20万円ほど)の年金しか収入がない。姉妹で金銭管理をしているが、いずれ本人の自宅を売却するしかない。今後、医療費がかさんだり、介護度が上がったらどうなるか不安。(70代女性、要介護3の兄が老健施設入所中)

〈163〉 月4.2万円の負担増。負担の増えた分食費を切り詰めて節約している。これ以上負担が増えたら、在宅に切りかえるしかない。(70代女性、要介護4の夫が特養入所中)

〈166〉 月1.5万円の負担増。年金生活で11月にはデイとショートを利用したため5万円の出費となり大変だった。本当は毎月でもショートを利用したいが、費用がかさむので利用を控えている。(60代女性、要介護3の夫を在宅で介護中)

〈173〉 月1.3万円の負担増。利用料のほかにオムツ代などが必要で、やりくりがたいへん。自分も病気がちで、精神的にもつらい。制度がよく変わるのでついて行けない。クルクル変更するのはとても困る。(80代女性、要介護2の夫を在宅で介護中)

〈175〉 月2.6万円の負担増。毎日の生活や家計に影響が出てきている。2割負担対象者の基準を見直してほしい。(60代女性、要介護5の夫を在宅で介護中)

〈176〉 介護度が1から3に上がったこともあり、負担増の具体的な額はわからないが、本人の貯金を崩して支払いに充てている。これがいつまでもつのかと考えると不安になる。(50代女性、要介護3の父が有料老人ホーム入所中)

〈178〉 月4.9万円の負担増。介護保険制度改悪による負担増を、ある程度予測していたので、「直ちには影響がない」が、制度改悪の速度が極めて速いので、近い将来、影響が出てくると思う。介護療養型医療施設のベッド削減の方針や軽度者(母も要介護1)への介護保険サービス削減が検討されている現状では、家族の生活設計が立てられない。(60代女性、要介護5の父が介護療養型医療施設に入所中)

〈186〉 負担増の4万円分を息子が補てんしてくれている。今は蓄えもあり、デイを5回から3回に、訪問看護と訪問リハビリを半分にするなど、利用回数も減らしたので何とかやっていけるが、いつまでこんなことが続くのか、先が見えないので不安。年金が下がるのに、介護保険料が上がり、納得がいかない。(80代女性、要介護5の夫を在宅で介護中)

〈188〉 月0.8万円の負担増。利用回数を1回減らした。生活全般にお金がいるようになったので、自由にお金が使えなくなった。もっとサービスを使いたいが、将来のことを考えると利用できない。(60代女性、要支援2の父を在宅で介護中)

〈197〉 月2.3万円の負担増。デイやショートの利用回数を減らしたが、その分自分の時間がもてなくなりイライラが増えた。睡眠不足で自分の健康にも不安。特養への入所を考えていたが、要介護3にならないと入所は難しいと聞いている。入所できなかつたら2人で生きていけない。どこの施設に行っても、まわりが高齢者なので本人はなじめない。これまで行っていたところも、本人の症状が理解してもらえず、2箇所同時に利用を断られてしまった。私たちの身にもなってほしい。若年の人が仕事のできる場所、話せる場所があまりにも少ない。本人にとって生きている証がほしい。(60代女性、要介護2の若年の夫を在宅介護中)

〈198〉 9月から利用を開始したので比較はできないが、請求書が手元に届いて意外に高いと思った。本人の希望もあり、利用回数を週3回から2回に減らした。これから高齢者が多くなるので、ますます負担割合が高くなり、年金生活では、なかなかサービスが利用できなくなるのではと不安。自分たちで助け合って生活していくしかない。(60代女性、要介護1の夫を在宅で介護中)

〈199〉 月2.1万円の負担増。デイを毎日利用しないと生活が成り立たないので利用回数を減らすことはできないが、日々の生活や家計に影響が出てきている。これからは、高所得の人だけでなく全員が2割負担になるという話が聞こえてくるが、先々が不安になる。(80代男性、要介護1の妻を在宅で介護中)

〈200〉 月3万円の負担増。高額介護サービス費の申請をしたので、4ヵ月後に一部戻ってくるが、やりくりがたいへん。ショートステイの利用を中止した。年収が数万円オーバーしたために2割負担になったが、1割負担の上限をもっと上げてほしい。できるだけ在宅で介護しようと思っているが、これ以上利用料が増えると、とても生活していけない。(60代女性、要介護5の夫を在宅で介護中)

〈201〉 月0.3万円の負担増。本人が負担の増えたことを気にしている。もう少し利用を増やそうかと思っていたが、取り止めた。妻はがんの手術をしており、これから重度化したら在宅で介護していけるか不安。(70代男性、要介護1の妻を在宅で介護中)

## ＜補足給付の対象から外れ、負担割合も2割になって二重の負担増になった事例＞

＜85＞ 月4.7万円の負担増。本人の住所を入所している施設に変更して、以前より4万円ほど安くなっていたが、昨年、市役所から預金通帳の提出を求められ、元の金額に戻ってしまった。それに加えて、本人と私の年金合計が基準を超えているということで2割負担にもなり、毎月の生活費が5万円ほど赤字になった。高所得者というなら年収が500万円以上くらいにすべきだ。老後のために、何にお金がかかるかわからないと毎月給料から無理して貯金してきたのに、預金高が多いからと補助を外されたことは納得がいかない。それに市役所が預金通帳のコピーをとること自体納得できない。(70代男性、要介護5の妻が特養入所中)

## ＜介護報酬改定後の影響と考えられる事例＞

＜27＞ ショートステイで利用していた施設が、職員不足で利用できなくなってしまった。これからどうしたらよいか困っている。(60代女性、要介護3の夫を在宅で介護中)

＜34＞ 本人がアルツハイマー病になってから8年余り、一貫して利用していた地域密着型の認知症デイサービスが、昨年9月に突然閉鎖となり、放り出されてしまった。慣れた施設で、やっと安定した状態になった矢先に施設を変えなくてはならなくなり、新しいデイサービスが見つかるまで、本人の精神的な同様や私の不安と金銭面の負担増が非常に苦しかった。政府は在宅介護を支援するといいいながら、全く逆の制度改悪をしたことに反対だ。在宅介護を続けるために、わずかな土地を売って自宅を建て替えたが、翌年に、所得制限で、それまで支給されていた手当や支援金がすべて取り消され、1年間多大な負担増に苦しんだ。年金暮らしの私たちには酷な負担だった。本来なら私も介護保険や福祉制度の改善運動に取り組みたいが、妻の介護で時間的余裕もないので、ぜひとも家族の会に改善運動を頑張ってもらいたい。(70代男性、要介護5の妻を在宅で介護中)

＜35＞ 介護職員不足が深刻だという話をよく耳にする。現場で働くスタッフの給料をもっともっと十分に払えるような介護報酬にしてほしい。そうすれば、人手不足も解消できると思う。(50代女性、要介護4の夫の親がグループホーム入所中)

＜38＞ 介護職員不足で、デイサービスやショートステイの利用制限をする事態も生じている。介護施設は介護報酬引き下げによる収入減を補うために、認定調査の際、介護度が上がるような情報提供をするおそれはないか。(70代男性、要介護4の妻を在宅で介護中)

〈40〉 今喜んで行っているデイサービスが廃止でもなったら絶対に困る。すべての事業所が廃止や縮小にならないように考えてほしい。介護報酬の引き下げは、事業者の経営に響いているようで、そのために人手不足になり、満足な介護サービスが受けられなくなってくるのではと心配している。(70代男性、要介護3の妻を在宅で介護中)

〈43〉 3年前から週3日利用していた小規模デイサービスの事業所が、昨年7月に突然廃止となり、慌てて代替りの事業所を探しまわった。本人も戸惑い、認知症も進んだ。かわいそうだった。現在は、新しいデイサービスのお迎えの方とも、にこやかに会話するようになり、ほっとしているが、8月からの数か月は、本人にとって穏やかな毎日が過ごせない日々だった。(60代女性、要介護3の夫を在宅で介護中)

〈91〉 利用している小規模デイサービスでは、介護職員が不足しており、土曜日の利用ができなくなった。機能訓練の時間も大幅に減ってしまったので困っている。認知症の人は小規模の施設で、認知症のことをよくわかった職員に看てもらうことが大切だと思う。しかし小規模の事業所の経営が成り立たなくなっているようだ。そういった施設に手をさしのべてほしい。(70代男性、要介護5の妻を在宅で介護中)

〈103〉 介護報酬の改定に伴い、母が週5日通っている通所介護の事業所では、新設された認知症加算や個別機能訓練加算などが十分な説明もないまま算定されている。未だに認知症加算を算定しているにもかかわらず、どのような独特のアプローチをしているのかが、家族にも説明がない。(50代女性、要介護3の母を在宅で介護中)

〈132〉 介護報酬の改定に伴い、デイの利用時間が短くなり、10時に送り出して、4時10分には帰ってくる。介護者がホッとする時間がない。せめて8時間利用させてほしい。また、介護報酬が低いため介護職員が辞めていく。新しく入った人は知識も経験も浅く、利用者としては大変困る。質の高い介護職員の確保を。(70代女性、要介護5の夫を在宅で介護中)

〈136〉 デイサービスの利用時間が、9時半から17時だったのが、30分短縮された。(70代男性、要介護2の妻を在宅で介護中)

## 〈特養入所が要介護3以上に限定され、困っている事例〉

〈7〉 高齢になり、特養の申し込みを勧められたが、要介護1なので入所は無理。今いる障害者ホームで引き続きお願いするしかないが、ホームも人手不足と聞いているので、一人暮らしになる姉を、近い将来私が面倒みなくてはならないのかと不安。地域も閉鎖的で、入院も難しい昨今、単身世帯はどうしたらいいのか。(60代女性、要介護1の姉が知的障害者ホームに入所中)

<80> 要介護2だが、入所できないならショートステイをできる限り利用していくしかない。ただ、蓄えがつきたらどうしたらいいのか。これ以上家で介護は無理、私の身体が持たない。(60代女性、要介護2の夫の親を在宅で介護中)

<89> 特養に入所できないなら、ショートステイを使いながら自宅で生活してもらうしかない。遠距離介護で月10万円くらい交通費がかかるし、自営業なので介護に手を取られ、収入も減ってしまう。こんな生活がもう8年も続いている。こんな遠距離介護を助けてくれる制度化は何かならないものか。(60代女性、要介護2の親を遠距離介護中)

<147> 要介護1や2でも入所したい人は沢山いるはず。施設を増やしても、要介護3以上の人がばかり入所すれば、ますます重度化し、職員の負担が増し、人手不足とケアの質の低下につながるだけ。本人や家族の立場に立った質の高いケアを実現するためには、介護職員の待遇改善と職員の質の向上こそが必要。(60代女性、要介護5の夫の親が老健施設入所中)

<172> 妻を介護している私も透析患者で、いつ入院になるかもしれないので不安。入所特例についても、詳しくわからないので働きかけもできない。要介護1でも入所できる制度に戻してほしい。本人や家族が死を選ぶことのないようにしてほしい。(70代男性、要介護2の妻を在宅で介護中)

<174> 本人の年金だけではグループホームの費用がまかなえない。5年前に体調を崩し(うつ病)、他県から郷里に戻り、母の介護をしているので、定職につけていない。母の介護費用と息子の大学の学費などがかさみ、少しの預金を崩して生活しているが、今後の生活の不安が大きく、体調の悪化にもつながっている。こんな現状から、今後は特養の入所申請しかないと思うが、要介護3からしか入れないと聞くと、ハードルが高すぎて、ますます暗い気持ちになる。(50代女性、要介護1の母がグループホーム入所中)

<189> 介護3以上しか入れないことは聞いているが、施設入所が無理なら、家族の誰かが仕事を辞めて介護するしかない。24時間見守っていかなければならない人でも、自宅で家族が仕事をしながらでも介護できる制度にしてほしい。朝から晩まで長時間利用できるデイサービスを整備してほしい。(50代女性、要介護2の親を在宅で介護中)

<197> 入所特例については、施設から説明があったが、実際には要介護3にならないと難しいとも言われた。入所できなかつたら、この先二人で生きていけない。(60代女性、要介護2の若年の夫を在宅で介護中)

## ＜ひとりで複数の家族を介護している事例＞

＜2＞ 月5.4万円の負担増。これまで、何とか年金と少しの収入でやっていけたのが、2割負担になり、貯蓄を取り崩さなければならなくなった。貯金は後々入院するようになったときの費用にあてるつもりだったが、それもできなくなった。グループホームの費用の支払いができなくなったら、親2人を引き取ることも考えている。少しの所得オーバーで2割になるのはつらい。自分たち家族も年金世帯、これからどうなるやら不安。「お金のない奴は、早く死ね」ということなのか!! (60代女性、要介護2、要介護3、要介護4の3人の認知症の親が特養やグループホームに入所中)

＜92＞ 娘の家族とは家計も別で、経済的な援助も受けていないのに、2世帯住宅のため1つの世帯と見なされて、さまざまな助成が受けられないのはおかしい。また、サービス付き高齢者向け住宅がたくさんできてきているが、年金暮らしの人には高過ぎて利用できない。低所得の人に補助のある特別養護老人ホームをもっと作ってほしい。(60代女性、要介護5の夫と要介護1の母親を在宅で介護中)

＜100＞ アルツハイマーの義父母ふたりの介護をしている。そのうちに在宅介護の限界が来ると思うので、片方だけでも施設入所を考えているが、特養には簡単には入れないので、グループホームを考えているが、本人の年金額を超えてしまうので、経済面が一番不安。介護のためやむなく離職する方も多と思うが、介護保険のサービスを受けていても出費はかさむ。離職によって収入が減り、経済面で苦勞している方に対する支援が必要。在宅介護をしている方に対して、精神面でのフォローだけでは、実際の不安はなくならないと思う。(50代女性、要介護1と要介護2の義父母を在宅で介護中)

＜127＞ 母は認知症が進むにつれて攻撃的になり、父(要介護2、杖歩行、認知症なし)との喧嘩が絶えない。このままだと要介護3の母を施設に入所させることになるが、実際には特養入所も難しいので、グループホームということになる。しかし、国民年金だけしかない母は経済的に無理。最近、デイサービスの送迎の職員がコロコロ変わった。職員の退職が相次いでいると聞くが、顔見知りの職員がいなくなるのは家族としても不安。政府は「介護離職ゼロ」と言っているが、現状では無理。高齢者虐待や「介護殺人」も他人事とは思えない。(50代女性、要介護3の母と要介護1の父を通いながら介護中)

＜132＞ 母は夜間の吸痰が必要で、毎晩2,3回は起こされるためショートステイを利用したが、看護師不足で受け入れを断られた。(70代女性、要介護5の夫を在宅で介護中)

〈135〉 母は認知症で要介護3、老々介護中の父は認知症ではないが、病気がたくさんあり、歩くのが困難になってきて要介護1の認定を受けた。娘の私がA県から週に一度、1泊2日で両親の住むB県に通っている。最近、父が母を介護するのが難しくなってきたので、家の近くでできる特養に、ふたりとも入所を申し込もうとしたら、要介護3の母はすぐにでも入所できるが、要介護1の父は、特例にもあてはまらないので無理だといわれた。そうすると父が一人で暮らすことになり、転倒しても誰も助けてくれる人もないので、かえって今より心配。ところで仮に2人とも入所したときは、父が課税対象なので、母は国民年金だけで非課税なのに、負担軽減が受けられなくて、食費も全額負担と聞いた。それでも母だけの入所のうちは何とか負担できそうだが、父も入所するようになると、払い続けられなくなる。(60代女性、要介護1の父と要介護3の母を遠距離介護中)

〈164〉 介護保険制度が厳しくなるにつれ、家族の介護の負担が増え、年金等の受給額も減り、家族の経済的負担も不安に思う。このままだとサービスを減らさないといけなくなる。本来、介護保険制度は、利用者や家族の負担軽減のためにできた制度ではないのか。(30代男性、要介護1の父と要介護2の母を在宅で介護中)

## 〈その他、要介護認定など介護保険や福祉制度、認知症施策などについて困っていること、納得いかないこと〉

〈13〉 現在、要介護1の認定を受けているが、病状が少しずつ進んでいる。しかし、状態が安定しているという理由で、介護保険の認定有効期間が2年間になったが長過ぎると思う。状態が変われば区分変更の手続きをすればよいのだが、うちの場合、要介護1と2の境目のような状態なので、思い切って変更申請はできない。小規模多機能の場合も、介護1で使える範囲も施設側の都合で決められているようで、通所の回数を増やすのも難しそうだが、もう少し個別性を考慮してもらいたい。(50代女性、要介護1の義父を在宅で介護中)

〈14〉 介護の職業が社会的にまだまだ認められていない。処遇改善と言うが、世間のみんながすばらしい仕事であることを認めてあげてほしい。介護保険を利用することで、どれだけの人が恩恵を受けているか心にとめてほしい。そうすれば、介護報酬も上がり介護職員の給料も引き上げることができるのではないか。(60代女性、要介護5の親を在宅で介護中)

〈15〉 母の介護をしながらパートで特養に勤めているが、施設は要介護4、5の重度の人を優先的に入所させているのが実態。経営側から考えれば、そうせざるを得ない実態はわかるが、その結果、現場は介護の手が行き届かず、目を覆いたくなるような場面もあり、やりきれない気持ち。少なくとも自分が元気なうちは、母を施設に入所させることは考えられない。(60代女性、要介護2の母を在宅で介護中)

〈22〉 認知症の母と父、兄、私の4人で暮らしている。これまで母が家事を全てやっていたので、できなくなったことで家事すべてが自分に回ってきている。私自身はもう働けないし、食事が自分でできなくなったらヘルパーをお願いするしかない。残念だが旅立ってもらうことになる。在宅での認知症の人の介護は、家族の介護者にかなりの負担がかかる。介護殺人になってしまったケースの大半は認知症の人の介護だと聞いている。ケアマネジャーは利用計画を立てるだけでなく、家族の悩みを聞いてほしい。ケアマネでなくても、家族の会の方でも、誰かが悩みを聞いてくれるとうれしいが。(50代女性、要介護1の母を在宅で介護中)

〈25〉 母が入所中の特養の管理者から、「介護度の低い人の家族は、できるだけ施設に来て、自分の家族の世話をしてほしい」という趣旨のことを言われた。施設としては、重度の人ほど手厚くお世話したいが、軽度の人の方がかえって職員の手がかかるので、というのが理由らしい。家族としては在宅介護が困難になったために入所を選択したのに、介護保険の目的とはかけ離れた実態がある。要介護度の判定には、認知症のウエイトをもっと重くしてほしい。(50代女性、要介護2の母が特養入所中)

〈27〉 利用料は1割だが、負担額は増えてきているので、デイサービスの利用を減らしたり、毎日の食費や交際費などを切り詰めて生活している。自分が病院に行くのもなかなかできない。買い物や用事を足すこともなかなかできない。友達と会って話をすることもできない。こんな生活がいつまで続くのかと思うと不安になる。介護者には自由も人権もない。ひとりでの介護で疲れ、孤立している。でも、同居の息子には介護は頼めない。(60代女性、要介護3の夫を在宅で介護中)

〈31〉 介護スタッフの定着が悪く、気心の知れたスタッフの退職は、利用者にとって大きなマイナスである。介護職員の給与面の待遇改善を声を大にして訴えたい。(男性、要介護5の妻が特養入所中)

〈32〉 妻は49歳で発症して20年。ここ10年は特養に入所している。月18万円の入所費用がかかり、すでに2千万円を超す負担をしている。本人は69歳でまだ若いので、これから先、どれほど負担し続けていけるか、自分もすでに77歳のため、いつまで妻をみていけるかが気になる。(70代男性、要介護5の妻が特養入所中)

〈33〉 介護度が上がると利用額が高くなること。症状が進み、より多くのサービスを利用したいと思っても、負担が多くなり、家計を圧迫する。手数がかかるので仕方がないが、介護負担と生活が厳しくなることの二重苦になる。認定調査時のマニュアル通りの質問について認知症が進み、日付や名前などが答えられなくなっているのに、質問することはやめてほしい。本人も、そばで聞いている家族も嫌な思いがする。質問は本人の状態に応じて臨機応変にしてほしい。(60代女性、要介護4の夫を在宅で介護中)

〈37〉 私（介護者）が健康であれば、当分の間は特に問題はないが、体調を崩したとき、どうするか不安大。認知症では初期の対応が重要だが、要支援の場合もあり、今回の制度改悪は納得できない。（70代男性、要介護1の妻を在宅で介護中）

〈40〉 「障害者控除認定書」を持っているが、税金の控除にしか利用できない。福祉課で障害者手帳はもらえないか尋ねたら、高齢者は認知症になってからは「認定書」だけで、若い人だったら障害者手帳を作ることができると言われた。（70代男性、要介護3の妻を在宅で介護中）

〈44〉 介護保険料を平等に納めている以上、だれもが平等に使える介護保険制度にしてほしい。（80代男性、要介護3の妻を在宅で介護中）

〈47〉 私は貧乏なので妻を在宅で介護している。国は在宅介護に力を入れると言っているが、具体策が見えない。政治家は施設を増設し、サービスを充実しようとしているが、それだけでは、介護者の心の悩みは解決できない。気軽に相談できる場所が必要。（70代男性、要介護5の妻を在宅で介護中）

〈55〉 若年性認知症では使える制度も少なく、経済的な救済制度ができれば助かる。子どもがいる若い世代は、生活費もかかる。介護のために仕事を辞めると生活が破たんする。（40代女性、介護保険申請中の若年の夫を在宅で介護中）

〈57〉 市町村によって福祉制度に格差があるのは納得がいかない。オムツ代を半額負担してくれる所もあれば、何もない市町村もある。また、介護者が病気や高齢になった時、すぐ入れる施設があるのか心配。（60代女性、要介護2の夫を在宅で介護中）

〈58〉 夫はアルツハイマーと診断され要介護1だが、日常生活に支障を来すような心理行動症状が頻繁なときもあり、一時ショートステイも利用したが、経済的負担が大きく、それ以後は利用していない。今利用料の負担は1割だが、財務省の示した「負担増・給付制限」の内容をみると、これから先負担がどんどん増えるのではと心配している。（60代女性、要介護2の夫を在宅で介護中）

〈60〉 高齢者の負担増は、老人を大切にするという精神はどこかに行ってしまい、費用の支払いだけ強制している現実。老人は金だけ払えばいいのか。老人が安心して生活できる社会にしてもらいたい。「老人いじめはやめてくれ」と大声で叫びたい。金を取って死ぬのを待つだけでは、あまりにもやりきれない。私も含めて大きな声を出してゆきたい。なんでも協力します。頑張ってください。（70代男性、要介護3の102歳の母を在宅で介護中）

〈62〉 介護認定の調査項目が、身体状況についての内容が多く、若年性認知症では、身体が動いても、判断・理解・コミュニケーションなどが難しくなり、本人自身で日常生活がままならない場合にどのような判定が出るのか不安。身体面と知的・精神的面の両面の不自由な度合いを総合的に見て、判定してほしいと思う。(40代女性、要介護2の夫を在宅で介護中)

〈63〉 妻は発症後6年の若年性アルツハイマーで62歳。1年前からリハビリパンツが必要になったが、65歳未満のため紙おむつの支給制度が利用できない。毎月4～5千円の負担になる。年齢で制限されるのは不条理だ。制度改善を望む。(60代男性、要介護3の若年性アルツハイマーの妻を在宅で介護中)

〈73〉 厚労省の「後期高齢者医療の診療報酬体系の骨子」(2007年)の中に、後期高齢者の医療を「特別に制限しなければならない」と記述している。その中に診療報酬に反映すべきとして、認知症患者は治療が長期化し、治療効果が低いため、病院が入院治療を拒否したり、在院日数制限などという冷たい方針を打ち出している。このような認知症患者に対する反人道的な考え方には大きな不安を禁じ得ない。(70代男性、要介護1の妻を在宅で介護中)

〈81〉 介護認定の調査が、短時間のため、普段の症状が見えない時がある。特に、本人がいいところを見せたくて、調査の時いつもより動きがスムーズなことが多い。日常の様子が変わる家族が調査に立ち会う場合は良いが、本人だけの時は実態が把握できるのだろうか。実家では介護認定された両親のみなので、市からの書類もそのままになっていることがある。(60代女性、要介護1の義母を在宅で介護中)

〈84〉 現在の制度をもとに生活設計をしているのに、相次ぐ制度改正で予定が狂ってしまう。(40代女性、要介護4の親を在宅で介護中)

〈86〉 今の制度は独居老人に手厚い。実際には同居家族の方が精神的、経済的に参っている。老人の相手は本当に疲れる。性格の悪い老人が認知症になると、プロを頼るしかやすらぎを得ることはできない。外面の良い老人は得てして同居家族には厳しいもの。21世紀もだいぶ経過したというのに、姑の世話は長男の嫁がするのはあたりまえという考えが根底にあるのか。男性優位の考えの人がまだまだ多い。(50代女性、要介護3の義母を在宅で介護中)

〈87〉 認知症が病気であるということが一般的にはまだ認識されていない。外国では治す効果のある薬が開発されていると聞くが、日本でも早く使えるようにしてほしい。(50代男性、要介護3の親を在宅で介護中)

〈90〉 高齢化する田舎で、自宅で介護することが本当にできるのか。医者がほとんどいない不便な生活環境の中で、国の指導する自宅での介護は不可能に思える。(70代男性、要介護5の妻がグループホーム入所中)

〈96〉 福祉用具のレンタル価格が高すぎる。一定の基準を設ける必要があると思う。(80代男性、要介護5の妻を在宅で介護中)

〈104〉 本人交流会が全国各地で開催されたことは本当に嬉しい。もっともっと参加しやすくするためにも、身体障害者に適用されているJR旅客運賃および航空運賃の割引制度が、認知症の人などの精神障害者にも利用できるようお願いしたい。今日の政治の動き、社会福祉の後退の動き、これが最大の不安である。(70代男性、要介護5の妻を在宅で介護中)

〈112〉 今後の制度に望むことは、働きながら介護・子育てをしている家族への支援の拡充。(40代男性、要介護5の若年の妻がグループホーム入所中)

〈113〉 年金額や資産によって左右される制度であってはならない。そのために資産の報告を求めるなど、弱者に対する「いじめ」だ。そこまで管理するなら、その人その人に合った適切な制度も一緒に提示してほしい。(50代女性、要介護5の夫を在宅で介護中)

〈133〉 92歳の義父は、以前要介護1の認定を受けたが、サービス利用ができなかったため、更新の時期に担当窓口で電話したところ、利用しなかったことを咎められ、1回の認定調査にかかる費用の金額まで言われたため、とても辛かった。今、義父は病院に通院するくらいしか世間との接点が無くなり、とても気の毒に思う。また、義母は特養に入所しているが、「預金通帳等管理料」という名目で月2千円を徴収されている。1年で2万4千円にもなることに大いに疑問がある。(60代女性、特養入所中の義母と在宅の義父を介護中)

〈134〉 認知症の人は危険を伴うため白内障の手術は無理だと医師から言われた。また、麻酔をかけると認知症が進行するとも言われたが、何か納得がいかない思いが残っている。

まだまだ介護保険制度そのものを全く理解していない人がたくさんいるように思う。認知症と言えば「ボケ」かと笑われてしまう。テレビで報道していても、他人ごとになっている人が多い。(70代女性、要介護3の夫を在宅で介護中)

〈139〉 これから先、認知症がひどくなって家での介護がたいへんになった時に、待たなくてもすぐに施設に入所できるようになればと思う。(60代女性、要介護3の夫を在宅で介護中)

〈146〉 介護保険の施設からは入所を断られている。現在、障害年金は所得として扱われず、住民税非課税世帯としていろいろな負担軽減措置を受けているが、今年から障害年金も所得として扱われるようになると聞いたので、そうなったら生活していけなくなるととても不安。(50代女性、要介護5の夫を在宅で介護中)

〈148〉 現在、利用しているデイサービスの職員が1年でほぼ全員入れ替わってしまった。そのため、新しい職員が入るたびに、依頼ごとを伝えなければならない。こんなことが、いつ

まで続くのか。(80代男性、要介護1の妻を在宅で介護中)

<151> 10年以上老健施設に入所し、最近、長年待機していた特養に入所できたが、職員の人手不足の中、見守りが不十分で転倒するトラブルが続いている。介護の職員不足は本当に深刻。これから先がますます不安。(60代女性、要介護5の親が特養入所中)

<152> 介護者も歳をとり、体調もすぐれなくなっている。子どもたちや孫など他の家族との関係もストレスとなり、毎日が「しんどい」の一言に尽きる。介護者ばかりが努力し、辛抱するのでは続かない。何やかやと言っても今の高齢者は恵まれている。私たちの世代は、「親を介護する最後の世代」であり、子どもたちに「介護してもらえない最初の世代」と言われる。介護保険制度の維持が困難だとして、利用者にとっても、介護職員にとっても、とても厳しい見直しが続いているが、戸惑うばかり。先を見据えた制度改正を望む。(50代女性、要介護1の夫の親を在宅で介護中)

<167> 夫は2割負担にはならなかったが、昨年入院をきっかけに全介助となり、介護保険のさまざまなサービスを利用しなければ、在宅で生活することが不可能になった。私たちは特別のことは望んでいないが、人として普通に生きることに對して、本人や介護者にこれ以上心身の負担をかけられると、またどこかに歪みがくるのではと、日々の介護に向き合いながら思う。(50代女性、要介護5の夫を在宅で介護中)

<170> 今は要介護1。今後、(軽度者のサービスが使えなくなると聞いているが) 本人もデイケアに行けなくなるのではと心配している。(60代女性、要介護1の親を在宅で介護中)

<193> 今後少子高齢社会となり、介護保険の利用者も増えることが予想されるなか、介護離職の人が増え、介護の仕事に就く若者は減っているということが国民的な課題になっている。私の周りでも、介護事業所が次々に開所しているが、職員が集まらず、利用定員を減らさざるを得ない事態が起きていると聞いている。何とか介護職の人が増えて、仕事に定着できるような施策や市町村からの支援を求めたい。(60代女性、要介護2の家族を在宅で介護中)

<196> デイサービスとショートステイを同じ日でも利用できるように制度を変えてほしい。小規模多機能型施設は、認知症の人が多くて、車いす利用だが頭はクリアな利用者には向いていないため。(60代女性、要介護4の親を在宅で介護中)

<206> 老老介護では、介護する人が健康であることが必要。男性の介護者は、慣れない家事が大きな負担となる。徘徊を伴う介護では、監視もしなければならないので、他のことができなくなる。夫婦二人暮らしでどうしていったらいいのか不安だ。(80代男性、要介護5の妻を在宅で介護中)