

I

---

介護保険利用者の声  
アンケート調査 報告書  
〈抜粋〉

## 調査の概要

### 1 調査の目的

介護を社会全体で支える仕組みとして平成12年の4月に介護保険制度が始まり、10年が経過した。介護保険によって安心して介護サービスが受けられるようになったり、介護が楽になったりした人が多くいる一方、介護保険には様々な制約があるため、介護サービスを必要としているのに何らかの理由で利用できなかつたり、不都合を感じたりしている人も少なくない。

本アンケートでは、介護保険サービス、特に訪問介護サービスの利用者がサービスを利用する中でどのようなことを感じ、どのようなことを望んでいるのか、意見を集めることにより実態を把握し、利用者の立場から介護保険制度の問題点を分析、高齢になっても安心して生活できるためにはどのようなサービスや制度が必要かをあらためて検討することを目的とする。

### 2 調査の対象者

訪問介護（介護予防訪問介護）サービスの利用者

### 3 調査票配布協力依頼先

(1) 介護保険居宅事業者連絡会 会員事業所	372か所
(2) センター部会 会員地域包括支援センター、在宅介護支援センター	270か所
	計 642か所

### 4 実施方法

配布協力依頼先事業所においてケアプランを作成している利用者の方や、事業所のサービスを利用している方の中から、事業所が上記2の該当者を5名抽出し、調査票および返信用封筒を配付した（配布依頼数 3, 210名）。

利用者は調査票に回答のうえ、返信用封筒を使用して直接、東社協あてに郵送で回答。

## 5 実施時期

平成22年7月20日付で、事業所あてに配付協力を依頼した。

平成22年8月13日までに利用者から返信いただくようお願いした。

## 6 回収状況

回収の締め切り以降に返信があったものも集計に含めた。

平成22年9月8日までに、641票を回収した。(回収率20.0%)

## 調査結果

### 1 回答者の属性

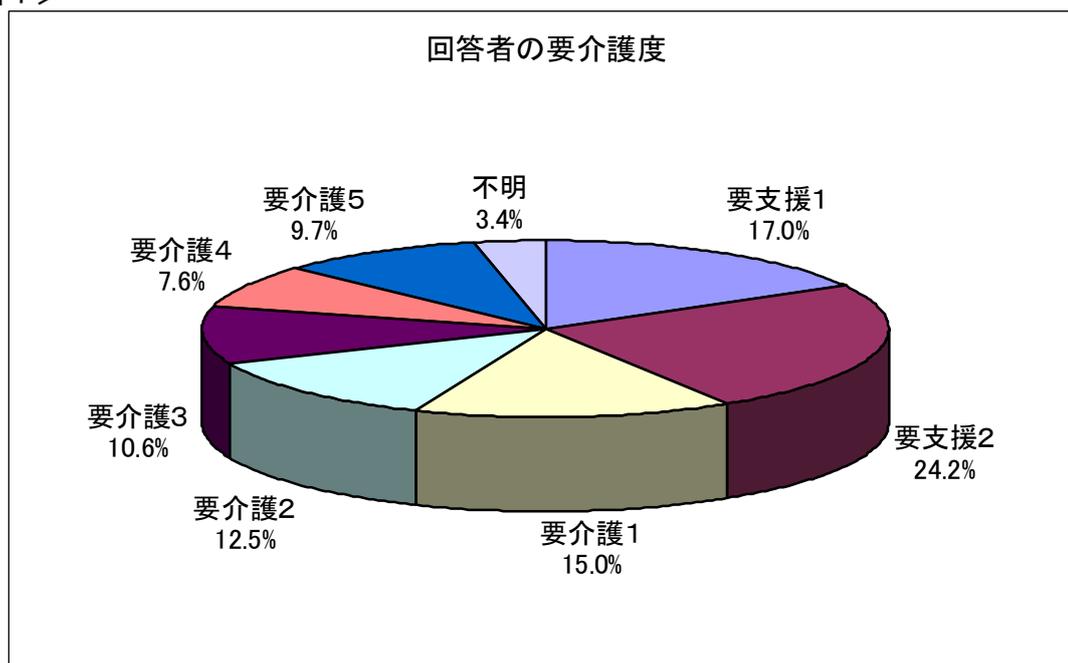
#### (1) 回答者の要介護度

要介護度別では、要支援2が24.2%で最も多く、次いで要支援1が17.0%であった。

<表1>

要介護度	人数	割合 (%)
要支援1	109	17.0
要支援2	155	24.2
要介護1	96	15.0
要介護2	80	12.5
要介護3	68	10.6
要介護4	49	7.6
要介護5	62	9.7
不明	22	3.4
全体	641	100.0

<図1>

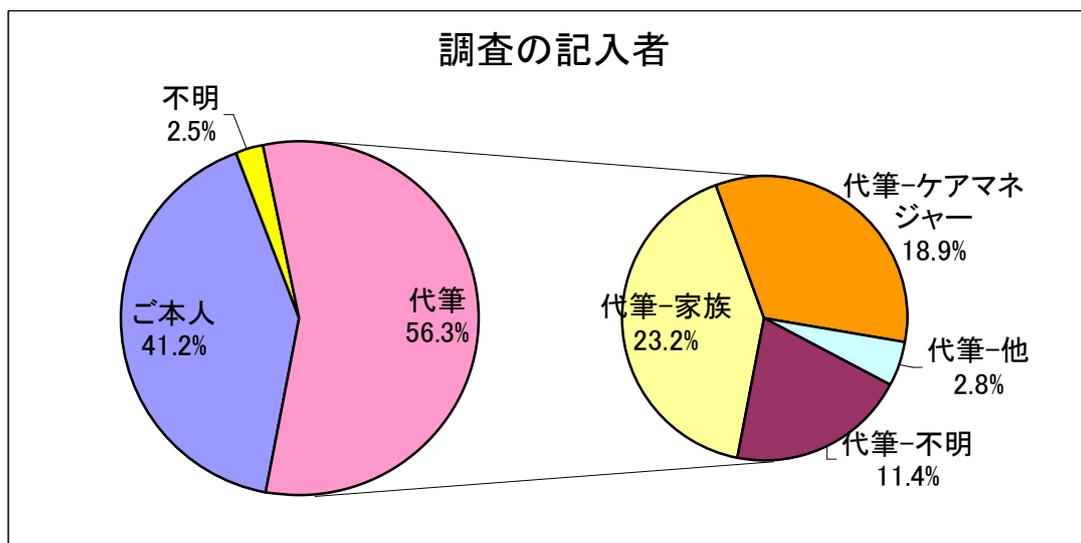


(2) 調査の記入者

<表 2>

記入者	人数	割合 (%)
ご本人	264	41.2
代筆	361	56.3
代筆-家族	(149)	(23.2)
代筆-ケアマネジャー	(121)	(18.9)
代筆-他	(18)	(2.8)
代筆-不明	(73)	(11.4)
不明	16	2.5
全体	641	100.0

<図 2>



## 2 訪問介護サービスを利用する上で不便なことや不都合なこと

### (1) 【全体】不便なことや不都合なこと（複数回答）

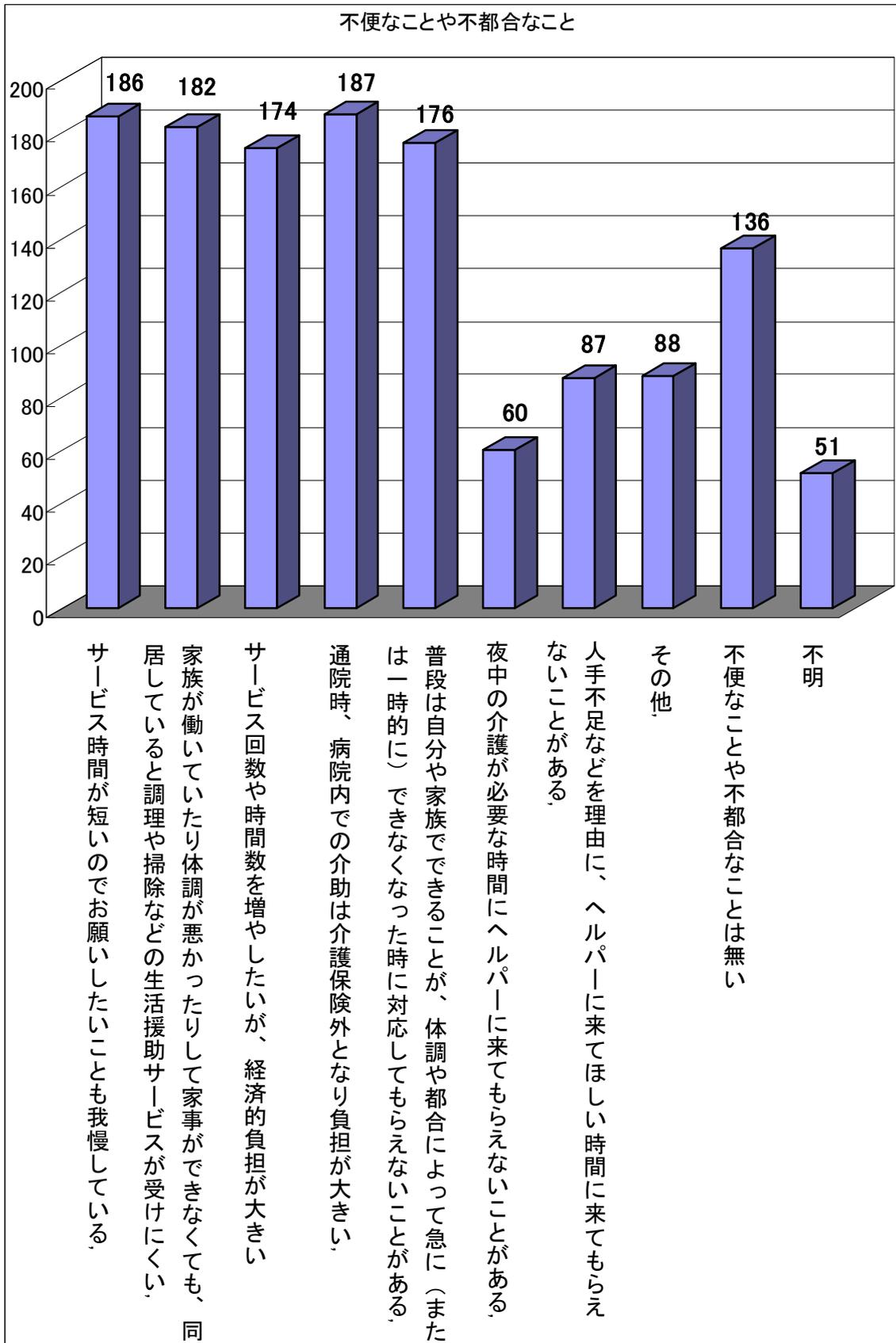
訪問介護サービスを利用する上で不便なことや不都合なことの内容として、最も多かったのは「通院時、病院内での介助は介護保険外となり負担が大きい」であり、29.2%であった。次いで、「サービス時間が短いのでお願いしたいことも我慢している」（29.0%）、「家族が働いていたり体調が悪かったりして家事ができなくても、同居していると調理や掃除などの生活援助サービスが受けにくい」（28.4%）となった。

<表 3>

※割合（%）は回収された641件に占める割合

不便なことや不都合なこと（複数回答）	人数	割合（%）
サービス時間が短いのでお願いしたいことも我慢している	186	29.0
家族が働いていたり体調が悪かったりして家事ができなくても、同居していると調理や掃除などの生活援助サービスが受けにくい	182	28.4
サービス回数や時間数を増やしたいが、経済的負担が大きい	174	27.1
通院時、病院内での介助は介護保険外となり負担が大きい	187	29.2
普段は自分や家族でできることが、体調や都合によって急に（または一時的に）できなくなった時に対応してもらえないことがある	176	27.5
夜中の介護が必要な時間にヘルパーに来てもらえないことがある	60	9.4
人手不足などを理由に、ヘルパーに来てほしい時間に来てもらえないことがある	87	13.6
その他	88	13.7
不便なことや不都合なことは無い	136	21.2
不明	51	8.0
累計	1327	

<図3>



---

(2) 【要介護度別】 不便なことや不都合なこと（複数回答）

訪問介護サービスを利用する上で不便なことや不都合なことの内容は、要介護度により違いが見られた。

比較的介護度が軽い方については「サービス時間が短いのでお願いしたいことも我慢している」という回答が多くあった。

要介護3以上の方で最も多い回答は「サービス回数や時間数を増やしたいが、経済的負担が大きい」で、特に要介護5では53.2%が不便・不都合を感じている。また、「家族が働いていたり体調が悪かったりして家事ができなくても、同居していると調理や掃除などの生活援助サービスが受けにくい」についても、比較的介護度が重い方の回答が多くなっている。

全体では1人につき平均1.99ヶの選択肢に「不便・不都合」と回答している。最も多くの選択肢に回答したのは要介護5の方で平均2.48ヶ、最も少なかったのは要支援1の方で平均1.57ヶであった。

<表 4>

\* 各要介護度で最も多い回答を太枠、次に多い回答を網掛けで表示

※ 表中の(%)は各介護度の回答数に占める割合

要 介 護 度	回 答 数	サー ビス 時 間 が 短 い の で お 願 い し た い こ と も 我 慢	同 居 家 族 が い る と 調 理 や 掃 除 な ど の 生 活 援 助 サ ー ビ ス が 受 け に く い	サ ー ビ ス 回 数 や 時 間 数 を 増 や し た い が 、 経 済 的 負 担 が 大 き い	院 内 で の 介 助 は 介 護 保 険 外 と な り 負 担 が 大 き い	普 段 は 自 分 や 家 族 で で き る こ と が 、 急 に ( ま た は 一 時 的 に ) で き な く な っ た 時 に 対 応 し て も ら え な い	夜 中 の 介 護 が 必 要 な 時 間 に ヘル パー に 来 て も ら え な い	ヘル パー に 来 て ほ し い 時 間 に 来 て も ら え な い	そ の 他	不 便 な こ と や 不 都 合 な こ と は 無 い	累 計	平 均 選 択 数
要支援1	109	29 26.6%	13 11.9%	15 13.8%	18 16.5%	27 24.8%	8 7.3%	11 10.1%	16 14.7%	34 31.2%	171	1.57
要支援2	155	57 36.8%	48 31.0%	26 16.8%	47 30.3%	47 30.3%	10 6.5%	21 13.5%	20 12.9%	34 21.9%	310	2.00
要介護1	96	30 31.3%	19 19.8%	23 24.0%	31 32.3%	21 21.9%	6 6.3%	8 8.3%	12 12.5%	21 21.9%	171	1.78
要介護2	80	19 23.8%	28 35.0%	20 25.0%	30 37.5%	27 33.8%	8 10.0%	14 17.5%	12 15.0%	13 16.3%	171	2.14
要介護3	68	11 16.2%	24 35.3%	27 39.7%	20 29.4%	16 23.5%	9 13.2%	7 10.3%	5 7.4%	14 20.6%	133	1.96
要介護4	49	11 22.4%	19 38.8%	19 38.8%	16 32.7%	12 24.5%	6 12.2%	4 8.2%	6 12.2%	10 20.4%	103	2.10
要介護5	62	18 29.0%	23 37.1%	33 53.2%	18 29.0%	19 30.6%	8 12.9%	15 24.2%	13 21.0%	7 11.3%	154	2.48
不明	22	11 50.0%	8 36.4%	11 50.0%	7 31.8%	7 31.8%	5 22.7%	7 31.8%	4 18.2%	3 13.6%	63	2.86
計	641										1276	1.99

### 3 介護保険サービスは暮らしを支える上で十分なものか

#### (1) 【要介護度別】介護保険サービスは暮らしを支える上で十分なものか

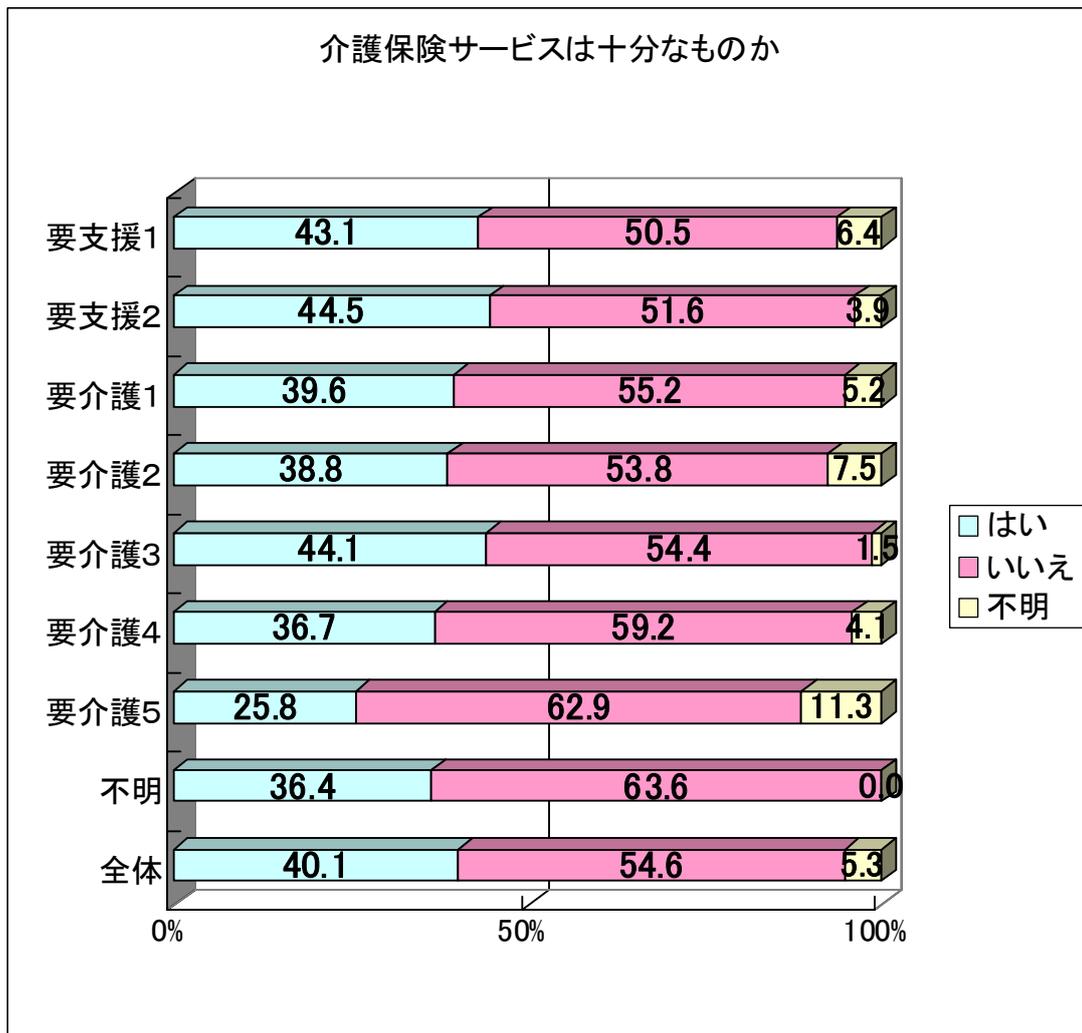
「介護保険サービスはこれからのあなたの暮らしを支える上で十分なものだと思うか」という問いに対して、全ての介護度で「いいえ（不安である）」という回答が「はい」を上回った。全体では、「はい」が40.1%、「いいえ」が54.6%となったが、要介護度別に見ると、要介護度が重くなるにつれて「いいえ」の割合が増える。

#### <表5>

※表中の(%)は各介護度の回答数に占める割合

要介護度	回答数	はい		いいえ		不明	
		人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
要支援1	109	47	43.1	55	50.5	7	6.4
要支援2	155	69	44.5	80	51.6	6	3.9
要介護1	96	38	39.6	53	55.2	5	5.2
要介護2	80	31	38.8	43	53.8	6	7.5
要介護3	68	30	44.1	37	54.4	1	1.5
要介護4	49	18	36.7	29	59.2	2	4.1
要介護5	62	16	25.8	39	62.9	7	11.3
不明	22	8	36.4	14	63.6	0	0.0
合計	641	257	40.1	350	54.6	34	5.3

<図4>



#### 4 暮らしを支える上であればいいと思うサービスや手助け

##### (1) 【全体】 あればいいと思うサービスや手助け（複数回答）

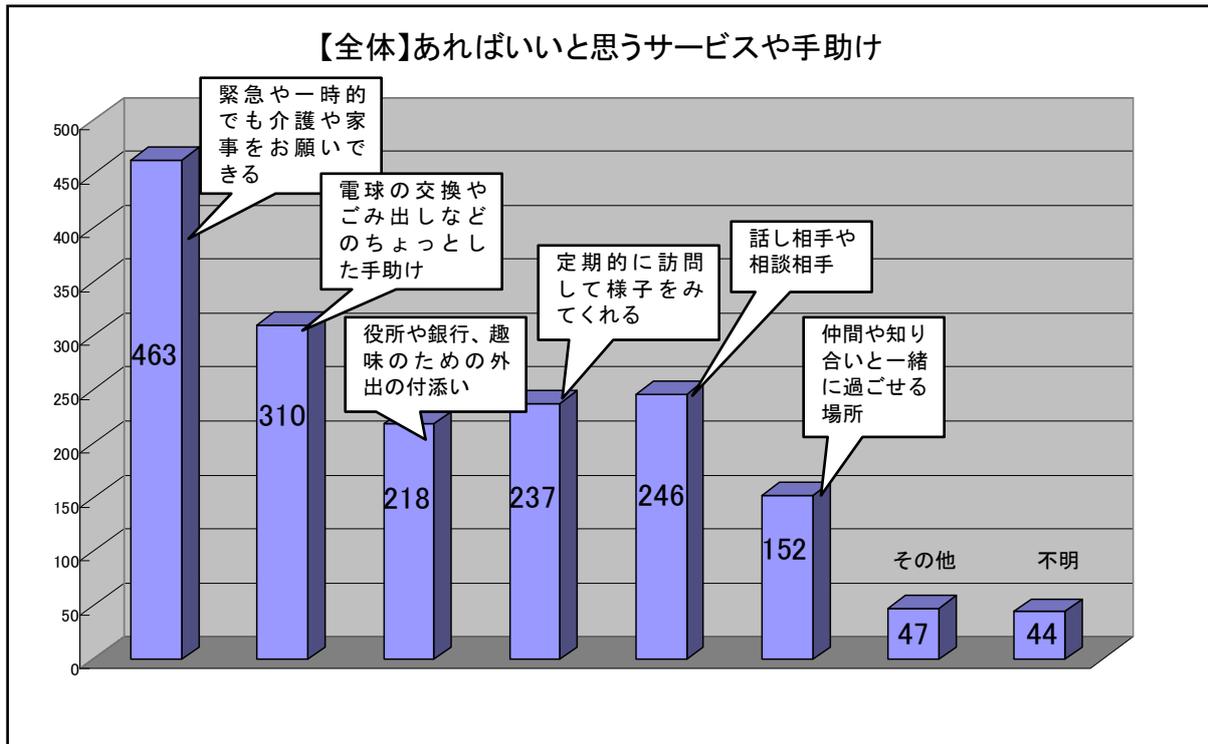
「暮らしを支える上であればいいと思うサービスや手助け」として、最も多かったのは「自分や介護する家族が具合が悪くなった時など、緊急や一時的でも介護や家事をお願いできる」であり、72.2%であった。次いで、「電球の交換やごみ出しなどのちょっとした手助けをしてくれる」（48.4%）、「話し相手や相談相手になってくれる」（38.4%）となった。

##### <表6>

※表中の割合（%）は回答数 641 に占める割合

内容	人数	割合 (%)
自分や介護する家族が具合が悪くなった時など、緊急や一時的でも介護や家事をお願いできる	463	72.2
電球の交換やごみ出しなどのちょっとした手助けをしてくれる	310	48.4
役所や銀行に用事で出かける時や、趣味のための外出に付き添ってくれる	218	34.0
定期的に訪問して様子を見に来てくれる	237	37.0
話し相手や相談相手になってくれる	246	38.4
気楽に立ち寄り、仲間や知り合いと一緒に過ごせる場所がある	152	23.7
その他	47	7.3
不明	44	6.9
累計	1673	

<図5>



---

(2) 【要介護度別】 あればいいと思うサービスや手助け（複数回答）

「暮らしを支える上であればいいと思うサービスや手助け」を要介護度別にみると、全ての要介護度において「自分や介護する家族が具合が悪くなった時など、緊急や一時的でも介護や家事をお願いできる」が最も多く、要介護5の方では80.6%が回答している。要介護度の軽い方は「電球の交換やごみ出しなどのちょっとした手助けをしてくれる」の回答も多かった。

全体では1人につき平均2.61ヶの選択肢に「あればいい」と回答している。最も多くの選択肢に回答したのは要介護2の方で平均2.91ヶであった。

&lt;表7&gt;

※表中の%は各要介護度における回答数に占める割合

要 介 護 度	回 答 数	緊急や一時的でも介護や家事 をお願いできる	電球の交換やごみ出しなどの ちょっとした手助け	役所や銀行、趣味のための外出 の付き添い	定期的に訪問して様子を見に 来てくれる	話し相手や相談相手になって くれる	仲間や知り合いと一緒に過ご せる場所	その他	累 計	平 均 選 択 数
要支援1	109	73 67.0%	58 53.2%	31 28.4%	39 35.8%	35 32.1%	30 27.5%	7 6.4%	273	2.50
要支援2	155	110 71.0%	86 55.5%	50 32.3%	62 40.0%	61 39.4%	38 24.5%	13 8.4%	420	2.71
要介護1	96	69 71.9%	41 42.7%	43 44.8%	37 38.5%	42 43.8%	24 25.0%	7 7.3%	263	2.74
要介護2	80	63 78.8%	46 57.5%	37 46.3%	25 31.3%	34 42.5%	25 31.3%	3 3.8%	233	2.91
要介護3	68	47 69.1%	31 45.6%	20 29.4%	21 30.9%	21 30.9%	7 10.3%	5 7.4%	152	2.24
要介護4	49	35 71.4%	18 36.7%	14 28.6%	19 38.8%	20 40.8%	12 24.5%	4 8.2%	122	2.49
要介護5	62	50 80.6%	18 29.0%	10 16.1%	22 35.5%	20 32.3%	8 12.9%	5 8.1%	133	2.15
不明	22	16 72.7%	12 54.5%	13 59.1%	12 54.5%	13 59.1%	8 36.4%	3 13.6%	77	3.50
計	641								1673	2.61

## 5 介護保険制度や介護保険サービスに関する疑問や不安

### (1) 介護保険制度や介護保険サービスに関する疑問や不安（自由記述） 《概要》

回答者の37.1%にあたる、238件の記入があった。

#### \* 分類の説明(便宜的に事務局で分類)

- ・ 複数の内容を記入してあるものは、回答の冒頭に記された内容を中心に分類
- ・ 記入された内容そのままの状態から、中心的な部分を抜粋して一部を例として掲載

1) 受けたサービスを受けることができていない(87件)	
	<b>①個別の状態に応じて必要なサービスを受けられるようにしてほしい(17件)</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 障害にも色々個人によって目に見えるもの、目に見えない障害があるので、しっかりと家族や先生の意見を聞いて欲しい。人によっては今の介護サービスの内容では、充分ではないものがある。高次脳機能障害を持つ人に対する対応があまり出来ていないように感じる。</li> <li>➤ 上限額を決めたり、できることできないことを制限するのではなく、その方の生活に必要なことであればサービスを受けられるようになればいいと思います。</li> </ul>
	<b>②決められたこと以外はやってもらえない、制限が多い(17件)</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ ここ迄は出来るがここからは出来ない(このとき窓はそーじするがアミ戸は出来ない) そんなバカなと思いました。初めてのとき台所の事などは思っていませんでしたがケイヤクをしていないとカボチャ1ツ切って上げられないと云はれてびっくりしました。突然起きられなくなったときヘルパーさんに病院に薬を取りに行ってもらうことも出来なく2日間本当に辛かったことがあります。こんなときケイヤク外の仕事は出来ないのでしょうか。台所の上のカンキセンのそーじなどして下さるようにはならないのでしょうか。</li> <li>➤ あまりにも、「ここまではできますが、これは実費です」とが多く、判りにくい。清掃にしても窓ガラスは内側のみで外はダメ!・・・きれいになるわけない。電器のカサはふけないとか!?ベッド上で1日を過ごす身になれば、頭上からのホコリや窓の外の風景が一番目にし、気になる事をもう少し理解して欲しい。動きたくても動けない身のつらさに追い打ちをかけられている。</li> </ul>
	<b>③介護度により受けられるサービスに差がある(11件)</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 要しえん2から1になった。87才だんだん体力がなくなるのに淋しくなる忝しみにしているデーにも行く日が少くなり、1日1人である事がどうなるか、心配です。</li> <li>➤ 介護保険で要介護から要支援になった時に、ヘルパーさんが来なくなったら生活ができなくなってしまうのではないかと不安です。</li> </ul>
	<b>④サービス時間が短い(9件)</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 1時間の利用では買物、だけで精一杯の時があつて何も頼めない。</li> <li>➤ 介護保険の制度について、以前はホームヘルパーサービスを1時間30分受けられたが、制度改革に伴い、1時間に短縮されてしまった。1時間では出来ないサービスを別の日に対応してもらうとなると、家に居なければならないので、私用や通院等が重なってしまう事があり、不便になった。</li> </ul>
	<b>⑤同居家族がいる場合の生活援助がしてもらえない(9件)</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 同居親族がいる場合、結局親族に負担を強いるシステム自体になっている。個人単位で自立できるシステムに変えてほしい。使えるサービスが少ない。</li> <li>➤ 同居している家族(高齢で要介護認定が自立だった場合も)がいると、家事などの手伝いがで</li> </ul>

	きないのは本当に困る。本人（母）の介護をしているのはよいが、家事や料理になると父ができないのでとても負担が大きい。
	<b>⑥通院時の院内介助を保険内にしてほしい（9件）</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 通院時は、現在は常時、介助が必要なため、介護保険でお願いできていますが、何故病院内の介助は、保険外になるのですか。なぜそうなるのか理解できません。病院内は看護師がすると言われますが、実際問題として看護師にそのような時間はないようすし、看護師自身も自分達の仕事とは認識していないと思います。もし病院内は看護師がやるのであれば、全病院に通達を出し徹底して下さい。</li> <li>➤ 通院介助をお願いしたいが、支援認定だと利用できない。一人では通院が不安。自費だと高額、家族（子ども）は遠方でたよりにならない、大変困っている。</li> </ul>
	<b>⑦緊急の場合にも対応してほしい（9件）</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 私は昨年事故で骨折、緊急な事態の時独り者の私はどうにもならず、近所の人に手伝ってもらいタクシーで入院。その前に骨折した時救急車で病院に運ばれたが整形が無いと云うことで一度自宅に帰され途方にくれました。その時一日でも二日でも入院出来るまででも介護してもらえたらと願います。</li> <li>➤ 同居者が精神疾患だが状態に変動があるため緊急時や一時的な利用でもお願いできるようにしてもらえたら助かります。</li> </ul>
	<b>⑧サービスを使いやすくしてほしい（デイサービス、ショートステイ等）（6件）</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ ショートステイを利用したくてもイロウの利用者は駄目という所が多い。また、看護師不足が原因なのではないでしょうか優秀なスタッフを家族ができる範囲の医療行為を講習などを設けて育て、許可してほしい。イロウ、吸いん、などはむずかしい事ではないです。</li> <li>➤ デイサービスを利用しています。午前9時から午後3時の時間帯です。私が出かけたりする時に、一時間はやく利用できたり、一時間延長して利用したい時に、その旨をお願いしたら、ショートステイを利用する様に言われました。利用時間も一時間位ならばやくお願いできたり、長くお願いできる様にしてもらいたいです。</li> </ul>
	<b>2) 経済的負担が大きい（33件）</b>
	<b>①限度額を超えてしまうため費用負担が大きい、我慢している（12件）</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 保険の範囲外になってしまうため、ヘルパーさんを頼んだりするのをなるべく遠慮してしまう。家族が母に合わせて、仕事をしている状況です。</li> <li>➤ 家族の立場で申しあげます。介護サービスを利用することで仕事を続けさせていただいています。在宅介護でいつも心配しているのが、点数のオーバーです。私ひとりで生活費をえ、母を介護していますので、仕事中心にするとデイサービスと訪問介護で10万円くらいになってしまいます。そのため、毎月後半から会社の休みを増やしたりとやりくりしていますが、それでも月6万円くらいの支払いになっています。介護サービスの恩恵をこうむっていますので、今以上を望むのは難しいと思いますが、現状のサービスの制度より低いサービスになることだけは避けていただきたくお願い申しあげます。</li> </ul>
	<b>②利用料やその他の費用負担が大きい、納得がいかない（12件）</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 国民年金だけでは介護保険サービスは受けられないのが現状です。</li> <li>➤ 訪問介護も通所介護も、入院してしまったため月1回しか利用しなかったのに、利用料金が変わらないのは納得がいかない。</li> </ul>
	<b>③介護保険料が高い（9件）</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 介護保険料が老人にとっては高く感じます。</li> <li>➤ 高い保険料を支払っているのに十分なサービスを受けられないという声をよく耳にします。</li> </ul>
	<b>3) これからどうなるのか、将来が不安である（16件）</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 現在はこの程度のサービスでよいのですが老化がどんどん進行してゆくので、程度に応じて必要なサービスに進化させていただけることがわかれば安心なのですが…先のことを考</li> </ul>

	<p>えると不安になります。</p> <p>➤ 今のままの状態より体力低下認知しょう的になっていくことが不安です。</p>
<b>4) 介護者の負担が大きい、介護者の支援が必要 (15件)</b>	
	<p>➤ 働きながら介護をしている嫁の立場として書きます。インスリンは嫁は他人であってもできて、ヘルパーさんでは許可できなのか、疑問です。経済的に苦しいから働いているのに、嫁が介護しなければいけない現状と、長期間2年10カ月にもなり、最初からオムツが必要な状況で、本人の妻は高齢と精神的に介護できず入院転院状態。何もうまくいっていない感じがします。介護人にとっての不都合は聞いてもらえて、介護する側の不都合はどこに言えばいいのかわかりません。この状態の介護生活はいずれ破たんか家出です。</p> <p>➤ 私は介護する側ですが、認知症につき合い初め、とまどうことが多く、受け入れる事がむずかしく、うつになりそうな事が多々ありました。又、うつになってしまった人の話もよくききます。私の場合わりとめぐまれている方だと思いますが、ヘルパーさんデイサービス、ショートステイ、等をお願いしたくても、経済的負担が大きく、十分にできません。その為ストレス、なれない介護(自分の時間が失なわれ)で、うつ1歩手前の時があります。もう後少し、国の保助があればと思います。</p>
<b>5) 手続きが煩雑である (12件)</b>	
	<p>➤ サービスの追加等があると何かとサービス担当者会議を開かないといけないとおっしゃって時間が取られてしまう。働いているので土曜日は忙しいのに大変です。事務手続きが多すぎて訳がわからない。</p> <p>➤ 手続き等に時間がかかりすぎる。一番、必要な時に、早く、サービスが受けられる様切に願います。</p>
<b>6) 要介護認定について (10件)</b>	
	<p>➤ 要介護から要支援になっても同じケアマネジャーさんに担当してほしい。</p> <p>➤ 要介護2だったのが更新して支援1となった。体調には変化はないがあまりの差に不満に思った。誰でも軽くしていいものではない! 75才男性障害者</p>
<b>7) 介護従事者の処遇改善、人材確保をしてほしい (9件)</b>	
	<p>➤ 今、現在はやさしいヘルパーの協力のもとで平穏な生活をしていますがこれから年を重ねてゆくのその時は体調が悪くなったら自己負担額がふえたら夜間のヘルパーが現在の良い事業所にそれだけの人数が居るのか心配です。ヘルパーをふやすのには行政がそれだけそれなりにお金を出さないとヘルパーもふえません。誰もが老いるのです。国がその点理解して欲しいものです。</p> <p>➤ ヘルパーさんのお給料を上げてやってください。</p>
<b>8) 介護保険制度が持続するのか心配 (8件)</b>	
	<p>➤ 只今、介護保険制度に対して、大変ありがたく感謝しております。しかし、これも税金が現資であり、その辺も、現在の国のなり行きをみると、少々不安も感じます。いかがでしょうか?</p> <p>➤ 今後の国会の政策によりどう成るかわからぬと皆不安におもっているとおもいます。</p>
<b>9) その他 (26件)</b>	
	<p>サービス(ヘルパー)の質について、制度についての提案、認知症対策について、家族や社会のあり方について、アンケートの実施方法について 等</p>
<b>10) 満足している、ありがたい、不満は無い (22件)</b>	

# 介護保険制度改正に向けた提言

## ～「介護保険利用者の声 アンケート調査」結果から～

平成22年9月16日

社会福祉法人 東京都社会福祉協議会  
介護保険居宅事業者連絡会

1	利用者や家族の状況に合わせ、適切なケアマネジメントに基づいた臨機応変、柔軟な運用を認めること
---	--

### 介護保険利用者の声 アンケート調査結果から

- ▶ 「通院時、病院内での介助は介護保険外となり負担が大きい」が **29.2%**
- ▶ 「サービス時間が短いのでお願いしたいことも我慢している」が **29.0%**（とくに軽度の方）
- ▶ 「家族が働いていたり体調が悪かったりして家事ができなくても、同居していると調理や掃除などの生活援助サービスが受けにくい」が **28.4%**（とくに重度の方）
- ▶ 「普段は自分や家族でできることが、体調や都合によって急にできなくなった時に対応してもらえないことがある」が **27.5%**
- ▶ あれば良いと思うサービスや手助けでは「自分や介護する家族が具合が悪くなった時など、緊急や一時的でも介護や家事をお願いできる」が **72.2%**

### 利用者の声（自由記述より）

- ▶ 「1回が1時間30分ではなく2時間なければ最低買物とそーじ（掃除）が出来ない。人間の生活が出来ないと思う。」
- ▶ 「通院介助をお願いしたいが、支援認定だと利用できない。一人では通院が不安。自費だと高額、家族（子ども）は遠方でたよりにならない、大変困っている」
- ▶ 「同居親族がいる場合、結局親族に負担を強いるシステム自体になっている。個人単位で自立できるシステムに変えてほしい。使えるサービスが少ない。」
- ▶ 「同居者が精神疾患だが状態に変動があるため緊急時や一時的な利用でもお願いできるようにしてもらえたら助かります。」
- ▶ 「要しえん2から1になった。87才だんだん体力がなくなるのに淋しくなる忪しみにしているデーにも行く日が少くなり、1日1人でいる事がどうなるか、心配です。」

### 家族介護者の声（自由記述より）

- ▶ 「在宅介護者へのサービスを緊急に考慮してほしい。例えば、月額手当等を一律に支給し、介護者が倒れそうになった時に、その手当で、サービスを利用出来たら…。24時間介護者は、仕事をして収入を確保するというのが困難なので、長期になる介護の中、不安で、ストレス、うつにつながる可能性が多いので。」
- ▶ 「介護されている実母は、当年で85才です。又、介護している私（長男）は当年で62才です。これから実母が10年間の余生があった場合、介護する側の「身体」が、介護に対応して行けるか非常に不安を感じている。」

## 国への提言

同居家族の有無などによる一律な制限ではなく、利用者の個々の身体状況、生活状況に合わせ、適切なケアマネジメントに基づいた臨機応変、柔軟な運用を認めること。具体的には以下の点を提言する。

- (1) 生活援助の1時間半以上のサービスについて介護報酬上の評価をすること
- (2) 同居家族の有無だけではなく、利用者個々の状況を勘案して生活援助を利用できるように運営基準そのものを改めること。
- (3) 要介護度にかかわらず、個々の状態像に合わせて必要なサービス・回数を利用できる仕組みとすること。
- (4) 急変時や家族の体調不良等、緊急・一時的に利用できるサービスの体制を整備すること。

## 東京都・区市町村への提言

- (1) 利用者個々の身体状況・生活状況に合わせて、同居家族がいる場合の生活援助や手続きが煩雑な院内介助の算定を柔軟に利用できるようにすること。
- (2) 各自治体の状況に合わせた独自のサービス（横出しサービス）を充実させること。

## 私たち介護保険事業者ができること

- (1) 利用者の個々の身体状況、生活状況に合わせたサービス提供をするために、状態像とニーズを記録として残していき、サービス担当者会議や行政との話し合いの中で、利用者の記録を根拠としてサービスの必要性を伝えていくこと。
- (2) 利用者や家族からの緊急的で必要性の高いサービス提供が行えるように体制を整えていくこと。あわせて家族介護者の会の設立等を積極的に支援していくこと。

2	経済的負担が大きいことに対する不安がサービス利用抑制に繋がらないようにすること
---	---

### 介護保険利用者の声 アンケート調査結果から

- ▶ 「サービス回数や時間数を増やしたいが、経済的負担が大きい」が **27.1%**（とくに重度の方）
- ▶ 自由記述では「保険の範囲外になってしまうため、ヘルパーさんを頼んだりするのをなるべく遠慮してしまう。家族が母に合わせて、仕事をしている状況です。」「経済的負担が大きいため、長時間の通院も介護保険で認めてほしい。（自費サービスを使っているの）。介護度が上がらず利用をがまんしている。」との回答があった。

### 国への提言

- (1) 利用者のサービス抑制を防ぐために、区分支給限度額を引き上げること。
- (2) 訪問介護の特定事業所加算の利用者負担を撤廃すること。

### 東京都・区市町村への提言

- (1) 利用者の経済的負担軽減のための区市町村独自のサービスを拡充させること。

### 私たち介護保険事業者ができること

- (1) 要介護認定において利用者の状態に見合わない認定結果が出た場合は、再申請を促す等、状態に見合ったサービスが提供できるようにすること。あわせて介護保険外の支援を組み合わせ、利用者の生活を支える体制を作ること。

### 3 介護保険外の見守り体制等を構築すること

#### 介護保険利用者の声 アンケート調査結果から（あれば良いと思うサービスや手助け）

- ▶ 「電球の交換やごみ出しなどのちょっとした手助けをしてくれる」が **48.4%**
- ▶ 「話し相手や相談相手になってくれる」が **38.4%**
- ▶ 「定期的に訪問して様子を見に来てくれる」が **37.0%**
- ▶ 「役所や銀行に用事で行く時や趣味のための外出に付き添ってくれる」が **34.0%**
- ▶ 自由記述では「同じような状態の人の情報を知り、知り合いになったり、仲良くしたい。」、「行政等書類の書きこみの代行サービスがあればいい。」、「病院の付き添い、薬をもらいに行ってもらうなど。」との回答があった。

#### 国への提言

- (1) 地域包括支援センターが担う地域支援事業やネットワーク作りを行える体制を強化するため、事業の整理を行ない、合わせて必要な人員を増強すること。

#### 東京都・区市町村への提言

- (1) 地域包括ケア報告書では「自助、互助、共助、公助」の役割分担とあるが、都市部では「互助（住民主体のサービスやボランティア活動）」が脆弱な地域がある。互助機能の強化のため、地域包括支援センターの機能や社会福祉協議会が実施している地域福祉活動、住民支え合い活動等を連動させ、より一層の機能強化を行うこと。
- (2) 各自治体の状況に合わせた独自のサービス（横出しサービス）を充実させること。

#### 私たち介護保険事業者ができること

- (1) 地域の社会資源の情報を把握し、介護保険内外の支援を組み合わせ、利用者の生活全体を支える体制を作ること。

## 4 訪問介護に関すること

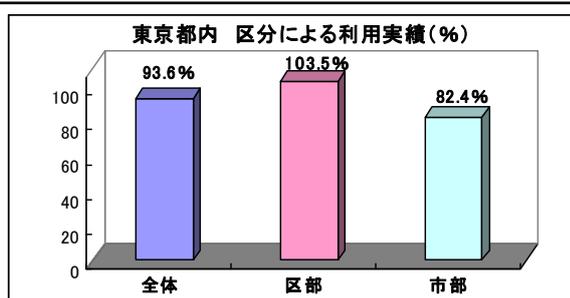
- ▶ 自立支援に関わる掃除、洗濯、食事作り等は在宅生活を維持するために欠くことのできないサービスであり、軽度者への生活援助を制限した場合、特に都市部では在宅生活が困難になる利用者が続出する。**軽度者の生活援助の切捨てにならないよう制度上維持することが必要**である。
- ▶ 24 時間地域巡回型訪問介護の創設について、短時間でサービスの質の担保や、人材確保が困難である等の議論がされている。とくに東京では「訪問介護員が不足している」と 83%が回答（平成 21 年度 介護労働実態調査 介護労働安定センター）しており、制度が創設されても職員を確保できず利用者へのサービスが提供できない可能性がある。人材確保ができ、**事業者の運営が確保できるような適正な報酬単価に設定**していただきたい。

## 5 居宅介護支援に関すること

- ▶ 介護予防支援業務を居宅介護支援事業所に委譲する議論がされている。介護予防支援は現在 400 単位であり、単価が引き上げられないとプラン作成を積極的に受けない可能性がある。また、要介護度の高低によりプラン作成にかかる手間が変わるわけではない。
- ▶ **介護予防支援業務を居宅介護支援事業所が受けられるような適切な報酬単価にすることが必要**である。

## 6 通所介護・ショートステイに関すること

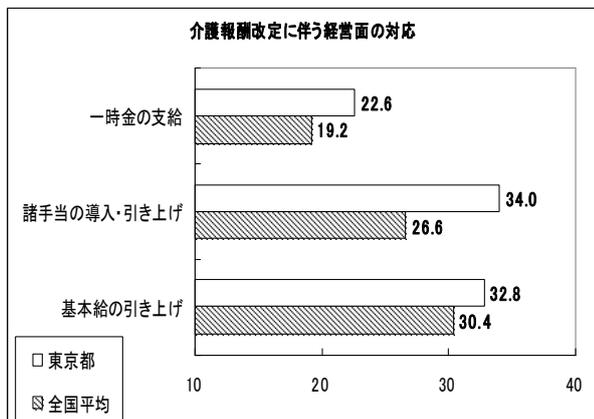
- ▶ 都内 23 区ではショートステイの利用が 100%を超えており、緊急時に利用できないケースが恒常化している。ショートステイを利用できない利用者や施設待機者が、介護保険外事業の宿泊事業を利用している実態がある。
- ▶ お泊りデイサービスの創設については、家族のレスパイト機能としては必要であるが、**サービスの質に関して、人員配置や設備基準が必要**である。あわせて、**ショートステイの拡充が必要**である。



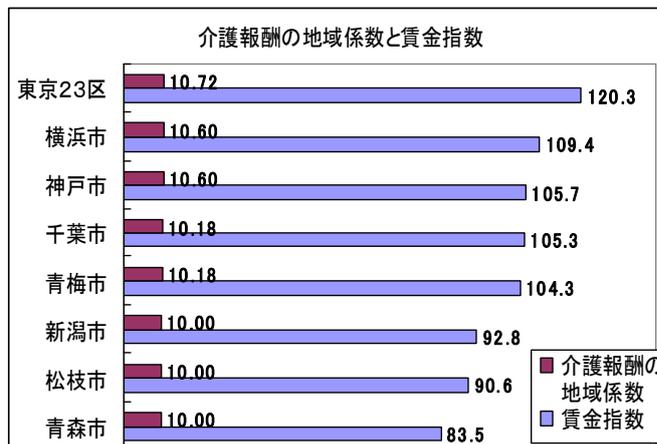
東京都社会福祉協議会 ショートステイに関わる現況調査 報告書（平成 20 年）

## 7 地域の人件費、家賃等、物価水準の実態に見合った地域係数・地域区分とすること

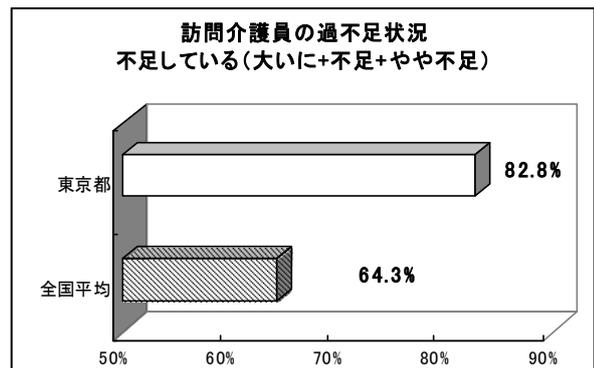
- ▶ 平成 21 年度介護報酬改定では、特別区、乙地の報酬単価のみが改定された。人件費、家賃等、諸物価が高い東京においては介護人材が極めて不足している。東京の事業所（施設）は介護報酬改定に伴い、給与面の改善を行っているものの、依然介護職員の不足が深刻である。とくに訪問介護員は 83%が不足（全国平均 64%）と回答している。
- ▶ **大都市の賃金、物価水準（特に家賃）に見合った地域係数・地域区分変更の見直しが必要**である。



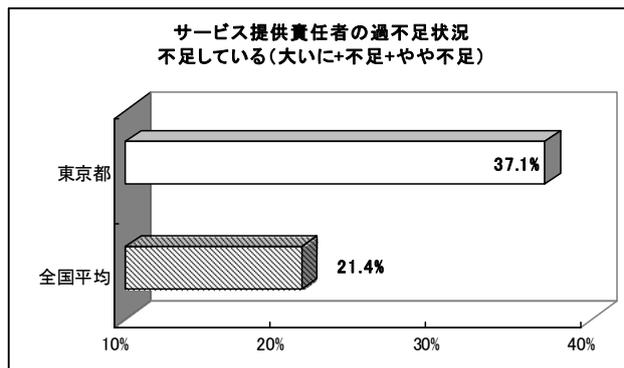
平成 21 年度 介護労働実態調査結果（介護労働安定センター）より



平成 17 年度賃金構造基本統計調査（厚労省）全国平均を 100 とする賃金指数



平成 21 年度 介護労働実態調査結果（介護労働安定センター）より



平成 21 年度 介護労働実態調査結果（介護労働安定センター）より

## 8 「介護職員処遇改善交付金」の支給範囲を介護職員のみ限定しないこと、また、賃金・物価水準など地域の実情を反映した交付金とすること

- ▶ 介護職員処遇改善交付金については、「高齢者を支える職種は介護職員だけではない」、「時限的な措置であるので基本給には手をつけられない」「全国一律の金額ではなく、地域の実情に合った金額にすべき」という声も多く、申請を見送る事業所（施設）も少なくない状況がある。
- ▶ 介護職員処遇改善交付金と**介護職員のみ限定せずに介護支援専門員、看護師、相談員、リハビリに関わる職員、事務職員、管理者などにも範囲を広げること**、また、全国一律の金額ではなく、賃金、物価水準（特に家賃）など**地域の実情を反映した交付金とすること**が必要である。もしくは、**介護報酬本体に組み込むこと**が必要である。