

高齢者の介護状況調べ 中間のまとめ

日本共産党都議団 2004年7月30日

1、回収数 183人

2、介護を受けている人の状態

性別

男性	女性	不明	総数
51人	131人	1人	183人

介護度

自立	要支援	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	不明
1人	15人	28人	32人	24人	27人	44人	12人

年齢

50代	60代	70代	80代	90代	不明
1人	9人	56人	77人	35人	6人

3、家族の状況

単身	2人	3人	4人	5人	6人	7人	不明
50人	75人	35人	13人	2人	1人	1人	6人
27.3%	50.0%	19.1%	7.1%	1.1%	0.6%	0.6%	3.3%

単身世帯

	女性	男性
60歳代	1人	—
70歳代	15人	4人
80歳代	21人	3人
90歳代	5人	2人
合計	42人	9人

2人世帯

	妻が夫を介護	夫が妻を介護	夫妻とも要介護	親を子が介護
60歳代	6人	2人	—	—
70歳代	10人	10人	3人	1人
80歳代	6人	8人	2人	10人
90歳代	—	2人	—	8人

○ 夫婦での老々介護とともに、親を介護する子も高齢者である。

個別の深刻なケース

- 要介護 2 で痴呆がひどくなってきた夫を一昨年暮、胃がんの手術を受けた妻が介護。
- 82歳の夫は要介護 5、81歳の要介護 3の妻。
- 夫 86歳要介護 5、妻 82歳要介護 4。2人とも重度要介護者で、2人分の上限額まで利用しても介護が不足。岩槻から週末に娘が泊まりに来る。
- 76歳の妻を81歳の夫が介護しているが、夫も痴呆になり、判断力が落ちている。
- 52歳の息子が要介護 5で、入院中。母は79歳。

3人以上の家族

- 親と子夫妻・孫の家族 24世帯
 - 両親と子の家族 12世帯
 - 本人と兄弟・姉妹・孫夫妻など 4世帯
- 脳梗塞で倒れパーキンソンの80歳の夫を半月板損傷で歩くことが不自由な妻、42歳の息子と暮らしている。
- 6畳、4.5畳、3畳の都営住宅に本人（痴呆）と子どもの家族5人合計6人が住んでいて、痴呆になる前からの嫁姑関係の悪さが継続し、虐待関係になる可能性さえある。

4、 介護保険料について

保険料負担は重いですか

	実数	割合
重い	121人	66%
軽い	5人	2%
その他	26人	14%
生保	12人	6%

- 保険料を重いと感じている人が66%いる。

- 月額 24,900 円の年金から、3200 円の保険料を払っている人も。

5、 特別養護老人ホームについて

◇ 入所申請を出している人…29 人（15.8%）

申請の理由（複数回答）	実数
介護する人がいない	27 人
住宅の構造上在宅で療養できない（部屋が狭いなど）	9 人
経済的に困難	12 人
その他	11 人

6、 介護保険サービスは何を使っていますか（使っているものに○を）

使っている介護サービス

ホームヘルプサービス	89 人
デイサービス	50 人
訪問看護	42 人
訪問入浴	26 人
通所リハビリ	8 人
訪問リハビリ	17 人
ショートステイ	29 人
ミドルステイ	1 人
福祉タクシー	1 人
ポータブルトイレ	1 人
ベッド・車椅子他	1 人

- 不足しているといわれている訪問リハビリを使っている人が案外多い。

不足している介護サービス

特養ホーム	24 人
ショート	11 人
老健施設	9 人
デイサービス	1 人
訪問リハビリ	4 人
ホームヘルプサービス	1 人

- 特養ホームに入所したくても待っている人が多い。深刻なケースがあり、虐待をしてしまいそう（実際手を上げてしまった）なケース、介護している

人も障害者など。

- 老人保健施設が、特養ホーム待機場所として利用されている。
- ショートステイを、利用したいときにできない深刻さがある。

介護サービスを限度額まで使っていますか(単位 人)

	総数	要 支援	介護 1	介護 2	介護 3	介護 4	介護 5
使っている	57	9	8	8	6	8	18
使っていない	89	12	19	20	13	10	15
自己負担している (2千円～15万円)	17	1	2	3	3	4	4

- 限度額まで使っていない方で、明確に経済的理由を挙げた方は15人。
(介1・3人、介2・1人、介3・3人、介4・2人、介5・6人)

7、入院している人の状況

年齢

60代	70代	80代	90代
1人	3人	7人	6人

入院している理由(複数選択)

介護する人がいない	5人
住宅の構造上在宅で療養できない	3人
医療的なケアがあるので	7人
経済的な問題(訪問診療・訪問看護などの負担)	2人
特別養護老人ホームに申し込んで待機している	8人
その他	2人

- 医療的ケアが必要な人が7人であるが、やはり特養ホームに待機している人や、介護する人がいないというケースが多い。QOLを向上させるということからも、病院ではなく特養ホームやグループホームが望まれる。
- 住宅事情が影響している。

転院回数

なし	1回	2回	3回	4回	5回
3人	2人	5人	1人	2人	1人

- 転院なしというケースは、入院したばかりというケースであり、2回以上

転院を経験しているように、特養にも入れない、病院は転々とするという状況がうかがえる。

- 入院期間については長い人は8年間の人が1人いる（転院なし）が、転院している人たちがどれくらい病院生活を送っているのかは、最初に入院したのが何時なのか不明なため、判断できず。

入院費用(1ヶ月)

1ヶ月費用	実数
10万円未満	4人
10万～15万円未満	2人
15万～20万円未満	2人
20万～25万円未満	
25万～30万円未満	23～28万円1人
30万円以上	4人

- 最低費用 5万円、最高費用 60万円（1ヶ月）

8、 老人福祉手当(月額5万5千円の寝たきり手当)について

受けていた	受けていない
24人	60人

経済給付的事業について

老人福祉手当のような経済的給付は必要ない	1人
老人福祉手当は再開してほしい	31人
手当など何らかの経済的支援が必要	37人
その他	3人

9、 介護保険制度などへのご意見・ご要望など(記入してあるものをほぼ、そのまま書きました)

経済的な負担について

〈保険料・利用料〉

- 1割負担は重い。
- 利用料、これ以上あげないで。
- 介護や医療の負担がこれ以上増えると大変。
- 介護保険料の負担増、利用サービスの切り下げは絶対反対。
- 保険料も利用料もこれ以上、あげないで。そろそろ、介護者の気力がなくなる。
- 利用料の自己負担が、生活を圧迫するほどになり、やりくりが大変です。これ以上、介護度が上がり、負担が増えると、生活できなくなる。
- 1割負担は経済的に厳しい。
- 入浴サービス週2回にしたい。美容サービスも入れてほしい。これ以上の負担はダメ。生活できなくなる。
- 低年金生活者にあわせて、介護保険制度をみなおしてください。
- 利用料を安くして。1割負担重い。半分にして。
- 利用料・保険料の減免を。
- 利用料1~2割は困る。
- 訪問看護などうけたいがすぐ、お金のことを考えてしまう。紙おむつのお金が大変。2万円以上かかる。支給されるのは4000円程度。最低必要なものは、無料で、提供してほしい。お金のあるなしで、必要な介護を切らないで。
- 利用料をあげないで。利用する人は立場が弱い。がまんして利用する人が多くなる。
- 収入の少ない人でも安心して、サービスが受けられるようにしてほしい。
- これ以上、保険料をあげないで。もっと、サービス手軽に使いたい。ショートなど。
- 1割負担は大きい。安くしてほしい。
- これ以上あげないで。利用料を下げしてほしい。
- 介護度2度で、ヘルパー週一回だが、歩けないのもっと、ふやしてほしいが、お金がかかるから、無理。我慢している。アパートが古く、虫がでたり、しているが、掃除や駆除をたのめない。
- 利用料が高すぎる(月23万円かかる)。遺族年金があるからできる。
- 年をとってきて、収入もないのに、負担があるのはおかしい。こどもたちも生活が大変なので頼めない。せめて、わたしたちの世代は負担のないようにしてほしい。

- 利用料・保険料負担を大きくしないでほしい。
- 利用料が高い。
- 現状の1割負担で限度一杯使うのが精いっぱいです。利用料のアップは絶対反対。高額所得者にそれなりの負担をしていただき、低所得者は今以上の負担に反対です。
- 利用量多くしてほしい。貯金が減る一方で心配。不安。年金が減る、つらい。
- 3%の利用でやっているのだから、拡充をお願いしたい。
- 保険料ははらっているのだから、利用料はなしにしていきたい。
- 減免制度を拡充し、お知らせをしっかりとやってほしい。
- いろいろやってもらっているから、この程度の負担は仕方がないと思っている。しかし、どの程度負担しているのかわからない。
- 一律でなくしてほしい。低所得者には軽減策や免除もしてほしい。
- 利用料が高いのと、医療費がかかるので、介護をうけていない。(介護度2)
- 保険料・利用料をもっと安く。
- 1割負担で支払うのは、ふさわしく見えるが、9割がどうなっているのか。今後、費用負担が増えることが不安。
- 負担をふやすやり方は、もってのほか。
- 保険料減額申請したが、息子と同世帯のため却下。息子も借金返済と介護保険料はらってもらっている。生活大変。
- これ以上利用料が上がったら、払えない。利用できない。
- 保険料も利用料もこれ以上負担できない。負担を軽くしてほしい。
- 介護保険導入前に利用していた方々が顔を見せなくなり、支払い能力のある方たちが限度一杯つかっているようだ。所得に応じての利用料にしてほしい。
- 毎年のように保険料が上がり、年金はへるばかり、本人一人ではとても生活できない。本人は生保以下の生活なのに、娘夫婦と同居ということで保険料が3段階なのは納得できない。

03年 10月 15日	49,783円	(介護保険料天引き後の年金)
6月 13日	50,583円	
02年 10月 15日	51,083円	
01年 12月 15日	54,083円	
00年 8月 13日	57,083円	

現在、24,891円です。

- 食費や生活費をつめて、支払っている。介護をしている自分がたおれたら大変。医療費もかかるので、負担が重い。医者への往診を二回から一回にへらした。
- 来年のみなおしで、保険料・利用料が倍になるときいています。とんでみないこと、国民の生活を犠牲にして、成り立つ介護保険制度にして、怒りを感じる。だ

れもが、安心して係れる制度に。

<天引きの悔しさ>

- 保険料の天引きはしらないうちにとられて、よくない。
- 1年に313532円しかない国民老齢年金から、年38640円の保険料の天引きはひどい。
- 年金でやっと生活しているのに、年金から引き落とすのはやめてほしい。安くしてもらいたい。
- 年金から天引きしないでくれ
- 年金からの天引きは、納得いかない。ひとりひとり納得しておさめるべきではないのか。
- 天引きの問題をなんとかできないか。
- 少額の年金から、保険料を天引きしないで、

<医療費・病院関係など>

- 療養型のベッドは、個室が無く差額ベッド（1日2万円）が高い。国立国際医療センターに入院していた時は、1ヶ月10万円ですんだ。
- 吸引機のレンタル料、高い。購入額も高い。
- 胃ろう・バルン・植物状態で、居宅介護をしている。お金をかけなければ家族が犠牲になる。
- 施設に入るしかない、父をある介護施設では、痴呆のため行動がひどいので、個室です。といわれた。個室料金をいれると、月23万円となり、無理です。ほとんどがこういう民間病院です。
- トロメリン顆粒1缶3100円。月3缶必要。補助してほしい。（嚥下補給食品）
- 病院に入院させても、転院させないでほしい。個人負担が多いので困っている。
- 医療費補助をしてほしい。医療材料が在宅では全部自己負担。たまりません。

<経済的給付>

- 経済的給付をもっとして、人間らしい介護が受けられるようにしてほしい。
- 練馬区は介護給付が残っているらしい。保険料を値上げするのは反対。介護保険の値上げ幅が大きすぎる。（01年 2300円→04年 5250円）

年金・介護・生活全般

- 90歳。介護度4。1人暮らし。保険以外に4~5万円かかる。これ以上負担を大きくしないで。

- 国民年金から、介護保険を引かれると、2ヶ月で、34000円になってしまう。夫の遺族年金7万円があるので、やっと生きている。
これ以上、保険料・利用料をあげられたら、制度があっても、利用できなくなってしまう。天引きしないで。
- 老健施設に入所しているが、介護保険以外の費用が5~6万かかる。なんとかならないか。
- 介護者も仕事ができない年齢になるので、収入はおちていくのに、負担が増えるのは、生活に多大な影響あり。打撃になってしまう。
- 本人の年金と預金でなんとかやってきた。施設が有料老人ホームになったので費用が、来月より上がるといわれ、不安。遠いのでなかなか行けない。自宅に帰ると働けなくなるので、それもできない。
- 費用負担が重い。近くで行けるところに預けたいが、費用が高くてできない。働かないと自分が生活できない。母は預金をとりくずして、何とかやっているが、自分が年をとったときにはどうにもならない。オムツ代がかかるようになり、区にお願いしたが、区内にないので、だめといわれた。母は薬剤師として、学校や地域に貢献してきたのに、なにもうけられないのか。
- 紙パンツは介護度3では使用できない。3以下も対象に。月3万円ぐらい。
- 妻は48歳の時に、脳溢血でたおれて、ずっと介護してきた。障害手帳で(2級)病院の費用はたすかっているが、保険料は安くしてもらいたい。
- オムツの一部は区から支給されているが、ぜひ、量をふやしてほしい。安く購入できるようにしてほしい。
- オムツ代の所得税控除証明書をだしてほしい。
- オムツ代が月25,000円くらいかかるので、困っている。
- 痴呆でやむなく、水戸のグループホームにあずけているが、介護保険外の負担がおおきくて、貯金を食いつぶしている。
- ホテルコストが導入されると、月10~20万円の負担になり、とても大変。
- 生活保護を受けている。自分で暮らしたい。今年4月生活扶助36,524円で、月額11,500円減額されている。
- 生活保護をうけていることが、本人に安心と安定につながっている。生保基準の低さは認識しているが、娘も区内に住んでおり、顔をみせてくれるので、心配ない。
- 生活保護が昨年より、9千円へらされたのは大変。生活を切り詰めようと心がけている。
- 区内のグループホームは17~18万円のためとても入れない。(文京)
- 費用負担これ以上増やせない。特養にはいって、費用払っていけるか不安。自分の体はきつくても、家でみるしかないのか。自分のほうが先に逝ってしまいそう。

- 金銭の負担がないようにしてほしい。

不足している特養ホームなどの基盤整備

- ショートステイ希望時には一杯で利用できない。
- 特養、老人病院を多くつくり、家族介護の負担をすこしでも軽くしてほしい。
- 特養施設の増設を。緊急時のショートステイの増設を。
- 1日も早く特養に入りたい。現在、入院中。6ヶ所申し込んでいる。
- 緊急に必要な時に使えない。
- 特養に申請しているが、いつまでまっても入所できそうにない。介護度が5になれば入所できるといわれているが、母の様態が悪くなることを、待つなんて、矛盾です。
- 介護保険開始前から、夫は重度要介護状態。妻も以前、軽い脳こうそくを患った。長年にわたる介護疲れか、昨年倒れ、うつ状態。2人で一緒に入れる特養がほしい。
- 高齢夫婦。生保のため、2人の重度介護を在宅でみていくのは限界。特養しかない。もっと、増やして。
- 特養申請したが、121番。展望なくなった。結局家族におしつけている。デイサービスに送りだしても、送迎のため、家にいなければならず、パートの仕事のみ、時間の短いものしかできない。
- 急に必要な時、ショートステイの空きが無くつかえない。訪問リハは、月一回しかなく、リハビリが不十分。ケアマネは丁寧に利用者とかかわってほしい。
- 特養拡充してほしい。突発的時間にも対応してほしい。
- ショートステイの人手が足りない。ひとりひとりにあった介護ができるように。
- 特養の順番、北区で、611番では全くはいれない。北区で希望者1000人。あふれている。妻は車いすで体力も弱って、言葉少なくなっている。特養に早く入りたい。妻は魚屋で一緒に働いてきた。40年やってきた。
- 特養ホームが圧倒的に足りない。個室は賛成だが、従来型の特養をふやしてほしい。
- 介護者がうごけなくなったとき困る。ショートステイの充実が望まれる。
- ショートが一杯で利用できない。介護をしている家族がまいりそう。
- ショートステイなかなかはいれない。

サービス内容に関して

- 自宅でみるということは、大変な覚悟がいる。胃ろう・バルンが入っていても、ショートステイを気軽に受けてほしい。
- 介護保険制度は現状にとどめてほしい。

- 介護保険は時間が切られて、細切れサービスになっていから、必要なリハビリもやってもらえず、手足がかたまって、しまった。介護する夫も痴呆がすすみ、病気がちで、奥さんの介護を必死でやっているが大変。
- パーキンソンの発病から、家族介護をして、約 15 年。介護保険制度の利用がやっとわかったが、事務所によっても違うのでこまる。
- 民間の寝台車を利用しているが、運転手も高齢のため、家族が手助けすることになり、心配です。責任ある事業者をお願いしたい。
- 「要支援」がなくなるようですが、制度は残してほしい。厚労省の役人は、現場の実態を知らない。実態に見合う制度にすべきだ。ヘルパーなど、福祉労働者として、位置づけ、制度改革すべきである。
- 横文字の「・・・サービス」といわれても、何のことかわからない。きめ細かな対応をしてほしい。市役所と事業所との関係がよくわからない。誰に何を頼んだらいいのか・・・。いろんな人がくるから、混乱する。
- 訪問看護はよくやってくれる。ヘルパーは、連絡やミーティングがやられていないようだ。
- ヘルパーを多く、利用しやすくしてほしい。
- 要支援までの間にきめ細かいデイサービス（予防介護をしてほしい。）現在、妻は退院後、介護度 4 で、夫が就労勤務。2 人暮らし。月～金ヘルパー派遣。夕、インシュリン注射のため、訪問看護。朝食前は夫が注射。夜食と血糖値測定は夫。土・日はすべて夫。疲労がたまっている。
- ホームヘルパーがコロコロかわるので困る。同じ人にきてもらいたい。やってもらいたいことがあっても「ここまではできる。ここはできない」とはっきりいわれると、安心して、頼めない。介護というのは人間関係をつくり、信頼関係ができてはじめてなりたつものだと思う。それが不足している。
- 一人で、在宅で暮らせるのは、デイサービスや訪問看護があるからだと思う。介護度で、サービスを制限するのではなく、必要な分だけサービスが受けられるようにしてほしい。
- 要支援、介護度 1・2 位の人に無制限に車椅子を使うべきでない。体力がなくなり、かえって、介護度があがってしまう。
- ヘルパーさんによる痰の吸引を認めてほしい。一人で介護しています。仕事でどうしても出かけざるを得ず、その間の吸引に困っています。
現在は、違反とわかりつつ、ときどき、やってもらっています。
- ホームヘルパーに預金を下ろすことを頼んだが、(本当は)頼みたくない。買い物にも不便なので、もう少し、使い勝手をよくしてほしい。
- ヘルパーコロコロかわる。

介護の状況など

- 40過ぎて夫を亡くし、がんばってきた。
- 介護をしている妻も要介護2度で、腰痛があり、また、夫は痴呆で暴力をふるう。
- 妻より、自分のほうが先に逝ってしまうのではないかと不安。足が悪いため、トイレにつれて行くときはころぶことも多く、息子がかえるまで、起こせない。
- 母は、自分たちが面倒みられたが、自分たちの老後、動けなくなったら、不安。息子たちの世話にもなれない。老後のためと、節約してきた多少なりともたくわえてきたが、商売が厳しいため、それをつかってしまった。安心できる制度がほしい。
- これ以上保険料利用料あがるのは困る。古いアパートの2階に住んでいるが、階段の昇降が辛い。買い物をするとき酸素ボンベをもっているのが大変。シルバーピアに申し込んでいるがなかなかあたらぬ。特養より自分でできることをしながら暮らしたい。
- 年金から、とることをやめてもらいたい。私は、33歳の時、脳出血で妻や3人の子どもの世話になりっぱなしで、今日まできた。どうにかくらししてきたが、年をとっても苦労ばかり。みんなが安心できる介護制度にぜひしてもらいたい。
- 自宅で死にたい。

手続きなど

- 役所からくる書類は見にくく、むずかしくて困ります。最近はその封筒をみただけでストレスで、気分が悪くなります。何とか、ならないか。

介護保険制度に関して

- 保険料をはらっているのに、希望するサービスがうけられない。ことへの怒り。
- 安心して受けられる制度にしてもらいたい。施設に入所したくても何年もまたなければならぬと聞く。ひとり暮らしは、いざという時、心配です。
- ヘルパーがくるようになって、張りがでてきた。軽度だからこそ、使う意義がある。
- 軽度の人、利用できなくなるような制度にしてもらっては困る。
- 介護保険の内容がよく理解できない。
- 介護の判定で。調査内容に疑問。要介護3から1に急になるはずがない。不安を感じる。
- ショートステイの充実を。ヘルパー待遇の改善必要。
- 民間グループホームの監査を適切に公表を。
- これ以上悪くならないよう充実してほしい。

- 介護保険制度そのものがいまだよくわからない。利用できる範囲・料金・利用できる場所等もっとわかりやすいテキストほしい。
- ベッドは大腿骨頸部骨折後のため、布団の生活はできないので、どうしても必要。要支援でも必要な人は必要ということを知ってほしい。
- ホームヘルプ長時間可能にしてほしい。現在、週3日5時間づつ来ていただいている。しかし、90分以降は金額が時給約4300円から約1900円にさがるため、業者がいやがります。そのため、1日のうち、二回来たことにして、支払い、なおかつ、一部自己負担を強いられています。(時間2000円) 理不尽だともっとも吸引という負い目があるため、先方の条件をうけざるをえません。
- ショートステイにいてほしい。胃ろう、気管切開のためいてもらえない。
- 限度額があるのはおかしい。
- デイサービスに機械浴をいてほしい。
- ショートステイ先のヘルパー不足が目につきます。
- ホームヘルプの時間がすくない。ご飯がひとりでは食べられないので、食べさせている。もっと、食べさせたいが、時間がなくて、切り上げなければならない。オムツ替え、着替え、食事。掃除、洗濯を1時間で行うのは無理。(ヘルパー)
- 往診・訪問看護を夜までできたらいい。入院するまでもないが、適切な時にきてくれれば助かる。
- 視力障害で、1人暮らしは望むところですが、年を重ねるとともに暮らしにくさが増えています。眼がみえないのに、頑張って暮らしている結果として介護度1には矛盾を感じます。
- 介護サービスの内容をもっと広げて。オムツ代。施設管理費などがかかる。
- 給食やってほしい。点数がすくなすぎる。サービスが不足。
- 家の構造上、風呂にはいりにくい。改造ではなくて介護保険がつかえない。新しくつくるには、お金がかかるので、こまっている。
- 生保の規格外は自己負担。紙おむつが足りない。買うと5~7千円かかる。お金によって、必要な介護がうけられないのは困る。だれでも利用できる制度に。
- サービスがきめられたこと以外、やってくれない。たとえば、夫と妻のものは別々に洗濯する。サービス以外のことはお金がかかるといわれる。
- 今、検討されている見直しは反対。国も地方も、もっと、税金投入して、公的責任で充実してほしい。居宅介護事業者への支援を。マンパワーの確保を。ショートステイが自分の必要な時につかえない。