

記者発表資料

介護保険・利用料負担の見直し案に対する緊急影響調査結果について

全日本民主医療機関連合会(全日本民医連)

● 東京都文京区湯島2-4-4 平和と労働センター7F

● TEL 03(5842)6451 FAX 03(5842)6460

● ご照会先: 林、高梨、瀧澤 min-kaigo@min-iren.gr.jp

(厚生労働省・介護保険部会(社保審)資料)

給付と負担について(総論)

- 介護保険制度は、その創設から22年が経ち、サービス利用者は制度創設時の3倍を超え、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきている。
- 一方、高齢化に伴い、介護費用の総額も制度創設時から約3.7倍の13.3兆円(令和4年度予算ベース)になるとともに、1号保険料の全国平均は6,000円超となっている。2040年に向けて、一人当たり給付費の高い年齢層の急増が見込まれる中で、高齢者の保険料負担水準も踏まえた対応が必要となる。
- こうした状況の中で、要介護状態等の軽減・悪化の防止といった制度の理念を堅持し、必要なサービスを提供していくと同時に、給付と負担のバランスを図りつつ、保険料、公費及び利用者負担の適切な組み合わせにより、制度の持続可能性を高めていくことが重要な課題となっている。
- このような認識の下、前回の制度改正(令和2年介護保険法改正)に向けた介護保険部会における議論や、全世代型社会保障構築会議における議論、「経済財政運営と改革の基本方針2022」(令和4年6月7日閣議決定)、「新経済・財政再生計画改革工程表2021」(令和3年12月23日経済財政諮問会議)、「歴史の転換点における財政運営」(令和4年5月26日財政制度等審議会)等を踏まえ、負担能力に応じた負担、公平性等を踏まえた給付内容の適正化の視点に立ち、以下の論点について検討を行う。
 - (1) 被保険者・受給者範囲
 - (2) 補足給付に関する給付の在り方
 - (3) 多床室の室料負担
 - (4) ケアマネジメントに関する給付の在り方
 - (5) 軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方
 - (6) 「現役並み所得」、「一定以上所得」の判断基準
 - (7) 高所得者の1号保険料負担の在り方

(6) 「現役並み所得」「一定以上所得」の判断基準③

論点

- 制度の現状等を踏まえ、「現役並み所得」「一定以上所得」の判断基準をどのように考えるか。
- その際、本年10月に施行された、後期高齢者医療制度の患者負担2割（一定以上所得）の判断基準が、後期高齢者の所得上位30%（※）とされていることとの関係をどのように考えるか。
（※）現役並み所得者を含む割合

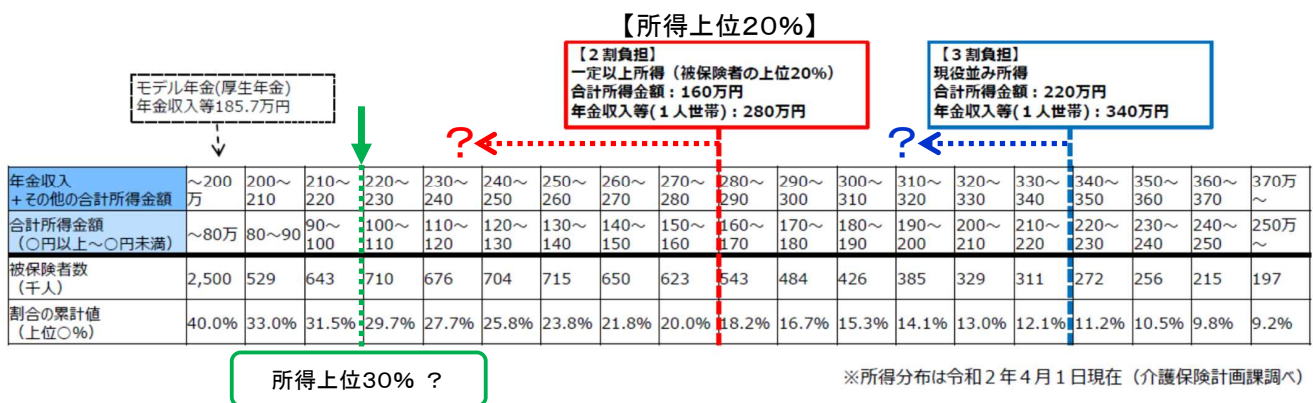
第100回介護保険部会資料(2022年10月31日)
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_28740.html

16

(厚生労働省・介護保険部会(社保審)資料＝★追記)

1号被保険者の所得分布（2割負担・3割負担の水準）

- 世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、
- 相対的に負担能力のある、一定以上の所得を有する方の利用者負担割合を2割としている【平成27年8月施行】
 - 2割負担者のうち、特に所得の高い方の利用者負担割合を3割としている【平成30年8月施行】



- 年金収入の場合：合計所得金額＝年金収入額－公的年金等控除等（120万円程度）（※）
- 年金収入＋その他の合計所得金額は、給与所得等の額により変動しうる。
- ※ 公的年金等控除については、平成30年度税制改正大綱（平成29年12月22日閣議決定）に基づき、控除額が一律で10万円引き下げられているが、介護保険料や保険給付の負担水準に関して、意図せざる影響や不利益が生じないよう、所得指標の見直しを実施している。

第100回介護保険部会資料(2022年10月31日)
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_28740.html

74

利用者負担の見直し

- 利用者負担については、2割・3割負担の導入を進めてきたが、今般の後期高齢者医療における患者負担割合の見直し等を踏まえ、
- ① 介護保険サービスの利用者負担を原則2割とすることや2割負担の対象範囲の拡大を図ること、
- ② 現役世代との均衡の観点から現役世代並み所得（3割）等の判断基準を見直すこと
- について、第9期介護保険事業計画に向けて早急に結論を得るべく、検討していくべきである。

◆利用者負担のこれまでの経緯

一定所得以上の利用者負担の見直し【平成27年8月施行】

- 保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるため、これまで一律1割に据え置いている利用者負担について、相対的に負担能力のある一定以上の所得の方の自己負担割合を2割とする。

現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し【平成30年8月施行】

- 世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。

◆利用者負担の区分

1割負担	下記以外の者（92%）
2割負担	合計所得金額160万円以上の者（5%） （かつ単身で年金収入+その他合計所得金額280万円以上（夫婦世帯：346万円以上））
3割負担	合計所得金額220万円以上の者（4%） （かつ単身で年金収入+その他合計所得金額340万円以上（夫婦世帯：463万円以上））

（注）%は、要介護（支援）認定者に占める割合（「介護保険事業状況報告」令和3年3月暫定版より）

◆利用者負担割合の推移

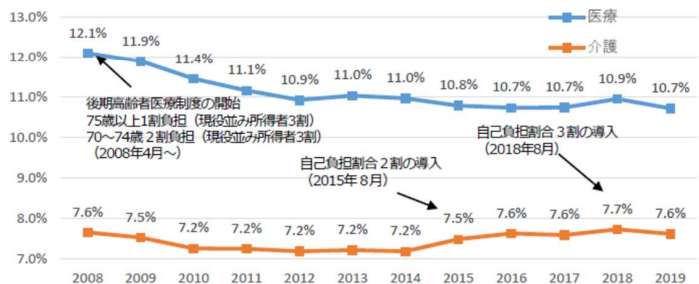
介護保険の利用者負担



（参考）医療保険の患者負担（70歳以上の高齢者）



◆実効的な自己負担率（利用者負担／総費用）の推移



（注1）実効負担率は、実効負担率＝利用者負担額／費用額、利用者負担額＝費用額－給付費額。

（注2）医療については、65歳以上の実効負担率。

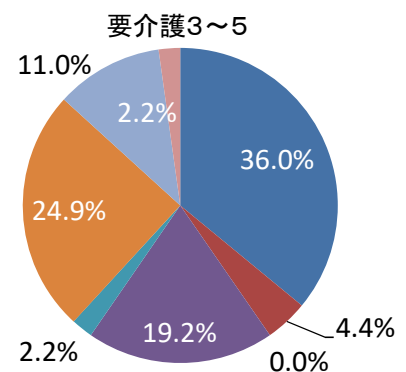
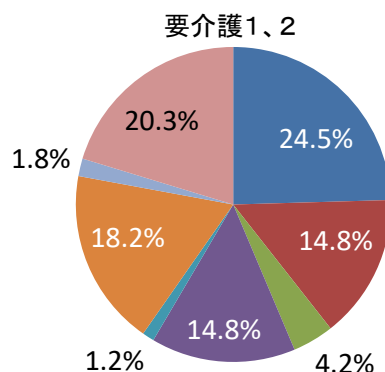
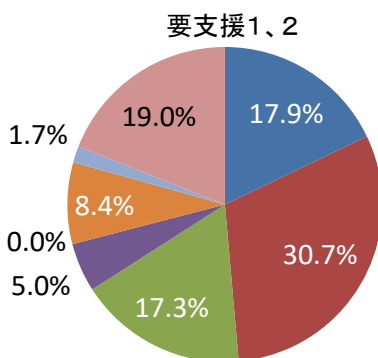
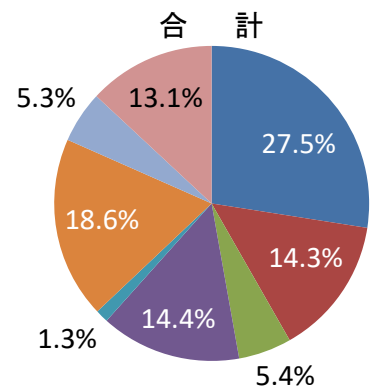
（出所）厚生労働省「介護保険事業状況報告」、「医療保険に関する基礎資料」

07

制度のしくみが作り出している利用困難（2013年・民医連調査）

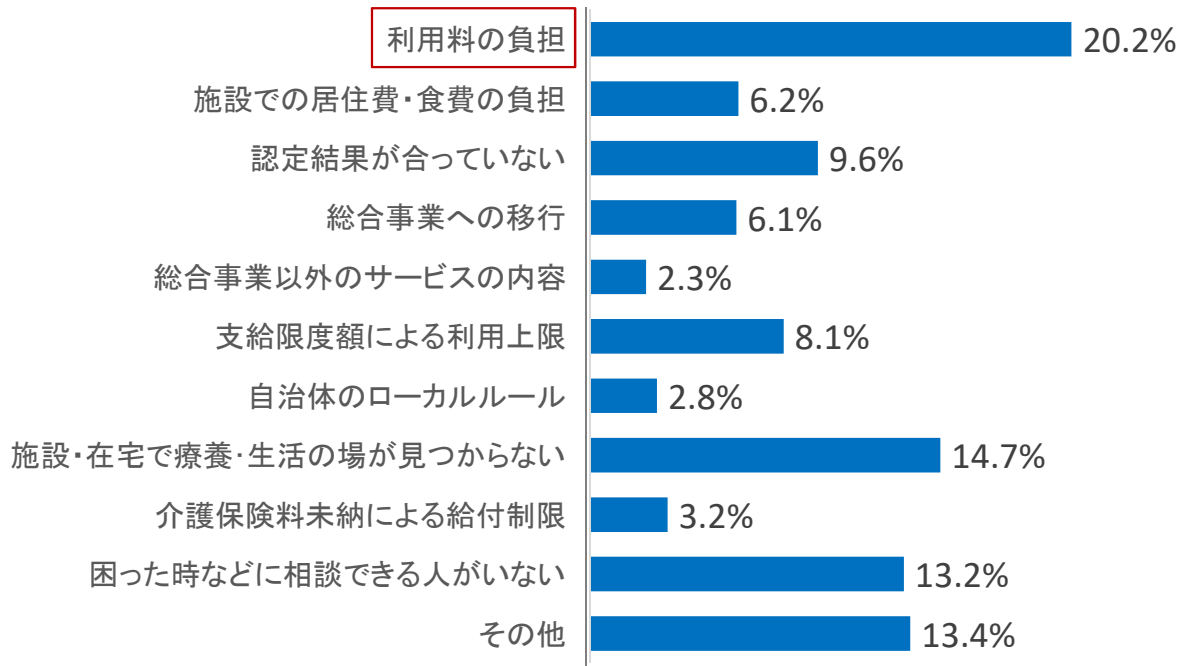
N=520(520事例)

	合 計	要支援 1・2	要介護 1・2	要介護 3～5
1 利用料などの費用負担が大変	227	32	81	114
2 認定結果と実際の状態が合っていない	118	55	49	14
3 予防給付への移行や軽度者に対する福祉用具の制限	45	31	14	0
4 支給限度額をオーバー	119	9	49	61
5 自治体独自の解釈（ローカルルール）による利用制限	11	0	4	7
6 施設等に入れない、受け入れ先が見つからない	154	15	60	79
7 上記「6」が特に医療的処置を要することが理由となっている	44	3	6	35
8 その他	108	34	67	7
合 計	826	179	330	317



制度の仕組みがつくりだしている利用困難(2019年・民医連調査)

【問】「どのような制度上の理由でサービス利用の困難が生じていますか」(複数回答)



※ 全日本民医連「2019年介護事例調査」(578事例)より

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

介護保険見直しに向けた緊急影響調査報告 — 調査の概要と結果(速報) —

介護保険見直しに向けた緊急影響調査・概要

■ 調査の目的

- ① 利用料の引き上げ(2割対象者の拡大、もしくは原則2割化)によって生じる影響や利用者(家族)の声を集約する
- ② 調査結果を広く知らせるとともに、利用料引き上げの検討を中止するよう関係機関に要請する際の資料とする

■ 調査期間

- 2022年9月中旬～10月

■ 調査対象

- (1) 民医連に加盟している<施設>入所者
- (2) 民医連に加盟している<在宅サービス事業所>の利用者

■ 調査内容

(1) 施設調査

- ・ 入所者の基本プロフィール
- ・ 「利用料の引き上げが検討されていることを知っているか」・「仮に引き上げが実施された場合、どのような影響が生じるか」(=入所を継続する、施設からの退所もしくは退所を検討する)

(2) 在宅事業所調査

- ・ 入所者の基本プロフィール
- ・ 「利用料の引き上げが検討されていることを知っているか」・「仮に引き上げが実施された場合、どのような影響が生じるか」(=利用を継続する、利用を減らすもしくは中止する)」・「利用を減らすもしくは中止するサービスは何か」・「利用を減らすもしくは中止する結果、どのような影響が生じると考えられるか」

■ 調査方法

- 担当者(ケアマネジャーなど)による本人・家族への聞き取り、または調査用紙の郵送・回収

施設入所者調査の結果概要

施設入所者調査(=514名)

■回答者

本人(利用者)	36	7.0%
家族	477	92.8%
成年後見人	1	0.2%

■本人性別

男性	118	23.0%
女性	396	77.0%

■年齢構成

～64歳	65～74	75歳～
8	35	471
1.6%	6.8%	91.6%

■家族構成

単身	296	57.6%
配偶者あり	111	21.6%
その他	105	20.4%
不明	2	0.4%

■要介護度構成

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
15	25	51	56	104	131	121
2.9%	4.9%	9.9%	10.9%	20.2%	25.5%	23.5%

不明11(2.1%)

■介護保険料の軽減措置

受けている	194	37.7%
受けていない	189	36.8%
分からない	124	24.1%
回答なし	7	1.4%

■居住費・食費の軽減措置(補足給付)

受けている	156	30.4%
受けていない	186	36.2%
分からない	114	22.2%
回答なし	58	11.3%

中重度:356名(69.3%)

■入所施設

特別養護老人ホーム	179	34.8%
老人保健施設	142	27.6%
介護医療院	36	7.0%
介護療養型医療施設	8	1.6%
認知症グループホーム	127	24.7%
回答なし	22	4.3%

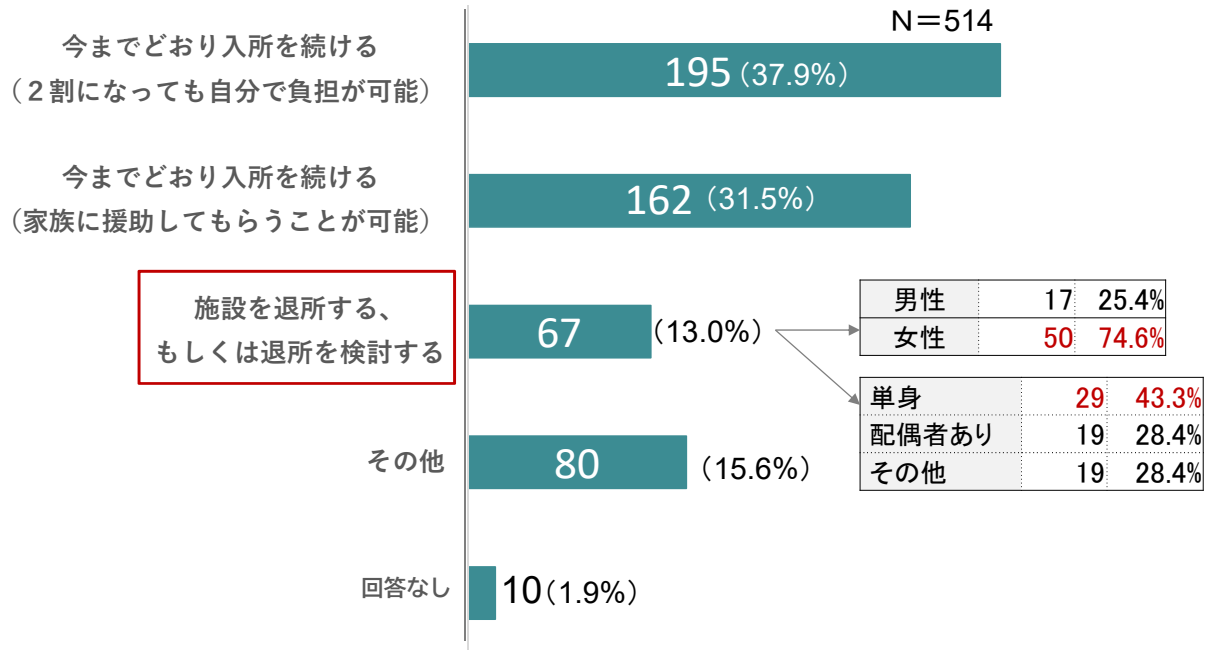
■居室種類

個室	256	49.8%
多床室	245	47.7%
回答なし	4	0.8%

● 利用料の引き上げの検討が行われていることを知っていますか

知っている	233	45.3%
知らない	279	54.3%
回答なし	2	0.4%

● もし、現在の利用料が2割(2倍)になったら、施設の利用をどうしますか



利用料が上がった場合の影響、心配なことなどについて(自由記載)①

■「施設を退所する、もしくは退所を検討する」

○ 母の年金は5万円程で父の年金と合わせても20万円に届きません。父母が貯めた預貯金思ったより多く、第4段階になり、毎月10万弱を預貯金から引き出し支払っています。父も要介護1で施設に入所したら2人分の補填で直ぐに預貯金は無くなると思うので退所して在宅介護を選ぶしかありません。／特養・家族

○ 今は、減免制度を利用して何とか利用料を支払っています。利用料を支払えなくなれば退所となるとしたら、そもそもこのままだと共倒れになるので入所したのに、共倒れになる道しかなくなります。もっとも優先されるはずの福祉の財源を真っ先に削らないでほしい。／特養・家族

○ 現在は本人の年金と夫、子どもたちの援助で入所していますが、2割(2倍)になったら退所を検討することになると思います。そうすると皆が生活苦しくなり、どうすることも出来ません。大変心配です。／老健施設・家族

○ 現在も本人の年金では補えず、家族が不足分は援助しています。これ以上の援助は家族の生活に影響がでてくるので施設を退所することも考慮せざる得ません。国も大変だと思いますが現在のままでもいいと思います。／認知症グループホーム・家族

○ 利用料が上がったら今まで通り支払いができるか心配。長く利用している施設だと安心なので今までの利用料が上がらないでほしい。施設を出る、変わるとなるとスタッフも変わるのでも心配です。／認知症グループホーム・家族

○ 認知症の家族を抱え、施設を退去しなければならない場合、他の家族は仕事も出来ず、生活が成り立ちません。どうすれば良いですか？／認知症グループホーム・家族

利用料が上がった場合の影響、心配なことなどについて(自由記載)②

■「今までどおり入所を続ける(2割になっても自分で負担が可能)」

○ 父も亡くなり、一人息子の私が引き取り介護することも出来ず、母の年金と預貯金で支払い、今までどおり入所を続けるしかありません。これで終わらず負担が更に大きくなれば、金銭的なサポートをするしかありませんが不安が大きいです。／特養・家族

○ 今までどおり入所を続けるしか方法はありません。年金で足らない部分は主人の預貯金で、次は私の預貯金でと考えていますが、主人の年齢が若く、私に何かあった時に息子や娘に金銭的な負担がかからないか。長生きして欲しい気持ちと気が引ける気持ちと半々です。／特養・家族

○ 自営業だったので年金は少ないですが、夫婦2人の預貯金額の合計がオーバーし第4段階です。今も年金内では支払えず預貯金は減り続けています。2割負担になっても、預貯金を切り崩しながら今までどおり入所を続けるしかありません。母は在宅で看ていますが、母の分まで残るかが不安です。2割負担で留まらずに更に負担増にならないかも心配です。／特養・家族

○ いきなり2割(2倍)になるのは負担が大きい。年金内で支払える利用料が理想。今のところは本人の年金と預貯金から支払えても、この先もっと負担が増えたら困る。(支える私も現役で働けるのは、あと5年なので)。／特養・家族

○ 昨年から食費の補助がなくなり月2万円の上昇となりました。ここでまた、一律の2割負担となると、月3万円の上昇となり、入所時の予定金額より5万円もの上乗せとなります。予想外で驚いています。この先もお世話になりたいと思いますので、何とかやりくりをしていかなければと思っています。／特養・家族

利用料が上がった場合の影響、心配なことなどについて(自由記載)③

■「今までどおり入所を続ける(2割になっても家族からの援助可能)」

○ 姉は独り身で、妹の私も自分のことで精一杯で余裕がないため、年金で支払えることが希望。年金で収まらず姉の預貯金が底をついても私が引き取る事も出来ず、私が足りない分を負担せざる得ませんが、何年か先に私の時はどうなるのか不安にもなりました。もし2割負担になったらと電話で聞いただけで心配で仕方ないです。／特養・家族

○ やっぱり自分の年金だけでは暮らしていけません。息子に助けられています。灯油代の高騰が続くでしょう。なるべくストーブの使用を制限したり、どてらを着てみたり、ガラス窓にカーテン、貼りものをしたりとか、たとえわずかでも負担を減らすことができることは実行していきます。／特養・家族

○ 2割になったら年金では足りなくなるので心配です。施設を退所したくても家では看れないし本当に心配です。／特養・家族

○ 現行の1割負担であれば、本人の年金で支払いができます。2倍になれば、本人の家族、具体的には子どもが不足額を負担しなければならない。すでに仕事は退職し、年金をもらうにも5年後になる。貯金の切り崩しで家族の老後資金を母親の介護のために使うと、家族自身の老後資金が心配。パートやアルバイトをして働ける体力のある期間に働いて、少しでも現金収入をもらえるようにしなければならない。私自身が障害者であり、働けるところも限られてくる。／介護医療院・家族

○ 現在も家族で利用料を一部負担している。父親の年金だけでは支払いができない。今後負担が増えれば、自分たちの負担が増していく。経済的に影響は大きい。／認知症グループホーム・家族

利用料が上がった場合の影響、心配なことなどについて(自由記載)④

■「その他」

○ お金が足りなくなると追い詰められて死ぬしかない。／特養・家族

○ 本人の年金、貯金で足りなくなれば、家族も数年で年金生活になるし困る。／特養・家族

○ 本人の年金での支払いが出来ましたが、年金減額など利用料が上がった場合、本人の年金での支払いが厳しく、援助する家族も年金生活であり、物価高騰など大変厳しいのが現状です。／特養・家族

○ 部屋代の負担が大きい。またケアひとつとっても加算がかかるため、それがどれくらいの増額になるのか不安、本人の年金では1カ月分しか賄えず家族援助は必須。負担する方の給与も上がらないため困惑している。特養のほうが負担が少し少ないので入所申し込みはしているが、順番が来るまで大きな負担は避けられない。／老健施設・家族

○ 退所は不可能だが、経済的な不安はある。／老健施設・家族

○ 借家のため、家賃、光熱費他の負担もあり、今でもカツカツの状態。退所しても身内はまだ仕事があり世話をするのも難しく、非常に悩みます。／老健施設・家族

○ どうにもならない。利用料が上がるまでに天命をと願う。／介護医療院・家族

○ 切実に困る。今で年金ギリギリ。介護保険料だけでなく、毎月衣食住もかかっているのに、2割上がると確実に払えなくなる。難しくて自宅に連れて帰らざるを得ない。／認知症グループホーム・家族

○ 家族の負担は考えられない。年金は下がり、利用料は上がるなんてちょっと考えられない。／認知症グループホーム・家族

在宅サービス利用者調査の結果概要

在宅サービス利用者調査(回答=1,097名)

■回答者

本人(利用者)	692	63.1%
家族	405	36.9%

■本人性別

男性	370	33.7%
女性	727	66.3%

■家族構成

「64歳以下」	「65歳～74歳」	「75歳以上」
24	148	925
2.2%	13.5%	84.3%

平均83.3歳、最高齢107歳、最小年齢:42歳

独居	357	32.5%
夫婦世帯	263	24.0%
家族(既婚子)と同居	192	17.5%
家族(未婚子)と同居	192	17.5%
その他	86	7.8%
不明	7	0.6%

■介護保険料の軽減措置

受けている	54	4.9%
受けていない	838	76.4%
分からない	174	15.9%
回答なし	31	2.8%

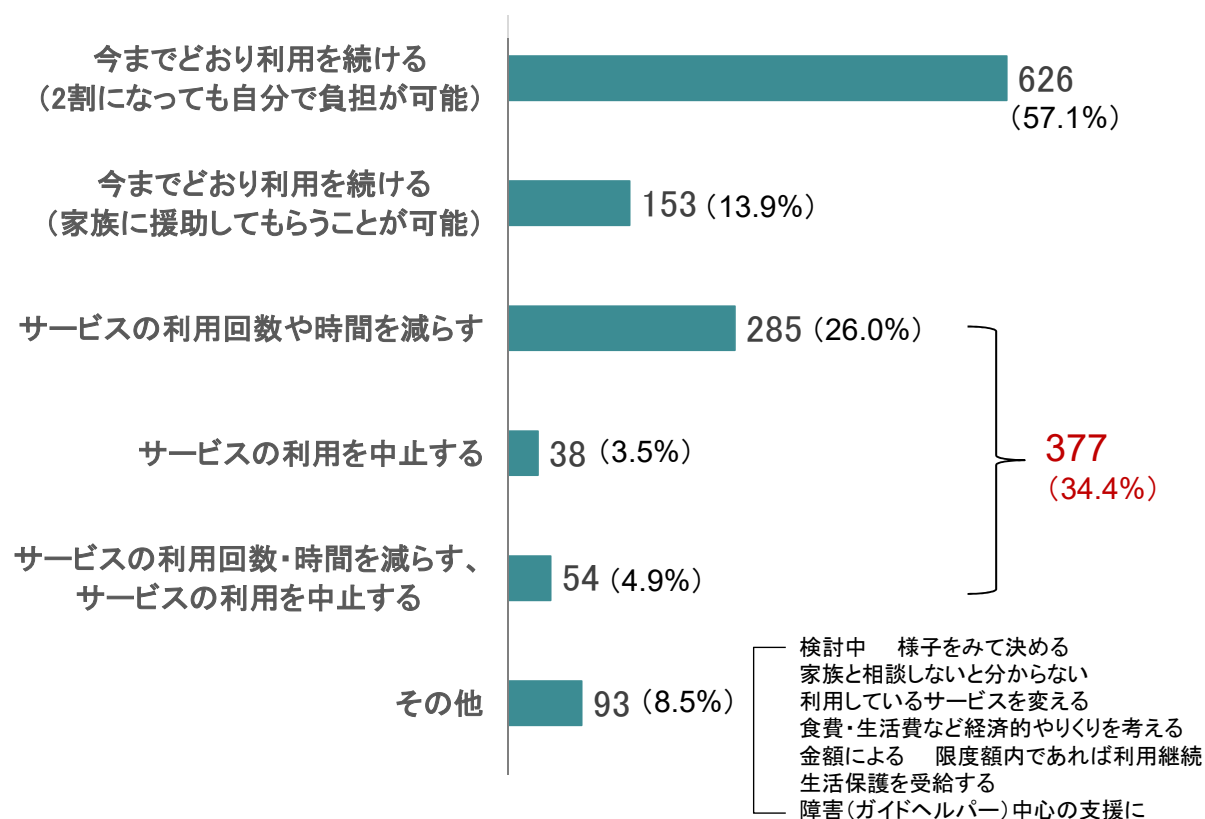
■利用しているサービス事業者の内訳

医科法人	803	73.1%
社会福祉法人	293	26.7%
その他	2	0.2%

● 利用料の引き上げの検討が行われていることを知っていますか

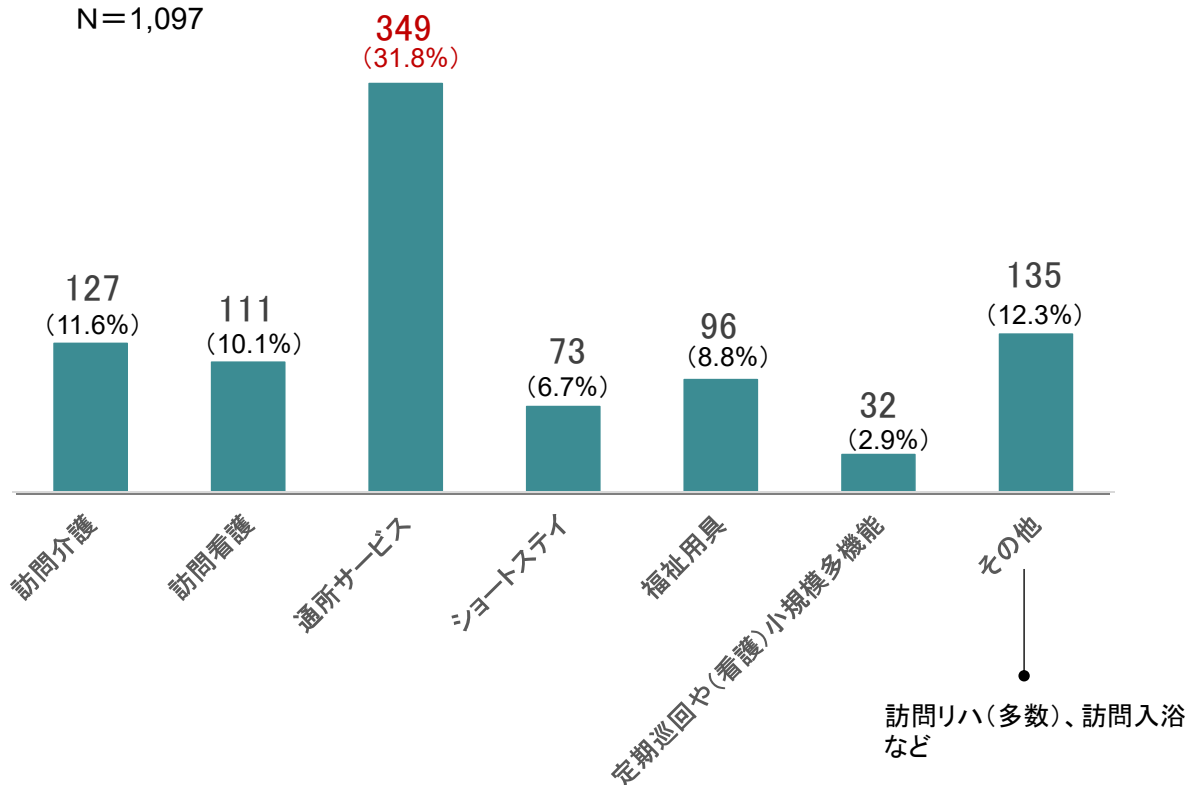
知っている	512	46.7%
知らない	580	52.9%
無回答	5	0.5%

● もし利用料が2割になったら、現在のサービス利用をどうしますか(複数回答)



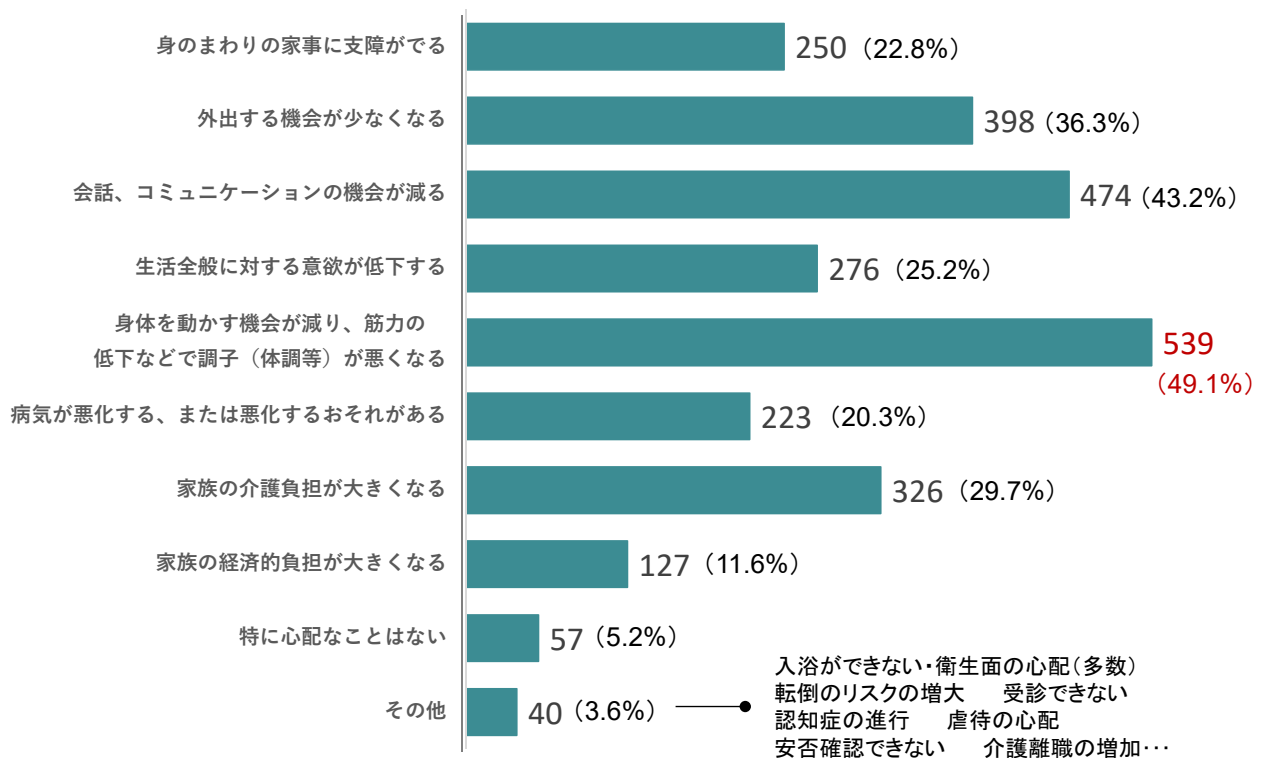
● 利用回数・時間を減らす、または利用を中止するのは主にどのサービスですか(複数回答)

N=1,097



- サービスの利用回数・時間を減らす、または利用を中止することになった場合、どのような影響が生じると考えますか。どのようなことが心配ですか（複数回答）。

N=1,097



今回の見直し案に対する意見、要望（自由記載）①

■ 「サービスの利用回数・時間を減らす」「サービスの利用を中止する」

○ 認知症があっても1割の負担なので自宅で介護ができる。2割負担になると、自宅での介護が続けられなくなるが、施設に入れるお金もないので、どうすればいいか困ってしまう。／本人

○ 胃瘻造設、バルン留置で重介護。現状でも経済的に負担が強い。倍になると本当に困る。／家族

○ 夫婦とも国民年金のみであり、サービス利用に支出できる金額は決まっている。低所得者にとっては僅かな預貯金を取り崩すわけにいかず、利用控えになってしまう。2割化がすすめられることには憤りを感じている。／本人

○ 見直し案には絶対に反対します。年金も減らされ、家族の給料も上がらず、食材、日用品、燃料等など値上がりしている中で負担が大きくなるばかり。介護で仕事をやめてしまったら、このままでは生活できなくなるので絶対にやめてほしい。／家族

○ 賛同できない。老老介護なのに老人は早く消え去れと言われてるようなもの。そうでなくても家計の圧迫は大変なもの。／家族

○ 老々介護故これ以上の負担が増えると共倒れになる恐れがあります。どうか現状維持をお願いいたします。／家族

○ 今現在もギリギリで生活している。息子と住んでいるが、息子の収入や介護をしてもらうことはできない。ヘルパーさんに週4回来てもらって食事の準備などお願いしている。脳梗塞の後遺症で右半身が殆ど動かないので、まともに食事などが出来なくなる。今よりもヘルパーさんの回数を減らすことになると、どうやって暮らしていけばいいかわからない。簡単に死ぬこともできない。／本人

今回の見直し案に対する意見、要望（自由記載）②

■「今までどおりの利用を続ける（2割になっても自分で負担が可能）」

○ 現時点で少ない年金から生活費用や介護サービス料を払いギリギリの生活をしているので、2割負担になるのは困る。同居している娘には負担をかけたくない。／本人

○ 姉妹で母の介護をしていますが、デイサービス利用が唯一利用できるサービスになるため負担増になっても今のサービスは利用継続のつもり。本人の年金で何とかサービス費用はまかなえる状況ですが、生活費は私たちの年金からまかなうため、生活面では負担に。／家族

○ 福祉用具と訪問リハビリを利用。起き上がり、立ち上がりに福祉用具が必要。リハビリでやっと良くなってきたところでサービスを減らすことができない。収入は年金だけなので困る。／本人

○ 自宅での生活を続けたいのでサービスは続けるが、無年金なので貯金が尽きるまでしか生活できない。食費など切り詰めることになる。2割だと倍の支払いになるのは困る。／本人

○ いまより金額が上がると生活していけない。しかしサービスは削れないので利用はする。限られた年金のなかなので生活費を切り詰めるしかない。／本人

○ 去年は腰の圧迫骨折で入院しましたが、デイケアで運動に取り組み体力が衰えないようにして、自宅で一人で生活を続けたいと思っています。今はデイケアとヘルパーさんだけで支払いもできていますが、もっと助けてもらわないといけなくなった場合に、負担が2倍になるとやはり生活に影響が出てきます。退院する時にトイレを直したり手摺を付けてもらってお金もかかりました。家族へ負担もかけたくないで、経済的な心配が無いようにしてもらわないと困ります。／本人

○ 出来るだけ自分のことは自分でしたいと思っているが、いずれ出来なくなると感じている。その際に今より介護サービスを利用しなくてはいけなくなるのに、2割負担になると必要な支援が受けられなくなるのではと心配である。／本人

今回の見直し案に対する意見、要望（自由記載）③

■「今までどおりの利用を続ける（2割になっても家族に援助してもらうことが可能）」

○ 難病で気管切開、呼吸器管理のためサービスの減らしようがない。本人に収入がない。／家族

○ 何かあれば息子と相談して決めるが、これ以上の負担は厳しい。／本人

○ 介護保険はどんどん負担が増えているように感じる。現在の1割でも大きな負担なのに、これ以上負担を増やすなんて今後の生活が成り立つか不安でしかないです。どうか今まで通りの料金で同じサービスが受けられるようにして下さい。今でも決して安い金額ではありません。／本人

○ 昨年、土地の売買で収入があり、今年負担割合が3割になっているが、1年だけなので夫にお願いしサービスを減らさず利用予定。ただし今後2割となるとサービスの調整も考えないといけない。／本人

○ 簡単に2割と国はいうが、年金生活者にとっての2割負担がどれほど負担になるのか実際を知らないのではないかと。自分たちの場合、今のサービス継続をしていかないと夫の体調悪化や介護者の負担が大きくなるのが目に見えているため、無理をしてでも利用しなくてはいけいない。現状をもっと知って欲しい。／家族

○ 働きたいのに障害があるため働けない。生活するには何かしらお金がかかり、プラス介護保険料・サービス利用料と経済的負担が大きい。介護保険料は一生払わなければならないのでなるべく負担を少なくしてほしい。／本人

事例紹介①

●＜83歳・女性＞ 認知症の進行がみられ、糖尿病があり、病態への意識が薄く、インスリンの管理が出来ず、家族やデイサービスでの支援が必要となっている。利用料が引き上げになると金銭的な増額負担はできないから、利用を控えるしかないと話されている。家に居ても身体を動かすことがほとんどなく、デイサービスの中で促すことで運動が出来ており、日常的に家事に加えて運動させることまで家族では難しいと考えておられる。介護保険料を払って更に2割負担という、単純に支払いが2倍になるなんてありえないと憤りをもって訴えられているのが印象的だった
／340

●＜92歳・男性＞ サ高住に住みながら夫婦で介護保険を利用して生活をしている。今の利用料でもギリギリで、引き上げになると生活が成り立たない。家も処分して現在の住宅に入っており、帰るところもない状況になっている。夫婦ともに薬の飲み忘れがあり、自己管理が難しく、日々の支援が必要。家族も就労中で同居は望めず、サービスの利用が出来ないことで体調の悪化につながる
／353

●＜70歳・男性＞ 毎月の利用料を決めてサービス調整をしているため、利用料の引き上げによって支援回数を減らすことが予測される。支援を減らすことで、身体を動かす機会が減り、転倒リスクが高くなる。廃用の進行、身体の動きも鈍くなり、家族の介護負担が増える。本人も思うように身体が動かないことでイライラが増える、家族にあたるなど、本人・家族のストレスが増大。穏やかに生活することも難しくなってしまう
／437

事例紹介②

●＜74歳・男性＞ 脳梗塞後遺症で右半身まひ。建設業で生計を立てていたが年金は少なく、同居する息子も仕事をもってはいるものの、父親を扶養できるほどの収入はなく、介護も期待もできない。利き手に麻痺があるため、日常生活全般に支援が必要な状況と思われるが、費用の関係もあり、週4回の生活援助のみ。今も支援が行き届いているとは言い難く、今後利用者の負担が増えればヘルパーの回数を減らすしかない。また施設などの入所も困難
／927

●＜89歳・女性＞ 本人89才、夫92才。夫の年金で生活している。単身赴任中の息子が同居しているが、息子の家庭もあり、金銭的援助は望めない。以前住宅改修で手すりの取付の必要性があったが、費用が出せないと一部分のみ施行した。必要な箇所に手すりがなく、転倒と骨折を繰り返している状態。デイサービスでの運動の機会を増やしたいとは思われているが、提案しても金銭的に困難とのことで利用にはつながらない
／928

●＜91歳・女性＞ 重度の認知症があり、全介助状態でもあるが、ご家族が懸命に自宅で介護をされている。現在の介護サービスも限度額いっぱい利用されており、サービスを利用していることで、家族の介護負担の軽減もふくめて自宅生活が継続できている。重度の認知症もあることから、慣れ親しんだ自宅、慣れ親しんだサービスを利用していることで認知症状も穏やかに経過されている。サービスが減ることになれば認知症状の悪化、自宅生活が送ることができなくなる可能性は高い
／958

事例紹介③

●＜83歳・男性＞ 社会福祉減免制度を利用されている。自宅は狭小のアパートで、浴室は物が置かれており、入浴が出来ない環境。入浴介助が必要であるが、妻は腰が悪く、同居している息子は終日就労しており、支援ができない。入浴支援とリハビリを含めて、デイサービスの増回が必要と回数を増やしたい希望があるが、年金額が少なく、現状利用の維持が精一杯な状態。このため、利用料の引き上げで金銭的な負担が増えることで、現状利用しているデイサービスの利用維持も困難となる可能性がある／533

●＜81歳・男性＞ 現在、在宅サービス利用で家族の介護負担軽減、食事や水分摂取、観察など本人の健康管理ができている状態。経済的にも余裕はなく、負担増となるとサービスを削ることになり、在宅で高齢の妻が介護することになる。本人の健康への影響（脱水など起こしやすい）、また介護する妻の心身への影響（高血圧や整形疾患の悪化、またイライラ等のストレス）は大きく、在宅生活継続が困難になる／889

●＜84歳・男性＞ 新型コロナウイルス感染にて長期入院を機に、うつ病を発症された。心療内科医からの「なるべく元気な方が多いデイサービスで体を動かしなさい」との勧めもあり、短時間のリハビリ中心のデイサービスを利用。意欲的にリハビリに取り組みながら、少しずつだが食事摂取量が増えたり、眠れるようになっていく。ここで介護サービスの料金が上がると、デイサービスの回数を減らすしかないが、また精神的な落ち込みが悪化することが懸念され、家族の心配にもつながると思われる／930

調査のまとめ

調査から明らかになったこと

- ー 利用者負担の引き上げが実施されることで、どのような影響が予測されるか
- 利用料の新たな引き上げによって、在宅サービスの利用や施設入所を継続する上で、深刻な困難に直面する利用者・家族が出てくる
- 利用・入所継続の困難が、利用者の身体的・精神的状態の悪化、家族の介護負担・経済負担の増大など、本人・世帯の生活の質の後退をもたらす
- 現時点で「負担可能」と見込まれていても、利用・入所を継続させることで現状の生活に様々な支障が生じたり、招来への不安を増大させることになる
- 本人、家族に生じる深刻な影響が可視化してこない恐れがある
＝ 利用料の支払いが困難でも、「利用を減らせない」「退所できない」事情を抱える利用者が存在する（見かけ上、利用状況は変わらない）

利用料引き上げ案の検討中止・撤回を求める

【理由】

[1] 介護サービスの利用に新たな困難をもたらす

- 現在においても利用料負担が困難で必要なサービスを利用できない事態が続いており、利用料の新たな引き上げは、介護を受ける権利を侵害し、経済事情による利用格差をいっそう拡大させる（その結果、本人の状態、本人・家族の生活に様々な支障をもたらす）
- 2年半にもおよぶコロナ禍のもとで、心身機能の低下、フレイルや要介護状態の悪化、うつ症状や認知症の進行、孤立などが指摘されており、通所系サービスをはじめとする介護サービスの需要・必要度は高まっている（利用抑制につながる見直しを実施すべきではない）
- 年金引き下げ、医療費窓口負担の引き上げ、昨今の物価高騰などのもとで、高齢者・高齢者世帯の経済的状況が悪化している
- いったん利用を開始すると生涯にわたる利用が続く可能性が高い介護保険と、医療保険とを同一視すべきではない

[2] 対象となる利用者の負担可能性を検証する材料が示されていない

- 負担可能な所得の検討ではなく、対象をどこまで広げるかが論点（「所得上位〇%」・・・）。
※ そもそも利用料 2割負担が具体的検証のないまま決定された経緯あり（2014年法改正）

「介護する人、受ける人がともに大切にされる制度へ」－介護請願署名
中央社保協(中央社会保障推進協議会)、全労連(全国労働組合総連合)、全日本民医連

1 <負担増・サービス削減の見直し中止>

介護保険の利用に新たな困難をもたらす 利用料の引き上げ、要介護1・2の生活援助などの保険はずし、ケアプランの有料化、貸与の福祉用具を購入に変更するなどの見直しを行わないこと

2 <処遇改善・職員体制の強化>

全額公費により、すべての介護従事者の給与を全産業平均水準まで早急に引き上げること、介護従事者を大幅に増やし、一人夜勤の解消、人員配置基準の引き上げを行うこと

3 <コロナ感染症への対策強化>

利用者が安心して介護を受けることができ、介護事業所・従事者が不安なく介護を提供できるよう、新型コロナウイルス感染症対策を強化すること

4 <介護保険の抜本的見直し・国庫負担の引き上げ>

介護保険料、利用料、食費・居住費などの負担軽減など、介護報酬の改善など、介護保険制度の抜本的な見直しを行うこと。介護保険財政における国庫負担の割合を大幅に引き上げること

★11月22日(火) 国会第一次提出(衆院第二議員会館)

★ご清聴ありがとうございました

★ 本件に関するご照会先(担当)」: 林、高梨、瀧澤
min-kaigo@min-iren.gr.jp