

# 縮む介護サービス

厚生労働省は、三年に一度の介護保険サービスの見直しに向けた議論を始めた。焦点は、介護の必要度が低い利用者向けのサービスを削るかどうか。二〇〇〇年に介護保険制度がスタートして十六年。高齢化による費用の増大を理由に、サービスを縮小したい政府の姿勢が鮮明になっている。

(鈴木穰、中根政人)

## 核心

## 自宅改修費

### 厚労省が見直し議論

#### 抑制

「福祉用具のレンタル費用は年二千七百億円で、毎年二百億円増えている。一定額を超えたら自己負担を求め抑制策も必要だ」

## 生活援助

厚労省審議会は七月二十日、介護保険制度の見直しを議題にした会合を開催。介護保険から支出している福祉用具のレンタル費用に

関し、利用者の自己負担を増やすべきだとの意見が複数の委員から出た。

福祉用具は、外出時に使用する車いすや体を持ち上げるリフトなどで、一割か二割の自己負担でレンタル

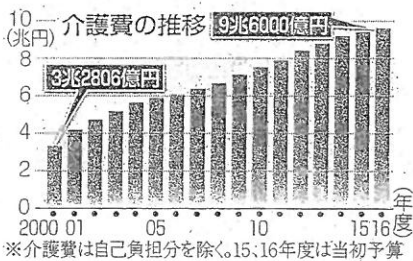
## 用具レンタル

できる。要支援者、要介護者の間で広く利用されており、自立を支える重要なサービスだ。

抑制論に対し、介護施設団体の委員は「福祉用具に

よる自立支援は介護保険の理念に合っている」と主張。介護現場を担う団体の委員からは「(団体の)アンケートで80%の人が反対している」と訴えた。

政府方針により、議論は抑制を前提に進む見通しが、検討課題は福祉用具に限らない。「軽度者」と呼ばれる要介護1、2の人の向けの食事づくりや掃除といった生活援助の縮小、段差



### 介護保険制度に関する主な見直し案

論点	問題点
▶ 軽度者の車いすやリフト、ベッドなど福祉用具レンタル料の支援縮減	▶ 高齢者の在宅での自立した生活を妨げ、要介護度の「重度化」を招く懸念
▶ 軽度者の自宅に手すりを設置したり、段差を解消するなど住宅改修費の支援削減	▶ ヘルパーなどに頼んでいた介護を家族が担うことで、「介護離職」を助長する恐れ
▶ 要介護1・2向けの訪問介護サービスのうち、掃除や調理、洗濯、買い物などの「生活援助」縮減	▶ 高齢者が住み慣れた地域・自宅で生活できる「地域包括ケア」の政策と矛盾
▶ 利用料自己負担「2割」の対象拡大	▶ 高齢者のさらなる負担増
▶ 保険料の支払い開始年齢の「40歳」からの引き下げ	▶ 現役世代の負担増



#### 逆行

解消など自宅改修費援助の縮小など多岐にわたる。

政府はこれまでもサービス削減や負担増を実施して

から二割に引き上げた。

## 軽度者中心に削減「重度化 進める恐れ」

も徐々に上昇し、全国平均で今の月約五千五百円から、二五年度には月八千円を超える見込み。

削減の対象が軽度者中心なのは、財源を介護の必要度が高い中重度者に振り向けたことの考えからだ。

二一年に自民、公明、旧民主の三党が合意した「社会保障と税の一体改革」は、消費税増税とセットで介護費の「適正化」を検討すると定めた。政府は昨年六月に閣議決定した「骨太の方針」で、軽度者向けのサービスの見直しを明記。同十二月の経済財政諮問会議では今年末に結論を出し、来年の通常国会に関連法案を提出する方針を盛り込んだ。一八年度からの実施を目標にしている。

だが、消費税の再増税は先送り。「セット」である増税の財源を使った制度の充実は見通せない。

淑徳大の結城康博教授(社会保障論)はサービス削減について「高齢者の生活の自立を妨げて要介護度の重度化を進め、将来的にかえって介護費を増大させかねない。サービスを利用できなくなることは、家族の介護負担を高めることにつながる。安倍政権が掲げる「介護離職ゼロ」にも逆行する」と指摘する。

厚労省審議会の次回会合は十九日に開かれる。

# 軽度介護事業所半減

## 報酬減で採算懸念

### 新方式

軽度(要支援1、2)の介護保険利用者に対する訪問介護とデイサービスで、低報酬にした新方式の介護サービスに参入する事業所数が、従来の報酬でサービス提供していた事業所の5割未満にとどまることが、毎日新聞による全国157自治体調査でわかった。新方式は事業所への報酬を下げるのが原則で、それまでサービスを提供していた事業所が「採算がとれない」と参入を躊躇している。今後は要介護1と2の訪問介護も低報酬の新方式となる可能性が高く、軽度の人たちが受け皿不足で必要なサービスを受けられない事態が懸念される。(3面にクローズアップ)

### 157自治体

#### 自治体調査の手法

全国1579の市町村・介護保険広域連合・事務組合のうち、今年中に新サービス(総合事業)を実施するとして323を抽出。このうち事業所を公募する手法をとった157自治体に、低報酬(緩和基準)サービスの実施状況を尋ねた。参入事業所の割合は、低報酬サービスへの参入所数を制度開始前の事業所数などで割って求めた。

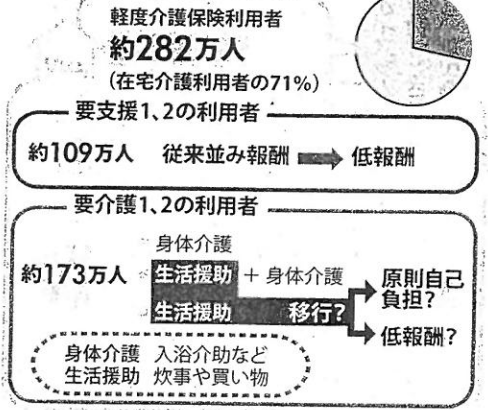
自治体	訪問介護	デイサービス
千葉県 船橋市	21.6%	7.5%
東京都 世田谷区	48.9%	11.3%
長野県 松本市	10.0%	7.2%
名古屋 名古屋市中区	27.1%	8.2%
高松市	2.6%	1.3%
北九州 北九州市	32.8%	16.3%
大分県 臼杵市	6.3%	7.1%
沖縄県 宮古島市	10.5%	0.0%

低報酬の新サービスへの事業所の主な参入状況

軽度者向けの訪問介護(助)とデイサービスは、全国一律の基準だったが、2017年4月までに、各自治体が実施主体となる方式に

軽度の介護サービスは縮小の流れ

在宅介護全体約395万人



※人数は2016年7月分

替わる。社会保障費を抑えるため、国は報酬を従来以下にする新方式を設けた。すでに低報酬型の基準を決めた市など157の先行自治体に聞いたところ、報酬は平均して2割減に設定

された。手を挙げた事業所は訪問介護で50%弱、デイサービスでわずか30%弱だった。低報酬の新方式について事業所側は「ビジネスが成

要介護と要支援  
介護保険法などに  
よると、要介護は、体のまひなど「身体上」、認知症など「精神上」の障害があり入浴や排せつ、食事などに常に介護が必要な状態を指す。最も深刻な要介護5から1の5段階にランク分けされる。要支援はそれよりも程度が軽く2段階に分かれ、悪化を予防する支援の必要がある状態を指す。

り立たない」と語る。抱い手確保のため国は無資格の人でも働けるようにしたが、従来のヘルパーのようななまめ細かい支援が受けられない高齢者もいる。これまでとほぼ同じ報酬のサービスも残ってはいるが、国が支出抑制の方針を示しているため、実施主体の自治体が今後維持できなくなる可能性が高い。厚生労働省の審議会は現在、要支援より介護度の高

い要介護1と2の生活援助見直しについて議論している。原則利用者の自己負担となるか、低報酬の新方式に切り替えられる可能性が高い。  
【稲田佳代、斎藤義彦】

# 社説

安倍晋三首相が掲げる「介護離職ゼロ」という目標に逆行している。政府がさらなる介護保険サービスの縮小を検討している。これでは家族の介護を理由に離職する人は増えるばかりだ。

## 介護の縮小

「月五万四千円負担が増えた。貯金を取り崩さなければならなくなつた。『金のないやつは早く死ね』ということなのか」「『介護離職ゼロ』というが現状では無理。高齢者虐待や介護殺人も起こるとは思えない」

社団法人「認知症の人と家族の会」が昨年末に行ったアンケートには、介護の場の悲痛な声が並ぶ。

一定以上の所得者の利用者負担を二割に引き上げ▽介護施設に入所する低所得者への補助を縮小▽軽度の要支援1、2向けの訪問・通所介護を市町村事業に移す▽など介護保険サービスを大幅にカットする見直しは昨春から順次実施されている。

しかし、見直しによる影響の検証もないうちに、さらなる給付カットが検討されている。膨張する費用を抑制するためだが、あまりに乱暴ではないか。

議論の柱は、介護の必要度が低い要介護1、2の「軽度者」が利用するサービスの縮小だ。特にへ

## 「離職ゼロ」に逆行する

ルパーに掃除や調理、買い物をしてもらう「生活援助」や、車いすや介護ベッドなど福祉用具のレンタル費とバリアフリー化する住宅改修費の扱いが焦点となる。財政

制度等審議会（財務相の諮問機関）は、生活援助や福祉用具貸与費について「日常生活で通常負担する費用」と位置付け、原則自己負担とすることを提起している。

要介護1、2で訪問介護を使っている人のうち、約七割が生活援助を利用している。福祉用具貸与件数は年間二千百万件で、要介護2以下の利用が約六割を占める。

一人暮らしや老老介護などで、生活援助サービスや福祉用具を利用して、かろうじて在宅で暮らしているという家庭は多い。サービスが打ち切られれば重度化を招いたり、施設入居を余儀なくされ、介護費用がかえってかさむ恐れがある。厚生労働省の

審議会でも「生活援助を外すことは重度化や命にかかわることは明らか」などの懸念が続出している。

首相は年間十万人前後に上る介護離職者をゼロにするとの目標を掲げるが、見直しを推し進めれば家族の負担は増し、離職者は増加してしまふ。介護を受ける人、担う家族の身にならなければ、せつかくの制度が生きない。



# 介護保険の福祉用具レンタル

介護保険の費用抑制のため、政府内で検討が進む要介護度が軽い人へのサービス見直しのうち、特に身近な福祉用具レンタルの全額自己負担化方針に、対象の高齢者から悲鳴が上がって

いる。当事者らには「用具を使って行動できるからこそ、元気でいられる」「生活を壊さないで」との思いが共通しており、「政府方針は逆に重度者を増やす」と主張する。(白鳥龍也)

# 全額自己負担方針に悲鳴

「年金暮らしで、福祉用具の全額負担はあまりに厳しい。私のような人を家に閉じ込めないで」。兵庫県西宮市の女性モスは、語気強く訴える。

変形性股関節症が悪化し、二〇〇八年に左足を切断して以来、車いすの生活。ただ「気ままに暮らし

器を出る吉田義夫さん＝盛岡市  
リフトを庭に  
す用のリフトを器  
車いす用のリフトを器  
用に出る吉田義夫さん＝盛岡市



たい」と、長男夫婦宅の近くで独居し、大半の家事をこなすほか、友人との観劇や茶会に積極的に出掛け、要支援2を維持している。

「用具がなければ全部がでさなくなり、認知症になりにかねない」と不安がる。

ヘルニア手術の後遺症で、五十年前に下半身まひになった盛岡市の吉田義夫さん(68)は、車いすや段差解消用のリフトを器用に扱い、一人で散歩や買い物に行くのが楽しみ。四年前に腸の手術をした後は要介護5だったが、現在は2。ケアマネジャーの資格を持つ長女幸子さん(50)は「月約五千五百円の用具レンタル代が十倍になったら、負担はとても無理。といって用具がなければ、私が仕事を辞めて面倒を見なければならなくなる」と頭を抱える。

介護保険を利用してレン

## 高齢者ら「生活壊さないで」

軽度者のサービス見直し。2015年6月閣議決定の「骨太の方針」に明記され、政府側は17年に法改正、18年4月から介護保険制度および介護報酬改定に合わせ実施し、財務省は、福祉用具貸与のほか訪問介護の生活援助、バリアフリー化の住宅改修を介護保険の給付から外して原則自己負担にすることを提唱。厚生省社会保障審議会介護保険部会で年内の結論を目指し、詰めの議論を進めている。

タルできるのは、トイレやベッドに設置できる手すり、歩行器、車いす、電動ベッドなど十一種。一割負担の場合、車いすだと一般には月に数百円で借りられ、利用者にとっては在宅で自立生活を続けるのに大きな手助けとなっている。

厚生労働省の統計によると、一六年二月に介護保険で福祉用具をレンタルしたのは百八十四万人。うち政府側が要介護度が軽いとみなす要支援1、2と要介護1、2の人(軽度者)は百十四万人で六割を占める。

一方、それらの人への福祉用具貸与のための給付費は九十五億円で、介護保険全体からみれば1・4%にすぎない。

レンタル事業者らでつくる日本福祉用具供給協会が昨年、日常的に用具を利用する約五百人に「用具が利用できるか」を尋ねたところ「介護者を依頼する」「行動をあきらめる」との回答が多数を占めた。協会の小野木孝二理事長は「用具が使えなくなると、家族の介護負担が増すか本人の行動が抑制され心身状態が悪化する恐れがある。そうすると訪問介護の費用も人材も余計に必要な。福祉用具貸与は費用対効果が大きいサービスだ」と強調する。

日本ケアマネジメント学会の服部万里子副理事長は「軽度者のサービス切り捨ては、頑張って生きてきた高齢者の人生を今後はお金で買えということ。できない人は人生そのものを変えられてしまふ。介護保険制度の信頼が根本から崩れる」と指摘している。

内閣総理大臣 安倍晋三 様  
財務大臣 麻生太郎 様  
厚生労働大臣 塩崎恭久 様

# 現行の介護保険の仕組みを 維持してください！

2015年6月30日閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2015」（「骨太の方針2015」）では、介護保険制度の利用者負担や軽度者に対する給付の見直しを検討する方針が出されています。

財務省案では、要介護2までのサービスについては市町村事業に移し、車椅子・ベッド・歩行器（車）などの福祉用具使用や、手すり設置などの住宅改修、生活支援サービスは、原則全額自己負担とする等の内容となっています。

いわゆる「要介護度軽度」の方は、福祉用具を使用することにより生活の幅が広がり、社会参加も可能になっている方々です。人的パワーを補い、介護環境の改善にも寄与する福祉用具の有効活用は、安倍政権が掲げる「新3本の矢」にある「介護離職ゼロの実現」にも貢献するものと考えます。「要介護軽度者に対する生活支援サービス・福祉用具貸与やその他の給付の見直し検討を行う」という基本方針は再考すべきです。

私たちは、**社会保険料は平等に分配されるべきとの考えに立ち、現行の介護保険制度の仕組みを維持することを求めます。**

名前	住所（「同上」「〃」は不可です）

呼びかけ団体	
福祉用具国民会議 〒101-0025 東京都千代田区神田佐久間町 3-27-3 ガーデンパークビル 605 シルバー産業新聞東京ワイス内 電話 03-5888-5791	

- \*必要枚数をコピーして下さい。\*呼びかけ団体の右にある欄は、多数の署名をまとめて集めていただける団体や個人のお名前、ご住所などを記載する際に使用して下さい。記載しなくても結構です。
- \*署名用紙にお名前とご住所を記入の上、呼びかけ団体へ原本を郵便でお送りください。大人、子ども、外国籍の方等日本に住んでいる方はどなたでも署名できます。署名用紙には5人分の署名ができますが、1人でも2人でもかまいません。なお、自筆が困難な方は代筆のうえ、ご本人印を押印ください。
- \*いただいた署名は、政府ならびに国会へ提出する以外の目的では、使用いたしません。
- \*署名総数をマスコミに公表することを予めご了承ください。

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
  - ①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、一般財源でおこなうこと
  - 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. 就労の継続を支援すること
  - 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時は、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. 経済的支援を充実すること
  - 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すること
  - 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
  - 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」を広げるために支援をすること
  - 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



大串博志政調会長

「要介護1、2に対する生活援助サービス、福祉用具貸与等について給付の見直しを検討」

➡ 介護離職を増やす政策を推進している  
再考すべきでは？

「介護離職を増やす方向の政策を推進しているとの批判は当たりません」



安倍晋三総理大臣

介護1、2の生活援助  
サービス全額自己負担

調理  
買い物  
洗濯  
掃除等  
誰が  
するの？

本人？  
できない

家族がやることに...

**介護離職**



