



情報ボックス

認知症高齢者の社会参加の謝礼 「労働者の賃金」に該当せず、受領に問題なし

厚生労働省が「介護サービス事業所における
地域での社会参加活動の実施について」事務連絡

厚生労働省老健局は7月27日、都道府県等の介護保険担当部局に「若年性認知症の方を中心とした介護サービス事業所における地域での社会参加活動の実施について」の事務連絡を行った。

介護サービス事業所が社会参加型メニューを実施する場合の取り扱いについては、平成23年4月に「若年性認知症施策の推進について」事務連絡がなされたことを受け、介護サービス提供時間中に当事者が地域住民と交流したり、公園の清掃活動等の地域活動や洗車といった外部の企業等と連携した有償ボランティアを行うなどの事例が増加。自治体からの疑義も生じていた。そこで、認知症対応型通所介護を含む通所系サービス、小規模多機能型居宅介護等が利用者の社会参加活動等を行う場合の留意点を取りまとめた。

事業所外で定期的に社会参加活動等を行う要件として、①介護サービス計画に沿った個別サービス計画にあらかじめ位置づけられている、②事業所職員による見守り、介助等の支援が行われている、③日常生活を送る上で役割を持ち、達成感や満足感を得て、自信を回復するなどの効果が期待される——などを挙げた。企業等と連携した有償ボランティアを行う場合の「労働者性」の有無については、利用者と外部の企業等との間に使用従属関係が認められれば、労働基準法における労働者に該当し、法令適用対象となることから、活動時間等への外部の企業からの指示があるか、遅刻や欠勤、指揮命令違反に対する謝金等の減額があるか、利用者と一般労働者との明確な区別があるかなどにより、総合的に判断することとし、とくに強制的な参加につながらないよう留意することを求めた。

謝礼の受領については、労働者に該当しないと判断された場合の利用者への謝礼は「賃金」に該当せず、法令の適用対象外になるとした。当該謝礼は利用者のものであるため、事業所が一部でも謝礼を受領することは介護報酬との関係から適切ではなく、一時的に代理して預かる場合でも、あらかじめ利用者本人や家族等の了解を得ることが必要とした。

認知症高齢者の外出は新しい地域課題 環境とマインドセットを変えることが重要

「認知症の人も安心して外出できる社会とは」をテーマに
一般社団法人サードパスがワークショップ

一般社団法人サードパスは4月17日、第40回iroriワークショップを開催した。

テーマは「認知症の人も安心して外出できる社会とは」。認知症の課題を起点にアクションを起こすDFJI（認知症フレンドリージャパン・イニシアチブ）の交通プロジェクトリーダー（作業療法士）で、法政大学大学院CSR研究所特任教授の前田亮一氏が講師を務めた。DFJI交通プロジェクトは、認知症になっても好きなときに行きたい場所へ安全に外出することを目的に活動を展開している。

認知症高齢者は、活動制限を強いられており、配送サービスや徘徊対策等が整備されても受け身的な方向に進みがちとした前田氏は、「認知症の人の外出は新しい地域課題と認識すべき」と強調。医療・福祉、行政、本人・家族、地域住民や交通事業者、企業などの関与を前提としたコミュニティケアの視点で「それらの接点をどうつくるかが課題」とした。「当事者の生活上の困りごとを地域社会で共有することが重要。バスの乗り降りですぐ戸惑っていたら、運転手や乗客など周りに対応すれば良い。困り事を知れば、支え合いの輪が自然にできる」とし、「環境改善に向けたアプローチ」の大切さを強調した。

また、認知症高齢者の多くは、散歩はできても公共交通機関の利用が少なく、「東京では高齢者の8割が公共交通を使っているが、軽度認知症になると8割が使えなくなる」と指摘。外出を妨げる原因として、①認知機能に起因するもの、②身体機能に起因するもの、③外出への不安と意欲の低下、④周囲に知られたくないの4つを挙げ、③と④で4割を占めるとした。さらに、状態別のサポート体制が必要として、中～重度者には楽しい外出機会をつくるなどの「パートナーによる解決」、軽度者にはヘルプを出せる環境やパートナーの協力などの「周囲の人々の支援による解決」、そしてMCI（軽度認知機能障害）には環境を整えて1人で外出を継続する、外出機会の減少に注意する、相談窓口を利用するなどの「自分での解決」といった段階的な整理が欠かせないと述べた上で、外出を推奨すべき高齢者まで抑制している現状に疑問を呈した。

このほか、当事者や住民、行政、交通事業者等による社会実験プロジェクトを通じた地域学習で仕組みを具現化するコミュニティケアを実践した日本とイギリスの事例も報告。イギリスでは、乗車時に運

転手等に行き先を見せる「ヘルプカード」や、当事者がどこで困るかを知るために行う鉄道警察による「当事者検証ツアー」とともに、駅内の教会を当事者の休憩所とするといった取り組みが実践されているという。また日本の事例では、京都市岩倉地区の公共交通を利用した乗客・市バス・警察の連携によるSOSネットワーク訓練の概要を紹介。本人が娘と病院で待ち合わせをするという設定で、詳細を書いた紙を事前に乗客に渡しておき、乗客が声をかけて病院の最寄りのバス停を教えたりすると説明し、「ポイントは乗客が運転手に伝えること。伝えれば警察につながる」と解説した。「このプロセスを乗客が見ている点が重要で、終了後のワークショップでは認知症になっても外出をあきらめないという方向性を共有できた」と語った。

一方、DFJI交通プロジェクトの取り組みとして、本人の声を聞く「外出ツアー」（エスノグラフィー調査）や対話の機会である「交通の指標づくり」などを紹介。前者は「あんみつを当事者たちと食べに行き、困り事を把握する」もので、後者は「困り事の軸を発見し、認知症に優しい解決策を指標化する」もの。「バス停がわからないという困り事があれば、表示や案内板をわかりやすくする、声かけできるような人が集うバス停にするといったアイデアが出る。困り事を見える化すれば、解決策や対策は見つかる」と語った。

このような視点にもとづき、前田氏が関わる交通エコロジーモビリティ財団では、認知症の交通機関利用に関する対応マニュアル作成ワーキングで議論を重ね、交通事業者向けの副読本とともに、「あなたの支援が必要です」「切符の買い方がわかりません」「〇〇に行きます。近くになりましたら教えてください」などのメッセージが記された「お出かけサポートカード」を作成したという。こうしたツールなどにより、「家から出ちゃダメ」「迷惑をかけるからできない」という尊厳や意思を無視した認識から脱し、「地域の固定化したマインドセット（思考傾向）を変え、もっと外に出てみよう、安全な環境って何だろう、これなら安全だという方向に共通認識を変えることが大事」と述べ、外出抑制に向かわないアプローチを求めた。

「死を想う」ことがいまこそ重要！ 新しいチャンネルで現役世代に伝える

英治出版株式会社がトークセッション
「お金から考える命の捉え方」を開催

ビジネス書等を中心に出版する英治出版株式会社は5月31日、トークイベント「お金から考える命の

捉え方」を開催した。

司会は、父である数理経済学者・故宇沢弘文氏（東大名誉教授）が提唱した「社会的共通資本」などの概念を伝える宇沢国際学館の取締役で、「死を想う」をテーマとした日本メメント・モリ協会を設立した占部まり氏。英治出版オンラインで連載中の「死を想う—その人らしい最期とは」の著者でもある占部氏が「死を考えると生き方が見えてくる」として企画。ゲストには、社会を豊かにするための金融を目指して創業した鎌倉投信株式会社の代表取締役・鎌田恭幸氏が招かれた。

良い会社を見つけて応援するスタンスで世の中をより良くしたいという思いで2010年に鎌倉投信を設立した鎌田氏は、「投資は真心だ」と語った。占部氏から、東日本大震災後の投資を巡る動きの変化について問われると、「当時、株式市場は20%以上、約100兆円も暴落した。しかし弊社では、売りに走る顧客は少なく、震災後の入金はずっと最大に達した。大変なときこそ良い会社を応援したいという声が多かった。投資された祈りのようなお金は、命そのものと感じた」と振り返った。

また、「お金は縁をつなぐもの。人と人をつないで社会を豊かにするもの」という鎌田氏は、「お客様が投資を通じ、その投資した良い会社に就職するなど行動変容する場合も少なくない。投資は、人の魂に光を与える側面もある」と述べるとともに、「世界の命はつながっているという認識を持つ必要がある」と指摘した。「日本のメガバンクの中には、クラスター爆弾を売る会社に融資しているところもあり、そこに我々はお金を預けている。それで良いのか。縁で動いているという意識を強く持つべき」と訴えた。

これを受け、臨床医である占部氏は、「死を想うことで考えが開けてくる」と指摘。「あと6か月の余命とされたグループと120歳まで生きるとされたグループに分けた場合、前者ではよりポジティブなことを考えるようになるという研究がある。死を考えることは生きる上で重要だ」と解説した。

また、地域包括ケア時代の死の捉え方について、「これからは医療の進歩によって人工臓器などの技術が増え、ある時点で逆に死ぬことを選択しなければならない時代が来るかもしれない。高齢期に入ると医療行為では治らない病気が多くなり、治療をやめる決断をしなければならないこともある。その決断が大変。これからの大きな社会的課題」と普段、死について考える機会があまりない若い層に向けて問題提起した。

（記事提供＝株式会社ライフ出版社）

