

# りすす倶楽部

2021年  
2月号  
第288号

## 菜の花

今冬、北国の雪の降りは、尋常でなく、重雪が、屋根に押し掛かる。比べて、関東の空は澄み、畑に菜の花が咲いている。人に分け隔てがあるはずもないが、苦樂は、背中合わせに同居している。

弁護士 福井大海



## コロナ禍によって確信しました

—「あなたの街」に独立型りすセンターが必要なことを—

NPOりすシステム創始者 松島如戒

コロナで暮れ、コロナで明けた2021年の新春でございましたが、いかがお過ごしでしょうか。コロナで明けた

りすシステムの契約者4100名の中で、コロナにより亡くなった方は現在までのところ残念ですが2名おられます。簡単に経緯をご紹介します。

第一のケースのAさん(85歳・女性)は高齢者施設入居の方で、施設から、38度の発熱その他コロナを疑われる症状が出たので救急車を要請した、入院になれば手続き等に病院に行つてほしいと一報が入りました。PCR検査の結果は陽性で、転院の可能性があるので転院したら再度電話するとのことでしたが、転院することなく亡くなったと連絡がありました。ご遺体の取扱いと火葬まではその病院の出入り業者が対応したので、りすシステムとしてはお骨の引取りをしたという経緯です。入院中の2週間、りすシステムは蚊帳の外で、なすすべがなかったのは極めて残念ですが、これが感染症による死

の現実であることを改めて思い知らされました。

第二のケースのBさん(82歳・男性)は、契約者の親族の方から「Bが大病院に入院している、手続き等は自分たちが行った」との連絡がありました。この連絡から2週間余たつてから、Bさんがコロナ感染により亡くなり、ご遺体の取扱い、火葬は病院の出入り業者が対応するとの連絡がありました。親族の方の話では、院内感染の可能性ありとのことでした。このケースの詳細は分かりませんが、親族もあまり関与できなかったようです。

その他、検査の結果、陽性と診断された契約者は現時点で3名おられ、いずれも重症化されていないのは本当に幸運であったと喜んでおります。

役職員につきましては、民間会社でPCR検査が容易にできるようになり、ましたので、昨年末より検査を実施し、専務理事のもと危機管理担当者を置いてスタッフの入念な健康チェックを行

い、間違ってもスタッフから契約者の皆さんに感染させるような事態が生じないよう、万全の対策を講じています。

ウイルスは自ら移動しないので、最大の感染防御策は「人と人が接触しないこと」だそうです。ですから、契約者の皆さんへの生前サポートにつきましては、スタッフと皆さんが直接接触することなく業務が行えるよう工夫をこらすなど、不断の努力を続けております。

皆さんの中には「今までやってきていたサポートがなぜダメなのか」といったご不満、ご不便を感じておられる方もあると存じますが「命あつての物種」と申します。コロナに罹りますと、特に私を含め高齢者の方は命を落とす危険性が高くなりますので、命を守るという意味でご不便を我慢してくださいませよう、くれぐれもお願ひ申し上げます。

このように申しますと「もう古い先短いから、今必要なことをしてくれば良い」とおっしゃる方も一部いらっしゃいます。しかし、新型コロナウイルス感染症による死は大変苦しいそうですから、ここは命を大切にしつつ、どうせ一度は死ななければならぬのなら、少しでも楽な死に方をしようではありませんか。

スタッフに感染者が出ますと、契約者の皆さんの生死に関わる事案や、どうしても参上しなければならぬ業務に支障が生じることもあり得ます。そのような事態は何としても避けなければ

ならないことをご理解いただきたく、お願ひ申し上げます。

### 脳梗塞で倒れても、入院できないかも：



英国では、直ちに手術が必要なガン等を患っている方1000名が、手術ができない事態に陥っていると報道されてきました。私たちの国でも同じような事が起こっています。コロナ陽性と診断され、入院・治療が必要であるにもかかわらず受け入れ先病院がなく、入院難民化している人々が、1月19日現在、東京都で7539名おられるそうです。全国の入院調整中の人々に関する統計は見当たりませんが、神奈川県は入院基準を変更し、自宅療養により入院難民を出さないようにするそうです。東京都を含め神奈川県というそうですが、全国「右へならえ」にならないことを祈っています。しかし現在、生命の選別が始まりつつあります。

英国の状況を紹介しましたが、我が国だって統計がないだけで、それぞれの病院で適切な医療提供が困難になっていくそうです。知り合いの医師に「私がコロナに罹ったら、どうしたらいいですか」と尋ねましても、誰一人「私のところに来い」とは言ってくれません。これは医師が不親切なわけではなく、感染症は法律

に基づいて対処しなければならぬので、安請け合いはできないということに加え、私が感染したときに運よくベッドが空いていて、入院させられる保証がないし、他の病院を紹介するといつても、どうにもならないことが目に見えているということだと思えます。

保健所が入院させなければならぬと判断しても、ベッドに空きが無ければ自宅待機。待機中に亡くなる方もおられますので、我が国の医療は危機的状況にあることは間違いないと思います。

### コロナ「てんでんこ」

そんな中りすシステムは、自助しかないと考え実行に移しています。私は毎週PCR検査を実施し、毎回ドキドキしながら検査結果の通知メールを待ち、「陰性」の結果を見てはホッとしています。万一陽性だったらどうすればいいのか。法律により保健所の指示に従うことになりませんが、今のままの体制では、保健所はもはや限界でしょう。

私が学生の頃の保健所設置基準では、人口10万人当たり1ヶ所の保健所を設置することになっていましたが、結核予防対策が一段落したのを機に国は保健所削減策に転じ、歴代政権は保健所の数も人員も削減してきました。そんな状況の中、今回のコロナ対応を保健所に課したのですから、業務が円滑に進むわけがありません。

ん。法律の枠組みが全て保健所を窓口としてい  
るにもかかわらず、保健所が十分機能していな  
い現状は、私たち国民の命に直結する大問題で  
す。

このように、保健所が当てにならないほど危  
機的な状況にあると私も考えて、自分の身は各  
自、「てんでんこ」で守らなければなりません。

**濃厚接触者になったら：**

先日、契約者の方の高齢者施設見学にスタッ  
フが付き添った際、案内をしてくださった方の  
コロナ感染が確認され、その契約者の方とスタ  
ッフが濃厚接触者に認定されました。この時点  
からそのスタッフは保健所の管理下に置かれ、  
手も足も出せない状況になりました。

この報告を受けたりすシステムでは直ちに危  
機管理対策会議を開き、専務理事をトップとし  
て危機管理担当者を任命、対策に当たっている  
ことは既に申し上げましたが、その日のうちに、  
濃厚接触者に認定されたスタッフと、そのスタ  
ッフと接触したスタッフ十数名に民間会社のP  
CR検査を受診させ、翌日には全員陰性という  
結果を得ました。

制度上、濃厚接触者と認定されたスタッフの  
行政検査が行われ、陰性の結果が出たのは4日  
後のことでした。昨年春のように、民間の検査  
機関の検査が受けられない状況であれば、十数  
名のスタッフは4日間の自宅待機を余儀なくさ

れていました。それに何より、スタッフが感染  
していたらどうしようと組織を上げて不安の4  
日間だったと思います。この経験で、私はその  
時点でのコロナ対策のお粗末さを実感し、怒り  
心頭に発しました。

**りすシステムはPCR検査で組織を守っている**

この事案を機に、りすシステムでは数社から  
検査キットを1000セット購入し、各々、業  
務の重要性、他者との接触頻度等を勘案し、週  
1回、2週間に1回、1ヶ月に1回の割合でP  
CR検査を行なっています。その結果、現在  
(2021年2月15日)まで感染者ゼロで推移  
しています。

しかし、いつ感染者が出るか分かりません。  
この原稿を執筆しているまさに今「出た！」と  
の報告が入ってもおかしくない昨今の状況です。

そこで、陽性確認↓自宅待機の指示が出た際  
の対応をどうするかが大問題です。症状なしか  
軽度であれば、保健所の指示は自宅待機となる  
可能性大でしょう。前述の濃厚接触者と認定さ  
れたスタッフには、妻、子ども2人の家族がい  
ます。検査結果を待っていた間、家族が心細く

不安な時間を過ごしたことは想像に難くありま  
せん。と同時に、もし感染していたら家庭内感  
染状態になっていました。しかしこの時は組織  
として手も足も出さず、陰性であることを祈るし  
か術がありませんでした。

りすシステムの現時点での対応策として、ス  
タッフや家族が濃厚接触者に認定され自宅待機  
となった場合に備え、シエルター6名分を確保  
しています。それ以上になったらどうするか  
の手当はできていませんが「公助」による手が  
差し伸べられるまでは知恵を絞り、スタッフや  
関係者を守らなければなりません。しかし契約  
者の皆さんへの対応については、現在のりすシ  
ステムの力量では直接的なサポートは無理で  
す。私たちにできることは、皆さんの居住地の  
行政あるいは施設入居の場合は施設にお願  
いし、身元引受保証など生前契約に関する基本契  
約に基づき、関係機関との連絡調整などで可能  
な限りのサポートをする覚悟です。

ご理解いただきたいのは、スタッフを守り、  
組織としての機能を維持させておかなければ、  
4100名を超える契約者の皆さんに対する本  
来的、基本的なサポートができなくなるという  
ことです。そのような事態は何としても避けな  
ければならないことをご理解いただきたく、お  
願い申し上げます。



やっぱり「私の街」にりすセンターが必要

私は今、悔しい思いをしています。と申しますのは、りすシステムのサービス拠点が過疎であるからです。言い訳がましく恐縮ですが、28年前に生前契約のりすシステムを立ち上げるに当たり、将来構想を次のように考えました。生前契約アドバイザーという契約家族づくりの職人を育て、その職人一人ひとりが全国各地で生前契約という社会的機能の普及に努める、というものです。ところが、その当時は生前契約の職人が「仕事」として社会的に認知されるに至っていませんでしたので、この構想はしばし棚上げせざるを得ませんでした。

2000年2月NPO日本生前契約等決済機構（以下「決済機構」という）を立ち上げました。これは、契約者の皆さんとりすシステムの契約が、確実に実行されることを見守る目的の組織です。それまで株式会社だったりシステムも同年11月にNPO認証され、本格的な活動をスタートさせました。決済機構のNPO認証のときは親しい新聞記者に勧められ、霞が関の弁護士会館の会議室で記者説明会を行ったところ、この模様がNHKのお昼のニュースで取り上げられ、日本全国に放映されました。その反響たるやすさまじく、私は〇〇県の△△町に住んでいるが、契約できるかとの問い合わせが殺到しました。

それまでは東京を中心に、首都圏地域に限っ

て契約をお引き受けしていましたが、これを機にサービス対象地域の拡大を余儀なくさせられました。しかしその時点では、問い合わせに対して「日本の法律が適用される範囲であれば、全ての地域にお住まいの方の契約をお引き受けします。ただし、十分なサポートは難しいと思いますので、それをご承知おきください」と説明せざるを得ませんでした。

それから20年。東京を含む全国主要都市の10ヶ所に支部を設置していますが、サービス網の粗さに悩み続け、組織運営のあり方を抜本的に改革するべく戦略を練り、整備作業に取り組んできました。その最中、コロナの襲撃に見舞われ、契約者の皆さんに家族としての十分なサポートができない状況となり、慚愧に堪えません。現在、巣ごもり生活をしながら、ニュー生前契約へ脱皮の準備作業に取り組んでおります。

### 100年安心の生前契約を目指して



当時の政権の「100年安心の年金制度」とのお題目は泡沫の如く潰え、その二の舞ではと訝る向きもあると存じますが、生前契約はそういうわけにはいきません。りすシステムは100年どころか、契約された方の全てが生を全うし、その後始末である死後事務が完了するまで、終わることができない宿命を負っています。

契約によって家族をつくり、血縁による家族がこなしていた仕事を引き受ける仕組みを立ち上げるに当たって、法律のことを教え導いてくださった方がおられます。五反田公証役場の公証人で、日本公証人連合会の会長を務めておられた柳川俊一先生です。

先生は「死後のことを契約で決めるのは難しいが、負担付遺贈遺言を法律の抛りどころとすれば何とかなるだろう。人はいつまで生きるかわからない、つまりいつ訪れるかわからない人の死後の仕事を引き受けるというのは、少々無謀だけど、君の言うようにそれを必要とする人がいるのは理解できる。しかし大変だよ」と、私のはやる熱気にブレーキをかけながらも、熱心にご指南くださいました。結果、現在のりすシステムの仕組みができて、遺言を基本とした生前契約を、契約家族が必要な方からお引き受けすることになったのです。

1998年NPO法が制定され、NPO認証を受けるべく準備をしていた頃のことです。柳川先生に役員就任のお願いをするため、娘（杉山歩）を伴ってご自宅をお訪ねしました。

柳川先生から「法人を設立するのはいいだろうが、立派な方々が名前を連ねたって、都合が悪くなれば紙切れ（辞任届）一枚で去っていくことが多いんだよ。僕だって、分からんよ。そなたがいつか、家族だけになってもこの仕事を支えていく覚悟がなければいけない。娘さんは

お父さんの後を継いで、こんな大変な仕事をやっていく覚悟はあるのかね」と問いかけられました。娘は一呼吸おいてから「はい。大丈夫です」と言い切りました。

柳川先生は鬼籍に入られ10年を過ぎましたが、先生のこの時のお言葉は我が家の家訓で、孫娘も「今は銀行勤めで修行しているから、お母さんがダメになったら、じいじの仕事を引き継がせてもらうね」と折に触れ私に言ってくれています。それはそれとして「りすシステムも決済機構も素晴らしい人材を得て、順調に運営していますので、ご安心ください」と、日々、柳川先生に心の中でご報告しています。



「あなたの街」にりすセンターが実現したら、

100年安心

しかし、りすシステムの運営は盤石かと問われれば、力強く大丈夫ですとは返答しがたい弱点も抱えています。そのことに改めて気づかせてくれたのが、新型コロナウイルス感染症のパンデミックでした。

ウイルスはヒトの動きに合わせて移動し、新しい宿主を求めて感染を拡大させるという代物で、緊急事態宣言が発出されまると、人と人との接触が制限され往来も難しくなります。この

ような事態となり、契約家族の役割を果たすことを標榜しているにもかかわらず、現実にはどうにもならず悔しい思いに苛まれています。

さらに、生前契約誕生の時から目標としていた「アドバイザー一人ひとりが独立して地域に密着し、実の親子や親族同様のお手伝いができる仕組み」の確立が遅れたことによる、経営体質の問題も生じてきました。

それは、ホームページで決算書を公開していただきますのでお気づきの方もおられると存じますが、皆さんからの遺言によるご寄付で運営が支えられていることです。これ自体は大変ありがたいことですが、頂戴したご寄付の一定割合を基金に積み立てるなどして、このたびのような事態に備えることの必要性を痛感しています。地域密着型の拠点づくりは、経営の合理化、スリム化により、100年安心の生前契約の基盤づくりには寄与できることとなります。

ちなみに、現在の有効契約者数は約4100名で、亡くなった方、契約解除された方を含めると、27年余りで約6300名の方々と契約を締結してきています。この契約者の方々が、北海道から沖縄まで全国津々浦々に点在していますので、東京を含め全国の主要都市10ヶ所に支部を設けて活動していますが、支部から県境をまたいでサポートをさせていただくことも多くなっています。契約者の皆さんには、交通費等のご負担をいただいていることも心苦しく

思っておりますと同時に、運営側としては、一人が1日1件の業務しかできないという稼働率も問題です。このような不都合を解消していくためにも、独立型のサービス拠点づくりは喫緊の課題で、具体的な構想につきましては、現在試行錯誤している段階です。

感染症の専門家によれば、国や自治体がほとんど思い切った対策を講じない限り、新型コロナウイルス感染拡大は止められないとの見立てです。このような状況下こそ、契約者の皆さんの街、あるいはその近くにりすシステムの拠点があれば、契約者の皆さんのお役に立つことができます。そのような組織づくりに全力投球したいと思っています。

私も今年は年男、84歳になりますので、いつ突然コロナによりお迎えがあっても不思議ではない年齢ですが、この構想実現の見通しがつくまでは、息を引き取るわけにはいかないのです。しかし私がどんなに力んでみても、コロナにとりつかれたら一巻の終わりになりますので、巢ごもりを続けながら作業に取り組んでいます。申し上げるまでもないことですが「コロナでんこ」で身を守るしかありません。

本年の大晦日には、NHKの紅白歌合戦を見ながら「今年は、まあまあ良い年だった」と思えるような一年になりますことを、ご祈念申し上げます。

## 〈介護シリーズ 第四回〉

要介護認定で見栄をはるのは損！ 要介護度は途中で変更ができる？ ～要介護認定の仕組みと要介護度7段階～

服部メディカル研究所 所長 服部 万里子

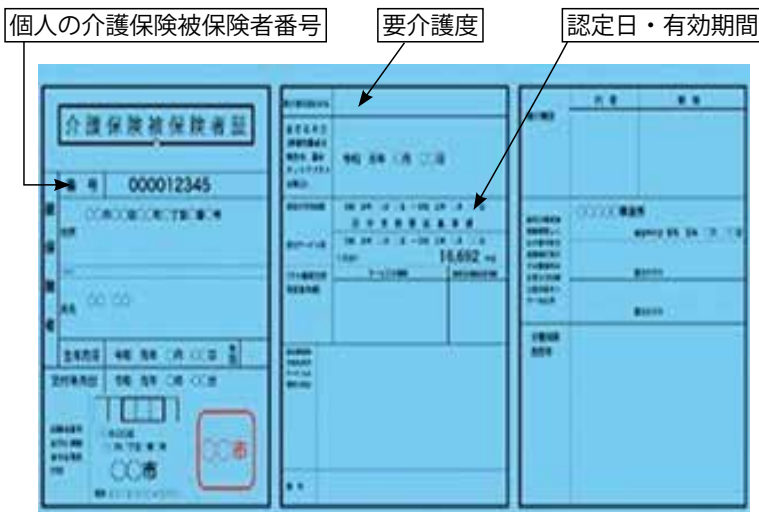
### 1. 介護保険証に必要な3つの記載

誰でも65歳になると、市町村から介護保険証が届きます。しかし介護保険のサービスを使うには「要介護認定」を申請し、介護保険証に「要介護度」「認定日」「有効期間」の記載が必要です。認定後これらが記載され（下図参照）、介護保険サービスが利用できるようになります。

### 2. 申請から介護保険証が届くまで

- ① 市町村に介護保険の利用をしたいと申請する
- ② 市町村役場から職員が来て認定調査が行われる（事前にいつが良いか打診があります）
- ③ 主治医を受診する（今まで受診していれば、新たに受診の必要はありません）
- ④ 主治医が意見書を市町村に出す
- ⑤ 市町村から主治医に依頼がいき、主治医は市町村に意見書を出します
- ⑥ 市町村の介護認定審査会で審査が行われ、結果が市町村に報告される
- ⑦ 市町村が要介護認定結果を申請者に文書で通知（要介護度・認定日・有効期間が記載されている）

介護保険被保険者証



不服があれば市町村に申し出ます。なければ「介護保険証」（要介護度・認定日・有効期間が記載されている）が自宅に郵送されます。手続きは本人や家族が行いますが、それが難しい場合は地域包括支援センターが代行します。

### 3. 認定は7段階でそれぞれの状態は次の通りです

次ページ図1のように、介護認定は7段階です。給付額は現金で支給されるのではなく、介護保険サービスの組み合わせで保険が利用できる上限金額です。要支援は「介護が必要ではなく、生活の支援が必要な状態」です。

要支援1は食事、トイレ、歩行、移動は自分でできる状態で、買い物、金銭管理、薬の自己管理、電話利用のどれかに介助が必要だったり、片足立ちに支えが必要だったりします。健康な状態に近く、生活の支援が少し必要な状態です。要支援2は、寝返りや起きる際に何かにつかまりながらする、時々物忘れがある状態ですが、一人で生活ができる状態です。

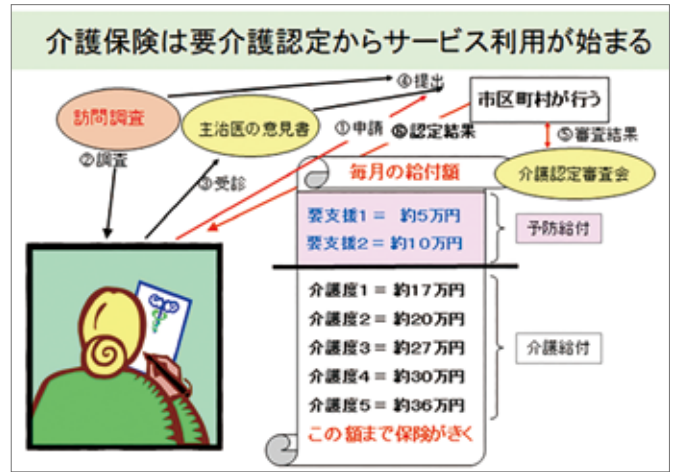
要介護1は、要支援2の身体状況で「ひどい物忘れ」「火の不始末」「外出して戻れなくなる」とが時々ある」などの認知症状がある状態です。要介護2は、軽い麻痺があり、食事に見守りが必要で、トイレ介助が少し必要な状態です。または「同じ話をする」「被害妄想や作り話」が時々ある、暴言や大声を時々出すなどの認知症状がみられる場合もあります。

要介護3は、手足の麻痺があり、食事やトイレに一部介助が必要な状態です。寝返りや座る姿勢を取りにくい状態です。認知症の場合には短期記憶をなくしたり、徘徊がでてきたり、食べられないものを食べたたり、介護への抵抗などもみられます。現在の季節が分からなくなったりもします。

要介護4は、手足の麻痺や関節の拘縮（こわしやく）（固まる）などが出てきたり、歩くことや立ち上がる（たつ）ことができなくなったりして、食事やトイレに介助が必要になります。認知症の場合には「自分の意思を伝えられない」「ひどい物忘れ」「夜と昼が逆転する」「自分の生年月日が言えない」などの症状が出てきます。

要介護5は、手足の麻痺や関節が動かない等が出てきたり、寝返りや歩行、起き上がり、呑み込みができなくなったり、トイレも全て介助になったりします。認知症では「自分が誰か分からない」「今いる場所や今の季節が分からない」「大声を出す」「徘徊や火の不始末」が出てきます。

図1



4. 介護認定の調査で聞かれる項目

- 1 群 (身体機能・起居動作…13項目)
  - 2 群 (生活機能…12項目)
  - 3 群 (認知機能…9項目)
  - 4 群 (精神・行動障害…15項目)
  - 5 群 (社会生活への適応…6項目)
  - 6 過去14日以内に受けた特別な医療…12項目
  - 7 ① 障害高齢者の日常生活自立度
    - ② 認知症高齢者の日常生活自立度
- 1 群では視力・聴力・寝返りや歩行、2 群では飲み込み、トイレ動作、3 群では記憶、意思を伝えられるかなど、4 群では妄想や昼夜逆転、大声や介護への抵抗の有無など、5 群では金銭管理、薬の内服、買い物などの生活動作があります。

ランクA・1 准寝たきり 日中はベッドから離れ介助により外出可

ランクA・2 准寝たきり 昼間寝たり起きたり

ランクB・1 寝たきり 大半はベッド

車椅子等に自力で移乗できる

ランクB・2 寝たきり 大半はベッド

介助による移乗、排泄、食事

ランクC・1 終日臥床 自力寝返り、体位を変えられる

ランクC・2 終日臥床 自力寝返りできない

7の②認知症高齢者の日常生活自立度は次の7段階です。

I … 日常生活は家庭内、社会的に自立

II a … 日常生活の行動、意思疎通の困難が家庭外で見られる ↓ 見守り対応

II b … 家庭内でも II a の困難な症状などがある

III a … 生活に支障のある症状・行動が昼間時々ある

III b … 夜間に時々支障のある行動がある

IV … 日常生活に支障のある行為や意思疎通困難が頻繁で常時介護が必要

M … 著しい精神症状や問題行動、重篤な身体疾患で専門医療が必要

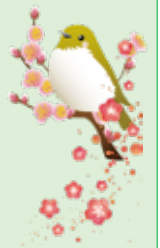
このように見ると大変そうです。実際は1時間聞かないの聞き取りで行われます。できないのに「みっともないからできると言おう」等の見栄を張ると認定結果が低く出てサービスが足りなこともあります。「あるがまま」を伝えることが大切です。また、介護認定は状態が変わればいつでも認定の見直しを申請することができます。

- 7の①障害高齢者の日常生活自立度は以下の8段階です。
- ランクJ・1 障害はあるが日常生活ほぼ自立
  - 公共乗り物で外出可
- ランクJ・2 障害はあるが日常生活ほぼ自立
  - 近隣の外出可

## 〈年金シリーズ 第二回〉 格好良い生き方

株式会社ジエイ・サポート 代表取締役  
社会保険労務士原令子事務所 所長

原 令子



アクティブな72歳・ペコちゃん

「格好悪い話やけど、私、新聞配達してるんよ」  
小声で話を始めたのは、筋トレ仲間の72歳のペコちゃん。ペコちゃんというのは愛称で、彼女のおなか回りが筋トレの成果により、ペコンと引き締まっていることに由来します。

「年金だけでは足りなくてね…でもいい年をして、新聞配達をしているなんて、恥ずかしくて誰にも言えない。毎朝バイクで朝刊を配っているのよ。若い時からこれ50年近くやっているのよ」

それを聞いて、私はびっくりしました。早朝からバイクを乗り回して新聞配達をし、毎日欠かさず筋トレもする、こんなにアクティブな72歳に出会ったのは初めてだったからです。

「格好悪いことなんか無いわ。それどころか、新聞配達でお金も貯まれば、身体を使うから筋肉も増えて、貯金と貯筋の一二三鳥！とつても格好いいわ!!」と思わずペコちゃんに言いました。

恥ずかしいどころか、72歳になっても、仕事で収入を得ながら、同時に筋トレで健康づくり

をし、自立して生きていることは、何よりも誇りに思えることだし、その力強い生き方は、これからの年金受給者のモデルケースだと思えるのです。

マクロ経済スライドとは



というのも、老齢基礎年金や老齢厚生年金の購買力（物やサービスを買う力）が、将来に向かって確実に低下している状況があるからです。年金の購買力が低下すると、どのようなことが起こるのでしょうか？ 例えば、今まで毎月の楽しみにしていた温泉旅行は、2ヶ月に1回しか行けなくなるかもしれません。買物に行くと、特売になっていたり商品ばかりに目が留まるようになるかもしれません。孫へのお年玉や進学や結婚のお祝金も、負担に感じるようになるかもしれません。では、このような購買力の低下は、なぜ起こるのでしょうか？

それは、年金額が賃金や物価の上昇に合わせて同じ率では増えないように調整されているからです。

この調整の仕組みは、平成16年の年金制度改革で導入されました。導入の理由は、少子高齢化による現役世代の保険料負担が重くなりすぎないようにするためです。公的年金は、現役世代の年金保険料と国庫負担等で賄われています。しかし、少子高齢化のもとにおいては、現役被保険者の減少による保険料収入の減少が想定され、一方で平均寿命の伸びによる年金受給期間の長期化によって年金給付額が増加していきます。このため、賃金・物価の上昇率をそのまま年金額に反映させると、増加部分は現役世代の保険料で負担するため、現役世代の生活に大きな負担がかかってしまいます。

そこで、現役負担保険料の範囲内で給付額を賄えるように、現役被保険者の減少と平均余命の伸びに合わせて算出した「スライド調整率」（毎年度設定される）を賃金・物価の上昇分から差し引くことによって、年金の給付水準を調整（＝減額）しているのです。この仕組みを「マクロ経済スライド」と言います。

具体例で説明しましょう。次ページ①を見てください。前年度と翌年度を比較して、物価の上昇率が2%、スライド調整率が0.9%だったと仮定すると、1.1%（＝2% - 0.9%）が実際の年金増加分となります。そこで多くの方は、前年度と比べて「20万円だった年金が、今年度は20万2200円になった、年金額が2200円増えた」と思い、安心します。



でも本当に安心できるのでしょうか？実は、物価はそれ以上に上昇しているのです。前年度と同様の購買力を維持するためには、20万4000円が必要になります。20万2200円だと、年金は目減りしていることになります。

なお、賃金・物価の伸びが小さい場合(図2①)もあります。その場合は、スライド調整率は完全には適用されず、一部が翌年度に持ち越されます。また、賃金・物価が低下した場合(図2②)もその年度の調整は行われず、翌年度に持ち越されます。なお、令和3年度の年金額改定率は、▲0.1%です。

厚生労働省は、今後マクロ経済スライドを少なくとも26〜27回発動させなければ、財政調整は完了しないとしています。

年齢に関係なく収入を得る力を

年金を取り巻くこのような状況を見ていると、年金の購買力を維持する方法の一つは、ペコちゃんのように「年齢に関係なく収入を得る力」を持っていることではないかと思えてきます。この力は、優良な資産を持っているのと同じ効果があるとも言ってもよいでしょう。

そんなことを思いながら、筋トレを始めて夕焼け雲の下を帰ってゆくペコちゃんを見送っていると、その後姿がどこか誇らしげに見えてきました。

「格好良い生き方」は、ご本人だけでなく、周りの人をも元気にしてくれます。

図1

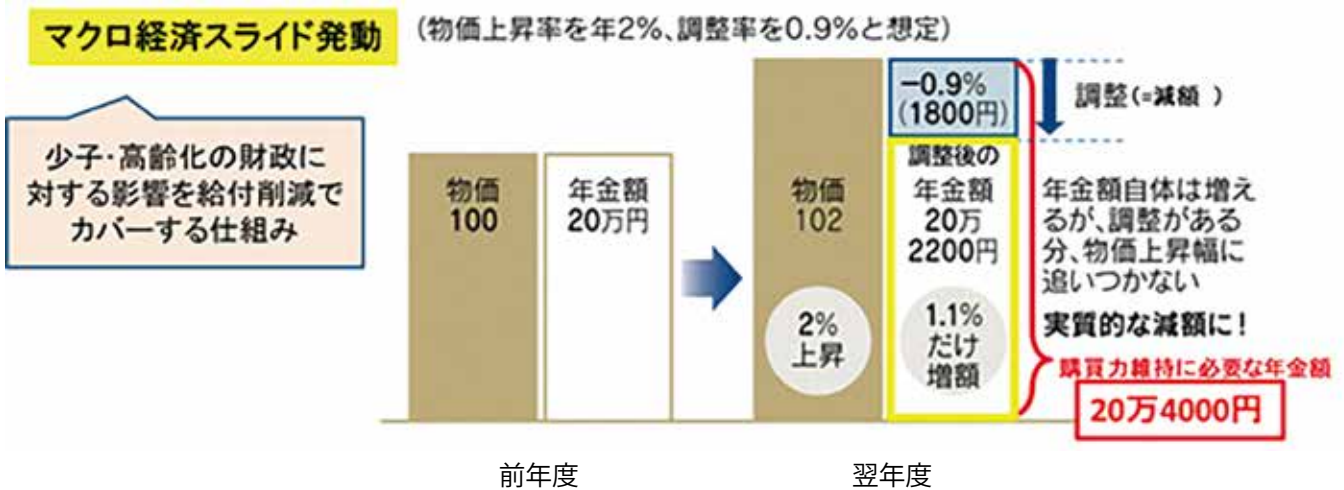
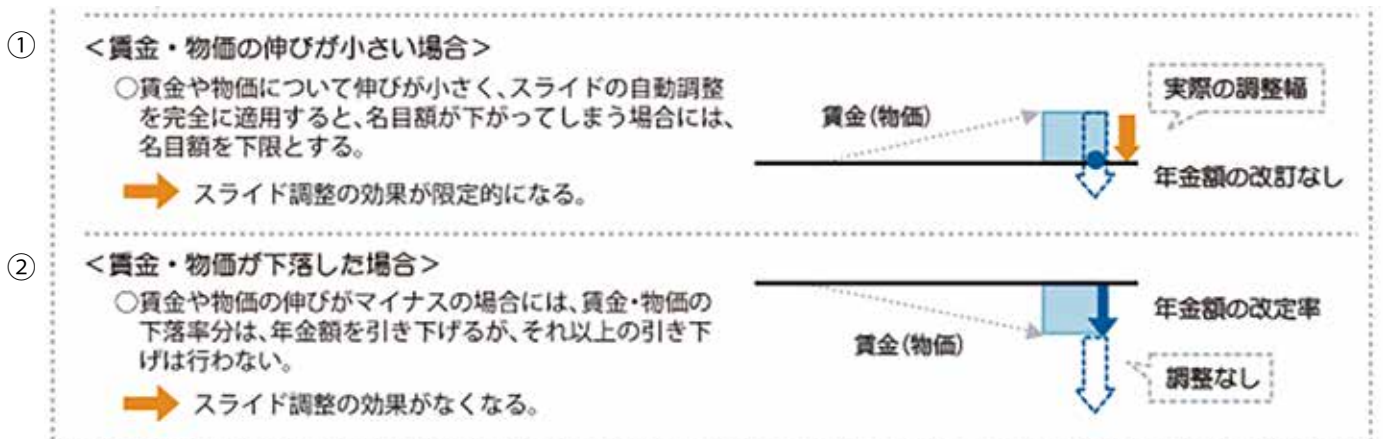


図2



出典：厚生労働省 HP



# 〈地球に恩返し of 森〉の活動を ブログとインスタグラムで発信しています！



地球に恩返しの森づくり事業部では、2009年以降、〈地球に恩返しの森〉(大分県由布市庄内町)づくりを通して、様々な環境保護運動をしています。日々の活動の様子を、〈地球に恩返し・くすりの森の「しんの」ちゃん〉ブログとインスタグラムで発信していますので、ぜひご覧ください！

<https://ameblo.jp/liss-shinno/>

地球に恩返し しんの



1月8日 雪が積もりました



左：2月1日 小麦が育っています  
右：2月10日 寒桜がほころび始めました



寒桜



しだれ梅

支部

活動記

北海道・北日本支部

▼2012年にりすシステムと契約したAさん(73歳・男性)は、公営住宅に一人で暮らしていました。

見守り訪問の際には「こんな生活をしています。死後事務に必要な書類はこの箱に全て入っていますので、覚えておいてくださいね」と室内を案内いただき、セコム・ホームセキュリティも設置していました。  
**企画書や医療上の判断に関する事前意思表示書**も折に触れ見直し、気持ちに変化があったり、緊急連絡先に登録していた方が亡くなったりしたときは、変更の連絡をくださっていました。

昨年5月、新型コロナウイルスによる緊急事態宣言下、様子伺いでお電話した際は「今のところ変わりなく過ごしています」とおっしゃっていたAさん。しかし今年1月、救急隊員から「Aさんが受診中に急変し、

総合病院へ救急搬送しています」と連絡があり、その後まもなく「病院に到着しましたが心肺停止状態です」「残念ながらお亡くなりになりました」と知らされました。

搬送先の担当医師に、これから向かう旨を伝えたところ「事件性はなと思います。最初に受診したクリニックもこちらの病院も初診なので、死亡診断書を書くにあたり情報は何もありません」と言われました。そこで「生前契約を履行するにあたり、Aさんから各種書類を提出いただいています。その中に、通院歴や手術の内容などを記載した**医療上の判断に関する事前意思表示書**という書面があります。こちらをFAXしましょうか」と伝えたとお、お願いしたいとのこと送信しました。

Aさんの**医療上の判断に関する事前意思表示書**には、自身の医療についての考えとして「心筋梗塞を患っ

て以来、心機能が3分の2しか機能していません。末期の場合は基本的に、人工呼吸器を装置しないように。人ほどのみち救命できない可能性が高い。よって引き延ばして苦しめるのは不適当と考えています。仮に救命できたとしても植物的状態は避けられない。また、苦痛をやわらげる為の治療は積極的に受ける。身辺整理を90%くらい終えているので、日常出来る限り救急車を呼ばないようにしている」と記されていました。

突然の旅立ちとなりましたが、いつ訪れるか分からない「その時」にしっかりと備えておられたAさんのこと、悔いのない人生の締めくくりだったのではと思いを馳せています。  
 託された**企画書**に沿い、死後事務を進めています。

東日本支部

▼15年ほど前にりすシステムと契約したUさん(76歳・女性)は、賃貸住宅に一人で暮らしています。これまでサポートの依頼はほとんどなく、**誕生日カード**に同封し返送をお願いしている**確認シート**にも、変わりなく過ごしている様子が記されていました。

そんなUさんから年明け早々電話がありました。「体調不良で受診し検査を受けました。次回の受診予約をしましたが、病院に行くのが不安で仕方ありません」と、時折涙声でお話しされ、次回の受診に付き添うことになりました。

受診当日、病院でお会いしたUさんは腰の痛みを訴え、歩行や着替えも一人ではままならない状態で、病院内の移動は車椅子を利用しました。

Uさんには継続的なサポートや要介護認定の申請などが必要と思われるので、10日後、民生委員とともにUさん宅を訪問。三者で今後の相談



をし、施設入居なども検討することになりました。

その日の夜になり、Uさんから「息苦しい、助けて…」と電話がありました。すぐに切れてしまったので緊急救急車を手配。駆け付けた救急隊員からの報告によると、バイタル（バイタルサインの略称。脈拍あるいは心拍数・呼吸（数）・血圧・体温の4つを指すことが多い）などに異常は認められず、救急搬送するほどの状態ではない、本人も受診を拒否しているのに無理に病院に連れていくことはできないとのこと、救急隊には引き上げてもらいました。

翌朝、民生委員がUさん宅を訪問。民生委員から、Uさんは食事を済ませ落ち着いているものの、情緒不安定な様子もみられるので、突発的に昨晚のようなことがあるかもしれないと報告を受けました。

いた民生委員が救急車を手配しており、室内で動けなくなっていたUさんを救急搬送。Uさんは転倒し、頭を打って動けなくなっていたようで、室内はかなり荒れていました。現在Uさんは入院中ですが、コロナ禍のため面会は難しい状況です。病院と連絡を取り合いながらできる範囲でサポートを続け、退院後の生活をどうするか検討していきます。

### 中部日本支部

▼2011年にりすシステムと契約したNさん（82歳・女性）。その翌年りすが身元引受保証人となって施設に入居し、その後サポート依頼はありませんでした。

そんなNさんが外出先で転倒し、救急搬送されたのは2019年10月のこと。検査の結果入院の必要はなく、2、3日安静にして過ごし、その後は通院に付き添っていました。

1ヶ月後Nさんが再び外出先で転倒、今度は入院することになり、入院保証手続きを行いました。数日で退院しましたが、この入院を機に体

調不良を訴えることが増えたNさんは、2020年1月腰痛で整形外科に入院、その後乳がんの疑いで専門病院へ転院しました。

検査の結果、乳がんからの骨転移があるとのことでした。病状や今後の治療について、主治医の説明を聞いたNさんは「先生のお話を聞き、希望が持てました。治療をお願いします」と、抗がん剤治療を選択しました。

Nさんは2ヶ月ほどで退院し、通院治療に切り替わったので、付き添いました。合わせて、要介護認定の申請、施設内の介護居室への移動手続き、それに伴う部屋の片づけ、荷物の整理等を行いました。

12月に入りNさんから「いよいよ体力、気力がなくなってきました。最期のことを、改めてりすさんにお伝えしておきたい」と訪問の依頼がありました。コロナ禍ということで

実現が危ぶまれたものの、りすシステム全スタッフが定期的にPCR検査を受け、その時点で全スタッフの陰性確認が取れていることを施設に

伝え、訪問が許可されました。

お会いしたNさんは「遺言公正証書を書き換えたい」とのこと、公証人のスケジュールを調整してもらい証人を手配、必要書類を取りそろえました。訪問から2日後、公証人に施設へ出張してもらい、書換えが完了。また、納骨を予定している納骨堂の契約を確認してほしいとのことだったので、寺へ出向き確認しました。

その後の訪問でNさんは「来てくれてありがとう。いつも病院に付き添ってくれて感謝しています。この施設で最期の時間を過ごせて、本当に幸せです…」とおっしゃり、施設職員も「Nさんはりすさんを信頼し、家族のように思っていますよ」と。Nさんが旅立ったのは、その1週間後のことでした。

Nさんの**企画書**には「納骨の時期はなるべく早く」と記されており、先日、ご主人の眠る納骨堂に納骨しました。



西日本支部

▼10年ほど前にりすシステムと契約したMさん（88歳・女性）。談話サロンに参加されるなど折に触れ事務所を訪れ、歳を重ねていくことに対する心構えや体調の変化、親戚や近所の方とのつき合いなど、感謝の言葉を交えながら、いつも明るく話してくださいています。

そんなMさんが交通事故に遭い、救急搬送されたのは年明け早々のことでした。いつものようにシルバーカーを押しながら近所に買い物に出かけ、青信号を横断していたところ、右折してきた車に巻き込まれたようです。救急隊員から搬送先病院の連絡を受け搬送先に電話し、面会の許可を得て病院に向かいました。

Mさんは頭部挫創、右上腕骨骨折、部骨折とのことでしたが意識はあり、会話も可能でした。入院保証手続きを行い、医師から手術と入院診療計画の説明を受け、警察提出用の診断書の交付を依頼しました。

その後、保険証や身の回りの品、

着替えなどを取りに自宅を訪れ、購読中の新聞・コープ定期便を停止し、

診療所や鍼灸院の予約をキャンセルしました。また近所の方、地域包括支援センター、セコム担当者に連絡し、しばらく不在になる旨をお伝えしました。

コロナ禍で手術の付添いはできませんでしたが、電話で術後の説明を受け、リハビリ病院への転院を指示されました。転院先が決まり1週間後の転院に付き添い、自宅のシルバーカーを届け、入院保証手続きを行いました。

事故の加害者からはお見舞いの電話を何度かもらっています。保険に関する対応を含め、サポートを続けます。



中国・四国支部

▼先月末、Kさん（84歳・女性）が住む地域の、町内会長兼民生委員のJさんから、次のような電話が緊急コールセンターに入りました。

「Kさん宅の照明がここ2、3日点いておらず、毎日洗濯していたのに洗濯物も干されていません。家の中で倒れていないか心配です。Kさんから『万一の場合はりすシステムに電話してほしい』と聞いており、連絡しました」

すぐに支部からJさんに折り返し電話を入れ「広島からそちらに向かう準備をしています、急を要するのでJさんから警察に連絡していただけますか」とお願いしました。

しばらくして警察から電話があり「勝手口のガラスを割って中に入り、倒れていたKさんを発見しました。手が少し動いており救急搬送したので、搬送先の病院が決まったら連絡します」とのこと。再度民生委員のJさんに連絡し、破損したガラス窓をガムテープ等で補強してもらおうよ

うお願いしました。

その後、警察から搬送先病院の知らせがあり、病院に電話してKさんの容体を聞きました。救急外来の医師によると「呼びかけに対して名前には言えるものの、それ以上のコミュニケーションはとれない状態。急性硬膜下血腫の診断で、原因は転倒が疑われます。強い麻痺があり、後遺症が残る可能性もありますが、治療可能な範囲です。これから脳外科医による手術ですが、コロナ禍のため付添いはできません。手続き等は看護師が行いますので、連絡をお待ちください」とのことでした。

手術は無事終了し、容体がやや落ち着いた数日後に病院を訪問しました。県外からの訪問者は玄関より先に入れないため、持参した医療上の判断に関する事前意思表示書を主治医に渡してもらうよう看護師に依頼し、看護師から入院診療計画書を受け取りました。その後、入院保証手続きを行い、当面必要なものは、特別に病院の許可を得て院内の売店で購入し、看護師に渡しました。

この病院では、患者の洗濯物は家族が持ち帰って洗濯し、再度持ち込むことになっていきます。支部ではその対応が難しいので、民生委員のJさんに、りすシステムの仕事として対応を依頼。その後の病院とのやり取りもJさんに取り次いでもらうなど、スムーズにKさんのサポートを行っていきます。

Kさんは寝たきりの状態で、判断能力の低下も見られます。任意後見監督人選任の申立ても視野に入れ、サポートを続けます。



## 九州支部

▼N市の賃貸アパートに長年暮らししていたTさん（75歳・男性）。兄妹はいるものの、迷惑をかけたくない、今後のことは元気なうちに決めておきたいと、生前や死後のことを託せるところを探し、数ヶ所から資料を取り寄せておられました。

その後、Tさんは検討していた中からりすシステムを選び、昨年10月に契約。足が不自由なので博多まで公正証書を作成することになり、役場まで自転車で来られました。作成後は今後のお話をし、早めのセコム・ホームセキュリティ設置をお勧めしてお別れしました。

年が明け1月4日、福岡市内にお住まいのTさんの妹さんから連絡があり、Tさんが亡くなったことを知らされました。「12月25日早朝、Tが自宅で亡くなっていたとの連絡が警察から入りました。新聞販売店の方が何度か集金に行ったようですが応答がなく、警察への通報となったようです。不詳の死で死後20日ほど経過していたとのことで、警察で遺体を確認し、貴重品を受け取りました。26日に葬儀を終え、遺骨はK市の兄のところであり、T家の墓に納骨予定です。りすさんとの契約のことは兄も私もまったく知らず、貴重品の中に緊急連絡カードがあり、連絡した次第です」とのことでした。

その後、アパートの向かいにお住まいの大家さんと会って今後のことを打ち合わせ、貴重品を預かるため妹さん宅に伺いました。死体検案書によると、内因性疾患による病死の疑いで不詳の死、解剖無とありました。通常の火葬だったそうです。妹さんに貴重品の預り証をお渡しし、今後の死後事務について説明。妹さんから「兄も私も高齢で何もできませんので、よろしくお願いします」と言われました。

また、大家さんから「Tさんは『りすシステムと契約したから安心してください。死後何日も発見されないといったことは、ないですから』と聞いていましたが…」と言われたので、セコム設置を検討していたところ、間に合わなかった旨を説明しました。

先日、部屋に残されている貴重品回収のため、スタッフ2名で入室。コロナ禍のため、N95マスク・ゴーグル・エプロン・キャップ・シールドカバーを装着し、換気に十分留意しながら作業しました。今後は部屋

の原状回復が必要となります。現在、**企画書**に沿い、死後事務を進めています。

## 大分支部



▼B市の有料老人ホームに入居しているSさん（79歳・女性）は、コロナ禍で延期していた墓参のため、昨年11月上旬に1週間ほど上京しました。B市では8月中旬からその時点までコロナ感染者が出ておらず、入居している施設も外出や面会を制限していませんでした。

ところがSさんが墓参を終えB市に戻ったその日、B市で久しぶりにコロナ感染者が確認され、その感染者が東京からB市に戻った人物と報道されました。施設では大事を取り、Sさんに2週間の自室待機をお願いしたのですが、施設から「SさんがPCR検査を受けたいといっている」とのこと、対応を相談されました。

そこでSさんに電話し、民間で検査が受けられる機関を紹介したところ、その検査を受けることになりました。施設に自主検査を受けることにした旨を伝え、検査キットを手配してSさんに送りました。

翌々日Sさんから電話があり「検査キットが届きました。いろいろありがとうございました。りすに入っていてよかったと心から思いました」と。数日後にはSさんの陰性が確認され一安心。施設からも、今回の対応についてお礼の電話をいただきました。

2月上旬Sさんから近況報告の電話をいただきました。聞こえてきたのは「今年もよろしくお願いします」との元気なお声。面会の制限が解かれたら、介護プランについて相談したいとのことです。一日も早いコロナ収束が待たれます。



## 紹介コーナー おたより りす友



急な冷え込みに怯え、引き籠りに専念しております。「利用者のみなさまへご報告とお願い」を拝読致しました。先の見えない世界的コロナ禍に、りすシステム職員の皆様におかれましては私の想像を超える緊張感を感じ、身の引き締まる思いが致しました。りすシステムトップの代表理事・杉山様のご心労は如何ばかりかとお察し申し上げます。

私の通っております老人病院では、第一波より第二波の時は、通常の患者さんの激減に、院長も経営のことを考えてか渋い顔をしていました。第三波の先日は平常に近い来院者数でした。老人も開き直ったのか、何れにしてもほとんどの方が超高齢者ですから、諦めもあるのかと思いました。

多摩も最近、新聞に載る感染者数が二桁になり、14万人くらいの人口に感染者数が500人に迫る勢いに不安を感じています。病院によっては、生活習慣病で緊急性がないと判断した患者には、3ヶ月分くらいの薬を処方し、来院を減らしているところもあるとのこと。患者も電話で処方依頼し、薬局にファックスしてもらい、薬局が配達という手段もあるようなのですが、老人の常として、病院に行つて医師の顔を見て安心を得たいという気持ちもあるのです。

この際、病院側が積極的に来院を減らし、その減収分に対して補助金を出すなど、アベノマスクや国民全員に10万円を給付するより良かったのではと思つたりしています。

私も独居老人なので「地域包括システム」に力を入れ、セーフティネットの充実した病院なので長年お世話になっていますが、今年も正月2日の朝、その病院の訪問介護ステーションの車が家の前に来ていてのを見て心強く思いました。当団地も在宅介護が増え、様々な介護サービスの車が行きかっています。

私も日々努力して、毎年の特定健康検査ではほぼ基準内なので

が、コレステロールだけが少し高いので薬で調整していますが、急にどうということもなく、しかし超高齢者の身、不具合が発生することもありそうですので健康管理を心掛けております。買い物は時短で済ませていますがお取り寄せの車も来てはいますが限りなく引き籠りになり、ぼけに繋がる不安もあるので、今のところ現状維持に思っております。

りすシステム職員の皆様におかれましては、くれぐれも健康に留意されご活躍されますことを、心からお祈りしております。

東京都 進藤光江様





## 地球に恩返しTシャツ・ポロシャツ



人気のカラーです！



カラフルでかわいいロゴ付きの〈特製Tシャツ・ポロシャツ〉です。お買い上げ金額の一部を、りすシステムから「地球に恩返し基金」へ寄附いたします。ご協力よろしくお願ひいたします。通信販売も承ります。ご希望の方は0120-889-443までご連絡下さい。

### Tシャツ

■定 価：2,000円(税・送料込み) ■サイズ：S・M・L  
 ■カラー：ホワイト・ピンク・イエロー・ライトグリーン・ライトブルー

### ポロシャツ

■定 価：2,500円(税・送料込み) ■サイズ：S・M・L・LL・3L  
 ■カラー：ピンク・ネイビーブルー

## 地球に恩返し運動について



私たちの生命を育ててくれている地球!! このやさしい地球に少しでも恩返しをして、次世代に美しい地球を残しませんか。皆さまのご寄附で「地球に恩返しの森」に植樹ができ、銘板にあなたのお名前が刻まれます。

※匿名希望の方は、振込用紙の「通信欄」に「匿名希望」と、ペンネーム希望の方は「ペンネーム」を明記の上、「ご依頼人欄」には必ずお名前をご記入ください。

NPO りすシステム  
地球に恩返しの森づくり事業部

### 地球に恩返し運動本部

連絡先：TEL.03-5215-2383

#### 地球に恩返し 基金振込先

● 郵便局から振り込む場合  
郵便局口座番号：00140-7-743432  
加入者：地球に恩返し基金

● 他行からゆうちょ銀行に振込む場合  
店名：〇一九（ゼロイチキュー）  
種目：当座 口座番号：0743432  
加入者：地球に恩返し基金



## 「地球に恩返し基金」に寄付をいただき、ありがとうございました

小林 敦子さん (東京都豊島区)	萩原 久子さん (神奈川県横浜市)
鮫島 和子さん (東京都板橋区)	涌井 セツさん (東京都北区)
富山 京子さん (埼玉県草加市)	渡邊 潔さん (栃木県日光市)
中野 壽美子さん (東京都豊島区)	

匿名1名 50音順

※ 2020年12月16日～2021年1月31日の期間、8名の方から寄付をいただきました。  
 ※鮫島 和子さん、渡邊 潔さんが1000ポイントを達成されました。



NPO りすシステム

0120-889-443

りすセンター・新木場

0120-373-959