

# 介護の未来を拓く

## ～発展するための基本条件～

恩賜財団済生会理事長 炭谷 茂

### 1 講演に当たっての私の問題意識

(1) 介護福祉士の業務は増大し、重要になっているにもかかわらず、介護福祉士志望者は、減少している。また、介護福祉士養成施設の入学者は、減少している。

これは日本の介護の現場に深刻な影響を与え、やがては日本社会の基盤を崩壊させることになる。

(2) これを改善するためには

① 介護福祉士の今後の方向

やりがいの感じる価値ある仕事の認識を高める。

② 処遇の改善

給料、労働時間等

③ IT等の導入による業務改善

を検討し、実施することが重要である。

このためには、「危機意識を持って」、行政、介護の現場、研究者等を始め、養成施設関係者の早急な取り組みが求められる。

(3) 今回、私の基調講演においては、①に重点を置いて、老人福祉施設 122、児童福祉施設 25、障害者福祉施設 6、老健施設 29、病院 81 等全国で 838 事業を展開する済生会の経営方針や経験を踏まえ、私の考えを述べさせていただき、研修会の参考に供したい。

### 2 高齢者介護等福祉を巡る厳しい環境

今は、歴史の転換期に立っている。

新型コロナの感染、国際情勢の激変、経済・社会状況の激変等が背景

(1) 人口減少社会

平成 27 年、国勢調査で大正 9 年調査以来初めての減少

昨年は出生数 81 万人で最少。今年上期 38 万人でさらに減少か。

## (2) 少子超高齢社会

### ① 世界が初めて経験する超高齢社会へ

高齢化社会（65歳以上の人口が7%を超える）

昭和45年

高齢社会（65歳以上の人口が14%を超える）

平成6年

超高齢社会（65歳以上の人口が21%を超える）

平成19年

現在は29%を超え、他国より圧倒的に高い。

2位イタリア 24%

### ② 「2025年問題」の出現

厚生労働省、平成18年ごろから問題提起

2025年（平成37年）にはベビーブーム世代（昭和22年～24年生まれ）がすべて後期高齢者（75歳以上）になる。

2,200万人（総人口に占める割合18.1%）

高齢者の人数、高齢化のスピードとも諸外国を上回る。

認知症高齢者の増大

認知症人数 2012年 462万人（約7人に1人）

### ③ 介護を支えるマンパワーの不足

介護の現場に対する魅力をどう高めるか。

外国人介護士

技能実習生の問題

DX, ロボットの活用の必要性

済生会 今年3月DXへの対応方針を策定

事務処理、福祉情報処理、介護作業、リハビリ等への積極的活用

## (3) 高齢者介護を巡る問題が増加

### ① 適切な介護が受けられない高齢者

新型コロナでの問題

② 高齢者虐待の増大  
介護難に伴う殺人

③ 介護離職

④ 孤立死、無縁死、ごみ屋敷等

(4) 生活困窮者問題はさらに厳しく、新たな問題も発生  
高齢者の貧困

老後破産の現実化

生活保護受給世帯の半数は、高齢者世帯

(5) 児童虐待、障害者虐待の増大

進まない障害者（特に発達障害、精神障害）、刑余者等の社会参加

(6) 「2025年問題」を睨んだ政府の対応の基本方針  
地域包括ケアの推進

### 3 なぜ日本だけが「地域包括ケア」と称されるか。

的確な翻訳が困難

「コミュニティケア」「地域ケア」「在宅ケア」などとの違い

日本の特殊事情の存在

(1) 急速な高齢化への準備・対応が遅れる。

(2) 家族・親族の扶養機能の急速な弱体化

(3) 地域の力が後退

(4) 医療・福祉サービスが縦割りで発展

「地域福祉」が未成熟

制度化は平成12年の社会福祉基礎構造改革後

制度が細部化、谷間に落ちる層の増加

福祉従事者の行動に影響

制度からのアプローチ

(5) 窮迫する財政状況

急増する社会保障給付費対策

4 ヨーロッパは年数をかけて整備されてきた

この違いは、新型コロナ感染時に明確に現れた。

(1) イギリス

1948年、NHS発足以来

医療と福祉の融合に向けた努力がなされてきた。

1970年「シーボーム改革」、1990年「コミュニティケア法」

(2) スウェーデン

1982年「社会サービス法」の制定

1992年「エーデル改革」

5 日本は地域包括ケアの整備が急務だが、理念論、政策論の段階

介護は、地域包括ケアの中で行ってこそ効果的

(1) 政策論、具体的手法の混乱

医療、介護関係者の考え方の差異

地方自治体の迷い

御調町、柏市等の先行事例に大きな違い

観念論、建前論に終始

現在の問題であるという切実感が欠如

現に困難に直面している多数の高齢者、家族の存在

(2) しかし、地域包括ケアの理念は正しい。これを具体的に実現する必要。

地域での実践が決め手

介護福祉士がリーダーになる。

(3) そこで済生会が日本の「地域包括ケア」のパイオニアとなり、実践的モデルを示していく。

## 6 済生会の歴史とミッション

### (1) 他の病院や福祉施設にない特徴

- ① 長年の皇室の支援を受け、住民から厚い信頼  
明治44年、明治天皇の「済生勅語」に基づき発足  
新型コロナでさらに住民や自治体からの信頼感が高まる。
- ② 日本最大の医療と福祉を提供する団体。民間非営利では世界最大  
403施設、435事業 総事業数 838（令和3年度）  
病院 81 特養 54 老健施設 29 漏示居宅介護 29

### (2) 済生会のミッション

- ① 生活困窮者への援助の積極的推進  
「なでしこプラン」対象者数 17万人  
高齢者への支援事業  
兵庫県済生会  
「有野台地域ランチ相談室事業」  
看護師等による介護、看護の相談  
大阪府済生会富田林病院  
UR金剛団地入居者の相談事業  
  
ひとり親家庭の子どもに対する学習支援  
春日部市済生会特養「彩光苑」  
県立埼玉大学生の協力  
  
刑余者支援は日本の歴史の中で初めての全国的な取り組み  
山口刑務所で受刑者に介護職員初任者研修  
修了生が済生会施設で就労  
介護の仕事の有効性
- ② 地域医療への貢献
  - イ) 地域における役割・機能の明確化が必須  
高度急性期、急性期、回復期、慢性期
  - ロ) 全国の横断的ネットワークの確立・活用  
医療、看護、福祉、事務など  
新型コロナ感染予防のため感染症専門看護師が福祉施設の指導

- ③ 総合的な医療・福祉サービスの提供 → 地域包括ケアの推進  
済生会の特徴が最大限発揮できる分野。済生会だからできる。  
平成 28 年度から「済生会地域包括ケア連携士」の 500 名養成開始  
介護福祉士が中心的役割

#### 7 済生会の地域包括ケアの基本方向

- (1) 高齢者だけでなく障害者、児童、刑余者等の生活困窮者も地域包括ケアの対象に
- (2) 医療・福祉・介護だけでなく住まい、就労、教育、生活支援、余暇活動などのニーズに対応  
他の機関との協力が必須
- (3) 利用者本位の視点＝人権  
地域包括ケアの議論は、提供者目線が多い。  
日本の社会福祉の傾向

#### 8 介護においては人権が中核に

- (1) 日本における人権意識の低さ  
人権という言葉を知っているけれども本当の意味は理解していない。  
中央官庁での仕事の経験でも  
福祉の現場では？  
人権侵害の多発  
養成施設での重点的な教育を
- (2) 人権の要点
- ・ 生まれながらに誰に与えられる人間として生きていくためには不可欠なもの
  - ・ 人権は「実体」である
- (3) 当事者の意思の把握  
介護の場合、把握が困難なケースが少なくない。  
当事者本人の意向はすべてか。  
本人の利益にならない意思表示の場合  
家族等の意向は  
専門家の見方は（権威主義に陥るおそれ）

(4) 適切な介護提供

「支え合う」ことが当然の社会へ  
自助努力強調の弊害

9 人権を地域で定着するために

(1) 高齢者介護等を巡る問題の増加と背後にあるもの

新型コロナ感染時

感染者、医療従事者に対する排除・差別

感染者が入院した時に在宅の高齢者、幼児等のケア

認知症高齢者が街で徘徊していた時の対応

高齢者の孤独死・孤立死

高齢者虐待、児童虐待

→ 社会的排除・孤立の進行

(2) ソーシャルインクルージョン（社会的包摂）の理念が必要

1990年代 フランス、イギリス、ドイツ等で社会的排除が進む

若年失業者、障害者、貧困者、外国人、薬物依存症、ホームレスなど  
に対して排除

この問題を解決するために「ソーシャルインクルージョン」（社会的包摂）の理念が登場

(3) 最も重要な政治理念として各国で具体化が進む。

障害者権利条約

2006年 国連で採択 2013年 日本が批准

SDGs（国連が採択した持続可能な開発目標）

2015年 国連で採択

「誰一人取り残さない持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現」

ロンドンオリンピック・パラリンピックの基本理念

ソーシャルインクルージョンの達成のため

(4) 最近、徐々に日本でも広がり始める。

平成30年(2018)12月 東京都国立市「ソーシャルインクルージョン推進条例」制定

佐藤前市長の情熱 永見現市長の行動力

令和元年(2019)12月 小池都知事「ソーシャルインクルージョン推進のためのソーシャルファーム条例」制定

令和4年(2022)に入り愛知県「人権条例」、東京都墨田区「人権啓発計画」、神奈川県「人権施策推進指針」でソーシャルインクルージョンの考えを導入

令和4年(2022)6月 政府の骨太方針「包摂社会」の実現

(5) 具体的な活動・事業で人を知り、結びつきを強化  
介護等の生活支援、仕事、教育、余暇活動など

(6) 令和2年「済生会ソーシャルインクルージョン推進計画」を策定の目標

① 全国の病院、施設等が実施 5696事業を計上

小樽老健施設「はまなす」

住民を対象に介護相談会

認知症カフェ

山形県特養「ながまち荘」

独居高齢者、家族介護者に対する介護予防教室

買い物困難者支援

境港市老健施設「はまかぜ」

家庭介護教室

認知症カフェ

② 企業、団体、自治体等との連携を進める。

・イオンモール、ユニクロ、UR、コープみらい等

・小樽病院は、小樽市、企業と協力してウエルネスタウンのまちづくり

・中央病院は、港区、企業、文化放送、福祉団体等とともにソーシャルインクルージョンのまちづくり ユニクロとの提携

・高岡病院は、イオンモールと連携

・コープみらい 向島病院と鴻巣病院のこども食堂に今年度6.6トンの米を提供

③ 令和3年度「ジャパンSDGsアワード内閣官房長官賞」受賞

## 10 終わりに

介護福祉士は

- ① 施設の個別ケアを担当することが基本的な業務であるが、
- ② 施設が存在する地域において他の介護、福祉、医療施設等と連携し、地域包括ケアの一員として活動するとともに
- ③ ソーシャルインクルージョンの理念に基づくまちづくりの貢献において、基幹的な役割を果たさなければならない。  
これは人生を投入するにふさわしい仕事であると思う。

このため優秀な意欲ある人が、たくさん介護分野で活動してもらうことを切に期待している。

(了)