

実現のカギは福祉人材の確保

人口減少局面に入った日本において、将来にわたって良質なサービスを持続可能なものとしていけるかどうかは、やはり人材確保に大きくかかわっています。

幅広い知識やスキルを持つ福祉人材の育成に向けては、資格を持っている専門職を対象に試験の科目を免除するなど、複数の資格を取りやすくする仕組みが必要になります。

また、生産性を向上させるにはこれまで2人でやっていたことを1人でこなさなければなりません。そのためには、例えばAIをはじめ高度な技術の導入も不可欠となるでしょう。

幅広い知識やスキルをもつ
福祉人材確保のために
複数の資格を取りやすくする
仕組みも大切！



新福祉ビジョンと 地域包括ケアシステムの関係性

地域包括ケアシステムは高齢者の医療・介護・生活支援・住まい等、様々な要素が地域を基盤において提供されるシステムです。新福祉ビジョンにおいて地域包括ケアシステムは、高齢者のみに向けられているのではなく、障がい者や子どもなどを含め、世代を超えて多くの住民に向けたサービスとしていきます。

大きな課題としては福祉ニーズの多様化・複雑化、また提供体制をどう効率的に組んでいくのかということがあり、総合的に対応できるような仕組みとして新福祉ビジョンが想定されています。新しい福祉の姿として、様々なサービスが地域を基盤として、地域の独自性により、それぞれの地域にふさわしい適切なサービスとして成長していくことが必要です。

利用者主体の地域包括ケア

地域包括ケアシステムは全国各地でも同一のスタンダードできるものでは

ありません。地域によって資源も、高齢化の状態も、子どもの数も違います。オリジナリティー豊かな地域包括ケアシステムを地域ごとにつくっていくということが重要です。

そのためには、介護や医療の専門家が関与しながらも、まず住民自身が何を望んでいるのか、どんな地域にしたのか、どうありたいのか、という点の具体化が欠かせません。地域包括ケアシステムの中心は、あくまでも「人」であり、「人」を中心とした仕組みをそれぞれの地域で考えていく必要があります。

市町村レベルで 地域資源の開発を

地域資源が十分か、サービス間で情報が共有されているか、資質向上の仕組みはあるか、24時間365日提供できる基盤があるか等々、このような点はいずれも重要です。それぞれの要素を活かしながら在宅医療を進めていくことが求められています。急速に増える高齢者を抱えている地域ではこういう在宅医療や介護の取り組みが必要になります。

高齢者のエンパワメントと リハビリテーション マネージメントの強化

さらに重要なのは、エンパワメントです。障害のある高齢者ができないことを補っていくということだけでは済まない。どうすれば同じことができるか、右手の麻痺があっても、どうすれば左手で食事がとれるのがエンパワメントの具体例です。右手が動かないから食事を手伝うということでは必ずしもない。高齢者のリハビリテーションでは、ステップを踏んでリハビリテーションを目的から手段にかえていくことが必要です。

以前、老健局の若い人たちにこれからの介護保険のあるべき姿を訊ねたら、私の「したい」を支えるという答えが返ってきました。これからは、この「したい」を支えるべく、医療と介護、また連携する多職種がそれぞれの機能、役割を果たす。そして相互に支え合っていく。それが地域包括ケアの持続性に重要なものではと考えています。



私の「したい」を支えるために
連携する多職種が
役割を果たし協力しよう！