

▶▶ 2023年厚生労働白書

制度の狭間の問題の解決策は 新たなつながり・支え合いの構築

藤井将志 氏(特定医療法人谷田会 谷田病院 事務部長)

厚生労働白書の変遷

厚生労働白書は、厚生労働行政の現状や今後の見通しなどについて、広く国民に伝えることを目的に毎年とりまとめられ、厚生労働省が発行する公式報告書である。人々の生活に密接にかかわる厚生労働に関する現状や課題、政策の進展などをとりまとめ、一般の人々から専門家までが理解しやすい形で公開される。

具体的には、医療、福祉、労働、雇用の4つの大きな領域にわたる

図表1 これまでの厚生労働白書のタイトル

| | |
|-------|---|
| 2023年 | つながり・支え合いのある地域共生社会 |
| 2022年 | 社会保障を支える人材の確保 |
| 2021年 | 新型コロナウイルス感染症と社会保障 |
| 2020年 | 令和時代の社会保障と働き方を考える |
| 2018年 | 障害や病気など向き合い、全ての人が活躍できる社会に |
| 2017年 | 社会保障と経済成長 |
| 2016年 | 人口高齢化を乗り越える社会モデルを考える |
| 2015年 | 人口減少社会を考える |
| 2014年 | 健康長寿社会の実現に向けて～健康・予防元年～ |
| 2013年 | 若者の意識を探る |
| 2012年 | 社会保障を考える |
| 2011年 | 社会保障の検証と展望～国民皆保険・皆年金制度実現から半世紀～ |
| 2010年 | 厚生労働省改革元年 |
| 2009年 | 暮らしと社会の安定に向けた自立支援 |
| 2008年 | 生涯を通じた自立と支え合い～暮らしの基盤と社会保障を考える～ |
| 2007年 | 医療構造改革の目指すもの |
| 2006年 | 持続可能な社会保障制度と支え合いの循環 ～「地域」への参加と「働き方」の見直し～ |
| 2005年 | 地域とともに支えるこれからの社会保障 |
| 2004年 | 現代生活を取り巻く健康リスク情報と協働でつくる安全と安心一 |
| 2003年 | 活力ある高齢者像と世代間の新たな関係の構築 |
| 2002年 | 現役世代の生活像～経済的側面を中心として～ |
| 2001年 | 生涯にわたり個人の自立を支援する厚生労働行政 |

情報が含まれている。2001年に厚労省と労働省が統合され、厚生労働省になって以降に発行された同白書のタイトルが図表1に示すとおりである。この変遷をみると、厚生労働行政がその時々において、どのようなことを課題としているのか、それに伴ってどのような政策がつけられてきたかがわかる。

制度の狭間にある 課題が表面化している

そして、2023年のタイトルが「つながり・支え合いのある地

域共生社会」である。医療、介護、障害福祉などの制度はあるものの、その狭間にある課題が表面化してきている。

●ヤングケアラー…家族にケアを要する人がいる場合に、子どもがそれを担っていること

●ひきこもり…長期のひきこもりが課題に

●8050問題…高齢の親と働いていない独身の50代の子と同居している世帯での問題

●セルフネグレクト…医療・介護サービスを拒否するなどにより社会から孤立

●困難を抱える女性…女性に対する暴力、特に障害や病気を抱える女性の問題

●ひとり親…就労収入が低い、父子世帯は相談相手がないなどが具体的な事例として取り上げられている。

こうした課題の背景にあるのが、人口構造や世帯構成が変化し、家族や地域のつながりが弱まっていることである。これらに対し、従来の制度では対応しにくくなっているのが現状だ。

たとえば、ヤングケアラーについて考えると、そもそも在宅においてケアが必要になっている背景には、医療制度で在宅医療を推進

図表2 2023年版の厚生労働白書の全体像

令和5年版厚生労働白書の全体像

第1部 (テーマ編*) 「つながり・支え合いのある地域共生社会」

*厚生労働行政分野の特定のテーマについて、現状分析や関連施策の紹介等を行い、国民に理解を深めていただく。

- 単身世帯の増加、新型コロナウイルス感染症の影響による、人々の交流の希薄化などを背景として複雑化・複合化する課題、制度の狭間にある課題（ひきこもりやヤングケアラーなど）が顕在化。
- こうした課題に対して、これまでの「つながり・支え合い」の概念は拡がりを見せており、ポストコロナの令和の時代に求められる新たな「つながり・支え合い」の在り方を提示。これにより、人々がつながりを持ちながら安心して生活を送ることができる「地域共生社会」を実現する。

～ポストコロナの令和時代に求められる新たな「つながり・支え合い」～

包摂的（インクルーシブ）な「つながり・支え合い」の推進
→多様な新しいチャネルを通して、全ての人に「つながり・支え合い」を創出する

- ・世代や属性を超えて、様々な人が交差する「居場所」づくり
- ・「属性（高齢・障害など）」別から「属性を問わない」支援へ
- ・支援の申請を待つ「受動型」から「能動型」支援へ（アウトリーチ）
- ・暮らしの基盤である「住まい」から始まる支援
- ・デジタルを活用し時間や空間を超えた新たな「つながり・支え合い」の創造（住んでいる場所に関わらず、自宅にいながら専門的な支援や交流が可能）

人々の意欲・能力が十分発揮できる「つながり・支え合い」の推進
→個人や法人の特性・得意分野を活かした新たな「つながり・支え合い」を創出する

- ・ライフスタイルや興味・関心に応じ、誰もが参画できる「支え合い」の促進（労働者協同組合の活用）
- ・デジタルを活用した地域社会への参画
- ・得意分野を活かし、連携した支え合いの促進（社会福祉連携推進法人制度、社会生活面の課題にも目を向け地域社会における様々な支援に結びつける取組（社会的処方））

第2部 (年次行政報告) 「現下の政策課題への対応」

- 年次行政報告として、厚生労働省が様々な政策課題にどのように対応しているのかを、わかりやすく国民に報告。（注）令和5年版厚生労働白書は、基本的には令和4年度中の施策について報告しているため、こども家庭庁へ移管した施策を含む。

出典：厚生労働省「令和5年版厚生労働白書」

していたり、精神科領域でアウトリーチが進められたり、介護制度でも介護度が低いうちは通所・訪問介護が求められていることがあ

る。結果として在宅におけるケアが必要になり、本来は同居の大人の家族がケアすることが想定されていたが、手が足りなく同居する子どもが積極的に手伝わなくてはならなくなる。子どもは勉学などに費やす時間がなくなり、新たな課題の原因となっていく。セルフ

これらの問題に対して対処していくのが、医療機関や介護施設、障害福祉施設なのかは別議論であるが、こうした狭間の問題が起こっており、その件数が増えていることが示されている。既存の制度から人を見るのではなく、「その人の生活を支えるために何が必要か」という観点が大切だと言う。

解決策がないわけではなく、白書のなかでは、さまざまな居場所づくりや支援事業の事例が取り上げられている。これまでどおりの地域でのつながり・支え合いではなく、新しい時代に合ったつながり・支え合いを再構築することが求められている（図表2参照）。おそらくその形は地域ごとにも異なる

求められるインクルーシブなつながり

ネグレクトの問題も、課題を解決できる医療や介護サービスはあるが、その受け入れを拒否するケースであり、医療者ならこのような経験をしたことがあるだろう。介入を拒否されてしまうと、医療・介護側もなかなか手に負えず、支援の手から遠のいてしまいがちなケースである。診察室や介護施設で待ちの姿勢では、こうした人たちにリーチすることは難しい。

MonthlysEye

今月の提言!!

既存の制度の外側にある課題がより大きくなっている

医療経営士は高い視座を持ち課題解決を経営戦略に落とし込み

り、場合によってはデジタル上のコミュニティもその役割を担うだろう。

医療機関で働いていると、診療報酬や介護報酬といった既存の制度内で求められることに対処することが多い。しかし、その外側にある課題がより大きくなってきており、厚生労働省としてもその解決に向けて動き出そうとしている。医療経営士としては、より高い視座をもって経営戦略に落とし込み