



ソーシャル インクルージョン ってなんだろう？

SDGsと済生会
vol.3



社会福祉法人
恩賜財団 **済生会**
おんしざいだん さいせいかい

第3期
中期
事業計画
(令和7年度
改訂版)

ソーシャルインクルージョン ってなんだろう？

ソーシャルインクルージョンとは、社会的に弱い立場にある人々も誰一人取り残さず、すべての人が地域社会に参加し、“共に生きていく”という考えかた。
済生会が未来につないでいきたい「新しい**価値観**」です。

日本社会は、いま、たくさん抱えています。

障害や病気を抱える人、ひとり暮らしの高齢者、貧困家庭の子ども、ひきこもり、性的マイノリティの人、刑務所から出所した人——さまざまな人が社会から排除され、孤立しています。
ひとりぼっちで“SOS”が発せない人もいます。

では、孤立や排除の対象となってしまう人々も含め、誰もが地域の一員として暮らしていくためには、どうすればいいのでしょうか。

そのヒントとなり、さまざまな問題を解決する糸口となるのが、「**ソーシャルインクルージョン**」だと済生会は考えています。

世界中で、性別、国籍、宗教、障害などの違いを超えて、互いが認め合い、共に生きていく社会の実現が求められています。ソーシャルインクルージョンを推進していく世界の潮流。日本でも着実に機運が高まりつつある中、ソーシャルインクルージョンをビジョンとして掲げる済生会が先頭に立ち、第3期中期事業計画を通じて、その実現に取り組んでいます。

KEYWORD 1

済生会のルーツ、
「**施薬救療**」の精神こそ
ソーシャルインクルージョン。

済生会は、「貧しくて医療が受けられない人々を施薬救療によって救おう」という明治天皇のお言葉をきっかけに明治44年に創設。貧困世帯に無料で診療券を配布し、巡回診療班がスラム街の診療や保健指導にあたりました。地域の中でいのちを分け隔てなく医療で救ってきた歴史が済生会の原点です。



済生会は医療や福祉が届きにくい人への支援を行ってきたこと、ソーシャルインクルージョンのまちづくりが評価され、第5回ジャパンSDGsアワード「内閣官房長官賞」を受賞

KEYWORD 2

SDGsは
ソーシャルインクルージョンです。

「誰一人取り残さない」——ソーシャルインクルージョンの根底でもあるこのテーマは、「2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す」ための国際的な指針であるSDGsとも共通しています。SDGsの最も重要な目的は「貧困の撲滅」。済生会は、誰一人取り残さないインクルーシブ社会が実現することを願っています。

記事はこちら



高齢者と
子どもが交流する
おたのしみ食堂
(福島・川俣地域
ケアセンター)

記事はこちら



子ども食堂
(鳥取・老健はまかせ)

記事はこちら



ユニクロから乳児院へ
子ども服の寄贈
(東京・中央病院
附属乳児院)



コロナ禍により
3年ぶりに開催した
釜ヶ崎地区での
無料健診事業
(大阪府済生会)



日本唯一の診療船
「済生丸」
(岡山・広島・香川・
愛媛県済生会)



障害のある職員が
ナースアシスタント
として活躍
(東京・中央病院)



INDEX

特集

ソーシャルインクルージョン ってなんだろう？

“医療”で地域とつながる.....p.2-3
済生会が目指すのは、こんなまち.....p.4-7

シンポジウム
「インクルーシブ社会を目指して」レポート ... p.8-10

第3期中期事業計画
(令和5年度～9年度)..... p.11-20

社会貢献は創立の原点 p.21

“医療”で 地域とつながる

済生会は、医療・保健・福祉を総合して提供する日本最大の社会福祉法人です。「生活困窮者支援の積極的推進」、「地域医療への貢献」、「総合的な医療・福祉サービスの提供」を使命の3本柱に、医療と福祉の事業を地域に根差して行っていくことが、ソーシャルインクルージョンの実現につながります。



コロナ禍、医療体制がひっ迫した大阪へ熊本病院から看護師を派遣(大阪・中津病院)

KEYWORD 3

必要な医療をすべての人へ。

済生会は、最先端の医療機器と高度な専門技術、多職種連携でのチーム医療、手厚い看護など、いのちの面から地域を支えています。超高齢社会を迎え、地域の実情に応じた医療体制が求められるなか、済生会は、地域の医療の中核を担う基幹病院、住民の暮らしと健康を守る地域密着型病院と、地域のニーズに応じた医療で貢献していきます。



内視鏡手術支援ロボット「ダヴィンチ」での手術(熊本病院)

SDGs and SAISEIKAI 新型コロナから 地域を守る



コロナ発熱外来。ドライブスルー方式やAI問診も導入(熊本・みすみ病院)

人工呼吸管理とECMO管理についての講習会(栃木・宇都宮病院)



医療で被災地を支えてきた陸前高田診療所。在宅の患者さんを訪問診療

SDGs and SAISEIKAI 公益性の高い サービスを提供



ホームレスなどを対象にしたインフルエンザの無料ワクチン接種(福岡総合病院)



瀬戸内海の60の島々を巡回する診療船「済生丸」(岡山・広島・香川・愛媛県済生会)



がんの治療と就労の両立を支援するがん相談支援センター(福井県済生会病院)



イオンスタイル東神奈川にある「なでしこ保健室」(神奈川県病院)

SDGs and SAISEIKAI 病院をもっと 身近な存在へ



地域の人と交流し、済生会を知ってもらうためのイベント「済生会フェア」。子どもたちが医療の仕事を体験するコーナーが人気(香川県済生会病院)

SDGs and SAISEIKAI

見守り、支え合える
まち

過疎地域の高齢者の交通手段になっている生活バス(岡山・特養憩いの丘)



記事はこちら



ウエルネスリハビリサービス「ライヴリー」での買い物リハビリ(北海道済生会)

SDGs and SAISEIKAI

地域で子育て
できるまち

済生会唯一の児童養護施設。家庭に近い環境で子どもたちはのびのび育つ(静岡・川奈臨海学園)



記事はこちら

済生会が 目指すのは、 こんなまち

ソーシャルインクルージョンを道標に誰もが地域の
一員として共に暮らせるまち。そのために済生会では、
地域に根差した総計1617の取り組みを「済生会
ソーシャルインクルージョン推進計画」として策定
しました。実践を通して、地域住民、行政、企業など
と連携し、「まちづくり」を進めていきます。

SDGs and SAISEIKAI

一人ひとりに
“居場所”がある
まち

住まいのあっせん、生活保護受給申請の相談など
刑余者の出所後の生活を支える(福井県地域生活定着支援センター)



子どもから高齢者まで多世代でにぎわうむたんカフェ(横浜市六浦地域ケアプラザ)

横浜市の「港南台かもめ団地」「港南台ちどり団地」での移動販売(横浜市港南台地域ケアプラザ)



記事はこちら

記事はこちら



兵庫県有野台団地の一室にあるなでしこ音楽部。高齢者の自宅訪問(兵庫県済生会)



障害者の就労継続支援も行う一般社団法人暮らしと連携。病院内にコーヒースタンド「NAKANOTEI COFFEE 西山」をオープン(京都済生会病院)



記事はこちら

障害者が作るパンや菓子は松山病院内カフェで販売(愛媛・松山ワークステーションなでしこ)



炭谷茂理事長が刑務所で、受刑者の出所支援で講義(山口地域ケアセンター)



SDGs and SAISEIKAI

誰もがいきいきと
働けるまち

SDGs and SAISEIKAI

未来の“担い手”を
育むまち



職員と地域の子どもたちが一緒に福祉について考える寺子屋授業(山口・居宅介護サービス複合施設にほ苑)



記事はこちら



記事はこちら

おとまり保育でSDGsを学ぶ園児たち(神奈川・わかさ保育園)



救命救急の知識や技術を競う競技を子ども向けにリメイクした「子どもメディカルラリー」(岡山済生会総合病院)



記事はこちら

市民のための健康・福祉ゾーン「済生会ビレッジ」。済生会フェアでは多くの人でにぎわった(北海道済生会)



東京都港区の養蜂事業・芝BeeBee'sプロジェクトとコラボした「みんなとプロジェクト」(中央病院)



記事はこちら



イオンモール今治新都市で一次救命処置講習会や健康相談会を開催(愛媛・今治医療・福祉センター)



記事はこちら



生活協同組合コープみらいより米6.6tの寄贈。埼玉・鴻巣病院、東京・向島病院の子ども食堂に役立てられた



記事はこちら

令和4年3月にユニクロ初の病院内店舗がオープン(中央病院)



記事はこちら



「生理の貧困」への対応や女性が困りごとを相談できる「つなサバ相談室」(宇都宮病院)



KEYWORD 4

済生会独自の生活困窮者支援
「なでしこプラン」とは?

済生会では、“施薬救療”の設立理念に基づき、経済的に困窮する人の医療費を無料または減額する国の事業「無料低額診療事業」を積極的に実施。そのうえで、ホームレスやDV被害者、刑務所出所者など、その制度からもこぼれ落ちてしまう人々に対し、訪問診療や予防接種等を無料で行う「なでしこプラン」にも取り組んでいます。済生会の事業すべてがソーシャルインクルージョンにつながっています。



河川敷でのホームレスへの巡回健診(神奈川・湘南平塚病院)



インクルーシブ社会を目指して

～ソーシャルインクルージョンとSDGsのまちづくり～



令和4年11月、済生会はインクルーシブ社会の実現をテーマにしたシンポジウムを開催。全国から210人が集まりました。

社会的課題の解決を目指す 持続的で効果的なまちづくりを

済生会の炭谷茂理事長は基調報告で「まずは社会的課題の背景を知ることが重要」と述べました。「50年前と今の虐待や認知症では深刻さが違う。社会的孤立・排除の進行、貧困層の拡大と蓄積、他者との濃密な関係を拒む傾向などが原因です。具体的な活動・事業を通して人と人の結びつきを強くすることを、“まちづくり”として取り組んでいきたい」と語りました。



社会的課題の解決は、生活困窮者支援から発足した済生会の使命

「ソーシャルファーム」創設で誰もが輝ける社会を

東京が全国に先駆けて条例を制定 ソーシャルファーム創設を後押し

続いて、全国に先駆け、「都民の就労の支援に係る施策の推進とソーシャルファームの創設の促進に関する条例」を制定した東京都知事の小池百合子氏が記念講演を行いました。ソーシャルファームとは、自律的な経済活動を行いながら、就労に困難を抱える方が必要なサポートを受け、他の従業員と一緒に働いている社会的企業のこと。小池都知事は、「東京都がこの活動の後押し、ムーブメントの喚起に取り組んでいきたい」と述べました。



「持続可能な回復(サステナブル・リカバリー)」を掲げる東京都

「東京2020大会」で生まれた 多様性と調和がまちの可能性に

さらに、小池都知事は多様性と調和がコンセプトの「東京2020大会」を振り返り、「ソーシャルインクルージョンなまちづくりを進める契機となりました。ユニバーサルデザインの推進など、まちにポジティブな変化も現れています。物理的、制度的、心理的なバリアを取り除くことはとても重要です。そこから生まれる多様性が可能性につながります」と講演を締めくくりました。

社会福祉法人
パステル 理事長
石橋 須見江さん



福祉事業所が養蚕農家と桑畑の減少という地域課題解決に取り組む

地域とパートナーシップを組み 障害者の自立とまちの活性化を!

栃木県を拠点に、障害者の個性の発見と心の安定・経済的自立を目指し活動するパステル。就労継続支援B型事業を行う多機能型事業所や障害者支援施設などを運営しています。「創業時から相

障害を持つ人を、まちの活性化を担う「主体者」に変える

談はすべて受け入れ、『誰一人取り残さない』ことが目標です。地元の桑を使った6次産業化に取り組み、障害のある人が“楽しく働く、元気に遊ぶ、豊かに住む”地域づくりを実践しています」

日本労働者協同組合
(ワーカーズコープ)
連合会 専務理事
田嶋 康利さん



離島や山間地で、協同労働により生活支援事業を立ち上げた事例も

困難な状況にある「当事者」を 協同労働でまちづくりの主体にする

「私たちは働く人や市民が協同で出資して事業経営を担う『協同労働』を行っています。協同労働を通して、一人ひとりの人間的な成長と持続可能な地域づくりを目指しています」と田嶋氏。社会的困難にある人たちとともに働き、ともに経営する労働者協同組合をつくれないかという相談が多く寄せられると話します。「自立支援は人材発掘。ともに働くことを軸にどのように地域をつくるか考えていきたい」と述べました。



医療的ケア児の通所サービスを始動。さらに支援を広げる

駅、商業施設、病院の連携で 地域の課題解決に取り組む

北海道・小樽市にある「済生会ビレッジ」は、「ウエルネスタウン構想」に基づき、令和3年に商業施設「ウイングベイ小樽」に開設した市民のための健康・福祉ゾーン。「地域住民の健康をサポートするウエルネスチャレンジ事業やフードバンク、発達支援事業所などの機能も備え、住民の方の困りごとや地域課題を解決するためのさまざまな事業に取り組んでいます」と常務理事の櫛引氏。

「特に発達障害等支援事業では、専門性の高い支援体制を整備し、子どもから大人になるまで、生涯にわたる継続的支援や訪問支援に力を入れています。令和5年には就労支援特化型の『きっずてらすJOB』の開設を目指します」



院内ロビーで自閉症の方の作品を中心とした「虹のアート展」も開催

地域とともに、事業を創造する 新しい病院のカたちをつくっていく

「当院は、災害拠点病院、救命救急センターを持つ高度急性期病院として、かかりつけ医や家族などとも連携し、退院後までをサポートする『治し支える医療』に取り組んでいます」と佐藤氏。

令和2年からソーシャルインクルージョンの推進を掲げ、令和4年には、全国初の病院内のユニクロ店舗をオープン。区の養蜂まちづくり事業「芝BeeBee's」とも連携し、地元企業、就労継続支援B型事業所と「みんなとプロジェクト」を立ち上げました。「病院がまちに出て、協力団体とのネットワークを築き始めています」

始まりは、一人ひとりの意識から 業種を超えた地域連携で一体感を

最後にパネルディスカッションの総括として、インクルーシブ社会の実現に向け、それぞれの意見を共有しました。パステルの石橋氏は、「一人暮らしの方やひきこもりの方も一緒に仕事ができるのではという兆しが見えてきています」、日本労働者協同組合の田嶋氏は、「一人ひとりが意思決定者である自覚のもと、日常生活をどう変えていくのが重要」、北海道済生会の櫛引氏は「短期間で新しいサービスを提供するには、地域の資源をうまく活かすこと」、中央病院の佐藤氏は「本来、医療従事者がまちに出向くのは自然なこと。地域の課題をはじめて知ることたくさんある」と伝えました。

コーディネーターの松原了済生会理事は、「インクルーシブ社会の実現のためにこういった活動を持続的に行っていくことが大切」と締めくくりました。



パネルディスカッションの進行を務めた済生会の松原了本部署理事

現代社会において、大きな課題となっているインクルーシブ社会の実現。貧困や障害、いじめなど、さまざまな理由によって生まれる社会的孤立は、この数年間続く新型コロナウイルス感染症の流行によって、さらに浮き彫りになり、深刻さを増しています。現在の日本は、インクルーシブ社会やソーシャルインクルージョンという言葉が浸透していく途上にありますが、具体的な事業や課題を見ていくと、地域に住む誰もが深く関係していることに気がつきます。シンポジウムで紹介されたこのような活動が、持続的かつ着実に展開していくことに加え、さまざまなテーマに応じた新たな取り組みが地域に生まれることで、まちに新しい価値が生まれていくのではないのでしょうか。

インクルーシブ社会の実現のためには活動を続けていくこと

第3期中期事業計画 ～インクルーシブ社会の実現に向けて～ (令和5年度～9年度)



第3期中期
事業計画は
こちらです

I. 理念・使命・ビジョン

本会は、明治44年5月30日明治天皇の「済生勅語」を受けて創設されて以来、経済的に医療を受けることが困難な困窮者に対して医療を施すという「施薬救療」の精神の下、生（いのち）を済（すく）う「済生」の活動を一世紀以上にわたり展開してきた。この「施薬救療」の精神こそが本会の理念であり、今日においても揺るがないものである。

これまでの110年にわたる歴史と伝統の中で、社会情勢の変化に伴う存廃の窮地を乗り越えるなど幾多の変遷を経ながらも、「施薬救療」の創立の精神を引き継ぎ、今日では総事業数は800を超え、職員数も6万人以上を擁する日本最大の社会福祉法人として発展してきた。済生会人は、本会理念を必要とする生活困窮者を長きに亘り支援し続けてきたという歴史的意義を自覚し、歴史の重さから生み出される品格を示していくべきである。

一方、社会保障制度が整った今日においても、急速なグローバル経済の進展、経済・社会情勢の急激な変化、少子超高齢社会といった社会構造の変化、新興感染症の流行・常在化等により孤独・孤立や排除が著しく鮮明とな

り、社会の分断がいよいよ浮き彫りとなっている。この分断は、単に経済的な問題に留まらず、住まい、就労、教育、社会的交流などの多様な領域において排除された生活困窮者の存在を明みにしており、抱えている問題も複合化しているため、その解決は格段に困難なものとなっている。

すなわち、既存の社会保障制度や市場原理によるサービスだけでは対応しきれない狭間に生じた新たな問題が顕在化しているのであり（場合によっては未だ顕在化していない）、保健・医療・介護・福祉サービスのあり方や提供体制、ひいては社会福祉法人としての意義や志が問われているのである。しかし、このような歴史的転換期においてこそ、本会の果たすべき役割は増大するのである。むしろこの歴史的転換期を発展の好機と捉え、ウィズコロナ・ポストコロナという時代、社会構造の変化に伴うニーズの変化や顕在化した新たな問題と対峙し、制度で規定された役割を超えて、多発する複合的な問題の解決に向け行動すべき時である。

もちろん、このような環境の激変によるニーズの変化の全てを、本会のみで対応するのは困難であるので、行政機関をはじめ、他の医療・福祉機関・団体、企業、NPO、

ボランティア等の志を同じくする機関と互恵的なパートナーシップを構築していくことがますます重要となってくる。

本会は、平成22年12月「第四次基本問題委員会報告」（一済生会の次の100年に向けて一）を踏まえ、「施薬救療」の精神を具現化した「**生活困窮者支援の積極的推進**」、「**地域医療への貢献**」、「**総合的な医療・福祉サービスの提供**」という**3本柱の使命**を、2期にわたる中期事業計画を通じて着実に追求してきた。更には創立110周年を迎え、「支部未設置県解消等済生会の基本的あり方に関する検討会報告書」（ーウィズコロナ・ポストコロナ時代に向けて一）において、改めて本会のあり方を確認し、進むべき方向性を共有した。これらを着実に実行していくために、**第3期中期事業計画では、「施薬救療」の精神という揺るがない理念の下、3本柱という使命を追求するとともに、この使命の追求を通じて、社会的支援を要する人を含むすべての人が地域社会に参加し、共に生きていくというソーシャルインクルージョンの根付いた社会＝誰一人取り残さない社会の実現、支部未設置県の支部設立（復活）を目指していく（ビジョン）。**

II. 医療及び福祉を取り巻く環境の急激な変化

グローバル経済の急速な進展によって、人や物の自由な移動、知識・技術・文化交流の促進、国際的な分業確立による生産コストの低下など各国はそれぞれの恩恵を受けた。加えて技術革新による高度情報化は、国という物理的な垣根を越えてグローバル化を急速に進展させる一助になるとともに、社会の欠かせないインフラとなって生産性の向上に寄与した。

一方で、急速に進んだグローバル化は、近年の新型コロナウイルス感染症の蔓延や力による一方的な現状変更というロシアによるウクライナ侵攻等の国際情勢の一変によって、世界規模で様々な難局を引き起こしている。新型コロナウイルス感染症は、人の移動のみならず経済活動も停止させ、未だに経済回復もままならず、感染症の再拡大やその余波に苦しんでいる。また国際的な分業は、海外生産拠点を相対的に増やすことによって相互に強固な依存関係を構築するに至っており、現在においてはサプライチェーンの混乱や歴史的な物価高騰として、国家

間の格差拡大や国民生活に多大な影響を及ぼしている。

わが国でもこのような状況は同様であり、新型コロナウイルス感染症の拡大が進み、失業・休業、自殺、DV等の増加、外出自粛による対面交流の機会喪失、感染者への偏見・差別や漠然とした不安が社会を覆っており、社会の分断を浮き彫りにしている。特に、特定の産業や雇用形態、生活困窮者においては甚大な影響を受けており所得格差も助長させている。その背景には、産業構造の変化に伴う都市部への人口集中及び核家族化による地域・親族のつながりや相互扶助機能の弱体化、高度情報社会による人と人の直接的なつながりが弱くなってきていることも相まって、社会の分断をより顕著にさせている。

加えてわが国では2025年までにいわゆる「団塊の世代」が75歳以上となり、少子超高齢社会が一層進展していく。高齢者の増加に伴う疾病構造の変化に応じた医療ニーズに対応しながら、特に認知症高齢者においては生活の質の維持・向上を図るといった介護ニーズにも併せて応えていくべく、医療と介護・福祉の連携はますますその重要性を増している。更には高齢者人口も減少を始める2040年以降を見据え、先んじて人口減少により過疎化が進む地域、急速な高齢化により既存の医療・介護資源に不均衡が生じかねない地域など、地域における少子超高齢社会は多様な様相を呈している。その影響は、地域医療構想等を通じて病院の役割や機能分担のあり方が問われていく。

今後、感染症が常在化したウィズコロナ・ポストコロナの社会、経済・社会情勢の不透明化による受診抑制等の患者動向、人口減少による地域経済の縮小や労働力不足、急速に進展する技術革新の連鎖によるライフスタイルの変化、財政健全化に向けた診療報酬や介護報酬の抑制など医療・介護・福祉事業を取り巻く経営環境には、今までの延長線上にはない非線形な変化が訪れることを強い危機感と覚悟を持って認識する必要がある。特に、ウィズコロナ・ポストコロナのわずかな期間において生じた受療行動の変化、物価の急激な高騰、年間80万人を超える人口減少は着実に医療・介護・福祉事業の経営に未だかつてないインパクトをもたらしており、診療報酬等の公定価格を財源とする本会事業において、もはや各病院や施設の経営努力のみでは如何ともしがたい様相を呈している。その具体的な影響は人材確保において、価格転嫁を行える他業界との給与格差として歴然と現れており、医療機器や業務委託費等のあらゆる物価高騰は、診

療報酬等の公定価格では吸収しきれない水準にある。

さらに金利上昇局面も伴い、十分な建設積立等の内部留保や行政機関からの補助金が無限り、毎年生み出すキャッシュフローのみでは返済できないほど建築費は高騰し、加えて、人口動態の変化により2040年には高齢者人口もピークアウトを迎えることが予想され、医療・介護機能の転換等を見据えた持続可能な施設整備が必要という、非常に難しい外部環境にある。今回の令和7年度改訂版においては、上記の急激な外部環境の変化を受け、経営基盤強化・再建重点期間（令和7～9年度）と位置づけ、改めて本会理念、使命を継続し、ビジョンを目指していくために経営基盤を確実に固める3年間とし、**最終年度である令和9年度には本会全体での安定的な黒字化を目標とするものである**。なお、この3年間においては、本会役職員全員が「戦後最大の経営危機」に瀕しているという共通認識を持ち、本会の総力を挙げた経営努力に加えて、関係団体と連携しながら国に対しては診療報酬や一般会計による支援の要請、地方自治体に対しては地域医療の確保に資する特別交付税等の活用による支援の要請を行っていく。

III. 第3期中期事業計画における重点項目

「支部未設置県解消等済生会の基本的あり方に関する検討会報告書（ーウィズコロナ・ポストコロナ時代に向けて一）（以下、検討会報告書という。）」、第2期中期事業計画の振り返り、SDGsを踏まえ、第3期中期事業計画（令和5年～令和9年度）では、「**施薬救療」の精神という揺るがない理念の下**、本会が重点的に取り組む事項を次のとおり定め、本会一丸となって、**3本柱を時代に応じて進化・深化させていくことで使命を追求する。この使命の追求を通じて、ソーシャルインクルージョンの根付いた社会＝誰一人取り残さない社会の実現、支部未設置県の支部設立（復活）を目指す（ビジョン）。**

なお、SDGsとの関連性に関しては、本会の様々な事業がSDGsにつながっており、個別具体的な関連性に留まらない様々な取り組みが生まれてきていることから、包括的・総合的にSDGsに貢献していく。

1 使命の追求～本会の存在意義～

(1) 生活困窮者支援の積極的推進

第1の柱である「生活困窮者支援の積極的推進」においては、無料低額診療・利用事業の積極的な推進とともに、10年を超える実績を積み重ね、深い信頼を得ている本会独自の生活困窮者支援事業（**なでしこプラン**）を引き続き着実に推進する。

一方で、急激な経済・社会情勢の変化によって、社会保障制度の狭間に生じている生活困窮者は増大し、その抱える問題も、経済的な問題のみならず、住まい、就労、教育、余暇活動、地域交流等生活の多岐にわたり複雑化・複合化している。このことから、生活困窮者を経済的支援に留まらず、様々な「**社会的支援を要する人**」と改めて再定義し、地域社会の中で誰もが排除されず、すべての人々が参加する地域社会を目指して、なでしこプランにおいてもあらゆる社会的支援を要する人に対し、ニーズに応じた支援を率先して牽引していく。

さらに、社会保障制度が整った今日においても、病気や障害、加齢、不登校、就労先の倒産、貧困の連鎖など、誰もが自分ではどうにもならないことをきっかけに、社会から孤立・排除されてしまうこともある。このような状況にもかかわらず、社会の関心や自分事としての共感が高まっていないのが現状である。したがって、本会が目指すビジョン、社会的支援を要する人を含むすべての人が地域社会に参加し、共に生きていくというソーシャルインクルージョンが根付いた社会を実現していくためにも、「**済生会ソーシャルインクルージョン推進計画**」を併せて充実させていく。

(2) 地域医療への貢献

新型コロナウイルス感染症の蔓延においては、公の医療機関としてその役割の多くを担ってきた。とりわけ本会は極めて早い段階から、積極的に患者を受け入れ、感染拡大時には国からの医師・看護師派遣要請に応えるなど、**医療の公益性**というものが国民に強く認識された。それと同時に、我々も地域住民や地元企業・団体等からの様々な支援や声援に勇気づけられ、地域と共にあることを改めて実感した。公的医療機関としての本会は公立病

院と異なり、税金による赤字補填といったものはなく、診療報酬という限られた財源で**効率的な運営に務め、公益性の高い医療を展開している**。今日のあらゆる物価の急激な高騰、人件費上昇基調においては、診療報酬という限られた公定価格財源に基づく経営努力の域を超えたインパクトであることを、地域医療を支える公的医療機関の責務として、関係団体と連携し国に対しては診療報酬や一般会計による支援要請を行うとともに、地域医療確保の見地から地方自治体に対しても特別交付税等の活用による支援の要請を行っていく。

また、2025年には5人に1人が75歳以上になり、超高齢社会がより一層進展し、疾病構造やライフスタイルも変化していく。更には、高齢者人口も減少を始める2040年以降を見据え、各地域の実情等に応じた医療提供体制に係るあり方の議論がさらに進められていくことが想定される。その中で、本会は地域の実情に応じた高度急性期・急性期、救急・周産期・小児・災害などの地域中核的な医療を担う**基幹病院**や、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし、最期を迎えることができるように住民の健康と暮らし（特に団塊世代が後期高齢者として急激に増加）を支える医療を担う**地域密着型病院**という役割を担い、地域で各々補完しあいながら地域医療に貢献していく。

今後、病院の再編・統合の議論の流れの中で、自治体からの要請があれば、以下の3条件を満たした場合、基幹病院の引き受け（指定管理含む）を前向きに検討していく。

- ①地域住民の医療確保にとって必要であること
- ②済生会の理念が実現可能であること
- ③地方自治体から、医師確保や財政支援等の十分な協力が得られること

また、超高齢社会の一層の進展による医療や暮らしのニーズの変化に応じていくことに加え、ALSやパーキンソン病といった難病患者の増加や医療も必要とする障害児・者の地域生活など、在宅医療を切実に必要としている人もいる。このような住民の健康と暮らしを支える医療を担う役割は、本会のみならず地域の在宅医療、訪問歯科、訪問看護・介護やリハビリ等の在宅サービスとの連携を強化し、在宅療養中の急性増悪への対応や在宅医療への積極的支援を行う等、地域の実情に合わせて地域密着型病院としての役割を果たしていく。

なお、住民の健康を守るためには住民の健康意識に働きかけを行っていく必要があるため、保健予防、人間ドック、健診に加え、健康教室、済生会フェア等を地域住

民の日常生活に密着した場所やオンラインといった手法を用いて開催するなど、**病院や健康を身近**に感じてもらう。

第2の柱である「地域医療への貢献」において、医療の公益性と効率的な経営を両立する公的医療機関の役割を果たすことで本会の存在意義を示しながら、それぞれの病院が、自院の地域における役割を的確に把握し、地域の実情に合わせて基幹病院、地域密着型病院、またはその双方の役割を担うことで地域医療へ貢献する。臨むにあたっては、地域医療構想の進捗や第8次医療計画（5疾病6事業・在宅医療）との整合性を図りつつ、この役割を着実に果たしていく。

（3）総合的な医療・福祉サービスの提供

経済・社会情勢の激変によって、既存の社会保障制度や市場原理によるサービスだけでは対応しきれない狭間に生じた新たな問題が顕在化（場合によっては未だ顕在化していない）しており、「施薬救療」の精神を的確に発揮していくためにも、制度に規定された保健・医療・介護・福祉サービスのあり方や提供体制を超えていく等、柔軟に進化・深化させていく必要がある。

第3の柱である「総合的な医療・福祉サービスの提供」においては、国が進める地域包括ケアシステムを発展させ、高齢者のみならず、障害児・者、子ども、ひとり親家庭、ひきこもり、DV被害者、ホームレス、刑務所出所者等のあらゆる社会的支援を要する人の**人権を尊重**し、医療・介護・福祉に留まらず住まい、就労、教育、余暇活動、地域交流、生活支援等の幅広いサービスを提供する本会独自の**地域包括ケアを地域とともに着実に展開**していく。本会は医療機関を擁していることによって、当事者に更なる安心感を与えることができるという強みを最大限に活かしていく。

特に充足が求められている障害福祉分野（なかんずく発達障害・精神障害、医療的ケアを要する児・者等）、全国的に増加している認知症高齢者、貧困家庭の子ども、高齢の親と障害・無職等の子どもの世帯（8050問題）等への対応については、開拓性と先駆性をもって取り組むことで済生会人としての気概を示していく。なお、その存在自体が埋もれている社会的支援を要する人を見出し、社会的な課題として共有化していくために引き続きアウトリーチを行っていく。

具体的には、地域で不足している以下の分野にも、本

会が有する医療・福祉の資源を振り向けるとともに地域の関係機関と連携しながら、共生型サービス等の社会的ニーズに対応した保険給付サービスを推進していくことに加え、既存の制度を超えたサービスを展開していく。

本会が開拓していく分野

① 住まい

増加傾向にある独居・夫婦のみの高齢者世帯の住まいや、障害者の地域生活移行における生活の場を整備していく。高齢者の有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅、認知症高齢者グループホーム、医療的ケアや複合的な障害を抱える障害者も住まえるグループホーム等の住まいの拡充に加え、8050問題に対応する住まいの構築に取り組んでいく。

② 就労

障害者やひきこもり、刑務所出所者、ホームレスといったあらゆる社会的支援を要する人を含むすべての人が、社会とのつながりを得て、自分らしく暮らしていくためには就労の場は必要不可欠である。引き続き就労継続支援事業の拡充に取り組み、特別支援学校等の卒後の就労を支援していくとともに、社会的支援を要する人を雇用して共に働くソーシャルファーム（社会的企業）の運営を行政や他団体、企業等と協力して実現していく。

③ 教育

子どもの貧困に関しては、生まれ育った家庭の環境にかかわらず、将来に希望を持つことのできる機会と環境、衣食住を支援していく必要がある。特に将来的な貧困の連鎖を食い止めるためには教育や自己肯定感の醸成が必要不可欠であることから、地域の教育機関、福祉事業者、企業、NPO（フードバンク等）、ボランティア等と協働し、子ども食堂やフードドライブを運営するなど、子どもはもちろんのこと高齢者等も一緒に安心して過ごせる居場所作りを行うとともに、学生ボランティア等と連携した教育支援等を行っていく。また、社会的支援を要する医療的ケア児やヤングケアラー等も同様に、地域の教育・保育・行政等と連携していくことで、居場所作りや発達支援、保護者の社会的支援等を行っていく。

特に、これらの分野を開拓していくにあたっては、本

会が独自に育成している「**済生会地域包括ケア連携士**」が担い手となり、行政、他の医療機関・福祉団体、企業、NPO、ボランティア、当事者、地域住民等とのパートナーシップを構築しながら、地域とともに地域包括ケアを推進していく。

2 目指すべきビジョン

（1）ソーシャルインクルージョンの根付いた社会

近年、新型コロナウイルス感染症の蔓延が進み、国民生活には大きな変化がもたらされ、孤立や排除が著しく鮮明となり、感染症拡大の余波は今なお続いている状況の中、ソーシャルインクルージョンの根付いた社会の実現は切実により一層その必要性を求められる状況となっている。

本会のビジョンであるソーシャルインクルージョンの根付いた社会を実現していくにあたっては、2つの視点でその取り組みを推進する。1つ目は、第1の柱にある社会的支援を要する人を含むすべての人の個別的な課題やテーマを中心に支援していくという視点である。加えて、当事者本人が暮らすまち全体、その地域の経済も含めたまち全体を持続可能で誰もが安心して住み続けられるまちにしていこうという、まちづくりの視点（いわゆる**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2つの視点をもって推進していく。特に後者の視点は、社会的課題の克服や公益の追求を通じて、人と人のつながりを再構築し、持続可能なまちづくりを担う中間的組織、ソーシャルエコノミーの考え方や通底するものである。

第1の視点に関しては、障害児・者、子ども、ひとり親家庭、高齢者、ひきこもり、DV被害者、ホームレス、刑務所出所者、特に充足が求められている障害福祉分野（なかんずく発達障害・精神障害、医療的ケアを要する児・者等）、全国的に増加している認知症高齢者、貧困家庭の子ども、高齢の親と障害・無職等の子どもの世帯（8050問題）など社会から排除され、孤立する**社会的支援を要する人を含むすべての人**を、3本柱の事業、済生会ソーシャルインクルージョン推進計画等、**日々の業務を通じて個別**（場合によってはまちづくりの視点も加えて）に支援していくものである。

ことさらに本会は、専門職が集結した多数の「病院」

を擁しており、**地域に根差して医療を提供し続けてきた本会病院の存在自体が地域に与える安心感や信頼感は、この上のない財産**であり、すべからく社会的支援を要する人を含むすべての地域住民が健康であること、すなわちWHO憲章にあるように肉体的・精神的・社会的に良好に暮らせることが基軸なのである。とりわけ地域住民に提供する健康や医療サービス及び災害時の医療救護活動等は、暮らしには欠かすことのできない、まちづくりにおいても中核的な役割を担うものであるので、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を推進していくにあたっても大きな安心感を有している。

加えて、少子超高齢社会の一層の進展、人口減少と地域経済の縮小の克服など、各地域においても地方創生、地域経済活性化は喫緊の課題となっており、長い歴史の中で、地域と共に歩んできた本会も同様の課題に直面している。このような状況も踏まえ、第2の視点としては、**地域住民の日常や身近な場所から人と人のつながりを強固にし、その地域の経済も含めたまち全体を持続可能で誰もが安心して住み続けられるまちづくり**に取り組む。

もちろん、本会のみではソーシャルインクルージョンの根付いた社会の実現は困難であるため、昨今のSDGsの認知度向上、ESG投資、人権の視点など、企業等様々なセクターにおいて社会貢献への機運が高まっている状況に鑑み、地方自治体や志を同じくする他の医療機関や福祉団体、企業、NPO、ボランティア、当事者、地域住民等とパートナーシップを構築し、リーダーシップを発揮して地域の課題解決に寄与していく。例えば、「移動・買い物支援×リハビリ×フレイル予防」、「医療・介護×快適な衣服の開発」、「日常の買い物の場×健康・福祉相談」、「フードロス×子ども食堂」、「社会的支援を要する人の就労×経済的自律・働きがい（ソーシャルファーム）」等、パートナーシップを通じて社会的課題の克服と経済的付加価値を生み出し、持続可能で、誰一人取り残さない社会の実現を目指していく。

もっとも、まだソーシャルインクルージョン自体の認知度が低いため、「知る・見つける・支える**ソーシャルインクルージョン**」という本会ホームページ等を通じて、本会のソーシャルインクルージョンの取り組みへの理解を得ていくとともに、他の法人や団体の活動も広く紹介し、日本におけるソーシャルインクルージョンのポータルサイトとなることを目指す。

コロナ禍以降、施薬救療を源泉とした本会事業の根底

に流れるソーシャルインクルージョンの理念は、着実に本会内外に浸透しつつあり、本会の存在意義の1つの柱として成長してきている。特に企業との連携においては、ややもすると敷居の高い医療・福祉機関において、住民との新たな接点を見出すと同時に、新たな経済性の萌芽となる実践や行政・企業と連携したまちづくりを生み出し、インクルーシブ社会へ確実に歩みを進めている。

人口減少という現実的なインパクトに直面する今日、地域とともにある本会は、地域全体や地域経済を健康にすることも本会の役割であるという認識を持ち、改めてソーシャルインクルージョンの事業を、時代のニーズに応じた持続可能な事業（地域経済の活性化も含む）へと発展させていくことを志していく。したがって、**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を4本目の柱に据えることとする。**

（2）支部未設置県の支部設立（復活）

検討会報告書にある通り、現在支部を設置していない県が7県（青森・秋田・山梨・岐阜・高知・徳島・沖縄）存在する。検討会報告書に基づく以下の理由により、未設置の7県に支部を設立（復活）していく。

① **本会の理念に基づく活動を全国遍く地域に提供**

② **新興感染症や大規模災害時における迅速かつ効果的な支援**

③ **各県の実情に合わせた医療・福祉の提供**

本会が支部未設置県に支部を設立（復活）する場合には、かつて地方自治体や地域住民からの強い要請が必要不可欠であったように、地元からの要請及び地域での高まりがあることが大前提である。なお、個々の県における設立（復活）の検討にあたっては、国・自治体と十分な意見交換を行いながら進めていくとともに、地元の医療機関や福祉施設等の関連団体と連携しながら進めていく。

特に沖縄県は、歴史的にアメリカの統治、地理的にも多数の離島を抱えるといった他県とは置かれた状況が大きく異なっており、社会的支援を要する人が抱える問題も深刻な状況であることから、上記の理由に照らしても支部復活の必要性が高い。令和4年に沖縄は復帰50年を迎えたことも契機として、優先的に沖縄県の行政・地域住民等との関係性を築きながら、済生会の力を集中的に投入し、先駆的な済生会の拠点作りに取り組む。

3 使命の追求、ビジョンの実現を支える体制基盤の強化

（1）強靱な経営基盤の構築

今後、経済・社会情勢の不透明化による受診抑制等の患者動向、人口減少による地域経済の縮小や労働力不足、財政健全化に向けた診療報酬や介護報酬の抑制など医療・介護・福祉事業を取り巻く経営環境は、今までの延長線上にない厳しさにある中で、本会の3本柱という使命の追求、ソーシャルインクルージョンの根付いた社会というビジョンを実現していくためには、**強靱な経営基盤を構築**しなければならない。

本会の使命の追求、ビジョンの実現を支え持続可能なものとするための資金、更なる成長の源泉となる再投資資金を確保するため、各支部、施設・事業所は、地域のニーズの変化に応じた医療・介護・福祉事業の更なる展開、診療報酬に依存しない予防医療等への取組み強化や患者の利便性に資する収益事業の取組みによる収益の確保及びあらゆる費用の適正化、DX等による生産性の向上を通じて、強靱な経営基盤を構築する。

強靱な経営基盤を構築していくにあたっては、各支部、施設・事業所のリーダーが、リーダーシップを発揮し、全職員と経営情報等の共有を行いながら経営参画意識を醸成、マネジメント人材を育成していくとともに、更なる成長の源泉となる再投資の計画（地域ニーズや持続的発展を見据えた新築・増改築、設備投資計画及びその資金調達・返済計画）を、全職員が夢や将来に希望を持てるように立案していく。もっとも、昨今の建築費の高騰は、毎年生み出すキャッシュフローのみでは返済できない水準にあるため、24時間365日動き続ける建物であるという特殊性に配慮しつつも、建物の長寿命化、すなわち改めて長期修繕計画を確認し、計画的な修繕（インフラ長寿命化）と建替えスケジュールを検討する必要がある。

なお、令和3年に設けた再建・統廃合資金もその必要に応じて適切に運用していく。

（2）医療・福祉サービスの質の向上

新型コロナウイルス感染症の蔓延により、現場実習もままならず本会に入職した職員も、育成を担う職員も不安を抱える中ではあるが、各支部・施設の協力のもと、次

の取り組みを通じて、医療・福祉サービスの質向上に向け、弛まぬ研鑽に努める。また、専門性の発揮や業務効率化を支援していくために、ロボット技術、AI、IT等の先端技術の的確な導入を進めていく。

① **済生会を担う人材の確保と育成**

患者・利用者の人権を尊重し、質の高い医療・福祉サービスを提供していくとともに、各支部、施設・事業所の経営基盤を強靱なものとしていくためには、優れた人材を採用し、着実に育成していくことが必要である。特に優れた人材は、組織の理念・使命・ビジョンに共感し、働きがい求めて集まるものである。本会を担う優れた人材を確保していくため、本会創設の理念、果たすべき使命、目指すべきビジョンについて十分なコミュニケーションを取っていく。

本会は人材育成計画に基づき、対象となる職種を順次拡大させながら、「施薬救療」の精神を理解し、体现する「**済生会人**」の育成を着実に進める。人材の育成にあたっては、済生会保健・医療・福祉総合研究所（以下、「済生会総研」という。）が中心となり、各支部・施設の協力の下で、効果的な研修方法を開発し、研修事業を実施していく。

② **働きやすい環境づくり(ダイバーシティ&インクルージョン)**

人口減少やライフスタイルの多様化等によって医療・福祉従事者の確保が困難な中、質の高い医療・福祉サービスを提供し続けるためには、医療・福祉従事者が健康で安心して働ける環境づくりが喫緊の課題である。働きやすい環境とは、物理的な室内の環境、職種間や施設間の人間関係、暴力・ハラスメント等への組織的対応、多職種の役割分担や助け合い、労働条件や福利厚生など非常に幅広く、職員の働く意欲、働きがいや定着率（離職防止）に直結するものであり、職員の育児、治療、介護等のライフスタイルや価値観、キャリア形成支援、外国人人材など**ダイバーシティ（多様性）&インクルージョンを基盤とした環境づくり**が必要である。

わが国においても、平成26年の改正医療法の施行により、医療従事者の勤務環境の改善施策や改善事例が都道府県の医療勤務環境改善支援センターから発信されており（「いきいき働く医療機関サポート（いきサポ）」）、医師の働き方改革についても法改正等が着実に進んでいる。済生会総研においても、各病院の協力を得ながら「済生会病院医師の働き方の実態と今後の在り方に関する研究」

を進めており、引き続き本会の病院が働き方改革でも全国に範を示せるよう、研究を行っていく。

各施設においては、各種労働関係法の順守、ダイバーシティ&インクルージョンを基盤とした働きやすい環境づくりを推進していくことで、医療・福祉サービスの質向上を図っていく。

③ スケールメリットの効果的な発揮

本会は全国に40支部、800を超える施設・事業を擁する日本最大の社会福祉法人であり、この**スケールメリットをあらゆる分野で効果的に発揮**していく。

災害時や新興感染症発生時の人材派遣・物資供給、医療・福祉間の人材交流、共同購入、共同治験、済生会総研との共同研究、財務情報をはじめとする各種経営情報の活用、DPC及びレセプトデータや医療・福祉の質に関するデータの活用などの取り組みを引き続き推進していくとともに、更なるスケールメリットの可能性を積極的に見出していく。特に、昨今の人手不足の状況に鑑み、外国人人材の採用・労務管理体制や外部資金調達のみに依存しない法人内資金の更なる効率的・効果的な管理手法の構築等を進める。

スケールメリットを効果的なものとして発揮していくためには、支部・施設を超えた**診療科・職種等の横断的なつながりが必要**である。各専門領域やテーマごとに、施設・職種の垣根を超えた横断的な組織を形成し、一体感の醸成を図りながら、共同研究、合同研修、共同治験、共同購入、災害対策等に取り組み、本会の医療・福祉サービスの質向上を図る。

(3) 災害レジリエンスの増強

近年の大規模災害の発生状況をみると、平成30年北海道胆振東部地震及びその影響による日本初のブラックアウト（全域停電）、平成30年7月豪雨（西日本豪雨災害）をはじめとして、毎年のように梅雨前線の活発化や線状降水帯、大型の台風による集中豪雨が発生し、各地で河川の氾濫や土砂災害が頻発している。さらに、首都直下地震や南海トラフ地震等の大規模・広域災害は、近い将来発生する確率が高いとされており、その備えが急務となっている。したがって、これらの備えを通じて、**本会及び地域の災害対応力を着実に高めていく**。

本会は、大規模災害に対応すべく、全病院・施設にて

BCP（事業継続計画）マニュアルを整備する。また、救援活動を迅速かつ効率的に行うため、災害救援活動体制の整備、被災地へ派遣する救護班・DCATの育成を行うとともに、病院・施設における大規模災害を想定した研修・訓練に留まらず、広域災害を想定した複数病院・施設間の連携を想定した訓練等も実施する。

なお、本会では東日本大震災復興支援事業の一環として、平成29年に陸前高田診療所等を開設し、被災地の医療・福祉の再建支援事業を着実に進めており、引き続き地域の活性化に向けた取り組みを推進する。

(4) 戦略的広報による済生会ブランドの発信

① 戦略的広報の確立

一世紀以上にわたる生活困窮者の支援、3本柱による着実な使命の追求、近年の新型コロナウイルス感染症への積極的な対応など、本会病院、福祉施設等の日々の弛まぬ努力により、済生会ブランドの認知度は着実に高まりつつある。さらに、本会が取り組んでいる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（4本目の柱）は、医療・福祉業界における価値の創造にもつながっており、実施する事業の内容や範囲は、従前の取り組みに比べ格段に広がりを見せている。

この機運を的確に捉え、広報の情報収集力・発信力を経営戦略のなかに位置づけ、組織の価値づくりやそのメッセージの発信を行う**戦略的広報の必要性及び重要性**について、各支部・施設の経営幹部を対象とした研修を実施する。

既に、各施設は施設の情報や取り組みを地域に発信しており、草の根的活動や済生会フェアといったイベントを開催し、地域住民・地元企業・地元マスコミ等と良好な関係を築いている。引き続き戦略的広報の観点も踏まえて、全施設・事業所からの機関誌「済生」への積極的な投稿、「済生会の力」シリーズや「SDGsと済生会」等の活用、済生会フェア等の地域交流イベントの開催、各種メディアやSNS等を通じて行政機関、地域住民や地域の人々との様々な関係者とコミュニケーションを図っていく。

戦略的広報の担い手としては、制度化されている「済生記者」を中心に各施設に広報担当者を配置し、経営幹部がリーダーシップを発揮して戦略的広報を内部（職員）と外部（地域）に展開していくことで、ブランドイメー

ジ、本会の存在意義や取り組みに対する理解を醸成していく。

なお、支部未設置県においても、本会の理念・使命・ビジョンを具現化した実践を通じてコミュニケーションを図っていくことで、済生会の認知度向上を図る。

② 寄付金獲得に向けたコミュニケーションの強化

本会の使命の追求やビジョンの実現に向けた事業の持続可能性、また、支部未設置県に支部を設置（復活）し、事業を新たに展開していくためには、本会自体の経営基盤を強靱にしていくことに加え、更なる財政基盤の拡充が必須となる。

本会「令和基金」は、令和の時代を迎え、今後、ますます医療と福祉の需要が高まることに加え、従来の医療・福祉の枠組みを超えた事業が求められることから、事業範囲の拡充や新たな事業を実施することを目指して創られたものである。主に沖縄県における支部復活という大規模プロジェクトを令和基金の使用目的として位置付け、オール済生会で機運を高め、企業、民間団体や個人等の共感と支援を得ていく。

財政基盤拡充にあたっては、税制上の優遇措置が認められた寄付金募集を強化すべく、法人本部や各支部に寄付金募集を戦略的に担う担当職員を配置する等体制を整備する。そして、クラウドファンディングや各種メディア等を通じて、本会の理念・使命・ビジョンについてコミュニケーションを図り、**本会と本会の支援者（寄付者など）が力を合わせ、社会的な課題の解決にあたっていく**。

(5) デジタルトランスフォーメーション(DX)の推進

少子超高齢社会やそれに伴う労働力不足、働き方改革等の社会構造の変化に対応していくため、様々な**デジタル技術やデータを活用し、患者・利用者の医療・福祉ニーズに応じた、サービスの内容や提供体制を変革すること（以下、「DX」という。）は喫緊の課題**である。

医療・福祉分野の特性として、対面・接触などデジタルとは対極にある非定型的な業務が多く、センシティブな個人情報や規格の統一等の課題があるため、デジタル化自体が進まない状況にある。一方で、今般のコロナ禍を契機に、オンライン診療や面会、オンライン資格確認等、一部でデジタル化が浸透しつつある。同時に、医療

機関へのハッキングなど新たに対応しなければならない課題も発生しており、サイバーセキュリティの仕組みづくりや利用する個人のITリテラシーを高めていく必要がある。

このような状況を受け、本会は令和4年3月に「DXに対する対応方針」を策定した。今後のDXに備え、組織・業務プロセスを変革し、持続可能な医療・福祉の提供体制を確立することを目指し、より安全・安心で質の高いサービス提供体制の構築を、短期的、中長期的なものに分けて実施していく。

① 短期的取り組み

- ・医療・福祉の質、患者・利用者サービスの向上
例：オンライン診療、AI診断支援システム、遠隔診療等
- ・業務の効率化と生産性向上
例：業務処理の自動化、コミュニケーションツール（オンライン会議等）、各種電子化システム（ペーパーレス化）等
- ・医療・福祉情報データの収集及び利活用
例：診療（介護）情報データの分析・患者（利用者）への提供等
- ・国の政策（データヘルス改革）への対応
例：オンライン資格確認、薬剤・健診情報の参照、電子処方箋 等

② 中長期的取り組み

- ・システム共同購入、集約化
- ・サイバーセキュリティ対策
- ・DXを推進する組織体制構築

なお、本会の短期・中長期的な取り組みは、「セキュリティ対策の強化」、「システムの集約化による業務の標準化とコスト削減」、「法人内連携の強化」、「IT人材の確保・育成」といった手段を講じつつ、費用対効果を勘案し進めていく。

(6) グリーン社会の実現

平成27年12月に温室効果ガス排出削減のための国際的枠組みとしてパリ協定が採択された。これを受け、わが国は2030年に温室効果ガスの2013年度比46%削減を目指すとともに、2050年までに温室効果ガス排出を

社会貢献は創立の原点 地域の医療・保健・福祉を担う

恩賜財団済生会おんしざいだんせいせいかいは明治天皇の「済生勅語ちせいくご」に基づき明治44年設立されました。社会に増大した困窮者つごうしゃに無償で医療を行い、それによって生を済すくおうというのです。各地に診療所を設け、貧困所帯に無料の特別診療券を配布して受診を促したほか、巡回診療班を編成して困窮者の多い地区を回り、診療・保健指導を行いました。第二次大戦後、済生会は財団法人から社会福祉法人に改組して再スタートを切りました。天皇のお志を忘れないため恩賜財団の名を残し、「社会福祉法人財団済生会」を正式名称としています。

現在、第6代総裁に秋篠宮皇嗣殿下を推戴し、理事長は炭谷茂が務めています。公的医療機関として指定され、全国40都道府県で103の病院・診療所をはじめ福祉施設等を含め405施設（数字は令和5年度）を運営。約6万6000人の職員が働く日本最大の社会福祉法人となっています。令和5年度は、延べ2164万人が本会を利用されました。地域の方々の目線に立って、皆さまに最適な医療・保健・福祉を総合的に提供することが、われわれの最大の使命だと考えています。



明治天皇



秋篠宮皇嗣殿下

年表

明治	▶44年 2月11日	明治天皇「済生勅語」を発し、お手元金150万円(現在の16億円に相当)ご下賜
	▶44年 5月30日	済生会の設立許可(創立記念日)
	▶44年 8月21日	初代総裁に伏見宮貞愛親王 初代会長に桂太郎総理大臣
	▶44年 9月9日	医務主管に北里柴三郎
大正	▶1年10月24日	紋章として「なでしこ」を制定
	▶2年 9月1日	済生会第1号の神奈川県病院開設
	▶12年 4月2日	第2代総裁に閑院宮載仁親王
	▶12年 9月1日	関東大震災。臨時に巡回看護班を編成
昭和	▶20年 8月21日	第3代総裁に高松宮宣仁親王
	▶26年 8月22日	医療法による公的医療機関に指定
	▶27年 5月22日	社会福祉法人として認可
	▶37年10月7日	瀬戸内海巡回診療船「済生丸」進水
平成	▶62年 4月21日	第4代総裁に高松宮喜久子妃
	▶12年 4月3日	第5代総裁に三笠宮家の寛仁親王
	▶22年12月10日	本会の10年間の事業目標であるマスタープラン「第四次基本問題委員会報告」
	▶23年 5月30日	創立100周年記念式典 天皇皇后両陛下ご臨席
令和	▶25年 4月1日	第6代総裁に秋篠宮殿下
	▶29年 4月1日	第13代会長に有馬朗人
	▶1年 5月1日	新天皇即位 秋篠宮殿下が皇嗣殿下に
	▶3年12月24日	第5回ジャパンSDGsアワード「内閣官房長官賞」を受賞
令和	▶4年 2月27日	創立110年記念式典 秋篠宮皇嗣殿下ご臨席
	▶4年 4月1日	第14代会長に潮谷義子
	▶4年 7月22日	支部未設置県解消等済生会の基本的あり方に関する検討会報告書

SDGsと済生会 vol.3

ソーシャルインクルージョンってなんだろう？

令和7年5月21日 第2版第1刷発行

発行 社会福祉法人 恩賜財団済生会
理事長 炭谷 茂

〒108-0073 東京都港区三田1-4-28 三田国際ビルディング21階
TEL: 03-3454-3311(代) URL: https://www.saiseikai.or.jp

る研究など、引き続き本会職員が研究をしやすい環境を整備するとともに、**本会の理念を支え、使命の追求及びビジョンの実現を確かなものとしていくための研究をより一層活性化**させる。ついては、科研費をはじめ、外部の研究助成金の獲得に努めていく。

(8) 国際連携の推進

第四次基本問題委員会報告の提言を受けて、平成27年に「国際連携推進委員会」を設置して以来、生活困窮者支援に力を入れているベトナムの「ダナンがん病院」との医療・福祉連携に代表される本会の理念に相応しい国際連携推進事業をアジア諸国の機関と実施してきたが、令和2年以降、新型コロナウイルスの蔓延によって実施が困難な状況になっている。

今後、ウィズコロナ・ポストコロナ時代の世界情勢等を考慮し、本会の理念を海外にも広げていくべく、ダナンがん病院との医療・福祉連携を再開していくとともに、相手国・団体等からの要請に基づいた国際連携推進事業を展開する。

また、本会ならではの特色ある医療協力や学術交流を推進するため、近隣諸国を中心にEPA(経済連携協定)等による医療・介護人材の研修・交流事業等を推進していくことに加え、**超高齢社会という我が国と同様の問題を抱えたり、先んじてソーシャルファームに取り組み成果を上げている韓国などの近隣諸国とも国際連携を深め、各国の医療・福祉水準の向上を図っていく。**

(9) コンプライアンス及びガバナンスの徹底

近年、企業・団体には、人権の視点、ESG投資、社会的責任等の要請がいよいよ高まっており、110年の歴史と伝統を受け継ぐ**済生会一人一人**は、**引き続きより高度な社会的責任を果たしていかなければならない。**

各支部・施設は、改正社会福祉法、各種関連法規の改正及び動向等を踏まえて、確実にコンプライアンス及びガバナンス体制を整備する。

全体としてゼロにするカーボンニュートラル、脱炭素社会を目指している。また、大量生産や大量消費は、大量廃棄、資源の枯渇など環境問題に直結しており、持続可能な形で資源を有効活用する「循環経済（サーキュラーエコノミー）」が世界の潮流となっている。

わが国においても、**新興感染症の常在化、気候変動の進行による激甚災害が頻発しており、医療・福祉業界も決して無縁なものではない**ことを認識する必要がある。したがって、法人全体を挙げて温室効果ガスの削減や循環経済に積極的に取り組む。具体的な取り組みとしては、省エネ対策、すなわち照明のこまめな消灯、空調の適温設定やエコチューニング等を引き続き徹底して行う他、新築・増改築等を行う際の建物の省エネ化、LED照明の導入、敷地内・屋上緑化など、補助金等を活用しながらグリーン社会を目指していく。また、再生紙の使用、節水、デジタル化によるペーパーレスの促進、フードバンクへの提供等によるフードロスの削減他、3R（Reduce、Reuse、Recycle）にも行政や企業等と協働し、できることを積極的に見出していく。

なお、再生可能エネルギーの利用については、今後の技術革新や費用対効果を見据えながら導入を検討していく。

(7) 研究の更なる活性化

済生会総研は、第四次基本問題委員会報告の提言を受け、本会創立100周年を契機として平成29年に開設され、支部・施設の協力の下、着実にその歩みを進めている。済生会総研では、重点的に取り組む「重点課題」、本会各施設や外部機関等と連携して実施する「連携課題」、済生会総研の研究員が個別的に実施する「個別課題」に整理して研究を推進していく。

重点課題においては、DPC等の大規模データを活用した診療支援、地域での暮らしを支える医療と福祉の連携(済生会の特徴をいかした地域包括ケアモデル)、なでしこプランとソーシャルインクルージョンの展開と課題、支部未設置県における医療・福祉の現状と課題の分析等、3本柱という使命の追求を支えるべく、研究を切り開いていく。連携課題においては、文部科学省科学研究費申請や使用する本会職員を、登録機関である済生会総研と共同研究を行うことでバックアップしていく等、本会各施設や職種及び外部機関と共同して研究を推進する。

済生会総研、診療科・職種等の横断的なつながりによ

/ think! /



/ sync! /

知る・見つける・支える

ソーシャル インクルージョン

Social Inclusion **シンク!**

ソーシャルインクルージョンを
多くの人に知ってもらうための
ウェブメディアです。

サイト名は「知る・見つける・支える ソーシャルインクルージョン」。

愛称の「シンク!」は、social inclusionから名付けました。

think (思いを巡らせる)、sync (共感する、シンクロする) という意味も込めています。

済生会内外のさまざまな活動の記事を通して、ソーシャルインクルージョンの
実現を目指す人々の思いを知り、共感し、そして仲間になってほしい。

それが済生会の思いです。

知る・見つける・支える

ソーシャル インクルージョン

Social Inclusion **シンク!**



社会福祉法人 恩賜財団 **済生会**

〒108-0073 東京都港区三田1-4-28
三田国際ビルディング21階
TEL: 03-3454-3311(代)
Email: headoffice@saiseikai.or.jp

<https://www.socialinclusion.saiseikai.or.jp/>

