

会議報告書

日独シンポジウム「高齢者ケアの新機軸と介護職の役割」

二〇二〇年二月六日

*Neue Impulse für die Rolle von Pflegekräften  
bei einer fachgerechten Versorgung  
älterer Menschen*

---

*Berlin, 6. Februar 2020  
Tagungsbericht*

## Wie ist dieses Dokument optimal zu lesen?

---

Dieses PDF-eBook ist in der Grundeinstellung so eingerichtet, dass beim Öffnen links ein Inhaltsverzeichnis und rechts die Texte zu sehen sind. Klicken auf die Überschriften im Inhaltsverzeichnis führt zu den entsprechenden Kapiteln.

Besser lesen? Optimal liest sich dieses eBook in Acrobat Reader. Eine Optimierte Ansicht findet sich unter »Anzeige« / »Vollbildmodus« (Tastaturkürzel Strg + L). Durch die Seiten per Tastatur blättern: Pfeile ↓ + → = vor und ↑ + ← = zurück. «Esc» bringt den Leser aus der Vollbildansicht zurück in die Grundeinstellung.

Alternative PDF Reader sind verwendbar, unter Umständen ist aber nicht der gleiche Funktionsumfang wie bei Acrobat Reader gegeben.

## Editorische Notiz

Die Darstellung der wesentlichen Diskussionslinien der Konferenz und die Zusammenfassung der Vorträge und Diskussionen im Tagungsbericht basieren auf dem Verständnis des Autors Sebastian HOFSTETTER. Wir bitten daher darum, dass einzelne Bemerkungen nicht als wortwörtliche Zitate der Redner\*innen verstanden werden.

## 本書を読む最適な方法

---

本書は開いた際に左側に目次が、右側に文章が表示されるようにデフォルト設定されています。目次の見出しをクリックすると、対応する章に移動します。

閲覧にあたってはアドビのアクロバットリーダーを推奨します。最も読みやすい「表示」設定は「フルスクリーン表示」または「全画面表示」です(ショートカットキー「Ctrl + L」)。次のページに進む場合は「↓」または「→」、前のページに戻る場合は「↑」または「←」をクリックしてください。「Esc」をクリックするとフルスクリーンからデフォルト設定に戻ります。

アドビのアクロバットリーダー以外のPDFリーダーのご利用も可能ですが、機能が異なることもあり得ます。

### 編集付記

本冊子の報告は、シンポジウム席上で発表された基調講演および基調報告ならびに質疑応答をセバスティアン・ホフシュテッタ氏がまとめたものです。同報告はホフシュテッタ氏の認識に基づくものであり、スピーカーの発言を一言一句引用するものではありません。

## Vorwort

---

**KIYOTA Tokiko<sup>(1)</sup>**

*Stellvertretende Generalsekretärin des Japanisch-Deutschen Zentrums Berlin (JDZB)*

Das hier dokumentierte Symposium »Neue Impulse für die Rolle von Pflegekräften bei einer fachgerechten Versorgung älterer Menschen« fand am 6. Februar 2020 im Japanisch-Deutschen Zentrum Berlin (JDZB) in Kooperation mit dem Ministry of Health, Labour and Welfare in Tōkyō (MHLW) sowie dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) statt.

Das Symposium war das sechste in einer Reihe, die wir seit 2009 gemeinsam mit den Ministerien ausrichten. Einer unserer wichtigen Schwerpunkte, der uns bereits eine Weile begleitet, ist das Themenfeld »Demografischer Wandel«. Als spezifische Themen haben wir z. B. Informationsstrukturen in der gesundheitlichen Versorgung (Tōkyō 2013), Prävention (Berlin 2015) und Sozialpolitik (Tōkyō 2017) behandelt.

Da Japan und Deutschland nach wie vor Länder sind, die immens von den Folgen des demografischen Wandels betroffen sind, lässt uns verständlicherweise das Thema »Pflege« nicht los. Menschen werden zunehmend sehr alt – viele leben im Alter allein. Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen, so sagen die Prognosen, wird weiter massiv ansteigen. Dies alles birgt viele Herausforderungen – für Deutschland, Japan, und darüber hinaus.

Der Fokus dieser Veranstaltung lag auf der Sicherung und Organisation der gesundheitlich-pflegerischen Versorgung durch qualifizierte Pflegefachkräfte.



© JDZB 2020

## 序文

---

**清田とき子**

ベルリン日独センター副事務総長

本小冊子は、日本国厚生労働省および独連邦保健省の協力を得て2020年2月6日にベルリン日独センターで開催した日独シンポジウム「高齢者ケアの新機軸と介護職の役割」の記録です。

ベルリン日独センターは長年「少子高齢化社会」を事業の重点領域のひとつとしており、2009年以来日独両省とともに「少子高齢化社会」をテーマとする一連の会議系事業を開催してきました。医療制度における情報基盤(2013年、東京開催)、高齢化社会における予防(2015年、ベルリン開催)、高齢化社会における健康増進政策(2017年、東京)などさまざまな視点から本テーマに向き合ってきたシリーズ会議も、今回で6回目となります。

日本とドイツは依然として少子高齢化の甚大な影響を受けている国であり、当然のことながら「介護」も大きな課題のひとつです。国民の長寿化は進んでおり、多くの人が高齢になった時に一人暮らしをしています。そして、介護が必要な人の数はさらに大幅に増える見通しです。このことは日独両国、さらにそれ以外の国々にも、多種多様な対処が迫られていることを示しています。

---

Der Mangel an gut ausgebildeten Pflegekräften und die hohe Überlastung von arbeitenden Fachkräften ist ein sowohl in Deutschland als auch in Japan klar sichtbares Problem. Die anwesenden Expertinnen und Experten stellten Maßnahmen der japanischen wie der deutschen Regierung zur Sicherung von Pflegepersonal vor und diskutierten die Qualifikation und die Rolle von Pflegefachkräften. Dabei kam das Thema der Neu-Organisation von Pflegeaufgaben zur Sprache, und Fragen dazu, welcher Personalmix und welche Personalbemessung besonders geeignet seien und welche Instrumente für diese Verfahren besonders hilfreich sein könnten. Zudem wurde die Kooperation von verschiedenen Berufsfeldern für ein Rehabilitationsmanagement und dessen Beitrag zum Aufbau einer regional umfassenden Pflege erörtert.

Ich freue mich, dass wir mit dem vorliegenden Konferenzbericht zu Ihren Händen eine Auswahl der Hauptthemen aus den Fachvorträgen und Gedanken, die bei dem Symposium diskutiert wurden, dokumentieren, und damit Ergebnisse dieser wertvollen Gelegenheit zum deutsch-japanischen Erfahrungsaustausch festhalten können.

Die Tagung wäre ohne die substantielle Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit und des Ministry of Health, Labour and Welfare nicht möglich gewesen. Dafür ist das Japanisch-Deutsche Zentrum Berlin den beiden Ministerien sehr zu Dank verpflichtet.

Als eine der letzten regulären Präsenzveranstaltungen im Jahr 2020 vor der weltweiten Ausbreitung der COVID-19 Pandemie wird mir das Symposium aber

---

今回の日独シンポジウムでは、介護を含むヘルスケア業務全般における質の高い専門職員の確保と編成に焦点をあわせました。職業教育を修了した質の高い看護師・介護士が不足していることと、それ等専門職の労働負荷が高すぎることは、日本においてもドイツにおいても顕著な問題として浮上しています。シンポジウムでは十分な看護・介護職員数を確保するために日独の政府が導入した施策が紹介され、看護・介護専門職の資格や役割について議論されました。その際、看護・介護業務内容の再編成や、看護・介護職員のだのような多職種連携や人員配置基準が特に適しているのか、また、再編成や改善のプロセスにおいて特に効果が期待される手段について検討されました。さらに、リハビリテーションマネジメントの観点からの多職種連携と、地域包括ケアシステムを構築するためにリハビリテーションが果たす貢献に関する討論もみられました。

ここに、シンポジウムで発表された専門性の高い基調報告や会場でのディスカッションにおける主要トピックを抜粋してまとめた小冊子を皆様方にお届けすることで、日独経験交流の貴重な機会の成果を記録することができることを嬉しく思います。

本シンポジウムは日本国厚生労働省および独連邦保健省の実質的なご支援をいただいで実現しました。この場で改めて深甚の感謝を申し上げます。

2020年2月開催の本シンポジウムは、新型コロナウイルス・パンデミックが世界的規模で広がる直前のリアル会議でした。本パンデミックを通じて機能的な医療・介護システムの意義を改めて痛感させられることになったこともあり、本シンポジウムは特に記憶に残るものでしょう。

---

besonders in Erinnerung bleiben – das Thema der medizinischen und pflegerischen Versorgung gewann seither weiter an Brisanz.

---

(1) Im Allgemeinen erscheinen japanische Eigennamen auch im deutschen Text nach der im Japanischen üblichen Reihenfolge »FAMILIENNAME Rufname«. Die Transkription japanischer Namen und Wörter erfolgt nach der modifizierten Hepburn-Umschrift. In der Hepburn-Umschrift erhalten lange Vokale ein Makron (Längestrich). Auch in Deutschland bekannte Namen und Wörter bilden hier keine Ausnahmen (Beispiele: Tōkyō, Ōsaka).





© JDZB 2020.

Von links: WATANABE Masamichi (MHLW), Staatssekretärin Sabine WEISS (BMG),  
KIYOTA Tokiko (JDZB), S.E. Botschafter YAGI Takeshi (Botschaft von Japan Berlin)

左から: 渡辺正道 (厚生労働省)、ザビーネ・ヴァイス (ドイツ連邦保健省)、  
清田とき子 (ベルリン日独センター)、八木毅 (駐独日本国大使)

## *Neue Impulse für die Rolle von Pflegekräften bei einer fachgerechten Versorgung älterer Menschen*

---

*Sebastian HOFSTETTER, M. A.*

*FORMAT-Projekt, Dorothea-Erxleben-Lernzentrum  
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg*

Am 6. Februar 2020 lud das Japanisch-Deutsch Zentrum Berlin (JDZB) zum Symposium »Neue Impulse für die Rolle von Pflegekräften bei einer fachgerechten Versorgung älterer Menschen« ein, um Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Praxis zusammen zu bringen und gemeinsam über neue Rollenkonzepte von Gesundheitsfachleuten in Japan und Deutschland zu diskutieren. Ein besonderes Augenmerk lag dabei auf Qualifikations- und Organisationsstrukturen sowie Personalmixkonzepten in der pflegerischen Versorgung.

In ihrer Begrüßung hob die stellvertretende Generalsekretärin des JDZB, KIYOTA Tokiko, hervor, dass das JDZB bereits zum sechsten Mal ein Symposium zum Themenkreis »Demografischer Wandel und Gesundheit« in Zusammenarbeit mit Japans Ministerium für Gesundheit, Arbeit und Wohlfahrt (MHLW) und dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ausrichtete.

In ihrer Eröffnungsrede thematisierte die parlamentarische Staatssekretärin des BMG, Sabine WEISS, dass ähnliche Ausgangslagen in Japan und Deutschland im Bereich der pflegerischen Versorgung gute Vergleichsansätze für mögliche Lösungen z. B. im Umgang mit knappen personellen Ressourcen böten. Für Deutschland hob WEISS die durch die »Konzertierte Aktion Pflege« angestoßene

## 日独シンポジウム「高齢者ケアの新機軸と介護職の役割」

---

セバスティアン・ホフシュテッタ

ハレ・ヴィッテンベルク＝マルティン・ルター大学  
医学部ドロテア・エルクスレーベン学習館(スキルスラボ)  
プロジェクト「FORMAT」

ベルリン日独センターは日本およびドイツでヘルスケア部門に従事する専門職員の役割を新たに構想する議論の場として日独シンポジウム「高齢者ケアの新機軸と介護職の役割」(2020年2月6日)を開催した。シンポジウムに参加した学者・研究者および現場の専門家の主な関心事は看護・介護職の新しい役割構想、なかでも資格と組織の構造と、ケアの現場における多職種連携にあった。

シンポジウム冒頭のベルリン日独センター清田とき子副事務総長による開会の挨拶では、ベルリン日独センターが「少子高齢化およびヘルスケア」をテーマとするシンポジウムを厚生労働省およびドイツ連邦保健省と共催するのは今回で6度目であることが強調された。

挨拶につづいて、日独各々の基調講演があった。ドイツ連邦保健省ザビーネ・ヴァイス政務次官は、日本とドイツでは看護・介護ケアの分野での状況が似ていることから、人材不足への対応策を練る場合などで日独比較が優れたアプローチとなり得ると論じた。ドイツの状況に関する説明では、ドイツ連邦保健省とドイツ連邦家庭高齢者女性青少年省間の「ナース業に関する協調行動」によって「ナース業の職業教育訓練攻勢」が喚起され、ナース職を目指す職業教育訓練生の人数を全国平均で10パーセント向上させることを目指していることが強調された。また、外国からのナース専門職員(看護師・介護士)の「倫理に叶った募集」にも言及された。

---

»Ausbildungsoffensive Pflege« hervor, um die Ausbildungszahlen im Bundesdurchschnitt um zehn Prozent zu steigern. Ebenfalls verwies sie auf das Instrument der »ethischen Anwerbung« von Pflegefachkräften aus dem Ausland. Dabei müsse eine Begegnung auf Augenhöhe erfolgen sowie Möglichkeiten des Spracherwerbs oder der Fachweiterbildung angeboten werden, um ernsthafte Bleibeperspektiven in Deutschland auszuweisen. »Ethisch« bedeute aber auch, einen Braindrain, also die Abwanderung von Fachkräften auf Kosten der Heimatländer, zu vermeiden.

Dringend geboten sei, die Pflegeberufe durch Akademisierung auf ein Qualifikationsniveau zu bringen, das sowohl erweiterte Verantwortungsbereiche als auch bestehende Möglichkeiten der Heilkundeübertragung zuließe. Gemeinsamkeiten zwischen Japan und Deutschland sah WEISS im Bereich der sozial assistierenden Technologien und der Digitalisierung. Japan und Deutschland sollten beginnen, Pflegende bei der Einführung von sozial assistierenden Technologien schon ab Ausbildungsbeginn in kokreative Technikentwicklungsprozesse einzubinden, um so deren Technikkompetenz hinsichtlich eines mehrwertschaffenden Einsatzes zu fördern. Mit einem Schmunzeln merkte WEISS an, dass Japan zwar im Bereich der »Pflegerobotik« weltweit tonangebend sei, bisher jedoch – wie Deutschland – eine elektronische Versichertenkarte noch nicht etabliert habe. Die Frage der Finanzierbarkeit dürfe nicht außer Acht gelassen werden. In diesem Punkt herrsche jedoch über die Notwendigkeit zum Handeln auch in der Bevölkerung Konsens, wie sich z. B. an der Zustimmung zu der mit Beginn dieses Jahres wirksam gewordenen Erhöhung des Beitrages zur Pflegeversicherung in Deutschland gezeigt habe.

---

外国人ナース職員の募集にあたっては同じ目線に立つこと、また、長年ドイツに滞在し就労することが本当に可能であることを信憑性あるかたちで提示するためにドイツ語学習や専門化研修の機会を提供する募集方針である。「倫理に叶った」という言葉には、専門職員がドイツへ移住することでその職員の出身国が犠牲になる頭脳流出 (brain drain) を回避する意味も含まれる。

ヴァイス次官はまた、ナース職を大学の専攻科目にすることでナース職員に高いレベルの資格を付与し、従来以上に幅広い業務内容を認めることが喫緊に必要であるとした。それにより、もうひとつの喫緊の課題である医療行為の移管——医師の特定の医療行為をナース職員に任せること——も認めることができるようになる。また、ソーシャル・アシスティブテクノロジー (social assistive technologies、支援技術および支援機器) やデジタル化の分野においても日独間で共通点があるとした。ナース職員が職業教育訓練の初期段階からソーシャル・アシスティブテクノロジーとかがかわることで現場におけるナース職員のテクノロジー応用力が付加価値創出的に育まれるため、今後は日独ともにソーシャル・アシスティブテクノロジーを導入する段階からその技術開発プロセスに訓練開始時のナース職員を共創的に取り込むべきであると述べた。さらに、ドイツの懸案事項である電子保険証に関してヴァイス次官は、看護・介護ロボットの分野で世界をリードしている日本でさえもドイツ同様に電子保険証の導入にいたっていないとにっこり微笑んだ。また、看護・介護ケアの財政手当も見過ごせない問題だが、ドイツでは2020年初めの介護保険料引き上げの際に国民賛同があったように、国民の間でも対策の必要性についてのコンセンサスが生まれていることが見て取れるとした。

---

In seiner Eröffnungsrede griff der Abteilungsleiter für internationale Zusammenarbeit des MHLW, WATANABE Masamichi, den eingangs genannten Verweis auf die Gemeinsamkeiten hinsichtlich demografischer Veränderungen auf und erweiterte die Devise von der »wertvollen Partnerschaft« über das Thema Gesundheit hinaus auf die Felder Bildung und Wirtschaft. Damit zielte er insbesondere auf zwei Themenbereiche des japanischen G20-Vorsitzes von 2019 ab, nämlich »aktives und gesundes Altern« und »Erhöhung der Attraktivität des Berufes der Altenpflege«. Nicht nur Fachkräftesicherung und Gesundheitstechnologien seien Teile der internationalen Kooperation zwischen Japan und Deutschland, sondern auch gemeinsame Diskurse zur Neubewertung der Kategorien »Alter« und »Altern«, um so neue Diskussionen über gesamtgesellschaftliche Chancen von Beschäftigung und sozialer Teilhabe anzustoßen. In Japan seien Konzepte der sozialen Sicherung auf Grundlage von »lokaler Vernetzung« sowie Maßnahmen zur Koordination und Kooperation aller an der gesundheitlichen Versorgung beteiligten Professionen angestoßen, z. B. auf praktischer Ebene in Form von Konzepten zum »demenzfreundlichen Umfeld«. Dabei gehe es um Sensibilisierung für die Bedürfnisse von demenziell erkrankten Menschen auf lokaler Ebene. Notwendig sei auch die Neuinterpretation gängiger Altersbilder und Alterskategorien, um das Potenzial älterer Menschen für eine aktive Beteiligung an Wirtschaft und Gesellschaft zu umschreiben. Nur so sei es möglich, eine Kultur des aktiven Alterns zu schaffen. Längeres und gesundes Leben bedeute aber auch, einen individuellen Beitrag für die Gesellschaft zu leisten. In Japan sei man deshalb auf dem Wege, entsprechend der jeweiligen Motivation und Fähigkeiten Menschen bis zum Alter von 70 Jahren Beschäftigungsmöglichkeiten zu garantieren.

---

日本側の基調講演は厚生労働省大臣官房国際課国際労働・協力室の渡辺正道室長が担当し、ヴァイス次官同様に冒頭で日独共通の課題として人口の高齢化を挙げ、日独が「大変貴重なパートナー」であるのはヘルスケア部門だけでなく経済状況や教育水準などでも多くの類似点があるからとした。そして、2019年の日本のG20議長国の課題である「活力ある健康的な高齢化」および「介護労働の魅力向上」という二つの課題に特に言及し、日独協力は専門職員の確保やヘルスケア関連技術に終始するのではなく、全社会的な就労・社会参加の機会に関する議論を新たに喚起するために「老年」と「高齢化」の再評価にかかわる共同ディスコースも日独協力の一環であるとした。日本は地域ネットワークに基づく社会保障構想やヘルスケアに携わる多職種連携のチーム医療に向けた施策を進めており、実践例として、認知症に関する理解促進を地元で進める「認知症にやさしい環境整備」の取り組みが挙げられた。また、高齢者が経済や社会に積極的に参加するための潜在的な能力を再評価するためには、年齢や年齢区分に関する一般的なイメージを変えてゆく必要性に触れられた。このようにして、はじめてアクティブエイジングの文化を作ることが可能である。健康で長寿ということは、それぞれが社会に貢献するということでもある。そのため、日本では本人の意欲や能力に応じて70歳まで就業機会を確保する環境整備にも取り組んでいる。

ヴァイス次官および渡辺室長の各々の基調講演の後に、ベルリン日独センター・プロジェクトマネジメント部フェーベ＝ステラー・ホルドグリューン部長 (Dr.) が司会する質疑応答のセッションがつづいた。外国人専門職員のリクルートについて質問されたヴァイス次官は諸外国と締結している二国間協定を紹介し、それについて説明した。たとえば、フィリピンではナース専門職員が余っており、キリスト教文化が浸透していることから「ドイツ的メンタリティ」のある職員をリクルート可能である。ドイツで就業を希望する外国人ヘルスケア専門職員にはすでに母国においてドイツで働くための準備を進めて

---

Im Anschluss an ihre Eröffnungsreden beantworteten WEISS und WATANABE Fragen der Moderatorin Dr. Phoebe Stella HOLDGRÜN (Leiterin Projektmanagement, JDZB). Gefragt nach den Perspektiven für ausländische Fachkräfte verwies WEISS auf bilaterale Abkommen mit einzelnen Staaten. Am Beispiel der Philippinen erklärte sie, dass dort ein Fachkräfteüberschuss bestehe und durch die überwiegend christliche Prägung Anknüpfungspunkte an eine »deutsche Mentalität« bestünden. Dabei seien die Gesundheitsfachleute bereits im Herkunftsland auf die Tätigkeit in Deutschland vorzubereiten und bürokratische Hürden, beispielsweise bei der Anerkennung beruflicher Abschlüsse, zu limitieren. Ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung sei der durch die »Konzertierte Aktion Pflege« angestoßene Weg der Konsensfindung zur Bewältigung des Fachkräftemangels, der dringend weiterzugehen sei, um tragfähige Bewältigungsstrategien zu entwickeln. Wie WEISS erinnerte auch WATANABE an das Potenzial von Pflegerobotik und künstlicher Intelligenz (KI) zur Entlastung von Pflegenden. In Japan werde in einigen Bereichen der Altenpflege bereits mit ihrer Implementierung begonnen. Für Japan sei das durch die UN initiierte Programm »Future of Work« von übergeordnetem Interesse, das auf Veränderungen in der Arbeitswelt 4.0 reagiere und wirksame politische Maßnahmen, zukünftige Arbeitsabläufe menschenwürdig zu gestalten, initiiere. In diesem Gestaltungsprozess müssten Pflegerobotik und KI eine wichtige Rolle spielen.

Das Symposium thematisierte während der zwei folgenden Sektionen neue Prozesse und Anforderungen der Sicherung und Organisation der gesundheitlich pflegerischen Versorgung und diskutierte die Rolle von Gesundheitsfachleuten bei einer fachgerechten Versorgung in beiden Ländern. Die Vortragenden waren auf deutscher



---

もらうことが重要である。また、外国人職員が母国で取得した専門資格を認定する際のドイツの官僚主義的ハードルを低くすべきであるとした。正しい方向への重要なステップは、「ナース業に関する協調行動」で制定された道、すなわち専門職員不足を克服するためのコンセンサス形成プロセスであり、専門職員不足を克服するための実行可能な戦略を策定するためにはこの道を進むべきであるとした。渡辺室長もヴァイス次官同様に、看護・介護ロボットや人工知能(AI)がナース職員の負担軽減となる可能性を指摘した。日本ではすでに高齢者介護の一部の分野でロボットやAIの導入が始まっている。国連提唱の「仕事の未来」(future of work)構想は、「労働4.0」(Arbeiten 4.0)<sup>(2)</sup>へ移行する世界に対応し、未来の労働プロセスを人道的なものにするための効果的な政治的措置を喚起する構想であり、日本にとって何よりも大きな関心事である。本構想において看護・介護ロボットおよびAIが重要な役割を果たさなければならないであろうと渡辺室長は述べた。

基調講演とそれにつづく質疑応答の後は二部構成となっており、日独両国のヘルス・看護・介護ケアにおける新しい展開や、ケアを組織的に担保するための要件が取り上げられ、なかでも専門的なケアを提供するためのヘルスケア専門職員の役割について討議された。ドイツ側基調報告者はドイツ連邦保健省のビルギット・ナーゼ介護保険・予防担当局長、ブレーメン大学のハインツ・ロートガング教授(Prof. Dr.、不平等&社会政策研究センターSOCIMUM健康・介護・老人保健学科長)、ベルリン工科大学のクラウディア・マイヤー講師(Dr.、ヘルスケアマネジメント学科)、

---

(2)「インダストリー4.0」(Industrie 4.0、第4次産業革命)を見据えたデジタル化時代の労働

---

Seite Birgit NAASE, Leiterin der Abteilung für Gesundheitsversorgung und Krankenhauswesen im BMG, Prof. Dr. Heinz ROTHGANG, Professor für Gesundheitsökonomie und Leiter der Abteilung Gesundheit, Pflege und Alterssicherung des SOCIUM Forschungszentrums an der Universität Bremen, sowie Dr. Claudia MAIER, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Fachbereich Management im Gesundheitswesen der Technischen Universität Berlin. Die japanische Perspektive wurde durch Dr. ISHIDA Katsuya, stellvertretender Direktor der Abteilung Gesundheit für ältere Menschen am MHLW, NAKAGAWA Keisuke, stellvertretender Direktor der Abteilung für internationale Angelegenheiten im Ministerialsekretariat des MHLW, sowie SASAKI Junya, stellvertretender Direktor der Abteilung für Wohlfahrtsförderung des MHLW, vorgestellt.

NAASE, die zudem als Moderatorin die erste Sektion zum Thema »Qualifikation, Organisation und Personalmix in der pflegerischen Versorgung« leitete, verdeutlichte die Relevanz von Demografie und Pflege. Dabei sei Deutschland im Jahr 2017 bei der Ausgestaltung des »Neuen Pflegebegriffs« von Japan inspiriert worden, das wiederum zuvor bei der Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 2000 von Deutschland angeregt worden sei. In beiden Ländern seien sowohl die Pflegequoten im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung als auch die Zahlen der unbesetzten Stellen in der Pflegebranche annähernd gleich hoch. Die dringliche Frage sei, wie es gelingen könne latente Personalressourcen zu (re)aktivieren. Es gelte daher, Faktoren zur Rekrutierung von Fachkräften zu definieren und transparent darzustellen. Dazu zählten so unterschiedliche Schritte wie Maßnahmen im Rahmen des Pflegepersonalstärkungsgesetzes, die Entlastung durch Restrukturierung der Arbeitsprozesse,

---

日本の視点は厚生労働省の石田和也課長補佐(老健局老人保健課)、中川敬介課長補佐(大臣官房国際課)、佐々木淳也室長補佐(社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室)が発表した。

第一部「看護・介護ケアにおける多職種連携(資格、組織、人員ミックス)」では自ら司会も務めたナーゼ局長が人口動態とナース業の関連性を強調した。ドイツは2017年に「ナース業」の概念を新たに定義し直す試みにあたり日本からインスピレーションを受けたが、日本は2000年に介護保険を導入する際にドイツの介護保険制度を参照した。総人口に対する要介護率およびナース職員の求職者不足率は日独でほぼ同じである。喫緊の課題は、潜在的な人材資源をどのように職場に呼び込むないしは職場復帰させるかということである。そのためには、まず専門職員の採用要件を明確にし、透明性を持って提示する必要性がある。さらに、ナース職員強化法(Pflegepersonalstärkungsgesetz)の枠内での措置、業務プロセスの構造改革による負担軽減、資格に連動する全国一律の最低賃金の支払い、バランスのとれた多職種連携の促進、職場における健康増進措置など多様な措置も必要である。

石田課長補佐は「多職種連携——通所リハビリテーションと訪問リハビリテーションにおける例」と題して、高齢者医療におけるリハビリテーションに関する考えを発表した。石田課長補佐によると日本社会全体の高齢化が進んでいるが、健康な高齢者の割合も増えている。日本では介護保険が導入されたことにより、社会全体で高齢者の介護を支え合う仕組みが創設され、自立支援、利用者本位、給付と負担の関係が明確な社会保険方式が促進された。この関連で石田課長補佐はリハビリテーションの位置づけを示した。リハビリテーションの意義は低下した能力ないしは失われた能力の治癒的な機能回復訓練にとどまるものではない。というのも、リハビリテーションは

---

die Bezahlung qualifikationsabhängiger, bundeseinheitlicher Mindestlöhne, die Förderung eines ausgewogenen Personalmix oder auch Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung.

ISHIDA präsentierte unter der Überschrift »Kooperation mehrerer Berufsfelder: Beispiele in der ambulanten Rehabilitation und häuslichen Rehabilitation«<sup>(3)</sup> seine Vorstellungen von Rehabilitation in der gesundheitlichen Versorgung älterer Menschen. Er legte dar, dass die japanische Gesellschaft insgesamt zwar altere, aber auch der Anteil der gesund alternden Menschen anwachse. Die Einführung der Pflegeversicherung in Japan verteile die Versorgungslasten gesamtgesellschaftlich um, fördere aber auch Hilfen zur Selbstständigkeit, die Orientierung an Bedürfnissen der Leistungsbezieher, sowie ein Sozialversicherungssystem, bei dem das Zusammenspiel zwischen Leistung und Beitrag deutlich wird. ISHIDA zeigte dabei die Relevanz von »Rehabilitation« auf: Rehabilitation sei über die kurative Wiederherstellung eingeschränkter oder verloreener Fähigkeiten hinaus von Bedeutung, da die Maßnahmen präventiver Natur und auf Autonomieerhalt sowie Partizipationsfähigkeit ausgerichtet seien. Das Verständnis von Rehabilitation sei also weniger defizitorientiert, sondern beziehe sich auf gesundheitliche Komponenten, wie körperliche und geistige Funktionen, Aktivitäten des täglichen Lebens, Partizipation sowie Lebensqualität. ISHIDA erklärte den Unterschied zwischen der ambulanten Rehabilitation und häuslichen Rehabilitation und betonte die Wichtigkeit eines frühzeitigen

---

(3) Gemeint sind hier nicht die Rehabilitationsmaßnahmen durch Angehörige, sondern Maßnahmen durch professionelle Rehabilitationsdienste, die die Patienten zu Hause aufsuchen.

---

要介護状態となることを自ら予防し、自立した日常生活を営み、社会参加を可能にすることも目指すものだからである。したがって、リハビリテーションは「できないこと」に指針をあわせるのではなく、心身機能、日常生活動作、社会活動・参加、生活の質などの健康要素をすべて取り込むものである。石田課長補佐はまた通所リハビリテーションと訪問リハビリテーションの違いについて説明し、退院後からリハビリテーション開始までの期間が短ければ短いほど大きな成果を得られること、そのためにも早期開始が重要であり、また関連機関の緊密な連携も必要であると強調した。

石田課長補佐は、現在日本ではリハビリテーションの需要は低迷していると指摘し、その理由としてそもそもリハビリテーション施設が不足していることが一因かもしれないとした。そのため、必要に応じた柔軟な対応を可能にするために現在介護保険総合データベースを構築中で、これには通所・訪問リハビリテーションの質の評価データおよび高齢者の状態やケアの内容等のデータも取り入れ、すべてのデータを総合的に分析することを可能にする。これこそ高齢者を要介護者にしないためのリハビリテーションの実践に向けた一歩であると石田課長補佐は最後に述べた。

ロートガング教授の基調報告は、高齢者介護施設における人員基準算定の新しい方法に関するものであった。従来の人員基準算定に従う人員配置に関する満足度をさまざまな施設で調査した結果、「ナース業人材不足の危機」故に「ドイツの看護・介護ケアの質は粗悪である」との証左はこれまでのところ得られなかった。ロートガング教授はまた、ナース業の質および嚙となっているナース専門職員不足を判断するバロメータとしてナース職員を対象とするアンケート調査を実施しても、その結果にはバイアスが掛かっているため限られた説得力しかないとした。

---

Beginns rehabilitativer Interventionen und die Notwendigkeit enger Kooperation innerhalb der Therapieberufe.

Zu bedenken gab ISHIDA, dass in Japan derzeit Maßnahmen zur Rehabilitation insgesamt nur zögerlich nachgefragt würden. Ein Grund dafür könnte die bisher geringe Verfügbarkeit von Rehabilitationsmöglichkeiten sein. Um hier flexibler auf den Bedarf zu reagieren, arbeite man aktuell am Aufbau einer Datenbank zur Erfassung der strukturellen Zusammensetzung relevanter Interventionen, womit Daten zur Qualität der Rehabilitationsanbieter sowie klientenbezogene Daten gebündelt ausgewertet würden. Dies sei, so ISHIDA abschließend, ein Schritt zur praktischen Umsetzung des Prinzips »Rehabilitation vor Pflege« für ältere Menschen.

ROTANG stellte in seinem Beitrag ein neues Instrument zur Personalbemessung in Einrichtungen der Altenpflege vor. Als Ergebnis bisheriger Bemessungen und Erhebungen stelle sich heraus, dass bis dato keine Evidenz für Qualitätsmängel in der pflegerischen Versorgung in Deutschland vorliege, die auf den viel zitierten Pflegenotstand verwiese. Ebenfalls stellte ROTHGANG fest, dass Befragungen von Pflegekräften als Gradmesser der Beurteilung der Qualität pflegerischer Versorgung und eines vermeintlichen Fachkräftemangels nur bedingt aussagekräftig seien.

ROTHGANGS Verfahren geht von stark variierenden Zahlen an beruflich Pflegenden in Altenpflegeeinrichtungen in den deutschen Bundesländern aus, weswegen es einer standardisierten Methode auf Grundlage empirischer und analytischer Daten zur Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen bedürfe. Mittels eines Algorithmus werde ein Mindestbedarf an Pflegepersonal in Einrichtungen der Altenpflege ermittelt. Eine umfassende Feldforschung habe substanzielle Defizite

---

ロートガング教授は高齢者介護施設におけるナース職員の人数がドイツの州毎に大きく異なることに着眼し、看護・介護施設における人員基準算定には経験的・分析的なデータに基づく標準化された方法が必要であるとした。高齢者介護施設におけるナース職員の必要最低人数を算出するためにアルゴリズムが用いられているが、包括的なフィールド調査を通じて確認された治療介入の頻度および治療介入実施に要する時間の両面において大きな不足があることが明らかになった。さらに、ケアの質を確保するためのヘルスケア専門職員の人数は充足しているが、むしろ低資格のナース助手職員が不足していることが顕著な結果として挙げられた。その結果、ロートガング教授は、(a)ナース職員の構成や資格を、ワンパターンのナース人員基準に従うのではなく、個々の施設の患者・要介護者の構成に拠って決める、(b)ナース職員の多様なスキルを、能力に指針を置いたワークフロー組織に統合する、(c)大卒ナース職員には複雑な治療介入の計画、指導、監視、評価および実施のタスクを任せ、基本的ケアは低資格のナース職員に任せる、以上3項目を帰結として挙げた。その際、ヘルスケア専門職員には、ナース助手職員の潜在的な能力をみつけ、専門職員へステップアップするよう積極的に勧誘する工夫をする姿勢が必要であるとした。この方法は、最終的には人員のボトルネック問題の解決にもつながる。しかしながら、たとえば各州法のレベルにおける個別の裁量余地や方針設定の可能性が利用されないままであったり、過剰な組織化や過剰な規制が発生したりすると、この方法の可能性を最大限に活かすことはできない。

中川課長補佐が司会を務めた第二部のテーマは、「医療保健・看護・介護サービスにおける看護・介護専門職員の役割」である。最初に佐々木室長補佐が日本の介護サービスにおける介護専門職の役割について説明し、日本では医療以外の基本的なケアを担当する介護人材と、医療関連ケアも担当する看護人材との実用的な区別が

---

sowohl in der Menge der beobachteten Interventionen als auch in der benötigten Durchführungszeit offenbart. Ein auffallendes Ergebnis sei, dass zur Sicherung der Versorgungsqualität ausreichend Gesundheitsfachleute verfügbar seien, aber eher ein Mangel an geringer qualifizierten Pflegeassistentenberufen bestehe. Für ROTHGANG ergeben sich daraus die Konsequenzen, (a) Zusammensetzung und Qualifikationen der Pflegenden stärker an der Bewohnerstruktur einzelner Pflegebereiche als an festgelegten Pflegepersonalquoten zu orientieren, (b) einen »Skillmix« auch in eine kompetenzorientierte Ablauforganisation der Pflegeprozesse einzubinden sowie (c) die akademisierte Pflege mit Aufgaben der Planung, Unterweisung, Überwachung, Bewertung und Durchführung komplexer Interventionen zu betrauen und geringer qualifiziertes Pflegepersonal die grundpflegerische Versorgung übernehmen zu lassen. Gesundheitsfachleute sollten dabei bereit sein, innovative Wege einzuschlagen, um innerhalb der Gruppe der Pflegehelfer bisher nicht gehobene Ressourcen zu mobilisieren. Letztendlich diene das neue Instrument dazu, Personalengpässe zu überbrücken. Fehlgeleitet seien seine Potentiale jedoch, wenn z. B. auf landesrechtlicher Ebene individuelle Ausrichtungsmöglichkeiten ungenutzt blieben, oder es insgesamt zu Überorganisation und Überregulierung komme.

Die zweite Sektion, geleitet von NAKAGAWA, befasste sich mit dem Thema »Rolle von Pflegekräften in der gesundheitlich-pflegerischen Versorgung«. Sasaki referierte über die Ausgestaltung der Rolle von Altenfachpflegerinnen und -pflegern in Japan und kam dabei auch auf die pragmatische Trennung von *kaigo* (介護), der grundpflegerischen, nicht-medizinischen Versorgung, und *kango* (看護), der durch medizinisches Fachpersonal durchgeführten Krankenpflege, zu sprechen. Wenn die



---

あると説明した。日本の団塊の世代が75歳を超えると一時的に後期高齢者の割合が急増するが、その後の増加は緩やかになる。一方で、2025年までに生産年齢人口が急減し、介護人材が約245万人必要となる。換言すると、年間6万人前後の介護人材を確保する必要性がある。しかしながら、特に介護業の給料の低さ、介護職の置かれている状況に対する一般的な不満、職場における人間関係、昇進の機会やキャリアパスの選択肢が少ない、専門性が不明確といったことから介護職にはネガティブなイメージが根強く残っている。ここで、佐々木室長補佐は、医療専門職員以外の介護職員が提供するケアの質を担保するための介護福祉士の資格について説明した。資格取得のための職業教育には三つのルートがあり、どれも国家試験で終了する。介護福祉士は介護関連の専門知識を習得し、介護に関する指導もできるようになる。これにより介護業の魅力およびイメージが向上し、離職者数が減ることが期待される。ただし、介護職のイメージキャンペーンも展開したが、これだけでは十分な成果を得られていないとのことで、潜在的な人材の活性化や専門化研修の充実、キャリアアップの見通し向上などにより、より多くの人に介護職に就職ないしは職場復帰してもらう必要性があることが補足された。

外国人介護専門人材の受け入れをめぐる議論については、日本では一般的に批判がない訳ではないと佐々木室長補佐は指摘した。入管法は改正されたが、具体的な効果は今のところほとんどない。

マイヤー講師の基調報告では、ヘルスケアの質を向上させるための可能性と、それに関連したナース職員の役割が取り上げられた。マイヤー講師は、国際比較でみるとドイツはヘルスケア部門における従業者数は多いが、ヘルスケアの利用率も高いために制度も従業者もともに大きな負担にさらされているという点でロートガンク教授に

---

Generation der japanischen »Babyboomer« das 75. Lebensalter überschreitet, werde nach einer Phase des schnellen Anstiegs der Anteil der Hochbetagten an der Gesamtbevölkerung wieder schrumpfen. Demgegenüber ständen jedoch insgesamt rückläufige Zahlen von Erwerbsfähigen; bis zum Jahr 2025 werden insgesamt ca. 2,45 Millionen Altenpflegekräfte benötigt, woraus sich ein jährlicher Bedarf von 60.000 Altenpflegekräften errechnen lasse. Dabei leide jedoch gerade die Altenpflege unter einem anhaltenden Negativimage auf Grund schlechter Entlohnung, allgemeiner Unzufriedenheit mit der beruflichen Situation, der Ausgestaltung der zwischenmenschlichen Beziehungen am Arbeitsplatz, geringer Aufstiegs- und Karriereoptionen und einer unklaren Professionalität. Daher stellte SASAKI ein neues Berufsbild für Pflege- und Wohlfahrtsarbeit zur Qualitätssicherung der Versorgung durch nicht medizinische Altenpflegefachleute *kaigofukushishi* (介護福祉士) vor. Diese Ausbildung, die auf drei unterschiedlichen Wegen zu erlangen sei, werde mit einer staatlichen Prüfung abgeschlossen; in der Fortbildung lerne man altenpflegerelevante Fachkenntnisse und wird dazu befähigt, andere Altenpflegekräfte anzuleiten. Damit werde auch die Attraktivität und das Image von Altenpflegeberufen gesteigert, wodurch die Aussteigerrate reduziert wird. Dazu ergänzte Sasaki, dass Imagekampagnen jedoch bisher nicht zum erhofften Erfolg geführt hätten und durch die Aktivierung latent vorhandener Humanressourcen, Weiterqualifizierungsmaßnahmen und durch verbesserte berufliche Perspektiven mehr Menschen für den Altenpflegeberuf (wieder)gewonnen werden müssten.

---

原則的に賛同した。したがって、マイヤー講師はナース業務のケアユニット単価の計算は常に全体的な文脈の中で捉えるべきであると勧告した。

つづいてマイヤー講師は、2020年初頭に導入された「ゼネラリストの養成を目指す職業教育訓練」が、ナース職改革法 (Pflegerberufereformgesetz、2017年7月17日公布、2020年1月1日施行) から直接的に喚起されたものであると述べた。2020年以降、ヘルスケア職の職業教育訓練生は2年間合同でジェネラリスト職業教育訓練を受け、3年目の実習で専門分野 (小児科看護師、看護師、高齢者介護士) を選択することができる。3年目に専門課程に進まずにゼネラリストを目指す職業教育訓練を継続した職業教育訓練生のみが、ヨーロッパ全土で認められている職業資格「ナース専門職員」(nurse specialist) を取得することができる。マイヤー講師は比較的新しい展開として「ナース業のアカデミック化」を挙げ、高度な資格を取得した大卒ナースのキャリアパスに関する疑問を提起した。というのも、大卒ナースにとってナース職はキャリアアップの可能性が乏しいために魅力に乏しいのが問題である。ナース業は今だに人道主義的な理想によって強く定義されているため、ナース職員のキャリアオプションについてはあまり検討されてこなかった。したがって、高度な資格を有するナース職員は臨床現場でも患者・要介護者とは接触の少ない領域、ナースマネジメント部門やヘルスケア関連役所に勤務している。

そこでマイヤー講師は、職務内容および資格内容を明確に規定・記述することを提案した。また、一度取得した資格に縛られるようなキャリアパス設定ではなく、経路依存性を縮減しながら資格・職種間の移動の可能性を高める必要性があると述べた。高度な資格を持つナース職員の割合が増加したことで、患者のアウトカム (転帰) が改善されたとする研究調査結果もある。最後にマイヤー講師は、

---

Zur Diskussion um eine Zuwanderung ausländischer Fachpflegekräfte im Bereich Altenpflege wies SASAKI darauf hin, dass dies in Japan generell nicht unkritisch gesehen werde. Zwar seien Änderungen im Zuwanderungsgesetz vorgenommen worden, aber die konkreten Auswirkungen seien bisher zu vernachlässigen.

MAIER besprach in ihrem Vortrag Möglichkeiten der Qualitätsverbesserung der Gesundheitsversorgung und der damit in Zusammenhang stehenden Rolle von Pflegenden. Grundsätzlich stimmte sie ROTHGANG zu, dass Deutschland im internationalen Vergleich über eine relativ hohe Anzahl an Beschäftigten im Gesundheitssystem verfüge, die in Folge von hoher Inanspruchnahme starken Belastungen ausgesetzt seien. MAIER empfahl daher, Fallberechnungen immer in einem Gesamtkontext zu interpretieren.

MAIER stellte sodann die Einführung der »generalistischen Ausbildung« zu Beginn des Jahres 2020 als direkter Auswirkung des Pflegeberufereformgesetzes (Erlass: 17.07.2017, Inkrafttreten: 01.01.2020) vor. Auszubildende der Gesundheitsberufe erhielten zwei Jahre lang eine gemeinsame, generalistisch ausgerichtete Ausbildung, mit der Möglichkeit im dritten Jahr einen Vertiefungsbereich – Kinder-, Kranken- oder Altenpflege – in der praktischen Ausbildung zu wählen. Nur Auszubildende, die im dritten Ausbildungsjahr die generalistische Ausbildung fortsetzten, könnten den europaweit anerkannten Berufsabschluss »Pflegefachfrau« bzw. »Pflegefachmann« erwerben. Als relativ neue Entwicklung identifizierte Maier die »Akademisierung der Pflege«, was die Frage aufwerfe, wohin sich diese hochqualifizierten Absolventinnen und Absolventen beruflich orientierten. Die Attraktivität des

---

「今後の多職種連携、スキルミックスはどうあるべきか」との疑問を呈した。それは、現在ドイツの複数の大学が重点内容や特化領域が異なるナース学のマスター課程を設けているため、それら大学の卒業生の就職先について問う必要性が高まっているからである。

ひとつの答えとして、米国に目を向けて、いわゆる高度実践看護師 (advanced practice nurses) や診療看護師 (nurse practitioners) を——高度な能力を持ち、専門的な知識を備え、より幅広いナース業務のための複合的な判断力を持つ、大学のマスター課程や国家試験レベルの看護師の資格を——検討してみる価値がある。マイヤー講師は、ドイツの政治的意思決定者がヘルスケア専門職員の役割を持続的に強化するためのアプローチに取り組み始めたことを認めつつも、ドイツの大卒ナースがあらゆる努力にもかかわらず北欧諸国に移住したり、ヘルスケアの現場に背を向けたりしており、これがドイツのホームメイドの頭脳流出となっているとした。それは、ドイツとは異なり米国やスカンジナビア諸国の高度実践看護師は、既往歴を掘り下げて診断する権限から特定の薬の投薬量を調整する権限にいたるまでかなり広範囲の職務権限を有しているからである。

この文脈でマイヤー講師はヘルスケア専門職員の役割を強化するための初の肯定的な取り組みとして、ハレ・ヴィッテンベルク＝マルティン・ルター大学におけるアカデミックなナース業職業訓練としてのヘルスケア学&ナース学研究所の長年の経験と、同研究所の専攻課程「エビデンスに基づいたナース業」を紹介し、将来を見据えたプロジェクトであると評価した。そして、ナース分野における専門職員の不足を克服するためにはナース業のアカデミック化をさらに強化し、ヘルスケア業の資格および職務権限をより明確に差別化し、専門家チーム間の協力を促進するためのさまざまな措置を網羅するカタログを作成しなければならないと強調した。

---

Pflegeberufes für Akademikerinnen und Akademiker leide nach wie vor unter unzureichenden Karrieremöglichkeiten. Pflege sei immer noch stark durch humanistische Ideale definiert. Daraus folge, dass Karriereoptionen für Pflegende eher nicht mitgedacht würden. Hochqualifizierte Pflegende seien deshalb im klinischen Alltag überwiegend in patientenfernen Bereichen zu finden, z. B. im Bereich Pflege-management oder gesundheitsbehördlichen Einrichtungen.

MAIER regte daher die Schaffung klarer Rollenprofile sowie die Beschreibung von Qualifikationsinhalten an. Ebenfalls sei die Durchlässigkeit zu erhöhen, indem Pfadabhängigkeiten zu reduzieren wären. Die Studienlage belege verbesserte Patientenoutcomes durch einen erhöhten Anteil an hochqualifizierten Pflegenden. MAIER fragte auch, wie ein zukünftiger »Skillmix« sich darstellen solle. Da mittlerweile an deutschen Universitäten einige Masterprogramme mit unterschiedlichen Profilierungen etabliert seien, müsse viel stärker danach gefragt werden, wo die Absolventinnen und Absolventen arbeiten sollten.

Zur Beantwortung dieser Fragen lohne der Blick in die USA und die Betrachtung so genannter »*advanced practice nurses*« oder »*nurse practitioners*«, die hoch kompetent seien und mit Expertenwissen ausgestattet über komplexe Entscheidungsbefugnisse für erweiterte pflegerische Tätigkeiten auf Master- und Staatsexamen-Niveau verfügten. Zwar bescheinigte MAIER politischen Entscheiderinnen und Entscheidern in Deutschland, erste Ansätze einer nachhaltigen Stärkung der Rolle von Gesundheitsfachleuten zu erarbeiten. Trotz aller Bemühungen wanderten jedoch nach wie vor akademisch gebildete Pflegende in nordische Nachbarländer ab oder

---

第一部、第二部それぞれ基調報告発表後に、登壇した発表者に対して会場の聴衆から質問を受け付けるセッションがあり、活発な質疑応答がみられた。全体として聴衆は、ナース業における多面的な職業教育訓練の可能性に大きな関心を示した。この関連で「アップスキル問題」——ナース職員が「より高度な」あるいは「より多くの」資格を取得した後に実際にヘルスケアの現場で活躍しつづけるための専門化研修の選択肢として、ナース職の高等資格取得研修ではなく医学専攻の道に進む傾向が高い問題——にも言及された。

また、ホスピスケアおよびターミナルケアの需要が急速に上昇する現状において特別な専門ナース職員の必要性が勧告されるなか、ホスピスケア・ターミナルケアの倫理問題についてもさらなる議論が必要とされた。日本では、これまでターミナルケア・ホスピスケアは入院・臨床ケアの場でしか提供されてこなかったため、今後は訪問ケアの可能性が拡張するであろう。その際、倫理的・法的な問題だけでなく、ケアされる側の視点——すなわち、極めて弱い立場のクライアントグループの視点——も等しく取り込む必然性にも言及された。さらに、看護・介護ケアの領域でヘルスケアプロセスを評価する基準として、より一層「質」を重視する必要があることも結論のひとつであった。

---

kehrten der praktizierten Gesundheitsversorgung den Rücken zu, was hierzulande zu einem hausgemachten Braindrain führe. Dementgegen verfügen die »advanced practice nurses« in US-amerikanischen und skandinavischen Staaten über ein erheblich erweitertes Kompetenzprofil, das von erweiterten Anamnesekompetenzen bis hin zur Kompetenz, bestimmte Medikationen anzupassen, reiche.

In diesem Zusammenhang nannte MAIER erste positive Ansätze zur Stärkung der Rolle von Gesundheitsfachleuten und verwies auf die langjährige Erfahrung des Instituts für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg in der akademisierten Pflegeausbildung und auf den dortigen Studiengang »Evidenzbasierte Pflege« als einem zukunftsweisenden Projekt. MAIER betonte, dass zur Überwindung des Fachkräftemangels in der Pflege ein Maßnahmenkatalog zu etablieren sei, der die Akademisierung der Pflege weiter stärke, Qualifikationsprofile von Gesundheitsberufen deutlicher ausdifferenziere und die Zusammenarbeit in interprofessionellen Teams vorantreibe.

An jede der beiden Sektionen schlossen sich lebhaft genutzte Fragerunden aus dem Publikum an die anwesenden Fachleute an. Insgesamt war seitens der Zuhörerschaft ein großes Interesse an den vielschichtigen Ausbildungsmöglichkeiten innerhalb der Pflegebranche zu verzeichnen. Beispielsweise wurde auf die Problematik des »upskills« der Pflegeberufe hingewiesen, was bedeute, dass Pflegende als Möglichkeit der Weiterbildung eher das Medizinstudium als berufliche Form der Höherqualifizierung in Betracht zögen, um mit diesem »Mehr« an erworbener Qualifikation weiterhin tatsächlich in der praktizierenden Gesundheitsversorgung aktiv sein zu können.





© JDZB 2020.

Von links: Birgit NAASE (BMG), ISHIDA Kazuya (MHLW),  
Prof. Dr. Heinz ROTHGANG (Universität Bremen)

左から:ビルギット・ナーゼ(ドイツ連邦保健省)、石田和也(厚生労働省)、  
ハインツ・ロートガンク(ブレーメン大学)

---

Einigen Diskussionsbedarf eröffneten weiterhin Fragen nach der ethischen Ausgestaltung von Hospizpflege und Sterbebegleitung, wo dringender und zunehmender Versorgungsbedarf und die Qualifizierung spezieller Fachpflegender angemahnt wurde. Für Japan wurde festgestellt, dass in diesem Bereich perspektivisch verstärkt das Angebot von Versorgungsmöglichkeiten im Hausbesuch ausgebaut werde, da bisher Sterbebegleitung und Hospizpflege nur in einem stationär-klinischen Versorgungssetting überhaupt vorgesehen sei. Ethische und auch rechtliche Fragen seien dabei noch genauso wie die Perspektive der zu Versorgenden als einer besonders vulnerablen Klientengruppe in die Planungen miteinzubeziehen. Ein Fazit war, dass es für den Bereich der pflegerischen Versorgung notwendig sei, vermehrt Qualitätsmerkmale in die Bewertung gesundheitlicher Versorgungsprozesse zu integrieren.

### *Fazit des Verfassers*

Das Symposium zeigte die große Bandbreite an Themen, denen sich die pflegerische Versorgung in Japan und Deutschland stellen muss. Die Komplexität der Themenbereiche der Gesundheitsversorgung von Altenpflege über Rehabilitation bis hin zu gesamtgesellschaftlichen und politischen Rahmenbedingungen verlangt die Integration unterschiedlicher Lösungsansätze. Hierzu sind Wissen und Qualifikation der Pflegenden, auch die Nutzung von technischen und digitalen Hilfen, aber auch die Organisation von Pflege an sich Schlüssel der Problemlösung. Unumgänglich ist es jedoch, Pflegestrukturen und die Rolle von Pflegefachleuten als maßgeblichen Akteurinnen und Akteuren und größter Berufsgruppe in der Gesundheitsversorgung

---

## 筆者による結論

本シンポジウムでは、日本とドイツの看護・介護ケアが抱える幅広い課題が示された。高齢者介護やリハビリテーションから社会的・政治的枠組み全体にいたるまでヘルスケアの問題が複雑に絡み合っているため、多様なアプローチの統合が求められる。そのためには、ナース職員の知識や資格、技術的・デジタル的なツールの使用だけでなく、ナース業そのものの組織化が問題解決の鍵となる。さらには、ナース業の体制およびヘルスケアにおいて最も重要な専門職集団としてのナース専門職員の役割を、日独両国において持続可能な形で強化することが必要不可欠である。その際、ナース業における人と人との触れ合いをおろそかにしないことが重要である。

---

in Japan und Deutschland nachhaltig zu stärken. Dabei gilt es, die pflegerische Mensch-zu-Mensch-Interaktion nicht zu vernachlässigen.

Für die zukünftige Gestaltung von Pflege ist für beide Länder die Expertise auf dem Feld der pflegerischen Versorgung ein wichtiges Gestaltungsinstrument. Das Beispiel Japan verdeutlichte die Relevanz von Kooperationen an der Schnittstelle Pflege-Rehabilitation, woraus sich lohnende Ansätze für eine Verbesserung des nach wie vor professionell stark separierten deutschen Gesundheitssystems ableiten lassen. Umgekehrt zeigen deutsche Ansätze zur Personalbemessung Japan Möglichkeiten auf, knappe personelle Ressourcen im Sinne einer effektiveren Organisationsentwicklung mehrwertschaffend einzusetzen. Weiterhin ist eine stärkere Profilbildung der Pflegeberufe notwendig, zu der in Japan die Entwicklung neuer Berufsbilder und in Deutschland die Akademisierung einen maßgeblichen Beitrag leisten.

Das Symposium diente den Teilnehmenden zum Erfahrungsaustausch und als Netzwerkplattform, aber auch als Diskussionsforum über den Bereich der Gesundheitsversorgung hinaus. Dies spiegelte sich an den interessierten Fragen des Publikums wieder, das aus Pflegenden, pflegenden Angehörigen, Fachleuten, Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern sowie Journalistinnen und Journalisten zusammengesetzt war.

Für zukünftige Veranstaltungen des Japanisch-Deutschen Zentrums Berlin (JDZB) zum Themenkreis »Demografischer Wandel und Gesundheit« möchte der Verfasser dieses Berichts anregen, Fragen nach einer Definition von »guter Pflege«, pflegerischer

---

看護・介護ケアの現場における専門知識は、日独両国におけるナース業の未来を形作るうえで重要な要素である。日本の事例は、ナース業とリハビリテーションのインターフェースにおける協力の重要性を明確にしており、そこから、専門的にまだ非常に分離されているドイツのヘルスケアシステムを改善するための有意義なアプローチを導き出すことが可能である。反対に、ドイツの人員基準算定のアプローチは、少ない人材資源を活用してより効率的な組織を開発するという意味で付加価値を創出する可能性を日本に提示する。また、ナース業のプロファイルを高める必要性においては日本では新しい職業プロファイルの開発、ドイツではアカデミック化が大きく貢献している。

本日独シンポジウムは参加者の経験交流およびネットワーキングの場としてだけでなく、ヘルスケア分野を超えた議論の場としての役割も果たした。これは、ナース職員、身内を介護している一般の人、専門家、学者・研究者、ジャーナリストが混在していた聴衆からの多彩な質問にも反映されていた。

筆者は「少子高齢化およびヘルスケア」関連のベルリン日独センターの今後の事業のトピックとして、異文化・学際的観点でありながらも明示的にナース学的な視点からの「優れたケア」の定義、ナース業の治療介入研究、文化配慮型ケアなどを取り上げることが提案する。その際、ナース学的な質問や職業上の自己認識に関する質問に現場の声を反映して応えることができるように、ヘルスケア研究やナース業研究の専門家にターゲットを定めて招聘することを提案する。高齢化が進む日独社会のひとつの喫緊の課題である「専門性の高い看護・介護ケア」を今後も批判的かつ建設的に推進していくために、ベルリン日独センターにおける重要かつアクチュアルなこの日独対話が継続されることを切に望む。

---

Interventionsforschung oder kultursensibler Pflege in interkultureller, interdisziplinärer aber auch explizit pflegewissenschaftlicher Perspektive als Tagungsthema aufzugreifen und dabei Fachleute aus der Gesundheits- und Pflegeforschung zu hören, um pflegewissenschaftliche Fragestellungen und des beruflichen Selbstverständnisses gezielt aus erster Hand zu beantworten. Äußerst wünschenswert ist es, diesen wichtigen und aktuellen japanisch-deutschen Dialog am JDZB fortzuführen, um die fachlich kompetente pflegerische Versorgung als eines der dringendsten Themen der alternden Gesellschaften Japans und Deutschlands weiterhin kritisch und konstruktiv zu begleiten.

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages

## Impressum

---

### 発行・Herausgeber

ベルリン日独センター

Japanisch-Deutsches Zentrum Berlin (JDZB)

Saargemünder Straße 2

14195 Berlin / Germany

[www.jdzb.de](http://www.jdzb.de)

© JDZB 2020 - Vers #03 - 16. Dezember 2020

編集・Redaktion Dr. Phoebe Stella HOLDGRÜN フェーベ・ステラー・ホルドグリューン

レイアウト・Layout Jörg REINOWSKI ヨーク・ライノフスキ

### 文書処理・Textmanagement

Jörg REINOWSKI ヨーク・ライノフスキ、関川富士子 SEKIKAWA Fujiko

独文和訳・Übersetzungen vom Deutschen ins Japanische 関川富士子 SEKIKAWA Fujiko

和文校正・Korrektur Japanisch & Deutsch 関川富士子 SEKIKAWA Fujiko

独文校正・Korrektur Deutsch Dr. Phoebe Stella HOLDGRÜN フェーベ・ステラー・ホルドグリューン

MerriweatherプロジェクトのEben SORKIN氏にフリーフォント「Merriweather」をご提供いただきました。Ein spezieller Dank für die freie Schrift Merriweather an Eben SORKIN vom The Merriweather Project.

© 2016 (Open Font License - OFL 1.1) by Eben SORKIN

<https://github.com/EbenSorkin/Merriweather>



日本とドイツは依然として少子高齢化の甚大な影響を受けている国であり、当然のことながら「介護」も大きな課題のひとつです。国民の長寿化は進んでおり、多くの人が高齢になった時に一人暮らしをしています。そして、介護が必要な人の数はさらに大幅に増える見通しです。このことは日独両国、さらにそれ以外の国々にも、多種多様な対処が迫られていることを示しています。

*Da Japan und Deutschland  
nach wie vor Länder sind,  
die immens von den Folgen  
des demografischen Wandels*



*betroffen sind, lässt uns verständlicherweise  
das Thema »Pflege« nicht los. Menschen werden  
zunehmend sehr alt. Viele leben im Alter allein.  
Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen, so sagen  
die Prognosen, wird weiter massiv ansteigen.  
Dies alles birgt viele Herausforderungen.  
Für Deutschland, Japan, und darüber hinaus.*