第12回ホームホスピス全国大会IN福岡
2023・12・2～3　天神スカイホール

当たり前の暮らしを「あたりまえ」に

ホームホスピスの暮らし

一般社団法人全国ホームホスピス協会
理事長　市原美穂

セントバーナード犬って聞いたことありますか？

Grand-Saint-Bernard
（グラン・サン・ベルナール）
英語名：セントバーナード峠

- 毎年多くの商人や巡礼者が行き交うグラン・サンベルナール峠では遭難者が数多くいました。1050年、助祭長ベルナール・ド・マントン（聖バーナード）は、峠の山頂に遭難者の救助を目的としたホスピスを建設し、人々に宿泊と食事を提供しました。
- そこで修道士たちが飼育していた地元の山岳犬であるセントバーナード犬が、最初は荷物を運んだりして働き、のちに雪崩から人々を探して救助するようになりました。１２世紀、修道士たちによって本格的に病気の人々やけが人たちの世話が始められました。
- **ホスピスの語源**

ラテン語のホスト（主人）とゲスト（客）の組み合わせで、客を暖かくもてなすことを意味しています。ホスピスの客である患者は、適切な処方で苦痛を緩和され、優しいケアによって安心を与えられ、自然の死が訪れるまで充分に生きられるように援助されます。

ホスピス(hospice）もてなすという意味

◎ホスピスとは、死が迫っている患者とその家族の苦痛を最小限にすることを主な目的とするケアのプログラムです。主に症状の軽減、緩和ケア、患者と家族に対する精神面のサポートを行います。

◎日本では、緩和ケア病棟（PCU）からスタートしました。ですから、ホスピスというと病棟（建物）や施設のイメージが強いのですが、本来はその概念を指し、考え方（哲学）を言い、この哲学に基づいて行われるケアをホスピスケアといいます。

- ホーム（home）家庭・家・故郷・地域

　単に家を意味するものではなく、馴染みの人と共にあり、その人が　　安らぎを感じる居場所。住み慣れた地域にある、もうひとつの「家」

- ホスピス(hospice）もてなすという意味

　建物（病棟）ではなく考え方（哲学）を言い、この哲学に基づいておこなわれるケアをホスピスケアといいます。

では、ホームホスピス®とは

　もう一つの「家」で、ホスピスの概念に沿って、病や障がいがあっても多職種のチーム（医師、歯科医師、看護師、薬剤師、栄養士、さらには必要に応じて理学療法士、作業療法士といった多様な専門家）が関与します。

　ケアは一日24時間365日常に提供され、その人と家族をサポートし、暮らしの中で自然な死が訪れるまで、充分に生ききる居場所です。

「ホームホスピス」は
地域から生えてきた！

「住み慣れたまち」や「空き家となった民家」
には、どのような力があるのでしょうか。

「家に帰りたい人が、『家』のような雰囲気で、最期まで過ごせるところはないですか？」

気管カニューレ・中心静脈栄養・胃瘻・経管栄養・導尿・透析・輸血等の医療依存度が高い

病院から退院して家に帰るのは不安

難病を抱え次第に介護困難になった。家族に迷惑をかけたくない。

施設では、ターミナルケアや看取りができない

重度の認知症の為施設になかなか適応できない

認知症でがんになり、受け入れてくれるところがない

家に帰れなければ、「もう一つの家」に住み、
在宅ホスピスケアチームを派遣すればいい。

家探しが始まり、住宅地の中の民家を終の棲家に

2004年

かあさんの家曾師(2004年開設)

『よかったら父の家を使ってください』

ケアが必要になったおじいちゃん付きで
家を借り、スタートしました。

2015年

全国に仲間づくりを・・・
2015年、全国ホームホスピス協会設立とその役割

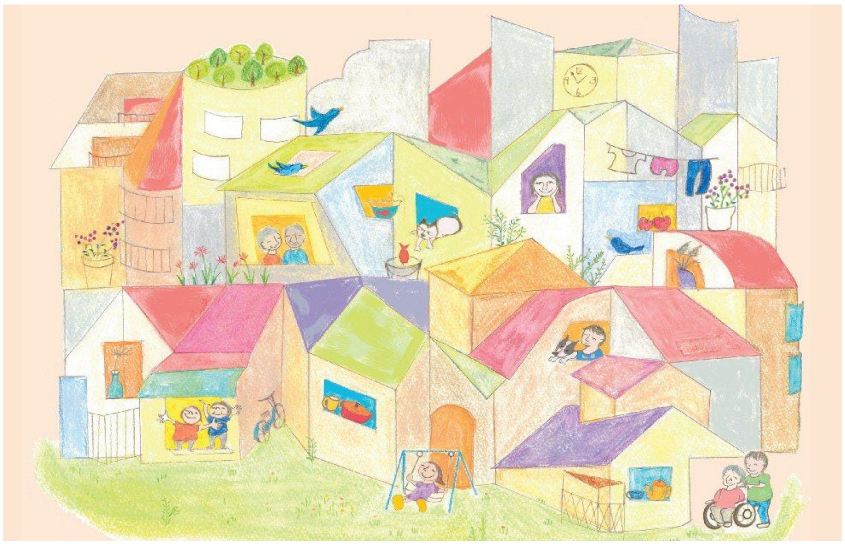
・市原美穂
　2004年　かあさんの家（宮崎市）
・松本京子
　2009年　神戸なごみの家（神戸市）
・兼行栄子
　2009年　愛逢の家（尼崎市）
・竹熊千晶
　2010年　われもこう（熊本市）
・樋口千恵子
　2011年　たんがくの家（久留米市）

ホームホスピスの基準を制定

- De facto standard
- 実践に裏打ちされて出来上がった基準です。
- この基準を良い形で維持するためには、peerreviewしあい、認定審査（レビュー）の仕組みへ
- 開設時の指針として
- 自己評価と点検のために
- 「ホームホスピスの学校」のテキスト

ホームホスピス®の基準
ケアと運営の手引き
〈改訂版〉
2020

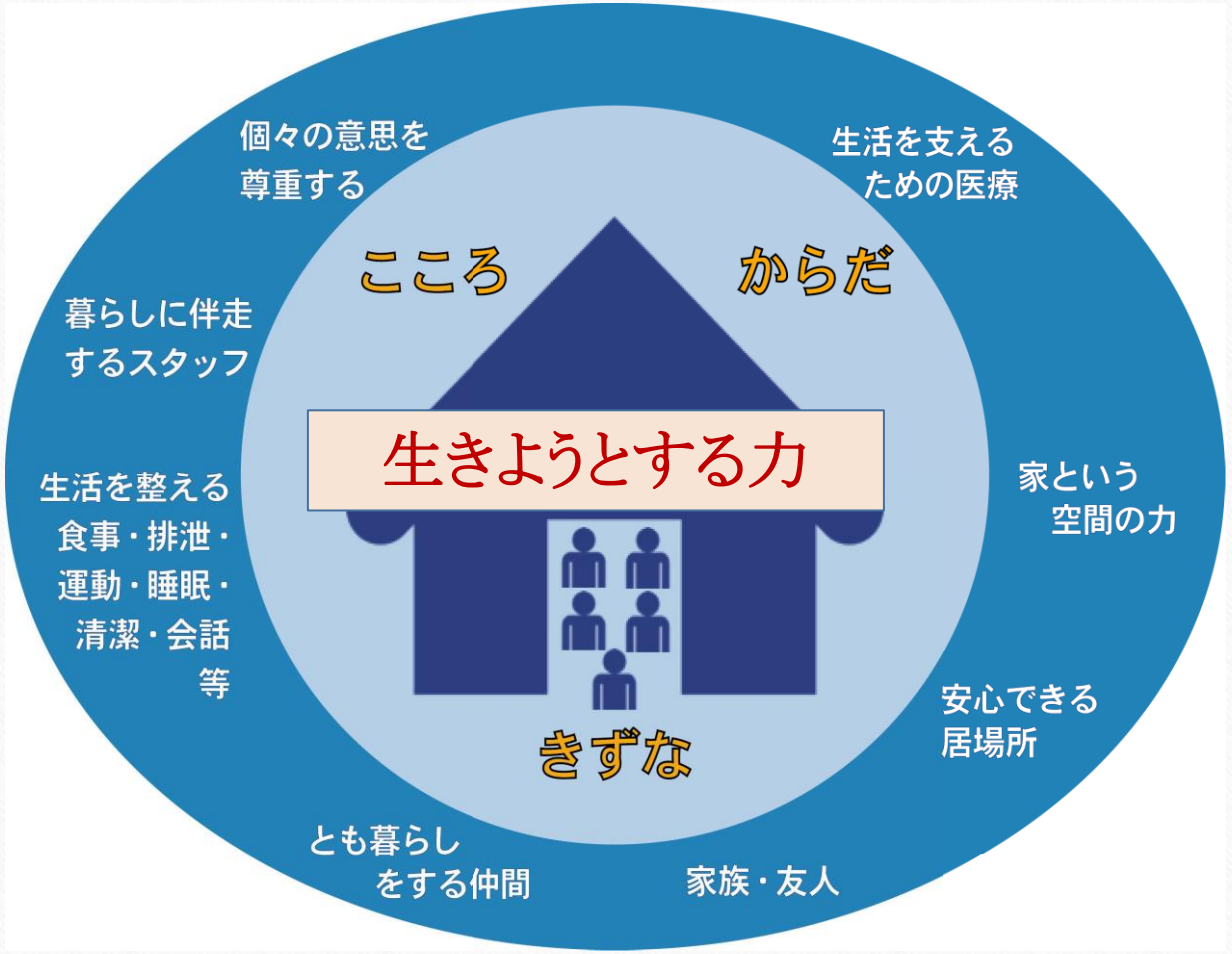
全国ホームホスピス協会　編



ホームホスピスの基準

人が病気や障碍、老いによって、誰かのお世話にならないと生活が維持できなくなった時、身体的、社会的、精神的な苦痛が増してきます。それらを緩和し、そこに居ることを認められ、自らの存在を肯定的に受け止めることができたときに初めて、自らのうちにある生きようとする力（スピリュアリティ）が発揮され、穏やかな人生の最終段階を迎えられると考えています。

ホームホスピス®の概念図



考案・ホームホスピス基準策定委員会

終の棲家は、最後まで生ききる居場所に

ホームホスピス®
4つのケアの基準

A)住まいであること

B)「とも暮らし」という暮らし方

C)日々の個別ケア

D)看取りのあり方

ホームホスピスは
こころ落ち着く
もうひとつの自宅

コミニティに開かれた「家」を

地域社会に
忌むべき出来事の「死」ではなく、
人間の営みの一部としての「死」を
穏やかにうけいれることは
できないものでしょうか。

A）住まいであること

・もともとそこにある「民家」は、地域の中に記憶されて、地域社会の文化や防災とつながっている。

住宅＝Ｈｏｕｓｅ　と　住まい＝Ｈｏｍｅの違い

物理的な構造物

日々の暮らしが
刻まれている。
歴史・時間

生活空間の連続性

relocation住み替える

高齢者、特に認知症の人には、
環境の変化が大きなダメージを与えると言われます。
永年、住みこなされてきた既存の住宅は、
これまで暮らしてきた住まいに近い環境が
継続できるために、その不安を軽減してくれます。

↓

ホームホスピスは、「住まい」に
新たな生活の営みを加えていく。

なぜ「住まい」でなければならないか

Doing　と　Being　の違い

Doing

～する（機能、能動的）≒施設・居宅

ex.治療する、介護する

Being

いる（存在、受動的）≒住まい・家

ex.憩う、佇む、癒す、居心地よい

園田眞理子（明治大学）資料提供

住まいとしての良さが残る家の活用

- 生活の名残がある家
  家具や家電もそのまま利用
  食器も昭和のもの
  前の住人の暮らしの記憶を壊さない。

- 福祉用具は各自の介護保険のレンタルで。
  使い慣れた家具や調度を持ち込める。

- 気配を遮らないつくりになっている。

本人にとって安心できる空間がある。

ここにいていい**居場所とは、**
私の全体が受け入れられて、肯定され、敬われている
という確信が持てるところ

料理を作るときの
匂いや音があふ
れている。いる。
は
料理の音と匂いに
満たされている

もともとそこにある「空き家」は、地域の中に記憶されて、
地域社会の文化や防災とつながっている

自然を五感で感じながら暮らす。

- ちょっとした庭やベランダがある
- 日当たりや風通しがよく、室内に外気や陽光が取り込める
- 虫の音、鳥の声など自然の気配や四季が感じられる

普通の「住まい」は小規模であり、こまめな清掃、窓による「換気」、
適度な日光が取り込め、**感染症を予防できる環境にある。**

B）「とも暮らし」という住まい方

「とも暮らし」の「とも」には、
共に暮らし、**友**としてお互いを気遣い
スタッフや他の住人やその家族が
最期の時まで**伴**走する関係という意味があります。
存在することでお互いに関係しあう。

制度の枠を超えて、1軒に5～6人でとも暮らし

・利用にあたって、年齢や病名、症状などの条件はありません。
・短期でも、泊まりだけでも、食事だけでも利用できる。

難病を抱え次第に
介護困難になった

病院から退院して家
に帰るのは不安

認知症で
がんになった

重度の認知症の為
施設になかなか適応
できない

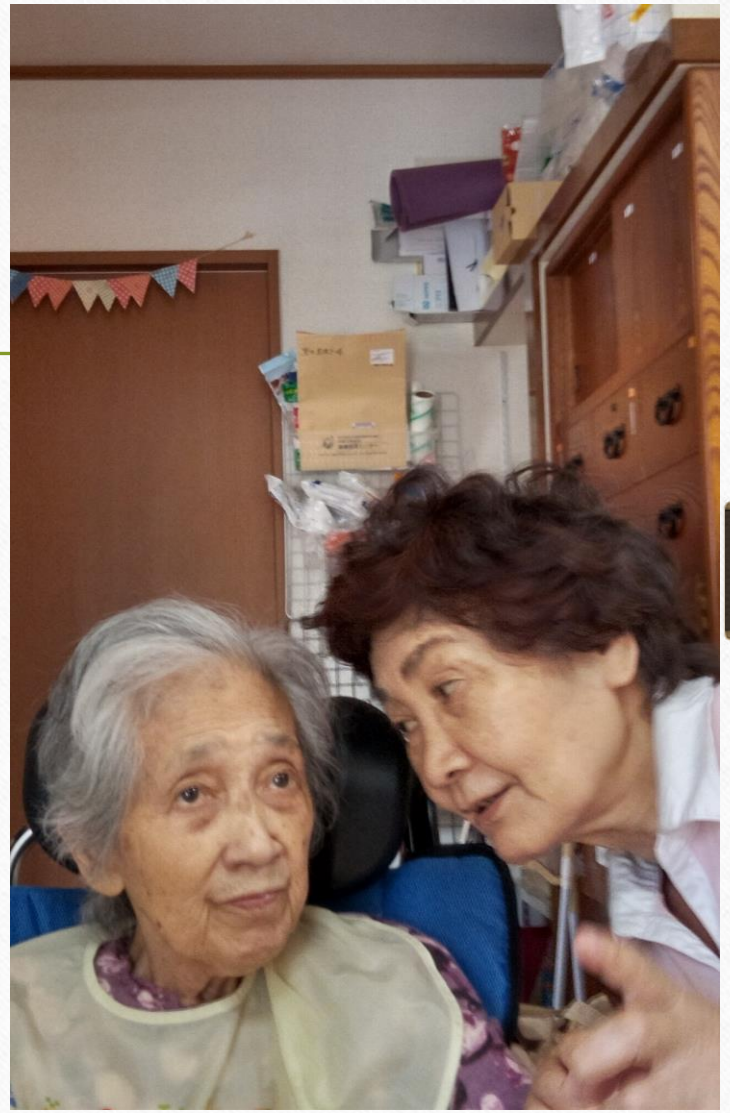
気管カニューレ・TPN（中心
静脈栄養）・胃瘻・経管栄養・
導尿等
の医療依存度が高い

施設では、ターミナル
期のケアや看取りが不
安でできない

病があっても、障がいがあっても
ここには、
あたりまえの暮らしがあります。

☆食事のにおいや洗濯機の音が聞こえる。
☆顔なじみがいる。
☆自由な生活、食べたいものを最期まで。
☆気持ちよく排泄を
☆安心してぐっすり眠る。
☆必要な医療は外来や訪問で。

“共に”という視点を外した住み方を
“住む”とは呼ばない。
山本理顕（建築家）朝日新聞/　折々のことばより



孤独や孤立は、
人のつながりの中で感情を取り戻していく。

ともに暮らすということは、
他者との共有体験を積み上げる日々。

「自分は生きていていいんだね。」

「ここが自分の居場所なんだ。」

写真提供・岡本峰子

かあさんの家にナースコールはありません。

気配を感じあえる環境⇒双方向な関係性

住人

スタッフ

気を配りあう
気配を感じあう

・民家は、音を遮断された「空間」ではない。

・お互いに小さなサインを送りあっている。

・人の心のつながりが、感情を取り戻していく。

民家の持つ力

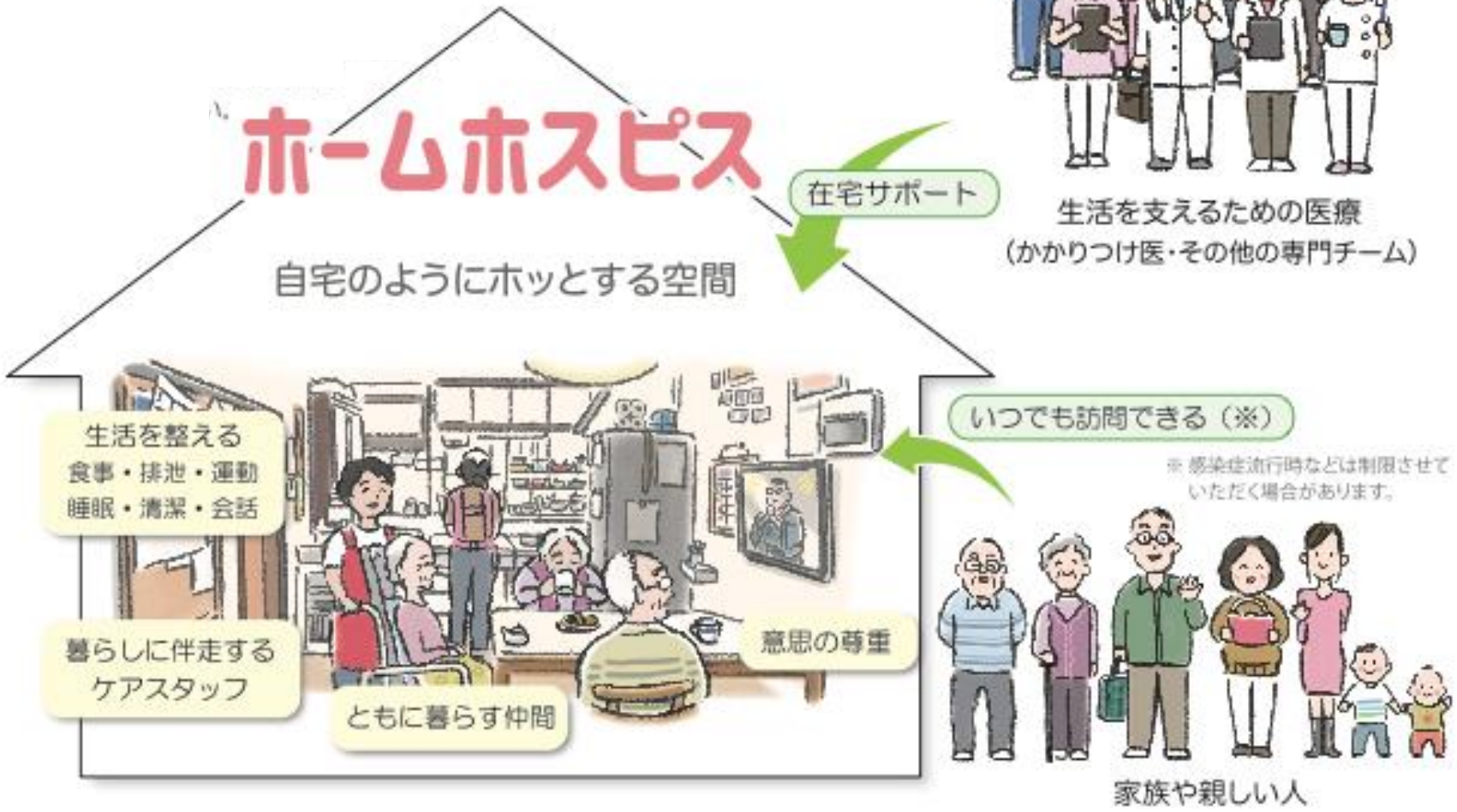
1軒に5～6人（少人数）で暮らす意味

- 距離感…自室だけでなく、家全体がプライベート空間
- 気配で感じる空間・・・40坪程度（130㎡くらいの民家）
- 団欒の象徴である「ちゃぶ台」を囲む人数と距離
- 気遣い合う関係性が生まれ、他人ではないけど、疑似家族の関係性
- 家族同志も親密になり、スタッフと同志関係に

↓

- 住人5人に対して、6人の常勤スタッフが必要（日勤2人、夜勤1人）
- 決して効率的ではなく、運営は常に厳しい。
- 一人一人に合わせるケア（個別ケア）が可能になる。

C）日々の個別ケア


ホームホスピス
自宅のようにホッとする空間
在宅サポート
生活を支えるための医療
（かかりつけ医・その他の専門チーム）
生活を整える
食事・排泄・運動
睡眠・清潔・会話
暮らしに伴走する
ケアスタッフ
ともに暮らす仲間
意思の尊重
いつでも訪問できる（※）
※ 感染症流行時などは制限させて
いただく場合があります。
家族や親しい人

一人一人の生活のリズムを整える

★普通の生活を支えるのは介護の力

まず離床、着替えて人の輪の中に。排泄、食事、安心して眠る

★「なにか、いつもと様子が違う」

一人の判断ではなく、報告・連絡・相談し、的確な情報を医療につなぐ。**⇒医療的マインド**

「きづく力」と「つなげる力」

看護と介護の一体的な支援体制

- 介護⇒医療的センスを磨く。

  ①生活のリズムを整える。

  ②気になることをそのままにしない。

  ③「できない」のではなく、「どうやったらできるか」考える。

- 看護⇒生活を見る

  介護職がどこまでできるか、信頼して任せる。

看護と介護の目的論
ケア（看護・介護）」とは、

人間の身体内部に宿る自然治癒力＝生命の回復システム＝

生命の自然性が、体内で発動しやすいように、その人を取り巻く
生活の条件・状況を、生命力の消耗を最小にするように、
また、持てる力を最大に発揮できるように、最良の状態に整えること。

生きようとする力を発揮できるようにすること。

松本京子スライドより引用

日々の個別ケア
暮らしを支えるために必要な医療がある

・単に延命を目的とした本人に負担のかかる医療は避ける
・日常の暮らしを維持しつつ、看取りまでを支える医療が提供されている。

生活の質を重視し、過少でも過剰でもない医療が提供されることを基本としている。

本人の病状について、医師や看護師から家族に伝え、家族の理解を確認し、ずれが生じないようにしている。

地域連携

ホームホスピスは地域包括ケア

治療が必要になったら

日常の医療

在宅医療

訪問看護

主治医

訪問歯科
薬剤師など

スポット
サービス

24時間常駐

フォーマルサービス
医療保険
介護保険によるサービス

ホーム
ホスピス

インフォーマルサポート
家族に変わる生活支援

訪問介護
訪問看護
訪問リハビリ
訪問入浴
福利用具
デイサービス

暮らしの保健室
ゆるりサロン
陽だまりカフェ

研修や情報発信
イベント実施

地域との繋がり

介護・看護スタッフ
家族会
ボランティア
地域住民の支援
弁護士

医学生・看護学生の実習・研修

一人一人の人生の物語をたいせつにする

死に逝く人の尊厳Dignityを保つ

常にその人の立場に立って

普通の生活がおくれるように援助する

医学ではもう何もできないという状況でも多くのことが提供できる

ナラティブケアNBM「語り」に基づく医療

事例）食べれなくなる、老いていくプロセスをどう受け止めていくか

Ｋ子さん（85歳）
【既往歴】
- アルツハイマー型認知症
- 多発性脳梗塞
- DM
- 誤嚥性肺炎
- 右上腕骨骨折
- 胃瘻造設
- 総義歯

1年前に特養で転び骨折し、入院治療。その期間に寝たきり状態になり、呑み込みが悪くなって嚥下性肺炎を繰り返すので、胃瘻（ＰＥＧ）造設。

退院後は介護療養型病院へ転院。ここで認知症の症状が進み、胃瘻の管を抜かないように、ミトンで両手を包まれ、おむつ交換や処置をするときに対抗が強くて、ベット柵に拘束されていた。

きっと介護をする人を“嫌なことをする人”と、人を信じられなくなり受け入れることができず、拒否が強い。

状態の変化にその都度、家族の思い、介護現場の葛藤、主治医としての意見、福祉用具を常に検討しながら合意形成をしていきました。

尊厳とは、嫌なことはしないこと

・・援助者にも家族にも、覚悟がいる

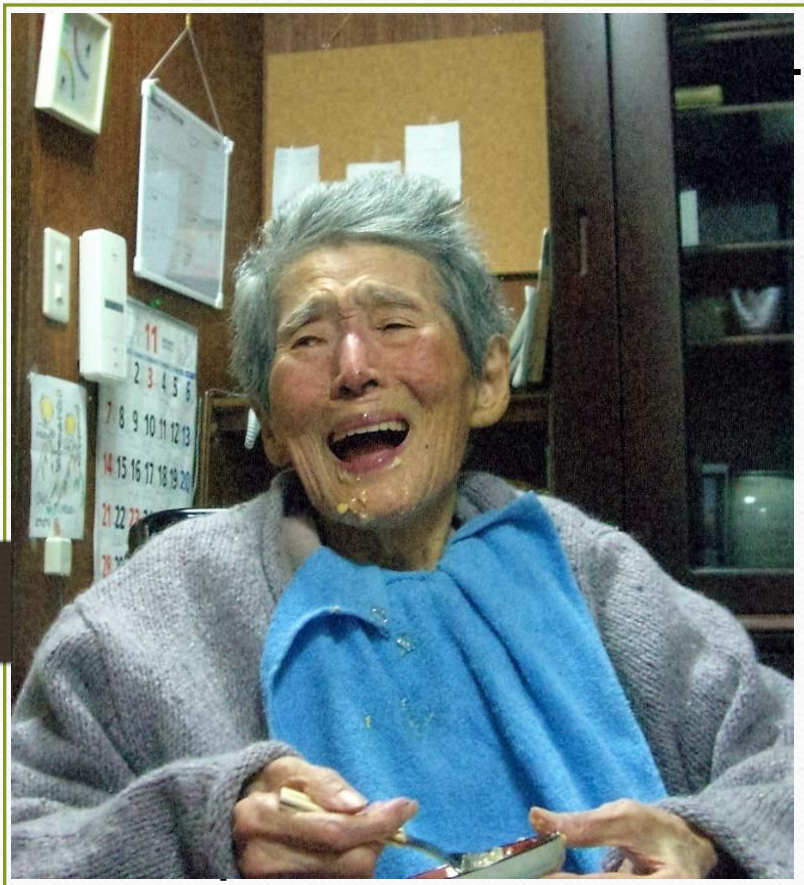
入居初日・・両手のミトン（拘束）を外す

11月1日

- 「こんにちは。ここがK子さんのお部屋ですよ」というと
- 「わーっ」と言って、パンチが飛んできました。
- ミトンに包まれた両手をもって
- 「これ、はずしましょうか」と聞くと、大きくうなずきました。これにはしっかりと反応しました。

【退院前の日常生活】　平成22年10月　（介護度５）					備考
全体的自立度	寝たきり	ベッド上生活	屋内生活	屋外可	難聴　（有・無） 言語障害　（有・無）
移動	全介助	一部介助	車椅子・歩行器 杖・手すり	歩行自立	
食事	経管栄養	全介助	一部介助	自立	食種　プロナ 300ml×3 水分　200ml×3
排泄	留置カテーテル	オムツ	便器・尿器	トイレ	最終バイタル T　(36.7℃) P　(66回/分) BP　(94/67 mm/Hg) 体重　27kg
入浴	清拭・全介助	入浴全介助	一部介助	自立	
更衣	全介助	一部介助	自立		
洗面	全介助	ベッド上で可	洗面所	自立	
睡眠	良好・不良	睡眠剤使用（有・無）　薬品名（レンデム50mg）			
服薬	①ラシックス　②アルダクトンA　③タケプロン ④グラマリール50mg　⑤プルスマリンA				

20日後早朝、自ら胃瘻を抜去しました。口から食べることへの挑戦「食べられなくなったら寿命です。」



◎長男よりの返信

「出張先でホテルに戻ってメールを読んでいます。涙が止まりません。こんな笑顔の母を見たのは、いつだったでしょうか。

綺麗で新しく設備の整っているのが良い施設だと思っていました。

そうではないことを母の行動と表情から教えられました。仲間と暮らせる家、自分の家を求めていたのですね。」

口から食べることへの挑戦
【問題点】

①認知症

②嚥下障害

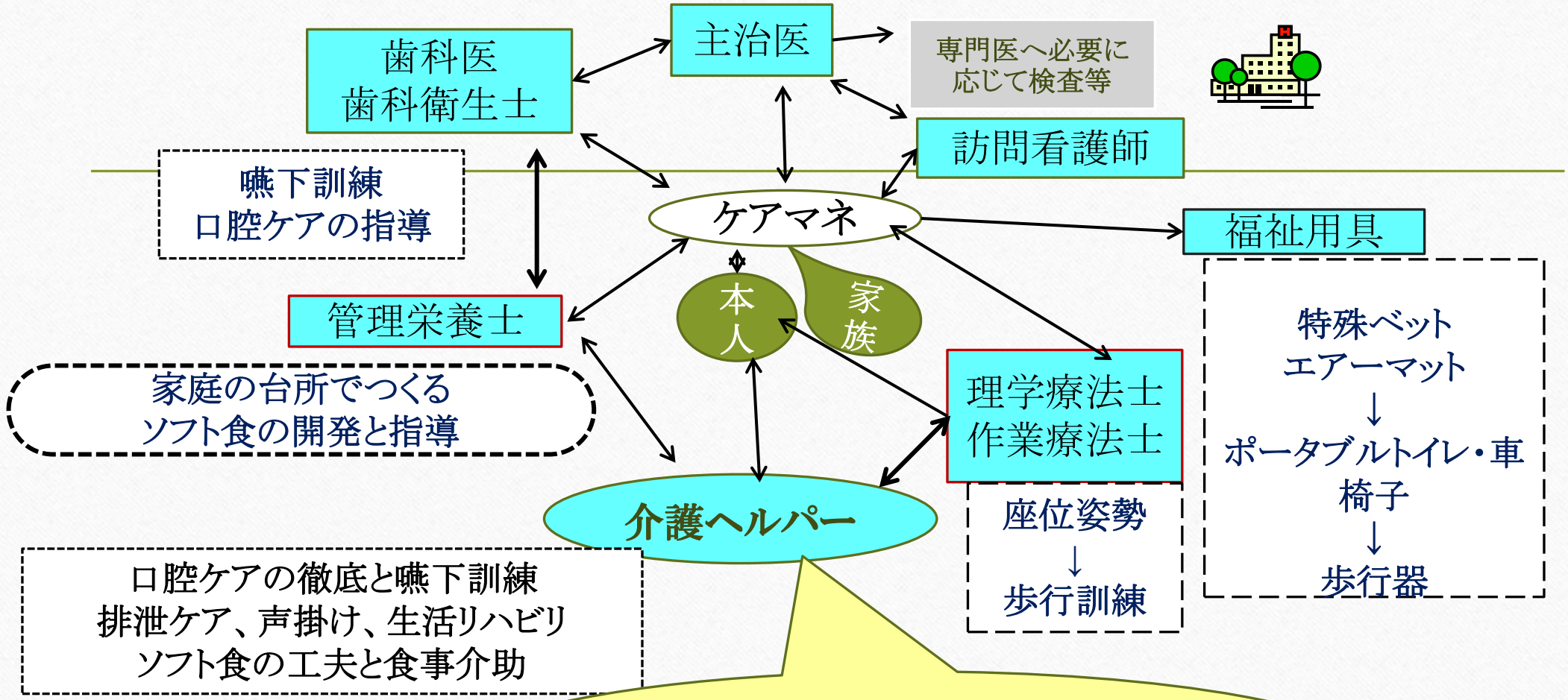
③筋力低下

④窒息した時の対応

⑤食事時の姿勢

⑥食物形態をどの時点でどのように上げていけば良いか

本人にとっての最善を共有して、 チームで合意形成していく。



介護職は、専門職のサポートを受けて現場で結果を出す

食事形態と栄養確保

6か月後刺身と野菜の煮物など、食材が増えてきました。

１年後の夕食

【かあさんの家入居後の日常生活】　平成24年3月　（介護度５から３へ）

全体的自立度	寝たきり	ベッド上生活	屋内生活	屋外可
移動	全介助	一部介助　車椅子・歩行器 杖・手すり		歩行自立
食事	経管栄養	全介助	一部介助	自立
排泄	留置カテーテル	オムツ	便器・尿器	排便はトイレ
入浴	清拭・全介助	入浴全介助	一部介助	自立
更衣	全介助	一部介助	一部介助	
洗面	全介助	ベッド上で可	洗面所	自立
睡眠	良好・不良	睡眠剤使用（有・無）		
服薬	①グラマリール 25mg　1×N 朝食後			

備考

難聴　（有・無）

言語障害　（有・無）

食種　ソフト食
水分　300ml×3

現在バイタル
T　(36.0℃)
P　(64回/分)
BP　(107/66 mm/Hg)

→ 体重27kg　38kg

一人一人の人生の物語を大切にする

「どこで生まれたの？」

「アメリカ」

「えっ、アメリカのどこ？」

「カルフォルニアよ。」

「わー、すごいね」

・・・にこにこ

K子さんは、アメリカで生まれました。

お母さんに抱かれるK子さん
アメリカの自宅の前で撮影

- 大正14年5月30日、アメリカ合衆国ノースダコタ州マイノット市で生を受ける。
- お父さんが、当時アメリカでレストランのシェフをしていたそうです。
- 8人兄弟で姉3人と弟3人、妹1人で上から4番目

丸髷を結って和服姿のお母さんと
抱かれているK子さん

女学生時代:宮崎第一高等女学校蘭組

「清武から汽車通学しよったよ。」

弓を引く凛々しいKさん

親友と一緒に

お見合い結婚し、2人の子育て

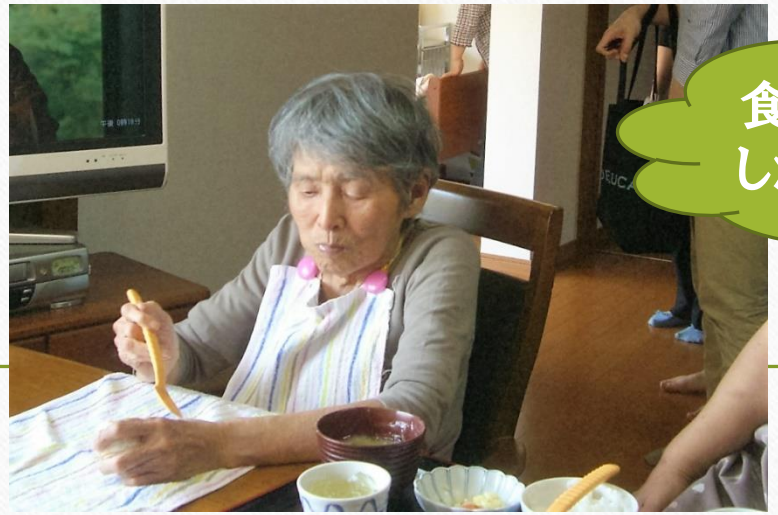
舅、姑を看取りました。

裁縫が得意でした。

ご主人と一緒に。
教師を長く務めた功績により叙勲

2年後の日々

昔取った杵柄です。
若い頃に身に付けた技量や
腕前は、衰えていません。



食べる事が大好きで
した。食欲旺盛です。

「おかえりなさい」
手引きで歩いて
週2回デイサービスに

5年後（2015年春）

今日は眠いのね。

家族もチームの一員です。

息子さんが食事介助

看取り

6年後（2016年3月）

「ひとりにはしないよ。」

夜の9時から集まって、できることを話し合う。

母は命を懸けて頑張っています。
あなたも、お仕事頑張ってください。
母より（代筆）

本人が望む場所で、望むように生を全うできるように支援する。

医療でできることはやったけど、
残念ながら力及ばず…
ではなく、
いつもの生活の中で、
かあさんの家で・・・が
母が望んでいること。

D、看取りのあり方

基本理念

死を単に一個の生命の終わりと受け止めずに今を生きる人につなぎ
そこに至るまでの過程をともに歩む
新たな「看取りの文化」を地域に広げます。

人生の幕を閉じるときは、デジタルでなく、アナログで・・・。

・病院の管理化におかれ、医療の専門家にしかできないという思い込み

⇒モニターをみてしまう。

- 在宅では、手を握って、体をさすって、語りかける。

⇒大切な人の死を通して、初めて豊かになる人間関係、生きることを学ぶ。

・看取りの主人公は家族です。

・・・本人とその家族のケアはセット

・・・血縁ではないけど、大切な人に

家族が安心して看取れるように補完する

・午後11時、寄り添うご家族はちょっと一息。

・その間に、スタッフは口腔ケア。

・いつも夜更かしのTさんも一緒に、おにぎりと豚汁。

人の死を受け入れ、最期まで本人と家族を支える

死を忌むものとせず、死を隠さない

「ほら、さわってごらん」

幼い子どもや

青少年であっても

臨終の場から遠ざけない。

次の世代に命のバトンを渡して、逝く

＊人の気配を感じる空間で、これまでの暮らしを最期まで継続する。

＊日々の生活の中に看取りがある。

家族にとって、看取りは臨終の場のすべてを含む
ねぎらいと感謝の時間

・月に虹がかかっていた。

ハワイでは感謝を表すという。

・グリーフケアはプロセス

人の命は、その時が来たら
自分の力で亡くなっていく。

看取りは医療だけでなく、文化だと思う

ホームホスピスのケアを実践する中で
私たちは、死にゆく人たちから多くのことを学んできました。
人間の生きていくことの意味と価値、
そして死そのものに対して視野を広げることができました。

……
……

遺影の写真と違って、随分痩せましたが、これが自然な形で死を迎えた姿です。

重くて、不自由な身体から離れて、自由になりました。どうか、最期までよく頑張ったんだねと、生きぬいたねと、声をかけてください。本人も喜ぶと思います。

本日はお忙しい中、母の葬儀にご参列いただき、ありがとうございました。これまで、本当にお世話になり、ありがとうございました。

親族代表　〇〇

これからの「ホームホスピス」の可能性

ホームホスピスの可能性

- ホームホスピスは、専ら高齢者に限らず、年齢も障害も症状も入居の条件に問いません。
- ターミナル期の方々に限らず、自立して生活することが困難な方や、成人になった障害を抱えている方々の居場所になっています。
- ALSなどの神経難病の方で、呼吸器が必要で施設でも受け入れが困難な方々の暮らしの場としての利用。
- 訪問看護ステーションを併設している団体は、医療的ケア児を訪問していて、制度は取っていないけれど、ホームホスピスで一時的にケアを提供しているところがあります。
- 地域の中で気軽に何でも相談できる場所として、暮らしの保健室を開き、第3の居場所づくりの実践が広がっています。

「あたりまえ」に暮らしていくために
医療的ケアを必要とする人の居場所へ

- 初めて雨の日に兄弟児（17歳）の迎えに行けました。
- 15年ぶりに働くことができました。
- 呼吸器がついていても散歩に行けるんですね‥

ホームホスピス宮崎
「ＨＡＬＥたちばな」

福祉強化型短期入所（共生型）
leilei

病院でもない、自宅でもない
笑える、泣ける、出会える場所です。

- **CANCER SUPPORT**
  神戸なごみの家

- ビルの谷間にあった小さな家を、相談支援の場にリファイン。
- 民家の空間はbeingです。
- 相談支援の新たな試みです。

- **第三の居場所を創る**

全国に広がるホームホスピス

この仕組みはタンポポの種がとんでいくように全国の医療・介護の関係者の間に広がっていきました。

（現在、全国に60軒。開設準備中8軒）

2015年、全国ホームホスピス協会を設立し、実践に基づいた「ホームホスピスの基準」を策定、全国で理念を共有しながらケアの質を保っています。

運営中の
ホームホスピス
44法人
開設準備中の
ホームホスピス
12法人

ホームホスピス
の学校
を開設しました。

「ホームホスピスの基準」に則ったオンラインによる「座学」と実際のホームホスピスでOJT形式の「実習」を約２ヶ月半（つくるコースの場合）受講します。

一般社団法人全国ホームホスピス協会

2021年度

ホームホスピス®を始めたい人
ホームホスピス®を学びたい人

のための

ホームホスピスの学校

2021年6月スタート（予定）

詳しくは、全国ホームホスピス協会ホームページへ
https://homehospice-jp.org

A ホームホスピス「つくる」コース

- **ホームホスピスを開設したい人が受講する研修プログラム**

理念やケアの哲学および運営や管理についての座学（オンライン講座）と１ヶ月程度の現場実習（ホームホスピスの現場で実際のケアに携わる）で構成されます。
修了後は、協会のサポートを受けながら、ホームホスピスの開設を目指します。

B ホームホスピス「まなぶ」コース

- **ホームホスピスの理念やケア・看取りの哲学を学びたい人が受講する研修プログラム**

理念やケアの哲学についての座学と数日間の現場実習（ホームホスピスの現場で実際のケアを体験する）で構成されます。
修了後は、学びを活かし、各地・各分野で活躍していただきます。

ホームホスピス®は、全国ホームホスピス協会の登録商標（区分：第44類）です。

1

全国のホームホスピスマップ

2023年9月25日現在

ホームホスピス®がない都道府県

表中の●は、認定ホームホスピス

● 運営中のホームホスピス（協会正会員）　● 開設準備中（拠点決定）のホームホスピス

● 準備中の「ホームホスピス実践リーダー養成研修」修了者

★ 準備中の「ホームホスピスの学校（つくるコース）」修了者

九州地方（九州支部）

【福岡】
- ● たんがくの家（久留米市）
- ○ わこの家（田川市）
- ○ ほのぼの（春日市）
- ○ ちぇろっと（嘉麻市）
- ○ しずく（糸島市）
- ○ マイレの家（糸島市・準備中）
- ○ あいの里（広川町・準備中）

【熊本】
- ● われもこう（熊本市）
- ○ miraie（熊本市）

【大分】
- ○ おけだん宇佐（宇佐市）

【宮崎】
- ● かあさんの家（宮崎市）
- ○ 日南かあさんの家（日南市・休止中）

【鹿児島】
- ○ もくれんの家（日置市）
- ○ ゆいたぱー（鹿児島市）

近畿地方（西日本支部）

【兵庫】
- ● 神戸なごみの家（神戸市）
- ● 愛逢（尼崎市）
- ● ひなたの家（姫路市）
- ○ よりそいの家そらい（姫路市）
- ○ 咲愛（さくら）の家（姫路市）
- ○ おはな（姫路市）
- ○ 心音（尼崎市）
- ○ つ･む･ぐの家（宝塚市）
- ○ 和はは（小野市・準備中）

【大阪】
- ○ ふさの家（枚方市）
- ○ 風の栞（大阪市）
- ○ あゆ実（寝屋川市）

【奈良】
- ○ みぎわ（大和郡山市）

【和歌山】
- ○ 紀州やわらぎの家（和歌山市）

【三重】
- ○ あこや（伊勢市）

中国地方（西日本支部）

【広島】
- ● ゆずの家（広島市）
- ○ まろんの家（広島市）

東北地方（東日本支部）

【青森】
- ○ もりの家（八戸市）

【秋田】
- ● くららの家（秋田市）

【宮城】
- ● にじいろのいえ（仙台市）

【福島】
- ○ 結びの家くるみ（福島市）
- ○ つどいの家ほしぞら（国見町）

関東地方（関東支部）

【東京】
- ● 楪（小平市）
- ○ はーとの家（葛飾区）
- ● 里の家（中野区）
- ○ ホームピアむつみあい（足立区）
- ○ てんき（世田谷区）
- ○ セ・ラ・ヴィ（文京区）

【埼玉】
- ○ 晴れる家（越谷市）

【千葉】
- ● フローラファミリー（鴨川市）
- ○ しみずの里（旭市・準備中）

【栃木】
- ● 栃木かあさんの家（大田原市）
  ←現在は東日本支部所属

四国地方（西日本支部）

【徳島】
- ○ 大原やすらぎの家（徳島市）
- ○ 徳島とも暮らしの家ふくい（小松島市）

中部地方（西日本支部）

【愛知】
- ○ みよしの家（みよし市）

【石川】
- ○ もう一つの家ややさん（小松市）

【新潟】
- ○ ふくふく（新潟市・準備中）

2023年12月2日(土)～12月3日(日)

□会　場　TKPガーデンシティPREMIUM 天神スカイホール
福岡市中央区天神 1-4-1
西日本新聞会館 16 階

□参加費　5,000 円

□定　員　（会場）200 名／（オンライン）100 名

第12回 ホームホスピス全国大会 in福岡

あたりまえの暮らしを「あたりまえ」に

ケアの原点を見つめなおす

12月2日(土) 市民公開講座 〈12:00～ 受付開始〉

12:50～13:30
ホームホスピスの暮らし
市原　美穂
（全国ホームホスピス協会理事長）

13:30～14:30
いのちを受けとめるまちづくり
ホスピス運動の目指すもの
二ノ坂　保喜
（にのさかクリニック理事長）

14:40～15:40
はたけのいえの暮らし
重症心身障がい児者の Shared Home
水野　英尚
（はたけのいえ主宰）

15:55～16:45
あなたのこころに寄り添うことば
インスハート（現役医師による音楽ユニット）

18:30～　懇親会

12月3日(日) 〈9:00～ 受付開始〉

9:30～10:40
〈教育講演 -1〉 **人をつなぎ・人がつながる**
そして、前例を超える・前例を創る
大熊　由紀子
（ジャーナリスト）

10:50～12:00
〈教育講演 -2〉 **在宅医療ことはじめ**
太田　秀樹
（全国在宅療養支援医協会事務総長）

13:00～15:30
対　談　**利他とケア**
ケアの原点を見つめなおす
伊藤　亜紗　vs　村瀬　孝生
（東京工業大学リベラルアーツ研究教育院教授）　（宅老所よりあい統括管理者）
進行　髙橋　紘士
（全国ホームホスピス協会理事）

主　催　一般社団法人　全国ホームホスピス協会
運　営　（一社）全国ホームホスピス協会事務局／九州支部
お問合せ　TEL 0985-65-8087 ／ FAX 0985-53-6054　https://www.homehospice-jp.org

Supported by 日本財団 THE NIPPON FOUNDATION

あたりまえの暮らしを
「あたりまえ」に
ケアの原点を見つめなおす

講師紹介

二ノ坂 保喜
Ninosaka Yasuyoshi

1950年、長崎県生まれ。長崎大学医学部卒。救急医療、地域医療の現場で活動した後、1996年、福岡市でにのさかクリニックを開業。幅広い連携をもって在宅医療、在宅ホスピスに取り組む。11年、医療的ケア児と家族を対象に「地域生活ケアセンター小さなたね」開所。一方「バングラデシュと手をつなぐ会」など国際保健医療分野で長らく活動中。日本医師会赤ひげ大賞受賞。共著『在宅ホスピスのすすめ』（木星舎）、『病院で死ぬのはもったいない』（春秋社）など著書多数。

水野 英尚
Mizuno Hidetaka

1967年、名古屋市生まれ。
95年4月、熊本市「豊岡伝道所」牧師就任。福岡ベタニヤ村教会協力牧師。2011年、医療的ケアのある重い障がいのある人たちを地域で支える多機能型拠点「地域生活ケアセンター小さなたね」の所長就任。20年「ＮＰＯ法人みんなのプロジェクト」の設立に関わり「Shared Home　はたけのいえ」を開設。2022年よりかたえキリスト教会」牧師。

インスハート　Toshi〈ヴォーカル、ヴァイオリン〉　Jyun〈ギター、作詞・作曲〉

医療で身体を治すだけではなく、音楽を通してその方の心まで癒したいという思いから活動している、現役医師による音楽ユニット。
TBS「あさチャン」、NHK「今夜も生でさだまさし」、全国のフジテレビ系列局にて一年間の密着取材特番など各テレビ局で特集番組放送。武田鉄矢さんなど出演される映画「いのちスケッチ」主題歌を担当。
ユニバーサルミュージック審査新人オーディションではグランプリを獲得。全国ツアーやフェス出演の他、病院や施設でのボランティアライブ、学校等での講演などで活動している。

大熊 由紀子
Ookuma Yukiko

東京大学教養学科で科学史・科学哲学専攻。朝日新聞科学部記者をへて論説委員。大阪大学大学院でボランティア人間科学を担当。現在、国際医療福祉大学大学院医療福祉ジャーナリズム分野教授。『「寝たきり老人」のいる国いない国』『恋するようにボランティアを』『物語・介護保険』『誇り・味方・居場所～私の社会保障論』etc。
“福祉と医療・現場と政策をつなぐ志の縁結び係&小間使い”を名乗って、http://www.yuki-enishi.com/（「えにし」のHP）と18カ国への「えにしメール」を発信

太田 秀樹
Oota Hideki

'53年、奈良市生まれ。'79年日本大学医学部卒。自治医大大学院修了後、同大整形外科専任講師を経て、'92年在宅医療を旗印におやま城北クリニック（栃木県）開設。
現在、機能強化型在宅療養支援診療所として24時間×365日の在宅ケアサービスを展開し、地域包括ケアシステムの一翼を担う。医学博士。整形外科専門医。麻酔科標榜医。介護支援専門員。日本在宅医療連合学会監事、全国知事会先進政策頭脳センター委員、全国在宅療養支援医協会事務総長、日本在宅ケアアライアンス事務局長など。

伊藤 亜紗
Ito Asa

1979年、東京都生まれ。美学者。東京大学大学院人文社会系研究科基礎文化研究美学芸術学専門分野を単位取得退学。日本学術振興会特別研究員を経て、13年に東京工業大学に着任。現在、同大学リベラルアーツ研究教育院教授。MIT 客員研究員。
著書に『ヴァレリー 芸術と身体の哲学』『手の倫理 』(講談社)、『どもる体』(医学書院)、『記憶する体』(文藝春秋)、『目の見えない人は世界をどう見ているのか』(光文社)。村瀬孝生氏との往復書簡『ボケと利他』（ミシマ社)等多数。

村瀬 孝生
Murase Takao

1964年、生まれ。東北福祉大学を卒業後、飯塚市内の特別養護老人ホームに就職。95 年、福岡市の宅老所よりあいに転職。
現在、宅老所よりあい、第2宅老所よりあい、特別養護老人ホームよりあいの森の3施設の統括所長を務める。
著書に『ボケてもいいよ』（西日本新聞社）、『シンクロと自由』(医学書院)、伊藤亜紗氏との往復書簡『ボケと利他』(ミシマ社)など多数。

■申込方法：協会ホームページ（https://homehospice-jp.org）の「こちらのpassmarketから」をクリックし、チケットを購入してください。
■締　切：11月15日（定員になり次第、申し込みを締め切らせていただきます）
参加費の入金が確認でき次第受付完了となります。申し込まれた方の都合でキャンセルされた場合、返金はできません。
開催についてのお知らせは、ホームページやSNSをご覧ください。
■オンライン参加の方：研修参加のためのURLやパスワードは、メールにて連絡をいたします。
■会場参加の方：宿泊等は、各自で手配してください。12月3日の昼食は、事前に予約を受付けます。

申し込み案内ページ

〈お問合せ先〉

全国ホームホスピス協会事務局　〒880-0913　宮崎市恒久２丁目 19-6
TEL：0985-65-8087（月～金 /10:00-17:00）　FAX：0985-53-6054　e-mail：info@homehospice-jp.org