

インタビュー

よりよいケアを希求する 「船」としてのビュートゾルフ

「日本版ビュートゾルフ」は ゆるやかな理念共同体

——本号の特集は「日本版ビュートゾルフ始動！」です。以前の特集（Buntongとの邂逅——何を学び、どう活かすか、2014年6月号）では、日本の実践者はビュートゾルフからどんなヒントを得て、どう実践に活かそうと考えたのかを見ました。今号は、日本でより具体的になつてきた取り組みを追いたいと考えています。

今回特集のなかで執筆されている方々は、ビュートゾルフ（図）という名称を使用する契約を結んだ方々です。「日本版ビュートゾルフ」というと、読者の皆さんはこうしたビュートゾルフの看板を掲げた事業所のことを指すと思われるかもしれませんが、私は「日本版ビュートゾルフ」は、事業所の看板はどうあれ、ビュートゾルフのビジョンを共有する方々のために進化を指すものであつてほしいと考えています。「玉ねぎモデル」に象徴される、利用者・患者の尊厳の保持、自立生活の支援を手がかりにした「すべての住民」が、「よりよい生活のなかでの経験」を「ともにつくり出して」いけるケアと地域づくりのムーブメント、ともいえるかもしれません。一人ひとり異なり、究極的には客観的にも主観的にもわからないQOL

（Quality of life）を引き上げようとする実践者たちの、それぞれの地域におけるワクワクする営み全体、いわばゆるやかな理念共同体を、「日本版ビュートゾルフ」ととらえたいのです。

——日本でも実際にビュートゾルフの名を冠する事業所が出てきた点については、どのように思われていますか。

私自身は、日本でのビュートゾルフの事業化、すなわち「ビュートゾルフ」という名称を掲げる事業所ができるか、ということには当初から特段の関心を持っていませんでした。今、ケアを取り巻くシステムのなかで失われてきたさまざまな「人間的な」要素や、「自由な」かわりを再生させ、実践者の皆さんが活

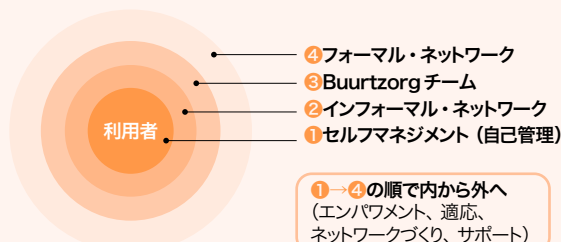
図●ビュートゾルフと、玉ねぎモデル

正式名称は、Buurtzorg Nederland 財団。オランダの小さな町で、看護師が2006年に起業した在宅ケア組織。1チーム4人でスタートして、現在オランダ全土約830チーム・従業員数約9,000人に急成長している。

利用者は約6万人で、利用者満足度はオランダでトップ。従業員満足度も全産業トップで、就職希望者はあとを絶たない。これを他の在宅ケア組織の約半分のコストで実現している点も特徴で、今、オランダのみならず、高齢化に直面し、持続可能なケアのあり方を模索する各国からも注目されている。

ビュートゾルフのミッションは、利用者と地域ナースの人間的な関係を基盤とする自立支援とQOLの向上。専門職によるケアを「自助」「互助」に置き換えることを重視する(玉ねぎモデル)。看護師を中心とする1チーム最大12人の自律型チームにより、あらゆるタイプの利用者にケアマネジメント、訪問看護・介護・リハビリテーションなどを一体的に提供する。必要であれば家族支援もあわせて行なう他、地域住民に対してケアの研修や助言も行なう。近年は地域に根ざした予防プロジェクトなどにも多く取り組んでいる。

●「玉ねぎモデル」



き活きと専門性を発揮することによって、個人・家族・地域のハピネスが持続可能なかたちで実現できる環境づくりが求められています。そうしたなか、世界的にも地域包括ケアの先進事例と評価されるようになったビュートゾルフの理念と実践が、日本でそれを追求していくうえでさまざまな対話のひとつの手がかりになるのではないかと考えたのです。日々の個々のケアをみれば日本の専門職の力量は高く、オランダを含め海外の専門職に

ひけをとるものではありません。しかし、ビュートゾルフは、一人ひとりの実践者がよりよいケアを希求する、そして長期にわたる持続可能な社会システムへの「Transition（移行・転換）」に向けたムーブメントの乗り物、たとえば、船のようなものになれるのではないかと考えています。とはいえ、ビュートゾルフのあり方のさまざまな側面に強く共鳴し、「ビュートゾルフ」という旗を明確に掲げて事業所を開設する

「暗黒の時代」を突き破った 専門職の職業倫理

——そもそも、堀田さん自身はビュートゾルフのどの点に魅力を感じたのでしょうか。彼らとの出会いとともに教えてください。

私がビュートゾルフの創業者・代表である地区看護師の Jos de Blok (ヨス・デ・ブロック) さんとはじめて会ったのは、2010年初夏のオランダでした。中重度認知症で一人暮らしの方々の日常生活と、それを支えるしくみやネットワークの日蘭比較研究に協力してくださる在宅ケアの事業者を探していたのです。たくさん在宅ケア組織を回るなか、「うちでは難しいけれど、ビュートゾルフなら一人暮らしの認知症の人でも最期まで支えているに違いない」と紹介されたのが彼らとの出会いでした。

1年間の在外研究中、多くのチームを訪問し、継続的に地域ナースに同行、患者さんやご家族、地域の方々ともお話をさせてもらい

方々が出てこられたのはとても嬉しいことです。地域のなかで、いつも本人を中心に、「巻き込み」「巻き込まれ」ていく、それぞれのチームの展開を本当に楽しみにしています。

ました。また、ヨスさんはじめ、ビュートゾルフの構想段階からのメンバーや、長期ケアにかかわるさまざまなステークホルダーとも議論を重ねる機会を得ました。

オランダは長年にわたってAging in place（地域居住）を進めてきていますが、90年代は暗黒の時代といわれます。地域に根ざしたケアが市場志向への転換で大きく変質し、「できるだけ多くのケアを、教育レベルの低いワーカーに提供させれば儲かる」という誤ったインセンティブに基づくビジネスベースのケア提供が優勢になったのです。利用者は細切れで継続性なく必要以上に提供される「ストッブウォッチケア」への不満を、専門職は組織のヒエラルキーに飲み込まれ利用者に向き合えず自律性とプロフェッショナルリズムを欠く仕事への不満を高めていました。そこで、看護師自身が自らの職業倫理を自覚し、その専門性が存分に発揮できる舞台としての組織とビジネスモデルを考え抜いて始まったのが、ビュートゾルフだったというわけです。

ビュートゾルフのナースたちは、一人ひとりを見ると、必ずしもオランダの他の在宅ケア組織や日本の専門職たちと比べて優れているとは思いません。でも、理念にひかれて集った地域ナースであることに誇りを持って



堀田聡子
ほったさとこ

国際医療福祉大学大学院教授、医療介護福祉政策研究フォーラム理事、地域包括ケアステーション実証開発プロジェクト代表世話人
1999年京都大学卒。東京大学社会科学研究所特任准教授、ユトレヒト大学客員教授等を経て、2015年より現職。博士（国際公共政策）。2010年よりBuurtzorg Innovator、2015年より地域包括ケアステーション実証開発プロジェクト代表世話人。現在、社会保障審議会介護給付費分科会および福祉部会、地域包括ケア研究会などの委員も務める。「ウーマン・オブ・ザ・イヤー2015」リーダー部門入賞。

おり、極めて楽しく働き、チームとして起業家精神に満ちてどんどん進化する。その結果、「よりよいケア、よりよい仕事を、より安く」が実現している。そこに感銘を受けました。

よりよい実践の積み重ねは 制度も動かす

——それで、ヨスさんやビュートゾルフで働く看護師と、日本の在宅ケア実践者との交流の場を設ける試みを続けてきたわけですね。

ビュートゾルフを手がかりにした日蘭および国内での交流を進めるようになって6年近くになるわけですが、焦点や切り口は、時とともに変えてきています。また、目的によって、専門職・事業者のみならず、研究者、行

政、学生、そして患者、住民の方々ともさまざまなかたちで対話を試みました。

初期は、立ち上がり、躍動する地域看護師たち、そして彼らが産み出した新しい在宅ケアのモデルとしてのビュートゾルフそのものをとにかく伝えたいと思いました。もちろん、どの国でも、どんな社会環境にあっても、信念を持ってひたすらによりよいケアを追求する実践者は多くいらっしやいます。ただ、他方で、細分化・複雑化する事業やその基準、報酬、制度のあり方、繰り返し返される改正、あるいは勤務先の組織の事情によって振り回され、疲弊する方々も少なくないと感じていました。それは自ら翼を折るようなもので、たいへんもったいないことです。

ヨスさんはよく、「Production（商品）から

Solution（解決策）へ」といいます。つまり、制度や組織の枠組みに合わせて「何ができるか」を考えるのではなく、一人ひとりの患者・利用者の持つ力を信じ、患者とそのネットワークとの協働によって、最良の解決策を見出すことを目標に据える。目標に向かって自由に羽ばたける環境をつくりだせば、利用者も、看護師も、地域もハッピーになる。ビュートゾルフがもつそうした思いを、日本の方々とも共有することから始めたいと考えたのです。

——それへの反応として、「でも日本とオランダでは状況が違う。オランダの制度だからできたことでしょう」という声もあったのでは？

もちろんです。質・アクセス・効率・公平性等の面から国際的にも高く評価されるオランダの医療制度を支えるケア提供体制の大きな特徴は、プライマリ・ケアとセカンダリ・ケアの機能分業を図り、1970年代から一貫して「人間中心」かつ「住民を基盤とする」という理念を包含するプライマリ・ケアを充実させてきたことにあります。

そこで、ビュートゾルフを成り立たせた社会環境として、オランダの多職種協働プライマリ・ケアとその進展について、特に家庭医療・在宅ケア（地域看護・ホームケアなど）・ソーシャルワークという中核領域に焦点を当てて

伝えるセミナーや実地交流も進めました。

——日本でもちょうど医療・介護サービス提供体制の改革についての議論が本格化する時期でしたので、よいタイミングでしたね。

さらに、今なお大きな移行・転換期にあるオランダのケア提供体制の歴史の変遷、それを牽引してきたステークホルダーのあり方を題材とした議論も行いました。実際に、2000年代後半以降、専門職・事業者の裁量を高め、規制緩和や事務の簡素化を推進、質と成果に基づく評価に向けた転換が図られつつある背景としては、じつはビュートゾルフがそのモデルの有用性を示して成長したことが、大きな影響を及ぼしているのです。

日本の医療保険や介護保険、その報酬体系は、定期的に見直される点が世界的に見て特徴的な部分です。これはつまり、日本でもあるべき姿の追求によって、自分たちの手で制度やサービスをよりよくしていくことができるチャンスが組み込まれているということができます。

——なるほど。制度の枠組みにとらわれず、看護師が発想豊かに利用者・住民に対するケアを実践することで、看護師が裁量を獲得できる。ビュートゾルフを通し、その可能性を示したことも、日本の実践者の共感を広げたひとつの要因だったのかもしれない。

看護師たちが学びあい、ケアに集中できる「枠組み」

——ビュートゾルフの実践の部分については、どの側面が特に関心を集めたと思われますか。

まず、ビュートゾルフのミッションを示す「玉ねぎモデル」は、考え方そのものは特段目新しいものではありません。しかし、あらためて患者・利用者を中心に、その文脈を大切にしながら、セルフケアやインフォーマルネットワークと協働して、専門職によるケアを「自助」「互助」に置き換えていくこと、そのために地域に働きかけていくという地域ナースのあり方を、わかりやすく示したものとして受け入れられたと感じています。

また、看護師自らが考えた、このミッションを追求できる組織・ビジネスモデルが、最大12人の地域ナースからなる、「フラットな」「自律型チーム」による多機能を統合した全人的ケアであったことも大きな関心呼びました。ビュートゾルフのチームには、管理者も事務職もなく、個々の専門性や経験を活かしてジェネラリストとしてケアにあたり、チーム運営のための役割はチーム内で分担します。「チームとして」すべてに裁量を持ち、全員参

加で取り組んでいくうちに、チームスピリットが高まり、それを背景として一人ひとりのナースたちの自律も引き出されていくということです。看護師や介護職はもちろんのこと、こうしたチームを待ち望む医師、そして患者さんたちとの出会いには励まされました。

さらに、自律型チームの地域ナースたちが、よりよい実践に集中し、互いに高め合うことのできるしくみとして構築してきたビュートゾルフ・ウェブへの注目度も高いものでした。間接業務を効率化する業務管理の機能以外に、チームの生産性が見える化、オマハシステム（本誌連載「訪問看護実践と成果のつながりを可視化するために」——日本語オマハシステムの開発に向けて」2016年4月号p.33）に基づくケアの見える化、コミュニケーション機能を持つており、地域ナースのナレッジやクリエイティビティの創出・発揮がもつとも促される環境として多に貢献しています。それらを利用して行うケアの質と生産性に関するアカウンタビリティ（説明責任の徹底も、制度上の課題の突破、政策への影響の基盤ともなっている点で重要で、アカウンタビリティに焦点を置いたワークシヨップも開催したほどです。

そのほか、オランダ全土に展開する自律型チームと約9000人の専門職を支える18人

のコーチ、わずか40人のバックオフィスのあり方も重要です。バックオフィスは報酬請求、労働契約、給与支払いといった在宅ケア組織にとつて避けがたい事務を担い、ヘルプデスクとして機能するほか、ヨスさんとともに「断熱壁」としての役割も担います。削減できる事務、より効果的で効率的なケアを促す制度や報酬体系などについてステークホルダーと議論し、現場の看護師たちがよりよい実践に集中できるようにしているのです。

わが町の玉ねぎを育て イノベーションを求めて

——一連のお話を伺い、ビュートゾルフを一事業として紹介したいのではなく、ビュートゾルフを手がかりにした交流に時間をかけて進めてこられたのだとわかりました。

じつは、2013年頃にはヨスさんから、「日本国内でビュートゾルフが事業化できる見込みはあるのか」と再三問われていたんです。国内のどなたかからの招聘リクエストに応じて来日を重ねたり、視察を受け入れたり、さまざまな交流を企画してきたわけですが、ビュートゾルフはすでに世界的に知られるようになった。各国から絶え間なく招聘依

頼が寄せられるなか、実際に事業が起きる可能性があるところに時間や労力を集中したいという思いがあったようなのです。

先にお話ししたとおり、私は事業化には一貫して関心がなく、彼にもそのことを伝えていました。彼の言い分はよくわかったものの、2014年のビュートゾルフアジアの設立もあいまって複雑な心境になったことを覚えています。それまで重ねてきた対話が水泡に帰すのではないかとという危惧もありました。

とはいえ、ヨスさんやビュートゾルフのナースたちの日本への情熱的な貢献をもっともよく知る立場にもあったので、関心がありそうな方々にお声掛けして、ビュートゾルフとの協業に向けた個別の「お見合い」の場のセッティングも行っていました。

——それで動き出したのが、「地域包括ケアステーション実証開発プロジェクト」（事務局：一般財団法人オレンジクロス）でした。

結果的に、「特定の組織と事業提携して事業を開始する」というかたちではない方法をとりました。一般財団法人オレンジクロスをプラットフォームとし、それぞれの地域に玉ねぎを育てることをミッションに、ビュートゾルフと地域包括ケアにかかわる国内各地の参加主体におけるパイロットステーションがナ

●地域包括ケアステーション実証開発プロジェクト

一般財団法人オレンジクロスが事務局となり、2015年2月～2016年3月に行なわれた、地域の多主体・多職種（多事業・多法人）協働ケアチームを実証的に開発するプロジェクト。代表世話人は医療経済研究機構・西村周三氏、株式会社ケアーズ白十字訪問看護ステーション・秋山正子氏、国際医療福祉大学大学院・堀田聡子氏の3人。全国各地で地域に根ざしたケアとまちづくりに取り組む多主体・多職種と、ビュートゾルフのナレッジを共有し、住み慣れた地域でのその人らしい暮らしの継続を支える持続可能な地域ケア、患者中心・住民本位の統合ケアの実現をミッションとした。

●公開成果報告会

日時：5月21日（土）14時30分～18時

会場：東京大学医学部2号館本館3階大講堂

内容：プロジェクトの概要説明のほか、参加チームによる実践報告など

※申込方法などは、一般財団法人オレンジクロス財団のWebサイト（<http://orange-cross.org/>）をご参照ください。

レッジを共有し、より質の高いケア、より働きたいのある仕事と働きやすい職場によってコストを下げるができる、多主体多職種協働ケアチームの開発をめざすプロジェクトを立ち上げることにしたのです。

このプロジェクトでは、「地域包括ケアステーション」を、①玉ねぎモデルに基づき、②年齢や疾患・障害の別を問わず生涯を通じて、③（少なくとも）「看護」「介護」「予防」「リハビリテーション」「ケアマネジメント」「医療」

機能を組み合わせ、統合的なケアをめざす、④フラットなチームとしました。全国各地から1法人による取組みのほか、地域の複数法人による共同事業としての取り組みも含めて38チームが参加され、それぞれ地域やチームの実情に即した事業計画を策定、推進しながら定期的にワークショップなどで進捗状況を共有・議論を重ねました。

理念や目的をともにする主体が出会い、ナレッジを共有する場合は、昔の「市」のような機能を担うプラットフォームの一例といえるかもしれません。各地ですでに「起きている」イノベーションを加速する仕掛けとして、意味のある枠組みになったと考えています。

「本人にとつての最善」を 問い続け、自由な発想を

——実際に1年間のプロジェクトを終えてみて、成果をどう見えていますか。

参加した皆さんが、全国各地の素晴らしい実践者に出会い、それぞれのたゆまぬチャレンジを共有した。さらに折々ビュートゾルフの看護師やコーチ、ヨスさん、それに協働する家庭医らも交えたワークショップを通じて、ビュートゾルフの理念と実践の展開に学ぶこ

とで、実践を振り返りながら一歩進める手がかりになったのではないかと感じています。もちろん、計画通りに進んだチームばかりではありません。しかし、いつも玉ねぎの真ん中に立ち帰り、動いてみることによって、さまざまなつながりが新たな意味をもっていく「ワクワク」や、「専門職がとことんがんばる」のではなく立場や職種を超えた「同じまちに暮らす住民」同士の重層的かつゆるやかな関係性が、住民一人ひとりの人間としての可能性を引き出し合っていくことを、あらためて実感できたことは喜びでした。

——これから「日本版ビュートゾルフ」がどのような進展を見せるのか楽しみです。

ビュートゾルフのチームでも、「なぜそれは患者にとつての支援になるの？」「何が本当に起きていることなの？」「私たちは正しいことをやっているの？」「なぜ私たちはいつもどおりにやっているの？」「もっと簡単なやり方はないの？」と、シンプルな問いが満ちています。「日本版ビュートゾルフ」が、患者・利用者・住民の一人ひとり異なり、また変化していく「本人にとつての最善」を自由な発想によって問い続け、そこで起きるイノベーションを持続可能なものにしていくことを期待しています。

（2016年3月29日収録）