自宅と病院の安心感 両方を叶える「在宅ホスピス」

当社は高齢者住宅経営者連絡協議会に入会してまだ2年足らずですが、私は協議会創生時に株式会社ユーミーケア(平成27年に株式会社学研ココファンと合併)代表として参画し、政策提言委員会、入居一時金検討委員会で活動していました。当時、私は「湘南CCRC構想」というビジョンを掲げ、神奈川県湘南エリアを中心に高齢者住宅を展開していました。地域包括ケアシステムという言葉が一般的でなかった時代に、地域居住と多職種連携をコンセプトに、湘南エリアで30棟あまりを運営していました。

その後、平成25年にカイロス・アンド・カンパニー株式会社を起業、平成26年にナースコール株式会社を承継しました。ナースコールは名古屋、カイロスは神奈川を中心に事業展開していますが、「在宅ホスピスの研究と普及」をグループミッションとし、在宅療養支援としての終末期ケアに力を入れています。コア事業は、訪問看護とホスピス住宅運営です。

「ホスピス住宅」とは、ホスピスサービスの提供を約束する住宅です。ホスピスというと、近代ホスピス運動の祖とされる英国のシシリー・ソンダースが提唱した、「死にゆく場所」をイメージされる方が多いと思います。ホスピスはホテルやホスピタリティと同様に、ラテン語の「客を温かくもてなすこと」を語源としており、当社はこの意味を尊重して使っています。

当社は在宅サービスのキャッチコピーを「おうちが病院」としています。総務省が実施したアンケート調査によると、6割以上の人が終末期に自宅で療養したいと考えています。しかし、現実に介護が必要な状態となった入院先で退院勧告を受けるような場面では、「もっと病院にいたい」と考える人が圧倒的多数なのではないでしょうか。かつ、病院に残っても治療を望む人は少数で、医療者が近くにいる安心感だけが求められているのだと感じています。「おうちが病院」は、こうした「最期はおうちでゆったり暮らしたい」「病院にいる安心感もほしい」という相反するニーズに応えるためのコンセプトです。

私が海外で視察したホスピスの多くは病院ではなく、ナーシングホームか、もっと自由に"暮らせる"住宅でした。医師は不在、少数の看護師が常駐し、主に介護職員とボラティアによって運営されています。これらの国々では、国民は経管栄養をはじめとする延命治療を望まず、むしろ望まぬ医療は虐待だというのが国民のコンセンサスとなっています。利用者がホスピスに望むのは、普通の暮らしを自分の力で継続するための最低限の支援です。スタッフは医療行為よりも、入居者の望む暮らしの実現にはどんな支援が可能か、いかに寄り添うかをケアの中心に据えています。スタッフたちに聞いた話にとても共感し、「こんなホスピスで最期を迎えたい！」と思ったのが、私が今の事業を始めたきっかけです。

当社のホスピス住宅は、施設内もしくは近傍に在宅サービスの拠点を配置しています。「地域とともにある」ことが、ホスピス住宅の条件です。利用者の多様性、身体状況による変化を支えるためには、ハコモノだけでも在宅サービスだけでも対応できないと考えるからです。これからの日本は多死時代への対応が問われます。死をゴールと見定め、「死を内包した生をまっとうする」ことを考えるべき時代が到来したといえます。

高橋 正
たかはし・ただし
● PROFILE
ナースコール株式会社代表取締役社長、カイロス・アンド・カンパニー株式会社代表取締役社長。愛知県と神奈川県で「在宅ホスピスの研究と普及」をミッションに、終末期ケアに特化したサービスを展開。