

オランダの在宅ケア

訪問看護師5300人の 「驚異の集団」

医療・介護の両面で「国民皆保険」のオランダで、在宅ケアの現場を変革した組織とその代表者に会えた。この夏の収穫であった。

チームリーダーは不在

「ブーツオフ」(Buurtzorg、近隣のケアの意)は、地域看護師が非営利財団として創設し、2007年1月、1チーム4人で始動した。

一度も公募をしないのにわずか6年間で看護師、介護職約5300人に急成長、利用者5万人余、売上高1.8億ユーロ(12年見込み、1ユーロ100円前後)。

IT機器のフル活用で管理部門は約30人、この間接経費は売上高の8%(他事業者は平均25%)、利用者の満足度1位、政府の最優秀雇用者賞も得た。

もっと驚異的なのは、1チーム最大12人で訪問看護・介護に当たるが、チームにリーダーはいない。毎週1度の会議で各自の責任・役割・仕事の再吟味を繰り返す、という。

なぜ、そんな運営が可能なのか。

近隣の協力も得て

アムステルダム市内で男性介護職に同行した。うち1軒は独り暮らしの男性(70)、大腸がんで余命3カ月の診断、会話さえ苦しげだ。

人工肛門の取り換え・清拭・車椅子への移乗・台所で水分補給。いくら時間がかかっても本人にできるだけやらせる。午前と午後各2時間余の訪問、別に週数回の家事援助、月1回程度の家庭医の訪問、さらに近隣のボランティアが部屋の開け閉めや簡単な用事を毎日引き受ける。机にはノートが置かれ、各訪問者が簡潔に報告を記す。

確かに、包括的なサービスで独り暮らしの最重度者も支える。日本のように老人病院に頼れないのも現実だ。

少し説明を加えると、オランダの皆保険は医療面では非営利の民間保険会社が請負で保険者を務める。介護保険は1968年の施行で、現金給付の組み合わせを認め、若い障害者らも対象。国が保険者で事務は

公営のケアオフィスが受け持つ(全国32カ所、近く保険会社へ委譲)。報酬は包括払いを基本にしつつある。

看護師と介護職は共に働き、資格レベル5と4は看護師、3は主に専門性の高い介護職、2と1はヘルパー。介護保険の家事援助は07年の社会支援法創設で自治体の担当に代わった。

カリスマ経営者に聴く

「ブーツオフ」の創始者ヨス・デ・ブロック代表(52)に質疑の機会を得た。かつて地域看護師として働き「地域全体のさまざまなニーズに応えていた。それが次第に専門職ごとにコマ切れのサービスを提供し、時間刻みの報酬を得るうち利用者不在に陥った」と、振り返った(写真)。

基本方針は「ソリューション(解決策)を探し、利用者本位の包括的なサービス提供だ」と、実践例を挙げた。

たとえば、34歳の妻はがんで余命わずか、幼子もいて夫は失業中。3人の看護師を24時間体制で貼り付け、ターミナルケアの後もグリーフケアや生

活支援を続けた。いわばソーシャルワーカー的な支援まで含め解決策を見出すことで「看護師たちは目覚ましく成長し、仕事に誇りを持てた」という。リーダーなしでチームはなぜ機能するのか。「小集団で、互いに技術を磨き、個人が責任を持つ。スタッフの7割はレベル5の看護師たち。時にはボスになりたがる人もいるが、話し合っ

てなだめ、諫める」。



いつものTシャツ姿で快活に語るヨス代表

「ブーツオフ」に転職した看護師らが異口同音に語ったのは、旧職場での上下関係のわずらわしさや事務の煩雑さ、生きがいや誇りの持ちにくい仕事内容で、現在の賃金が格段に高いわけではなかった。ちなみに、前述の30代の男性介護職は「月1900ユーロで他の事業所と変わらない。看護師はもっと高いけど」という。

ヨス代表は「財団ごと2400万ユーロで買い取り、株式の30%を与える誘いがあったが、断った。次の目標は病院での療養を家庭へ、家庭医の仕事を看護師へ移す」と意気軒高だった。人口1670万人、高齢化率15.6%のオランダに出現した「驚異の集団」は北欧やアメリカへ進出しつつある。

■参考・引用

堀田聡子・労働政策研究機構研究員の全面的な視察協力・文献提供を受けた。

■宮武 剛(みやたけ こと)

毎日新聞社 論説副委員長、埼玉県立大学、目白大学の教授を経て、目白大学生涯福祉研究科 客員教授、NHK(Eテレ)「福祉マガジン」編集長(毎月第2週、最終水曜日午後8時放映)やNPO「福祉フォーラム・ジャパン」会長も務める。