

# 「生きる力」と「生きる希望」を 利用者さんとその家族に

今回、伊藤隼也は訪問看護事業などを手がける株式会社「デザインケア」で、経営者で看護師の藤野泰平さんに、同社を立ち上げた目的や、日本の訪問看護の課題などについて話を聞きました。



体調だけでなく、日々の思いや願いなどを聞く看護師（上）と、お薬カレンダー（下）

訪問リハで歩行の訓練をがんばる利用者さんと、その様子を見守るご家族

## 「救命救急の現場から訪看の道へ 3年前に会社を興した理由とは」

**伊藤** 突然ですが、「デザインケア」という社名は藤野さんが付けられたのですか？ 訪問看護をしている会社というイメージがないですね。

**藤野** 「ケア」を「デザインしよう」というところが発端になっています。

**伊藤** なるほど。

**藤野** 病院の場合、ある程度決められたバスがあって、それに添つて私たち看護をしますが、そもそも我々の仕事って、本人の生きる力を引き出すための環境整備。であって、もっと複雑なものです。患者さんがどんな人生を送り、病気と向き合っているか、何を諦められなくて、どう生きていきたいかといった、さまざま

一転して訪問看護に軸足を移された。何か思うことがあったのですね。

**藤野** 急性期病院で個別性のあるケアをすることは、正直、難しかったです。結局、聖路加（国際病院）で救命救急を極めても、社会の課題は残ったままではないかと思い、フィールドを変えようと思いました。

**伊藤** 社会課題がまさに在宅ケアの部分なんですね。

**藤野** はい。実家が瀬戸内海の島にあるんですが、急性期病院へのアクセスがとても悪く、父が喘息の発作で心停止してしまうような場所なんです。祖母に関しても、認知症があるのも往診や訪問看護が十分に届かないエリアなので、結局、自宅に住み続けることができませんでした。

**伊藤** 医療や看護が行き届いていない地域は、まだ多いと…

**藤野** 少し古いデータになりますが、全国の自治体の3割がそういう地域だといわれています。

## 「寿命の延伸とQOLの向上 デザインケアが目指す最高のケア」



藤野 泰平さん  
株式会社デザインケア/  
みんなのかかりつけ訪問看護ステーション  
代表取締役社長

**PROFILE**  
2006年、名古屋市立大学看護学部卒。2006年～11年、聖路加国際病院常勤看護師、2014年、一般社団法人日本男性看護師会共同代表、2014年愛知医科大学看護学部／愛知医科大学大学院非常勤講師、2016年、一般社団法人オマハシステムジャパン発起人理事、2014年～、株式会社デザインケア／みんなのかかりつけ訪問看護ステーション代表取締役社長

訪問看護の事業所は1万3000ヵ所  
それでも国内ではまだ十分ではない  
この社会問題に真正面に向き合う  
藤野さんのがんばりを応援したい

訪問看護の事業所は1万3000ヵ所

それでも国内ではまだ十分ではない

この社会問題に真正面に向き合う

藤野さんのがんばりを応援したい

**伊藤** 訪問看護が始まつて以来、事業所は5000ヵ所から1万3000

まなことを支援するのが看護だとしたら、画一的ではなく、その人に合うようデザインされたケアが必要です。そういう思いを込めて名付けました。

**伊藤** 素晴らしいですね。デザインケアの創業は7年前で、現在は愛知と東京、岐阜、三重で事業所を構えていると聞きました。

**藤野** この春には、群馬県と兵庫県神戸市にも事業所を作ります。

**伊藤** スタッフは何人いますか？

**藤野** 訪問看護ステーションは全部で14カ所あり、スタッフの数は全体でおよそ150人になります。

**伊藤** それはすごい。藤野さんとは2008年に取材で知り合って以来ですね。あのとき藤野さんは救命救急の最前線にて、活き活きと仕事をされていましたけれど、そこから

また、地域の医療や看護が十分に届かない地域は、まだ多いと…

**伊藤** 少し古いデータになりますが、全国の自治体の3割がそういう地域だといわれています。

**伊藤** 寿命の延伸とQOLの向上

**伊藤** デザインケアが目指す最高のケア

**伊藤** それはつまり、生きる力のケア、アリ寿命の延長、生きる希望のケアです。医療の最終到達点を調べた研究に The Goals of Medicine というものがあるのですが、そこで重要視していたのが、『寿命の延長』と『QOLの向上』でした。

**伊藤** それはつまり、生きる力のケア、アリ寿命の延長、生きる希望のケアです。見や症状コントロールを行い、後者ではやりたいことを叶えていく。それが私たちの考える最高のケアです。

**伊藤** 今日はがん患者さんの在宅ハと在宅看護の現場を取り材させていただきましたが、ご家族の方が自宅でみられる喜んでいました。ほかにも藤野さんは「脳卒中後の後遺症で片マヒがある釣り好きの利用者さん」について話をされていましたが、その場合、「マヒをリハ

すべてのスタッフが同じ方向をみて自分の経験から知恵を出し合い

利用者が満足するケアを模索するそこで初めて価値あるケアが生まれる

で改善させて釣りをできるようになる」という考え方と、「マヒがあつても釣りができるようにする」という考え方がある。藤野さんならどんなケアをされますか。

藤野 やはりマヒがあつても釣りができるよう支援することが大切だと思っています。「人生にとつて釣りつて何ですか?」と利用者さんに聞い

て、「何が釣れるかわからないドキドキがある」という答えが返ってきた

としたら、「釣に行くこと」にこだわらなくとも、極端な話、釣りゲームや動画でもいいかもしれない。そういうことはチームで知恵を出し合つて、という感じですね。

伊藤 リールの操作をどうするか、というところだけではない、と?

藤野 そうだと思つています。別のかeスにはなりますが、散歩好きだけれど、それが叶わない利用者さんには、iPhoneで散歩コースの動画を撮つて一緒に見たりしています。利用者さんがされる「この店まだやつている」とか、「こここの店はいい

店だよ」とかの話で、けつこう盛り上がつたりします。

伊藤 それはいいですね。

藤野 とにかく、私たちは本人が気付いていない「幸せの形」を会話のなかで紐解きながら、探つていく。そんな毎日です。

### 「応募100人から採用30人 実力より同じ目的を持つ人を」

伊藤 訪問看護の場合、時間や人数、動画を撮る時間は、当然ながら訪問の時間外に行つうわけですよね。

藤野 あくまでも制度は看護師がすることに対し、「料金が出る・出ない」を定義しているだけで、私たちは制度があるからどうしようかという順番で発想していません。スタッフが何をしたい・どうしたいというなかで、どう制度を使うかが大事です。

伊藤 そういう発想ができるスタッフの存在は大きいですね。

伊藤 面接に来られる看護師さんは、病院勤務の人が多いですか?

藤野 压倒的に多いです。ただ、その理由はまちまちで、訪問看護希望だけど、その前に病院勤務を経験したかつたという人もいれば、私のように病院でのケアに限界を感じて訪問看護をやりたいという人もいます。

### 「質のいいケアを維持する工夫とは 看護師育成のためにしてること」

伊藤 いろんなバックグラウンドがあると、環境や考え方が違つてくる。

## ご利用者様の声

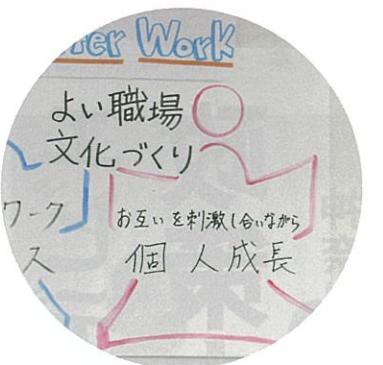
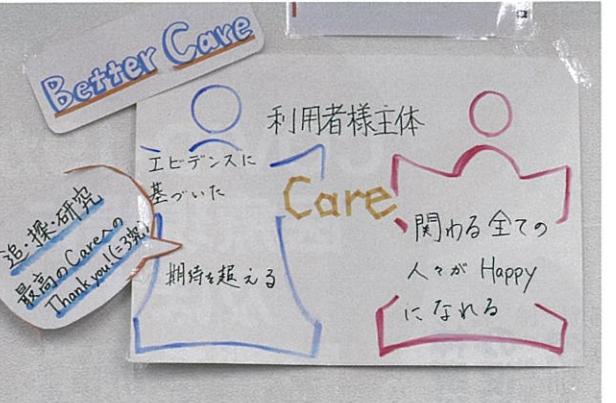
ご家族さまインタビュー動画



訪問看護を受けた利用者さんの声をウェブの動画で紹介（同社HPより）  
※<https://kakaritsuke.co.jp/category/use-voice/>



東京の事務所にて。基本的に社内では「さん付け」で呼び合っている



事務所に壁に貼られたメモ（上も）。繰り返し見ることで原点に返ることができます

## 伊藤 隼也

(いとう しゅんや)

医療ジャーナリスト・写真家・医療情報研究所代表

profile

患者中心の医療を実現するため  
医療ジャーナリストとしてテレビや雑誌などのメディアで活動中  
ホームページ [shunya-ito.tv](http://shunya-ito.tv)



デジタル化が可能でしょう。  
「在宅がいい」は希望でしかない  
在宅ケアの価値を高めることが重要

藤野 最高のケアをしたという思いを持つ看護師が増えれば、企業風土としてそなり、そこから外れる人が出てきたとしても、結局その人も多数派に染まっていきます。

伊藤 そうですね。一方で、看護師不足は前から言われているので、そこを補う必要性もあると思っていま

す。それがわかった看護師は昇級で

きませんし、ボーナスもマイナス評

価になります。一方で、よいケアをし

ている看護師には年に1回弊社が開

催する「善い仕事フォーラム」で表彰

うがつた見方をすると、お互に足を引っ張り合うこともあるかもしれません。チームが一丸となつて利用者さんと向き合には、しっかりとマネジメントが必要ですね。

藤野 変なヒエラルキーができると、利用者さん中心ではなく、先輩看護師の様子を見ながら仕事をするようになります。それでは本来の力を發揮できません。ですので、弊社ではハラスマントや陰口は禁止してしまいます。それがわかった看護師は昇級できませんし、ボーナスもマイナス評価になります。一方で、よいケアをしている看護師には年に1回弊社が開催する「善い仕事フォーラム」で表彰

藤野 看護で最終的に残るのは対人ケアですから、それ以外の部分をいかにAI、ICTなどで効率化させしていくかが非常に大事になると考

えています。具体的には、マネジメント業務やデータ管理、教育、研修などは

藤野 看護で最終的に残るのは対人ケアですから、それ以外の部分をいかにAI、ICTなどで効率化させていくかが非常に大事になると考

えています。具体的には、マネジメント

業務やデータ管理、教育、研修などは

藤野 看護で最終的には大切なのは現場のリアリ

ティと、それを踏まえた制度作りに

あると思います。現場で多くを経験

した看護師さんの起業は、地域の活

性化や患者さんのよき支えになりま

すが、彼らがリスクを抱えない制度

の後押しが必要でしょう。それはま

さに政治の仕事です。今日は貴重な

お話をありがとうございました。

りません。大切なのは現場のリアリティと、それを踏まえた制度作りにあると思います。現場で多くを経験した看護師さんの起業は、地域の活性化や患者さんのよき支えになりますが、彼らがリスクを抱えない制度の後押しが必要でしょう。それはまさに政治の仕事です。今日は貴重なお話をありがとうございました。

伊藤 話を最初の訪問看護の実態に戻します。実は僕の母が訪問看護を受けていたのですが、正直言つて「質」は決してよくなかった。何を言いたいかというと、今、多くの人が「自宅で最期を迎える」と思つてゐる一方、在宅医療・看護を提供する側の質にはばらつきがあつて、そこが大きな問題だと感じています。

伊藤 その通りです。価値があるも

のを作らない人は選んでくれませ

ん。今、伊藤さんが言われた「在宅がいい」というのは、あくまでも希望であります。本当にいいかは別問題です。だから私たちは「本当に在宅で最期を迎えられてよかったです。在宅でよいケアを受けた」と思つてもらえるよう

なケアを行つていなければなりません。訪問看護 자체が切磋琢磨して質を上げる必要があるでしょう。

伊藤 本当にですね。高齢者や

病気を抱えた人が住み慣れた地域で

生きるには、多くの人の助けが必要

ですが、現実はそんなに簡単ではあ

藤野 まさしくその通りです。弊社では、人の役に立ちたい、笑顔になつてほしいというところに看護師の力は活かせると信じているので、実力やキャリアよりもそういう思いを持つ看護師を採用しています。年間、100人近くの応募がありますが、入職者は30人ぐらいです。

伊藤 看護師不足といわれている中、それはけつこう強気ですね（笑）

藤野 そうかもしれない（笑）。ただ、猫の手でも借りたいからといってビジョンが合わない人を採用すれば、かえつて業務が忙しくなつてしまふ。やはり長期的な視野を持つことが大事です。とはいって過去に失敗したことにはありますけど。

伊藤 面接に来られる看護師さんは、病院勤務の人が多いですか?

藤野 压倒的に多いです。ただ、その理由はまちまちで、訪問看護希望だけど、その前に病院勤務を経験したかつたという人もいれば、私のように病院でのケアに限界を感じて訪問看護をやりたいという人もいます。

伊藤 面接に来られる看護師さんは、病院勤務の人が多いですか?

藤野 压倒的に多いです。ただ、その理由はまちまちで、訪問看護希望だけど、その前に病院勤務を経験したかつたという人もいれば、私のように病院でのケアに限界を感じて訪問看護をやりたいという人もいます。

伊藤 いろいろなバックグラウンドがあると、環境や考え方が違つてくる。