

地域情報（県別）

地域を「チーム」で支える、訪問診療のスタイルを確立—さくらクリニック院長、佐藤志津子氏に聞く◆vol.1

2019年1月9日(水)配信 m3.com地域版

さくらクリニック（東京都中野区）は、東京・中野区、杉並区を中心に活動する訪問診療専門クリニック。院長の佐藤志津子氏の専門は神経内科で、とくに筋萎縮性側索硬化症（ALS）、パーキンソン病など「神經難病」の患者の訪問診療に豊富な経験と実績を持っている。

佐藤氏に、同地域における在宅医療、地域医療の現状、医師や看護師、介護従事者によるチームで対応する仕事の様子、訪問診療と神經難病の関係、医療関係者へのメッセージなどを聞いた。

(2018年11月13日インタビュー 全2回)

——さくらクリニックの概要についてお聞かせください。



さくらクリニック巡回車と佐藤志津子氏

さくらクリニックは、東京・中野区・杉並区とその周辺エリアを対象に、訪問診療を提供するクリニックです。常勤の医師が院長の私と副院長の2名、そして非常勤の医師が8名、そのほか看護師やクラーク、医療相談員等で運営しています。

定期的な訪問診療は、平日午前9時～午後5時30分に行い、他機関と連携しながら24時間体制で臨時往診にも対応。強化型在宅療養支援診療所として認定されています。

——患者数、訪問回数などについて教えてください。

患者数は現在、200人を超えて、一日に10件前後の訪問診療を行っています。

比較的重症な方、例えば呼吸器や胃ろうが付いている方や、ターミナル期などで予断を許さない方は週1回、病状が軽く落ち着いている方であれば2週間に1回といったように、一人一人の病状に合った訪問計画を立てます。定期訪問に加え、必要があれば24時間体制で臨時往診も対応しています。

——どのような疾病の方が診療を受けられているのでしょうか。

私の専門が神経内科ということもあって、神經難病の患者さんが多く、3割を超えています。そのほか、心疾患、呼吸器疾患、消化器疾患、整形外科疾患、悪性腫瘍等、疾病は様々です。神經難病は発症率は低いのですが、治る病気ではなく、長年療養される方が多いので在宅診療に親和性が高く、診る患者さんの数も増えていく傾向があります。

神經難病の患者さんの中でも最も多のが、呼吸器を付けると療養生活が長くなる筋萎縮性側索硬化症（ALS）。次いで比較的発症率が高く、薬での治療もできるパーキンソン病。そのほか多系統萎縮症、多発性硬化症、筋緊張性ジストロフィーなどの患者さんもいらっしゃいます。

——新しい患者さんはどのような経緯で入ってくるのでしょうか。

ケアマネージャーら、コワーカーの方々との横のつながりで入ってくることが多いです。介護を受けながら通院されていた方が、病院に行くのが難しくなり在宅へ移行するといったケースが典型です。また、病院のドクターから神經難病の患者の在宅医療に関するご相談を受けたり、病院の医療連携室からご相談が来ることもあります。

また、開院当初はあまりありませんでしたが、最近ではホームページをご覧になった患者さんやご家族から直接相談を受けることも増えてきました。ただ、直接のご相談だと、症状を客観的に把握しにくいですし、訪問診療とはかけ離れたご相談も多く、やはり医療・介護等の専門職を通していただいたほうがスムーズだとは感じます。

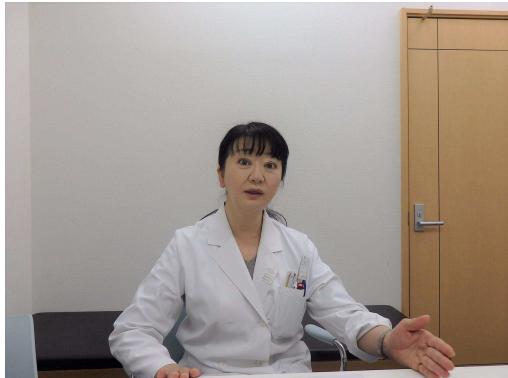
——コワーカーの方との連携は、診療においても重要になりますね。

在宅医療は主治医一人でどんなに頑張ってもうまくいきません。地域のケアマネージャー、ヘルパー、訪問看護師、保健師等、他業種にわたってチームを組んで、患者さん一人一人に合った医療・介護体制を話し合って作っています。病状だけではなく、本人の意思、ご家族の介護力、経済状況などを考慮して、無理なく継続できるようカスタマイズしています。

急変を避けるため、チームのだれかが患者さんの変化に気付き、医師に報告、早めに備えをしておくことも重要です。当院では、医師とコワーカー、患者さんのご家族、場合によって患者さん本人も入ったメーリングリストを作成し、診療時、介護時の様子や気になる部分、医師から介護担当の方への注意点などを発信・共有しています。

——ご家族の協力も欠かせません。

そうですね。ただ私は家族に過度の負担をかけることには疑問を持っています。がんの末期などで、限られた大事な時間を、ご家族がつきっきりで過ごされたいというお気持ちであればわかります。しかし、神経難病などで長年にわたって病気と付き合いしていく場合、ご家族が365日、朝から晩まで介護していくことは体も心もたず、いつかバーンアウトしてしまいます。家に他人が入ることに抵抗があったり、患者さんも体のケアを家族にやってもらいたいというお気持ちは理解できますが、それでは長期間の持続は難しい。病状が軽く、またご家族が元気なうちから、公的制度も利用し、自宅に専門家を入れることに慣れ、無理なく介護できる体制を作り、意識を変えてもらうことが大事だと思います。



さくらクリニック院長、佐藤志津子氏

——中野・杉並地域の、訪問診療の現状はいかがでしょうか。

非常に充実していると思います。人口密集地域のため患者さんも多いですが、訪問診療を行う医師や、コワーカーとなる事業者の方も多く、訪問診療専門クリニックも当院以外にいくつかあります。一人暮らしの方でも、希望すれば人工呼吸器をつけて自宅療養できます。それを支えるマンパワーがあります。

医療、介護に携わるコワーカーの方々も熱心で、神経難病の勉強会を行うと大勢参加されますし、中野区医師会で行う在宅難病患者訪問診療事業に参加する医師の先生方も多いようです。

在宅医療の充実のためには、医師を中心に、様々なコワーカーがつながるチームが街にいくつも活動している状態が理想的です。意欲のある医師が率先して動いて、スタッフ同士のつながりを作っていく必要があります。中野・杉並は、それができている地域なのだと思います。



佐藤志津子

さくらクリニック 院長

お茶ノ水女子大学で社会哲学を専攻、卒業後、山梨医科大学に入学。1994年

山梨医科大学卒業、東京医科歯科大学神経内科入局。複数の病院で研修後、1999年4月大学院に進学。アルバイトで経験した訪問診療に感銘を受けたことをきっかけに、大学院を中退、2003年、在宅医療を専門とするさくらクリニックを開業。