



患者と家族に寄り添い人生をサポート

Tomorrow's medical treatment is supported.

Shizuko Sato



病院は病気を治す場であるのに対して、在宅医療は病気とともにある患者さんの人生を支えるための医療といえます

医療法人社団緑の森 さくらクリニック

理事長・院長 佐藤志津子

Interview

通院困難な患者が自宅で医療を受ける在宅医療。今在宅医療を受ける患者は国内でおよそ70万人ほどで、2025年には100万人を超えるといわれている。年々需要の高まりを見せる在宅医療の世界で、多くの患者や家族の想いに懸命に答え続ける医療チームがある。医療法人社団緑の森さくらクリニックだ。

「私達の役割は、病気を治すだけではなく、病気や障害と付き合いながら生活している患者さんに寄り添い、できるだけ自分らしく日々を過ごしてゆくお手伝いをする事。ただし、寄り添うだけなら医師は必要ありません。訪問診療の要は、大きく分けて3つ。病気について正しい知識を持ってもらうこと、治療の選択肢を一緒に考えること、そして病気の進行や急変のリスクを予測して、ダメージを最小限にすべく手を打つことです」

こう話すのはさくらクリニック院長の佐藤志津子医師。日々患者の家を訪問し、訪問エリアを太陽のように暖かく照らしている。



在宅医療の世界に飛び込み興味とやりがいを感じていく
理想の医療を実現しようと平成15年に独立開業

平成15年にさくらクリニックを開業した佐藤院長。彼女がそもそも医師を志したのは大学で哲学を勉強していた頃。精神分析学に興味をもち、精神科医になろうと思ったことが医療の道に進むきっかけだった。

「ところが医学部に入學し、勢い込んで精神科の医局に行ってみたら、思っていたものとは全然違っていました。精神分析学は臨床の場では出番がないことを、遅ればせながら知りました」そして佐藤院長の興味は「心」の問題から「脳」の不思議へと移り、大学卒業後に選んだ分野



往診車で一日に6～7人の患者宅を回る

であるさくらクリニックを開業した。当初5人でスタートしたクリニックは患者のニーズに伴い規模が拡大し、今では医師11人を含む総勢30人で地域住民に在宅医療を提供している。

は神経内科だった。神経内科の医師として臨床経験を積み上げていた佐藤院長は、平成11年に大学院に進む。この時期にターニングポイントが訪れる。「勤務医時代の同僚から在宅医療の仕事を手伝ってほしいと誘いを受けたことが今の道に進むきっかけでした」病院での医療とは全く異なる在宅医療の世界に飛び込んだ佐藤院長は、次第にやりがいを感じていく。しかし経験を重ねていく中、物足りなさを感じるようになる。「夜中に患者さんから助けを呼ぶ連絡が入って往診すると、雇い主から『勝手なことをしないように』とクレームが入る、当時はそんな状況でした」佐藤院長は、理想とする在宅医療を実現するには自分でやるしかない。との思いから、独立。在宅医療専門医療機関



「在宅医療は病気とともに歩む患者さんの人生を支えるための医療」

患者と家族の望みに応じて治療プランを提供

クリニックの場所は東京都中野区、東京メトロ中野坂上駅から徒歩5分ほどの所。ここを拠

点として主に中野区、杉並区エリアに住む在宅患者に医療を提供している。

通院が困難となつて在宅での医療を求めるのは、ALS（筋萎縮性側索硬化症）やパーキンソン病などの神経難病患者、終末期を家で自分らしく過ごしたいと望む患者、認知症で通院が困難な患者などさまざま。

さくらクリニックでは在宅医療を望む患者に対して医師・看護師・相談員・医療クラークといった各専門分野のスタッフが一体となつてチームで医療活動を行っていく。

「病院は病気を治す場であるのに対して、在宅医療は病気とともにある患者さんの人生を支えるための医療といえます。その中で、患者さんやそのご家族がどのような生活を望んでいるのか、100人いれば100通りあるほど多様なそれぞれの願いに寄り添い、極力実現させることが、私たち訪問診療医の使命だと考えています」

こうした患者の想いを実現させるため、佐藤院長はコミュニケーションや情報交換をまずは何より大切にしている。

「それぞれの患者さんの家族構成や生活環境などを知った上で、何に困つていて何を望んでいるのか。ここを明確に理解して治療プランを立てていきます。例えば延命治療の選択肢の中で何を選ぶか、急変した時にどうしたいかなど、絶対の正解があるわけではありません。人生観、家庭の事情などで一人ひとり違いますから」

今現在200人を超える在宅患者を抱えるさくらクリニックは、これまで多くの患者を診てきた。そうした中でも、取り分け多く診てきたのがALS患者だ。



体全身の筋力が低下する神経難病のALS（筋萎縮性側索硬化症）

「多くのALS患者さんを診てきた豊富な実績が当院の強み」



各専門分野のスタッフが一体となってチームで医療を提供

ALSは脳や末梢神経からの命令を筋肉に伝える運動ニューロン（運動神経細胞）が侵される病気で、難病指定されている神経の病だ。

現状では治療法がなく、発症すると体全身の筋力が低下し、運動やコミュニケーション能力の衰退、嚥下障害などを招き、病気が進むと自力での呼吸も困難になる。こうしたALS患者は現在日本に約8000人いるといわれる。

神経内科専門医としてこれまで多くのALS患者を診てきた経験をもつ佐藤院長は、「病気を完治することはできませんが、患者さんがどのような状態になっていくのかという予測はできます。その情報を提供するとともに、取れる手段などもお伝えし、どのような治療方針を選択するかは、患者さんとご家族の意向を尊重して、一緒に決定していきます」

例えば嚥下障害により口から物を食べるのが困難になった患者には胃ろうという治療の選択肢がある。これはお腹から胃に直接穴を空けて栄養を注入する方法で、誤嚥やそれ

による肺炎を防ぐことができる。「必要な栄養は胃ろうから入れて、安全な範囲内で食事を楽しむこともできます」

自力での呼吸が困難になった患者に対しても様々な手段があるが、その中の一つに気管切開をして呼吸器をつけるという選択肢がある。呼吸器を装着すれば、自発呼吸が全くなかった状態でも呼吸をサポートすることができる。

「これら訪問診療の中で行う治療や処置は、患者さんの生活や生き方を大きく変えることになりますから、やるかやらないかは納得いくまで話し合って決めることが大切です」

こう話す佐藤院長は、訪問診療で行う治療に対して、「これが正解というものはありません」という。「例えばALSの場合は手足が動かさず、喋ることもできず、呼吸すらままならなくなり、人工呼吸器を装着すれば余命を相当な期間伸ばすことができますが、だったらとにかく呼吸器を付けて余命を伸ばせば良いかというところではありません。不自由な体で生きていきたくないとお思いになる患者さんもうらっしゃいます」

「患者さんの意向はその人らしい人生を全うしてもらうために、治療の選択肢を伝えた後はとことん話し合いを重ねていく。」

「ALSの患者さんについては、多く診てきた実績がありますので、経験に基づいたアドバイスができるのは当院の強みといえます」



「患者と医師」ではなく「人と人」として接する

「患者さんとの密な関係を築けるのは在宅医の魅力であり醍醐味」

一日に6〜7人ほどの患者の家を訪問する佐藤院長。患者と対する上では、常にフェアな

関係でいること〴〵を大切に。」「医師と患者という関係ではなく人と人として接するようにしています」

訪問現場では一人ひとりの患者とまるで友達と話をするかのようになり、気さくにコミュニケーションをとる。「病気の患者である前にひとりの生活者ですから。病気を抱えているというのはその人の一つの側面に過ぎません」

患者の自宅という空間で、密な関係性を構築して医療を提供していると、「患者さんの方も心を開いて自然と色んな話をして下さいます」と佐藤院長。

「何年も自宅に通って診させて頂く患者さんは、古くからの友達」という感覚。患者さんとうまくした関係性を築けるのは在宅医療の魅力であり醍醐味。病院の外来では中々味わえない感覚だと思えます」

一方患者と長年にわたって深い関係を築いていくだけに、患者が寿命を全うして亡くなる時には、家族や親友を亡くしたような喪失感に襲われるという。

「一緒に患者さんを支えてきたコワーカールの皆さんも、想いは同じです。遺族の方、コワーカールの方々と定期的が集まって『悼む会』をすることもあります」



2019年4月、練馬区に分院を開設

診療の傍ら勉強会や情報発信にも注力

クリニックの開業から17年。ずっと訪問診療の第一線を走り続けてきたさくらクリニックは、2019年4月から分院を開設し、更なる医療体制の充実を図る。「練馬区に分院を開設することで、本院と連携しながらより手厚い医療を提供したいと考えています」

こうして医療体制を充実させる一方、クリニックでは診療の傍ら様々な取り組みを実施。その中の一つが共に在宅療養を支えるコワーカールに向けての勉強会だ。「ケアマネージャーさんや訪問看護師さん、ヘルパーさんなどコワーカールの皆さんから寄せられるリクエストに応じて、様々なテーマで勉強と交流の機会を設けています」

多いテーマはALSの意思決定支援、がん末期の看取り、独居認知症などの困難なケースで、ディスプレイの成果を現場に繋げていく。さらにここ数年情報発信にも注力。ホームページ上のブログから、在宅医療で行われる治療や処置、在宅の現場の様子を詳しく紹介している。

佐藤院長は「ブログを通して在宅の現場を多くの方々知って頂きたい」という。「在宅の患者さんやご家族の方々は、不幸を嘆きながらうつうつと過ごしているわけではありません。工夫と努力をしながら、生きがいをもって闘病生活を送る患者さんも多くいらっしゃいます。こうした現場の様子を難病に罹って不安な日々を過ごしている多くの方々に見て頂き、少しでも元気づけられればと思っています」

現状に満足することなく、常に新たな取り組みに挑戦し続ける。そんな佐藤院長に今後のビジョンを語ってもらった。

「訪問診療は現状、それぞれの医療機関が独立で動く形が主流になっていますが、もっと診療所同士のネットワークを作っていきたいと思っています」

在宅医療はその性質上、密室になりやすい。そしてそれが患者にとって不利益をもたらすケースもある。「今は訪問診療をしている診療所はたくさんあります。それぞれの医師の専門、得意分野からお人柄まで、患者さんが簡単に情報にアクセスして訪問医を選ぶ。もし相性が悪かったら我慢しないで他の先生を紹介してもらえ方が良い。診療所同士もオープンに情報交換することでレベルアップに繋がります。専門医の先生にコンサルトをしたり、特殊な検査機器を貸し借りするなど、連携のメリットは多々あると思います」

Profile

佐藤 志津子 (さとう・しづこ)

秋田県出身。山梨医科大学卒業後、東京医科歯科大学神経内科入局。いくつかの病院での勤務と大学での研究を経て、平成13年訪問診療を知り、以後在宅医療に邁進。同15年医療法人社団緑の森さくらクリニックを開設。理事長・院長。

Information

医療法人社団緑の森さくらクリニック

■ さくらクリニック

所在地 〒164-0012
東京都中野区本町2-2-2
YSビル地下1階
TEL 03-5358-8321
URL <https://sakura-cli.jp/>



アクセス 都営大江戸線 中野坂上駅から徒歩7分
東京メトロ丸の内線
西新宿5丁目駅から徒歩7分

対応可能な疾患例 神経難病（パーキンソン病、多系統萎縮症、多発性硬化症、筋緊張性ジストロフィー、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症など）、脳血管障害、がん、認知症、褥瘡、その他、内科疾患、整形外科疾患など幅広く対応。

24時間体制・訪問巡回 定期的な訪問診療時間は、月曜日～金曜日 9:00～17:30
(緊急時には臨時往診)
必要時には、24時間365日体制で臨時往診に伺います。

■ さくらクリニック練馬（分院）

所在地 〒176-0012
東京都練馬区豊玉北5-7-4
TEL 03-6914-6551
URL <https://sakura-cli.jp/nerima>

に尽きます。患者さんの人生を丸ごと託されているのだから責任は重大です。その自覚と在宅のえるのだと思っています」
今年4月には本院と分院、拠点を二つとしてさくらクリニックの挑戦は続く。



患者に寄り添い医療だけでなく気持ちのケアも行う

佐藤院長が理想とする在宅医療は「CURE（治すこと）」と「CARE（ケア）」のどちらかに傾くことなく、バランスの良い適切な医療を提供すること。「CUREからCAREへ、病院から在宅へ、といったスローガンの言い方には抵抗感があります。訪問診療にあたる医師は我が家が一番という曖昧な価値観にあぐらをかいて適切な治療を怠ってはいけません。在宅の密着性ゆえに、主治医の怠慢で患者さんのQOLを損ないかねない。それどころか文字通り命取りになることさえあります」

これは看取りの場合も同じで「家で死ねて良かったね」だけなら訪問診療医は要らない。予後を予測し、緩和ケアも含めて治療の選択肢を丁寧に説明し、心も体もなるべく安寧に過ごせるよう工夫する。