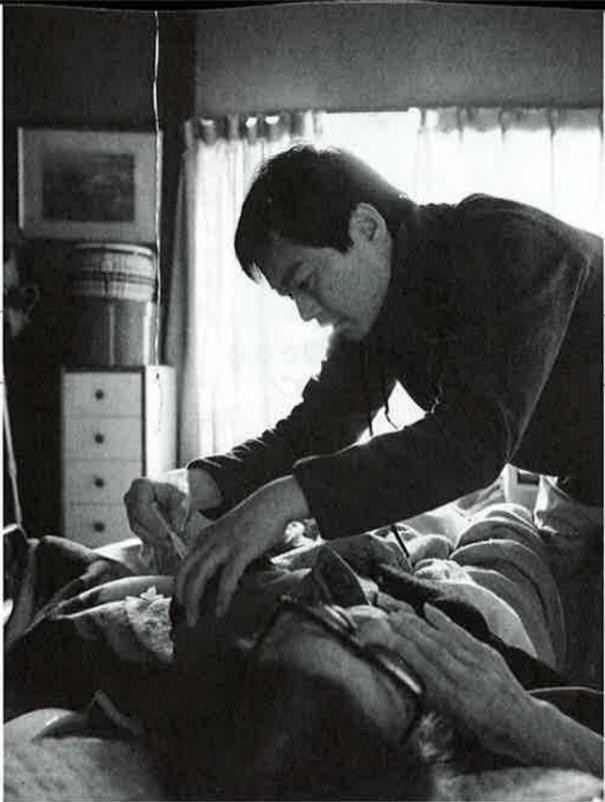


在宅医療の現場を訪ねました。

### 祐ホームクリニックの場合

医療法人鉄祐会 祐ホームクリニック 理事長・院長  
高齡先進国モデル構想会議 代表  
むとうしんすけ  
**武藤真祐さん**



撮影 大木啓至

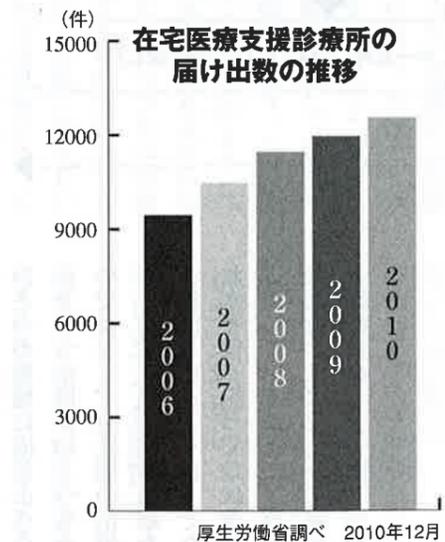
# 在宅医療は、患者とその家族の暮らしを支えることが大事です。

国は在宅医療を積極的に推進している現在、「在宅」でどのような医療が受けられるのか、よく知られていないのが現状ではないでしょうか。そんななか、目指すべき在宅医療のモデルをつくらうとしているひとりの医師がいます。

高齡化に追いつけない在宅医の数。

2006年の医療保険制度改正でスタートした「在宅療養支援診療所制度」は、在宅医療の推進のために設けられた制度で、在宅医療を行う診療所（※1）は、24時間365日、緊急の患者さんに対応します。スタート時は、全国の診療所の1割程度である約9500件が届け出を行いましたが、その後は伸び悩んでいます（上図参照）。こうした診療所の多くは、外来患者を診ながら、往診も行うという体制をとっていますが、そんななか、外来診療を一切行わず、在宅医療に特化している診療所が

※1 診療所 入院できる施設が19人以下の病院施設。



## ある午前中、在宅医の武藤真祐さんの往診に密着しました。

### 9時半ごろ診療所を出発。



武藤さんは白衣を着ません。患者さんやご家族により近い存在でありたいから、とのこと。

祐ホームクリニックでは医師と、診療アシスタントと呼ばれる診療補佐を行うスタッフの2名体制で往診しています。このアシスタントは、医療資格をもっているわけではありませんが、体温を測ったり記録をとったり、車を運転したりして、移動しながらの診療をスムーズに進めています。在宅医療の場合、患者

さんの日々の細かい希望に添えるために多くの雑務が生じます。医師が医療に専心する環境をつくるためにも、それ以外の仕事を的確にこなすアシスタントの存在は重要です。患者さんといつもコミュニケーションをとり患者さんや家族の状態や希望を、正確に医師に伝えるのもアシスタントの役目です。

### 1軒目・2軒目を訪問。

車内で患者さんの最新情報をチェックする武藤さん。



箱田さんの前職は旅行業。アシスタントは必ずしも医療資格を必要とはしません。

1軒目は定期的な往診。何かしら基礎疾患をもつ患者さんにとって、安定期の容態チェックは安心なものです。

アシスタントの箱田慶太さんが、午前中に回る患者さんのスケジュールを把握して、患者さん宅に事前連絡を行います。その間、武藤さんは携帯電話に届いたメールで、患者さんの最新情報を確認。ほかに電子カルテなどを駆使して、関

係者全員が、患者さんの最新の状態はもちろん、家族の意思などの情報を把握できるようになっています。必ずしも毎回同じ医師が訪問するとは限らないので、この情報共有は重要です。

2軒目の患者さんは、胸の痛みを訴え、緊急に連絡が入った方でした。心電図検査を行い、特に異常はなかったものの、水分を補うために点滴を打ちました。

東京の文京区、豊島区、北区、荒川区に患者をもつ在宅医療専門クリニック。一般内科から末期がんまで幅広く患者さんを受け入れる。昨年1年間で看取った患者数は約70名。

お問い合わせ●0503-784-2988

### 祐ホームクリニック

東京の下町中心に在宅医療を専門に行っている、祐ホームクリニック。医師15名。医師は往診に飛び回っているため、クリニック内にいるのは看護師などの診療スタッフと事務スタッフ。診療および事務スタッフは14名。患者さんの数は約200名だそうです。ふつうの病院や診療所なら、ひとりの医師が1日に30〜50名の患者さんを診ることも可能かもしれませんが、1日に診られる患者さんの数は限られてきます。祐ホームクリニックの場合、ひとりの医師が1日で往診できる数はおおよそ12軒。患者数が増えれば、医師の数も増やさなければなりません。それでも、国が在宅医療を支援していること、また、高度な医療機器など大規模な設備投資が必要ないおかげで、採算は取れているそうです。しかし現状、全国の在宅医の数は、社会の高齡化のスピードに追いついていません。院長の武藤真祐さんは、次のように話してくれました。

「在宅医療をするには、24時間

### 3 軒目はひとり暮らしのMさん宅。



小さなお勝手のあるひと間に寝たきりのMさん。亀のかめ子と“ふたり暮らし”です。

95歳ひとり暮らしの女性。数日前に転んでひざが化膿したため、午後から皮膚科の専門医が来るように手配されました。武藤さんは体温、血圧を確認し、骨粗しょう症の注射を打ちました。

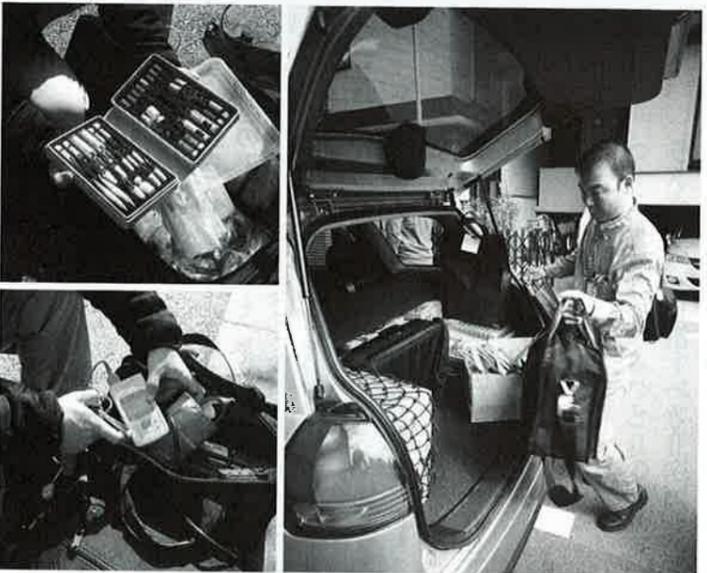
武藤さん「薬ちゃんと飲んでる？ あれはおしっこを出すための薬だから、飲まない」と

脚がむくんじやいますからね」Mさん「薬剤師さんにもそういわれましたから、飲んでますよ」

在宅医療では、訪問看護師や訪問薬剤師との連携はもちろん、神経内科や整形外科などさまざまな専門医、介護が入っている場合は、ケアマネジャーとの連携も重要です。



「先生、帰りに落花生もって帰ってね」とおみやげを渡すMさん。



車のなかには、心電図の計測器や注射セット、血液中の酸素濃度を測る機械などが積み込まれています。

365日体制で患者さんのニーズに答えられるしくみをもっていなければなりません。在宅と外来を兼務で行う診療所にとっては、医師にもかなりの負担だと思えます。在宅医の仕事は、病気を治すというよりも、患者さんとその家族の暮らしを支えること。草の根的な仕事です。大病院の高度専門医療とはずいぶん違いますので、その醍醐味を体感していない医師がまだ多いのかもしれない」



このあたりは住宅街でもあり、次の患者さん宅へは車で10分もかかりません。ときには徒歩で移動するわけにはいかないでしょう。急患で呼ばれても、車で30分以上かかるかもしれません。それも在宅医療のハードルのひとつだと思います。その解決策として、高齢者の方たちで集住してコミュニティをつくるという方向性も見据えるべきでしょうね」

### 4 軒目は緊急で往診したIさん宅



「基本的には自宅で過ごしたいと思っても、病気で体が弱ると心細くなるもの。そんなときは入院して、心身を安定させて、またふだんの生活をはじめたらいいのです」と武藤さん。

車中にて急患の連絡が入り、急遽Iさん宅へ。Iさんもひとり暮らしの女性。数日前から下痢が止まらず、食事が満足にとれないとのこと、入院を希望されていました。

武藤さん「入院するほうがいいですか？」

Iさん「家にいたらただ寝てるばかりですから」  
武藤さん「じゃあ、前に入院していた病院に連絡をとってみますね。下痢を治して、脱水症状にならないようにしてもらって、食事もとれるようになったら、また戻ってきましよう。入院することになったら、ケアマネジャーさんに連れて行ってもらえるよう連絡しておきますね」

その場でクリニックに入院の手続きを指示。Iさん宅を辞去して30分後に、受け入れ病院が決まりました。

「本来、こうした手続きは医師の領分ではないのかもしれませんが、それでも、その患者さんが希望するところを正確に叶えるために、私たちもやるだけのことをやります。病院は、独居の方の受け入れに消極的な場合があります。でも、私たちのような医療機関がちゃんと退院後のケアをするのを、病院側が理解してくれば、独居の方でも安心して受け入れてもらえます。病院側にも、在宅医療の現状はもっと知ってもらいたいですね」

### 患者さんの負担額は月2回の往診で約6500円。

在宅医療を受ける方は、自宅でも過ごしたい方、もしくは、何らかの理由で通院できなくなった方。通院先の病院が在宅医を紹介するそうです。また認知症などで在宅介護を受けている人が病気になる場合は、ケアマネジャーが在宅医を紹介します。

「医療器具が進歩したおかげで、自宅でも一定の治療や検査を行うことが可能となっています。うちでは、人工呼吸器やモルヒネ投与が必要となるような末期がんの患者さんも、十分対応できます。」

また、月2回の自宅訪問であれば、患者さんが負担する医療費は1か月で約6500円（自己負担割合1割の場合）。手厚い処置・医療行為を行うと、別途加算されます。でも、どんなに加算されても、1万2000円という上限もあります。こうしたことはもっと多くの方に知ってほしいことです」

武藤さんは、さらに地域の医療・介護に携わる方々の顔が見えるような連携を図るため、勉強会などの啓蒙活動にも力を入れているそうです。

### 5 軒目の定期往診を終えて、午前中が終了。

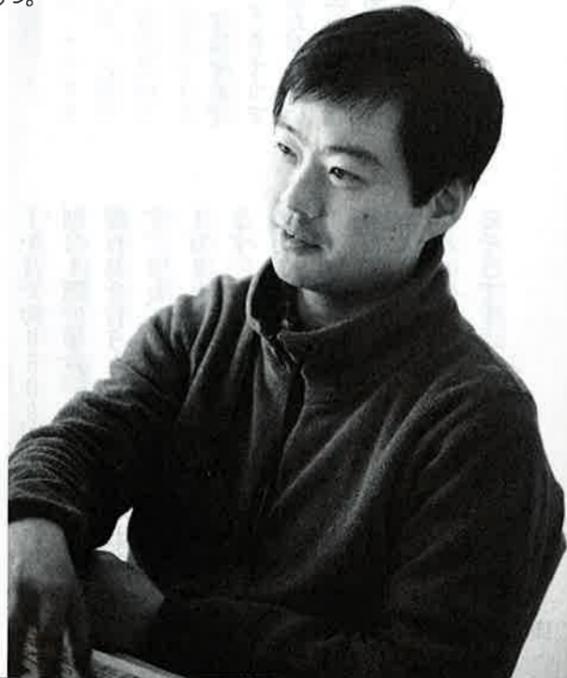


お昼休み中には入院先への紹介状を書いたり、ほかの患者さんの状態を確認したり。武藤さんの仕事は続きます。

# 私の夢は、 医師と患者さんの信頼関係を核に、 高齢者の方の毎日の暮らしを、 もっと快適にすることです。

武藤さんは39歳。  
お若いながら、天皇・皇后両陛下の侍医を務めた経験や、経営コンサルタントとして働いた経験ももっています。  
武藤さんは、「医療」を特別な分野として捉えず、特に高齢者にとって、なくてはならないサービスのひとつと認識し、新しいサービス事業を展開しようとしています。

むとう・しんすけ  
日本内科学会認定内科医、日本循環器学会循環器専門医、医学博士。  
1996年 東京大学医学部卒業、2002年 東京大学大学院医学系研究科博士課程修了。東京大学医学部附属病院、三井記念病院にて循環器内科、救急医療に従事後、診療所にて在宅医療に携わる。その間、2年半宮内庁で侍医を務めた経験をもつ。



世のなかの役に立ちたい。その思いは、両陛下との出会いで強まりました。

医師になったのは、幼いときに野口英世の生きかたに感動して、自分も世のなかの役に立つ人間になりたいと、純粹に考えたからでした。有名な進学校から東京大学の医学部へ。さらに東大の第三内科の循環器内科医になり、「目指せ、教授」の勢いだったのですが、10年ほどたつと、こ

の先、自分はどう生きていけばいいのか、患者さんを治すことが、どこまで社会全体を変えることに結びつくのか、疑問を感じるようになりました。

ちょうどそのころ、教授の推薦もあって、宮内庁侍従職侍医に任命され、日々のお食事から、外国へのご訪問まで、24時間体制で両陛下のおそばに侍することになりました。そこで両陛下がどれほど国民のことを考えておられるのか

を目の当たりにしたのです。今度の震災もそうですが、両陛下の社会的弱者へのまなざし、心配りは計り知れないほどです。わずか2年半という期間でしたが、自分はその方の一もできないけれども、やはりもっと社会の役に立つことがしたいと痛切に感じる日々でした。

た。私は割と発想が単純なものですから、法律か経済を勉強しようと考えたわけです。いくつかの選択肢のなかでも世のなかや物事を動かしているのは、やはり経済であると考えました。医療も経済活動の一部なのです。

1（※2）に入社希望を出したら、幸い、マッキンゼーも私を受け入れてくれたのです。そこで経済のしくみについて学びながら、企業経営の経験を積みました。

最大の課題、つまり「少子高齢化」に伴う問題を解決するしくみをつくらう、ということでした。

いわゆる大病院の「医療」は、患者さんがベストの状態にあることが前提で行われます。すなわち、快適な室温、十分な食事、エレベータでの移動……。けれどもそれは患者さん、さらには例えば独居の高齢者にとっては非日常の生活です。

病院にいれば「患者さん」でも、退院して家に帰れば、ひとりの生活者。家族もいるし、その人なりの生活習慣もある。高齢であればあるほど、



「在宅医療は世のなかにあるサービスのひとつ。高齢者の方々がもっと暮らしやすくなるしくみをつくりたいのです」

生活習慣や体力の違いは顕著で、一人ひとりに見合った医療が必要です。それを、徹底的な在宅医療の形で具現化してみようと、1年半前に「祐ホームクリニック」を開設したのでです。

医療がもつ高い信頼性。これを核に、高齢者の暮らしをよくしたい。

私たちの活動の様子は、前の頁でご覧いただいたとおりですが、私はずっと視点を広げたいと思っています。実は、生活をしていく上で「医療」は、食料や日用品を

買ったたり、誰かに相談したり……、そうした多くの大事なサービスのなかのひとつに過ぎません。ただ、医療はのちを扱うだけに、より高い信頼性が求められます。

そこで、今私が考えているのは、患者さんやその家族と、私たち医療関係者とのあいだの強い信頼関係を核にして、地域社会に密着したさまざまなサービス事業を展開するしくみです。たとえば買い物物の宅配サービスや、年金相談に乗ってくれるようなサービス。もちろん、実際にそれらのサービスを提供するのは私たちではなく、企業の方々が

す。さらには地域のNPOやボランティアです。が、まずは、患者さんたちから信頼を得ている医療従事者が、そうしたサービス事業の案内役をし、ふだんの健常な市民であれば享受できるいろいろなサービスやサポートを、孤独に暮らしている高齢者のところにも届けたい。それが私が実現させたいと願う、「高齢先進国」のありかたです。

現在、行政や大手企業とも連動して、この構想は動き出しています。いずれ、みなさんの街でもこうしたしくみが実現するように取り組んでいきたいと思っています。

※2 マッキンゼー&カンパニー 世界的に知られるコンサルティング会社のひとつ。

# がんばれ！ 地震被災者



募金活動にご協力ください。

募金は、すべて災害遺児への教育資金やお年寄り、障害者、在日外国人への支援などに活用いたします。

現金の場合

三菱東京UFJ銀行  
支店名:本店  
普通口座:0492440  
名義:日本財団

クレジットカードの場合

日本財団ホームページへ

 **日本財団**  
The Nippon Foundation  
03-6229-5111