

「食の喜びと心の寄り添いで豊かな毎日を」

YORI*SOI

発行者 株式会社クリニコ 〒153-0063 東京都目黒区目黒4-4-22
<http://www.clinico.co.jp> (03)3793-4101

Vol.6

地域在宅医療最前線

患者さんの

〳〵生き様〳〵を支える

在宅医療の担い手として

医療法人アスミス理事長

太田秀樹先生

つながる人の輪・笑顔の和

地域栄養ケアPEACH厚木代表

江頭文江さん



地域 在宅医療

最前線

患者さんの“生き様”

「今までにこの特集に登場した先生が在宅ケアの第三世代なら、小山市、栃木市、結城市の三カ所の機能強化型在宅療養支援医療法人アスムスの太田秀樹先生にお話を伺いました。

求めている人に届く医療を実現したい

今では障害がある方が旅行することは“当たり前の権利”として認識されるようになりましたが、1990年頃は「怪我や事故のリスクにつながる」という理由で、障害者がグループで旅に出る際に医師同伴が条件とされる事がありました。大学病院に勤めていた頃、ある患者さんから相談を受けて海外旅行に同伴したのですが、その際に「本当に必要な人には医療が届いていないんだな」と実感し、それが私にとって大きな転機となりました。

車椅子で生活している人は、熱が出たら体がつらくて車椅子を自分でこいで病院まで行くことができません。ですから、救急車を呼んで病院に行くか、薬を飲んで寝ているしか選択肢がありません。当時は障害がある人が診察を受けたくても、なかなか病院に来られなかったのです。そんな現実を知って、「彼らにとって、医者は健康のことは何でも相談できる存在でなければならない」と感じ、そのソリューションを提供するために、医療側である自分が動くべきだと強く思いました。ちょうどその頃、テレビでは雲仙普賢岳の噴火のニュースが流れていました。いつ何があるかわからない人生、自分のやりたいと思うことをやってみようと思い、大学病院を辞めて翌年から



在宅医療を始めることにしたのです。

私が在宅医療を始めた1992年当時は、“在宅医療専門”なんてありえない時代。私も午前は外来、午後には往診というスタイルからスタートしました。一人では24時間体制がとれなかったため、内科の先生と一緒に「グループ診療」を行い、「訪問看護」を中心として、「ケアマネジメント」も取り入れました。はからずも、その3つの体制が、その後日本の在宅医療のスタンダードとして確立されることになりました。

実際に在宅医療を始めてみると、時代背景的にまだ一般的ではなかったこともあり、「望む患者（家族）がいない」という課題に直面しました。当時はまだ病院で息を引き取るのが当たり前で介護保険もなかった時代ですから、「在宅なんてまともな医療ではない」という偏見もあったようです。ただ、「お姑さんの最期を自宅で看取りたい」という心優しいお嫁さんがいたり、在宅で看取れると知って喜んでくれる人がいたり、状況も少しずつ変わっていきました。

命を救う医療から、 活動を支援する医療へ

かつて医療は病気を治して命を救うことが目的でしたが、超高齢社会の今では、ロコモやサルコペニア、認知症など、回避や完治が難しい生活機能障害をどう改善するかという考えが医療に必要となっています。そのため、医療法人アスムスでは、「患者さんの活動を

を支える在宅医療の担い手として

私は第二世代…。」四半世紀前から在宅医療に携わり、支援診療所を中心に、地域包括ケアの推進にも尽力されている

太田秀樹 先生

医療法人アスムス 理事長



支援するために医療がある」という考えを医師たちで共有し、機能強化型在宅療養支援診療所として隣接する3つの市町村で在宅医療を展開しています。アスムスというのは「Activity Supporting Medicine Systematic Service」の頭文字で、まさに「活動をサポートする医療をシステムとして提供」を意味しています。

現在、在宅医療を進めるのは自治体の仕事ですが、現状では介護の窓口は市区町村などの基礎自治体、医療の窓口は都道府県行政である保健所と分かれているので、患者家族が相談に行っても介護と医療の連携がうまくとれないという課題があります。窓口が統一されることがいちばんの理想ですが、それもなかなか進まないため、アスムスでは基礎自治体ごとに診療所を置き、その地区の医師会と連携を取り、さらに訪問看護ステーションも併設することで地域包括ケアシステム構築の一翼を担っています。

全員参加で行う地域包括ケアを

医療は命を救い、福祉は暮らしを支えますが、在宅医療は“生き様”を支えるものだと私は思っています。たとえ治せない病気であっても、残された人生を無駄にしないよう支えていくということです。在宅医療をさらに充実させるためには、行政側の課題もありますが、在宅医療に取り組む医師の数を増やすことのほかに、患者家族側が安心して在宅医療を受け



左上:およま城北クリニック
右上:生きいき診療所・ゆうぎ
左下:蔵の街診療所

入れられるようにすることが必要です。今はまだ国民が在宅医療を信頼し委ねることが十分にできない現状があるので、私は市民に対して在宅医療の啓発活動も行っています。

もちろん、行政が本気になれるかという高いハードルがあります。私は、専門職はオーケストラ、行政はコンポーザー、患者家族はオーディエンスだと思っています。コンポーザーとオーケストラがオーディエンスと感動を共有しなければ、地域包括ケアシステムに魂は入りません。地域包括ケアは全員参加で行うべきものです。日本の未来が明るくなるためにも、そういった文化に変えられるような地域をこれからも作っていきたいと思います。

太田秀樹

1953年生まれ。1979年日本大学医学部卒業。自治医科大学大学院修了(医学博士)。自治医科大学専任講師、自治医科大学整形外科医局長を経て、1992年在宅医療を旗印に、およま城北クリニックを開業。現在、在宅療養支援診療所4ヶ所、訪問看護ステーション、老人保健施設等を運営する医療法人アスムス理事長。