

地域情報（県別）

【山梨】女性医師が在宅医療に向いている理由は共感力と直感力の高さ-高添明日香・あすか在宅クリニック院長に聞く◆Vol.2

2020年2月21日 (金)配信 m3.com地域版

在宅医療を行うために医師になり、37歳で開業した「あすか在宅クリニック」（甲斐市）院長の高添明日香氏。高添氏は「在宅医療は自己犠牲を強いられやすい」としながらも、「女性医師は在宅医に向いている。ワークシェアリングを図りながらもっと参加してほしい」と話す。その理由は女性が秀でていることが多い能力と在宅医療に関わる人の特徴にあった。開業に当たり「すごく効いた」と話す、集患を成功させた方法も聞いた。（2019年12月12日インタビュー、計3回連載の2回目）

▼第1回はこちら

▼第3回はこちら

——先生は37歳で開業しました。40代以降の開業が多い中で不安はなかったのでしょうか。

以前に想像していた時期よりも早まりましたが、遅かれ早かれ開業はする予定だったので、大きな感情の波はなかったように思います。ただ、自分の生活を犠牲にしたことは事実です。

当院は必要があれば24時間いつでも往診する在宅療養支援診療所ですから、私は「結婚をしない」「子どもを持たない」と決めてから開業しました。厳密には「自分が中心になって子育てを行うことを諦める」であって、誰かに子育てを任せられるのであれば違うのかもしれませんが、でも、やるのであればちゃんとやりたいですね。私の性格上、ここは難しいところです。それに、パートナーであればいろいろと融通が利くことも家族になってしまうと違うでしょう。相手の家族を背負わないといけない場面もあるでしょうから、そのことを考えると必要以上に身構えてしまうというもあります。

「自分が身軽じゃないと患者さんのわがままを聞いてあげられない」。私の場合はそう思って仕事を優先させました。



高添院長

——在宅医療を行う女性医師は少ないように思います。やはり、在宅医療の特性と女性のライフステージの変化が関わっているのでしょうか。

そうですね。在宅医療は女性医師に向いている仕事だと思うのでもっと参入してもらいたいのですが、自分の生活が犠牲になりやすい仕事でもあります。私のように覚悟を持って臨むのであれば別ですが、そうでなければ複数の医師による共同経営にしたり、経営者の下で勤務医として参加したりするなど何らかの形でワークシェアリングを図ることを勧めます。

——「在宅医療が女性医師に向いている」と先生が考えるのはなぜですか？

患者さんの生活に着眼する能力、ご自宅の空間や人の表情から問題点を瞬時に想像する能力、そして、他者への共感性が男性医師に比べて高い傾向にあるからです。もちろん、男性医師にこうした能力に秀でている人はいて、逆に女性医師に乏しいケースもあるので、あくまでも「その傾向性が強い」という私の持論です。

男性の医師は言語化された情報を理解してそこから問題点を抽出する能力は高い傾向にあると思うのですが、何かをぱっと見たときの判断力、つまり、直感性は女性の方が優れている傾向が強いのではないのでしょうか。よく「男性は合理的」「女性は感情的」「女性は勘や直感が鋭い」と言われますが、この男女間の違いや女性の特徴は医療の現場でも発揮されると私は考えていて、とりわけ在宅医療の場ではポジティブに働きやすいと思います。

たとえば、男性患者さんの表情や声のトーンから「～さん、奥さんと喧嘩したでしょ」「うん、実は…」といった会話が交わされることはよくありますし、お嫁さんがずいぶん疲れているなど感じたときに「昨日何かあった？」と聞いたら患者さんが不安定で夜中に叫んでいた、ということもありました。

また、在宅医療を担うケアマネジャーと訪問看護師には世話好きの熟練女性陣が多いので、彼女たちから相談を寄せられやすいのも女性医師の特長といえます。彼女たちは日ごろからいろんな情報をつかんでくるわけですが、男性医師はそれらを収集した上で階層化して、「何をしようか」と解決策を考えることが多い。一方で女性医師は同性として近い感覚を持っているからか、「やっぱりそう思った？ そうだね」とまず共感を示すことが多いのです。場合によってはすぐにその場で一体的にプランの検討が始まることもあります。なので、当院の昼間は大変。いろいろな人が出入りして次々に相談が寄せられるので、お昼の休憩を取るのが難しい日もあるんですよ。

——なるほど、イメージしやすいですね。クリニックには既に110人ほどの患者がいるとのことですが、数字的には順調と理解していいのでしょうか。

はい。当院は医師が1人、看護師が2人、事務員が3人（うち2人は非常勤）、社会福祉士が1人の計7人という体制で、人的な規模から考えても集患は順調だといえるでしょう。患者さんからご依頼いただく経緯やその理由はさまざまですが、一つには開業前の営業活動が効きました。

当院は2018年5月7日にオープンしたのですが、営業は4月1日からスタート。方法はいたってシンプルで、私と看護師と社会福祉士が地域の病院の連携室やケアマネジャーの事業所をひたすら回るというものです。

在宅医療に携わる人たちは顔の見える関係をととても重視します。患者さんの家の中に入り、患者さんやそのご家族の生活と密接に関わっていくので、関係者の関心事は、「この医療機関の医師やスタッフはどんな人か」。情報として医療機関や在宅医の存在を知っていたとしても、顔を見て話もしていない人はやはり薦めづらいでしょう。まずは患者さんやそのご家族とつながりを持てる人たちとお会いして、「患者さんやご家族、関係者に薦められる人だ」と自分たちを判断してもらうことが大切です。

結果、患者さんの数は開院した5月に約30人、6月には約60人に急増しました。前に勤めていたクリニックから継続して診ている10数人を差し引いてもこれは大きな数字です。

——取材する在宅医からは「開業前からの営業が大切」と聞きますが、先生のケースもそうだったんですね。確かに自分の家に上がる人が嫌な感じのする人だったら…と考えるとうなずけます。

◆高添 明日香（たかそえ・あすか）氏

2007年、日本大学医学部卒。佐久総合病院（長野県）で研修を受けた後、故郷の山梨県に戻り、山梨市立牧丘病院に勤務。その後、クリニックの院長職を経て2018年に開業。「あすか在宅クリニック」（同県甲斐市）の院長として在宅医療に注力する。日本内科学会総合内科専門医、日本在宅医学会専門医・指導医、日本プライマリケア連合学会認定医。

【取材・文・撮影＝医療ライター庄部勇太】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

