



医療法人社団サンセリテ 三浦病院 三浦病院

身体や心の痛みと向き合い、 患者のQOL維持向上を支える緩和ケア専門病院



医療法人社団サンセリテ 三浦病院
理事長・院長 **菊岡 修一** 氏

緩和ケアという言葉聞いたとき、「最期の治療」や「諦めの医療」といったイメージを持つ人が多いのではないだろうか。しかし、現代の緩和ケアはまったく違った概念として発展しており、がんで苦しむ患者の身体的な苦痛はもとより、その家族も含めた精神的、社会的な問題にも適切に対処することによって、QOL (Quality of Life : 生活の質) の向上を支援する包括的なアプローチとなっている。

そうした緩和ケアにおいて、埼玉県内で最大級の病床数を有している三浦病院は、入院による診療のほか、外来、在宅診療と、患者に応じたさまざまな診療形態に対応している。同病院のこれまでの取り組みや来年完成予定の新病棟建設に向けた事業計画、今後の展望などについて、菊岡修一理事長にお話をうかがった

LEADER'S PROFILE

1966年、神奈川県川崎市生まれ。92年、千葉大学医学部卒業後、同大学附属病院の小児科で研修医を務め、同大学大学院医学研究科へ進学。98年、医系技官として厚生省（現厚生労働省）へ入省。医政局医事課医師資質向上対策室、健康局がん対策推進室などで約10年間勤務後、臨床現場へ復帰。独立行政法人国立病院機構東京医療センター総合内科、昭和大学（現昭和医科大学）横浜市北部病院緩和医療科で再研修を受けるなかで緩和ケアの重要性を改めて認識し、2015年2月から三浦病院で本格的な緩和ケア医療を立ち上げる。2019年10月、医療法人社団サンセリテ三浦病院副院長に就任。2020年11月に同法人理事長、2022年10月に同院長に就任。

創設者は抗がん剤療法におけるパイオニア

—— 初めに、開院当初の三浦病院というのはどのような病院だったのでしょうか、簡単に教えてください。

当院は、現在名誉院長を務める三浦健が1990年4月に開院しました。当初は法人ではなく、個人病院として創設され、2019年10月に法人化しています。三浦は動注化学療法という、血管からカテーテルを挿入して直接動脈に抗がん剤を流すという治療法での日本国内における第一人者として知られています。がん治療がまだまだ確立されていなかった当時、静脈から流す通常の抗がん剤治療とは異なり、高濃度の抗がん剤を投与できる

ことから、効果が高い治療法として大変注目されていきました。当院もいまでは緩和ケアを専門とした病院になっていますが、当時はそうした三浦のもとに全国から患者さんが集まり、がん治療を中心に多忙な日々を送っていたようです。

—— 菊岡理事長ご自身はこれまでにどのようなご経歴を辿ってこられたのでしょうか。

私自身は92年に千葉大学医学部を卒業し、そのあと大学附属病院の小児科のほうで2年間ほど研修医を務め、その後大学院の医学研究科に進みました。三浦病院との縁は、私の妻が三浦の長女だったということが始まりで、いま病院経営を譲り受けるに至っています。

ただ、結婚当初は小児科医の道を進んでいましたので、当院を引き継ぐつもりはまったくありま



せんでした。現場で救急医療なども経験するなかで、地方病院の脆弱な医療体制や設備面などに大きな課題を感じていました。周産期医療体制などもまだ確立されておらず、いまより新生児の死亡率がもっと高いような状況でしたので、均一化されていない国内の医療水準を何とかして改善したいと思うようになっていました。国がもっとしっかりと小児医療の底上げを図っていくことが必要ではないかを感じるようになり、そこで医師の知識や経験を行政の立場から活かすことができる医系技官の道を進もうと決意しました。

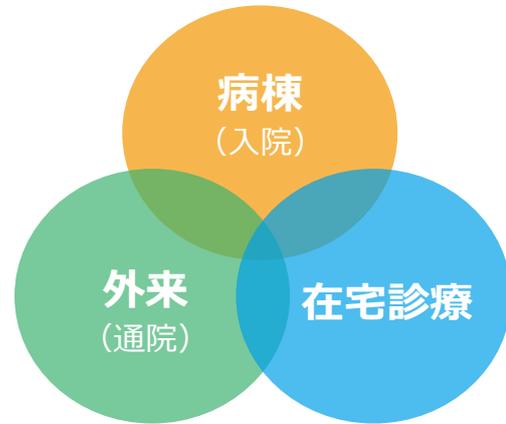
98年には当時の厚生省に入省し、さまざまな仕事を経験しました。いまでも思い出深いのは、健康局総務課のがん対策推進室での仕事で、そこで2006年6月に成立したがん対策基本法の取りまとめを経験しました。当時、この法律の制定に奔走されていた民主党・山本孝史参議院議員が、法案成立1カ月前の参院本会議で、自身ががん患者であることを公表され、残念ながら法律が施行された翌2007年12月にお亡くなりになられたのですが、がんを患いながら法案成立を強く訴えられていた当時の姿がいまでも強く記憶に残っています。

—— 医系技官としてがん対策基本法の取りまとめにご尽力されたことで、それが今日の緩和ケア診療につながって行くのですね。

がん対策基本法の施行以降、がん診療における緩和ケアの位置づけが明確になり、緩和ケアを推進することががん対策推進基本計画の重点課題の一つとして盛り込まれるようになりました。10年



三浦病院の緩和ケア



間ほど医系技官として職務をこなしてきたなかで、がん対策基本法のほか、第5次の医療法改正などにも携わり、私自身役人としての仕事にひと区切りついた感じもあり、そこで役人を辞め、再び臨床現場に戻る決意をしました。

とはいえ臨床を離れてだいぶ空白期間も長くなっていたこともあり、まず東京・目黒区にある東京医療センターの総合内科で再トレーニングを兼ねながら勤務するとともに、三浦病院での仕事もその頃から少しずつ手伝うようになっていきました。

臨床現場で緩和ケアを学び、使命感を新たに

——三浦病院ではいつごろから緩和ケア診療に取り組むことになったのでしょうか。

最初は緩和ケアの専門医の資格を取得しようと考え、昭和大学横浜市北部病院の岡本健一郎先生





のもとで臨床を学ぶことにしました。岡本先生のもとで緩和ケア診療を経験していくなかで、先生の適切な診断によって劇的に痛みがとれていく患者さんを実際に初めて目の当たりにしたときは、とても衝撃を受けたのをいまでも憶えています。緩和ケアの重要性にそこで改めて気づいたことで、「この仕事は一生をかけてやるべき価値がある仕事だ。ぜひ三浦病院に持ち帰って自分も実践していきたい」という想いを新たにしました。

そうして昭和大学横浜市北部病院で2年半ほど勤務した後、2015年2月に三浦病院に戻り、そこから本格的に緩和ケアに取り組む体制を整えていきました。まず病棟の3階のみを緩和ケア病棟に転換し、新たに看護師も紹介してもらって採用し、その看護師に私が持っている緩和ケア医療のノウハウをイチから伝えていきながら、最初は私と看護師2名の3名体制で診療をスタートさせました。——診療を始めた当初はどのような反応がありましたか。

いまでこそ、この周辺地域にも緩和ケア病棟が何カ所かありますが、当時はまだ当院だけで、緩和ケアに対する理解も世の中で進んでいない時代です。まだまだ緩和ケアは「これ以上もう治療ができない人が選択するもの」というような認識が強かったので、患者さんもすぐには集まりませんでした。しばらくは患者さんとのマンツーマンのような体制での診療が続きました。

待っているだけではベッドが埋まらない状況でしたので、患者さんを紹介してもらえよう、学

会が終わるまで大学病院の先生をずっと外で待って、アポなしで話をしに行ったこともあります。

また、当院での「緩和ケア」を知ってもらうための研修会や講演会、地域勉強会といった情宣活動のようなことを始めました。そうしたなかで、何かで当院のことを聞きつけた朝霞市にあるまちだ訪問クリニックの院長（当時）・町田穰先生と、朝霞中央クリニックの院長・米田武史先生が突然面識のない私を訪ねて来てくれるようなことがありました。お二人からは「この地域に緩和ケア病棟を立ち上げてくれてありがとう。ぜひ今後お互い連携していろいろ取り組んでいきましょう」と言ってもらえ、そこから地元周辺の患者さんを紹介してもらえるようになっていったのです。おかげさまで21床あったすべてが埋まり、さらに2017年の年末には33床へ増床しました。

全床を緩和ケア病棟へ転換し、 24時間365日入院受け入れ体制を整備

——三浦病院は2019年4月に法人化されていますが、当時の経緯について簡単に教えてください。

2019年4月に私が三浦病院を譲り受けることとなり、医療法人社団サンセリテとして法人化しています。サンセリテ(Sincerite)とは、フランス語で「真実」「真心」といった意味を表していて、患者さんにこれまで真心をもって接してきた当院の価値の継承の意味を込め、私の妻がつけた名前です。法人化にともなって、その年の10月からは私が副院長となり、それまでのがん治療に加え



■設備概要

病棟数	59床 緩和ケア病棟入院料 I 55床
入院設備	緩和ケア病棟 個室 17室 / 3人部屋 12室 / (内2人 使用室 5室) リハビリ室 (6床) / シャ ワー室 / 談話室 / キッチン / 家族控室 / 機械浴室 / シャワー室

て緩和ケアをさらに充実させ、地域の患者さんを支援していける体制を築いていきました。そうして次第に患者さんのQOL（クオリティ・オブ・ライフ、生活の質）の維持向上に向けた治療としての緩和ケアが認知されていったことで、がん治療を継続しながら緩和ケアを受けに来られる方や、患者さん自身が「緩和ケアを受けたい」と希望されるような方も増えていったのだと思います。

新たに2021年4月からは、病棟の2階部分も合わせた当院すべてのベッドを緩和ケア専用に変更しました。緩和ケア病棟には、一般病棟の規定よりも広い、患者1人当たりの病室床面積8平方メートル以上という面積が求められることに加え、病棟全体の床面積も患者1人当たり30平方メートル以上が必要になります。もともと当院では全体で100以上のベッド数を確保していましたが、規定に合わせてベッド数を減らし、現在は59床となりました。これだけ緩和ケアのベッド数を確保している病院は埼玉県内では当院だけですし、全国でも上位に入る規模です。

——三浦病院が手掛ける緩和ケアの強みや特徴について教えてください。

とくに当院がこだわっているのは、がんによる痛みの原因を正しく把握し、その痛みをしっかりと取り除いていくということです。痛みの種類にはさまざまあり、たとえば内臓から生じている痛みや骨からの痛み、出血による痛みなど、その違いに合わせた適切な治療が必要で、そうした治療を行うには細かい技術力が求められます。がんの痛みを緩和する薬といえば一般にはモルヒネがよく知られていますが、そのほかにもフェンタニルやオキシコドン等さ



まざまな医療用麻薬が存在し、さらに製剤のタイプにも錠剤や注射剤、貼付剤などがあります。単純に医療用麻薬を使うだけでは取れないような痛みや、麻薬を使うことによってかえって痛みが生じてしまうケースなどもあり、薬を使用するかどうかの判断やそのタイミング、それらをうまく使い分けていくスキルやノウハウなどがカギになります。適切に痛みを取るにはどうすればいいのかを常に考え、私が昭和大学の岡本先生のもとで徹底的に学んだ知識や経験を活かしながら、専門的なアプローチで患者さんの苦痛や辛さを最大限に和らげられるよう努力しています。

そうした身体的苦痛以外にも、がんの痛みには精神的苦痛、社会的苦痛、スピリチュアルペインという、全部で4つの苦痛があるとされていて、それらの4つをトータルペインと呼んでいます。社会的苦痛というのは、仕事上の問題や人間関係、経済的な問題や家庭内の問題などのことを指します。スピリチュアルペインというのはなかなか言



新病棟の竣工イメージ

木のぬくもりが広がる共有スペース



葉で表すのが難しい概念になりますが、「なんで自分だけがこんな辛い目に遭うのか」とか、「なぜこんな苦しい思いをしなければいけないのか、早く死んでしまいたい」といった人生の不条理さや虚無感から来る痛みのことを指します。実際には複数の痛みが相互に影響し合い、複雑な痛みを引き起こしますので、こうした苦痛を軽減する医療やケアを提供することで、患者さん一人ひとりがその人らしく過ごすことができるよう、QOLの維持、向上、改善に取り組んでいます。

——診療にはどのような人員体制で臨まれているのでしょうか。

当院には私を含め常勤医師が5名、非常勤や看護師、事務員など含めると120名ほどの職員がいて、患者さんの情報を共有し、職員全員で最善のケアを施せる体制を整えています。緩和ケア診療では入院以外にも、外来診療や在宅診療を提供しているほか、地域に根ざした病院として一般外来診療にも対応していますので、日々現場を束ねてくれている看護部長や看護師長には頭が下がる思いです。

通院の方や在宅診療の方の多くは、何かあったときに入院できない状況だと不安だと言います。そのため、そうならないように当院では24時間365日いつでも入院を受け入れることができる体制にしています。入退院にともなう業務負荷はど

うしても大きくなってしまいますが、当院では常にほぼ満床の稼働状況を維持していて、現場職員の理解と協力の有難さを感じています。

さらなる体制強化に向け、新病棟の建設に着手

——新病棟の建設工事がすでに始まっているようですが、どのような病棟ができるのでしょうか。

今年4月から新病棟建設に向けた工事がスタートしています。総事業費で約30億円を投じ、来年5月には新たな病棟が完成予定です。いまの病棟跡地には駐車場と公園を整備する計画となっています。新病棟では患者さんにゆったりとリラックスしてもらえよう、木のぬくもりが感じられるカフェのような空間をイメージした設計にしました。個人的にはすべてを木造建築で進めたかったのですが、いろいろと難しいところもあり、最終的には木造と鉄筋コンクリート造の混構造による建築としました。

設計にあたっては、北海道まで他の緩和ケア病棟を視察しに行ったり、いろいろな方の声を参考にしたりしてデザインを決めました。なかでもこ



だわったのは、病棟フロアの中央に壁を取り払った開放型のナースステーションを配したところです。これにより看護師がナースステーションからすべての病室に目が行き届くようになり、患者さんも安心して生活することができます。当院は7対1看護という患者さん7人に対して看護師1人の手厚い看護体制を整えていますので、できるだけ看護師の負担を軽減したいという観点からも新病棟のメリットは大きいはずで

——最後に、改めて今後の展望についてお聞かせください。

今後の緩和ケアに対するニーズは、高齢化の進展や医療の進歩とも相まって拡大が見込まれており、そこで重要になってくるのが在宅診療となっています。「最期は自宅で迎えたい」と望まれる方は多く、当院でも積極的にサポートしています。患者さんのご家族が介護不能になってしまうことなどを予防するレスパイト入院もそうしたサポートのひとつです。レスパイト (respice) とは「休息」「息抜き」といった意味の英語で、この制度により介護する側、受ける側、双方のストレス軽減が期待できます。

現在では終末期だけでなく、がんと診断された直後から必要に応じて緩和ケアを提供することが重要とされています。当院としても、何でも気軽に相談できる病院として、引き続き地域の皆さまに安心な医療を提供していきたいと考えています。

取材後記

武蔵野銀行 みずほ支店
福井 重城 支店長



医療法人社団サンセリテ 三浦病院様は、1990年4月に個人病院として創設され、当地で長らく地域の医療を支え続けていらっしゃいます。菊岡理事長と対話しますと、がんという病気との向き合い方や、患者さまに対する誠実で熱い思いが伝わってきます。患者さまが抱える様々な痛みや苦痛を最大限和らげ、自分らしく日常を過ごせるようサポートすることが、「緩和ケア」の本質とお聞きしました。病院にお伺いすると、患者さまや、そのご家族と親身になって対応されている看護師の皆さんのお姿が目に入り、「サンセリテ」という言葉の意味である「真心」を感じることができました。

現在、新病棟建設に向けた工事がスタートしています。新病棟は、「木のぬくもりが感じられるカフェのような空間」をイメージした設計になっており、患者さまがリラックスした気持ちで過ごしてほしいという菊岡理事長の思いが込められたデザインになっています。

今回の新病棟建設という大きな計画に、当行が取引金融機関としてご縁を頂けたことを、大変有難く、また嬉しく感じています。超高齢化社会の日本において、緩和ケアに対するニーズは今後ますます拡大していくと考えられます。当行としても、引き続き、サンセリテ様に全力で伴走し、サポートさせていただきたいと思っております。



■医療法人社団サンセリテ 三浦病院 概要

所在地：埼玉県富士見市下南畑 3166

設立：1990年4月

従業員数：120名（2025年4月末時点）

診療科目：内科、緩和ケア内科、消化器内科、循環器内科、
呼吸器内科、血液内科、乳腺甲状腺外科

病床数：59床

TEL：049-254-7111

FAX：049-254-2707

<https://s-miura.com/>