

ご利用方法

- **訪問診療の対象地域** **大田区/品川区 全域** **世田谷区/目黒区/川崎市の一部** その他の地域の方はご相談ください
- **病院に入院中の患者さま** 主治医・病院の相談室(退院調整部門など)を通して、ご依頼ください
- **ケアマネジャーがいる患者さま** ケアマネジャーを通してご依頼ください
- **その他の患者さま** 当院ホームページの「お問い合わせ」、お電話でご相談ください

TWIN HEART MEDICAL 医療法人社団 双愛会
ファミリークリニック **蒲田** **品川** **多摩川** www.twinheartmedical.com

医療機関名 医療法人社団 双愛会
ファミリークリニック蒲田・品川・多摩川

診療科目 内科、外科、緩和ケア内科
リハビリテーション科、精神科、皮膚科
整形外科、循環器内科、糖尿病内科

所在地

● ファミリークリニック蒲田

〒144-0035 東京都大田区南蒲田2-4-19 ANTビル4F
Tel 03-5480-1810 Fax 03-5480-1823

ファミリークリニック蒲田 訪問看護ステーション

〒144-0052 東京都大田区蒲田4-37-14
Tel 03-5744-3361 Fax 03-6800-3594

● ファミリークリニック品川

〒140-0014 東京都品川区大井1-5-5-6 牧ビル 201号室
Tel 03-6424-4439 Fax 03-6735-4390

訪問看護ステーション 旗の台出張所

〒142-0064 東京都品川区旗の台2-8-11 佐藤ビル2階
Tel 03-5744-3361 Fax 03-6800-3594

● ファミリークリニック多摩川

〒145-0071 東京都大田区田園調布2-1-8 NKビル2階
Tel 03-6424-4454 Fax 03-4243-2384

訪問看護ステーション 多摩川出張所

〒145-0071 東京都大田区田園調布2-1-8 NKビル1階
Tel 03-5744-3361 Fax 03-6800-3594

診療時間	月	火	水	木	金
9:00~12:00	●	●	●	●	●
13:00~18:00	●	●	●	●	●

※祝日は通常通り診療いたします
※かかりつけの方の緊急時は24時間・365日対応いたします
※ファミリークリニック蒲田は土曜日も診療を行っています

対象地域



在宅医療 に関するご案内

家で暮らせれば、長生きはもっと楽しい。

ファミリークリニック蒲田

Tel 03-5480-1810
Fax 03-5480-1823

✉ fckamata@twinheartmedical.com

ファミリークリニック品川

Tel 03-6424-4439
Fax 03-6735-4390

✉ fcshinagawa@twinheartmedical.com

ファミリークリニック多摩川

Tel 03-6424-4454
Fax 03-4243-2384

✉ fctamagawa@twinheartmedical.com



医療法人社団 双愛会

ファミリークリニック **蒲田** **品川** **多摩川**



在宅医療を、
この国の当たり前にしたい。

<理事長> 総合診療科、外科

伊谷野 克佳

いやの かつよし

略歴

平成10年 昭和大学医学部卒業
平成10年 昭和大学病院 心臓血管呼吸器外科
平成14年 菊名記念病院 心臓血管外科
平成17年 ファミリークリニック蒲田 院長

資格

医学博士
昭和大学医学部兼任講師
日本外科学会認定登録医
日本医師会認定産業医
介護支援専門員
大田区介護保険審査会審査員
東京地方裁判所医療民事専門医委員



2005年、東京都大田区を中心に在宅訪問医療を開始しました。

医療を通じ「安心して生活できる社会」を創造する。

という法人理念の元、「**断らない在宅医療**」を基本方針として診療を行ってきました。

地域から求められた一人ひとりの患者さまに対して真摯に向き合い

「**選ばれるクリニック**」となるように心掛けてまいりました。

「安心して生活できる社会」を実現するために私達はどうすればよいか。

その答えは「**チーム医療**」にあると私達は考えています。

多くの情熱を持った医療者が無理な「頑張り」で疲弊してしまうことが無いようにしなければならない。

また医師一人の技能の差により診療の差が生じることはあってはならない。

チームの力で一人ひとりが無理することなく、多くの知恵を集めた衆知の医療。

チーム医療という仕組みで**持続可能な医療を実現し地域を支える事**が出来る、と私達は考えています。

「住み慣れた地域で最期まで過ごすこと」をこの国の当たり前にしたい。

そんな安心社会を作ること、それが私達の使命です。

伊谷野 克佳

専任プロチームの安心をもっと。
在宅医療の一步先へ。

支えられる人も支える人も、老後をどう生きぬき、どう終わらせるか。もはや避けては通ることのできない命題です。私たちは総合診療を身近に活用いただくことはもちろん、埋もれる地域の声に耳を傾けつづけています。そして、その声に答えるべく専門医療の拡充をはかり、それらを深く掘り下げていくことで、在宅医療のさらなる発展を目指してまいります。ほどほどの安心ではなく、心から安心して家で最期まで生活できる老後を。専任プロチーム体制で、一過性でない未来の地域社会の医療インフラを提供したい。この想いを胸に日々の医療業務をチーム一丸で着実に推進してまいります。



地域の声に、専任プロチームで応える。
「総合診療+**4**つの柱」でさらなる安心を。

● **土台となる総合診療のエリア拡大!** 17 ページ参照

品川 蒲田 多摩川

総合診療は、3 拠点城南地区(蒲田・品川・多摩川)をメインに
地域密着で在宅医療を提供しています。

● **4つのセンターを新設し、専門医療を拡充!**

緩和ケア リハビリ 認知症 救急

地域の声にお答えすべく、それぞれのセンターに専門医を配置し、
上の3 拠点全域で専門的医療を提供しています。





「断らない在宅医療」を掲げ、専門職の層の厚さで**在宅の総合病院**を目指します。

総合診療科

7 ページ参照



いあの かつよし
伊谷野 克佳
理事長
専門 **総合診療科、外科**
詳しくは **1 ページ**へ



みはら よしたか
三原 良孝
専門 **総合診療科、外科**
略歴 平成13年
聖マリアンナ医科大学
医学部 卒業
資格 日本外科学会専門医



おぬま しゅうた
小沼 修太
専門 **総合診療科、血液内科**
略歴 平成22年
北里大学医学部 卒業
資格 日本内科学会 学会員
日本血液内科 学会員



あざい しょうた
浅井 翔太
専門 **総合診療科**
略歴 平成28年
徳島大学医学部 卒業
資格 日本抗加齢医学会専門医
緩和ケア研修会終了医
日本医師会認定産業医
JMECCプロバイダー



たしろ まさき
田代 雅紀
専門 **総合診療科、緩和ケア科**
略歴 平成17年
山形大学医学部 卒業
資格 日本外科学会外科専門医
日本がん治療認定医機構がん治療認定
日本緩和医療学会認定医



たかはし ひろし
高橋 洋
専門 **総合診療科
リハビリテーション科**
略歴 平成10年
自治医科大学医学部 卒業
資格 日本リハビリテーション医学会
専門医・指導医
日本心臓リハビリテーション指導士



すどう だいすけ
須藤 大輔
専門 **総合診療科**
略歴 平成23年
自治医科大学医学部 卒業
資格 日本内科学会認定医
難病指定医
身体障害者福祉法第15条 指定医



やました わたる
山下 航
専門 **総合診療科、外科**
略歴 平成24年
北里大学医学部 卒業
資格 日本外科学会外科専門医



きむら まきこ
木村 眞樹子
専門 **総合診療科**
略歴 平成19年
東京女子医科大学医学部 卒業
資格 日本内科学会総合内科専門医
日本循環器学会専門医



にしはら あんな
西原 杏奈
専門 **総合診療科、血液内科**
略歴 平成25年
日本大学医学部 卒業

・精神科

ふじおか しゅんすけ
藤岡 俊介
専門 **精神科**
資格 精神保健指定医

たるもと ようこ
樽本 陽子
専門 **精神科**

たかや ひでたか
高屋 英隆
専門 **精神科**
資格 精神保健指定医

わせだ よしふみ
早稲田 芳史
専門 **精神科**
資格 精神保健指定医
日本精神神経学会専門医・指導医

・皮膚科

きたじま まりこ
北島 真理子
専門 **皮膚科**

みよ かな
見代 佳奈
専門 **皮膚科**

これからの地域社会に欠かせない、**4つのセンター**を新設しました。

在宅 緩和ケアセンター



患者様とご家族にとって、
緩和ケア医は“登山ガイド”のような存在。
たしろ まさき
田代 雅紀 <センター長>
9 ページ参照



在宅 リハビリテーションセンター



患者様の“やりたいこと”を実現するための
リハビリ。生活の質を改善する提案が基本。
たかはし ひろし
高橋 洋 <センター長>
11 ページ参照



在宅 精神・認知症センター

表面に現れるニーズの奥にある、真のニーズを見つける。
患者さんご家族らにリスペクトの気持ちを常に抱く。

13 ページ参照



在宅 救急センター

専任医を当番制で確保できるから、
24時間365日同じスピード感で稼働できる。



おぬま しゅうた
小沼 修太



やました わたる
山下 航

15 ページ参照



※令和3年 9月現在



総合診療



特色

- 「在宅の総合病院」を実現していきます。
- 年齢や病状を問わず対応します。
- 患者様一人ひとりに最適なコーディネートを行います。

診療内容

診察

聴診、問診、体温測定、血圧測定、脈拍測定など
診療科の区分にとらわれず、総合的な医療を行います。

検査

血液検査、便・尿検査、細菌培養検査、心電図、超音波（エコー）検査など必要な検査を実施します。

処置

湿疹から重度な褥瘡（床ずれ）まで各種処置、注射や点滴、胃ろう
尿道カテーテルの交換、人工呼吸器管理などを行います。

処方

院外処方箋を発行します。必要に応じて薬局からの配達を手配致します。

連携

手術や専門的な検査が必要な場合、病院の専門医に紹介します。

予防

インフルエンザや肺炎球菌ワクチンなど、各種予防接種を実施します。

みはら よしたか

三原 良孝

総合診療科、外科



Doctor's note

Yoshitaka MIHARA



任せられるスタッフがいるマンパワーが強み。

医師がやるべきことに集中できるチーム体制。

医師として大事にしていることは、自分の見立てを一方的に押し付けないこと。

患者様の期待や希望をお聞きしてそれに沿った形で医療を行っていくように心がけています。

満足感がないと「継続して診てもらいたい」と思ってもらえないだろうと考えています。

ありがたいことに、数年前とくらべても、最期をご自宅で迎えたいと希望される患者数は増加しています。病院と同じような安心感がないと患者様は在宅療養に切り替えようとは思わないと私たちは考えています。このことは以前より患者様が私たちに安心感を持っていただけているのだと感じています。

医師数も専門スタッフも大幅に増え、3つの診療所をカバーする4つのセンターが開設しました。

特に在宅救急センターが開設したことで、緊急対応による大幅なスケジュール変更がなく、安心して自分がやるべきことに集中できるようになりました。任せられるスタッフがいるので、患者様に最適と思えば、自分で抱えずに、速やかに、分業できる体制になっています。

断らない在宅診療を実現できるのは、要望に応じ然るべき専門スタッフがいる

マンパワーが重要であると思っています。現場スタッフや患者様のニーズにしっかり耳を傾けこの体制を維持、そして強化していきたいですね。

在宅緩和ケアセンター 緩和ケア



特色

- 患者さんに対する**緩和ケアをチーム**で行います
- 病気に伴う様々な問題は、**痛み、不快な症状、精神的不安、経済的不安など**、多岐にわたります。
- それらの問題に対して、多職種チームで介入することで様々な視点から**総合的に支えています**。

在籍スタッフ

総合診療・緩和ケア医、精神科医

看護師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、社会福祉士、公認心理師

治療

在宅疼痛管理：オピオイド持続注射など

腹水の除去：ポータブルエコー装置を使用

酸素吸入：呼吸状態に応じ、在宅酸素装置を手配

補液：IVHもしくは末梢／皮下輸液を適宜実施

たしろ まさき

田代 雅紀

総合診療科 / 緩和ケア科 センター長



Doctor's note

Masaki TASHIRO



患者様とそのご家族にとって、

緩和ケア医は”登山ガイド”のような存在。

医師として、患者様にできる限りのことをするのは、当たり前のこと・・・

「緩和ケア」でより大切なのは、**ご家族ともできるだけしっかりと向き合うこと**。

ちょうど、登山ガイドが、登山者たちに険しい道を事前に教えたりしながら、一緒に最適なルートを通り頂上を目指すのと似ている気がしているんです。

「緩和ケア」の場合は、患者様を頂上で無事みとった後、

ご家族を支え下山し、続きの人生を、前を向いて歩んでもらわなくてはなりません。

ご納得いただける「緩和ケア」とは、そこまでを包括すべきだと私は考えています。

在宅医療では、スタッフ連携によるチーム力が維持しにくい側面があると思うのですが、ここファミリークリニックでは、**私が以前勤めていた大きな病院とほとんど変わることなく、専門プロチームによる医療体制が整備されている**ため、こういった皆が納得のできる「看取り」や「ご家族のケア」の実現性が高まるのだと日々実感しているところです。

新しい患者様の4人に1人は末期がんという現実ではありますが、

できるだけ自然体で、最適かつ納得性のある在宅医療とは何かを自身に問いかけながら、**がん・緩和の資格を有する私の専門性を生かしていきたい**と考えています。

在宅リハビリテーションセンター リハビリ



特徴

慣れ親しんだ地域において患者様のペースで生活を送るため、チームメンバーと共に目標を作り患者さんを支えます。

在籍スタッフ

リハビリ専門医、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士

役割

- 疾患、年齢にとらわれず、日常の生活動作に不便を感じる方へ専門職がサポートします。
- 日常生活の不便さを感じることを、リハビリテーション医と共に具体的な目標を患者さんや、関わる人と立案します。
- 具体的な目標を達成するために、医学的な観点から評価、立案し実践していきます
- 多職種の様々な視点から実践へのアプローチを考え、チーム全体で共有します。

たかはし ひろし
高橋 洋

総合診療科 / リハビリテーション科 センター長

 **Doctor's note**
Hiroshi TAKAHASHI



患者様の“やりたいこと”を実現するための リハビリ。生活の質を改善する提案が基本。

リハビリの専門医の大きな役割は、治療における最後のゲートキーパーであるということ。病を治す医師だけでなく、全身を診ながら病にならないようにするための医師の存在意義も生活の様子を知ることのできる在宅においては大きいと感じています。

知識や型通りのリハビリでは、どうしても患者様の生活に沿った改善までは見えなくなりがちです。マイナスがあるからゼロに向かいましょうというより、旅行など「やりたいこと」を実現するために、取り組みましょうと提案するようにしています。

患者様が社会と再度つながっていくことも、私どもの大切な役割だと考えていますので、「〇〇ができて良かった!」という笑顔での話や一生懸命、自筆で書いた葉書をいただいた時は、本当によかった!と思わず嬉しさが込み上げます。

チームとしては、リハビリの専門医の私は辞書ではなく、電話帳のような存在かもしれません。そこに答えが書いてあるのではなく、症状と生活に見合った見立てをして、関連機関につないでいくこともしますし、生活をどう改善していきたいのかを共有して「こうしてみてもどうですか?」「こういう選択もありますよ。」とご判断を任せていくことも意識的に行っています。生活改善や予防において、医療側も患者様側も、主体性を持てることが、よりよい回復と改善に繋がっていくと考えています。

在宅認知症センター 認知症



特色

● 認知症の専門医療相談

ご本人・ご家族のほか、介護事業所などからも認知症に関わるご相談を受け付けています。認知症に対する専門知識を有する医師、精神保健福祉士が対応し、治療や介護についてのご相談に応じます。

● 身体合併症への対応

認知症は長期的には様々な身体的問題が出てきます。それらを一つの科で抱えず、院内の他診療科と連携を取ることで、「**皆でみる**」という**視点**で在宅の療養生活を支えます。

● 地域事業所との連携

地域包括支援センターや介護事業所、保健所などと連携・調整を行います。在宅生活の体制を構築するためには、ご家族を支える仕組みも重要です。家族教室などのネットワークづくりを行います。

● ご家族への支援

認知症の患者様を抱えられたご家族は、より**専門的な心理的支援**が役立つことも多くあります。ご家族や介護者に認知症の状態に応じて医学・心理的視点から適切な助言を提供できる。**専門職を配置**しています。

在籍スタッフ 精神科医師、精神保健福祉士、公認心理師

Doctor's note



表面に現れるニードの奥にある、真のニードを見つける。患者さんご家族らにリスペクトの気持ちを常に抱く。

初回面接では、患者さん・ご家族の困りを受け止め、「**私たちチームと共に歩もう**」と
思っただけけることを大切に考えています。

認知症診療を、外来ではなく在宅で行うことは、様々なメリットがあります。

患者さんのお宅に出向いてお会いするので、普段の患者さんやご家族のご様子がよくわかり、
また私達も理解していただけて、より親密な関係を早くから築けることが多いです。

認知症の患者さんには、様々な症状・周囲が困る行動があることが多く、
それに対しては、環境・心理・薬物療法を合わせて、総合的なアプローチをとります。
そうした取り組みにより、薬物療法を行う際にも、**できるだけ少量の薬ですむような
アプローチ**が可能になります。

私たちはチームです。チームの力とは、足し算ではありません。

協働しながら、それぞれの職種の強みを生かし、患者さんや家族の強みを引き出し、
問題を解決しながら、**共に歩むチーム医療**を目指しています。

在宅救急センター 緊急往診チーム



特色

- 日中、夜間ともに**医師が当番制で緊急往診専用ルート**を確保して出動しています。
- 救急救命士、看護師、医師の**緊急往診チーム**が迅速に対応いたします。
- 各院の主治医とオンラインカンファレンスを活用しながら、
365日24時間の緊急時に対応できる体制を確保しています。

在籍スタッフ 医師、看護師、救急救命士

救急チーム稼働フロー

救急ダイヤルにきた
連絡をまず**看護師または
救急救命士が窓口**
として対応します。

容体をお聞きし、
最新の診断カルテなどを
参考に**電話再診か訪問かを
慎重に見極めます。**

医師と救急救命士
1～2名で迅速に
患者様のご自宅に
向かいます。

- **専任医が常駐している**ため、**お待たせする時間を最小限に抑える**ことが可能です。

おぬま 小沼 医師 × まちだ 町田 看護師 × かしむら 榎村 救急救命士
写真中央 写真左 写真右

 **Team note**
First aid TEAM



専任医を当番制で確保できるから、

24時間365日同じスピード感で稼働できる。

小沼 医師 専任医を当番制で配置したことで、**お待たせする時間が劇的に短縮**されました。

救急の場合は特に、患者様と初対面というケースも多いので、丁寧な対応が大切ですし、
患者様の**根幹にある病の正しい情報と最適な診療方法**を掴んだ上で、患者様のご自宅に
向かうことが、安心と信頼を感じていただくために必要不可欠であると考えています。

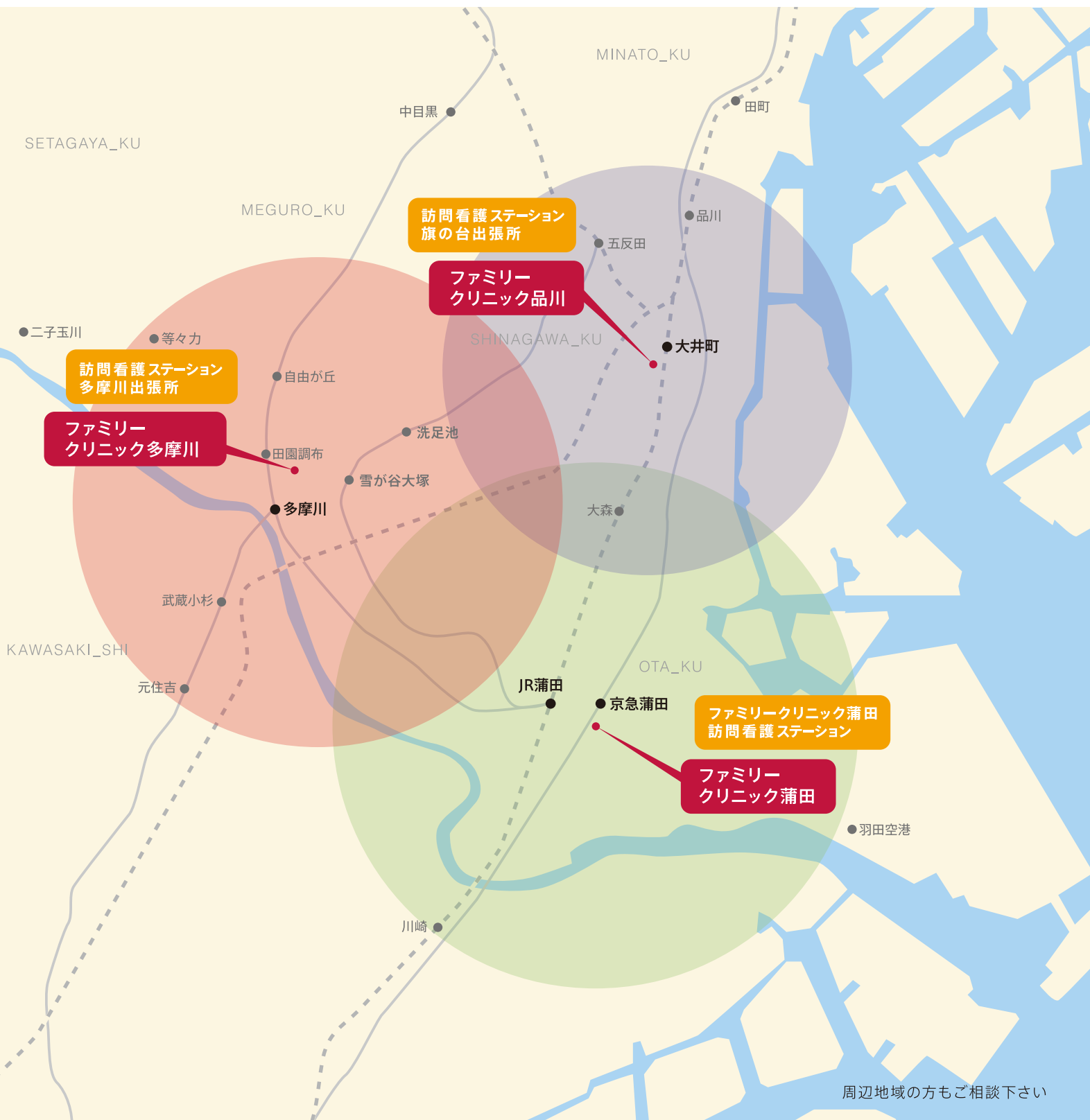
町田 看護師 最初に窓口となる看護師の見極めで「**経過観察中、翌日に容体が悪化した**」
という事態は絶対に避けたいといけなので、普段の情報共有や、早い段階でチームと
相談をして統合的に**ベターな判断を行うこと**を重要視しています。緊張感もある分、
患者様より「容体が無事に落ち着きました。」とご連絡をいただけるとやはり嬉しいです。

榎村 救命救急士 患者様とは継続的に会いするので、**普段からご自宅の環境や過去の
治療実績をしっかりと情報として積み上げ共有しておく「普段力」**こそが、救急時における
判断と対応の精度を高めることに必ずつながります。**医師ができるだけ診療に専念できる
よう、手となり足なり活動することが救命救急士の大切な役割**だとも考えています。

小沼 医師 定期的に予定されている訪問診療が基本ですが、**患者様の容体が悪い時に、
求めに応じて緊急往診で迅速にいける。**それが、**平時を踏まえて患者様の大きな安心に
つながるのだと確信**しています。



総合診療は、城南地区3拠点 **蒲田** **品川** **多摩川** をメインに
地域密着で在宅医療を提供しています。



4つのセンター **緩和ケア** **リハビリ** **認知症** **救急** は
上の3拠点全域で在宅医療を提供しています。



近隣の病院 **介護事業所** との連携により
地域密着体制で患者さまをサポートします。

医療連携・外来受診・入院について

病院に通院中
でもOK

専門治療や特殊な検査など必要な場合には、
他の医療機関にも通院いただけます。
ご自宅、施設での療養は当院で医学管理いたします

万がいちの
時も安心

万一ご容態が悪化し、入院治療が必要な場合には、近隣の病院などと
連携を行っております。医療機関でのご入院ご通院の履歴がある場合、
また、入院希望医療機関がある場合には、連携をとらせて頂きます
当クリニックまでお申し付けください

当クリニック連携病院 ※令和3年 9月現在

大田区

東邦大学医療センター 大森病院
荏原病院
大森赤十字病院
牧田総合病院
池上総合病院
東京労災病院
JCHO東京蒲田医療センター
東京蒲田病院
本多病院
高野病院
松井病院
東京ちどり病院
大田病院
田園調布中央病院
東急病院

品川区

昭和大学病院
NTT 東日本関東病院
第三北品川病院
東京品川病院

その他

関東労災病院
日本医科大学武蔵小杉病院
川崎幸病院
聖マリアンナ医科大学 東横病院
AOI 国際病院
JCHO東京高輪病院
東京共済病院
国立がん研究センター中央病院
がん研有明病院
東京医療センター



※上記病院のベッドの空き状況によっては、この他の病院と連携、協力を
とらせて頂くこともありますので、予めご了承ください。