

七十七ニュービジネス助成金受賞

第21回(2018年度)

企業
インタビュー

Interview

医療法人社団やまと

理事長 田上 佑輔 氏



会社概要

住 所：登米市迫町佐沼字下田中25

設 立：2015年（創業：2013年）

資 本 金：20百万円

事業内容：在宅診療サービス業

従業員数：26名

電 話：0220 (23) 9832

U R L：http://tome.yamatoclinic.org/

都市と地方で医師をシェアする独自の事業スキームを構築し、地域医療の充実を目指す

今回は「七十七ニュービジネス助成金」受賞企業の中から、医療法人社団やまとを訪ねました。当法人は、東日本大震災を契機に、医師である理事長が地域の医師不足解消のため、都市と地方で医師を循環させる新しい運営システムで開設した在宅診療所です。県内では人口・面積に比して医師の少ない登米市と大崎市、都市部では神奈川県横浜市・川崎市の合計4拠点で医療サービスを提供しています。当法人の田上理事長に、法人設立の経緯や事業内容等についてお伺いしました。

——七十七ニュービジネス助成金を受賞されたご感想をお願いします。

取引先からの推薦を受けて応募しました。それまでこのような賞があることを知りませんでした。医療という分野に焦点を当てていただけたこと、そして受賞できたことを光榮に思います。

いただいた助成金は事業を行う上で必要な医師や、サポートする人を募集するための広報に使用しました。

震災ボランティアを通して

——開業に至った経緯について教えてください。

大学を卒業した後、東京大学医学部付属病院で腫瘍外科医として勤めていました。東日本大震災が発生した際、医師として震災復興に貢献したいと考えてボランティアで宮城県へ来ました。最初は震災復興支援を行うNPO法人の活動に参加して、一人の医師のボランティアとして南三陸町に行きました。しかし幸いなことに既に十分な数の医療従事者がおり、生き残った人は怪我もほぼない元気な状態の方が多く、医師としての私はそこまで必要とされていませんでした。

そこで他に何をすべきかじっくり考えたとき、このような日本の有事について、多くの若者が見て、

関わり、そしてその経験を活かしてもらいたいと感じ、私はボランティア団体を起ち上げました。月に1回、東京でバスを3台チャーターし、集めた若者を宮城へ運び、被災地の子どもや住民向けのお祭りをやるような活動を始めました。そういった活動を継続していましたが、半年ほど経つと徐々にボランティアで来ていた医療従事者の数が減っていき、本来の地域の医療状況が把握できるようになりました。そこで改めて地方の医療に問題があることを感じ、なんとかしたいと考えました。

何か行動を起こすからには宮城県で一番医療に困っている場所で行いたいと思い、宮城県庁に問い合わせたところ、登米市という答えが返ってきました。そこで登米市民病院を訪問して思いを伝えたところ、医師が不足しているとの話で、まずは夜勤を手伝うことになり、東京の病院に勤めながら日曜の夜は登米で当直をする生活を2年ほど続けました。実際に地方の病院に勤めてみると、医者が必要であることを更に強く感じ、登米市自体の医療の課題も見えてきたため、登米市の医療を良くしていきたいと思うようになりました。そこで私はただ登米で開業医になるのではなく、登米市の医療を良くするため連携したいと市長に話したところ、登米市民病院の敷地内での診療についてお誘いがありました。そして登米市民病院での当直に参加していた医師と2人で、やまと在宅診療所登米を開設しました。同時に都市部の拠点となる診療所を東京都板橋区に開設し、交互に都市と地方を行き来しながら診療を始めました。



やまと在宅診療所 登米

安心してもらうために

——経営理念について教えてください。

経営理念は「患者家族が安心して生活できる医療。地域が安心できる医療。」です。がんなどの病気になった方は、自分が病気だと知った瞬間から一生不安と共に生きていきます。病気が治るか、痛いかという不安はもちろんですが、治ってからも再発の不安を抱える方が多くいます。そのような人達が、地域に密着した診療所に信頼できる医師がいることで、安心して生活できるようにしたいと考えています。そのために常に最適な治療を行いながら、患者それぞれの意向やその人らしさを大事にしながら診療にあたりたいと考えています。

また、患者や家族、地域住民が安心して暮らせることを目指して、地域の医療従事者だけでなく、同じ地域の住民や行政と一緒に、全員で考えて取り組む参加型の医療モデルである「オープンメディカルコミュニティ」に取り組んでいます。

やまとプロジェクト

——事業内容について教えてください。

実際に都市と地方で働いた自分の経験から、地方が医師不足に陥るのは医師の雇用や待遇の問題以上に、医師が地方に移住して診療を行うという「働き方」を選びにくいからだと感じました。そこで移住しなくても地方で働ける「働き方」があれば、地方で診療を行うことへのハードルが下がると考え、都市と地方を医師が行き来して循環型医療のモデルを実践する「やまとプロジェクト」を提案し、事業展開しています。

現在、県内の登米市と大崎市、神奈川県川崎市の武蔵小杉と日吉の4カ所の診療所があり、都市と地方を医師が循環しながら診療を行っています。現在、県内の登米市と大崎市、神奈川県川崎市の武蔵小杉と日吉の4カ所の診療所があり、都市と地方を医師が循環しながら診療を行っています。都市と地方それぞれに2つずつ拠点を設けた理由は2つあります。1つは、他の医療法人に負けない技術やノウハウを得るためであり、常に新しい情報を取得し研究を行うことで医療現場に地域格差を失くし、常に質の高い医療を提供することができると思ったからです。もう1つの理由としては、元は医師不足の解決のため

め開始した事業ですが、事業を展開していくにつれて、地域医療の充実と登米市の医療の課題を解決するために、他の医療機関と連携する必要があると感じたからです。医師を循環させて患者の診療を行うだけでなく、地域に根差した事業の1つとして地域医療を行うため、広い地域の医療機関と連携できるように2つずつ診療所を開業しました。例えば当法人は在宅診療のやり方を提供し、他の診療所からは患者を紹介してもらう、などの連携をしています。



全国の拠点（診療所4カ所、グループ事業1カ所）

——循環型医療について教えてください。

循環型医療とは、チーム医療の1つです。都市と地方を医師が循環しながら診療を行うことで、常に新たな情報を共有し質の高い医療を提供するものです。また、通常は一人の医師が一人の患者を継続的に診察しますが、循環型医療では複数の医師が交代で診察するもので、一人の患者に対し数人の医師が担当をします。

数人で一人の患者を診療することから、情報共有を綿密に行っています。ICT（情報通信技術）を活用し、当法人の患者の情報は全て電子カルテで管理しており、それぞれのパソコンやスマホで確認ができるようになっていきます。電子カルテのどこにどのような情報を記入するかということ、写真や画像をできる限り使うようにすることを細かく決めて、共有漏れがないようにしています。

また、LINEやSLACKといったメッセージツールを活用しています。医師、患者、患者家族、看護師、栄養士、訪問看護ステーションのスタッフなど、さまざまな人が参加するグループを作り連絡を行っています。例えば患者が毎日食べたものを写真でグループに送信し、栄養士が評価するといったように使用しています。私が東京にいても、患者から相談を受けることも可能になります。これによって担当医師や看護師と、患者またはその家族が24時間365日連絡を取れる体制を維持しています。いつかは担当医師が一人の医療よりもグループで担当する医療の方が、常に連絡が取れて安心だと思ってもらえるようになると予想しています。

——「やまとプロジェクト」の医師について教えてください。

現在、私を含めて30名ほどの医師が都市と地方を循環しながら医療を行っています。地方での勤務日数は医師によってさまざまです。例えば私は月曜日～木曜日の4日間は登米にいて残りは東京にいますが、他の医師では多い方だと週に5日、最も少ない方だと月に2回といった方もいます。「やまとプロジェクト」に参加している医師の約8割は非常勤の医師で、主たる所属先も様々です。神奈川のやまと診療所の医師もいれば、都市の大学病院勤務の方もいて、登米以外の勤務先は仙台、盛岡、東京、神奈川、大阪など全国各地になります。そのような医師は、勤め先で勤務をしながら空いた日に登米での診療を行っており、それぞれの医師の都合に合わせた働きやすい環境を整備しています。

都市から地方	月	火	水	木	金	土	日
▲医師Aの場合		〇	〇				
▲医師Bの場合				〇	〇		

地方の診療所から地方	月	火	水	木	金	土	日
▲医師Aの場合		〇	〇				
▲医師Bの場合				〇	〇		

循環する医師のスケジュール例

医師のための環境づくり

——医師にとって「やまとプロジェクト」に参加するメリットを教えてください。

「やまとプロジェクト」はあくまで、医師が循環して診療を行うことができる環境作りをしているだけだと考えています。そのため、登米に来ている医師が診療以外の目的があった場合には、特に制限せず自由にさせています。それぞれの働き方や都合に合わせて何をしても大丈夫です。実際に、地域活性化のために登米でイベントを開催して、それを基に研究を行い学会で発表している医師がいます。「やまとプロジェクト」のために登米に来て診療しつつ別のことを並行してやっている医師もいれば、診療がない日でも登米にきて自発的に活動している医師もいます。このような取り組みの中で、自力で開催したイベントで地方に医師を集めることができれば、自分の事業として登米以外の地方でも循環型医療を始めることができると思います。また、イベントを通じて研究発表を行えば別の団体からその医師に仕事のオファーがあるかもしれません。そういった自分のキャリア形成や経験を積むためのフィールドとして、医師に「やまとプロジェクト」を活用してもらえればと考えています。

私は、登米で診療を行う医師が自分のやりたいことや、自分らしい働き方を見つけ、それを実行に移してほしいと思っています。そういった医師が登米でイベントを行い話題になれば、その取組みを面白いと感じた人が登米を訪れ、新たに来た人がこの場所で自分ができることを考え実行し、さらに人が増えていく…と良い循環が生まれると思います。そういう人たちが登米に集まることでより良い場所になっていきますし、自分のやりたいことをできる人も増えていけば良いなと思います。

——事業を展開する中で気を付けていることを教えてください。

「やまとプロジェクト」を開始する前も、地方で働きたいという医師が少なくないことは知っていました。しかし今も地方が医師不足に悩むのは、そのような医師が地方に定着しなかったからだと考えています。地方との関わりのなさが要因でしょう。週に1度地方で診療を行い給料をもらうだけの働き方

をする医師は多くいますが、現場に定着するほど長続きする医師は少ないのが現状です。そこで、医師と地方の関わりを強固にするため、医療業界で長年軽視されがちだった人事考課への取組を強化しました。地域医療だからこそ、地域に関わる医師の積極性や創造性を評価し、育成することで、さらに地域と関わるようになります。関わりが深くなれば、医師は一層その地域のためになることを考えて勤務するようになり、地域に医師が定着するだけでなく、地域医療の課題解決に繋がると考えています。さらに医師を評価して循環させることで、地方へ質の高い医療を提供できるようになると思います。

県北の医療を支える

——やまと在宅診療所登米について教えてください。

常勤の医師と、都市と循環する医師を合わせて常に医師は3～5名おり、看護師は7名、診療アシスタントが8名います。診療アシスタントとは、在宅医療を行う際に随行し、医師がどんな状況でも診療できるよう、運転や物品の管理、患者との契約書類のやり取り、次の訪問のスケジュール調整、処方箋の準備など様々なサポートを行っています。医療関連の資格を持つ人ではなく、当法人独自の育成プログラムで人材育成した人です。



診療アシスタントの様子

在宅医療は基本的に、医師、看護師、診療アシスタントの3人1チームで行います。8台ある車を使用し、毎日約9チームが各患者を訪問しています。1チームあたり一日約10先を回って診療を行っています。患者は県内の医療機関や地域のケアマネー

ジャーから紹介された、寝たきりや通院困難な方が多く、患者の自宅や施設において総合診療、緩和ケア、終末期医療等の包括的なケアを行っています。昼は診療所に戻ってきて、入力した電子カルテの内容を見ながらミーティングを行い、情報共有に努めています。患者数は登米が約400人、大崎が約250人、合計で650人ほどです。診療所が登米と大崎の2カ所あるので、訪問を行う範囲はとても広く、一関市、松島市、加美町など宮城県県北を網羅しています。



診療の様子

——在宅医療を選んだ理由を教えてください。

市町村にはそれぞれ医師会が存在しており、私のような部外者が登米市に病院を開業しようとする、患者を奪われるという危機感からか受入れてもらいにくいことがあります。そのため誰もやっていないことや、一番面倒で誰もやりたがらないことを事業にする必要があると考えました。これは他職種において新事業を始める上でも同様です。当時、登米市において誰もやっていたことが在宅医療でした。さらに、これまで大学病院の腫瘍外科でがんを専門にしていた経験から、患者を自宅で看取るということに興味を持っていたこともあり、在宅医療を選びました。

在宅医療は、パーソナルトレーニングジムのようなものです。最期を慣れ親しんだ自宅で迎えたいという患者の希望を叶えるため、月に2回定期的に訪問して診療を行います。患者本人や家族の意向を酌んで、寄り添いながら診療を続けています。

——大崎市に2カ所目を開業した理由について教えてください。

「やまとプロジェクト」のモデルは医師が都市と地方を行き来するため、交通費などコストがとてまかかります。そのためこのモデルが継続していくためにはある程度の収益を必要としますが、およそ人口が30万人の地方であれば成り立つだろうと予想していました。宮城県では登米市、栗原市、大崎市、涌谷町、美里町の広範囲で行わなければ難しいことがわかったので、まずは登米市でマーケットを拡大した後、2カ所目の診療所を大崎市に開業することで県北のほとんどを診療エリアにしました。また、県北の中でも大崎市を選んだのは、地理的な条件が良い場所だったからです。大崎市には新幹線の駅があるため仙台からすぐ来ることができ、駅前に医師が夜間泊まれば患者の急変に対応する際もだいたい1時間くらいで行くことができます。

——「やまとプロジェクト」の将来性について教えてください。

登米と大崎の診療所の実績から、循環型医療は人口が30万人ほどの地域であれば収益的に成り立つとわかりました。さらに継続的に医師が循環するためには、東京から片道3時間以内で行ける場所であることも重要です。3時間以内であれば、日帰りで仕事ができます。6時の始発に乗れば9時の始業に間に合いますし、18時に退勤すれば21時には帰ってくるすることができます。日帰りで仕事ができるというだけで、地方で働くことに対してのハードルがまた下がります。東京から新幹線や飛行機を使用して3時間以内で行くことのできる場所を実際にマッピングしたことがあるのですが、3時間あれば日本はほぼどこにでも行けるようになっています。

日本には自治体が約1,700あり、一つの自治体の人口の平均は約70,000人です。そのくらいの人口がいる自治体を数個まとめれば30万人くらいになるので、日本の多くの場所で「循環型医療」が展開できると考えています。

地域との関わり

——coFFee doctorsについて教えてください。

やまと在宅診療所登米の近くにcoFFee doctorsという名前のコミュニティカフェがあります。これは元々、同名のWEBメディアから始まった、やまとプロジェクトのグループ事業です。このサイトは、医療業界の様々な課題に取り組む医師のインタビューを掲載することで、医師たちの活動をさらに加速できるようサポートを行い、さらに今後活躍が期待される若手医師への刺激となり、医師と医師の繋がりを生むことを目指しているものです。この事業はやまとプロジェクトとは別のものですが、私は編集長という立場で関わっており、coFFee doctorsを通じてやまとプロジェクトに興味を持ってくれる医師も増えてきています。

カフェでは、営業時間中は一般のお客さまにも利用していただき、地元の食材を使用し栄養バランスに気を使った食事やドリンク、スイーツなどを提供しています。またカフェを利用して、やまとプロジェクトの医師が定期的に健康・医療・介護等に関するイベントを行っていたり、医療相談を行っていたりします。



イベントの様子

循環型医療の更なる発展

——今後の事業展開について教えてください。

「循環型医療」のモデルが登米市だけではなく、全国の医師不足に悩む地方において1つの解決策になればいいなと考えています。そのため、今後も引き続き循環しながら働く医師を集め、他の地方でも同じような取組みを行う場所があれば、「やまとプ

ロジェクト」の医師をそこへ派遣し、モデルが成り立つための環境作りの手伝いを行っていきたいと考えています。その際に、当法人が育成する診療アシスタントが、他の地域でもドクターのエージェントにあたり、支援を行えばいいなと思います。現在の事業がなくなってしまうと結局地方から医師がいなくなってしまうので、登米市で事業を継続しつつ、他の地域にも広めていければと考えています。

できること、できないこと

——事業を行う上で大切だと思うことについて教えてください。

自分ができることとできないことをきちんと理解することが大切だと思います。頑張れば自分でできることもあれば、そうではないこともあります。やりたいことを実現するために何ができるのか、何ができないのか、できないことを可能にするためにどうすることが必要なのかということを考えて、把握することが重要だと思います。実現するまでの段階を理解して、足りないものを準備してから実行することが必要です。



田上理事長

長時間にわたりありがとうございました。御社の今後ますますの御発展をお祈り申し上げます。
(2019. 6. 5取材)