



医療法人やまぐちクリニック院長

山口高秀氏

“在宅版医療クラーク”を育成し 他医の在宅医療もサポート

名門の阪大病院特殊救急部から、32歳の若さで在宅医療の世界に飛び込んだ。きっかけは、救急の出口となる在宅医療の受け皿が、あまりにも貧弱であるのを目の当たりにしたこと。現在、自院で育て上げた在宅医療専門のサポートスタッフを他の医師に「レンタル」し、幅広い分野の医師が在宅医療に取り組める体制を構築しようとしている。(文中敬称略)

取材・文◎野村 和博 写真◎山本 尚侍

やまぐち たかひで

1974年大阪府生まれ。99年大阪大学医学部卒業後、同大特殊救急部(現・高度救命救急センター)に入局。西宮市立病院、大阪府立急性期・総合医療センター勤務を経て、2006年にやまぐちクリニックを開業し、院長に就任。08年、在宅医療をサポートする(株)グローバルメディック設立に参画。



やまぐちクリニックは、介護付き有料老人ホーム「フォレスト垂水」の1階にある。ホーム入居者の在宅医療も請け負う



近隣の開業医の北瀬（写真左）の診療を補助する、やまぐちクリニックのスタッフ（写真中央）。息の合ったやりとりに、患者の笑顔がこぼれる

「在宅医療には24時間の連絡体制構築が必要なほか、事務的な連絡や作成すべき書類などが多く、医師が気軽に手がけられない原因になっている。その手間を第三者が肩代わりすれば、在宅医療にかかわる医師がもっと増えるはず」

2006年、32歳の若さで在宅専門のやまぐちクリニックを開業した山口高秀は、開業地である神戸市垂水区全体の在宅医療を活性化させるため、斬新な試みを始めている。それは、「在宅版医療クラーク」のレンタルサービスとえばいいだろうか。地

域の他の開業医が訪問診療する際に、やまぐちクリニックで在宅医療の補助業務を習得したスタッフが同行し、手助けするものだ。

やまぐちクリニックには、この業務を担うスタッフが6人いる。実は、彼らは看護師ではなく、医療資格を持たない一般の職員。「看護師は貴重な医療資源であり、医療行為に専念すべき。医師に同行して診療メモを記録したり書類を作成するのは、一般職員で十分」というのが、山口の考え方だ。

自院のスタッフを派遣して他医をサポート

やまぐちクリニックのスタッフは、山口に同行する時と同じように、他の診療所の訪問スケジュールに合わせ、患者宅に向かう。

彼らの主な業務は、医師の診察内容をメモに取ったり、採血、処置などの準備をすることである。診察後は携帯プリンターで処方せんを印刷し、その場で渡す。外部の病院や施設などとの連絡も欠かさず、24時間の連絡体制も担う。そのため医師は、患者宅で診察に専念できる。

「当院の周辺には、高い専門性を持ちながら在宅医療にかかわっていない開業医が多い。専門的な判断が必要な時に、そうした開業医が気軽に往診できれば理想的」。そんな思いが、このようなサービスを始めるきっかけとなった。

利用する医師の評判は上々だ。神戸市垂水区に診療所を構える北瀬循環器科内科学院長の北瀬裕敏は、「以前は外来の合間に訪問していたが、事務連絡や書類が多くて大変だった。今は、やまぐちクリニックのスタッフが全部やってくれるので、自分は



情報共有がしやすいように、山口は診療時にパソコンを使う。後ろでメモを取るスタッフも診療後すぐにデータを打ち込む



施設の管理者や職員との連絡会も欠かさない

Healthcare ヘルスケア リーダー Leader

「専門性の高い開業医が、気軽に在宅医療にかかわってもらえるようにしたい」

診察や患者との会話に集中できる」と評価する。

ただ、医療資格がないことに不安はないのだろうか。スタッフの1人は「医学的な判断や処置ができないことはハンデだと思う。だから、緊急時に備えて、普段から山口以外の地域の専門医や訪問看護ステーションなど、医療者とのコミュニケーションを欠かさないようにしている」と話す。

現在、“在宅版医療クラーク”のサービスを利用しているのは、北瀬を含む6人の開業医。自前でスタッフを抱えなくても、気軽に在宅医療を手がけられるとして、参加する医師が増え始めた。

また、山口はこの仕組みを広めるために、他の地域で同様の取り組みを行っていた仲間と協力してグローバルメディックという会社を立ち上げた。上記のサービスを利用する医師は、この会社にスタッフの利用料を支払う格好になっている。利用料は、在宅療養支援診療所の医師の場合、患者1人当たり月額8000～1万5000円。ただし、山口の方から開業医に訪問を依頼する場合は無料だ。

現在、神奈川県や千葉県の診療所でも、やまぐちクリニックと同様のサービスを展開しており、同社でスタッフを育成しているところだ。

祖母の救命が在宅を志すきっかけに

山口は開業する直前まで、3次救急の最前線にいた。それも、名門として知られる阪大病院特殊救急部（現・高度救命救急センター）の医局に所属。重症患者を救うことにやりがいを感じていた。

「あの頃は、頭のとっぺんからつま先まで救急医。年を取って当直ができなくなるまで、ずっと救急の

現場にいるものと考えていた」と笑う。

ところがある日、山口の医師としての生き方を180度変える出来事が起きた。当時勤めていた大阪府立急性期・総合医療センターの救急診療科に、自分の祖母が搬送されてきたのである。食べ物へのどに詰まらせて窒息し、到着時には心肺停止状態。そのまま死なせるか、人工呼吸器を装着して救命するかという難しい選択を迫られた。

救命の道を決断した心境の奥には、自らの救急医としての矜持も少なからずあったに違いない。山口ら救急スタッフの努力の甲斐あって、祖母は息を吹き返し、人工呼吸器からも離脱した。

しかし、予測していた通り、祖母には低酸素脳症による脳機能障害が残った。寝たきりになった祖母が自宅で生活できるよう、往診のできる開業医を探したが、近隣にはなかなか見つからない。医師会などあらゆるつてを頼っても結果は同じで、途方に暮れたという。最終的に近所の開業医に頼み込んだが、救急で命を救っても、その後の患者の生活にはほとんど力になれないという無力感が強く残った。そのことが、山口を在宅医療に駆り立てるきっかけとなった。

現在、やまぐちクリニックは250人の患者を抱え、訪問に忙しい毎日だ。今後は医師を増やすとともに、より多くのスタッフを育成して、広い地域で在宅医療をサポートする体制を整えていくつもりだという。

「救急医療の“出口”を再構築してきます」

特殊救急部の医局を離れる際、教授にこうあいさつした。山口の胸には、常にその言葉が刻み込まれている。

