

## 【東京】デジタルツールを積極導入「自院を社会の公器に育てるため」-山下巖・医療法人社団「法山会」理事長に聞く◆Vol.2

2021年2月26日（金）配信 m3.com地域版

医科と歯科を院内に併設し、外来診療だけでなく在宅医療も行う医療法人社団「法山会」理事長の山下巖氏は、キャッシュレス決済とオンライン診療も早期に導入し、現在はPayPayでの支払いやLINEでのオンライン診療にも対応する。なぜ、ここまでやるのか？「それは、クリニックを社会の公器に育てたいから。新しいサービスに触れるワクワク感を患者さんにも味わってほしいから」。先進的な活動を続ける理由を聞いた。（2020年12月11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

### ——医療法人社団「法山会」では2002年ごろに在宅医療を始めたとのこと。どんな経緯だったのでしょうか。

私が所属する豊島区医師会から在宅患者さんの診療を頼まれたことがきっかけです。当時は在宅医療が本格的に普及し始める前でしたが、私は開業医という医療現場の最前線に立つ者として、「ニーズがあればまずは何でもやってみよう」という気持ちがあったので、「そんなお話があるならば」と二つ返事でお引き受けしました。近年、在宅医療に特化するクリニックが増えていますが、当法人の場合はあくまでも外来診療が中心です。在宅医療はかかりつけ医としての機能を果たすための手立ての一つ、という位置づけですね。

「外来をメインに据えながら無理なく在宅も行う」という点で役立っているのが、「エンブレース」（港区）が提供する医療・介護専用のSNS「メディカルケアステーション（MCS）」です。これは、スマートフォンでも使える無料のアプリで、相応のセキュリティを確保した上でユーザーインターフェースがいい、つまり「使いやすい」システムだと私は感じています。コミュニケーションアプリである「LINE」などのようにテキストや画像、動画を簡単に投稿・閲覧することができます。在宅医療では多職種がいかにかスピーディーに患者さんの情報を共有するかが重要ですから、こういったデジタルツールを活用していくことは肝要と言えるでしょう。



理事長の山下巖氏

### ——「デジタルツールの利用」という点で言うと、キャッシュレス決済やオンライン診療も早期に導入・実施したそうですね。

はい。キャッシュレス決済に関しては10年以上前からクレジットカードでの支払いができるようにし、その後、交通系ICカードでの支払いにも対応するようにしました。さらに、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行後はスマートフォン決済アプリの「PayPay」も導入しました。

クリニックでは手数料との兼ね合いからまだ現金支払いのみのところが多く、私も手数料に起因する収入の減少については気になりましたが、最終的には患者さんの利便性や満足度の向上を優先しました。採算を取るのが難しいであろうコンビニエンスストアや飲食店などですら、キャッシュレス決済はごく普通に行っていることです。「コンビ

二にできてクリニックにできないことはない」と踏み切りました。図らずも、COVID-19の流行後は人・物の接触機会を減らす感染対策の一つとしても機能しています。

オンライン診療は2016年に花粉症の根治を目指す舌下免疫療法の診療に活用しようと始めました。それから国の方針によって診療内容や使用頻度は変わっていきましたが、継続しているので活用歴はおよそ5年になります。

当院で使っているオンライン診療のシステムは「MICIN(マイシン)」（千代田区）が提供する「curon(クロン)」です。これは完成度が高く使いやすいシステムですが、クロンとは別に一般の多くの人が利用しているLINEでもビデオ通話機能を使ってオンライン診療ができるようにしています。クロンを使う場合、患者さんは事前にスマートフォンなどでアプリをダウンロードしてクレジットカード情報を登録する必要がありますが、その作業自体が「よくわからない」「手間」だとオンライン受診をためらわせるハードルになっている人もいますので、こんな対策を取りました。どちらの媒体でも必要に応じてテキストメッセージの交換もできるようにしています。

私がオンライン診療を続けているのは、「患者さんに役立つツール」と確信しているからです。使いたくない方に無理強いることはありませんが、今までに聞いた患者さんの感想は「便利」「助かる」などポジティブなものが多いです。内科の医師からすると、対面に近いレベルの診療ができていて手応えがあるんですね。画面越しにはなりませんが、患者さんの顔を見ることができ、声を聞くことができます。それらの情報から患者さんの雰囲気や重篤感も類推できます。

私の場合、オンライン診療を利用する患者さんの多くは既存の方で相応の信頼関係を築けていると思うので、内科の診療においては対面診療との違いをさほど感じていません。その一方で、「オンライン診療ではちょっと難しいんじゃないか」と想像されることもあります。それは、患者さんとの信頼関係ができていない場合に相手の価値観を変え、さらには行動変容まで促すことです。たとえば睡眠薬を常用していて精神的にも依存している方に、それを減らしたり止めてもらったりするのはビデオ通話だけでは少し無理があるのではないのでしょうか。そんな場合はやはり顔と顔を合わせて話す方が、「あなたのことを本当に心配しています」「だからこそ私はこんなことを言っているんですよ」といった医師の真意や切迫感などは伝わりやすいでしょう。



同院には歯科用の診療台も並ぶ

——外来診療だけでなく在宅医療も行い、複数のキャッシュレス決済を導入してオンライン診療も実施する。先生の取り組みには「患者のために」という思いが反映されているように思います。なぜここまでやるのでしょうか。

一つは自院を社会の公器に育てたい思いがあるから。もう一つは率直に新しいものに触れるワクワク感を患者さんにも体感してもらいたいからです。

当法人は前身の歯科医院が開業して56年がたちます。1994年に医科を開設してからは少しずつ医科の患者さんも増え、今では大塚院の医科だけで1日に100人ほどの患者さんが来院され、歯科の患者さんも合わせると一つのクリニックに200人近い人が訪れる規模にまで成長しました。そんな状況下で求められるのは、自分たちのクリニックを「家業」ではなく、「社会の公器」と捉えることだと思えますね。

家業という意識で小さく運営を続けている方がもしかしたら実入りはいいのかもしれませんが、語弊があるかもしれませんが、「高級外車に乗って休日はゴルフを楽しむ」という、開業医に対してそんなイメージを持つ人もいます。しかしそれを自分が望んでいるかというところではありませんし、また、そうであってはいけないとも考えています。

「医科と歯科の融合を試みて日本の医療に貢献したい」。そんな思いを持っていた10代の自分と今の自分を照らし合わせたときに恥ずかしくないか——。自分のフィールドを臨床に定めたのであれば、開業医として何かしら社会に貢献したいと思うわけです。大学病院のように限られた人を診るのではなく、最も需要のある地域医療の現場で質の

高い医科歯科の融合を図ることは、今では私のライフワークになっています。すると、おのずと多くの患者さんにとって利便性が高い、社会の公器としての医療機関にする必要があるのではないかと。

一方で、オンライン診療にしてもスマートフォン決済にしても、新しいサービスに触れるのは多くの人にとって楽しいことだと思います。PayPayもさすがにうまく作り込んであって、決済時に「ペイペイッ！」と音声が出たりするのも楽しくて気持ちいい。医療の場合、診断や治療の内容は大きく変えることはできませんから、それ以外の部分では「なるべく快適に、気持ち良く、そしてあわよくば楽しく」通院できるような環境を患者さんには提供したいと思うのです。

#### ◆山下 巖（やました・いわお）氏

1989年東京大学医学部卒。東京大学医学部附属病院第一外科や癌研究会附属病院（現がん研究会有明病院）頭頸科などを経て、母が経営していた「山下診療所」（自由が丘、大塚）の診療に本格参加、1994年に同院に医科を併設する。2008年、母体の医療法人社団「法山会」理事長に就任。医科歯科連携や在宅医療、キャッシュレス決済やオンライン診療を早期に導入・実施するなど、開業医として患者目線に立った経営を追求する。

【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

