

ネットワークの力で切り拓く離島医療の未来

アンター株式会社代表取締役 中山 俊

■相談できる医師が周囲に少ない島の医療現場

一人の医師の能力には限界があります。地域の医師の人数不足などにより、現場の医師がたった一人で患者さんの対応にあたる場面は少なくありません。特に離島ではそのような機会が多いと思います。筆者は、鹿児島県奄美大島出身で、大学卒業後は整形外科医として働いてきました。その中で、診療料を超えた対応が必要な現場に何度も立ち会い、「困った時に医師同士がつながって助け合うことができればいいのに」と考えるようになりました。現在の医療は、患者が住む場所や患者自身の知識によって受けられるサービスや医療へのアクセスに大きな差が生じています。しかし、どこに住んでも同じ質の医療サービスを受けられる社会は、人々の生活をより健康で明るいものにできると思いません。

アンター株式会社（二〇一六年六月設立）では、二〇一七年に医師のためのオンライン相談サービスを開始して以来、現場の医師に役立つ情報を広く届けるためのさまざまなコンテンツを開発してきました。現在、医師同士の困りごと相談サービスである①アンターQA（以下、QA）に加え、ライブ型セミナーや議論を配信する②アンターチャンネル（同チャンネル）、そしてストック型知見の共有ツールである③アンタースライド（同スライド）の三サービスを展開し、「いのちがつながる」瞬間を増やすことを目指して取り組んでいます。

二〇一九年に実施された「無医地区等調査」では、無医地区（註1）人口が増加していることが明らかとなりました。医療資源の少ない地域に対する診療報酬改定が行なわれるなど、へき地の医師確保に向けた対策はとられています。離島やへき地における医師不足は依然として深刻です。な

ぜ離島やへき地で医師を確保することは難しいのでしょうか。医師の立場から考えると、その難しさの根本に、医師がその地域で働くことの不自由さがあげられると思います。

医師は、生涯にわたり最新の医学知識をアップデートしていく必要がある職業です。また、さまざまな診療科の専門分野が細分化されており、どのような場所で働いていても、専門家に相談したいという瞬間を経験したことがある医師は多いはずです。特に医師が不足している地域では、都市部と比べて一人の医師が専門外の患者に直面する場面が高頻度で訪れます。自分の他に周りに頼れる医師がいないうような状況は、医師の偏在の影響が顕在化したものだと換言できます。

■医師のつながりで救われる命

私たちは、「医療をつなぎ、いのちをつなぐ」をミッションに、医師が専門医に実名で相談できるプラットフォーム（①QA）と生涯学習の機会（②QA、③チャンネル、④スライド）を提供しています。①のような相談方法はオンラインコンサルテーションと呼ばれ、新型コロナウイルス感染症の流行によりさらに注目が集まった分野です。オンラインコンサルテーションには、医療資源不足、専門医不足、救急対応、若手医師の育成、移動距離や時間的なハンディの解消といった効果があるとされています。医療資源の少ない地域からも容易にアクセスできるオンラインプラットフォーム

フォームを用いた医師同士のコンサルテーションサービスは、へき地や離島の医療資源を格段に増やす手段になります。アンターのサービスは、地域における医師不足と医師のニーズのギャップを埋めるツールなのです。

例えば、深夜〇時過ぎ、利用者である離島勤務医師から「医師一人の島で頼れるスタッフがおられません。アドバイスをぜひよろしくお願いします」という質問が寄せられたことがあります。すぐに治療しなければ致命的な大動脈解離の疑いの症例の対応についての相談でした。アンターQAに質問が投稿された際の回答率はほぼ一〇〇パーセント、回答が届く速さは平均一五分ですが、緊急案件であったこの質問は、瞬時に本サービスに登録している医師に通知が行き渡り、わずか五分の間に二名、一時間もしないうちに八名の医師から患者管理や搬送の方針を助言する回答が寄せられました。結果、患者は無事に都市部の病院へ搬送され、治療を受けることができました。孤独な離島の医師が他の医師とつながったことで、命が救われた瞬間でした。

■地域や診療科の垣根を超えた学習の機会を提供

QAの利点は、離島やへき地で専門医を頼る環境を得られるだけではありません。QAへの質問は、個人間のクローズなやり取りだけではなく、サービスの参加者全員に共有されるため、質問の当事者の範囲を超えた参加医師たちの学習機会の創出にも結びついています。全国から寄せら



アンターと海士町との協定締結式。大江和彦町長（左から2人目）と握手する筆者。

れるさまざまな診療科の症例やアイデアに触れられるプラットフォームは、診療科・地域・経験などの垣根を超えた知の共有を実現しています。

実名でさまざまな質問が寄せられるこのプラットフォームでは、「困っていたところを多くの先生方に助け

ていただきました。次は自分が役に立てるよう精進します」といったコメントに見られるように、助け合いの心も育まれているようです。社名の「アンター（Anta）」とは、フィンランド語で「与える（Give）」という意味ですが、名前に込めた想いが、コミュニティ全体に広がり、参加している医師同士がサービスを通して、互いに与え合い、学び合う関係が構築されています。

■最新の知見のイン／アウトプットができる アプリケーション

私たちが提供している医師の生涯学習ツール①～③は、いずれもパソコンやスマートフォンで利用できます。特にスマートフォンからの利用率が七割と高く、アプリケーションの中でより必要な情報にたどり着けるように工夫しています。例えば、診療をしていて疑問に思ったことは調べ一読する③。さらに、動画で実際の診察方法や治療方法を確認する②。それでも対応に困った場合は相談する①といった使い方が可能です。どの程度困っているか、緊急性があるかに応じて、医師はサービスを使い分けることができます。

閲覧して学ぶインプットだけではなく、②でリアルタイムの講義や議論に参加したり、③で会員医師自身が勉強会や学会で発表した資料を共有することができるなど、アウトプットの機会も設けており、診療科や所属組織を超え、他の医師に向けて発信できるプラットフォームにもなっています。なお、サービス内で共有された資料は、SNSなどを通じてサービス外の医師にも共有可能です。

■隠岐・海士町との協定締結

私たちのサービスの利用者が増えれば、離島で働く医師が島にいながら困った時に相談できるシステムが構築され、

生涯学習のコンテンツを得る機会の拡充にもつながります。島から寄せられる質問を分析することで、離島地域の医療資源の整備のヒントが得られるかもしれません。また、島からの投稿が増えれば、それをきっかけに離島医療のキャリアに関心を持つ医師が増えることも期待できます。

すでに私たちは、島根県海士町と協定を結び、「医師の専門外の症例について、専門医にオンラインで二四時間相談できる体制」の効果検証を行なっています。これからの医療現場を担う若手医師の負担軽減や働き方の質の向上を目指し、離島や山間部に住まう方々が安心して暮らせる医療体制づくりの事例となるように努めています。

現在、私たちの提供するプラットフォームに参加している医師数は三万人を超えています。日本の医師人口は三二万人ほどなので、全国の約二人に一人が私たちのサービスを

利用している計算になります。専門の診療科目にかかわらずプライマリ・ケア（註2）を提供する、医療知識の開拓に意欲旺盛な二十歳代から三十歳代の若手医師の学習ツールとしても活用されています。

私たちは、患者さんを想う医師に寄り添い、医師同士をつなげることで、救われる命が増えることを目指しています。今後の展望として、一〇年後の海外での事業展開を視野に入れていますが、島ごとに異なる人口規模や医療資源に対して、それぞれの医療のあり方が求められる離島医療の課題を解決する仕組みを確立できれば、日本はもちろん、医師や医療インフラが不足している国々においても、国境を超えた医師同士のつながりにより、医師や患者がどこにいても、助かる命を救える世界を実現できると信じています。

参考資料

- 厚生労働省「令和元年度無医地区等及び無歯科医地区等調査」
- 厚生労働省「令和2年度診療報酬改定の概要」
- 厚生労働省「第66回社会保障審議会医療部会：医療従事者の需給に関する検討会医師需給分科会第4次中間取りまとめ」（平成31年）
- 総務省「医師対医師の遠隔医療の実施状況に関する調査報告書」（令和2年）

註1：医療機関がなく、地区の中心からおおむね半径4kmの区域内に50人以上の居住はあるが、容易に医療機関を利用することができない地区。

註2：患者を総合的に診療する医療。特定の疾病のみを診る専門医療に対する概念。

中山 俊（なかやま しゆん）

1986年鹿児島県奄美大島生まれ。鹿児島大学医学部を卒業後、東京医療センター初期研修医、成田赤十字病院整形外科、翠明会山王病院整形外科を経て、2016年にアンター株式会社を設立。