



巻頭インタビュー  
岩野 歩 理事長

岩野 歩 / AYUMU IWANO

1968年6月13日 福岡県福岡市早良区生まれ  
医医療法人やまとコールメディカル福岡 理事長  
産業医科大学卒業。救急救命センター、リハビリテーション  
病院、消化器科勤務を経て2012年にコールメディカルクリ  
ニック福岡開業。2024年4月より、やまと地域医療グル  
ープに参加。



りたいと思っています。

このようなケアタウンの構想は4年ほど前から持ち始めました。しかし、用地の取得や銀行の融資は困難を極め、もう無理なのではないかと思うこともありましたが、そんな中、やまと地域医療グループに入り、地域医療パートナーズのみなさんに数々の交渉に同席していただいた結果、二〇二七年八月にはオープンする目処が立ちました。医療だけに携わってきたこれまでのチームでは、全く乗り越えられない難交渉でした。

このように、この先に訪れる人口減少社会を乗り越え、地域を包括してサポートするノウハウを作るには、比較的余裕のある今から取り組んでいく必要があります。グループのみなさんと知識や経験を共有したり、人員を循環させたりしながら、その実現に向かっていきたいと思っています。

(取材・二〇二四年十一月)



診療に向かう様子



やまとコールメディカル福岡



所在地は 福岡県宗像市

福岡県の北東部・宗像地方に位置する宗像市は、山と海に囲まれ、「神宿る島」と呼ばれる世界遺産・沖ノ島や大島、地島、勝島を有しています。

福岡の二大都市、博多と小倉の中間に位置し、令和5年時点の総人口はおよそ9万7千人。玄界灘で獲れる天然あなごや収穫量で日本一に輝いたこともある大豆、玄海エリアで栽培されるいちごやいちじくが名産品です。日本で唯一のロシア式サウナ「バーニヤ(Баня)」を提供するサウナ施設があり、サウナを愛する「サウナー」にはとても有名なエリアです。



このあたり!

4つの事業を行っています

宗像市公園通りに構える事業所では、在宅医療のほか、訪問リハビリテーション、医療型特定短期入所事業と相談支援事業を行う「ちいさなあしあと」の4つの事業を運営。医師、看護師、さまざまなスタッフが宗像市の地域医療を支えています。



グループ参加から一年  
改めて振り返る「やまと」の魅力

二〇二四年四月、やまと地域医療グループの一員として新たなスタートを切った医療法人やまとコールメディカル福岡は、この四月に一周年の節目を迎えます。グループ報第二段では、岩野歩理事長にインタビューを行い、グループ参加への狙いや「やまと」の魅力について話を伺いました。

まずは岩野理事長の経歴について教えてください。

医師としてまず救急医療を十年、回復期リハビリを三年、そして、現在は在宅医療に携わっています。長い時間をかけて患者さんのペイシエントフローに則った形で経験を積んできました。

最終的に在宅医療の道を選んだ理由は単純で、在宅医が少ないからです。地域に必要なものはたくさんあると思いますが、中でも必要でありながら足りていないものが在宅医であると感じ、在宅医になりました。

やまと地域医療グループとは、どのような接点を持っていたのでしょうか？

以前、一関診療所の院長を務めていた杉山賢明医師が、浦添総合病院時代の後輩でした。その関係で在宅医療に関する講演をさせてもらったり、見学に行ったりしたことがあります。でも、その時はまさか同じグループに入るとは思ってもいませんでした。

では、何かきっかけがあり、グループ入り  
を考えるようになったのですか？

組織が大きくなるにつれ、患者さんが増え、仕事量が増え、職員の心の余裕が失われていきます。日々、患者さんに寄り添うように職員にも寄り添いたい。でも、自分の力では難しい。これは仕組みを持っているやまとと組むしかない、という気持ちでした。

あとは、離島の医療ですね。今、「Dr.コトー診療所」のモデルにもなった鹿児島県の下飯島という離島をサポートしています。ですが、離島に医師を集めることは、簡単なことではありません。

多くの医療者を集めることができる医療機関、あるいは地域は、自分たちのことを考えるだけでなく、苦しんでいる地域を支える必要がある。だからこそ、医師の循環について実績を残しているやまとと組む必要があると考えました。



岩野理事長と嶋田裕総副院長

実際にグループに参加して、変化はあり  
ましたか？

毎週一回、オンラインで医師同士のカンファレンスに参加しています。院長や開業医はどうしても孤独になり、独善に陥りがちですが、悩みを出し合って、新たな解決方法を知ったり、地域差を知ったりすることができ。これはとても大きいですね。

実は僕、最初はやまとの活動に否定的でした。複数医師のローテーションでは、本当の意味で地域に根差すのは困難だと思っていました。でも、いくらこの地でノウハウを作っても、僕が死んだら終わってしまっただけで、自分の力が衰えたとしても組織が影響を受けないような運営をし、数百年先でも持続可能な方法を考えたときに、もっと広い視野を持つことが重要だと思いうになりました。

では、そのような気持ちの変化を経て、  
今後はどのような未来を描いていますか？

地域には、必要とされているものが届かずに苦しんでいる方がいます。たとえば、がん末期の患者さんが過半数在宅ホスピスは少しずつ進んできていますが、大切な人を亡くしたご家族が過半数の場所は意外とないんですよ。そういった方が失った人々を思い、自分の命がもうすぐ失われるという方が人生に思いを馳せ、一人暮らしで寂しいおじいちゃん、おばあちゃんも、医療的ケア児も、車いすに乗っている方も、そして、健康な方も垣根なく集まれる。そんなカフェや畑、アニマルセラピーが複合的に集まる場所を作