

帝人ファーマ㈱の事例： 在宅医療事業

今回は、化学メーカーの技術とサービスが SDGs に貢献している事例として、慢性呼吸器疾患の自宅での治療や長時間の外出を可能にするなど、患者様の生活の質向上に貢献する帝人ファーマ㈱の在宅酸素療法 (HOT) をコアとした在宅医療事業について、帝人(株)ヘルスケア事業統轄(取材当時は帝人ファーマ(株)代表取締役社長)の鍋島さんにお話を伺います。



帝人グループが、在宅酸素療法をトリガーに異業種からの医療分野に参入し、現在では国内外合わせて 35 万人以上の患者様に在宅医療サービスを提供する事業へと成長、事業ポートフォリオを大きく変革させました。その取り組みと共に、どの様に SDGs に貢献されているかをインタビューしています。

化学メーカーから在宅医療事業へのビジネスの転換は、キーマンや患者様との出会い、ノウハウの蓄積、従業員の努力等の積み重ねの成果
日化協：

帝人グループのビジネスが、化学メーカーでありながら、医薬品・医療機器を選択し、医療分野に事業を拡大されています。繊維事業から他分野への展開に際して、御社が変革していく力や原動力は何であったのでしょうか。

鍋島様：

1972 年に未来事業本部を設立し、当時の大屋晋三社長がありとあらゆる分野に事業展開の可能性を広げた結果、医療用医薬品が 1974 年に事業化され、その後、医薬品事業から在宅医療事業が派生したのが始まりです。医薬品事業では患者様に会う機会がほとんどありませんが、在宅医療事業では直接患者様の声を聞き、その内容に応えています。こうした当社グループには無いノウハウを蓄積しながら事業開発をしてきたことと、これを支える従業員の努力によって変革が起こったことで、ここまで事業が大きくなったと言えます。在宅医療事業のコアとなる在宅酸素療法は、アメリカで在宅酸素療法を推進・研究している米国コロラド大学医学部のトーマス L. ペティ教授らのご指導を頂きながら、患者様に加え、医師をはじめとする医療従事者の方々と一緒に作ってきました。この様な取り組みは当社の強みであり、在宅医療事業を育てていく原動力になりました。当社グループ内でも、異例な事例です。

日化協：

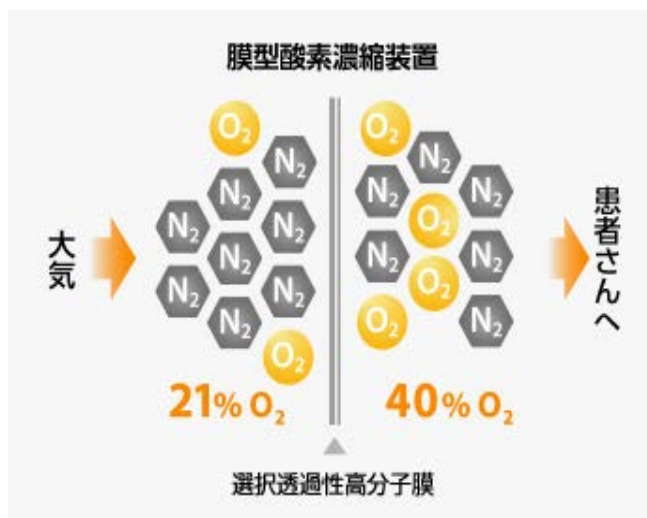
在宅酸素療法を軸に、その医療機器の開発、販売、保守点検、医療関係者と患者様の情報

共有システムを展開し、さらにサービス提供までされています。

まずは、御社が、自社技術を活用することによって、在宅酸素療法用の医療機器開発を進められていたことも、事業化への大きな要因ではないでしょうか。

鍋島さん：

そうですね。当社は、戦後間もない 1950 年代に高分子研究所を設立し、高分子化学を応用した素材開発などを始めました。そのひとつに透過させた物質を構成する分子を分離する性質を有した「薄膜」の研究がありますが、1970 年代の当社は、その用途を見出すことが出来ずにいました。「水が可能ならば気体でも物質の分離ができるのでは」と発想を転換し、1971 年に新たな薄膜開発をスタートさせ、「気体分離法」の製造特許を取得するに至り、さらに一定以上の圧力で空気を吹き付けると膜を透過した空気の酸素濃度が約 2 倍になる酸素富化膜も開発し、「膜型酸素濃縮装置」を完成させました。しかし、当時はその用途の出口が無かったのです。



それからしばらく経った 1978 年に再度用途を開発するため、生産技術研究所のスタッフが渡米し調査しました。その調査から、ゼネラル・エレクトリック社(GE)の子会社が、当社の「膜型酸素濃縮装置」を在宅酸素療法用の酸素濃縮装置に活用しているとの情報を得ることが出来ました。当社は、直ぐに日本の医療現場の実態調査を実施して、もう一度この技術に光をあてるべく、事業化の可能性を模索したのです。時期を同じくして、当社の医薬事業本部内では、「慢性呼吸不全の患者様は、推定で全国に 5~10 万人いる。在宅酸素療法が普及すれば、患者様の大きなメリットになるのではないかと」、多くの専門医からの声を入手していました。

その後、当社は、在宅酸素療法用の酸素濃縮装置の開発を進める一方で、トーマス L. ペティ教授と看護師のルイズ M. ネット氏とお会いし、在宅酸素療法に関して議論を重ね、在宅医療の重要性やその需要の大きさを理解していきました。1981 年には、お二人の協力も得て、当社が中心となり日本での在宅酸素療法の普及に努めるまでになりました。

日化協：

御社では、医療機器の開発の他に、在宅酸素療法の普及にも尽力されたのですね。

自社開発の優れた技術を事業化することは、他のメーカーでも力を入れて苦勞もされていますから、化学メーカーである御社が在宅酸素療法用の酸素濃縮装置で医療機器市場に参入するのは、大変難しいことであったと思います。具体的に在宅医療事業が、どのように市場を獲得して、現在のように地に足が着いた在宅医療事業になっていったのでしょうか。

鍋島さん：

1982 年頃から結核の後遺症に苦しむ患者会では、厚生省に対して在宅酸素療法が保険求償の対象になるように、全国各地の患者団体の他、当社を含めた医療機器業界も一体となって陳

情を繰り返し行っていました。この陳情を受けて日本胸部疾患学会が、1985年に厚生省へ「在宅酸素療法の実施に関する指針」を提出した結果、在宅酸素療法が健康保険適用になり、入院されていた患者様の在宅での療養生活が急速に普及していきました。この適用は、当社の在宅医療事業がスタートして3年後のことでしたから、在宅酸素療法の普及の後押しになり、当社の事業が大きくなるきっかけになったと思います。

その一方、当社は、在宅酸素療法用の医療機器を提供するだけでなく、メンテナンスサービスなども担う販社を1993年に設立して全国展開しました。患者様により良い在宅医療となる様に、地域密着型の24時間体制と専任担当者による一貫フォロー体制を整える、全国どこでも同じ機器で同じサービスシステムを実現するべく地域採用による全国ネットワークを構築していくなどして、サービス面の充実にも力を入れました。これが事業拡大につながったのだと思います。

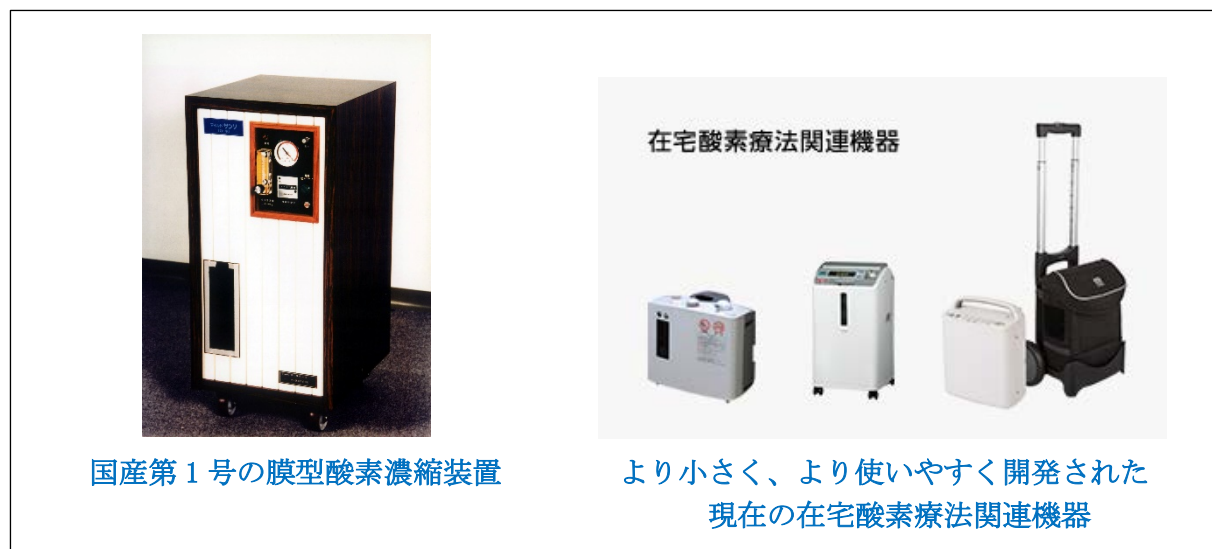
日化協：

患者様の立場からサービスも充実されたのですね。

医療機器の技術力や開発力でも、患者様のニーズに応えられてきたことも、事業拡大に寄与されたと思いますが、...

鍋島様：

そうですね。在宅酸素療法用の医療機器などの技術力・開発力はもちろんですが、在宅医療を受ける患者様にとってはサービス面も重要であり、両方が揃っていることが当社の強みです。在宅医療事業は、モノである医療機器に加え、その使用方法から修理などのサービスも揃えていなくては、市場を獲得していきませんから。



事業創設当時の在宅酸素療法用の医療機器は、冷蔵庫のように大きかったのですが、現在のように小型化できたのも、従業員が患者様のお宅に直接に伺って機器を届けながら、ご要望をいただくなどのコミュニケーションを重ね、その声を医療機器の開発部門と共有した成果です。さらに、当社の医療機器は、様々な分野のエンジニアが関わり開発していきますから、患者様の生活の質の向上にも貢献できるように、軽量化や静音を実現した医療機器になっています。

24時間365日体制で在宅酸素療法の現場を支える サービス体制・システムの整備により、さらに在宅医療事業を拡大

日化協：

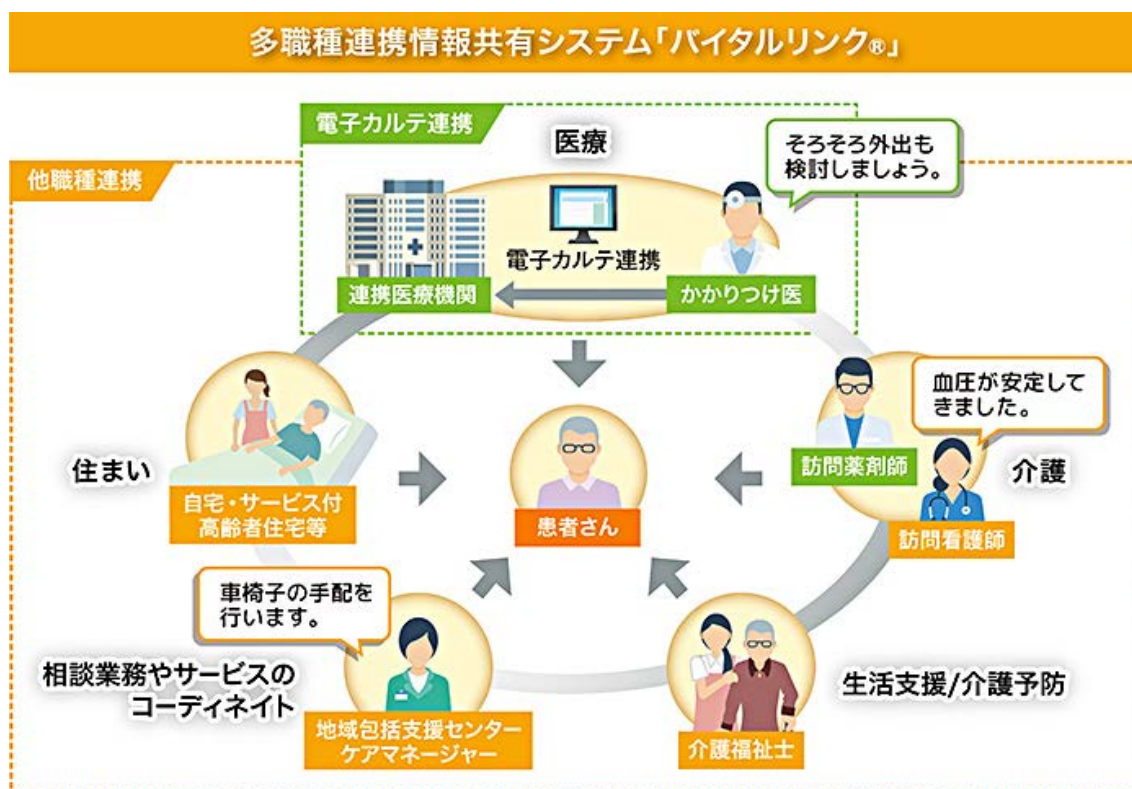
在宅酸素療法のサービスには、御社の営業所などの多くの従業員やシステムが関わっていらっしゃいますね。事業拡大・拡充の内的要因となったそのサービスについても、お教えてください。

鍋島様：

2つの組織と1つのシステムをご紹介します。これらは、当社の在宅医療事業のサービスの基盤と考えています。

1つ目は、「コンタクトセンター」と呼んでいる組織です。一般に言うコールセンターのことで、全国に2か所（福岡と大阪）設置しています。災害時でも少なくともどちらか一方は機能させるための対策として、2拠点・24時間365日の体制にしています。緊急の連絡だけでなく、平時から患者様からの様々な声が集まりますが、その声は製品・サービスの質の向上に反映させています。

2つ目は、医師のサポートとして患者様のもとに駆けつける役目を担う看護師などの常駐場所「訪問看護ステーション」です。在宅医療の対象は、ご自宅だけではなく介護サービス施設も含めています。患者様が自宅に限らず介護サービス施設であっても在宅医療に移行する場合、かかりつけ医などの担当医師が患者様を直接診ることになります。患者様をケアするためにも看護師のスキルを活用した訪問看護サービスが今以上に必要とされるでしょう。現在の訪問看護の実施組織は十分にあるとは言えませんし、将来の在宅医療の需要拡大予測から、当社も応えていきます。



3 つ目は、多職種連携情報共有システム「バイタルリンク」です。「バイタルリンク」は、訪問診療や往診を受けている患者様の担当医師(かかりつけ医)が軸となり、看護師、薬剤師、ケアマネジャー、介護士といった多職種の人々が一体となって、一人の患者様をサポートする情報共有システムで、全国の多くの医師会や医療機関で採用されています。これまで在宅診療の現場では、電話やファックス、患者宅に置いた連絡ノートなどによるアナログな手段で情報共有が行われており、情報の速やかな共有や利活用が不十分でしたが、「バイタルリンク」では、看護師などが入力した患者様の様子や、血圧、酸素飽和度などのバイタルデータを、患者様に関わる関係者間でリアルタイムに共有することができ、担当医師が診療所にいながらも在宅の患者様の状況を把握し、訪問看護ステーションや薬剤師に指示を出すなど、訪問診療に備えて処方や処置に役立てることが可能です。

かかりつけ医は、全国で約 10 万人、そのうち 2 万人が在宅診療に関わっていると言われ、主には在宅療養支援診療所に勤務する医師が担っています。既に、兵庫県や徳島県の医師会などでは、「バイタルリンク」が採用されていますが、さらに在宅酸素療法に限らず在宅診療の場に広げて、貢献していきたいですね。

日化協：

「バイタルリンク」を在宅診療の場に広げるため、御社では何か取組まれていますか。

鍋島様：

今後は地域医療が進み、二次医療圏が軸になっていきます。「バイタルリンク」を全国の二次医療圏、あるいはそれを構成する市町村に展開するため、各地にある営業所が都道府県市区町村を含めて 900 弱の医師会にニーズをヒアリングしています。地域によってニーズが異なりますし、離島が多い地域でも、長崎と瀬戸内では、またニーズが違い、本当に多様です。各地のニーズに合せながら地域医療への貢献をしていきたいと思っています。

そのためにも、当社では、「バイタルリンク」を使用する場面までコーディネートし、患者様の担当医師や多職種に使っていただくようにしています。在宅診療の現場での情報共有のさらなる効率化や生産性向上の支援のため、「バイタルリンク」では、機能や表示データのマイナーチェンジを定期的に行い、常にブラッシュアップしています。

日化協：

患者様の安心につながる在宅酸素治療機器のメンテナンスの他に、担当医師への情報提供で在宅診療を支えるシステムの構築もされつつ、地域医療への貢献も目指されているのですね。

事業拡大には、従業員である企業看護師や営業・ケア担当による日々の支えも大きい

日化協：

御社の在宅医療用の医療機器をご利用される患者様は、国内外で 35 万人以上いらっしゃるそうですね。ご紹介いただいたサービス体制の他に、患者様を在宅医療の現場で支える組織である営業所も全国にかなりの数がありますね。

鍋島様：

はい。当社の在宅医療事業は全国に営業所があります。日夜問わず在宅酸素療法用の医療

機器のメンテナンスなどで患者様に対応する営業担当・ケア担当の他にも、企業看護師を配置して、医療機器を導入された患者様をサポートします。医療機器の初期設定は医師が行いますが、導入の初期段階に企業看護師が観察サポートし、その後は当社の営業担当者やケア担当が使用状況をサポートします。このような手厚いサポートが我々の強みです。

全国の営業所にいる企業看護師は、患者様のケアの内容に制約があり、通常の看護師が行う医療行為はできませんが、患者様の在宅酸素療法導入の初期に患者様が安全に酸素濃縮装置を使用できているか、酸素吸入マスクが使えているかなどを訪問して、ご家族に無償で指導も行います。

一方、営業所のケア担当は、半年に一度の点検時に、酸素濃縮装置等の異常を検査します。その際にも、患者様との会話から健康に関わる情報があれば、営業担当と共有し、関係する医療従事者にも伝えます。こういった情報共有は、患者様の小さな異変でも担当医師に伝えるという、当社ならではの在宅医療サポートの強みであり、当社の医療機器をご使用していただく患者様へのサポートとして提供させていただいています。

日化協：

全国にある営業所を活用して患者様の日々の在宅医療を支えているのですね。また、本来のメンテナンス業務の域を超えた心遣いで患者様へのサポートもされているのですね。ところで、全国に何人くらいの営業担当・ケア担当の方がいらっしゃるのでしょうか。

鍋島様：

全国で 400 人以上います。患者様の命にかかわりますから、営業所からの移動に時間をかけず対応しなければならないですし、緊急時の対応も考慮して 24 時間体制で営業担当・ケア担当は稼働しています。

本来は営業所拠点を分散した方が良いのですが、あまり分散すると効率悪くなります。できるだけ早く対応するため、営業所は都道府県に必ず 1 箇所あり、営業所を補完可能にするため、駐在所と出張所を全国に配置しています。

日化協：

患者様は、安心して御社の在宅酸素療法等のサービスを受けられる体制になっているのですね。

また、営業所で働く従業員の皆さんの担当者としての業務遂行能力や患者様への関心の高さは、在宅医療の現場を通して育まれているからではないかと、、、。

鍋島様：

私も営業所の担当や営業所長を経験しましたが、医療が地域の中で完結する地域医療では、実践的な部分は各営業所に任せるしかなく、本社から細かい部分を指導することはできないのです。そのため、従業員ひとり一人のスキルも問われます。今後も、当社としての在宅医療事業のガバナンスを高めつつ、各営業所では地域医療に合わせて実践していくことを大切にしています。

日化協：

御社の本部機能としては、システムやデバイスに加え人材育成などの機会は提供しつつ、地域医療を支える各エリアにある営業所などには、在宅医療に関わるサービスの運用面など

を自己研磨して欲しいということですね。

鍋島様：

そうです。その地域医療に合わせて提供するサービスはそのままに、当社の本部機能は必要な資源や適切な運用を提供していますし、提供していきます。

我々の事業には行動指針があり、5つのS(安全、迅速、誠実、笑顔、サービス奉仕)を大切にしていますから、従業員間のコミュニケーションの場も提供し、業務に役立ててもらっています。毎年開催する全従業員参加の全体会議では、「患者様に対して、自分たちはどういう考えで接するべきか」などのテーマで、様々なエリアから集まった様々な業務の担当者が集まって、グループ討議の中で他者の課題や実践事例などを共有して、従業員の自己研磨と事業としてのカバナンス強化にも努めています。

日化協：

御社の本部機能による積極的な資源や場の提供は、患者様へのサービス提供だけでなく、御社内の人材を育成し、ビジネスを維持し、拡大する意味でも大切なことですよ。

鍋島様：

企業である以上、収益を得て商品開発などに投資し、ブラッシュアップしていく必要があります。また、看護職等の人材への投資も行っています。特に、企業看護師には、患者様の為だけでなく、企業として利益を出すよう在宅医療の現場での観察力にも期待しています。看護師の気配り、目配り、心配りが素晴らしいため、そこで得た知見を在宅医療のデバイス等の商品開発に活用していきたいですね。

在宅酸素療法用の医療機器から医療機関にデータを転送するなど、 IoT 活用で、オンライン診療でも、非常時にも役立ちたい

日化協：

医療分野でも電子カルテなどのデジタル化が進んでいますが、ご紹介いただいた「バイタルリンク」以外の御社の在宅医療事業のデジタル化対応やその取組みをお教えてください。

鍋島様：

デジタル化対応では、当社の強みがあり、既に IoT を活用した革新的な医療機器の開発を進めています。

一部の地域では既にオンライン診療が始まっていて、今後はオンライン診療がメインになっていくでしょう。1 か月間の入院時のコストと在宅医療で療養したコストを比べると、3 分の 1 から 4 分の 1 になるため、政府としても在宅医療にシフトしたいのが本音です。今後は、高齢化で増え続ける医療費を抑えるためにも病床数が減ります。すると、急性期病院が減り、慢性期病院も減る傾向にあるため、回復期病院と在宅医療に患者様がシフトしていきますから、オンライン診療のニーズは必然として高くなっていくと思います。

日化協：

在宅医療にシフトするとなると、患者様のご家族の負担は増えますね。

鍋島様：

患者様のご不便やご家族の負担を減らすためにも、IT を駆使してどのように医療現場を支えるのかを考える必要もあります。当社では、酸素濃縮装置モニタリングシステム「HOT 見守り番」を用いて機器を遠隔監視しています。酸素濃縮装置の運転情報をサーバへ自動送信させ、異常発生の可能性をいち早く検知してトラブルを未然に防ぎます。一人暮らしや高齢の方、耳の不自由な患者さんも安心してお使いいただけます。

日化協：

在宅医療でも、オンラインで医師ともつながり症状の予見も可能になれば、患者様やご家族は安心して自宅で過ごせ、必要のない通院などのご負担も減りますね。

災害時など緊急を要する場合の対応などは、いかがですか。

鍋島様：

「D-MAP」という災害対応支援システムがあり、全て患者様の住所が分かり、その避難場所の登録があります。実際に停電があったエリアでは酸素ボンベに切り替えてもらわなくてはいけません。しかし、酸素ボンベでは、長時間の停電の対応は不可能です。そういった場合には、重篤な患者様から順番に住所が「D-MAP」に一覧表示されます。それをもとに、社員が順番に、電話で安否確認をし、問題があれば酸素ボンベをお届けします。問題がなくても、厚労省、医療機関に情報を転送して、情報共有します。

地図やリストを使った D-MAP による表示イメージ



a：メール内のリンクをクリックして地図上で瞬時に被災地患者情報を確認。



b：安否確認に使用できる患者リストを作成。D-MAP は、緊急時の迅速対応を目的に開発した IT を利用した電子地図情報システムで、震度 5 弱以上の災害が発生すると、その情報を自動受信して被災地域を特定。当社社員のパソコンや携帯電話に D-MAP からメールが入る仕組みになっている。

「平成 28 年（2016 年）熊本地震」においても、対象のエリアに在住の患者さんをリストアップして対応し、震度 7 を記録した 4 月 14 日、16 日の両日とも約 24 時間でほぼ全員の安否確認を完了しました。

在宅酸素療法に関わることは、どの様なシチュエーションであっても、我々は誇りを持って常に高めていかねばなりません。患者様に酸素が提供できなくなったら、患者様の命に関わりますので。

業務自体が SDGs であり、今後は提供できる在宅医療の分野も広げていく

日化協：

御社の在宅医療事業という大きな箱の中には、自分の職務に限らず、患者様をサポートし、在宅医療を支えるという、従業員皆さんが共有すべき認識がきちんと根付いていらっしゃるんですね。

鍋島様：

そうだと思います。当社の在宅医療事業は、業務自体が SDGs (3、8、9、12、17) ですから。患者様とダイレクトにお話ができるし、患者様のニーズがクレームも含め「コンタクトセンター」にも入ってきます。こうして入手した様々な情報を基に、医療機器の開発に活かすという好循環になっていると思います。

日化協：

在宅酸素療法を軸に医療機器に限らず、在宅医療で提供可能なサービスを拡充されているのは、とても素晴らしいですね。今後の在宅医療では、呼吸器以外の疾患への拡大を狙っていますか。

鍋島様：

当社としては、在宅でできる治療の範囲を広げていきたいと考えています。例えば、リハビリ領域については、現在、脳卒中リハビリのロボットを展開していますが、将来的にロボットがコンパクトになれば、在宅でリハビリができるようになるかもしれませんね。

これからは、在宅治療でできる疾患を増やし、機器とサービスの提供を充実させていくことが当社の使命だと思っています。

アメリカでの失敗を教訓に、スペイン、韓国にも展開中

海外で成功するには、アウトソースしつつも、事業のコアを持ち続けること

日化協：

慢性呼吸不全の患者様は世界各国にもいらっしゃいますし、優れた在宅酸素療法のニーズは、世界にあると思います。海外へのビジネス展開についても教えてください。

鍋島様：

海外では、スペイン・バルセロナで「エステベ社」という製薬メーカーと Esteve Teijin Healthcare 社という合弁会社を設立して、日本と同じモデルで在宅酸素療法のビジネスをしています。ただ、日本とスペインでは医療制度が違いますので、難しい所もありますが、基本的には当社のモデルを持ち込んで、患者様のサポートまで同様のモデルでビジネスをしています。

また、韓国には Yuyu Teijin Medicare 社というグループ会社があり、日本と同じモデルでビジネス展開しています。韓国の医療制度は、スペインよりも日本に似ている一方、日本より保険の償還額が低いのが課題ですが、新たに睡眠時無呼吸症候群の CPAP 療法に保険がつき、在宅酸素療法と同様に展開を進めています。韓国人は日本人と体形も似ていますし、日

本の2,30年前の罹患状況とも似ていることから、韓国での患者数が今後も増加すると思えます。

日化協：

各国の保険制度は、在宅医療事業のエリア展開に重要なポイントなのですね。

鍋島様：

そうですね。ただ、保険制度がある国はまだ少なく、例えば、中国も、東南アジアにもありません。保険制度が整っていけば、事業の展開もあるでしょう。

かつて、アメリカで在宅医療事業を展開する会社を買収しましたが、事業の展開には至りませんでした。保険制度の違い等から、アメリカでは、当社のビジネスモデルが通用しなかったのです。在宅医療は、人手をかけないと本当のサービスができませんが、アメリカでは、日本のモデルが実施できなかったのが残念です。

そのため、スペインでも、韓国でもビジネス展開は同じで、そのノウハウは輸出し、国によってアレンジを加えていく必要があります。ただ、当社単独で海外に展開するのは難しいので、合弁会社などにして、現地の方々と協働して取り組むことが大切です。患者様をケアするのは、現地の方々とない駄目なのです。

今後の当社在宅医療事業のグローバル展開としては、在宅酸素療法用医療機器の販売ビジネスが考えられます。サービスまで全てを実施するのは無理でしょう。しかし、ノウハウを伝授はできます。今度は、メーカーポジションの形で、色々な国に進出していく形になるかもしれませんね。

日化協：

日本で、頑張っただけだからこそ、条件の異なる海外でも対応していけるのですものね。短絡的にグローバル化を目指すのではなく、しっかり基盤を構築、日本で確実に実施できる体制を整え、それから海外に展開していく。ここは守る、ここは抑える、ここは関連する企業などをお願いしていくということを明確にされているのですね。

本日は、貴重なお話をいただき、ありがとうございました。

(本インタビューは、2018年9月28日に、帝人㈱本社にて行いました)

【インタビューを終えて、帝人㈱ 鍋島様】

私自身、インタビューを受けた時と現在の役職は異なっておりますが、在宅医療事業を展開する上での「想い」は、社内全体に引き継がれています。どれほど素晴らしい製品があっても、患者さんやそのご家族のQOLを向上し、笑顔で生活してもらいたいという思いがないと在宅医療事業は継続できません。今後もこの思いを継承していきながら、日本だけではなく、世界の在宅医療の発展に貢献していきたいと考えております。

また、帝人グループは、このたび2020年度から2022年度までの新たな中期経営計画を発表しました。今後は、人々の健康で快適な暮らしの実現に貢献するため、地域密着型総合ヘルスケアサービス事業を展開していきます。もちろん、その基盤となるのは患者様とのつな

がりを大切に、誰一人取り残さず、一人ひとりの QOL を向上させていきたいという思いをサービスにしていく我々の DNA だと思っています。

【インタビューを終えて、日化協の五所】

慢性呼吸不全を引き起こす肺の病気の主な症状には、息切れがあり、重症化すると呼吸困難となって日常生活に支障をきたします。特に、COPD(喫煙習慣を背景に中高年が発症する生活習慣病)の患者数は、国内だけでも約 530 万人いるとされ、今後も慢性呼吸不全の患者数は増加すると言われています。今回ご紹介した在宅酸素療法は、入院生活を余儀なくされていた慢性呼吸不全の患者様の在宅治療を可能にし、彼らの行動の自由度を向上させた SDGs 事例です。

医療機器の開発、販売後のメンテナンス、患者様の情報収集システム、看護サービスを担う組織体や企業体が様々であることが一般的ではないかと思いますが、帝人グループでは在宅酸素療法を軸にこれらに横串をさしました。患者様の命を第一に考え、化学メーカーの強みである技術・製品だけに拘ることなく、地域人材も活用した従業員や医療従事者等との情報共有などの持てるあらゆる資源を、従業員一人ひとりが、地域にある営業所が、コールセンターが、在宅医療事業が、帝人グループが、それぞれの立場で、時には業務の領域を超えながら、実践し、高め、協働したからこそ、成し遂げられたのだと思います。

企業を取り巻く環境が根本的に変化しつつある中で化学メーカーが、新たなビジネスチャンスを見出し、SDGs に貢献しながらビジネスを成功させるための考え方やヒントを、本インタビューから読み取って頂けたら幸いです。

【帝人ファーマ株式会社の基本情報】

主な事業： 医薬品医療機器の研究開発、製造、販売

従業員数： 2,032 名 (2019 年 3 月末日現在)

帝人ファーマの取組み紹介： <https://www.teijin-pharma.co.jp/project/index.html>

【帝人ヘルスケア株式会社(旧・帝人在宅医療株式会社)の基本情報】

主な事業： 医療機器の賃貸借、販売

従業員数： 2,015 名 (2019 年 8 月末日現在)

【帝人の在宅医療事業の概要】

主な取扱機器： 酸素濃縮装置、経鼻的持続陽圧呼吸療法 (CPAP) 装置など

コールセンター： 国内 2 箇所 (大阪、福岡)

在宅酸素事業のお問合せ先： 代表番号 Tel. 03(3506)4488

以上