



診療所制度改革 —求められる診療所の院長—

中央区西支部 岩澤晶彦

1. はじめに

2006年度の診療報酬は過去最大の3.16%引き下げの事が決まり、ほとんどの病院と診療所では大きなダメージを受ける事が予想される。2年毎に改定される診療報酬の改定で、医療機関のみならず薬局、医薬品卸業者、製薬会社、検査センターにも冷酷な数字を示し、医療に対するバッシングがさらに加速している。さらに、10月から老人医療費の自己負担の割合が上がり、2006年度は厳寒な医療状況に突入したといえる。

そこで、医療機関ではこのような状況下でどのように対処しなければならないのか、あらゆる角度での検討が必要である。今回は診療所の院長に今後課せられる問題点について医療制度改革に対抗して“診療所制度改革”としてまとめてみた。

2. 院長の役割

診療所の院長のほとんどは医師として診療に携わりながら、経営者として働き、また札幌市医師会員として働いている超多忙な人ばかりである。2006年度の厳しい状況は日本全国同じなので、初心に戻り今後の対策を具体的に考えなくてはいけない。

診療所での医療は病院同様に医師ひとりでは成り立たないのは周知のとおりだが、逆に医師がいなければ診療は完遂できない。患者様が来院したら受付の事務員の挨拶で始まり、看護師や放射線技師などの対応、そして医師の診断を受け治療までの一連のすべての流れが大切である。医師を中心とした各職員同士のcommunicationをbaseに患者様へのsoftの面でのserviceが、医療を行う上での重要なことである。医師

一人で行っている診療所では、院長が野球でいうplaying managerであり、各職員にsignを送り、訪れる患者様により良い医療が受けられる様に頭と体を使い日々努力している。医療はお客様である患者様に対して、身体と病んだ心を診る最大なるservice業であり、当然ホテルやレストランにはないhospitalityを提供している。

診療所の役割は大きく、診療所と診療所との診診連携、病院と診療所との病診連携、そして住民と診療所との“住診連携”が大切である。すべての診療所は地元の住民がいて始めて成り立つので、院長は積極的に地域住民の中に入り込みあらゆるcommunicationをとることが大切である。ITによるnetworkは重要だが、face to faceによる人とのcommunicationがさらに大切である。なお、招かざる患者様の対応も大切である。待合室で多くの患者様が待っている中で、何らかの理由で奇声、罵声を浴びたり、診療時間外に訪れ診察を要求するなど職員を困らす方がいる。当然院長は即その人に対応して、非があればすぐ謝罪をすべきだが、問題があるときは強い態度で応対すべきである。机を叩くなど威嚇した場合は恐喝となるので、警察を呼ぶのが賢明である。なお、警察は近くの交番より110番で呼んだ方が早く来てもらえる方が多い。

3. 経営者として

Playing managerである診療所の医師は医療もさることながら経営者として勉強している。一流の医療を展開していても、経営観念がしっかりしていないと診療所は危機になる。厳しい日本経済の中でどのような業界でも増収増益をあげている会社が10社中1社はあると言われて

いる。

4月からの新しい診療報酬のもとでは、3月までと同じ事をやっていたら当然減収になるので、できるだけ支出を押さえ利益を保たなければならぬ。そのため、現在来院している患者数をkeepする考えではなく、早く治癒にもっていき回転よく患者様を診て、口コミされるような診療所づくりが大切である。

一般企業ではお客様のCS (Custom Satisfaction) を重要視している。それはお客様にいかにも満足してもらえるのか、お客様第一主義だが、一方では職員、会社がお客様のためにあげている考えがある。やはり、お客様の立場で仕事をしないと結果は出てこない。スターバックスの考えも一理あり、CSよりES (Employee Satisfaction) を大切にするとCSも生まれてくるという発想である。すなわち、コーヒーを運んでくる女性店員が笑顔で楽しく仕事をして満足な状況 (ES) にいると、来店したお客様もその女性を見て満足度 (CS) が得られて美味しいコーヒーが飲めると言うわけである。ダイエー会長兼CEOの林文子氏は、家族を満足させられない社員はいい仕事はできないと言っており、ESの次は社員の家族にも満足度を求めFS (Family Satisfaction) が生まれると言ってている。

私は診療所では院長自身が満足しなければ、良い医療ができないと思うので、院長の満足度であるBS (Boss Satisfaction) が重要であると訴えている。院長が月曜日の朝から満足した顔で一週間がスタートしたら、職員もESの仕事ができ、その結果としてCSが生まれると思われる。診療所では院長の顔色、言動、動作が職員さらに患者様に反映している。

1998年に落合信彦氏がこれからの「勝ち組」と「負け組」の本を書いたが、2006年は病院や診療所のみならずすべての医療関係業者は2極化されることが予想される。そのためにはGEのJack Welchが言っているように経営には人材に投資し、常にサービスを忘れず、過去の経験論は捨てて未来を愛することが大切である。また、セブンイレブンジャパンの鈴木敏文氏も

経営は時代に即して変化して対応しなければならないと言っており、常に頭を使う事が要求されている。

4. 一般市民への啓蒙活動

最近の患者様はインターネットをはじめ多くの媒体から情報を得て、それを自分の病態と照らし、自分なりの診断を下して医療機関を訪れており、以前に比べかなりqualityが高まっている。しかし、未だに現在服用している薬剤の名前や疾患名まで把握していない方もいる。そこで、診療所の医師は通院している患者様や家族などの一般市民に対して、医療機関のかかり方を積極的に指導、教育する必要がある。すなわち、既往歴を詳細にまとめ可能ならメモとして記載した方が良いと思われる。その内容は罹患した年令と疾患名、治療を受けた医療機関、また現在服用されている薬剤名とその容量である。約8年前から“薬の手帳”が普及しているが、その中にも既往歴や家族歴を記入できる項目を入れ患者も医療機関もさらに活用して頂きたい。

5. 院長の健康管理

不健康な院長には職員も患者もつかない。WHOでは健康とはphysical healthとmental healthそしてsocial healthの状態、単に疾病や病弱が存在しない事ではないと定義されている。すべての健康がbaseにあってから医療を展開できるのであって、院長の定期的なhealth checkが必要である。すこやか健診のような簡便な検査ではなく、MRI/CT/PETの画像診断、各種腫瘍マーカーなどの高度な検査を年2回は受けて、少なくともphysical healthのcheckをすべきである。

また、院長が入院したり死亡した時は診療所を休診せざるをえない事があるので、その時の代診の先生の確保と、その時の経済的な保証を改めて保険会社と具体的に確認した方がよい。

最後に、4月の医療制度改革に対して今の状況を嘆いたり批判しても現場では何ひとつプラスになることがない。そこで、院長は開業当初に戻り、改めて現状の把握と今後の対策について十分に練り直す良い機会と思われる。

(岩澤クリニック)