



アメリカの簡易診療所ビジネスは 日本にやって来るか？

南区支部 七戸 真

平成21年9月に、経済を主に扱う深夜のテレビ番組で、ウォルマートのような大規模小売店にテナントとして入っている簡易診療所のことが紹介されていました。アメリカでの話です。ご覧になった方も多いかと思えます。

この診療所は、インスタ・クリニックとかウォークイン・クリニック、リテールクリニックなどと呼ばれていますが、本稿ではリテールクリニック（RC）と呼称することにします。Retailは小売店という意味です。ここでは、医師が常駐せず、ナース・プラクティショナー（特定看護師；NP）が診察して処方します。混み合う待合室の映像から人気の程が伺われ、患者さんは、軽症の病気であればここを気軽に受診し、処置を受け、薬を受け取れます。

その人気の理由は、休日なしで予約不要であることと値段の安さです。診療費は、無保険者で一回60ドル程度、被保険者は20ドル程度で、全ての医療保険と、メディケア、メディケイドなどを利用するのが普通です。従来の医療機関で医師の診療を受けた場合は、無保険者で100ドル以上はかかっていたことから、患者側にとってその安さは非常に魅力的です。そして、RCの利用者は、貧困層ばかりではありません。買い物をしていても診療時間になると呼び出してくれるため、忙しい消費者も良く利用します。軽い咽頭炎の治療や、予防接種（30ドル程度）、就職用健康診断（45ドル程度）なども行います。

RCの全米店舗数は、2006年1月に60店舗であったものが、同年の12月には250店舗を越え、2010年には約1200店舗ほどになったようです。当初は、ミニット・クリニックとかメッド・エクスプレスといった単独チェーンによる

ものだったのが、ペリン病院やアメリカ最大規模の医療機関であるメイヨークリニックなど病院そのものが、病院周辺地域生活者のプライマリケア・ニーズに対応するため、RCの市場に進出しています。そして、高度な医療を要する患者は、傘下のRCから病院本体に治療を依頼され、治療が終われば、またRCに患者が降りてくるなど双方のメリットも大きいようです。

さて、RCの拡大に対してアメリカ医師会（AMA）は、当然強い危機感を抱いており、規制強化の法制化活動を開始しています。2007年6月には、連邦や州政府に向けて、RCの広範な実態調査を開始しようシカゴで声明を出しています。AMAは、「我々は患者の安全と患者ケアを第一としているのに、RCは処方箋の販売が主な目的ではないか」「RCは責任を持つ」と語り、RC側は、「医師がRCに反対する本当の理由は、診療の質や患者の安全のためではない。単に、利益の追求のため競争に反対する拝金主義に他ならない」と反論しています。ここで、興味深いのは患者や生活者の意見で「鼻炎や水虫の治療が『患者の安全、上質な治療』とどう関係するのか。医者側に説明してほしい」との批判が上がっていることです。アメリカでも、医療コストの増大が問題となり、RCはそれを解決するものとして期待されてきましたが、安く受けられる医療を患者側が歓迎する一方で、AMAの反撃が起こり、法的にも経営的にもどのように着地するのか不確定な状況です。ただ、上記したように大規模医療機関が元締めとなって、傘下のRCと共に収益性の高いビジネスモデルが確定すれば、関係した医師や病院は勝ち組となって大きな利益を

得られるでしょう。その勢いは、集客期待の商業施設の後押しもあって、止まらなくなる可能性が高いと思います。

ところで、RCが日本で普及する可能性はあるのでしょうか。それについては、診療を担当するNPがまだ法制化に至っていない段階では、まだまだ先と思われます（特定看護師については、札医通信No513、平成22年5月号の医政メモQ&Aに特集されていましたので、ご参照ください）。また、RCが現在のアメリカで増えてきた理由には、医療費自己負担が高価であることと、アメリカでは元々一次診療医が不足しており、オバマ大統領の国民皆保険制度導入から、ますますこの医師不足に拍車がかかると懸念されている背景もあります。その一方、日本では、大規模小売店のあるような市街であれば予約なしで受診できる医療機関が多くあり、受診まで何日も待たされるといった医者にかかりにくい状況は殆ど発生していません。また、自己負担額の面でもアメリカほど高価ではないため、仮に現状でRCが登場しても、資格への信頼から医師の元を受診する人が多いと思われる。ただ、自己負担額がこの先どんどん上がり価格差が大きくなれば、安価な治療を求めてRCに患者が流れることになるでしょうし、日本でも増えている無保険者であれば、全額自己負担の大きさから、RCを選択する可能性は高いのではないのでしょうか。

参考として、東京のある場所に4坪ほどの店舗で、医師はいないが看護師がおり、違法にならないよう客自ら自分の採血をし、「血糖値」、「総コレステロール」、「中性脂肪」など1項目500円で調べてくれる「ワンコイン健診」の店があります。「血圧、肥満度、骨密度」などにも対応しているようで、客単価は1500~2000円程

度ようです。客層は、フリーター、主婦、健康保険証を持たない外国人が多いです。投薬や処置などは出来ず、RCに比べて医療機関と呼ぶには質素な印象ですが、需要は多いようで、2008年から2009年にかけての9カ月で、延べ5000人の受診があったといえます。

話は変わりますが、2-3年前の某TV番組に経営手腕の高さで定評のあるヤマダ電機の社長が出演し、同じく家電販売のコジマと過去に関東地区の某県で、猛烈な販売合戦をしたときの回顧談をされていました。結果はヤマダ電機が勝ちましたが、その過程の中で、サービスとは何かについていろいろ試行されたそうです。例えばアフターサービスの充実のため、ユーザーを故障修理で困らないように、素晴らしい設備を搭載した無料巡回修理車を何台も走らせて、待たせずに修理依頼に駆けつけることもあったようです。結局、最終結論として「最高のサービスとは、価格の安さである」と気付き、それを実践することで戦いに勝てたそうです。すなわち、医師がどう思おうと、無い袖の振れない待たなしの患者にとって、手が届く値段のRCの医療は、病苦から解放してくれる最高のサービスとなり得るのです。患者側の支持が絶大なら、歳入不足で悩む政府は、安い値段で医療ニーズをさばくために、NP推進の加速とRCの普及を国策とするかもしれません。それが未来に、医師不足の穴や医師の労務負担を軽減し、病院の経営基盤に寄与する新たなビジネスモデルになるのでしょうか。それとも逆に、医師とNPの権益争いや診療価格競争に発展し、脱落及び廃業に至る医療機関が溢れるのでしょうか。先の参院選の厳しい結果を見る限りでは、後者にならないよう願うばかりです。

（ときわ病院）