

■ Prefatory Note

巻頭言／慶應義塾大学大学院 教授 高木安雄 氏
介護サービスへの積極的な取組みを期待

■ Directors Interview

おおくほ総合内科クリニック 院長 大久保辰雄 先生
コンサルタントの活用でこだわりの医療を実現

■ Serialization 診療報酬改定 A to Z

入院重視で外来の大幅改革は見送り

■ Our Principles

日本医業総研 東京本社・大阪本社



慶應義塾大学大学院 教授 高木安雄 氏 介護サービスへの積極的な取組みを期待

平成22年度の診療報酬改定は、平成12年度以来10年ぶりのネットプラス改定となりました。

金額で見ると入院医療に4400億円、うち急性期医療に4000億円、それ以外に400億円、そして外来医療に400億円と、これまでにないメリハリの利いた改定でした。

改定に先立って社会保障審議会で、救急、小児、産科、外科医療等の再建、さらには病院勤務医の負担軽減といった重点項目が示され、急性期医療あるいは入院医療に関しては具体的なメッセージが示されていました。今後の診療所のあり方に関するメッセージは病院ほどに感じることとは出来ませんでした。

今回改定における外来分野の目玉の一つだった再診料については、診療所を引き下げる一方、病院を引き

上げて同じ点数としています。病院の勤務医と診療所の開業医の所得格差の象徴のように言われた再診料でしたが、診療所にとっては僅かな引き下げでとどまったというべきでしょう。しかし、病院は入院医療、診療所は外来医療というこれまでの機能分化・連携の方向がここでは薄らいでしまっています。

ところで、今回の改定で新設された点数に「地域医療貢献加算」があります。この点数は、今回引き下げられた再診料の埋め合わせといった評価もあるようですが、当初は「かかりつけ医加算」といった名称で議論が進められていましたが、最後になって「かかりつけ医」は制度化もされていない、名称としてはふさわしくないということで、「地域医療貢献」に落ち着いたという話です。

しかし、一方で、診療所はわが国における地域医療の最大の担い手であり、いままら「貢献」という表現は似つかないという指摘もあります。むしろ「地域医療維持加算」、もしくは「地域医療責任加算」というほうがふさわしいという声です。

高齢化が進んだ現在、日常的に地域で医療を必要とするのは、圧倒的に高齢者ということになりますが、高齢者には生活支援を含めて介護のニーズが非常に高く存在します。しかし、診療所の開業医は、医療ほどには介護への関心が高くありません。高齢化が進んでいく環境下における在宅医療では、終末期への取り組みは重要なものの一つとなるでしょう。最終的には医療のお世話になるとしても、その前段階における介護サービスに開業医はもっと注目していくべきです。だからこそ、介護保険には「主治医意見書」が義務付けられており、介護の始まりが「主治医意見書」であれば、介護の終わりが「死亡診断書」と、医師、開業医の役割が高齢社会の医療と介護には不可欠となっています。

今後の開業医に求められる役割・機能は、在宅医療や介護サービスへの積極的な係りであると考えますが、24年度の診療報酬と介護報酬の同時改定に向けて大いに議論すべきでしょう。

(文責：編集部)

創刊にあたって

日本医業総研
ゼネラルマネージャー 猪川昌史

本誌創刊に至るにはいくつかのきっかけがありました。本年早々、これまでの活動をいったん総括するという目的で『診療所開業—プロの技に学べ!』という書籍を出版いたしました。

本書を出版することで、開業を志向する医師の方々に、開業における重要な視点に気づいていただければという思いでした。私たちは、同書の冒頭でも紹介したとおり、「我々は、良質な地域医療を志す医師を確実に成功に導き、広く社会に貢献する」という理念を掲げています。

しかし、診療所開業の伸びは鈍化し、今回の診療報酬改定を見ても、決して診療所を取り巻く環境は良いとは言えなくなってきました。

こういった環境下で開業に取り組む先生方、あるいは開業後間もなく経営の自立に取り組んでいる先生方にとって、日常的に貴重な情報交換ができるような場の創設を強く感じ、本誌『LET'S review』の刊行に至りました。

本誌が、勤務医や開業医の方々にとって相互に有益な情報交換を行う場となれば幸いです。

コンサルタントを活用しこだわりの医療を実現 明確な事業コンセプトが開業を成功へと導いた

おおくぼ総合内科クリニック（神奈川県横浜市）
院長 大久保辰雄 先生

昨年7月、東戸塚駅前の医療モールに開業した「おおくぼ総合内科クリニック」。競合が激化するエリアの中で、健診、プライマリケアを中心に据えた医療サービスの提供と、街並みに調和した洗練されたイメージが地域のニーズを捉え、現在1日平均50人の来院患者を数えるクリニックです。

——開業以前に持っていた事業コンセプトのイメージは、

専門のコンサルタントに依頼することは決めていましたが、その質については玉石混濁でまだ未成熟な業界というイメージでした。限られた経験の中で、型通りのやり方を押し付けてきて、親身になってくれないか、あるいはそこに至るほどのノウハウすらない素人か。まず、きちんとした人を探すのが難しそうだなど思っていました。

——日本医療総研以外に、どんな会社のコンサルタントと面談されましたか。また、その時の印象はどうでしたか。

先整開業医からのアドバイスも受け、勤務医時代から取引のある業者数社と面談をしました。

が、印象は残念ながら懸念した通りで、開業後のフォローがなく、また経営面でも「実際にやってみなければわからない」などまるで事業の具体性に欠けるものでした。一言で言えば「開業後は、やりっぱなし」という無責任さを感じました。

——日本医療総研と他のコンサルタントとの違いや、最も良いと感じられた点は。

コンセプトの立案から、僕の考えをじっくりと聞くことから始めてくれたことと、要所要所での僕の問いかけに、豊富な経験と熟考してきた人の言葉の重みが窺われたことです。今回、植村氏に担当をしていただいたのですが、確かなデータに基づけられた分析力と戦略的な提案は科学的でクレーバーな印象を受けました。損益予測に関しても常に厳しい目線で捉えた具体的な数字を提示され納得のいくものでした。

——日本医療総研のコンサルティングで、逆に満足がいかなかった点はありますか。

開業後の相談への対応に不安がありましたが、現在は継続し

てフォローをしていただく契約をしました。経営面のコンサルティングは大切ですが、開業医は日々の診療に追われて、院外の情報に疎くなりがちです。情報収集という意味でも開業後のフォローは助かります。

——先生ご自身の開業後の取り組みで、最も重要と感じていることは。

勤務医時代と同様、開業もスタッフ全員を含めたチーム作りをしっかりとしていくというスタンスを大切にしています。また、保険制度のなかでいかに効率よく収益をあげていくかという点でも、健全な経営という点では当然成し遂げられなくてはならないことで、重要だと考えます。

——その中で、コンサルタントにどの程度期待されますか。

チーム作りについては、やはりトップの在り方が問題になりますので、コンサルタントにどのように進めるべきかを相談しながら取り仕切りしています。

収益計算については、医師が経営のプロとなるのは倫理的に難しいと考えますのでプロのコンサルタントに伺いながら進めています。各論に



進めています。各論に

なるとどうしても手探りになる気がします。

——これから開業を考える医師の方々にコンサルタント選びのアドバイスををお願いします。

きちんと話を聞いてくれる人を選ぶべきです。いくつか質問事項を用意して返答が的確であるかを試すのも有効です。「1日何人くらいの患者数で開業が成立するのか？」といったものです。僕自身が使ったキー・クエスチョンは「どういうところで開業したら良いですかね？」でした。植村氏の回答は「どういうスタンスで開業するか、どこを目標とするかでそれは異なります。先生としてはどういう人生観・価値観なのかを聞かせてもらうことから始めましょう」でした。

——先生の二趣味をお聞かせください。

スポーツジムでのトレーニングです。エアロバイクに乗りながら音楽を聴いたり、読書をするのはストレスの解消にもなります。また、僕自身がトレーニングでの体調管理を実践することで、患者さんへの運動療法のアドバイスにも役立ちます。

——愛読書や好きな作家は。



《おおくぼ総合内科クリニック》

——施設概要——

診療科目 内科、心療内科、消化器内科
循環器内科、呼吸器内科
施設面積 40.18坪
住 所 神奈川県横浜市戸塚区
川上町91-1モレラ東戸塚3F
U R L <http://ohkubo-med.jp>

ジャンルを問わず本は好きです。文芸書ではノーベル文学賞作家のガルシア・マルケスのファンで、作風のエキゾチシズムを感じます。医学関連では感染症の岩田健太郎先生の一連の著書は目からうろこの面白さです。ビジネス書ではステイブ・ジョブスに関する本は興味深く、何冊か読みました。

——最後に、先生の座右の銘をお聞かせください。

「リカバリーショットを大切にしろ」です。僕はゴルフはやりませんが、先輩から聞いたこの言葉を常々意識しています。失敗にめげず、ベストのスコアをあげるためにどうしたら良いか。これは医療の現場にこそ大切なことです。トラブルをむしろチャンスに切り替えるためのリカバリーの重要性はスタッフの意識にも十分浸透しています。

大阪からスタートした私たち日本医業総研は、平成16年に本格的に東京進出し、改めて東京・大阪の両本社制で診療所開業コンサルティングサービスの取り組みに取り組んできました。おかげさまで多くの方々のご支援を頂戴し、徐々にではありますが業務も拡大しています。また、昨年から、医業経営コンサルタント協会理事の佐久間賢一氏を顧問に迎え、新たな展開に差しかかっています。

そこで、区切りの良い2010年度を東京本社の新たな創業年として、次のような目標、行動指針を策定いたしました。

日本医業総研 東京本社

— 行動指針 —

『日本医業総研は関東エリアで最も信頼されるコンサルティング会社になることを目指します』

そして、この行動指針を具体的な活動に落とし込むキーワードとして、以下の4つを掲げています。

- 信頼 Trustworthy
- 責任 Responsible
- 知性 Intelligent
- 創造 Creative

この行動指針策定にあたっては、コンサルティング部ほか総勢12名のすべてのスタッフがブレインストーミングを行ったうえで決定しました。特定の誰かではなくスタッフの総

意で決めていったものです。

本誌の創刊に当たって、行動指針に込められたコンサルティング部スタッフの決意を紹介します。

植村智之「弊社は医療を医業として成すための知性を持ったコンサルティング会社として医院開業を確実に成功へと導きます」

小畑吉弘「人生をかけて開業を志す先生から信頼され、その信頼にきっちり応えられるコンサルタントを目指します」

宮本浩司「良質な地域医療を志すドクターの良きパートナーとなるために、責任をもった対応を心がけています」

親泊和礼「日々変わる医療情勢に対応するために、それぞれの先生に最適な開業方法・経営スタイルを創造しています」

佐久間賢一「開業は開業することがゴールではなく、開業してから多くの課題を乗り越え運営しなければなりません。そのため、日本医業総研は開業後黒字化まで支援を行います。開業支援件数300件超の実績がそのノウハウとなっています」



平成9年の創業時、まだ何の実績もない私たちでしたが、多くの方々からご支援を頂戴し、今日まで300件を超えるコンサルティング実績を積み上げることが出来ました。

平成16年に東京本社を立ち上げて以降も、大阪本社は「開業コンサルの老舗」の意識で現在まで取り組んできました。

関東圏に比べると市場規模はやや小さくなりますが、それでも商都大阪、京都、神戸など大都市を抱える地域で、私たちの事業は拡大の余地が十分にあると考えています。

しかし、診療所開業を巡る環境は決して順風満帆とはいえません。平成20年度には初めて診療所開業件数が対前年度比でマイナスを記録しました。さらに、今回の診療報酬改定では、病院勤務医との所得格差、さらには診療所における特定の診療科の収支状況が大きく取り上げられるなど、診療所開業にとってはむしろ逆風が吹いているといえるでしょう。開業を志向する医師にとっても、リスクを抱えた中での取り組みになっています。しかし、厳しい環境下だからこそ、私たちのサービスの質が生きてくると考えています。

私たちには、単なる開業のお手伝いではなく、必ず開業後一定の期間を経過したら黒字まで持っていける

ようなコンサルティングチームがあります。

改めて、厳しい今だからこそ、私たちはスタッフ12名の総合力を

結集し、全力で医師の開業を支えていきます。以下、コンサルティング部の経営理念を踏まえた決意を紹介します。

猪川昌史「その使命は先生方の満足。その目的は医業経営の成功。そしてそれが地域医療の貢献に通じる。これが日本医業総研の考え方、理念です」

田中徳一「開業を通じて、幸せな第二の人生を歩んでいけるよう、全力でサポートいたします」

山下博「開業立地の提案を通じて、成功コンサルティングの実現と地域医療に貢献いたします」

山下明宏「それぞれの先生方のイメージにあった、成功する開業スタイルの実現」を全力でサポートいたします」

柳 尚信「良質な医療サービスの提供は社会の願いです。健全な医院経営のサポートを通じて、地域医療に貢献してまいります」



入院重視で外来の大幅改革は見送り

介護報酬との同時改定までのつなぎの性格

大きく変化した中医協

今回の診療報酬改定は、昭和33年に新医療費体系が確立して以来、歴史的な改定経過をたどったといえます。

これまで、診療報酬改定を中心的に議論してきた中央社会保険医療協議会（以下、中医協）は、第2号側委員（診療側委員）は、日本医師会及びその推薦による委員で構成されてきましたが、昨年8月の総選挙で民主党の歴史的な勝利で政権交代が行われたこともあり、これまでの暗黙のルールが一変されたことで、中医協の議論が大きく変化しています。

今回の改定は、入院医療、特に急性期を中心とした配分となりました。外来分野に関してはドラスティックな改革はありませんでしたが、それでもいくつか注目すべき点数があります。この項では、今回の改定の主だったところについて、改定の意味合い、算定に関するルールなどについて紹介していきたいと考えています。

再診料——機能分化に逆流!?

今回の改定における最大の焦点の一つだったのが再診料の見直しでした。同じ再診料という項目で、病院と診療所では点数が違う、いわば一

物二価の状況には、以前から再編を求める声がありました。再診料以外でも病院と診療所では同じ項目で点数が違うものはありますが、こういった点数設定になった背景の一つには、病院と診療所の機能分化を促すということがあります。病院は入院医療を担い、外来は診療所の役割ということなのです。

ところで、再診料の改定に当たっては昨年からの病院診療所の点数を同じくするということが政府から伝わっていました。同一点数にすることについては、中医協でも最大の争点でしたが、問題は何点に設定するかということでした。

ちなみに、再診料1点で、病院は約20億円、診療所は約100億円となっています。支払い側もしくは財務省としては診療所の再診料を大幅に削りたかったわけですが、急激な引き下げは診療所経営の安定性を欠くことになるかと配慮されました。

しかし、再診料はいわば医療におけるカウンセリングのような性格も持っており、こういったサービスの価格が700円に満たないという状況については、医療サービスの価格のあり方について、もう少し国民的な議論があっても良いのかもしれない。

LETS Information

東京・大阪 勤務医のための
同時開催

医院経営塾

ワークショップ版
全4回

5月16日(日)

10:30~15:00(開場10:00)

第2講『資金計画集中講座』

My 資金計画を作成しよう

単なる講義形式ではなく、参加型の経営塾です。
先生ご自身のクリニック開業に必要な成果を持ち帰ることができます。

Tokyo 会場 財団法人 日本ファッション協会会議室
東京都中央区日本橋室町1 5 3 福島ビル6F
講師 日本医業総研 東京本社
シニアマネージャー 植村智之
定員 20名
参加料 5,000円(税込み・昼食代含む)

Osaka 会場 メディプラザ 大阪
大阪府豊中市寺内2 4 1 緑地駅ビル6F
講師 日本医業総研 大阪本社
ゼネラルマネージャー 猪川昌史
定員 20名
参加料 5,000円(税込み・昼食代含む)

■ 医院経営塾は、毎月1回(日曜日)開催する、開業を成功させたい勤務医のための勉強会です。■ 全4回シリーズで関心のある講座のみの参加も可能です。■ 定期的に開催しておりますので、開催日に都合が合わない場合は、次の機会をご利用いただくことができます。

第3講『人事労務集中講座』 2010年6月13日(日)

第1講『経営戦略集中講座』 2010年9月12日(日)

第4講『経営管理集中講座』 2010年7月11日(日)

第2講『資金計画集中講座』 2010年10月24日(日)

主催 医院・クリニックの開業コンサルティング
株式会社 日本医業総研

詳しい情報やお申込は弊社HPをご覧ください

<http://www.lets-nns.co.jp>

LETS
review

LIFE ENTERPRISE TOTAL SUPPORTER

発行 株式会社 日本医業総研

大阪本社: 大阪府北区西天満6 2 11 第一住建梅ヶ枝町ビル1F 〒530 0047

東京本社: 東京都千代田区神田司町2 2 12 神田司町ビル1F 〒101 0048

編集部 TEL 03 5297 2300 FAX 03 5297 2301