



(社)全日本病院協会代議員会 議長
医療法人 佑和会 木村病院 院長

木村佑介 氏

診療所のあり方が、地域社会の 連携の力を握る

医療機能の連携は長年、医療界に
おける極めて重要なテーマでした。

特に2000年の介護保険導入以降
は、従来の初期医療―急性期―回復
期・慢性期、そして在宅といったカ
テゴリに加え、介護保険が加わり、
さらに幅狭した状況を作り出してい
ます。その中で診療所の位置づけは、
いわば連携の要といつて良いと考え
ています。

サービスの質を担保する連携

そもそも医療及び介護機能の連携
がなぜ必要なのか。第一義的にはサ
ービスの利用者である国民にとって
望ましいからです。フリーアクセス
は国民にとって大切な権利ですが、
このフリーアクセスが十分に機能す
るには、医療提供者と消費者(患者)
の間の情報の量及び質に大きな差が
ないことが前提となります。患者に

国民のサービス消費の質を担保して
いるのです。

次に診療所の機能について考えて
みましょう。診療所開業医は原則、
大学の医局そして病院の勤務医を経
て開業というルートをたどります。
したがって、開業までは高い専門性
を持ち、病院といういわば専門店で、
その専門性を発揮した医療を展開し
ています。

しかし、開業するとそれまで培っ
てきた専門性よりもむしろ、広範な
診断・治療を求められるというのが
一般的でしょう。もちろん、病院に
負けないほどの専門的な医療を提供
する診療所は皆無ではありませんが、
マクロで診療所の機能を捕らえると、
以上のようなことになります。日常
的には、自分の専門性を柱、いわば

扇の要に置きながら、その知識の裏
打ちの上、前びろの診療サービスを
提供していくことが求められます。

言い換えれば、狭い専門的な領域
だけでなく、全人的(使い古されて
はいますが)な対応を求められてい
ることもあります。本人だけでなく
家族も含め日常の健康管理にまで
配慮した診療サービスを提供する医
師がいる安心感は、利用者にとって
は替えがたいものでしょう。

ライフステージに応じた診療

さてここで機能連携です。

以上のような機能を診療所が充分
に発揮しているとすれば、施設もし
くは機能に視点を置いたものではな
く、患者(利用者)の立場を優先し
た連携が構築されるでしょう。さら
に、地域社会における資源の效果的
な活用が促進され、結果として社会
保障財源の極めて効率的な活用にも
つながっていくはずです。そして、
必ず守らなければならないことは、
診療所、病院、介護施設それぞれが
その役割をきちんと果たすことです。
この仕組みをさらに有機的なものに
するためには、個人差はあると思い
ますが、開業医の方々のライフステ
ージに応じた(その年齢に応じた無
理のない)診療サービスの提供を心
掛けることです。連携のパートナー
としてのささやかな提言です。

(文責 編集部)

「コンサルタント」の独り言

「コンサルタントという仕事柄、セ
ミナーや勉強会で話をさせて頂
く機会が多くあります。誰しも同じ
でしょうが、大勢の先生方を前にす
ると緊張からか、何度経験しても思
うように話せるものではありません。
そこで、今回は私がいつも行ってい
る緊張を緩和する方法をお伝えいた
します。

1. 話す内容を最低3回は反復練習
する。
2. 当日、会場に早く来て、壇上で
イメーシトレーニングを行う。
3. 講演開始時に、とびつきの笑
顔と声で挨拶をし、ひと呼吸おい
てから話し始める。
4. 講演内容のレシメにはあまり書
きこまない(講演中、視線が下にな
ってしまつから)。
5. 来場者を見渡し、「全員が自分
のファンだ」と信じ込む。
6. ポケットに五円(ご縁)玉を入
れておく(オリジナルのシンクスを
作る)。

ちなみに、昨日のセミナーでも実
践しましたが、このアナクロな緊張
緩和法の効果はテキメンでした。



大阪本社
シニアマネージャー
田中徳一

患者との密接な関わりを構築し、地域の 小児科医療ニーズの全てに応える

小西こどもクリニック (神奈川県平塚市)

院長 小西好文 先生



JR東海道本線の平塚駅からバス便で約12分。今年の5月、郊外のロードサイドに開業した「小西こどもクリニック」。勤務医時代から慣れ親しんだ地元での開業は順調なスタートとなった。1日の来院患者数は多い日で70人。少ない日でも30人を切ることはない。開業から一ヶ月足らずで、経営を評価するのは早計に過ぎるが、地域の小児科医療ニーズを的確に掴みつつあるのは確かだ。

——まず、開業を決意されたきっかけをお聞かせください。

2年前に恩師である勤務先の前小児科部長が退職され、部長を引き継ぎました。外来・入院医療の責任者として頑張っていました。病院では役割分担をしなければ、対応できません。そうなる地域で患者さんを密に診療していくことは難しい。開業医さんからの紹介患者さんや、救急患者さんの対応に日々追われます。もちろん、病院にしか担えない医療や責任はやりがいでもありましたが、もっとゆつくり子供たちと関わりたくなりました。自分の専門分野を

地域でもっと発揮したいという気持ちで開業に踏み切らせましたね。

——開業を考えたとき、先輩開業医や他のコンサルタントにはご相談なさいましたか。

はじめは、先輩に紹介されたコンサルタントに相談しましたが、立地の考え方などで、どうも良い組立てができませんでした。その後、別のコンサルタント（ハウスメーカー）に切り替えました。

——日本医療総研にコンサルティング依頼を決められた理由はなんでしょうか。

ハウスメーカーの方は、土地を購入して、クリニックを建設する戸建開業を提案されていました。当然、莫大な資金を必要としますし、少し不安に思っていました。そんな時、セミナーで日本医療総研の話を知りました。そうしたら提案されていた戸建ての場所を見ていただきたきました。不安に感じていたことの回答が得られたと思います。スタッフの方々全員が、信頼で

きると感じられましたし、安心してお願いできました。

——医院経営塾を受講されたことですが、講座の印象はいかがでしたか。またそれが実践にどう生かされましたか。

大変参考になりました。内容は多岐にわたっていました。どの内容も開業に生かされています。経営の数値的な見方は資料を読むだけでもある程度は理解できますが、患者さんの目線に立った空間の捉え方など普段考えたことのない内容には、新鮮な気づきがありました。また、開業前のスタッフ研修で、クリニックの基本理念や方針を説明するペーパーにもセミナー内容が生かされています。うれしいことに、スタッフにも好意的に受け入れられました。

——患者数を見ると、順調なスタートといえますが、開業の告知はどのようなになりましたか。

パンフのポスティング程度で特別なことはしていません。正直な話、本当に患者さんが来てくれるのか不安でしたが、内覧会には約400人の方が来院されました。患者さんの層は、主

に慢性疾患を扱ってきた前職の病院とは明らかに違いますが、地元の方ばかりです。小児科医療の潜在ニーズがあったと強く感じています。

——小児科医院として日々の診療で特に気を使われるところは、何でしょうか。特別に意識はしていませんか。幸い優秀なスタッフに恵まれて、私は診療に集中できていますし。もちろん、患者さんやスタッフの声を素直に受け止めるように努力していますが、とても楽しく毎日です。そして、とても楽しく毎日です。

——先生のご趣味やリフレッシュ法をお聞かせください。

15年前から、山登りを始めました。月に2回ぐらい通い詰めた時期もありますが、開業の準備や何やらで、最近山に行っていない。今年の夏には、再開したいところです。あとは、月並みですが、読書です。推理小説に少しハマっていました。赤川次郎、東野圭吾、和久俊三をよく読んでいます。でも、最大晩酌が最高です（笑）。

——ありがとうございます。



子どもの目線を意識した、優しいフォルムと色遣いが印象的なインテリア・デザイン



《小西こどもクリニック》

診療科目 小児科、アレルギー科
施設面積 41.77坪
住 所 神奈川県平塚市中原2-21-20 1F
TEL 0463-73-7520
URL www.konishi-cl.jp/

開業に向けて経営者意識を醸成する

勤務医のための

医院経営塾

第一講
『経営戦略集中講座Ⅱ』

前号では、講義の内容のうち、経営理念の立案までご紹介しました。今号では、第1講のメインテーマとなる「経営理念」をより具体化させるための講義内容、ワークシヨップ内容についてご紹介いたします。

経営理念をお考えいただいた先生方の次の課題は、「診療コンセプト」です。つまり、どのような医療サービスを提供して、地域医療に貢献していきたいのか？ また、その医療サービスは、他の競合医院と比較して差別化できる内容となっているのか？ について検討していきます。

そのために、まずは先生ご自身の「ご経歴を振り返っていただき、ご自身の強み、弱みを把握する作業を行っていただきます。実際に履歴書をお書きいただき、出身大学、医局、過去勤務されてきた病院を列挙いただき、さらに保有されている専門医資格も書き出していただきます。その中で、ご自身の強み弱みを書き出していただくのですが、意外に強みがないとおっしゃる先生方が少なくありません。

普段、仕事として当たり前のように行っておられる診療行為ですので、何の特徴もないとお考えになられるのかもしれませんが、患者の視点や経営者の視点で見ると、十分強みになる「ご経歴をお持ちの場合がほとんどです。

例えば、内科の先生で、「内科であれば、開業しても何の差別化にもならないだろう」というお考えの先生がいらっしゃるかもしれません。履歴書を拝見すると、これまで大きな病院で「呼吸器科・アレルギー科」の臨床経験を積んでこられていました。同じ内科の中でも、呼吸器科・アレルギー科を専門とする先生は少なく、クリニックも少ないのが実態です。専門性を打ち出せば、十分に他の内科クリニックと差別化できることをお話ししたところ、「そういう見方ができるのか」と驚いておられました。また、同じ病院に長年勤務されている先生で、その病院の先生方やスタッフ、近隣の医療機関との人間関係を大切にしておられる場合には、病院や近隣医療機関との連携を強く

打ち出すことで、地域から必要とされるクリニックを築き上げることができるといふ強みもあります。こうして、ご自身の強みを最大限に生かし、弱みをカバーする診療コンセプトを練り上げていただきます。

「診療コンセプト」が固まれば、次は、「ターゲットとする患者像」を明確にしてください。その患者像を集めるための標榜科目の在り方を検討していただきます。ターゲットとする患者像は、どのエリアに居住している人なのか、年齢や性別は？ と、より具体的にイメージを膨らませていただきます。そして、その患者さんが、診療を受けるクリニックを選ぶ際に、どの診療科目が標榜されている必要があるかを検討いただきます。つまり患者目線で、自分自身のクリニックが選ばれるかどうかを検討いただくのです。さらに、そ

の患者さんに対して適切な医療サービスを提供するために必要な医療機器もリストアップしていただきます。自分は内科で開業するから、これこれの標榜科目を掲げればよい、医療機器はこれとこれを導入すれば良いというアバウトな意思決定ではなく、戦略性を持って経営の意思決定を下していただく必要性をお伝えしていきます。

限られた時間の中で検討いただきますので、診療コンセプトの立案や先生方の強み弱みの分析、標榜科目の考え方、医療機器の導入については、弊社の過去の成功事例を元に、コンサルタントが個別にアドバイスさせていただきます。ワークシヨップを行っております。

次号は、診療コンセプトが決まった後の開業エリアの選定、内装工事の進め方についてご紹介いたします。

クリニック名	●●●クリニック	作成日	H21.0.00
--------	----------	-----	----------

●Target	
ターゲットとする患者層	地元の慢性疾患を抱える高齢者 勤務医時代の患者様の継続フォロー
診療科目	内科、胃腸科
導入する医療機器	内視鏡(上部、下部) レントゲン CR(画像ファイリング導入、レントゲン写真、エコー、内視鏡とも連携) エコー(頸動脈、腹部) 血液検査機器(血算、CRP、血糖、HbA1c)

●Cooperation	
連携医療機関	連携方法
●●赤十字病院	病院外来時間外の来院患者の受け入れ 入院・手術が必要となった場合の受け入れ要請

●Superiority	
差別化戦略	上部下部の内視鏡検査(苦痛が少ない) リハビリルームを設ける シャワールームを設ける 待合室を広く取り、教育ビデオを見ることが出来るスペースも設ける トイレは車椅子対応

「事業コンセプトマップ」後半部分(前半前号)

外来管理加算

——5分ルールは撤廃、ただし処方のみは算定不可

今回の診療報酬改定で議論が盛り上がった項目の一つです。前回改定（平成20年度）で、外来管理加算を算定する際は、患者に対して詳細な説明が必要として5分以上、患者に対応することが求められました。

ただし、この5分を巡って、どこからどこまでをカウントするのかといった末節の議論が繰り広げられたことはまだ記憶に新しいところです。結論としては、概ね5分程度として、患者が診察室に入ってから出て行くまでを目安とし、疑義解釈で患者とのやり取りのモデルまで通知するという事態となりました。

この疑義解釈が出されたときには、患者とのコミュニケーションまで役所がモデルを提示してくれるとは、時代も変わったなと一部の関係者からは揶揄するような声も上がりました。しかし、このモデル対応は消えることなく依然残ったままです。

疑義解釈で示された対応とは、①問診し患者の訴えを総括する、②身体観察で得られた所見及びその他所見に基づく医学的判断等の説明、③これまでの治療経過を踏まえた療養上の注意等の説明、指導、④患者の潜在的な疑問や不安等を汲み取る取り組みが必要な一連の行動となっています。

今回、この5分ルールは比較的に

段階で廃止の意思決定が行なわれていました。具体的には1月の中医協にかかる前には厚生労働省保険局内では廃止の話は決定事項となっていたようです。これも政権交代効果ということでしょう。無論、中医協の2号側委員である医師からの強い要望が下敷きになってはいます。医師会からは、5分ルールを廃止する代わり、診察のない処方箋のみの発行では算定しないという、引き換え条件とは言えないような案が提示され、受け入れられています。

さて、今回の改定では、5分ルールを廃止するに伴い、先に紹介した①から④までの算定に必要な一連の患者への対応について、そのすべてを行う必要はなく、患者の状態に応じて必要と思われることを行えば算定してかまわないという通知追加されています。

以下確認事項ですが、電話での最新の場合は算定できません。また、診療所ではあまりないことですが、同日受診で、医療機関内である診療科を受診し、その流れで他の診療科を受診した場合は、算定不可。ただし、一旦、帰宅するなどして、再度、来院し他の診療科をしたような場合は算定可となります。

Lets Information

日本医業総研 主催
勤務医のための

医院経営塾

ワークショップ版
全4講

東京・大阪 同時開催

7月11日（日）

10:30～15:00（開場10:00）

第4講 『経営管理集中講座』

院長の経営カルテを作成しよう

POINT:

- クリニック経営がうまく行っているかどうか、経営指標のチェックポイントが解ります
- 開業後のクリニック経営管理資料の見方、標準値が解ります
- 開業後に院長がやるべきスタッフのモチベーション管理、向上に必要なことが解ります

東京

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
税理士法人アミック
代表税理士 谷中田 悟 先生
日本医療経営コンサルタント協会 理事
日本医業総研 顧問 佐久間賢一 先生

大阪

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
税理士法人 関西合同事務所
部長 涌嶋慎一 先生
日本医業総研 大阪本社
マネージャー 柳 尚信

定員

各20名

参加費

5,000円（消費税込・昼食代含）

9/12
（日）

第1講 『経営戦略集中講座』

事業コンセプトマップを作成しよう

10/24
（日）

第2講 『資金計画集中講座』

My資金計画を作成しよう

11/14
（日）

第3講 『人事労務集中講座』

スタッフ採用育成シートを作成しよう

12/12
（日）

第4講 『経営管理集中講座』

院長の経営カルテを作成しよう

好評 日本医業総研の本

診療所

開業

プロの技に学べ！

診療所開業

プロの技に学べ！

ISBN978-4-904502-01-3 定価 2,000円（税込）
本書のお求めは弊社まで直接お申込ください

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

日本医業総研

検索

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

LET'S
review

LIFE ENTERPRISE TOTAL SUPPORTER

発行 株式会社 日本医業総研

大阪本社: 大阪府豊中市寺内2-4-1 緑地駅ビル6F 〒561-0872

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

編集部 TEL 03-5297-2300 / FAX 03-5297-2301