

この章では、開業したときに、経営者としてまず意識に刷り込んでほしい大切な視点をまとめています。いわば院長としての思考の基盤となるべき大切なエッセンスです。開業する前や開業したばかりの院長は必読であるうえ、すでに開業されている院長も確認のためにぜひ目を通してください。

01 開業医としてのスタンスを理解する

1 「経営」と「管理」の2つの役割

どんなに医療現場で活躍していた専門医の先生でも、開業すると医療人としての役割に加え、経営者としての2つの役割が生まれます。

経営者の主な役割は、経済的に利益を上げて組織を運営していく「経営」と、スタッフやシステム、施設、機器などソフト＆ハード面の「管理」です。当たり前ですが、クリニック経営を成り立たせるためには利益が必要であり、院長の考え方や行動、業績が収入に大きな影響を与えます。また、院長自らが患者さんの問診～誘導～診察～見送り・会計までの流れを決め、細かな作業やシステムを決定する必要があります。加えてスタッフの採用、雇用、教育といった人材管理も院長自らかかわっていくこととなります(表1)。

この経営と管理を分けて理解しておくこと、問題への対応が整理しやすくなります。

2 院長活躍型よりもチーム医療型を目指す

さて、あなたのクリニックでは、どのような経営・運営体制を構築されていますか。

かなり昔の話題で恐縮ですが、1987(昭和62)年の厚生白書には、「医療機関であればどこでも患者が当然に訪れるという考え方で十分であった時代から、医療機関相互の競争の激化、患者の大病院志

表1 経営と管理の違い

経営	管理
<ul style="list-style-type: none"> ・クリニックの目標や経営戦略を定める ・収益を最大化する目的で、人やモノ、資金を活用する体制(=仕組み)をつくる ・雇用している各職能を組織化・統合し、経済面・運営面の目標を決定し、順調に安定した利益を上げるための仕組みをつくる ・一般の会社組織では社長や役員が担っている 	<ul style="list-style-type: none"> ・組織の目標を効率よく達成するために、全体を指揮し、人やモノや資金を活用したりメンテナンスをする ・一般の会社組織では主に総務・人事部門が担っている

向、高度医療機器の普及、質のよい医療サービスへのニーズなどにより、経営の近代化を図らなければ経営を安定的に維持発展できない時代へ変わりつつある」

という興味深い内容が書かれています。

こうした状況をふまえて、1986(昭和61)年7月に「医業経営の近代化・安定化に関する懇談会」が設置され、翌年9月に報告書がまとめられました。

報告書では、今後の医業経営のあり方として、

- ①院長は経営についての素養を高めるとともに、事務長ら専門の経営管理スタッフと協力・連携をはかること
- ②業務の外部委託、医薬分業、院内情報システムの整備などにより業務の合理化・効率化をはかること
- ③地域住民のニーズに対応した機能を明確にし、特徴をもった経営を行うこと

などを挙げています。

驚くことにいまから約30年前に、すでに「医療」「経営」「管理」という3つの機能を明確にして戦略的に医業経営を行うことが理想である

と指摘しています。その後、度重なる診療報酬の改定が進み、現在ではこの言葉の重みはさらに増し続けています。

より具体的に表現すると、院長が優秀でいくら優れた医療をクリニックで提供していたとしても、クリニック経営が安定して発展していく保証にはならないということです。

院長は医療を提供する医師であるとともに、経営者・管理者として院内外のスタッフや各種業者と連携して業務の効率化や合理化を常に考えなければなりません。また、クリニックで働くスタッフ一人ひとりの能力を最大限に引き出しつつ、スタッフが安心していきいきと働ける職場をマネジメントする人事能力も求められます。

特に現在20～30代の若い人たちは、ワーク・ライフ・バランスや自己実現の意識が高く、「給料が高い」だけではクリニックに定着してくれません。「自分の能力がいかに関立っているか」「自分が成長できているか」を常に実感しながら働きたいと考えていますし、仕事内容だけではなくプライベート生活も含めた「働きやすさ」を追求する傾向があります。

このようなスタッフそれぞれのニーズをくみとり適切な仕事や環境を整備していく能力も院長には必要です。

つまり、大病院だけでなく小規模なクリニックでも「チーム医療」の概念は欠かせないということです。合理的かつ効率的、さらにそれぞれのスタッフが気持ちよく協力できるチーム医療を実践する仕組みを院長自らが構築していかなければ、安心・安全・適切な医療を提供し続けることがどんどん難しくなっていくのです。

院長の医療への夢を叶えるための開業ですが、院長だけが主役でスポットライトが当たる「院長活躍型」のクリニック経営ではなく、スタッフ一人ひとりが活躍できる「チーム医療型」のクリニック経営を常に意識していくことが大切です。院長をとりまく雇用スタッフ、業者などのさまざまな組織に支えられて、チームで経営をしていることを

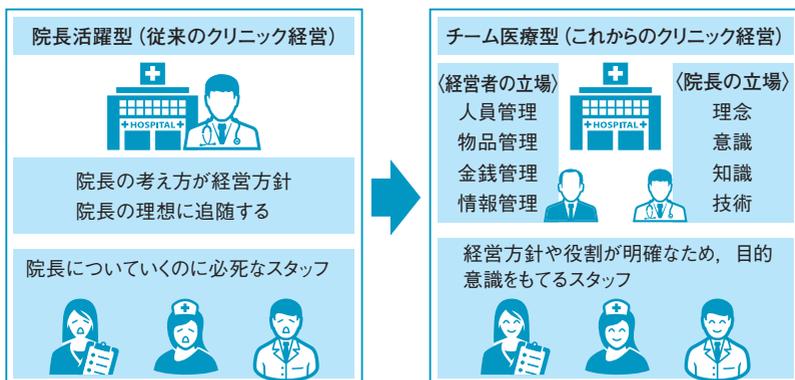


図1 院長活躍型経営とチーム医療型経営

常に意識しておくことは開業医に大切な心構えです (図1)。

3 経営者と被雇用者の意識の違いを理解する

クリニック経営をすると、人を雇用することになります。経営者の「管理」にあたる仕事には、「採用した人を育てること」と「育てながら活用させること」も含まれます。

経営者は、雇用したスタッフに与えた立場によって意識が異なることを理解しつつ管理を行うことが不可欠ですが、初めて経営者となった医師がスタッフの責任感のなさや意識の低さなどに直面し、戸惑うことも少なくありません。

たとえば、患者さんが減っても気にしない受付やナース、患者さんの診察をのんびりこなす勤務医など院長としては首をかしげるような場面に遭遇することも少なくありません。こうしたスタッフを指導・対処しながら教育していくのも、経営者である院長の仕事です。

経営者と雇用される側の意識の違いを、開業医と勤務医、経営者と受付スタッフ、看護師を例にとって表2に示しました。これらはすべてのスタッフに通じることだと思ってください。

この章では、患者評価や患者満足度についての情報を提供したいと思います。患者さんの不満足をどう解決していくのか、患者アンケートなどからその方法を紹介します。

01 患者の評価が医療機関の命運を決める

勤務医時代は、「自分は患者さんやスタッフにどう評価されているか」ということが気になったと思います。しかし、開業した場合、患者さんは院長だけではなく、スタッフ全員に対して評価し、クリニックの質を見極めます。

患者さんは自分に施されている医療がどのようなものなのか、具体的には把握できません。しかし、自分が大切に扱われているか、自分が望んでいる対応がなされているかについては、あらゆるシーンで敏感に感じとり、評価しています。

医師だけがどんなに頑張っても、スタッフに対する不満が大きかったり、解消されない場合は、その医療機関の評価がマイナスになることもあります。

また、医学的に高度で最先端の知識に基づく説明を行っても、患者さんが理解できなければ、患者さんのストレスになるだけです。多くの患者さんにとっては、

- ▶ 医師や看護師の説明が理解できたか
- ▶ 自分が納得した医療だったか (医師の説明が十分に理解できて、その後の治療方針に十分納得できた。検査・処方の内容にも不安なくスムーズに納得できたなど)
- ▶ スタッフの態度や発言などに不満を感じたか

などが大きな判断ポイントとなります。

例えば新患の場合は、どのようなポイントでクリニックを評価する

のでしょうか。

まず、クリニックに来院する動機としては、次のような理由が一般的です。

- ▶ 自宅や職場の近くだから
- ▶ クリニックの前をよく通るが、雰囲気がよさそう
- ▶ 知人や同僚、家族から紹介された
- ▶ ウェブサイトの口コミがよかった
- ▶ ウェブサイトや地域のミニコミ誌などのクリニック紹介記事や取材記事を見た など

ただし、新患がその後、来院しなくなる原因として、弊社の調べでは次のような理由が挙げられます。

1位：院長やスタッフ、診療システムに対する不満がいつまでも解消されない

- ▶ 院長やスタッフの態度、愛想が悪い
- ▶ 予約ができない、予約しても長時間待たされる
- ▶ 待合室の椅子が少なく、院内の雰囲気が殺風景で居心地が悪い

2位：治療方法に対する不信感や説明不足

- ▶ 治療方針の説明がない
- ▶ 治療方針や薬について質問しても、明確な回答がない
- ▶ 勝手に検査をされたり、説明のなかった薬が処方されたりする

3位：近所の新規開業クリニックの評価のほうが高い場合

- ▶ 新しいクリニックのほうがかいれいで評判がよい
- ▶ 治療が上手
- ▶ 予約管理がしっかりしていて、ほとんど待ち時間がない
- ▶ 夜遅くまで診療している、土日も診療している

患者さんが離れるのには、さまざまな原因があることがわかります

が、これらの評価は改善できないものではありません。これらを1つずつ改善することで、患者満足度が上がり、評価がよくなり患者さんの定着につながるのです。

次項では、さらにくわしく患者満足度について解説します。

02 患者満足度について詳細に理解しよう

患者さんの満足度は、クリニック経営ではとても重要となります。では、患者さんの満足はどのように生まれてくるのでしょうか。

患者満足度理論として、よく使われるのが「事前期待と事後評価の関係」です。

事前期待には、大きな期待と小さな期待があり、この差は患者さんの意識や気持ちから生まれます。

例えば、事前期待が小さい場合、よいクリニックだと思っても「素晴らしい」と評価されにくいのです。なぜなら、期待が小さいということは、もともとその患者さんはそのクリニックにあまり満足を求めているということだからです。そのため、たとえ評価が低くても大きく落胆しません。

「どのクリニックでもいいから、以前にもらっていた薬を処方してもらいたい」といった理由で来院した場合は、それほどクリニックへの期待感はありません。薬を手に入ればある程度満足なので、診察やスタッフの対応が悪くても「こんなもの」と思って納得するからです。

ところが、期待が大きい場合は違います。大きな期待を抱いて来院したところ、期待を上まわり素晴らしかった場合に患者さんは非常に高い満足感を得て、「非常に満足」と評価します。

例えば、知人に「院長の腕がいいし、スタッフの対応も丁寧だし、きれいで新しいクリニックだ」と聞いた患者さんは、期待が非常に大き

い状態です。その期待を裏切らず自分の想像以上に、心地よく診療を受けることができたなら、「何かあったら、またこのクリニックにかかりたい」と思い、患者さんの心のなかに「かかりつけ医療機関」として位置づけられる可能性が高くなります。

逆に、期待が大きかったのに、「待ち時間が長いので受付に順番について聞いたら、冷たい態度で“わかりません”とあしらわれた」「看護師に質問をしたら、面倒くさそうに回答された」などの不満が発生した場合は、「感じの悪い看護師や受付がいるクリニックはかかりつけにしたいくない。友達にも念のため情報をシェアしておこう」と評価します。

医師がどんなに頑張っても愛想よく丁寧に診療したとしても、スタッフの態度や院内の雰囲気などもクリニック全体の評価に大きく影響するということを肝に銘じてください。

患者満足を意識して過剰なサービスをしようと頑張りすぎる必要はありませんが、地域密着型の医療機関は「一人ひとりの患者さんの期待を常に超える対応をし続けよう」と院長とスタッフが一丸になって常に心がける姿勢が、末永く愛されるクリニックになるためには不可欠です。

①事前期待≒事後評価→評価：普通(他によいクリニックがなければ次回も行く)

期待と評価がほぼ同じ場合。家から近いし、特別こだわりはなく、病気になるので利用したけれど、薬はもらえたし特別何も感じなかったなど

