

第130回月例セミナー 【ダイジェスト】

「良質な医療と医療関連サービス事業」

医療法人財団神尾記念病院理事長、院長 神尾 友和

●良質な医療とは

平成4年7月の第2次医療法改正で初めて「良質な医療」という言葉が使われましたが、厚生労働省あるいは日本医師会でも未だに定義がはっきりしていません。近年の医療を囲む環境あるいは社会の変革は我々医療を提供する側にも大きな変革を余儀無いものとしています。しかし大きな改革の中にあっても普遍的なもの、恒久的なものは、良質な医療だと思います。

●医療環境の変化

・経済環境の変化の中で、今日100床前後の一般病院が、大変な危機に遭っています。バブル経済が崩壊したツケ、後遺症が病院を直撃しています。

・少子高齢化も大変重要なことです。団塊の世代が来年、再来年に定年を迎えます。また、平成25年に、人口の4分の1が高齢者になります。

・生活環境では、IT、eビジネス、ベンチャービジネスなどが普及し医療関連サービス事業の一画で成り立っていると思います。

・PETに代表される画像診断が進歩をしてきました。しかし、ある方が3カ月前にPETで検査をしたときは何にもなかったが、2カ月前にすい臓がんが見つかって、急逝されたという例がありますので、PETで全てが解決と思ったら大間違いです。

このような医療環境の変化の中で、我々にとって一番問題なのは患者のニーズの多様化、あるいは不明確化ということです。

●臨床研修システムが変わる

今、前期臨床研修をしている研修医が2年目に入りました。私の時代では卒業して1年インターンがあり、国家試験を受ければ全員が大学の医局に入局していました。今年の前臨床研修では、大学に残る研修医と一般病院で研修をする医師が逆転をしました。2年間は医局に入ってこないし、大学に残った研修医も大学の医局に、入らないことが想像され

る。先日、全国の医育機関の病院長会議が開かれ、今の研修医制度では大学は機能しない。地域医療の担い手であった医局からの派遣が不可能となっているので今日の臨床研修制度は「即、改めてほしい」と文部省に申し入れをしました。

一方で、一般病院に出た前期臨床研修医が、来年の4月から自分の専門科を選ぶときに果たして大学の医局を選択するかというと、ほとんど選択しないとのアンケートの結果がある。大学の講座制度、医局制度が崩壊の危機に面している。

後期臨床研修医のための就職セミナーが今年の9月にあります。当院も単科の専門病院として出展してほしいと要望がありました。就職セミナーに出展するのは一般の企業への就職と同じです。今日の臨床研修医制度には、医療関連サービス事業に関わっている方々にとって、大学や病院の医局の代行や人材派遣などで宝の山というかチャンスが沢山あります。

●医学と医療と医業

医療の公共性、公益性についてもはっきりしていません。また、良質な医療と適切な医療はどこが違うのか、医業がサービス業であることも、第2次医療法改正に出てきましたが、医業がサービス業だと思っている医療機関の開設者はほとんどいない。

病院機能評価はできても、診療所の評価や個々の医師の評価は、一体どうするのか。先日、T医大で短期間に問題を起こす医師に対し、再評価、再教育をすべきであると発表がありました。医師の評価を今後いろいろな形で展開していくと思われま

す。診療報酬のことは、技術と物品。あるいは再生産の含み部分はあるのか。消費税はどうなっているのか。地域特性とか、患者の選択権はどうなのか。医療に関わる価格意識が国民に正確に伝えられているのか、これ等患者、医師、保険者が共有しなければいけないものが、中途半端になっている。

保険者機能を強化することによって、保険者が医療機関を選択する時代に、入っていくだろう。

病院や病院会の資格がはっきりしていません。私が医療審議会に出ていたのも、日本医師会の推薦で出ていました。病院代表としての資格が、ほとんど認められておりません。これは10年経った今でもそうです。先日の新聞に、公明党の冬柴さんが「病院会の代表が、中医協（中央社会保険医療審議会）に出たらいい」という提言がありました。このような

ことは、もう 10 年も前から言っているのですがいまだに解決しておりません。

● 医業とはサービス業である

患者は、ひとつの病院を選ぶ権利を持つ顧客である。当院を受診されたすべての患者の満足度を高めるべく、徹底した患者サービスを提供することが重要である。

徹底した患者サービスとは、医療サービス、医業サービス、職員サービスより構成されると思っています。医療サービスとは、あくまでも基本的なサービスであり、医業サービスとは、ホスピタリティーサービス、もてなしのサービス。それから職員サービスが重要です。この 3 つが相まって初めて徹底した患者サービスが展開できると思っています。

患者満足度を高めて、良質な医療を展開するには、患者のニーズと、提供する医療のマッチング。地域特性、診療科特性といった自施設のポジショニングが非常に重要です。

それと、コアコンピタンス。何が売りなのか。100 床前後の一般病院が苦戦をしているのは、患者を呼ぶだけの売りになる核がないからだと考えます。

大学の付属病院も。今や、T 大あるいは K 大という病院名では患者は来ない。何科の何先生ということで患者は集まる。コアコンピタンスが非常に重要です。

職員の意識レベルの向上と患者満足度の向上。さらに医師の常勤化が重要です。また、院長の理念と見解を医師にオーダーできなければダメです。

患者のニーズを考えると、生活環境、生活態度の変化を理解しておく必要がある。これは生活の 3 原則のドーナツ化といわれ、衣食住だけで 3 原則が成り立っていた時代に、現代の 3 原則である。情報、交際、遊びが加わった 6 つの原則で成り立っている。医療を提供する側が患者の持っている環境を十分に理解しないと、患者満足度は当然上がらないと思っています。次ぎに、医学、医療、医業について明確にしておく必要がある

「医学」とは、生物化学だと思います。このキーワードは、真理、真実。

「医療」とは、病めるものと癒すもの人間科学で、使命感、ミッションがキーワードとなる。

「医業」とは、資源の有効活用と、需要、適合の経営科学であり、知識・技術集約型サー

ビス業としてのサービス科学で、このキーワードはノウハウである。

●当病院の理念

医業というのは、知識、技術集約型のサービス業である。患者サービスには、医療サービス、医業サービス、職員サービスからなる。すべての患者に満足感、信頼感、安心感を持ってもらうことこそが良質な医療の基本であるということが、私のもっとも基本的な理念です。

また、専門特化をさらに進める。専門病院は全国から患者さんを集めて初めて、専門病院の専門病院たる資格があるので、当院の目的は全国医療にあります。また、目指しているのは均質な医療です。これは診療所に来た患者も、当院に来た患者も、大学の付属病院に来た患者も同じ程度の医療を受けられて初めて患者の満足度が成り立つわけです。このために、病診・病院連携システムを確立して良質な医療を展開しなければいけない。

インフォームドコンセントに関して、耳鼻科というのは、鼻の中、耳の中を医者が目で見て診断ができる。ですからビジュアルシステムを駆使すれば、おのずとインフォームドコンセントが成り立つ仕組みを、当院は持っています。

ペイシェントサティスファクションに関しては患者中心の医療がなされるべきだし、ホスピタルアイデンティティーには神尾記念病院の耳鼻科の専門病院としてのブランド化をどのように確立させるかということにあります。今、ブランド病院が医業上強みを発揮しているとの報告があります。このためにプロモーションが重要な要素になります。医業の社会奉仕としては、障害者あるいは外国人の雇用を当院ではしております。

理念や事業展開以外に、本邦において最も伝統のある耳鼻咽喉科専門病院の三代目としての私自身にこだわりがあります。これは耳鼻咽喉科領域における一般的な病気を、短期間でより完璧に近く治癒させること。それから耳鼻咽喉科を中心とした総合病院機能を持っているということ。また、全国にいる耳鼻咽喉科領域の病気で悩んでいるすべての患者に一度は当院を受診してもらうこと。さらに、五感を取り扱う耳鼻咽喉科専門病院としての感性と品格と誇りを保持することです。この「院長のこだわり」は父の後を継いだ昭和 58 年から展開しているが、現在おおむね満足している状況にあると思っています。

医療、医業サービスにおいて思い上がりやマンネリの懸念がないとは断言できない。病院が患者さんを失う理由の第 1 位は、職員の冷淡さにあることを十分に認識して、各部署において患者満足度をさらに高めるべく患者サービスを徹底させる必要があります。

毎年1回、6月に職員研修会を行います。職員研修会で全職員に向かって本年度の目標の一部として、新患は10%アップ。手術件数は月間186件、手術症例数で月間80例をキープする必要があると具体的に発信します。

●私が考えている医療サービス

医療サービスの基本は、「治して何ぼだ」という考えです。東洋医学的な治療を含めても、患者が治ったと思わなければ医療サービスにはなりません。

医療サービスの評価指標として、当院の主だったものとして、手術日や入院期間は患者の希望により決定します。患者によっては、いまだに仏滅のときは手術をしない方もおられる。入院期間も耳の手術ならだいたい1週間ですけれども、「5日しか休みが取れない」と言うのであれば、「5日で請け負いましょう」としている。それから、患者さんによるドクターの指定などが医療サービスのパラメーターとしています。

平成元年から会議室、医局および私の部屋とオペ室が直結して、手術の映像がライブで観察できる。「止血をしろ」、「切開を大きく」とかを、ペンライトやマイクでオペ室に指示ができる。2つの目より4つの目、4つの目より6つの目で見るのがスムーズ且つ、安全な手術になる。

患者が日常持っている情報の質、量を、少なくして入院させるべきではない。そのためにライフスタイルアンケートを入院前にとる。4月から個人情報保護法ができて、患者さんに確認の上アンケートをとっています。その結果、どういう新聞、雑誌、テレビを見ているのか、それに合った情報を提供している。

入院したときのアメニティグッズ。ホテルマンの採用。このようなホスピタリティーサービスは他の医療機関でも試行されると良い部分です。

診療費のクレジットカードによる支払いおよびカードによるリボ・分割払いなど。患者が支払いやすい状況を病院はつくらなければいけないと思います

当院の有給休暇の消化率は、看護師が80%近くです。頭数がある程度揃えないと職員の満足度はupしないと思います。

●患者が増えるのは

診療圏の拡大にアテンディングドクターが寄与しています。16%ぐらいがアテンディングドクターによる紹介。しかし何よりも口コミが大切です。全体の30%近くが口コミです。私が職員に常日頃から言っていることは、目の前にいる患者を大切にしてください。入院患者1人から5人の新患を紹介されるように。それと今は、インターネットによる紹介です。当院はホームページ以外に、個人情報保護法により難しい問題を残しているのですが、Eメールでの問い合わせに、医師がすべてに返事を出すようにしています。また、当院はマスメディアで紹介されることが多く、19~20%近くは新聞、雑誌、ラジオ、テレビで来院をされている。それでも一番大切なのはやはり口コミだと思います。

●手術件数・日数

当院は、ベッド数が34床しかないのに、手術件数は平成元年と平成16年度と比較すると125.6%アップしています。1週間に、27~28件の手術をこなしています。幸いにして1例も重篤な医療事故になった例はありません。

大学の耳鼻科の手術件数は、500件が平均です。大学の耳鼻科の場合には小回りがききませんので、手術件数が増える要素がない。当院では2000件を超えますから、耳鼻科の研修をする場としてはもっとも適した施設と言えます。

在院日数を大学と比較すると、当院では日帰り手術で済むものが、大学だと、手術前に4日、手術後は7日も入院している。いかに大学が無駄な医療費を使っているかがよく分かる一例です。

●新患患者および退院アンケート

新患患者による評価を5段階式アンケートにより行っています。外来の診察、受付、会計は去年よりも良くなっており、患者満足度が高まっているということが分かります。

機能検査では、直近3ヶ月のデータでは、多少良くなっている。ただ、何れの部署も3月、4月、5月まではいいのですが、7月に賞与が出ると、顕著に落ちる傾向がある。まさに、人間だなと思います。

退院患者のアンケートにより病気の改善度を見ると、完全に治ったと、5を評価してくれる方が、半分以上です。これに、4、3を入れれば、ほとんどの患者さんが改善したと評価してくれている。また病棟看護師が非常にいいと、高い評価を得ています。

入院期間では、もっと長く入院していただきたい方が多い。入院費用については、満足されている方が 30%ぐらいです。

患者さんによるドクター別評価をしています。ドクターAは、ある程度評価が得られているのに、ドクターBの評価は低い。当院の医師は全部常勤ですから毎月医局会で各個人に渡し、これをもとに年俸の査定をしています。

平成 8 年に厚労省による受療行動調査が行われました。一般病院 650 施設の比較では、外来患者の満足度を当院と全国とを比較すると、かなり当院の患者満足度が高い。入院になると、さらにそれが顕著になります。全国の 650 施設の平均レベルに較べて、当院の入院患者の満足度は、比較にならないほど大きいということになります。

●これから

私は昭和 12 年生まれで 67 歳です。次の世代に引き継ぐときが来ていると思います。それから、職員が固定化してきていることも今後の課題です。

病院の場合、患者の多様化したニーズを満たすには、建物、設備は 25 年しかもたないと思います。この点も頭の中に入れておかなければいけない。また、予想よりも患者が増え過ぎて、待ち時間が長くなっている所以对応を早くしないと、いずれ患者に「こんなに混んでいるなら、もう来るのはよそう」と思われたら終わりだと思います。患者さん増の対応が急務です。

医療と経営の分離も考えなければならない。現在のいろんな種類の医療関連、サービス業は、今後インテグレートする時代だと思っています。個々の業者に委託する時代ではないと思います。臨床研修医制度も変わったことにより、医療関連サービス業の市場はさらに拡大され大きな事業の展開ができるのではないかと思っています。