

た例えば、アレルギー性鼻炎については、診療圏内にある専門性を持つ開業医に患者さんを紹介するといふようなことが起こります。従来、開業医から病院への一方通行であった「紹介」ですが、従前の逆紹介とは違った、病院から開業医への本当の

意味での紹介が当たり前のことになっていよう。今後は、開業医がそんな受け皿になるための専門性を備えることと、得意分野の開示と紹介のネットワークづくりをしていくことが重要になります。また、政策的に「かかりつけ医制度を推進しよう」との動きがあります。これが定着すると専門性を持つ開業医への紹介件数は増えていきます。

「臨床力」というと抽象的になりませんが、私は「少なくとも1つ以上の疾患や症候に対処できる揺るぎない自信・確信を持つていること」と定義しています。この自信は同業の医師にも通用するものでなくてはなりません。その自信が患者さんの納得感や安心感につながります。

「今後の戦略として専門性以外について、ニッチな領域を担う」という話もありましたが、これはどのようなものを指しますか。
老木 救急専門の医療とか、午後7時に開院して朝まで診療時間を設けているとか、対象や時間を限定した領域です。また、今後財政が厳しく

行動の変化も起きました。OTCで十分と感じた患者さんを中心に、医療機関離れが進むと考えます。よって、これからはその開業医を受診するだけの価値がある専門性を発揮できるか、あるいは対象を絞ってニッチな領域を攻めるか、患者さんから選択されるための特徴を打ち出す戦略が求められます。

もちろん、専門性を発揮する以上はそれなりの設備も必要になります。簡単に真似のできない医療が、開業医の専門性の要件になります。薬を処方する、注射を打つだけというものは厳しいです。患者視点からも専門性は重要です。少しでも質の高い医療を受けたという患者さんのニーズは増えており、アドヒアランスも高まっています。この傾向はコロナ禍で加速しており、近くかどうかよりも自分が納得できる医療を受けられる医療機関かどうか、WEB検索などでじっくり比較検討してから受診するようになっていっています。

「臨床力」というと抽象的になりませんが、私は「少なくとも1つ以上の疾患や症候に対処できる揺るぎない自信・確信を持つていること」と定義しています。この自信は同業の医師にも通用するものでなくてはなりません。その自信が患者さんの納得感や安心感につながります。

「今後の戦略として専門性以外について、ニッチな領域を担う」という話もありましたが、これはどのようなものを指しますか。
老木 救急専門の医療とか、午後7時に開院して朝まで診療時間を設けているとか、対象や時間を限定した領域です。また、今後財政が厳しく

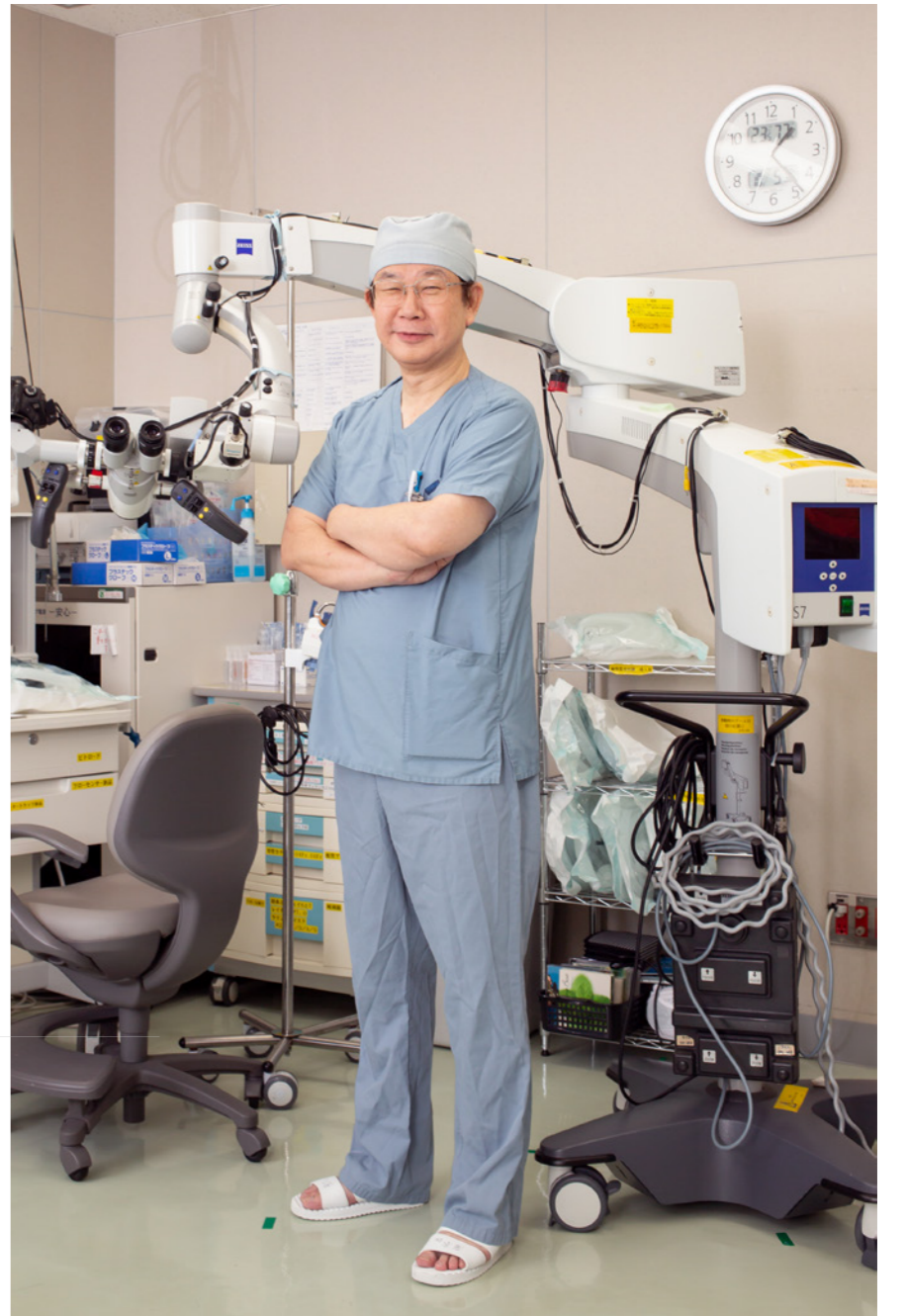
意味での紹介が当たり前のことになっていよう。今後は、開業医がそんな受け皿になるための専門性を備えることと、得意分野の開示と紹介のネットワークづくりをしていくことが重要になります。また、政策的に「かかりつけ医制度を推進しよう」との動きがあります。これが定着すると専門性を持つ開業医への紹介件数は増えていきます。

「臨床力」というと抽象的になりませんが、私は「少なくとも1つ以上の疾患や症候に対処できる揺るぎない自信・確信を持つていること」と定義しています。この自信は同業の医師にも通用するものでなくてはなりません。その自信が患者さんの納得感や安心感につながります。

「臨床力」というと抽象的になりませんが、私は「少なくとも1つ以上の疾患や症候に対処できる揺るぎない自信・確信を持つていること」と定義しています。この自信は同業の医師にも通用するものでなくてはなりません。その自信が患者さんの納得感や安心感につながります。

「今後の戦略として専門性以外について、ニッチな領域を担う」という話もありましたが、これはどのようなものを指しますか。
老木 救急専門の医療とか、午後7時に開院して朝まで診療時間を設けているとか、対象や時間を限定した領域です。また、今後財政が厳しく

▶ 続きは、本誌5月号をご覧ください



医療法人 hi-mex 理事長

老木浩之

おいき・ひろゆき ● 1983年、近畿大学医学部卒業。神戸市立中央市民病院副院長、近畿大学付属病院耳鼻咽喉科講師、医療法人生長会府中病院部長を経て、2001年、耳鼻咽喉科サージッククリニック老木医院を開業。現在、大阪府和泉市で3つの耳鼻咽喉科診療所を展開。本院は、日帰り・数日の短期入院手術を行っている、耳鼻科の短期滞在手術専門施設。高い技術を持つ5人の常勤医師が在籍し、年間400件以上の手術実績を有する。

自分が得意で患者も見込める「ウリ」をきちんと打ち出せ

開業医の場合、マネジメントやマーケティングがクロージアットプされる一方、「臨床力」については軽視されがちですが、患者さんには選ばれるためには、やはり質の高い医療を目指すことが求められるということですね。

老木 もちろん、経営力の強化が非常に重要ですが、「臨床力」は大前提になるということです。この点を忘れて開業医は少なくなると感じます。

「臨床力」というと抽象的になりませんが、私は「少なくとも1つ以上の疾患や症候に対処できる揺るぎない自信・確信を持つていること」と定義しています。この自信は同業の医師にも通用するものでなくてはなりません。その自信が患者さんの納得感や安心感につながります。

一方、開業コンサルタンのほとんどは経営を軌道に乗せるためには「とにかく場所が大事です」といいます。なぜ場所ばかりにこだわるのか。医師に対して診療のスキルについては言いにくいですが、場所としか言えないのです。しかし、「場所が大事」

プライマリ・ケアは難しい 他院に信頼される 専門性が必須

リフィル処方箋やオンライン診療など、2022年度診療報酬改定は外来医療のあり方を大きく変える内容になりました。開業医を取り巻く経営環境、マーケットは今後どのように推移すると考えられますか。
老木 人口減少にともなう患者減と診療報酬の減額、さらには人件費の高騰などによって、倒産・廃業する中小病院や診療所が増えると考えています。なかでも厳しくなるのは、「広く浅く何でも診る」というプライマリ・ケアの領域です。

この分野は「かかりつけ医制度」の導入によって、構造上、参入制限が避けられないばかりか、かかりつけ医になったとしても安泰ではなく、早晩、AIに代替される可能性が十分にあります。AIによるプライマリ・ケアの実験はかなり進められていて、今の開業医のレベルの診断能力を凌駕するのは、時間の問題と言えます。

また、コロナ禍で、医療機関を受診せずに、薬局等でOTC薬を購入して済ませるようになるなど、受診と刷り込まれてしまった開業医は、何を患者さんや他院から選ばれるための「ウリ(臨床力)」にするかという意識が薄れてしまっています。

ラーメン店でも、美味しければ場所が遠くても、お客さんは車を飛ばして行きます。診療所も同じで、場所が大事ですが、一番大事なのは医療のウリです。

ウリについては経験、知識、技能などに基づいて、各人が考えるしかありませんが、患者数が見込めるものである必要があります。大学病院でも年間数例という症例について高い専門性を持つていても診療所の経営は成り立ちません。自院のウリに関しては開業後も考え続けることが大切です。

ちなみに当院のウリは短期滞在手術です。開業時にも、他の耳鼻咽喉科診療所の4倍ぐらいの設備投資をしました。

「今後の戦略として専門性以外について、ニッチな領域を担う」という話もありましたが、これはどのようなものを指しますか。

老木 救急専門の医療とか、午後7時に開院して朝まで診療時間を設けているとか、対象や時間を限定した領域です。また、今後財政が厳しく