

～法人マーケット開拓に役立つ～

診療所 12

業種別リスクマネジメント対処法

ARICEホールディングスグループ

<http://www.arice-aip.co.jp> 株式会社A.I.P 代表取締役 松本 一成

◆株式会社A.I.P

平成20年7月に営業を開始。法人マーケットに対するリスクマネジメントを切り口とした提案や独自の制度に基づく支店展開によって業容を拡大している。現在は全国に16支店を持ち、損害保険17億円、生命保険27億円の取扱いを行う。2010年4月にはリスクマネジメントのコンサルティング及び教育等も視野に入れた総合的な組織体としてARICEホールディングス株式会社を設立し、理念を共有出来る代理店と積極的にノウハウやシステム、及びブランドの共有を進めている。

【本原稿は同社スタッフ共著】

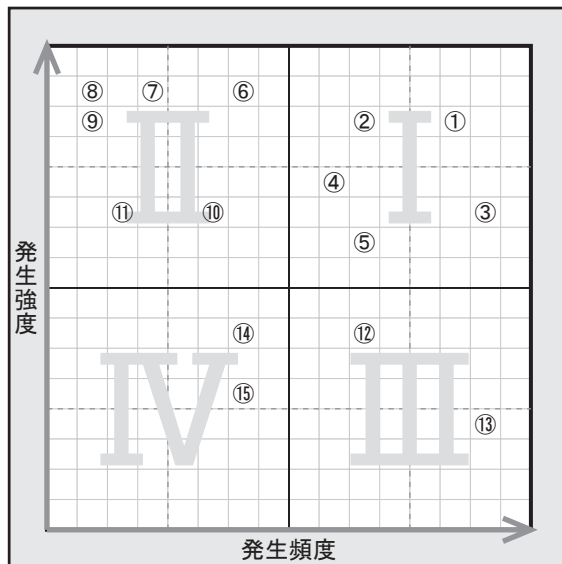
診療所のリスクマネジメント

◇診療所の特徴

診療所とは入院のためのベッドを備えていないか、備えていても20床未満の小規模な医療施設を指し、別名として「医院」や「クリニック」と呼ばれるものです。一方、病院は20床以上の大規模な医療機関を指します。開設者は個人、医療法人、社会福祉法人、市町村立、国・都道府県の公的診療所、健保連・共済組合等の診療所がありますが、個人の診療所が最も多く、次いで医療法人、社会福祉法人、市町村と続いています。近年は過酷な勤務体系を嫌い、開業を目指す勤務医が増える一方で地域医療の要となる国立病院機構や自治体病院の医師不足が顕著になっており、開業医が病院の夜間救急外来の手助けをする等の取組みが広がっています。診療所の医師数、診療所数共に増加傾向にあります。診療所数については、有床が減少し、無床診療所が増加しています。開業医を目指す医師が増える中で、如何に差別化を行うかが課題となるため、メタボリック対策やアンチエイジングに取り組む医療施設等が増加しています。一方、集客面やコスト面の優位性から「医療モール」での開業等も増加していますが、既に淘汰される医療モール等も出てきており、慎重にサービスや開業場所を選ぶ必要がありそうです。また、「受療行動調査」によると病院を選ぶ基準として通院患者は「医師などの専門性や経歴」を重要視しており、今後は診療所施設や医師の情報公開を積極的に行い、患者から信頼され、選ばれる施設になることが求められています。

◇リスクマップの例

- I ① 診療報酬の改定
- ② 医師の死亡・長期休業
- ③ 薬価等の変動
- ④ 近隣での競合の開業
- II ⑤ 医療制度の改定
- ⑥ 医療過誤
- ⑦ 火災
- ⑧ 院内感染
- ⑨ 自然災害(台風・地震等)
- ⑩ 情報漏えい
- ⑪ 食中毒
- ⑫ 労災事故
- III ⑬ 医師・看護師等の不足
- ⑭ 施設賠償責任
- ⑮ 窃盗(現金・設備等)



◇診療所の特徴的リスク

診療所の特徴的リスクとしては、まず①診療報酬の改定や③薬価等の変動を含めたさまざまな⑤医療制度の改定が上げられます。2008年には診療報酬が8年ぶりに0.38%引き上げられましたが、薬価・診療材料は1.2%の引き下げとなったため、全体では0.82%のマイナス改定となりました。今後も医療政策の動向を予測した上で対応策をとり、制度改定による影響を最小限に抑えることが重要です。基本的に小規模で地域に根差した医療に取り組む診療所としては、②医師の死亡や長期休業、③近隣での競合の開業も大きな経営上のリスクになると考えられます。また⑥医療過誤や⑧院内感染といった医療に関わる事件・事故も賠償責任に留まらず、事故発生に伴う風評被害等に繋がり、致命的な損失をもたらす可能性が高いでしょう。⑦火災や⑨自然災害(台風・地震等)等の発生についても建物や設備の損失に留まらず、復旧までの休業損失に繋がることで巨額の損失が発生することが想定されます。医療行為以外にも⑩情報漏えいや⑪食中毒の発生等によって賠償請求を起こされる可能性もあることから、職場の情報管理・衛生管理については厳しく管理することが重要です。その他のリスクとしては、⑫労災事故の発生や⑬看護師等の人員不足、⑭施設の欠陥による賠償責任、⑮窃盗(現金・設備等)等が考えられますが、いずれも致命的な損失にならないように事前に備える事が重要です。

◇診療所の具体的リスク対策

今後の医療制度の方向性を考えると、医療費抑制施策が推進され、病院に手厚く診療所に厳しい結果が予想されますが、その変化に柔軟に対応することが今後の生き残りのカギを握ると考えられます。まずは、病院勤務医の負担軽減措置として、夜間緊急外来に対応した措置である時間外加算を利用し、診療時間の延長によって収益増を考慮することが出来ます。また、後期高齢者医療制度による「高齢者担当医」としての活動や平均在院日数の短縮に向けた在宅医療支援診療所に取り組むことも有効と考えられますし、特定健診・保健指導の積極的な活用により、「疾病予防」という概念を診療所の新たな収入源にすることも可能です。地域密着型医療を実践すべき診療所としては、総合的に疾病治療や予防に携わる地域全体の「かかりつけ医」になることが重要です。そのため、今後は情報発信を主眼とした院外活動の活発化も課題であり、健康教室の開催やフリーペーパーの作成、関連職種との勉強会等の開催等を積極的に行うことが大切です。進展する高齢化社会の中で医療費の伸び抑制を目的とした在宅医療や予防医療の分野において診療所開業医の果たす役割は大きく、制度改革に柔軟に対応し、診療所の経営戦略を検討することが、今後の診療所経営を安定化させるポイントです。その他のリスクに対しては保険を有効に活用しながらも、基本的には起きないためのリスクコントロール対策を中心に行う必要があるでしょう。

◇診療所における保険活用

診療所を取り巻くリスクの中でも、特徴的かつ保険活用が重要視されるリスクとしては⑥医療過誤や⑧院内感染といった、医療行為そのものから引き起こされる損害賠償責任が挙げられるでしょう。しかし幸いにして日本国内においてはそういったリスクを補填する「医師賠償責任保険」に、それほど高くはない保険料(年間数万円程度)で加入することが出来ます。しかし、それがいつまでも続くとは限りません。訴訟大国のアメリカにおいては医療過誤に関する訴訟が1970年代から既に深刻な社会問題となり、保険料の高騰(年間の保険料が数十万ドルというレベル)や保険会社の医師賠償責任保険からの撤退という事態を招いており、現在も医療危機といえる状況が継続しています。医療行為に関わる賠償責任保険については、アメリカのように引受が厳しくなる可能性を想定し、基本的に保険に依存することのないように、事故の起きない安全な環境作り、損失を吸収出来る財務基盤を構築することが求められます。また、火災保険や地震保険、窃盗や労災事故、施設や情報漏えい、食中毒等に関わる賠償責任はもちろんですが、医師の病気や死亡に関わる長期休業もしくは火災や天災時の休業損失についての補償を忘れずに用意することも重要です。

特に医師が少ない診療所については、一人の医師の就業不能が致命的な損失をもたらすため、生命保険や所得補償保険を用いたリスク対策が必要と思われる。