

診療所「厳冬期」を生き抜くには
今ではなく未来を見据えた
立地選定や経営戦略が重要になる

発熱外来専門診療所はもちろん、小児科や耳鼻科などそうした患者さんを重点的に診てきた診療所も経営戦略の見直しが必要になります。

診療報酬改定に関して言うと、短期滞在手術等基本料の見直しも気になります。白内障や内視鏡のポリープ切除などを主に行っている診療所は厳しくなるはずです。患者単価が下がると必然的に患者数を増やそうということになります。

もちろん、日帰り手術を受けようという患者さんは「通りがかりで見ただけ」という人は少なく、今後、短期滞在手術をメインにしてきた診療所間でのWEB広告の競争が起きるでしょう。競争が激化すると全国的にWEB広告費は上がります。そうなると思う、儲かるのはGoogleだけということになります。

医療法人SEC 新宿駅前クリニック院長

蓮池林太郎

はすいけ・りんたろう ● 2006年、帝京大学医学部卒業。国立精神・神経センター国府台病院臨床研修、国際医療福祉大学三田病院勤務を経て、2009年、新宿駅前クリニックを開設。11年、医療法人社団SECを設立。開業医向けにクリニックコンサルティングを行っている。『クリニックは立地で決まる!患者が集まる開業場所の選び方』『競合と差がつくクリニックの経営戦略 Googleを活用した集患メソッド』(日本医療企画)



**開業医の点数を下げる
この流れは今後も続く**

——2024年度診療報酬改定の全貌が明らかになりました。経営への影響が大きそうな点や気になった点がありますか。

蓮池 率直に言うと、今回は開業医が狙い撃ちされましたね。利益率の高い開業医の点数を減らし、その分を病院で働いている医師や看護師等の医療従事者に配分しようという明確な意思を感じます。

誤解を恐れずに言うと、これまで開業医の診療報酬に関してはある程度「守られてきた」面がありました。が、今回の改定を受けて、今後は厳しくなっていくのだなと受け取っています。

当院だけに限ったことではありませんが、処方箋料が8点も下がったのは痛いですね。処方箋料は診療科を問わず、毎回のことで、開業医の収入はもちろん、医療費全体に与えるインパクトは大きいと思います。

——特定疾患療養管理料の対象から算定数の多かった「脂質異常症」「高血圧症」「糖尿病」が外れました。これについてはどう捉えていますか。

蓮池 衝撃的です。おそらくこれ

ら疾患を診ている多くの開業医は、生活習慣病管理料に移行するのでしょうが、特定疾患療養管理料とは異なり、月1回しか算定できません。つまり、生活習慣病の診療はせいぜい月1回で十分という判断なのでしょう。

また、生活習慣病管理料の場合、療養計画書を一人ひとり作成し、患者さんの同意と署名が必要になるため、算定のハードルは一気に上がります。

療養計画書の作成や患者さんにサインをもらう必要があるなど、医師の負担はかなり大きくなります。サインを求められるなど、患者さん側も困ると思いますよ。

医師と看護師、事務職で役割分担との話もありますが、たとえば、診療後、別室に通されて初めて会った看護師から説明を受けて、同意を求められるというフローだと混乱するでしょう。当院の場合、生活習慣病の患者さんはそれほど多くないので、患者さんへの説明やサインをもらってもらう役割は医師に担ってもらう予定です。

——スタッフの賃金増を目的とした「外来・在宅ベースアップ評価料」が新設されました。これについてはどうされる予定ですか。

考えて一本足打法は避けるべきだと思います。

**経営環境は厳しくなる
WEB集患を強化せよ**

——今回の診療報酬改定や時代の流れを受けて、今後の開業医にはどのようなことが求められると思いますか。

蓮池 外来患者数は減少期に入っており、少子化も予想以上のスピードで進んでいます。診療報酬に関しても、財源の裏づけがないため、今後、開業医にとって厳しい改定が続くでしょう。

こうした状況を踏まえたうえで、現在の診療所の経営環境を春夏秋冬でたとえると、「冬の始まりに入った段階」だと言えます。

このような状況下において経営の

蓮池 まだ決めていません。ただ、評価料の創設を知っているスタッフもいるので、「うちの院長はケチだ」と言われるのも嫌なので算定しない場合は、何らかの説明が必要になるでしょう。同様にほとんどの開業医が迷っているのではないのでしょうか。

現在、診療所の事務職の給与相場はかなり上がっていて、都心部では時給1500円が当たり前となりつつあります。賃金増を含めたインフレ局面は今後も続きそうですし、診療所経営を難しくすることの1つになっています。

**将来の環境を想定して
経営戦略は構築せよ**

——そのほか、今回の改定内容で気になる点、経営を考えるうえで重要になる点などがありますか。

蓮池 コロナ関連の検査に関する点数が大幅に下がることに加え、今回の診療報酬改定と直接的な関係はありませんが、4月から新型コロナウイルスの特例措置が終わることの影響は大きいと思います。

コロナ禍を受けて、発熱外来等に全振りする診療所が出てきました。新型コロナウイルスの特例措置終了はもちろん、発熱需要自体減っているの

で継続性を確保していくには、新規の患者さんを増やし続けるしか方法はないと思います。これから開業を考えている先生は、やはり通りがかりで患者さんを集められる立地の選定とWEB集患が重要です。すでに開業している先生の場合はWEB集患でしょう。

現在、ある程度の患者さんを集められている開業医も安泰ではありません。たとえば、新宿駅周辺はこの5年間で診療所がかなり増えていきます。つまり、患者数は減っているのに診療所の数は増えているため、診療所1つ当たりの患者数が減っているということ。こうした流れは全国的にも広がっていくと予想されるので、今以上にコスト管理も重要になると思います。

——ありがとうございました。