

【東京】「コンサルタント機能がカギ」コロナ後に求められるクリニック像-山下巖・医療法人社団「法山会」理事長に聞く◆Vol.3

2021年3月5日（金）配信 m3.com地域版

医科歯科連携に在宅医療、オンライン診療、キャッシュレス決済…。時代に先んずる取り組みを推進してきた医療法人社団「法山会」理事長の山下巖氏は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行を経験し、「開業医には一層、医療コンサルタントの機能が求められる」と痛感したという。「患者とつながる手立てを多く持つ必要がある」とも。患者目線に立った経営を追求する開業医が考える「アフターコロナで求められるクリニック」とは。（2020年12月11日インタビュー、計3回連載の3回目）

▼第1回はこちら

▼第2回はこちら

——同法人でもCOVID-19の影響を受けたのではないかとと思いますが、どんな対策を取られてきたのでしょうか。

2020年4月に発令された緊急事態宣言がきっかけになったのでしょうか。当法人でも患者さんの受診控えが加速し、医科における4月と5月の医業収益は前年同月比でおよそ3割減、歯科は同期間で2割減になりました。

対策としては消毒や来院者の体調チェックの強化のほか、発熱者や保健所から受診を促された人の来院時間を限定する時間分離を取り入れました。また、オンライン診療においてCOVID-19への感染を不安視する人への医療相談を自費診療として行うようにしました。その結果、COVID-19流行後におけるオンライン診療の枠組みは、（1）先述の医療相談、（2）COVID-19流行で医療機関に行くのが怖いものの花粉症や生活習慣病などの持病があって受診したい人への診療、（3）COVID-19感染者へのオンライン診療——になり、合わせて大塚院だけで4月と5月は月に100人ほども利用がありました。

キャッシュレス決済の方法として、以前から対応していたクレジット・交通系ICカードでの支払いに加えてスマートフォン決済アプリの「PayPay」を導入したこともCOVID-19流行後に行ったことの一つです。



理事長の山下巖氏

——2021年には日本でもCOVID-19に対応するワクチンの接種が始まる予定です。「アフターコロナ」が見える可能性があると思いますが、その中でもどんなクリニックが求められると先生はお考えですか。

シンプルですが、「患者さんに信頼されるクリニック」。これが何よりも必要性としては大きいでしょう。より踏み込んで言えば、患者さんへの医療コンシェルジュ・医療コンサルタントとして機能し、「何か不安に思うことがあってもとりあえずここに相談しておけば安心」としてもらえる存在です。COVID-19の流行を医師として体感し、こう強く感じました。

というのも、患者さんが医療機関に何を求めているか知らされる機会が増えたんですね。医師の中には診療に当たり、「患者さんの病気を治そう」「治したい」と考える人が少なくないのではないかとと思いますが、患者さんからすればそれは二の次で、医療相談ができるコンサルタントが身近にいることで安心感を得たい人が多かったです。

です。たとえば患者さんに倦怠感や発熱、せきなどがあった場合、本人の最大関心事は「コロナかそうでないか」であることがほとんどですから、まずはその不安を取り除いてあげることが最優先されます。

不安な気持ちに病名はありませんから、開業医としてはまず、よろず相談の聞き役として患者さんの不安な気持ちを受け止めてあげて、その人にとってそのときに最も必要なことは何かを考え、方向性を示してあげることが大切でしょう。必要に応じて専門家を紹介しつつ患者さんのトータルな健康管理をすることが開業医の役割であることは言うまでもありませんが、今後はより一層、「患者さんに信頼された上で」という要素が求められるのではないのでしょうか。

そこで、開業医としては患者さんにつながる手立てをできる限り多く持つておく必要があると私は考えています。患者さんの特徴と状況により、その人と医師がつながりやすい方法が違ってくるからです。対面での診療以外に、在宅医療、オンライン診療、セキュリティを備えたメールやチャット、SNSはその候補になります。いくら人柄と知識、技術の優れた医師がいたとしても、その人とつながれる手立てが少なければ真の意味で患者さんの信頼は得られないのではないかと。

COVID-19流行下でのオンライン診療はまさにその適例で、私が初診でオンライン診療を行った患者さんの中には、診療が終わったときにお礼を言いながら涙を流す人もいました。おそらく、さまざまな不安が胸に去来する一方、外出自粛などによってそのはげ口がなく、精神的に追い詰められていたのだと思います。しかし、そんな中でもオンライン診療を通じて医師とはつながれるわけで、このときに私は自分の仕事の可能性を垣間見た思いがしました。

ですから、オンライン診療の周知に関して、COVID-19流行前まではホームページに掲載したり院内に掲示したりしつつ、パンフレットを渡して「ご希望があればどうぞ」というスタンスでしたが、COVID-19流行後は「とにかく私たちとつながれるツールを持っておいた方がいい」と考え、患者さんには診療の度に専用アプリのダウンロードを促すようにしています。

——先生は私がメールで送った想定質問に対し、事前にワード4枚に及ぶ想定回答を送っていただきました。その中に、「良いものを積極的に取り入れて、進化を続けていきたい」とありました。クリニックの変遷をお聞きし、その思いにリアリティを感じました。

「進化し続けること」は、自由競争の中で企業が生き残るための基本戦略だと私は考えています。アフターコロナの世界ではさらにその重要性が増すでしょう。時代、環境、ニーズに応じてフレキシブルに「変わるクリニック」が生き残っていくのではないのでしょうか。

——東京大学という、偏差値では日本のトップの大学をご卒業され、診療科目は違えどもお母さまが経営していた歯科医院という地盤があった。今回の取材で、ホームページに書かれているそんな略歴から想像される印象とは違ったものを感じました。反骨心とハングリー精神の旺盛な方だなと。

そうですね（笑）。確かに自分でもハングリーな方だとは思いますが、それは私の性格だけではなく、他院と差別化ができるほどの専門性がなかった状況で内科を開設したことが大きく影響していると思います。今は専門性を武器にインターネットも駆使することで、開業時から多くの患者さんを集めるクリニックもあると思いますが、私の場合はそうではありませんでした。内科を開設した月のレセプトはたったの1枚。今でも、患者さんと信頼関係を築くことの大変さを身に染みて感じています。

「今浸透している価値観や技術は10年後には必ず変わる」。私は開業時からこう考えてきました。だからこそ、自分も変わり続ける必要があると。結果的に、私が取り組んできた医科歯科連携や在宅医療、オンライン診療などは時間の経過とともにその重要性が増しました。もちろん、自分が選択を間違える可能性はありますが、今後も短期的なメリットに捉われず、「どうすれば患者さんの信頼を高められるか」を重視したチャレンジを続けたいと考えています。直近では患者さんの院内滞在時間を減らすためにウェブ問診を導入する予定です。また長期的には、「医科と歯科」「心と体」「西洋医学と東洋医学」、さらには「人間とデジタル」といった種々の溝を越えて、「最善の医療」を提供できるようにすることが目標です。

◆山下 巖（やました・いわお）氏

1989年東京大学医学部卒。東京大学医学部附属病院第一外科や癌研究会附属病院（現がん研究会有明病院）頭頸科などを経て、母が経営していた「山下診療所」（自由が丘、大塚）の診療に本格参加、1994年に同院に医科を併設する。2008年、母体の医療法人社団「法山会」理事長に就任。医科歯科連携や在宅医療、キャッシュレス決済やオンライン診療を早期に導入・実施するなど、開業医として患者目線に立った経営を追求する。

記事検索

ニュース・医療維新を検索

