

# 医療タイムス

週刊医療界レポート

2012.3/5 No.2050

特集

## 病院全体で取り組む診療報酬改定 その効率的な取り組みとは



タイムスインタビュー

多分野に関わりながら  
医療人としての使命を社会に還元

ときわ会常磐病院非常勤医師  
ナビタスクリニック立川医師

谷本哲也氏

グラフ北から南から No.259

医療法人社団一志会  
池田リハビリテーション病院

(富山県黒部市)

Top News

2012年度改定、要望事項の達成度を総括 日病協  
職員の幸せを追求し医療の質・サービス向上へ 川越胃腸病院・経営品質賞を受賞

# 医師だからできる経営実践術

## 勝つための必須項目 その8

### 組織化で医療機関のブランディングを

今回のテーマは、「組織化・仕組み化」です。日本に存在する企業の大多数はいわゆる組織化がなされていない零細企業です。社長の仕事は主に営業が主体となります。社長は最も優秀な営業マンで仕事の受注の大半は、個人的な人間関係に依存することが多いのが現状です。また、社長自身がすべての処理・対応が可能なため、それ以外の社員の活躍の場がなく、育成・教育が不十分となりやすいのも特徴です。つまり、すべてが社長にゆだねられている状態です。当然、限界があり年間総売上3～5億円で頭打ちとなり、5億円の壁を突破するのが難しいといわれています。では、年間総売上10億円を超える企業とはどこが異なるのでしょうか？ 分かりやすいたとえをしますと、前者はいわゆる「職人工房」、後者は「工場」ということとなります。工場では平均的な社員のパフォーマンスは社長の30～40％程度ですが能力の差に依存せずに仕事が回転する仕組み、組織化がされておりマニュアルにも基づいて運営されているのが特徴です。営業体制は、社長の人脈による受注体制から脱却し、マーケティングを行って戦略的な営業体質となります。当然、社長の仕事も現場から離れ、ビジネスモデルの考案などの仕事にシフトしていきます。既存の商品の販売だけではなく、自社での開発やブランド化など幅広いビジネス展開が可能となっていきます。

同様のことが医療に関しても言えます。ただし、医療の場合は、営利目的ではないため必ずしも組織化・仕組み化が必要となるわけではありません。収益性ではなく、むしろ診療を行う上での仕組み化・組織化について考えてみたいと思います。組織化されていない



放射線科専門医

(株)SEM medical solution代表取締役  
医療法人社団南星会理事長（湘南な  
ぎさ診療所、湘南ライフタウン診療所、  
湘南なぎさ訪問看護リハビリステーション）

しまだえいじ  
**島田栄治**

1969年生まれ、1994年東邦大学医学部卒業、国立病院機構災害医療センター放射線科医長を経て、2005年有)SEM medical solution設立。2007年湘南なぎさ診療所開業。

医療機関の場合は、院長の仕事は診療業務と営業が主体となります。集患体制は主に院長の人柄や診療能力に依存します。院長のパーソナルブランディングが増患の鍵となります。問題は、院長自身の診療スタイルや経験、患者からの指名により他の医師に診療を任せることが難しいことやルーティンワークが忙しいため人材の育成が難しくなることです。

一方、組織化がなされた場合は、院長の仕事はある程度診療を離れ、マネジメントや人材育成、採用、営業活動のほか、非常勤医師の突発的な休みに対する診療のフォローなどとなります。院長の個人的なパフォーマンスから看護師、ソーシャルワーカーなどの医療スタッフ全体、さらに医療機関全体での集患体制となります。つまり、パーソナルブランディングから医療機関のブランディングに変わっていきます。オリジナリティーで他との差別化を図るためにマーケティングも行い、個々の医師の診療スタイルを尊重した上で医療機関の理念や基本的なコンセプトに沿った運営をし、医療機関全体で常に同じ方向へ進んでいく必要があります。このように組織化が行えると医師をはじめ医療スタッフも十分に休養がとれます。その結果、個々のパフォーマンスやモチベーションを上げることもつながり、患者さんや利用者さんに満足していただけの医療を提供することが可能となるわけです。