

# これからの医院経営で最重要となる DX (デジタルトランスフォーメーション)



毛塚 牧人 (株)メディアコンテンツファクトリー 代表取締役

2020年からのコロナ禍により、多くの医療機関は患者減少に苦しんだ。患者は感染防止対策の徹底もあり、風邪などにかかりにくくなるとともに、軽症の症状では以前のように気軽に医療機関を受診することはなくなった。そんな中2022年の診療報酬改定では、かかりつけ医機能の推進、リフィル処方箋の導入、オンライン診療の拡充の方向性が示された。特にリフィル処方箋は、今まで定期的に通院してくれていた患者の来院頻度を減少させる、医療機関の経営にインパクトを与えるものと考えられる。今までと同じようなやり方ではこの先どんどん患者数は先細り、経営が成り立たなくなるといえる。

今後の経営環境が厳しくなる中、従来のやり方ではなくデジタルを積極的に活用したDX(デジタルトランスフォーメーション)が非常に注目を集めている。本稿では現場の医療機関、特にクリニックにおいてどのようなデジタル化が進められているのか、今後必要となる医療DXの方向性とはどのようなものかを見ていきたい。

## コロナ禍において拡大したデジタルツール

新型コロナウイルスの感染拡大は医療機関にとってデジタル化を推進せざるを得ない大きな契機となった。感染防止対策として導入が進んだものとして、「オンライン診療ツール」「Web問診」「自動精算機」の3つがある。まずは、これら3つのツールの目的や実際の活用状況などを見ていく。

### (1) オンライン診療ツール

2020年の“0410対応”で、特例的・暫定措置

として初診でもオンライン診療・電話診療での対応が可能となった。今までは対象範囲も狭かったため、様子見をしていたクリニックでも、このタイミングでオンライン診療ツールの導入を急いだ施設がたくさんあった。オンライン診療専用ツールとして導入実績が多いメーカーはCuronのMICIN社、CLINICSのメドレー、Yadocのインテグリティ・ヘルスケアの3社だが、Curonは唯一無償で使えることから、コロナ禍において最も導入数が増えた。

オンライン診療ツールは機能的に「ビデオ通話機能」と「決済機能」に二分化することができる。ビデオ通話機能であれば汎用的なツール(ZoomやGoogle Meetsなど)を使い、決済は次回窓口払いやPayPayなどで行うというように、汎用ツールの組み合わせでも実現でき、そのようなサービスの組み合わせでオンライン診療を行っているクリニックもある。

ただし、コロナ禍において導入はしたものの、初期は既存の定期通院患者向けに活用したいニーズがメインで、結局電話診療のほうが手軽であったことから、実際の活用数は導入数ほど伸びることはなく、感染が落ち着いてきた2021年6月頃には収束する結果となってしまった。現状でも、期待したほどオンライン診療が活用されているとはいえない状況である。

### (2) Web問診

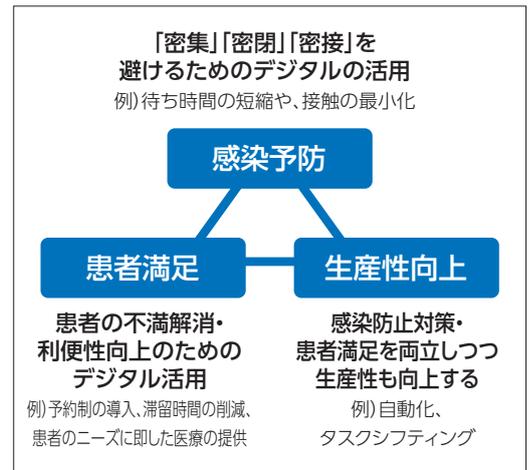
Web問診は2018年に新しく出てきた概念だ。従来、タブレット問診としてタブレットを使って紙の問診票を電子化するツールはあったが、Web問診は患者に家で自分のスマートフォンを使って事前に入力してもらうことにより、受付

● 図表 1 Web 問診によるトリアージ機能



Media Contents Factory

● 図表 2 感染予防・生産性向上・患者満足の3つを成り立たせる



筆者作成

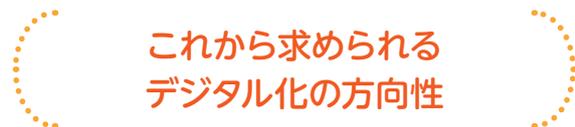
での手間が大きく削減できるツールとして一気に広がった。当初は受付業務やカルテ記載の時間削減など、業務効率化のためのツールとして注目されたが、コロナ禍により、来院前に患者の症状などを把握することで院内感染防止対策に役立つツールとしての評価が高まり、多くの医療機関が導入した。

たとえば弊社メディアコンテンツファクトリーの手掛ける SymView (シムビュー) では、予約システムと連携し、来院予定の患者に事前に症状などを記入してもらう。その内容において注意が必要な回答 (たとえば 38°C 以上の発熱がある、など) があった場合には一覧上にラベルが自動的に付与される (図表 1)。これにより発熱患者は入口を分けて隔離室に案内するなどの対応を行うことができ、業務効率化だけでなく、感染防止対策に大きく寄与している。

### (3) 自動精算機

コロナ禍における非接触というテーマで、もう 1 つ導入が大きく進んだものは自動精算機だろう。感染防止対策として、できる限りモノの受け渡しを減らすことを目的として、各種補助金を活用して導入するクリニックが増えた。導入効果としてはこちらも単なる感染防止だけでなく、受付が現金を扱わなくてよくなり、現金授受のミスが減らすことができ、その結果として締め作業の短縮などスタッフの労働時間の短縮にもつながって

いる。感染防止対策と業務効率化を両立するツールとして評価されたといえるだろう。



### (1) 感染予防

コロナ禍以前は、デジタル化といえば業務効率化が主目的だった。レセコンや電子カルテ、予約システムなどの導入は、請求業務・診察業務・予約・受付業務それぞれの効率化が目的だった。しかし、コロナ禍によって、在宅勤務やそれに伴うビデオ会議などが普及し、高齢者もコロナ禍をきっかけとしてオンラインでの買い物や予約などを行うようになった。このような時代背景において、デジタルツールは単なる業務効率化ではなく、もっと広い目的で活用されるようになってきている (図表 2)。

1 つは、コロナ禍において一番注目されたのは「感染防止対策」としてのデジタルの活用だと思われる。コロナ禍において広がった生活者の感染対策や防衛意識は、たとえ今後コロナが収束していくとしても一定程度は残るものとみられ、「密集」「密着」「密接」などの場所はあまり良くないものとして敬遠されるようになると考えられる。特に混雑している医療機関の待合室は忌避される傾向にあり、患者を滞留させないための工夫が必要となる。予約も、従来の順番予約方式から時間予約に変更したり、Web 問

診を活用することで、できる限り院内に滞留する人数を減らすなどの工夫が必要になる。

## (2) 患者の利便性向上

コロナ禍により患者が減少し、今後も社会全体で患者の数が減少傾向となることから、医療機関同士の患者獲得競争は激化していく。そのような環境下では、医療機関も積極的にデジタルを活用したマーケティングを行う必要がある。今や、ほとんどの患者は医療機関を選ぶ際にまずWEBで検索して探す。地域名・診療科目で検索した際に上位に出てこなかったり、ホームページがない医療機関は、存在しないことと同じになってしまう。また、単にホームページがあればよいのではなく、患者が知りたい情報をわかりやすく記載しないと、受診を敬遠されたり都度電話や窓口で説明をする必要が出てくる。

さらに、患者を継続的に増やしていくためには新規の患者を増やすだけでなく、一度来院してもらった患者がリピーターとなり当院を継続的に利用してもらうようにする必要がある。そのためには患者の受診の利便性を向上し、患者が受診にあたって不満を感じるポイントをできる限り減らす必要がある。待ち時間の解消や、患者のニーズの拾い上げ、丁寧な説明やフォローアップなどにデジタルを活用していくべきだろう。

## (3) 生産性向上

患者が増えない状況下では、今以上にコスト抑制を意識する必要がある。医療機関のコストで最も大きい分野は人件費だ。特に昨今はワークライフバランスを重視する時代になってきており、今後一層人材獲得は難しくなっていく。給与も低く残業も多い職場では誰も働きたがらず、いつまでも採用できず採用コストだけがかかってしまうという事態に陥ってしまう。個別業務の効率化ではなく、医療機関全体の生産性に着目し、生産性を向上するためのデジタル化に取り組むことが重要となる。今まで人の手でやっていたことを自動化したり、医師の業務の一部をスタッフが行うようにする（タスクシフティング）などのために、デジタルを活用したい。

## デジタルツールの 有機的な連携が必要

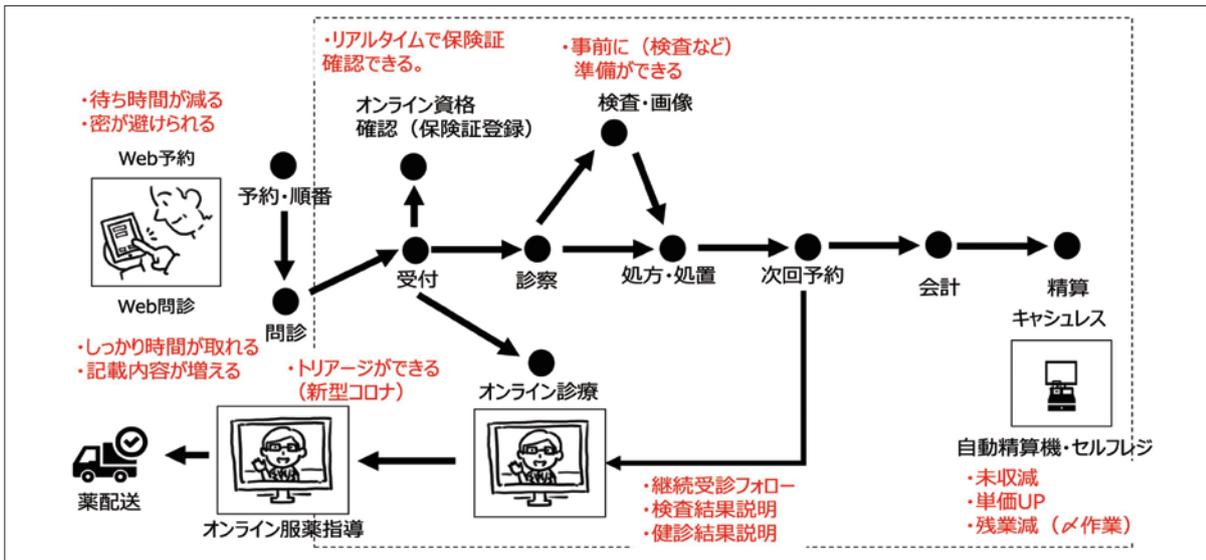
今後の医療機関にとっては前項で述べたとおり、感染予防・生産性向上・患者満足 の3つを成り立たせるデジタル化が重要となる。そのためには患者にとっても自院にとっても一連の受診体験全体がスムーズに流れるようにすることが大切となる。従来のプロセスを個別に効率化する発想ではなく、全体プロセスを再構築するイメージだ。それこそが医療機関のDXとなる。

受診を考えてホームページを訪れた患者をわかりやすい動線で予約に促し、予約後のWEB問診で自宅でゆっくりと自身の症状などを記載してもらおう。患者は自身の診察の直前に来院し、問診記入済みであることからスムーズに診察室に誘導される。

クリニック側でも事前に患者の症状や求めていることがWEB問診により把握できているため、発熱がある場合の隔離室への誘導や、カルテや必要な検査の事前準備を行うことができる。また問診内容から事前に必要な検査については、来院前に説明を読んでおいてもらうことで、院内での説明は最小限となる。症状によってはオンライン診療の選択肢も提示することで、患者の負担を下げること受診の脱落を防ぐ。また、自院を利用してくれた患者に対して、自院のLINE公式への誘導を行い、お友達登録を促すことで、継続的にアプローチしリピート率の向上を目指す――。

これらの取り組みで共通することは「患者の動線設計」だ。従来は、患者が来院して受診するだけのシンプルな動線だったものが、コロナ禍を経て様々な動線が増えた。今まではそういった複雑な動線はすべて人手で振り分けや誘導を行っていたが、これからはいかにそういった動線誘導をデジタルでスムーズに行えるかが重要となる。そしてそのために大切なことは「患者のニーズの丁寧な拾い上げとトリアージ」および「一連のデジタルツールのスムーズな連携」である。患者の多様化するニーズに応えるため

●図表3 生産性を高める「デジタルツール」の活用



筆者作成

に、何を望んでいるかをしっかりと把握して、様々な領域のツールが有機的に連携しない限り、結局生産性も上がらないだろう（図表3）。

これからの医療機関の経営においては、プロセス全体を俯瞰し、このようなフローを組み上げていくスキルが重要になると思われる。

### かかりつけ医として 選んでもらえるか

医療機関はこれまでは、それなりに患者が来てくれ多少どんぶり勘定であっても大きな問題はなかった。しかしこれから患者総数が減っていく中で、医療機関も医院経営を真剣に考え、患者に支持されるクリニックにならなければ生き残れない時代になっていく。歯科の領域に近づいていくと考えるとわかりやすいかもしれない。

今回の診療報酬改定にも入ってきた「かかりつけ医機能の強化」は、今後の医院経営の方向性を考える上で非常に重要だ。患者に選んでもらうためには、患者にかかりつけ医として認識してもらう必要がある。そのためには、自院の患者1人ひとりの状態をきちんと把握し、1人ひとりに即した医療の提供と、受診間隔が延びる中でも受診と受診の間でのコミュニケーションをとっていくことが大切となる。

ビジネスの領域では、CRM (Consumer Re

lationship Management) という考え方は常識であり、顧客管理のためのシステム導入は必須となっている。医療においても今後、顧客である患者管理という考え方が重要となる。電子カルテはあくまで診療録であり、受診以外の患者とのやり取りや、患者の属性によるセグメント管理などは苦手としている。海外ではPRM(患者関係性管理: Patient Relationship Management) という概念が少しずつ広がっている。今回の診療報酬改定を契機に今後日本でも少しずつ浸透していくと思われる。

医療機関は、単に良い医療を提供すれば患者は来てくれるという発想ではなく、患者と密接な関係性を保ち、感染防止や生産性向上にも気を配りながら患者にとって利便性の高い医療サービスを提供するために、全体を俯瞰した上でのデジタルツールの取捨選択と導入・連携を行う必要がある。それこそがこれからの医院経営にとっての最重要課題となるDXであるといえる。

### PROFILE

けづか まさと: 1977年生まれ。大阪大学人間科学部卒。外資系コンサルティング会社マネージャー、医療系ベンチャー取締役兼営業本部長を経て、2008年より現職。医療機関と患者のコミュニケーション支援や、医療機関のIT活用、新しい医療ITサービスの開発などを専門とする。「医療をもっとわかりやすく」を基本コンセプトに、一般の人が何を知らなければならないか、医療従事者は患者に何を伝えるべきか、日々考え、悩む毎日。2児の父。