整骨院の自由診療比率を高めるためのモデルの試行

健康スポーツマネジメントコース
5006A334-4 杉山正和　　　研究指導教員: 中村好男教授

[背 景]

柔道整復師業界(以下、柔整業界)の占める療養費は2,738億円(平成13年度柔道整復師白書)となり医療費全体約 31 兆円の 0.88%を占める。柔道整復師数42,043 人(平成 14 年)、接骨院数 24,500 件(平成 12年)。今後も増え続ける整骨院での保険診療では急性痛を基本とした骨折・脱臼・打撲・捻挫・挫傷である。多くは寝違いやぎっくり腰等が挙げられる。一方、最近では保険診療の対象とはならない慢性痛を訴える患者が圧倒的に増加している。デスクワークによる肩こり、坐骨神経痛・ヘルニア等は放置すれば症状が悪化していく。地域医療の一旦を担う整骨院にとって一番大切な視点である地域患者の健康不安へのニーズに応える保険外診療(以下、「自由診療」)の比率を効果的に上げる努力なくして整骨院の存在価値は高まらない。しかし、患者側からは受診料等のハードルが高く、また整骨院側からは自由診療への評価体系や事業モデルがなく保険診療のみに頼る整骨院経営では地域の健康づくりの拠点としての役割を担いきれない可能性がでてくる。

[S 整骨院の現状]

平成 18 年 1 月、埼玉県W市で整骨院が開業した。地域医療の拠点としての役割を果たすため保険診療による外傷のみを扱う整骨院ではなく、慢性疾患等を対象とし、からだの根本治療に対する患者の多様なニーズに対応できる自由診療を開業当初より事業戦略として取り入れた。

[研究目的]

医療制度上の不安が問題視されてはいるが、S整骨院内の現場では自由診療を標榜しながらも患者の増加と治療ニーズの多様化という現実を前に、個々の患者の痛みの対症療法に終始することを余儀なくされ、本来目指すべき根本的な改善が行えないというジレンマがある。また自由診療を導入とているがこその問題点も多い。整骨院としての本来の事業コンセプトに立ち返り、地域になくてはならない健康づくりの拠点としての存在価値を高めるためにも自由診療モデルを試行し、問題点を探ることを本研究の目的とした。

[自由診療モデルの試行について]

対象は S 整骨院の既存患者とし、「身体活動における行動科学」の視点に基づいて「健康情報」を介入させ、口頭によるコミュニケーションを中心に試行した。行動変容の重要な役割を果たす介入内容を「情報提供」に絞り、自由診療への意識・行動を段階的に誘導していく試みである。S 整骨院にとっての自由診療の意義とは、急増する慢性痛患者の悩みを解消し、さらに内臓系・脳血管系疾患への予防につなげること。そして整骨院は怪我をした時だけ行くという思い込みを払拭し、整骨院ではあっても自由診療により慢性痛が改善することを地域に広めていくことである。

自由診療そのものに対する意識・行動の変容によりS整骨院で延べ「何回」自由診が行われたのか回数を数え保険診療との比率を調べる。

[結 果]

第一期 (平成 18 年 5 月〜8 月) は 行動科学の視点による情報を介入させることで一日の患者数を増やしていった。「健康維持のため」という 50 代・60 代の女性が自由診療を受け始めたと同時に高齢者の医療費の増大という社会現象を目の当たりにした。

第二期 (平成 18 年 9 月〜11 月) では口コミで患者が急増。自然に老人保健比率も急増、院内は混雑し待ち時間も長くなった。痛みを伴う高齢者の保険診療患者

が増えるに従い、個々の患者に対する治療方針等の情報を介入する時間の余裕がなくなった。

平成 18 年1月からの経緯からみると、自由診療率は 8 月をピークに減少傾向にある。11 月現在は 76:24 である。8 月以降自由診療収入額には大きな変動はなく、それよりも保険診療患者が増えてきていることが比率減少化傾向の原因である。保険診療患者が増えることにより、時間がとれず自由診療患者を断るのではなく、むしろ増やしていける仕組みづくりが必要である。従来の治療・運営パターンのまま、混雑や忙しさを理由に患者の小さな意識の変化に気づくことなく、その場の対症療法に留まるならば地域の健康づくりの拠点としての役割を果たせない。つまり、院長1人だけが治療に携わる体制には限界がある。

第三期 （平成 18 年 11 月～平成 19 年1月）

そこで施術スタッフを1人増員。ポイントは単にスタッフを増やすのではなく、新規スタッフには自由診療のメリット・デメリット等を理解させ、患者の状態を共有できる人材教育体制を取り入れた。文字による情報の介入を中心としながらも口頭によるコミュニケーションで補うことができた。自由診療の比率を最終的には 15Pアップ増加し 40％にまで高めることに成功した。

[考　察]

自由診療の「比率」を高めるために、混雑時の院内では個々の患者の症状に応じて、あるいは患者ニーズに合うようなきめ細かな対策が求められる。院長一人体制よりも院長と数人のスタッフでの体制づくりで対応できる運営モデルの策定が必要である。それにより対症療法ではなく患者にとって、より好ましい根本的な治療の必要性に気づかせ、段階的に自由診療へと意識・行動を変化・変容させていくことにつながる。特に、「特性要因図」や「行動科学」を取り入れたモデルの策定が挙げられる。

自由診療の比率を5割へと高めていくためには行動科学に基づく「情報提供」の介入に焦点を当て、さらに「マンパワー」が有効に発揮される体制づくりが有効である。今後は地域の健康づくり拠点の役割を果たすために治療効果の高い評価モデルの策定と同時に、身体的な治療に留まらず、心理・行動にまで影響を考慮した整骨院の新しい事業モデルの策定が必要である。

[今後の課題]

行動科学に基づく行動変容ステージモデルでの「媒介変数」のより効果的な介入方法による患者の身体・行動・心理の評価モデル策定と効果のある運動指導やカウンセリング等も行える健康マネジメントの拠点として価値あるモデルの策定が課題である。