

# GINNIKA

2009 春

## 銀海

No.206

新風土記 山梨県眼科医会

新刊書紹介 “Ocular Pathology, sixth edition”



# 開業14年目の新築移転でさまざまな工夫を 診療面では理想の形に、課題は「思いやりのある医療」



滋賀県甲賀市  
佐藤眼科

院長 佐藤 友哉

(<http://satoganka.com>)

## はじめに

開業14年目の一昨年に医院を新築移転する機会を得ました。それまでの経験を踏まえて自分の考え通りの医院ができましたので（と私は思っているのですが…）、報告したいと思います。

## 医院の地理的環境

医院は琵琶湖の南東に位置する滋賀県甲賀市水口町という田舎にあります。周辺人口は約8万人ですが、土地は広く、交通手段は若い人からお年寄りまで自動車が主体の地域です。町のはずれに建てた医院の窓からは1km以上向こうまで田んぼしか見えません。

## 開業当初の苦難

私は滋賀医科大学を1983年に卒業後、同大学眼科で

10年間お世話

になり、途中、滋賀県立小児保健医療センターの眼科開設に携わりました。そして1993年より水口町で開業しています。

この地を選んだ理由は、小児保健医療センター時代、に乳幼児健診に毎月来たり、研修会や勉強会を開いていたため、ある程度は顔や名前が知られているだろうとの思いからでした。しかし、それは浅はかな誤解でした。また、土地を売るこ



医院外観

とのないこの地では、地主さんが医院を建て、それをお借りするというケースが多く、とても高額な賃借料での開業



セービングチャート  
プライバシー保護のため、パーティションを設けている。



待合室  
吹き抜けにして黄色を基調とした壁を採用。

でした。

患者さんは1年経っても1日数人から10数人という日々が続く、3年間は赤字が続きました。地道に診療を続けて徐々に患者さんは増えていったのですが、初めて税金を払ったのが開業4年目でした。今振り返れば、よくも自己破産しなかったものだと思いません。まあ、とにかく綱渡り的な生活でしたが、5年目からは人並みな開業ができるようになりました。

そうこうしているうちに、

医院のレンタル契約期限の15年目が近づいてきましたので、思い切って新しい医院を建てることにしました。

### 新医院の建築

今回も土地は借りることになったのですが、幸いにも、患者さんでもある地主さんから借りた土地は600坪で、旧医院からの課題でした。

駐車場の問題が解決できました。そして何よりも、自分の所有する医院を建てられることが、一番の喜びでした。

出無精の私ですが、兵庫県明石市の新見浩司先生（新見眼科理事長）や大阪府岸和田市の林理先生（林眼科医院院長）の医院などへ見学に行かせてもらい、旧医院での課題をも踏まえて、自分の理想にかなり近い医院ができたのではないかと思っています。

### 医院のコンセプト

「患者さんに優しい」「スタッフが仕事しやすい」「自分自身も居心地が良い」ことを目標としました。いくつかの工夫点を挙げます。

#### ①ロービジョン対応

トイレをはじめ、すべての部屋に車椅子で移動し、使用できるようにバリアフリーとしました。

また、視力の悪い方や視野の狭い方が多く来院されますので、受付の位置や壁面、椅子などの家具が認識しやすいように、色やコントラストを

つけました。通常、医院内装のクロスや床材はお決まりのものが多いのですが、一般住宅や飲食店用などのクロスや床材を私個人の好みで選択しました。

ロービジョンの啓蒙活動で有名な視能訓練士の渡邊憲子さんに院内講演会を行なっていただいた時に、「この医院の待合などの色調はコントラストがはっきりしていて、ロービジョンの方にとっても優しいですね」と褒めていただきました。

#### ②プライバシーの保護

最近では視力測定をしているところを他人に見られるのを嫌う方が多くおられ、特に検査の必要な方ほど、その傾向が強いです。そこで、セービングチャート3台をパーティションで区切って検査を行なっています。小児などでは当然、5倍用視力検査器も必要ですので、別に2台設けましたが、ここにもパーティションを置きました。

また、旧医院では診察室の入り口をカーテンにしていま



スタッフ一同



三田実千代副院長

電子カルテはAI Clinicを、ファイリングにはClairoを採用しました。いくつか検討したのですが、結局、新見先生の推奨(<http://www.ocular.net/aiini/>)通りとなりました。現在、医院での手術や検査などの結果はすべてClairoに入っており、電子カルテと連動しています。ただし、自分の好みで一部紙カル

テも残しています。したが、引き戸を採用して声が漏れないようにしました。

③電子カルテの採用

15年も経ちますと、カルテの数が增えるだけでなく、分厚くてぼろぼろのカルテが多くなり、保存スペースなど管理がたいへんになります。このカルテを減らすことと、処方箋や処置箋をレセコンに書き写すというスタッフの単純作業をなくすことを目的に、電子カルテを採用しました。

④二診制の採用

外来患者さんの多い日は、診察までに何時間もお待ちせしたり、週2回、昼休みに白内障手術を施行していますので、午前診が長引くと手術患者さんに迷惑をかけたりすることが多くなってきました。そこで、滋賀医大教授の大路正人先生にお願いして、後輩であります三田実千代医師を副院長として招くことができました。これにより、以前より余裕を持って外来や手術に臨むことができるようになってきました。

⑤視能訓練士の採用

とにかく田舎ですので、視能訓練士はなかなか見つかりません。私は5、6年前より大阪医専の視能療法科の講義を受け持っているのですが、講義のたびに滋賀県出身者はいないかと尋ねてきました。そして2年前、ついに見つけ、スカウトして採用しました。この春にも新卒の教え子が2人目として就職してくれることになっています。これ

で、私が最も好きな小児眼科の芽(眼?)が膨らんでいきそうです。

⑥勉強会

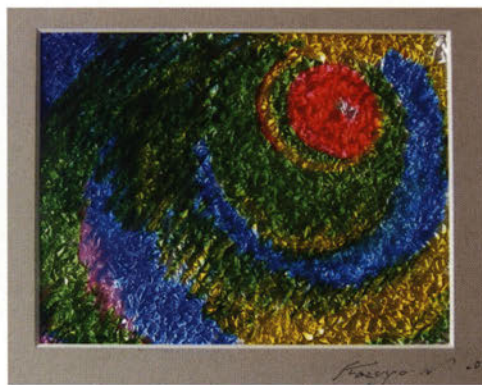
2007年秋に患者さんを対象に当院に対してのアンケート調査(千寿製菓さんの発案)を行ない、受付スタッフの笑顔が少ないことが判明しました。仕事ができても笑顔がなければ評価は下がります。そこで月1回のミーティングの際に、接遇を中心とした勉強会を実施しています。少しずつ改善してきていますが、スタッフ全員となると、笑顔と気配りはまだまだです。

⑦居心地の良さ

そのほかの工夫としては、天井を高くしたり、キッズルーム、院内畑(私の趣味)を設けたりしています。また、旧医院では壁の掲示物や受付カウンターに置く物が増え、煩雑となっていたのですが、新医院では張り紙や展示は一切行わず、すべての院内情報は2か所のモニターで放映しています(SC Vision:<http://www.soft-creation.co.jp/>)。



「遙」(油彩) 万代



「輝」(油彩) 万代

患者さんからいただいた白内障術中のイメージ画。

最近の患者さん受けの良い放映内容を1つ紹介します。

1年余り前に白内障手術を行なった女性患者さんが偶然に画家さんでした。手術中に

「まあ、せんせー！ こんな綺麗な光、見たことない。今度、絶対に絵にするからね」と言われました。術後、しばらくして2枚の絵を頂きました。「輝」「遙」と名付けられましたこの絵のことを院内放映すると、その後、手術中や術直後に「あの絵と同じように虹のようやったわ」という人が続出中です。「中川のおばあちゃん、ありがとうございます！」

### 医院のモットー

私が滋賀医大で研修医、大学院生だった頃のボスは稲富昭太教授でした。斜視学と手術の心得について詳しく教わりましたが、それ以上に、医師としての心を学びました。今でも同門会などで語り草になる言葉があります。それは、「絶対に前医のことを悪く言ったらあかんぞー!」、それから「手術などの積極的な治

療がすべてではない! 治療の選択を迷うときは、自分の家族が患者だったらどうするかを考えなさい」です。この患者さんに対しての稲富先生の気配りの教えは、現在の私に大きく影響しています。

今後、この気持ちを持ち続け、スタッフ全員が、患者さんに思いやりのある医療を提供できるようにするのが、目標です。

私はバリバリと手術を行なって医院を大きくするようなタイプではありません。「何か困って来院される患者さんに対し、よく話を聞く」という初めからのスタイルを、今後も続けていくことになると思います。

長く医院をしていると、口うるさくて、ちよつと嫌だなと思う患者さんも増えてきます。こんな時は、先輩の村田靖先生(滋賀県東近江市・村田眼科院長)の言葉を思い出すようにしています。「患者さん自身がその医者をして

嫌だと思ったら、もう絶対に受診しないよ」です。患者さんは何かを期待して来院されるのです。やっぱり、どんな患者さんにも誠実にかかわらないといけません。

### おわりに

新しい医院を建てた際に工夫したことを報告しました。文章を書いていて、医院の建物や備品などのハード面は自分で考えた通りにできましたが、同時に、自分を含めたスタッフ全員の意識の持ち方など、ソフト面も日々発展させていかなければならないことを、再確認しました。

新しく医院を始める方の参考になれば幸いです。



院内畑の茗荷(みょうが) 収穫してスタッフにも食べてもらっています。