



慶應義塾大学ビジネス・スクール

用賀アーバンクリニック

5

用賀アーバンクリニックは、2000年12月4日、東京都世田谷区用賀駅近くに開業した無床の診療所であった。診療科目は内科、小児科、呼吸器科、皮膚科、アレルギー科、神経内科、外科、脳神経外科を主とし、東洋医学やアロマテラピーまでもが用意されていた。スタッフは、医師5名（常時2～3名）、看護婦3名、薬剤師1名、事務3名、そして患者様サービス2名であった。院長の野間口氏をはじめ、医師5名の共同経営という非常に珍しい形での開業であった。

10

用賀アーバンクリニックは、おそらく日本で初めてであろうオープンカルテや『風邪クイック』など、患者本位のサービスを打ち出し、「家庭医」としての研修を受けた医師による医院であった。

15

医療業界の現状

介護保険制度の導入、自己負担比率の見直し、医療法の改正など医療業界を取り巻く環境は大きく変化しつつある。その中で、医療施設の競合状態も変化しつつある。病院と診療所を合わせた施設総数は年々増えており、99年度には16万施設を超え、人口10万人あたり128.9施設と過去最高の水準である。しかしその中身を見ると、病床数20以上の病院は90年をピークに下降傾向にあり、有床診療所はそれ以前から下降傾向にある。それに比べ、無床の診療所は年々増加傾向にあり99年には90年と比べ28%増加¹⁾している。平成7年度の医療施設数は、病院が前年比125カ所減、一方、有床、無床を含む一般診療所では1,481カ所増加となっている。小さな個人病院が増え続けていることがうかがえる。つまり、無床の診療所の競争激化が進んでいる。

20

25

一方、医師や看護職員数は継続的な増加傾向にある。医学部や歯学部への入学定員削減の動きも見られるが、国際的に見て医師及び看護職員数は不足しており、今後とも医師・看護職員数の増加傾向は続くと考えられる。

それに対して、患者数は総数としては入院、外来とも増加傾向にあるが、いずれも病院に

30

本ケースは、川北眞紀子と余田拓郎によって作成された。本ケースの記述は経営管理の巧拙を示すものではなく、分析ならびにクラス討議の資料として作成されたものである。

1) 厚生労働省『医療施設調査』1999年より。