

# 2nd Stage <sup>Vol.7</sup>

開業医としての  
ライフステージを創造する  
情報ブックレット

SUCCESS

## *My Second Stage*

専門性をあえて押し出すことなく、  
地域の幅広いニーズに応じた医療を提供

医療法人社団 高橋クリニック 理事長・院長

**高橋完治**

定型的な糖尿病治療に偏らないトータルケアの提供で  
患者さんとの信頼関係を深める

医療法人社団H&Y ユーカリが丘とくやま内科クリニック  
理事長・院長

**徳山宏丈**



My 2nd Stage  
vol.7

高橋完治

Kanji Takabashi

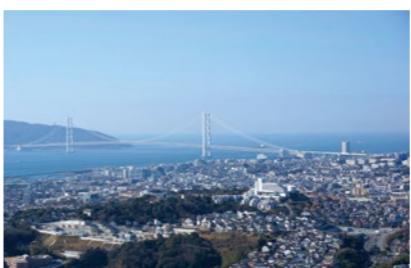
医療法人社団  
高橋クリニック  
理事長・院長



医学博士  
日本外科学会 専門医  
日本プライマリケア連合学会  
認定医  
日本医師会認定産業医

1997年  
関西医科大学卒業  
1997年  
関西医科大学 第一外科入局  
関西医科大学附属滝井病院、  
関西医科大学附属枚方病院、  
武田総合病院、  
神戸徳で勤務  
2011年  
神戸徳洲会病院 内科勤務  
2014年  
高橋クリニック開設

# 専門性をあえて押し出すことなく、 地域の幅広いニーズに応じた 医療を提供



神戸市の西端に位置する垂水区。人口は22万人弱で近年減少傾向にあるものの、市内では西区、北区に次いで3番目に多い。また、総人口に占める65歳以上の高齢者割合は約27%と市内でもっとも高い。  
大阪都心部にも通勤可能な距離にありながら、海と緑に囲まれた風光明媚な自然環境と穏やかな気候は日々の暮らしに馴染み、明石海峡を臨む景勝地は重要な観光資源にもなっている。  
高橋完治先生がクリニックを開業したのは2014年12月。前勤務先との良好な関係維持と自宅との通勤距離を考慮しての垂水での開業だが、医療モジュールをはじめ競合が立ち並ぶ駅前立地を避け、駅からバスで10分ほどの閑静な住宅地を選択した。  
経営は立ち上がりから良好で、開業後4カ月目に黒字化して以後、収益は緩やかな右肩上がりで見られ、4年目の今年、法人成りを果たした。



## 病院内の「出向」で 内科を学び開業に備える

1997年に関西医科大学を卒業した私は、同大学附属病院と関連病院で約14年間消化器外科医として研鑽してきました。消化器外科への入局は、学生時代から抱いていたが手術への純粋な興味からでしたが、一方で自身の将来像としてクリニック開業を意識していたこともあったように思います。複数の関連病院を経た後の神戸徳洲会病院での勤務で、いよいよ開業への意思が傾き、勉強のために内科への転科を申し出たところ、外科からの出向という形でその機会をいただきました。私の個人的な目標に寛容な理解をいただいた神戸徳洲会と関西医科大学には感謝に耐えません。

内科での勤務は約3年間でしたが、すでに診断が確定され病果にピンポイントでアプローチする外科と違い、症状や検査数値、患者さんの生活背景など広い視野からの確な診断を導き出し、EBMの観点から適切な治療を決定するのが内科です。患者さんから頼られることに診療科の違いはありませんが、内科における患者さんと身近な距離感で同じ高さの目線に立った会話からは自ずと信頼関係が醸成されます。患者さんの訴えに傾聴し一緒に疾患に向き合うコミュニケーションに開業のリアリティが見えてきました。

## 長期化した開業物件探し。 未公開物件の地主さんへの直談判

開業をサポートいただいたのは、日本医業総研の猪川昌史さんです。同社は神戸で会社を経営する兄の關係で紹介を受けたのですが、開業コンサル実績は質・量ともに十分で、猪川さんと面談を重ねるなかで人間的な信頼性も感じられました。契約後、開業準備は猪川さん主導で進められましたが、思いのほか難澁を味わったのは開業物件の選定でした。  
通勤時間や前勤務先との連携の可能性を考慮して、開業立地は垂水区を前提にしていたのですが、競合が多く、賃料も高い駅前周囲は候補から外し、郊外住宅地で物件を探ることにしました。バスのアクセス整備が行き届いている垂水区ですが、高齢者の通院利便性に配慮すれば、自宅近く、できたら徒歩圏の方を選ぶだろうという考えもありました。  
ところが、基本的に垂水の住宅地にはテナントビルや複合商業施設がありません。猪川さんも建て貸しを中心に情報を収集していましたが、比較検討する以前に開業に適した物件そのものが出てきません。惰性のままだやみに時間だけが経過し、いよいよ焦り始めたときに物件情報をもたらしてくれたのは兄でした。

ともに地主さんに直談判し契約にいたりしました。駅前の賑わいとは打って変わって、ゆったりとした時間が流れる、人も街並みも穏やかなエリアでの開業が決まりました。  
**専門領域の強みより、一般内科患者さんの満足度を優先した運営**  
現在の来院患者数は冬場などの季節変動を除くと1日60人前後です。少数ながら、前職から外来を引き継いで診ている患者さんもいらっしゃいます。その他に、地元の有料老人ホームから訪問診療の要請を受け、毎週木曜日の午前診療後の時間帯を利用して在宅診療も行っています。立ち上がりからの在宅は予定外でしたが、地域の要望であれば分け隔てなく、でき得る限り受け入れたいと考えてのことです。現在は施設での25名以外に、一部個人宅の訪問診療も行なうようになりました。  
一般外来の中心は高齢者で、高血圧、糖尿病、脂質異常などの生活習慣病を患う方が多数です。そこでのクリニックが提供できる医療は、重症化や合併症を防ぐ生活改善が中心であり、薬の処方なども画一的なものではなく、日常の服薬の状態などじっくり話を聞いたうえで個別性を大切にしています。治療からの離脱を防止するうえでも、患者さん個々に疾患を正しく理解していただくことに心がけています。  
当院が専門領域を診療の強みとして打ち出すのであれば、外科を除くと消化器内科ということとなります。当然、内視鏡の設備（上



## 猪川昌史

日本医業総研  
取締役ゼネラルマネージャー



### Point of Success

#### 高橋クリニック 開業成功のポイント

##### 1 専門性を強調せず、すべての不安を受け入れる地域医療のゲートを担う

専門性をあえて打ち出さない診療スタイルは、病院の療養機能が縮減される中での高齢者医療のあり方の一つを示しています。特に慢性疾患患者さんへの対応では、対話に十分な時間をかけることを実践されていることが高いリピート率につながっています。

##### 2 日常の運営を支えるスタッフのチームワーク

看護師、受付に各一名高橋先生の前職、神戸徳洲会病院での勤務経験者を採用し、先生が細かく指導するまでもなく自然に円滑なチームワークが形成されました。就労環境の良さは、スタッフの定着率の高さに表れています。

##### 3 高橋先生の穏やかな人柄がそのままクリニックのイメージに

来院患者さんとスタッフの笑顔は、高橋先生の穏やかな人柄をそのまま映し出しています。地域の口コミは院長の人柄から広まったように思われます。いただいているのだと思います。

高橋完治先生の開業サポートで思い出されるのは、調査に2年間以上を費やした物件選定です。どんな開業ケースであっても物件選定は慎重になりますが、都市部のテナント開業の場合は複数の候補を多様な視点から比較し、絞り込むことが一般的です。ところが、垂水区のような住宅地の場合、用途地域の指定等から建物の用途・規模・高さ等の制約を受けることが多く、テナントビルそのものが成立しません。従って、診療圏の生活動線、生活利便施設、駐車場の有無等を意識しながらクリニックに適した土地を探り出し、地主に掛け合っ

て、建て貸しを提案することになります。その場合の実務は、資産運用の視点から地主を顧客に持つハウスメーカーなどを介させ交渉窓口とするケースが多数となります。高橋先生が最終的に意思決定されたのは既存の賃貸し物件でした。住宅密集地からはワンブロックほど離れています。横に並ぶ大型スーパードの利用者には必ずクリニックが視界に入ります。隣接するスペースに調剤薬局を誘致できたこともクリニックの存在を強調するだけでなく、薬の処方だけを望まれる方の利便性を高めています。特定の専門領域を診療の強みとして開業

## 地域の高齢者医療に必要とされる現代の「町医者」のあり方を実践

ウェブで当院を検索すると、看護師、受付スタッフともに丁寧な対応が高い評価をいただいているようです。私としては彼女たちの個別の相談に対応することはありますが、スタッフの指導や組織力を向上させる研修などは行っていない。朝礼も通り一遍の挨拶程度です。ただ、開業時から「ありがとう」の気持ちを言葉で伝えることに心がけていて、スタッフ間に浸透したことがより良いチームワークを生み、患者さんにも雰囲気や伝播しているのではないかと思います。また、

#### クリニック運営を支え、地域の高い評価を導いたスタッフたち

患者さんはあまり意識されていないと思いますが、聴診器のチェストピースは常に手で温めて身体に当てるようにしています。気持ちよく受診していただくためのちょっとした気遣いが、クリニックならではのサービスだと思っています。

部）は整えています。実施は1日1例までと決めています。また、内視鏡の実績数を増やし単価を上げようという努力もしています。内視鏡検査を希望される方には一定期間お待ちいただくことになってしまいますが、地域の一次レベル医療機関として優先すべきは、初期の不調や慢性疾患への丁寧な対応だと考えます。そうした患者さんにストレスのない待ち時間で、受診をしていただくかが、地域から選ばれるかかりつけ医の条件だと思っています。

私自身、あまり成功ということを意識したことはありませんが、収益は安定し法人成りも果たしました。しかし、何が成功要因かと問われると、他院との差別化になるような特別な医療サービスを提供しているわけではなく、立地・物件選定や優秀なスタッフの採用も含め、「運が良かった」としかほかに思い当たる言葉がありません。そして私はといえば、地域の健康を守るという責任を抱きながら、一人でも多くの方に健康になって欲しいと思いますし、私のアド

私が開業してから、同一エリアにある内科クリニックが院長の引退などによって、3件閉院しましたが、当院の現在まで続く収益の緩やかな上昇の大きな要因だと思っています。裏を返せば、当院の盛況を見て競合が現われる可能性は否定できないということになります。それが地域の方々の安心・安全が向上するのであれば、自然の成り行きでいいと思っています。

#### 地域の声から 法人の将来ミッションが見えてくる

スタッフがゼロから自発的に作ってきた職場風土のせい、か、出産退職者を除き、開業メンバーが残ってくれています。私自身はなるべく感情の起伏を抑えて、平常心で彼女たちと向き合うようにしているだけです。採用は猪川さんにもサポートいただきましたが、高い定着率も含め、看護師、受付ともにスタッフに恵まれたことを実感しています。



Clinic Data  
医療法人社団 高橋クリニック

診療科目:内科 消化器内科 外科  
〒655-0881 兵庫県神戸市垂水区  
東垂水町字菅ノ口707-1  
TEL 078-751-8080  
<http://www.takahashi-cl.info>

文責・広報室

古いタイプの町医者を連想される向きもあると思いますが、私はそれを否定しませんが、逆に地域に必要な医療機能だと思っています。高齢者が大勢を占めるエリアでのサービスを考えると、専門特化型の医療より、オールラウンドプレイヤーとしてあらゆる不調・不安を受け入れること。その上で、全人的なアセスメントから適切な医療につなげることが地域医療における最善のサービスではないかという考えを高橋先生は実践されています。

される先生が多いなか、高橋先生はあえて逆路線を指針とし、それが成功の大きなポイントになりました。高橋先生の専門は消化器でクリニックには上部内視鏡の設備を整えています。あくまでも広域な内科への対応を優先し、さらに外科医のキャリアから、創傷などの外傷には院内で縫合処置することができています。開業後間もなくして、高齢者施設での在宅診療も受託していますが、内科を標榜する以上、在宅は事業計画のなかでも中長期計画に入っていたものです。現在通院中の高齢患者さん、いずれは自宅、あるいは施設での介護が必要となります。在宅ニーズへの対応は目に見える数字以上に地域からの信頼感を高めているように感じられます。

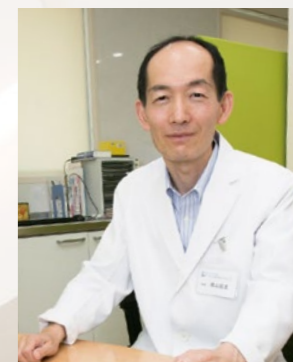
バイスを真剣に聞き、生活習慣を改善した結果良くなっていく方を見るのは医者としてやはり嬉しく感じます。法人成りしたことで分院や介護分野等への展開も可能になりました。経営者としては大きな夢を持つべきなのでしょうが、今は事業拡張に挑戦しようとは思いません。現在の患者さんが歳を取って通院が難しくなれば在宅機能を高次化すればいいだけのことです。まず、地域の声に耳を傾けること。そこから私が次に何をすべきかが見えてくるのではないかと思います。開業医に定年はありませんが、生涯現役とまでは考えていません。とはいえ、私が引退することで閉院となるような無責任な事態は避けなければなりません。それだけの地域貢献を担っている多少の自負もあります。地域医療への志や価値観を共有できる医師がいたら経営を承継し、一線を引くことも一考かと思えます。



My 2nd Stage  
vol.7

徳山宏文  
Hirotake Tokuyama

医療法人社団H&Y  
ユーカリが丘  
とくやま内科クリニック  
理事長・院長



医学博士  
総合内科専門医  
糖尿病専門医  
消化器病専門医

1999年  
東京医科大学卒業  
1999年  
東京医科大学病院 消化器肝臓内科  
2005年  
クイーンズランド大学医学部・  
客員研究員  
2008年  
千葉大学大学院医学研究院  
細胞治療内科学  
2009年  
国立病院機構千葉医療センター  
糖尿病代謝内科・医員  
2013年  
千葉大学医学部附属病院  
糖尿病代謝内分泌内科・助教  
2015年  
ユーカリが丘とくやま内科クリニック開設  
(千葉大学特任助教 兼任)

# 定型的な糖尿病治療に偏らない トータルケアの提供で 患者さんとの信頼関係を深める



東京駅まで電車で47分のベッドタウン、ユーカリが丘は「自然と都市機能が調和した21世紀の新環境都市」をコンセプトに、住宅地の開発と商業施設の誘致の適正なバランスを維持する成長管理型の開発を40年以上続けてきた。

そのサステイナブルな開発手法は、1984年の「国際交通安全学会賞」、1987年の「建設大臣賞」など街づくりに関する数々の賞を受賞していることで高い評価が実証されている。

ユーカリが丘とくやま内科クリニックは、最寄りの京成ユーカリが丘駅から徒歩10分の住宅地で開業。開業翌年の2016年6月には、クリニックの隣接地に大型商業施設、イオンタウンユーカリが丘がオープンしたことでエリアの商業拠点に合わせ生活動線が大きく変わり、来店者の多くの目にクリニックの看板が映るようになった。

## 一番立地に拘泥したコンサルタントの慧眼

ユーカリが丘とくやま内科クリニックを開設したのは、約16年間の勤務医生活を経た2015年9月。父は古くから津田沼で開業し、兄と弟も糖尿病専門医として一足早く開業していました。私にとっても開業は自然の流れだったので、大学院修了後のクイーンズランド大学での基礎研究や、千葉大学医学部附属病院等での臨床・研究の日々はとても充実していて、最先端の整った環境で十分に腕を磨けた経験は大きいと思っています。

開業のタイミングは特に決めていたわけはありませんが、あるとき、職場に届いた津田沼駅前の日本医療総研が手掛けた医療モールのダイレクトメールにふと目が止まりました。開業候補というより、私の生まれ育った街であったことに興味がそそられたのだろうと思います。

結果的に津田沼駅前での開業は見送ることになりましたが、このモールを介した面談が担当コンサルタント、小畑吉弘さんとのファーストコンタクトになりました。その後、同社主催の医院経営塾への参加や個別面談を経て、相互の理解と関係性を深めてきました。開業場所は、連携の優位性を考慮して前勤務先の国立千葉医療センターや千葉大学附属病院の周辺、千葉、津田沼、稲毛駅周辺等複数のエリアで検討してきましたが、小畑さんが一切の妥協を排して最後まで固執したのは、「一番立地」での開業でした。

ユーカリが丘は、映画館などプライベートで時々利用していた程度の場所でした。あるとき先輩医師から「あのエリアに病院から糖尿病患者を紹介できる専門クリニックがない」とボヤクのを聞いたことから開業の可能性を感じました。早速小畑さんに相談を持ちかけ、現地を徹底調査していただき、ピンポイントで探り当てたのが当院の土地でした。

京成ユーカリが丘駅から徒歩10分とやや離れた場所ですが、隣接地に当時イオンが手掛ける最大規模のショッピングセンターとなるイオンタウンユーカリが丘の開店が計画されていました。約1万8000坪という広大な敷地から、将来は地域の商業拠点が駅前からイオンタウンに移り、生活動線も明らかに変わるであろうことを感じ取った小畑さんが長期的な成長性を視野に、「先生、ここが一番立地です」と断言された場所でした。

## 糖尿病の理解を高め、薬にのみ依存しないトータルケアを提供

私の専門領域である糖尿病治療の原則は、言うまでもなく血糖コントロールによって腎症、網膜症、神経障害といった合併症の予防と進展を防止し、健康な人と変わらない生活の質(QOL)の維持と寿命を確保することです。一旦発症した糖尿病には、「完治」という概念はありません。自覚症状に乏しいことから治療離脱の多い疾患だけに、継続的な治療には患者さんの疾患に対する正しい理解が必要です。私は、糖尿病は一生付き合い続

ける疾患であり「治す」のではなく血糖値・血圧・コレステロール値・体重などを「コントロール」しながら「付き合っていくこと」が重要であることを繰り返し、丁寧に説明しています。

当院で提供している糖尿病治療は、基本的に則った薬物療法、食事療法、運動療法です。設備や人員、機能上の制約から薬物治療にのみ力点を置かれているクリニックも少なくないようですが、血糖コントロールの基本は食事と運動という生活習慣改善であり、薬は必要に応じて処方するのが当然のことです。私の処方の方針は、過不足ない細やかな調整です。インスリン治療中の方でも血糖値が改善し可能だと判断すれば「インスリンをやめて内服に切り替えてみましょうか」と提案するケースもあります。

新築の賃貸物件で比較的自由な空間設計ができたのは幸運でした。2階にセミナー室を設け、管理栄養士による週2回程度の栄養指導、運動療法士による月2〜3回の運動相談・指導を開業時より続けています。これらは、収益アップに直結するわけではありませんが、トータルケアとして来院の満足度を高めていただければそれが当クリニック固有の付加価値につながると思っています。

## 数よりも質を高め、選ばれるクリニックへ

開業後の業績は、小畑さんが立案した事業計画をほぼトレースする数値で伸張していききました。現在の患者数は1日50人前後で、半



## 小畑吉弘

日本医業総研 東京本社  
チーフマネージャー



### Point of Success

#### ユーカリが丘とくやま内科クリニック 開業成功のポイント

##### 1 ご夫婦の一致団結

常にご夫婦で意思疎通を図りながら物事を慎重に進められます。こまやかに行き届いた配慮が患者さんやスタッフに伝わりいい雰囲気を作り出しておられます。

##### 2 医師仲間との友好な関係

開業場所探しにおいては、聖隷佐倉病院で勤務されていた医師仲間の存在が欠かせません。また、実際の患者数確保においても聖隷佐倉病院との連携は重要な役割を果たしていると思います。

##### 3 専門性の高い 糖尿病内科医療サービス

受初めから糖尿病内科に関しては質の高い医療サービスを提供したいということで血液検査などの医療機器や看護師・管理栄養士のスタッフ確保にもこだわられました。治療を受けておられる患者さんにもそのこだわりが伝わっているからこそ継続的に通院いただいているのだと思います。

「ご開業後におじゃまして必ずお伺いすることがあります。」「蕎麦屋のイメージは具現化できていますか?」

徳山宏文先生との出会いは、弊社が医療モールとしての組成の依頼を受けて医師誘致活動をする中で、複数の病院にあてて出したDMがきっかけでした。お父様が開業されているクリニックに近く、土地勘もあり、地域のターミナル的な駅近くの商業施設内の医療モールということから、興味を持たれたようです。

その後、その医療モールで開業した場合の診療圏調査結果や事業計画を元に、何度か面談を重ねましたが、先生のイメージには合わないようで、その話は前に進みませんでした。

医局内での異動などが重なり、1年以上経ってから具体的な開業場所探しを進める段になって、再度弊社にお声がけい

た。打合せには、常に奥様が同席され、お二人でクリニックを創り上げていくというオーラが強く出ていました。

開業準備を進めるにあたって、先生方の開業への想いを共有させていただくために毎回「方針検討会」を実施するのですが、その中で非常に強烈なインパクトが残ったキーワードがあります。それは、「地元の人なら誰もが知っている家族経営の小さな名店の蕎麦屋」というものです。糖尿病内科を専門とされる先生が、地域密着で夫婦揃って、寡黙ながらもしつかりと質の高い医療サービスを提供する。地域の人もそれを求めて定期的に通う。まさに徳山先生が

理想とするクリニックの姿を共有させていただいた瞬間でした。

それからというものの、開業場所探しにおいては、「小さな名店の蕎麦屋」をイメージし、かつ、事業として成立するエリア探しを進めました。当初は、糖尿病内科という診療科目の特性上、勤務先で治療されている患者さんが継続的に通院しやすいところから当たりりましたが、「蕎麦屋」のイメージがびつたりくるところがなかなか見つかりませんでした。そうした中、先生の医局仲間から聖隷佐倉病院の周りには糖尿病専門医が少なく困っているという話を耳にし、ユーカリが丘が「蕎麦屋」のイメージに合ったので、その中で一番立地を探し、土地のオーナーに建物を建てていただいで、そこを借り上げるという形での開業となりました。

# 目指したのは小さな名店の蕎麦屋!?

数以上は糖尿病患者さんとなっています。来院動機としてはホームページや他の医療機関からの紹介が中心ですが、イオンタウンが開業してからは「屋外看板を見て」という方が明らかに増えましたし、糖尿病や高齢者だけでなく若い一般内科の患者さんにも数多く受診していただいています。これが住民年齢層のバランスに優れたユーカリが丘の特徴で、クリニック経営に持続性・永続性を持たせる源泉となるのではないかと考えています。

また、糖尿病患者さんは自ら評判や実績を調べてクリニックを選ぶ傾向が強いことから当院でも診療圏が広く、市外はもちろん、利根川を挟んで茨城県から通院されている方もいます。患者さんの微妙なメンタリティーは、かかりつけ医として一生つき合えるかどうかの信頼関係を重んじます。患者さんに寄り添い、話に傾聴し心をつかむ、ある種の理想主義を追いかけていた大病院時代とまた違った患者さんとの距離感の大切さを日々の診療から学び取りました。

もつと患者数を増やせるのではないかと考える方もありますが、私は現在の数で十分、むしろ少しセーブして、患者さんとの信頼関係の深化と、提供する医療の質向上を図っていきたくと考えています。

#### クリニック経営を内外から支える、 良好な人間関係

当院の評判と安定的な経営を内面から支えてくれているのは、私の診療スタイルやクリニックの運営を内外から支える、  
良好な人間関係

身丈に合った、持続可能な  
ゆるやかな成長を目指して

東邦大学医療センター 佐倉病院があり、どちらの糖尿病内分泌科の医師とも千葉大病院時代に培った人間関係を活かして顔の見える良好な関係が自然な形でできています。外来のフォローを当院が引き継ぐだけでなく、様々な合併症に対して精査や治療が必要な場合に患者さんをシームレスに適切な診療科にお願いできる安心感があります。この連携も当院の強みの1つだと思っています。



Clinic Data  
医療法人社団H&Y  
ユーカリが丘とくやま内科クリニック

診療科目：糖尿病内科 内科  
〒285-0850 千葉県佐倉市  
西ユーカリが丘7-2-2  
TEL 043-464-0707  
http://tokuyama-naika.jp

文責：広報室

クリニックの運営方針を理解してくれている優れたスタッフたちです。受付という表の顔から会計・医療事務や診療補助など裏方の仕事までこなしてくれる事務の方々、適切な糖尿病療養指導の実践から患者さんの心に寄り添ってじっくり話を聞くこともある看護師さんたち。同時に宣伝部長も担ってくれています。さらに内科医でありながら裏方の仕事から、健診・予防接種 一般外来・禁煙外来など診療までこなしてくれる妻の存在なくしてクリニック運営は成り立たないと感じます。

毎月の給与明細を渡す際の個別面談や月1回のランチミーティングと称した気楽に話し合える時間の確保や、スタッフの誕生日にはケーキを振舞うことを欠かさないのも妻の女性ならではの気配りで、スタッフたちの一体感を醸成させるのにも大いに貢献しています。

また、外部環境で恵まれたのは病院との良好な連携です。佐倉市には聖隷佐倉市民病院、東邦大学医療センター 佐倉病院がありますが、どちらの糖尿病内分泌科の医師とも千葉大病院時代に培った人間関係を活かして顔の見える良好な関係が自然な形でできています。外来のフォローを当院が引き継ぐだけでなく、様々な合併症に対して精査や治療が必要な場合に患者さんをシームレスに適切な診療科にお願いできる安心感があります。この連携も当院の強みの1つだと思っています。

開業医は自分自身の心と体のメンテナンスも重要だと最近つくづく感じます。開業当初より電車+徒歩の通勤と週1回のテニスで最小限の運動量は確保してきましたが、最近では少し時間に余裕ができて以前好きだった写真撮影に出かけて歩き回って気分転換することも増えました。あまり頑張りすぎず、「カメ」の気持ちでこれからも妻と二人三脚、地域の健康を守っていききたいと思います。次のステージをどういうものにしていくかは焦らずに考えていきます。

「子どもを医者にしてクリニックを継がせるんでしょ?」とよく言われますが、特にこだわりはありません。子どもには自分の好きなことを見つけてそれを仕事にしてくればよいと考えています。私自身は一代で役割を全うし、たとえ子どもでなくても「誰か」につかパトンを渡せれば開業医としては成功ではないかと思っています。

# 働き方改革でどう変わる!? 有給休暇の与え方

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」(働き方改革関連法)が2019年4月1日から順次施行されます。  
個々の事情に応じた多様で柔軟な働き方の実現を目的とした法律であり、労働時間法制の見直しの一環として有給休暇の取得についても新たな対応が必要になります。



石川 恵  
Megumi Ishikawa

社会保険労務士法人 日本医業総研  
代表社会保険労務士

これまで、有給休暇を取得するかどうかは職員の申請次第であり、事業主として申請を促す義務はありませんでした。しかしながら、有給休暇の取得率が低調な現状を鑑み2019年4月以降は、年10日以上有給休暇が取得される職員に対し、事業主が職員の希望を踏まえて時季を指定し、少なくとも年5日は有給休暇を取得させなければなりません。義務化されたことにより罰則規定の対象にもなりますので(30万円以下の罰金)、改正労働基準法第120条第1項)、法改正の内容を正しく理解し、どう運用していくかご検討下さい。

**改正労働基準法第39条第7項(新設)**  
有給休暇(使用者が与えなければならぬ有給休暇の日数が10日以上である労働者に限る)の日数のうち5日については基準日から1年以内の期間に労働者にその時季を定めることにより与えなければならない。

ここでは、今回の法改正のポイントとなる3点について解説させて頂きます。

①対象となる「10日以上有給休暇が与えられる職員」とは?  
②与えなければならない5日の有給休暇とは?  
③基準日から1年以内の期間に時季を指定するとは?

では一つずつ見ていきましょう。

**① 対象となる「10日以上有給休暇が与えられる職員」とは?**  
まず年次有給休暇の付与日数は勤続年数により次のように定められています。  
雇入れの日から6カ月継続勤務し、個々の所定労働日の8割以上出勤している場合は表の有給休暇が発生します。  
正職員の場合は入職して半年後に10日の年次有給休暇が与えられることとなります。  
パート職員が10日の年次有給休暇が与えられるのは次のいずれかに該当する方となります。

◎ 週4日勤務で入職後3年半以上経過している。  
◎ 週3日勤務で入職後5年半以上経過している。

つまり、「半年以上勤務している正職員」と「3年半以上勤務して一定日数勤務しているパート職員」は対象になる可能性があります。まずは該当する職員がどれだけいるかを確認ください。

なお、年次有給休暇は発生の日から2年で時効により消滅するため(労働基準法115条)、翌年に限って繰り越すことができますが、繰り越した有給休暇は「10日」の対象になりません。

**② 付与が義務付けられた「5日」とは?**  
以下の日数は付与が義務付けられた「5日」から差し引かれます。

◎ 職員自ら申請して取得した有給休暇  
◎ 労使協定に基づいた「有給休暇の計画的付与」により取得した日

## 《年次有給休暇の付与日数》

(1) 通常の労働者の付与日数

継続勤務年数	0.5	1.5	2.5	3.5	4.5	5.5	6.5以上
付与日数	10	11	12	14	16	18	20

(2) 週所定労働日数が4日以下かつ週所定労働時間が30時間未満の労働者の付与日数

付与日数	週所定労働日数	1年間の所定労働日数*	継続勤務年数						
			0.5	1.5	2.5	3.5	4.5	5.5	6.5以上
4日	4日	169日～216日	7日	8日	9日	10日	12日	13日	15日
3日	3日	121日～168日	5日	6日	6日	8日	9日	10日	11日
2日	2日	73日～120日	3日	4日	4日	5日	6日	6日	7日
1日	1日	48日～72日	1日	2日	2日	2日	3日	3日	3日

\*週以外の期間によって労働日数が定められている場合  
出典 厚生労働省「有給休暇の付与日数」



社会保険労務士法人  
日本医業総研 編著

「院長のための  
クリニック労務  
Q&A」  
50のピンチを  
切り抜けるための  
実践ガイド

**③ 基準日から1年以内の期間に時季を指定するとは?**  
付与が義務付けられた5日の有給休暇は、付与された日から1年以内に消化してもらわなければならない。これまでは、職員から「〇〇日に休みます」と申請していたのですが、これからは5日の有給休暇は事業主が取る。

つまり、職員自ら年5日以上の有給休暇を申請している場合や、学会や夏期休暇などで年5日以上有給休暇を計画的に一斉付与している場合は、事業主としての義務を果たしていることとなります。どのような形であっても職員が年に5日の有給休暇を取得していないばいわけです。5日の取得が出来ていない場合はその不足している日数を取得させなければなりません。

また、事業主は、職員ごとに年次有給休暇管理簿を作成し、3年間保存しなければなりません(改正労働基準法施行規則第24条の7)のでご留意下さい。

施行日が2019年4月1日と迫ってきておりますので、対応が必要な場合は早めのご検討をお願い致します。

クリニック開業サポート実績 460件超の日本医業総研グループにおいて、スタッフの採用・教育・組織の基盤強化等、人事・労務管理に関するサービスを提供する社会保険労務士法人日本医業総研編著による最新刊図書。

これまで相談を受け解決に導いてきた事例をベースに、開業後の院長がスタッフの雇用で実際に遭遇する50のトラブルについて、「人」の法律に関わる専門家である社会保険労務士が解決のノウハウを伝授。

これから開業を迎える先生はもちろん、すでに開業済みの医業経営者の方々にも必携の一冊。

A5判：208ページ／編著：社会保険労務士法人日本医業総研  
発行：MASブレーン／発行日：2017年7月20日  
定価：本体1,200円＋税  
コード：ISBN978-4-904502-29-7 C2034

本書のご購入は、最寄りの書店、ネット書店、または弊社まで直接お問合せください。

## Editor's Note

西郷南洲翁が好んで毫を揮ったとされる「敬天愛人」には、森羅万象を司る宇宙の意志を敬い、己を愛する心をもって万人を慈しむという、人としての正道が説かれています。天をならい仁愛を貫いた南洲を範とし、敬天愛人を座右の銘に人格能力を磨き成功を収められた企業経営者は少なくありません。同様に、開業を成功させ、継続的な成長を遂げているクリニックに共通して私たちが感じるのは患者さんを心から慈しむ院長の人格です。それは天賦の稟性などではなく、患者さんの「命」という現実に向き合うなかで体得された利他への気づきとも言えそうです。医療を通じてより良い地域社会を創成する確かな意志がそこにあります。

日本医業総研 広報室 小川孝男

医業差別化のポイントは 院長の経営力

# 医院経営塾

日本医業総研主催

医院経営の成功の礎は院長の経営力です。  
過去460件以上の医院開業を成功に導いた

日本医業総研のノウハウを凝縮。

経営力で勝負できる院長を目指すための実践セミナー  
「医院経営塾」にぜひご参加ください。

## 医院経営塾 勤務医のための経営入門コース 大阪 東京

- 第1講 ▶ 経営戦略集中講座 《事業コンセプトマップを作成しよう》
- 第2講 ▶ 資金計画集中講座 《My 資金計画を作成しよう》
- 第3講 ▶ 人事労務集中講座 《スタッフ労務管理シートを作成しよう》
- 第4講 ▶ 事例検討集中講座 《先達開業の事例から学び行動しよう》



## 医院経営塾 院長のための経営実践コース 東京

- 第1講 ▶ 採用力強化講座 《採用で“失敗した!”と思ったことはありませんか?》
- 第2講 ▶ チーム活性化講座 《CS(患者満足度)向上のカギはES(職員満足度)向上が握る!》
- 第3講 ▶ 経営管理集中講座 《自院のバイタルサイン(経営数値)を把握しよう》
- 第4講 ▶ 税務会計集中講座 《月次決算は、医院経営の羅針盤~効果的な節税をしよう~》



### ●参加申込

医院経営塾専用ホームページから  
<http://www.iin-kj.com>

日本医業総研ホームページから  
<http://www.lets-nns.co.jp>

医院経営塾



日本医業総研



### ●お問合せ先 医院経営塾運営事務局

大阪 TEL 06-6263-4000 FAX 06-6263-4888

東京 TEL 03-5297-2300 FAX 03-5297-2301

共通 E-mail [practice@lets-nns.co.jp](mailto:practice@lets-nns.co.jp)



NIS Group

株式会社日本医業総研

2nd Stage Vol.7

発行人 猪川昌史

編集人 植村智之

大阪本社 大阪府大阪市中央区本町 2-2-5 本町第2ビル TEL 06-6263-4000

東京本社 東京都千代田区神田司町 2-2-12 神田司町ビル 9F TEL 03-5297-2300

<http://www.lets-nns.co.jp>