2nd Stage

開業医としての 開業医としての 第2のライフステージを 創造する情報誌

My Second Stage

来院者数の拡大よりも、 確実な地域ニーズへの対応と低い損益分岐点を優先

医療法人 なかたにキッズクリニック 理事長・院長

中谷拓也







My 2nd Stage

Takuya Nakatani

理事長・院長

医学博士

2002年

2004年

2005年

2009年

2014年

日本小児科学会認定 小児科専門医 2001年

済生会滋賀県病院小児科

士課程(小児発達医学)

パナソニック健康保険組合

なかたにキッズクリニック 開設

松下記念病院小児科

社会保険神戸中央病院小児科

京都府立医科大学医学部医学科 卒業 京都府立医科大学小児科学教室 入局

京都府立医科大学大学院医学研究科博

国立病院機構 舞鶴医療センター小児科 2012年

医療法人 なかたにキッズクリニック

小児科への進路を決める

があったのかもしれません。 られて行った研究室の空気感に惹かれるもの 姿には記憶はありませんが、休日に父に連れ 来は医者になりたい」と書かれています。 うと思います。この頃に医療現場で働く父の に、幼少期から自然と芽生えた意識なのだろ ものではなく、 それは、何か特別な体験に駆り立てられた 私の小学校の卒業アルバムを開くと、「将 大学病院に勤務する父を身近

市中病院にて現役医師を続けています。 父は外科医から救急救命医に転じ、いまも

ない壁があることも事実です。 齢に伴う不可逆的な疾患などでは、超えられ 健康増進の観点も求められます。 けでなく、 ニーズは高まっていました。医療の質・量だ 齢化社会に突入し、高齢者医療への社会的 ほぼ小児科に定めていました。すでに少子高 私は大学5年次の臨床実習中には、進路を 健康寿命の延伸を図る疾病予防・ しかし、 加

子どもたちを病気から救うことの意義に医師 ります。 という私たちにない可能性を宿した未来があ としてのやりがいを感じました。 一方、子どもたちには、この先70年、 心身の成長という時間軸のなかで、 80 年

見えない結びつき 医師と子どもの

母校小児科に始まり、 勤務してきた関連病

> 重症の子どもも少なくありませんでした。 て代えがたい喜びでした。 れだけに、症状の寛解と退院は、 院は急性期機能が中心だったこともあって、 一医師とし 7

です。 受けてきた子どもとは、数年経っての滋賀県 天性の腫瘍疾患で、大学病院での化学療法を 科地域医療の原点があるように思います。 主治医として診てきた乳児が、 病院外来での再会です。現在も勤務医時代に た姿を見せてくれました。生死にかかわる先 成長後の姿を見られるのも小児科医の面白さ またお会いできれば、そこに持続可能な小児 になった彼らが、ご自身のお子さんを連れて て当院に受診されています。10数年後、 治療を受け持った子どもの成長の過程や、 出張先の病院で、すっかり健常児に育っ NICUでのケアを担当した未熟児 中学生になっ 大人

基本問題を正確に解く 応用問題より

ほか、専門外来にてアレルギー疾患に取り組 んできました。 小児にもっとも多い腫瘍である小児白血病の 大学での研究領域は血液疾患で、 臨床でも

医師になって初めて開業という選択肢を意識 の確立に挑みたいと考えていましたが、 なりました。父親としては、長男の勉強も少 の転任に伴う家族揃っての引っ越しが困難に しはみてあげたいという思いもあって、 私としては、継続して小児白血病の治療法 私の長男の進学準備もあり、 関連病院へ 私は 同時

し始めました。

ABC

備は現実的に不可能ですし、そのノウハウも での個別相談でした。勤務しながらの開業準 はないことは、開業後に納得しました。 医業総研の有償サービスも、 な見返りを期待されることも躊躇われました。 明宏さんとのファーストコンタクトは、そこ 加したのは2012年。日本医業総研の山下 ありませんでしたが、無償コンサルで不透明 ありません。医業総研のコンサル料は安くは 私が大手メディア主催の開業セミナーに参 結果として高く

研主催の医院経営塾への参加で、すべてがク は?」といった心許ない有様でした。医業総 セプト業務も、「国保・社保? 着でした。貸借対照表の意味も理解せず、 頭になかった私は、医院経営にはまるで無頓 つかめたように思います。 リアになったわけではありませんが、少なく とも経営者の心構えと、運営のリアリティは 病院では管理職にあらず、 開業の可能性も 支払基金と

内で、 がない」とシニカルな比喩を説き、 「開業医になると基本問題ばかりで応用問題 することはありませんでした。然るに父は、 ていたのかもしれませんが、開業に強く反対 きなのだ」と真剣に呼応しました。 父は本音では私が大学に残ることを期待し 「基本問題を正確に解くことも案外好 私は心の

両立させた立地選定 診療スタイルと経営の安定を

13年間勤務してきた急性期病院では、 小児





Consulting Report コンサルティング担当者より

山下明宏

日本医業総研 大阪本社 副部長



Point of Success

なかたにキッズクリニック 開業成功のポイント

丁寧な説明と親身な対応。 患者さんに寄り添い、親御さんへの丁寧 な説明で納得いく医療を実践されています。

積極的なスタッフ育成

スタッフ教育に力を入れられることで、未 経験だった方も現在では核となる戦力に育っ ておられます。

2 周囲一体の協力

開業当初の大変な時期に看護師である 奥様やご家族のフォローがあり、そのお力 を借りて地域医療を実践されている。

経営を支えるご家族の協力

開院当初から奥様も運営に関わっておられ、 休憩時間のお菓子タイムでスタッフの輪に 入られ、院長とスタッフの間の緩衝材とし ての役割を発揮されている。

√ 小児科でしかできない医療提供

疾患的に小児科に来なければいけない子 どもを持つお母さんに、小児科受診の重 要性や丁寧な説明を継続する中で、地域 の子育て世代になくてはならないクリニック になられたこと。

密着型

一開業へ

方向転換が成功のカギ

ご開業当初訪問した際には、者数を積み上げました。

先生は診察

内での

で開業を支援させていただいた小児科にもS 大型SC内での開業があげられます。 られましたので、 どについてもしっかりとしたお考えを持ってお の新規開業セミナー会場での個別面談でした。中谷拓也先生との出会いは大手企業主催 をお話しさせて頂きました。 小児科クリニックの成功パターンの一つに すでに先生は、ご自分で準備を進めておら 開業準備や立地選定に関する考え方な 私なりにご助言できること 弊社

せざるを得ないという経緯があります 実際に検討の俎上に乗った案 事業者側の都合で断念 弊社での成功 ん方への親身な対応が評判となり、 一面もあります。

件もあったのですが、

事例をご覧になったうえで、 開業準備当初の中谷先生も、 C内での開業で盛業されているケー

子どもの風邪などの軽症に対しては、 慣れ親しんだ京都市北区、左京区周辺での の耳鼻科クリニックが主な受け皿となってい 側は山に囲まれている関係もあり、 地域に密着した開業スタイルを選択されるこ しては制約のあるエリアではあります 診療圏的には小児人口は比較的多いエリア 現在の場所での開業を決定され

期に医療法人化もされまし

た。校医・園医と

して地域との関わりを深化させてきた活動も

ます。その後、順調に経営を伸ばされ、 リニックになると確信したことを覚えており

早

先生の姿を見て、 でされていました。

必ず地域に支持されるク 親身に患者さんに接する 患者さんを診ておられ、ご自分で会計業務ま 時間外でスタッフが帰宅したにもかかわらず

のご助言もあり、やはり先生が土地勘もあり で、開業場所については、ご家族、ご親族その後、先生と打ち合わせを重ねえていく

域に密着した診療スタイルやお子様、 いる関係もあり、診療圏と東側は賀茂川が流れ、北 先生の地 また、 地 域

伸びしろがあると感じています。これからもなかたにキッズクリニックの経営には、まだ

医療になくてはならない存在になられました。

積み重なって、

今後の京都市北区周辺の小児

微力ながらお力になれるようにしていきたい

スが多く、

どまずありません。競合を覚悟しながらも、 型SC内などでのテナント開業も候補でした。 あらゆる開業の可能性を山下さんとともに模 の激戦区で、医療が充足していない空白区な ら京都でと決めていましたが、市内は小児科 康と成長を見守ること。そこに私はクリニッ に密着し、医療を通じて長く子どもたちの健 寄り添えないことに担当医としての寂しさも 形なのですが、完治を見届けるまで子どもに 継いできました。機能分化としては望ましい 科医療でも1週間程度の入院で急性期を切り ありました。高度な医療と引き換えに、地域 患者さんの数を確保するという点では、 開業立地は子どもの進学や地理感覚などか その後は地域の医療機関に治療を引き 小児科でも十分対応可能ですが、 れた診療圏調査と事業計画では、 く抑えることができます。

ク開業の軸足を定めました。

行うより、不要な抗生物質を投与することの えは、開業した今も私の治療方針の礎となっ めたとき、適確な診断と最少の処方という考 た。子どもの医療に何が必要なのかを突き詰 方が罪は大きい」という指導を受けてきまし かつて医局の先輩からは、「検査を数多く

検査結果表を見ながら診断を丁寧に説明して います。細菌感染の可能性がなければ薬は不 血液検査は閾値を最少化し、オリジナルの 安静を保てば心配ない旨を伝え、 薬の

描くことができました。少子化傾向にあって

宅地造成は現在も進められていますから、

いことから、

地理的なイメージは容易に思い

目に止まったものでした。実家にも比較的近

開業に選んだ物件は、ネット検索中に偶然

タイルに合っているのではないかという考え

聞きますが、立ち上がりからの盛況を目指す 三桁の子どもを診ている先生も少なくないと 料がネックとなりました。小児科では、 実際に募集物件も検討しましたが、高額な賃

損益分岐のハードルを下げ、少人数か くりと積み上げていく方が私の診療ス

一定の流入人口は保たれています。

物件は上

分に見込めるというマーケット評価でした。 の来院数で損益分岐し、それ以上の集患も十 階ながらも賃料は駅近物件に比べはるかに低 山下さんの作成さ 1日40人弱

医療の正道です。鼓膜所見や鼻の吸引などは グは避けられませんが、私は無理に取り込む 徴でした。小児医療で耳鼻科とのバッティン イでの競合よりも、密な連携を深めたことで、 ことはしませんでした。まず、小児科での全 を受診される方が多いことが当該エリアの特 人的な評価から、必要に応じて耳鼻科や皮膚 眼科などの専門医に紹介を出すのが地域 限られたパ

最少の投薬 十分な検査と

階が賃貸マンションで、生活道路に面した1 また、子どもの風邪などの症状で、耳鼻科

一定の成果は表れていると思っています。

今以上の増患は望みません。 病院勤務と比べると生活のリズムは規則正



診療科目: 小児科 アレルギー科 〒603-8407 京都府京都市北区大宮北林町 29-1 ライラック 1F TEL 075-494-3210

http://nakatani-kids.com/

まで飲み続けるかなどの服薬指導も好評いた 処方では処方箋に薬効に関するコメントを付 し、薬袋に印字していただいています。 いつ

享受できる安定的な収益が確保されています。 また、診療スタイルを貫こうとしたときに、 で安定推移しており、法人成りのメリットを 現在の患者数は、事業計画を上回る患者数

ういうことなのだと実感しました。せめて休 も開業医としての生き方の一つと思います。 日は、家族との時間を大切にすること、これ に全責任を負う、開業医のマネジメントはこ わっていたこともしばしばです。経営と診療 にカルテの整理をし、気が付いたら日付が変 在の方が間違いなく上回ります。診察終了後 しくなりましたが、忙しさという点では、 文責: 広報室







日本リウマチ学会 専門医・指導医 日本整形外科学会 専門医 日本整形外科学会 認定 脊椎脊髄病医 日本整形外科学会 認定 運動器リハビリテーション医

日本リウマチ財団 登録医 1989年 弘前大学医学部卒業

弘前大学医学部整形外科学教室入局 1993年 弘前大学大学院医学研究科終了

八戸市立市民病院 三沢市立病院 新 潟県立瀬波病院リウマチセンター(現新 潟県立リウマチセンター)国立弘前病院 雄勝中央病院 弘前記念病院 弘前大 学医学部附属病院 2004年

2005年

千葉徳洲会病院整形外科 部長

東京女子医大膠原病リウマチ痛風セン ター 非常勤講師併任 2006年 社会保険船橋中央病院整形外 科 部長 2010年

みつかリウマチクリニック 開設



Takeshi Mitsuka みつかリウマチクリニック

商業施設や雑居ビルが林立するJR津田沼駅北側とは対照的に、

を重

する

0

の開業で減少した現在でも30万人(3社5路線)を超える。華街となった津田沼駅の1日の平均乗降者数は、東葉高速 争とも伝え聞く大型商業施設の開店が相次いだ。習志野市の玄関口、津田沼は1070年代半ば の1日の平均乗降者数は、東葉高速鉄道、東東語の開店が相次いだ。関東有数の繁津田沼は1070年代半ばから津田沼戦

E

の文教地区が広がる。 南側は大学や学習塾などで学生が多く行き交う整然とした印象 2010年、 「みつかリウマチクリニック」

れた。 た複合商業施設「モリシア津田沼」に開設さ 南口を出たほぼ正面、 適切な接遇対応は患者さんからの評判も高く クリニック運営で特筆すべきは、 歩行者デッキで結ばれ スタッ

9年経った現在も経営を伸ば

Clinic

ベストを尽くしたい 関節リウマチの医療ニーズに

先され、 十分だったように感じられました。 リウマチの専門医が少ないということもあり マチでした。 わり、前勤務先では診療科の管理職でもあり て手術や救急医療など整形外科領域全般に関 いがあります。 と関節リウマチに向き合ってきたという強い思 が、私自身としては、 代の21年間、 リウマチクリニックを開設しました。 基幹病院で6年間勤務し、2010年にみつか 勤務した後に、郷里習志野市に戻り、 心となるリウマチへの医療提供は質量ともに不 当年は私の医師歴30年という節目になりま したが、私が高みを目指した医療は専らリ 弘前大学の卒業から15年間、関連病院に 病院の機能上、急性期の患者さんが優 薬物療法での症状のコントロールが中 一般的な整形外科医の数に比べ、 整形外科医療に携わってきました もちろん、 医師生活の30年間、ずっ 病院組織の一員とし 勤務医時 地元の

院医療を否定するものではありません。ただ、 きる最善の医療を提供したいという気持ちが 人ひとりに寄り添う、クリニックだからで ヘウマチ診療にもっと没頭したい、患者さん リウマチに特化した自院開業の決断は、 病

グでした。 募集案内を目にしたのが、 た「モリシア津田沼」のクリニックテナント 日本医業総研から勤務先病院に送られてき 丁度そのタイミン

震災で足踏みした経営黒字化

響く リニック名にはあえて入れませんでした。これ た。一応、整形外科も標榜していますが、 リウマチ治療を必要とする方にピンポイントで も小畑氏と打ち合わせを重ねての決定でした 研の小畑吉弘氏頼りで開業準備が進みまし 経営方針と診療機能を擦り合わせ、 営の勉強などほとんどしていませんでしたから、 モリシアでの開業を決めたものの、 診療領域や患者さんの幅を広げるより、 ミングとしました。 医院経 医業総

アクシデントが、 に思い出されます。 しましたが、震災直後の不安は今でもリアル ペースに戻ったことで、ほどなく黒字化を達成 幸い混乱は一時期で収まり、 などの影響で診療時間が不安定になりました。 な被害は免れましたが、 あと|歩の状況でした。 スで患者さんが積み上がり、 までは、小畑氏の作成した事業計画に沿うペー 十全に備えた開業から7カ月後に発生した 東日本大震災でした。それ 建物や設備への直接的 断続的な計画停電 集患も元通りの 損益分岐点には

括的なサービスに医業総研らしい頼もしさを サルティング部門と会計部門が一体となった包 何事につけ相談に乗っていただいています。 との気の置けない関係性はずっと続いていて、 担当していただいています。 とはいえ、 業総研に引き継がれ、 開業以後の経営支援は税理士法人日本医 現在は稲葉慎吾氏に 小畑氏 コン

症状の個別性を見極める専門医の勘所

とどまりません。 常生活に及ぼす影響は、ご本人だけの苦痛に 盛りの30~50歳代ですから、 は概ね1 遡っても割合に変化は見られません。 病率は全人口の0・5~0・6%とされ、過去に 自己免疫疾患の一つである関節リウマチの有 4 また、発症のピークは、 しの低下が日 男女比 働き

せん。この生物学的製剤を始めとする薬物療 働していましたが、 法の選択肢が増えたことをつくづく感じています。 開業当初は毎週水曜日を手術日に決めフル稼 などに至るケースは明らかに減少しています。 私が診ている限りにおいては、 を目標とする道筋が見えてきました。 的製剤の開発・普及で薬物治療での完全寛解 チですが、 て、不治の病の代表格のようにいわれたリウマ OLの改善・維持ということになります。 節の痛み・腫れの除去と関節破壊の阻止、 リウマチの治療目標は、一般論としては、 強力な免疫抑制作用をもつ生物学 現在は1年に10例も数えま 人工関節置換術 実際、 かつ

チというわけではありません。 になりますが、 は免疫抑制剤を含めた抗リウマチ薬ということ 至る方などさまざまです。 燃を繰り返す方、 初期症状だけで自然治癒する方や、 数値が同じようなスコアリングを示していても、 の個別性があるのがリウマチの特徴です。 患者さんが100人いたら100通り すべての患者さんに一様のアプロー 短期間の放置で関節破壊に 薬物療法の第一選択 検査

Consulting Report コンサルティング担当者より

小畑吉弘

日本医業総研 東京本社 副部長



の スタッフとのコミュニケーションの 量と質を確保

みつかリウマチクリニック

開業成功のポイント

診療前の朝礼、全員揃っての昼食、診療後の夕礼と、 スタッフとの間のコミュニケーションの量と質が確保され ており、全員の情報共有と、本音で言い合える関係が 構築されている。

自立したスタッフ

Point of Success

日々のコミュニケーションを通じて、院長の経営方針、診 療の考えをスタッフが理解し自発的な行動を喚起している。

🚯 職場にあふれる感謝の気持ち

スタッフの誕生日には花束を渡し、全員でケーキでお祝い。 逆に、院長の誕生日には、スタッフから一升瓶のプレゼン トと、お互いがお互いを認め合い感謝する気持ちにあふ れている。

4 経営を支えるご家族の協力

開院当初から奥様も運営に関わっておられ、休憩時間の お菓子タイムでスタッフの輪に入られ、院長とスタッフの 間の緩衝材としての役割を発揮されている。

誠実な姿勢

生日に花束を贈ら

たりといったことも行わ

関係のベースを強固に築いていくことで、

奥様、

スタッフ間の信頼

スタッフには尊敬できる医師の下で働きたいという気持ち が根底にある。三束先生のリウマチ医療への誠実な取り 組みが、スタッフの自負心にもつながっていると感じる。



行ったなかの3名の常勤スタッフ(受付2名、 2、9年前の開業で先生と|緒に採用面接を今号で三束武司先生に登場いただいた理由 体制 と家族 で地域 に貢献する 関係を構築

以前のクリニックは、オープニングスタッフと 考えからでした。 多くの応募がありましたが、 他業種の給与条件も良くなっ

看護師1名)がまだ在籍されていることから、

人財マネジメントの要諦を 教示いただきたいと

採用したスタッフにいかに高いモチベーショ 募集人 築されているのです

このコミュニケーションの量の多さが、院長

数の満数確保すら難しい状況です。

ます の人財マネジメント能力が重要になってきてい し長期的に勤務していただくか、 院長

午後診療終了後の夕礼と1日3回のミーティ 診察開始前の朝礼、午前診療終了後の昼礼、 ら奥様も常勤スタッフとして運営に加わり、 みつかリウマチクリニックでは、 同じ釜の飯を食う家族同様の関係を構 さらに、 昼食を先生、 開院当初か 奥様、

> 種類の違う駅弁を準備し、 飯の時間に同席させていただき、実際の雰囲 ているものと感じます。 先般、そのお昼ご奥様とスタッフ間の信頼関係の醸成につながっ いようにルールが決まっているとのことで、 うに選ぶのかと観察していると、 気を体感してきました。 当日は、

れだと、 じゃんけんで取っていくということでした。 員で一斉に欲しいものを指さし、 く参加できそうです。 あとから入職してきた人も気兼ねな また、 誰が何をどのよ 食後は誰とも 重なった人が そのお昼ご ケンカしな 人数分の

忘年会や納涼会などのイベントを大切にされ の活力につながっているのだと感じました。 奥様が残られ、 風景とのことです。 ているお菓子が出てきました。 なしにコーヒーを淹れ始め、院内に保管され したオフタイムのコミュニケーションが、 象的でした。三束先生が席を外された後も、 クリニックうでは、 開院当初のスタッフが「家族みたいなも それほど口数が多くはありませんでした スタッフに感謝状を渡されたり、 とおっしゃっていたのがとて 少し賑やかになります。 こうした日常以外にも、 院長がいらっしゃるとき これも日常の 仕 事

Clinic Data みつかリウマチクリニック 診療科目:リウマチ科 整形外科 モリシア津田沼レストラン棟4階

https://mitsuka-ra.jp/



加減が専門医の腕の見せ所だと思っています。 必要最小限、さらにプラスアルファの微妙なさじ をコントロールすることを 心がけています。 この 療ゴールを設定し、必要最小限の処方量で症状 から患者さんごとに個別のリスクを踏まえた治 保険医療経済への考慮といった観点も必要にな 効果は十分に期待できますが、投与には患者さ んの経済的な負担、 私の方針としては、全身症状の観察 肺炎など副作用のリスク、

クリニック運営 スタッフが支える医療サービスと

呼べるスタッフたちです。 できる職場環境を支えているのは、「人財」 と 患者さんの不安を和らげ、私が診療に専念

悩みには、妻が良い意味での緩衝材になってく 療安全対策の研修なども、この昼食の延長で 反省、改善等の共有が生まれています。 ざっくばらんな会話のなかから、クレー 昼食、個別面談といったところです。 業時から実践しているのは、18時の終業時間の 業時メンバーが9年経っても多数残っていること 3人、それに私の妻が常勤で加わります。 創 んですか?」と驚かれます。 - 3回の取引会社さんを呼んでの勉強会や医 現在のスタッフ構成は、 小畑氏や稲葉氏も、「どうしてらっしゃる 毎日の朝礼、全員でテーブルを囲んでの あまり公にしたくない個別の もちろん、 フラットな組織運営のな 看護師4人、 しかし、 昼食では、 私が開 事務職 ム対応、

のプロの仕事をそれぞれが心がけてほしい、 スタッフがカウンターから出て、患者さんの手を かで皆で考えて皆でより良くしていこうという のだという自覚がそこにあります。 なく、受付事務スタッフも、 れていることを嬉しく思います。 看護師だけで いう採用時の私の言葉を忘れずに実践してく ることは原則的にありません。 すから、院長の私が「上から目線」で指導す 取り話しかけるなども自主的な行いです。 風土が根付いているように感じられます。 医療者の一員な 患者さん本位 受付

クリニックにしかできない 良質な医療提供を守り続ける

どの事業拡大を図る考えは今はありません。 すから、むやみに規模を拡張したり、 模索することもあります。これが病院にはで で医療の質の低下を招いては開業した意味が 1時間かけて悩みや辛さに傾聴し、 ありません。患者さん一人に30分、 診ることは可能ですが、収益を優先した運営 ています。もちろん、 入してから1日40人程度にセーブするようにし た今も増え続けていますが、予約システムを導 んを継続的に診ています。 朝礼時にスタッフ全員が心を一にして唱和する、 クリニックならでは医療提供です。 常時700人以上のリウマチ患者さ -」から始まる1日。この日々 50人以上の患者さんを 患者さんは9年経っ 解決策を ときには 分院な

の積み重ねを大切に守っていきたいと思います。



〒275-0026 千葉県習志野市谷津 1-16-1 TEL 047-409-4032



日本医業総研プロデュース テナント募集中医療モール

医療モール名	住所・募集区画	募集診療科
上町メディカルテラス	大阪市中央区内久宝寺町 2-3-26 募集 6 区画/ 35.66 坪、46.41 坪	耳鼻科・小児科・眼科・整形外科・皮膚科・泌尿器科 婦人科・外科・歯科
京阪くずはメディケアモール	枚方市楠葉花園町 11-3 ファインシティーくずは 1・2 階 募集 1 区画 / 30.83 坪	婦人科・眼科・泌尿器科
クリニックモール今川	大阪市東住吉区今川 3-12-12 募集 4 区画 / 22.90 坪~ 53.6 坪	整形外科・皮膚科・眼科・耳鼻科・泌尿器科・婦人科
枚方クリニックプラザ	枚方市中宮北区 1-15 募集 3 区画/ 35.26 坪~ 35.83 坪	耳鼻科・内科・小児科・眼科・泌尿器科婦人科等
五条クリニックプラザ	蕨市塚越 1-6 募集 2 区画/ 29.9 坪、38.05 坪	内科・皮膚科・眼科・整形外科・泌尿器科等
メディカルプラザ蕨	蕨市塚越 1-6 募集 2 区画/ 29.9 坪、38.05 坪	小児科・眼科・皮膚科
蒲田クリニックモール	大田区蒲田 5-28-16 募集 2 区画/ 15.57 坪、30.45 坪	耳鼻科・眼科・整形外科・小児科・ペイン
大田区池上7丁目 新築医療ビル計画	大田区大森北 1 - 2 - 未定 募集 2 区画/ 30.34 坪、55.46 坪	循環器内科・消化器内科・呼吸器内科・糖尿病内科・眼科 整形外科・皮膚科・心療内科・泌尿器科・ペイン
メディカルアドバンス大森	大田区大森北 1 - 2 - 未定 募集 2 区画/ 30.34 坪、55.46 坪	眼科・耳鼻科・小児科・心療内科・婦人科
高田駅前クリニックモール	横浜市港北区高田東 4-23-4 募集 1 区画/ 37.77 坪	呼吸器内科・循環器内科・糖尿病内科・神経内科・眼科 泌尿器科・心療内科・脳神経外科

記載の情報は2019年8月現在のものです。記載内容と現況が異なる場合は、現況を優先いたします。医療モールについての詳しい情報は日本医業総研ホームページ、もしくは担当者までお問合せください

益な情報も共有できます。 薬局を介した薬の併用禁忌など患者さんに有 クリニックにとっても専門外の疾患について 療サービスは通院の煩わしさが軽減します 者さんには、ワンストップで提供される医 クリニックに適した設備仕様 紹介連携が容易になるほか、調剤 複数の疾患を合併している患

事業計画にも大きく影響を及ぼします。 気設備の改修工事は、決して安価ではなく、 であっても医療機関を想定して設備を適正化 欠な仕様です。医療モールでは、既存の建物 電気容量、耐荷荷重といった設備・構造上の 不備や、バリアフリ していることが前提です。 しば問題になるのが、給排水の引き込みや 一般的なテナントビルでの開業で、 ーなどの医療機関に不可

① 他の診療科クリニックとの診療範囲の調整 ル開業の注意点

相互交流不和を生じさせないために、 能ですし、医療モー 専門外の疾患であっても、花粉症などの軽

業者立会いのもとで他科の先生との事前の方 症患者さんや慢性疾患患者さんへの対応は可 ル化することはできません。 ル運営事業者がテナント

CONSULTING EYE コンサルティングの視点

失敗しない 医療モール開業のために 知っておきたい キホンのキ!

日本医業総研 東京本社 主任

現実です。これは、調剤薬局が医療モールの開 ビリテーションなどの事業体も考えられますし、 護事業所、 の実践にも可能性が広がります。それでも、多 フィットネスクラブを誘致できれば、予防医療 包括的な支援・サービスという視点に立てば、 ニックに限定するものではありません。地域の ことができます。本来このテナントは一般クリ として集合し、統合したシステムと定義づける

医療モールを取り巻く社会背景

確な推進整備状況は把握されていませんが、開 お新設されています。 設数は全国で千カ所を超えるとされ、 たのは2000年頃からとされています。 医療 ール自体には医療法等の定義がないため、

CLINIC

私どもでも、これまで数多くの医療モー

ていただきたいポイントを解説していきます。 組成してきましたが、本稿では、先生方が医療 医療モールとは、建物全体や限定された区画 -ルでの開業を検討されるにあたり、事前に知っ

に複数の医療機能を有するテナントがユニット 規模も全5ユニット前後というのが 在宅介護支援事業所等)、通所リハ ルは複数診療科のクリニック+調 介護保険適用事業所(訪問介

現在もな

クリニックの開業形態を考える際に、選択肢 ルの開設が広く認められるようになっ

の併設や商業施設内の併設、オフィスへの併設 医療モールには不動産の流動化事業という側面 の付加価値も高めることになります。 社会公器のもつ良質なイメージから不動産自体 込める優良顧客といえ、同時に医療機関という リニックは長期の入居と安定的な賃料収入が見 もあるわけです。 ビルオーナーやディベロッパーにとって、 そうしたことからか、現在ではレジデンスへ

るようになりました。 など、多様なスタイルの医療モールが企画され トが独立した事業体であることが前提で運営さ ただし、医療モールのシステムは、各テナン

任分担が困難と考えられることは原則的に禁じ テサーバーの共有、 れています。受付や待合の共同利用、 医療機器の共同所有など責

ル開業のメリット

期待される高い認知性と利便性

や集合看板の設置などの広報効果で高い認知 開設されるのが定石です。さらに、合同広告 動線が考慮された住民が集まりやすい立地に 同利用できる駐車場・駐輪場を備えた物件で あれば利用者の利便性はさらに高くなります。 医療モールは市街・郊外にかかわらず、 ショッピングセンターなどに併設された医

診療科を想定したうえで区画を埋められる 解約を余儀なくされるケースがあります。 根拠をもって組成に当たりますし、ビルオ したビルオーナーが飲食店を誘致してしまい、 と運営に責任をもてる事業者であることが重 ことは現実的には困難ですが、テナント誘致 「医療ビル計画」の広告を見て契約したもの すべてのクリニックが同時に開業を迎える 他のフロアが埋まらないことに業を煮や との合意形成も適正に図られています。 ルの開設・運営に実績をもつ事業者は、

らないという声がよく聞かれます

診療圏分析の裏付け確認

実績のある事業者かどうかが試されることに 前に、その確度の裏付けを十分に確認するこ が少なくありません。医療モールでは基本的 集広告では、「○○科に最適」といった表現 な診療圏調査に基づく募集診療科が示されて をよく見かけますが、疑わしいと思える情報 とが大切です。ここでも、医療モー いることが一般的ですが、 不動産仲介業者のクリニックテナントの募 入居の意思決定の

ベ必ずしも安価というわけではありません。 れていますが、 リニック経営を意識した賃料単価設定がなさ むしろ、高めの賃料であっても、 医療モー ルは前提として保険診療によるク 一般的なテナントビルと比

にとっても集患上のメリットになります。 利便性は高くなりますし、 入居するクリニック

Editor's Note

弊社の有志が経営哲学を学んでいる勉強会では、月1回、事業を成功された経営者の経営体験発表が行われています。発表者の業種は多様ですが、傾向としては労働集約型サービスを提供する中小企業が多く、その教えにはクリニック経営にも通じるメソッドがあります。

職員の定着とモチベーション向上に取り組まれた経営者の体験発表では、以下が成功ポイントとして示されました。

- ① 職員の意見を聞き入れる土壌
- ② 職員が感受する自身の成長
- ③ 職員が得る大切にされている実感
- ④ 職員自身の仕事が社会に役立っている実感

本号にご登場いただいた三東武司先生のクリニックを訪問し、まるで家族のように明るい職員と接し、ふと思い出したのがこの4つの教えでした。それは、開業から大切に続けられてきた三東先生の患者さんと職員を同等に扱う「利他」の実践そのもののように感じられました。

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490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



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》

京



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



2019年9月20日発行 2nd Stage Vol.9

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 https://www.lets-nns.co.jp.