

2nd Stage

NEXT

事業承継 特別編集 I

日本医業総研
メディカルトリビューン 編

(特別座談会)

医業承継新時代

“人”本位のクリニック事業承継が、
地方医療の後退をくい止める

佐藤 厚

(株)メディカルトリビューン 執行役員 キャリア本部長

植村智之

(株)日本医業総研 コンサルティング部 部長



INTERVIEW

引き継がれる志と、さらに深化させる医療サービス
事業承継成功事例に学ぶ

Vol.01

真砂クリニック

前院長 高原信敏

新院長 黒沼純一

“人”本位のクリニック事業承継が、 地方医療の後退をくい止める

〈特別座談会〉

医業承継新時代

佐藤 厚

Atsushi Sato

(株)メディカルトリビューン
執行役員 キャリア本部長

植村智之

Tomoyuki Uemura

(株)日本医業総研
コンサルティング部 部長



モデレーター

小川孝男

Takao Ogawa

日本医業総研グループ 広報室



診療報酬の引き下げによる収益減や過疎化の進行による患者数の減少、

医師偏在による人材難、施設の老朽化などの経営難から

地方を中心にM&Aに解決策を見出そうとする医療機関が多い。

なかでもクリニックの多くが直面する問題は、院長の高齢化と後継者不在だ。

クリニックの総施設数が10万件を超え、

都市部での競合過多が著しい一方で、地方医療後退の懸念がここにある。

クリニックの事業承継が着目される背景には、そうした地域医療の存亡と、

そこに暮らす市民の不安が内包されている。

医学・薬学分野の専門メディアとして50年以上の実績を誇るメディカルトリビューンと、

クリニック開業で国内屈指の支援件数を持つ日本医業総研は、

2019年にクリニック事業承継支援のコンソーシアムを組成し活動を開始した。

本事業を中心的に推進していくのは、

日本医業総研事業承継担当部長の植村智之と、

メディカルトリビューンの佐藤厚執行役員だ。

現在のクリニックが抱える後継者不在という現実

このアライアンスがどのような役割を担い、

どんな方法を用いていかなる成果を示そうとしているのか。

今般実施した座談会を通して両者の忌憚ない意見をうかがった。

クリニック事業承継は、
地域への思いと
責任のバトンを手渡す

(小川) まずは、植村さんから、近年のクリニック開業の傾向をどのように捉えているかについてお聞かせください。

(植村) 原則的に、クリニック開業が経済状況の影響を直接的に受けることは少ないので、開業を志向する医師の数自体は堅調だと感じられます。開業は医師のライフスタイルや長期的なライフプランのターニングポイントになるので、勤務医として一定のキャリアを積んだ後に開業を意識し始めるのは自然の流れといえます。

しかし、多くの先生が開業を希望される都市部においてクリニックが飽和状態にあることは皆さんご存知なので、コンサルタントが説明するまでもなく、開業に対して非常に慎重になっていらっしゃることも実感しています。

そこで、他院との差別化対策として、基本領域の診療科に連動したサブスペシャリティを設定し、高い専門性を強みとする開業が多くなる一方で、既存クリニックを承継することで開業のリスクを軽減させたいと望まれる先生も増えていきます。

(小川) 全国的に見たクリニックの総数は巡回検診などを含め毎年微増を続けているわけですが、都道府県別に純開業数をみると、純増しているのは東京や神奈川、愛知などのごく一部に過ぎません。地方のほとんどは減少していて、大都市の大



植村智之

株式会社日本医業総研 東京本社部長
大手高度管理医療機器メーカーを経て、
2004年株式会社西日本総研（現日本医業
総研）に入社。大阪本社にてクリニックの
開業サポートに従事した後、2006年同社
東京本社の開設責任者として指揮を執り、
100件超の新規開業・事業承継のコンサル
ティングに携わってきた。現、同社東京本社
の事業承継コンサルティング部門総責任
者。座右の銘は「善思善行」。



承継後の新院長が思い描く医療提供を 実現するために、どのような経営力を 身につけなければ成らないのかが問われます。

阪でさえマイナスに転じています。そこから見え
てくるのが、院長の高齢化と後継者不在です。佐
藤さんが全国を回られるなかで感じられる地方
医療の現状はいかがでしょうか。

（佐藤） 訪問した地域はまだ限定的ですが、勇退
を考える先生方が異口同音におっしゃるのが、地
域患者さんを引き継いで診て欲しいという願望で
す。先生方は皆さん高邁な識見を抱いて社会公器
としてのクリニックを運営してこられた、いわば
地元の名士たちだけに、地域医療を絶やしてはな
らないという強い責任感が感じられました。

私どもメディアカルトリビューンは勤務医・開業
医含め約二六万人の読者会員を擁しますが、会社
として情報を提供するメディアの範囲に留まるこ
となく、現院長の意志を丁寧につなぎ、適性に富
んだ承継医師をご紹介することを推進していかな
ければならないと再認識しました。

（小川）クリニック事業承継の需要は今に始まっ
たことではないし、実際に多くの企業が仲介事業
に参入しているわけですが、これまで提供され
てきたサービスは質・量ともに十分といえたので
しょうか。

（佐藤） 既存事業を引き継ぐとはいえ、新院長に
とっては承継時から第二の医師人生がスタートし
ます。ところが、仲介する会社がM&Aにおける
承継元・先の合意プロセスのみに集中し、承継後
のフォローに欠けていたように感じられます。こ
れではM&Aの成否を正しく評価することができ
ません。これは、業界全体が抱えた課題でもある
と思います。

私を感じるのは、そこで得られる対価以前に、地
域の健康を支えることの意義と責任を任せられる
方に託したいという院長の強い思いです。

（佐藤） 本当にそれは実感しますね。一般的な事
業所のM&Aの場合、時価総資産価額の設定など
が交渉や実務の中心になります。クリニックの承継
も基本は同じなのですが、診てきた患者さんを引
き継いでくれる先生であれば、譲渡価額にはあま
りこだわらないという院長にずいぶんお会いしてき
ましたし、なかには新院長には地元に移り住む覚
悟で挑んで欲しいとまでおっしゃる先生もおられま
した。そこにクリニック事業承継の本気度と本質が
あるように思います。

（植村） 大事なのは、経済観念と地域医療マイ
ンドのバランスでしょうね。承継する当事者間のバ
ランス感覚に大きなズレがなければ、合意形成自
体は比較的スムーズに進む感覚はあります。

メディアの情報収集力と コンサルタントの経営感覚

（小川）植村さんからは、承継開業を希望される先
生が増える傾向にあるということでした。先生に

昨年から当社が日本医業総研と事業承継に関す
るオフィシャルパートナーとなった理由も、同社
のこれまでの事業承継支援実績において、PMI
（M&A後の効果を最大化する統合プロセス）が
しっかりできていると感じたからです。

（植村） これまでのクリニック事業承継おける
課題は、佐藤さんのご指摘の通りだと思っています。
M&Aは、売り手・買い手の情報をつなぎ合わせ
るだけのマッチングサービスではありません。長
年全力で経営されてきた前院長からバトンを受け
取る先生もまた全力で経営しなければならぬの
が事業承継です。十分な収益を出しているクリニッ
クだから承継後も経営は安泰などということはお
りません。ですから、承継後の新院長が思い描く
医療提供を実現するために、どのような経営力を
身につけなければならぬのかが問われます。私
どもでは、新規開業支援ですべてのクリニックを
早期黒字経営に導いた実績がありますので、事業
承継支援でも承継後の安定的な経営のためのノウ
ハウを投入することには拘っていきたくと考えま
す。

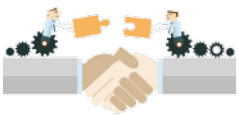
（小川）一般的な事業所のM&Aと、クリニックの
事業承継の違いがあるとすれば、どんなところで
しょうか。

（植村） 給与水準の高い病院勤務医を辞めて、高
額な借入金などのリスクを負ってまで開業された
ことの根底には、目指す外来医療の実現や地域へ
の貢献といった意識が少なからずあります。承継
元の院長はその志を二〇年も三〇年も持ち続けて
こられたわけですね。承継相談をいただくなかで
は一定数の患者さんを引き継ぐことで、立ち上げ
りの不安を低減できるわけですが、経済的なメ
リットについて少し詳しく説明してください。

（植村） 一般的な内科のテナント開業で、医療機
器をすべてリースで揃えた場合に必要となる初期
費用は概ね五千万円です。その内訳で大きなウエ
イトを占めるのが内装費ですね。これが約二千万
円。承継開業の場足内装の老朽化の程度によりま
すが、承継後に既存のまま診療する前提であれば
資産の時価評価額での購入で済みます。もう一つ
の大きな費用は経営が黒字化するまでの運転資金
で、これも二千万円程度を確保しておかなければ
ならない場合があります。ところが、患者さんを
継続的に診ることができれば、初月からの黒字経
営も可能ですから、多額の運転資金を用意する必
要がなくなります。患者さんという資産を得るこ
とで、初期費用負担が軽くなるというのが、分か
りやすいメリットといえます。

（小川）となると、院長交替による患者さんの離散
防止がとても重要になりますね。

（植村） 承継では患者さんの引継ぎのプロセスを
しっかりと考えていくことが大切です。院長交替
を事前告知するだけでなく、承継前後の一定期間、
共同診療を行ったり患者さんに直接紹介すること
もありますが、何より診療スタイルの引継ぎが重
要と考えます。目指す医療は先生によって異なり
ます。たとえ最新の治療法とは異なる面があつて
も、前院長の診療方針に対して患者さんが安心し
て受診されているわけですから、まず現状のスタ
イルを踏襲し、一定の期間を経て患者さんの目が



（小川）承継当事者の先生方に対して、承継コンサルタントとしての中立性や情報の透明性はどのように保持されるのでしょうか。

（佐藤）一つは承継開業を希望される先生をご案内するに際して、複数の先生に情報を発信し、個別面談を経て、そのなかから案件にもっとも相応しい承継先に絞り込むということです。諸条件を含めて、非常に個別性に富む取引だけに、マッチングの確度を高めるための選択肢を増やすことが大切です。そこは、メディカルトリビューンの情報収集力を強みに実現していきたいと考えます。

現在のクリニック院長の平均年齢は六四歳と高齢化しています。先生方が徐々に疲弊していく状況のなかにあつて、必ずしもワンクリニック・ワンドクターというこれまでの定型に納めるのではなく、承継後は複数の医師チームで診療に当たろうという考えが若い先生方のあいだに生まれ始めています。そうした動きも含め、当社のチャネルを駆使したケーススタディや情報を開示していくことが必要で、そうしたなかから中立性も生まれてくると思っています。

（植村）昨年、去年からメディカルトリビューンとのアライアンスに取り組むなかで、先生の募集力には本当に驚くばかりです。そこに26万人という医師会員を持つメディアの底力を感じます。これまでの当社の事業承継は、基本的に売り手対買い手の一対一のマッチングでしたから、それぞれの先生が出される希望条件の板挟みにあい、非常にシビアな交渉を強いられるケースがありました。現在、話を進めている都心のクリニックでは承継先候補として五、六人の手が挙がっています。公平な条件下で複数の候補からベストなマッチングを選べるという意味で、先生方の納得感は十分得られると感じています。



非常に個別性に富む取引だけに、 マッチングの精度を高めるための 選択肢を増やすことが大切です。



佐藤 厚

株式会社 メディカルトリビューン
執行役員 キャリア本部長
銀行での国際部門と融資部門の経験を活かし、事業会社に移籍後はJASDAQ上場の人材企業との大型M&Aをまとめ黒字化を実現。M&Aで傘下に収めた子会社の事業再生や大手通信子会社とのジョイントベンチャー立ち上げ等の経験を活かし、その後は医療系人材会社の事業成長を牽引するなど、M&A先の事業再生PMIや事業会社の成長に自らを置き没頭してきた。それらの経験から現在はクリニックの継承支援事業に挑戦している。

新院長に確実に向き始めた段階でオリジナルのカラーを出されるようにアドバイスしています。

（小川）承継するクリニックの資産や業績によっては新規開業以上の営業権を必要とするケースもあります。多くの先生は借入れで資金調達するわけですが、承継についての金融機関の反応はどうでしょうか。

（佐藤）これは地方の銀行に訪問して感じた部分ですが、取引上の接点が希薄だったからか、これまでクリニックを融資の対象としていなかった印象を受けました。しかし、地域医療が安定しないことは、地域そのものの存亡にかかわる問題であり、銀行としても看過できません。事業承継にバックファイナンスがつくのであれば、そこを接点に支援するというビジネスチャンスが創出されますし、地域医療の安定を資金面で支えるという銀行としての大義も成り立ちます。ただ、これまでは銀行に事業承継の正確な情報もたらされていなかったのではないのでしょうか。承継における資金需要は確実に生じてきますから、情報提供とともに顧客とつなぐことも私たちが側面的に支援できるのではないかと考えています。

（小川）経営の引継ぎという点で注意すべきことは何でしょうか。

（植村）ゴーイングコンサーンの原則は一般企業のM&Aと変わりありません。そのために、帳簿の内外を問わず、事業の収益性や将来性、承継後に起こりうるリスクなどを総合的に調査することになります。このデューデリジェンスに医業固有の視点が必要になります。承継後に過去の問題が表面化した場合も、現院長は誰かという責任問題になる可能性があります。

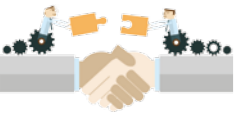
私の経験では、診療報酬が正しく請求されていなかったり、職員の社会保険の修正届出を怠り、年金が未納だったケースなどがありました。もちろん、前院長に悪意はないのですが、明らかにコンプライアンス違反であり、「うっかりミス」で済まされる問題ではありません。

また、医療法人の場合、新理事長は職員を継続雇用する義務を負います。ところが、承継時のクリニックで就業規則が適正に運用されていない、退職金は口約束などのケースを多く見ました。職員のなかには、勤続二〇年などというベテランもいるわけですが、口約束であっても新院長にはそれを履行する責任を引き継ぎます。承継に当たり、退職金給付引当金が正しく計上され、必要な資金が内部留保されているかの確認が不可欠になります。そうしたことは他責にはできません。事業規模の大小に関係なく、新院長には経営はすべて自己責任であることを自覚していただきたいと思っています。経営者の「知らなかった」が事故につながる一番の原因ですから。

地域密着の医療提供をさらに深化させた 「真砂クリニック」の事業承継

（小川）昨年の一月に「真砂クリニック」(千葉市美浜区)の承継をサポートいたしました。先日、私も現地で新旧院長から話をうかがいましたが、この案件の経緯をご説明いただけますか。

（佐藤）きっかけは、昨年の八月に当社の人材紹介コンサルタントが受け取った高原信敏前院長からの相談メールでした。よくよく話をうかがうと、先生が体調を崩され、これ以上のクリニック経営の継続が困難であること。また、閉院後は非常勤での勤務先を探されているというものでした。そこで早速私が現地へ出向いたのですが、建物は老朽化し、最寄りの稲毛海岸駅からは徒歩十分とやや離れているものの、逆に競合のない空白エリアでした。しかも、背後には海浜ニュータウンという五万戸を超



える巨大団地群が控えています。当然高齢者人口も多いことから、堅調な患者数が保たれています。もちろん、高原先生の地域からの厚い信頼があつての数です。それを閉院によつて無にするのはいかにももつたない話で、偶然同じタイミングで人口の

多いエリアでの在宅診療を考えておられた黒沼純一先生とのマッチングを図ることができました。真砂クリニックは外来のみに対応していましたが、黒沼先生にとっては在宅のニーズがかなり高いと見込んでの決断でした。

（小川）承継に際して、高原前院長からはどんな条件が提示されていたのですか。

（植村）真砂クリニックは高原先生ご自身が地の利のない落下傘開業でしたから、クリニックの上階に住み込み日常の買い物や毎日の愛犬の散歩などで近所の方々に気軽に挨拶し、積極的に地域との交流を図つてこられました。休日診療も地域住民本位に立つた実践です。そうした長年の経緯もあつて承継される黒沼先生にも、一定の患者さんはいつているが、自分から地域と関わり、患者さんを増やす覚悟を持つて欲しいというのが唯の条件でした。

（小川）私がおうかがいしたら、黒沼先生は高原前院長が住まれていたクリニックの三階に単身で引っ越されていました。

（佐藤）えーっ、本当ですか!? 都内のご自宅はまだ小さなお子様もいらつしやるのに、すごいことです。地域に密着するという覚悟とはそういうことなんですね。

（植村）引っ越しは条件ではありませんでしたが、高原前院長がそれを望まれていたのは事実です。それを受けてということではないのでしょうか、黒沼先生自身が住民の一人として地域に溶け込もうとされる意気込みと行動力には敬服します。

ワンククリニック・ワンドクターによる将来的な疲弊を見越して、持続可能なオペレーションを実現するための施策を積極的に提案していきます



（小川）その黒沼先生ですが、外来患者数を減らすことなく、すでに在宅診療にも取り組んでおられます。地元のケアマネジャーや訪問看護事業所との関係も良好で、在宅患者さんの数は毎月十件程度の拡大が図られているようです。

承継後に新たに導入された医療機器は在宅でも使うポータブルエコーのみということでしたが、すでになんかの症例が複数認められ、適切な医療機関に紹介されているということでした。前院長の診療スタイル踏襲しつつ、さらに医療機能を高次化させる。これも承継開業を深化させた事業モデルといえそうです。

有力な医療法人との連携で、業界構造そのものにアプローチする事業承継

（小川）私たちのアライアンスの前提として共有したコンセプトは「地方の医療の後退をくい止める」でした。これまでの取り組みでそれは可能とお考えでしょうか。

（植村）医師の偏在等が招く地方の疲弊の根本にあるのは社会構造上の問題です。人が都市部に一極集中すれば、医師やその家族にだつてライフプランがありますから、生活拠点を都市部に置きたいと考えるのは当然のことです。私たちの進める事業承継がそれを改善しうるかといえば、目に見える成果を出せるのはまだまだ先でしょう。しかし、そこを切り開く高い可能性を期待しているのが、IT技術の活用とマンパワーを備えた医療法

人です。個人間の承継ではマッチングの選択肢が自ずと限られてきますが、M&Aに積極的な医療法人は一定数の人材を確保しています。一人の医師がフルタイムで常勤しなくても、複数の医師が法人内のローテーションで埋めていくことも可能です。大学医局の関連病院を例にとるまでもなく、

現在の地方都市の病院運営を支えているのは、中央からの出張医師です。そう考えればクリニックも一緒で、県庁所在地にあるような有力医療法人が県下の地域医療の実態を俯瞰し、支援が必要であれば承継という方法でサテライトクリニックを設置していくという事業スキームに高い合理性を感じます。

（佐藤）私も同感です。医療は典型的な労働集約型産業です。特にクリニックでは院長自身が最大の経営資源となるわけですが、ワンクリニック・ワンドクターという労働集約では、いざれ疲弊していくことは避けられません。その構造自体を見直し、持続性のあるオペレーションを実現するための施策は積極的に提案していきたいですし、そういうリソースを持った組織とは、我々が音頭を取る形で連携を深めていきたいと思っています。企業アライアンスのなかで地方医療後退の解決の糸口を探り出し、一石を投じることができるのではないかと感じています。

（植村）メディアカルトリビューンを通じて、すでに実際にそういう事業展開に目を向けている医療法人との取り組みがスタートしています。安定的な黒字経営をされているクリニックであれば、個人の承継先にも紹介しやすいのですが、赤字の事業所に伸びしろの可能性を見つけ出し、経営を再

生できるのは、経営のノウハウとマンパワーを備えた医療法人ということになります。

（小川）メディアとコンサルティング会社、双方の強みが発揮されることで、今後どのようなシナジーが期待できますか。

（佐藤）当社の場合、医療情報を現場の医師にリアルタイムに届けてきた歴史のなかで培われたブランド力がベースにあります。そのブランド力を活かして四年前から医師の転職支援事業を開始し、今回新たにクリニックの事業承継支援へと、情報提供の領域を拡大してきました。ともに付加価値の高いサービスですが、その情報に日本医療総研の経営ノウハウが加わったことが圧倒的な強みだと思いますし、他社にはない武器だと感じます。先生の志を届ける、それを形にして次代につなぐ、その醸成はメディアの力だけでは不可能です。メディア事業もウェブへの依存度が高まっています。新聞四大紙ですら厳しいという経営環境にあつて、情報をお届けするメディアサイドのプロポザルのあり方が問われることとなります。情報の価値を高めること、そして、その価値を必要とする方に認めていただければ支持は得られません。その情報の質を高める意味でも、日本医療総研との提携は大きいと感じています。

（植村）事業承継にかかわる他のコンサル会社をみると、ウェブ上のマッチングシステムに長けているなと感じます。ところが、佐藤さんと地方を回らせていただく、いろいろな不具合を耳にします。コンサル会社が営業効率を考え件数を多くこなす、あるいは成立する可能性の



引き継がれる志と、 さらに深化させる医療サービス

事業承継成功事例に学ぶ。



真砂クリニック
千葉市美浜区



日本の市町村で十二番目に多い人口数を持つ政令指定都市、千葉市。その行政区の一つ、美浜区は全域が一九七〇年代からの埋立事業で計画的な街並みが造成されてきた。国道一四号線に面したかつての海岸線から、東京湾の浅瀬約二kmを埋め立てた国内初の人工海浜の現在の総延長は四・三kmにも及ぶ。千葉市都市計画マスタープランでは、海浜幕張駅周辺を国際色豊かな都市機能をそなえた「新都心」、検見川浜駅・稲毛海岸駅周辺を未来志向の住環境を創造する「地域拠点（生活拠点）」としている。真砂クリニックは、美浜区の行政の中心地、稲毛海岸駅から徒歩で約十分の住宅地に位置している。前院長の高原信敏先生は三〇年余の間、地域の健康を見守ってこられた。施設の老朽化は否めないものの、多摩ニュータウンに次ぐ広さを持つ海浜ニュータウンを背景に抱き、現在でも一日三桁に迫る患者数が保たれている。二〇一九年一月、高原前院長の体調不良に伴い、クリニックは黒沼純一先生に承継された。高原前院長の足跡を辿り、真砂クリニックに対する思いと黒沼先生へのメッセージ、そして新院長に就任した黒沼先生の承継後の取り組みについてそれぞれ話をうかがった。



マッチングのビジネスは、「誰がやるか」なんです。
数値化できない人の感情の部分を
丁寧につなぎ合わせるのは
人間にしかできないことなんです。

高い案件を優先する。事業の採算性を重んじれば当然そういうことになるのですが、私たちの本来目的は、地域医療を継続的に支えていくことにあります。難しい案件であっても、あらゆる可能性を模索し丁寧なプロセスを踏むことは避けて通れません。その成果は、情報力とコンサル力が一体となって初めて生み出せるものだと思います。

（佐藤）M&Aのマッチングをアプリ化する時代になりました。これは業界問わずです。つまり、普通のサラリーマンがウェブ上で会社を買うことができるわけです。その結果、株式投資のような投機目的から買い手の適性に疑問符がつくようなケースも生じてきます。マネジメントのできない経営者がトップに立ったのでは、働く職員にとってはたまったものではありません。この安易なマッチングが業界の信用を落とすことになります。人材紹介もそうですが、結局は人が介在しなければ本当の思いを伝えることはできません。デジタルメディアへの依存が、結果としてミスマッチを招くことになるわけです。

（小川）お二人の話を聞いてみると、デジタルをツールとして有効活用する一方で、とてもアナログな「人間系」の仕事を感じます。

（佐藤）マッチングのビジネスは、結局のところ「誰がやるか」なんです。そのプロセスをシステムが代替することはできません。とてつもない量の情報をAIに採り込んだとしても、数値化できない人の感情の部分を丁寧につなぎ合わせるのは人間でしかできないことなんです。

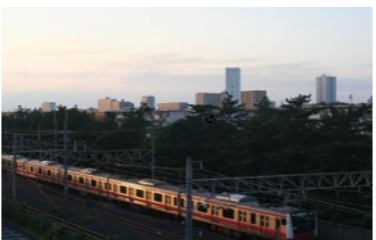
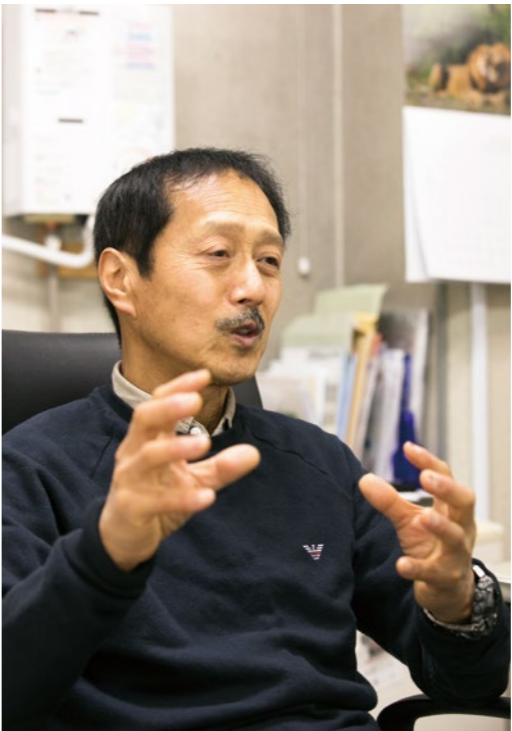
（植村）今年一月から、メディカルトリビューン企画、当社の主催で事業承継セミナーを開催しています。これは承継をお考えの先生方と接点を持たせていただくという要素もあるのですが、その前に、先生方とのFace to Faceの距離感のなかで事業承継に対する正しい知識、正しい情報を持っているいただきたいという啓蒙活動が主旨となっています。承継のメリットだけでなく、デメリットにもキチンと目を向けていただくこと。ネットを中心とした情報過多の時代にあって、本当に有益な情報を取捨選択していただくことが大切です。とても地道で手間のかかることですが、このセミナー開催活動を全国に広めていきたいと思っています。

文責：広報室

専門性をあえて封印し、積極的に地域とのかかわりを深め、かかりつけ医として住民の健康を守り続けた三〇年

高原信敏

真砂クリニック 前院長



（小川）高原先生が真砂クリニックの院長に就任されたのは、一九八七年でしょうか。当時の開業にいたった状況からお話しいただけますか。

（高原）私が開業する以前は、ここは真砂クリニックではなく、林外科という一六床の有床診療所でした。林前院長がお亡くなりになり、一年半の間閉院していた後に、私とその器を引き継ぐことになりました。実は、それまで大学病院で腹部外科を中心とした一般外科で勤務してきた私には、開業など考えたこともありませんでした。ただ、医学部内の人事の関係で、他の病院に転籍することになったのですが、大学を辞めるくらいなら、いつそのこと自分でやってみれば良いと、急きょ探していたいた物件がこのクリニックでした。

開業のための準備を何もせずということですか？

クリニック開業では、綿密なマーケット調査を実施してエリアの絞り込みなどを行うのが定石ですが、私の場合、早く診療を開始したい一心でこの物件に決めたというのが本当のところ。土地勘などまるでない落下傘開業で、診療方針などもここに決めてから考えましたから、かなり無謀だったことは事実です。

一年半の閉院を経てとなると、承継のメリットはほとんどなく、経営はゼロからの建て直しだったのではないですか。

さんは七〇〜八〇歳代になりました。当時の子どもたちは五〇〜六〇歳代に、さらに二〇歳代の孫たちと、医療を通じて地域の変遷と、そこに住まう世代のつながりに接してきました。

今回、クリニック院長を勇退し、経営を次代に託す決断をされたきっかけは何だったのでしょうか。

事業承継はまったく考えていなくて、あと十年は院長を続けようと思っていました。ところが、昨年二月に入って急に右目の視野に違和感を覚えました。眼科で診てもらおうと緑内障の発作で緊急手術が必要と診断され五月に実施。その後左目も同様の可能性が高いということで八月に手術を受けました。体力にはまだまだ自信があり、まさか自分が……、と思っていただけに年齢からくる限界を感じました。そこで家族と相談して、クリニックを手放すことにしたわけです。

今後、クリニックの経営は、黒沼純一先生に承継されることになりました。黒沼先生の今後の運営に前院長として望まれることは何でしょうか。

私が真砂クリニックをやってきた三〇年間で駅近に後発の競合クリニックもできたと思いますが、それでも地域の皆さんはブレることなく当院から離れずに来て下さいました。私の貫いてきた方針は、ただ地域密着に心がけてきたことです。黒沼先生には、どうか地域密着の医療スタイルを守り、黒沼先生なりの努力と覚悟で発展させていってほしいと願います。事業承継において私が示した条件は、ただそれだけでした。

もちろん、かつての患者さんは離散していましたが、元々稲毛海岸駅周辺は相当数の人口を抱えた地域です。一九七〇年代から入居が始まった海浜ニュータウンには、いわゆる「千葉都民」が多く、世帯主は平日は都内、週末は地元で過ごすという生活スタイルです。当時は若い世帯が中心で子どもも多いことから、ケガをした子どもを祖母が連れてくる。すると祖父がクリニックを気に入って入り、生活習慣病や慢性疾患などで通院される。そして週末は、両親が受診されるという、世帯単位で来院されるようになり、それが口コミに乗ってマンションの棟単位に、そしてニュータウン全体に広まったというイメージです。土日診療も地域の要請を受けてのことです。私も自分から積極的に地元へ溶け込もうと思いい、スポーツサークルや商店街のイベントなどに参加し交友を深めてきました。開業当初一日二〜三人居た患者数が、翌四月には四〇〜五〇人、五月に二〇〇人を超え、六月の平均来院数は二四七人と右肩上がりです。伸びていきました。多忙な毎日嬉しい悲鳴といえましたが、その反面、屋外看板を作る暇もなかったというのが現実でした。結局そのまま、三〇年経った今でも看板はありませんが（笑）。

既存の病床の扱いはどうされたんですか。

再開して三日目からベッドを稼働させて、三カ月も経たずにほぼ満床になりました。医師は私人でしたから、考えるまでもなく建物の三階に住み込んでの運営です。開業したばかりで、カネもコネもありません。非常勤医など当然雇えるわけもなく、時々大病院の仲間たちが心配して手伝いに来てくれました。それでも相当無理をしたのでしようね。開業から一年で一七kgも体重が落ちたことを覚えています。

地域に根ざすこと。そのうえで先生が実現したかった医療は何でしょうか。

ここに来たからには、大学時代に追求してきた高い専門性を封印し、地域医療に徹しようと思えました。特定の領域や疾患にこだわることなく、患者さんが求めるあらゆる医療ニーズに応えることをサービスの中心として位置づけました。腹部外科医は内科・外科双方の視点からのアプローチができますから、自分で診断をつけ自分で治療をする。ベッドもあるので、このクリニックでできる限り医療を完結したいと考えました。ただ、患者さんは最終的な治療は基幹病院という志向がありましたので、提供する医療の主体はプライマリケアということになりました。

開業当初に多く来院された私と同年代の患者

引き継がれる志と、さらに深化させる医療サービス

事業承継成功事例に学ぶ。

真砂クリニック 千葉市美浜区



目指すのは、「停電でもやれる医療」!? 前院長の思いのバトンを受け、 在宅診療の取り組みで地域密着医療をさらに深化

黒沼純一 真砂クリニック 新院長



介護の現場から知っておきたいと考えるようになりました。医師の経歴を引っ提げて介護の世界に入ると、時間の流れが全然違うことに驚きました。それが、それ以上にスタッフの方々がびっくりされていました。施設のなかで、ものすごく浮いていたと思います。

多くの先生が、卒後は特定の医療領域に専門特化し、大学や基幹病院での急性期医療に取り組みされるわけですが、黒沼先生には医師としてのやや異なった視点や姿勢が感じられます。

大学での先進医療や、高度な急性期医療が自分の性分に合うか合わないかというだけのことです。いつまでも先進医療が人を救い続けることは、私は思っていません。その正反対の考え方も認められるべきではないかと思っています。

まあ、普通と違うというか、軸がブレているというか……(笑)。ただ、「何かあったら相談してみようという医師」になりたいとは思っていません。

それは何でも診る……、ということですか？

信条として、「停電でもやれる医療」を大事にしようということなんです。たとえば、最新の環境・設備・医療機器、AIのアシストも先進医療には

不可欠ですが、そういうことに頼らずにできる人と人の繋がりに基づくアナログな医療をやりたい。電気力を借りなくても人間同士だからこそできることがあるのではないかと。そう考えると何でも屋に行き着くわけです。そのような視野を持って勉強や経験を積んでいくと、「何でも屋の医師」を必要とする患者さんが必ず来るんです。

都筑シニアセンターの後「親和クリニック」「四つ木診療所」に勤務されてきたわけですが、やはり在宅診療に興味があったのでしようか。

訪問診療のきっかけは「何となく始めた」ですが元々興味はありました。ただ、やりたくてやっただというより、親和クリニックに着任したら、すでに二〇人位の在宅患者さんがいて、それを引き継ぎながら勉強したというのが真相です。朝一番から夜診まで外来に付きっ切りになり、早朝、昼休み、診察時間終了後に患者さんのご自宅に訪問していました。

体力的にも相当大変でしたね。

今とあまり変わりません。真砂クリニックでの私の働き方を見て、「大変でしょう」とよく言われますが、すべて経験済みのことなので、どのあたりの点でも大丈夫です。

在宅療養支援診療所の運営体制はどうなっているのですか。
私がクリニックの三階に住み込むことで二四時間連絡可能な体制を整えています。単身赴任は、都内に住む家族も理解してくれました。現在通常の外来と五〇人ほどの在宅に二人で対応しています。この地域での在宅需要の増加は予測するまでもなく、実際真砂クリニックでは毎月一〇人前後のペースで拡大が図られています。今後、かつての外来患者さんが戻ってくることを考えたら、クリニックの運営は二診体制も検討しなければなりません。ここで勤務される先生が安心して働いていただけるような環境は作っていこうと思っています。

黒沼先生の医療に対する理念と、真砂クリニックのあり方についてお聞かせください。

私の医療理念は三つです。一つは、「他で治らなかつたら、うちにおいで」というスタンスで、地域医療のご意見番でありたいこと。二つ目は、「何でも診るから、とりあえずうちにおいで」のスタンス。そして三つ目は在宅のコンセプトですが、「家で死ぬことを、もっと当たり前」ということです。現在の病院死の割合はおよそ八割ですが、過半数の約五五％の方は在宅死を望まれているとするデータがあります。自分の最期は自分で決めたい、という患者さんの希望に対して、在宅で看取るといったことはどうなのか。患者さん個々の死生観にも、医師は積極的に関与すべきだと考えます。

たりまでが自分の限界なのかも分かっています。忙しさという意味では、前職の赤羽岩瀬病院の方がもっと大変だったんじゃないかな。

開業志向のような意識は以前から持たれていたのですか。

どこかのタイミングでというのはあったと思います。勤務医時代は組織に守られながらも、重責を担ってきたという自負があります。しかし、どれだけ努力しても自分の功績や形にはならないもどかしさがありました。腕試しと言っては乱暴ですが、今回いろいろなご縁があつて院長に就任させていただきましたのはありがたい話だと思っています。

患者さんの引継ぎは問題なくできていますか。
クリニックを承継した直後は来院患者さんが少なく辛い思いをしました。現在三カ月目ですが、高原前院長の患者さんの戻りはまだ半数程度でしょう。それでも外来の総数はあまり変わりません。結構、遠方から口コミで来院される方や、近隣の病院から在宅の紹介があつたりします。自分のスタンスを保ち続けたことが、人間関係の広がりにつながり始めているように感じています。

先生の真砂クリニックでの診療の考え方についてご説明ください。

患者さんとその訴えを全人的に評価して、的確な治療に結び付けるといことです。たとえば、整形外科領域の不調で来院された場合に、整形を前提として患者さんと会話しつつ、もう一人の自分が

引き継がれる志と、さらに深化させる医療サービス

事業承継成功事例に学ぶ。

真砂クリニック 千葉県美浜区



医業成功のポイントは 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500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 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実践しよう》



医院経営塾 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 ▶ 組織力活性化講座 《公平な組織創りなくして、ES(職員満足度)の向上なし!》
- 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
<https://www.iin-kj.com>

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

●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 nis-info@nisgr.jp

医院経営塾



日本医業総研



企画 Medical Tribune 主催 株式会社日本医業総研

必ず成功 継承セミナー

させるための

医院を
売りたい方

地域医療を、
次世代に引き継ぐ

後継者探しから第三者継承のマッチングなど、継承の基本を知り、事例に学ぶことで安心して継承し、豊かなリタイアメントライフを実現する全2講

第1講 成功させるために
知っておきたいこと

第2講 失敗しない
クリニック継承のすすめ方

医院を
買いたい方

患者を引き継ぎ、開業時から
安定的な利益を見込める
承継開業

新規開業に比べて資金調達も容易、近隣の医療機関との連携も継続され、既に働いている従業員もいるので求人・採用にも困らない承継開業。円滑に承継開業する手順を承継開業をお考えの先生方に惜しみなくお伝えします

第3講 希望のクリニックを見つけ、
円滑に承継開業する手順

参加申込 URL <https://medical-tribune.co.jp/special/mtma/>
お問い合わせ 株式会社メディカルトリビューン クリニック継承/経営支援サービス
☎ 03-6841-4547(平日9～18時) mail clinic-support@medical-tribune.co