

Prefatory Note

(社)日本医療法人協会 会長
特定・特別医療法人 頌徳会
理事長 日野頌三 氏

超高齢化社会における連携の重要性
を改めて問う

Directors Interview

患者さんの個別な傷みに
オーダーメイドで応える医療を
さかうえクリニック
院長 阪上 学 氏

第3回 女性医師
開業ノススメ

Report 増患対策集中講座
開催しました

勤務医のための医院経営塾
第3講「人事労務集中講座Ⅰ」



超高齢社会における連携の重要性を

改めて問う

(社)日本医療法人協会 会長
特定・特別医療法人 頌徳会 理事長 日野頌三 氏

四半世紀前の指摘と現状の類似点

少し古い話ですが、昭和62年の厚生省(当時)の国民医療総合対策本部・中間報告の第二部「良質で効率的な国民医療をめざして」で、以下の提言がなされています。①老人医療の今後の在り方(老人にふさわしい施設ケアの確立と在宅ケアの充実、老人医療のガイドラインづくり、脳卒中リハビリテーション・マニユアルの作成等)、②長期入院の是正(入院判定委員会の設置、病床過剰地域における病床の規制等)、③大学病院等における医療と研修の見直し、④患者サービス等の向上——等です。

既に四半世紀前の記述ですが、基本的な課題はそう変質していません。特に、入院患者の7割弱が65歳以上となっている現在、高齢者医療の課題は入院医療そのものの課題ともなっています。

居宅を医療提供の場として

頌徳会グループが展開するサービスは、病院、老健、特養といった施設系と訪問看護といった居宅系の組み合わせとなっています。訪問看護サービスについては、平成6年の健康保険法改正で老人以外の者にも訪問看護が開始された前後にスタートしており、介護保険施行の暁か以前となります。介護保険がスタートした平成12年以降は、高齢者医療の相対的な割合が介護サービスに移行していきましたが、比較的早い時期から高齢者医療・介護に軸足を移していた私たちにとつての課題の一つが機能連携でした。急性期病院の課題は、平均在院日数の問題もあり、急性期治療を終えた患者さんをどうスムーズに次の機能に送っていくかですが、回復期や老健にとつても変わりはありません。また、亜急性期病床を持

つ私たちにとつては、療養・介護・在宅との連携は必須でもあります。高齢化が更に進んでいく地域において、住民にとつて望ましいサービス提供のあり方に関する視点の一つは、施設系のサービスと居宅系のそれとのバランスの取れた組み合わせに求められると考えています。当然、居宅も当然、医療サービスの提供の場であるべきです。

互いの役割と責任を重視

もう一つは、病院と診療所の役割分担です。20年来、この指摘がなされてはいますが、牛歩のごとく中々進展していません。入院と外来の切り分け、同時に一次救急とそれ以上の救急医療が一つの施設に混在する状況なども改善しなければ、医療費を支え医療サービスを受受する国民にとつての不幸と言わざるを得ません。この状況を変えるためには、国民への受療教育と共に、国は思い切った施策——例えば診療報酬を診療所が入院外医療を担当し、病院は入院医療に特化できるようにする、といったような大胆な改定——などに取り組むべき時期にきていると思います。

超高齢社会における医療及び介護関連サービスは十全なものにするためには、間違いない機能連携がキーワードであり、診療所の先生方の役割も極めて大きいものであることを申し添えておきます。(文責：編集部)

コンサルタントの独り言

この夏の猛暑は我が家のベランダの植木を全て枯らすという被害をもたらしました。普段は忙しさにまかせ、朝夕の水くらいであまり手も掛けず、内心面倒だと思っていました。いざ枯れてしまうと悲しくなりました。あんなに生命力と繁殖力の強かった成金草さえこんな姿になってしまふなんて！

普段の不養生に言い訳するようにカラカラの植木達にせつせと水をやり続け、枯れた枝先はボキボキと折ってやりました。そうしているうちに枝が黄緑色に色付き始め、小さな赤ちゃんの芽が折った先からどんどん出て来たんです。それを見つけた時、「ボッ」と小さな幸せを感じました。ただ相手(植木)を思う気持だけで、手を掛けていたら答えてくれた・・・、こんな何でもない日常からとても大切なことを改めて教えてもらった気がします。今赤ちゃんの葉は生き生きと大人の葉になっていきます。

小さな幸せつてすぐ側にあったりするんですね。2011年笑顔一杯の年になりましょう。



大阪本社 コンサルティング部
石橋 薫

さかうえクリニック 院長 阪上 学先生

患者さんの個別な痛み
オーダーメイドで応える医療を

さかうえクリニックは、阪神

西宮駅からほど近い、国道2号

線沿いに面したビルの1Fで、

この11月1日にオープンしたばかり。

診療所としては稀なハイ

ンクリニック科、リハビリテー

ション科、麻酔科を標榜する。

姉の死が医学の道を選択
させた

— 小さい頃、どんな少年時代

を過ごされました？

田舎は兵庫県の川西市。周囲は自然たっぷりの環境で、物心がついたら虫や魚に囲まれていて遊んでました。何となく自然科学を学び興味が持てる環境に

あったんですね。

— それで医学部に。

ええ。それと我々の世代までは手塚治虫の影響を強く受けて

いる若者が多く、私もブラック

ジャックなどは何度も読み返

しました。しかし、医学部を選

じた直接的なきっかけは、姉の

死でした。私が高校1年のとき

でした。仲の良かった姉が喘息

が原因で亡くなった。まだ高校

3年生、早すぎる死でした。

先輩が教えてくれたペ
インクリニックの面白さ

— 麻酔科を選択されたのは、

外科医を目指し外科医局を覗

きに行ったりしていました。が、

卒業前にたまたま冷やかして参

加した麻酔科の医局説明会で、

ストレスや痛みから身体を守る

麻酔科医の業務に興味を持ちま

した。

— ペインもその流れで。

ペインクリニックへ舵を取る

きっかけは、私のメンターが取

り組んでいたこと、そして、私

自身が大学院で「痛みのメカニ

ズム」を研究テーマにしたこと



です。痛みは曖昧で個人的な体験ですが、それだからこそ個別のオーダーメイドの治療が奏功する事への喜びがありました。

医院経営塾の第一期生

— 開業を考えるようになったのはいつ頃でしょうか。

ぼんやりとですが7〜8年くら

い前からでしょうか。病院勤務

医としてペインクリニックに

取り組んでいましたが、患者さん

に負担が大きい入院から、外来

でもやれることは色々ある、そ

して診療所でも痛みのプロとし

てできることも沢山あるんじゃないかと考えるようになったん

ですね。

— 開業準備はごく短期でなされた？

いえ、先月の開業ま

で約2年ですか。随分

と長い助走でした(笑)。

— 医療総研とはどんな

な出会いでしたか。

知り合いの税理士さ

んからの紹介です。開

業を考えるのであれば、

専門の良いところがあ

ると何って。

— 印象は如何でしたか。

良かったです。担当の山下さんのイメージも良かったです。診療

圏調査など、やはり専門家に任せ

たほうが良いことが沢山ある

と認識はしていましたから。開

業をサポートする色んな業者さ

んがいますが、私は専業のコン

サル会社が良いと思っていま

たし、迷いはありませんでした。

そもそも私は医療総研が開業し

ている「医院経営塾」の第一期

生なんです。開業とはどんなこ

とか、何をどう考えて、どんな

準備、手を打っておくのか。4

回の講座で考えるべきことをク

リアにして貰いました。

職員のベクトルを合わせる

— 今の課題は。

まずは一日でも早く損益分岐

点をクリアすること。そのため

にもスタートしたばかりのチー

ム(7名のスタッフ)のまとめ。

私を筆頭に、チームのベクトルを一つにまとめ、キチンとした方向性を持たせることが目の前の課題です。

— ご家族は開業に賛成でしたか。

ええ。もちろん苦勞は掛

けるのですが、気持ちよく

仕事に送り出してくれま

す。支えて貰っています。た

だ、子供(長女)が、「パパ、今日の患者さんは何人？」と聞いてくる。

嬉しいのと、お尻を叩かれて

いるような(笑)。

— 最後に開業を考える後輩諸

氏にアドバイスをお願いします。

何にも増して、開業の理念を

明確にすること。これも医院

経営塾で教わったんですが、自

自身の推進力にもなるし、ス

タッフとも共有し、経営の支

になります。開業後、本

当に実感していることです。

— ありがとうございます。

※受付カウンターの中央は、医院経営塾で学び、起業したクリニックの理念



さかうえクリニック

診療科目 ペインクリニック内科、リハビリテーション科、麻酔科

住 所 兵庫県西宮市和上町1-6
日本生命ビル1F 〒662-0971

T E L 0798-38-8388

U R L <http://www.sakaueclinic.jp/>

男性医師が開業する場合でも、

ご家族の理解は欠かせない要件の一つです。言わば内助の功として、奥様が裏方に、あるいは看護師や内部スタッフのまとめ役として、運営をサポートするクリニックは数多くあります。

翻って、女性医師の場合はどうでしょうか。

今回ご紹介するF先生は、平成9年に医師免許取得後、出身大学の内科に入局。その後、複数の地域基幹病院で、糖尿病を中心とした内科診療に当たってきました。ご実家が開業医ということも影響してか、勤務医時代から、開業志向を強く持たれており、日本医業総研にも会員登録をされていました。一方家庭では、サラリーマンのご主人と、入園前の女兒（開業当時）を育てる母親でもあります。

医師になって10年近くが経ち、いよいよ念願の開業を決意。F先生が思い描いていたクリニック像を実現するために相談した相手はご主人でした。夫婦で構想を巡らせ、事業コンセプトを立案。立地の選定は、ご主人自ら本業の合間に多数の候補地を回り検討を重ねました。最終的に決定した場所は、S県の既存路線に開業する新駅に直結した大型複合施設でのテナント開業。ご主人が施設の事業者に直接出向き、新しい街づ

女性医師開業ノススメ

第3回 「ご主人の全面サポートが成功の鍵」 「医療」と「経営」を夫婦でワークシエア

くりにおける医療機関の必要性を説得。入居に関する条件交渉をまとめられました。弊社主催の医院経営塾にもご夫婦で参加され、スタッフの採用面接にも立ち会うなど、まさに二人三脚の開業準備を経て、平成20年10月、内科・糖尿病内科を標榜する、K内科を開業しました。

院長が医療に専念できることのメリットは殊の外大きいものです。開業後はご主人が事務長的な立場で、経営面の管理や人事をサポートすること、F先生はクリニックの目指す機能の充実を図ることができました。

地域、地域の診療連携、病診連携の整備に取り組む他、医師人脈を活かして専門医と提携し、定期的に循環器や血液内科等の診療を行うようにしました。また、指導室を設けて毎週4回、管理栄養士による栄養指導を実施しています。ホームページ内に開設した管理栄養士によるコラムも好評で、こういった細やかなコミュニケーションの積み重ねが地域住民に、より身近なクリニックとして認知されたようです。

これもご主人の指導でしょうか、

スタッフが自発的に院内の患者向け説明ツールを作成するなどの日常の対応も院長の負担を軽減することに繋がります。

こうして、F先生が開業当初に掲げたコンセプトである「街のかかりつけ医として信頼され、一人ひとりの患者さんにオーダーメイド医療の実践」も徐々に形成され、現在では1日に70〜80人の患者さんを受け入れるまでになりました。

F先生ほどに、ご主人の支援を享受できるのは、稀なケースかも知れません。しかし、健全な経営を基盤とした医療サービスの充実という意味では、その役割を分担するのは合理的です。ご主人の余剰時間の中でワークシエアできるのであれば、極めて有効な手段だと思われま

す。何より、ご夫婦という信頼関係が大きいことはいまでもありません。F先生は、地域の医療ニーズに応える次なる展開として、クリニックの分院化も視野におかれている様子。先生ご夫妻の二人三脚の体制があれば、きっとその構想も実現化することでしょう。

Report

増患対策 集中講座

12月5日、東京国際フォーラムにて、日本医業総研主催の「増患対策集中講座」が開催されました。

第一部では「患者の求める医療サービス」をテーマに、患者支援団体「いいなステーション」の代表、和田ちひろ氏が講演。ご自身の体験と、患者の視点から求める医療サービスのあり方に加え、プロのマーケティングとしての理論体系に基づきクリニックの評価や指摘に、受講された先生方も熱心に耳を傾け、新たな気づきを得られたようです。



第二部は弊社シニアマネージャー、植村智之による「差別化できる院内体制の作り方」。コンサル事例を基に、開業理念の浸透、スタッフの意識改革と風土創りの重要性を解説しました。同講演共に、クリニック全体のクオリティ向上に主眼が置かれたもので、講演終了後も先生方から活発な質疑が寄せられました。

開業に向けて経営者意識を醸成する

勤務医のための 医院経営塾

第三講

この第三講は、2部構成で、第1部は社会保険労務士から労働基準法を中心とした人事労務の基礎知識について、第2部は理想とするスタッフをどのように採用し育成するかについて紹介させていただきます。

第1部では、まずスタッフの採用に関連する法律の種類と内容をご紹介します。最近、スタッフが労働基準法に関する豊富な知識を持つているケースが増え、それに対応するために経営者として最低限身につけておくべき法的知識をご紹介します。また、特にスタッフとの間で問題が生じやすい「勤務時間」、「残業代」の考え方について、実際に先生方が考えておられるクリニックの診療時間を基に、勤務時間を算定していただきます（図表参照）。

最近の開業事例でも院長とスタッフとの間の認識の違いで問題になりそうなのとがありましたが、診療時間として患者さんに提示している時間帯と、実際に

フとの間の認識の違いで問題になりそうなのとがありましたが、診療時間として患者さんに提示している時間帯と、実際に

診療時間	①診療開始時間	②診療終了時間	③午前診療時間	④午後診療時間	⑤1日の診療時間	⑥1日の勤務時間
午前	①診療開始時間	②診療終了時間	③午前診療時間	④午後診療時間	⑤1日の診療時間	⑥1日の勤務時間
午後	③診療開始時間	④診療終了時間	⑤午前診療時間	⑥午後診療時間	⑦1日の勤務時間	⑧1日の勤務時間

1日の勤務時間	①診療開始時間	②診療終了時間	③午前診療時間	④午後診療時間	⑤1日の勤務時間	⑥1日の勤務時間
午前	①診療開始時間	②診療終了時間	③午前診療時間	④午後診療時間	⑤1日の勤務時間	⑥1日の勤務時間
午後	③診療開始時間	④診療終了時間	⑤午前診療時間	⑥午後診療時間	⑦1日の勤務時間	⑧1日の勤務時間

1週の勤務時間	日	月	火	水	木	金	土	1週所定勤務時間合計
午前	①診療開始時間	②診療終了時間	③午前診療時間	④午後診療時間	⑤1日の勤務時間	⑥1日の勤務時間	⑦1日の勤務時間	⑧1日の勤務時間
午後	③診療開始時間	④診療終了時間	⑤午前診療時間	⑥午後診療時間	⑦1日の勤務時間	⑧1日の勤務時間	⑨1日の勤務時間	⑩1日の勤務時間

スタッフの方に勤務していただく時間には差が出てきます。この差を採用時に正確に確認しておかないと、後になって、「そんな時間には出勤できません」、「〇時以降は残業できません」といった苦情が出るようになります。例えば、朝9時から診療開始としても、実際には、掃除や電子カルテの立ち上げ作業など診療体制を整えるために遅くとも15分から30分前にはスタッフに出勤していただく必要があります。これらの時間も含めて勤務時間にカウントされ、給与の支払い義務も生じてきます。一日8時間以内という法定労働時間が短いとか、スタッフの人員体制を整えるのが難しそうだなという認識をお持ちになる先生方が多いようです。

Lets Information

勤務医のための 医院経営塾

第4クールスタート

ワークショップ版 全4講

第1講 2011年1月16日(日) 10:30~15:00

東京・大阪 同時開催

『経営戦略集中講座』 事業コンセプトマップを作成しよう

経営 戦略の基となる「事業コンセプトマップ」をお持ち帰りいただきます
理想 の開業スタイルが明確になり、開業エリアの絞込みができます
競合 他院との差別化ポイントが明確になり、事業成功のために何をすべきかが解かります

- 2/20(日) 第2講 『資金計画集中講座』 My資金計画を作成しよう
- 3/13(日) 第3講 『人事労務集中講座』 スタッフ採用育成シートを作成しよう
- 4/17(日) 第4講 『経営管理集中講座』 院長の経営カルテを作成しよう

主催 医院・クリニックの開業コンサルティング 株式会社 日本医業総研
 医院経営塾運営事務局（日本医業総研東京本社内）担当 小畑、植村
 TEL 03-5297-2300 FAX 03-5297-2301 E-Mail practice@lets-nns.co.jp
 詳しい情報やお申込は下記HPをご覧ください

日本医業総研ホームページ
 日本医業総研

検索 http://www.lets-nns.co.jp

メデュケーション（医療系セミナー情報サイト）

メデュケーション

検索 http://www.meducation.jp

好評 日本医業総研の本

診療所 開業
 プロの技に学べ！
 日本医業総研 編著
 ISBN978-4-904502-01-3
 定価 2,000円（税込）
 本書のお求めは弊社まで直接お申込ください

開業成功実績300件超！
 日本唯一のコンサルティンク集団
 日本医業総研が事例とともにその全ノウハウを公開！

LIFE ENTERPRISE TOTAL SUPPORTER

発行 株式会社 日本医業総研
 大阪本社：大阪府豊中市寺内2-4-1 緑地ビル6F 〒561-0872
 東京本社：東京都千代田区神田司町2-2-12 神田司町ビル1F 〒101-0048
 編集部 TEL 03-5297-2300 FAX 03-5297-2301