



賀県で病院を開設しました。その後、

——医師になられたのは、ご両親の要望でもあったのですか。

父親の背中に開業医の姿をみる

久留米大学医学部を卒業した父が病院を継いだわけです。私の場合、親から医師になることを勧められたことは一度もありませんが、一人っ子ということもあってか、自然の流れで医学部を受験する以外の選択肢は考えられませんでした。

——30代という若い年齢での開業ですが、元々、開業することが目標だったのでしょうか。

父の経営していた病院の隣が自宅だったこともあって、子どものころから、患者さんに応対する父の姿に接し、看護師やスタッフの方々とも親しくしてきました。医師＝開業医というイメージを、父の背中に強く感じ取っていたのかもしれない。

そういう意味では、何かのきっかけで開業を決意したというより、潜在的に、開業医を頭に描いていたのでしょうかね。

——ご出身が福岡で、大学は北里大。卒業後は久留米大学病院に入局され、以後九州で勤務されてきたわけですが、開業地をあえて大阪にされたのはなぜでしょうか。

地の利の面からいえば、勤務先（済生会二日市病院）の近くで開業するのが堅い考えでしょうが、家内の実家が大阪ということもあって、せっかくなら人の多い都市部で勝負したいと思いました。この物件は、義母が商店街の通りすがりに偶然見つけた、大手ハウスメーカー

のテナント募集がきっかけです。その後、休日の度に、九州と大阪を行き来して周辺をリサーチしながら入居条件を詰め、契約しました。場所柄、賃料は決して安くはありませんが、内科の競合は避けられませんが、大阪でも一、二を争う通行者の多さが魅力でした。実は、日本医業総研は、そのハウスメーカーからの紹介でもあるんです。

——コンサル会社による開業サポートについては、どのように考えられていたのですか。

病院勤務と開業準備の両立は不可能という考えから、コンサルタントの必要性は感じていました。先輩開業医に相談すると、多くは開業までは丁寧に対応するものの、一旦手を離れたら後のフォローは一切ないとのこと、どのコンサル会社に依頼するべきか決めかねていました。私としては、開業準備だけでなく開業後も引き続き相談に応じてくれること、お互いが対等の関係で本音を話し合え、時には経営のプロの視点からの厳しい指摘もいただけることを重視したいと考えていました。

——日本医業総研のサポートは、先生の要望に答えるものでしたか。

ハウスメーカーからは、過去に多くの新規開業物件を紹介してきたなかで、開業実績数だけでなく、開業後のフォローも好評だと説明さ

地元九州を離れ

大阪での落下傘開業

専門性を発揮しつつつ補い合う、
丁寧な診診連携で順調な立ち上がり成功

毎夏の天神祭や学問の神様で知られる大阪天満宮の膝下、南北約2・6kmと国内随一の距離を誇る商店街、天神橋筋商店街には、ローカル色豊かな約600もの小規模店舗が連なり、平日の昼間でも賑わいが絶えない。区間には鉄道機関もJR・地下鉄を合わせ5駅が乗り入れることから、老若男女問わず、広域での日常的な生活動線でもある。

佐藤内科クリニックは、商店街のほぼ中央、JR天満駅、地下鉄扇町駅至近の路面1階に物件を得て、2013年6月に開業した。人の往来数、視認性という面では、最高の立地といえるが、同時に古くから営む競合に囲まれたクリニック激戦区でもあることはいうまでもない。



佐藤内科クリニック
院長 佐藤公昭先生

れ、安心感はありました。物件ありきとはいえ、契約の関係で開業までに半年しか時間がなく、急ピッチでの準備を強いられましたが、事業計画や資金調達、内装の手配などスケジュール通りに進みましたし、人面でのアドバイスでも、本当に良いスタッフが集まりました。開業後も引き続き相談に応じてくれますし、税務・会計顧問もお願いしています。長いお付き合いになりそうです。

患者さん本位の、 早期発見&診療体制

——クリニクの診療方針をお聞かせください。

心掛けているのは、スピーディーな診療です。病院の消化器内科では、日常的に多くの紹介患者さんが来院されます。しかし、患者さんのなかには、腫瘍が一定程度進行しているケースが少なからずおられ、「どうしてもっと早く…」と悔しい思いもしてきました。早期診断・治療の重要性は勤務医時代からずっと思っていたことだけに、開業を機に実践したいと考えました。

——血液の迅速検査機器を導入されたのも、その一環ということですね。

採血をして、後日結果を知らせるのではなく、患者さんにとっては二度手間ですし、待っている期間は不安を感じられるでしょう。10分程度で結

果を出して適正な診断と治療方針を決め、場合によっては即日専門医への紹介状が出せます。内視鏡検査はもちろん、超音波エコーにも力を注ぐのも同様です。特にエコーでは触診ではわからない小さな腫瘍も画像で拾うことができるので、早期発見に有効です。万一の見落としがないように、週1回、病院から専門技師を招いての読影も行っています。病院では、即CT検査となりますが、患者さんには料金的な負担も大きいですし、被ばくも気になりますから、安全性という点も含めてエコーを重用しています。

患者さんに医療を提供し、 そして患者さんから学ぶ

——初めての大阪の風土は、先生にとつてどう感じられましたか。

落下傘開業に不安がなかったわけではありませんが、地域の皆さんが外様の私を温かく迎え入れてくれました。場所柄、患者さんには地元のお店主の方も多いのですが、お菓子などの差し入れも度々のことで、出来たての「タコ焼き」までいただいたこともありました(笑)。気さくに声をかけていただけですし、本当に人情味が溢れた街です。

——開業から半年足らずですが、順調な立ち上がりそうですね。

現在の患者数は1日平均50〜60人

です。事業計画上の、ほぼ1年後の想定数をクリアしています。開業前は、病院だけでなく周辺のクリニックもくまなく挨拶して回りました。先生方は、地域からの信頼が厚いベテランの専門医ばかりですから、競合というより密な連携が大切だと考えたからです。開業後も、私から積極的に患者さんを紹介してきたこともあって、消化器であれば病院を紹介する前にまず佐藤内科クリニックへと声がけいただけるようになりました。

——早くも、診診連携が機能し数字にも表れているようですが、一般の外来でも患者さんからの紹介が多いようですね。

確かに、口コミの効果は感じます。ある患者さんの例ですが、手にやや深い切創を負われて来院されたものの、内科医の私ではキチンとした縫合はできません。そこで料金も取らずに、応急的に消毒・止血処理と包帯を巻き、スタッフを付き添わせて、近所の整形外科に紹介しました。すると、翌週からその患者さんのご家族や、ご友人が予防接種や内科診療で来られるようになりました。こうしたことも、大阪の風土の一つかも知れません。専門外の患者さんでも一つの出会いとつて大切に、快く受け入れることが人のつながりの基本だと実感しています。

——開業して改めて医師として気づいたことは？

消化器が専門であっても、内科も標榜する以上、当院はあらゆる疾患のゲートでもあります。例えば、高齢者であれば生活習慣病が疑われる不調など主訴はさまざまですから、その都度勉強です。そのために、他の診療科の先生の助言を受けることもあります。開業医にとつて、患者さんの訴えに耳を傾けることは、診療と同時に勉強の機会をいただくことだとつくづく感じています。この気持ちはずれずになりたいです。

——医療の機能分化が進むなかで、これから在るべきクリニック像についてはどうにお考えでしょうか。

救急度や、入院の必要性に応じて適切な病院を紹介する連携は重要ですが、専門外だからといって、何でも病院に紹介するのは疑問です。患者さん自身もそれを望んではいないでしょうし、結局は病院への集中を招くこととなります。専門外であっても、地域のクリニックが連携を密にし、それぞれの弱点を補いつつ、強みや専門性を最大限に発揮することで解決できる病状は多いはずです。今後、さらにニーズの高まる在宅医療への対応も含めて、地域のクリニック間のネットワーク作りが地域医療を支える要の一つだと考えます。

——ありがとうございます。

佐藤内科クリニック

診療科：内科 消化器内科
住所：〒530-0041 大阪市北区天神橋4丁目6-14
電話：06-6353-3838
<http://www.sato-naika-clinic.com>

クリニックの成長と経営改善に 欠かせない、職員の人財化と定着

クリニックの経営評価を 左右する、患者さんの視点

医療機関を経営面から評価する視点はさまざまありますが、クリニックの場合、病院と比べて提供する医療機能が限定的ですから、評価の視点はある程度絞られることとなります。なかでも、患者数（収入）に直接影響を与える要因として、患者さんの満足度（顧客満足度「CS」）が重要な評価軸となります。

院長の診療方針や提供する医療がCSに直結するとはいうまでもありませんが、接遇などの職員の対応もまた医療サービスの大きな要素であることは、弊社が行う患者さんを対象としたアンケート調査からも明らかです。特に、選択肢の多い都市部では、その傾向は顕著です。

一般的なクリニックの職員構成は、医師（院長）、看護師、受付事務が基本形です。診療科によっては、リハ機能や、精密な画像診断等のコメディカルが加わるケースもあります。が、入院機能を持たないクリニックでは、こうした少人数でのチームワークや、限られた時間内での濃密

な人的サービスに患者さんは敏感に反応します。

採用した「人材」を 「人財」に育成する

病院勤務医の場合、管理職にならない限り、医局の後輩医師を指導することはあっても、看護師や事務職を教育したり、マネジメントすることはほとんどありません。それぞれが所属する部署で、しかるべき教育を受けた人材が配置されている病院では当然のことです。ここに、開業の落とし穴の1つがあると考えます。

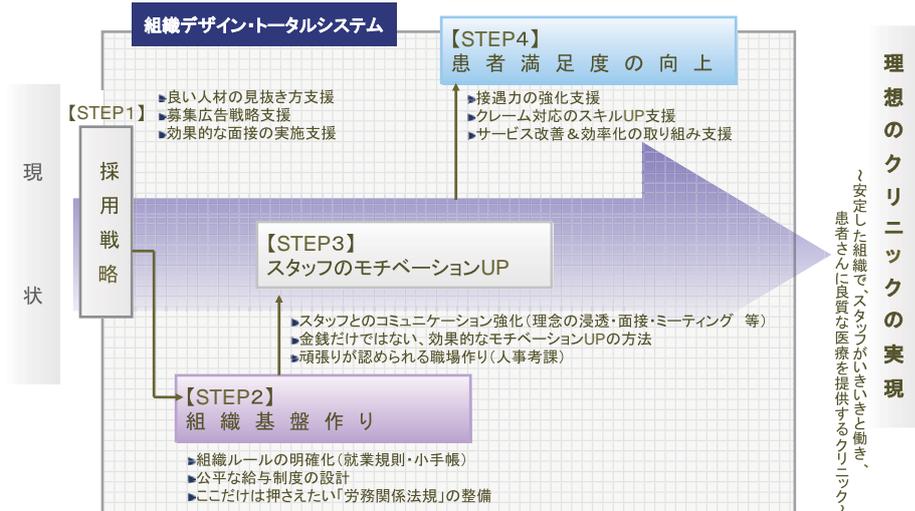
開業では、まず勤務医時代に培った医療技術を強みに、診療コンセプトを立案します。そこから、理想とする立地や開業形態、空間デザイン、患者さんと接するイメージなどを組み立てていきますが、雇用する人材像についてどのようなイメージを持つでしょうか。おそらく、院長の診療コンセプトを理解し、主体性をもって業務を実行できる人、そして、医療従事者として必要なスキルを持っている人となるでしょう。しかし、新規開業の募集で、最初から理想的な職員を採用できる可能性

は残念ながら低いといわざるをえません。医療機関での実務経験者であれば、一定の仕事はこなせるでしょうが、院長の求める資質とは異なるケースも多々あります。

つまり、慎重な人選も大切なことながら、採用後の「人財化」への育成と、定着がさらに重要となるわけです。

通常の新規開業では、開業前の一

日本医業総研 人財コンサルティング部が提供する 組織デザイン・トータルシステム



図は、私たちが考える院長の理想のクリニックを実現するための成功モデルです。よく「患者さんのために」と接遇力を高める取り組みから力を入れるケースがありますが、いきなりそこから取り組んでも上手くいかないことが多いのが現状です。

まず、良い人材を確保し、その方が一定の規律ある組織でいきいきと働く環境を整えてこそ、スタッフも患者さんに思いやりのある対応ができるものです。ぜひ、一步一步ステップを踏み、図の流れで取り組んでみてください。

定期間に、採用する職員全員参加の研修を行います。そこで改めて、院長の診療コンセプトと求める人材像を共有し、院内ルールの整備、業務の流れ、レセコン操作、接遇等を習得します。しかし、難しいのは質の継続です。開業後、いつの間にか接遇が疎かになっていった、職員の入替えで、チームワークに乱れが生じたなどのケースをよく見かけますが、これらは職員ばかりを責められるものではありません。院長の職員に対する日常のコミュニケーションに問題があるケースも少なくありません。

CSの両輪関係

職員とのコミュニケーションのあり方として望ましいのは、職員に対して、適度な関心を持つこと。理想像を追うあまり、口うるさく業務に関与し過ぎると職員の負荷が重くなり、逆に無関心ではモチベーションが低下し、スキルを伸ばせる可能性を持った職員を失うことになります。

常に進むべきベクトルを共有しながら、職員の主体性を重んじ、フォローと評価を欠かさない。さらには、個々の職員が何を考え、何に悩んでいるのかに気遣う配慮も必要です。診察に集中したい院長にとっては、負担に感じられるかもしれませんが、朝礼を日課とする、あるいは休憩時間を利

用するなど、短時間でも質の良いコミュニケーションを図ることは十分可能です。大切なのは、時間の長さよりも、機会をつくるということです。また、アンケート等による患者さんからの感謝の声や、指摘された問題点を職員に示すことは、仕事のやりがいとともに、普段努力していることの意味を改めて実感させる有効なツールになります。つまり、CSの向上と、職員の充実感や達成感（職員満足度ⅡES）は車の両輪の関係にあるということです。

職員とのランチミーティングが、経営改善の決め手に

ある小児科クリニックでは、開業後3年目をピークに売り上げは横ばい状態が続けていました。すでに、損益分岐はクリアしており、一定の利益は確保されているものの、院長は、増患対策の必要性を感じ、私どもに相談を持ち込まれました。

クリニックに向いた担当コンサルタントがまず感じたのは、院長と職員との深い溝です。院長は患者さんを診ることだけに集中し、職員もまた与えられた作業だけを事務的にこなしているといった印象です。電話を取り次ぐ以外、院内に会話らしい会話もありませんし、患者さんに対する挨拶も儀礼的で、心がこもったものとは感じられません。

そこで担当コンサルタントが提案したのは、月1回、全員参加のランチミーティングの実施という1点だけです。会食をしながら、改めて院長の思いを伝えることに併せ、職員から日常の気になる問題点を出してもらい、全員が主体的に改善策を話し合う場とし、翌月には実行の評価と次の課題への取り組みを確認することを行いました。

このミーティングの継続は、3年後目に見える形で成果となっていました。リピート率が向上し、クチコミによる新規患者さんも徐々に増えました。患者さんからの高い評価は、同時に職員のモチベーションにも好影響を与えます。クリニックの雰囲気は、3年前とは比べ物にならないほど明るくなり、売上は前年対比、約1000万円の増収を達成するに至りました。

クリニックの経営改善では、往々にしてコストの削減や広告宣伝活動による増患対策に着手しがちですが、「人への取り組み」が効果的であることが、この事例からお分かりいただけると思います。

クリニックが提供する医療サービスにおいて、優秀な人財は重要な経営資源なのです。開業では、診療コンセプトに基づいた職員の理想像を決めることに併せて、その育成体制が重要なのです。

日本医業総研 主催

勤務医のための

医院経営塾

クリニック経営がうまくいっているかどうか、経営指標のチェックポイントが解ります。

開業後のクリニック経営管理資料の読み方、標準値が解ります。

開業後に院長がやるべきスタッフのモチベーション管理、向上に必要なことが解ります。

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

医院経営塾に関する詳しい情報やお問い合わせは
<http://www.lets-nns.co.jp>

東京 TEL 03-5297-2300
大阪 TEL 06-6263-4000

経営管理集中講座

— 院長の経営カルテを作成しよう —

4月13日(日) 10:00～13:00 (開場9:30)

大阪 会場 本町第二ビル セミナールーム
大阪府大阪市中央区本町 2-2-5 本町第二ビル 2F

4月20日(日) 10:00～14:00 (開場9:30)

東京 会場 NK conference (エヌケーカンファレンス)
東京都千代田区神田司町 2-13 神田第4アメックスビル 9F



発行 株式会社 日本医業総研

大阪本社 大阪府大阪市中央区本町 2-2-5 本町第二ビル
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
編集部 TEL 03-5297-2300 FAX 03-5297-2301