

2nd Stage

Vol.8

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

My Second Stage

密な地域連携で落下傘開業のハンデを克服。
高い専門性と良質な医療提供で盛況するクリニックは
次なる成長ステージを目指す

医療法人社団 佐藤内科クリニック 理事長・院長

佐藤公昭

30年間余の地域医療の持続を最優先に、
あえて専門性を打ち消した承継開業

医療法人 小谷医院 理事長・院長

安崎弘晃



My 2nd Stage
vol.8

佐藤公昭
Kimiaki Satou

医療法人
佐藤内科クリニック
理事長・院長



日本内科学会 認定医
日本消化器病学会 専門医
日本消化器内視鏡学会 専門医
日本肝臓学会認定 肝臓専門医
日本ヘリコバクター学会 会員

北里大学 医学部 卒業
久留米大学医学部附属病院
消化器内科 入局
福岡県済生会二日市病院
内科・消化器科 医長
佐藤内科クリニック 開設



密な地域連携で落下傘開業のハンデを克服。 高い専門性と良質な医療提供で盛況する クリニックは次なる成長ステージを目指す

江戸時代より大阪天満宮の表参道として多くの参拝者で賑わい、天満青物市場を中心に商業を発展させた天神橋筋商店街。南北2.6kmにも及ぶアーケード街は日本一の長さを誇るとされ、約600もの店舗が軒を連ねる。

佐藤内科クリニックは商店街のほぼ中央、JR環状線天満駅、地下鉄堺筋線扇町駅を至近とする4丁目に開設された。

佐藤公昭院長にとってはまったくの落下傘開業だけに、積極的に地域患者との関わりを深め、基幹病院、近隣クリニックとの連携に努めてきた。

早期に月次収支を黒字化すると、開業翌年には法人成りを果たしている。現在は常勤医師を1人雇用し、2診体制でフル稼働しながらも、佐藤院長はなお進化の手を緩めようとはしない。



常時2診体制での、専門性の高い医療提供が広域での集患に

天神橋筋商店街にクリニックを開設したのは2013年6月。立ち上がりから順調に業績が伸びていき、5年を経た現在の1日あたりの平均患者数は170人前後、最多で240人を超える日もありました。午後には、15時の開始時刻を待たずに商店街には患者さんが列をなす毎日です。アーケード街なので天候の心配は不要ですが、屋外での診察時間待ちが高齢者には存外な負担を強いることにあり、頭の痛い課題となっています。

これだけの数の患者さんを私一人で診ていくのは到底不可能で、2年前から西出智博医師に常勤いただき、以後、2診体制で運営しています。また、昨年からは、数多い内視鏡検査に対応するため、内視鏡専門医師も増員しました。

西出先生が内科主任医長として勤務されていた大阪北通信病院は、下部内視鏡やCT検査等が必要とする患者さんを紹介してきた連携先だったこともあって、先生とは旧知の間柄でしたが、病院閉鎖に伴い自ら当院での勤務を希望し着任されました。

また、西出先生はかつて虎の門病院分院肝臓センターで、碩学の士として知られる熊田博光先生の下で研鑽された経歴を持ちます。それだけに、ウイルス性肝炎へのアプローチは的確で、当院でも副作用を最少化した治療を実践し、多くの肝炎ウイルス患者さんの治療をされ

ています。西出先生の加入によって、消化器内科での病院にも比肩する専門性の高さがこれまで以上に強化され、着実な増患と、広域からの集患につながっていると実感しています。

無難な地元開業より、都市部での飛躍の可能性にチャレンジ

開業を振り返ったときに、いずれは自分のクリニックを持ちたいという意識は潜在的に持っていたように思います。

北里大学を卒業後に郷里の九州に帰り、久留米大学医学部附属病院を経て福岡県済生会二日市病院に勤務していた私は、開業を検討するなら病院の近隣で外来患者さんを引継げればという漠然としたイメージを描いていました。実際、病院の周辺には多くの諸先輩が開業されていて、顔の見える連携のメリットを十分に享受されているように感じられました。

それでも、無難な道をあえて選ばず、大阪を開業場所としたのは、折角なら競争原理の働く都市部でレベルの高い勝負にチャレンジしたいという気持ちからでした。

大阪市は医師としてはまったく無縁の地でしたが、天神橋には私の妻の実家があり地元事情に精通しています。開業物件は義母が地元で偶然目に止めたものでした。なんの伝もない落下傘開業ですが、内視鏡を武器とする消化器内科の競合が少ないこと、何よりも圧倒的な人通り数とクリニックとしてわかりやすい立地でもあり、さほどの不安も抱かずに物件を決めました。

2年後に実感したコンサルタントの慧眼

日本医業総研は、物件を管理していた大手ハウスメーカーが過去に協業でクリニック開業を成功させてきたということでの紹介です。まず、私と義父、担当コンサルタントの山下明宏さんとの面談を持ちました。

当該物件は2階建ての1階部分で、床面積は約70㎡ですが、実現したい機能をすべて備えるにはとても狭く、しかも繁華街の中央という場所柄賃料はクリニックの一般常識からはかけ離れた金額です。

私の当初の構想は、血液迅速検査装置の導入、2階を大腸カメラもろもろ行える内視鏡専用フロアに、超音波エコーに慣れた技師の常勤採用、人事や医療事務を管理する事務長の採用などでしたが、血液検査装置を除き、すべて山下さんに却下されてしまいました。2階も借りるなどは言語道断、1階だけでも賃料が経営を圧迫すると思われる以上、初期の設備投資とランニングコストを極力セーブし、安定的な経営基盤を構築することが先決だと断言されるのです。豊富な開業実績を持つ山下さんの意見だけに、その言葉には失敗が許されないというコンサルタントの責任が感じられました。山下さんの意見を受け入れ、言われるままに開業準備を進めましたが、不完全な形で開業は逆にその後の頑張りの原動力になりました。同時に開業後の2年間で資金的な余裕をもって徐々に医療機能やスタッフを増強できた結果には、山下さんのプロの眼力を実感しました。



山下明宏

日本医業総研
大阪本社
副部長



Point of Success

佐藤内科クリニック 開業成功のポイント

1 常に患者さんファースト。明るく元気なクリニック

「やあ、〇〇さん、今日はどうされました？」クリニックで聞こえる先生の明るい受け答えと、はきはした元気な声や笑い声。最後には「他に何か気になることはありませんか」という質問を必ずされて、常に患者さん目線で対応されていること。

2 決して驕らず、周囲の意見を取り入れる謙虚な姿勢をお持ちであること

話を聞かれていいと思われたら、例え面識がなかつても、年下であろうと、アドバイスをもらいに足を運ぶ謙虚さと熱心さをお持ちであること。

3 ご家族のご協力

来開業準備の時期から現在に至るまで、色々な面でサポートされている奥様含めご家族が、落下傘開業を支える大きな存在です。

4 わかりやすい院内掲示等

来院内ではモニターで内視鏡検査の説明等とても分かりやすく流している。医院看板などのサイン関係も大きく見やすくして患者さんにわかりやすい表現にされるなど工夫されている。

内視鏡と超音波エコー検査。強みの最大化を 疾患の早期発見と医療介入につなげる

患者さんの大きな疾患別受診では、消化器領域がおよそ6に対して生活習慣病を始めとする一般内科が4の割合です。

内視鏡の件数は、上・下部合わせ月間約300例。内視鏡専門クリニックとの比較ではやや見劣りしますが、1日170人の一般内科患者さんに対応しながらという条件下では最大限の実績数だと思われま。2階を賃借し、内視鏡センターとしてからは大腸にも対応できるように、内視鏡の専属医師を増員して、月曜から土曜まで週6日の稼働を実現しています。

とはいえ、開業初期に当院の経営を支えてきたのは内視鏡ではなく一般内科です。私がかけてきたのは、患者さんの不調を全人的な視点から評価し、適切な治療を選択することです。たとえば、明らかな風邪の症状であっても、喉を視診して作業的に薬を処方するのではなく、丁寧に胸の音を拾う。加えて、どんなに混み合う時間帯であっても、他に日常生活で気にかかる症状を問いかけるようにしています。「最近、胃のあたりがシクシクと……」などの場合は、「じゃあ、エコーでお腹の様子を診てみましょうか」ということになりま。しばらく健診を受けられていない方には血液検査をお勧めするようにしています。そこで、HbA1cに異常値が見られ糖尿病治療に切り替えるケースも少なからずありま

す。私にとっては当然の医療提供なのですが、プラスアルファのちょっとした気配りや声かけが、「佐藤内科はキチンと診てくれる」という地域の口コミにつながっているように感じられます。

ちなみに、超音波専門技師を常勤として以降の超音波エコーの実施は月間350例を超えますが、内視鏡と合せたがんの発見数は月間10例以上に及びます。先日採血で異常がなかった方に念のためエコーを当てると、腎臓に1cmほどの細胞がんが疑われる画像が認められました。すぐにCT画像センターで紹介した結果、エコーの所見が証明されたことで病院を紹介。腎部分切除術を終え、わざわざ来院された患者さんからは、「先生が早く見つけてくれて本当に良かった。ありがとう」の言葉をいただきました。これが冥利に余る喜びであり、私が目指してきた医療、提供するサービスが、地域の健康を守るとい開業医の使命の端を担っていることを実感します。

変革・創成の可能性を持ち続ける

一昨年の10月より、大阪市では胃がん検診で受診者が胃X線検査と胃内視鏡検査を選択できるようになりました。X線の造影精度では胃がんや食道がんの位置を正確に捕捉できないことに加え、機器の改良やセデーション処理などで不快感が軽減され、内視鏡への抵抗感が薄まってきたことが一般に周知されてきたことの表れではないかと思われま。当院でも、クリニック内外へ掲示している検査の映像や丁寧な説明で内視鏡への理解と受診のハードルを

練り上げた事業計画と先生の不断の努力で、 落下傘開業の不利を克服

佐藤公昭先生との出会いは、開業物件を新築して管理されていた大手ハウスメーカーからのご紹介でした。

初めてお会いしたときの第一印象は、相手をお話をお聞きするがうなずき、とてもしつかりした明確なお考えとコンセプトをお持ちであることが分かりました。福岡で勤務されている、初めての開業場所が大阪。それも全国的に有名な天神橋筋商店街での開業です。賃料は相場の倍以上、常勤スタッフの採用、内視鏡センターの併設等、どうすれば佐藤先生に成功していただけるのかを、事業計画を数パターン作成し、悩みぬいたことを記憶しています。時に先生のお考えに失礼な回答を

してしまつたこともあつたと思います。それでも先生は私どもの話をきちんと受け止めてくださいました。その後、先生とお話しを進めるなかで、先生の患者さんに対する強い想いや、病院でのご経験談、地域医療に対するお考えを拝聴し、一層先生の想いの実現にご協力したいという気持ちが強くなりました。

先生は消化器内科、内視鏡がご専門ですが、地域のかかりつけ医として幅広く対応し、特に血液検査などについては、可能な限り採血したその場で結果を説明してあげたいという考えをお持ちでした。そのため検査機器の導入については、導入コストとの兼ね合いで最後まで検討を重ねましたが、先生の想いを優先しました。開業後、実は私も初めて胃

下げることに努めてきましたが、その積み重ねが先の実績件数に示されていると感じています。事業成功の条件を平均以上の来院患者数と収益で判断するのであれば、当院もその条件を満たしているのかもしれない。このまま、高齢者の慢性疾患や専門性の高い消化器内科の需要に添えていくだけでも、現状維持は可能でしょう。

それでも、私はまだ改善の余地を数多く残していると感じますし、さらなる変革・創成に取り組んでいきたいと考えています。3年前の法人成りも、単に節税効果を期待するのではなく、事業拡大の可能性を視野に入れての経営判断です。具体的な計画には至りませんが、徐々に他の専門領域にウイングを広げて総合的な内科クリニックグループを形成することを夢に終わらせたくはありません。クリニックの次なる成長フェーズへ向け、今年もまた山下さんのお世話になりそうです。

文責・広報室



Clinic Data
医療法人 佐藤内科クリニック
診療科目：内科 消化器内科 肝臓内科 内視鏡内科
〒530-0041
大阪府大阪市北区天神橋4丁目6-14
TEL 06-6353-3838
http://sato-naika-clinic.com/

カメラを佐藤先生にして頂きました。恥ずかしながら最初はとても不安で、先生のご説明と対応で安心して検査を受けることができました。実際に先生の診察を受けてみて、これが患者さんに選ばれるクリニックなんだと実感しました。

開業場所である大阪市北区、特に天神橋筋商店街周辺は、曜日・時間を問わず人通りの多い人気のエリアであり、内科を標榜するクリニックは非常に多く、激戦であることは間違いないと思いましたが、消化器内科専門クリニックは少なく、まずは地域に認知されるクリニックの経営のベースを固めてから、多額の設備投資が必要な内視鏡室や内視鏡設備を導入していく戦略であれば大丈夫であるという確信を持ち、経営の方向性について先生と打ち合わせを重ねました。

当初は、お忙しい時間をやりくりして頂き、同じ20坪前後で十分盛業されているクリニックもご覧頂き、先生にも「こんなやり方もあるのだ。」ということを実感していただきながら開業準備を進めていきました。先生の凄まじいまでの日々の努力や取り組みにより、現在では非常に盛業されているクリニックになりましたが、驚くことに、佐藤先生は更なる上のステージを目指して構想を練っておられる様子です。

これからはご家族との時間も大切に頂きながら、先生ご自身のご健康にも十分留意して頂き、先生のこれからの事業展開に少しでもお役立ちできればと思います。



My 2nd Stage
vol.8

安崎弘晃

HiroAki Yasuzaki

医療法人 小谷医院
理事長・院長



医学博士
日本内科学会 認定内科専門医
日本消化器病学会 専門医
日本消化器内視鏡学会 専門医
日本肝臓学会
日本緩和医療学会

1998年
横浜市立大学医学部卒業
1998年
横浜市立大学医学部附属病院 臨床
研修
2000年
三浦市立病院 内科
2002年
横浜南共済病院 消化器内科
2004年
秦野赤十字病院 内科
2005年
横浜市立大学医学部附属病院 消化
器内科
2007年
横浜市立大学大学院医学研究科 病
態制御内科学 入学
2011年
横浜市立大学附属病院 救急部・消化
器内科
2014年
並木小磯診療所 院長
2018年
小谷医院 理事長・院長

30年間余の地域医療の持続を 最優先に、あえて専門性を 打ち消した承継開業



1970年代からベッドタウンとして大規模な開発が進められてきた能見台。起伏に富んだ広大な丘陵地は、戸建て住宅を中心に区画され、緑豊かで開放的な街並みが広がる。浮世絵にも描かれた景勝地、能見堂は、平安時代の摂政藤原道長が設けた草庵を起源とし、現在の地名の由来とされている。金沢八景からシーサイドラインへ延びるベイエリアにも近く、10年以上の在住者率の高さが示すとおり風致が感じられる。能見台駅からバスで約5分の住宅街。小谷医院は、小谷貞前院長によって30年以上、地域の発展と歩みをともし、住民の健康を最前線で守ってきた。そんな前院長の地域医療への思いと実践は、2018年10月、安崎弘晃新院長へと引き継がれた。承継開業が活況の傾向を示すなか、土地勘のある能見台での承継開業は順調な立ち上がりを見せている。



患者さんに、「大丈夫」と
言ってもらえる医療

私は、横浜市立大学医学部附属病院での臨床研修から約15年間、大学や県内の関連基幹病院で急性期医療に携わってきました。そのまま大学に籍を置く限りにおいては、波乱なく指導者を目指すのが順当とする教えを受けてきましたし、大学を離れて市中病院の管理職ポストを目指す道もあったのですが、ひたすら多忙な日々、やや閉塞感のようなものがありました。それは大学に対する不満ではなく、開業への直接的な動機づけになったわけでもありません。2014年に先輩が経営する並木小磯診療所に分院長として転職しましたが、クリニック勤務は医師としての生き方について、冷静に自分自身を見つめ直す機会でもありました。

並木小磯診療所は内科・皮膚科を標榜し、広域な訪問診療にも対応していました。病院勤務のころから、私は時間の許す限り患者さんとの対話を大事にしてきましたが、クリニックでの診療は、患者さんとの身近な距離を改めて感じるようになりました。それは、私の

本当にやりたかった医療を再認識することになったのだと思います。

重傷者を受け入れる急性期病院では患者さんからクレームのない診療をするよう指導されてきました。それも当然で、例年、全国で千件前後の医療紛争が提起されているのが現実です。医師が極端な義務を負わなければならない仕組みのなかで、99%の安心より、1%のリスクを患者さんに示すこと、つまり患者さん自身に不安要素を与えることが医師と病院の自己防衛になるわけです。

現在の小谷医院でもそうですが、郊外のクリニックを受診される方の多くは、慢性疾患や病院にかかるほどのことではない症状の方です。心情的な不定愁訴を訴える来院者もいらっしゃいます。そうした患者さんに医師としてできることは何か、としたとき、まず傷病程度の判断と適切な医療介入の振り分け、そして99%心配のない方には、「大丈夫」と言ってもらえることだと私は思っています。病院ではできなかった患者さんを安心させるコミュニケーション、これがクリニックで実現したかった私の仕事です。

競争過多のエリアで、
経済的負担の軽減から承継開業を選ぶ

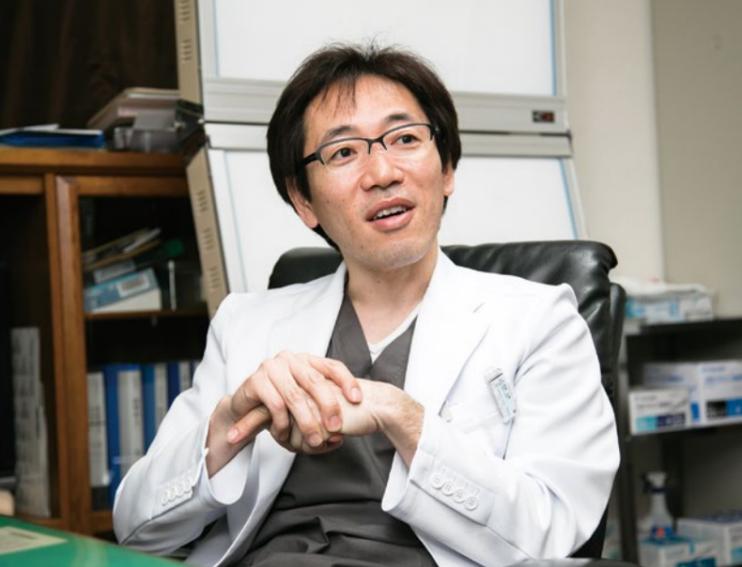
これまで横浜周辺で勤務してきたこともあって、開業するのであれば通勤の負担の少ない京浜急行線沿線が希望でしたが、主だった駅の周辺は、どこも内科の激戦区で、魅力的なエリアに新規開業の余地は残されていません。

ん。競合覚悟で2〜3年我慢すれば何とか成功の根拠はどこにもありません。そこで、新規開業に代わる消極的な選択肢ではなく、一定数の患者さんを引き継ぐことによる立ち上がりリスクの軽減と、効率的な初期投資という経済的な観点から事業承継での開業も視野に入れ検討を始めました。

承継案件については業者さんから複数の情報をいただきました。なかには自分の専門とする消化器内科の承継案件もあったのですが、地理的なことなども含め決断できずじまい。ここに小谷医院の話をいただきました。小谷医院は能見台駅からバス便ですが、自宅からも近く、学生時代から暮らしてきた金沢区は第二の地元ともいえる場所です。開設から33年間、地域密着の医療を続けてこられた認知度と安定的に保たれている患者数からは、地域から信頼される小谷貞院長の実直な姿が目につかび、私はすぐに小谷先生との面談をお願いしました。

小谷医院は年数相応の造りの古さはあるものの、医療機器などは十分使用に耐えられるものでした。何より、小谷先生の穏やかで明確な水とした人柄に一点の曇りも感じられませんでした。小谷先生からの承継の条件は、内科とともに標榜している小児科の継続だけでした。

金銭面を中心とした承継条件の設定は、何ら前提をつけず植村さんに一任しました。日本医業総研はグループに税理士法人を持った



植村智之

日本医療総研
東京本社
部長



Point of Success

医療法人 小谷医院 開業成功のポイント

- 1 診療方針の踏襲**
前院長の診療方針をそのまま踏襲することで患者さんの不安を取り除き、他院への流出を防ぎました。
- 2 小谷前院長の説明協力**
承継後の半年間、小谷前院長が診察に加わり患者さんに直接院長交替を伝えたことで広く理解が得られました。
- 3 ベテランスタッフの継続雇用**
患者さんとの円滑なコミュニケーションが図られている全スタッフと個別面談を行い雇用条件・給与体系等を確認し、新ルールでの雇用契約を締結。全員が高い意識を共有し勤務を継続しています。
- 4 少ない初期投資額**
待合室などの造りは古さを隠せませんが、承継時には触らず、医療機器も既存のものを使用。新規の購入は電子カルテ他一部の機器にとどめ、初期投資額を抑えました。原則的に機器の購入や室内のリニューアル等は、承継後の黒字のなかからという方針です。
- 5 ホームページの開設・運用**
院長交替を機に、唯一安崎先生が実施した広報活動がホームページの開設です。承継後に始めた検診や、休日診療の告知等が新患獲得に直結しています。

新旧院長、二人三脚の患者説明と診療方針の踏襲で 地域医療を円滑に承継

患者さん本位の地域医療を守るために、当たり前のことを、当たり前にやる。小谷医院を承継された安崎弘晃先生の経営指針が、この「当たり前」の行いでした。

小谷医院の前院長小谷貢先生はクリニック開設以来30年以上、地元能見台に根ざした医療を継続されてきました。診療科は内科と小児科、可能な範囲で往診を行い、日曜日も午前診療を行ってきました。どこか前時代的なイメージを感じさせますが、個性を打ち出さない良い意味での凡庸さも地域で必要とされている医療機能であることは、安定的な患者数が保たれていることから分かります。

小谷前院長は、ご自身の引退について、

地域への責任をもっとも重んじました。そこで承継では、診療科を変えず、可能な限り現状の診療方針のまま患者さんを引き継いでほしいという旨の要望されました。

一方、安崎弘晃先生は横浜市内での勤務経験が長く、自宅も相鉄線沿線ということから承継エリアは金沢区を第一希望とされてきました。小谷医院の承継は時宜に叶ったもので、安崎先生は躊躇なく前向きな回答を示されました。

事業承継にかかわる諸条件の調整は私に一任いただき、お二人での話し合いは専ら診療の引継ぎになりました。患者さんは世代を跨ぎ小谷先生一人で診てこられた方であり、小谷医院の名は地域に広く浸透して

います。安崎先生は小谷前院長の方針や考え方を全面的に踏襲することを決めました。それは、患者さんにとっての「当たり前」の医療」ともいえます。診療に対する最新の知見や消化器への高い専門性を一旦あえて封印することで、院長交替に伴う患者さんの戸惑いを最小化しました。

また、承継後も小谷前院長は約半年間診察に加わり、顔見知りの患者さんに安崎先生への院長交替を説明されました。広告などは行わない、二人三脚でもっとも効果的な事業承継となりました。

事業承継では、スタッフの雇用関係も重要な課題となります。小谷医院には看護師を含め複数のベテランスタッフが勤務していましたが、就業に関するルールを整えなおす必要がありました。そこで安崎先生は全員と個人面談を実施し、明文化したルールのもとでの雇用契約を再締結しました。給与も承継以前の金額を考慮しつつ、全体の公平性の確保に努めました。スタッフの高いモチベーションはそのまま維持されています。

小谷医院は一通りの引継ぎを終えて来院患者数も落ち着き、新患も少しずつ増え始めました。最近、内視鏡検査を取り入れた安崎先生は、時期をみて待合室のリニューアルをお考えのご様子です。ここからクリニックをどうご自身の形に育てていかれるのが楽しみです。

けにクリニックの資産評価だけでなく、営業権の設定なども中立性が確保されたフェアなものでした。小谷先生に異存はなく、私には異存どころか、予想を下回る条件を提示いただきました。承継に要する銀行からの資金融資もスムーズに実行されました。

6カ月間かけた、「信頼関係」の承継

事業承継の契約を終え、私が院長として小谷医院に着任したのは2018年10月です。そこで、まず取り組むべきことはこれまでの患者さんを手離さないことです。長年利用されている患者さんを受け持つということは、診療内容や薬の処方など過去のカルテ上のデータを引き継ぐことではありません。カルテに記載されていない患者さんの生活背景やご家族のこと、何よりも信頼関係がベースに構築できなければ納得して受診を継続いただくことはできません。そこで、引き継ぎ期間として承継からの約6カ月間、小谷先生に診察に加わっていただき、私と患者さんとの精神的なハードルを下げていただきました。これによって、本当の意味での顔の見える信頼関係の引継ぎができました。

また、スタッフとも雇用契約を再締結し、全員に残っていたことができました。これも、患者さんの安心につながっていると感じます。ドラスティックな変化に着手せず、現状把握に努めた半年間でしたが、患者さんとの関係は良好に維持されていると感じます。

守っていく地域医療と 進化させていくサービス

能見台は住宅地が郊外に広がっていることからバス便が充実しています。当院も郊外立地ですが、日常の不便さは感じません。むしろ、バス停留所に近く、駐車場も整備されていますので、患者さんの利便性は駅前立地よりも高いという見方もできます。実際、診療圏は広域にわたり、そこにも30年余積み上げられてきた実績をうかがい知ることができました。

冬場のピークを過ぎた平均的な患者数は1日40〜50人。土曜・日曜は午前のみ診察ですが、子どもを中心に20〜30人が来院され、新患も多く加わります。これは承継時に新設したホームページも影響していると考えられます。小児の疾患は、平日は小児科専門クリニックに、休日は当院にと使い分けられているようですが、地域で必要とされれば、できる限りを尽くすという小谷先生の実践はそのまま守り続けたいと思います。

今年の4月から私一人での診察が始まりました。医療機能としては、1週間前から内視鏡検査を始めます。内視鏡については、私の専門領域を打ち出して増患を図ることが目的ではなく、現在病院などで検査を受けられている方の利便性に配慮したもので、通常の診察に影響しないよう、1日1例に限り、診察時間前の時間帯に行っています。内科を総合的に診る地域のかかりつけ医を



Clinic Data
医療法人 小谷医院

診療科目：内科 小児科
〒236-0057 神奈川県横浜市金沢区
能見台3-7-7 TEL 045-773-5551
URL <https://kotani-iin.jp>

自覚すると、高齢者への対応は不可欠です。高齢患者さんの場合、複数の疾患を合併するケースが少なから見受けられます。そうしたときに、疾患や症状に合わせ医療機関を使い分けている方も多くいらっしゃいます。そのこと自体に異を唱えるつもりはありませんが、生活習慣病などはよほど重症ではない限り当院で対応できますし、まずは当院に相談いただき、必要に応じて適切な医療につなげるゲートとなることもかかりつけ医の役割だと考えます。幸い、過去の勤務先病院の多くが横浜市内ですので、顔の見える連携が可能です。

平日の増患対策は必要ですが、逆に現在の患者数で十分なコミュニケーションが図られ、相互理解も深まってきました。ここから私のクリニックのスタートです。

文責：広報室

事業承継における 院長間の引継ぎ業務と、 既存スタッフの人事処遇

植村智之

Tomoyuki Uemura

日本医業総研 東京本社 部長

「完全コピー!?」から始める
院長間の引継ぎ業務

事業承継開業の最大のメリットは地域の信用と既存患者さんを引き継ぐことで、立ち上がりから安定した収益が見込まれることです。ですから、承継時の注意点は、いかに患者さんの違和感を取り除き、離脱を防ぐかということになります。

院長の交代については待合室への告知掲示や、一定期間を設け二人体制で診察を行い患者さんへ直接引継ぎ挨拶をすることがあります。本誌で紹介した小谷医院の事業承継でも約半年間実施し、切れ目のないスムーズな承継が図られました。患者さんの家族構成や生活背景などカルテに記載されていない情報も重要ですから、お二人での診察は診療方針の確認だけでなく、診察中のコミュニケーションのなかから得られる情報にこそ有意な承継ポイントがあります。

二人体制での注意点としては、承継前は新院長が、承継後は前院長が非常勤となることで、それぞれに相応の対価が発生することになります。特に義務付けられている事柄ではありませんが、時給単価やシフト、交通費等の扱いについて両者での事前の確認が必要になります。

院長間の引継ぎで私どもが新院長にアドバイスしているのは、まずは前院長の完全コピーから始めましょうということです。先の小谷医院の安崎先生などは、個人の嗜好を封印し、診察デスクに置かれた小物まで前院長から引き継いだままという徹底ぶりでした。患者さんの違和感・戸惑いをなくすこと、これが最優先課題です。患者さんに

いて確認が必要です。

① 労働契約の有無

② 就業規則の有無とスタッフへの周知

③ 給与規定の有無とスタッフへの周知

開業の古いクリニックなどのなかには、この3点が整備されていない、あるいは作成はしたものの有名無実化し、正しく運用されていないといったケースがままあり、労使間のトラブルが生じた場合には経営者責任が強く問われることになります。

また、退職金制度を導入している場合には、承継までの退職金給付引当金が正しく計上されているか、定年退職制度がある場合の定年後再雇用制度等についても確認が必要となります。

事業承継の3カ月前には実施したい、
全スタッフとの個別面談

個別面談はスタッフの雇用にかかわる問題点を抽出し修正することのできる数少ない機会です。

パート雇用が多いというクリニックの性格上、開業から承継までの期間にスタッフが何度も入れ替わっていることが普通です。欠員を補うたびに、個別の事情に配慮した労働体系や給与での採用が行われてきた場合などフェアなルールが運用されていないことも考えられます。また、現状の就業規則が、最新の労基法の要件を満たしていない可能性もありますので、関連法規を遵守した、全スタッフにフェアな就業規則等を作成し共有しなければなりません。但し、労働条件をスタッフに不利に変更することは法的に限定された場合にのみ認められるとされていますので、院長都合の安易な条件切り下げはできません。勤務歴10年以上

は1日も早く新院長を認めていただき、そこから徐々にご自身のカラーを出していくようにしてください。

対外的には、医師会への挨拶、連携先病院等にもお二人で挨拶しうかがうようにするといいでしよう。これも地域での大切な引継ぎです。

個人経営と医療法人で異なる
スタッフの雇用

院長間の引継ぎと同様に大切なのは、既存スタッフの扱いです。

前提のルールとして、継続雇用の如何を問わず、個人経営の場合は、現経営者の廃止と後継者の開始という手続きを踏むことになり、廃止に合わせスタッフ全員が一旦解職となります。一方医療法人の場合は、労働契約承継法によって労働者の利益が保護されていますので、院長（理事長）の交替は解職理由にはなりません。個人経営と違い、スタッフは法人と労働契約を交わしているわけです。

スタッフ雇用状況に関する事前確認

クリニックの日常業務に慣れ、地域や患者さんのことも熟知するスタッフは新院長には心強い存在ですから、承継後も継続勤務が望まれます。しかし、現院長からスタッフの適性を聞くことはできても、主観的な評価が交じると正確さが失われます。また、新院長自身にも理想とするスタッフ像があるでしょう。

そこで、新院長による全スタッフとの個別面談を行うこととなりますが、事前に以下の項目についての功労者などは時給が上昇していることも考えられます。悩ましい問題ですが、必要な人材に対しては柔軟な対応で妥協点を見出すことも必要になります。

当面の間、基本的な診療方針を踏襲する場合でも、新院長なりのクリニックの成長戦略や将来像を描かれているはずで、個別面談では、現在の就業状態や入職からの経緯を確認したうえで、新たなルールや理念に基づく望ましい人材像を説明し、十分な協議による個別的合意のうえで新たな労働契約を締結するようにしてください。

個別面談の結果、条件の折り合いがつかない場合、個人経営で一部のスタッフの適性に問題があり再雇用を結ばない場合など欠員が出るケースも考えられます。承継の3カ月前の面談実施は、欠員を埋める採用の期間を想定したものだということです。

電子カルテ導入に伴うスタッフ業務

クリニックによっては紙カルテを使用し、診療報酬のみ電子レセプト請求を行っていたり、院長の65歳以上免除措置によって手書き明細による請求を行っているというケースもあります。新院長は電子カルテで業務を管理することになりますから、承継（新院長一診体制）時から全スタッフが操作方法を習得する必要があります。

そこで、承継の1カ月前を目安に電子カルテ端末を設置し、昼休みの時間帯などを利用して操作研修を行います。既存紙カルテの電子化作業も、通院患者さんや再初診患者さんから始めると効率的です。

Editor's Note

開業後、早期に黒字化し順調に経営を伸ばされているのに、職員の問題で先生から相談を受けるケースは少なくありません。一部の問題職員に職場全体が振り回され、優れた職員が定着しないというお悩みも耳にします。どうやら、先生は問題職員を早く排除したいというお考えのご様子です。それも一つの経営判断です。

他方、院内でのトラブルを院長が自責で容受すると、少し見方が変わってきます。

短所のない人などいないのです。大切なのは、職員の短所をどうチームでカバーし合い、組織全体を正しさへの気づきと成長に導くかです。そうした風土から事業の永続性の芽が生まれてきます。経営者の器以上には組織は大きく育たないといわれます。そして、器とは人としての正しい考え方を礎とした高い人格や磨かれた魂です。

「善思善行」

これは不肖私の戒めでもあります。

日本医業総研 東京本社 部長 植村智之

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480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



NIS Group

株式会社日本医業総研

2nd Stage Vol.8

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>