

CLINIC
ばんぼう

開業医をサポートする総合情報誌

BAMBOO

April

2021.4

Vol.481

[特集]

診療所を1チームにする

先駆者が実践する 組織マネジメントの かたち



中村幸伸
医療法人つばさ
理事長



須藤隆之
医療法人宮藤会
須藤整形外科
理事長



関口由紀
医療法人 LEADING
GIRLS
女性医療クリニック
LUNAグループ
理事長



宮川一郎
医療法人社団NICO
習志野台整形外科内科
理事長



森 維久郎
赤羽もり内科 腎臓内科
院長



沖一匡
やちよ総合診療クリニック
院長



上原 淳
川越救急クリニック
院長



森 維久郎
赤羽もり内科 腎臓内科
院長



上原 淳
川越救急クリニック
院長



赤松敬之
西梅田シティクリニック
院長
蓮池林太郎
医療法人SEEC
新宿駅前クリニック
院長



アフターコロナの診療所の
勝ち筋は何か？

Ikuro Mori

赤羽もり内科・腎臓内科学科長

森維久郎

もり・いくろう ● 2015年、三重大学医学部医学科卒業。国立病院機構東京医療センターで初期研修後、17年、千葉東病院腎臓内科・糖尿病内科。ふくだ内科、東京北医療センターを経て、20年5月、赤羽もり内科・腎臓内科を開業。日本腎臓学会、ヨーロッパ腎臓学会、日本腎臓リハビリテーション学会等に所属



初、想定以上に集患に苦労しました。1日約20万人もの往来がある地下街にあるため、コロナ禍で多少減つても十分に患者さんは見込めるだろうと甘く見ていて、広告対策をほとんどしていなかったのが大きな原因です。その結果、1日10人未満という日が続いて少し焦りました。このままではまずいと、近隣の企業に訪問して案内するとともに、SEO対策などに着手した結果、徐々に増えてきました。

コンセプトは変えていないのですが、現在の状況でビジネス街において最もニーズが高いのは何かと考えた結果、PCR検査や発熱外来を強化することにしました。開業翌月の10月には院内ラボを設置して、自前でPCR検査ができる体制もつくりました。PCR検査に関しては当初、渡航目的の外国人の受診者が中心でしたが、現在は個人や法人契約の方が増えています。

森 私の場合、毎日不安で一杯でした。準備段階からトラブル続きで、3月から医療資材が満足に調達できず、開業時にマスクは2箱分しかありませんでした。5月や6月は、1

日5人しか患者さんが来ないという日も続き、スタッフの前では平静を装っていましたが、青ざめていました。患者さんが少ないというのはコロナ以外にも理由がありました。開業時にここでは「腎臓病関連の疾患しか診ない」と決めていて、発熱や慢性胃炎、胃腸炎の患者さんが来られても、受付で当院の方針を説明して、他院を紹介していたのです。そのころは5人しか患者さんいない状況だったので、慢性胃炎の患者さんなど、経営的には喉から手が出るほど診たかったのですが、開業時から「院長、プレブレだな」と思われるとその後の経営がしんどくなるなど何とか踏みとどまったというのが正直なところでした。

ただ、初志貫徹した結果、腎臓病の患者さんが徐々に増え、当院が腎臓内科領域に特化してその他の患者さんを診ないということも、他院からの紹介患者さんも増えています。風邪やインフルエンザ、慢性胃炎を診ていたら周囲から「競合」と認識され、腎臓疾患の患者さんを紹介してもらえなかったと思います。特定領域への特化は差別化戦略としてはもちろん、地域の医療機関との連携という点でも重要だと考えています。

診療時間中は診療に追われ、昼休みは近隣の企業で出張での検査を行い、診療後にはスタッフのシフト管理などをしていて、平日は自宅に帰るのも難しいという状況です。皆さんはどのように工夫されていますか。

沖 当院ではスタッフがマルチタスクをこなし、全員が電子カルテの入力ができるようにしています。たとえば、受付のスタッフの仕事は「受付+医療クラーク+リハビリ助手」で、看護師や放射線技師もクラークとして電子カルテの入力をしています。

現在4診体制（1つは救急）で、私は診察室を歩き来し、診察に専念できる環境をつくっています。その結果、医師は1人ですが120人の患

急速な患者増に追いつかない
成長期のマネジメントが課題

——3人とも明確なコンセプトを掲げ、それが奏功し順調なスタートを切られました。経営的な課題はありますか。

赤松 とにかく時間がないことです。当初、忙しくなるのは2年後くらいかなと思っていたのですが、時代の流れに合わせて新型コロナ対応を強化した結果、急激に患者さんが増えました。

Kazutada Oki

やちよ総合診療クリニック院長

沖一匡

おき・かずただ ● 2007年、琉球大学医学部医学科卒業。相澤病院、高山赤十字病院、アンボロソリ記念病院、千葉徳洲会病院、西山救急クリニック等を経て20年11月、やちよ総合診療クリニック開業。日本外科学会外科専門医、日本救急医学会救急専門医、麻酔科標榜医、日本外傷診療研究機構 JATECインストラクター、日本医師会認定産業医、認知症予防学会認知症予防専門医、認知症サポート医、健康スポーツ医



求められる医療を追求して
開業半年以内に軌道に乗せる

——自己紹介をお願いします。

森 緊急事態宣言中の2020年5月末に、東京都北区の赤羽で糖尿病や慢性腎臓病（CKD）の重症化予防に特化した診療所を開業しました。現在の1日当たりの平均患者数は40人で、CKDのステージ3〜4の方を中心に、そこにつながる生活習慣病の方も診ています。スタッフは非常勤を含めて9人で、医師は私だけです。なお開業初日の患者数は20人程度でした。

赤松 大阪市北区のターミナルである梅田で、20年9月1日に開業しました。もともと「都市部で働くビジネスパーソンの医療アクセスの課題を解決するコンビニクリニック」を目指して開業したので、立地はオフィス街の中心にこだわりました。ですので一番の特徴は利便性です。平日は午後10時まで診療し、院内で処方もしています（緊急事態宣言等もあり鼎盛時は午後9時まで）。

患者数は開業初日が15人。現在は100人程度まで増えましたが、9割はPCR検査あるいは発熱外来の患者さんです。

沖 20年11月、千葉県八千代市で救急も受け入れる総合診療をメインとする診療所として開業しました。CTやMRIなどのハードに加えて、看護師、リハビリ部門のセラピスト、放射線技師、医療クラークなど総勢約20人のスタッフを採用し、開業時からソフト面も充実させました。診療時間は平日午前9〜午後9時、土日も午後6時まで診ています。

初日はインフルエンザ予防接種も含めて約100人でした。現在は平均約120人で、多いときは150人程度です。首都圏の新興住宅街の駅に近いロードサイドに立地し、周囲には競合がほとんどないことも、多くの患者さんが来院されている要因の一つだと考えています。

——外来患者の減少に多くの診療所が悩まされたコロナ禍に開業されたにもかかわらず、早くも地域から支持を得られていますね。コロナ禍で開業スケジュールやコンセプトなど、何か見直されたことはありましたか。

沖 さすがに3月ごろは動揺しました。自分の構想していた診療所の開業には、先述したようなハードとソフトの充実が不可欠であり、初期投資（約3億円）も大きなものなるからです。もともと、開業場所は自宅から5分ほどの場所で土地勘があつたし、医療ニーズは高いにもかかわらず診療所は少ないという地域事情を把握していたので、「絶対に行ける。投資回収できるはずだ」と、4月から建設に着工し、夏ごろからはスタッフの教育や開院の準備に力を入れました。とはいえ、開業初日に100人もの患者さんに来院してもらったときには、ほっと胸をなで下ろしたというのが実情です。

もちろん、開業時からある程度の患者さんに来てもらえるような努力はしました。たとえば、開業半年以上前から建設予定地には新しい診療所をイメージできる看板を立ててPRし、同時期からスタッフ採用を意図して診療所のHPを開設しました。

また八千代市は前年度インフルエンザワクチンの在庫が少なかったと聞き、開業前から医薬品卸などを回つて夏ごろには1200人分のワクチンを確保しました。

赤松 私も特に悲観はしておらず開業のスケジュールも予定どおりに進めました。というのも、開業エリアの特性として、患者さんの年齢層が比較的若いことに加えて初診や検診のニーズが高いと見込んでいたからです。近隣に発熱患者さんを積極的に受け入れている診療所もあまりな

アフターコロナの診療所の
勝ち筋は何か？



Takayuki Akamatsu

西梅田シティクリニック院長

赤松敬之

あかまつ・たかゆき ● 2013年、近畿大学医学部卒業。済生会茨木病院、三木山陽病院等を経て、20年9月西梅田シティクリニック開設。日本内科学会、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本糖尿病学会所属。日本内科学会内科認定医、日本医師会認定健康スポーツ医、日本医師会認定産業医

者さんを診療時間内に診ることができています。休日である木曜日と祝日は全力で家族と楽しんだり、セミナーに参加したりすることもできています。

森 赤松先生と同様、患者数1日30人になるまで3年ほどかかると思っていたので、開業前、マネジメントに関してはほとんど考えていませんでした。忙しくなって慌てて事務職に診察室以外の仕事はすべて任せられるようにしました。

現状の課題は医療クラークの採用です。診察室の仕事はワンオペになつていて、最近では電子カルテの力に負担を感じています。沖先生は電子カルテの入力をすべて医療クラークに任せているとのことですが、質に関してはいかがでしょうか。

沖 開業前2カ月ほど研修して、入力の仕方について説明しましたので、誰が行っても一定の質は担保できています。もちろん、個人差はありますが、何か問題があるということはありません。「自分が電子カルテを入力していると時間がかります。協力してくれば、皆さんの残業も減ります」と説得して、巻き込んでいます。生産性を向上させるうえで、医療クラークは非常に有用だと思います。

赤松 最初から20人という規模でスタートされましたが、スタッフ間のチームワークについては何か工夫されましたか。

沖 採用につきまね。実際、開業準備にかけたエネルギーのうち90%はスタッフの採用に注ぎました。おかげで能力もやる気も高く、人柄もいいスタッフをそろえることができました。もちろん人間ですから、気になることもあります。ストレスと感ずるような問題は生じていません。

利益にならないサービスが他院との差別化につながる

——新型コロナを受けて患者減となつている診療所が少なくありません。集患に関して何か工夫されていることはありますか。森先生はWEBマーケティングを得意とされていますね。

森 確かにWEBには勤務医時代から力を入れていて、おかげさまで「クレアチン」というキーワードではGoogleの検索順位1位になったこともあります。ちなみにホームページの月間PVは約20万で、来院率は0.1%程度です。集患に関しては先ほど述べた連携

にも力を入れています。連携に関しては診療所だけにとまらず、病院とも行っています。その一環として自分自身、近隣の基幹病院に週2日勤務しています。もともと専門知識の習得やスキルの向上を目的としていたのですが、実際に行つてみると、診療所の機能の向上という点が最も大きいと感じます。たとえば、当院にはCTやMRIなどの検査機器はありませんが、必要があれば病院の自分の外来で行うことが可能。教育入院を行つてもらうこともありま

す。つまり、診療所でありながら500床クラスの病院のインフラを自由に使えるわけです。もちろん診療報酬は病院につきませんが、当院にとつては質の向上というメリットがあります。リピーターになつてもらうためにサービスの質を高めています。管理栄養士の栄養指導や腎臓リハビリのほか、無料で体組成計を使えるようにもしています。これらは利益になるものではありませんが、「あの診療所ではほかにないことをしてくれ」と、口コミの宣伝につながると考えています。保険診療はやることと限定されており、差別化を図るのであれば、そのほかの部分になると思います。

赤松 大阪は東京と比べてまだまだWEBマーケティングは弱いと思います。実際、梅田のビル診のなかにはHPを持っていないところもあります。そのため、一般的なSEO対策やHPの改善でも大分患者さんは来るようになりました。また開業当初は時間があったため、近隣の企業やビルの管理組合などに自分が直接営業に行っていました。

沖 WEBマーケティングなどは外部のHP制作会社をお願いしています。集患策としてはそのほか内覧会やチラシをまいた程度です。自分としては大規模な設備があり、夜間土日もやっている診療所がほかになんかということ、患者さんからの支持を集める要因になつていて考えています。

確実に必要な医療の提供と支持される院長のキャラクター

——団塊の世代の高齢化も進み医療ニーズは高まる一方で、新型コロナを受けて患者さんの受診行動は変化し、さらには社会保障費の抑制という流れもあります。今後の診療所経営の展望と課題を最後にお話いただけますか。

沖 地域のニーズに応えることがで

きれば暗くはないと思います。幅広い領域を診療し、救急医療にも対応、きちんと検査もできる。必要に応じて専門の医療機関につなげるという当院のようなスタイルの診療所は医療の効率性、患者さんの利便性という観点から、市区町村に2つ3つは確実に必要になると考えています。課題は医師の採用です。当院をインフラとして地域に根づかせるには、仮に自分がいなくなつても回る仕組みが必要。自分以外の医師にも診療を任せられる体制にしたいんです。

森 今後の診療所の方向性として、総合診療か、専門性かと二項対立で語られることもあります。これは地域性でしょう。75歳を超えると合併症も多いし、幅広く診る診療所が重要になります。当院のようなスタイルはある程度人の流れがあつて利便性の高い都市部でないと成立しないと思います。

赤松 全体的に保険診療は暗いと思います。何でも診ると言つても、沖先生のように病院クラスの設備と診療を受けられるところと、エックス線しかないようなところは違います。前者のニーズは確実にあります。後者は厳しくなると思います。私は、がんで苦しむ人をなくしたいの思いがあり、将来的には検診

をはじめとする予防領域に力を入れていく方針です。コンビニクリニックをはじめたのも、若いうちから生活習慣病に介入することで、健康寿命を延ばしたいからです。医療アクセスをよくするため、同じスタイルの診療所を大阪市内にあと2つ開設する予定です。

ただ、沖先生のお話をうかがつて、改めて総合診療への関心が高まりました。今後はコンビニクリニックだけにとらわれず、さまざまなスタイルを模索していきたいと思っています。

森 私は診療所の未来は暗いと思つています。理由は今後、大資本を持つところが参入してくると考えているからです。たとえば、近隣に20人の専門医を揃えたソフトバンクグループの診療所が開設されたらひとたまりもありません。資本力やテクノロジーでは対抗できません。そうなる小規模の診療所が生き残るカギは、院長のキャラクターになると思います。今後は「この人と話をするとおもしろい」「何か行きたくなる」と思われる院長のキャラクター、あるいは診療所の魅力が必要になつてくると考えています。現状はブログで趣味のことを書いていたりして、自分の人となりや伝わるようにしています。