



開業顛末記



稲福内科医院 稲福 徹也

新規開業して1年半経ちました。これまでの経緯を振り返ってみたいと思います。

●基本方針の設定

初心を忘れることがないように基本方針を立てました。ノートによると開業する1年8ヶ月前のことです。当院の基本方針は、

1. 患者さんが満足する
2. 職員が成長する
3. 学生・研修医が集まる
4. 地域に貢献する

としました。1は患者さんが満足することで医院全体の満足度も上がると考えて、2は自分を含めた職員が勉強し成長することで楽しい職場になるように、3はこれまでの経験から次世代を育てることが必要と思われたので、4は当然のこととして、それぞれ考えました。

●開業立地の選定 診療圏調査

何処で開業するか随分前から悩んでいました。最初は住み慣れた那覇地区で探していましたが激戦区なのでなかなか見つかりませんでした。実家のある那覇市久米も考えましたが駐車場の確保が困難なのであきらめました。結局現在の浦添市経塚になりましたが、隣に郵便局とコンビニ、後ろに大型ショッピングセンター(当時計画中)があり、駐車場も十分確保できるので即決断しました。浦添は以前からよく知っている土地柄なので診療圏調査はしませんでした。

●事業計画と資金調達

これは全く未知の世界であり最も難航しました。事業計画を業者任せにしてしまったのですが、もっと時間をかけて主体的に取り組んだほうが良かったと反省しています。実際には診療単価が計画ほど高くなく、患者数は増えても収入はそれ程増えない状況となりました。自己資金が少なかったので出来るだけ低金利の公庫を優先しました。市中銀行はたくさん貸してくれますが、結局返済するのは自分ですからなるべく負担が少ないほうが楽です。そういう意味で将来開業を考えておられる勤務医の先生方は貯金しておくことをお勧めします。

●建築(内装工事)の設計と発注

医院は建設会社ビル1階のテナントを借りました。これにも紆余曲折あり、ある開業支援業者を通じて進めていきましたがうまく進まず、最終的に会社側と直接交渉しました。その際いっしょに開業を進めていた同級のK先生には交渉面でいろいろ助けてもらいました。その後はビルの設計段階から関わり、医院の内装はこちらの思い通りにやらせてもらいました。設計で重視した点は、待合室は広く明るく、受付付近は患者さんのプライバシーを考慮した配置にしたことです。

●医用機器の選定

かかりつけ医(プライマリ・ケア医)の視点から検査機器は最低限にしました。尿検査、血算検査、心電図、単純レントゲン、超音波などです。医療機器業者はいろいろと勧めてきます

が本当に必要なのかよく考えるべきです。当院は神経内科も標榜していますが、病歴と神経学的所見からある程度診断は可能です。画像検査が必要な場合は近隣の連携病院へ検査依頼しています。

●行政・医療保険診療関係の諸手続き

これも各機関に連絡すれば丁寧に教えてくれます。ただ私の場合は時間に余裕がなく開業支援業者の方にやってもらうことが多かったです。

●職員の募集・採用・教育

これも初めての経験であり、採用の広告、面接の設定など、開業支援業者にやってもらいました。開業後のスタッフ教育については、①朝と夕方のミーティングは必ず行い、その司会をスタッフで持ち回りとする。②月1回勉強会を開き各スタッフに得意分野をプレゼンしてもらう。③接遇セミナーやNTTが行っている電話対応セミナーに参加してもらう。④プライマリ・ケアに関する勉強会があれば参加してもらう。以上のような対応で職員も成長していると思います。

●広告・宣伝活動と院内見学会

本当に効果的な宣伝方法は未だ手探り状態ですが、患者アンケートの結果から効果が少ないものは中止しています。現時点で最も効果的なのは新聞で、最も効果がないのはバス広告とわれます（あくまで私見ですのですべてに当てはまるわけではありません）。内覧会は規模が大きくなりすぎて当日てんやわんやでした。ご来賓の方々に十分なお礼が出来ず申し訳なく思っています。

以上が開業までの経過ですが、開業後は基本方針通りに琉球大学の医学生や専門学校の学生

の実習を積極的に受け入れています。学生が来ることで職員にも緊張感が生まれ、良い効果だと思います。今年度から琉大病院の協力施設になりましたので、初期研修医も受け入れることになります。開業医の先生で、もし教育へのハードルが高いとお感じの先生方には、まず学生実習を受け入れることから始めることをお勧めします。特別教えようとしなくても大丈夫です。ただ自分がやっていることを見せるだけで、学生にとっては強烈なインパクトがあるようです。

最後に、開業してから少し考え方が変わりました。ある雑誌記事に書かれていたことですが、開業にあたり一番大切なものは自分を支えてくれる家族、2番目に共に働く職員、3番目に受診していただける患者さん、4番目がパートナーである業者の方々です。全くその通りだと思います。勤務医時代は患者さんが一番大切だと思っていましたが、経営者として職員を抱えるようになりその責任の重さを感じています。そして今も昔も「医は仁術」と言うことに変わりないと思います。しかし経済的な事柄を抜きにして仁術の話をして寝言にしか聞こえません。医療が経済の歯車の中に複雑に入り組んでいる現代では、医師も経済学を学ばなければならないと思っています。

