

人脈の活用とコンセプトの明確化を

1995年に開業し、現在1日当たり外来60人、在宅6人の患者を診ている。この15年間でカルテが2万枚を超えるなど、地域に完全に根づいたと自負している。開業を成功させるには2つのポイントが挙げられる。

1つは人脈を活かすこと。私は横須賀市立市民病院に13年間勤務し、その近隣で開業した。初日の患者数は21人だったが、2割以上は勤務していた病院からの患者さん。病院で得た信頼があったからこそ、開業後でも多くの方に来院してもらえたのだと思う。最近では在宅医療のみ行う診療所が「落傘」的に開業するケースが見受けられるが、あまりおすすしめない。縁のない地域で開業すれば集患が難しいうえ、特に在宅医療で必要になる介護事業所との関係づくりが困難であるからだ。私の場合は病院勤務医時代の人脈があったおかげで、介護事業所・訪問看護ステーション・後方支援病院との連携がスムーズに図れた。

もう1つのポイントは自院のコンセプトを明確にすること。開業医は自由に診療スタイルを決められる。だからこそ、地域住民の信頼を勝ち得る明確なコンセプトをもたなければならぬ。私は「地域医療」「かかりつけ医」「在宅医療」の3つを柱にし、患者さんの生活のなかで医療・介護のサポートを継続することを、開業当初からぶれずに実践してきた。それが多くの患者さんに支持され、現在があるのだと思う。

そめや内科クリニック

勤務医とは全く違う苦勞

開業して真つ先に実感したことは、勤務医も開業医もさまざまな苦勞があるが、悩むポイントが全く違うことだった。勤務医時代は「ヒト」の問題で苦勞することは皆無に近かった。開業すると看護師や医療事務の採用に始まり、研修や労務面、退職の際のごたごたなどスタッフに振り回される。勤務医時代には想像もしていなかったことで、ヒトの苦勞は実際に開業してみないとわからない。要はその苦勞を引き受ける覚悟があるかどうかだ。

なかでもスタッフの退職はこたえる。いかに職場環境を良好にしても、若い女性スタッフは結婚などやむを得ない事情で退職していく。「スタッフは辞めるもの」という前提で、システムを整えるしかない。

もう1点、開業して実感したことは、「明日から急に患者さんが来なくなるかもしれない」という漠然とした不安感と常に隣り合わせになることだ。当院は開業5年目で1日の患者数は約100人だが、それでも「どこかで、患者さんの良からぬ噂が立っているのではないか」、「近隣に競合相手が開業したのではないか」といった疑心暗鬼が絶えない。

こうした開業医独特の不安や悩みに打ち克つには、開業準備を万全にするとともに、ある程度の「凶太さ」や「開き直り」も必要だろう。物事に動じないためにも、「自分は何のために開業するのか」という確かなコンセプトを確立することが大切だ。

東京ヴェインクリニック

予想と違った「費用」「患者数」「責任の重さ」

専門の下肢静脈瘤の手術を日帰りで実施したいと考え、都内で開業した。専門特化した診療スタイルであるため診療圏調査などは行わず、知り合いの不動産業者に現在の物件を紹介してもらうなど、開業の準備において困ることは少なかった。ただ、私の場合、予想と異なることが3つあった。

1つは費用。開業を進めるなかで、必要と思われる備品が意外と多く、予定より1500万円もよけいにかかってしまった。たとえば、院内のレイアウトによって空調を増設したり、電子レンジや冷蔵庫などはまったく意識しておらず、開業直前に慌てて購入した。

もう1つは患者数。専門性が高い診療なので、勤務医の頃の患者さんが来てくれると思っていたが、予想の3分の1程度。時には1日に3人しか来なかったこともある。その後、インターネットのポータルサイトに80万円ほどかけて宣伝したところ、患者さんが予想の1・5倍来院し、経営は持ち直した。

最後に責任の重さである。医師としても経営者としても責任の重さは勤務医の比ではない。いまだリースや開業時の借金返済もあり、お金のことが頭の6割くらいを占めているのが現状だ。また、検査レポートも自分で行っているため、退勤時間が23時なんていうことはざらにある。「業をした」との理由で開業するのであれば、やめるべきだ。