

第14回 沖縄県医師会ドクターズフォーラム 「開業を考える」



理事 涌波 淳子

去る2月21日(日)14時より、本会館を配信場所に、標記ドクターズフォーラムをオンラインにて開催した。

今回のフォーラムでは「開業を考える」をテーマに、内科、小児科、産婦人科の開業女性医師3名より、開業に至るまで(開業を考えた時期・年齢、理由、開業までの準備等)、病院管理女性医師1名より、二代目ならではの内容について講演いただいた。講演後は、開業後の苦労や経営安定・発展までの道のり等について、Zoom参加者より質問を受け付けながら意見交換を行ったので、以下に会の模様を報告する。

挨拶

依光たみ枝 沖縄県医師会女性医師部会部会長より概ね下記のとおり挨拶があった。

女性医師部会は2007年に発足し、今年で14回目の開催となる。本フォーラムは令和元年より「女性医師フォーラム」の名称から「ドクターズフォーラム」へ改名した。当初女性医師支援に関するテーマをメインに、多岐にわたるテーマで数多くの講師にご講演いただいてきたが、会を重ねるうちに女性医師のみならず、男子学生、男性医師も含めた支援の輪が広がったことにより改名した。改名後、今回で2回目の開催となる。

今回のテーマは【開業】であるが、開業と一言と言っても個人開業、総合病院の経営者、様々な立場がある。コロナ禍における医療現場は非常に深刻な状況の中で、開業医においては、経営面を含めた精神的ストレスや、自分自身の健康、家族、従業員の人生を担っていることから、勤務医の立場からは想像ができない大変な苦労もあ

るかと思う。病院にはない患者とのふれあいや地域医療に貢献している自負というのが開業を続けていく情熱になっていると推測している。

医療現場はコロナにより大きな変換期を迎えているが、本日は、それぞれの本音を聞けるかと期待している。

講演

(1)「開業でワークライフバランス」

美代子クリニック 院長 宮良美代子先生

- 医師になって15年半後に開業した。
- 大学卒業後、研修医として大学及び関連病院で勤務しながら、医師となって3年目に結婚、その後長女を妊娠。関連病院で産休取得は困難であった為、大学に戻って産休を取得。長女を出産した頃の医局は、女性医師は2名いたが、出産した女性医師はいなかった為、育休を取りたいなど口にも出せない状況で、産後も他の医師と同じ働き方を求められた。できないなら大学にポストはないと言われて関連病院へ出向を提示された。
- これまでの出向先の病院では3日に一度は当直体制など激務であった経験から、医局の指示通り勤務医を続けるのは無理だという考えに至った。家庭の状況もあって、両親やその他の家族の協力は期待できず、ベビーシッターも高額で医師の夫も多忙な為、家事・育児は自分で頑張るしかない、現状では仕事を続けるのは無理との結論へ。
- 但し、専門医取得のために、琉大研究生の身分で研修費を払いながら、外来診療を続けた。仕事は、病棟勤務(入院患者の担当)は行わず、不妊症グループに所属して体外受精の時には

土日祝日関係なく、子どもを連れて診療していた。この経験は、後々の開業する際のメリットとなっている。

- 第2子出産後は、自身の病気や、子どもの病気で約8か月全く働けないこともあった。開業医の診療所で少しずつパート勤務を始め、それを復職のきっかけとし大学院に入学して研修生の頃と同様に、仕事をしながら論文を作成し、大学院を修了。その後は個人病院でパート勤務からフルタイムへと仕事を増やしていった。
- 三女が小学校入学の時期に差し掛かると、当直をそろそろしてもらいたいという雰囲気を感じたが、病棟勤務から離れて長かったこと、子ども達だけ家に残して当直することに躊躇した。また、外来診療では中高生と接することが多くなり、月経異常や性のトラブルなど早めに対処する必要性を感じ、若い人が受診しやすいように産婦人科の敷居を低くしたい、思春期外来を設置したいという新たな目標が出来たことも開業を後押しした。
- 開業は、仕事を続けることが目標で、スタッフの給料を支払うことができれば良いとの考えだったのでローリスク・ローリターン、収支面での開業へのハードルは低かった。開業までの準備は、開業を支援する企業へ相談し、場所探し（女性が受診しやすい環境、アクセスのしやすさ等）には時間が掛かった。開業にあたり、どのような診療をするかが大事で、どこまでできるかを決めて費用を計算し、予算を立てた。
- スタッフの確保は大事である。開業当初看護師2名、医療事務2名でスタートした。医療はチームで行うもので、同じ方向を向いて和をもってやっていくことが必要だ。スタッフは全て女性なので、自分が仕事をしていく上で経験した子育てや家庭の悩みは理解できるので、大切なスタッフには長く働いてもらうために、急なお休みも取りやすい体制を作れるように、人員は余裕をもって配置した。
- 開業当初は、子どもが小学生だったので無理

はせず、診療日は完全予約制の17時受付終了、週休二日制とした。そのため、学会参加もでき自分の時間も確保できた。一方開業して大変なのは、一人診療の為、急な休診ができないことである。診療にあたって、他の医師の意見をすぐに聞くことはできず、孤立感を感じることもあった。時に起こる患者の急変への対応も一人診療だと苦勞する。その他診療以外の雑用（収支や労務管理等）も多い。

- 振り返ると、節目節目で自分なりに考え判断して頑張ってきた。その時々に必要な物は自分にとって変化し、増えていくが、1回きりの人生なので、結果の如何に関わらず、選択を迫られたとき、精一杯考えて決断したことは後悔しないと言うポリシーをもっている。開業医には定年はないので、まだまだ頑張りたい。

(2) 「お陰様で開業22周年～様々な出会いを楽しんでいます～」

みゆき小児科 院長 山川美由紀先生

- 大学へ入局後、研修を経て4年目に民間病院へ出向。当直無しのおんこールの勤務体制。診断や治療に迷うと大学病院の先輩方へ相談。
- 出向先で11年間勤務医を続けた間に、結婚、子ども二人を出産。その都度休職した。産休中、子どもの夜泣きがあり復帰に不安を覚えたが、仕事は辞めたくなかったので大学に相談したところ、当時は育児休暇取得者が皆無であったが、有り難いことに、前例のない育児を6か月取得できた。二人目出産後も、プラス3か月の育児を取得。
- 復帰後は、休職期間中の空白を取り戻すことに必死で、大学病院にも週2日勤務。多くの先輩方からノウハウを伝授いただき、キャリアアップにつながった。
- 出向先では外来と病棟があり、おんこールで呼ばれると、夜中に実家に子供を預け出勤。日曜は子供を連れて病棟回診。家事育児全てをなんとなくこなしながら乗り切った。
- そのような状況が続く中で、家族が子どもの

ために開業を望んでおり、悩んだ末 98 年に開業へ。

- 医師の経験しかない中で経営もわからず、事務長も不在で、職員の労務管理や給与計算は労務士事務所へ、経営の監査は税理士事務所へ委託した。
- 開業当初は看護師 2 名、医療事務 2 名おり、自身の立ち位置は上記委託業者の意見を伝えるだけで、院長の風格もない。職員の入れ替わりもあった。女性のスタッフは結婚、出産・育児、介護、自身の病気等により働き方が変わらざるを得ない状況により退職者も出た。貴重な人材であればあるほど手放したくはなく、復帰していただくために、育児休暇、病気休暇を導入。その後スタッフも安定してきた。その都度の人材募集では、患者さんの母親や、成人した患者さん自身が応募され、現在はその方々がスタッフとなっている。
- 開業後は休みの調整ができ、キャリアアップのための勉強会、県外への学会にも参加できた。また、子育てが終わると夜の研修会にも参加できるようになったが、一方で、頑張りすぎたことで仕事量が増加し、持病が悪化。そこで診療日を減らし、自分ができる範囲の中で頑張ろうと決めた。
- 開業当初に子どもを地域の小学校に転校させたが、馴染めず 6 か月間保健室登校したこともあり、その学校には大変お世話になった。恩を感じ、その小学校の学校医を引き受け、地域に溶け込んでいった。それがまた楽しいものであった。
- 小児科は、赤ちゃんから思春期年齢までの患者さんと縁がある。その患者さんが親になりお子さんを連れてクリニックにいらしたときが一番嬉しい。患者さんやその家族、地域の方々との様々な出会いを楽しんでいる。
- 22 年前の開院式では、地域の医療に貢献したいと挨拶したが、振り返ると地域に支えられてこれまで続けられた。

(3) 「開業を考えて行動する」

あがりえクリニック 院長 萩原真理先生

- 父親の死をきっかけに、社会人から医学部の受験生へ転身。
- 父の死がきっかけで医師になったので、目標は最初から町医者であった。開業すること以外考えていなかったの、スーパーローテーションのできる研修先を探し、沖縄の USNH (海軍病院) にてインターンをする。
- 大学の地域医療学講座へ入局し、地方の小さい病院や過疎地の医療を経験した後に、開業先は沖縄と決めていたので移住。離島の医師を目指し、県の病院課へ相談したが、離島診療の雇用がなく、出ばなをくじかれた。そこで別の医療機関を紹介され、再び病院勤務へ。その時、沖縄の医療事情を知っていないことに気がついた。
- 病院勤務しながら開業の準備をするつもりでいたが、多忙によりなかなかできない。開業に向けた準備に専念するために、タイミングを見て開業医の診療所でパート勤務へ変更。また、生活費と開業資金の為に病院でもパート勤務した。
- パート先のクリニックの規模や形態を見て、自分がどのような医療をするかによって開業形態が変わってくる事に気づき、基本に立ち返り開業について考えるようになった。
- 空いた時間に物件を探したが、開業先で医療や経営が成り立つか、何を基準に決めればよいか、ノウハウについて何も知らないことに気づき、開業希望者向けの説明会へ参加し情報収集。コンサルタントと二人三脚で開業の準備へ。
- 医療圏調査、人口密度や年齢構成等の調査をし、開業に適当な土地か、希望通りの医療活動が行える物件か、医療機関へのアクセスについて検討を重ね、最終的に、継承物件として居ぬきのテナントを選んだ。
- 開業準備には手続き書類が多い。検査はどこまでするか、薬の処方院内・院外か、自分の力量を見極めて医療機器を選定することも

大事である。また、銀行からの資金調達に係る事業計画書の作成等はコンサルタントに揃ってもらった。スタッフの雇用は社労士に手伝ってもらった。その他、開業告知は新聞広告、近隣へのポスティング、クリニックのホームページを作成した。

- 開業10年の間には予想外・想定外のことが多く発生。開業当初のスタッフは開業半年以内に全員が退職し、医院を2週間閉めたこともある。勤務医時代の知り合いの看護師に手伝っていただき、開業5年ほどでようやくスタッフが安定した。また、事前に調査した患者層では、高齢者中心であり高齢者向きの医療を考えていたが、実際来る患者は子どもとその両親で、患者の半分以上が中学生以下である。
- 色々あったが、どんな状況でも少しずつ患者が増えていくと自分が行う医療は間違っていないと患者が証明してくれていると感じ、それが心の支えであった。
- 開業も、やりたい医療も人それぞれである。自分がこうやりたいという思いは誰でも持っているはずである。皆さんの医師としての人生が納得いくものであって欲しい。

(4) 「神様からの召命の中で ～みんな違ってみんないい～」

医療法人アガベ会 理事長 涌波淳子先生

- 主人の研修についていき、アメリカへ移住していたときに、義母が倒れ一時帰国。約2か月、父親が経営する老健施設にてアルバイト勤務したことにより、高齢者医療の必要性を感じるようになった。高齢者の世話をする若いスタッフの生き生きとした姿を見て、ここの医療を守らないといけない、スタッフを支える医師が必要と漠然と考えるようになった。
- その後、アメリカに戻っても、老人病院に入院する義母を一人世話する義父が心配であった。病院に言いたい事があっても追い出される事が不安で何も言えず、いつまで生きられるかの情報も乏しく、不満・不安を抱えた義

父を見て高齢者医療の課題を強く感じた。

- 帰国後は、高齢者医療に関わり父の病院で勤務することを決意。小児科研修医を3年、一般病院の小児科外来のパート勤務しか経験のない自分が、老健施設の施設長として勤務することとなった。気持ちだけで飛び込んだので、療養者の具合が悪くなると、主人や内科、精神科の医師に泣きつき、経営は事務方任せ、管理者の働き方は、当時の看護主任の後ろ姿で学んだ。その後、病院長を引き受け、そのまま副理事長、理事長へ。ただただひたすらがむしゃらに進んできた。
- 精神科医の父は、認知症の高齢者が年をとっても障害を負っても幸せに生きられる病院を建てたいと創設した。大きな借金を一人で担い、何度も倒産の夢を見、職員、特に医師がいなときは非常に苦勞し、苦しい時代を過ごした父を見て、強い信念がなければ経営が出来ないということ強く感じた。
- 日本の高齢者医療をリードしている多くの理事長たちとの出会いの中で様々なことを学ばせてもらった。分かったことは、管理者一人では何もできない、信頼できる経営幹部、コアメンバーが必要でそれを作ることが最初の仕事であった。
- 経営者として大切にしていることは【理念】である。決断の際はこの理念を下にバランスを取りながら決めている。経営者の大切な仕事は【決断と責任】だと思う。決断は難しい仕事だが、理念というしっかりとした柱があれば、迷った時、この理念に立ち返って判断すると、ぶれずに、後で失敗であったとしても、納得のいく失敗になる。
- 管理者・経営者になってよかったことは、自分一人ではできなかったことを多くの人に支えられ、多くの人とともに多くの人に喜ばれる仕事できたことである。
- 医師は、多くのお金、多くの患者さんたちの体と心を頂き育てられ一人前になるが、それを我々は社会の中に還元できるし、しなければならぬ。開業して地域のかかりつけ医と

して、或いは管理者、経営者として多くの医療者たちとより良い医療とケアを目指して、また、専門医として急性期病院を第一線で引っ張っていく、慢性期病院や施設で長期に渡り医療と介護を支える、他にも病理や薬剤研究で将来の医療を創る、保健所で地域を支える、政治の舞台で日本全体の医療と介護を考える等、医師としての知識と経験を通してできる役割は非常に多い。大きな視野、視点を開いて皆さんの力を活用いただきたい。

- 私自身、実は、引っ込み思案な性格だが、神様は環境を整え、様々な役割に引っ張り出してくれた。女性医師部会の役員をはじめ、慢性期医療協会、精神科病院協会などの理事、県医師会の理事の役割が与えられた。私には無理と思うこともあるが、聖書には、「耐え切れない試練は与えられない。試練と同時に逃れる道も備えてくださる」という言葉があるので、チャンスが与えられ、環境が整ったと思ったときには、是非様々な役員や管理者の働きに飛び込むこともいいと思う。大変で多忙にはなるが、得るものも大きい。
- 病院や診療の跡継ぎの期待をかけられている方のために、【後継ぎ】として考えるのではなく、まず創設者の開業した理由、続ける想いについて、そこで働く医療従事者や、医療や介護を受けている方々の想い、社会で果たしている役割は何かという視点で見ると良いと考える。自身が果たす役割を感じるのであれば、引き継いでいけるものがある。

意見交換

意見交換では、開業後のご苦労や経営安定・発展までの道のりなどについて、知花なおみ女性医師部会委員進行の下、Zoom参加者から寄せられた質問について、4名の講師と次のような意見交換を行った。

■開業適齢期について

→適齢期はないと考える。自分が開業したいと思ったときがその時である。

→どの程度の規模のクリニックを運営したいかを考え、借入資金の返済期間を考慮した方がよい。
→子どもが小学生に上がった頃が開業しやすいのではないかと考える。

■妊娠、出産、育児は勤務医と開業医どちらがやりやすいか

→子どもがある程度成長すると開業医の方が時間を取りやすかった。医局や周囲の状況によってさまざまだと考える。
→開業後の出産は、長期間の代診も難しく休診することになる。勤務医時代に出産、育休を取得し復帰してもいいのではないかと考える。
→最近では、女性医師に対する配慮もあり、勤務医の方が産休も育休も取得できるような環境が整っているのではないかと考える。
→開業しながらの妊娠、出産はかなり困難であると考える。

■開業のために医学生の時からできること、やっておいた方がいいことについて

→いろんな診療科を回っていた方がよい。
→開業すると病診連携が必要になるので、将来、助け合える仲間を作ることも大切である。
→開業において、専門医や博士号は個人的には必要ないと考える。

■現在一番苦労されていることについて

→コロナ感染症によりクリニックの運営方法について悩んでいる。
→コロナの影響で患者が激減し経営が下がってきたこと。税理士に相談した。
→先が見えない中で、管理者として次世代の育成について取り掛かっているところである。

■開業の準備段階、そして開業してから、一番大変だったことについて。それはどのように乗り越えたのか。

→今はネットでいくらでも情報収集できるが、当時はそのようなツールが少なく、開業の準備のためのパートナー探し等が大変だった。

→開業準備は、やると決めたらやるだけだったので大変さは感じなかったが、開業後の自身の健康問題で休診せざるを得なくなり、収支の問題が出てきたとき大変だった。

■地元以外で開業する場合、周りの医師や自分と協力してくれる人の見つけ方、開業先の地域の開業医への挨拶回りや苦労された点について

→落下傘開業で、縁もゆかりもない開業だったので、コンサルタントが医師会に話を通していただき開業医を紹介する会合を開いて頂いた。また、コンサルタントの助言で様々な会合に出たほか、診診連携してる開業医の飲み会に参加するなど仲間を増やしていった。開業の際は、患者を紹介する周囲の病院に挨拶した。

→周囲と診療科が重なることがなく、開業前に勤務していた施設の院長に挨拶した程度である。

→コンサルタントの助言で、近隣の施設に挨拶周りを行った。

→地区医師会の班会合に積極的に参加している。

→開業の準備は、サポートする業者やコンサルタントを利用した。開業後は、開業を考えている医師に自身の診療所を見学させたり自身の経験伝えることはある。

→開業を支援するコンサルタント会社が、これまでどのようなクリニックを支援してきたか見極めることが必要と感じる。

→医師会へ、開業を考えている会員のサポートする体制づくりをお願いしたい。

■開院時のスタッフはほぼ残らず辞めてしまったとあったが、その理由や、経験から対策について

→スタッフに考えを押し付けすぎたことが原因でないかと感じている。その後は、スタッフの意見を聞くように朝晩ミーティングを開き、意見を取り入れている。チーム医療としてお互いを尊敬し合うことが必要である。

→幸いスタッフがかなり長期に定着し大きな入れ替えはなかったが、スタッフの多くが女性で、出産、育児、介護により、好きな時に休めるように、余裕をもって人員を配置した。また、診

療時間内に院内の勉強会を開催し、時間外勤務をなくすように工夫した。

→職員とはノートを利用して普段言えないような話や意見を聞くようにしている。

→管理者、経営者として職員を大事にするという気持ちが大事である。

■コロナ禍で一番大変だったことについて

→一時患者数が半分以下に減った。スタッフが発熱患者を怖がり、診たがらないことから車中診察に変更し、なんとか納得してもらった。

→不妊治療を専門にしており、治療に関しては一時見送ること、検診も不急不要でなければ受診を控えるように促したことで、経営が大変であった。

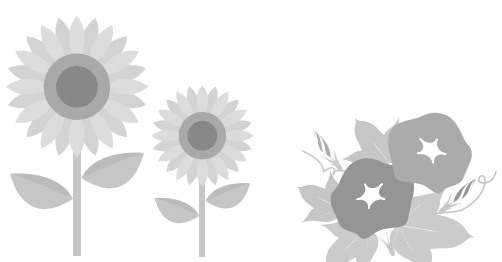
→職員数が多く、コロナ感染については家族間感染はなかなか防ぎようがないので、職員の家族まで協力していただく事が大変であった。理解していただくために、1～2週間ごとに職員向けの周知文書を作成した。

総 括

涌波淳子沖縄県医師会理事より、次のとおりコメントがあった。

自身が幸せに働く事が、周囲の人の幸せにつながり、それが社会を動かすエネルギーになっていくことがひしひしと感じる講演であった。様々な立場・環境の中で勤務している参加者の皆様にとって、今後の働き方をどのように考えるか少しでも参考になればと願う。

医師会は、いろんな意味で力になる存在である。開業においても、開業以外のところにおいても、皆さんの知恵を借りながら、沖縄県の医療と介護を担っていくリーダーシップをとっていきたい。本日は有意義な会となり感謝申し上げる。



印象記



沖繩県医師会女性医師部会 副部長 新垣 紀子

医師の働き方は多様であり大多数が勤務医を経験しそのまま継続しますが、開業医、施設管理医師、産業医、基礎研究・教育、行政など様々な道を歩まれる先生方もいらっしゃいます。

沖繩県医師会の資料によりますと、現在 A 会員（施設の開設者・管理医師）として登録されている医師は 748 人。その中で女性の開設者兼管理医師（ご自身が経営者）は 49 人（病院 1 人、老人保健施設 2 人、診療所 46 人）、約 6.6% となっております。

今回のドクターズフォーラムは「開業を考える」をテーマとし、数少ない女性の開設者兼管理医師のご講演を拝聴する貴重な機会となりました。

当時は育休のことを口に出せない、育休の前例がない環境だったという宮良先生、山川先生。近年女性医師増加とともに出産・育児（育児は性別問わずですね）と仕事の両立をサポートする環境整備が徐々に整ってきているなか、医学生や研修医の先生には非常に衝撃的ではなかったでしょうか。困難な状況でも仕事とプライベートの両立を開業という形で実現されてきたお二人の先生の働き方は、キャリア形成を考えるうえで参考になると思いました。

宮良先生は医師としての仕事の継続、思春期外来設置を目標とされ子育てとバランスをとられた。山川先生は小児科開業医の醍醐味、患者さんたちの成長を感じながらと地域とのかかわりを楽しんでおられる。

最初から町医者と決めていた萩原先生。目標が明確でした。開業を相談するなら医業コンサルタント会社よりまず先生にご相談を。私の率直な感想です。オープニングスタッフが開業半年で全員退職という想像を絶する危機を乗り越えその後患者さんは増加。患者さんが「自分の医療は正しい」と証明してくれる、という力強い言葉が印象的でした。

きっかけはご家族が病でたおられたこと。小児科医から高齢者医療に身を転じ、創業者の信念を引き継ぎ、理事長に就任された涌波先生。理念を大切に、決断と責任が経営者の重要な仕事ときっぱり。リーダーとして輝いておられました。

沖繩県医師会への要望として新規開業あるいは継承開業などの相談窓口設置を求める声もありましたのでぜひ検討していただければと思います。

コロナ禍のためオンライン開催となりましたが、Zoom の Q&A 機能を利用した質疑応答が活発に行われました。

今回の企画が視聴された皆様の今後のライフプランのご参考になれば、さらにこの会をきっかけに日々孤軍奮闘されている女性開業医・管理医師のネットワークも広がったら幸いです。コロナ禍の中、ご登壇いただいた先生方、ご視聴してくださった皆様、会を支えてくださった医師会事務局の皆様感謝したいと思います。