

＜第1回＞

「新型コロナウイルス感染症前での新規開業のポイント」

(市場性・集患・増患対策)

厚労省の「医療施設動態調査(月次)」より、最新での統計資料によると、2021年7月末で無床診療所は97,903施設、2020年7月の同月より1,526施設増加となっており、ここ5年間で、新型コロナウイルス感染症が発生し、2年目を迎えた年であるが、一番多い増加数となっている。

今回は、新型コロナウイルス感染症が発生する前年に新規で開業をした内科系診療所の事例を元に、新規開業から開業して3年目のクリニック経営を触れながら、クリニックを運営・経営する上での主なポイントを挙げて説明していきたい。

5つの市場性から見た新規開業と集患・増患対策

昨今の新規開業は競合施設が多く、なかなか患者が集まりやすい開業場所を探すのは困難である。そのため新規開業よりも「事業譲渡」を望み、ソツチンク業者へ登録する勤務医を増えているようである。

その中、今回の新規開業では、医師からの要望で①勤務先病院から2駅ほど離れた近く、②糖尿病など慢性疾患の患者が通院しやすい——などの条件を前提に1年近くを費やして開業場所が決まり、現在、診療提供を行っている3年目を迎えている。

図表1

1 市場規模	診療科目ごとの患者数の発生状況及び潜在需要の把握
開業時	▶ 年齢別人口や疾病別推計患者数など需要把握
開業後	▶ 診療機能の提供の見直し、PR及びホームページ掲載の内容を再考
2 市場範囲	診療圏となる診療守備範囲を把握
開業時	▶ 診療圏となる診療守備範囲を想定して市場規模を把握
開業後	▶ 実際の来院患者から診療守備範囲の修正及び広域圏等々の範囲の適正化
3 市場ニーズ	患者の患者や患者の欲求を知る
開業時	▶ 提供できる診療機能とソツチンクを検討
開業後	▶ ニーズや評判を把握し、できる診療機能の提供を付加
4 市場トレンド	時系列で生活圏及び診療圏など傾向を把握していく
開業時	▶ 開業立地における過去から将来に向けて地域開業状況の調査を入れる
開業後	▶ 来院患者の状況を時系列で把握し、診療機能の提供やPR戦略を変更させていく
5 市場バリエーション	診療提供側である医療機関の競合性を含め、医療需給状況(供給側:競合医療機関、需要側:発生患者)を把握
開業時	▶ 新規開業の可否判定の1つの指標となる
開業後	▶ 診療提供体制の拡充及び新しい検討材料新たな診療(標準)科目の追加や機器導入などの検討材料

一概に集患し易い新規開業での立地選定は難しく、競合が多くなっている現在では、市場性(診療圏=診療守備範囲)というマーケティング思考が医療提供体制にも必要ポイントになってきている。特に「地域密着型で行われる保険診療を主とするクリニックの開業」を前提にした場合は、その診療(標準)科目と開業する地域を前提条件として、まず初めに5つの市場性(図表1)の見方を頭に入れて、開業立地を選定し、開業後には増患・集患対策を講じる上で、重要な根拠となる。

専門的診療や特殊な自費診療での診療提供ではない場合、地域密着での新規開業及びクリニック経営は、市場性(エリア・マーケット)

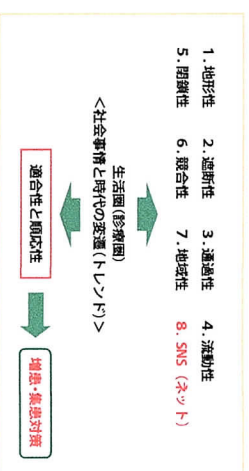
を重視することなく、リサーチ・分析を行い、戦略を考えるべきである。

患者が来院する8つの市場的要因による新規開業と集患・増患対策

次に新規開業時及び開業後の増患・集患対策で知っておくべき「患者が来院する(患者の流れ)8つの要因」である。

1. 地形性  
凹凸や平坦な地形、地域開発の有無、農道を元にした道路、坂道など地形の起伏
2. 遮断性  
幹線道路(6m幅)、河川、鉄道など地理的障害物、生活圏の分断、往來を遮断する障害的要因の有無
3. 通勤性  
人流は多い人が集まりにくい場所、ビジネス街、繁華街、バリエーション高い、乗換駅周辺、屋間人口の多い地域
4. 流動性  
定住人口の流動性、通勤世帯や転勤者世帯、賃貸住宅地域
5. 閉鎖性  
住民気質から「地元意識が強い」、排他的地域」は地方に多い
6. 競合性  
診療(標準)科目から競合する医療機関、医療供給側の過剰診療圏、医師の高齢化と後継状況
7. 地域性  
人口及び世帯構成の分布、住民気質、住宅街など街の形成状況
8. SNS(ネット)時代  
最後に昨今では、「口コミ」での評判を発信する時代から、SNS(ネット)での発信に変わり、そのネット発信によって医療機関を選択する時代となっている。医療機関検索サイト→ホームページ→電話相談及び診療予約、そして来院

図表2



患者が来院する市場的要因は、地域の「生活圏」であり、診療圏(診療守備範囲)となっている。そしてこれは社会事情や時代の移り変わりによって変化を続けることから、そのトレンド(時系列)の状況を定期的に把握していく必要がある。また開業を決めた地域でいかに「適合性や順応性」をもって診療提供ができるか否かは、クリニック側の使命(ミッション)となり、増患・集患対策につながる判断材料ともなっている。イメージとして描いているのは図表2に示す通りである。

市場性やその要因を見て、新規開業したクリニックのスタート

開業した医師の要望を踏まえ、市場性及び市場要因を元に、開業に漕ぎ着けた糖尿病専門の某内科系クリニックは、3年後に平均患者数が50人/日、患者1人当たりの平均収入を7,500円/日を目標として開院した。

今回は「クリニック経営と5つの経営資源」を主に、開業した某内科系クリニックを追っていく。



佐藤 勝浩(さとう かつひろ)  
株式会社 A&K メディコンサル、com 代表取締役/医療経営コンサルタント  
2019年3月までの35年間、医療業界で複数の企業の所属しながら一貫して医療経営コンサルタントとして病院、診療所などを支援し、2019年独立。長年蓄積できた「経験と実績」(情報)とネットワーキング(人脈)、「ノウハウ」(専門として知識)を駆使して、病院経営支援、事業承継、新規開業支援、院内研修など、幅広く医療経営のコンサルタントを提供している。

◆ お問い合わせ先: 相談: ksatoh@ak-mediconsal.com