

第1章 私の開業，そして分院展開ストーリー

1. 東大附属病院を退職し，いざ開業へ

一般サラリーマン家庭に育った私は，特に医師になることを宿命づけられていた訳ではなく，漠然と「将来いつでも牛肉が食べられるようになりたい」くらいの思いで，医師という職業をイメージしていた。多感な青春時代に軽くグレかけたこともあったが，二浪後に国立山梨医科大学（現山梨大学医学部）へ進学。学生時代はボクシングと出会いプロのリングに立ったり，バックパッカーで世界中を回ったりと，勉強以外のことに打ち込んだ生活を送ってしまい，国試に落ちるという体たらく。なんとか翌年国試を合格し，東京大学耳鼻咽喉科学教室へ入局したものの，周りが全員優秀過ぎてびっくりし，自分の不勉強を恥じ，落ち込んだ。そこで，医局ローテーションで与えられた現場々々で自分なりに頑張りがつ，自分の将来や適性について真剣に考えてみた。

自分は研究者となって教授を目指すのは向いていない，かと言って複雑な手術を芸術的にやっつてのける能力もなく大病院のカリスマ部長も狙えない。では，自分にあるものは何なのか？ 真剣に考え，導き出した答えが，「俺にはコミュニケーションしかない」であった。

自分の過去を振り返ってみると，大学時代にバックパッカーとして南米を縦断したり，アジアを横断したことによりコミュニケーション力が鍛えられた。当時はインターネットもない時代で，しかも英語も堪能ではな

かった私だったが、身振り手振りや表情などで言語も通じない異国の人たちとの交流を楽しんだ。そして、東大耳鼻咽喉科の面接ではこのコミュニケーション力が大いに発揮された。東大耳鼻咽喉科は国試に一度落ちた私にとっては狭き門であったが、面接で担当教授と話が弾み、「体育推薦枠??」ということで例外的に採用していただいた。また、東大耳鼻咽喉科入局後は、自分よりも優秀な同期が慣れない派遣先病院での外来に苦戦している一方、私は初見の患者さんからも「ベテランの先生が来た」と評判が立つほど外来が得意だった。そこで、この「コミュニケーション力」を最大限に活かせる働き方を考えた時、辿り着いた答えが「開業」だった。

人間、目的意識が明確になると前向きに頑張れるものである。正に、自分の中で開業の方針が固まってからは、周囲の先生方から知識や技術を吸収するよう精一杯努力し、また外来の患者さんにもこれまで以上に向き合うようになった。

東大附属病院で文部科学教官助手となったのが33歳の時。専門医取得のタイミングも重なり、どうせ開業するなら早い方がベターだと思い、早速動き出した。まずはどこで開業しようか？ 初めは何もわからずコンペティターがいない駅をしらみつぶしに調べた。当時はまだインターネットで簡単に検索できるという手法ではなく、三星出版から出ていた（今もあるようだ）「ドクターマップ」という本を利用した。これは東京を数ブロックに分けて一冊ずつにまとめてあるのだが、区ごとあるいは市ごとの地図上に全ての病院、クリニックがプロットされており、それを見ればどこに何の医療機関があるか一目瞭然で把握できるものだ。今からすると超アナログで大変な作業であったが、当時はそれを見ながら開業場所をどこにするか思いを巡らすのが楽しかった。診察の合間の休憩時間や帰宅してから、「この駅周辺はどうだろう？」、「この駅は耳鼻咽喉科が結構あるな」、「耳鼻咽喉科の少ないエリアだけどやはり人口が少なそうだな」などと一喜一憂しながら読んでいた。

そこで一つわかったことは、東京で耳鼻咽喉科のない駅はほとんどなく、あったとしてもそれは東京のはずれで、人口の極端に少ない駅であるということだった。ほとんどの駅には必ず1軒くらいは耳鼻咽喉科があるのだ。鉄道の新線が伸びて新駅ができたり、開発途中でそもそもまだ人が住んでいなかったり、という例外があるくらいである。当時私は、同じマーケットで既に「お客さん＝患者さん」を掴んでいる“大先生”に若輩の新参者がまともに挑んでも勝てると思っていなかった。まず「空白区」を探したのである。しかし、前述の通り空白区はほとんど存在しないことがわかった。そこで次に、マーケットが大きくコンペティターも多いところが良いのか、マーケットは小さいがコンペティターも少ない、あるいは疎らなところに点在しているような所が良いのかを考え、後者のコンペティターが少ない所の方が成功する確率が高いと考えた。この考え方は後々法人化し、クリニックを増やしていく中で修正されていくのだが、その時はまだ若造であり、何よりも初めての開業であったので「絶対失敗できない」という思いが強かった。失敗する確率が低いのはコンペティターが少ない方だろう、と考えたのである。

先ほども申し上げたように、当時はまだ東大附属病院の助手であったため、突然退職をする立場になく、開業時期は前もって決めておき職場に退職を申し出る必要があった。「はい、辞めます」というわけにはいかなかったのである。したがって、開業場所を決める前に開業時期を自分で設定した。その開業時期は平成14年3月1日とし、そこから準備期間を逆算して平成13年12月末をもって退職、さらにその半年前に辞職の申し出をすることに決めた。開業時期が決まっているにもかかわらず開業場所が決まっていないというのは、はっきり言って無鉄砲である。私も正直焦った。毎週末になると懇意の卸業者さんや妻を伴って開業場所探しのために都内を歩き回った。時にはその街の雰囲気調べようと、駅前の居酒屋で一杯やりながら隣のお客さんに声をかけて、「この辺にあるいい耳鼻咽喉科を知っていますか？」などとリサーチすることもあった。

データで調べ、色々な所に出かけ、生の声を聞いてみても、なかなか「帯に短し、褌に長し」。周辺人口が多い (◎) が、コンペティターも多い (×) とか、コンペティターは怖いと評判の悪い先生しかいない (◎)、しかし駅前に空きテナントがない (×) とか、新しい医療ビルができて大家さんも協力的で内装費も一部負担してくれる (◎)、しかし道を挟んだすぐ近くに 1 日 200 人来院するカリスマ耳鼻咽喉科医がいる (×) 等、全ての要素が揃った場所などなかった。優先順位を付けて、目をつぶる所は目をつぶらなければならないという現実がわかってきた。

一方で、開業時期はドンドン迫ってくる。いよいよ尻に火が付いてきたとき、ある業者さんから多摩市永山でやらないか、とお話を頂いた。紹介された物件のある京王線/小田急線の永山駅は大きな駅ではないし、その物件は駅から徒歩 5~6 分の場所であったが、坂を上って行かなければならない。決して理想の場所ではなかったが、コンペティターも多くないし、いつまでも迷ってはいられない。そこで、いわば追い詰められたような感じで開業場所を決めた。かくして開業場所を決めてしまうと、あとは自分の頑張り次第だと腹が据わった。

2. 波乱の開業準備

開業場所が決まり、無事に耳鼻咽喉科専門医の認定も取得した後、本格的に開業準備に取り掛かった。

まずは資金計画を立てることにした。開業をお考えの先生方もそこが一番気になるころだろう。18 年前の当時と現在とでは、電子カルテや電子スコープなどの医療機器や周辺機器の価格が大きく異なるし、内装工事費や家賃もその当時はかなり安かったので、これから書く内容はあくまで平成 14 年当時に私が経験した数字が前提となっており、現在の開業では概ね全ての経費が上昇していることに注意して頂きたい。

開業資金表

物件契約金（保証金・仲介手数料・前家賃など）	3,000,000 円
内装工事費	12,000,000 円
医療機器・レセコンなどの機材費	20,000,000 円
什器費（机、椅子、ロッカーなど）	1,000,000 円
看板製作費	2,000,000 円
医師会の入会金	3,000,000 円
スタッフの募集広告費	500,000 円
準備期間のスタッフ給与	1,000,000 円
合計	42,500,000 円

さて、開業場所に決めた多摩市永山で紹介された物件は、家賃が坪1万円で25坪、保証金は10カ月という条件であった。これに仲介手数料1カ月、前家賃1カ月を加えた約300万円が契約金として必要であった。これはスケルトンの状態であるから、自分で内装工事を入れなければならない。この内装工事費が1,200万円。医療機器やレセコンなど診療に関係する機材の価格が2,000万円。机や椅子、ソファー、ロッカーなどの什器類で100万円。クリニックの表に掲げる看板や駅に出す看板の製作費で200万円。医師会の入会金で300万円。スタッフの募集広告で50万円。準備期間のスタッフ給与が20万円×5名で100万円。これらを合計すると4,250万円となる。

しかも、これだけではない。さらに重要なのは運転資金だ。初めから患者さんが来るとは限らないし、各種保険機関からの診療報酬が実際に入金されるのは3カ月後であるため、最低3カ月分の運転資金は事前に準備しておかなければならない。1カ月に必要な経費をあげると、まず家賃が25万円。開業当初はスタッフ5名体制であり、月給20万円×5名＝100万円。光熱費水道代で10万円。コピー用紙など事務用消耗品で20万円。院内で使用する薬やネブライザーの薬液、注射器など卸業者に支払う医療用消耗品で20万円。ここまでで175万円。これに近隣駐車場の賃料、エントランスマットのダスキン、待合室に流すユーセン、駅看板やフリーペーパーへの広告掲載料などを加えると月額200万円を超える額となる。更に