

これからの開業手段についてその1

医療情勢の厳しくなる中ですが、最近では開業される先生が増えてきた様に思います。

ただ、一重に開業すると言っても、自己資金を用意された準備万端な先生は少なく、某かの借入（融資・割賦・リースなど）を背負って勝負に出られるのが殆どです。

では、「どのように開業されるのか」ということについて数回に分けてお伝えして行きます。

まず、開業されるスタイルには大きく分けて以下の項目があります。

- ①ご自身で開業地を探し開業する
- ②ご子息運営のクリニックを引き継ぐ
- ③他人運営のクリニックを引き継ぐ
- ④雇われ院長（開業とは言いませぬね）

①が通常のパターンです。

つまり、医療コンサルの方などと共に物件を探し、お気に入りの場所で〇〇クリニックをします。

その後、賃貸借契約・医療器械の選定・内装・医師会入会・スタッフ研修を経て開業という流れで組みます。

開業資金は診療科目によって大凡決まっています。通常は5000～7000万円までですが、開業場所や医療器械に別途資金が必要になることもあります。

（白内障の手術をされる先生は1億円前後）

その開業資金ですが、一番のネックと考えられる先生方も多いようです。

最近では様々な事例がありますが、自己資金0でも開業出来るかも知れません。

まずは信頼できる方に相談しましょう。

医療と介護の連携

2000年に介護保険制度が導入され、早12年目に入ろうとしています。それまでは、医療と介護は一本の線の上にある繋がったものと認識していましたが、種々の理由により、医療と介護の保険制度は分断されることになりました。

また最近では、厚生労働省が、新たな介護福祉国家試験における実務経験ルートの受験資格として検討されてきた600時間過程を、450時間まで削減する案を発表しました。一気に150時間分の研修を削減するという“衝撃的”な内容です。その背景には人員の確保が難しい、就職先としての魅力に乏しいという背景を踏まえ、ハードルを低くしたようにも思えます。介護の現場では、不安が広がる内容です。

一方、医療と介護を分断したことによる弊害が顕在化してきて、改めて医療と介護の連携が重要と再認識されてきています。現在厚生労働省内の中央社会保険医療協議会の場で、医療と介護の連携が話し合われており、現在は検討すべき項目や論点を整理しています。医科、中医協での議論。

<訪問介護ステーション、在宅医療について>

- ・訪問看護について、看護学生の卒業後の進路に訪問看護事業所を希望する人が全体の約20%程度いるものの、実際に就業している人は2%という現実
- ・訪問看護事業の規模が小さいほど24時間オンコールの負担が大きいこと

などの現状を踏まえ、「訪問介護の人員を増やす難しさ」「負担の大きな部分に報酬改定の評価の見直しが必要」との意見。

「看護師が訪問看護や在宅医療を志しても、まず急性期医療で経験を積んでくるべきとの現場の雰囲気がある」

「過疎地域や地方においては、やはり病院が必要。両方の選択肢を提示するべき」「既存の資源を使って総力戦であるという考えが必要」など

7月までに大凡の骨格が固まる予定です。

Medical News 2011.3.1号
 税理士法人CFTパートナーズ
 株式会社クラウン経営サポート

〒541-0051 大阪市中央区備後町3-4-8 フクエイビル6階

TEL : 06-6228-3345 FAX : 06-6228-3346

E-mail : mail@cft-partners.jp http://www.cft-partners.jp