

在宅医療業界向け

医師が増えたクリニックがはじめるべき

医師の管理体制構築セミナー

「勤務医に辞められたら困るので強く言えません…」という院長へ

<理事長・院長を“医師管理の悩み”から解放するためのWebセミナー>

- ◆ 院長に最適化された診療体制からの脱却「医院方針の設計方法」
- ◆ 医師入職時を制する「入職時の医師指導の進め方」
- ◆ 診療の質を均一化する「同行者の為のルールブック」
- ◆ グループ診療の初めの一步「研修・ミーティング体制の作り方」
- ◆ 積極的に医院運営に参加「有能なスタッフの採用方法」
- ◆ 院長のマネジメント負担を減らす「リーダー育成制度」
- ◆ 受け身なスタッフが積極的になる「人事評価制度」
- ◆ 共通価値観で一枚岩へ「行動指針の浸透方法」
- ◆ 採用&マニュアル作成がドンドン進む「プロジェクトチーム」
- ◆ 医師・メンバー育成が加速する「イントラサイトの活用」

開催日時

6月2日 10:00~13:00
(ログイン開始 9:30~)
申込締切日:5月29日(水)

6月8日 14:00~17:00
(ログイン開始 13:30~)
申込締切日:6月4日(火)

6月16日 10:00~13:00
(ログイン開始 9:30~)
申込締切日:6月12日(水)

6月23日 10:00~13:00
(ログイン開始 9:30~)
申込締切日:6月19日(水)

主催



サステナブルグロースカンパニーをもっと。

Funai Soken

船井総研セミナー事務局

E-mail: seminar271@funaisoken.co.jp

株式会社船井総合研究所 〒541-0041 大阪市中央区北浜4-4-10 船井総研大阪本社ビル ※お問い合わせの際は「セミナータイトル・お問い合わせNo.・お客様氏名」を明記の上、ご連絡ください。

【在宅医療】医師の管理体制構築セミナー

お問い合わせNo.S113933



当社ホームページからお申込みいただけます。船井総研ホームページ[www.funaisoken.co.jp]右上検索窓に「お問い合わせNo.」を入力ください。

113933

医師の管理体制構築のコツはクリニックの企業化にあり

「医師採用ができたもののどのように教育・管理していけばいいのか悩む…」

といった課題をお持ちの理事長・院長先生も少なくはないのでしょうか。

2040年に向け、在宅医療を必要とする患者様は増え続けております。

一方、支えて側の医療機関は医師1名体制ではなかなか持続性が難しい場合が

多く複数医師体制やスタッフ増員といった組織規模拡大をしていく傾向も強くなってきています。

そういった中でやはり人材課題が発生する医療機関が大半です。

「勤務医の独立、退職のリスクヘッジと採用手法」「診療内容のムラ、医院方針、コンセプトのブレ」といった採用や教育といった問題です。

ここを解決する一つの選択肢が法人を**“家業から企業へアップデート”**する事です。

今回のセミナーでは、医師管理体制の構築手法をはじめ、次のページの在宅医療機関の成長ルールについてもお伝えいたします。

株式会社船井総合研究所 在宅医療グループ リーダー 松岡佑磨

在宅医療・地域包括ケア コンサルタント紹介



マネージングディレクター 沓澤 翔太 (Shota Kutsuzawa)

デイサービス、特別養護老人ホーム、有料老人ホームなどの新規開設、収支改善、異業種からの介護事業への新規参入支援などを手がける。現在は、主としてデイサービスや有料老人ホームの利用者獲得や新規開設を中心にコンサルティングを行なっている。介護事業のコンサルティングの他、療養病床の転換や訪問診療など、医療業界のコンサルティングや、医療器具の販売促進についても実績を持つ。



マネージャー 管野 好孝 (Yoshitaka Kanno)

船井総合研究所社内表彰2019年ベストチームリーダー賞受賞 / 小売業の店長職を10年間経験。不振店の建直しを得意としてマネジメント業務に携わる。レンタル業界大手のTSUTAYAに着任後、たった1年で日本一に導いた実績を持つ。(ツタヤ・スタッフ・カンファレンス2009年)

株式会社船井総合研究所入社後は、介護業界に特化してコンサルティングを実施(詳しくは下部、コンサルテーマ参照)。経営者の「やりたいこと」に「伴走」したコンサルスタイルに定評があり「指名」をいただくケースが非常に多いコンサルタントである。



マネージャー 安室 圭祐 (Keisuke Yasumuro)

新卒で株式会社船井総合研究所に入社後、調剤薬局の人財に関するコンサルティングに従事。薬剤師の採用から教育、育成まで幅広く支援をすることで、人財に関する悩みを解消している。資格者に「経営者の価値観」「企業の方向性」をわかりやすく伝え、理解を促しながら、業績アップにつながる人財の育成をすることで、調剤薬局の業績アップに貢献している。



リーダー 松岡 佑磨 (Yuma Matsuoka)

在宅医療をテーマに医科・歯科・調剤へのコンサルティングに取り組む。学生時代より、社会インフラに携わりたいと考え株式会社船井総合研究所に入社後、在宅医療の社会的必要性を独居居宅や介護施設の現場で本気で実感し、今では「看取り難民問題を解決する在宅医療機関を世の中に1件でも多く排出する」という想いを強く持っている。クライアントの特徴、地域ならではの市場性や医療介護資源を把握したうえで多職種ニーズをとらえた連携提案を強みとし、在宅医療に取り組む医療機関と共に日本の健康寿命を向上させることに注力している。



チーフコンサルタント 齋藤 倫啓 (Tomohiro Saito)

医薬品卸(4大卸)にてMS、製薬会社にてMRとして医薬品業界に従事した。その後、外来メインの医療機関にて在宅医療部門の立ち上げに携わる。訪問診療部の室長として、外来の延長線上であった在宅患者数を2年間で4倍へと増患。分院の設立やオンコール体制の仕組み作りにも携わる。その後、在宅医療専門クリニックの事務次長として院内の調整に携わる。その現場の経験を活かした、実践的なコンサルティングを行う。



チーフコンサルタント 向井 誠 (Makoto Mukai)

製薬会社にてMRとして医薬品業界に従事。その後外来診療を中心としたクリニックの事務長として在宅医療部門・訪問看護ステーションの立ち上げに携わる。在宅医療部門立ち上げでは地域医療に貢献しより良い医療を提供することを念頭に業務に尽力する。外部関係先との関係構築、内部の統制、仕組み化など多岐にわたる業務を遂行し、売り上げ数億規模の在宅クリニックへと成長させる。在宅医療の重要性を感じ、今後普及する上で医療機関が抱える問題や悩みに寄り添いながら経営支援することに尽力している。

在宅医療クリニックの人材課題の壁

家 業

企 業

在宅患者数100名＝家業の壁

特 徴

- ・法人収入で1億～1.3億前後
- ・外来の休憩時間で訪問診療へ対応
- ・常勤換算で医師数は1名～1.5名
- ・1人医師＋看護師1名＋事務1名の在宅専門医療機関

悩 み

- ・院長は診療に追われ経営等に時間を取る余力がない
- ・院長の負担を軽減する為と2人目常勤医師採用を試みるも任せられる医師がいない
- ・計画性のない補充採用により離職等も発生し、スタッフコストがかさむ
- ・変化をしようにも既存スタッフからは反発される為、訪問診療を拡大すべきか？現在の規模でとどまるべきか？悩み

ポイント

- ・院長自身の年齢やライフスタイルに合わせた3年後の医院計画
- ・2人目医師採用を行う決断と採用手法
- ・医療の右腕採用(地域連携室、在宅クラーク等の導入)

在宅患者数300名＝事業の壁

特 徴

- ・法人収入で2億～2.5億前後
- ・訪問診療部門として外来に併設している
- ・常勤換算で医師数は2名～4名
- ・在宅専門医療機関としてお看取り対応などへ積極的対応している

悩 み

- ・スタッフ間のコミュニケーションエラーにより院長の仕事が増えつつある
- ・事務長採用や幹部育成といった右腕の存在を考えるも進め方がわからない
- ・組織創りや教育マニュアルが必要と考えるもどこから手を付けてよいのかわからない
- ・教育面も整備したいが院長は、診療を離れられないので手が付けられない
- ・年功序列で組織図を決めた事によるスタッフ間の衝突
- ・新規紹介と終了がトントンとなり、増えない患者数と停滞する法人の成長
- ・医師やスタッフは頑張ってくれるものの、徐々に「自身の経験による判断」が増え、診療内容のムラ、医院方針、コンセプトがブレ始める
- ・診療の質に関する問題も発生しつつあり、連携先や患者からたまに注意されるようになる
- ・医師及びにコメディカル採用がうまくいかない
- ・教育の仕組みを作ってみたもののスタッフへ浸透しないため、意味をなさない
- ・勤務医の独立、退職に対するリスクヘッジと採用手法
- ・院長自身の診療の強み強化と付加

ポイント

- ・規模拡大の前に、コンセプト、教育体制を見直す採用ファーストで計画づくり
- ・既存スタッフも巻き込んだ教育体制の確立
- ・運営の右腕づくり(部門長、幹部の育成)

在宅患者数500名＝企業の壁

特 徴

- ・法人収入で4億～4.5億円前後
- ・地域でも中核的な医療法人であり、30名以上のスタッフで組織が形成される
- ・常勤換算で医師数は4名～7名
- ・分院展開なども行なっている

悩 み

- ・法人として事業展開や分院展開とやりたいことはあるものの手が回らない
- ・採用ノウハウ不足による目標採用数の未達
- ・経費比較をどのように下げていくか、スケールメリットをどのように持たせるべきなのか？
- ・幹部人材、部門長をどのように育成すべきなのか？
- ・バックヤード業務の整理、本部機能立ち上げ
- ・外部企業、効率的なアウトソース先の選定
- ・デジタルツールの挿入選定と活用方法の模索

ポイント

- ・戦略的な規模拡大
- ・人材の多様性を叶えるキャリアプランの充実
- ・効率的かつ効果的な幹部育成、部門長育成
- ・外部企業からのノウハウのトレース
- ・フラッグシップとなる分院設立の模索
- ・経営の右腕育成(経営企画室、人材開発室の導入)
- ・より精度の高い教育マニュアルの拡充

在宅医療における“壁”

在宅医療においても、一般企業と同様の規模感によって発生する「壁＝課題」はそれぞれです。

我々はその壁を「在宅患者数100名＝家業の壁」「在宅患者数300名＝事業の壁」

「在宅患者数500名＝企業の壁」の3つに分け、

それぞれの規模感に合わせたコンサルティングをおこなっております。

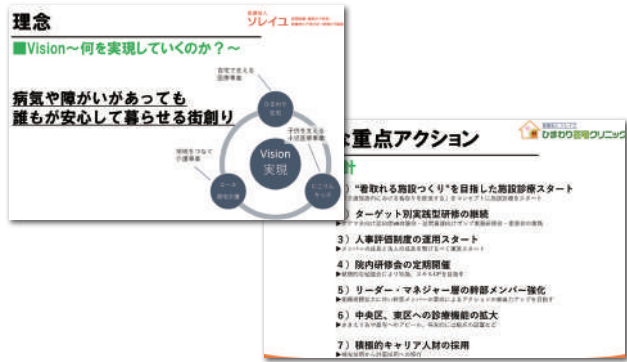


※施設患者数は3分の1で換算下さい。

クリニックの企業化に向けた戦略12選

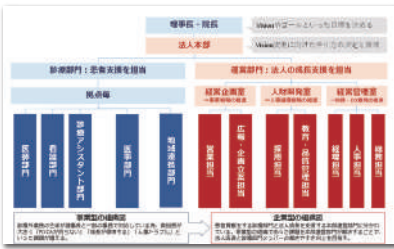
1 院長に最適化された診療体制からの脱却 「医院方針の設計方法」

院長指名から脱却するには診療体制の設計が必要です。増加患者数の見込みとそれに伴う医師採用計画を見直し、勤務医を支えられる3~4階層の組織を目指していきます。



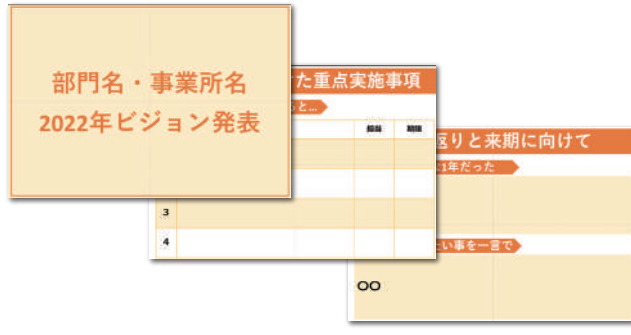
2 管理体制・組織創りの第一歩 「未来組織図」

現組織図をお持ちの医院様は多いかと思います。そこに加えて3~5年後の組織図も記載する事をおススメいたします。誰が医師管理の中心にいるのか？そこを支える各専門職のリーダーは誰なのか？組織規模拡大にともなう総務などの運営メンバーは必要か？といったこれから育てるべきメンバーや採用すべきポジションを明確にしておくことに役立ちます。



3 主体的に動ける勤務医・スタッフマインドへ 「経営方針発表会」

院長とスタッフの方向感を一致させる場を1年に1回持ちましょう。院長からのビジョンプレゼン、勤務医・看護師主任からの意見表明、経営方針に沿ったグループワークなどを通して定着率と主体性のあるスタッフ育成へ繋げていきます。



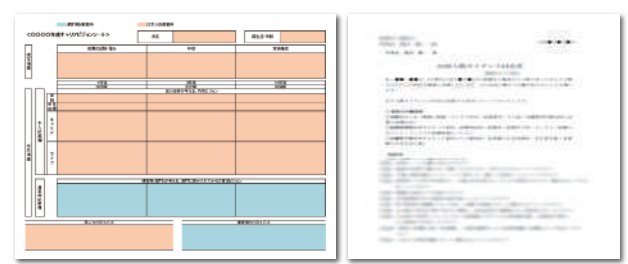
4 共通価値観で一枚岩へ 「行動指針の浸透方法」

クレドや行動指針はクリニックにおける最低限の躰マナーを共通のルールにすることが目的の1つです。存在する事⇒知っている事⇒覚えている⇒教えられる事など行動指針の浸透にもSTEPがあります。現状を的確に捉えて段階に合った施策をする事で浸透度は高まります。浸透度が高まると職種に関係なく躰マナーに関するヒューマンエラーは少なくなっていくます。医師管理体制の構築にはこのような仕組みも必要です。



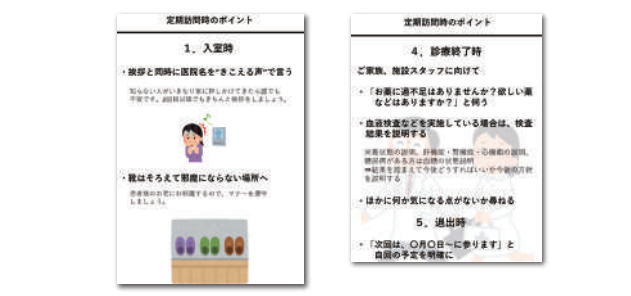
5 医師入職を制する 「入職時の医師指導の進め方」

医師の入職日には、午前中に時間を設けてクリニックの説明や面談を行うことが大切です。新入医師の将来の展望や志向を事前に把握することで、彼らの期待や意向に合った環境を提供し、定着率を向上させることができます。また、初日からクリニックの運営や方針について理解を深めることで、スムーズな業務遂行にも役立ちます。



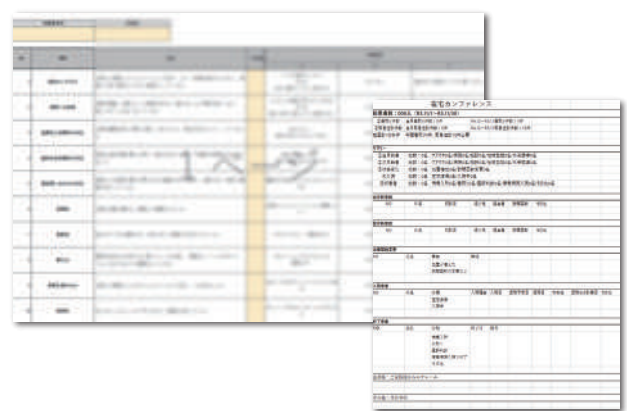
6 診療の質を均一化する 「同行者の為のルールブック」

診療の質を担保するためには法人における診療ルールを確立することが重要です。院長の主観ではなく組織基準として、診療をするにあたっての下限品質を定義します。これにより、医師だけでなく看護師も診療の品質を指摘できる環境を整えます。



7 ループ診療の初めの一歩 「研修・ミーティング体制の作り方」

複数医師体制においては医師同士が患者情報を共有できる体制を整備することが大切です。朝・夕のカンファレンスや診療方針に関して相談出来る場など共有して欲しい項目を予め整理することで、抜け漏れなく情報を伝達します。



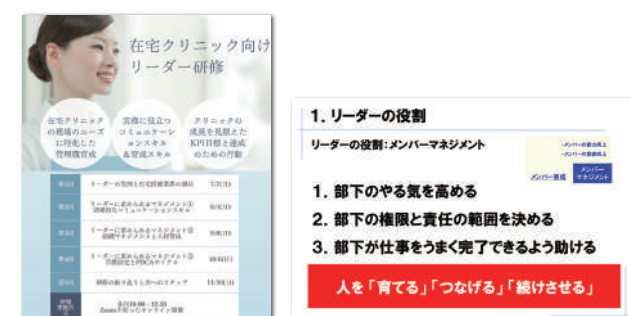
8 積極的に医院運営に参加 「有能なスタッフの採用方法」

いかに優れた人材を採用できるかが今後の組織成長に大きく影響します。重要なのは採用計画・雇用条件・求人媒体・採用後のキャリアプラン・採用フローなど多岐に及びます。医師管理も出来るスタッフ採用は採用制度の構築からのスタートといっても過言ではありません。



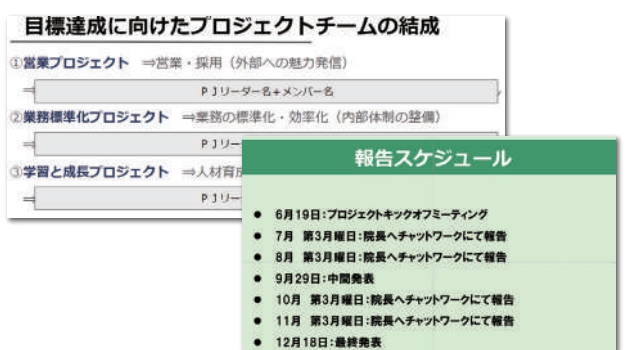
9 院長のマネジメント負担を減らす 「リーダー育成制度」

院長の負担を軽減するには、院長代行として現場マネジメントを担っていただく現場リーダーの存在が必要不可欠です。リーダーを育成するためには、マネジメントに焦点を当てた研修を実施し、適切に教育を行うことが大切です。専門職が学校で学ぶのと同じようにリーダーにも正しいマネジメント方法をレクチャーする事が必要です。ポイントはリーダーシップよりもフォローシップです。



10 採用&マニュアル作成がドンドン進む 「プロジェクトチーム」

日々の診療や訪問に追われ、採用や施策が滞ることはありませんか？そんな場合はプロジェクトチームを結成することで、業務負担の集中や進捗鈍化を解消し、採用・施策のスピードを加速させることができます。同時にプロジェクトリーダーを設置する事で、将来医師管理をともに支えてくれるメンバーを見極める事も出来るようになります。



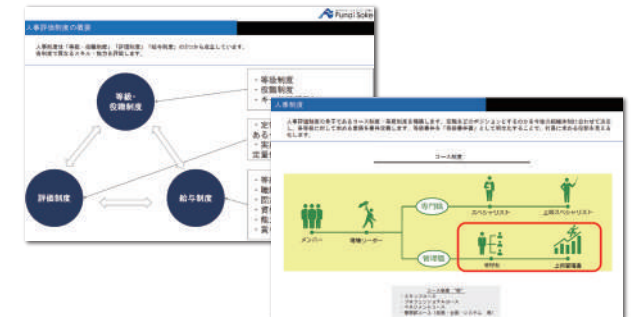
11 医師・メンバー育成が加速する 「イントラサイトの活用」

入職者の早期戦力化を実現するために、教育特化型の法人内サイトを活用します。実践に即した内容のマニュアルや動画にいつでもアクセス可能なので、見て理解し、すぐに実践できる体制を整えます。そうする事で1から全て教えるのではなく、確認して分からなかった事を確認するといった育成文化に変化していける可能性が高まります。育成制度を構築し3か月で即戦略化を目指しましょう。



12 受け身なスタッフが積極的になる 「人事評価制度」

評価制度がない・なんとなくでスタッフの給料を決めている、なんてことはありませんか？人事評価制度はスタッフのモチベーションに大きく影響します。仕組みを整えることで、給与体系が明確になるだけでなく、理念の浸透やスタッフの成長にも繋がります。法人の成長とスタッフ個人の成長をリンクさせる仕組みを持つことが人事組織戦略のコツとも言えます。



理事長・院長を”医師管理の悩み”から解放する為のWebセミナー

このような院長先生におすすめ

- ☑ 医師が採用できたがどのように管理したらいいかわからない
- ☑ 医師によって指示内容が異なる為スタッフが困惑している
- ☑ 医師の診療サポートする為スタッフ内でリーダーや主任の役割をつくりたいと考えている
- ☑ 医師・スタッフに対してどのように評価や面談をすれば、自発的に働いてくれるのか悩んでいる
- ☑ 医師・スタッフの定着率を上げる為にはどのような医院の仕組みをつくればいいのか検討している

医療機関の持続的成長を阻害するのは人材課題だけ!!

家業➡企業へ法人をアップデートし 12の人事組織戦略
医師の管理体制を実現するための

1	院長に最適化された診療体制からの脱却「 医院方針の設計方法 」	7	グループ診療の初めの一歩「 研修・ミーティング体制の作り方 」
2	管理体制・組織創りの第一歩「 未来組織図 」	8	積極的に医院運営に参加「 有能なスタッフの採用方法 」
3	主体的に動ける勤務医・スタッフマインドへ「 経営方針発表会 」	9	院長のマネジメント負担を減らす「 リーダー育成制度 」
4	共通価値観で一枚岩へ「 行動指針の浸透方法 」	10	採用&マニュアル作成がドンドン進む「 プロジェクトチーム 」
5	医師入職を制する「 入職時の医師指導の進め方 」	11	医師・メンバー育成が加速する「 イントラサイトの活用 」
6	診療の質を均一化する「 同行者のためのルールブック 」	12	受け身なスタッフが積極的になる「 人事評価制度 」

講演内容&スケジュール

■セミナー開催日時 ※全日程とも内容は同じです。ご都合のよい日程をお選びください。

6月2日	6月8日	6月16日	6月23日
10:00~13:00 (ログイン開始 9:30~)	14:00~17:00 (ログイン開始 13:30~)	10:00~13:00 (ログイン開始 9:30~)	10:00~13:00 (ログイン開始 9:30~)
申込締切日:5月29日(水)	申込締切日:6月4日(火)	申込締切日:6月12日(水)	申込締切日:6月19日(水)

受講料	
一般 価格	税抜30,000円(税込 33,000円) / 一名様
会員 価格	税抜24,000円(税込 26,400円) / 一名様
会員価格は、各種経営研究会・経営フォーラム、および社長onlineプレミアムプラン(1B:FUNAIメンバーズPlus)へご入会中のお客様のお申込みに適用となります。	

全国どこでも参加可能! オンラインセミナー ※上記日時でご都合が合わない方は一度ご相談ください。

本講座はオンライン受講となっております。諸事情により受講いただけない場合がございます。ご了承ください。セミナーご参加方法の詳細は「船井総研 Web 参加」で検索。

■セミナー講演内容

講座	講演内容・講師	
第1講座	管理体制を構築してクリニック運営をアップデートする重要性 - 在宅医療クリニックが成長する為の人事組織戦略2024 - 家業から企業へ組織を成長させる!医師数・患者規模別マネジメントの進め方 - 医師の管理体制構築に向けた仕組み化のすすめ方	株式会社船井総合研究所 シニアライフ支援部 在宅医療チーム リーダー 松岡 佑磨
特別 ゲスト 講座 第2講座	医師5名体制のクリニック運営をする理事長が語る持続的成長の為の人事組織戦略 - 院長1人から医師複数体制になった時の院長の仕事の変化 - 勤務医マネジメントの失敗談と成功談 - 医師・スタッフが増えた時にプレーヤーからマネジャーへ蜕变する必要性	医療法人ソレイユ ひまわり在宅クリニック 理事長・院長 後藤 慶次 氏
第3講座	飛躍的に法人成長する理事長・院長のための医師の管理体制構築の進め方 - 複数医師体制になり、家業から企業へと成長するために整備すべき仕組み化のポイント - 勤務医を含めたスタッフが役割を全うし、法人成長につながる人事・評価制度 - 定着率を上げる医院環境の仕組み化手法	株式会社船井総合研究所 シニアライフ支援部 在宅医療チーム 栗原 千怜
第4講座	本日のセミナーを自院に活かすために - セミナーのまとめと明日から取り組んでいただきたい事 2025年に向けて理事長・院長が考えるべきクリニック経営のこれから	株式会社船井総合研究所 シニアライフ支援部 在宅医療チーム リーダー 松岡 佑磨

医師管理体制の構築に成功した特別ゲスト

特別ゲスト

医療法人ソレイユ
ひまわり在宅クリニック
理事長・院長
後藤 慶次 氏

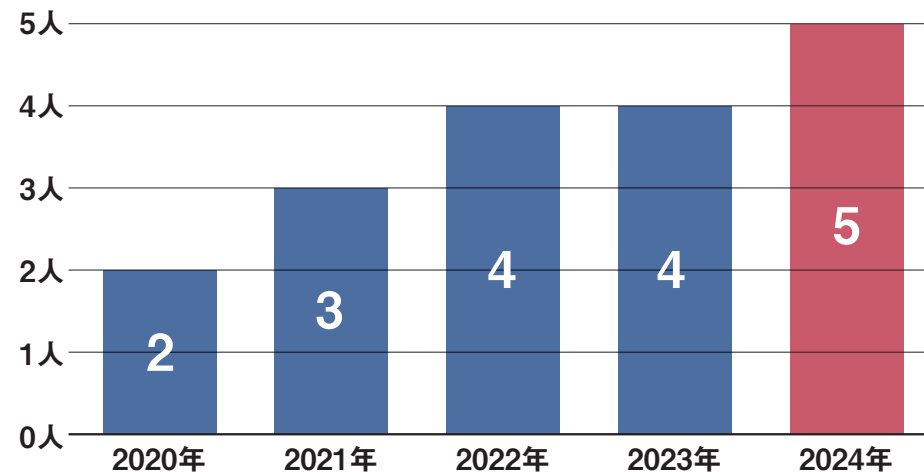
- 昭和61年
熊本大学医学部卒業 熊本大学医学部麻酔科勤務
- 平成元年～5年
熊本大学医学部大学院(医学博士)
- 平成5年～
済生会熊本病院、健康保険人吉総合病院麻酔科部長
- 平成9年～13年
春日クリニック(熊本駅近く)にて地域医療と在宅医療に従事
- 平成13年～21年
熊本地域医療センター緩和ケア病棟の専任として従事
- 平成21年4月～
ひまわり在宅クリニック開業

属学会

日本在宅医学会認定専門医・指導医、日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医、熊本大学医学部非常勤講師、崇徳大学薬学部臨床教授、熊本在宅ドクターネット理事、協力難病指定医、認知症サポート医



医師数の推移



ゲスト講師プロフィール

「病気や障がいがあってもあたりまえに暮らせる街にしたい。」というビジョンを掲げ、クリニック・居宅介護支援事業所・医療的ケア児日中一時預かり施設といった事業展開をされている。

医師常勤換算5人体制で取り組む居宅患者中心の訪問診療では看取り面においても地域で中核的な役割を担われている。

それに加え、緩和ケア病棟との連携や市民講演など在宅医療の普及活動へも取り組み、日々医師として経営者として奮闘している。

オンライン
セミナー
お申込み方法

Webからのお申込みはQRコード読み込みが簡単です!!

スマホ・タブレットの方は右記QRコードを読み込んでいただくと
お申込みフォームにアクセスできます。

お申込みURL <https://www.funaisoken.co.jp/seminar/113933>



お問い合わせ

株式会社船井総合研究所 船井総研セミナー事務局 E-mail: seminar271@funaisoken.co.jp

TEL:0120-964-000(平日 9:30～17:30) ※お申込みに関してのよくあるご質問は「船井総研 FAQ」と検索しご確認ください。※お電話・メールでのセミナーお申込みは承っておりません。
また、お問い合わせの際は「お問い合わせNo.とセミナータイトル」をお伝えください。

お問合せNo. **S113933**