

「医療報酬改定を受け、3年後も外来だけで大丈夫か…」とお考えの院長向け

対象科目① 最も親和性の高い	対象科目② 高齢者・対象者が多い	対象科目③ 第2本業・分院をつくりたい
内科全般	整形外科・精神科 心療内科・泌尿器科	皮膚科・眼科 耳鼻咽喉科

地域・外来患者を“最期”まで支えるための

訪問診療 部門立ち上げセミナー

- 特徴1. 超高齢地域の救済 | 特徴2. 院長負担少 | 特徴3. 看護師×非常勤医師
特徴4. 低投資×高成長性 | 特徴5. 1億部門化

たった1年で

必要医師数	在宅患者数	在宅部門売上/月	利益率
1名	66名	750万	40%

オンラインセミナーでその全貌を大公開!

- 診療から運営まですべて仕組み化されたマニュアル
- 診療同行者、事務、相談員ごとに決められた仕事内容
- 訪問診療の仕組み化に必要な組織体制
- 院長の仕事任せするための採用手法
- 書類処理の効率化手法



医療法人社団川田会 川田クリニック
理事長 **國崎 正造 氏**



全国どこでも参加可能!
オンラインセミナー

2024年	7月7日 10:00~13:00 (ログイン開始 9:30~)	7月14日 10:00~13:00 (ログイン開始 9:30~)	7月20日 15:00~18:00 (ログイン開始 14:30~)	7月28日 10:00~13:00 (ログイン開始 9:30~)
--------------	--	---	--	---

在宅医療立ち上げセミナー

お問い合わせNo. S115412



お申し込みは
こちら



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

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。 115412

セミナー講演内容

講座	講演内容・講師	講師写真
第1講座	2024年版在宅医療の時流と 訪問診療部門確立へのロードマップ ▶ 在宅医療の現在地と今後の医療業界としての方向性 ▶ 外来クリニックからの部門立ち上げ成功事例 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 チーフコンサルタント 齋藤 倫啓	
特別 ゲスト 講座 第2講座	1年で訪問診療収入4倍への道 ▶ 医師・コメディカル採用のタイミングと組織の変化 ▶ 在宅医療部門を立ち上げる際に院長が最も意識すべきこと ▶ 外来部門と在宅部門の共存のポイント ▶ 在宅クリニックが複数ある中、自院の差別化のポイント 医療法人社団川田会 川田クリニック 理事長 國崎 正造 氏	
第3講座	立ち上げ~部門化まで 最短・最速で成長する成功事例解説 ▶ たった10ヵ月で在宅医療部門収入4倍!その秘訣とは? ▶ 採用のタイミングとそのコツ ▶ 集患をするための他院との差別化・営業戦略の解説 株式会社船井総合研究所 シニアライフ支援部 在宅医療グループ チーフコンサルタント 向井 誠	
第4講座	本日のセミナーを自法人へ落とし込む為に ▶ 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 ▶ 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	

開催日時

2024年 7月7日 日 10:00~13:00	2024年 7月14日 日 10:00~13:00
2024年 7月20日 土 15:00~18:00	2024年 7月28日 日 10:00~13:00

開催方法

オンライン開催
(ログイン開始:開始時刻30分前~)

お申込み期日

銀行振込み : 開催日6日前まで
クレジットカード : 開催日4日前まで
※祝日や連休により変動する場合がございます。

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(旧: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。

お申込み方法



【QRコードからのお申込み】

右記QRコードからお申込みください。



【PCからのお申込み】

https://www.funaisoken.co.jp/seminar/115412
船井総研ホームページ(https://www.funaisoken.co.jp)の
右上検索窓に「115412」をご入力検索ください。



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)

※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。

診療モデルによる医療機関モデル

	外来診療のみ	外来診療+在宅医療
患者数	日本全体として人口減少するため、患者減の可能性高い。 通院困難になり終診	人口全体では減少するが、 高齢者人口は大多数のエリアで増加。 通院困難患者⇒自院の訪問診療へ!
診療満足度	患者:かかりつけ医に最期まで診てほしい 家族:通院の介助が大変	患者:継続して診察してもらえるため安心 家族:通院の負担軽減
収益	減少の可能性あり⇒対策を検討	外来は減少の可能性はあるが、在宅医療は増加にてクリニックとして 継続な成長が期待 できる。
院長の時間	基本的に多忙	複数医師体制が構築することにより、 自由な時間を確保
スタッフ	現状のまま	収益の増加に伴いスタッフも増員でき、 有給休暇の取得や残業軽減が可能。給与アップも可能 ⇒満足度増加により安定した雇用
収入ポートフォリオ	外来診療分の売上のみ	外来診療分+訪問診療分(月間約750万)

在宅医療立ち上げモデル

科目	目的	医師	集患	立ち上げ後	部門体制	必要投資
内科全般	患者・地域貢献 外来へ親和性の 高部門付加	外来と兼務	外来移行 看取り対応などの スタンダードモデル	部門化		<small>※電子カルテは既存外来カルテで運用も可能。必要に応じて検査機器の追加導入を検討。 (ポータブルレントゲンや携帯型ECGなど)</small> 車両1台(約70万円)+電子カルテ(約100万円) +その他(物品)・約10万円、ICTツール20万円) 約200万円
整形外科 精神科 心療内科 泌尿器科	外来へ親和性の 高い部門付加 分院による 医療事業拡大	内科医1名	外来移行 専門性を打ち出した 集患	部門化 分院展開	月収:750万円 年間:9000万円 医師:1名 看護師:1.5名 MSW:1名 事務:1名	
皮膚科 眼科 耳鼻咽喉科	分院による 医療事業拡大	内科医1名	単科往診 外来移行 専門性を打ち出した 集患	部門化 分院展開		

時流

なぜ在宅医療が今、必要なのか?



船井総合研究所 シニアライフ支援部
在宅医療チーム
チーフコンサルタント 齋藤 倫啓

2024年の診療報酬改定をご覧になって、外来メインの医療機関の皆様においては非常に大きな経営方針の転換の時期を迎えたのではないのでしょうか。特に、高血圧・脂質異常症・糖尿病の3疾患が特定疾患療養管理料から外れたことが一番のポイントかと思えます。そのような中でクリニック全体の収益を担保するために様々なことに頭を抱えているのではないのでしょうか。患者数を増やしたいと考えているが、日本全体の人口は減少していく中で、外来診療の競争はより激化していくものと考えられます。そのような中においてもかかりつけ医の機能は徐々に強く求められている実態もございます。日本全体が高齢化が進んでいく中で、高齢者を支えていけるのは開業医の先生方です。ぜひ今回の診療報酬改定を機に、在宅医療という新分野参入、すでに取り組まれている方はさらなる部門成長を目指してみたいかご存じでしょうか。

在宅医療における診療報酬改定はどうだったのか、そうお考えになる先生もいらっしゃるかと思います。今回の在宅医療における診療報酬改定は、多職種連携をしっかりと行い、看取りまでしっかりと対応することができる医療機関様に置かれましたは良い改定になったのかなと考えております。一部施設診療に対する改定については少々厳しい部分もあったかと思いますが、それでもこれから在宅医療を積極的に取り組みたい、自院の患者様を最期まで診たい、とお考えの先生方にとっては問題ない改定内容かと思えます。

在宅医療を始められるなら今がそのタイミングです。今後は外来診療の減少を在宅医療でカバーしたいとお考えの先生が確実に増えてまいります。収入だけではなく在宅医療は非常に社会性の高い分野です。地域医療に今まで多大なる貢献をされている先生方ですが、ぜひ本セミナーを、在宅医療に参入をするきっかけにいただければ幸いです。今回のセミナーは外来メインの医療機関様が在宅医療に対して積極的に取り組んだ1年間をリアルにお伝えする内容となっております。収益だけでなく、やりがいや、地域貢献・社会貢献、さらにスタッフ満足度なども含めて全てにおいて成長した事例でございます。なかなか踏み切れない先生方においても何かひとつでも参考になる部分があるかと存じます。

ぜひ本セミナーにご興味を持っていただいた先生方が在宅医療に参入し、患者の皆様へ素敵な医療を提供していただけることを切に願っております。

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地域との繋がりを重視し、より良い在宅医療の提供に尽力し、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。外部に向けた満足度を高める仕組みや方法、内部の効率的な訪問体制の確立、それに伴うルールなどの運営を中心に取り組んできた。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。

在宅医療・地域包括ケア コンサルタント紹介



ソーシャルビジネス支援本部 本部長 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。



地域包括ケアグループ 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・カンパニース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。



在宅医療グループ 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。



在宅医療グループ 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く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自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。



地域包括ケアグループ リーダー 久積 史弥 (Fumiya Hisazumi)

理学療法士として病院、介護会社の責任者を経験した後に株式会社船井総合研究所に入社。前職では訪問看護事業の営業、看護師・理学療法士など約30名のマネジメントに従事、高収益事業として組織を牽引した実績を持つ。現在は、介護・医療・保険外と幅広い領域でコンサルティングを行なう。新規事業の立ち上げの経験が豊富であり、資格者採用・育成による組織活性化、営業による顧客獲得を得意とし、事業推進の手腕に定評がある。



地域包括ケアグループ リーダー 森永 顕成 (Akimasa Morinaga)

新卒で株式会社船井総合研究所に入社。専門はデータや事例を活用したシニア関連事業の戦略策定と実行支援コンサルティング。現在は、中小企業の収支改善支援を主軸に、医療介護ビッグデータを活用した地域一番企業のデータドリブン経営コンサルティングを行なっている。



在宅医療グループ 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。

事例1 患者数200%×看取り率85%

外来診療では地域に根付いたクリニックではありましたが、まだまだ訪問診療については周知が不足していた部分もございました。ここでは集患に向けて営業活動を実施しました。専属で業務を行なう看護師を採用できたことにより、その方を中心に営業活動を行なっており、ターゲットを選定し、競合の状況も把握しながら、まずは認知してもらう必要があるのです。ターゲットと積み上げてまいりました。新たなパンフレットの作成や、ニュースレター、症例別提案パンフレットなど、今後はより一層取り組みを強化していきたいと考えております。

看取り率が85%と比較的高い水準でいるのは、まずひとつが病院から末期患者の紹介を受けることが多いこと、紹介した際にしっかりと患者の皆様やご家族の意思を確認し、在宅でも最期まで生活できることをお伝えしていることです。自宅で生活すると本人も家族としても不安な点が出てきます。事前に安心感を与えることも在宅で最期まで過ごすことができるポイントだと考えております。

もうひとつは、ナースングホームとの良好な関係性です。近隣のナースングホームとしっかりと連携を取ることができていたので、そこから紹介を受け、最期まで診させていただくことも増えてまいりました。

もともとコンセプトとしていた「最期まで支える」を今後も継続していきたいと考えておりますので、看取り率も意識して行きたいです。

事例2 外来担当の医師を採用し院長の時間確保

重要なポイントは計画的な採用です。外来と訪問診療を並行して行なっていくうえで、時間をどう捻出するかが重要になってきます。やはり昼休みだけでは十分な診療を行なうことは難しいので、時間をつくるために医師採用も積極的に行なう必要性をとて強く感じています。

当院は外来診療も行なっておりますので、選択肢の幅を持たせて求人を出すことができました。外来診療訪問診療と希望にあわせて対応ができるのが採用の強みとしてあるかと思えます。実際に入職していただいた先生は、訪問診療は未経験とのことだったので、まずは外来診療に専念していただき、慣れてきたタイミングで訪問診療のお手伝いもお願いしようと考えております。自分自身が外来を離れられる時間が増えたため、その分訪問診療に時間を割くこともできるようになりました。

その他、医師採用だけでなくコメディカルの採用も時間確保に大きな影響がありました。訪問診療の経験のある看護師を採用できたことが、負担を軽減するといった意味でも大きかったです。実際に経験者の入職により、自分自身が指導をしなくても良いケースが増えたので、診療に専念することができるようになりました。もちろん経営について考える時間も必要となりますので、おおいに助けていただいております。

計画的な採用については、もともと規模を大きくしていくことを考えておりますので、一時的な人員過多になることもやむを得ないと考えて、良い人材は採用していくことを考えております。いつまでにどの部署に何人スタッフが必要なのか、既存スタッフに業務負担をかけるべきでないよう常に意識しております。

事例3 施設基準 在宅療養支援診療所3⇒在宅療養支援診療所2へ

訪問診療に取り組むにあたり、連携をどう組んでいくかも重要です。施設基準により管理料が変わる仕組みなので、なるべく早期に連携先を見つけて施設基準の届出をしたところかと思えます。自分自身としてもなるべく早く進めたいところではあったのですが、そのような連携先が見つかりませんでした。そんな中でも、リストを作成し、二つひとつお願いしにいったところ、病床ありの医療機関と連携を組むことができるようになりました。実際に今このタイミングでは届出は完了していませんが、11月か12月にて届出を出すことになっております。実際に施設基準の変更により患者単価が約1,000点ほど変わってくるかと思えますが、それに見合った医療を提供していきたいと考えております。届出の部分で言えば、在宅緩和ケア実診療所の取得も同タイミングで提出予定となっております。時間をみつけてなんとか緩和ケア研修に参加することができたので、今後はこの施設基準に恥じない取り組みをしていきたい所存です。



「地域の患者の皆様を最期まで支えたい」を叶える！ 訪問診療部門が8カ月で300%へ成長した3つの秘訣



ゲストプロフィール
医療法人社団川田会 川田クリニック
理事長 國崎 正造 氏

医師免許取得後、病院で外科医として研鑽を積む。病院勤務医の頃より、高齢化が進む日本で今後在宅医療のニーズが高まると考え、在宅医療を勉強しようと在宅医療専門クリニックに従事することを決意。実際に現場を目の当たりにし、在宅医療の必要性を強く感じ、この経験を活かして地域医療に貢献できる診療所を自らで運営したいと考え、現在の川田クリニックにて地域医療へ貢献を続けている。

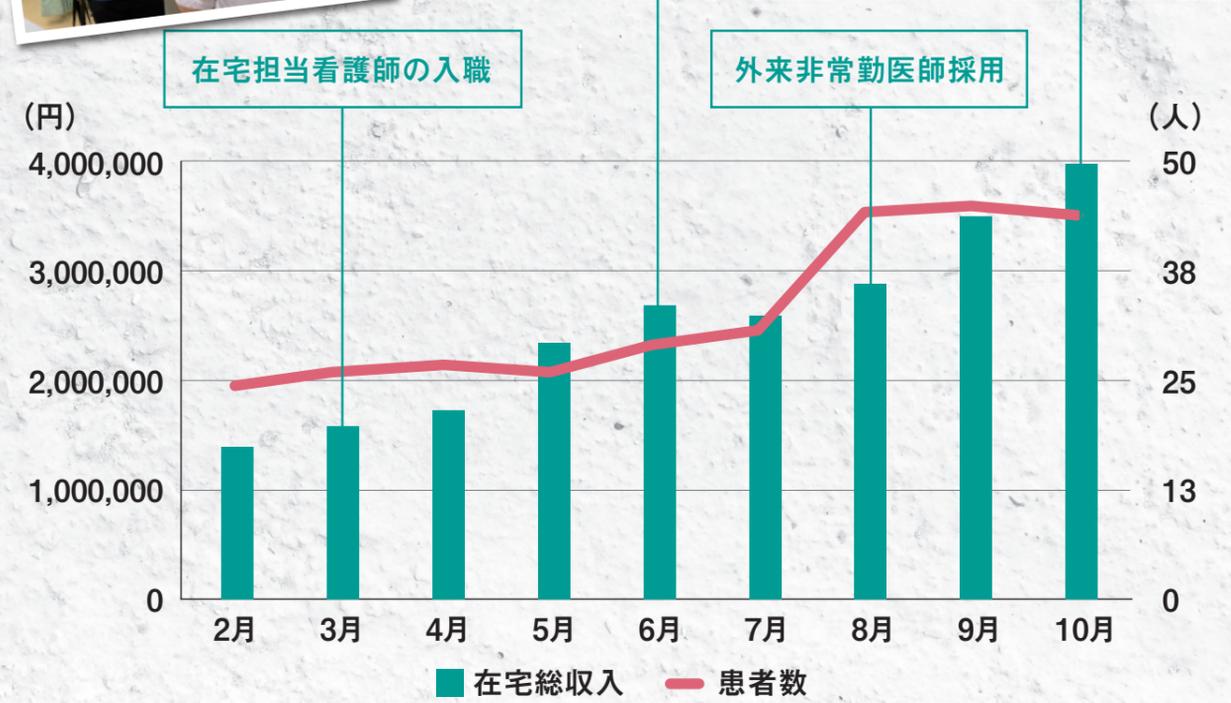
外来診療がメインのクリニックではあったが、国が推進する訪問診療を積極的に開始することを決意し、本腰を入れ始めた8カ月前より在宅患者数2倍、在宅医療部門収入約3倍まで増加することに成功。

今後はクリニック運営だけでなく、訪問看護事業なども開始予定で多角的な経営ビジョンを描きながら、計画的な人材採用にも取り組んでいく。

8カ月間の歩み



訪看立ち上げを見据えた看護師複数採用
11・12月にて在支診2病床あり・在緩診実取得予定



在宅担当看護師の入職

外来非常勤医師採用

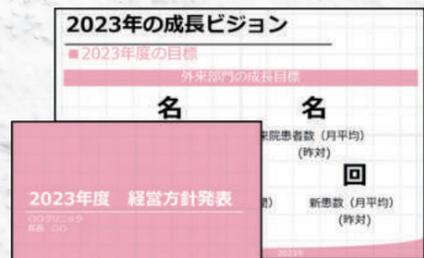
外来院長1人からできる 訪問診療部門立ち上げノウハウ ～最短・最速で成長するためのツールを一部公開!～



各種契約書



新患受入・退院カンファマニュアル



スタッフの意思統一を図る
経営方針発表会資料



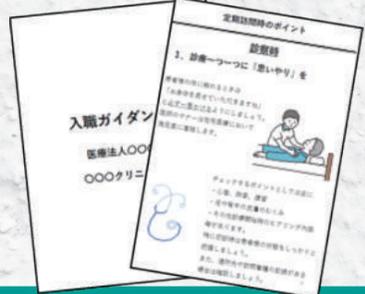
求職者から選ばれる
採用ページ雛形作成



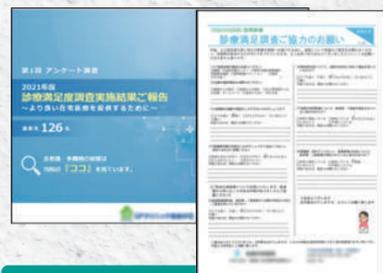
紹介数アップ勉強会実施
広報チラシ



自院の魅力をアピールする
パンフレットやニュースレター



医師採用時の
入職時マニュアル



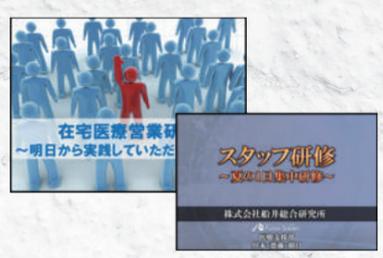
連携先満足度調査
フォーマット



経営管理シート



市場調査



営業・接遇研修

【地域の患者の皆様を最期まで支えたい】を叶える! 訪問診療部門立ち上げプログラムを大公開! このような院長先生におすすめ

- ✓ 訪問診療を始めたいが何から始めれば良いかわからない方
- ✓ 在宅患者30名前後、お昼休みに訪問している方
- ✓ 外来減収部分を訪問診療で補填したい方
- ✓ これ以上在宅患者を受け入れられないが、紹介は断りたくない方
- ✓ 今は良いが、今後医師1名で訪問診療を継続的にできるかが心配な方

訪問診療を開始するにあたり、さまざまな準備が必要となります。実際に厚生局などへの届出だけではなく、診察を始めるにあたり患者の皆様との同意書や契約書が必要になります。その他にもよりスムーズに訪問診療を始めるために用意しておくべきツールが複数ございますが、院長ひとりで全てを用意するには時間がかかりすぎてしまいます。今すぐ訪問診療に参入したいとお考えの先生方に、最短で訪問診療をスタートすることできるツールを、弊社でご用意しております。

今後の社会情勢や診療報酬改定なども踏まえても、いち早く在宅医療に取り組むことをおすすめします。参入の障壁になる部分を少しでも減らすために現在あるものをぜひ活用して、在宅医療への参入を速めていただければと思います。

最初から100点を求めるのではなく、まずは60点からでも良いので在宅医療への取り組みを始めて見ませんか。

	ツール名
1	部門立ち上げに向けた経営管理シート一覧
	市場調査
	経営管理シート
	採用管理シート
2	ビジョンを共有し 医院の将来を魅せる! 経営計画ツールの一覧
	ビジョンプレゼン項目一覧
	スライドサンプル一覧
	落とし込みアンケート
	中期経営計画記入シート
3	そのまま使える! 契約書&報告書 0点セット
	訪問診療同意書
	個人情報の取り扱いに関する同意書
	居宅療養管理指導契約書(介護保険)(甲乙2部)
	重要事項説明書
4	新患&退院時カンファで 困らない! マニュアル一式
	新患受け入れシート
	新患対応方法マニュアル
	退院時共同指導マニュアル
5	スタッフ教育の要! 研修一覧
	新患数アップに向けた営業研修
	接遇研修
	介護業界の基本研修
	在宅医療の基本研修

	ツール名
6	在宅医療の職種別 業務一覧&役割分担
	医療事務仕事一覧
	総務業務一覧
7	新患数を伸ばす! 企画ツールの一覧
	医師診療マニュアル
	相談員業務一覧
	パンフレット雛形
	地域連携室広報パンフ
8	自院の採用力を 向上させる! 採用媒体一式
	勉強会チラシ
	患者満足度アンケート
9	連携先&患者満足を 常に知る! 媒体一覧
	料金表
	職種別採用パンフ
	リファラル採用チラシ
	入職時ガイダンス
	連携先ニーズヒアリングシート
	退院療養報告書
	患者の声取得はがき
	連携先の声取得はがき

【在宅医療・訪問診療】 を今後どうするかお悩みの方、 ぜひダウンロード、ご購入ください！

無料配信中！ 在宅医療のノウハウがわかる 小冊子無料ダウンロード用QRコード

〈小冊子無料ダウンロードとは〉

船井総合研究所がセミナーでしかお伝えしないクリニックの
業績アップに繋がるノウハウを小冊子にまとめ、無料で
ネット配信をしております。詳細はQRコードをチェック！

ダウンロードは
下記のQRコードから



「在宅医療 船井総合研究所」
上記検索でもOK！

随時配信中！ 無料メルマガ購読者募集中!!

在宅医療を取り組んでいる、もしくはこれから始めたいとお考えの方向けメールマガジン



上記のQR
コードから
メルマガ登録

〈このような内容を中心にお届け〉

- ・在宅医療における壁
- ・集患の手法
- ・診療効率、採用活動ノウハウ
- ・船井総合研究所の最新セミナー情報



お問合せ：在宅医療グループ

TEL:070-2455-0676 / MAIL:makoto-mukai@funaisoken.co.jp 向井宛