

糖尿病内科のための専門特化経営法セミナー

講座内容&スケジュール

講座	講座内容
第1講座	糖尿病内科業界の時流予測 業界ライフサイクルが「成長期」から「成熟期」の転換点を迎え、需要の頂点へ向かう糖尿病内科経営において、これからは選ばれるためには何が必要か？標榜するだけで集患できた時代の終焉と競合激化を見据え、差別化のハードルが上がる2026年以降の時流を、糖尿病内科経営に深い知見を持つコンサルタントが徹底解説します。 株式会社船井総合研究所 内科グループ チーフコンサルタント 中村 遥
第2講座 ゲスト講師	1医院から6拠点へ！「四方よし」の糖尿病内科・経営実践論 激戦の糖尿病内科において、1医院から6拠点への拡大を実現したフルガキメディカルグループの軌跡に迫ります。船井総合研究所が提唱する差別化戦略を現場でどう具現化しているのか。総合内科専門医としての強みを最大限に活かした集患対策と、紹介が絶えない地域連携の構築術を公開します。10億規模まで成長させた理事長の視点から、患者・スタッフ・地域・経営すべてを満たす「四方よし」の実践論をお話しいたします。 フルガキ・メディカルグループ 代表・理事長 古垣 斉拡 氏
第3講座	糖尿病内科として地域一番になるためのポイントを徹底解説！ 講座抜粋①：糖尿病内科の業界動向解説 講座抜粋②：専門特化する糖尿病内科が追うべき経営数値を徹底解説 講座抜粋③：200件の内科コンサルティング事例から導き出した、糖尿病内科特化クリニックの作り方 株式会社船井総合研究所 内科グループ 弓削 裕輝
第4講座	これから先も糖尿病内科として選ばれるために これからの時代、「ただ治療ができる」だけでは選ばれません。本講座では、地域の中で『糖尿病内科』として患者様に選ばれるために、どのような戦略を立て、何から取り組むべきかをわかりやすく解説。明日から実行できるアクションプランに落とし込みます。 株式会社船井総合研究所 内科グループ チーフコンサルタント 中村 遥

開催日時

東京会場 2026年 **6月 14日(日)** 10:00~12:30 (受付開始:開始時間30分前~)
船井総研グループ 東京本社 サステナグローススクエア TOKYO
〒104-0028 東京都中央区八重洲2-2-1 東京ミッドタウン八重洲 八重洲セントラルタワー35階 JR「東京」駅 地下直結(八重洲地下街経由)、東京メトロ丸の内線「東京」駅 地下直結(八重洲地下街経由)

大阪会場 2026年 **6月 21日(日)** 10:00~12:30 (受付開始:開始時間30分前~)
船井総研グループ 大阪本社 サステナグローススクエア OSAKA
〒530-0001 大阪府大阪市北区梅田三丁目2番123号 イノゲート大阪21階 JR大阪駅の直上、西口改札口に直結。 ※2026年1月1日よりイノゲート大阪(梅田)に移転し開催いたします。ご来場の際はご注意ください。

諸事情により、やむを得ず会場を変更する場合がございますので、会場はマイページにてご確認ください。また最少催行人数に満たない場合、中止させていただく場合がございます。尚、中止の際、交通費の払戻し手数料等のお支払いはいたしかねますので、ご了承ください。

受講料 **一般価格** 税抜 30,000円(税込 **33,000円**) / 1名様 **会員価格** 税抜 24,000円(税込 **26,400円**) / 1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 メンバース Plus) へご入会中のお客様のお申込みに適用となります。

セミナーのお申込みはこちら！



【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/140824>
船井総研ホームページ (https://www.funaisoken.co.jp) の 右上検索マークから「140824」をご入力し検索ください。

【お問い合わせ】 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」と検索してご確認ください。※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。

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もございます。



【2026年診療報酬改定対応】

地域一番の糖尿病内科クリニック
を目指す皆様へ

糖尿病内科
クリニック向け
経営レポート

2026

ハ イ レ ベ ル

糖尿病内科

6拠点&年商13億円を達成した
糖尿病内科の軌跡と
地域一番クリニックの
経営ノウハウをすべて見せます！

3分で読めるレポート 詳しくは中面へ

- ✓ 糖尿病の新患数を急速に伸ばすWebマーケティング
- ✓ 地域一番の糖尿病内科を創る「5つの法則」
- ✓ 院長依存から脱却！スタッフ主導組織の構築

フルガキ・メディカルグループ
代表・理事長 **古垣 斉拡 氏**

糖尿病内科のための専門特化経営法セミナー

お問い合わせNo. S140824

主催



サステナグロースカンパニーをもっと。
Funai Soken

株式会社船井総合研究所 〒104-0028 東京都中央区八重洲二丁目2番1号 東京ミッドタウン八重洲 八重洲セントラルタワー35階



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) 右上検索マークから「お問い合わせNo.」を入力ください。→

140824

専門コンサルタントが読み解く 糖尿病内科クリニック経営の時流解説

株式会社船井総合研究所
内科支援部 内科グループ チーフコンサルタント
中村 遥

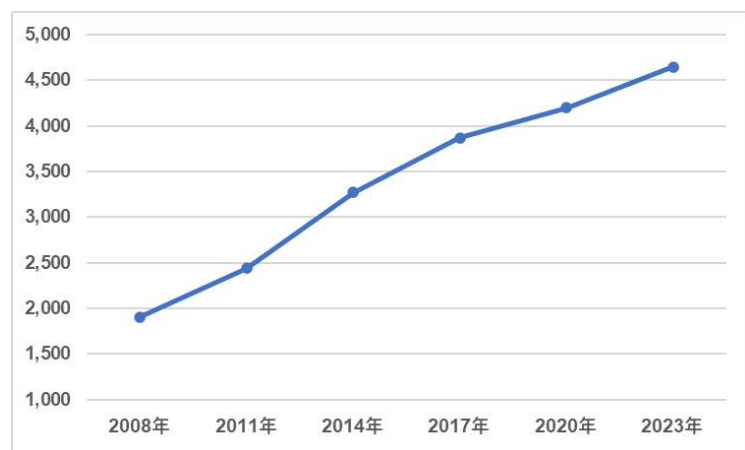


■ 激化する競争とコスト増… 糖尿病内科クリニック経営を取り巻く厳しい現状

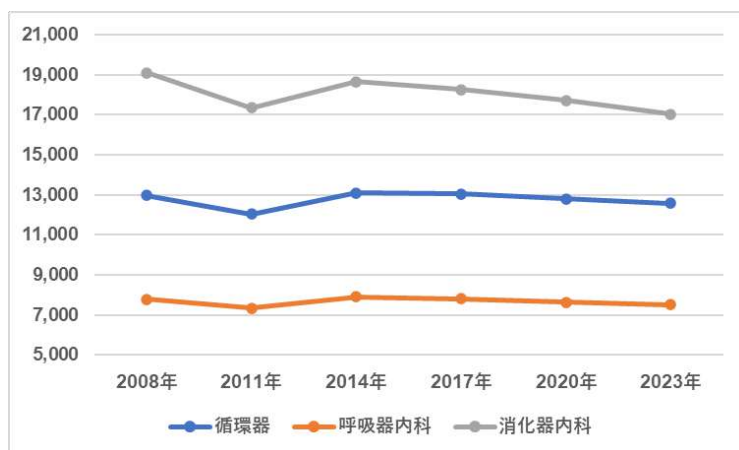
一昔前であれば糖尿病内科クリニックは新規開業さえすれば、ある程度の患者様が来院され、安定した売上を見込むことができる時代がありました。

しかし近年は状況が一変しています。糖尿病内科クリニックの新規開業件数は増加の一途を辿り、地域内の競争は激化しています。

その結果、患者様から選ばれ安定して集患できているクリニックと、患者様が離れてしまうクリニックの「二極化」が顕著になり始めました。さらに、昨今の急激な物価高騰に伴う医療材料費や光熱費、スタッフの人件費の上昇が、クリニックの収益を圧迫しているのも実情です。



糖尿病内科を標榜する診療所件数
厚生労働省 医療施設動態調査より
船井総合研究所が作成



内科を標榜する診療所件数
厚生労働省 医療施設動態調査より
船井総合研究所が作成

■ 「令和8年度 診療報酬改定」がもたらす影響

厳しい経営環境に追い打ちをかけるように、今回の「令和8年度診療報酬改定」では医療費の適正化が進められ、これまで通りの診療体制を維持するだけでは、収益を確保し、医院を成長させていくことは困難な時代へと突入していくことが予想されています。

そんな先行き不透明な時代を勝ち抜くキーワードは 専門特化経営 です

■ 先行き不透明な時代を勝ち抜くキーワードは「専門特化」

このような経営環境が厳しく、先行き不透明な時代において、地域から選ばれ続ける内科クリニックになるためには「専門特化」がより重要になります。何でも診る広く浅い診療から、特定の疾患・領域に圧倒的な強みを持つクリニックへとシフトしていくことが、他院との明確な差別化に繋がり、ひいては医院のブランド力向上へと直結します。

■ 「専門特化」が求められる背景

現在、国の医療政策は「治療アウトカムの評価」と「かかりつけ医機能の強化」を推進しています。糖尿病治療に専門特化し、質の高い治療管理を行えるようになることで治療アウトカムが高まります。治療アウトカムを高めていくことは、まさにこの国の方向性と完全に合致しています。専門性を磨き上げることで患者様との深い信頼関係を築き、結果として強固なかかりつけ医機能を有した「地域に不可欠なクリニック」を実現することができるようになります。

**今回セミナーでは糖尿病領域に専門特化し
地域のかかりつけ医として貢献している
フルガキ・メディカルグループ 代表・理事長
古垣齊拡氏をお招きしています。
フルガキ・メディカルグループの成長の軌跡は
次頁で解説していきます**

【特別対談】フルガキ・メディカルグループの軌跡



フルガキ・メディカルグループ 代表・理事長 古垣 斉拡 氏

2013年、千葉県東金市にて開業。
千葉県を中心に、東京都、神奈川県にて全6拠点のクリニックを展開。糖尿病・内分泌代謝科を強みに地域医療に従事され、発足13年で6拠点・医業収入13億円を突破。
糖尿病の専門的な高度な診療と、スタッフ主導の「会議体」による自走型組織を確立し、圧倒的な地域一番化と多店舗展開を実現している。

【診療科目】

内科・糖尿病内科・内分泌代謝科

フルガキ・メディカルグループ組織図

フルガキ・メディカルグループ

東京エリア

医療法人 シロアム会

かまた内科
糖尿病クリニック

日吉糖尿病
内科クリニック

一般社団法人 フルガキメディカルサービス

飲食部門
Komugico株式会社
(鹿児島市)

千葉エリア

医療法人社団 ケア・ユニティ

ふるがき
糖尿病内科医院

ふるがき糖尿病
循環器クリニック

さんむ内科・
糖尿病クリニック

医療法人社団 フルガキ・メディカル

とうがね中央
糖尿病腎クリニック
(病棟 19床)

グループ沿革

- 2013年 6月 ● ふるがき糖尿病内科医院(千葉県東金市) 開院
- 2014年 7月 ● 医療法人化(ケア・ユニティ)
- 2015年 11月 ● ふるがき糖尿病循環器クリニック(千葉県大網白里市) 開院
- 2016年 3月 ● とうがね中央糖尿病腎クリニック(東金市) 継承
医療法人継承(フルガキ・メディカル)
- 2018年 4月 ● かまた内科糖尿病クリニック(東京都大田区) 継承
- 2023年 4月 ● さんむ内科・糖尿病クリニック(千葉県山武市) 継承
- 2023年 9月 ● Komugico株式会社(鹿児島市) 継承
- 2024年 5月 ● 日吉糖尿病内科クリニック 継承
シロアム会(神奈川県横浜市の)



東京・千葉に6院展開し持続的成長を続ける フルガキ・メディカルグループ・古垣氏に 成功の秘訣を伺いました！

語り手：古垣齊拡氏（フルガキ・メディカルグループ 代表・理事長）

インタビュアー：船井総合研究所・内科支援部コンサルタント

01 | 開業時の想い ～糖尿病内科として、地域を支える存在に～

船井：

古垣先生、まずは開業当時の想いをお聞かせいただけますか？

古垣氏：

私が千葉県にやってきたのは2007年のことです。その後、勤めていたクリニックが閉院することになり、約1,000人もの担当患者様が行き場を失う「医療難民」となってしまう危機がありました。その受け皿となるべく、2013年に糖尿病内科として開業したのが始まりです。地域の需要は大きく、広範囲から患者様がいらっしゃり、1年後には医療法人化も果たしました。

船井：

そこから2015年には早くも2院目を開業されていますね。順調な拡大に見えますが、ご苦労はあったのでしょうか？

古垣氏：

今振り返ると、2院目の展開は「早すぎた」と感じています。

当時の私たちの最大の弱点は「組織力」でした。

分院を開業して2年ほどで分院長が辞職してしまい、その後5年間にわたってスタッフの入退職を繰り返すという苦しい時期を経験しました。この時、「いくら患者様が来てくださっても、組織の基盤がなければクリニックは崩壊してしまう」と痛感したんです。



02 | 「糖尿病内科」専門特化への決断

船井：

その組織の壁を乗り越えるために、どのような舵を切られたのでしょうか？

古垣氏：

まずは「専門性の明確化（ブランディング）」です。地域の特性上、どうしても風邪などの一般内科の患者様が多くなりますが、一般内科はどこにでもあるため、自ら「圧倒的な差別化」を作らなければ埋もれてしまいます。そこで、ホームページ等で「糖尿病専門医」としての強みを前面に打ち出し、糖尿病内科としての再スタートを切りました。

船井：

専門特化するにあたり、「患者数が減ってしまうのではないか」という恐怖はありませんでしたか？

古垣氏：

1院目の経験から専門性の重要性は確信していたので、恐怖はありませんでした。

むしろ、専門性を高めるためにスタッフの教育に力を入れました。

特にCDEJ（糖尿病療養指導士）の資格取得を推進し、開業当初は0名だった有資格者が、今ではグループで26名にまで増えています。

糖尿病治療は「合併症の管理」が鍵を握ります。当グループでは、腎臓内科の併設や、SAS（睡眠時無呼吸症候群）の診療強化、歯科・眼科との連携など、すべてをチーム化して「医療的価値」を徹底的に磨き上げました。



医療過疎の地域では、人財は宝です

その体制を健全に維持するために、グループ内のスタッフ一人ひとりを貴重な宝とし、医師、技師、看護師、事務、CDE（糖尿病療養指導士）といった人材を確保し、育成につとめています。

常勤医師 11名

上記の内
糖尿病専門医9名 9名

非常勤医師
(循環器専門医含む) 17名

薬剤師
臨床検査技師
管理栄養士
常勤1名
非常勤5名

看護師 38名
常勤13名
非常勤25名

糖尿病看護認定看護師
(日本看護協会) 1名

CDE-J
(日本糖尿病療養指導士) 4名

CDE-Chiba
(千葉県糖尿病療養指導士) 21名

入職後に25名の方が資格取得しました。

事務
介護福祉士 他
45名
常勤26名
非常勤19名

03 | 院長のトップダウンからボトムアップ型の組織へ

船井：

専門特化を進める一方で、組織マネジメントについてはどのように変革されたのでしょうか？

古垣氏：

グループの規模が大きくなるにつれ、「自分がいなくなっても医療が続く、持続可能な企業」を創らなければならないと強く考えるようになりました。

そこで、院長一人で全てを指示するトップダウン経営を廃止し、約5年前に
本部・事務部・看護部からなる「経営本部」を立ち上げました。

船井：

そこで生まれたのが、フルガキ・メディカルグループの代名詞とも言える「会議体」ですね。最初からスムーズに機能したのでしょうか？

古垣氏：

いえ、最初は大変でした。

日々の膨大な外来診療と並行してプロジェクトを進めるため、スタッフ全員がプレイングマネージャーにならざるを得ず、両立のハードルは非常に高かったです。

「会議をどう回すか？」「PDCAをどう管理するか？」が大きな課題でしたが、船井総合研究所に入ってもらい、会議体の運営方法にテコ入れを行ったことで、一気にスムーズに回り始めました。

今では「糖尿病・内分泌」「SAS・フットケア」「採用・入退職分析」など、経営テーマごとに会議体（チーム）を分けたことで、現場に圧倒的な自主性と責任感が生まれ、進捗管理の精度が劇的に向上しています。



フルガキ・メディカルグループ
FURUGAKI GROUP

グループの経営理念

経営ビジョン＝社員の夢となること

- I. 医療を通して永く地域に貢献します
- II. 四方良しの精神を貫きます
- III. 私たちは、徳を積むように努力します
自ら平和を作り出す者になります
- IV. 私たちは、生涯学習に努めます

- 1 医療を通して社会に貢献し100年続く企業となる。
厳しい医療情勢の中でも生き残るために
キャッシュ・フロー経営を重視して追求する。
- 2 四方良しの理念のもと、関係する方々が幸せになることを
追求する。まずは輪の中にいる全ての人を大切にする。
- 3 全てのスタッフが生涯学習を重ねて知識と技術を磨き、
60歳定年まで勤務することで患者さんに寄り添い、
地域に貢献できる。
- 4 一般内科分野をひとつの柱にしつつ、
糖尿病、甲状腺内分泌、腎臓病、睡眠時無呼吸症候群分野の
専門性を追求し、スタッフ育成に努める。

04 | 現場主導で業績を上げる「自走型組織」のリアル

船井：

フルガキ・メディカルグループでは、スタッフが自ら課題を見つけ、プロジェクトを動かしていると伺いました。なぜ、これほどまでにスタッフが「自分事」として経営に参画できるのでしょうか？

古垣氏：

根底にあるのは、徹底した「心理的安全性」と「ベクトルの同期」です。例えば当グループでは、全スタッフを対象とした「入退職分析」を継続的に行っています。単に辞めた理由を追うのではなく、「なぜこのスタッフは長く働き続けてくれているのか？」というポジティブな要因をデータ化するんです。分析の結果、私たちの強みは「人間関係の良さ」と「緊急時の相互支援体制」にあることが分かりました。

船井：

「相互支援体制」とは、具体的にどのようなものなのでしょうか？

古垣氏：

6拠点ある強みを活かし、どこかのクリニックで急な欠員や負担増が出た際、別のクリニックからスタッフがヘルプに駆けつける仕組みです。

「一人に負担を押し付けない」「困った時はグループ全体で助け合う」という安心感があるからこそ、スタッフは目の前の業務や改善活動に100%集中できる。

この「安心感」こそが自走のガソリンになっています。

船井：

ただ、100名を超えるスタッフ全員の方向性を合わせるのは至難の業だと思います。

古垣氏：

年に1回の「経営方針発表会」と、年2回の「定期面談」を仕組みとして回しています。

発表会では、私が「この船（法人）が次に向かう目的地」を全スタッフに直接伝えます。そこで活躍したスタッフを称える「勤続褒章」を行うことで、「私もあんなロールモデルになりたい」という憧れと目標が生まれます。

さらに定期面談では、「法人がやりたいこと」と「スタッフ個人の人生でやりたいこと」の重なり合い（すり合わせ）を徹底します。自分の成長が法人の成長に繋がっていると実感できた時、スタッフは指示を待つまでもなく、自ら業績を上げるための提案をしてくれるようになります。

船井：

「会議体」で動いているプロジェクトその延長線上にあるんですね。

古垣氏：

その通りです。現場のことは、現場のスタッフが一番よく知っています。私は「周辺疾患（SASや肥満外来）を強化しよう」という号令はかけますが、具体的な運用フローや検査の誘導方法は、各拠点のプロジェクトチーム（会議体）が決めます。最近では、「糖尿病の患者様に対し、いかに自然な流れでSASやフットケアの必要性を伝えるか」といった高度なトークスクリプトや資材まで、スタッフが自発的に作成してくれました。

院長が一人で考えて指示を出すよりも、現場の納得感があり、結果として数字（収益）への反映も圧倒的に早い。これが私の考える「自走」の理想形です。

05 | 1医院から6拠点へ。グループの次なるビジョン

船井：

最後に、1医院から6拠点への多店舗展開を成功させた最大の秘訣と、全国でお悩みの皆様へのメッセージをお願いします。

古垣氏：

秘訣は「論語と算盤」の両立に尽きます。

「論語」とは、高い医療の質と理念のこと。そして「算盤」とは、しっかり利益を出す仕組みのことです。

この2つを両立させるためには、単なる作業者ではなく、共に視座を引き上げられる「仲間」を作っていくことが不可欠です。個人の成長を、組織の成長へと繋げていく仕組み（会議体）があったからこそ、多店舗展開が可能になりました。

糖尿病内科は、万病の元になる疾患を診る重要な科目です。患者様の疾患をしっかり管理し、SASや肥満症などの周辺領域も強化していくことは、患者様の人生そのものを豊かにすることに直結します。

そしてそれは、クリニックの経営（算盤）としても正しく評価される時代になっています。

院長一人のマンパワーには必ず限界が来ます。

本セミナーが、スタッフと共に成長し、地域から圧倒的に選ばれる糖尿病内科の「仕組み」を創るキッカケになれば嬉しく思います。

船井：

「論語と算盤」に基づく自走型組織の構築、非常に胸が熱くなるお話でした。古垣先生、本日は貴重なお話をありがとうございました！

いかがでしたでしょうか？

「質の高い医療（論語）」と「安定した高収益（算盤）」を両立させ、院長が現場を離れても成長し続けるフルガキ・メディカルグループの「自走型組織」。

次ページでは、この圧倒的な成功事例を『自院の規模（明日から）』にどう落とし込むのか、その具体的なノウハウとセミナープログラムの全貌を公開いたします！

▶ 次ページへ続く

フルガキ・メディカルグループを支える『高精度な会議体』の正体

なぜ、院長がいなくても 業績が上がり続けるのか？

1医院から6拠点への拡大を実現した最大の要因は、院長のトップダウンを廃止し、経営テーマごとに「スタッフ主導のチーム（会議体）」を構築したことにあります。

これが現場を動かす！5つの主要プロジェクトチーム



「論語（医療の質）」と「算盤（経営の仕組み）」の 高度な融合。

単なる報告会ではありません。各チームが自ら数値を追い、PDCAを回すことで、質の高い医療と安定した高収益を同時に達成する。この「自走する仕組み」こそが、複数拠点展開を成功させる絶対条件です。

診療報酬改定に負けない！これからの糖尿病内科クリニックの成長戦略

来たる2026年診療報酬改定。糖尿病クリニックは、どのように成長をしていけばよいのでしょうか？他科にはない糖尿病内科ならではの強みを活かし、持続的な成長を実現するための3つの「正攻法」を徹底解説いたします。

①『待ち』から『攻め』へ！指名検索を生み出す地域No.1のWeb戦略

ホームページやブログを開設してみたはいいものの、何を書いていいかわからず更新が停止。結局、病院からの紹介状や知人の紹介を『待つ』だけの毎日から抜け出せずにいる…という状況に陥っていませんか？

本セミナーでは、皆様のクリニックが今すぐ実践できる「攻め」の武器をお渡しします。

- ・最も対策すべき『糖尿病患者がWeb上で検索しているキーワードランキング』
- ・『〇〇市 糖尿病』などの狙ったキーワードで地域1位を取る疾患ページの作り方
- ・クリニック半径5kmの「血糖値に関心のある40~60代」といった層にだけピンポイントで配信するWeb広告のかけ方
- ・「広告から何人来たか」「ブログ経由で何人来たか」といったWeb集患の費用対効果を明確にするシンプルな表（ダッシュボード）

②辞める理由ではなく続ける理由をデータ化！定着率を高める入退職分析の具体的手法

どんなに組織力を強化しても、優秀なスタッフが辞める組織では持続的に成長はできません。本セミナーでは、優秀なスタッフを辞めさせないために、フルガキ・メディカルグループが実践している「入退職分析」のリアルなフォーマットを公開します。

「なぜ働き続けているのか？」をデータ化し、そこから導き出された「グループ間相互支援体制（急な欠員時のお互い様ルール）」など、現場に圧倒的な安心感を生み出すマネジメントの具体策をお伝えします。

③『感動』と『高収益』を両立する！地域No.1の診療体制構築

Webで集めた患者様を、ただ診察し、薬を出すだけの「その他大勢」のクリニックで終わらせてはなりません。競合が真似できない圧倒的な「診療体験の質」を設計することで、患者様の満足度をアップしながら売上をアップすることができます。

本セミナーでは、地域No.1になるための具体的な診療体制をご共有します。

- ・管理栄養士による『離脱されない栄養指導プログラム』
- ・患者負担を考慮しつつ単価アップを図る適切な定期検査誘導
- ・CDEJを中心とした専用クリニカルパスの運用