くりたいと考えていました。そのためにはスタッフが簡単に移動できる必要があったのです。将来的にはスタッフが分院を流動的に動くような仕組みをつくりたいという希望がありました。

実際、スタッフが急に休んだときにヘルプに入ることも可能ですし、池袋にはCTがあり、大宮や上野の患者さんも必要に応じて池袋でCT検査を受けてもらっています。こうした相乗効果を出すうえで、分院間の距離も大きなポイントになると思います。

福田　確かにいかに相乗効果を出せるかは重要だと思います。集患について、当法人の場合、1㎞圏内に3つの内科診療所があるので、カニバリゼーションを起こすだろうと想定していましたが、実は本院の患者さんは1割も減っていません。むしろ循環器内科、消化器内科、呼吸器内科と3院が持つ専門分野について、互いに患者さんを紹介し合うことができるため、集患という面ではメリットのほうが大きいと感じています。地域を特定して集中展開するドミナント戦略は診療所経営においても有効だと思います。

もっとも、この背景には、「足のない」国保層の患者さんが多いという地域性もあるかもしれません。近隣で完結したいというニーズです。また、検査関係に関してはMIRA I CLINIC TODAにCTがあり、そこで受けてもらっています。

スタッフに関しても近いので何かあればすぐにヘルプに入れるなど、フレキシブルかつ効果的な人材運用ができるというメリットもあります。また、1つの診療所だとなじめずに辞めたという人もいましたが、分院があると異動してなじめたというケースもありました。人事異動や人事交流を含めて、採用力などが少しずつ強くなっていっている段階です。

整形外科をさいたま市に開設したのは、近隣に懇意にしている整形外科診療所との関係性を考慮したことに加え、訪問診療や訪問看護との連携で訪問リハビリにつなげてシナジーを生み出したいという考えがあるためです。

伊勢呂　なかなか仲の良い先生がいる地域に競合となる分院を開設するのは人間関係の面からも難しいですね。私も日本最大のターミナル駅である新宿での分院も考えたのですが、同様の理由でやめました（笑）。

内田　当院の場合、両院ともに「SOL整形外科（世田谷）スポーツクリニック」というネーミングで統一しており、田園都市線沿線でのブランディングという面では効果を期待していますが、診療機能は同じであるため、患者さんのやり取りといった面では難しいと思っていました。しかし、沿線開業のシナジーとして鷺沼に在住、都内に通勤されてる方は仕事帰りに通院しやすい世田谷院にこられるもいます。

伊勢呂先生、福田さんと同様、スタッフの行き来は行っています。

医師はもちろん、医療事務の採用が難しくなるなか、急な休みのヘルプを含めて人材のフレキシブルな活用ができるというのは大きなメリットだと思います。

完璧を求めるのは無理ある程度任せることが大切

――分院展開にあたっては分院長を含めた医師の確保や複数の診療所のマネジメントが課題になります。これについてはどのような取り組みをされていますか。

伊勢呂　医師に関しては現在、半分が人材会社経由、半分がリファラルと直接応募という割合になっています。最初は人材紹介会社経由が100%だったのですが、複数の分院展開、書籍の出版（2冊）、YouTubeでの情報発信などが奏功し、「面白いチャレンジをしている」と思ってもらえるようになり、流れが変わりました。これはブランディングの効果と言えます。現在は人材紹介会社経由でも医師から「ああ、あのグループね」と認知されるようになっています。

分院長のマネジメントに関しては「あまり多くを望まないこと」が重要だと考えています。たとえ、「もう少しこういう検査をしてほしい」「こういう姿勢で患者さんの安心感を与えてほしい」と思っても、よほどひどいケースを除いては口を出していません。どうしても自分事にはできないので、オーナーと同様の診療ができる医師は少ないと思います。完璧を求めるとこちらの心が持たないし、ある程度で、踏ん切りをつけるしかないと思っています。

なお、美容の再生医療については専門外であるため、診療内容やマーケティングなどについては分院のスタッフに任せています。

福田　医師の採用に関しては紹介会社中心です。今後、リファラル採用を進めていきたいと考えている段階です。医師のマネジメントに関して、私は医師ではありませんので、やりがいを持って働いてもらえるように努力しています。基本的には当法人の目指す方向性やスタンスを理解してもらい、それを踏まえたうえで分院長を含めた医師に、どんな医療を提供したいかをヒアリングし、それを実現できるフィールドをつくることに注力しています。

内田　私の場合、開業時は、自分のやりたい医療に賛同してくれる医師が大勢いてリファラル採用がほとんどでした。現在の本院の院長は人材紹介経由できてくれていた医師で、患者さんやスタッフの評判も非常によかった人なので3～4カ月口説いて院長になってもらいました。

ただ、伊勢呂先生と違って、他の医師がやることについて、ついつい口を出してしまっているのが実情です。多少ハードルを下げてでも分院長や医師に任せることができないと、多店舗展開は難しいと感じています。この点が現状の課題です。

また、事務長を置いていないため、自分が本院にいても何かトラブルが生じたときは、逐一連絡が入り、判断を求められるという状況です。何かあったときには現場で対応できる人材を採用あるいは育成する必要性を感じています

伊勢呂先生は私と同時期に開業されたわけですが、段違いにスピード感があります。分院のマネジメントやマネタイズはどのようにされているのですか。

伊勢呂　最初に第三者承継した大宮が比較的規模が多かったので、ある程度人員は揃っていました。現状、全体のマネジメントは私と統括マネジャー、事務長の3人体制で行っています。

マネジメント体制を構築するにあたっては、エンパワメントできるよう、核となるスタッフには私と一緒に経営に関する勉強会に参加してもらっています。そこでマネジメントスキルを磨いてもらうとともに、目線合わせも行っています。

私も最初は「自分抜きでできるわけがない」と思っていたのですが、本院で自分抜きのコマをつくったところ、問題なく回っていたのです。そうであるならば、今後の事業展開や本の執筆など、自分は経営者にしかできない仕事に専念しようとどんどん任せるようにしてったという感じです。

現場をうまく回すポイントは、人柄重視でスタッフを採用することだと思います。幹部の2人も誠実な人柄で選びました。専門知識は学ぶ機会を与えれば、そうした人は勉強して身に着けてくれると思います。

資金調達に関しては、少しでも利益が出ていれば、金融機関は融資してくれるものだと考えています。もっとも、美容の再生医療は、非常に競争が厳しい世界なので今後はわかりません。

福田　以前は自分が事務長として各院の現場の問題解決に取り組んでいましたが、分院が増えたため、現在は各院に事務職と看護師の責任者を配置し、基本的には分院の問題は、分院長と相談して解決してもらっています。また、事務や看護師など各部署での法人全体のミーティングもあり、ここで各院の現状や課題などについて共有、検討しています。私が担当するのは本部機能で、マーケティングやブランディングなど法人間を横断するような課題について検討し各院におろしています。タテとヨコの組織をつないでマネジメントしているという状況です。

分院展開について、付記すると綿密な経営戦略とそれを実行するための準備が非常に重要になりますが、最終的には「やろう」という思い切りも重要になるのではないでしょうか。分院展開にはリスクがある一方で、分院を展開しないリスクもあると思います。