

開業をして思うこと

高岡クリニック 高岡 俊雄

2016年度第7回 2016年10月12日

兵庫医科大学インテンシブコースセミナー



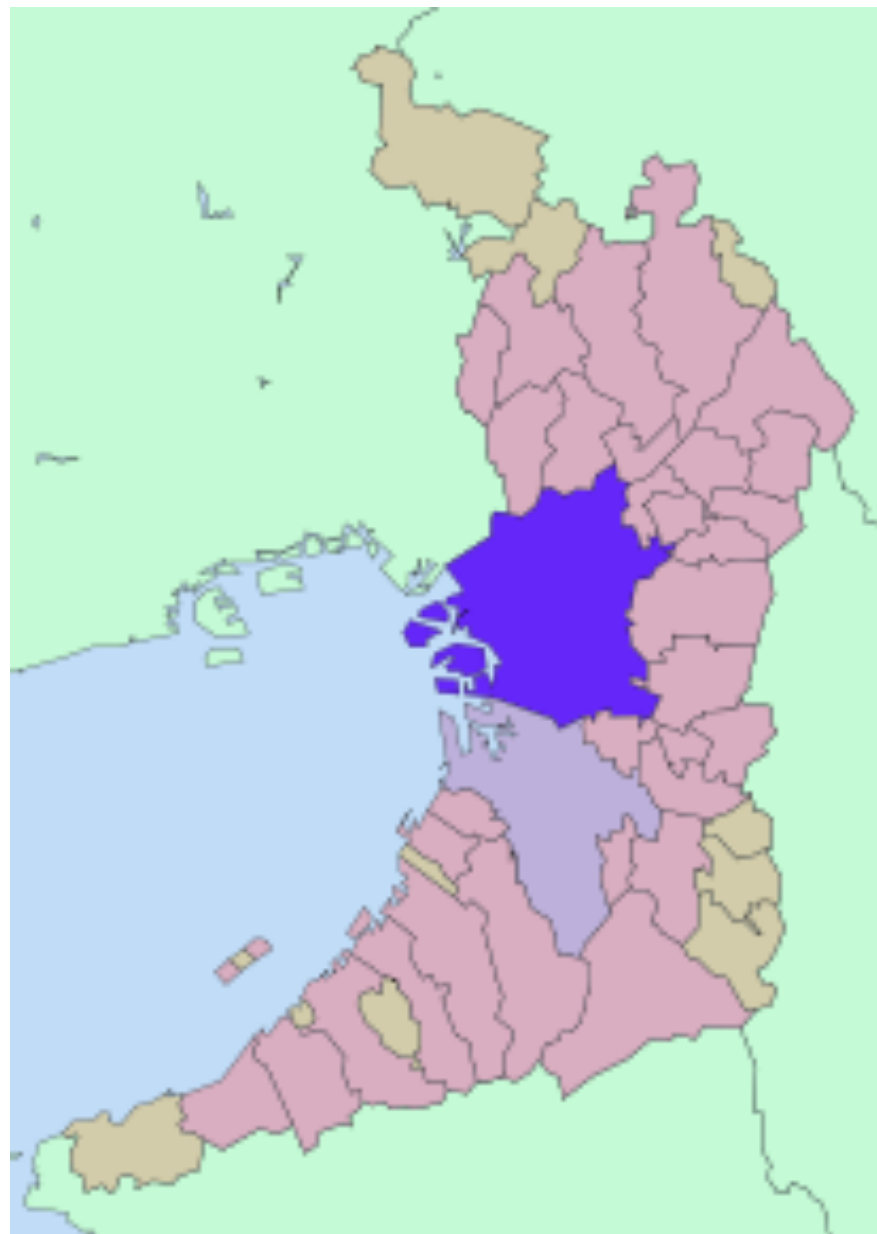


(C)Yahoo Japan,(C)ZENRIN

マップコード: [mapcode](#) 1 106 160*47 緯度経度: 北緯34度36分47.45秒 東経135度30分30.77秒

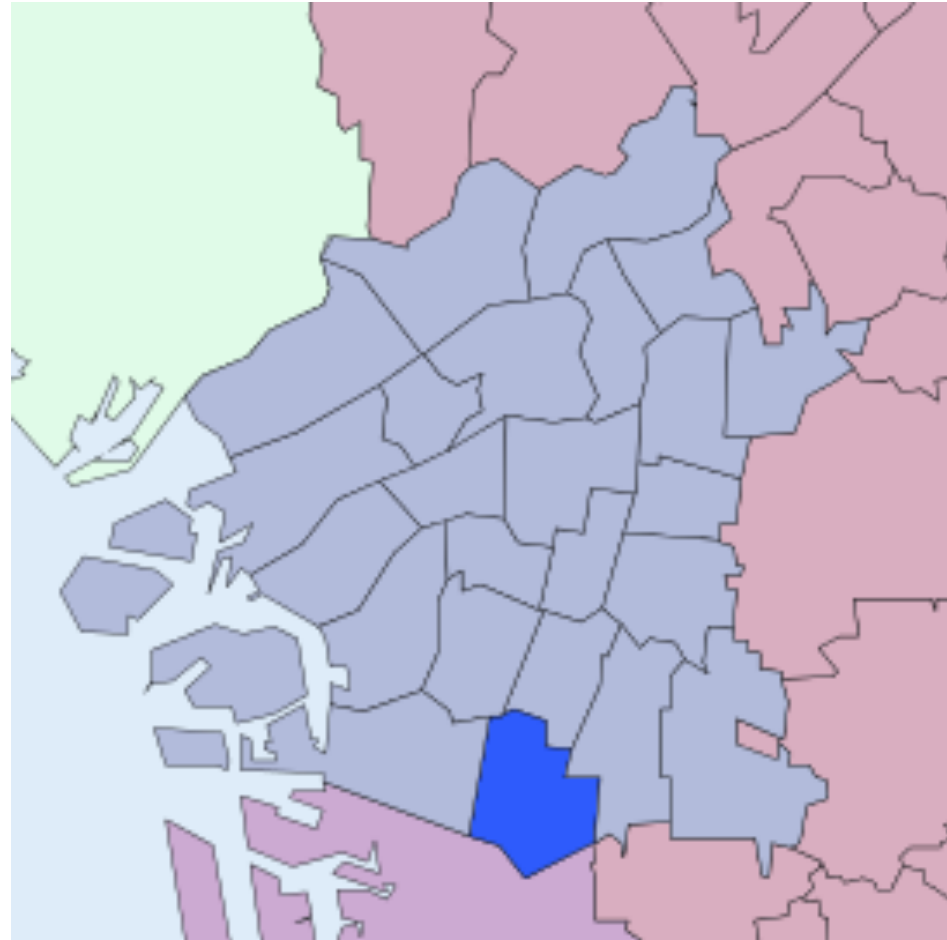
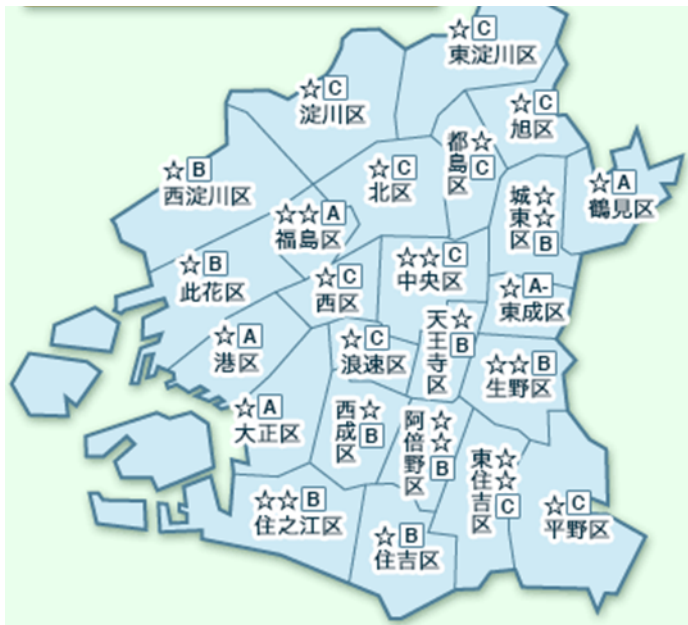
最寄り駅
 長居(阪和線)(6分) 長居(大阪市営)(8分) 帝塚山四丁目(14分) 鶴ヶ丘(14分)
 住吉東(15分)

大阪市



50km

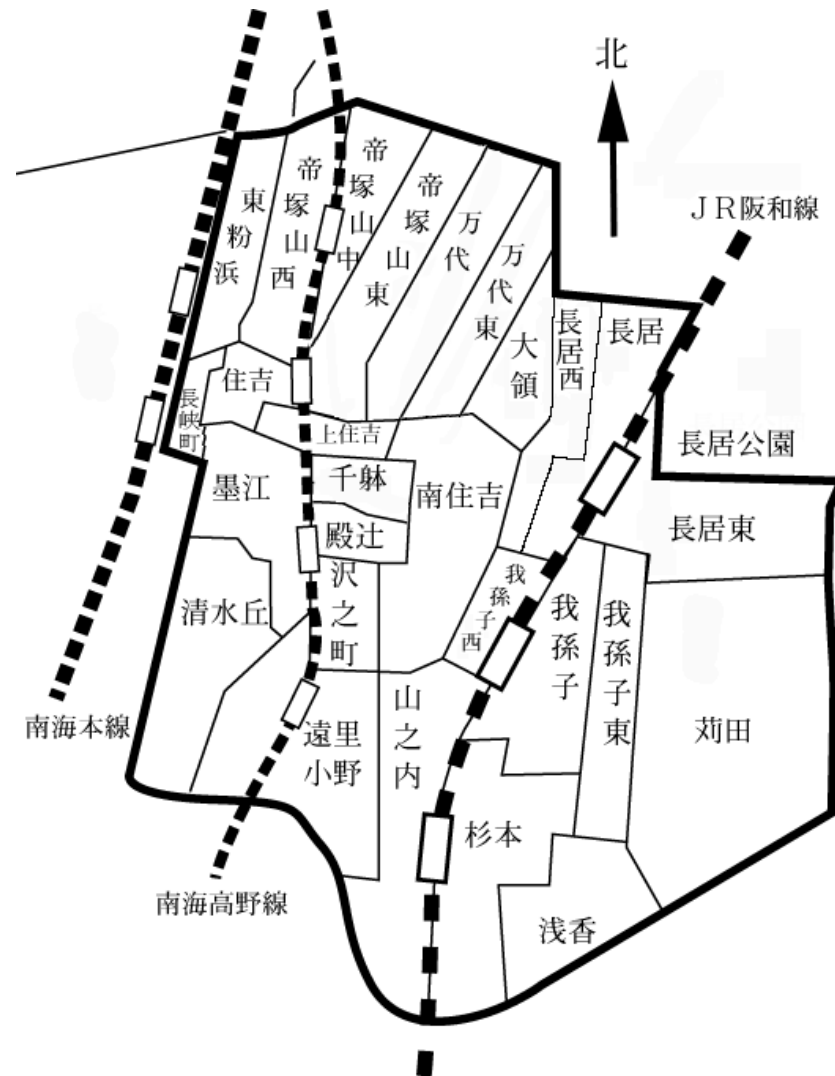
住吉区



10km



住吉区の町名



住吉区のなりたち

- 住吉区の歴史は古く、昔から「すみのえ」あるいは「すみよし」と呼ばれ、平安時代には海の守護神として名高い「住吉大社」とともに栄え、その後幾多の変遷を経て今日に至っています。
- 地形的には、住吉大社から大阪城に至る上町台地と堺市上野芝、三国ヶ丘、我孫子、田辺を経て生野、勝山方面にのびる我孫子台地の二つの丘陵からなる高台地区であり、この丘陵の中間の千駄、沢之町あたりは、往古は海辺であったといわれています。
- また、大阪と泉州・紀州を結ぶ紀州・熊野街道などの交通要衝として南北交通が古くから開け、また、大陸交易の本拠地となっていました。
- 大正14年4月1日に大阪市の第2次市域拡張の際、東成郡の12町村が大阪市に編入され住吉区が誕生しましたが、その後人口増加が著しく、昭和18年4月1日の分増区により、当時の阿倍野区・東住吉区にあたる区域を分離しました。
- そして、耕地整理、さらには土地区画整理事業などにより「まちづくり」が進み、都市形態も大きく変貌しました。また、昭和30年頃から公営住宅の建設が進み、急激な人口増と、昭和33年から始まった南港埋め立て事業の進捗で市内屈指の大区に発展し、そのため、昭和49年7月22日には「住吉区」と「住之江区」に分区され現在に至っています。

住吉区の人口

	住吉区	市に対する割合 (%)	大阪市
面積(km ²)	9.40	4.17	225.21
人口総数	154,024	5.69	2,705,315
男(人)	71,893	5.49	1,309,097
女(人)	82,131	5.88	1,396,218
世帯数(世帯)	72,044	5.25	1,372,504
1世帯当たり人員 (人)	2.14	108.46	1.97
人口密度(人/km ²)	16,386	136.41	12,012

推計人口(平成28年9月1日現在)

年齢別推計人口（平成26年10月1日現在）

	住吉区 人口			大阪市 人口		
	総数	男	女	総数	男	女
0～4歳	6,019	3,006	3,013	104,807	53,712	51,095
5～9歳	5,848	2,947	2,901	95,939	49,245	46,694
10～14歳	6,181	3,165	3,016	100,920	51,421	49,499
15～19歳	7,134	3,680	3,454	110,732	56,167	54,565
20～24歳	8,178	4,051	4,127	146,657	71,258	75,399
25～29歳	9,064	4,522	4,542	178,353	87,749	90,604
30～34歳	9,263	4,509	4,754	185,746	91,778	93,968
35～39歳	10,054	4,895	5,159	193,973	96,101	97,872
40～44歳	12,140	5,941	6,199	218,339	108,920	109,419
45～49歳	11,232	5,277	5,955	189,943	94,919	95,024
50～54歳	9,633	4,695	4,938	162,016	81,354	80,662
55～59歳	8,151	3,935	4,216	142,581	72,060	70,521
60～64歳	9,417	4,496	4,921	168,924	86,573	82,351
65～69歳	10,672	4,990	5,682	183,361	91,238	92,123
70～74歳	9,985	4,369	5,616	167,166	77,716	89,450
75～79歳	8,294	3,363	4,931	134,035	57,739	76,296
80～84歳	6,256	2,331	3,925	95,614	37,105	58,509
85～89歳	3,814	1,245	2,569	53,729	17,607	36,122
90～94歳	1,624	392	1,232	22,142	5,309	16,833
95～99歳	502	75	427	6,009	1,053	4,956
100歳以上	108	14	94	1,308	179	1,129

住吉区人口推移

	住 吉 区		市に対する割合(%)		大 阪 市		備考
	世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数	人口	
昭和22年(1947年)	32,251	125,447	7.92	8.05	407,299	1,559,310	臨時国勢調査
昭和25年(1950年)	34,997	143,505	7.43	7.34	471,208	1,956,136	国勢調査
昭和30年(1955年)	43,421	182,660	7.49	7.17	580,006	2,547,316	国勢調査
昭和35年(1960年)	60,874	240,870	8.28	8.00	735,525	3,011,563	国勢調査
昭和40年(1965年)	82,609	293,592	9.69	9.30	852,825	3,156,222	国勢調査
昭和45年(1970年)	92,867	301,378	10.41	10.11	891,966	2,980,487	国勢調査
昭和50年(1975年)	62,846	182,059	6.93	6.55	906,749	2,778,987	国勢調査
昭和55年(1980年)	62,127	166,798	6.62	6.30	938,541	2,648,180	国勢調査
昭和60年(1985年)	63,189	162,352	6.47	6.16	976,978	2,636,249	国勢調査
平成2年(1990年)	66,606	161,761	6.34	6.17	1,050,560	2,623,801	国勢調査
平成7年(1995年)	70,285	162,493	6.36	6.24	1,105,351	2,602,421	国勢調査
平成12年(2000年)	72,234	161,047	6.18	6.20	1,169,621	2,598,774	国勢調査
平成17年(2005年)	72,959	158,999	5.86	6.05	1,245,012	2,628,811	国勢調査
平成22年(2010年)	73,917	155,572	5.61	5.84	1,317,990	2,665,314	国勢調査
平成27年(2015年)	71,725	154,315	5.30	5.73	1,354,202	2,691,742	国勢調査

住吉区の花「かきつばた」



住吉区のマスコットキャラクター 「すみちゃん」



「すみちゃん」は、住吉区の花「かきつばた」をモチーフにデザインされました。花と緑と潤いのあるまちへの願いが込められています。

誕生日：平成19年3月30日

住吉区のマスコットキャラクター 「すみちゃん」



住吉大社



あびこ観音



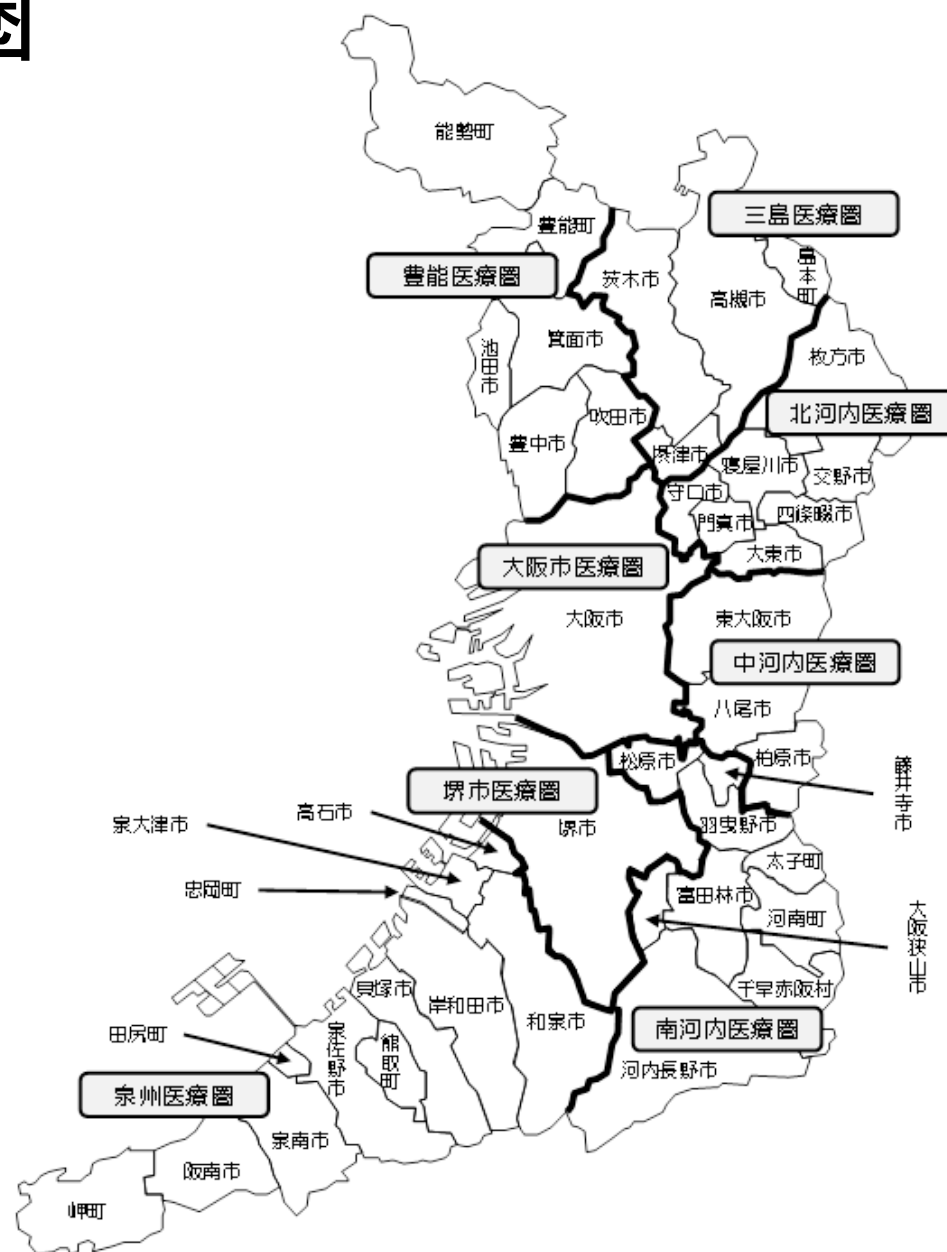
万代池



阪堺電車(チンチン電車)



大阪府医療圏



大阪府医療圏

圏域名	区域
豊 能	池田市、箕面市、豊中市、吹田市、豊能町、能勢町
三 島	摂津市、茨木市、高槻市、島本町
北河内	枚方市、寝屋川市、守口市、門真市、大東市、四條畷市、交野市
中河内	東大阪市、八尾市、柏原市
南河内	松原市、羽曳野市、藤井寺市、富田林市、河内長野市、大阪狭山市、河南町、太子町、千早赤阪村
堺 市	堺市
泉 州	和泉市、泉大津市、高石市、岸和田市、貝塚市、泉佐野市、泉南市、阪南市、忠岡町、熊取町、田尻町、岬町
大阪市	大阪市

圏域名	区域
北部基本保健医療圏	北区、都島区、淀川区、東淀川区、旭区
西部基本保健医療圏	福島区、此花区、西区、港区、大正区、西淀川区
東部基本保健医療圏	中央区、天王寺区、浪速区、東成区、生野区、城東区、鶴見区
南部基本保健医療圏	阿倍野区、住之江区、住吉区、東住吉区、平野区、西成区

二次救急医療機関

南部	阿倍野	相原第二病院	内 外 整	
		大阪鉄道病院		内（火、休日を除く）
	住之江	友愛会病院	内 脳 整	
		南港病院	内 外	
		南大阪病院	内 外	
		大阪市立住吉市民病院		小（火、金）
	住吉	あびこ病院	内 外	
		阪和記念病院	脳 循	
		阪和住吉総合病院		消内（月）、消外（月）
		大阪府立急性期・総合医療センター	脳 整 循 小 心 神 消内	
	東住吉	東住吉森本病院	内 外 整 循	脳（月、木）
	平野	正和病院	内 整	
		長吉総合病院	内 外	
		緑風会病院	外 整	
		植田産婦人科	産婦	
		平野若葉会病院	内 整	
	西成	大和中央病院	内 外	
		山本第三病院	内 外 脳 整	
		杏林記念病院	内 外	
		千本病院	内 外	
		藤田記念病院	内	

 地方独立行政法人大阪府立病院機構

大阪府立急性期・総合医療センター

日本医療機能評価機構認定病院



大阪府立急性期・総合医療センター

日本医療機能評価機構認定病院

病院の特長

- 基幹災害医療センター
- 高度救命救急センター
- 地域がん診療連携拠点病院
- 地域医療支援病院
- 地域周産期母子医療センター
- 難病医療拠点病院
- 障がい者医療
- 高度リハビリテーション医療
- 日本臓器移植ネットワーク特定移植検査センター
- 各種センター
- 日本医療機能評価機構認定病院
- 卒後臨床研修評価機構認定病院

 地方独立行政法人大阪府立病院機構

大阪府立急性期・総合医療センター

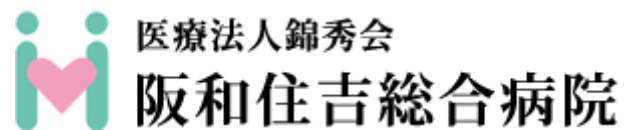
日本医療機能評価機構認定病院



大阪府立急性期・総合医療センター
総長 後藤満一



大阪府立急性期・総合医療センター
病院長 福並 正剛



その他の近隣の病院



医療法人 慈心会

あびこ病院



高岡クリニックの概要

- 標榜 内科
- 施設 待合室 診察室 点滴室 休憩室
- 機器 超音波検査装置 心電図計
- 従事者 常勤 医師 2人 事務職員 1人
非常勤 看護師3人 事務職員2人
- 駐車場 患者様用1 従業員用1
- 賃貸契約

医院継承のメリット

1. 開業費用が比較的安くできる。
2. 閉院されて間もないか、若しくは開業中の医院を継承する場合、患者をそのまま引き継ぐ事ができる。
3. 開業までの準備期間が短くて済む。
4. 医師会への入会がスムーズに進むケースが多い。

医院継承のメリット

- 1.新規開業では一般内科で初期投資2,000万円程度が最低必要と言われている。継承だと施設投資の費用がほぼ掛からない
- 2.患者さんの多くは通院継続をしてくれます
- 3.スタッフを雇う、広告等の準備などに時間を要しない
- 4.地区医師会への入会金の免除:新規であれば350万～600万円の入会費が必要

医院継承のデメリット

1. 継承される側の院長先生の診療スタイルをも引き継ぐ必要性を求められるケースがある。
2. 継承の時期について、院長先生の意見が変化する場合がある。
3. 医療機器・営業権・その他建物の権利の金額の設定が難しい。

医院継承のデメリット

1. 前の院長先生と比較される
治療法で、「前は点滴してくれた」など
2. 親族間ではあまり問題はありません
3. 医療機器、薬や受付のレセコンなどの資産の譲渡の手続きと費用（親族間でも譲渡税のかかる場合もあります）

個人医院の継承

- 医療法人の場合、開設しているのは医師ではなく医療法人となります。そのため理事長が代わるだけで、法人はそのまま残ります
- しかし「個人」診療所を継承する場合は、基本的に診療所の「廃止」と「開業」の2つの手続きが必要です。「継承元」の先生がいったん廃業して、新しい先生が新規開業するという形です

継承実務(届出)

- ①地区医師会への打診
- ②保健所に「診療所廃止届」を廃止日より10日以内に手続き
- ③厚生局に「保険医療機関の廃止届」を廃止日から10日以内に手続き
- ④各種指定申請(生活保護ほか)の廃止届を廃止日より10日以内に手続き
- ⑤医師国保、社会保険、雇用保険、労災等の「廃止届」

継承実務(届出)

- ①地区医師会に入会打診、手続き
- ②保健所に開設日より10日以内に手続き
- ③厚生局に開設日より10日以内に保険医療機関の指定申請と遡及申請の手続き
- ④各種指定申請(生保ほか)を開設日より10日以内に手続き
- ⑤医師国保、社会保険、雇用保険、労災の「新規届」

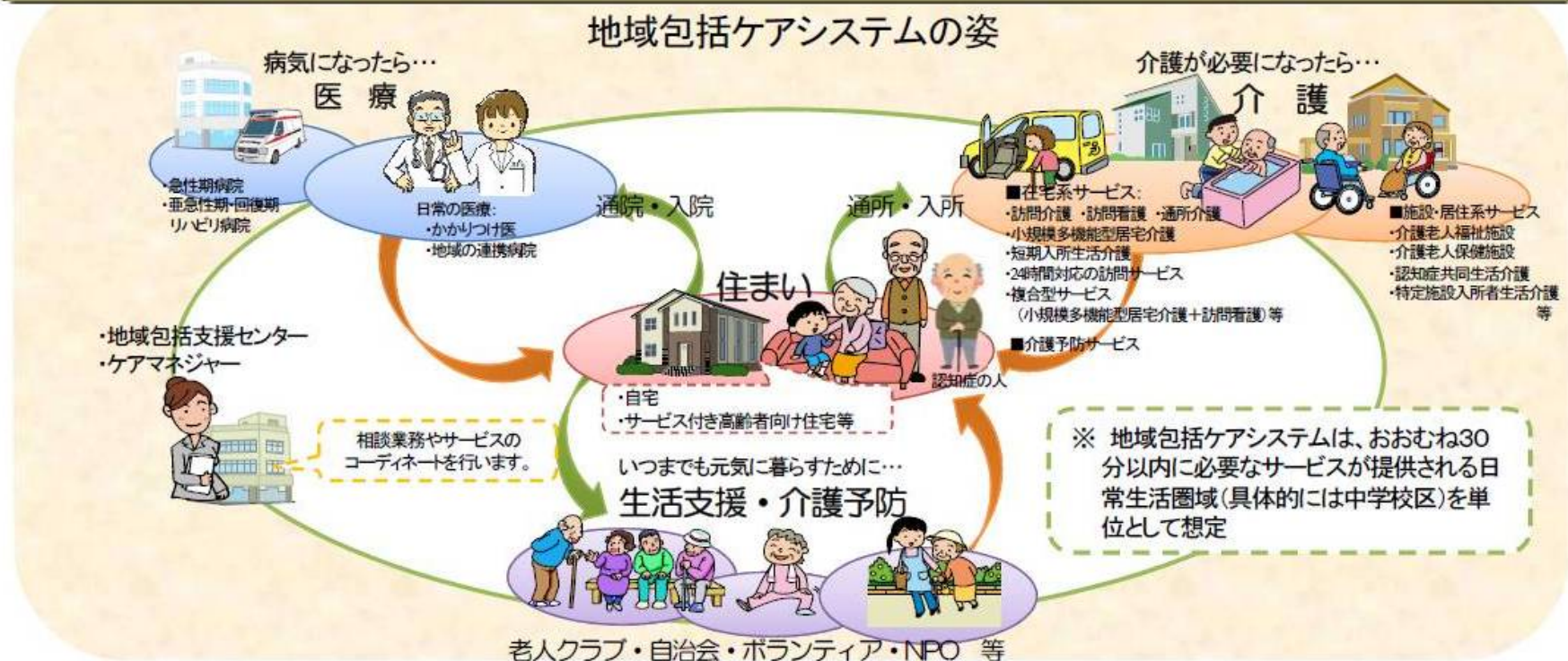
開業医に求められるもの

- 1次救急としての急性疾患治療
- 健康管理
- 健康相談(幅広い疾患知識が必要)
- 病態より迅速な転医
- 地域包括ケアシステムの「かかりつけ医」としての役割

地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。

地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要です。



かかりつけ医

- 予防・健康づくり
- 病診連携
- 在宅医療の推進
- 看取りの対応

かかりつけ医に期待される事 (認知症に関して)

○ 認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人や家族を支援することができる医師

- (1)早期段階での発見・気づき
- (2)日常的な身体疾患対応、健康管理
- (3)家族の介護負担、不安への理解
- (4)専門医療機関への受診誘導
→医療連携
- (5)地域の認知症介護サービス諸機関との連携
→多職種協働

開業医に求められるもの

- 1次救急としての急性疾患治療
- 健康管理
- 健康相談(幅広い疾患知識が必要)
- 病態より迅速な転医
- 地域包括ケアシステムの「かかりつけ医」としての役割

開業医に求められるもの

- 1次救急としての急性疾患治療
- 健康管理
- 健康相談(幅広い疾患知識が必要)
- 病態より迅速な転医

開業医に求められるもの

- 風邪・気管支炎
- 下痢・腹痛
- めまい
- 体調不良

開業医に求められるもの

- 1次救急としての急性疾患治療
- 健康管理
- 健康相談(幅広い疾患知識が必要)
- 病態より迅速な転医

開業医に求められるもの

- 高血圧
- 糖尿病
- 脂質異常症
- 慢性胃炎
- 慢性肝炎

開業医に求められるもの

- 1次救急としての急性疾患治療
- 健康管理
- 健康相談(幅広い疾患知識が必要)
- 病態より迅速な転医

開業医に求められるもの

- 新しい治療法の話
C型慢性肝炎DAA
- 新しい検査
腸管CT 癌遺伝子検査
- 病院・施設選定の相談
- 介護保険の話

開業医に求められるもの

- 1次救急としての急性疾患治療
- 健康管理
- 健康相談(幅広い疾患知識が必要)
- 病態より迅速な転医

開業医に求められるもの

- いつまでも引っ張らずに早めに転医
- 疾患にマッチした病院選び
- 直ぐに対応可能な病院を選定
- 病診連携

病院と診療所・診療所と診療所

当院での問題点

- 施設の老朽化
- 機器の老朽化
- 人材の確保
- 完全継承の問題
- 経営者としての資質

当院での問題点

- 施設の老朽化
- 機器の老朽化
- 人材の確保
- 完全継承の問題
- 経営者としての資質

当院での問題点

- 施設の老朽化
- 機器の老朽化
- 人材の確保
- 完全継承の問題
- 経営者としての資質





当院での問題点

- 施設の老朽化
- 機器の老朽化
- 人材の確保
- 完全継承の問題
- 経営者としての資質

当院での問題点

- 人材の確保

看護師：平均年齢61歳

事務職員：平均年齢64歳

以前からの継続職員

- 完全継承の問題

先代院長先生の診療をどこまでするか

当院での問題点

- 施設の老朽化
- 機器の老朽化
- 人材の確保
- 完全継承の問題
- 経営者としての資質

当院での問題点

- 診療所はあくまでも小企業体
経営・運営
- 地域での患者ニーズへの対応
- 在宅医療・看取り
- 将来の継承はどうするか

取り留めない話でまとまり無かったですが

ご静聴ありがとうございました

高岡クリニック

	月	火	水	木	金	土
9:00-12:30	○	○	○	○	○	○
17:00-19:00	○	○	×	○	×	×

水・金・土曜午後・日・祝日休診

TEL 06-6608-2400

高岡クリニック