



久喜メディカルクリニック院長

早瀬仁滋氏

低侵襲手術の腕生かし 外科系有床診の新モデル示す

大学の同僚らとともに有床診療所を開設し、消化器外科を中心に、全身麻酔だけで月に15件もの手術を実施。小児外科疾患など、病院から敬遠されがちな患者も受け入れる。低侵襲手術の導入により短い入院日数で病床を回転させるとともに、コスト削減を徹底し、開業当初から利益を確保。外科系有床診の新しい経営モデルを提示している。(文中敬称略)

取材・文◎吉良 伸一郎 写真◎秋元 忍

はやせ ひとしげ

1964年愛媛県生まれ。91年東京医科大学卒業、同大第三外科入局。埼玉医科大学総合医療センター外科講師を経て2006年12月、久喜メディカルクリニックを開設。



病棟回診で患者に語りかける。その口調は物静かでソフトだ



手術は1日の外来を終えてから実施。深夜に及ぶこともある

埼玉県北東部・久喜市の水田地帯に立地する久喜メディカルクリニック。開腹・内視鏡下での消化器癌の手術や整形外科手術などを手がける19床の有床診療所だ。院長の早瀬仁滋は東京医科大学第三外科でキャリアを積んだ後、埼玉医科大学総合医療センターの外科講師に就任。2006年、埼玉医大の同僚だった林洋一、順天堂大学整形外科出身の中川博通とともに同クリニックを開業した。

開業を決意してから10年間大学で修行

「大学にいた頃は、手術をした患者を最後まで診ることができず、口惜しい思いをした。いつかは開業して、診断から手術、術後の診療まで一貫して手がけたいと考えていた」と早瀬は語る。

大学病院などの急性期病院は、平均在院日数を短縮させるため、手術患者の術後のフォローを連携

病院に委ねることが多い。「制度上やむを得ない」とだとは思いますが、せっかく信頼関係を築いた主治医と離れてしまうのは、患者にとっても決していいことではない（早瀬）。大学病院に勤務していた頃は、1日の仕事を終えた後、転医先の病院に、自身が執刀した患者の様子を見に行くこともたびたびあったという。

開業を決意したのは33歳の時だったが、「あと10年間は大学でしっかり経験を積もう」と考え、胃癌の機能温存手術など低侵襲手術の診療、研究に従事。42歳で満を持して開業した。「医療の質を保ち、夜間の急変などに対応するためには、医師1人では限界がある」との判断から、林に声をかけるとともに、旧知の仲だった整形外科医の中川を招へいし、常勤医3人体制でスタートした。

当初は病院の開業も考えていたが、医療計画上の病床過剰地域だったため断念した経緯がある。病院に比べ有床診の入院の診療報酬は低い、それでも早瀬には「経営は十分成り立つ」との勝算があった。実際、常勤医3人という体制にもかかわらず、開業後わずか3カ月で医業収支を単月黒字に転換させるという離れ業を成し遂げている。

その鍵となったのが徹底したコスト削減だ。「内装などにお金をかけず、物品も極力中古品を購入した」と早瀬。また、電子カルテ、院内LANの導入により各部署で職員が患者のデータを閲覧、入力できる形にして、書類の運搬などの業務を省き、職員数を絞り込んだ。ただし、医療の質や安全にかかわる部分のコストは削らず、病棟には手厚く看護師を配置。内視鏡なども高性能の製品を導入した。



副院長の林洋一（左）、放射線技師長の村井靖（中央）とともにX線画像を確認。複数のスタッフでチェックし見落としを防ぐ



ミーティングでは、職員に業務改善のアイデアを自由に出してもらっている

Healthcare ヘルスケア リーダー Leader

「医療に楽(らく)はない。人の命を預かる以上、
どんな時でも患者を診なければならない」

地元住民に胸を認められる

早瀬は、虫垂炎や外傷などの手術を中心に一定の入院需要があると見込んでいたが、ふたを開けてみると、入院患者数は当初の予想を超える勢いで増え、手術の内容も難度の高いものが多くなった。

手術は、整形外科を含めて全身麻酔のみで1カ月に15件程度こなしており、腹腔鏡下胆嚢摘出術などの内視鏡手術のほか、開腹下での胃・大腸癌の手術も少なくない。大学時代に磨いた腕を生かし、開腹手術であっても低侵襲の術式で執刀。クリティカルパスの運用も相まって、胃癌の開腹手術の入院期間は12～14日にとどまっている。このため平均在院日数も8～9日と短い。病床稼働率はほぼ100%だ。

有床診でこれだけの手術患者を集められたのは、早瀬の腕や人柄が住民に認められ、口コミで評判が広がったためだ。

「一見、豪放らいくだが、物の考え方や診療はとても細やか。診療が的確で人柄も良いので患者から慕われている」。こう語るのは、米マイアミ大学や東北大学神経内科の教授を務め、現在は小暮医院(埼玉県深谷市)を開業する小暮久也。週に1日、同医院に非常勤で勤務している早瀬の仕事ぶりを見て、そんな印象を抱いたという。

大学病院で診ていた患者やその家族が、早瀬を頼って来院するケースも多い。ある時、「父親の胃癌を切ってくれた早瀬先生に診てもらいたい」という男性患者が来院した。この患者も胃癌を発症。大学に問い合わせたところ、早瀬が退職したと知り、

クリニックを訪ねてきたのだ。こうした患者が、首都圏のみならず全国からやって来るという。

このほか、他院で癌の手術を受けたものの再発、治療不能と診断された患者や、小児外科の患者なども受け入れる。これらの患者は、手間がかかる割に収益につながらなかったり、技術的に難しいとの理由で、病院から敬遠されがちだ。しかし、早瀬は「必要な治療であれば、収益に関係なく実施する」と言い切る。

職員の意見が通りやすい組織風土を築く

早瀬の日常は多忙を極める。日曜午後と水曜を除き、毎日朝から夕方まで外来を担当。手術は午後の外来終了後に行い、週2日の当直もこなす。外来のない水曜日は小暮医院に出向き、小暮の診療を手伝いながら神経内科学の研さんを積んでいる。

「医療に楽(らく)はない」というのが早瀬の考え。「人の命を預かる以上、どんな時でも患者を診なければならない」と強調する。

その早瀬の下で働く職員も、夜遅くまで勤務することが少なくないが、不満の声は聞こえてこない。放射線技師長の村井靖は、「全員が自由に意見を出し合える雰囲気があり、スタッフがやりがいを感じて働いている」と話す。実際、早瀬は現場から業務改善のアイデアを自由に出してもらったり、看護師の採用の1次面接を現場の看護師に委ねるなど、職員の意見が通りやすい組織風土を築いてきた。

開業から3年近くたつが、結婚退職を除き、これまで辞めた職員はほとんどいない。早瀬の理念や経営方針が支持されている何よりの証拠だ。