

循環器内科を標榜する開業

東京内科医会 理事

たかのクリニック院長

高野治人

私は 1998 年に新潟大学医学部を卒業し、同年より東京大学医学部附属病院内科で研修を開始しました。臨床研修ののち循環器内科へ入局、同大学院で専門医および学位を所得し、寄付講座の助教を経て、2009 年に東京都中野区で開業いたしました。

開業後すぐに新型インフルエンザの流行に伴い、ワクチン接種などプラス要素などありましたが、当初は患者数一桁など経営が安定するまでは 3~4 年要しました。反省点を踏まえてアドバイスできればと思います。

まず、循環器内科を標榜する先生方は、病院勤務医時代は心臓カテーテルなど専門医療に関する知識は豊富なのですが、一般外来とくに保険点数や経営に関してはほとんど経験がないかと思います。勤務医時代からある程度興味をもって勉強し始めた方がよいでしょう。また、電子カルテやレセコン（レセプトコンピューター、保険算定および保険請求に使う）もメーカー、ベンダーによって使い勝手が異なりますので、色々なものを比べてみた方がよいと思います（途中で変えるのは苦勞しますが不可能ではありません）。

循環器内科で使う検査機器としては、内科一般でも使う心電図、胸部エックス線装置に加えて超音波機器（心エコー、腹部エコー、頸動脈エコー）、ホルター心電図、血管脈波検査（PWV や CAVI など）はあった方がよいでしょう。ホルター心電図は面倒ですが、自分で解析すれば解析料がかからず、利益率が上がります。特に開業初期は暇なので貴重な収益源になります。その場合解析機器も購入が必要で初期投資が嵩みますがすぐに元は取れます。他にトロポニン T の迅速キットもあると胸痛時の鑑別に役立ちます。循環器内科を標榜していると、東京都のひまわりや G-MIS などの検索システムに載るので、初診でのウォークイン MI（AMI、RMI、OMI 含む）が結構来ます。救急車を呼ぶことも月 1 回くらいはあるので、心構えをしておいて下さい。そして外れでも怖がらずに救急搬送するようにしましょう。

もちろん循環器疾患以外の患者さんも多く、むしろ高血圧症や糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病の治療がメインになります。その中では腹痛患者さんの鑑別は循環器を専門医としてきた医師にとっては難しいかもしれません。胃潰瘍、胆石症、尿管結石などは多く見られますが、虫垂炎も結構多いです。検査機器としては血算と CRP の機器はあった方が安心できます。当院にはありませんが、HbA1c の検査機器は置いてもよいかもしれません。他に合併の多い COPD や睡眠時無呼吸症候群も診る機会が多いので簡易的な呼吸機能検査はできるとよいと思います。睡眠時無呼吸症候群の検査は在宅 CPAP をやっている会社（帝人やフィリップスなど）に解析を含めて外注出来るので、機器は不要だと思います。禁煙外

来をやるためには呼気一酸化炭素測定器が必要です。それほど高い機械ではないですが、2024年現在、治療薬の問題で禁煙外来がほぼストップしている状態なので、必要になってからの購入でよいでしょう。

順番が逆になりますが、間取りとしては救急車のストレッチャーが入るような構造を考えた方がよいでしょう。最近では発熱外来をすることも考慮して、導線を分けられればよいのですが、医療モールや医療ビルなどのテナントでは難しいかもしれません。

最後になりますが、全科に共通して一番大切なのは人（スタッフ）の問題になります。通常でしたら事務員2〜3名、看護師1名でよいと思います。当初は患者数も少ないので、事務員1〜2名、看護師はいない時間があってもよいかもしれません（その分自分で検査もを行います）。心エコー検査などの検査が多ければ臨床検査技師を非常勤で雇ってもよいと思います。当院では全て非常勤で、毎日入れ替わりで勤務していますが、全員常勤、もしくは常勤メインで非常勤を補助で入ってもらう方法もあります。常勤の方が習熟も早く、意思疎通もやりやすいと思いますが、休みの時、急病の時など代理を探すのに苦労するかと思います。当院では全て看護師、事務員ともすべて非常勤なので、申し送りやスタッフミーティングをしっかりと意思疎通を図るようにしています。スタッフ相互で子供の予定などで交代しあっているのも、こちらで代理を探さなくても済んでいます。副次的なメリットとして、今回の新型コロナではスタッフが感染したり濃厚接触者となったりすることもありましたが、交代しあうことで何とか乗り切ることが出来ました。

また、当院では事務長職を置いていて、勤務のシフトや給与計算をやらせてもらっています。スタッフとの間に一人いることで緩衝材になっているのではと思います。ちょうど近くに従妹が住んでいたのもやらせてもらっていますが、信頼できる人でないと不正が出来てしまうので注意した方がよいでしょう。

これから循環器内科だけでなく、開業する先生方へのアドバイスとしては、一番は忍耐力かだと思います。勤務医時代もそうですが、コメディカルスタッフや患者さんの言動に怒っては成り立ちません。特にスタッフは自分で雇う側になるので、足りないところは自分で教育していかななくてはなりません。自分自身も医療技術だけでなく、保険診療や介護保険などについても勉強していく必要があります。日本臨床内科医会や地区医師会での勉強会に参加して、仲間との情報交換だけでなく、懇親を深めていただければと思います。

ご参考になれば幸いです。