

地域情報（県別）

【東京】「自分と他人を一緒にしない」失敗の連続から学んだスタッフ管理術-蓮池林太郎・新宿駅前クリニック院長に聞く◆Vol.2

2019年9月16日(月)配信 m3.com地域版

ネットマーケティングを実践して1日の来院患者数が約400人にまで増えた「新宿駅前クリニック」。院長の蓮池林太郎氏は28歳という若さで開業し、経営者としては今年で10年が経つ。「いろんな痛い目にもあった」と話す蓮池院長が考える、経営者として大切なこととは。開業を考える医師に向けては「スマホを制する者が集患を制する」と持論を語った。（2019年5月31日にインタビュー、計2回連載の2回目）

▼第1回はこちら

——先生は28歳でクリニックを開きました。なぜ若くして開業を？

開業医と勤務医の将来像を照らし合わせたときに、開業医の方が自分には向いているだろうと思ったためです。私の両親は共に医師であり、私が子どものころに父は大学で教授を、母は開業医を務めていましたからそれぞれの特徴ややりがい、苦労がなんとなく察せられたんですね。

私よりも頭が良くて研究が得意な人はたくさんいるでしょうし、医局の管理下に身を置き続けるのは自分で進路を決められず不自由そうに思いましたから、開業医をめざそうと考えました。

医師が開業するパターンは、（1）35歳ごろまでに専門医を取得して開業、（2）40、50代で教授職に敗れたり人事に不満があったりして開業、（3）定年後に開業——の3つが主だと思われそうですが、結局、将来的に外来診療をすることには変わりません。であるならば、患者さんをたくさん診られる、体力のある若いうちに開業した方がいいだろうと判断したのです。



院長の蓮池林太郎氏

——若い故に苦労したこともあったのではないのでしょうか。

さほど意識したことはありませんが、業者の方や患者さんから「若いですね」と反応されることはしょっちゅうでした。そんなときは「いえいえ、私はベテランなんです。実は整形してしまってますね…」なんて冗談を飛ばしていましたね。すると、場がふっと柔らかいものになるんですよ。コミュニケーション力で乗り切った、とはいえるかもしれません。

それと、私は患者さんとの距離が近かったとも想像されます。「両親が医者」というと、“世間知らずのボンボン”とイメージする人が少なくないかもしれませんが、私はそれがとても嫌だったんです。

環境で自分を定義されたくないという反発心のようなものがありましたから、高校時代はコンビニエンスストアやカラオケ店で店員をしたり、ファミリーレストランで皿洗いや調理の仕事をしたりとさまざまなアルバイトを経験しました。高校時代から一人暮らしもしていましたし、こういったいろいろな経験が患者さんと話をする上でも大いに生きているように思います。

——開業して10年が経ちます。経営者として「これは大事」と思うことは？

従業員を、自分と同じように働く人だと思わないことでしょうか。当たり前のことですが、従業員は私とは違う人間であり、仕事に求めることや長所、短所が異なるわけです。そんな中で、経営者はとすれば従業員を自分と同一視してしまう恐れがあります。「自分ができたから人もできるはず」。こんな風に思うことは非常に危険です。

私がそう感じるのは、過去につらい思いをしたことがあるからです。患者さんが増える中で特定の医師に負担がかかりすぎてしまったことがあったんですが、当時の私は「負担は大きいけど、その分給料が高いからいいだろう」と思っていました。その医師は「きつい」と言い、辞めてしまいました。

医療事務がいきなり仕事中にクリニックを出て行ったり、看護師と音信不通になって1週間後に辞表の手紙が送られてきたりしたこともあります。スタッフ間の人間関係のトラブルから、看護師が2人立て続けに辞め、残った1人が「きつい」と辞め、看護師がいなくなりかけたこともあります。そのときは慌てて紹介会社に手配を頼みました。

全てのケースの原因が私だとは言えませんが、こういった経験を重ねる中で、スタッフ管理は医療機関の経営者として最も重要な仕事だと考えるようになりました。正直に言って精神的に楽ではありませんが、「スタッフは自分とは違う人間である」と肝に銘じて、個人個人を尊重していくことが大切だと思うようになったのです。



診療室がずらりと並ぶ新宿駅前クリニックの待合室（同クリニック提供）

——現在、スタッフの負担軽減のために取り組まれていることはありますか。

医師に負担をかけすぎないことは特に意識していて、場合によっては患者さんを増やさないようにしています。患者さんが多い時期は広告宣伝をしないようにしたり、非常勤の医師を増やして医師の負担を分散させたり、といったことですね。

——最後に、開業を考えている医師に伝えたいことがあればお聞かせください。

スマートフォンを制する者が集患を制する。これは間違いのないことでしょう。地方では今でもガラパゴス携帯を使っているご高齢の方が多くようですが、そんな状況も程なくして終わりを迎えるように思います。医療過疎地であれば別ですが、周辺に医療機関が少なくない環境では、人はスマホを使って医療機関を探すので、ネットマーケティングは重要です。

医療機関を探している人としては判断材料がほしいわけですから、自院のコンセプトと特徴、対応している症状や病気をわかりやすく明記することを勧めます。その一方で、グーグルは現在、情報の量より質を重視する傾向にあるので、不必要な情報をなるべく減らし、端的にわかりやすい情報にブラッシュアップして読者の完読率を高めることも大切。グーグルは定期的にアルゴリズムをアップデートしているので、この動きを追っていくとより効果的なホームページが作れるように思います。

それと、個人的には、あまり格好をつけすぎないことも大切にしていますね。当院のホームページでは「診療していない症状」「診療していない病気」「行っていない検査・処置」という項目も作ってご紹介しています。できないことやしたくないことを伝えるのは決して悪いことではなく、むしろ患者さんのためにもなるのではないのでしょうか。

患者さんからすれば当院という選択肢が外れることでより合った医療機関と出合える可能性は高まりますし、当院としても後々のトラブルを減らせます。在籍する医師のストレスを和らげるためにも有効でしょう。

インターネットの普及によりさまざまなことが可視化される時代です。総じて、患者さんの支持を得られるのはクリーンな印象を持つ医療機関ではないでしょうか。得意なことだけでなく、不得意なことやできないことも隠さずに伝える率直さが、これからの医療機関には求められるように思います。

◆蓮池 林太郎（はずいけ・りんたろう）氏

2006年帝京大学医学部卒業。国立精神・神経センター国府台病院（現国立国際医療研究センター国府台病院）と国際医療福祉大学三田病院に勤務した後、2009年に新宿駅前クリニックを開院。「働く人を応援するクリニック」をコンセプトに診療する傍ら、ネットマーケティングに注力。現在、クリニックには1日に約400人もの患者が来院する。

【取材・文・人物撮影＝医療ライター庄部勇太】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

