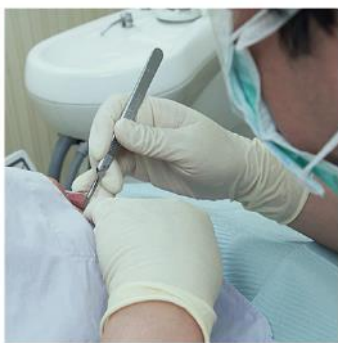


歯科医院

多面的分析で経営を見直す！

自院分析のポイントと 経営対応策

- ① 経営改善のための自院分析ポイント
- ② 分析結果からの対策：立地・設備
- ③ 分析結果からの対策：診療体制
- ④ 分析結果からの対策：スタッフ関連



Available Information Report for Medical Institution Management



1 | 経営改善のための自院分析ポイント

歯科医院経営において、地域への貢献と経営の安定のため、増患対策を考えない院長はいないはずです。そのため患者数減少に関する悩みは尽きません。

しかし、患者が減少したから広告を出して増患を図るといった行為を繰り返すだけでは、一時的な効果が得られたとしても、根本的な改善に結びつくものではありません。

環境や時代の変化に目を配り、経営改善に取り組む必要があります。

1 | 経営改善は自院分析から

患者数減少という結果には必ず原因があります。原因が解消されない限り、経営改善の成果を得ることはできません。原因を把握するためには、院内だけではなく環境や時代の変化も分析することが必要です。

自院分析にはさまざまな項目があり、各項目について分析調査を行います。

< 3つの分析項目 >

経営者としてではなく、患者の視点から歯科医院を分析し、その分析の結果に対し、項目ごとに優先順位をつけ改善していくことが重要です。

分析は、「歯科医院の立地・設備等」「歯科医院の診療体制等」「スタッフ関連」の大きく3つの項目で行います。

■分析項目

① 歯科医院の立地・設備等

* 場所（地域という大きな区切りと区画による位置等）、生活道路、建物、医療機器等

② 歯科医院の診療体制の分析

* レセプト枚数、一日当たりの患者単価、患者層分析、時間帯分析、疾患別処置数、保険診療、自由診療、予約システム、診療時間、診療日等

③ スタッフ関連

* 治療：職種別人員構成と配置、カウンセリング体制等

* 雇用：定着率、賃金等

2 | 歯科医院の立地・設備分析

立地分析は、商業地域内、交通拠点の駅やバスターミナル等の近隣、住居地域、環状通等の大きな幹線道路との位置関係等の診療エリアの分析を行います。

また、設備分析は、建物や内装工事といった建築関連と医療機器・備品等に分かれます。

(1)立地分析

立地分析は、過去から現在の変化と競合医院の把握がポイントです。

開業後に大きな幹線道路が別の地域にできた、エリア内に大きな複合商業施設ができて住民の流れが変わったということもあり得ます。

■エリア分析

①商業地域

- ・昼間人口と買物客が対象となり、診療圏の範囲が広いいため広報活動の戦略が必要

②交通拠点の近隣（小規模な商業地域と住居地域の混在点が多い）

- ・交通機関の利用患者が多く、昼間人口・夜間人口双方が対象で診療圏も比較的広い

③住居地域

- ・比較的狭い診療圏で固定患者が多い。人口の増減や幹線道路の開通、大きな商業施設の開店によっても患者数に影響がある

(2)設備分析

①建築関連

年数が経過すると外観や内装も古くなり、リニューアルが必要となります。院長やスタッフは常時見ているため、古さや不便さに気づかない、ということもあるようです。老朽化だけでなく、高齢化社会への対応ができていないかもポイントです。

■分析項目

①古さや汚れ、破損箇所：内外装や看板の分析、時代に合ったカラーリング（癒し効果）

②高齢化社会への対応：バリアフリー化の必要性、トイレのリニューアル

③快適化：待合室や診察室のアメニティ充実

②医療機器・備品等

治療に必要な医療機器の精査のほか、院内の掲示物やポスター等の古さや汚れ、破損箇所の他、清掃や整理整頓まで分析します。現状分析の他、競合歯科医院にある医療機器等

もチェックし、必要医療機器の選択も行います。

3 | 歯科医院の診療体制分析

月計表とレセプトから「初診人数」「再初診人数」「再診人数」「診療単価」「自費患者数」「自費金額」を把握し、個別に分析します。

また、地域の要望と自院の診療時間や診療日、診療科目(診療内容)が合致しているかの分析も必要です。時間帯ごとの患者層まで分析することをお勧めします。

■診療体制の分析ポイント

- 新患数及びその推移と再初診数及びその推移
- 1日来院患者数と診療単価、実日数
- 疾患別処置数とレセプト枚数とレセプト単価と自由診療単価
- 患者層分析（社保・国保、本人家族）と時間帯別来院患者層分析

4 | スタッフ関連分析

歯科医院は、治す医療と健康を守る医療を両輪として動かしていくことが非常に重要だと言われています。このとき、治す医療の主役は歯科医師であり、守る医療の主役は歯科衛生士ということになります。

女性が多い職場であるため、結婚、出産、介護などライフイベントが多くあり、休職や退職のリスクを負っています。こうした事情から、スタッフがすぐに辞めてしまう歯科医院には、雇用条件や勤務条件に問題があるケースが多いため、給与面、勤務時間とシフト、時間外勤務の有無、福利厚生面等の検証と不満への現状把握が必要です。

■スタッフ分析ポイント

- 勤務条件の確認（勤務時間とシフト制、休日、時間外勤務の把握）
- 給与規定（他院や平均値との比較ではなく、自院の業務や忙しさに合致した体系）
- 有給休暇や福利厚生面の現状把握
- 職種別の必要人員の把握（欠勤、有休、退職時の対応が可能かどうか）

これらの観点から分析を行った後は、各結果から課題を整理し、対応策を検討します。第2章以降では、具体的な課題抽出の方法と対応策のポイントを解説します。

2 | 分析結果からの対策：立地・設備

1 | 立地・設備分析からの課題

(1) 立地分析から見えてくる課題

立地や環境の変化による分析で多いのは、開業当初は若い世代の多い住宅街が高齢化して人口が減少、人口は増えたが競合医院がもっと増えた、地元商店街の閉店、幹線道路が近くに開通して交通量が変わった、大型スーパーが進出して人の流れが変わった、等があります。

相対的に人口が大きく減少して患者数が全然望めないケースを除いて、増患対策の立て方はあります。

■立地分析からの課題

- ① 開設時は若い世代が中心だったが、高齢化が進んでいる
- ② 幹線道路が開通したため車の流れが変化し、交通量が極端に減少した
- ③ 大規模商業施設が開店し、人の流れが変わった
- ④ 開業時にまったくなかった競合医院が3件も増加した

(2) 設備(建築関連・医療機器関連)分析から見えてくる課題

医院の内外装や衛生設備、医療機器の老朽化、間取りや高齢化への不備等に対しては、改修工事や医療機器の入替えで対応することになります。

患者アンケートに記載されていなくても患者が感じている点多々あると思われるため注意が必要です。

院長やスタッフの家族や知人、取引業者からの意見聴取も行うべきです。

気づかない点としては、治療ユニット（本体や水）の臭い、待合室や診察室の冷暖房の不足、X線撮影時の不具合、整理整頓不足、ポスターが古い等が挙げられます。

■設備（建築、医療機器等）分析からの課題

- ① 内外装や看板、医療機器、家具什器等の汚れ・破損が目立つ
- ② 待合室や診察室、医療機器等の臭いが気になる
- ③ 待合室や診察室、トイレの照明が暗い
- ④ 高齢者の来院阻害要因が多い

(入口のスロープがない、玄関や各室への入口に段差がある、手すりや靴履き替え時の椅子がない、土足化がされていない、トイレが狭い等)

- ⑤待合室から消毒コーナーが見える等、整理整頓がされていないイメージがある
- ⑥古い掲示物が放置されている
- ⑦混雑時に椅子が不足しており、立っている人がいる

2 | 課題対策への留意ポイント

認知活動を行うことや差別化戦略の実行、設備のリニューアル、医療機器や家具等の入替えにも資金が必要です。現状の経営状況を確認しながら、何を優先して行うかを決めることが重要です。

経営課題の解消には、支出計画を立て、優先順位を定め、具体的なかつ中長期的に取り組むというスケジュール立案が大事です。

例えば、人口減少による患者数減が一番であれば、認知度や視認性の向上を優先すべきであり、競合医院の増加によるのであれば、差別化戦略を優先します。また古さや傷み、破損等の見栄えが原因である場合は、改修工事や医療機器入替が必要です。

資金計画と実行スケジュールの立案をし、必ずやり遂げることが経営改善の基礎になります。それには院長だけでなく、スタッフ全員の意思統一が必要です。

■対策時の留意ポイント

- 資金計画の立案から優先順位の決定
- 課題対策実行のスケジュール立案（短期ではなく、中長期的に作成）
- 必ずやり遂げるという意思をスタッフとも共有する

2 | 立地・設備の課題対策

(1)立地への課題対策

立地変化への対策は、設備に対する課題対策にも通じる点があります。

自院内部の課題としては、いかに患者を誘導するかを重視し、対象患者層へのアピールを工夫して、視認性を高める必要があります。野立て看板や誘導看板の設置、広報活動の見直し、SNSへの掲載、HP開設等、認知活動を広げます。

また、競合医院との差別化戦略を構築します。診療時間や診療日の見直し、治療の専門性を高めるため、最新医療機器の導入や臨床研修参加で治療技術の向上を図ります。

患者に自院への来院がメリットだと認知してもらうことが増患対策には重要です。

■立地課題への対策

①認知活動（広報活動）の見直し（導入路、視認性の向上、認知の向上）

野立て看板の設置、SNS等への掲載、HPの開設、町内会での講演活動等

②差別化戦略

最新医療技術の導入、治療技術の向上（各研修会の参加）、診療日・診療時間の見直し
スタッフの接客力向上（接客研修の実施）等

(2)設備への課題対策

費用の問題から、優先順位は検討が必要ですが、内外装や看板のリニューアル工事、医療機器の入替えもしくはフルメンテナンス、改築工事等を考えなければなりません。

患者に優しい歯科医院に替えるのは、上記のハード面だけでなく、患者の気持ちに配慮するというソフト面の改善も必要です。これは第3章の診療体制課題対策にも通じます。

待ち時間の短縮を図るため、SNSも含め、予約システムの導入を検討します。待合室のTVを廃止して癒し系の音楽を流す、白ではなく暖色系の色合いに替える、座り心地の良い椅子に替える、連座ではなく個別の椅子に替える、等があります。

■設備（建築、医療機器等）課題への対策

①内外装や看板のリニューアル工事（トイレの改修工事、バリアフリー工事も含む）

②医療機器等の入替えもしくはフルメンテナンス

③間取り見直しの改築工事

④清掃、整理整頓のシフトを組み、実行と管理

⑤掲示物の張替えや内容の変更

⑥待合室や医院イメージを癒しの空間に改修する（色合いや家具を変える）

⑦すわり心地の良い椅子、個別の椅子に替える

3 | 分析結果からの対策：診療体制

1 | 診療体制分析からの課題

診療体制分析の結果からは、原単位分析で判明する課題と患者層分析による治療システムへの課題が把握できます。自院診療圏の患者層がどうなっているのか、既存患者がエリア患者層とどう違うのか、患者数や一日の診療単価・レセプト単価はエリア内の競合医院と比較してどうなのか、再診や再初診の数と初診数に偏りはないか、自由診療の比率はどうか等、様々な課題が見つかるはずです。

■ 診療体制分析からの課題

- ① 新患数が減少し、再診や再初診の患者が多い
- ② 一日の来院患者数が減少し、診療単価とレセプト単価も減少している
- ③ 治療内容が痛みによる部位のみの治療になっている
- ④ 自由診療が全体の1～2%程度しかない
- ⑤ 患者層が社保家族か国保であり、高齢者が大部分を占める
- ⑥ 来院時間帯が午前中に偏り、午後から夕方、夜間に空きが多い

3 | 課題対策への留意ポイント

診療体制の課題対策には、院長だけではなく、スタッフが一丸となって取り組む必要があります。スタッフとのミーティングを行い、改善の必要性和詳細な改善手法を認識してもらい、率先して取り組んでいく姿勢が重要です。

■ 対策に取り組む際の留意ポイント

- 自由診療や予防歯科への取り組みを徹底する
- 自院の診療変更を広報活動により広く普及させる
- 予約の取り方を見直す

2 | 診療体制課題への対策

従前の診療体制を変更するのは大きな事案ですが、環境と患者層の変化から起こる課題であることを認識し、対策を策定する必要があります。

既存患者がほとんどで新患が少ないことは必ずしもマイナス面ばかりではないものの、どの地域でも住民の入替はあり、潜在的な患者がいるはずで、前述した認知活動とも重なりますが、広報活動は継続して行う必要があります。

(1) 社保患者の減少は診療時間・診療日を再検討

社保患者が少ない問題については、診療時間や診療日を再検討する必要があります。午前診療の終了時間変更や夜間診療の延長、土日診療も対策の一つです。

疾患別治療内容に関しても、自由診療への取り組みのほか、予防診療へのシフトも必須です。診療の幅を広げ、患者の定期来院化を図ることが経営改善につながります。

(2) 主婦層や子供層の心をつかむ

午後から夕方にかけて来院が少ないということは、主婦層や子供層の患者が少ないことを意味します。子供連れの主婦が来院しにくい原因を検証し、例えばキッズコーナーの設置や、情報提供やコミュニケーションの場としてキッズクラブを設立し、母親への働きかけも検討します。

予約の取り方の見直しや患者側が予約を入れやすいようにする必要もあります。

■ 診療体制の課題対策

① 診療時間（午前診療終了含）、診療日の再検討（土日診療）

午前診療は 12:00 終了ではなく 12:30 まで受付、13:00 終了とする、または 20:30 診療終了 等

② 予防歯科への取り組みとして定期検診への強化を図る

③ 認知活動（広報活動）の拡大

④ 最新医療機器導入による専門性の高い治療行為を行う（新たな施設基準の取得により、診療単価とレセプト単価の上昇を図る）

⑤ 自由診療への取り組み（カウンセリングやパンフ、治療技術の向上等を図る）

⑥ キッズクラブの創設やキッズコーナーの設置

⑦ スタッフの数の確保と質の向上を図り、子連れ患者への対応も充実させる

⑧ 予約システムを取り入れ、来院しやすい環境を作る

⑨ ブラッシング指導等歯科衛生士の業務の充実を図り、予防への患者意識の向上を図る

⑩ リコールへの取り組みが重要との認識をスタッフ一同と共有化する

(3)予約の取り方を見直す

予約の入れ方（顧客管理）により、診療収入や顧客満足度の向上にも大きなプラスとなります。また、予約の取り方改善で、キャンセルや治療中断患者を減少させることもできます。

■予約改善方法

- ①患者の来院時間の見直し⇒空いている曜日・時間帯への誘導
- ②処置が重複しないように調整する
- ③技工物装着がある患者は要注意⇒余裕を持った予約を行う
- ④メンテナンス中や定期検診の予約に注意する
- ⑤通院可能な日数が決まっている患者の対応をきめ細かく行う

<アポイント表の作り方>

アポイント表は、それぞれの医院で診療コンセプトがあるため、作成方法は様々です。予約どおりに患者が流れるためには、予定時間どおりに計画的に診療を終えることが最も重要です。

■アポイント表作成上のポイント

- 時間はできるだけ細かく刻む
- 医師が診療できるユニット台数を把握する
- 処置内容が重ならないようにする
- 処置ごとに色分けする
- 予約枠に記入する項目を記号化する

<予約枠に記入する項目を記号化する>

予約枠に最低限記入する必要があるのは、カルテナンバー・氏名・処置内容・予定時間です。新患の場合には、前記に加えて氏名と連絡先が必要です。

医院の休診日が急に変更になった場合において、患者へ変更依頼の連絡がつかず。

また、患者情報の中で個人情報があれば、記号や暗号化を施し、第三者の目に触れても認識できないように表示しておく必要があります。

4 | 分析結果からの対策:スタッフ関連

1 | スタッフ関連分析からの課題

患者に接する時間が一番長いのは、院長ではなくスタッフです。したがって、コミュニケーションの視点からは、特にスタッフとの関係が重要になります。

スタッフの定着化を図り、質を高めることが増患増収対策の一番の戦略です。

歯科衛生士不足の現在、いかに歯科衛生士を確保するかは、働きやすい職場環境、好条件である雇用条件、定期的な教育システムの確保等が重要です。

業務優先で結果ばかり求められる職場、労働に見合わない給与、常時ある時間外勤務、有給休暇取得も難しい人員体制、一部の能力のある人間に偏った診療体制等、負荷のかかりすぎる勤務形態では職員も定着せず、応募も来なくなります。

また、結婚や出産によりリタイヤした歯科衛生士は沢山います。シフト制を調整し、育児中のスタッフは午前勤務のみ、また子育てが終わった世代は午後若しくは夜間勤務、というように応募しやすい勤務体制を構築する必要があります。

■スタッフ関連分析からの課題

- ①スタッフが定着しない
- ②忙しすぎて休み（有休）が取れない（子供の行事等に参加できない、具合が悪くても無理して出勤せざるを得ない）
- ③忙しい労働状況に対する給与が低い（他院の給与と比較し、自院の労働に比例していない）
- ④歯科衛生士や歯科助手と受付会計の人員比率がおかしい
- ⑤一部の能力あるスタッフに業務が集中し、負荷がかかりすぎる
- ⑥教育システムが無く、スタッフの持っている能力のみで業務を行っている

2 | スタッフ関連の課題対策

働きがいのある職場を作ることが最良の対策です。働きに応じた待遇面の確保、教育システムがあり、当人にとって能力アップも出来る職場、スタッフ間の関係も良好な職場環境の整備が重要です。

■スタッフ関連課題への対策

- ①勤務時間の見直し（シフト制の再構築）
- ②パート歯科衛生士の確保を図る（時給等の見直し）
- ③労働に合わせた給与体系の見直し（他院との比較ではなく自院独自の給与体系）
- ④職種別業務を明確にし、業務別人員配置を行う
- ⑤業務の明確化による人員配置ができない場合、業務兼務も明確にする
- ⑥教育システムを構築し、内部外部研修会の業務内での参加を図る
- ⑦有給休暇取得を活性化するため、スタッフとのミーティングを開催し、人員不足時にどう対処するかをスタッフを含め決定する（他のスタッフが取れるということは、自分も取得できるという認識を持ってもらう）
- ⑧院長が一方的に研修を強要するのではなく、スタッフから興味ある研修への参加も承認する
- ⑨交通費は、上限を定めるのではなく、実費支給を検討する
- ⑩育児中のスタッフ対応として、近隣の保育所や幼稚園との連携を図る
- ⑪保育所等への送迎を考慮して、スタッフ用駐車場を確保する
- ⑫スタッフミーティングを実施し、診療や患者情報、院長の思い、スタッフの思い等の認識を統一する
- ⑬厚生年金の加入により、待遇の充実を図る（歯科医師国保でも可）

3 | 課題対策への留意ポイント

歯科医院の経費のうち、最も比重が高いのは人件費です。待遇を良くする、人員を増やすということは人件費向上につながりますが、スタッフの充実無くして患者が増えることはなく、また医院の評判評価が上がることもありません。歯科医院の経営改善は、スタッフがカギであることを院長は認識する必要があります。

■対策時の留意ポイント

- スタッフは育成して戦力にする
- 人件費と経営状況を比較検討し、拠出できる人件費を明確にする
- スタッフのストレスを把握し、どう解決するかまで気を配る
- パート職員にも職務への責任感を持ってもらうよう教育する（医療への責任の認識）
- スタッフとの認識の共有が必須であり、常にコミュニケーションを取る

4 | 院内ミーティングの活用による対策

雇用条件の改善はもちろんですが、経営改善にはスタッフ全員の協力が必要です。スタッフの考え方と認識が院長と同じであることが一番の理想です。そのためには、院内ミーティングの実施から意思統一を図る必要があります。

(1) 経営改善に院内ミーティングが必要な理由

院長は経営者として、スタッフが主体的に業務に取り組むことのできるレベルに育成し、組織力を向上させることで、来院者の満足度が高まり、地域医療への貢献が可能になります。

■院内ミーティング実施の効果

- ① 院長とスタッフの間に共通目標が出来る
- ② 会話が増える
- ③ 院長の仕事に対する価値観を伝える場になる
- ④ スタッフの仕事に対する考え方が変化する
- ⑤ スタッフのモチベーションが向上する
- ⑥ 潜在化した課題が早期に解決できる

(2) 院内ミーティングを行う上での留意点

夜間診療や年中無休診療を行っている医院が院内ミーティングを行うには、時間や日程に制限があります。

しかし院内ミーティングによる効果を鑑み、経営改善を図る重要なツールであると位置づけて、効率的にミーティングを進める必要があります。

■ミーティングを効果的に進める留意ポイント

- **ミーティング開始前の準備・計画立案**
事前に検討テーマを決め、資料を作成し、開催目的を参加者全員が共有する
- **ミーティングの開催時期**
司会、進行表を活用し、医院のステージによって進め方を検討する。ホワイトボード・スライド・パソコン等を活用する
- **ミーティング終了時**
議事録を残し、実行できるまでフォローする

■参考文献

日本ビズアップ（株） e - ラーニング 歯科経営

「競争時代に勝ち残る 歯科経営改善の進め方」

（講師 康本歯科クリニック 院長 康本 征史）

「これで万全！歯科医院の受付・事務マニュアル」

（クインテッセンス出版(株)発行 田上 めぐみ氏 著）