

医療経営情報 REPORT

Available Information Report for Corporate Management

2019

3

歯科医院

環境変化への対応度を測定 経営改善に向けた自院分析方法

- ① 自院分析の必要性と各テーマ
- ② 診療圏調査の手法
- ③ 院内分析からみる改善ポイント
- ④ 事例からみる診療所分析

1 | 自院分析の必要性と各テーマ

歯科医院の院長が、経営に関して考えるべきことは多々あります。実際は、診療しながら多くの経営判断を行うとなると、時間的制約があり、なかなか実施できないという歯科医院が少なくありません。

経営判断を要するテーマには、広告宣伝の見直しや内外装・医療機器のリニューアル、診療体制の再構築、訪問診療や予防歯科への新たな取り組み、スタッフ教育など様々あり、どれも行わなくても良い、というものはありません。優先順位を定め、期限を設定したうえで一つずつ行うことが必要です。

優先順位を付けるには、まずは自院の状況を分析することです。患者視点に立ち、外から見る自院を知って初めて改善点が判ります。

1 | 自院分析の必要性

開院して以降、地域の環境変化は必ず起こっています。人口数の変化や大規模商業施設の開設、道路拡幅工事による生活道路の変化、地下鉄の開通やバス路線の変更、近隣に歯科医院の新規開設、既存歯科医院の診療体制の変化（夜間診療の延長や土日診療への変化）など、自院の増患対策に大きな影響を及ぼす項目は多々あります。

院長は、開業後は数年ごとに自院分析を行い、環境変化に合わせた増患対策を取る必要があります。

■ 自院分析の必要性

- 診療圏調査を行い、推計来院患者数を把握する
- 診療圏調査を行い、近隣の歯科医院の現状を把握する
- 時代にあった診療体制の改変や内装のリニューアル判断
- 最新医療機器導入の判断
- 広告方法の見直しへの判断
- スタッフ接遇力向上の教育の判断

2 | 各テーマの調査ポイント

自院分析の各テーマについて、重要な調査ポイントがあります。

診療圏調査から、居住人口や昼間人口の変化、年齢層により患者種別を把握し、また競

合医院数や診療体制を把握します。

広告戦略では、医療法の広告に関する改正に合わせた広告方法の検討が挙げられます。SNSの普及により、広告は工夫を求められています。

地域にとって歯科医院に望まれる項目を把握し、診療体制や最新医療機器の導入の検討が必要です。

毎日自院内で過ごしているスタッフでは、院内の汚れや不具合について感じる事が難しいケースもあるため、定期的に患者アンケートを実施し、患者目線からの判断によって、内外装や医療機器のリニューアルを検討します。

■各テーマの分析項目

●診療圏調査

- ・近隣の人口の変化（居住人口数、昼間人口数）
- ・年齢別人口の把握
- ・近隣の競合医院数
- ・競合医院の各診療所の診療科目
- ・競合医院の診療日診療時間の把握
- ・自院を含め、駐車場の把握

●広告戦略

- ・現在の広告媒体の取捨選択
- ・時代に合った広告（SNS主体の広告戦略）への転換

●患者アンケートの実施

- ・内装工事、外装工事の必要性は？
- ・医療機器の入替は？
- ・最新医療機器導入の必要性は？

●接客力のチェック

- ・各スタッフの接客力検査
- ・患者アンケートからの接客への改善点の把握

●診察室の改善点

- ・診察室の個室化もしくはパーティションの設置（プライバシー保護の観点）
- ・診療ユニット増加の判断

●患者分析

- ・1日当たりの患者数と診療単価
- ・1カ月平均のレセプト枚数とレセプト1枚の単価
- ・患者1名の1か月あたりの来院回数平均
- ・1カ月当たりの新患者数、中断患者数、定期健診患者数、自由診療比率と患者数

3 | 患者アンケートの重要性

自院分析には、患者アンケートの実施が重要な情報収集手段です。患者からの評価は、院長やスタッフがどんな医療サービスや診療を提供しているかではなく、患者が医療サービスや診療を受けた後の評価がより大きな意味を持っています。

患者がどう感じているか、どう受け取っているかは、通常の診療時には判断できません。たとえ不満があったとしても、院長やスタッフには面と向かっては言えないものです。

大げさに言えば、クレームほど自院を評価しているものはないかもしれません。怒りから発せられているものもありますが、この歯科医院、この歯科医師やスタッフにこんな問題があるので改善して欲しい、との思いから苦情を申し出るケースも少なくありません。

■患者アンケートの質問項目

●環境に関する評価

- ・アクセス ・外観 ・駐車場 ・駐輪場 ・看板 ・診療日/休診日 ・受付時間/終了時間
- ・昼休み ・医院の SNS

●診療所・設備に関する事項

- ・玄関 ・待合室 ・トイレ ・洗口コーナー ・医療機器 ・診察室 ・清潔さ ・掲示物
- ・案内表示 院内情報提供

●窓口に関する評価

- ・受付、会計の待ち時間 ・受付の言葉使いや態度 ・受付の身だしなみ ・診察費用
- ・相談のしやすさ ・予約の取り方 ・診療後の注意点等の説明

●スタッフ・処置室等の評価

- ・スタッフの言葉使いや態度 ・身だしなみ ・スタッフへの話しやすさ ・処置の技術
- ・治療の説明の判りやすさ ・処置等の待ち時間 ・待合室から診察室への導線

●診察に関する評価

- ・診察時間 ・病状への対応 ・歯科医師の言葉使いや態度 ・歯科医師の身だしなみ
- ・歯科医師の説明 ・自由診療への説明 ・歯科医師からスタッフへの指示、連絡

●医院全体に関する評価

- ・医院の評判 ・医療水準 ・再来院希望 ・他院紹介 ・歯科医師への信頼度 ・全体評価

2 | 診療圏調査の手法

診療圏調査は、開業してから行う歯科医院はほとんどありません。経営が安定すると、近隣に競合医院ができて患者数が若干減少しても、経営や生活ができていると気にしなくなってしまう。

しかし、歯科医院はその後何年間も継続していきます。常に自院の診療圏を意識し、環境変化に注意を払う必要があります。

1 | 診療圏調査の手順

(1) 診療圏マップの作成

診療圏の範囲を設定し、地図を作成します。競合医院を地図上にプロットします。

【プロセス1】

① 診療圏マップの作成

- ・なるべく小単位で区切る
- ・競合医院を地図上にプロット
- ・川や大きな道路等はまたがない（来院阻害要因の把握）

② 設定範囲の基準

第一次通院圏 : 半径 500m

第二次通院圏 : 半径 1,000m

（既存患者が10%以上いる場合 第三次通院圏 : 半径 2,000~3,000m）

【参 照】

科目	設定範囲
歯科 歯科口腔外科 小児歯科	半径 500m ~ 半径 1,500m が主になる

【プロセス2】

受療率 歯科 歯科口腔外科 小児歯科 矯正歯科（1.031%で設定）

(2) 受療率の設定

「傷病分類別受療率」という歯科疾病に関する受療率を総合すると「1.031%」となっています（受療率は、統計や計算の方法や統計年度によっても変化します）。

(3)人口の把握と潜在患者数の計算

地域の人口と競合医院を考慮し、この地域の潜在的に患者となり得る人数を算出します。地理的基準としては、自院から半径ごとに期待割合を定めてエリア別けを行います。

【プロセス3】

①設定診療圏内人口の把握

- ・住民基本台帳より総人口を町丁別にまとめる
- ・診療科目によっては、年齢別・男女別に区分けする
- ・年齢の分布率も参考にする



ターゲットを把握

②交通機関乗降客数、就業人口の把握

- ・乗降客数・就業人口数を診療圏内人口に設定

③設定診療圏内総人口を算出

- ・一次圏、二次圏、三次圏別および合計

【プロセス4】

診療圏内の潜在患者のうち、地理及び競合関係を考慮し最終推定潜在患者数を算出する

(a) 地理的基準

- ・半径 500m 吸引期待割合 80～100%
- ・半径 1,000m 吸引期待割合 30～50%
- ・半径 1,000m～ 吸引期待割合 ～30%

(b) 競合医療機関の評価

競合医療機関の質を分析する

【競合調査内容】

医療機関名・住所・電話番号・診療時間・休診日・スタッフ数・患者数
 院長名・生年月日・出身地・出身大学・開業年度・診療科目
 院内、院外調剤・駐車場台数・周辺の評判・出入り業者の評判

競合医療機関の件数を算出するに当たり、上記分析から一競合医院ごとの質を考慮し、評価点数をつける。

- ex) 新規参入ドクターを 1 とする
 既存ドクターの平均を 1 とする
 平均以下を 0.1～0.9 とする

【潜在患者数の算出】

= 診療圏内総人口×受療率×吸引率÷競合件数

◆地域別推計患者数(居住者数より)

A：第1次診療圏

地区名	A	B	C = A × B	診療圏内 患者吸引率	競合割合	診療圏推計 患者数1日当り
	診療圏人口	受療率	推計患者数			
	(人)	(%)	(人)			
A町5条8～11丁目	1071	1.031	11.0	80	20	1.8
A町6条6～11丁目	1941	1.031	20.0	80	20	3.2
A町7条6～11丁目	1610	1.031	16.6	80	20	2.7
A町8条6～11丁目	1576	1.031	16.2	80	20	2.6
A町9条7～11丁目	1756	1.031	18.1	80	20	2.9
A町10条7～10丁目	1280	1.031	13.2	80	20	2.1
計	9,234		95.1			15.3

B：第2次診療圏

地区名	A	B	C = A × B	診療圏内 患者吸引率	競合割合	診療圏推計 患者数1日当り
	診療圏人口	受療率	推計患者数			
	(人)	(%)	(人)			
A町3条5～12丁目	2247	1.031	23.2	40	7.5	0.7
A町4条5～13丁目	2102	1.031	21.7	40	7.5	0.7
A町5条2～7・12～13丁目	3270	1.031	33.7	40	7.5	1.0
A町6条2～5・12～15丁目	2734	1.031	28.2	40	7.5	0.8
A町7条2～5・12～15丁目	2945	1.031	30.4	40	7.5	0.9
A町8条2～5・12～15丁目	2549	1.031	26.3	40	7.5	0.8
A町9条2～6・12～15丁目	3459	1.031	35.7	40	7.5	1.1
A町10条2～6・11～15丁目	3794	1.031	39.1	40	7.5	1.2
A町11条4～14丁目	5804	1.031	59.8	40	7.5	1.8
A町12条5～13丁目	2902	1.031	29.9	40	7.5	0.9
計	31,806		328.0			9.9

診療圏人口	推計患者数	診療圏推計患者数 1日当り	+	就業人口からの 来院患者数	合計
41,040	423.1	25.2		14	39.2人

2 | 競合診療所の分析

診療圏調査は、あくまでも推計来院患者数の平均を計算したものです。重要なのは、この地域にいる潜在患者を競合医院との競争から獲得するかの手法を考えることです。

そのためには、競合医院の調査分析が重要です。

■競合医院分析

- 診療日や診療時間
- 診療科目
- 院長の年齢や経験、出身大学
- 導入している医療機器
- 駐車場の台数と入りやすさ
- スタッフ職種と人数
- 診療台数
- 得意としている診療
- 診療所としての特徴
- 診察室の構造（個室化）
- 1日の平均患者数
- 評判

3 | 院内分析からみる改善ポイント

競合医院調査分析は、自院の分析にも必要です。自院で足りない部分や弱い部分、逆に強い部分と医院の得意分野を知ることです。

地域によっては、足りない部分や弱い部分を強化するよりも、強い部分や医院の特徴、得意分野を伸ばすことの方が増患につながることもあります。

自院分析のポイント

(1)環境分析

医院への通院アクセスも影響します。1次診療圏は徒歩圏内ですが、患者数の増加ポイントは2次診療圏からの集患です。

高齢者や母親と子供といった患者層では、公共交通機関での通院方法も重要です。また、車での来院には、生活道路からの誘導や駐車場の台数の確保、止めやすさもポイントです。

看板だけでなく外観も大きな宣伝効果が期待できます。オシャレでセンス良く、という診療所を見かけますが、目立たないものでは意味がありません。目立ったうえでのセンスが必要です。

■環境面の分析ポイント

- **通院アクセスの確認**：公共交通機関の停留所からの通院経路が判りやすいか、情報提供しているか。駐車場、駐輪場の整備は？タクシー会社と連携しているか？
- **看板や外観**：目立つか、その上でセンスが良いか？ 診療所へ入りやすいか、バリアフリーか？
- **診療日診療時間昼休みの確認**：競合医院と違う設定か？夜間診療、土日診療への取組みは？
昼休みは勤務患者に合わせているか？
- **SNS 広報の確認**：SNSは何をしているか？ホームページに連動しているか？(広報活動と連動)
- **町内会や商店、企業等との連携**：町内会へ加入しているか？商店や企業へのあいさつ回り、協力体制を構築しているか？
- **競合医院との差別化**：競合医院との違いを外部へ情報提供しているか？(広報活動と連動)

(2)診療所施設、設備等の分析

診療所の各室、医療機器、清潔さ、院内の情報提供等について分析を行います。患者は治療時間よりも待っている時間の方が長いため、診療所内の動きやすさや使いやすさ、見

た目、雰囲気など、様々な視点からチェックを行っています。

特に新規患者は待ち時間の間に、どんな診療所なのかを設備等のハードの部分、スタッフ等のソフトな部分を観察しているため、清潔への取組みを含め、雰囲気やイメージまで確認と維持管理が必要です。

■診療所施設、設備面の分析ポイント

- **各室の確認**：バリアフリーになっているか？清潔感はあるか？癒しの空間になっているか？
 (除湿器、加湿器、音楽、動画、) 待合室は人数分を充足しているか？
 トイレは洋式か？待合室の音対策は？洗口コーナーへのアメニティは十分か？
 診察室は個室化されているか、プライバシーは守られているか？
 - **医療機器**：不具合はないか？清潔か？ユニットの水には臭いがしないか？治療用具は患者の前で開封しているか？最新医療機器は導入しているか？(CT、CAD/CAM等)
 X線等の検査結果はデジタル画像で確認できるか？
 - **院内情報提供等の確認**：自由診療のメニュー(価格表)、パンフは患者がいつでも見られるか？
 診療情報の提供は行っているか？診療日時、昼休み、受付時間等の案内は判りやすいか？予約診療の注意点は表示しているか？
 - **診察室と他の部屋への導線**：待合室から診察室への導線は移動しやすいか？診察室からX線室への導線は判りやすいか、他の患者との接点はないか？
 衛生・消毒コーナーは覗かれても良いように清潔にしているか？
- ※清潔感を出そうとしてユニフォームや壁紙等を白色にしている診療所もありますが、昨今は白以外の色も利用されています。白は診療等を意識させ、血圧が上がったり緊張を招く可能性への配慮から、柔らかい色を使う診療所も増えています。

(3)窓口やスタッフの分析

窓口は患者が診療所と最初に接点を持つ場所であり、診療所の顔とも言われています。ここでの対応や受けた印象が診療所のイメージを決定するといっても過言ではありません。

窓口のほか診療時の待ち時間やスタッフの言葉使い、態度や身だしなみ、診療への説明や患者からの質問への回答、費用についても、検討と分析が必要です。

■窓口やスタッフの分析

- **窓口・待合室での待ち時間**：受付で待たせることはないか？予約なのに待たせることはないか？診察後、会計まで待たせることはないか？
- **スタッフの言葉使いや態度**：丁寧でいたわりのある言葉使いか？間違った言葉使いをしていな

いか？患者の目を見て対応しているか？座ったままで対応していないか？患者への態度はきちんとしているか？笑顔は？

- **スタッフの身だしなみ**：髪、化粧、爪、ユニフォームは清楚・清潔にしているか？
ポケットに物を入れすぎていないか？口臭はないか？
- **予約の取り方**：会計時もしくは診察終了後の予約の取り方に問題はないか、患者の都合は考慮しているか？空いている時間を押し付けていないか？
- **患者からの質問への対応**：職種を超えて説明していないか？知識を持たせ、対応させているか？次回の診察時に先生へ、といった先延ばしはしていないか？
- **診療後の注意点への説明**：口頭だけでなく文書を渡して説明しているか？
- **診療前の説明**：治療計画や治療方法について、事前説明を行っているか？説明後に患者の了解を得ているか？
- **歯科医師、スタッフの技術**：患者からのクレームは来っていないか？会計時に不平不満を言うて帰る患者はいないか？スタッフ技術研修を行っているか？
- **医療費について**：価格が高いといったクレームはないか？明細書の発行や説明をしているか？
- **予約システム**：自動予約システムは導入しているか？スマホやHPからの予約はできるか？

(4) 広報活動分析

医療機関の広告活動には制限があります。その制限の中でも、診療に対する有効な広報活動は継続して行う必要があります。

患者は診療に関する情報を求めています。ITの発達した今、SNSを活用した広報活動が主になっていますが、高齢者患者（独居も多い）は、今までの紙媒体や看板等による情報しか受け取れない場合もあります。

■ 広報活動分析

- **広告媒体**：問診表に来院動機を記載しているか？反応の少ない、もしくは無い広告はないか？
SNSに対応する広告を行っているか？スマホ対応の広告はしているか？
看板等の汚れや改修は行っているか？口コミが広がるよう、院内情報誌等を発行しているか？
- **定期健診**：定期健診への取組みは行っているか？診察後、定期健診の仮予約をとっているか？
定期健診へのハガキや電話、SNSでの発信は行っているか？

※診療圏内の住民には、賃貸者も多くいます。日本では持ち家率が高くても約70%であり、賃貸の平均居住年数は約3年～4年とも言われています。固定患者だけではなく、新たに転居してきた患者への広報活動も必要です。

4 | 事例からみる診療所分析

自院分析の結果を確認し、改善点については、競合医院を意識した上で取組み項目を決め、いつまで行うかのスケジュールを組み立てて実行していきます。

ある戸建診療所の分析結果から改善点をみていきます。

1 | 外観分析

外観や看板には、問題ないと思われます。夜間診療を行っていないので、外観を照らす照明はありませんが、イメージの良い外観なので照明でもっと住民にアピールしたいと思います。

■外観・看板分析シート

項 目		良い	普通	悪い	摘 要
戸 建	駐 車 場	1 駐車場	○		(駐車台数 3台)
		2 間口の広さ		○	(広い、 狭い)
		3 駐車場状態	○		(舗装 有)
		4 駐車場所	○		(医院の前)
		5 駐車場看板設置		○	()
	外 観	1 外観、外壁	○		()
		2 看板	○		()
		3 アプローチ	○		(スロープ)
		4 車いす	○		()
		5 夜間照明(外観)			○ (無)
6 夜間照明(看板)		○		()	

2 | 院内アメニティ

開業後長く経過した医院のため、完全なバリアフリーではありませんが、補助するための設備は備えています。トイレへの配慮が検討課題です。待ち時間があるため、待合室の整備は重点的に取り組んでいます。

■院内アメニティ分析シート

項 目		良い	普通	悪い	適 要
ト イ レ	1 清掃状態	○			()
	2 トイレトペーパーの予備			○	()
	3 臭 気	○			()
	4 便座シート(ペーパー)			○	()
	5 消音対策			○	()
	6 冷暖房	○			(有)
	7 手すり			○	()
	8 子供用スリッパ			○	()
	9 清掃用具はすぐ使えるか	○			()

項 目		良い	普通	悪い	適 要
玄 関	1 玄関扉	○			(自動)
	2 靴 箱		○		()
	3 抗菌スリッパ	○			()
	4 殺菌スリッパ入れ	○			()
	5 子供用スリッパ	○			()
	6 すのこ		○		()
	7 手すり		○		()
	8 スリッパの並べ方	○			()
	9 傘立て	○			()
	10 清掃状態	○			()
	11 整理、整頓	○			()
受 付	1 玄関からの動線	○			()
	2 カウンターの高さ	○			()
	3 カウンター上の物	○			(整理)
	4 カウンター上の清掃	○			()
	5 患者用筆記具			○	()
	6 動線が交差していないか		○		()
	7 花、花瓶など			○	()

項 目		良い	普通	悪い	適 要
診 察 室	1 清掃状態	○			()
	2 整理、整頓	○			()
	3 待合室との温度差(待合室より)	○			()
	4 プライバシーの確保		○		()
	5 荷物置き場		○		(有り)
	6 雰囲気		○		()
	7 診察ベッドと椅子の位置関係	○			()
	8 換気設備	○			()
	9 除菌、消毒	○			()
	10 動 線		○		()

項 目		良い	普通	悪い	適 要
待 合 室	1 清掃状態	○			()
	2 整理、整頓	○			()
	3 広さ		○		()
	4 コート掛け		○		()
	5 本棚の位置(取り易さ)		○		()
	6 本		○		()
	7 子供向け本		○		()
	8 BGM		○		()
	9 T V			○	()
	10 ビデオ			○	()
	11 ソファ、椅子	○			()
	12 温度管理		○		()
	13 臭 気	○			()
	14 空気清浄機	○			(有)
	15 待合室イメージ(採光など)		○		(明るい 暗い)
	16 絵 画	○			()
	17 観葉植物	○			()
	18 床材(破損、はがれなど)	○			()
	19 バリアフリー	○			()
	20 インテリア		○		()
	21 子供用おもちゃ	○			()
	22 掲示物	○			()
	23 掲示物は目を引くか		○		()
	24 掲示物は読みやすいか		○		()

3 | 接遇サービス分析

接遇に関しては、普通と診断されています。より高い接遇力の向上が今後必要です。

■接遇サービス分析シート

項目		良い	普通	悪い	適要
衛生士・受付・会計	1 挨拶、礼儀		○		(基本が身についているか)
	2 笑顔		○		(自然に、いつも出ているか)
	3 言葉使い(敬語の使い方)		○		()
	4 落ち着き	○			()
	5 相手に分かりやすい言葉の使用		○		()
	6 身だしなみ			○	()
	7 返事		○		()
	8 患者の話をきちんと聞く	○			()
	9 語尾まではっきりと話す		○		()
	10 電話をとるタイミング		○		(コール回数)
	11 ドクター以外 診療、治療の説明			○	(実施 未実施)
	12 ドクター以外 自費診療の説明			○	(実施 未実施)
	13 スタッフ指導、研修会		○		()
	14 接遇サービスマニュアル		○		()
	15 待合室の様子を見ているか		○		()

4 | 分析結果からの検討

分析結果から、改善点を洗い出し、外部の照明設置や院内アメニティ、接遇に関して見受けられた課題について対応策・改善点を検討しました。

- 外部：建物もリニューアルし良いイメージのため、夜間に照明をつける。
- 院内アメニティ トイレ：手すりがないので、設置の配慮をする。
待合室：「普通」に○が多く、より向上を図る。
- 接遇サービス 身だしなみ：スタッフ数人が汚れた白衣を着ていたため、清潔への取組みと個人同士で注意喚起。また、接遇研修開催を検討。
ドクター以外 診療、治療の説明：スタッフから患者への説明が不足しており、スタッフからも診療、治療の説明ができるよう研修し、指導する。
- ※このほか、広報活動や診療サービスについても改善点あり。
- 広報活動：町内会への参加。SNS を利用した情報発信。定期健診への取組みの強化を検討

経営改善や増患対策への取組みは必要ですが、新しいことに取り組む前に自院分析を行い、改善を経て新しく取り組むことが、より増患対策につながります。