

初診起こしはもうNG？ 予防メンテナンス 比率5割超え！

SPT II を活用した予防型歯科医院の
秘訣を大公開！

医療法人 しんくら歯科医院
理事長 藤井 秀紀氏



◇か強診、フル活用できていますか？ 詳しい内容は中面へ！

予防型歯科医院 創りセミナー

‘か強診’を
取得して
いない医院様
も必見！

か強診取得に向けた 訪問診療解説

外来＋訪問

両立する体制を作り
歯科衛生士活躍の場に繋げる

医療法人社団明法会
高山 歯科医院
理事長 高山 史年氏



全国から参加可能！
オンライン
セミナー開催！！

開催
日時

2020年11月8日(日)・11月15日(日)

セミナー開催時間：13:00～16:00(ログイン受付：12:30～)

新型コロナウイルス感染症に罹患された皆さま、および関係者の皆さまに心よりお見舞い申し上げます。

予防型歯科医院創りセミナー

お問合せ No.S065279



明日のグレートカンパニーを創る

Funai Soken

TEL 0120-964-000

【平日
9:30～17:30】

株式会社 船井総合研究所 〒541-0041 大阪市中央区北浜 4-4-10 船井総研大阪本社ビル ■申し込みに関するお問い合わせ：日田 ■内容に関するお問い合わせ：筆字

WEBからもお申込みいただけます。 船井総研ホームページ www.funaisoken.co.jp (右上検索窓に右記の『お問合せ No.』をご入力ください) 065279

厳選
3選!!

全国各地の「予防・訪問」で
成功医院様が続出しています!!

岡山県

医療法人
正島 歯科医院

理事長 正島 昌幸氏

月当たり予防患者数は
平均270名超。施設訪問、
居宅訪問も実施し予防と
訪問歯科の両立を実現

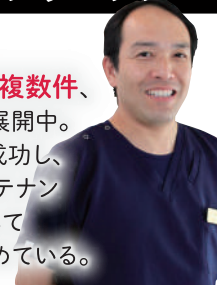


栃木県

医療法人かとう会
ココ 歯科クリニック

理事長 加藤 淳氏

立ち上げ3ヶ月で居宅複数件、
施設2件への訪問を展開中。
また、か強診取得に成功し、
SPTIIを軸としたメンテナ
ンス体制の構築と並行して
訪問歯科の拡大を進めている。



鹿児島県

医療法人世心会
鹿児島セントラル歯科

理事長 園田 俊一郎氏

本格立上げ1年半で訪問売上
200万円、施設参入10件超え。
メンテナンスも現在までに
200名をSPTIIへ移行中。



「コンサルタントより」

か強診取得後、弊社のクライ
アント様ですと、おおよそメン
テナンス数は2倍程度となつて
おります。歯科医師が治療で
点数を稼ぐのではなく、歯科衛
生士が安定して点数を稼ぐこ
とが可能となります。また、収
益性だけでなく患者様の満足
度や歯科衛生士さんの働き甲
斐などの社会性の側面にも同
時に実現されております。

コロナ危機で患者様がこれま
で通り来てくださる医院、メン
テナンス患者が激減した医院と
二極化が激しくなっている今、
自院の体制を見直す良いタイ
ミングでもあるかと思えます。
そして、予防型歯科医院は
通っていたにいたる患者様の健
康観が高いのも特徴です。日々の
メンテナンスから自費の矯正治
療等に繋がる患者様が多くなっ
てきているのも事実です。
予防を中心し構成していくの
が今後の歯科医院経営を安定
して実施していくには必須と
言えるでしょう。

WEB
からの
お申込み

WEB からの申し込みには QR コードからのアクセスが便利です！

スマホ・タブレットの方は右記の QR コードを読み込んでお申込フォームにアクセスしてください。

お申込み HP URL <https://www.funaisoken.co.jp/seminar/065279>



「か強診」を活用した「予防」と「訪問」を両立する歯科医院とは？

本セミナーでお伝えする**ポイント！**

Q 「か強診」は今からでも取るべき？

Answer **コンサルタントからの回答**

2020年の診療報酬改定では、か強診取得基準が2018年の診療報酬改定から変化はありませんでした。外来診療を中心としている医院にとっては取得基準は継続して高いといえます。しかしながら、診療報酬の改定により、歯科疾患管理料（歯管）の点数の変更が行われたこと、SPTIIの点数の下がっていないこと、歯周病重症化予防治療の新設されたことから患者様の口腔内の状況をしっかりと管理している医院を優遇するという意思表示でもあると思われる。従っていわゆる初診起しと言われる保険でのリコールの請求は難しくなっている可能性があります。そのような状態になる前に先手を打って対策をしていくことが重要になると考えられます。



Q か強診には訪問歯科が必要ですね？ハードルが高く感じます…

Answer **コンサルタントからの回答**

か強診認定のための必要要件は、「過去1年間に歯科訪問診療1又は歯科訪問診療2の算定回数と連携する在宅療養支援歯科診療所に歯科訪問診療を依頼した算定回数が併せて5回以上であること」です。そのため一人の患者さんに5回、歯科訪問診療1又は歯科訪問診療2を算定した場合でも、か強診を取得することが出来ます。よくこの5回を5名と誤解されている場合がありますが、5回であれば、高齢の外来患者さんやそのご家族への訪問診療実施で十分クリアすることができるといえます。その場合、外来の診療器具を持ち出し（高価な訪問診療機材を揃えることは必須ではありません）、最低限の保険知識と算定書式を準備することで対応が可能です。

か強診をクリアした後も、取り組み頻度や患者数によっては、外来と並行して訪問歯科に取り組み、収益化を図ることが出来ます。天災や感染症流行など、近年の歯科医院経営では備えるべきリスクが多くあり、外来保険・自費、歯科衛生士の予防歯科、院外の訪問診療と、収益源の分散は重要なテーマであるといえます。

Q SPTII/P重防の算定で収益性はどれくらいあがる？

藤井先生からのご回答

か強診取得後、メンテナンス患者は激増しました。SPTIIを算定することで患者さんの症状に合わせて来院頻度を調整することができると収益面でも取得してよかったと思いますが、なにより患者さんからの満足度があがっていると感じています。



Answer **コンサルタントからの回答**

SPTIIの算定により対象患者は毎月診ることが可能となり、点数が上がることは確かです。注意しなければならぬのは患者さん一人当たり何分のアポイントを取るのか等の細かなところをシステム化しなければ一概に生産性が良いとは言えません。これは新設されたP重防にも同様のことが言えます。チェア台数にも限りがあるでしょうし、全患者を移行できるわけでもないと思います。ただ、導入した医院様の傾向としては以前よりも予防型歯科医院医にシフトすることが可能となっており、収益性の向上は勿論のこと、スタッフ様の働き甲斐や社会性の側面との相乗効果が高いと考えられます。



Q 訪問歯科を始めても、患者さんを集められないのでは？

Answer **コンサルタントからの回答**

2035年には外来患者数は今の3割も減少するとの報告がある一方で、在宅や介護施設での通院困難な高齢者人口は増え続けています。しかし、「訪問歯科を始めようと研修会にも参加し訪問歯科を始めたが、患者さんからも介護施設からも全く依頼もない」というお声をよく聞きます。

そのギャップが起きている理由として、訪問歯科の集患では、患者さんや施設からの連絡を受け身で待つのではなく、医院内外でマーケティング活動を行う必要があるためです。

まず自医院の取り組みを知ってもらうこと、依頼するメリットを明確にすることなど、様々なマーケティング活動やブランディングを行うことで、依頼獲得に繋がっていきます。



Q か強診取得後、院内へどのように落とし込むの？

歯科衛生士からのご回答

当院では、スタッフMTGを実施しています。スタッフ主体で点数を伸ばすためには何をするのか日々の診療で考えています。

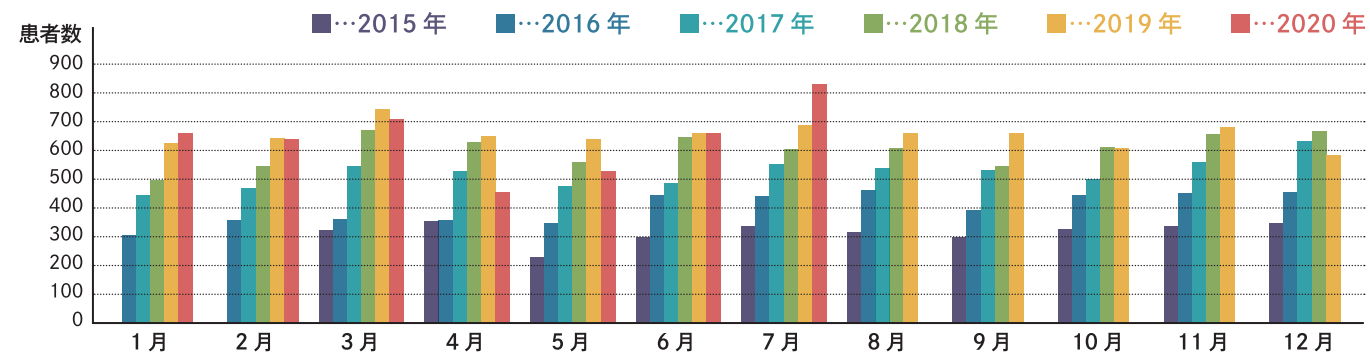


落とし込みだけではなかなか実行にうつせません。SPTIIを算定していく際に患者様への案内方法はどうか？あるいは実際の現場歯科衛生士中心に考えていただくのがお勧めです。その為前提としてスタッフが主体的に行動を起こしてくれる組織でなければうまく活用していくことは難しいと言えます。

P重防の算定についても訪問の口腔管理でも同じことが言えるでしょう。



予防メンテナンス患者数の推移 (2015年3月～2020年7月分月毎のデータを比較)



次世代型 予防体制構築

3つのPOINT

ただメンテナンスを実施し、次回、また通っていただく。それだけではその内淘汰される時代もやってきます。患者さんの健康観も以前よりも上がっていて、これからも更に上がり続けます。必然的に歯科医院を選ぶ目線も上がるということです。つまり、患者さんがずっと通い続けられる歯科医院を選択するようになっていきます。「近くにあるから」ということで受診することは少なくなっていく一方だと予想されます。そのため、どれだけ患者さんとの信頼関係を築けるか、良い診療を提供できるかが大事となってきます。

Point 1 SPT(II)で集中的に通う

3ヶ月といった期間にこだわらず必要な方には、SPT(II)で1ヶ月に1回通い「メンテナンスに通うのに慣れてもらう」といった習慣を持っていただくことで、患者さんの健康観が向上する上、医院への信頼が高まります。その結果、その後のメンテナンスへの継続移行が高まります。等間隔でのメンテナンスの時よりも離脱が減る傾向にあります。

Point 2 通ってもらう重要性を指標をもって伝える

治療終了時にメンテナンスに通っていただくようアナウンスをすることはもちろん必要です。そして、さらに重要になってくるのが、メンテナンスに通っていただいている途中で現在の状態を伝えるということです。健康観の向上に伴い離脱防止 / 自費売り上げ物販売上の向上に繋がります。

Point 3 P重防(歯周病重症化予防治療)も算定する

SPT II では、歯周ポケットが 4mm 未満の患者様には算定することができません。2020 年の診療報酬改定により新たに新設された P 重防にて歯周ポケット 4mm 未満の患者様でも予防的処置をすることが可能となりました。SPT II と P 重防の算定が次世代型の予防体制構築のカギになってきます。

患者様が予防メンテナンスに通い続ける秘訣を公開！ 予防型歯科医院への構築の道なり

医療法人しんくら歯科医院のご紹介

岡山県倉敷市にて開業。チェア 12 台で自費率 30%、ユニット 1 台当たり生産性 230 万円を達成。スタッフ主体の予防型歯科医院経営を実施。2020 年 5 月には移転をし、チェア台数 20 台に。更なる予防メンテナンスの強化、自費診療比率向上を視野に経営を実施している。

職歴

岡山大学歯学部付属病院第一口腔外科
香川労災病院歯科口腔外科

積善会新居浜十全総合病院歯科口腔外科
しんくら歯科医院開業

所属学会・研究会・勉強会

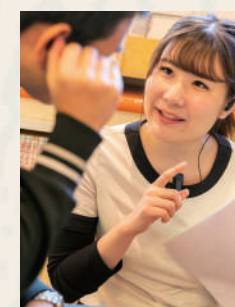
・日本口腔外科学会
・日本小児歯科学会
・日本口腔インプラント学会
・日本臨床歯科学会(福岡SJCD)
・臨床歯周病学会

・日本顕微鏡歯科学会
・日本床矯正研究会(副理事長 2019年～)
・CHP研究会(副代表 2008～2011年)
・NPO法人DNow(海外歯科ボランティア理事)
・JIPI

医療法人 しんくら歯科医院
理事長 藤井 秀紀氏

Point 1 フローカウンセリング 治療計画の向上

予防計画やメンテナンスのカウンセリングなど常に患者さんと向き合える体制が重要になってきます。どれだけ患者さんの管理・最善のご提案が出来るか、患者さんとの信頼関係が築けるかがカギとなります。



Point 2 スタッフ主導で 作り上げる

メンテナンスは歯科衛生士さんが主役です。そのことは大前提であり、スタッフさん自ら考え・構築していかなければいけないのです。そのため、経営者はあくまでも枠組みだけを用意しておすすしめをします。あくまでも中身はすべて歯科衛生士の皆さんで考えること。それが理想の構築方法です。



Point 3 予防メンテナンスに 通い続ける理由とは？

予防メンテナンスに患者様が通うには理由があります。それは「患者様の健康観が高いこと」です。しんくら歯科では、初診時にカウンセリングを徹底し、唾液検査を実施します。必ず、ご来院頂いた患者様にはご自身の口腔内の状況と予防メンテナンスに通う重要性をお伝えしています。また、2 回目来院時には位相差顕微鏡、P 治療の実施。主訴ありの場合でも P 治療を優先して実施しています。

「患者様の健康観」が高くなれば理想的な治療が実施でき、継続してメンテナンスに通い続けるのです。





**Point 3 歯科衛生士を主体とした
外来・訪問モデルへの転換**

訪問歯科診療を始めた当初は歯科衛生士による単独ケアは実施しておりませんでした。いかに効率よく診療できるかを考えた結果、治療から単独ケアへの流れを構築することになりました。そして1日に診る人数設定も決めた事で、治療から口腔ケアへの移行が増加していきました。

そのため歯科衛生士が活躍し、レセプトが貯まるモデルへの転換に成功しました。

歯科衛生士さん主体での単独口腔ケアをすることで

①収益の安定化・固定化

②歯科衛生士の自主性の向上

③歯科衛生士の賃金向上・採用の実現を行うことができました。

次世代型 予防体制構築

3つのPOINT

(SPTII活用のため) 訪問歯科を始めたいんだけど、医師一人で出来るの?収益化できるの?集客はどうするの?とこのような悩みを聞くケースが多々あります。結論から申しますと、歯科医師 1 名でも可能でございます。そのためには、3つのポイントを押さえて実施していくことをお勧めします。

Point 1 SPT(II)で集中的に通う

外来への影響を心配される場合、まずはご自宅の高齢者への訪問から始めるのがベストです。これは**院内でのマーケティングや医院から近いケアマネジャーへのアプローチを行うと、確実に依頼を得ることができ**、施設参入と異なりいきなり多くの訪問患者が増えることもないため、外来と並行して導入することができます。この時点では、**特別な用意も不要**で、器具や備品は院内のものを流用できます。また、在宅への訪問は2,085点〜(介護保険を含む)と診療単価が高く、自院近隣に絞れば、収益性も確保できます。

Point 2 差別化を図る自院の強みとは?

国内の超高齢化は今後 40 年続く課題ですが、訪問歯科に取り組む医院は年々増えており、今参入するためには『差別化』の視点が欠かせません。逆に、これまで成長期であった訪問歯科市場では、差別化を行っていない(語弊はありますが)普通の訪問歯科が大半なのです。**義歯が得意、摂食嚥下の知見がある、歯科衛生士が複数名在籍している、女性歯科医師、土日対応など、強みを打ち出すことで、地域後発でも十分に依頼を獲得することができます。**

Point 3 収益化には施設参入を目指す

訪問歯科の導入は採用にも好影響があります。外来人材だけではなく、訪問希望の方、短時間勤務を希望されるママさん衛生士やリタイアされたドクターにも PR できるため、間口が広がり雇用促進に繋がります。但し、雇用促進のためには収益向上が欠かせません。**訪問歯科のスタートアップでは、1年でレセプト 30 枚、月間売上 100 万円がひとつの目安**といえます。そのためには、在宅に加えて、施設への訪問歯科が必要となります。施設では、1 か所で複数名を診ることができるため、効率が上がります。その際、施設では既存の歯科医院が参入していることが殆どですが、Point2 の差別化をしっかりと行っていることで、『**競合ではなく共存**』する形での参入が可能になります。

訪問歯科診療のプロフェッショナルが伝える、 間違えないスタートアップ方法とは ～外来と訪問を両立する体制を作る～

医療法人社団明法会 高山歯科医院のご紹介

訪問歯科診療に全くの経験がない状態から、“間違えない方法”を確立させ、訪問レセプト 300 枚 / 月を達成。更に付随した効果として、スタッフがやりがいを持って生き生きと自主的になり、育休・産休スタッフの活用まで実現

沿革

1994年11月01日 高山歯科医院 (練馬区大泉) 開設 (昨年、旭町に移転)

1995年08月10日 青島都知事より医療法人社団明法会開設許可

1997年03月17日 高山歯科医院(千川)開設

2000年10月 訪問歯科明法会デンタル部門設立

2001年4月2日 高山歯科医院 小豆沢診療所開設

職歴

船井総研訪問歯科部門顧問
ヘルスサイエンス大学ラオスP.D.R歯学部客員教授
日本有病者歯科医療学会理事
日本法歯科医学会評議員
日本小児口腔外科学会代議員

NPO歯科医学教育国際支援機構理事
一般社団法人日本歯科医療安全教育機構理事
NPOテンプレート研究会常務理事
東京歯科保険医協会理事

医療法人社団明法会
高山歯科医院
理事長 **高山 史年氏**

Point 1 地域での積極的な講演を実施

訪問歯科診療を始めたきっかけは、「通院していた患者さんの家族から脳梗塞で倒れて今寝たきりになってしまった」という事をお聞きし、往診に行つたのがはじまりでした。

最初は4施設ほど回っていたが、数年で頭打ちになってしまいました。職員も増えてきていたので、慌てて新規で居宅介護支援事業所(ケアマネ事業所)・施設を開拓する必要がありました。

そこから、地元の区、市町村の居宅介護支援事業所・施設に広報活動を実施していき、またその中で、施設等の職員に対して口腔ケア勉強会用の資料を作成し、講習会を開催いたしました。

もっと介護職の方とつながっていきたいと思い、院内での勉強会を告知し、摂食機能における勉強会も開催いたしました。この地道な積み重ねにより、今までなかった施設側からの問い合わせがあり、施設数を増やすことができたと思います。

施設側との信頼関係を結び主導権を握った提案を行うことがポイントだと実感しました。



Point 2 施設での食支援をご提案

歯科医院による広報活動を実施し続けることで、ケアマネさんや施設職員の方々から勉強会のご依頼が増えてきました。そこで気づいたのが先方からご依頼をいただいたほうが信頼関係が築いていけるということです。また施設数もどんどん増えてくる中で、単なる治療だけを行う歯科医院ではないことを伝えながら、他院ではできないようなサービスを行えるよう心がけてきました。

それが食支援です。最終的な目的は患者様の健康改善、病気の予防、QOLの向上であることを考えております。利用者が「おいしく食事ができること」を求める治療を心掛けていくことが大事だと思います。

そのため、食支援や経口維持加算の加算等をご提案しております。このような施策を実施した結果、施設内の診る人数、また同時にレセプト単価も増えていき、レセプト枚数も増やすことに成功しております。



ご入金確認後、マイページの案内をもってセミナー受付とさせていただきます。

予防型歯科医院創りセミナー

お問い合わせNo. S065279

開催要項

オンラインにてご参加

日時・会場

2020年 **11月8日**(日) 開始 **13:00** ▶ 終了 **16:00**

お申込期限: **11月4日(水)**

2020年 **11月15日**(日) 開始 **13:00** ▶ 終了 **16:00**

お申込期限: **11月11日(水)**

本講座はオンライン受講となっております。
諸事情により受講いただけない場合がございます。ご了承ください。

受講料

一般価格 税抜 35,000円(税込**38,500円**)／一名様

会員価格 税抜 28,000円(税込**30,800円**)／一名様

●お支払いが、クレジットの場合はお申込み手続き完了後の案内(メール)をもって、セミナー受付とさせていただきます。銀行振込の場合はご入金確認後、お送りする案内(メール)をもってセミナー受付とさせていただきます。●銀行振込の方は、税込金額でのお振込みをお願いいたします。お振込みいただいたにも関わらずメールがお手元に届かない場合や、セミナー開催4営業日前までにお振込みできない場合は、下記お申込み担当者へご連絡ください。なお、ご入金を確認できない場合は、お申込みを取消させていただきます場合がございます。●ご参加を取り消される場合は、開催3営業日(土・日・祝除く)前まではマイページよりキャンセルをお願い致します。それ以降は下記事務局宛にメールまたはお電話にてご連絡ください。尚、ご参加料金の50%を、当日の欠席は100%をキャンセル料として申し受けますのでご注意ください。●会員価格は、各種経営研究会・経営フォーラム、および社長onlineプレミアムプラン(旧:FUNAIメンバースPlus)へご入会中のお客様のお申込に適用となります。

お申込方法

下記QRコードよりお申込みください。クレジット決済が可能です。受講票はWEB上でご確認いただけます。
または、船井総研ホームページ(www.funaisoken.co.jp)、右上検索窓にお問い合わせNo. 065279を入力、検索ください。

お問合せ

 明日のグレートカンパニーを創る **株式会社 船井総合研究所**

TEL: **0120-964-000** (平日9:30~17:30)

●申込みに関するお問合せ: ヒダ ●内容に関するお問合せ: ミネウ

検

お申込みはこちらからお願いいたします

11月8日(日)オンライン

申込締切日11月4日(水)

11月15日(日)オンライン

申込締切日11月11日(水)

11月8日(日)オンライン

11月15日(日)オンライン

