

新時代のDH! 定期歯周処置に自費提案が入る新システムセミナー

セミナー内容	
第1講座	新時代の歯科衛生士モデルが叶える成功戦略 小規模・大規模歯科医院での二極化、歯科医師の採用難、多角化診療による差別化の難しさが進んでいる歯科業界で、勝ち残る・勝ち続ける答えは「新時代のDHシステム」にあります。最新の歯科業界のトレンドに沿いながら今後の医院経営の方向性とするべき戦略についてお伝えをさせていただきます。 株式会社船井総合研究所 医療新規開業グループ マネージャー 伊藤 崇
第2講座	【実践事例から学ぶ】新時代のDHシステムで叶えた、理想的な歯科医院経営像 定期歯周処置(SPT/P重防)の患者様をファン化させ、担当歯科衛生士として患者様の口腔を守り支える「かかりつけ歯科衛生士」という機能を持つ歯科医院づくり。それに至るまでの苦悩と実践内容から叶えた、現在の歯科医院経営戦略。院長だけでなく、実際にホワイトカラー化(総合職化)した「かかりつけ歯科衛生士」の2名からも、当日は余すことなくノウハウを公開。  医療法人澤歯科クリニック 理事長 澤 明男氏 医療法人澤歯科クリニック チーフ衛生士 山下 恵実氏 医療法人澤歯科クリニック チーフ衛生士 可児 ゆりえ氏 愛知県春日井市で開業する「澤歯科クリニック」は、ユニット8台で業績は3億円以上・ユニット1台あたりの月上売は約350万円という超高生産性クリニックである。総合的な診療科目を網羅し、そのどれも高い臨床レベルを追求する、「歯科医療を通して、地域の健口＝健康に寄与する」クリニック
第3講座	医院経営を成功に導く戦略・戦術 特別な成功事例ではなく、再現性を出すノウハウとすべく、担当コンサルタントから「ご参加の皆者が新時代のDHシステムに取り組めるための、5ステップ」を細かく解説します。また、仕組み構築を最大稼働させるための「個人KPIの見える化」～「成果に寄与するPDCAノウハウ」まで、余すことなく解説します。 株式会社船井総合研究所 医療新規開業グループ 田坂 敬
第4講座	まとめ講座 セミナーを通して得ていただいた学びを、自院にどう活かすか。まとめとして整理をさせていただき、ご参加された皆様の取り組みの優先順位をお伝えさせていただきます。 株式会社船井総合研究所 医療新規開業グループ マネージャー 伊藤 崇

開催要項	
日時会場	2023年9月3日(日) 株式会社船井総合研究所 東京本社 〒100-0005 東京都千代田区丸の内1丁目6番6号 日本生命丸の内ビル21階 13:00～16:30 (受付12:30～) 申込期限:8月30日(水) ●JR東京駅丸の内北口より徒歩1分 諸事情により、やむを得ず会場を変更する場合がございますので、会場は受講票にてご確認ください。また最少催行人数に満たない場合、中止させていただく場合がございます。尚、中止の際、交通費の払戻し手数料等のお支払いはいたしかねますので、ご了承ください。
ご参加料金	一般価格 30,000円(税込 33,000円) / 1名様 会員価格 税抜 24,000円(税込 26,400円) / 1名様 ※歯科医院院長・勤務スタッフ以外の方は、お申込みをご遠慮くださいますようお願い申し上げます ●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日前までにお振込できない場合は、事前にご連絡ください。尚、ご入金が確認できない場合は、お申込みを取消させていただく場合がございます。●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 メンバーズ Plus) へご入会中のお客様のお申込みに適用となります。●ご参加を取り消される場合は、開催 3 日前まではマイページよりキャンセルをお願いいたします。それ以降は下記船井総研セミナー事務局宛にメール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。
お申込み方法	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。 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.101950を入力、検索ください。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。

お問い合わせ先	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 船井総研セミナー事務局 E-mail: seminar271@funaisoken.co.jp TEL:0120-964-000 (平日9:30～17:30) ※お申込みに関してのよくあるご質問は「船井総研 FAQ」と検索しご確認ください。 ※お電話・メールでのセミナーお申込みは承っておりません。また、お問い合わせの際は「お問い合わせ No. とセミナータイトル」をお伝えください。
---------	--

お申込み方法 本セミナーはWebからお申込みいただけます!

右記のQRコードをスマートフォンなどで読み取りいただき、Webページのお申込みフォームより、お申込みくださいませ。

セミナー情報をWebページからもご覧いただけます!

<https://www.funaisoken.co.jp/seminar/101950>



か強診でメンテナンスに力を入れている歯科医院が次に取り組むべきこと

成功事例レポート

これ以上**チェア台数**を増やせない…
DH一人当たりの**月上売**が**180万円**を超えない…
保険収入も自費収入も**伸び悩んでいる**…
以前よりも**新患を診れなくなっている**…
これ以上**メンテナンス患者さん**を増やせられない…
そのような**歯科医院の皆様へ**

診療時間を短くしたい
チェア台数を増やせない・変えたくない
でも売上を着実に伸ばしたい
そんな私が考えたのが…

かかりつけ歯科衛生士でした。



- SPT/P重防に来院している患者様からもっと自費補綴・矯正が出るようになる

メンテナンス患者様への声掛けで
矯正相談/月8件

自費補綴への交換希望が
月7件
- チェア1台当たりの生産性月 **350万円** (業界平均150万円)
スタッフ一人当たり生産性月 **150万円** (業界平均80万円)
- 歯科衛生士の**年収400万円以上&18時退勤で残業ほぼなし**で、採用に圧倒的に有利になる (業界平均年収約369万)
- 歯科衛生士に次のキャリアを作ることができて、**離職率が低下する**

患者様と寄り添い口腔全体をサポートし、“健口＝健康”を支える

他にも**かかりつけ歯科衛生士**の成功例続出! 詳しくは**中面にて!**

〈主催〉



明日のグレートカンパニーを創る
Funai Soken
株式会社船井総合研究所

新時代のDH!定期歯周処置に自費提案が入る新システムセミナー お問い合わせNo.S101950

船井総研セミナー事務局 E-mail:**seminar271@funaisoken.co.jp**
※お問い合わせの際は「セミナータイトル・お問い合わせ No. お客氏名」を明記の上ご連絡ください。
〒541-0041 大阪市中央区北浜 4-4-10 船井総研大阪本社ビル

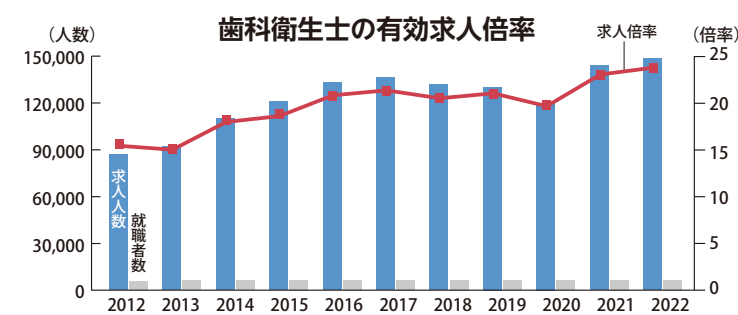
当社ホームページからお申込みいただけます。(船井総研ホームページ[www.funaisoken.co.jp]右上検索窓に「お問い合わせNo.」を入力ください。→ **101950** 🔍)

全国の院長は歯科衛生士の採用で悩み続ける

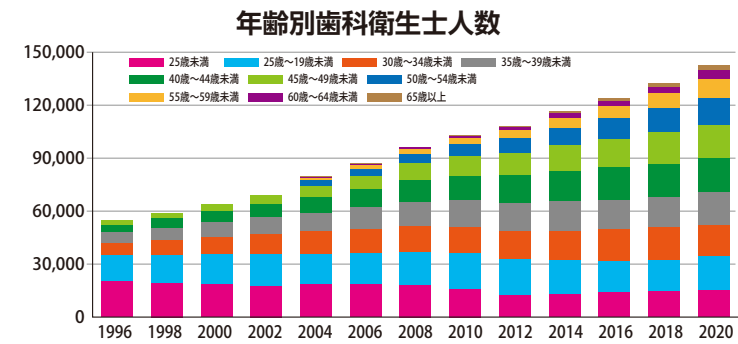
弊社(船井総合研究所)は毎月全国約300件の歯科医院と日々の経営課題についてお話をしていますが、歯科衛生士の採用・継続雇用は、どの先生も何かしらの悩みを抱えています。このような悩みが絶えないのは、歯科医療や歯科経営において、歯科衛生士の価値がどんどん上がっていることが要因です。歯科医院と歯科衛生士を取り巻く環境と、実際の変化を下記で見てください。

有効求人倍率は20%以上となり、新卒の初任給相場は毎年5,000円以上高騰している

平成21年(2009年)時点の全国の歯科医院の歯科衛生士の求人数は6万人弱でしたが、平成28年(2016年)では倍医以上の約13万人分の求人を出しています。歯科衛生士の総数自体は毎年増えているのですが、結婚・出産を経て現場復帰をせずにいる方なども多く、現場で活躍する歯科衛生士は増えていない状況です。年齢別歯科衛生士人数からも総数は増えていても、若手歯科衛生士の人数が減っているのがわかります。このような状況から、**全国の歯科医院で歯科衛生士の取り合い**が起こっているのです。さらに、有効求人倍率の高止まりにより、新卒の歯科衛生士の**初任給相場は都心部エリアでは毎年約1万円ずつ、全国平均でも毎年5,000円ずつ上がっています**。いかに高い給与で求人を出せるかで、歯科衛生士の採用力が決まってしまう時代となっていました。

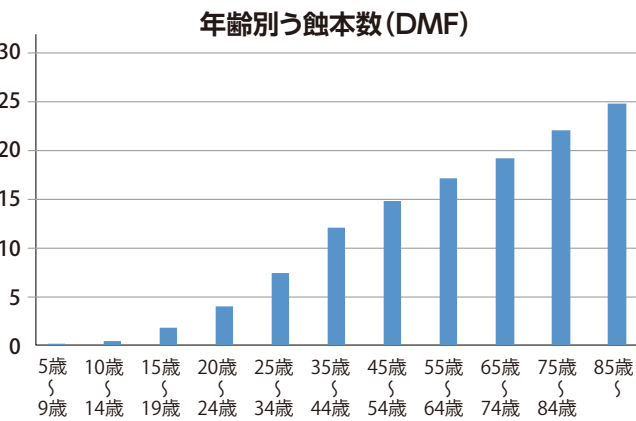


「平成28年 歯科衛生士教育に関する現状調査の結果報告-全国歯科衛生士教育協議会」をもとに作成



「平成28年 歯科衛生士教育に関する現状調査の結果報告-全国歯科衛生士教育協議会」をもとに作成

むし歯治療ではなく予防が注目されて歯科衛生士の価値はどんどん上がる



現在、少しずつ全国の歯科医院、自治体の取り組みにより、平均う蝕本数は、5～9歳未満では0.15本、10～14歳では1.86本、15～19歳では1.86本と非常に少なくなっています。一方、高齢者はう蝕本数が20本ほどと非常に多いため、国としては悪くなってから治療に医療費をかけるのではなく、長期的な健康年齢を上げられるよう予防に医療費をかけてる方向ととっています。そのため、SPTの点数がドクターの治療よりも点数が高くなり、歯科衛生士のへ注目度は年々が上がっています。

歯科衛生士を採用できても「昇給」「仕事のマンネリ化」「転職」「勤務時間」で悩み続ける

なんとか採用ができたとしても、さまざまな悩みが経営者には付きまといます。例えば、「歯科衛生士のほとんどは転職を経験していて、給与の高いところ、休みが多く勤務時間の短いところ、楽なところに行ってしまう…」「高い月給で採用をしても

定着に繋がらず、離職してしまう。」「毎年段階的に昇給をしても、多くの患者様を診るしか歯科衛生士の売上を伸ばす方法がなく売上に天井があり、人件費だけが上がり続けてしまう」「一生懸命働いてくれているのに、SPTをするばかりで仕事がマンネリ化、DHの次のキャリアステップが作れない」、そう思っている院長先生方は多いのではないのでしょうか？このような状態になってくると、**歯科医師(院長)が頑張る仕組みを作るか、歯科衛生士に頑張ってもらえる仕組みを作るか**になります。今回のレポートでは、歯科衛生士に頑張ってもらえる仕組みの答えである“かかりつけ歯科衛生士”の成功事例をご紹介します。

全て悩みの解決は”歯科衛生士”が”かかりつけ歯科衛生士”になることにあった



多くのクリニックの院長は、歯科衛生士を活躍させながら定着させ、ドクターに依存しない売上・利益を増やしていくのかというのを考えながら経営をしているかと思います。これからご紹介する愛知県春日井市で「医療法人澤歯科クリニック」の理事長 澤 明男氏は、開業から歯科衛生士による予防に力を入れ、多くの先生方と同じような悩みを乗り越えながら歯科医院経営をしてきました。しかし、担当衛生士制も軌道に乗り、ユニット8台まできたときに、今の土地と建物ではユニットをこれ以上増やすことができず、年間医業収入は約2億3,000万円で停滞をしていました。さらに、歯科衛生士が定着しなければ逆に減収になってしまうリスクがありました。

そのような中、あるきっかけで「かかりつけ歯科衛生士」という考えをもち、2021年から取り組みを始めたことで診療時間を短縮ながら2022年には、年間医業収入は約3億2,000万円と140%成長を達成しました。

診療時間を1日1時間短縮しても1日当たりの売上は伸びている

2019年以前1日約9時間診療約83.5万円/日

2022年1日約8時間診療約112万円/日

全国の歯科医院の平均よりもずば抜けて生産性が高い

●チェア1台当たりの1ヵ月医業収入

全国平均150万円

2.3倍

澤歯科クリニック350万円

●スタッフ一人当たりの1ヵ月医業収入

全国平均80万円

1.9倍

澤歯科クリニック150万円

かかりつけ歯科衛生士とは？

かかりつけ歯科衛生士とは、定期来院する患者様のデンタルIQ向上から長期的な健康を叶える口腔状態に変えていくことを支え、患者様の健康の悩みにも寄り添うことのできる歯科衛生士のこと。

①継続的なメンテナンスで歯周病の悪化を防ぎ改善を目指したり、カリエスの早期発見を行う

②患者様一人ひとりの長期的な健康のために、噛み合わせや口腔機能まで考えたサポートをする

・歯科医師との連携による再治療リスクのある部位の治療(自費補綴への入替)

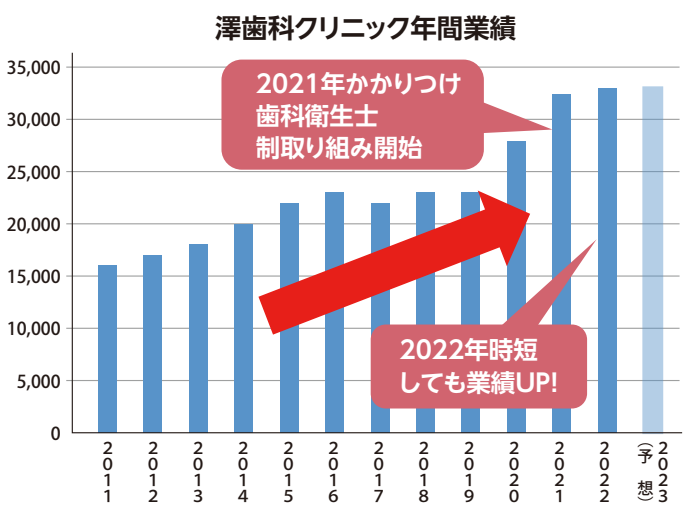
・8020達成、口腔機能の維持改善を目的とした噛み合わせの治療(矯正治療等)

③患者様のライフスタイルの変化に合わせた予防や治療の提案

かかりつけ歯科衛生士患者様の長期的な健康を考えた提案を行う

担当歯科衛生士患者様とのラポール形成を行う

一般歯科衛生士来た患者様のメンテナンスを行う



このレポートが貴院の”大飛躍のきっかけ”になるかもしれません。是非最後までお読みください。

かかりつけ歯科衛生士により増設なし時短で 医業収入が伸びた事例レポート

成長してきた中での”安定”という 名の停滞を感じる

平成9年の開業から治療技術を学び続けて、患者様に質の高い診療を提供することを目標に自費診療にも力を入れてきました。それに伴い、売上も順調に伸びて、開業から8年後の平成17年には年間医業収入も1億円を超え、晴れて法人化をすることができました。

医院の形としても、TCの育成を進めたことで、主訴を抱える患者様に対しては丁寧にカウンセリングを行い、悩みにより治い患者様に納得していただきながら、最善の診療として自費診療も選択していただけるような仕組みを作りました。

また担当歯科衛生士制を敷いて、丁寧なカウンセリングと口腔ケアにより、患者様との関係性を歯科衛生士が構築し、治療終了後も定期的に来院される患者様も増えていきました。

その後、平成22年・24年に立て続けに増築を行い、平成26年にはチェア8台・年間医業収入2億3,000万円まで到達いたしました。増築にふみきれたのは、定期来院の患者様が増えたことで医院経営も安定をしてきたからでした。

しかし、そこからの5年間は2.2億円～2.3億円の間で停滞をしてしまうことになります。口では安定と言っていたが、結局のところ予約が取れず、ユニットを増やすことも出来ず、今の経営の限界なのかと頭にちらつきました。何をしてもそれ以上行かない悶々とした感情と、それ以上は行かないという一種の諦めに近い感情を覚えていました。

上がる人件費、 還元したい気持ちとの葛藤

停滞していく中でも、年毎に昇給があったり、長く務めてくれるスタッフへの還元をしていきたいという想いがあったりしました。しかし、業績が停滞していることもあり、昇給に対しても前向きになれない自分もいました。だからこそ業績も上げて、気兼ねなくスタッフに還元していきたいと思い、何かできることがないかと考えました。

また一方で、歯科衛生士のアポイントは毎日いっぱいに埋まり、来院される患者様をSPTやP重防などの診療で診て1日が終わるというルーティンワークになりつつありました。

正直今思えば、やりがいをもって働き続けることができる職場ではなかったですし、「やりがい」や「給与」を理由に離職してしまった歯科衛生士もいました。

独占インタビュー 医療法人澤歯科クリニック 理事長 澤 明男 氏



1997年に愛知県春日井市に澤歯科クリニックを開業。開業から8年後2005年に法人化を果たし、その後堅調に医業収入を伸ばし、2020年のコロナ禍も過去最高の医業収入を達成した。「患者様が笑顔になれるように、心身ともに健康で満足していただける医療を提供します」を理念に掲げ、成人矯正、小児矯正、入れ歯・インプラントをはじめとした欠損補綴、訪問歯科など幅広い診療を行っている。
ユニットは現在8台あり、MFTのトレーニングルームを完備、訪問用自動車も1台となっている。また、スタッフは、院長を含めた歯科医師が6名(常勤2名非常勤1名)、歯科衛生士12名、受付助手5名、TC 1名



患者様の「メンテに通ってれば、歯が残りますよね」の 一言に気づかされる

当院を選んでくれている患者様とスタッフのことを考える日々。そのような中で転機となったのが、患者様が「メンテに通ってれば、歯が残りますよね」という一言です。実は、その患者様から言われた少し前にずっとメンテナンスで通ってくださっていた患者様で噛み合わせが悪いために抜歯になり、インプラントを入れることになった方がいました。どんなに定期的に通っていても、噛み合わせが悪ければ年齢を重ねて体が衰えていくと歯を失ってしまったり、体の他の部分の健康に悪影響が出てきてしまいますよね…。患者様からの嬉しい信頼の一言を聞いたときに歯科医療の本質に気が付き、しっかりと口腔内全体を管理して、適切な情報を患者様につたえることが必要だと感じました。

また、歯科衛生士をはじめとするスタッフにとっても、ただ口腔内の状況を維持・改善するだけではない、さらにやりがいをもって働けるようになるためには、患者様の長期的な健康を本気で考えた予防を提供することだと思いました。それが「かかりつけ歯科衛生士」に取り組むきっかけでした。

かかりつけ歯科衛生士制 のスタート

これまで患者様に「変わったことはありますか？」と聞いて、「歯が痛い」「歯茎がしみる」といった症状を効いて、処置を行なっていました。しかし、それでは本当の意味で「永く良い口腔状態に改善」されないという結論に至りました。

だからこそ、しっかりと定期歯周処置の患者様に対して、自身の口腔内の状況やそれによって起こりうる将来の口腔内の状態をしっかりと教育し、最前治療を提案できる体制にしていけるために、スタッフとともにちょうどお付き合いが始まった船井総合研究所のコンサルタントが一丸となって具体的にとりくんでいきました。

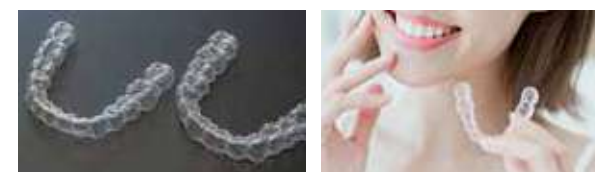
”かかりつけ歯科衛生士” からの提案

かかりつけ歯科衛生士からの最善の提案には、歯列矯正や補綴、義歯などがあります。そして、保険でやるわけではなく、自費で良い材料、丁寧な診療で行なっていくことも重要です。必然的に、患者様には金額面での負担がかかってきてしまいます。

そのため、前提としてこれらの提案は患者様が「歯を大切にしたい」という口腔への関心度」が高いからこそ実現するものです。

これは患者様と担当する歯科衛生士との関係性の高さの表れでもあります。当院の担当歯科衛生士は、患者様の「歯を大切にしたい」という想いを実現するために、患者様の口腔状態にあわせてより永く、より善くする先回りの治療提案を行うのです。

永く通院いただいている当院のファン患者様だからこそその担当の歯科衛生士との関係性があり、「自分の健口＝健康のための現在の課題と今後の予測、それにおける“今からできる”対策」を親身な提案として聞いてくれるのだと思います。



かかりつけ歯科衛生士により増設なし時短で 医業収入が伸びた事例レポート

本気でやって気が付いた患者様も気になっていた治療がある

私もこのような提案をすると「自費診療を売りつけてくる歯科医院である。」「高い歯科医院だ」などという言葉が出てしまうのではないかと考えていました。

しかし、いざ自費補綴や矯正の話をすると、患者様の方から「正直、これまで気になっていた」と打ち明けてくれるのです。また、それだけでなく、家族(子供)の健やかな成長に対しての関心も高く、お子様の悪習癖で起こるデメリット等についてもお伝えすると関心を持っていただきました。



“かかりつけ歯科衛生士”の 仕組みで当院が変わったこと

我々、歯科医療従事者にとっては当たり前の話でも、患者様にとっては知らない情報ばかりであることを再認識しました。関係性ができている“かかりつけ歯科衛生士”から患者様へのこういった情報提供は、「自費診療の押し売り」ではなく、患者様への「適切な情報提供」でした。

私はこの“かかりつけ歯科衛生士”の仕組みから、本当の管理予防型歯科医院体制が確立されたと考えています。またスタッフはさらにやりがいをもって業務に取り組むことができ、自費診療も増えていきました。1時間当たりの業績も上がったことで、診療時間短縮に踏み切ることができました。



さらに加速すると思われた矢先の 右腕Drの退職。それでも続いた成長

“かかりつけ歯科衛生士”の仕組みが順調に稼働して、さらに医院の業績が上向くと思った矢先、右腕Drの退職が決まりました。彼の当院への尽力は大変なものでしたので、また以前のように業績が停滞をしてしまうのではないかと不安が大きくなりました。

しかし、“かかりつけ歯科衛生士”によって、既存の患者様から自費診療ご希望をいただけるような仕組みができたことで、さまざまな診療科目での売上が出るようになり、医業収入が安定して伸び続け、現在も過去最高の業績を更新することができています。

“かかりつけ歯科衛生士”は、歯科衛生士のやりがいや、患者様の長期的な健康に寄与するだけでなく、歯科医院経営の新たな柱として成り立っています。また、スタッフが生き生きと働いてくれることで採用力も高まり、新卒/中途採用にも繋がっています。まさに担当歯科衛生士制を超える存在だと思っています。



一見当たり前のことだがなかなかやり切れない…
なぜ澤歯科クリニックはやりきることができたのか!?

患者様のお口の健康から始まる 幸せをつくりたいクリニック必見!

株式会社船井総合研究所 医療新規開業グループ 田坂 敬

「自分自身に関わる全ての人を幸せにすること」を信条にコンサルティングに従事している。“現場主義”を重視したコンサルティングをしており、全国300件以上の歯科医院の取り組み事例をもとに、歯科医院・院長の目標を実現するための施策を現場の細かいオペレーションレベルまで落とし込むことを得意としている。また、小児歯科からアライナー矯正・高齢者歯科まで担当しており、開業しばかりから6億円規模まで幅広いクリニックのコンサルティングを行なっている。



本レポートをご覧ください、誠に有難うございます。申し遅れましたが、私は株式会社船井総合研究所の田坂敬と申します。現在、全国300件を超える「歯科経営研究会～Funai Dental Innovation～」を主催する弊社の中でも、私は特に「予防を中心とした外来診療強化」を専門として、業績アップのサポートをしています。

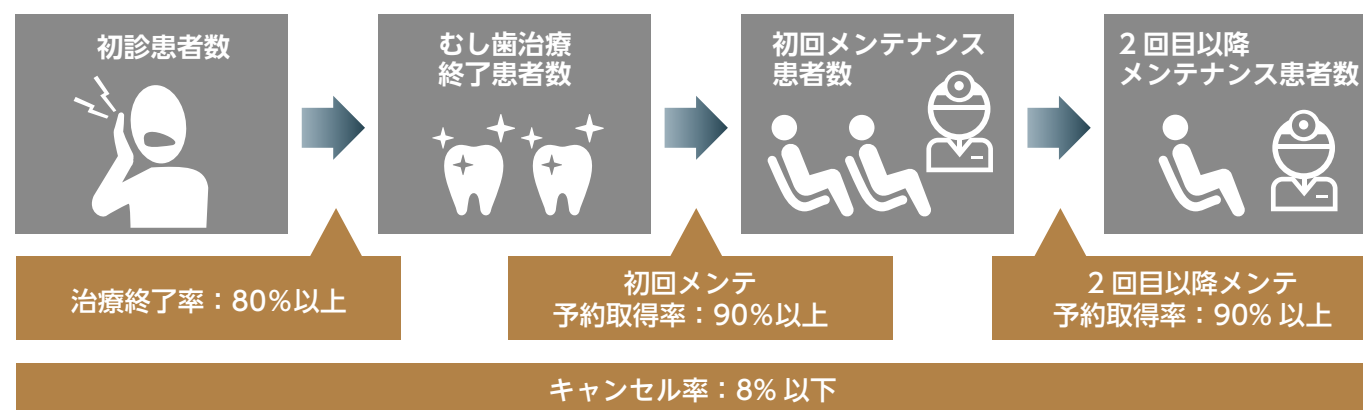
全国でも多くの歯科医院が、歯科衛生士による定期歯周処置を中心とした予防歯科に力を入れていることかと思います。しかし、多くの院長先生をお話すると、「定期来院の患者様がなかなか増えない」、「定期来院の患者様は増えてきて予約がいっぱいになったが、その後の患者様へのアプローチや施策がなく、予約が取りづらい状況になってしまっている」などさまざまな悩みを抱えているようです。

ここからは予防を中心とした外来診療強化のノウハウをご紹介します。

定期歯周処置の患者様とどう増やすのか?

定期歯周処置の患者様を増やすためには、目標数値を押さえることと適切な検査、カウンセリングの実施、ツールの提供が重要になります。以下ではそれらをご紹介します。

目標数値



C処終了患者数は、例えば「歯が痛い」が主訴で来院した場合に、治療必要部位を全て治療が終わるまで継続して来院した患者様の人数になります。初診からC処終了まででは、仮歯を入れて満足して離脱してしまう、仕事を優先して来院しなくなるなどの原因で離脱が起こることがあります。この治療途中の離脱をいかに減らすのが重要になります。さらに治療が終わっても、歯科衛生士のアポイント枠で継続的に通い続けていただく必要があります。メンテナンスはSPTやP重防などが該当しますが、問題が起こっている部位の治療が終わっても継続して初回～2回目以降と通っていただけるように歯周病やメンテナンスに通い続ける重要性を伝え続けて、予約取得率を上げていく、さらにはキャンセル率8%以下を目指さなければいけません。

施策事項

治療を途中でやめてしまう リスクを伝える

患者様は、治療中断のリスクは説明されなければわかっていません。途中で治療をやめてしまうことの怖さを説明し、治療が終わるまで必ず来院していただくことを目指します。



治療計画を伝える

患者様はどの歯がどのような状態で、どのような治療が必要か気になっています。口腔内の全体的な状態を伝え、むし歯だけでなく、歯周病の治療も必要だということを説明します。結果的に治療終了率、メンテナンス移行率が改善します。



キャンセルポリシーを作って伝える

どうしてもキャンセルが多い患者様はいらっしゃると思います。キャンセルが多い方は治療終了まで通えないケースがほとんどで、他に来院したい患者様のアポイントが入れられなくなるなどの問題の原因にもなるため、キャンセルポリシーを定めて、無断をキャンセルする患者様を減らすことが必要です。



担当歯科衛生士制で患者様との 関係性を構築する

担当歯科衛生士制にすることは、多くのメリットがあります。歯科衛生士は患者様一人ひとりの口腔状態の変化を定期的に診ることができ、性格も把握できるため、口腔ケア指導はよりの確になります。患者様との関係性を作っていくので、メンテナンス予約自体も「歯科医院と患者様の約束」から「歯科衛生士と患者様の約束」に変わっていき、全体的なキャンセル率改善にもつながります。さらに歯科衛生士別の成果も定量的に測れるようになります。

検査と実施して、歯周病の状態を伝える

検査は歯科医院により異なりますが、「パノラマ」「歯周精密検査」「口腔内写真」「位相差顕微鏡」をもとにお伝えできると、最も患者様の納得度は上がります。患者様も自信のお口の写真などを見ながら、話を聞けるので納得感があがるので、歯周病治療への意識も上がります。



メンテナンス移行率を上げるための 案内ツールを揃える

メンテナンスを増やしていくにあたって良く現場からいただく声はSRPまでの窓口負担より、SPTに移行してからの窓口負担が高くなってしまうことがあるというものです。患者様に納得して来院していただくためには、適切な来院頻度の提案と継続来院の重要性を伝えなければいけません。



かかりつけ歯科衛生士の位置づけ

歯科衛生士の1カ月当たりの点数と患者数・アポイント数等の目安

	10万点	15万点	20万点
アポイント枠数	8枠	10枠	12枠
アポイント充足率	60%	80%	80%
1日あたり担当人数	5名	8名	10名
メンテナンス時間	60分	45分	30～45分
担当制か否か	—	完全衛生士担当制	完全衛生士担当制
メンテ移行率	30%前後	50%前後	70%前後
SC&SRP:SPT	7:3	5:5	3:7

かかりつけ歯科衛生士は、これからの施策の落とし込みができ、定期的に予防で来院する患者様が増えてきた次のフェーズとなる仕組みです。次のフェーズに移行するタイミングの目安は、①歯科衛生士のアポイントがメンテナンスが埋まり予約が入れられなくなってしまう、②45分枠のメンテナンスだと歯科衛生士枠1列のMAXの点数が約18万点で頭打ちとなる、③チェアをこれ以上増やすことができない、という状況になったときです。全国では、①～③に当てはまる歯科医院が増えていますが、かかりつけ歯科衛生士の仕組みを導入できていないケースが多くあります。

なぜ”かかりつけ歯科衛生士”の仕組みが普及していなかったのか？

ご紹介した先生より、「たしかに、言われてみればその通りだ!」と、多くのお声をいただいている仕組みでございます。しかしながら、

- 歯科衛生士が自費治療の提案をできるようにするために、何をどこから始めればいいのかわからない
- 絶対にやったほうがいい内容だが、つい歯科衛生士個々人の主体性に任せるしかない
- 話せるDHと話せないDHがいるので、仕組みとして継続できない

といった理由から、なかなか実践しきれず、院内のポスターやチラシなどを見た一部の患者様からお問い合わせやご相談があった場合にのみ提案となっていることがほとんどでした。

多くの先生が、「どうやって“やり切る”体制を作ればいいのか?」と思われたかと存じます。以下では、その全容をご案内いたします。

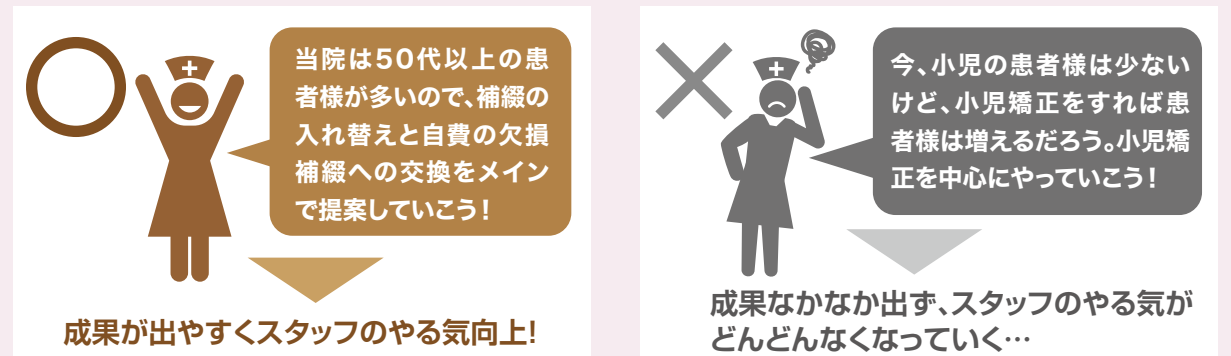
かかりつけ歯科衛生士体制を実現するための4STEP

ステップ1

【現状把握】自院の特徴と患者層を把握する

■来院される患者様の人数や年齢層を把握し、ニーズのある診療科目を定める

患者様の人数や年齢層を把握することで、どの診療科目であれば取り組んで成果が出るのかというのがわかります。小児矯正を強化したくても、定期来院する小児患者様が少なれば歯科衛生士が一生懸命取り組んでも成果は出づらく、歯科衛生士のモチベーションは下がってしまいます。自院に来院する患者様を把握して、ニーズのある診療科目を見極めることが必須です。



■強化したい自院の診療科目を整理する

基本的に強化すべき診療科目は、院長の得意な診療科目もしくは患者様からニーズのある診療科目です。予防に力を入れていることが前提条件となるので、ドクターの臨床への考え方にもよりますが、成人・小児の歯列矯正、保険から自費補綴の入れ替え、部分義歯からインプラントへの提案、保険の総義歯から金属床等への交換などが提案として挙げられるものになります。また、医院方針として歯科医療を通じてどのような地域をつくりたいかで、例えば、「こどもの健やかな成長をサポートする」であれば小児矯正を案内することが重要です。

ステップ2

歯科衛生士ごとの役割分担、得意領域の選定を行う

■業務の選択と集中

全歯科衛生士で足並みをそろえて行うことは、歯科衛生士歴や持っている知識の差により困難です。そこで選択と集中を行い、歯科衛生士個別で知識や経験があって得意な自費診療科目はないか、興味を持っている診療科目はないかなどで、強化してもらふ領域を決めます。その領域は、院内プロジェクトチームという形をとることで、責任をもって取り組んでもらえます。※まずは院長が成果が出せることがイメージできる診療科目に絞り込んで実行することをおすすめします。

具体的な提案フローを抜け漏れなく、つくり切る

■5W1Hを決める

どんな患者様(who)に、どこ(where)で、どのタイミング(when)で、どんなツール(what)を使って、どのような声掛け(how)を行うのかをルールとして決めます。そして、興味を持った患者様をTC・Drへ引継ぐタイミングや申し送り内容や方法を決めます。TCやDrと連携取れる体制づくりは”かかりつけ歯科衛生士”では重要です。また、なぜ提案、声掛けをするのか(why)というのも患者様目線、スタッフ目線、医院経営目線で認識を共有することが大切です。このようにすることで、スタッフのわからないをなくし、人によって伝え方や内容が違うなどが起こらない、下限品質を担保するような体制を作ることができます。

例：成人矯正チームの具体的な提案フロー



見える化によるPDCAサイクル

■目標設定で当事者意識を上げる

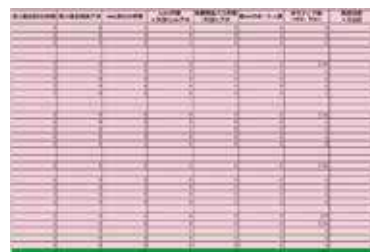
強化する診療科目ごとに年間・月間の行動目標と成果目標を院長、スタッフと一緒に定量的に決め、院内全体でやろうという意識を持ちます。最初の目標設定は、院長が一方的に決めるわけでもなく、スタッフに全て任せるともなく、一緒に話し合うことで、全員の当事者意識が生まれます。

■歯科衛生士個人単位の行動に見える化する

成果を出しているスタッフに対して、承認できるようにしておくことは重要です。まずは各担当チームが実践し、成果を出さなければいけません。また、個人単位で成を出せている人からなぜできているのか情報を集め、スタッフに共有することでより成果を早く出せるようになります。メンバーと特に管理するのは「提案数」、リーダーと管理するのは成約数です。

■毎月振り返りを設ける

毎月の各チームリーダーと院長で声掛け等の取り組みを管理表をもとに振り返り、進捗報告およびフィードバックの時間(30分)設定し、「やり切る」「やり続けている」をサポートします。振り返りを設けることで管理表への記入も集患化されます。



いかがでしたでしょうか？これらの仕組みをまずはチーム単位で作り、やり切る、そして成果の出せる仕組みにしたうえで、月1回の院内ミーティングなどで医院全体に共有をして、各歯科衛生士が患者様に提案できることを増やしていきます。そして最終的には、患者様の状態によって網羅的に指導・提案ができる“かかりつけ歯科衛生士”になることができるのです。



かかりつけ歯科衛生士を行っていくことでどれくらいの成果が見込めるの？

澤歯科クリニック様 (チェア8台)	年間医業収入：2億7,000万 保険売上：1,550万/月 自費売上：700万/月 メンテナンス患者数：780人 チェア1台当たりの生産性：280万/月	かかりつけ歯科衛生士の仕組み完成	年間医業収入：3億2,000万 保険売上：1,600万/月 自費売上：1,000万/月 メンテナンス患者数：900人 チェア1台当たりの生産性：333万	+ 診療時間短縮
チェア4台なら	年間医業収入：8600万 保険売上585万 自費売上：130万 メンテナンス患者数：300人 チェア1台当たりの生産性：180万		年間医業収入：9,600万 保険売上：600万 自費売上：200万 メンテナンス患者数：340人 チェア1台当たりの生産性：200万	
チェア5台なら	年間医業収入：1億800万万 保険売上770万/ 自費売上130万 メンテナンス患者数：360人 チェア1台当たりの生産性：180万		年間医業収入：1億2,360万 保険売上：780万 自費売上250万 メンテナンス患者数：390人 チェア1台当たりの生産性：205万	
チェア7台なら	年間医業収入：1億7000万 保険売上：1,100万 自費売上：250万 メンテナンス患者数：460人 チェア1台当たりの生産性：190万		年間医業収入：1億9,000万 保険売上：1,150万 自費売上：390万 メンテナンス患者数：480人 チェア1台当たりの生産性：225万	
チェア12台なら	年間医業収入：2億8500万 保険売上：1750万 自費売上：540万 メンテナンス患者数：620人 チェア1台当たりの生産性：200万		年間医業収入：3億1000万 保険売上：1900万 自費売上：680万 メンテナンス患者数：720人 チェア1台当たりの生産性：215万	

かかりつけ歯科衛生士に取り組む主なメリットまとめ

- ① 二次カリエスの予防のため、機能や安全での動機・魅力づけにより先回りで銀歯からセラミック等の自費補綴への入れ替えができる
- ② 患者様とラポール形成ができているかかりつけ歯科衛生士から、自身の歯を長く使えるように細菌のコントロールと力のコントロールの観点から噛み合わせの改善提案を行い、40～60歳の患者様でも歯列矯正を始めることにつながるようになる
- ③ 歯周病の改善・悪化予防およびカリエスの早期発見だけではない、感動的な患者様の口腔内やモチベーションの変化を診ることができ、歯科衛生士自身のクリニックで働く誇りや定着の向上になる
- ④ 歯周処置やホワイトニングだけではない、患者様の口腔内を考えた自費診療の提案という歯科衛生士主体の取り組みが増え、教育や新たなキャリアプランになる
- ⑤ HPだけに頼らないマーケティング施策になるため、結果的に、売上(生産性)が向上するため、診療時間短縮や設備投資、雇用条件向上(昇給)ができるようになる

セミナーのご案内

はじめまして。株式会社船井総合研究所の田坂敬でございます。

この度、「かかりつけ歯科衛生士」体制で成功された医療法人澤歯科クリニックをお迎えしてセミナーを催す運びとなりましたので、是非ご参加いただきたく、本成功事例レポートを作成いたしました。ただ患者様に治療・定期歯周処置で通って頂くのではなく、より良い口腔状態から全身の健康に寄与する取り組みであると考えております。こちらをお読みいただいた先生の歯科医院の皆様のさらなる発展から、この歯科業界がさらに強く明るく発展することで日本国民の健康寿命延伸に寄与し、2025年問題も2040年問題すらも元気に乗り越えられる健口=健康な社会となれば幸甚です。引き続き宜しくお願い申し上げます。



株式会社船井総合研究所 医療新規開業グループ 田坂 敬

セミナーで知ることができること

1. メンテナンスで来院している患者様に自費提案(補綴・矯正)をする具体的な仕組み
2. 自費補綴への入れ替え、成人矯正、小児矯正などを提案する際に伝えている具体的なトーク内容
3. 実際に使用している三つ折りパンフレットやチラシ、カウンセリングスライドなどのツール
4. 自費補綴への入れ替えや成人矯正、小児矯正の提案から治療開始までのアポイントの取り方や流れ
5. 患者様への提案後のドクターやTCの申し送り事項や内容、申し送り方法
6. 次の患者様もいる中で、どうやって目の前の患者様に提案をしてのか? 大人のSPTやP重防のチェアタイム、小児のチェアタイムの使い方
7. 患者様への提案から最終的な成約数の目安と目標値
8. 歯科衛生士個人単位での行動管理表の記入方法や項目
9. 仕組みを自院に定着させるためのミーティングのやり方
10. プロジェクトチームを任された歯科衛生士は、どのような姿勢でプロジェクトに取り組まなければならないのか
11. プロジェクトチーム制はどのような意図をもって作るべきなのか
12. スタッフの主体性を持って行動するために院長が行うべきこと
13. 医療法人澤歯科クリニックのスタッフお二方もセミナー会場で話をしますので、質問もすることができます



他院かかりつけ歯科衛生士は再現性が高い!

大阪府で3医院をモール型で展開されている医療法人

最近、ホームページ経由、専門サイトからの矯正主訴の歯並び相談の予約数が減ってきていました。また、関西でも都心部はどんどんアライナー矯正を始める競合歯科医院が増えてきており、矯正相談獲得の主軸であるリスティング広告のコストは高騰を続け、安定した自費売上を出していくのは正直しんどいなと思っていました。

当院はもともと予防歯科にかなり注力をして取り組んでおり、メンテナンスで定期来院する患者様が増えていました。

衛生士を始めスタッフは矯正についての知識はほぼ皆無で、既存のメンテナンス患者様から矯正治療の成約が出ることは、ごくまれに患者様から直接歯並びについて相談をいただいたときに歯科衛生士がドクターに共有をして、矯正相談のカウンセリングを実施して成約が出ていました。そのため、どんなに頑張っても矯正治療は年間で25症例~30症例(2021年)ほどでした。



▲トークスクリプト

そこで当法人では、まず本院のスタッフで院内矯正勉強会を実施し、アライナー矯正についての知識を深めていきました。やはり、スタッフもわからないもの・知らないもの・共感できないものは誰にも勧められません。ゼロから丁寧に矯正に関する知識をスタッフに伝えました。

歯科衛生士によるチェアサイドでの声掛けのオペレーションを構築し、声掛けは患者様の成約や口腔内状態に合わせた声かけを決めました。「歯並び気になっていませんか?」という安直な質問は絶対にせず、健康な歯を残すためにとういことを目的とした声掛けをしています。

かかりつけ歯科衛生士の仕組みを取り入れ、矯正治療の提案をし始めたことで、矯正治療成約のほとんどは矯正主訴で初診で来院した患者様以外の既存の患者様から出るようになりました。結果として、施策を取り入れた2022年は年間150症例を本院のみで達成し、2023年は分院にも展開をし年間300症例ペースで成約が出ています。

の成功事例



▲声掛けの際に使用するチラシ

最後に、ご挨拶



こんにちは、澤明男です。開業して10年以上が経過し、幸いにも多くの患者様に選んでいただき、「うちの歯科医院の経営は、ここが最高値かな」と、頭打ちになった業績を見て、これ以上はないと満足していました。

当院を選んでいただく患者様のために、スタッフを巻き込んで歯科道を追求し続け、より良い治療を多くの患者様に提供したいという次のステップが見えてきた中、既に埋まっているアポイント枠から悩んでおりました。

「かかりつけ歯科衛生士」から、この課題が解決し、診療時間短縮をしても業績が伸び、スタッフのやりがいが増し、患者様によりよい治療を提供できる医院になりました。

医療法人澤歯科クリニック 理事長 澤 明男氏