

歯科医院経営
アイデア論②歯科医師
コンサルタントが
ビジネスのノウハウで
歯科医院を改革する

こいで歯科医院院長
一般社団法人MD (Medical & Dental) 法人会代表理事
歯科医院改革戦略会議 主宰

小出 一久

歯科医院経営がテーマの新連載がスタートです! from中野浩輔

今月から新しい連載がスタートすることになりました。歯科開業医でありながら、盛業中の歯科医院経営を投げ打って、経営コンサルタントに転身し、今では広く歯科医院や一般企業のコンサルティング、セミナーや講演などを行っておられる小出一久先生です。歯科業界でも、小出先生は珍しい経歴をお持ちです。今回の連載では、小出先生がコンサルタントを目指してビジネスの世界で培ったノウハウや身につけたスキル、分析により得られた情報、開発したサービスやビジネスモデルについて、ご紹介いただけることと期待しています。また一般的な医院経営や診療だけでは見えてこない広い見識から得られる、今後の歯科界の展望についても語っていただけることと思います。

今、歯科業界は生き残りをかけて大変厳しい時代に突入しています。この連載では自分の医院を
発展させるために、どのような情報を参考にして判断、選択をするのか、どのような取り組みが効果的
的かという大きなテーマの中から、日常の医院運営や診療に活かせる具体的なノウハウを教えてい
ただけることと思います。特に小出先生は「オリジナルであること」にこだわって独自の活動に専
まれています。思いもよらなかった思考やアイデアが飛び出すのではないのでしょうか? 今月から
回に渡って連載記事を担当していただきます。それでは小出先生、よろしくお願いたします。

○小出一久って誰だ!?

Doing会員の先生方、はじめまして。神奈川県藤沢市で平成6年より『こいで歯科医院』を開業しております小出一久(こいでいきゅう)と申します。この度、Doing主宰の中野浩輔先生より、連載のご依頼をいただき、今月号より寄稿させていただくことになりました。たいへん光栄なことと感謝いたしております。中野先生はじめ関連の先生方、会員の先生方、どうぞよろしく願いいたします。

まず自己紹介をさせてください。Doingの会員の先生方で、私をご存知の方はごくごく少数だと思います。SNSなどを利用されている先生の中には、名前くらいはどこかでお見かけいただいているかもしれません。私は今でこそWebやSNSのサービスを利用して情報を発信し、自主セミナーを開催して活動をオープンしていますが、本来はアンダーグラウンドの活動の方が性に合っているとさえ思っています。これまで有名なスタディグループや著名な先生のコースなどにも参加したことはありません。そして何よりも誰かの真似をするのではない、オリジナル、自分独自にこだわった活動を好んできました。

facebookのページ <https://www.facebook.com/koide19>

アメーバブログのページ <http://ameblo.jp/koide19>

中野先生が運営されている歯科医院経営マーケティング協会Doingの活動は、これまで断片的にはありましたが存じ上げておりました。ただし、私自身参加しておりませんでしたし、本誌もこれまで読んだことがありませんでした。ミーティングやイベントなどにもビジター参加さえしたことはありませんこれまでのDoingニュースレターでどのようなことが語られ、伝えられてきたのか、また読者の皆様がどんな学びをされてきたのかさえ存じ上げない新参者です。**それをポジティブ・シンキングでとらえて、多くの方に未知の思考や情報をお届けできれば**、今回の連載の目的は達成されると考えております。前置きが長くなりましたが、今回は連載第一回目ですから、自己紹介を兼ねまして、これまで私がどのような活動をしてきたのか、これからどのようなことをお伝えしたいかをまとめようと思います。よろしく願いいたします。

○「歯科診療を卒業すること」がことの始まり

「歯科医師なのに、コンサルタントをしているなんてどんなヤツだ?」「本当にコンサルタントなんてできるのか?」と思われる方もいらっしゃると思います。ただでさえ忙しい歯科医院経営とコンサルタント業を両立するだなんて、中途半端ではないかと疑われて当然でしょう。それでも私は両立の道を選びました。

今から8年前、私の人生に大きな転機が訪れました。「歯科の診療からいったん卒業すること」を自ら決断したのです。平成元年に日本歯科大学歯学部(現・生命歯学部)を卒業し、平成6年に神奈川県で『こいで歯科医院』を開業しました。「歯科医師は自分の天職」と思うほど診療は大好きでしたし、やりがいを感じて一生懸命に取り組んでいました。開業から10年が過ぎ、たくさんの患者さんが受診されて、毎日朝から晩までたいへん忙しくしていました。医院の売り上げも保険診療が中心でしたが、右肩上がりが増えていました。そんなときに、保険診療のルールの変更や診療上のストレス、老眼が入ってきたことによる視力の低下、人間関係のトラブルなどに同時に見舞われ精神的に落ち込み、やがてうつ状態になりました。挙句には数カ月後には希死念慮を持つほどに追い込まれてしまったのです。

そんな状況の中、体調不良、ストレスの元凶が「自分が歯科医師であること」に思い至り、歯科の診療から一旦卒業することにしました。重大な決断だったのですが、その時には「歯科医師を卒業する」こと以外に何も決まっていませんでした。現実を見れば、当時の私の世帯収入は、歯科医院の診療から得られるだけでしたし、不労所得が得られる資産や別のビジネス、副業などを持っていたわけではありません。当時は一人息子が小学生、まだ借金もあって、歯科医師を辞めれば途端に生活は困窮してしまうことは目に見えていました。そこで、それから3年間で診療を整理して、次の3年間でビジネスを起すことを決めて、人生の新たな展開へ向けた第一歩を踏み出したのでした。

○セミナー講師とコンサルタント活動をメインに

そして計画通りに進め、7年前からセミナー講師、3年前からコンサルタントとして活動をしています。最初に取り組んだセミナーは「フィラー(コラーゲン、ヒアルロン酸)注入療法の歯科への応用」でした。一方の『こいで歯科医院』は代診を置かず、ここ数年は火曜、木曜、土曜の午前中のみ、それも長年通ってくださっている患者さまのメンテナンスだけに**縮小**しています。初診の患者さまは、何か特段の事情や**紹介**がない限りお受けしていません。診療以外の時間は、コンサルタントとして歯科医院を訪問し、情報収集や自己学習、ご依頼を受けた歯科医院院長や企業の担当者の方との面談、セミナーコンテンツの開発、新しいビジネスモデルの創造などを行っています。診療も臨時休診にして、コンサルタント活動へ出かけることもありますし、自己研鑽のためのビジネスセミナーやセミナー参加に時間を投資することもあります。かなりの変わり者に映ることは承知の上です。診療から離れて活動する私の人生の目標、ミッションは

歯科界・歯科医師を元気にすること

退職した。学生時代から数えるとすでに30年以上携わってきた歯科との関わりを、それまでと違った形にして継続させたいと思ったのです。さらに

- ・歯科医師が知らないことを歯科医師の立場から情報発信する
- ・歯科医院、院長先生からストレスをなくす
- ・先生方の診療が充実、発展することを通して、多くの患者さまを健康と幸せにする

これらをテーマに加えて、手段、方法としてセミナーの開催やコンサルティング、ビジネスモデルの創造をしています。

○ビジネスの世界へ飛び込んでみた

私が、他の歯科医師の先生方と大きく違っていることは、過去8年の間、歯科界から飛び出してビジネスの世界で学んできたことにあります。診療以外のビジネスを生業にすることを決断しましたが、歯科医院の開業、運営、経営の経験はありますが、他のビジネスはほとんど経験がなかったわけです。そこで新たにビジネスについて学ばなければなりません。当初、困ったことが起きました。ビジネスに関するミーティングは平日昼間に行われることが多いのです。歯科医師として平日昼間の時間帯は、診療に時間を拘束されるので新たな進展の機会が得られませんでした。そこで、診療時間、患者さまを大幅に減らしながら、平日昼間に自由な時間を作り、会いたい人がいれば会いに出かけ、参加したいビジネスセミナーや講演、ビジネス研修があれば、歯科医師が誰も参加しないようなものにも積極的に飛び込んで受講してきました。さらに、起業家や士業、独立営業、コンサルタントなどが集まるビジネスグループに参加し、マーケティングやセールス、ビジネスモデルの構築、最先端のインターネット情報を学び、さらに特殊なビジネストレーニングを受け、実践的に取り組んで来ました。

診療時間を減らす一方で収入を維持するために、ビジネストレーニングで学んだことを活用して補綴治療をすべて自費にする取り組みを実践しました。結果的に収入は何とか維持できることが実証されました。今、私が自費診療を増やす方法について情報発信をしているのも、このときに自ら実践的に自費診療を増やした実体験があるからです。しかし、ビジネスを学ぶための支出、出費が、高価な起業セミナー、起業塾などへの参加や、情報商材、インターネットの起業パッケージの購入、新事業の設立の誘いへの出資など膨大に増えていくわけです。そばで見ていた妻は気が気でなかったと思います。

○歯科医師コンサルタントを始めて

私は、歯科医師としては今年で27年目になりますが、コンサルタントとしてはまだ3年目の駆け出しです。歯科医師でありながらコンサルタントとして活動しているのは、歯科界ではまだ珍しい存在だと思います。現在、目に見える活動、例えば出版やSNSなどでの情報発信をしている歯科医師の中で、コンサルタントとして活動している先生は10人ほどと推察します。そして、診療をまったくか、ほとんどしないでコンサルタントを生業にしている歯科医師はほんのわずかだと思っています。とはいえ、歯科診療をメインとしつつも、医院運営や医院経営をテーマにしたセミナーを開催し、歯科医師からの相談を受けるようなコンサルタント活動をしている先生は、最近になって見られるようになって来ました。これは歯科界全体にとってすばらしい傾向ですね。

私がコンサルタントとして活動を始めてから「歯医者にコンサルタントができるのか?」「どうせ大したことはできないだろう」と卑下されたり、「自分の経験や成功の自慢話ばかりなのではないか」、あるいは「歯医者さんがコンサルタントなんて珍しいですね」「今は歯医者さんも厳しいって聞きますから、たいへんですね」「歯医者じゃ食えないのですか?」と言われてたり…、そんな言葉も掛けられてきました。歯科医師なのだから**診療だけに専念しておけばよかった**、あるいはもっと診療をおもしろく取り組みばよかったなど、歯科医師だけをしていたときを振り返ると、改善点はあったと思います。そんな自分の反省も踏まえて、今、コンサルタントとして活動しているのです。すでにコンサルタントとしての実績もできつつあります。もちろん、今でこそ活動や収入も安定してきましたが、最初からすんなりうまくできたわけではありません。正直、始めは失敗ばかり、売り上げも立たなければ、収支は赤字、悪い誘いや提案にまんまと乗って騙されることも数知れず、辛酸を舐めながら継続してきたのです。歯科医師時代に貯金をして、事業用に準備した資金も底を付く有様でした。

○コンサルタントとしての活動

私がコンサルタントとして指導をする対象は、歯科医院、開業されている歯科医師がメインですが、その他に歯科へ参入したい士業(税理士や行政書士、社会保険労務士、弁護士、弁理士、ファイナンシャルプランナー、会社経営者、セールスマン)や事業所、商店、企業、メーカーなどもあります。歯科医師と関わりたい銀行や生命保険会社、IT企業、ベンチャー企業、大手不動産会社、海外のリサーチ会社などからもお声掛けをいただけてきました。また、歯科医師のご家族、奥様などや勤務医、受診生、結婚した方、歯医者の方からのビジネスから日常生活の諸々まで相談を多岐に渡ってお受けしています。また、妻が専業主婦として取り組んでいる「夫婦関係改善プロジェクト」では、夫婦関係が崩壊してしまったような夫婦関係に夫婦からの相談にも対応しています。オリジナルなテーマとして「医院経営の集客のための「集客戦略」の設立と活用」や「歯科の個別指導対策と準備」「歯科医師の医院経営の仕組み化」「患者の満足度を高める増やし方」などがあげられます。つねに院長先生のストレスを減らすこと、歯医者のために役立つ提案をすることができないことを意識して活動させていただいています。

○ビジネスとして歯科を見ると…

ビジネスの世界から歯科界を見ると、チャンスは無限大にあると断言できます。このことに気がついたのも、私が診療から離れて、コンサルタントとしての立場で歯科界を客観視して、ビジネスとしての歯科の活動を見ることができたからです。すでに都市部では歯科医院は過密、過剰になり、これが郊外、地方へ広がりつつあります。マスコミでも、歯科医院が過剰になっていることが取り上げられ、歯科医師の中にもワーキングプアと呼ばれるような経済状態にある先生がいることは周知です。国家試験合格者は、昨今は人数が抑えられるようになっても毎年2000人の歯科医師が誕生しているわけです。歯科医師数は約10万人、2%ずつ増加しています。毎年1500軒ほどの歯科医院の新規開業や継承があります。

歯科は厳しいとよく耳にします。しかし、**これまで恵まれていただけのことであって、ビジネスの世界と照らし合わせれば決して珍しいことでも、特別なことでないと私は考えています。**ビジネスの世界では成功する者はほんのひと握りでしかありません。一方、敗れ去るものは大多数なわけです。サクセスストーリーはクローズアップされますが、ほとんどは失敗です。統計はいろいろありますが、そのひとつに起業した会社のうち1年後にすでに60%が倒産か解散、5年後には85%、10年後には94%という数字があります。ビジネスの世界では起業する方は皆さん必死ですし、誰かを蹴落として、騙してでも生き残りたいと考えています。弱肉強食、魑魅魍魎が住んでいるところのようにも思えます。

新しいビジネスの成功率が低いことを考えると、歯科が厳しくなったといわれても経営的な理由で廃業、閉院する歯科医院は少数ですから、まだまだ恵まれていると思います。ただ、今の歯科の状況は保険診療報酬の削減、歯科医院の増加に伴う相対的な患者の減少、人口の偏在や減少による絶対的な患者の減少、さらには予防の効果による口腔疾病の軽症化、疾病構造の変化など、以前に比べればとても厳しいという観測は当然あるのです。歯科医院を開業すれば、誰もが同じように成功できるという状況ではなくなっているのは事実です。

○歯科医院の経営的な二極化は固定化

そういった**厳しい状況の一方で、私はチャンスがかつてないほど大きくなっている**と感じます。私のセミナーに参加される先生にうかがうと、毎年、事業を拡大し、診療室をどんどん拡張している歯科医院があります。当然、売り上げも前年度比で数10%の伸びで増えているそうです。分院を毎年増やして拡大している歯科医院もあります。診療分野を特化して来院患者さま、売上を伸ばしている歯科医院があります。歯科医院の年間売上の平均は、今は3000万円台であろうと思いますが、1軒で数億円になっている歯科医院もあるわけです。歯科医師が一人でも1億円を超える歯科医院も珍しくなくなっています。こういった個々の歯科医院の経済的な状況は、これまであまり見えてこなかったのですが、今はさまざまな情報発信、取り組みから見えるようになっていきます。

今は、かつてないほどに大成功する歯科医院と、這い上がれないほどに落ち込む歯科医院との二極化が進行しつつある時代に我々はいます。この二極化が今後ますます進行し、固定化していくことになります。これもビジネスからすれば当然のことです。

○自費診療を増やすポイント

ここからは話題を変えて、歯科医院で自費診療を増やすための取り組みについて、今回は触り部分をお伝えしようと思います。Doingの会員の先生方なら、きっと皆さん、興味を持っていただけたと思います。ビジネスに照らしあわせると、マーケティングやセールス、ブランディングが、自費診療を増やすためのポイントといえます。詳細やノウハウは内容を吟味して、次回から紹介させていただきます。今回は「自信を持って自費診療をするにはどうしたらよいか」という考え方をご紹介します。

○「保険診療」対「自費診療」ではない

日本には公的医療保険が国民皆保険制度として厳然としてあります。この制度は日本的な相互扶助の思想から、日本が世界に誇れるもののひとつだと私は思っています。しかし医療者、医療の提供側にとっては、価格の統制が行われているわけですし、制度の仕組みやルール、規制、何よりも経済的な評価が低いことに憤りや不満を持っていることが多いでしょう。日本国民であればどこかの健康保険の制度に加入しているはずですし、希望すれば誰でも保険診療が受けられます。私たちが保険医療機関をして、保険医療機関で診療をしていれば、患者さんが求めれば保険診療を拒否することはできません。懇切丁寧に診療をしなければなりません。保険診療のルールからいえば、患者さん自身が自費診療を希望した場合のみ、自費診療をすることになっているので、強引な誘導なども本来はできません。費用の点でいえば、保険診療はそもそもの治療費が安価で、さらに患者さまの**負担は治療費の一部のみです**。一方、自費診療は治療費そのものが高額（適正）ですので、治療費だけに注目すれば「保険診療 対 自費診療」という比較の構図で「保険は安い、自費は高い」という一般的な認識ができるわけです。

歯科医師であれば、保険診療の経済的評価、診療報酬点数を納得、満足している先生はいないでしょう。保険診療の経済的評価が低すぎると誰しも考えると思います。私は不満に感じています。そもそも保険診療の算定要件をしっかりと満たそうとすれば、採算性が悪いことは誰しも気が付くはずで、そこで採算性の取れる、自分で治療費の金額の設定ができる自費診療をしたいと考えるのは、歯科医院経営者として健全なことだと思うのです。かつて、私は医療団体の役員をしていたこともあり、保険診療で最良の医療を提供しようと取り組んでいた時期がありました。その当時は、自費診療をすること自体が悪いことであるかのような印象を持っていたのです。自費診療をする先生方を「金に目がくらんでいる」「金に医療者としての良心を売った」とさえ思っていたのです。ところが、私の場合は保険診療だけは破綻してしまったわけです。現在の保険診療の経済的な評価では、どこかに「犠牲」を作らないと、すべての人が満足、納得のいく医療を提供しようとすると継続することは難しいと考えています。そこで、医院経営者からすると、保険診療の利益率の低い部分を自費診療の利益率の高い部分で補完しながら、医院経営を安定的に行うことが必須の条件だと考えているのです。

○価値と価格の相関

これはとても大切な情報です。物にはすべての商品、サービスなど、それぞれに価値があります。私たちが提供する医療についても同じです。一般的に、質の高いもの、希少性のあるものは価値も高いと考えられます。ただ、その価値の評価は人それぞれが持つ価値観に左右されます。つまり、同じものを前にしても価値を高く評価する人としない人がいるということです。そこで価値に対して価格、値段という金銭的な評価がつけられることになります。価値の評価が人の価値観によって影響を受けるので、価格も同様に人それぞれによって異なるのは当然です。商品やサービスを提供する側は、その開発コストや製造コスト、流通コスト、販売コスト、さらにはサービス（保証やメンテナンス）コスト、そして会社の利益を勘案して、商品の価格を決定します。ここでは販売する以前から採算が取れない価格設定はしません。もし、あまりに安く販売すれば、販売するほど赤字が膨らみ継続が不可能になってしまうからです。もちろん、価格を高くすれば販売個数は減ります。価格を安くすれば販売個数は増える可能性があります。価格を安くすれば会社の利益は減りますので、購買者は価格がいくらならば購入するかということを商品開発の段階ではリサーチします。価格にお得感や値ごろ感を付加させたいのです。これは価値と価格の比較です。

保険診療では、価格は決められていますので利益を上げるためには種々のコストを下げるしかありません。コストをゼロにすることはできませんし、歯科医院を運営する固定経費がかかりますので、これを下回る価格になれば赤字になってしまいます。保険診療で医院を運営するのであれば、固定費を低く抑えなければならぬのはこのためです。紹介したように保険診療では経済的な評価が低く抑えられているわけですから、実際には不採算な事が起きてしまっているわけです。これでは継続不可能です。そこで保険診療での採算性を向上させるために、本来得られるはずの歯科医師やスタッフの報酬減らすか、患者さまが受けるアメニティ部分を切り捨てるか、診療の質を落とすかなどの対策を取らなければなりません。これがどこかに「犠牲」を作らなければならないということです。

○患者さまに支持される歯科医院

診療の質を落とすといっても、私たちがしていることは医療ですから、治療の上で手を抜くとか、治療をいい加減、中途半端にはできません。ここで医院経営を行っていく中で、経営者としてのプレッシャー、ストレスを常に抱えながら診療をしているわけです。ところが「顧客満足度」のような患者さまからの評価もあるわけです。歯科医院がこれだけ過密、過剰になってくると、患者さまは歯科医院をたくさんの中から自由に選ぶことができるようになります。街に1軒しか歯科医院がなかった時代は、治療が上手いか下手か、丁寧か、診療設備は整っているか、充実しているか、綺麗かということよりも、緊急性がある場合などは受診できる、治療をしてもらえることが最優先でした。昭和50年代の前半までは、そのような状況が日本中にありました。現在、患者さまは街に何軒もある歯科医院を評価し

て、価格や期間なども聞いて、自分が一番よいと思うところに通院できます。これは患者さまにとって、とても喜ばれていることとなります。患者さま個々にとって、価値の高い歯科医院が選択されることとなります。ただし、ここでの患者さまの選択は、治療に関しては保険診療で価格が同じところが優先になっていることに注意しなければなりません。

以前、近隣の歯科医院との差別化を図るために、改装しておしゃれで素敵な内外装にしたり、最新の設備を導入したりする医院がありました。支払う費用が同じならば、おしゃれで綺麗で、設備も揃っていて、対応も親切、丁寧、迅速でサービスが充実している歯科医院で、気持ちよく治療を受けたいと考えるのが当然の心理になります。患者さまに支持される歯科医院は、たくさんの患者さまが来院して賑わっていますが、患者さまに満足を与えられない歯科医院では閑古鳥が鳴いているという状況、つまり二極化の状態が進行しているわけです。

○治療の質の評価

大きな課題は、**治療の質に対する評価を患者さまができるようにすること**です。ここをクリアしなければ、保険診療の患者さまは増やせませんが、自費診療を増やすことはできません。今、医院が大きく発展している歯科医院では、この活動がとても上手に効果的にできています。それはカウンセリングや患者さまへの説明、リーフレットやガイドなどの資料の提供、待合室での映像の活用、Webを利用した情報発信などは、ほんの一例にすぎませんが、私たちが行っている歯科治療の価値を、患者さまにも同等に捉えていただけるようにしたいわけです。アメニティ部分での価値の向上は、設備やサービス充実でもできたと思います。しかし、**診療の上で高い質、価値を提供しなければ、本来の歯科診療の活動では長続きできない**と考えているのです。