

【神奈川】「患者の求めにいち早く」20年連続増収を実現したシンプルな経営術-二宮威重・中川駅前歯科クリニック院長に聞く◆Vol.1

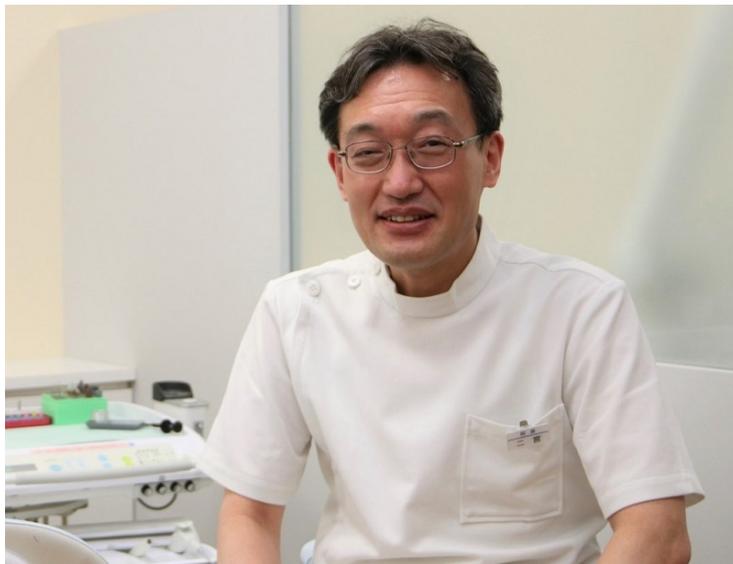
2021年7月30日（金）配信 m3.com地域版

横浜市都筑区にある「中川駅前歯科クリニック」はスタッフ約40人を抱え、診療台15台を備える大規模な歯科医院だ。開業した2000年から20年連続で増収を続けているといい、2019年の医業収益は3億円を超えたという。自費の治療を推しているわけではない。「結局のところ、患者さんの求めにいち早く応えることが経営にもメリットをもたらすことに気付いた」。二宮威重院長が心がけるシンプルな経営術とは――。（2021年6月16日インタビュー、計2回連載の1回目）

▼第2回は[こちら](#)

――まずは、中川駅前歯科クリニックの概要をお聞かせください。

当院は、外来診療と在宅医療を行っている歯科医院です。スタッフ数は約40人で、非常勤を含めて歯科医師と歯科衛生士がそれぞれ16人いるほか、常勤の薬剤師と管理栄養士がそれぞれ2人います。患者数は1日平均で外来が130人ほど、在宅医療としての訪問数が5人ほど。2000年に私を含めて3人で始めた小さな歯科医院でしたが、今では患者さん・スタッフともに増え、診療台も15台まで増えました。



二宮威重院長

――医科・歯科では規模の大きなクリニックだと思います。どんな過程でここまで成長してきたのでしょうか。

結論から言えば、「患者さんの求めにいち早く応えること」を重視して経営を続けてきた結果、診療内容が幅広くなり、患者さんが増え、拡大したニーズに対応できるようスタッフを増やし、設備も整えていきました。

最初は、「何か差別化を図らなければ」といった焦燥感に似た思いがありました。私が開業した中川駅の周辺は当時発展の著しかった港北ニュータウンの一角であり、新しい町であった分、人口以上に歯科医院も集まりました。自然と地域の患者さんは複数の歯科医院に分散したので、開業1年目の来院数は1日平均で5人、多い時で10人ほどでした。それでさまざまな診療に挑戦していった結果、「シンプルに患者さんのニーズに早く応えていくことが開業医としては大切」という結論に達しました。

――在宅医療を行う歯科はまだ全国的に少なく、同院では一般歯科では珍しい舌痛症の治療も行っているとのこと。「診療の多角化」はこういったことですか。

そうですね。舌痛症や在宅医療は一例になります。順序から言うと、患者ニーズへのスピーディーな対応に手応えを感じたのは、2001年に始めたホワイトニングと睡眠時無呼吸症候群の治療です。

今でこそ一般化したホワイトニングですが、当時は周辺の歯科医院では行っておらず、また当院のメイン患者である若い子育て層の需要ともマッチし、この施術を目的に来院する患者さんが増えました。

一方の睡眠時無呼吸症候群の治療は当時、歯科では健康保険が適用されていませんでしたが、調べてみるとこの病気に該当しそうな人は多く、「潜在的なニーズが少なくないだろう」と実施に踏み切りました。すると、2004年に保険適用化され、また2000年代の半ばには医科で睡眠の効能や睡眠負債の悪影響が注目されるようになったことで、患者さんが増えました。

睡眠時無呼吸症候群の治療を歯科で行う場合、マウスピースを作りますが、これは医科で検査・診断されていなければ保険内で行うことができません。つまり、医科と密に連携を取り、医科から紹介されないと患者さんが増えないのです。当院の場合、たまたま知り合った聖マリアンナ医科大学病院の先生から患者さんを紹介され、その人の治療がうまくいったことをきっかけに紹介数が増えていきました。その後、病院をまたいだ医師間の口コミで評判が広がり、患者さんを紹介してくれる医療機関が増え、年に300~400人が新規来院するようになりました。

——舌痛症の治療も潜在ニーズを考慮して始めたのでしょうか。

はい。「舌痛症」とは文字通り舌に痛みを感じる病気ですが、組織学的な変化はなく、また女性に多いことが特徴です。私は2011年ごろにこの病気の治療を本格的に始めたのですが、きっかけはある女性患者さんの訴えでした。「舌が痛い」と言われても当時の私はうつ病や心因性によって起こり得るくらいしか知りません。そこで調べてみたところ、あるデータでは更年期以降の女性の2割が舌に「痛みを感じたことがある」と回答していました。

「相談してくれた患者さん以外にも、悩みを抱えたまま途方に暮れている方がいるのかもしれない」。そう思った私は国内外の論文を集めるだけ集め、一つ一つに目を通しました。そうして得た知識を臨床に生かし、症例数を増やすことで自分なりにノウハウを体系化していきました。

舌痛症の原因はストレスやドライマウス、口腔カンジダ症、亜鉛の欠乏などさまざまで、治療方法もカウンセリングや認知行動療法、漢方薬や疼痛剤の処方、ドライマウスや口腔カンジダ症の治療など多岐にわたります。ホワイトニングは行う歯科医院が増えたのでひと昔前に比べて患者数は減りましたが、舌痛症の治療はまだ行っているところが全国的に少ないこともあり、年間500~600人ほどが新規来院されます。

——在宅医療や食事への介入を行っている歯科もまだ少数です。

在宅医療は2007年ごろに始め、現在は痰の吸引や人工呼吸器の使用などが必要な医療的ケア児への訪問も行っています。管理栄養士による食事・栄養相談への対応はまだ発展途上ですが、高齢化の進展によって食事をうまく食べられず生活の質や幸福度が低下している人が少なくありませんから、食への対応は今後の歯科に求められることでしょう。

現在の医療は「多職種連携」が盛んに言われますが、それは歯科も例外ではなく、貢献できることがたくさんあると思います。当院には歯科医師だけではなく薬剤師や管理栄養士が在籍しており、在宅医療や食事のアドバイスも行っているため、歯科の中では連携を図りやすいのではないのでしょうか。少しずつ地域のケアマネジャーや訪問看護ステーションからご相談されることも増えてきました。

——「患者の求めにいち早く応える」ことは経営者としての先行投資にもなり得るのでしょうか。患者・スタッフともに増えたそうですが、経営の現状は。

先行投資になると思います。当院は開業から20年連続で増収を果たしており、開業初年度の医業収益は2000万円に満たないものでしたが、それから収入は右肩上がりに増え、20期（2018年9月~2019年8月）は3億円を超えました。厚生労働省の資料によると、2019年度の歯科医院の平均年間収入は4264万円であり、2016年度の情報では1.5億円を超えるところは全体の1.3%とのことです。目先の手間や損失などに捉われず、患者満足度を追求することで中長期的に利益を得られるケースはあるだろうと思います。

私のこうしたコンセプトは、「ブルー・オーシャン戦略」も兼ねています。これは欧州経営大学院教授のW・チャン・キム氏とレネ・モボルニュ氏が提唱したもので、彼らは競合がひしめく市場を「レッド・オーシャン（赤い海）」とみなし、「経営者はレッド・オーシャンではなく、競争相手のいない未開拓市場、すなわちブルー・オーシャン（青い海）を切り開こう」と提案しました。

2人の共著は2005年に出版され、のちに翻訳本を読んだ私は感銘を受けましたが、振り返ると、睡眠時無呼吸症候群の治療を始めた2001年から私は自分なりにこの戦略に近いことを行っていたように思われます。

◆二宮 威重（にのみや・たけし）氏

1996年に東京歯科大学を卒業後、2000年に「中川駅前歯科クリニック」を開業。診療の多角化を推進し、睡眠時無呼吸症候群や舌痛症の治療、在宅医療や管理栄養士による食事・栄養相談も行う。都筑区歯科医師会理事、都筑区三師会理事、横浜市歯科医師会常任理事、都筑区医師会地域多職種連携協議会幹事を兼任。

【取材・文・撮影＝医療ライター庄部勇太】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

