地域情報（県別）

初年度年商1億円。在宅嚥下注力の歯科が成功した理由―もぐもぐクリニックの松宮春彦院長に聞く◆Vol.2

2019年7月16日 (火)配信 m3.com地域版

全国でも珍しい在宅嚥下治療に注力する歯科医院「もぐもぐクリニック」（東京都府中市）の松宮春彦院長は開業前、クリニックの特殊性から周囲の同業者に「うまくいくわけない」と批判されたという。しかしながら開院して1年が経った今、年商は1億円ほどに達し、分院展開も控える。嚥下治療は1度にかかる治療時間が長いため訪問できる件数が一般的な在宅クリニックよりも少ないというが、なぜ経営的に成功しているのか。クリニックに非常勤医として加わっている弟の松宮英彦氏とともに話を聞いた。（2019年5月11日にインタビュー、計2回連載の2回目）

▼第1回はこちら

――開業して1年1カ月が経ちます。現在は何人くらいの患者を診ているのですか？

松宮院長　患者さんの比率は在宅医療と外来診療が3対1で、外来は予約制で日に11、12人を診ています。一般歯科の3分の1くらいですね。在宅の方は今までにおよそ290人を診ており、うち8割以上の方に嚥下の治療を行ってきました。在宅で嚥下の治療を行う場合、1人にかかる時間は45分ほどで、1日に6人ほどを診ています。訪問数は一般的な在宅専門歯科のおよそ半分、内科の在宅クリニックの3分の1ほどではないでしょうか。その一方、1人にかける治療時間は3倍ほど長いでしょう。

松宮春彦院長

――患者数は順調に増えているのですね。その特殊性ゆえに「認知度を上げることがカギ」と先生は言われました。

松宮院長　これは一般的な在宅クリニックにも言えることだと思いますが、在宅医療を行う場合、営業活動は必須だと私は思います。当院では開業2カ月前に営業チームを作って半径8㎞圏内のケアマネジャーや病院、訪問看護ステーションを回り、パンフレットを渡しながら営業していました。おかげで開院前から問い合わせをいただくことができ、開院日から数件ずつご依頼もいただけました。今も行っていますが、こうした周知活動がなければ良いスタートは切れなかったと思います。

――訪問時の流れを簡単に教えていただけますでしょうか。

松宮院長　ケースによっても微妙に変わりますが、多いときは歯科医師と医師、歯科衛生士、管理栄養士の4人で訪問します。要介護状態の方は栄養障害を抱えていることが多いので、初診時は管理栄養士が患者さんやご家族に食事の内容や形態、食事の仕方などを聞き取ります。

英彦医師　筋力が低下しているなど全身的な問題が生じている場合は、私が問診、視診、触診をして患者さんの姿勢や意識レベル、筋肉の硬直や麻痺の具合などを確認していきます。薬の飲み合わせをチェックすることも重要です。飲んでいる薬によって嚥下障害が起きることもあるので。

――在宅医療では「医科歯科連携が大事」と言われますが、同院では組織内部でそれができるわけですよね。

松宮院長　そうですね。当院の大きな特徴です。確かに在宅の現場では「医科歯科連携が大事」と言われますが、実際のところドクター同士が会って話すことは少なく、互いの組織の連携室がやり取りを交わすことがほとんど。私も開業を考えた当初は一般的な形のように歯科だけを標ぼうし、スタッフも最少人数にして外部の専門家と連携を図ろうかと思ったのですが、「いや、それではうまくいかないな」と改めました。

嚥下治療を行うのであれば特にそうですが、顔を合わせてコミュニケーションを図り、自分とは違う技術を持つスタッフがどんな思考回路で働いているのかを肌身に感じ、一人の患者さんに対して同じ目的意識を持って動くようにすることがとても大切です。となると、必然的に当院のような組織構造になります。

英彦医師　私たち医療者は違う分野の専門家が具体的にどんなことをできるか知らない傾向にあるのかもしれません。自分たちができないことをお願いしたいから連携が必要になるわけですが、他の職種の人ができることを深く知っていないが故に「本当は頼めるんだけど頼んでいない」といった機会損失が生まれているように思います。

仮に外部と連携をとるにしても、普段から交流を図るなどして互いの技術を知る機会を設けることが大切ではないでしょうか。私も兄と一緒に患者さん宅を訪問することで、嚥下治療の得意な歯科医師ができることを初めて詳しく知れたわけですし。

喉の筋肉や神経に電気刺激を与える嚥下治療機器

――在宅嚥下は1度にかかる治療時間が長く、1日の訪問数も一般的な在宅専門クリニックより少ないとのことですが、開業前の構想のように、患者の要望に広がりが生まれたから経営的にも成功した、ということでしょうか。

松宮院長　そうです。在宅嚥下は治療時間が長い分、患者さんやご家族に密に関わっていくので、信頼関係を築きやすいんですね。すると、嚥下治療をきっかけとして虫歯や歯周病、メンテナンスなど他の治療やケアに関するご要望もいただきやすくなります。また、診療報酬の面でも、時間をかけて治療を行ったり歯科衛生士がケアを行ったりした場合、栄養指導を行った際などに加算も可能です。

それと、外来が機能していることもポイントですね。私たちの訪問時の仕事ぶりを好ましく思ってくれた患者さんのご家族が、一般歯科を目的に来院されます。「訪問で忙しいから」と外来をおざなりにしていないことも現時点での成功理由の一つと言えるでしょう。

経営的には予想通りに推移していて、現在の年商は1億円ほどです。これを多いと見るか少ないと見るかは人によると思いますが、個人的には1年間で在宅専門クリニックの中規模くらいの組織に成長できたことは手ごたえを感じています。嚥下治療を提供できる範囲をさらに広げていきたいので、来年までに世田谷区に分院を出す予定です。

――その一方で、課題に感じていることはありますか？

松宮院長　まだまだ、包括的に患者さんを支えられていないのかなと。多職種連携を図りやすくするためにまずは組織内でそれが実現できる仕組みを作りましたが、今度は外部の訪問看護師やリハビリスタッフなどとも協力しながらチームを大きくしていきたいですね。

それと、ケアマネジャーへの啓発も重要です。在宅医療の起点となるのは患者さん側にとって最も身近なケアマネジャーだと私は考えていて、今も月に1度は当院のスタッフが出向いてお会いするようにしていますが、さらに講演会などを通して自院の紹介や嚥下治療の必要性、効果などを伝えていきたいと思います。

総じて患者さん側が本当に求めているのは、単なる専門的な技術ではなく、「ここに相談すればいろんな相談に乗ってくれるから大丈夫だ」と思われる安心感ではないでしょうか。患者さんの安心感を高めるためにどうすればいいかを今後も考えていこうと思います。

◆松宮 春彦（まつみや・はるひこ）氏

1996年東京歯科大学を卒業。東京歯科大学大学院で研究に取り組んだ後、2010年に訪問歯科診療を全国的に展開する「デンタルサポート」に加入。在宅要介護高齢者の中に嚥下障害が起きている人が多いことを目の当たりにして嚥下治療の必要性を実感。同治療の経験を重ねて2018年、在宅嚥下治療に注力する歯科医院「もぐもぐクリニック」（東京都府中市）を開設した。

◆松宮 英彦（まつみや・ひでひこ）氏

1997年獨協医科大学医学部を卒業。2007年から新横浜リハビリテーション病院に在籍。日本リハビリテーション医学会が認定する専門医・指導医として診療に従事する傍ら、摂食嚥下外来も担当。2018年10月に兄が経営する「もぐもぐクリニック」に非常勤医として加わり、共に患者宅を訪問する。

【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