

平成 27 年実施の将来検討委員会アンケート調査結果②

ー歯科医院の状況ー

小児歯科医療将来検討委員会（委員長 鈴木広幸）

キーワード 将来検討委員会、アンケート、歯科医院の状況

はじめに

全国小児歯科開業医会（以下 JSPP）の小児歯科医療将来検討委員会では、①小児歯科に関わる歯科開業医の将来②JSPP の課題③会員のさらなる獲得をするための対策を考えるための資料づくりを目的にアンケート調査を行いました。日々臨床や医院経営に関わる先生方の、各々の開業形態、診療様式、JSPP への入会動機や要望などの調査し、その結果を考察することで、小児歯科に関わる歯科開業医の将来を予測し、JSPP の今後の活動の裏付けに、また小児歯科に関わる方々が進路を決める際の参考になれば、と思います。

対象と方法

調査対象は平成 27 年 3 月 31 日時点の JSPP の会員、計 406 名。広報委員会に依頼し、アンケート調査用紙を、会員誌 JSPP NEWS vol.52 月分 送付分に同封して調査協力をお願いしました。回答はファックスで送信をお願いしました。送信先は将来検討委員会委員 1 名の診療所宛てとし、回答の期限を平成 27 年 4 月末日としました。調査中、回答率を増やすため、締め切り間近の 4 月末に e-mail で回答を求める連絡をし、5 月 10 日を最終の締め切りとしました。調査期間は 1 か月半。回答数は 112、回収率 27.6%でした。

結果

【 歯科医院の状況 】

① 先生の診療所の標榜について(複数回答可)

回答数 110、小児歯科のみが最も多く 27.3%で小児歯科と一般歯科と矯正歯科 23.6%、小児歯科と矯正歯科 17.3%、小児歯科と一般歯科 16.4%、小児歯科と一般歯科と矯正歯科と口腔外科 8.2%、小児歯科と一般歯科と口腔外科 3.6%の順。その他に記載されていたものは、一般歯科のみ、小児歯科と一般歯科と小児矯正、小児歯科と一般歯科と口腔外科と障害者歯科、小児歯科と一般歯科と矯正歯科と口腔外科とインプラント（図 1）。回答数のうち小児歯科を標榜していないのは 1 件 (0.9%) のみでほとんど (99.1%) が小児歯科を標榜していました。

② 歯科医院の診療様式

回答数 110、小児歯科と矯正歯科と一般歯科が最も多く 32.7%、次が小児歯科・矯正歯科のみ開業様式（一般歯科は行わない） 25.5%、小児歯科専門の開業様式（咬合誘導を含む） 20.9%、小児歯科と一般歯科 19.1%の順。その他の記載され

ていた様式は、水～土：小児＋一般歯科、月：口腔外科＋一般歯科(1件)、小児歯科、障害者歯科、矯正歯科(1件)(図2)。

診療様式について以下の3件の自由記載がありました。基本的に一般歯科は行わないが、保護者の方で希望する方及び低年齢時よりの来院で成人になった方は診ている、最初は小児歯科のみでしたが今は小児歯科と一般歯科、成長し20才を超えた子も診ている(少数)。

③歯科医院の規模について

ユニット台数は、回答数110で平均4.7台でした。ユニット台数別の診療所の割合は、4台が最も多く26.4%、3台20.9%、5台14.5%、6台12.7%の順(図3)。

歯科医師数は、回答数110で平均2.7名、57診療所(51.3%)が常勤のみの体制。歯科医師数別の診療所の割合は、2名が最も多く31.8%、次が1名26.3%、3名15.5%、4名11.8%の順(図4)。

歯科衛生士数は、回答数107で平均4.2名、いない診療所が1(0.9%)、39診療所(36.4%)が常勤のみ、67診療所(62.7%)が非常勤を含む体制。歯科衛生士数別の診療所の割合は、2名が最も多く16.8%、次が3名14.9%、1名14.0%、4名14.0%の順(図5)。

④成人・一般患者を診ないメリット・デメリットについて

「患者の集客性に優れている」は回答数51、「はい」が63.0%「いいえ」が2.0%「何ともいえない」が35.0%(図6)。「経営上の安定度が高い」は回答数53、「はい」が27.0%「いいえ」が30.0%「何ともいえない」が43.0%(図7)。

「差別化が図れる」は回答数53、「はい」が92.0%「何ともいえない」が43.0%でした(図8)。「材料・機材等簡素化できる」は回答数52、「はい」が92.0%「いいえ」が4.0%「何ともいえない」が4.0%(図9)。「DH等人件費がかさみやすい」は回答数52、「はい」が71.0%「いいえ」が10.0%「何ともいえない」が19.0%(図10)。「患者希望の来院時間が片寄る」は回答数53、「はい」が90.0%「いいえ」が4.0%「何ともいえない」が6.0%(図11)。「診療時間がかかる割に点数が低い」は回答数53、「はい」が70.0%「いいえ」が6.0%「何ともいえない」が24.0%(図12)。「大人になると診てもらえない」は回答数51、「はい」が26.0%「いいえ」が35.0%「何ともいえない」が39.0%(図13)。

小児歯科専門の医院としてのメリット・デメリットについての自由記載に、15の回答がありました。メリットの記入は、子供に集中できる、医院の力を高いレベルの所まで引っぱりやすい、勝手に差別化が生じる(医院としての個性が確立する)、通常のゆっくりした時間帯に矯正の診断考察などゆとりをもってできる、母子供に成長変化を楽しくみています(母親の精神的変化も)という内容(各1件)。デメリットの記入では、人件費がかさむ(複数の衛生士

が必要など)、向上心のある DH はキャリアを積むと他の部門への意欲が目覚め退職してしまう、季節的に診療のリズムが異なり高齢になると夏休みとか土曜日は体力必要大変です、一日でも夕方に集中するように年間を通じても季節労働者になる、他医院の中途ハンパな治療のしりぬぐい的なことが多い、赤ちゃんが多くなりどの時間帯もにぎやか(泣)肉体労働です！そのせいで中学生位から卒業していく、保険点数が少ない。

患者の集客性について：昔は『はい』今は『いいえ』、両親の共働き家庭の増加と少子化のため午前の予約が埋まらない、年齢が高くなってくると来院しなくなる、という内容 (各 1 件)。どちらにも分類できない内容として、意識の高い患者が多いのでう蝕の見られない患者が多く重症う蝕の患者は少ない、重症う蝕の子は逆に GP の所に行くようである、意識が高いため歯列や咬合に対する関心が高い、記入者は小児のみの診療 (院長は一般なので) 両方に記入しています、障害児のトレーニングなど評価されていない (保険で)、という記載がありました (各 1 件)。

⑤成人・一般患者も診ているメリット・デメリットについて

「患者の集客性に優れている」は回答数 57、「はい」が 77.0% 「いいえ」が 7.0% 「何ともいえない」が 16.0%(図 14)。「経営上の安定度が高い」は回答数 55、「はい」が 74.0% 「いいえ」が 4.0% 「何ともいえない」が 22.0%(図 15)。

「差別化は専門でなくても十分に図れる」は回答数 55、「はい」が 47.0% 「いいえ」が 18.0% 「何ともいえない」が 35.0%(図 16)。「材料・機材等簡素化しにくい」は回答数 54、「はい」が 45.0% 「いいえ」が 20.0% 「何ともいえない」が 35.0%(図 17)。「DH 等人件費がかさみやすい」は回答数 53、「はい」が 26.0% 「いいえ」が 38.0% 「何ともいえない」が 36.0%(図 18)。

「患者希望の来院時間の片寄りが少ない」は回答数 54、「はい」が 56.0% 「いいえ」が 22.0% 「何ともいえない」が 22.0%(図 19)。「売上げが上がると、技工代がかさむ」は回答数 53、「はい」が 51.0% 「いいえ」が 23.0% 「何ともいえない」が 26.0%(図 20)。「小児よりも成人のほうが、時間効率からみて点数が高いと思う」は回答数 55、「はい」が 45.0% 「いいえ」が 24.0% 「何ともいえない」が 31.0%(図 21)。

一般歯科も行っている場合のメリット・デメリットについての自由記載には、38 の回答がありました。メリットの記入は、家族単位で診ることができ親子とも同じ Dr に診てもらえる安心感がある、家族一単位での口腔管理のメリット、家族単位での治療ができる、家族皆さんとおつきあいできるので子どもたちの生活環境を把握しやすいし親子さんの信頼を得やすい、親子両方に指導できる、家族単位で口腔管理が出来る、2 世代～4 世代をみることになって診断や治療計画がたてやすい、家族ぐるみでの歯科対策が画れる、家族ぐるみで担当医としておつきあいができる、患児をコントロールする上でメリットがあ

る、家族で受診 収容性 子どもを広い視野でみれる、親子や家族で一緒の時間に予約がとれるまたは子が来院すると親も来院してくれる、子供の来院によりその家族が来院するケースがほとんどです、親子等患者増、ご家族で通院していただける、ファミリーで来院してもらえる、家族も患者として来院していただける、家族全員が受診できる、家族及び1つのコミュニティごとの集患が期待できる、広く口コミが期待できる、空き時間が少ないのがメリット、長年やっていると子供が大人になるので自然に大人もやるようになって来る、生後からずっと成人まで診てあげられる、大人になってからもおつきあい（治療）ができる、成人した患者を継続管理できる、Dr2名体制分業化は差別化もはかれ広い世代の方に対応できるのでよいです、待合室でのふれ合いの場となっているー子どもからお年寄りまでー、という内容（各1件）。

デメリットの記入は、期日など限定しているが大泣きされると隣ユニットの成人にめいわくが、子供の泣き声がきらいな患者さんは来院しなくなる（おちつかないなど）、子供がちよろちよろうるさいと言われる泣き声も、予約の入れ方が困る、子供はにぎやか来れる時間帯付き添いが多い時は待合室が混雑する、治療と関係ない小児も連れてきてしまうので待合室が混む、子どもたちに最適と思える診療環境を作ってあげられない、小児と成人の治療理念の差別化がむづかしい、赤ちゃんから成人老人インプラント歯周病とターゲットが幅広い知識と技術が要求される、時間効率は成人のほうが低い義歯関係は小児以上に採算性が悪い、という内容（各1件）。

⑥これから開業される小児歯科医に勧めたい開業様式について

回答数 110、小児歯科・矯正歯科のみの開業様式（通常の成人に対する一般歯科は行わない）が最も多く 39.0%、小児歯科専門の開業様式（咬合誘導を含む）とあわせて小児専門を勧める割合が 52.0%、小児歯科と矯正歯科と一般歯科が 28.0%、小児歯科と一般歯科が 8.0%（図 23）。

その他自由記載には、12 の記入がありその内容は、わからない、本人の考え方、その先生の専門性または好きな分野でやればよい、それぞれの思いでいいのではと思います、どの様式でも。開業地域や単独 or 複数 Dr など異なると思うので・・・、個々の能力で考えるべき、開業の条件がそれぞれ異なり、又本人のスタイルがあるので何ともいえない、先生の開業スタイルに合った方法でいいと思う、地域性があるのできめられない、専門性を生かさないと GP になって専門医の認知が広がらない、同じ診療所内に、一般歯科の Dentist がいること、高齢化社会を考えたなら小児歯科と一般歯科か小児歯科と矯正歯科と一般歯科でしょう、○印のみ、（各1件）。

⑦自院のアピール、他の小児歯科標榜歯科医院との差別化の工夫について

回答数 56 で内容別に専門性をアピール (24 件)、治療の内容 (13 件)、ホームページ (8 件)、予防・食事指導、講習会の企画など (5 件)、歯列矯正について (2 件)、医院の外装内装 (1 件)、その他 (4 件)、に分けることができました。

専門性をアピールの内容は、小児歯科専門医について (11 件)、小児しか診ない (4 件)、小児用診療室やユニット (3 件)、定期検診や予防システム (3 件)、治療導入のためのトレーニング (3 件)、ラバーダムの使用等質の高い診療 (3 件)、他院で治療困難な子供の診療 (2 件)、医院名 (2 件)、歯科衛生士数や認定歯科衛生士 (2 件)、患者をみはなさないこと。アットホームなこと。治療方針についてはパンフレットやプリントを作成しています。子どもの成長記録保存。**治療の内容**は、MFT など口腔機能のトレーニング重視、徹底したバリアフリーによる恐怖心の除去、無理な治療は避ける、訪問診療。子供の成長に伴う変化についての説明などわかりやすくしている。(各 1 件)

ホームページの活用では、ホームページに「小児歯科」のアピールをしている。特に特別なことを行ってはいないが、色々な内容について HP 等でキメ細やかな説明を行っている。HP の充実。説明、指導の為の資料の充実、ホームページの充実。院内新聞の発行。ホームページや広告などで地域で数少ない専門医であることをしっかり PR している。アピール；ホームページを充実させることで「ネットで見た」新患がふえている。看板、ホームページに小児歯科専門医 (看板)、認定衛生士の存在も (ホームページ) 明示。HP の充実。**予防・食事指導、講習会の企画**としては、IS、おやつ食生活指導の重視、予防に特に力を入れていること。「母親教室」「子供対象のおやつ教室」患者さんによっては面倒と思われる方もある。口コミで予防に関心が高い新患が集まるようになってきている。幼保計 5 園 & 小学校 2 年 6 年対象に健康教室 (保護者参加型) を 25 年程継続。齲蝕活動性試験。親子教室、栄養士による食育。地域の子育てサークルなどの講習会にも出席する。**歯列矯正**については、積極的に矯正の第一期治療を勧め、治療を行っている。鼻腔や気道の改善を行っている。顎顔面矯正をとり入れ、健康な発育をしてもらえるよう説明の紙を作ってお話ししている。**他**には、医院の内・外装、あえてアピールしていない。正しいことを当たり前に行っているだけです。日々研鑽あるのみです。まじめに診療すること。

⑧他医院への見学や相談の希望について

回答数 101、「希望はない」が最も多く 43.0%でしたが、他の歯科医院への見学、相談をしてみたい 37.0%、JSPD に開業・経営相談の部門を設けて欲しい 15.0%とあわせてほぼ半数が相談の機会を求めている (図 23)。その他の記載は 5 件、それほど気にしていない、これからそんなに長くやる気がない (年も年なので) ので現状維持です、開業前は数件、見学は致しました、当院に見学希望が来る、スタッフの質、人員によっていい時と悪い時がある。悪い時は正直み

せたくないしみられたくない、という内容でした。

考察

診療所の標榜については、回答のうち小児歯科を標榜していないのは1件0.9%のみで99.1%ほとんどが小児歯科を標榜していました。平成26年の小児歯科学会社会保険委員会の小児歯科学会会員を対象にした調査¹⁾の診療科の標榜では、小児歯科92.4%、歯科は62.7%、矯正歯科は40.6%、歯科口腔外科は18.5%という結果でした。今回の調査結果と比較してみると小児歯科99.1%、一般歯科55.4%、矯正歯科50.0%、口腔外科13.6%で、JSPP会員は、小児歯科学会会員より小児歯科、矯正についてより専門性をアピールした標榜をしているといえます。

歯科医院の診療様式では、成人・一般患者を診ている診療所(52.7%その他の様式1件含む)と診ていない診療所(47.3%その他の様式1件含む)に大きく分けることができました。また矯正歯科を行っている(59.1%)か、否(40.9%)かでも大きく診療所を分けることができました。自由記載のコメントからは成長して成人になっても継続して診て欲しい、小児患者を連れてきている保護者も一緒に診て欲しい、矯正治療も一緒に行って欲しい・・・などの患者側の希望の変化から開業時に決めた診療の方針が変わっていく様子もうかがうことができました。成長していく患者側の希望に合わせて診療様式が変わることは、小児歯科とくに地域に密着した歯科医院では長期的に継続管理していくのが当然で自然な変化と思われまます。

歯科医院の規模については、平均ではユニット台数4.7、歯科医師数2.7、歯科衛生数4.2で最も多いのがユニット台数4、歯科医師数2、歯科衛生数2の診療所でした。厚生労働省の第20回医療経済実態調査²⁾によると調査施設全体における歯科診療所の平均ユニット数は3。この結果は病院歯科を含めた平均なのでユニット数は他よりも多めといえる。JSPPは歯科医院の主たる経営者が会員なので規模が大きい診療所の院長が多いためといえるかもしれませんが、小児歯科の診療所は規模を大きくして開業しやすいともいえるようです。小児歯科という診療科は、衛生士の確保ができればユニット台数を増やして大規模な開業ができる診療科といえるかもしれません。

成人・一般患者を診ないメリット・デメリットについては、国崎³⁾と同様に◎強くそういえる(「はい」が2/3以上あり「いいえ」を引いた比率が1/2以上)、○そういえる(「はい」が1/2以上で「いいえ」を引いた比率が「どちらともいえない」を上回る)、△そういえるかもしれない(上記以外で「はい」が「いいえ」または「どちらともいえない」よりも比率が高い)、×そうはいえない(「いいえ」または「どちらともいえない」が「はい」よりも比率が高い)で評価し

てみました。

- 「患者の集客性に優れている」
- ×「経営上の安定度が高い」
- ◎「差別化が図れる」
- ◎「材料・機材等簡素化できる」
- ◎「DH 等人件費がかさみやすい」
- ◎「患者希望の来院時間が片寄る」
- ◎「診療時間がかかる割に点数が低い」
- ×「大人になると診てもらえない」

成人・一般患者を診ない診療所は、差別化が図れ、材料・機材等の簡素化ができるメリットがあるようです。しかし、成人・一般患者を診ている診療所に比べて人件費がかさむ、患者の来院時間が片寄りがちで、時間がかかる割に点数が低いと感じていて、経営上の安定度が高いとはいえない。大人になると診ないことについては、そう方針として決めているので、メリットでもデメリットでもないと考えているようです。

成人・一般患者も診ているメリット・デメリットについても同様に評価すると以下のようにになりました。

- ◎「患者の集客性に優れている」
- ◎「経営上の安定度が高い」
- △「差別化は専門でなくても十分に図れる」
- △「材料・機材等簡素化しにくい」
- ×「DH 等人件費がかさみやすい」
- 「患者希望の来院時間の片寄りが少ない」
- 「売り上げが上がると、技工代がかさむ」
- △「小児よりも成人のほうが、時間効率からみて点数が高い」

成人・一般患者も診ている診療所は、患者の集客性に優れ、経営上の安定度が高いといえるようです。成人・一般歯科も診るからといって人件費がかさむわけではない、患者の来院時間はたしかに片寄りが少ないようです。反面、成人・一般患者も診ている診療所の先生は、差別化を図ることは専門のほうが有利、材料・機材等簡素化がしにくい、売り上げが上がると、技工代がかさむと感じているようです。また小児よりも成人のほうが、時間効率からみて点数が高いと感じてはいるが大きなメリットと感じてはいないようです。

これから開業される小児歯科医に勧めたい開業様式については、小児歯科・矯正歯科のみの開業様式（通常の成人に対する一般歯科は行わない）が最も多く、小児歯科専門の開業様式（咬合誘導を含む）とあわせて小児専門を勧める割合が半数以上を占めています。地域性や開業する各々の先生の考え方・能力

で開業様式を決めることが前提ですが、歯科医療も各分野で専門性を患者から求められていることを感じていて、他との差別化を図る意味でも小児専門を掲げることが有利と考えているといえます。また開業時は小児専門で診ていても、将来小児患者が、成人になっても継続して診て欲しいという要望が多くなれば一般歯科も行う可能性も考えて開業すると良いのかもしれませんが。

自院のアピール、他の小児歯科標榜歯科医院との差別化の工夫については、専門性をアピールするために標榜や専門医についての説明に加え、より低年齢の小児から診たり、出産前からの妊婦の指導をしたりといった継続管理をアピール、診療スタイル、診療スキルをアピールしていることを軸に、ホームページやパンフレットなどでより詳細な説明・紹介をしているようです。

他医院への見学や相談の希望については、希望がないと回答した4割以上の会員には、自身の開業スタイル、診療方針のままで良好な現状で相談すべき困りごとや迷いはないといえます。しかし他の歯科医院への見学、相談をしてみたい、JSPPに開業・経営相談の部門を設けて欲しいとあわせて半数が相談の機会を求めているようです。開業や経営相談を兼ねた他医院の見学会などの企画が求められていると考えて良いかもしれません。

まとめ

1. 会員のほとんどが小児歯科を標榜し、診療所は、対象を小児専門にして成人・一般患者を診ない診療所と、成人・一般患者も診ている診療所がほぼ同数でした。また矯正歯科を行っている（6割）か、否（4割）かでも大きく診療所を分けることができました。
2. 歯科医院の規模の平均は、ユニット台数4.7、歯科医師数2.7、歯科衛生数4.2でした。診療所の規模で最も多いのは、ユニット台数4、歯科医師数2、歯科衛生数2でした。
3. 成人・一般患者を診ない診療所の先生は、差別化が図れ、材料・機材等簡素化できるが、DH等人件費がかさみやすく患者希望の来院時間が片寄り診療時間がかかる割に点数が低い、経営上の安定度が高いとはいえないと感じているようです。
4. 成人・一般患者も診ている診療所の先生は、患者の集客性に優れていて経営上の安定度は高く、DH等人件費もかからないと感じているようです。しかし、差別化ができる、小児より成人のほうが点数が高い、患者の来院時間の片寄りが少ない、とは強くいえる程度ではなく、材料・機材等の簡素化がしにくい、売り上げが上がると技工代がかさむということもあるようです。
5. 開業される小児歯科医に勧めたい開業様式は、小児専門の開業様式が半数以上を占めていました。
6. 他医院への見学や相談の希望については4割が希望なし。他の歯科医院へ

の見学、相談をしてみたい、JSPP に開業・経営相談の部門を設けて欲しいとあわせて半数が相談の機会を求めています。

参考文献

- 1) 平成 26 年度社会保険診療報酬改定の小児歯科診療に関する評価について
<http://jspd.or.jp/contents/common/pdf/main/hokenkaitei26.pdf>
- 2) 第 20 回医療経済実態調査（医療機関等調査）
http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryohoken/database/zenpan/jittaityousa/20_houkoku.html
- 3) 小児歯科臨床第 17 巻 10 号 2012 小児歯科専門医院か？小児歯科を中心とした総合歯科医院か？－JSPP 会員を対象とした実態調査－ くにさき小児歯科（福島県福島市）P4-27 国崎幸史