『患者管理支援ソフト達人プラス』導入による経済効果

医療法人社団良癒会

理事長　長谷川　隆之

平成１６年５月２１日

文献要旨

当院で平成１５年４月から導入した（株）ナルコームの歯周精密検査を中心とした患者管理支援ソフト「達人プラス」導入における診療体制の変化、具体的使用方法、患者増の推移についての考察、およびそれに伴う歯科医院の経済効果について検証を行う。

「治療」から「予防」へ

この１０年余りの保険点数の改正内容を見ると、予防および歯周病治療後の管理についての新設が目立ってきている。治療から予防へとシフトしていく世界的な傾向が日本の歯科医療にも浸透し、ようやく「治療」から「予防」の時代に変わって来たのであろう。しかし現実的には「予防なんかで患者が来てくれるのか」、「点数アップにつながるのか」という不安が現実的な意見でもある。

当院においては自然発生的な患者数の頭打ちから将来的な危機感を抱き、これまでの考え方を捨て、これからの歯科医院のあるべき姿と地域社会での社会的存在意義までも視野に入れ、経営のあり方そのものをイノベーションしなければならない時期に来ていると実感していたところである。

その方策については、米国の例を見る限りでは過去の患者におけるリコール率のアップで集患しており、決して自然発生的な増加ではないのである。日本と米国を比較してみると、人口に対する歯科医師数に大きな開きはなく、決定的な違いといえば受診率にある。日本における受診率は人口の約１０％であり先進国ではきわめて低い。一方米国においては人口の２６％にも上り、日本との格差がはっきりと出ている。医療費の高い米国で受診率が高いというのは、治療での通院ではなく予防での通院が主体となっているからである。

この事実を踏まえ、予防はわずかな時間と費用で継続的に行えばその効果は絶大であり、痛くなってから治療するよりは、遥かに時間対効果および費用対効果に優れているという点について患者教育を通じて理解させれば、当院の患者にも充分導入が可能であると考えたのである。

デンタル IQ 向上施策

予防だけで通院させるレベルにデンタル IQ を向上させるのは容易なことではないということは当初から予想をしていた。初めに行わなくてはならないのは、歯周病治療を徹底することである。これが成功への鍵であると認識していた。

患者に自分自身が歯周病に罹患しているという自己認識をしてもらうために、目で見て理解できるツールを利用し、VI 戦略(Visual identity strategy)を応用することとした。病気は患者にとって生じてしまった問題であり、仮に主訴以外にも潜在的な病気があれば、発見し治療を施すのが我々歯科医の役目であろう。我々が提供する医療サービスをサービス業として提供する商品と捉えれば、企業が自社の経営体質が健全であるかどうかをコンサルティングしてもらうように、患者に症状なく進行してしまう歯周病に罹患していることを問題提起し、解決策を提案すれば良いのである。治療内容に妥当性があれば、患者としては断る理由はないのである。

症状のない病気を認識させるのは、内科の血液検査でもそうであるように数値で示すのが有効であろう。できれば毎回同じ様式で検査結果を把握でき、治療後の治癒過程が数値ではっきり確認できるものが良い。このときに使用するものは我々医療機関側が検査結果を判断する材料としての事務的な様式ではなく、コンピュータグラフィックなどで目にも鮮やかに説明すれば尚一層理解度を向上させるのに効果的である。

検査用ソフトの導入

このような考え方を基に検査用ソフトを探した結果、インターネットで「達人プラス」を見つけたのである。他はいずれも入力の手間が煩雑であったり、高機能高価格であったりと、なかなかシンプルでコストパフォーマンスに優れた商品はなかったように思える。ソフトについての詳しい説明はカタログを参考にして頂きたいが、歯周精密検査用のソフトとしては群を抜いて使いやすいのは事実である。ソフトの絞り込みと共に次にシステムの構築が必要となる。当院はデジタルレントゲン等のコンピュータ設備が診療室になかったため、ノートパソコンとインクジェットプリンタそしてパソコンデスクをそれぞれ１台づつ導入した。

使用方法については、院内環境の違いから最も良い方法が異なって来るが、当院での使用方法について詳しく述べていくことにしよう。ノートパソコンに達人プラスをインストール後、現在使用中の口腔内カメラもデジタル化してパソコンで画像が見られるように調整を行った。初診の段階では口腔内カメラを使い５分割の口腔内写真の撮影を行う。達人プラスの中には、この写真をレイアウトできる機能も付属している。歯周病治療への使用については、全顎スケーリング後の初回の再評価よりこのソフトを使用している。保険診療ではＳＲＰ前の検査は基本検査でも認められているが、より多くの情報を収集しなぜ治療が必要なのかという患者への詳しい説明を行い、更に確実な治療を行うために敢えて当院ではこの段階から精密検査を実施している。これに

より基本検査のみでの潜在的歯周病の見落としが減少した。これに加えプラークスコアを取ることにより患者に数値目標を持たせることが可能となったのである。この数値目標こそがその後のプラークコントロールにおけるモチベーションを持続させる鍵となるのである。実際この検査ツールを使い始めてからは、患者の歯周病への理解度が高まり、スムーズにＳＲＰおよび歯周外科に移行するケースが増加していった。

具体的には最初の検査結果の時点からすべて２部印刷する。一部はカルテとともに保存し、もう一部はバーファイルに挟んで患者に渡すのである。以降は再評価ごとに印刷した一部を患者に渡し、バーファイルに閉じていってもらうようにしている。こうすることで治療前の段階からメンテナンスにいたるまでの治癒過程の経緯が目で見て確認できるため、再評価を重ねるごとに良くなっていく喜びを見出し、歯周病治療を途中で投げ出さずに持続性を持たせられるという訳である。メンテナンスに移行した後も前回のプラークスコアを確認させ次回の目標値を設定し、クリアした際にはその数値を持続させるよう指導するのである。

これらの効果により患者のプラークコントロールが持続的に良好な状態を保つことができるようになった。また補綴後のトラブルも著しく減少した。

経済効果の検証

多くの院長はパソコンまで購入する投資に対して、短期的な回収を期待しているものと考える。ここでは１年を通しての回収の検証ではなく、わずか４ヶ月余りにどの程度経済効果があったのかを検証していくことにしよう。

表1　当院における患者数および保険点数の推移

H16	レセプト枚数	保険点数	検診　SC等（点）	SRP　FOP増加分（点）	その他処置	点数増加率(%)
4月	200	400,000	6,000	12,000	−	0
5月	222	450,000	12,000	18,000	20,000	13
6月	235	468,000	21,000	28,000	19,000	18
7月	251	502,000	30,000	40,000	32,000	26

表１は当院における患者数および保険点数の推移であるが、４月の導入時に過去に来院した患者のうち６００人程度にリコールはがきを出した。選定基準は最終来院後６ヶ月以上経過しており、かつ３０歳から６９歳までの患者である。残存歯が多くある年齢層に絞り込み、歯周病の罹患の少ない若年者は除外した。これらの来院患者に対してはメンテナンスの重要性を唱え、達人プラスを使い検査を行っていった。以前の検査用紙といえば大学で学んだ事務的な検査表であったため、患者自身に説明しても何かピンとくるものがなかったように思えるが、ビジュアル的に優れたこのソフトを見せることによって、理解度の充実とモチベーションに対する手ごたえを感じる

ことができるようになった。

以降は通法通り歯周病の治療を行うか、メンテナンスを続けるかである。これまでメンテナンスをしていなかった患者には少なからず歯石の沈着やう蝕があるものである。治療による経済効果も大きく期待できるのである。継続的メンテナンスとは、検査数値を健康の範囲内に一定に保つよう保健指導や予防処置を行うことであって、何の判断基準も無しに、ただ単に診て終わるというものではない。患者の納得のいく検査を行い、その結果を見せてしっかりと説明しなくては、継続的にメンテナンスだけで通院してはくれないのである。今後我々にはプレゼンテーション能力も必要になってくるであろうと感じている。

結果は表にもあるが、４ヵ月後には１００万円の増収となった。導入までの費用はノートパソコン、プリンタ、パソコンデスク、達人プラスソフトすべてを含め３０万円余りである。掛かる経費は補綴などが殆どないため技工料が掛からず、検査や初期治療といった技術料が主体であり、利益率が非常に高い結果となる。また歯科衛生士の業務が主体となるため、院長は検査中に他の患者の治療に専念し、結果のみの報告を受ければ良いのである。歯科衛生士を雇用するメリットもそれだけ高いということが云える。

また視点を変えて次のように考えてみるのも面白い。同じ診療時間内で診療報酬が増加したということは、それだけ単位時間当たりの売上げが増加したことになるので、診療時間の短縮を行っても一日単位での売上げの減少は生じないということになる。この時間を自由診療等のカウンセリング時間に充て、自費率向上でさらに単位時間の売上げを引き上げることも可能となる。更に視点を変え就業時間そのものを短縮して院長はじめスタッフの士気向上の効果に費やしても良いのではなかろうか。いずれにしろプラスの要因であることに間違いはない。

さらに予測しなかった利点がもうひとつある。スタッフのモチベーションが高くなるのである。歯科衛生士であるスタッフが自分自身でＴＢＩを行い、患者のプラークスコアが減少してくると仕事に対する達成感を感じるようである。リコールの患者の前ではより一層生き生きと仕事をしているのが感じ取れるようになった。またどうしたら患者が自分の保健衛生指導に理解を示して翌月以降も来院してくれるかを考え、勉強するようになり、院長から指示されたことだけをこなすスタッフから、自発的にリコール率がアップするよう努力するスタッフへと成長して行くのである。

以下に経済効果を列挙してまとめとしたい。

1. 費用対効果が大きい。
2. 利益率が高い。
3. 導入による損益分岐点が低い。
4. 導入費用の回収が短期間で行える。
5. 診療の効率化が可能である。
6. 歯周病治療への診療領域の拡大が可能
7. イメージ戦略としての利用価値がある

「達人プラス」導入へのアドバイス

この十年あまりの保険診療における改正内容をみると、予防および歯周病治療後の管理についての新設が目立ってきています。治療から予防へとシフトしていく世界的な傾向が日本の歯科医療にも浸透し、ようやく「CURE」から「CARE」の時代に変わってきたのではないかと考えています。今後さらに医療費の患者負担が増加していけば、予防中心の医療へとシフトしていくことは間違いないと確信しています。その方策についてはリコール率のアップで集患する他はなく、概して自然発生的な増加では不可能であるといえるでしょう。

リコールで来院した患者には、口腔内の情報を数値で示して説明するのが良いと考えています。治療の必要性や再発の危険性、そして予防においての努力目標の設定など、すべてを数値で管理することで高い信頼感とモチベーションを継続して行くのです。そして内容的には同じ精密検査であっても検査結果の出力形態の違いで、患者自身の理解度が格段に向上します。これを戦略として医院経営の基盤を治療から予防へとシフトして行けば良いのです。

このように貴医院も予防を中心とする医院経営の考え方へとイノベーションを行い、「達人プラス」の早期導入が少なからず早期の経済効果を生み出すと確信し、導入を検討しては如何でしょうか。そして経済効果を最大限に発揮できる使用方法をぜひとも見出し、明日の診療の糧にして欲しいと考えます。はじめの一歩を踏み出さなければ、何の恩恵も授かることはできないのです。