

経税部だより

## 『歯科医院の経営展望』エッセンス①

7年ぶりに改訂版発行

経税部部長  
富本 昌之

## 3つの特徴——新しい経営スタイルを探る

11月初めにお届けする、7年ぶりの『歯科医院の経営展望』改訂版は3つの要素から編集しました。

1. 新しい時代にあった歯科医院の経営が芽吹き始めています。多くの統計やアンケートから客観的に「現状分析」し、患者・国民が求める歯科医療の方向を探ります。
2. 個人経営者、医療担当者としての歯科医師のライフサイクルとマネジメントをしっかり押さえることが必要です。
3. 今、多くの歯科医院が様々な経営スタイルで挑戦しています。選別した64歯科医院の実例を参考にめざすべき方向、経営展望を切り開く資料を提供します。

以上の点を深めるためにマネジメントとは何か、コミュニケーションスキルを専門家から理論的に整理して頂き、実際に診療・経営に携わっておられる開業医から実践に役立つ経営スタイルを紹介して頂きました。更に、患者とのトラブルが増加するなかで逆転の発想、トラブル予防が歯科医院を活性化させるなどのアドバイスも行っています。

## 第1章「現状と展望」

## 生活資金すら底をつく現状

可処分所得=504万円以下が14%

歯科医師青色申告会連合会や大阪府歯科保険医協会のアンケート、統計資料によると1995年から2005年の10年間で収入激減の状況が現れています。収入2,000万円未満層が8.4%から14.1%、収入2,000万円台層が12.3%から17.9%、2つの低収入層は20.7%から32%に膨れ上がっていました。

逆に、4,000万円台は22.2%から18.2%、5,000万円台は16.6%から10.1%、この2つの収入層は38.8%から28.3%に縮減してきました(図1)。

この低収入層の所得金額は、収入1,000万円台では平均値ですが259万円、合計可処分所得は504万円です。収入2,000万円台の所得金額は535万円で可処分所得は790万円です(表A)。この可処分所得は歯科医院を運営し、家族の生活を支える資金です。借金を抱えた歯科医院では返済資金を捻出することが困難になります。『週刊東洋経済』が歯科医師の5人に1人がワーキングプアというショッキングな報道がされました。この数値からも現実味を帯びてきました。このままでは地域医療が崩壊しかねない状況です。

財政の国民医療へ転換を  
格差社会が命を奪う

政府は医療費が22兆円と呼びますが、先進国では

最低水準です。高齢者と現役世帯とを分断し、負担の公平といながら診療報酬をマイナスした分の財源がイラク支援に廻される、医療費削減分がアメリカ軍のグアム移転費用と一致するのは、うがった見方でしょうか。財源は国民の声が決めるのです。国民の健康で豊かになる方向で使うのか、大企業減税や米軍支援に使うのかを国民が考え、決定するものです。参議院選挙で自民・公明大敗が示した国民の声を活かす活動が重要です。

予防・健康がテーマ  
モノから心の時代へ

歯科がいびつな狭い、保険適用の範囲を拡大できる財源を求めましょう。いま、患者さんは健康志向から歯科医院の活動をチェックしています。予防への取組み、在宅、最新の歯科医療を公平に享受できることを願っています。しかし、民間活力、構造改革の路線は過酷な受益者負担や高額保険料を強制しています。国民が望む歯科医療に向け新たな挑戦が開業医に見受けられます。それは予防をテーマに患者さんとの共感、共同作業に取組んでいます。こころのケア、審美性、インプラントなど新たな需要拡大を追求している層もあります。一方、保険診療中心にした新しい意欲的な診療サービス(チーム医療)の取組みをしている歯科医院も見られます。いずれも患者さんの「こころ」を捉える戦略といえます。

歯科医院の経営標準  
自分はどのレベル!

全国的な統計から経営標準を探りました。収入3,000万円台の歯科医院がどの様な経費配分をしているのか、実際の決算書と比較しながら特徴をチェック。各収入ランクごとに解説します。

歯科医師の30歳代から70歳代  
ライフサイクル、キャッシュフローを設計

可処分所得は生活資金であり、経営の活動資金でもあります。自分の年代ではどの様なイベントが予定されるのか、その規模と中身、資金計画を企画します。居宅建設や大学受験、結婚、疾病対策、医院の継承、老後など図表を使ってトータルに設計します(『経営展望』P36,37。表B)。

年齢別の収入、所得、生活  
経営の2極化、決め手はスタッフ

30歳代で収入6~7,000万円が多く、順調さが見られます。収入2,500万円以下層は30~50歳代で20%程度ですが、60歳代では45%と倍増。生活・経営の満足度では、30歳代の70%が「満足、ほぼ満足」と答え、40歳台で60%、50歳台で50%と年齢が増すごとに満足と不満が半数になります。60歳台では64%が「不満、やや不満」です(図2)。

衛生士の雇用状況では「衛生士なし層」は、30歳代で16%、40歳20%、50歳31%と年齢が高いほど「なし層」が増えています。

## 患者・技工士・衛生士の生活環境

## 格差社会を反映し、危機的状況

患者になれない国民が増えています。労働制度改革でリストラや不安定な非正規雇用が急増し、民間平均給与の前年比マイナスが続いている。国保世帯の平均所得は165万円、滞納世帯は10年で62%も増加しています(図3)。技工士は1日12時間労働で年収461万円、転職、廃業が急増しています。同時に、技工士学校も募集停止、定員削減を行っています。衛生士を雇用したくても応募がない状況です。衛生士は「仕事にやりがいを感じる」が80%以上ですが安定した長期雇用が困難な状況が続いています(図4)。30~40歳代の再雇用の環境整備が課題になっています。

表A 収入1千万円台・2千万円台の経営標準

科目	1千万円台		2千万円台	
	経営標準	%	経営標準	%
保険収入金額	13,150,000	89	22,300,000	90
自費収入金額	1,580,000	11	2,610,000	10
収入金額	14,730,000	100	24,910,000	100
薬品材料費	980,000	7	1,510,000	6
外注技工料	1,390,000	9	2,360,000	9
給料	2,290,000	16	4,520,000	18
主要経費	4,660,000	32	8,390,000	34
租税公課	230,000		250,000	
水道光熱費	290,000		330,000	
旅費交通費	160,000		430,000	
通信費	210,000		350,000	
接待交際費	400,000		750,000	
消耗品費	160,000		530,000	
福利厚生費	140,000		520,000	
研究図書費	80,000		350,000	
雑費	410,000		330,000	
一般経費	3,250,000	22	5,260,000	21
☆減資償却費	720,000		1,440,000	
☆利子割引料	80,000		170,000	
地代家賃	780,000		1,030,000	
特別経費	1,580,000	11	2,640,000	11
②専従者給与	1,210,000		1,380,000	
③措置法差額	1,190,000		1,510,000	
④青色控除	250,000		380,000	
①所得金額	2,590,000	18	5,350,000	21
経営標準の可処分所得金額				
①可処分所得	2,417,000		4,697,500	
②専従者給与	1,186,000		1,322,000	
③措置法差額・青色	1,440,000		1,890,000	
合計可処分所得	5,043,000		7,909,500	

表B キャッシュフロー

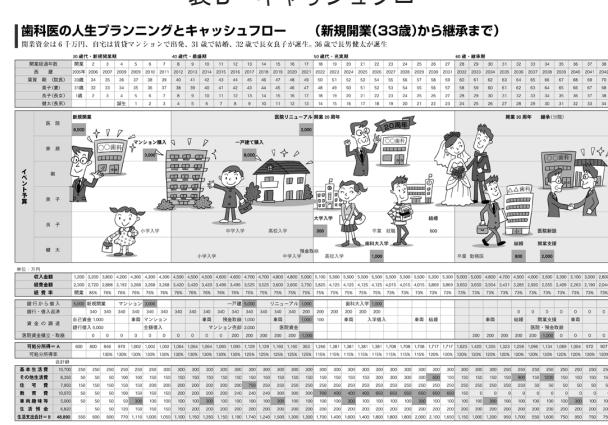


図1 収入分布・10年間の変化

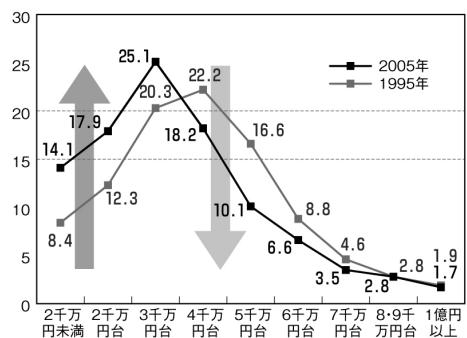


図2 年代別の生活費の満足度

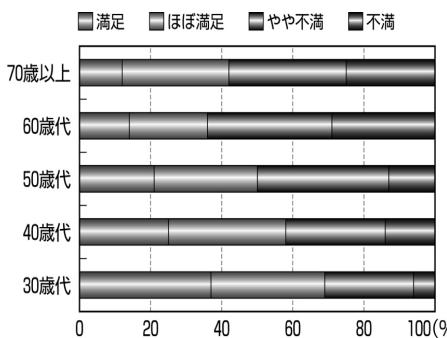


図3 国保世帯の平均所得の推移

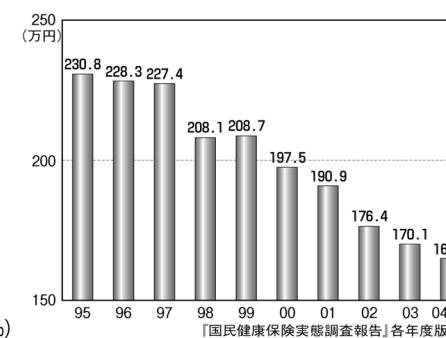


図4 歯科衛生士給与年間支給額推移

