

A 医療法人の今後の事業展開

— 歯科医療現場関係者へのアンケート調査分析を支柱として —

熊 井 遊

キーワード：事業承継、フランチャイズ（FC）、マネジメント、オンライン診療

1. はじめに

帝国データバンク(帝国データバンク(2024))によると、2024年の集計で、歯科医院の倒産は27件、休業・廃業・解散は118件、合計145件である。2023年度通年の104件で、前年比では1.39倍となっている。特に、コロナ禍以降の影響を受け、歯科業界における経営環境は厳しさを増している。経営環境は、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、多くの医療機関では非コロナ疾患の受診控えや、ワクチン接種を契機とした患者の医療機関選択の見直しが生じた。受診者数の回復が見込めず、経営基盤が揺らぐ施設が増加している。[13]

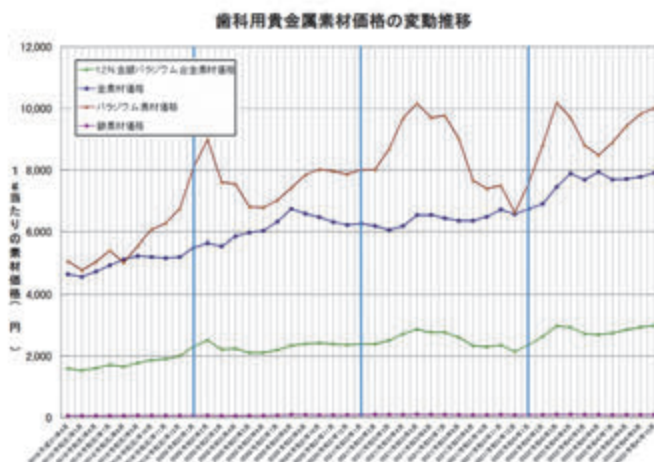


図1 歯科用貴金属素材価格の変動推移

出所：歯科用貴金属価格の随時改定について

さらに、感染拡大時に導入された補助金の縮小（[12]「令和3年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金」の終了）、近年の物価上昇、急激な為替変動（2020年12月：米ドル／円104.35円～2024年6月：160.80円）や米国による相互関税（トランプ関税）などに伴い、医薬品や歯科材料等の価格上昇（[8]図1）、設備投資費の増大、（[11]令和5年版 労働経済の分析－持続的な賃上げに向けて－）人材確保に向けた賃上げ対応が考えられる。

また、加えてコロナ関連融資の返済負担が本格化するなど、経営に対する複合的な圧力が強まっている。こうした収支により、資金繰りが逼迫し、診療継続が困難となる医療機関が相次いでいると推察される。（帝国データバンク（2024））（図2）

医療機関の業態別負債額分布（2024年）

負債額	病 院		診療所		歯科医院		医療機関合計	
	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比
30億円以上			2	6.5%			2	3.1%
10億円～30億円未満	4	66.7%			2	7.4%	6	9.4%
5億円～10億円未満			2	6.5%	1	3.7%	3	4.7%
1億円～5億円未満	2	33.3%	11	35.5%	11	40.7%	24	37.5%
1億円未満			16	51.6%	13	48.1%	29	45.3%
合 計	6	100.0%	31	100.0%	27	100.0%	64	100.0%

図2 医療機関の業態別負債額分布（2024年）

出所：医療機関の倒産・休廃業解散動向調査（2024年）

そこで、医療を取り巻く外部環境を分析し、現状のマーケットに求められる歯科医院経営を研究する。本研究の対象となるA医療法人は、1981年創業45年目を迎えた2025年4月現在、世界に87の拠点をもち、10ヵ国籍、1,400名余りのスタッフが働く歯科医療グループである。

FC展開にあたって研究対象とするのは、ビジネス・フォーマット化でフランチャイズ（FC）展開している「ママとこどものはいしゃさん」の株式会社ウィンポイントを先行事例として研究する。理由として、既存の歯科医院や医療法人にブランディングしていくため、新規開業による経費の大幅な削減となるためである。

A医療法人の今後の事業展開として、事業承継やFC展開による多施設運営を検討していく。2025年7月から全国の歯科医院にアンケート調査を実施し、経営環境や後継者不足、地域医療ニーズの変化などに関する問題点や課題を分析する。アンケート内

容の詳細は別添にて記載している。フランチャイズ（FC）展開においてはブランド力や経営ノウハウを共有するにより、加盟院の経営安定化と地域医療の質向上を図るためには何が求められるか分析する。さらに、デジタル技術を活用した経営支援ツールを組み合わせる事業プランを提案する。

2. 目的

本レビューは、事業承継を希望する歯科医院経営者と、新規開業や多施設運営を志向する経営者を対象としたアンケート調査を通じて、経営環境や後継者不足、地域医療ニーズの変化が経営判断に及ぼす影響を明らかにすることを目的とする。特に、事業承継の実務課題や後継者確保の困難性を分析するとともに、新規開業や複数施設展開における実現可能性を比較検討する。また、多施設展開の手法として、直営モデルとフランチャイズ（FC）モデルの双方を取り上げ、経営判断の材料を提供する。さらに、人口動態の変化、地域医療需要の多様化、歯科医療における技術革新といった外部環境要因を考慮し、A 医療法人の強みを最大限に活かし、今後の事業領域を特定することで、将来的な成長戦略の方向性を提示することを目的とする。

3. 研究方法

事業承継を検討する経営者と、これに関心を持つ新規開業希望の歯科医師との良好なマッチングを実現するため、2025 年 7 月より全国の歯科医院を対象にアンケート調査を実施する。調査では、事業承継を希望する経営者の経営規模・地域特性・後継者要件といった条件を整理し、新規開業を検討している歯科医師を明らかにする。

事業承継後の従業員離職率についても調査対象とし、事業承継前後での職場環境や給与体系、院内コミュニケーションの変化が離職に与える影響をアンケートによって調査分析する。

3-1. アンケート調査方法

全国の歯科医院を対象にインターネットを用いたアンケート調査を実施する。各調査項目について、「あてはまる」、「ややあてはまる」、「どちらともいえない」、「あまりあてはまらない」、「あてはまらない」、の 5 段階評価の調査を行った。調査項目は別紙アンケート調査項目である。アンケートの回答者が 100 名になるまで募集を募り、アンケートの分析を開始する。

回収した回答は集計後、事業承継を希望する経営者と新規開業を比較検討する。分析結果は報告書として取りまとめ、関係者への共有および今後の施策検討に活用する。

3-2. 倫理的配慮

本レビューは、調査対象は、商大ビジネスレビューへの掲載により、情報が結び付けられる可能性があることを事前に説明し、そのうえで研究協力の可否について文章及びメールにて同意を得られた方からのみの回答を集計することを確認した。

調査の過程では、弊社および関係者の心理的・社会的な負担や情報流出のリスクを受けることがないよう配慮した。依頼にあたっては、これらの点を遵守することを明確に約束し、研究の目的や意義、さらには倫理面での配慮事項を記載した依頼文を提示して説明した。

アンケート調査は、回答者本人の自由意思による参加を原則とし、必要に応じて職場からの許可を得たうえで実施した。加えて、回答に要する時間やデータの管理方法、得られた結果の活用方法についても、事前に明示して周知を行った。

4. 研究対象と先行事例

4-1. A 医療法人の概要

A 医療法人は、診療部門、歯科技工部門、マネジメント部門の3部門で事業展開されている。1つ目の診療部門は現在30の歯科医院を直営で運営している。

損 益 計 算 書		自 令和5年3月1日	至 令和6年2月29日	(単位：千円)
科目		金額		
I 事業利益				
A 本業業務事業利益				
1 事業収益				1,481,760
2 事業費用				1,465,297
	本業業務事業利益			16,463
B 附属業務事業利益				
1 事業収益				0
2 事業費用				0
	附属業務事業利益			0
II 事業外収益	事 業 利 益			16,463
III 事業外費用				12,182
	経 営 利 益			11,390
IV 特別利益				17,255
V 特別損失				31
				23,711
	税 引 前 当 期 純 損 失			6,425
	法 人 税 等			1,323
	当 期 純 損 失			7,748

(注) 1. 利益がマイナスとなる場合には、「利益」を「損失」と表示する(自動表示)。
2. 表中の勘定科目については、変更がない。

図3 A 医療法人 損益計算書（自令和5年3月1日 至令和6年2月29日）
出所：新潟県医療法人の事業報告書等（決算届）

事業収益では、1,481,760（千円）＜2024 年度＞であり、1,569,176（千円）＜2023 年度＞の昨年比▲87,416（千円）となっている。事業費用においては、1,465,297（千円）＜2024 年度＞であり、1,557,743（千円）＜2023 年度＞の昨年比▲9,246（千円）となっている。本来業務事業利益として、16,463（千円）＜2024 年度＞であり、11,433（千円）＜2023 年度＞の昨年比 5,030（千円）となっている。2018 年開設を最後に新規開設が滞っている。直営で新規医院を開業するか、FC 展開により収益をあげるか今後の経営判断が必要となる。（〔9〕図 3, 4）

損 益 計 算 書	
自 令和4年3月1日 至 令和5年2月28日	
(単位：千円)	
科 目	金 額
I 事業収益	
A 本来業務事業収益	
1 事業収益	1,569,176
2 事業費用	1,557,743
本来業務事業利益	11,433
B 附帯業務事業収益	
1 事業収益	16,147
2 事業費用	10,605
附帯業務事業利益	5,542
事業利益	16,975
II 事業外収益	
III 事業外費用	
経 営 利 益	16,975
IV 特別利益	
V 特別損失	
税 引 前 当 期 純 利 益	16,975
法 人 税 等	4,578
当 期 純 利 益	12,397

図 4 A 医療法人 損益計算書（自令和 4 年 3 月 1 日 至令和 5 年 2 月 29 日）
出所：新潟県医療法人の事業報告書等（決算届）

2 つ目の歯科技工部門では、2001 年アメリカ カリフォルニア州に WORLD LAB U.S.A. 設立し、現在、世界 4 国 22 拠点体制となっている。歯科技工分野のデジタル化を積極的に推進し、ISO（口腔内スキャナー）などの最新技術を取り入れ、口腔内の歯列を小型カメラで直接撮影して補綴物製作に必要な情報をデジタルデータに変換することで、どのような場所であってもリアルタイムで口腔内情報のやり取りをすることができる。デジタルデータを活用した生産体制により、世界各地（国内：新潟・仙台・大阪・東京 国外：アメリカ・ミャンマー・タイ）の拠点と連携した補綴物の同時製作が可能となり、国境を越えた情報連携を実現している。このグローバルな技工ネットワークにより、世界各地の拠点でリアルタイムに業務を分担しながら、各拠点の専門性や技術力を活かした効率的なワークフローを構築している。例えば、国内の患者の診療時に ISO（口腔内スキャナー）によって補綴物の形状をデジタ

ルデータ化と同時に、世界各拠点で最適な技工物を作成できる。作成できた技工物は即座に空輸され、次の診察時には補綴物が装着可能となる。[3]世界各地の拠点での時差を利用し、深夜業務や休日勤務をなくし、従業員のワークライフバランスに配慮した業務フローを提案することで、選ばれる職場作りに貢献している。

地域の特性を最大限に活かしつつ、迅速かつ高品質な補綴物の提供を可能とする。これらの背景には、歯科技工物は歯科技工士の熟練したキャリアの職人技と長年考えられていたが、CAD/CAM（コンピューター支援設計）を用いた3Dプリンターにより、工業製品とすることが可能となった。保険適用のCAD/CAM冠のように、特定の修復物においては効率化とコスト削減に大きく貢献している。

Dr. Ahmad Al-Hassinyによると、デジタル（CAD/CAM）ワークフローは、アナログと比べて作業時間が約38.4%短縮されると報告[1]された。また、治療全体の所要時間は平均60%短縮される。従来の技工士による手作業では、セラミックの歯冠を作るのに非常に時間がかかるが、CAD/CAMでは技工士の操作時間がわずか5〜6分で済むとされる。

しかし、審美性が高度に要求される症例や、複雑な咬合関係を持つ症例においては、熟練した歯科技工士の手作業による微調整や色調再現能力が、現在のデジタル技術だけでは完全に代替できない部分が存在する。例えば、前歯部の審美補綴（ラミネートベニア・ジルコニアクラウン）において、隣在歯との色や形の

「完全な調和」が求められる。CAD/CAMでは色調を標準化されたブロックで再現するが、個々の歯に見られる「マーブル模様」「透明感」「縁のグラデーション」などでは、CAD/CAMでは再現困難とされる。レイヤリング法やステイン技術を用い、天然歯の微妙な色差や光沢を手作業で再現できる。特に光の反射・透過の加減や「艶感」は機械的処理では限界がある。そこで、データ解析やパターン認識に優れた人工知能（AI）を用いて、3Dプリンティングのプロセスを最適化させ、熟練した歯科技工士の「暗黙知」を「形式知」へと抽出・継承させる課題解決を検討する。熟練技工士が作製した補綴物の「写真＋患者の口腔内画像＋使用材料＋焼成条件」をデータベース化する。AIが患者の歯色画像 → 使用材料の組み合わせ」を導き、シェードマッチング（歯科治療において、患者の歯の色と人工の歯の色を合わせる作業）を自動提案することにより、新人技工士でも高精度な色合わせが可能となる。

3つ目のマネジメント部門では、A医療法人は、総務、財務、法務、システム、企画、人事、経理、不動産開発、設備管理、衛生管理、採用活動、研修活動な

ど、あらゆる職種のプロフェッショナルたちが、診療現場をサポートしている。(図 5)



図 5 A 医療法人マネジメント部門」組織図

出所：A 医療法人 HP

4-2. A 医療法人における直営モデルでの展開時の評価基準

A 医療法人において、新規に歯科医院を開業するには、大きく 8 つのプロセスがある。①構想段階（開業 12～24 カ月前）②計画段階（開業 10 カ月前）③開業準備（開業 6 カ月前）④工事・設備導入（開業 4 カ月前）⑤開業前準備（開業 3 カ月前）⑥法的手続きと許認可取得（開業 1 カ月前）⑦開業直前準備⑧開業後初期運営、である。

最初に着手すべきは「どのような歯科医院をつくりたいのか」という全体構想（開業コンセプト）の策定である。例えば、「地域住民に寄り添い予防を重視する医院」や「高度な自費診療で審美・機能回復を提供する医院」など、方向性を定めることである。ただし、人口が 15 万人程度の地域での医院展開の場合は、より細分化された診療（インプラント専門など）は不可とし、一般歯科（主に保険適用内の治療で、抜歯・入れ歯や義歯などの治療、齲蝕などの治療・予防、歯周病の予防などの治療）を標準とする。A 医療法人の場合は、同一地域での複数施設運営のため約 4km 圏内（車で 10 分圏内）での運営を基準とし、近隣施設との競合を回避している。

方向性が決まれば、診療内容や歯科医院の規模を検討する。保険診療を主体とするのか、あるいは自由診療の割合を高めるのか、小児歯科・矯正歯科・口腔外科・訪問診療など、どの専門分野に注力するのかを明確にする。これらの判断は、経営モデルや必要人員、設備投資額、さらには集患戦略にも大きく影響するため、細心の注意を図る。特定分野に特化すれば専門性を武器にできるが、幅広く対応する一般歯科とすることで地域全体のニーズを拾える可能性もある。人口規模や地域の市場規模を入念に調査したうえで決定する。

そのうえで、医院が立地する地域の競合状況や患者層の特性を把握するため、診療圏調査を行うことが重要である。調査では、人口構成（年齢・世帯数・人口動態）、近隣歯科医院の分布や診療方針、診療時間、評判などを多角的に分析する。さらに、近年では国勢調査データやGIS（地理情報システム）を活用し、交通アクセス、駐車場の有無、商業施設や学校との距離といった条件も定量的に評価することが可能である。こうした情報をもとに、想定患者数や一人当たり診療単価を推計すれば、初期投資回収の目安や経営の収益モデルが見えてくる。各項目に1～5段階で点数をつけることによって数値化させる。

立地条件の検討では、単に「人通りが多い場所」だけではない。ターゲット層が子育て世代であれば住宅街や学校近く、ビジネスパーソンが主な患者層なら駅近やオフィス街が有利になる場合もある。都市部では昼間人口と夜間人口の差異も項目として検討する。歯科医院の場合は、外来診療のみのため、昼間人口規模が基準となる。競合医院が多い地域であっても、診療時間やサービス面で差別化できれば十分に勝機がある。最終的には、理念・診療方針・地域ニーズ・立地条件による点数化による分析を行う。この構想段階を丁寧に行うことで、開院後の方向性が明確になり、長期的な経営安定にもつながる。

4-3. 歯科医院経営におけるFCモデルでの展開の可能

歯科医院経営のフランチャイズ（FC）モデルとして、株式会社ウィンポイントが運営する「ママとこどものはいしゃさん」グループについて研究対象とする。（[10]）

「ママとこどものはいしゃさん」は地域に密着した予防・審美・小児矯正を得意とする歯科医院向けのフランチャイズブランドである。本部の理念は、「未来を担う子どもたちの健康な笑顔の創造」であり、それを実現するためにママとその家族との協力を重視している。本部の主な特徴とサポート内容は、ブランディング支援である。グループ加盟院はロゴや医院の特色を活かした看板・ホームページ制作を通じて、地域での認知向上と差別化が可能となる。これにより、患者数の増加および求人時の魅力向上が見込まれる。高収益体制のノウハウ提供として、「院長ひとりに依存しない高収益医院」の運営モデルが確立されており、加盟院の経営安定と効率化を支援する。現在、全国の多数の歯科医院が「ママとこどものはいしゃさん」グループに加盟しており、関東や関西を中心に広範なネットワークを形成している。各歯科医院が独立した医療法人を設立し、本部とはブランディングなどのフランチャイズ（FC）契約を結んでいる。

「ママとこどものはいしゃさん」は、理事長である福岡真理氏が医療法人社団真心会に設立したブランドで、株式会社ウィンポイントが本部を担っている。事業内容は、歯科技工所「デンタルポップ」、セミナー事業、不動産賃貸業など多角的な事業展開により、グループ経営を支えている。「未来を担う子ども達の健康な笑顔の創造」を理念とし、親子が安心して通える歯科医院ブランドを目指している。

「ママとこどものはいしゃさん」グループは、歯科医院の地域内ブランディングと経営効率化を目的としたフランチャイズブランドであり、小児・予防・審美・矯正に特化した診療スタイルと、看板・WEB 制作などを通じた認知向上支援を提供している。加盟医院は高収益運営モデルを共有し、複数業種での事業展開による経営基盤も支えられている。

診療メニューには、小児矯正（床矯正・ネオキャップ・ビムラー・MRC・マウスピース矯正・歯並び訓練など）、審美歯科（メタルフリー、セラミック治療、ホワイトニング、成人矯正）、予防歯科（定期メンテナンス、歯科健診、むし歯／歯周病リスク検査）など、多彩な治療があり、親子世代にも安心の治療環境が整えられている。

また、〔4〕アエラスパイオ株式会社との協業により、「歯髄幹細胞バンクTM」の提携医院化が進んでいる。アエラスパイオは、乳歯に含まれる再生医療に役立つ幹細胞を活用した保管サービスを提供しており、グループの加盟医院（2024 年 4 月時点で全国 206 院）では乳歯のバンク相談が可能となっている。

医療体制としては、滅菌・感染対策の基準遵守、歯科衛生士在籍による予防重視、小児矯正や審美、スタッフの働きやすさ（コンプライアンス）など、多方面に配慮された診療体制を導入している。さらに、受診者向けには、全国のグループ院から近隣の医院を検索できるポータルサイトが設けられており、Google マップ連携やエリア別検索が可能と、DX 化が進んでいる。SEO 対策やスマホ対応なども最適化されており、集患ツールとして機能している。

「ママとこどものはいしゃさん」の特徴として、①看板、HP でアピールするだけで患者増が見込める②他院との差別化ができ、求人にも効果的③「院長ひとりに依存しない高収益医院」のノウハウである。①看板、HP でアピールするだけで患者増が見込めるについて、ロゴマーク＋ブランド名で名前から差別化（認識されやすい、覚えてもらいやすい）、全国に加盟院がある大規模グループで安心、滅菌体制の審査クリアした医院としてアピール、小児患者を入りに家族全員を患者にできる可能性が特徴である。③「院長ひとりに依存しない高収益医院」のノウハウに関して、「院長中心の忙しい経営」から「スタッフ主導型経営」へとマネジメント研修などを実施してい

る。

また、フランチャイズ（FC）の商圈を設定し、加盟医院の差別化を図っている。募集においては、10 万人以下の市に 1 医院を目安。それ以上の人口の場合は 2 院以上、もしくは直線距離で 3km 以上と原則。ただし、25 万人以上の都市、政令指定都市などにおいては、その限りではない。

5. 結果と考察

5-1. アンケート結果

5-1-1. 調査対象者の基本属性

アンケートは 100 名の回答を得た。男性 52 名、女性 48 名であった。年齢分布は 40 代が 25 名と最も多く、30 代が 20 名、20 代が 15 名、50 代が 18 名、60 代が 12 名、70 代以上が 10 名であった。職種としては歯科医院経営者が 30 名と最も多く、次いで常勤（管理職以外）が 25 名、常勤（管理職）が 20 名、非常勤が 15 名、その他が 10 名と続く。（図 6）



図 6 調査対象者の基本属性

5-1-2. 調査項目の結果概要

平均値が上位 10 項目のうち、高いものから、「初期投資（内装・機器・IT）5,500 万円程度は妥当と考える。」、「今後 5 年で分院展開を計画している。」、「近年、患者数は増加傾向にある。」、「自己資金と金融機関融資の目処が立っている。」、「主な患者層は子育て世代が中心である。」、「医科・介護事業者との連携体制がある。」、「承継計画書やタイムラインを文書化している。」、「材料費・人件費の上

昇が収益を圧迫している。」、「電子カルテ・予約・レセコンの連携は十分である。」、「コンプライアンス・個人情報保護の教育を定期的実施している。」となっている。一方、平均値が下位 10 項目のうち、低いものから、「月次会議で KPI（新患数・自費率・キャンセル率）を共有している。」、「高齢者向けの訪問歯科需要が高い。」、「経営ダッシュボード（売上・来院・キャンセル）で日次管理している。」、「承継後の患者引き継ぎ計画（広報・説明会等）を用意している。」、「承継後の改善投資（改装・機器更新）の資金計画がある。」、「6 か月以内の離職率は許容水準にある。」、「自費診療比率を高める方針である。」、「口腔内スキャナーや CAD/CAM を積極的に活用している。」、「訪問診療・小児矯正など地域ニーズに応じた診療構成にしている。」、「WEB 予約・リコール自動配信などで再来院率が向上している。」となっている。

平均値と標準偏差の関係で、①平均値が高く、標準偏差が小さい（多くの人が強く賛成）、②平均値が高く、標準偏差が大きい（賛成と反対に分断）、③平均値が低く、標準偏差が小さい（多くの人が強く反対）、④平均値が低く、標準偏差が大きい（強く賛成する人と反対する人が混在）について検討する。

質問番号	平均値	標準偏差	Q. 19	3.15	1.44	Q. 38	2.86	1.35
Q. 1	2.99	1.4	Q. 20	3.04	1.42	Q. 39	2.99	1.49
Q. 2	3	1.36	Q. 21	2.98	1.27	Q. 40	3.2	1.38
Q. 3	2.9	1.41	Q. 22	2.9	1.4	Q. 41	2.78	1.44
Q. 4	2.97	1.4	Q. 23	2.9	1.48	Q. 42	3.19	1.43
Q. 5	2.99	1.52	Q. 24	2.96	1.38	Q. 43	3.06	1.41
Q. 6	3.09	1.45	Q. 25	3.01	1.34	Q. 44	3.15	1.49
Q. 7	3.17	1.46	Q. 26	3.25	1.45	Q. 45	2.87	1.43
Q. 8	2.82	1.51	Q. 27	3.2	1.44	Q. 46	2.89	1.37
Q. 9	2.94	1.39	Q. 28	3.14	1.42	Q. 47	2.82	1.4
Q. 10	3.13	1.44	Q. 29	2.94	1.38	Q. 48	3.12	1.46
Q. 11	3.02	1.39	Q. 30	3.22	1.35	Q. 49	3.03	1.41
Q. 12	2.99	1.42	Q. 31	3.15	1.45	Q. 50	3.03	1.41
Q. 13	3.1	1.45	Q. 32	2.87	1.48	Q. 51	2.77	1.38
Q. 14	3.12	1.36	Q. 33	2.88	1.42	Q. 52	3.15	1.48
Q. 15	2.86	1.41	Q. 34	3.11	1.48	Q. 53	3.25	1.4
Q. 16	3.1	1.47	Q. 35	3.12	1.38	Q. 54	3.03	1.42
Q. 17	2.92	1.43	Q. 36	3.11	1.41	Q. 55	2.9	1.44
Q. 18	3.1	1.58	Q. 37	2.96	1.25			

表1 アンケート結果の各項目の平均値と標準偏差

①では、上位 5 項目として、「今後 5 年で分院展開を計画している。」、「初期投資（内装・機器・IT）5,500 万円程度は妥当と考える。」、「近年、患者数は増加傾向にある。」、「主な患者層は子育て世代が中心である。」、「自己資金と金融機関融資の目処が立っている。」である。②では、上位 5 項目として、「初期投資（内

装・機器・IT) 5,500 万円程度は妥当と考える。」、「今後 5 年で分院展開を計画している。」、「近年、患者数は増加傾向にある。」、「自己資金と金融機関融資の目処が立っている。」、「主な患者層は子育て世代が中心である。」である。③では、上位 5 項目として、「月次会議で KPI (新患者数・自費率・キャンセル率) を共有している。」、「高齢者向けの訪問歯科需要が高い。」、「経営ダッシュボード (売上・来院・キャンセル) で日次管理している。」、「承継後の患者引き継ぎ計画 (広報・説明会等) を用意している。」、「6 か月以内の離職率は許容水準にある。」である。④では、上位 5 項目として、「月次会議で KPI (新患者数・自費率・キャンセル率) を共有している。」、「高齢者向けの訪問歯科需要が高い。」、「承継後の患者引き継ぎ計画 (広報・説明会等) を用意している。」、「経営ダッシュボード (売上・来院・キャンセル) で日次管理している。」、「承継後の改善投資 (改装・機器更新) の資金計画がある。」である。

5-1-3. 事業承継（譲渡側）の調査結果

事業承継（譲渡側）のアンケート結果として、①肯定的評価（「5. あてはまる」＋「4. ややあてはまる」）が多い項目として、「承継計画書やタイムラインを文書化している。」、「税務・法務の負担が事業承継の障壁になっている。」となっている。これらの項目は、事業承継の実務的な問題点に関わる項目である

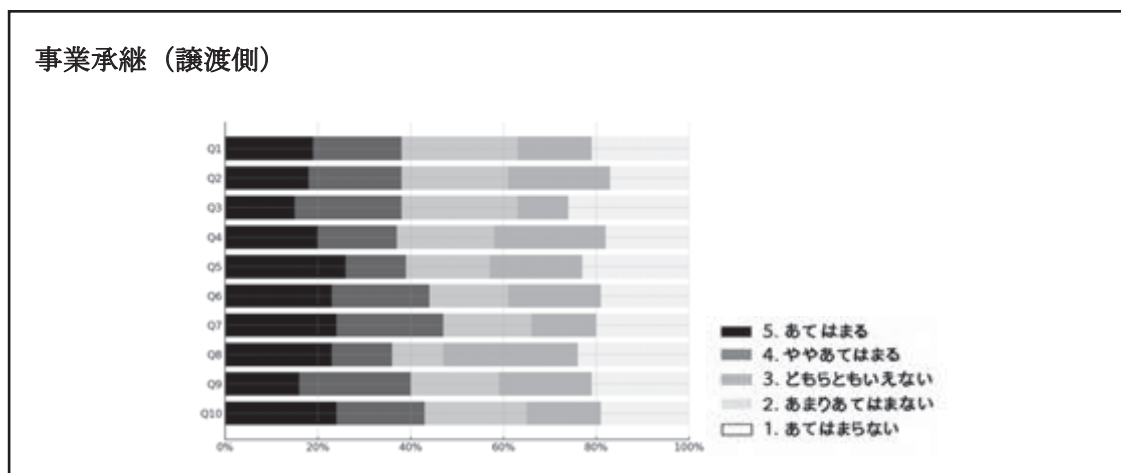


図 7 事業承継（譲渡側）のアンケート集計結果

②中立的評価（「3. どちらともいえない」）が多い項目として、「3 年以内に事業承継を検討している。」、「承継後の雇用維持（スタッフ継続）を最重視している。」

となっている。これらの項目は、事業承継の方針や価値観に関する項目であり、意見に分離が見られる。したがって、事業承継において、検討段階もしくは方向性を検討している段階と推測される。③否定的評価（「1」または「2」）が比較的多い項目として、「承継後の患者引き継ぎ計画（広報・説明会等）を用意している。」、「医院価値の適正評価（デューデリ）に不安がある。」である。特に、「承継後の患者引き継ぎ計画（広報・説明会等）を用意している。」に関しては、平均値が低くて、標準偏差が大きい（強く賛成する人と反対する人が混在）項目である。

つまり、譲渡側は、事業承継の実務的な準備は進んでいながら、実務コスト・承継方針・引き継ぎ方法に関しては判断が保留されている段階にあると考えられる。

5-1-4. 事業承継（譲受・新規運営側）の調査結果

事業承継（譲受・新規運営側）のアンケート結果として、①肯定的評価（「5. あてはまる」＋「4. ややあてはまる」）が多い項目として、「承継価格よりも立地や患者基盤を重視する。」となっている。この項目は、事業承継後の経営状況に関連する項目である。②中立的評価（「3. どちらともいえない」）が多い項目として、「既存医院の承継（買収）を開業手段として前向きに検討している。」となっている。承継の具体的な実務経験や知識が乏しく、賛否を判断する材料を持っていない可能性があり、判断保留と考えられる。③否定的評価（「1」または「2」）が比較的多い項目として、「承継後の改善投資（改装・機器更新）の資金計画がある。」となっている。資金計画や事業承継の金銭的な準備段階で不安があると推察される。

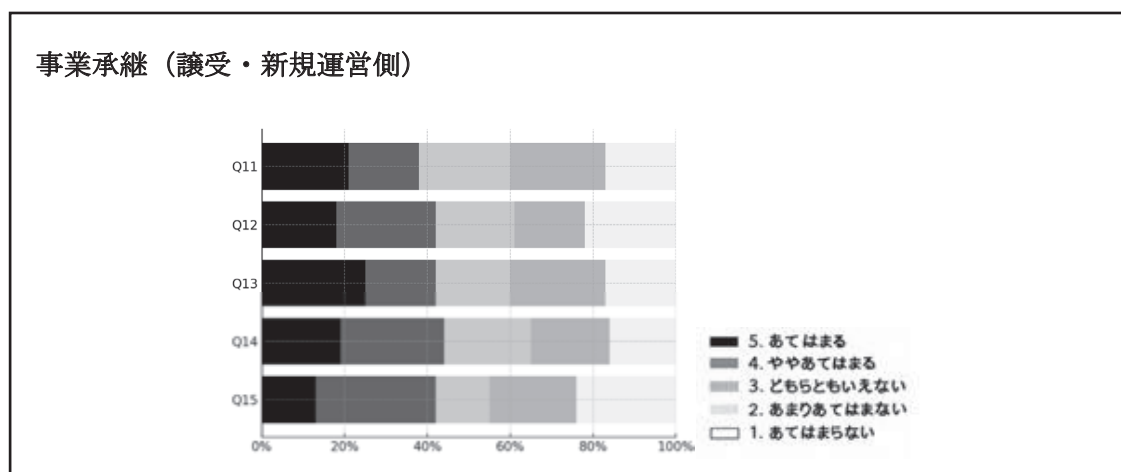


図 8 事業承継（譲受・新規運営側）のアンケート集計結果

つまり、事業承継をめぐる意思決定は、立地・患者基盤の重視と資金・知識不足による慎重な姿勢の間で判断が分かれていると考えられる。政策的には、事業承継に関する情報提供・実務支援・資金調達の仕組みを提供することで、潜在的ニーズを掘り起こすことが可能と考えられる。

5-1-5. フランチャイズ（FC）展開の調査結果

フランチャイズ（FC）展開のアンケート結果として、①肯定的評価（「5. あてはまる」＋「4. ややあてはまる」）が多い項目として、「経営の自由度低下は許容できる範囲だと感じる。」、「FC 本部のマニュアル・研修は実務に役立つと期待している。」となっている。歯科医院経営者が、経営独自性よりも安定・効率・実務支援を重視していると考えられる。②中立的評価（「3. どちらともいえない」）が多い項目として、「ロイヤリティや指定仕入れ等の費用対効果に懸念がある。」、「FC 本部に求めるのは採用支援・教育である。」となっている。これらの項目は、FC 加盟の判断が保留された状況と推測される。③否定的評価（「1」または「2」）が比較的多い項目として、「FC 本部に求めるのは会計・法務などバックオフィス支援である。」、「FC 本部に求めるのは広告・WEB 集患支援である。」となっている。歯科医院経営者が、FC 本部に求めるのは、基盤的支援よりも、実務に直結するノウハウ提供や経営安定化であることが考えられる。

フランチャイズ（FC）展開

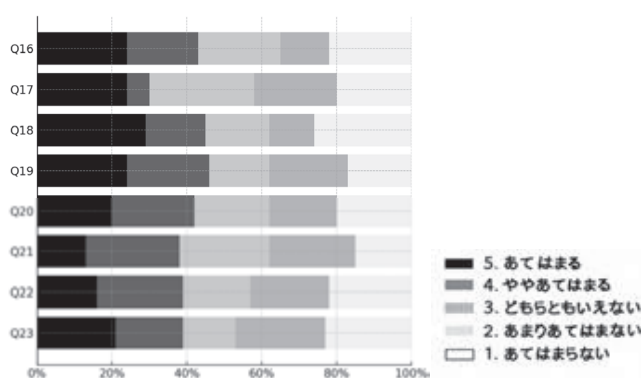


図9 フランチャイズ（FC）展開のアンケート集計結果

つまり、FC 本部が提供すべき価値は、包括的な代行ではなく、歯科医院経営の経営

戦略的な支援である。特に、診療現場の標準化、質の担保、スタッフ教育の体系化など、差別化と安定化を両立させる仕組みが求められている。

5-1-6. 新規開業（直営）の調査結果

新規開業（直営）のアンケート結果として、①肯定的評価（「5. あてはまる」＋「4. ややあてはまる」）が多い項目として、「初期投資（内装・機器・IT）5,500万円程度は妥当と考える。」となっている。この項目は、新規開業（直営）において、事前に予算設定など具体的な計画が検討されている。また、平均値が高くて、標準偏差が大きい（賛成と反対に分断）項目である。②中立的評価（「3. どちらともいえない」）が多い項目として、「開業後12か月以内に黒字化できると見込む。」この項目は、新規開業初期からの収益確保の意識も高い。③否定的評価（「1」または「2」）が比較的多い項目として、「直営での新規開業を3年以内に検討している。」となっている。

つまり、歯科医院経営者は、投資水準の妥当性については一定の理解を持ちながらも、黒字化の見通しや直営開業の是非では慎重もしくは意見が分かれた評価を示している。

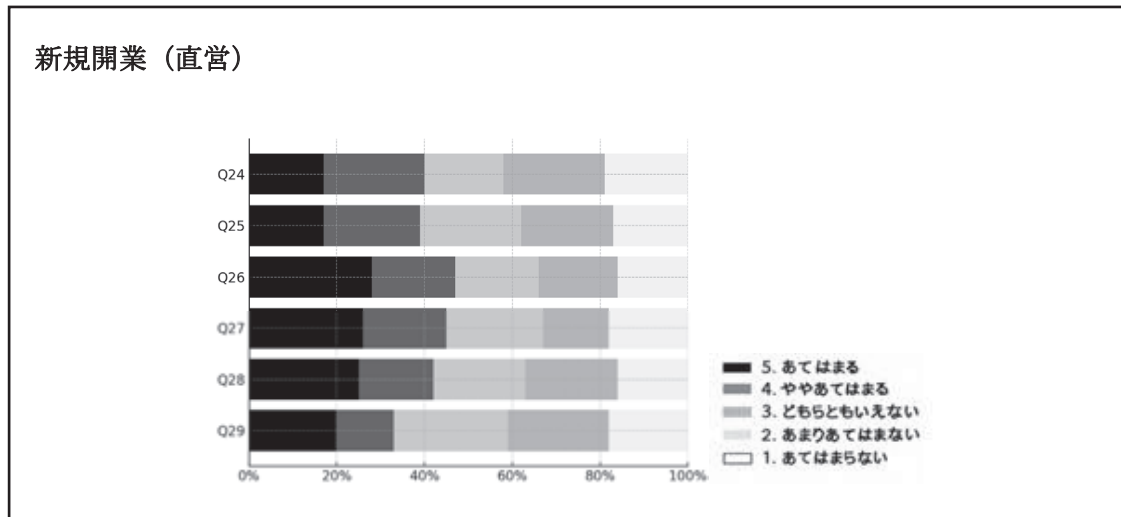


図 10 新規開業（直営）のアンケート集計結果

5-1-7. 経営環境・収益構造の調査結果

経営環境・収益構造のアンケート結果として、①肯定的評価（「5. あてはまる」＋「4. ややあてはまる」）が多い項目として、「近年、患者数は増加傾向にあ

る。」となっている。この項目は、平均値が高くて、標準偏差が小さい（多くの人が強く賛成）項目である。②中立的評価（「3. どちらともいえない」）が多い項目として、「訪問診療・小児矯正など地域ニーズに応じた診療構成にしている。」となっている。今後、歯科医師に求められる役割は、地域の中での歯科医院の役割を明確化し、口腔機能の獲得・維持・向上における支援等が求められる。[5]③否定的評価（「1」または「2」）が比較的多い項目として、「自費診療比率を高める方針である。」となっている。

つまり、歯科医院経営者は、患者数増加という外部環境をポジティブに評価している一方で、診療構成の多様化や自費診療拡大といった戦略的な取り組みには施設差が存在していると考えられる。

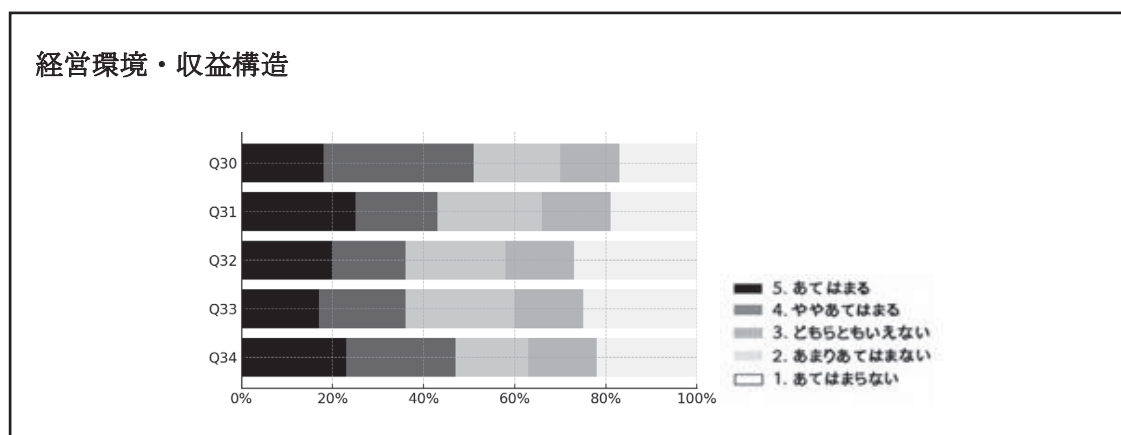


図 11 経営環境・収益構造のアンケート集計結果

5-1-8. 人材採用・定着の調査結果

人材採用・定着のアンケート結果として、①肯定的評価（「5. あてはまる」＋「4. ややあてはまる」）が多い項目として、「歯科衛生士の採用は困難である。」となっている。これらの項目は、歯科衛生士の採用難は歯科業界全体での共通認識となっている。[7]職場環境改善や処遇改善への取り組みなどが強く示されている②中立的評価（「3. どちらともいえない」）が多い項目として、「新人教育の標準プログラム（OJT/Off-JT）が整備されている。」となっている。これらの項目は、歯科衛生士の採用広報や研修・教育制度の有無、離職率に対する評価が分かれる。③否定的評価（「1」または「2」）が比較的多い項目として、「6 か月以内の離職率は許容水準にある。」となっている。この項目は、平均値が低くて、標準偏差が小さい（多くの人が強く反対）項目である。

人材採用・定着

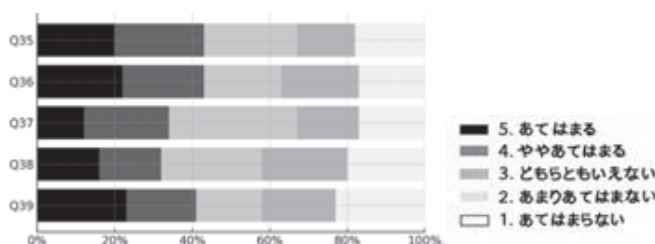


図 12 人材採用・定着のアンケート集計結果

つまり、歯科医院経営者は、採用困難→教育・定着の不十分さ→短期離職という悪循環を強く意識していると考えられる。

5-1-9. 地域特性・連携の調査結果

地域特性・連携のアンケート結果として、①肯定的評価（「5. あてはまる」＋「4. ややあてはまる」）が多い項目として、「医科・介護事業者との連携体制がある。」となっている。この項目は、医科や介護との連携への取り組みなどの重要性が共通認識されている。

地域特性・連携

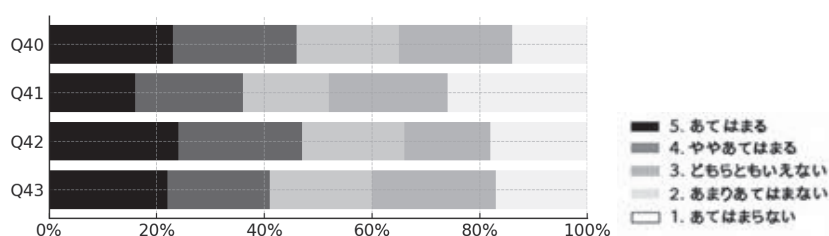


図 13 地域特性・連携のアンケート集計結果

②中立的評価（「3. どちらともいえない」）が多い項目として、「地域内の医療資源との紹介・逆紹介が機能している。」となっている。この項目は、高齢者需要や紹介・逆紹介の機能については、地域特性や施設差があると推測される。③否定的評価（「1」または「2」）が比較的多い項目として、「高齢者向けの訪問歯科需要が高い。」となっ

ている。この項目は、平均値が低くて、標準偏差が小さい（多くの人が強く反対）項目である。

つまり、歯科医院の地域連携はすでに重要課題として意識されているが、実際のネットワーク機能や需要認識には施設差が大きい。今後は、制度的な後押しや地域包括支援センターとの協働を通じて、歯科がより積極的に地域医療・介護の枠組みに組み込まれていく必要がある。

5-1-10. デジタル活用・DX の調査結果

デジタル活用・DX のアンケート結果として、①肯定的評価（「5. あてはまる」＋「4. ややあてはまる」）が多い項目として、「AI やオンライン相談など新技術の導入意向がある。」となっている。②中立的評価（「3. どちらともいえない」）が多い項目として、「WEB 予約・リコール自動配信などで再来院率が向上している。」となっている。この項目は、歯科医院でのデジタル器材の活用による効果や運用習熟度は施設差があり、導入後の活用度合いや研修がなどの状況が課題となる。③否定的評価（「1」または「2」）が比較的多い項目として、「経営ダッシュボード（売上・来院・キャンセル）で日次管理している。」となっている。歯科医院での医療データの活用が経営にまで浸透していない歯科医院も多く、日次管理が根付いていない可能性が推察される。この項目は、平均値が低くて、標準偏差が小さい（多くの人が強く反対）項目である。

つまり、歯科医院のDXは、技術導入意欲は高いが、実務的な運用と経営管理への定着は過渡期にあると分析できる。今後は、IT リテラシー向上のための研修や、低コストかつ直感的に使えるDXツールが求められる。

デジタル活用・DX

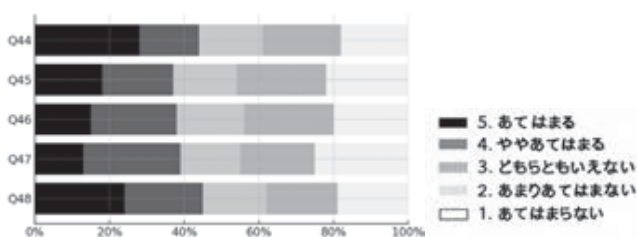


図 14 デジタル活用・DX のアンケート集計結果

5-1-11. ガバナンス・運営体制の調査結果

ガバナンス・運営体制のアンケート結果として、①肯定的評価（「5. あてはまる」＋「4. ややあてはまる」）が多い項目として、「コンプライアンス・個人情報保護の教育を定期的実施している。」となっている。この項目は、法令遵守や業務標準化において意識と実践の両面で一定の進展が見られる。②中立的評価（「3. どちらともいえない」）が多い項目として、「月次会議で KPI（新患数・自費率・キャンセル率）を共有している。」となっている。これらの項目は、歯科医院内でのチーム運営や KPI 活用は過渡期にあり、経営体制の移行プロセスに施設差があると考えられる。この項目は、平均値が低くて、標準偏差が大きい（強く賛成する人と反対する人が混在）項目である。③否定的評価（「1」または「2」）が比較的多い項目として、「院長依存からチーム運営への移行が進んでいる。」となっている。院長中心の運営が依然として根強く、チーム運営するにあたっての権限委譲や組織運営の分散化が進んでいないし歯科医院も一定数存在すると推察される。

つまり、歯科医院経営のガバナンス・運営体制は 形式的な体制整備から、実効性ある組織運営への進化が求められている。

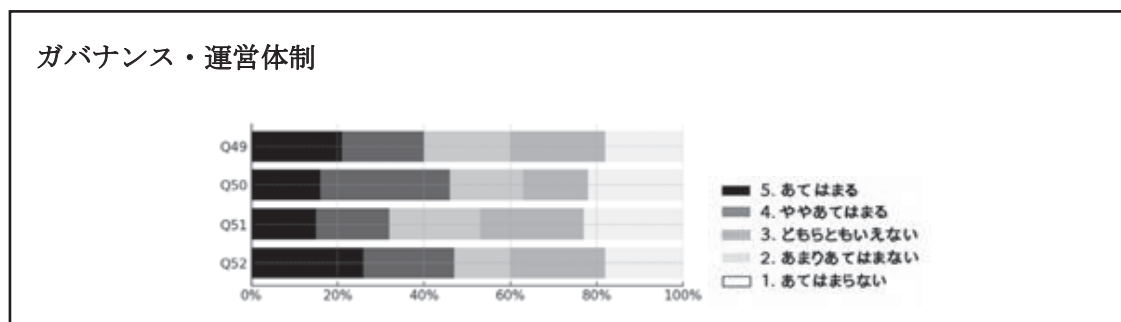


図 15 ガバナンス・運営体制のアンケート集計結果

5-1-12. 総括・将来意向の調査結果

総括・将来意向のアンケート結果として、①肯定的評価（「5. あてはまる」＋「4. ややあてはまる」）が多い項目として、「今後 5 年で分院展開を計画している。」となっている。これらの項目は、多くのアンケート回答者が将来の成長戦略を視野に入れている。「今後 5 年で分院展開を計画している。」に関しては、平均値が高くて、標準偏差が小さい（多くの人が強く賛成）項目である。②中立的評価（「3. どちらともいえない」）が多い項目として、「FC モデルの導入効果を検証するための実証導

入に関心がある。」となっている。これらの項目は、FC 導入において、未定もしくは検討段階であり、FC に関する情報不足や市場動向の不透明さが影響していると考えられる。③否定的評価（「1」または「2」）が比較的多い項目として、「FC モデルの導入効果を検証するための実証導入に関心がある。」となっている。今後の成長戦略として FC に積極的でない層も一定数おり、独自ブランド維持や FC 加盟料やロイヤルティなどの負担への懸念が背景にあると考えられる。

つまり、直営での多施設運営については、肯定的な意見が多く見られている一方で、FC モデルでの事業展開に関しては評価が割れている。

総括・将来意向

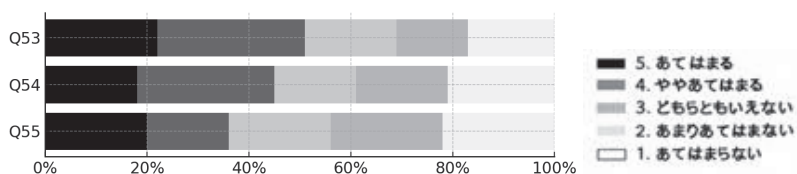


図 16 総括・将来意向のアンケート集計結果

5-1-13. 直営モデルと FC モデルの調査結果（相関関係）

直営モデル志向（Q24～Q29）と FC モデル志向（Q16～Q23）のクロス相関係数を基に作成した相関マトリクスである。

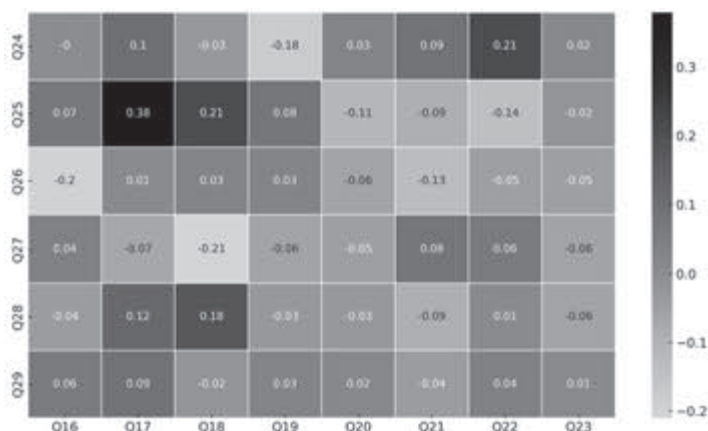


図 17 直営モデルと FC モデルの相関分析

ピアソン相関係数を用いて計算し、白黒で濃淡を表すヒートマップとして示している。濃い部分は相関が強めであることを、薄い部分は相関が弱いまたは無相関であることを示す。相関係数（ r ）の範囲は $-1.0 \sim +1.0$ ① ± 0.7 以上→強い相関 ② $\pm 0.4 \sim 0.7$ →中程度の相関 ③ $\pm 0.1 \sim 0.4$ →弱い相関 ④ ± 0.1 未満→ほぼ無相関とみなす。

本分析では、すべての組み合わせが $-0.21 \sim +0.38$ の範囲に収まり、直営モデル志向と FC モデル志向は独立性が高いと考えられる。つまり、直営モデルと FC モデルには、どちらか一方を選ぶという対立構造ではなく、それぞれ独自の価値基準に基づいて判断されていることが分かる。

5-1-14. 歯科医院経営者クラスタリング調査結果（散布図）

直営モデル志向（Q24～Q29）と FC モデル志向（Q16～Q23）のアンケート結果から、直営モデル志向（横軸）と FC モデル志向（縦軸）の平均スコアを基に、100 名のアンケート結果をクラスタリングした結果を示している。各プロットは回答者を表し、クラスタごとにマーカーの形状を変えている。①Cluster0：直営志向・FC 志向ともに低い層→自立的な開業・FC 加盟のいずれにも慎重で、様子見・保守的な傾向が強い。②Cluster1：FC 志向が相対的に高い層→マニュアルや本部支援を重視し、FC 加盟による経営安定を求めるタイプ。③Cluster2：直営志向が相対的に高い層→独自戦略や自主経営を志向する層で、集患や教育体制を自力で整備する意識が強い。

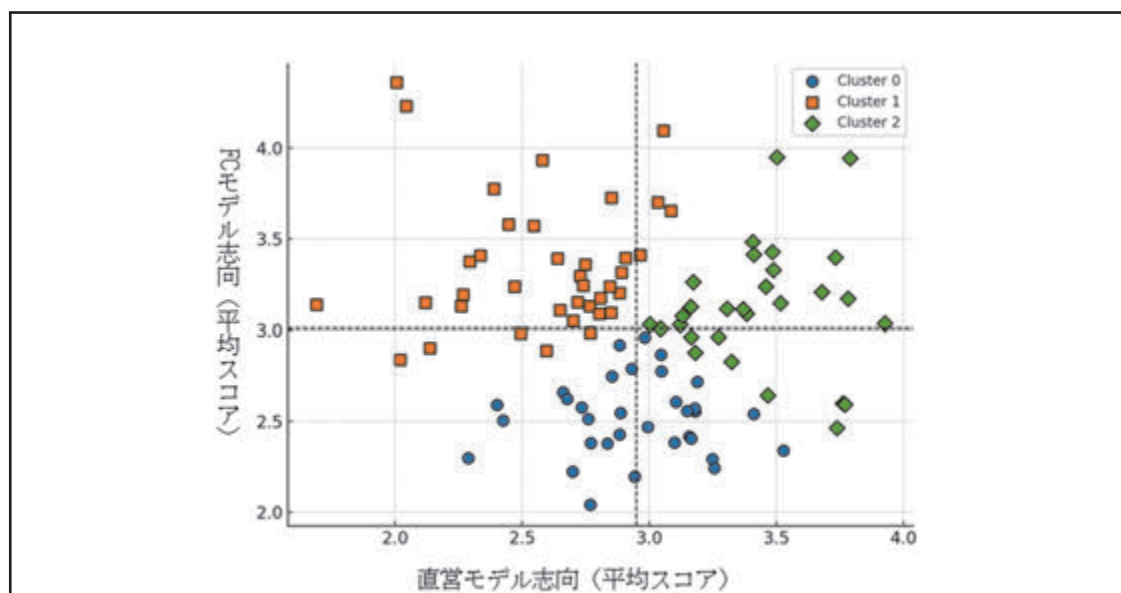


図 18 歯科医院経営者クラスタリング（散布図）

以上のように、クラスタごとの傾向を把握することで、直営型・FC型・ハイブリッド型といった多様な経営戦略に応じた提案ができる。

5-1-15. 歯科医院経営者クラスタリング調査結果（PCA 散布図）

55 項目のアンケート結果に基づき、PCA（主成分分析）を用いてデータの次元を削減し、主要な傾向を抽出した。さらに、クラスタリングにより、経営者を 4 タイプに分類した。目的は、直営モデル志向と FC モデル志向の背景を可視化し、それぞれの経営者に応じた経営戦略を提案できる。

①PC1（自立志向 vs 支援依存）

正の方向：自立的、直営経営を志向

負の方向：外部支援やネットワーク依存、FC 志向

アンケート項目：Q22、Q23、Q24、Q27、Q28

②PC2（成長志向 vs 安定志向）

正の方向：拡大・挑戦を重視（成長志向）

負の方向：現状維持や安定を重視（安定志向）

アンケート項目：Q18、Q20、Q23、Q24、Q29

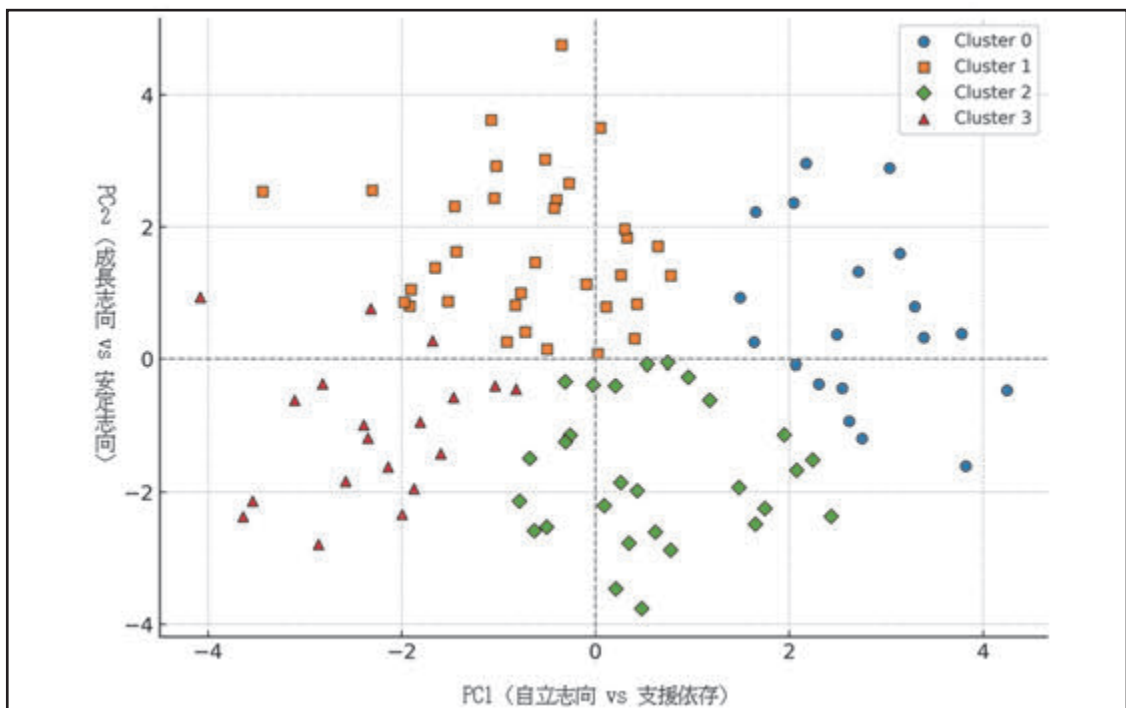


図 19 歯科医院経営者クラスタリング（PCA 散布図）

クラスタごとの経営者タイプの分類として、①Cluster0：独立志向型（自立性が高く、外部支援に依存しない。直営モデルでの独自路線を望む。）②Cluster1：効率重視型（現実的に効率や収益性を重視する。FC と直営を比較検討する柔軟さがある。）③Cluster2：支援依存型（ノウハウやサポートを求め、FC モデル志向が強い。安定運営を重視する。）④Cluster3：成長志向型（外部リソースを活用しつつも拡大・挑戦を目指す。ハイブリッド型経営に親和性あり。）

以上のように、直営モデルの強み（ブランド統制・独自性）とFCモデルの強み（支援・効率性）を組み合わせることで、直営+FC のハイブリッド戦略が有効であると考えられる。特に、成長志向型や効率重視型には、この戦略が適合しやすいと推測される。

5-2. 考察

本レビューにおいて、A 医療法人の今後の事業展開として、直営での多施設運営とフランチャイズ（FC）展開での2軸で比較検討して方針を検討する。事業継承やDX活用、人材確保まで含めた全体設計を検討した。全国から100名の歯科関係者へのアンケート結果は、実際に歯科医療現場が直面する経営環境の差異を定量的に示しており、A医療法人が戦略を立案するのに有用な指針を示す。

事業承継の譲渡側は、事前に承継候補者確保、事業計画書作成、専門家相談の実施率が高く、形式的準備は進んでいる。客観的な評価シートで数値化が必要となる。FC展開として、加盟希望側は、集患やブランディングの有効性と広告・WEB支援ニーズが高評価で、加盟動機がマーケティング力に集中している。FCとして多施設運営を検討している、歯科医院経営者が多いと、アンケート結果から判明できた。数ある歯科医院専門のFCの中から、アンケート項目の「主な患者層は子育て世代が中心である。」および「FC本部に求めるのは広告・WEB集患支援である。」ことは、前述した、「ママとこどものはいしゃさん」のビジネスプランとしてはアンケートから需要度が高いと推察される。FC形態もビジネス・フォーマット化であるため、経営自由度が高い。集患やマーケティングのみに特化したコンサルティングのFC展開もアンケートの結果から需要があると考えられる。地域性の調査が必要であるが、「ママとこどものはいしゃさん」のビジネスモデルはこどもと親から家族を取り込んだ集患を期待できることもこのFCへの需要が増すと推察される。

直営での多施設運営においては、地域にあった医療ニーズや市場分析を評価しやすいが、初期投資負担への懸念がある。材料費・人件費上昇は共通課題で、自費診療比

率や訪問歯科・小児矯正の導入は施設差や診療の専門性があり、市場分析や地域の医療ニーズの分析が必要となる。小児矯正は乳幼児医療助成制度活用が集患に有効と考えられる。また、歯科衛生士の採用難は多くの施設で意見が一致し、未就業者への働きかけや学校訪問などが重要となる。また、図 17 より、直営モデルと FC モデルによる多施設運営には相関関係はなく、今後の事業承継や多施設展開において、一律の戦略ではなく、経営者タイプ（図 18, 19）ごとの経営戦略が必要であることが分かった。

電子カルテ等の DX 化は評価が高い一方、KPI などのリアルタイム活用や WEB 再来院率向上は低調となっている。AI・オンライン診療への関心は高く、AI 口腔ケアアプリと診療報酬改定を組み合わせればセルフメディケーションと再診率向上に寄与できると考えられる。患者が自身のスマートフォンで撮影した口腔内写真をもとに、生成 AI による口腔ケア指導が可能となる。予防歯科の意識向上が歯科医院の来院満足度やリピート率に貢献できるシナジー効果が期待される。AI 口腔ケアアプリ開発は、本業とシナジー効果が得られるアントレプレナーシップによる社内起業支援としても検討される。総じて、今後の A 医療法人は「直営診療所＝高品質の旗艦施設、FC 診療所＝診療地域の拡大」という直営と FC のハイブリッド型の経営戦略が必要である。

6. おわりに

今回のレビューを通して、概ね、A 医療法人の今後の経営戦略を行うことができた。今日の歯科医院経営を取り巻く環境は、厳しいものだが、適切な市場分析とネットワークを用いることで、新しい方向性を見つけることができる。

しかし、本レビューで当初の研究意図を適切な成果として示すことができず、レビューの限界を感じている。それぞれの歯科医院経営者による事業承継にあたって、直営での多施設運営と FC による事業継承の評価基準を示し、個々の歯科医院経営者にあった経営戦略を提案できる研究を引き続き継続して進めていきたい。

謝辞

本レビューをまとめるにあたり、兵庫県立大学大学院社会科学研究科の木下隆志教授ならびに貝瀬徹教授よりテーマ設定などに関する数々のご示唆をいただきました。また、同研究科の井出健二郎教授には熱心なご指導をいただきました。さらに、同級生や家族には常に前向きなお言葉で励まされました。先生方および同級生、家族の存在なくして、本レビューを書き上げることはできませんでした。改めて、皆様方には深く感謝いたします。

参考文献

- [1] 医療機関の倒産・休廃業解散動向調査（2024 年）、帝国データバンク

引用ホームページ

- [1] Digital Vs Analog Dentistry - Quantifying the Real-World Benefits
<https://instituteofdigitaldentistry.com/cad-cam/digital-vs-analog-dentistry-quantifying-the-real-world-benefits/>（2025 年 8 月 1 日アクセス）
- [2] 医療法人徳真会グループ
<https://www.tokushinkai.or.jp/>（2025 年 8 月 1 日アクセス）
- [3] 株式会社ワールドラボ
<https://www.worldlabinc.com/>（2025 年 8 月 1 日アクセス）
- [4] 神戸新聞 NEXT
https://www.kobe-np.co.jp/info/prtimes/202405/c140014_r3.shtml?utm
（2025 年 8 月 9 日アクセス）
- [5] 今後の歯科医療の展望と歯科医師の役割
<https://www.icd-japan.gr.jp/pub/vol52/05-vol52.pdf>
（2025 年 8 月 9 日アクセス）
- [6] 歯科医療提供体制・歯科医師の現状について
<https://www.mhlw.go.jp/content/10804000/001533278.pdf>
（2025 年 8 月 9 日アクセス）
- [7] 歯科衛生士の現状と今後の検討の進め方について
<https://www.mhlw.go.jp/content/10804000/001526335.pdf>
（2025 年 8 月 9 日アクセス）
- [8] 歯科用貴金属価格の随時改定について
<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001010514.pdf>
（2025 年 8 月 1 日アクセス）
- [9] 新潟県医療法人の事業報告書等（決算届）
<https://www.pref.niigata.lg.jp/sec/chiikiiryo/zigyohoukokusyoeturan.html>（2025 年 8 月 9 日アクセス）
- [10] 「ママとこどものはいしゃさん」グループのご紹介
<https://win-point.jp/wp-content/uploads/introduction.pdf>
（2025 年 8 月 9 日アクセス）

[11] 令和 5 年版 労働経済の分析 ―持続的な賃上げに向けて―

<https://www.mhlw.go.jp/stf/wp/hakusyo/roudou/23/index.html>

(2025 年 8 月 1 日アクセス)

[12] 「令和 3 年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金」について

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_17941.html (2025 年 8 月 1 日アクセス)

[13] 令和 4 (2022) 年医師・歯科医師・薬剤師統計の概況

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/22/index.html>

(2025 年 8 月 9 日アクセス)

別添. アンケート調査項目

■あなたの性別を教えてください。

☐男性 ☐女性

■あなたの年齢を教えてください。

☐20 代 ☐30 代 ☐40 代 ☐50 代 ☐60 代 ☐70 代以上

■あなたの職種をお教えてください。

☐歯科医院経営者 ☐常勤（管理職） ☐常勤（管理職以外） ☐非常勤 ☐その他

5 段階評価（5. あてはまる／4. ややあてはまる／3. どちらともいえない／2. あまりあてはまらない／1. あてはまらない）

事業承継（譲渡側）

Q1. 3 年以内に事業承継を検討している。

Q2. 親族・院内人材・第三者いずれかに具体的な候補がいる。

Q3. 承継後の雇用維持（スタッフ継続）を最重視している。

Q4. 医院の診療方針・ブランドを承継先に継承したい。

Q5. 医院価値の適正評価（デューデリ）に不安がある。

Q6. 税務・法務の負担が事業承継の障壁になっている。

Q7. 承継計画書やタイムラインを文書化している。

Q8. 承継後の患者引き継ぎ計画（広報・説明会等）を用意している。

Q9. 専門家（税理士・弁護士・M&A 仲介）に相談している。

Q10. 承継よりも廃業を選択する可能性がある。

事業承継（譲受・新規運営側）

Q11. 既存医院の承継（買収）を開業手段として前向きに検討している。

Q12. 承継案件では診療方針の統合に課題があると感じる。

Q13. 承継後 6 か月以内のスタッフ定着に自信がある。

Q14. 承継価格よりも立地や患者基盤を重視する。

Q15. 承継後の改善投資（改装・機器更新）の資金計画がある。

フランチャイズ（FC）展開

Q16. FC 加盟は集患・ブランディングに有効だと考える。

Q17. ロイヤリティや指定仕入れ等の費用対効果に懸念がある。

Q18. FC 本部のマニュアル・研修は実務に役立つと期待している。

Q19. 経営の自由度低下は許容できる範囲だと感じる。

Q20. FC に加盟するなら 2 年以上の契約期間を許容できる。

Q21. FC 本部に求めるのは採用支援・教育である。

Q22. FC 本部に求めるのは広告・WEB 集患支援である。

Q23. FC 本部に求めるのは会計・法務などバックオフィス支援である。

新規開業（直営）

Q24. 直営での新規開業を 3 年以内に検討している。

Q25. 診療圏調査（人口・競合・アクセス）を実施している。

Q26. 初期投資（内装・機器・IT）5,500 万円程度は妥当と考える。

Q27. 自己資金と金融機関融資の目処が立っている。

Q28. 集患戦略（ターゲット・媒体・KPI）を明確にしている。

Q29. 開業後 12 か月以内に黒字化できると見込む。

経営環境・収益構造

Q30. 近年、患者数は増加傾向にある。

Q31. 材料費・人件費の上昇が収益を圧迫している。

Q32. 自費診療比率を高める方針である。

Q33. 訪問診療・小児矯正など地域ニーズに応じた診療構成にしている。

Q34. 価格改定（自由診療）を年 1 回以上検討している。

人材採用・定着

Q35. 歯科衛生士の採用は困難である。

Q36. 採用広報（HP・SNS・説明会）に十分な投資をしている。

Q37. 新人教育の標準プログラム（OJT/Off-JT）が整備されている。

Q38. 6 か月以内の離職率は許容水準にある。

Q39. ワークライフバランス（勤務時間・休暇）を改善している。

地域特性・連携

Q40. 主な患者層は子育て世代が中心である。

Q41. 高齢者向けの訪問歯科需要が高い。

Q42. 医科・介護事業者との連携体制がある。

Q43. 地域内の医療資源との紹介・逆紹介が機能している。

デジタル活用・DX

Q44. 電子カルテ・予約・レセコンの連携は十分である。

Q45. 口腔内スキャナーや CAD/CAM を積極的に活用している。

Q46. WEB 予約・リコール自動配信などで再来院率が向上している。

Q47. 経営ダッシュボード（売上・来院・キャンセル）で日次管理している。

Q48. AI やオンライン相談など新技術の導入意向がある。

ガバナンス・運営体制

Q49. 院長依存からチーム運営への移行が進んでいる。

Q50. 標準業務手順書（SOP）が整備され遵守されている。

Q51. 月次会議で KPI（新患者数・自費率・キャンセル率）を共有している。

Q52. コンプライアンス・個人情報保護の教育を定期的の実施している。

総括・将来意向

Q53. 今後 5 年で分院展開を計画している。

Q54. 事業承継と新規開業を状況に応じて選択したい。

Q55. FC モデルの導入効果を検証するための実証導入に関心がある。