

DENTAL MBA

歯科医院長のための経営実践プログラム

TEXTBOOK SERIES 04 マーケティング論

歯科医院の マーケティング入門

どんな患者さんに来てほしいのか。
なぜ、自院が選ばれるのか。

経営戦略研究所株式会社

デンタルMBA

〒221-0052 神奈川県横浜市神奈川区栄町1-1 KDX横浜ビル6F

目次

はじめに 媒体の話は、あとでいい	P.03
第1章 誰に選ばれたいのか	CHAPTER 1
1-1 来てほしい患者像を決める	05
1-2 選ばれている理由を確認する	06
1-3 新患と再初診を分けて見る	07
第2章 診療圏を読む	CHAPTER 2
2-1 人口動態から需要を見積もる	09
2-2 ポジショニングマップを置く	10
第3章 投資の順番	CHAPTER 3
3-1 いくらまで使ってよいか	11
巻末 用語集／講座のご案内	P.12

媒体の話は、あとでいい

集患の相談は、たいてい「どの媒体に出すか」から始まります。ウェブ広告か、看板か、SNSか。しかし媒体は手段です。

来てほしい患者像が定まっていないまま出稿すると、来院はしても続かない患者が増えます。予約枠は埋まるのに、キャンセルが多い。自費の相談にはつながらない。**現場の負担だけが重くなる**という状態です。

先に決めるべきは、誰に選ばれたいのかです。ここが決まると、媒体も予算も驚くほど簡単に決まります。本書はその順番に沿って構成しています。

本書の位置づけ

デンタルMBA マーケティング論
(2027年6月6日開催) で扱う内容
から、基礎となる考え方を抜き出した
ものです。

3つの問い

本書で扱うのは、次の3つの問いです。どれも数字と地図で確かめられます。感覚で答えるのではなく、確かめ方まで含めて説明します。

本書で答える3つの問い

- ◆ 誰に来てほしいのか (第1章)
- ◆ 自院はどこで戦っているのか (第2章)
- ◆ いくらまで投資してよいのか (第3章)

なお、本書に出てくる数値例は説明のために単純化したものです。診療圏の実データは、自治体の統計や商圈分析ツールで確認できます。

CHAPTER 1

誰に 選ばれたいのか

来てほしい患者像と、実際に来ている患者像。この2つがずれている医院は少なくありません。ずれに気づかないまま広告を出すと、ずれが広がります。この章では、両方を言葉にする方法を扱います。

- 1-1 来てほしい患者像を決める
- 1-2 選ばれている理由を確かめる
- 1-3 新患と再初診を分けて見る

1-1 来てほしい患者像を決める

誰に来てほしいかを決めることは、誰かを断ることはありません。誰に向けて説明を組み立てるかを決めることです。

決めるべき項目は4つです。年代と家族構成、どこから通うか、最初に来る理由、続けて来てもらう理由。この4つが言葉になっていれば、ウェブの文章も、院内の掲示も、スタッフの説明も、同じ方向を向きます。

絞ると減るのか

絞っても総数は減りません。伝わる相手が明確になるぶん、同じ費用で届く密度が上がります。

表1-1 来てほしい患者像の書き出し（例）

項目	書き出した内容
年代・家族構成	30～40代、未就学児がいる共働き世帯
どこから通うか	自転車15分圏。保育園の送迎経路上
最初に来る理由	子どもの検診。土曜に親子で一緒に診てもらえる
続けて来る理由	予約が取りやすい。担当衛生士が変わらない

この4つが決まると、打ち手も自然に決まります。上の例なら、土曜の枠をどう組むか、送迎経路上の掲示をどうするか、担当制をどこまで維持するか。媒体ではなく、体制の話になるのが正しい順番です。

1-1 のまとめ

- ◆ 患者像を決めるのは、説明を組み立てる相手を決めること
- ◆ 年代・経路・最初の理由・続ける理由の4つを言葉にする
- ◆ 決まると打ち手は媒体ではなく体制の話になる

1-2 選ばれている理由を確かめる

院長が思っている理由と、患者が挙げる理由は、しばしば食い違いがあります。この食い違いに気づかないまま強みを打ち出すと、伝わりません。

確かめ方

問診票に一行足すのが最も簡単です。「当院を選んだ理由」を自由記述にして、3か月分を集めます。

院長が思っている理由

- ・ 丁寧に説明してから治療する
- ・ 設備が新しい
- ・ 土曜も診療している

患者が実際に挙げた理由

- ・ 受付の人が名前を覚えている
- ・ 待ち時間が読める
- ・ 子どもが嫌がらない

左の列は、医院が投資してきたことです。右の列は、患者が日々感じていることです。どちらも事実ですが、広告に出しているのはたいてい左の列です。だから同じような文面の医院が並びます。

右の列をどう使うか

右の列は、他院が真似しにくいという点で価値があります。設備は買えますが、受付が名前を覚えている状態は買えません。ウェブの文章も、院内の掲示も、右の列から書き始めると、他院と違うものになります。

ただし右の列を維持するには体制が要ります。担当が変わらないこと、予約が詰まりすぎないこと。強みは広告の話ではなく、運営の話だということが、ここで分かります。

1-2 のまとめ

- ◆ 院長が思う理由と患者が挙げる理由は食い違う
- ◆ 広告に出ているのはたいてい医院側の理由
- ◆ 患者側の理由は真似されにくいですが、維持に体制が要る

1-3 新患と再初診を分けて見る

新患数だけを追っていると、集患が効いているのかどうか分かりません。新患と再初診を分けると、意味が変わります。

新患は外から来た人です。広告や口コミが効いているかを示します。再初診は、一度離れた人が戻ってきた数です。こちらは定着に穴が空いている量を示しています。再初診が多い医院は、集めては失っているということです。

再初診

以前に来院し、治療が中断したあとに再び来院した患者。集患ではなく定着の指標として見ます。

計算例 月あたりの内訳

初診合計	78名
うち 新患	52名
うち 再初診	26名
新患のうち3か月後も継続	31名 (59.6%)
広告1名あたりの獲得費用	1万5,000円

月の広告費78万円で新患52名なら、1名あたり1万5,000円です。ただし3か月後に残るのは31名なので、残る1名あたりでは2万5,161円になります。比べるべきはこちらの数字です。

継続率を上げるほうが安い

継続率が59.6%から70%に上がると、同じ広告費で残る患者は31名から36名に増えます。広告費を増やして新患を5名上乘せするには、月7万5,000円が必要です。継続率を10ポイント上げるほうが、たいてい安く済みます。

1-3 のまとめ

- ◆ 初診は新患と再初診に分けて見る
- ◆ 再初診の多さは、定着に穴が空いている量を示す
- ◆ 広告費は、残った1名あたりで計算し直す

CHAPTER 2

診療圏を読む

自院がどこで戦っているのかは、地図と人口の上に置くと見えてきます。数字が苦手という院長も、地図から入れば無理なく進められます。この章では需要の見積もりと、立ち位置の置き方を扱います。

2-1 人口動態から需要を見積もる

2-2 ポジショニングマップを置く

2-1 人口動態から需要を見積もる

診療圏の人口と、そこにある歯科医院の数。この2つだけで、おおよその需要は見積もれます。

まず診療圏の人口を確認します。自治体が町丁目単位で公表しています。次に、その範囲にある歯科医院の数を数えます。人口を医院数で割れば、1院あたりの人口が出ます。

診療圏の範囲

都市部は徒歩・自転車です。15分、郊外は車で10分が目安です。実際の患者住所を地図に落とすと実態が分かります。

計算例 1院あたりの人口と受療見込み

診療圏の人口	28,000人
圏内の歯科医院数	14院
1院あたりの人口	2,000人
年間の歯科受療率（仮に55%）	1,100人
月あたりの見込み初診	約91名

単純平均の数字です。実際は立地や診療内容で大きく偏ります。自院の実績がこれを下回っているなら、偏りの理由を探す出発点になります。

年齢構成まで見る

総人口が同じでも、年齢構成が違えば必要な体制は変わります。未就学児が多い地域なら小児と予防、高齢者が多い地域なら義歯と訪問。**人口の数より、どの年代が多いか**のほうが打ち手に直結します。

また、5年前との比較も見ます。増えている地域と減っている地域では、投資の考え方が変わるからです。

2-1 のまとめ

- ◆ 診療圏の人口と医院数から、1院あたりの規模が分かる
- ◆ 総人口より年齢構成のほうが打ち手に直結する
- ◆ 5年前との比較で、投資の考え方が変わる

2-2 ポジショニングマップを置く

競合と自院を同じ図の上に置くと、立ち位置が見えます。置いてみると、思っていた強みと実際の位置が違うことがあります。

軸の選び方

自院が勝負している基準を軸にします。価格と品質のような一般的な軸では、差が出ません。

図2-2 ポジショニングマップ（例）



自院は専門性・通いやすさとも中の上。B歯科と近い位置にあり、直接競合しています。差をつけるなら、どちらかの軸で動く判断が必要です。

空いている場所を探す

図に置く目的は、優劣を決めることではありません。誰も置いていない場所を探すことです。上の例なら、専門性が高く通いやすい右上が空いています。そこへ動けるかどうかは、体制と投資の問題になります。

動けないなら、いまの位置で密度を上げる判断もあります。どちらにしても、置いてみるまでは決められません。

2-2 のまとめ

- ◆ 軸は、自院が勝負している基準で選ぶ
- ◆ 置く目的は優劣ではなく、空いている場所を探すこと
- ◆ 動くか、いまの位置で密度を上げるかを決める

3-1 いくらまで使ってよいか

広告費の妥当な水準は、売上の何%という基準では決まりません。1人の患者が生む収入から逆算します。

まず、新患1名が通院期間全体で生む収入を出します。次に、その何割までを獲得に使うかを決めます。この2つが決まれば、上限は自動的に出ます。

生涯価値

1人の患者が通院期間全体で生む収入。歯科では予防で通い続ける患者の価値が大きくなります。

計算例 1名あたりの上限

初診から治療完了までの平均収入	48,000円
予防で継続する割合	60.0%
継続患者の年間収入（3年間）	36,000円
新患1名あたりの生涯価値	69,600円
獲得に使う上限（20%）	13,920円

獲得費用が1万5,000円かかっているなら、上限をわずかに超えています。広告を止める判断もありますが、継続率を上げて生涯価値を伸ばす判断もあります。

媒体はここで決まる

上限が決まって初めて、どの媒体を使うかが決まります。1名あたり1万4,000円以内で獲得できる媒体だけが候補になるからです。媒体の比較は、いちばん最後の作業です。

そして、継続率が上がれば上限も上がります。集患の投資と定着の投資は、別々のものではありません。

3-1 のまとめ

- ◆ 広告費の上限は、患者1名の生涯価値から逆算する
- ◆ 媒体の比較は最後の作業。上限が先に決まる
- ◆ 継続率が上がれば、使ってよい上限も上がる

用語集

診療圏

患者が通院しうる範囲。都市部は徒歩・自転車で15分、郊外は車で10分が目安です。

ポジショニング

競合のなかで自院がどの位置を取るかという選択。軸は自院が勝負している基準で決めます。

新患／再初診

新患は初めて来院した患者。再初診は中断後に再び来院した患者で、定着の指標になります。

獲得費用

新患1名を得るためにかかった費用。広告費を新患数で割って求めます。

生涯価値

1人の患者が通院期間全体で生む収入。獲得に使ってよい上限を決める土台になります。

継続率

治療後も予防などで通い続ける割合。上がると獲得費用の上限も上がります。

この先は、マーケティング論で扱います

講座では、自院の診療圏の地図と人口構成を見ながら、その場でポジショニングマップを置いていただきます。来てほしい患者像と、選ばれている理由を書き出すところまで進めます。

マーケティング論	2027年6月6日（日）13:00～17:30 講師：萩原 直樹・山ノ内 友哉
-----------------	---

会場	KDX横浜ビル B1F（神奈川県横浜市神奈川区栄町1-1）
-----------	-------------------------------

受講料	33,000円（税込・税抜30,000円）／定員30名
------------	-----------------------------

お問い合わせ	TEL 045-440-0312（受付時間 平日 9:00～18:00）
---------------	--------------------------------------

<https://dental-mba.jp/course-marketing/>

自院の現在地を20問で整理する簡易経営診断もご用意しています。所要3分、費用はかかりません。

<https://dental-mba.jp/diagnosis/>