



Dental Tie-Up 代表 歯科衛生士
小原啓子

“素敵なハイジニスト”を目指して 第2回

求められている価値を知るハイジニストに

スタッフとしての基本

現在、私は「歯科医院のスタッフ活性化によるチーム作り」を提案し、歯科医院の中で院長のマネージャー的存在で入り、それぞれの特長を活かした歯科医院づくりのお手伝いをする仕事をしています。

私が歯科医院で最初にするのは診療所の見学です。そして「患者さんならどんなところが気になるのか」という視点で歯科医院を100点満点で採点します。少し厳しいかもしれませんが、自分たちの歯科医院がどのレベルにいるかを皆で共通に認識することが重要と考えているからです。

まずは、その歯科医院の体質を見抜く2つのポイントがありますので紹介しておきましょう。

一つは、受付カウンター内の片づけです。



カウンター内を見れば、どれだけスムーズに患者さんへの対応ができているかがわかります。消しゴムのカスやホッチキスの芯、埃がうすすら残っているカウンター内で、きちっとした患者対応ができるのでしょうか。患者さんには見えないところと思われがちですが、診療室に入る通路にあれば振り返って見られてしまうところであり、予約の説明をす

る際にも覗きまかれてしまうところです。「礼節の研修を受ける前に、まずは清潔と整理整頓ですよ」と申しあげます。

次に診療室の中に入ってチェックするところは、技工室と消毒室です。裏の裏まできちんとしている体制であれば、診療がおろそかになっているはずがありません。素晴らしい歯科医院ですと、流しの中までピカピカに光っていて、石膏を扱う流しでさえ白い拭き筋ひとつ残っていません。材料を大切に、印象物を丁寧に扱い、診療所に愛情を持って道具を取り扱っていることがわかります。このような医院は、スタッフの方々と話をしなくてもプロ意識が高く、患者さんに対して最高の歯科医療サービスを提供しようとする意欲があると感じます。

まずは、チェックしてみよう。自分たちの歯科医院

それでは歯科衛生士のみなさん、歯科医院を自分自身で簡易チェックしてみましょう。今度は、患者さんが来院されて受付から診療室に至るまでの「結構気になる6つのポイント」です。

6つのポイント

- ① 受付カウンターの上に埃がない
- ② 患者さんの名前を覚えている
- ③ ブラケットテーブルの上が整理されている
- ④ 担当者がわかる
- ⑤ 患者さんの目を見て会話をしている
- ⑥ 自由診療の価格が明確であり、相談できる。

具体的にみていきましょう。

① 受付カウンターの上に埃がない

清潔・整理整頓はすべての基本にあります。とくにカウンターは患者さんが来院されたときに最初に寄る場所です。歯ブラシ・飾り物・生花などが置いてある場合はとくに注意してください。

② 患者さんの名前を覚えている

会話の中で名前を言われると、患者さんは、私のことを理解してくれているとホッとされます。また、かかりつけとしての気持ちが強くなるようです。

③ ブラケットテーブルの上が整理されている

診療そのものよりも大切です。座ったとたん、目の前に整理されていない物品が積まれていると、それだけで不安になります。以

前、私はてんこもり状態のワッテを見たことがあります。

④ 担当者がわかる

名札は当然です。診療前に「本日担当します〇〇です」と言われれば信頼性が増します。

⑤ 患者さんの目を見て会話をしている

これが結構できていないので驚きます。挨拶・誘導・説明のときなどです。



⑥自由診療の価格が明確であり、相談できる。

患者さんが知りたい情報です。資料が見えるところに置いてあり、患者さんがじっくり考えることができる時間を提供しましょう。



歯科医院の財産を活かせるのがプロ!

第一回では、外部環境の変化を把握するという話でした。今回は歯科医院の内部を見てみようと思います。一般的に組織の財産は4つあるといわれています。「資金」「資材」「人材」「情報」です(図1)。

「資金」は文字通りお金。お金なくして医院の経営は成り立ちません。もちろん、経営者である院長の管理することですが、適時

性をもって仕事をすることはとても重要です。

「資材」は歯科医院の物品です。在庫品だけを想像してしまいがちですが、建物、ユニット、レントゲン機器、リースで借りているものすべてを含んでいます。大切に使うと当然長持ちもしますし、愛着が生まれてくるものです。

そして「人材」は、歯科医院の皆さん一人一人です。人材は「人財」と書いてもいいぐらいです。みんなで共通の認識や目標を持つことで、すごいパワーとなります。システムづくりを行って、チームでの団結力がついたとき、不思議なことに患者さんが思わず言われます。

「何か、わかりましたね。診療室。」

さて「情報」は、ホームページやパンフレットなどがありますが、口コミという恐ろしい情報もあります。お世話になっているディーラーさんや技工所さん、いつも来て

さて、どうでしたか? できていると思っても、あらためてチェックしてみるとどうかな?って思うところがありますよね。じつは、患者さんは歯科衛生士としての技術よりも先に、あなたの医療職としての姿勢を見ていらっやいます。

さて、素敵な歯科衛生士の皆さんにはさらにもう一歩進んだ視点を提案したいと思います。

くださる患者さんなど、歯科医院に対しての意見を言うてくださる方がいらっやるでしょう? いろいろな歯科医院を巡っていらっやる方々は、歯科医院の本質を見抜いている場合も少なくありません。「このいいところは、〇〇では?」など冷静なアドバイスをいただく場合もあり得ます。

これらの財産をいかに活用できるかが、これからのスタッフには求められています。

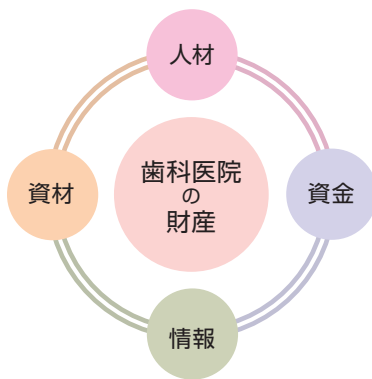


図1 歯科医院の財産



求められているものへの敏感な対応

これからの歯科衛生士に何が求められているかを考えてみましょう。保険点数からその変化を追ってみます。図2は、BCGボストンコンサルティンググループが開発したPPM (Product Portfolio Management) です。これは経営資源の有効配分の指針を提供する戦略モデルとして有名です。製品の位置関係を縦軸に市場での成長率、横軸に

競争力である市場占有率を示しています。PPM用語なので言葉は悪いのですが、製品を「問題児」「花形」「金のなる木」「負け犬」と分類します。

「問題児」は市場では注目され成長するけれども、競争力は低い。したがって、どうなるかわからないけれども発展する可能性があるものという解釈です。

「花形」は市場での成長率も高く競争力も高いもので、いわゆる花形産業という表現をする場合もあります。

「金のなる木」は競争力は高いのですが、成長が止まっているものです。企業としての収益は高いのですが、いずれ衰退する運命にあります。

「負け犬」は成長が止まり、すでに市場に

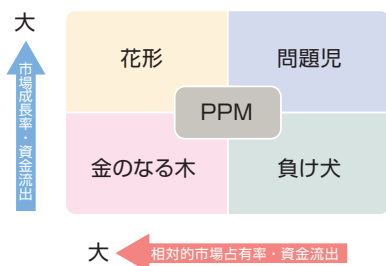


図2 PPM(Product Portfolio Management) 分析の基本

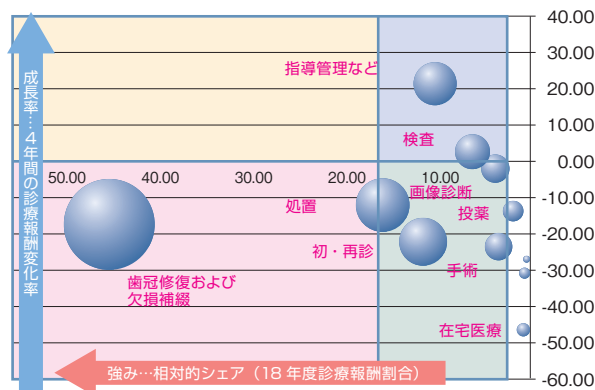


図3 一件あたりの保険点数から見た治療科目のPPM分析

おける関心もなくなっているものです。

ここで、保険点数をこの考え方で分析してみましょう(図3)。平成15年度から平成18年度の一件当たりの保険点数の変化で表しています。丸の大きさは、18年度一件当たりの平均保険点数です。

これで見ると、「金のなる木」は歯冠修復および欠損です。点数自体の減額はありますが、苦しいといえども歯科医院には大きな売上げをもたらします。

ほとんどの処置は、「負け犬」に位置していますので、院長が危機感を持っているのは当然です。唯一、問題児には指導管理や検査が入っています。これは、今後発展する可

能性を残している部分です。保険の仕組みにおいては、この部分に国としての期待がかけられているのではないかと推測できます。この分野は誰が担当しているのか。そうです。歯科衛生士が担当しています。「確実な検査」と「患者の状況」をいかに「生きた情報」として患者さんに提供できるかが大切です。

現状で保険の範囲では、「花形」は存在しません。保険の制度では、安定した歯科医院を維持していくことの限界に近いことを垣間見ることができるでしょう。この部分は、個々の歯科医院がこれから自らの努力で、作り上げていく部分です。これは、院長だけが考えるだけではなく、歯科衛生士もブ

ロフェッショナルとして参画し、歯科医院での仕事の仕組みづくりをしていく必要があります。そんなときに提案できるスキル・情報を今から身につけておかなければなりません。

さて、まずは何から始めればよいのでしょうか。



生きた情報を提供しよう

歯科衛生士の業務は、歯科予防処置、歯科診療補助、歯科保健指導です。この中で、患者さんへの情報提供や歯周病の検査・治療・管理については、重い役割を担っていることを誰しも自覚しています。

しかし、今一度「患者さんの記憶に残る対応をしているか」ということについて考えてみたいと思います。図4は厚生労働省が行っている患者調査です。全国1,000の歯科診療所を対象にある一日を限定して調査が行われ、年齢別受診患者数が処置別にまとめられています。う蝕はそれぞれの年齢で、歯周病は50から60歳代で。また補綴は70歳

代でピークを迎えているのがわかります。それでは図5を見てみましょう。少し古い資料ですが、保健福祉動向調査の結果です。これは33,500人を対象とした一般の人を対象とした調査です。1年間に歯科治療を受けた方は35.1%であり、その方々の年齢別治療内容をまとめています。歯科医院が行った処置と患者が記憶している処置に大きな開きがあることがわかります。ここでの注目は歯周病に対する処置の差です。歯周病の治療は患者の記憶には残っていません(図5)。記憶に残らないとは、患者さんにとってはやっていないと同じことかもしれません。

今一度、歯科衛生士は、歯周検査、スクレーピングやブラッシング等を行うとともに、患者さんにとってわかりやすい情報提供をしているのかを反省し、謙虚に事実を受け止める必要があります。

ここで、患者さんの歯科医院への評価に差が出ているはずですが。記憶に残る歯周病治療を行っている歯科医院が、「問題児」を「花形」に発展させ、患者さんからの信頼度を上げることで次の飛躍につながる可能性が高いといえるでしょう。

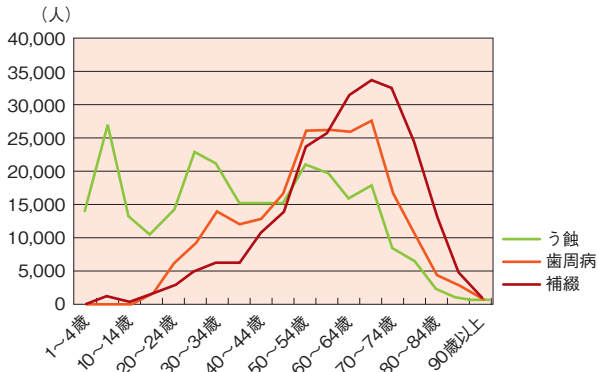


図4 年齢疾患別受診患者数（「患者調査」平成14年）

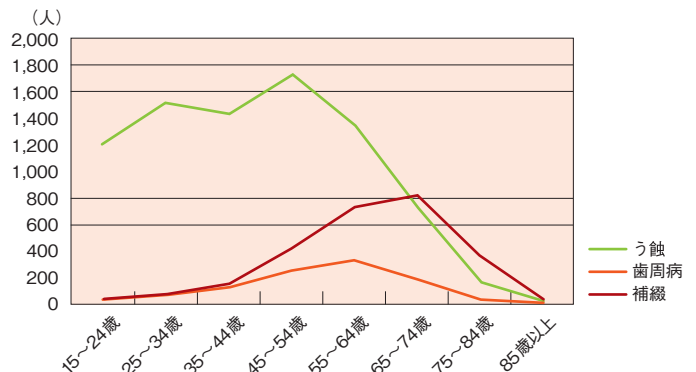


図5 1年間に受けた年齢別治療内容

歯科衛生士の価値を自覚できる体制に

歯科衛生士は、PPM分析や調査報告からも社会から期待されるポジションにいますが、おわかりいただけでしょうか。歯科医院では歯科衛生士不足の状態が続いています。毎年6800人ほどの歯科衛生士が卒業しているのですが、2年で2割、5年で4割の歯科衛生士が離職してしまうのが現実です(図5)。若い人々にとって、魅力のない職場に発展はありません。

歯科医院がどれだけ質の高い歯科医療サービスを提供したくとも、スタッフの入れ替えが激しい状態では、スタッフは日々の診療に慣れるだけで精一杯です。何が原因しているのでしょうか。

私は、歯科衛生士の現状を大学院のゼミで発表したときに次のように言いました。

「歯科衛生士が早期退職して業界から離れてしまうのは、勤務が3K(きつい・汚い・危険)であり、勤務時間が長く、勤務している空間が狭い。また女性の集団組織であるためです」。そのときの担当の助教授のあきれたようなまなざしと深いため息は今でも覚えています。「小原さん、そんなこと、どんな業界でも同じや。この離職のカーブは普通やないやろ(図6)。勤務体制が厳しいといわれている看護師でさえこんなスピードでは離職しない。一から考えなおしてこい」。

どうやら、歯科業界はとてつもなく大変な業界へと変化しているのだということを感じずにはいられませんでした。「患者さんに健康を意識する動機付けを」と言っているのと同じく、一緒に働く仲間への動機

付けはどうやったらいいのだろうか？

私は、他の社会との交流の中で、ベテランの歯科衛生士として、もっとやるべきことがあるのではないかと悩むのをえなくなるのでした。

この続きは、次回の「みんなが通る道、職場の悩みを乗り切る手段」で・・・。

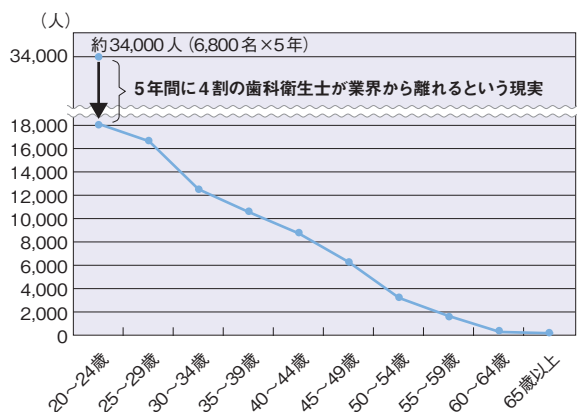
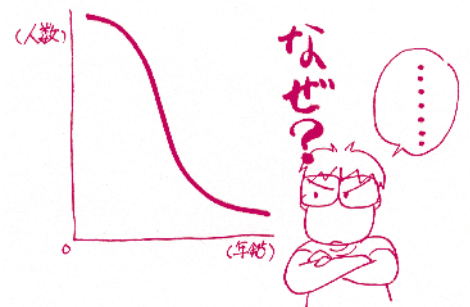


図6 歯科衛生士の年齢別人数

小原啓子

略歴
 1959年 福岡県出身(おうし座、A型)
 1980年 広島歯科衛生士専門学校(現：広島高等歯科衛生士専門学校)卒
 1980年～2006年3月 広島県歯科医師会勤務(広島口腔保健センター、広島高等歯科衛生士専門学校を担当)
 2004年 産業能率大学経営情報学科卒
 2006年 広島大学大学院社会科学部経営学専攻(経営戦略研究室)修了
 2007年 日本歯周病学会「認定歯科衛生士」取得
 現在 Dental Tie-Up 代表
主な著書
 「はいしゃさんのアチョ～女神様」(医歯薬出版、1996年)
 「これでチョ～カンペキ歯科衛生士の新・歯周治療の本」(医歯薬出版、1996年)
 「花の歯科衛生士」(医歯薬出版、2000年)
 「輝く華の歯科衛生士」(医歯薬出版、2006年)、他多数
 現在：デンタルハイジーン(医歯薬出版)で「毎日」が刺激的」を連載中