

投稿日：2017年3月16日 | 最終更新日時：2019年4月15日 | カテゴリー： [医院経営](#), [院内コミュニケーション](#)



どんなに患者さんから腕の良い歯医者さんと慕われていても、スタッフもみな同じ思いとは限りません。

結婚や親の介護などの理由はともかく、入ったばかりのスタッフが長続きせず、すぐに辞めてしまうことはありませんか？

良い職場の特徴のひとつは、「スタッフが長続きすること」です。

しかし、入ったばかりの新人スタッフが長続きしないため、常に求人を出さなければいけないのはどこに問題があるのでしょうか？

新人を育てたい？それとも辞めさせたい？

新人スタッフは、まずその職場環境に慣れることが最初の仕事です。

未経験はもちろん、経験のあるスタッフでも、まずその医院のやり方に慣れなければいけません。

一般歯科の治療の場合、手順はほぼ同じで使う薬剤が少し異なるといった具合ですが、それだけではなく、院長のクセや好みなども当然あります。

そこに慣れるには少しばかり時間が必要です。

特に全く未経験で歯科助手や受付の仕事をすることになった場合、
まず何から覚えていいかわかりません。

歯科医療で使う器具や薬剤、処置など
わからなくて当たり前です。

歯科衛生士ならともかく、
全く未経験から始める助手は
「歯医者さん＝虫歯、歯周病、銀歯」くらいの
認識しかないでしょう。

このゼロの状態から知識と経験を得て一人前になるためにはまず、スタッフが一丸となってサポートしながら教育していくことから始まります。

ここでまずポイントとなるのが、**指導系の器量**です。

入ったばかりの新人に、
バキュームの使い方からライトの当て方など、
歯科治療における基礎を覚えてもらう必要があります。

ここで以前、私が勤めていた歯科医院でのお話になりますが、
こういった指導光景を目にしました。

まだまだ慣れない1週間目でスケーリングの
アシスタントについてた新人スタッフに対し、
ライトの当て方が気に入らなかったのか、
ベテラン歯科衛生士の「ちゃんとライト当ててよ」という言葉。

このひと言で、既にこの医院のカラーが表れています。

スケーリング中のためマスクをしていますが、
目が既に怒っているのです。

新人は「ハイ、すみません」と一生懸命ライトを
当てようとするのですが、
コツが掴めないせいか、
なかなか思うようにライトが当たりません。

すると歯科衛生士の耳を疑うような独り言が。
「ちゃんと当てろ、下手クソが」。
目の前にはスケーリング中の患者さんがいらっしゃいます。

マスク内で放たれた独り言とは言え、
患者さんの前での暴言に私は唖然とし、
新人スタッフはますます萎縮していました。

ここからは茨の道の始まりですね。

どこの職場もありますが、
少しミスがあると新人はいびられやすい。

そしてこのベテラン衛生士は仕事ができるため、
院長のお気に入りです。

お気に入りベテランスタッフから嫌われる＝院長から嫌われる
という構図が見事に出来上がっています。

こうなると、新人のヤル気モチベーションが
どうなるかなど考えるまでもありませんね。

厳しい指導はもちろん必要ですが、
新人を伸ばす教育どころか排除するような指導の

必要性などどこにもないはずで。

院長カラーが、スタッフに表れ出る

昔の歯医者「怖い」というイメージが浮かびます。

「なんでもっと早く来なかったの！」と叱られながら悪い歯を削られ、あるいは抜歯されていました。

今の高齢者が3～40代の頃は、そのような治療が主でした。

時代が変わり、歯科医も世代交代が行われると同時に、治療スタンスも予防中心へと変わってきています。

それに伴い、歯科医院の雰囲気も随分変わりました。

気難しい昔のイメージはどこへやら、お洒落な外観、おもてなしのようなサービスから始まり、歯科医もにこやかに患者を迎え、昔のイメージを持つ患者さんは驚かれます。

スタッフも明るくテキパキと対応し、笑顔を欠かしません。

新人も、希望と熱意を持って一人前に成長するでしょう。

ここで冒頭の歯科医院に話を戻しますが、暴言とも言える独り言を呟いたベテラン歯科衛生士は、院長そのものの姿を映し出しています。

なぜなら、院長自体が患者の目の前でスタッフに暴言を吐くからです。

注意喚起とかではなく、「なにやってる、ちがうだろ！！」と助手を激しく罵り、患者さんがびっくりして「わたしのせいかな？嫌な思いさせてごめんね」と助手に何度も謝っているのです。

この「俺様カラー」の院長の姿勢が、勘違いベテラン衛生士を作り上げた典型的なタイプと言って良いでしょう。

院内には優しさや活気がなく、患者への配慮のないスタイルであると歯科医院から患者離れが起き始めます。

当然スタッフも辞め、残っているのは古くからのスタッフのみ。

新しいスタッフを募集するにも続きません。

結婚や妊娠で離職するスタッフもおり、復職を打診するも「あの職場へはちょっと戻りたくない」という思いが強く、適当に都合をつけた答えを返し、復職しません。

この歯科医院の復職率はほぼゼロに近いと言っていいでしょう。

このような「俺様」スタイルが根付いた医院は慢性人手不足症候群であり、これまでずっと働いてきたスタッフにも少なからず思うことがあるようです。

このままでは既存のスタッフすら去っていく危険性があることを、院長はわかっているでしょうか。

院長、スタッフを大事にしていますか??

良い職場、働きやすい職場とは、
スタッフが長く働くことができること、
結婚や出産などでいちど職場を離れても、
再び戻ってきたいと思えるような職場です。

特に個人経営である歯科医院は少人数体制ゆえ、
どこも人手不足の状態です。

入職した新人スタッフがずっと働ける環境とは、
院長のスタッフに対する姿勢からまず始まります。

歯科医 1 人勝ちの時代は過ぎ、
今や生き残りをかける歯科業界。

院長の腕だけでは良い歯科医院は成り立ちません。

スタッフは、患者のためはもちろんですが、
まず「院長のために」働くのです。

スタッフを大事にする院長は、
スタッフが院長のために頑張ってくれようと考え、
それが患者対応や接遇に全て繋がります。

「給料さえ出しておけばよい」という考えでは、
スタッフも患者も去っていきます。
前出の俺様院長のように。

良いクリニックを目指すなら、俺様を捨てることです

今や歯科医院は飽和状態です。

良い評判が世間に浸透するには
時間がかかりますが、
悪評はあっという間に広がります。

受付の対応が悪い、スタッフが無愛想など・・・。

口コミは何より怖いですよ。

それは院長、あなたの姿がそっくり反映されているのです。
院長はクリニックのトップであり経営者です。
俺様ではスタッフはついてきません。
スタッフによりクリニックは支えられているのですから。

歯科TC Aより

いいね! 0 シェア 0 ツイート

LINEで送る

投稿タグ [医院経営](#), [院長の考え方](#), [離職防止](#)

編集

関連記事

定期メンテナンス患者が増えないのは〇〇が伝わっていない可能性大

クレームの初期対応が後が大変

プライバシー
利用規約



医院への不満！「待ち時間が長い」への対応を考える

患者さんの習慣や行動を認めることが予防につながる



ただ単に歯石除去するだけではダメ！患者さんに「予防って大切」と思わせるには？

便利な「一般化」が受け入れられないその理由とは？

投稿日：2017年4月6日 | 最終更新日時：2019年3月11日 | カテゴリー：医院経営



研修が終わり、これから現場で活躍を期待したスタッフが辞めていく。やっとな戦力になると思ったスタッフも・・・歯科医院でありがちなこのループ。これを脱出する方法を一つお話しします。

今や日本全体で「人手不足」が叫ばれています。歯科業界の人手不足はもっとずっと前から深刻です。

予防歯科の意識を患者さんに浸透させる。メンテナンス中心の診療体制に持ち込む。これにはスタッフの専門的な知識、予防という概念に対する理解、これが必要です。

そのため、戦力と期待したスタッフの退職。・・・これは、予防歯科に取り組む または これから取り組もうとする医院にとっては非常事態。求人は困難を極めるケースが多いのではないのでしょうか。

しかし、入職してやっとな一人前になった！とも思えば退職され・・・また、新たに採用活動。

今までこの無限ループを繰り返している歯科医院は実は多いものです。

この無限ループから抜け出すために、外部コンサルタントを導入したり、大層なマニュアルを作成したり、そんな対策もいいでしょう。

しかし、大部分の歯科医院はそこまで取り組めません。そこで、明日からできる対処法をお話したいと思います。自分自身が変わる必要ももちろんありません。必要なのは採用に対する考え方の枠を少し広げること、これだけです。

歯科医院の求人はまさに「急募」。
失った労働力を「急いで」補てんする必要がある。
そんなときに行われることがほとんどです。
そのため、一般的な就職活動の時期とはズレてしまうことも。

さらに、そんな時の求人は「**鬼気**」迫るものになりがちです。
求人広告を見た人が抱く感情は
「**なんか怖い**」
「**こんな歯科医院に行ったら大変な目に遭いそう**」
と思われがちです。

そんな感情を乗り越えて面接に来た人は
「**ここだったら雇ってくれるだろう**」
という気持ちがあるのは否めません。

でもそんな気持ちで面接にくるスタッフの考えは。
「**医院理念の理解**」からは程遠いものですよね。

そして、いつしか採用時に抱いた院長への感謝は忘れ・・・
「**思っていたのと違った**」
という決まり文句とともに医院を去る。

院長は
「こんなことが続いたら。
医院を閉めてどこかに雇われる方がよほど気楽だ。」と
肩を落とす。
そんなシーンが多いのではないのでしょうか。

ではこうならないために
どうすればよいのでしょうか・・・

歯科医院に限らず採用面接で多いのは、
「**院長との 1 対 1 の対面型**」
だと思います。

そこは
「**労働力の提供者**」と「**労働に対して対価を支払う者**」
で契約を締結するかどうかを話し合う場です。
お給料を払うのは経営者である院長です。
採用が労働力の補てんのみを目的とするのであれば
この面接で全く問題ないように思います。

しかしいざ働き始めるとどうでしょう？
スタッフと院長とのかかわりはそれほどない・・・
一方で、一緒に過ごす時間が多いのは
すでに働いているスタッフではないですか？
実はここに「**採用の落とし穴**」があります。

芋づる式に辞めていくスタッフ

A 医院は開業20年超の地域密着型歯科医院。
院長は、昨今の情勢から
予防歯科の取組を本格的に開始しようとなりました。
その矢先、勤務歴10年以上のベテラン衛生士 B さんが
結婚退職することになりました。
これから、という時に大打撃ですが、仕方ありません。

A 院長はすぐに求人を開始しました。
B さんの退職は**半年後**の3月末です。

「**半年もあれば見つかるだろう**」
と、A 院長は気を遣ってくれた B さんに感謝しました。

それなのに・・・
面接希望者すら現れず B さんの退職日は
刻々と近づいてきます。

A院長は考え付く限りの方策を打ちます。
そしてやっとのことで面接希望者Cさんが現れました。
「やっと来てくれた！」
と、院長はもちろん**採用**。

Bさんも胸をなでおろします。
Bさんの結婚と新スタッフの歓迎会を兼ねた会は
とても盛り上がったそうです。

しかし、Cさんの新人研修期間が終了するころ、
衛生士のDさんが**「辞めたい」**と言ってきました。
ほどなくしてDさんと仲がよい歯科助手Eさんまでもが**「辞めたい」**と。

そんな院内ではこんな雰囲気が漂いだします。
「Eさん、辞めちゃったね。」
「Dさんと仲良かったから・・・ 仕方ないよね。」
「Cさんとうまくいってなかったしね。」
「明日面接入ってるよね。どんな人かな・・・
でも今人が足りないし、院長、採用するだろうね。」
「いい人だといいけど・・・
私たちも一緒に働く人なんだし。」

このまま無限ループに落ち込んでしまいそうな雰囲気です。

院長が「思いやり」と思っていたのは

A院長はBさんの退職により失われた労働力を
一生懸命に補てんしようと努力しました。

Bさんの退職により他のスタッフの負担が増えるのはやむを得ない・・・
でもなるべく長期化しないように、と採用を急いだのです。
それは、スタッフを思いやっていたことだったに違いありません。

面接を1人で行ったのだから。
スタッフに無用な手間をかけさせたくなかったから。
・・・であるにもかかわらず、
スタッフは
「私たちも一緒に働く人なのにな・・・」
と**不満**の気持ちを抱いてしまう。
これって、非常に悲しいことですよね。

A院長は、何も間違ったことはしていません。
強いて言えば、
新しいスタッフは、
「労働力の提供者というだけでなく新しい仲間でもある」
ということを念頭に採用活動を行うべきでした。

そうすれば、例えば、

- チーフスタッフや同職種である衛生士スタッフに面接に入ってもらおう
- 採用候補者の面接前後の様子を受付スタッフに報告してもらおう

などができたかもしれません。

実は先ほどのCさん
面接終了後、玄関を出るとすぐに
タバコに火をつけて歩きタバコで帰っていったとか・・・
それを偶然目にしていたDさんは、
Cさんの採用を聞き、あまりいい気はしなかったそうです。

採用活動は、**「一緒に働く仲間」**を見つける行為です。

Cさんのような例を後から知って後悔しないために。
可能な範囲でスタッフの協力を仰いでみてはいかがでしょうか。

予防歯科を一緒に盛り上げてくれる、
素敵な仲間がどんどん増えるかも知れませんよ。

ヘルスケアチーム コーディネーターmyより

いいね! 0

シェア

0

ツイート

LINEで送る

投稿タグ [医院経営](#), [採用](#), [歯科衛生士](#)

編集

関連記事



定期メンテナンス患者が増えないのは〇〇が伝わっていない可能性大



クレームの初期対応を間違えると後が大変



医院への不満! 「待ち時間が長い」への対応を考える



ただ単に歯石除去するだけではダメ! 患者さんに「予防って大切」と思わせるには?



患者さんの習慣や行動を認めることが予防につながる



便利な「一般化」が受け入れられないその理由とは??

投稿日：2016年6月13日 | 最終更新日時：2016年6月12日 | カテゴリー：[カウンセリング](#), [患者コミュニケーション](#)



初診カウンセリングを導入する準備は進んでいますか？

患者に予防意識を持ってもらい、
継続した通院を実現させるには
初診時のカウンセリングが重要です。

今回は具体的な「患者に訊くべき初診カウンセリング」の
5つのポイントについて踏み込んでお話しします。

必ず患者に訊いておくべき項目が
いくつかありますので、
口腔内の問診編と患者が抱えている内面編の2回
に分けて解説していきます。

今回は口腔内の問診についてです。

1.まずはとにかく主訴の確認

まずはやはり主訴の確認からです。

いきなり
「今日はどのようなことが気になっていませんか？」
と伺うよりも、
「問診票には〇〇と書かれていますが、
詳しく教えていただけますか？」
というように、
問診票を一読したことが伝わる話し方の方が
患者も好印象をもってくれます。

主訴はどの部位で、
いつからどんな風に、
どれくらいか、
と順に深めていきます。

以前も述べたように、
この時は患者が使った言葉を
歯科用語に言い直したりせずに、
患者のニュアンス通りに受け取ります。

「痛くはないけどしみる」
「ずきずきする」
というように患者の細かい言葉選びにも意味があります。

また、同じように「痛い」と言われた時にも、
冷たいもので痛むのか、熱いもので痛むのか、
咬合痛かそれとも自発痛か…など、

歯科医師の診断基準になるポイントについても
注意していきましょう。

そのためには日ごろから歯科疾患の知識を勉強し、
歯科医師や歯科衛生士がどのようなことを聞いてほしいのか
コミュニケーションをとっておくことが大事です。

つい忘れがちになりますが、
患者が理解できる言葉を使うことも重要です。
専門用語は患者に伝わらないという意識を持ってください。

2.主訴以外の口腔内で気になる悩みを聴きだす

主訴以外にも口腔内の悩みを持っている方も多いものです。

主訴を伺ったあとに、
「他にはありませんか？」と繰り返していきます。
この時に注意したいのは、
「**気になる**」という言葉についてです。

例えば「他に気になることはありませんか？」と伺った時に、
「そういえば最近歯が黄ばんできたように思います。」と
患者が答えたとしましょう。

その「気になる」のが
「他にはないかと聞かれたから答えただけ」のレベルなのか、
それとも「ホワイトニングをして白くしたい」レベルなのかは
さらに質問をして見極めが必要です。

口腔内について全て聴き終わった後、
主訴から順に再度振り返って間違いがないか患者に確認をし、
口腔内についての問診は終了です。

3.前回の治療歴も重要な情報源

主訴などの現在の口腔内の症状以外に
聴いておきたいこととして、
ひとつめに**前回の患者の歯科治療歴**があります。

直近で歯科医院を受診したのはいつか。
そしてその時にどのような治療をしたか。

その患者は歯科にかかるのがかなり久しぶり、
もしくは初めての方かもしれませんし、
短いスパンで治療を繰り返してきた方かもしれません。

何うと患者の口腔内の状態を予想することができ、
**これまで歯科医院とどのような付き合い方を
してきたのかのスタンスが分かります。**

特に治療途中でやめてしまった経験がある方の場合は、
今後通院を続けていただくために必要なものを
探るヒントにもなります。

4.ホームケアの現状を把握する

初診患者が訴える主訴の原因として
患者の日常のホームケアが大きく関係しているのは、
あなたも日々実感されていることと思います。

どのような歯ブラシを使って、
または歯ブラシ以外の補助具を使って、
どの位の時間、1日に何回ケアしているか、
確実に伺いましょう。

そしてその理由も聞いてみてください。
いくら正しいTBIをしても、
そのホームケアに至った患者なりの理由が
解決していなければなかなか受け入れてもらえません。

この時はあくまでも「**現状を把握する**」ことが目的ですので、
正しいホームケアの仕方を話す必要はありません。

むしろ正しい知識を話そうとすると、
患者は正直な現状を話しにくくなってしまいます。
目的をはき違えないように、決して否定せずに伺いましょう。

正しいホームケアの指導（TBI）は口腔内の診査をして
現状が分かった後（患者が自分の口腔内の「悪さ」を実感した後）
の方が受け入れてもらえます。

それはカウンセリング担当者でなく、
口腔内を診たドクターや歯科衛生士の仕事です。

初診カウンセリングで何うようにすれば聞きもれがありませんが、
それぞれの医院の実態に即して、
歯科衛生士のTBIの際に聞くのでもかまいません。

5.既往歴と服用薬、喫煙の有無は治療の方向性を決めるポイント

既往歴と服用薬は、治療を進める上で欠かせない情報です。

問診票には書かれていなくても、
チェックに抜かりがないようにしてください。

また、喫煙の有無も口腔内の現状、
今後の治療の予後に大きく関わります。
喫煙歴、1日の喫煙本数を詳しく伺いましょう。

まとめ：初診カウンセリングをすると、その後の診察で得られる情報量が飛躍的に増える！

これらの情報を一通り把握しておく、
**口腔内を診る前から今現在の患者の口腔内の状況が
予想できるようになります。**

この情報を得ておいてからパノラマを1枚撮影してみてください。
そのレントゲン画像から読み取れるもの、予測できることが、
確実にそして大幅に増えることは間違いありません。

口腔内を診る時間は変わらなくても、
初診カウンセリングをただで口腔内の情報が増えるのです。

それってすごく興味深いと思いませんか？

オーラルヘルスケアチーム 歯科TC Nより

いいね! 0

シェア

0

ツイート

LINEで送る

投稿タグ [カウンセリング](#), [問診](#)

編集

関連記事



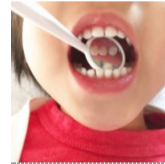
リコール率UP! メインテナンスの考え方



期待値とのギャップが良い歯医者さんの条件



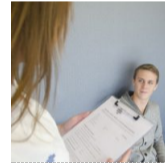
説明不足と質問不足が患者満足度を下げている



予防の大切さ。伝えつつも患者さんには伝わっていないかも？



時には厳しい言葉が必要かも…患者を惹きつける対応とは



歯を磨こう! で終わらせない歯科保健指導