

スタッフ研修は、 「働く意味」と「仕事の報酬」を 知らしめることから始める

操作心理学は 医院精神を 貧困にする

5月の大型連休も過ぎ、今年入った新人衛生士や助手も新しい職場環境にも慣れ、新人研修が本格化する時期です。そもそも求人難のため、「研修の機会さえない」と、嘆きの声が聞こえてきそうですが。さて、2015年の総務省の労働力調査によると、働く女性の56%が非正規です。そのうち約半数が35歳～54歳で、年収250万円未満が約70%を占めています。民主党の山尾志桜里氏がブログの内容を紹介して注目を集めた保育士の35歳の平均年収は約214万円(厚労省調査)です。それに比べて、有効求人倍率約15倍を背景に都内の新卒歯科衛生士の年収は、約300万円(都内衛生士養成校調査)ですから、歯科衛生士は他業種で働く女性に比べて恵まれています。職場内でのバランスを考えてか、歯科衛生士の好待遇に引っ張られるように歯科助手の給与も上昇傾向です。歯科医院が膨張する人件費に見合う働きをスタッフに求めることは必然ですが、そのための教育・研修のあり方は一考を要します。最近歯科医院での取り組みで目立つのは、「増収増患」を目的とした心理学をベースにした対人対応訓練が幅を利かせていることです。実社会に出たばかりで「働く意味」もわかっていないスタッフに、患者心理読み取りスキルを研修する「愚」を院長は認識するべきでしょう。

スキルから始めない、 「仕事の思想」 を教える

もちろん医療人としてプロを目指すかぎり、スキルやテクニックなどの技術は必要なものです。しかし、プロとしての教育・研修を、「技術」を学ぶことから始めると、視野が狭くなり医療人としての素養を身につけることなく、日々の仕事に流されていきます。なぜなら技術を学ぶことは、比較的早く具体的な効果や周りの評価を実感でき、自分がプロとして力をつけたと錯覚する魔力があるからです。このような学び方は、思い通りにいかない仕事は避ける、他のスタッフの仕事に無関心、患者の気持ちかわからない、そうした壁に突き当たります。それは、なぜでしょうか。ただ「仕事の技術」を身につけているだけで、その奥にある最も大切な「働くことの本質」を理解していないからです。

「仕事の思想」を身につけていないと、「寂しい価値観」に染まります。その代表的なものが、歯科界を跋扈する「操作主義」です。『患者心理を知り自費率を上げる』といった類の広告がインターネット上に溢れています。目の前の患者を、あたかもモノを扱うように、自由に、意のまま操ろうとする発想。そんな操作主義に染まってしまうと医療人として一流にはなれません。それは、操作主義に染まった人は、自分の心の奥にある劣等感や卑小感を解決しないままプロになった気分になるからです。さらに操作主義と一対なのが「患者は医療のことはわからないから意のままになる」といった

「寂しい人間観」です。こうした「操作主義」や「寂しい人間観」に染まった瞬間に医療人としての成長は止まってしまいます。

「目に見えない報酬」 の価値を伝える

「仕事の報酬とは何か」という問いも、スタッフに「仕事の本質」を定めるためには大切です。仕事の報酬には「目に見える報酬」①収入や②職位があります。「目に見えない報酬」には、①働き甲斐②キャリアアップ③人間的成長④人との出会い、があります。プロと認められる人は、「目に見えない報酬」を大切にしています。片や収入を働くことの最上位にするスタッフは、医院全体の事、他のスタッフの仕事を理解する姿勢が不足しがちです。「仕事の報酬は仕事」とよくいわれますが、働き甲斐自体を素晴らしい報酬と考えることができないのです。

技術も高く知識もあるが、仕事を引き寄せることができない自称プロがたくさんいます。なぜでしょう。そういった人は自分の分配を多く獲得する「ゼロサム報酬」には執着するけれど、医院全体で力を合わせて増やしていく「プラスサム報酬」に関心がないために、全体評価の仕事から見放されていくからです。「プラスサム報酬」とは、働き甲斐・能力・成長・巡り会いといった「目に見えない報酬」です。「プラスサム報酬」を上位に置き意識付けすることで医院評価が上がり、結果として「ゼロサム報酬」も増えていくことを理解させることが、スタッフ教育・研修では優先されることではないでしょうか。

キャンセル・中断対策について

サービスを見直し、スタッフと患者の意識を変える

STEP 1 キャンセルへの事前意識付け

キャンセル対応の前にすべきことは、スタッフの「患者に連絡しづらい」、患者の「医院の連絡に出づらい」といったバイアスを取り除いてあげることです。新患の受付の時に、予診表を記入してもらうと同時に、医院の方針や利用の仕方を患者に伝える「歯科医院利用ガイド」を説明することが診療開始の第一歩です。「歯科医院利用ガイド」では、1. 診療方針 2. 駐車場や駐輪場の利用 3. 支払いについて（保険証・医療券・クレジットカード・コンシューマーローンの取扱）などに加え、4. 診療順番の前後があること 5. 予約の取り方（受付・電話・ネットなど） 6. キャンセルをする場合の注意事項 7. リマインダー（予約通知）サービスなどを実施していることを患者に伝えてください。

無断キャンセルの場合、スタッフも患者も電話での連絡も応答もしづらいものです。スタッフには「咎める」、患者には「咎められる」という意識が相互に働くからです。また「患者が電話に出てくれない」というスタッフの声もよく聞きますが、スタッフが電話をかけづらい意識から実際には連絡していないケースもあります。スタッフの「咎める」、患者の「咎められる」という相互のマイナス意識を、リマインダーサービスの実施によってプラス意識に変えることがポイントです。メールや電話での事前通知をすることで、スタッフは予約サービスをしているという意識になり、患者は予約サービスを受けているという意識になります。スタッフと患者の意識を「咎める・られる」から「サービスをする・受ける」に変えることがキャンセル対策の基本です。

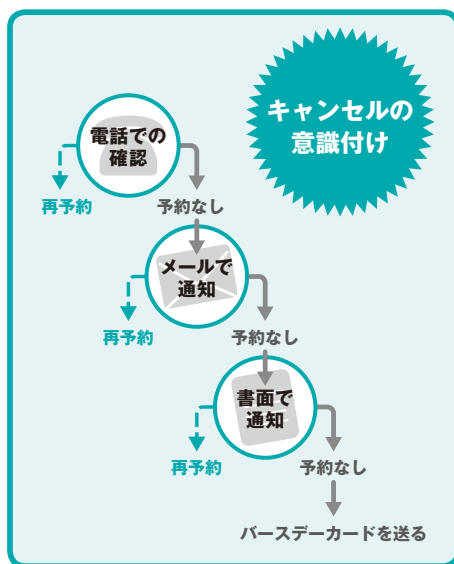
STEP 2 TEL有りキャンセルの場合

1. まず明るい声で連絡へのお礼を伝える
2. 患者の口腔内や健康状態を気遣う言葉をかける
3. 予約を取り直す

患者の当日の処置によって（当日患者カルテを朝に確認しておく）予約変更日を受付側から提案します。予約変更は患者の希望

をいくつか聞いても医院のアポイント状況と合わず時間の浪費になるケースが多いため、医院側が主導権をとることが基本です。

- ・その日が技工物装着予定なら、1週間以内に必ず予約を取る。
- ・プロビジョナルが入った状態でのキャンセルは、現在はまだ診療が終わっていない状況を伝え、理解してもらう。
- ・次回の処置が根治や抜歯の場合、予約変更日の前後の時間に同様の処置がなるべくない時間を提案する。



4. 予約変更日が決まらない場合

患者の予定と医院の予約状況が合わずに予約が取れない場合は、お詫びをした上で、患者の診療希望日か都合の良い日時を2~3聞いておいて医院側から連絡をするようにします。**患者からの連絡待ちにしないことがポイントです。**この患者のカルテは「TEL有りキャンセル予約なし」として分けて置き再度連絡するようにしてください。

STEP 3 無断キャンセルの場合

1. 予約時間になっても患者が来ない時点で電話連絡をする。患者が電話に出た場合は、本日の診療予約時間が過ぎていた旨を伝え、当日の予約状況と患者の処置によって予約の取り直しをする。
2. 電話に出ない場合は、留守電が機能していれば再予約のお願いをメッセージに残す。メッセージを残した患者にもそうで

ない患者にも、「〇〇様、本日〇時の診療お待ちしておりました。明日までに再予約をよろしくお願いいたします。」とメールで再予約のお願いを当日入れる。

3. 再予約の連絡が3日待っても来ない場合は、「〇〇様、診療が途中になっていきますので〇〇日までに再予約をよろしくお願いいたします。」とメールを入れる。
4. キャンセルから1週間~10日経っても診療予約が入らない患者は中断カルテとして分けておく。

※通常次回予約が入る期間（医院によって違う）を過ぎたカルテをキャンセルから中断へ移行する基準とする。

STEP 4 中断患者への対応

1. 技工物有りカルテを未来院請求にするか、今後請求にするか院長判断を仰ぐ。
2. 書面にて歯式などを利用して現状と診療中断のリスクを患者に伝える。根管治療の途中ならば、処置途中のため感染を起こす可能性、新たな病変へのリスクを知らせ再度の来院を促す。同時に転居などで自院に通院できない場合は、新たに通院する医院への引き継ぎをする旨を伝える。最後まで、自院の診療に対する責任を全うする姿勢が、間接的に医院評価に繋がってくる。

STEP 5 再来院の通知に反応がない場合

再来院の通知後、1ヶ月経過しても連絡のない患者のカルテは、離脱カルテに仕分けして、キャンセル後2年間はバースデーカードを送付する。バースデーカードが煩雑な場合は、クリスマスなどの行事に合わせてグリーティングカードでも可。文面は、キャンセルや中断のことには触れずに「〇〇様、お誕生日おめでとうございます。その後お口の状態はいかがでしょう。〇〇歯科はいつも〇〇様のお口が健康でありますこと願っています。」程度の内容にする。再来院の可能性が極めて低くとも、2年間は患者を気遣う姿勢を示し、離脱患者にマイナスイメージを残さず離れていってもらいたいことがポイントです。