

歯科医院

歯科スタッフの戦力化を図る 院内教育システムの構築法

- ① 院内教育システム構築の必要性
- ② スタッフ教育方針の明確化
- ③ 教育時における指導ポイント
- ④ キャリアアップ研修システムの構築法

1 | 院内教育システム構築の必要性

歯科業界では、歯科衛生士、歯科助手、歯科医療事務等のスタッフが慢性的に不足しており、その確保は院長の一番の悩みとなっています。

また、土日診療や夜間診療という長時間の診察のため、スタッフ教育に人と時間を割くことができず、経験者を採用し、今持っているスキルで診療に参加させている医院も数多くあります。

ただ、スタッフが医院を退職する理由では、「新たなことに取り組んでみたい」「もっと経験値を高めたい」ということも上位に入っています。こうしたスタッフに対し、今までと同様の業務だけを担当させていると、何故前職をやめてまでこの医院に来たのかとなり、また退職ということになりかねません。

院内教育システムを構築し、未経験者には経験を、経験者にはさらに能力向上となる育成を行うことが、院長の責務ともなります。

1 | 歯科衛生士、歯科助手の勤務状況

厚生労働省平成 29 年度の医療施設調査では、歯科診療所数が全国で 68,609 件（有床、無床合計）に対し、歯科衛生士（常勤、非常勤合計）が 111,262.5 人、歯科業務補助者（歯科助手等）70,226.5 人となっており、この数値を基にすると、平均で 1 診療所に歯科衛生士が 1.62 人、歯科助手が 1.02 人在籍している計算です。

また、歯科衛生士の登録を行っている一般財団法人歯科医療振興財団の平成 29 年度の状況では、399,745 人が登録されており、このうち登録者、勤務している方の比率は 27.83% となっています。

診療ユニットの台数平均が 2～3 台であり、一日の診療時間が長いことを考えると、歯科衛生士 1.6 人は全く充足されない状況だといえます。

■ 歯科診療所の医療従事者勤務状況調査

	歯科衛生士	歯科業務補助者
常勤	82,495	—
非常勤	82,767.5	—
合計	111,262.5	70,226.2

（厚生労働省 平成 29 年度 医療施設調査 従事者数の状況より）

2 | スタッフの能力向上に伴う波及効果

歯科衛生士がスキルアップしていくと、さまざまな効果が表れます。例えば、能力の向上により、診療で良い結果が出て自信が付いてきたり、適切な治療ができることで仕事が楽しくなり、働く意欲が高まったりすることで、他のスタッフへ波及し、医院の雰囲気も明るく楽しくなります。スタッフの定着率も高まり、増員や欠員時に応募者が多数来るといった状況も起こります。

また、患者サービスの向上につながるため、増患対策という直接の手法を取らなくてもスタッフ教育が間接的に増患対策となっています。

つまり、スタッフの成長が医院の業績安定の大きな要素となるのです。

■スタッフの成長による波及効果

- 診療においてより良い結果ができる
- 良い結果が自信を生む
- 適切な治療により、業務が楽しくなる
- 適切な治療ができると働く意欲が高まる
- 各スタッフが楽しく仕事を行うと医院の雰囲気が良くなる
- 楽しい職場ではスタッフの定着率が高まる
- 患者からの高評価が得られる
- 患者からの口コミで高評価が広がる
- スタッフの補充も、良い医院は苦労しない
- 各スタッフが能力向上に努めるとそうでない人は逆に働きづらくなる

3 | スタッフのスキル分析の必要性

歯科衛生士は国家資格であり、習得している知識はほぼ同じはずですが、実際は出身学校のカリキュラムが異なるため、各人の能力も違っているのが実情です。

また、中途採用者でも、前職の医院の経営理念や診療方針、その指針による教育・指導によって大きく能力が違ってきます。

さらに歯科助手であれば、何をどこまで業務させるのかが医院ごとに異なるほか、歯科医師や歯科衛生士の業務を理解して、補助ができているかも違いがあります。

まずはスタッフの持っている能力の分析を行い、教育指導するポイントを把握する必要があります。

■スタッフの能力分析のポイント

- テクニカルスキル（医療技術と医療に関する知識）
 - ・ 自分が行う業務の内容を理解して、院長が満足できる技術を持っているか
 - ・ 業務の段取りが適切か

- ・業務が早い
- ・その時の状況（患者や他の歯科医師やスタッフ等）を正確に把握しているか
- ・報告、相談がすぐできるか
- **ヒューマンスキル（人間性・コミュニケーション能力）**
 - ・接遇能力（態度、身だしなみ、言葉使い）が院長の満足レベルにあるか
 - ・専門（歯科医療）以外の知識や常識があり、会話力があるか
 - ・人的魅力があり、患者評価や他のスタッフからの評価が良いか
- **その他のスキル（統合力・経営力・指導力）**
 - ・コスト意識や経営についての意識があるか
 - ・医院理念や方針について理解しているか
 - ・医療人として、自身に指針や考えを持っているか
 - ・先輩、院長に対して尊敬の念を持っているか
 - ・後輩や部下に対し、育てようという意識を持っているか
 - ・全員がチーム医療の一員であるという意識はあるか

4 | 院内教育の種類と必要性

以前は、仕事は先輩や上司を見て覚えるものという考え方がありました。しかしそれでは質の高い医療は身につかず、誰を見て覚えるのかで差が出てしまいます。

患者に安心できる医療を安定して提供するためには、院内教育が必要です。正しい知識と技術の基本を身に付け、何故そうするのかという理由や根拠を理解することで、イレギュラーな事態が生じた場合にも臨機応変に対応ができます。

スタッフが統一された教育を受け、活用している医院が患者からより高い評価を受けることで経営が安定し、理想的な診療体制が構築できます。

■ 院内研修の種類

種類	特徴	事例
座学（講義形式）	テキストやレジュメによる研修	診療関連の本から研修知識のチェック（テスト）
臨床実習	実際に治療を行う 反復練習により技術を身に付ける	模型やマネキン、スタッフが患者となったりして実習を行う
模擬トレーニング	スタッフや関係者を患者とし、受付、検査、処置（治療）、会計等の一連の流れの中で、その場面場面での診療行為を行い、周りのスタッフがチェックを行う	治療だけでなく、会話や治療ユニットや検査室への誘導、電話応対や会計時の接遇まで行う 患者の受け取り方、考え方も学ぶ

2 | スタッフ教育方針の明確化

スタッフ教育において必要なのは、教育方針の明確化です。行ってもらう業務を教えるだけが教育ではありません。

院長の経営理念や診療方針についてレクチャーするという目的だけではなく、教育する対象者一人ひとりの教育方針を構築します。

1 | 教育方針の明確化

教育する対象者とその目的を明確にし、教育計画を立案します。

(1)対象者の明確化

対象者をどう選定するのが第一段階です。新卒者なのか、中途採用者、また既に勤務している方が対象なのかを決定する必要があります。また、全員に行う教育研修なのか、対象とする1人だけなのかについてもはっきりさせましょう。

■対象者の明確化

- スタッフ全員
- 新規採用の新卒者
- 以前勤務していた復帰者
- 歯科助手のみ
- 役職者候補
- 新規採用の中途採用者
- 歯科衛生士のみ

(2)教育が必要な理由

教育が必要な場合には、技術の不足、治療に対する業務手順や方法が統一されていない、接客能力が低い、などが挙げられますが、この理由を明確にします。

■教育が必要な理由

- 経営理念や診療方針を理解してもらう
- 新卒者に対して業務の教育を行う
- 治療技術の臨床研修
- スタッフ全員への接客研修 等
- 業務手順を統一化する
- 中途採用者に業務の違いを教育する
- 医療に関する法定研修

(3)目標の明確化

対象者には、教育を行うことでどのような姿を期待しているのか、どの能力を向上させて欲しいのかという目標を明示します。

■目標の明確化

- 院長の経営理念・診療方針の理解
- 当院での適切な業務（段取りを含む）
- 治療技術の向上
- 接遇力の向上
- 医療に関する法律の理解
- 当院で継続して業務を行うという気持ちを持ってもらう 等

(4)教育する内容の明確化

目標を明確にしたら、次は教育方法を明示します。セミナー形式でテキストによって教育するのか、臨床研修を行うのか、模擬診療で全体の流れや場面場面での研修を行うのか、臨床研修であれば何について行うのか、等を明確にします。

■具体的教育方法の明確化

- セミナー形式の知識習得研修
- 臨床研修（具体的に何について行うかも）
- 接遇研修
- 模擬診療での当院の診療手順の理解
- 場面場面での診療について 等

2 | 現時点でのスタッフの評価

教育方針の明確化に際して、スタッフ個々の能力を評価します。能力の評価には、前職を含む臨床歴・経験年数を基準にすることが多いのですが、各院の考え方で、業務をどこまでさせていたかが違うため、同じ経験年数でも能力に差があることが多々みられます。

■スタッフの評価

	ランクと年数	
在職年数による評価ランク	ランク 1	新卒者～1年
	ランク 2	1年以上
	ランク 3	3年以上
	ランク 4	5年以上
	中途採用者、復帰してきた方 等	

新規採用者については、本人に対する説明は必要ですが、当院での在職年数によって評価を行い、実力を把握した時点でランクを調整するのが良いと思います。

3 | 既存スタッフの指導者教育

全ての業務を院長が教えることはできません。教育の現場は、診療後や休日に行うことより診療中の方が多いため、既存スタッフが教えるケースが多くなります。

◆業務ができるスタッフが良い指導者とは限らない

業務が素晴らしくできる方が、誰でも指導者になれる訳ではありません。教え方指導は別物です。スタッフの中には見ているだけでできるようになる人がいますが、その方がどんな手順で、何故こうするのか、その結果がどうなり、リスクは何があるのかまで全部を理解することはできません。ただ業務ができるだけでは指導者として適格とはいえないのです。

指導者は、業務の目的とその理由、目的に基づいた適切で効果的な業務、その結果と抱えるリスクを知り、説明できるという能力が必要です。

4 | 教育現場の調整

院内教育が理想ではありますが、内容や日時によっては外部研修を受講させる必要もあります。

最新医療への取り組みや診療報酬の改定、新たな法律による基準制定、院長も研修するような臨床研修等であったり、診療時間や休日の都合で外部研修に頼らざるを得ない、という医院もあります。あの講師から指導を受けたい、という講師の魅力・能力から、外部研修を受講するということもあります。

院内外の実施に関わらず、報告書を提出させ、成果を把握して、その後の業務に変化・影響があったかの目標達成度を確認する必要があります。

■外部研修事例

- | | |
|---------------------|------------------|
| ● 予防歯科への取組セミナー | ● 歯の健康シンポジウム |
| ● 診療報酬改定セミナー | ● 医療法改定セミナー |
| ● 学会における学術研修報告 | ● 学会 |
| ● デンタルショー | ● 業者による臨床研修セミナー |
| ● キャビンアテンダントによる接客研修 | ● 新たな自由診療への取組研修会 |
| ● 海外の歯科医療についての研修会 | 等 |

3 | 教育時における指導ポイント

教育の目的と必要性については、院長が認識するだけでなく、スタッフにも明確にしなければなりません。

スタッフが「こういう理由で教育を受けるんだ」と理解していないと、教育を受けても聞き流すだけで身につけません。

また、指導時の伝え方ひとつで効果が違ってきます。指導時には、様々な注意ポイントがあります。

1 | 指導時の注意ポイント

指導者は、スタッフに指導する際の言葉使いに注意する必要があります。「以前も話したよ。」「何度目の指導だ?」「常識だろ。自分で考えろ。」という言葉は指導というより非難であり、教育指導を受ける本人にとっては、素直に聞きづらくなってしまいます。

また、指導の仕方や話し方、話す内容に具体的なものがなく、覚えられないということが原因になっているかもしれません。

さらに、何故そうしなければいけないかが判らないため、取り組みが甘くなったり、間違ったり、本人には「しなければならない」という当事者感が無いため、何とかなるだろうと考えてしまい、責任感を持たない状況になることがあります。

■指導時に使ってはいけないキーワード

- | | |
|---------------------|-------------|
| ● 以前も話した | ● 何度目の指導だ |
| ● やり方が違うとわかっているのか | ● 何故そうするんだ |
| ● ここはポイントだと何度も言っている | ● 自分で考えろ |
| ● 何故相談しない | ● 何故報告しない |
| ● 今まで何をしてきたんだ | ● 常識がないのか 等 |

人格を否定する言葉や非難するだけでは、何も解決しません。それどころか、相手も卑屈になり、指導者の言葉を素直に聞くことができなくなります。

できていないことを具体的に指示し、その原因は何かを明確に示します。そのうえで、何故こうするのかという目的と理由を再度教え、どうしたらできるようになるかを伝えます。できればその後、模擬診療による反復実習を行うことが理想です。

■できない場合の指導の順序

- 間違いや修正が必要なことに対し、指摘する
- 正しい方法を、何故こうするか理由を示して指導する
- どうしたら成功できるようになれるか、具体的に教育指導する
- ※指導者に対する尊敬の念を持つことができ、指摘されたことや指導されたことも素直に聞き入れられる

2 | 評価の伝え方が能力開花に

指導者は、スタッフの教育・指導後の姿を見て評価を行うことが必要です。今までの姿からどう変わったのか、逆に変わっていないかを評価して伝える必要があります。

■教育・指導時の評価

評価		評価基準		
		専門用語	保険診療での専門技術	自由診療での専門技術
優秀	A	<ul style="list-style-type: none"> ●理解して活用できる ●歯科医師からの専門用語での指示もその通りできる 	<ul style="list-style-type: none"> ●専門知識があり、技術も日々実践できている 	<ul style="list-style-type: none"> ●専門知識があり、技術も日々実践できている ●患者サービスも実践できている
標準	B	<ul style="list-style-type: none"> ●正しく覚えている ●活用のほどは平均的 	<ul style="list-style-type: none"> ●正しく覚えている ●活用のほどは平均的 	<ul style="list-style-type: none"> ●正しく覚えている ●活用のほどは平均的 ●患者サービスまでは手が回らない
低い	C	<ul style="list-style-type: none"> ●何とか理解しているが活用できていない 	<ul style="list-style-type: none"> ●何とか理解しているが活用できていない 	<ul style="list-style-type: none"> ●何とか理解しているが活用できていない

この評価をどう伝えるかで、スタッフが伸びるか、意気消沈してしまうかに分かれてしまいます。「やって見せ、させてみて、褒めましょう」という言葉がある通り、失敗を叱るより、褒めるポイントを見つけることも重要です。

評価を伝えるときは、優秀になるよう繰り返し研修を行い、標準では不足しているという現状を認識させて、高度な目標達成に向けて取り組む意欲を持たせましょう。

意識を持つ × 回数を行う = 習慣化（学んで自分のものにする方程式）

■習慣化に至るポイント

- 成功や失敗の体験をし、何故成功したのか、失敗したのかを理解させる
- 苦手な点を把握し、再度研修する（数回の模擬診療で苦手とする点が現れる）
- 繰り返し模擬診療で練習する（成功していても）
- 習慣化後も定期的に模擬診療を行い、成功できる状況を維持する

3 | スタッフの特徴に合わせた指導方法

スタッフには、マイナス思考、中途半端、能力不足、経験不足と様々な方がいます。そのスタッフごとに指導方法や指導時の注意点が違います。

当人の考え方や受け取り方の傾向を考え、指導時に注意し教育・指導を行います。

■スタッフ別傾向と注意点

スタッフ別	傾向	注意点
マイナス思考	<ul style="list-style-type: none"> ● 自己固定感、自己評価が低い ● 自信がない ● 仕事できていないと思う ● 悪い面を考える 	<ul style="list-style-type: none"> ● 業務を細分化し具体的指導 ● マイナス発言を控えるよう指導 できたものを認める ● 自信がついた時点で褒める
中途半端	<ul style="list-style-type: none"> ● 優先順位が判らない ● 基本がよく判っていない ● 効率的な段取りが判らない 	<ul style="list-style-type: none"> ● 時間管理、優先順位を指導 ● 進行状況の確認方法を指導 ● 段取りを指導
能力不足	<ul style="list-style-type: none"> ● 業務方法が何となくしか判っていない ● 積極的に能力向上に努めない 	<ul style="list-style-type: none"> ● 理解できるまで丁寧に指導 ● 明確にできるまで支援 ● 個別指導
経験不足	<ul style="list-style-type: none"> ● 知識、技術があっても自信が持てない ● 経験不足を悩んでいる 	<ul style="list-style-type: none"> ● 繰り返し模擬研修を行う ● できた時点で褒める ● 自信を待たせる

スタッフの状況を見ながら教育・指導することがポイントです。詰め込みすぎると、逆に自信を無くしたり、苦痛を感じさせたり、退職とならないような配慮が必要です。

4 | キャリアアップ研修システムの構築法

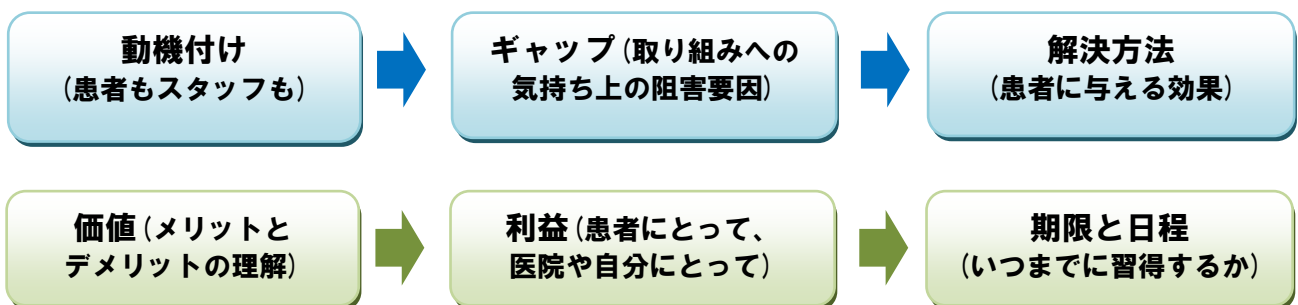
歯科医療の世界は、文字通り日進月歩です。また、患者から求められる対応マナーも年々変化・向上してきています。入職して教えられていた基準が今では足りず、より高いレベルの対応が求められてきています。

基本の接遇や診療技術が向上していないと、より高度な自由診療への取り組みや、患者への情報提供、自由診療選択を勧めることもできません。

1 | スタッフの意識改革研修

いきなりスタッフの研修を始めるといっても、スタッフ自身の自覚がなければ、拒否する気持ちが先に立つことが多くなります。こうした心持ちの研修では身に付くはずもなく、とりあえず受講しただけで、患者への満足度向上にはつながりません。院内ミーティングなどを通じて、スタッフの共感を得られるように進めます。

■研修の手順（実践研修の他、理論や明確な効果、スタッフの意識への訴え掛け）



患者満足度向上は職場満足度の向上から始まる好循環となり、結果としてスタッフ自身に帰結するということを理解してもらい、いつまでに行うという目標を設定します。

2 | キャリアアップ研修の段階

キャリアアップは、スタッフ個人に求めるのではなく、歯科診療所としての組織としてバックアップすることが必要です。

■キャリアアップ

段階	研修	個別能力
第一段階 対象：新卒者もしくは 未経験者	新人研修 接遇研修 歯科治療知識研修	診療補助実践からの復習 (1～3ヶ月)(10～12ヶ月) 患者対応、チーム治療の確認
第二段階 対象：2～3年目	2～3年目研修 ステップ上位の研修へ参加 資格取得への研修参加	診療補助実践からの復習 事例のまとめ 研修報告の準備 後輩指導、リーダーとは
第三段階 対象：4～5年目	4～5年目研修 リーダー研修 院内研修発表者の研修	専門領域の理解 後輩指導、リーダー研修 院内研修発表会の開催 外部学会等の参加
第四段階 対象：中堅	中堅研修 トップリーダー研修 組織力発現研修	役割とモデルプラン作成 (管理能力の研鑽) リーダーシップ、対人関係能力の研 修及び発眼
第五段階 対象：管理者クラス	新任管理者研修 新人教育担当研修 (実践研修)	スタッフの職場運営の推進力 組織管理能力、人材育成能力、問題 解決能力
第六段階 対象：マネージャー エキスパート スペシャリスト	経営感覚の習得 専門職としての教育指導	専門職としての個人能力熟成 組織管理者としての能力熟成 経営知識の習得

キャリアアップ体制は、医院が目標を与え、本人が自覚して取り組み、その行動を管理して結果の評価まで一貫して行うことが重要です。本人に任せっぱなし、又は医院から強制でやらせるのでは、満足度向上にはつながりません。スタッフ及び患者双方のためにも、コミュニケーションを取りながら進めることがポイントです。

3 | 新人歯科衛生士への教育

歯科衛生士の資格を得たばかりの新人は、最低限の知識は持っていますが、知識と技術がつながっておらず、即戦力とは言い難いのが事実です。また、社会経験がないため、一般社会のルールそのものも習得していないことから、社会のルール、自院におけるルールを身に着け、実践できるように教育します。

また、なぜそのルールがあるのか、ルールを守ることによってどのような効果が期待できるのかなど、トータルで研修する必要があります。

■新人歯科衛生士研修システム

【1年目】

- ①先輩が新人教育係として指導
- ②院内セミナーの開催 初月2回 開催
- ③2か月後から教育係の歯科衛生士のアシスタントを行う

【2～3年目】

- ①教育係の歯科衛生士と2名体制で患者対応を行う
- ②能力判定書による評価を行う（自己診断・教育係による診断）
- ③能力判定書の自己診断と教育係の診断と比較し、差の理由を明確にする
- ④問題点への実践研修
- ⑤外部研修への参加
- ⑥独り立ちできるまで教育係とのペアで研修継続

4 | 歯科助手、受付への教育

歯科助手や受付・会計という医療資格を持たない職員は、医療法や守秘義務、個人情報保護法、医療安全管理、院内感染防止等の医療において特殊な法律や規則を知りません。そのため、有資格者は同じ職場で働くスタッフに対し、法律や規則を教え遵守させることが義務だと捉える必要があります。

そして、「治療を受けたくない」と考える患者が、最初に接するのが受付です。また、治療を長く待って、受けたくなかった治療が終わり、早く帰りたいと思いながら会計を待っているのは待合室です。

ここでの対応を誤ると、治療以前に不快感を持たれ、感情的になって、治療中の些細な出来事がクレームを招いてしまいかねません。細かい配慮と注意を払うことが必要です。

■対応のポイント

- タイムリーなアイコンタクトと自然な笑顔での、心を込めたあいさつ
- 保険証・診察券・問診票などの「物の授受の基本」の実践
- 患者個々にあわせた会話を通したアイスブレイキング
- 全体的な清潔状態の質の高さ
- BGM・音量・室温・体調不全の患者への配慮
- 時間厳守の姿勢の表現
- 治療後のいたわりと健康志向へのアプローチ

■参考資料

セミナー 歯科医院を活性化させる「エクセレントな歯科スタッフ育成講座」より抜粋

講師：DBMコンサルティング取締役 向 玲子

クインテッセンス出版株式会社「歯科衛生士を院内で教育する仕組みづくり」濱田真理子 著