

大規模歯科医院での取り組み

樽味 寿



①開業から3年で医院は倍の規模になったが、すべてが曖昧だった

2003年5月に開業した当院は、2017年5月で15年目を迎えます。

当院は医療ビルの2階にあり、1階は整形外科と薬局、2階が当院と内科、3階にはディサービスが入っています。35坪（ユニット3台）で始めましたが、ありがたいことに開業当初から数多くの患者が来られ、しかも、たまたま隣のテナントが空いていたため、2006年8月、隣りと合体して70坪の広さになりました。

しかし、医院の規模拡大は困っている患者をすべて受け入れてあげたいという私の考え（エゴ）で進めたもので、妻やスタッフからの賛同は少なく、医院の方向性や決まりごと（仕組み）をスタッフと共有することはありませんでした。このため、「質の高い治療と疾患を生まない予防」を理想にしながらも、日々の診療に疲れ、自分が生きる目標も曖昧で、悩み多い日々が続きました。

そこから、『自分がどのようにしたいのか、どのような医院を創りたいのか』と日々自問自答しながら、色々なセミナーに参加し、スタッフと共に試行錯誤して、現在のスタイル（ヘルスケア歯科診療）になりました。ただし、コンサルタントのような外部の人に頼らず、スタッフと（時にはぶつかり合いながらも）医院を創りあげてきたので、増築前後を知るスタッフや元スタッフとの絆は今でも強固です。

現在ユニットは10台、常勤歯科医師が私を含め4名、常勤歯科衛生士が9名、スタッフ総数約30名と比較的規模の大きい歯科医院になっていますが、全国には当院より規模が大きく、ホームデンティストとしてレベルの高いところも多々あるはずです。そのような中で、私に与えられたテーマ『大規模歯科医院での取り組み』には、多少の気恥ずかしさを覚えます。

大規模歯科医院での取り組み

樽味 寿

② 医院の規模が大きくなっても、やることは同じだが、院長一人の力には限界がある

それはさておき、患者に真摯に向き合う姿勢であったり、口腔内の変化を時間軸で捉えるため規格性の高い口腔内写真やエックス線写真を撮り続け、患者と長く関わっていく診療スタイルは、医院の規模が違って、やることは同じです。

ただし、やることは同じでも医院の規模が大きくなるにつれ、組織管理に関する様々な問題が起こります。雑用も増えます。会社のように総務や人事担当者を配置できればよいのですが、当院を含むほとんどの歯科医院でその規模に達しておらず、院長が診療の最前線に立ちながら、組織管理を工夫しているのが現状だと思います。

なお、歯科治療を行う職人的立場と組織管理者の役割は、まったく別物ですので、院長一人でこれらを両立するなら、小さい組織（スタッフ数名～10名前後）でないと無理だと思います。スポーツで考えても、フィールドに立てるのはバスケットボールが5名、野球が9名、サッカーが11名、ラグビーは15名であり、フィールドプレイヤーが1チーム16名以上の競技はほとんどありません。ひとりの司令塔からチーム全員への意思疎通、あるいは意識統一を図るには、人数的な限界があるため、それぞれの医院にあわせた工夫が必要になります（図①）。

30～40坪

チェア 4～6台
歯科医師 1～2名
歯科衛生士 3～5名

45～70坪

チェア 7～9台
歯科医師 3～4名
歯科衛生士 5～9名

20～30坪

チェア 3台前後
歯科医師 1名
歯科衛生士 0～3名

70坪以上

チェア 10台以上
歯科医師 5名以上
歯科衛生士 10名以上

図① 医院規模によってスタッフ数は変わる。

③ 試行錯誤の末にたどり着いた 3つの重要事項

さて、様々な試行錯誤を繰り返してきた中で、現在、重要と考えていることを3つあげます。

① 権限委譲 (= 任せきる)

医院の規模が大きくなると、必然的にスタッフ数が増加します。先にも述べたように、院長一人で管理できる人数には限りがありますし、何よりも、本来の仕事である患者に向き合うことに集中できるよう、副院長や主任といった役職をつくり、そのスタッフに組織管理を委ねる必要があります。

その際、院長は余計な口出しをせず、遠くから見守ることが重要です。権限委譲とは、任せきることだと思えます。ただし、最終的な決定権は院長にあり、任せっぱなしはいけません。

② 見える化 (= 情報共有)

スタッフの役職をつくったら、指示系統がはっきりするよう組織図をつくり、全員が目にするところに貼りだすとよいでしょう。役職スタッフの責任感が高まるかもしれません。

また、「ホームデンティスト・プロフェッショナル」として院長が大切にしている価値観・方向性・臨床観をミーティングや症例検討を通じて医院全体であわせておくことが重要ですし、医院の現状など様々な情報をスタッフと共有できる仕組みも必要です。何事も見えるようにしておく、スタッフからの提言が出てくるようになり、医院はより良いものになっていきます (図②)。

③ 院長としてのあり方
医院の規模にかかわらず、院長は、やると言ったことはやらなければいけませんし、やり続けないといけません。スタッフは黙って院長を見ています。やるべきことが自然消滅していくと(それが繰り返されると)、スタッフの中にあきらめ感が漂い、伝染していきます。医院の空気がピリッとするよう、『有言実行』と『継続』は、院長としてのあり方の大事なキーワードです。

③ 院長としてのあり方



図② チーム医療に必要な3つの「合わせる」

大規模歯科医院での取り組み

樽味 寿

④長く勤めてくれるスタッフを大切に

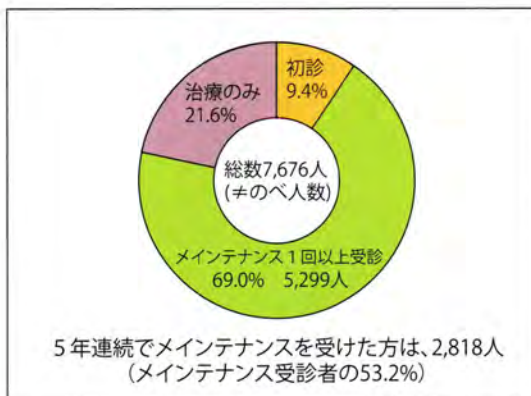
規模の大きい歯科医院では数名の歯科衛生士がすでに勤務しているため、新卒歯科衛生士へのリクルートが有利なことは間違いありません。先輩衛生士が教えてくれるという安心感と、先輩がいない不安感は比べ物にならないからです。

しかし、歯科衛生士とチームを組み、患者と長く関わり続ける診療スタイルをとるなら、新卒に意識を置くよりも、既存スタッフが長く勤められる職場環境を整備することの方が重要だと思います。歯科衛生士が入退職を繰り返す医院では（担当衛生士が毎回変わると）、患者の安心感や、個々の患者にあわせた質の高いメンテナンスにつながらないと思います。

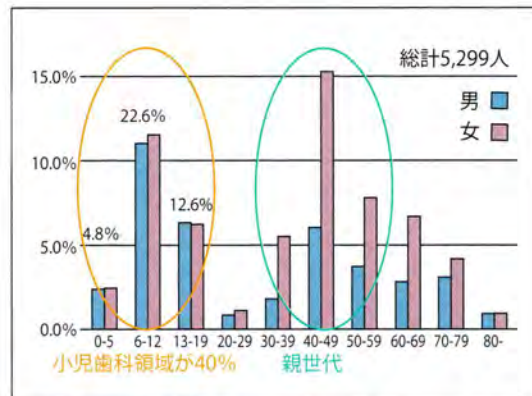
当院は開業当初、患者の最終受付時間を19

時、増築後は18時半、数年前から18時と徐々に短くしています（現在は17時半）。スタッフのワークライフバランスを意識し、彼女達が翌日に疲れを残さないよう早く帰宅させる配慮が必要だと考えたからです。また、患者が感じる当院の価値（特にメンテナンス）を意識し、それを高められるようスタッフ全員で努力していくと、受付終了時間が早くなっても、多くの患者が有給休暇を取るなどして時間を合わせてくれることを経験しました（図③、④）。

患者と長く関わるホームデンティストとして大切なことは、スタッフと共に長く続けることだと思います。すなわち、自分を含めたスタッフ全員の心技体を整えられる職場環境づくりが、院長としての重要な仕事のひとつだと、最近考えるようになりました。



図③ 来院患者内訳 (2017年)。



図④ メンテナンス患者の年代別男女割合 (2017年)。