



患者のデンタルIQ 歯科医師のデンタルEQ

向上プログラム **歯周患者向けカウンセリング**

「リコール率はデンタルIQ向上の証、自費率は信頼が深まった証」



サンプル版のため11ページまでです

デンタルEQを高めるマインドセット - One Actionに向けて -

『デンタルEQ = 経験値 × 性格』 P.1

ビジョナリークリニック実現セレクション

『患者が聞きたい説明と聞きたくない説明の違い One Action』 P.6
～ 歯周患者向けカウンセリング（2つの会話例比較）～

転ばぬ先のQ&A ～One Action その前に～ P.27

●まとめ P.31

●One More 『世界遺産巡りをお考えの方へ』 P.32

『 デンタルEQ = 経験値 × 性格 』

こんにちは、丹羽浩之です。

某医院で、「これから、スタッフが中心になって補綴選択カウンセリングをしていく」という医院方針が決まりました。

まず補綴の勉強会を行い、このIQEQプログラムで提供されている補綴選択カウンセリングの手順に従って院内ロープレを行い、患者さん向けに実践してみました。

しかし、経験3年以上の中堅スタッフとそれ以下のスタッフでは、どうも様子が違います。経験3年以下のスタッフは、知識や話すスキルが身に着いても何か足りなさを感じます。

「そこそこスキルを習得しているし、身に着いてもきている・・・なのに何か違う。安心してカウンセリングを任せられない」

そんな風を感じた経験が、あなたにもあるのではないのでしょうか？

スキルでもなく知識でもない・・・、けどカウンセリングに重要な要素、それは、**内面からわき出る自信**です。

言い換えれば、デンタルEQ（医療人マインド、経営者マインド双方のバランス感覚、詳細は5P参照）です。

カウンセリングの上手下手は、知識やスキルの習得度とは異なります。例えば客観的に見れば、コミュニケーションセミナーなどで、NGといわれているようなことをしているにもかかわらず、患者さんに信頼され、バンバン自費診療が決まるようなカウンセリングをするスタッフもいます。

これは、デンタルEQの高さがスキルや知識を補い、カウンセリングの質を高めているからです。

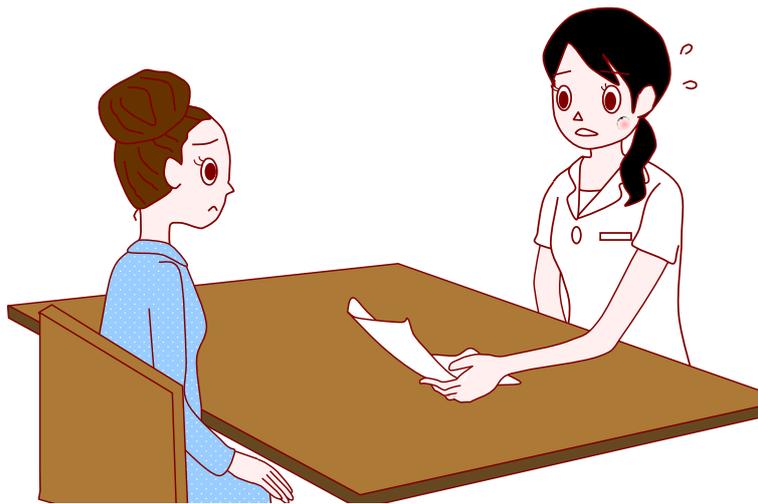
ではデンタルEQは、どうしたら向上するのか？

デンタルEQは、自費診療に対する考え方・スタンスも大きく起因しています。その自費診療に対する考え方・スタンスは、どうして培われるかというと、経験と性格です。

例えば、こんなスタッフ、あなたの医院にもいませんか？

- 医院勤務経験3年以内
- 性格は、素直で、おっとり
- 人当たりがよく同僚のスタッフとは打ち解けやすい
- 仕事で人と話すことは苦手で、臆病なところがある
- 仕事については、言われたことはきちんとこなす

このようなスタッフは、頭ではカウンセリングのイロハ、自費診療の価値などを理解していても、いざ患者さんを目の前にすると「あ〜、患者さんに何か質問されたらどうしよう、怖いな」という感情に支配されてしまいます。



するとカウンセリングでは、まず声がどんどん小さくなります。

次に自費診療のデメリットばかりを自然と話します。
これは、個人特有ではない、よくあるパターンです。

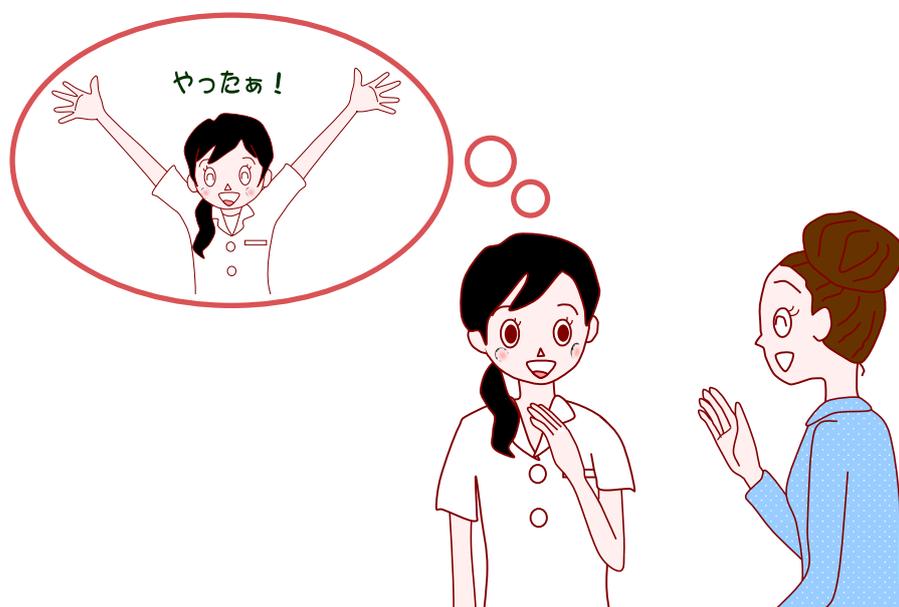
いかにも自信なげに響くスタッフの声は、患者さんに安心感を与え背中を押すどころか、不安をあおり、足を引っ張ることになりかねません。そして実際に行ったカウンセリングで、患者さんが本気で自費にすべきかどうか迷った末、自費の補綴選択に踏み切れなかった時……。そのシーンはスタッフにとって、さらに自信を失う経験にしかならないでしょう。

個人の性格は、なかなか変えられるものではありません。また、短所と長所は裏表なので、変える必要もないでしょう。

しかし、患者さんの不安を解消し、納得いく決断を裏打ちし、後押しするに足る安心感を与えるためには、まずスタッフのデンタルEQ、つまり内面からわき出る自信は、必要不可欠です。

そのために医院がしてあげられることは、知識やスキルの教育ではなく、自信がわき出る経験となる環境づくりです。

以前よりIQEQノートでは、スタッフは「患者さんからかけられる声」によってしか真に成長できない、とお伝えしてきましたが、それがまさにカウンセリング上手なスタッフを育てるコツです。



経験が浅く、控えめな性格のスタッフが自信を持ってカウンセリングするためには、小さな成功体験を与えること。

つまり、患者さんの喜びの声を聞ける環境を早く作ることです。

さてそうなるると実は、補綴選択カウンセリングは、経験が浅く、控えめな性格のスタッフには、少しハードルが高いでしょう。

繰り返しになりますが、カウンセリングの難易度とは、話す内容やスキルではありません。患者さんの感謝の声、喜んだ顔が見れるかどうかという観点で補綴選択カウンセリングは難易度が高いのです。

なぜなら、患者さんが納得して自費の補綴を入れてみたところで、審美以外では、「自費にして良かった〜!」と実感しにくいからです。どうしても、その良さを実感するまでに時間がかかります。

自信をなかなか持てないスタッフにすると、その程度の患者さんの反応では、自信を高められません。

患者さんの喜びの声を聞ける環境を早く作るには、比較的早く成果を患者さんが感じてくれやすいものを提供するためのカウンセリングをスタッフに行わせることです。例えば、

- ・ホワイトニングのホームケア

などがいいでしょう。

これは、価格も3万円程度で、患者さん自身も早めに成果を実感しやすいです。治療が終わった患者さんにメンテナンスの話をした後、「もし、歯を白くすることにご関心がありましたら、そういったケアコースも当院では用意していますが、いかがですか？」というように付け加えて、言うだけです。

実際に冒頭の某医院で、経験1年目スタッフに行かせたところ、患者さんの反応は上々でした。それが結果的にスタッフのデンタルEQが向上させます。

その医院では、スタッフと同年代の20代前半の女性患者さんに実践してみたところ、2~3割くらいが話を聞いてみたいと返事をしてくれたのでした。

もちろん、ホワイトニングのホームケアに限りません。**患者さんが成果を実感しやすい提案、患者さんが選択しやすいような提案**であれば、何でも構いません。

“上々”の反応が、スタッフの「小さな成功体験」となり、デンタルEQ向上につながります。その先に、補綴選択カウンセリングでも気後れることなく、患者さんが信頼を寄せるに足るスタッフが育っていくでしょう。

そして最後は、ホワイトニングであれ、補綴であれ、「関心あると言われようが、今は関心ないと言われようが構わない、患者さん自身個々に生活状況は異なるのだから、というスタンスで話してごらん・・・」とスタッフを勇気付ける院長からの一言が、最初の一步を踏み出すスタッフのやる気を引き出すことでしょう。

この冊子で紹介する「**ビジョナリークリニック、デンタルIQ（共にユメオカ造語）、デンタルEQ**」の定義については、下記の通りです。

■**ビジョナリークリニック(ユメオカ造語、ユメオカの登録商標)**

「患者に治療を施す医療」を、「患者と喜びを共有できる医療サービス」に昇華し、
年商1億円、自費率50%超が実現できている医院

■**デンタルEQ(ユメオカ造語)**

ビジョナリークリニックを実現できるバランス感覚を示す指標

EQとは一般的に感情指数 (Emotional Quotient) を指します。従ってデンタルEQを直訳すると“歯科における患者の感情を汲み取れる指標”と言えます。そして、ビジョナリークリニックを実現するには、医療人マインド、経営者マインド双方のバランス感覚が必要となります。同じ治療を実施しても、デンタルEQが高い医院は患者から感謝され、デンタルEQが低い医院は患者から反感を買います。裏を返せば、デンタルEQが高い医院はやりがいに満ち、デンタルEQが低い医院は、不穏な空気に満たされます。

デンタルEQの低いタイプとは、主に以下の3つのタイプです。

① 利益追求経営者タイプ

いかに効率化、合理化できるか、収益を上げられるかを優先的に考えがちな医院。医療人マインドより経営者マインドを優先させるタイプ

② 医者は神様タイプ

「俺に任せろ」と言わんばかりに患者とのコミュニケーションをないがしろにする医院。医療人マインドが高いあまり、患者のための医院であることを軽視する経営者マインドが低いタイプ

③ 患者は神様タイプ

EQが低い点では、同等ですが『医者は神様タイプ』と対極にある医院。患者に迎合するあまり、医療人マインドが時に置き去りになる典型的な「いい医院」止まりタイプ

■**デンタルIQ**

現在の歯科医療で、自分の歯の健康を守るための知識の正確さと量を表す指標。

IQとは知能指数 (Intelligence Quotient) の略で、知能の度合いを示す代表的な表記法です。そこで、ユメオカでは“患者さんが自分の歯の健康を守るための知識の正確さと量を表す指標”をデンタルIQと定義しました。例えば、知識の量は豊富だか、勝手な素人判断や思い込みで予防に通わず適当なセルフケアを行う患者さんと、知識の量は乏しいが予防に通院し、医院から学んだセルフケアをきちんとこなす患者さんでは、後者の方がデンタルIQが高いと言えます。

『患者が聞きたい説明と聞きたくない説明の違い』

⇒ インテリ・金持ち、高齢者

平日の朝、いつものように朝の情報番組を見ていると、司会の小倉智昭さんがしみじみと言っていました。

「歯の大事さには、年を取ってからでない気付けないんだよね」

何のコーナーで、このようなコメントをされたか定かではないのですが、この一言は、私の脳裏に焼きつきました。

『インテリ・金持ち』、『高齢者』

歯に大きな関心を寄せ、その大切さに気付き危機意識を持っているのは、この2つの層が大半ではないでしょうか？

小倉智昭さんのコメントを聞いてそれをつくづく実感した次第でした。



もちろん最近では、歯周病についてテレビコマーシャルや一般雑誌、そして情報番組などでも特集がたくさん組まれています。故に、多くの方が歯周病について理解し始めたと思うのですが、残念ながらまだまだ、歯周病とむし歯の区別すらできていない人が大半です。

それは治療現場に立つ皆さまが一番実感されていることでしょう。

その表れか、私は多くのドクターからこのような話を耳にします。

「痛いところだけ治しても、口腔内の土台がしっかり治っていない人は、近い将来、また痛くなったと言って来院される。彼らに説明しても結局、同じことの繰り返し・・・、こんな繰り返し治療は我々にとって不毛な時間なんです」

“不毛な時間”・・・、コンサルという私の仕事で置き換えれば、言っても言っても根拠なき投資のための借り入ればかりを繰り返し、いつも自転車操業のクライアントとのお付き合いと似ているかもしれません。

同じことの繰り返し・・・、正直、むなしくなります。
話は脱線しましたが、医院側が感じている“不毛な時間”。
この“不毛な時間”は、患者さんも同感しているのです。
しかし、その理由は、全く別のところにあります。

「しっかり歯を磨いているのに、また歯が痛くなった。あのおっくうな治療
にいかなくてはいけない。不毛な時間だよな」

これが、患者さんの感じる“不毛な時間”です。

医院からすればあきれられるかもしれませんが、これがデンタルIQの低い人の思考です。

⇒ 会話に潜む「患者さん用語」！？

互いに**不毛な時間**だと思っているにもかかわらず、それに終止符を打つことができない。

それは、たいてい患者さんのこんな一言から始まっているはずです。

「お任せします」

物事をオブラートに包む、古き良き日本語の代表です。

患者さんがこの一言を発した時、あなたは患者さんの本質を見抜くことができるでしょうか？

患者さんが、このような2つの意味を持つ日本語を使った時、それは要注意です。なぜなら、「お任せします」といった言葉のように**1つの言葉に、2つの意味がある言葉は、全く対極の意味がある**からです。

1つは、その言葉の額面通り相手に絶対的な信頼を置いている場合に発せられるものです。自分は分からなくてもあなたに任せば、全く問題ないと全幅の信頼を置いているという意味です。

もう1つは、逆です。大げさに意識すれば「**歯周病だろうが、むし歯だろうがそれを治すのがあなたの仕事なんだから、早くきちんとやってよ**」といった意味の「お任せします」です。

医院が説明した時、患者さんから「お任せします」と言われ、「あ〜、この患者さんは、自分の歯のことにもかかわらず全く無関心なんだな」とがっかりしている医院も多いとは思いますが、事はそれ以上に深刻です。

患者さんは自分の歯に無関心なのではなく、あなたの医院に対して無関心だからです。なぜそれが深刻かと言えば、このような患者さんほど、何か問題が起きた時、事前にどんなに医院側が丁寧な説明をしていたとしても、患者さんは医院側にその責任を丸投げするからです。

患者さんの「**お任せします**」という一言。

これを「信頼からくる委任」とするためには、当然患者さんの歯の状態や治療に対する理解は欠かせません。

それには、説明の内容以前に、患者さんの関心を喚起させること。これが、前回からお伝えしているテーマです。

高品質な治療である自費治療も、その治療自体に対する理解には「むし歯」という基本的な言葉への「**関心 → 理解**」が必要です。同様にメンテナンスや歯周病の治療も、その治療自体に対する理解には「**歯周病**」という言葉への「**関心 → 理解**」が必要です。

この患者さんに関心を喚起できる話の構成が、「入口、本題、出口」。

「歯周病」が『インテリ・金持ち』、『高齢者』にばかり理解されるのは、そのことに自然と関心が持てるため、話の構成に無関係でいられるのです。

あなたの「不毛な時間」に終止符を打つためにも、冒頭の小倉さんのコメントのように患者さんに年を取ってから後悔させないためにも、今回は「歯周病」について患者さんの理解を深める会話を解説します。



本当は「任されていない」患者さんとの会話例

さて今回も、よくある患者さんとスタッフの間でかわされるカウンセリング（「患者の心理ステップ」に沿っていないカウンセリング例）から見ていきましょう。

■今回の会話例における状況設定■

<患者さん>

- ・ 痛くなってから治すという習慣でしか歯科医院に来院しない人
- ・ むし歯治療の目的で来院したが、検査してみると実は歯周病だった

<タイミング>

- ・ 2回目の来院時（初回に初診カウンセリングと検査を実施済み）

<医院側の目的>

- ・ 歯周病を理解していただき、その治療提案を行う

<場所>

- ・ チェアサイドかカウンセリングルーム

<カウンセリング所要時間>

- ・ 10分程度

患者の心理ステップに沿っていないカウンセリング例

【会話例Ⅰ】

(歯周検査後) ポケットが3～5mmの軽度歯周炎と仮定します。

医院：〇〇さん、先日行った検査の結果、歯周ポケットが3～5mmとなっており、初期の歯周病であることが分かりました。

患者：はあ、歯周病ですか・・・。

医院：はい。今はまだ初期ですが、このまま進行してしまうと、将来的に歯を失ってしまいますので、きちんと治療をしていきましょう。

患者：治療と言いますと？

医院：簡単に言えば、お掃除です。歯周ポケット内の細菌を除去していくことと、ご自宅でも歯みがきをしっかりとしてもらうことで、歯ぐきの炎症を抑えていきます。

患者：はあ。えっと・・・ごめんなさい。歯周病とはどのような病気なのでしょうか？

医院：歯を支えている歯槽骨が溶けていく病気です。〇〇さんの場合はまだ初期ですので、今のうちから治療をしっかりと行えば、高い確率で治ると思います。

患者：治療というのはお掃除ですよ？ 私は1日3回は歯みがきをしています、まだ足りないということですか？

医院：そうですね。歯みがきだけではどうしても不十分ですので、歯科医院にて汚れを取る必要がありますね。

患者：そうですか・・・。はあ、分かりました。お任せします。

サンプルはここまでです

以降、患者の心理ステップに沿った
【会話例II】やその解説、現場で起
こるQ & Aコーナーなど32ページ
まで続きます

この教材のご注文は下記からになります。

『**歯周患者向けカウンセリング**』

<http://www.yumeoka.jp/perio.html>



こちらをクリックください。