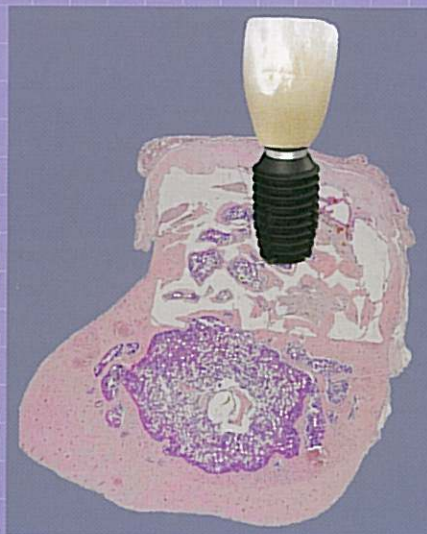
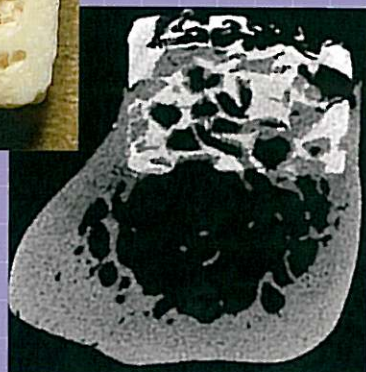


日本歯科評論 3

THE NIPPON DENTAL REVIEW

March 2012 No.833 Vol.72(3)



朝日大学歯学部 口腔感染医療学講座 歯周病学分野
造谷俊昭先生 (私の研究室から)より

〈特集〉

やっぱりデンタルが基本!

——今さら聞けないデンタルエックス線撮影&読影のポイント

佐野 司・小林 顕・西川慶一・齋間直人・今村智之・武居 純・丸森英史

Point of View <対談>いざ、「評」して「論」ずる

超高齢社会におけるインプラント治療の行方

第Ⅱ部 インプラント受療者の要介護化を想定した対応とは

萩原芳幸・菊谷 武

“DH”あなたの出番です!

高齢を迎える患者さんとの関わりにおける歯科衛生士の役割

平松小百合・佐野哲也

“代診”という発想からの脱却！

なかはら えつ お
中原 悦夫

医療法人社団協立歯科 クリニック デュボワ
〒100-0011 東京都千代田区内幸町1-1-1 帝国ホテルプラザ4階



平日の昼間にクリニック以外の場所で医療関係者に会うと、「先生、今日は休診ですか？」と聞かれるので、「いいえ、やっていますよ」と答える。すると、「今日は代診ですか？」とか「任せられる代診がいていいですね」と言われることがある。私はいつも、代診の有無の問題ではなく、この“代診”という言葉自体が気にかかってしまう。アメリカなどでは、仕事上の仲間やパートナーといった意味での“アソシエイト (Associate)”という言葉が一般的に使われ、さらりと聞き流せる。だが、日本におけるこの“ダイシン(代診)”という言葉の陰には、何かが潜んでいると感じられてならない。

すべてに首を突っ込む 中小企業の創業社長

中小企業と大企業とでは、トップの姿勢が明らかに違う。中小企業の創業社長には、自らの直感と行動力で会社を成長させてきた人が多い。

大抵の場合、その会社には社長の能力を超える人材はいない。したがって創業期の社長交代などありえない。帝王学の“創業と守成”にもあるように、創業と事業継承には全く別の大変さがあり、別の能力が問われる。だから、創業社長の晩年最後の大仕事は事業継承であり、誰を次の社長に据えるかという問題になる。

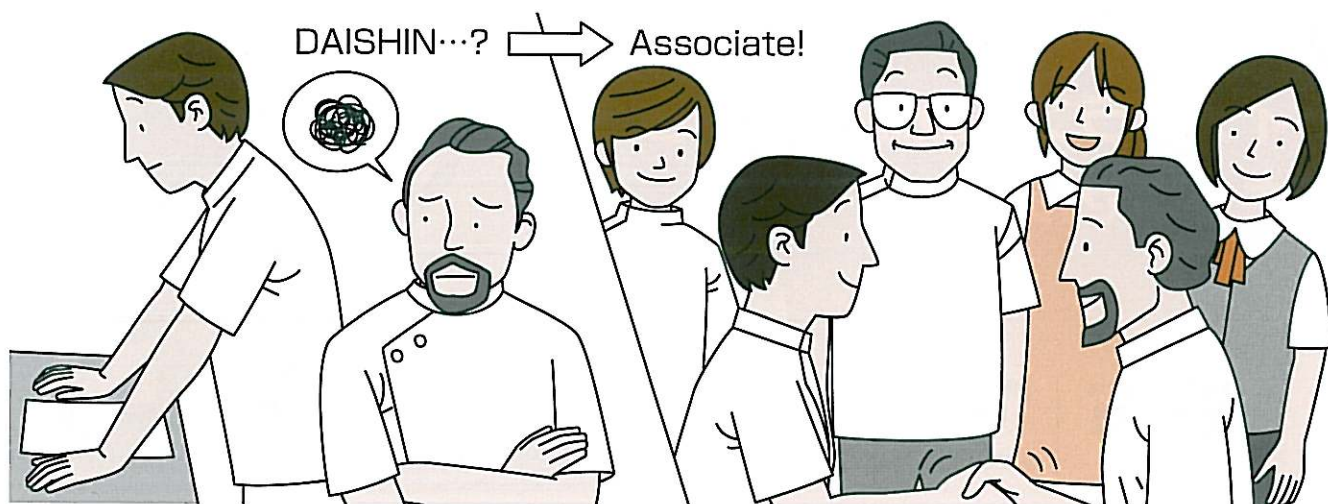
一方、大企業にまで成長した会社には、毎年多くの優秀な人材が入社してくるようになる。社長より優秀な人材がたくさんいる会社も多い。事業規模も範囲も中小企業ではできない規模に及び、とても社長自らすべての事業に首を突っ込むことはできない。したがって、経営と事業運営は分業になり、責任の所在もはっきり区分されていく。また、中小企業の場合はその分野に精通した人が社長になることが多いが、大企業の場合は経営のプロがトップになることのほうが多い。

日本の医療機関をこの分類に当て

はめてみると、中小企業の形態に近いように思える。とりわけ歯科医院においては、企業というよりもむしろ個人商店に通じるところが多い。別に個人商店が悪いわけでも、企業がいいわけでも何でもない。世の中の変化とともに、その時代やその分野に合ったスタイルに変化していくことは、経営を考えるうえでとても大切なことである。

経営統合の時代に なぜ歯科医院経営は 細分化へと向かったか？

歯科医師になったばかりの頃、自分の職場を求めてあらゆる歯科医院を訪ね歩いた。日本だけでは飽きたらず、アメリカに出向いては30軒近くのクリニックを見学して歩いたものだ。だんだんと自分の理想とするクリニック像がイメージでき、人にも語れるようになったとき、自分を受け入れてもらえる就職先はもはや存在せず、自分で開業をする以外に道はないと考えた。あれから20余年



が過ぎ、もちろんまだ完成はしていないが、ようやくその理想像と現実が肩を並べ始めている。

開業の際に決めたことがある。「代診」は持たず、「アソシエイト」を持とう——と。しかし、自分の方針と反りが合わず、パートナーどころか代診にすらなってもらえない時期が長く続いた。歯科医師相手ですらこの有様なので、歯科衛生士が相手ともなると気の遠くなる思いがしたものだ。諦めるしかないのかと自問自答の日々が続いて10年以上が過ぎた頃、突然、転機が訪れた。同じような理想を掲げて、同じように苦勞をしていた人たちと巡り会うことができたのである。

歯科医師だけでなく、歯科衛生士、経理、秘書……何より心強かったのが「歯科衛生士や歯科助手をサポートする役職があってもいいのではないかと、清掃や後片付け、準備のための準備など、ありとあらゆる雑多なサポートを専門に働きたいとい

う、しっかりとした理念を持ったスタッフが現れたことだった。患者に直接接することもなく、一番嫌われがちな仕事を一手に引き受ける彼女は、今や立派なパートナーだ。このように、自分の代わりを務める歯科医師よりも、自分にできない能力を持った歯科医師、歯科衛生士、歯科助手、歯科技工士、受付秘書、経理……は経営上絶対必要である。

人の職能とは、その人の心構えのうえに鎮座するものである。技術力や学識だけで勝負できるほど医療は簡単ではない。ましてや、「代診」といった代役状態では哲学すら共有できまい。一緒に働きながら理念を共有し、ともに成長していける仲間がいる環境こそが第一義である。

Interdisciplinary Approach が謳われ始めて20年近くが経つ。チームアプローチの特長は、理念を共有した対等な関係からそれぞれの専門性が発揮できることである。「代診」という対等でない心構えでは、パー

トナーを超えるパフォーマンスを発揮することはできず、個人に備わった理念や哲学を実践していく場のない代診の歯科医師は、そのうち独立の道を歩まざるを得ない。こうして、個人商店経営並みの歯科医院が増え続けていくのである。

*

日本では、勤務と開業の2種類の職業形態に大別されるが、諸外国には、医師や弁護士には Associates あるいは Partners という、組織運営形態に属した第3の職業形態が存在する。それぞれ独立した個人事業主でありながら、臨床には勤務医と同じ立場で臨むことができる。事業運営上の病院、設備、そして人事なども効率よく共有しているので、経営上のムダを省き、歯科医療に専念できる環境が整いやすい。日本においてもこのような税制があればと願うばかりだが、いずれにせよ「代診」という発想があるうちは、細分化した歯科医院が増え続けるであろう。