

病院経営における患者満足度向上の必要性について

～院内外のコミュニケーションとハートフルに接する患者サービスの本質とその効果～

佐藤 美智子

株式会社 C-plan 代表取締役

講師 経歴

佐藤 美智子 (さとう みちこ)

- 株式会社 C-plan 代表取締役
- 医療経営コンサルタント (先進医療、接遇・医療コミュニケーション、業務改善目標管理、人材育成、医療安全、医療マーケティング、医療経営、コーチング)
- NPO 法人医療コンシェルジュ研究所認定
エグゼクティブコンシェルジュ
- 東北大学 経営経済学研究科 (医療福祉システム講座)
経営学修士修了

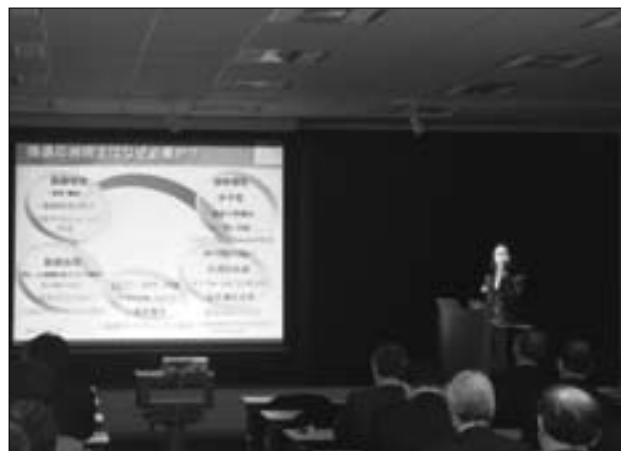
■略歴

- 昭和 42 年 神奈川県生まれ
- 平成 16 年 株式会社 CMR 取締役 (非常勤)
現在に至る ※先端医療普及推進会社
- 平成 17 年 有限会社 C-plan 代表取締役
- 平成 19 年 株式会社 C-plan に称号変更

■主な実績 (順不同・敬称略)

- コンサルティング経験 14 年 がんの先端医療のプロジェクトリーダーとしても活躍
指導実績施設数 300 件を超えるコンサルティングの実績あり
開業コンサルティング 50 件以上・医療コンシェルジュ 400 名を超える 育成実績あり

国立大学法人福井大学医学部附属病院 国立大学法人山形大学医学部附属病院 国立大学法人東北大学医学部附属病院 山形県立河北病院 県立鶴岡病院 寒河江市立病院 塩竈市立病院 公立高島病院 富山市民病院 他公立病院多数、仙台徳洲会病院 宝陽病院 東北中央病院 厚生中央病院 福島第一病院 宮城厚生協会 葉山ハートセンター 三鷹中央病院 JA 福島厚生連 白河総合病院 鹿島厚生病院 坂下厚生病院 慶友整形外科病院 日立横浜病院 日立東京病院 上尾中央総合病院 他。仙台桃太郎クリニック・草刈耳鼻科・玄成会、やなせ眼科 他医科・歯科診療所多数。放射線技術学会、歯科医師会・急患センター・テルモ・東芝メディカルシステムズ他 医療系企業及び雇用・能力開発機構 (接遇研修会講師)



■所属団体

- NPO 法人日本医療コンシェルジュ研究所 副理事長
<http://www.jmcl.jp/>
- 東北福祉大学 健康科学部 医療経営管理学科
非常勤講師
- 社団法人日本医療経営コンサルタント協会 会員
- 東北大学大学院 経営経済学研究科
医療福祉システム講座 博士課程前期 在籍
- 医療と質・安全学会 会員
- 医療マネジメント学会 会員

■研究発表実績

- 財団法人日本医療経営コンサルタント協会主催
第 7 回研究発表大会 「実践密着接遇コンサルティングの手法」
- 医療の質・安全学会 第三回「医療コミュニケーションが安全向上に及ぼす影響に関する研究」

■主な執筆

日経ヘルスケア 21 (日経 BP) フェイズ
インナービジョン 2005 年 12 月号
臨床看護 2007 年 2 月号
ポジココ (医療機関向けフリーペーパー) 3 月号・4 月号・5 月号
労災保険情報センター RIC アイ 2008・9 月号
放射線技師プロフェッショナルガイド 2008

はじめに

皆さま、こんにちは。株式会社C-planの佐藤美智子と申します。

私はもともと証券会社でファイナンシャルのアドバイザーをしていました。いわゆる営業職です。証券会社では命の次に大事だといわれるお金が増えたり減ったりする性質の商品を取り扱っていました。医療の世界ではインフォームドコンセントという概念が必要不可欠となりましたが、証券会社でもかぎりある時間の中で(株などは相場で値が動きますので)、説明責任・わかりやすく・短い時間で簡潔に伝えることの必要性を体感しました。またクレームも多い職場でしたので、そのことを体得した部分を、そのまま医療に転換するのは難しいのですが、ある程度、医療現場のお悩みを情報交換しながら医療機関の現場に即した情報提供を行なえるようにカスタマイズして現在に至っています。約14年、医療、介護そして医療系企業の皆様方に情報提供させていただいております。

今日は現場でさまざまな情報提供、情報交換、または相談案件を含めて、医療機関にどのようなことをお伝えしているのか、皆様に報告させていただきます。医療に携わる企業の方、また医療機関の方も今日はお越しいただいているかと思えます。ご参考の一つにさせていただければと思います。

今日は大きく四つのテーマをご用意しました。医療経営における接遇の必要性と考え方です。接遇というのはしつけの問題であり、職場では面倒みきれないという声も聞かれます。しかし、実際に組織として私たちがどのような行動指針で方向づけをするかは、非常に大事なところですので、今回は医療安全につなげて説明します。

開業されるクリニックの支援もおこなっておりますが、そのクライアント先の患者さんの推移なども併せて、接遇だけではなく、かなり力を注ぐことへのメリットなどもお伝えします。

2番目は具体的な事例に基づいて、どのようなことをアドバイスしているか。さらに、その事例から見た提案です。どのようにお伝えしているかということの一部、そして医療安全にからめた接遇



について。これは企業もそうですが、大きなテーマになりますので、その関連性等をご紹介します。

1. 医療経営における接遇の必要性と基本的考え方

接遇対応向上はなぜ必要か？

まず接遇は、企業でいう接客というコミュニケーションです。なぜ必要かといいますと、医療機関の皆様だけではないと思いますが、なぜこういうことをしなければいけないかを納得して行動を変えることが必要だと思います。当たり前なこと、ある程度知っていることを、なぜやるのかを最初に伝え、理解していただくことから始めます。

いくつかのキーワードを挙げますと、医療安全・医療訴訟も非常に多くなりました。14年ほど経つと、時代は変化し、私の経験値だけでは情報が足りないこともでてきており、専門家とのコラボレーションもすすめております。皆様方のサービス向上のため知識の習得もしています。最近増えているのは、医療訴訟がテーマの話です。

私自身は弁護士ではありませんので、弁護士で、医療にある程度特化した先生とコラボレーションをして、実際に起こる手前に何が起こったのか情報収集し、また一次対応でどう対応するかが、最近の題材では増えています。

口コミ・評判は、ブログという自分の日記で闘病生活を写真付きで公表する方も増えています。その方がプラスの評価を出してくれているうちはよいのですが、いつマイナス評価をある日

突然出すかわかりません。それにおびえて仕事をする必要はありませんが、いつ、どんな人にもいい状態でお帰りいただくことを意識していただき、「本当に身が引き締まります」とおほめのことをいただきながらも経営者もスタッフも、そのブログを見ながらがんばっています。

納得性の高い良質な医療の提供は当然のことですが、説明が専門用語ではなく、わかりやすく伝えているかどうか。ここを医療従事者で議論をすると、何が難しく、何が簡単なのかがわかりにくいという声が聞かれます。

例えばMRIとMRは違うのですかという質問がありました。MRIを略してMRというのは医療従事者ならわかります。また、入口の受付の方が病院職員ではないことを、私たちはわかっているても一般の方は知らない人が多く、認識の差があります。

そのためにも医療職以外の知人・友人や入院中の患者さんにインタビューをして、どう感じているか情報収集したものと、私の感覚も含めて医療従事者の方に、ギャップがあることをお伝えしています。

競争激化に少子化。開業する医師は非常に増えています。開業する医師も10年ほど前は、「忙しいので、あなたはプロだから」と任せられましたが、最近ではご夫婦と一緒に開業前に実施する研修に出られて、「僕たちも勉強したいので、実際にスタッフの方や、患者さんにどのような心構えで接したらいいのか教えてほしい」と真剣に取り組まれている現状があります。それをサポートしています。

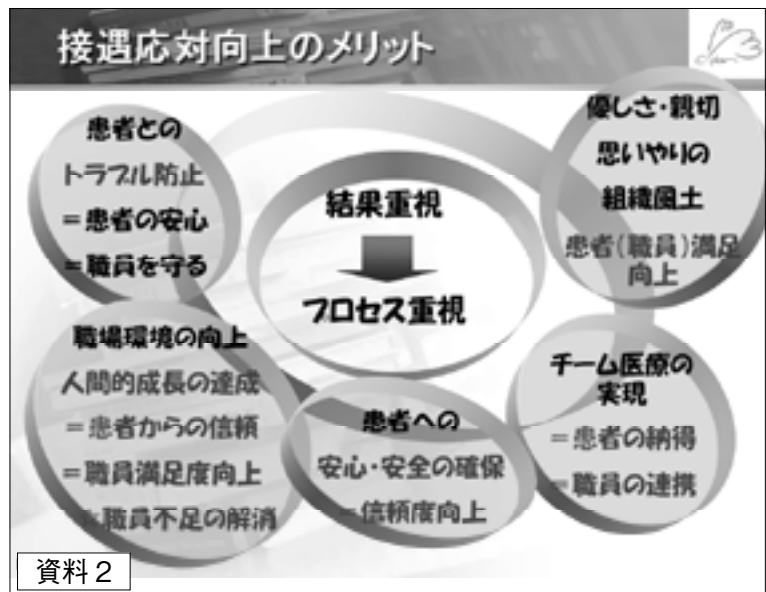
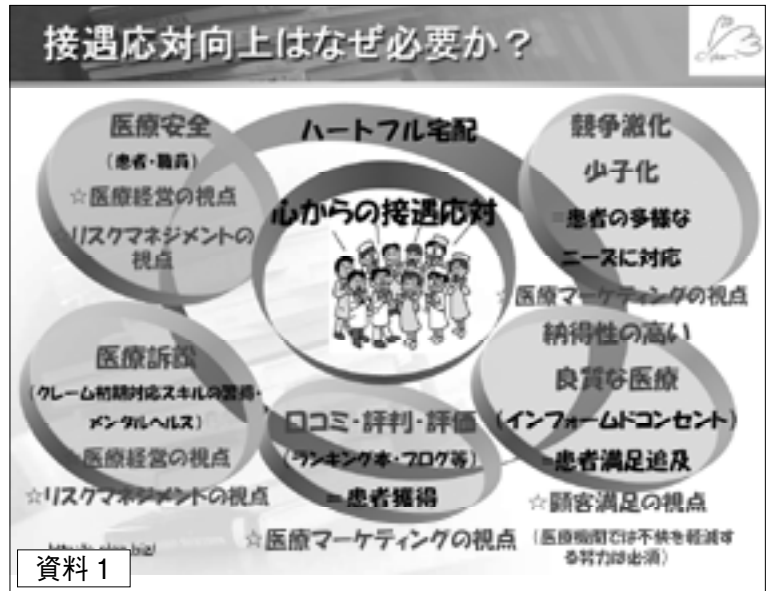
接遇対応だけで全ての問題が解決するわけではありませんが、ある程度ベースをしっかりしておかないと、患者さんが来ない、またスタッフ不足という問題が生じます。また国公立の総合病院でも、医師不足や、看護師不足が問題になっております。クリニックでも看護師不足は経営上深刻です。

患者さんの満足を考えて土日診療が

増えていますが、土日診療だと患者さんにとっては親切であってもスタッフが集まりにくくなる傾向にあります。その対策も含めて、スタッフが心地よく働ける空間をつくることを開業のスタート時にはかなり重要視しています。(資料1)

接遇応対向上のメリット

こういう基本行動を向上させると、どういうメリットがあるか。患者とのトラブルが防げる効果があります。最初の段階で「言った」「言わない」「何か怪しいと思ったが、やはりそうだと、早期の段階で信頼関係が築けないことで起こるトラブルが非常に多いことが、情報収集やデータから見てとれました。患者さんの安心も、職員の



安全・安心も守っていく。さらには職場環境の向上で、免許があるから技術があるから働くというだけではなく、その職場で人間的成長が達成出来たかという観点で考えていくことが職員満足向上につながり、ひいては患者満足につながるようになります。(資料2)

看護師の資格を持つ友人がいて、これからどの職場を選んだらよいか紹介をお願いされるケースもあります。そこで彼女達にどのような職場で働きたいかとたずねると、「接遇向上やサービスに力を入れている」また教育体制もそうですが、「職場において尊重される」「仲間とうまくやっていける」また看護師という自分の仕事を本当に重要視してもらえるのかを、患者さんと同じような視点でホームページをみて自分の将来の職場をリサーチしているようです。患者さんも、従業員も職場を選ぶ観点として、「接遇、コミュニケーション」は非常にわかりやすい指標の一つにしているとと言える事例です。

患者さんへの安心・安全は当然のことですが、専門的な知識で専門的なことをしますので、いかにわかるように伝えるかが望まれます。

そしてチーム医療も、だいぶ浸透はしてきましたが、縦割りは変わっていないように見受けられます。言いやすい、言いにくいことで、「直接、先生に聞いてください」または「病棟の看護師にお尋ねください」というように、患者さん自身が動く。医療はサービス業だと言われますが、業務性質上、何でもサービスするわけにはいきません。ただ、聞きたいことをすぐ答えられない仕組みは、サービスという観点では非常に厳しいものがあります。患者視点で改善が図れるかどうかや選ばれる医療機関になるかどうかのポイントになると思われます。

多くの企業で、優しさ、親切、思いやりなどの理念教育を重要視しています。この会社はどう社会貢献して、どうあるべきかと唱えていることが多いと思います。私のほうで開業支援をさせていただく際に、難しく考えずに簡単なことばで、皆さんが大切にできる言葉をグループ討議でディスカッション

してもらいます。

例えば、あるクリニックは、「明るく、元気に、笑顔で」というキャッチフレーズを持っています。医療で「明るく、元気に、笑顔で」というのはすぐわなないように感じられると思われそうですが、当院では9割方が治る病気ということもあり、明るく受け入れ、不安なところは払拭し、元気になってお帰りいただくということを皆さん大事にしています。

リスクマネジメントという言い方をすることがあります。経営上のリスクの中の1つ職員不足はなってから慌ててもなかなか組織風土を変えることは簡単ではありません。

心のレベルを上げていくことによって、周りの方に優しく、温かさが伝わる環境づくりが可能になる。これが来たばかりの患者さん、2回目でも、早い段階できちんと信頼できると思わせる環境、雰囲気づくりが必要です。

いま私の父が入院して患者の家族を体験しています。見舞いで訪れた時、ここの看護師さん、医師も含めて安心してお任せできると感じていたいと思います。皆様も健康で「自分はいつまでも健康」というつもりで生きていると思いますが、健康でなくなる可能性もあるわけです。さらに不安やがっかりした気持ちを増長させないために、今の段階でリスクマネジメントの一部である接遇向上、院内風土向上への取組みを実施・支援しています。(資料3)

接遇対応向上のメリット

優しさ・親切

心のレベルを上げていくことにより、まわりの全ての方々に「やさしさ・温かさ」が伝わる環境づくりが可能になる

= 「早期信頼構築」

職員不足の解消 信頼度向上 職員の連携

http://ic-plan.biz/

資料3

接遇対応6つのキーワード

誰でもわかる6つのキーワードを、6原則として挙げさせていただいております。

まず「見ること」。相手をよく見て対応する。なんのために「見る」のか。1番目納得度。2番目理解度。3番目満足度。この三つを把握するために、相手を見ることは大事だということを伝えていきます。

満足とは、医療でどういうことか、例えば「お手洗いはどこにありますか」「あちらです」と口だけでの説明でどこだろうと迷わせてはいないか。また複雑な検査説明で、前日に最低限のことをさっと言われたが、何に一番注意をしたらいいのかよく理解できなかったという思いをさせてはいないか。相手が話を聞いているところを見ていないと、その人が理解できたかどうかを確認できません。相手を把握するために、じっと見るのではなく、説明かたがた相手の理解度を確認する。

そして確認したときに、目が泳いでいる。わかりにくいと思っている場合には「念のため、復唱します」など、「念のため」という言葉をつけて、相手に恥をかかせないようにわかりやすく伝えることもアドバイスしています。

「聴くこと」。看護師さんは傾聴という言葉非常重视にしていると思います。私どもの提携講師のなかに、大学病院の看護部長経験者がいます。クレームが来て、部長室にむかう際に、「傾聴、傾聴。とにかく傾こう」と唱えながら行く話を聞いています。

私も古くは証券会社の現場でクレームを体験し、また現在は立場上、会社では一次対応者ではなくなりましたが、一次対応を部下から報告を受けて、なるべく話を聞くことを心がけています。一般的に営業のできる人は、非常に話が上手で、積極的で、活発な方を学生のとくに想像していました。私が支店にいるとき3人の、活発な先輩、のんびりした先輩、思慮深いおとなしめの先輩がいました。私は思慮深い先輩に3か月、コーチャー制度でコーチとしてお世話になりました。その際は、もしかしたら活発な先輩がよかったのではないかと思いました。実は、その思慮深くあまりお話ししない印象の先輩が、一番営業成

績がよかったのです。多くのことを学ばせていただきました。

いろいろ同行させていただくと、「ノザワさんに話を聞いてもらって、すごく安心できる」と、その奥様が友達を紹介するのです。もちろん、ただ話を聞くだけではなく、質問の仕方や、まとめるスキルも必要なのです。後々、そういった営業経験、いろいろな方との交渉や折衝を経験した後に、コーチングという体系的スキルがあることを知りました。それを見ると、自分が体験したことがかなりまとまって書いてあります。現在医療機関にコーチングスキルを導入促進しているところでございます。

実際に話すことより聴く。特に、聴くということは1対1の場合、特に、「この人に任せたら安心だ」ということを非常に植え付けるものだと、かなり若いときから体感できました。

3番、4番は「届ける」「伝える」です。似ているので一緒にお伝えします。気持ち、そして心、両方とも目に見えないものです。目に見えないものをどのように伝えていくか。それが言葉や態度等です。

皆さまも私に空気でお伝えいただいています。うん、うんとうなずいて、メモを取っていただけると、熱心に聞いていただいているのだなあと本当にうれしく、ありがたく思います。やはりいいと思った感情は、なるべく形や言葉に出して、すぐお伝えすることが大事だと思いますし、自然に形となって伝わっていきます。

この「伝える」ということが連携でありコミュニケーションになります。伝え方を間違えると非常に問題が起きるので、少し具体的にお伝えします。

「届ける」「伝える」とは目に見えないものを誤解なく伝えることです。常に見られている、聞かれている意識を持つこと。プロ意識という言葉もあります。医療事務の方に「プロだと思いますか」と質問して挙手をお願いすると、プロではないと手を挙げる方が多いです。4月から医師事務作業補助者という制度が入り、事務方の研修も増えてきました。看護師さんはプロだと手を挙げるのに、なぜだろうとよく聞いてみますと国家資格を持っていないことや、また謙遜してプロでは

ないと手を挙げる方もいるようです。働いて給料をもらっている以上、あなたたちはすでにプロですという話をします。

医療の国家資格を持たれている方に対してそうでない方は遠慮もあると思いますが、意識の違いを埋めていくことが必要です。また現場でラウンドさせていただくことがあります。今のようにインフルエンザがはやっている時期に、ラウンドをするときエレベーターに乗ると、私はスーツを着ていますので来訪者に見えますので、「ねえ、いま混んでいるね。インフルエンザだって。なんか嫌になっちゃうね」と話されていると、ああ、私たちが来て嫌になっちゃうのかなと思います。スーツを着ている来客がいても身内の会話がやまない。そういう自分たちだけの会話がつけられてしまう。いつ、誰が聞いても問題のない言葉づかいや会話が大切です。

夏にラウンドしたとき、アナウンサーが自殺したニュースがありました。看護助手の方が、「ねえ、ねえ。何とかさんが自殺したんだって」「へえ、死んじゃったの」という会話を、病棟の廊下でベッドを片づけながらしていました。これは気をつけなければならない会話です。

ラウンドではその医療機関のよいところと問題点を両面でみています。その組織風土のいいところはなかなか褒めていただけないと思います。いいところと、もっとがんばったほうがいいところをお伝えしています。やはり一般企業と違うところは、そういう倫理的なことへの配慮です。言葉づかいも、会話の中身も、たとえ短い時間のパートタイマーの方でも、そういった意識を持っていただく必要があると思いました。

6番「安心感を与える」。安心して来院していただくこと。この六つのキーワードは当初五つでした。やはり開院の支援をさせていただく際に、これは絶対入れてくれと、整形外科の医師から8年くらい前に追加されました。なぜ入っていなかったのかと今では思いますが、医療は特に不安で来られている方に不安を増長するようなことがあってはならない。欠かすことのできないキーワードです。

例えば規模が小さいところの例がわかりやすいとすれば、クリニックの外来で事務の方が患者

さんに、前回レントゲンを取ったか、持ち帰ったか。本当は看護師さんに聞いたほうがいいことを、患者さんに聞いて確認しているのです。わからないのかなと、不安がっていらっしゃるのです。やはり聞きにくい、言いやすい、言いにくい。ちょっとした確認もしにくい。誰に聞くかということが間違っている現場をみることがあります。逆に連携が取れていて、「その件につきましては……」という丁寧な説明をされているプラスの場面もたくさん見えています。

こういったエピソードは尽きないのですが、見る、聞く、届ける、伝える、意識する、安心感を与えるという六つのキーワードを、日常業務で頭の片隅に置いておく。ああ、見ることが大事だ、聞かなきゃ、聞くことが大事だったと思い返していただくことを現場では実践していただいています。シンプルですが、自分のエピソードにのせて伝えたり、また院内の新人研修などで自分の言葉でお伝えして下さっている方も多いようです。ぜひ、参考にさせていただきたいと思います。

院内で接遇のハンドブックや行動指針などをつくる監修も行っています。その中に6つのキーワードをもちこんでいただいている組織も多くあります。およそ14年経っていますので、300施設ぐらいの多くの皆様方に、心にとどめて業務にあたっていただいています。

いずれにしましても、意識を高めないと行動自体が変わらないので、何か面倒くさいことがあるな、接遇研修、ばからしいなと思わず、大事なことだと思う人達を、さまざまな企画や動きのなかで増やしていくことが患者さんへの安心、または中途採用の方になじみやすい風土づくりに役立てると思います。

簡単なことではございますが、いかに実践できるか。人数が多い職場ですと、講演会形式になりがちですが、そのときに声を掛けて答えていただいたり、考えていただくなど双方向の研修を心がけております。参加型で体験型の研修会を今後どんどん増やしていきたいと考えております。

接遇・サービスの基本的理解

医療はサービス業ではないと院内で議論をして結論にいたった医療機関があるとある医師は

話していました。是非はあると思いますが、一般的に患者さんサイドでは、医療はサービス業だという認識がかなり高まっています。

医療における、サービスとはどういうことか。体を拭いてくれと断ったらサービスが悪いというのか。これは一般サービス業とは違いますので、ある程度リハビリが必要であれば、手伝わないと思います。指導もあると思います。ただ、人によっては指導されること、大人にあれをやれ、これをやれ、これはだめと言われることはやはり嫌だと思えます。そのアプローチの仕方を工夫することをご提案させていただくことが多いです。伝え方によって患者との良好なコミュニケーションが保てるかどうかが決まってくる。

そのなかで、大きく分けてハード面、ソフト面のサービスがあります。実際に皆様方の対応や言葉がけは、心に残るが形にはなかなか残りにくい。そしてハード面は機能的な最新設備、また院内の美化です。ここ二、三年で建てられている建物は、もう清潔感がありますし、ハード面は整っていると云えます。では、中身はどうかを高レベルで問われます。

老朽化が著しい医療機関に訪問したときには「やはり老朽化進んでいるし、私たちはサービスにおいてはちょっと不利ですよ」といいますが、老朽化が進んでいても、ヒビをうまく隠したり、ゴミ、ホコリがなく、ニオイについても心がけてよい環境を保っている。そういう意識があれば心配はないとお伝えします。

またソフト面で、そこの看護師がすごく温かい場合には、「ここは建物は古いがみんな温かくていいよね」というプラス評価が得やすくなります。開業される先生方、スタッフの方にお伝えするのは、「期待感を持って患者さんは来院されますので、新しいけれど中身がないと言われないうに」ということを伝えていきます。やはりキーワードとしては安心感、対応のよさが問われることとなります。

この辺りは当たり前のことが多いので、簡単にお話しします。医療技術も非常に大事です。「医療技術も」というよりは、医療技術の提供が主だった業務になると思えます。最近は大いぶ変

わりましたが、最初に企業が行う言葉づかいやビジネスマナー、社会人として知るべき知識の習得を研修センターで入社前の5日間泊まり込みで受講、特訓を受けました。特に営業職でしたので、言葉づかいの応酬話法、「Yes, but」法はこう使うなど、実際にできるトレーニングを時間かけておこなった記憶があります。さらに日常業務のなかでも、随所に実際のサービスを学ぶ機会がありました。

医療機関は身体に触れる職業なので、生命の危険がないように医療技術のほうを先行して研修はたくさん組まれています。毎年訪問している大学病院でも、研修の時間がカンファレンスも含めて新人研修が2日間あります。そのなかの1時間だけ接遇の講座を持たせていただきましたが、1時間で伝えるには一方通行の話になり、体感まではいきません。ここ3年訪問しているところで、アンケートの答えからその必要性を理解していただき1時間から3時間に増えました。新人の方が不安に思っていることを、不安なまま現場におくりこむのではなく、コミュニケーションで嫌な思いをするリスクを、少しでも抑えることができたいと思います。

患者さんには、医療技術は専門的でわかりにくいことが多いようです。患者の立場としてはこの先生なら体を預けても大丈夫、この病院だったら安心できるというイメージを感覚でつかむかれないと思います。皆さまもいろいろな人と接する場合に、言葉づかいや目を見て話して、合いそう、合わなそう、感覚的なことを重要視することがあると思います。

特に医療機関は早いうちに、この病院は安心だということをお伝えすることが必要です。やはり判断基準が接遇というところに行く傾向にあるので、医療技術も大事ですが、両面バランスをよくしておく必要があるとお伝えします。もちろん技術がよくなくて接遇がいいということはあり得ません。ある程度、医療機関の皆様方は高水準の技術があるという前提で考えると、どこで差が出るのかといえば人の対応の差にでてくると考えられます。(資料4, 5)

病院全体で取り組む必要性

看護師の方々の多くは、病院の中で占める割合の大きい私たちがレベルアップすれば患者さんの笑顔が増えると考えられる傾向にあります。病院全体の評価も上がるはずだということで、看護部から発信して勉強会組織、ワーキンググループから発展して全体の接遇委員会に昇格するケースを見てきています。月に1回、1時間の委員会では患者さんのクレームを集めて、それに対して答える時間しかありません。組織でどのように考え・議論し・仕組みを入れる時間が現状ではないと思います。

病院全体で取り組む必要性についてのスライドを説明致します。患者さんが病院に行き会える方は、受付で事務の方、外来では看護師、診察では医師、検査の方、会計、薬局は院外が増えましたが、単純に計算して6名の方に会います。そしてそれぞれの比較が患者さんにはできてしまいます。

そこで、ある学会のランチョンセミナーで、広告代理店のPRのプロが話をしていたのを私が図式化してみたものです。そのプロの方が云いたいのは、医療は1人ではなく、全部が良くていい評価を受けるサービス体だと考えている話でした。

医師が一番影響力はかなり高いと思います。しかしその他の職種でも例えば受付でぞんざいな扱いを受けたり、検査が荒く、不安が残ることがあるなど、相手に少しでも不安な要素が残ると組織として信頼されにくくなります。したがって、全体でどの職種においても取り組む必要性があるといえます。

部門によって差があると、「この人に言っても医師にはうまく伝わらない」などと思われてしまいますので、そのことで部門連携が取れないと想像させない組織づくりが必要です。(資料6)

接遇・サービスの基本的理解

●患者さんからみたサービスの視点 (機能・人)

A.ハード面(機能的サービスの充実)

- ・便利(通いやすさ)
- ・最新設備が整っているか(先端医療の導入)
- ・環境はよいか(清潔、新しさ、利便性)

B.ソフト面(人的サービスの充実)

- ・優秀な医師はいるか・スタッフの対応はどうか(親身、インフォームドコンセント)
- ・評判はよいか(応対、親切、笑顔、説明)

不安を抱えている患者さんにとっては「人的サービス」が強く求められていることを認識すべき

安心感、対応のよさなど

医療における接遇の基本とは <http://e-plan.biz/>

資料 4

接遇・サービスの基本的理解

●患者側からみたサービスの視点 (わかりやすさ)

◆ 患者さんは専門知識がない為、医療技術は「優秀と信じる」= 治して当たり前 → なので誤解の無い説明が必須 (現在はまだ実績が公表されるようになった)

- ・ランキング本が飛ぶように売れる現実
- ・病院も企業同様評価される時代へ

一病院を選ぶ要素として

1. 治療実績
2. 評判
3. 利便性

患者さんが判断しやすい要素

医療技術

接遇

<http://e-plan.biz/>

資料 5

病院全体で取り組む必要性

病院全体で取り組む必要性

★キーワード
掛け算のサービス

サービス × サービス × サービス × サービス × サービス × サービス

会計 × 検査 × 薬局 × 診察 × 外来 × 受付

資料 6

2. 具体的事例に基づく検討

某病院の例：入院したい患者さんが多く、働きたい人も順番待ちという人気病院のサービス例

これは、数年前の不満足調査で脚光を浴びた武田哲男さんの本のなかで、川越胃腸病院さんは、細部にこだわって職員満足度も上げて、看護師不足もない医療機関とのこと。一般のサービスのなかで医療機関がとりあげられているという参考です。(資料7)

某大学病院の例：検査前の患者対応

次に私が携わっている医療機関でラウンドをしていた時、国立大学病院の放射線部門に行き、患者さんのように待っていたときに「〇〇〇〇さま、お待たせいたしました。確認のために生年月日、お名前をお教えいただけませんか」と患者さんへ声がけをしているのを見て、かなり丁寧だと思いました。

良いところは、「お待たせいたしました」の一言があるところです。検診センターは、何ヶ所か伺いましたが、すぐ入らせたい待たせないという思いが先行して、「お待たせいたしました」という一言がないケースがあります。これは文章上では表現しにくいのですが、その方の目を見てわかりやすく説明をして、検査の不安を払しょくしてくれる感じがしました。「こちらにどうぞ」という手招きなども自然にできていました。

強いて言えば、プライバシーがあるので、いろいろな患者さんを想定して、女性に「生年月日をお聞かせいただけますか」と言うと、生年月日を言いたくないという声もあることも加えておきます。その際は小声にするなど配慮しましょう。というアドバイスを加えました。(資料8)

某大学病院の例：検査説明画像

ここの放射線では、ポップな椅子、情

報誌も片付いて、その部門でつくったプロジェクトのスライドの説明が流れていました。ご夫婦で来院された方は、「あなた、時計はだめです」「磁石はだめで…」「こういうの、外しなさい」、待たされている感覚より、スライドを見ながら心の準備もできてわかりやすいものでした。業者さんがつくる説明スライドを流すところもありますが、自分たちでつくるのが、非常によいと思いました。

ただし、細かいところを言えば、声のトーンが少し低めで、表情が硬い方も一部見受けられました。実際患者にとっては緊張感があり精神的苦痛をともなうような検査では、何か体が壊れて

某病院の例：入院したい患者さんが多く、働きたい人も順番待ちという人気病院のサービス例

●理念「患者様満足、働く人満足」—細部にわたるこだわり

・看護師・薬剤部・お掃除の人など、皆同じ色の服装をして誰もが患者さんに親切で温もりのある対応をしている

①患者さんに提供する水はハートマーク。
 ②心の癒しのために絵画、植物・花や館内の配色にもこだわっている
 ③椅子：医師も患者さんも同じ。
 ④患者さんとは同じ目線で会話をする
 ⑤医師・看護師、腰を痛めないようにベッドの高さや設置にも配慮
 ⑥理念を共有できる人でない限り、どんなに優秀といわれる人でも採用しない
 ⑦スタッフ全員をすっぴん家族の様に思い、心を開いてくれ、身体を病院に任せてくれる。

2 具体的事例に基づく検討 資料7

某大学病院の例：検査前の患者対応

●言葉がけ・名乗り・手招きの良い応対例

「〇〇〇様」「お待たせ致しました」
 「確認のため生年月日とお名前お教え頂けませんでしょうか？」
 「私、本日担当します〇〇と申します。宜しくお願致します」
 「それではこちらへどうぞ」(手招き)

①お待ちいただいた方に「お待たせ致しました」の一言がある
 ②教えていただく際の丁寧な聞き方をしている
 ③自己紹介＝信頼・安心を与える
 ④手招きによるご案内＝丁寧な印象を与える

※生年月日を聞く際、プライバシーを考慮するとすれば、他の患者さんに聞かれない場所で(声の大きさの配慮)伺うことが望ましい

2 具体的事例に基づく検討 資料8 <http://c-plan.biz/>

しまうというような不安をかかえていることもあるようです。インタビューを行うと、患者はCT、MRIは怖いと思っていることが多いようです。ですから安心感を与えることが検査部門ではキーワードになると話をしました。(資料9)

某大学病院の例：放射線部

私も企業で実際に実施していました唱和をおすすめした例です。「おはようございます」。企業だと「いらっしゃいませ」と始まります。朝礼の習慣がある部門で、唱和はどうやるのかと聞かれ、私がお手本で唱和したのを実際に現場での朝礼時に実践してくださいました。導入すると最初は面倒だとか照れくさいということがあったようですが、日々やっているうちに、声が出て表情が柔らかくなりました。1か月後に伺った際にはずいぶん雰囲気違っていました。やはり実践することで、効果が出ることを実感いたしました。キーワードは「わかる」から「できる」です。

私自身も完璧な人間ではありません。教えていただくことはまだまだ多いのですが、やはり意識して心がけをするのとしないのとでは、かなり違ってくると思います。工作上、素敵だと思う方に逢う機会が多いのでその方々観察してみると、どなたにも、自分がサービスを受けるとき気を抜かないということに気づかされます。

その素敵な方の日常のさりげない行動にヒントを得ることができます。皆様の職場でも同じように「こうなりたい」と思う方を参考にされるとよいと思います。私はそれに気づいてから、サービスを受けるときも、疲れていても、相手も仕事で気持ちよくなったらいいという意識を持ち、サービスを受ける側としての姿勢を心がけるようになりました。

接遇委員会の委員長になった方は、「やらされ感」があることがあり、厳しくしなければいけないなどを、切実に

悩み、相談を受けることがあります。私自身、接遇委員会を立ち上げ、推進役となることがありますが、全然、鬼にもなりませんし、むしろ楽しく、こういうことをやってよかった。みんな変わったねという実感を得たり、わかち合います。達成を得にくいところではありますが、みんなで達成感を得るために数値化をしたり、グループ討議が弾むようになるということなどで成果体感していただきます。(資料10)

意識的行動の無意識化を繰り返し確認・実践へ

ある程度意味づけについても医療の皆様方にはお伝えする必要があるかと思えます。納得し

某大学病院の例：検査説明画像

●待ち時間への配慮・丁寧な説明

◆実施例：検査説明用スライド
「患者さんに対しての情報提供がわかりやすくできております」

待ち時間の間に少しでも患者さんの不安を取り除く事ができたら・・・という気持ちでわかりやすく図や絵などを加えて工夫して作成してみました。

2 具体的な事例に基づく検証 <http://c-plan.biz/>

資料 9

某大学病院の例 放射線部

◆改善例
「実際に朝礼時に声をだして挨拶の唱和を行うことを提案し、実施して頂いています」
・挨拶営業・クッション営業の活用のススメ

最初は照れくさい・面倒だということで声がありませんでしたが、次第になれて、声ができるようになり、表情も豊かになりました。

2 具体的な事例に基づく検証 <http://c-plan.biz/>

資料 10

て行動していただくためです。意識的行動の無意識化を繰り返すキャンペーンを行っています。

それは、ある都内のクライアント先で接遇委員会時に、皆様方が議論しているときに質問がありました。「私たちはお褒めの言葉をいただくことができますが、褒められようと思ってやっていますし、無意識に行っていたことを褒められました。なぜでしょう」という質問でした。

私はさまざまな質問を受ける立場にあります、私の答えがすべてではありませんが、このようにお話をしました「最初はおそらく意識的に行動したはずだと思います。しかし、それが次第に無意識でできるようになったから、褒められる水準になったのではないのでしょうか」。

今はコーチングがよく取り上げられていますが、自発的な行動を促すためのスキルであり、新人の方には不向きです。自発的に何をやるかがわからない人にはまずは教えて伝えることが必要だからです。ある程度、経験を積んだ方にそういったスキルは必要かと思います。最初は自分で気づいて、これをやってみようと思意識してやる。笑顔だって意識すればできます。その方が「大丈夫ですか」という思いを表情に出すことも自然にできるはずです。そのうちに自分のものにしていくことを、新人研修の際、皆さんには提案しています。

コミュニケーションの数が少ないと上達しにくいです。うまく言葉をかけても表情とかみ合わないのです。笑顔で接遇というと、人によっては「笑顔で患者さんに対応していたら叱られました」と言われます。おそらく具合の悪い人にも笑顔で対応していたのでしょう。皆様は指導職の方が多くと思いますが、言い切ってしまうことに危険があると思います。

普段から常によりよい行動を実践していくことをお伝えしています。どうしても家族や身近な人に優しくなれない現実がある気がします。患者さんには力を注ぐのに、パートの方、身近な部下、上司に、忙しくてちょっと冷たくなってしまう。それを気づけようと気づくことが大事だと思います。(資料11)

3. 事例からみた解決策（応対手法）

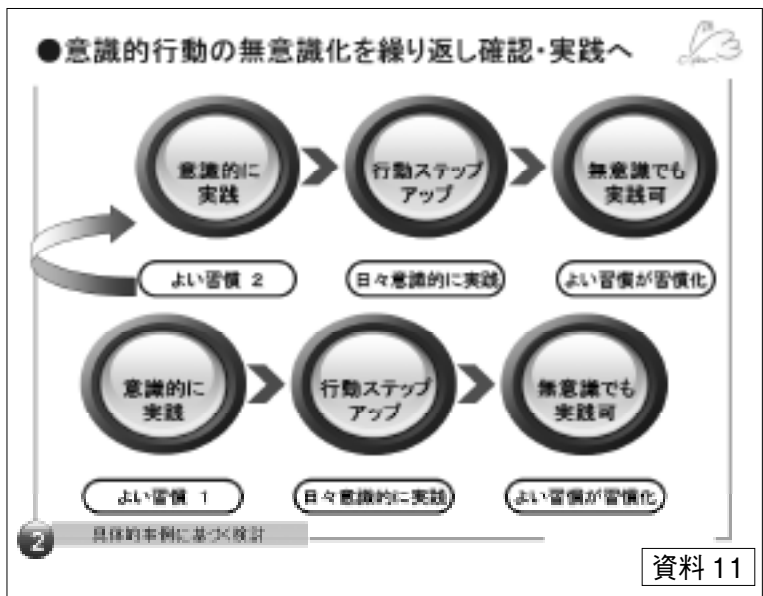
待合廊下で待つ患者の前を素通り

「3番に入ります」とA患者さんが廊下の椅子で待っていたとき、病棟からB患者さんが移送されてきました。A患者さんの前を無言で素通りされると、何か物のような感じを受けました。無視をするのではなく「前を失礼します」と、軽く会釈をしてA患者さんへ配慮するよう伝えました。

人間は存在がないように思われることが一番つらいと言われますが、対人対応力のスキルで私もそのことを強くお伝えしています。コーチングスキルの「承認」という、相手を認める。その中の存在承認をこの場合、行っていないことになります。

その人に気づいていても、気づいていないと思われてしまう。そう思わせないために会釈は大事です。全国医療機関に行くなかで、どの地域に行っても、夕方になると皆さん、先生面談で順番待ちのMRの方とすれちがいます。私が院長室から出て、すれちがう方に軽く会釈をします。声を出して挨拶される方もいらっしゃいます。同業者としてうれしいコミュニケーションの習慣だと感じております。

医療従事者の方は患者さんに注力して、ご家族や来客者にはうっかりすどおりしてしまうことがあります。今まで訪問した約300医療機関のなかで、スタッフ全員が先駆けて会釈、もしくは挨拶



拶をされたところは、北関東に1か所と東北に1か所だけです。

簡単なのですが、みんながそうだったらどんなに素晴らしく、安心できるように思えるか。簡単なことを皆さんができると、それは感動につながります。(資料12)

後は身だしなみです。どんな患者さんがその医療機関に来るのか、モラルの高い人か低い人か、大事な要素だと思います。たかが身だしなみ。という声も聞かれますが、意識を持って時間をかけて、レベルが高い身だしなみをしましょう。

みだしなみ：見える部分がラフ

少し気を抜いてしまうのは中で仕事をするような検査部門の方だと思います。上は真っ白で、下はサンダル、ちょっと茶色な靴、少し色つきの靴下そのような方が中にはおります。あまり表にでないので、注意が足りないということがあるのかもしれない。

先日、富山の市立病院に行きました。検査室のなかも、上から下まで綺麗にそろっています。「靴などは支給ですか」と聞くと、「自分で買います」「でも、皆さん、そろっていますね」、「いや、当たり前じゃないですか」と言われました。変なことを聞いてしまったと思いましたが、そこでは当たりの基準だそうです。5Sという活動もされていて、医師が主導で接遇を唱えていました。非常にいい出会いをさせていただきました。

ある医療機関ではジーパンに、髪の毛も長く、中に着ていて外から見える部分もピンクであったりします。内科の診察室から出てこられたのは秘書の方だったようです。診察室からそういう方が出てくると、どう思われますか。気にならない方。少し気になる方。だいぶ気になる方。少し気になる方が多かったでしょうか。私も少し気になりました。

では、どう気になるかということ、おそらくプロとしての意識が低く見える印象を与えたと思います。新人研修で、お

しゃれと身だしなみは違うという話をします。

きちんと身だしなみを整えている医療機関、特に規模が小さいと統一性が高いので、クリニックの例を出します。開業当初から「1月30日、今日の診療を開始させていただきます。よろしくお願いいたします」「よろしくお願いいたします」と診察スタート時にあいさつをするというところがあります。

これは、どういう効果があるかということ、そこは開業5年の埼玉のクリニックですが、先生が非常に接遇、礼儀を重んじる方で、よい組織風土ができています。さらなる向上を目指し、依頼を受けています。先生は診療に専念したいということで、唱えるのはプロにお任せしたいという話で、5年経過の時点で携わりました。

予約制の眼科ですが、予約に遅れる方がいないといいます。スタッフはそこで育っていますので、それが当たり前だと思っているのです。それも、すごいですね。

「皆様方はマナーを守る患者さんに恵まれて感謝しない」といけない話をしました。スリッパもそろえてくださるなどきちんとした方ばかりです。スタッフの仕事が減っていると思います。そういう礼儀や身だしなみをきちんとすることは、私たちは皆様方をお迎えますと、無言の表現を形にして、伝えることがあるのではないかと思います。いくら高いスキルがあっても、それだけでなく、基本的なことをするしっかり行うことの意味があると思います。

■ケース2
待合廊下で待つ患者の前を素通り

1階 レントゲン室前の廊下にてベッドで患者さん移送。椅子で待っている患者さんの前を無言で通る

※患者さんに対して・会釈・挨拶を欠かさない

「何もしない」ということは「無視」しているととられても致し方ない＝冷たい印象

声をださずとも、軽く会釈、もしくは「前失礼します」のひと声をかけることで、その人の存在を認めることになる
＝尊重 ★コーチングスキルの中の「承認」＝存在承認

3 事例から見た応対手法

資料12

証券会社時代も、ちゃんと説明しないで納得していない方に、非常にリスクのあるものを勧める担当者には勝手なことを言うお客様が多いものでした。医療機関でも今はモンスターペアレントといった方がいますが、きちんと、一見すると無駄にも思えるような基本行動をやっている組織は、未収金や訴訟などはないのです。

私も弟がいますから、急に弟が来るといっても、トイレの掃除など、まあ、いいかなと思うかもしれません。大切なお客様が来るときには、やはりピカピカにしてきちんとした服装でお迎えする。そういう意識の差は自分でも個人的に出ると思っています。(資料13)

患者さんに隙を見せる。この人には言いやすいが、この人には言いにくい。うちの父も、しっかりした看護師さんに変なことは言えないと思っています。しかし、ちょっと隙があるような、何か業務上、見落としがある方だと、自分がちょっと育ててあげなければというような気持ちですとか、苦言を呈していくようなこともあるようです。

では、ここで少しコーチングスキルについてご説明申し上げます。これは皆さん、もうご存じの方が多くと思います。企業研修などでは何年も前に導入されているスキルの一部です。ラポールという、早いうちに親密感を持つことができるための、三つのポイントをお伝えすることがあります。コーチングのなかの環境設定の一部分です。皆さん、ご存じでしょうか。ご存じのない方もいらっしゃると思いますので、お伝えしていきたいと思っています。

良好なコミュニケーションの為の環境設定

まずペーシングというのは、実際にやっていただくといいと思いますが、私は比較的話すスピードが早めです。もしかしたら少しゆっくりのペースでお話する方には、早くて聞き取りにくいと思われるかもしれません。経営者やテンポの早い方は、もっと早くてもいいと思うかもしれません。

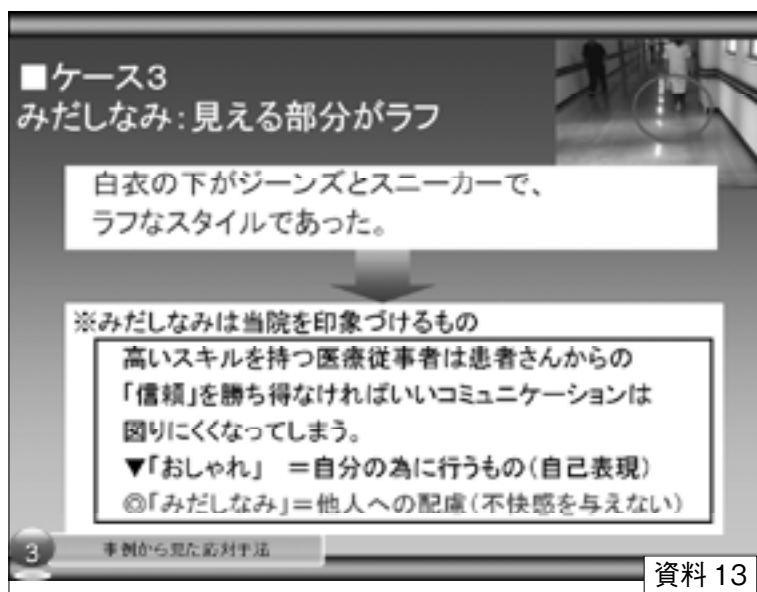
よく医療機関では、ご高齢の方は加

齢による難聴を配慮して、ゆっくり話すとよいと言われます。しかし、高齢に見えても、若々しくエネルギーに動いている人、テンポの早い方にゆっくり話をすると、次第に相手はイライラしてきます。

次にタイプ分けという、観点でお話しさせて頂きますと、「簡単に三つぐらい言って、後はいらさない、わからないことは自分で聞くから」というような、経営者や医師などに多いタイプもいれば、情報量をたくさん集めて、一から十まで、その他も全部知りたいという方もいます。

話すペースも人それぞれです。話すペースがゆっくりな人。高齢であっても早いテンポの人。「この人はゆっくり。この人は早そう」と思ったら、こちらもそれに合わせようということになります。

2番目のミラーリングは鏡です。私はジェスチャーが多いようです。あまり、極端にやりすぎると不快感を招きますが、気づけば相手と同じ動作をしていることで親近感をもつという効果があります。よく、二人で向かい合わせになって話をしているときに、運転などハンドルをにぎる表現をしたら何か似たような雰囲気はこちらも作り出していく。そうすると、ああ、この人は自分に近いなと感じてくることがあります。けっこう無表情でポーカーフェイスの方もいらっしゃいます。その方に無表情を合わせるということはまたちょっと違うと思いますが、よりいっそう



■ケース3
みだしなみ:見える部分がラフ

白衣の下がジーンズとスニーカーで、ラフなスタイルであった。

※みだしなみは当院を印象づけるもの

高いスキルを持つ医療従事者は患者さんからの「信頼」を勝ち得なければいいコミュニケーションは図りにくくなってしまう。

▼「おしゃれ」 = 自分の為に行うもの(自己表現)
◎「みだしなみ」= 他人への配慮(不快感を与えない)

3 事例から見た対人手法

資料13

表情が豊かな方にはそこを合わせることで相手との距離がちぢまると思います。

3番目のバックトラッキングは、営業職の方もそうですし、医療職の方もかなり重要だと思います。共感の気持ちを表すことです。お腹が痛いとき、どう言うのか？例えば私が「お腹が痛いです」といったときに「ああ、そうですか。では、次の手続きは……」などと言われてしまうと、あまりわかってもらえないと淋しい気持ちになると思います。ですから、「お腹が痛いです」といったとき、「ああ、お腹が痛いんですね」ここで笑顔を出すのもまた問題になります。表情は共感の表情です。

本当に人は難しいと思います。そのさじ加減は経験で、このあたりで落ち着かせる、人によって変えるという柔軟性も大事です。医療機関によって行動指針を決めたほうがいいと考えます。それこそ信号は赤で止まって、青で進む程度のことでいいと思います。あまり決めすぎてしまうと判断がぶってしまいます。当院ではどのように対応するかということを考えていくことが大事です。

後は高さ、距離感です。70～150cmぐらいと言われていますが、距離感は年代によってもさまざまあるかもしれません。位置関係も考えていく。



あまり近すぎても圧迫感があります。

目の高さや視線は、上目づかいや下からのぞきこむような視線は非常に違和感があります。若い方で、生意気そうに見えるのは、あごを少し上げて話す癖がある方です。マイナスに見られてしまうことがあります。

こういう接遇を院内、または社内で指摘するのは難しく、人間関係を壊しかねません。私に限らず、外部の機関の方にお手伝いいただいて、その人がマイナス要素の指摘で恥をかいてしまうようなことは、避けるようにしましょう。院内であれば部門外の方などでやっていかれるといいと思います。(資料14)

接遇：ワンポイントアドバイス

ラポール(親密感)の形成
「早期に信頼関係を構築するコツ」
(コミュニケーションアップの技法)スキル

Q. ラポールとは？
A. 相手との心の距離を近づけること(親密感を増すこと)

「ラポールを作り出す3要素」=即実践！

- ①ベーシング
- ②ミラーリング
- ③バックトラッキング



3 事例から見た応対手法 <http://e-plan.biz/>

資料 14

良好なコミュニケーションの為の環境設定 (参考)

相談コーナーでは、対面で話す機会があると思います。私も最近体験しました。開業されている医師と初めての面談をした際、小さいテーブルで対面で話をしました。初めての方と会うのは仕事柄、慣れてはおりますが、私も先生も緊張感がありました。電話では事前に話をしたのですが、初めてお会いしたときに「どうしようかな」と思いました。

その緊張した空気に私はノートパソコンを見ながら話をすることを思いつきました。だいぶ空気が柔らかくなりました。対面していると目のやり場に困ることがありますので、こういった位置関係も配慮する必要があります。(資料15)

ます」と、接遇と専門的な部分を分けて謝るということを必ずしていただいています。(資料16)

ここまでのまとめ：良コミュニケーションを保つ為のポイント(心の持ち方)

ここまでのまとめです。心から聞く、心からの応対。形も、身だしなみも大事です。ただやらされるのではなく、「ここではこういう決まりだから」「ここではピアスをしてはいけないから外そう」ではなく、自分が感じて判断できれば、相手に不安や不快なきもちを与えることは減ると思います。

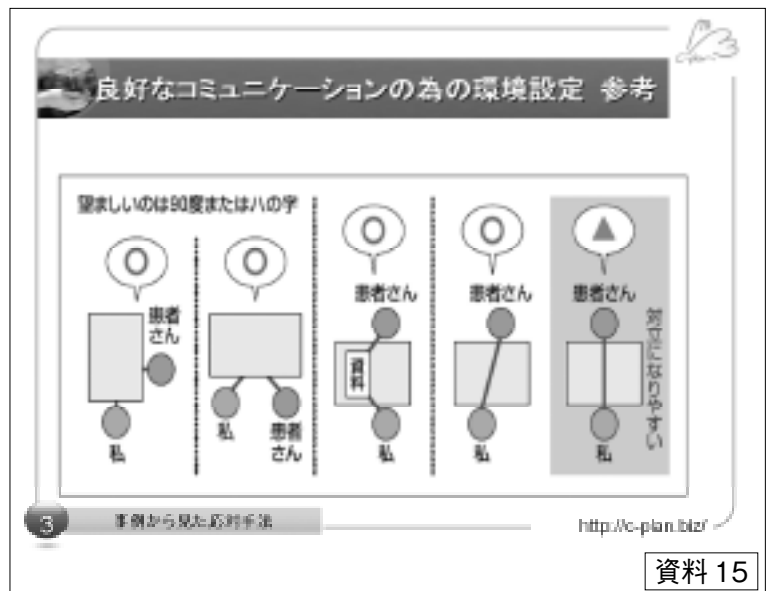
若い看護師の方がいろいろなクレームや訴えを聞いてつらいというなかで、新人のときにある

医療におけるクレーム対応の手法 (一部抜粋)

最近、クレームというテーマでのご要望も多くなっております。実際は1+1=2にはなりません、コツとして押さえておくごく一部の抜粋です。

自分が正しい、または正しかったことを言いたくなるときに、一呼吸できるかどうか。実際に医療で働いている方、国家資格を持たれている方は、ある程度できることかと思いますが、事務の方で一般サービス業から来られた方には、次のことお伝えしています。

医療の場合には何でもすぐ謝ることが、必ずしもいいとはいえません。専門的なこと、または自分で完結できないことに関しては、1回お預かりすることがあります。しかし、謝らないことでクレームや、その後の対応に影響しないように、まず謝ります。そのときに、「不快な思いをさせてしまい申し訳ない」ということをお伝えします。怒っているわけですから、何らかの不手際があったのではないかと思います。ですから、「本当に不快な思いをさせてしまったことに関しましては、申し訳ございませんでした。詳しい内容については専門の者に確認してまいり



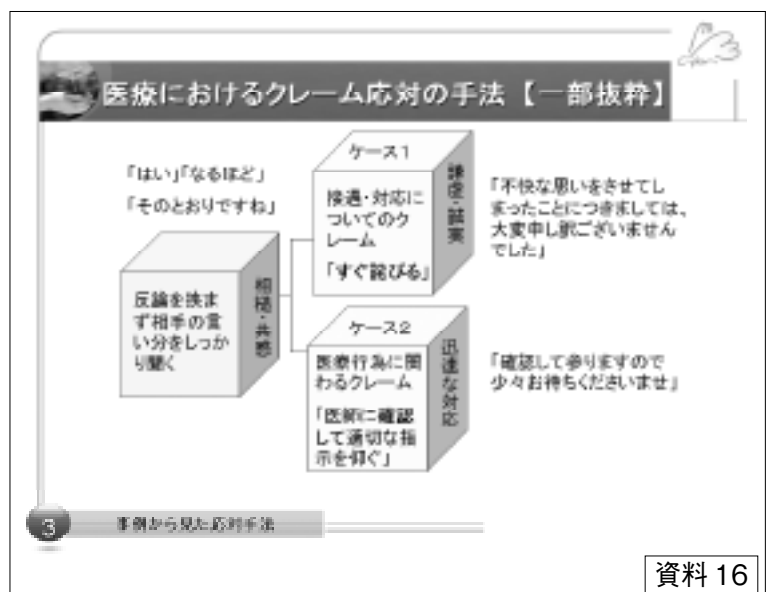
資料15: 良好なコミュニケーションの為の環境設定 参考

望ましいのは90度または八の字

事例から見た対応手法

<http://c-plan.biz/>

資料15



資料16: 医療におけるクレーム対応の手法【一部抜粋】

「はい」「なるほど」「そのとおりですね」

「不快な思いをさせてしまったことにつきましては、大変申し訳ございませんでした」

「確認して参りますので少々お待ちくださいませ」

ケース1 接遇・対応についてのクレーム 「すぐ認むる」

ケース2 医療行為に関わるクレーム 「医師に確認して適切な指示を出す」

反論を挟まず相手の言い分をしっかりと聞く

相違・共感

迅速な対応

事例から見た対応手法

資料16

看護師の先輩に聞いて勇気づけられたことがあるとおっしゃっていました。「家族にも言えない訴えをあなたにだけ言えたのよ。本当にあなたが役に立ったことなのよ」。だから、それを受け止めて「悲しい」と思うのではなく、よかったと思えるようになったという話でした。受け止め方一つで、また嫌なことを言われてしまったと怒るのか、心も体も病に冒されてつらい方、生活で不安がたくさんある方に、私は役に立てたと思えるのかどうか気持ちのもちようで変わります。

そしてプラス評価の重視。アンケートなどではマイナスを問題視してプラスに変えていく考えが多いのですが、私はお褒めや称賛をヒットという名前をつけて、数えることをしています。今はそういう習慣が少ないので、いまお勧めしています。たぶん一、二年後にその推移を見ることができると思います。

だめだったことばかりがピックアップされると、「ではよかったことはなかったのですか」という話になります。何か指摘をするときにも、いいところと両面で指摘する習慣をつけ、やりがいがあって元気よく働ける職場づくりが大事だと考えます。

医療機関で最初に感じたこと、院内の方に敬称をつける習慣があることです。「事務長さん」「部長さん」「師長さん」ということです。企業では「社長様はいらっしゃいますか」と言われたとき

「社長様はいらっしゃいません」と言ってしまったら、新人かなと思っても、6月ぐらいにそんなことがあると、この会社と取引しても大丈夫と心配になるのではないのでしょうか。

医療機関は皆さんは、縦割りの専門集団で、お互いの部門を尊重するがゆえ、そのような習慣があるのだと私は考えています。ねぎらいの言葉として目上の方も含めて「ご苦労様」ということがあります。一般的には上司から部下へのねぎらいの言葉として使う言葉づかいとなりますので、一般認識をもつ方に対して使うと「ご苦労様でした」と言われることにより「自分は下に見られた」という気持ちをもたれてしまう可能性がある。つまり相手を不快な気持ちにさせてしまうことがあることを注意しなければなりません。このように言葉づかいは、「流暢に敬語でお話ししましょう」というよりは、「誤解なく伝えられる」ことが大事です。

特にプラス評価で、相手のよいところは早くお伝えし、直接的に伝えるににくい場合は「誰々さんはすごくよかった」「最近、乗っているね」でもいいと思います。マイナス評価の他言は最悪の状態になりますが、プラス評価を人づてに聞くということは、うれしいことです。院内外での言葉のプレゼントを増やして気持ちよく過ごせる空間をつくりだして参りたいものです。(資料17)

優しさ・親切・配慮＝相手に立場にたって「想像」する

ここまでのまとめ
良コミュニケーションを保つためのポイント(心の持ち方)

ポイント1 「心から聴く」…心からの応対
即否定を避け、話を最後まで聴きましょう！
(難しい場合は運携等、しくみを構築すること)
●怒りを受け止める＝心の中で感謝される「役に立つ」

ポイント2 「プラス評価重視」…ポジティブシンキング
マイナス評価を他言しないでプラス評価を見つめ、
本人もしくは第三者に伝えましょう！

ポイント3 「尊重・承認」…職種間の風通し良く
相手のよいところを観察し、認め、本人またはみんなの前で褒めましょう！(反応をする・挨拶など)
相手を許す気持ち:相手の立場を考える心

3 事例から見た応対手法

資料17

4. 医療安全・経営向上に生かす接遇のあり方 (まとめ)

最後になりました。4番目の医療安全、経営向上に関する事をお伝え致します。資料などを中心にご説明してまとめさせていただきます。

仕事の効率あげるために必要な要素 (参考)

仕事の効率をあげるための参考資料です。アメリカ、ネブラスカ大学の心理学の教授が調査をしました。評価され、感謝されて褒められている従業員は、そうでないグループと比較した結果、生産性が高い、離職率が低いという結果が出ています。医療職の離職の関係性はまた別の機会に情報提供ができると思います。

看護師の方に、どういう仕事でやりがいを感じるかと聞くと、「ありがとう」「あなたのおかげで入院も気持ちよく、安心して過ごすことができました」という言葉をもらうことだと言います。そのために仕事をやっているのだという話を、先日も伺った先の教育担当の副部長から聞きました。

私自身もお客様の役に立てた、その瞬間の「ありがとう」の言葉はとて素晴らしいものです。そのためなら何でもやりたいくらいのパワーがわきます。感謝の気持ち、いい評価を受けることで人間的に高め、仕事以上のことをやれるパワーがわくように思います。事故が少なく、安全に仕事をしているというキーワードも興味深かったので、参考に入れていきます。

これも人間関係の改善でかなり生産性が上がったという参考資料です。実際に現場の仕事がうまく進まない要因を、信頼関係ができてくるとスタッフから聞けます。帰りにくい、無駄に残業しているケースなど、本当は自分の

13

仕事の効率あげるために必要な要素(参考)

- ◆アメリカのネブラスカ大学の心理学教授:ドン・クリフトンの調査
- ◆上司によって定期的に評価され、感謝され、ほめられている従業員は、他の社員と比べて下記のような結果がでています

- ・個人の生産性が高い
- ・他人との協調性が高い
- ・離職率が低い
- ・顧客からの信頼が高く、売上もよい
- ・事故が少なく、安全に仕事をしている

4 医療安全・経営向上に生かす接遇のあり方

資料 18

13

調査のポイント(参考)

- ◆接遇の意識行動 (社会的に常識的な行動)
- ◆コミュニケーション (人との関わりの部分)
- ◆インシデント・アクシデント (医療安全)

あなたは、患者さんに声かけ、気配りのある対応をおこなっていますか

A 検査前に「お待ちせ致しました」、検査終了時に「いかがでしたか」等声かけをしているか

B 患者さんの体に触れる際に、「失礼します」と声かけをしているか

C 待ち時間が長くなった場合、継続としての対応がマニュアル等で指導されているか (ガイドライン等があるか)

上記それぞれの関連性について比較検討し、統計分析を行った。

4 医療安全・経営向上に生かす接遇のあり方

資料 19

「接遇・コミュニケーション・インシデント、アクシデント」の関連性について

```

graph LR
    A((接遇)) -- 0.64 --> B((コミュニケーション))
    B -- 0.58 --> C((インシデント・アクシデント))
    A -- 0.53 --> C
            
```

それぞれがどのように影響しているのかを検討し、分析を行った。
(各項目についてスコア化し、比較・分析を行った。)

接遇とインシデント、アクシデント・コミュニケーションとインシデント・アクシデントは強く関連性があることがわかった。コミュニケーションを高める教育は難しいが、接遇教育を行うことでコミュニケーションを良好にし、それがインシデント・アクシデントを防ぐことにつながることは可能と考える。

http://c-plan.biz/

資料 20

時間で帰りたいが、帰ると「帰るの?」と言われることがある。

経営者としては、仕事が終われば帰ってもいいのに、目に見えない状況の中で何か無駄なことが起きている。人間関係で効率よくできないことが、医療の現場でもあると思います。

医療現場の皆様方は学会等で発表する事が多く常にエビデンスを追究されています。私も一般企業出身者ではありますが、医療をとりまく環境の変化や医療の現場の悩みをよく理解した上で皆様に近い、でありながらも外部の視点で気づくことなどをお伝えしながら経年的にサポートさせていただいております。

医療の質・安全学会で昨年発表いたしましたデータの一部をご紹介します。これは実際に接遇とは自分のしつけの問題や、資質の問題だから、病院が教育する必要はないという考え方や、エビデンス重視の方には統計データで伝えることも有用です。

社会人としての基本行動とコミュニケーション、連携、そしてインシデント・アクシデント、いわゆるこれをよくすれば医療安全につながるということについて、質問項目を三つに分け、それぞれをスコア化して相関関係を見たものです。

2008年1月から7月に中部・北陸地区、実際は名古屋、金沢で実施した、医療安全セミナーに参加した時の診療放射線技術学会の一部です。120病院、211名の方を対象に意識調査の結果です。

診療放射線技師の方に偏りはありますが、この後に関係機関先のご協力で、450名ほどの看護師のデータなども加えています。このなかに医師や看護師も一部含まれています。

調査内容としては、患者接遇への意識行動と、職場内のコミュニケーション、そしてクレーム、インシデント・アクシデントなどの情報共有の意識の高さについてお聞きしています。

(資料18)

調査のポイント(参考)

Aは個人的にできているかどうかということ。Bは必ずしも合致していないかもしれませんが、部門でどうかということを確認しています。Cは組織としてどうかということを基本的にお聞きしております。(資料19)

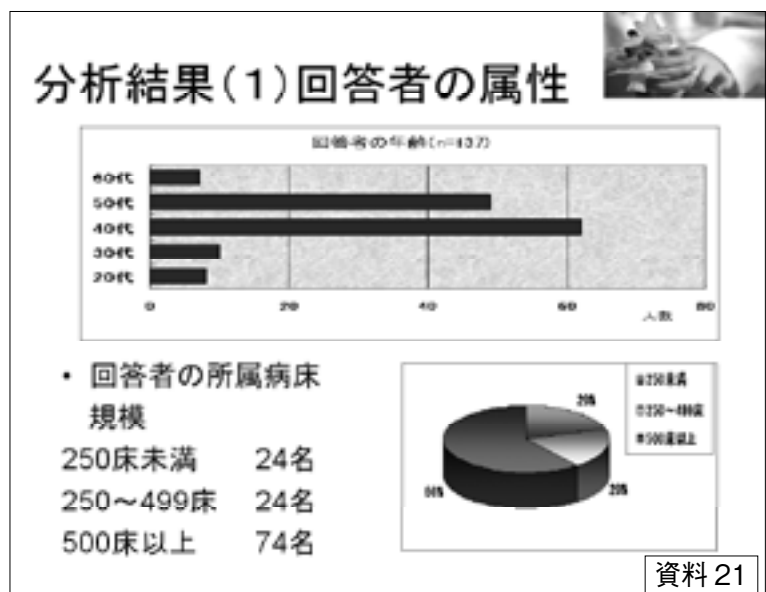
「接遇・コミュニケーション・インシデント、アクシデント」の関連性について

数字だけで分かりにくいかもしれませんが、大きく質問項目で接遇、コミュニケーション、インシデント・アクシデントに関係することで相関を見たところ、それぞれ影響し合っていることがわかります。

それぞれインシデント・アクシデント、コミュニケーションと医療安全に関するところで相関が見られました。(資料20)

分析結果(1) 回答者の属性

これは回答者の属性です。500床以上の組織が多かったのは、国立大学の技師長の方が多く参加された為であります。(資料21)



良好なコミュニケーションがとれている方が「インシデントやアクシデントは起こりにくい」と思うか

一部抜粋ですが、「良好なコミュニケーションがとれているほうが、インシデント・アクシデントは起こりにくいという問いに、大半の方は起こりにくいと考えています。(資料22)

実際にあなたの職場は、誰とでも話がしやすい良好なコミュニケーションがとれているか

さらに、あなたの職場では誰とでも話がしやすい環境かの問いでは7割弱が「はい」という回答で、「いいえ」と回答する人が若干増えています。(資料23)

コミュニケーションとインシデント情報の共有化について その1

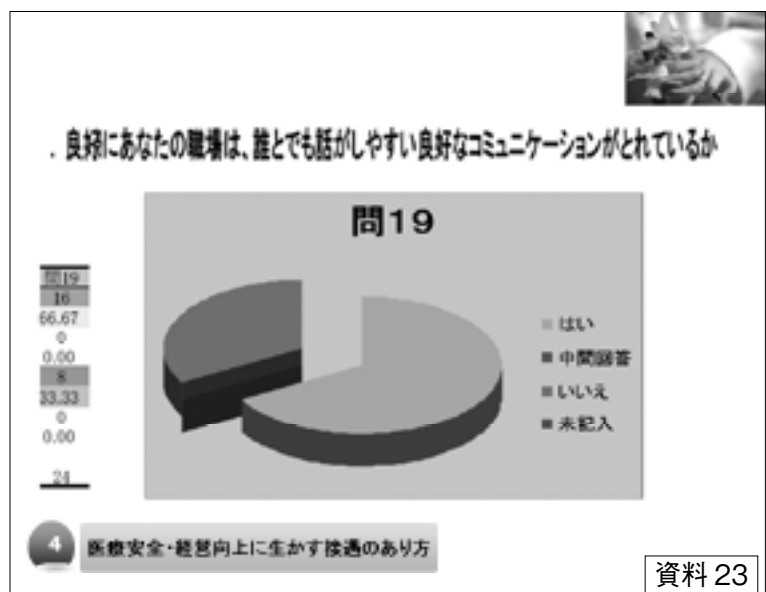
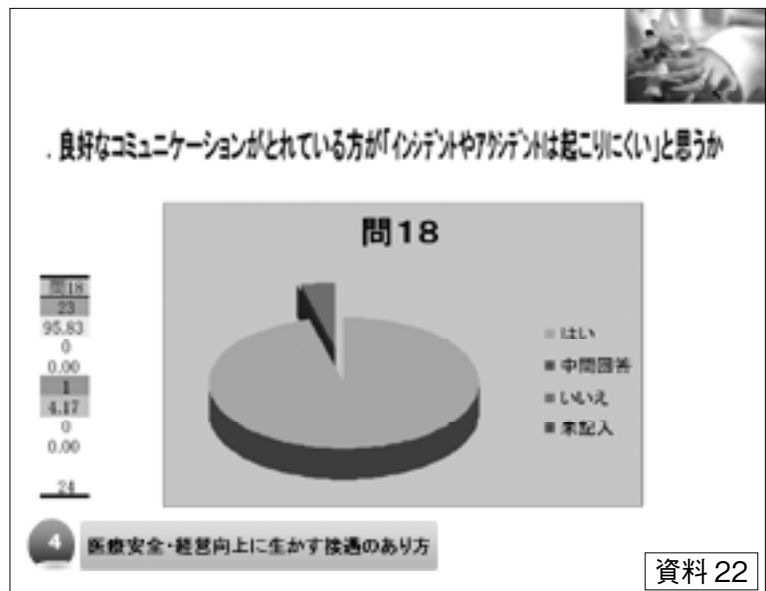
これは参考までに、その相関が強く出ていることを示している図です。インシデントとは、アクシデントの手前も含めて大事には至らなかった行動です。事故自体が多いことは問題ですが、起きる前、または大事に至らなかったという件数は、多いほうが接遇の行動の意識の高い方とほぼイコールになっています。これから見てとれるのは、言いやすい、言いにくいという組織風土です。マイナスではなく、こういうことが起きたということを組織として共有することが大事なのです。浸透している組織風土のあるところは、ある程度接遇の意識も高く、インシデントの共有が、数も含めて多いということがわかりました。

クレームをその部門だけで隠すということが、10年前まではありましたが、今ではアンケートで記名式が多く、こういったインシデント情報も提出できるようになり、安全意識が高まったといえます。(資料24)

コミュニケーションとインシデント情報の共有化について その2

このスライドは一般研修でも使っていますが、他の職員のミスに気づくことがあるかという問いに関しては、想像どおり9割方が気づくという答えが得られます。さらに本人に伝え、改善を促すことができるかという問いに関しては、半数の方ができないという答えでした。

先日もある大学病院で看護師中心の研修がありました。例えば館内禁煙の場合、駐車場で喫煙している方に注意ができますかという問いに、ほとんどの方ができないと手を挙げています。しかし、しなければいけない。警備の方が一番前の席



で聞いていて、できるということでした。では、どのようにされているかお聞きすると、言葉がけが凜としていて、きつくない。言葉自体は注意を促す内容であり、少し温かみのある言い方でしたので、みんなから拍手喝采でした。言葉づかいも大事ですが表現を含めて接遇だと感じました。

やはりいくらいにくいことであってもルール違反の方にやめてもらうことは、とても大事なことだと思います。言い方と言うタイミングが非常に大事です。

考察の説明です。患者接遇とコミュニケーション、インシデントの共有化に関連があることが明らかになりました。先行の研究を見ると、医療安全とコミュニケーションとの関連についてはかなり深まっているように感じますが、接遇での比較検討は、おそらく珍しいものではないかと思えます。

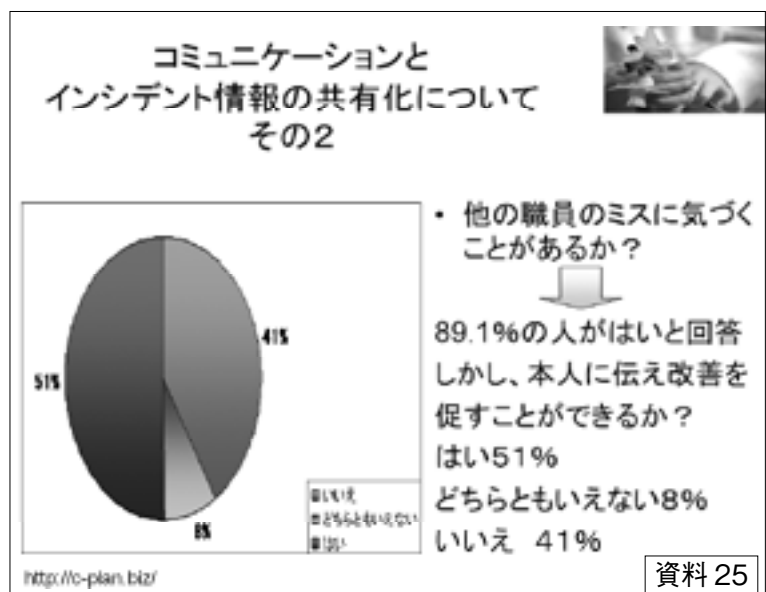
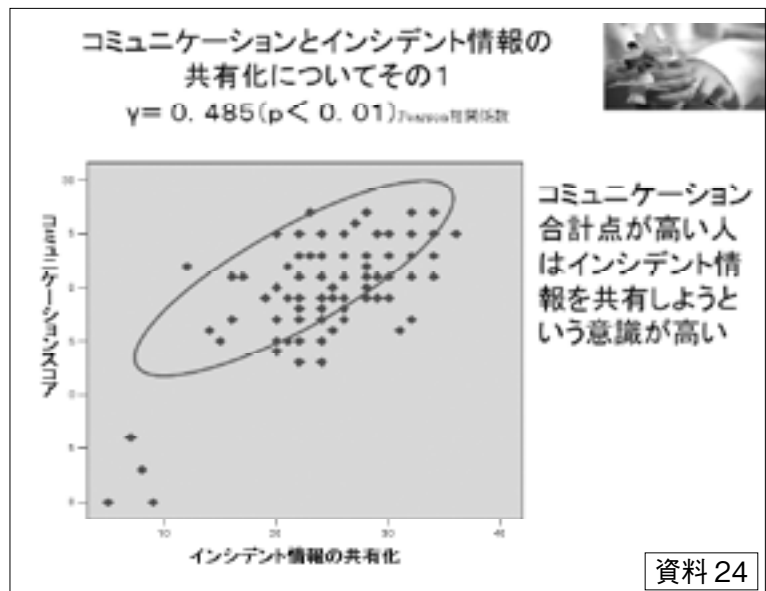
他の職員のミスに気づいても、改善までは難しい。安全情報となると気づいたことを生かすためには、特に上司や違う部署の方に言いにくいことが、インタビューなどではわかっています。気づいたことを伝えやすい組織風土を醸成していくこと。そしてコミュニケーションスキルの訓練的なことを取り入れ、また接遇も含めて医療安全風土構築といった仕組みづくりや、実践的な体験型の教育・研修の時間を取り入れることが、逆にトラブルが解決するスピードが速くなり、余分な時間をとられることが少なくなると考えます。

次に研修の風景です。これは接遇勉強会グループということで行いました。各部門の皆様方が部門の問題点、判断に困ったことで、代表で実例を挙げてもらいながら、みんなで考えました。当院では、また看護師ではこうしたいう行動指針を決め、みんなが実際の医療行為以外のことで悩まないようにする目的であります。(資料25)

体験型研修会 結果

これは結果です。意識調査などを含めて数値を取り出しています。アンケートを毎回取らせていただいておりますが、たいていは集合研修が多く実際にいろいろな職域の方もいらして、新人の方もいれば、管理職、教授などもいらっしゃいますので、皆さんのニーズにぴったりと合った研修を実施するのは難しいことです。

だいたい100人としたときには、3、4人ぐらい辛口コメントが出ることもあります。ここは実際に副師長という職域の方で、さらに同じ体験をして、事例も含めて職員の教育や悩みも共通な皆さんを集めて実施をしていくと、満足度や問題解



決度合いが非常に高くなることを見てとれました。「たいへん満足」という方が8割近いという結果です。満足ではない、参考にならなかったという方は1人もおりませんでした。

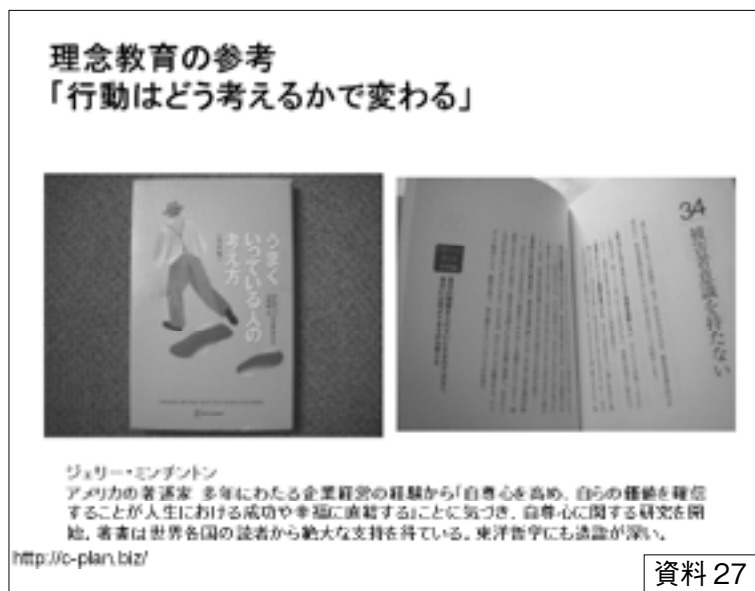
時間がない。しかし多くの方に聞いてほしいということがありますので、多くの職種の方が集まり研修という依頼も多いです。時間に限りがあり、難しいといえども、土曜日に終日研修で行う等の方法で、同じ職種の方を集めて、当院としてどう考えるかを検討することが、皆さんの現場に即役立つ研修になるようです。(資料26)



資料 26

理念教育の参考「行動はどう考えるかで変わる」

実際には医療系企業の理念が本になっているものをご紹介します。ただし非売品でありますので今回は参考になる書籍をご紹介します。仕事上さまざまな医療系企業の方とのお付き合いがあります。そのなかで大切にされた思いがうれしくてその接遇のすばらしさに学ばせていただくことが多々あります。お付き合いが長く続くところもあります。(資料27)

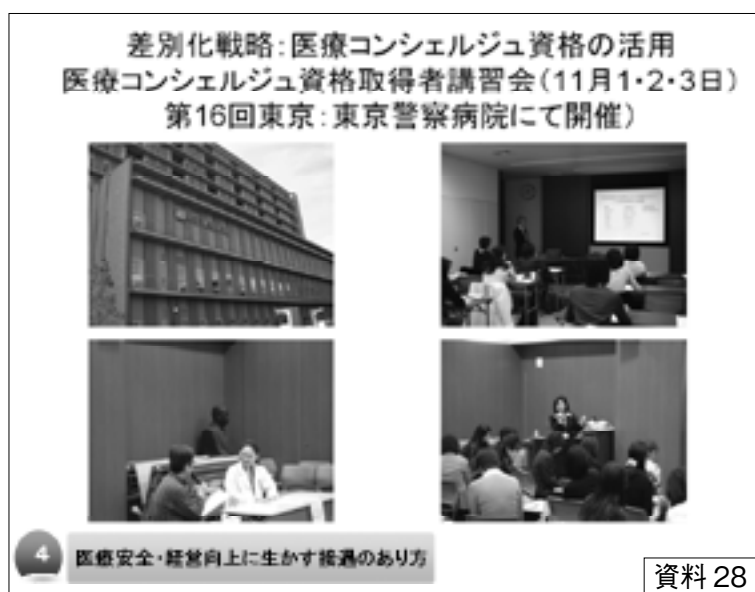


資料 27

差別化戦略：医療コンシェルジュ資格の活用

私はNPO日本医療コンシェルジュ研究所の副理事長として、医療コンシェルジュという職種を誕生させ、皆様方にその考え方を普及しています。東京と名古屋での開催が中心で、北海道や九州から駆けつけて下さいます。看護師の方が一番多いのですが、部門のトップの方や現場のサービス委員会の方、また最近では医療連携室の方などに取得していただいています。

簡単に申しますと、医療の資格を持った方々が、その資格に専念できる。例えば注射といった、患者さんに対して



資料 28

の医療サービスは、医療の資格を持った方でないとできません。実際の治療は医師しかできません。

しかし検査の説明などは、ある程度知識があれば看護師の方、または医師に代わってできることがあると思います。そのことで医療従事者の方々の負担を軽減していく。また患者さんにその医療従事者の方が向き合う時間を増やす。さらには患者さんに対しても専門用語で聞き取れなかったことがないように、場合によっては説明の際に同席するようなサービスもあります。そういったときに患者さんの助けになれるような方を医療経営や接遇、コーチングなども含めて提唱しています。ホームページでご覧いただければ、医療コンシェルジュで見つけていただけたらと思いますので参考にされて下さい。(資料28)

医療事故情報収集等事業第11回報告書より事故の発生要因

これは事故の報告書でございまして、どういう要因があったかということをお示ししております。皆さんの中でも既にご覧いただいている方がいらっしゃるかと思います。やはり説明不足、連携ということが要因のなかの上位に出てきています。(資料29)

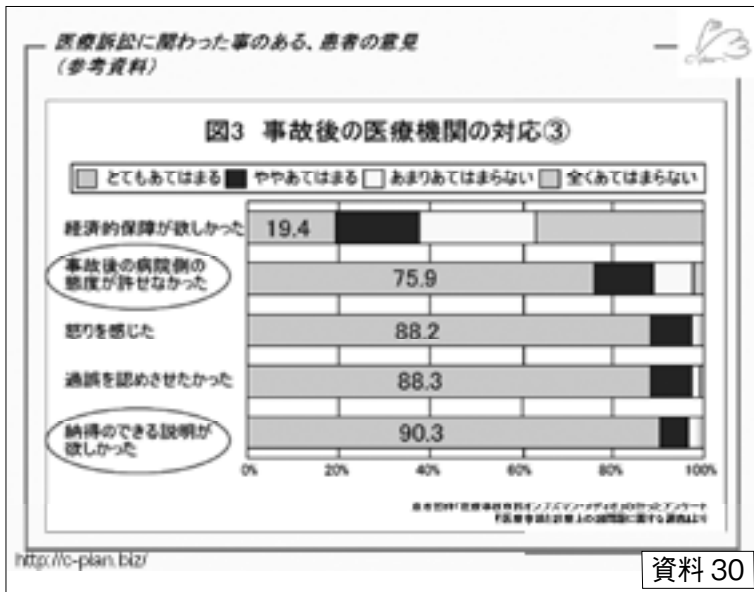
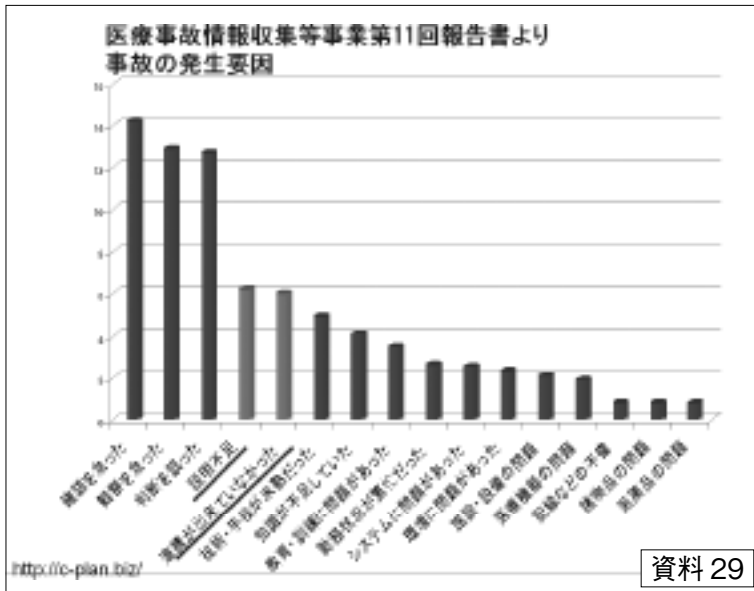
医療訴訟に関わった事のある、患者の意見

実際に訴訟に至った方々がどういうことで許せなかったかということを表したグラフです。やはり事故後の病院側の態度が許せなかった。結局、知りたいと思うことが知ることができなかった、説明が不足していることへの不満・不安が多いということがわかりました。さらには納得できる説明がほしかったことがあるようです。(資料30)

ミスコミュニケーションの要因

言葉づかいでも、流暢な敬語を使うよりは、誤解を与えない伝え方が大事です。こういう言葉づかいのルールを知らないと、もしかしたら教育体制がきちんとなっていないのではないかという不安を与えてしまいかねません。そういうことを防ぐための研修を現場で行っています。

例えば自分はやっている、できていることが、患者さんにとってそうであるかどうか合致しないことがあると思います。日常、医療従事者のある部門では、血を見る事があたりまえなど、業務のなかで患者さんにとっての非日常的なことが医療従事者にとっては日常ということがいくつも



あることでしょう。私も健康体ですが、一時期、1週間ぐらい、過労の為に緊急入院したことがあります。点滴が終わってしばらくすると血が逆流してそれをみた私は恐怖で、すぐ看護師さんと呼ぶと、「ああ、ごめんなさいね」。そんなに大したことではないという反応なのです。私は一大事に思って、一瞬でしたが本当に不安でした。医療人として不安だったことを、「ああ、不安だったのですね」と一度受け止めてもらえたら、と感じたものです。

私の経験や家族として見たとき、また医療従事者としては励ましのつもりで「ああ、いいの、いいの。気にしないで」「大したことないのだから」という言葉を実際に会話のなかですることがあります。良かれと思って励まして言っていることが多いようです。

こういう例もありました。入院患者さんにインタビューをすることがあるのですが、ご高齢の方が入院していて、オシッコをするのに介助が必要でした。お手洗いにいくのに、看護師さんが夜勤でとても少ない。バタバタして忙しそうだから、ギリギリまで我慢したそうです。そして看護師さんと呼んだら、「そんなの、我慢なくてよかったのに」と言われ、とてもがっかりしたという話を聞きました。

看護師さんとしては良かれと思って、我慢しないで言ってねということなのですが、その人は配慮で我慢していた。「ああ、ずいぶん我慢されたのですね」ということが言えたら、「そんなことないのよ」という会話もできたかと思います。施す側で気づけないことがあります。そこで受け止めということができると、もっと医療環境がよくなると思います。

通常用語も、専門用語、または略していることでもとても難しく思えることがあります。逆に医療従事者のなかでは何が難しいかがわからないので、医療従事者の皆様方には、医療職でないご家族、もしくは医療職以外で友人がいたら、いくつか例示を挙げて、わかる、わからないとふりわけて、皆さんでわかりにくい言葉を探してもらうことにしています。

例えばPET / CTという言葉がありますが、ペットといったとき、一般の方はおそらくイヌ

やネコのペットを思うことでしょう。医療関係者である私たちはペットをイヌなどと言ってしまふと笑ってしまいますが、一般の方にペットとは高度な画像の器械だというと、「へえ、そうなんだ」という話で、私たちが逆に笑われる世界です。なぜこんなことを知らないのかと思いつながら対応してしまうことが、私たち、医療従事者は、あるということをお伝えします。何がそうなのかと探すという、地道なことをしています。

言葉づかいで、院内で〇〇先生という敬称も、厳密に言えばおかしいです。ある医療機関に電話したときには「キクチ医師でございますね」という言い方を、受付の取次の方がしていました。身内に敬称はつけないという敬語のルールがきちんと理解されている医療機関だと感じました。

選ばれ続ける魅力ある医療機関へ

社会から選ばれない、社会的に要らないと思われる企業は存続できなくなります。医療機関も、国公立だから安心というわけにもいかなくなりました。実際、市の医療機関が三つで統合されたり、また民間に売却されるということが起こっています。

そのときに調査員の方が何を見るか。組織風土を見てとるようです。再建でなかの人の教育がやり直せるかという確認をするそうです。組織風土で、もうここはだめなのだ。私たちはだめという投げやりな方ばかりだと、ごっそり入れ替えを行われることもあるそうです。

常に危機感というより、選ばれ続けるために私たちは何ができるかということに焦点を合わせていけば、なくなってしまうことはないと思います。そういったことを図式化したものです。

(資料31)

口コミ情報・事例

「個人ブログ」お褒めの言葉

おととしの5月に開業して、患者さんが増えつづけている医療機関です。ブログで紹介されたものをお示し致します。開業の前に5日間ほど集中して、グループワークを行い、患者さんをどう呼んだらいいか等を討議しました。皆さんの考えはそれぞれの歩みが違いますので、統一感

という部分では「やらされ感」なく、皆さんが納得して決めたことを行動に移すことができます。

現在もひきつづき関わらせていただいておりますが、先生がいいというのはもちろんですが、先生をはじめとして、スタッフのみんなが一つの方向に動いている。たまたまですが、この病院を受診してよかったというコメントはスタッフにとって大きなやりがいにつながることでしょう。このような患者さんからの感想をいただけることを大変うれしくありがたく思います。

肛門科ですので、けっこうインターネットでの問い合わせが多く、そして口コミで患者さんが増える傾向にあります。このブログを見ると1日目から5日目まで入院中の出来事がすべてわかります。全部わかります。看護師からどういう言葉がけを受けて、食事がおいしい、おいしくない。さらにここはお風呂も特徴的で、ヒノキ風呂や陶器の風呂などがあります。この方はお風呂風景まで撮っていて、顔がモザイクになっています。ここまで撮るのかと思ってびっくりしています。

これはたまたまいい例ですが、いつ逆が起こるかわかりません。私たちはいいのよねと、安心しないようにしなければいけないという話をしています。

私が今まで経験している事例、まだ起こっていないことについても、当院でこういうことが起きたらどうしようかということ、定期的に話をして方向づけをしています。何か起こったときに、ある程度、想定のなかで対応ができる仕組みをとり入れています。

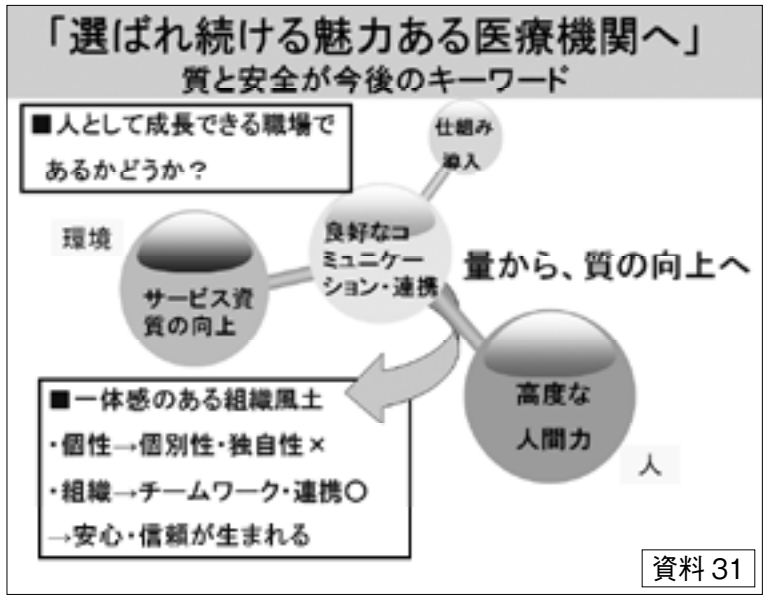
(資料32)

成功ポイント:「まずはやってみよう！」

成功とは、どこを成功というのか難しいと思いますが、一番のポイントは、患者さんが集まる組織にしていくことです。そういう組織体を、私が中に近い外の立場から見て思うことは、①ど

んどん挑戦をしていく②そして当たり前基準を上げていく③どんな方にも丁寧で大切に対応しているスタッフは保守的で変わることが怖い、または変わらなくてもいいという守りの姿勢の方が、多いものです。医療機関はとくに偏りがあります。世のため、人のために役に立ちたい。協調を重んじて、何か嫌なことがあっても我慢して受け止めるという、とても優しい方が多く、新しいことに取り組むことに躊躇する方が多いです。

そういったなかで「ええ? できない」「ええ、また?」ということが聞かれます。しかし、「試しに2週間やってみましょう」と少しずつ促してみると、意外とその変化は結果的にはよかったと



口コミ情報・事例
「個人ブログ」
お褒めの言葉

2/19の食事の様子。
食の料は病院の3割程度、もちろんと満足度は、
もう、褒めたいくらい、褒めはほとんどない、素晴らしい。
なんか感動したくない気持ちも
も嬉しいですが、褒めたい褒めたい、褒めたい褒めたいです。

5. この病院に勤務する方々の、気持や姿勢が、素晴らしいです！
お褒めの言葉

1. 病院が経営に力を入れているのを感じている。
2. インフォームドコンセントもしっかりしていて、なおかつ和やかに説明してくれ
3. スタッフはじめめてスタッフが丁寧な
4. 設備が整っている、清潔らしい
5. ホスピタリティーが感じられていて、気持ちよく過ごせる

つまり、褒めを促すことで、スタッフがみんな一つの方向にきちんと動いてま
ちなまですが、この病院で働いて本当に良かった。

ありがとうございました！！！！

4 経営向上に活かす接遇とは <http://c/> 資料32

います。少しずつ繰り返していくことで、2年近く経ちますが、皆様方からある程度、選ばれているという実感を得て、かなり取材の機会なども多いクリニックに成長しています。

そうなる職員の方が誇りを持って働きますので、職員不足がおこりません。安らぎますし、スタッフの質も非常に高く安心できると思います。

旦那さまが入院されて奥様が来られ、ここはすごく良かったので働かせてくださいと、最近、清掃のスタッフとして入職された方がいらっシャいます。土日診療のところは歯科医院もクリニックも、看護師不足が非常に起こりやすいのですが、ここは後から後からとてもいい看護師さんが入ってきます。

これだけではないのですが、いろいろなエッセンスを加えて工夫して、自動的によくなるということはないということがあると思いました。

新患データ（一部抜粋）

これはその病院の新患データです。知人から、要するに口コミがグングン増えています。（資料33）

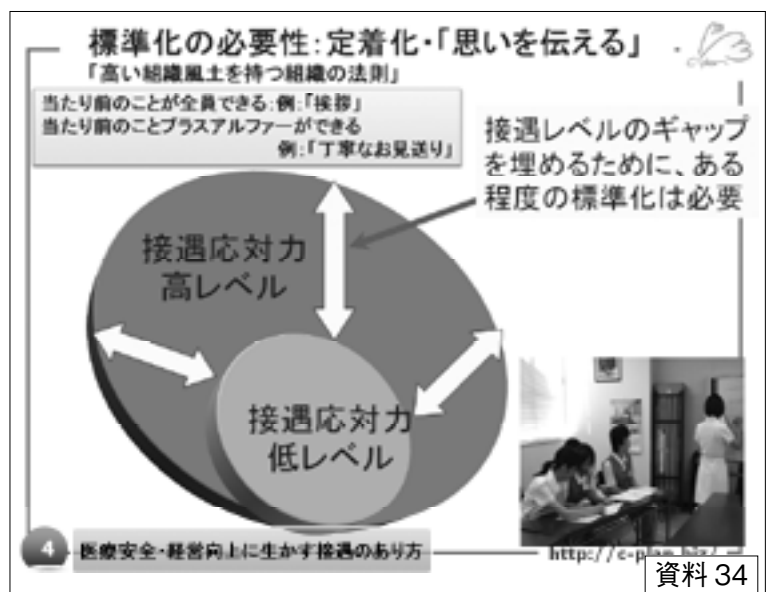
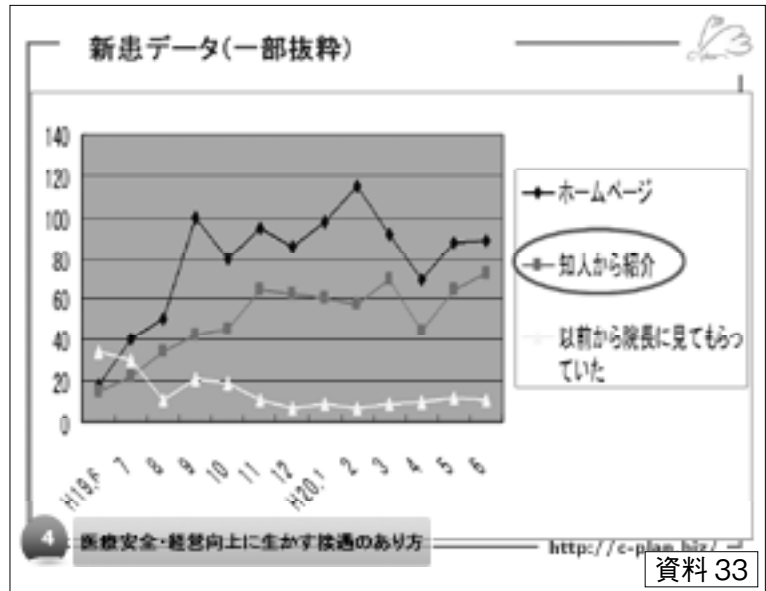
標準化の必要性：定着化「思いを伝える」

病院の皆様方が、どんな職種の患者さんが来るとうれしそうに感じますか。仕事柄、医師の友人が増え、開業医で同年代の方が多いのですが、やはり同業者かと聞いたら、そうだという答えでした。「医師や看護師、コ・メディカルもそうだし、医療系の企業の方が来れば、選ばれたという感じがする。僕が歯科医院に行くときに、なぜかその歯科医院はお金を取らないのだ」と言います。普通に払いたいのだが、もしかしたら僕に選ばれている歯科医院ということが、この経営にプラスになっているのかもしれないと思ったという話を聞きました。同業者で、元看護部長や医師の方が入院されたり、さらには遠方の方も多く来られています。先日、大阪の女医さんが来られた

そうです。学会が何かですかときいてみたところそうではないそうです。飛行機でボンと飛んで来られるのかもしれませんが、遠くても選ばれて来院されるというエピソードです。非常に素晴らしいことだと思っています。

無駄かと思える意識行動の統一、議論、検証を繰り返す成果が、実際のフィールドに成果が出ています。数字や形であらわせない部分が大切であることを示していると思います。

マニュアル化の問題点はたくさんありますが、ある程度、当院としてどうだと決まっていないと、あの人はこうだった、この人はこうだったということになります。または、資質として気づけ



る方と気づけない方がいる場合は、保険として、気づけない方が見て気づけるツールは必要であると思われます。そういう意味では、ある程度標準化は必要になるでしょう。(資料34)

評判のよい病院のイメージ図

組織としてどういうことが必要なのか、そんなに難しいことではない。会釈のお話をしましたが、挨拶・声がけが自らできる。優しさ、表情、傾聴、それは全スタッフが常に配慮できる。こういうところに来るとかなり信頼度が高い。お客様なのか、入院されているご家族か、私がラウンドでおじゃました際に、「どなたかお待ちでいらっしゃいますか」と気づける組織と気づけない組織とがあります。どんな方が入ってきてもわかるのか、わからないのかという状況では安全を保つことはむずかしいのではないのでしょうか。

気づきの同士がコミュニケーションであり、その先の安全にもつながります。さらには職員もそうですが、患者さんの安心や満足につながります。患者さんが病院を退院された際に、あそこはいいよと言ってくれることが、結果的に患者さんが増えていくことになる。そしてスタッフ不足も起こりにくい。経営にとって非常に大事な根幹だということをお伝えしています。

(資料35)

トラブル防止＝信頼度アップ

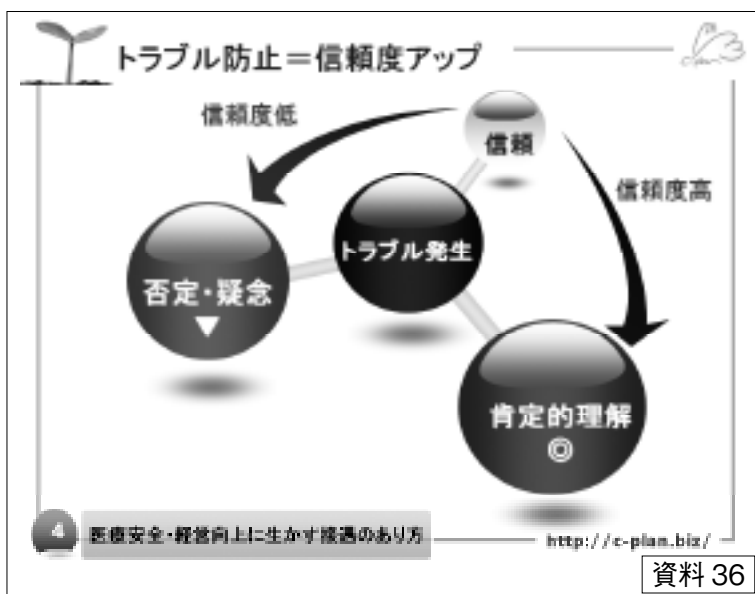
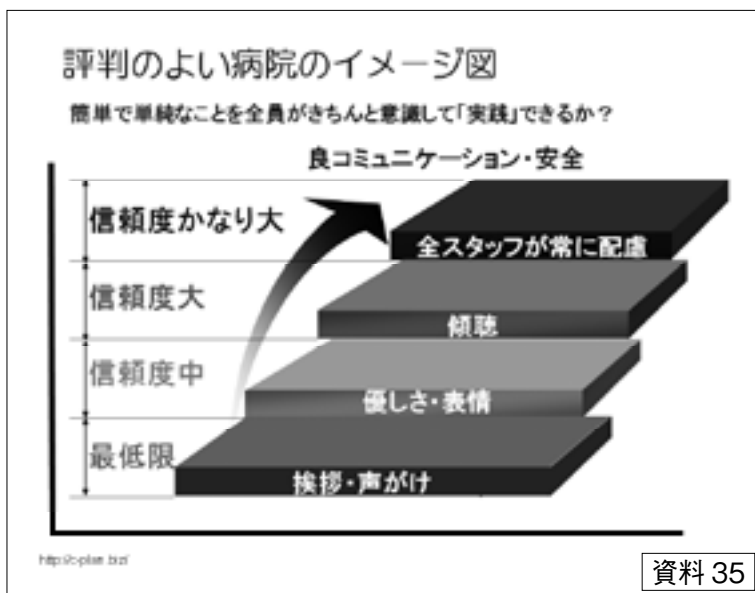
信頼関係を早くに高める。例えばこんなことでトラブルになりました。名前を間違える。佐藤さんなのに鈴木さんと言ってしまった。それで急にスイッチが入ったように怒られた。こんな出来事がありました。しかし、きっとその方はそのことだけで怒ったわけではなくて、その前の何かの行動で、ここはちょっと信用できないなということがあったかもしれませんねという話をします。

事務的であったり、言ったことをか

なえてもらえない、素っ気なかった。たぶんささいなことだと思います。信頼度が高い場合には、多少何か間違えても、「ここは普段ちゃんとしてくださるから、たまたまでしょう」と、肯定的に取っていただくことができます。(資料36)

医療安全に生かす接遇のあり方(まとめ)

ささいな行動や普段の行動で病院に対する信頼度が決まってしまう。患者さんとの良好なコミュニケーションを高めていくことをお勧めします。その結果、トラブルを最小限に抑え、ロスする時間、また嫌な思いをすることも防げると思います。



組織風土向上の為の取り組み図

その段階として、やはり計画的に、そしてなるべく全職種で、楽しく意識的にステップアップしていこうという段階があります。留意点としては、相手に恥をかかせないためには、例えば忘れ物をした人と、「あら、忘れちゃったのね」と一緒に笑うのではなく、「気づかずに申し訳ございません」と忘れものを差し出す、ちょっとした気づかいで皆様方の姿勢が問われていくでしょう。(資料37)

普段からの対応上の留意点 (院内外)

相手のプライドを傷つけない。医療従事者にとっては当たり前のことでも、患者さんにとっては「知らない」ということで、かなりトラブルが多いと思います。先日ラウンドした際に、初めて人工膀胱になった方が、わからないことなのになんでわからないの?といわれ、怒ってしまったという話をききました。

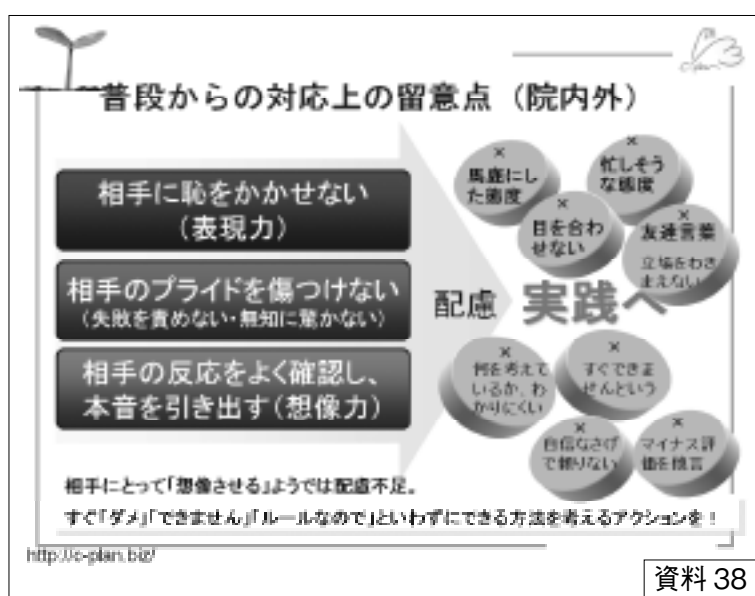
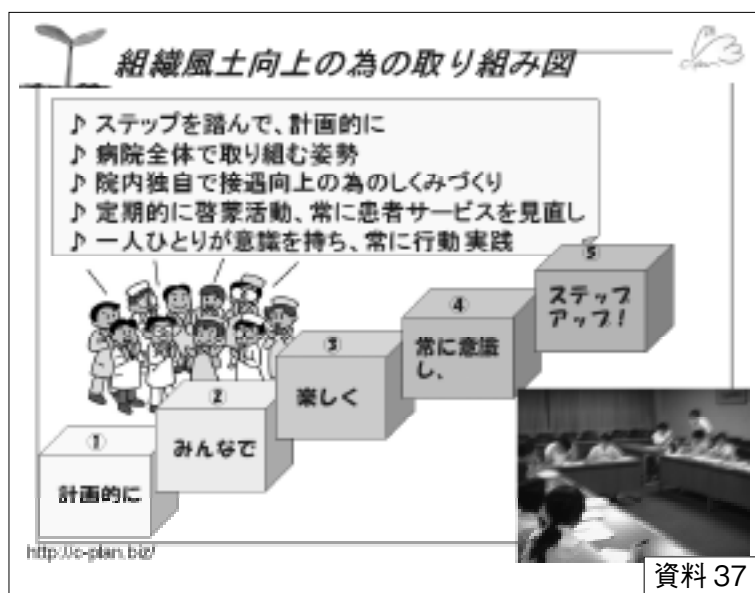
「知らないの?」と言ったり、間違えたことを責めないことが、相手を救う、または肯定的に見てもらえるポイントになってきます。

相手の反応をよく観察、確認をする。見ることの要素をお話ししましたが、「本当に相手におわかりかどうか」ということが確認できて初めて伝えたことになります。「言ったのになぜわからないのか」ということがないようにしていきましょう。人間はわかりやすい方ばかりではなくて、自分の気持ちを出せない方もいます。お腹が痛いのに遠慮して、あまり言わなかったりするような方です。本当はこうなのかなと想像していかないといけない。

職員間でも患者さんとの間でも、本当のことを言ってもらえるまで、やはり時間がかかると思います。そうなることが安全に、または満足につながっていくと思います。(資料38)

まとめ：院内の組織風土の良さは安全・安心・経営に直結

まとめに入らせていただきます。接遇の基本行動のポイント、患者さんとの良いコミュニケーションを取るには、医療従事者からすればちょっとしたことで既に頭ではわかっているということかもしれません。「わかる」と「できる」は違います。できているようで意外とできないことがあることも知っていただいたかもしれません。接遇対応のワンポイントでは、コーチングの一部スキルなどをご紹介致しました。今日、実体験はありませんが、さまざまな場面で言いにくいことを言うためのスキルなどもございます。また機会があればご紹介できたらと思います。



最後に医療安全・医療経営、コミュニケーションや接遇は重要な一つの要素です。無駄かもしれないようなささいなことをきちんとすることで、結果的に口コミで患者さんが増えたり、また職員もここで働きたいと、最終的に選ぶポイントになることで軽視はできません。また簡単に浸透していかないので、単純に研修を受けただけでできたような気持ちになるのも危険です。皆さんで考え方のすり合わせをして、当院としての組織風土を高めていくことをお勧めしたいと思います。皆さま、ご清聴いただきありがとうございました。（資料39）

まとめ：院内の組織風土の良さは安全・安心・経営に直結

リスクマネジメントの観点からも接遇向上は不可欠

きめ細かい対応、こだわり、簡単なことを全スタッフが徹底して実行

●組織風土の向上達成可能＝安全確保「気付き」

相手の為に自分自身が可能な範囲で最大限出来ることを探して行動をしていくこと。「意識して行動を変えていくこと」が重要。組織としての指針をきめて、自ら率先して行動できる組織体制へ

接遇の基本理解 良いコミュニケーションの実例 接遇対応ワンポイント 医療安全・医療経営に生かせる接遇

<http://e-plan.biz/> 資料 39