



経営情報レポート

意識を変える、患者対応が変わる

院内で育てる コミュニケーション力

- ① 医療機関の接遇とコミュニケーションのあり方
- ② 院内では「見られている」ことを意識する
- ③ 職員の意識でコミュニケーションが変わる
- ④ 自院のコミュニケーション力をチェックする

1 | 医療機関の接遇とコミュニケーションのあり方

医療はサービス業であり、患者やその家族に対する接遇が必要であるという考え方は、現在では広く浸透してきています。

しかし、一般企業のサービス業のように、消費者や利用者に快適性を提供して付加価値を得るという目的のほかに、医療機関の来院者は一般に心身に不安を抱えているという特性があるため、医療機関における接遇には「不安と不信感を取り除く」こと、すなわち「安心感を提供する」という大きな目的があります。つまり、「人的サービス」の実践として、質の高いコミュニケーションをとることが重要なのです。

不安感を抱えている患者やその家族は
「人的サービス」を強く求める

安心感、対応のよさ、評判

変わりつつある医療機関の接遇の考え方

(1) 社会意識の変化と情報共有の重要性

医療機関での接遇は、患者やその家族からの評価において今や大きな位置を占めています。そして、部門間のコミュニケーション不全は、医療事故につながる危険性として指摘されるようになっていきます。

かつて、医療は患者が選択する余地が非常に少ない分野であり、患者は常に受け身の状態で来院していて、小さな不満や不安を抱えていても、それを表面化させることがなかったといえます。しかし現在では、「選ばれる医療機関」となるために、よい接遇は最低限備えるべき取り組みであるという認識が一般的です。

また、院内コミュニケーション不全により引き起こされる医療事故を防ぐために、少しでも情報共有を進め、事前に回避しようという意識も一般的となりました。小さな感覚や価値観のずれが、安全確保におけるコミュニケーション不全を生んでしまうことを再認識し、「自院の基準とすべきものは何か」を明確にすることが求められています。

この基準とすべき医療における「基本行動」が、患者とのコミュニケーションである接遇なのです。しかし、接遇のポイントは頭では理解できても、なぜ接遇という基本行動が必要なのかという前提を理解しなければ、接遇や円滑なコミュニケーションを向上させ、実践しようという意欲には結びつかないのです。

(2) 自分の価値を高めるコミュニケーション力

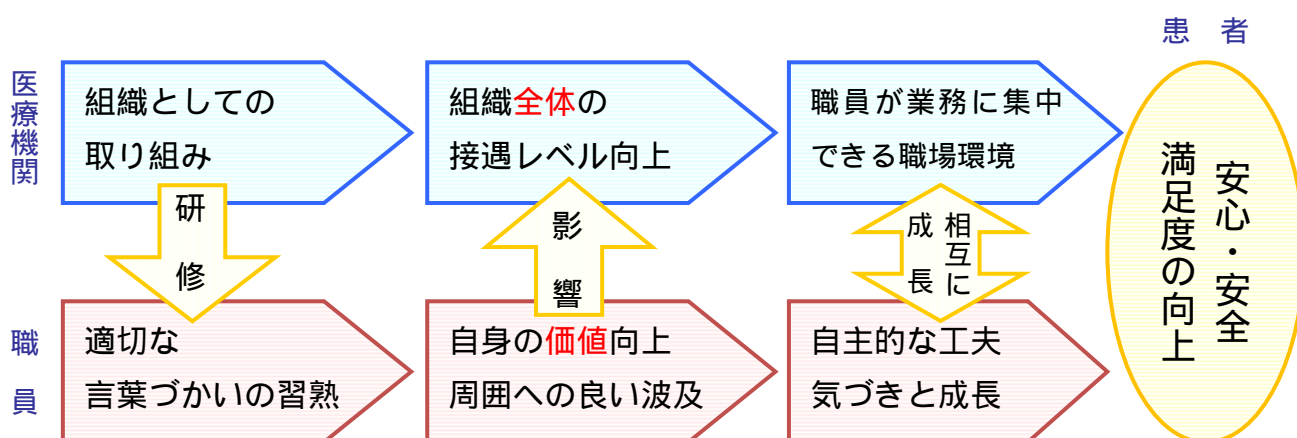
「医療はサービス業である」という考え方が社会においても当たり前となると、医療機関職員の接遇スキルを評価する目は、ますます厳しくなるといえます。

単なる治療目的の来院、つまり「治癒・快復」という結果を重視する時代は過ぎ、提供される医療技術だけではなく、社会の常識としての人間対応力を含めた評価がなされるようになるはずです。

例えば、患者やその家族に対する説明においては、インフォームドコンセントが今や必須ですが、これを十分に機能させるのは説明能力だといわれます。つまり、この能力の有無が、その後のトラブルや紛争回避を決める大きなポイントになりうるということです。

高い医療の質と技術を備えていても、一部の職員の言葉づかいが未熟であることで、医療機関全体の評価が低くなってしまふことは避けねばなりません。

医療機関と職員の望ましいステップアップ相乗効果



言葉づかいは、その人の心配りを表すといえます。このような小さな心配りによって、患者やその家族に対する接遇が向上することになり、職員一人ひとりに対する信頼につながります。院内全ての職員が、適切な言葉づかいに習熟することによって、組織全体がより良い接遇に取り組んでいるという印象を与えます。職員全員が同様に高いレベルでの接遇を提供することで、患者やその家族は「自分（自分たち）は大切にされている」と感じることができます。その結果、来院時の不安を和らげる効果もあるのです。

さらに、社会人としての自分自身の価値を高め、周囲にもよい影響を及ぼすことができますから、言葉はコミュニケーションの重要な要素であると再度認識する必要があります。

そして組織全体で取り組むという風土が醸成されると、その医療機関に勤務する職員が快適に業務に打ち込める職場環境を整えることにもつながります。それは、結果的には患者の安心と安全、そして高い満足度に波及していくはずです。

職員間のコミュニケーションは医療の基盤

医療機関における接遇は、患者とその家族を対象とするものが最優先され、またこれだけに留意すればよいという考え方をされる傾向にあります。しかし、実は院内の職員間のコミュニケーションも、自院が提供する医療の質を左右する重要な要素の一つだということ認識しなければなりません。

医療従事者は各部門のプロフェッショナルであり、また職種ごとに独立性が高いために、相互に担当する領域を尊重する傾向が強いのも事実です。

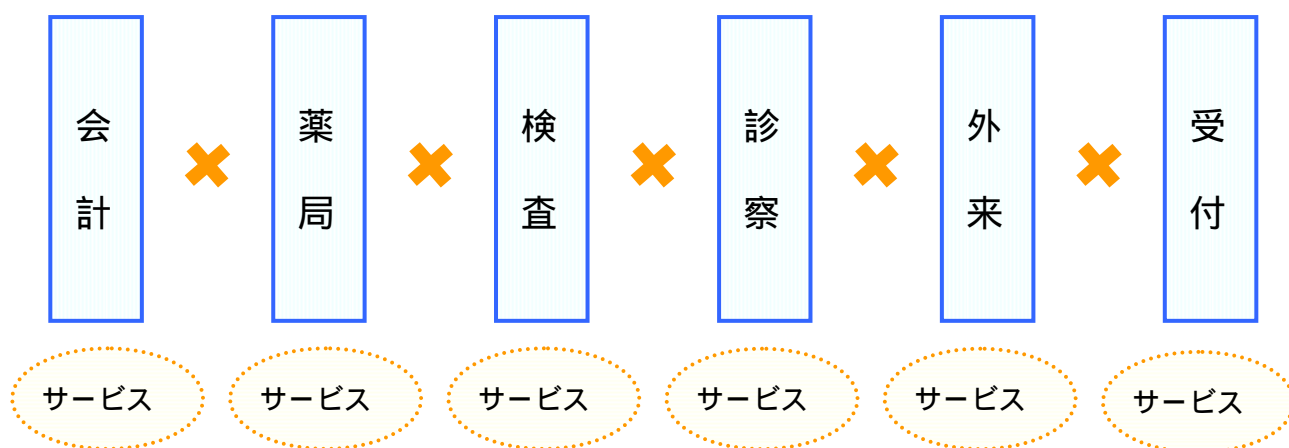
しかし、これが高じると、他部門との連携が円滑にとれない結果を招き、コミュニケーション不全を生じて、本来医療機関全体が提供すべき業務に支障をきたす事態にもなりかねないのです。

こうした院内のコミュニケーションにおける問題は、医療安全を脅かす要素でもあります。この点を意識して、患者やその家族に対する接遇だけではなく、組織全体のコミュニケーションを円滑にする取り組みを並行して進めなければなりません。

医療機関におけるサービスの構造 ~患者は各部門を横断してサービスを受ける

組織全体で取り組む姿勢が重要

「医療サービスは掛け算」 ひとつでもゼロになればすべてがゼロになる



接遇は、部門ごとではなく組織全体で取り組むべきテーマであるという考え方が今では主流です。それは、患者が院内の各部門を横断する間に、どこかで不快や不安を感じさせる要素があれば、すべてのサービスに対する評価がゼロになってしまうことも理由の一つです。多忙な業務の中であっても実践できる、社会人として最低限の接遇を日常から身につけておくことが求められます。

2 | 院内では「見られている」ことを意識する

医療機関を訪れる方々は、自身あるいは家族の健康に何らかの不安を抱えています。そのため、心身共に支援を求めている状況であることが多く、不安や痛みを解消してくれる場所として、大きな期待を持って来院しています。

一方で、これらの方々を受け入れる医療機関や職員としては、患者やその家族と接することも日常業務のひとつであり、真の心情を押し量ることに大きな注意を払う余裕がないケースもあるでしょう。ここに、患者やその家族との「コミュニケーション不全」が起ってしまう可能性があります。

そして、患者の期待値が高ければ、来院した際に体験した現実に対する不満が残ることに対して、より配慮が求められるのです。

患者の期待とのギャップ ~ 医療機関での実際

患者の期待

自分の不安や痛みを理解してくれる
 優しく対応してくれる
 気持ちを受け止めてくれる
 プライバシーに配慮してくれる
 診察中以外も気にかけてくれる
 清潔感のある身だしなみをしている
 いたわりの言葉をかけてくれる

医療機関で受けた実際の対応

「要するに腹痛ですね」と事務的
 表情や語調が冷淡だった
 質問したら「手が離せない」
 待合なのに大声で病状を説明された
 目が合っても声をかけてくれない
 制服が汚れていた
 事務的に「お大事に」と言われた

コミュニケーション不全

不安

不満

拒絶

不信感

失望

院内ではいつも「見られている」と意識する

(1) 非言語的コミュニケーションの重要性

コミュニケーションを大きく分けると、言語的コミュニケーション、非言語的コミュニケーションの2つに分類することができます。患者やその家族に対するものだけでなく、院内の人間関係においても、この2つのコミュニケーションは重要な要素です。

2つのコミュニケーションの具体例

言語的コミュニケーション

あいさつ、返答、話し方、言葉づかい（職員間を含む）、敬語、電話応対

非言語的コミュニケーション

表情、聴き方、視線、動作、案内、受け取る動作、電話を受ける姿

上記の具体例をみると、非言語的コミュニケーションでは、直接の会話や関わりがなくても、その場に居合わせた人の目に触れる行動も多く含まれています。また、患者やその家族は、心の底では支えてほしいという希望を抱いており、職員に対して関心を持って見ている場合も多いことを認識しなければなりません。

つまり、自分では無意識に行っている動作や、多忙な業務について心配りがおろそかになった小さな言動でも、患者やその家族はよく見ているということなのです。

(2) 身だしなみはコミュニケーションツール

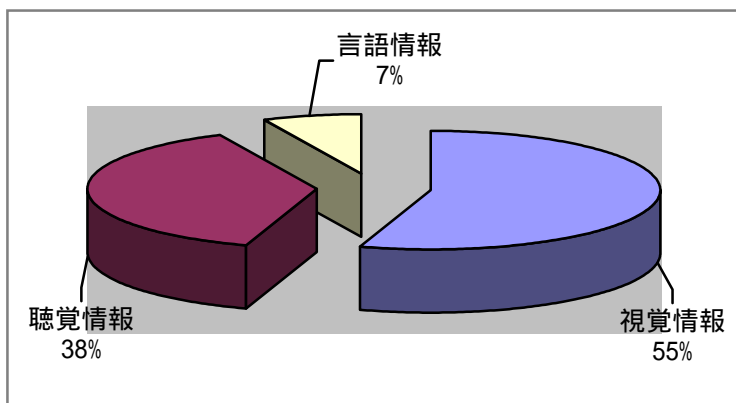
一般に、医療機関の職員は、清潔感があり安心感を与える身だしなみを備えているという印象がありますが、同時に、身だしなみは初めて訪れる医療機関の第一印象を決める重要な非言語的コミュニケーションツールでもあるのです。

また、大きな期待を抱いて来院した患者やその家族に対し、安心と安全のメッセージを伝える役割も果たしていることを認識したうえで、定期的に、院内の身だしなみ基準やルールを見直すことも必要です。

さらに、価値観や考え方は職員個々によって様々ではありますが、その根底にある「常識」の基本を如実に表しているのが身だしなみです。自院の価値観や考え方の象徴として、職員の身だしなみ基準を考えなければなりません。

そして、コミュニケーションでは、視覚情報が与える影響は大きいものであり、かつ、身だしなみが視覚情報の主要な部分を占めているということを理解する必要があります。

メラビアンの法則 ~聞き手に与える3つの要素の影響力



メラビアンの法則
 アルバート・メラビアン（心理学者：米）が提唱し、話し手が聞き手に与える3つの要素の影響力を具体的数値で表した法則

視覚情報：顔の表情
 聴覚情報：口調、話のスピード
 言語情報：話の内容

前述のように、特に最初に対応する職員の身だしなみは、医療機関の第一印象を左右することもあります。しかし、職種によって違う制服を着用しているという事情を背景に、院内全体でルールを統一していないという医療機関もあります。また、身だしなみは、社会人として、また医療従事者として基本的な事項であるために、院内ではルールを決めないまま個々の職員の「常識」に委ねているという組織もあることでしょう。

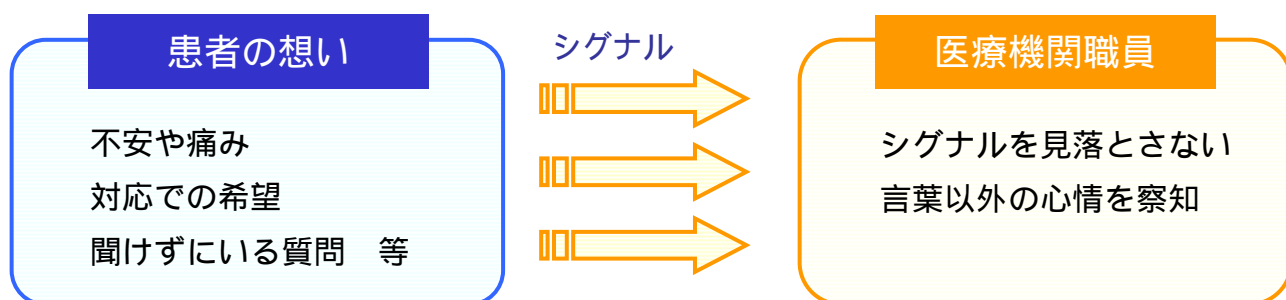
統一感のなさは、不安感につながります。視覚情報が与える影響の大きさを踏まえ、「相手に対する配慮を示す指標」という理解のもと、身だしなみ基準を考える必要があります。

(3) 心情を察知し、表情や態度で「安心」を伝える

サービスを受けた際に、「この程度の配慮をしてくれてもいいのに」という小さな不満を持った経験は、誰でも少なからずあるはずですが。医療機関は、この思いが強く表れやすい場所でもあります。

不安を抱えている患者やその家族は、対応する職員の表情や態度にも敏感です。例えば、患者との会話の後に不愉快な表情を見せる、というのは、その会話がうまくいかなかった表れですから、患者側も「自分の思いを受け取ってもらえなかった」ととらえて、その後のコミュニケーションがうまくゆかない結果となってしまいます。

よりよいサービスとは、患者の心情や要望を早く察知して、対応していくことです。それによって、患者が安心感を得ることにつながります。



3 | 職員の意識でコミュニケーションが変わる

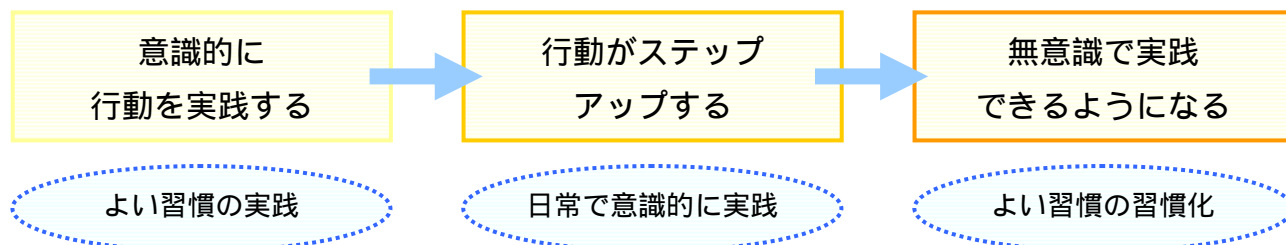
接遇とコミュニケーションは職員の意識で変わる

(1) 技術だけの接遇は心に届かない

接遇とは、人間関係を構築する上で、心の結びつきを生むために最低限必要な技術と意識です。つまり、意識を欠いた単なる患者対応術だけでは、接遇の実践には至りません。正しい敬語や美しいお辞儀を身につけたとしても、医療機関に対し、患者やその家族が求めている姿に応えられるとは限らないのです。医療機関職員に求められるのは、心細い思いをしている来院者に対し、不安を大きくせず、さらにそれを取り除けるような言動への配慮なのです。

簡単な気配りを日常業務で繰り返し実行することによって、職員自身の意識が向上し、続いて気づきが生まれ、さらに職員同士が自主的に学ぼうとする姿勢につながります。

行動の習慣化のステップ ~ 意識的行動の無意識化



(2) 見落としがちな患者対応のポイント

言葉づかいや話し方は、接遇とコミュニケーションの言語的要素として大きな位置を占めることから比較的重視されていますが、患者やその家族との会話の中では、これに加えて下記のように注意を払うべき点があります。

正しい言葉づかいに加えて注意すべきポイント

患者や家族の不安感、孤独感に対する配慮	気持ちに寄り添う
専門用語への理解度の見極め	症状についての知識を把握
患者との「心の距離感」	親密さの度合いを測り、言葉を選ぶ
説明の順番についてよく吟味する	最も関心のある内容を最初に話す

よいコミュニケーションを実現する接遇の要素

(1) 接遇を向上させる要素とは

自院全体の接遇レベルアップを図るため、年に1回程度の研修を実施している医療機関も多くなっていますが、研修終了後は一時的に向上したスキルが、時間が経過するにつれて再び以前の状況に戻ってしまうという悩みも聞こえてきます。これは、職員個々が想像力を高め、接遇技術活用の「場」をイメージすることができないからかもしれません。

接遇の向上には、単純で容易な項目を日常業務の中で繰り返し実践することが重要です。

相手との接遇・コミュニケーション実現の要素 ~5つのキーワード

見る	相手をよく見て対応する
聴く	相手の話に耳を傾ける、最後まで聞く
伝える	相手に心を伝える
意識づける	相手に常に見られている、聞かれているという意識を持つ
安心感を与える	安心して来院してもらう

(2) 接遇実践のための留意点

患者やその家族との対応で求められる配慮は、次の5つのポイントを意識しながら、自身の経験や行動に落とし込むことが重要です。それは、職員一人ひとりが職種や立場に応じ体現していくことになります。

見る

最も基本的で、重要なのは相手をよく見て対応することです。忙しい業務の中で、また患者を待たせないようにと思い、動作は迅速に行うことを心掛けているはずですが、その中であっても、相手への思いやりや配慮が感じられるものでなければなりません。対応が事務的にならないように、忙しさを伝えないように留意することも必要です。

心身に不安を抱えている患者や、自ら問いかけることが難しいという前提で対応しなければなりません。気持ちを察し、広く目配りをして、気づいたことがあれば直ちに声掛けをするような医療機関であるよう心がけるべきです。

「見る」ことが重要な理由

理解度を把握する	相手が説明を理解しているかを把握
納得度を知る	相手が今の説明で納得できているかを知る
満足度を確認する	相手が今の説明で満足したかどうかを確認、把握する

聴く

相手の話に対して、しっかりと、最後まで聴く姿勢を持つことが重要です。

限られた時間の中で相手に誤解を与えずに説明する能力も必要ですが、相手の話を聞こうとする姿勢を示すことによって、「自分の話を聴いてくれている」と感じ、心を開いてくれるようになります。院内全体が、このような「聴く姿勢」を身につけ、職員個々の行動の中で実践されることが望ましいとされます。

伝える

相手に気持ちを届け、そして伝えようとする姿勢も忘れてはなりません。

気持ちや心は、相手に理解してもらえるように伝えなければ、真の理解にはつながらないのですから、表現の工夫も必要です。

相手の年齢や経験によって、その手段は異なりますが、可能な限り相手に近づき、つまり心に寄り添って、理解しやすい方法を選択することが重要です。また医療の現場では、単に「伝える」だけでは不足であり、「正確に伝わったかどうか」を確認することも必要になります。ここで確認を怠ると、後からトラブルに発展する可能性もありますから、双方向でのコミュニケーションを重視するようにしましょう。これは、職員同士におけるコミュニケーションにおいても、エラーを防ぐために重要な点です。

意識づける

相手からは、常に見られている、聞かれているという意識のもと、業務に取り組まねばなりません。経験の長短に関わらず、患者やその家族の目に映る職員は自院のイメージを決定する存在だということを頭において、日常業務に取り組むことが求められます。

また、医療機関職員であるゆえに自己管理に委ねられがちな、自身のコンディションについても留意しなければなりません。自身が健康でなければ、患者やその家族を支える余裕もなくなります。心身の健康維持も仕事の一環であるにとらえる必要があります。

安心感を与える

医療機関における接遇の最大の目的は、来院者に安心してもらうこと、つまり不安感や不信感を与えないことです。職員の対応の仕方で、不安を増長させないような気配りが求められます。それは、医療機関職員として最低限であり、かつ必須のコミュニケーション能力だといえます。

これらポイントに留意し、日常業務において小さな意識的行動を積み重ねることによって、無意識でも適切な行動をとることができる、真の力（スキル）を習得できるのです。

4 | 自院のコミュニケーション力をチェックする

自院の取り組み現状を確認する

医療におけるコミュニケーションでは、「安心感」を提供することが最も重要だといえます。接遇や医療サービスのあり方など、コミュニケーションの重要性は認識していても、「何から着手したらよいかかわからない」と悩む医療機関も多いはずです。

規模や職員数に関わらず、既に組織的な活動を展開し、コミュニケーション力向上に取り組んでいる医療機関であっても、自院が目指すレベルに到達するには、何が必要なのかという点を明確にしていなければ、個々の職員あるいは一部の担当委員会の努力に委ねられてしまうこととなります。

医療機関の技術に大きな差がない場合、患者やその家族が比較する対象になるのは、組織の質であり、職員の質です。そしてそのレベルを判断するのは、医療サービスの提供に際するコミュニケーションの質なのです。

医療機関のコミュニケーション向上に向けた取り組み例とレベル

取組段階	院内で活動する組織の構成	取り組み内容
Level 1	接遇委員会 (全職種参加型)	院内ロールプレイング研修・事例検討会開催 年度目標設定と職員へのフィードバック 部署別担当職員の情報開示(顔写真掲示等) 接遇・コミュニケーションの院内講師を育成
Level 1	接遇委員会 (一部職種のみ参加)	外部支援によるロールプレイング研修の実施 年度目標設定と実行 クレームを吸い上げ、改善する仕組みの整備 医療安全と接遇の関係性を重視(委員会間)
Level 1	接遇委員会 (部門別主体)	クレームの吸い上げ(意見箱の設置) 身だしなみ基準・接遇方針の周知徹底
Level 1	担当チーム (ワーキンググループ)	幹部・経営会議等で接遇の問題点を検討 外部講師による研修企画・実施 接遇ほか各関連規程の見直し
Level 0	部門(接遇委員会なし)	自主的企画・取り組みなし 接遇改善を検討するも実施に至らない

(1) コミュニケーション向上活動レベルのセルフチェック

接遇やコミュニケーションを向上させるために、研修を実施する医療機関は増えてきています。しかし、これを企画するのは接遇委員会担当委員やリーダー的役割を果たしている職員の場合がほとんどですから、委員会に属していない職員や一部のパートタイム職員は、自らの接遇・コミュニケーションレベルを知る機会がないまま、「気づき」を得ることもできない可能性が高いのです。

患者やその家族が来院した際に、自院の接遇レベルに対して抱いている印象は、自院の接遇の現状につき自己チェックを行った結果から推測することができます。

下記のチェック表により、自院の現状レベルを把握したうえで、今後の取り組み方針を決定することが必要です。

自院の現状を知るための接遇・コミュニケーションレベルチェック表

	具体的な取り組み内容	Check
1	全職種代表者が構成員となっている接遇(CS)委員会が設置され、かつ、活動内容が明確で、院内に浸透している(意見交換しやすい組織風土が確立している)	
2	院内報、患者ノート等の情報共有の仕組みがある 職員による手作りの掲示物(ポスター等)がある	
3	遠方から通勤する職員、遠方から来院する患者がいる(診療時間開始を待つ患者が多くいる)	
4	部門に関わらず、一定の基準の身だしなみが全体的に維持されている 来院者に対して、進んで自ら会釈・挨拶をする習慣が身についている	
5	院内で職員による自院事例を用いたロールプレイング研修を定期的に行っている	
6	職員の定着率が高く、また応募者が多いため採用活動には余り苦労していない	
7	患者の声を吸い上げる仕組みがある(意見箱の設置)	
8	医師以外の職種の職員が名指しで褒められたり、お礼の言葉をいただいたりすることがある 意見箱やブログ、口コミで評価の高い意見が寄せられる	
9	職員採用面接の際、志望動機として「来院時の対応に好感が持てた」 「評判を聞いて勤めたいと思った」という応募者がいた	
10	身だしなみ基準、接遇基本マニュアル等の院内基準がある	

	具体的な取り組み内容	Check
11	第三者評価（ISO、病院機能評価等）の認証を取得している	
12	接遇向上に向けた活動状況や研修の様子等が医療情報誌・新聞等で取り上げられたことがある	
13	接遇・コミュニケーション向上に関する活動を学会、講演会等で発表したことがある	
14	職員の中に、接遇・コミュニケーション向上に関する院内講師がいる	
15	全職員が参加する朝礼が行われている（部門別開催でも可）	
16	レクレーションなどの機会がある	
17	院内に職員の顔写真掲示などにより紹介する仕組みがある	
18	接遇・コミュニケーションに関して苦情やクレームを受けたことがあり、その内容を各部門にフィードバックした	
19	患者アンケート・職員満足度調査を実施している	
20	理念が明確であり、職員に浸透している ホームページが設置され、理念や方針を含めて情報公開ができています	

(2) 個人の取り組みから組織としての活動へ

上記のチェック表に掲げられた項目のうち、医療機関側が一方的に実施できる取り組み（患者アンケート等）や職員個々のレベルに左右されるものよりも、職員が自発的に接遇やコミュニケーションの向上、あるいは改善に向けて継続的に活動を行っている医療機関の方が、取り組みレベルは高くなります。それは、レベルアップに向けた職員個々の意識が高まり、日々の「気づき」を活かすことが可能になっているといえるからです。

また、身だしなみ基準や接遇マニュアルの整備、患者対応を含む理念・方針の明示などは、自院の接遇に対する考え方を示すための必須項目です。

組織として、患者やその家族、地域住民、そして職員から各々信頼を得ていくために、あるべき基準を院内外に明確にすることは重要です。これによって、自院のルールを策定することができますから、職員は判断に迷うことなく業務に取り組み、そして患者やその家族は安全な環境の中で、安心して医療サービスの提供を受けることができるのです。

職員が自発的に接遇とコミュニケーションの向上に取り組む環境づくりは、医療機関側が組織としての姿勢を示すことから始まります。さらに、患者対応、あるいは職員間ともに、医療に関わる人間関係におけるコミュニケーション力は、「安心と安全」を守り、業務を進めやすくすることができるための最大のツールなのです。

参考文献

「シンプルに考える 医療人としてのコミュニケーション」 佐藤 美智子 著
(財団法人 労災保険情報センター 2009年)

「プロに学ぶ患者接遇 - 患者心理に基づく実践のポイント 80 - 」 友安 直子 編著
(医学通信社 2002年)

医業経営情報レポート 4月号

意識を変える、患者対応が変わる 院内で育てるコミュニケーション力

【著 者】中川隆政税理士事務所
【発 行 者】中川 隆政
【発 行】中川隆政税理士事務所
福岡県春日市光町3丁目131番地
TEL : 092-502-5206 FAX : 092-502-5226

落丁・乱丁本はお取り替え致します。本書に掲載されている内容の一部あるいは全部を無断で複写することは、法律で認められた場合を除き、著者および発行者の権利の侵害となります。その場合は、あらかじめ小社あて許諾を求めて下さい。

