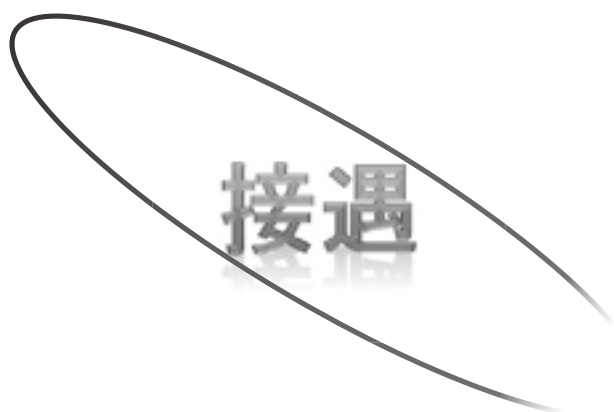


学術特集



医療における接遇とは

医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院
佐々木 健

医療における接遇とは

医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院

佐々木 健

1. はじめに

『あなたは笑顔を見たくありませんか』

これは当院の接遇マニュアルの1ページ目に書いてある言葉です。

2014年現在では、医療はサービス業であると考えられています。筆者が診療放射線技師養成校に在籍していた2000年前後には医療はサービス業か否かで議論されていました。ここには、医療界に蔓延している特殊性と風土が存在していました。

TVなどで放映されるドラマの診察室の風景を思い浮かべてください。どのような情景を思い浮かべるでしょうか。

多くの方は図1のような医師が背もたれの大きい高級そうな椅子に腰掛け、モニターや書類を見ており、患者さんは丸椅子やパイプ椅子に腰掛け自分の症状を説明するといった対応風景を思い浮かべるのではないのでしょうか。



出典 beautiful-bee.whitesnow.jp

これこそが医療界に根付く悪しき風土の一端であると考えられます。以前は医療者側のパターンリズムが主体の医療でしたが、近年、国民の知る権利、選ぶ権利意識の向上により「自分の受ける

医療の内容については全て知りたい」「どんな治療を受けるかは自分で決めたい」ということが尊重される時代となりました。

しかし、逆に患者さんにとってまだまだ医療は難しいことが多かったり、知りたくない情報が含まれていることで「お任せします」といった患者さんがいることは事実です。患者さんは、任せるにしても任せないにしても何らかの苦痛があり、それを取り除くために病院をはじめとする医療施設に足を運びます。そのため自分が治療を受ける立場で、弱者であると大なり小なり感じており、職員に対し敬語で話したり、へりくだった態度をとる患者さんも少なくありません。医療サービスを受ける対価としてお金を払うという契約に基づいた行為であり、本来対等であるべき相互関係が患者さんのへりくだった態度などにより、いつの間にか自分は患者さんより優位な立場にいるのだと勘違いしてしまうのです。

「患者さんは病気を治してもらうのだから私たちの言うことを聞くのは 当たり前」

「私たちは忙しいのだから患者さんは黙って我慢するのが 当然」

などという考え方が医療界には横行していて、そのことを当然のように医療関係者は口にしますが、他業種から見ると物凄く違和感を感じることですが、長く医療界に身を置くとそれが「当たり前」になってしまいます。

これが医療界の悪しき風土です。

ここで一つの寓話を紹介します。



この話を自分たちの現場に置き換えてみましょう。普通ではない少しの異常な状態も徐々にエスカレートし、日常になってしまうと異常と思わなくなってしまう、気が付かないうちに悲惨な最期を迎えてしまうことになりかねません。

この「ゆでかえる」状態から脱却するには悪しき風土を変える必要があるが、過去から脈々と育まれた風土を変えることは容易ではありません。

「何が普通じゃないのか？」

「なぜ、変わらなくてはならないのか？」

を、職員全員が真に理解しない限り風土を変えることは不可能です。もちろん全ての医療関係者がゆでかえる状態ではなく、危機感を持ち変わろうとしている医療関係者もいると思いますが、多くは環境が変わることを許さない雰囲気や圧され変わらない場合もあるでしょう。よって悪しき風土からの脱却には悪しき風土の存在を知る必要があります。そのために、まずは「医療」というものがどのようなもので、何のために存在しているのかを知る必要があります。

2. 良い医療サービスとは

医療とは、立場や目的によって様々な見解がありますが、広義には「人間の健康の維持、回復、促進などを目的とした諸活動」と意味付けられています。また日本国の法律の一つに「医療法」があり、その第一条を要約すると『医療は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし、医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手と医療を受けるものとの信頼関係に基づき、及び医療を受けるものの心身の状況に応じておこなわれるとともに、その内容は、単に治療のみならず疾病の予防のための処置、心のケアを含むものでなくて

はならない。』とあります。また世界保健機構では「健康」を『身体的・精神的・社会的に完全に良好な状態であり、単に病気あるいは虚弱でないことではない』と定義しています。このことから医療とは患者さんの早く苦痛を取り除いて欲しい、高度で的確な治療を受けたいという要求を満たすのみならず、受け付けから検査、治療、会計までの一連の流れの中で不満や不快な思いをさせずに過ごす事も医療関係者の重要な仕事の一つであることが推察されます。

また患者さんが提供された医療が高度で的確であるか判断できるか否かも重要であり、個々の考え方によって、良い医療サービスの概念が異なります。全ての患者さんが高度な医療を求めているのではなく、治る可能性の低い病気にかかった場合は、より安楽な時間を提供している、されていることも重要であります。

さて、ここで少し話を変えますと、1970年代以前は倫理に反する非人道的な臨床実験が医療先進国で行なわれていました。第二次世界大戦中のアウシュビッツでヨーゼフ・メンゲレによって行われていた人体実験は有名で、収容所の囚人を用いて、およそ学術的価値の認められ得ない人体実験を繰り返し行い、実験の対象者を選別する際にはナチス親衛隊の制服と白手袋を着用し、クラシックの指揮者さながらに作業にあたると伝えられ、彼の姿を見た人々からは「死の天使」と恐れられていました。

当初の実験は身体を比較するだけでありましたが、徐々にエスカレートしていき、子供の目の中へ化学薬品を注入して瞳の色を変更する実験や、人体の様々な切断、肢体や性器の転換およびその他の残忍な外科手術が行われました。他にも、二つの同じ臓器が一つの身体で正常に機能するかを確認するために、双子の背中同士を合わせて静脈を縫い合わせることで人工の「シヤム双生児」を作ることを試みましたが、この手術は成功しないばかりか単に悪性の感染症に罹患させただけでした。

【結合双生児（シヤム双生児）】



一卵性双生児の発生において、通常、受精後およそ10日以内に受精卵が分裂した場合は完全に分離した双生児が発生するが、受精後13日目以降に分裂が起きた場合、原始結節や原始線条の部分的な分離によって結合体が生じる。結合部位により胸結合体、殿結合体、頭蓋結合体などが分類される。グースコイド（Gooseoid）のような遺伝子の発現異常が原因となることもある。生命維持に必要な器官が共有されていない場合に限り、外科的に分離することが出来る。ただし、脳や心臓などの非常に重要な臓器が結合している2人を分離して両者が生存した例もある。またイギリスでは「分離しなければすぐに2人とも死ぬ」として「片方を殺さなければ分離出来ない」双子の分離が認められたこともある。同性以外の結合双生児や、3人以上の結合児は確認されていない。通常の出産が行われることは稀で、現在では大半が帝王切開によって出生する。

本来は患者の利益のための医療行為が研究者のために行われていた事実は、多くの人々に衝撃を与え、その結果、医療における弱者として患者の権利を法的に定めようとする機運が高まりました。

また感染症の減少と生活習慣病の増加もこのころから問題視され、日ごろの生活管理を大切にするのであれば患者さん自身が自分の病症を正確に認識しなければならず、医療側からの情報開示の必要性和、治療の見込みがないにもかかわらず集中治療室に搬送されると1日数十万の費用が掛かるため、希望的予測ではなく客観的予測による正確な診断結果を早急に決断する必要性が高まってきました。このことから1972年アメリカ病院学会により「患者の権利章典」が発表されました。

「患者は自分の診断、治療、予後について完全な新しい情報を自分に十分理解できる言葉で伝えられる権利がある。そのような情報を患者に与えられることが医学的見地から適当でないと思われる場合は、本人に代わる適当な人に伝えられねばならない」

その中心概念は

- インフォームド・コンセント
- 自己決定

であり、従来は医師が患者の疾病を治療すればよかったが、新しい医療では、患者自身が医師から与えられた情報を基に判断を下せる主体でなくてはならないというものでした。このことから、良い医療サービスとは必要な医療を必要な時に必要なだけ提供していることを説明し、自分が受けた医療に対し満足感を味わえるかどうか重要であると考えます。

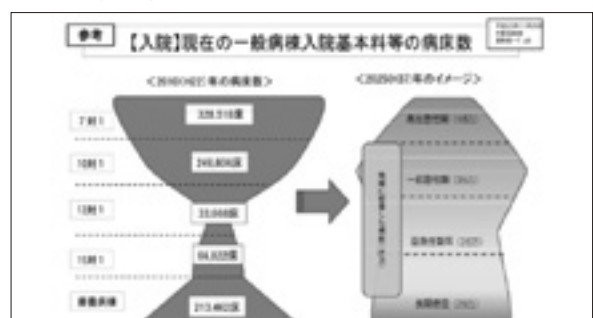
したがって、先にも述べたとおり受け付けから会計までの一連の中で、職種を超え施設全体で患者さんに不満や不快な思いをさせない取り組みが必要であり、その一つに「接遇」があります。現在、接遇が良い医療サービスの一つであることはまごうこと無き事実であるといえますが、それを施設全体で納得して実行するには難しい問題を含んでいます。

2:6:2の法則にある通り、全ての職員が右ならぬで接遇向上に取り組むことができるかという

- ・忙しい中そんなことまで気が回らない
- ・業務以外のことをするほど給料をもらっていない
- ・私は、大丈夫

という声が聞こえ、なかなか受け入れられない状況もあります。

また社会保障と税の一体改革素案が目指す医療介護機能再編にある2025年モデルにあるように、施設によっては機能改変や閉鎖に追い込まれる状況になります。



このような経営の危機感から、生き残るため、施設がつぶれないために患者さんの囲い込みを狙い接遇向上を目指して、本当に接遇が良くなるのかは疑問が残ります。

◆看護師によって、言葉遣いが悪いのが目立ち、患者のほうで丁寧語を使い、上から見られているような感じがした。とても良い感じの人もいるのですが・・・

◆事務スタッフ同士の会話が聞こえてとても不愉快であった。医療職員らしい言葉使いではなかった。

◆全体的に女性職員が冷たい印象を与えている(接し方、表情)

これらは当院に実際にあった患者さんからの声です、日経メディカルによるとクレームのベスト5は

- ①治療内容や経過や結果 (68.3%)
- ②スタッフの接遇、態度 (53.6%)
- ③待ち時間 (50.3%)
- ④説明 (38.9%)
- ⑤転院、退院、紹介 (23.6%)

であり、患者さんからの声と同じように接遇や態度に関してのクレームが多くあります。

職員一人一人が接遇の必要性を理解し、納得して行なうことこそが、医療におけるサービス向上につながると思っています。

3. 良い接遇対応

実際に良い接遇とはどういったものかについて話を進めていきます。

まずは医療従事者としての心構えですが、

- ・どんな人にも誇りがある
- ・視線を相手にあわせて接する

この2点を心に留める必要があります。なぜなら患者本人だけでなく、その家族、私たちにも尊敬があり、お互いの信頼があって良質な医療が提供できるからです。もちろん良質な医療を提供するには職場の人間関係も影響します。しかし、だからといって和気あいあいとした職場やなれなれしい人間関係の職場では内部はよくても外部から見ると印象が良くありません、工作中的の私語やなれあいの姿はおさえて、仕事でと休憩時間もメリハリをつけることが望ましいです。

次に病院だけでなく対人関係において大切になるのが第一印象です。特に病院では、病気や怪我の治療で、不安や緊張、痛みなど多くの事を抱えた老若男女様々な患者さんや付き添いの方が訪ねて来ます。そんな方々の緊張感や不安感を取り除

くために大切なのが第一印象です。あなたの第一印象が「病院のイメージ」に少なからず影響があると考えてください。

第一印象には四つの要素がポイントとなります。

- ①身だしなみ (外見など)
- ②態度 (挨拶など)
- ③話し方 (敬語など)
- ④話す内容

したがって、四つの要素の表現の仕方が患者さんとの人間関係に大きく影響し、より良い人間関係を築く基本となります。

3-1 身だしなみ

“身だしなみ”とは“おしゃれ”ではありません。おしゃれはその人の趣味や嗜好を表しますが、職業人として必要とされるのは身だしなみであり、仕事をする上でのマナーです。一人一人が留意しなければならない決めごとです。だらしない身だしなみは、人格を疑わせ、人格に対する疑いは病院の信頼も失わせます。患者さんがあなたを見たとき、温かい笑顔と態度で、きちんとした身だしなみであれば相手に安心感を与え、好感をもたれます。

身だしなみには基本の五原則があります。

- ①清潔感
- ②安全性
- ③機能的
- ④ TPO
- ⑤健康的

これらの原則をバランスよく取り入れた身だしなみが重要です。以下に当院の身だしなみチェックリストを載せますので、自分の身だしなみを始業時に確認してみてください。



身だしなみチェックリスト 診療技術部・薬剤部（男性）

項目	チェック	質問	評価
髪		髪に艶感などついていませんか。	①
		髪手な髪の色に染めていませんか。	①
		前髪やサイドの髪が顔にかかりすぎていませんか。	①③
		シクは出ていませんか。	①
		髭は剃り上げていませんか。	①
顔		鼻毛は伸びていませんか。	①
		カラーコンタクトはしていませんか。	④
		眼鏡は華美なものではないですか。	④
手		爪は短く切っていますか。	①②
		手首の肉は汚れていませんか。	①
		しみやほころびはありませんか。	①②
服装		ボタンはまがけていませんか。	①②
		しわはついていませんか。	①
		指定のユニフォームを着用していますか。	①③
		ポケットのペンがはさまっていますか。また、キャラクターペンは使用していませんか。（はさみ・定規など鋭利なものは診察にも及ぼるので特に注意すること）	②④
		靴は白濁のもの・靴下は白濁のものを着用していませんか。	①④
足元		靴と靴の間、靴下に汚れや破損はありませんか。	①②
		サンダルのつまみかけを離していませんか。	②③
		患者様に対して不快な思いをさせていませんか。	④
その他		たばこのお灰はしていませんか。	①
		ネームプレートは左胸につけていますか（業務に支障をきたす場合にのみはずし、終了後に戻す）。	④
		ピアスはつけていませんか。	②④

チェック：できていれば○、できていなければ×

評価：①清潔感 ②安全性 ③機能性 ④TPO ⑤機能的

身だしなみチェックリスト 診療技術部・薬剤部（女性）

項目	チェック	質問	評価
髪		髪に艶感などついていませんか。	①
		髪手な髪の色に染めていませんか。（SHCAN以下）	①
		前髪やサイドの髪が顔にかかりすぎていませんか。	①③
		お辞儀をした時に顔にかかる髪形については、サイドで留めるか変わる。また、髪が20cm以上の場合はアップにしていますか。	①③
		アケは出ていませんか。	①
顔		鼻毛は鼻毛の処理ができていますか。	①②④
		カラーコンタクトはしていませんか。	④
		眼鏡は華美なものではないですか。	④
手		マニキュアはしていませんか。（全面禁止です。）	①
		爪は伸びていませんか。	①②
		手首の肉は汚れていませんか。	①
服装		しみやほころびはありませんか。	①②
		ボタンはまがけていませんか。	①②
		しわはついていませんか。	①
		指定のユニフォームを着用していますか。	①③
		ポケットのペンははさまっていますか。また、キャラクターペンは使用していませんか。（はさみ・定規など鋭利なものは診察にも及ぼるので特に注意すること）	②④
足元		靴は白濁のもの・靴下は白濁のものを着用していませんか。	①④
		靴と靴の間、靴下に汚れや破損はありませんか。	①②
		サンダルのつまみかけを離していませんか。	②③
その他		患者様に対して不快な思いをさせていませんか。	④
		たばこのお灰はしていませんか。	①
		ネームプレートは左胸につけていますか（業務に支障をきたす場合にのみはずし、終了後に戻す）。	④

チェック：できていれば○、できていなければ×

評価：①清潔感 ②安全性 ③機能性 ④TPO ⑤機能的

細かく決められています、一つ一つにきちんとした理由があります。例えば、髪の色に関して当院では日本ヘアカラー協会7番以下となっていますが、JALは6番、ホテルオークラ7番、プランタン銀座10番といったように接客業の多くはその対象に合わせて決められています。医療従事者は先にも述べたように、患者さんとの信頼関係を築く必要があるため、相手が不快に思わないようにしなければなりません。またお辞儀をしたときに顔に髪がかかる場合は留めるか束ねるよう

にしています。これも患者さんから顔が見えなくなる、顔を上げたときに髪を直す行為がなくなる効果があり、清潔感と機能性があります。

ピアスや先のとがった髪留め（くちばしクリップ、コンコルド）なども医療安全の観点から危険物とし、禁止としています。

胸ポケットに鋭利なものがあるとトランス時に患者さんに危害を加える恐れがありますので、入れないようにします。キャラクターペンも相手が嫌いな場合や幼く見える場合がありますのでふさわしくありません。

最近ではサンダルで勤務する医療施設は少なくなってきましたが、靴を履くことにより針刺しから身を守るだけでなく、災害時の対応にも役立ちます。

このように身だしなみは様々な観点から自分の施設に合った基準を作成し、職員全員が守ることが求められます。基準を作成する際は病院にはどんな人がいて、何歳くらいが多いのかをよく吟味し決めることが望ましいです。

3-2 態度

患者さんが不愉快だと感じてしまうと、医療サービスのところで説明した通り医療の質が低下してしまいます。なれなれしい態度と親しみのもてる態度は違うことを認識し、節度のある態度が病院には必要です。

不適切な態度とは

①なれなれしい態度

必要以上に親しい態度をとると、なれなれしさに陥ります。節度を越えたなれなれしい態度は、相手に軽薄さを感じさせ、教養を疑われ、違和感をもたれる結果になります。

②威張った態度・横柄な態度・傲慢な態度

このような態度は、患者さんに強い反感感情を起こさせます。相手を見下したり、無視したりする気持ちから出てくるものです。

③すました態度・気取った態度

気取った態度では相手との心理的な壁をつくり、親近感をはばんでしまいます。

より良い医療を提供するには、日ごろから誠実さを持ち、「自分にも相手にも誠実である」という心でいることが大切です。

態度で重要なのは心持ちだけでなく、姿勢も重要です。姿勢の悪い人は暗い人と思われ、第一印象で損をしてしまいます。背筋を伸ばし、左右の肩甲骨をくっつけるつもりで臨み、常に見られて

いることを意識することが大切です。また、きれいな姿勢で患者さんに挨拶することは、より良い人間関係を作るのに重要な役割を持っています。挨拶とは患者さんとあなたのコミュニケーションの第一歩であり、あなたの掛けた一言が安心感を生みます。反対に、目や顔を合わせても挨拶しなければ、無視されたと感じ、不快な気持ちを抱かせてしまいます。温かい気持ちが伝わるように「あ」いを込めて、明るい気持ちになれるように「い」つも元気に笑顔で、患者さんや付き添いの方より「さ」きに、毎日「つ」づけることが大切です。

挨拶をする際は言葉だけでなくお辞儀も一緒にします。

①会釈

目礼と言われるお辞儀で、出退社時、会議室への入退室時・廊下ですれ違う時などの礼。



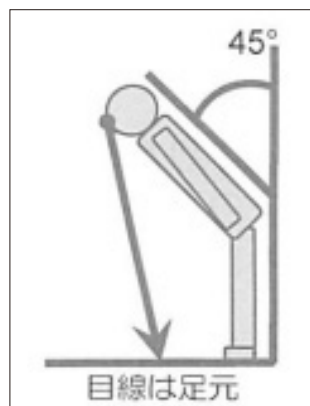
②敬礼

来客応対や取引先訪問時など、一般的な礼。挨拶を伴うときに行います。



③最敬礼

最も丁寧なお辞儀で、お礼やお詫びをするときなど、最高の敬意を表す際に行います。



患者さんとの挨拶では、上目遣いにならないように目線と上体は直角に、②の普通礼で上体を曲げるときは素早く、戻すときはゆっくりと「1・2・3」の呼吸で1で相手を見、2で礼、3で起こします。語先後礼でその時に合った言葉でお辞儀をします。心地よい挨拶は「あなたに敵意はないですよ」という自己表現であり、敵か味方かを本能に訴えます。

- まとめると、素敵な笑顔で挨拶することにより
- ・相手の人格を認める
 - ・相手に好印象を与える
 - ・相手の心を開く
 - ・相手を認識することで不審者侵入対策にもなる

といえます。ぜひ実践していただけたらと思います。

3-3 話し方

話し方で重要なことは

①話す態度

②敬語

です。

話す態度は、本稿では紹介できないほど、非常に沢山のコツがありますので、ここでは診療放射線技師としてに限定します。

多くの場合は患者さん呼び入れ、自己紹介、本人確認、簡単な検査の説明、検査終了の合図、労いの言葉、次への案内となると思います。したがって短い時間に必要なことを簡単に分かりやすく、患者さんの不安の度合いに合わせて話すことが求められます。診療放射線技師として安心して検査を受けていただくために、自信を持って相手の顔を見、早すぎない速度で、語尾まではっきりと大きめの声で話すことが大切です。また患者さんが話を始めたときは遮らずに時間がなくても

極力相槌を打ちながら聞くことを心掛けてください。

さて、敬語を使えないと「社会人として失格」と言われることがあります。ただし、言葉使いは相手とのコミュニケーションを密にし、より良い人間関係を作るのに必要だと言われていますが、その一方で「敬語を使うと相手との距離ができてしまう」「もっと患者さんと身近にお話したいんです」といった声も聞こえます。本当に敬語を使うと患者さんとの距離が開くのでしょうか。

「おばあちゃん、今日はね胸の検査じゃなくて、お腹の検査だから。ボタンが写るので上着脱いでね。ちょっと寒いけどすぐ終わるから我慢してね」

これでは患者さんだけではなく、周囲の方々にも不快な思いをさせてしまう恐れがあります。「なんだあの職員は、そんな職員がいる病院なんて信用できない」などとなってしまったら大変です。あなたがレストランや飛行機で同じように言われたらどう思うのでしょうか。正しい言葉使いによって信頼関係が生まれることを理解しておく必要があります。特に敬語は相手との差や距離を縮めると同時に、相手の自尊心や優越感を守る言葉です。日ごろから敬語を使用し、不自然にならないよう、心掛けることが望ましいです。敬語は2007年の「敬語の指針」では五種類ありますが、ここでは丁寧語、尊敬語、謙譲語の三種類を説明します。

①丁寧語

相手に対して敬意を表し、丁寧な言葉を使います。

使い方：「～です」「～ます」、頭に「お」「ご」を付ける

普通の言い	方丁寧な言い方
分かりました	かしこまりました。承知致しました。
あります ありません	ご用意しておりません。ご用意できておりません。
できません	私にはできかねます。お答え致しかねます。
いいですか	こちらでお待ち頂いてもよろしいですか。
聞いています	その件でしたら聞いております。
どうしますか	次回の予約はいかがいたしましょうか。
どうですか	お体の具合はいかがでしょう。
そうです	さようです。さようでございます。
すみません	私の申し送り不足です。申し訳ございません。
だれですか	失礼ですがどなた様でいらっしゃいますか。

②尊敬語

相手の動作に使い、直接相手を敬います。

使い方：「～れる」「～られる」「お～なる」

言葉	尊敬語
見る	ご覧下さい。
言う	おっしゃって下さい。
聞く	お聞きいただけますか。
する	こちらの用紙に記入なさって下さい。
いる	そちらにいらっしゃるのには○○さんではございませんか。
来る	本日○○様がお見えになります。
行く	明日はどちらへいらっしゃるのですか。(行かれるのですか)
食べる	昼食は召し上がりましたか。
逢う	これからお逢いできますか。

③謙譲語

自分に関係ある物事について、へりくだる言葉を使います。

使い方：「お～する」「お～いたす」

「～させていただく」

言葉	謙譲語
見る	私も拝見致します。
言う	私から申し上げます。
聞く	その件について伺っても宜しいでしょうか
する	そのようなことは私が致します
いる	私がおります。
来る	私が参ります。
行く	本日、部下の○○が伺います。
食べる	私は頂きました。
逢う	お目にかかれて光栄です。
与える	よろしければ差し上げます。
もらう	頂戴してもよろしいのですか。

〈豆知識〉二重敬語に注意

「お話になられる」

「話す」に「お～なる」と「～れる」という尊敬表現を重ねています。かつては帝を中心とした皇族にしか使わないものでした。くどく感じるので、二重敬語は避けるのが一般的です。

誤用例	正しい表現
×おっしゃられた	○おっしゃった ○おっしゃいました
×おいでになられました	○おいでになりました ○いらっしゃいました
×召し上がられますか	○召し上がりますか
×おたちになられました	○おたちになりました
×ご入会になられる方	○入会される方は ご入会の方は
×ご指摘された	○ご指摘になった
×ご覧になられました	○ご覧になりました

3-4 話す内容

診療放射線技師として話す内容は「検査説明」「被ばく相談」が主なものと思います。

どちらも専門性の高いものなので患者さんが理解・納得・同意できたかどうか重要となります。言ったから、書いてあるからではなく、伝わったこと＝言ったこととなるように、専門用語を使わず何度も繰り返し話をすることが大切です。相手の話をよく聞くこともここに含まれます。

3-5 まとめ

ここまで、第一印象の四つの要素について説明しました。良い接遇対応とは、第一印象を大切にすることであるといえます。ご紹介した内容を知識だけでなく実際に行動に移して初めて良い対応になるわけです。

他にも、案内や電話対応、文書、受け渡しなども重要ですが、まずはこの第一印象を磨くことが大切と考えています。

4. クレーム対応

「ちょっと、まだ呼ばれないんだけど！」
こんなことはありませんか。これは苦情でしょうか、クレームでしょうか。

顧客（患者さん）の四大欲求である、

- ①機能品質欲求
高度での確かな治療を受けたい
- ②経済的欲求
3分診療では治療費が高い、レセプトのしくみなんて分からない
- ③愛情欲求
待ち時間が長い、対応が悪い、治療内容が分からない
- ④尊厳欲求
後回しにされた、声を掛けてくれない
の水準が自分の基準より下回った時に苦情やクレームとなります。①②が満たされなければ実質的補償を求めるクレーム、③④が満たされなければ心理的補償を求める苦情となります。クレームをもらった場合は、相手の話をよく聞き、理解した上で、自分に無関係であっても起きてしまった事実で謝罪をし、誠意を持って対応することが大切です。どんなに怒っていても、10分間怒り続けられる人は、なかなか居ませんので、他に仕事があっても逃げずに話を聞き、相手の欲求を理解した上で解決方法を探します。下表のように分類し提案することが重要で、最終的な解決方法を選

ぶのは相手であることも忘れてはいけません。

患者の要求	信頼性	確実性	有形部分	共感	対応力
不安感を取り除いてほしい	患者の状況による不安の真の理解	丁寧でやさしい態度	身だしなみ清潔な院内	接遇	表裏力
現状を知りたい	随分で正確な情報提供	わかりやすい説明と自信ある態度	きちんと説明できる環境	患者の状況を把握し理解する	原因と経過、治療の選択理由を明確に説明
今後の事を知りたい	正確な情報提供と自信ある態度	復業と今後の進みの具体的な説明	きちんと説明できる環境	今後の不安に対する共感	表裏力
自分のことを知ってほしい	医師と看護士の情報共有	チームワークの良さ	電子カルテ	職員全員の積極的な声かけ	院内総力をあげて診ているという姿勢

医療職の多くは献身的な自己犠牲によって行動することが多いといわれています。したがって、患者さんの事を思って仕事をしているのに、クレームをもらうなんて、患者さんの言う事は無理が多い、とモチベーションを損なうこともあります。確かにクレームの40%は顧客自身のミスや過度な期待によるものとの話もありますが、相手が不満を持っているという事実がありますので、クレームとは患者さんからの改善を期待したメッセージだと認識し、次回までに改善できればもっと好きになってもらえるチャンスだと信じて対応することが大切です。

5. さいごに

「接遇」をテーマに進めてきましたが、本稿で紹介したことは一部であり、まだまだ足りない部分が沢山あります。

忙しい、嫌な事があった、無理矢理やらされているなどの心に余裕がない時にこそ良い接遇が必要です。よって患者満足度向上には、職員満足度を上げる必要があります。まずは自分自身が仕事にやりがいを見つけ、楽しむことが重要で、その後ハード、ソフト、ヒューマンそれぞれの要素から患者満足度向上にアプローチすることが望まれます。そのためには、まず働きやすい職場作りが必要です。この辺のお話は、また機会があればさせていただきますが、今回は最後に

『今までと同じではなく、時代に合った職員の教育をすることで組織の文化が向上し、さらにスキルが向上する。そのためには教育者のスキル向上が求められる』

を残させていただきます。

本稿が、会員皆様の今後の人生の一助となれば幸いです。