

覆面調査で課題を可視化 — 患者満足度向上への施策につなげる —

私は航空会社で客室乗務員として勤務した経験を基に、これまで10年以上にわたって、医療機関の「覆面調査」を実施してきました。医療スタッフの皆さんが、患者さんのために地道な努力を積み重ねていることはよく存じています。しかしながら、皆さんの思いやりや優しさをもっとダイレクトに伝わる方法があると思います。本講演では、接遇のプロとして、患者さんと信頼関係を築くための具体策についてお話しいたします。

キーワード

覆面調査, 関係の質, コミュニケーション, 身だしなみ, 笑顔, ホスピタリティ, 組織の成功循環モデル



さかきばら ようこ
榎原 陽子

株式会社マザーリーフ 代表取締役/
愛知淑徳大学 非常勤講師

「関係の質」の改善が 患者満足度に直結

私は大学卒業後、全日本空輸株式会社(ANA)に客室乗務員として入社しました。国際線、国内線にチーフパーサーとして乗務し、最年少役職者として後輩の育成、組織マネジメントなどの管理業務を行ってきました。

退職後は社会保険労務士の資格を取り、同僚だった元客室乗務員と一緒に人材育成の仕事を始めました。医療機関からの依頼は多かったのですが、私自身それまで医療機関で働いた経験はほとんどなく、大学時代に耳鼻科のクリニックでアルバイトをただけでした。

これでは、あまりに心許ないので東京医科歯科大学大学院で医療管理政策学を学びました。修士論文を基に出版したのが『医療機関のホスピタリティ・マネジメント』(中外医学社)です。2014年には、日経メディカルオンラインで「榎原陽子のクリニック覆面調査レポート」という企画がスタートしました。これまでに覆面調査 [P34参照] を行った医療機関は53施設に上ります。

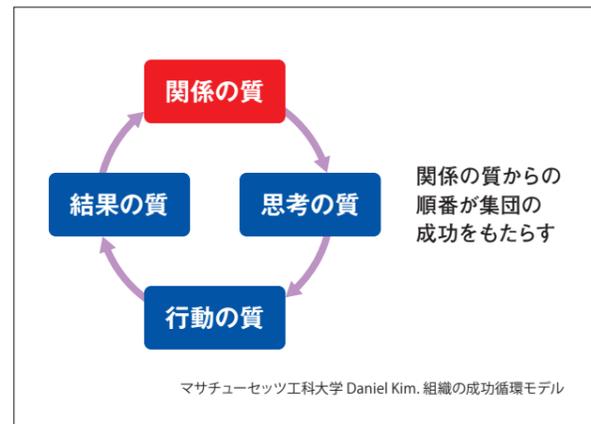
米国マサチューセッツ工科大学の元教授で「組織の成功循環モデル」 [P34参照] の提唱者であるDaniel Kimは、組織を成功に導くためには、最初に「関係の質」の改善から着手することが大切だとしています(図1)。

医療機関に関していえば、患者さんと医療機関、患者さんと医療スタッフ、医療機関の経営者や管理者と医療

スタッフ、医療スタッフ同士の「関係の質」が改善すれば、おのずと「思考の質」が良くなって「行動の質」が変わり、「結果の質」が向上するという考え方で。

このように、「関係の質」→「思考の質」→「行動の質」→「結果の質」というサイクルをうまく回していくことが、組織の成功に直結するのです。本日は、この「関係の質」に注目し、患者さんと医療スタッフの関係をよりよくするための具体策についてお話しさせていただきます。

図1 組織の成功循環モデル



接遇のプロとして 患者の視点から厳しくチェック

私たちが手がけている医療機関の覆面調査は、病院やクリニックの経営者や職員の皆さんからの依頼により、覆面調査員が医療機関に患者として伺い、医療スタッフの皆さんの接遇や環境などをチェックするというものです。覆面調査員は元客室乗務員が多く、「関係の質」を高める接遇のプロとして採点しています。

評価項目は「表情・身だしなみ」「言葉遣い・フリートーク」「挨拶」「立ち居振る舞い」「チームワーク」「心遣い」「広さ・機能性」「インテリア・清潔感」「駐車場・駅の分かりやすさ」「居心地・印象」の10項目で、各項目の配点は10点、合計100点満点で採点しています(図2)。

併せて、各項目の採点に至った理由についても、先生方が記入するカルテのように、具体的かつ詳細にコメントを記載しています。

これまでに、53施設の医療機関に対して覆面調査を実施してきましたが、平均値は100点満点中48.5点です。これまで一番点数が良かった施設でも70点と、厳しめの評価にしています。

言葉遣い, 身だしなみ, 挨拶が 不適切な施設が多い

覆面調査員のコメントを紹介しますと、例えば「表情・身だしなみ」の項目には、次のように書かれていま

図2 覆面調査の平均点

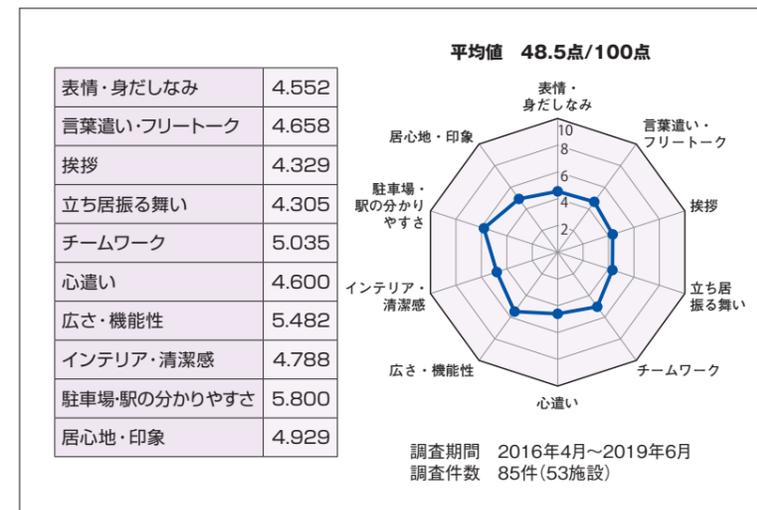


表1 表情・身だしなみに関するコメント

外来担当の看護師の方は、とても穏やかに明るい笑顔で話されていて、マスクをしているにもかかわらず、にこやかな雰囲気が伝わっていました。

受付の女性の髪の毛が乱れているのが気になりました。耳のそばの毛が垂れていて、清潔感がなく疲れているようにも見えました。

ほとんどのスタッフに笑顔はなく、ただ自分の仕事を淡々とこなしているという印象でした。患者さんに対応するときでも笑顔がなく無表情なのが気になりました。

す(表1)。

「外来担当の看護師の方は、とても穏やかに明るい笑顔で話されていて、マスクをしているにもかかわらず、にこやかな雰囲気が伝わっていました」

こうした対応は患者さんに好印象を与え、医療スタッフとの「関係の質」を高めるポイントといえます。

「受付の女性の髪の毛が乱れているのが気になりました。耳のそばの毛が垂れていて、清潔感がなく疲れているようにも見えました」

医療スタッフの身だしなみは、患者さんとの「関係の質」に少なからず影響します。身だしなみが整っていないと、仕事に臨む姿勢や医療行為の質まで疑われかねません。

「ほとんどのスタッフに笑顔はなく、ただ自分の仕事を淡々とこなしているという印象でした。患者さんに対応するときでも笑顔がなく無表情なのが気になりました」

これは、実は多くの医療機関に見られるパターンです。医療スタッフの皆さんに笑顔がなく無表情ですと、患者さんの不安な気持ちは増すばかりです。その後の関係構築にも支障を来します。

覆面調査員は、同様に「言葉遣い・フリートーク」「挨拶」「立ち居振る舞い」「心遣い」といった項目についても、厳しくチェックしています(表2~5)。

医療機関に伺って気付くのは、他の業種に比べ言葉遣いや挨拶が適切ではないスタッフが多いことです。高齢の方に対し敬語を使っていなかったり、挨拶することもなく業務を続けたりするスタッフも少なくありません。

ここまでの内容から、「なんだか細かいことを言うなあ」と思われた方もいらっしゃると思います。ただ、お示した事例は些細なことのようにも、実は医療

覆面調査で課題を可視化

— 患者満足度向上への施策につなげる —

機関や医療スタッフの第一印象を決める重要なポイントであるといえます。

表2 言葉遣い・フリートークに関するコメント

採血をした看護師の方はとてもフレンドリーで、「本当?」「そうそう!」と、かなりお友だち感覚の言葉遣いで、初対面の人にはふさわしくないと感じました。
高齢の方に話すときだけ、敬語を遣っていない方がいました。親しみを込めているとも取れますが、周りの患者さんも聞いていますので、丁寧な言葉遣いの方が良いです。

表3 挨拶に関するコメント

カウンター前でキョロキョロしながら立っていたのですが、挨拶はどなたからもありませんでした。
「あの一初診なんですけど」と声をかけると、「あ、保険証お願いします」と言われました。
挨拶やアイコンタクトはありませんでした。
帰るときは「お大事に」と言っていました。私の顔を見ることはなかったので、言ってるだけという印象でした。

表4 立ち居振る舞いに関するコメント

それほど混雑していたわけではないのに、ドタバタと大きな音を立てて歩いていました。扉を閉めるときもガチャンと大きな音がして、驚いている患者さんもうらっしゃいました。
看護師の方がカーテンの中の様子をうかがう際、なんの断りもなく片手で勢いよく開けました。特にカーテンレールの音は響くので、とてもびっくりしました。
スタッフの方々が処置室でおしゃべりをする声が待合室に聞こえてきました。
受付の女性同士は診察券を忘れた患者さんが席を外しているときに、「診察券忘れたんだって〜」と話していました。スタッフ同士の会話も当該患者さん以外の人にも聞かれていることに注意しましょう。
「検査はあちらです」と言われたのですが、どこか分からなかった。別のスタッフにもう一度聞きました。

表5 心遣いに関するコメント

こちらの様子を見て、「横になりますか?」と聞いてくださったり、「次の次にお呼びします」と順番を教えてくださいました。また、目を合わせて丁寧な説明をされていたのも、とても安心感がありました。
当日、受付に行ってもこちらから声をかけるまで受付は不在で、近くにスタッフの方はいても業務に没頭し、なかなか声をかけてもらえませんでした。

第一印象は15秒で決まり、3年間続く

米国の心理学者であるAlbert Mehrabianは、人と人が顔を合わせるコミュニケーションにおいて、言葉と態度などが矛盾した場合、言語情報が人に与える影響は7%、聴覚情報は38%、視覚情報は55%であると報告しています(図3)。

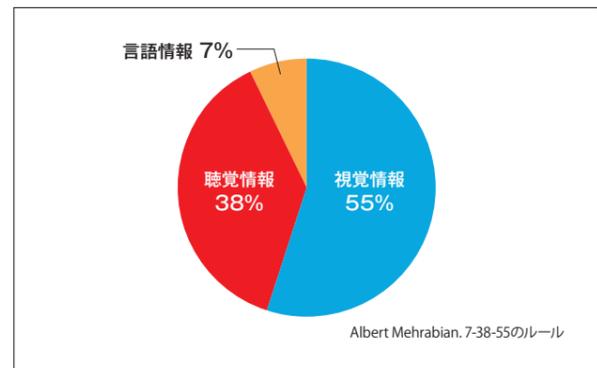
つまり、コミュニケーションでは、話の内容だけではなく、表情やアイコンタクト、身振り手振り、話し方、滑舌、声のトーンなどの非言語コミュニケーション [P34参照] が重要ということになります。

昨今、コロナ禍で皆さんマスクをしていますので表情が分かりにくいのですが、こうしたときに重要なのはアイコンタクトや身振り手振り、身だしなみ、姿勢です。

例えば、前髪が眉毛や目にかかっている方は、前髪を少し短く整えるか分けるかして、アイコンタクトが取りやすくすることをお勧めします。

また、聴覚情報である話し方や滑舌、声のトーンの影響

図3 言語・聴覚・視覚が相手に与える影響



要性も増しています。

本日の講演ではインフォームド・コンセント (informed consent: IC)、共同意思決定 (shared decision making: SDM) などの重要なコミュニケーションスキルが取り上げられています。このような大切な言語情報が表情や身だしなみ、話し方の不備などによって、患者さんに十分に伝わらないとしたら、もったいないと思います。

表情や身だしなみ、話し方などが適切であれば、皆さんが話す言語情報が患者さんにスムーズに伝わり、その後の良好な関係構築にもつながっていきます。

ちなみに、第一印象はどのくらいの時間で決まるかというと、6~30秒程度だといわれています。では、どのくらい続くかといえば、3年ほど持続するともいわれています。

つまり、身だしなみや話し方などが適切で第一印象が良ければ、その後の人間関係も良くなるのが期待できるのです。

身だしなみは、さまざまな世代、価値観の方々にご自身を受け入れてもらうためにも重要です。そのための3原則として、①清潔であること、②調和が取れていること(例:白衣を着崩さずにきちんと着る)、③機能的であること(例:白衣の胸ポケットに筆記用具などを入れ過ぎない)などを意識していただくとういと思います(表6)。

また、患者満足度をアップさせるための基本として、「NHK」を実践されることをお勧めします。Nはニコニコ(表情)、Hはハキハキ(言葉)、Kはキビキビ(態度)を表します(表7)。

ニコニコ、ハキハキ、キビキビしている人に嫌な印象を持つ人はほとんどいません。逆にムスツとしていたり、威圧的だったり、モゴモゴと低い声で話したり、ダラダラしていたりする人が好印象を得るのは難しいと思います。

皆さん、多忙な日常診療でお疲れだとは思いますが、身だしなみの3原則と「NHK」を意識し、実践することをお勧めします。

周囲の人々を幸せにし、自身も幸せにする笑顔の効用

対人コミュニケーションを良好に進める上で、もう一つ大切な要素は「笑顔」です。たとえマスクを着用していたとしても、笑顔で対話をすれば、目の表情から笑顔が浮かべていることが伝わります。

表6 身だしなみの3原則

清潔	「身だしなみ」はさまざまな世代、価値観の人に受け入れてもらうために必要なこと
調和	
機能的	

表7 患者満足度をアップさせるための基本「NHK」

N	H	K
ニコニコ	ハキハキ	キビキビ
表情	言葉	態度

患者さんと同僚、先輩、後輩の心を温めます
もっと感じの良い医療機関になります
また職場の人とも、驚くほど円滑に仕事を進められます

表8 笑顔になるためのテクニック

①口を「イ」の形にする
②口角を上げる
③上の歯を見せる
④口を隠して目も笑っているかをチェック

皆さんは、同僚や先輩、後輩の笑顔を見たとき、患者さんが笑顔になったとき、大切な人の笑顔を見たとき、どのような気持ちになるのでしょうか。「よかったなあ」「うれしいなあ」と、幸せな気持ちになりますよね。

ということは、皆さんが笑顔でいることで周囲の人々が幸せになれるということです。

講演1で勝俣先生がお話になられたように、医療スタッフの皆さんは、往々にして患者さんが「できれば聞きたくない」と思われるような「悪い知らせ」を伝えなければならない立場にいます。

笑顔で「悪い知らせ」を伝えるわけにはいかないとはいませんが、それでも患者さんを励まし、勇気付けるために笑顔は必要です。

「笑顔は副作用のない薬」といわれています。笑顔や笑うことの効用としては、①免疫力を高める、②痛みを抑える、③ひらめきを与える—などが期待されます^{1,2)}。

笑顔になるためのテクニックは簡単です。ご自分の顔を鏡に映し、①口を「イ」の形にする、②口角を上げる、③上の歯を見せる、④口を隠して目が笑っているかをチェックする—とよいでしょう(表8)。

笑顔は、ご自身と周囲の人々を幸せにします。出勤前や昼食後、鏡を見ながら、きれいな笑顔になっているかどうかを確認してみてください。

覆面調査で課題を可視化

— 患者満足度向上への施策につなげる —

挨拶, 話し方, 視線の配り方のテクニック

挨拶には、①笑顔、②明るく、③相手の目を見て、④自分から、⑤語先後礼—という5つのポイントがあります(表9)。「語先後礼」というのは、「おはようございます」「〇〇と申します。どうぞよろしく申し上げます」といった挨拶の言葉を伝えてから、礼(おじぎ)をすることです。

マスクを着用して会話をすることを余儀なくされる現在、声のトーンや話すスピードについても配慮が求められます。

例えば、低い声で「こんにちは」と言うのと高い声で「こんにちは」と言うのでは、受ける印象は全く違ってきます。

「保険証をお預かりします」と伝えるときも、速いスピードで語尾を上げて言うのと、ゆっくりと語尾を下げて言うのでは印象が変わります。同様に、「本日はありがとうございます」と挨拶するときも、速いスピードで抑揚なしで言うのと、抑揚を付けて言うのでは気持ちの伝わり方が異なります。ゆっくり、心を込めて挨拶するのがよいと思います(表10)。

患者さんと対話しているときには、視線にも配慮されるとよいでしょう。アイコンタクトにはテクニックがあります。

基本的には、人→物→人の順番で視線を向けます。例えば、患者さんに検査室の場所を案内するときは、まず患者さんを見て、検査室の方向を指し、「あちらに検査室がございます」と伝えた後で検査室の方向に視線を向

表9 挨拶の5つのポイント

1. 笑顔
2. 明るく
3. 相手の目を見て
4. 自分から
5. 語先後礼

表10 声のトーンや話すスピードの影響

- ①低い声で「こんにちは」・高い声で「こんにちは」
- ②速いスピードで語尾を上げて「保険証をお預かりします」
- ③ゆっくりと語尾を下げて「保険証をお預かりします」
- ④速いスピードで抑揚なしで「本日はありがとうございます」
- ⑤速いスピードで抑揚たっぷり「本日はありがとうございます」
- ⑥ゆっくりと心を込めて「本日はありがとうございます」

け、また患者さんに視線を戻します。

このように、人→物→人へと視線を配りながら説明することで、患者さんに伝わりやすくなりますし、患者さんが理解されたかどうかを確認することもできます。保険証をお預かりするとき、会計のときなど、幅広い場面で使えるテクニックですので、ぜひ実践してみてください。

ホスピタリティを患者さんによりよく伝えるために

昨今、患者トラブルが増加していると報じられています。その背景の一つには患者さんが医療を通常のサービス業と同様に考えていることが挙げられるのではないかと思います。

患者さんの多くは、例えば「医療機関にかかれば病気は必ず治る」「病気の原因は必ず突き止めることができる」「治療や薬は誰に対しても同じ結果をもたらす」と期待していますが、医療には限界があります。

また、「患者が診療に協力する必要はない」「クリニックはどのような患者でも診療を拒否できない」と考えている患者さんも少なくありません。

通常のサービス業の目的は、対価に見合ったサービスを提供することです。航空会社であれば、乗客が定刻通りに目的地に到着できれば役目を果たしたことになります。

それに対し、講演2の小松先生のお話にもありましたように、医療は患者さんの全ての希望には沿えない場合もあります。例えば、「病気を完全に治したい」「100歳まで生きたい」などをかなえるのは難しいかもしれません。

医療には不確実性、限界があるにもかかわらず、多くの患者さんはその点を十分に理解していないことが患者トラブルの一因ではないかと考えます。

医療と通常のサービス業との最も大きな違いは、「ホスピタリティ」と「サービス」[P34参照]のどちらを重視しているかだと思います。

ホスピタリティは、「主体が自律的にアイデンティティの獲得を目指して自己を鍛え、自己を発信しながら、他者を受け入れ交流して、信頼関係づくりを行い、互いに補完し合って、社会の発展に貢献する価値を共創する活動である」と定義されています³⁾。

これは東京医科歯科大学大学院出身で、ホスピタリティ研究をされている吉原敬典先生(現・目白大学大学

院経営学部経営学科教授)の定義です。

吉原先生は、医療者と患者さんがよりよい関係を構築するには、医療者がホスピタリティに根差した医療を行い、患者さんがこれを受け入れることが重要だと説いています。

私はよく、マナーとホスピタリティというお話をさせていただきます。マナーは、礼儀作法でありスキルです。ホスピタリティは、相手を思いやる心であり気持ちです。

日頃、多くの医療スタッフの皆さんと接してきて、「ホスピタリティがない人はいない」というのが私の実感です。ただ、マナーのスキルが、まだ少しだけ浸透していないと感じています。マナーのスキルを磨かれ、皆さんのホスピタリティがよりよい形で患者さんに伝わることを願っています。

他人を幸せにさせることが一番確かな幸福である

最後に、サービスとホスピタリティの違いについてお話しします。

サービス(service)の語源はラテン語のservus(奴隷)であり、サービスを受ける立場が「主」、提供する立場が「従」という主従関係を示しています。一方、ホスピタリティ(hospitality)は客人の保護を意味するラテン語のhospicisから派生した言葉であり、「対等で共創的な関係」という意味が込められています(図4)。

したがって、医療者と患者さんのコミュニケーションの在り方としては、ホスピタリティがよりふさわしいと考えられます。

医療機関の品質管理、つまり質の高い医療を提供するには、医療スタッフの知識、技術、感情、人間性が高いレベルで融合される必要があります(図5)。

Googleが行った労働改革プロジェクトである「プロ

図4 サービスとホスピタリティの違い

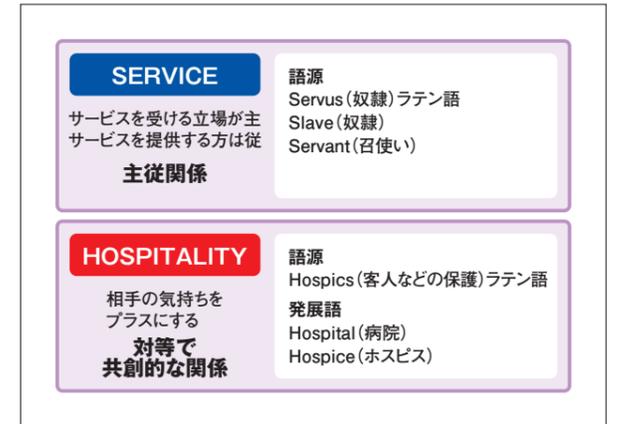
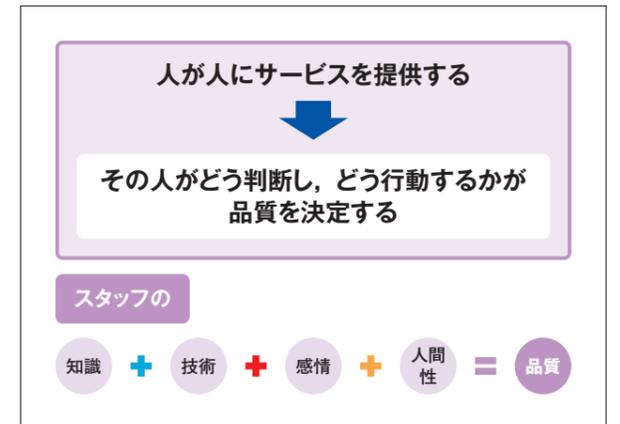


図5 医療機関の品質管理



ジェクトアリストテレス」が導き出した結論は、「成功する(結果を出す)チームでは、他者への心遣い、あるいは配慮や共感といったメンタル面が円滑であった」というものです。

スイスの哲学者Frédéric Amielは、著書『アミエルの日記』(岩波文庫)の中で「他人を幸せにさせることが一番確かな幸福である」と自身の幸福論を記しています。

医療スタッフの皆さんが、患者さんを思いやり、喜んでもらおうという気持ちで仕事をする、そしてその気持ちが患者さんによりよい形で伝わるようにすることで医療の質が高まり、医療スタッフの皆さんの幸せにつながることを切に願っています。

略歴 神原 陽子 (さかきばら ようこ)

1993年 同志社大学経済学部卒業
2016年 東京医科歯科大学大学院 医療政策専攻修了
現在に至る

参考文献

- 1) 伊丹仁朗 他:心身医学. 1994; 34: 566-71.
- 2) 三宅優, 横山美江:岡山大学医学部保健学科紀要. 2007; 17: 1-8.
- 3) 吉原敬典:医療経営におけるホスピタリティ価値:経営学の視点で医師と患者の関係を問い直す. 白桃書房, 2016.