

覆面調査員も憤った代診医師の話し方

榎原陽子（マザーリーフ、社会保険労務士）

今 回の依頼は、住宅街にある内科診療所からです。開業して10年がたち、患者数が順調に増えて経営が安定してきたことを受け、院長が自分の時間を確保するために、半年前から代診の医師に週1回、来てもらうことにしました。その医師は、院長の大学の先輩でもあり、知識、技術は申し分ありません。ところが、代診医師の患者への対応に関する評判がとても悪く、代診日だけ目に見えて患者数が減ってきていたとのことでした。

患者からは「受付職員や看護師の対応は丁寧で問題ないのに、医師はムスッとした態度で話を聞くだけ聞いて、『はい、じゃあ薬出しときますね』の一言しか言わず、10秒で診察が終わってしまった。診てもらっている気が全くしない。あんな態度じゃ何も相談できない」といった苦情が院長に寄せられたそうです。受付にも「あの先生は無愛想で怖いから、次はあの先生の担当じゃない日に受診したい」という相談が来るようになり、院長の診察日にはますます患者が集中した結果、待ち時間も増える一方だとのこと。

このままだと、クリニック全体の印象も悪くなってしまいそうです。とはいえ、院長としても、自らが代診を依頼した医師に対して接遇の改善をお願いするのは、何だか失礼なようにも感じていました。そこで、覆面調査を実施し、その結果を基に第三者からフィードバックを行うことで改善につ

なげることになりました。

覆面調査を行う際、通常は相談の経緯をあらかじめ覆面調査員に伝えことはしません。事前情報があるとバイアスがかかり、正確に調査できなくなることがあるからです。今回も覆面調査員A子は、医師に問題があることを知らずに調査しました。しかし、A子は今回の調査後すぐに、「医師の接遇がひどくてとても残念でした」と憤った様子で報告してきました。

「話を聞いていない？」と不安に

A子の報告は次のようなものでした。A子が診察室に通され、待っていると、代診医師が「こんにちは」と言って入ってきました。笑顔はなく、抑揚もなく、ただ言っているだけという印象で、それまでの受付スタッフや看護師などの優しい対応からのギャップに面食らったそうです。

診察中も終始、無表情のように感じました。A子は便秘を訴えて受診し、

- ・ここ2~3年、排便後のスッキリ感がない
- ・また、便が細くなっているような気がする
- ・薬にはあまり頼りたくない

といった内容を伝えたのですが、代診医師はこちらの目を見る目もなく、パソコン画面を見ながら話を聞いていました。そして黙って話を聞いた後、A子に「薬を飲みたくないんだつたら、どうしたらいいいんでしょうね？」

図1 〇今回の診療所のスコア



と聞き返したこと。A子はひどく戸惑いました。

それからA子が「検査とかを受けなくても大丈夫でしょうか？」と聞いたところ、代診医師は「別に最近、便の調子が変わったわけじゃないんですね？」と言ったそうです。A子は便の調子が変わったことを医師に伝えたと思っていたのに、話をきちんと聞いてくれなかったのかと不安になっただけでなく、「この先生は私の気持ちに寄り添ってくれていない」と悲しい気持ちになりました。

誤解が生じてしまった理由は

医師の立場からすれば、「薬に頼りたくない」という患者の言葉を聞き、その気持ちを尊重した上で、解決策について「どうしたらいいいんでしょうね」と口にしました。患者の話を聞いていないわけではありません。しかし患者は、「薬に頼りたくない」という言葉だけを切り取られたように感じてしましました。「医師に真意が伝わらなかった」という不安を抱かせてしまつ



今月のピックアップ

本小倉問題でや二じでひそかに

表1◎今回のチェックポイント

- 患者とラポールを形成していますか
- 患者を尊重していることを、表情や行動で示していますか
- 声の抑揚、リズム、高低など話し方に気をつけていますか

た原因は何でしょうか。

また「検査」に関しては、コミュニケーションの小さなズレが原因で不快感を与えてしまった可能性があります。患者はここ2~3年を「最近」と考えて「便の様子が変わった」と話したつもりだったのですが、代診医師にとっての「ここ最近」は、2~3ヶ月の意味だったかもしれません。

医療機関への苦情は、少なからず誤解から生じると言われています。誤解が原因で患者の不安が増大し、気分を害し、不快な気持ちになったのであれば、非常にもったいないことです。なぜ今回のケースですれ違いが生じてしまったのでしょうか。

その主な要因は、医師と患者の間に「ラポール」が形成されていなかつたことです。ラポールとは、カウンセリング学の用語で、「共感関係、協調関係、親和性のある関係、了解に基づく関係」のことです（佐藤綾子著、『医師のためのパフォーマンス学入門』[日経メディカル開発、2011年]）。

例えば、血圧が高めで太り気味の女性患者に対して、医師が体重を減らすように指導する場面を考えてみましょう。医師と患者の間にラポールが形成されていれば、医師が「〇〇さん、もう少し、体重を減らしましょうね」と伝えたとしても、患者は「そうですよね。やせないとダメですよね」と素直に受け取ります。ところが、ラ

ポールが形成されていない場合、医師が全く同じ言葉を用いたとしても、患者は「何て失礼な！ そんなこと分かっているのにわざわざ言わないでよ！」と気分を害してしまい、体重を減らそうという意欲が低下しかねません。結果として、治療の効果は出にくくなることも考えられます。

今回の覆面調査では、医師は患者に「ここにちは」と言ったものの、笑顔やアイコンタクト、抑揚もなく、ただ言っているだけと思わせるような話し方でした。診察中も終始、無表情で患者の顔を見ることなく、パソコン画面を見ながら話していましたので、患者は「医師は自分の味方である」「親身になってくれている」「尊重されている」と感じることはできません。

ラポールを形成するためには

ラポールを形成するための第一歩は、相手を尊重した行動です。笑顔であいさつをすること、適切なアイコンタクト、相づち、共感の言葉を伝えることにより、相手を尊重していることが伝わるのです。

今回のクリニックに対しては、この調査結果を基に、フィードバック研修をすることになりました。特に医師に

対してネガティブなフィードバックをするときは、院長とやり方を丁寧に確認してから伝えるようにしています。なぜなら、スタッフの前で医師に恥をかかせるようなことになってしまふと、その後のクリニック運営に支障が出る可能性があるからです。

今回、「代診医師には、これからも継続的に力を貸してほしい」という院長の要望もあり、実際の研修においては、医師に限定される部分は削除し、後で個別に代診医師に対してフィードバックすることにしました。

代診医師は、これまで患者と「ラポールを形成する」という視点を全く意識してこなかったようで、とても衝撃を受けた様子でした。これまで患者から「無愛想だ」と苦情を言われていることは把握していましたが、「眞面目に患者に向き合っているのになぜだろう」と思っていたとのこと。今回の覆面調査で「話し方」や「聞き方」の部分での改善点が明確になり、やる気が湧いてきたようでした。

ウェブサイトでは覆面調査の各チェックポイントにおけるコメントや改善点なども詳しく紹介しています。



573531

好評
発売中!

感染症拡大時・ネット時代に備える！

ゼロから学ぶ 医療現場の接遇・トラブル対応

本連載の著者、榎原陽子氏が監修を務めたDVD『ゼロから学ぶ 医療現場の接遇・トラブル対応』が好評発売中です。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大期における接遇の注意点やインターネット時代のトラブル対応などを映像で学べ、職員研修などに活用できます。詳しい製品案内は92ページ、動画サンプルなども視聴可能なウェブページは以下の2次元バーコードまたはURLをご参照ください。

価格：49,500円（税込み）

読者特価：42,000円（税込み）

日経ヘルスケア 編、

榎原 陽子、尾内 康彦 監修



<https://medical.nikkeibp.co.jp/all/info/about/setsubu/>

