

プログラム番号：1-09-05

実践報告

私たちの接遇マナー教育への取り組み 「開設4年で売上6億円を達成」

執筆：医療法人社団 東山会 調布東山病院 ドック健診センター 事務部

課長代行 山川陽子

共著者：
 ♪ ドック健診センター センター長 貝瀬瑠璃子
 ♪ ドック健診センター 事務長 篠部 誠
 ♪ ドック健診センター 主任 松本史子

キーワード：ドック健診センター スタッフ教育 接遇マナー

I. はじめに

当院は、1982年開設の病床83床と透析ベッドを66床有する7：1急性期一般中小規模病院である。また2012年には、利用者の増加により手狭になってきた為、新病院としての建て替え拡充を行うと同時に調布市内及び京王線沿線に人間ドックや健康診断を実施する施設が少ないという事を受け、新病院の2階フロアをドック健診センターとして開設した。

現状、開設4年目に当たる2015年3月末時点での年間利用者数は3万人を超え、センターの売り上げは6億2千万程と急速に伸びている。その中でセンターの重点的取り組み課題として「医療の質」「設備拡充」「スタッフ教育」である。

今回は、急速な事業拡大を支えている「スタッフ教育」の中で最大の効果があったと考えている接遇マナー教育について事務スタッフの視点から、新たな経験、気づきを元に実践事例や感じられた成果を報告する。

II. 接遇マナー教育の始まり

旧病院の時も一部の市民健診を行っていたが、保険診療の合間に実施しており普段の外来診療の

患者対応の延長線のサービスとして位置づけていた。しかし、新病院ではドック健診専用フロアとして独立した施設とサービスとなった。外来診療とは入口からフロアまで別れ、また内装も快適な空間を演出するために高級感を持たせたシックで落ち着いた内装とした事。これにより、利用者である受診者からスタッフへは接遇に対する期待が上がる事が想定された。

また、利用者数の増加に比例してクレームの件数が増える事も防がなければならないと考えられた。(図1)



図1 ドック専用フロアの高級感により想定できる問題

これらの問題に対応するためには旧病院からの接遇スタイルでは限界がすぐに来てしまうと容易に予想された為、新病院開始当初より「接遇マナーの向上」を最優先事項としてスタッフ教育訓練に取り入れていったのが始まりとなる。

Ⅲ. 初期の実践事例と課題解決への取り組み。

実際の接遇マナー教育への取り組みとして、外部専門講師による全職員講習を2週間1回、就業時間後2時間を使い実行した。しかし、結果として接遇マナーの向上の効果は見られなかった。原因として

- ①受講するスタッフの意識の高低により学習度に大きな差が出てしまった事。
- ②同じことを学んでいてもスタッフ毎に解釈が全く違うという事が多々あった事。
- ③コメディカル、ドクターには他人事として捉えられてしまった事。
- ④外部講師では常駐してはいない為、スタッフが常に継続して意識をしているか管理できない事。
- ⑤そもそも、管理者層と現場スタッフ間において接遇マナーの重要性に対する意識に温度差

があった事。

等が考えられた。その為、それぞれの課題を解決した教育計画を作成することになっていった。上述の①～④の問題に対して「教育が受け身であることがそもそもの課題であり、自分たちでやる為に私たちスタッフの誰かがマナーインストラクターになれば良いのでは？」という意見が出た。この意見を採用し、⑤の問題に対してはそのインストラクターチームを管理職と一般職のスタッフで構成しインストラクターチームを委員会と位置付けることで、センターの組織図に縛られずに教育をして行ける形にした。(図2)

Ⅳ. 自分たちでの接遇マナー訓練を始めるにあたって

院内にマナーインストラクターを養成するために、まずはインストラクター候補生を2名選出した。受付スタッフの管理職である「山川」と一般職の「松本」が選ばれ任命された。選出理由は、

- ①役職
- ②今迄の外部講習に熱心であった事
- ③山川は当院のいわゆるプロパースタッフで病院全体の業務に精通している。松本は、ホテ

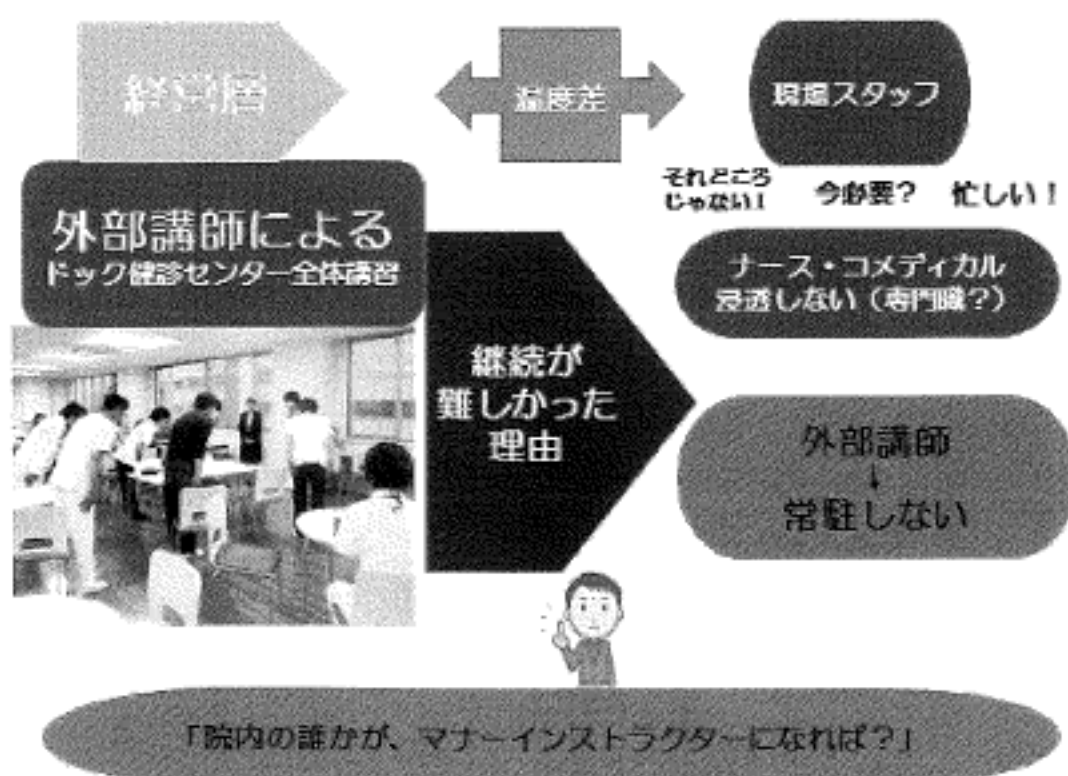


図2 接遇マナー教育 初期の課題と解決策

ル業界からの転職スタッフで接遇訓練を受けてきている。

等の理由を合わせた結果である。

次に外部講師と本人たちで指導者用のカリキュラムを作成。約6か月かけて集中的に自分たちへの教育を行った。2人の意識だが、山川は接遇スキルに自信はないが自分がやらねばならないと使命感を持っていた。松本は、前職で接遇教育を受けていたのだが、既存の病院接遇には疑問点があると考えており、二人は全く違う目線からの教育開始になった。

実際に院内インストラクターによる教育を開始したところ山川と松本の間では常に意見が分かれていた。松本「接遇を形式から始めるには限界がある。もはや接遇専門の派遣スタッフに依頼のみ依頼してはどうか？」それに対し山川は「病院のスタッフだからこそその受診者の立場に立った対応がある」という意見をもっており、教育をしつつ常に二人は意見を話し合った。それならば「当院の理念である人情味や地域を大切に作る心を軸にした当院ならではのオリジナル接遇スタイル」を作りつつ、常に内容を更新しつつ教育を行う事になった。

V. 接遇教育について

まず一番時間をかけたのが職員の意識改革であった。例えば、予防医学を「健康であるための商品」としてとらえ、保険診療との違いを徹底的に意識させた。(図3)

次に挨拶、言葉づかい、電話対応など具体的な技術を指導していった。指導は適時の個別指導とは別に毎日の朝礼、終礼での指導、1ヶ月に1回時間外での接遇講習、カンファレンス、また部署での月次目標とは別に個々にも月毎に接遇目標を持たせそれに対して指導し、一同で感想を話し合い、それぞれ褒め合う形で継続している。

VI. 教育課程での気づきと成果

気付いたこととしてスタッフの教育タイプが大きく分けて3つあり、それに合わせて教育していくと全体的なレベルの底上げになる事がわかった。そのタイプは、

- ①積極性があり接遇のセンスも元々持っている。
- ②積極性があるがセンスはズレている。
- ③接遇センスはあるがやる気が無い。

対応として②には、「褒める、注意する」を繰り返すアメとムチを行う。③には、反発を覚悟し

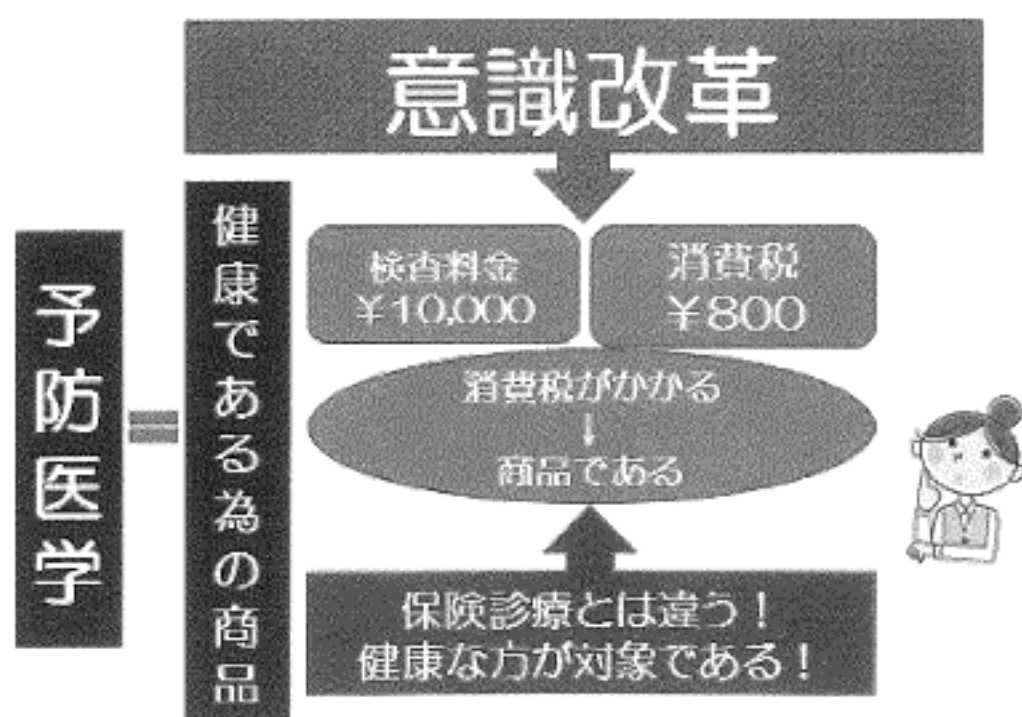


図3 スタッフの意識改革

て給与の意味から説明をし職員として方針に形式から合わせさせるようにする。すると③のメンバーは、形式を身に付けることにより受診者や周りのスタッフより評価されるようになり、この成功体験によって①のスタッフと同じになった。また、②は常に向上してゆくのので結果として全体のレベルが上がったと感ぜられる。

また、事務スタッフの接遇レベルが上がると受診者アンケートに「受付は丁寧、しかし看護師は普通」「医師が高圧的に感じる」などのご意見が多く寄せられるようになった。受付とメディカルの接遇にギャップが発生し、(図4)それによりご意見が発生していた。これに対し、直接本人たちにご意見を見せ、意見交換することにより事務からメディカルまで順当に接遇訓練へ巻き込み、現在ではセンター全体で行われている。

また、この教育は注目を頂戴し現在では他病院の方も当院にて訓練を受けられている。

成果として2012年初年度では、2億であったセンターの売り上げが2015年度では6億1千万になっている、それに対して年々、クレーム件数

は減少しておりまた過渡期であったこの4年間に事故は起こさずに受診者を迎えることが出来た。

Ⅶ. まとめ

スタッフ教育の軸として接遇マナー教育を取り入れる事は、病院に対して多くのメリットを生み、顧客増加やサービスアップ、医療の質の向上にまで影響する。

しかし、教育を推進するには講習を行うだけでは足りない。当院での現在までの実践経験から以下の様な事が成功事例としてあげられる。

- ①インストラクターを自分たちの中から育成する。
- ②接遇指導と組織体制は切り離して考える。
- ③自分たちで個々に合わせた教育訓練をつくる。
- ④自院ならではの接遇を作ってゆく。
- ⑤事務とメディカルの垣根は作らない。

今後もより当教育を実践し続け、ドック健診センターより病院全体への教育へと幅を広げ、スタッフレベルの底上げを行ってゆくとともに新しい気づきより教育自体のレベルアップを行っていききたいと考えている。

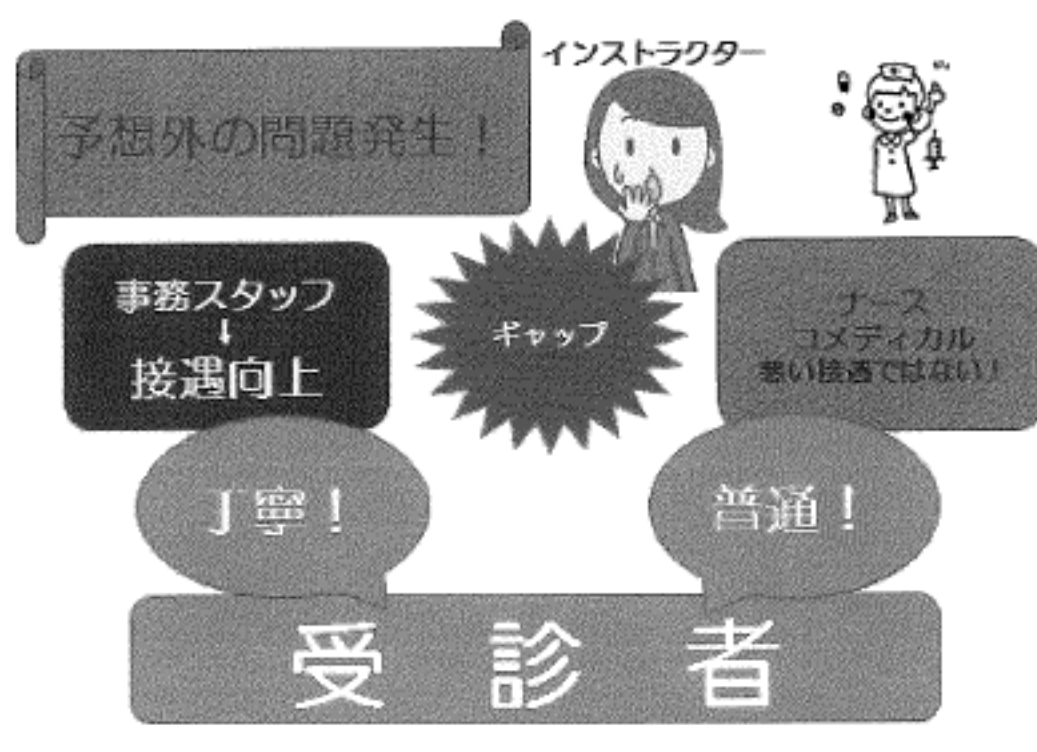


図4 部署内でのギャップ