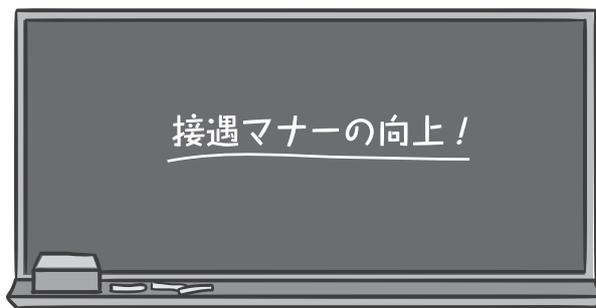


# [ 接遇教育体制 ]

## 私たちの接遇マナー教育と大きな成果 ～多くのメリットをもたらしたスタッフの意識改革～



医療法人社団東山会 調布東山病院  
ドック健診センター  
レセプションコンシェルジュ マネジャー  
山川陽子

当院は、1982年開設の病床83床と透析ベッド66床有する7対1急性期一般中小規模病院です。2012年には、受診者の増加により手狭になってきたため、新病院としての建て替え拡充を行うことになりました。また、調布市内およ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ことから、新病院2階フロアを1,500㎡のドック健診センターとして開設いたしました。

現状、開設6年目に当たる2017年末時点での年間利用者数は4万人を超え、センターの売り上げは7億2千万円ほどと急速に伸びています。その理由としてセンターの取り組み課題、「医療の質」「設備とサービスの拡充」「スタッフ教育」が、それぞれ好循環を生みだし成果につながったと考えます。

今回は「スタッフ教育」の中で、最大の効果があった「接遇マナー教育」について実践事例や事務スタッフの視点から感じた成果を紹介します。

### 接遇マナー教育の始まり

旧病院での人間ドック・健康診断は、外来診療の患者と健康診断の受診者が混在している中、保険診療の合間に実施していました。

しかし、新病院ではエントランスから外来診療と分け、ドック健診専用フロアとして独立した施設となりました。快適な空間を演出するために高級感を持たせ、シックで落ち着いた内装としました。

これにより、受診者からスタッフへ接遇に対する期待が上がること、受診者の増加に比例してクレーム件数が増えることが想定されました(図表1)。

これらの問題に対応するには、旧病院からの接遇スタイルでは限界があると容易に予想できたため、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、スタッフ教育に取り入れたのが始まりです。

図表1 新病院で想定されること



### 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週間に1回、就業時間後に行いました。しかし、接遇マナー向上の効果は見られませんでした。

原因として

- ① 受講するスタッフの意識の高さにより、学習度に大きな差が出てしまう
- ② 同じことを学んでもスタッフごとに解釈が違うところがある
- ③ ドクター、ナース、コ・メディカルは他人事で捉えられている
- ④ 外部講師は常駐しないため、スタッフが継続して意識しているか管理できない
- ⑤ 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温度差がある等が考えられました。

これらの課題を解決するために検討していたところ、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の課題であり、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よいのでは？」という意見がでました。⑤に対しては、マナーインストラクター選出を

図表2 院内にマナーインストラクターを



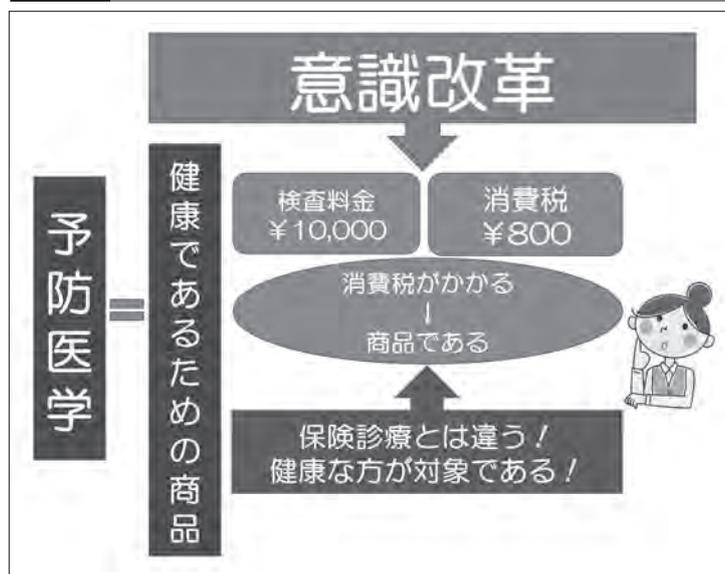
管理職と一般職スタッフで構成し、委員会と位置付けることで、センターの組織図に縛られずに教育できる体制にしました(図表2)。

### 自分たちの接遇スタイルを 見つけるまで

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名選出しました。受付スタッフの管理職である「山川」(筆者)と一般職の「スタッフA」が任命されました。

選出理由としては、山川は管理職であり当院のプロパースタッフで、「スタッフA」はホテル業界からの転職スタッフで接遇訓練を受けてきていました。

図表3 スタッフの意識改革



2人の意識はそれぞれ異なり、山川は接遇スキルはないが自分がやらねばならないと使命感を持ち、スタッフAは既存の病院接遇に疑問点があると考えており、全く違う目線からの教育開始となりました。

外部講師とともに指導者用カリキュラムを作成し、約6カ月かけて受講しました。その後、院内マナーインストラクターとして、他のスタッフに教育を開始しました。

教育を進めていくにあたり、山川とスタッフAの間では常に意見が分かれていました。スタッフAは「接遇を形式から始めるには限界がある。対応は接遇専門の派遣スタッフに依頼し、既存スタッフは事務業に専念してはどうか?」、それに対し山川は「既存の病院スタッフだからこそ受診者の立場に立った対応ができる」という意見を持っていました。

2人で話し合いを重ねる中で、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、当院ならではのオリジナル接遇スタイルをつくる。そして現場で生かせるよう常に内容を改善しながら教育を行う方針で進めよう」と決まりました。

### 接遇教育について

まず、いちばん時間をかけたことはスタッフの意識改革です。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ました(図表3)。

次にあいさつ、言葉遣い、電話対応、受診者への接し方等、具体的な技術を指導していきました。1カ月に1回時間外で接遇講習を行い、適時、個別指導を行いました。個々では月ごとの接遇目標を事務室内に掲示しました。目標の進捗と振り返りの共有を繰り返すことで、スタッフの接遇に対する意識の継続ができました。

また、毎日の終礼時には日々現場スタッフが記入する「業務報告」で、その日の対応を振り返り、良かった点、悪かった点を話し合い、次の対応につなげています。随時、マニュアルに追加し教育を進めていきました。

### 教育課程での気づきと成果

気づいたこととして、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を行うと全体的なレベルの底上げになることが分かりました。そのタイプは次の3つです。

図表4 指導方法



病院概要

病院名：医療法人社団東山会 調布東山病院  
 所在地：東京都調布市小島町 2-32-17  
 電話：042-481-5515  
 受診者数：38,581人（2016年度）

- ① 積極性があり接遇センスも元々持っている
- ② 積極性はあるが接遇センスがズれている
- ③ 接遇センスはあるがやる気がない

対応としては、②には「褒める、注意する」を繰り返すアメとムチ作戦を行いました。③には、反発を覚悟して給与所得者の意味を説明し、職員として方針に形式から合わせるよう指導しました（図表4）。

すると、③のメンバーは形式を身につけることにより受診者や周囲のスタッフから評価されるようになり、この成功体験によって①と同等になりました。また、②は常に向上していくので結果として全体のレベルが上がったと感じられました。

また、事務スタッフの接遇レベルが上がると、ドクター、ナース、コ・メディカルとの間に接遇のギャップが発生し、受診者アンケートには「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りました。これに対し、直接アンケートを見せ、意見交換することによりナース、コ・メディカルも接遇講習に参加するようになりました。現在ではセンター全体で取り組んでいます。

成果として、2012年初年度2億円であったセ

ンターの売り上げが、2016年度では6億8千万円まで伸びました。それに対して年々、クレーム件数は減少しており、接遇マナーの向上により受診者からの評価を受け、売り上げに貢献していると考えます。

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ことは、病院に対して多くのメリットを生みます。しかし、教育を推進するには講習を行うだけでは継続が難しく、風土として根付くのは困難です。当院の現在までの実践経験から以下のことが成功事例として挙げられます。

- 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つくっていく
- ⑤ 事務とナース、コ・メディカルの垣根はつ

今後も「接遇マナー教育」の実践を継続し、ドック健診センターから病院全体へ教育を広げ、スタッフレベルの底上げを行っていくとともに、新しい気づきにより「スタッフ教育」自体のレベルアップを行っていきたいと考えます。M