

接遇研修会で寄せられた質問に対する 水原道子先生からのアドバイス(上)

職員接遇研修会の参加者からアンケートで講師に寄せられた質問について、講師の水原道子先生にいただいた回答を2回に分けて、紹介する

1. 心ない患者(大声や怒り過ぎの患者)からの一方的な暴言に対して

- ・いわゆる「カスハラ」に近いもので、話が正常に通じないことが多く、何より待合室におられる他の方々に迷惑や嫌な気分を与えてしまうことや、さらにはこの方々を次のクレーマーに変えてしまう可能性があります。
- ・チームワークで状況を察して、素早く「年長で、押出しの効く、一見管理職風で、穏やかな口調の人」に代わります。
- ・できれば、本人も後ろで立ち会うなど、2名で対応するのが理想的です。
- ・他の患者さんの耳や目に入らないように、別室などへ場所を変えましょう。
- ・謝り過ぎずに「××様ですね。私〇〇と申します。どのような失礼がありましたでしょうか」と、相槌を打ちながら一通り話を伺い、「申し訳ございませんでした」と誤った後「ただいまは診療中ですので、改めてご連絡させていただきます。〇〇が責任をもって承りました」と、その場では結論を出さないようにします。
- ・その後、院内で事実検証を行い、院長を中心に事後処理の内容・方法を検討するとともに、再発防止に向かうことです。

2. 待ち時間が長い時の対応(予約制以外)

- ・たまたまであれば、受付時に「今日は、緊急の患者さんがありまして(または、今日は特に混んでおりまして)、ただいま時間はお待ち頂くとおと思いますが、お時間よろしいでしょうか」と、初めに了解を得ておく。
- ・30分ぐらいで、定期的に待合の皆様に、カウンターから出て、恐縮した表情と声で、お辞儀をしながら「申し訳ありません、少し処置のかかる方がおられまして40分程遅れての診察となっております」「申し訳ありません、混み合っております、お呼びするのに40分ほど時間が掛かっております」
- ・いつも1時間以上の待ちであれば、予約や待ち時間表示など、ネット活用のシステムを、先生を中心に検討する時期ではないでしょうか。

(次号につづく)

兵庫県保険医協会神戸支部 研究会のご案内

在宅医療の様々なカタチ

～目の前の患者を最期まで診る工夫～

日時	8月24日(土) 15時~16時30分
会場	兵庫県保険医協会5階会議室 (JR・阪神元町駅東口を出て南へ徒歩7分)
講師	芦屋クリニックのぞみ院長 守上 祐樹先生
参加費	無料

医師や看護師などか患者を訪れ、医療行為を行う医療技術体系が在宅医療である。在宅医療は病棟医療や外来医療にならぶ『第3の医療』である。わが国では世界で経験したことのない未曾有の超高齢化社会を迎えている。高齢になり、通院困難となった患者や最期を自宅で迎えたい方がQOLを保ちながら住み慣れた自宅で過ごすことができる在宅医療が注目されている。医師の働き方改革が叫ばれる一方で、24時間の対応は医師にとって非常に苦しい業務となる。とはいえ、主治医が信頼蓄積された究極の形として患者から『最期を看取ってほしい』と託されることは医師として至上の喜びではないだろうか。医師一人での開業医においての24時間対応の困難さに対し各地で様々な取り組みがなされている。今回、一般的な在宅医療の紹介とともに様々なバックグラウンドを持つ多忙な先生方へ、在宅医療の多様性と工夫について事例を踏まえながら紹介しようと思う。

【守上 記】

*お問い合わせは TEL 078-393-1807 神戸支部担当 小西・呉(ゴ)まで

--- 【神戸支部研究会参加申し込み】 FAX 返信：078-393-1820 ---

参加申し込み

地区 _____ 医療機関・施設名 _____

代表者お名前 _____ 参加人数 _____ 人 TEL _____

--- ZOOMによるオンライン参加申し込み -----

右の二次元コードもしくは下のアドレスからご登録をお願いします。

自動返信メールでアクセス方法等をお知らせします。

<https://x.gd/8pXjk>

