

元愛媛大医学部 医療面接指導教官  
にしだわたる先生が教える!

# 信頼がうまれる 患者対応の技術

## 歯科医院のための医療面接スタートガイド

監著 西田 互  
著 香川県歯科医療研鑽の会



情報収集



賞賛



### 患者さんの信頼を得る“技術”があります。

マスクの有無やイスの位置で、チェアサイドが様変わり?!  
患者さんだけでなく、歯科医院も幸せになれる驚きの“技術”が満載!

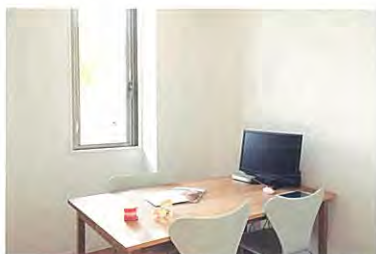


QUINTESSENCE PUBLISHING  
クインテッセンス出版株式会社

# 待合室と診療室での スタッフの動きを 徹底的に見直した



1階の診療室。



カウンセリングルーム。

## 医院DATA

当院の前身は1978年に筆者の父が開業した蔦川歯科医院で、2009年から筆者が院長となり、現在の院長と妻を加えた歯科医師3名で診療を行っています。2011年に代替わりし、2013年には現在の医院名に変更・移転開業して、今年で5年目を迎えました。

医院は2階建てで、チェアは6台(1階4台、2階2台)。1階はユニット間をパーティションで区切ったややオープンな空間で、主に一般診療を、2階は完全個室で、矯正歯科診療やメンテナンスを行っています。医療面接はチェアサイドで行うことが多いです。カウンセリングルームは主に治療説明の際に使用しています。

診療理念に掲げた安心・心地よさを患者さんに感じてもらうためには、まず患者さんの抱く「歯科医院は怖い」というイメージを払拭する必要があると考えました。移転によって建物などの環境面は整えられましたが、それだけでなく、初診で患者さんと良好な人間関係を築くことが重要だという結論に至りました。そのために具体的にどうすればよいのか、また何が必要なのかをスタッフ全員で考え直したいと思い、医療面接に取り組み始めることにしました。

### 診療理念

- 「私たちは安心と心地よさを提供し、あなたと共に豊かな人生を歩みます」

### 立地条件

- JR坂出駅から徒歩7分ほどの位置、坂出市の中心部市街地からほど近いところにある。付近には市立病院や老人ホーム、幼稚園、小学校、中学校、高等学校などがある。

### 患者層

- 移転前からの患者さんは高齢者が多い。移転後は小児の患者さんが増えており、幅広い年齢層の方が来院している。

### スタッフの人数

- 歯科医師3名、歯科衛生士5名、受付1名、歯科助手1名、歯科技士1名の計11名。全員が常勤であるが、子どもがいるスタッフは終業時間を1時間早くしている。

### アポイントの時間

- アポイントの時間は30分、45分、60分のいずれかで、初診の時間は症状の有無や年齢で決めている。
- 医療面接にかかる時間は10分ほどで、初診の場合は待合室で記入していただいた問診票をチェアサイドで確認しながら聞き取りを行っている。

### 1日で診る患者数

- 歯科医師が1名あたり8～12名程度、歯科衛生士は1名あたり7～10名程度。

### 診療状況

- 主に歯科医師2名で一般歯科診療を行い、副院長は専門である矯正歯科診療を中心に行っている。
- 歯科衛生士は現在担当制に移行中で、まだ完全ではないながらも取り組んでいるところ。

# ウチ流！ 歯科医療面接

西田先生の医療面接セミナーを受講してから、まずは各自が日々の診療でできることから取り組み始めました。当院で行った主な取り組みは、①来院者に敬意を払う、②目線を合わせる、③呼び入れから退室誘導までの見直し、の3点です。

## 取り組み1 来院者に敬意を払う

### 感謝の気持ちを示す

歯科医院を訪れる患者さんの多くは、**痛みや不安を抱いて来院される**ということを認識し、職種ごとに患者対応に反映させるようにしました。具体的には、

あたりまえのことですが、まず感謝の気持ちを示すようにしました。たとえば、セルフケアをしてきてくださった方には、**「きれいにして来ていただきありが**

**とうございます」「治療がしやすかったです」**など一言添えるようになりました。

### ポジティブな言葉がけを心がける

「患者さん自身も良くなろうとがんばっている」という気持ちをくみ取り、少しでも良くなったことがあれば、**「この歯ぐきがきれいになってきましたね」「前回磨き残しがあったところがきれいに磨けています」**など、その事実を

積極的に伝えることも心がけました。

また、これまでは「○○してください」と、歯科医療者側がしてほしいことを伝える形でしたが、医療面接導入後は**「△△という状態になって私は嬉しい」**といった具合に、自分の気持ちを伝えるよ

うにしました。そうすることで、患者さんと共に喜びを共有できるようになりましたし、お互いに成長できる関係を築くことにつながるのではないかと感じました。

## 取り組み2 目線を合わせる

### 相手の思いを受け入れる

患者さんに寄り添い、共に歩む気持ちを示すには、**傾聴や共感**が必要です。傾聴といっても、単に相手の話に耳を傾けるだけでは不十分で、表情の変化をよく見て、目線を合わせ、相手に関心を持

つことが重要だと感じました。どこまで親身になって話を聴いてもらえたかで、患者さんは安心感を抱いたり、幸せを感じたりするものだと再認識することができました。特に、患者さんの思いを受け

入れることが重要で、**患者さんがどのような目的を持って来院しているのか、そして何を正しいと思っているのか、それらを否定することなく、まずは受け入れるように心がけています。**

## 「目線」を合わせる≠「目」を合わせる

患者さんに寄り添う姿勢を示す具体的な方法として、**目線**について考えました。いままでの認識から変わったのは、「目線」を合わせるのと「目」を合わせることは違うということです。患者さんと目を合わせて接していても、目線が合っていない状態、たとえばこちらが上から見下ろす形となれば、相手に与える印象は大きく異なります(図1)。目線を合わせることは単なる行為ではなく、**対応する人の気持ちの表れ**であり、案外難しいことだと感じました。こうした認識をスタッフ間で共有し、患者対応に生かすようにしています。

図1 「目線」を合わせる≠「目」を合わせる



互いに目を合わせてはいるものの、歯科衛生士が患者さんを見下ろす形になってしまっている。

### 取り組み3

## 呼び入れから退室誘導までの見直し

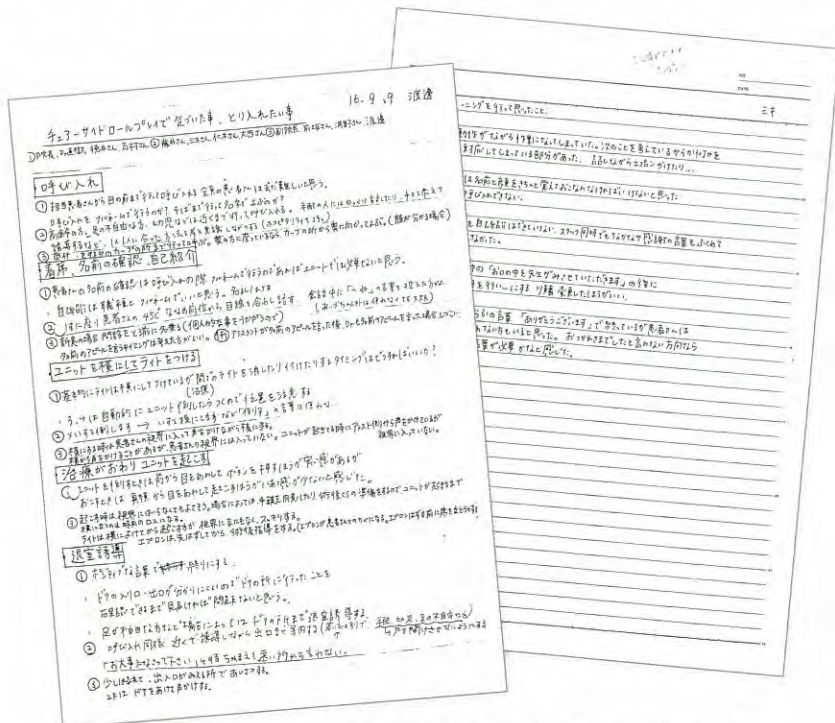


図2 ロールプレイングのフィードバック

呼び入れや退室誘導は、案内する場所や、初診か治療中かどうかなど、さまざまなシチュエーションがある。実際に行うことの多い、歯科衛生士や歯科助手を中心に、現在の流れの見直しおよびロールプレイングを行った。

当院の最優先事項として、待合室と診療室でのスタッフの動きを見直すことにしました。その当時、歯科衛生士が1名退職したことで人手が不足しており、医療面接の時間を現状より長くすることが難しかったためです。

これまでの方法を見直してみると、一連の行動があたりまえになってしまっていたために、気づいていなかったものの、評価すべき点や改善が必要な点が出てきました。そこで、昼休みに2~3人のグループに分かれてロールプレイングを行い、各グループで気づいたことや取り入れたいことをまとめました。そして、その内容を院内勉強会の際に全員で共有しました(図2)。そこで出た意見を反映して一連の流れを修正し、それを元に再度ロールプレイングを行い、気づいた問題点をさらに改善するというのを現在も繰り返し実践しています。

ロールプレイングは、①呼び入れ(診療室への誘導)、②チェアサイドで問診、③ユニットを横にしてライトをつける、④治療後ユニットを起こす、⑤見送りの5場面で行いました。

## ①呼び入れ(診療室への誘導)

### BEFORE

診療室のドアを開けてすぐの場所(患者さんからは遠い場所)から声をかけていた

診療室へ誘導する際には、患者さんの前を歩くか、後ろを歩くかなど気にかけていなかった

### AFTER

顔がわかる人は近くまで行って名前を呼ぶようにした

患者さんの歩調に合わせて少し前を歩いて誘導することを意識するようにした

当院の待合室のレイアウトを図3に示します。年配で耳が聞こえにくい方や、テーブルで後ろ向きに座っている方の場合、これまでは何度もお名前を呼びかけることがありました。今は、受付のコーナー部分、あるいはそれよりも前まで進み、顔のわかる方は相手の方向を向き、名前を呼ぶようにしています。名前を呼ぶことで、患者さんの顔の表情がゆるむようになったと感じています。また、年輩の方や身体の不自由な方の場合は、その方のそばまで行き、声をかけて手を添えるようになりました。

ロールプレイングを通じて、診療室へ呼び入れる姿勢が、来院された患者さんに対する思いの表れになるということを学びました(図4)。不安を抱えている患者さんの呼び入れをどのような気持ちで行うのか、さらに、自分たちの一つひとつの動作が患者さんにとって不快感を与えることなく、心地よさを与えているのか意識するようになりました。診療は呼び入れの時から始まっていることを日々感じています。

図3 待合室のレイアウトおよび誘導時のスタッフの立ち位置の変化

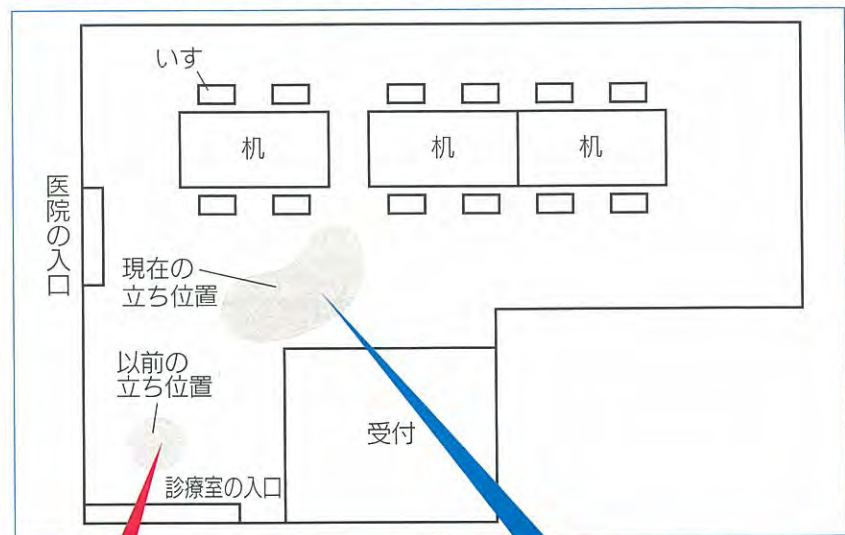


図4 診療室への誘導

患者さんの歩調に合わせて少し前を歩いて誘導することを意識している。



## ②チェアサイドで問診

### BEFORE

コップの置き方やエプロンのつけ方は、スタッフによって違っていた

患者さんの視界に入らない位置(真横)にいた

目線の高さをあまり気にしておらず、時には相手を見下ろしていたこともあった

患者さんのつらかったことや喜びに共感する言葉をあまり伝えられていなかった

### AFTER

圧迫感を与えないように適度な距離を保つなど、全員で統一した

患者さんの視界に入る位置(斜め45°くらい)で行うようにした

目線の高さを合わせるために、ユニットの高さや診療用いすの高さを変えた

反復や送り返しの言葉を伝え、共感の気持ちを伝えるようにした

以前は患者さんの視界や距離感をほとんど気にしていませんでしたが、現在は患者さんが首の位置を動かさずに目線の高さが合うように、近づきすぎて患者さんに膝が当たらないように、などと細

かく気にするようにしています(図5)。コップを置いたりエプロンをつけたりする際も、スタッフの腕が患者さんの前を横切らないようにするなど(図6、7)、スタッフ全員で再確認しました。また、

「1週間前から痛いんです」と言われたら、**「1週間前から痛かったんですね」**と伝えるなど共感することを心がけました。

図5 チェアサイドにおけるスタッフの位置



患者さんに対して真横の位置。患者さんが体勢を変えないと、スタッフが視界に入らない。また、目線の高さも合っておらず、スタッフが患者さんを見下ろしてしまっている。



患者さんに対して斜め45度の位置。これなら、患者さんが体勢を変えなくてもスタッフが視界に入る。また、目線の高さも合わせているため、圧迫感を与えることもない。

図6 コップの置き方



患者さんの前を腕が横切らないようにスピットのある側からコップを置く。背後から急に置くこともあるので、声かけをしてから行っている。

図7 エプロンの付け方



奥から手前に向かってエプロンをかけてクリップを止める。手前から奥に向かってエプロンをかけると、スタッフの腕が患者さんの顔を抱え込んでしまう。外すときは逆の手順。

### ③ユニットを横にしてライトをつける

#### BEFORE

ユニットを動かすときに「倒します」と声かけをしていた

ユニットを動かす際、何も言わず患者さんの見えない位置からボタンだけを押していた

ライトの位置を調整する時、ライトが患者さんの視界に入ってまぶしい思いをさせていた

顔にタオルをかける際に、声かけと動作が同時だった

ユニットが横になっている状態で話しかける際、患者さんの真上から話しかけていた

#### AFTER

「倒す」は“攻撃する”という印象を与える言葉であるため、「横にします」に変更した

自分の姿が患者さんの視界に入る位置に行き、声をかけてからボタンを押すようにした

患者さんの胸元を照らして視界から外し、徐々に口腔内にライトを合わせるようにした

一言声をかけてからタオルをかけるようにした

圧迫感や恐怖感を与えないように斜め下から話しかけるようにした

これまでは、ユニットを横にする動作について、正直、ボタンを押すだけの作業だと認識しているところがありました(図8)。そのため、患者さんにとっては急に動いたなどと感じさせていたかもしれないことに気づきました。そこで、患者さんにあらかじめ声かけすることで、恐怖感や不快感を少しでも軽減するようにしています。同様に、タオルを顔にかけたり、胸元に置いたりするときにも、声かけをしてから実施するように改善しました。ユニットを起こすときには、タオルを外してから動かすようにしています。

ロールプレイでは、患者役がユニット上で横になっている状態で、スタッフ役に真上から話しかけられるということも体験したところ、少し圧迫感がありました(図9)。そこで、いすを動かして斜め下から話しかけるように変えました(図9)。少しでも圧迫感や不快感を与えないように、ささいな事でも気をつけることが大事だと感じました。

図8 ユニットを横にする際に無言は禁物



ボタンを押す際はどうしても患者さんの視界から外れることになる。患者さんの視界に自分が入る位置まで行けなくても、「横にします」の声かけは必ず行うべき。

図9 ユニット上で横になっている患者さんに話しかける位置



患者さんの真上から話しかけているようす。ロールプレイで体験してみたところ、見下ろされている感じがして圧迫感があった。



ユニットを横にしたまま話しかけるときは、患者さんに対し斜め下の位置から話しかけるようにした。真上から話しかける場合と比べて圧迫感が減り、患者さんの緊張も和らぐ。

## ④治療後ユニットを起こす

### BEFORE

ユニットを起こす時に、ライトが患者さんの真上にあった(図10)

ネガティブな言葉で診療を終わりにすることがあった

勇気づけが意識して行えていなかった

### AFTER

ユニットを起こす時に、ライトを視界からなくすために、横へずらした(図10)

最後はポジティブな言葉で終わるようにした

感謝の言葉やほめることを意識した

治療後は単に「お疲れ様でした」とだけ伝えたり、「大変でしたね」「つらかったですね」といったネガティブな言葉をかけたりしていることも多かったです

が、今では、「スッキリしましたね」などポジティブな言葉での声かけを積極的に行うようにしています。また、「きれいにきて来ていただいてありがとう

ございます。治療がしやすかったです」などの感謝の言葉を、診療後こそ伝えることが大事だと思います。

図10 ユニットを起こす際のライトの位置



ライトが患者さんの真上にある状態。チェアを起こす際、ライトが目の前に接近するため圧迫感が生じてしまう。



ライトを横にずらしている状態。チェアを起こす際、患者さんの視界をさえぎるものがないため圧迫感がない。

## ⑤見送り

### BEFORE

最後まで見送りができているかどうか、スタッフによってばらつきがあった

### AFTER

患者さんが診療室から出るまで見送りを行うよう徹底した

診療室から出る時の見送りは、患者さんから遠すぎない距離で行うようにしています。1階では、チェアサイドにあるキャビネットの横に立って、患者さんが診療室から出るまで見送りをしていま

す。この時、**すぐに背中を向けてしまうと患者さんが不快な気持ちになる**こともあるので、診療室を出たことを確認してから自分の作業を行うように注意が必要です。

2階は個室ですが、これまではドアの開け閉めを患者さんがされていたこともありましたが、今では、必ずスタッフがドアを開けてから見送りをして、退出後にドアを閉めるようにしています。



# 医療面接導入後の変化

## スタッフの変化

## 患者さんの不安を以前よりもつかみやすくなった

これまで、患者さんへの配慮を行っていたつもりでしたが、患者さんの目線やスタッフが立つ場所など、具体的にどうすればよいのかを深く考えたことはありませんでした。今では、不安や恐怖を抱えながらも、一歩踏み出して歯科医院

に来院してくれたことへの感謝の気持ちをどのように表すか、それぞれの立場で考えることができるようになりました。

また、これまでは、患者さんの口腔内の悪いところを指摘して、どうすれば良くなるかということばかりに意識がいつ

ていましたが、医療面接導入後は一人ひとりの意識に変化が生まれ、患者さんの良いところはどこか考えるようになりました。結果、患者さんの表情をよく見るようになり、痛みがある場所や不安などを以前よりも感じ取りやすくなりました。

## 実際に聞いてみました！ スタッフからの声

患者さんに対するスタッフ全員の意識や行動がより良く変化したことで、患者さんから「とても親切にしてくれる」「こんなにいい歯科医院は初めて」とお褒めの言葉をいただくことが増えた。また、最初は不安な表情をしていた患者さんから「詳しく説明してくれて納得したので、全部お願いしてみようと思う」と前向きな言葉が返ってきたこともあった。

患者さんの表情の変化を感じ取れるようになったので、一人ひとりのことをもっと理解したい、その人に合ったより質の高い医療を提供したいと強く思うようになり、日々楽しみながら診療を行えているように感じる。患者さんの笑顔が増え、質問をうける場面が増えてきた。これは、寄り添って理解したいという気持ちが伝わっているのではと嬉しく思っている。これからは患者さんと共に治療に取り組める存在でありたい。

**患者さんの来院人数が増加し、家族からの紹介や口コミの数も増えた。**患者数が増えるということは、当院を信頼して来ていただいていることであり、とても嬉しく思うと同時に、よりよい医療を提供していかなければならないと感じている。

受付では、遅れて来た患者さんがいると、以前は「アポイントの時間がずれてしまう」と思っていたが、患者さんは恐れや不安を持ちながらも勇気をもって来ていると思えるようになった。患者さんが歯科医院で最初に出会うのは受付である。したがって、つねに笑顔で対応できるように、また、電話でも顔が見えない分、声のトーンなどに気をつけるように今まで以上に心がけている。名前がわかる方は名前を呼ぶようにして、前回痛みを耐えていた方には、痛みが大丈夫か聞くようにするなど考えるようになった。

医療面接によって患者さんの情報を詳しく知ることにより、より深い説明が可能となり、患者さんの気持ちに寄り添えるようになってきたと感じる。今後さらに患者さんに満足してもらえよう、スタッフ皆で医療面接に取り組んでいきたい。

単に聞き取りを行うのではなく、患者さんが発した言葉から話を膨らませるようにすると、仕事や家族のことなど問診票だけではわからなかった生活背景が見えてくることもある。生活背景を知ると、指導の内容も大きく変わってきた。逆に、何も考えずに聞いてしまうと、相手にとって答えにくいこともあるため、くふうして聞くことも大切だと感じた。患者さんだけががんばるのではなく、歯科医院のスタッフ全員と一緒にがんばっていくことを伝えると、より良い関係につながっていくと思う。

## 患者さんの変化 自身の言葉で話してくれるようになった

以前と比べて、患者さんが安心して話しているように感じます。こちらがポジティブな言葉を使うことを意識すると、患者さんから「**ありがとう**」と言わ

れることが増えました。また、症状が改善したところなどを患者さんが自分の言葉で伝えてくれるようになり、以前よりもコミュニケーションの質が良くなった

と感じています。笑顔も増えた結果、患者さんと共に幸せになれる環境に少しずつ変化していると思います。

## 今後に向けて 改善には時間がかかるが、 まずはその時気になるところから

医療面接に取り組んでいく中で、もちろん課題もありました。特に、個々の考えをどのように全員で共有するかは未だに試行錯誤中です。話し合いやロールプレイがなかなかうまく進まなかったり、ロールプレイで生じた疑問点の改善策がすぐに思いつかなかったりすることもあ

ります。たとえば、退室誘導時にどの位置で声をかけるかが難しいという意見が出た場合、どうするか決めるにはいろいろと試してみる必要があり、ある程度の時間が必要です。

しかしながら、実際に患者さんと接する機会が多い歯科衛生士や歯科助手、受

付が中心となって行うことで、まず今気になっていることから取り組んでいると感じています。今後も改善を繰り返しながら、より患者さんに安心と心地よさを提供できるような医院づくりをしていきたいです。

From Dr.西田 ■ みどりの歯科医院の“宝”を見つけました



### ロールプレイングの繰り返して、自分の癖に気づく

医療面接上達のコツは、あたりまえではあるのですが、「ロールプレイングをひたすら繰り返す」、この一言に尽きます。そして、この時第三者から「自分の癖」を指摘してもらうことが大切です。自分の癖に気づくことはきわめて難しいからです。みどりの歯科医院は、ロールプレイングに際して、チェアサイ

ドにおける問診だけでなく、全部で“5つの場面”を設定して細かくチェックされている点が素晴らしいと思います。そして、ロールプレイングとフィードバックを通して得られた結果と意見を全員で共有し、改善していく。この方法であれば、最短距離でスタッフ全員が伸びていくことでしょう。