

そ の 他

日帰り手術センターコンシェルジュの現状について

多根総合病院 日帰り手術センター 看護部¹ 外科²増川 愛¹ 丹羽 英記²

要 旨

医療コンシェルジュが全国各地の病院で導入が進む中で、日帰り手術 (DS) センターに特化したコンシェルジュの導入は 2017 年現在医中誌で検索する限り初めての試みである。発足当初は外来業務を中心に行っていたが、看護師の意見を取り入れ、面談の問診補助を行い業務の幅が広がった。活動の中で患者とのエピソードもいくつかあり、失敗と成功を繰り返しながら業務の確立を試みた。具体的な事例を交えて活動の記録を報告する。

Key words : コンシェルジュ ; 接遇 ; 日帰り手術センター

はじめに

2016 年に発足した当院 DS センターにおける DS コンシェルジュは、全国でも初めての取り組みである。他に類をみないため、参考文献も少なく業務を確立するのは簡単なことではなかった。業務確立の進んでいる「医療コンシェルジュ」¹⁾について勉強し、資格取得をしたり、看護師や事務スタッフの意見を取り入れたりしながら、DS コンシェルジュとしてどのような業務を行なえばよいか模索したので報告する。

当院における DS コンシェルジュ創設の背景と目的について

当院日帰り手術センターは 1998 年 4 床から始まり、27,000 件を超える日帰り手術を施行している全国で有数の high volume center である。現在では 12 床の病棟を看護師 14 人、事務 7 人で稼働している。(2017 年 11 月現在)

その稼働状況は DS 外来初診患者数月約 400 件 (年間約 4800 件)、DS 入院数月約 260 件 (年間 3162 件 : 2016 年度) であり、2016 年の稼働率は 104.6% と非常に繁多である。

その中でも年間 800 件近くの鼠径ヘルニア症例を経験しているが、その地域別割合は大阪市西区、港区、大正区の診療圏は 13% 以下であり、他府県、海外からの患者も多い。(表 1)

DS コンシェルジュ導入の目的は、このように当院 DS センターには近隣のみならず、全国各地、または海外 (表 2) から高い期待を持って来院する患者へ手厚い接遇サービスを行うことで、ひいては病院への信頼を厚くするものである。

DS コンシェルジュの命名について

医療コンシェルジュは 1996 年に米国の MD2 International が米国の保険制度や医療制度に不満を持つ医師と富裕層を取り持つ形で、コンシェルジュサービスを提供したのが初めであり²⁾、今回当院では、DS センターに特化して接遇を行う者ということで「DS コンシェルジュ」とした。

表 1 鼠径ヘルニアの患者地域別割合

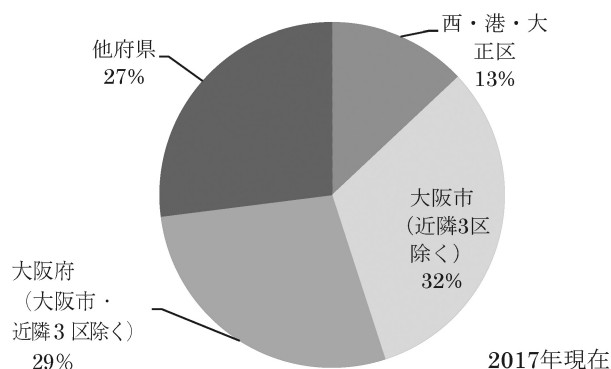


表 2



導入の目的について

当院日帰り手術センターは病院6階に外来スペース、入院スペースが一体となった特殊な空間の中で業務を行っている。手術室、内視鏡センターとは扉一枚で隔てられており、患者の移動は最短1分もかからない(図1)。病室は個室が3部屋、総室が2部屋あり、あわせて12床を場合によっては午前と午後で2回転させることもある。外来では診察室に医師1名、アシスタント1名、看護師1名が同席し診察、その介助にあたり、診察を介助した看護師がそのままDSコーディネーターとして診察室の裏にある面談室にて入院・手術の説明を30分程度かけて行う。その間は別の看護師が診察室に入り介助することになっている。患者待合と診察室、面談コーナー、入院スペース、そして患者やその家族の状態を確認しな

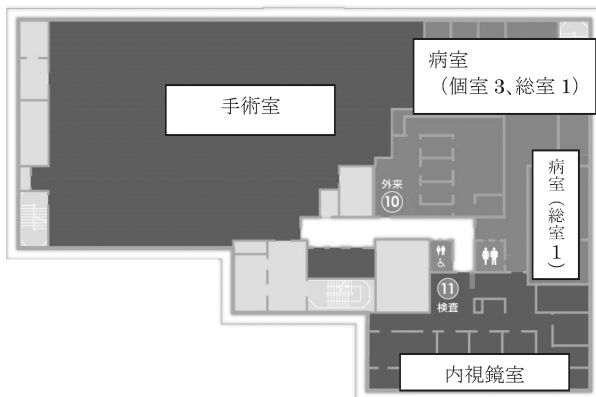


図 1

がらその調整を行う人員が今までは不在であり、その問題点を改善するべくDSコンシェルジュが導入された。また、職員の負担軽減も視野に入れ、業務にはアシスタントや事務、看護師、看護助手のサポートも含めた。

DS コンシェルジュの活動変遷と活動内容

2016年4月外来中心にDSコンシェルジュ2人でスタートし、曜日ごとに病棟業務担当事務(クラーク)とコンシェルジュ業務担当を決め、交代で行った。その後一人退職に伴い、残った1人がクラーク業務と兼任することになったが、2017年7月新たなDSクラーク着任があり、DSコンシェルジュ業務に専念が可能となったため、外来中心の業務から、面談コーナー、入院案内等業務への幅を広げた。

DSセンターでは患者の通院の負担を少なくするため、初診時に術前検査と面談を行うようにしている。診察、手術加療の必要性の診断、術前検査、結果確認、面談と多数のステップを踏むため、合間で起こる待ち時間についての説明や配慮を行い、患者の理解を求めることもコンシェルジュの業務の1つである。

- ①視覚障害者、高齢者、時間がなく急いでいる患者等、特別な対応が必要な患者の対応
- ②交通案内
- ③外国人の通訳
- ④外来アシスタント、看護師の業務補助

- ⑤外来待ち時間のアナウンス、説明等
- ⑥家族の宿泊先の案内
- ⑦新患患者からのメール問い合わせの対応

上記は主に外来患者が対象となっており、業務拡大にあたって、看護師や事務と相談し、2017年7月から入院患者や面談患者に対してもフォローを行うこととなった。それまでの活動内容と併せて活動の記録を表3に示す。

表の業務内容について詳しく説明する。外来業務においては、主にアシスタントの補助や外来待合にいる患者の対応である。検査の指示が医師から入れば問診票の記載手伝いや確認、検査の案内をする。また、診察が終わった患者には次回予約の案内などを行う。DS外来ではDSセンターへの入院が主な取り扱いであるが、他病棟入院適応の患者もいる。そのため一般入院の説明窓口への案内もコンシェルジュが行った。

入院の対応は、来院した入院患者を待合いへ案内し看護師へ申し送り、患者家族の付き添いや面会希望があれば部屋を案内し、面会カード記載の依頼をする。

面談時の対応とは、DS利用において必須である看護師との面談がスムーズに行なえるよう、面談席へ案内し、問診票記載を依頼し、薬歴の確認などを行う。必要時には問診票の確認を行い、代筆を行うこともある。

その他の対応には診断書等の書類預かりや説明、クレーム対応等がある。

メールで新規の患者から問い合わせが入ることも多く、対応後、外来当日担当の看護師に問い合わせ内

表3 2017年7月から2017年8月の活動状況の件数
(活動有効記録25日)

		件数
外来	案内/予約変更	38
	検査説明	32
	問診手伝い	29
	一般入院案内	10
入院	入院案内	84
	家族案内	22
面談	後日面談・外来面談	47
	面談お迎え	67
	問診手伝い	110
	その他	20

容や案内した事柄、患者が訴えた不安についての申し送りを行った。

事例紹介

心に残った患者とのエピソードをいくつか紹介する。

事例1：他府県から来院した患者家族が手術当日に急に大阪へ宿泊することになり、土地勘もないため困っていた。病院近くで予約可能なホテルを調べ、家族に提案。希望のホテルを聞き、予約を取り、地図で行き方を案内した。高齢の家族であったためスマートフォン等を使って調べることができず、困っているとの情報を看護師より得て対応した。看護師からの情報提供はとても重要であったと考える。

事例2：手術希望で外来に来ていた患者が急いでいると怒りながら訴えあり。激昂しやすい性質のある患者であったため、術前検査に同行し、看護師へ申し送り、会計を早く済ませられるよう手配をしたことで、希望の時間より早く病院を出ることが出来た。訴えのあった際の怒っている状態から、検査同行の中で患者の態度が和らいだ。患者がスムーズに検査を行い、通常かかる時間より少しでも早く進めることができるようにというこちらの誠意が伝わったと考える。

事例3：外来待合で両腕を擦っている患者がいた。声かけをし、空調を調整し、ひざ掛け替わりのタオルを渡した。こちらから患者の様子に気づき、声をかけ対応できたことで、コンシェルジュならではの業務ができたと考える。

事例4：メールや電話等で事前に手術の問い合わせのあった患者が外来に来たとき、看護師へ申し送ることで患者の不安や希望等をスムーズに伝えることができた。受診前の新患であったため、何度かの問い合わせを全てコンシェルジュが窓口となって対応したことで、信頼感、安心感があつたとのコメントを頂いた。対応した中で得た患者の情報を看護師に申し送りをしたことで、患者の病院へ対する信頼も強くなったようである。事前に問い合わせをする患者は不安が強いケースもあり、医師からの十分な説明がプラスアルファで必要なこともある。また遠方からの問い合わせや、海外から手術のために来日するため、手術を受け、術後診察を受けるまでのスケジュールがタイトな患者も多い。空き状況の案内や、受診してから手術を受けるまでの流れを説明することでより安心して手術に臨めたとの声もあった。

これらの事例はいずれも患者、家族が喜んでくれ、

労いの言葉を直接かけてもらったり、退院時アンケートに名指しでお礼の言葉を頂いたりし、DS コンシェルジュ活動を考える中で大変励みになった。

一方、コンシェルジュ業務は成功ばかりではなく、失敗や悩む事例もいくつかあった。長時間待たせた患者にこちらから声をかけ、診察の順番を案内したところ、その後順番が変わり、患者より「次呼ばれるはずだったのに違う人と呼んでいた」とクレームを受けることとなった。順番を案内した時に変わる可能性もある旨を一言伝えるべきであったかと思われる。また、病院という場で患者希望を全て受け入れるわけにはいかない面も、コンシェルジュの立場として悩むことがあった。「コンシェルジュ」という言葉に、「どんな要望にも No といわないプロフェッショナル」¹⁾というイメージがついているからである。しかし、病院のルールと患者の希望に折り合いをつけながら、スムーズに物事が運んだことで喜びを得ることができたのも事実である。業務日報をつけて一日の行動を振り返り、失敗や反省を繰り返し、より充実した活動にしていけるよう模索を行っている。

考 察

コンシェルジュについて

コンシェルジュ (Concierge) とは文字のごとくフランス語の「アパルトマンの管理人」という言葉から派生し、もともとホテルのフロントにいて宿泊客の様々な世話をする人をさす。宿泊客の要求に応じて周辺の地図や観劇・鉄道・飛行機などのチケットの手配、クリーニングや宅配便の手配、タクシーの手配、メッセージの管理などありとあらゆる様々なサービスを行う。当然、病気になる宿泊客も現れ病院の手配を行うこともあり、現代社会においては病院やクリニックにおいても同様なサービスが要求され、そして必要とされている。

そのような動きの中で、医療コンシェルジュが1996年アメリカの MD2 International において創立し^{1,2)}、その後深津²⁾らにより日本に導入され、2006年には日本医療コンシェルジュ研究所が発足した。現在までに同研究所が認定した医療コンシェルジュは900名を数える³⁾。

ホテルのイメージの強い「コンシェルジュ」という言葉であるが、医療現場における「コンシェルジュ」にはホテルとは違った性質がある。著者は外国語大学卒業後、ホテルで9年間務めた経験があり、両者の違いを実感することがあった。ホテルでは、サービ

スを受ける側の意識として非日常を味わうためであったり、ビジネスでの利用であったりとサービス自体を受ける目的がある。また、提供する側にとってはサービスの提供自体が事業の目的であるため、顧客の要望にはできる限り応える姿勢が必要である。医療現場においては、患者の言い分に全て応えるのではなく、患者に理解を求めることも必要である。殊更 DS センターにおいては、日帰り手術を行うために、様々なサポート体制を整えており、患者の協力、理解は必須である。日帰り手術を受けるために必要な条件が揃わない患者の情報を、医師看護師に伝達することも DS コンシェルジュとして必要な仕事であると考えている。そのためには患者理解を促すための第一歩として「笑顔の対応」が必須であり、「他職種との的確で迅速な連携」も重要である。

初めて経験する医療業界での勤務であったが、メディカルフロントコンシェルジュの資格取得にあたり、学んだことが実践に生かされた場面もあった。こんなエピソードがある。電話で問い合わせのあった当院の利用が初めてという患者が、他院で勧められている手術方法に疑問があると言う。すでに検査等を済ませており、あとは手術を受けるだけという時点で当院での手術方法を知り、どちらで受けるか迷っているとのことであった。そこで、当院の主な手術方法のメリットを説明し、実際に医師から直接説明を聞くように勧めたところ、当院で受けたいと気持ちが固まったようであった。すでに受けている検査があるなら、紹介状を書いてもらい、検査データを持参して当院を受診すればスムーズであることを著者が説明したところ、最初にかかった病院に失礼にあたるのではないかと、申し訳なく思うといった言葉が返ってきた。そこで、病院選択は患者の権利であること、また検査データの請求も当然の権利であることを説明すると、患者は喜んで納得し、無事当院で手術を受けられた。患者からも「ここへ来て本当によかった」との声もらい、励みになった。また、自信をもって患者に勧められる病院であることも、コンシェルジュ活動の原動力ともなった。

職員の業務負担軽減を担うことができるということも、業務を行うにあたり自身の原動力となっていた。「人の役に立ちたい」それが著者の働く目的である。深津は「忙しい医療従事者が片手間に行って、一般のサービス業に求められるサービススタンドを満たすのは困難である。医療従事者に本来の専門業務である医療そのものに注力させ、サービスについてはサービスのプロであるコンシェルジュに任せ

るのが、経営的に考えても合理的であろう」²⁾と述べている。実際に面談前の薬歴確認や面談に入るまでの対応が必要な時に DS コンシェルジュが入ることで、助かったとの声を職員からもらったこともある。

メディカルフロントコンシェルジュの資格取得

業務創設にあたって、まずは医療コンシェルジュとしての知見を深めたいと考え、上記の資格を取得した。「メディカルフロントコンシェルジュ」とはニチイ学館が開講している講座で、試験に合格すれば一般財団法人日本医療教育財団が認定する「メディカルフロントコンシェルジュ」(技能認定書)資格を取得することができる制度のことである。国家資格ではないが、医療機関の病院接遇のスペシャリストとしての必要な知識と技能を有していることを証明するものである。著者は2017年に取得したが、患者権利の話や車いすや杖をついている方などの補助の仕方の実技講習を受け、実践にいかせる場面も多く有意義な資格と考えている。

今後の展望

DS コンシェルジュサービスは未だ発展途上であるためコンシェルジュならではの業務を確立し、病院スタッフへの浸透を図り、専門医療従事者と患者間の架け橋として⁴⁾努力していきたいと考える。職員の負担軽減－医師は医師、看護師は看護師本来の仕事に専念できる職場環境を整える⁵⁾ことも視野にいれつつ、DS コンシェルジュにできる仕事は更にはないか模索していきたい。そして、患者が医療サービスを受ける以外の不安な部分を解消できるように患者サイドに立ち活動を行いつつ、医療サービスを受けるにあたって病院から患者に求める必要のある理解も促しながら、患者満足度さらには病院満足度を向上させたいと考えている。

おわりに

コンシェルジュ業務には、職員や患者に浸透しておらず利用が少ないという課題もあるが、プラスアルファの接遇や対応が患者の信頼を得ることができたことも事実である。遠方から期待をもって来院する患者に対し、窓口となって対応する DS コンシェルジュが居ることで、その後の医師や看護師へのスムーズな橋渡しが行え、患者にとっては不安を感じることの多い手術を安心して受けてもらえるようにしたい。コンシェルジュ業務はともすれば医師、看護師、事務員が取って代わられるという考え方もある。だが、未だ病院と患者の関係は患者が弱者の立場であり、忙しい医療従事者に遠慮する患者もいるため、DS コンシェルジュが接遇専門のスタッフであることで患者も気兼ねせず依頼ができるメリットもある。そのためにはコンシェルジュならではの業務を増やせるよう、職員へ情報提供の協力を得たり、自身で患者が必要としていることに気付くなどしていくことが必要だと思われる。

文 献

- 1) 細井延行：医療コンシェルジュの有用性と効果を具体例から示す。新医療, 37 (3) : 118-121, 2010
- 2) 深津 博：病院経営における医療コンシェルジュの座標と有用性を確認する (上)。新医療, 37 (3) : 104-109, 2010
- 3) 日本医療コンシェルジュ研究所：医療コンシェルジュに関する質問, <http://www.jmclmc.jp/p/faq/>
- 4) 米盛公治：医療コンシェルジュがもたらす患者満足度向上と経営への具体的影響。新医療, 37 (3) : 110-114, 2010
- 5) 中村太郎：医療コンシェルジュ配置をコストパフォーマンスから考察する。新医療, 37 (3) : 115-117, 2010

