

# 山口市医師会女性医師部会長挨拶

野瀬 橘子

山口市医師会女性医師部会は平成22年12月に発足以来5年余りとなりました。この間我々は“急がず焦らず立ち止まらず”的歩みの如く、試行錯誤を繰り返しながら今日の総会を迎えました。

幸いにも、山口市内の病院には優秀な女性医師数が年々増加し、地域医療にも女性医師ならではの貢献がなされております。家庭と仕事の優先順位を上手に手際よく並べ替えて日々を送りながら、医療に対する研鑽を積み重ねておられます。医師である限り、医療現場に立つ限り、男女を問わず日進月歩する医療に後れを取るわけにはいきません。しかし、このことが80才、90才でも医療に従事できる所以かもしれません。統計上女性は長命です。女性医師はサボらず、焦らず、毎日を有意義に、出来れば心のゆとりを持って医療と家庭の道を邁進していただきたく思います。

平成27年度の事業活動は計画通りにとり行うことができ、終わることができましたが、市医師会の吉野前会長並びに会員の皆様方の温かい御支援と御協力に感謝申し上げます。又、女性医師部会の皆様、平成28年度も引き続き本会の益々の発展のために、丸い丸い、楽しい美しい和（仲間の輪）を作って事業活動を進めて参り

ましょう。

さて、この会の発足後約5年間私は部会長を務めさせていただきましたが、今年度は田村博子先生と佐々木映子先生が市医師会理事、今村孝子先生が県医理事で活躍していただきます事は、この会も社会的に認められたこと、いわゆる男女共同参画が地についてきたかと思っておりますし、この会の発展につながる出来事と思います。この3名の先生、今の医療界のためのご活躍よろしくお願いいたします。又、今年度の事業活動は更に女性医師の活動の場を広げること、女性医師相互間の親交を深め先輩・後輩が気さくに交流できる場所づくりを目標にして、本会の運営を進めたいと思います。

現在会員数42名となりました。みんなで仲良くこの会の運営をお願いいたします。女性医師部会内のつぶやきボックスなど始めては如何ですか？又、診療を通じて山口市の地域医療のために、お互いの連携を密にして協力と親交を深めませんか？

最後に、理想の男女共同参画という目的のため、新医師会長淵上泰敬先生をはじめ会員の諸先生の温かい御支援御指導宜しくお願い申し上げて、私の御挨拶といたします。



# 女性医師部会総会 記念講演会印象記 「苦情への対応手順」

佐々木映子

6月25日(土)山口市医師会館大講堂において、平成28年度山口市医師会女性医師部会総会の後、記念講演会が開催されました。

今回の講師は大阪大学医学部付属病院 医事課医療事務管理係係長の榎原 章人（さかきばら あきひと）先生です。演題は「苦情への対応手順」で、我々には身近な問題であるクレイマー対策についてお話しいただきました。

榎原先生は平成18年から9年間東京大学医学部付属病院で、27年より大阪大学医学部付属病院で苦情相談員をされており、年間約3,000件の対応件数のうち、約1,000件が現場で対応しきれなかった苦情だそうです。

先生は苦情を受け入れるにあたり、まずカルテを読むために診療情報管理士の資格を取得。次に患者さんとの面接力を高めるために社会福祉士の資格を取得。さらに、悪質なクレイマーが来ると災害時と同じように医療機能がストップしてしまいますが、災害の時にどうやって組織を作り上げていけばいいのか？ということからDMAST隊員にも登録し、その考え方を苦情対応に応用されているユニークな方です。

## <講演内容>

苦情は「診療機能をストップさせる」という意味において「災害」である。

- ・いち早く回復させたいのは診療機能である。
- ・苦情対応者の心の負担を和らげられる組織づくり。
- ・患者が安心して患者でいられるために職員が本来業務に専念できる環境に復旧することが第一であり、常に適切な関係性に戻すために何が必要か。

特別扱いを止める宣言をする。

ベテラン事務員または看護師が宣言し、医師がその後押しをする。

ほかの患者さんとの公平性を保つことが主眼。

## ◇余計な苦情を予防するポイント

### ① 接遇で自分の身を守る

あいさつ、自己紹介、丁寧語、敬語を正しく使用する。

良い印象を持ってもらうことは自身の身を

守ることにつながる。

相手が敬意を受けていると感じることで自身への敵意を抱かせない、戦略的接遇。

### ② 環境を整える

相手の環境を整備し快適に保つ。快適に保つことが困難な状況では特に相手の心情に配慮したコミュニケーションを意識的に行う。

相手を待たせるような状況でも、コミュニケーションを取ることで「放っておかれている」と感じさせなければ苦情は発生しづらい。

### ③ 機会を作る

相手の不満を早期に表出できる機会を作る。早期に苦情対応者を含めた面談の機会を設ける方が不満を解消しやすく、結果的に費やす時間や労力が少なくなる。

特別扱いをせず、できることとできないことの整理をする。

## ◇苦情発生時

災害時の対応 CSCAに則って苦情に対する体制を考える。

1. Command & Control 縦の「指揮命令」  
横の「統制」

・縦の指揮命令

現場（苦情対応者、医学的な説明者、看護に関することの説明者）

⇒病棟外来医長、病棟外来師長、事務系の上司

⇒幹部会 病院の方針を伝える

・横の統制 情報共有と連携でルール（枠組み）を保つ

現場

⇒受付事務、病棟事務

（事務員の役割は110番通報などもあり重要）

⇒病棟、外来スタッフ

それぞれが役割分担をすることで、お互いに負担を減らし本来の業務に戻りやすくし医療機能の復旧を促す。

### 2. Safety 安全の確保

① 危険の程度、周囲へのリスクの程度を判断する（大声をあげる、拳を握る、行ったり来たりする、凝視、威圧的な態度、刺激に対する弱

さ、混乱の度合いなど、怒りや攻撃の兆候)。  
② 攻撃が起こっているとき、または起りそうなときには単独での対応に危険性はないか、複数名の対応が望ましいかの判断を行い、施設の手順に従い対応する。自身の感覚で判断して良い。

### ③ 施設の手順に従って対応する

必要時の院内救急放送(例:コード〇〇→職員の参集を要請する)、110番通報、などの判断基準や手順を決めておく。この際、動いた人を後で責めない。

最寄りの警察署と定期的にコミュニケーションをとっておき、110番通報への敷居を低くしておくことも安全確保の手段の一つ。

## 3. Communication 意思疎通・情報収集・情報伝達 METHANEを参考に

### ① 苦情内容を聴く

- ・会う前に身なりを整え、対応者の自己紹介を行い、静かで第三者の影響を受けにくい場所で座らせて話す(距離や位置関係に注意)。
- ・相手を観察(表情、声、視線、姿勢、身振り、など)しながら聴く。
- ・最初から理不尽なクレームだと決めつけずに「何に対して不満を持っているのか」「何をしてほしいのか」を冷静に見極める姿勢で臨む。同意を求められても賛同せず否定せずの姿勢。定番のセリフを準備しておく。

### ② 職員間の情報共有(METHANEを参考に) 苦情(者)の詳細、それに伴う被害、それに対する必要な対応や応援についての情報

### ③ 初期段階でのNG行為

感情的になり高圧的に対応する、挑発に乗る、相手の訴えを遮る、議論する、曖昧な状態で断言する、責任を転嫁する、頭から否定する、相手のプライドを傷つける(失敗例:挑発に乗って相手の肩を掴んだら被害届を出された)

## 4. Assessment 評価・判断

### ① 方針立案

#### ・対応

相手の状態が A:興奮・感情的なのか、B:冷静・理性的なのか

話の内容が a:不当・過剰 なのか、

b:妥当・正当 なのか、

で状況を4つに分類し対応の仕方を決める。

(Aa→警備員・警察官の介入を検討 Ab→傾聴・共感による対応、Ba→毅然とした明確な対応 Bb→建設的な話し合い)

#### ・目指すゴールは?

剛のゴール:相手を特別扱いせず、毅然として、ルール順守を求める。

→対応の冷たさが前面に出ないように丁寧な対応が必要。

柔のゴール:苦情を乗り越えて関係が回復し、維持される。

→傾聴と対応に個人差がある。時間がかかる。

### ② 記録(相談記録も開示対象となるので記録の開示を想定して記載する)

面談開始と終了の日時を正確に記載する。

相手の反応も含め、観察した内容を具体的、経時に記載する。

印象的な発言は「」を用いて発言そのままの内容を記載する。

淡々と事実を具体的に記載する。(例:単に「暴言」と記載するのではなく、「バカヤローと病棟中に聞こえるような大声で叫んだ」と記載する)

### ③ 職員のメンタルヘルス

苦情対応者、現場対応者を孤独にしない。

感情のコントロールを行う。

対応した職員自身の感情のコントロールが難しい場合は上司や適切な部署に相談する。

負け惜しみでも何でもいい。とにかく自分の心を守ることを優先してほしい

## ◇柔のゴール(関係の再構築と維持)のために

苦情を言いたい人は、失ってしまったが取り戻し難い何か(健康・体力、地位・収入、身内・友人)がある人で、そのエネルギーを苦情という形で表出させている。それは言うなれば「社会的つながり」への欲求である。そんな人たちに対して我々が提供できることは「約束をする」こと。具体的には「次の面談日時を決める」ということである。毎回日時を決めて根気よく面談を繰り返すうちに、相手が徐々に変わっていく。

苦情は災害である。しかし、皆で苦情を乗り越えたその経験は間違いなく宝となる。

今回のご講演には医師以外にも医療機関の看護師や事務の方など59名もの参加がありました。日ごろ診療の現場で遭遇することの少なくないタイムリーなテーマだったため、多くの方にご参加いただけたのかと思われます。明日からでもすぐに役に立つヒントが多い、大変有意義なお話をでした。