

# 外来看護婦の接遇に対する意識調査

外来診療部

○ 寺田ゆかり 坂本 佳代 伊藤 由香 浜渦 有里  
河添 好江 伊藤佐美子

## I. はじめに

接遇とは、千名によると「人を迎えて用件を果たし、その人を送り出すまでの一連の行動であり、その中でも挨拶、言葉、態度、心づかいは基本動作とされ重要である。」<sup>1)</sup>と述べられている。外来は病院の顔であると言われ、外来看護婦の対応ひとつで病院を印象づけるとも言える。これからは病院が選ばれる時代であり、外来看護婦の対応が病院選択の一要因ともなる。私たちもよりよい患者対応に心がけて日々業務にあたっているが、自己の対応に自問自答を繰り返したり、お互いの対応から問題点に気づく事も多い。そこで、外来看護婦の接遇向上のためには、まず外来看護婦の接遇に対する意識を知る必要性を感じ、アンケート調査を行ったのでここに報告する。

## II. 研究方法

1. 対象者：外来看護職員 39 名
2. 調査期間：平成 12 年 5 月 1 日～平成 12 年 10 月 13 日
3. 調査内容及び分析方法：質問紙調査法（選択式とした）

質問紙の内容は千名の「ナー スのための患者接遇」<sup>1)</sup>、江藤の「看護サービスマネジメント」<sup>2)</sup>を基に外来看護婦の接遇についての 27 項目を作成し、挨拶 5 項目、言葉 5 項目、態度 11 項目、心づかい 6 項目に分類した。アンケートは無記名とし、回答は 5 段階（5：いつも出来ている、4：大体出来ている、3：時々出来ている、2：あまり出来ていない、1：出来ていない）とした。そのうち 4 以上を出している、3 以下が出来ていないとみなした。

各項目別の分析は、経験年数別に 4 グループに分け、平均得点での比較と、接遇の 27 項目全ての項目に対するパーセンテージを算出した。

## III. 結果

1. アンケート回収率 94.9%、有効回答率 97.3%であった。
2. 対象者の背景（表 1）

平均経験年数は 13.7 年（SD±5.45）であり、経験年数をグループ別に見ると、11 年目以上の経験豊富な看護職員が全体の約 6 割を占めていた。内訳は看護婦 34 名、准看護婦 3 名、看護助手 2 名で、男性 1 名を含んでいた。

3. 経験年数別の平均得点の比較

経験年数別に、挨拶・言葉・態度・心づかいの各項目について平均得点を算出した（表 2）。

4. 経験年数別%比較

私達は 5 段階評価の 4 以上を出している、4 未満が出来ていないとみなした。4 未満の出来ていないとみなした結果について、経験年数別に 27 項目の%比較をした。

- 1) 挨拶

「朝はおはようございますと挨拶している」では、11 年目以上が 16%できていなかった。「廊下ですれ違う時には自分から進んで会釈や目礼をしている」では、1～5 年目が 38%と多く、6～10 年目が 13%、11～15 年目が 15%できていなかった。

表 1 経験年数別の内分け

1～5年目	8%
6～10年目	21%
11～15年目	32%
16年目以上	31%
無回答	8%

表 2 経験年数別平均得点

	1～5年目	6～10年目	11～15年目	16年目以上
挨拶	3.7	4.2	4.1	4.2
言葉	3.5	3.9	3.9	4
態度	3.6	3.9	4	4
心づかい	3.5	3.8	3.9	4

「お呼びする時には、お待たせしましたと言っている」では、全年数で25～33%が出来ていなかった。「対応中、他の患者から声を掛けられたら、はい少々お待ち下さいと言っている」では、1～5年目が67%と最も多く、ついで6～10年目が38%、11～15年目が15%、16年目以上が17%出来ていなかった。「お帰りになる時は、お大事にどうぞなさいませと丁寧に声を掛けている」では、1～5年目が33%、その他の年数では8～17%が出来ていなかった。

## 2) 言葉

「正しい敬語を使ってゆっくり丁寧に対応している」では、1～5年目が66%と多く、それ以外の年数では25～46%が出来ていなかった。「わかり易い言葉で説明している、医学用語を使い分けている」では、1～5年目が全員、それ以外の年数では13～31%が出来ていなかった。「馴れ馴れしい言葉で接していない」では、16年目以上が8%と少なかったが、それ以外の年数では33～50%が出来ていなかった。「勤務中同僚をあだ名やチャンづけ君づけで呼んでいない」では、1～5年目は全員が出来ていたが、それ以外の年数は8～16%が出来ていなかった。「きつい口調にならないように気をつけている」では、1～5年目が33%、6～10年目までが13%出来ていなかった。11年目以上は出来ていた。

## 3) 態度

「身だしなみに気をつけている」では、1～5年目はできており、それ以外の年数では8～25%出来ていなかった。「常に笑顔で心がけている」では、1～5年目が66%と多く、それ以外の年数では16～33%が出来ていなかった。「疲れた顔、不機嫌な顔をしていない」では、1～5年目が全員、それ以外の年数では25～51%が出来ていなかった。「はしゃぎすぎた笑い方、馬鹿笑いをしていない」では、16年目以上が8%と少なかったが、それ以外の年数では33～38%が出来ていなかった。「忙しいという気持ちを態度や表情に出していない」では、全年数において46～66%と約半数が出来ていなかった。「受付で待機する時は物に寄り掛かったりせず正しい姿勢をとっている」では、全年数において17～38%が出来ていなかった。「受付などではすぐに立って患者を迎えている」では、16年目以上が8%と少なかったが、それ以外の年数では13～33%が出来ていなかった。「同じ事を繰り返し尋ねられても丁寧に対応している」では、1～5年目が33%、11～15年目が8%、16年目以上が8%出来ていなかった。「患者からの声掛けには目線を合わせて対応している」では、1～5年目が33%と多く、それ以外の年数では8～13%が出来ていなかった。「苦情には感情的にならず組織の代表としてしっかり対処を行っている」では、1～5年目が66%と多く、それ以外の年数では8～30%が出来ていなかった。「勘違いや間違いで患者さんに迷惑をかけた時には素直に謝る事が出来ている」では、1～5年目が33%、11～15年目が15%出来ていなかった。

## 4) 心づかい

「戸惑っている方や気分の悪そうな方に言葉をかけている」では、1～5年目が33%と多く、それ以外の年数では8～13%が出来ていなかった。「家族の方や付き添いの方にねぎらいの言葉をかけている」では、1～5年目が67%と多く、それ以外の年数では16～25%が出来ていなかった。「説明は相手に応じて工夫し親切丁寧にしている」では、1～5年目が33%、6～10年目が38%、11～15年目が8%、16年目以上が8%出来ていなかった。「患者や家族が声を掛け易い雰囲気づくりをしている」では、1～5年目が100%を占めており、6～10年目が38%、11～15年目が46%、16年目以上が8%出来ていなかった。「待ち時間を有効に使えるように配慮している」では、1～5年目が全員、それ以外の年数でも58～70%と多くの者が出来ていなかった。「プライバシーを守る配慮をしている」では、11～15年目が16%出来ていなかった。

## IV. 考察

挨拶では、全項目において経験年数にかかわらず高い評価になっている。これは挨拶によって相手との心理的結合を図り、維持する必要性を意識していると言える。また、その状況に応じた良い振る舞いを考えた行動を経験年数の少ない者ができていないという結果から、「少々お待ち下さい」などのクッション言葉が十分に有効活用できていないと考える。これは、クッション言葉は患者とふれあう接遇場面の中で、その必要性を自覚し、模倣することにより身につくものであると考えられる。その結果が接遇能力の向上につながると考える。

言葉では、経験年数の少ない者が敬語を遣った言葉遣いやわかり易い説明が出来ていないものが多かった。これは、年齢や立場が異なった人との間を調和させる手段として、言葉を遣えていない現状と言える。この背

景には、知識的・技術的にも未熟な面からの自信のなさを感じる背景が窺える。同僚をチャンづけ君づけで呼ぶことが、経験年数が多いほど多くなっていた。このことから、年数が経つにつれ馴れによる言葉の崩れがあると考えられる。そして、命令・指示・否定形での言葉になりやすいように思われる。つまり経験年数の少ない者の方が、馴れ合いにならないよう意識していると考えられる。

態度では、忙しさを表情や行動に表出することが1～5年目に多いことから、経験年数の浅い程、「忙しさ」のコントロールができていないと思われる。その中では、知識や技術の未熟さによって、もしかしたら必要のない忙しさを作り出してしまっているとも考えられる。しかし素早く直ちに役に立とうとするやる気、つまり迅速性は、経験が増えるにつれ相反する結果となった。このことから、患者接遇においては、難易差や個別性に応じた判断ができる専門性と、行動力の両面が必要であると言える。また、接遇の中でも一番問題となるクレーム処理に対する結果については、組織全体を考えた上での問題対処能力や、その当事者の人間性が問われると思われる。これも経験によって培われるものではないかと考える。

心づかいでは、患者や家族への配慮について、経験年数が少ない者ができていないという結果となった。これは業務をこなすだけで精一杯という、余裕のなさを感じる背景が窺える。待ち時間については、有効に使おうという事に対して意識が向くには、ある程度の経験年数に達して初めて可能であると考えられる。プライバシーの保護に対しては、その重要性を理解していても、「忙しい」を理由に患者のプライバシーへの十分な配慮が出来ていなかったり、「馴れ」によってそれを仕方のない事としている背景があるのではないかと考えられる。

各項目の結果から経験年数により様々な現状が浮き彫りとなった。そこで、看護における接遇の条件を考えてみると、まず個々の患者にとって本当に必要な援助を行うこと、そして予測を超えた援助を行うこと、さらに、正確・安全・迅速・丁寧である事と言える。

また挨拶や言葉といった音性言語よりも、態度や心づかいといった非音性言語の影響が強い事をしっかり自覚する事により、看護婦側に患者一人ひとりの特性や状態に合わせた、細やかな配慮が生れると考える。

経験年数におけるの差異から考えても、看護婦全員のサービスの質をあげなければ、患者からの評価を得ることが出来ない。良い接遇を実行する為には、全職員が積極的に接遇に取り組む必要性を感じた。

江藤は、「サービスの7つの大罪とは、無関心、無視、冷淡、子供扱い、ロボット化、ルールブック、たらい回しである。」<sup>2)</sup>と述べている。それらをなくす努力が患者サービスにつながる基本と考え、今後の意識を継続し、外来看護の向上に努力していきたいと考える。

## V. おわりに

今回の研究では対象人数が少なく、看護婦の自己評価にとどまった為、この研究結果を一般化するには限度があると考えられる。しかし今回の意識調査をしたことにより、接遇に対する意識づけをし、看護婦一人一人がより良い接遇になるよう心がけるようになったことは、大変有意義であったと思う。今後はこの意識を継続させる為、このようなアンケート調査を定期的に行う必要性を感じた。又、接遇を受ける側(患者・家族)の実態を把握し、客観的な評価をする為にも、患者へのアンケート調査も必要であると思う。この研究を土台として、常に患者の立場に立った看護が出来るよう日々努力していきたい。

## 引用・参考文献

- 1) 千名 裕：ナースのための患者接遇，学習研究社，2，1998.
- 2) 江藤かをる：看護サービスマネジメント，医学書院，14，1999.
- 3) 大原義子：看護サービスのすすめ方，ダイヤモンド社，1991.
- 4) ベナー・P，上泉和子訳：ベナー看護論，医学書院，1996.
- 5) 高木広文・三宅由子：看護研究にいかず質問紙調査，JNNスペシャル48(12)，医学書院，1995.
- 6) NT読者アンケート編：意識してますか？自分の言葉遣い，ナーシングトウデイ8(5)，52-59，日本看護協会出版会，1993.
- 7) 木下由美子：外来看護評価基準による外来看護婦の自己評価，看護管理5(1)，10-15，1995.