

医療機関の ホスピタリティ・マネジメント

改訂
2版

著 榊原陽子

元 ANA チーフパーサー/ホスピタリティ・コンサルタント



中外医学社

はじめに 改訂2版によせて

『医療機関のホスピタリティ・マネジメント』が出版されてから7年の月日が流れました。その間、二〇二〇年から流行を始めた新型コロナウイルス感染症の蔓延により、医療機関を取り巻く環境は大きく変化しました。

患者の受診控えによる経営環境の悪化、感染不安によるスタッフのメンタル不調。食事会やミーティングなどが中止となり、コミュニケーションが極端に少なくなったことで、スタッフが職場で孤立してしまったり、帰属意識が低下し、退職が相次ぐなど、マネジメントは一層、困難さを増すことになりました。

このような環境の中で、働く人の「幸福」について、注目が集まっています。

『ハーバード・ビジネス・レビュー』で紹介された、幸福度とパフォーマンスの関係における科学的研究では、幸福感の高い社員の創造性は3倍、生産性は31%、売上は37%高いとの結果が導き出されています。また、幸福度が高い従業員は欠勤率が低く、離職率が低い（本書88頁参照）との報告もあり、学術的な観点からも「幸福」と働くことの密接な関係が明らかになりました。

そして、これからは医療機関においても、スタッフが「幸福」を感じられるような組織づくりをすることがますます重要になってくると、私は確信しています。

では、どうすればスタッフの幸福度が向上するのでしょうか。その答えのひとつが、本書で紹介している「ホスピタリティ・マネジメント」です。なぜなら、スタッフが患者さんを思いやり、患者さんに喜んでいただく対応をするには、まず、スタッフ自身が幸福を感じている必要があります、それを実現する仕組みがホスピタリティ・マネジメントだからです。日本における「幸福学」の第一人者である慶應義塾大学教授の前野隆司氏によると、幸福を感じるには、4つの因子があると言っています。その4つとは、

1. 「やってみよう！」 因子
2. 「ありがとう！」 因子
3. 「なんとかなる！」 因子
4. 「ありのままに！」 因子

というものです。このうち、2. の「ありがとう！」 因子とは、「つながりと感謝の因子」とも言われており、組織において、互いに尊重し、助け合い、思いやりの気持ちを伝え合うことで、高めることができます。「ホスピタリティ・マネジメント」は、まさにこの「つながりと感謝の

因子」を高め、組織におけるスタッフの幸福度を向上させ、成果を出していく手段なのです。

「ホスピタリテイ・マネジメント」を仕組みとして取り入れることによつて、幸福な職場づくりをすることは、コロナ禍で傷ついたスタッフの心を癒し、元気にすることが出来ます。

元気になれば、意欲が生まれ、1.の「やってみよう！」因子につながったり、楽観的な見通しが生まれ（「3.なんとかなる！」因子）、互いに認め合い尊重する職場であれば、ありのままがいいんだ（「4.ありのままに！」因子）と思え、自己受容につながります。

結果として、医療機関で働くことがスタッフの幸福になり、幸福だから患者さんを幸福にするエネルギーが生まれ、幸福の好循環が生まれるのだと実感しています。

本書では、どのような組織づくりをすれば、スタッフの幸福度が高まり、ホスピタリティを發揮することができるのか、先行研究を踏まえたうえで、これまでの医療機関での研修、コンサルティングの経験をもとに、できるだけ具体的にわかりやすく加筆し、改訂版として世に送り出すことになりました。

二〇二三年十月

榊原 陽子

◎1章

医療機関でホスピタリティ・マネジメントが 注目される理由

♡なぜ、今までの「接遇」ではうまくいかないのか？

超高齢化時代に備えた医療費抑制政策、都市部における診療所と歯科医院の競争の激化、地方における医師不足と経営難、慢性的な人手不足など、さまざまな要因が絡み合い、近年、医療機関の経営は厳しい状況が続いています。

今、医療機関の過半数は赤字経営だと言われています。一般社団法人日本病院会・公益社団法人全日本病院協会・一般社団法人日本医療法人協会の二〇一九年の合同調査によると、有効回答数一六四三病院（回答率36・3%）のうち、52・3%が経常利益において赤字であることがわかりました。同調査では「医業利益および経常利益では、医業収益増を医業費用増が上回るなど、

♡ サービスとホスピタリティの違い——いいなりになるのが接遇ではない

ホスピタリティを理解するうえで、サービスとの違いを知ることが重要です。

最近では、「医療機関はサービス業だ」と言う人が増えてきました。しかし私は、医療機関は「ホスピタリティ業」と捉えるほうがふさわしいと考えています。

私は、サービス業的な考え方で接遇研修を受けてしまい、「患者さんのいいなりにならないといけない」と思い込んで、特定の患者の理不尽な要求や暴力、セクシュアルハラスメントに対しても我慢を重ねてしまい、精神のバランスを崩してしまう人にたくさん出会いました。しかし、ホスピタリティ的な考え方で接遇に取り組むことで、このような不幸を防ぐことができると考えています。

サービスとホスピタリティ……この2つの違いはなんでしょうか。

サービスとは、「人のために力を尽くすこと」「奉仕」という意味です。一見するとホスピタリティと似ていますが、その大きな違いは、サービスには受ける側と提供する側に「主従関係」があるのに対して、ホスピタリティは、受ける側も提供する側も「対等」であるという点です。

たとえば、飲食店の店主がお客さんに料理を出すのがサービス、友達に料理を振る舞うのがホ

つまでたつても組織の問題点が見えてこないため、なんの改善もなされないまま組織は存続していくこととなります。そうなると、次に新しく入ったスタッフも、すぐに不満を感じて辞めてしまい、どんどん組織は悪循環のループにハマリ込んでいきます。

♡ やる気のない人が残り、やる気のある人が去る不思議な職場

仕事に対してやる気のない人が辞めていくのならともかく、やる気がある優秀なスタッフが辞めていく……というおかしな現象も医療現場ではよく見られます。

病院に就職することになった新人スタッフのほとんどは「誰かのために役に立ちたい、なんらかの形で社会に貢献したい」と希望に燃えて現場に入ってくるのですが、いざ働き始めてみたら「やる気がない先輩スタッフばかりで、がっかりさせられた」というケースが非常に多いのです。

やる気のないスタッフばかりが集まった職場に、「一生懸命頑張るぞ！」と、キラキラした目を持った新人が入ってきた場合、さてどんなことが起こるのでしょうか？

新人はおそらく「患者さんのためにあれもやりたい、これもやりたい」と積極的にかかわる気持ちはあるのですが、先輩たちは「ただでさえ忙しいのに、仕事を増やすようなことは言わないでほしい……」「よけいなことはせずに、言われたことだけ黙ってやっていけばいいんだけど……」「まずは、仕事がミスなくスピーディにできるようになってからにしてよ」と冷ややかな

伝える側は、アンケート調査や口コミの結果をそのまま鵜呑みにせず、「こういうことを書いてこられた患者さんがいらつしやるのですが、みなさんのなかに思い当たる節はありますか？もしあるならどうすれば良いと思いますか？」と、できるだけ婉曲に伝えなくてはなりません。また特定の個人ばかりがクレームをもらう場合は、面談をして、クレームの真の問題を探ることが必要です。表面上の対処療法では解決しないのです。いずれにせよ、アンケート調査や口コミは、参考にしつつも鵜呑みにせずに活用しましょう。

Q&A ネットの口コミが悪い場合の対策は？

Q ネットの口コミ評価が低いのが気になっています。受付の対応が悪いとか、医師の腕が悪いとか、ほとんどが否定的な書き込みです。私たちは努力しているつもりなのですが、批判ばかりだとモチベーションも下がってしまいます。ネットの口コミ評価を上げるにはどうしたら良いでしょうか？

A このような依頼を受けて、覆面調査を行ったことがあります。結果的に、そのクリニックは、他のクリニックと比べて、特別に対応がひどいわけではありませんでした。スタッフの身だしなみは整っていて、院内の清潔感もありました。医師は話を聞いてくれている印象を