

患者とともに医療をつくる 「ホスピタリティ価値」の重要性

誰もが生き生きと幸せに暮らすことができる社会の構築が求められるなか、今後の医業経営の方向性について、ホスピタリティマネジメント研究会会長で、目白大学大学院教授の吉原敬典氏は、「ホスピタリティ価値」を高めるための取り組みに重点シフトすることの重要性を訴える。「双方向的」「相互補完的」「個別的」「配慮的」、そして直接的対価を求めないという特徴を持つ「ホスピタリティ価値」の実現により、医業経営はどのように変わるのか。



吉原敬典

ホスピタリティマネジメント研究会
会長

目白大学大学院経営学研究科 教授

聞き手／本誌編集委員 佐藤正雄

Yoshihara Keisuke

博士(学術)東京医科歯科大学。立教大学経済学部経営学科卒業。東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科修士課程・博士課程修了。長崎国際大学人間社会学部助教授などを経て、目白大学経営学部経営学科教授、目白大学大学院経営学研究科経営学専攻教授。立教大学大学院ビジネスデザイン研究科兼任講師。ビジネススクレーター研究会副会長。ホスピタリティマネジメント研究会会長。日本ホスピタリティ・マネジメント学会理事、幹事長、常任理事等を歴任。

「ホスピタリティ」こそ 医療機関が進むべき方向性

——昨今、医療機関においては、医療の質の担保はもちろんのこと、接遇や対応などを高めようと取り組んでいるところが多く見られますが。

吉原 今、多くの医療機関では、「おもてなし」や「サービス」などといった言葉を掲げながら、医療の質の向上だけでなく、接遇や患者対応などの充実に取り組んでいます。そのなかで私が問題視しているのは、「おもてなし」と「サービス」の言葉が、あたかも同義語のように扱われていることです。

たとえば、「おもてなし」という言葉は、平安・鎌倉時代から使われていました。当時、いろいろな訴訟を起こされていた荘園領主が、それを裁く奉行に対して、手心を加えてもらうために、金品を送ったり、ご馳走をしたりしていました。これが「おもてなし」の

ルーツであり、「何らかの手段を持って自らの意図を成し遂げる」という意味があります。つまり、見返りを求めることが「おもてなし」です。だから医療機関で使われることに違和感を覚えるのです。

では、「サービス」という言葉はどうか。その概念ルーツをたどると、「仕える」という意味に行き着きます。そこには当然、主従関係、上下関係が存在する。つまり、「サービス」には、一方向的で、標準的、義務的などの特徴があり、直接的に対価を求める経済的な活動です。「サービス」だけを追求していくことが医療機関にとって果たしてよいのかということになります。

——「医療サービス」と表現されることも多いわけですが。

吉原 「医療サービス」といわれるようになってから、医療機関は少しおかしな方向に進んでいるように思います。患者を「患者様」「お客様」と呼び、本来の仕事ではないことまでも要求されるようになりました。それに応えるために医療従事者は長時間労働を余儀なくされ疲弊していく。しかも、その要求はどんどんエスカレートし、結果的に多くのクレマーをつくりあげてしまう。私は、こうした現場を正常に戻すためにも、これからの医業経営は、「ホスピタリティマネジメント」にシフトする必要があると考えています。

「ホスピタリティマネジメント」は、患者と医療機関が一緒につくり上げるものです。そもそも「ホスピタリティ」の概念ルーツはラテン語の「ホスパス」で、「ポティス」(迎える人)と「ホスティス」(迎

えられる人)の合成語です。このポティスには、「能力がある」という意味があります。ホスティスは、いわゆるゲスト、医療機関でいえば患者です。「ホスピタリティ」とは、ホストとゲストが一緒につくりあげることで成り立つ概念であり、医療に置き換えると、医療従事者と患者が一緒につくるものということになります。

私は、「ホスピタリティマネジメント」こそ医療機関が進むべき方向性だと確信しています。さらに医療界だけでなく、民族、国籍、性別、年齢、経験、職業に関係なく、人類が進むべき道標になり得るものだと考えています。

ただし、組織である以上、持続性を担保するために適正な利益を確保しなければなりません。経済的な活動が含まれます。その意味で、「サービス」を否定しているわけではありません。私が提唱する「ホスピタリティマネジメント」は、「ホスピタリティ」と「サービス」の特徴が含まれた考え方です。

「ホスピタリティ価値」向上で 患者の期待を超える

——具体的に「ホスピタリティマネジメント」とはどのようなものなのでしょうか。

吉原 「ホスピタリティマネジメント」とは、「人間価値」「サービス価値」「ホスピタリティ価値」の3つのファクターで構成されます。どうして「価値」という言葉をつけているか。これは患者が評価する「価値」という意味です。

その上で、1つ目の「人間価値」は経営の土台として位置づけてい



本誌編集委員 佐藤正雄

ます。礼儀・節度、態度、物腰、言葉遣いなど、人間が生み出すことができる価値を指します。

2つ目が経営の基本となる「サービス価値」です。端的にいうと、医療の標準化です。医療技術水準や安全管理水準に基づいて、エビデンスに裏付けられた標準治療を効率的に安定的に継続的に、そして安全に提供することです。つまり、医療機関では毎日、この「サービス価値」を提供していることとなります。これだけでは、形式的で機械的になり、患者に冷たいといった印象を与えてしまう。それを緩和するのが「人間価値」ということです。

また、「サービス価値」は、経済的な動機に基づく活動でもあります。標準化された医療を提供し、組織を持続するために必要な適正利益を獲得します。

さらに、「サービス価値」は、患者の期待とイコールです。たとえば、患者は、より早く、確実に、安

全に治療し、病気を治してほしいと期待している。これに応えることができれば患者は満足します。しかし、この満足は一時的なものです。医療機関のファンになったり、健康問題が起きた時に再度、来院したり、知人に勧めたりするといった効果はありません。患者の満足や期待を上回るためには、「サービス価値」を超えなければなりません。

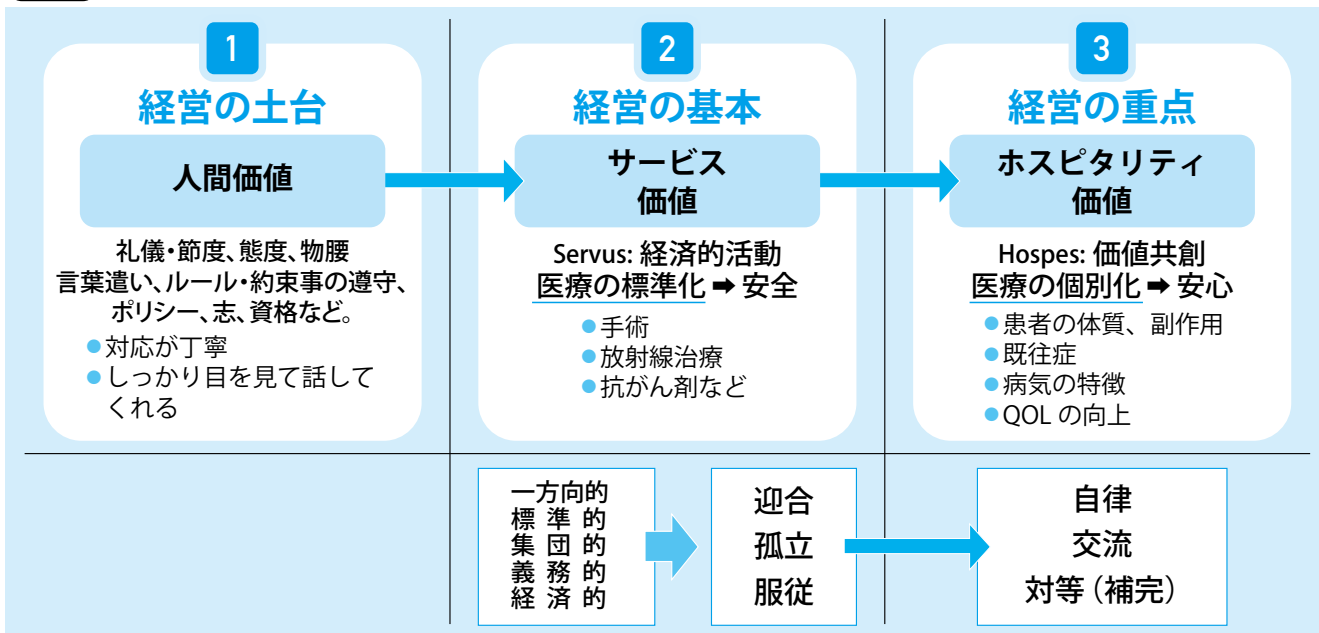
そこで大切になるのが、3つ目の「ホスピタリティ価値」です。その特徴は、「双方向的」「相互補完的」「個別的」「配慮的」であること。また、直接的に対価を求めないことにあります。目的は、患者との信頼関係を育てること、そして、患者に喜んでもらい、幸せになってもらうことです。

「ホスピタリティ価値」は、これからの経営の重点として位置づけ



られます。そもそも「ホスピタリティマネジメント」の目的は、組織関係者の相互幸福です。講演会等で私はよく、「Happy・Happyの関係」を築くことだと説明してい

参考① 医療における「ホスピタリティマネジメント」を構成する3つのファクター



出典：『医療経営におけるホスピタリティ価値』（白桃書房／著・吉原敬典教授）7頁の図1-1を参照。

ます。

これを実現するためには、3つの価値のなかでも「ホスピタリティ価値」に重点シフトしていくことが大事になります。

3つの重要なキーワード 「自律」「交流」「対等(補完)」

——「ホスピタリティ価値」を高めるためには、どのような視点が重要になるのでしょうか。

吉原 「自律」「交流」「対等(補完)」がキーワードです。たとえば、医師は医療のプロフェッショナルとして自律度はとても高い。自分で考えて判断し行動することができます。しかし、「交流」は非常に弱い傾向にあります。たとえば、患者との交流の場面であるインフォームド・コンセントは、形式的に行われている傾向が見受けられます。形式を重視するあまり患者の幸せにつながっていません。そもそも、なぜ「交流」がキーワードになるのかというと、患者は潜在的に敵意(Hostility)を持っているからです。敵意を抱いたままでは、一緒に医療はつくれません。だから「交流」で潜在的な敵意を解消する必要があるのです。

「対等(補完)」はどうでしょう。患者の意思決定を支援するだけの情報開示はまだです。パターンリズムで患者の代わりに医師が治療方針を一方的に決めたりするケースは根強く残っています。

このように見ていくと、医師に関しては、「自律」は高いが、「交流」「対等(補完)」に課題があります。——医療機関の取り組み事例を教えてください。

吉原 群馬大学医学部附属病院で2014年、腹腔鏡手術で複数の入院患者が亡くなりました。その後、同病院では組織改革を進め、「ホスピタリティ価値」に重点シフトしています。

たとえば、パソコンで患者が自由に電子カルテを閲覧できる仕組みを導入しました。検査結果は印刷して患者に渡しています。インフォームド・コンセントでは音声録音し、そのデータを保存する。カルテの開示請求ができることを院内ポスターを通じて周知するようになった。また、患者参加型医療推進委員会を設置し、そこには2人の遺族代表の委員が入っています。さらにその会議は一般公開されています。このように情報開示を徹底するというのは、「ホスピタリティ価値」の方向に向かっているといえます。

訴訟リスクの回避や離職防止 医業収益の増加に期待

——「ホスピタリティ価値」に重点をシフトすることは確かに重要で

すが、それを高めるためには、個別対応をとったり、コミュニケーションを密にしたり、これまで以上に時間と人材が必要になり、なかなか難しいように感じますが。

吉原 たとえば、「サービス価値」における仕事を1つひとつ洗い出してみると、コミュニケーションがいない、一方向的な仕事があると思います。その部分を、これまで人間が行ってきたところを、コンピュータ化する、ICTを活用する、AIを導入する。そうすれば、効率性はさらに高まります。そして、それに充てていた人材を「ホスピタリティ価値」に回せばいいのです。人間がやるべき仕事とやらなくてよい仕事を棲み分けて、対応することが必要です。

——「ホスピタリティ価値」を高めることによる経営への効果としてどのようなことがあげられますか。

吉原 今、医療機関では、一定数の医療ミス、トラブルが起きており、訴訟にまで発展するケースも珍しくありません。過失・責任が問われる多くの場合は標準治療の部分、いわゆる「サービス価値」の

参考② 「ホスピタリティ価値」の主な要因

- 1 患者の不安感・不信感の除去。
- 2 待ち時間等での不快感の軽減。
- 3 安心感に基づく患者と医師の信頼関係の形成。
- 4 マニュアル的でない働きかけの実践。
- 5 共感性を高めるための気遣い・心遣いの実践。
- 6 その人らしく安心して生きるナラティブ情報による医療・介護の実践。
- 7 患者と医療側双方向による喜び・歓喜の場の創造。
- 8 医療・介護への信頼感の醸成。
- 9 予防医学の観点から病院機能の再編成と実施。
- 10 心理面のケアに重点を置いた病院の運営と医療行為の実践。

出典：『医療経営におけるホスピタリティ価値』(白桃書房／著・吉原敬典教授)55頁を参照。

ところですが、でも、係争のきっかけは「ホスピタリティ価値」にあるのです。インフォームド・コンセントをしっかり行い、患者の自己決定を支援し、納得・承諾を得て、信頼関係を育んだ上で、治療を行えば、たとえ医療ミスが起きたとしても訴訟まで発展することはほとんどありません。「ホスピタリティ価値」の向上は、訴訟リスクの軽減につながるわけです。

もう1つは、「ホスピタリティ価値」に重点シフトすることで、患者はより幸せや喜びを感じます。そして、医療従事者はその姿を見てやりがいを感じ、働くモチベーションが上がる。そういう意味では、スタッフの離職防止にもつながると思います。

また、期待や満足を超えた価値の提供で、患者はその医療機関のファンになる。そうなれば知人にも紹介するでしょうし、自分も通い続けます。それが結果的に、患者数の増加、医業収益の増加につながっていくと思います。

——「ホスピタリティマネジメント」に関連し、メッセージなどがありましたらお願いします。



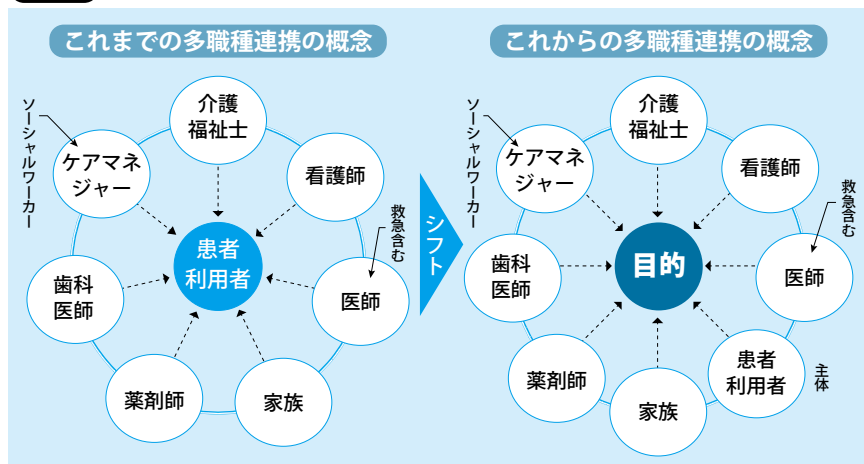
吉原 1つは、今、地域包括ケアシステムの構築を背景に、多職種連携の重要性が叫ばれ、その体制づくりが各地域で進められていると思います。その概念図の多くは、患者を中心に多職種が支援しているイメージとなっています。しかし、それでは患者が置き去りにされてしまいます。中心に置くのは、「治癒」「QOLの向上」「安心感の醸成」といった目的でなければなりません。その目的の達成のために患者、家族と多職種と一緒に取り組んでいくわけです。そして、一緒に取り組んでいくためには、「自律」「交流」「対等（補完）」をキーワードにした「ホスピタリ

ティ価値」の向上が不可欠であるということです。

2つ目は、患者満足を目指した取り組みは意味をなさない時代になったということ。「ホスピタリティマネジメント」のなかで患者満足は当たり前です。「サービス価値」で標準治療の提供を徹底し、患者の期待に応えれば無難に得られることがわかっています。重要なのは、患者満足を超えた喜び、歓喜、感動、感激、感謝です。双方向的で個別的、配慮的な「ホスピタリティ価値」に重点シフトすることでそれが可能になるでしょう。

今こそ、医師と患者の関係を問い直すときです。診察・診断を行い、治療方法について一緒に話し合い、お互いに納得した上で治療を行う。医療機関は患者がいないと成り立たない仕事です。患者は病気になった時に医療機関が必要です。相互依存、相互補完の関係にあることを再認識し、患者にとっても医療従事者にとってもハッピーを実現する「ホスピタリティ価値」を意識した取り組みを期待しています。(2019年6月26日/構成・本誌編集部 佐々木隆一)

参考③ 多職種連携の概念の考え方



出典：『医療経営におけるホスピタリティ価値』（白桃書房／著・吉原敬典教授）60頁の図5-2を参照。