

日本臨床衛生  
検査技師会  
のご案内



医療もわたしも  
進化する。

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会

ご挨拶

# 臨床検査技師になられた皆様へ

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会（以下「日臨技」という。）は、70年の歴史がある我が国唯一の臨床検査技師の学術・職能団体です。会員は全国の医療施設、検診・健診センター、衛生検査所、臨床検査技師を養成する大学などの教育機関、企業の研究開発や営業などで働く方々が加盟しています。会員数は年々増加し、昨年は7万人を超えました。

また、47都道府県には、日臨技と連携して事業を展開する技師会が設立されており、会員の皆様の日頃の学術研修や社会活動の場となっています。

中央団体である日臨技としては、国民の健康を守るための医療における適正な臨床検査の活動と臨床検査技師の身分向上・待遇改善を図るための政策実現活動を進めるとともに、臨床検査技師が診療現場で十分な職能を発揮できるように、最新知識や技術を習得できる生涯教育制度や自らの知識・技術力を確かめられる認定技師制度などを完備し、会員の皆様の研鑽の場を提供しています。

さて、現在の日常診療における臨床検査は病気の診断には欠かせないものになっており、科学技術の進歩とともに、新たな検査機器・検査試薬が開発・実用化され、病院や検査センターなどに広く普及しています。

近年は、国の施策として“チーム医療の推進”や医師の働き方改革に関して“医

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会  
代表理事会長  
宮島 喜文



師や看護師からのタスク・シフト／シェアの推進”などが講じられ、その結果、臨床検査技師は従来の検体検査の分析や生体情報の測定などの領域に留まらず、その検査に隣接・付随・連続する行為までが職務範囲とされるなど、専門職として欠かせない存在となりました。

また、更に全世界で猛威を奮った新型コロナウイルス感染症対策では、私達の仲間は検体採取やPCR検査・抗原検査、更にはワクチン接種の担い手として医療や予防の現場で活躍し、国民の期待に応えることができました。

日臨技は、今後も臨床検査技師の職域を確たるものにするために、身分法等を整備し職域の拡大等を図るとともに、処遇改善にも取り組んで参ります。

更に、会員に不測の事態が生じた場合に経済的損失を補償することで、会員資格の保持と臨床検査業務に専心していただくために業務中の医療事故、感染症への罹患、被災者会費減免などを補償する6つの「日臨技共済制度」を引き続き運用して参ります。

新たに会員となられた皆様方におかれましては、学術・職能団体としての事業活動にご理解を賜り、積極的にご参加いただきたくお願い申し上げます。



# C o n t e n t s

	ご挨拶 (代表理事会長 宮島喜文)
5	本会の概要
7	本会の事業について
9	臨床検査技師の生涯教育
11	認定検査技師制度
13	日臨技会誌等
15	日臨技共済制度
25	接遇力を磨き、顧客満足度を高める

# 本会の概要

## ▶ 名称

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会

## ▶ 所在地

〒143-0016 東京都大田区大森北4丁目10番7号

TEL (03) 3768-4722 FAX (03) 3768-6722

ホームページアドレス [www.jamt.or.jp](http://www.jamt.or.jp)



## ▶ 会の沿革

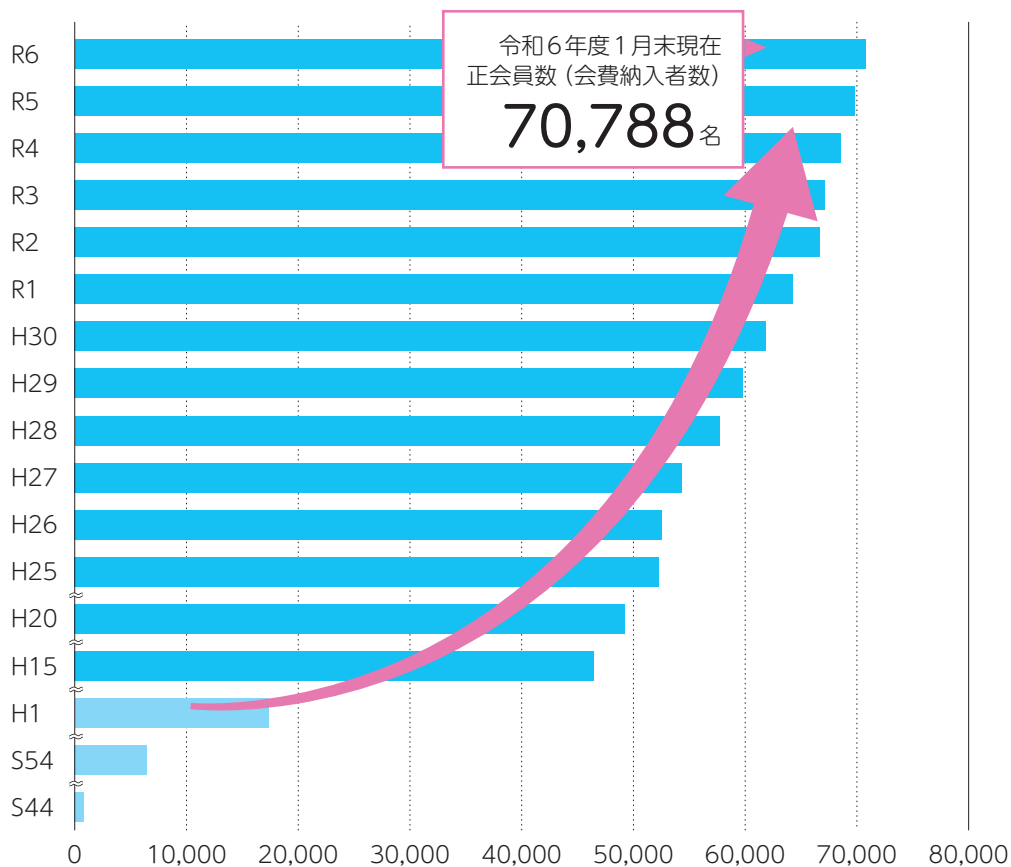
- 昭和27年 7月27日 ● 日本衛生検査技術者会として設立
- 昭和29年 3月29日 ● 日本衛生検査協会に改名
- 昭和36年 5月13日 ● 日本衛生検査技師会に改名
- 昭和37年12月21日 ● 法人設立認可 社団法人 日本衛生検査技師会
- 昭和52年 3月 ● 社団法人 日本臨床衛生検査技師会に改名
- 平成13年 4月 1日 ● 事務所を東京都千代田区から現所在地に移転
- 平成24年 4月 1日 ● 一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会に  
(一般社団法人に移行)

## ▶ 会の目的

### ▶ 目的 (定款に定めるこの会の目的)

この法人は、臨床検査技師及び衛生検査技師（以下「検査技師」という。）の制度・身分の確立及び学術・技術の向上並びに福利厚生・相互団結の充実に努め、もって検査技師の職能意識を高めることにより、国民の健康増進及び公衆衛生の向上に寄与することを目的とする。

## ▶ 会員数推移



# 本会の事業について

## 日臨技の事業

本会は「臨床検査を通じて国民の医療並びに公衆衛生の向上に貢献すること」という社会的責任を果たすため、生涯にわたる幅広い教育研修と職場環境の整備に努力しています。また臨床検査に関する啓発活動や臨床検査技師、衛生検査技師の社会的地位向上に向けた活動なども行っています。

### 主な事業

- 品質保証施設認証、検査標準化
- 臨床検査精度管理調査
- 学術技術振興
- 学術職能向上教育研修会
- 会誌発行、出版
- 会員共済
- 国際学術交流
- 組織強化、人材育成
- 政策提言とその実現

日臨技の主な事業については  
次の二次元バーコードからご確認ください。





## 都道府県臨床（衛生）検査技師会との連携事業

本会の事業を推進するにあたり全国の47都道府県臨床（衛生）検査技師会と連携し、学会、研修会・講習会のみならず、国民に向けた医療向上の啓発活動等も開催しています。

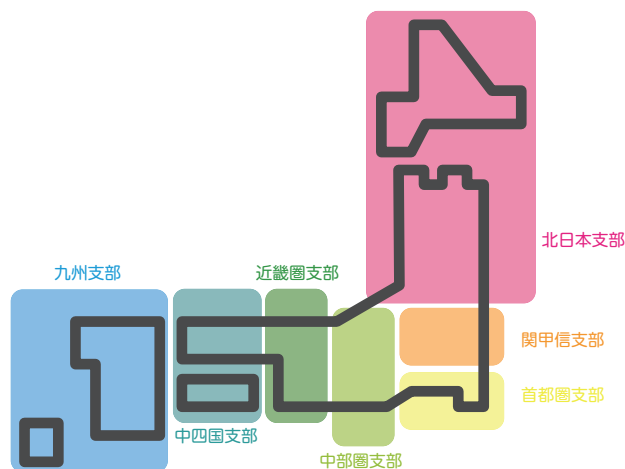
既に皆様は本会及び各都道府県臨床（衛生）検査技師会へ所属しています。必要な情報は、本会ホームページや各都道府県臨床（衛生）検査技師会のホームページより確認できます。参加をお待ちしています。

各都道府県臨床（衛生）検査技師会のホームページは次の二次元バーコードからご確認いただけます。



## 日臨技の支部について

日臨技では支部単位として、全国7支部に分けて活動しています。



# 臨床検査技師の生涯教育

医学・医療の発展により、臨床検査は量的にも質的にも著しく拡大し、これに伴い臨床検査技師の業務も多様化し社会的ニーズも強くなっています。

我が国の臨床検査の担い手である臨床検査技師の知識・技術水準の維持向上を目指すものとして、会員の生涯にわたる自発的・継続的な学修を組織的に援助する「生涯教育研修制度」を設け、定められた履修期間・カリキュラムを基に履修することで、生涯教育点数の付与並びに「修了証書」を発行しています。



生涯教育制度の詳細は

「生涯教育ガイドライン」を参照ください。

次の二次元バーコードからご確認いただけます。



## 主な生涯教育制度対象行事

### 学会



学術集会に併せて企業展示、式典及び  
情報交換会等も開催します

- 日本医学検査学会：1回／年開催
- 支部医学検査学会：全国7支部で6回／年開催
- 都道府県臨床（衛生）検査技師会学会

### 研修会、講習会



専門領域、職能領域のスキル向上

- 日臨技主催（支部開催含む）
- 都道府県臨床（衛生）検査技師会主催



# 認定検査技師制度

認定検査技師制度は、臨床検査技術の進歩発展に対応した検査技師の資質の向上と生涯教育の充実をはかり、臨床検査を精確に実施する知識と技術を有し、後進の指導、育成ができる臨床検査技師を認定することを目的としています。認定資格をもって臨床検査を通じて良質な医療を提供し国民医療の向上に寄与するため、現在8分野の認定制度があります。

## 認定一般検査技師

---



## 認定心電検査技師

---



## 認定臨床染色体遺伝子検査師

---



## 認定病理検査技師

---



各認定制度の詳細な内容につきましては、  
以下の各認定制度の二次元バーコードをご確認ください。

認定臨床化学・免疫化学  
精度保証管理検査技師制度



医療技術部門管理資格認定制度  
/ 医療管理者資格認定制度



認定認知症領域検査技師



認定救急検査技師





## 会誌「医学検査」

年4回学術論文誌として会員の皆様にお届けしています。また、J-STAGE（国立研究開発法人科学技術振興機構（JST）が運営する電子ジャーナル）でも公開されており、Web上で閲覧することができます。



## JAMT マガジン

年4回発行し法改正等の巻頭特集や日臨技からのお知らせ、研修会等の開催日程表（6カ月）を掲載しています。（会誌「医学検査」と同封）







# 日臨技共済制度

日臨技では、会員の皆様が安心して日々の業務や会務に取り組めるための備えとして、共済制度を設けております。日臨技共済制度は、会員の皆様が互いに助け合う精神を形にした全会員を対象にする制度です。

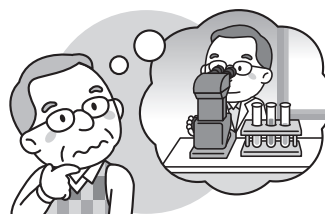
## 1. 臨床検査技師賠償責任共済制度 P17

臨床検査業務中に、患者さん等にケガをさせた場合や、施設のモノを壊してしまった場合に、損害賠償金を支給します。



## 2. 臨床検査技師廃業後賠償責任共済制度 P18

臨床検査技師を廃業後、5年以内に廃業前の賠償事故が発見された場合に、損害賠償金を支給します。



## 3. 感染症罹患共済金制度 P19

業務中または会主催の行事中に「支給対象感染症」に罹患した場合、共済金を支給します。





新規入会の際の  
共済制度受給資格

歴月15日までに会費を納入している場合は、翌月1日より、歴月15日を過ぎて納入した場合は、翌々月1日より対象となります。

#### 4. 会務参加中の普通傷害共済制度 P21

会主催の行事中にケガをした場合、入院・通院日数に応じて共済金を支給します。



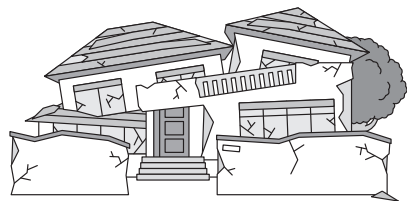
#### 5. 研修会等事前参加費返金制度 P22

自然災害等により公共交通機関が停止し、学会や研修会等に参加できない場合に、事前払いの参加費を返金します。



#### 6. 被災者会費減免制度 P23

地震、台風、水害等の天災地変により経済的損失を被った会員に対し、会費を減免します。



#### 7. 実際に申請事由が起こったら P24

## 1. 臨床検査技師賠償責任共済制度

### 補償内容

会員又は会員の業務の補助者が業務<sup>\*1</sup>の遂行によって他人の生命・身体を害したり<sup>\*2</sup>、財物を損壊（滅失、破損、汚損）したり<sup>\*3</sup>、不当行為によって人格権を侵害した<sup>\*4</sup>ために会員が法律上の損害賠償責任を負担する場合における賠償金相当額の一部又は全部を補填します。また、この制度の対象となりうる事故が発生した際に、社会通念上妥当と認められる初期対応費用を会員が支出した場合に補填します。

- \*1 業務の範囲について 臨床検査技師等に関する法律に規定する臨床検査技師としての業務およびこれに付随する業務であって、日本国内において遂行されるものをいいます。
- \*2 日臨技在籍中に発見された身体障害事故に限ります。
- \*3 日臨技在籍中に発見された財物損壊事故に限ります。（紛失、盗取や、会員の占有を離れている財物の損壊は含みません）。
- \*4 人格権侵害は業務遂行に伴い、日臨技在籍中に日本国内で行われた次の不当行為に起因する他人の自由、名誉又はプライバシーの侵害を対象とします。 1.不当な身体の拘束 2.口頭又は文書若しくは図画等による表示

### 支給限度額

対人事故 1事故 **1億円**・年間総額 **3億円** (免責金額なし)

対物事故 1事故・年間総額 **20万円** (免責金額なし)

人格権侵害 1名・1事故・年間総額 **100万円** (免責金額なし)

初期対応費用 **500万円** (免責金額なし)

※うち、対人事故発生時の見舞い費用は、1被患者あたり10万円限度

### 補償される費用とその流れ

もしも事故が起きてしまった場合、被害者との協議の経過に応じて必要な様々な費用が用意されています。

補償される費用	初期対応費用	緊急対応費用	争訟費用	損害賠償金
<p>事例例</p> 	<p>事故が起こったら、まずお詫びするのが肝要。そんな時のお見舞い品等の諸経費に備えた費用。</p>	<p>損害の拡大を防ぐために必要とする費用、事故現場の保存や取片付け等に備えた費用。</p> 	<p>被害者との和解が順調に進まない場合に備えた費用。弁護士費用や裁判費用等。</p> 	<p>法律上、被害者に対して支払う責任がある賠償金。</p> 

## 実際に起こった事故例

- 患者さんをエコー検査室に誘導中、患者さんが入り口の段差につまずき、膝を強打し骨折、患者さんの治療費・お見舞金をお支払いした。

賠償金 **84,000円**

- 子宮全摘術を行った患者家族からの訴えにより、細胞診の見落としによる誤報告が判明。慰謝料を含む賠償金をお支払いした。

賠償金 **1,055,978円**

- 心電図検査時、預かった上着のポケットから眼鏡を落とし破損させてしまった。

賠償金 **37,000円**



## 2. 臨床検査技師廃業後賠償責任共済制度

### 補償内容

日臨技在籍中に行った臨床検査業務に起因する事故等が、臨床検査技師の廃業<sup>\*1</sup>を理由に、日臨技を退会した後に損害賠償事故に相当するとみなされた場合、その過失が日臨技退会后5年以内に発見されたときには臨床検査技師賠償責任共済制度と同内容の補償が受けられます。ただし、日臨技に5年以上在籍した実績がある方に限ります。なお、日臨技退会后も、臨床検査技師として業務を継続された場合は、この補償の対象とはなりませんので、ご注意ください。

\*1 「臨床検査技師の廃業」とは：

臨床検査技師の名称を用いて、臨床検査技師法に関する法律に規定する業務を今後一切行わないこととした時。

事故発見日	入会前	日臨技在籍中	退会后5年以内	退会后5年経過後
補償の可否	×	○	○ 事故の原因が在籍中に行われた行為に起因する事象に限る	×

### 3. 感染症罹患共済金制度

#### 補償内容

会員が臨床検査業務中・会主催の行事中に「支給対象感染症」に罹患したことにより、通院・自宅待機（ホテルその他の隔離施設等での療養を含む）、入院、死亡又は後遺障害を被った場合に共済金を支給します。

(注) 自宅待機期間について

医師の指導に基づき自宅待機している期間のことをいいます。

#### ■ 支給対象感染症

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に定める1類～5類の感染症、および「新型インフルエンザ等感染症」「指定感染症」「新感染症」と、日本臨床衛生検査技師会が給付の対象とする感染症（疥癬、成人T細胞白血病、ウイルス性心外膜炎、伝染性単核球症、溶連菌感染による合併症）

#### 共済金支給額

※規定された共済金額から振込手数料を差し引いた金額をお振込いたします。

補償項目	共済金額
死亡共済金	100万円*1
後遺障害共済金	100万円限度*2

\*1 既に同一の感染症罹患に対し、後遺障害共済金を支給している場合は、

支給済の後遺障害共済金額を控除した額を支給します。

\*2 後遺障害共済金は、その程度に応じて、後遺障害共済金の7～100%を支給します。

詳しい補償内容については共済制度規程細則をご参照ください。

（『別紙3感染症罹患共済金における支給条件等』の「3. 後遺障害等級表」をご確認いただき各等級の後遺障害に相当すると認められるものについては支給対象となります。）

入院共済金額		通院・自宅待機共済金額	
入院日数 31日以上	10万円	通院・待機日数 30日以上	10万円
入院日数 15日～30日	5万円	通院・待機日数 16日～29日	5万円
入院日数 8日～14日	3万円	通院・待機日数 11日～15日	3万円
入院日数 4日～7日	2万円	通院・待機日数 6日～10日	2万円
入院日数 3日以内	1万円	通院・待機日数 5日以内	1万円

●医師により感染症と診断されることにより、確定することとします。

●同一の感染症については、年間（6月1日～1年間）を通して1回の支給とします。

●同日に通院と自宅待機が発生した場合は、自宅待機とします。

●同時に2種類の感染症に罹患した場合は、重複して共済金を支給しません。

●規定された共済金額より振込手数料を差し引いた金額を振込みます。

●感染症発症日から1,000日を過ぎた請求に対しては、共済金の支給対象とはなりません。

事例 1

院内にて、新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生。  
念のため、検査をしたところ陽性と診断され5日間の自宅待機となった。

通院・待機日数 **5日**  
共済金額 **10,000円**



事例 2

インフルエンザに罹患した患者のエコー検査後、発熱してしまい検査を行ったところインフルエンザと診断され、5日間の自宅待機となった。

通院・待機日数 **5日**  
共済金額 **10,000円**

事例 3

肝炎患者の採血後、使用した針を誤って自分に刺してしまった。  
すぐに検査を行い、急性肝炎と診断され32日間入院した。

入院日数 **32日**  
共済金額 **100,000円**

事例 4

細菌検査業務を行っていた。後日体調不良で病院を受診し、  
検査を行ったところ腸チフスと診断された。

通院・待機日数	<b>1日</b>	共済金額	<b>10,000円</b>
+ 入院日数	<b>18日</b>	共済金額	<b>50,000円</b>
合計			<b>60,000円</b>

## 4. 会務参加中の普通傷害共済制度

### 補償内容

会員が、学会等の会主催の行事中（行事を行う会場と自宅との往復途上を含む）に急激かつ偶然な外来の事故によりケガをされ、事故の日からその日を含めて180日以内に死亡・後遺障害、入院、手術、通院した場合、共済金を支給します。業務中又はプライベート中の事故に起因するケガ等は補償対象となりませんのでご注意ください。

### 共済金支給金額

項目	共済金額
死亡・後遺障害共済金* <sup>1</sup>	120万円
入院共済金日額	2,100円
通院共済金日額	1,400円
手術共済金* <sup>2</sup>	入院共済金日額の10倍（入院中の手術） または5倍（入院中以外の手術）

※1 後遺障害共済金は、その程度に応じて、後遺障害共済金の4～100%を支給します。

※2 傷の処置や抜歯等支払い対象外の手術があります。

#### 事例 1

日臨技主催の学会で展示物の準備をしていたところ、脚立から落ちてしまい腕を打撲して通院した。

通院日数 4日 × 通院共済金日額 1,400円  
計 5,600円



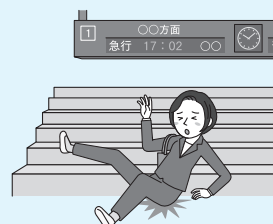
#### 事例 2

日臨技主催の研修会に向かう途中、駅の階段で踏み外しアキレス腱を断裂して入院・通院した。

入院日数 6日 × 入院共済金日額 2,100円  
計 12,600円

通院日数 15日 × 通院共済金日額 1,400円  
計 21,000円

合計 33,600円



## 5. 研修会等事前参加費返金制度

### 補償内容

会員が事前に当会が主催する研修会等の参加費を支払っていて、下記「返金する場合」に該当する事由により当該研修会等に参加できなかった場合の参加費を返金いたします。

※研修会等に参加するための交通費や宿泊費などは返金の対象外となります。

※研修会等に参加できなくなったとは、参加を予定していた研修会の日程の全てに参加できなくなったことをいいます。

### 返金する場合

日臨技主催の研修会等の参加予定者が、以下に定める突発的な事由によって当該研修会等に参加できなくなった場合。

#### 返金事由

- 1 研修会等の参加予定者が当該研修会等に参加するために搭乗している又は搭乗予定の公共交通機関のうち運行時刻が定められているものが遅延又は欠航若しくは運休した場合
- 2 研修会等の参加予定者が死亡・入院・又は手術を受けた場合
- 3 研修会等の参加予定者の居住する建物が次の事由で罹災した場合
  - 火災、落雷、破裂又は爆発
  - 風災、ひょう災又は雪災
  - 台風、洪水又は高潮
- 4 研修会等の参加予定者の居住する地域が災害救助法の適用を受けた場合
- 5 研修会等の参加予定者が犯罪被害に遭った場合
- 6 研修会等の参加予定者の2親等以内の親族が入院、又は手術を受けた場合
- 7 研修会等の参加予定者の3親等以内の親族が死亡した場合

### 返金しない場合

次のいずれかに起因する事由によって参加できなかった場合は、返金しません。

- ① 研修会等の参加予定者の故意若しくは重大な過失又は法令違反
- ② 地震若しくは噴火又はこれらによる津波

## 6. 被災者会費減免制度

### 補償内容

地震、台風、水害等の天災地変により経済的損失を被った会員を対象とする会費減免制度で、申請後、会員及び会費等に関する共済制度規程第13条第2項に基づき、承認された事業年度の翌年度の会費を減免します。

### 被災者会費減免制度 申請について

被災者会費減免制度の対象となる事由が発生した場合は、申請書類を日臨技ホームページからダウンロードし、下記送付先までお送りください。

日臨技ホームページ 被災者会費減免制度

[www.jamt.or.jp/pickup/pickup18/pickup\\_018\\_menjo.html](http://www.jamt.or.jp/pickup/pickup18/pickup_018_menjo.html)



申請書類の送付先

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会

〒143-0016 東京都大田区大森北4丁目10番7号





## 7. 実際に申請事由が起こったら (1~5まで共通)

実際に1~5の申請事由が発生した場合は、下記を参照し、申請してください。

### STEP

#### 1 申請用紙を入手する

日臨技ホームページから申請用紙をダウンロードして必要事項をご記入ください。  
ダウンロードができない場合は下記フリーダイヤルまでご連絡ください。

日臨技ホームページ [www.jamt.or.jp/pickup/pickup18/](http://www.jamt.or.jp/pickup/pickup18/)



### STEP

#### 2 申請用紙に必要事項を記入し、必要書類と併せて 下記送付先まで郵送、メールまたはFAXにてお送りください。

申請用紙送付先 (株) メディックプランニングオフィス  
〒104-0033 東京都中央区新川2-22-2 新川佐野ビル3F

メール [rinsho@medic-office.co.jp](mailto:rinsho@medic-office.co.jp)

FAX 0120-035466

お問い合わせ先  0120-610020 9:00~17:00(土・日・祝日除く)

### STEP

#### 3 申請用紙及び必要書類を精査し、共済金を支給します。

以上 日臨技共済制度についてご案内させていただきました。  
詳細な手続き等は次の二次元バーコードから、ご確認ください。



#### 日臨技共済制度に関する問い合わせ先

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 事務局

〒143-0016 東京都大田区大森北4-10-7

TEL 03-3768-4722

MAIL [jamt@jamt.or.jp](mailto:jamt@jamt.or.jp)

FAX 03-3768-6722

URL [www.jamt.or.jp](http://www.jamt.or.jp)

---

# 接遇力を磨き、 顧客満足度を高める

接遇・マナー講師 小栗 かよ子

---

## はじめに

近年、患者さんの権利意識向上などにより、医療現場での職員への要望は高くなっています。患者さんが満足できる医療サービスを提供するためには、接遇力向上が重要といわれています。

医療接遇のノウハウを身に着けるといことは、患者さんに不安や嫌な思いを抱かせない、不平不満を感じさせない、すなわちクレームを言いたくなる気持ちを起こさせないことにもつながります。これはリスクマネジメントの一つとしても重要なことです。そこで、質の高いコミュニケーションに到達するにはどうすればよいのか。一緒に考えましょう。

## 1

## 好感度を増すコミュニケーションの言葉遣い

### 「医療もサービス業」という視点で考える

サービスとは満足を提供することで形の無い財産のことです。その意味において医療もサービス業といえるのではないのでしょうか。したがって、一般的なサービス業におけるお客様は、患者さんやそのご家族であり、適切な対応、すなわちよりよい接遇が必要となります。

接遇の遇という字は「遇す（もてなす）」と読みます。「遇す」とは、思いやりの心をもって対応することです。「相手を思いやること」、つまり相手の立場に立ち、相手の考えや気持ちに思いを寄せ、相手に興味を持ち、関心を寄せることともいえます。

「医療接遇とは、患者さんが何を求め、何をしたいと望んでいるのか推察し、患者さんの喜びや不安、痛みや苦しみに思いを寄せ、その気持ちに寄り添い行動すること」です。行動に移してこそ伝わるということを覚えておいてください。

一般にサービス業は消費者へ快適性や、価値観を与え、お得感や優遇を感じてもらえれば結果が出る場合が多いのです。しかし医療機関でのサービスは、まず不安を取り除き、信頼を得ることから始めなくてはなりません。「モノ」よりも「ヒト」の対応が重要であり、かつ質の高い接遇が求められます。質を高める重要要素がコミュニケーションです。

---

## 心配りのできる言葉遣いのポイント

---

コミュニケーションには言語的コミュニケーションと非言語的コミュニケーションの二つがあります。言語的コミュニケーションは、言葉遣いや会話のあり方です。言葉遣いは心配りを表すもので、心配りが向上すれば人材としての価値が高まり、組織としても患者さんの信頼感につながり成長が期待できます。

言葉遣いは「明るく」「優しく、易しく」「美しく」がポイントです。

「明るく」とは言葉の表現方法です。「私これ嫌いで」、「私これ苦手で」、「私これやると疲れるし…」などの言葉を発している人に、ポジティブさは感じられませんし、毎日楽しく仕事をしているようにも見えません。もし「気持ちでは一生懸命頑張ろうと思っているのですが…」ということでしたら、「私は今までは少し苦手でしたがトライしてみます」という風に、言葉の使い方を変えてみましょう。

「優しく、易しく」は、気持の優しさと表現の易しさです。具体的には「ご記入ください」よりは「ここにお書きくださいますか?」、「着席してください」より「お座りになってお待ち頂けますか?」という感じです。分かり易い言葉で、命令文ではなく依頼する文型をとるとすんなりとヒトの心に入ってくるものです。その上で相手と目を合わせて会話ができれば完璧です。



「美しく」とは日本語を正しく使うということ。あなたの敬語や謙譲語は間違っていますか。敬語は年上、上司、患者さんやその家族には敬意を払い、敬いの心を持って使う言葉です。「説明書類をあげる」から「説明書類を差し上げる」、「説明書類をお持ちください」から「説明書を参考になさってください」に。このように変えるだけで、患者さんは安心し、自分をよく見て、自分の立場になって話してくれていると感じます。

謙譲語は少しへりくだって使うときの言葉です。いまだに医療機関にお勤めの方が「うちのお医者さんが来ます」などと言っていたらと幼く聞こえます。頼りにならないと、信頼感は遠のきます。「医師が参ります」と、まずは口に出して練習してみましょう。

丁寧語は丁寧さや美しさを表す言葉です。「あっち」、「こっち」、「ばっか」などの破裂音が無くなると会話の印象がぐっとアップします。「こっちの出口がいいよ」では、品がなく汚く聞こえてしまいますので、「こちらの出口からどうぞ」に言い換えてみてください。



## 患者さんに安心感をもたらす言葉遣いのテクニック

また専門用語の多用は好ましくありません。医療現場では医療者にとっては当たり前でも、患者さんにとってはまったく初めて聞くような専門用語が飛び交いがちです。それはただでさえ不安を抱えている患者さんの気持ちを動揺させます。患者さんへの優しさは感じません。さらに医療者同士のやり取りも患者さんは気になるものです。説明が足りないことが、患者さんの不安を倍増させている事に気づいてください。

「今行っているのは、患者さんの痛みを和らげるのに必要なものです。あと数分で効果が現れると思いますのでご安心くださいね」など、必ず、返球のあるピンポン方式の会話を成り立たせて欲しいと思います。

テクニック的にはクッション言葉を心掛けましょう。丁寧で思いやりの気持ちが表れるものです。例えば次の言葉を使えば効果的です。

- 入退室や後ろを通らなければならないときには「失礼致します」
- 会話を遮らなければならないときには「恐れ入りますが」
- 提案を出してスムーズに進めたい場合は「よろしければ」
- ポイントを引き出すには「差し支えなければ」
- どうしてもお断りしなければならないときには「あいにくですが」
- 気持よく行動をしてもらうには「お手数をお掛けしますが」

こうした言葉を使うことで、会話はスムーズになります。

言語的コミュニケーションにおいて言葉は必要不可欠ですが、会話から患者さんやその家族の関心はいかにあるかを把握することも重要です。顔を見て表情を読み取り、言葉を声に出してみましょう。

### ワンポイント・アドバイス

私も医療現場で看護師さんにお世話になり、日々感謝をしています。ただ、時々こんな風にしてくれたらと思うことがあっても、それを言い出せない雰囲気は医療現場にはあります。医療現場の活動では、ぜひそうした気持ちを読み取ってくれる「接遇力」のある臨床検査技師さんが増えることを願っています。

## 2

## 患者の心を開く 非言語コミュニケーション

私は、病院にお世話になる機会があります。最近、そこで働く方々の対応の優しさは一様に感動すべきものになっています。

言葉は変に丁寧すぎず、親しみのある言葉を選び、患者さんに対しては敬意を表し、家族へは労りを持った、対応だったのです。東京オリンピックを控え、医療現場にも『お・も・て・な・し』が浸透してきたということなのではないでしょうか。

医療現場での仕事はハードと認識しつつも、患者さんやその家族は、お願い事や質問を次から次に浴びせてしまいます。ついおろそかな対応になっても仕方ないかもしれません。しかしながら、そこで働く医療スタッフは、本当に上手に処理していたのです。そこにはプロの表情があり、自信に満ちた身のこなしがありました。

ここでは言葉に頼らない非言語的コミュニケーション（ノンバーバル・コミュニケーション）についてのポイントをお伝えします。

---

## プロなら必ず持ち合わせて欲しい5つのポイント

---

ポイント1

### 1 ボディランゲージ

ボディランゲージは『身振り言語』や『沈黙の言語』ともいいます。音声言語や文字を用いずに行う情報伝達です。

姿勢そのものでやる気のある人、そうでない人が判断できます。少し前のめりに身構えれば、『この人、聞いてくれるぞ』と判断しますが、ふんぞりかえっていれば偉そうな態度では、『聴く気がないな』と見てしまいます。腕を組んでいたら拒絶し第三者的に見えます。

無造作に行っているジェスチャーでも国や場所によって意味が違います。インドでは首を縦に振ったらNOや不明のサインです。日本人の手のひらを下に向けてする『おいで』は外国では『あっちに行け』を表すことがあります。親指と人差し指で○(まる)を作るOKサインはアメリカではOKを意味しても、フランスでは無価値、ゼロと捉えられます。外国人の患者さんに対応する時には注意が必要です。

ポイント2

### 2 アイコンタクト

アイコンタクトは当たり前ですが、できていない人をよく見かけます。視線を話し相手ではなく、同意や助けを求めるように、同伴者に向けているのです。

優しい眼差しで視線を合わせることを心掛けてください。対応は相手の目を見て行うことは常識です。

2対1での対応は、両者に目配りが必要です。一方の人ばかりに集中すると、無視されたと感じる人もいます。また、お叱りを受ける時は、その方の視線の高さへ合わせます。「目は口ほどにものをいう」とは昔から云われてきました。



## ポイント /

## 3 タッチ

タッチは他人の体に触れることですが、患者さんは医療スタッフのユニフォームなどに遠慮もなく触れてくるかも知れません。そう悪気があってのことではないと思います。しかし医療スタッフが患者さんの体に触れる時は要注意です。まずは声がけをし、要領よく説明してから行動に移しましょう。例えば「背中から手を回しますよ」、「足を動かしますよ」など、こうした一言がキーポイントになります。

## ポイント /

## 4 パーソナルスペース

あなたは何センチ以内に近づかれたら恐怖を感じますか？ 人には自分のテリトリーがあり、そこを侵されると不安に感じます。日本人は60センチメートル (cm) 以内に入られると不安を感じるといわれています。欧米では90 (cm) です。わずか体まで10 (cm) 以内での仕事では無言の対応は通じません。

筆者の経験ですが、ある病院の診療で感心することがありました。スタッフが患者さんの傍に寄り添ったときに「ごめんなさい、痛い思いさせちゃったわね」といい、患者さんの寝具を直しつつ「お口触らせてね、ありがとう」といいながら対応していたことです。これらの対応は、「とても感じがよいね」と家族まで安心させていました。

ポイント

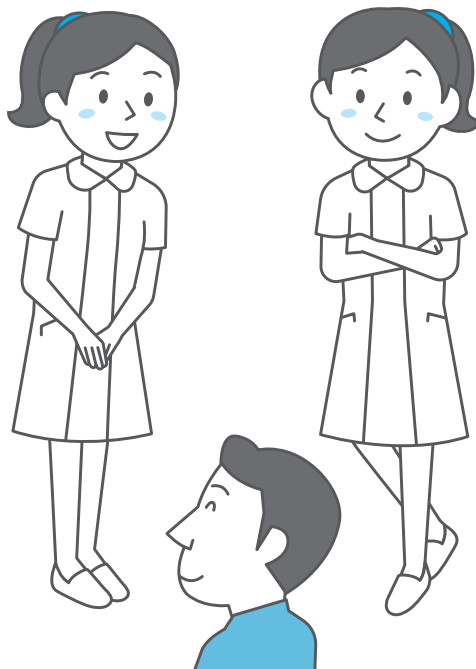
## 5 オブジェクティックス

オブジェクティックスとは服装や髪型も人格の一部と考えるということです。

最近医療現場では、ナースキャップは被らない傾向にあります。衛生面の配慮からです。したがって一層、髪型は清潔感を保つ必要がありますし、肌の感触までもが大切な要素となり得るのです。「顔色を見る」という言葉がありますが、医療スタッフに元気がないと患者さんや家族などの周囲まで落ち込んでしまうほど、影響力のある立場であることも忘れないでください。体臭、口臭も要注意です。

### ワンポイント・アドバイス

ここに挙げた5つのポイントを日々の中で意識しているうちに、自然に非言語的コミュニケーション能力が身に着いてしまうはず。そしてそんな素敵な対応を受けたら、患者さんは心から、信頼関係を深めることにつながります。



### 3 顧客満足 (CS) の向上とクレーム対応

医療業界のサービス業化が進む中、医療業務以外のところで患者満足度の向上がますます求められています。患者さんやそのご家族と接するすべてのスタッフ（医療従事者はもとより受付担当、電話オペレーター、清掃担当、配膳担当などを含めた）を対象とし病院全体の顧客満足（CUSTOMER SATISFACTION、以下CS）マインドの向上を図る事が重要です。

CSは企業や団体ではかなり浸透されたビジネススローガンですがスローガンにあがってから既に長い年月が経過しています。向上には適切な接遇やクレーム対応の習得が必須なのです。

- ① 謝罪をする際には一回ではなく、心を含め2回、3回と繰り返すこと
- ② 目を合わせますが、立つ位置は少々低めで、うなずき、傾聴すること
- ③ 時には対応する人や場所を変え、少しの時間を置いてうかがう
- ④ 相手の心情をくむ努力をします
- ⑤ 言い訳だけに終始してはいけません
- ⑥ 事実の確認を必ず行い、怠ると問題はあらぬ方向へ行ってしまう
- ⑦ 他人ごとのような扱いは決してしてはなりません。  
責任逃れをしてはいけません
- ⑧ 対応策、改善策を提示します

---

## CS向上のためのアンケート調査の活用方法

---

最近ではCS向上のために医療施設がアンケート調査を取り入れ、クレームの傾向と対策を打ち出したり、Weak（弱点）Strength（強み）を分析することで人事配置に活用したりしています。しかし、その結果はリピーターにつながったのでしょうか。

アンケート調査の結果は目に見えた形で成果を生む必要があります。医療における成果とは「患者さんが増えているのか」ということです。ある統計によると、アンケートでおおむね合格点数をつけてくれた人の内の40%だけが「あそこはよかったよ」「親切だったよ」「信頼できるからあなたも行ったらよいよ」など第三者に推奨しました。逆に、この施設は「まあまあかな?」「たいしたことないな」などの意見を持つ人は第三者に勧めるどころか「あそこはやめたほうがいい」という負の要素しか伝えないとされています。

顧客満足とは事前期待が実績評価を上回った時に満足を与えたこととなりますので、リピーターを取り込むためには事前の期待が何であるかを知ることが重要になります。したがって、実施したアンケート調査の結果も、クレーム対応や人の配置転換に特化するのではなく顧客推奨主義に変わるべきなのです。

顧客推奨主義では、前述のアンケート結果で合格点数だった人の内第三者に推奨してくれる40%の人の割合を増加させることが大きな課題となります。これを顧客推奨度の向上努力といい、そのためにアンケート結果を次頁の3グループに分類し、分析した上で対処策を練っていきましょう。

**Aグループ** 絶対にここでしか診てもらわないという強い信頼感、  
他に行かず毎回ここにくる人たち。  
好意的な情報を発信してくれる

**Bグループ** 不満もなく大きく満足もしていないが再び来院してくれる  
可能性はある人たち。  
しかし他によい噂があればそちらへ行ってしまう

**Cグループ** 不満や失望をしている人たち。  
他者に悪口を言ったり、インターネットで悪口の拡散を図ったりします

Aグループは推奨者として彼らの気に入ってくれているところを集中ヒアリングし、さらに徹底していきます。BとCグループに対しては隠れた不満を分析しましょう。大きな要素には診療費、入院費等のお金についての問題もあると考えられます。また場所や施設の雰囲気、施設のレベルも隠れた要素となり得ます。

まずAグループの増加が必須ですが、現場で働く皆さまの対応が推奨ポイントに変わっていくことは間違いありません。包容力のある微笑み、落ち着いた、豊富な知識、きびきびと動く姿に患者さんは「ここでなくては」と考えるものです。

#### ワンポイント・ アドバイス

キャビンアテンダントをしていた時こんなクレームを頂いた事があります。ファーストクラスに搭乗したご家族の小さなお子さんが泣き止まず、そのお子さんを連れ、機内をファーストクラスから普通席まで一周したところ、お子さんは笑顔になり自分なりに満足しておりました。しかし後日ご両親からお子さんを普通席へ連れて行った事について強いクレームが入り、会社から事情聴取を受け、大きな問題になったのです。また、君のつけている口紅が気に入らないと怒鳴るお客様もおりました。このようにクレームとは理不尽と思える事柄も多くあるのですが、時間を替え（時間差を付け）、人を変え、話しをよく聴く事で解決できることが多くあります。

# MEMO

A series of horizontal dotted lines for writing.



発行人 一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会  
〒143-0016 東京都大田区大森北4丁目10番7号  
TEL 03-3768-4722  
FAX 03-3768-6722  
ホームページ [www.jamt.or.jp](http://www.jamt.or.jp)



発行責任者 一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会  
代表理事会長 宮島喜文

発行日 令和6年3月31日 (非売品)

---



本書は、各都道府県臨床（衛生）検査技師会で開催される研修会等での使用を予定しておりますので、大切に保管してください。