

院長が知っておきたい

高齢者の  
対応法

第4回

治療に関係のない  
話を長々とする  
高齢者への接し方ながお かずひろ  
長尾 和宏

医療法人社団 裕和会 長尾クリニック 理事長・院長

眼科診療に関係のない自分の身の回りの話やご家族の病気の話をする高齢者は、少なくありません。そんな話を聞くことにスタッフの時間をとられると、診療が停滞してしまい大変困ります。多くは認知機能の低下が関与しているのですが、ご家族の付き添いもない場合、私たちはどう対応すればいいのでしょうか。

## 看護師が別室に誘導し傾聴

私のクリニック(内科)では、診療と関係のない話でもできるだけ2~3分間は傾聴するように努めています。暇な時間帯であれば「かかりつけ医」として、さらに傾聴します。しかし、それ以上になると、「自動的に」看護師が別室に誘導して話の続きを聴くことに決めています。話の腰を折らず絶妙なタイミングで間に入ってもらうよう、スタッフには気を遣ってもらいます。

しかし、看護師が忙しくてそんなに時間がとれないのであれば、次は事務員、技師さんと順番を決めてバトンタッチすることになっています。普段のミーティングでそんな高齢者の対応をシミュレーションしておくといいでしょう。これはクレーム対応としっかり分けて、大切な患者さんへの「おもてなし」と捉えることが大切です。

## 「注視タイム」で信頼を獲得

診療科を問わず、患者さんは医師に話を聞いてもらいたいものと割り切ることも大切です。散々あれこれ関係ない話をした後に、治療に関わる肝心な情報がでてきて慌てることもよくあります。それを防止するには診察の冒頭に「今日はなんのために来院されましたか?」と聞き、患者さん自身に来院目的を自覚させることが大切です。それでも関係のない

話から始まる高齢者の場合は、「今日は、お薬? 検査? 相談?」と聞き直します。これをルーチン化させています。

診察終了後の雑談は、余裕があれば、患者さんの「目」をよく見て聴きましょう。診療に関係する情報は、電子カルテや紙カルテに書き込むのでそちらを向いていて患者さんの顔を見る時間はごくわずかになるのが現代の診療風景です。その結果、「医者は画面ばかり見て患者の顔を見て話さない」というクレームをよく耳にします。

その場で思ったことは診察室では言わずに、友人・知人との喫茶店での雑談や他の診療所の医師に告げているものです。だから一見関係のない話を傾聴する時こそ、患者さんの顔、いやズバリ目をまじまじと見ましょう。患者さんの瞳を1分も注視すれば、患者さんは「自分の話をじっくり聴いてくれた。いい先生だ」と納得します。たったこれだけのことで患者さんの信頼を得られるのであれば、むしろ「注視タイム」のほうが重要なかもしれません。

## 雑談の中に隠れているキーワード

一見、関係のない話に思えてもじっくり聞いてみると「実はおおいに関係があった。いや、病気の本質が隠れていた」という症例はどんな臨床家も経験しているでしょう。内科診療は特に問診が大切な

ので時間をかけます。「初診患者は、最初の10分間は無条件に医者は黙って、患者の話をただただ訊け!」という諺もありますね。

何かと忙しい日常診療ですが、忙しいほどにこの諺の意味が大きくなります。なぜなら病気の原因は「家庭か職場」のなかにあるからです。どちらに病気の本質があるのかは、じっくり問診しないとよく分からないのですが、その前に患者の話をよく聴くことでキャラクターが分かります。キーワードが沢山隠れているはず。相手のキャラを知り、それに合わせて診療することは臨床医の基本で眼科医も同じだと思います。

一見関係がなさそうな話は大別すると「家庭の話」か「職場の話」か「知人の話」かに大別されます。病気の原因はたいてい自宅環境か職場環境か人間関係にあるものですが、それを見極めるうえで雑談内容の分析は非常に有用です。もしも認知機能の低下がみられるようならば、今回は配偶者やご子息に同伴して頂き、認知症に詳しい医師を紹介すると喜ばれるでしょう。

## 眼科も「かかりつけ医」

日本医師会は「かかりつけ医構想」を推進しています。生涯教育システムはそのためのもので厚労省も後押ししています。そんななか、新型コロナウイルス感染の蔓延に伴い、10月以降「発熱患者さん

はまずはかかりつけ医に相談」と変更されました。それまでは保健所が相談窓口であったものが、急に「かかりつけ医」になりました。そこではじめて「かかりつけ医」という言葉を聞いた国民も沢山いたはず。コロナ禍は医師会や行政用語であった「かかりつけ医」に、図らずも市民権を与えることになりました。

では「かかりつけ医」とはなんのでしょうか。そもそも「先生はかかりつけ医ですか?」と患者さんに質問されたときに即答できる眼科医はどれだけおられるのでしょうか。日本医師会の定義がありますが、要は「なんでも相談できて、もしも自分が対応できなければ適切な医療機関を紹介してくれる医師」です。相談業務と紹介業務に前向きな医師のことだと理解しています。

もちろん眼科の先生も「かかりつけ医」になって欲しいと医師会や国は考えています。実際、多くの眼科医が在宅医療や主治医意見書という社会的処方にも熱心に参画されています。団塊の世代が全員後期高齢者になる2025年問題や、多死社会のピークである2040年問題を考えれば、多くの眼科医もかかりつけ医機能を発揮しなければなりません。そのかかりつけ医機能のはじまりは「一見、病気と関係のないような話に思えてもちゃんと患者さんの瞳を見て傾聴する」ことかもしれません。



# 眼科と経営

No.  
160

Vol.32 January 2021

巻頭  
特集

## スタッフを正しく「ほめ」て育てる 医療現場での「ほめ育」活用法

### 特別企画

外来医療の機能分化に向けた  
外来に占める  
「医療資源を重点的に  
活用する外来」について

### 連載

患者さんとのトラブルファイル

「患者家族からのクレーム対応法」

知っておきたい税制のポイント

「COVID-19で事業収入が減少した場合の  
固定資産税・都市計画税の減免措置」

労務管理お悩み相談室

「同一労働同一賃金(賞与、退職金、手当)  
最高裁判決」

失敗しないクリニックの業務改善術

「ウイズコロナ時代の人材採用」

患者に選ばれる

スマートフォン時代のホームページのつくり方

「クリニックのインターネット戦略 三種の神器」

他科事例拝見

「LINEをマーケティングに活用」

医療法人社団奏愛会 信愛クリニック

院長が知っておきたい 高齢者の対応法

「治療に関係のない話を長々とする  
高齢者への接し方」

読み物

病院長のひとり言

他業種のおもてなしに学ぶ



「別冊」  
接遇ハンドブック

