

# 5分でできる患者の心理ステップ講座

不安で一杯の患者さんが安心感を持てる

初診カウンセリング導入におけるQ&A集

---



「リコール率はデンタルIQ向上の証、自費率は信頼が深まった証」

ユメオカ有限責任事業組合

<http://www.yumeoka.jp/>

## 目次:

### ■はじめに P. 2

『初診カウンセリングを始める前の大きな”誤解”』

### ■Q & A ① P. 4

「最近、初診カウンセリングをやり始めました。  
しかし、初診カウンセリング用の出だしがよくわかりません。  
なんと行って始めればよいのでしょうか？」

### ■Q & A ② P. 6

「初診カウンセリングで患者さんが答えたこと  
例えば、”スルメが美味しく食べれるようになると嬉しい”に上手く  
受け答えができずに沈黙になってしまうことが多いのですが、  
どうしたらよいのでしょうか？」

### ■Q & A ③ P. 8

「カウンセリングを行うと患者さんによっては話がどんどん脱線  
して、なんかよく分からなくなって終わってしまうことがあります。  
そういう場合、どうしたらよいのでしょうか？」

## 『初診カウンセリングを始める前の大きな”誤解”』

「初対面が一番大事なので、当院でも初診カウンセリングを行って、患者さんとの信頼関係づくりに活かしていきたい」と思いながら、いざ初診カウンセリングを行うことをスタッフに提案しようと思うと、躊躇する。

といいますのは、

- ・毎日、忙しい中でそんなことを学ぶ時間がない
- ・急患さえも断っている状況なのに、カウンセリングしている時間などない

と、反発されそう・・・なスタッフの顔が頭をよぎってしまう。

これは当初、初診カウンセリングを導入したいと思う院長の7割から、よく聞く話です。実際、「初診カウンセリング導入」の提案をスタッフにしてみると、どうでしょう？

そんな反応には、なりません。

と初診カウンセリング導入の効果をよく知っている私は、言いたいところですが・・・、残念ながら、現実は違います。

まさに、院長が想像していた反応が、“その通り”に返ってくる 경우가多くあります。しかし、ユメオカでコンサルティングを始めた当初、クライアント先でのことです。

初診カウンセリングのロープレを行った後、スタッフに感想を聞いてみると、**”ある誤解”を多くのスタッフが抱いていた**ことを私は、発見しました。

「院長から今後、初診カウンセリングを導入していく、と聞いて初めはとても気が重く感じました。それは、しっかり勉強して専門知識を学んで、説明できるように私達にならないといけない、とプレッシャーを感じていたからなんです。でも、この初診カウンセリングは、全然そうでなくて、ロープレで患者役になってみると、忘れかけていた患者さんの気持ちが分りました」

という感想です。

このどこに”誤解”があったのか？

それは、

「初診カウンセリング = 正しい歯科知識の説明」

という誤解です。しかし、患者さんが望んでいることは

「初診カウンセリング = (患者さんの) 思いを聞いてくれること」

です。

そうすると、初対面の患者さんに、「安心感」を与られます。初診の患者さんが、最初に望んでいることは、説明による「納得」ではありません。

まず患者さんに「安心感」が生まれなければ、医院側がどんな説明をしてみても、耳に入ってこないものです。

つまり、「患者の心理ステップ」に沿っていなければ、説明は双方にとって、無駄な時間になるだけです。繰り返しになりますが、

「初診カウンセリング = 聞いてあげること」

です。

スタッフに、このような誤解があるまま初診カウンセリング導入の提案を行うと

「そんなこと準備する時間も、実行するアポ枠もとれるわけがない」

と”目に見える表面的な障害”を理由に反発感を表すスタッフがでてくるのは、アポが2週間先まで埋まっている医院では普通のことです。

**【質問】**

「最近、初診カウンセリングをやり始めました。  
しかし、初診カウンセリング用の出だしがよくわかりません。  
なんと行って始めればよいのでしょうか？」

**■丹羽が考えるポイント**

**主役は、患者さん**

**■考え方**

良い質問ですね。

「それでは、今から初診カウンセリングを行います。」

確かにこれでは患者さんは面食らってしまうことも多々あります。  
まだ多くの患者さんにとっては

- ・「初診カウンセリング」という言葉を初めて聞いた
- ・むし歯の治療に来たのになんで、カウンセリングなの？

といった状態だからです。

ところで、初診カウンセリングは、誰のためのものでしょう？

- A 医院  
B. 患者

はい、AもBも両方です。

しかし先にも述べたように、カウンセリングにまだ慣れていない患者さんにとっては、まさかこのカウンセリングが自分のために行われているとは考えないため、頭に「？」が飛び交ったまま、挙句に誤解するのがオチです。

しかし

「今から診療に必要な情報をお聞きし、治療をスムーズに進めるため  
お話を伺いますね。まず・・・」

という聞き方も微妙……。なぜならこれでは

「初診カウンセリング ⇒ 医院のため」

と、とらえられてしまうからです。

まずは「初診カウンセリング⇒患者さんのため」と意識を促す言い回しが、いいでしょう。例えば、

「●●さん、こんにちは。今から少しお話をお聞かせ頂きたいと思っています。歯は一度削ってしまうと元にもどして・・と言われてもできないですね。そこで、最初に●●さんの生活やお仕事の環境、ご要望をお聞きし、こちらのシートに記入致します。そして、●●さんにとって快適な診療を受けて頂けるようにドクター、スタッフ共にシートを共有しながら診療を進めていきます。ここまででご質問よろしかったですか？」

患者さんと医院が初診カウンセリングの”前提”を共有できれば、患者さんが、協力的に話をしてくれる可能性はグンと上がるだけでなく、慣れない初診カウンセリングをするスタッフの緊張感も解きほぐしてくれます。

その後は、カウンセリング・スキルが少々低くても患者の心理ステップ（※）に沿ったカウンセリングスライドがあれば、必要な情報は聞きとることができます。

第一声は、患者さんの立場にたった目的を伝える。

初診カウンセリングを始めたてのスタッフは、目的さえ上手く伝えられれば、そのカウンセリングは、70点以上出来と言えます。

あなたのカウンセリングは患者の立場に立った目的から始まっていますか？

（※）患者の心理ステップ・・・ユメオカで提唱している  
「直感、共感、安心感、関心、納得、決断」

**【質問】**

「初診カウンセリングで患者さんが答えたこと  
例えば、”スルメが美味しく食べれるようになると嬉しい”に上手く  
受け答えができずに沈黙になってしまうことが多いのですが、  
どうしたらよいのでしょうか？」

**■丹羽が考えるポイント****初”心”に戻る****■考え方**

「スルメがお好きなんですか？スルメはいつごろからかみ辛くなり、  
美味しく食べられなくなったのかを覚えていますか？」

というように 患者さんの反応に柔軟に受け答える。  
これは、応用編とも言えるでしょう。

ですが、上手く受け答えられるようコミュニケーション・スキル  
に目を向けるのはかえって悪循環です。

仮にこれが、友人との会話であれば何も戸惑わないのに、患者さんと  
なると途方に暮れる・・・のであればそれは、”**心の余裕**”の問題だからです。  
とって「心に余裕を持つ」と言うほど、無意味なこともないでしょう。

初診カウンセリングを始めた頃というのは、  
この先、何を話せばよかったか？ または、聞けばよかったか？  
と「自分自身が行う」先のことが気になります。

相手の反応に上手く答える余裕などありません。

これは普通のことです。

では、そんなときどうしたらよいか？

相手の答えをそのまま受け取ってあげます。

「そうですか、スルメを美味しく食べられるようになりたいのですね。  
ここにも書いておきますね。」

相手を十分に安心させたいと思えば、このようなことは  
日常の会話でも行っていることでしょう。

そう、初診カウンセリングの最大の目的は、  
患者さんに正しい知識を与えることでも納得してもらう  
ことでもありません。

**「安心感」を与えること**です。

会話を「そのまま受け取る」、これは「リフレイン」という  
安心感を与えるコミュニケーション・スキルの一つです。

”技”ありきではなくまず”心”に目を向けてあげること  
実は最も簡単な糸口がつかめることがあります。

これはスタッフでも、患者さんに対してでも同様です。

そして、これが”心の余裕”が生まれる瞬間ではないでしょうか？



## 【質問】

「カウンセリングを行うと患者さんによっては話がどんどん脱線して、なんかよく分からなくなって終わってしまうことがあります。そういう場合、どうしたらよいのでしょうか？」

## ■丹羽が考えるポイント

## スライドはクッション材

## ■考え方

初診、補綴、治療途中、予防・・・といったカウンセリングを行っている患者さんによっては話が発散してしまい、気がつく「近所のカツカツが美味しい洋食屋さん」や「子供の学校」の話で終わっていたということがよくあります。

話好きな患者さんはどこにでもいるもので、話がどんどん脱線していく経験は、カウンセリングをしている人なら誰でも経験があるでしょう。

では、脱線した話を戻すにはどうしたらよいのか？

- A 脱線した瞬間に「その話はまた後にしましょうね」と伝える
- B 「話が脱線してしまいましたので、戻りましょうか」と言う
- C 一度、用事を思いついたようにして席を立つ

このように誰にでも思いつくには、思いつくのですが、これらは実際にできるようで、できないところがミソです。

中には患者さんに対して嫌みなく、そして躊躇なくできる人もいますがそもそも、そのような方なら、こんな悩みは生まれません。

このように患者さんがする話の脱線に悩むスタッフは、さらに

『ここで、どうやって話を戻そうかな？ どこまで話したんだっけな？  
次は何の話だったかな？どこで、そのことを切り出そう・・・』

と患者さんの話を聞きながら、頭を高速回転するため、疲労が深まります。そんな方々にとって有効な方法があります。

それは、ツールを使うことです。

例えば、IQEQプログラムで提供している初診カウンセリングではスライドを使います。スライドには患者さんの理解を促進する役割もありますが、医院にとっても大きな意味があります。

それは、カウンセリングの**台本**としての役割。  
もう一つは、**話を元に戻す**役割です。

患者さんの理解を促進できるように設計されているスライドとは、患者さんが話しやすい流れになっているスライドです。  
つまり、カウンセリングの台本の役割を果たすため、「次に何を話すのか？ 聞くのか？」を考える必要がなく会話に自然と余裕が生まれます。

そこで仮に話が脱線したら、

- ① 患者さんの話を聞きながら、スライドに目をやる
- ② 患者さんの話を聞きながら、スライドを触って残りの枚数を確認し始める

こうすると、普通の患者さんも脱線していると気づき、さり気なく本題に戻るきっかけが作れます。

それでも脱線から修復するきっかけがない時は、

- ③ 「もう少しそのお話を聞きたいのですが、このスライドのように診療 に関してまだお話ししないといけないことがあり、時間が限られていますので一度、(スライドを指して)こちらに戻ってもよろしいですか？」

と切り出します。

スライドというツールがあることで、それが患者さんとのクッション材となり、互いに気楽に話を戻しやすくなります。

## カウンセリングで予防管理型医院の基盤固めをしたい医院向けユメオカ教材

### ① 初診時の第一印象が今までと全く変わる、「初診カウンセリング」

よくある初診カウンセリングは患者さんに治療方針や予防の重要性を伝えることに重きをおいています。ユメオカでは、患者さんにまず「この医院ならずっと通いたい」という**安心感**をいただけてもらうことが最重要と考えています。12ページからなるスライドに沿って、カウンセリングを進めていくことで自然と患者さんが「安心感」をいただける構成になっています。

(初診カウンセリング・スライド、カウンセリング・シートはデータでもご提供しますので、医院用に自由に編集できます)

#### 患者の心理ステップマスター【基本】★初診カウンセリング導入パック

[こちら](#)をクリック ↓

<http://www.yumeoka.jp/initial.html>

### ② 治療完了時の予防説明を心理ステップで行う、「完了比較カウンセリング」

治療完了時、次回のメンテナンス予約をとる時、無意識にも医院側の押し付けな説明となりがちです。

患者さんが「それなら、来たい」と自身の意思から、予約を取っていただくためのカウンセリングです。

#### 患者の心理ステップマスター【基本】★完了比較カウンセリング

[こちら](#)をクリック ↓

<http://www.yumeoka.jp/counseling.html>