

医療機関における患者サービスとしての“様呼称”に関する文献的考察

今留 忍*・谷岸 悦子*・中里 萌**

(平成27年1月7日査読受理日)

A Review of the Literature on “Sama” as an Honorific Suffix for Referring to Patients as Patient Services in Medical Institutions

IMATOME, Shinobu TANIGISHI, Etsuko NAKAZATO, Moe

(Accepted for publication 7 January 2015)

キーワード：様呼称, 医療機関, 患者サービス, 患者満足度, 文献的考察

Key words: “sama” as an honorific suffix, patient service, medical institution, patients' satisfaction, review of the literature

I. はじめに

2001年, 厚生労働省の医療サービス向上委員会が「国立病院等における医療サービスの質の向上に関する指針」で「患者の呼称の際, 原則として姓(名)に“様”を付ける」という内容を掲載して以来, 「〇〇様」, 「患者様」という“様呼称”が全国の医療機関で聞かれるようになった¹⁾. 指針は「姓(名)に“様”を付ける」ことを推奨したものであったが, 病院におけるCS運動(Customer Satisfaction, 顧客満足度を高めて顧客を獲得する経営戦略)の後押しもあり, “患者様”と言わなければならないと考えた医療機関も多かった. そのため, 「姓(名)+様」という当初の枠を飛び越えた“様呼称”が全国の医療機関に広がっていった²⁾.

“様呼称”の効用について先行研究では, 看護師の患者に対する“様呼称”の導入が, 患者接遇の良好化をもたらした³⁾ことや, 看護師の患者接遇への意識を高め, 患者による看護師の評価を高めた⁴⁾ことが報告されている. しかし, 患者の多くは医療者から「〇〇さん」や「患者さん」と呼ばれることを希望しており, “様”を含め, その他の呼称を希望する者は, 少数程度であった⁵⁾⁶⁾.

呼称に“様”を希望する患者は, その理由に「尊重されているような感じがする」「大事にされているような感じがする」「礼儀正しい」「気分がいい」「当たり前のことから」などを挙げ, “さん”を希望する患者は, 「違和感がない」「身近に感じる」「耳に入りやすい」「和みがある」「人間味がある」などを挙げている. その他, “様呼称”に対しては, 「他人行儀」「堅苦しい」「上下関係ができてしま

う」「親しみがわからない」といったマイナスの意見もあり, 患者側のニーズは圧倒的に“さん”であるという.

“様呼称”は, 普及していく過程において, 患者と医療者の双方から賛否両論の声を集めていったが, 昨今では, 社会的にもその意義が問われて, 全国の医療機関で見直しが始まっている. 実際に, 一度患者の呼称を“さん”から“様”に改めた病院が再び“様”から“さん”に戻す動きもみられ, 患者の呼称に関して, いわゆる「回帰」が生じたといえる. 筆者らは, これに興味を持ち, “様呼称”のきっかけ, ねらい, 経緯を探ってみたいと考えた. 患者の“様呼称”について明らかにすることは, 患者と医療者のあり方, 患者サービスおよび患者の満足度を考えるうえで有用である.

II. 研究目的

医療機関において患者の“様呼称”がブームとなり, その後, 再び従来の呼称“さん”へと回帰した経緯を明らかにすることである.

III. 研究方法

1. 研究デザイン

文献研究

2. 研究期間

平成23年4月~9月

3. データ収集

データベースは医学中央雑誌, CiNii, 聞蔵IIビジュアルで, 「様呼称」「患者・敬称」「患者・呼び方・呼び名」「患者さん・患者様」をキーワードとして, 患者の呼称に関す

* 東京家政大学看護学部

** 東京武蔵野病院

る文献が登場し始めた1989年を考慮に入れ、その後の経緯をみるために、1989年から2010年までの22年間を検索した。患者の“様呼称”に関する問題が社会的にも注目されていたことから、論文の他に、解説、会議録、エッセイあるいは記事も分析の際の文献として検索した。収集した文献のうち、内容が本研究のテーマから外れるものは除外し、33件を抽出した。さらに、抽出した33件の文献末尾に引用・参考文献として掲載されていたなかから31件を取り上げ、総数64件をデータとして採用した。

2. データ分析

- 1) 64件の文献から、“様呼称”に影響した医療情勢の特徴、医療機関の方針・動向〈“様／さん”の効果・影響〉〈医療者の思い、受け止め〉〈患者の思い、受け止め〉の4つを視点として、試験的に文章を取り出した。
- 2) “様呼称”のきっかけ、ねらい、経緯を探ることが確認できたため、これらの視点で取り出した“様呼称”に関する文章468件を、視点ごとに要約し、整理・分類した。
- 3) 妥当性を見直すため、再度全文を熟読し、要約を再検討し、重複や脱落を見直して整理・分類について確定した。
- 4) 患者の呼称が“さん”から“様呼称”へ移行し、その後再び、“様呼称”から“さん”に戻った、年代、きっかけ、ねらい、経緯を明らかにしていった。

分析過程においては、研究者間で検討を重ね、さらに、文献研究の経験をもつ研究者の意見、助言を得ることで、分析内容の妥当性の確保に努めた。

IV. 結果

取り出し文章の要約は「 」, 取り出し文章の件数は〔 〕で示した。

〈“様呼称”に影響した医療情勢の特徴、医療機関の方針・動向〉〈“様／さん”の効果・影響〉〈医療者の思い、受け止め〉〈患者の思い、受け止め〉の4つを視点から述べる。

1. “様呼称”に影響した医療情勢の特徴、医療機関の方針・動向

1991年から1996年の間は、「患者の呼び方は、かかわり方や好みに合わせて決めるべき」〔2件〕がみられたのみで、“様呼称”に影響を与えた医療情勢の特徴、医療機関の方針・動向を示す文章はなかった。

1997年から2010年の間に、“様呼称”に影響を与えた医療情勢の特徴、医療機関の方針・動向に関する文章204件を51件の文献から取り出した。

医療情勢の特徴、医療機関の方針・動向によって、3期に分けて結果を述べる。

1) 1980年代半ば～1989年(図1)

「20世紀後半よりパートナーリズムが否定され、インフォームドコンセントの重要性が叫ばれた」〔2件〕, 「高度経済成長期、医療機関は利益優先に走ったが、社会的批判を浴び、1980年代半ばには改革を余儀なくされた」〔1件〕, 「1987年、厚生省に『国民医療総合対策本部』が設置され、『患者サービス・接遇』という言葉が登場した」〔1件〕, 「1988年、厚生省健康政策局長の私的諮問機関として『サービスの在り方に関する懇談会』が発足された」〔2件〕が示すように、これまでの医療が見直される動きがあった。

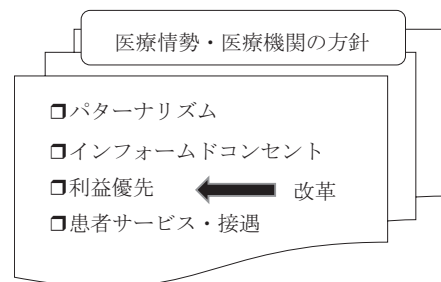


図1 “様呼称”に影響した医療情勢・医療機関の方針（'80年代半ば～'89年）

2) 1990年～2000年(図2)

「バブル崩壊後の経済的な後退もあいまって、病院経営は赤字状態となった」〔1件〕, 「1990年頃『ことばづかいを丁寧にしよう』という議論が活発化した」〔1件〕, 「1995年、厚生白書が『医療はサービス業である』と明言した。このことにより、患者サービスが過熱した」〔2件〕, 「精神衛生法の改正により人権が叫ばれた」〔1件〕, 「1990年代半ば頃からは“患者様”が議論され始めた」〔4件〕, 「病院は自由競争となり、患者に選ばれるための“医療CS”の追求が重視されている」〔4件〕を背景に、医療機関の方針・動向として「医療はサービス業であるから、患者をお客様ととらえて“様呼称”を使用している、するべき」〔19件〕, 「反対があっても、形から“様呼称”を使用すればよい」〔2件〕が取り出され、医療機関において“様呼称”を推進する動きがみられた。

その一方で、医療機関の方針・動向として「患者の呼称を“様”から“さん”に戻した」〔1件〕, 「患者の呼称を使い分けている」〔2件〕, 「患者の呼称は“さん”でよい」〔4件〕などの“様呼称”を使用しない動きもみられた。

3) 2001年～2010年(図3)

「2001年に厚生労働省がまとめた『国立病院等における医療サービスの質の向上に関する指針』を受けて“様

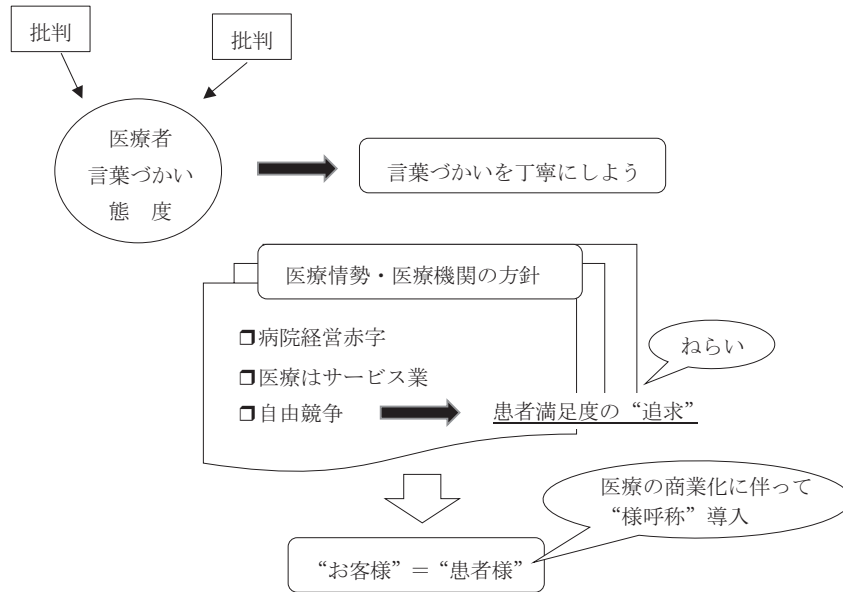


図2 “様呼称”に影響した医療情勢・医療機関の方針（'90年～'00年）

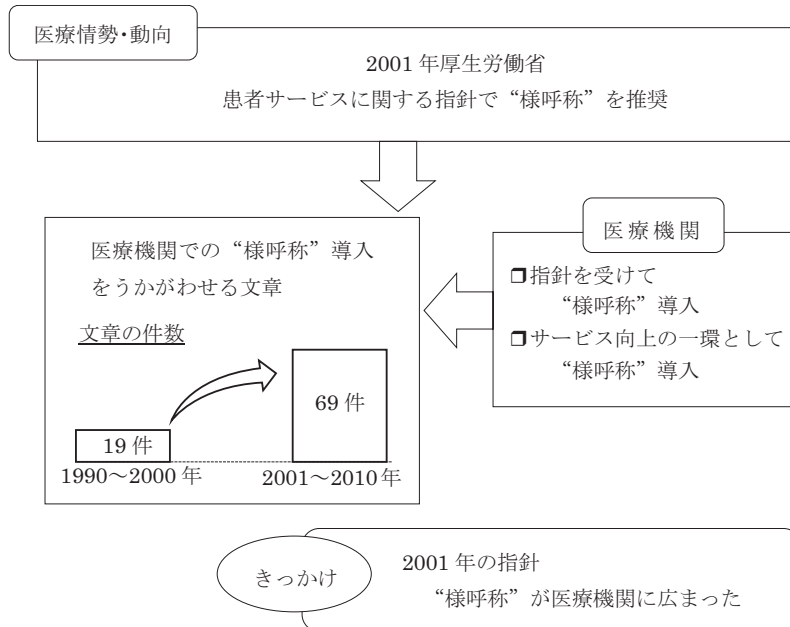


図3 “様呼称”に影響した医療情勢・医療機関の方針（'01年～'10年）

呼称”を導入した」[14件],「サービスの質の向上の一環として“様呼称”を導入している」[62件]が多く取り出され,医療機関において“様呼称”を推進する動きは活発化をみせた。

2002年の「日本医療機能評価機構が患者と医療者の関係を“パートナーシップ”とした」[1件]を背景に,「患者と医療者は対等な関係にあるから患者の呼称は“さん”がよい」[16件]を取り出した。さらに,医療機関が“様呼称”を見直すようになったことを示唆する「“様呼称”はしっかりとした議論がされないまま,なんとなく導入された」[3件],「多くの医療機関は呼称にこだわっているが,それは患者の求めているサービスと

は乖離しているのではないか」[26件],「患者の呼称を“様”から“さん”に戻した」[8件],「患者の呼称を使い分けている」[21件],「『患者』という言葉そのものを見直すべき」[6件]といった文章が多くみられた。

2. “様／さん”の効果・影響

1997年から2008年の間に,“様／さん”の効果・影響に関する文章70件を32件の文献から取り出した。

“様呼称”に対して肯定的,否定的な見解により年代を区分して結果を述べる。

1) 1997年～2003年

「“様呼称”は医療者や患者に良い効果や影響を与え

る」[22件], 「“様呼称”は医療者や患者に悪い効果や影響を与える」[4件], 「“さん”は医療者や患者に良い効果や影響を与える」[1件]であり, “様呼称”に肯定的な文章がほとんどであった。

2) 2004年～2008年

“様呼称”を肯定する内容の文章は継続してみられた。しかし, 「“様呼称”は医療者や患者に悪い効果や影響を与える」[21件], 「“様呼称”は医療者や患者に良い効果や影響を与える」[16件], 「“さん”は医療者や患者に良い効果や影響を与える」[4件], 「“様呼称”に良い効果や影響はない」[2件]であり, “様呼称”に否定的な文章が増えた。

3. 医療者の思い, 受け止め

1990年は, 医療者が自らの言葉遣いを指摘する「患者に対する言葉遣いは悪い」[1件]がみられたのみで, 医療者の“様呼称”に対する思い, 受け止めを示す文章はなかった。

1997年から2008年の間に, 医療者の思い, 受け止めに関する文章126件を34件の文献から取り出した。

“様呼称”に対して医療者の肯定的, 否定的な見解により年代を区分して結果を述べる。

1) 1997年～2000年

「患者に“様呼称”を使用することに対して否定的な意見を持っている」[15件], 「患者に“様呼称”を使用することに対して肯定的な意見を持っている」[5件], 「“様”と“さん”を使い分けている」[3件], 「中身が伴っていればどちらでもよい」[2件], 「患者という言葉そのものを見直すべき」[1件]であった。

2) 2001年～2008年

「患者に“様呼称”を使用することに対して否定的な意見を持っている」[57件], 「患者に“様呼称”を使用することに対して肯定的な意見を持っている」[15件], 「呼称に対するこだわりは少なく, 対応そのものを重視している」[3件], 「病院の要請や一般社会の流れを受けて“様呼称”を使用する方がよいと考えている」[3件]であり, 医療者が“様呼称”に否定的な思いや受け止めを持っていることを示唆する文章が圧倒的に多かった。

「患者の呼称は“さん”がよいと思っている」[16件], 「インフォメーションや文書では“様呼称”が実践できているが, 直接の呼びかけは“さん”を使用している」[6件]が取り出され, “様呼称”を場面ごとに使い分けたり, “さん”を使用したりする動きがみられた。

4. 患者・家族の思い, 受け止め

1989年から1994年は, 患者が医療者の言葉遣いや態度を指摘する「看護師の言葉遣いや態度に対して不満があ

る」[8件]がみられたが, 患者の“様呼称”に対する思いや受け止めを示す文章はなかった。

1998年から2010年の間に, 患者の思い, 受け止めに関する文章165件を37件の文献から取り出した。

“様呼称”に対して患者・家族の肯定的, 否定的な見解により年代を区分して結果を述べる。

1) 1998年～2000年

患者が“様呼称”を否定する意見がやや多く, 「医療者が“様呼称”を使用することに対して否定的な意見を持っている」[7件], 「医療者が“様呼称”を使用することに対して肯定的な意見を持っている」[3件], 「医療者から“さん”を使用される方がよいと思っている」[3件]であった。

2) 2001年～2010年

2001年に入ると, 新たに「“様”でも“さん”でもどちらでもよい」[17件], 「“患者”という言葉そのものを好まない」[3件]が取り出された。

「医療者が“様呼称”を使用することに対して否定的な意見を持っている」[65件], 「医療者から“さん”を使用される方がよいと思っている」[35件], 「医療者が“様呼称”を使用することに対して肯定的な意見を持っている」[24件]と, “様呼称”に否定的な意見が多かった。また, 「言葉の問題ではなく, 内容が重要である」[4件], 「医療者とはパートナーとしての関係を望む」[4件]などを取り出した。

V. 考察

1. 患者の呼称が“さん”から“様呼称”へ移行した経緯(図4)

“様呼称”が議論され始める前の日本の医療は, 医師が絶対的な存在であるパターナリズムの時代, 高度経済成長期の利益優先の時代を経た。しかし, このような医療情勢は, 次第に社会的な批判やインフォームドコンセントの流れを受け, 1980年代半ばには改革を余儀なくされた。1987年に「国民総合対策本部」が「患者サービス・接遇」という言葉を使用し始めたことを機に, 「患者サービス・接遇」が医療機関に広まったことも医療改革の一端であったと考えられる。患者が医療者の言葉遣いや態度を批判する文章は1989年よりみられ始め, 1990年頃には医療機関で「言葉遣いを丁寧にしよう」という議論が活発化している。このことから, 患者サービス及び接遇の改善・向上の一環として, 医療者の言葉遣いや態度を良くすることが注目されていたと推察できる。

1990年代に入ると, バブル経済の崩壊が起こった。木村⁷⁾が, 「日本経済のバブルがはじけて, 土地神話, 消費神話, 完全雇用神話が消滅し, 今まで, 聖域視されていた医療神話も崩れて, 年間100近くの病院が消失する時代」

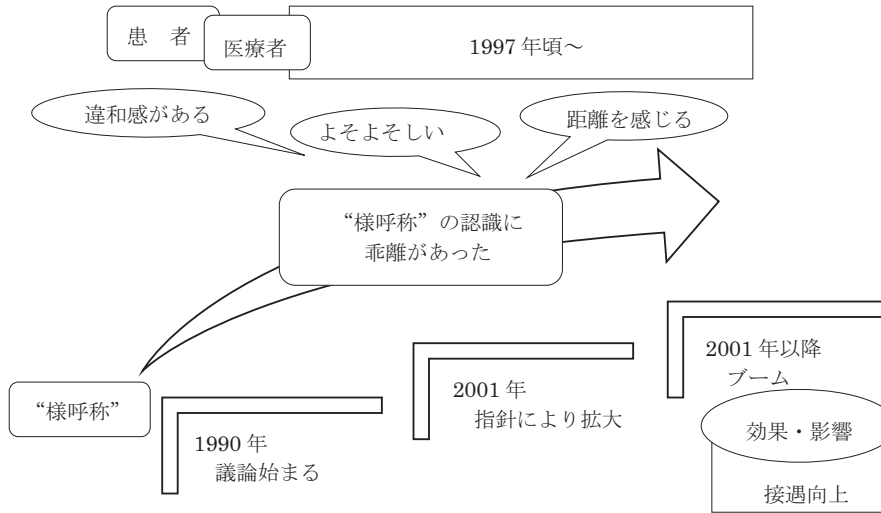


図4 “さん”から“様”へ移行した経緯

と述べているように、バブル崩壊後は、医療機関も例外なく、財政的な危機に瀕していたといえる。また、加速する高齢化による医療費の増大で、医療はさらなる改革を迫られることとなった。このような医療情勢の中、1990年半ば頃より、“様呼称”の議論が始まった。

1997年には“様呼称”について、患者や医療者から賛否両論の意見がみられた。しかし、医療機関の意見としては、「従来の医療が患者に対して高圧的だったことへの反省として“様呼称”を導入した」「医療者が“様呼称”を使用すると患者への接遇が丁寧なものになる」などの文章が多く取り出されており、“様呼称”は、医療者の患者に対する言葉遣いや態度を丁寧にする効果が期待され、接遇の改善・向上のきっかけになると考えられていたといえる。また、永井⁸⁾が、「厚生行政の急速な変化の中で、病院は自由競争の時代に突入した。患者様に選ばれる魅力のない病院や地域社会に貢献できない病院は消えていく」と述べ、翌年には、雨宮⁹⁾が、「(患者様に)選んでいただくための“医療CS”の追求は、病院がいま抱えている最大のテーマ」と述べているように、この頃の医療機関がこぞって医療CSを追求していたことは明らかである。これは、医療機関が、患者満足を高めることで患者の継続受診や口コミによる新患患者の増加、つまりは収益の増加を図り、経営を維持しようとしていたためである。

2000年には、ある院長の発言として「医療者は“様呼称”に抵抗感や違和感も強いようだが、まずは形から整えればよい」という文章が取り出された。このことから、医療機関は、接遇の改善・向上を図る手始めとして、医療者に対し、患者に“様呼称”を用いることを求めたと考えられる。北村¹⁰⁾は、医療機関の経営戦略と“様呼称”の関係について、「医療機関が採用する経営戦略は、先行してその実をあげている一般サービス業に倣ったものになるはずである。現代サービス業において重視されている戦略的課

題は『顧客満足』であるから、病院も顧客満足重視という経営戦略に則った経営戦略を採用することになり、その一つとしてサービス業でのお客“様呼称”に倣った“患者様”という呼称の導入が行われる」と述べており、医療が商業化する動きに伴って“様呼称”が導入されたと示唆できる。

2001年11月には、厚生労働省が「国立病院等における医療サービスの質の向上に関する指針」をまとめ、「患者の呼称の際、原則として姓(名)に“様”を付ける」との見解を示した。この指針が“様呼称”の導入に大きな影響を及ぼしたことが、2001年以降「厚生労働省がまとめた『国立病院等における医療サービスの質の向上に関する指針』を受けて“様呼称”を導入した」「サービスの質の向上の一環として“様呼称”を導入している」などの文章が多く取り出されたことにより裏づけられる。

以上から、“様呼称”導入の動きは、2001年の指針を受けて、一気に全国の医療機関に広まったといえる。しかし、患者は、医療者に丁寧な言葉遣いや対応を求めているに過ぎず、“様呼称”を望んでいたわけではなかった。また、“様呼称”が広まったことについて、「しっかりと議論がされないまま、なんとなく導入された」と指摘した文章が取り出されていることを勘案すると、“様呼称”は、言葉だけが先行した、患者不在の安直なブームであったといえる。

2. 患者の呼称が“様呼称”から“さん”に回帰した経緯(図5)

“様呼称”は1990年半ば頃より医療機関で話題にのぼり始めていた。1997年には現場で働く医療者から、1998年には患者から、「違和感」「よそよそしい」「距離を感じる」など、患者、医療者からは否定的な意見も聞かれていた。医療機関において“様呼称”が広く普及した2001年以降は、患者、医療者からの“様呼称”を否定する意見が増え、肯定する意見よりも圧倒的に多くなった。富田⁵⁾の調

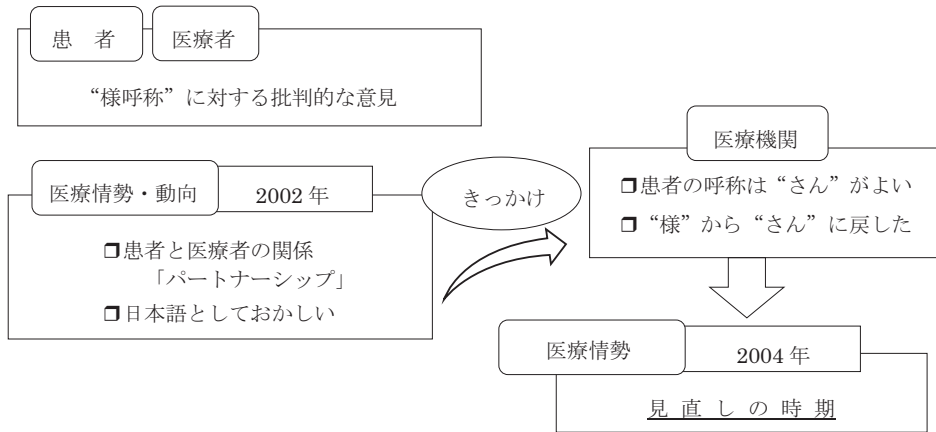


図5 “様”から“さん”に回帰した経緯

査によると、患者も医療者も“さん”を支持する者が9割、“様”を支持する者が1割程度であった。すなわち、“様呼称”導入当初より、患者及び医療者と、医療機関との間には、決定的な乖離が存在しており、2001年以降にそれが顕在化したといえる。

2002年には、日本医療機能評価機構が、患者と医療者の関係を「パートナーシップ」と位置付けた。さらに同年、金田一¹¹⁾が著書の中で、最近のおかしな日本語として“様呼称”を取り上げ、『「患者」という言葉自体がすでに悪い印象を与えるため、いくら『さま』をつけてもらってもうれしくない。『病人さま』『怪我人さま』『老人さま』など、いくら頑張っても敬うことにならないのである』との見解を示した。このような背景を受けてか、医療者、医療機関から「パートナーシップ」や「対等」という言葉が聞かれ始め、呼称の問題に関しても「対等だから」患者の呼称は“さん”でよい」という文章がみられた。また、金田一¹¹⁾の「日本語としておかしい」という見解に同調する意見がみられ始め、「“患者”という言葉自体を見直すべき」という文章もみられた。さらに、「患者に“様呼称”を使用していたが、患者の反対意見や患者と医療者が対等な関係であることを考慮し“さん”に変更した」という医療機関が登場し、その後、「患者の呼称を“様”から“さん”に戻した」という医療機関は増加した。2004年には、野村¹²⁾が「患者様」という呼称は見直しの時期に来ている」と述べており、2002年から2004年頃が“様呼称”から“さん”への「回帰」の起点であったと考えられる。

しかし、注目すべきは、患者から「(呼称は)“様”でも“さん”でもどちらでもよい」という意見が多く聞かれたこと、“さん”として対応する医療機関と“様”として対応する医療機関とに分かれ、多様化がみられたことである。

各方面から“様呼称”について賛否両論の意見が聞かれる中、2001年頃より、患者から「“様”でも“さん”でもどちらでもよい」との意見が登場し、その後も多くみられた。2002年に行われた某医療機関の外來患者に対するア

ンケートでは、“様”と“さん”のどちらで呼ばれたいかという質問に対して、約4割の患者が「どちらでも良い」と回答している¹³⁾。

患者の意見として「“様”でも“さん”でもどちらでもよい」という意見がみられ始めたのは、2001年以降であったが、これは、新しい意見ではなく、患者がもともと持っていた思い、受け止めであったと考えられる。それまでの議論のほとんどが“様呼称”に賛成か、反対か、というものであったために隠れていたが、“様呼称”が医療機関で広く使用されるようになる中で、「どちらでも良い」という呼称にこだわっていない患者層が顕在化したのではないだろうか。

2001年以降、医療機関では「場面に応じて呼称を使い分けている」という内容の文章が増え、2004年以降は「患者の体に直接触れる医療スタッフは“さん”で呼称、事務職員は“様呼称”を行っている」「各病院が自院の理念や地域の特性に合わせて、意思の疎通がスムーズにいく呼称を選べば良い」などの多様化をうかがわせる文章が顕著であった。

最終的に医療機関の“様呼称”に関する方針は、①医療者の対応を丁寧にするために“様呼称”を使用する、②“様呼称”を見直し“さん”を使用する、③場面によって呼称を使い分けたり、「患者」という言葉自体を見直したりする、に分かれたといえる。

“様呼称”の問題は紆余曲折を経て、次第に議論されなくなり、2009年以降の文献は、1件のみであった。患者の呼称は、統一するものではなく、各医療機関がそれぞれに、その意味や効果・影響を検討し、主体的に選択して決定すべきであるという見解が採択され、終結に至ったと推察できる。

VI. 結論

1. 2001年に厚生労働省が提示した指針をきっかけに、医療機関において“様呼称”を使用する動きが活発化

した。この背景には、接遇の改善・向上を図り、患者満足度を高めるねらいがあった。

- 2002年から2004年にかけて、患者、医療者からの“様呼称”に対する批判をきっかけに“様呼称”を見直す動きが起こった。患者の呼称は、統一するものではなく、各医療機関で決定するものという見解からであり、回帰の起点になった。

Ⅶ. 研究の限界

“様呼称”に関しての調査研究は少なく、会議録、新聞記事、エッセイ、ネット記事等からのデータが多く、文献の偏りは否めない。

文献

- 吉岡泰夫, 有満憲恵: あなたの病院の敬語は適切ですか? それとも過剰?, 看護管理, **19** (4), p.284-290 (2009)
- 橋本五郎監修, 読売新聞新日本語取材班: 新日本語の現場第3集 困ってませんか? 職場の言葉, 中央公論新社 (東京), 2005
- 松田美穂, 馬場真有美, 早瀬悦子, 桑原理恵, 久保輝子, 窪内久恵: “様呼称”導入による外来看護婦の対応の変化についての調査, 日本看護学会論文集 32 回看護総合, p.23-25 (2001)
- 網島明子, 曾津圭子, 斎藤久美子: 看護師の「“様呼称”」使用実態と患者・看護師の意識, 日本看護学会論文集 38 回看護管理, p.166-168 (2007)
- 富田芳央: 患者の呼び方—「様」と「さん」について—, プチナース, **10** (12), p.56-60 (2001)
- 出羽恵子, 叶谷由佳, 佐藤千史: 病院の言葉遣いに対する指導と看護職の言葉遣いに対する患者の認識と満足度, 日本看護研究学会雑誌, **27** (4), p.101-107 (2004)
- 木村時久: 患者さんから患者様へ, 日本病院会雑誌, **47** (8), p.234-235 (2000)
- 永井則子, 細内美子: 特集 あなたもなれる言葉遣いの達人, Nursing Today, **12** (5), p.20-21 (1997)
- 雨宮恵美: 患者接遇の心と技術, 保健・医療・福祉サービス研究会, p.37-129 (1998)
- 北村隆人: 患者・患者さん・患者様, 精神科治療学, **17** (11), p.1409-1416 (2002)
- 金田一春彦: 日本語を反省してみませんか, 角川書店 (東京), 2002
- 野村和博: 今月のキーワード—患者様, Nikkei Medical, 2004.10月 p.17
- 金丸仁: 「〇〇様」から「〇〇さん」へ, 藤枝市立総合病院だより「おもいやり」, 2003 秋 (26), <http://www.hospital.fujieda.shizuoka.jp/hospital/omoiyari/omoiyari26/index.html> (2011-08-10 閲覧)

Abstract

The purpose of this study was to clarify the course in which the honorific suffix for referring to patients changed from “san (Mr./Ms.)” to “sama (sir/ma’am)” for patient services, but returned to “san”. This was based on an examination of the literature on referring to patients in medical institutions. Considering 64 references from 1989 to 2010, 468 sentences were extracted from the following 4 viewpoints: [Medical situations and medical institutions’ principles and movements associated with the use of “sama”], [Effects/influences of “sama”/“san”], [Health care providers’ feelings and reactions], and [patients’ feelings and reactions].

These sentences were classified according to periods and analyzed, and the following results were obtained:

- The guidelines proposed in 2001 by the Ministry of Health, Labour and Welfare promoted the active use of “sama” in medical institutions. This movement aimed at improving hospitality and patients’ satisfaction.
- From 2002 to 2004, due to a criticism of the use of “sama”, a movement for re-evaluation of “sama” as an honorific suffix occurred. This movement was based on the opinion that the honorific suffix for referring to patients should not be standardized, but should be determined by each medical institution, which led to the return from “sama” to “san”.