

予約診療崩壊の検討

しん とう まさ ひさ¹⁾ いし ぐろ しん ご
進 藤 真 久¹⁾ 石 黒 真 吾²⁾

キーワード：外来，待ち時間，予約，病診連携

要 旨

普段から、予約時間通りに診療ができるよう、予約枠の見直し、逆紹介の推進を行っているが、予約診療が崩壊することが時にある。今回、予約診療が崩壊した日の診療につき、その原因と対策を検討した。

目 的

国立病院機構の患者アンケートで入院，外来通し，突出して評価が低いのは「診療までの待ち時間を不満に思う」という項目である（図1）。予約診療で、一部の患者の動きをコントロールすることにより、混雑緩和に貢献している部分もあるが、予約（予めの約束）をすることにより、むしろ、それが守られないために不満が増大している側面もあるのではないだろうか。外来診療の待ち時間に関しての邦文文献では、外来診療当事者である医師が検討しているものはみられなかった。医師の視点で、待ち時間短縮に関し、今後の診療に活用できそうな点を整理してみたい。

方 法

予約診療が崩壊した日の診療一覧を印刷した。

それぞれの患者のカルテ記録時間を診療開始時間として一覧に記入した。予約患者は、予約開始時間より診療開始時間、当日受付患者は、受付時間から診療開始時間が30分以上あいてしまった場合の原因を検討した。

結 果

当院の受診受付は、初診は午前8時15分、再診は午前8時から午前11時まで行われている。当科の予約は午前8時40分からとしており、8時30からの10分間が重要である。この10分で、始業前に当日予約外受付をした患者となるべく多く接するようにしている。いわゆるトリアージ的に接し、必要な検査はオーダーする。8時40分になったあとは、予約患者を中心にみている。ここで優先順位の設定が重要である。当科での優先順位は1：時間予約患者；「指定席」（後述），2：フリー枠予約患者；「自由席」（後述），3：紹介状持参の当日予約外患者，4：紹介状のない当日予約外患者（初診，再診）としている。

Masahisa SHINDO et al.

1) 浜田医療センター皮膚科 2) 同 院長
連絡先：〒697-8511 浜田市浅井町777-12

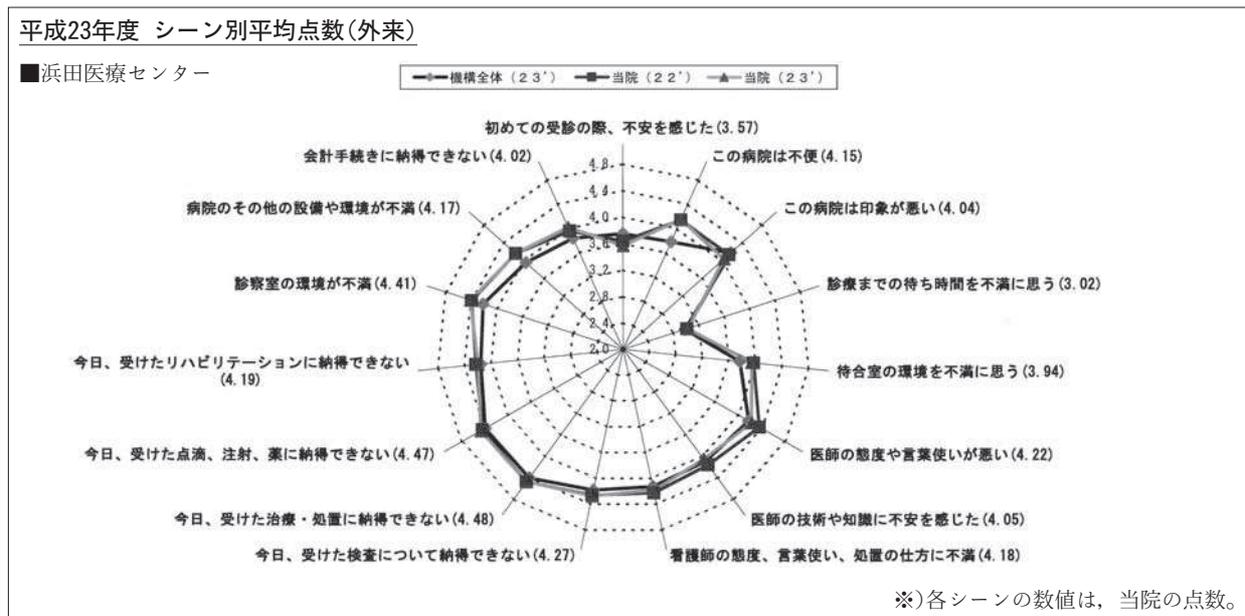


図1 平成23年国立病院機構アンケート結果

予約崩壊が最もひどかった一日の状況を表1に示した。意外にも、総患者数はむしろ少なかった。午前8時30分の始業後10分間、はじめの患者は3分で終了し、その次の患者診療に時間をとられた。カルテをみると、診察は午前8時33分から午前9時35分に至り、午前8時40分予約からその日はすべての患者が予約時間を30分以上越えての診療になった。いわゆる「出ばなをくじかれた」形である。このような場合でも予約が崩壊しないためには、いわゆるハンドルの「あそび」的な枠の設定が必要である。この日は表1にお示したように、午前10時の予約枠をあけてあり、本来、ここが「あそび」になるはずだったが、2人目に尋常でない時間を費やしてしまったため、予約が崩壊した。対策としては、もう少し「あそび」を増やすこと、予約再診診療は原則受付の終わっている午後を設定するという案を考えた。

その他、予約が守られない背景に、他科受診のある患者の存在があった。今後、他科受診のある患者は後述するフリー枠にあてがう事にした。こ

表1 予約診療の崩壊した一日の実態

予約区分	紹介	診察順番	予約時間	受付時間	診察時間	他科受診	待ち時間
当日		2		8:15	8:33		0:17
当日		1		8:24	8:29	○	0:05
当日		6		8:45	9:57		1:12
当日		8		8:48	10:41		1:53
当日		11		8:57	11:37	○	2:40
当日		12		9:04	11:40		2:36
当日		13		9:10	11:43		2:33
当日		16		10:21	12:28		2:07
当日		19		10:54	14:56	○	4:02
		3	8:40	8:31	9:35		0:55
		5	9:00	8:22	9:49	○	0:49
	他院	7	9:00	9:03	10:25		1:25
		4	9:00	9:04	9:46		0:46
		9	9:30	9:05	10:47	○	1:17
		10	10:30	9:33	11:22	○	0:52
		14	11:00	9:09	11:50	○	0:50
	他院	15	11:30	10:54	12:25		0:55
		17	11:30	11:05	12:49		1:19
	他科	18	12:30	9:22	14:47	○	2:17
		20	13:30	13:12	15:23	○	1:53
		21	13:30	13:25	15:27		1:57

これらの改善の効果に関しては、引き続き検討していく。

考 察

予約診療の崩壊は、予約枠の設定の問題、また、枠を越えて予約を入れる事によるところが大きい。根本的には、絶対的患者数が問題であり、患者を外へ汲みだす、すなわち、病診連携、逆紹介が必要である。ただ、実際には簡単にはいかないことも多い。対策として、テーマパークや道路渋滞、公共交通機関での例を踏まえ、予約の「指定席」枠と「自由席」枠（フリー枠）を提案したい。問診票の利用と項目の検討を行い、外来受付時間も考慮して、予約外患者もなるべく待たせないように検討した予約枠を示したが（表1）この枠でも予約崩壊は前述のように時に起こり、さらなる検討を要する。また、予約枠に関しては、診療科ごとの事情、個々の医師の力量により画一的に論じることができない。

国民の大病院志向は周知の事実であり、診療報酬改定で外来は開業医へと誘導する策はとられているが、フリーアクセスがベースにある限り、なかなか患者動向のコントロールは難しい。そのような背景があり、患者がフリーアクセスで病院に来るが、病院側には許容量の問題がある。

近年言われている医療のサービス業的側面を考えた時、予約診療は大変重要な要素である。「3時間待ちの3分診療」は、大病院の外来診療を擁護するのに使われる。予約診療を行っていないのであれば、なにも時間の約束をしているわけでもなく、早いもの順で数に応じて待ち時間が長くなるのは当然である。高速道路の渋滞と同じ理屈である。一方、日本の公共交通機関はどうだろうか。万人の認めるところだが、時間に正確である

のが当たり前であり、国民もこれに慣れてしまっている。なぜ、高速道路は渋滞し、飛行機や鉄道は時間が守られるのか。キーワードは「予約」である。つまり、飛行機も鉄道も「予約」により客をコントロールしているのである。許容量がきまっているために、許容量を越えて「約束」はしないし、できない。翻って、外来診療を考える。まずは許容量を認識することが重要である。それも少し余裕を持つ方がよい。帰省ラッシュはあるが、飛行機では定員を越えて運行することはないし、新幹線でも「指定席」をとってれば、時間という面ではあまり問題はない。「指定席」をとっていない場合は、車両の定員を越えて乗れない場合があるが、列車のダイヤそのものは大きくは乱れず、むしろ乱れることの方が珍しい。「守れない約束はしない。」ということは相手の信頼を得るのに最も大事なことのひとつではないだろうか。時に命を預かる医療現場での医師、患者の信頼関係は特に重要であり、予約時間を守る事は、その出発点になるといっても過言ではないだろう。勿論、急を要する患者が、当日受付をした時は仕方ない。鉄道でも、突風などでダイヤが乱れる事はある。ただ、あくまで突発的な事象であり、日常的に予約診療が成り立っていないのであれば、予約枠はあっても時間を指定すべきではない。

当院のシステムでは99.99-99.99枠（フリー枠）があり、この枠の利用を思い立った。新幹線でいうところの「自由席」枠である。つまり、「この日に来てください、ただし、時間は指定できません。受付順です。」と。こうすれば何時間待っていただくがその日中に診れば、約束は果たされた事になる。

当院では予約時間の15分前には来院するように予約表に書いてあることを先日知った。予約時間

が9時から9時30分であれば、予約表には予約時刻9時とのみ書いてあり、8時45分には来院しなければならない。今まで、9時から9時30分の予約枠であれば、9時30分までに診察室に入れることができれば約束を破ったことにはならないと考えていた。従って、患者にも9時30分までに来てもらえればいいからといていた。また、9時30分までに診察室に入ればいいのだから、9時30分から30分以内、つまり10時までに診察室に入れば、待ち時間30分以内なので、問題ないかと考えていたが、まさか、9時の15分前の8時45分に病院にくるよういわれているとは知らなかった。この一件で、国内線の飛行機の搭乗手続きが連想された。国内線では、出発時刻の15分前までに保安検査場、10分前までに搭乗口にくるようである。そして、飛行機は通常、定刻に出発する。10分前までに搭乗口にいった方がいいが、出発時刻になっても搭乗がはじまらないとなると、不満に思うのが当然である。予約時間にきても数時間も待たされるのでは、某国の鉄道のようなのである。

一方、近年、歯科診療などで、完全予約性の医院が多くなっている。開業するのは、医師が自分の都合のいいように患者をコントロールするという要素はあると思うが、なにも“完全”予約にし

なくてもと思うのは私だけだろうか。あくまでゲートキーパー的な役割を担うべき開業医は、予約診療はいいとしても、当日受付の方も長時間待つとしてもみるべきではなかろうか。

ま と め

1：時間予約患者；「指定席」、2：フリー枠予約患者；「自由席」、3：紹介状持参の当日予約外患者、4：紹介状のない当日予約外患者（初診、再診）とした優先順位の遵守が患者の不公平感を軽減し、不満解消に重要である。突発的なことが起った場合でも予約が崩壊しないためには、いわゆるハンドルの「あそび」的な枠の設定、十分にゆとりをもった予約枠設定が必要である。予約再診診療は原則受付の終わっている午後に設定するとよい。予約が守られない他科受診のある患者は「自由席」（フリー）枠にあてがう。予約診療の崩壊は、予約枠の設定の問題、また、枠を越えて予約を入れる事によるところが大きい。命を預かる医療現場での医師、患者の信頼関係は特に重要であり、予約時間を守る事は、その出発点になるといっても過言ではない。本論文の要旨は、第66回国立病院総合医学会（平成24年11月17日、神戸市）で報告した。