

医療倫理・医療安全論

12. 患者の待ち時間について

7階第5研究室

江原朗

外来患者の診療までの待ち時間 (受療行動調査:厚労省)

単位%	平成8年	平成11年	平成14年	平成17年	平成20年	平成23年
総数	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
～15分	38.6	37.2	23.3	22.9	21.0	21.7
15分～30分			22.5	23.3	23.7	22.7
30分～1時間	21.5	25.2	20.5	21.9	24.7	21.1
1～1.5時間	12.0	11.8	10.3	11.3	13.5	10.1
1.5～2時間	5.5	7.1	7.1	5.4	6.4	5.8
2～3時間	5.2	4.5	4.0	3.5	3.9	3.2
3時間～	2.1	1.3	1.5	1.5	1.4	1.2
無回答	15.2	12.8	10.9	10.3	5.5	14.2

3分間診療

- 1日8時間の診療とすると、
- 1人の医師が診療する患者数は
 - 最高8時間 \div 3分 = $60 \times 8 \div 3 = 160$ 人
 - 空き時間も入れて1時間に10人とすると、1日80人しか診療できない。

平成23年の1日あたりの患者数 患者調査(平成23年厚労省)

(総数)

- 入院患者数:1,341千人
- 外来患者数:7,260.5千人

(病院)

- 入院患者数:1290.1千人
- 外来患者数:1659.2千人

医師数

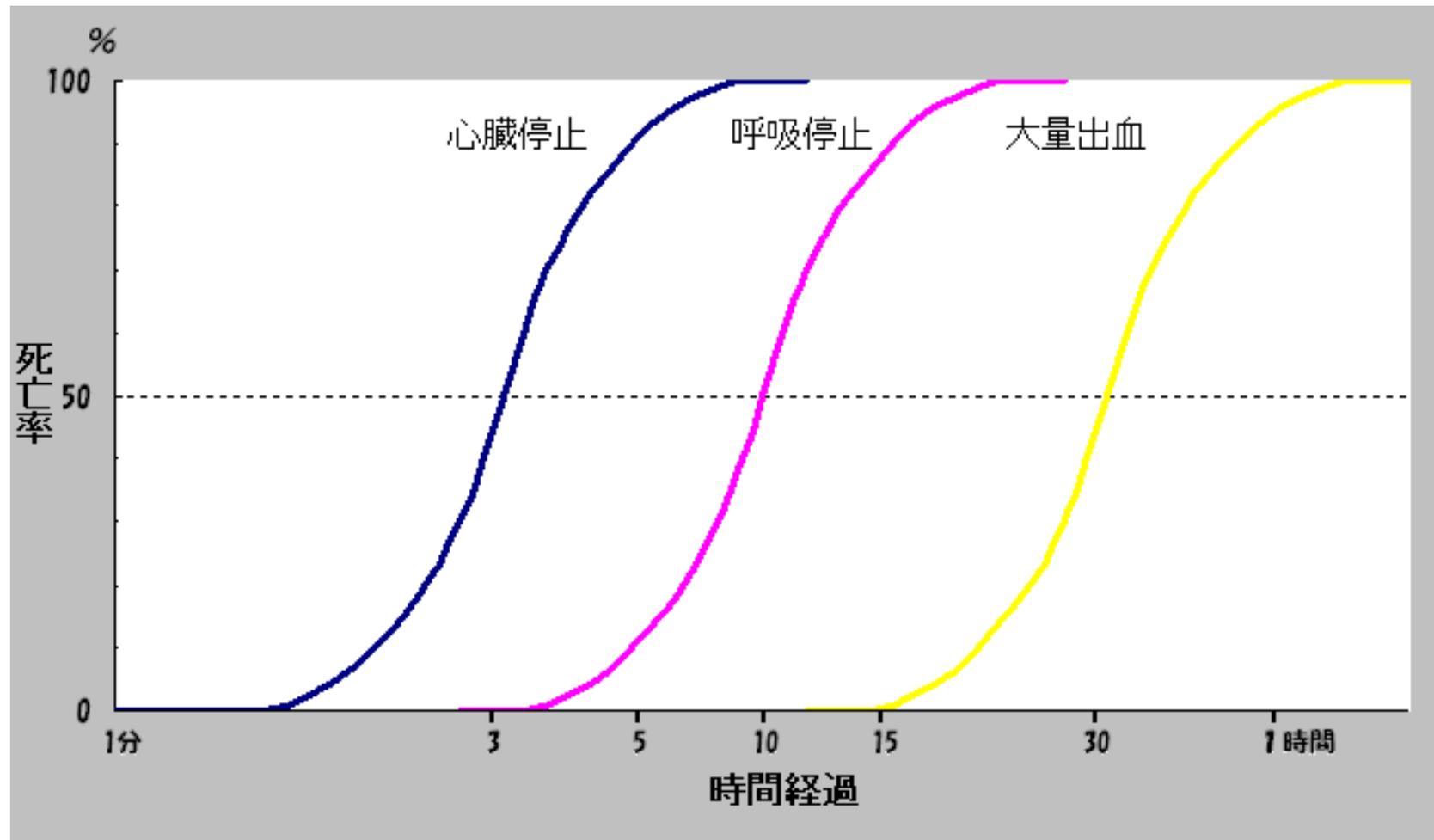
医師歯科医師薬剤師調査(平成22年厚労省)

- 総数: 295千人
 - 病院: 180千人
 - 診療所: 99千人

病院外来患者数/病院医師

- 病院外来患者数:1659.2千人
- 病院医師数:180千人
- $1659.2 \text{ 千人} / 180 \text{ 千人} = 10 \text{ 人弱}$ だが、病院には入院患者もいる。
- したがって、病院の医師の数分の1しか、外来担当はできない。

カーラーの救命曲線



トリアージ

- 最善の結果を得るために、対象者の優先度を決定して選別。
- 傷病者の重症度と緊急度によって分け、治療や搬送先の順位を決定。
- 処置を施すことで命を救える患者
 - ＞助かる見込みのない患者
 - ＞軽傷の患者

イギリス

(外務省在外公館医務官情報)

- NHS, プライベートのどちらの場合でも, 診察の際には, まず家庭医(GP)を(救急の場合はA&E)受診する必要
- 必要があれば, GPからの紹介を受けて病院の専門医(Consultant)を受診します。
- 日本のように患者が直接, 病院の専門医を受診することはできない。

フランス

(外務省在外公館医務官情報)

- 救急：直ちに処置を必要とする場合は、重症度に関係なく昼間でも救急外来を受診できる。
- 通常の診察：事前の予約が必要
- 医薬品：医師の処方箋を持って薬局で購入。

ドイツ

(外務省在外公館医務官情報)

- 大学病院などの大病院：救急外来を除いて行ってすぐ診てもらえない。
- 開業医：電話をして予約。
- 医薬分業：医薬品は、処方箋を持参して薬局で別途購入

イタリア

(外務省在外公館医務官情報)

- 公立病院：通常混雑し、待ち時間が長く手続きなども煩雑
- 私立病院：医療費は高額。
- プライベートクリニック：
 - 公立病院や私立病院に籍を置く医師が副業。
 - 外来診療が主で検査
 - 入院施設は基本的になく、患者は検査を外部の検査専門機関で。
 - 外科的処置や小手術は必ずしも受診時に行えるとは限りません。