

医薬品研究開発と臨床試験専門職のための総合誌

Clinical Research Professionals

クリニカルリサーチ・
プロフェSSIONALS

■Special Report

ACRP 2014 Global Conference およびCRO視察レポート ②

筒泉 直樹（構成）

■Guide

CRCと臨床試験のあり方を考える会議
2014 in 浜松

■Series

医薬品開発における 企業のDM業務の紹介活動 ①

臨床評価研究会 DM分科会 DM紹介・教育グループ

■連載

米国治験事情 ①⑦
小河 貴裕

■Series

臨床試験と私たち ②

古谷 浩

■連載

がん臨床試験と患者の視点 ③③
片木 美穂

■Series

CRC教育 ②

山田 浩

■連載

こころ、からだ、いのち ③③
中野 重行

■論文・フォーラム

外来診療を「科学」する

今井 崇裕

■寄稿

臨床研究・治験、医療情報提供や 情報検索ウェブサイト運営に関わる 日欧米の現状と課題

荻野 大助，ほか

No. **43**
2014/8



株式会社 メディカル・パブリケーションズ
MEDICAL PUBLICATIONS

外来診療を「科学」する

「収益貢献度」「医療重症度」「患者満足度」の視点から

今井 崇裕^{a)}

【論文要旨】

【目的】病院にはドラマがある。生きるか死ぬかという場面に遭遇し、患者さんはその家族も含めて、その結果によって人生の喜びを感じることもあれば、悲しみに包まれることもある。今回、この魅力的な世界の入り口ともいえる外来診療をより良いものにするため「科学」した結果を報告する。【方法】外来診療を①収益貢献度②医療重症度③患者満足度と3つのセグメントに分類してスコアリングする。③患者満足度を「幸せ度」と名付けて、さらに5つのセグメントに分けた。各セグメントを10点に配分して50点満点とした。1人の患者をモデルケースとし、3ヵ月間の診療経過を採点してもらった。【結果・考察】①～③の合計点数が高いことがよい外来診療と仮定すれば、高得点を得るには、紹介初診患者を増やし、再診患者を効率良く診察することであった。【まとめ】しかしながら、人の命や感謝の気持ちは数字では表せない。

1. 目的

病院にはドラマがある。芸能人などのゴシップが毎日テレビで取り沙汰されるが、私は非常に下らないことだと思っている。なぜなら、私たちの働いている病院こそリアルに人々の人生を映し出しているからである。生きるか死ぬかという場面に遭遇し、患者さんはその家族も含めて、その結果によって人生の喜びを感じることもあれば、悲しみに包まれることもある。そして私たちは、それを分かち合うことのできる魅力的な世界にいるのである。

良い医療とはどういったものだろうか？ ゆっくり話を聞いて患者さんを診察するのが良い医療と思う人もいれば、検査や治療をして病院の売り上げに貢献するのが良い医療と考える人もいる。最先端の治療を提供することが良い医療だと考える人もいるだろう。し

かし、極端な例だが、ゆっくり話を聞いて1人に1時間かけていては診察を受けられない患者さんが出てきてしまうし、病院の収益にもつながらない。また、病院の売り上げになっても、必要のない検査や治療をしていては患者さんの負担ばかり増えてしまう。最先端の治療を受けられるのがごく限られた患者さんだけであつたらどうであろうか？

今回、医師や看護師、薬剤師など幅広い職種の方々を読書とする本誌では、医学の専門知識を発表するのではなく、趣向を変えて、この魅力的な世界の入り口ともいえる外来診療をより良いものにするために追求し「科学」した結果を報告したいと思う。

2. 方法

「科学」するのであるから、方法はなんとなくの主観であつてならない。曖昧なことであっても、すべて合理的にスコアリングして評価することとする。まず、外来診療を①収益貢献度、②医療重症度、③患者満足

a) 西の京病院 血管外科

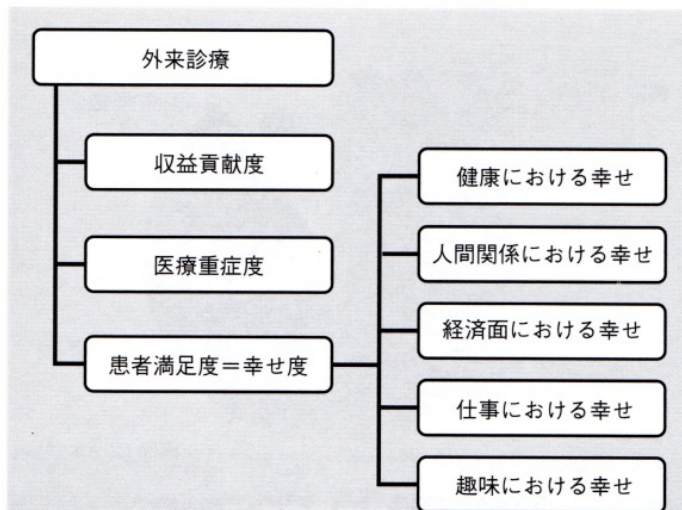


図1. 外来セグメント

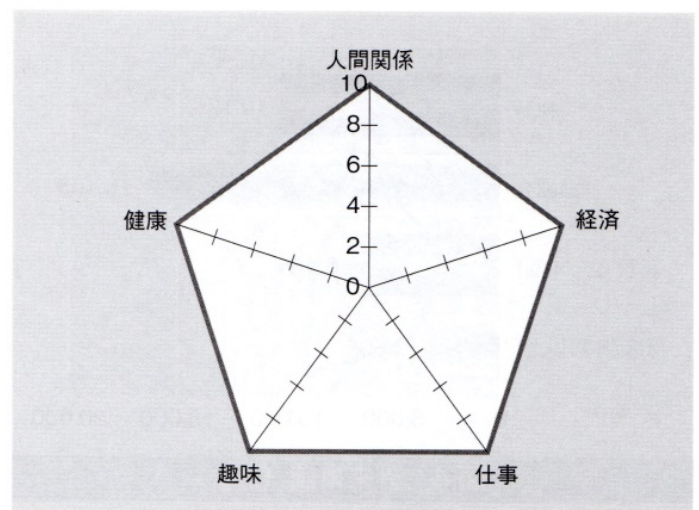


図2. 「幸せ度」評価チャート

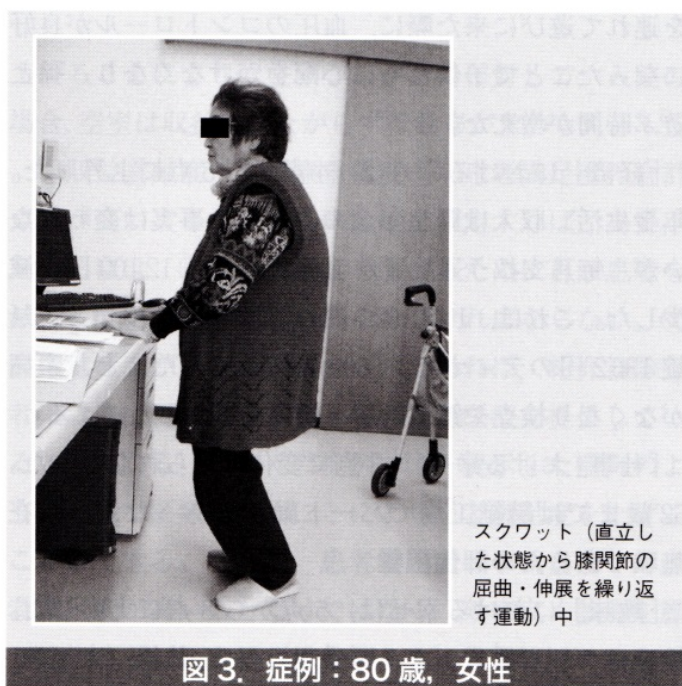


図3. 症例：80歳、女性

度と、3つのセグメントに分類する^{1, 2)}。

①病院からの側面である。継続して医療を提供するには収益を上げなければいけない。収益はいわば組織を動かすガソリンのようなものである。収益貢献度では1人当たりの単価を評価した。

②医学的な側面である。医療従事者は質の高い医療を追求していく義務がある。重症例では軽症例より医療の質が求められ、質を追求することによりスタッフのモチベーションも保たれる³⁾。重症なら入院するのではないかと考え、入院確率を評価した。

③患者からの側面である。患者満足度は相対的なものであり、評価が難しい。評価の対象は医療の質、ス

タッフの対応、施設の設備などが考えられるが、感じ方にも個人差があり、評価方法にも主観が入る⁴⁾。ここでは、満足すれば幸せな人生につながるのではないかと考え、「幸せ度」と名付けて、個人の生活に直結する「健康」「人間関係」「経済」「仕事」「趣味」とさらに5つのセグメントに分けて評価した（図1）。

「健康」における幸せとは、「日常生活を支障なく過ごせている」「将来に対する不安を感じていない」「望む医療を受けられている」といったことである。

「人間関係」における幸せとは、「両親・兄弟姉妹・子供など親族との関係や、夫婦・恋人・友人などとの関係が良好である」といったことである。

「経済」における幸せとは、「生活できるだけの収入がある」「いざというときにために貯金がある」「生活を圧迫する借金がない」といったことである。

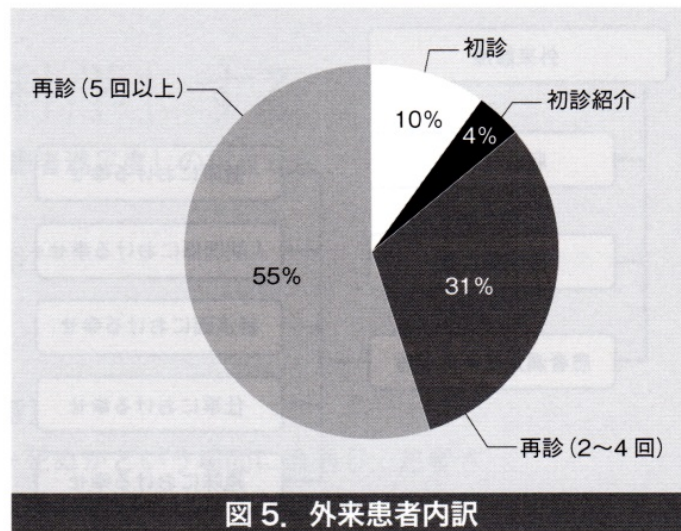
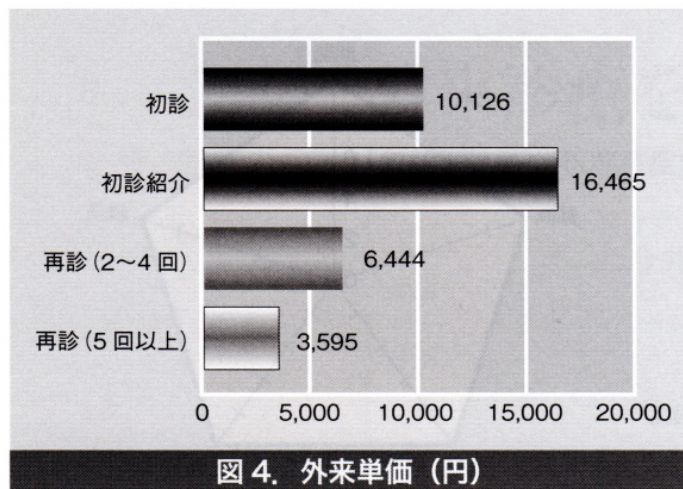
「仕事」における幸せとは、「業務にやりがいを持って働いている」「良好な職場環境を築けている」「仕事に対して周囲の人から理解を得ている」といったことである。

「趣味」における幸せとは、「楽しい時間を過ごせている」「ストレスを解消できている」「生活の質を向上させている」といったことである。

各10点満点でスコアリングを行い、より高得点が「幸せ度」も高いと仮定して、外来診療を行うことによりどのような経過をたどったか、症例を提示する。

①～③の合計点数が高ければ、良い外来診療を行っているのではないかと考えた（図2）。

症例：80歳、女性。高血圧症と骨粗鬆症の既往があり、外来投薬加療中である（図3）。高血圧症に対



して、プロプレス®8mgを処方されていたが、血圧のコントロールは不良であった。3ヵ月間の綿密な血圧コントロールを行った後、「幸せ度」の変化を採点してもらった。

3. 結果

- ①収益貢献度では、外来初診紹介患者が最も高く平均16,465円であり、再診5回以上患者では平均3,595円であった。受診を繰り返すたびに低下する傾向にあった(図4)。1人の紹介初診患者は18人の再診5回以上患者と同等の収益性があった。また、再診患者は外来患者全体の85%を超え、業務労力の大部分はそこに注がれている(図5)。
- ②医療重症度では、初診患者の入院確率は34.4%であり、再診5回以上患者の入院確率は1.1%であった。受診を繰り返すたびに低下する傾向にあった(図6)。
- ③患者満足度、いわゆる「幸せ度」は、良質な医療を行うことにより3ヵ月で22点から31点に上昇した(図7)。

「健康」における幸せは、3点から7点に上昇した。平均血圧178/80mmHgで将来に対する不安を感じる、頭痛があり日常生活に支障を来しているといった訴えは改善され、平均血圧は140/62mmHgになり将来に対する不安もなくなり、頭痛も見られなくなった。

「人間関係」における幸せは、7点から8点に上昇した。一人暮らしで、夫は5年前に他界したという事実は変わらないが、娘(47歳)と息子(43歳)が孫

を連れて遊びに来た際に、血圧のコントロールが良好になったことで子供たちに心配をかけなくなり、孫と遊ぶ時間が増えた。

「経済」における幸せは、4点から5点に上昇した。年金生活、収入は厚生年金のみという事実は変わらないが、毎月支払う通院費が15,600円から12,100円に減少した。これは、1錠162.1円のプロプレス®8mgから1錠136.2円のディオバン®80mgに変更したこと、頭痛がなくなり検査や鎮痛剤が不要になったことによる。

「仕事」における幸せは、3点で変化は見られなかった。52歳までは繊維工場でパート勤務であったが、現在無職であるため評価困難。

「趣味」における幸せは、5点から8点に上昇した。趣味はテレビ鑑賞(クイズ番組)、昼寝、体操(太極拳、スクワット)であるが、クイズ番組の正解率30%から50%と上昇(自己申告)。昼寝時間が60分から90分と安眠できるようになり、スクワットの回数も1日50回から80回と飛躍的に上昇した。

蛇足になるが、良質な医療を行い「幸せ度」は上昇したが、たとえば美顔クリームや育毛剤でも「幸せ度」は増加するのではないかと考えられるかもしれないが、肌がつるつるになったり、髪がフサフサになっても生命には関係がない。つまり、全く別の次元の話だと思われる。

4. 考察

病院の外来は「焼肉屋」、入院は「ホテル」だと表現される。外来では、決まった場所で時間内に回転率を

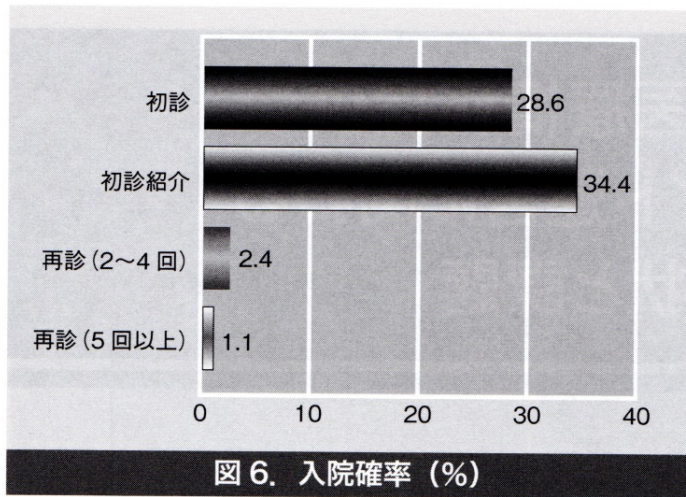


図6. 入院確率 (%)

上げることにより収益につながるのに対して、入院の場合、空室は収益につながらず稼働率が求められる^{5, 6)}。

①収益貢献度+②医療重症度+③患者満足度の合計点数が高いことが良い外来診療と仮定すれば、高得点を得るには、①収益貢献度を上げるために再診患者を減らして紹介初診患者を増やさなければならない。②医療重症度が入院と相関するのであれば、紹介初診患者の診療は再診患者よりも質の高い医療を提供することになる。③個々の症例では、提示した症例のように良質な医療を行うことにより患者満足度を上げることができる。そして、患者満足度は1人当たりの患者満足度が高いことだけでなく、効率良く診療を繰り返すことにより高得点が得られる。3時間の診療で10人診療して1人平均9点の診療を行っても、その合計点数は90点にとどまるが、平均6点の診療でも30人診察したら180点になるからだ。

5. まとめ

良い外来診療とは、紹介初診患者を増やし、再診患者を効率良く診察することなのだろうか？ 個人的な話になるが、北海道にある父の病院が多大の負債を負

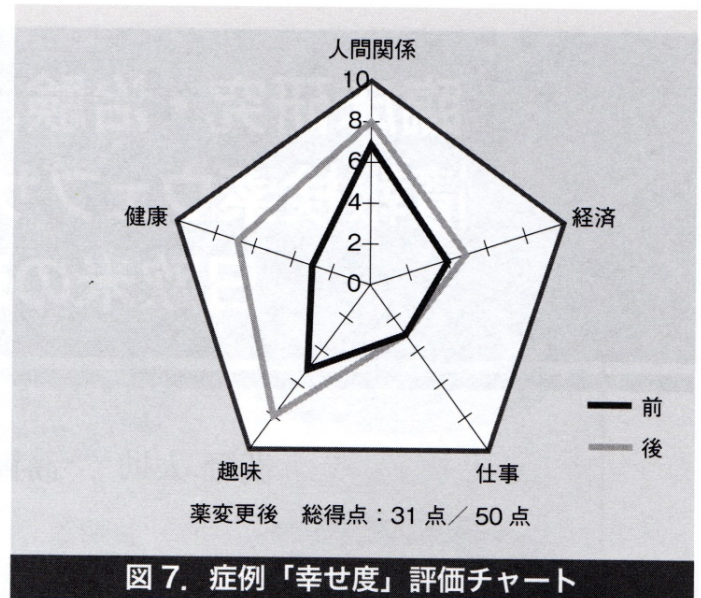


図7. 症例「幸せ度」評価チャート

い傾いたことがある。40年近くほとんど休日もとらずに働いてきた結果を考えると私は納得できず、思い切り父を責め立てた。母親はただただ泣いていた。そのとき同席していた弁護士である従兄弟がこう反論した。「すべてがお金だけではないと思うよ。いままで人の命を助けて感謝された気持ちとかは、数字では評価できないと思うよ」。人の命や感謝の気持ちは数字では表せないということだろう。

やはり私たちは、魅力的な世界で働いているのだと思う。懲りずに、機会があれば別の分野も「科学」してみたいと思う。

■引用文献

- 1) 松山真之助 (編): バランス・スコアカードの使い方がよくわかる本 第1版, pp.63-66, 中経出版 (2004)
- 2) ブライアン・トレーシー (著), 片山奈緒美 (監訳): 頭がいい人, 悪い人の仕事術, pp.60-78, アスコム (2005)
- 3) 小笹芳央 (編): モチベーション・マネジメント 第1版, pp.165-167, PHP出版 (2004)
- 4) 相原孝夫: 医師の評価制度どうあるべき? . ドクターズキャリア マンスリー 11: 4-11 (2011)
- 5) 川淵孝一 (編): 視界ゼロ時代の病医院経営 第1版, pp.15-32, 医学書院 (2000)
- 6) 川越 満, ほか (編): よくわかる医療業界 第1版, pp.97-120, 日本実業出版 (2006)