



予約患者数を伝えるボードが置かれた大病院の入り口。待合室には多数の患者があふれていた

医療改革は待合室から

東大でシンポジウム

病院や診療所に計約30万カ所もある待合室をもっと活用できないか。シンポジウム「待合室から医療を変えよう」が3月下旬、東京都文京区の東京大で開かれた。主催は東大公共政策大学院の自主的勉強会「待合室プロジェクト」(河内文雄代表)。全国から医療関係者や市民ら約300人が参加した。1日に数百万人が利用する待合室の可能性を見直すきっかけになる議論があった。

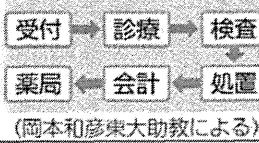
東大病院の設計に携わった岡本和彦東大工学部助教が「待合室は誰のもの？」と問う基調講演をした。大病院では診察などの合間に患者はひたすら待ち探している。

岡本さんは「なぜ待つかは病院もラメン屋も同じ」と例えた。開店前に並ぶ「出発待ち」、中に入ってから空席を探す「順番待ち」、やっと座れてからゆで上がりまでの「仕事待ち」と「待ち」の3要素を挙げた。この「待ち」の効率

患者の視点で活用策探る

複雑な大病院の待合室

- かくも長い待ち時間
- 患者は動き待たされる
- 半分以上は移動と待ち



化は難しい。病院は予約なしだと、開院前に患者の6割が来院して並び、ずっと混雑する。予約制で「待ち」時間は減り、電子化を導入すればさらにスムーズになる。

健康学が本棚設置 待合室の設計では効率より、大きな窓で採光するなどアメニティが重視されている。1日に数千人の患者や家族が来る大病院もあり「有数の集客施設」といえる。全国の病院内のコンビニは200店を超えた。外部の市民も利用しやすいよう飲食できるフードコートや憩える中庭がある病院さえ出現し始めて

いる。待合室でスタッフが悩みの相談に応じながら少しずつ改善が始まっている。岡本さんは「待合室は元気をもらう第2の診察室」とする見方を紹介した。「待合室をより豊かにするため建築家の側も努めたい」と語った。

千葉県立東金病院(東金市)は「待合室の栄養士」を始めた。待合室や空いている診察室を使い、待ち時間に糖尿病患者一人一人に5〜10分栄養指導を

合室は自らの病気にこと調べる場になる」と強調した。患者は「苦痛がいつまで続くか」「生還は可能か」と不安でいっぱいになる。石井さんらは「病気に分類した関病記文庫を全国約150カ所に設けたりして、患者らが自由に学べるようにした。待合室の本棚をインテリアでなく、患者さんに役立つものに変身させよう」と訴えた。

繰り返し返している。同病院の管理栄養士の前田恵理さんは「短時間複数回、栄養指導を重ねたところ、9か月で血糖値は下がった。待合室は管理栄養士の活動の場になる」と報告した。

「患者の権利オンパレード」の大山正夫さんは「看護師が時折見回り、具合の悪そう

シンポジウム「待合室から医療を変えよう！」
= 3月24日、東京都文京区の東京大・福武ホール

医療改革 待合室から

病院や診療所に約30万人もの待合室をもつと活用できないか。シンポジウム「待合室から医療を変えよう」が3月下旬、東京都文京区の東京大で開かれた。主催は東大公共政策大学院の自主的勉強会「待合室プロジェクト」(河内文雄代表)。全国から医療関係者や市民約300人が参加した。1日に数百万人が利用する待合室の可能性を真直すきっかけになる議論だった。

東大で初のシンポジウム



シンポジウムで発言する岡本和彦東京大助教

患者や市民のために活用を

▽ラームン屋

東大病院の設計に携わった岡本和彦東京大工学部助教が「待合室は誰のもの」と問う基調講演をした。大病院では診察などの合間に患者はひたすら待ち、深じている。

岡本さんは「なぜ待ちか」は病院もラームン屋も同じ」と例えた。開店前に並び「出発待ち」、中に入ってから空席を探す「順番待ち」、やっと座れてからゆで上がりまでの仕事待ち」と「待ち」の要素を挙げた。

この「待ち」の効率化は難しい。病院は「予約なし」だと、開院前に患者の6割

が改善が始まっている。岡本さんは「待合室は元気をもち第2の診察室」とする見方を紹介した。「待合室をより豊かにするため建築家の側も努めたい」と語った。

▽本棚の力

待合室の設計では効率よく、大きな窓で採光するなどアメニティが重視されている。1日に数千人の患者や家族が来る大病院もあり「有数の集客施設」といえる。全国の病院内のコンビニは2000店を超えた。外部の市民も利用しやすいよう飲食できるフードコートや座える中庭がある病院は出現し始めている。

待合室でスタッフが悩み、相談に応じている。少しづつ

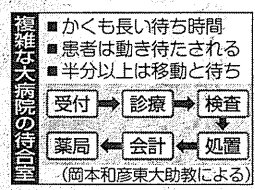
調べる場になる」と強調した。

患者は「苦痛がいつまで続くか」「生還は可能か」と不安でいっぱいになる。

石井さんは、病室ごとに分類した随時記文庫を全国約150カ所に設けたりしている。



予約患者数を伝えるボードが置かれた大病院の入り口。待合室には多数の患者があふれていた



▽栄養指導も

千葉県立東金病院(東金市)は「待合室の栄養士」を始めた。待合室や空いている診察室を使い、待ち時間に糖尿病患者一人一人に5〜10分栄養指導を繰り返している。

同病院の管理栄養士の前

田原さんは「短時間複数回、栄養指導を重ねたところ、9カ月の血糖値は下がった。待合室は管理栄養士の活動の場になる」と報告した。

「患者の権利オンパレード」東京の大山正夫さんは「看護師が時折見回り、具合の悪そうな患者に声をかけてくれるといい。待合室の名前を思い切ったサインに変えたらどうか」と提言した。

待合室の実態調査の発表もあり、今後も研究会を続けるなど、「待合室を医療と社会を繋ぐ資源」として再利用しよう(河内代表)という姿勢は共感を呼んでいた。

待ち時間を有効活用

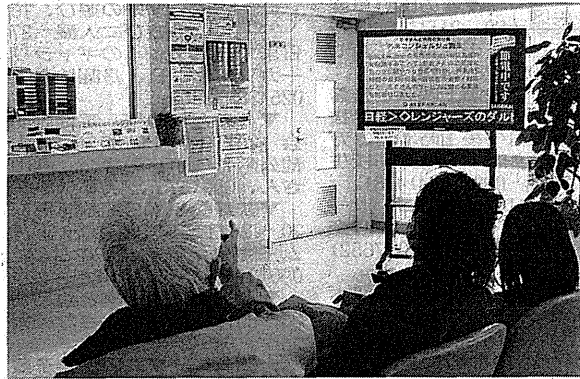
変わる県内医療機関

情報番組や相談窓口

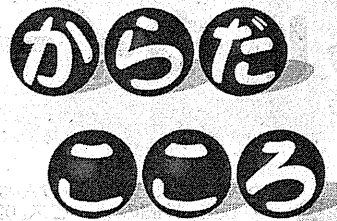
待合室をもっと有効活用できないか。全国の病院で患者の視点から待ち時間を考える取り組みが広がっている。県内でも、待合室に医療情報番組を放映するディスプレイを置いたり、相談窓口を設けたりする病院がある。外来患者からは「不安が和らぐ」「退屈しない」といった声が聞かれる。

新潟市西区の済生会新潟第二病院では、計12台のディスプレイが各所に置かれている。待ち時間の長さについての苦情を解消しようとして、2008年に導入した。関係者によると、県内では約30の医療機関がディスプレイを待合室に置いている。

同病院では、病院が混み合う平日午前8時半～午後3時に、医療費減免制度や検診内容、医療スタッフが撮影した動植物の画像など約40種の番組を流している。導入を提案したメンバーの一人で、医療ソーシャルワーカーの中村美里さん(36)は「患者さんの長い待



医療情報が流れるディスプレイに見入る患者ら＝新潟市西区の済生会新潟第二病院



シヨンが田舎になったと効果を語る。

妹の付き添いで、月に数回、同病院に通う西区の無職女性(65)は「退屈せず、ためになる情報が得られる」と画面を眺めている。

上越市の県立中央病院は09年、待合ホールに医療相談に応じる「地域連携センター」を開設した。対面式のカウンセラーがあり、看護師や臨床心理士らが応対。1日平均4、5人の外来患者も家族が待ち時間などに立ち寄るといふ。

看護師の古沢弘美さん(54)は「空き時間に悩みを話すことで、治療や看護の不安が軽くなる人もいます」と話す。

待合室とは別に、外来患者者付き添い者向け施設の建設を進めるのは、新潟市中央区の新潟大学医歯学総合病院。14年1月、新外来棟の隣接地に売店やカフェを備えた「アメニティモール(仮称)」をオープン予定だ。

医療改革は待合室から

東大でシンポ

シンポジウム「待合室から医療を変えよう」が、東京都文京区の東大で開かれた。主催は東大公共政策大学院の自主的勉強会「待合室プロジェクト」(河内文雄代表。全国から医療関係者や市民ら約300人が参加した)。

東大病院の設計に携わった岡本和彦東大工学部助教は基調講演の中で、「なぜ待つかは病院もラウンジも同じ」と例えた。開店前に並ぶ「出発待ち」、中に入ってから空席を探す「順番待ち」、やと座れてからゆで上がりまでの「仕事待ち」と「待ち」の3要素を挙げた。

この「待ち」の効率化は難しい。病院は「予約なし」だと、開院前に患者の6割が来院して並び、すっと混雑する。予約制で「待ち」時間は減り、電子化を導入すればさらにスムーズになる。

待合室の設計では効率より、大きな窓で採光するなど「アメニティ

効率より快適さ／学べる場に

千葉県立東金病院(東金市)は「待合室の栄養士」を始めた。待合室や空いている診察室を使い、待ち時間に糖尿病患者一人一人に5～10分栄養指導をしている。「患者の権利オンパレード」東京の大山正夫さんは「看護師が時折風回り、具合の悪そうな患者に声をかけてくれる」といふ。待合室の名前を思い切ったラウンジに変えたいというかと提言した。

「が重視されている。全国の病院内のコンビニは200店を超えた。外部の市民も利用しやすいよう飲食できるフードコートや憩える中庭がある病院さえ出現し始めている。岡本さんは「待合室は元気をもち、第2の診察室」とする見方を紹介した。

患者の視点から医療情報を提供してきたのが研究グループ「健康情報推進プロジェクト」。代表の石井保志さんは「時間の余裕がある待合室は自ら病気のことを調べる場になる」と強調した。

患者は苦痛がいつまで続くか「生還は可能か」と不安でいっぱいになる。石井さんは、病室ごとに分類した闘病記文庫を全国約150カ所に設けたりして、患者らが自由に学べるようにしてきた。

千葉県立東金病院(東金市)は「待合室の栄養士」を始めた。待合室や空いている診察室を使い、待ち時間に糖尿病患者一人一人に5～10分栄養指導をしている。

「患者の権利オンパレード」東京の大山正夫さんは「看護師が時折風回り、具合の悪そうな患者に声をかけてくれる」といふ。待合室の名前を思い切ったラウンジに変えたいというかと提言した。

待合室から医療改革を

病院や診療所に計約30万カ所もある待合室をもっと活用できないか。シンポジウム「待合室から医療を変えよう」が、東京都文京区の東京大で開かれた。主催は東大公共政策大学院の自主的勉強会「待合室プロジェクト」(河内文雄代表)。全国から医療関係者や市民ら約300人が参加した。1日に数百万人が利用する待合室の可能性を見直すきっかけになる議論だった。

全国30万カ所、待ち時間活用策探る



予約患者数を伝えるボードが置かれた大病院の入り口。待合室には多数の患者があふれていた

東大で初のシンポジウム

東大病院の設計に携わった岡本和彦東大工学部助教が「待合室は誰のもの?」と問い基調講演をした。大病院では診察などの合間に患者はひたすら待ち、次の行き先を探している。

岡本さんは「待ち待つかは病院もラウンジも同じ」と例えた。開店前に並び「出発待ち」、中に入ると「空席を探し」順番待ち、やっと座れたから「おまじない」(快適性)が重視されている。1日に

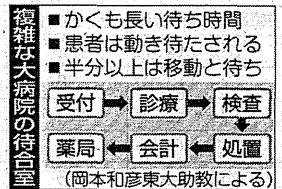
約150万カ所に設けたりして

数千人の患者や家族が来る大病院もあり「有数の集客施設」といえる。全国の病院内のコンビニは200店を超えた。外部の市民も利用しやすいよう飲食できるフードコートや憩える中庭がある病院も出現し始めている。

医療情報提供

待合室でスタッフが悩みの相談に応じるなど少しずつ改善が始まっている。岡本さんは「待合室は元気をもらう第2の診察室」とする見方を紹介した。「待合室をより豊かにするため建築家の側も努めたい」と語った。

患者の視点から医療情報を提供してきたのが研究グループ「健康情報棚プロジェクト」。代表の石井保志さんは「時間の余裕がある待合室は自ら病気を調べる場になると強調した。患者は「苦痛がいつまで続くか」「生還は可能か」と不安でいっぱいになる。石井さんらは、病気で分類した闘病記文庫を全国約150万カ所に設けたりして



悩み相談、本棚に闘病記、栄養指導も

て、患者らが自由に学べるようにしてきた。「待合室の本棚をインターネットでなく、患者さんに役立つものに变身させよう」と訴えた。

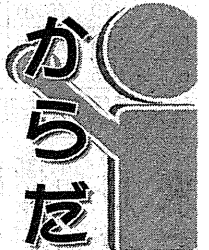
名称変更も

千葉県立東金病院(東金市)は「待合室の栄養士」を始めた。待合室を空いている診察室を使い、待ち時間に糖尿病患者一人一人に5〜10分栄養指導を繰り返している。

同病院の管理栄養士の前田恵理さんは「短時間複数回、栄養指導を重ねたところ、9カ月で血糖値は下がった。待合室は管理栄養士の活動の場になる」と報告した。

「患者の権利オンブスマン東京」の大山正夫さんは「看護師が時折見回り、具合の悪そうな患者に声をかけてくれるとよい。待合室の名前を思い切ったラウンジに変えたらどうか」と提言した。

待合室の実態調査の発表もあり、今後も研究会を続けるだろう。「待合室を医療と社会を変える資源として再利用しよう」(河内代表)と、姿勢は共感を博した。





健康・福祉

病院や診療所に計約30万平方所もある待合室をもっと活用できないか。シンポジウム「待合室から医療を変えよう」が3月下旬、東京都文京区の東京大で開かれた。主催は東大公共政策大学院の自主的勉強会「待合室プロジェクト」(河内文雄代表)。全国から医療関係者や市民ら約300人が参加した。1日に数百万人が利用する待合室の可能性を見直すきっかけになる議論だった。

東大でシンポジウム

東大病院の設計に携わった岡本和彦東大工学部助教が「待合室は誰のもの?」と問う基調講演をした。大病院では診察などの合間に患者はひたすら待ち探している。

岡本さんは「なぜ待つかは病院もラウンジも同じ」と例えた。開店前に並ぶ「出発待ち」、中に入ってから空席を探す「順番待ち」、やっと座れてからゆで上がりまでの「仕事待ち」と待ちの3要素を挙げた。

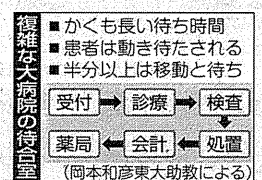
この「待ち」の効率化は難しい。病院は予約なしだと、開院前に患者の6割が来院して並び、ずっと混雑する。予約制で「待ち」時間は減り、電子化を導入すればさらにスムーズになる。

待合室の設計では効率より、大きな窓で採光するなどアメニティが重視されている。1日に数千人の患者や家族が来る大病院もあり「有数の集客施設」といえる。全国の病院

1日に数百万人が利用

待合室から医療改革目指す

患者や市民のため活用を



■ 待ち時間が長すぎる
■ 患者は動き回らなければならない
■ 半分は移動と待ち

民も利用しやすいよう飲食できるフードコートや憩える中庭がある病院さえ出現し始めている。

待合室でスタッフが悩みの相談に応じるなど少しずつ改善が始まっている。岡本さんは「待合室は元気をもら強調した。」

闘病記設置や栄養指導も

「第2の診察室」として患者は「苦痛がいつの間にか癒える」という見方を紹介した。「待まで続くか」「生還は可能か」と不安でいう

「患者の権利オンブスマン東京」の大山正夫さんは「看護師が時折見回り、具合の悪そうな患者に声をかけてくれる」とよい。待合室の名前を思い切ったラウンジに変えたらどうか」と提言した。

待合室の実態調査の発表もあり、今後も研究会を続けるという。「待合室を医療と社会を変える資源として再利用しよう」(河内代表)という姿勢は共感を



シンポジウム「待合室から医療を変えよう」が3月24日、東京都文京区の東京大・福武ホール

ばいになる。石井さんらは、病気に分類した闘病記文庫を全国約150カ所に設けたりして、患者らが自由に学べるようにしてきた。「待合室の本棚をインテリアでなく、患者さんに役立つものに变身させよう」と訴えた。

千葉県立東金病院(東金市)は「待合室の栄養士」を始めた。待合室や空いている診察室を使い、待ち時間に糖尿病患者一人一人に5〜10分栄養指導を繰り返している。

同病院の管理栄養士の前田恵理さんは「短い時間複数回、栄養指導を重ねたところ、9カ月で血糖値は下がった。待合室は管理栄養士の活動の場になる」と報告した。

「患者の権利オンブスマン東京」の大山正夫さんは「看護師が時折見回り、具合の悪そうな患者に声をかけてくれる」とよい。待合室の名前を思い切ったラウンジに変えたらどうか」と提言した。

待合室の実態調査の発表もあり、今後も研究会を続けるという。「待合室を医療と社会を変える資源として再利用しよう」(河内代表)という姿勢は共感を

待合室を医療と社会を変える資源として再利用しよう」(河内代表)という姿勢は共感を

待合室を医療と社会を変える資源として再利用しよう」(河内代表)という姿勢は共感を

待合室を医療と社会を変える資源として再利用しよう」(河内代表)という姿勢は共感を

患者を知りたい入門講座を開催 全体的サポートは不足していないか

個々の患者に対するケア、支援技術の充実度に比べ、俯瞰的に捉えた患者全体へのサポートは不足していないだろうか。医療をめぐる患者・医療者・家族、それぞれの立ち位置から患者というものを知らうと「患者を知りたい入門講座」(実行委員長＝健康情報棚プロジェクト代表・石井保志氏)が2月16日、東京都で開催された。

「患者は専門家である」という認識

同講座を主催した平成25年度厚生労働科学研究費「国民のがん情報不足感の解消に向けた『患者視点情報』のデータベース構築とその活用・影響に関する研究」研究班研究代表者の中山健夫氏(京都大学大学院健康情報学分野教授)がまず登壇し、「EBM(evidence-based medicine)は科学的な根拠のみを重視する医療と誤解されがちだが、疫学的手法で得られた質の高い一般論、医療者個々の経験の積み重ね、そして患者自身の価値観や希望という3つがそろっていなければならない」と言及。さらに、病気とともに生き、対処していくことや、治療の利害に関する認知という点などから見て「患者は病気とともに生きることの専門家である」という認識が大切とした。

また、2002年に肺血栓塞栓症(PTE)を発症、2004年に再発したサッカー選手の高原直泰氏(東京ヴェルディ)が、一般的な再発予防の第一選択薬であるワルファリンでは激しい試合で出血リスクが高まるため、フライト時のヘパリン自己注射を選んだことを紹介。患者と医療者が協力して望ましい選択を行えたshared-decision making(共有決定)の例とした。

良い点も悪い点も積極的に伝える

結核、甲状腺がん、糖尿病などの

治療経験のある大山正夫氏(患者の権利オンブズマン東京)は、講演の前半でまず、それぞれの疾病治療期での入院や手術にまつわる実体験を語った。

胆石の手術では「当時は普通のことだったようですが、『ついでに盲腸も切除した』と執刀医から聞き、インフォームド・コンセントの欠如に立腹した」、甲状腺がんの手術では『あなたの腫瘍は良性でした』と言われたが、5年後に妻から悪性だったと聞き、「手術を受けた病院以外では)ずっと病歴について誤った情報を医師に伝えることになってしまった」などと説明した。

また、大腿骨骨折で入院・手術をした際、退院時のアンケートに長文のレポートで応えたことが職員研修会の講師役のオファーにつながったとし、「自分が受けた医療に対して良い点も悪い点も積極的に意見を出すことが、患者の自立と権利を促し、医療の向上に資する」と述べた。

後半では患者を取り巻く社会的・歴史的考察にも触れ、日本国憲法やWHO憲章で健康や社会福祉、公衆衛生などがどのようにうたわれているかを紹介。また、患者の権利オンブズマン東京に寄せられた相談の第2位に「患者対応・接遇」があるとし(1位「治療(薬を含む)」、3位「補償請求」)、患者・医療者間の対話不足を指摘した上で、患者自身からの情報提供の重要性を訴えた。

制度・医療技術の向上で 高次脳機能障害者増加の可能性

昨年7月に『トラウマティック・ブレイン-高次脳機能障害と生きる奇跡の医師の物語』を上梓した橋とも子氏(国立保健医療科学院健康危機管理研究部上席主任研究官)は、夫で循環器内科医の橋秀昭氏(松井病院(東京都)副院長)とともに登壇。高校1年生で遭った交通事故以来、高次脳機能障害および身体障害という2つの障害と、どのように半生を過ごしてきたのかを語った。

特に外見では分かりにくい障害とされる高次脳機能障害を持ちながら、医学部を目指し、医師になることを志した当時の心情に触れ、自尊心を持つのと同時に頑張り過ぎないことや、家族をはじめ周囲の理解と助力が重要とした。

橋とも子氏が受傷したのは1978(昭和53)年。交通戦争と称されたほど交通事故数・事故死者数が増加した昭和30～40年代の影響で医療法に脳神経外科が加えられ、CTの導入も始まったころに当たる(図)。これらにより、交通事故後、同氏のように高次脳機能障害を負いつつ生存する負傷者数が増えた可能性がある。

そのような時代背景、また仕事や社会生活を通して見えない障害が社会に理解されにくい事実を自身で痛感し、見えない障害を受容できる社

会にするために医療者としてできることを考え続けたと同氏。人材育成や研究を行う現職で疫学的な調査・研究を行っていくことや、一般の人たちに幅広く知ってもらうことも重要だと語った。

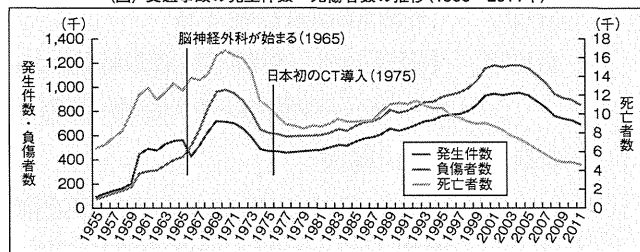
家族としてのサポートは 互いを尊重することから

医学部時代に知り合ったという夫の橋秀昭氏は、医療者ではなく「障害と生きる人の家族」という立ち位置で講演。家族に対しては遠慮がなく生の感情がやりとりされることから、職業やボランティア活動などを通じて障害を持つ人をサポートすることとは別のものであると指摘した。

障害を持つ人の苦痛やいら立ちは、末期がん患者の苦痛・痛みと同様にトータルペイン(全人的な痛み)であり、両氏の間にはカウンセリングにおける傾聴に通じる対話が図らずも存在したと言及。日常生活で十分に頑張っている障害を持つ人たちが、うつ状態になっていないか見極めながら接することも必要だとし、自分はいつでも味方であること、逆境の中での努力を尊敬していることなどを伝えていく大切さを強調した。

また、家族としてサポートを続けるためには自分自身の心身の健康も重要であるとし、お互いの違いをお互いに尊重し合うことで信頼を築けると述べた。

(図) 交通事故の発生件数・死傷者数の推移(1955～2011年)



(警察庁交通局の統計から作図)

平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金
第 3 次対がん総合戦略研究事業

国民のがん情報不足感の解消に向けた「患者視点情報」の
データベース構築とその活用・影響に関する研究

平成 25 年度 総括・分担研究報告書

発行 平成 26(2014)年 3 月

発行者 【国民のがん情報不足感の解消に向けた「患者視点情報」の
データベース構築とその活用・影響に関する研究】班

班長 中山 健夫

〒606-8501 京都市左京区吉田近衛町

京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻 健康情報学分野

印刷 株式会社こだま印刷所

〒604-8455 京都市中京区西ノ京藤ノ木町 16

TEL:075-841-0052

