

3.2 作業仮説の検討

特に断りがない限り、対象は大病院に限定した。

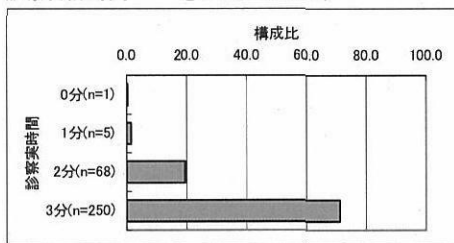
<申告時間の正確さ>

1. 診察合計時間（患者調査票 9）は、申告値だが正確である。

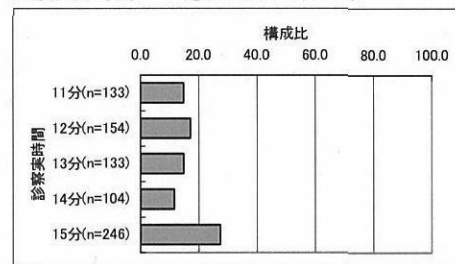
【方法】診察合計時間（患者調査票項目 9）と、実測時間（患者調査票項目 3-4）の対比；患者調査票 10 の上段、問診・処方 of いずれかにチェックがある例に限定する。

【結語】診察合計時間 30 分以下は正確である。30 分以上も問題はない。

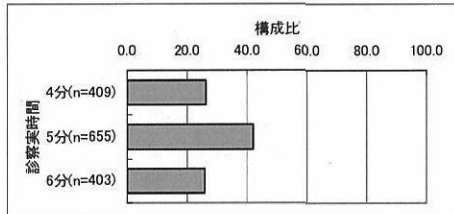
診察合計時間 ①0-3分 (n=324)



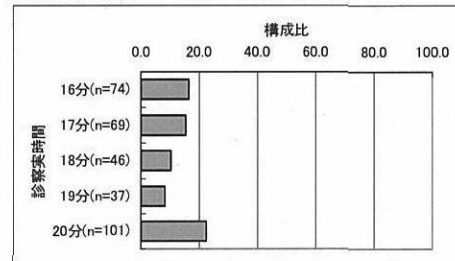
診察合計時間 ④11-15分 (n=770)



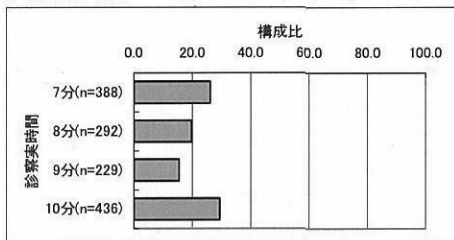
診察合計時間 ②4-6分 (n=1,467)



診察合計時間 ⑤16-20分 (n=327)



診察合計時間 ③7-10分 (n=1,345)



診察合計時間 ⑥21-30分 (n=218)

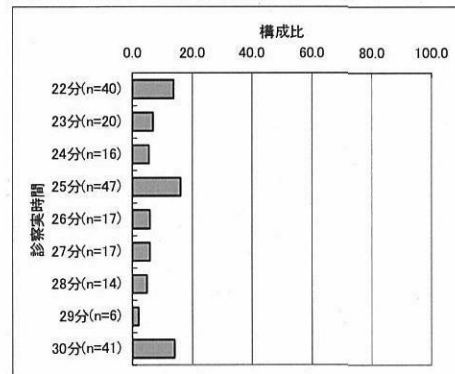


図 13 診察合計時間ごとの実診察時間の構成比 (n=4,451)

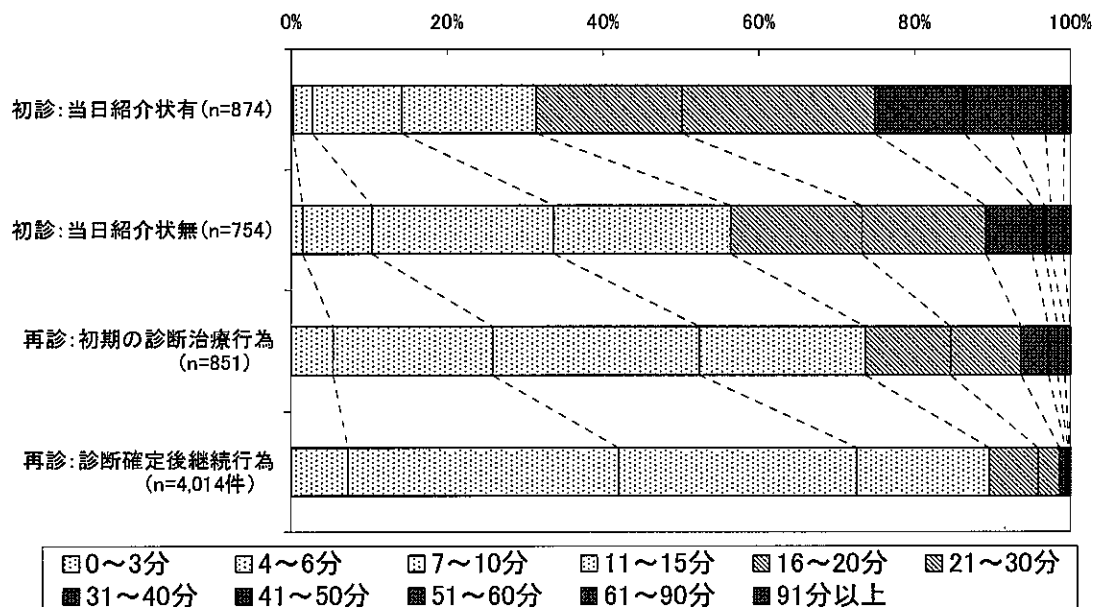
<難易度指標>

2. 難易度指標と仮定した初再診4区分（患者調査票8）では、紹介有初診・紹介無初診・（診断未確定）初期再診・（診断確定）継続再診の順に時間がかかる。

【結語】仮説は支持。特に再診を診断未確定（初期）と確定（継続）に分ける意義があることは、今回初めて証明されたと言える。大病院における診察時間中央値は紹介状有初診で20分、紹介状無初診で14分、診断未確定（初期）再診で10分、診断確定（継続）再診で8分であった。

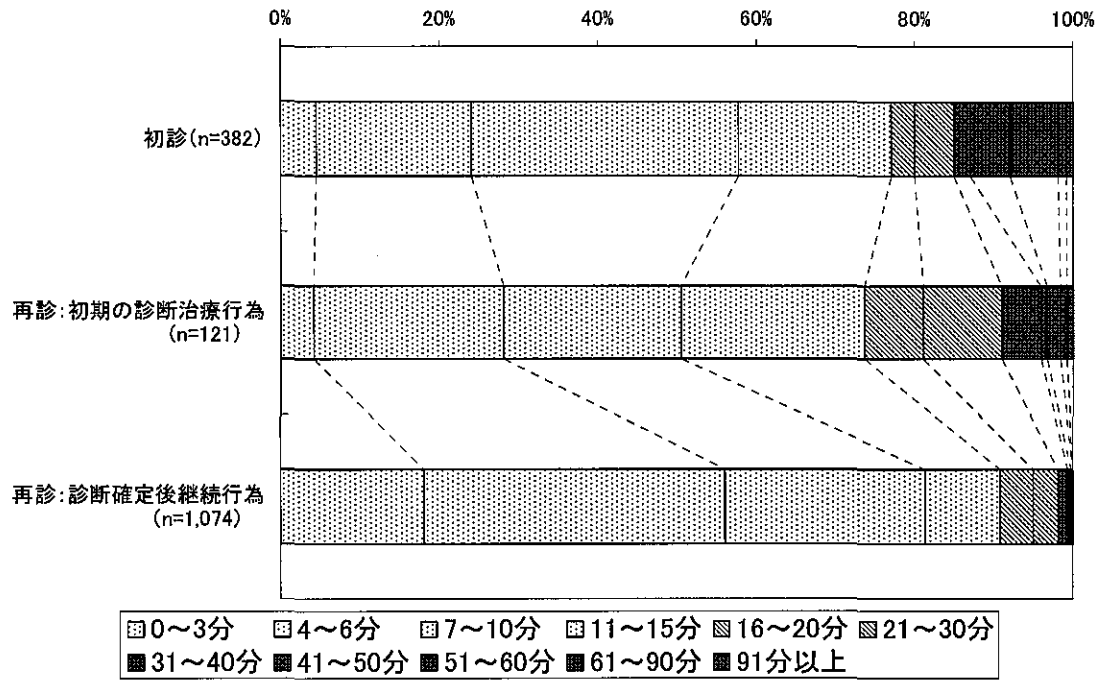
【コメント】この難易度指標が正確かどうかは本調査から分からないが、時間・難易度の交互作用が大きいことは分かっているので、紹介有初診の方が、時間が長いはずである。

初再診4区分の患者数比率は全国傾向ではなくて、本調査の属性に過ぎない。



※無回答 1、369 件

図 14 診療報酬上の初診再診の別（大病院）（n=7,862）



※無回答=298 件

図 15 診療報酬上の初診再診の別 (診療所等) (n=1,875)

<患者属性>

3. 大病院では、患者年齢（患者調査票5）が高くなると診察合計時間（患者調査票9）が長くなる。

【方法】患者年齢の均等4区分と診察時間分布を紹介有初診・紹介無初診・初期再診・継続再診に分けてクロス集計を行い、検討した。

【結語】患者年齢は診察時間に影響するとはいえない。

【コメント】患者年齢が高いと、難聴・認知症患者が増え、診断に時間がかかると予想されたが、結果として、各属性内では45歳以下・46～60歳・61～71歳・72歳以上の各群の間で診療時間に視覚的差は認められなかった。更に、疾患を考慮した検討が必要である。

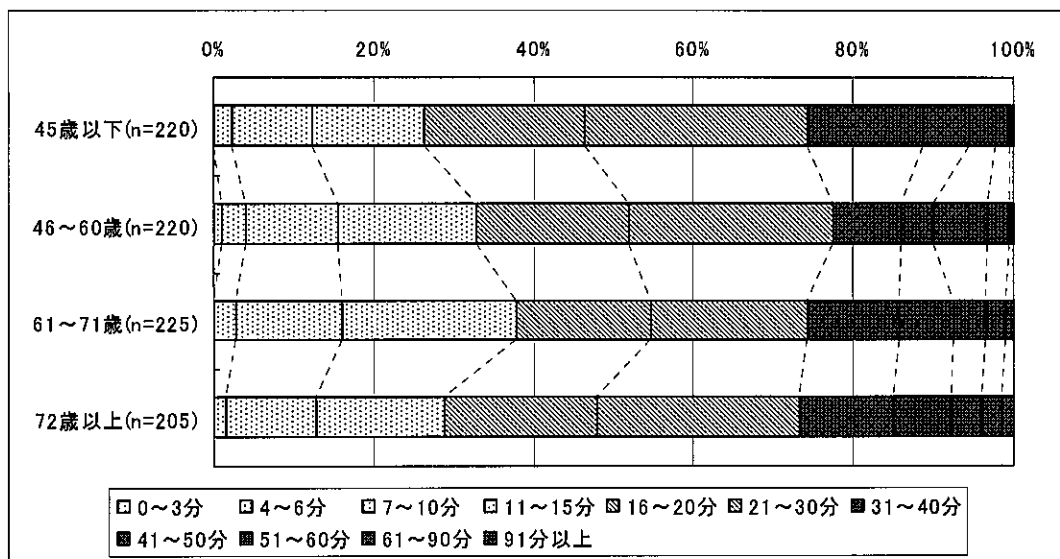


図 16 患者年齢均等4区分による診察合計時間（紹介有初診）(n=870)

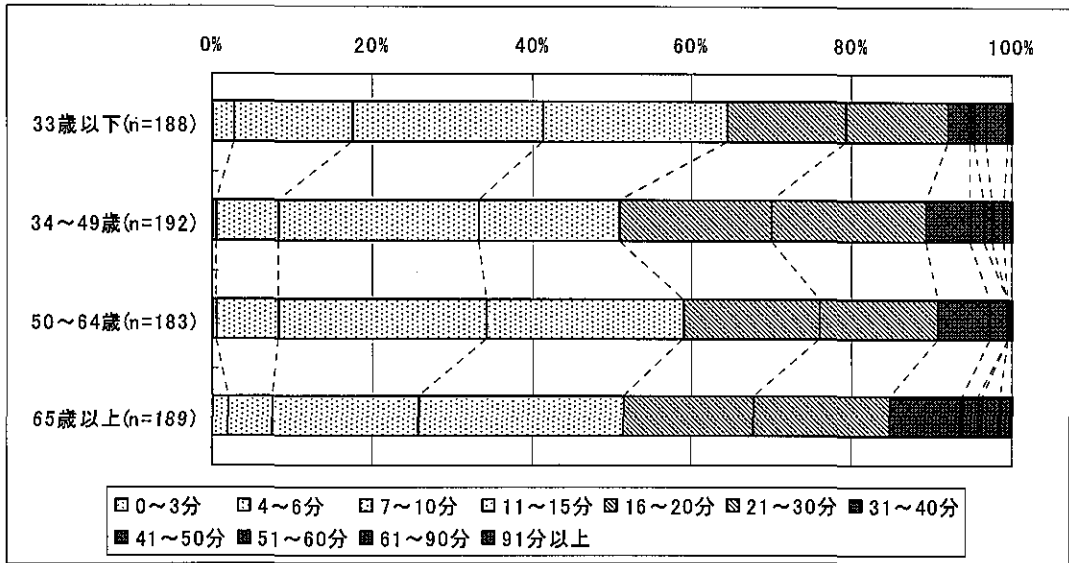


図 17 患者年齢均等 4 区分による診察合計時間（紹介無初診）（n=752）

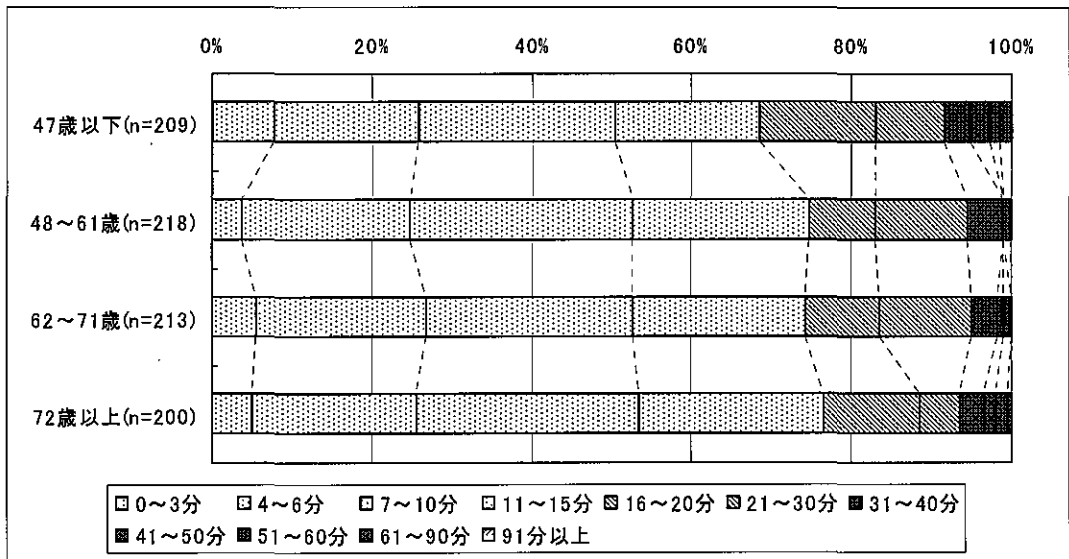


図 18 患者年齢均等 4 区分による診察合計時間（（診断未確定）初期再診）（n=840）

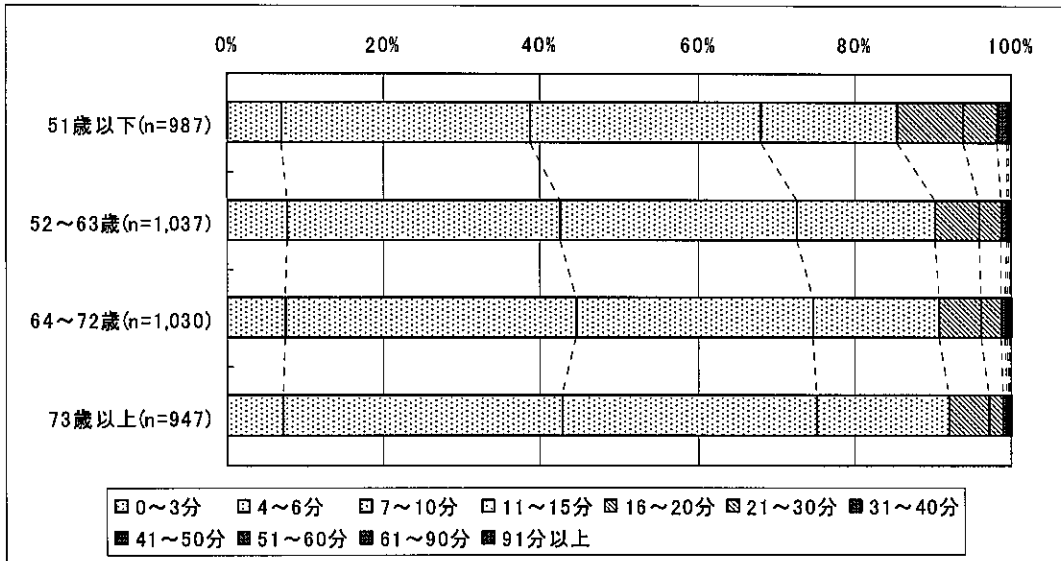


図 19 患者年齢均等 4 区分による診察合計時間（診断確定）継続再診（n=4,001）

4. 大病院において、女性患者（患者調査票 5）は診察合計時間（患者調査票 9）が長い。

【方法】女性の方が継続再診比率は少なかったため、紹介有初診・紹介無初診・初期再診・継続再診の難易度別にクロス集計を行い、検討した。

【結語】患者性別は診察時間に影響するとは言えない。

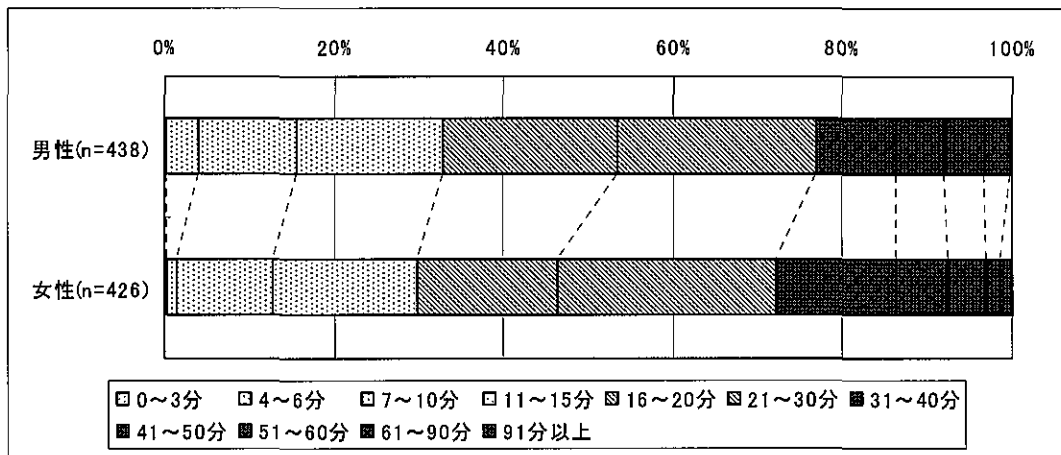


図 20 性別による診察合計時間（紹介有初診）（n=864）

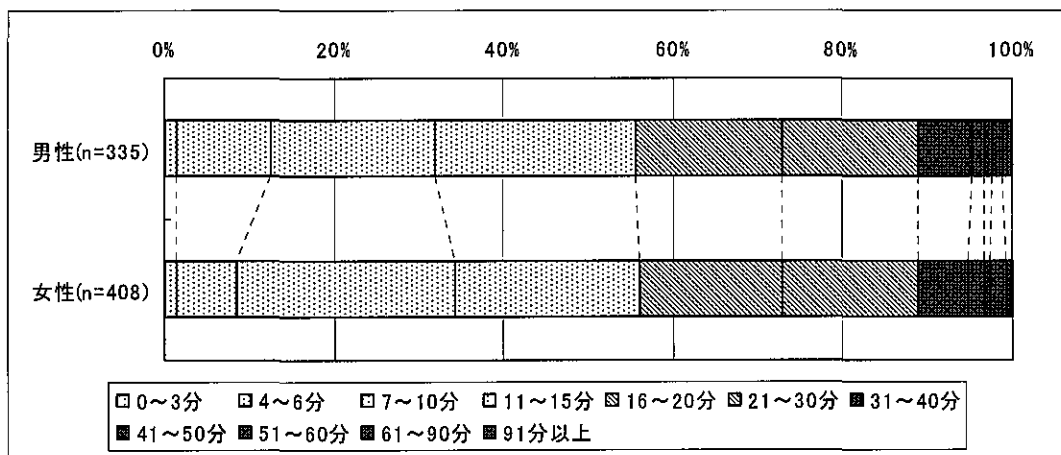


図 21 性別による診察合計時間（紹介無初診）（n=743）

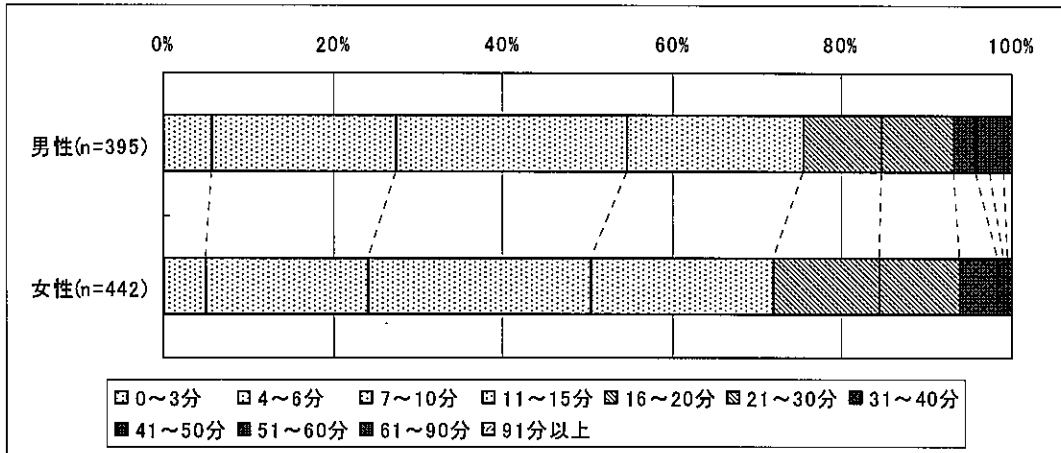


図 22 性別による診察合計時間 ((診断未確定)初期再診) (n=837)

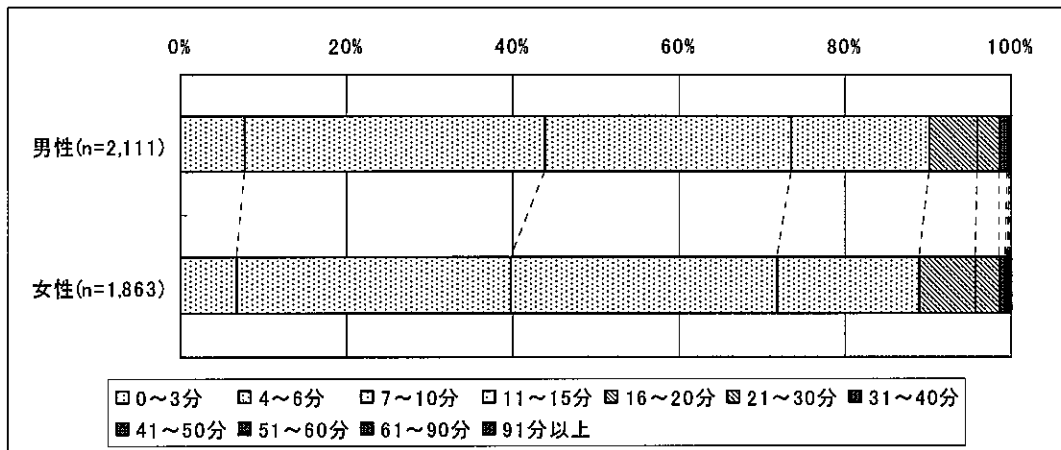


図 23 性別による診察合計時間 ((診断確定)継続再診) (n=3,974)