

待合室から医療を 変えよう

待合室も貴重な医療資源

本日のアジェンダ

- 1、何が問題なのか？
- 2、それをどのように解決したらよいか？
- 3、そのために我々は何をしてきたか？
- 4、そしてこれから何を行うべきか？

何が問題なのか？その1

- 1、現在、医療機関を利用する患者数は、一日あたり、**都市部は5%、郡部は10%**
- 2、郡部は高齢者が多いため、利用者が多い。
- 3、来たるべき高齢化社会では日本全国が郡部化し、**毎日1000万人**が利用する。
- 4、高齢者は一人あたりの疾患数が多い。
- 5、これが**医療の量的問題**である。

何が問題なのか？その2

- 1、人生の**最大のイベント**である**死**に際しての医療が、通常と同じものであって良いはずがない。
- 2、しかるべき**意を尽くした対応**が求められるに違いない。
- 3、これが**医療の質的問題**である。

そして本当の問題は？

- 1、医療が、量的にも質的にも大きな問題を孕んでいるのであれば、医者を増やせば良いのではないか、という声もある。
- 2、しかし今この瞬間に新設医大を設立しても、わが国が使える医者を手に入れることができるのは、10年以上先のことである。
- 3、すなわち**急速に増大する周死期医療には現有勢力だけで対処せざるを得ないのだ！**

それをどのように解決するか？

- 1、一つ目は**無駄を省く**という考え方である。
病院の統廃合による選択と集中、
患者啓蒙による受診抑制、などがある。
- 2、二つ目は**眠っている資源を再発掘する**
という考え方である。
休眠医師やナースを復職させるのも一法。
そして今回われわれは待合室に注目した。
- 3、**待合室に、あたらしい機能を付与することにより、医療資源として再利用できないか？**

待合室の実態を見てみよう

- 1、診療所の待合室が10万か所。
- 2、病院の総合待合室が9000か所、各科待合室がその10数倍。
- 3、歯科待合室は7万か所。
- 4、これだけで約**30万か所ほどの待合室**がわが国にはすでに存在している！
- 5、**これを有効利用しなければもったいない！**

そのために我々は何をしてきたか？

- 1、渚は価値創造の場であるという「渚理論」をプロジェクトの理論的根拠とした。
- 2、さまざまなステークホルダーの立場で、待合室にいかなる機能を付与するか検討した。
- 3、初年度の**集大成としてのシンポジウム**を行い、社会に待合室から医療を変えようとの提言を行った。

シンポジウム個別テーマ

- 1、待合室は誰のもの？
- 2、病院待合室の今
- 3、待合室の本棚で医療情報を学ぶ
- 4、おしゃれなカフェを待合空間に
- 5、PRの場としての待合室
- 6、待合室の栄養士
- 7、待合室が再構築するコミュニティ機能
- 8、ビジネスの視点で待合室を再考する

そしてこれから何を行うべきか？

- 1、まだ残っているテーマも加えて、**H-PAC II オリジナルの待合室モデル**を提案する。
- 2、それにより、患者の医療リテラシーの向上、医療の質の向上を目指す。
- 3、**仕事をする待合室**を、医療者の負担の軽減に利用する。
- 4、待合室から医療を変えようプロジェクトを**持続可能な社会運動**とする。

持続可能な社会運動？

- 1、経済的裏付けのない理想論は机上の空論になる恐れがある。
- 2、H-PAC II オリジナルの待合室モデルを、医療機関に初期投資なしで採用してもらう。
- 3、コストの回収は**成功報酬型**で行う。
- 4、患者さんも快適になり、医療機関もリスクなしに収益を増やせ、周辺ビジネスも成り立つ。
- 5、究極の**WIN WIN WIN**となる。