

## 外来の指標



[糖尿病の患者の血糖コントロール](#)



[食物経口負荷試験実施件数](#)



[救急車受け入れ割合](#)



[無料・低額診療申請件数](#)



[外来患者満足度](#)



## 外来通院患者の糖尿病コントロール

### <糖尿病とHbA1c>

ヘモグロビンとは、血液の赤血球に含まれているタンパク質の一種で、酸素と結合して酸素を全身に送る役目を果たしています。このヘモグロビンは、血液中のブドウ糖と結合し、ヘモグロビン(Hb)A1c となる性質を持っています。血液検査の結果、このHbA1cの値が高ければ高いほどたくさんのブドウ糖が余分に血液中にあるために、ヘモグロビンと結合してしまったとわかります。正常な成人のHbA1c値は6.5%以下。一方、それ以上の数値ですと、高血糖状態が続いていた、ということになります。この数値が、8.4%を超えた状態が長く続きますと、色々な合併症を起こすと言われています。



### <当院の取り組み>

糖尿病患者の病状を安定させるには、適切な食事療法や運動療法の指導および薬物療法の実施が必要です。当院では患者の血液検査のデータから異常値を抽出、糖尿病治療薬使用患者の抽出により、指導が必要な患者をリストアップし、個別の栄養指導や集団糖尿病教室の定期的開催、糖尿病患者会の運営等、積極的な指導の実施に取り組んでいます。

### <指標と結果>

本指標では、外来患者の中のA)HbA1c<7.0%:コントロールが良好な患者の割合 と、B) HbA1c<6.5%:正常値の患者の割合をみることで、診療の質を評価しています。

2017年は「コントロールが良好な患者の割合」「正常値の患者の割合」共に増加し、糖尿病患者の管理が適切に行われていると考えます。



[外来 TOP に戻る](#)



## 食物アレルギー検査実施件数



食物アレルギーは子どもに多くみられるのが特徴で、6歳以下の乳幼児が患者数の80%近くを占め、1歳に満たないお子さんでは10～20人にひとりが発症しています。

子どもに食物アレルギーが多いのは、成長段階で消化機能が未熟で、アレルゲンであるタンパク質を小さく分解（消化）することができないのがひとつの要因と考えられています。そのため、成長とともに消化吸収機能が発達してくると、原因食物に対して耐性（食べられるようになること）がつかう可能性が高いのです。しかし、中には大人になっても症状が続くものもあり、幼児期後半以降（成人も含む）に発症した食物アレルギーは治りにくいとされています。

アレルギー症状では、最も多いのが皮膚症状（じんましん、痒い、皮膚が赤くなる、顔が腫れるなど）です。呼吸器症状（咳、ゼイゼイする、呼吸困難）、粘膜症状（口が腫れる、目が赤くなる腫れるなど）、消化器症状（腹痛、吐く、むかむかする、下痢）などの症状も同時または別々に出現します。重症では血圧が下がって意識がなくなる、ぐったりなるアナフィラキシーショックを呈することもあります。



みどり病院小児科ではアレルギー外来を行い、日帰り入院の食物経口負荷試験も行っております。食物経口負荷試験は、食物アレルギーの正確な診断や、除去してきた食品が食べられるようになったかどうか（耐性獲得）の確認のための検査です。

2016年は当院の常勤アレルギー専門医が産休の為、非常勤医師にて診療を行い、やや件数は減少しましたが、2017年は常勤医の復帰により、件数が増加しました。



[外来 TOP に戻る](#)





2015年以降から2017年にかけて、受入割合が減少傾向にあります。

2014年10月の回復期リハ病棟開設以降、一般急性期病棟半減により受入可能な病床数が大幅に減少しましたが、「地域からの要請を断らない」を合い言葉に積極的受入に取り組んできました。

しかし満床や個室部屋満室の為、断ざるえない場合があります。

2017年は2016年同様の受け入れ割合。全体の依頼件数・受け入れ件数が減少となりました。



月の受け入れ割合推移をみると、2015年以降、病棟の満床状況によって救急車受け入れ割合が月によって乱高下している事がわかります。

受け入れ態勢の強化の為当院では、院内の全職員がリアルタイムに病棟内救急受け入れ病床数を把握できるように、電子カルテ TOP 画面に表示し、変更時には毎回全職員に通知しています。

更に毎週のベッドコントロール会議の開催、退院困難事例検討会の実施。病棟

看護師による毎日昼カンファレンスでの介入必要患者の抽出による入院早期退院調整、カンファレンスの早期実施等の対策を行っています。

地域の救急要請に答える為に、今後も取組を進めていきます。

救急受入割合や要請件数が減少しているもう一つの要因として、在宅の抱え患者に対して、在宅医療チームでの対応が充実した事により、当法人内在宅管理患者の救急依存度が低下している可能性があります。

当法人在宅管理患者の在宅看取り件数推移をみると、2017年の件数が大幅に増加していました。在宅で終末期を迎える体制が強化されている事が考えられます。

[外来 TOP に戻る](#)





## 無料低額診療申請件数

当院では2009年6月から「無料低額診療事業」を開始しました。「お金のあるなしで医療が差別されてはいけない」という信念のもとで、差額ベッド料を徴収せず、困難を抱えた人たちの「最後のよりどころ」として医療や介護に関する相談活動をすすめています。

[\\*無料低額診療事業の詳細はこちら](#)

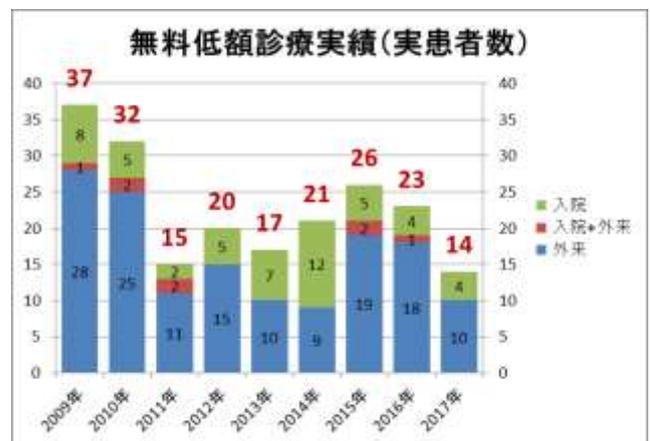
国民の経済格差が社会問題となる中、年金額の減少、雇用問題、社会保障の自己負担増等により、市民の暮らしはますます深刻になってきています。その結果、医療費の支払い困難な為に治療中断、保険料が支払えなくて保険証が発行されず、手遅れになる患者さんが増えてきており、命や健康を守る私たちにとっては心が痛みます。

当院では「よろず相談室」を院内に設置し、無料低額診療以外にも様々な患者様のご相談にソーシャルワーカーが対応しております。医療費に関するご相談や、福祉助成制度に関するご相談、その他各種ご相談は、お気軽にご連絡ください。

2017年は、前述の無料低額診療と無保険に関する相談減少しましたが、短期保険証に関する相談は増加しました。

今後も社会動向・相談動向を注視しながら、患者様へ適切な社会資源の活用を支援できるよう努めて参ります。

[外来 TOP に戻る](#)





## 外来患者満足度

アンケートは「治療の結果」「職員の接遇」「院内設備」など複数の項目で実施いたしました。

### 患者満足度調査

分子	内、「満足」「やや満足」と回答した割合
分母	患者アンケート有効回答数

表示：年間合計

各項目に対し 5 段階評価を行って頂き、「5：満足している」「4：やや満足している」の合計の割合を満足度として算出しています。2017 年は、全体評価として 2016 年から 80%⇒83%に向上しました。

項目別にみると、院内環境の評価が減少（4.82→3.78）しましたが、その他の項目では微増しました。特に改善したのは、処置・診察の待ち時間でした。

処置待ち時間：3.61→3.78

診察待ち時間：3.48→3.65

当院では診療待ち時間の短縮の為、「定期通院患者へ隣接する診療所での予約診療の案内」「定期通院患者へ専門予約外来への案内」等を行い、一般診療枠での定期患者と救急患者の混在を避ける事で診療待ち時間の短縮に取り組んでおり、これらの取り組みが結果につながった事が考えられます。また、院内環境については 2016 年に実施した外来センター等の改装が高く評価されましたが、その後、落ち着いたと考えられます。

今後とも患者様の声を真摯に受け止め、改善に取り組んでいきます。



	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	他院比較	昨年差	他院平均差
おすすめ	4.24	4.2	3.97	3.88	3.88	3.92	3.52	0.04	0.36
プライバシー	4.53	4.54	4.05	4.03	4.03	4.05	3.71	0.02	0.32
金額	4.58	4.51	3.97	4.12	4.04	4.1		0.06	4.04
設備	4.16	4.13	3.77	3.73	3.74	3.79		0.05	3.74
処置待ち時間	4.08	4.13	3.63	3.66	3.61	3.78		0.17	3.61
診察待ち時間	3.95	4.13	3.54	3.6	3.48	3.65	3.28	0.17	0.20
診断・治療	4.47	4.45	3.88	3.98	4.06	4.08		0.02	4.06
説明	4.55	4.48	3.96	4.02	3.96	4.01	3.93	0.05	0.03
接遇	4.55	4.65	4.07	4.04	4.06	4.11		0.05	4.06
環境	4.23	4.32	3.73	3.77	4.82	3.78	3.98	-1.04	0.84
平均	4.33	4.35	3.86	3.88	3.97	3.93	3.68	-0.04	0.28

[外来 TOP に戻る](#)