



平成27年「病院年報」発刊にあたって

この度、寝屋川ひかり病院の平成 27 年度「病院年報」が完成にいたりご案内させていただきます。 平成 27 年度は、当院におきまして 5 年毎の病院機能評価更新の年となりました。

年度目標の一つに更新認定の取得を掲げ、職員一同一丸となって取り組みました結果、新しいバージョン「3rd.G」を無事に更新する事ができました。この事は、職員全体の喜び・モチベーションの向上に寄与すること、当院の基本理念である「ひかり輝く心身であれ」「患者様の立場になって考えよ」「責任を持って行動せよ」が診療現場において実践されている事を、第三者の目によって確認していただけたことと自負しております。

基本理念に沿った病院運営の大切さを全職員が再認識したと感じております。

また、当院には一般病床・地域包括ケア病床・療養病床の3つがございますが、とくに国も推奨しております、地域包括ケア病床を12月に13床を8床増床21床にいたしました。

これは地域包括ケアシステムの一環としての当院の機能をより強化し、近隣地域の患者様が住みなれた場所で尊厳を持って生活を続けてゆくための一助として、この度増床に踏み切ったものです。また何より患者様にさしたる問題も無くスムーズに推移しており安心しております。

さて、今年は診療報酬改定の年に当たり、今次の改定でも在宅復帰への強化がこれまで以上に求められております。当院といたしましても、他病院・他施設様との連携の下、救急受け入れ・転院受け入れ等における病診連携に加え、退院後の患者様の暮らしまでを視野に入れ積極的な退院支援を行って参ります。

また、他に過去より 10 年来実績のある ISO9001 において、2015 版への更新も目標の一つであります。 病院機能評価と同じく第三者による客観的な評価に適う体制づくりを進めて参ります。

最後に、毎年の法人の二文字標語ですが、平成28年の標語は「地域」とさせていただきました。地域 包括ケアの理念を尊重し、本年も職員一同更なる医療・介護事業を地域を単位として活動に邁進する事で、 地域の皆様にとって当院が安心かつ便利な医療機関であり続けられるよう努めて参ります。

この年報をご一読賜り、皆様方に当院をより知っていただくことで、尚一層のご理解とご指導をいただけるものと存じます。

今後ともご鞭撻宜しくお願い申し上げます。

平成 28 年 4 月吉日

医療法人全心会

理事長 切東 喜久夫

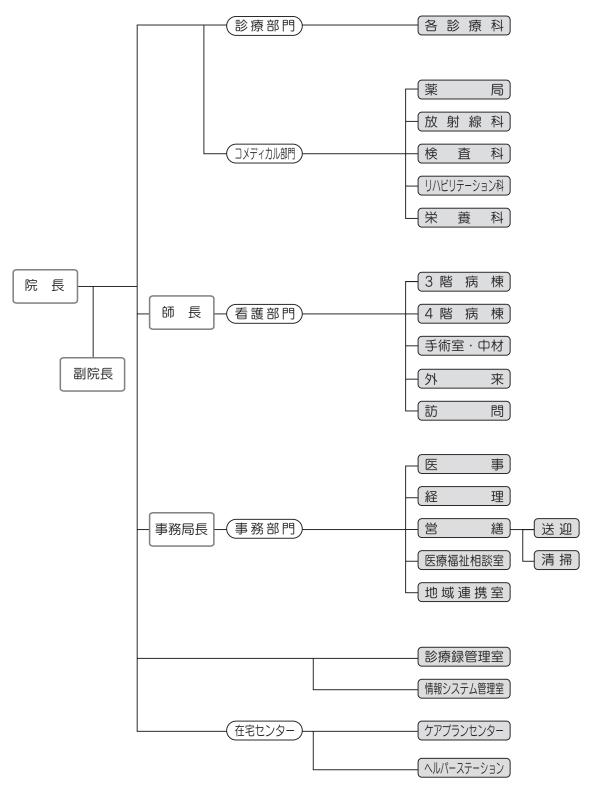


		$\overline{}$
第1章	現 況	
2. 3. 4. 5. 6.	院内組織図 3 機 要 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4	
第2章	各種統計	
2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23.	外 来 患 者 数22科別外来患者数23月別科別外来数23地 域 別 割 合23ケアプランセンター利用者数24訪問看護登録数24通所リハ訪問リハ24訪問代養性数25入院患者数(療養)25入院患者数(療養)25入院患者内訳26退院患者内訳26退院患者内訳27患者様アンケート結果28救急搬送受け入れ件数30リハビリテーション実施数30リハビリテーション実施数30損 影 件 数31検 査 件 数31検 査 件 数31特 理 検 査31内視鏡関連検査31エ コ ー 検 査31	
第3章	部署年間動向	
5. 6. 7. 8. 9.		
1. 2. 3.	ア ク セ ス ································43 院 内 図 ···························44·45 編 集 後 記 ························47	



第1章 現 況

1. 院内組織図





2. 概要

(1)	 名	 称	医療法人 全心会 寝屋川ひかり病院
(2)	所 在	地 ———	大阪府寝屋川市石津元町 12番 20号
(3)	開 設 ———————————————————————————————————	者	切東 喜久夫(理事長)
(4)	管 理 ———————————————————————————————————	者	南尚文(院長)
(5)	診 療 (9科)	科、	外科 整形外科 内科 胃腸科 泌尿器科 皮膚科 形成外科 放射線科 リハビリテーション科
(a)	,		
(6)	病院種		一般・複合病院
(7)	病床	数	84 床 (一般急性期 38 床・地域包括ケア 21 床・療養型 33 床)
(8)	面	積 ———	【敷地】1402.10 ㎡ / 【延床】2755.34 ㎡ (4階建)
(9)	看 護 体	系	10:1
(10)	施設基	準	一般病棟入院基本料 10 対 1 薬剤管理指導料
	およ	S,	療養病棟入院基本料1 ニコチン依存症管理料
	届	出	地域包括ケア入院医療管理料 1 夜間休日救急搬送医学管理料
			急性期看護補助体制加算 50 対 1 がん治療連携指導料
			医科点数表第2章第10部
			手術の通則の5及び6に掲げる手術 患者サポート体制充実加算 ☆は☆本質7月7月第 (人)
			検体検査管理加算(I) 診療録管理体制加算 2 CT 撮影及びMRI 撮影
			医療安全対策加算 2 運動器リハビリテーション料(1)
			救急搬送患者地域連携受入加算 脳血管疾患等リハビリテーション料 ()
			後発医薬品使用体制加算 1 呼吸器リハビリテーション料(I)
			入院時食事療養(Ⅰ)
			入院時生活療養(1)
(11)	+6		一切物名什二 丛巛归除长ウ 开江归莲计长ウ
(11)	指	定	二次救急告示、労災保険指定、生活保護法指定 原爆医療指定医療機関、結核予防法指定医療機関
(12)	その	他	ISO9001:2008 認証取得
(12)	認	証	日本医療機能評価機構認定
	טיטי	OIL.	全館禁煙宣言医療機関
(13)		数	医師8臨床検査技師2相談員3
			看 護 師 18 理学療法士 10 事 務 員 16
			准 看 護 師 16 歯 科 衛 生 士 2 営 繕 9
			ケアワーカー 17 管 理 栄 養 士 2 在 宅 5
			薬 剤 師 2 栄 養 士 1 そ の 他 9
			放射線技師 3調理師 4



3. 沿 革

平成27年10月

平成元年12月 寝屋川ひかり病院開設 初代院長 切東喜久夫 平成10年10月 MRI 棟増設 平成14年7月 リハビリ室、2階、3階、4階の増改築 平成14年8月 4階に療養病床設置 平成16年10月 救急外来室など増築、診察室改築 平成17年5月 全館禁煙実施 平成17年8月 ISO9001:2000 取得 平成19年5月 医療法人化、医療法人全心会寝屋川ひかり病院となる 理事長兼院長 切東喜久夫 平成20年2月 新院長 南尚文就任 平成21年 9月 寝屋川ひかりケアプランセンター併設 平成21年11月 敷地内全面禁煙実施 平成21年11月 通所リハビリテーション開設 平成22年 4月 ISO9001:2008 ヘ更新 平成22年6月 3階に亜急性期病床設置 平成22年7月 日本医療機能評価機構認定病院となる 平成23年 3月 0.4 テスラ常伝導 MRI へ、16 列 CT へ装置更新 平成23年 4月 託児所キッズひかり開設 平成24年 4月 3階亜急性期病床を3床増床 平成24年11月 ICT の推進(看護支援システム「BEAR-LIGHT」や勤怠システム導入) 平成25年1月 在宅センター開設(ヘルパーステーション新規開設、ケアプランセンター移転) 平成25年12月 地域医療連携室の体制強化 平成26年 4月 通所リハビリ室の改装 平成26年8月 亜急性期病床 13 床を地域包括ケア病床へ転換 平成26年 9月 整形外科及びオペ体制の再構築 平成26年10月 院外処方へ移行



病院機能評価 (3rdG:Ver1.1) を受診、日本医療機能評価機構認定を更新



4. 理念や方針

理念

- ひかり輝く心身であれ
- 2 患者様の立場になって考えよ
- ③ 責任を持って行動せよ



1. 相互理解

医療と看護を受ける側・提供する側の相互理解を深め、患者さま本位の医療と看護を提供します。

2. 高質安全

常に時代に即応した高質で安全な医療と看護を提供します。

3. 地域貢献

地域住民の方の救急医療及び健康増進に貢献します。

4. 医療達携

他の医療機関、介護施設との連携を図り、健康と福祉を支援します。

5. 品質改善

医療サービスにおける品質マネジメントシステムに適合し、その 有効性の継続的改善を図ります。



1. 平等な医療

公平に、適切でかつ良質な医療を受ける権利があります。

2. 個人の尊厳

尊厳ある個人として、その生命・身体・人格が尊重されます。

3. 自己決定権

説明を十分に受けた後、その検査法、診断、治療法に対して自由に選択、決定する 権利があります。

4. セカンドオピニオン

医師や医療機関を自由に選ぶ権利があり、また別の医師の意見を求める権利があります。

5. 個人情報の保護

診療上の個人情報を守られる権利があります。

6. 医療の情報開示

ご自分の症状や医療の内容に関して、必要な情報を求める権利があります。

患者様の責務・・・・・・・

1. 情報提供

適切かつ迅速な医療を受けるために、自らの身体状況等、必要とされる情報を可能な限り、正確かつ迅速に医療提供者に伝える義務があります。

2. 時間的協力

医療提供者から十分な情報提供を受けるために、本人及びご家族の時間的協力が必要です。

3. 意思表示

医療提供者から十分な医療情報の説明を受けた上で、診断・治療方針の決定について、自らの意思を明らかにする必要があります。

4. 医療・療養環境

全ての患者様が適切な医療を受けられるように、患者様相互のより良い医療・療養環境に配慮する義務があります。



平成28年 病院目標

二文字標語「地域」

- ① 4月診療報酬改定への対応
- ② 電力ルの順調稼動
- ③ 地域包括ケア 21 病床の活用
- ④ ISO9001;2015 版への更新
- ⑤ 地域で暮らすことへのアシスト
- ⑥ 職場クラブ活動の推奨





平成27年 病院目標

二文字標語「承認」

- ① 在宅センターの統合 管理への対応
- ② 4月介護報酬改定へ の対応
- ③ 地域医療連携室の 体制強化
- ④ 病院機能評価更新
- ⑤ 承認面談の実施

過去の二文字標語

平成27年 承認

26年 徹底

25年 育成

24年 - 歩

23年 即 行

22年 幸 運

21年 不 撓

20年 立 場

19年 挨拶と感動

18年 限界

17年 公 開

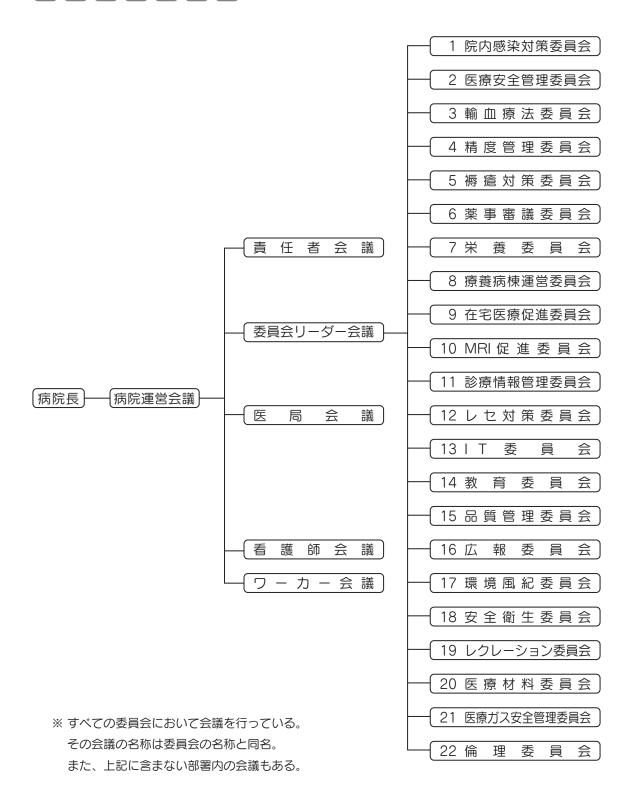
16年 予 知

15年 感謝

14年 変 化



5. 委員会組織図





6. 会議と委員会

名 称	機能
	病院に関する様々な報告事項や、業務運営や経営に関する事項を検討
	し、その効果的な推進を図ることを目的としています。
病院運営会議	平成 27 年は昨年に引き続き、院外処方化および整形外科オペ体制
	の拡充の他、病院機能評価の更新・地域包括ケア病床の増床等について
	検討しました。
	部署間の情報伝達を円滑にし、部門横断的な病院運営ができることを
	目的としています。
責任者 会議	平成 27 年も引き続き日常業務の改善、各種統計データの情報共有等
	を行いました。地域包括ケア病床の増床にあたっては各部署の責任者と
	情報共有を行い、スムーズな移行に向け検討を行いました。
	医局力ンファレンスを中心に、様々な症例検討を行なっております。
	また、医療サービスの向上のための話し合いも兼ねており、院内に関す
医局 会 議	る多職種での意見交換も行なっております。
	平成 27 年は在宅復帰率の向上を目指し、退院支援に携わるリハビリ・
	在宅部門・MSWの連携と情報共有の場としても機能しました。
	全委員会の報告および検討を行なうことと、委員会間の円滑な情報伝
 委員会リーダー会議	達を目的としています。
女具云ソーメー云磯 -	平成 28 年も各委員会の活動を通じて、院内の動きについて様々な情
	報を共有し、円滑な院内連携を進めてまいります。



名 称	機能
院内感染対策委員会	院内感染の予防策及び教育活動、院内感染防止に対する啓蒙活動、時節に対応した適切なマニュアル作り、感染症サーベイランス網の確立、環境調査(汚染実態の調査)、院内感染対策ラウンドの実施を主活動とします。 平成27年度は、地域連携感染症カンファレンスに参加し当院感染対策の有効性の確認と周辺地域に於ける耐性菌検出状況の検討を行い、当院での感染症対策をカンファレンスにて紹介しました。また、例年通り職員向け院内感染対策勉強会を開催し、手洗い確認キットを用いて手洗い実習を行いました。手指消毒薬の習慣化と実態把握の為に、外来・病棟の手指消毒薬の使用量調査を実施しております。 地域連携の一貫として、関連介護施設に院長と共に感染対策についての講義に参加しました。また、インフルエンザ院内発症や入院患者の結核発症時等について、感染対策委員会の指導の基にICTが中心的活動を行うこととしています。 平成28年度の目標として、引き続き院内感染予防対策及び教育強化、手指消毒の周知徹底、耐性菌の水平伝播例の撲滅(特にESBL産生菌やMRSA)、関連介護施設との連携強化(感染対策講義の定例化)を挙げております。
医療安全管理委員会	医療安全管理委員会の開催及び運営、インシデント・アクシデント事例の分析と改善策の協議及び管理、医療安全管理マニュアルの整備、職員教育、研修活動、医療安全ラウンドの実施、下部組織のリスクマネジメント部会への助言、患者様相談窓口の運営、医療事故審議会の開催を主な活動とします。 平成27年の活動としては是正処置・予防処置報告書(インシデント・アクシデント報告事例)の分析・改善策の協議管理を行いました。報告されたアクシデント報告を期に看護業務を見直し離床センサーを複数導入した事で転倒・転落・誤投薬が減少しております。6月には病院機能評価機構3rdG、Ver3.1審査を受け認証。当院医療安全管理対策につき、さし当たって問題は認められないとの評価を頂きました。 平成28年の目標としては、転倒転落による骨折事故防止対策の強化、誤投薬防止、ハイリスク薬管理対策の強化、ISO9001の継続認証、是正処置・予防処置報告書(インシデント・アクシデント報告事例)、特に予防処置の提出数を増やすような工夫をしていきたいと思っております。また、引き続き病院職員への効果的な教育・研修活動に取り組んでまいります。



名 称	機能
輸 血 療 法 委 員 会	安心・安全な輸血療法を目指して、輸血療法に関する指針に沿った血液製剤の適正使用推進と輸血療法マニュアルの改訂。月間・年間の血液製剤使用量報告による、血液製剤廃棄ゼロへ向けての意識向上。輸血副作用及びリスクマネジメントの分析。輸血情報の案内と最新知見の紹介を主な活動としております。 平成 27 年度は、輸血後肝炎検査導入の検討のため、日本赤十字及び各試薬メーカーよりの肝炎に関する情報提供に対し報告及び検討を行い、輸血後肝炎検査に必要な書類の作成及び検討を行いました。 平成 28 年度は、輸血後感染症の検査導入や、血液製剤の適正使用に対応した輸血療法マニュアルの見直しを行い、又、知識向上の為にも外部研修会などへ積極的に参加をしていきたいと考えています。
精 度 管 理 委 員 会	臨床検査精度や技術の維持・向上の為に、日々業務改善及び問題提起を行っています。又、新規検査項目の案内と導入検討、現行検査方法と新法との比較検討、外部精度管理調査(日本医師会、大阪府医師会、試薬メーカー)への参加を主な活動内容としています。 平成 27 年度においては、各外部精度管理に参加し、例年通り全てにおいて良好な成績が得られています。又、より精度の高い臨床検査実施の為に、生化学自動分析装置用の一部の測定試薬や校正試薬において変更を行い、血液ガス分析装置においても新しい機器へと更新を行いました。新しい院内検査導入に関しては、心筋マーカーの測定機器に関して検討を行いました。 平成 28 年においても、臨床検査全般に対する更なる精度維持・向上を目指して取り組んでまいります。
褥瘡対策委員会	 褥瘡対策委員会では、入院時に患者様の状態や検査データー等に基づき褥瘡対策診療計画を立案しています。そのうち褥瘡を有する患者様、褥瘡発生患者様に DESIGN-R をもちい、定期的に評価しています。 対策チームによる褥瘡回診、褥瘡経過、褥瘡写真撮影、褥瘡状況報告書を作成し、委員会会議では状況報告や対策について討議を行っています。また栄養管理、レンタルエアーマットの使用など褥瘡ゼロを目標に日々努力と試行錯誤しています。また、褥瘡予防ためのポジショニング、被覆剤についての院内研修を行い知識の向上に努めました。 平成 28 年度の目標は ① 褥瘡形成回避のために院内、院外研修を参加し対策・予防策の知識の習得 ② 褥瘡患者様を減らす ③ 栄養管理の理解を深めより安全で安楽な体位の工夫に努め、褥瘡の早期発見、治療、ケアを行っていきたいと思います。



名 称	機能
薬事審議委員会	医薬品の新規採用と採用停止、医薬品の安全使用と経済性の考察、在庫医薬品の使用効率化、薬事にかかる医療安全対策を活動としています。 平成 27 年は、次年度に行われる診療報酬改定・薬価改定にともなって採用薬剤の見直しおよび経済性の見直しを行なってまいりました。 平成 28 年は、後発医薬品使用体制加算の指標見直しにあわせて、使用数上位に位置する薬剤の後発品切り替えを促進させていきます。 また、3 年連続行われる薬価改定を視野に入れて HMG 採用薬剤を見直し・整頓を行い、効率性の高い薬剤運営を目指してまいります。
栄養委員会	食事内容の充実、衛生管理、配膳に関する事柄のチェック、濃厚流動食のチェックおよび改善、厨房機器、食器等の検討を主な活動内容としています。また栄養士・管理栄養士が毎回議題を持ち出し、その議題について診療部、看護部およびその他部門と話し合いを行っています。また栄養指導件数の報告もあわせて行っています。 平成 27 年は訪問栄養指導に向けた準備を進めてきた事で、実施までは至らなかったものの対象者の自宅に訪問し、本人や他職種と情報の共有ができ、改めて他職種との連携の難しさと大事さを学びました。本年度も引き続き訪問栄養指導実施に向けて取り組みながら、院内の栄養基準の見直しを行っていきたいと考えております。
療養病棟委員会	病床稼働率の維持・向上と、患者様一人一人が安心して入院生活を送れるように運営を行っております。主に院内のベッド調整や転院や施設入所による入退院の調整等を行い、入院中の療養生活において少しでも患者様に安楽に過ごしていただけるよう、医療や看護の質の向上に努めるだけでなく季節行事等も企画しております。 平成 28 年度の診療報酬改定では、前回の改定に引き続き在宅復帰への取り組みがより求められる体制になっています。当院療養病棟では患者様の療養入院生活が、少しでも安全で安楽なものとなる様に、医療・介護の質の向上に努めております。しかしながら現在重度の寝たきり状態の方が多く、介護者の不在や医療的処置の必要性などから自宅退院が困難となり、入院が長期化するケースが多くあります。 今後の課題として、地域の介護施設やケアマネージャーとの連携を強化し、ケースに応じた在宅復帰支援を行っていく事で、病床稼動率を確保しつつ在宅復帰率の向上を目指してまいります。また、生活不活発病の増悪リスク減少と、入院生活の楽しみの一つとして、レクリエーションや行事など離床の働きかけを本年度も積極的に行っていきたいと考えています。



名 称	機能
在宅医療促進委員会	在宅医療促進委員会では、在宅生活に支援が必要だと思われる患者様に対し、在宅サービスの情報提供や、各部署と連携しながら必要なサービスの検討も行っています。 平成 27 年度は地域包括ケア病床の増床に伴い、入院から在宅復帰までの支援体制の強化に向け検討を重ねました。適用患者様の選定、リハビリテーション、ご家族様との連絡等、入院〜退院までの各段階において当委員会で話し合い・情報交換を行い、多職種が連携して患者様のスムーズな在宅復帰を支援しております。 平成 28 年の診療報酬改定では、在宅復帰がより重視される方向性が打ち出されており、当委員会でも在宅復帰率 70% 以上を維持するべく、引き続き積極的に関与していく所存です。
MRI 促 進 委 員 会	MRI促進委員会では、HMG(ひかりメディカルグループ)及び地域 医療機関と連携を図り、予約から所見に至るまでシステムの改善や管理、 診断価値の高い写真を提供するためのサポートを致します。また、装置を 安定使用するための管理と事故防止対策など安全対策に努めております。 平成27年度は知識と撮影技術の向上のため外部の勉強会に積極的に参 加し、内部では高磁場による事故防止の勉強会などを全職員対象におこ なって参りました。 また、地域連携推進のためにも他院からの撮影依頼を積極的に受け入 れ、医療従事者向けのご案内などもホームページ等で紹介して参りました。 平成28年度も引き続き患者様の負担を少しでも軽減し、地域のニーズ にあったサービスと画像を安定して供給できるよう取り組んで参ります。



名 称	機能
診療情報管理委員会	データ提出加算におけるデータの収集と活用、適切な疾病コーディングがなされているかの検討、退院サマリが確実に作成されているかの確認などを行なっています。 平成 27 年からシステム導入後は、3ヶ月に1度データ提出を行っています。定期の提出だけではなく、訂正などほぼ毎月提出を行っており業務の流れを修正しながら業務にあたっております。 平成 28 年は引き続き、データ提出業務のよりスムーズな実施を目指し、また、今後はこのデータを院内の統計分析に役立てられるような体制を整えていきたいと考えています。
レセ対策委員会	返戻・減点されたレセプト(診療報酬明細書)の統計資料の作成とその原因究明、レセプトの返戻・減点の傾向と対策の検討、診療情報についての啓蒙活動を行なっております。 平成 27 年度は、返戻に対しては保険証の登録のミスが起こらないよう、登録時にダブルチェック強化とカルテ点検時に再度確認を行っております。数字 1 個間違えても番号違いで返戻となるため、1字1字のチェックに集中してミスがないよう行っております。減点に対してはコメントの強化を行っております。CT・MRIの同月実施など症状詳記等のコメントを Dr に依頼してレセプトの減点が発生しないよう強化を行っております。また、院外処方が始まり、同月に院外・院内がある場合の入力に注意が必要となりレセプト作成に注意していきたいと考えております。 平成 28 年度は、入力ミスなど人的ミスを減らしつつ、返戻率・減点率の更なる減少に向けた統計資料の作成を行い、請求ミス、請求漏れの無い正確なレセプトの作成への取り組みを行っていきたいと考えています。



名 称	機能
Ⅰ T 委員会	 Ⅰ T委員会では、Ⅰ Tを利用した日常業務の連携と円滑化を推進し、情報技術の向上を目指し、パソコンなどによる院内ネットワークの確立を目指しています。また、パソコン機器類に関するトラブルへの対応や、職員個々のパソコンのスキルアップにも協力しています。 当院では、ホームページやデジタルフォトフレームを利用して、病院の情報を発信しております。 Ⅰ T委員会では、発信している情報を管理し、更新を行っております。 8月にホームページが新しくなりました。Ⅰ T委員会では、ホームページがスムーズに移行できるよう、業者と連携をはかり協力してまいりました。また、院内で使用している、パソコンのセキュリティーソフトの期限が2月で終わり、セキュリティーソフトの選定を行い、更新をしております。 平成28年も引き続き、院内ネットワークやホームページの管理を行い、Ⅰ Tの利用に取り組んでまいります。
教 育 委 員 会	診療部、看護部を中心に全職員の知識の向上を目的とし活動しています。医師、看護師、各コメディカルが委員となり、月一度の会議を実施しています。 委員会では、年間の動向に沿った院内研修の計画と実施、外部研修の推進等の運営と連絡を行っています。院内、院外共に研修後にアンケート、研修参加報告書を作成し、各部署での伝達講習を行っています。 全職員が1(上期)・6(下期)月に個人目標管理シートを作成しています。月単位で自己評価を行い、年間通し自己の達成感やスキルアップに繋がるように情報共有に努めてきました。 平成28年度も、各部署に必要な研修を計画しています。外部研修への参加促進にも努め職員の意欲、知識の向上に努めていきます。
品質管理委員会	医療・介護の質の向上と安全性の確保、運営基盤の確立を目的とします。当院では、ISO9001:2008 を取得、また、病院機能評価の質の維持も兼ねて、年に2回の内部監査も実施しております。 平成27年も例年通り、全部署で取り入れたクリニカルラダーの運用状況の確認を内部監査等を通じて実施してきました。また、病院機能評価 3rdG を受審し大きな問題なく認定を更新しております。 平成28年にはISO9001:2015への更新を目標に掲げ、より良い院内体制の整備に協力してまいります。



名 称	機能
広報委員会	地域に向けた広報活動を主としています。具体的にはホームページによる情報発信や、年4回(季刊)の広報誌「寝屋川ひかりだより」や年報の発行などを実施しております。 平成27年も例年通り、広報誌「寝屋川ひかりだより」と年報の制作を実施しております。その他、病院紹介用動画の作成・デジタルフォトフレームの利用・ハガキやパンフレット等を利用した院内および院外への情報発信を行なってまいりました。 今後も引き続き、当院の機能をご紹介できるような場を作っていきたいと考えております。
環境風紀委員会	院内の環境整備と風紀に関することを委員会で検討して実践しております。環境面では、院内の整理整頓・清潔に保つよう、風紀面では職員の身だしなみや言葉遣い、マナーなどの接遇に関する啓蒙を行っております。 平成27年度は特に禁煙活動に力を入れ、院内配布物の設置や掲示物等での啓発活動を行いました。また、当院禁煙外来とも連携し、なかなか喫煙を止められない患者様へのサポートを行っております。その他エコキャップの回収・近隣中学校への寄贈(年2回)、駐車場の草むしり(年2回)、放置車両への対応等を行いました。 平成28年度も昨年に引き続き、職員の接遇・身だしなみの向上、禁煙サポート体制の充実、エコキャップの回収・近隣中学校への寄贈、駐車場の草むしりの実施、駐車場の駐車枠の補修を行い、環境整備に力を入れていきたいと考えております。
安全衛生委員会	労働環境の改善、労働安全の確保、職員の健康維持増進を目的に、労働場所の改修工事・レイアウト変更等の勧告実施、空調・照明機器・保安設備等の点検、消防訓練、定期職員健診の実施、ワクチン接種等を活動としています。 平成 27 年は、院内の空調・照明設備の点検修理の他、消防訓練の実施(6月・12月)、院内暴力防止の啓発活動、ストレスチェック義務化への対応等を行いました。 本年度の課題としては、職員の休憩・談話スペースの整備、院内照明のLED化、ストレスチェックの適正実施による職員のストレス緩和等、労働環境の整備に努める所存です。



名 称	機能
レクレーション委員会	当委員会の内容および趣旨としては、毎年おこなわれる院内慰安旅行の企画・進行と、毎年末におこなわれるひかりメディカルグループ(以下 HMG)大忘年会の企画・進行が主になります。 平成 27 年度の活動としては、10 月には福井県・あわら温泉への院内慰安旅行がおこなわれ、前年より 22 名多い 62 名(うち子供 21 名)の参加者がありました。12 月には HMG 大忘年会がおこなわれ、当院からは前年と同数の 74 名(うち子供 19 名)の参加者がありました。 平成 28 年の目標としては、院内慰安旅行の企画・進行と、当院が主催となる HMG 大忘年会の企画・進行が挙げられます。また、病院目標の一つである職場内クラブ活動の推進の為、各部署と連携して企画・進行に努めます。
医療材料委員会	安全で品質に優れ、経済性に考慮した医療材料を購入し在庫管理などの作業を一貫して行なうことを活動内容としています。 各部署から出された稟議書に沿って物品採用の可決を行い、使用中の物品の使用期限の確認から使用頻度の少ない物品の維持管理の必要性の検討、および価格検討と代替え商品の検討などを行います。 平成27年も定数管理の再確認と徹底を行ない、また物品の配置等を再検討しました。また、整形外科の手術件数増加に伴い手術室内の使用機器・物品を整備し、円滑な手術体制の確保に努めました。
医療ガス安全管理 委 員 会	医療ガスに関する安全な管理を行なうことを目的としています。また、各部署アウトレットの管理状況の確認、院内で用いる医療ガスの保守点検状況の確認や、酸素ボンベの管理などを行なっております。 平成 27 年も院内勉強会の実施を行ない、院内の意欲向上に努めました。また、保守点検も通常通り行なっており、異常も認めておりません。 平成 28 年度も引き続き積極的に勉強会を実施し、また定期保守点検も関係業者と協力しながら確実に行なうことで、これまで以上に安全管理に努めてまいります。
倫 理 委 員 会	院内の倫理的問題になりやすい事柄を収集し検討することを目的としています。また倫理に関する勉強会を行い、資料の配布を行う事で職員に共通した倫理の教育を行ない、患者様の義務と権利についても学び、一人一人の患者様に対する配慮を行うことでより良いサービスを提供することを目的としています。 平成 27 年度は臨床倫理についての外部研修への参加の他、職員ハンドブックを更新し、患者様の権利等について朝礼での意識共有に努めております。平成 28 年度もより良い倫理観の育成を目指したいと思います。



■ 朝礼発表内容

寝屋川ひかり病院では、毎週木曜日に全体朝礼を実施しております。

理事長や院長を始めとし、幹部ならびに各部署責任者および一般職員の円滑なコミュニケーションの場であると共に、教育や発表の場としても役立てております。

下記と次ページに、平成27年のパワーポイントによる発表の内容を一覧にしてまとめました。

H 27 上期	発 表 内 容
1月8日	H26 年 12 月アンケート集計報告 / H26.12 管理報告 / 12 月度インシデント・アクシデント報告 昨年度インシデント・アクシデント届出状況の報告
1月15日	キッズひかり実績報告
1月22日	広報誌冬号について
1月29日	喀痰吸引研修の実際
2月5日	H 27 年 1 月アンケート集計報告 / H 27.1 管理報告 / 1 月度インシデント・アクシ デント報告
2月12日	在宅センター統合管理について(ケアプランセンター・医事課・診療部)
2月19日	各部署ISO上半期の目標(看護部)
2月26日	各部署ISO上半期の目標(放射線科・検査科)
3月5日	H 27 年 2 月アンケート集計報告 / H 27.2 管理報告 / 2 月度インシデント・アクシ デント報告
3月12日	各部署ISO上半期の目標(リハ科・訪問介護)
3月19日	各部署ISO上半期の目標(栄養科・訪問看護)
3月26日	各部署ISO上半期の目標(薬局)
4月2日	H 27 年 3 月アンケート集計報告 / H 27.3 管理報告 / 3 月度インシデント・アクシ デント報告
4月9日	動画紹介「新入職員病院案内丨」
4月16日	動画紹介「新入職員病院案内 」
4月23日	品質マネジメントシステム維持審査報告について
4月30日	広報誌春号のお知らせ
5月7日	H 27 年 4 月アンケート集計報告 / H 27.4 管理報告 / 4 月度インシデント・アクシ デント報告
5月14日	コードブルー、コードホワイトについて
5月21日	マイナンバー制度について
5月28日	病院における『個人情報保護』について
6月4日	H 27 年 5 月アンケート集計報告 / H 27.5 管理報告 / 5 月度インシデント・アクシ デント報告
6月11日	中東呼吸器症候群(MERS)について
6月18日	病院機能評価事前注意
6月25日	病院機能評価の受審を終えて



■全体朝礼の流れ■

- 1. 理事長による挨拶
- 2. 院長および幹部による挨拶
- 3. 各部署および各委員会より連絡事項
- 4. 職員挨拶・理念唱和(※持ち回り制)
- 5. パワーポイント発表(※下記表の通り)
- 6. 新入職員紹介、次回予定発表

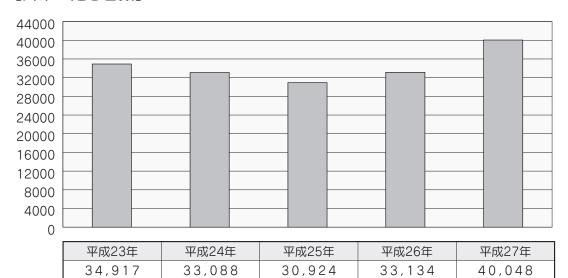
H 27 下期	発 表 内 容
7月2日	H 27 年 6 月アンケート集計報告 / H 27.6 管理報告 / 6 月度インシデント・アクシ デント報告
7月9日	患者様の権利と責務
7月16日	臨床倫理の指針
7月23日	広報誌夏号のお知らせ
7月30日	平成 27 年上期ISO 病院目標達成度
8月6日	H 27 年 7 月アンケート集計報告 / H 27.7 管理報告 / 7 月度インシデント・アクシ デント報告
8月13日	MSWの業務について
8月20日	病院機能評価中間報告
8月27日	マナーハンドブックの活用について(第1回)
9月3日	H 27 年 8 月アンケート集計報告 / H 27.8 管理報告 / 8 月度インシデント・アクシ デント報告
9月10日	マナーハンドブックの活用について(第2回)
9月17日	マナーハンドブックの活用について(第3回)
9月24日	マナーハンドブックの活用について(第4回)
10月1日	H 27 年 9 月アンケート集計報告 /9 月度インシデント・アクシデント報告マナーハンドブックの活用について (第 5 回)
10月8日	H 27.9 管理報告 / 病院機能評価審査結果報告
10月15日	マナーハンドブックの活用について(第6回)
10月22日	マナーハンドブックの活用について(第7回)
10月29日	H27 慰安旅行報告
11月5日	H 27 年 10 月アンケート集計報告 / H 27.10 管理報告 / 10 月度インシデント・アクシデント報告
11月12日	全国がん登録について
11月19日	データ提出加算について
11月26日	ISO 内部監査について
12月3日	H 27 年 11 月アンケート集計報告 / H 27.11 管理報告 / 11 月度インシデント・アクシデント報告 保健所立入検査の報告
12月10日	地域包括ケア入院医療管理料のポイント (第1回)
12月17日	地域包括ケア入院医療管理料のポイント(第2回)
12月24日	防災訓練の報告



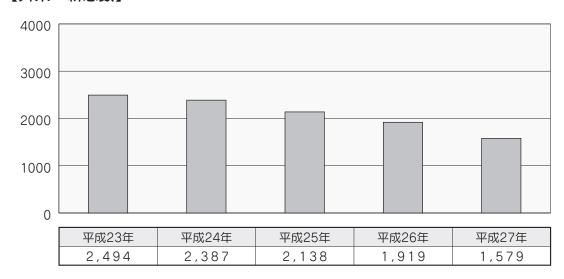
第2章

各種統計

【外来 延患者数】



【外来 新患数】

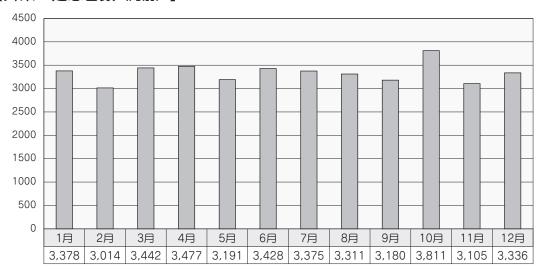


【科別 外来数 (年別) 】

		平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
内	科	20,721	20,135	18,870	17,527	16,936
外	科	6,829	6,110	5,664	8,326	13,512
整形	外科	5,749	5,125	4,564	5,791	8,223
皮膚	科	797	953	996	895	857
泌尿	器科	400	389	386	305	341
形成	外科	421	376	444	290	179

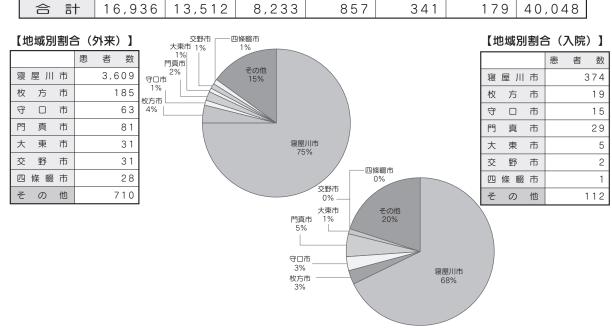


【外来 延患者数 (月別) 】



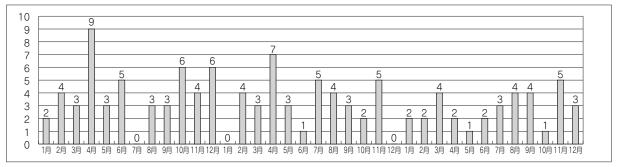
【科別 外来数 (月別) 】

	内 科	外 科	整形外科	皮膚科	泌尿器科	形成外科	合 計
1月	1,631	1,049	604	60	25	9	3,378
2月	1,408	963	562	53	14	14	3,014
3月	1,518	1,099	706	66	42	11	3,442
4月	1,462	1,110	777	83	32	13	3,477
5月	1,301	1,150	643	63	22	12	3,191
6月	1,315	1,199	762	83	41	28	3,428
7月	1,373	1,129	742	89	24	18	3,375
8月	1,348	1,208	634	74	3 1	16	3,311
9月	1,267	1,148	627	8 1	3 1	26	3,180
10月	1,570	1,333	786	82	25	15	3,811
11月	1,319	1,018	688	60	15	5	3,105
12月	1,424	1,106	692	63	39	12	3,336
合 計	16,936	13,512	8,233	857	341	179	40,048

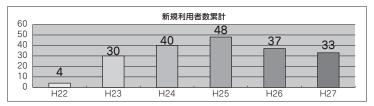




【ケアプランセンター利用者数】



					Σ	P成:	25 £	E									Σ	P成	26 £	Ę.									Z	P成 2	27 £	E					合計
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
地域包括支援センター	L	1	1	2	1	1		1	2	1		2		1	2	1	1		1	1	1	1			1	1	2				1	1			1		63
他 事 業 所						1					1				1					1		1	2					2		1			3		1		20
他 病 院	2		1	2	1	2		1			1					2			1	2	1		1				1			1			1				29
利用者様自身の縁故		2		4	1	1		1	1	2	1	3		2		2		1	2		1		2		1	1	1		1			1				1	40
入 院	Ī	1		1								1		1		1	2		1												2	2				2	26
外 来			1							1	1					1																		1			8
訪 問 看 護										2																											3
숨 計	2	4	3	9	3	5	0	3	3	6	4	6	0	4	3	7	3	1	5	4	3	2	5	0	2	2	4	2	1	2	3	4	4	1	5	3	192
中 止	2		5	1	2	3	1	13		1	1	5		3	6	1	1	2	2	2	2	7	2	2	2	4	1	2	1	7	1		1			5	110



	H22	H23	H24	H25	H26	H27
新規利用者累計	4	30	40	48	37	33

新規	見利	者数	計	192		
Ф.	止	さ	れ	た	方	110
現	在	の	利	用	者	82

【訪問看護登録数】

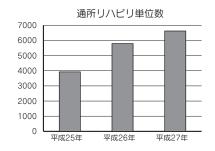
	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
契約者数	13	15	26	46	23

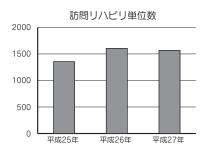
【通所リハ】

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
平成 27 年	565	556	593	574	490	542	588	560	546	557	525	554	6,650
平成 26 年	349	366	394	449	454	485	529	523	513	591	530	608	5,791
平成 25 年	235	252	283	342	322	292	346	355	329	410	390	369	3,925

【訪問リハ】

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
平成 27 年	112	112	115	106	109	179	155	152	129	149	127	141	1,586
平成 26 年	108	109	135	126	136	153	142	124	120	149	153	150	1,605
平成 25 年	80	69	76	82	110	133	133	133	113	153	138	135	1,355



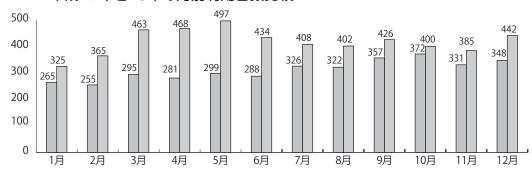




【訪問介護件数】



平成27年と26年の月別利用者数比較



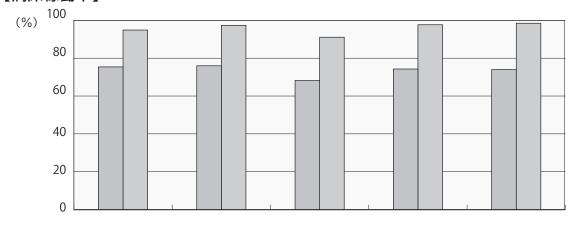
【入院患者数(一般急性期)】

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
延べ患者数	14,044	14,146	12,688	13,839	13,783
新 入 院	577	561	567	619	676

【入院患者数(療養病床)】

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
延べ患者数	11,427	11,728	10,975	11,767	11,859
新 入 院	1	0	0	2	0

【病床稼働率】



	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
3F病棟	75.4	76.0	68.2	74.3	74.0
4F病棟	94.9	97.4	91.1	97.7	98.5

延べ入院患者数

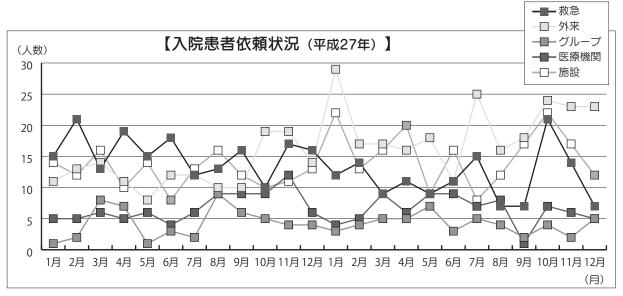
病床数	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
5 1	14,044	14,146	12,688	13,839	13,783
33	11,427	11,728	10,975	11,767	11,859

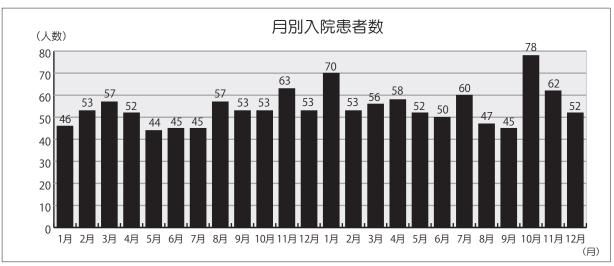


【入院患者内訳】

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
総患者数	619	563	567	621	776
男	274	242	252	287	352
女	345	321	315	334	424
平均年齢	73	75	7 4	7 4	75

		平成 26 年									平成 27 年														
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
救	急	15	21	13	19	15	18	12	13	16	10	17	16	12	14	9	11	9	11	15	7	7	21	14	7
外	来	11	13	14	11	8	12	12	10	10	19	19	14	29	17	17	16	18	11	25	16	18	24	23	23
グ	ループ	1	2	8	7	1	3	2	9	6	5	4	4	3	4	5	5	7	3	5	4	2	4	2	5
医	療機関	5	5	6	5	6	4	6	9	9	9	12	9	4	5	9	6	9	9	7	8	1	7	6	5
施	設	14	12	16	10	14	8	13	16	12	10	11	13	22	13	16	20	9	16	8	12	17	22	17	12
合	計	46	53	57	52	44	45	45	57	53	53	63	53	70	53	56	58	52	50	60	47	45	78	62	52







【退院患者内訳】

<平成27年 病棟合計 退院者一覧>

	計	776	合	計	比	率
在	宅	333	333		43%	
転	出 (HMG)	32	174	507	0.00/	65%
転	出 (その他)	142	174		22%	
死	去	119	119		15%	
転	院 (HMG)	13	0.5	184	0.07	24%
転	院(その他)	52	65		8 %	
そ	の他	0	()	0	%

		⟨10	計	比	率
男	性	3	52	45	5 %
女	性	4	24	5.5	5 %
平均年	E齢		75.	81	
× (90E]越)				
※(転	床)		85	1 () %

※転出…当HP→福祉施設への入所/転院…当HP→他の病院への入院

※HMG…ひかりメディカルグループの略称

<平成27年 3F病棟 退院者一覧>

	計	698	合	計	比	率
在	宅	328	328		47%	
転	出 (HMG)	3 1	100	491	0 0 0/	70%
転	出 (その他)	132	163		23%	
死	去	79	79		11%	
転	院 (HMG)	13	E 0	131	7.0/	19%
転	院(その他)	39	52		7 %	
そ	の他	0	()	0	%

		包	計	比	率
男	性	3	19	46	3 %
女	性	3	80	54	1 %
平均:	年齢		74.	00	
× (90I	∃越)				
ж (4F	転床)		76	1 '	1 %

<平成27年 4F病棟 退院者一覧>

	計	78	合	計	比	率
在	宅	5	5		6 %	
転	出 (HMG)	1	1 1	16	14%	21%
転	出 (その他)	10	11		14%	
死	去	40	40		51%	
転	院 (HMG)	0	1.0	53	170/	68%
転	院(その他)	13	13		17%	
そ	の他	の 他 0)	0	%

		合	計	比	率
男	性		33	42	2 %
女	性		44	56	3 %
平均年	丰齢		82.	00	
፠ (90E	∃越)				
※ (3F≢	伝床)		9	12	2 %



【患者様アンケート結果(平成27年)】

■退院時アンケート

- ① 病院のシステム、入院時の心得、準備について十分な説明を受けられましたか?
- ② 入院セット(歯ブラシ、タオル等)をお配りしましたが、ご利用いただけましたか?
- ③ 医師から病状について十分な説明がありましたか、質問には適切に答えてもらえましたか?
- ④ 検査技師・放射線技師の応対はいかがでしたか?
- ⑤ 薬剤師から服薬について十分な説明がありましたか、質問には適切に答えてもらえましたか?
- ⑥ 看護師、ケアワーカーの応対はいかがでしたか?
- ⑦ リハビリ職員の応対はいかがでしたか?
- ⑧ 受付の応対はいかがでしたか?
- ⑨ 食事の内容、量、味等はいかがでしたか?
- ⑩ 衛生面は行き届いておりましたか?

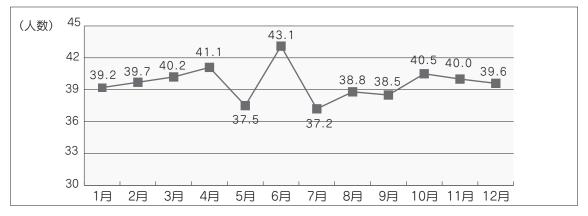
退院	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	平均	前年比
1	3.5	3.9	3.8	3.8	3.4	4.2	3.7	3.9	3.8	4.1	3.8	3.7	45.7	3.8	-0.1
2	4.1	3.8	3.9	4.3	3.6	4.2	3.8	3.8	4.1	4.3	3.9	4.4	48.1	4.0	-0.1
3	3.8	4.1	4.4	4.4	3.7	4.4	4.0	4.2	4.1	3.9	4.5	4.2	49.8	4.1	0.2
4	4.2	4.1	4.0	4.3	4.1	4.4	3.9	4.0	3.8	4.1	4.1	4.1	49.1	4.1	0.0
(5)	4.3	4.1	3.9	3.8	3.7	4.3	3.6	3.8	3.8	4.1	4.3	3.8	47.3	3.9	0.1
6	4.2	4.3	4.3	4.5	4.0	4.2	4.0	4.2	4.2	4.2	4.3	4.3	50.6	4.2	0.1
7	4.4	4.2	4.3	4.1	4.0	4.4	4.0	4.3	3.6	4.1	3.8	4.1	49.4	4.1	-0.1
8	3.8	4.0	3.7	4.1	3.5	4.3	3.6	3.7	3.7	4.3	3.8	3.7	46.2	3.9	-0.2
9	3.3	3.5	3.8	3.9	3.6	4.2	3.3	3.3	3.5	3.7	3.7	3.6	43.4	3.6	0.0
10	3.7	3.7	4.1	3.9	3.7	4.2	3.4	3.7	3.9	3.9	3.8	3.7	45.8	3.8	-0.2
合計	39.2	39.7	40.2	41.1	37.5	43.1	37.2	38.8	38.5	40.5	40.0	39.6	475.4	39.6	-0.4
枚数	12	16	10	10	11	9	9	12	13	12	12	11	137	11.4	-3.0

※ 点数 5. 満足 4. まあまあ満足 3. 普通 2. 少し不満 1. 不満

■退院(平均点数推移)

年間平均 39.6点/50.0点

前年度比 -0.4





■外来アンケート

- ① 診察までの待ち時間はいかがでしたか?
- ② 医師との会話、または説明に満足されましたか?
- ③ 看護師の応対はいかがでしたか?
- ④ 検査技師・放射線技師の応対はいかがでしたか?
- ⑤ 薬局の応対はいかがでしたか?

※院外処方化に伴い平成26年10月より

項目⑥は削除となりました。

- ⑦ 受付の応対はいかがでしたか?
- ⑧ 会計に呼ばれるまでの時間はいかがでしたか?
- ⑨ リハビリの応対はいかがでしたか?
- ⑩ 衛生面は行き届いておりましたか?

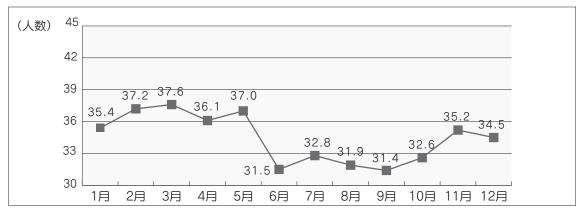
外来	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	平均	前年比
1	3.7	3.8	3.9	3.7	3.8	2.9	3.4	3.6	3.5	3.4	3.7	3.5	42.7	3.6	-0.1
2	4.0	4.0	4.1	3.9	4.2	3.9	3.9	3.4	3.5	3.6	4.1	3.8	46.5	3.9	0.0
3	3.9	4.1	4.3	3.9	3.9	3.5	3.8	3.6	3.6	3.8	4.1	4.2	46.7	3.9	0.0
4	4.0	4.6	4.3	4.3	4.3	3.7	3.8	3.7	3.5	3.9	4.1	3.9	48.1	4.0	-0.1
(5)	3.5	4.3	4.2	4.2	4.2	3.7	3.5	3.5	3.5	3.7	4.0	3.8	46.1	3.8	-0.1
6															
7	4.0	4.1	4.4	3.9	4.3	3.6	3.8	3.8	3.3	3.6	3.9	4.1	46.8	3.9	-0.1
8	4.0	4.0	4.3	4.1	3.8	3.3	3.5	3.6	3.5	3.2	3.7	4.0	45.0	3.8	0.0
9	4.5	4.5	4.1	4.0	4.3	3.3	3.5	3.4	3.5	3.8	3.7	3.6	46.2	3.8	-0.3
10	3.8	3.8	4.1	4.0	4.3	3.7	3.5	3.3	3.5	3.6	3.9	3.6	45.2	3.8	-0.3
合計	35.4	37.2	37.6	36.1	37.0	31.5	32.8	31.9	31.4	32.6	35.2	34.5	413.2	34.4	-4.8
枚数	19	19	16	15	17	14	12	14	13	14	15	13	181	15.1	-0.6

※ 点数 5. 満足 4. まあまあ満足 3. 普通 2. 少し不満 1. 不満

■外来(平均点数推移)

年間平均 34.4点/50.0点

前年度比 -4.7





【救急搬送受け入れ件数】

			平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
時	間	内	828	736	601	522	354
時	間	外	338	285	236	186	171
合	計件	数	1,166	1,021	837	708	525

【手術件数(科別)】

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
外科	32	17	14	18	9
整形外科	19	8	8	25	101
形成外科	26	18	25	12	8

【手術件数(麻酔別)】

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
全 身 麻 酔	0	0	0	4	26
腰椎麻酔	4	1	1	1 4	65
局所麻酔	73	42	46	37	27

【リハビリテーション実施単位数 (外来)】

			平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
脳血	1管疾	患等	1,389	1,673	1,682	2,097	1,608
運	動	88	5,266	6,763	6,234	5,315	8,539
呼	吸	88	0	0	0	0	38

【リハビリテーション実施単位数(入院)】

			平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
脳血	1管疾	患等	5,880	6,858	12,451	6,470	3,759
運	動	器	4,308	4,189	3,248	7,920	14,080
呼	吸	器	6	0	0	2,435	4,083



【撮影件数】

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
C T 検 査	1,941	2,142	2,101	2,018	1,727
MRI検査	912	869	982	902	1,135

【検査件数】

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
一般検査	3,112	3,104	3,139	3,355	3,359
生化学検査	4,451	4,590	4,545	4,603	4,576
血液検査	5,078	5,232	5,219	5,252	5,262

【輸血検査】

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
交差適合試験	105	183	160	171	182
不規則抗体検査	50	63	50	52	56

【生理検査】

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
心電図	1,005	975	907	1,095	977
負荷心電図	22	18	1 1	12	9
ホルター心電図	22	27	16	10	9
呼吸機能検査	19	16	14	7	40
A B I	21	30	26	32	33

【内視鏡関連検査】

			平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
G	- 1	F	303	339	297	227	219
С		F	40	39	42	50	41
ポ	リペ	ク	7	3	3	0	4
Р	Е	G	25	13	13	16	35
そ	の	他	0	1	1	0	1

【エコー検査】

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
心エコー	258	287	292	275	272
腹部エコー	232	319	316	317	384



第3章

部署年間動向

1. 診療 部

1) 平成 27 年の目標

【上期】

①訪問診療の拡充

②介護保険について知識向上

③地域連携室として入院患者増加へ繋げていく

④病院機能評価更新

⑤承認面談の実施

【下期】

①訪問診療の拡充

②介護保険について知識向上

③地域連携室として入院患者増加へ繋げていく

④病院機能評価更新

⑤承認面談の実施

2) 平成 27 年の動向

平成 27 年度の当院の動きとしては、地域包括ケア病床を 13 床から 21 床へ大幅に増床いたしました。 当院ではこれまでも在宅復帰を重視した取り組みを実行して参りましたが、地域包括ケアシステムのハブの一つとして、当院の機能をより強化するため、この度増床へと踏み切った次第です。転換にあたっては当初病棟内での混乱が懸念されましたが、師長以下各スタッフの努力により、大きな問題なく移行を果たしております。地域包括ケア病床と療養病床を合わせ持つ当院の強みを活かし、本年も患者様に応じた医療支援を提供していきたいと考えております。

また、平成 27 年度は病院機能評価の更新の年でもありました。今回から新内容のバージョン 3 rdG となり、よりプロセス重視の評価項目となりましたが、今回も大きな問題無く無事に認定を更新いたしました。今後も第三者評価を積極的に受審し、医療サービスの質を向上させていく所存です。

3) 平成 27 年 外部研修参加状況

平成 27年 1月 18日	産業医生涯研修会
平成27年 2月 26日	安全衛生法改正によるストレスチェックの今後
平成27年 4月 28日	学校医·産業医講習会
平成27年6月5日	医療安全対策について
平成27年7月31日	院内感染対策(抗菌薬適性使用)
平成27年9月18日	褥瘡治癒に関する栄養と最近の知見
平成27年10月 4日	骨粗鬆症について
平成27年11月2日	かかりつけ医認知症対応向上研修
平成27年12月 7日	骨粗鬆症治療



2. 看 護 部 (病棟・外来・中材・オペ室)

1) 平成 27 年の目標

■3階病棟

【上期】

- ①在宅部門への促進
- ②介護報酬改定に伴い、在宅部門と連携
- ③地域連携室との連携を強化し稼働率を高める
- ④機能評価更新に向け体制を整える
- ⑤承認面談の実施

【下期】

- ①在宅部門への連携促進
- ②介護報酬改定に伴い、在宅部門と連携を図る
- ③地域連携室との連携を強化し稼働率を高める
- ④機能評価受審後の体制整理
- ⑤承認面談の実施

■4階病棟

【上期】

- ①在宅センターとの連携
- ②介護報酬改定内容の体制を整える
- ③地域連携室との連携を強化し稼働率アップに繋げる
- ④病院機能評価更新の整備
- ⑤承認面談の実施

【下期】

- ①在宅センターとの連携促進
- ②地域連携室との連携を強化し稼働率アップに繋げる
- ③病院機能評価受審後の体制整理
- ④承認面談の実施

■外来・中材・オペ室

【上期】

- ①在宅(訪問看護)と協力体制の強化を図る
- ②介護報酬改定の対応
- ③地域連携室との体制を強化する
- ④機能評価更新に向けて体制を整える
- ⑤整形外科手術体制強化

【下期】

- ①在宅(訪問看護)と協力体制の強化を図る
- ②介護報酬改定に伴う在宅部門との連携
- ③地域連携室との体制を強化する
- ④機能評価更新に向けて体制を整える
- ⑤整形外科手術体制強化

■訪問看護

【上期】

- ①関連部署との連携
- ②介護報酬改定への対応
- ③情報共有の徹底
- ④病院機能評価更新
- ⑤承認面談の実施

【下期】

- ①関連部署との連携
- ②介護報酬改定後の対応
- ③情報共有の徹底
- ④病院機能評価の更新
- ⑤承認面談の実施



2) 平成27年の動向

■ 3 階·4 階病棟

患者様の退院後のイメージを見据え、一般病床、地域包括ケア病床及び療養病棟との活用に努めています。12 月には、在宅復帰率の向上のため、地域包括ケア病床を8 床増床しました。当院では、一般・地域包括ケア病床・療養病棟(4 階)があり、患者様やその家族様が納得いただけるように対応することを常に心がけて、日々ケアを行っています。今後は他部門との連携を密に行い、更に患者様のイメージに沿った病床の選択を行っていきます。

■外来・中材・オペ室

外来に関しては、看護体制も整い来院患者様にとって、よりよい診療、看護が受けられるように診察室、 救急外来、処置室等の環境整備、物品管理、業務内容をスタッフ間で検討し環境作りに努めてきました。又、 医事課を始め検査科、放射線科との連携が取れるように業務内容の改善にも努めてきました。周辺地域に 貢献できるよう看護を提供していきます。救急対応にも迅速に対応できるように体制強化しています。

中材・オペ室においては昨年から引き続き関節鏡の手術を行い、手術件数日に2~3件、月平均9件と前年度より増加傾向にあります。手術室の器材・設備も整い、関節鏡以外の手術も少しずつ来年度にかけ予定されています。病棟看護師と連携し患者様用のクリニカルパスを完成させ、年末より稼動しつつあります。また、リハビリテーション科とも連携し理学療法士の手術見学を行い患者様の療養及び、治療につながるように行っています。

■訪問看護

終末期の患者様と外来通院中から関わることで、訪問看護導入時にスムーズに介入することができました。また、困難事例に対して、院内や外部の事業所とカンファレンスを行い、情報共有することで、今後の方向性を見出すことができました。

今後も他部門・多事業所との連携を強化し、勉強会に参加することで知識構築を図り、選ばれる訪問看護を目指してまいります。

3) 看護部 外部研修参加状況

平成 27 年 1	月21日	新人訪問看護師向け教育研修
平成 27 年 2	2月 1日	手術室セミナー
平成 27 年 5	5月 12日	関西医大感染防止対策地域連携合同カンファレンス
平成 27 年 5	5月23日	看護と看護の法について
平成 27 年 7	7月 14日	臨床倫理
平成 27 年 7	7月 18日	中材業務及び感染対策①
平成 27 年 8	3月 2日	医療事故調査制度について
平成 27 年 8	3月 3日	関西医大感染防止対策地域連携合同カンファレンス
平成 27 年 8	8月 8日	中材業務及び感染対策②
平成 27 年 9	9月 5日	在宅における口腔ケアについて
平成 27 年 10	0月24日	VF がない状況下での直感力を養う
平成 27 年 1	1月18日	関西医大感染防止対策地域連携合同カンファレンス



1) 平成 27 年の目標

【上期】	下期】
------	-----

①在宅訪問薬剤管理指導件数を月 12 件以上達成する ①在宅訪問薬剤管理指導件数を月 50 件以上達成する

②介護報酬改定に合わせた薬剤業務体制を確立する

③地域医療連携室と薬局との協力体制を強化する

④病院機能評価更新認定に向けて体制を整える

⑤承認面談の実施

②在宅訪問関連業務システムを見直し、再構築を完了する

③地域医療連携室と薬局との協力体制を強化する

④機能評価審査に出た課題をすべてクリアする

⑤承認面談の実施

2) 平成 27 年の動向

平成 27 年は、病院機能評価 3rdG 認定にむけて病棟薬剤管理を重点に、各部署との連携をさらに重ね てまいりました。具体的には各部署に設置されている薬剤の安全面や供給面を確実にすることで、医療ス タッフが安心してスムーズな業務を行えるよう手助けを行ってまいりました。

また、居宅訪問利用者への薬剤管理指導のほうもさらに充実にして、サービス向上にむけて地域連携の 一環として関わってまいりました。

3) 平成 27 年 外部研修参加状況

平成 27 年 3 月 12 日 介護報酬改定後の在宅医療の展開と薬剤師の将来像を考える

平成 27 年 4 月 20 日 整形外科領域における MRSA 感染症治療の最前線

平成27年7月 1日 尿酸リスクと日内変動



4. 放射線科

1) 平成 27 年の目標

【上期】

①各機器の画像安定供給 ① PACS システムの更新

②他施設よりのMRI撮影依頼件数を月50件以上 ②他施設よりのMRI撮影依頼件数を月50件以上

④承認面談の実施 ④承認面談の実施

2) 平成 27 年の動向

放射線科では患者様の負担を少しでも軽減し、その地域のニーズにあった装置と画像を安定して供給できるよう、知識と技術の向上に取り組んでまいりました。

また、地域連携推進のため他院からの撮影依頼を積極的に受け入れ、近隣ご施設さまのお役にたてるよう努力しております。

また、当院の全身用オープンMR I 装置(APERTO Eterna 0.4T)を利用し、閉所恐怖症の患者さま以外でも安心して検査を受けるための説明方法や撮影方法の工夫などに取り組んでまいりました。

3) 平成 27 年 外部研修参加状况

平成 27 年 1 月 24 日 守口、門真放射線技師連絡会

平成27年10月 6日 医療事故調査制度における解剖並びに死亡時画像診断実施について



5. 検査科

1) 平成 27 年度の目標

【上期】

- ①介護報酬改定について学習する
- ②地域医療連携に対する協力
- ③病院機能評価更新
- ④臨床検査データの精度維持
- ⑤承認面談の実施

【下期】

- ①平成28年度診療報酬改定について事前学習する
- ②地域医療連携に対する協力
- ③病院機能評価更新
- ④臨床検査データの精度維持
- ⑤承認面談の実施

2) 平成 27 年の動向

病院機能評価 VER6.0,ISO9001 品質規準に適時合致した検査システム・品質管理方法で実施している。本年度は、病院機能評価 3rdG VER1.1 にバージョンアップすべく認証に望み、検査科内の業務整理や改善に取り組んで来ました。腹部超音波検査業務も6年経過を経過し27年度は総数384件(前年度比+61件)と過去最高件数を記録しており、着実に検査件数も伸びており病院収益に貢献しています。

本年度3月より整形外科手術に伴う血液凝固検査院内処理化に伴い、自動血液凝固検査装置を導入行い 術前検査の迅速化や緊急対応が可能となりました。心臓超音波検査については、引き続き機器準備や患者 管理等の外来業務も継続実施しています。心電図記録・解析心電計については、小型化が進んだ為に患者 様からの評判が良く、身体負担軽減一役かっています。新規検体検査については、本年度については、目 立つ新規導入検査は開始していませんが、既存検査の精度管理維持と利便性に努めています。MRI 検査に ついて検査精度の向上や手技技術の習熟に努め、より患者様の苦痛の少ない高精度の検査を行う事を目指 して業務を進めており、26 年度よりMRI実施件数は大幅に増加しています。

業務効率化の為に、業務改善を行う事により、患者様の利便性向上に対応致しました。

3) 平成 27 年 外部研修参加状況

平成 27 年 1月	27 🖯	新型インフルエンザ等対策医療体制整備ガイドラインについて
平成 27年 2月	7 ⊟	第4回北地区オープンセミナー
平成 27年 2月	14 ⊟	輸血セミナー 2015
平成 27年 3月	14 ⊟	第4回近畿LAMP研究会
平成 27年 3月	21 🖯	緊急検査部門 第4回定期公演会
平成 27 年 4 月	12 ⊟	超音波実技講習会
平成 27 年 4 月	18 ⊟	輸血学基礎講座丨
平成 27年 5月	14 ⊟	臨床化学定期公演会
平成 27 年 6 月	5 ⊟	生理検査部門 心電図判読会
平成 27 年 7 月	13 ⊟	[GE Ultrasound Clinical Seminar]
平成 27年 8月	1 🖯	第31回 関西 TBA 研究会
平成 27 年 9 月	10 ⊟	大阪府結核研修
平成 27 年 10 月	6 ⊟	第 1 回 大阪府医療事故調査等支援団体連絡協議会



6. リハビリテーション科

1) 平成 27 年の目標

【上期】

①訪問リハ、通所リハ利用者様の満足度向上

②4月介護報酬改定への対応

③入院患者様の在宅復帰率向上と退院後の安心した生活の提供 ② 4 月介護報酬改定への対応(加算の確実な取得と対応)

④病院機能評価更新への対応と有効活用

⑤承認面談の実施

【下期】

①訪問リハ通所リハ利用者数の向上

(通所 午前予約率 70%、午後予約率 85%)

(訪問 契約数2件/月)

③他部署との情報共有を徹底し退院先を見越した

病棟 ADL への介入を定着する

④病院機能評価と ISO の有効活用

⑤承認面談の実施

⑥地域包括ケア病床増床への対応

2) 平成 27 年の動向

平成 27 年は介護リハでの契約数の向上(予約率 70%以上)、医療リハでの実施数充実を掲げ、特に地域包括ケア病床の安定したリハビリテーションの提供ができるように月間稼働率の 85%以上を目標に運営してまいりました。また、個々の治療スキルの向上を図るために、クリニカルラダーの活用、外部講習会の積極定期参加を行なってまいりました。

広報、他事業所への訪問、ケアプランセンターとの連携などを継続的に行い、介護保険による通所リハビリテーションにおいて、新規契約数は伸ばすことができましたが、解約される利用者もおられ、目標としていた予約率70%を超えることはできませんでした。しかし、契約数の増加はみられており、今後も継続して目標を達成するために努力していきます。また、現在利用されている利用者様に十分なサービスを提供できるよう努力していきたいと考えております。

月間稼働率においては医療のリハビリテーションにおいては85%以上を維持することができ、地域包括ケア病床の患者様へのリハビリテーションの提供は十分に実施できたと考えております。しかし一般病床、療養病床の患者様のリハビリテーションは不十分であった点もあると考え、今後十分なリハビリテーションを提供するために人員などの対策が必要であると考えております。

外部講習会参加においては各スタッフが自主的に参加できていたと思われます。

3) 平成 27 年 外部研修参加状況

平成 27 年	1月23	\Box	コアスタビリティーについて
平成 27 年	1月 27	\Box	呼吸の評価
平成 27 年	2月 1	\Box	膝の PNF
平成 27 年	2月 11	\Box	肩関節の評価
平成 27 年	2月 18	\Box	歩行について
平成 27 年	2月 19	\Box	訪問リハについて
平成 27 年	5月 10	\Box	運動の成り立ち
平成 27 年	5月 17	\Box	動作分析について
平成 27 年	7月 20	\Box	大阪理学療法学術大会
平成 27 年	11月22	\Box	近畿理学療法学術大会
平成 27 年	12月13		関西理学療法学術大会



7. 栄養科

1) 平成 27 年の目標

【上期】	【下期】
①訪問栄養指導継続に向けた取り組みの実施	①訪問栄養指導 5 件の実施
②院内食事基準の更新	②院内食事基準の更新
③病院機能評価の更新	③衛生管理の徹底
④承認面談の実施	④承認面談の実施

2) 平成 27 年の動向

北河内栄養士会において当院の整形外科医・習田武史氏に「ロコモティブシンドローム」について講演を依頼しました。参加された他病院の管理栄養士の方からは好評をいただきました。また、厨房内の機器 点検により見直しを行いました。

3) 平成 27 年 外部研修参加状況

平成 27 年 1月 15 日	食の展示会
平成27年2月10日	薬の効能及び副作用について、嚥下について
平成27年2月25日	アレルギー対応のパン作り
平成27年3月7日	かるしおレシピ授賞式
平成27年3月25日	嚥下評価・訓練の実施
平成27年 4月22日	肝臓病と BCAA、メラミン食器の基礎知識
平成27年5月14日	がんと栄養に関する最近の話題
平成27年5月22日	摂食・咀嚼のメカニズム
平成27年6月9日	食中毒予防講習会
平成27年6月16日	ロコモティブシンドロームについて
平成27年7月26日	在宅栄養ケアスタッフ研修会
平成27年8月30日	在宅栄養ケアスタッフ研修会
平成27年9月27日	腎臓病シンポジウム





1) 平成 27 年の目標

【上期】

- ①各センターとの連携強化
- ②介護報酬改定への対応
- ③地域連携室の体制強化
- ④病院機能評価更新
- ⑤承認面談の実施

【下期】

- ①訪問関係部署との連携強化
- ②介護報酬改定への対応
- ③地域連携室の体制強化
- ④病院機能評価受診後の取り組み
- ⑤承認面談の実施

2) 平成 27 年の動向

現在使用している医事課のレセコンが来年4月の診療報酬改定に適応しないため、後継機種の選定をしていただきました。今回のレセコンの変更は、当院と摂津ひかり病院、伊豆慶友病院の3病院同時に変更となり各拠点でキーマンを選出し来年3月始動できるよう進めていきます。4月の診療報酬改定にも対応していきたいと考えております。

地域包括ケア病床の届出病床を何度かシミュレーションを行いまして、13 床から 21 床に変更を行いました。在宅復帰率が規程を下まわらないよう、また退院等で空床にならないよう日々チェックしていきたいと考えております。地域包括ケア入院料の算定要件で今まで DPC で必要であったデータ加算の内容が必要であり、入院時・退院時のチェックリストを活用しデータを作成しております。 3ヶ月に1度の提出で、その後訂正が送られてくる、その間にもデータの提出を求められ、日々の入力・訂正に悪戦苦闘しております。

3) 平成 27 年 外部研修参加状況

平成27年1月27日 大阪府新型インフルエンザ勉強会

平成27年2月21日~23日 診療情報管理士スクリーニング参加

平成27年7月17日 がん登録勉強会

平成 27 年 7 月 24 日 在宅医療点数勉強会

平成27年8月27日 マイナンバー法の医事課実務対応勉強会

平成27年9月11日~14日 診療情報管理士スクリーニング参加

平成 27 年 10 月 29 日 がん登録勉強会



9.ケアプランセンター

1) 平成 27 年の目標

【上期】

①ケアプランセンターの拡充

②4月介護報酬改定への対応

③医療⇒介護の流れを作る

④機能評価に向けての書類整備

⑤承認面談の実施

【下期】

①ケアプランセンターの拡充

②地域連携室との連携強化

③病院から在宅へ

④承認面談の実施

2) 平成 27 年の動向

①院内での活動

リハビリテーション科と連携を行い、外来リハビリ患者様の中で在宅支援が必要な方の相談援助・介護保険代行申請や在宅支援を行ない、また、入院患者様で在宅復帰にあたり安心して在宅で暮せるように、相談援助や住宅環境の整備、介護サービスの提案などを行い新規ケースに繋げました。

②院外での活動

他病院や地域包括支援センターから、支援困難ケースに対し快く依頼を受け、真摯に取り組んだ為、再び当事業所に対しての信頼を受け、新規も増えました。

3) 平成 27 年 外部研修参加状況

平成27年2月13日 在宅難病患者支援関係者研修会

平成21年2月13日	江七 栽树芯台又扳舆床台训修云
平成27年3月2日	寝屋川神経筋難病医療ネットワーク会議
平成27年 3月 26日	在宅診療医師研修会
平成27年 5月 21日	どうなる介護保険 2015
平成27年 5月 23日	寝屋川市地域ケア研究会
平成27年6月4日	認知症サポーターとは
平成27年 6月 15日	生活困窮者自立支援事業について
平成27年 6月 16日	ひきこもり者支援についてのシンポジウム
平成27年 7月 6日	リハビリ科研修会
平成27年 7月 16日	行列のできそうな法律相談所
平成27年 7月 16日	寝たきりを無くすために訪問リハ・訪問施術を上手に活用しよう
平成27年 8月 19日	神経筋難病患者の支援のポイント
平成27年 8月 27日	寝屋川市ケアマネ事業所連絡会
平成27年 9月 5日	多職種連携における歯科の役割
平成27年 9月 17日	関西医大多職種連携研修会
平成 27 年 10 月 14 日	かぎ預かり事業の現状と今後
平成 27 年 10 月 27 日	ケアマネ定例会
平成 27 年 11 月 11 日	友呂岐中学校区ケアマネ事業所交流会
平成 27 年 11 月 17 日	難病事例検討会
平成27年12月 2日	在宅における救急対応について



10.ヘルパーステーション

1) 平成 27 年の目標

【上期】

① 24 時間訪問介護看護に向けての体制作り ①新規ケースの獲得

②介護報酬改定への対応
②スキルアップのための研修参加

③地域医療連携室との連携 ③地域医療連携室との連携

④病院機能評価へ向けての書類の見直し ④承認面談の実施

⑤承認面談の実施

2) 平成 27 年の動向

①院内での活動

既存利用者様の ADL 低下に伴い、ケアマネジャーとの連携・サービス内容見直し・ご家族との関わり・ ヘルパー間の情報共有の徹底などホームヘルパーとしての支援の在り方を深く考える機会が多く、スキルアップにも繋がりました。

また、困難ケースの利用者様の要望にもできる限り対応し、安心して在宅生活が送れるように支援しています。

②院外での活動

休止事業所の利用者様を一時的に受け入れ、他事業所との連携に努めました。

3) 平成 27 年 外部研修参加状況

平成27年1月24日 社会で考える介護保険制度

平成27年2月28日 認知症支援の取り組み

平成27年3月25日 認知症と薬

平成 27 年 6 月 20 日 腰を痛めないスーパートランス

平成 27 年 7 月 16 日 行列ができそうな法律相談

平成27年8月19日 障害がある人への支援

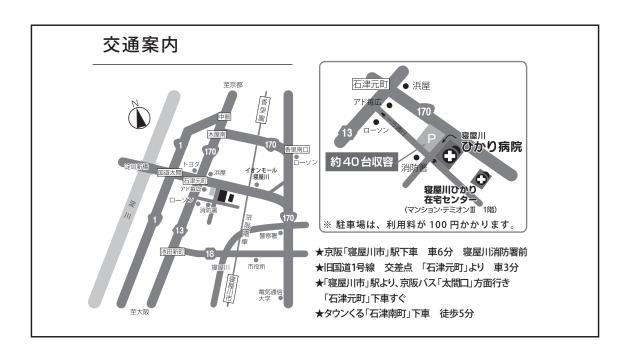
平成 27 年 9 月 17 日 プロのおむつ交換

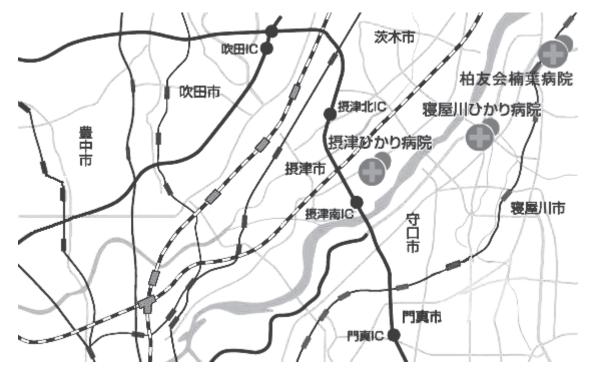


第4章

アクセス方法および院内図

1.アクセス



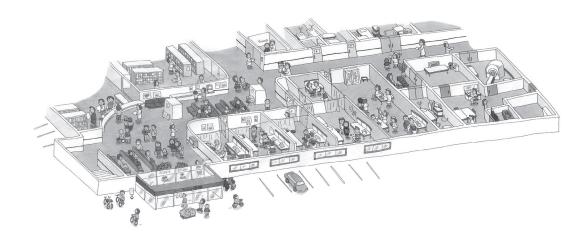


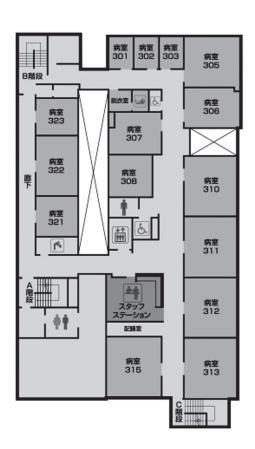


2. 院内図











3F

- スタッフステーション
- 特殊浴室·一般浴室
- 病室(301~313)
- 病室(315~323)

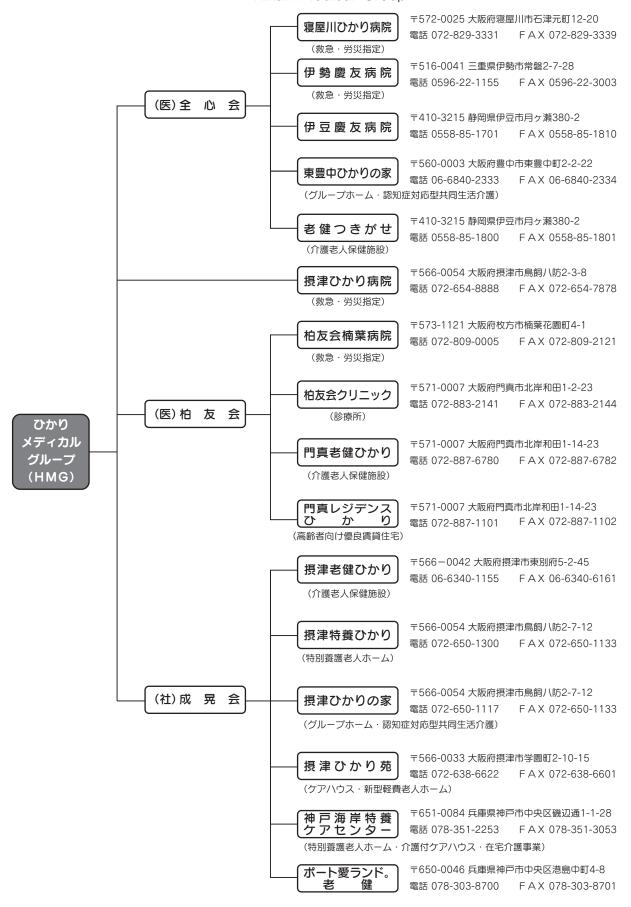
4F

- スタッフステーション
- 食堂・談話コーナー
- 病室(501~526)



ひかりメディカルグループ

Hikari Medical Group





編集後記

平成 27 年度、当院ではいくつかの点で体制を変更いたしました。 平成 26 年に当時の亜急性期病床 13 床を地域包括ケア病床に転換しましたが、今年は更に 21 床へ増床しております。地域包括ケア病床では一日 2 単位以上の手厚いリハビリテーションを提供しながら、在宅もしくはそれに準ずる施設への 60 日以内の退院を目標に、関係部門が連携・協力して退院支援に取り組んでおります。

今後も院内各部門はもちろん、他病院・他施設様とも連携させ て頂きながら、地域で暮らす患者様お一人お一人をアシストして いければと考えております。



また、当院では「病院機能評価」と「ISO9001」の二つを通して、第三者による客観的な評価と、国際標準に適合した病院体制の確立を目指しております。病院機能評価については最新版の「3rdG:ver1.1」への更新認定を平成27年10月に取得いたしました。平成28年は「ISO9001:2015」への更新を病院目標の一つとして、院内体制の整備に努めたいと存じます。

今年も病院年報を無事発刊することができました。皆様方の並々ならぬご支援とご協力を賜りました こと厚く御礼申し上げます。

寝屋川ひかり病院 広報委員会



寝屋川ひかり在宅センター

◎寝屋川ひかりケアプランセンター(事業所番号 277030291)

住所 〒 572-0025 大阪府寝屋川市石津元町 12-12 テミオンⅢ -102

TEL (072) 812-2081

FAX (072) 812-2083

◎寝屋川ひかりヘルパーステーション(事業所番号 2770303929)

住所 〒 572-0025 大阪府寝屋川市石津元町 12-12 テミオンⅢ -102

TEL (072) 830-0030

FAX (072) 830-0031

寝屋川ひかり病院(事業所番号 2710305430)

住所 〒 572-0025 大阪府寝屋川市石津元町 12 - 20

TEL (072) 829-3331

FAX (072) 829-3339

フリーダイヤル 0120-29-3336

ホームページ http://www.neyagawahp.com/

※ 在宅医療(訪問診療・訪問看護・訪問リハ)、通所リハもあります





「ひかり」とロゴマークの由来

「ひかり」の名称には、二つの意味が込められています。

一つは、地域に医療のひかりを、という願い。もう一つは、太陽と月のひかりを表し、昼も夜も24時間受け入れ体制を整えていることです。

ひかり病院の共通のマークは、この太陽と月をイメージ したものです。



HMG

~ ひかりメディカルグループ ~ http://www.hikari.or.jp/

年報 第7号

平成28年4月吉日発行

編集・発行 医療法人全心会 寝屋川ひかり病院



〒572-0025 大阪府寝屋川市石津元町12-20 Tel 072-829-3331 Fax 072-829-3339 http://www.hikari.or.jp/hospital/neyagawa/