



年

報

● 第16号 ●

— 令和6年 (2024) —

発行 2025年4月



医療法人全心会

寝屋川ひかり病院



2024年「病院年報」発刊にあたって

日頃より当院の活動に多大なるご理解とご支援を賜り、心より感謝申し上げます。

2024年は昨年同様、医療を取り巻く環境は変化の連続であり、少子高齢化や慢性疾患の増加、生活習慣病の長期管理といった課題に加え、新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興感染症への対応が求められるなど、地域医療の責務は一層重くなっています。

特に2024年は、診療報酬と介護報酬の同時改定が行われ、医療と介護の一体的提供、地域包括ケアの推進、多職種協業による質の高い在宅医療の提供が国の政策として強く求められる年となりました。当院はこの趣旨を踏まえ、地域の中核病院として「かかりつけ医機能の強化」「地域連携の深化」「在宅医療の充実」「多職種協業の推進」を重点課題と位置付け、取り組みを進めてまいりました。

当院のかかりつけ医機能は、外来診療・健診・慢性疾患管理を通じて、患者様の健康状態を継続的に把握し、生活に密着した医療サービスを提供することを基盤としています。患者様一人ひとりの状況に応じた包括的な支援を行い、必要に応じて高度医療や専門医療へのスムーズな橋渡しを行うことで、地域全体の医療の質向上に貢献しております。

在宅医療・訪問診療の面では、高齢化が進む地域において通院困難な患者様が増加する中、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・リハビリスタッフなど多職種によるチーム医療を強化し、切れ目のない医療を自宅や施設で提供できる体制を整えています。急性期医療と在宅医療を連携させることで、患者様の生活の質を維持しつつ、安心して療養できる地域づくりに寄与しております。

地域連携の面では、近隣の病院・診療所や介護・福祉施設、行政機関との密接な協力を推進し、紹介・逆紹介を通じた円滑な医療ネットワークを構築しました。定期的な情報共有や地域会議への参加を通じ、地域医療全体の質向上に資する取り組みも進めています。

寝屋川ひかり病院は今後も「患者さま中心」「地域と共に歩む病院」という理念のもと、診療報酬・介護報酬同時改定の趣旨に沿った医療・介護連携を推進し、かかりつけ医機能の強化、在宅医療・訪問診療の充実、多職種協業による地域包括ケアの深化に取り組んでまいります。

さて、2024年の二文字標語として「楽働」を掲げることにしました。「楽に働く」「楽しく働く」など、さまざまな意味が込められています。この言葉には、職場環境をより良くし、職員が健康でやりがいを持って働けるようにという思いが込められています。

また、2025年の二文字標語として「最適」を掲げることにしました。

特に、それぞれの部署は医療について分担して担当しておりますが、自部署だけを考えるのではなく、常に有機的に結合し最大の効果を得るために病院全体として考え方行動するという全体最適を目指すという意味が込められています。

そのため、以前から取り組んでおりますタスクシフト・シェアを更に発展させ、医療従事者や事務職員がそれぞれの専門性をより活かせるように職員一人一人が持つスキルや知識をより高度化を行い、生産性の向上とチーム医療の質の向上を図り、全体として最適な運用を行うことが、患者様への医療サービスの向上にもつながると信じています。

今年も、地域の皆様に貢献できるよう、身近でより良い医療を提供する寝屋川ひかり病院を目指してまいります。私たちの取り組みが皆様の日々の生活の安心につながるよう、引き続き努力を重ねてまいりますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

2025年1月吉日

医療法人全心会
寝屋川ひかり病院

病院長 日馬 雅浩



目 次

第1章 現 態

1. 院内組織図	3
2. 概要	4
3. 沿革	5・6
4. 理念・方針・目標	7～10
5. 委員会組織図	11
6. 会議と委員会	12～23

第2章 各種統計

1. 外来患者数	24
2. 科別外来患者数	24
3. 月別外来患者数	25
4. 月別科別外来数	25
5. 訪問リハ通所リハ	26
6. 訪問診療登録数	26
7. 訪問看護登録数	26
8. 入院患者数（一般急性期）	27
9. 入院患者数（療養）	27
10. 病床稼働率	27
11. 入院患者内訳	28
12. 退院患者内訳	29
13. 患者様アンケート結果	30・31
14. 救急搬送受け入れ件数	32
15. 手術件数	32
16. リハビリテーション実施数	32
17. 撮影件数	33
18. 検査件数	33
19. 輸血検査	33
20. 生理検査	33
21. 内視鏡関連検査	33
22. エコー検査	33

第3章 部署年間動向

1. 診療部	34・35
2. 看護部	36・37
3. 薬局	38
4. 放射線科	39
5. 検査科	40
6. リハビリテーション科	41
7. 栄養科	42
8. 医事課	43
9. 地域医療連携室	44

第4章 アクセス方法および院内図

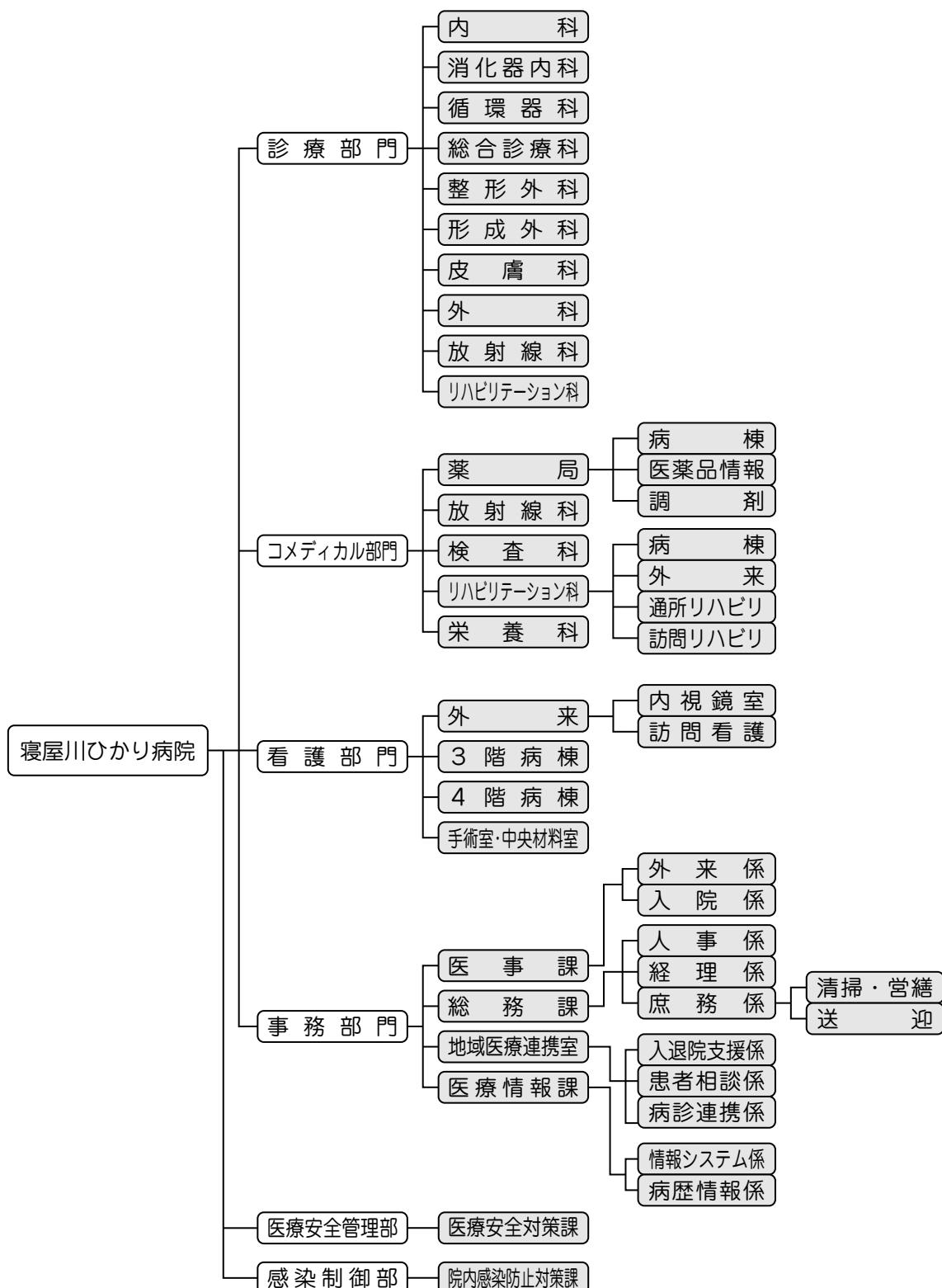
1. アクセス	45
2. 院内図	46・47
3. ひかりメディカルグループ	48
4. 編集後記	49



第1章 現況

1. 院内組織図

寝屋川ひかり病院 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	日馬 雅浩 (院長)					
(5) 診 療 科 (10 科)	内科 消化器内科 循環器科 総合診療科 整形外科 形成外科 皮膚科 外科 放射線科 リハビリテーション科					
(6) 病 院 種 別	一般・複合病院					
(7) 病 床 数	84 床 (一般急性期 30 床・地域包括ケア 21 床・療養型 33 床)					
(8) 面 積	【敷地】 1402.10 m ² / 【延床】 2755.34 m ² (4 階建)					
(9) 看 護 体 系	10 : 1					
(10) 施 設 基 準 お よ び 届 出	・急性期一般入院料 5 ・療養病棟入院基本料 1 ・地域包括ケア入院医療管理料 1 ・急性期看護補助体制加算 50 対 1 ・感染防止対策加算 2 ・診療録管理体制加算 2 ・医療安全対策加算 2 ・後発医薬品使用体制加算 1 ・入院時食事療養 (I) ・入院時生活療養 (I) ・在宅時医学総合管理料及び 施設入居時等医学総合管理料 ・在宅療養支援病院 3 ・薬剤管理指導料 ・ニコチン依存症管理料 ・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 ・検体検査管理加算 (I) ・CT 撮影及び MRI 撮影 ・運動器リハビリテーション料 (I) ・脳血管疾患等リハビリテーション料 (III) ・呼吸器リハビリテーション料 (I) ・機能強化加算 ・オンライン診療料 ・データ提出加算等 ・二次性骨折予防管理料 ・看護職員処遇改善評価料					
(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 認 証	ISO9001:2015 認証取得 日本医療機能評価機構認定 (3rdG:Ver.2.0) 敷地内禁煙宣言医療機関					
(13) 職 員 数 (非常勤・パート含む)	医 師	26	臨 床 検 査 技 師	4	相 談 員	2
	看 護 師	46	理 学 療 法 士	13	事 務 員	22
	准 看 護 師	6	歯 科 衛 生 士	0	営 繕	9
	ケ ア ワ ー カ ー	19	管 理 栄 養 士	3	在 宅	4
	薬剤師(補助含む)	6	栄 養 士	1	そ の 他	4
	放 射 線 技 師	4	調 理 師 (補助含む)	4		



3. 沿革

- 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 へ更新
- 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
- 平成 27年 10月 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
- 平成 27年 12月 地域包括ケア病床を8床増床(13床→21床)
- 平成 28年 3月 医事システムを更新 院内照明の LED 化
- 平成 28年 4月 ISO9001：2015 へ更新
- 平成 28年 9月 オーダリングと病棟看護支援システムを導入
- 平成 29年 9月 AI ロボット ペッパー君の導入
- 平成 29年 10月 64列マルチ CT 「Supria Gurande」導入
- 平成 30年 3月 東芝電子カルテシステム導入
- 平成 30年 7月 電子カルテ往診システム開始
- 平成 30年 11月 寝屋川ひかり訪問看護ステーション開設
- 令和 元年 12月 HACCP 取得





- 令和 2年 2月 発熱外来開始（新型コロナウイルス感染防止対策）
- 令和 2年 6月 新院長 日馬雅浩 就任
- 令和 2年 7月 整形外科手術の再開
- 令和 2年 11月 大阪府 診療・検査医療機関の指定（発熱患者等の診療・検査を実施）
- 令和 3年 12月 寝屋川ひかり訪問看護ステーションを休止
- 令和 3年 1月 寝屋川ひかりヘルパーステーションを休止
- 令和 3年 1月 大阪府より新型コロナウイルス感染症協力医療機関の指定を受ける
- 令和 3年 2月 寝屋川ひかりヘルパーステーションを廃止
一般病棟にコロナ対応病室（8床）を設置し、運用開始
- 令和 3年 3月 病院機能評価 訪問審査
- 令和 3年 5月 大阪府新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定を受ける
- 令和 3年 7月 病院機能評価 3rd.G : Ver.2.0 認定
- 令和 3年 9月 大阪府新型コロナウイルス感染症外来診療病院の登録
- 令和 3年 9月 大阪府新型コロナウイルス感染症抗体カクテル外来診療病院の登録
- 令和 4年 2月 大阪府委託事業 新型コロナウイルス ホテル療養者への往診開始
- 令和 4年 4月 大阪府委託事業 新型コロナウイルス ホテル療養者への往診 2か所目開始
- 令和 4年 7月 大阪府委託事業 臨時の医療施設（ホテル）
ホテル療養者への往診 3か所目開始
- 令和 4年 8月 大阪府委託事業 臨時の医療施設（ホテル）
ホテル療養者への往診 4ヶ所目開始
- 令和 4年 8月 大阪府委託事業 臨時の医療施設（ホテル）
中等症受け入れホテル 13床増床（29床 ⇒ 42床）
- 令和 4年 11月 大阪府委託事業 臨時の医療施設（ホテル）に介護支援専門フロア
(28床) 新設
- 令和 4年 12月 大阪府委託事業 臨時の医療施設（ホテル）
ホテル療養者への往診 5ヶ所目開始
- 令和 5年 1月 大阪府委託事業 臨時の医療施設（ホテル）の1施設を閉鎖
- 令和 5年 2月 電子カルテ サーバー入替
- 令和 5年 4月 ISO9001 : 2015 マネジメントシステム維持審査
- 令和 5年 5月 大阪府委託事業 臨時の医療施設（ホテル）全閉鎖し、ホテル療養業務終了
- 令和 5年 10月 国の方針により、新型コロナ感染症の重点医療機関が廃止され、コロナ対応病室（8床）
を一般病室に変更し、運用開始。
- 令和 5年 12月 移動型外科用X線装置更新（CoreVision SD） HACCP 更新
- 令和 6年 1月 高圧受電装置・自家発電装置更新
- 令和 6年 4月 ISO9001 : 2015 マネジメントシステム維持審査
- 令和 6年 6月 繙続的な宿直または日直勤務許可書発行
- 令和 6年 10月 訪問看護ステーション廃止



4. 理念や方針

理念

- ① 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



運営方針

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. 医療連携

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。



患者様の権利

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。



..... 2025年 病院目標



- ① 病院機能評価受審
- ② かかりつけ医報告制度への対応
- ③ 外来集約化
- ④ 訪問診療専従チーム立上げ
- ⑤ 高齢者救急受入強化
- ⑥ 他職員の長所探し





..... 2024年 病院目標

二文字標語
「**樂働**」

- ① 診療報酬改定への対応
- ② かかりつけ医機能
- ③ 病院機能評価受審準備
- ④ 在宅診療の拡充
- ⑤ 老健との連携強化
- ⑥ クラブ活動参加

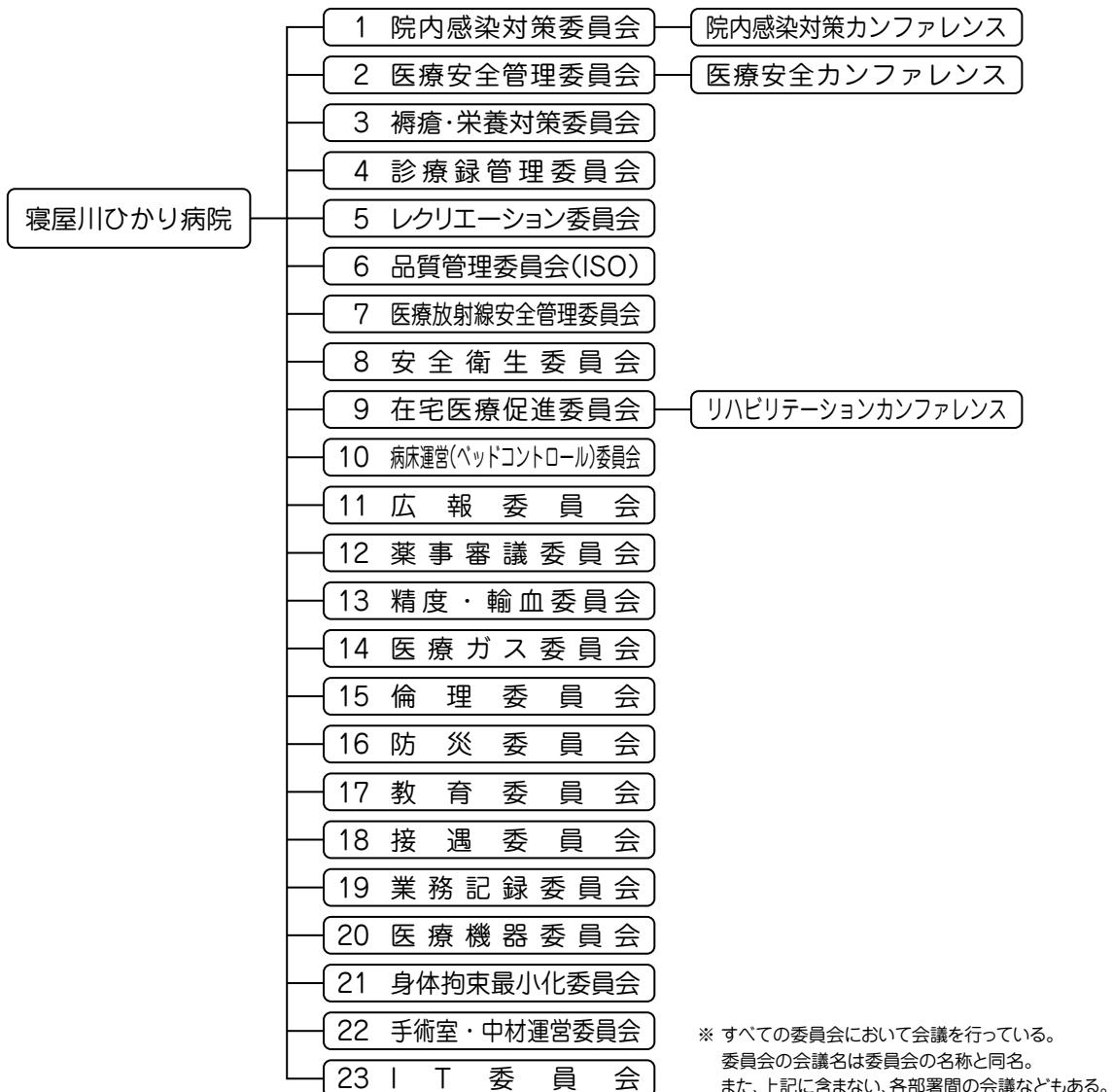
過去の二文字標語

2024年 楽働	2013年 育成
2023年 無形	2012年 一步
2022年 DX	2011年 即行
2021年 使命	2010年 幸運
2020年 奉仕	2009年 不撓
2019年 接遇	2008年 立場
2018年 AI	2007年 挨拶と感動
2017年 有機	2006年 限界
2016年 地域	2005年 公開
2015年 承認	2004年 予知
2014年 徹底	2003年 感謝



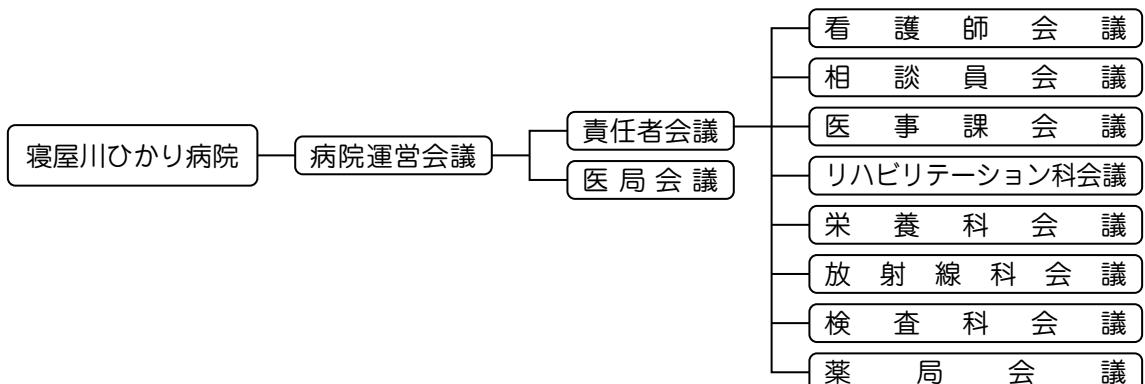
5. 委員会組織図

委員会一覧表



※ すべての委員会において会議を行っている。
委員会の会議名は委員会の名称と同名。
また、上記に含まない、各部署間の会議などもある。

会議一覧表





6. 会議と委員会

名 称	機 能
病院運営会議	<p>病院運営会議は、病院に関する様々な報告事項や業務運営、経営課題に関する事項を検討し、効果的に解決を図る場です。2024年は、新型コロナ感染症のみならず今後新たに発生する可能性がある新興感染症に対する対策を含め、入院病床の受け入れ方法や発熱外来の運営方法を見直し、より患者サービスの向上に努めました。また、安全・安心かつ高度な医療提供を目指し、医療体制の改革や救急受け入れ推進・増加についても協議し、この会議を通じて、病院全体の質の向上と効率的な運営を目指しています。</p>
責任者会議	<p>医療の質と安全を確保し、患者中心の医療を実現するための重要な会議です。各部門の責任者が情報を共有し、組織全体の方針や課題を確認・協議することで、迅速な意思決定と部門間の連携強化を図ります。また、医療事故防止や業務改善、法令対応にも対応し、病院運営の円滑化と信頼性の向上を目的としています。</p>
医局会議	<p>医局会議は、医局医師を中心とした様々な患者症例の検討を行い、課題の共有や解決策を協議する場として機能している。また、医療サービスの質向上を目的とした話し合いも行い、院内に関する幅広い事柄について多職種で意見交換を行う場としての役割も担っている。</p> <p>2024年は、昨年に続き在宅復帰率の向上や平均在院日数の適正化に注目し、病院全体がチーム一丸となって取り組んだ。医師・看護師・リハビリ・在宅部門・MSWが連携し、包括的な退院支援を推進するため、病棟の状況や患者背景などについて細やかな情報共有を行った。</p> <p>また、コロナを疑うような発熱患者への対応については社会情勢の変化を踏まえ、当院としての受け入れ体制や対応方針を隨時検討した。さらに、寝屋川市病院協会での情報を共有しながら、地域における当院の役割や対応のあり方についても議論を重ねた。これにより、院内における診療体制の強化とともに、地域医療の一翼を担う機能を果たす会議となつた。</p>
看護師会議	<p>3階、4階、外来、中材、OP室、訪問看護の各主任、師長が会議で検討し決定事項をスタッフに周知徹底出来るように努めた。</p> <p>令和6年度の診療報酬改定に伴う医療区分・ADLスコアの算定方法の見直し、評価基準の周知、適切な記録の標準化を行いました。</p> <p>また、患者様が外来から急性期病棟に入院し、その後療養のため転棟し療養病棟で入院生活を過ごし、社会復帰が出来るように退院の調整を行っている。そのため多職種と連携して患者様、ご家族様に安心・安全な環境を提供しています。</p>
相談員会議	<p>医療ソーシャルワーカーと協力医療機関の介護施設相談員が参加する「相談員会議」を毎月実施しています。会議では、病院の受け入れ状況や介護施設の新規入居者に関する情報、さらに全身状態が不安定で今後入院の相談につながる可能性がある利用者様の情報などを共有しています。こうした定期的な情報交換により、入院や退院の際ににおける受け入れを円滑に行うことができ、患者様や利用者様にとって安心できる支援体制の構築につながっています。</p> <p>また、日ごろからの連絡体制を密にすることで、急な入院が必要となつた場合にもスムーズに対応することが可能となり、地域の医療・介護機関との連携強化に大きく寄与しています。今後も継続して会議を重ね、連携をさらに深めることで、より質の高い支援を提供できるよう取り組んでまいります。</p>
医事課会議	<p>医事課スタッフの連携強化を図り、他部署間とのスムーズな連携を図ります。</p> <p>医事課職員の専門知識向上と業務に必要な情報収集に努め、日常の診療報酬業務や、時代によって変動する社会や経済状況に応じるため、2年後ごとに行われる診療報酬改定に対応するなど病院全体の大まかなルールから部署内の細やかな決め事について情報共有を行う場としております。</p> <p>また、毎月の返戻・査定状況の周知を行い注意喚起を行っています。</p>



名 称	機 能
1. 院内感染対策委員会	<p>1. 委員会の内容および趣旨 院内感染予防対策及び教育 感染防止に対する啓蒙 寝屋川ひかり病院に適切なマニュアル作り サーベイランス網の確立 院内感染ラウンドの実施と改善策の立案実施 環境調査（汚染実態の調査）、手指消毒薬の使用量調査</p> <p>2.2024年の活動の簡単なまとめ ①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う。 ②例年通り職員向け院内感染対策勉強会を開催し、<u>手洗い確認キット</u>を用いて手洗い実習を行う。 ③手指消毒薬の習慣化と実態把握の為に、外来・病棟の<u>手指消毒薬の使用量調査</u>実施。 ④ICTによる院内感染対策ラウンド実施と院内感染対策課（ICT）カンファレンスを毎週実施。 ⑤COVID19ウイルス感染対策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。（職員感染者発生時の指示・職員指導・行政対応等）</p> <p>3.2025年の目標 ①院内感染予防対策及び教育強化 ②手指消毒の周知徹底 ③耐性菌の水平伝播例の撲滅（特にESBL産生菌やMRSA） ④看護科管理体制強化に伴い看護科とより密に連携を行う。 ⑤COVID19ウイルス並びに新興感染症対策の強化と院内感染防止</p>
2. 医療安全管理委員会	<p>1. 委員会の内容および趣旨 医療安全管理委員会の開催・運営 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 医療安全管理マニュアルの整備 病院職員への教育・研修活動 医療安全管理ラウンドの実施 医療安全対策課カンファレンス開催 患者様相談窓口</p> <p>2.2024年の活動の簡単なまとめ 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。 →2024年度 インシ・アクシ・クレーム報告総数229件でインシ214件、アクシ2件、クレーム13件であった。 報告されたインシデント報告を期に、転倒転落防止対策やアセスメント改善、投与手順や介護骨折防止研修、褥瘡アセスメント等の研修やリスク管理の整備等の再整備が行われた。 病院職員への教育・研修活動を定期的に実施した。</p> <p>3.2025年の目標 転倒転落による骨折事故防止対策の強化 無断離院や徘徊の早期発見の為の施策検討 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）の提出数を増やす。 ※特に予防処置を増やす様に周知徹底 病院職員への効果的な教育・研修活動 看護科管理体制強化に伴い連携を強化する。</p>



名 称	機 能
3. 褥瘡・栄養対策委員会	<p>1. 委員会の内容および趣旨</p> <p>患者様の健康状態の改善と療養環境の質向上を目的とし、診療部・看護部、理学療法士、管理栄養士、薬剤師、医療ソーシャルワーカー（MSW）など多職種と連携して活動しています。委員会では、患者様の食事内容や栄養状態を観察し、必要に応じて食事の見直しや栄養補助食品の提案を行うとともに、褥瘡対策についても話し合います。新商品の説明や栄養指導件数の報告、嗜好調査の結果共有、褥瘡発生時の対策やケア方法の指導を通じて、患者様の安全で快適な入院生活をサポートします。</p> <p>2.2024 年の活動の簡単なまとめ</p> <p>2024 年には、患者様の喫食率を確認し、喫食率が低い患者様に対して、食事内容の見直しを診療部・看護部と連携して行いました。また、褥瘡委員会では、褥瘡発生時の対策実施状況を把握し、褥瘡および合併症の予防や対策についての啓蒙活動を実施しました。委員会は毎月、各病棟で褥瘡報告書を作成し、有病率、発生率、治癒率のデータを収集して分析しました。</p> <p>3.2025 年の目標</p> <p>2025 年の目標として、患者様の栄養状態について各部署がより深く把握し、食事内容を検討する機会として当委員会を積極的に活用します。特に介入が必要な低栄養状態の患者様を重点的に議論し、回復を支援することで、早期治療と早期退院の実現を目指します。また、入院時に褥瘡危険因子をアセスメントし、適切な看護計画を立案することで褥瘡予防を強化します。新入職者には褥瘡ケア方法や体位交換、ポジショニングの技術を指導し、ケアの統一を図ります。さらに、褥瘡委員の看護協会研修参加を活かして、全職員対象の伝達講習を実施し、知識の共有とスキルアップを図ります。</p>
4. 診療録管理委員会	<p>1. 委員会の内容および趣旨</p> <p>毎年、診療録管理体制の強化のため、診療情報管理士の育成に取り組んでおります。また、正確な診療録への記載のための啓蒙活動を行っています。</p> <p>診療報酬のスムーズな請求や返戻・減点の削減をめざし、統計資料の作成とそれらの原因究明を行い、整合性を高めるよう先生方や各部署への啓蒙活動を行っています。</p> <p>2.2024 年の活動の簡単なまとめ</p> <p>電子カルテの正確な記載を行うための、Dr・Ns・コメディカルへの周知を行いました。その他、データ提出加算におけるデータの収集と活用、適切なコーディング、退院サマリーの作成、DPC データ作成提出など実施致しました。</p> <p>患者情報の登録ミスや算定漏れなど人的要因によるミスのないようにカルテの確認に努めました。</p> <p>レセプトチェックカードを活用した減点対策に取り組んできました。</p> <p>3.2025 年の目標</p> <p>日常的なカルテチェックをランダムで行い、ミスがないかなど日ごろから監査を意識し、業務を遂行してまいります。</p> <p>データ提出業務、がん登録業務のスムーズな実施を目指し体制を強化していきたいと思います。</p> <p>レセプトチェックカードを活用した減点対策を強化し、返戻率・減点率のさらなる減少に向け、事案の統計資料の作成、啓蒙活動の強化にあたります。</p>



名 称	機 能
5. レクリエーション委員会	<p>1. 委員会の内容および趣旨</p> <p>職員同士の親睦を深め、組織全体の連携を高めることを目的として、慰安旅行や大忘年会をはじめ、会長の指示に基づく各種イベントの企画・準備・開催を行っております。</p> <p>2.2024 年の活動の簡単なまとめ</p> <ul style="list-style-type: none">・慰安旅行 <p>海外旅行を検討していましたが、参加希望者の状況を踏まえ、国内旅行へと変更し再企画を行いました。福井県の「福井県立恐竜博物館」や、そば打ち体験、東尋坊の観光を行い、石川県・山代温泉にて宿泊する行程で実施いたしました。</p> <p>【第 1 班】2024 年 11 月 9 日（土）～10 日（日） 【第 2 班】2024 年 11 月 16 日（土）～17 日（日）</p> <ul style="list-style-type: none">・大忘年会 <p>参加アンケートをもとに座席配置や名札の準備を行い、アトラクションへの参加者選定や練習、必要物品の準備を進めました。特にアトラクションでは、栄養科の職員による歌唱が高評価を得て、第 2 位を獲得しました。</p> <p>【開催日】2024 年 12 月 7 日（土）</p> <p>3.2025 年の目標</p> <p>昨年度は海外旅行開催を見送ることになりましたが、本年は職員の皆様にご参加いただけるよう海外旅行の実現に向け、旅行の企画に努めてまいります。</p> <p>本年は当院が幹事を務める年そのため、他拠点やホテル担当者、当院職員との連携を図りながら、準備・運営に取り組んでおります。参加者全員が楽しめる内容となるよう準備を進めます。</p>
6. 品質管理委員会(ISO)	<p>1. 委員会の内容および趣旨</p> <p>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、「ISO9001：2015」「病院機能評価 3rdG」を取得しています。質の向上のため、年 2 回の内部監査を実施しています。</p> <p>2.2024 年の活動の簡単なまとめ</p> <p>病院目標に沿い、各部署の目標を設定しており目標実現に向けて取り組みました。又職員のレベルアップのためクリニックラダーを導入し、技術の取得を推進しています。各部署 PDCA サイクルに基づき業務改善に取り組み内部監査にて評価しました。</p> <p>3.2025 年の目標</p> <p>2024 年は ISO 規格に沿ったサービス品質の向上を主な目標に掲げ、各部署ごとに SWOT 分析を実施するなどして更なる院内体制の整備に向け積極的に活動して参ります。また、2025 年には病院機能評価の更新もあり、内部監査体制も強化していきます。</p>



名 称	機 能
7. 医療放射線安全管理委員会	<p>1. 委員会の内容および趣旨</p> <p>診療用放射線を安全かつ安心して使用するため、放射線について正しく理解し適切に管理する。</p> <p>医療機関の管理者が診療用放射線に係る安全管理の体制を整備し、医療被ばくの線量管理、医療被ばくの線量記録の実施を行うことを目的とする。</p> <p>医療放射線安全管理委員会の開催・運営</p> <p>放射線診療に従事する者に対する診療用放射線の利用に係る安全な管理のための研修</p> <p>診療用放射線の安全利用を目的とした改善の方策</p> <p>放射線の過剰被ばくその他放射線診療に関する有害事象等の事例発生時の対応</p> <p>医療従事者と放射線診療を受ける者との間の情報の共有</p> <p>2.2024 年の活動の簡単なまとめ</p> <ul style="list-style-type: none">①医療放射線に係る医療被ばくの基本的考え方検討会の実施。②医療放射線安全管理委員会による放射線診療の正当化の研修実施。③放射線従事者対象に安全管理のための職員研修の実施。④放射線従事者による放射線被ばく勉強会と症例被ばく検討会の実施。 <p>3.2025 年の目標</p> <ul style="list-style-type: none">①放射線従事者の放射線被ばく軽減対策の強化②撮影被験者の放射線被ばく軽減対策の強化③放射線従事者による放射線被ばく勉強会と症例被ばく検討会の実施④医療放射線安全管理の強化⑤全職員の医療放射線安全管理に対する意識づけ強化
8. 安全衛生委員会	<p>1. 委員会の内容および趣旨</p> <p>安全衛生委員会では、産業医の先生と共に労働環境の改善、労働安全の確保、職員の健康維持推進を目的に、ストレスチェック・相談窓口の設置・健康診断の実施・環境改善ラウンド等を実施しております。</p> <p>2.2024 年の活動の簡単なまとめ</p> <p>毎月の安全衛生院内ラウンドにより、積極的に労働環境・職場環境の改善を行いました。産業医の先生により、照度の測定・酸素濃度の測定、職場環境チェックを行いました。</p> <p>ストレスチェック・相談窓口設置により精神面でのケアに努めました。</p> <p>毎年の健康診断により健康維持を推進しました。</p> <p>3.2025 年の目標</p> <p>労働環境の改善、働きやすい職場の推進を目指します。</p>



名 称	機 能
9. 在宅医療促進委員会	<p>1. 委員会の内容および趣旨 在宅医療促進委員会は、自宅や施設など在宅生活に支援を必要とする患者様に対して、在宅サービスの情報提供や必要な支援体制を検討する場である。各部署との連携を図り、在宅部門の契約件数、新規患者数、中止患者数などを共有し、退院支援から在宅復帰まで切れ目のない医療の提供を目的としている。</p> <p>2.2024年の活動の簡単なまとめ 2024年は在宅医療の利用件数拡大や退院支援の充実を中心に活動を進めた。 訪問診療・リハビリテーションの件数増加を目指すとともに、外部のケアマネージャーや地域包括支援センターと職種ごとに連携を図り、在宅復帰後の支援体制の充実を進めた。また、退院予定患者への訪問栄養指導の導入検討や、地域連携に基づく情報収集・要望把握を実施し、在宅医療の質向上に努めた。さらに、介護報酬改定に関する情報共有を積極的に行い、各職種が制度変更に円滑に対応できるよう準備を進めた。</p> <p>3.2025年の目標 2025年は、特に訪問診療の充実を重点的に推進し、併せて訪問リハビリ・訪問栄養指導を組み合わせた包括的な在宅支援の一層の拡充を図る。さらに、オンライン診療を活用し、医師・看護師・リハビリ・栄養士などによる多職種の連携強化を進める。また、地域包括支援センターやケアマネージャーとの情報共有を一層深めることで、地域住民の多様なニーズに即した在宅医療体制の整備を推進する。</p>
10. 病床運営（ベッドコントロール）委員会	<p>1. 委員会の内容および趣旨 病床運営（ベッドコントロール）委員会では、毎週の会議において入退院の状況を確認し、担当医師からの新患紹介、入院元や転帰先の情報を共有している。また、平均在院日数や医療区分、入院稼働率などの病院指標を医師および各部門で確認し合い、全体で現状を把握することで、病床の円滑な運用を図ることを目的としている。</p> <p>2.2024年の活動の簡単なまとめ 2024年度は前年に引き続き救急患者を含む緊急入院の受け入れが多く、入退院の変動が激しい一年であった。その中で、より細かな情報共有と各部門の連携を強化し、迅速かつ的確なベッドコントロールを行った。その結果、年間を通じて平均入院稼働率 92.2% という高い水準を維持することができた。</p> <p>3.2025年の目標 2025年度においても、引き続き高い稼働率を維持することを基本方針とする。同時に、近隣病院の動向や患者層の変化、さらには社会情勢に応じた柔軟な対応を心がけ、適切かつ安定した病床運営を実現していきたい。</p>



名 称	機 能
11. 広 報 委 員 会	<p>1. 委員会の内容および趣旨 広報部門は、広報誌や病院年報を作成し、地域への情報発信を行う場を提供しています。</p> <p>2.2024年の活動のまとめ 広報活動としては、待合室のモニターを活用して最新の医療情報を定期的に発信し、またインターネット予約システムを通じて入院患者の面会予約や各種ワクチン接種、発熱外来予約を可能にしました。これにより、患者様にわかりやすい案内を提供することができました。</p> <p>3.2025年の目標 2025年には、特にホームページのリニューアルを行い病院からの情報をわかりやすく届けるための新たな手法を検討し、Webサイトを中心により効果的な情報発信を推進していきます。</p>
12. 薬 事 審 議 委 員 会	<p>1. 委員会の内容および趣旨 医薬品の新規採用と採用中止、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、薬時にかかる医療安全対策を活動としています。</p> <p>2.2024年の活動の簡単なまとめ 定期的に委員会を開催し、その時の状況に合わせた医薬品採用、採用中止を審議いたしました。新規採用医薬品は14品目、採用中止品目は17品目でした。</p> <p>3.2025年の目標 新しい医薬品の開発も進む中、採用薬の見直しをはかり、現在のひかり病院にとって最良の採用医薬品をラインナップさせるため努めています。 また、委員会の中で医薬品の適正使用に必要な情報を提供するよう努めます。</p>
13. 精 度 ・ 輸 血 委 員 会	<p>1. 委員会の内容および趣旨 臨床検査全般に関しては、精度・技術の向上を目指し日々業務改善および問題的の意識を持ち、臨床検査業務にあたっています。また、輸血療法に関する指針に沿った血液製剤の適正使用の推進を目指します。</p> <p>2.2024年の活動の簡単なまとめ 精度管理については、日本医師会や試薬メーカー主催のサーベイにも積極的に参加し、良好な成績をおさめています。 輸血療法に関しては輸血療法マニュアルの改訂、輸血副作用の集計と分析、輸血情報や最近の知見などの案内及び報告・検討を行いました。</p> <p>3.2025年の目標 2025年についても、外部精度管理には積極的に参加し、検査結果の信頼性の維持・向上に努めています。 また、輸血療法マニュアルの見直しや外部勉強会に積極的に参加し、新しい知識の導入をしていきたいと考えています。</p>



名 称	機 能
14. 医 療 ガ ス 委 員 会	<p>1. 委員会の内容および趣旨</p> <p>①医療ガスの安全かつ安定した供給を確保する ②医療ガス設備・配管の保守点検を行い、事故やトラブルを未然に防ぎ患者の安全を確保する ③職員に対し定期的に研修会を行い、正しい取り扱いと緊急時の対応を学ぶ</p> <p>2.2024年の活動の簡単なまとめ</p> <p>医療ガスの保守点検による異常もなく、病院の診療に影響がないよう安全に管理することができ、安定した供給を行うことができました。さらに看護師だけでなく全職種に対して勉強会を実施し、知識の向上が図れました。</p> <p>3.2025年の目標</p> <p>①全職員に対し研修会を実施し、医療ガスの正しい取り扱いと緊急時の対応能力の向上を図り、安全確保に努める ②医療ガス設備の保守点検の実施</p>
15. 倫 理 委 員 会	<p>1. 委員会の内容および趣旨</p> <p>倫理委員会は、患者様やご家族の意思を医療に反映し、インフォームドコンセントの在り方を含め、倫理的事例について多職種で協議する場です。また、学術発表の倫理的妥当性を審査するとともに、全職員を対象とした倫理研修を行い、医療現場における倫理的判断力の向上に努めています。</p> <p>2.2024年の活動の簡単なまとめ</p> <p>2024年度は、定例7回、臨時4回の計11回の委員会を開催し、幅広い事例検討と規定の見直しを行いました。</p> <p>○主な取り組み</p> <p>①電子カルテにおける「緊急時の治療方針に関する説明・同意書」を改訂。延命治療の「実施／非実施」を明確化。侵襲的処置について具体的に3項目を明記し、院内統一方針としました。</p> <p>②救急外来での死亡確認後の対応、独居や身寄りのない方への支援、患者・家族への対応など、多職種で倫理的観点から検討を重ねました。倫理研修「医療倫理について」を実施し、地域連携も視野に入れた職員教育を推進しました。</p> <p>○検討された代表的な事例</p> <ul style="list-style-type: none">・認知症患者の攻撃的行動とBPSD対応・手術同意・輸血同意取得を含むインフォームドコンセント体制の確認・急性肺炎患者における身体抑制の是非・身寄りのない患者に対する日用品購入支援・救急外来での死亡確認と家族対応・延命治療に関する意思決定（独居・認知症・後見人対応等）・家族からの苦情対応と接遇改善・外来診療における他患者への威圧・安全確保の対応 <p>3.2025年の目標</p> <p>2025年度は、倫理委員会の規定および方針を改定し、現場に即した判断体制を強化します。継続して倫理的課題の解決に努め、多職種による事例検討を重ねるとともに、全職員を対象とした倫理研修を定期的に開催し、患者様・ご家族の意思を尊重した医療サービスの提供を推進してまいります。</p>



名 称	機 能
16. 防 災 委 員 会	<p>1. 委員会の内容および趣旨 防災委員会は、病院内の防火管理や防災対策の徹底を目的とし、消防署の立ち入り点検、消防訓練の準備、災害時備蓄品の管理、スタッフコール訓練などの情報共有を行っています。年2回の定期会議に加え、必要に応じて臨時会議も実施し、病院内の防災体制を常に最新の状態に保つことを目指しています。</p> <p>2.2024年の活動の簡単なまとめ 2024年には、年2回の消防訓練を実施し、実際に水消火器を使った実技訓練を行いました。これにより、職員に臨場感を持った体験を提供しました。さらに、BCP（事業継続計画）の策定と見直し、病院備蓄品の更新を行いました。また、地域の災害訓練にも参加し、災害医療コーディネーター制度の推進に取り組みました。</p> <p>3.2025年の目標 2025年には、引き続き防災意識の向上を図るため、消防訓練の実施を継続し、地域の災害訓練にも積極的に参加します。また、BCP（事業継続計画）の見直しを行い、その内容を職員に周知し、啓発教育を実施します。これにより、全職員が防災対応能力を高め、迅速かつ適切な対応ができるよう努めます。</p>
17. 教 育 委 員 会	<p>1. 委員会の内容および趣旨 ひかりメディカルグループの一員とし研修会へ参加する事。 個々の技術の向上、知識の習得を目的に院内研修計画の立案を行っています。 ラダーに合わせた個人の目標管理シートを作成計画して目標達成を支援する介入を行っています。</p> <p>2.2024年の活動の簡単なまとめ ・年間教育計画の立案 ・2ヶ月に1回の委員会開催 ・院内外の研修参加の推奨 ・各委員会開催の勉強会の支援 院内研修：1月；グリーフケアの基礎知識 2月；BLS研修 3月；褥瘡について 4月；褥瘡について 5月；倫理について 7月；VERA（人工呼吸器）について・骨粗鬆症治療薬テリボンについて 8月；骨粗鬆症イベニティについて・輸液ポンプシリンジポンプについて 9月；2024年 重症度、医療、看護必要度について 11月；医療ガスについて</p> <p>3.2025年の目標 教育委員会では、各部門の専門職として必要な継続教育のため、教育プログラム企画、運営、実施、評価を行っています。クリニカルラダー、新入職研修参加、看護補助者教育などの開催。 また、インシデントアクシデント事例を踏まえ、事故防止に繋がる研修の立案、実施。 加算取得への研修の開催。</p>



名 称	機 能
18. 接 遇 委 員 会	<p>1. 委員会の内容および趣旨</p> <ul style="list-style-type: none">・接遇委員会として職員の挨拶、身だしなみに対して働きかける。・患者が抱える不安やストレスを軽減し、安心して医療を受けられる環境を提供する。・院内の接遇向上に対して推進を図る。・職員の接遇意識とスキルの向上に努める。 <p>2.2024 年の活動の簡単なまとめ</p> <ul style="list-style-type: none">・接遇チェックリストの項目を検討、作成、追加、修正・接遇の研修を受け、院内で伝達講習を実施 <p>3.2025 年の目標</p> <p>2024 年度に作成した接遇チェックリストを今後も活用していく。 強みと弱みを各部署把握し接遇の向上に努める。 2025 年度も研修に参加し院内での伝達講習を行う。</p>
19. 業 務 記 録 委 員 会	<p>1. 委員会の内容および趣旨</p> <p>業務・記録委員会は質の高い医療を提供するために各職種の業務改善を図ります。</p> <p>効率化だけでなく、統一した業務内容の情報共有、各マニュアルの見直し、電子カルテの記録方法が院内規定を尊守しているかを把握するため、記録監査を実施しています。</p> <p>2.2024 年の活動の簡単なまとめ</p> <p>診療報酬改定に伴い、各部署で変更事項の確認修正を行いました。</p> <p>特に、行動制限を行う場合に必要な入院診療計画書、同意書の変更を行い、より安全な方法で実施できるように、検討を重ね帳票類の整理を行いました。</p> <p>また院内の研修員会と共に研修会を開催し、知識の習得を行いました。</p> <p>3.2025 年の目標</p> <p>今年度は病院機能評価受審があり、院内の業務について改めて情報共有、改善が必要になります</p> <p>より安全なサービス提供を目指し、各部署が協力して業務を行ってまいります。</p>



名 称	機 能
20. 医療機器委員会	<p>1. 委員会の内容および趣旨 病院内で使用する医療機器について、安全で効果的な導入、管理運用を行うことにより、患者の安全と医療の質向上を図る。また機器の選定・更新・廃棄の審議、保守点検体制の整備、職員教育を実施し、医療機器管理を推進する。</p> <p>2.2024年の活動の簡単なまとめ ・医療機器の購入・廃棄の検討 ・医療機器の設置場所・台数等の把握 ・医療機器の点検の実施 ・医療機器の勉強会</p> <p>3.2025年の目標 医療機器の安全性、有効性を確保し患者及び職員の安全を守る。医療機器の適正な選定・導入・更新・廃棄を計画的に行う。定期点検を実施し、トラブルや事故を未然に防ぐ。職員への研修会を実施し、知識向上を図る。</p>
21. 身体拘束最小化委員会	<p>1. 委員会の内容および趣旨 身体拘束最小化委員会では患者様の尊厳と医療安全性を重視しつつ、身体拘束や制約の不必要的使用を減らし、適切な医療ケアの提供を推進することを目的としています。 職員に対しては身体抑制の適切な評価や使用の条件、代替手段の活用などについて指導し、必要な改善を促します。さらに病院内の身体抑制の使用状況を定期的に監査し、適切なガイドラインや方針を策定・改訂を行います。</p> <p>2.2024年の活動の簡単なまとめ 2024年度診療報酬改定では医療機関における入院料算定の施設基準に、すべての病棟において緊急やむを得ない場合以外の身体拘束を禁止するなど「身体拘束の最小化」に取り組むべきことが新たに加えられました。これを受けて、身体拘束最小化チームの設置、職員向けにガイドラインの見直しや、記録・同意・解除の手順などについての勉強会等を行い、病院全体で身体拘束の最小化に取り組んでまいりました。</p> <p>3.2025年の目標 来年度は、身体拘束最小化を目指す取り組みを引き続き進めながら、本人やご家族への説明・同意のプロセスをより丁寧にしていくことを目標とします。また、新入職員にも早い段階から拘束最小化の考え方を共有できるよう、教育体制も見直す予定です。患者様が安心して過ごせる環境づくりを、現場と一緒に考えながら取り組んでいきたいと考えています。</p>

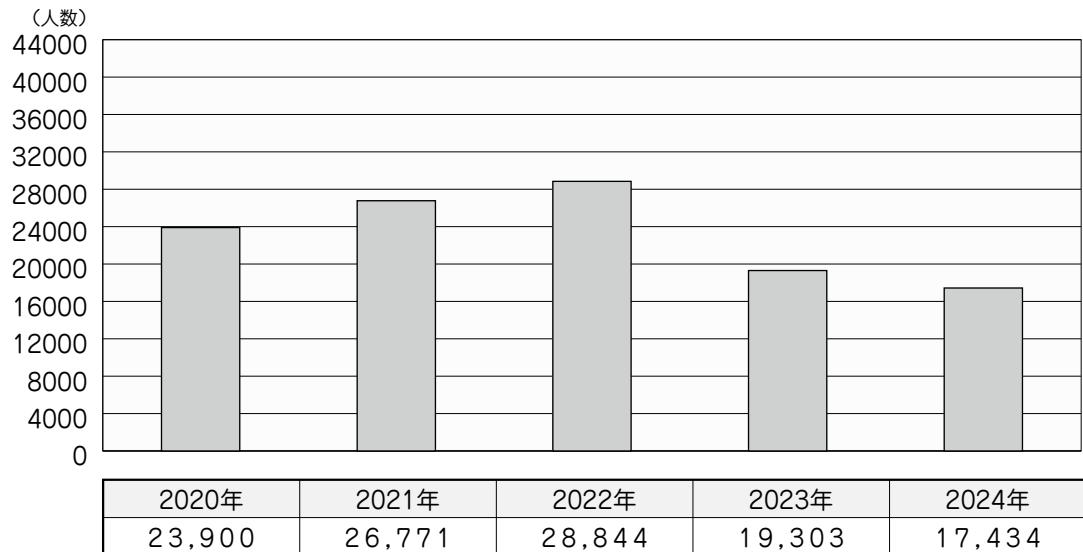


名 称	機 能
22. 手術室・中材運営委員会	<p>1. 委員会の内容および趣旨</p> <p>・手術が安全性を確保しながら円滑かつ効率的に遂行できることを目的としています。手術器材の適正な維持管理、機器の定期的な点検の実施、また感染防止対策を徹底し、清潔で安全な手術環境が維持できるよう努めます。</p> <p>・医療器材、器具の洗浄、滅菌、保管、供給が手順に添って行われていることを再確認しています。適切な物品管理を行い、器材や衛生材料の過剰在庫、滅菌不良を防止し、その必要性、価格の検討を行います。確実な滅菌・消毒を行い、院内感染防止に努めます。</p> <p>2.2024年の活動の簡単なまとめ</p> <p>手術件数、麻酔管理症例数の報告 手術室スタッフの現状や、物品・システムの変更などの報告 他部門より提案された議題の審議</p> <p>3.2025年の目標</p> <p>手術室と中材が連携しながら患者の安全と医療の向上を図ります。確実な滅菌・消毒・物品管理を実施し、院内感染、術後感染予防に努めます。</p>
23. I T 委 員 会	<p>1. 委員会の内容および趣旨</p> <p>IT 委員会では、院内の IT システムを活用して業務の連携と円滑化を推進し、情報技術の向上を目指しています。特に IT 部門は、パソコンなどを活用した院内ネットワークの改善を目指し、セキュリティ対策の強化にも取り組んでいます。</p> <p>2.2024年の活動の簡単なまとめ</p> <p>2024 年には、ランサムウェア対策として UTM (統合脅威管理) の導入を検討・実施し、セキュリティ対策を強化しました。また、職員教育の一環としてウイルス対策の研修会を開催し、職員のセキュリティ意識を向上させました。</p> <p>3.2025年の目標</p> <p>IT 部門では、セキュリティ対策の強化とともに、オンライン診療や WEB 予約システムの活用を継続し、患者様にとって利便性の高いサービスを提供します。</p>

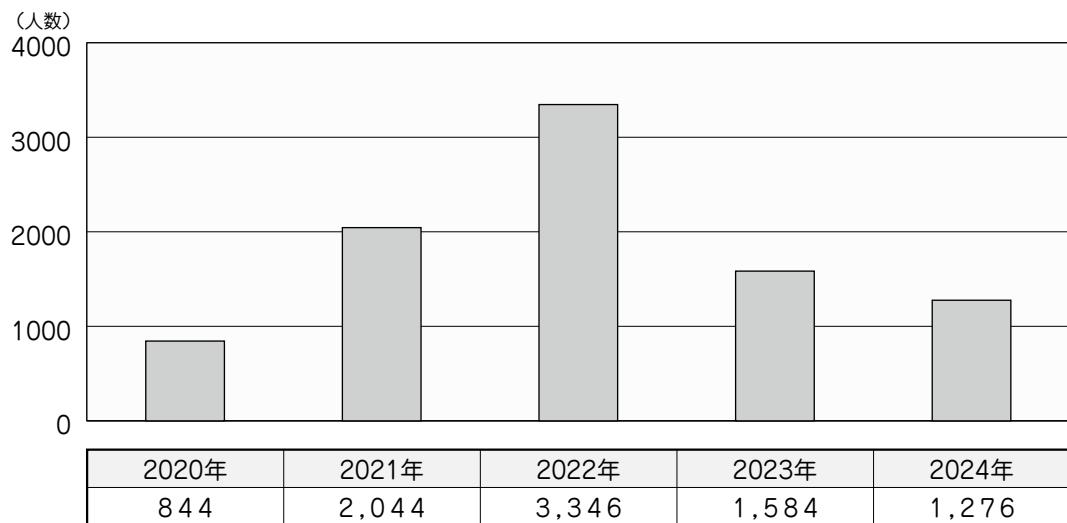


第2章 各種統計

【外来 延患者数】



【外来 延新患者数】



【科別 外来数(年別)】

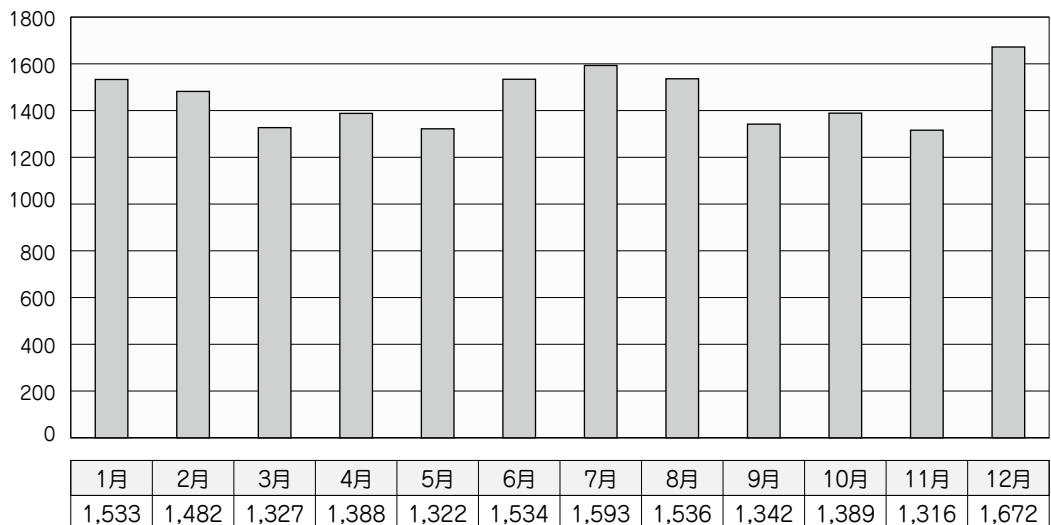
(人数)

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
内 科	8,814	8,504	12,631	7,506	6,939
心療内科	152	163	161	-	-
循環器内科	488	1,778	2,610	2,449	2,431
外 科	1,695	505	4,884	390	158
整形外科	6,921	5,840	5,137	4,230	7,618
皮膚科	393	746	1,582	1,608	134
泌尿器科	275	-	-	-	-
形成外科	117	187	150	179	154
リハビリテーション科	5,045	4,643	4,460	2,941	4,068



【外来 延患者数(月別)】

(人数)



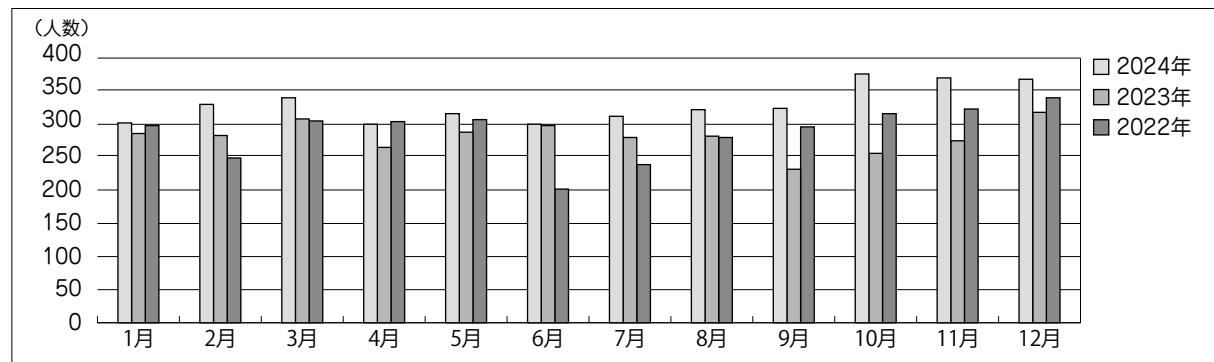
【科別 外来数(月別)】

(人数)

	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
内 科	635	629	514	559	565	575	631	549	477	541	553	711	6,939
循環器内科	252	190	192	143	143	193	261	284	191	203	147	232	2,431
外 科	39	6	33	2	11	7	3	14	21	12	1	9	158
整形外科	580	650	579	673	585	736	666	630	627	603	595	694	7,618
皮膚科	8	0	4	3	8	10	15	33	11	14	12	16	134
形成外科	19	7	5	8	10	13	17	26	15	16	8	10	154

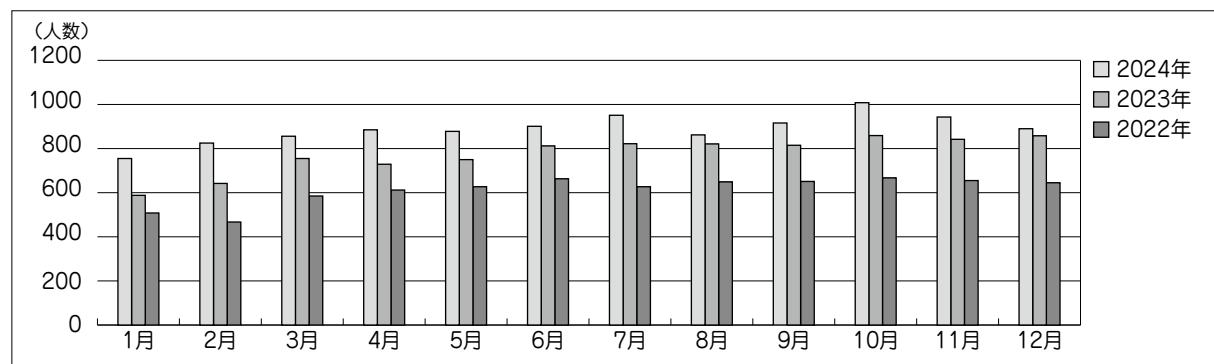


【訪問リハビリテーション】



	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
2024年	302	330	340	300	316	300	312	322	324	376	370	368	3,960
2023年	286	283	308	265	288	298	280	282	232	256	275	318	3,371
2022年	298	249	305	304	307	202	239	280	296	316	323	340	3,459

【通所リハビリテーション】



	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
2024年	755	825	856	885	878	901	951	862	916	1,008	943	890	10,670
2023年	588	642	755	729	750	812	822	821	815	859	842	858	9,293
2022年	508	467	585	612	627	663	627	649	651	667	655	645	7,356

【訪問診療登録数】

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
契約者数	36	17	18	21	24

【訪問看護登録数】

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
契約者数	14	6	5	4	4

**【入院患者数(一般急性期)】**

(人数)

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
延べ患者数	14,980	14,505	15,034	14,864	16,473
新入院	583	734	772	865	829

【入院患者数(療養病床)】

(人数)

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
延べ患者数	11,969	11,893	11,647	11,748	11,825
新入院	0	0	0	0	0

【病床稼働率】

(%)

100

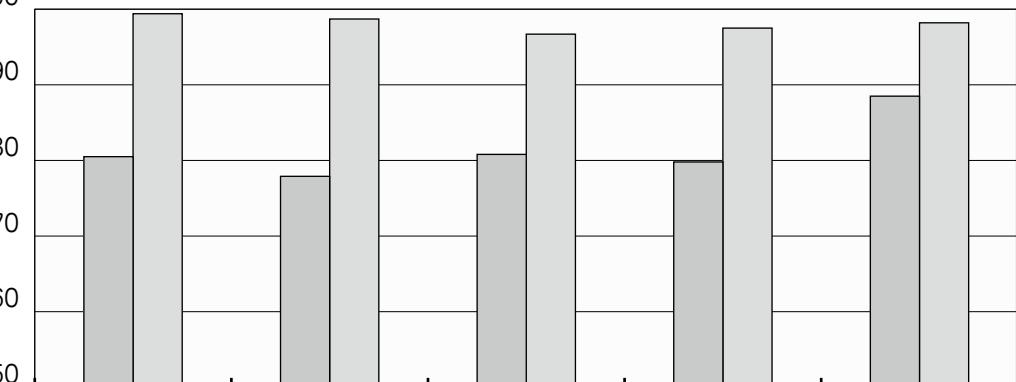
90

80

70

60

50



(%)

稼働率	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
3F病棟	80.5	77.9	80.8	79.8	88.5
4F病棟	99.4	98.7	96.7	97.5	98.2

延べ入院患者数

(人数)

病床数	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
51	14,980	14,495	15,034	14,864	16,473
33	11,969	11,893	11,647	12,045	11,825

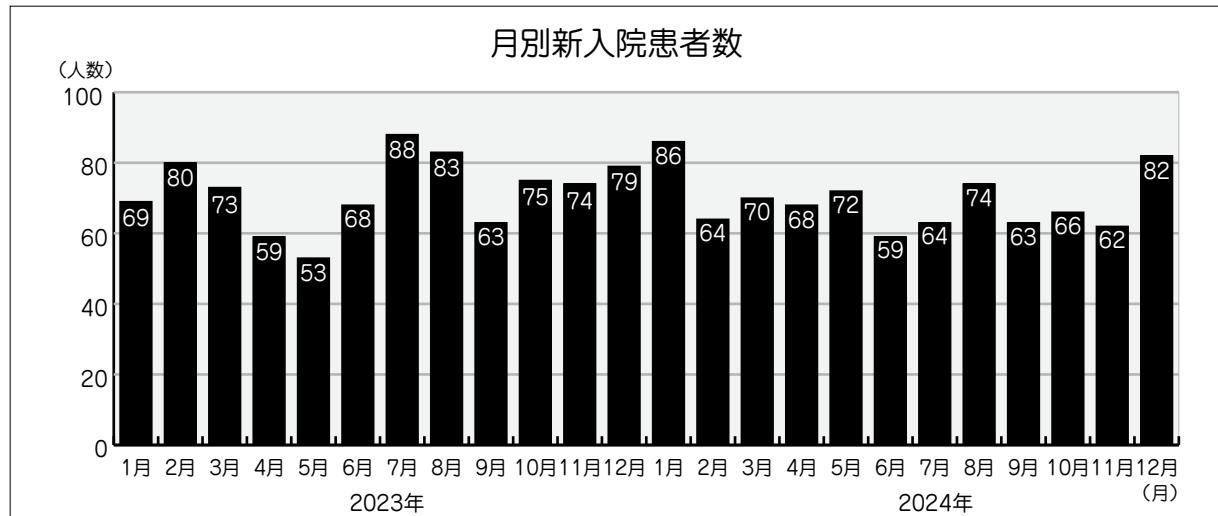
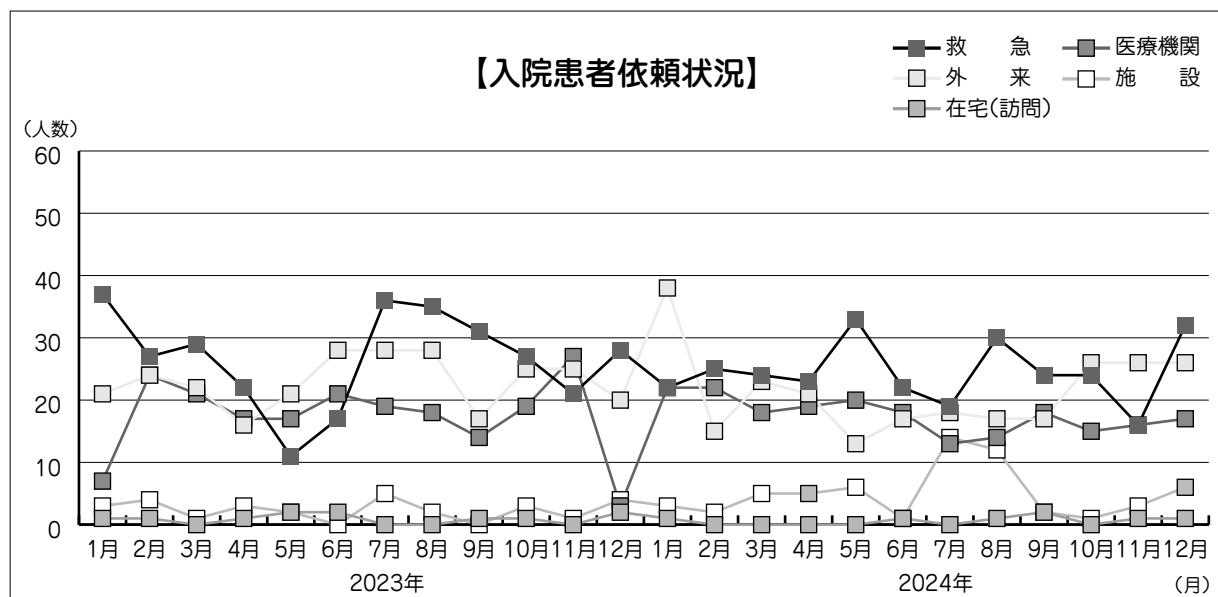


【新入院患者数内訳】

(人数)

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
新入院患者数	583	734	772	865	829
男	260	327	323	366	338
女	323	407	449	499	491
平均年齢	77	77	76	77	80

	2023年												2024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	37	27	29	22	11	17	36	35	31	27	21	28	22	25	24	23	33	22	19	30	24	24	16	32
外来	21	24	22	16	21	28	28	28	17	25	25	20	38	15	23	21	13	17	18	17	17	26	26	26
在宅(訪問)	1	1	0	1	2	2	0	0	1	1	0	2	1	0	0	0	0	1	0	1	2	0	1	1
医療機関	7	24	21	17	17	21	19	18	14	19	27	25	22	22	18	19	20	18	13	14	18	15	16	17
施設	3	4	1	3	2	0	5	2	0	3	1	4	3	2	5	5	6	1	14	12	2	1	3	6
合計	69	80	73	59	53	68	88	83	63	75	74	79	86	64	70	68	72	59	64	74	63	66	62	82



**【退院患者内訳】****<2024年 病棟合計 退院者一覧>**

計	979	合 計		比 率	
在 宅	357	357	590	37%	60%
転 出 (HMG)	33			24%	
転 出 (その他)	200	233	238	17%	25%
死 去	171				
転 院 (HMG)	7	67	7%	7%	25%
転 院 (その他)	60				
そ の 他	150	150		15%	

	合 計	比 率
男 性	403	41%
女 性	576	59%
平均年齢		81
※(90日越)		
※(転床)	148	15%

※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

<2024年 3F病棟 退院者一覧>

計	830	合 計		比 率			
在 宅	355	355	569	43%	69%		
転 出 (HMG)	31			26%			
転 出 (その他)	183	214	113	7%	14%		
死 去	59						
転 院 (HMG)	5	54	148	7%	17%		
転 院 (その他)	49						
4 F 転 棟	148	148		0%			
そ の 他	0						

	合 計	比 率
男 性	344	41%
女 性	486	59%
平均年齢		80
※(90日越)		
※(4F転棟)	148	18%

<2024年 4F病棟 退院者一覧>

計	149	合 計		比 率			
在 宅	2	2	21	1%	14%		
転 出 (HMG)	2			13%			
転 出 (その他)	17	19	125	75%	84%		
死 去	112						
転 院 (HMG)	2	13	3	9%	2%		
転 院 (その他)	11						
3 F 転 棟	2	3		0%			
そ の 他	1						

	合 計	比 率
男 性	59	40%
女 性	90	60%
平均年齢		85
※(90日越)		
※(3F転棟)	2	1%



【患者様アンケート結果(2024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いましたか？
- 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いましたか？
- 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？

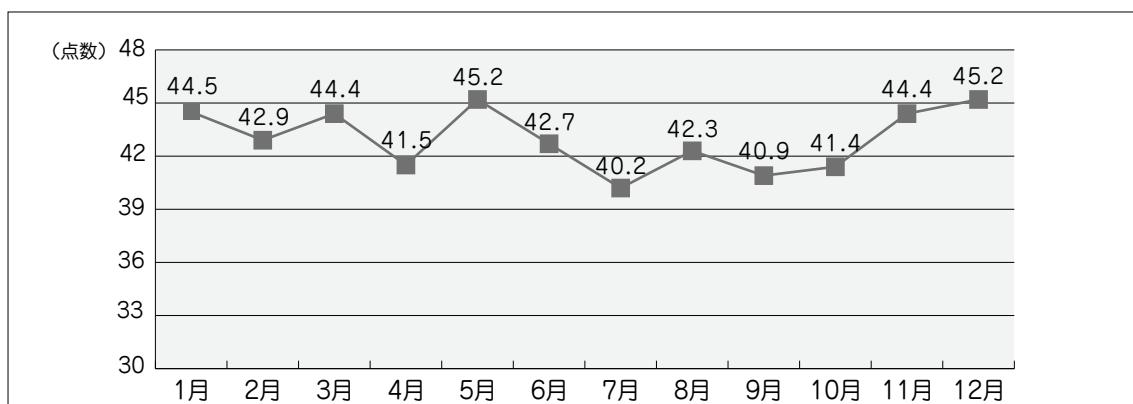
退院	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	平均	前年比
①	4.2	4.1	4.2	3.9	4.4	4.1	3.8	3.7	4.1	4.2	4.5	4.3	49.5	4.1	0
②	4.3	4.2	4.4	3.9	4.4	4.3	3.8	4.2	4.1	4.1	4.5	4.6	50.8	4.2	0.2
③	4.3	4.4	4.7	4.4	4.6	4.2	3.9	3.8	4.2	4.2	4.5	4.4	51.6	4.3	0.1
④	4.2	4.3	4.6	4.3	4.4	4.4	4.1	4.2	4.3	4.2	4.4	4.7	52.1	4.3	0.1
⑤	4.8	4.3	4.4	4.3	4.7	4.2	4.3	4.3	4.2	3.8	4.6	4.6	52.5	4.4	0.2
⑥	4.5	4.3	4.7	4.4	4.5	4.2	4.2	4.6	4.3	4.3	4.5	4.6	53.1	4.4	0
⑦	4.7	4.4	4.3	4.5	4.8	4.7	4	4.5	3.8	4	4.5	4.4	52.6	4.4	0
⑧	4.5	4.5	4.2	4	4.4	4.2	4.1	4.4	4	4.1	4.6	4.6	51.6	4.3	0.1
⑨	4.5	4.1	4.4	3.8	4.4	4.3	4	4.4	3.8	4.3	4.1	4.4	50.5	4.2	0.3
⑩	4.5	4.3	4.5	4	4.6	4.1	4	4.2	4.1	4.2	4.2	4.6	51.31	4.3	0.1
合計	44.5	42.9	44.4	41.5	45.2	42.7	40.2	42.3	40.9	41.4	44.4	45.2	515.6	43.0	1.0
枚数	11	11	10	10	10	10	11	11	10	10	10	10	124	10.3	-1.9

※ 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 43.0点／50.0点

前年度比 1.0





■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？
- ⑥ ~~お薬を受け取るまでの時間はいかがでしたか？~~ ※院外処方化に伴い平成26年10月より
⑦ 受付の応対はいかがでしたか？ 項目⑥は削除となりました。
- 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？

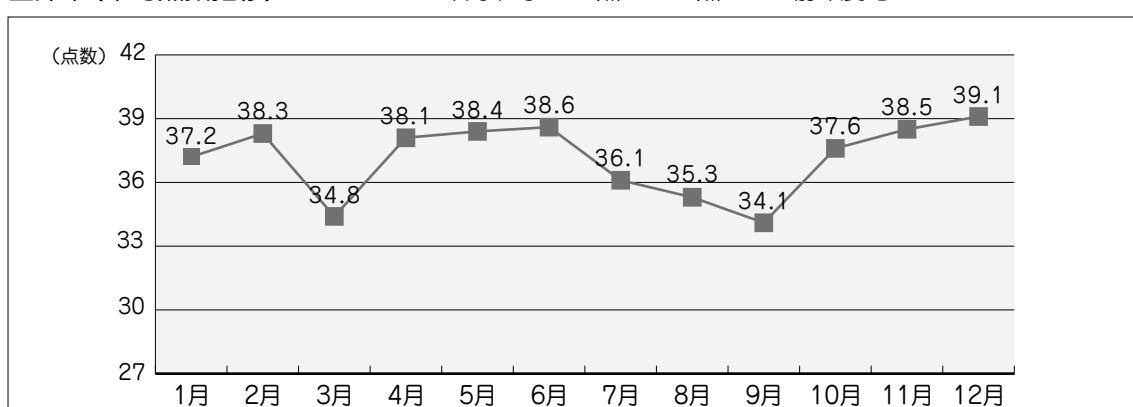
外来	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	平均	前年比
①	4.1	4.2	3.7	4.1	3.7	3.7	3.1	3.7	3.5	3.9	3.4	3.8	44.9	3.7	0.0
②	4.3	4.2	4.1	4.1	4.1	4.3	3.5	4.0	3.8	4.2	4.1	4.3	49.0	4.1	0.2
③	4.1	4.2	3.8	4.2	4.3	4.3	4.0	4.1	4.0	4.3	4.4	4.2	49.9	4.2	0.1
④	4.2	4.5	3.8	4.3	4.5	4.5	4.4	4.2	3.8	4.1	4.6	4.5	51.4	4.3	0.3
⑤	3.8	4.5	4.0	4.5	3.9	3.8	3.9	3.0	3.8	4.3	4.3	4.3	48.1	4.0	-0.1
⑥													0.0	0.0	0.0
⑦	4.3	4.3	3.8	4.3	4.5	4.4	4.3	4.1	4.0	4.3	4.4	4.6	51.3	4.3	0.0
⑧	4.3	4.2	3.7	4.3	4.4	4.5	4.1	4.1	3.7	4.2	4.3	4.3	50.1	4.2	0.0
⑨	3.8	4.0	4.0	4.4	4.7	4.5	4.5	4.3	3.7	4.2	4.6	4.6	51.3	4.3	0.1
⑩	4.3	4.2	3.9	3.9	4.3	4.6	4.3	3.8	3.8	4.1	4.4	4.5	50.1	4.2	0.1
合計	37.2	38.3	34.8	38.1	38.4	38.6	36.1	35.3	34.1	37.6	38.5	39.1	446.1	37.2	0.7
枚数	15	17	15	15	23	18	20	18	22	20	18	20	221.0	18.4	7.5

※ 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 37.2点／50.0点

前年度比 0.7



**【救急搬送受け入れ件数】**

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
時 間 内	194	217	381	308	277
時 間 外	156	176	302	257	348
合 計 件 数	350	393	683	565	625

【手術件数(科別)】

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
外 科	-	-	-	10	0
循 環 器 科	-	28	7	4	0
整 形 外 科	23	62	62	83	77
形 成 外 科	7	8	4	11	2

【手術件数(麻酔別)】

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
全 身 麻 酔	18	55	65	78	75
腰 椎 麻 酔	0	0	0	0	0
局 所 麻 酔	12	43	17	30	11

【リハビリテーション実施単位数(外来)】

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
脳血管疾患等	585	516	627	290	256
運動 器	5,696	6,753	5,659	4,693	3,812
呼 吸 器	0	0	52	0	0

【リハビリテーション実施単位数(入院)】

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
脳血管疾患等	2,056	624	196	293	899
運動 器	24,779	27,134	24,775	31,770	30,742
呼 吸 器	1,216	917	748	1208	1,453

**【撮影件数】**

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
C T 検査	3,218	3,256	3,537	3,202	3,289
M R I 検査	891	895	968	770	692

【検査件数】

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
一般検査	2,520	1,813	1,594	1,602	1,597
生化学検査	3,557	3,121	4,140	4,233	4,233
血液検査	4,117	3,577	4,210	4,154	4,342

【輸血検査】

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
交差適合試験	59	54	48	42	49
不規則抗体検査	22	20	15	18	22

【生理検査】

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
心電図	1,430	1,453	1,602	2,022	1,708
負荷心電図	9	1	6	0	0
ホルタ一心電図	7	7	5	2	0
呼吸機能検査	23	23	12	20	22
A B I	21	114	22	12	12

【内視鏡関連検査】

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
G I F	122	137	130	158	186
C F	22	16	15	18	28
ポリペク	3	4	0	0	0
P E G	10	12	4	14	9
その他	2	0	0	0	0

【エコー検査】

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
心エコー	227	212	203	53	278
腹部エコー	115	121	111	30	74
下肢エコー	-	43	45	86	87
頸動脈エコー	-	1	0	0	0



第3章 部署年間動向

1. 診療部

1) 2024年の目標

【上期・下期】

①かかりつけ医認定準備

- ・かかりつけ医認定制度の理解
- ・地域施設との連携強化

②診療報酬改定への対応

- ・外来患者の生活習慣病管理料を算定する
- ・外来・入院患者のリハビリ指導を徹底する

③在宅診療の拡充

- ・新規の在宅訪問診療・訪問看護の提案
- ・新規の訪問リハビリ・訪問薬剤管理の提案

④老健との連携強化

- ・高齢者施設の協力医療機関とのミーティングを実施
- ・高齢者施設にオンライン診療の実施
- ・高齢者施設へ訪問看護と連携して医療技術などの指導

2) 2024年の動向

2024年、医局では以下の取り組みを行い、地域医療の充実と質の向上に努めました。

まず、在宅診療の拡充については、地域の医療・介護機関との連携強化、多職種連携によるケアの質の向上、さらに、24時間体制の整備や、スタッフの専門性向上、患者のニーズに合わせた柔軟な診療計画の見直しなど、医療の質を包括的に高める取り組みに努めてまいりました。また、医師と看護師、その他の専門職が定期的にカンファレンスを実施し、患者の状況や課題、治療方針を共有し積極的な取り組みをしました。

診療報酬改定・介護報酬改定については医療DXの実現に向けた取り組みを進めてきました。2024年12月から従来の保険証が廃止され、マイナ保険証が原則となることで、患者の受診歴や処方歴の管理を容易にしました。

オンライン診療の拡充に向けて外来患者や高齢者施設への積極的な提案を実施しました。特に発熱患者に対するオンライン診療の需要が高まる中、高齢者施設でのクラスター発生時には迅速かつ効率的な対応が可能となり、オンライン診療の活用と拡充が図られました。また通院負担の軽減、待ち時間の解消、感染リスクの低減、医療アクセス向上、継続的な医療の促進など業務の効率化や院内感染リスクの低減につながりました。

かかりつけ医認定の準備として、かかりつけ医の役割と機能についての理解を深めるための取り組みを進めました。これにより、地域密着型の診療体制を強化し、内科（消化器・循環器）や整形外科を中心とした診療を行う当院の役割をより一層明確にしました。

当院は24時間対応の救急受入体制を整え、CT・MRIを完備し、地域の開業医（クリニック）との連携を大切にしながら、地域のかかりつけ医としての機能を果たし続けています。

さらに、老健との連携強化については、定期的な情報共有会議の開催、入退院時の情報連携の充実、急変時対応の相談体制を常時確保し、入所時の病状に応じた情報共有を行うことで患者が健康管理と日常生活のサポートが同時に受けられ、生活の質の向上が期待できました。

これらの取り組みは今後も継続して行う必要があり、引き続き地域医療の向上に向けて努力して参ります。



3) 2023年 外部研修 参加状況

- 2023年 1月 Anterior Shoulder Painの診断と治療
- 2023年 2月 コンピューター支援整形外科の歴史と今後の展望
認知症の人の意思決定
- 2023年 5月 第96回日本整形外科学会学術総会
高血圧症
- 2023年 5月 整形外科医のサイエンス
- 2023年 5月 手の外科治療のピットフォール
- 2023年 6月 脊椎転移をめぐる統計からみた診断
高齢者転移型大腿骨頸部骨折を究める
頸髄損傷の急性期マネジメント
慢性疼痛に対する適切な薬物療法
コンタクト・コリジョンアスリートの肩関節・肩関節周囲障害
新型コロナウイルス感染症これまでとこれから
これで完璧大腿骨頭軟骨下脆弱性骨折を究める
非外傷性肩関節不安定症の病態と治療
母指CM関節症の診断と治療
上腕骨外側上顆炎の病態と治療
関節リウマチの薬物治療の基本
手外科領域のスポーツ障害と外傷
エアラインパイロットに必要な安全のための力とリーダーシップ&チームワーク
医療の「安全」と「倫理」
修復不能な腱板断裂に対する肩上方関節包再建術up to date 2022
- 2023年 7月 めまい ～その診断と治療～
誤嚥
在宅医療－地域包括支援の在り方
高齢者の糖尿病～糖尿病と上手につきあうためには～
- 2023年 8月 令和5年度 かかりつけ医認知症対応力向上研修
脳心血管疾患の予防を目指した脂質異常症の管理
- 2023年 10月 セメント人工股関節全置換術の過去、現在、未来
骨粗鬆症性椎体骨折の治療戦略
脊椎変形の診断と治療
アルツハイマー型認知症（Alzheimer's Disease）診療の実際
- 2023年 11月 変形性膝関節症のup to date
慢性腰痛治療のup to date
QOLトータルマネジメントを考えた運動器と疼痛治療
- 2024年 1月 大阪府救急災害医療情報システムに関わる説明会



2. 看護部

1) 2024 年の目標

■ 3階病棟

【上期】

- ①診療報酬改定に伴い歯科医療機関との連携に向けた口腔ケアシステムを確立する
- ②病院機能評価受審準備
- ③老健との連携強化のための多種職退院支援カンファレンスの充実を図る
- ④クラブ活動参加のため業務改善を行い残業減少化を図る

【下期】

- ①診療報酬改定に伴う入退院支援加算 1 取得への体制整備
- ②病院機能評価受審準備
- ③老健との連携強化
- ④クラブ活動参加に向けた業務調整

■ 4階病棟

【上期】

- ①口腔ケアの充実を図る。歯科医療機関との連携に備えた体制の確立
- ②病院機能評価受審準備
- ③クラブ活動の参加および「楽働」につながるよう業務の効率化を図る

【下期】

- ①診療報酬改定に伴う医療区分・ADL スコアの算定方法を理解しミスなく確実に実施する
- ②2025 年 病院機能評価受審準備
- ③クラブ活動への参加

■ 外来・訪問看護・中材・手術室

【上期】

- ①かかりつけ医機能の参画、健康診断の推進
- ②病院機能評価の受審準備
- ③クラブ活動への積極的な参加
- ④在宅診療の拡充、多職種と連携強化し新規契約へ繋ぐ

【下期】

- ①生活習慣病管理料 II へのスムーズな対応
- ②かかりつけ医機能の参画、健康診断の推進
- ③病院機能評価の受審準備
- ④クラブ活動への積極的な参加
- ⑤在宅診療の拡充、多職種と連携強化し新規契約へ繋ぐ

2) 2024 年の動向

【外来・訪問看護・中材・手術室】

昨年外来では部署内全スタッフが協力して病院機能評価受審へ向けてマニュアルの見直し、物品管理・環境整備に取り組みました。看護体制の強化も行い迅速かつ安心・安全な外来診療が実施できるよう努力しています。手術室では主に整形外科の手術が行われており、器材の管理・環境整備・感染対策を徹底し、手術が安心・安全に実施できるよう努めています。

【3階病棟】

3階病棟は 1 年間で 830 名の患者を受け入れました。月の平均は 65 名。1 日平均は 2.2 名となります。入院の主な疾患は、手術適応の患者を含め 172 名の整形外科分野疾患の方でした。手術の適応の方は、術前、術後の看護をさせて頂き学びを深めました。

慢性期疾患看護は、他職種と連携を取りながら看護を提供しました。

内科領域では COVID-19 感染、インフルエンザ感染の患者看護は感染拡大に留意しながら、対応しました。また、地域密着型病院として近隣救急より年間 310 件の救急受け入れを行いました。

急な入院でも不安がない様に地域連携室、外来、病棟、コメディカルと協働し、早期の退院を目指していただけるように支援を行いました。



【4階病棟】

4階病棟では令和6年度診療報酬改定への対応に取り組んで参りました。

療養病棟における医療区分およびADL区分の見直しが行われ、適切な評価と記録がより一層求められるようになりました。これを受け、評価基準の周知と記録の標準化に向けた職員研修を実施いたしました。また、日々のケアにおいても患者様の状態に合わせた、適切な看護・介護を心掛け、ご家族の方々にも丁寧な説明と心配り、状況に応じたサポートと温かなコミュニケーションを大切にしてきました。これらの取り組みにより、診療報酬改定に対応しつつ、患者様一人ひとりの状態に応じた質の高い療養環境の提供に努めました。

3) 看護部 外部研修参加状況（オンライン）

【外来・訪問看護・中材・手術室】

2024年 3月	BLS研修
2024年 4月	医療KYTについて
2024年 7月	テリボンの作用、特徴
2024年 8月	イベニティの作用、特徴
2024年 9月	輸液ポンプについて
2024年 11月	医療ガスの取り扱いについて

【3階】

2024年 1月30日	グリーフケア野基礎知識
2024年 3月19日	BLS（一次救命処置）について
2024年 4月 5日	褥瘡について①
2024年 4月12日	褥瘡について②
2024年 5月17日	倫理について
2024年 7月25日	VERE勉強会
2024年 7月31日	骨粗鬆症治療薬テリボンについて
2024年 8月 1日	骨粗鬆症治療イベニティについて
2024年 8月22日	輸液ポンプ・シリングポンプについて
2024年 9月 2日	2024, 重症度、医療、看護必要度
2024年 11月21日	医療ガスについて

【4階】

2024年 1月	2023年度 大阪府看護職員認知症対応力向上研修 全3回
2024年 1月	介護職員のためのファシリテーション講座
2024年 2月	看護管理者が知っておきたい「様式9」
2024年 2月	認知症ケア上級編・専門職としてのケア技術の磨き方
2024年 3月	やる気を高める！部下育成のための1on1面談術講座
2024年 3月	令和6年度 介護報酬改定
2024年 3月	【法廷研修】グリーフケア
2024年 3月	【法廷研修】倫理及び法令遵守
2024年 3月	介護職に求められる医療連携の知識と技術1
2024年 3月	2024年診療報酬改定による地域包括ケア病棟、介護医療院、慢性病院の行方
2024年 4月	ディズニーから学ぶ接遇研修
2024年 5月	介護リーダー（介護主任）の具体的な役割と責任
2024年 5月	新人を受け入れた後に抑えておきたい「先輩講座」



3. 薬 局

1) 2024 年の目標

【上期】

- ①診療報酬改定について部署内での理解を深める
- ②院内採用薬の整理
- ③薬剤管理指導件数を月 100 件達成
- ④病院機能評価受審準備
- ⑤クラブ活動参加

【下期】

- ①診療報酬改定について部署内での理解を深め対応していく
- ②院内採用薬の整理
- ③薬剤管理指導件数を月 140 件行う
- ④病院機能評価受審準備
- ⑤クラブ活動参加

2) 2024 年の動向

4 月より病棟薬剤師を配置し、入院患者様の薬物療法を専門的にサポートし治療効果の最大化と副作用の未然防止に貢献いたしました。それとともに服薬指導も積極的に行い、件数も大幅に上りました。

入院患者様に安心してお薬を服用していただけ、患者満足度の向上に努めました。薬事審議会では積極的に意見を発し、採用薬の整理を行い現在の寝屋川ひかり病院に必要で有効な採用薬のラインナップ構築に努めました。

3) 2024 年 外部研修 参加状況

2024年 6月 30日 生薬から理解する漢方薬（入門編1）

2024年 7月 7日 生薬から理解する漢方薬（入門編2）

2024年 8月 17日 医療現場におけるストレスに強い部下育成講座

2024年 10月 11日 災害時における必須薬品リストを考える

2024年 10月 31日 看取りのカンファレンスの進め方講座

2024年 11月 28日 院内ケーススタディを効果的に行うための講座

2024年 12月 19日 看護補助者として学んでおくべき認知症患者へのケア講座

2024年 12月 26日 仕事の合間に出来る！優しく前向きに働くための25のテクニック



4. 放射線科

1) 2024 年の目標

【上期】

- ①広報業務月 1 回の実施
- ②病院機能評価受審準備
- ③ CT 撮影件数を月平均 300 件以上
- ④月 1 回 1 人以上クラブ活動の参加

【下期】

- ①広報業務月 1 回の実施
- ②病院機能評価受審準備
- ③ CT 撮影件数を月平均 300 件以上
- ④月に 1 回 1 人以上クラブ活動の参加

2) 2024 年の動向

医療法に基づき診療用放射線を安全かつ安心して使用するため、院内で医療放射線安全管理委員会で以下の取り組みをおこないました。

- ・「診療用放射線の安全利用のための指針」の作成
- ・医療機関の管理者が診療用放射線に係る安全管理の体制を整備し、医療被ばくの線量管理、医療被ばくの線量記録の実施を行う。
- ・放射線診療に従事する者に対する診療用放射線の利用に係る安全な管理のための研修
- ・診療用放射線の安全利用を目的とした改善のための方策
- ・放射線の過剰被ばくその他放射線診療に関する有害事象等の事例発生時の対応
- ・医療従事者と放射線診療を受ける者との間の情報の共有

放射線科では患者様の負担を少しでも軽減し、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。

具体的には撮影装置のプロトコルや撮影条件の見直しをおこない被ばく線量の軽減に努めております。さらには近隣の医療機関と連携を推進し、他院からの撮影依頼を積極的に受け入れ、当院からの情報も迅速に提供し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、2023 年には富士フィルム製の全身用マルチ CT 装置 64 列を導入することで、さらなる検査時間の短縮と被爆軽減など患者様の負担軽減に努めてまいりました。

3) 2024 年 外部研修 参加状況

2024年 2月21日 webセミナー 職場のコミュニケーション

2024年 4月24日 富士フィルム CT・MRI の撮影技術に関するWebセッション

2024年 8月24日 Inversion Recovery法に焦点を当てた実機演習

2024年 10月 5日 富士メディカル EXPANDING SOLUTION EXHIBITION



5. 検査科

1) 2024 年の目標

【上期・下期】

- ①検査業務の拡充
- ②検査実施点数の月平均 30 万点以上維持
- ③かかりつけ医機能強化への協力
- ④病院機能評価受審準備

2) 2024 年の動向

2023 年は、検査業務拡大の為に外来患者様並びに入院患者様向けに検体検査、生理機能検査の項目説明広報媒体の作成に取り組んで作成配置しました。

本年度は 2025 年度機能評価審査受審と言う事で、早期より業務管理文書等の見直しと再整備を行い行政審査(近畿厚生局、保健所)並びに ISO 審査に備えました。精度管理については、日本医師会精度管理調査、試薬メーカー精度管理、輸血関連検査精度管理調査に参加しており優秀な成績を納める事が出来ております。個々の技能知識向上についても努めており、外部研修会にも年 3 回以上のノルマを課しましたが、感染症・画像診断等様々な研修に積極的に参加し個々のスキルアップに取り組んでいます。他部署との連携、特に本年度はかかりつけ医機能強化への協力として外来看護科との連携を密にして訪問看護からの検査依頼の迅速報告化や検査情報、必要機材の提供を行っております。

今後も、臨床側に有用な検査結果を提供出来る様に業務に励みたいです。

3) 2024 年 外部研修 参加状況

- 2024年 2月27日 CDI関連ガイドラインの解説
- 2024年 4月19日 免疫化学検査定期講習会
- 2024年 5月24日 知っておきたい成人食物アレルギー診断手順
- 2024年 6月 2日 輸血検査部門輸血基礎講座
- 2024年 7月26日 2024年度診療報酬改定
検査関連の振り返りと検査部門からの分析対応
- 2024年 8月11日 認定一般検査技師制度研修会
- 2024年 9月25日 超音波内視鏡講習会
- 2024年 11月 9日 一般検査セミナー



6. リハビリテーション科

1) 2024 年の目標

【上期】

- ①医療・介護報酬改定の情報収集と対応
- ②生産性の向上
- ③通所リハビリの拡充
- ④訪問リハビリの拡充と減算への対応
- ⑤医療リハビリの充実
- ⑥研究・統計の基礎知識向上

【下期】

- ①介護報酬改定後の加算取得要件に対する業務の見直し
- ②生産性の向上（感染時の対応マニュアル作成）
- ③通所リハビリの拡充（稼働率 79%、利用件数 950 件）
- ④訪問リハビリの拡充（契約者数 33 名）
- ⑤医療リハビリの充実
- ⑥人材育成（ラダーの再考と有効活用、呼吸器リハの拡充）

2) 2024 年の動向

・診療報酬・介護報酬改定への対応

2024 年度の診療報酬・介護報酬同時改定に向けて、上期より情報収集を行い、HMG リハビリ部として準備を進めてきた。特に介護報酬改定に関しては、同年 6 月の改定時点で必要な体制を整備し、円滑に対応することができた。その後も改定内容に基づく運用の確認や職員への周知を継続的に実施し、2024 年内を通じて体制強化と質の向上に努めた。

・通所リハビリの拡充と効率化

ケアマネジャーとの連携強化を目的に、連絡回数の増加や連絡内容の標準化を進め、利用者増加に取り組んだ。その結果、2024 年 12 月時点で寝屋川市内において契約者数が第 2 位となるまでに拡大した。

また、利用者増加に伴う業務負担の軽減を図るため、契約時の重要事項説明に自動音声による動画説明を導入し、業務効率化を実現した。この取り組みは通所リハビリのみならず、訪問リハビリ、訪問診療、入院時説明にも応用され、他部門においても効率化に寄与した。

・地域支援活動

これまで継続してきたアルプラザ平和堂における体操教室を引き続き実施するとともに、友呂岐地域包括支援センターを介して他事業所とも協力し、新たに運動機能評価の取り組みを開始した。今後も地域との連携を強化し、継続的かつ計画的に活動を推進していく。

・人材育成

上期には統計に関する基礎研修を実施し、論文読解や学会発表における基礎的理解を深める機会を設けた。下期には登録理学療法士取得に向け、症例発表のプレ活動を開始し、2025 年に取得可能者の全員取得を目標として準備を進めた。加えて、内部障害に関する定期勉強会を開催し、専門性向上を図った。

3) 2024 年 外部研修 参加状況

- | | |
|-----------|--|
| 2024年 1月 | 介護・医療現場の若手・中堅職員向けフォロー講座 |
| 2024年 1月 | 令和6年度介護報酬改定を受けて① |
| 2024年 3月 | 新入職員12ヶ月フォロー講座 |
| 2024年 3月 | 介護報酬改定説明会 |
| 2024年 3月 | 2024年診療報酬改定による地域包括ケア |
| 2024年 4月 | リスクマネジメント研修 |
| 2024年 5月 | 生活行為向上加算研修 |
| 2024年 7月 | PNF研修 |
| 2024年 8月 | 2024年介護報酬改定に完全対応した通所リハビリの経営戦略 |
| 2024年 8月 | 実質マイナス改定を完全克服し勝ち残りをかけた介護事業経営 |
| 2024年 9月 | 次世代リーダーのための人材育成に必要なコミュニケーション講座 |
| 2024年 10月 | 次世代リーダーの役割と仕事講座 |
| 2024年 11月 | リハビリ部門の24年改定の検証と40年に向けた効果的な経営改善と部長、科長、主任のリーダーシップ |
| 2024年 11月 | 介護技術研修 |
| 2024年 12月 | 介護福祉士実務者研修 |
| 2024年 12月 | フレイルの基礎研修 |



7. 栄養科

1) 2024 年の目標

【上期】

- ①診療報酬改定に向け、科内での知識を深める
- ②栄養指導・栄養相談上期 16 件
- ③老健施設との連携を図り、患者・職員満足度向上を図る（5 月度嗜好調査にて患者・職員全体平均 5 点中 3.5 を目指す）
- ④病院機能評価受審準備
- ⑤クラブ活動参加

【下期】

- ①栄養情報提供書下期 60 件を目指す・診療報酬改定への対応
- ②栄養指導・栄養相談下期 24 件
- ③11 月度嗜好調査にて患者・職員全体平均 5 点中 3.7 を目指す
- ④病院機能評価受審準備・栄養科内から内部監査員を育成する
- ⑤クラブ活動参加

2) 2024 年の動向

栄養科では 2024 年度は診療報酬改定への対応に取り組んでまいりました。診療報酬改定に対応するための業務内容見直しや関連書類の変更や新規作成など多岐に渡り行なってきました。

また、上期から下期にかけて栄養指導件数を増やし、患者様との交流を多く持つことができました。食事面に関しては、味にメリハリが出るように工夫を凝らしたり、季節によって温冷配膳車の温度を調整するなどの工夫を行なってきました。そのおかげか 5 月度、11 月度の嗜好調査では、目標点数を達成することができました。食事が入院患者様の楽しみになるように、これからもスタッフ全員でよりよい食事を提供できるよう努めて参ります。

3) 2024 年 外部研修 参加状況

- 2024年 1月24日 ストレスに強い部下育成講座（web）
- 2024年 1月25日 嘸下食フォロー研修
- 2024年 2月15日 発酵乳の可能性について
- 2024年 3月14日 日本人の栄養・食生活の課題（web）
- 2024年 3月15日 倫理及び法令遵守（web）
- 2024年 3月30日 納食経営管理と栄養管理の業務改善について
- 2024年 5月21日 八訂成分表への対応と減塩対策
- 2024年 5月24日 食中毒の予防及びまん延防止（web）
- 2024年 6月25日 食中毒予防と衛生管理
- 2024年 8月30日 若手・中堅職員向けフォロー講座（web）
- 2024年 9月 4日 リーダー・管理職の為の組織内の虐待防止講座（web）
- 2024年 9月28日 部下がやる気になる指導術講座（web）
- 2024年 10月 7日 次世代リーダーの役割と仕事講座（web）
- 2024年 12月11日 ディズニーから学ぶ接遇研修（web）
- 2024年 12月19日 看護補助者として学んでおくべき認知症患者へのケア講座（web）



8. 医事課

1) 2024 年の目標

【上期・下期】

- ① 2024 年診療報酬改定を理解し誤算定をしない（減点・返戻の削減）
- ②かかりつけ医として健康診断の推進
- ③ 2025 年病院機能評価の受審準備
- ④在宅診療、オンライン診療の拡充

2) 2024 年の動向

2024 年 6 月 医療・介護同時改訂により大改訂が行われました。

療養病棟の算定方法が 30 区分に別れるなど、改訂情報の収集と算定方法の周知に取り組みました。

新規算定項目ではコメディカルと連携し、算定を構築していきました。

また、老健や介護施設との連携、協力医療機関としての運用等構築しました。

健康診断の拡充、在宅診療の拡充、オンライン診療の拡充に協力して参りました。

3) 2024 年 外部研修 参加状況

2024年 1月17日 2024年診療報酬改定に向けての動向

2024年 1月31日 リーダーとして協働できる職場のチームワークづくり講座

2024年 2月21日 2024年診療報酬改定について

2024年 4月 9日 2024年診療報酬改定による地域包括ケア病棟、介護医療院、慢性期病院の行方

2024年 4月15日 2024年診療報酬改定について

2024年 4月24日 医療と介護の連携項目について

2024年 5月22日 2024年診療報酬改定・Q&A

2024年 6月13日 事業所のICT化の基礎

2024年 7月12日 2024年診療報酬改定のおさらい

2024年 8月28日 2024年診療報酬改定、10月以降の対応について

2024年 9月12日 2024年診療報酬改定の全体像とこれから

2024年 9月28日 部下がやる気になる指導講座

2024年 10月21日 「保健医療の手引き」活用学習会

2024年 11月27日 2024年診療報酬改定の経過措置



9. 地域医療連携室

1) 2024 年の目標

【上期】

- ①診療報酬改定の情報収集を行い、医療と高齢者施設との連携を強化する
- ②昨年おこなったかかりつけ医機能準備をもとに多職種と連携する
- ③病院機能評価受審にむけて準備をおこなう
- ④在宅促進委員会を活用し在宅診療の拡充につとめる
- ⑤近隣老健と連携の取り方について検討していく
- ⑥クラブ活動に一人 2 つ参加する

【下期】

- ①入退院支援加算申請に向けて実績シミュレーションをおこなう
- ②近隣施設へ挨拶をおこない入院でのかかりつけを増やしていく
- ③病院機能評価にむけて準備をおこなう
- ④在宅促進委員会を活用し在宅診療の拡充に努める
- ⑤近隣老健との連携強化のため挨拶回りの実施を行う
- ⑥クラブ活動に積極的に参加する

2) 2024 年の動向

2024 年は診療報酬・介護報酬の同時改定が行われ、地域連携室としても地域の高齢者施設や在宅医療との連携強化が求められる一年であった。上期には改定に関する情報収集を進め、介護施設の協力医療機関契約を推進するとともに、在宅促進委員会の運営を通じて、訪問診療・訪問リハビリ・通所リハビリ・訪問看護といった当院の在宅サービスとの連携拡充を図った。

また、今回の改定で重視された老健などの高齢者施設とのかかわりにおいては、日ごろからの情報共有をオンラインツールを活用しながら実施し、入居高齢者の受け入れが円滑に進むよう取り組んだ。下期には入退院支援加算の取得を目指し、入院時のアセスメントをもとに多職種連携による退院支援計画を立案し、退院時にはケアマネジャーとのカンファレンス実施を促進した。加えて近隣医療機関や介護施設、その他事業所への挨拶訪問を行い、情報共有と関係強化を進めた。結果として加算取得には至らなかつたものの、実績シミュレーションを通じて課題を明確にできたほか、アセスメントの充実化や多職種連携の円滑化といった基盤を整えることができた。

今後は入退院支援加算の取得に向けて実績の積み重ねを図るとともに、介護施設や在宅医療との連携を一層強化し、地域における切れ目のない医療・介護体制の構築を目指す。加えて、多職種連携の質をさらに高めることで、患者・利用者が安心して療養生活を送れるよう支援していきたい。

3) 2024 年 外部研修 参加状況

2024年 3月11日 2024年度（令和6年度） 介護報酬改定について

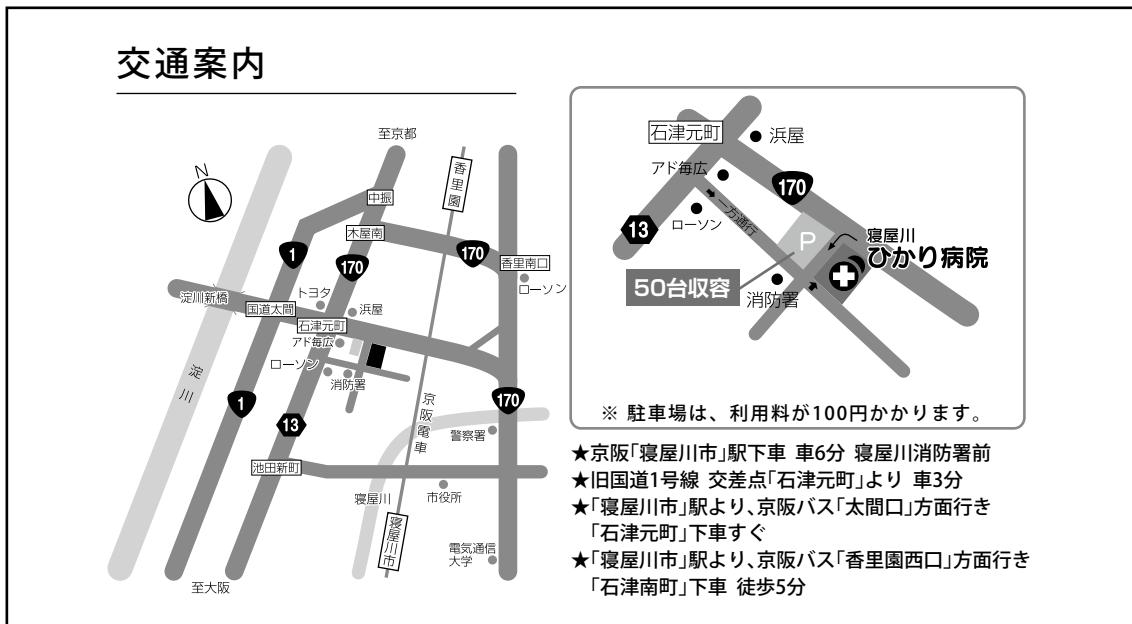
2024年 3月19日 2024年度診療報酬改定による地域包括ケア病棟、介護医療院、慢性期病院の行方

2024年 4月13日 令和6年度診療報酬改定のポイント

2024年 11月15日 令和6年ダブル改定から見える地域連携室の役割

第4章 アクセス方法および院内図

1. アクセス





2. 院内図



- | | |
|---------|----------|
| ■ 会計・受付 | ■ 胃カメラ室 |
| ■ 診察室 | ■ 待合・ホール |
| ■ 薬局 | ■ 救急処置室 |
| ■ CT室 | ■ 廉 |
| ■ X-TV室 | ■ MRI |
| ■ 点滴室 | ■ 薬品庫 |
| ■ 検査室 | ■ 生理検査室 |

2F

- | |
|--------------|
| ■ 機能回復訓練室 |
| ■ 手術室 |
| ■ 会議室 |
| ■ リハビリテーション室 |



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)

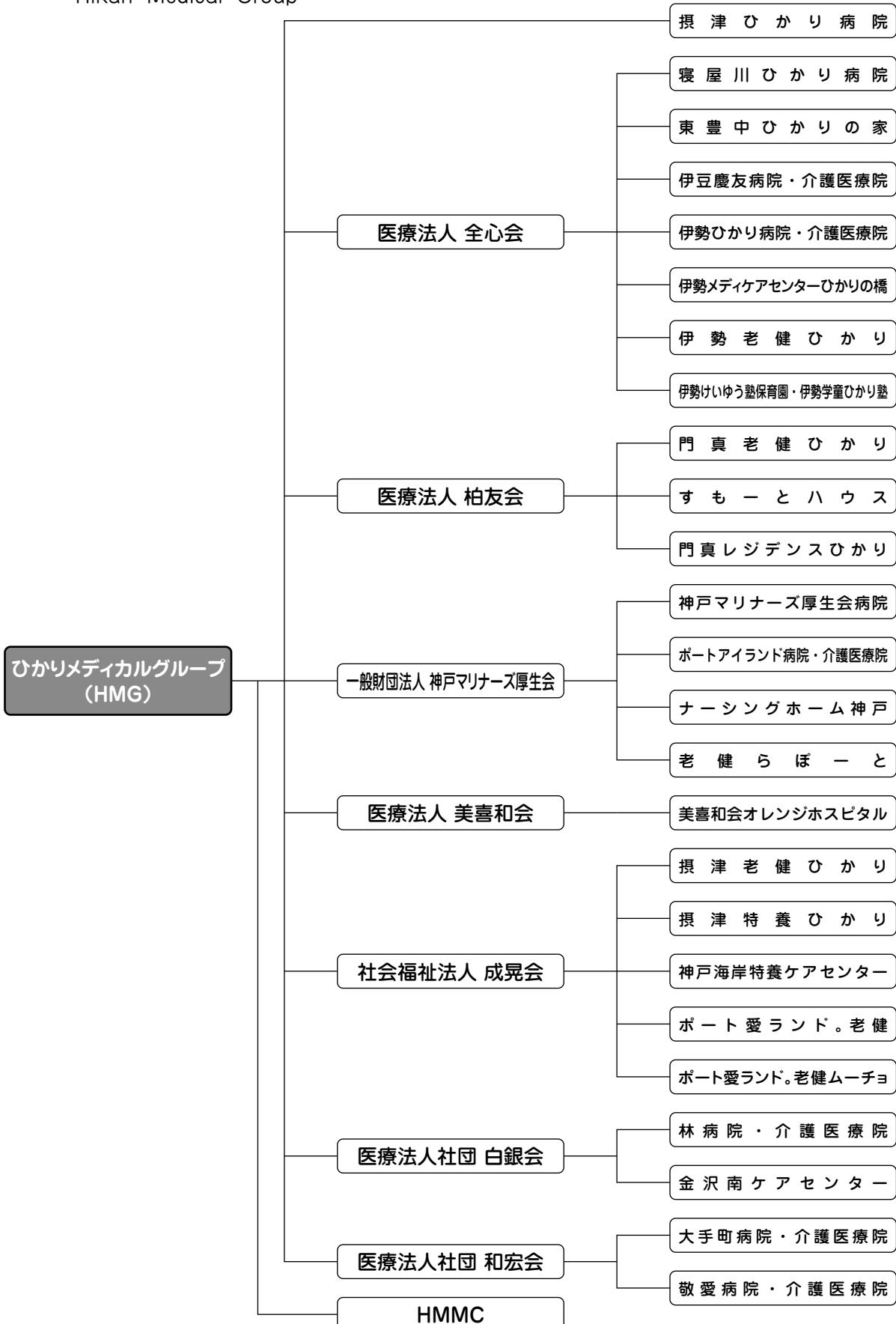
4F

- 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

2024年度の年報をご覧いただき、ありがとうございます。

今年は、診療報酬と介護報酬の同時改定が行われ、医療と介護の一体的提供、地域包括のケアの推進、多職種協業による質の高い在宅医療の提供が国の政策として強く求められる年となりました。当院はこの趣旨を踏まえ、地域の中核病院として「かかりつけ医機能の強化」「地域連携の深化」「在宅医療の充実」「多職種協業の推進」を重点課題と位置付け、取り組みを進めてまいりました。

患者様一人ひとりの状況に応じた包括的な支援を行い、必要に応じて高度医療や専門医療へのスムーズな橋渡しを行うことで、地域全体の医療の質向上に貢献できたと考えております。

また、2025年度の二文字標語は「最適」とし、訪問診療の拡大に向けて訪問診療に対応できる医師・看護師の確保、在宅医療に関する教育・研修の強化、チーム医療の推進を行い取り組んでいきます。

本年度も多くのご支援とご協力をいただき、心より感謝申し上げます。

今後とも、皆様の信頼に応えられるよう、スタッフ一同、一層の努力を重ねてまいりますので、引き続きのご理解とご支援を賜りますようお願い申し上げます。

寝屋川ひかり病院 IT・広報委員会



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 <https://www.neyagawahp.com>

※ 在宅医療（訪問診療・訪問看護・訪問リハ・通所リハ（デイケア））

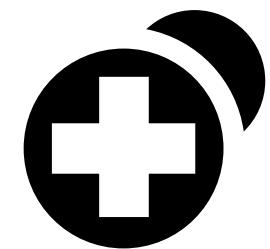


「ひかり」とロゴマークの由来

「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 ～

<https://www.hikari.or.jp>

2024年 年報

2025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

<https://www.neyagawahp.com>