



年

● 第11号 ●
— 令和元年 (2019) —

報

発行 2020年4月



医療法人全心会

寢屋川ひかり病院



2019年「病院年報」発刊にあたって

平素は地域の皆様、医療・介護・福祉事業関係者を始めとして、様々な関係各位の皆様には当院の運営にご協力賜り感謝申し上げます。

今般、寝屋川ひかり病院の2019年「病院年報」が完成しましたのでご案内させていただきます。

当年報を発刊する本年2020年は、診療報酬改定が行われます。医療従事者の働き方改革、タスクシフティング、オンライン診療の推進、AI活用、安全面についてなど様々な項目が見直しされます。国が求めるもの、患者様が求めるもの、限られた財源の中での効率的医療、などの観点からの改定であり、その意図する方向性に速やかに対応することが良い医療へと繋がると思っています。

また、2020年は当院にとって5年ごとに行われる病院機能評価の更新審査を受ける年でもあります。第三者機関から一定の基準で評価して頂く良い機会で、現時点での病院の立ち位置が推し量れるのではないのでしょうか。今後も、病院機能評価機構だけでなく、現在取得しているISO9001の基準を満たし続けられるよう努力を継続していきたいと思っております。今年の病院の年度職員目標の一つに更新認定の取得を掲げ、職員一丸となって業務に取り組んでおります。

さて、2020年における当院の恒例の二文字標語は「奉仕」としました。医療現場においては、様々な場面において奉仕の精神が求められています。患者様への奉仕は社会への奉仕に繋がる為、奉仕は有給のボランティア活動でもあります。単に機械的に与えられた業務をこなすだけではなく、各職員が自ら進んで時間的・精神的奉仕の精神がなければ患者様の満足度UPにはなりません。AIの進化により、様々なモノが便利になり効率化する中で、患者様に寄り添う時間を増やしニーズに沿うよう努力していきたいと思っております。

最後に、昨今の少子高齢化の影響による医療情勢にも対応できるよう、地域に根差した、皆様に愛される医療機関でいられるように今後とも努力していきたいと思っておりますので、引き続き皆様のご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

2020年4月吉日

医療法人全心会

理事長 切東 喜久夫



目次

第1章 現況

1. 院内組織図	3
2. 概要	4
3. 沿革	5
4. 理念・方針・目標	6~9
5. 委員会組織図	10
6. 会議と委員会	11~18
7. 朝礼発表内容	19・20

第2章 各種統計

1. 外来延患者数	21
2. 科別外来患者数	21
3. 月別外来患者数	21
4. 月別科別外来数	22
5. ケアプランセンター利用者数	22
6. 訪問看護登録数	22
7. 通所リハ訪問リハ	23
8. 訪問介護件数	24
9. 入院患者数（一般急性期）	24
10. 入院患者数（療養）	24
11. 病床稼働率	24
12. 入院患者内訳	25
13. 退院患者内訳	26
14. 患者様アンケート結果	27・28
15. 救急搬送受け入れ件数	29
16. 手術件数	29
17. リハビリテーション実施数	29
18. 撮影件数	30
19. 検査件数	30
20. 輸血検査	30
21. 生理検査	30
22. 内視鏡関連検査	30
23. エコー検査	30

第3章 部署年間動向

1. 診療部	31
2. 看護部	32・33
3. 薬局	34
4. 放射線科	35
5. 検査科	36
6. リハビリテーション科	37
7. 栄養科	38
8. 医事課	39
9. ケアプランセンター	40
10. ヘルパーステーション	41

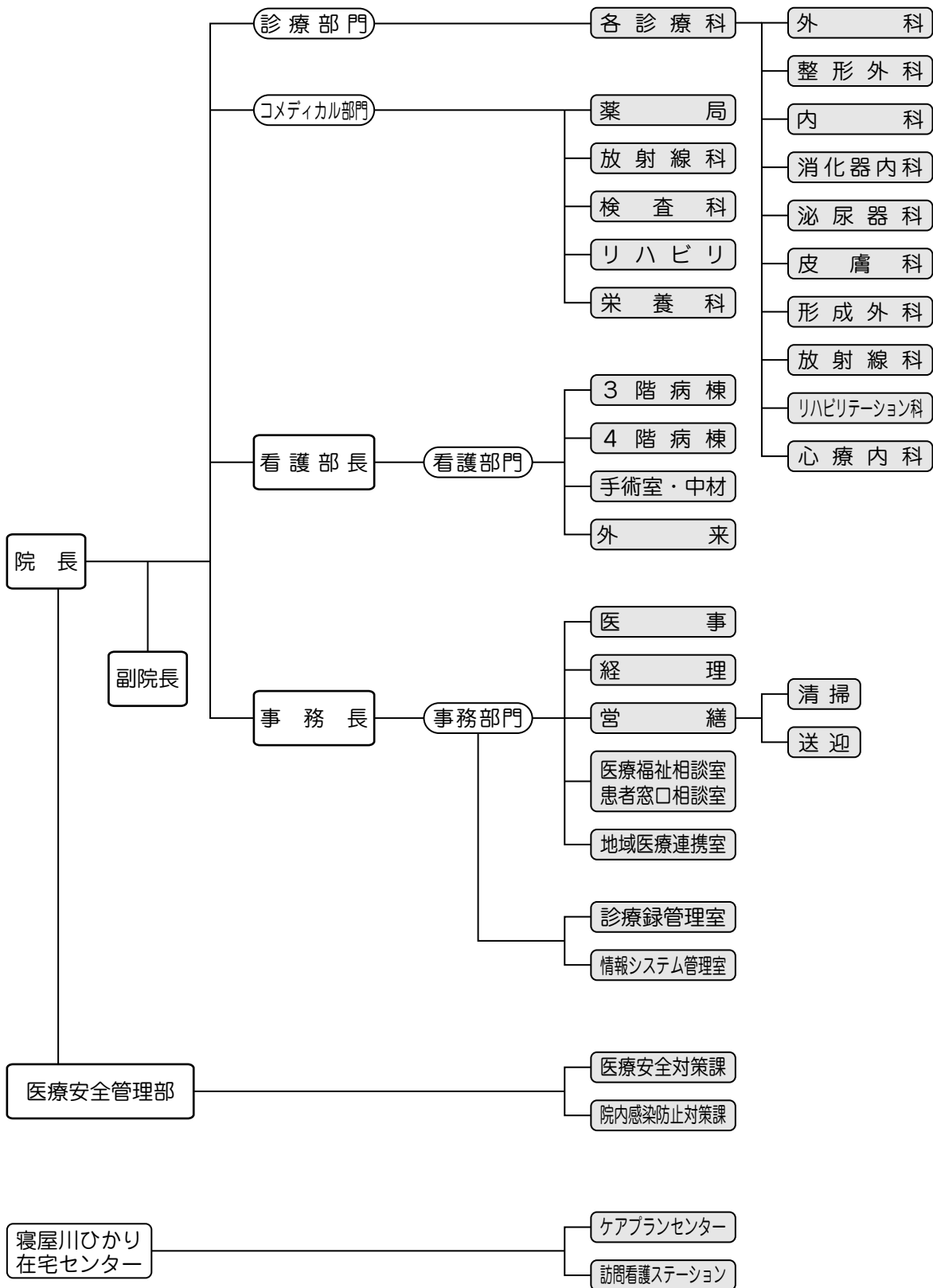
第4章 アクセス方法および院内図

1. アクセス	41
2. 院内図	42・43
3. 編集後記	45



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 科 （10 科）	外科 整形外科 内科 消化器内科 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 心療内科					
(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	<ul style="list-style-type: none"> ・急性期一般入院料 6 ・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 ・救急搬送患者地域連携受入加算 ・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 			<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤管理指導料 ・ニコチン依存症管理料 ・夜間休日救急搬送医学管理料 ・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 ・在宅療養支援病院 ・オンライン診療料 ・データ提出加算等 		
(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	ISO9001:2008 認証取得 日本医療機能評価機構認定 全館禁煙宣言医療機関					
(13) 職 員 数 （職員名簿でサー バー内検索）	医 師	6	臨 床 検 査 技 師	2	相 談 員	2
	看 護 師	25	理 学 療 法 士	11	事 務 員	10
	准 看 護 師	15	歯 科 衛 生 士	1	営 繕	9
	ケ ア ワ ー カ ー	13	管 理 栄 養 士	3	在 宅	4
	薬 剤 師	3	栄 養 士	0	そ の 他	3
	放 射 線 技 師	2	調 理 師	2		

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	オーダー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11月	温冷配膳車導入
令和元年12月	HACCP取得





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責務があります。

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必要があります。



..... 2020年 病院目標

二文字標語
「奉仕」

- ① 診療報酬改定への対応
- ② タスクシフティング
- ③ 病院機能評価受審
- ④ 看護体制の充実
- ⑤ PCの習熟
- ⑥ ボランティア活動





..... 2019年 病院目標

二文字標語

「**接遇**」

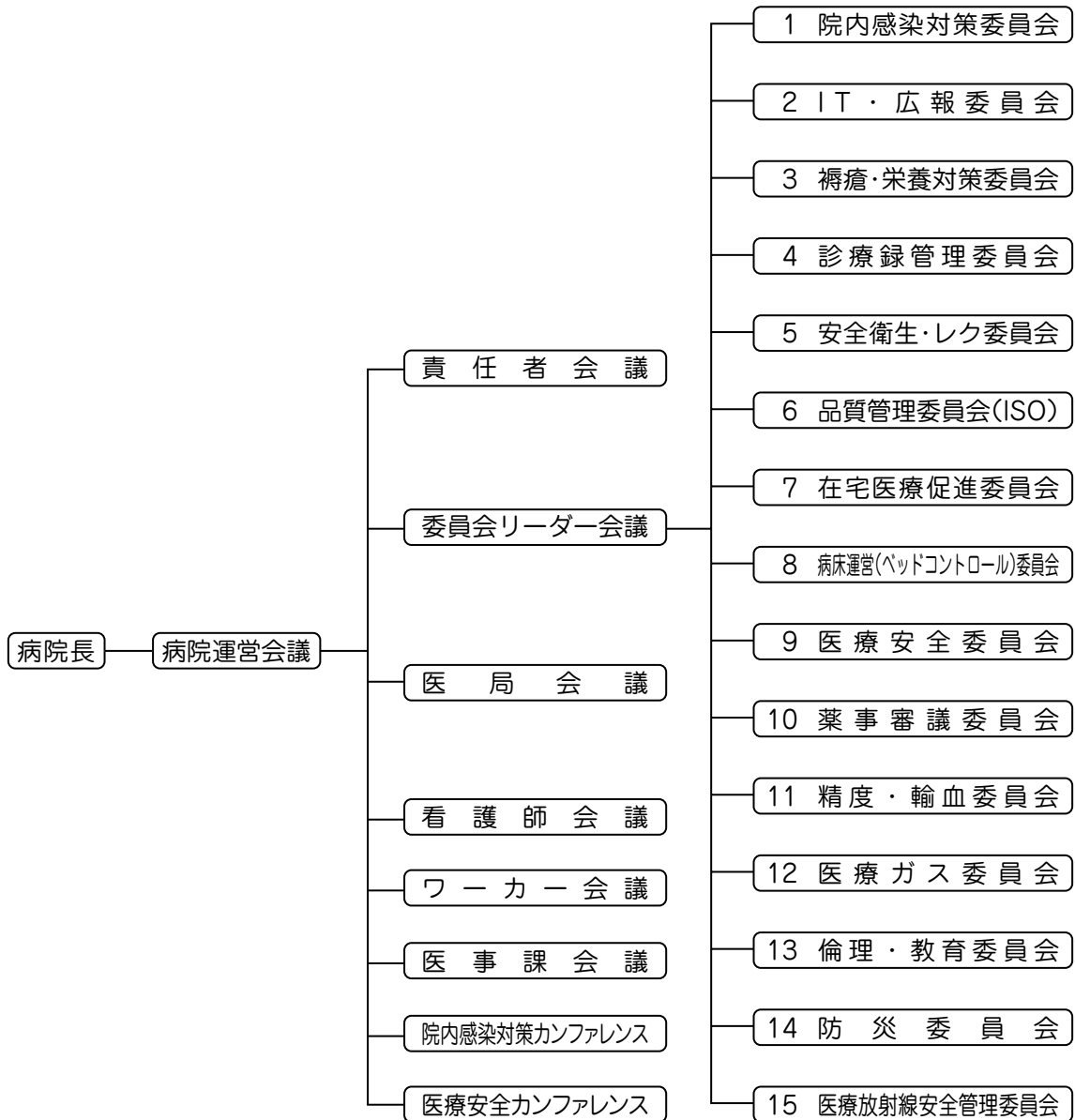
- ① 働き方改革の実践
(有給休暇と残業)
- ② HACCP取得
- ③ 多様性社会への順応
- ④ 在宅診療看護介護の拡充
- ⑤ 病院機能評価更新準備
- ⑥ 委員会か、クラブに所属

過去の二文字標語

2019年	接遇
2018年	A I
2017年	有機
2016年	地域
2015年	承認
2014年	徹底
2013年	育成
2012年	一步
2011年	即行
2010年	幸運
2009年	不撓
2008年	立場
2007年	挨拶と感動
2006年	限界
2005年	公開
2004年	予知
2003年	感謝
2002年	変化



5. 委員会組織図



※ すべての委員会において会議を行っている。
その会議の名称は委員会の名称と同名。
また、上記に含まない部署内の会議もある。

6. 会議と委員会

名 称	機 能
病 院 運 営 会 議	<p>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り、各部署に働きかけを行います。</p> <p>2019年は昨年に引き続き、整形外科オペ体制の拡充の他、電子カルテの円滑導入、患者様の満足度向上、在宅部門の連携体制の強化などに尽力してきました。</p>
責 任 者 会 議	<p>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。</p> <p>2019年も引き続き情報共有を行いながら円滑な日常業務の改善、各委員会の運営方針の検討等を行いました。電子カルテの稼働継続にあたっては各部署の体制についてどのような問題点があるか情報共有を行い、円滑な稼働に向け検討を重ねました。</p>
医 局 会 議	<p>医局カ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、院内に関する多職種での意見交換も行なっております。</p> <p>2019年は昨年に続き在宅復帰率の向上を重視し、病院がチーム一丸となり医師・看護師・リハビリ・在宅部門・MSWの連携による包括的な退院支援に向け、病棟の状況など細やかな情報共有を行う場としました。</p>
委員会リーダー会議	<p>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達を目的としています。</p> <p>2020年も引き続き各委員会の活動報告を通じ、病院全体の連携向上を図って参ります。</p>
看 護 師 会 議	<p>3階・4階・外来・中材・OP・訪問看護部門、それぞれの情報伝達・職員のケアを目的とし、患者様への親しみのある看護の提供を目指します。</p> <p>部署内での絆を深めるとともに、PCを習熟するなど技術面も学習し、各部署間の円滑な連携強化、患者様の満足度向上に向けて一同尽力して参ります。</p>
ワ ー カ ー 会 議	<p>医療ソーシャルワーカーをはじめ、退院支援に関わる職員の情報共有の場として活用し、院内での各部署同士の連携強化を図ります。</p> <p>地域の施設、医療機関との情報交換をスムーズに行い、地域ネットワーク型の医療連携を効率よく発揮できるように話し合いをしていきたいと思っております。</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</p> <p>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. 2019年度の活動の簡単なまとめ</p> <p>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。</p> <p>②例年通り職員向け院内感染対策勉強会を開催し、手洗い確認キット用いて手洗い実習を行う。</p> <p>③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実施。</p> <p>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）カンファレンス実を毎週実施。</p> <p>⑤インフルエンザ院内発症等について感染対策委員会の指導の基に、ICTが中心的活動行う。（職員指導・行政対応等）</p> <p>3. 2020年度の目標</p> <p>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。</p>



名 称	機 能
2. IT・広報委員会	<p>1. 委員会の内容および趣旨 IT 部門では、IT を利用した日常業務の連携と円滑化を推進し、情報技術などの向上を目指し、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おります。また、パソコン機器類に関するトラブルへの対応や、PC 習熟に向け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。 広報部門では、広報誌、病院年報の制作を行っております。</p> <p>2. 2019 年の活動の簡単なまとめ 2019 年は、昨年に引き続き、継続して地域に向けた広報活動を行ってまいりました。 IT 部門では IT を活用し、ホームページやデジタルフォトフレームを利用して、病院の情報案内、疾病啓発などを発信してまいりました。また、はやり病など発信している情報を管理し、素早く更新を行っております。 広報部門では、年 4 回（季刊）の広報誌「寝屋川ひかりだより」や病院年報の発行を実施しており、記載する内容に関してのディスカッションの場としても活用してまいりました。</p> <p>3. 2020 年の目標 2020 年は IT 部門・広報部門ともにスタッフ間の情報共有に力を入れ、様々な IT 機器に対応できるようなスキルアップが出来れば良いと考えております。IT 部門では PC の基本的な操作など、簡単なお手本から職員全員が PC を習熟できるよう努めていきたいとおもいます。 広報誌部門では内容の濃くなるように病院での出来事にアンテナを張りつつ、分かりやすさ、読みやすさなどレイアウトにも力を入れてまいりたいと思います。</p>
3. 褥瘡・栄養対策委員会	<p>1. 委員会の内容および趣旨 食事内容の充実、衛生管理、配膳に関する事柄のチェック、厨房機器・食器などの検討を主な活動内容としています。 また管理栄養士が毎回患者様に対しての議題を持ち出し、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おります。 栄養指導件数の報告や行事食の予定、嗜好調査の結果などもあわせて行っております。 また栄養状態により褥瘡が発生しやすい患者様などに考慮して食事を提供していけるように、褥瘡の発生リスクや、すでに発生してしまっている患者様などの対応に関する情報共有の場としています。</p> <p>2. 2019 年の活動の簡単なまとめ 褥瘡に対する勉強会を開催し、インフルエンザなどの流行疾患などについて栄養科での対策について話し合いを行いました。また、患者様の嚥食状況やアルブミン値から今後の食事の方針などの検討を行いました。（プロテインを食事に導入・補助食の追加・形態の変更など）</p> <p>3. 2020 年の目標 患者様一人一人に適切な栄養管理を行ってまいります。嗜好調査などの結果を踏まえ栄養バランスの整ったメニューを考案できればよいと考えます。 電子カルテを通じて情報共有がしやすくなったため、嚥食状況などを細かくチェックし栄養科よりアプローチを行ってまいりたいと思います。 患者様一人一人の栄養状態の把握を行い、褥瘡の発生リスクを回避できるように努めてまいります。</p>



名 称	機 能
4.レセ対策・診療録管理委員会	<p>1. 委員会の内容および趣旨 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。 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>2.2019年の活動の簡単なまとめ 電子カルテの導入により、医事会計システムと繋がり入力がスムーズになりました。 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。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>3.2020年の目標 スタッフ教育体制を強化し、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。 また、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っております。 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>
5.安全衛生・レク委員会	<p>1. 委員会の内容および趣旨 趣旨といたしまして、安全衛生部門では、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、レイアウト変更等の勧告実施等を主旨としております。 レクリエーション部門では各年度における職員の慰安旅行と、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。</p> <p>2.2019年の活動の簡単なまとめ 去年に引きつずき、慰安旅行では職員の参加の有無、行先の考慮、出欠の有無、旅行会社とのやり取りなどの企画を各部署と連携し集約、実施致しました。 大忘年会では出欠の有無、出し物等の段取りを集約し、司会進行を務めるなど計画的に実施致しました。 また、定期的な院外駐車場周辺の草むしり、ゴミ拾い、を計画し道具などを取りそろえ実施するなど、院内外での安全で働きやすい職場環境作りを整理することに努めました。</p> <p>3.2020年の目標 HMG 大忘年会について 2019年12月は幹事をいたしました。滞りなく進行ができるように準備していきます。 慰安旅行では、国内旅行を実施するにあたり、行先の調整決定アンケートを取るなど、いずれも事前に計画に取組み、各部署と連携し滞りの無い企画・進行に努めたいと思っております。</p>



名 称	機 能
6. 品質管理委員会(ISO)	<p>1. 委員会の内容および趣旨 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。</p> <p>2.2019年の活動の簡単なまとめ 2019年は例年通り、段階的な目標実現に向け全部署でクリニカルデータを運用し職員の技術の習得レベルなどを評価しております。また、各部署のインシデント・アクシデントデータに基づいた集約データを作成し、失敗から学び成長できるようPDCAサイクルに基づいた業務改善を行い内部監査にて評価・確認しております。</p> <p>3.2020年の目標 2020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、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、病院機能評価の更新についても審査をクリアできるように努めたいと思います。</p>
7. 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では、自宅・施設などでの在宅生活に支援が必要だと思われる患者様に対して、在宅サービスの情報提供や必要なサービスの検討を行っていただけるように、各部署と連携しながら在宅部門の契約件数、新規患者数、中止患者数、完了患者数などの情報共有の場として、無理なく稼働しているかなど検討しております。</p> <p>2.2019年の活動の簡単なまとめ 2019年度は電子カルテ導入後、在宅復帰に向け関係部署間の情報共有等をよりスムーズに行える環境が整備されました。当委員会では地域包括ケア病棟を活用しながらリハビリテーションを行っている患者様や、在宅復帰などをご検討されているご家族様への連絡等、情報提供等、退院までの各段階において多職種が連携してスムーズな在宅復帰を支援していただけるよう、在宅部門の情報共有の場としておりました。</p> <p>3.2020年の目標 本年も引き続き一般病床からの在宅復帰率が増えるようおおもね70%以上の維持を目標に、積極的な退院支援や働きかけを行って参ります。</p>
8. 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 病院への入院のタイミングと退院のタイミングを調節できるよう尽力いたします。患者様の転院・退院に向けてより良い環境選択をサポートしていただけるようメンバー一同努力しております。また、より多くの患者様のお受け入れが出来るよう、病床を整理し病床稼働率の上昇をめざしております。</p> <p>2.2019年の活動の簡単なまとめ 在宅復帰率、退院後の在宅復帰後の支援相談、医療区分の把握を行い患者様、患者様家族のご希望、現場との兼ね合いを考慮し退院先の調節・連携に努める情報共有の場としてまいりました。 入退院の数を共有し、病床稼働率を共有しました</p> <p>3.2020年の目標 救急受入れ件数の上昇に努め、病床の稼働率を上昇させたいと思います。また退院時は患者様の希望に寄り添えるよう様々な意見に耳を傾け、ご希望に寄り添えるよう考えていければと考えております。</p>



名 称	機 能
9. 医 療 安 全 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. 2019年の活動の簡単なまとめ ① 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。 → 2019年度インシ・アクシ報告総数 241 件でインシ 233 件、アクシ 3 件、クレーム 5 件であった。 ② 報告されたアクシデント報告を期に、低床ベットと離床センサーを複数導入した。 ③ 11 月に近畿厚生局主催研修会に参加し、安全管理対策や医療事故届出について研修を行う。 ④ 病院職員への教育・研修活動を定期的実施した</p> <p>3. 2020年の目標 ① 転倒転落による骨折事故防止対策の強化 ② 無断離院や徘徊の早期発見の為に施策検討 ③ 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 ④ 病院職員への効果的な教育・研修活動 ⑤ 看護科管理体制強化に伴い連携を強化する。</p>
10. 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。</p> <p>2. 2019年の活動の簡単なまとめ 2019 年は、新しい作用機序をもった薬剤の発売が相次いでおり、それが当院における治療ニーズに応えうるかどうかを慎重かつ能動的に審議を重ねてまいりました。</p> <p>3. 2020年の目標 2020 年は、診療報酬改定の動向に合わせて地域包括治療に根ざした、統括的な質を活かした薬剤の選定を推進することで、地域医療において安定した医療整備を支えてまいります。</p>



名 称	機 能
11. 精度・輸血委員会	<p>1. 委員会の内容および趣旨</p> <p>臨床検査全般に関して、精度・技術の向上を目指して日々業務改善及び問題提起の意識を持って業務に当たっています。新規検査項目についての院内導入検討や現行検査方法との比較検討、臨床側への情報提供、また日々の内部精度管理実施や外部精度管理調査（日本医師会サーベイ、各試薬メーカーサーベイ）への参加などを主な活動内容としています。</p> <p>輸血部門では、安心・安全な輸血療法を目指し、指針に沿った血液製剤の適正使用を推進、輸血療法マニュアルの改訂、月間および年間の血液製剤使用量の報告による血液製剤廃棄ゼロへ向けての意識向上を図ります。また、輸血副作用およ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などを主な活動としております。</p> <p>2. 2019年の活動の簡単なまとめ</p> <p>参加した全ての外部精度管理調査については、例年通り良好な成績が得られています。また、心電図データについて電子カルテにて閲覧可能とするべく医療用画像管理システム（PACS）と連携する事としました。</p> <p>輸血部門では、2019年度はより感度の高いゲルカラム法による不規則抗体検出及び交差適合試験を実施し、また検出された不規則抗体については同定するにあたり試薬メーカーとも検討を実施するなどし、より安全な輸血療法を提供しています。</p> <p>輸血療法後の患者様には輸血後感染症検査の必要性を説明し、外来受診して頂けるよう「輸血後感染症検査の案内」を送付しております。</p> <p>3. 2020年の目標</p> <p>2020年についても、業務の効率化をするべく検査全般に関するデータについては可能な限りデジタル化していき、また外部研修会に参加し検査精度や知識の向上に努めていきたいと考えています。</p> <p>輸血部門では、2020年については「血液製剤の使用指針」を参考にし、輸血マニュアルの改訂を行い引き続き血液製剤の適正使用を推進していきたいと考えています。</p>



名 称	機 能
12. 中材・OP 材料委員会	<p>1. 委員会の内容および趣旨 安全かつ品質に優れ、経済性を考慮した医療材料の提供を目的としています。患者様に提供する上で、安全性の高い医療材料また、各部署スタッフが、使用しやすい医療材料、経済性を考慮し活動しております。 各部署より、提出された稟議書にも基づき物品購入採用の可決、使用中の材料に関して使用期限の確認、使用頻度の少ない材料の維持管理の必要性および、価格の検討などを行っております。 また、各部署の配管、アウトレットの管理状況の確認、医療ガスの保守点検の状況確認、酸素ポンベの管理などを活動とし、医療ガスに関する安全な管理を行うことを目的としております。</p> <p>2.2019 年の活動の簡単なまとめ 2019 年は各種医療機器の保守点検を行い、整備を行ってまいりました。在宅へ退院され酸素ポンベの必要な患者様へ、HOT の利用提供も随時行えるような教育に携わってまいりました。</p> <p>3.2020 年の目標 定期的に全職員対象に勉強会を実施するなどし、酸素ポンベの取り扱い方、中央配管・ガス・ポンベ室等の構造や管理について、知識の共有を行い、職員の医療ガスに対する理解を深めるため研修を開催していきたいと思っております。</p>
13. 倫理・教育委員会	<p>1. 委員会の内容および趣旨 院内研修計画を立案し、看護部及び、全職員対象とし意識向上に努めます。院内研修では、医療安全、感染対策に力をいれております。 教育部門では、スタッフのスキルアップに努め、全体・個人の研修の推進と効果の評価等を行っております。</p> <p>2.2019 年の活動の簡単なまとめ 2019 年は年間教育計画を立案し、院内・院外共に個人のスキルに合わせた研修に参加し、医療安全・院内感染の研修も定期的に行って参りました。また、院外研修では個々のスタッフが認知症研修、退院支援研修等の当院で実施できる研修へ積極的に参加してまいりました。</p> <p>3.2020 年の目標 2020 年も、認知症研修、看護必要度研修等の外部研修に参加し、院内での伝達講習を開催し職員全体の意識の向上に努めていきます。 また、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た、全職員対象の勉強会を実施し、倫理や患者様の義務と権利について学びを深め、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指します。</p>

■ 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、2019年のパワーポイントによる発表の内容を一覧にしてみました。

2019 上期	発 表 内 容
1 月 10 日	2019 年新年のご挨拶、各部署対応件数報告（一週間ごと）、2018 年 12 月度管理報告
1 月 17 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、インシデント・アクシデント発生内容分析
1 月 24 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、2018 年 12 月度アンケート集計報告
1 月 31 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、病院機能評価 2020 概要説明（総務課）
2 月 7 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、訪問診療・訪問看護過去 3 年延件数対比、2019 年 1 月度病院管理報告
2 月 14 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、2019 年 1 月度アンケート集計報告
2 月 21 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、HACCAP 取得に向け概要説明（栄養科）
2 月 28 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、ISO 上期目標発表（看護部）
3 月 7 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、2019 年 2 月管理報告、新入職員紹介
3 月 14 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、2019 年 2 月度アンケート集計報告
3 月 28 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、ISO 上期目標発表（診療部・放射線科・検査科）
4 月 4 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、2019 年 3 月管理報告、新入職員紹介
4 月 11 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）
4 月 18 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、2019 年 3 月度アンケート集計報告
4 月 25 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、喫煙状況に関するアンケート結果報告
5 月 2 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、令和元年になるにあたっての注意事項
5 月 9 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、2019 年 4 月管理報告
5 月 16 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、新入職員紹介、2019 年 4 月度アンケート集計報告
5 月 23 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、2019 年 5 月慰安旅行の総括
5 月 30 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、院内感染対策勉強会のご案内
6 月 6 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、2019 年 5 月管理報告
6 月 13 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、2019 年 5 月度アンケート集計報告
6 月 20 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、院内感染対策勉強会のご案内、2019 年 5 月度嗜好調査結果報告
6 月 27 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、医療安全対策に関する勉強会のご案内、2020 病院機能評価スケジュール概要報告



■全体朝礼の流れ■

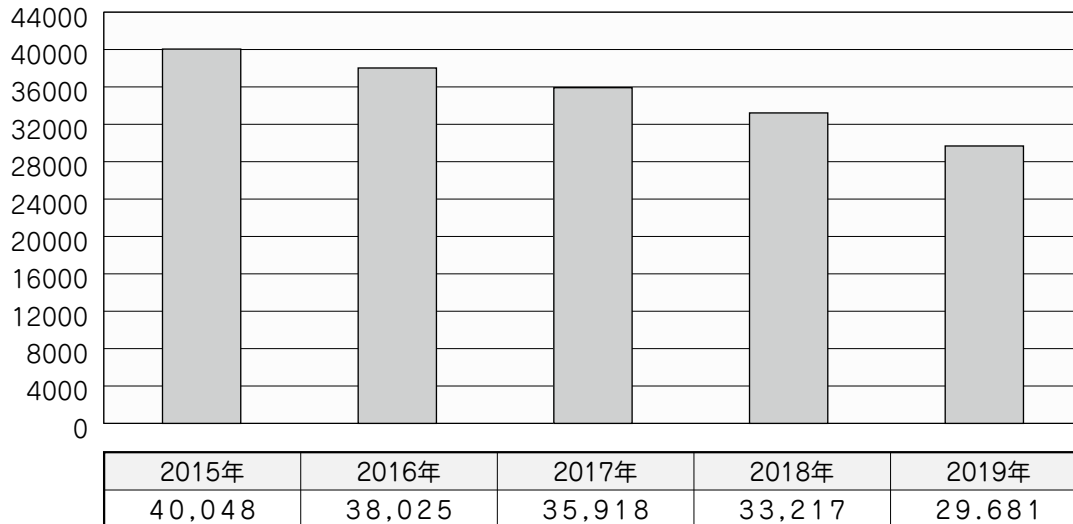
1. 理事長による挨拶
2. 院長および幹部による挨拶
3. 各部署および各委員会より連絡事項
4. 職員挨拶・理念唱和（※持ち回り制）
5. パワーポイント発表（※下記表の通り）
6. 新入職員紹介、次回予定発表

2019 下期	発 表 内 容
7 月 4 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、2019 年 6 月管理報告、2019 年 6 月慰安旅行の総括、忘年会予告
7 月 11 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、新入職員紹介、近隣介護施設の紹介、2019 年 6 月度アンケート集計報告
7 月 18 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、医療安全管理対策勉強会のご案内、リハビリテーション実技研修報告
7 月 25 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、2019 年 6 月防災訓練総括報告
8 月 1 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、2019 年 7 月管理報告
8 月 8 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）
8 月 15 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、2019 年 7 月度アンケート集計報告、防災時備蓄品確認
8 月 22 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、院内感染対策に関する勉強会のご案内、2020 病院機能評価の提出書類準備
8 月 29 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、医療安全対策に関する勉強会のご案内
9 月 5 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、2019 年 8 月管理報告
9 月 12 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、2019 年 8 月度アンケート集計報告
9 月 19 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、2020 病院機能評価の進捗状況確認
9 月 26 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、院内感染対策に関する勉強会のご案内、2019 年 10 月より消費税増税に伴うプレミアム商品券使用についてのお知らせ
10 月 3 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、2019 年 9 月管理報告、厨房床・防水樹脂設置工事完了報告
10 月 10 日	新入職員紹介、各部署対応件数報告（一週間ごと）、2019 年 9 月度アンケート集計報告、第 1 回 HMG 歌のフェスタ開催について
10 月 17 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、職員・インフルエンザワクチン接種の案内
10 月 24 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、HACCAP 認証審査について
10 月 31 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、病院機能評価受審フォーラム報告
11 月 7 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、2019 年 10 月管理報告
11 月 14 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、2019 年 10 月度アンケート集計報告
11 月 21 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、院内感染対策に関する勉強会のご案内、2019 年 11 月度嗜好調査結果報告、温冷配膳車導入について
11 月 28 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、2019 年 12 月防災訓練のお知らせ
12 月 5 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、2019 年 11 月管理報告
12 月 12 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、2019 年 11 月度アンケート集計報告
12 月 19 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、2019 年 12 月防災訓練総括報告、職員検診のお知らせ
12 月 26 日	各部署対応件数報告（一週間ごと）、年末年始の予定について

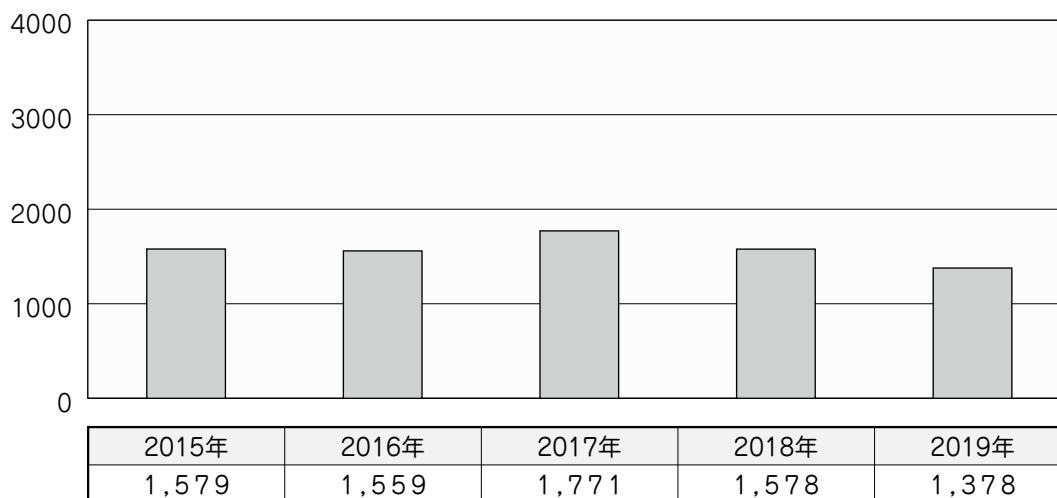


第2章 各種統計

【外来 延患者数】



【外来 新患者数】



【科別 外来数(年別)】

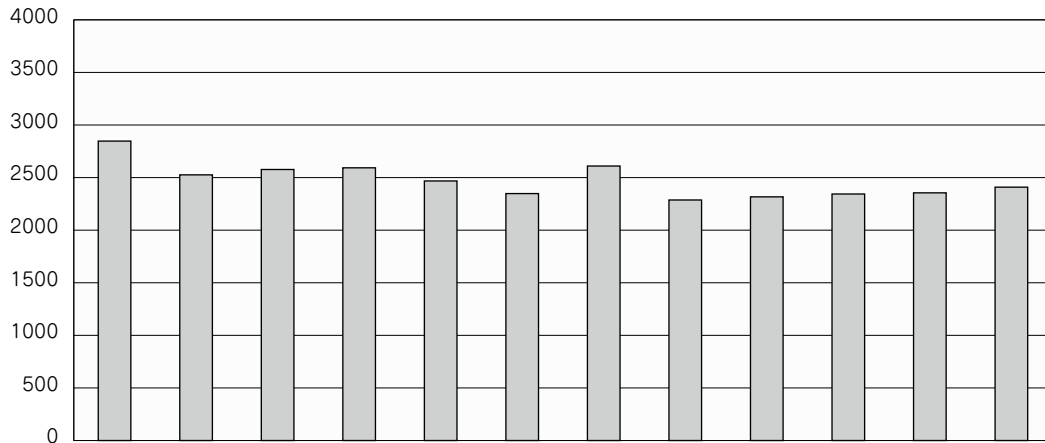
	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
内 科	16,936	16,071	14,969	12,974	10,801
心療内科	—	—	—	—	253
循環器内科	—	—	—	—	461
外 科	13,512	11,168	9,624	10,024	3,250
整形外科	8,223	8,951	9,929	8,604	8,544
皮膚科	857	752	794	641	500
泌尿器科	341	404	375	352	285
形成外科	179	230	222	197	158
リハビリテーション科	—	8,778	6,136	6,266	5,429



【科別 外来数(月別)】

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
内科	1,274	939	940	974	813	730	843	832	796	862	875	923
心療内科	57	15	19	20	16	21	23	9	15	25	18	15
循環器内科	24	35	38	48	39	33	33	40	41	47	40	43
外科	285	267	280	263	332	202	301	251	241	256	294	278
整形	646	736	656	768	745	808	795	662	689	681	675	683
皮膚	42	32	104	35	52	43	34	32	35	27	26	38
泌尿器科	27	21	25	21	27	24	44	23	14	15	11	33
形成外科	21	19	20	19	9	15	3	13	9	17	6	7
リハビリ	471	462	495	445	435	472	534	425	477	414	410	389

【外来 延患者数(月別)】

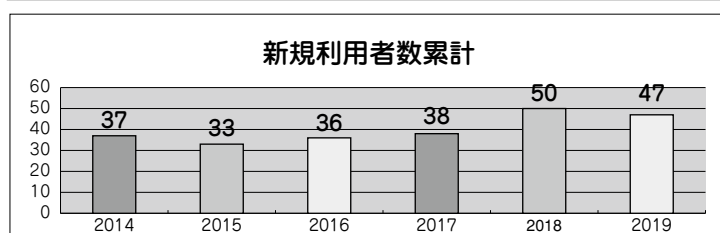


1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
2,847	2,526	2,577	2,593	2,468	2,348	2,610	2,287	2,317	2,344	2,355	2,409

【ケアプランセンター利用者数】

新規利用者紹介元集計(2018年~2019年)

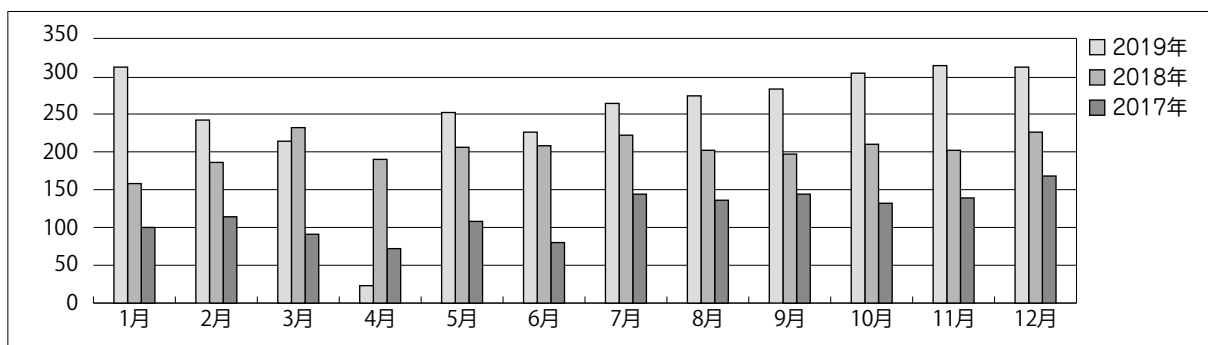
	2018年												2019年												合計
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
地域包括支援センター		1				1	4	2	2	1	4	2		1	3	2	8	3	3	1					38
他事業所																									0
他病院						1																			1
利用者様自身の縁故	2	1	1	5	1		1	1	1					1		1		2		2	1	1	1		22
入院				3		1	1	4	4		1	3	1		1	1			1	2	3	2	1	1	30
外来			2															1		1	1				5
訪問看護													1												1
合計	2	2	3	8	1	2	7	7	7	1	5	5	1	3	4	4	8	6	4	6	5	3	2	1	97
中止	5	17	13	0	5	3	0	7	1	1	0	0	0	1	3	3	4	2	3	3	0	3	1	0	75



新規利用者累計	97
中止された方	75
現在の利用者	132

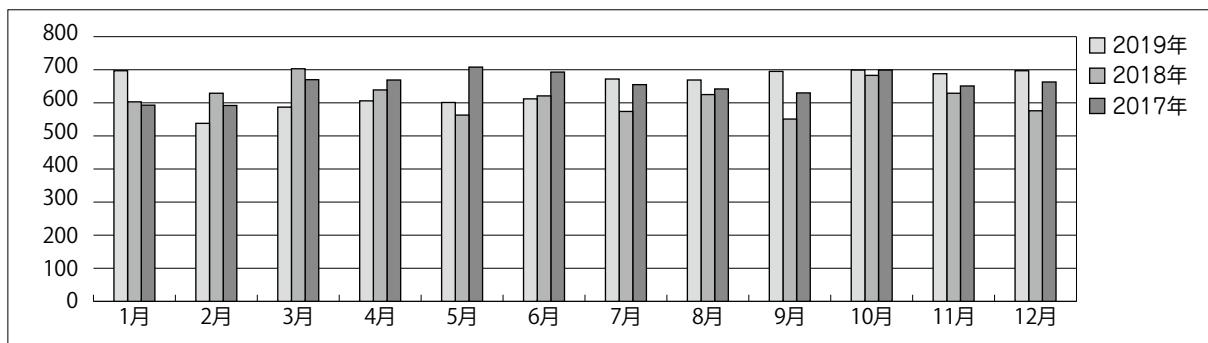


【訪問リハビリテーション】



	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
2019年	312	242	214	252	226	264	264	274	283	304	314	312	3,261
2018年	158	186	232	190	206	208	222	202	197	210	202	226	2,439
2017年	100	114	91	72	108	80	144	136	144	132	139	168	1,428

【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
2019年	697	538	587	606	601	612	672	669	695	699	688	697	7,761
2018年	603	629	703	639	563	621	574	625	551	683	629	576	7,396
2017年	593	592	670	669	708	693	655	642	630	699	651	663	7,865

【訪問診療登録数】

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
契約者数	—	—	32	71	94

【訪問看護登録数】

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
契約者数	23	21	15	40	59



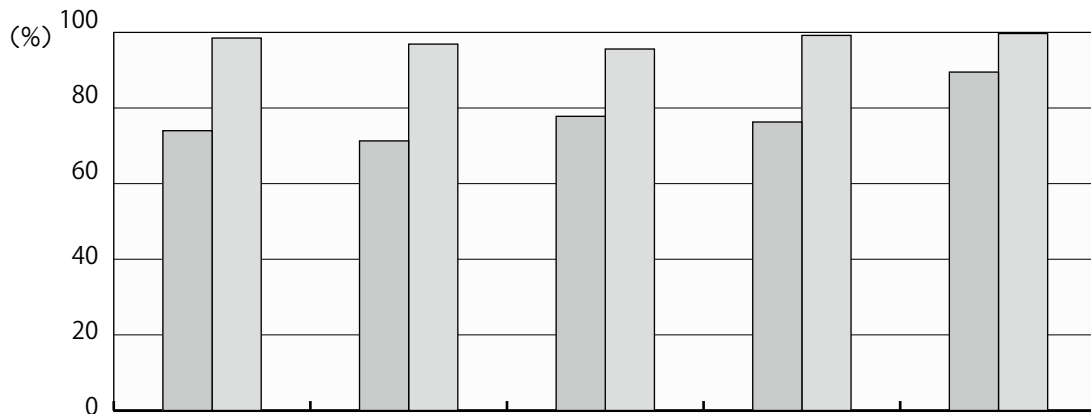
【入院患者数(一般急性期)】

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
延べ患者数	13,783	13,281	14,478	14,194	16,665
新入院	683	611	678	643	590

【入院患者数(療養病床)】

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
延べ患者数	11,859	11,672	11,512	11,951	12,003
新入院	0	0	0	0	0

【病床稼働率】



稼働率	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
3F病棟	74.0	71.3	77.8	76.3	89.5
4F病棟	98.5	96.9	95.6	99.2	99.7

延べ入院患者数

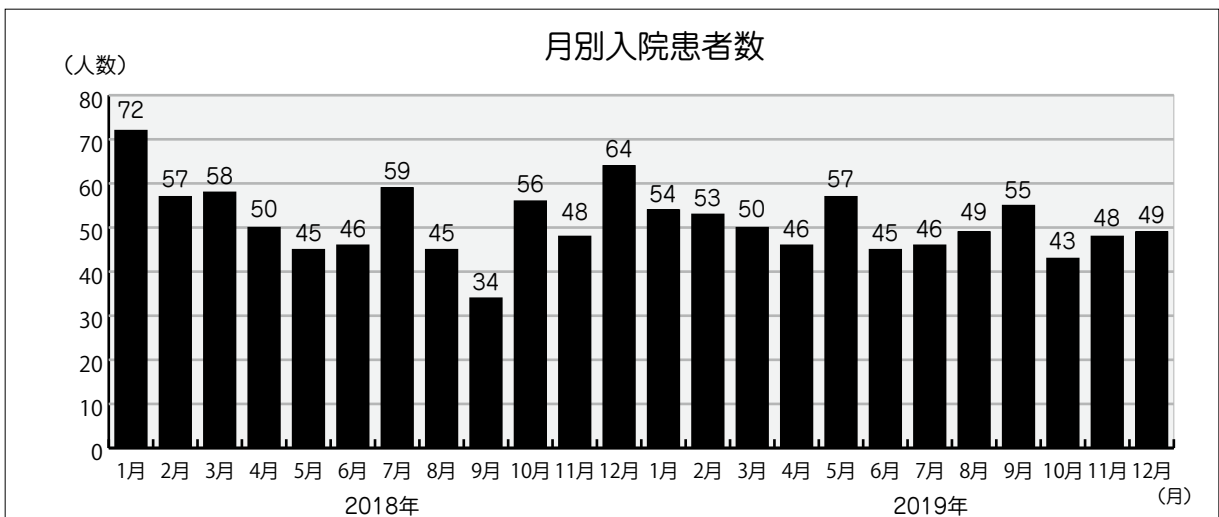
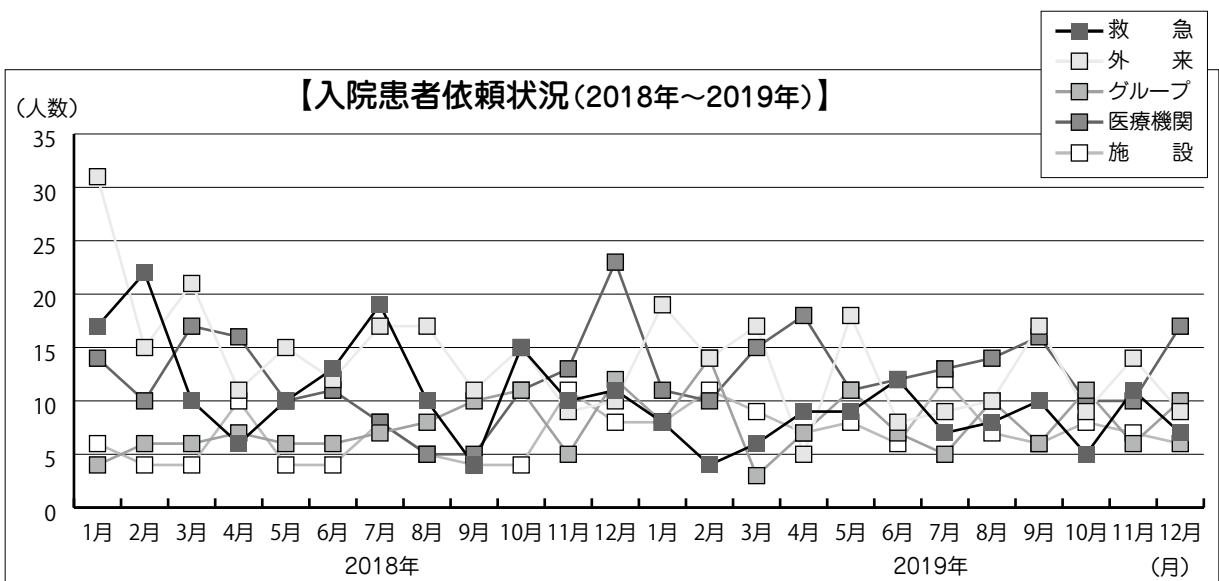
病床数	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
51	13,783	13,281	14,478	14,194	16,665
33	11,859	11,672	11,512	11,951	12,003



【入院患者内訳】

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
総患者数	776	611	683	633	595
男	352	271	265	263	251
女	424	340	418	370	344
平均年齢	75	75	75	76	78

	2018年												2019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	17	22	10	6	10	13	19	10	4	15	10	11	8	4	6	9	9	12	7	8	10	5	11	7
外来	31	15	21	11	15	12	17	17	11	15	9	10	19	14	17	5	18	8	9	10	17	9	14	9
在宅(訪問)	4	6	6	7	6	6	7	8	10	11	5	12	8	14	3	7	11	7	5	10	6	11	6	10
医療機関	14	10	17	16	10	11	8	5	5	11	13	23	11	10	15	18	11	12	13	14	16	10	10	17
施設	6	4	4	10	4	4	8	5	4	4	11	8	8	11	9	7	8	6	12	7	6	8	7	6
合計	72	57	58	50	45	46	59	45	34	56	48	64	54	53	50	46	57	45	46	49	55	43	48	49





【退院患者内訳】

<2019年 病棟合計 退院者一覧>

計	666	合 計		比 率	
在 宅	288	288	414	43%	62%
転 出 (HMG)	26	126		19%	
転 出 (その他)	100				
死 去	104	104	154	16%	23%
転 院 (HMG)	1	50		8%	
転 院 (その他)	49				
そ の 他	98	98		15%	

	合 計	比 率
男 性	299	45%
女 性	367	55%
平均年齢	81.00	
※(90日越)		
※(転床)	76	10%

※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

<2019年 3F病棟 退院者一覧>

計	587	合 計		比 率	
在 宅	282	282	401	48%	68%
転 出 (HMG)	24	119		20%	
転 出 (その他)	95				
死 去	54	54	93	9%	16%
転 院 (HMG)	1	39		7%	
転 院 (その他)	38				
4 F 転 棟	73	93		12%	
そ の 他	20			7%	

	合 計	比 率
男 性	260	44%
女 性	327	56%
平均年齢	78	
※(90日越)		
※(4F転棟)	73	12%

↑(リストに無い施設等)

<2019年 4F病棟 退院者一覧>

計	79	合 計		比 率	
在 宅	6	6	13	8%	16%
転 出 (HMG)	2	7		9%	
転 出 (その他)	5				
死 去	50	50	61	63%	77%
転 院 (HMG)	0	11		14%	
転 院 (その他)	11				
3 F 転 棟	3	5		4%	
そ の 他	2				

	合 計	比 率
男 性	39	49%
女 性	40	51%
平均年齢	84	
※(90日越)		
※(3F転棟)	3	4%

↑(リストに無い施設等)



【患者様アンケート結果(2019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・放射線技師の対応はいかがでしたか？
- 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、ケアワーカーの対応はいかがでしたか？
- ⑦ リハビリ職員の対応はいかがでしたか？
- ⑧ 受付の対応はいかがでしたか？
- 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？

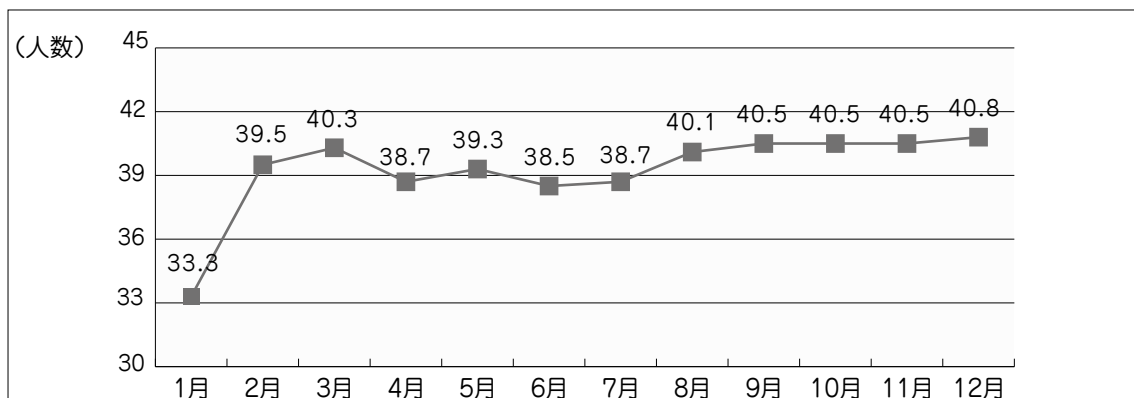
退院	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	平均	前年比
①	4.0	4.3	3.8	3.5	3.6	3.7	3.9	3.8	4.1	3.9	4.0	3.9	46.6	3.9	0.0
②	3.5	4.1	4.0	3.6	3.9	3.8	3.8	4.1	4.2	3.9	4.1	4.2	47.2	3.9	0.0
③	3.3	4.3	4.1	3.9	4.0	4.0	3.8	4.1	4.1	3.9	3.9	4.1	47.5	4.0	0.0
④	4.0	3.9	4.2	4.1	4.1	4.1	3.9	4.0	4.0	4.3	4.2	4.2	49.0	4.1	0.1
⑤	3.5	3.7	4.0	4.0	3.6	3.5	4.0	4.0	4.0	4.4	4.0	4.0	46.8	3.9	0.1
⑥	3.0	3.9	4.1	4.0	3.5	3.9	4.1	4.0	4.3	4.5	4.1	4.3	47.7	4.0	0.0
⑦	3.5	4.2	4.1	4.3	4.4	4.4	3.8	4.2	4.1	4.0	4.4	4.3	49.8	4.1	0.1
⑧	3.0	3.9	4.2	4.0	4.2	3.8	3.8	4.1	4.1	4.1	3.9	4.0	47.1	3.9	0.1
⑨	2.5	3.4	4.0	3.6	3.9	3.6	3.6	3.6	3.8	3.5	3.9	3.7	43.2	3.6	-0.1
⑩	3.0	3.9	3.7	3.7	4.1	3.7	3.9	4.0	3.8	3.9	3.9	4.0	45.7	3.8	-0.1
合計	33.3	39.5	40.3	38.7	39.3	38.5	38.7	40.1	40.5	40.5	40.5	40.8	470.6	39.2	0.1
枚数	6	7	9	6	8	7	5	10	7	12	13	7	97	8.1	0.0

※ 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 39.2点/50.0点

前年度比 0.1





■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 看護師の対応はいかがでしたか？
- ④ 検査技師・放射線技師の対応はいかがでしたか？
- ⑤ 薬局の対応はいかがでしたか？
- ~~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 受付の対応はいかがでしたか？ 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 リハビリの対応はいかがでしたか？
- ⑩ 衛生面は行き届いておりましたか？

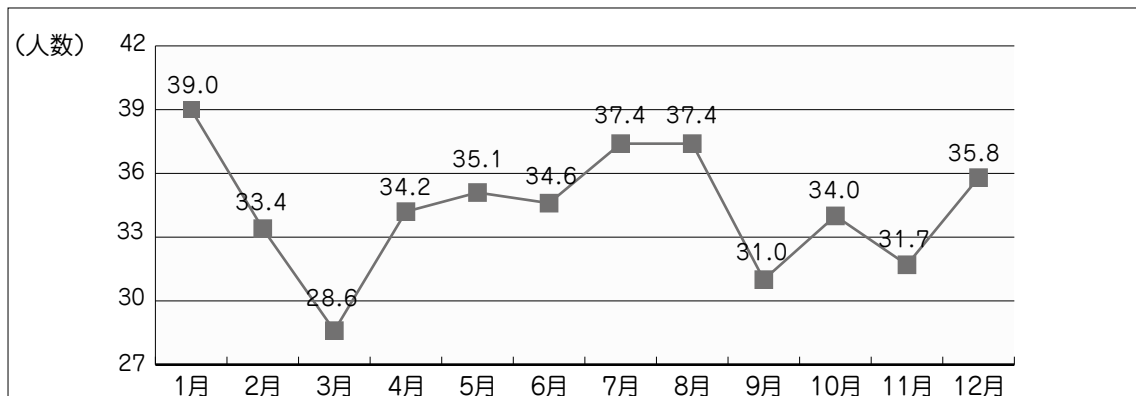
外来	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	平均	前年比
①	4.0	3.6	2.8	3.4	3.9	3.6	4.1	4.1	3.3	3.7	3.3	3.9	43.7	3.6	0.3
②	5.0	3.1	2.4	3.6	3.8	4.0	4.1	4.1	3.3	3.6	3.5	4.0	44.6	3.7	0.1
③	5.0	3.9	2.4	3.7	4.1	3.8	4.3	4.1	3.3	3.7	3.3	3.8	45.6	3.8	0.0
④	5.0	3.9	2.9	3.7	3.9	4.1	4.3	4.3	3.6	3.9	3.5	3.8	47.0	3.9	0.2
⑤	4.0	3.8	3.9	3.8	3.8	3.8	4.5	4.2	3.4	3.7	3.5	4.1	46.5	3.9	0.3
⑥	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
⑦	5.0	3.9	3.7	3.9	3.9	3.9	4.4	4.3	3.5	3.9	3.5	3.9	47.9	4.0	0.4
⑧	3.0	4.0	3.8	4.1	4.0	3.8	4.0	4.1	3.6	3.9	3.5	4.4	46.2	3.9	0.5
⑨	3.0	3.6	3.2	4.4	3.6	3.9	3.8	4.0	3.6	3.7	4.1	3.6	44.5	3.7	-0.1
⑩	5.0	3.5	3.5	3.5	4.1	3.8	3.9	4.0	3.3	3.9	3.4	4.3	46.2	3.8	0.1
合計	39.0	33.4	28.6	34.2	35.1	34.6	37.4	37.4	31.0	34.0	31.7	35.8	412.1	34.3	1.9
枚数	7	3	5	3	5	5	5	5	7	53	25	14	137	11.4	0.5

※ 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 34.3点/50.0点

前年度比 1.9



**【救急搬送受け入れ件数】**

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
時 間 内	354	354	416	445	378
時 間 外	171	169	228	261	216
合 計 件 数	525	523	644	706	594

【手術件数(科別)】

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
外 科	9	0	1	3	0
整 形 外 科	101	82	47	15	3
形 成 外 科	8	11	2	1	0

【手術件数(麻酔別)】

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
全 身 麻 酔	26	20	9	0	0
腰 椎 麻 酔	65	52	39	11	0
局 所 麻 酔	27	21	11	9	3

【リハビリテーション実施単位数(外来)】

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
脳血管疾患等	1,608	1,428	953	794	733
運 動 器	8,539	5,828	4,554	4,522	4,047
呼 吸 器	38	2	0	0	0

【リハビリテーション実施単位数(入院)】

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
脳血管疾患等	3,759	3,019	1,727	1,476	2,395
運 動 器	14,080	17,336	19,118	17,926	23,506
呼 吸 器	4,083	3,261	2,115	555	2,619

**【撮影件数】**

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
C T 検 査	1,727	1,764	1,985	2,142	2,196
M R I 検 査	1,135	1,074	1,119	873	966

【検査件数】

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
一 般 検 査	3,359	3,618	3,936	3,419	3,261
生 化 学 検 査	4,576	4,488	4,665	4,639	4,368
血 液 検 査	5,262	5,123	5,395	5,272	4,973

【輸血検査】

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
交差適合試験	182	74	105	118	110
不規則抗体検査	56	22	33	45	40

【生理検査】

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
心 電 図	977	1,186	1,736	1,631	1,566
負 荷 心 電 図	9	12	15	9	11
ホルター心電図	9	11	9	7	6
呼吸機能検査	40	31	24	23	16
A B I	33	34	18	21	16

【内視鏡関連検査】

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
G I F	219	206	215	144	148
C F	41	29	33	24	22
ポ リ ペ ク	4	4	6	6	6
P E G	35	38	41	20	15
そ の 他	1	1	2	0	0

【エコー検査】

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
心 エ コ ー	272	282	270	264	224
腹 部 エ コ ー	384	331	312	228	226

第3章 部署年間動向

1. 診療部

1) 2019年の目標

【上期】

- ①充実した診察
- ②より安全で良質な診療
- ③訪問診療の増加
- ④災害を想定した対応体制の整備

【下期】

- ①安心した診療提供
- ②病院の危機管理
- ③良質な医療提供

2) 2019年の動向

2019年度当院では、電子カルテ導入により、日常業務の中で電子カルテシステムへの移行作業及び、スタッフの業務内容の調整を進ておりました。更に電子カルテを活かした訪問診療にも力を入れてまいりました。これまでより適確なデータ蓄積・運用が可能となり、各作業も大きく効率化しつつあります。

診療部におきましても、引き続き、電子化に対する業務の問題点を随時、会議などで討論し業務を円滑に進め、患者様の負担低減と迅速な診療に向け努力してまいりました。

2020年は当院の二文字標語として「奉仕」を掲げております。新たな技術を導入しながら、奉仕活動・ボランティア活動に力をいれ満足度の高い診療を目指します。昨今、大きく変化する社会の中で、医療倫理を見失わずより良い対応を心掛け、地域貢献に努めてまいります。

3) 2019年 外部研修参加状況

- 2019年 1月10日 ベンゾジアゼピン受容体作動薬の適正使用について
- 2019年 1月12日 在宅医療、患者が喜ぶ他職種連携
- 2019年 3月23日 産業医講習会（学校医について）
- 2019年 3月28日 感染症シリーズ 耐性菌と抗菌薬適正使用
- 2019年 6月 1日 糖尿病フォーラム
- 2019年 7月 6日 タケキャブ トータル マネジメント フォーラム
- 2019年 8月24日 かかりつけ医認知症対応力向上研修
- 2019年 8月31日 産業医実地研修 熱中症対策の実際
- 2019年 9月12日 地域で考える抗血栓療法・学術講習会
- 2019年 9月29日 地域医療の観点から受診率の向上を目指して
- 2019年 10月17日 インフルエンザの予防、診断、治療
- 2019年 11月 7日 不整脈の診断とアブレーション治療について
- 2019年 11月 9日 プライマリーケアドクターサミット
- 2019年 11月20日 Risks of PPI therapy Real or exaggerated
- 2019年 11月30日 OTSUKA Liver Forum 2019
- 2019年 12月14日 内科会員懇談会（勉強会）



2. 看護部 (病棟・外来・中材・オペ室)

1) 2019年の目標

■ 3階病棟

【上期】

- ①働き方改革(残業月5時間以内、有休月1日以上)を行い、離職率の低下につなげる。
- ②在宅診療看護・介護の拡充。
(入院率90%を維持する)
- ③病院機能評価更新へ向けて準備を行う。
- ④常勤は全員、委員会かクラブに所属する。

【下期】

- ①慢性的な残業時間ゼロを目指した業務改善及び効率化を図り、職場環境を整える。
(詰所会の定期開催月1回以上)
- ②在宅復帰される患者様の個々のニーズに寄り添える退院支援を行う。
(地域包括病床への直入を月5件以上)
- ③病院機能評価への理解を深め3階病棟の看護の質の改善活動を行う。
- ④所属する委員会へ必ず参加する。

■ 4階病棟

【上期】

- ①働き方改革の実践し、(残業時間5時間以内、有休月1日以上)離職率の低下につなげる。
- ②在宅診療看護介護の拡充。
(入院率100%を維持する)
- ③病院機能評価更新へ向けて準備を行う。
- ④委員会かクラブに所属する。

【下期】

- ①働き方改革を実践し、(残業時間5時間以内・有休月1日以上)離職率の低下につなげる。
- ②在宅診療看護介護の拡充。
(入院率100%を維持する)
- ③病院機能評価更新へ向けて準備を行う。
- ④委員会かクラブに所属する。

■ 外来・訪問看護

【上期】

- ①希望休暇の取得率100%達成と月・水・金曜日の残業時間をゼロとし、外来職員の満足度の向上につなげる。
- ②在宅部門との連携外来から在宅部門への相談を毎月1件以上
- ③病院機能評価についての理解を深め外来看護の質の改善活動を行う。
- ④オンライン診療促進への協力体制を構築する
- ⑤看護師の対応に係るクレームをゼロにする接遇力の向上

【下期】

- ①希望休暇の取得率100%達成と月・水・金曜日の残業時間をゼロとし、外来職員の満足度の向上につなげる。
- ②在宅部門と連携外来から在宅部門への相談を毎月1件以上
- ③病院機能評価についての理解を深め、外来看護の質の改善活動を行う。
- ④看護師の対応に係るクレームをゼロへ接遇力の向上

2) 2019年の動向

看護部全体として、2018年3月より、電子カルテを導入いたしました。医師からのオーダーも、ペーパーレスとなりつつあり看護業務が簡素化し、負担軽減に繋がってきております。

また、薬剤師、病棟受付などとの連携が取りやすく、外来診療においては患者様への待ち時間の短縮につながっていると実感しております。2020年も、電子カルテが各部署のスムーズな連携にも結び付けられればと考えております。

【外来・訪問看護】

午後診療止に引き続き対応しております。また、インフルエンザなどの流行の疾患などでもスムーズに対応できるように、看護師の業務体制、人員配置の見直しを行っております。

電子カルテも導入となり、少しずつ診察前後の待ち時間の軽減、検査等のオーダーの連絡がスムーズになりつつあります。また、2018年11月より訪問看護ステーションを設立しており、約1年が経過いたしました。在宅での療養の一助になれば幸いです。当院のかかりつけ患者様をはじめ、地域の患者様によりそった医療を提供して行ければと思います。

【3階病棟】

2019年は、引き続き各種業務改善、残業時間の短縮、電子カルテの有効活用などを随時行っております。

各スタッフの院内・院外研修に参加を促進し、患者様へより良い看護に繋がるようにと業務に遂行しております。定期的な院内勉強会などの開催にも尽力し、知識、技術の向上に努めております。

また、10月頃、古くなってきたベッドやカーテンの一部を入れ替えるなど、患者様にとってよりよい入院環境を提供できるように、業務以外の面でも充実できるように努めておりました。

【4階病棟】

近隣施設では、療養病棟が少ない中、他の医療機関より紹介を頂き2019年度は年間通し95%以上の稼働率を保っております。

当院療養後、各医療機関への転院、施設への退院などの際に、療養機能を持つ病院として周辺医療機関への繋がりを持つことを大切にしていきたいと思っております。また、長期療養となる患者様への対応もスムーズに行い、周辺医療機関との協力体制を維持して行ければと思います。

2020年は、老朽化した壁紙などをクリーニングするなど、院内設備の修繕などを行い、より良い環境を整えた場所で療養していただければと思います。また訪問診療、訪問看護を活かした在宅復帰支援にも力を入れられる1年にしたいと思っております。

3) 2019年 外部研修参加状況

- 2019年 1月21日 感染対策（メディカ出版）
- 2019年 2月 3日 平成30年診療報酬の動向 入退院支援
- 2019年 2月17日 緩和ケア
- 2019年 4月27日 終末期看護とグリーフケア



3. 薬 局

1) 2019年の目標

【上期】

- ①タスクシェアリング・タスクシフティングを活性
- ②感染防止、かつ感染症対策について薬剤面にサポート体制
- ③患者の多様性および薬局形態の多様性の両面にイノベーション化
- ④訪問服薬指導件数拡充および施設投薬設備化
- ⑤病院機能評価の内容について現状変更点をピックアップ

【下期】

- ①月平均残業時間5時間以内
- ②感染防止、かつ感染症対策について薬剤面にサポート体制
- ③患者の多様性に合わせた服薬管理を提案し、病棟薬剤管理指導件数 190 件以上達成
- ④訪問服薬指導件数 20 件獲得
- ⑤病院機能評価の内容について現状変更点をピックアップ

2) 2019年の動向

2019年は、医師および看護部業務の負担軽減に向けて、病棟での薬剤管理の指導を重点的に行ってまいりました。

また、居宅訪問においても薬剤管理の指導を携わることで、訪問診療および訪問看護、ケアマネジャーとの連携、フォローアップにも努めてまいりました。

3) 2019年 外部研修参加状況

- 2019年 4月17日 ミネラルコルチコイド受容体ブロッカー
- 2019年 4月23日 コーチング活用した服薬指導
- 2019年 5月22日 $\alpha 2 \delta$ リガンドの神経障害性疼痛に対する薬効薬理
- 2019年 7月29日 心房細動と血圧管理
- 2019年 7月29日 大阪栄養サポートチーム研究会

4. 放 射 線 科

1) 2019 年の目標

【上期】

- ①有給休暇の消化と残業月 1 時間以内
- ②多様性社会への対策
- ③病院機能評価更新準備
- ④所属委員会とクラブに毎月 1 回以上参加

【下期】

- ①有給休暇の消化と残業月 1 時間以内
- ②多様性社会への対策
- ③病院機能評価更新準備
- ④所属委員会とクラブに毎月 1 回以上参加

2) 2019 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。

その一つに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、2018 年には HITACHI 製の全身用マルチ CT 装置 16 列を 64 列全身用マルチ CT 装置に更新することで、され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す。

3) 2019 年 外部研修参加状況

2019年 1月12日 日立New 3T MRIについて AIの最新技術とその展望

2019年 3月30日 北河内画像勉強会

2019年 6月22日 北河内画像勉強会 日立CT・MRI User Forum

2019年 11月16日 関西オープンMRIユーザー会



5. 検査科

1) 2019年の目標

【上期】

- ①業務の効率化による残業時間軽減と休暇取得進める
- ②円滑な業務処理
- ③在宅診療看護への協力
- ④病院機能評価更新準備
- ⑤病院行事に積極的に参加する

【下期】

- ①業務の効率化による残業時間軽減と休暇取得進める
- ②円滑な業務処理
- ③病院機能評価更新準備
- ④医療安全管理部及び院内感染対策課の創設
- ⑤病院行事に積極的に参加する

2) 2019年の動向

2019年は、検査精度の向上を目指し検査機器の保守点検、機器校正に力を入れて実施して来ました。本年度より精度管理加算法制度開始年度と言う事で、業務管理文書等の見直しと再整備行い行政審査に備えました。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。他部署のとの連携、特に本年度は訪問看護科との連携を密にして訪問看護科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と思います。

3) 2019年 外部研修参加状況

- 2019年 1月27日 免疫血清検査部門 特別講演会
- 2019年 2月24日 基礎から考えるBNP検査の臨床応用
- 2019年 3月17日 生理検査部門 心電図判読会
- 2019年 4月14日 緊急検査部門定期講習会
- 2019年 5月19日 心電図判読会
- 2019年 6月20日 超音波実技講習会
- 2019年 7月15日 尿検査のモダントピックス
- 2019年 8月20日 超音波クリニカルセミナー
- 2019年 9月28日 糖尿病性腎症
- 2019年 10月20日 血管バイオメカニックスセミナー
- 2019年 11月 9日 一般検査センサー



6. リハビリテーション科

1) 2019年の目標

【上期】

- ①稼働率 85%以上の維持と有給消化、定時退勤の促進
- ②認定理学療法士の取得促進と臨床評価力の向上
- ③スポーツ整形運営体制の構築
- ④広報活動の強化と地域への貢献
- ⑤被介護保険者退院後、当院サービスへの移行率 50%以上と社会参加率 50%以上
- ⑥通りハ予約率 75%達成と訪問リハ契約数の向上
- ⑦病院機能評価更新準備

【下期】

- ①稼働率 85%以上の維持と有給消化、定時退勤の促進
- ②認定理学療法士の取得促進と臨床評価力の向上
- ③スポーツ整形運営体制の構築
- ④広報活動の強化と地域への貢献
- ⑤被介護保険者退院後、当院サービスへの移行率 50%以上と社会参加率 50%以上
- ⑥通りハ予約率 75%達成と訪問リハ契約数の向上
- ⑦病院機能評価更新準備

2) 2019年の動向

リハビリテーション科では患者様へのリハビリテーションの質の向上を目指し、外部講習会に積極的に参加しました。また稼働率を把握し、フィードバックしていくことで効率的に業務を遂行することが出来ました。またグループでのクリニカルラダーにより個人スキルの把握と能力向上に努めました。スポーツ整形においてはスポーツ障害患者数の増加がみられ、目標数(2名/月)を達成しました。介護分野では通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションの利用者増加を目指し、質の向上を図るとともに他事業所へのあいさつ回りなど広報活動を実施し、通所では130件を越える契約数となりました。

3) 2019年 外部研修参加状況

2019年 1月 6日	1月塾(これでいいの理学療法)
2019年 2月 28日	協会指定管理者研修
2019年 3月 17日	実践エコー
2019年 5月 1日	トップダウン評価について
2019年 5月 25日	全国学術研修大会
2019年 6月 8日	アスリートケア研修会
2019年 6月 23日	PNF手技
2019年 7月10・16日	甲子園支援研修
2019年 7月 21日	大阪理学療法学術大会
2019年 8月10~12日	エコーテーピング
2019年 9月 5日	市民公開講座事前会議
2019年 10月 20日	認定理学療法スポーツ必須研修
2019年 11月 26日	甲子園サポート研修
2019年 12月 1日	テーピング研修会
2019年 12月 21日	画像評価とエコー評価



7. 栄 養 科

1) 2019年の目標

【上期】

- ①有給休暇取得と残業時間削減
- ②厨房業務内容の向上
- ③ HACCP 取得
- ④委員会へ月1回以上の参加

【下期】

- ①有給休暇取得と残業時間削減
- ②厨房業務内容の向上
- ③ HACCP 取得
- ④委員会へ月1回以上の参加

2) 2019年の動向

栄養科では衛生面を考慮して6月には厨房内の壁と天井の改修工事、9月には床の改修工事を行いました。

11月には温冷配膳車が導入され、食事が患者様のもとへ温かいものは温かく、冷たいものは冷たく、これまで以上に適温で提供できるようになりました。

また患者様の食の安全安心を確保するため4月からHACCPに沿った衛生管理、コンプライアンス等に取り組んでまいりました。そして大阪食品衛生協会に当院を評価していただき、12月に「食の安全安心認証」を取得しました。

今後も継続して衛生管理、コンプライアンスの向上に努めます。

3) 2019年 外部研修参加状況

- 2019年 1月18日 MCT（中鎖脂肪酸油）と認知症の関わり
- 2019年 2月26日 備蓄食の見学
- 2019年 2月27日 排便コントロールについて
- 2019年 4月17日 HACCP講習会（全6回）
- 2019年 6月20日 災害時の対応・連携について
- 2019年 6月28日 食中毒予防講習会
- 2019年 10月24日 大阪市中央卸売市場の見学
- 2019年 10月31日 栄養経営士による経営と栄養管理
- 2019年 11月27日 嚥下調整食セミナー
- 2019年 12月12日 栄養剤の選択について

8. 医 事 課

1) 2019年の目標

【上期】

①働き方改革の実践

業務の分担・効率化を図り、計画的に有給休暇を取得する。残業を削減する。

②多様性社会への順応、患者さんの多様性を鑑み、適切な対応ができるような接遇力の向上。

③在宅診療看護介護の拡充、在宅診療報酬の知識を精通する。

④病院機能評価更新準備

2020年7月更新に向け準備をおこなう。

⑤あいさつまわりや部会、委員会、研究会、勉強会と積極的に参加し、各医療機関と繋がりを深めることで紹介を受けやすくしていく。

⑥診療報酬返戻・減点の削減

目標値返戻 - 10件以下減点 - 15000点以下

【下期】

①働き方改革の実践

業務の分担・効率化を図り、計画的に有給休暇を取得する。残業を削減する。

②多様性社会への順応、患者さんの多様性を鑑み、適切な対応ができるような接遇力の向上アンケート集計4点以上に。

③在宅診療看護介護の拡充、在宅診療報酬の知識を精通する。

④病院機能評価更新準備、2020年7月更新に向け準備をおこなう。

⑤あいさつまわりや部会、委員会、研究会、勉強会と積極的に参加し、各医療機関と繋がりを深めることで紹介を受けやすくしていく。

⑥診療報酬返戻・減点の削減、目標値返戻 - 7件以下、減点 - 12000点以下

2) 2019年の動向

2019年の取り組み

2018年3月に導入された電子カルテと医事会計システムとの連動によりスムーズな会計入力ができるようになりました。2019年度はカルテの確認の徹底により算定誤りのない正確な入力ができるようにと知識の向上に取り組みました。

診療録管理システムの導入により病歴管理、疾病統計ができるようになりました。

DPCデータの提出の勉強会にも参加し精度アップを目指しました。

3) 2019年 外部研修参加状況

2019年 5月29日 接遇・電話対応マナー

2019年 9月12日 自賠責保険制度について

2019年 12月18日 医療保険について、メディカルマナーについて



9. ケア プ ラ ン セ ン タ ー

1) 2019年の目標

【上期】

- ①計画性のある働き方をする
- ②多様性社会へ中立・公平に対応する
- ③在宅診療看護介護の強化を図る
- ④ISOの習慣づけを行う
- ⑤他部署とのコミュニケーションを図る

【下期】

- ①計画性のある働き方をする
- ②多様性社会へ中立・公平に対応する
- ③在宅診療看護介護の強化を図る
- ④ISOの習慣づけを行う
- ⑤他部署とのコミュニケーションを図る

2) 2019年の動向

①院内での取り組み

病院内からの依頼（2019年度17件）を積極的に受けてきました。医療との連携に必要な入院患者に対する情報提供、情報収集に努め、入院前の生活に戻ることができるように、関わる事ができたと思います。ケアマネー一人で悩むことはなく、毎日の朝礼で相談し、情報共有に努めています。

②院外での取り組み

包括との報告・連絡・相談など連携を密にし、信頼関係構築に力を入れました。

新規依頼が増加傾向となり、その後、他病院からの依頼につながったケースも見られました。

公的機関だけではなく、インフォーマルなサービスにも目を向け、多様なサービス展開で利用者様の在宅生活を支援することができていると思います。

また、職員交代で外部研修に参加し、部内でも毎月研修を実施しており、力量向上に努めました。

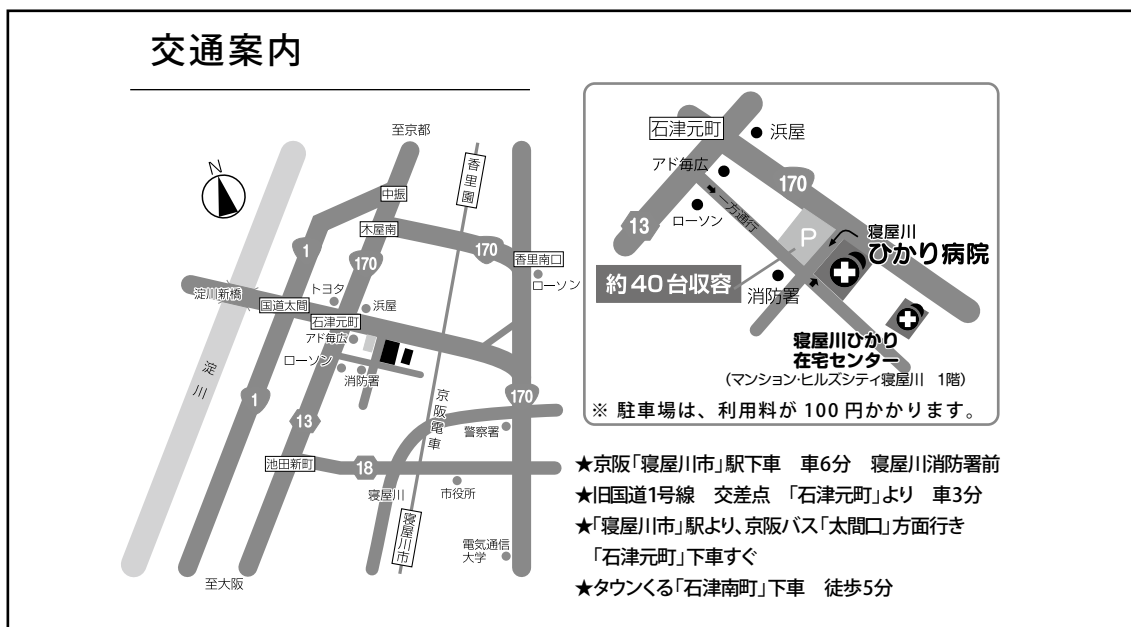
3) 2019年 外部研修参加状況

- 2019年 1月16日 自立支援を理解したアセスメントの視点
- 2019年 2月 5日 短気集中通所サービス報告会
- 2019年 2月19日 介護予防・総合事業に係る説明会
- 2019年 2月25日 自身・台風の被害・救済内容を聞き防災力を高める
- 2019年 3月14日 ケアマネジャーのためのリスクマネジメント
- 2019年 3月20日 入退院連携シートとモデル事業報告会
- 2019年 4月25日 総合事業一部変更に伴う説明会
- 2019年 5月14日 ボトックス治療説明会
- 2019年 5月16日 総合事業について
- 2019年 5月24日 寝屋川市における高齢者虐待について
- 2019年 6月19日 介護予防ケアマネジメント研修
- 2019年 6月26日 ケアプランの基本を考える
- 2019年 9月13日 医療は変化している。では環境のあなたたちは？
- 2019年 10月11日 高齢者の尊厳を考える視点
- 2019年 11月15日 法改正後に気を付ける実務
- 2019年 11月28日 難病患者の摂食、嚥下機能を考える
- 2019年 11月30日 心不全患者の生活におけるポイント
- 2019年 12月18日 認知症初期集中支援チーム事業報告・事例検討



第4章 アクセス方法および院内図

1. アクセス



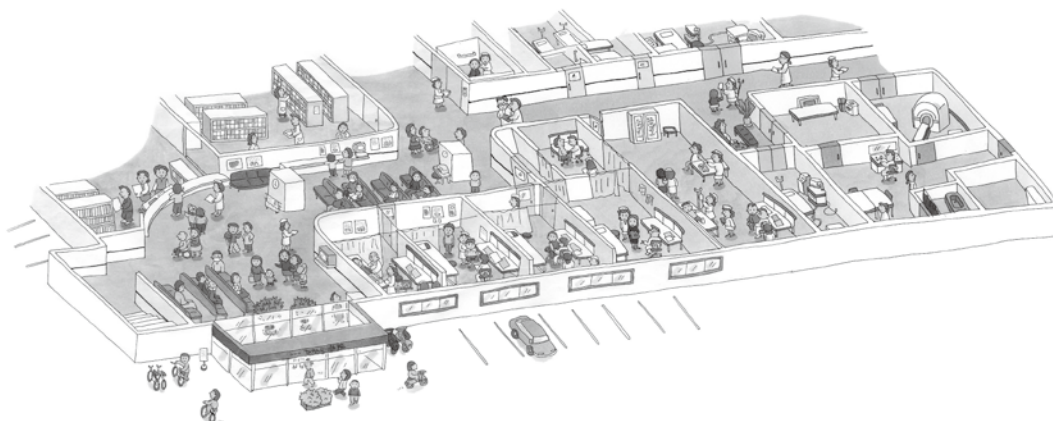


2. 院内図



- 1F**
- 会計・受付
 - 診察室
 - 薬局
 - CT室
 - X-TV室
 - 点滴室
 - 検査室
 - 胃カメラ室
 - 待合・ホール
 - 救急処置室
 - 厨房
 - MRI
 - 薬品庫
 - 生理検査室

- 2F**
- 機能回復訓練室
 - 医局
 - 手術室
 - 会議室
 - リハビリテーション室



院内1階フロアイメージ



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)

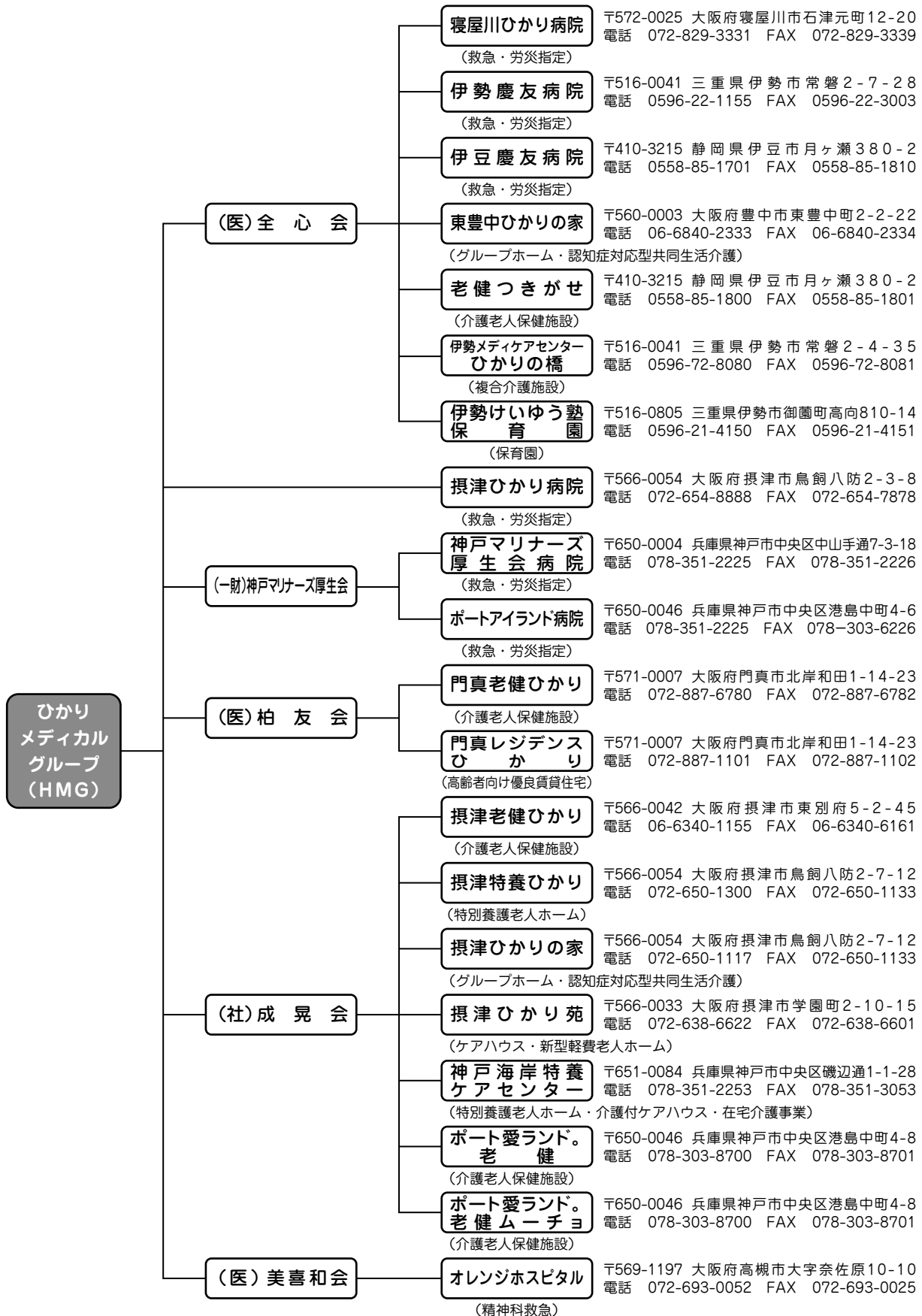
4F

- 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

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を厚く御礼申し上げます。

2019年度は、2018年に当院で導入した電子カルテを活用し、これまでより部署間の連絡が円滑となりました。紙媒体の使用を削減し、統計データを加算に活かすなど、各作業も効率化が進んでおります。

また、オンライン診療・訪問看護ステーション・ケアプランセンター・リハビリ等の在宅部門を活用し、病院業務の幅と実績効率を高め、地域の皆様方との連携を強化できれば、夜間も含めた急変患者様の救急受入れ件数の増加を目指すことができ、より一層の地域貢献ができると思います。一部在宅部門では寝屋川市全域はもちろん、隣接する市の一部に及ぶまで、患者様のご自宅をはじめ様々な施設などに訪問させていただきます。これからの在宅での療養を推進する時代においても柔軟な対応が出来るよう努力していきたいと思っております。

また、本年は当院においての二文字標語「奉仕」を心掛け、より丁寧な対応や寄り添う姿勢に加え、きめの細かい配慮の行き届いた接遇をこころがける気持ちを大切に職員一同業務にあたり患者様とのコミュニケーションの向上に努めていきたいと思っております。

地域との連携には、たくさんの方の協力が不可欠です。院内各部門はもちろん、他病院・他施設様ともご協力頂きながら、地域の皆さまお一人お一人のニーズに応えていければ幸いですと考えております。

至らぬ点多々ございますが、今後ともご指導ご鞭撻のほど宜しく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 2770302913）

住所 〒 572-0025 大阪府寝屋川市石津元町 12-12 ヒルズシティ寝屋川 102
TEL (072) 812-2081
FAX (072) 812-2083

◎寝屋川ひかり訪問看護ステーション（事業所番号 2760390423）

住所 〒 572-0025 大阪府寝屋川市石津元町 12-12 ヒルズシティ寝屋川 102
TEL (072) 829-3351
FAX (072) 812-2083

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/>

2019年 年報

2020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/>