医療法人 大泉会

年 報

令和4年度（2022年度）

第2号

医療法人　大泉会

大仙病院

大泉会介護支援センター

いずみ訪問看護ステーション

目次

Ⅰ.概況

1 院内組織図
2 概要
3 沿革
4 理念･基本方針
5 委員会組織図

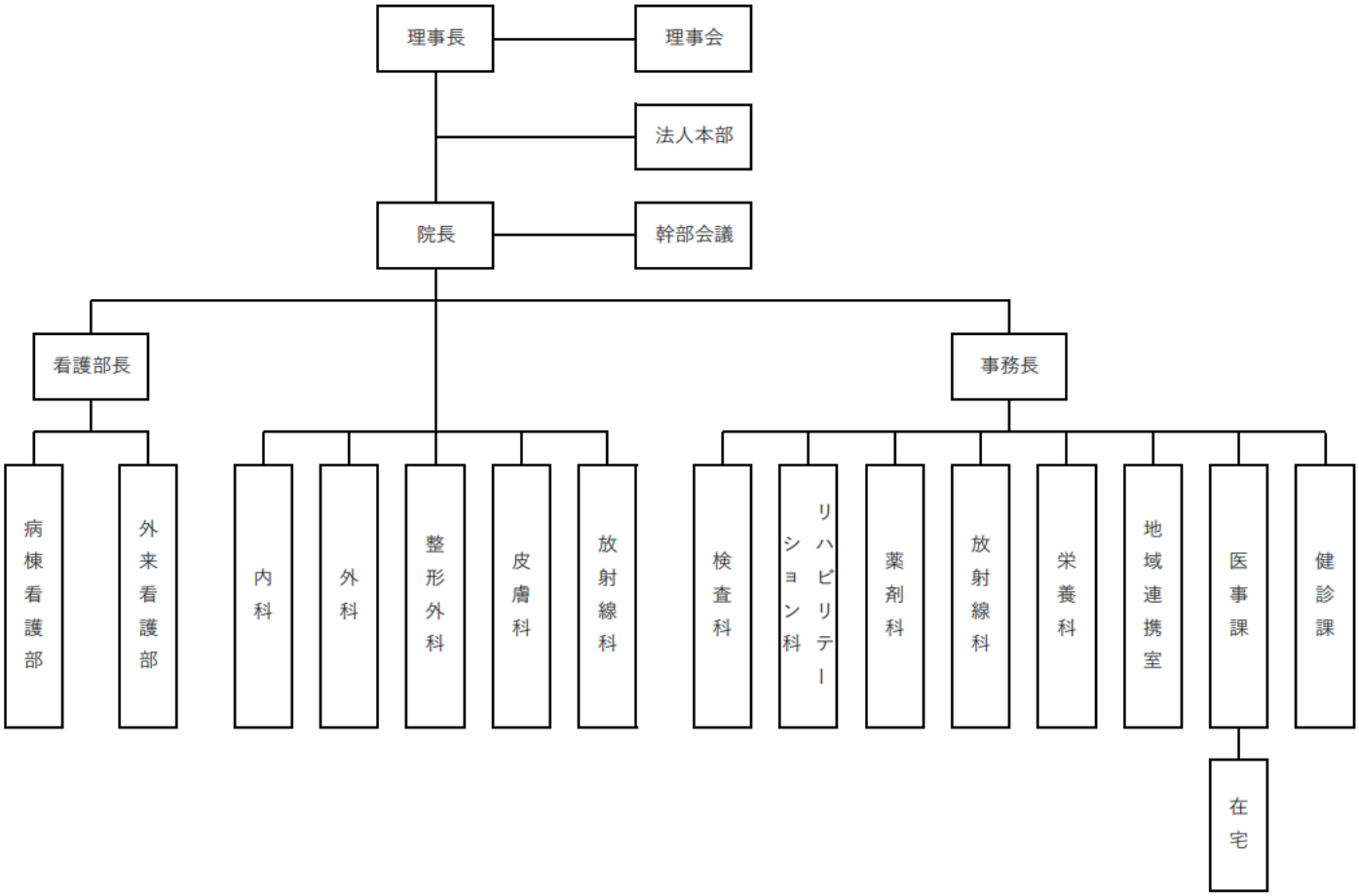
Ⅱ.現況

1 各種統計

Ⅲ.各部門現況

1 医局
2 病棟看護部
3 外来看護部
4 薬剤科
5 放射線科
6 検査科
7 リハビリテーション科
8 栄養科
9 地域連携室
10 医事課
11 健診課
12 大泉会介護支援センター
13 いずみ訪問看護ステーション

院内組織図


理事長
理事会
法人本部
院長
幹部会議
看護部長
事務長
病棟看護部
外来看護部
内科
外科
整形外科
皮膚科
放射線科
検査科
リハビリテーション科
薬剤科
放射線科
栄養科
地域連携室
医事課
健診課
在宅

概要

住所	〒593-8302 堺市西区北条町1丁2番31号
電話番号	072-278-2921
FAX番号	072-278-2925
診療科目	外科 内科 整形外科 皮膚科 胃腸科 肛門科
	リハビリテーション科 放射線科
	企業健診 健康診断全般（人間ドック）訪問診療 各種予防接種
病床数	一般病床30床（地域包括ケアユニット病床6床）
開設日	昭和44年1月4日
グループ施設	いずみクリニック
	いずみ訪問看護ステーション
	大泉会介護支援センター
	介護付き有料老人ホームむこうがおか
	介護老人保健施設 だいせん
	介護老人保健施設 くろいし
	介護老人保健施設 うえのしば

医療法人 大泉会

沿革

昭和43(1968)年01月	医療法人大泉会 設立
昭和44(1969)年01月	大仙病院 開設(51床)
昭和55(1980)年06月	病床数を46床増床し、97床とする
昭和59(1984)年11月	佐々木徳太郎 理事長に就任
平成06(1994)年08月	佐々木甫 理事長に就任
平成08(1996)年04月	給食業務を外部委託
平成08(1996)年11月	外来調剤業務を院外薬局へ移行
	いずみ訪問看護ステーション開設
平成09(1997)年01月	第1期改装工事完成(一般病床38床、療養病床59床へ転換)
平成10(1998)年06月	第2期改装工事(外来)完成
平成12(2000)年01月	第3期改装工事完成(病棟)
平成12(2000)年02月	いずみクリニック(19床)開設
	一般病床31床、療養病床66床へ転換
平成12(2000)年03月	第4期改装工事完成(病棟)
平成12(2000)年04月	一般病床31床、医療療養54床、介護療養12床へ転換
	大泉会介護支援センター開設
平成14(2002)年02月	一般病床31床、医療療養30床、介護療養36床へ転換
平成14(2002)年12月	一般病床30床、医療療養13床、介護療養54床へ転換
平成15(2003)年11月	介護老人保健施設だいせん開設
平成16(2004)年04月	介護老人保健施設くろいし開設
平成18(2006)年04月	一般病床看護基準13:1へ変更
平成19(2007)年12月	一般病床30床、介護療養67床へ転換
平成22(2010)年04月	介護老人保健施設うえのしば開設
	一般病床30床へ減床
平成22(2010)年12月	第5期改装工事完成(病棟)
平成25(2013)年04月	サービス付高齢者向け住宅むこうがおか開設
平成26(2014)年05月	一般病床看護基準10:1へ変更
令和元(2019)年07月	敷地内禁煙
令和02(2020)年04月	一般病床30床(うち6床 地域包括ケア病床)へ変更
令和03(2021)年12月	佐々木徳之 理事長に就任
令和04(2022)年04月	介護付き有料老人ホームむこうがおかへ改称

理念・基本方針

理念

私たちは、地域医療に貢献するため、安心・安全な医療を実践し、
患者様・利用者様に満足いただける様に努め、
人を幸せにする笑顔とサービスを提供します。

基本方針

1.患者様の人格と尊厳を尊重し、十分な説明と同意に基づいた医療を行います。

2.地域の皆様の健康維持・増進のために他の医療機関と連携し、
地域に根付いた医療・看護・介護・福祉サービスを目指します。

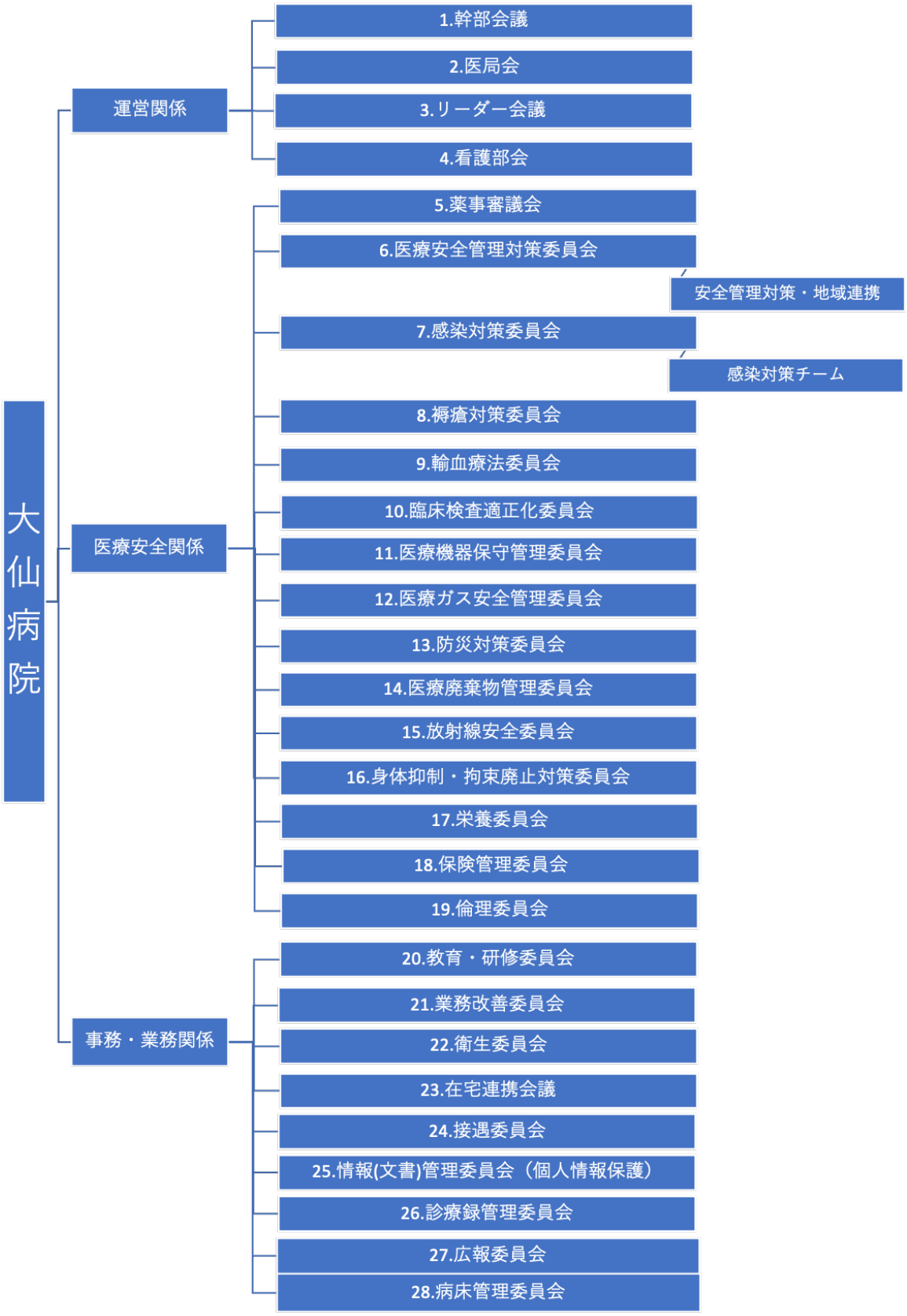
3.在宅療養支援病院として、地域包括ケアシステムの構築のため、
医療・看護・介護・福祉が一体的に提供できる体制を目指します。

4.よりよい医療サービス提供のため自己研鑽に取り組み、
医療の質の向上を目指します。

医療法人 大泉会

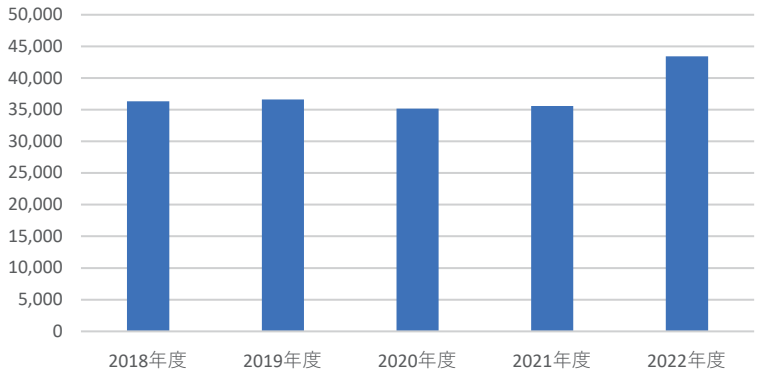
医療法人 大泉会 大仙病院

委員会組織図


大仙病院
運営関係
1.幹部会議
2.医局会
3.リーダー会議
4.看護部会
医療安全関係
5.薬事審議会
6.医療安全管理対策委員会
安全管理対策・地域連携
7.感染対策委員会
感染対策チーム
8.褥瘡対策委員会
9.輸血療法委員会
10.臨床検査適正化委員会
11.医療機器保守管理委員会
12.医療ガス安全管理委員会
13.防災対策委員会
14.医療廃棄物管理委員会
15.放射線安全委員会
16.身体抑制・拘束廃止対策委員会
17.栄養委員会
18.保険管理委員会
19.倫理委員会
事務・業務関係
20.教育・研修委員会
21.業務改善委員会
22.衛生委員会
23.在宅連携会議
24.接遇委員会
25.情報(文書)管理委員会（個人情報保護）
26.診療録管理委員会
27.広報委員会
28.病床管理委員会

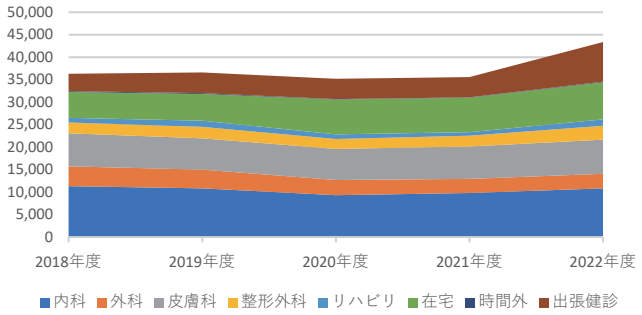
各種統計

【外来延べ患者数】



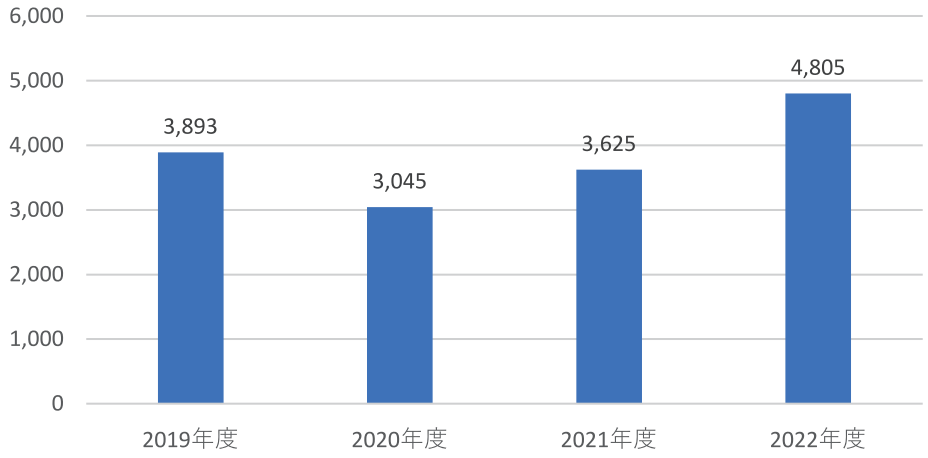
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
外来延べ患者数	36,332	36,605	34,704	35,577	43,413

【科別外来延べ患者数】



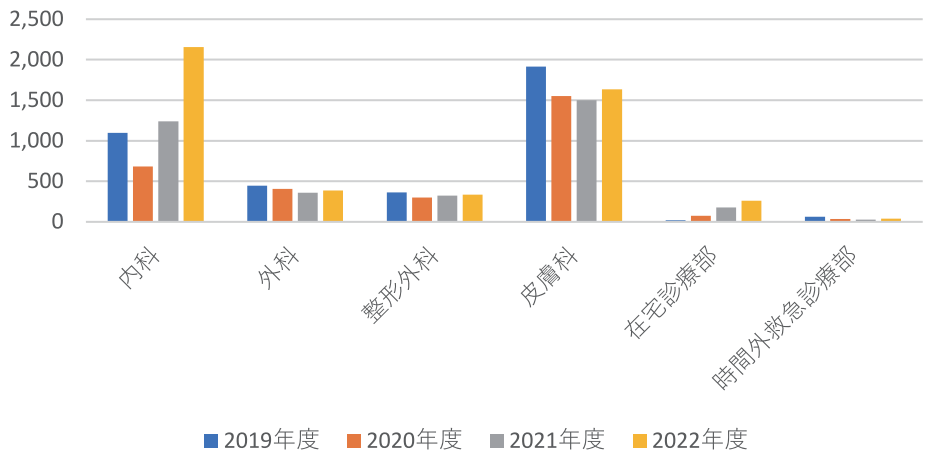
科別外来延べ患者数	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
内科	11,341	10,858	9,323	9,816	10,839
外科	4,420	4,175	3,385	3,158	3,237
皮膚科	7,332	6,944	6,918	7,199	7,592
整形外科	2,428	2,535	2,203	2,379	3,118
リハビリ	1,013	1,384	1,017	775	1,418
在宅	5,710	5,938	7,752	7,665	8,242
時間外	206	198	101	104	102
出張健診	3,882	4,573	4,487	4,481	8,865

【年間新患数】



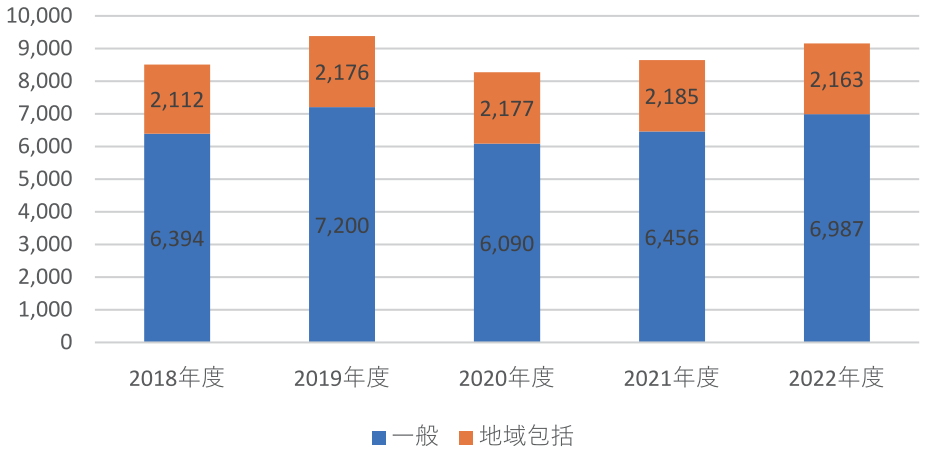
	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
年間新患数	3,893	3,045	3,625	4,805

【科別新患数】



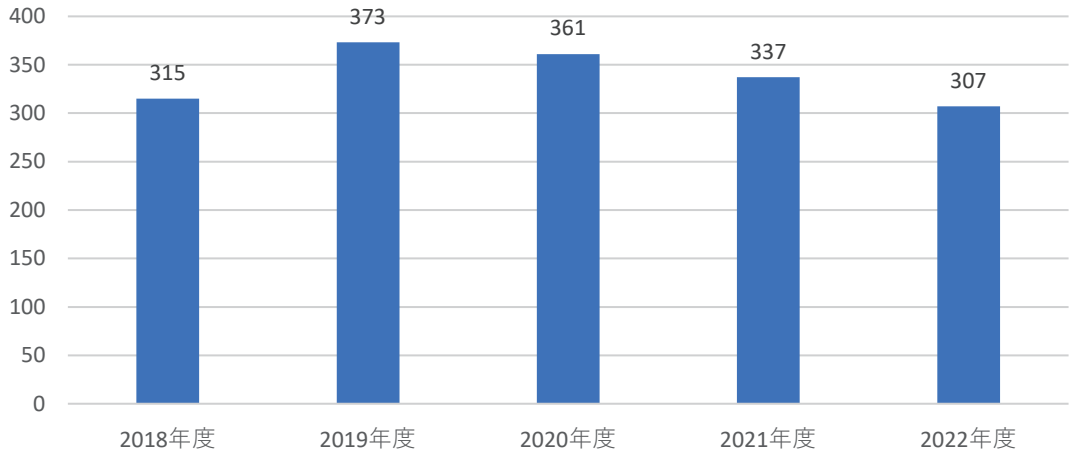
科別新患数	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
内科	1,097	683	1,238	2,154
外科	444	406	358	386
整形外科	361	298	324	334
皮膚科	1,914	1,551	1,501	1,636
在宅診療部	17	72	178	258
時間外救急診療部	60	35	26	37

【入院延べ患者数】



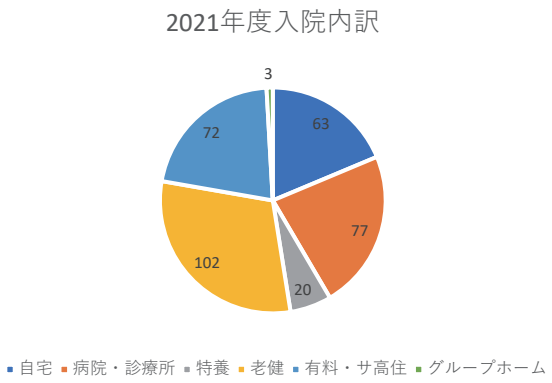
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
一般	6,394	7,200	6,090	6,456	6,987
地域包括	2,112	2,176	2,177	2,185	2,163
入院延べ患者数	8,506	9,376	8,267	8,641	9,150

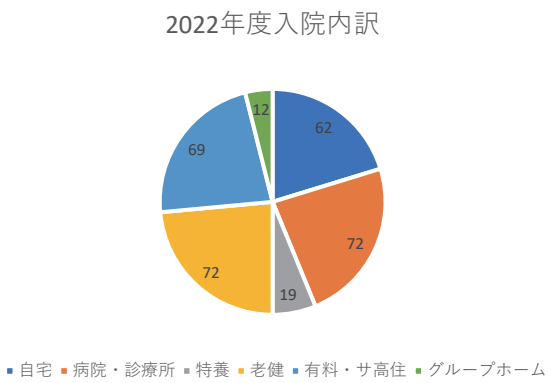
【新入院患者数】



	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
新入院患者数	315	373	361	337	307

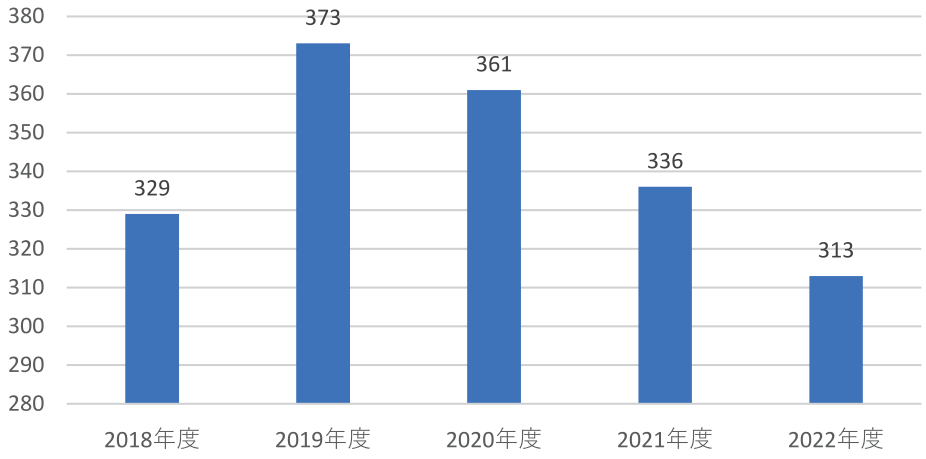
【入院内訳】





入院内訳	2021年度	2022年度
自宅	63	62
病院・診療所	77	72
特養	20	19
老健	102	72
有料・サ高住	72	69
グループホーム	3	12

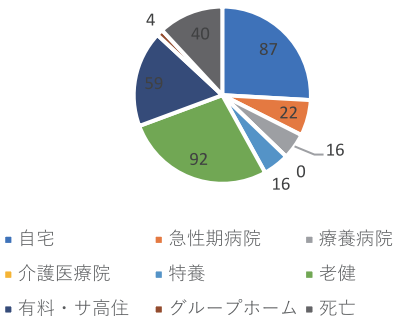
【退院患者数】



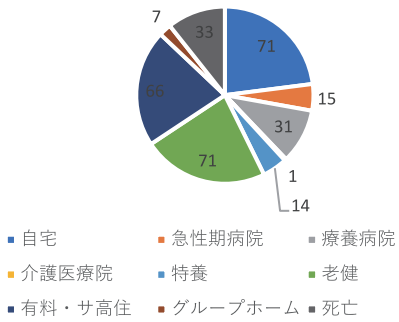
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
退院患者数	329	373	361	336	313

【退院内訳】

2021年度退院内訳

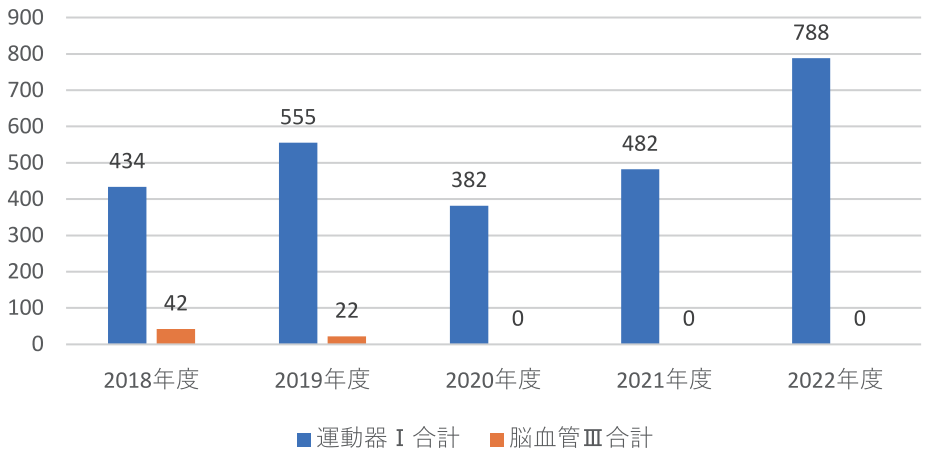


2022年度退院内訳



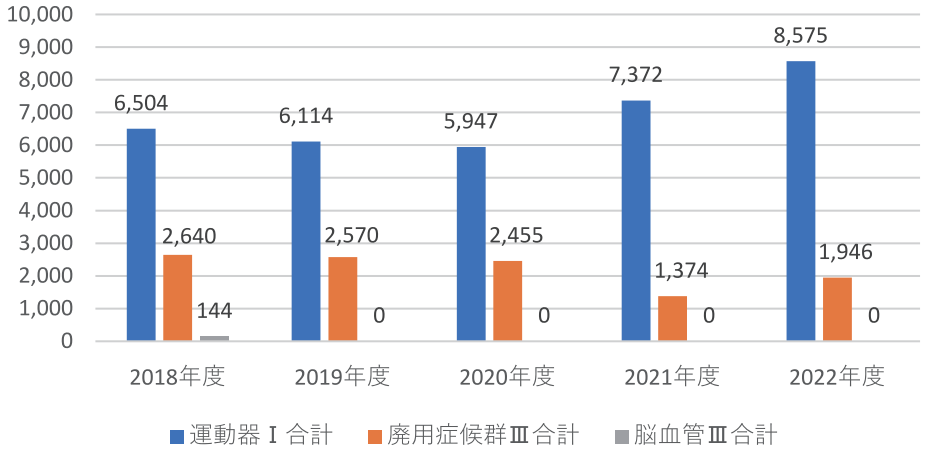
退院内訳	2021年度	2022年度
自宅	87	71
急性期病院	22	15
療養病院	16	31
介護医療院	0	1
特養	16	14
老健	92	71
有料・サ高住	59	66
グループホーム	4	7
死亡	40	33

【リハビリテーション実施単位数（外来）】



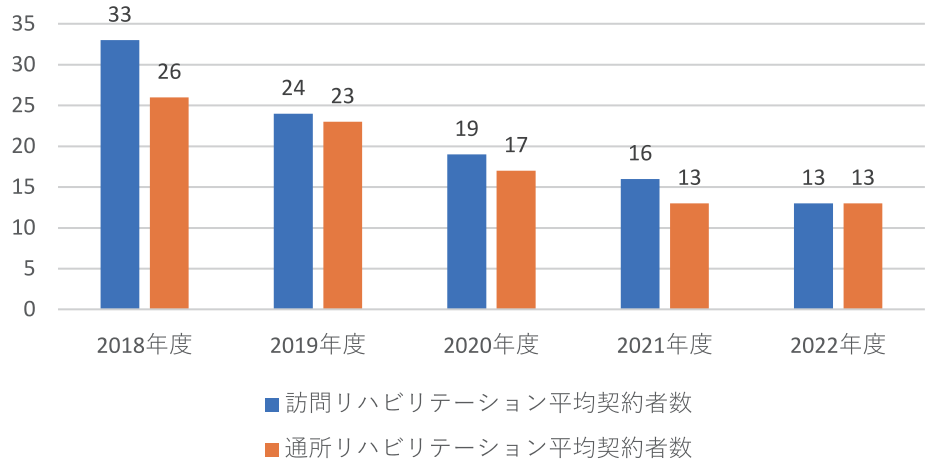
リハビリテーション実施単位数（外来）５年間	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
運動器Ⅰ合計	434	555	382	482	788
脳血管Ⅲ合計	42	22	0	0	0

【リハビリテーション実施単位数（入院）】



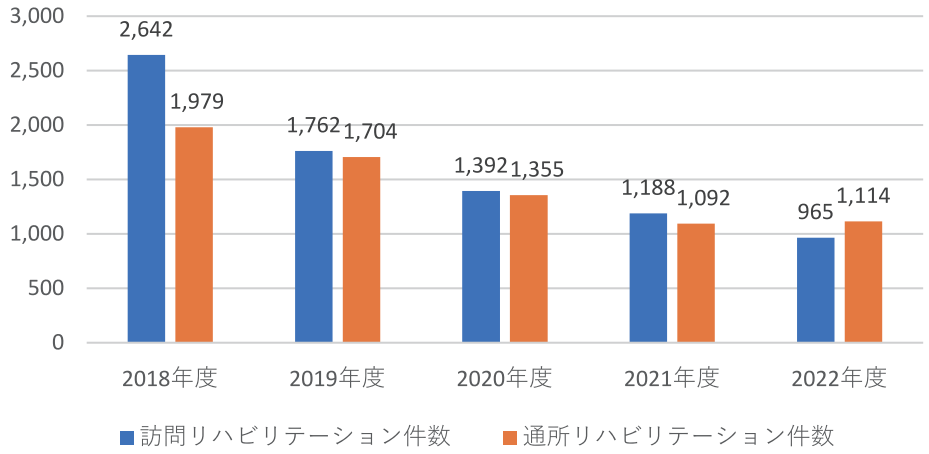
リハビリテーション実施単位数（入院）５年間	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
運動器Ⅰ合計	6,504	6,114	5,947	7,372	8,575
廃用症候群Ⅲ合計	2,640	2,570	2,455	1,374	1,946
脳血管Ⅲ合計	144	0	0	0	0

【訪問・通所リハ契約者数】



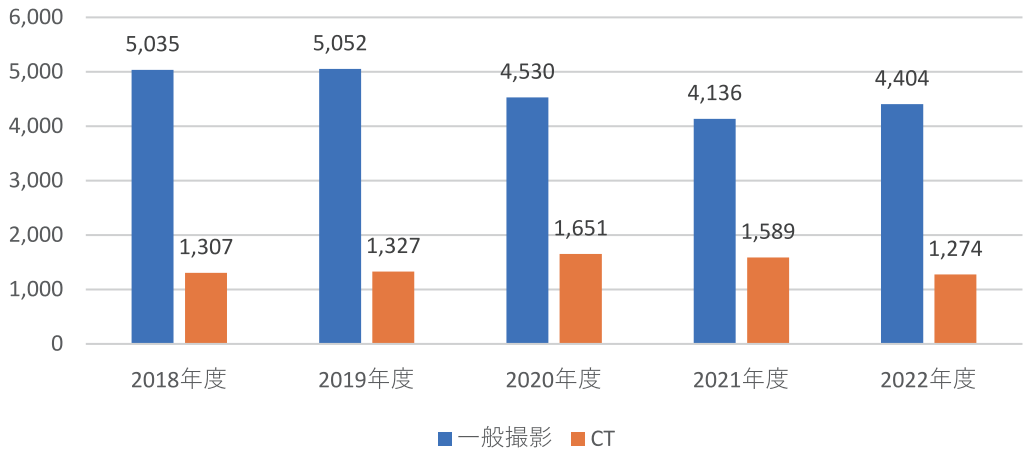
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
訪問リハビリテーション平均契約者数	33	24	19	16	13
通所リハビリテーション平均契約者数	26	23	17	13	13

【訪問・通所リハ件数】



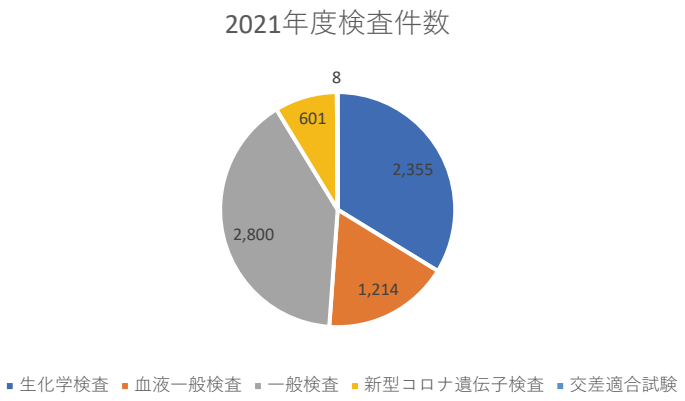
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
訪問リハビリテーション件数	2,642	1,762	1,392	1,188	965
通所リハビリテーション件数	1,979	1,704	1,355	1,092	1,114

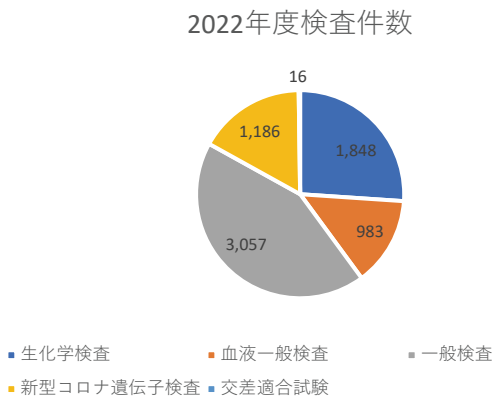
【レントゲン】



	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
一般撮影	5,035	5,052	4,530	4,136	4,404
CT	1,307	1,327	1,651	1,589	1,274

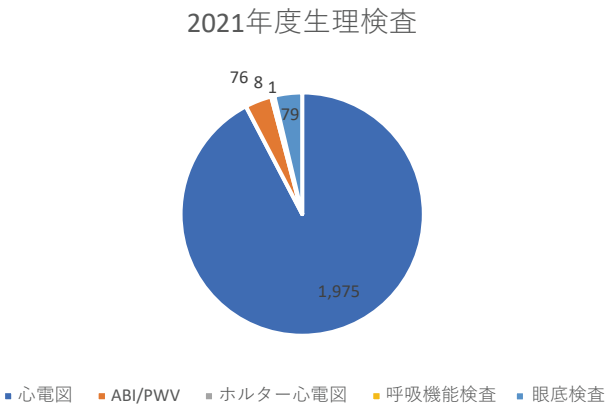
【検査件数】

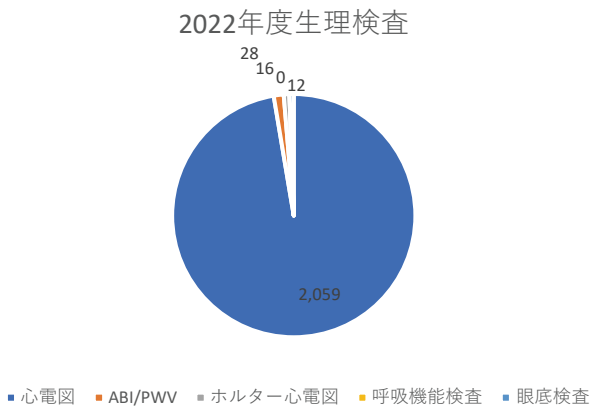




	2021年度	2022年度
生化学検査	2,355	1,848
血液一般検査	1,214	983
一般検査	2,800	3,057
新型コロナ遺伝子検査	601	1,186
交差適合試験	8	16

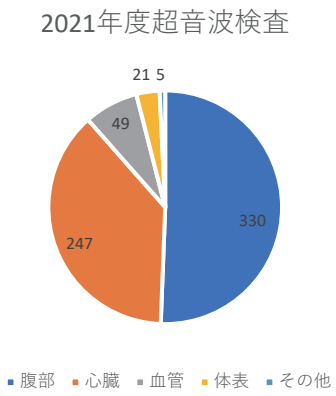
【生理検査】

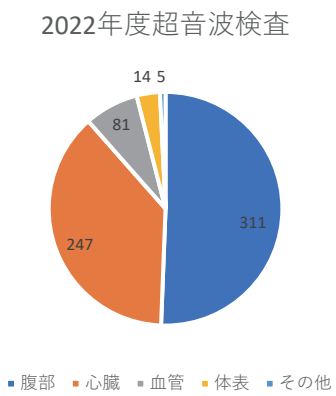




	2021年度	2022年度
心電図	1,975	2,059
ABI/PWV	76	28
ホルター心電図	8	16
呼吸機能検査	1	0
眼底検査	79	12

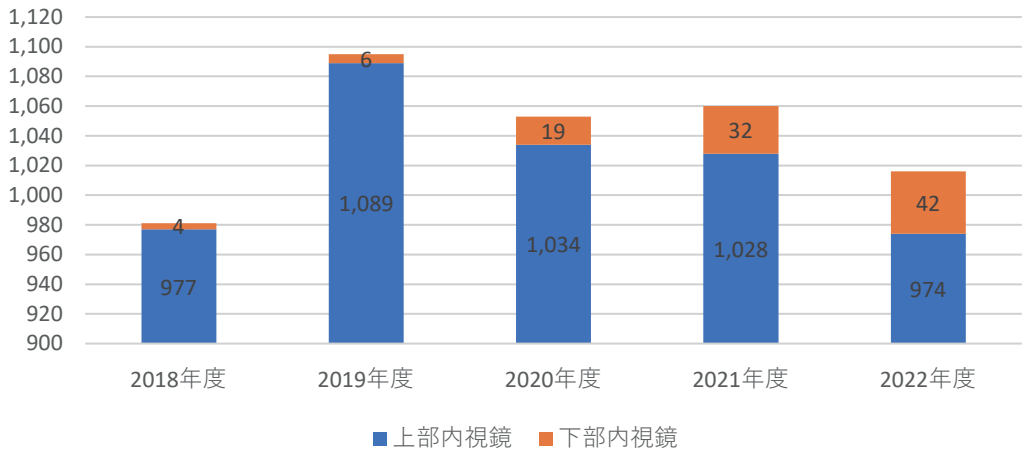
【超音波検査】





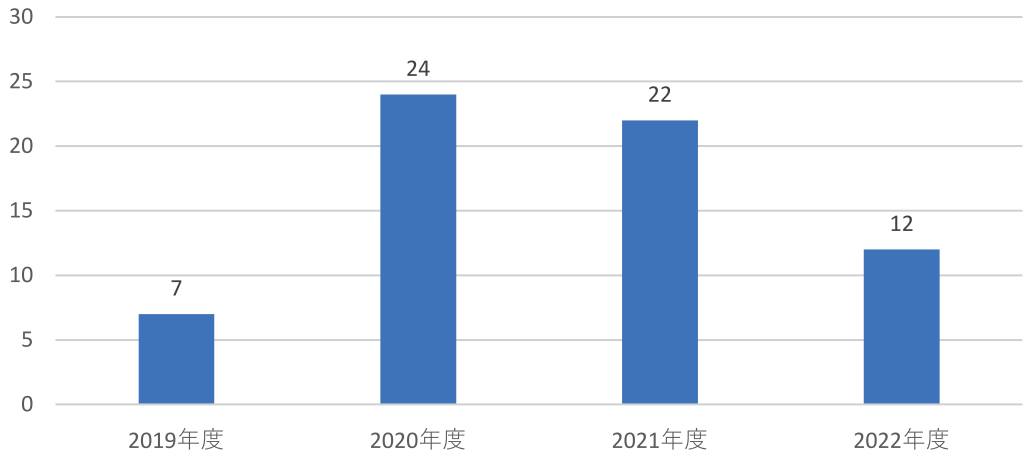
超音波検査	2021年度	2022年度
腹部	330	311
心臓	247	247
血管	49	81
体表	21	14
その他	5	5

【内視鏡検査】



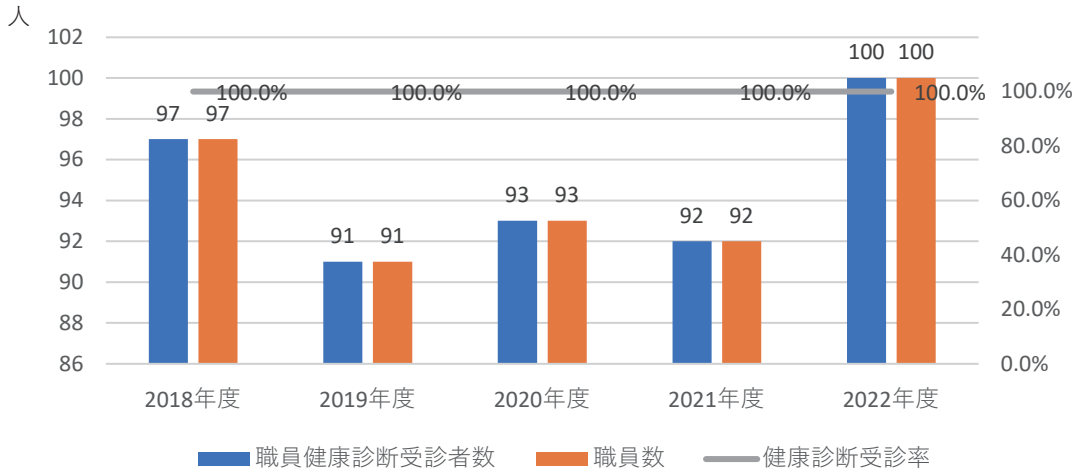
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
上部内視鏡	977	1,089	1,034	1,028	974
下部内視鏡	4	6	19	32	42

【栄養指導】



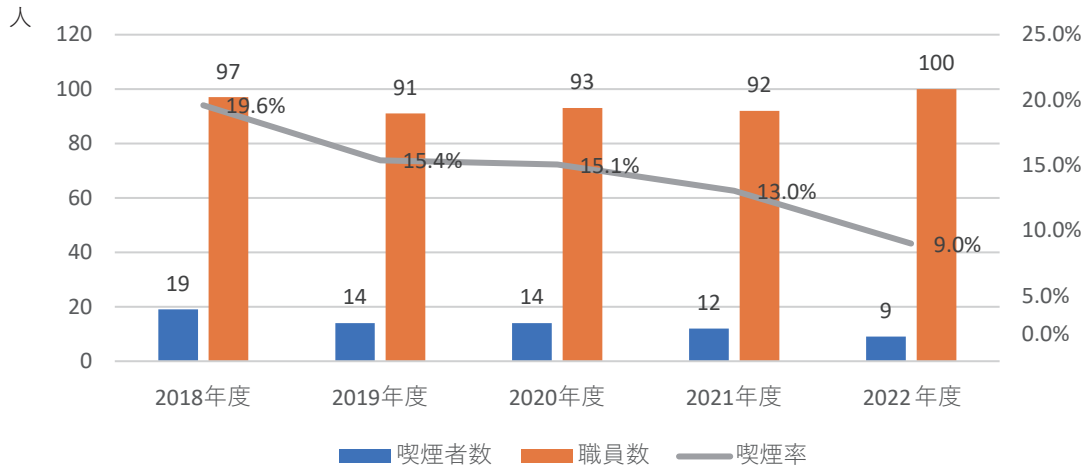
	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
栄養指導	7	24	22	12

【職員健康診断受診率】



	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
職員健康診断受診者数	97	91	93	92	100
職員数	97	91	93	92	100
健康診断受診率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

【職員喫煙率】



	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
喫煙者数	19	14	14	12	9
職員数	97	91	93	92	100
喫煙率	19.6%	15.4%	15.1%	13.0%	9.0%

【医局】

スタッフ構成 〈 令和４年４月１日現在のスタッフ構成（役職、資格、人数）〉

院長:1名
常勤医師:4名
非常勤医師:21名

動向 〈 令和4年度活動報告 〉

〈 今年度の成果と反省 〉

□ **内科**

外来、在宅、健診、病棟管理に従事している。常勤医師の招聘予定があり、診療体制の充実が整いつつある。
診療体制の充実が図れれば、医師への負担も軽減し、より安全･安心な医療が提供できる。
新型コロナワクチン接種業務、発熱外来業務といった業務も継続して行い、他職種との連携がより重要となっている。
医局会、カンファレンスでの連携を充実させている。
内視鏡検査も体制を充実させ、件数増加を進めている。

□ **外科・整形外科**

常勤･非常勤で外来診療を分担し、高齢者の診療に注力している。

□ **皮膚科**

外来診療体制の充実を図っている。
入院患者の褥瘡、皮膚トラブルの管理も行う。
在宅診療も積極的に取り組んでいる。

〈 来年度の目標 〉

常勤医師の招聘に努め、診療体制･入院依頼の受け入れ体制を充実させ、
地域医療･包括ケアシステムに貢献できる病院を作る。
グループ施設との連携を強化し、医療の質の向上に励む。
他職種と協働での診療体制をより充実させていく。

外部研修参加状況・論文発表等

【病棟看護部】

スタッフ構成 〈 令和４年４月１日現在のスタッフ構成（役職、資格、人数）〉

病棟師長:1名
看護師:10名　(非常勤:1名)
准看護師:3名　(非常勤:1名)
看護補助者:3名
病棟クラーク:1名

動向 〈 令和4年度活動報告 〉

〈 動向(令和4年度活動報告) 〉

病床稼働率:83%
平均在院日数:21日

〈2022年度 看護部【病棟目標】〉

1.質の高い認知症ケアを提供する。
2.医療接遇の向上

〈 今年度の成果と反省 〉

2022年度は病院機能評価受番を目指し、職員が一丸となってマニュアル類の整備を行い、業務の標準化に務めた。
中でも身体拘束廃止への取りくみとして、観察記録の充実、身体拘束のラウンドを取り入れ、
多職種で実際の患者さまの観察を積極的に行った。
延べ入院患者数9,150名に対し、拘束率33%で内3分の1は解除に取り組めた。拘束の内訳として
4本柵、センサーマット、ミトンが多く、身体抑制は0であった。しかし、つなぎ服の解除率は低く、カテーテル自己抜去、
不潔行為等はつなぎ服に頼ってしまう傾向にあり、次年度の課題である。
認知症加算については対象者である認知度Ⅲの該当患者さまが少なく、2021年度を上回る事は出来なかった。

看護学生実習の受入れ

期間	人数
2022年 6月20日 ～ 7月 1日	4名
7月14日 ～ 7月27日	5名（コロナ感染拡大にて中止）
12月6日 ～ 12月9日	5名

〈 来年度の目標 〉

①計画的なベットコントロール
②医療接遇の向上（ｽﾀｯﾌ間の相手を尊重し、お互いの働き方を理解する事で院内環境を向上させる。）

外部研修参加状況・論文発表等

・看護必要度	7月　WEB
・他施設合同研修	7月 ～ 2月（計4日）
・コロナ禍と臨床倫理	7月12日
・コロナ感染患者対応看護部研修	7月14日
・医療機器安全基礎講習	9月17日
・2022年度新人会員の為の研修会	9月 1日
・医療安全管理者養成研修	9月 ～ 12月
・バイタルサインから患者の現在と未来を見抜く	10月 3日
・高齢者の「食」を考える	10月 12日
・医療安全セミナー	11月17日

【外来看護部】

スタッフ構成 〈 令和４年４月１日現在のスタッフ構成（役職、資格、人数）〉

外来主任:1名
外来副主任:1名
看護師:2名　(非常勤:3名)
准看護師:2名　(非常勤:3名)
在宅担当看護師:1名

動向 〈 令和4年度活動報告 〉

〈2022年度 看護部【外来目標】〉

1. 受診時の患者さまの目的や不安に対し声掛けをする。
2. 定期的な検査や受診を勧める。

〈 成果と反省 〉

1. 2022年度は病院機能評価受審のため業務マニュアルや検査同意書の見直し、入院決定時の患者さまのサポート体制に積極的に取り組みました。
外来での情報収集を病棟看護師に申し送る事で今まで以上に外来･病棟間での連携を強化し、患者さまの把握が容易になったと病棟看護師から評価されています。

2.

検診実績	2021年度	2022年度
特定実績	235件	280件
大腸がん検診	154件	132件
肺がん検診	210件	240件
胃がん検診	52件	40件

〈 来年度の目標 〉

今年度はさらに定期検査や受診が遠のいている患者さまに積極的に声掛けを行い、
外来の受診率を上げていきたいと思います。

外部研修参加状況･論文発表等

・中央材料室セミナー　第1回　中央材料室とは　3月 3日
・　〃　第2回　洗浄･消毒について　3月10日
・　〃　第3回　滅菌について　3月17日

【薬剤科】

スタッフ構成 〈 令和４年４月１日現在のスタッフ構成（役職、資格、人数）〉

薬局長:1人
薬剤師:4人
事務:1人
全員:常勤

動向 〈 令和4年度活動報告 〉

〈 今年度の成果と反省 〉

薬剤科は、これまで機能評価の基準を超える為、また、当然のことながら調剤過誤をなくす為、
監査の強化の為の工夫をより一層強くして参りました。患者さま個々の薬剤に関する情報と
身体情報の変化を結び付けて服薬を管理していけるよう患者さまの薬剤カルテを薬剤科独自に一人に1冊作成し
アレルギー情報や既往歴等も病棟と共有し、患者さまにより良い医療をうけて頂けるよう頑張って参りました。
また、コロナ禍にあっては、発熱外来の調剤も院内でまかなって参りました。
コロナ関連のワクチンの配付と管理、また、コロナ治療薬の情報や使用後の回復状況など
新しく学んでいくことも多くある年でした。

年間処方箋枚数

外来調剤処方箋枚数（院内発熱外来処方箋）	1,416枚
入院調剤処方箋枚数（内服）	2,283枚
入院調剤処方箋枚数（注射薬）	7,285枚
関連施設処方箋枚数	5,355枚
総計	16,399枚

（*但し、各施設、部署の薬品請求等の処方箋は含まない）

〈 来年度の目標 〉

①薬剤廃棄ロスの削減と対策
②処方箋や連絡･記録等全てが紙媒体であり、非常に煩雑でわかりづらい状態なので、
　より分かり易くシステムの構築を目指す。
③薬剤管理指導料、病棟薬剤業務実施加算等の施設基準届出及び算定

WEB　勉強会の参加

病院薬剤師の視点から見た薬物相互作用マネージメント
米澤 淳 先生（京都大学大学院薬学研究科臨床薬学教育分野 准教授）
COVID-19診療のupdate ー第7波の経験を次の流行に生かすためにー
松本 哲哉 先生（国際　医療福祉大学医学部感染症学講座 主任教授）
他、各薬剤師が個々に多くのWEB勉強会に参加してまいりました。

【放射線科】

スタッフ構成 〈 令和４年４月１日現在のスタッフ構成（役職、資格、人数）〉

診療放射線技師　主任:1名
診療放射線技師　常勤:1名

動向 〈 令和4年度活動報告 〉

〈人員動向〉

診療放射線技師　1名　　9月21日 入職
診療放射線技師　主任　12月20日 退職

〈業務〉

放射線科では、検査時に患者さまに痛みやストレス、負担がかからないよう常に心がけています。
患者さまの負担を少しでも軽減させ、転倒･転落等の事故が起こることのないよう、
安心して安全に検査を受けていただけるよう努めています。
一般撮影およびCT撮影、骨塩定量を行うことが主たる業務です。
健診バスでの出張健診にも従事しています。
施設入居者のための出張ポータブル撮影での健診も行なっています。
日本の医療被曝は他の国よりも多いと言われているので「日本の診断参考レベル」という基準をもとに
CTの被曝の低減と質の維持向上に努めています。

〈 今年度の成果 〉

CT検査の被曝はランダム抽出から確認した全検査に関して全てが
日本の診断参考レベルの提案する数値を画質を維持したまま下回った。
病院機能評価受審のため業務マニュアルの見直し、再検討を行い業務の標準化を行った。
他の病院勤務を経験した技師が入職したことで今までとは違った視点からの意見も取り入れる事ができた。
撮影室内での転倒転落などの事故も無く、安全安心に全ての患者様に検査を受けて頂く事が出来た。

〈反省点〉

病院機能評価受審のための部署の見直しと主任退職に伴う引継ぎを並行して行うこととなり、
業務改善が思うように出来なかった。

〈来年度の目標 〉

今後の課題としては人員も入れ替わり新体制となったので更なる業務改善を行っていきたい。

外部研修参加状況・論文発表等

【検査科】

スタッフ構成 〈 令和４年４月１日現在のスタッフ構成（役職、資格、人数）〉

構成人数/臨床検査技師:4名
役職者/無
他/臨床検査技師（常勤）:2名
　臨床検査技師（非常勤）:2名

動向 〈 令和4年度活動報告 〉

〈人員動向〉

変動なし

〈業務〉

検体検査　（生化学検査、血液検査、輸血検査、一般検査、迅速検査）
生理検査　（心電図、呼吸機能、ABI･PWV検査、超音波検査、眼底検査）
遺伝子検査（コロナウイルス等温核酸増幅法）
予防医療　（専用バスにて院外事業所への出張検査）
＊単純ヘルペス、水痘帯状疱疹ウイルス迅速検査新規開始。
＊コロナ対策により呼吸機能検査停止。
＊日本臨床検査技師会精度管理に新規参加。

〈実績 (院内検査2022.4～2023.3) 〉

検体検査

生化学検査	血液一般検査	一般検査	新型コロナ遺伝子検査
1848	983	3057	1186

超音波検査

腹部	心臓	血管	体表	その他
311	247	81	14	5

輸血検査

交差適合試験	使用製剤（単位）	Ir-RBC一LR	FFP-LR	Ir-PC-LR
16		32	0	0

生理検査

心電図	ABI/PWV	ﾎﾙﾀｰ心電図	呼吸機能	眼底
2059	28	16	0	12

〈 今年度の成果と反省 〉

本年度は病院機能評価もあり、マニュアルや点検表、日報など多岐にわたる書類関係は
整備完了。また細菌検査などのデータも集計し、病院機能評価に活用できた。
生理検査の予約枠も関連クリニックよりの依頼を受け易く整備した。

〈来年度の目標 〉

来年度はさらに医師との連携を強化し、患者様の状態把握の為に検査科として努力したい。

外部研修参加状況・論文発表等

・2022年6月25日:ｱｰｸﾚｲ臨床検査ｾﾐﾅｰ「尿検査のModernTopics」参加　（ｵﾝﾃﾞﾏﾝﾄﾞ配信）
・2022年7月1日～8月31日:WakoWebｾﾐﾅｰ「精度管理、今のままで大丈夫?」参加
・2022年7月1日 :大臨技　「心ｴｺｰ実技講習会①」講義視聴ｺｰｽ参加
・2022年7月17日:大臨技　「心ｴｺｰ実技講習会②」講義視聴ｺｰｽ参加
・2022年9月12日:日本超音波医学会　東北地方会学術集会参加　(WEB開催)
・2022年10月5日:大臨技　「血管ｴｺｰ実技講習会」講義視聴ｺｰｽ参加
・2023年3月10日:第7回関西AplioCLUB超音波Webｾﾐﾅｰ「血管Live」参加
・2023年3月1日～3月31日:WakoWebｾﾐﾅｰ「甲状腺疾患の診断と治療をｻﾎﾟｰﾄする臨床検査」参加

【リハビリテーション科】

スタッフ構成 〈 令和４年４月１日現在のスタッフ構成（役職、資格、人数）〉

常勤理学療法士:7名（1名時短勤務）
主任:1名
副主任:1名
リーダー:1名

動向 〈 令和4年度活動報告 〉

〈人員動向〉

変動なし

〈業務〉

病院の令和4年度の年間目標として、「平成29年度の売上に近づける」が目標となり、
病院目標に向けて、部署内目標を
①前年度より月平均25万円の部署内の収益アップ
②訪問リハ･通所リハを維持しながら、医療保険でのリハビリ介入を1日平均35単位獲得を目指して
スケジュール調整していく。
③退院時指導･退院前訪問を月1件以上目指す。
の上記3つを目標とする。
また病院機能評価の受審を令和4年11月に受けて、
リハビリテーション科の主任がプロジェクトリーダーとして、任命され活動する。

〈 今年度の成果と反省 〉

①に関しては、令和3年度に比べて、月平均約259,643円アップ
②に関しては、月平均約37.65単位実施。
③に関しては、退院時指導:年間合計15件、退院前訪問:年間合計16件
部署内目標に関しては、全項目達成できている。
また、今年度の目標は、収益が中心となっていたため、質の維持をしながら、量の増加の調整を行ってきました。
質の維持としては、部署内カンファレンス定期実施に取り組み、年間279件（月平均約23件）。
言語聴覚士（老健だいせん常勤）との摂食カンファレンスの継続、
年間10回開催、35件（昨年度は、5回開催、22件）実施致しました。

〈来年度の目標 〉

今後の課題としては、令和5年病院目標が「平成29年度の数字に戻す」となったため、
さらなる業務の効率化を目指し、質の維持を保ちながら、取得単位数増加･新規の獲得･加算取得を意識する事と
人員増加による介護事業の拡大が目標となってくる。

外部研修参加状況・論文発表等

外部研修参加

令和4年7月20日:肩関節を診る～ポイントとアプローチ～
令和4年8月27日～28日:臨床実習指導者講習会
令和4年9月22日:総合診療医から見た褥瘡予防･管理ガイドラインのポイント
令和5年2月25日:呼吸理学療法実践セミナー

【栄養科】

スタッフ構成 〈 令和４年４月１日現在のスタッフ構成（役職、資格、人数）〉

管理栄養士:1名

動向 〈 令和4年度活動報告 〉

〈今年度の成果と反省〉

嚥下しにくい方でも安全に食事をしていただけるよう医師、看護師、理学療法士、薬剤師
栄養士が連携をとっています。多職種でのカンファレンスを週3回行っており、患者さま
それぞれの総合的状態を把握して食事計画を立てています。
昼食時に患者さまの摂食状態、摂取量を直接確認して問題があれば医師、看護師と相談し、
食事内容や形態の変更をすぐに行っています。

〈来年度の目標〉

今年度は栄養指導が12件だったので、来年度はご自宅へ退院される方にはご家族にも退院後
の食事内容について相談や指導を行うようにしていきたいと思います。

外部研修参加状況・論文発表等

令和4年5月21日:大阪府栄養士会の研修参加

【地域連携室】

スタッフ構成 〈 令和４年４月１日現在のスタッフ構成（役職、資格、人数）〉

主任　社会福祉士:1名
　　社会福祉士:1名

動向 〈 令和4年度活動報告 〉

〈業務内容〉

地域連携室では患者様･ご家族からの相談を受けて面談を行い入院や転院の調整、 生活上の問題を把握し、
安心して生活ができるように社会資源の活用や他の専門職と連携をとりながら支援を連携をとりながら
様々な支援をおこなっている。

□前方支援業務

・地域医療機関との連絡調整
・紹介患者さまの受診･検査の調整
・紹介元医療機関への経過･結果報告
・他医療機関への紹介（受診･検査の予約）（転送依頼）
・連携医療機関に関するデーター管理

□後方支援業務

・退院支援
・介護保険･福祉制度に関する説明･相談
・その他各種相談
・医療機関･関係機関との連絡調整
・院内カンファレンスへの参加
・退院調整に関するデーター管理

〈今年度の成果･目標 〉

病院機能評価受審にあたって、マニュアルの整備や必要書類の作成･ケアプロセスの確認など事前の準備を行った。
その結果、他の医療関連施設等と適切に連携している。退院支援活動を通して、在宅復帰の課題にも対応しており
患者支援体制は適切に行えているとの評価を受けることができた。
一方、業務の効率化、迅速な対応を図るためのシステム作りについては課題である。

〈来年度の目標 〉

今後は部署内･また関係部署とも連携し、業務内容の質向上に向けて課題に取り組んでいきたい。

2022.4～2023.3の地域連携室における紹介･逆紹介件数（外来･入院含む）

令和4年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
紹介	10	11	19	16	21	10	16	14	26	23	19	29	214
逆紹介	22	14	20	11	16	19	21	17	17	21	13	25	216

【医事課】

スタッフ構成 〈 令和４年４月１日現在のスタッフ構成（役職、資格、人数）〉

構成人数:14名
係長:1名
主任:1名
リーダー:2名
他常勤:9名
非常勤:1名

動向 〈 令和4年度活動報告 〉

〈 今年度の成果と反省 〉

①安定した診療報酬請求

査定対策、返戻レセプト再請求を重点的に行った。
対策としては医師に対するフィードバック及び入院レセプトについては担当者が
医師と直接病名漏れのチェックを行い、コメントの記入により査定を防いだ。
査定率も平均値で国保(0.408%)･社保(0.719%)と1%を切ることができた。

②患者満足度の向上（待ち時間の短縮）

窓口業務は患者さまに最初と最後に接する業務であり、窓口対応で病院の印象が決まる
といってもよい部署である。
会計待ち時間については、15分を目標に行った。目標としてはほぼ達成したが、
カルテが各診療科にとどまらないようカルテ搬送機の運用を増やす及び直接各科に行き
カルテの回収をする事により患者さまの待ち時間短縮に努めた。

③未収患者の対応

担当者による電話連絡によりほぼ回収できたが、未収が発生しないように努めていきたい。

④新人職員の人材育成

当院は、新人研修等の研修はないが、先輩職員による指導によりレベルアップした。
今後の課題は外部研修会等に参加しスキルアップに繋げていきたい。

今年度は、課長不在の状態での業務となり満足のいく結果でなかった項目もあった。

〈 来年度の目標 〉

来年度においては「安定した診療報酬」、「患者満足度の向上」、「未収患者の対応」、
「新人職員の人材育成」のさらなる充実･成果を上げるよう努めていきたい。

外部研修参加状況・論文発表等

【健診課】

スタッフ構成 〈 令和４年４月１日現在のスタッフ構成（役職、資格、人数）〉

職員:4名
役職者:無
健診事業従事スタッフ:医師・看護師・検査技師・放射線技師（兼任）

動向 〈 令和4年度活動報告 〉

〈 業務 〉

出張企業健康診断

〈 今年度の成果と反省 〉

①新規検診企業の開拓
新規企業:10件
健診者数:300名～400名
②健康診断の価格の見直し
生活習慣病予防健診への移行
労働安全衛生法に基づく健康診断料の見直し。
③大仙病院への診察（健診の結果）勧奨。

〈 来年度の目標 〉

検診事業として「令和4年度の売上を超える」

外部研修参加等

外部研修参加

【大泉会介護支援センター】

スタッフ構成 〈 令和４年４月１日現在のスタッフ構成（役職、資格、人数）〉

介護支援専門員:4名　　うち主任介護支援専門員:1名
〈資格〉
主任介護支援専門員:1名、介護福祉士:2名、歯科衛生士:1名

動向 〈 令和4年度活動報告 〉

〈実利用者数〉

令和4年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
介護	65	69	69	65	70	70	69	76	72	76	71	75	847
介護予防	31	31	32	33	35	36	35	35	35	35	36	37	411
合計	96	100	101	98	105	106	104	111	107	111	107	112	1258

〈事業目標〉

・法令遵守のもと利用者の自立支援･重度化予防に向けた支援を行います。
・地域の関係各機関、同法人大仙病院、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、介護サービス事業所との連携を図り、利用者の満足と信頼を得られるような業務を遂行していきます。
・相談のしやすい職場環境を作り、人材育成に努めます。
・個人情報の保護に努めます。
・特定事業所加算Ⅱの算定要件を遵守していきます。
・年間研修計画をもとに研修を開催し、職場のスキルアップを図り、事例検討、業務検討会議を定期的設けて、介護支援専門員としての必要となる知識や技術を取得します。

〈研修内容〉

事業所内会議　：　週1回開催
事業所内研修　：　他法人との事例検討会（5月、11月　2回開催）
　　オンライン研修会　（7月2回、11月、1月、3月　5回参加）
　　福祉用具事業所主催勉強会　（4月、5月、6月、12月　4回開催）
　　法人内勉強会　（毎月1回　参加）

外部研修参加状況・論文発表等

【外部研修･勉強会】
西区介護支援専門員連絡会（地域包括支援センター主催）研修　（5月、6月、7月、8月、9月、10月2回、11月2回、2月、3月）
スキルアップのための個人的研修受講（オンライン開催）（7月2回、11月、1月、3月）

〈 今年度の成果 〉

人材育成により、事業所として充実した業務が行えるようになっている。

〈 反省 〉

目標担当利用者数が達成できなかった。人材育成を優先した結果ではあるが、今後目標達成に向けて業務を遂行する。

〈 来年度の目標 〉

営業活動を定期的に行う。
事業所として、要介護者100件、要支援者50件を担当する。

【いずみ訪問看護ステーション】

スタッフ構成 〈 令和４年４月１日現在のスタッフ構成（役職、資格、人数）〉

訪問看護師:4名
管理者兼訪問看護師:1名
訪問看護師:3名

動向 〈 令和4年度活動報告 〉

〈特色・トピックス〉

常勤換算数について2.5名から、今年度平均3.16名へ。今年1月より、本格的に新規サービスの受け入れを再開している。
昨年度に引き続き、コロナ禍の中、医療及び介護の現場において様々な情報にアンテナをはりめぐらせながら従事。

〈 実績 〉

訪問件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
訪問者数	24	25	26	26	26	25
訪問回数	128	134	158	154	159	156

	10月	11月	12月	1月	2月	3月
訪問者数	25	26	24	24	24	27
訪問回数	159	187	148	128	139	167

○在宅看取り数:6名（訪問看護ターミナル療養費算定3名　介護保険在宅看取り3名）
○待機対応:電話相談165件　訪問17件　その他39件
○グループホーム定期訪問（医療連携契約）:3施設　138回訪問
○看護学生実習受け入れ:2校　11名

〈 今年度の成果と反省点 〉

人材確保が難しい状況の中、常に働きやすい環境調整を意識し対策を講じていたことが、常勤換算数を上げることに繋がったと考えている。
下半期について利用者獲得数の回復はなかったが、スタッフ全員でステーション目標について話し合い目的意識を共有することが出来た。

〈 来年度の目標 〉

団塊世代が全て75歳になる2025年を目前に、訪問看護の受容は高まる一方 。利用者獲得数の増加を目指すには選ばれる
ステーションになる事が必須、事業所の強みを確立させていきたい。

外部研修参加状況・論文発表等

令和4年8月27日:訪問看護管理者研修　経営コースD-Ⅱ（Zoom研修）
令和4年9月30日他2日:がん看護コース:チームで行うがん看護とACP（ハイブリッド研修）
令和4年11月12日:創傷予防・スキンテア対策の最新ケアと地域連携の実践（Zoom研修）
令和4年11月4日:がん医療連携会（オンライン研修）
令和5年2月4日:在宅緩和ケア 緩和的放射線療法（Zoom研修）　＊他　11コマ研修参加