



医療法人 大泉会

年 報

令和6年度(2024年度)

第4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

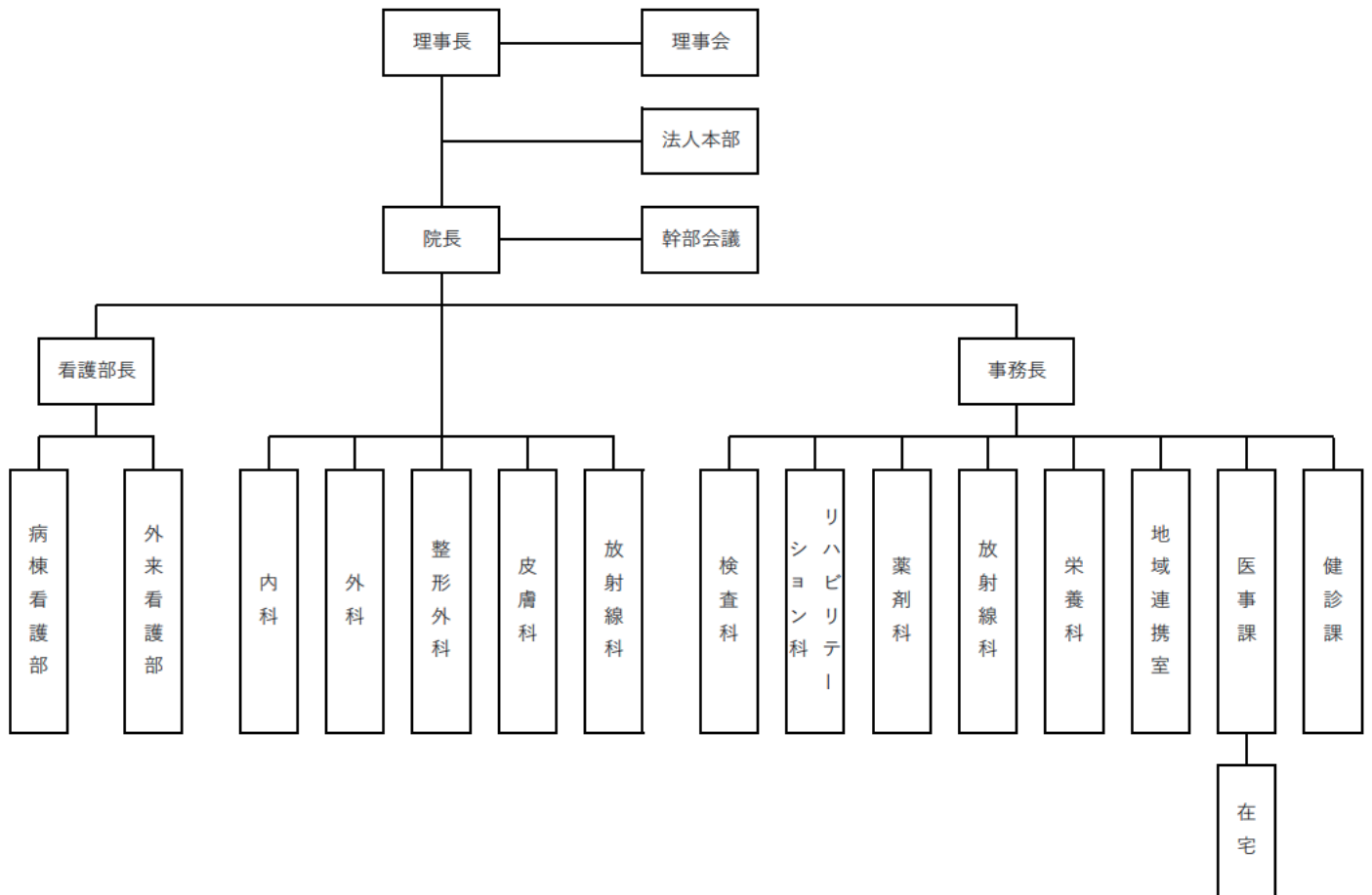
II.現況

- 1 各種統計

III.各部門現況

- 1 医局
- 2 病棟
- 3 外来
- 4 薬局
- 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 支援センター
- 13 訪問看護ステーション

院内組織図



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	内科 循環器内科 消化器内科 糖尿病内科 外科 心臓血管外科 肛門外科 整形外科 リハビリテーション科 皮膚科 形成外科 放射線診断科 訪問診療・在宅診療 企業健診・出張健診 健康診断・人間ドック 各種予防接種
病床数	一般病床30床(地域包括ケア病床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

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
令和05(2023)年06月	日本医療機能評価機構認定病院となる

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

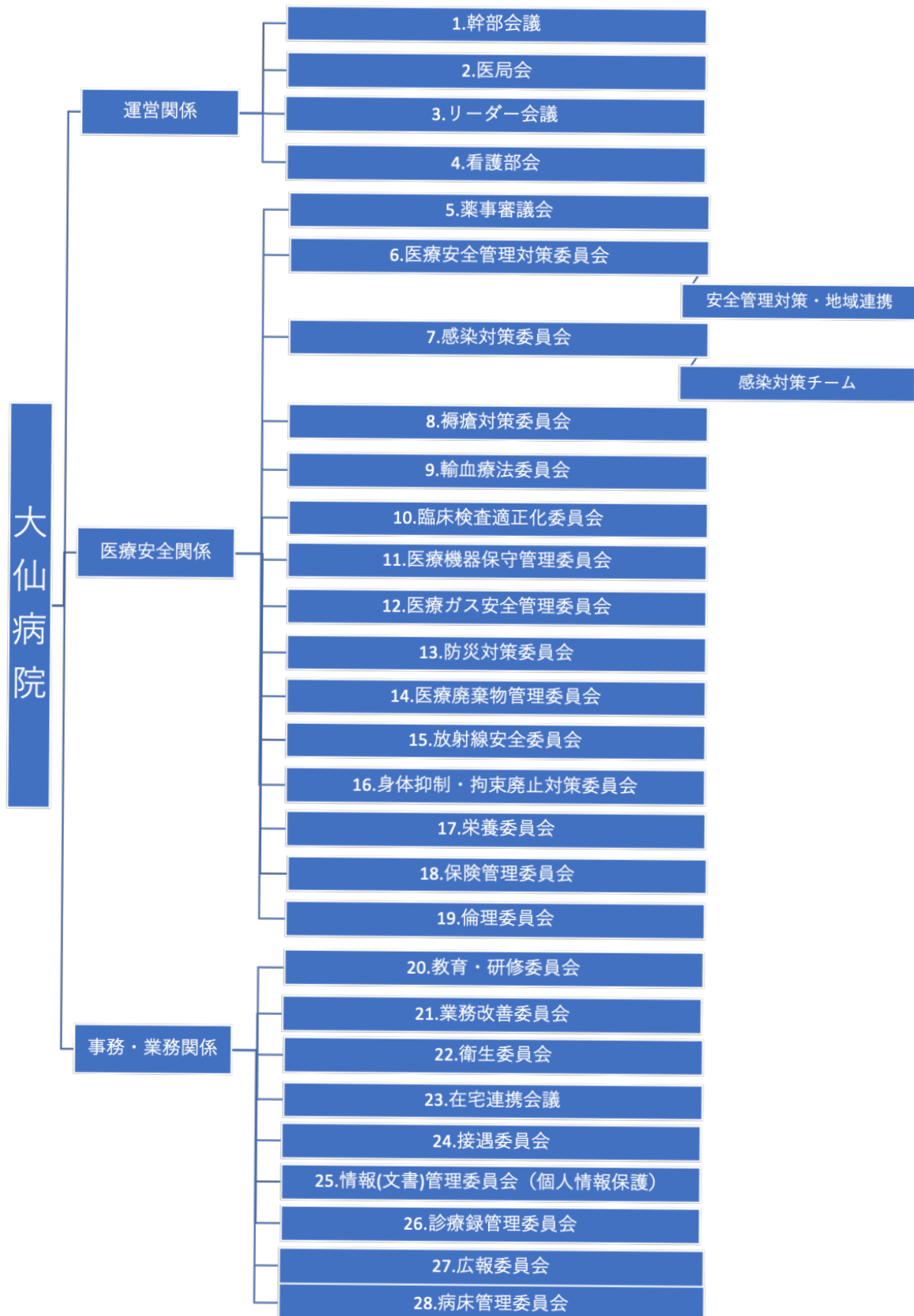
- 1.患者様の人格と尊厳を尊重し、十分な説明と同意に基づいた医療を行います。
- 2.地域の皆様の健康維持・増進のために他の医療機関と連携し、地域に根付いた医療・看護・介護・福祉サービスを目指します。
- 3.在宅療養支援病院として、地域包括ケアシステムの構築のため、医療・看護・介護・福祉が一体的に提供できる体制を目指します。
- 4.よりよい医療サービス提供のため自己研鑽に取り組み、医療の質の向上を目指します。



医療法人 大泉会

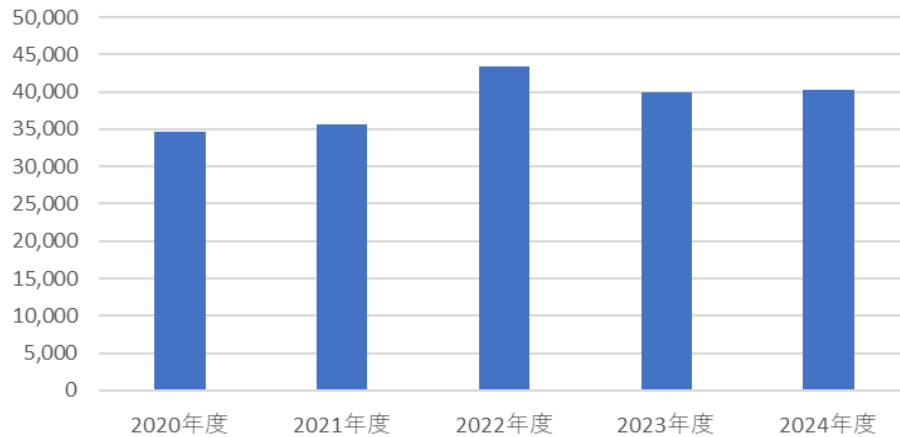
医療法人 大泉会 大仙病院

委員会組織図



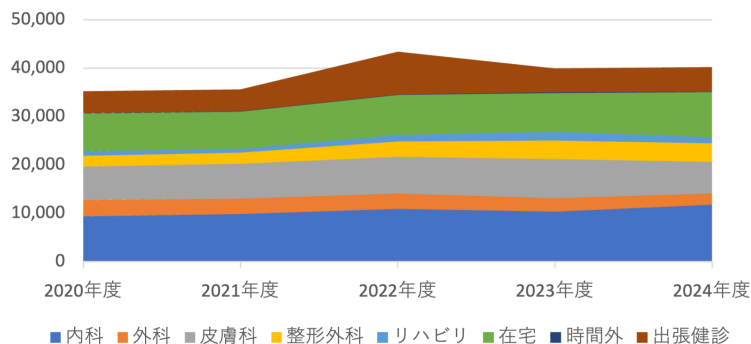
各種統計

【外来延べ患者数】



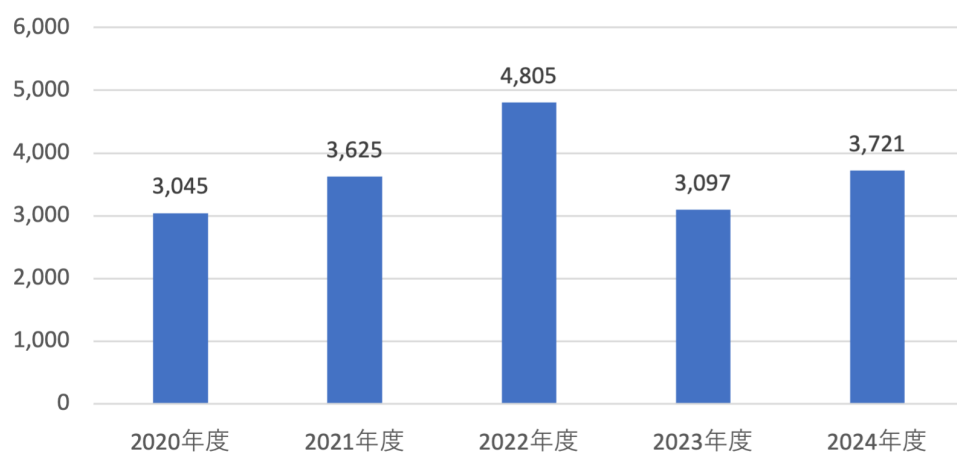
	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
外来延べ患者数	34,704	35,577	43,413	39,871	40,195

【科別外来延べ患者数】



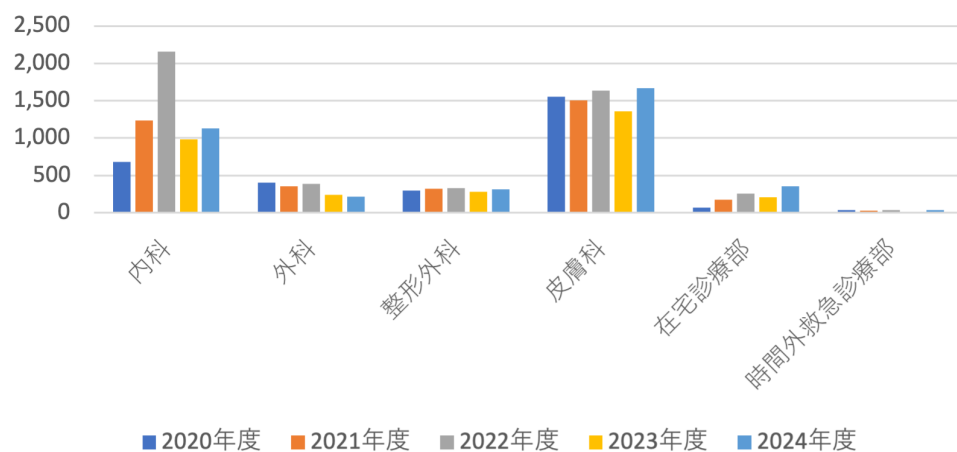
科別外来延べ患者数	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
内科	9,323	9,816	10,839	10,263	11,718
外科	3,385	3,158	3,237	2,860	2,295
皮膚科	6,918	7,199	7,592	8,086	6,529
整形外科	2,203	2,379	3,118	3,835	3,866
リハビリ	1,017	775	1,418	1,766	1,289
在宅	7,752	7,665	8,242	8,045	9,327
時間外	101	104	102	111	98
出張健診	4,487	4,481	8,865	4,905	5,073

【年間新患数】



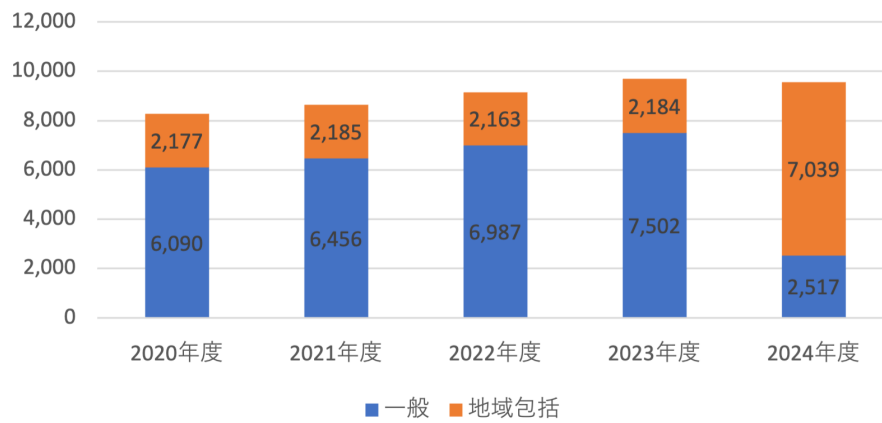
	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
年間新患数	3,045	3,625	4,805	3,097	3,721

【科別新患数】



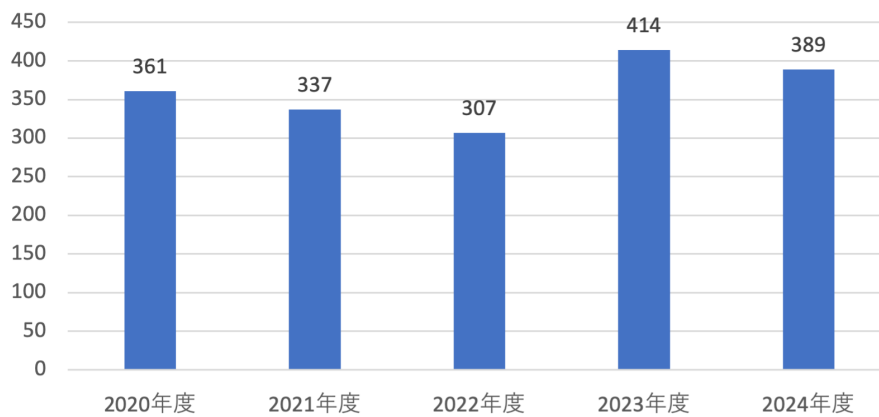
科別新患数	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
内科	683	1,238	2,154	985	1,129
外科	406	358	386	245	221
整形外科	298	324	334	281	315
皮膚科	1,551	1,501	1,636	1,360	1,666
在宅診療部	72	178	258	213	354
時間外救急診療部	35	26	37	13	36

【入院延べ患者数】



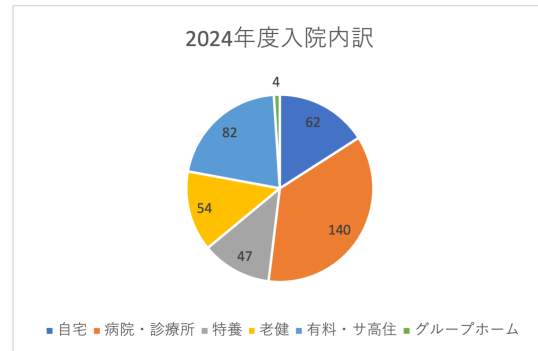
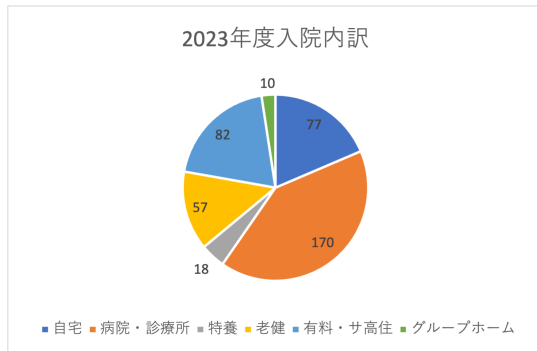
	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
一般	6,090	6,456	6,987	7,502	2,517
地域包括	2,177	2,185	2,163	2,184	7,039
入院延べ患者数	8,267	8,641	9,150	9,686	9,556

【新入院患者数】



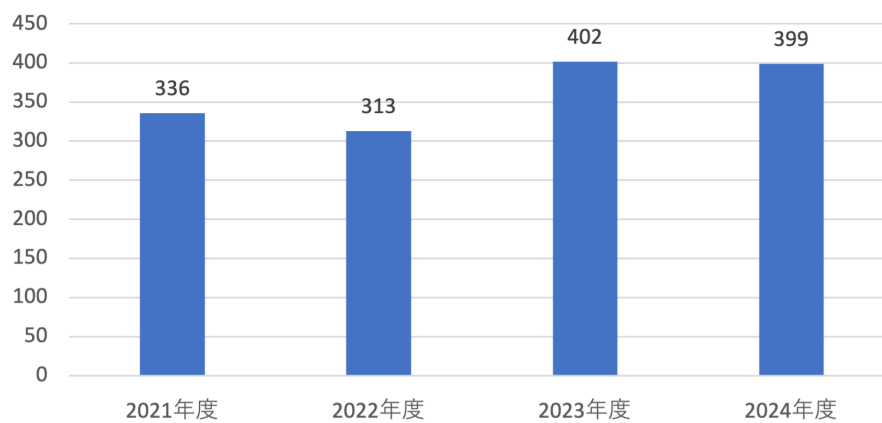
	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
新入院患者数	361	337	307	414	389

【入院内訳】



入院内訳	2022年度	2023年度	2024年度
自宅	62	77	62
病院・診療所	72	170	140
特養	19	18	47
老健	72	57	54
有料・サ高住	69	82	82
グループホーム	12	10	4

【退院患者数】



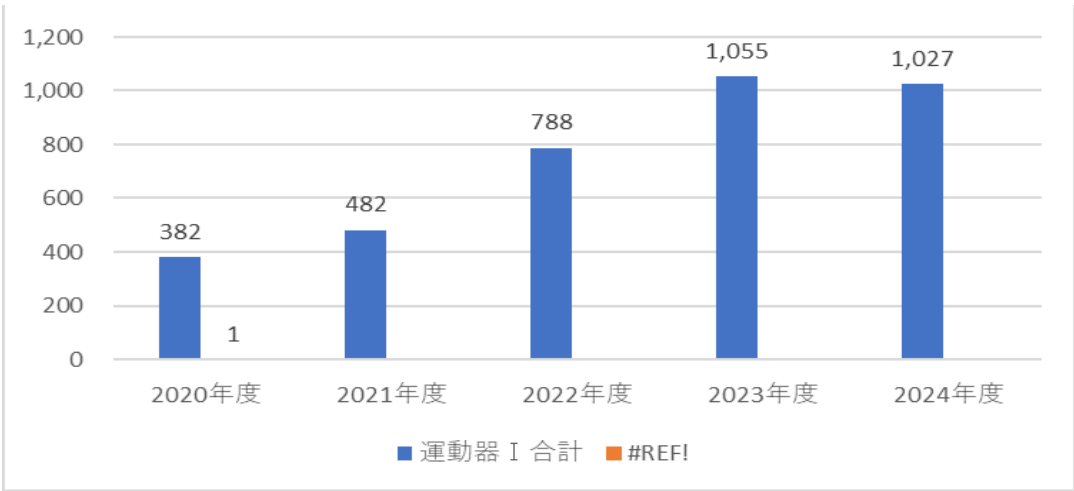
	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
退院患者数	361	336	313	402	399

【退院内訳】



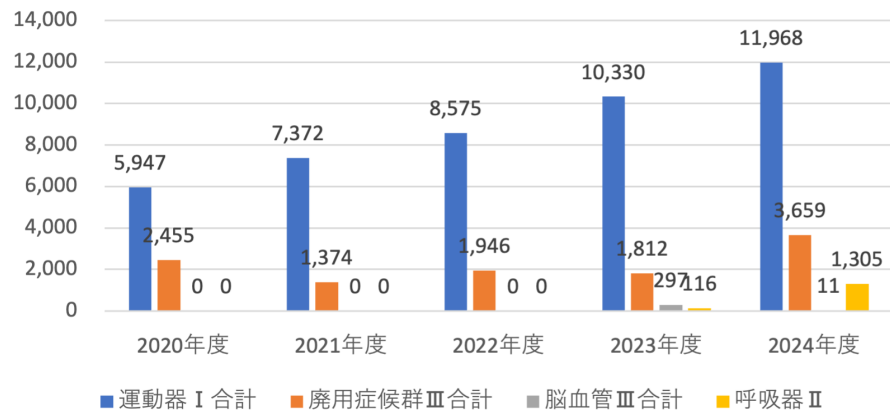
退院内訳	2022年度	2023年度	2024年度
自宅	71	129	110
急性期病院	15	33	29
療養病院	31	31	19
介護医療院	1	0	8
特養	14	19	47
老健	71	68	60
有料・サ高住	66	78	90
グループホーム	7	11	4
死亡	33	33	32

【リハビリテーション実施単位数(外来)】



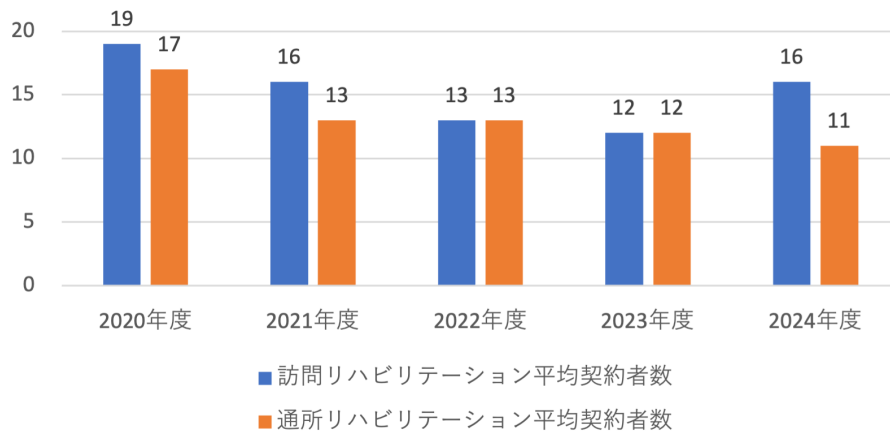
リハビリテーション実施単位数 (外来)5年間	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
運動器 I 合計	382	482	788	1,055	1027
脳血管Ⅲ合計	0	0	0	0	0

【リハビリテーション実施単位数(入院)】



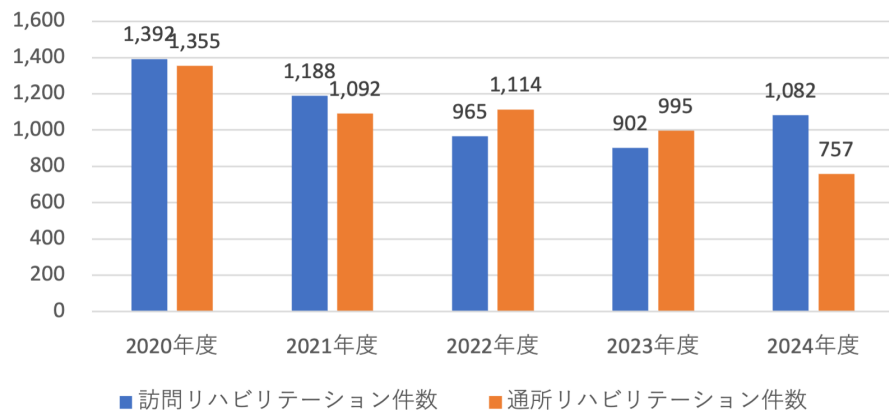
リハビリテーション実施単位数 (入院)5年間	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
運動器Ⅰ合計	5,947	7,372	8,575	10,330	11,968
廃用症候群Ⅲ合計	2,455	1,374	1,946	1,812	3,659
脳血管Ⅲ合計	0	0	0	297	11
呼吸器Ⅱ	0	0	0	116	1,305

【訪問・通所リハ契約者数】



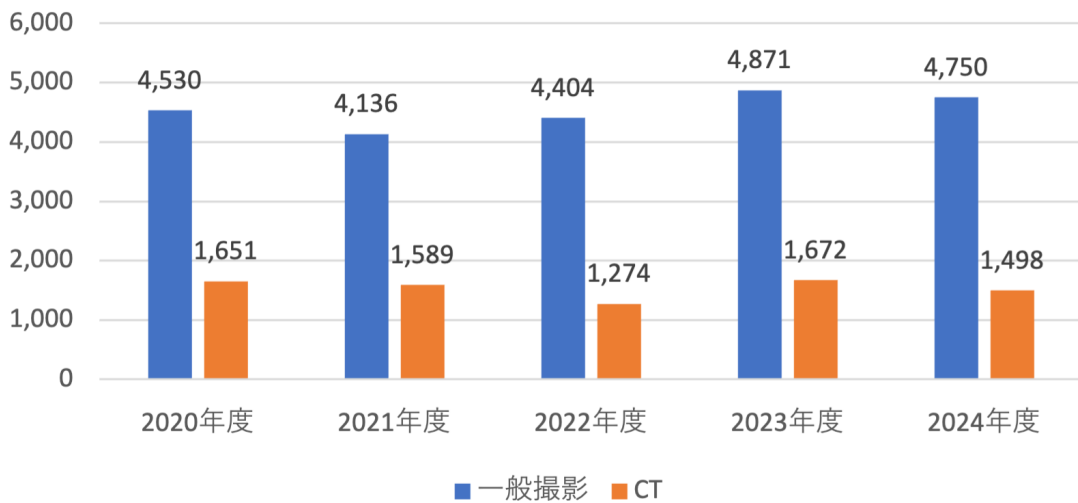
	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
訪問リハビリテーション平均契約者数	19	16	13	12	16
通所リハビリテーション平均契約者数	17	13	13	12	11

【訪問・通所リハ件数】



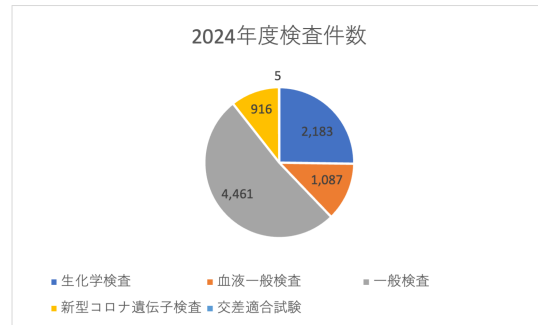
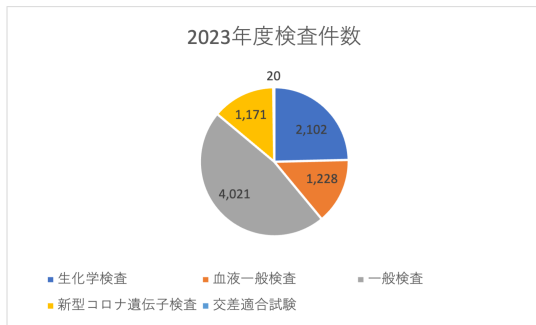
	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
訪問リハビリテーション件数	1,392	1,188	965	902	1,082
通所リハビリテーション件数	1,355	1,092	1,114	995	757

【レントゲン】



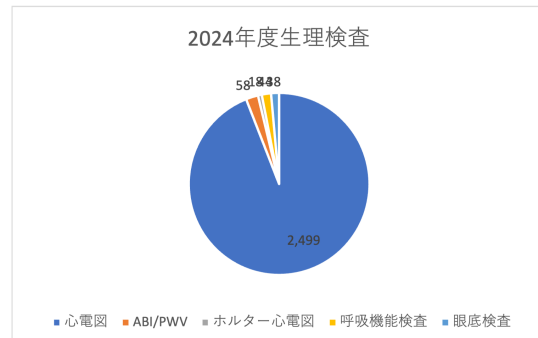
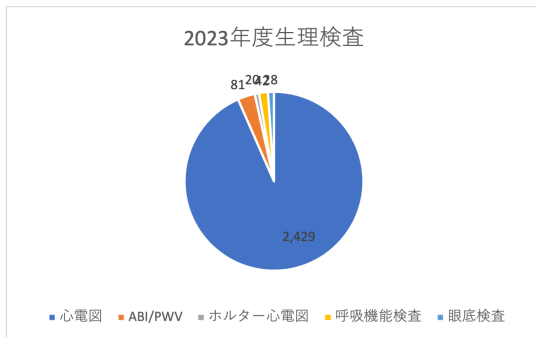
	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
一般撮影	4,530	4,136	4,404	4,871	4,750
CT	1,651	1,589	1,274	1,672	1,498

【検査件数】



	2022年度	2023年度	2024年度
生化学検査	1,848	2,102	2,183
血液一般検査	983	1,228	1,087
一般検査	3,057	4,021	4,461
新型コロナ遺伝子検査	1,186	1,171	916
交差適合試験	16	20	5

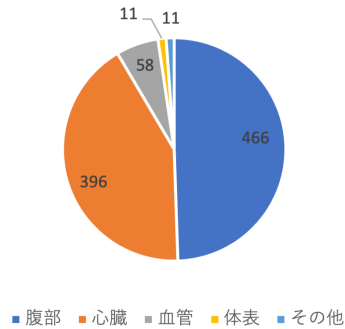
【生理検査】



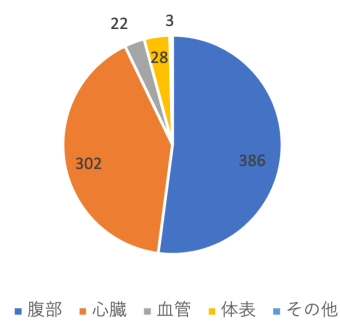
	2022年度	2023年度	2024年度
心電図	2,059	2,429	2,499
ABI/PWV	28	81	58
ホルター心電図	16	20	18
呼吸機能検査	0	42	44
眼底検査	12	28	38

【超音波検査】

2023年度超音波検査

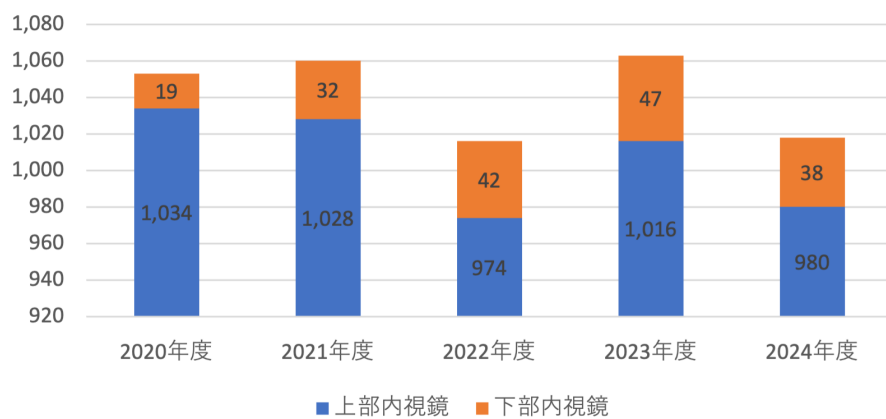


2024年度超音波検査



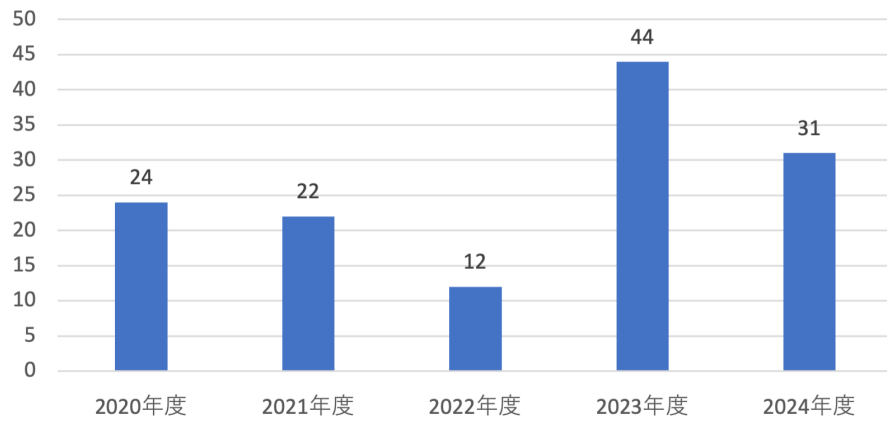
超音波検査	2022年度	2023年度	2024年度
腹部	311	466	386
心臓	247	396	302
血管	81	58	22
体表	14	11	28
その他	5	11	3

【内視鏡検査】



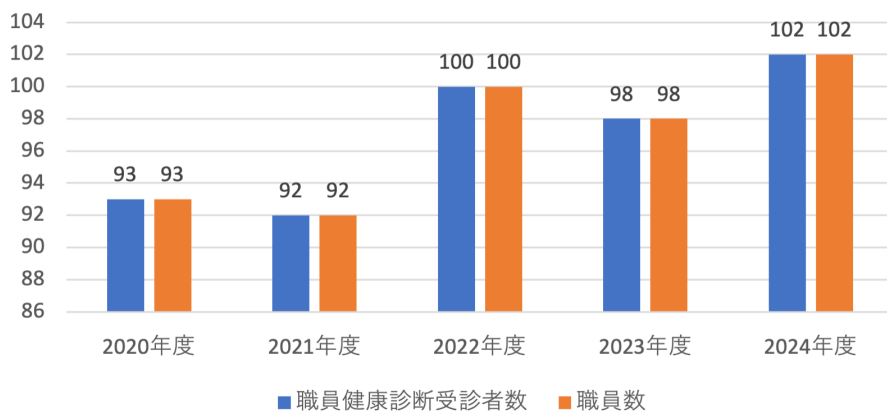
	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
上部内視鏡	1,034	1,028	974	1,016	980
下部内視鏡	19	32	42	47	38

【栄養指導】



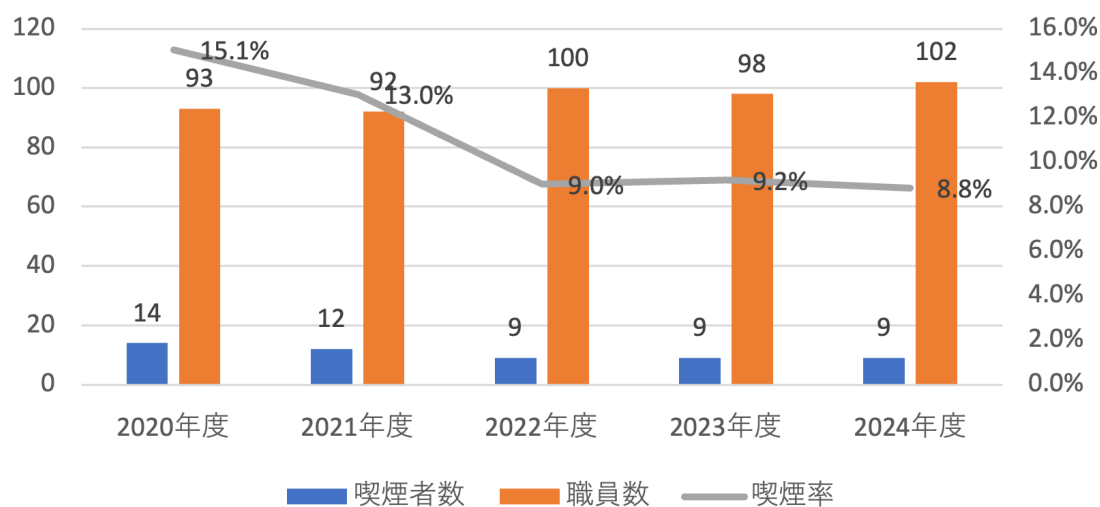
	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
栄養指導	24	22	12	44	31

【職員健康診断受診率】



	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
職員健康診断受診者数	93	92	100	98	102
職員数	93	92	100	98	102
健康診断受診率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

【職員喫煙率】



	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
喫煙者数	14	12	9	9	9
職員数	93	92	100	98	102
喫煙率	15.1%	13.0%	9.0%	9.2%	8.8%

【医局】

スタッフ構成〈令和6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:5名
非常勤医師:39名

動向〈令和5年度活動報告〉

〈今年度の成果と反省〉

□全体

標榜科目を見直し、各科の診療体制を充実させている。

□内科

外来、入院、在宅、健診に従事している。循環器内科の常勤医師を1名増員し、診療体制の充実を行った。

診療体制の充実が図れば、より安全・安心な医療が提供でき、地域医療の貢献に繋がる。感染対策としても多職種または他の医療機関と連携して、情報収集しながら、発熱外来・病棟などの対応を行っている。

医局会、カンファレンスでの連携を充実させている。

□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〉

地域医療・地域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。

【病棟看護部】

スタッフ構成〈令和6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:11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5年度活動報告〉

病床稼働率:87.8%
平均在院日数:18.4日

〈2023年度看護部【病棟目標】〉

- 1.計画的なベッドコントロール
- 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

〈今年度の成果と反省〉

1. 1日の総入院患者数が27名を下回らないことを目標としていたが、1年を通して達成率は53.5%となった。地域包括患者数は24名を目標としていたが、達成率は25.4%と低く、地域包括病床の在院日数・退院調整などを含めた対策が必要。
2. 月1回のミーティングは計画的に行えていなかった。新入職員のスタッフも増えており意見交換する必要がある。他部署のスタッフとコミュニケーションを取ることが出来なかった。医療接遇の向上はスタッフ全員が意識すべきで、今後も引き続き計画的に話し合いの場を設けて行きたい。

〈看護学生実習の受入れ 大和大学 白鳳短期大学部〉

期間	人数
2023年 6月5日～6月4日 老年看護学実習	4名
2023年 7月18日～7月26日 老年看護学実習	5名

〈来年度の目標〉

1. 計画的なベッドコントロール
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 6月 Web
・ME講習会 人工呼吸器 10月
・院内感染講習会 11月
・医療事故調査制度管理者セミナー 11月

【外来看護部】

スタッフ構成〈令和6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:1名 (非常勤 3名)
在宅担当看護師:1名

動向〈令和5年度活動報告〉

〈2023年度 看護部【外来目標】〉

1. 1日平均外来患者数を増やす。瞬時に受け入れが行えるよう地域連携と医師の架け橋を行う。
2. 定期的な検査や受診を勧める。市の無料健診の受診率を増やす。

〈成果と反省〉

1. 2023年度は病院機能評価受審2年目となり、指摘のあった各検査の説明書及び同意書の見直し等書類の整理を行い業務の効率改善に繋がった。
2. 他院からの紹介患者さまは地域連携と密にやり取りする事によって瞬時に受け入れが行え増患に繋がった。(2021年度143件・2022年度214件・2023年度415件)
3. スタッフ一人ひとり健診への意識づけを高め、外来患者さまの健診の受診を促すことが定着できた。今後引き続き声をかけ患者さまの健康管理に気をつけて行きたい。

検診実績	2021年度	2022年度	2023年度
特定健診	235件	280件	272件
大腸がん検診	154件	132件	162件
肺がん検診	210件	240件	252件
胃がん検診	52件	40件	67件

〈看護学生実習の受入れ 大和大学 白鳳短期大学部 老年看護学実習〉

期間	人数
2023年 5月30・31日	4名
2023年7月11・12日	5名

〈来年度の目標〉

診療報酬改定で慢性疾患の療養計画書を用いての指導が必要となり、医師と共に一人ひとり個別性のある指導を行っていきたいと思います。

外部研修参加状況・論文発表等

・内視鏡機器の取り扱い及び注意点 1月9日

【薬剤科】

スタッフ構成〈令和6年4月1日現在のスタッフ構成(役職、資格、人数)〉

薬局長:1名
薬剤師:2名
常勤:2名
非常勤:1名

動向〈令和5年度活動報告〉

〈今年度の成果と反省〉

薬剤部では、患者様に安全かつ最も効果的な薬物治療を提供することを目的に、医薬品の適正使用を推進してきた。本年度は、すべての入院患者様に対して一包化調剤(1回分ずつを袋に分ける調剤)を実施し、服薬の利便性向上に努めた。また、患者様が持参された薬など現在服用中の薬剤に関しても説明を行い、患者様の訴えや状態から薬の効果および副作用の確認を実施している。加えて、検査データの確認を通じて副作用の予防および早期発見にも取り組んでいる。さらに、電子カルテの導入により、患者様の状態や治療計画の変更がリアルタイムで把握できるようになり、最新の情報に基づいた服薬指導が可能となり、その結果、誤薬リスクの軽減にもつながっている。

反省点は、新任薬剤師の育成に時間を要し、他部署の業務に影響を及ぼした点が課題です。今後は、薬剤師としてのキャリアアップを支援し、幅広い業務に対応できるオールラウンドな人材育成に力を入れていく必要があり、また薬剤の廃棄ロスも依然として多く見られるため、採用医薬品の見直しを継続し、無駄のない運用を図っていく。

〈来年度の目標〉

1. 薬剤廃棄ロスの削減と対策
2. 病棟薬剤業務の早期実施
3. 薬剤管理指導業務

Web勉強会の参加

・がん診療における臨床倫理
・ハイリスクがん治療をめぐる(東京医科歯科大学医学部血液内科教授)
・精神疾患をもつ患者のがん治療を支える取り組み(東京都立松沢病院内科医長)
・医療従事者のためのアレルギーセミナー
・大人の食物アレルギー(横浜市立みなと赤十字病院アレルギーセンター長)
・便秘ネットフォーラム 診療ガイドラインと実臨床(尾高内科・胃腸クリニック)
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6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:常勤 2名

役職者:なし

動向〈令和5年度活動報告〉

〈人員動向〉

令和5年7月21日 常勤1名が副主任に任命される。

〈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。

1. 一般撮影およびCT撮影、骨塩定量撮影
2. 健診バスでの出張健診
3. 施設入居者のための出張ポータブル撮影

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〉

一般撮影の画質検証を行い備品の交換などをし画質向上を行った。

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。

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〉

撮影業務の中でも骨塩定量の検査が思うように伸びなかった。

〈来年度の目標〉

医師との連携を強化し、高齢化社会において需要が増えている骨塩定量検査を含めた画像診断を正当化、最適化を担保した状態で積極的に増やしていきたい。

外部研修参加状況・論文発表等

・2024年2月15日～29日 主催:大阪府「病院におけるサイバーセキュリティ対策セミナー」(動画配信)

【検査科】

スタッフ構成〈令和6年4月1日現在のスタッフ構成(役職、資格、人数)〉

臨床検査技師:4名

主任(R5年7月21日付):1名

臨床検査技師(常勤):1名

臨床検査技師(非常勤):2名

動向〈令和5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)

* 大阪府医師会精度管理に参加。

* 日本臨床検査技師会精度管理に参加。

〈実績(院内検査2023.4～2024.3)〉

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
2102	1228	4021	1171

輸血検査

交差適合試験	使用製剤 (単位)	Ir-RBC-LR	FFP-LR	Ir-PC-LR
20		69	0	0

超音波検査

腹部	心臓	血管	体表	その他
466	396	58	11	11

生理検査

心電図	ABI/PWV	ホルター心電図	呼吸機能	眼底
2427	81	20	42	28

〈今年度の成果と反省〉

本年度は超音波検査が昨年度と比較し、約1.5倍に増加し、患者様の状態把握に貢献。

院内検査も増加している状態である為、測定機器の保守点検を滞りなく実施。

〈来年度の目標〉

来年度はさらに医師との連携を強化し、頸動脈エコーやABI検査等を駆使し、患者様の状態悪化を防げるよう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

- ・2023年5月1日～2024年3月31日 WakoWebセミナー「検査値を読み解く力をつけよう」参加
第1回:検査データのチェック方法 第2回:異常データの見極め方
- ・2023年5月15日～7月1日 WakoWebセミナー「知っておきたい肝疾患の現状と課題」
- ・2023年7月15日～7月30日 フィリップスWebセミナー 心エコー初級編 Part1:画像調整と2D計測
- ・2023年12月1日～2024年1月31日 WakoWebセミナー「抗真菌薬適正使用におけるβ-Dグルカン測定の実用」
- ・2024年2月29日 ファイザー(株) 心エコー図検査スキルアップセミナー 「心アミロイドーシスを見逃さない」

【リハビリテーション科】

スタッフ構成〈令和6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)

非常勤理学療法士:1名

〈役職者〉

主任:1名

副主任:1名

リーダー:1名

動向〈令和5年度活動報告〉

〈人員〉

令和5年4月1日 常勤1名、非常勤1名が入職となる。

令和5年7月21日 主任が事務部係長に昇進とともに転属となる。

令和5年7月21日 新たに副主任1名、リーダー1名が任命される。

〈業務〉

病院の令和5年度の年間目標として、令和4年度に引き続き「病院全体の収入アップ」が目標となり、病院目標に沿って部署内目標を以下のように設定する。

1. 前年度より月平均25万円の部署内の収入アップ
2. 前年度より外来リハ・訪問リハ・通所リハの新規を獲得する。
3. 前年度より退院時指導・退院前訪問を多く実施する。

リハビリテーション科主任が事務部係長に昇進・転属となり、新たに副主任とリーダーが任命され、副主任2名、リーダー1名の新体制となる。

〈今年度の成果と反省〉

1に関しては、令和4年度に比べて、月平均約553,769円アップ

2に関しては、令和4年度の新規51件に対して、令和5年度の新規85件。

3に関しては、令和4年度の退院時指導15件、退院前訪問16件に対して令和5年度の退院時指導18件、退院前訪問26件

上記の通り、部署内目標に関しては全項目達成できている。

令和5年度は新入職(常勤1名、非常勤1名)があったため、外来・入院ともに取得単位数が大幅に増加した。また、外来リハ終了後や退院後のフォローとして通所リハ・訪問リハへの移行を進め、新規獲得に繋がった。

〈来年度の目標〉

今後の課題としては、令和6年度の医療報酬・介護報酬改定に適応したうえで、病院目標である「病院全体の収入アップ」に貢献できるよう、業務の効率化と質の維持を図る。また、本年度より地域包括ケア病床増床となるため、介護保険事業の規模を維持しつつ入院リハの取得単位数を増加できるよう業務改善を目指す。

外部研修参加状況・論文発表等

・令和5年5月17日:高齢者の住みよい環境づくり(藤井、館林、伊藤)

【栄養科】

スタッフ構成〈令和6年4月1日現在のスタッフ構成(役職、資格、人数)〉

副主任 管理栄養士:1名

動向〈令和5年度活動報告〉

〈今年度の成果と反省〉

入院患者様の中には食欲不振や飲み込みがしにくいなどで、少量しか食べられない方がいらっしゃいます。昼食時には患者さまの所へ伺い摂取状態を直接確認して、少しずつでも食事量が増えるように医師や看護師と相談しながら対応しています。
飲み込みが難しい患者さまには摂食委員会メンバーと、大泉会グループである老健だいせんの言語聴覚士も加わり、より安全に食べていただけるようにしています。

〈来年度の目標〉

今年度は栄養指導が44件と外来、入院の患者様へ指導を行いましたが、ご自宅へ退院される時にご家族へお話しする事が少なかったため、来年度はご家族にも相談や指導を行いたいと思います。

外部研修参加状況・論文発表等

- ・慢性腎臓病に対する栄養管理 2023年版(ウェブセミナー参加)
- ・時間を活用した健康的な食生活(ウェブセミナー参加)
- ・栄養食事療法と献立の考案(ウェブセミナー参加)

【地域連携室】

スタッフ構成〈令和6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 他 1名

動向〈令和5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管理

〈今年度の成果と反省〉

地域の医療機関との密な連携・挨拶まわりを行い、紹介・逆紹介の件数を増やす。連携強化に伴い、入院件数の紹介率増加が見込めた。

入院時から退院後を見据えた患者サポートを医師・外来看護師・病棟師長と相談のうえ行い、スムーズな退院調整ができた。

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〉

他部署及び関連施設の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。また近隣の病院とも密に連携していけるようにしていく。

令和5年度の地域連携室における紹介・逆紹介件数(外来・入院含む)

	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	21	25	24	23	47	34	19	18	18	13	26	36	304
逆紹介	19	19	28	14	37	22	30	8	17	8	8	12	222

【医事課】

スタッフ構成〈令和6年4月1日現在のスタッフ構成(役職、資格、人数)〉

構成人数:17名

〈役職者〉

係長:1名

主任:1名

リーダー:2名

常勤:10名

非常勤:3名

動向〈令和5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
入院・外来・在宅と各担当者を決め、病名もれや算定もれに対し責任を持ち、医師に対してフィードバック等を行った。
また、査定の多い項目については保険管理委員会にて各医師に情報伝達し、安定した診療報酬請求を追及した。
課長不在の中、それぞれ各担当者が責任を持ち、上記実践が出来た。
2. 患者満足度の向上(待ち時間の短縮)
待合に長時間座っている患者様に対して率先的に声掛けを行い、待ち時間に対する不安を取り除くよう努めた。
患者満足度及び、診察・会計待ち時間の短縮、更には診療の安全性等において、電子カルテの導入を検討。令和6年4月運用開始に向けて、電子カルテ委員会が発足、電子カルテ導入に向けて日々意見を出し合った。
令和6年4月には無事電子カルテの稼働が実現できた。
3. 新人職員の人材育成
新人入職は無かったが、令和6年2月に課長が就任し、定期的な勉強会の開催、入院担当者の増員など、既存職員が更にレベルアップ出来る体制を構築出来た。
また、ボトムアップの体制の構築等により、各課員の「やる気」と「充実感」を育てていく体制を構築していきたい。

〈来年度の目標〉

来年度においては「電子カルテの運用の充実」、「課員の人材育成」、「職員の働きやすい環境整備」、を目標に課員一同、努めていきたい。

外部研修参加状況・論文発表等

・私立病院協会事務長会 2024年診療報酬改定説明会等

【健診課】

スタッフ構成〈令和6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5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: 13件

健診者数: 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5年度の売上を超える」

外部研修参加状況・論文発表等

・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6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6年度活動報告〉

〈実利用者数〉

	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	80	74	75	80	82	91	84	82	87	89	90	98	1012
介護予防	65	68	71	74	71	69	68	67	64	63	62	59	801
合計	145	142	146	154	153	160	152	149	151	152	152	157	1813

〈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っていく。
- ・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く。
- ・相談のしやすい職場環境を作り、人材育成に努める。
- ・個人情報の保護に努める。
- ・特定事業所加算Ⅱの算定要件を遵守していく。
- ・年間研修計画をもとに研修を開催、参加し、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に設けて、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(6月、9月 2回開催)

オンライン研修会(5月、7月 2回参加)

福祉用具事業所主催勉強会(10月、11月 2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

・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(4、5、6、7、8、9、10、11、1、2月2回、10回 参加)
スキルアップのための個人的研修受講(オンライン開催含む)(7月、9月2回、11月、2月2回 6回 参加)

〈今年度の成果・反省〉

個々のスキルアップを図れたことで、多職種との連携にも対応し、安定した業務が行えるようになっている。

高齢者虐待防止研修には、積極的に参加をすることができ、個々のスキルアップ研修にも参加ができた。

〈反省〉

事務作業に時間を費やすことが多く、効率化を図れる環境作りに努めていく。

〈来年度の目標〉

法人内の介護サービス利用者を増やし、紹介から利用につながる確率を上げていく。

退院支援時の在宅サービス導入時に協力し、大仙病院との連携を強化していく。

【いずみ訪問看護ステーション】

スタッフ構成〈令和6年4月1日現在のスタッフ構成(役職、資格、人数)〉

〈スタッフ構成数〉

訪問看護師:4名

〈役職及び資格〉

管理者兼訪問看護師:1名

訪問看護師:3名

動向〈令和5年度活動報告〉

〈人員動向〉

6月常勤1名入職

令和6年度常勤換算:3.6

〈実績〉

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
訪問者数(人)	32	27	28	28	31	29	30	33	33	30	32	34
本文回数(件)	171	155	155	161	210	216	201	196	321	238	237	253

○在宅看取り件数:7名(訪問看護ターミナル療養費算定7名)

○グループホーム:3施設

○看護学生実習受け入れ:3校(17名)

〈今年度の成果と反省点〉

6月より常勤1名入職し看護師常勤換算数2.8→3.8と増加し新規受け入れを再開。

訪問件数も増え安定した運営につながった。

朝礼や訪問後のカンファレンスの実施によりコミュニケーションが活発になり相談しやすい

環境、働きやすい職場づくりにつながった。

新規受け入れ再開後訪問件数増加により訪問動線や時間の調整等必要となってきた。

〈来年度の目標〉

訪問看護ステーションからの訪問リハビリ開始

新規利用者増加、看護師常勤換算数4.8を目指す

外部研修参加状況・論文発表等

- | | |
|-------------|---------------------|
| ・令和6年7月3日 | 堺市西区高齢者支援ネットワーク会議 |
| ・令和6年7月11日 | 堺市高齢者セミナー |
| ・令和6年9月20日 | 診療報酬について(Zoom) |
| ・令和6年10月16日 | 運営指導の注意点(Zoom) |
| ・令和6年10月17日 | 高齢者虐待防止のための研修(Zoom) |