

平成21年度 病院BSC年間評価シート

病院名: 精神医療センター

	BSCの当初目標設定内容				21年度末 進捗状況				評価・今後の対応	
	戦略的目標	業績評価指標	数値目標	主なアクションプラン	アクションプラン 取組の有無	アクションプラン実績	数値目標実績	4段階評価		
顧客の視点	地域医療機関との連携強化と支援	紹介率	34.50%	1.精神科クリニックからの紹介促進、医師会との連携 2.広報の充実 3.民間病院との交流	1 2 3	×	1. 湖南圏域退院促進事業の実施(2名参加) 2. ホームページのリニューアル化ができなかった。 3. 日精協滋賀支部と関係構築、県内勉強会への参加	37.70%	B	1. 地域関係機関との調整会議を開催する。 2. 広報委員会でHPのリニューアル化を検討する。 3. 日精協滋賀支部との連携を継続して実施。
		地域精神保健福祉活動への支援活動回数	100	4. 地域保健所等との連携強化	4		4. 保健所への技術支援(81) 障害者更生相談所への技術支援(4)	85	B	4. 保健所の支援回数の増加を図る。
	民間病院との役割分担	アルコール延べ患者数(外来)	3,350	5. アルコール医療、思春期医療の現状分析、アルコール、思春期外来の充実 6. PRの強化(ホームページ、広報)	5		5. 関西アルコール関連問題学会滋賀大会の開催(H21.11.7~11.8) 6. ホームページのリニューアル化、広報誌ができなかった。	2,247	B	5. 本県で開催したアルコール関連問題学会に関係者355名の参加のもと発表、討議した。 6. 広報委員会でHPのリニューアル化、広報紙の発行を検討する。 * 思春期の年齢を30歳までから22歳までに変更(748名)
		思春期延べ患者数(外来)	800		6	×		362	C	
	政策医療の推進	緊急診療の受入件数	32	7. 保健所、警察、消防等との連携強化 8. 救急医療の充実、救急システムによる患者受入と空床確保	7		7. 警察、裁判所からの委員、指定医要請に協力。 8. 救急システム用空床として毎日2床確保	25	B	7. 警察・消防・保健所との精神科救急に関する定例会議の検討 8. 総室を個室にする検討を行う。 9. 更なる政策医療分野への取組強化を進めるため、院内に検討委員会を設置予定。 10. 入院診療計画の見直し、指針の検討を引き続き行う。 11. 湖南地域退院促進事業の推進 12. 後方支援病院としての役割分担を明確にし、地域医療機関との役割分担を確立する。
		救急診療の受入件数	125	9. 更なる政策医療分野(精神科救急病棟、医療観察法による指定入院医療機関等)の検討	8 9		9. 更なる政策医療分野について、県障害者自立支援課へ課題提起	165	A	
平均在院日数		100日以内	10. 入院診療計画書の遵守 11. 退院調整の推進 12. 退院促進に向けた地域医療機関との役割分担と協働	10 11 12	×	10. 診療計画の見直し、指針の検討には至らず。 11. 湖南地域退院促進事業への取組(対象者2名) 12. 新救急システムによる入院患者の後送までの日時を要するケースも見受けられた。	102	A		
財務の視点	収支改善	医業収支比率	65.90%	13. 収益の確保と費用の削減	13		13. 2病棟急性期治療病棟施設基準の取得(11月)	67.00%	A	13. 2病棟の急性期治療病棟施設基準2-1への変更、作業療法室の検討 医療観察法指定入院医療機関の収支シミュレーション
		医業収益に占める給与費の割合	99.70%	13. 時間外の削減	13		13. 時間外の削減(20年度比較) 総削減時間数 438時間	102.10%	B	13. 仕事の効率化に努め、更なる時間外の縮減を図る。
		医業収益に占める材料費の割合	10.80%	14. 共同購入の検討	14		14. 医薬品についてプロポーザルにより県立3病院で共同購入を実施。	11.14%	A	14. 医薬品の共同購入を継続して節減に努める。
	病床利用率	病床利用率	84%	15. 個室から総室への転室 16. 急性期回復後の地域受入病院とのネットワークの構築 17. 民間での救急対応を補充・支援するための診療体制の充実 18. 夜間休日の保護室の空床確保	15 16 17 18		15. 総室への転室が困難な患者もあり、病床利用率は上がらなかった。 16. 病棟管理会議での調整(月1回) 17. 救急システムの運用は実施できたし、移送時間も短縮できた。 18. 空床2床確保は概ねできた。	78.10%	B	15. 総室の利用率が低いことから引き続き個室化を検討する。 16. 民間医療機関との連携によるネットワークの拡大を図る。 17. 医師の定数確保に努める。 18. 今後とも空床確保に努める。
内部プロセスの視点	業務改善の推進	職員アンケート項目「改善取組」の肯定的回答率	60%	19. BSCによる目標管理 19. 業務改善プロジェクトの推進	19		19. BSCの中間評価、年度末評価を実施 19. 職員アンケートの実施	62.20%	B	19. BSCの「C」および「D」評価について改善協議を行う。 19. 職員アンケートの趣旨を徹底し、回収率のアップを図る。
	医師確保の推進	常勤医師の定数に対する充足率(月次数値の年間平均値)	90%	20. 大学との連携強化と医師の招聘に向けた働きかけ 21. レジデントの採用推進、臨床研修医の受入	20 21		20. 自治体病院協議会の求人支援センターに求人情報を提供。 非常勤医師1名招聘 21. 研修医の受入	64.40%	C	20. 引き続き近隣府県の大学への招聘依頼 21. 研修医の受入継続
	精神科医療の専門性の充実	クリニカル作成件数	3	22. パスプロジェクトへの積極参加、クリティカルパスの有効活用	22	×	22. パス作成: 外来(3)、病棟(1)検討中 パス活用状況30例(ARP29症例・軽鬱1症例)	0	D	22. 急性期パスの目途が立ってきたので、早期に作成したい
	医療の質の向上	病院機能評価の自己評価結果(各項目評価3以上の割合)	100%	23. 機能評価更新に向けた委員会の設置・運営 23. 自己評価改善に向けた点検とフィードバック・改善活動推進	23		23. 機能評価準備委員会でのVer6.0の自己評価(月2回開催)	97.00%	A	23. 今後も月2回ペースで評価と改善内容の検討等を行う。 マニュアルの早期見直し、改訂
学習と成長の視点	教育・自己啓発の機会確保	アクシデント件数(レベル3以上)	5	24. ヒアリハット報告結果の分析と対策結果の評価	24		24. 月1回の医療安全管理委員会開催 課題案件は管理会議で協議 緊急時対応の研修会実施	5	A	24. マニュアルの改訂 リスク関連研修の実施
		研修・学会への参加回数(職員一人あたり年間回数)	1	25. 院外研修会への参加促進 25. 院外に向けた研究論文発表、専門誌への投稿促進	25		25. 予算の範囲内で研修、学会に参加 25. 関西アルコール関連問題学会滋賀大会での発表	1.7	A	25. 今後とも教育、自己啓発の機会確保を図る。
	職員教育の充実	全職員向け研修開催回数	15	26. 症例検討会の開催 27. 職員向け内部研修会の開催	26 27		26. 症例検討会の実施 27. 内部研修(接遇研修/リスク研修等実施)	18	A	26. 引き続き症例検討会を実施する。 27. 内部研修の充実を図る。