

令和2度BSCフォローアップシート（年度末評価用）

病院(所属)名: 精神医療センター

区分	戦略的目標	BSCの当初目標設定内容			年度末進捗状況			評価・今後の対応	
		業績評価指標	数値目標	主なアクションプラン	アクションプラン実績	数値目標実績	5段階評価		
政策医療の充実	措置鑑定医の派遣(院内鑑定を含む)(人)	70	1	司法機関・保健所・警察・消防・精神科救急情報センター等との連携強化	関係機関と連携し、計画どおり進行している。	79	A	司法鑑定の要請には断ることなく受け入れるなど、司法・行政機関等と緊密に協力できた。	
	救急情報センター通報入院患者数(人)	15	2	・救急事業と空床確保状況の分析と評価 ・空床確保システム運用実績の分析と改変	精神科救急システムでの患者受入れを行っている。	26	S	急性期病棟において治療評価会議で入院患者の治療計画を検討し、また空床確保会議でベッドコントロールについて協議し、緊急入院に備えて空床(保護室、個室)確保の維持に引き続き努めていく。また、増床した個室の活用を図る。	
	救急・緊急診療の受入件数(件)	110			休日・夜間の救急診療受入れは、目標値に届いていない。引き続き救急受診を必要とする患者の受入れを促進する。また、個室化改修工事を行い個室を増床した。	92	B		
	アルコール延べ患者数(外来)(人)	2,900	3	県アルコール健康障害対策推進計画における専門医療機関としての役割の推進	アルコール専門外来やリハビリプログラム等の取組を推進し、また、依存症診療検討委員会等で診療の充実に向けた具体的取組等について検討している。	3,103	A	外来アルコール患者数は目標値を上回っており、他医療機関との連携および啓発活動を推進していくなど引き続き積極的に受け入れていくよう取り組む。	
	思春期延べ患者数(外来)(人)	3,150	4	思春期外来の充実	思春期・発達障害診療検討委員会等で、現状と課題について協議している。	1,693	D	外来思春期患者数は目標値を下回っている。来年度は常勤医師1名の確保ができ、中高生・発達障害・摂食障害の外来患者への対応をより一層推進していく。	
司法精神医療の充実	退院者数(人)	7	5	医療観察法ネットワーク会議を通じた関係機関との連携強化	入院患者は12名、退院者は13名であった。開棟以来(H25年11月)51名が退院し社会復帰を促進している。	13	S	精神疾患により重大な他害行為を行った人に対して、手厚い専門的な医療を提供するとともに、医療観察制度に基づく指定入院医療機関として、保護観察所の支援のもとで、保健所・関係機関と連携を図り社会復帰を促進していく。	
顧客の視点	地域医療・福祉との連携強化と支援	平均在院日数(1, 2病棟)(日)	90	6	退院支援体制の検討及び地域関係機関との連携強化	多職種によるカンファレンスを実施し、退院に向けての支援体制を整えている。	68.8	S	平均在院日数(1, 2病棟)は目標値を上回ったが、長期入院者の退院者数は下回っており、引き続き多職種による退院促進をセンター全体で取り組んでいく。
		長期入院者(1年以上)の退院者数(1, 2病棟)(人)	7	7	多職種によるカンファレンスの実施		4	D	
		紹介率(%)	50.0%	8	精神科クリニックや病院との連携強化	紹介率、逆紹介率、新規入院患者数ともに目標値を下回ったが、新規入院患者数は昨年度実績を上回った。	45.2	B	
		逆紹介率(%)	50.0%				43.4	B	
		新規入院患者数(1, 2病棟)(人)	345		地域医療との連携強化	315	B		
		地域精神保健福祉活動への支援活動回数(回)	80	9	・地域・保健所等との連携強化 ・市町への講演活動の推進	医局は、保健所において専門相談を実施するとともに、看護部・地域生活支援部は、市町等での講演を実施した。	63	C	
患者サービスの向上	入院患者満足度調査評点(1, 2病棟)	4.5	10	患者満足度調査の実施・結果分析・業務改善	サービス向上委員会で入院・外来患者等を対象として10月に調査を実施した。	3.5	C	調査結果については、サービス向上委員会で分析し、必要な改善等を図っていく。	
	入院患者満足度調査評点(3病棟)	4.5				3.5	C		
	外来患者満足度調査評点	4.5				3.8	B		
	作業療法満足度調査評点	4.5				4.0	B		
	デイケア満足度調査評点	4.5				4.4	B		

令和2年度BSCフォローアップシート（年度末評価用）

病院(所属)名: 精神医療センター

区分	戦略的目標	BSCの当初目標設定内容			年度末進捗状況			評価・今後の対応	
		業績評価指標	数値目標	主なアクションプラン	アクションプラン実績	数値目標実績	5段階評価		
財務の視点	収支改善	経常収支比率(%)	87.4%	11	・収益の確保と費用の削減 ・経営状況の院内周知	コロナ禍の影響もあり収益が減少したが、目標は達成した。管理会議・病床管理運営委員会等において、決算、予算、月次収支状況や病床利用率など随時報告し、経営・運営状況の院内周知と改善対策に努めている。	96.5	A	引き続き、会議・委員会等で現状報告していくとともに、持続的経営安定化に向けて収支改善策等協議していく。
		医業収益に占める職員給与費の割合(%)	119.3%			113.9	A		
	急性期患者対応の拡大	病床利用率(1, 2病棟)(%)	60.9%	12	・地域生活支援部との情報共有 ・病棟、外来間の情報共有 ・空床確保の情報共有	毎月開催の病床管理運営委員会や週3回開催の急性期病棟の空床確保会議等で入退院の動向や患者の状況等を把握しながら病床を管理した。また個室化改修工事を行い個室を増床した。	59.6	B	コロナ感染患者受入れにも配慮しつつ、アルコール関連等の入院患者を増やすため他医療機関との連携を図るとともに、断酒教育プログラムを柔軟に実施していく。また、増床した個室の活用を図る。
内部プロセスの視点	医師確保の推進	常勤医師の定数に対する充足率(%)	71.4%	13	医師招聘に向けた方策の検討と情報発信	大学等との連携強化や医師による個別の要請を継続して行い、また研修医の受入れ拡大、ホームページなどによる情報発信に取り組んでいる。	57.1	B	引き続き常勤医師の早期確保に向けて取り組んでいく。
	医療安全の徹底	アクシデント件数(レベル3b以上)(件)	3以内	14	・インシデント・アクシデントの分析・対策・評価 ・医療安全研修への参加促進	医療安全活動を実施し、アクシデント(3b以上)の発生を防止している。	2	S	早急に対策が必要な内容に関しては、医療安全管理委員会等で協議・対応するとともに、医療安全ニュースを発行するなど、職員に周知する。
		アウトブレイク件数(件)	0件	15	・感染リンクナースによる感染防止活動の実施、評価 ・感染対策研修会への参加促進	病棟リンクナースが中心となり、スタッフ、患者への指導を行い感染対策の普及を行っている。また、院内感染防止対策委員会等でコロナ感染防止も含め感染対策の対応を協議している。	0	A	感染予防対策研修の開催や病棟内リンクナースがリーダーとなり感染防止意識の浸透や感染症持込み防止対策に取り組んでいく。また、院内感染防止対策委員会等で感染対策の対応について協議・周知していく。
	業務改善の推進	1人当たり時間外勤務時間数(時間)	20.0	16	・各種委員会の見直し ・時間外勤務時間数の削減	委員会開催時間をあらかじめ一定に定めたり、週休日の振替や会計年度任用職員への業務移行など行い、時間外勤務時間数の縮減を図り、目標値を下回ることができた。	7.5	S	毎月の管理会議・地方衛生委員会等において、各部署の時間外勤務の実績を報告し、引き続き削減に努める。
	職員満足度の向上	「今後もこの病院で働きたい」肯定者割合(%)	80.0%	17	職員満足度調査の周知徹底、調査結果の分析と改善に向けた方策の検討	全職員を対象とした職員意識調査を11月に実施した。	86.5	A	調査結果については分析し、必要な改善等を図っていく。
学習と成長の視点	職員教育の充実	学会・論文等発表数(件)	20	18	論文・学会発表、専門誌への投稿の奨励	各種会議等で、積極的に参加・発表するよう奨励している。	5	D	引き続き、職員が積極的に参加・発表できるよう努める。
		全職員向け研修開催回数(回)	30	19	委員会主催等の研修計画の策定、情報提供	新型コロナウイルス感染症感染防止のため研修開催は限定的なものとなった。	11	D	感染防止に留意し、開催方法を工夫しまた周知に努め、職員教育の充実を図る。