

# BSCフォローアップシート（年度末評価用）

病院(所属)名: 小児保健医療センター

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	
患者の視点	患者満足度の向上	今後も当院に通いたい人の割合	外来95% 入院95%	1 患者満足度調査結果の向上	◎	10月に外来、入院別の患者満足度に関するアンケート調査を実施した。今年度は調査結果の経年比較を行うため従来から固定している質問項目に加え、新たな2項目「外来待ち時間」および「トイレの不自由さ」を追加した。	外来92% 入院91%	B+	1. 例年どおり外来・入院とも90%を超える評価を得たものの昨年度の見直しで上方修正した目標値には及ばない結果となった。 2. 駐車場を含む施設や清掃に関する評価が年々上昇傾向にある一方で、総合受付や病棟での看護の対応について低い評価となった。 3. 今後は接遇やコミュニケーション強化に注力していく。
	発達障害支援強化	地域療育教室への派遣回数	160回	2 地域への療育技術指導	○	ニーズの高い療育教室への専門職員の派遣を実施した。	139回	B	1. 昨年度実施したアンケート調査の結果、地域療育教室では、巡回療育相談事業(専門職員による療育技術の提供)の必要性や期待は高いことが確認できた。 2. 9月から職員の出産や病気等による職員体制の問題から計画どおりの実施が困難になった。今後は支援が必要な療育教室を対象に実施する。
	リハビリの充実	リハビリ目的入院患者数	35人	3 入院リハビリ体制強化	○	リハビリ科医師・セラピストの学会での研究発表を活発に行い、リハビリテーション科の診療内容の充実化を図った。	16人	C	リハビリスタッフの質的な診療内容を高めるとともに、リハビリ入院の受入れ数の増加を目指す。
		外来リハビリ患者数	20,500人	4 資格認定セラピストの育成・レベル向上、理学療法士・作業療法士増員	○		14,227人	B	
	診療科の充実	眼科医レジデント1名獲得	1名確保	5 眼科レジデント短期研修制度の確立	○	常勤眼科医複数名体制への第一歩として、大学医局へレジデント獲得に向けた派遣依頼に努めた。	-	C	引き続き今後もレジデントの獲得に向け粘り強く要請活動を続けていく。
	慢性疾患患者の救急体制強化	救急受け入れ患者数(外来・入院)	(外)370人 (入)180人	6 救急依頼から診療までの業務改善	○	当直医師1名により、時間外における患者(初診を除く)の受入を行っている。必要時には、オンコールによるサポート体制を敷いている。	(外)333人 (入)151人	B	1. 現在のところ特に問題なく業務が行われている。 2. 今後、改善点があればその都度対応していく。
財務の視点	病床利用率の向上	病床利用率	75.0%	7 病床利用率のモニタリング	◎	定期的な会議において、各病棟別、各科別の利用状況を示した資料を配布し、昨年度との比較分析を行っている。また、全職員には電子掲示板に利用率データを掲載することにより周知を行っている。なお、データは毎日更新している。	75.6%	A+	1. 年度当初から順調に推移し計画の75%を上回る利用率を確保した。 2. 引き続き利用状況の把握に努め、リハビリ入院の推進など適切に対応する。
	財務の安定	医業収支比率(医業収益/医業費用)	88.0%	8 経営状況の院内周知	◎	毎月、経営状況の概要および幹事会・運営会議の議事録を電子掲示板に掲載することにより院内周知を行った。	86.9%	B+	1. 経営状況の継続的な院内周知に努めたものの目標値には及ばない結果となった。 2. これまで以上に全職員への周知に努めコスト意識など経営への関心を高めていく。
		査定率(査定減額/請求額)	0.17%	9 診療報酬請求説明会の定期開催	◎	基金・国保の査定状況がまとまり次第、日々の会計入力担当へすみやかに伝達を行うとともに定期的な会議において、診療報酬の査定内容、理由等がわかる資料を配付し、復点対策や今後の減点防止に取り組んだ。また、査定内容について基金・国保へ疑義照会を行うとともにソフトウェアによるチェックを実施した。	0.24%	B+	1. 減点数を最小限にいとめるよう徹底したチェックに努めているものの目標値には及ばなかった。 2. 基金・国保への疑義照会や再審査請求による復点をめざし努力するとともに、減点数の減少に向けた医局会への説明会を毎月実施していく。
内部プロセスの視点	病棟機能の充実	呼吸ケアサポート実施件数	36件	10 呼吸ケアサポート担当者によるサポートシステム整備と計画的なサポート実施	◎	呼吸管理に関する認定資格者を活用するとともに、研修会の実施および呼吸器疾患患者の指導を計画的に行った。	125件	A+	1. 目標設定時には計画していなかったサポートチーム活動が加わったことにより目標値を大きく上回った。 2. 今後も活動を継続していく。
		療養環境整備策実施数	5件	11 療養環境改善案の定期募集	○	職員からの改善提案および患者からの要望を精査し対応した。	3件	B	1. 目標件数には至らなかったものの有用な提案があり採用することとした。 2. 予算の範囲内において提案や要望に積極的に対応する。
	在宅医療・ケア支援の充実	年間受入数	2,700人	12 レスパイト受付窓口の設置	◎	患者家族からの要請に対して積極的に対応している。	3,929人	A+	1. 要望が多いときには病棟を超えて調整するなど予定枠以上に対応している。 2. 今後ともできるかぎり利用者の要望に対応していく。
		訪問看護ステーションとの連携ケース数	50件	13 小児看護の技術指導	◎	入院や外来で訪問看護を利用されていたり、新たに希望された患者家族に対し、紹介・連携を実施した。また、実際に来院してもらったの情報連携(ケースカンファレンス)や技術指導連携ケースは22件であった。	74件 (新規利用者件数18件)	A+	数値目標は達成することができた。今後も引き続き連携を行うとともに、特に医療依存度が変化したり、新たな機器を導入される等技術面での指導が必要なケースについては、積極的にカンファレンスを実施し、認定看護師やMEとも連携して患者家族が安心安全に在宅へ帰れるように調整していく。
	連携延べ機関数	1000件	14 地域の福祉・教育との連携	◎	ケースに関する医療機関や短期入所実施機関、相談支援専門員、各種学校、保健機関、行政機関等との連携を行い、地域支援の充実を図った。	1,893件	A+	保健指導部の保健師、MSW、看護師のそれぞれが、各地域の関係機関と連絡調整を行って、患者支援の充実に取り組んだ。目標値は達成した。	

# BSCフォローアップシート（年度末評価用）

病院(所属)名: 小児保健医療センター

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	
内部プロセスの視点	小児から成人へのシームレスな医療サービス提供支援	成人対象医療機関への紹介成功患者率(紹介先医療機関からの報告数/逆紹介数) *18歳以上	80%	15 県立リハセンターとの連携システム構築	○	県立リハビリテーションセンタースタッフとの情報交換や意見交換、診療の見学を頻回に行った。地域の療育施設、養護学校、支援学級の担当者と直接会うことにより充実した情報交換を目指した。	100%	A+	県立リハビリセンター職員との交流を深めるとともに、全県的な在宅療養支援関係施設との情報交換を進めていく。
				16 地域診療所との連携システムの構築					
				17 医師会向け障害児者医療・ケアの研修会開催					
				18 多様な組織や職種との情報交換および医療・ケアの状況調査					
	病診(病)連携の充実	紹介患者数	2,900人	19 開放病床設置研究開始	○	広報誌において在宅療養支援についての取り組み概要を掲載し情報発信を行った。	2,003人	B	1. 開放病床設置については今後検討を進めていく。 2. 診療所や訪問看護ステーションなど地域の関係機関との連携を広報誌に掲載することにより情報発信を行い、在宅療養支援を推進していく。
		逆紹介患者数	1,500人	20 広報誌への連携病院紹介記事掲載			1,984人		
	医療安全の徹底	レベル3b以上の事故数	0件	21 同一インシデントの発生削減強化	○	毎月、医療安全管理委員会を開催し、医療事故の分析を実施している。ワーキンググループによる現地確認を行い、事故原因の解明と発生予防に努めている。	1件	B	1. モニター未装着による気管カニューレ自己抜去の発見遅れが1件発生した。 2. 今後は患者数の増加や管理の困難度に合わせたモニター設置等によりリスク管理に努めていく。
		アウトブレイク件数	0件	22 標準予防策の徹底 環境管理ラウンドの実施 リンクナースの育成	○	リンクナースによるラウンド、感染管理能力アップ研修受講支援およびミニレクチャー等を実施した。	1件	B	1. 12月にノロウイルス感染によりアウトブレイクが1件発生したものの、早期対応により感染の拡大防止ができた。 2. 引き続き、リンクナースのラウンド実施、感染管理能力アップ研修受講支援およびミニレクチャーの実施に努めていく。
	職員満足度の向上	今後も当院で働きたいと答える職員の率	85%	23 職員アンケート調査結果の反映	○	7月に病院事業庁による職員アンケート調査の実施に協力するとともに、調査結果を院内の運営会議で報告した。	65.1%	B	1. 3病院中で中間の評価点であったものの前回より1%率が上昇した。 2. 例年、古い施設の更新や職員の増員に対する要望が多いが、対応は困難な状況にある。
	活発な広報活動	HPの情報更新頻度	1か月に2回	24 ホームページのリニューアルを促す部門の設定	◎	診療内容や特色、学会発表、休診情報など新しい情報をタイムリーに発信している。	1か月に10回以上	A+	1. 軽微な変更を含め月10以上の頻度で更新を行っている。 2. 今後も情報の更新を随時行っていく。
年間発行数		年3回	25 広報発行回数と時期の遵守	◎	広報誌「チャム&リリ」第20号(8月)、第21号(1月)、第22号(3月)を発行した。また、年報を10月に発行した。	3回	A+	1. 情報の発行は当初の計画どおり進んでいる。 2. 今後も目標回数を目指し発行を継続する。	
学習と成長の視点	教育の充実	レジデント数(年度内契約数)	10人	26 新たなカリキュラム策定	○	短期受入プログラムの開発	11人	A	今後も多様な研修カリキュラム等により新規レジデントの獲得に取り組む。  1. 計画どおり進んでいる。 2. 今後とも研究活動を支援していく。
		新規資格取得者数(看護師)	4人	資格取得費用援助 資格取得職員の有効配置 資格取得へのモチベーション作り	○	医師、看護師、コメディカル等が専門資格を取得する際の経費を病院が負担することにより、各種資格取得を支援している。現在、専門医、認定看護師等の資格取得に取り組んでいる。	10人	A	
		延べ資格数(医師)	32人		○		30人	B	
		延べ専門資格者数(コメディカル)	リハ科11人		○		12人	A	
		専門研修派遣者数	150人	30 適切な研修の選定	◎	各部署へ関係機関が実施する院外研修を周知し、職員が積極的に参加するよう努めた。	146人	B+	
	研究活動の活性化	年間学会発表数	75回	発表費用援助	◎	学会発表数 診療局76回、看護部19回、療育部5回	100回	A+	今後とも研究活動を支援する。
論文発表数		25本	○		論文発表数 診療局17本、看護部2本	19本	B	今後とも研究活動を支援する。	

(注) 事故件数はレベル3b(濃厚な処置や治療を要した場合)以上のものとする。事故とは、過誤・過失の有無にかかわらず医療の全過程で発生する全ての人身事故をいい、これには患者自身の不注意による転倒等も含まれる。