

平成19年度バランス・スコアカード(実績)

病院名 成人病センター

モットー ふれあう心で確かな医療

理念 心のふれあいを大切にして安心と満足と信頼の得られる医療の提供

平成21年度に目指すべき姿 3大生活習慣病に対する全県の拠点病院として、特に死亡率の高いがん医療に力を入れ、質の高い、患者に満足していただける医療の提供を目指す。急性期医療機能の充実による収益の向上を図るとともに、コスト管理を徹底し、効率的な業務運営による費用の削減を図り、経営の改善に努める。職員の能力向上とコミュニケーションの活性化を図り、やりがいをもって仕事ができる魅力ある病院を目指す。

区分	シナリオ	戦略的目標	主な成果	業績評価指標	H19 目標値	H19 実績値	H21 目標値	アクションプラン実績
顧客の視点		患者満足度の向上	患者満足度調査の評価の向上	患者満足度調査評点	外来4.5以上 入院4.5以上	外来4.5 入院4.1	4.5以上 4.5以上	患者満足度調査の実施(外来調査H19.7.2-7.3、入院調査H19.7月)
		病院機能の充実	がん医療の充実・強化	退院患者に占めるがん患者割合	28%	27.2%	30%	・地域がん診療連携拠点病院指定更新 ・がん診療連携拠点病院としての取組(フォーラム、研修会等) ・相談支援センターの運営
		地域信頼度の向上	地域連携の推進	紹介率 逆紹介率	45% 46%	46.9% 48.3%	48% 47%	・地域医療機関への訪問による情報交換 ・休日(土曜午前)の電話予約の試行(H19.12~) ・地域医師会との懇談会の実施 ・逆紹介パンフレットの更新
		医療安全の徹底	医療事故の未然防止	医療安全推進チーム委員会の開催	年11回	年10回	年12回	・インシデント、アクシデントレポートの分析 ・院内ラウンドの実施 ・医療安全マニュアルの改定作業 ・KYT研修の実施 ・ホームページの作成
財務の視点		情報公開の推進	情報提供の充実	ホームページアクセス数	7,900件/月	7,728件/月	8,000件/月	・適時適切な情報の掲載 ・講演会情報等の充実
		収益性の向上	収益性の向上	医業収支比率	88%	82.9%	91%	・毎月の運営会議等での情報提供を実施
		収益の確保	平均在院日数の短縮 新規入院患者の確保	平均在院日数 新規入院患者数	16日 8,000人	16日 7,304人	15日以内 8,500人	・適正な病床管理を実施 ・紹介、逆紹介の取組を積極的に実施
		費用の削減	診療報酬の査定率の減 効率的な運営	診療報酬請求の査定率 診療収益に占める材料費の割合 診療収益に占める経費の割合	0.13% 32.4% 22%	(0.123%) 35.0% 24.5%	0.1% 31% 21%	・毎月の上乗せ検診において、2000点以上の査定について検討、分析を行い、対策を立案。 ・購買監査を実施 ・委託業務の自己点検を実施
内部プロセスの視点		診療体制の充実	医師の確保・育成	専攻医医師数 研修医医師数	18人 16人	12人 6人	18人 16人	・院内紹介ビデオを作成し、研修プログラムで活用
		医療の質の向上	医療の質の向上	看護体制の充実 看護師離職率	10%以下 9.8%	9.8% 9.8%	10%以下 10%以下	・看護師の対する面談等の実施
		医療の標準化	クリティカルパスの推進	病院機能評価自己評価 クリティカルパス作成件数	各評価項目 評価3以上 135件	各評価項目 評価3以上 137件	各評価項目 評価3以上 160件	・前年度評価2とされた項目について改善を実施 ・クリティカルパス検討部会でパスを検討
		目標管理の徹底	BSCの活用による経営参加意識の醸成およびコミュニケーションの活性化	評価指標数値の管理	四半期毎	年2回	四半期毎	・BSCについて院内意見交換会等を実施
学習と成長の視点		職員の意識改革 人材の育成	改善意識の向上 職員のスキルアップ	職員提案応募件数 新規専門資格取得者数	20件 7人	6件 7人	30件 7人	・19年7~9月に募集実施 ・各部門、部署の研修計画のとりまとめを実施 ・学会発表、参加、院外研修への参加を奨励