

令和2年度BSCフォローアップシート（期末評価用）

病院(所属)名: 総合病院

区分	シナリオ	戦略的目標	BSCの当初目標設定内容					年間進捗状況		評価・今後の対応		
			業績評価指標	前年度実績	数値目標	数値目標実績	5段階評価	主なアクションプラン	アクションプラン実績			
顧客の視点		・あらゆる疾患への対応 ・利用者の視点にたった改善 ・がん医療の充実 ・医療機能の評価	入院患者満足度調査で満足あるいはやや満足と答えた割合	85.8%	88.0%	88.1%	A	1	がん診療の充実	・がん診療セミナーを4回実施(9月、12月は院内のみ、1月、3月は院内と滋賀県薬剤師会へZoom配信でのハイブリッド方式で開催。) ※COVID-19の流行により8月まで中止 ・がんゲノム医療推進委員会を開催(7月) ・がん医療フォーラムを開催(2月にYouTube配信)。	・COVID-19が終息するまでは隔月で院内とZoom配信でのハイブリッド方式で開催をする。 ・院内・院外ともがんゲノム医療の広報活動を進めていく。 ・がん医療セミナーやがん医療フォーラムの定期的な開催に努め、がん診療の質向上、情報発信につなげる。	
			外来患者満足度調査で満足あるいはやや満足と答えた割合	76.8%	81.0%	80.2%	B	2	あらゆる疾患に対する医療の充実	・診療科長や各委員会からの提案を執行部会議で審議し、必要に応じて調整の場を設けるなどし、医療提供体制の充実に努めた。	・外部環境の変化に対応しながら、県立病院として求められる医療を提供できるよう、院内調整を行う。	
			平均在院日数(リハビリテーション科および緩和ケア科を除く)	12.9日	12.5日	14.5日	B	4	相談支援の充実	・医療福祉相談等取扱件数は総件数3,368件(うち、がん相談件数は、2,050件で、がん相談が60.9%を占めた)。	今後も相談者に満足度の高い相談支援が提供できるよう、相談員のスキルアップ、及び相談室の院内・院外広報・周知を図っていく。	
			新規入院患者数	9,986	10,000	8,605	B	5	健康情報の提供	・COVID-19の流行拡大防止のため、健康教室の開催は見合わせ中。 ・健康教室の各講師による情報提供を当院のHPに掲載。	・健康教室の情報提供をHPに掲載することにより、県民の健康づくりに役立つことができた。今後も継続してHP上で情報提供を行う。 ・今後の健康教室開催については、感染症対策を含めて検討していく。	
			病床利用率	80.2%	70.1%	70.8%	A	6	検査の充実	・COVID-19PCR検査を開始した(院内検査、行政検査、PCRセンター)。 ・COVID-19抗原検査を開始(時間外検査も含む)。 ・随時尿での尿糖定量測定を開始した。 ・NGAL(外注検査)導入。 ・関節エコー検査枠を3枠に増枠。 ・糖尿病療養指導活動として入院中の自己血糖測定記録表を作成し、患者本人に配布開始。 ・耳鼻科聴力検査法の統一。 ・日当直帯に溶血性連鎖球菌抗原検査を開始。 ・腎動脈血流測定の増加に対応するため検査枠を設定。 ・COVID-19抗原検査キットをインフルエンザ抗原も同時測定可能な検査キットへ変更。 ・ACTH、コルチゾール、MMP-3の院内測定を開始。 ・ALP、LDの測定方法を、国際標準化学連合(IFCC)の基準測定操作法に変更。 ・迅速PCR測定装置GeneXpertの導入。 ・COVID-19PCR検査担当技師を8名に増員。	・COVID-19関連検査についてPCR検査、抗原検査を導入し、行政PCR検査も受託できる体制が構築できた。今後は時間外や土日のPCR検査対応の検討も必要。 ・遺伝性腫瘍関連検査は今後も増加が予想されるため、適切な検体取り扱いを習得していく。 ・エコー検査については、臨床の要望に応えるため検査枠の増枠や、所見入力方法の見直しなどで効率的な運用を行なった。	
			がん患者数(年間退院患者数)	3,198	3,622	3,034	B	8	病院給食の充実	・入院中のコロナ患者対応のため、使い捨て食器の変更など実施した。また、委託職員感染懸念から新たな患者サービスについて提供は難しい状況。	新型コロナウイルス終息後、改善プラン検討。	
									7	薬剤管理・服薬指導の推進	薬剤管理指導件数:8,207件、外来服薬指導件数:856件	入院、外来とも目標指導件数を達成することができた。来年度も継続して実施していく。
									3	接遇および患者さんの視点にたった病院機能の向上	・6月に委員会を実施。 ・7月に外来エリアのラウンドを行い、設備面での障害などを確認、また満足度調査を行い患者視点での病院評価の確認を行った。 ・9月に患者さんへのサービス向上を目的として職員向け接遇研修を行った。 ・12月にクリスマス飾りつけを行い、季節を感じられるサービスを行った。	引き続き、患者満足度調査や外来エリアのラウンドを行い、そよ風等を参考にし、患者視線の病院評価を行い、改善点の提案を行う。接遇研修を計画し、積極的な参加を呼び掛ける。

令和2年度BSCフォローアップシート（期末評価用）

病院(所属)名: 総合病院

区分	シナリオ	戦略的目標	BSCの当初目標設定内容					年間進捗状況		評価・今後の対応	
			業績評価指標	前年度実績	数値目標	数値目標実績	5段階評価	主なアクションプラン	アクションプラン実績		
顧客の視点		<p>・あらゆる疾患への対応</p> <p>・利用者の視点にたった改善</p> <p>・がん医療の充実</p> <p>・医療機能の評価</p>	脳神経疾患・心臓血管疾患・糖尿病患者数合計(年間退院患者数)	1,656	2,168	1,401	C	9	栄養指導件数の維持	・コロナ患者蔓延のため外来入院患者数の減少に伴い、指導数も減少した。(前年度比90%)	新型コロナウイルスの終息に伴う患者数増に期待。
			QI参加項目における平均値より良好な項目の割合	51.1%	75.0%	48.9%	C	10	褥瘡管理の徹底	・褥瘡管理者およびリンクナースを中心に褥瘡予防の教育・指導を行った結果、褥瘡発生率は0.05%と昨年度を下回った。	・引き続き褥瘡管理者とリンクナースの連携を密にし、褥瘡発生率の低減を図る。
			インシデント・アクシデントレポートの全件数に占める医師からの提出割合	2.4%	10.0%	1.8%	D	11	客観的な医療機能の評価	日本病院会のQIプロジェクトに参加。ホームページの掲載箇所のレイアウトを変更し、令和元年度のフィードバックデータを掲載。また、フィードバックデータを分析、未達項目について関連部署と協議、現状の把握と問題点を抽出。8月開催の医療の質向上委員会にて報告、協議を実施。3月に日本病院会から、協議後に提出したデータがフィードバック。データとあわせて改善に取り組みされた項目の評価を、関係部署・委員会へ報告。	QIプロジェクトに参加継続。フィードバックデータを活用、ベンチマークにより自院の立ち位置を把握するとともに、平均値に満たない項目については、ひきつづき関係部署・委員会と連携し改善に努める。ホームページへの掲載と掲載方法の見直しについても継続実施。
								12	医療安全の啓発と事例分析の活用	<ul style="list-style-type: none"> ・週1回の小委員会、月1回の医療安全委員会で事例を検討 ・事例の共有、再発防止策の周知について活動。 ・当院で起こった転倒・転落で過失を問われる可能性の事例について配信。 ・患者誤認防止の啓発。 ・毎月の報告内容の集計。 ・医療安全講習会10月・2月、2回/年の実施 ・当院以外で発生しているインシデントについて配信し注意喚起の実施。 ・MRI前セルフチェックシートの導入。 ・月1回の安全情報誌の配信。 ・医師レポート提出の促進について、医療安全講習会、医局会、転任医師・研修医へのオリエンテーション等で呼び掛け、ANZENに医師のレポート提出状況を掲載。 ・機会毎にファンタル君レポート提出を促す(症例検討の必要性のアピールを行う)。 	インシデント・アクシデントレポートの全件数に占める医師からの提出割合は前年度を下回った。 ・引き続き、ポジティブインシデント報告の推進と再発防止策を周知し、医療安全風土の構築を目指して活動を継続する。

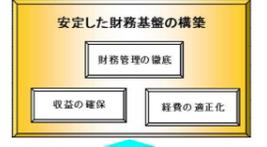
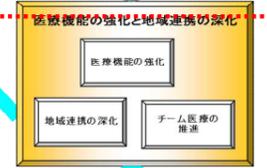
令和2年度BSCフォローアップシート（期末評価用）

病院(所属)名: 総合病院

区分	シナリオ	戦略的目標	BSCの当初目標設定内容					年間進捗状況		評価・今後の対応			
			業績評価指標	前年度実績	数値目標	数値目標実績	5段階評価	主なアクションプラン	アクションプラン実績				
財務の視点		・財務管理の徹底	経常収支比率	95.7%	98.1%	101.1%	A	13	財務状況の共有	・月次稼働状況および月次損益収支を作成し、毎月執行部会議と運営会議において報告することで、職員間で経営状況を共有するとともに、収支改善に向けた議論に活用した。	・直近の月次稼働・収支を院内にわかりやすく周知することで、職員が当院の経営状況を念頭に置いて日常業務に取り組むことができるよう意識の醸成を図る。		
		・収益の確保	医業収益額(百万円)	15,518	13,658	14,277	A	14	適切なベットコントロール	・新型コロナウイルスの病症確保のため、2病棟の病床制限を行ったが、病床管理者を中心に円滑なベットコントロールを行った。	・新型コロナウイルスの流行を予測しながら、一般診療の維持ができるように病院全体で協力する必要がある。		
			入院平均診療単価(円)	63,821	65,000	66,566	A	15	適切な診療報酬の請求	・レセプト検討会(月1回)開催→査定原因を共有、話し合いを持ち、請求の適性化を図った。 ・保険医療委員会(3月に1回)開催→査定状況、診療報酬請求の情報提供をし、注意喚起を行った。	・入院査定率前年(0.254%)から、今年度令和2年4月～令和3年2月(0.350%)に増加。継続して減点対策に取り組み、再審査請求を実施し、入院査定率の減少を目指す。 ・レセプト検討会、保険医療委員会の開催継続。		
								16	費用の適正化	・診療材料および医薬品の価格交渉において、一定の成果を上げることができた。 ・医療機器の整備について、より効果的効率的な整備が出来るよう機器整備委員会において、整備備品の決定について審議した。	・診療材料および医薬品について、MRPベンチマークシステム等を参考に価格交渉を継続する。 ・医療機器の更新や新規整備について、求められる医療機能を踏まえながら、機器整備委員会にて検討する。		
		・費用の適正化	医業費用額(百万円)	17,364	17,815	17,251	A	17	DPCコストデータの活用	DPCの在院日数の状況等および稼働額についての情報提供を実施。また、医療機関別係数のアップをめざし、DPCデータを確認、入院期間や算定件数の少ない加算等について確認し、DPC検討部会や関連部署へ報告を実施。	DPCの在院日数の状況等および稼働額についての情報提供を継続実施。また、ひきつづき、DPCデータを活用し、医療機関別係数のアップのため、DPC検討部会や関連部署への結果の報告を実施。		
								18	医薬品の適正な在庫管理	新規採用:37品目、採用廃止品目:48品目、後発医薬品への切替:35品目	新規採用時の1増1減の徹底および後発医薬品への切替を進めた。引き続き採用医薬品の見直しを行い、品目数の削減に努めていく。		
								・医療機能の強化	救急受入れ件数	2,006	2,100	1,569	C
		20	救急の受入れの拡大	・救急受入れ・非受入れ状況を数値化し、情報の共有を図った。	・必要時に救急診療委員会にて対応。 ※3月からCOVID-19の影響で湖南地域の救急搬送が減少しており、当院への救急搬送も減少。R3.4より救急科を標榜し二次救急に参加し受入れ強化を図る。								
		内部プロセスの視点		・地域連携の深化	紹介率	83.7%	82.1%	80.3%	B	21	紹介率、逆紹介率の向上	診療所訪問、連携登録医拡充等、必要に応じて行った。 ・診療所訪問(66件) ・連携登録医拡充(5件)	・COVID-19により訪問は自粛していたが、必要な場合は、随時、診療科長と訪問し、結果、医師間で信頼関係の構築に繋がった。また、今後は更なる「顔の見える関係」の構築に向けて取り組みを継続し、病診連携の構築強化を目指す。
										逆紹介率	60.9%	60.0%	65.6%
・チーム医療の推進	バリエーション分析施行パス数			6	6	7	A	23	遠隔モニタリングの活用				
								24	クリニカルパスを利用した医療の質の向上	バリエーション分析を7件施行。	今後もバリエーション分析を継続し、パスの見直しをすることで医療の質の向上を図る。		

令和2年度BSCフォローアップシート（期末評価用）

病院(所属)名: 総合病院

区分	シナリオ	戦略的目標	BSCの当初目標設定内容					年間進捗状況		評価・今後の対応			
			業績評価指標	前年度実績	数値目標	数値目標実績	5段階評価	主なアクションプラン	アクションプラン実績				
学習と成長の視点		・人材の確保	総医師数(年度当初)	102	104	108	A	25	医療を支える人材の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・今年度採用看護師は26名であった。また新型コロナウイルス感染症の対応のため、大きな組織改編を繰り返したにもかかわらず、離職率は5.0%と例年を下回った。 ・次年度の人材確保のためにYou-TubeやSNSを活用した広報を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・次年度も継続して積極的に採用活動を行う。 ・認定看護師、特定行為看護師研修に看護師2名を受講させスペシャリストの育成を行う。 		
			総看護師数(年度当初)	520	502	502	A	26	研究所と診療部門の連携による臨床研究の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・研究内容を紹介する研究所セミナーを15回開催した。ただ、新型コロナウイルス感染症の影響から、多人数とならないよう診療部門への周知は、控えた。感染状況等をみながら、診療部門との連携による臨床研究を推進するため、広報を再開する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・来年度以降、感染状況、ワクチン接種状況等を勘案し、積極的に開催するとともに、診療部門への広報を再開していきたい。 		
		・職員の意識向上	職員アンケート項目「仕事に充実感や達成感を感じていますか」での評点(そう思う、ややそう思う)率	64.0%	70.0%	80.0%	A	27	やりがいを感じられる職場づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・11月に職員意識調査を実施。回収率は前年度より上昇した。(昨年度:90.7%、今年度92.7%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・各部門ごとの回収率を計算し、回収率が低い部門に対し催促することで回収率の向上につながった。 ・出てきた意見に対しての対応策を検討していく。 		
				・研修体制の充実	初期研修医数(医科)	16	14	16	A	28	積極的な研修医の採用	<ul style="list-style-type: none"> ・中止となったリアルイベントに代わってWEB合同説明会に参加し、全国の学生対象に広報活動を行うとともに、医学部生の病院見学を随時行い、多数の見学者の訪問があった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、リアルイベントに代わる広報活動(WEB説明会、ホームページ、情報公開サイト)を行い、受験生を広く募集し、フルマッチを目指す。
					職員必須研修参加率(感染)	98.6%	100.0%	99.7%	B	29	教育機能の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・ファシリテーター養成研修で14名が修了した。 ・研修会で使用する感染対策用パーテーションの貸し出しを行い、従来通り研修を行えるよう支援するとともに、WEB研修会に参加できるように機器を調達、必要に応じてレクチャするなどWEB環境を整えた。 ・専門医取得に必要なJMECCコース研修を実施し、5名が修了した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続きファシリテーター研修を実施し、指導者を養成する。研修物品の貸し出しや、使用方法をレクチャし、研修に参加しやすいよう広報を行う。
	職員必須研修参加率(安全)	95.0%	100.0%	99.7%	B	<ul style="list-style-type: none"> ・COVID-19を考慮し、医療安全講習会2回/年をメール配信、感想文・アンケート提出とした。 ・第1回:10月1日～10月12日・平成30年度開催内容「全員で取り組む医療安全」 ・第2回:2月1日～2月15日・平成29年度開催内容「クレーム患者対応」、「MRのM知っていますか？」 ・アンケート結果から、メール配信視聴や内容は過去のものを含め好評であった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・メール配信視聴講習会としたところ、前年度より参加率が向上した。 ・内容・受講方法を検討し講習会開催を継続していく。 						