

マツダ病院 QCサークル活動報告書

サークル名	Speed Jobs		発表者	北坂 彰彦
			リーダー	北坂 彰彦
部署	リハビリテーション科		サブリーダー	廣田 康成
活動期間	2022年5月10日～2023年2月27日		メンバー	井升 聖滋、中村 泰隆 神崎 智子、脇本 大樹 神山 拓也、篠本 可奈 山崎 重人(オーナー) 谷保 智美(アドバイザー)
会合状況	会合回数	24回		
	1回あたりの会合時間	40～60分		
テーマ	リハビリテーション科におけるサマリー記載時間の短縮			

1. テーマ選定

リハビリテーション科では、業務時間中はリハビリ業務や多職種カンファレンスが優先されるため、書類業務は時間外に作成することが多い。書類業務の中でもリハビリサマリーは作成に時間がかかり、また突発の依頼もあることから、他業務を圧迫する場合があります、問題とされていた。

そこで、リハビリサマリーの問題点についてメンバーでブレインストーミングを行った。総合評価から「自由記載欄が多く時間がかかる、記載内容や量に個人差がある」が選定され、「リハビリテーション科におけるサマリー記載時間の短縮」を今回のテーマとした。

問題点	評価項目	重要度	緊急度	実現性	効果	期間内解決	合計
自由記載が多く時間がかかる、内容に個人差がある		◎	○	◎	◎	◎	23
今後リハビリの予定はないが依頼がある		◎	○	○	◎	○	19
突発の依頼がある		◎	○	△	○	△	13
チェック体制がない		○	△	△	○	△	9

◎=5点 ○=3点 △=1点

マトリクス図

2. 現状把握

リハビリテーション科スタッフ 21 名に対し、①リハビリサマリー作成割合②サマリー記載時間③科内アンケート調査を行った。

① リハビリサマリー作成割合

期間中に退院したリハビリ介入患者 121 名中、サマリー件数は 64 件であり、作成割合は 52.9%であった。

② サマリー記載時間

依頼件数は脳血管疾患、運動器疾患、廃用症候群で多く、1 件当たりの時間も要していた。特に脳血管サマリーはリハビリ 3 職種 (PT・OT・ST) で作成しているため、1 件に 90 分近く要していた。

領域	様式	件数	記載時間
脳血管疾患	×	12	86.1分
運動器疾患	×	14	20.2分
廃用症候群	×	22	17.7分
呼吸器疾患	×	3	17.7分
摂食嚥下障害	○	3	18.3分
地域連携パス	○	10	10.1分

領域別サマリー件数と記載時間

③ 科内アンケート

リハビリテーション科スタッフのサマリーに対する負担度は10段階中の7(10が負担大)であり、サマリーに対し負担に感じていることが分かった。またスタッフの71%がサマリー内容に不安を感じており、内訳として「必要な項目が記載できているか」が48%と半数近くを占めていた。

3.目標設定

① 件数の多い脳血管疾患・運動器疾患・廃用症候群のサマリー記載時間を半減

② スタッフのサマリーに対する負担度を半減

また、受け取り側(連携先)のことも考慮し、サマリー自体の質の向上にも取り組むこととした。

4.活動計画

下表の通り。

	担当		令和4年										令和5年			
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月			
テーマの選定	全員	計画	---			→										
		ミーティング	★★★													
		実績	→													
現状把握 目標設定	廣田 神山	計画	---			→										
		ミーティング	★★★★★													
		実績	→													
要因解析 対策の立案	中村 脇本	計画							---			→				
		ミーティング							★★★★							
		実績							→							
対策の実施	全員	計画											---		→	
		ミーティング											★★★			
		実績											→			
効果の確認	井升 神崎	計画											---		→	
		ミーティング											→			
		実績											★★★			
標準化 管理の定着	北坂 篠本	計画											---		→	
		ミーティング											★★			
		実績											→			
反省 今後の課題	北坂 廣田	計画											---		→	
		ミーティング											★★			
		実績											→			

活動計画表

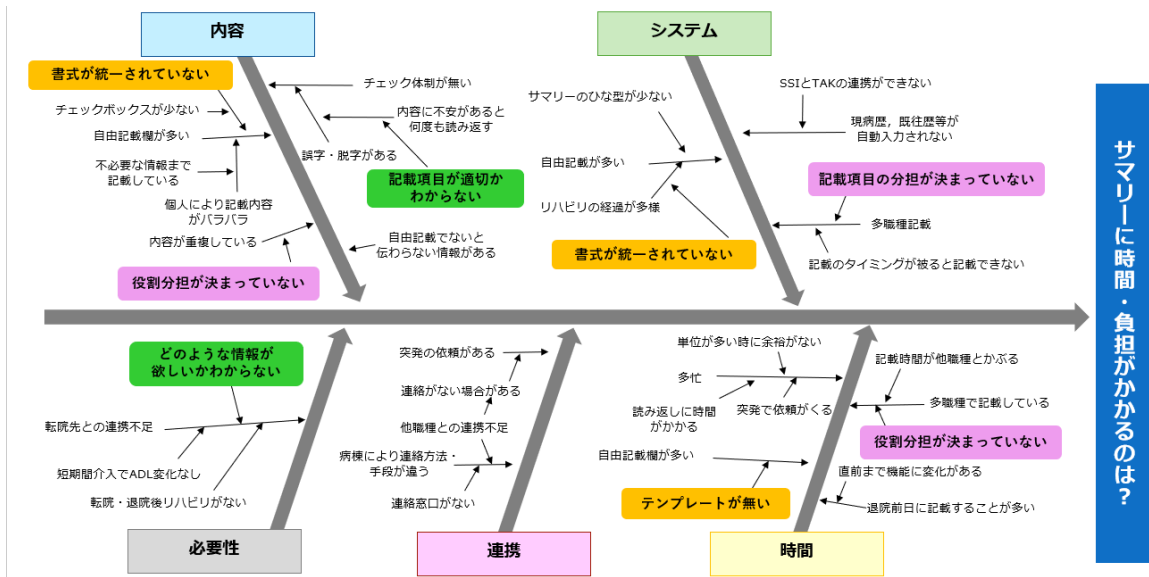
5.要因解析

特性要因図から、「書式が統一されていない」「記載項目が適切か分からない」「多職種記載による役割分担が決まっていない」の3点が抽出された。

現状サマリーの種類がほぼなく、85%を自由記載のサマリーで作成していた。また自由記載のため内容にも個人差が大きく、汎用的な内容の統一もできていなかった。記載項目については連携先と情報共有したことがなく、必要とさ

れている項目が分からないまま作成し続けていた。

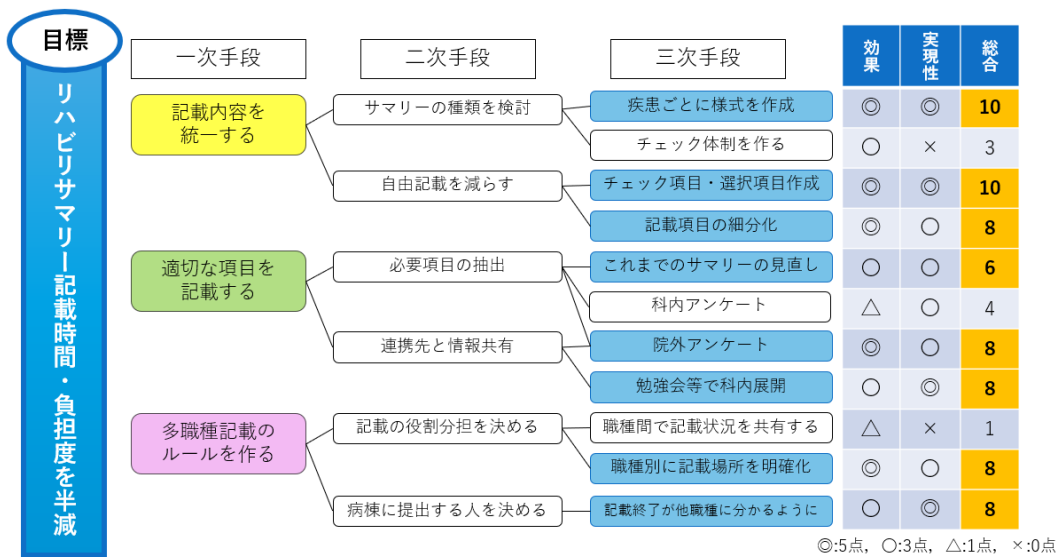
多職種で作成するサマリーについては、他の職種が作成終了しているか分からず、病棟への提出も誰が行うかルールが決まっていなかった。



特性要因図

6. 対策の立案

要因解析の3点を改善するために、系統図を用いて対策を点数化し、重要度の高いものを対策として立案した。



系統図

7. 対策の実施

- ① 脳血管、運動器、廃用症候群の領域ごとに計9種類のサマリーを作成した。またこれまではリハビリ専用TAKシステムでサマリー記載していたが、今回からは共有のSSIでの作成とした。
- ② 現状把握期間の当科サマリーの記載項目を調査した。記載回数の多い項目を中心に、他施設へサマリーに記載してほしい内容についてアンケートを実施し、記載する評価項目の選定を行った。
- ③ 評価項目の記載を簡便化するために、チェック項目・選択項目を作成し、自由記載量を最小限とした。
- ④ サマリー内容の変更点をリハビリ科のミーティングで勉強会として展開した。また脳血管サマリーについては新たに

「脳卒中機能障害評価法(SIAS)」を導入し、その勉強会も併せて行った。SIASを使用することにより、麻痺側・非麻痺側機能を数値化し、また初期・最終評価内容が一目で分かるようレーダーチャートも作成した。

- ⑤ 項目に応じて記載する職種を定めることで、内容が重複しないよう調整した。また記載が終了した職種は名前を記名することで記載状況が他職種へ分かるようにし、最後に記名したスタッフが病棟へ提出するルールへ変更した。

	なにを	なぜ	だれが	いつ	どこで	どうする
①	疾患ごとのサマリーを	内容を統一するために	メンバー	11月中	PC	作成する
②	院外アンケートを	必要な項目を記載するために	メンバー 連携先	10月中	紙面	実施する
③	チェック・選択項目を	簡便に評価を入力するために	メンバー	11月中	PC	作成する
④	サマリー変更点の勉強会を	情報共有するために	リハビリ スタッフ	11月	リハビリ室	実施する
⑤	職種ごとの記載位置を	役割分担を明確にするために	メンバー	11月中	PC	設定する

対策実施表

8.効果の確認

[有形効果]

下表のように脳血管・運動器サマリーは対策前に比べ40%近く記載時間の短縮できた。一方で廃用症候群サマリーは8%しか短縮できなかったため、追加対策を実施した。追加対策のために、効果確認期間中の廃用サマリーを全件確認し、自由記載欄にすでに記載した内容の重複や、補足が多いことがわかった。そのため記載項目を修正し、備考欄を設け、追加したい項目を欄外に作成することで自由にカスタマイズできるように変更した。その結果廃用サマリー記載時間は8.1分まで短縮(54%減)し、目標の50%減を達成した。また、サマリーへの負担度は対策前の7/10から対策後3/10となり、目標を達成した。

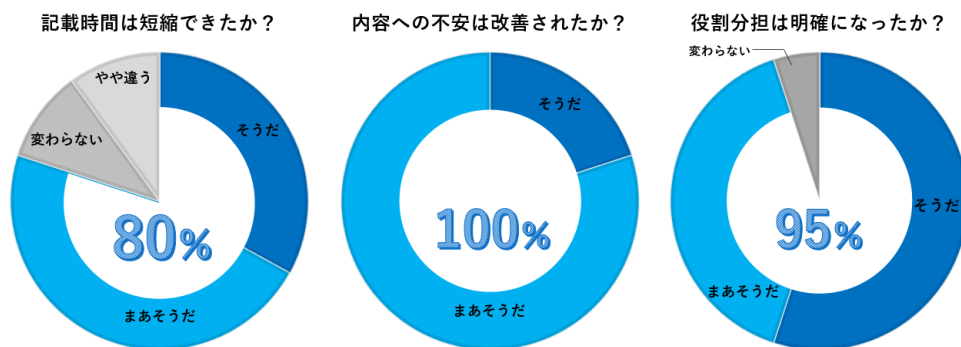
	対策前	対策後	短縮率
脳血管疾患	86.1分 -33.0分	53.1分	39%
運動器疾患	20.2分 -7.2分	13.0分	36%
廃用症候群	17.7分 -1.3分	16.4分	8%

対策結果

[無形効果]

下図のように、科内アンケート結果は良好であった。その他、SSI記載により病棟PCでも作成可能となり場所を選ばなくなった、必要項目の書き損じや誤字・脱字が減った、内容の重複がなくなったなどの意見があり、記載内容が安定したことが伺えた。

連携先からも、項目ごとに簡潔に記載されていて読みやすかった、レーダーチャートにより変化が分かりやすかった、評価項目→リハビリ目標→リハビリプログラムと順に記載されているため転院後のリハビリに入りやすかったなど好評を得ており、サマリーの質も向上したと考えられた。



科内アンケート結果

[波及効果]

1 週間当たりのサマリー作成件数は対策前後で変化なかったが、サマリー作成時間は 2 時間以上短縮し、それに伴って残業時間も減少していた。一方で患者提供単位数は増加していた。また SSI 作成により誰でも閲覧・印刷可能となり、FAX 対応なども地域連携センターで対応可能となった。

	対策前		対策後
サマリー件数/週	15.9件	+0.3件	16.2件
サマリー作成時間/週	426.1分	-137.3分	288.8分
残業時間/週	6759分	-194分	6565分
総単位数/週	1408単位	+336単位	1744単位

波及効果

9.標準化と管理の定着

下表の通り。

	なにを	だれが	いつ	どこで	なぜ	どうする
標準化	新規サマリーを	リハ科全員が	サマリー依頼時	PCで	効率的な作成をするために	継続使用する
管理	サマリーを	QCメンバーが	6か月に1回	リハ科で	記載内容を改善するために	検証する
教育	サマリーについての指導を	新人指導者が	指導中	PCで	適切にサマリーを使用できるように	指導する

10.反省と今後の課題

今回の QC 活動を通して良かった点は、院外の意見も取り入れ、質にも考慮した作成ができたこと、反省点は、対策の実施までに時間を要し、効果検証が遅れたことが挙げられる。課題としては、今回作成したサマリーに該当しない疾患や状態のサマリーの追加作成があり、今後も対応していく必要がある。