

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

マツダ株式会社マツダ病院 リハビリテーション科 きたさかあきひこ 北坂彰彦

1. テーマ選定

当院は急性期病院であり、リハビリテーション科でも書類作成業務は多い。一方で日勤帯はリハビリ業務やカンファレンスが優先されるため、書類業務は時間外業務となってしまうことが多いのが現状である。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

リハビリサマリーの問題点についてマトリクス図

2. 現状把握

現状把握のため 3 週間の期間を設定した。

リハビリテーション科スタッフ 21 名:理学療法士(PT)15 名, 作業療法士(OT)4 名, 言語聴覚士(ST)2 名 に対し、期間中の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。

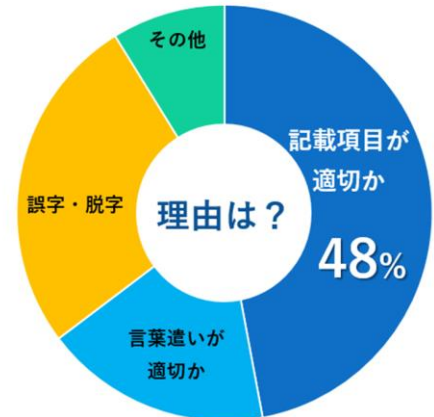
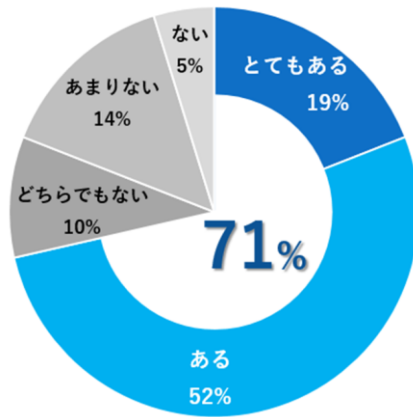
領域	様式	件数	記載時間
脳血管疾患	×	12	86.1分
運動器疾患	×	14	20.2分
廃用症候群	×	22	17.7分
呼吸器疾患	×	3	17.7分
摂食嚥下障害	○	3	18.3分
地域連携パス	○	10	10.1分

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。

サマリーの内容に不安を感じたことはありますか？



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)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。

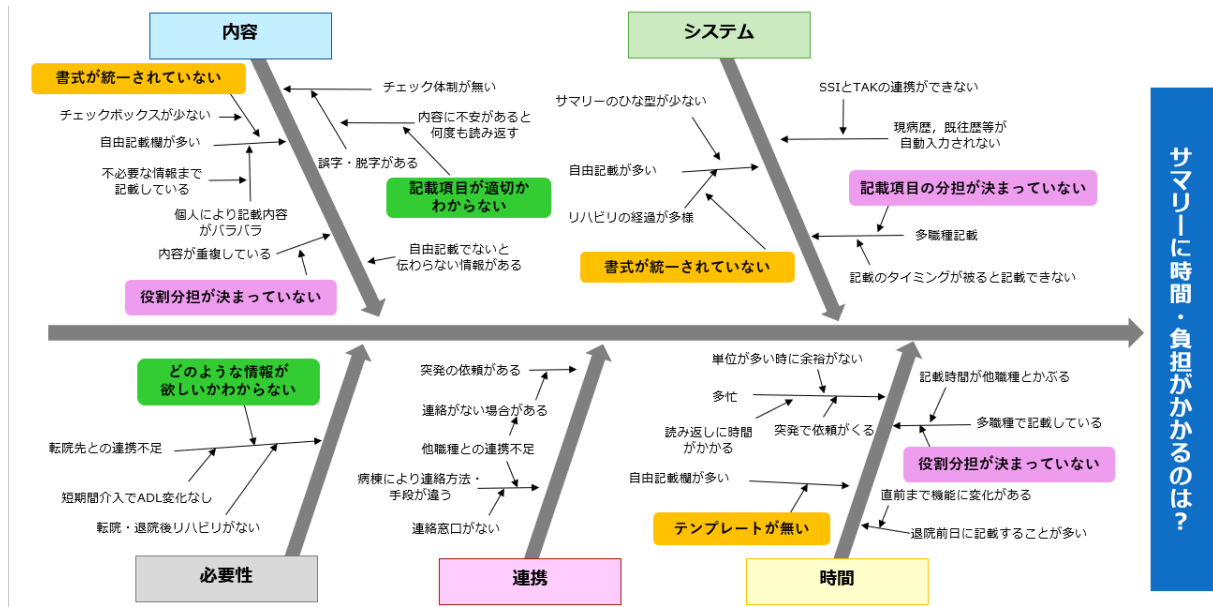
4. 活動計画

	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	----->											

5. 要因解析

特性要因図から、要因として以下の3点が抽出された。

- ① 「書式が統一されていない」
- ② 「記載項目が適切か分からない」
- ③ 「多職種記載による役割分担が決まっていない」



特性要因図

サマリーに時間・負担がかかるのは？

要因検証①

現状ではサマリーの種類がほぼなく、全体の85%をフォーマットのない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。

要因検証②

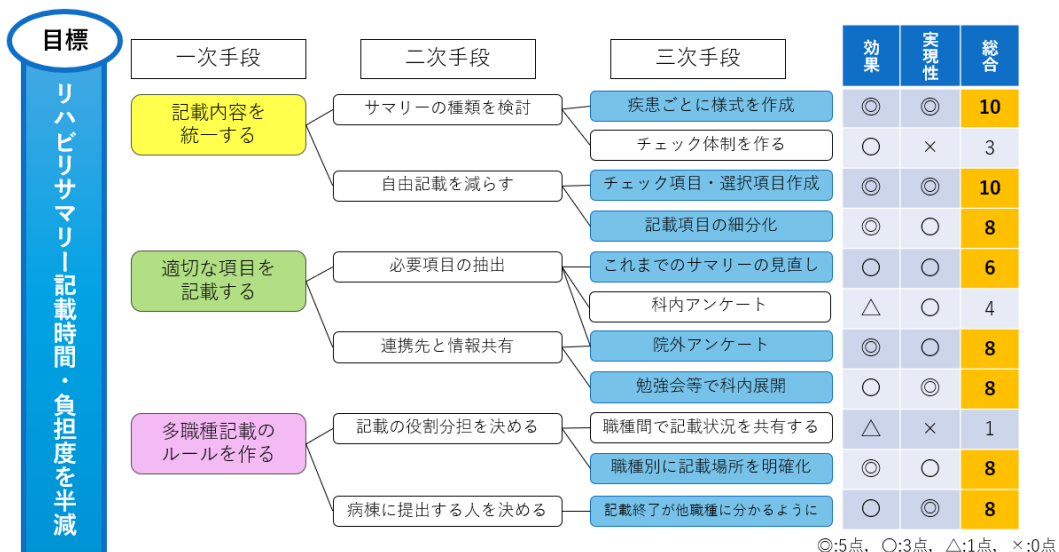
記載項目については連携先と情報共有したことがなく、必要とされている項目が分からないまま作成し続けていた。

要因検証③

記載内容が重複しており、職種間で内容の棲み分けができていなかった。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。

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。



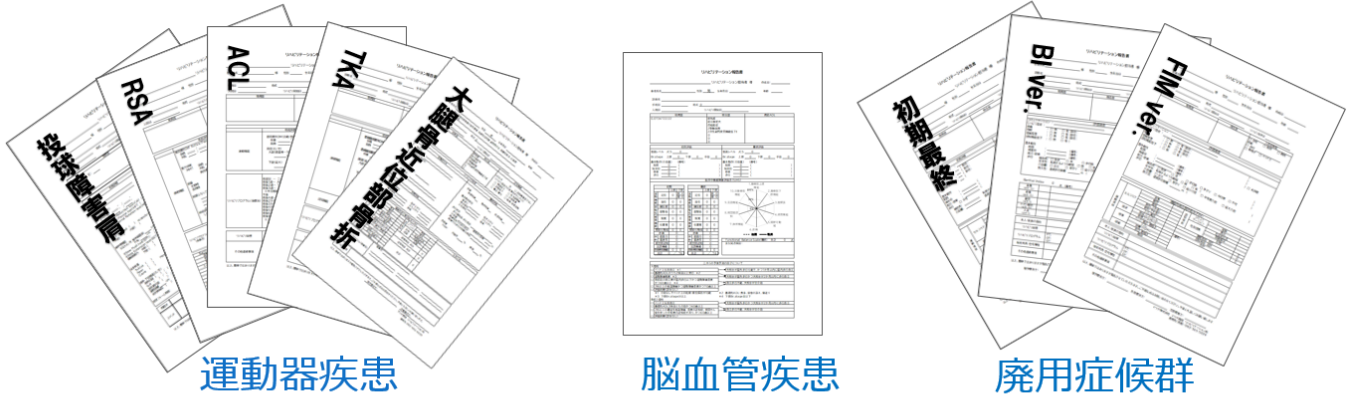
◎:5点, ○:3点, △:1点, ×:0点

系統図

7. 対策の実施

対策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科専用のTAKシステムでサマリーを記載していたが、今回からは全科共有のSSIシステムでの作成とした。

9種の新規サマリー作成



【従来】リハ科専用TAKシステム ⇒ 【今回】共有SSIで作成に変更

- 対策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、回復期病院・訪問リハビリテーション施設に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(10施設、回答率90%)
 - ・アンケートから記載する評価項目の選定を行った。



- 対策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。

✓ 記載項目を細分化

疼痛	:	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有
拘縮	:	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 有
感覚障害	:	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 有
認知機能低下	:	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有

POINT 01 } チェック項目

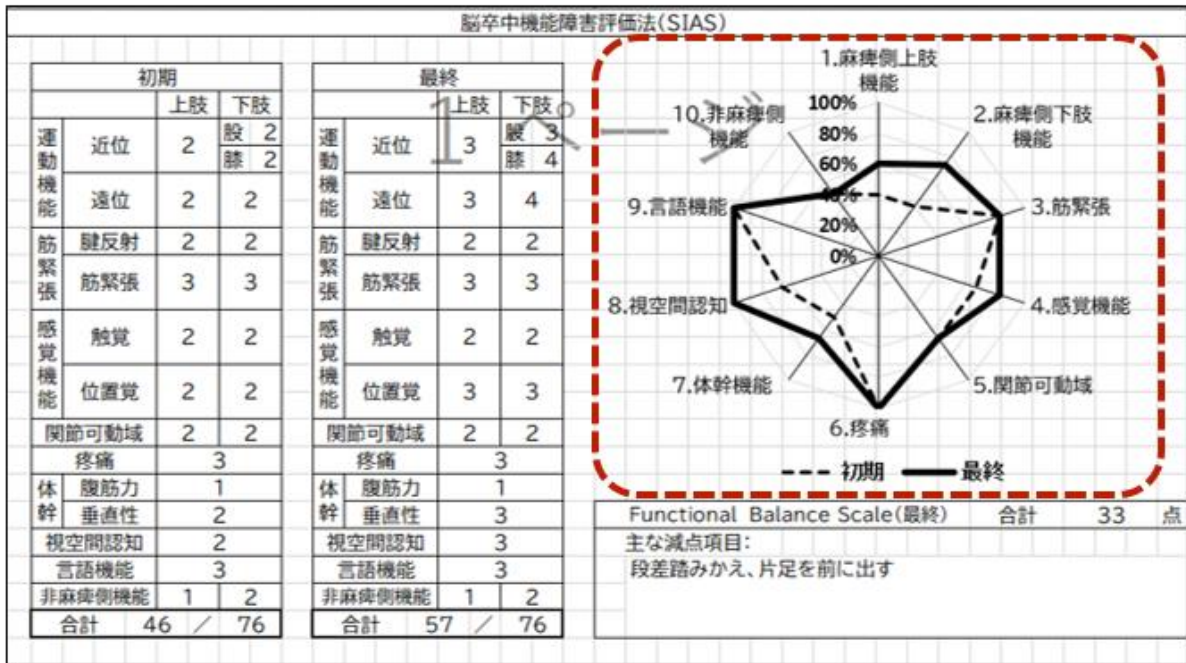
基本動作状況	
寝返り	起き上がり
座位自立	立ち上がり
立位見守り	移乗
立位軽介助	
中等度介助	
歩行状 重度介助	
歩行 全介助	
介助非実施	連続歩行距離 _____ m
病棟場面での歩行状況:	
病棟での歩行が困難な理由:	

POINT 02 } 選択項目

POINT 03 } 選択項目入力箇所は _____ にて表示

対策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。

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。



脳卒中機能障害評価法(SIAS)

対策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。

POINT 01 記載時の役割分担の明確化

- ・ 記載項目を細分化
- ・ 職種別に記載場所を設定

POINT 02 他職種の進行状況の可視化

- ・ 記載終了後は自分の氏名を記名
- ・ 最後の記載を終えたスタッフが病棟へ提出

	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]

① サマリー記載時間

下表のように脳血管・運動器サマリーは対策前に比べ 40%近く記載時間を短縮できた。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。

	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

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。

評価項目

コミュニケーション : _____

リハビリ意欲 : _____

疼痛 : 無 有 (部位: _____)

拘縮 : 無 有 (部位: _____)

感覚障害 : 無 有 (部位: _____)

認知機能低下 : 無 有 (_____) 未評価

基本動作

起居 : _____ (備考: _____)

端座位 : _____ (備考: _____)

起立・移乗 : _____ (備考: _____)

歩行 補助具: 独歩 杖 歩行器 手すり 平行棒 不可

安全性: 転倒するような動揺 無 有 (_____)

介助量: 自立 見守り 最小介助 中等度介助 最大介助

持久性: 連続歩行距離 _____ m (_____)

追加記載枠

TUG _____ 秒

10m歩行 _____ 秒

6分間歩行 _____ m

SPPB _____ 点

握力(R/L) _____ / _____ kg

上腕最大周径(R/L) _____ / _____ cm

下腿最大周径(R/L) _____ / _____ cm

BP _____ mmHg

HR _____ bpm

RR _____ 回/分

SpO2: 安静時 酸素 _____ L _____ %

 労作時 酸素 _____ L _____ %

- ・評価項目内に備考欄を作成
- ・記載の多かったリハビリ意欲を追加

必要な項目を追加できる

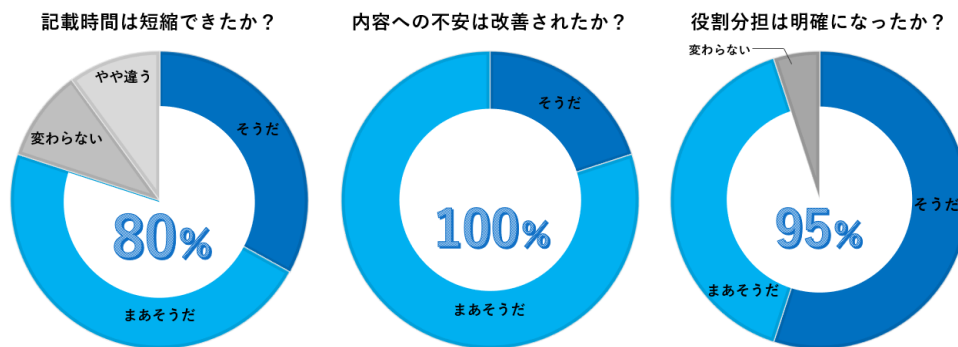
その結果廃用サマリー記載時間は 8.1 分まで短縮 (54%減) し、目標の 50%減を達成した。

② サマリーへの負担度

対策前の 7/10 から対策後 3/10 となり、目標を達成した。

[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。



科内アンケート結果

その他の無形効果

作成側

- ・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

- ・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。

[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 時間以上短縮した。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

	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。

	良かった点	反省・課題
テーマ選定	リハ科全員に共通するテーマを選定できた	—
現状把握	疾患別に記載時間を調査することでどの領域にどのくらい時間を要していたか分かった	経験年数や職種別の検討も考慮すべきであった
目標設定	作成側の負担減だけでなく、連携先への配慮として、質の向上にも着眼できた	—
要因解析	特性要因図から真の要因を追求できた	メンバーの意見を集約し、まとめるのに時間を要した
対策の立案・実施	院外の意見も取り入れ、質の高いサマリーを作成ができた	実施までに時間を要し、効果検証が遅れた
効果の確認	記載時間は未達であったが、対策前に比べ大幅な時間短縮となり、精神的負担の軽減にも繋がった。受け取り側からも好評を得た	すべての領域に対する追加対策ができなかった
標準化と管理の定着	記載件数が増えるに連れて効率が上がってきている	今回作成したサマリーに該当しない疾患・状態のサマリー追加作成が必要