

QC手法を活用した リハビリテーション総合計画評価料算定率向上への取り組み

松田久史 野口 翔 安藤守代 河内洋之

要旨：患者さんにリハビリテーションを提供するにあたり，併せて算定することができる管理料，指導料はいくつかある．中でも当院において最も対象者が多いのはリハビリテーション総合計画評価料であるが，現状は低い算定率に留まっていた．業務改善活動の開始に合わせ，重点志向の考え方からリハビリテーション評価料算定率の向上活動を行うこととした．QC手法を用いて活動を行った結果，算定率の向上が見られた．またPDCAサイクルを回してゆくことによって見えてきた問題点及び今後の課題と共に報告する．

【はじめに】

当院では平成25年度よりQC手法を用いた業務改善活動が開始された．各部署，各職種の意欲ある有志がチームを結成し，それぞれの立場で話し合い，自由にテーマを選定して活動を行い，その結果を院内発表会で発表した．今年度，リハビリテーション科部として取り組んだ活動とその結果について報告する．

【目 的】

当院リハビリテーション科部においてリハビリテーションを提供した際に算定可能なリハビリテーション料の他に同時に算定可能な指導料，管理料の主なものとしては，リハビリテーション総合計画評価料（以下，リハ評価料）退院時リハビリテーション指導料，リンパ浮腫指導管理料などがあげられる．当院においてこれらの中で最も診療報酬点数が高く，算定対象患者数が多いのはリハ評価料である．しかし，現状の算定率は決して高くない印象であった．重点志向の考え方から，この現状の改善を最優先課題として業務改善活動を行うこととした．

【方 法】

QC検定取得者を中心としたリハビリテーション科部スタッフ有志でQCサークルを結成し，問題解決型QCストーリーに則り改善活動を行うこととした．実際の手順はQCストーリー通り，「現状把握」「目標設定」「問題点の抽出」「対策の立案」「対策の実施」「効果の確認」「歯止め」の順に行ってゆくこととした．

「現状把握」

PT 6名のリハ評価料の算定率を調査した結果，過去7ヶ月間の平均算定率は43.6%であった．詳細に分析すると，リハビリ開始月に比して，開始2ヶ月目以降の算定率が極めて低いことが確認された．

「目標設定」

対象者の内100%の算定を目標とした．

「問題点の抽出」

特性要因図を作成し，解析を行った．その結果，①リハビリテーション総合実施計画書の作成手順が煩雑であること②医師，看護師のサインがもらいづらいこと③対象者を把握できていないこと④リハ評価料算定に対するスタッフの意識が低いこと，以上4つが重要な問題点とし

て抽出された。

「対策の立案」「対策の実施」

4つの問題点に対して以下の対策を立案し実施した。

- ①リハビリテーション総合実施計画書の作成手順が煩雑であること
計画書のデジタル化，作成手順の統一，助手の教育を行い業務分担を行い，セラピストの負担を軽減した。
- ②医師，看護師のサインがもらいづらいこと
セラピストが各自個別で依頼していたサインをまとめて依頼することとした。
- ③対象者を把握できていないこと
日報月報上で算定済か未算定かが一目で分かるように工夫し，助手からの声掛けも行うことで算定漏れ防止を促した。
- ④リハ評価料算定に対するスタッフの意識が低いこと

改善活動を行うことをスタッフに周知し意識の向上を図り，開始月のみならず2ヶ月目以降の算定に対する意識の向上を図った。

「効果の確認」

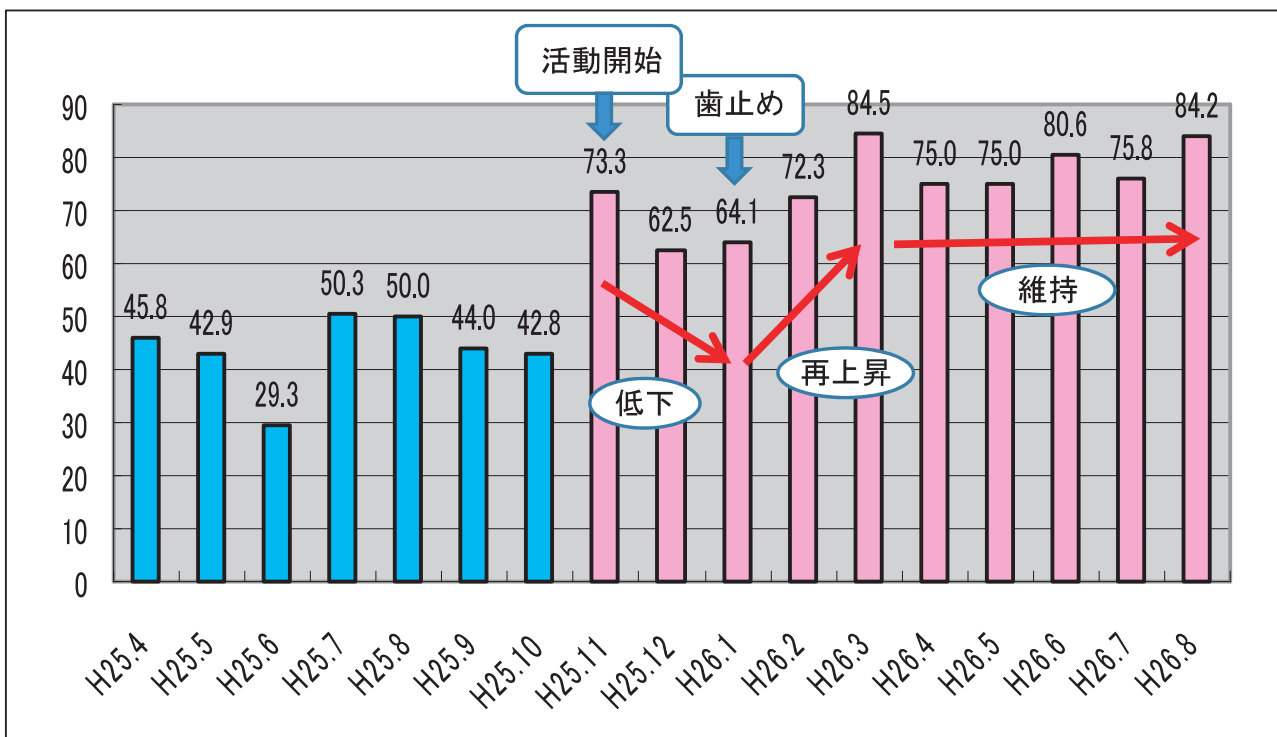
対策開始月の算定率は73.3%と上昇が見られた。しかし，2～3ヶ月目に関しては60%台まで落ち込みが見られた。

「歯止め」

効果の確認において，活動開始後，即時的に算定率は上昇したが，再度低下したことが確認された。そのため，①実績のグラフを貼り出す②再度，意識を高める声掛けを行う，以上2点の対策を歯止めとして実施した。その結果，再度算定率は上昇し，以降維持することができ，改善活動開始以降10ヶ月間の平均算定率は74.7%と活動開始前に比べ上昇が見られた。（図1）

（図1）平均算定率の推移

活動前 43.6% → 活動後 74.7%



【結 果】

改善活動を行ったことにより、リハ評価料の算定率は上昇した。これは、作成手法の統一、デジタル化などの標準化などにより作成に対する労力が減少したのが大きな要因であると考えられる。同時に計画書作成に対する意識の向上もみられ、記載内容の充実に対する効果も確認することができた。また、副次的な効果として退院時リハビリテーション指導料の算定率の上昇もみられた。

【まとめ】

QC手法は問題点の抽出及び、それに対する対策の立案などを効率的かつ的確に行うことができ、業務改善に対して有効な手法であると感じた。今後は今回の活動の効果が一過性の物にならないよう、歯止めの徹底や未算定事例に対し、さらなる要因の解析を行うことで、算定率向上につなげてゆきたいと考えている。また、今後は算定率だけでなく、リハビリテーション提供時の適切かつ十分な説明やリハビリテーション総合実施計画書の記載内容の更なる充実を課題としてゆきたいと考える。

