

小諸 信宏

医療法人社団誠馨会セコメディック病院 リハビリテーション部

#### 【はじめに】

行政当局の医療監査では、リハビリテーションに関する内容について、特に診療録やリハビリテーション総合実施計画書等書類に関する改善事項内容が多い。よって、書類管理体制を整備することが必要である。しかし、当院の退院時書類については不備が多い状態である。今回、退院時書類提出後の管理方法を整備することによる、書類不備率の影響について介入効果を検証した。

#### 【方法】

対象は、リハビリテーション部入院部門を担当していたスタッフ 48 名～57 名とした。介入・検証期間は、書類提出不備率に変化がない時期をベースライン期（平成 25 年 9 月～12 月）、書類提出前の管理体制を整備した時期を介入 A 期（平成 26 年 1 月～2 月）、書類提出後の管理体制を整備した時期を介入 B 期（平成 26 年 3 月～5 月）、書類提出後の管理体制を再整備した時期をフォローアップ期（平成 26 年 6 月～7 月）とした。成果指標は、退院時提出書類不備率（書類不備件数/退院患者数\*100）とした。統計解析として各期間の書類不備率を  $\chi^2$  独立性の検定により検討し、有意水準は 5%とした。

#### 【結果】

ベースライン期での書類不備率は 35.7%、介入 A 期での書類不備率は 37.1%、介入 B 期での書類不備率は 19.2%、フォローアップ期での書類不備率は 11.9%であった。隣接する期の比較では、ベースライン期と介入 A 期に有意差は見られなかったが、フォローアップ期、介入 A 期に比べて介入 B 期が、介入 B 期に比べてフォローアップ期が有意に低い値を示した。

#### 【考察】

退院時書類提出不備が続いている状況において、退院時提出書類の管理方法を整備することで、退院時提出書類不備率に影響を及ぼすか検証した。

介入 A 期で書類提出前の管理体制を整備したが、不備率が変わらなかった。要因として、不備なく書類を提出する必要性や状況を理解していなかったことが推察される。

介入 B 期、フォローアップ期において書類提出後の管理体制を整備したことで、退院時提出書類不備率が減少した。不備率が減少した要因として、適切な行動に対する賞賛が強化刺激になったと考えられる。また、書類を不備なく提出する行動に対し、状況を示す数値をカウントしたものを提示することは、適切な行動に定着させる上で有効であったと推察される。