

テーマ

# 患者様と向き合える理学療法を目指して

おかだ ふみこ

(財) 小倉地区医療協会 三萩野病院

リハビリテーション科 岡田 文子

## 1. テーマ選定理由

図1: T型マトリックス図

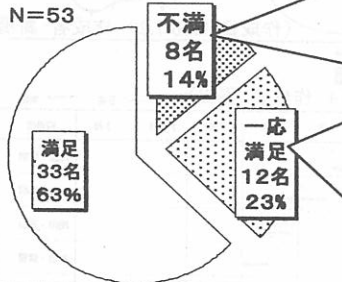
(作成日: H16.6.21 作成者: 山本) ◎...5点 ○...3点 △...1点

- ◆ 病院理念 ◆  
患者様本位の医療サービスを提供します
- ◆ リハ科方針 ◆  
患者様に満足していただけるリハビリを提供します
- ◆ サークル方針 ◆  
全員参加で楽しくQC活動に取り組みます

評 価 点	CS向上につながるか			病院方針	評価項目	改善要求度			メンバーの能力		評 価 点	総 合 評 価 点	順 位
	サービス向上	患者様の技術の向上	院長方針に適合しているか			緊急性	重要性	実現性	自分たちで解決できるか	6ヶ月間で解決できるか			
15	◎	◎	◎	理学療法を受ける患者様から不満の声がある	◎	◎	○	○	◎	16.4	31.4	1	
13	◎	◎	○	運動療法中患者様の椅子や車椅子が動いて危ない	◎	○	○	○	○	13.6	26.6	2	
13	◎	◎	○	作業療法部門は細かな物品が多く、物品管理が困難	◎	◎	△	△	○	12.0	25.0	3	
9	○	○	○	業務に追われ、リハビリ室内の清掃が出来ていない	◎	◎	△	△	△	11.2	20.2	5	
13	◎	◎	○	SSP(経皮的電気神経刺激療法)施行時に患者様の肌が露出して恥ずかしい	○	○	△	△	△	7.6	20.6	4	

## 2. 問題点の明確化

図2: 患者様満足度調査  
【調査期間: H16.6.21~6.25】



### 不満の声

- 「リハビリしっかりして下さいと言われてここ(この病院)に来たのに」
- 「人がいっぱいいて、担当者で満足に話もできん」
- 「待ちくたびれて忘れられたかと思った」
- 「私のこと見ていないでしょ」
- 「他の人と一緒に訓練なの?」
- 「年寄りと一緒にさせられた」

### 《患者様の声から》

- ・患者様は、マンツーマンでの対応やスタッフとのコミュニケーションを求めている。
- ・患者様は、診てもらっていないと感じている。

患者様は、私たちに  
もっと目を向けて欲しい、  
向き合って欲しい!と感じている。

(作成日: H16.7.2 作成者: 高橋)

## ★★ テーマ決定 ★★

# 患者様と向き合える理学療法を目指して

## 3. 現状把握

図3: 理学療法実施日別人数 【調査期間: H16.7.12~7.16】

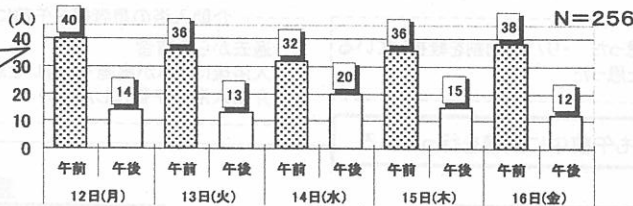


図4: 患者様集集中時のリハ室内状況



(作成日: H16.7.29 作成者: 高橋)

サークル チーム名 コンビサークル

(平成4年2月結成)

リーダー氏名 (職種)	岡田 文子 (理学療法士)	所属	看護 管理 医療技術 事務	月あたり会合回数	6 回
リーダー-経験年数	1年 0ヶ月	部門	その他 ( )	平均会合時間	36 分
メンバーの数	計 6名	活動 内容	質 能率	平均会合出席率	90 %
	うち男 1名 うち女 5名		CS モラール コスト 安全	テーマ歴 (このテーマで)	26件目

◆午前中に患者様がなくなった結果、訓練内容に変化があった。最も午前中の患者数が多かった12日について表示する。◆

図5: 個別療法から集団療法への変更状況

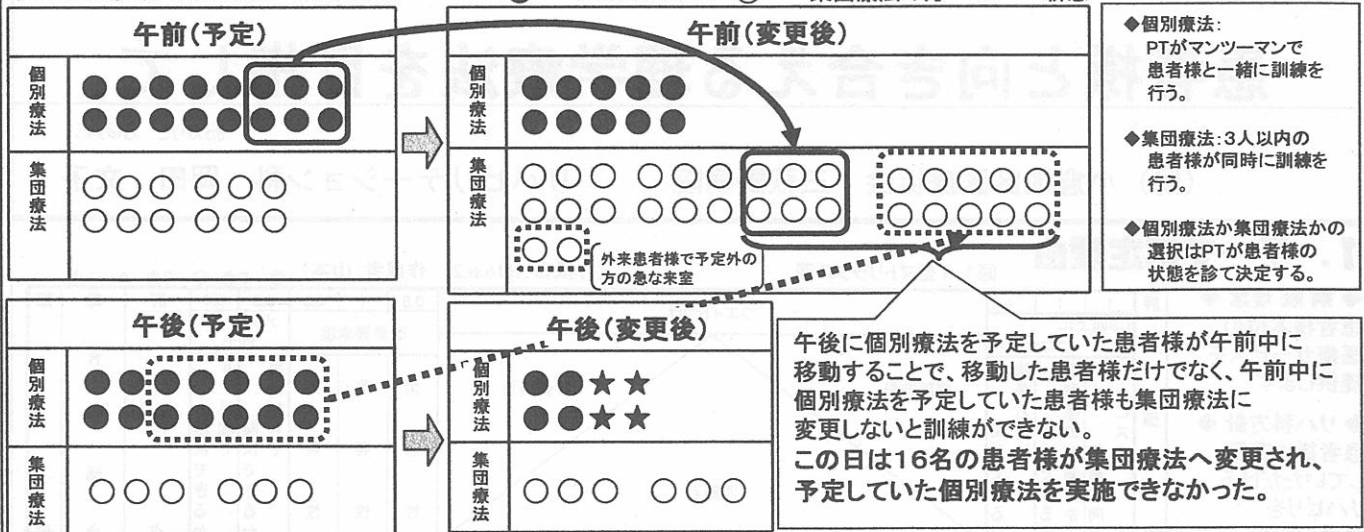


図6: 個別療法を実施できなかった日別人数

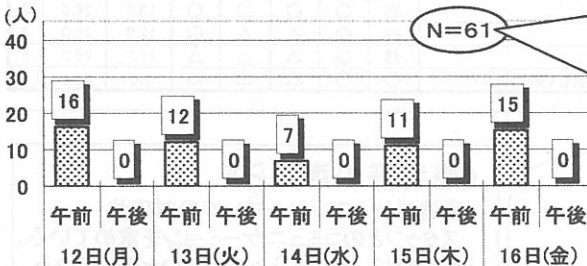
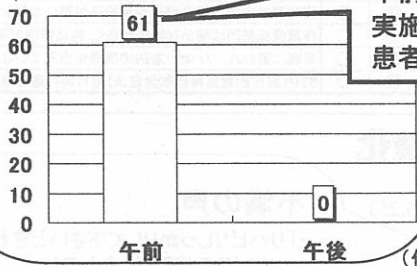


図7: 時間帯別人数



午前中に、個別療法を実施できなかった患者様が61名いた。



(作成日: H16.7.29 作成者: 高橋)

#### 4. 目標の設定

表1 (作成日: H16.8.4 作成者: 野田)

何を	午前中に個別療法を実施できなかった61名
いつまで	H16年9月17日
どうする	0名にする
根拠	患者様にとって、常に充実したリハを提供できるようにする



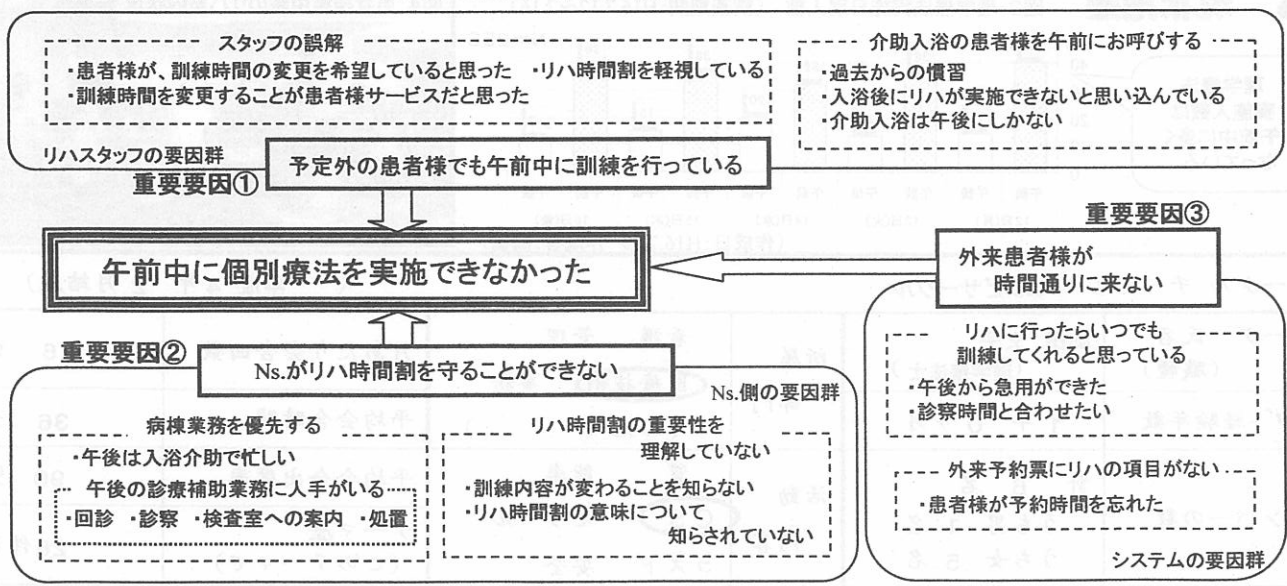
#### 5. 活動計画

表2 (作成日: H16.8.4 作成者: 野田)

	6月	7月	8月	9月	10月	11月	担当者
テーマ決定理由	→	→					岡田・野田
現状把握		→	→				幸田・高橋
要因解析			→	→			岡田・高橋
対策の立案				→	→		幸田・武智
対策の実施				→	→		武智・山本
効果の確認				→	→		幸田・高橋
標準化と管理の定着				→	→		武智・山本
反省と今後の計画				→	→		岡田・野田

#### 6. 要因解析

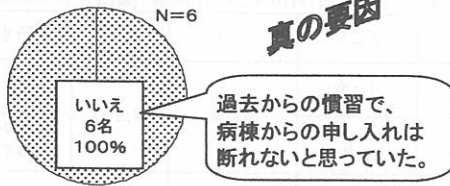
図8: 親和図 (作成日: H16.8.21 作成者: 武智)



## 7. 検証

### 重要要因① 予定外の患者様でも午前中に訓練を行っている

図9: リハスタッフアンケート  
Q. あなたは、予定外の患者様を断ったことがありますか？  
〔調査日: H16.8.24〕



### 重要要因② Ns.がリハ時間割を守ることができない

〔Ns.へのアンケート調査〕

図10: Q. 患者様のリハ時間割を変更依頼したことがありますか？

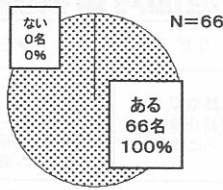


図11: Q. 患者様のリハ時間割が変わると、訓練内容も変わる可能性があることを知っていますか？

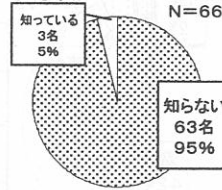
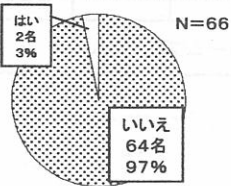


図12: Q. 訓練内容が変わることを知っていたらリハ時間割を変更依頼しましたか？



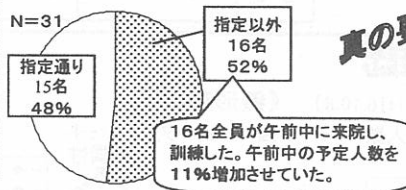
真の要因



### 重要要因③ 外来患者様が時間通りに来ない

図13: 指定した曜日と時間以外に来た人数

〔調査期間: H16.8.24~H16.8.28〕



(作成日: H16.8.29 作成者: 高橋)

## 8. 対策の立案

表3 (作成日: H16.8.30 作成者: 牟田)

◎...5点 ○...3点 △...1点

重要要因	一次対策	二次対策	三次対策	効果	実現性	期間	評価点	結果	対策NO
午前中に予定通りの個別療法を実施する	リハ時間割通りに理学療法を実施する	変更しなくてよいリハ時間割を作成する	介助入浴後も訓練が実施可能か検討する	◎	◎	◎	15	★	1
			患者様に午後の訓練で良いか確認する	◎	◎	○	13	★	2
			前日にリハ時間割を作成する	△	○	○	7	×	
			病棟の入浴日に合わせ、曜日ごとのリハ時間割を作成する	○	○	○	9	×	
Ns.がリハ時間割を守ることができない	Ns.にリハ時間割を守っていただく	Ns.にリハ時間割の意味を理解してもらう	リハカンファの都度依頼する	◎	△	○	9	×	
			運営会議で病棟師長に説明する	◎	◎	◎	15	★	3
外来患者様が時間通りに来ない	外来患者様に予約時間を守っていただく	訓練開始時間をわかりやすくする	わかりやすいリハの予約票を作成する	◎	◎	○	13	★	4
			予約を守って頂けない患者様を入院のリハ時間割に組み込む	△	○	△	5	×	

## 9. 対策実施

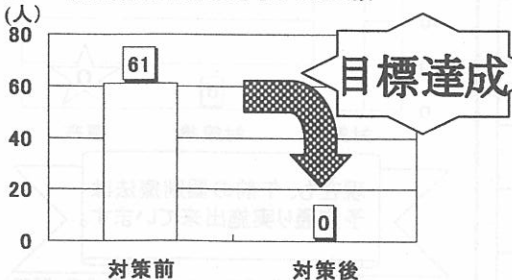
表4 (作成日: H16.8.30 作成者: 岡田)

対策NO.	なぜ	何を	どこで	いつ	誰が	どうする
1	リハ時間割通りに理学療法を実施する	介助入浴の患者様の訓練が入浴後に実施可能か	サービスセンター	時間割作成時	担当PT	Ns.と検討する
2		入浴日でも午後の訓練で良いか	リハ室			患者様に確認する
3	Ns.にリハ時間割通り患者様を案内してもらう	リハ時間割について	会議室	9月6日	岡田	病棟師長に説明する
4-a	外来患者様に予約時間通りに来て頂く	リハ訓練予約票	リハ室の外来受付窓口	8月31日迄		作成する
4-b				訓練終了時		外来受付担当者

## 10. 効果の確認

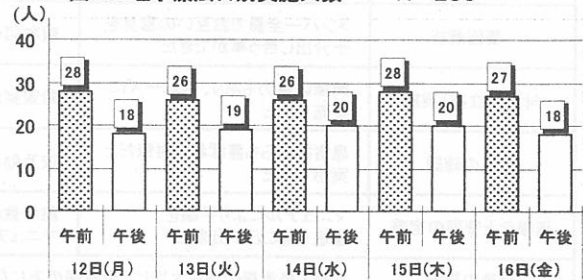
《有形効果》〔調査期間: H16.9.13~H16.9.17〕

図14: 個別療法を実施できなかった人数



午前・午後の人数格差が緩和され、業務の配分も行きやすくなりました。

図15: 理学療法日別実施人数



## 再度、患者様満足度調査を実施しました。

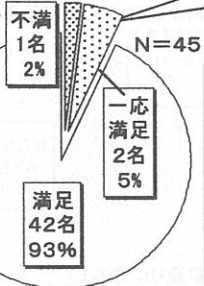
図16: 患者様満足度調査

〔調査期間: H16.9.13~9.17〕

「お風呂後は、  
やっぱりきつい」



即時、  
リハ時間割を  
午前に変更した



「お風呂の日はリハ休みにさせてね」⇒対策5

「本当は毎日リハしたいけど来られないのよね」(外来の集団療法患者様)⇒対策6

## 11. 追加対策実施

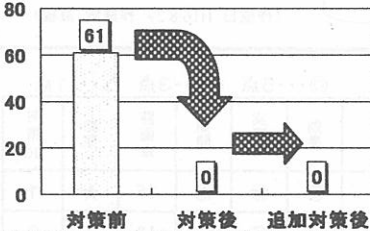
表5 (作成日: H16.9.20 作成者: 岡田)

対策No.	なぜ	何を	どこで	いつ	誰が	どうする
5-a	訓練効果が維持出来るようにする	病棟で実施可能なプログラム	リハ室	毎週末	担当PT	作成する
5-b		病棟での訓練プログラム実施	サービスセンター			病棟Ns.に依頼する
6-a	外来患者様が自宅でも訓練が実施できる	外来患者様用ホームプログラム雛形	リハ室	10月2日迄	岡田	作成する
6-b		ホームプログラム		訓練終了時	担当PT	患者様に指導する

## 12. 最終効果の確認

《有形効果》〔調査期間: H16.10.4~H16.10.8〕

図18: 個別療法を実施できなかった人数(人)



《無形効果》

図19: レーダーチャート

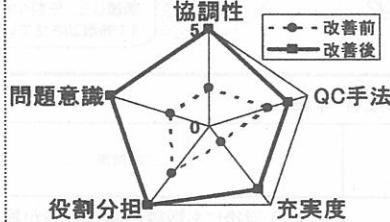


図17: ホームプログラム

御家庭でのリハビリプログラム

- 手足を動かす練習をする
- タオルを動かす練習をする
- 椅子を動かす練習をする
- 歩行練習をする
- 階段練習をする
- お風呂練習をする
- 椅子に移動する練習をする
- 歩行練習をする
- 椅子を動かす練習をする

### 【患者様から 満足の声】

- 「三枝野病院に来て良かった。丁寧に指導して下さいありがとうございます。」
- 「家でも毎日運動しています。」(外来患者様から)

《波及効果》

【病棟スタッフから】

- 「〇〇さんは、病棟でもリハビリ頑張っていますよ。」

【リハスタッフから】

- 「時間割の変更がなくなり、予定がたてやすくなった。」
- 「危ない、とハラハラすることがなくなった。」



(作成日: H16.10.18 作成者: 山本)

## 13. 標準化と管理の定着

表6 (作成日: H16.10.22 作成者: 岡田)

	なぜ	何を	どこで	いつ	誰が	どうする
標準化	対策を維持する	業務マニュアル	リハ室	10月22日	岡田	改訂した
教育	統一した業務を行う			新入職時	所属長	指導する
管理	患者様が満足できる理学療法を提供する			午前中に個別療法が実施できなかった患者数	毎月第3週目	担当PT
		臨時会合	問題発生時	スタッフ全員	開いて対策を講じる	



## 14. 反省と今後の課題

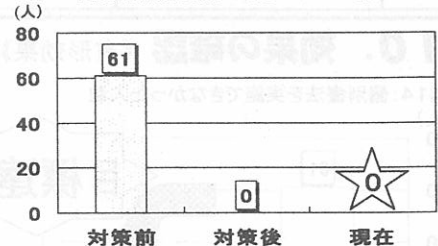
表7 (作成日: H16.10.23 作成者: 野田)

ステップ	良かった点	苦労した点・困った点
テーマ選定理由	日頃問題と感じていた事に取り組めた	分かりやすいテーマ名にするのが難しかった
現状把握	データが取りやすかった	分かりやすく表現するのに苦労した
要因解析	メンバー全員でお互いの意見を十分出し合う事ができた	親和団の理解に苦労した
対策の立案・実施	病棟の協力もあり、スムーズに実施できた	対策案が出にくかった
効果の確認	患者様からも喜ばれる対策だと実感できた	波及効果をもっと表現したかった
標準化と管理の定着	マニュアルにより手順を徹底することが出来た	患者数の変動にも対応できるマニュアルの作成に苦労した
今後の課題	今後も患者様の声を大切に、患者様の為になる改善に取り組んでいきたい	

## 15. 効果の維持

〔調査期間: H17.7.11~H17.7.15〕

図20: 個別療法を実施できなかった人数(人)



現在も、午前の個別療法は予定通り実施出来ています。

(作成日: H17.7.16 作成者: 野田)