

# 訪問看護と介護

医学書院

2020年

4月号

vol.25 no.4



訪問看護と介護 第25巻 第4号 (通巻296号) 2020年4月15日発行 [ISSN 1341-7045] HOUJONKANGO TO KAIGO

## ポケットエコーは 在宅ケアで こう使える！

現場でどう使うか、  
現場はどう変わるか



【特別記事】

ビュートゾルフを見て、考えたこと  
貫かれる、「シンプルに、小さく」の思想

【特別記事】

在宅看取り日本一の街の  
看護師たちが、  
自らの看護を振り返って  
但馬地域での勉強会から

## 親子の「家で暮らしたい」を叶える

済生会訪問看護ステーションかみす所長  
小神野藤子

### 私たちの地域と 事業所の紹介

当事業所のある神栖市かみすは茨城県の最東南端に位置し(図)、南北に30km程度の細長い形をしています。市の北東部一帯は工業地帯が整備され、農業、商業も充実しています。人口は約10万人弱。高齢化率は23%で、国や県の平均よりは低くなっています。

市内の医療環境としては、中核病院が2病院

私たち医療従事者は、常に「質の高いケア」の提供を目指しています。在宅医療現場のような、医療者と療養者が物理的・時間的に離れている環境では、「質」「量」ともに高い情報共有が、療養者に安心感を与えると考えます。そのような環境にある多くの人が、「ICTは、質の高いケアを目指す一つのツールとして、さらに発展する」と考えているのではないのでしょうか。

私たち済生会訪問看護ステーションかみす(以下、当事業所)は、情報共有の手段として情報通信技術(以下、ICT)を活用しています。その様子を、実際の事例を通じてご紹介します。

訪問診療医は3か所、訪問看護ステーションは3か所で、医療資源が多いとは言えません。特に、県内の高度急性期病院は60km以上離れていて、車で1時間30分程度かかります。また、医師や看護師も少なく、在宅医療体制も非常に遅れていると言われている地域です。

当事業所の事務所はその細長い神栖市のほぼ中央にあり、職員は看護師9名、理学療法士2名、看護補助者1名、事務員2名で運営しています。営業日は月曜日から土曜日で、24時間緊急時対応体制をとっています。訪問範囲は神栖市内全域および隣接市の一部で、距離にして半径約20km程度です。

### 活用しているソフト

当事業所が活用しているソフトは3種類になります。

#### カイボケ経営支援サービス

1つめは実施記録や帳票作成などの業務全般に関わるものとして、株式会社エス・エム・エスのカイボケ経営支援サービス(以下、カイボケ)です。カイボケはパソコンやタブレット端

末からいつでもカルテの閲覧や記録ができ、基本的な操作はボタンをタップするだけの簡単なものです。文字だけでなく画像も保存や共有ができ、さらに申し送りをした内容を実施記録へ記載し、「お知らせ」機能を使って他職員へ通知することで、申し送りの時間を削減することができました。

## メディカルケアステーション

2つめは、多職種連携のネットワークシステムで、エンブレース株式会社のメディカルケアステーション（以下、MCS）です。MCSはSNSを主体としたツールで、患者ごとにグループを作り、そのグループの中で関係者がタ



イムリーに情報共有することができます。これにより連絡や調整の手間が省け、また相手が確認したかが分かる仕組みなので、漏れなく情報伝達ができます。

## LAVITA

3つめは茨城県の訪問看護ステーション強化事業として試験運用したシステムで、日本光電工業株式会社の医療介護ネットワークシステムLAVITAです。体温計や血圧計など専用の測定機器を通信端末にかざすだけで、データが自動で記録されるものです。また、訪問記録や掲示板の機能もあります。事前にMCSと連携設定をすることで、投稿した内容や測定値が自動的にMCSへ反映される利点もあります。

## 事例紹介

実際の活用の様子について事例をもとにご紹介します。

### 事例

Aちゃん、15歳。蘇生後脳症。臨床的脳死と判

断されている状態で、人工呼吸器装着、胃ろう管理。

父母と3人暮らし。キーパーソンである主介護者は母。

### ◎訪問看護指示内容

状態観察、気管カニューレ交換・管理、胃ろう管理、栄養管理、排便コントロール、保清、リハビリテーションなど。週4回介入。

### ◎経緯

2017年12月より蘇生後入院。両親の強い希望で、2018年5月より在宅療養生活をするようになる。しかし、医療ケアへの不安から支援が必要となり、退院と同時に訪問看護開始。

入院中、退院に向けて在宅サービスの調整を行いました。

私たちはまず緊急時の対応を整備しました。救急隊への患児登録を行い、母体病院の小児科への受け入れ体制を整えました。これにより、迅速な救急初期対応が可能になります。病院では母親への各種処置方法の指導、医療機器の操



作説明などを行い、無事に退院されました。

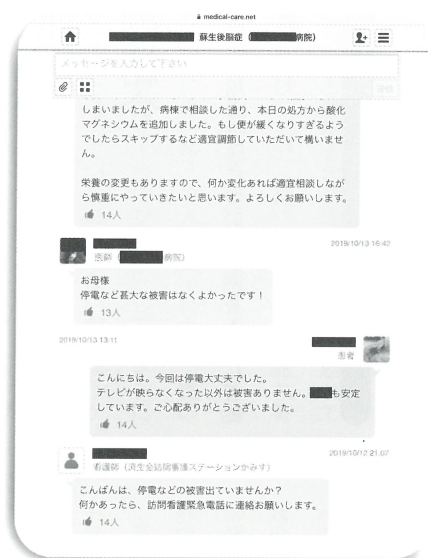
さらに、MCSで母親、小児科医、訪問診療医、訪問看護ステーション、相談関連部門など20名程度のグループを作り、病院や在宅での様子を共有し、相談できるようにしました(図1)。病状の変化や質問に対する回答など、速やかに返答したい事柄については併せて電話で連絡し、情報伝達をより確実なものにしました。また、訪問の際は経過記録とMCSの投稿内容を確認してから伺うようにしました。

LAVITAの活用については、Aちゃんの母親が医療機器のICT化に興味を示していたため、試験運用を紹介したところ、すぐに使いたいとのこと快く応じてくださいました。私たちも、測定値がリアルタイムに確認できるとや、状態の変化に早く気付くことができると考え、導入することにしました。

## 負担よりも「安心感」

試験運用では、体温・脈拍・血圧・酸素飽和度の測定値を記録しました。測定は患児だけでなく、母親にも行うことにしました。これは、

図1・MCSへの投稿



主介護者の介護力低下が患児の在宅生活継続の妨げに直結するためです。

記録の方法は専用の体温計や血圧計などの測定機器を通信端末にかざすだけなので、記録簿などに書き込む手間を省くことができました。

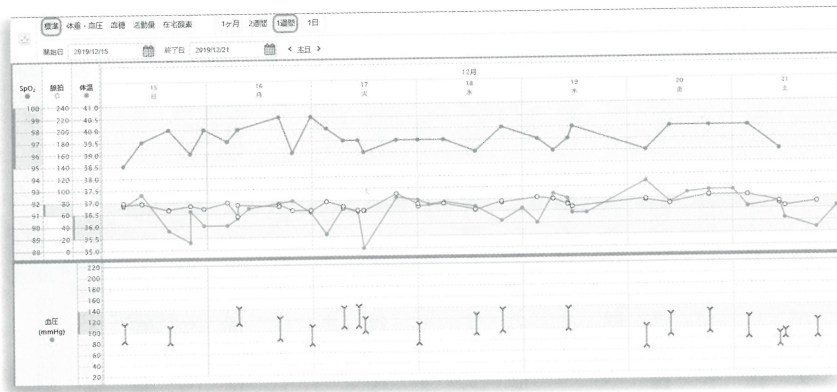
「毎回測定する母親の負担を増やしているのではないか?」との懸念もありましたが、母親からは、「前から毎日測定しているので新たな負担はなく、むしろ、訪問看護師とつながっているという安心感がある」とのご意見をいただきました。

記録されたデータは自動でグラフ化され、一

覧として確認できるので、状態の変化が把握しやすくなっています(図2)。ただ、LAVITAはMCSと連動させて活用する予定でしたが、残念ながら諸般の事情により、今回の運用では単体での活用になりました。そのため、情報を確認する際にはそれぞれに必要なソフトを立ち上げる必要があります。各ツールにそれぞれの利点がありますが、これらが連動することでさらに利便性は高くなるはずですが、今後への期待も膨らみました。



図2 ●自動でグラフ化されたバイタルサイン (LAVITA)



## ケアする人の 負担・不安を減らす

Aちゃん親子へのICTの活用は、母親がスマートフォンやパソコンなどの操作に慣れていて興味関心も高く、容易に導入することができました。バイタル情報だけでなく「計測回数が減っている」ことから、母親の不調を伺い知ることができました。また、それが予測される時は2人体制で訪問することで、母親の負担を軽減し、在宅生活をサポートすることができました。

MCSは、訪問診療や小児科医とも情報共有ができるため、当事業所では十分に有効活用できていると思います。さらに、LAVITAの活用により、バイタルサインなどMCSに不足している情報をカバーし、より多くの情報が共有できました。これにより、患児の状態管理や異常の早期発見・予防などにつながれたと考えます。また、母親の不安も軽減できるものと期待できます。

私たち訪問看護師は通常1人で訪問します。

万が一の時でも慌てずに対応するために、あらゆる場面を想定して訪問します。訪問看護には、ベテランの看護師であっても不安に思う場面が多くあります。ICTの普及は、その不安を改善してくれるツールの1つだということを実感しています。

冒頭で「医療者と療養者が物理的・時間的に離れている環境では、『質』『量』ともに高い情報の共有が、療養者や介護者に安心感を与えると考えます」と書きましたが、これは私たち訪問看護師にも言えることです。

また、以前であれば書面の報告書を作り、時には相手の都合を伺いながら方々に電話をして、ようやく情報共有できていたことが、今ではICTを上手に活用することで、数分で事足りるようになりました。さらに、さまざまな企業が扱いやすいソフトを開発し、コンピューターが苦手な私たちにとっても、より身近なものになったと感じます。

## 当事業所での課題

一方で、ICTの活用を行う上で感じた課題

もありません。

まず、ソフトの互換性の問題です。多種多様なソフトが販売されていますが、それぞれ「ある機能」に特化したものが多く、現場の情報を整理するには、複数のソフトを導入する必要ががあります。それらのソフトに互換性がない場合は、1つの情報を確認するために1つのソフトを立ち上げなければなりません。管理する項目が増えるにつれて、「互換性の有無」はツールを選ぶ上での指標の1つになると思います。

次に、費用の問題です。ソフトや端末の使用料金は、性能が高くなるにつれて膨らみます。以前よりは料金が安くなり購入しやすくなったとは言え、当事業所のような小規模の事業所にとっては、収支に直接影響を及ぼします。

さらに、セキュリティの強化も課題です。情報漏洩対策については、開発企業が最重要課題として取り組んでいるとは思いますが、私たち素人は、販売会社が提示するセキュリティ指標を信頼するしかありません。私たちができるセキュリティ対策としては、「端末の管理」と「不意なアクセスの制限を徹底する」ことですが、ICTの知識のない者でも企業のセキュリティ

だけに頼らず、自己努力もしないといけない時代になると感じています。

そして利用者の課題として、ICTへの苦手意識があげられます。当事業所の利用者は、半分以上が高齢者です。操作は簡単になりましたが、高齢者にとっては操作性に関わらず「ICTに対する漠然とした苦手意識」があるのも事実です。導入には時間をかけ、段階的に少しずつ慣れていただく必要があると思います。

## 笑顔を届ける

生活のさまざまな場面においてICTが活用され、知らず知らずのうちに不便さが解消し、私たちがしたいことを叶えてくれます。

Aちゃん親子の「家で暮らしたい」という夢は、ICTが十分に利点を発揮し、叶えることができました。ICTは医療・介護の分野においても、さまざまな形で笑顔を届けてくれるものだと思います。

※本稿で紹介した事例は、茨城県看護協会が茨城県から受託した訪問看護ステーション機能強化事業の「医療ICTを活用した効率的な訪問看護の取り組み」による(試験運用実施期間:2019年7月~2020年1月)。本事例の家族からは研究協力および公表の同意を得ています。