

当事業所の業務負荷軽減への取り組み ～タブレット端末対応記録入力システムを導入して～

中島 光裕¹⁾、大神 真紀¹⁾、多々納 雄一¹⁾、田中 毅¹⁾

1) 訪問看護ステーションあすか

key word : 訪問看護ステーション、タブレット端末対応記録入力システム、業務負荷軽減

【はじめに】 近年、訪問看護ステーションにタブレット端末対応記録入力システム（以下、記録システム）が普及し始めている。当事業所も2016年9月1日よりタブレット端末を利用して行う記録システム SmileWeb（（株）プラスワン）を全職員に導入している。記録システム導入後の職員の意識および業務への影響を明らかにするため、運用開始3カ月後にアンケート調査を行った結果、業務実態の把握および今後の運用を考える一助となったため以下に報告する。

【対象および方法】 調査対象は当事業所に携わる全職員22名（看護師13名、リハビリスタッフ9名）。アンケートは主にタブレット端末・業務・記録システムについての設問に対し、回答方法は選択方式、記録システムの課題に関しては自由記載とし、同年11月15日～20日の6日間で実施した。

【倫理的配慮、説明と同意】 本報告にあたり、対象者には予め研究の趣旨を説明し同意を得た。また、倫理的配慮に関して厚生労働省による医学研究指針を遵守し、当事業所の承認を得たうえで実施した。

【結果】 アンケートに対する有効回答率は100%。結果として、タブレット端末の使用について「抵抗感なく使用できる」95.4%、操作方法について「問題なく使用できる」90.9%、業務について「業務負荷は軽減できた」86.3%、「情報共有し易くなった」77.2%。記録システムについて「現状の機能では不十分でカスタマイズの必要あり」100%であり、課題として、サーバーダウンによるログイン不可や、利用者保険情報の閲覧不可、記載した内容が記録システムへ反映されるのに時間がかかる等があがった。

【考察】 アンケート結果より、職員のタブレット端末の受け入れは良く、操作も問題なく可能であった。次に業務負荷や連携についてだが、ここで言う業務とは主に書類作成業務であり、日々の訪問記録や月末に作成する主治医やケアマネージャーへの訪問看護計画書・報告書等があげられる。導入前は事務所にて書類を作成しており、書類作成のために訪問先から帰社することは業務効率の低下となっていた。また職員が集まれる時間は限られるため、同日訪問時の職員間の情報共有は特に難しいというデメリットがあった。しかし導入後、訪問中や隙間時間に訪問記録や月末の書類等をタブレット端末で作成可能となり、時間の有効活用が可能となった。また同利用者の訪問記録や申し送りに加え姿勢管理の写真など最新情報を他職種間で共有できるため、業務負荷の軽減だけでなく連携も行い易くなったと考える。

【結語】 記録システムの運用は、時間の有効活用による業務負荷の軽減や情報共有が容易になる等メリットが大きかったと考える。同時にシステム上の改善すべき課題も明らかとなった。今後は、より実臨床に則した記録システムとするべく、職員・記録システム会社と共に検討していきたいと考える。

地域包括ケア病棟におけるリハビリテーション 提供状況に関する分析

梶野 允也^{1,2)}、対馬 栄輝²⁾、西川 準¹⁾、河野 明彦¹⁾

1) 独立行政法人国立病院機構 関門医療センター 2) 弘前大学大学院 保健学研究科

key word：地域包括ケア病棟、リハ提供量、対象疾患

【はじめに】 2014年度より創設された地域包括ケア病棟（以下、包括病棟）は急性期後のみならず在宅患者の受け入れ、在宅復帰支援など多様な役割を必要とする。また、リハビリテーション（以下、リハ）は平均2単位以上の実施が包括化された。当院では2014年10月に神経内科、脳外科を主な診療科としたA病棟、整形外科を主としたB病棟の2病棟、計100床において包括病棟へ移行した。急性期病院である当院において在宅復帰や社会参加への関わりが求められ、大きな変革を必要とした。その中で平均2単位以上という条件を念頭に置きつつ、患者状態により必要なリハを提供するように日々思案している。そこで、リハ提供量がどのような要因に影響するかを明らかにし、今後の包括病棟におけるマネジメントや改善点を明らかにする必要があると考えた。よって、当院包括病棟におけるリハ実施状況を集計するとともに、リハ提供量の観点から要因を分析し考察を踏まえて報告する。

【当院概要】 400床の3次救急を有する総合病院であり、地域における急性期及び在宅患者の受け入れを担っている。リハスタッフはPT16名、OT11名、ST3名であり、365日体制をとっている。

【対象】 2016年1月1日から2016年12月31日の期間において当院包括病棟に入棟もしくは退棟した患者1,902名のうちリハ実施した999名を対象とした。

【方法】 電子カルテより性別、年齢、病棟、疾患区分（整形・脳血管・神経難病・内部障害）、退院先（在宅扱い・在宅以外）、入棟までの日数、在棟日数、入棟要因（サブ・ポストアキュート）、担当セラピスト種別（PTのみ・PTOTなど）、平均実施単位数を調査した。また、平均2単位以上実施群と未実施群の群分けを従属変数とし、その他調査項目を独立変数とした多重ロジスティック回帰分析にて要因を検討した。さらに、病棟を従属変数として同様に解析した。

【倫理的配慮】 情報を匿名化し配慮した上で調査した。

【結果】 在棟日数 28.1 ± 19.5 日、平均実施単位数 2.06 ± 0.9 単位（2単位以上実施者523名）、在宅比率81.6%、ポストアキュート86.4%、PTのみ実施52.4%、PTOT実施9.5%、PTOTST実施3%、整形疾患48.1%、脳血管疾患10.3%、神経難病10.9%、内部障害30.7%であった。2単位以上の実施には2療法以上の介入、女性、在宅退院、内部障害以外、サブアキュート、短期間での入棟が関連した。病棟別ではB病棟において1療法、整形疾患やポストアキュートが多く、平均単位数も多かった。

【考察】 在宅退院者やサブアキュート患者の実施単位数が多く、在宅に向けての関わりや在宅受け入れに対するリハ提供も意識でき、包括病棟としての役割を推進する働きかけが伺えた。しかし、内部障害は実施量が十分でないことが考えられ、廃用症候群などに対する支援を強化することで在宅復帰率の向上及び地域包括ケアシステムへの推進に寄与していくことができると考えられる。

施設多職種・ステークホルダー間における 連絡ツール・情報共有プラットフォームとしての ICT 活用に関する報告

カナミッククラウドサービスのユーザーの立場から活用利点事例

小野 啓生¹⁾、中藤 嘉人²⁾

1) 株式会社 Forest 訪問看護ステーションあゆみ

2) 岩国市医療センター医師会病院 緩和ケア内科

key word : カナミッククラウドサービス、情報共有プラットフォーム、報告・連絡・相談コミュニケーションの柔軟性

【はじめに】 地域包括ケアシステムの構築に向けて自治体、医療機関、在宅医、薬局、看護師、ケアマネジャー、ヘルパー、そしてリハビリ職種など多職種かつ他法人が包括的に連携して患者・利用者に関わり、其々の綿密な専門サービス、また多角的視点からプランニングして連携したアクションを起こす上でクライアントに関する情報共有のシステムは必要不可欠である。システム構築に関しては全国各地で様々な取り組み、試行錯誤がなされている中、「カナミッククラウドサービス（以下 KCS）」は情報を一元的にクラウドに蓄積し、ケアに関わる多職種が何時でも PC やスマートフォンからでも情報データにアクセス可能な利便性の高いデジタル情報共有プラットフォームとして現在ユーザー実績51000名以上、約280拠点以上の地域包括支援センターが導入している。今回、当社における運用経過状況、有効な活用と認識された事例を報告する。

【倫理的配慮、説明と同意】 当発表にあたり厚生労働省等による医学研究指針を遵守し、当施設代表及び下記活用状況でやりとりを記載する主治医から承認を得た上で実施した。尚、当医師は関連する演題の発表経歴があり師事した。

【活用事例】 ①利用者担当会議、訪問リハビリのスケジュールリング ②利用者に関する報告・連絡・相談（予後予測や在宅復帰の可能性等）③ポジショニング、良肢位・体位セッティングのスタッフへの周知・依頼 ④福祉用具・車椅子等の処方打診 ⑤リハビリ状況（肩関節可動域や座位保持能力等）を写真アップロードして主治医に報告 ⑥歩行練習自立に向けてセッティング方法のスタッフ周知、協力要請 ⑦認知症利用者の日中ケア記録から歩行能力判定（介助歩行認可）⑧服用薬の副作用の周知・モニタリング（資料添付）⑨転倒対策の提案

【今後の展望】 KCS の最大の利点は主に介護職からは事務作業の効率化が挙げられているが、在宅医療スタッフにとっては診療履歴や薬剤情報を共有することでクライアントの問題が可視化され、受診や服薬、リハビリでは運動量等の最適化を図れることは有益と考えられる。コミュニケーション手段として KCS の特にタイムライン機能はプランニングを企画・草稿段階から提示し易く、柔軟な活用により報告・連絡・相談の在り方に柔軟性を齎せるものと期待される。ユーザーである多職種専門スタッフは情報リテラシーの向上、言語コミュニケーションの成熟が一層望まれると反省も込めて省察する。(株)カナミックネットワーク山本社長の構想によれば KCS で蓄積されたモニタリング・データから重度化予防に活かせる知見が導出される可能性も示唆され、当情報プラットフォームは現時点で未来の有効な福祉施策の揺籃期と期待できる。リハビリ職の観点からは地域に根ざした Community-based rehabilitation をより包括的にアップグレードする構造的資源であると考察する。

理学療法士会員数が増えても地域格差は存在する

全国平均（人口比・面積比）と比較した出雲市の現状

高田 秀志¹⁾、江草 典政²⁾、廣瀬 昌博³⁾

1) 出雲医療看護専門学校 2) 島根大学医学部附属病院

3) 島根大学医学部 地域医療政策学講座

key word：理学療法士会員密度、地域偏在、出雲市

【はじめに】平成28年1月現在、理学療法士（以下PT）数は約13万人となり、毎年1万人近くが誕生している。地域の高齢化が進む中、自立した生活にはPTの専門性は求められているが、医療圏毎や地域別のPT配置に関する報告はない。そこで、本研究は会員配置の量的な側面から、地域毎に全国平均と比較を行った。

【方法】平成28年3月現在、日本PT協会公表PTの会員数と平成27年国勢調査と国土地理院のデータから「全国平均PT数（人口比・面積比）」を算出した。全国平均PT数を1（100%）として、全国各ブロックと各都道府県PT会員数に全国平均PT数を除した「PT指数（人口比・面積比）」を算出した。また平成28年9月現在島根県PT会員数631名を対象に、二次医療圏域、市町村、出雲市内においても同様にPT指数（人口比・面積比）を算出した。

【倫理的配慮、説明と同意】本研究は、一般社団法人島根県理学療法士会より情報提供を受けるにあたり、①県内の会員所属施設名、②施設内の会員人数のみ抽出し、研究実施者は会員名簿の抽出に関与せず会員個人が特定されないように配慮した。

【結果】全国ブロック別PT指数は、人口比で関東0.73東北0.81と低く、四国1.62九州1.57で高かった。面積比では北海道0.22東北0.32と低く、関東2.86近畿2.38で高かった。島根県は、人口比1.18面積比0.36であった。二次医療圏では、人口比で隠岐0.66大田0.79と低く、出雲1.21松江1.33と高かった。面積比では大田0.10雲南0.12隠岐0.12益田0.13浜田0.25と低く、出雲0.98松江0.98であった。出雲市内では人口比で佐田・湖陵0大社0.33多岐0.34と低く、斐川0.73平田1.10出雲1.62であった。面積比では、佐田・湖陵0多岐0.07大社0.35と低く、平田0.6斐川0.78出雲2.61であった。

【考察】理学療法密度の報告（江口2013）では、病床数と強い相関があると述べている。本研究では、人口比において同様な傾向が示された。面積比PT指数では、都市部で高く、農村部では低い傾向となり人口比とは異なる地域が存在した。出雲市内では、会員配置の無い地域が存在しており、出雲中心部からの訪問・通所サービスの重要性を示している。また本研究はPT会員の現状配置を示したものであり、配置の適正を検証するものではないため、今後は地域特性に応じたPTの質の分析が必要と考える。

【結語】出雲市内での結果から、人口・面積比ともPT会員配置による地域偏在は大きく、その地域で暮らす住民の理学療法を受ける機会の差が懸念される。住み慣れた地域で安心して暮らすためにも、訪問や通所などのリハビリテーション資源の充実は必須であり、今後行政機関とリハビリ専門職による協議体の活動に期待したい。