

平成21年度実施 地域ICT利活用モデル構築事業 成果報告書

実施団体名 長野県松本市

事業名称 ICTを活用した複合的遠隔予防医療事業

1. 事業実施概要

平成20年度の事業内容に加えて、平成21年度は以下の内容を実施する。

信州大学附属病院の在宅酸素療法について遠隔診療支援を行う。「アクションプラン」をデータ化し、看護師が患者宅で記録を入力する。主治医は時系列的にデータを参照し、今後の「アクションプラン」作成に活用する。また患者宅から送信された計測データおよび「アクションプラン」データに基づき、主治医がよりの確な指示を行うことができる。更に「かかりつけ医」に対しても看護師から状況を連絡し患者データを閲覧できる仕組みとすることで、緊急時や呼吸器疾患以外の原因がある場合に、迅速な対処ができるようにする。

会田病院の在宅看護では、患者宅で訪問看護の実施報告を入力できる仕組みとする。また、入力した内容を携帯用小型プリンターにより出力し、患者に直接渡すことも可能となる。

2. 目標の進捗状況

指標	目標値	結果の数値	達成状況	計測方法・出展等
医療関係者のシステム利用満足度 ① 入力操作性 ② 見易さ ③ レスポンス ④ 今後も利用継続したいか	60%以上	① 50% ② 50% ③ 36% ④ 43%	△	・アンケート調査またはヒアリング
「骨げんき教室」参加者の健康意識の向上	60%以上 (※)	100%	○	・アンケート調査
在宅酸素療法患者のQOLの向上 ① 安心感の増加	60%以上	① 100%	○	・アンケート調査
「骨げんき教室」の遠隔指導及び遠隔医療相談の実施	5回以上	遠隔指導 37回	○	・教室開催日数調査

※「骨げんき教室」における健康意識の向上は、「現状以上」を目標とする。

3. 達成状況が△又は×の場合はその理由

- ・ 医療関係者のシステム利用満足度（△）

医療関係者14名に対し、「松本市平成21年度ICTを活用した複合的遠隔予防医療事業 エビデンス調査シート」（効果測定調査アンケート医療従事者向け）において、本システムの利用満足度について質問した。「①システムの入力操作性について」、「わかりやすい」と回答した人が7名（50%）、「わかりにくい」が3名（21%）、「どちらともいえない」が4名（29%）であった。「②システムの見易さについて」、「見やすい」と回答した人が7名（50%）、「わかりにくい」が2名（14%）、「どちらともいえない」が5名（36%）であった。「③画面操作時のレスポンスについて」、「問題ない」と回答した人が5名（36%）、「遅い」が7名（50%）、「無回答」が2名（14%）であった。「④システムの継続利用について」、「利用したい」と回答した人が6名（43%）、「利用したくない」が1名（7%）、「どちらともいえない」が7名（50%）であった。目標を達成しなかった理由として、訪問看護の医療従事者の評価が全体的に低かった。その理由として患者宅にてシステムを利用しデータ入力することが、紙と比較して時間がかかるようになったことが考えられる。

<委託業務説明書>

1 平成21年度事業実施において明らかとなった課題

(1) 在宅看護における運用者

在宅看護では、患者に関与する信州大学病院医師（主治医）、訪問看護ステーションや患者居住地の近隣医療機関の看護師（訪問看護師）、患者居住地の近隣医療機関の医師（地域かかりつけ医）が収集・蓄積された情報を活用することで、その都度必要な対処が実施できることを目的としているが、昨年度、松本市医師会との調整が遅れ、地域かかりつけ医の運用が困難となっていた。今年度、四賀地域連携高度在宅医療協議会へ松本市医師会が参画し、ICTを利用した運用へ調整を行っている。

(2) 在宅看護における患者宅での情報収集

昨年度、在宅看護では、患者訪問時に計測したバイタル情報をその場でサーバに送信、蓄積することを想定していたが、現状行っている看護や生活上の援助等を限られた時間で対応する必要があり、リアルタイムに患者宅で電子化することは困難な状況にあった。今年度、看護師が患者宅にて計測したバイタル情報、看護内容等を簡易的にサーバに送信できる仕組みを構築し、運用したが、今年度2月実施の医療従事者に対する効果測定調査の結果、入力操作性やレスポンスに対する評価が低かったため、今後、更なる操作性の向上を目指す必要がある。

(3) 遠隔指導におけるコミュニケーション

昨年度、テレビ会議システムを利用した遠隔指導において、映像については鮮明で参加者の表情までが指導者側から観察されたが、参加者が多い場合、固定視野には入りきらないためカメラの視野を動かしながらの指導が必要となることが分かった。今年度、カメラの視野に入っていない参加者に対して、会場にいる保健師が参加者へのフォローを行うことや、参加者に返事をする際に手を挙げていただくなど、人的な対応を行っている。また、テレビ会議システムを利用した遠隔指導の参加者にアンケート調査を実施した結果、大半は満足しているという意見であったが、「声が聞き取りにくい」「細かい指示が伝わりにくい」との意見があった。現在、改善策を検討中である。

2 自律的・継続的運営の見込み

(1) 次年度も事業を継続するために、市単独で予算計上を行う予定となっている。

(2) 在宅看護では、現状、紙で管理されている情報の一部を本事業でシステムに置き換えることで、利用者の業務の効率性を追及し、利用者が自らシステムを運用・管理していくことを想定している。

3 今後の展開方針

(1) 在宅看護では、訪問看護のみならず、信州大学病院呼吸器科を中心とした在宅酸素療法の遠隔医療を運用していくことで、地域医療連携を強固なものとしていきたい。

(2) 医療関係者不足は、四賀地区のみならず本市の他の過疎地域でも同様の課題を抱えている。

- よって本事業で運用するシステム機能を、他の地域にも展開できる可能性がある。
- (3) 今後も事業を維持し、医療関係者間で継続して連携できる体制を取る予定である。

4 エビデンスの取得状況

エビデンスを下記のとおり取得した。

	取得エビデンス	取得状況
1	<p>在宅患者のQOLの変化</p> <p>在宅患者への訪問看護は患者と介護を担当する家族にとって極めて重要であるが、訪問頻度が少なくコミュニケーションに限界があった。本事業により、必要な場合には、主治医や看護師とのコミュニケーションがITにより可能なため精神的な安定、家族のストレス軽減などでQOL向上が期待される。</p>	<p>患者電子記録開始-</p> <p>慢性呼吸器疾患患者3名の同意を得て、在宅での生体情報の電子記録を開始した。(説明書・同意書)</p> <p>朝・昼・晩の定時に SpO2、血圧を測定し、QOL評価のため、SGRQ を評価として取得する。第1次の計測期間は3ヶ月経過したが、データベースからこの間の患者の健康状態が、主治医が病院で参照可能となり、体調の変化が連続的に把握できるようになった。体調の変化が参照可能にはなったが、波形データ観察のみで、解析データとの連動ができないため効果が半減する。</p> <p>患者が自身のバイタル情報を見られるので体調変化の把握が可能になり気分的なはげみができる。</p> <p>SGRQ の事前・事後比較結果、</p> <p>A さん (2009年8月事後データ取得)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Symptom : 16.0U ⇒ 58.2U • Activity : 57.2U ⇒ 70.6U • Impact : 17.6U ⇒ 23.8U • Total : 27.1U ⇒ 46.5U <p>B さん (2009年8月事後データ取得)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Symptom : 24.8U ⇒ 20.6U • Activity : 98.6U ⇒ 98.6U • Impact : 46.4U ⇒ 44.5U • Total : 52.7U ⇒ 50.6U <p>C さん (2009年9月事後データ取得)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Symptom : 66.8U ⇒ 42.1U • Activity : 98.6U ⇒ 98.6U

		<ul style="list-style-type: none"> • Impact : 65.7U ⇒ 75.1U • Total : 74.3U ⇒ 70.6U <p>AさんはQOLが低下した。Bさん、CさんはQOLが向上した。AさんのQOLが低下した原因として、事前のSGRQ取得後に酸素療法が開始された為、機器の取り付けに煩わしさを感じたことが考えられる。</p> <p>在宅酸素療法患者1名に対し、アンケート調査を2010年2月12日～2010年2月19日に実施した。</p> <p>結果、「①家族や患者に対し、在宅酸素療法に対する安心感は増しましたか」との間に「やや安心感が増した」との回答であった。「②看護師や医師とのコミュニケーションに対する変化はありましたか」との間に「変わらない」との回答であった。</p>
2	<p>在宅看護の質的向上の変化</p> <p>これまでの訪問看護では、血圧や脈拍測定が限度であり、また、紙への記録のため健康管理上の限界があった。本事業により、軽度な作業で心電図などの生体情報が継続的に記録されるため、在宅看護の質的向上が期待できる</p>	<p>電子記録による時系列的な健康状態把握-</p> <p>11名の在宅患者の同意を得て、これまで訪問時に記録していた血圧や脈拍数に加え、非観血的酸素飽和度、必要により、心電図を電子記録する。(説明書・同意書)</p> <p>継続記録中</p> <p>生態情報モニタを導入したことにより、バイタル計測中に別作業を行うことができるようになり、作業の効率化につながった。</p> <p>在宅小児患者への非観血的酸素飽和度(SPO2)モニタ使用開始。</p> <p>在宅患者6名に対し、アンケート調査を2010年2月12日～2010年2月19日に実施した。</p> <p>結果、「①家族や患者に対し、在宅酸素療法に対する安心感は増しましたか」との間に「大変安心感が増した」</p>

		<p>17%、「変わらない」83%との回答であった。</p> <p>在宅看護の医療従事者5名に対し、アンケート調査を2010年2月12日～2010年2月19日に実施した。</p> <p>「①在宅看護の質は向上したと思いますか」との問に「変化なし」60%、「やや悪化した」40%との回答であった。</p>
3	<p>医療の質的向上の変化</p> <p>長期の在宅療養患者が増加しているが、長野県のような広大な地域では、通院による診療は経済的、距離的負担が大きく、車による搬送も負担が大きいため回数に制限がある。本事業では、在宅時の患者の生体情報をより詳細に把握できるため、通院時のみの検査に較べて情報量が大きく、受診時により的確な診療が可能な効果が期待できる。</p>	<p>在宅療養中の患者の健康状態を電子的に把握-</p> <p>血液酸素濃度の連続測定により、在宅患者の長時間（夜間12時間）の変化がオンラインで取得できることが確認された。この結果、看護師の自宅訪問や来院受診せずに医師が体調変化を詳細に知ることが可能となった。サーバーに蓄積されたSP02データ参照時間が/10以下に短縮された。ひきつづき解析ソフトとのリンクのためのデータ変換が開発されつつある。</p> <p>患者が戸外で運動作業中にSP02を計測しデータベースに記録できるかどうかを検証した。30分以上の戸外活動を実施した際のバイタルサインをオンライン計測で得ることができ、これまで知り得なかったユビキタスな環境での体調変化の把握が可能になったことで医師への医療情報が大幅に増加した。</p> <p>在宅高血圧患者、健常者のオンライン血圧測定を2009/12/18～の毎日実施している。毎日の体調変化が携帯端末やPC上から観察でき、個人体調管理、通院時に主治医がこれを診療に反映できることがわかった。</p> <p>在宅酸素療法の医療従事者4名に対し、アンケート調査を2010年2月12</p>

		<p>日～2010年2月19日に実施した。</p> <p>「①在宅療養中の患者の情報の種類は変わりましたか」との間に「増えた」25%、「変化なし」75%との回答であった。「②在宅療養中の患者の情報量は変わりましたか」との間に「向上した」25%、「変化なし」75%との回答であった。</p>
4	<p>患者と家族の通院負担軽減への変化</p> <p>在宅患者の通院は家族にとっても大きな負担となっている。本事業では、在宅でより精度の良い情報が取得できるため、通院頻度の軽減につながる可能性がある。</p>	<p>通院負担が軽減できるか-</p> <p>医師が診療時に健康管理に関する電子情報を参照することで通院負担軽減が可能かの判定尺度を作成し、聞き取り調査にて取得予定</p> <p>会田病院訪問看護および在宅酸素療法の患者7名に対し、アンケート調査を2010年2月12日～2010年2月19日に実施した。</p> <p>結果、「①通院の回数は変わりましたか」との間に「減少した」14%、「変わらない」86%との回答であった。</p>
5	<p>健康情報の統一的記録と利用の変化</p> <p>これまで在宅看護と診療記録は個別になされ、医師や訪問看護師が連携して共有することが困難であった。本事業の実施によって、データベースが共有できるため、在宅患者の系統的なケアが容易となる。</p>	<p>一元的な健康管理実現による情報共有の活用で得られる有効性尺度を作成し、取得する予定-</p> <p>ネットワーク、サーバー、端末の設置終了。データベースソフトが一部を除いて使用可能となり、健康、体調データの各サイトからの参照が実現した。このため映像会議時各サイトでの健康管理結果を共有することで、効率的なケアが実現できる。</p> <p>データベースの蓄積で、在宅患者情報が時系列的に得られ、病態変化が把握しやすくなった。</p> <p>生体情報の電子記録を連続的に行っているが、その記録データの整理と参照について、データベースに登録する予定であったが実現していない。結果的にこれまで蓄積した電子記録の</p>

		<p>参照と医療への連携ができないため、このままでは有効な活用が困難である。</p> <p>小児患者にピンポイントで SP02 チェックを行った場合、プローブの着脱が容易な方がいいが、着脱が不自由で時間がかかった。</p> <p>血圧のオンライン測定・記録の実施：在宅で血圧を随時測定してその結果をサーバーに記録するシステムが稼働した。A&D 社の血圧測定値を携帯電話を通してリアルタイムに記録した。この結果、PC または携帯電話によってデータが時系列的に観察され、在宅療養時の健康管理に役立つことがわかった。</p> <p>データ送信に際して、サービスエリアの狭い携帯電話使用の場合、患者宅内に受信補助アンテナが必要な場合があった。</p> <p>会田病院訪問看護および在宅酸素療法の医療従事者 9 名に対し、アンケート調査を 2010 年 2 月 12 日～2010 年 2 月 19 日に実施した。</p> <p>結果、「①医療従事者間の連携や情報共有に変化はありましたか」との間に「容易になった」11%、「やや容易になった」11%、「変化なし」44%、「やや煩雑になった」33%との回答であった。</p>
6	<p>遠隔での看護師活用等による医師の診察業務の変化</p> <p>長野県などでは往診による医師の負担が大きく、長時間を必要とする。また、交通事故などによる災害の危険も大きい。往診と遠隔診療、遠隔看護の適切な組み合わせがエビデンスとして得られれば、結果的に長時間待ち、3分診療などの問題が軽減されるため、診察時間/患者数などに影響する</p>	<p>時間、距離、効率、看護師の新たな役割創出などの因子について取得予定</p> <p>これまで紙による在宅記録のため、記録を医師が参照するには記録の持参や搬送が必要であったが、看護師によるデータベースへの登録が行われるようになったため、診察の際に医師への情報が迅速に伝わるようになった</p>

		<p>た。</p> <p>会田病院訪問看護の医療従事者 5 名に対し、アンケート調査を 2010 年 2 月 12 日～2010 年 2 月 19 日に実施した。</p> <p>「①在宅療養中患者への往診、訪問について変化はありましたか」との間に「変化なし」100%との回答であった。</p>
7	<p>「骨げんき教室」（参加予定 50 人程度）</p> <p>1 定期的な転倒回数の報告（例：毎月の自己申告）</p> <p>2 転びそうになった「ヒヤリ・ハット」回数の報告（例：毎月の自己申告）</p> <p>3 定期的な運動習慣の定着化・運動実施の有無（例：毎月の自己申告）</p>	<p>平成 21 年度の参加人数が決定した。A コース 21 名、B コース 22 名、C コース 20 名が参加し、医師診察、体力測定、骨密度測定を順次実施した。5 月 8 日より A コース、5 月 11 日より B コースの初回の運動が実施された。</p> <p>（A：週 1 回の加圧トレーニング+週 1 回以上の振動トレーニング、B：週 1 回遠隔指導トレーニング+週 1 回以上の振動トレーニング、C：振動トレーニングを自由に利用）</p> <p>ヒヤリ・ハット、転倒回数について A コースは 5 月 29 日より調査開始、B コースは 5 月 25 日より調査開始した。各コースとも 1 回／週の調査を実施している。</p> <p>調査の結果</p> <p>ヒヤリ・ハット：6 月 1 人（A コース）、7 月 2 人（A コース、B コース）、8 月 2 人（A コース、B コース）の発生が確認された。9 月は 0 人であった。10 月は 1 人（B コース）の発生が確認された。11 月、12 月、1 月、2 月、3 月は 0 人であった。</p> <p>転倒回数：7 月 1 人（A コース）の発生が確認された。8 月、9 月は 0 人であった。10 月は 1 人（B コース）の発生が確認された。11 月、12 月は 0 人であった。1 月は 2 人（A コース、B コース）であった。2 月、3 月は 0 人</p>

		<p>であった。</p> <p>振動トレーニングについて 振動トレーニングの実施推奨回数(2回/週) に対しての参加率を調査した。</p> <p>第一段階目(5月11日~6月19日)の結果として、参加率はAコース89%、Bコース70%、Cコースは85%であった。</p> <p>第二段階目(6月22日~7月31日)の結果として、参加率はAコース93%、Bコース71%、Cコースは66%であった。</p> <p>第三段階目(8月3日~9月11日)の結果として、参加率はAコース83%、Bコース54%、Cコースは67%であった。</p> <p>第四段階目(9月14日~10月23日)の結果として、参加率はAコース65%、Bコース39%、Cコースは54%であった。</p> <p>第五段階目(10月26日~12月4日)の結果として、参加率はAコース71%、Bコース53%、Cコースは58%であった。</p> <p>第六段階目(12月7日~1月22日)の結果として、参加率はAコース66%、Bコース49%、Cコース54%であった。</p> <p>第七段階目(1月25日~3月5日)の結果として、参加率はAコース61%、Bコース49%、Cコース79%であった。</p> <p>※第三、四、五、六、七段階目のBコース、Cコースは半数が参加実績未提出であるため、参加率が低くなっている。また未提出者の中には、体調不良により自主的に参加を控えている方が存在することが分かった。</p>
--	--	--

		<p>※現状、参加実績が未提出の参加者もいるため、参加率については確定ではない。</p> <p>○ 遠隔指導は直接指導に比べ違和感を感じていない（指導者、受講者とも）。</p> <p>○ カメラ視野の関係で両端の受講者が見えない（指導者）</p> <p>骨げんき教室の対面指導（Aコース）参加者 14 名、遠隔指導（Bコース）参加者 13 名に対し、アンケート調査を 2010 年 2 月 12 日～2010 年 2 月 19 日に実施した。</p> <p>「①教室以外でも運動していますか」との間に対面指導の参加者は、「定期的（スポーツなど激しい運動）」21%、「定期的（散歩など軽い運動）」21%、「不定期的（散歩など軽い運動）」36%、「していない（教室参加前もしていない）」21%との回答であった。遠隔指導の参加者は、「定期的（スポーツなど激しい運動）」8%、「定期的（散歩など軽い運動）」46%、「不定期的（散歩など軽い運動）」15%、「していない（教室参加前もしていない）」31%との回答であった。</p>
8	<p>理学療法士の負担軽減への変化</p> <p>理学療法士などが実施地域に移動してのトレーニングには限界があり、実施回数の増加は難しい。対面指導と遠隔指導の組み合わせは、身体的な負担を軽減できる。</p>	<p>今年度の実績（5 月 11 日～2 月 24 日）として、遠隔指導が計 37 回開催された。</p> <p>信大⇄四賀保健福祉センター×37 回の理学療法士の物理的移動（2116.4km）による身体的負担が軽減された。</p> <p>毎週 2 回行う遠隔指導は 1 回あたり 1 時間で講師の運動負荷が大きい、この負担軽減が可能かどうかを知るため、全指導過程をハイビジョン記録し、この映像による指導が有効かどうか</p>

		<p>かを検討した。</p> <p>記録映像を介して指導を受けた「骨げんき教室」受講者は、全員違和感がなかったとコメントした、加えて、通常は講師が自分で運動しながら指導するため、受講者のフォーム修正などの指示が充分できなかった課題を有した。記録指導法の採用で、講師が受講者の動きを映像で見て適切に指導できるため、これまでに較べ受講者のフォームが大幅に矯正された。</p> <p>4回の実施で、指導者（理学療法士）の肉体的負担が大幅に軽減されることがわかった。この方法はまた、指導者以外の理学療法士が指導できる道を拓いた。</p> <p>記録映像による指導は6回実施された。指導者の身体的な負担を血液酸素飽和度のオンライン連続測定を実施した。</p> <p>骨げんき教室に携わる医療従事者3名に対し、①データ入力業務、②指導業務に関するアンケート調査を2010年2月12日～2010年2月19日に実施した。</p> <p>① 参加者データ入力業務にかかる時間に変化はありましたか」との間に「増えた」33%、「やや増えた」33%、「変化なし」33%との回答であった。</p> <p>② 遠隔指導業務にかかる身体的負担は増えましたか」との問いには「減少した」との回答であった。</p>
--	--	---

<実施体制説明書>

1 実施体制

四賀地域連携高度在宅医療協議会

(目的)

四賀地区での医療、健康管理の現状に関する調査、検討、モデル事業の実施

松本市

総務部(四賀支所、情報政策課)

健康福祉部(医務課、健康づくり課)

国保会田病院

四賀部地域包括支援センター

松本市医師会

信州大学病院、信州大学医学部

NPO法人病気のこどもの総合ケアネット
(e-MADO)

地域住民代表

サンテン株式会社

2 各主体の役割

No	名 称	役 割
1	松本市総務部(四賀支所、情報政策課) 松本市健康福祉部(医務課、健康づくり課)	ネットワークシステムの構築、運営 四賀地区住民へのICT活用による健康管理、データ登録、医療者との連携 プロジェクト運営、総合調整
2	国保会田病院	四賀地区内患者データの診療への利用、相談業務
3	四賀部地域包括支援センター	四賀地区住民のデータ登録、相談業務、医療者との連携
4	松本市医師会	事業推進のための意見提言の提示、医療機関の本事業への参画
5	信州大学医学部附属病院・信州大学医学部	生体情報データの管理、診療への生体情報の活用、健康相談指導、総合指導支援
6	NPO法人病気のこどもの総合ケアネット(e-MADO)	医療施設の遠隔医療連携のための支援・調査
7	地域住民代表	(四賀地区の住民代表) 事業への意見提示
8	サンテン株式会社(システム開発委託先)	遠隔医療データベースシステムの構築、総合支援

事業実施進行表

実施内容	H21									H22		
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
協議会等開催			△				△		△			△
システム構成の 検討・決定	→											
システム構築に 係る競争入札		→										
システム構築			→									
システム稼働・ 運用		平成20年度から継続運用						→	→			
報告書作成												→

その他

本事業により構築したウェブサイト又は本事業を掲載したウェブサイト

[1] http://www.ikiiki-net.jp/cake/start_disp/ 遠隔いきいきねっと松本

[2] <https://www.ikiiki-net.info> 遠隔いきいきねっと松本

[3] <http://www.sony.jp/products/Professional/VIDEOCONF/sample/matsumoto.html> ソニーHP (ビデオ会議システム)

平成22年3月31日

平成21年度実施 地域ICT利活用モデル構築事業 システム設計書

実施団体名：長野県松本市

事業名称：ICTを活用した複合的遠隔予防医療事業

1 概要

本システムでは、平成20年度の機能に加えて、平成21年度は以下の機能を追加する。

信州大学附属病院の在宅酸素療法について、「アクションプラン」をデータ化し、看護師が患者宅で記録を入力する。主治医は時系列的にデータを参照し、今後の「アクションプラン」作成に活用する。また患者宅から送信されたバイタル計測データおよび「アクションプラン」データに基づき、主治医がよりの確な指示を行うことができる。更に「かかりつけ医」に対しても看護師から状況を連絡し患者データを閲覧できる仕組みとすることで、緊急時や呼吸器疾患以外の原因がある場合に、迅速な対処ができるようにする。

会田病院の在宅看護では、患者宅で訪問看護の実施報告を入力できる仕組みとする。また、入力した内容を携帯用小型プリンターにより出力し、患者に直接渡すことも可能となる。

2 運用結果

会田病院の訪問看護および信州大学病院の在宅酸素療法において、看護師が患者宅にて、バイタル測定結果、看護内容等を簡易的に記録することができるシステムの運用を開始した。主治医は、看護師が記録した内容を時系列的に参照できる。また会田病院の訪問看護では、入力した内容を実施報告書として携帯用小型プリンターにより出力し、患者に直接渡す運用も開始した。

3 課題・改修の必要性

訪問看護の医療従事者は、患者宅訪問時にバイタル計測や看護等を限られた時間で対応する必要があり、システムを利用して看護実施内容等のデータ入力から実施報告書を患者に直接渡す運用が、紙運用と比較してやや時間がかかることが分かった。今後は、入力時間がより短縮できるようシステムの操作性向上が必要となる。

4 その他

特になし。