

Net4Uを使ってみての感想

PCT 医師 A

- ▶ 他施設/他職種で情報共有が出来る。つまり病院→在宅、在宅→病院へそれぞれ移行した後も患者の状態をそれぞれの施設で共有できる。
- ▶ 経過をほぼリアルタイムで討論が出来る場合もある。
- ▶ 週から数日単位の時期の薬剤調整までは、十分対応可能。
- ▶ 大きな流れの中で、薬剤調整の意図や必要性そして目標をスタッフ皆で共有できる。関わる人数が増えれば、様々な考えの方が出てくるが、大きな流れ（目的・目標）を掴むことでその様な場合でも大きく方向を違えずサポートできるような気がする。



PCT 医師 A

- ▶ 医師の立場から、看護師の立場から、薬剤師の立場からそれぞれ患者の変化を評価し、画面上でディスカッションすることで（しかもディスカッションの内容も文章で残る!!!）、より濃密な内容の（事例）検討が可能となり、患者家族にとっても濃厚なサポートの提供が可能になる。
- ▶ 画像などの共有も可能。
- ▶ 荘内病院での検査結果を再評価し皆で検討できる
- ▶ カルテではあるが、質疑応答も可能。現場で頑張っているスタッフへの声かけにも繋がり、スタッフの燃え尽き防止にもなる可能性が。



PCT 医師 A

- ▶ 利用者が少ない（圧倒的に医師の利用率が少ない）。そして利用者（医療従事者）の負担はあり、やる気（情熱）に左右される。
- ▶ 「書いといたから・・・」で済ませてしまうケースがあり、poor communicationになってしまう。
- ▶ 相手も見ていると当然と思っていると、重要な情報が共有できないままになってしまう。
- ▶ せめて重要だと思う質問や情報提供を記載して際には、すぐに検討を求めている旨御一報があると嬉しい。
- ▶ 少なくとも1日1回は確認していても、確認する時間によっては大きく時間があいたり、週末などは厳しい時が。



PCT 医師 A

- ▶ 伝えたい側の細かい意図が伝わらないことも。やはり「顔をあわせて」も必要なのでしょう。
- ▶ 少なくとも電話で話し合っておかなければならない事は必ずある。
- ▶ 荘内病院にいて、在宅の患者さんの（文字）情報だけを目にしているといわゆる「カルテ診」になってしまい、実際の状態と大きくずれが生じることがある。



PCT医師A

- ▶ 時間単位・短い日にち単位での調整が望まれる時には、タイムラグが生じてしまい適さない場合が多い。
- ▶ それぞれの現場で活動しており、Net4Uをまめに見まくるにも限界がある。でも「今返事がほしい」時にはストレスだと思う。
- ▶ 病院→在宅移行後の在宅スタッフの記載のフォローには目が向くが、在宅→病院移行後に記載をしても、フォローされないことが多く寂しい（病院側で記載する医療従事者が極々極々わずかなので当たり前な気もしますが・・・）
- ▶ やはりこれだけ便利ツールではあっても「顔の見える関係づくり」の上に成り立っているのだと思いますし、上手く活用しつつコミュニケーションを十分に取ることが重要なのでしょうね。Net4U医療も、どちらか一方の頑張りだけでは、落ち着いている時は兎も角、難しい局面ではなかなか大変だなと感じました。



PCT 医師 B

- ▶ 別の部署にしながら患者に関わる医療従事者が情報を共有できる（特に在宅は、関わるスタッフがバラバラに訪問するのが前提なので。しかし、最初に顔をあわせて話しをしていることが前提です）
- ▶ 同時に関わらない人は見られないという意味で情報も守られる
- ▶ 急ぎの対応が必要な時以外は、ここに書き残しておくことで、気になったことを質問したり、自分の意見を伝えたりできた→急ぎの場合は、電話が一番でしょう。
- ▶ 薬局2件が活用してくれていたのも、薬剤師が訪問して何をしてきたかがわかってよかったと思う



PCT 医師 B

- ▶ 自宅療養の患者については、ケアマネやサービス提供事業所（訪問介護、訪問入浴事業所）が含まれていないのが困ります。状況が不安定な患者のケアマネジメントや介護サービスの導入は迅速さを求められます。日々の状況を訪問しなくともわかるというメリットはケアマネにこそ生かされるべきです。
- ▶ 普及するには？ということですが、楽だ、便利だと感じないと普及しないでしょうね。荘内病院で普及しないのと同じ事が、診療所にも言えると思います。
- ▶ それと居宅介護支援事業所やサービス提供事業所、特養、老健などでは、逆にとても喜ばれると思います。医師とは難しくとも。訪問看護師や病院とつながることで介護職、介護施設はメリットを感じるのではないのでしょうか？



調剤薬局薬剤師

- ▶ Net4U使用以前は、他職種への報告・連絡・相談は、基本的に紙ベースだったので、医師・看護師へ、薬局から一方向性の情報提供のことが多かった。このため、薬局で得られる患者情報は薬剤師の前回訪問時点のもののため、他職種と情報のタイムラグが大きかった。
- ▶ これらが、Net4U使用後では、各職種と双方向性の情報共有となり、使用薬剤に関する相談もしやすくなった。（薬局から薬剤変更を相談し、処方変更→症状改善の事例あり。）情報のタイムラグも、訪問前にNet4U上で他職種の最新の情報を得られるため、改善できた。



調剤薬局薬剤師

- ▶ Net 4 U自体のデメリットではなく、使用する側の問題で反省点ですが、利便性が良いだけにNet4Uだけで情報共有を済ませようとする、微妙なニュアンスが伝わらずに（細かい部分で）誤解が生じてしまった事例もありました。Net4Uに限らず、直接会っての会話・電話なども併用が必要だと思いました。



病院医師

- ▶ 使ってみると双方向の情報伝達としては使いやすい。
- ▶ 何かを頼んだり、それに対しての対応の経過をみたり、こちらの治療方針を伝えたりといったことには非常に便利。
- ▶ ただし、カルテのデータを直接添付できない、カルテ記載と二重記載が必要になる、等の点で煩雑であることも事実。
- ▶ 症例数が増えて、経過も長くなってくると業務量が増えて大変だと思う。
- ▶ 訪問看護サイドでも記録の二重業務になってしまう点が難点。
- ▶ 訪問看護記録が直接閲覧できるようになればとても便利。
- ▶ ステーションからいちいちカルテを持って病院に来なくとも、Net 4 Uに情報を書いたと伝えてもらえればこちらで速やかに当院のオーダーリングシステムで指示出しができるので無駄な動線がなくなってよいと思う。



診療所医師 A

- ▶ 自分には緩和ケアに関するスキルもノウハウもなかったが、「Net4U」があればいつでも相談できるということで、在宅主治医を引き受けることができた。これがないとこのような在宅ケアを行うのは不可能だった。
 - ▶ 「Net4U」上で様々な相談ができたことで、病院の主治医、PCTと離れない関係で診療ができた。
 - ▶ 単なる専門家ではなく、病院でその患者さんを実際に診てくれていた人に訊けるというのは、内容の充実度が違う。
 - ▶ 関係する調剤薬局、ケアマネジャーともNet4Uで繋がっていれば、より良い連携ができたと思う。
-



診療所医師 B

- ▶ 他の訪問看護、ケアマネ等にも普及していけばと思います。
- ▶ 在宅に関与可能な先生方には、一人でも多く活用して頂きたい。
- ▶ 電話と違い時間を気にすることが無いのが最大の魅力。しかし、急ぐ時は矢張り電話に軍配が上がる



訪問看護師

- ▶ 「Net4U」に病院医師の治療方針が明確に示されており、それを受けて在宅主治医から指示が出ていたので、指示の意図がよく理解でき、ケアに生かすことができた。
- ▶ すべてが書かれていたので、ステーション内でも情報共有ができ、担当外のナースが緊急時に対応する際も安心だった。
- ▶ ただ記録する手間が二倍になってしまうという負担はある。



訪問リハスタッフ

- ▶ 「Net4U」のおかげでPCT医師や病院主治医、在宅主治医と直接連絡をとりながら、情報を共有してリハビリを提供することができ、非常に良かった。これまでは、病院の医師と直接話す機会はなかった。
- ▶ 私たちが病院に電話をかけて忙しい先生に質問することはできないけれど、「Net4U」に書き込むことで先生達が時間があるときに直接答えをくれた。心強くて、本当に助かった。



まとめ：成果

- ▶ 多職種が情報を共有し、相互にコミュニケーションできるツールとして有用
- ▶ 多職種がゆえに、ばらばらになりがちな治療方針を皆で共有することができ、同じ方向で患者に向き合える
- ▶ 他職種の処置内容や患者・家族への説明などがリアルタイムに把握できる
- ▶ 電話と異なり時間的制約がない
- ▶ ディスカッション内容などの記録が残る
- ▶ 画像、検査結果、処方などを共有できる



まとめ：課題

- ▶ とくに診療所医師、病院主治医の利用率が低い
（OPTIM経験医師の約半数は利用していない）
- ▶ 介護系とくにケアマネジャが参加していない
- ▶ カルテとの二重登録で、手間がかかる
- ▶ 顔のみえる関係（カンファレンスなど）が前提
- ▶ F 2 F や電話などのコミュニケーション手段の併用も必要

