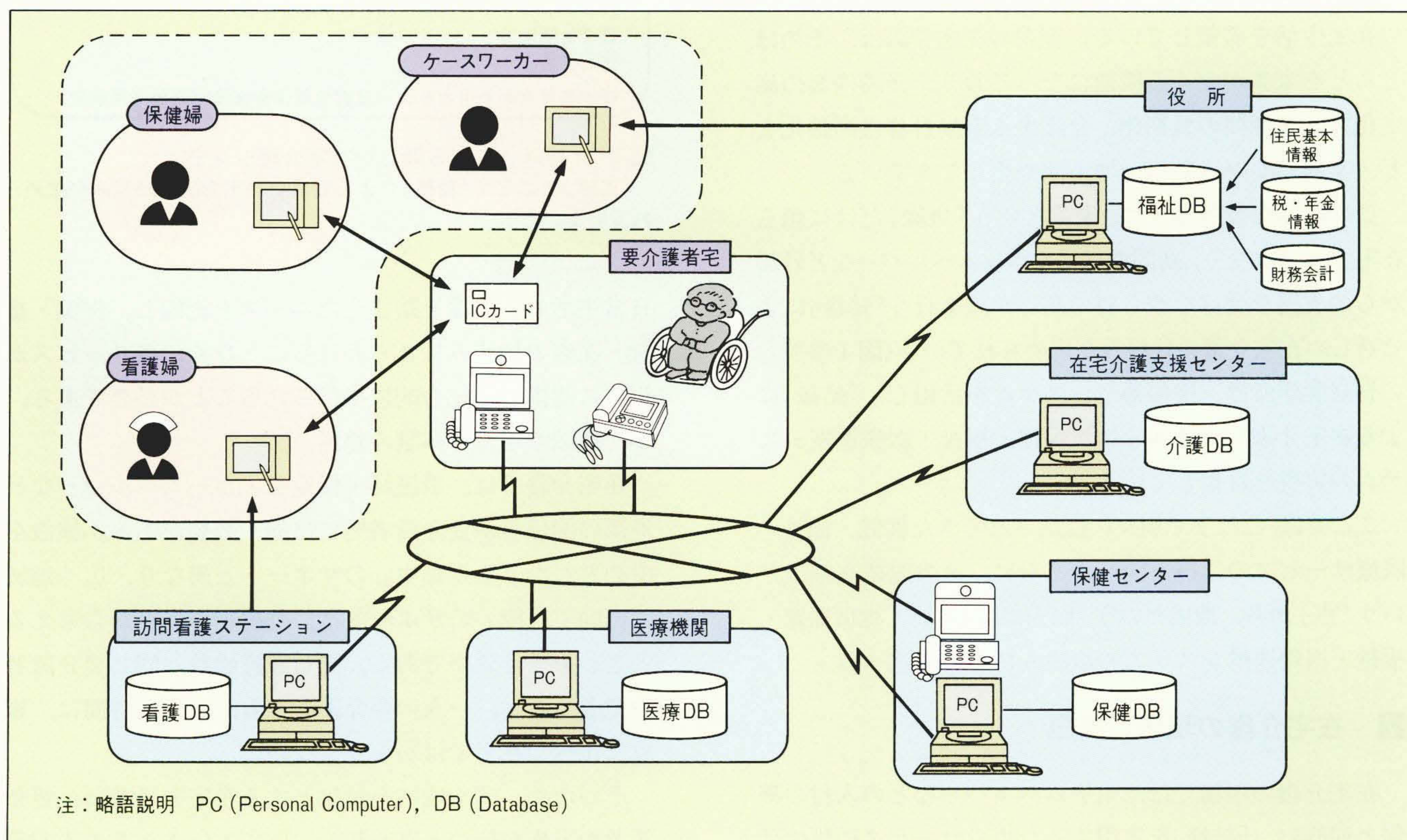


在宅療養者のケアを支援する 地域保健・福祉・医療連携システム

Cooperative System Interconnecting Regional Public Health,
Welfare and Medical Care Services for at-Home Patients

前田みゆき* Miyuki Maeda
高森 信** Makoto Takamori
仁尾 都*** Misato Nio
青島利久**** Toshihisa Aoshima



注：略語説明 PC (Personal Computer), DB (Database)

地域保健・福祉・医療連携システムの仕組み

情報通信技術を活用した地域保健・福祉・医療連携システムにより、住み慣れた自宅で安心して暮らすことができる。

21世紀初頭には、わが国は世界に例を見ない高齢社会を迎える。そのとき社会の活力を維持し、安心して暮らせる社会を実現するには、さまざまな課題を早急に解決していかななくてはならない。その中でも、「結縁」による高齢者の在宅介護の仕組みづくりは最も重要な課題の一つである。在宅介護では、これまで別々に提供されてきた保健・福祉・医療サービスの連携を図るとともに、その連携を「点」から「面」に広げていくことが必要である。

日立製作所は、これら在宅介護のニーズにこたえるため、統合データベース、ICカードによる在宅ネットワーク、テレビ電話による遠隔健康相談システムを構成要素とする地域保健・福祉・医療連携システムの開発に取り組んでいる。これらのシステムにより、要介護者と家族のニーズを的確に把握し、保健・福祉・医療が有機的に連携した在宅介護の仕組みが実現できると考える。

* 日立製作所 ビジネスシステム開発センタ ** 日立製作所 公共情報事業部 *** 日立製作所 システム事業部
**** 日立製作所 医療システム推進本部

1 はじめに

21世紀初頭に、わが国は4人に1人が65歳以上の高齢社会に突入する。さらに特徴的なことは、高齢者の半数以上が75歳以上の後期高齢者となり、痴呆(ほう)や寝たきりなどの要介護者の飛躍的増加が予想されることである。厚生省によれば、要介護者数が1993年の200万人から、2025年には530万人に増加すると見込まれている。

一方、要介護者の5人に4人は、住み慣れたわが家での在宅生活を希望している。現在の在宅介護は、そのほとんどを家族が支える構造になっており、介護内容の高度化、介護期間の長期化、介護する家族自身の高齢化など、家族にかかる負担が増え深刻化してきている。

このような背景の下に、家族という「血縁」だけに頼る在宅介護ではなく、訪問看護婦やホームヘルパーなど外部からの支援を受けながら質の高い介護を行う「結縁」による新しい在宅介護の仕組みが求められている(図1参照)。

日立製作所は、情報通信システムを活用し、「結縁」による在宅介護を支援する地域保健・福祉・医療連携システムの実現を目指している。

ここでは、これまで別々に提供されてきた保健・福祉・医療サービスの連携を図り、さらに、その連携を施設という「点」から、地域という「面」に広げていく地域保健・福祉・医療連携システムの取組みについて述べる。

2 在宅介護の現状と課題

在宅介護の現場では、ホームヘルパーなどの人材の確保と同時に、「結縁」を実現するためのサービス提供の仕組みづくりが求められている。

(1) 総合的なサービス体系の確立

在宅の要介護者には、福祉・保健・医療の個別の制度ごとに、以下に示すさまざまなサービスが提供されている。

- (a) 福祉：ホームヘルプ、デイサービス、日常生活用具給付・貸与など
- (b) 保健：訪問指導・訪問リハビリテーションなど
- (c) 医療：看護婦による訪問看護など

しかし、要介護者のニーズは保健・福祉・医療などと個別に切り分けられるものではなく、総合的に重なり合って発生するものである。各サービスが個別に提供され、しかも各サービス間相互の連携が十分ではない状況では、サービスのタイミングが遅れたり、類似したサービスを提供したりという問題が発生する。要介護者の生活全体を支えるという観点から、個々の症状だけでなく、

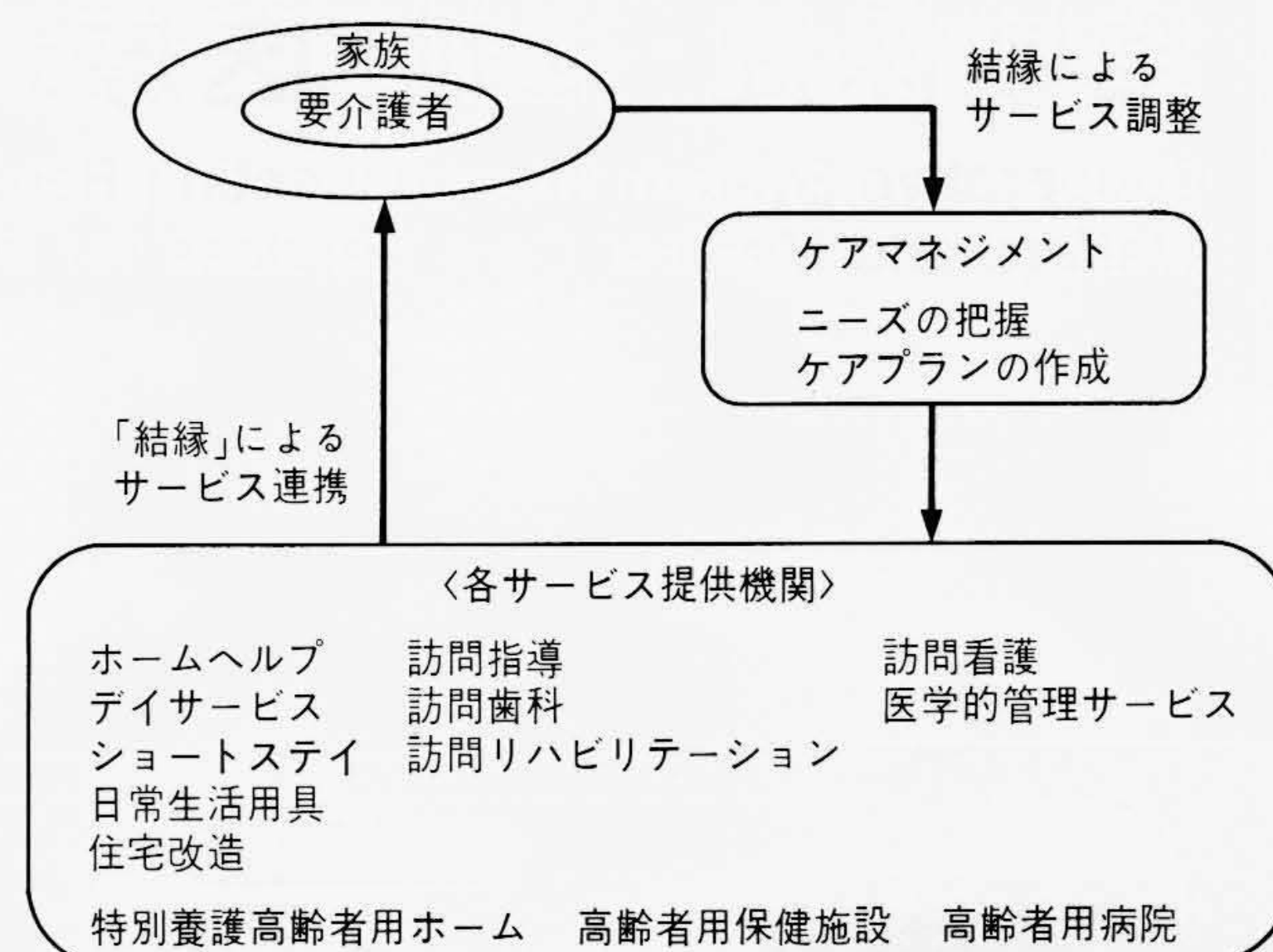


図1 「結縁」による新しい在宅介護システム

「血縁」ではなく「結縁」による新しい在宅介護の仕組みが求められている。

日常生活の全体像を踏まえたニーズを把握し、保健・福祉・医療の枠組みにとらわれることなく、各サービスが相互に連携し、総合的に提供されることが必要である。

(2) 地域サポート体制の整備

在宅介護では、看護婦・保健婦・ホームヘルパーなど外部の関係者が要介護者宅に出向く必要がある。施設を中心とした「1点集中」のサポートと異なり、広く地域に出向く「面」のサポートは、効率という点から考えると、ときわめて非効率である。同じ看護婦数、同じ要介護者数で考えると、一人の要介護者を看護できる時間は、施設に比べて在宅ではかなり少ない。

そのため、広く地域を対象とする在宅介護では、要介護者や家族が持つと思われる、いざというときの不安感や少ない介護時間に対する不安感をなくすための新たなコミュニケーションの仕掛けが必要である。

3 在宅介護支援システムの構成要素

上記の課題を解決し、保健・福祉・医療の関係者が有機的に連携をとって、質の高い介護を実現することができるよう、地域保健・福祉・医療連携システムを開発した。このシステムは、保健・福祉・医療の統合データベース、ICカードによる在宅ネットワーク、テレビ電話を活用した遠隔健康相談システムで構成する。

(1) 統合データベース

在宅介護には、看護婦やホームヘルパーなど複数の関係者が関与するが、職種が多岐にわたって異なる組織に属しているため、情報の共有が不可欠である。統合データベースは、各機関が所有するデータベースのデータ

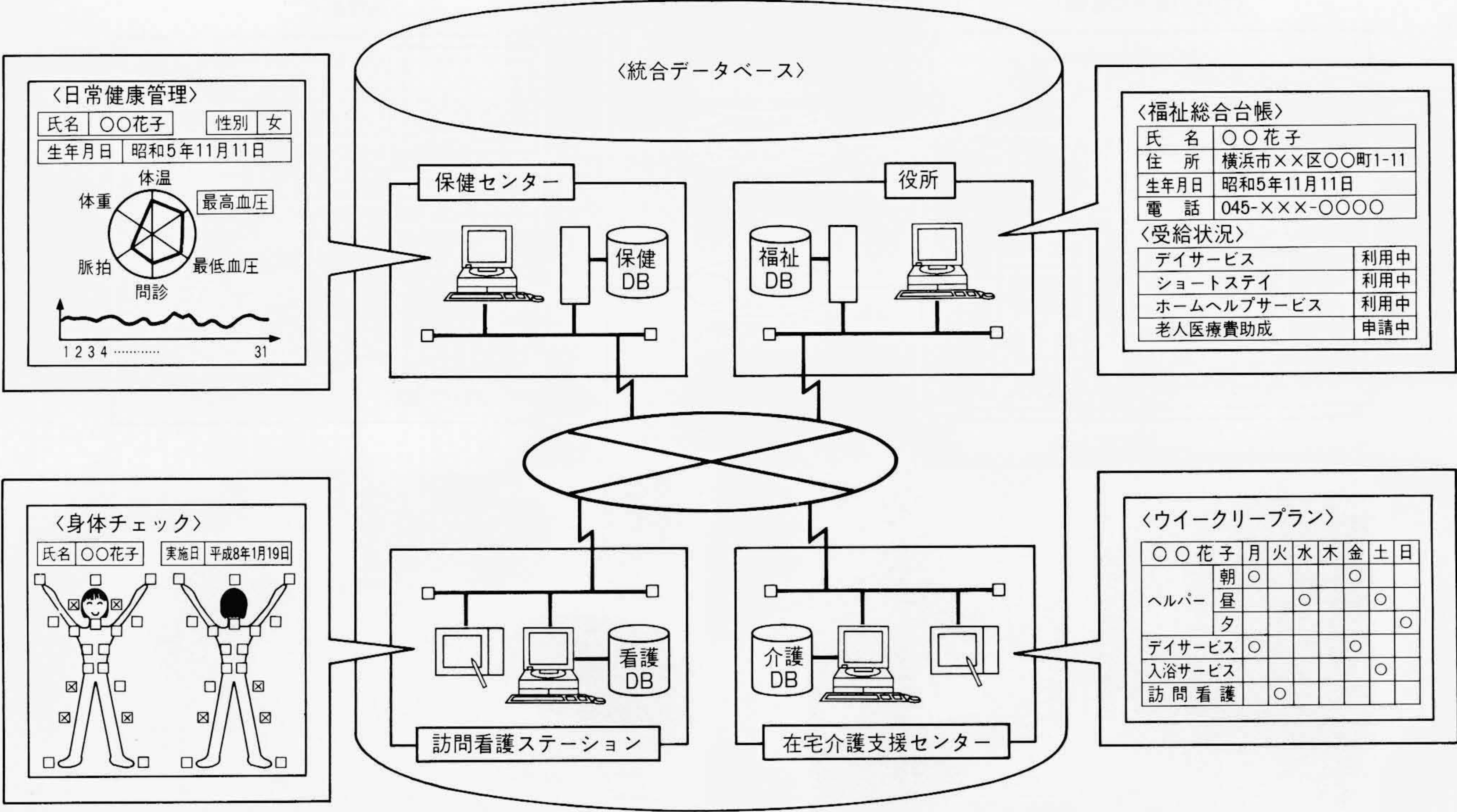


図2 保健・福祉・医療の統合データベース
保健・福祉・医療の情報を共有することにより、要介護者のニーズに応じた介護が総合的、継続的に提供できる。

項目とアクセス権を管理し、一つの論理的なデータベースとして要介護者の情報を一元管理するものである。なお、データ項目としては、福祉部門の在宅高齢者情報〔基本情報、ADL (Activities of Daily Living) 情報、サービス利用情報、受給情報など〕を中心に、保健婦の訪問情報および医療機関の入退院情報、健診情報、そして、それらの情報から総合的に策定したケアプラン情報がある。少なくとも、介護の基本方針である「ケアプラン」を各関係者で共有することにより、要介護者のニーズに応じた介護を総合的、継続的に提供することが可能となる(図2参照)。

(2) ICカードによる在宅ネットワーク

ICカードを持った要介護者が、本人の健診情報、ADL情報およびサービス利用情報などを記録する。また、要介護者を訪問する看護婦・ケースワーカーなどはICカードリーダー・ライタの機能を持つ携帯端末により、ICカードの記録を参照するとともに、訪問情報などを記録する。

ICカードは、セキュリティ機能に優れ、プライバシーの保護に適しているとともに、要介護者が自分の意思で情報の開示を選択することができるという特長を持つ。これにより、医師や看護婦は健診情報を参考に最適な診

療や看護を行うことができる。またケースワーカーは、ADL情報やサービス利用情報を基に適切なサービスの提案を行うことが可能となる。

(3) テレビ電話を活用した遠隔健康相談システム

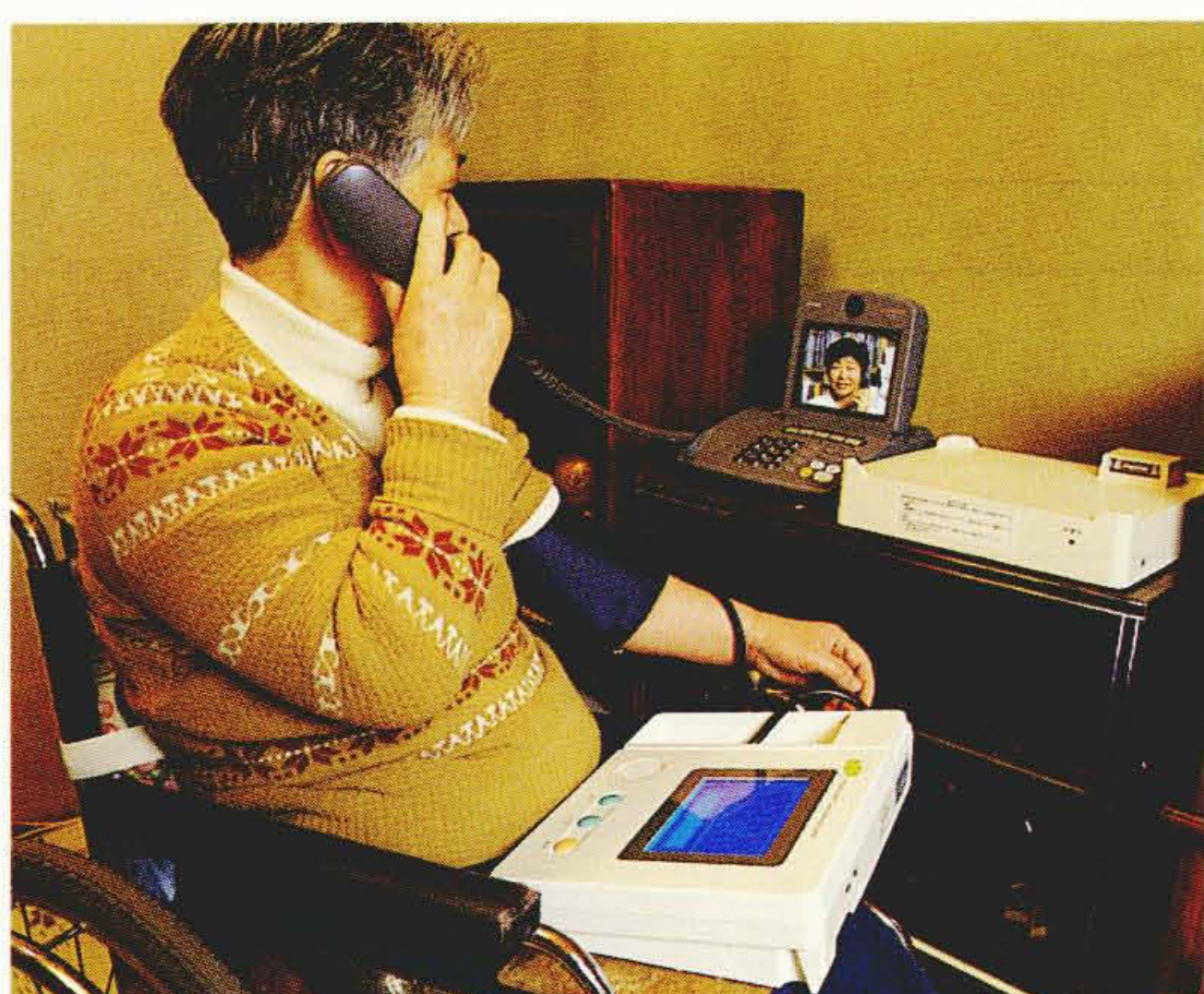
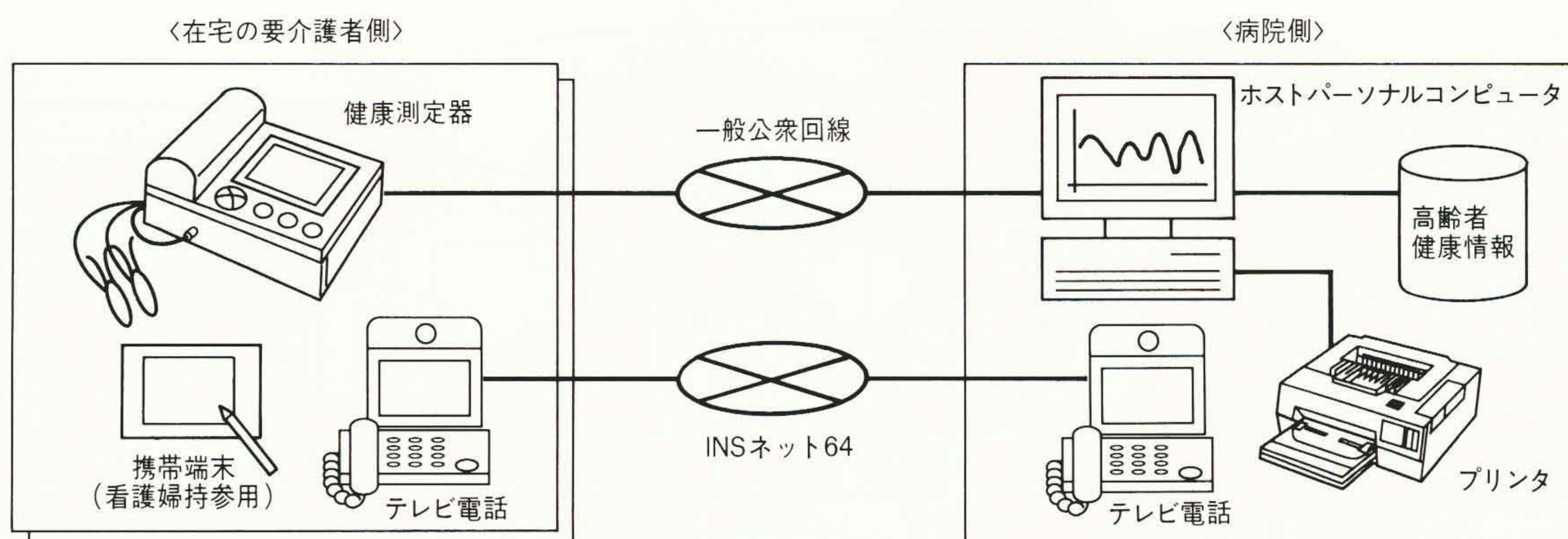
このシステムは、要介護者宅に健康測定器とテレビ電話を、病院や保健福祉センターにテレビ電話をそれぞれ設置し、要介護者が健康測定器を用いて測定した日々の健康データを病院や保健福祉センターに送信するものである。

医師や看護婦は、健康測定器から送信されてきた健康データを遠隔収集し、自動的なグラフ化機能によって高齢者の健康状態およびその変化を把握する。また、必要時には、テレビ電話を用いて在宅要介護者の表情などを確認しながら問診を行ったり、家族からの介護などの相談に応じる。

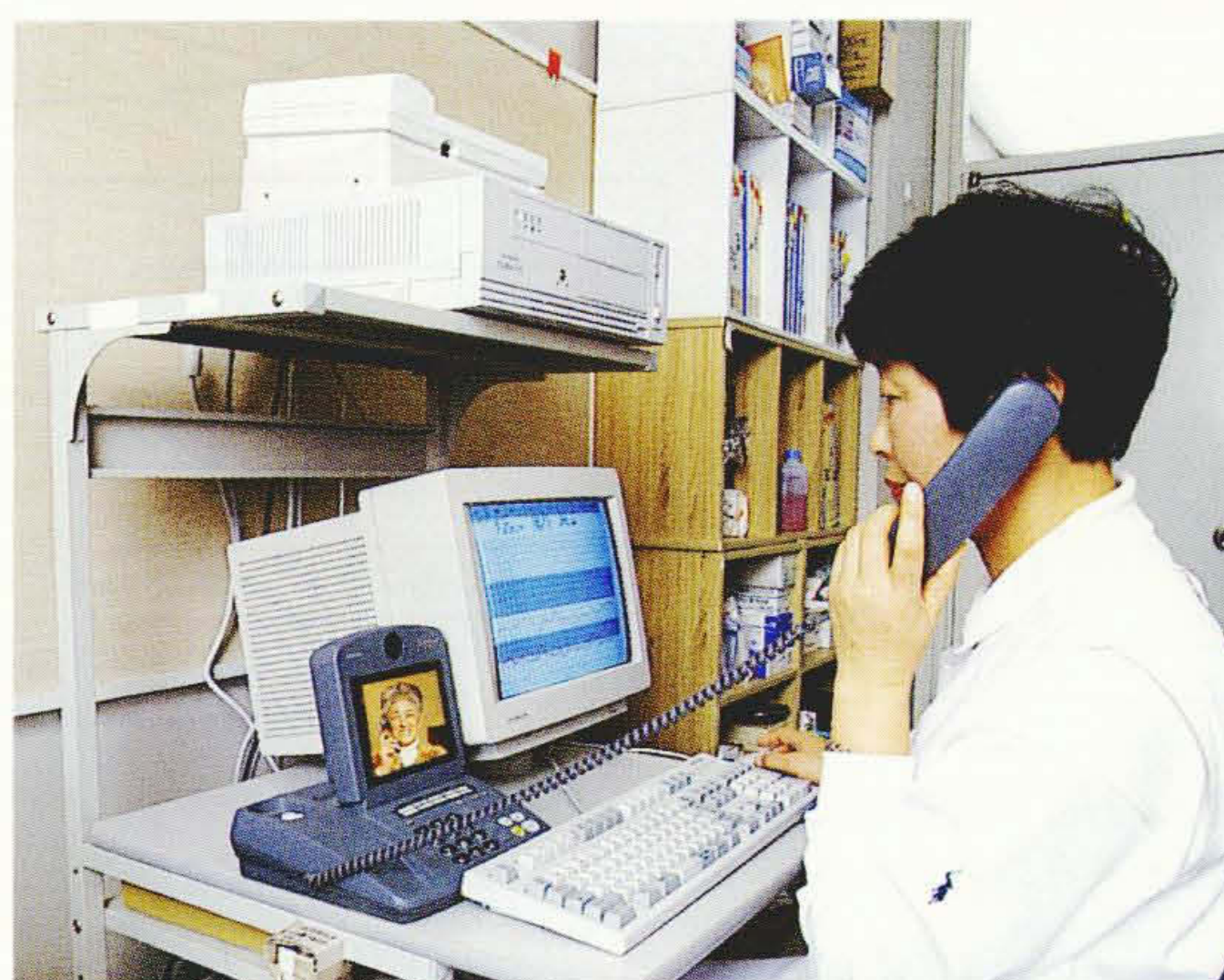
4 遠隔健康相談システムの適用事例

提案した地域保健・福祉・医療連携システムの中で、遠隔健康相談システムの導入例について述べる。

このシステムは山形県庁の「遠隔医療相談システムモデル事業」の指定を受けて小国町立病院に導入された。同病院管内では現在51人の要介護者が在宅介護を受けて



在宅の要介護者が看護婦とテレビ電話を使って、健康測定器を用いて血圧を測定している場面



病院で看護婦がパソコンのディスプレイ上の過去30日分の血圧などのグラフを見ながら、在宅の要介護者とテレビ電話を使って健康相談をしている場面

図3 遠隔健康相談システムの構成

遠隔にありながらも密接なコミュニケーションが実現できる。

いるが、この中で町内の15世帯(ただし、テレビ電話は5世帯だけ)と病院内のナースステーションに健康測定器などの機器をセットした(図3参照)。要介護者宅と病院間には、健康測定器で測定された日々の健康データは一般公衆回線で、テレビ電話はINSネット64でそれぞれ結ばれている。

現在、週に1、2回の訪問看護以外はこのシステムが活用されており、看護婦・要介護者双方から大変安心できるとの評判を得ている。

また、携帯端末を使って訪問宅での報告書入力も行われている。

5 おわりに

ここでは、在宅療養者を支える地域保健・福祉・医療連携システムの概要について述べた。

在宅介護を取り巻く環境は年々変化しつつある。その変化にすばやく対応して、要介護者や家族、看護婦やホームヘルパーなどの関係者の期待にこたえるように、新たなシステムを開発し、計画から運用に至るまでトータルに支援していく考えである。

参考文献

- 1) 厚生省：21世紀福祉ビジョン(1994-3)
- 2) 高齢者介護・自立支援システム研究会：新たな高齢者介護システムの構築を目指して(1994-12)