

「1人暮らしあんしん電話」 -3年間の実践報告(第4報)

・医)緑星会:どうたれ内科診療所院長
千葉大学医学部臨床教授 堂垂伸治
・数理技研:中村洋一 佐藤実
小川浩二(社長) 東條巖(会長)

平成22年10月10日

どうたれ内科診療所
URL: <http://www.tcom-nippon-shinsen.com>

<独居世帯の増大>

2015年高齢世帯は約1700万世帯に増加、うち「一人暮らし世帯」は約570万世帯(約33%)に達し、25年には680万人に達すると推計

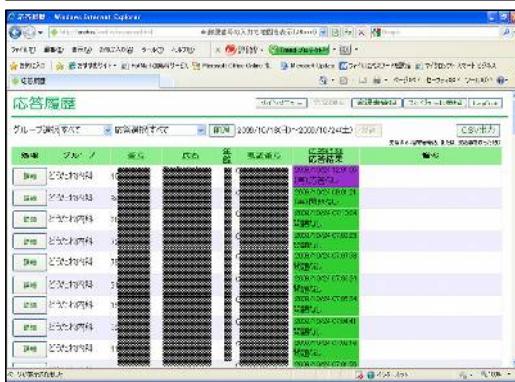
<松戸市の「孤独死」数>

03年	04年	05年	06年	07年	08年
90人	95人	102人	72人	101人	111人

<常盤平高齢者支援連絡会専門部会>

	04年	05年	06年	07年	08年	09年	総計
一人暮らし事例数	7	6	3	4	6	6	32
検討事例数	12	14	9	10	10	11	66

1人暮らしあんしん電話-“おたずねフォン”的構成



“おたずねフォン”的特徴

*発信側の負担が軽度

時間 あらかじめ録音しておくので気兼ねしない、もちろん夜間に問い合わせができる
操作 →コンピューターによる自動発信であり、現場に負担がかからない

ISDN回線開通月	13,881円
(09.9-10.8)月平均	7,164円

#1 維持費は約82.0人を管理し、月7200円程度
(つまり、月100円の個人負担で成り立つモデル)
#2 発信側の費用が安価で、維持の労力が少ない

*受信側の対応

指示に従って受話器でのあとに1,2,3のいずれかを押して安否を知らせる一手間が簡単で「気疲れ」しない
※ 受信側にはコストが発生しない

平成22年10月10日

C11-3

「1人暮らしあんしん電話」

-3年間の実践報告(第4報)-

施設名: ¹(医) 緑星会: どうたれ内科診療所、
²数理技研

発表者: ¹堂垂伸治(医師・院長; 千葉大学臨床教授)
共同発表者: ²中村洋一、²佐藤実、²小川浩二(社長)、
²東條巖(会長)

65歳以上の1人暮らし高齢世帯は、15年には約570万人、25年には680万人あるいはそれ以上に達します。医療や介護の現場でも、介護力の無い方々への対応で難渋する場面にしばしば遭遇します。

48万都市の松戸市では「孤独死」が年間約100人あり、隣接する60万都市の船橋市では135人(08年)ありました。この比率で全国に換算すると「孤独死」は2万人以上になる事が推定され、最近では「無縁社会」と言われ社会問題化しています。

私は、これらの方々を支えるため07年7月から工学院大学等の協力の下、「1人暮らしあんしん電話」システムを作り、今年数理技研の協力で「おたずねフォン」として製品化されました。

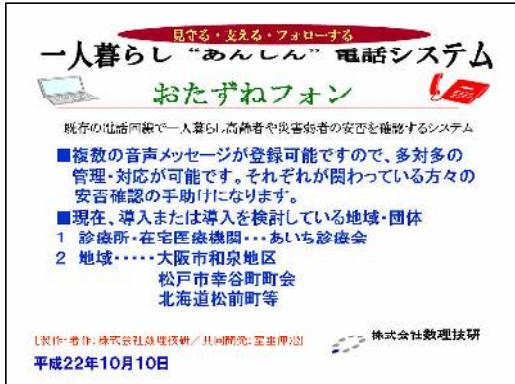
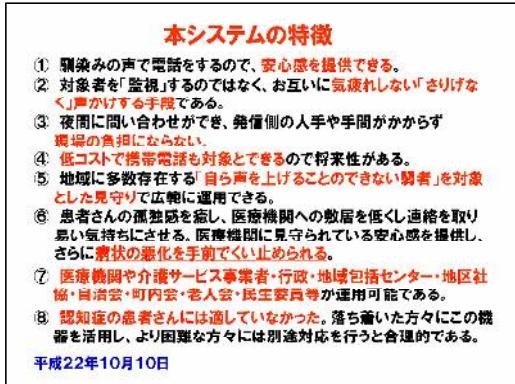
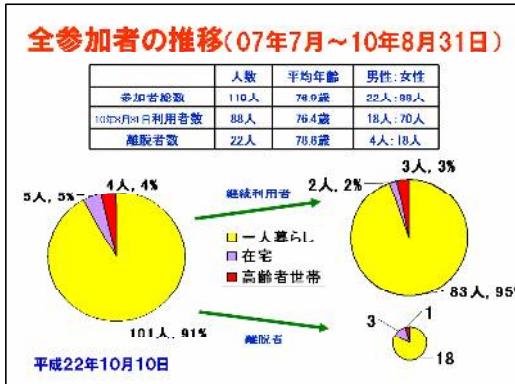
これは、パソコンに予め患者さんの電話番号を登録し、主治医である私や看護師の声を録音しておきます。パソコンは事前に患者さんと約束した日時に定期的に自動的に電話をかけます。問い合わせの頻度は1週間に1回としています。患者さんは電話がかかってきた時、プッシュボタン式電話で「*のあとに1(または2、3)」と番号を押すものです。この回答はそれぞれ、「問題なし」、「体調不良」、「要連絡」を意味し、パソコン画面に一覧表として色分けして表示され一目瞭然にわかるようになっています。

本システムでは、発信元で電話料金と電話回線使用料が発生するだけです。約82人を管理し負担額は月7200円程度です。受信側の患者さんではコストが一切発生しません。診療所側は、少ない労力と安価なコストで1人暮らしの患者さん方に安心感を提供できます。さらに、複数の音声メッセージが登録可能なので、複数の人物がそれぞれの対象者を管理可能です。

これまで、安否確認システムはいくつかありますが、それぞれ余り普及していません。主に自治体に導入されている「緊急通報装置」は、確かに緊急時の効能は認めますが、1人あたり年間4万円以上の負担金がかかります。「維持費が高い」、「誤報が多い」、「現場の民生委員に負担が大きい」など問題が多くあります。

「1人暮らしあんしん電話」の約3年間の稼働で、「要連絡」と「体調不良」の回答は126回ありました。その内訳は、

- ① タイムリーな電話連絡により病状悪化を防いだケースが3割以上の45例ありました。



- 不安感を訴える方が多く、電話での相談と助言だけで解決した例は、全体の4割、48例でした。
- 認知症の方では、ボタンの押し間違いが多く、電話での交信も難しかった。逆に電話応答が出来ないので検査すると認知症が判明した例があった。

本システムの利用者の推移を示します。3年間のシステム稼働中の全利用者数は110人でした。10年8月末現在の利用者数は88人です。つまり、全利用者のうち17%にあたる22人が離脱しました。ただこの離脱には「このシステムが面倒だから辞める」という例はありませんでした。

10年8月末時点で離脱された22人の「転帰と離脱の原因」を示します。「施設に入られた方」が8人と最大でした。「認知症の方」で「応答が不確かでこちらから中止せざるを得なかつた方」が4人居ました。このうちその後施設に入られた方が3人で、結局「施設に入られた方」は11人でした。一人暮らしの方は3年で約1割が様々な理由で一人暮らしが困難になり施設入所にならざるを得ないと考えられます。また、「認知症でかつ一人暮らしの方」は単独では生活を維持できないことが判明しました。

「おたずねフォン」はこの1年間で総計3938回の電話連絡を行っています。回答が正確で安定したものとなり、ほぼ完全な安否確認が可能となりました。「応答結果一覧」の画面で「応答なし」の回答が続く方には、患者さんの属性や病状を勘案しつつ別途個別に安否確認の電話をかけています。

本システムの特徴と利点を列挙します。

- 馴染みの声で電話をするので、安心感を提供できる。対象者を監視するのではなく、お互いに気疲れしない「さりげなく」声かけする手段である。
- 夜間に問い合わせができる、発信側の人手や手間がかからず現場の負担にならず低コストである。
- 患者さんの孤独感を少し、医療機関への敷居を低くし連絡を取り易い気持ちにさせる。医療機関に見守られている安心感を提供し、病状の悪化を手前でくい止められる。
- 医療機関や介護サービス事業者・行政・地域包括支援センター・地区協・自治会・町会・老人会・民生委員等が運用可能である。

現在、導入または導入を検討している地域・団体もいくつか出ております。大阪のある地域では

100人以上の対象者数で稼動し好評を得ております。良心的医療機関が、この「おたずねフォン」を活用されることを希望します。