

「一人暮らしあんしん電話」の 取り組み

堂垂 伸治

一人暮らしの増加が社会問題化

六五歳以上の一人暮らし高齢世帯は、二〇一五年には約五七〇万人、二五年には六八〇万人あるいはそれ以上に達します。六八〇万人とは「団塊の世代」の総人数、いまの小学生六学年全体の人数と同じです。高齢者夫婦のみの世帯や認知症の高齢者も含まれますと、多数の「対処困難世帯」が増えることが予想されます。現在、医療や介護の現場では「介護力のない方々」への対応で難渋する場面にはしばしば遭遇しています。

四九万都市の千葉原松戸市では「孤独死」が年間約一〇〇人あり、隣接する六〇万都市の船橋市でも二〇〇八年には一三五人ありました。この比率で全国に換算すると「孤独死」は二万人程度にのぼることが推定され、最近では「無縁社会」といわれ、社会問題化しています。

「一人暮らしあんしん電話」の試み

私は、「これらの方々を支えるため、医療機関として何かできないか」と考えてきました。

当初は看護師に月一回電話連絡させた

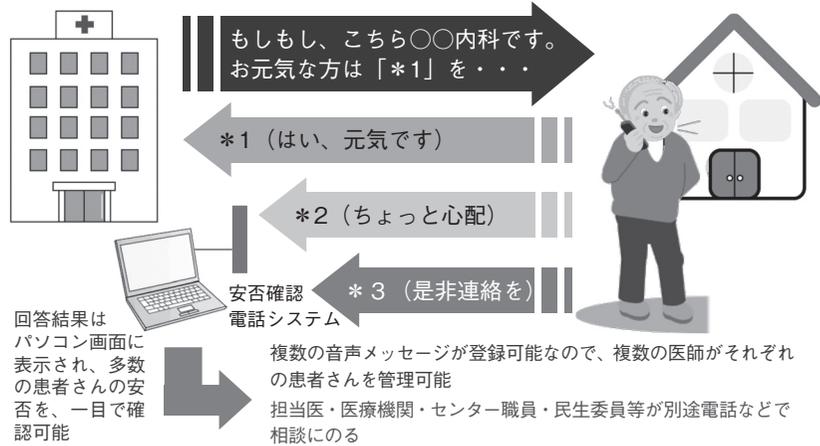
りしましたが、これは電話をかける看護師にとっては極めて面倒な作業でした。また電話を受ける患者さんにとっても「元気なのにどうして?」とか「そのままでもらわなくていいのに」などの反応で長続きしませんでした。

この試行作業のあと、二〇〇七年二月ごろから工学院大学管村昇教授のアイデアと私との相互討論から「パソコンから自動的に電話をかけ、回答結果をパソコン画面に表示する方式」にたどり着きました。二〇〇七年七月には「一人暮らしあんしん電話」システムを作り、試行実験を二年あまり行い、有効であることを確認しました。そして(株)数理技研の協力で、二〇一〇年一月に「おたずねフォン」として製品化・商品化されました。

このシステムは以下のようなものです。パソコンにあらかじめ(一人暮らしの)患者さんの電話番号を登録し、同時に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

図1 1人暮らしあんしん電話—“おたずねフォン”の構成

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る



束した日時に定期的に自動的に電話をかけます。問い合わせる頻度は一週間に一回としています。患者さんは電話が

図2

処理	グループ	番号	氏名	年齢	電話番号	応答時刻	応答結果	備考
詳細	どうたわ内科					2009/10/24 12:07:05	(再)応答なし	
詳細	どうたわ内科					2009/10/24 09:01:21	(再)問題なし	
詳細	どうたわ内科					2009/10/24 07:10:24	問題なし	
詳細	どうたわ内科					2009/10/24 07:08:23	問題なし	
詳細	どうたわ内科					2009/10/24 07:07:58	問題なし	
詳細	どうたわ内科					2009/10/24 07:06:34	問題なし	
詳細	どうたわ内科					2009/10/24 07:05:34	問題なし	
詳細	どうたわ内科					2009/10/24 07:04:41	問題なし	
詳細	どうたわ内科					2009/10/24 07:03:16	問題なし	
詳細	どうたわ内科					2009/10/24 07:01:56	問題なし	

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

かかってきたとき、プッシュホン式電話で「*のあとに1(または2,3)」と番号を押すのです。

本システムの特徴

画面に一覧表として色分けして表示され、こちらからは一目瞭然にわかるようになっていきます(図1・図2)。

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。約八二人を管理し、負担額は月七二〇〇円程度です。受信側の患者さんに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一人暮らしの患者さんに安心感を提供できます。つまり、一月一人当たり一〇〇円程度で済む「安心と安全を提供するビジネス・モデルに成り得る」ともいえます。

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。つまり、病院などでは複数の医師

がそれぞれ受け持っている患者さんを対象に安否や病状の確認が可能です。

これまで、安否確認システムはいくつかあり「象印マホービン[※]」などは有名ですが、この類は契約料や月数千円程度の利用料が必要で、実態はあまり普及していません。

また他に、主に自治体に導入されている「緊急通報装置」があります。これはたしかに緊急時の効能はありますが、実際は一人あたり年間四万円以上の負担金がかかり、税金が投入されてはじめてなり立つものです。したがって大きな市では「非課税世帯だけ利用可能」などの制限があります。こういう「維持費が高い」という他にも「誤報や単なる相談が多い」、「手足となって訪問するのは現場の民生委員で、その負担が大きい」など問題が多々あります。

※無線通信機が内蔵されたiポットを高齢者が使うと、その様子が離れて暮らす家族の携帯電話やPCに毎日届けられる。

「一人暮らしあんしん電話」の実績

当院の「一人暮らしあんしん電話」は、施行実験二年間と、おたずねフォン[®]一年余りの三年以上稼働して来ました。三年間のシステム稼働中の延べ利用者数は一一〇人、そのうち「問題なし」以外の回答をされた方は約四割の四二人でした。平均の利用者数は八二人でした。三年間の稼働中、「体調不良」と「要連絡」の回答は一二六回ありました。その内訳は、表1のごとくです。

表1 「一人暮らしあんしん電話」の活用例と活用分類 (07.7～10.8.31)

電話相談のみ	48回
受診を促す	23回
認知症絡みの方	17回
服薬指導と処方	16回
看護師を派遣	3回
往診	2回
救急手配	1回
ボタン押し間違い	16回
総計	126回

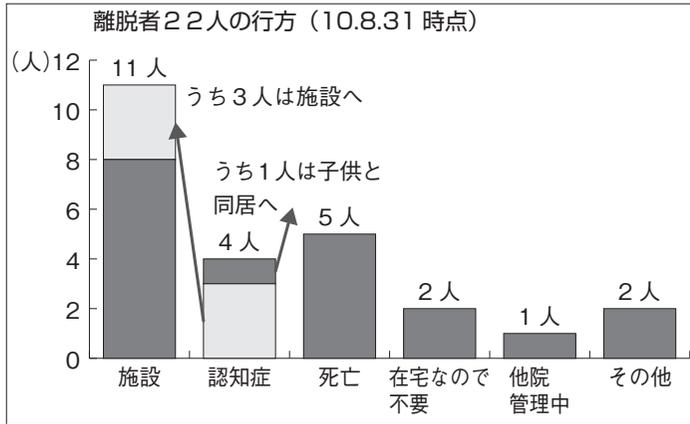
回答者人数：42人 / 110人
平均利用者数：82.0人

- 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三割以上の四五例ありました。中には看護師を派遣したり私が自ら往診をしたり救急車を手配したこともあります。
 - 2 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、全体の四割、四八例でした。
 - 3 認知症の方では、ボタンの押し間違いが多く、電話での交信もむずかかった。逆に電話応答ができないので検査すると認知症が判明した例がありました。
 - 4 また同じ方が何度も繰り返し相談を求めてくる例もありました。
- 表2は本システムの利用者の推移を示します。延べ利用者数一一〇人の平均年齢は七六・九歳でした。二〇一〇年八月末現在の利用者数は八八人です。つまり、延べ利用者のうち一七%にあたる二二人

表2 全参加者の推移 (07年7月～10年8月31日)

	人数	平均年齢	男性：女性
参加者総数	110人	76.9歳	22人：88人
10年8月31日 利用者数	88人	76.4歳	18人：70人
離脱者数	22人	78.8歳	4人：18人

図3 転帰と離脱の原因



この一年余りで総計四七七六回（以上）の電話連絡を行っています。回答は正確で、ほぼ

の追跡調査からは、とくに「認知症でかつ一人暮らしの方は単独で長期の生活を維持できない」ことが判明しました（図3）。

が離脱しました。ただし、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。
二〇一〇年八月末時点で離脱された二人の「転帰と離脱の原因」を示します。「施設に入られた方」が八人と最大でした。「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った方」が四人いました。このうち、その後施設に入られた方が三人で、結局「施設に入られた方」は一人でした。一人暮らしの方は三年で約一割がさまざま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。こ

「一人暮らしあんしん電話」の効果
当初、一人暮らし高

完全な安否確認が可能となりました。回答の内訳は「問題なし」が四四三七回、「受診のみ」が一六七回、「応答なし」が八九回、「体調不良」が四二回、「要連絡」が九回でした。「受診のみ」や「応答なし」や「話し中」などには自動的に翌日も再電話していただきます。また「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（図4）。

図4 “おたずねフォン”の結果

09年8月31日～10年11月6日 対象者数：平均約82.3人

問題なし	受信のみ	応答なし	話中	体調不良	要連絡	誤答	電話総数
4437	167	89	21	42	9	11	4776

高齢者の方の「安否確認」や「病状悪化を防ぐ」効果を意識していました。たしかにその効果はありましたが、最近では、「問題なし」を回答されてくる多数の方々に「さりげなく見守り」、(おおげさない方かもしれないが)「小さな福音」、「日常的な安心感」を届けているのではないかと考えるようになってきました。

「一人暮らし」はもちろん社会生活を営む困難があります。しかしそれ以上に社会的関係や人間関係の欠如から来る絶望的孤独感が、問題なのではないでしょうか？ 一人でいても、心の支えがなければ何とか暮らせますが、だれとも関わりのない孤立感や隔絶感こそ恐怖なのではないでしょうか？ 独居の方はこちらが思っている以上に不安感や疑問・孤独感を抱える日々を送っておられます。「一人暮らしあんしん電話」はそうした方々を「監視」ではなく「さりげなく支えるツール」だとしてご理解下さい。

おわりに

最後に、本システ



ムの特徴と利点を列挙します。

1 馴染みの声で電話をするので、安心感を提供できます。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」声かけする手段です。

2 夜間に問い合わせができ、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す。複数の音声を録音可能で多対応可能な製品です。

3 患者さんの孤独感を癒し、医療機関への敷居を低くし、連絡を取りやすい気持ちにさせます。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きい止めることができます。

4 医療機関や介護支援事業者・行政・地域包括支援センター・地区社協・自治会・町会・老人会・民生委員等が運用可能です。

5 認知症の患者さんには適していませんでした。比較的落ち着いた方々にこの機器を活用し、地域に広範な安心感を提供し、より困難な方々に別途きめこまかな対応を行うと合理的だと考えます。

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一〇〇人以上の対象者数で稼働し、好評を得ております。名古屋の在宅療養支援診療所にも導入されています。それから北海道の町の社会福祉協議会もこの活用を予定しています。まだ小さな芽ですがこの「おたずねフォン」が、「一人暮らし高齢者問題を支える有効な機器」として、燎原の火のごとく、荒野を席卷することを願っています。

(どうたれ しんじ／(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)