

結城康博の

医療・介護は 力不次第!

(225)

近年、独り暮らしの高齢者の地域での見守り活動が課題となっている。千葉県松戸市の診療所「どうたれ内科診療所」の堂垂伸治医師は、パソコン機器と電話による「あんしん電話」という仕組みを構築し、お年寄りの体調不良などに早期に対応している。

堂垂医師が診療所に対応している患者約80人を対象に、「あんしん電話」に契約してもらい、日々の安否確認をしている。サービスは無料で、経費も一切かからない。パソコン機器ソフトに利用者の電話番号を登録するだけで、定期的(週一回)に電話がかかる。そして、受話器を取ると医師が録音した声で「お元気ですか? 体調は

電話による手軽な見守りシステム

いかがですか?」といった言葉が投げかけられ、それに対して利用者がプッシュ回線で「※1・問題なし」「※2・体調不良」「※3・連絡してほしい」といった意思表示をする。

一方、診療所側は、医療事務員や看護師が朝夕にパソコンで登録者の返答状況を確認し、「体調不良」「連絡してほしい」という返信があつた人には電話をかけて安否確認をする。利用者が不在で電話になかった場合には、自動的に翌日に電話がかかるシステムとなつている。そして、応答がなければ親類などに連絡して訪問してもらうようにしているのだ。

だが、契約時に利用者が電話をかけてほしい曜日や時間帯をパソコン機器にセッティングするため、旅行など以外はほとんど電話に出るようだ。現在、松戸市を中心に10カ所の診療所などで展開され、好評だという。

なお、このサービスは堂垂医師の診療所に通う患者だけでなく、エリア内の住民であれば契約が可能になっており、何かあれば民生

委員や担当かりつけ医に連絡するシステムとなっている。

総電話回数は、これまで3年間で約1万回にのぼるが、ほとんど「問題なし」という状況だ(表を参照)。ただ、月に数回、「体調不良」といった返信があり、堂垂医師自らが電話をかけて受診を促し、救急車を呼ぶよう指示したケースもあつたという。

また、このサービスを解約した人は「死亡」「施設入所」「転居」といった理由以外、「必要ない」といった理由でやめたケースはほとんどない。かかりつけ医とつながっているという安心感が、サービスへの信頼につながっているといえよう。一方、医師としても月1〜2回の診療でしか患者と接する

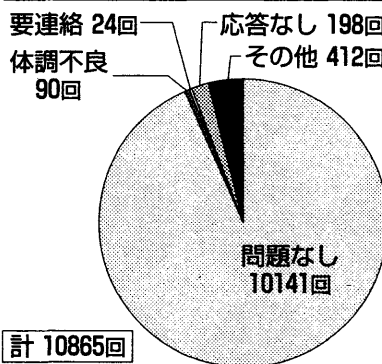
機会がないため、日々の生活状況は把握しにくい。電話などで患者とつながっていれば、何かあればすぐに対応でき、重症化を防ぐメリットがある。

昨今、「孤独死(孤立死)」対策に基づき民生委員や自治会による見守り活動が地域の課題となっている。しかし、見守られる側の人の中には訪問してもらうことが面倒だったり、見守る側も人材不足で月1〜2回の訪問が限度となつている。

それだけに、診療所周辺の患者や住民が、このシステムを活用することで安否確認が可能となる。しかも、医療機関とつながっているという安心感があるため、住民にも受け入れやすいのだ。

ただ、堂垂医師は、「いくら電話機器によるつながりがあつても、最終的には診療所と患者や近隣住民との信頼関係がなければ、安定した見守り活動は不可能だ」と指摘する。地域社会での人的ネットワークが崩壊したり、構築が難しくなっている中で、信頼関係に基づいた地域の人的ネットワークの再構築が重要であることを再認識させられた。

取材先の「あんしん電話」の返答状況 (約3年間の実績)



取材先の診療所資料より作成

ゆうき・やすひろ 淑徳大学准教授(ケアマネジャー、介護福祉士、社会福祉士)。介護現場の勤務を経て現職。著書に「介護―現場からの検証」「医療の値段―診療報酬と政治」共に岩波新書