

平成23年度実施 地域ICT利活用広域連携事業 成果報告書

実施団体名 特定非営利活動法人 ラ・ファミリエ

事業名称 地域遠隔子育て療育相談コンシェルジュ・サービス事業

1 事業の目的

少子化や核家族化が進む中、「妊婦」、「子育て経験のないママ」、「育児不安の強いママ」など育児で悩みを持つママが増えている。また、医療・療育を必要とする在宅の重症児も増えている。この支援方法として、最新のICTの利活用により、自宅や療育施設等から「フェイス・トゥ・フェイス」での子育て相談や医療・療育相談・リハビリを受けられるサービスを確立する。

2 事業の概要

前年度に引き続き、誰でも簡単に取り扱うことができるテレビ電話／会議機能を有するビジュアル・コミュニケーション端末を設置し、地域全体に整備されているブロードバンド・ネットワークにより様々な情報提供を受け取ることができるだけでなく、テレビ電話／会議を通じた双方向コミュニケーションを可能とすることで、遠隔で子育て相談や療育相談・リハビリ指導を自宅や療育施設で受けられるようにする。

また引き続き、子育て療育コンシェルジュセンターを設置するとともに、医療機関やNPO等を通じた3段階の相談員（ちょっと相談、仲間相談、専門相談）を設置するが、これらのスタッフの質の向上と短期育成および相談のマッチングと管理の効率化を目指し、新たに「事務作業支援システム」を開発・構築していく。

さらに本事業の利用を高めるためには、子育てに最も関心を持つ周産期の女性や未就学児をもつ子育てママにも範囲を広げたサービスを充実する「e-母子手帳システム」を開発・提供することで、利用メリットを高め、受益者負担のインセンティブをわかりやすくする。

3 事業の実施概要（詳細は次ページ以降参照）

今年度はサービス地域を昨年度の2市1町から4市2町に拡大し、利用者の増加を図るとともに、行政関係者に本事業の社会的意義や広域医療連携の必要性を認知してもらう。協力医療機関や関係機関の拡大も予定している。具体的には、障害児関係の施設や子育て支援施設などでの専門相談員を追加する。医療機関の中には、周産期医療や救急医療を担う施設もある。サービスの拡大に対応できるようコンシェルジュ養成研修及びe-ラーニングコンテンツの作成を行う。

また、平成24年度以降の自律的な事業運営のため、サービスの品質向上を目指し、e-母子手帳システムおよび事務作業支援システムを開発する。利用者のうち、母子手帳や子育て日記の電子化を希望する人にはe-母子手帳による母子手帳および関連情報の電子化を行い、e-母子手帳DBに保存し、

保護者本人からの求めに応じて閲覧、追記、修正可能とする。

I 人材育成・活用成果

1 申請主体におけるICT人材の育成・活用内容

① ICT人材の育成人数

② ICT人材の育成人数

- ・コンシェルジュ兼スタッフ 3名 (NPO 法人職員、スクールカウンセラーの有資格者含む)
- ・コンシェルジュ兼相談員 1名 (NPO 法人職員、昨年度事業でちょっと相談員)
- ・専門相談員 5名 (医師 4名、パラメディカル 1名)
- ・仲間相談員 1名 (NPO 法人職員・親の会所属者 1名)
- ・ちょっと相談員 6名 (保育士 2名、育児中の親 4名)
- ・研修会受講者
 - 第1回 6名 (NPO 法人職員 5名、育児中の親 1名、重複あり)
 - 第2回 25名 (医師 2名、パラメディカル 4名 保育士 2名、NPO 法人職員 3名、幼稚園教諭 1名、学童指導員 1名、ソーシャルワーカー 1名、育児中の親 16名、重複あり)
 - 第3回 34名 (医師 2名、パラメディカル 8名、保育士 12名、NPO 法人職員 3名、学童指導員 1名、生活指導員 1名、育児中の親 10名、 重複あり)
 - 第4回 49名 (医師 3名、パラメディカル 16名、看護学生 2名、NPO 法人職員 2名、保育士 7名、幼稚園教諭 4名 NPO 法人職員 2名、育児中の親 16名、行政職員 2名、重複あり)
 - 第5回 5名 (NPO 法人職員 3名、育児中の親 5名 重複あり)
 - 第6回 3名 (NPO 法人職員 3名、育児中の親 2名、重複あり)
 - 第7回 6名 (NPO 法人 2名、介護スタッフ 4名)
 - 第8回 2名 (NPO 法人職員 2名)
 - 第9回 4名 (NPO 職員 3名、育児中の親 1名)
 - 第10回 12名 (パラメディカル 2名、NPO 法人職員 2名、NPO 法人理事 1名、一般の家族 7名)
 - 第11回 12名 (医師 1名、NPO 法人職員 2名、保育士 6名、幼稚園教諭 1名、行政職員 1名、育児中の親 4名、重複あり)
 - 第12回 15名 (医師 1名、NPO 法人職員 2名、保育士 5名、行政職員 1名、育児中の親含む一般の家族 6名)
 - 第13回 5名 (医師 1名、NPO 法人職員 3名、育児中の親 1名)
 - 第14回 15名 (医師 1名、パラメディカル 3名、NPO 職員 3名、保育士 4名、ソーシャルワーカー 1名、育児中の親 5名、重複あり)
 - 第15回 9名 (医師 1名、パラメディカル 3名、保育士 1名、ソーシャルワーカー 1名、NPO 法人職員 2名、育児中の親 4名、重複あり)
 - 第16回 32名 (医師 4名、パラメディカル 14名、消防士 5名、行政職員 2名、NPO 法人職員 2名、NPO 法人理事 1名、育児中の親およびその家族 7名、重複あり)
宇和島会場 10名 (医師 1名、パラメディカル 9名)
 - 第17回 10名 (NPO 法人職員 3名、学童指導員 7名)
 - 第18回 4名 (NPO 法人職員 4名、育児中の親 3名重複あり)
 - 第19回 14名 (医師 2名、パラメディカル 11名、育児中の親 1名)

② ICT人材の育成方法

下記の各スキル習得のため、それぞれの記載内容を実施。

●ICTスキル

・テレビ電話関連

システム開発ベンダーと NPO 法人愛媛 IT 協会メンバーが OJT で個別に指導。なお、今回使用しているテレビ電話機器は、操作が簡便なため、それほど時間がかからずに習得している。

・コンシェルジュ用システム

コンシェルジュ候補者に対して教育を実施。一般的な PC の操作ノウハウは皆保有していたため、今回、必要となるアプリケーションの操作を中心に、システム開発ベンダーと NPO 法人愛媛 IT 協会メンバーが OJT で個別に指導。

●コンシェルジュスキル

コンシェルジュ用教育 19 回（資料別添）。うち 18 回は、外部講師に依頼して会議室を借りて実施。なお、そのうち 2 回は遠隔地とテレビ電話でつなぎ、遠隔地でも受講できるように工夫。コンシェルジュに限らず、子育て、療育に関わる人が習得すべき内容の講習会であり、コンシェルジュ候補以外の方も受講。他の 1 回は、専門教育として、NPO 法人ラ・ファミリエの理事でもある大学教授が実施。

●子育て、療育基礎スキル

上記の、外部講師によるコンシェルジュ候補以外も受講可能な講習会と合わせて実施。

③ 1 で育成等した ICT人材の活用人数

- ・コンシェルジュ兼スタッフ 4 名（NPO 法人職員、スクールカウンセラーの有資格者含む）
- ・コンシェルジュ兼相談員 2 名（NPO 法人職員、ちょっと相談員を兼任）
- ・専門相談員 15 名（医師 7 名、パラメディカル 7 名、1 名）
- ・仲間相談員 3 名（親の会所属者）
- ・ちょっと相談員 11 名（保育士 1 名、育児中もしくは育児経験のある親 10 名）

④ ICT人材の活用方法

以下の業務で活用

- ・コンシェルジュ業務：テレビ電話を通じて、利用者からの相談にのり、必要に応じて、相談員に連絡する業務
- ・スタッフ業務：端末設置支援、事務処理（OA ツール使用）、トラブル一次窓口、その他各種の事務作業業務
- ・相談員：テレビ電話を通じて、利用者の相談に対して、アドバイス等を行う業務

⑤ 事業期間終了後の ICT人材の育成・活用内容（予定）

今年度育成した ICT 人材は、次年度以降も同一業務で活用予定。また、育成に関しては、利用者数の増加に応じて、コンシェルジュ、スタッフ、相談員をそれぞれ育成する予定。また、今年度は利用者向けとしては実施しなかった（コンシェルジュ用研修に参加可能という形で実施し

た)が、利用者の ICT リテラシの向上も重要であるため、妊婦の方、子育て中の母親向けの講習を、自治体や医療機関の講習会等のメニューに組み込んでもらう形で実施していく予定。利用者から相談員(とくに仲間相談員やちょっと相談員)になる人が増加することを期待しており、そういう意味でも、利用者向けの ICT 人材育成教育は必要と考えている。

また、産後うつや育児ノイローゼなどメンタル面での問題を抱えている母親も少なくないことから、サービスをメンタルケアに取り組んでいる医療機関や支援団体にも広げたいと考えており、上記と同様に人材育成、活用を進める方向で検討している。

本事業により構築した e-母子手帳システムおよび DB の共有化は、公開されないで専門職間の情報共有も可能であるため個人カルテとしての機能も持つ。在宅医療や医療連携に有用なシステムに应用できるため、汎用性が高く、電子カルテシステムにも活用可能かどうか検討していきたい。

2 事業運営主体における ICT 人材の育成・活用内容

申請主体と事業主体は同一なので、以下は省略

- ① ICT 人材の育成人数
- ② ICT 人材の育成方法
- ③ 1 で育成等した ICT 人材の活用人数
- ④ ICT 人材の活用方法
- ⑤ 事業期間終了後の ICT 人材の育成・活用内容(予定)

II システム構築・活用成果

1 構築システム概要

e-母子手帳システムは、基本的に紙の母子手帳や子育て日記の電子化であり、これによって、利用者が希望すれば、コンシェルジュや医師、保健師、カウンセラーなどの相談員と母子手帳の情報を参照しつつ相談を可能とするためのものである。利用者が希望した場合のみ、あらかじめ指定する携帯電話などの端末機に登録情報を提供するサービスを実施することでサービス料金の有償化を目指す。

また、事務作業支援システムは、本事業の原点である人的資源をいかに短時間で良質なものに育成できるかが実現できるシステムで、経費の削減と利用率の向上につなげる支援システムである。事務作業支援システムのうち、Billing サブシステムは、課金情報を整理し、請求書発行を行う。また、入金の消し込み業務や督促業務にも対応する。また、利用者登録サブシステムは、インターネットないし定型メールにより申し込みがあった利用者情報を登録する仕組みであり、コンシェルジュが内容を利用者に確認後、子育て療育コンシェルジュ DB に登録を行う。相談予約サブシステムでは、利用者から相談予約があった場合やコンシェルジュが相談員と相談したい場合など、相談予約を行うシステムである。また、稼働計画サブシステムは、コンシェルジュの稼働予定(スケジュール)を管理する仕組みである。

2 システム設計書

別添 2 のとおり。

3 システム運用で得られた成果

① 小児白血病患者に対応した事例

急性白血病の小児患者家族から、子どもの余命が短いので早急にセカンドオピニオンを紹介してほしいとコンシェルジュに相談があり、医療相談員につないだところ、早期に小児がん専門の相談員にセカンドオピニオンとしてつなぐことができた。

② 救急性の高い病気を早期発見した事例

「高熱が続いている子どもがへんな咳をしはじめ呼吸が苦しうたが、どうしたらいいか」という内容の相談がコンシェルジュにあり、医療相談員に症状を伝えところ、「クループ症候群」という救急性が高い症状なので早期病院へ行くよう指導されたので、そのまま保護者に伝えた。受診した病院でやはり「クループ症候群」と診断された。早期に発見し早期に治療できた結果、入院するほど悪化することなく医療費削減につながった。

③ 障害児を持つ母親のうつ症状を発見した事例

障害を持つ子どもの母親から就労相談をコンシェルジュが受けた。当初は、同様の環境をもつ仲間相談員に相談をしていたが、何回か相談を受けていく中で、その母親の挙動に不信感を抱いたので医療相談員に相談したところうつ症状ではないかとアドバイスを受けた。そこで、心療内科の受診をすすめたが、受診は拒否された。医療相談員がゆっくり話を聞いたところ、状態は落ち着き、うつ症状の悪化はなく、その後の相談は問題なかった。

④ 発達障害児を持つ母親と遠隔で継続支援ができた事例

発達障害と診断されリハビリや療育を受けていた子どもが海外へ転居したが、その後もテレビ電話での相談や継続支援を行い、日本に帰国した際には受診することが円滑にできた。テレビ電話では、言語の遅れやコミュニケーション能力の様子を診察でき、適切なアドバイス（家庭でできるリハビリや対応方法など）も行えた。

⑤ 出産直後の言動がおかしくパニック障害を告白した母親に継続して支援した事例

出産直後の言動がおかしく、その時初めて医療者にうつとパニック障害があると告げた。産婦人科医師の指示のもと、エジンバラ産後うつ病質問票でも高得点であり、育児にも不安が強く、実際の子どものケアにも慣れにくい様子であったため、退院後も頻回に継続して関わることにした。テレビ電話と e-母子手帳システムでの継続支援により、少しずつ育児がスムーズに行えるようになり、うつによるネグレクトになることなく子どもは順調に発育している。

⑥ 若年妊婦（10歳代）の育児指導を継続して退院後も行った事例

10歳代の若年妊婦で出産後も実家ではなく自宅での育児を希望し、「大丈夫、問題なく育てられる」とは言うが、授乳や子どものケアにも慣れにくい様子があり、医療者に強く不安が残ったため、テレビ電話と e-母子手帳システムでの継続支援を提案した。1か月健診後の育児不安や産後うつが強くなる時期も問題なく育児ができるようになった。

⑦ 在宅の医療的ケアが必要な障害児が学校行事の宿泊訓練に参加した際に遠隔相談を行った事例

在宅の重症な障害児で尚且つ人工呼吸器を装着している患児が、学校行事の宿泊訓練に参加した。医療機関と担任の先生および患者家族の3者が、タブレット PC 端末によるテレビ電話と e-母子手帳システムでの状態把握（医療データを含む）を行い、問題なく参加することができた。

4 平成23年度事業実施において明らかとなった課題

<課題>

- ・ テレビ電話を行うというニーズはあるものの、汎用性の低いテレビ電話機器は「場所をとる」「不便」「電気代が心配」等様々な理由で敬遠されるケースが多い。
- ・ 新規のテレビ電話利用者募集が遅れている。
- ・ 質の高いサービスを提供するために、医師や保健師・看護師・療育相談員などの専門相談員の増員が必要である。
- ・ 相談事業に加え、e-母子手帳システム利用者の管理も必要なためコンシェルジュのより高いICTリテラシが求められる。

<今後の方針>

- ・ テレビ電話利用者募集に関しての方針。
無料モニター期間の設置や料金体系、利用案内等を整備し、事業推薦の地方自治体を中心にモニターの募集をはかる。
- ・ 専門相談員の増員に関しての方針。
地方自治体や各医療機関と連携し、e-母子手帳システムの利用拡大と併せて増員をはかる。
- ・ コンシェルジュのITリテラシに関しての方針。
今年度に整備した研修のe-ラーニングや定期的な勉強会を開催し、コンシェルジュの質の向上をはかる。

<解決策>

- ・ テレビ電話機器への不満に関しての解決策。
利用者の希望に応じて、iPadやGalaxy端末等で、テレビ電話が可能となる環境（SkyPeやハングアウト等）を構築した。

5 自律的・継続的運営の見込み

コンシェルジュについては何らかの理由で業務につけない場合や利用者が想定以上に増加する場合も考慮し、パートタイムを中心に、10名程度、育成を行う予定である。また、相談員に関しても同様に、仲間相談員、ちょっと相談員を中心に育成を行い、現在の相談員と合わせて、それぞれ30名程度となることを目標とする。また、専門相談員に関しては、現状でもかなり多くの方に登録していただいているが、サービス地域拡大に伴い、その地元の医療機関や専門家に20名程度相談員として登録していただく予定である。また、育児ノイローゼや産後うつ対策として、医師以外のメンタルヘルスの専門家も、2,3名程度、相談員として登録していただく予定である。さらに、スタッフの欠員による補完として仮想のチーム制が組めるように事務作業支援システムで情報の共有化、各種情報のデータベース化を目指していく。

●資金計画

今後、自律的・継続的運営を考える場合、我々は次のような観点を、重要事項に上げた。

- 1 今回の継続事業の成果を踏まえ、現実的な運営を想定すること
- 2 収入を安定させるため、一時的収入よりも、継続的収入が得られるようなビジネスモデルを構築すること

- 3 次年度は、できるだけ経費を削減し、支出を抑えた計画にすること
- 4 コンシェルジュ・サービス事業だけではなく、それに関連する事業からも収入を得ること
- 以上のような観点から、自律的・継続的運営を見込むために、次のような事業を構想した。

我々は、4つの事業収入（①コンシェルジュ・サービス事業、②人材育成事業、③療育支援事業、④その他事業）を得て、自律的・継続的運営に取り組む。

①のコンシェルジュ・サービス事業では、e 母子手帳の各種サービス提供を前提に会員制を取る。個人会員は月平均 30 名程度の会員数を想定する。月額会費制（1,500 円/月）とすることで収入の安定につなげる。また、個人・法人の相談員の加入も併せて想定し、それぞれに会費（個人 5,000 円/月、法人 10,000 円/月）を設定する。さらに、医療機関からのニーズもあることから、医療機関に対しても会員制を導入する（月額会費 20,000 円）。

②の人材育成事業では、コンシェルジュ認定講習（5,000 円）、子育て相談員認定講習（2,000 円）、各種セミナー（1,000 円）を開催することで収入を得る。

③の療育支援事業では、療育必要者のケアプラン作成を行うことで、手数料収入を得る（これに関しては資格取得者の在籍が必要なため、再来年度以降の事業を考えている）。

④のその他事業では、医療関係（30,000 円/月）、子育て支援機関（5,000 円/月）、薬品メーカー（50,000 円/月）等の協賛を得ることで、広告収入を得る。

以上が、収入の大半である。

支出に関しては、できるだけ少なく抑える観点から、コンシェルジュも常駐 3 名からスタートする。ただし、事業の進展具合で、常駐者とアルバイトを組み合わせ、人件費予算を超えないところで人員は配分する（コンシェルジュ常駐者人件費 160,000 円/月）。

その他経費に関しては、以下のとおり。

*以下収支計画

<2013 年 4 月～2014 年 3 月末>

「収入」

1	コンシェルジュ事業				
1.1	会員会費（個人）	単価 1,500 円	12 ヶ月	30 人	540,000 円
1.2	会員会費（個人相談員）	単価 5,000 円	12 ヶ月	10 人	600,000 円
1.3	会員会費（法人相談員）	単価 10,000 円	12 ヶ月	10 人	1,200,000 円
1.4	会員会費（医療機関）	単価 20,000 円	12 ヶ月	5 機関	1,200,000 円
1.5	その他（補助金等）	0	0	0	0
2	人材育成事業				
2.1	認定講習（コンシェルジュ）	単価 5,000 円	2 回	3 人	30,000 円
2.2	認定試験（ピア相談員）	0	0	0	0
2.3	認定講習（子育て相談員）	単価 2,000 円	2 回	8 人	32,000 円
2.4	専門相談員向け認定講習	0	0	0	0

2.5	一般セミナー	単価 1,000 円	6 回	30 人	180,000 円
3	療育支援事業				
3.1	療育支援事業				
3.1.1	ケアプラン作成	0	0	0	0
4	その他事業				
4.1	広告収入 (医療関係)	単価 30,000 円	12 ヶ月	10 社	3,600,000 円
4.2	広告収入 (子育て支援関係)	単価 5,000 円	12 ヶ月	10 社	600,000 円
4.3	広告収入 ((薬品メーカー等)	単価 50,000 円	12 ヶ月	7 社	4,200,000 円
				年収入	12,182,000 円
				月收入	1,015,167 円

「支出」

1	コンシェルジュ人件費	160,000 円/月	12 ヶ月	3 人	5,760,000 円
2	法定福利費	20,000 円/月	12 ヶ月	3 人	720,000 円
3	協議会会議費	20,000 円/回	10 回		200,000 円
4	旅費交通費	50,000 円/回	10 回		500,000 円
5	通信費	40,000 円/月	12 ヶ月		480,000 円
6	消耗品費	20,000 円/月	12 ヶ月		240,000 円
7	水道光熱費	40,000 円/月	12 ヶ月		480,000 円
8	新聞図書費	6000 円/月	12 ヶ月		72,000 円
9	燃料費	10,000 円/月	12 ヶ月		120,000 円
10	リース料	150,000 円/月	12 ヶ月		1,800,000 円
11	支払報酬	0	0		0
12	地代家賃	70,000 円/月	12 ヶ月		840,000 円
13	租税公課	15,000 円/月	12 ヶ月		180,000 円
14	雑費	20,000 円/月	12 ヶ月		480,000 円
15	その他 (グーグル・仕入れ)	500 円/IP	12 ヶ月	50IP	300,000 円
				年間支出	12,172,000 円
				年間剰余金	10,000 円
				年間支出	1,014,333 円

以上、我々は、年間収入 12,182,000 円、年間支出 12,172,000 円、年間剰余金 10,000 円を次年度の収支予算とし、これをベースにしながら、次年度以降積み上げを図ることとする。

●実施体制

基本的には、Ⅲの体制に記載されている本年度の体制を継続して事業を進めるが、利用者の拡大に応じて、相談員、コンシェルジュの増員を図っていく必要がある。そのため、現在、参加していない医療機関、小児科クリニック、歯科クリニック、メンタルヘルスケアの団体に参加を呼びかけていく予定である。

6 今後の展開方針

●短期（今後1年間）の方針

今年度は、事務支援システム、e 母子手帳システムの開発が年度半ばまでかかっていたこともあり、システムの習熟、センターの整備、各種規定類整備、相談員やコンシェルジュの確保、教育など、内向きとも言える準備作業に時間と労力をとられ、利用者募集の広報宣伝活動が十分ではない。現状では、相談員などの関係者の紹介で利用者が申し込んでいる状況である。

したがって、次年度は、ビジネスモデルの構築と利用者を増加するための活動に力を入れていきたい。そのためには、具体的に以下の活動を進めていく予定である。

- ・ e 母子手帳サービスの認知度向上を図る。関係機関、個人等に紹介し、会員数を増やす活動を行う。
- ・ 異機種端末でも相互にテレビ電話可能なマルチプラットフォームを構築するために、新たなコスト負担の軽減を図るとともに利用者の用途に応じた端末選択を可能とし、利便性の向上を図る（ハンダアウト、スカイプの普及）。
- ・ メンタルヘルスに取り組んでいる団体にも参加を呼びかけることにより、相談員、利用者双方の拡大につなげる。
- ・ 自治体や病院、医師会が主催する妊婦向けの講習会、乳幼児のいる子育て中の母親等に向けての講習会の場を借りて、本サービスを紹介する。
- ・ 医師会や病院の協力を得て、待合室等に紹介パンフレットを置かせていただく。
- ・ 自治体庁舎、保育園、幼稚園等、子育てに関連する施設に、紹介パンフレットを置かせていただく。
- ・ 相談支援専門員、保険師、民生委員等、本サービスに関係のある方に本サービスを説明し、紹介していただく。

●中長期の方針

・対象地域の拡大

現在は、4市2町を中心に進めているが、住民が居住自治体内の医療機関のみに通院しているわけではないことを考えた場合、対象地域を他地域へと拡大していくことは、利用者の増加にもつながるわけであり、事業の自立性からも検討する必要がある。もっとも、当法人が直接サービスする地域を際限なく拡大するのではなく、例えば、隣県の NPO 法人に働きかけて、ノウハウを提供することにより、隣県ではその NPO 法人が地元の社会資源を熟知したコンシェルジュを育成し、地域密着型のコンシェルジュセンターを設置・運営していくこと等も検討している。

また、例に上げれば西条市や東温市など、母子手帳やそれに関連するツールを開発し、市民サービスを行なっている自治体へは、e 母子手帳の活用を持ちかけ、行政サービスの向上を図ることを目的に導入を働きかける等、検討している。

・他サービスへの展開

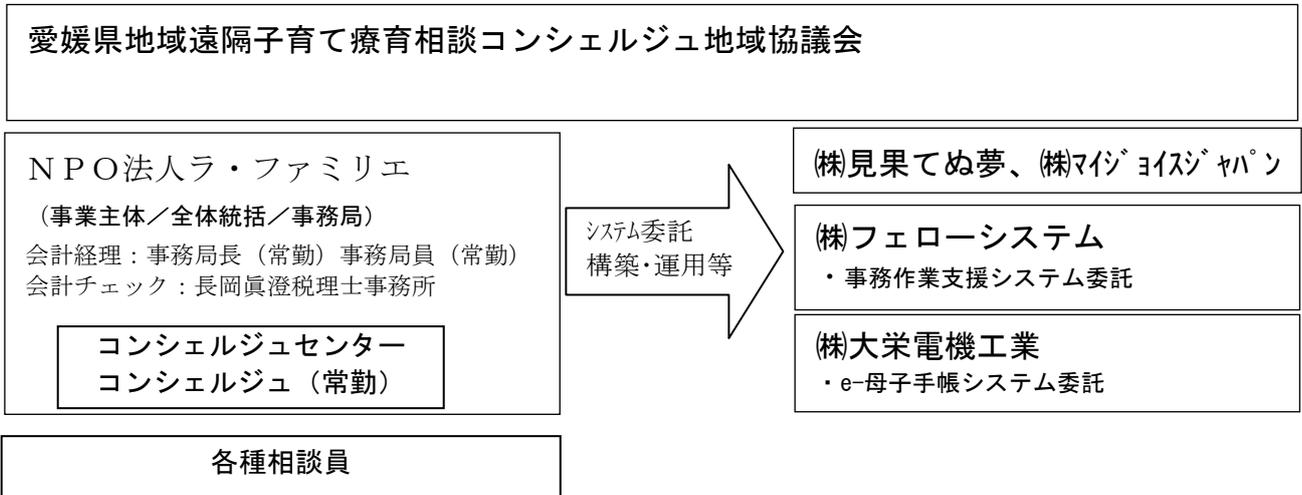
今回のサービスは、対象が、子育て、療育中の母親が中心であるが、同様のサービスは、生活習慣病、職場うつ、高齢者（介護、シニア見守り）などさまざまな層に応用が可能である。もっとも、当 NPO 法人が直接サービスを行うのではなく、その領域に関わっている NPO 法人にノウ

ハウを提供し、コンシェルジュを育成していただく。また、マルチ・プラットフォームというフィールド（場）を提供することで、多種多様な社会資源を持続可能な地域社会システムへと高めていくこととする。

Ⅲ 実施体制

1 実施体制

地域遠隔医療子育て相談コンシェルジュ事業の体制



2 各主体の役割

No	名称	役割
1	特定非営利活動法人 ラ・ファミリエ	<ul style="list-style-type: none"> 事業実施主体 コンシェルジュセンターの設置・運用 コンシェルジュおよび相談員の育成、採用、教育（研修） 事務局運営
2	愛媛県地域遠隔子育て療育相談コンシェルジュ地域協議会	<ul style="list-style-type: none"> 地域遠隔子育て療育相談コンシェルジュ・サービス事業のために、方針、方向性の協議や、関係機関との調整、各種情報提供、研修内容の検討、専門的な分野からのアドバイスおよび事業推進のサポート
3	各種相談員	<ul style="list-style-type: none"> 専門相談員：有資格者による専門相談 仲間相談：同じような境遇経験者の仲間相談 ちょっと相談：どんなことでも気軽に相談
4	株式会社見果てぬ夢	<ul style="list-style-type: none"> 地域遠隔子育て療育相談コンシェルジュシステムの運用、各種サポート
5	株式会社マイジョイス・ジャパン	<ul style="list-style-type: none"> ジョイステレビ電話の運用、各種サポート
6	株式会社大栄電機工業	<ul style="list-style-type: none"> e-母子手帳システムの設計・開発・運用、各種サポート
7	株式会社フェローシステム	<ul style="list-style-type: none"> 事務作業支援システムの設計・開発・運用・各種サポート

IV 本事業に関する周知・広報等

1 本事業により構築したウェブサイト又は本事業を掲載したウェブサイト

- [1] <http://www.e-kosodateryouiku.jp/> 【子育て療育相談コンシェルジュセンター】
- [2] <http://www.cc-sodan.jp/coss/> 【事務作業支援システム】

2 メディア等での紹介

平成 23 年 10 月 26 日放送 あいテレビ「ニュースキャッチあい」内コーナー「ヒューマンあい」
「地域の子育て力を 小児科医の挑戦」

愛媛新聞社 取材 (8 月 5 日掲載) 添付資料参照

3. その他

平成 23 年 11 月 13 日 第 17 回日本保育園保健学会（岡山市）にて発表
「ビジュアルコミュニケーションを活用した子育て支援」

V 事業による成果

1 事業による成果（アウトプット指標）

調査中。

項目	成果指数	成果指数に関する説明等	調査時期	結果についての分析等
医師などの相談員数	29名	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門相談員（医師7名、パラメディカル7名、サービス管理者1名） ・ 仲間相談員 3名（親の会所属者） ・ ちよつと相談員 11名（保育士1名、育児中もしくは育児経験のある親10名） 	平成24年9月	昨年度と比較して専門相談員が12名減少している。仲間相談員は1名、ちよつと相談員は4名増加。
機器設置数	80台	=CAO CAO29台+ジョイス 25台+iPad 15台+Galaxy 11台+コンシェルジュ用PC4台	平成24年9月	昨年度利用者が退会などにより無線PC端末返却。iPadおよびGalaxy端末を新規導入した。
機器設置網羅率	15.0%	事業推薦した6自治体から医療機関数を確認	平成24年9月	小児科クリニック、小児科設置病院60（西条市21+四国中央市13+愛南町2+東温市6+西予市13+砥部町2+それ以外の自治体3）箇所中9か所。 （参考： http://www.10man-doc.co.jp/static/ehime/dmn9.html ）
利用件数	32件	相談記録と通信履歴。	平成24年9月	タブレット端末利用者に関してはログの採集が不可能なため、CAO CAO（16件）とジョイス（9件）のログ+

				相談記録よりタブレット端末利用者から7件。
利用登録者数	個人モニター35名（事業途中2名退会） 団体モニター10箇所	入会／退会記録	平成24年9月	個人モニター20名増加。入院家族モニター3家族が退院等により退会。
情報配信数	102件	通信履歴	平成24年9月	タブレット端末利用者に関してはログの採集が不可能なため、CAO CAO（16件）とジョイス（86件）ログのみ記載。
一人当たりの利用頻度・リピート率	20%	通信履歴・個別調査	平成24年9月	利用者45名のうち、2回以上の利用者が9名。
遠隔医療相談の利用継続者数	7名 1団体	相談記録	平成24年9月	継続の個人モニター3名＋新規で4名および団体モニター1団体追加。
ICT人材育成コンテンツ数	19本	教育用に開発されシステム内に格納されたコンテンツの数	平成24年9月	当初の計画では20本作成する予定であったが、研修会の開催回数が20回から19回に減少したためコンテンツ数も減少。

2 事業による社会的効果等（アウトカム指標）

項目	事業成果	調査内容	算出方法	調査時期	結果についての分析
リハビリ回数及び通院コストの削減率	定量的データなし。	リハビリ利用者に対するヒアリング調査。	サービス開始前後のリハビリ回数および通院コストの変化	平成24年9月	今回のモニターには、リハビリ対象者なし
通院回数及び通院コストの削減率	定量的データなし	サービス利用者全員に対するアンケート・ヒアリング調査。	サービス開始前後の通院コストの変化	平成24年9月	該当者全員が変化なしと回答。
通院平均時間の短縮時間	定量的データなし	サービス利用者全員に対するアンケートヒアリング調査	サービス開始前後の通院平均時間の変化	平成24年9月	該当者全員が変化なしと回答。
主観的安心度向上率	12.1点	サービス利用者に対するアンケートヒアリング調査	20点満点として5段階評価で加重平均。	平成24年9月	満足度は5段階評価のうち「どちらともいえない（10点）」と「やや満足（15点）」の間。対象45、有効回答数7。
e-母子手帳システム利用による主観的安心度向上率	11.7点	サービス利用者のうち特にe-母子手帳利用者に対するヒアリング調査。	20点満点として5段階評価で加重平均。	平成24年9月	満足度は5段階評価のうち「どちらともいえない（10点）」と「やや満足（15点）」の間。対象20、有効回答数12。
医療費の削減率	定量的データなし	レセプト等による把握。	対象医療機関におけるサービス利用者の支払医療費（サービス開始前）－対象医療機関におけるサービス利用者の支払医療費	平成24年9月	定量的データはないが、テレビ電話相談により緊急性の高い疾患の児に対して、急患センターの受診を促し、早期治療により入院しなくてよくなった事例があり、入院費用の削減につながった。（別添資料参照） 産後うつ・育児ノイローゼのモニターと勤務時間内にテレビ電話で相談することで、受診にはつながらず、

			(サービス開始後)		業務の削減になった。
利用者の事故発生件数	0件	医療機関へのヒアリング調査	対象医療機関におけるサービス利用者の事故発生件数(サービス開始後)	平成24年9月	
就業者数の増加率	150%	コンシェルジュの登録者数	昨年度4名今年度6名(新規4名)	平成24年9月	
利用者における産後うつ・育児ノイローゼの削減率	0%	医療機関へのヒアリング調査	今年度モニター2名	平成24年9月	昨年度は、産後うつ・育児ノイローゼのモニターが0名。今年度モニター2名登録されている。よって、削減率は0%になる。
患者紹介件数の増加率	0%	ヒアリングおよび相談記録	患者紹介件数をサービス開始前後で比較。	平成24年9月	前年度では、紹介受診が1件あったが、今回はセカンドオピニオンとしての紹介が1件のみであるため、増加率は0%である。(セカンドオピニオンとして紹介病院を推薦したが、入院病院からも紹介されていた。)
本サービス参加医師・パラメディカルの医療機関業務の効率化(残業時間の削減時間等)	0%	医療機関からの実数把握とヒアリング。	ヒアリングによりサービス開始前後での残業時間の変化を比較。	平成24年9月	残業時間の削減にはつながらなかったが、産後うつ・育児ノイローゼのモニターと勤務時間内にテレビ電話で相談することで、受診にはつながらず、業務の削減になった。
重複健診・診療の減少率	0%	サービス利用者全員へのヒアリング。	サービス開始前後での重複健診・診療の回	平成24年9月	重複健診・診療自体がない。

			数を聞き取り比較。		
患者待ち時間の短縮率	定量的データは得られず。	サービス利用者全員へのヒアリング。	サービス開始前後での重複健診・診療の回数を聞き取り比較。	平成24年9月	対象となるモニターがない。
コンシェルジュサービスの満足度調査	13.9点	各設問に対し20点満点として5段階評価で加重平均。	サービス利用者および相談員に対するアンケート・ヒアリング調査	平成24年9月	満足度は5段階評価のうち「どちらともいえない(10点)」と「やや満足(15点)」の間。コンシェルジュセンター移転や新システム導入により、利用者へのフォローがスムーズでなかったことから改善を求める声が上がっている。対象45、有効回答数11。
e-母子手帳システム利用の満足度調査	12.3点	e-母子手帳サービス利用者に対するアンケート・ヒアリング調査。	20点満点として5段階評価で加重平均。	平成24年9月	満足度は5段階評価のうち「どちらともいえない(10点)」と「やや満足(15点)」の間。スマートフォン・タブレット端末での閲覧に評価があった一方、データ入力が多いなどの意見があった。今後さらにサービスの向上が必要であると考えられる。対象20、有効回答数12。
コンシェルジュサービスの利用件数の変化	200%	相談記録	期間中の利用件数の変化を評価する。開始当初1週間と調査最終週1週間の平均値を比較。	平成24年3月、9月	最初の1週間で1件。最後の1週間で2件
コンシェルジュサービスの継続利用者数の変化	86.7%	退会記録	=昨年度から今年度9月末までの継続利用者(個人モニター13名) / 昨年度利用登録	平成24年3月、9月	今年度事業の途中で個人モニター2名退会。

			者（個人モニター15名）		
育児・保育サービスコスト（行政側）の削減率	対象外	行政機関へのヒアリング。	本サービスを実施した6自治体の育児保育施設に対し、行政側保有している育児保育サービスの人件費（残業時間）に関してサービス開始前後での比較を行う。	平成24年9月	今回も行政の育児保育施設が団体利用者として登録しなかったため情報を取得していない。
相談サービス人材（相談員）の増加	12名	今年度の相談員登録記録	<ul style="list-style-type: none"> ・専門相談員 5名（医師4名、パラメディカル1名） ・仲間相談員 1名（NPO法人職員・親の会所属者1名） ・ちょっと相談員 6名（保育士2名、育児中の親4名） 	平成24年9月	若干ではあるが増加している。
医師間のコミュニケーションに本サービスを利用することによる移動時間の削減	移動時間は合計120分の削減。	参加医師へのヒアリングとシステムの使用ログ	医師にサービス実施前における他医師とのコミュニケーション回数とその場合の移動時間をヒアリングし、集計。また同様	平成24年9月	医師間のコミュニケーション回数は3回づつと変わらない。移動時間は、東温市と西条市での会議では1回約40分の削減になった。タブレット端末利用者であり、ログの採集が不可能。

と回数の増加			に、サービス開始後の他医師とのコミュニケーション回数と移動時間（本サービスを利用して遠隔での会議を行った場合は、移動時間はほとんど発生しない）をヒアリングし集計。その差を算出。		
I C T人材育成プログラム受講者理解度（実感）	18.0点	人材育成プログラム受講者アンケート調査	20点満点として5段階評価で加重平均	平成24年9月	調査対象19回合わせて262名、回答者180名（重複あり）。評価は高いと想定される。
本サービスによるリハビリの効果	定量的データなし	リハビリ治療対象の利用者全員と該当する医師全員	結果を5段階に分類して評価。	平成24年9月	リハビリ対象となるモニターなし。
本サービスによるリハビリ以外の治療効果	定量データなし	上記以外の利用者全員と医師全員	同上	平成24年9月	サービスを利用して相談することで、病気の悪化を防ぐことができるなどにより、全体的な医療費削減につながったり、遠くても適切なセカンドオピニオンを行うことで、適切な医療機関につながることができた事例がある。

3 目標の進捗率

指標	目標値	結果の数値	計測方法・出展等	調査時期	結果の分析（目標値の結果が大きい）
本事業の満足度	「満足度」、「やや満足」合わせて70%以上。20点満点の評価で平均15点以上	(テレビ電話)13.9点、高評価の割合52.9% (e-母子手帳)12.3点、高評価の割合32.3%	利用者および相談員に対するアンケート・ヒアリング調査。20点満点として5段階評価で加重平均。	平成24年9月	目標を大幅に下回っている。なおテレビ電話による相談とe-母子手帳システムでサービス内容が異なるので調査を分けて行った。(テレビ電話)対象45、有効回答数11。(e-母子手帳)対象20、有効回答数12。
事務作業支援システム導入による人材育成期間の短縮とサービス品質の平準化、運営スタッフの縮小	人材育成期間を20%短縮。相談員などの効率的な運用による人件費メリット20%	定量的データなし。	サービス利用者の登録記録	平成24年9月	システム導入後の使用期間が短く、直接的な人材育成期間の短縮等は見られなかった。
リハビリの治療効果の向上	回復可能な在宅リハビリに関して、本サービスを用いた	定量的データなし	サービス利用者の登録記録	平成24年9月	リハビリ対象となるモニターなし。

	場合に、治療効果の向上の患者数を6割以上確保する				
ICT 人材候補者の拡大	コンシェルジュや相談員として実際に登録する人数だけでなく、代替要員の育成や利用者のICTリテラシー向上により、裾野を広げるために、ICT人材育成教育の受講者を、200人以上	受講者 262名。	参加者名簿による計数。	平成24年9月	目標の200名を超えたので達成したといえる。今後研修内容のeラーニングコンテンツを活用して今後の人材確保に努める。

	上確保する				
通院時間・費用の削減	入院患者のいる家族の当該病院までの通院時間・費用の5%削減	0%	サービス利用者へのヒアリング調査。	平成24年9月	「変化なし」と回答。
近隣への医療機関の変更	本事業を利用して、近隣の医療機関に受診先を変更した件数、月1件以上	0件	サービス参加医療機関へのヒアリング	平成24年9月	近隣の医療機関への変更を行うことはなかったが、訪問診療をおこなう近隣の医療機関と基幹病院が e-母子手帳での情報共有で連携ができ、適切な医療を行うことで、受診回数の削減と疾患の悪化を防ぐことができた。