

総務省 スマートプラチナ社会推進会議戦略部会 (第2回会合)

超高齢社会日本における ヘルスケアICTの活用

2014年2月14日

一般社団法人高齢先進国モデル構想会議

医療法人社団鉄祐会 祐ホームクリニック

理事／事務局長 園田 愛

超高齢社会においては高齢者の段階に応じた発展領域が存在する



典型例

- 概ね75歳以下
- 健康の自己管理に意欲
- 生活習慣病などを罹患

- 概ね75歳から85歳
- 身体・認知機能の低下（要支援・要介護含む）
- 通院可能

- 概ね85歳以上
- 寝たきりに近い
- がん、老衰など

社会としての目標

- 健康寿命の延伸

- 低下した機能の維持・回復

- 終末期の質の向上

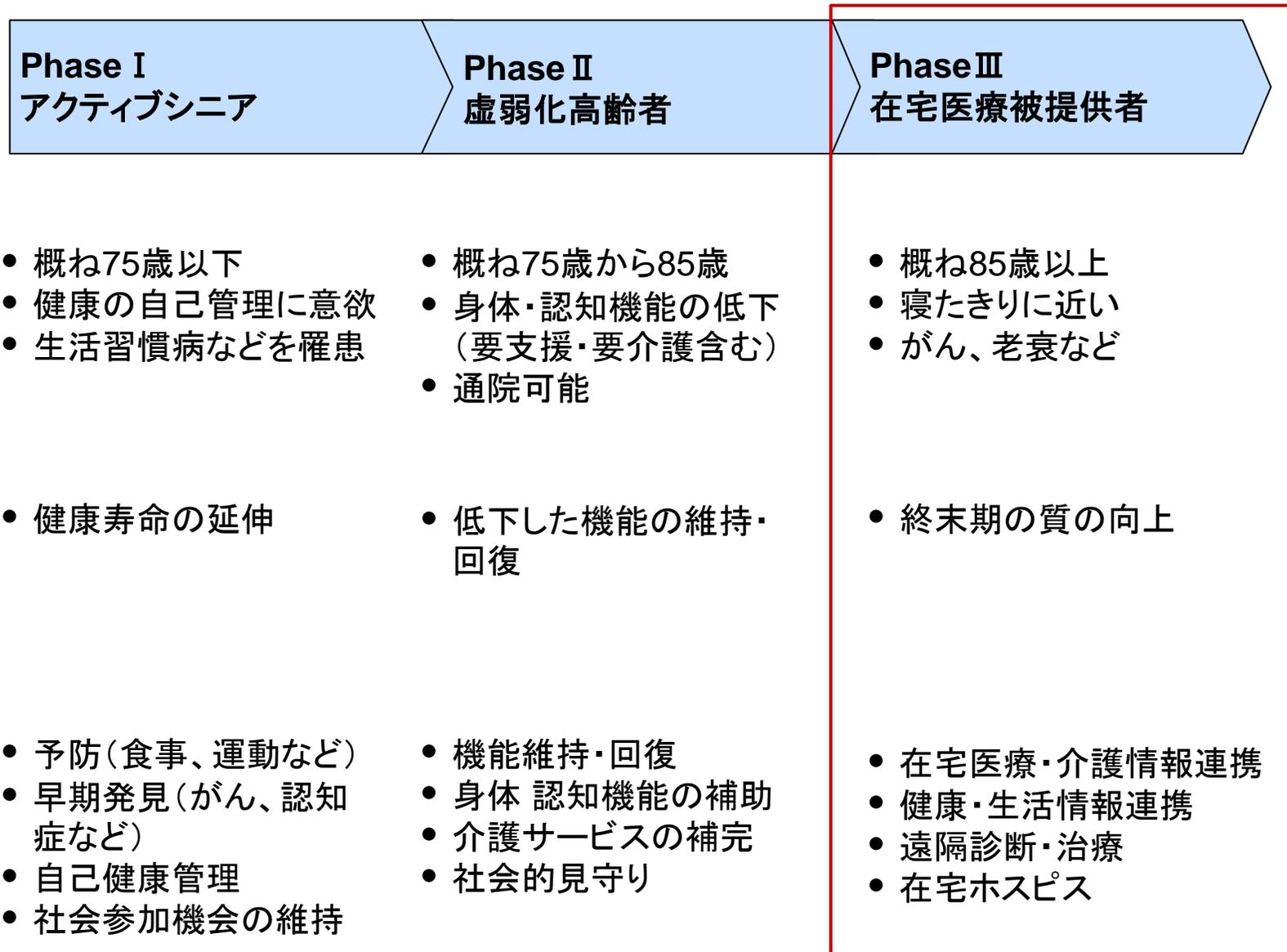
今後のさらなる発展な領域

- 予防（食事、運動など）
- 早期発見（がん、認知症など）
- 自己健康管理
- 社会参加機会の維持

- 機能維持・回復
- 身体 認知機能の補助
- 介護サービスの補完
- 社会的見守り

- 在宅医療・介護情報連携
- 健康・生活情報連携
- 遠隔診断・治療
- 在宅ホスピス

まずは在宅医療被提供者から取り組む



課題解決に向けて、3ステップの取り組みを行っている

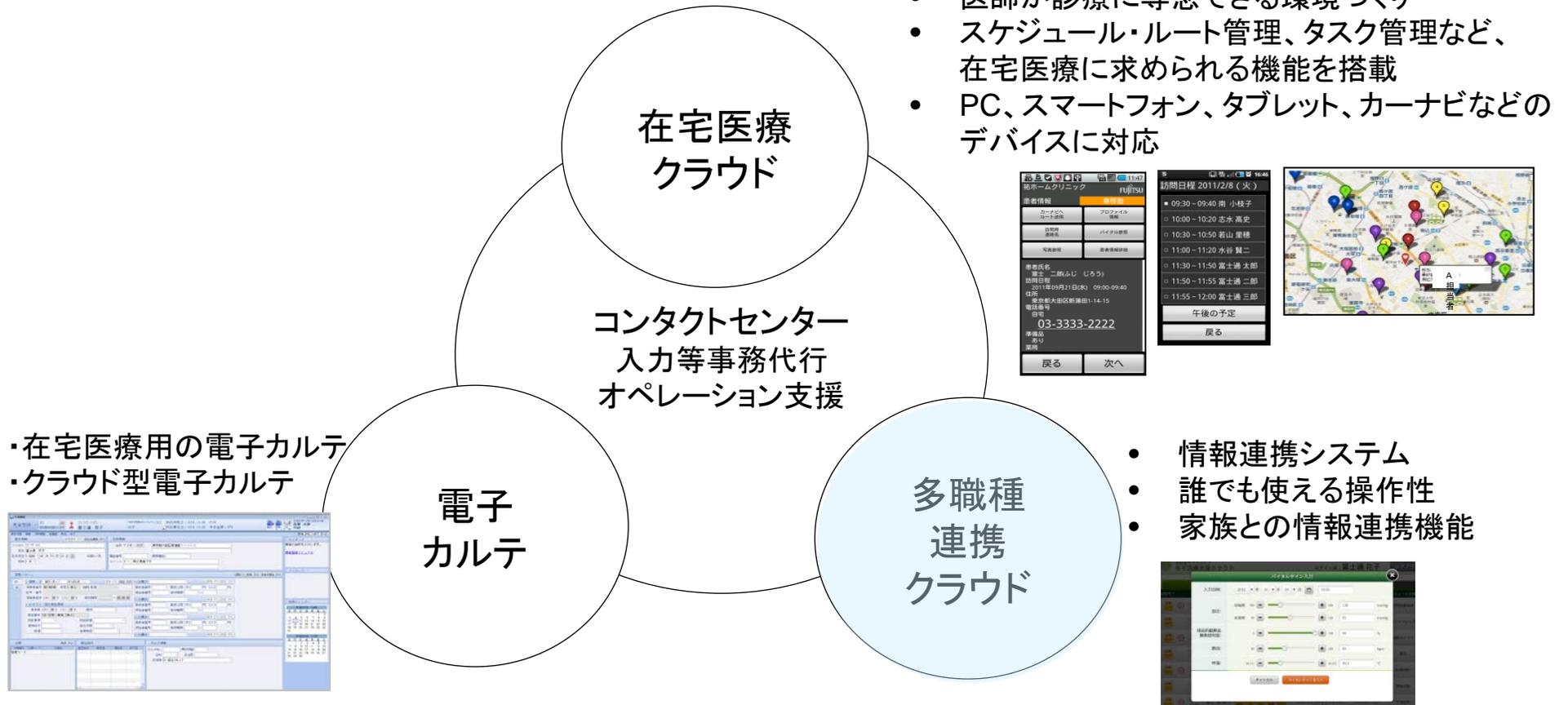
■在宅医療・介護における業務の課題と対応するシステム

STEP	課題	ICT活用による解決策
<p>STEP1</p> <p>在宅医療提供体制の確立</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 更に在宅医療の質、正確性、安全性、効率性の向上が求められる • 24時間365日の医療提供に際し、医師を始めとした医療者の負荷を軽減し、質と継続性を高める必要がある 	<p>在宅医療支援システム</p>
<p>STEP2</p> <p>在宅医療・介護情報連携システムの構築</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 事業者のICTシステムへのメンタルバリアがあり積極的な活用に繋がっていない • システムや情報項目、セキュリティなどの標準化がなされていない • 介護の主体である家族が情報連携ネットワークに参加していない 	<p>在宅医療・介護のチームケアシステム</p>
<p>STEP3</p> <p>健康・生活の包括支援プラットフォーム構築</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 社会保障費が増大する中、公的な力を補完する民間との協働が必要である • 医療介護と生活支援を、包括的に提供出来るプラットフォームが必要である • 介護高齢者のサポートだけでなく、アクティブシニアの活性化と虚弱高齢者の機能維持回復が必要である 	<p>健康・生活プラットフォームシステム</p>

STEP1: 在宅医療体制確立にむけたICTシステムを構築した

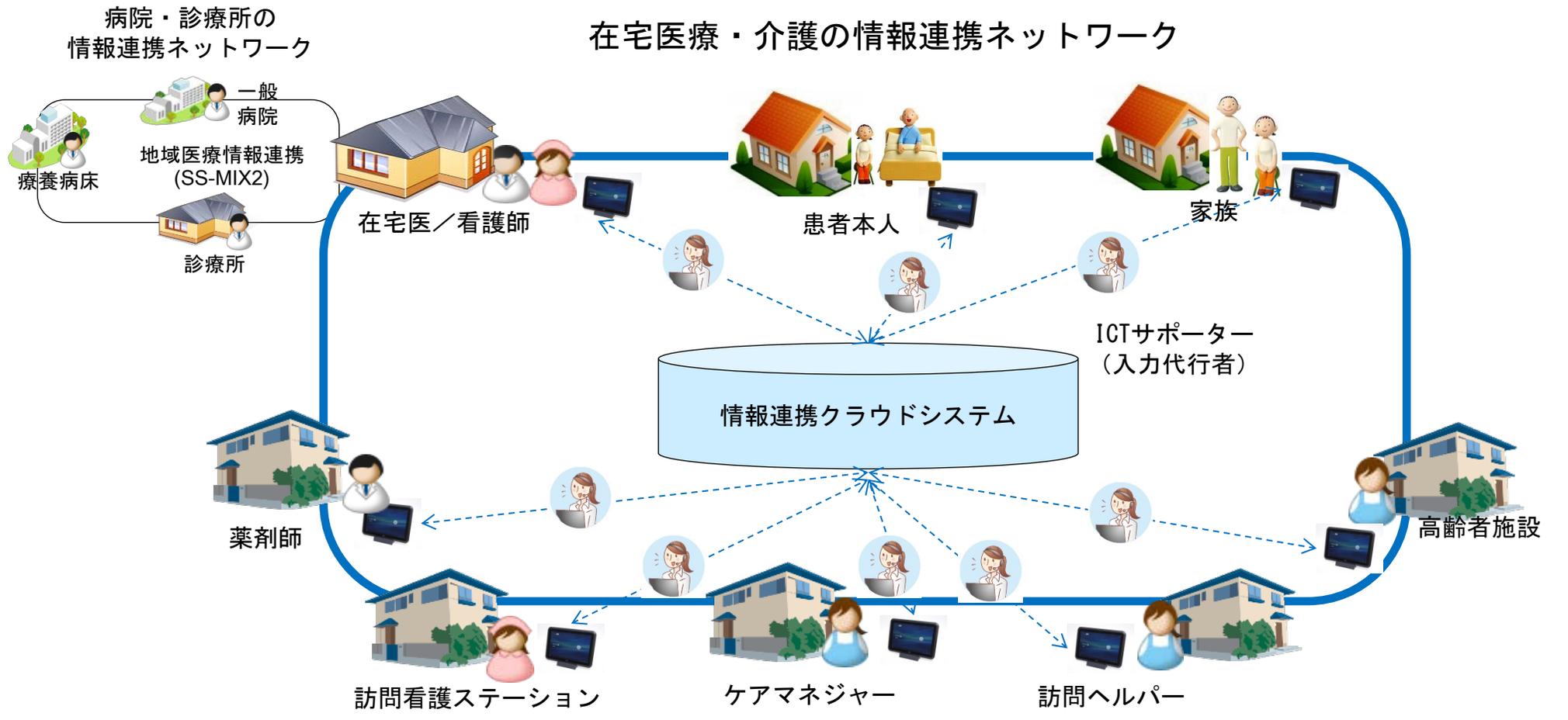
- 在宅医療のオペレーション改善のための「電子カルテ」「ロジスティクス」「連携システム」といった在宅医療に必要な業務を、クラウドシステムで一元的に連動して、支援する仕組みを構築した
- カルテの入力を補助するディクテーションの仕組みを構築した
- 上記のシステムを活用して、在宅医療のベストプラクティスを実現する

■ 祐ホームクリニックで構築したICTシステム



STEP2: 医療・介護事業者・家族とのチームケアシステムを構築した

- 在宅医療・介護の多職種連携によるチームケア体制を構築し、訪問時の様子を家族にも共有する仕組みを構築したことにより、高齢者の孤立化防止につなげる
- 地域に入力代行者を設置して、事業者のICTリテラシー向上の支援を行なっている。電子化に対するメンタルバリアの払拭や入力負荷の解消を目指す
- 本プロジェクトは、平成24年度補正予算「ICT超高齢社会づくり推進事業」として石巻で実施している



参考) 家族の情報共有画面のイメージ

■ 家族用共有画面 (イメージ)

The screenshot shows a user interface for a family information sharing portal. At the top, the user is identified as '富士通 花子' (Fuji Tsunohiko Hanako) with a 'ログアウト' (Logout) button. The main navigation includes 'ホーム' (Home), '生活情報' (Life Information), and 'メッセージ 55' (Messages 55). The user's name '石巻 愛子 さん' (Ishinome Aiako) is displayed. A section for '利用事業所' (Used Business) lists '富士通クリニック 富士通訪問看護ST 富士通薬局'. Below this is a '家族アルバム' (Family Album) section with three photo thumbnails from 10/20 and a '家族アルバムへ' (To Family Album) button. The '本日のスケジュール' (Today's Schedule) section lists appointments at 09:00 at Fuji Tsunohiko Clinic and 14:00 at Fuji Tsunohiko Pharmacy. A 'カレンダー' (Calendar) button is also present. The 'バイタルサイン' (Vital Signs) section shows a recent entry from 2012/08/19 09:20 at Fuji Pharmacy Clinic Store, with vital signs: Blood Pressure (118mmHg - 87mmHg), Pulse (98 bpm), and Temperature (36.8 °C).

高齢者が利用している事業所情報が表示されます

直近の写真が表示されます

直近のバイタル情報が表示されます

直近のスケジュールが表示されます

月の訪問予定を確認出来ます

The calendar shows visit schedules for November 2012. The days 1, 8, 15, and 22 are highlighted in green, indicating visits to '富士通クリニック' (Fuji Tsunohiko Clinic).

(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)
			富士通クリニック	富士通クリニック	富士通クリニック	
					富士通クリニック	
					富士通クリニック	
					富士通クリニック	

在宅医療・介護情報連携の課題と対策（1 / 2）

■在宅医療・介護情報連携の課題と対策（1 / 2）

	課題	必要な方策
システム標準化	<ul style="list-style-type: none">標準規格対応外のシステムが多く存在し実運用されているシステムの組み込みや改修に対する現場の負担が大きい現状は、開発業者に標準化のメリットがない	<ul style="list-style-type: none">既存システムを標準規格に対応させるための変換機能を有した標準化モジュールを開発・提供する病院・診療所・薬局・介護施設等の各事業所が共有すべき情報項目を定義する新規構築ではなく、すでに成功しているモデルの拡大策を強化する
コスト負担	<ul style="list-style-type: none">最高峰のシステム、ネットワークの構築がコスト・オペレーション負荷よりも優先される各地・各連携ネットワーク構想ごとに開発が行われている参加機関の情報連携ネットワークへの参加メリットが見えにくい	<ul style="list-style-type: none">現場必要な最低限の機器・システム構成で小さく始める（拡張性をもたせニーズや規模への対応を柔軟にする）基盤を共通化し重複投資や維持費用の低減を図る参加者に情報共有のメリットへの理解を促進する。共有した情報の活用方法を普及する入力代行にテレワーク人材を活用するなど、低コストオペレーションを図る
セキュリティ	<ul style="list-style-type: none">モバイルなど無線通信を利用する際のセキュリティについて、医療・介護事業者における統一基準がない在宅医療・介護の現場にとって遵守すべきセキュリティレベルとそれに伴う投資負担が大きい	<ul style="list-style-type: none">無線通信を利用する際のセキュリティについて、医療・介護事業者における統一基準を定め運用する現場負担を考慮したセキュリティレベルへと見直しする

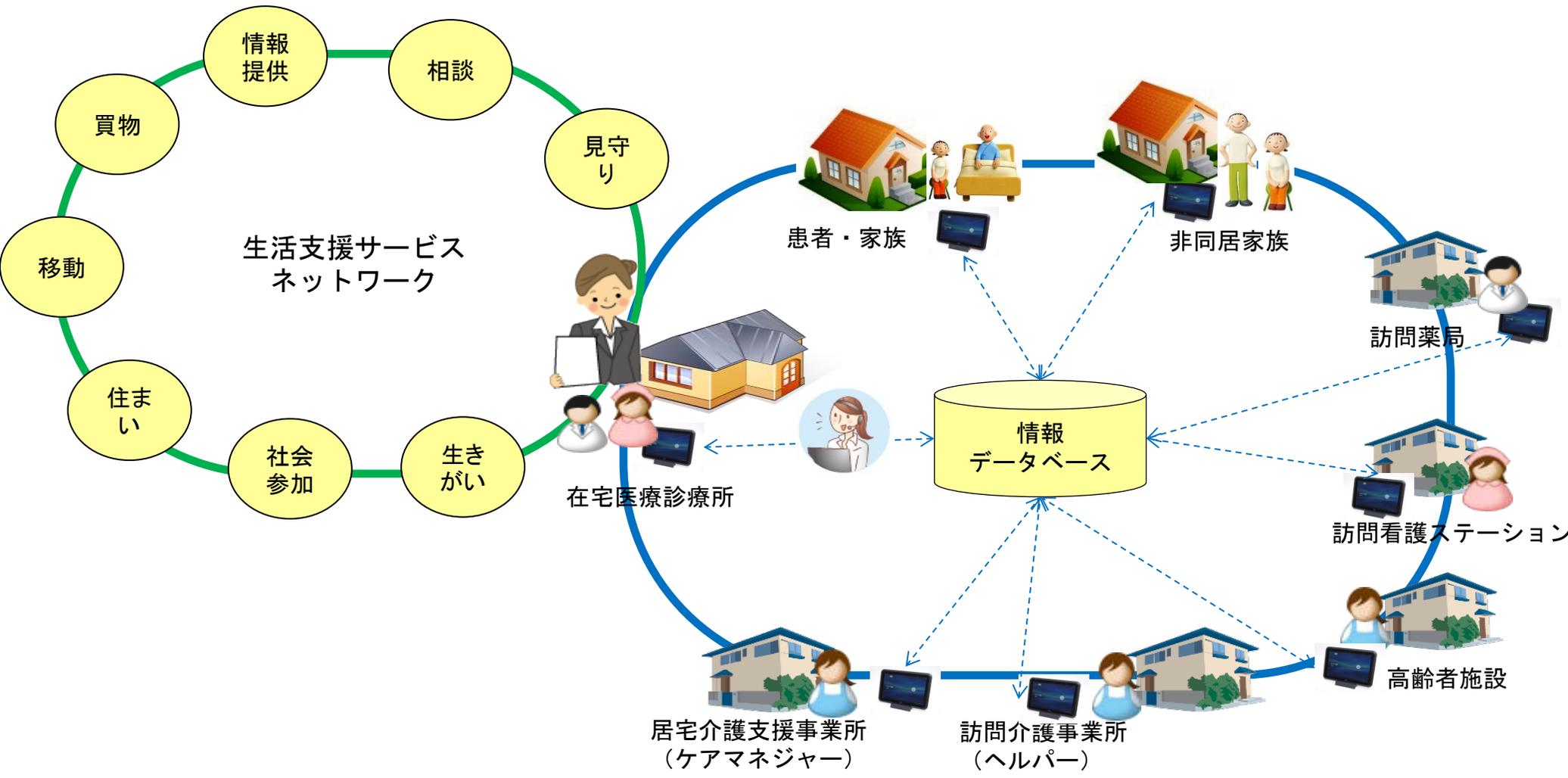
在宅医療・介護情報連携の課題と対策（2 / 2）

■在宅医療・介護情報連携の課題と対策（2 / 2）

	課題	必要な方策
患者同意	<ul style="list-style-type: none">患者がかかった医療機関・薬局などが順次増えた場合やかかりつけの機関が途中からEHRに参加するようになった場合など、様々な変更可能性があるなか、同意の取り直しは、患者と家族、事業者の負担を大きくさせている	<ul style="list-style-type: none">患者の情報をどの期間で利用可能とするかという開示対象範囲の設定にあたっては、患者自身が把握し、かつ負担がなるべく少なくする効率的な手法を選択すべき具体的には医療・介護情報ネットワークへの参加には、参加機関ごとの情報でなく、包括同意が効率的であり現実にそっている
運営体制	<ul style="list-style-type: none">在宅医療・介護の連携推進事業主体は地域によって様々である情報共有システム利用にあたっては「顔の見えるネットワーク」のもとで適切な立ちあげプロセスが求められる	<ul style="list-style-type: none">地域の実情に応じた情報共有システムの効果的な導入方法や運営管理の組織・体制のあり方、管理項目、管理方策などについて示す想定される情報システム利用環境整備の手順を標準化し、必要な手続きを確立する
入力負荷	<ul style="list-style-type: none">医療・介護現場では入力負荷が大きい入力のために現場オペレーションを変更することは難しく、当初は紙運用との並行運用を強いることとなるため、負担を感じている馴染みが薄いシステムやセンサー等へのメンタルバリアが存在する	<ul style="list-style-type: none">ICTサポーター（入力代行者）を配置して、複数の方法で共有情報を代行入力出来るようにするセンサー機能や音声インターフェースの活用など、ICT技術を活かした自動入力方式へとシフトしていく

医療介護・生活支援と包括的に高齢者を支える体制を構築する

- 在宅医療・介護のみならず、生活支援サービスとのネットワークを構築し、在宅患者の安心とQOLを高める



医療介護・生活の包括支援体制の構築の課題と対策

■医療介護・生活の包括支援体制の構築の課題と対策

	課題	必要な方策
対象者	<ul style="list-style-type: none"> 要介護高齢者のみならず、虚弱化高齢者に介入し、要介護化や重症化を防ぐことが求められる 	<ul style="list-style-type: none"> 医療・介護のネットワークに限らない仕組みを構築する。具体的には、（医療介護事業者という対面接点持たない虚弱高齢者への）対面接点を構築し、ニーズ把握および社会的見守りに務める
機能開発	<ul style="list-style-type: none"> 「医療介護と生活」「官と民」など、異なる産業やセクターごとにサービスが提供されている 介護保険サービスの範囲外のニーズに関して、その把握およびニーズとサービスのコーディネート機能が求められる 	<ul style="list-style-type: none"> ICTシステムで連携した健康・生活サービスプラットフォームを構築する 高齢者との対面接点を持つ医療・介護事業者に加え、要介護化懸念高齢者への対面接点を配置すること、さらには把握したニーズに対するサービスコーディネート機能が求められる（その際には社会的信頼が重要であり、地域内での信頼と認知を高める施策が必要である）
コスト負担	<ul style="list-style-type: none"> 新たな機能の配置や運営、ICTシステムコストを負担する経済循環モデルがない 	<ul style="list-style-type: none"> 離れて暮らす家族の「親を想う気持ち」を経済活動に転換し、事業採算性を図る 企業の介護離職問題の緩和施策としての企業の福利厚生サービスとして活かし、事業採算性を確保する 新たな配置ではなく、既に地域に存在する資源に新たな付加価値をつけ活用することで、低価格オペレーションを目指す

STEP3: 高齢者を包括したライフサポートサービスを構築する

- 高齢者の安心・自立・生きがいある生活のために、公的サービス外の多様なサービス事業者が連携し最適なサービス提供を図るプラットフォームを構築する
- 離れて暮らす家族の「親を想う気持ち」を経済活動に転換、または介護離職問題の緩和施策としての企業の福利厚生により、事業採算性を確保する
- ICTを活用した高齢者の包括サービスモデルを構築し、新たな社会システムの創造を目指す

