

訪問看護師の評価

- ・ 情報の共有ができた。
- ・ その場で指示が得られ時間が短縮できた。
- ・ 視覚を通してより多くの情報が送れた。
- ・ 画面が大きく表情まではっきりとわかる。
- ・ 自然な会話ができる。

利用者・家族の反応

- ・ 主治医の顔を見ることで安心できる。
- ・ 顔が見えるので細かなことも相談できる。
- ・ 移動も時間もないので、体が楽である。
- ・ 訪問看護師が居るので安心して話せる。
- ・ 緊急時にもこのシステムがほしい。

実証実験経過

- 平成16年9月携帯末端器(医心伝信)ワコムアイティで1号機完成。
- 平成16年11月医療機関と寝たきり在宅患者宅実証実験開始。平成20年3月まで5医療機関が参加。
- 平成18年医療機関と在宅酸素患者実証実験、在宅リハビリの実験開始。
- 平成19年在宅リハビリ患者実証実験開始。
生活習慣病患者指導、新見市、新見公立短大で実証実験開始。

生活習慣病指導



市役所指導側



指導対象者通信端末画面

在宅リハビリテーション指導



平成20年度活動計画

平成20年4月より新見市ラストワンマイル事業が運用開始となった。

- 在宅患者症例数を増やし有用性を実証していきたい。
- ケアマネージャと医療機関の患者相談へのシステム使用実験計画。
- 医療機関のみでなく介護施設にもIPTV電話を設置すれば、地域の医療と介護に利用できる。
- 地域救急医療への応用も検討していきたい。

遠隔医療を行うには

いつでも

どこでも

誰でも簡単に

(お年よりも、医療関係者も)

遠隔医療の推進方策に関する懇談会資料

新見地区医療介護へのIPTV電話利用試み

新見医師会 太田隆正

1. 新見地区医療の問題点

新見市は岡山県北西部に位置して広い面積に人口約 36000 人、高齢化率 32%と典型的中山間地域である。医療機関は新見市内 4 病院と地域に開業医、診療所が散在、かろうじて無医地区はない状態である。しかし、開業医は広い過疎地域をカバーしなければいけないし、冬期は雪による往診制限が生じてくる。また地域の病院では医師不足は以前よりあったが常勤医師の高齢化、大学の医局制度崩壊により派遣医師の削減が問題となっている。最近では看護師不足により病床制限行わなければいけない病院もでてきている。県内でただ 1 箇所救急指定病院がない地区となっている。

現在の日本の医療の問題をすべて抱えている地域である。

2. 新見市IT事業とIT事業の医療への応用

新見市はラストワンマイル事業を平成 20 年 4 月よりすでに運用開始市内約 12000 世帯軒下まで光ファイバーが設置された。この規模で中山間地に高速通信網が整備された地域は新見地区が初めてである。新見医師会は地域（新見市、新見公立短期大学、企業）で遠隔在宅医療システム研究会を立ち上げ平成 16 年から研究を行ってきた。

平成 20 年 3 月までは医療機関と在宅医療を中心に検討して基礎実験の段階であったが 4 月よりは実用化をめざして規模拡大して実証実験を続けて行きたい。新見医師会すべての医療機関が参加できるようにしたい。

IT 技術の救急医療への応用により問題のあるこの分野へも利用を検討していきたい。

3. 実証実験計画

1. 医療機関と在宅患者宅との IPTV 電話通信実験

現在 6 医療機関が実験参加しているが、参加医療機関、在宅患者数を増加して有用性を実証していく。現在行っている携帯末端器（医心伝信）を訪問看護師が患者宅に持参する方法を持続する。

対象：寝たきり在宅患者、在宅酸素療法患者、在宅リハビリテーション患者
入院患者と自宅患者家族と通信、ケアマネージャとの担当者会議、退院時担当者会議など

方法：通常は携帯電話でも可能だが、訪問看護師が携帯末端器を持参するほうが各自宅に IPTV 電話設置するよりコスト的に安くできる。また本人、患者家族と訪問看護師と複数で会話可能である。移動で故障しにくい。

2. 病院と診療所、開業医、介護施設との IPTV 電話通信

診療所などより病院へ患者相談および紹介相談、病院より退院時に診療所など状

態説明。

方法：IPTV 電話にビデオカメラ付属。

3. 救急関連

a. 新見地区救急関連医療機関と 3 次医療機関

新見地区で救急医療に関連している施設（休日診療所+4 病院）と 3 次医療機関（川崎医大救急部、岡山医療センター 予定）を IPTV 電話で接続救急患者の相談、紹介依頼を行う。（計画）

方法：IPTV 電話+ビデオカメラ（新見医療機関使用）

血圧、酸素飽和度、脈拍、心電図情報（日本光電機器）SD カード使用

b. 消防と医療機関

平成 17 年よりメディカルコントロール症例検討会、年 1-3 回 IPTV 電話利用テレビ会議システムで川崎医大救急症例検討医参加開催している。

平成 20 年 1 月より救急車より医療機関への携帯電話利用映像通信実験を開始した。新見地区だけではなく直接川崎医大救急部との通信実験も検討している。

4. 特定健診患者指導、生活習慣病指導への応用

平成 19 年より新見市、新見公立短大が実証実験を行っている。まだ基礎実験の段階である。

4. 考察

第 1 回の会議でも少し発言したが、地域の病院には電子カルテ採用している施設はまったくない。コンピューター入力などと言うと拒否されてしまう。住民の方も同じである。まず地域で IT 事業行うには視覚から始めることが 1 番と考えた。これが IPTV 電話を使用する理由である。定着後にデータ通信を追加していく予定である。

使用方法を出来るだけ医療機関側も患者側も簡単にする工夫が必要である。

今までの実験では診療報酬請求はまったくしていない。症例数を増やして有用性を実証しなければいけないと考えている。しかし参加医療機関が増えて症例数も増えれば検討しなければいけないだろう。現在は費用負担についてはコメントできない。

今回在宅実証実験行った場合患者さんが利用しようとすると、接続業者との契約が必要となりかなりの出費となる。ラストワンマイル回線使用時軽減処置はできないか検討をお願いしたい。

在宅医療を行っていくためには、医療と介護をいっしょに考えていかなければいけない。地域医療機関連携も必要となってくるし、医療関係者だけでなく介護関連職員との連携も重要になってくる。IPTV 電話利用を検討していく。