

岡山県新見市『在宅医療支援システム研究会』(3/17) 資料

大阪医科大学 横山浩誉

①3/11 (日経ビル：東京) 「IISE カンファレンス参加での情報提供」

※1：テーマ「健康長寿のまちづくりと ICT の役割—健康・医療・介護のさらなる連携—」

※2：シンポジスト：「吉田昌司さん（厚労省老健局）/山田肇先生（東洋大学）/久住時男
見附市長（新潟県）/企業・日野市（東京都）地域戦略室他」

<KeyWord>

『2025 年問題』 『認知症』 『ICT』 『まちづくり』 『医療・介護等の連携』 『地
域包括ケア』

<情報提供> : <http://kokuchese.com/event/index/266882/>

1) 厚労省の方からの情報提供

消費税等で得た「118 億円」を 4 つの事業に振り分け、そのうち「28 億円」(23.7%) を認
知症の事業にあてる。

2) 山田先生からはとにかく KeyWord は「地域包括ケアシステム」である。

3) 久住見附市長からの話の面白い点は、「まちづくり」として高齢化を捉えている。その
ため、予防等をふくめ、あえて「住みにくい」町を作っている。

例) 公共交通機関の整備が少ない⇒嫌でも歩く・自転車に乗る⇒そのため歩道・自転車道
をきちんと整備する。

例) 様々なクラブを多く作る⇒高齢者が主催し、高齢者が運営する。Key はそこに「行政」
がナックアップをすることである（経済的な側面や場所等の物理的な側面等）。

<情報提供>

3/29 (AP 品川) : 第 1 回認知症の早期発見、予防治療研究会

(参加者：田平先生（順天堂大学）/新保先生（昭和大学）/内田先生（筑波大学）/朝田先
生等)

②認知症統合ケアシステムの一例：『DICS/Dementia Integration Care System』

※別紙 (PDF) 『DICS』 資料参照

<DICS の特徴と課題>

□Z 連携と大きくは違わず、むしろ使いにくい部分は多いと思われる。しかし、大きな特徴
としては「認知症」に特化したシステムである。

□厚労省が策定した平成 25 年～29 年度までの「認知症施策推進 5 か年計画（オレンジプラ
ン）」の取組課題の優先順位の 1 位として地域における「認知症ケアパスの作成」をあげて
いる。

□2015 年 1/26 に厚労省が出たプレスの中での KeyWord は以下の通りである。

『地域のまちづくり』 『家族や介護者の視点』 『医療↔介護等の連携』 『地域の社
会資源』

- 現行の電子カルテ等とリンクできる
 - 地域の特性やドクターを中心とした関係スタッフの意向によりさまざまな方向にカスタマイズできるが、コストの面でやはり問題がある（初期費用・ランニングコスト等を含めて）
 - 電子カルテからのリンクが自動でないため、慣れるまで多少の手間がかかる
- ③認知症高齢者を中心とした徘徊に関するシステムの一例：『Bay Big 社』との共同研究
※別紙（Power Point）資料参照
- コストの面では安価で行うことができる
 - 既存のデバイス・ツールで行うことができる
- ※イメージ
- ⇒地域包括ケアシステムの1つとして、まちの中の主たる場所（例えば、電柱ごとに受信機を埋め込む等）に設置し、行う。
- メインとなる親機（管理装置）をどこに設置するかは今後の課題である
 - どのような費用負担を行うのかについても今後の課題である
- 在宅だけでなく、施設においても有用である
- ⇒特に認知症高齢者を対象とした施設において、夜間少ない人数のスタッフで対応する施設では特に有用であると考えられる
- ④電池レスセンサ（Enocean）ローム社の見守りセンサーの開発
- 特にユニット型の特養において有用であると考えられる
 - センサ自体には電池がなく、コスト面において有用である
 - 見られているといった部分を極力減らし、「生活」の中で違和感なく行えることが重要である
- まだまだ試作段階である（6月をめどに運用が開始される）

＜まとめ＞

全体的に高齢者といっても主には「認知症高齢者」を対象者として、地域・医師会・メディカルスタッフ、行政等を包括したシステムとなっている。
「生活者」として高齢者をとらえ、機械的ではなく、血の繋がったシステムティックな関係づくりを目指す。



BayBig

<http://www.baybig.co.jp>

無線タグによる見守り 徘徊検知、徘徊検索 ～家庭から地域まで～

株式会社ベイビッグ



Osaka Medical College

Gerontological Nursing 2015/3/17

高齢者に対する政府の取組み

政府は認知症対策の関係閣僚会合を開き、安倍総理が、高齢化が進むなか社会全体で対策に取り組むよう指示するとともに、治療薬の開発や認知症の高齢者を支援する仕組み作りなど、2025年度までの具体的な対策を盛り込んだ新たな戦略を決定しました。

政府は、いわゆる団塊の世代がすべて75歳以上となる10年後の2025年には、高齢者のおよそ5人に1人に当たる700万人が認知症になる可能性があると推計しております。また、2020年ごろまでに、初期段階で適切な医療や介護が受けられるよう、自治体と医療機関が連携して家庭を訪問する仕組みを2018年度までにすべての市町村に導入する、バリアフリー化や高齢者向け住宅の確保を進めるなどとしています。

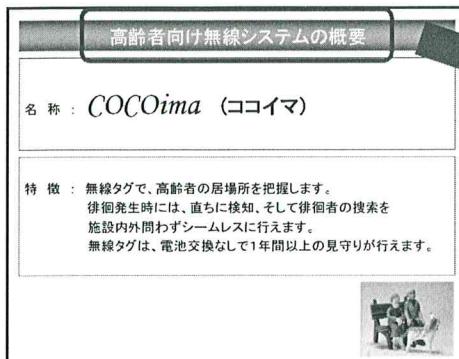
今回、まとめられた新たな戦略は、厚生労働省が策定した医療と介護の5か年計画「オレンジプラン」を充実させるとともに、新たな分野の対策が盛り込まれています。重点分野として、認知症の人を支える医療と介護の充実、それに認知症の本人や家族の視点を重視することなど7つの柱が掲げられました。新たに追加された研究開発の分野では、徘徊などで行方不明となる高齢者の検索体制の整備などが盛り込まれています。

【2015年1月27日 NHKニュースよりの抜粋】



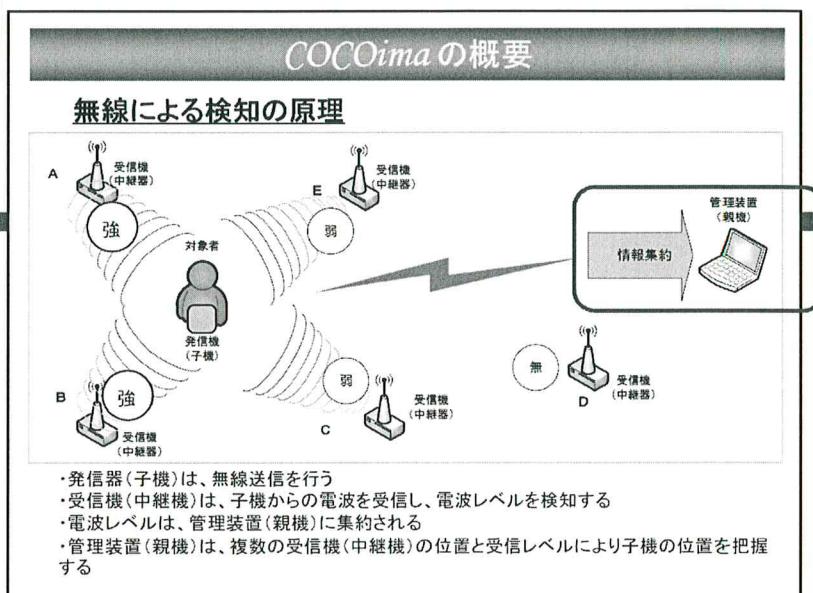
Osaka Medical College

Gerontological Nursing 2015/3/17

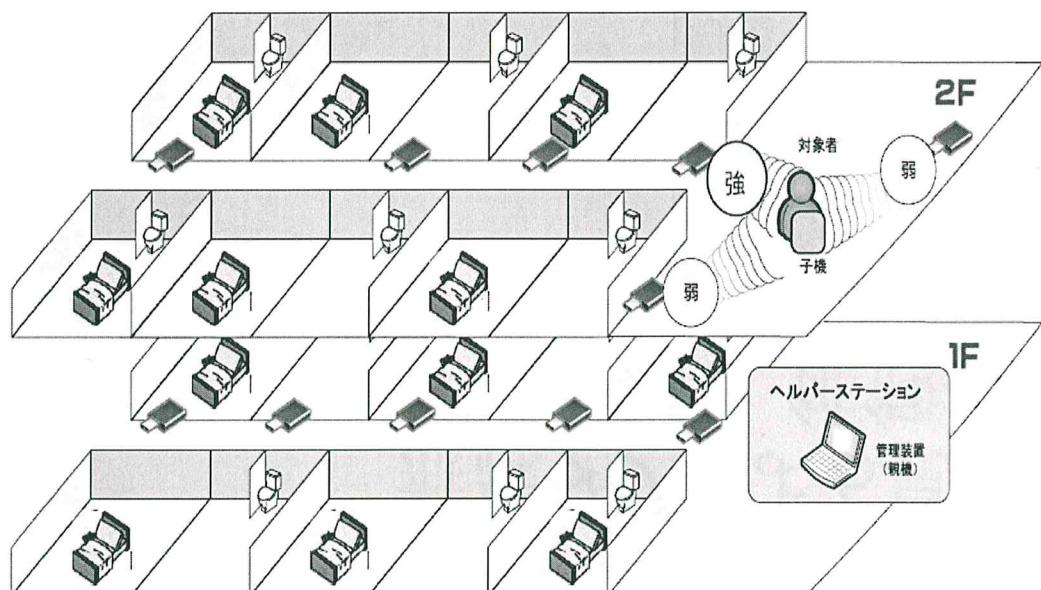


対象を認知症高齢者を中止として行う
準備段階である

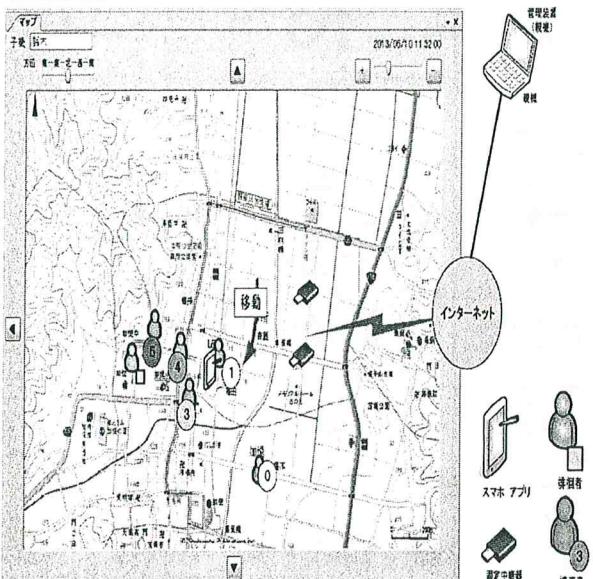
管理装置を置く場所、
情報収集する場所に
について検討する必要がある



施設での利用例

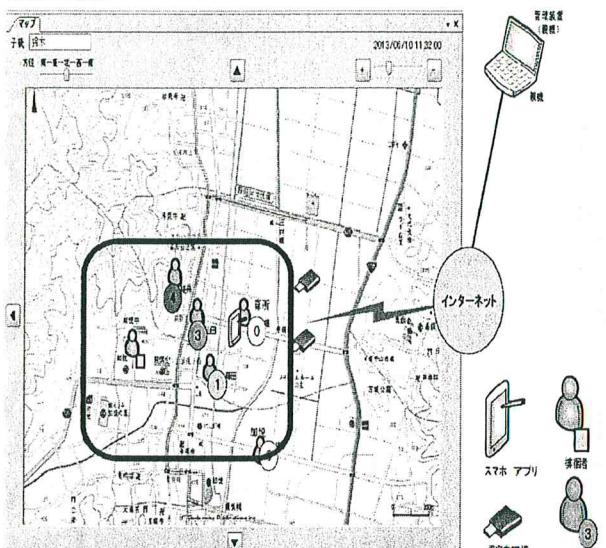


徘徊搜索

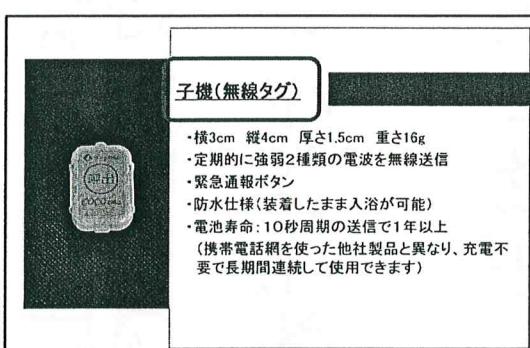


検査者が移動したイメージ図です。

徘徊搜索



位置情報と受信電波レベルを地図に表示します。



- ・横3cm 縦4cm 厚さ1.5cm 重さ16g
- ・定期的に強弱2種類の電波を無線送信
- ・緊急通報ボタン
- ・防水仕様(装着したまま入浴が可能)
- ・電池寿命: 10秒周期の送信で1年以上
(携帯電話網を使った他社製品と異なり、充電不要で長期間連続して使用できます)

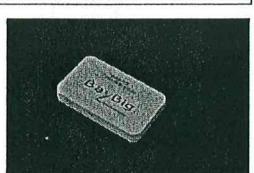
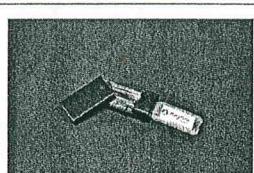
「子機」に関しては以下の点で変更している
 ①この子機では実用的ではない
 ②倫理的な問題がある
 ③機械的すぎる 等



中継機のタイプ

- ・ACアダプタタイプ (壁のコンセントなどに設置)
- ・電池駆動タイプ (一時的な設置に利用可能)
- ・GPS内蔵タイプ (検査に利用可能)
- ・スマートフォン接続タイプ (検査に利用可能)

費用が
安い
である



徘徊(迷子)検索システム(スタンドアロン版)



表示項目

- ・指定子機情報
- ・受信電波レベル
- ・子機電池レベル

製品名 : COCOimaモバイル(スタンドアロン版)

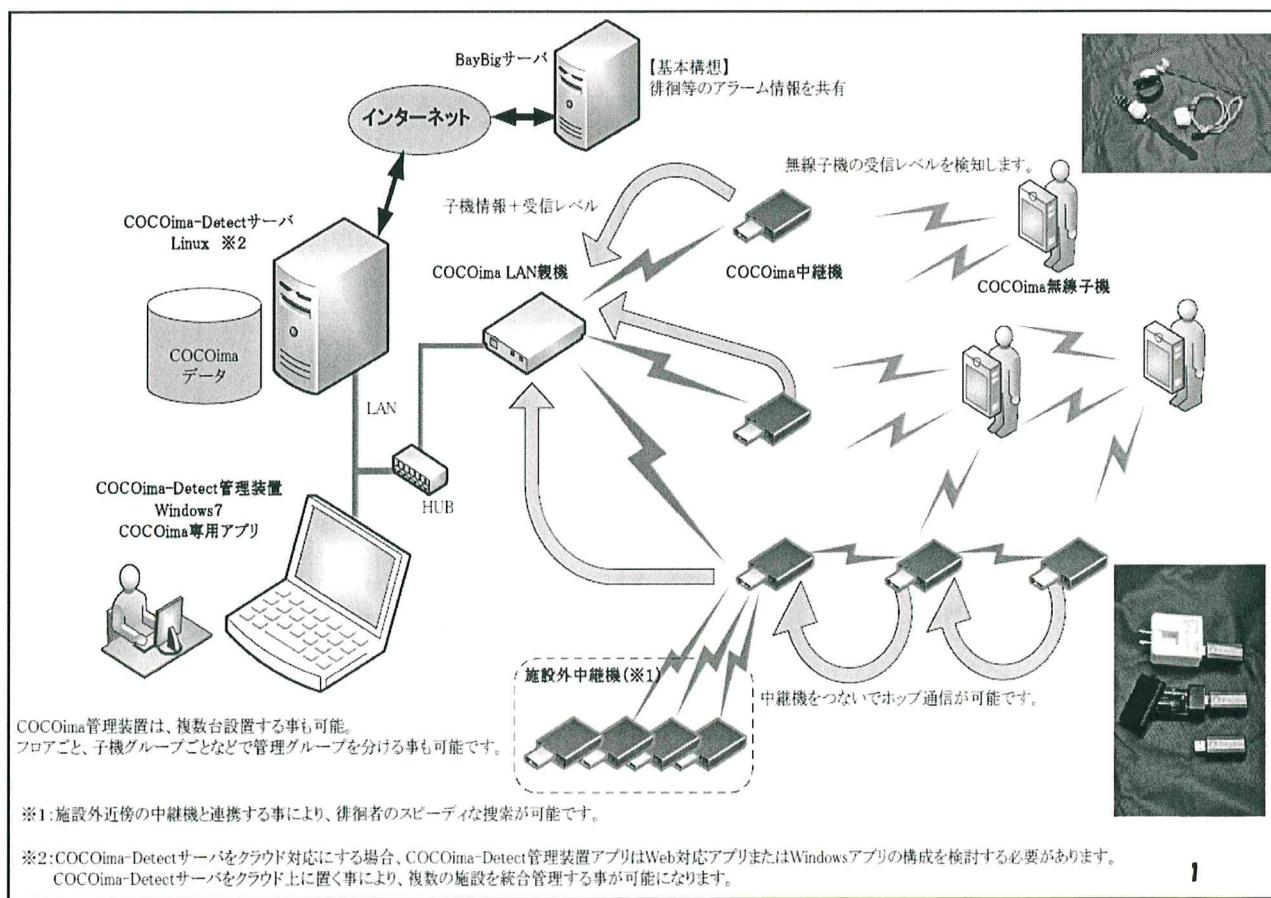
- ・徘徊検索が可能な機器
- ・スマホに受信機を接続して使用
- ・受信電波レベルを表示
(子機からの強弱2種類の受信電波レベルを表示)
- ・単独での検索に利用可能
- ・自動車に搭載しての検索が可能
- ・利用例

自宅から外に出た場合、COCOimaモバイルを持って、子機の居場所を特定します
ペットの検索や迷子の検索などにも利用できます



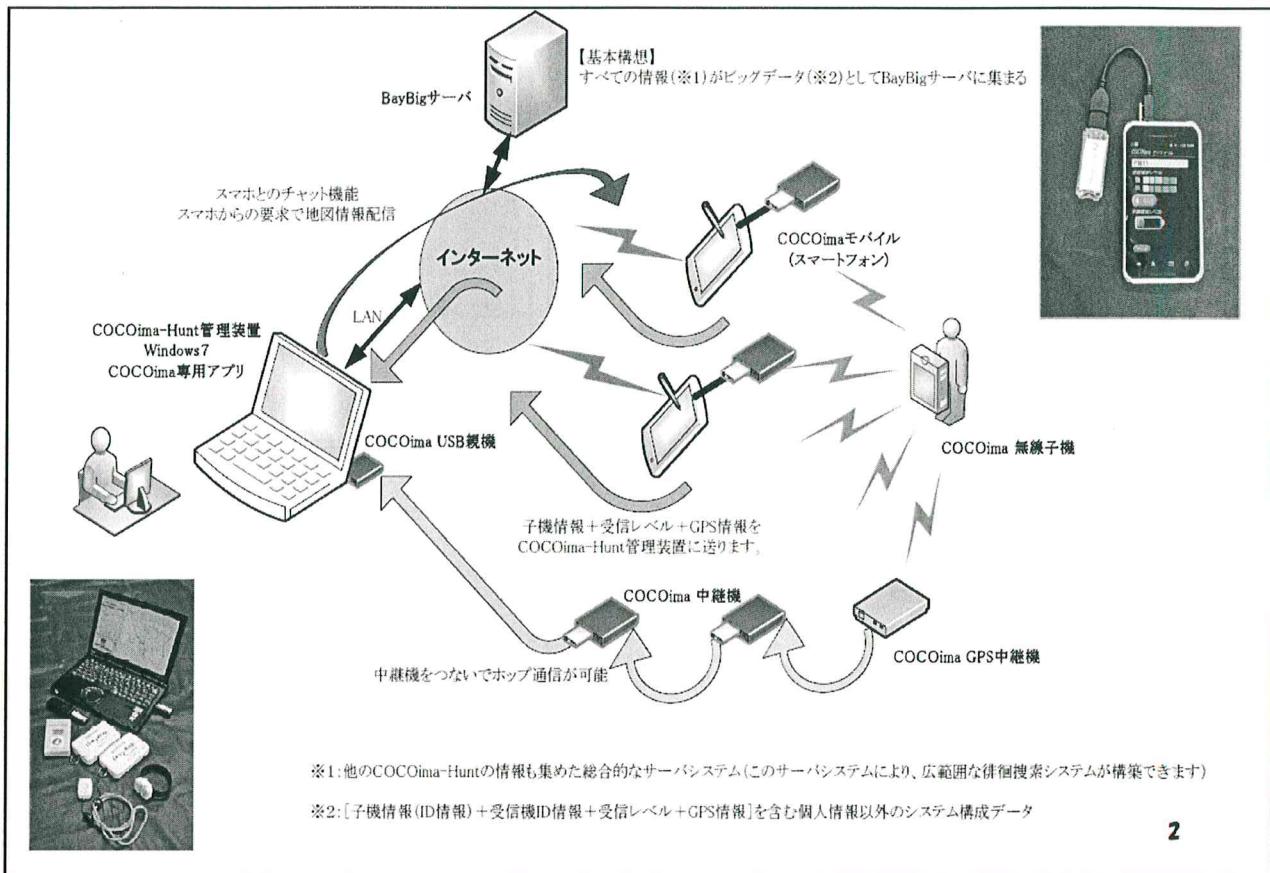
Osaka Medical College

Gerontological Nursing 2015/3/17



Osaka Medical College

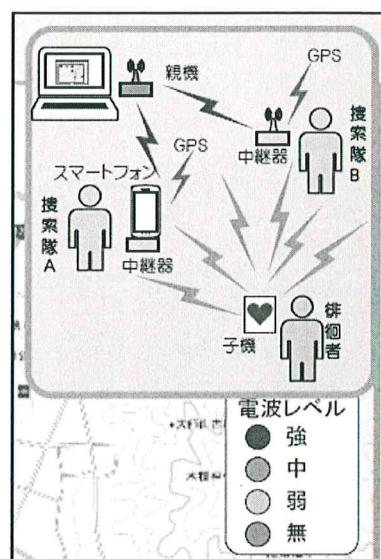
Gerontological Nursing 2015/3/17



【徘徊システムに関するまとめ】

COCOimaシステムの特徴

- 子機の電池寿命が極めて長い(1年以上使用可能)
- 携帯電話の電波が届かない地域でも利用可能
- 導入にともなう初期投資が少ない(COCOima-Huntの場合)
(インフラが整った状況においては特に有効)
- ランニングコストが極めて安い(COCOima-Huntの場合)
(インフラが整った状況においては特に有効)
- 無線システムなので、配線等の制約がなく、柔軟に設置が行える
ナースコールシステムとしての利用においても、コストパフォーマンスに優れている



D I C S

Dementia Integration Care System

認知症 統合ケアシステム

動作環境

対応ブラウザ
Internet Explorer 10以上

必要ソフトウェア
Microsoft Excel2010 以上、Adobe Reader X 以上

販売元

MIRAIT MIS九州株式会社 <http://www.mis-kyushu.jp>

システムソリューション事業部 営業部 認知症ケアシステム担当

福岡県福岡市中央区天神4-4-26 天神第2ビル6F

TEL 092-791-3192

FAX 092-791-3193

MAIL sales@mis-kyushu.jp

お問い合わせ先

日本光電グループ

Beneficks ベネフィックス
Design Planning & Marketing Department

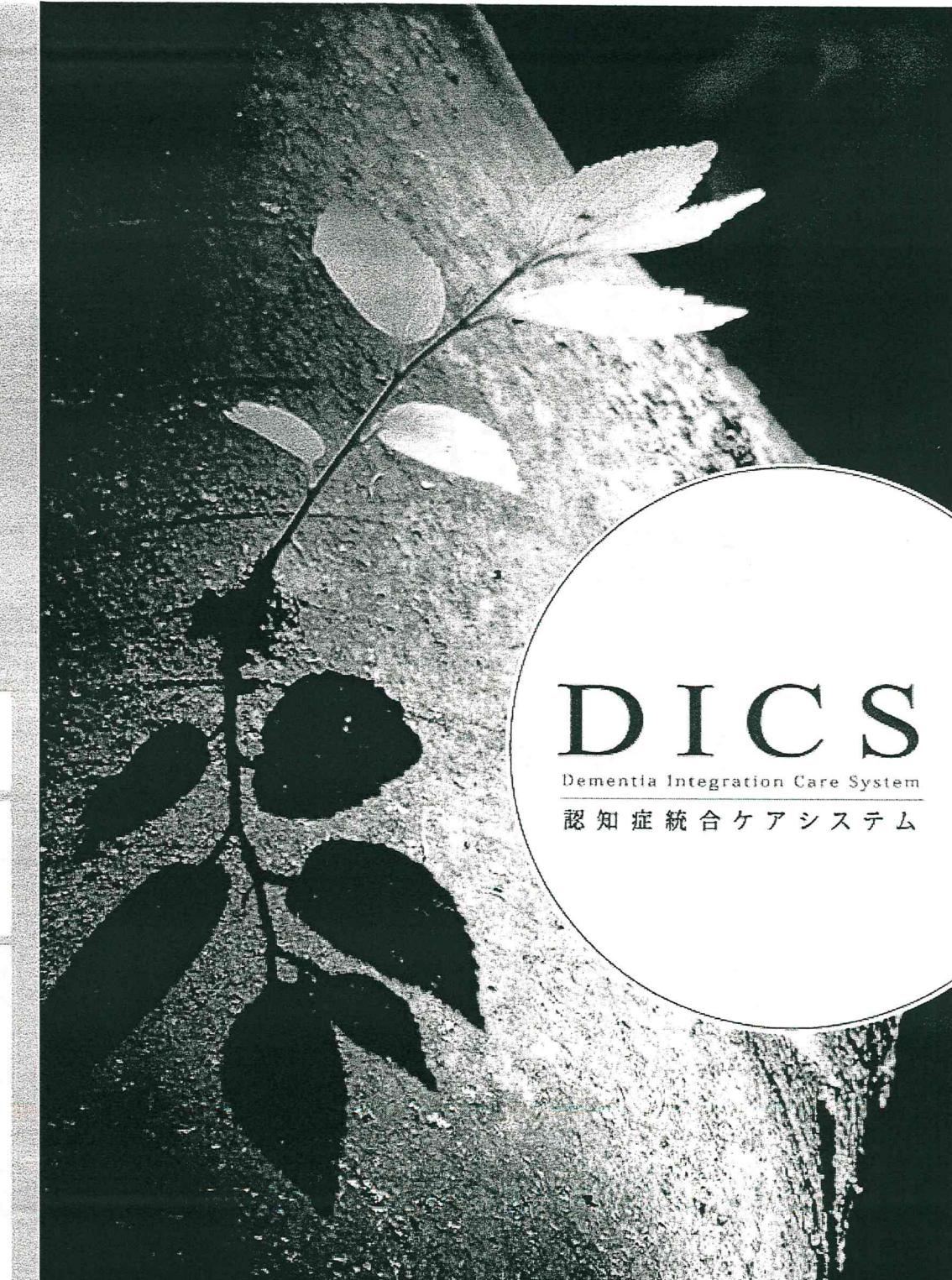
<http://www.beneficks.com>

本 社 〒110-0014 東京都台東区北上野1-6-11 ノルビビル6階
TEL:03-3843-1717 FAX:03-3843-1777

中部営業所 〒456-0016 愛知県名古屋市熱田区新風町1-9-12 日本光電中部株式会社内
TEL:052-682-3339

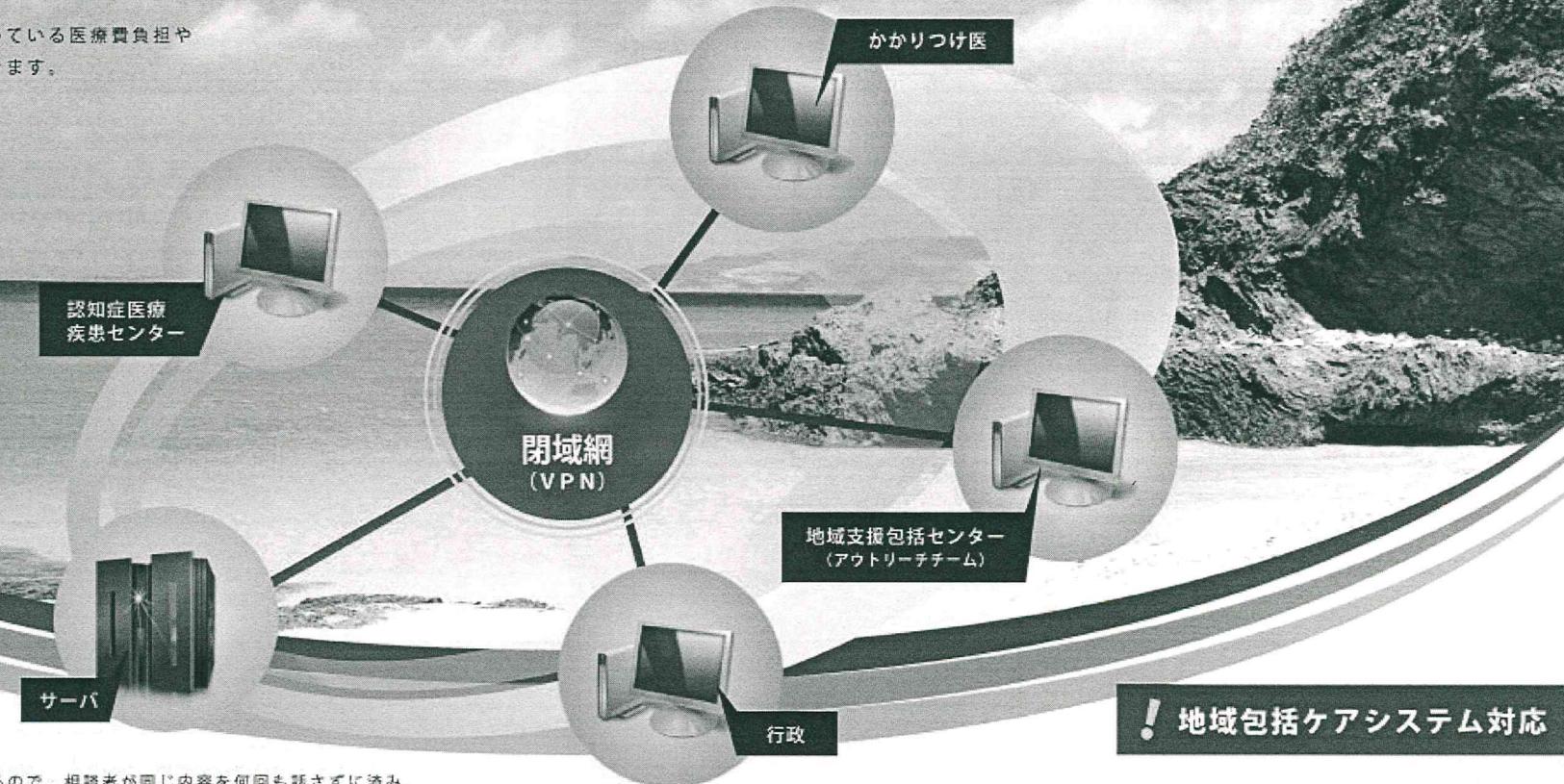
関西営業所 〒531-0073 大阪府大阪市北区木匠町2-21-4 日本光電関西株式会社内
TEL:06-6292-1027

九州営業所 〒812-0007 福岡県福岡市博多区東比恵2-12-22 日本光電九州株式会社内
TEL:092-411-2174



DICSは、認知症のケアに必要な医療と介護の情報を連携する事で ケアの質と運営効率の向上を可能にするシステムです。

毎年のように増大し深刻な問題となっている医療費負担や
介護保険料の軽減にも効果が期待できます。



地域連携版の場合

患者情報・基本情報を地域支援の共有基盤とするので、相談者が同じ内容を何回も話さずに済み、
安心した地域包括ケアを行うことができる

情報を蓄積し、支援者間で共有できるので、相談者が抱えている問題や要因について、共有理解を持って
支援を円滑に進めることができる

相談単位でインテーク情報を蓄積できるので、経緯変化を捉えることができ、こころのケアに関する
調査・分析・研究等の基礎資料としても利用することができる

！ 地域包括ケアシステム対応

認知症のより効果的なケアのためには、

1. 他職種間連携やケアチームの情報共有
2. 認知症の初期から終末までを一貫して情報管理
3. 本人の課題解決や、周囲の問題・課題の解消体制等



医療と介護のシームレスな連携が必要ですが、この要請に応える製品はありませんでした。
そこで、これまでの電子カルテでは対応できない、認知症に特化したインテークやアセスメントを管理できる
製品として“簡単、便利、役に立つ”をコンセプトに本システムを開発いたしました。

ログイン画面

患者詳細情報

メインメニュー

医療↔介護の地域連携



診療情報提供書

認知症療養計画書

認知症療養指導書

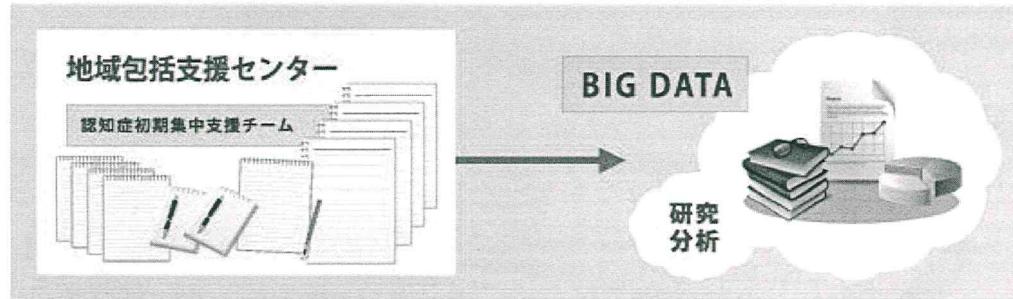
検査結果添書

出力できる帳票

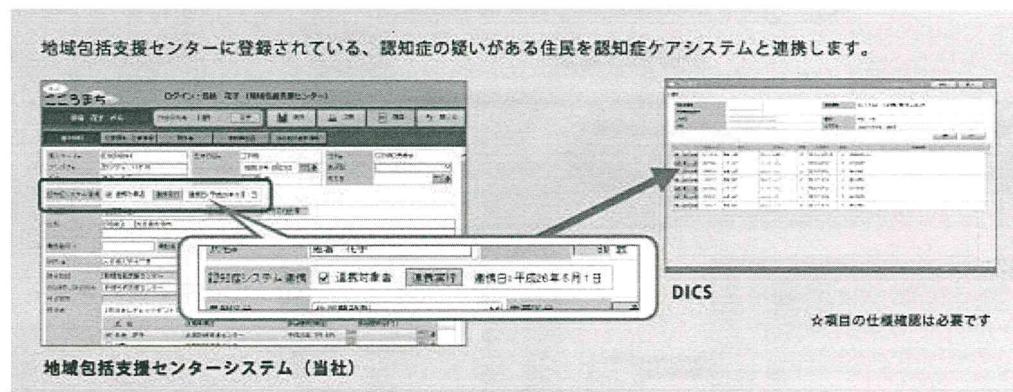
- ・インテーク
- ・支援経過記録
- ・診療情報提供書
- ・認知症療養計画書
- ・認知症療養指導書
- ・検査結果添書

インテーク

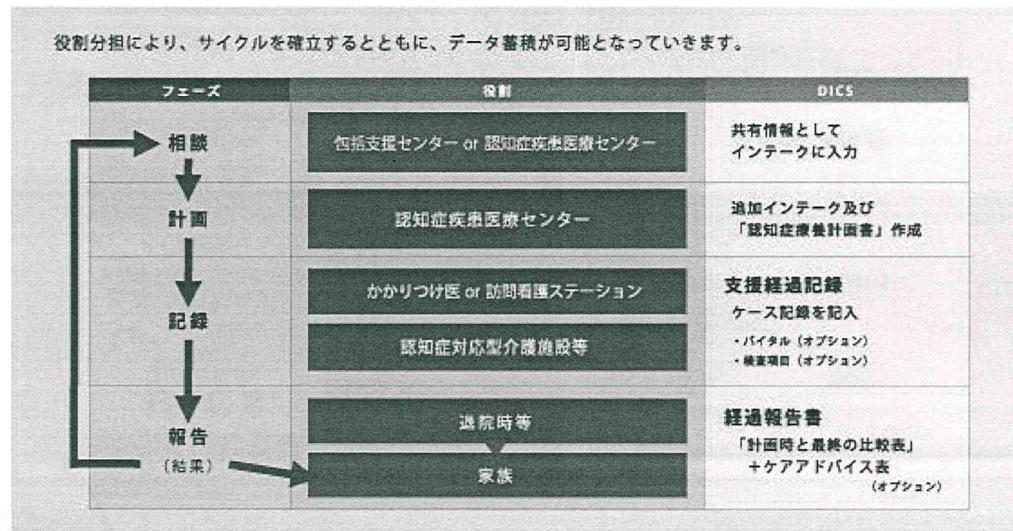
認知症初期集中支援チームのシステムについて (オプションにて提供予定)



地域包括との連携イメージ図 (オプションにて提供予定)



今後のシステム拡張性 ~既に連携体制が整っている地域~ (一部オプションにて提供予定)



システム概要

システム名称

『D I C S』認知症統合ケアシステム(Dementia Integration Care System)

提供モデル

- ・地域連携モデル (Advanced model)
- ・専門機関モデル：認知症疾患医療センターおよび中核病院 (Standard model)
- ・クリニックモデル (Basic model)

附帯物品について

ハードウェアおよびネットワーク、通信の附帯設備・ランニングコストについては別途ご相談ください。
セキュリティ関連およびデータセンター利用については別途ご相談ください。

	利便性 (業務のシステム化) ネットワークの問題点 (ボトルネック)を 正確に把握し、最適な ソリューション・ プロダクトをご提案いた します。
	安全性 (セキュリティの確保) お客様の利用シーンに 合わせたセキュリティー 確保方法をご提案いた します。
	拡張性 (拡点追加を考慮) 拡点追加、クライアント 追加、組織変更やレイ アウト変更に柔軟に 対応できるシステムを ご提案いたします。
	運用性 (柔軟性の確保) シンプルで運用管理面に 優れ、柔軟性を考慮した システムをご提案いた します。

機能一覧表

機能 (model)	地域連携 (Advanced)	専門機関 (Standard)	クリニック (Basic)
患者詳細情報	○	○	○
インテーク	○	○	○
アセスメント	○	○	○
診療情報提供書	○	○	○
認知症療養計画書	○	○	-
認知症療養指導書	○	-	○
検査結果添付書	○	○	-
支援経過記録	○	○	○
ファイル管理	○	○	○
患者随時	○	○	○
連絡メモ	○	○	○
お知らせ登録	○	○	○
統計・分析	○	○	○
ファイル管理	○	○	○
各種ツール	○	○	○
システム管理	○	○	○
ヘルプ	○	○	○