

## 里山における遠隔看護のあり方に関する検討

北山秋雄、安田 貴恵子、那須 裕、岩月和彦、野坂俊弥、千葉真弓、楊箬隆哉、藤垣静枝、清水嘉子、戸田由美子(長野県看護大学)、浅野和彦、黒崎真理子(長野県看護大学大学院生)

**要旨：**近未来、わが国におけるほぼすべての地域で例外なく人口の高齢化と過疎化が進行する。こうした高齢過疎化現象は、従来のような里山(へき地や中山間地域)だけでなく、地方小都市においてさえ進行する。また、平成16年度から「新研修医制度」が実施され、医療の過疎化や医療の質の格差がますます拡大しつつある。平成14年4月から本学の看護実践国際研究センター地域貢献研究部門に「遠隔看護基盤研究プロジェクト」を立ち上げて遠隔看護機器とシステムの開発等に着手し、平成17年12月から臨床試験を開始した。その結果、遠隔看護(遠隔ケアと同義語と見なす)は対面サービスを補完し向上させることが示唆された。  
**キーワード：**遠隔看護、里山看護、高齢過疎化、医療の過疎化

### 1. 目的

本学で開発した遠隔看護機器及びシステムを用いて事例的に評価し今後の利活用のあり方に資することを目的とする。

### 2. 方法

#### (1) システムの概要(図1)



#### (2) 用語の定義

**遠隔看護**とは「在宅療養者と(家族)介護者を対象とした、通信手段を用いた介護・看護実践」であり、**里山看護**とは「人間と自然が持続可能な共存関係にある地域(農山村、離島等)づくりのためになされる生活環境資源を開発し活用する看護実践」と定義する<sup>1)</sup>。

#### (3) 対象者

K市在住で慢性疾患のある76歳と71歳の夫婦

#### (4) 調査期間

平成17年12月～平成18年6月

### 図2. 遠隔看護デモ



#### (5) 評価法

図2のように、毎週月曜日18:00-18:30または木曜日9:00-9:30看護師が対象者の身心状態、機器の具合、その他について遠隔看護システムを用いて聴取した。

#### (5) 倫理的配慮

本研究は長野県看護大学倫理委員会の承認を得て行われた(審査番号 #34)。

### 3. 結果及び考察

通常、遠隔医療(Telemedicine)は医療機関同士の通信手段による情報交換を前提としている。世界保健機関(WHO)は、遠隔医療を「健康関連活動、サービスおよびシステムを情報通信技術により遠隔地から実行する複合的用語のことであり、その目的は、健康関連の教育、マネージメントおよび研究の他に、健康の維持・増進や疾病管理も含む」と定義している。こうした広範な目的を指す用語として WHO は

「ヘルス・テレマティクス(health telematics)」という言葉を用いている<sup>1)</sup>。

わが国の遠隔医療は、1971年に和歌山県で連絡通信用有線テレビCCTV(closed-circuit television)及び電話線を用いて、映像による直接的な患者診療、心電図伝送等が行われたことが始まりとされている<sup>3)</sup>。1990年代の飛躍的な情報通信技術の開発と普及(IT革命)の中で、厚生省(1997)は「情報通信機器を用いた診療(いわゆる「遠隔診療」)について」と題した健康政策局長通知を出して、再診に限り対面診療しないで映像によって診断治療しても医師法第20条に抵触しないことを明示した<sup>4)</sup>。2003年には遠隔医療における診療報酬の対象を離島・へき地医療及び慢性疾患にまで拡大した。

筆者らは既に特許(出願番号特願2003-302676)を取得するとともに平成17年度～平成19年度学術振興会の科学研究補助金(基盤研究B約1,300万円)を受けて、遠隔看護の臨床試験を平成17年12月から開始した。その結果、遠隔看護の有用性として、第一に「周囲を気にしないで顔を見ながら話すことができる」「緊急時対応できる」安心感が挙げられた。その他、糖尿病の自己管理・自己学習のサポートが得られることなどが認められた(表)。

表. 在宅生活支援における遠隔看護の効果

- ・ 孤独感・不安感の軽減/質の高い安心感
- ・ 緊急対応ができる安心感
- ・ 学びのプロセスの確認
- ・ 疼痛管理/服薬管理
- ・ 医療機器(カニューレ、ス roma等)の観察・管理
- ・ 終末期の不安感の軽減
- ・ 適切な介護者援助
- ・ 訪問回数の減少→収益の効果
- ・ 看護職者のストレス軽減
- ・ ネットワーク会議の実現
- ・ 第三者評価が可能であること

今後、医療の過疎化の拡大、在宅療養者の増加等が進むため、へき地や中山間地域では遠隔看護が重要な役割を担うものと思われる。そうした地域の訪問看護ステーション、在宅介護支援センター、居宅介護支援事業所などが遠隔看護の中心機関となって、在宅で生活している要介護高齢者や慢性疾患患者と家族介護者を支えることになる。

21世紀のわが国における、高齢過疎化、医療の過疎化・格差の拡大、在宅療養者の増加、医療費の増大等の課題に効果的に対処し、特にへき地や中山間地域を生活の場、健康の場として再び甦らせる切り札が遠隔看護・遠隔医療である<sup>5)</sup>。図3は地域再生に向けた戦略の枠組みを示している。その地に根ざした文化(慣習、食生活)を基盤として、ヘルスプロモーションとプライマリーケアを実践する「里山看護学」と遠隔看護・遠隔医療を軸に、保健医療福祉看護と農学とリハビリを結びつけて、これから老年期を迎える団塊の世代(1947年生れ-1949年生れ)を対象にした健康づくりをとおして地域の再生を図りたい。すなわち、保健と医療と福祉と看護と経済活動を同時に満たす循環型の地域づくりを、ここ信州の地で探求したい。



文 献

- 1) 北山秋雄：在宅生活支援におけるITの活用。日本在宅ケア学会：8、2、13-17、2004。
- 2) [http://www.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB101/pdfangl//angid9.pdf](http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB101/pdfangl//angid9.pdf)
- 3) 滝沢正臣：遠隔医療の最前線-長野県における事例を中心として-。文部科学省高度先進医療開発経費A(遠隔診療適応拡大のための高度新技術開発に関する研究)報告書、37-141、2003。
- 4) 厚生省：遠隔医療研究班報告書。1997。
- 5) 吉田晃敏，亀畑義彦：遠隔医療-旭川医科大学眼科の試みとその効果-。工業調査会、144-146、1998。