

厚生労働省研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）
分担研究報告書

図表3-7 資産

	ユーザ-	非ユーザ-	計
100万円以下	17	21	38
100 - 200万円	14	13	27
200 - 300万円	10	15	25
300 - 500万円	15	14	29
500 - 700万円	8	17	25
700 - 1000万円	23	21	44
1000 - 1500万円	25	15	41
1500 - 2000万円	16	11	27
2000 - 3000万円	11	10	21
3000 - 4000万円	9	5	14
4000 - 5000万円	1	5	6
5000 - 7000万円	2	4	6
7000万円 - 1億円	0	4	4
1 - 2億円	0	2	2
2 - 3億円	0	0	0
3億円以上	0	0	0
未回答	47	52	99
計	199	209	408

図表3-8 持病の有無

	ユーザ-	非ユーザ-	計
持っている	90	81	171
持っていない	72	90	162
未回答	37	38	75
計	199	209	408

図表3-9 現在通院している疾病名

	2002年			2003年			2004年			2005年			2006年		
	ユーザ-	非ユーザ-	計	ユーザ-	非ユーザ-	計	ユーザ-	非ユーザ-	計	ユーザ-	非ユーザ-	計	ユーザ-	非ユーザ-	計
強心薬、心筋保護薬、不整脈薬など心臓疾患	30	18	48	27	15	42	28	17	45	34	15	49	35	19	54
高血圧、動脈硬化	73	57	130	70	50	120	80	58	138	84	61	145	84	61	145
糖尿病	12	13	25	18	13	29	12	14	26	13	18	29	14	18	32
脂血症、脂質異常症、脂卒中	13	4	17	11	4	15	10	8	18	10	7	17	12	7	19
慢性気管支炎、肺炎球菌、喘息など呼吸器疾患	9	3	12	8	3	11	8	4	12	9	7	16	10	7	17
癌	9	2	11	8	1	9	9	1	10	9	1	10	7	2	9
慢性腎臓病、腎臓病など	20	5	25	18	8	24	17	9	26	17	8	25	23	9	32
脳卒中、脳神経炎、リウマチなど	30	21	51	29	20	49	31	23	54	37	30	67	44	37	81
痔、内痔、白内障など眼科疾患	30	24	54	31	23	54	41	24	65	44	29	73	48	33	81
腎臓病、腎不全など	13	0	13	12	0	12	12	1	13	12	1	13	12	1	13
痔など肛門疾患	13	5	18	13	3	16	15	3	18	15	3	18	15	5	20
その他	22	8	28	22	5	27	24	8	30	25	5	30	28	8	34
計	274	158	430	285	143	408	287	188	408	309	193	462	332	205	537

図表3-10 一ヶ月間での通院回数

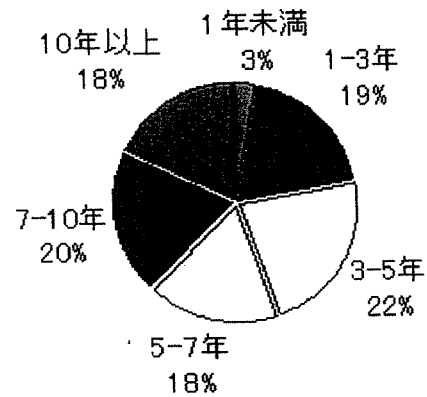
	2002年			2003年			2004年			2005年			2006年		
	ユーザ-	非ユーザ-	計	ユーザ-	非ユーザ-	計	ユーザ-	非ユーザ-	計	ユーザ-	非ユーザ-	計	ユーザ-	非ユーザ-	計
0回	8	17	25	9	17	26	6	17	23	7	16	23	11	17	28
1回未満	45	48	93	43	45	88	55	44	99	59	47	106	63	54	117
1 - 2回	70	52	122	69	54	123	78	61	137	77	60	137	80	61	141
3 - 5回	8	2	10	14	5	19	12	5	17	14	8	22	9	10	19
6 - 9回	7	4	11	6	1	7	5	4	9	7	6	13	7	5	12
10回以上	2	7	9	2	8	8	4	7	11	5	9	14	6	11	17
未回答	58	79	138	58	81	137	41	71	112	30	63	93	23	51	74
計	199	209	408	199	209	408	199	209	408	199	209	408	199	209	408

図表3-11 介護の状況

	ユーザー	非ユーザー	計
自立	21	25	46
要支援1	1	1	2
要支援2	2	5	7
要支援(まだ1,2の区別なし)	5	1	6
要介護1	5	2	7
要介護2	3	2	5
要介護3	0	3	3
要介護4	0	2	2
要介護5	0	3	3
認定を受けていない	109	88	197
未回答	53	77	130
計	199	209	408

図表3-12 テレケアの使用期間

1年未満	6	3.0%
1-3年未満	38	19.1
3-5年未満	45	22.6
5-7年未満	35	17.6
7-10年未満	39	19.6
10年以上	36	18.1
計	199	

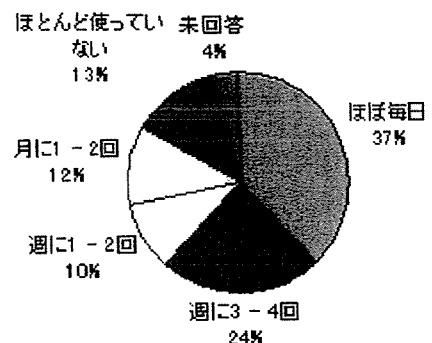


図表3-13 テレケアを利用する理由

健康を自己管理するため	153	32.9%
医師の指導が受けられるから	54	11.6
無料だから	30	6.5
利用していれば何かと安心だから	100	21.5
保健師・看護師と相談するため	34	7.3
医師・保健師・看護師にすすめられたから	82	17.6
その他	12	2.6
計	465	100.0

図表3-14 テレケアの使用頻度

ほぼ毎日	76	38.2%
週に3-4回	47	23.6
週に1-2回	20	10.1
月に1-2回	23	11.6
ほとんど使っていない	25	12.7
未回答	8	4.0
計	199	100.0



厚生労働省研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）
分担研究報告書

図表3-15 テレケアを話題にするか

よく話す	27	13.6%
話すこともある	120	60.3
ほとんど話さない	40	20.1
未回答	12	6.3
計	199	1000

図表3-16 月刊レポート

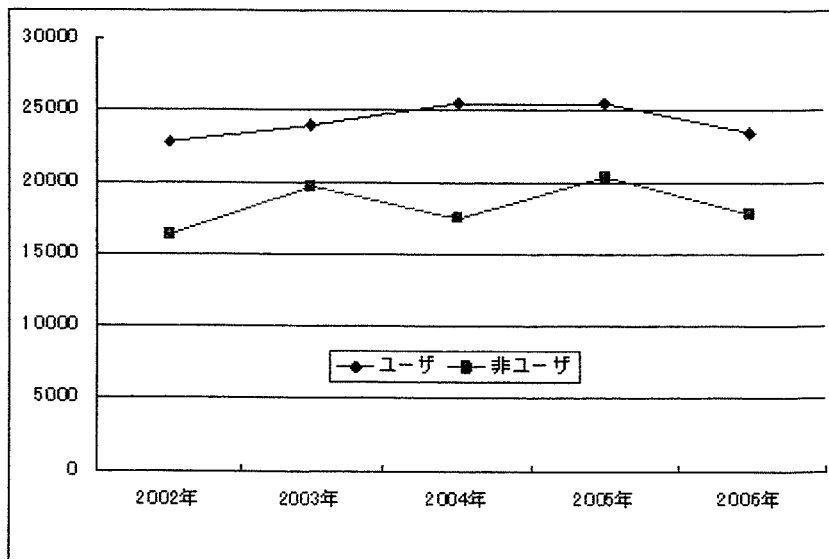
かならず見る	132	66.3%
よく見る	39	19.6
あまり見ない	11	5.5
まったく見ない	5	2.5
未回答	12	6.0
計	199	1000

図表3-17 テレケアの効果

		ユーザー	非ユーザー
健康状態や病状が好転・安定すると思う	そう思う	146	103
	そう思わない	13	16
	どちらでもない	15	20
	未回答	26	70
	計	199	209
生活習慣を改善したり、定期的に運動をするなどの健康管理意識が高まると思う	そう思う	160	115
	そう思わない	4	9
	どちらでもない	8	12
	未回答	27	73
	計	199	209
健康や生活の上での安心感が増し、不安感が減少すると思う	そう思う	167	103
	そう思わない	6	19
	どちらでもない	5	16
	未回答	21	71
	計	199	209
医療費や、薬代など、医療に関連した支出が減少すると思う	そう思う	84	75
	そう思わない	46	39
	どちらでもない	31	17
	未回答	38	78
	計	199	209

図表4-1 医療費（全疾病）

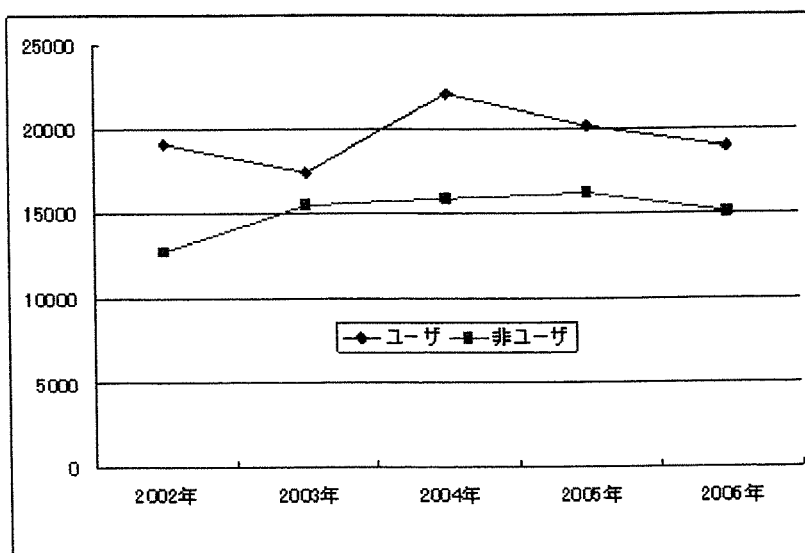
	ユーザー	非ユーザー
2002年	22724.57	16282.65
2003年	23879.72	19651.95
2004年	25465.06	17478.34
2005年	25430.23	20325.94
2006年	23457.69	17783.51
計	120957.26	91522.39



厚生労働省研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）
分担研究報告書

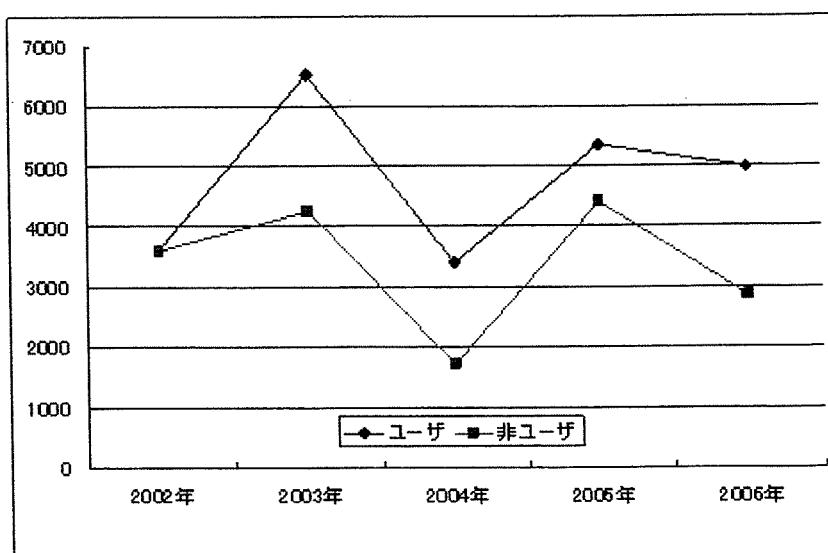
図表 4 - 2 外来診療費（全疾病）

	ユーザー	非ユーザー
2002年	19162.67	12770.65
2003年	17477.60	15486.68
2004年	22116.44	15882.60
2005年	20213.42	16205.67
2006年	18960.64	15079.19
計	97930.77	75424.99



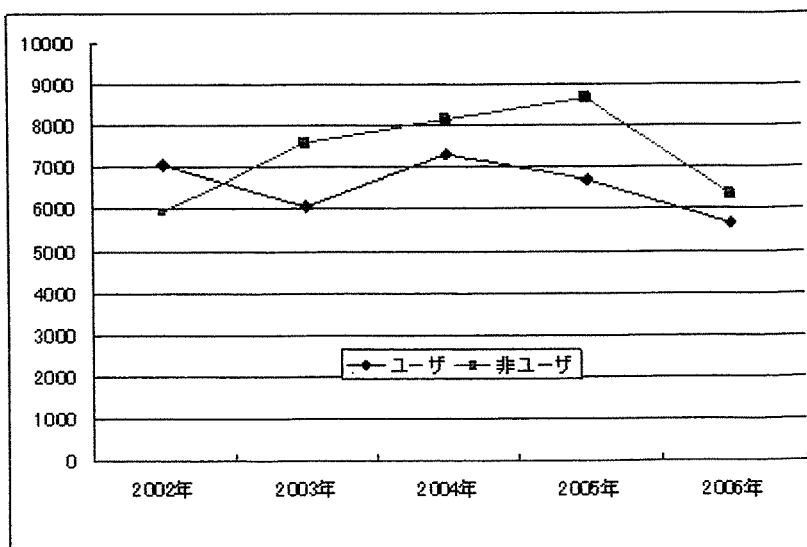
図表 4 - 3 入院費（全疾病）

	ユーザー	非ユーザー
2002年	3620.67	35965.0
2003年	6516.84	42466.3
2004年	3388.81	17109.9
2005年	5352.88	44144.7
2006年	5006.69	28488.5
計	23885.89	16817.44



図表 4 - 4 医療費（生活習慣病外来）

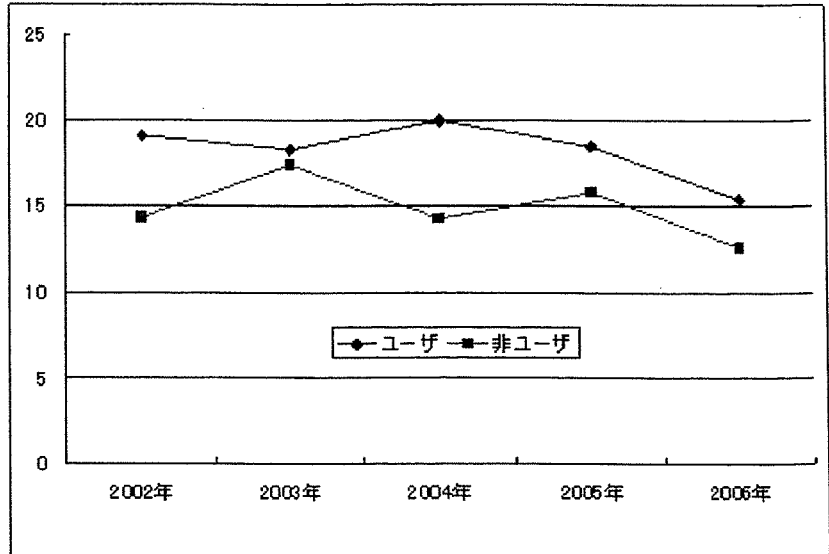
	ユーザー	非ユーザー
2002年	7035.61	59005.1
2003年	6038.11	7586.34
2004年	7302.69	8140.44
2005年	6673.67	8650.34
2006年	5614.48	6320.68
計	32664.89	36598.32



厚生労働省研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）
分担研究報告書

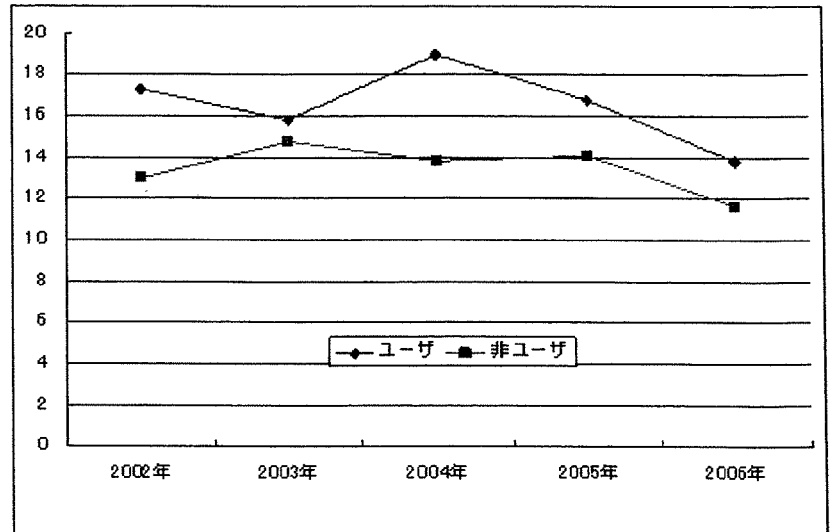
図表 4-5 診療実日数（全疾病）

	ユーザー	非ユーザー
2002年	19.12	14.39
2003年	18.30	17.41
2004年	19.98	14.31
2005年	18.49	15.84
2006年	15.44	12.64
計	91.33	74.60



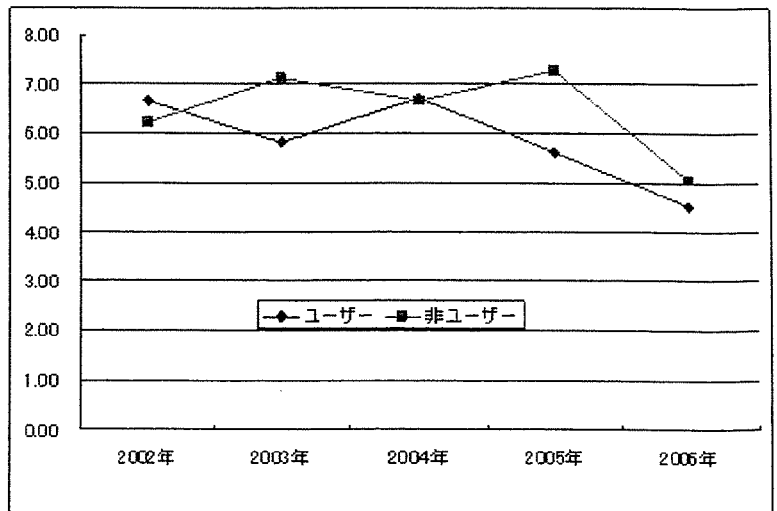
図表 4-6 診療実日数（全疾病外来）

	ユーザー	非ユーザー
2002年	17.29	12.98
2003年	15.79	14.78
2004年	18.99	13.81
2005年	16.75	14.11
2006年	13.84	11.61
計	82.68	67.30



図表 4-7 生活習慣病診療実日数（外来）

	ユーザー	非ユーザー
2002年	6.67	6.23
2003年	5.81	7.12
2004年	6.70	6.66
2005年	5.61	7.29
2006年	4.52	5.03
計	29.32	32.33



厚生労働省研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）
分担研究報告書

図表 4-8 ユーザーと非ユーザーとの疾病毎の医療費の差異

疾病コード	疾病名	総額			一人当り		
		ユーザー	非ユーザー	差	ユーザー	非ユーザー	差
101	腸管感染症（コレラ,赤痢）	3227	4523	1296	16.22	21.64	5.43
102	結核（結核,結核性胸膜炎）	2442	5627	3185	12.27	26.92	14.65
104	ウィルス（ヘルペス）	17655	14077	-3578	88.72	67.35	-21.36
105	ウィルス肝炎（肝炎）	76044	19362	-56682	382.13	92.64	-289.49
106	その他のウィルス感染（ポリオ）	21001	15834	-5167	105.53	75.76	-29.77
107	真菌症（白癬）	46880	83178	36298	235.58	397.98	162.40
109	その他の感染症	460	2698	2238	2.31	12.91	10.60
201	胃の悪性新生物	270777	94503	-176274	1360.69	452.17	-908.52
202	結腸の悪性新生物	28739	53651	24912	144.42	256.70	112.29
203	直腸の悪性新生物	52252	22230	-30022	262.57	106.36	-156.21
204	肝の悪性新生物	65960	0	-65960	331.46	0.00	-331.46
205	肺の悪性新生物	27670	9020	-18650	139.05	43.16	-95.89
206	乳房の悪性新生物	11428	127381	115953	57.43	609.48	552.05
207	子宮頸癌	600	0	-600	3.02	0.00	-3.02
208	悪性リンパ種の疑い	0	925	925	0.00	4.43	4.43
210	その他の悪性新生物（食道癌）	108776	174124	65348	546.61	833.13	286.52
211	その他の新生物	8609	6661	-1948	43.26	31.87	-11.39
301	貧血*	20114	25092	4978	101.08	120.06	18.98
302	血液免疫障害（血液凝固障害）*	0	8908	8908	0.00	42.62	42.62
319	肩腱断裂	0	6702	6702	0.00	32.07	32.07
401	甲状腺障害（甲状腺腫）	39857	154277	114420	200.29	738.17	537.88
402	糖尿病*	558835	1413721	854886	2808.22	6764.22	3956.00
403	その他の内分泌疾患（低血糖症）*	10397	0	-10397	52.25	0.00	-52.25
501	認知症*	0	4819	4819	0.00	23.06	23.06
502	アルコール依存症*	0	4010	4010	0.00	19.19	19.19
503	統合失調症	6433	50945	44512	32.33	243.76	211.43
504	気分障害（そうつ病）*	113017	242227	129210	567.92	1158.98	591.06
505	神経症障害（ノイローゼ）*	2497	27199	24702	12.55	130.14	117.59
601	パーキンソン病	0	56362	56362	0.00	269.67	269.67
602	アルツハイマー病	30770	21883	-8887	154.62	104.70	-49.92
603	てんかん	16161	22274	6113	81.21	106.57	25.36
605	自律神経失調症*	1020	0	-1020	5.13	0.00	-5.13

厚生労働省研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）
分担研究報告書

疾病コード	疾病名	総額			一人当り		
		ユーザー	非ユーザー	差	ユーザー	非ユーザー	差
606	その他の神経性疾患（脳炎）*	25544	109406	83862	128.36	523.47	395.11
701	結膜炎	32862	13130	-19732	165.14	62.82	-102.31
702	白内障	118145	68479	-49666	593.69	327.65	-266.04
703	屈折障害（遠視,近視）	6795	6553	-242	34.15	31.35	-2.79
704	その他の眼疾患	1011010	923514	-87496	5080.45	4418.73	-661.72
801	外耳炎	1430	1274	-156	7.19	6.10	-1.09
802	その他の外耳疾患	2217	0	-2217	11.14	0.00	-11.14
803	中耳炎	20405	26249	5844	102.54	125.59	23.06
804	その他の中耳疾患	1212	184	-1028	6.09	0.88	-5.21
805	メニエール病	18086	18938	852	90.88	90.61	-0.27
806	内耳炎,難聴,難聴の疑い	5354	7205	1851	26.90	34.47	7.57
807	その他の内耳疾患	9102	21029	11927	45.74	100.62	54.88
901	高血圧症疾患*	4594395	4523627	-70768	23087.41	21644.15	-1443.26
902	虚血性心疾患（心筋梗塞,狭心症）*	323964	500568	176604	1627.96	2395.06	767.10
903	その他の心疾患（心不全,不整脈）*	454441	277947	-176494	2283.62	1329.89	-953.73
904	くも膜下出血*	9789	0	-9789	49.19	0.00	-49.19
905	脳内出血*	81119	36990	-44129	407.63	176.99	-230.65
906	脳梗塞*	165274	279956	114682	830.52	1339.50	508.98
908	その他の脳血管疾患*	46215	31718	-14497	232.24	151.76	-80.48
909	動脈硬化*	0	705	705	0.00	3.37	3.37
910	痔核	14183	32878	18695	71.27	157.31	86.04
911	低血圧*	0	2584	2584	0.00	12.36	12.36
912	その他の循環器系疾患	0	2487	2487	0.00	11.90	11.90
1001	急性鼻咽頭炎（かぜ）*	519	11669	11150	2.61	55.83	53.22
1002	急性咽頭炎	32737	23770	-8967	164.51	113.73	-50.78
1003	急性上気道感染症	57413	53728	-3685	288.51	257.07	-31.44
1004	肺炎	5078	17451	12373	25.52	83.50	57.98
1005	急性気管支炎	43864	69737	25873	220.42	333.67	113.25
1006	アレルギー性鼻炎	16047	19282	3235	80.64	92.26	11.62
1007	慢性副鼻腔炎	7242	3035	-4207	36.39	14.52	-21.87
1009	慢性閉塞性肺疾患	0	24694	24694	0.00	118.15	118.15
1010	喘息	270830	189846	-80984	1360.95	908.35	-452.60
1011	その他の呼吸器系疾患	11230	44433	33203	56.43	212.60	156.17

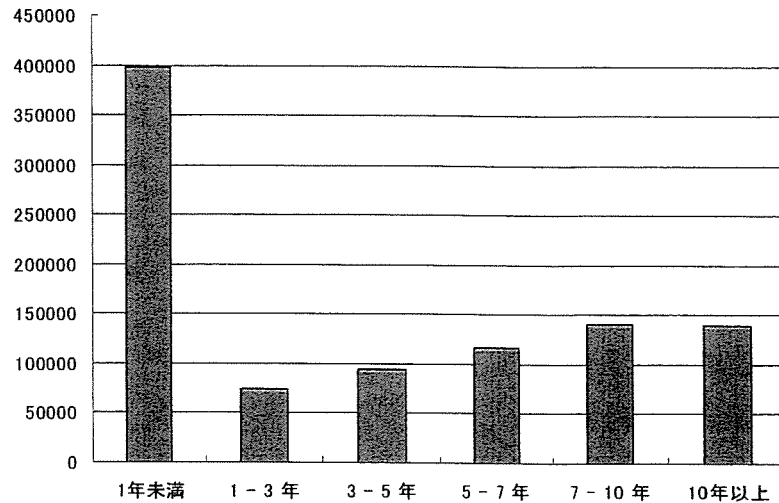
厚生労働省研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）
分担研究報告書

疾病コード	疾病名	総額			一人当たり		
		ユーザー	非ユーザー	差	ユーザー	非ユーザー	差
1041	脊髄症	0	10090	10090	0.00	48.28	48.28
1048	乳腺炎	1523	0	-1523	7.65	0.00	-7.65
1101	う蝕	14842	13154	-1688	74.58	62.94	-11.65
1103	その他の歯科疾患	253	0	-253	1.27	0.00	-1.27
1104	胃潰瘍・十二指腸潰瘍*	347842	269994	-77848	1747.95	1291.84	-456.11
1105	胃・十二指腸潰瘍	129000	149187	20187	648.24	713.81	65.57
1107	慢性肝炎	47079	69742	22663	236.58	333.69	97.12
1108	肝硬変	5136	46808	41672	25.81	223.96	198.15
1109	その他の肝疾患	22014	30124	8110	110.62	144.13	33.51
1110	胆石症	15928	26471	10543	80.04	126.66	46.62
1111	痔疾患	90406	5617	-84789	454.30	26.88	-427.43
1112	その他の消化器系疾患	182034	268112	86078	914.74	1282.83	368.09
1201	皮膚感染症	8764	1331	-7433	44.04	6.37	-37.67
1202	皮膚炎、温疹	65805	109337	43532	330.68	523.14	192.47
1203	その他の皮膚疾患	19365	29017	9652	97.31	138.84	41.53
1301	炎症性関節障害（リュウマチ）	145953	152446	6493	733.43	729.41	-4.03
1302	関節症	767170	599112	-168058	3855.13	2866.56	-988.56
1303	脊椎障害	396261	291605	-104656	1991.26	1395.24	-596.02
1304	椎間板障害	11891	74361	62470	59.75	355.79	296.04
1305	頸腕症候群	8548	22513	13965	42.95	107.72	64.76
1306	腰痛症、坐骨神経痛	62989	120506	57517	316.53	576.58	260.06
1308	肩の障害	49612	106251	56639	249.31	508.38	259.07
1309	骨粗鬆	317371	350964	33593	1594.83	1679.25	84.42
1310	その他の骨格系疾患	119359	82021	-37338	599.79	392.44	-207.35
1401	糸球体疾患（腎炎）	9300	10521	1221	46.73	50.34	3.61
1402	腎不全	77	11828	11751	0.39	56.59	56.21
1403	尿路結石症	25070	11197	-13873	125.98	53.57	-72.41
1404	その他の腎・尿路系疾患	15910	87288	71378	79.95	417.65	337.70
1405	前立腺肥大症	282231	183442	-98789	1418.25	877.71	-540.53
1407	月経障害	34529	2103	-32426	173.51	10.06	-163.45
1408	その他の女性生殖器疾患	38160	18545	-19615	191.76	88.73	-103.03
1800	他に分類されないもの	270444	286174	15730	1359.02	1369.25	10.24
1901	骨折	92962	30197	-62765	467.15	144.48	-322.66

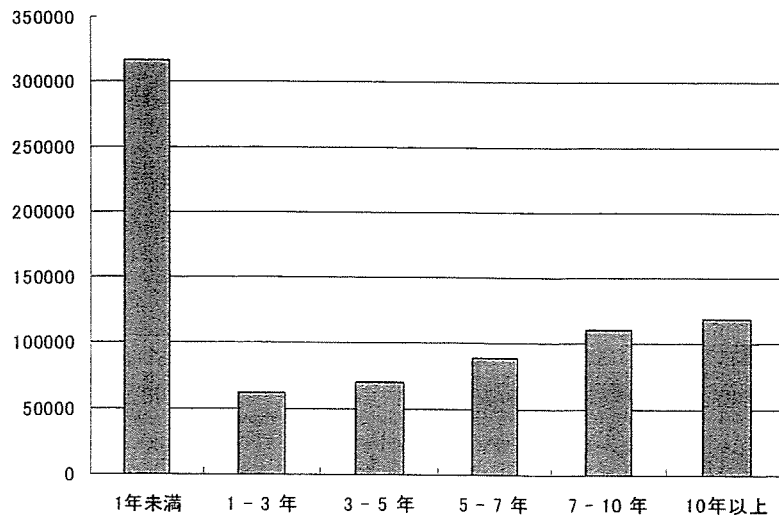
厚生労働省研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）
分担研究報告書

疾病コード	疾病名	総額			一人当り		
		ユーザー	非ユーザー	差	ユーザー	非ユーザー	差
1902	頭蓋内・内臓損傷	51869	10381	-41488	260.65	49.67	-210.98
1903	熱傷	0	1902	1902	0.00	9.10	9.10
1904	中毒	0	1374	1374	0.00	6.57	6.57
1905	その他の損傷	93959	108074	14115	472.16	517.10	44.94

図表 5 - 1 テレケア使用期間と全疾病医療費

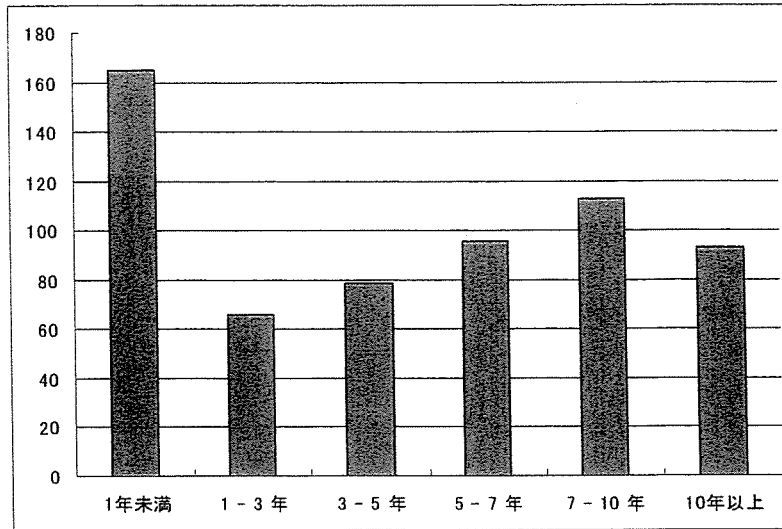


図表 5 - 2 テレケア使用期間と外来医療費（全疾病）

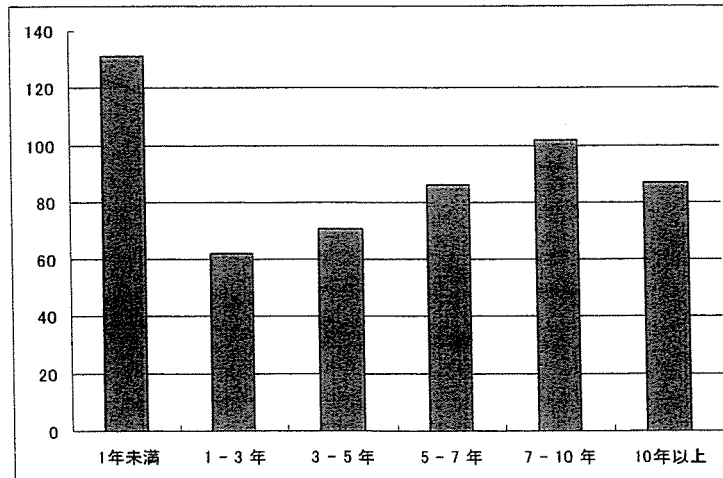


厚生労働省研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）
分担研究報告書

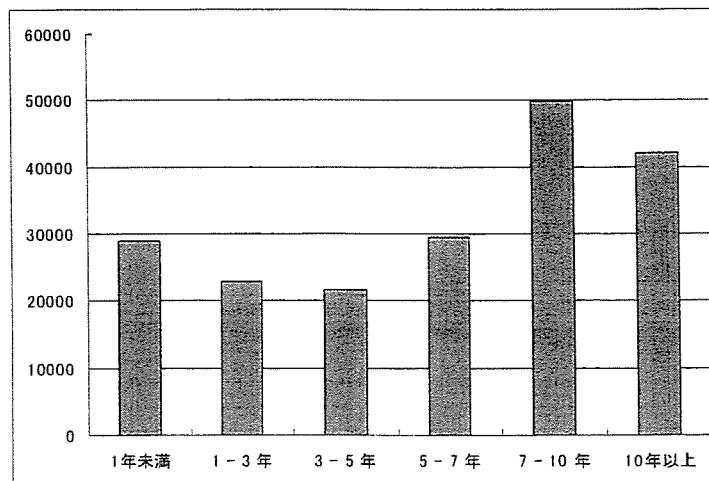
図表 5-3 テレケア使用期間と診療実日数（全疾病）



図表 5-4 テレケア使用期間と外来診療実日数（全疾病）

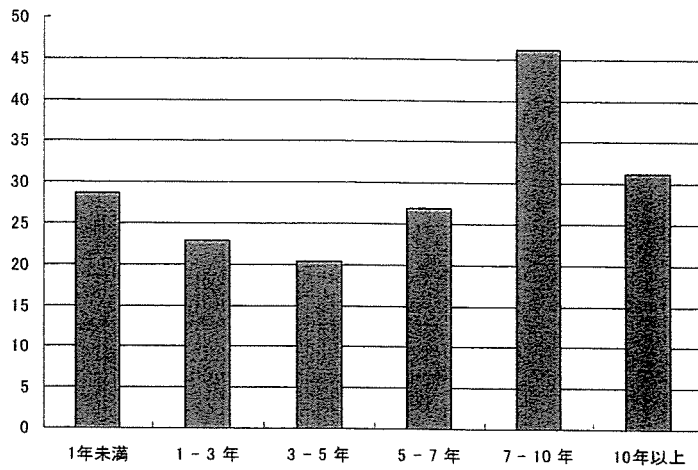


図表 5-5 生活習慣病関連の医療費とテレケア使用期間

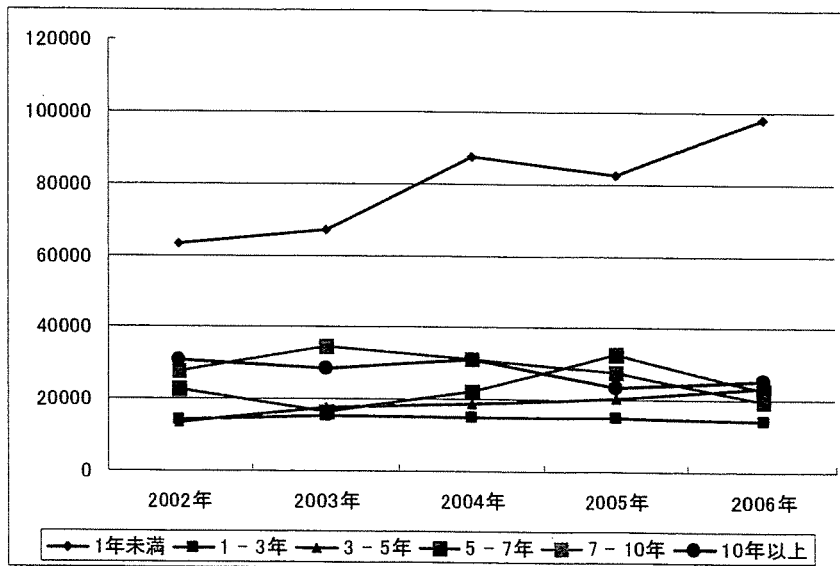


厚生労働省研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）
分担研究報告書

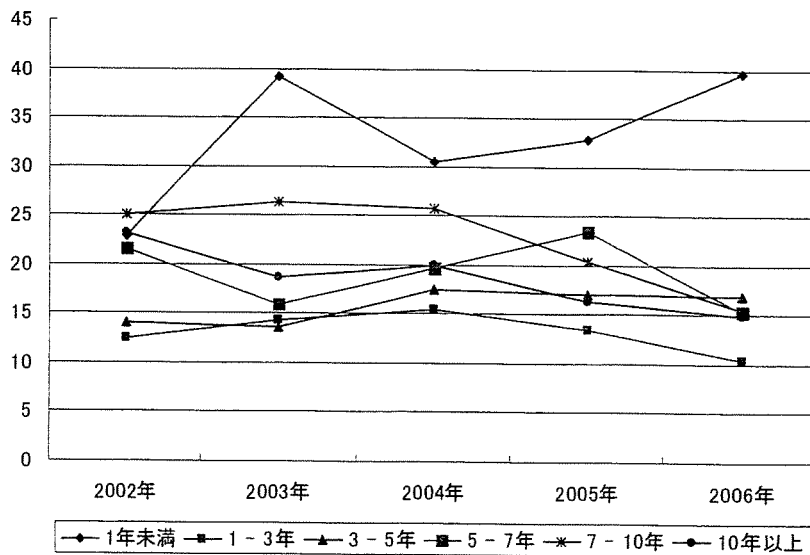
図表5-6 生活習慣病関連の診療実日数とテレケア使用期間



図表5-7 テレケア使用期間と医療費（全疾病）



図表5-8 テレケア使用期間と診療実日数



厚生労働省研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）
分担研究報告書

図5-9 テレケア使用期間グループと生活習慣病関連の医療費

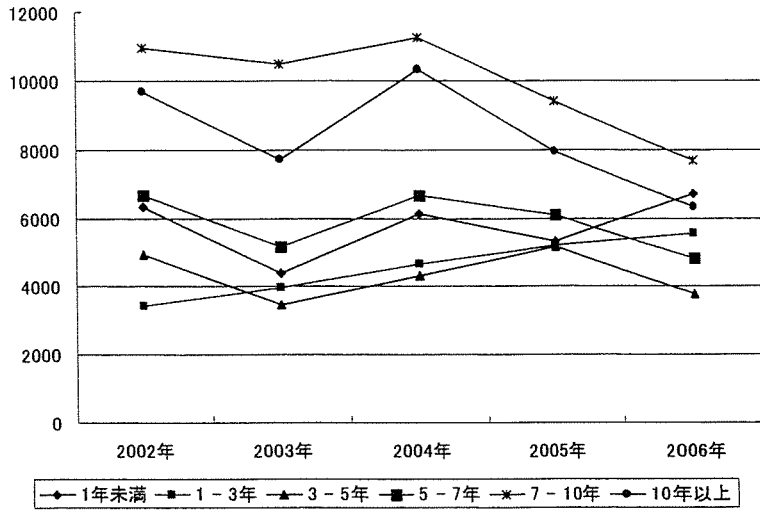


図5-10 テレケア使用期間と診療実日数（全疾病）

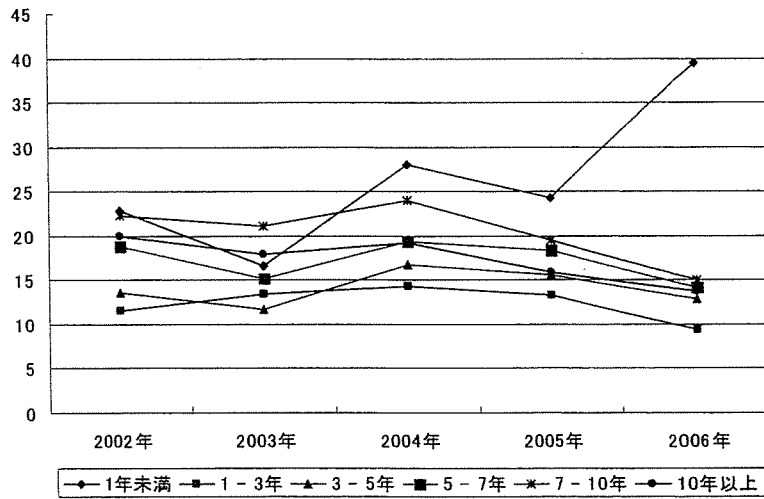
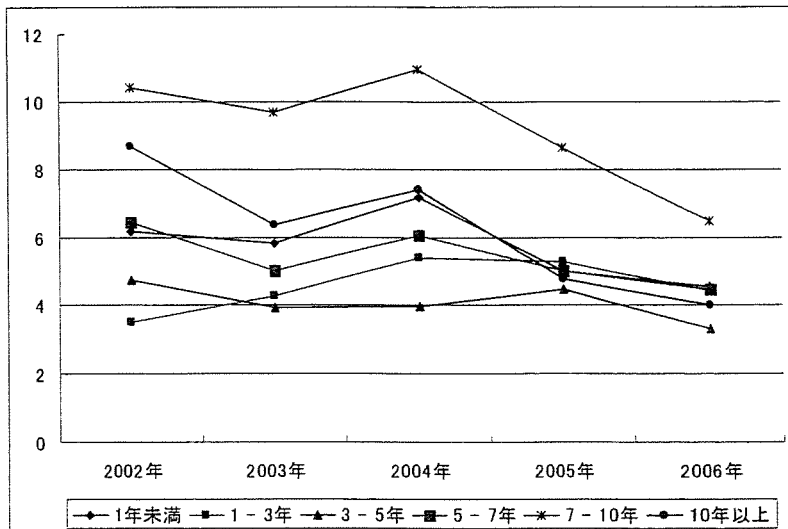


図5-11 テレケア利用期間と診療実日数（生活習慣病）



厚生労働省研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）
分担研究報告書

表6-1 記述統計量

	Obs	平均値	標準偏差	最小値	最大値
医療費合計点数	408	105879.1	144295.6	0	2059252
2002年	408	19424.66	32140.96	0	326924
2003年	408	21714.03	35239.37	0	330827
2004年	408	21373.82	32578.33	0	454674
2005年	408	22815.53	36290.78	0	434501
2006年	408	20551.06	42000.81	0	512326
外来医療費合計点数	408	86402.06	111029.4	0	1642202
2002年	408	15888.43	23223.91	0	326924
2003年	408	16457.74	19080.14	0	140774
2004年	408	18923.13	26648.65	0	391099
2005年	408	18160.43	21827.7	0	271079
2006年	408	16972.33	35407.89	0	512326
診療実日数合計	408	82.76716	76.7988	0	683
2002年	408	16.69608	19.92186	0	134
2003年	408	17.84559	22.73506	0	181
2004年	408	17.07598	18.18203	0	133
2005年	408	17.1348	19.1117	0	157
2006年	408	14.01471	18.84463	0	157
外来診療実日数	408	74.81127	65.00558	0	487
2002年	408	15.08088	16.30968	0	116
2003年	408	15.27451	15.04304	0	105
2004年	408	16.34069	17.19262	0	133
2005年	408	15.40441	15.0966	0	112
2006年	408	12.71078	16.63112	0	157
生活習慣病医療費合計点数	408	34679.65	42812.73	0	229947
2002年	408	6454.152	9390.874	0	52113
2003年	408	6831.199	10855.42	0	76573
2004年	408	7731.833	11243.54	0	65107
2005年	408	7686.23	10568.35	0	58868
2006年	408	5976.238	9779.572	0	65396
生活習慣病限定診療実日数	408	30.85049	34.05249	0	285
2002年	408	6.443627	8.718461	0	54
2003年	408	6.482843	8.933536	0	71
2004年	408	6.676471	8.406049	0	54
2005年	408	6.473039	8.66234	0	85
2006年	408	4.77451	7.395339	0	50
年齢	408	71.98284	8.890942	47	94
学歴	398	1.615578	0.784265	1	4
同居家族数	393	2.717557	1.893631	0	9
所得	364	430.0824	660.1675	50	3500
テレケア使用年数	408	2.851716	3.587372	0	10

町町村	老人受
公費①	公費②
公費③	公費④

保険	給割 9
記号・番号	

氏名	生	特記事項
職上の事由		

保険医療機関の所在地及び名称

病名
 (1) (主) 高血圧
 (2) 狭心症, 慢性心不全
 (3) 気管支喘息
 (4) 胃潰瘍

診療開始日	(1) 10年 7月 3日	診療日数	2
	(2) 10年 7月 3日		
	(3) 12年 8月 22日		
	(4) 14年 7月 17日		

以下、摘要欄

11	初診		回		
12	再診	71×	2回	142	
	外来管理加算	52×	2回	104	
	時間外	x	回		
	休日	x	回		
	深夜	x	回		
13	指導			235	
14	往診		回		
	夜間		回		
	深夜・緊急		回		
	在宅患者訪問診療		回		
	その他				
	薬				
20	21 内服薬		単	1675	
	内服薬	9×	2回	18	
	22 外用薬		単		
	外用薬		4単	559	
	25 処方	6×	2回	12	
	26 薬	x	回	88	
	27 調		回	8	
30	31 皮下筋肉内		回		
	32 静脈内		回		
	33 その他		回		
40	処置		回		
	処置				
50	手術・麻酔		回		
	手術				
60	検査		回		
	検査				
70	画像診断		回		
	画像				
80	処方せん		回		
	その他				
	薬				

(5)	深部静脈血栓症	15.12.1
(6)	慢性閉塞性肺疾患, 肺性心	16.5.18
(7)	高尿酸血症, 糖尿病	16.10.12
(8)	逆流性食道炎維持療法開始	16.12.16
(9)	咽頭炎	18.9.14
(13)	* 特定疾患療養管理料 (診療所)	225 × 1
	* 薬剤情報提供料	10 × 1
(21)	* アムロジン錠 5 1錠	
	プロブレス錠 4 1錠	
	ラニラビッド錠 0.1 1錠	
	クバクロン錠 0.5 錠	
	ユリノーム錠 50mg 1錠	
	フロセミド錠 20 「タイヨー」 1錠	
		23 × 14
	* テルダン錠 200 3錠	2 × 14
	* プロニカ錠 80 1錠	32 × 14
	* ムコソレートLカプセル 45 1Cap	5 × 14
	* 薬剤合計	41811-1031009394 × 1
	* アムロジン錠 5 1錠	
	プロブレス錠 4 1錠	
	ラニラビッド錠 0.1 1錠	
	クバクロン錠 0.5 錠	
	ユリノーム錠 50mg 1錠	
	フロセミド錠 20 「タイヨー」 1錠	
		23 × 14
	* テルダン錠 200 3錠	2 × 14
	* プロニカ錠 80 1錠	32 × 14
	* ムコソレートLカプセル 45 1Cap	5 × 14
	* メイアクトMS錠 100mg 3錠	
	ホグス顆粒 3g	25 × 5
	* 薬剤合計	894 × 1

請求	2,841
決定	
一部負担金額	

※高額	
円	
円	

Graduate School of Applied Informatics
University of Hyogo

テレケアによる医療経済効果： レセプトデータによる実証研究

兵庫県立大学大学院応用情報科学研究科
辻 正 次

平成19年3月9日

Graduate School of Applied Informatics
University of Hyogo

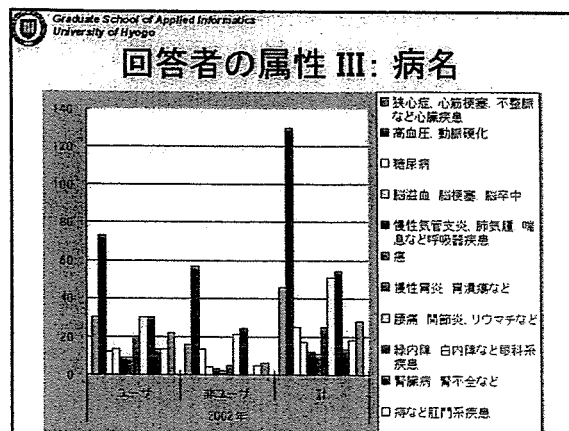
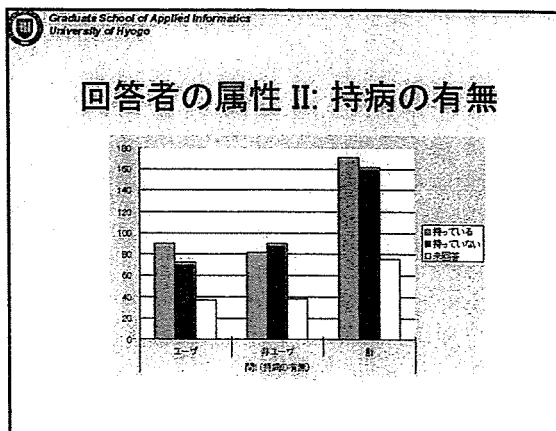
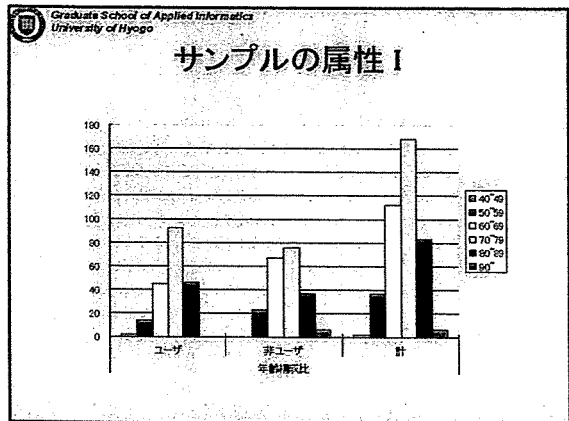
本研究の特徴

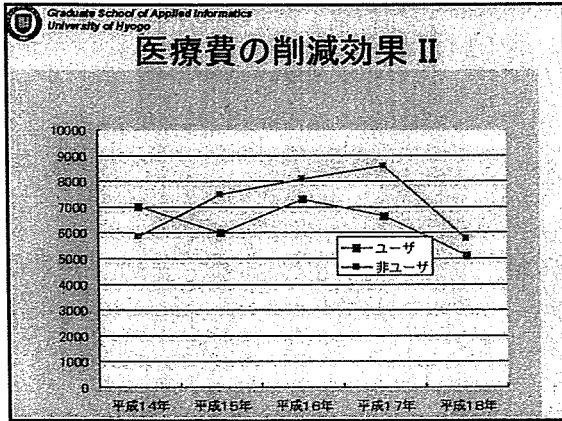
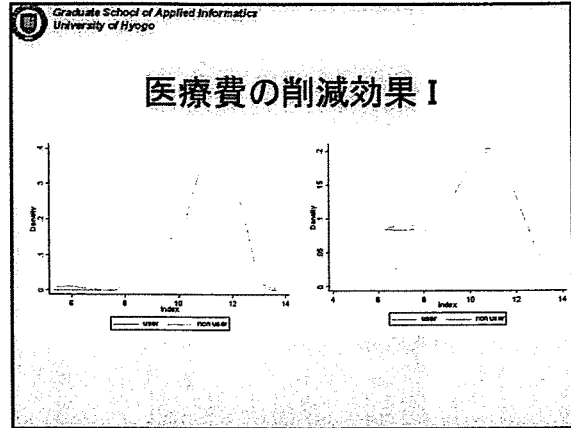
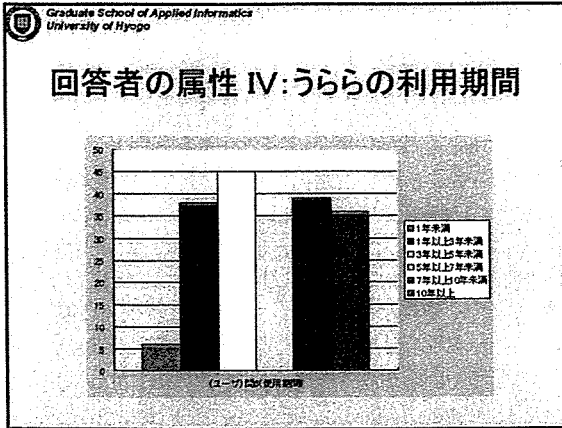
- テレケアシステムの医療削減効果の実証研究
うらら
- 福島県西会津町の国保レセプトデータ
5カ年のデータ
- ユーザーと非ユーザーとの対照群

Graduate School of Applied Informatics
University of Hyogo

サンプル

	アンケート 発送数	回答数	有効回答
ユーザー	412	311	199
非ユーザー	450	239	209





Graduate School of Applied Informatics
University of Hyogo

回帰分析

	係数	標準誤差	t値	p値
性別	0.1496	0.1698	0.88	0.379
年齢	0.0405	0.0095	4.26	0.000 ***
同居家族数	0.0527	0.0482	1.09	0.275
ln(所得)	-0.2003	0.0928	-2.16	0.032 **
ユーザーダミー	-0.2475	0.1725	-1.43	0.153
定数項	9.2398	1.4011	6.59	0.000 ***

高齢者のテレケアニーズ

研究協力者 坂田 信裕，神田 博仁，草深 敬子，村瀬 澄夫
信州大学医学部附属病院

研究要旨

テレケアサービスなどのシステムを構築し、普及を計る場合、対象者層への事前のニーズ調査結果が重要な検討材料と考えられる。2004年度に長野県内の高齢者に対するアンケート調査を行ったが、2006年度に追加調査を行い、両年のデータから、高齢者の男女間、年齢層あるいは2回の調査結果の違いなどについて分析を行った。その結果、サービスを利用する場合に支出しても良い料金（一月あたり）は、男性では、2004年度に、1000円から2000円未満の範囲が最も多かったが、2006年度調査では、2000円から5000円未満の範囲が最も多かった。また、2004年度では88%が利用したいとした緊急通報システムが、2006年度では62%であるなどの変化が見られた。これらの結果から、2004年度から2006年度にかけて、長野県の高齢者のテレケアサービスに対するニーズに変化があった可能性が考えられた。

研究目的

テレケアサービスなど遠隔医療サービスを構築し、研究的な目的だけではなく、実運用として普及を計る場合、提供を考えているサービスに対する対象者層のニーズを把握することが重要である。高齢化が進む長野県において、高齢者に対するテレケアサービスのニーズ調査を2004年度に行った¹⁾。今回、追加調査として2006年度に行った結果を合わせて分析し、長野県の高齢者のテレケアサービスに対するニーズについて考察を行った。

研究方法

調査対象：

2004年度、2006年度とも松本市あるいは長野県の老人大学受講者を対象に受講会場でアンケート調査を実施した。2004年度のアンケート総数は、489名（男性35.8%、女性64.2%（性別不明を除く））、で、平均年齢69歳（男性71.1歳、女性67.8歳）であった。2006年度のアンケート総数は、129名（男性33.3%、女性66.6%）、で、平均年齢68.4歳（男性71.2歳、女性67.8歳）であった。

調査項目：

アンケートは2004、2006年度とも下記の項目について尋ねた。「年齢、性別、住まい」、「一人暮らしか」、「最近の通院状況」、「遠隔医療のことを知っていたか」、「遠隔医療は身近なものになると思うか」、「テレビ電

話による声かけサービスを利用したいか」、「健康管理端末を利用したいか」、「緊急通報システムを利用したいか」、「テレビ電話を利用した相談では誰と相談したいか」を尋ねた。さらに「遠隔医療サービスを利用する場合の一月あたりの支出額はどの程度か」についても尋ね、支出額の選択肢として、1000円未満、1000～2000円未満、2000～5000円未満、5000～10000円未満、10000円以上、支払いたくない（0円）の中からの選択とした。

研究結果

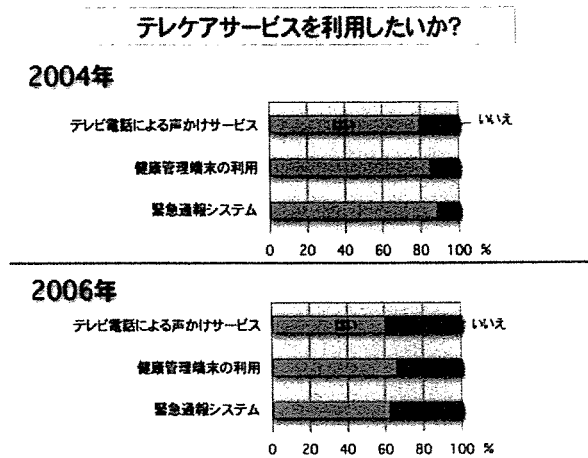
調査対象者は、2004年度と2006年度で男性、女性の比率および平均年齢はほぼ同様であった。両年のアンケート結果の比較から、遠隔医療について認識の増加は見られず、また、今後、遠隔医療は身近なものになるとの答えは、2004年度、2006年度とも7割以上であった。

テレケアサービスの利用希望について、2004年度では、緊急通報システムを利用したいとしたのが88%であったが、2006年度は、62%であった（図1）。健康管理端末の利用は2004年度、2006年度で、85%から66%に、テレビ電話を利用した声かけサービスは79%から60%であった（図1）。

テレビ電話を利用した相談を利用する場合、回答者全体では、相談したい相手として医師が2004年度および2006年度では、57%から

67%に、看護師・保健師が27%から18%に、
栄養士が16%から10%であった。

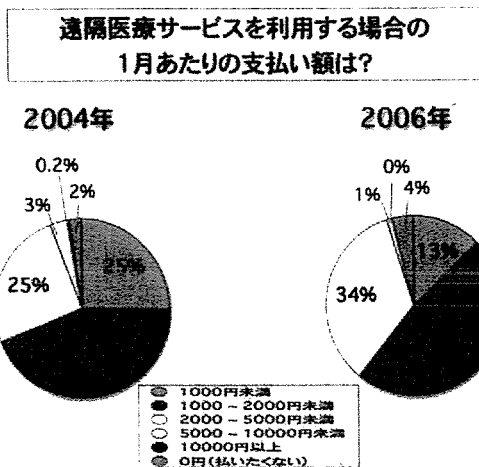
図1



テレケアサービスを利用する場合に支出してもよい料金（一月あたり）の調査では、2004年度では、1000～2000円未満が44%と最も多く、1000円未満あるいは2000～5000円未満としたのは、それぞれ25%ずつであった（図2）。2006年度では、1000～2000円未満が48%と最も多かったが、1000円未満は13%となり、2000～5000円未満が34%となった。

また、男性の場合、2004年度において、1000～2000円未満が42%と最も多かったが、2006年度では、2000～5000円未満が53%と最も多くなり、次いで、1000～2000円未満が31%で、1000円未満は11%に留まった。また、男性と女性を比べると、2000～5000円未満としたのは男性で53%であったが、女性では24%であった。

図2



考察

今回の調査から、2004年度と2006年度という2年間で、長野県内の高齢者のテレケアに対する意識が少し変化してきたことが考えられた。2004年度、2006年度とも遠隔医療は身近になると答えたのが7割以上であったが、こちらが提示したテレケアサービスで、2004年度には、88%が利用したいとした緊急通報システムが、2006年度には62%となった。理由は特定できていないが、例えば、携帯電話などの他の選択肢の存在が影響していないかなどさらに検討が必要と思われる。また、料金的には、2006年度の方が、男女とも1000円未満が少なくなり、男性では、2000～5000円未満が増加し、女性では、1000～2000円未満が増えた。これらは、テレケアサービスに対して、以前より高めの対価を支払ってもよいと認識していることを示すことが考えられた。テレケアサービスは、自治体主導型のものでは、低料金で実施されている場合があるが²⁾、今後、利用者負担によるサービス提供・普及が必要になると考える。今回の結果から、サービス内容について、ニーズに基づいた提供方法の検討が重要であると考えられた。

結論

長野県内の老人大学受講者に対し、高齢者のテレケアサービスに対するニーズの変化をアンケートを用いて2004年度、2006年度で調査した。今回の結果から、2004年度から2006年度にかけて、高齢者のテレケアサービスに対するニーズに変化があった可能性が考えられた。

参考文献

- [1] 坂田信裕, 草深敬子, 神田博仁, 村瀬澄夫: 長野県高齢者の在宅遠隔医療ニーズ. 厚生労働省科学研究費補助金医療技術評価総合研究事業平成16年度総括・分担研究報告書: 遠隔医療の診療の質、費用対効果に関する研究 84-91 (2005)
- [2] 坂田信裕: 長野県南信濃村在宅介護センター訪問調査. 厚生労働省科学研究費補助金医療技術評価総合研究事業平成15年度総括・分担研究報告書「遠隔医療実施状況の実態調査に関する研究」, 平成16年3月発行(平成16年9月改訂版): 72-74, 2004.



信州大学医学部附属病院 医療情報部
坂田信裕・神田博仁・草深敬子・村瀬澄夫

研究目的

- ・高齢者の在宅遠隔医療サービス（テレケアサービス）に対するニーズを把握するため
- ・2004年度と2006年度 アンケート調査を実施し、ニーズについて考察した

アンケート調査対象

対象者： 松本市老人大学受講者
長野県老人大学受講者

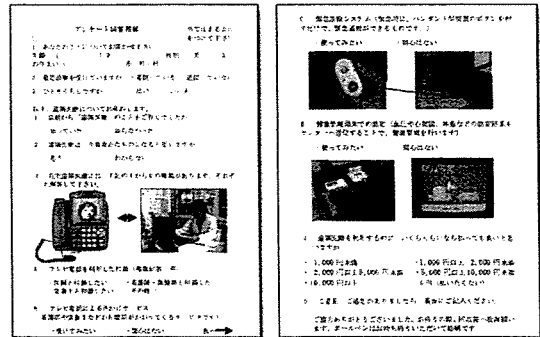


総数：

2004年度：489名
2006年度：129名

アンケート実施： 2004年11月
2006年12月

アンケート用紙



2004年度，2006年度 アンケート項目（1）

- 基本情報
- 年齢、性別、住まい
- 一人暮らし
- 最近の通院状況
- 「遠隔医療」のことを知っていたか

2004年度，2006年度 アンケート項目（2）

- テレケアサービスの利用について
- 「遠隔医療」は身近なものになると思うか
- テレビ電話による声かけサービス
- 健康管理端末の利用
- 緊急通報システム
- テレビ電話を利用した相談では誰と相談したいか

2004年度, 2006年度
アンケート項目 (3)

- テレケアサービスの経済的価値について
- 遠隔医療サービスを利用する場合の一月あたりの支出額

- ・ 1,000円未満
- ・ 1,000 ~ 2,000円未満
- ・ 2,000 ~ 5,000円未満
- ・ 5,000 ~ 10,000円未満
- ・ 10,000円以上
- ・ 支払いたくない (0円)

結果

基本情報について

テレケアサービスの利用について

アンケート調査対象者

松本市・長野県老人大学受講者

2004年度:

全体: 489名
平均: 69.0歳
男性: 71.1歳
女性: 67.8歳

2006年度:

全体: 129名
平均: 68.4歳
男性: 71.2歳
女性: 67.8歳

「遠隔医療」のことは知っていましたか?

2004年

男性



女性



2006年



「遠隔医療」は身近なものになりますか?

2004年

男性



女性

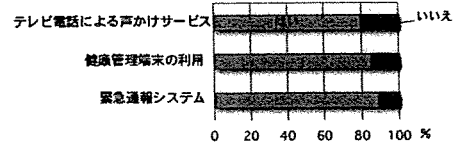


2006年



テレケアサービスを利用したいか?

2004年



2006年

