

厚生労働科学研究費補助金（認知症政策研究事業）
分担研究報告書

福島県の僻地における認知症支援体制構築に関する研究

研究分担者 川勝 忍 福島県立医科大学会津医療センター精神医学講座 教授

研究要旨

僻地における認知症支援体制構築のために、豪雪、広大で医療過疎地を多く有する福島県会津地方をモデルとして実態や要望を調査した。方法は医師会、地元住民、外来患者を対象にして現状の調査を行い、医師や認知症疾患医療センター側からみると遠隔医療や情報共有の要望が高かったが、外来患者および介護者への質問調査からみると、遠隔医療を含めた IoT 利用の希望は約半数に留まっており、実践にあたっては、ネット環境や操作など IoT リテラシーの問題を考慮して進める必要があることが分かった。

A. 研究目的

福島県会津地方は、福島県西部に位置し、2 誌 11 町 4 村からなる。地形的には西の越後山脈と東の奥羽山脈に挟まれ多くの山間部を含み、面積は愛知県や千葉県よりも広く、豪雪地帯でもあるため医療機関へのアクセスには多くの問題を抱えている。また、高齢化率は会津地方全体で 37.4% であり、わが国の平均 29.1% よりも高く、とくに南会津地方は 45.9% に達する。精神科医療機関は会津若松市と喜多市に集中しており、しかも医師や看護師不足から病床の削減が相次いでいる。その他の地域では常勤の精神科医は不在である。認知症疾患医療センターとしては、福島県内 11 カ所のうち 2 カ所が設置されており、会津若松市内に地域型が、南会津町に連携型がある。

本研究では僻地における認知症支援体制構築のために、豪雪、広大で医療過疎地を多く有する福島県会津地方をモデルとし

て、本年度は実態や要望を調査した。

B. 研究方法

1) 僻地が多く認知症専門医療機関が殆ど無い南会津地区医師会の認知症講演会において、医師に対して認知症診療の状況と認知症に関するオンライン診療¹⁾²⁾（医師-患者間）および医師-医師の遠隔医療についてアンケート調査を行った。2) 福島県内の認知症疾患医療センターにおける医療情報連携ネットワークの利用状況について、認知症疾患医療センター会議（定例会議、研修会）においてアンケート調査を行った。3) 会津若松市民への認知症講演会参加者に対する認知症医療への IoT 利用の必要性について調査した。4) 福島県立医大会津医療センターならびに山形大学医学部附属病院の外来通院中の認知症患者家族 80 名に対して、認知症診療やケアに対する IoT のニーズについてアンケート調査を実施した。

(倫理面への配慮)

患者および家族に対するアンケート調査については、福島県立医科大学倫理委員会の承認を受けて行い、患者または家族より書面による同意を得た。

C. 研究結果

1) 南会津地区における遠隔医療の実態調査について

遠隔医療を実施している医師はいなかったが、認知症の遠隔医療については必要性を認識している医師が多かった。一方、オンライン診療開始の支障としては要件のハードルが高いと感じている医師が多かった。

表 1. 南会津医師会、認知症遠隔診療についてのアンケート調査

	遠隔診療経験	遠隔診療開始の支障(ネット環境整備・要件のハードル・その他)	コロナ電話診療経験数	担当している認知症患者数	認知症遠隔診療の必要性	D to D のオンライン遠隔医療協力	キビタンネット使用	IoTによる診療情報共有の必要性
80歳代内科医	無	要件のハードルが高い	有り 50名	50名以上	必要	どちらともいえない	使用中	どちらともいえない
80歳代内科医	無	要件のハードルが高い	有り 30名	50名以上	必要	協力可	未使用	必要
70歳代内科医	準備中	要件のハードルが高い	有り	10~50名	必要	協力可	未使用	必要
50歳代医師	無	その他	無	無	どちらともいえない	どちらともいえない	未使用	必要

2) 福島県内の認知症疾患医療センターにおける医療情報連携ネットワークの利用状況

福島県内 11 カ所の認知症疾患医療センター中 9 カ所と福島県高齢福祉に対して、福島県で運用されているキビタン健康ネット³⁾を含めた医療情報の共有の状況と必要性について調べたところ、キビタン健康ネットは、認知症関連の医療情報連携に殆ど用いられていないことが分かった。

表 2. 福島県の認知症疾患医療センターにおける医療情報連携の実態調査

	IoTによる施設との診療情報共有	キビタンネットについて				連携のためのIoT環境整備の必要性
		知っている	登録している	使用している	役立っている	
福島県高齢福祉課	—	○	—	—	—	必要
基幹型センター	○	○	○	×	×	必要
A精神科病院(連携型)	×	○	○	×	×	必要
B総合病院(地域型)	○	○	○	○	○	必要
Cクリニック(連携型)	×	○	×	×	×	必要
D総合病院(地域型)(会津)	×	○	○	×	×	必要
E病院(地域型)	無回答	○	○	○	○	必要
F精神科病院(連携型)	×	○	×	×	×	必要
G精神科病院(地域型)	×	○	×	×	×	必要
H県立病院(連携型)(会津)	○	○	×	×	×	必要

3) 会津若松市民の認知症医療へのIoT利用の必要性についての調査

認知症における遠隔医療の必要性としては、2/3 は必要と答えたが、不要あるいはどちらともいえないが 1/3 あり、必ずしも全員が希望している訳ではなかった。遠隔医療に対する種々の不安がある可能性も推察された。その点を明らかにするために、次に外来通院中の認知症患者とその家族に対するアンケート調査を実施した。

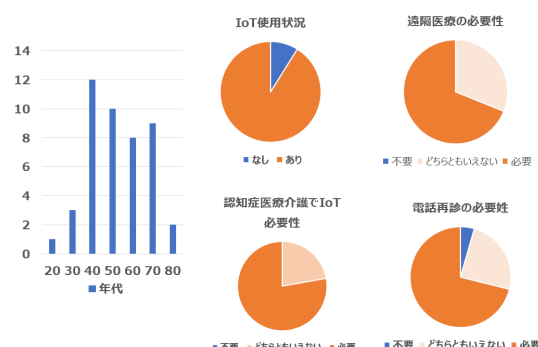


図 1. 会津若松市民(認知症講演会参加者)における認知症医療とIoTの意識調査

4) 外来通院中の認知症患者および介護者に対する認知症診療やケアに対するIoTのニーズについてアンケート調査

IoT 導入を希望する群 (39 名 : 64.9 ± 12.6 歳) としない群 (41 名 : 69.5 ± 11.8 歳) において、患者の認知症重症度、神経心理検査得点、日常生活活動度、介護負担度等で有意差や傾向はなかった。一方、主介護者がインターネットまたはスマート

フォン/タブレットを使用している群はしていない群と比較して IoT 導入希望が有意に高かった ($p<0.001$)。従って、IoT の普及推進のために、患者家族の IT リテラシー向上と導入プロセスの明確化が必要と考えられた。

表 3. 認知症外来患者におけるご家族の IoT 導入希望調査。対象の背景特徴

	IoT導入希望 なし群 (n=41)	IoT導入希望 あり群 (n=39)	
患者年齢 (歳)	80.1±6.9	79.5±8.2	ns
主たる介護者 年齢 (歳)	69.5±11.8	64.9±12.6	ns
CDR	0.99±0.62	1.03±0.65	ns
CDR-SOB	5.68±3.87	5.85±3.81	ns
HDS-R	15.6±7.1	17.5±5.7	ns
MMSE	18.8±6.5	20.1±4.6	ns
NPI-10(0-120)	10.4±10.7	10.1±10.2	ns
NPI-10介護 負担度(1-50)	4.3±6.5	4.0±5.5	ns
介護負担度 Zarit ²²	23.1±17.0	29.7±19.7	ns
通院時間 (分)			
通常	28.0±18.5	28.1±25.2	ns
冬期	37.1±24.5	40.2±32.2	ns

表 4. IoT 導入希望と IT リテラシーの関係

	IoT導入希望 なし群 (n=41)	IoT導入希望 あり群 (n=39)	χ^2 検定
介護者のインター ネット使用	17/41(41.5%)	34/39(87.2%)	<0.001
患者本人のインター ネット使用	4/41(9.8%)	9/39(23.1%)	ns
介護者のスマホ・ タブレット使用	25/41(61.0%)	36/37(97.3%)	<0.001
患者本人のスマホ・ タブレット使用	9/41(22.0%)	14/39(35.9%)	ns

D. 考察

会津地方でもとくに僻地が多く、豪雪地帯でもある南会津地区の医師会所属の認知症かかりつけ医においては、遠隔医療の必要性を認めており、医師自体が 60 歳以上とやや高齢ではあるが導入に積極的である。患者・医師のオンライン診療だけでなく、医師・医師間の認知症診断治療サポートを含めた遠隔医療体制構築も考慮すべきである。

認知症疾患医療センターにおける認知症の医療情報の共有や利用は、認知症支援体制構築において必要であるが、初期費用や利用できる情報へのアクセスなどに問題があり、改善が望まれる。他県における同様なシステムでは、うまく稼動しているシステムもあり^{4) 5)}、より適切なモデルの調査、研究が必要と思われる。

一般市民における認知症の遠隔医療や IoT 利用については、必ずしも全員が必要性を認めているわけではなく、個々のニーズに合わせた遠隔医療の提供と積極的でない理由について検討する必要がある。

実際に外来通院している患者さんと介護者に対するアンケート調査では、IoT 導入希望ありとなしほぼ半々であり、かならずしも遠隔医療などの利用に積極的ではなかった。その背景として、ネット環境、操作への不安といった IT リテラシーの問題があり、とくに老々看護の世帯では問題になる。一方で、遠隔医療に伴う個人情報の問題や、意思疎通への不安などがあると答える方々もあり、実際の遠隔医療にあたっては、十分にこれらの点を配慮して実施する必要があると思われた。

E. 結論と今後の課題

医師会、地元住民、外来患者を対象にして現状の調査を行い、遠隔医療や情報共有の要望が高いことを確認した。実践にあたっては、ネット環境や操作など IT リテラシーの問題があることが分かった。今後は、会津若松市と協力し、IBM の遠隔医療システム^{6) 7)}を認知症医療に応用し、その効果と問題点を検証していく予定である。

F. 研究発表

1. 論文発表

川勝 忍、石田義則、林 博史、羽金裕也、志賀哲也、錫谷研、宮川明美、小林直人、渋谷 譲. 福島県会津地方における認知症の遠隔医療・ケアの現状と課題. 老年精神医学雑誌 35:20-25, 2024

2. 学会発表

川勝 忍. オンライン診療と認知症. 会津オンライン診療研究会、2024 年 3 月、会津

ーシウム事例のご紹介 ～人生 100 年時代に向けた臨床医療、自治体、民間企業の挑戦～. 筑波経済月報 2020 年 8 月号 ; 2-7 (2020).

7) 石田義則：地域医療におけるパーキンソン病への遠隔（オンライン）診療. BIO Clinica, 37(5): 428-432 (2022).

G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む.)

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし

References

1) 厚生労働省：[オンライン診療研修実施概要 | 厚生労働省 / オンライン診療研修・緊急避妊薬の処方に対する研修 \(telemed-training.jp\)](#)

2) 厚生労働省：[参考資料 9 地域医療情報連携ネットワークの状況 \(mhlw.go.jp\)](#)

3) [キビタン健康ネット | 一般社団法人福島県医療福祉情報ネットワーク協議会 \(kibitan-k.net\)](#)

4) NEC：[地域医療連携ネットワークサービス ID-Link: NEC ネクサソリューションズ \(nec-nexs.com\)](#)

5) ちょうかいネット：

<https://www.nihonkai-hos.jp/choukai-net/>

6) 石田義則, 太田 進: 遠隔診療を起点とした「業界」と「地域」の枠を超えたコンソ