



健康管理コンタクトセンターのサービス、 2006年のフィンランドの状況について

Kimmo Alaniska Mawell 副社長

要旨：本報告は、フィンランドにおける健康管理コンタクトセンターのサービスの状況について、概要をまとめたものである。フィンランドの健康管理において、コンタクトセンターが発展し導入されてきた理由、利用者プロセスの向上と費用便益の視点からコンタクトセンターに設定された目標、コンタクトセンターのサービス全般の説明および業務の管理と展開方法等について記載する。

1. はじめに

本報告の内容は、Mawell社のコンタクトセンター市場についての知識と、Mawell社自身がフィンランドでコンタクトセンターのサービスを展開、運営することで得た経験、およびフィンランド社会保健省（Ministry of Social Affairs and Health）からの報告書に基づく。

1.1 コンタクトセンターの定義

健康管理コンタクトセンターとは、次の定義を満たすサービスのことを言う：

- ・健康管理の専門家がグループを作って、現実、またはバーチャルに、利用者のヘルスケアサービスを行う。
- ・健康管理に関する一連のサービスとして、疾病管理、救急処置についてのガイダンス、医薬品情報、診察の予約などのサービスを提供する。
- ・利用者の健康管理のために、特別な機能を有する独立した組織として運営される。
- ・利用者からのコンタクトの内容と、提供したサービス内容の管理をし、その内容に基づいて新しい技術を積極的に開発、展開する。
- ・対象者や提供するサービスの内容について、独自に企画し、その成果につき、分析と報告を行う。

コンタクトセンターの健康管理プロセスでは、電話による会話だけでなく、インターネットや携帯機器等によるメールやデータ通信などの通信が重要な役割を果たす。その意味で、コンタクトセンターは、単純なコール（電話）センターと異なる。コンタクトセンターの基本コンセプトは、ヘルスケアサービス

の質を向上させるために、利用者（患者を含む）とケアプロセス専門家とのコミュニケーションを促進する環境を提供することにある。さらに、利用者のヘルスケアサービスへのアクセスを容易にすることで、利用者自身の健康管理プロセスを向上させることを目指している。

1.2 Mawell社について

Mawell社は、フィンランドの民間のコンタクトセンターサービス提供会社である。フィンランドのヘルスケアコンタクトセンター市場におけるリーダーであり、人口の約半数を占める5つの保健医療行政区でコンタクトセンターサービスを提供している。また、Mawell社は医療系ITベンダーであり、フィンランドの健康管理におけるインターネットおよびモバイルサービスシステム開発のパイオニアである。

2. なぜコンタクトセンターなのか：目標を設定し 変革を進める組織の重要性

近年フィンランドでは、その医療制度改革において、健康管理プロセスの革新と再設計が強く求められている。人口は急速に高齢化しており、国民総医療費は、今後ますます高騰すると考えられる。そのため、医療資源をより効率的に管理・運営し、医療の必要性の高い対象へ焦点を合わせて、優先的に医療を供給することで、より質の高い医療を効率的に提供するための新しい手法の開発が必要である。現在の運営モデルのままでは、今後、公共医療機関で

の医療資源不足や、さらなる非効率が生じるであろう。

フィンランドで医療制度に変革が求められているもうひとつの大きな理由は、医療サービスの現状にある。利用者は、現在のサービスのレベルに満足していない。健康や疾病の管理に対して、より質の高いサービスの提供を望んでいる。高齢化による医療資源の不足に加えて、この人々の健康意識の高まりが、運営モデルの変革を求めることで、人々それぞれ自身の健康管理能力を向上させることへの期待を生んでいる。実際、フィンランドでは、人口の5%の患者が総医療費の約50%を占めており、このような不均衡が、自宅で積極的に疾病管理に取り組む患者に、より効果的に対応すべきとの心理的圧力となっている。

また、2005年に施行された新しい法律により、公的医療機関に対して、医療の提供に関する時間的要件が設定された。医療サービスは迅速に利用できなければならない。コンタクトセンターまたはプライマリケアセンター（診療所：民間のコンタクトセンターサービスが提供されていない地区では、公的なプライマリケアセンターが、コンタクトセンターの機能を担っている）への最初の連絡から3日以内に、医療の必要性の評価を行わなければならない。この評価は直接の診察でなく、電話だけでも良い。通常は、看護師等の医師でない医療職による。受診が必要と判断された場合は、外来受診の予約を行い、最初の連絡から遅くとも3ヶ月以内に外来治療を行い、必要ならば6ヶ月以内に入院治療を提供しなければならない。このため、法律を遵守するよう、医療機関はそれぞれのプロセスと医療資源の管理の変革を行っている。

*注 これとは別に救急医療のプロセスがあるので、急を要する場合は、上記の対象にはあたらない。

健康管理コンタクトセンターは、医療サービス提供の効率化を進める上で、有用な手段と捉えられている。コンタクトセンターのサービスには、次の目標が設定されている。

- ・利用者へのサービスのレベルと質を向上させる

- ・アクセスポイントを一元化し、均一なサービスを24時間提供することで、利用者のサービスへのアクセスを簡便化する。

- ・コンタクトセンターが直接サービスを提供するか、もしくは、たらい回しすることなく、適切な医療機関を紹介する。

- ・公的医療機関の医師が診療に使える時間を増やす。

- ・コンタクトセンターが一次対応の業務を肩代わりすることで、プライマリケアセンターや救急医療センターで働く看護師に手間を取らせることなく、その結果として医師が診療に集中できる時間を増やす。

- ・救急医療センターとプライマリケアセンターの不要な利用を減らす。

- ・電話やインターネットを通して、十分な在宅ケアとセルフケアを提供する。

- ・セルフケアを積極的にサポートする。

- ・疾病管理のプロセスとアプリケーションを提供する。

- ・医療サービス提供プロセスの再設計を行う。

- ・コンタクトセンターの業務分析により、医療サービス提供プロセスを見直すための情報を収集する。

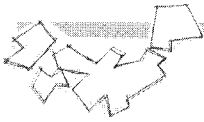
3. コンタクトセンターの役割

コンタクトセンターにより、次に示すようなプロセスとサービスが運営されている。医療におけるプロセスとサービスの定義に関しては、リソースとコンピテンシーの管理、およびITシステムのアーキテクチャのための要件がある。これについては本報告書で後に説明するが、基本的には、次のような健康管理システムを構築することが目標としている。

- ・患者中心の医療
- ・医療システムの革新
- ・関係機関で十分な調整のされた医療
- ・予防医療のための方法の提供
- ・政策や助成金を頼みにしない

3.1 一般的な情報提供サービス（利用者は匿名でも構わない）

- ・予防的ケアサービス
- ・一般的な健康情報、根拠に基づく医療情報（健康、



疾病)の提供:EBM

- ・医薬品に関する情報とガイダンス(薬剤とワクチン)
- ・栄養に関するガイダンス
- ・サービスに関するガイダンス
- ・公的医療提供者に関する情報と受診プロセスに関するガイダンス(利用者の住所、年齢、状況に応じて紹介)
- ・民間医療提供者に関する情報と受診プロセスに関するガイダンス(利用者の住所、年齢、状況に応じて紹介)
- ・利用者の状況や病状の判断を必要としない診療の予約(研究所や民間医療機関への予約)

3.2 一般向けの個人を対象としたヘルスケア支援サービス(利用者を確認し患者記録が必要)

- ・利用者の状況に基づいた保健アドバイス
 - ・医療の必要性の評価
 - ・応急処置の指導
 - ・プライマリケアサービス
- 上記の結果として提供するサービス:
- ・在宅ケア/セルフケアのアドバイスとサポート
 - ・救急医療センターの紹介
 - ・看護師もしくは医師による診察の予約

3.3 特定の利用者グループまたは利用者層のための積極的なセルフケアサポート(関係組織全体で積極的にプロセスを管理する)

- ・疾病管理サービス(糖尿病、ぜんそく、心臓および心臓血管疾患など)
- ・高齢者のための在宅バーチャルケア
- ・退院患者のための在宅バーチャルケア

3.4 専門的なサービスのサポート

- ・在宅ケアプロセスの管理(利用者との連絡、タスク管理、報告)
- ・医師の往診の管理(利用者との連絡、タスク管理、報告)
- ・専門的なサポート:
養護施設の職員を対象とするもの

在宅ケアの職員を対象とするもの

以上に述べたサービスの範囲は、特定地域もしくは保健医療行政区との契約に基づいて実施する。たとえば、首都圏では公共医療機関のプロセスやサービスセンターに関する情報を提供するコンタクトセンターが必要とされているが、これは、医療機関の選択の余地のない小規模都市では見られない事例である。フィンランドでは、個人向けの保健サービスや疾病管理サービスが、医療において主要な役割を果たしている。

4. コンタクトセンターの位置づけ

フィンランドには21の保健行政区がある。8か所の行政区では、Mawell社のような民間企業にサービスを委託して、コンタクトセンターを運営している。そのうちMawell社は、5地域を担当している。7か所の行政区では、行政区の業務の一環としてコンタクトセンターを公的に運営している。残りの6つの行政区は、公的あるいは、民間への委託サービスとして、コンタクトセンターのサービスを開始する段階、もしくは計画中である。コンタクトセンターは、保健行政区とその地区内の大都市との協力により管理されている。小規模都市では、業務を委託し、効率化を図る方法でコンタクトセンターを活用している。

コンタクトセンターが設立された初期の段階(2003~2006年)では、提供されるサービスの大半は、救急医療とプライマリケアの支援が中心であった。現在、フィンランド国内では、新たな複数のヘルスケアプロジェクトが立ち上がり、コンタクトセンターのコンセプトを、疾病管理プロセスに組み込むことが計画されている。現在すでに、インターネットアプリケーションと電話サービスを活用した疾病の自己管理を支援するサービスが、試験的に実施されている。現状では、これらのプロジェクトでは、疾病管理に熱心な看護師と医師がサービス提供の主体となっているが、次の段階として、2007年から2008年には、疾病管理コンタクトセンターのコンセプトの下に、対応できる利用者数、疾病数、地理

的地域の拡大を計画されている。

5. サービスの現状と課題

次の事例でサービスがどのように実施されているかを説明し、さまざまなモデルの効用と課題について述べる。

5.1 市民向けサービスの受託

首都圏（ヘルシンキ、エスポー、バンター）では、フィンランド総人口の約2割にあたる1,000,000人を超える住民が、Mawell社コンタクトセンターの保健アドバイスサービスをどの地区でも同じ電話番号の(09) 10023で24時間利用できる。住民は、この番号に電話することで、一般的なアドバイスや、より個人的な健康管理のためのアドバイスを受けることができる。また、本来はプライマリケアセンターで行っているプライマリケアセンター受診のためのガイダンスや診察の予約をコンタクトセンターで受けることができる。

Mawell社コンタクトセンターでは、1カ月あたり約30,000件の電話による問い合わせを受けている。

対応の内容：

在宅ケアとセルフケアのための保健アドバイス	39%
サービスに関するガイダンス	23%
プライマリケアセンターに連絡することを勧める	13%
救急医療センターに行くことを勧める	9%
医薬品に関する情報とアドバイス	7%
救急医療センターに電話を転送する	2%
一般開業医の往診の予約	1%
応急手当処置サービス112に転送する	1%
その他	5%

効用：

- ・予防およびセルフケアといったプロセスの充実
- ・行政区での一般的な利用者サービスの提供
- ・プライマリケアセンターの専門家が、一般的な質問や問い合わせに費やす時間の無駄を減らす
- ・あらゆる保健サービスのアクセスポイントが一元化されて、住民にとり使い易い

- ・正確な保健情報を提供できる（EBM）

課題：

- ・コンタクトセンターを利用せずにプライマリケアセンターで直接診察の予約をした場合には、コンタクトセンターの経費は二重投資になってしまう
- ・コンタクトセンターが医療費削減効果などの費用便益を示す能力の向上

5.2 救急医療受付業務の受託

ヘルシンキ、エスポー、バンター地区の主要な救急医療センターでは、救急医療センター宛の電話の処理をコンタクトセンターに委託することで、簡単な保健アドバイス等の救急医療センター職員による対応業務を軽減している。Mawell受託のサービスは、24時間体制で、需要は夜間と週末に集中している。このサービスは、本来は救急処置のアドバイスが必要な利用者を対象としているが、実際には、一般的な健康についてのアドバイスやセルフケアの問い合わせも含まれる。

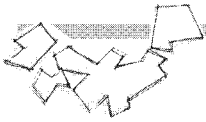
Mawell社コンタクトセンターでは、1カ月あたり約6,000～7,000件の電話での問い合わせを受けている。

対応の内容：

救急医療センター受診の患者についての問い合わせ	21%
行政区の保健サービスに関する情報	15%
救急医療センターに電話を転送する	16%
在宅ケアとセルフケアについてのアドバイス	9%
一般的な保健情報とアドバイス	8%
個人的な医療のプロセスについての情報	6%
専門家との相談	5%
プライマリケアセンターに電話を回す	5%
医薬品に関する情報とアドバイス	3%
ソーシャルケアサービスに関する情報	1%
その他	14%

効用：

- ・救急医療センターにおける業務の時間短縮とコスト削減



- ・利用者にとってのサービスの質の向上
- ・救急処置の必要性の評価、および、その他の保健サービスの評価を行うためのデータ収集が可能になる

課題：

・治療のために詳細なデータが必要とされるなど、救急医療センターに電話を再度回す必要のある場合には、二度手間になり、経費としては二重投資になってしまいます。

患者が直接、救急医療センターを訪れる場合、訪問に時間がかかるだけでなく、救急医療の受診費用である約70ユーロに加えて、当然、交通費も自己負担することになる。それに対し、コンタクトセンターでアドバイスを受けるための費用負担はなく、電話代の約5ユーロだけである。つまり、交通費の考慮次第であるが最低でも5ユーロとすれば、ほぼ15回の電話と一回の救急医療センターでの受診費用が等価になる。現実には、救急医療センターへの直接の受診が必要になる理由がいくつもあるとしても、コンタクトセンターの利用にメリットがあることは明らかである。

コンタクトセンターの利用により、救急医療センターにおける時間が節約でき、その結果として医師が専門的医療に集中できるようになる。このような医療プロセスの改善を考慮すると、コンタクトセンターの利用は、患者だけでなく、結果的に救急医療センターに対しても、実際の費用便益をもたらしていると考えられる。

5.3 プライマリケアセンターへの電話の部分受託

オウル市のプライマリケアセンターでは、その職員が処理できない過剰な分の電話の問い合わせを委託先である Mawel 社コンタクトセンターへ転送している。サービス提供の時間はプライマリケアセンターと同じで、電話の受付は、平日午前8時～午後4時までとなっている。Mawel 社コンタクトセンターでは、受診が必要な場合には、プライマリケアセンターへの受診予約を代行する。その当日に受診

の必要がある場合には、救急プライマリケアセンターの診察予約用の番号に電話を転送する。その超過分の件数はオウル市のプライマリケアセンターが受ける電話全体の約10%である。つまり、オウル市は、利用者からの電話による問い合わせ件数の10%のみを委託している。

Mawell 社コンタクトセンター受託分の内訳は次の通りである。

対応の内容：	
医師の診察予約	23%
サービスについてのアドバイス	19%
連絡の管理	17%
看護師の診察予約	12%
セルフケアについてのアドバイス	10%
プライマリケアセンターに電話を回す	4%
その他	15%

効用：

- ・利用者がサービスを受けやすくなる：個別の保健アドバイス、セルフケアサポート、疾病管理、診察予約、一般的な情報サービス
- ・プライマリケアセンターにおける人員と時間の節約

課題：

- ・超過分の受託のみでは、全体をコントロールすることが困難
- ・改善可能なのは、電話対応でのサービスレベルのみである
- ・利用者は必ずしも、コンタクトセンターとプライマリケアセンターのサービスレベルの違いを認識できるわけではない

統計によると、電話をかけた利用者のうち、実際に医師の診察が必要な利用者は、わずか23%である。したがって、現行の受託サービスにおいても、利用者へのサービスを向上させ、セルフケアをサポートすることで、医師の診察を受けずに済み、医療費削

減の具体的な費用便益を創出している。このタイプのサービスモデルは、主にプライマリケアセンターの医療資源が不足している場合に活用される。しかし、部分支援のモデルでは、プライマリケアセンターへのアクセスの全体が戦略的に管理されていない。あるいは医療プロセス全般の問題を解決することを重視していない。

5.4 プライマリケアセンターへのすべての電話の受託

コトカ（フィンランド南東部の都市、人口約30,000人）では、センターが受けるすべての電話を専門看護師が運営するコンタクトセンターに転送する委託をしていた。このプロセスはMawell社の競合会社が運営した。このコンタクトセンターのサービスのレベルは非常に高く、一般的な内容に専門看護師が答えるサービスは高額すぎると考えられ、これを理由に、コンタクトセンターへの委託契約は中止となった。その後、プライマリケアセンターへの電話対応は、プライマリケアセンターに勤務する看護師自身が行うことになっている。このことは、プロセスモデルとサービス内容に関して、十分に考慮して提供する必要があるということを示している。

5.5 積極的な疾病管理のプロセスとプログラム

オウル市では、コンタクトセンターを通して、疾病管理を行うことを目標にしている。コンタクトセンターは、患者にセルフケアのための積極的なサポートと活動を行っている。2007年の初回実施段階では、糖尿病とぜんそくを対象としている。患者はインターネットアプリケーションを使用して、それぞれの血糖値などの検査値を入力する。訓練を受けたコンタクトセンターの看護師は、測定結果を継続的に観察し、患者の自己治療を支援するアドバイスを行う。測定結果から、看護師や医師の診察が必要と判断された場合には、コンタクトセンターが受診の予約を代行する。

これまでに、対象者のうち約80%がコンタクトセンターを利用しているが、診察が必要と判断された場合にのみ、コンタクトセンターは受診への支援を

提供している。そのため、プライマリケアセンターの医師と看護師は、治療の付加価値がより高い患者に対して、より時間を使うことができる。また、プライマリケアセンターとコンタクトセンター間の密接な協力を通してセルフケアの支援を行っているため、このプログラムは患者にとって分かりやすい。円滑な運営には、コンタクトセンターだけでなく、プライマリーおよびスペシャルケアセンターの専門家の協力が必要である。

6. コンタクトセンター導入実績

この章では、Mawell社が設定した目標と利用実績との比較を行う。

第一の目標は、アクセスポイントの一元化（全国共通の電話番号）と24時間の対応体制により、利用者のサービスへのアクセスを容易にし、サービスのレベルと質を向上させることである。この目標は達成されている。平均回答率（総通話中、利用者に、満足な回答が得られたと判断された通話の比率）は90%で、公共のプライマリケアセンターおよび救急医療センターの平均（30～60%）よりもかなり高い。したがって、コンタクトセンターのプロセスモデルに関する利用者の満足度は非常に高く、一般市民はこのサービスは優れていると評価していると考えられる。これはまた、健康管理サービスの利用状況にも影響を与える。利用者へのサービスが高いレベルで準備されていると、利用者は健康管理サービスをより一層活用するようになる。

第二の目標は、電話やインターネットを介して、十分な在宅ケアとセルフケアを提供することで、医療者がより専門性を活かすための時間を結果的に増やすことである。コンタクトセンターが対応することで、救急医療センターとプライマリケアセンターの不要・不急の利用を減らすことができる。看護師は、浮いた時間をプライマリケアセンターと救急医療センターでそれぞれのケア活動に当てることができる。その結果として、医師はより専門性の高い業務に充てる時間を増やすことができる。複数の推計によると、コンタクトセンター導入後も電話での問い合わせ件数は増加していない。したがって、コンタ



クトセンターの導入により、利用者へのサービスのレベルは向上したが、使用される財源や人材などの医療資源は、導入前とほとんど変わっていない。その一方で、コンタクトセンターの活用によって達成される電話応答の効率化と質の向上により、これまでと同じ費用で、はるかに優れたサービスの提供が可能になった。また、コンタクトセンターにより向上した電話応答のサービスにより、看護師と医師が患者のために費やす時間が増やせることから、さらなる効率化にもつながる。不必要な受診を避けることによる費用節減も考慮すると、費用対効果は明白である。ここから約10~12%の費用削減が達成できた。

第三の目標は、特に疾病管理プロセスにおけるセルフケアの積極的支援である。健康管理に関するコーチングプログラムとそのコンセプトは急速に進展しており、Mawell社はさまざまな形式の患者向けコーチングプログラムとその実施データを多数所有している。このプロセスは、利用者に提供する疾病管理サービスのレベルとサポートの向上を目的として実施されている。健康要因やサービス向上の評価、費用削減に関する正確な統計の記録は始まったばかりであるが、最初の評価によると、糖尿病患者に対しては、15%以上も管理のためのコスト効率が向上し、医療費の面でかなりの効果が出ている。Mawell社では、Mawellアカデミーといった疾病管理セルフケア指導者養成のための特別トレーニングプログラムを計画しており、このような指導者が体系的にコーチングプログラムを活用すれば、患者がより積極的にセルフケアに取り組めることは明白である。

*注 日本遠隔医療学会では、メールやTV電話等によるセルフケア指導法習得のためのトレーニングプログラムである「テレメンタリング研修会」を開催している。

保健行政区、救急医療センターおよびプライマリケアセンターは、コンタクトセンターを導入することで、運用状況の解析が可能になれば、センターにおける運用プロセスの再設計が可能となる。このこ

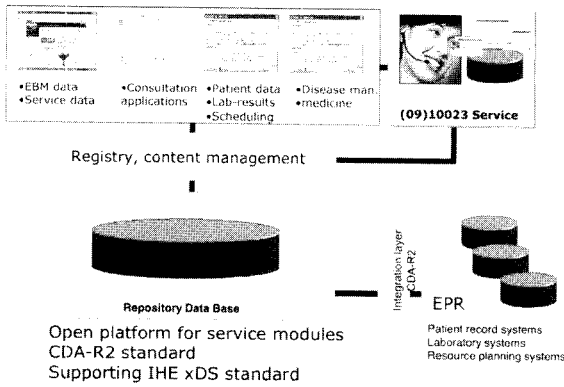
とは、コンタクトセンターのサービスを通して、二次的な費用削減と運用プロセス向上につながる。たとえば、救急医療センターでは処置時間が短縮でき、ひいては救急医療センターでの治療の質や医療資源の活用にも影響を与える。

コンタクトセンターが患者中心のサービスを提供するためには、プライマリケアセンターとのデータの統合が必要である。したがって、フィンランドの各地区でIT化がそれぞれ進歩しなければならない。コンタクトセンターの導入には、メリットがあることは明白であり、すべてのMawell社の担当行政区では、引き続き新たなサービスを開発して導入することが決定しているが、導入初年度はメリットが顕著に現れないことを承知しておかなければならない。健康管理のためのインフラとプロセスの変更には、データ統合を含む長期の運用過程が要求される。複数のアクションを国をあげて同時進行する必要がある。

7. インターネットによるサービスの提供

コンタクトセンターのサービスは、依然として、主に電話を通して提供されているが、Mawell社は、インターネットによる情報の提供にも積極的に取り組んでいる。コンテンツポータルと個人の健康記録システムはすでに幅広く活用されており、またケアプロセス管理にもインターネットは試験的に使用されている。電話サービスと同レベルのインターネットサービスの実現がMawell社の将来構想である。健康アドバイス、診察予約、専門家との相談および疾病管理において、2012年にはインターネットの利用者数を電話の利用者数と同程度にまで引き上げることを目標としている。コンタクトセンターは、アプリケーション利用のための指導および支援を行っており、技術的な問題に関するヘルプデスクとしての業務も行っている。つまり、コンタクトセンターは、利用者がインターネットに習熟する上で、重要な役割を果たしている。

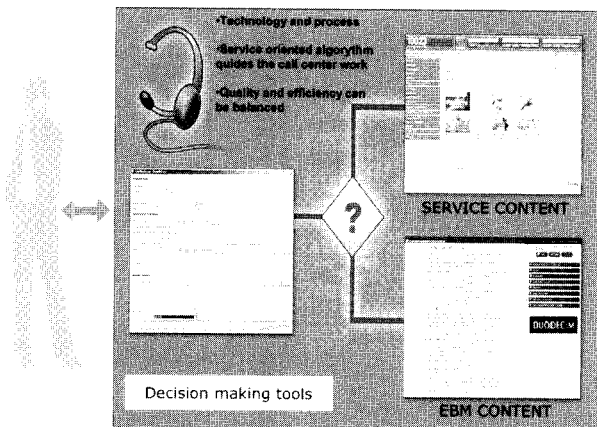
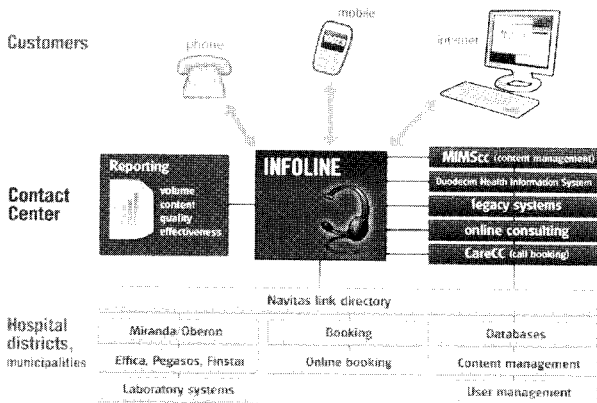
図に、行政区のIHR（個々の健康記録、電子カルテ）システムとサービスの構成を示す。



8. コンタクトセンターで使用されている情報技術

効率の良い運営、質の高いケア、測定可能な目標を達成するためには、コンタクトセンターには、充実したIT基盤システムが必要である。通常、システムは、コンタクトセンターの日常業務を管理すると共に、関連機関とのデータを統合するための技術から成る。

次の図にモデルを示す。IHRと旧来のシステムが業務基盤となっている。



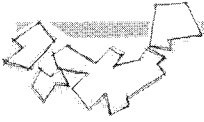
Mawell社は、利用者情報および相談内容の管理をサポートするシステムを開発した。コンタクトセンターの業務をサポートする目的で開発された運営および報告システムが、Mawell社の提供する付加価値としての主要な資産である。そのシステムを利用することで、看護師は、利用者との会話から正確な情報を得、的確な質問を行い、健康や治療にすることができる。このシステムが、サービスの安定した質、コンタクトセンターの人材の有能さを保証している。

9. コンタクトセンターの運用

コンタクトセンターは、ヘルスケアサービスを提供できる技能を持つ集団を管理している。サービスの種類ごとに、その特定分野で最高の能力と経験を持つ担当者を割り当てる。フィンランドでは、コンタクトセンターの運営は基本的に看護師が行っている。経験豊かな看護師は、健康問題を解決することができる。在宅ケアもしくはセルフケアの指導を行い、必要に応じて、看護師や医師の診察を予約する。コンタクトセンターの職務能力については、医師が監督している。コンタクトセンターで利用されるマニュアルであるEBMガイドラインの内容を管理し、必要に応じてコンタクトセンターの運営に携わる看護師の相談に応じる。これまでの解析の結果、電話での問い合わせに対して、医師は看護師より約5~7%多くの問題を解決できることが明らかになっている。しかしながら、コンタクトセンターに医師を配置すると、看護師より高額のコストを要するため、コンタクトセンターの導入により得られるメリットを超えてしまう。そこで、Mawell社のコンタクトセンターでは、看護師による対応を原則とし、看護師を対象に電話でのヘルスケアサービスの提供のための特別な研修を行っている。その内容は、利用者にサービスを提供するための技能全般およびEBMガイドライン利用方法とケアプロセス指導に関する総合的な訓練である。

10. おわりに

健康管理を目的としたコンタクトセンターを開発、



導入する場合、次の視点と課題を考慮しなければならない。

1. 行政区の健康管理プログラムに沿って、提供するサービスの内容を詳細に検討し、それに応じて必要なITシステムと医療資源を準備する。
2. コンタクトセンターは、行政区の健康管理プログラムにおいて、主要な役割を果たすべきであるが、一方で、行政区の健康管理プログラムから独立した運営モデルと見なされることがないように注意すべきである。
3. 提供するサービスには、効果が測定可能な目標を定める。
4. 提供するサービスは、運営組織の都合に合わせて

るのではなく、利用者のニーズと行動形式に従って考案する。

5. 単に医療費の削減を目的とするのではなく、予防医学に基づく患者や市民の生活指導行、患者自身の健康管理能力の向上などを目的とする。

詳細情報の問い合わせ先

Kimmo Alaniska、副社長

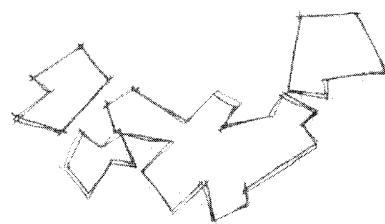
Mawell Oy Hallituskatu3690100OULU FINLAND

mail:kimmo.alaniska@mawell.com

Matti Vähäkuopus、品質担当ディレクター

Mawell Oy Hallituskatu3690100OULUFINLAND

mail:matti.vahakuopus@mawell.com





平成19年 3 月発行

平成18年度厚生労働科学研究研究費補助金
医療技術評価総合研究事業
研究報告書抜粋

健康・医療系コールセンター調査

(情報技術マネジメントによる高い医療の質と効率化を可能
にする遠隔医療(テレケア)モデルの開発と評価の研究)

主任研究者 村瀬澄夫

《本研究に関する連絡先》

〒390-8621 長野県松本市旭 3-1-1
信州大学医学部附属病院
医療情報部

村瀬 澄夫

TEL : 0263-37-3016 FAX : 0263-37-3091
e-mail : murase@hsp.md.shinshu-u.ac.jp