

# 徳島県ICT在宅医療拠点基盤整備モデル事業

一般社団法人 美馬市医師会

在宅情報共有システム検討会

本事業は、徳島県の補助対象事業である。在宅医療・介護に関する多職種の円滑な連携を支援するために、介護保険を利用している患者の医療情報及び介護情報の共有を行なうシステムを構築することを目的に平成26年度末から開始した。

補助対象となるシステムは、介護保険を利用している患者の同意の下、医療機関、介護施設、居宅介護支援事業所等の関係機関が持つ情報を紐付けし、関係者で情報を共有することにより円滑な連携を可能とするものである。さらに医療・介護サービスの利用状況を分析し、利用状況の課題等を発見するシステムでもある。

## I 経過

患者の医療情報及び介護情報の共有を行なうために「カナミックネットワーククラウドサービス」を導入した。



医療・看護・介護の多職種・他法人間の垣根を越えた情報共有を容易にするクラウド型ツール

- 1 カナミックネットワークシステム導入に向けて業者説明会  
平成26年8月19日、平成27年2月27日、平成27年5月21日
- 2 医療法人恵愛会(居宅介護支援事業所、病院、介護老人保健施設、通所リハ、訪問リハ、認知症グループホーム、住宅型有料老人ホーム)で開始(以下「恵愛会担当地域」と称する) 6台iPad貸与  
平成27年4月～
- 3 東部ネットワーク構築支援事業(成田病院を拠点とする医療連携)・西部ネットワーク構築支援事業(永尾病院を拠点とする医療連携)のシステムへの患者登録 19台iPad貸与  
平成27年7月～
- 4 恵愛会と東部・西部ネットワーク構築支援事業との連携(以下「西部地域」、「東部地域」と称する)  
平成27年8月～
- 5 訪問看護ステーションへ範囲拡大  
平成27年8月～
- 6 美馬市・つるぎ町社会福祉協議会の居宅介護支援事業所へ範囲拡大  
平成27年11月～
- 7 半田病院(医師、看護部、包括ケア病棟関係者、地域連携室)へ範囲拡大  
平成27年12月～
- 8 保険薬局(1ヶ所)へ範囲拡大  
平成28年2月～
- 9 検討会開催状況  
恵愛会担当地域 4/28,5/8,6/12,7/10,8/20,9/18,10/16,11/20,12/8,1/22,2/26(11回)  
東部地域 5/21,5/27,7/29,10/14,2/17,2/23(6回)  
西部地域 5/21,7/9,8/26,10/28,2/19,2/23(6回)

10モデル事業に関与する介護支援専門員打合せ会 2/17開催  
在宅医療に係る互いの役割分担や効果的な情報共有の方法等について意見交換を行なった。

## II 部屋の参加者(ログインID、PW所有者)

H28.3.31現在

	恵愛会担当地域		東部地域		西部地域		参加者	所有者
	参加者	所有者	参加者	所有者	参加者	所有者		
医師	2	2	9	13	14	14	25	29
薬剤師					1	1	1	1
介護支援専門員	5	5	9	14	4	7	18	26
理学療法士・作業療法士	11	12	2	9	2	2	15	23
看護師(病院)	4	4	5	68	7	7	16	79
看護師(施設)	3	3			1	1	4	4
訪問看護師			1	4	5	5	6	9
事務	2	2	3	21	4	4	9	27
介護職員	1	1					1	1
地域連携室職員			1	1	2	2	3	3
所長、事務長、管理者	5	5	2	2	3	3	10	10
その他	3	3		2	1	1	4	6
合計	36	37	32	134	44	47	112	218

・恵愛会担当地域(医療法人恵愛会内、美馬市医師会事務局含む)  
 ・東部地域(成田病院を拠点とする) ・西部地域(永尾病院を拠点とする)  
 現在、33機関111名がカナミックネットワークに参加している。

### Ⅲ 利用者の部屋(コミュニティ)開設状況

	恵愛会担当地域	東部地域	西部地域	合計
利用者部屋開設数(依頼者)	37	22	17	76
医療機関	5	13	5	23
居宅介護支援事業所	16	6	10	32
訪問看護ステーション		3	1	4
その他	17		1	18
終了部屋	21	6	5	32
軽快	11		1	12
入・転院	1	1		2
入所	3	1	1	4
死亡(病院)	6	1	1	8
(自宅)		3	2	5
(その他)				
H28.3.15現在	16	17	12	44

利用者部屋の開設依頼者は、76部屋のうち居宅介護支援事業所が32部屋(42.1%)、医療機関が23部屋(30.3%)と多く、ついで訪問看護ステーション4部屋であった。認知症グループホーム、有料老人ホームからの依頼もあった。

76部屋のうち、終了したのは32部屋(42.1%)で、その内訳は軽快12名(37.5%)、死亡13名(40.6%)であった。そのうち自宅で死亡したのは5名であった。

### Ⅳ 利用者部屋の居所・性別・年齢

	恵愛会担当地域	東部地域	西部地域	合計
利用者部屋数	37	22	17	76
居所				
自宅	11	20	15	46
有料老人ホーム	8	1	1	10
認知症グループホーム	11	1		12
介護施設	6			6
その他	1		1	2
年齢				
65歳以下			1	1
65歳～69歳		1		1
70歳～74歳		1		1
75歳～79歳	4	2	3	9
80歳～84歳	7	6	2	15
85歳～89歳	17	5	5	27
90歳～94歳	6	7	5	18
95歳～99歳	3		1	4
性別				
男性	9	9	6	24
女性	28	13	11	52

利用者部屋の登録者依頼者の居住場所は76例中46例(60.5%)が自宅で、10例前後は、認知症グループホーム、住宅型有料老人ホームの居住者であった。

年齢構成は、85～89歳一番多く、80歳以上は全体の84%であった。

また、性別は女性が68%と7割近くを占めている。

### Ⅴ 利用者部屋のコミュニティ情報共有状況

	最多	最少	平均
招待機関数	11	3	5.4ヶ所
招待者数	82	3	21.1名
ケアレポート書き込み数	93	0	14.3件

## Ⅵ ICTモデル事業に関するアンケート調査

### 1 目的

利用者部屋 参加者を対象に下記の内容でアンケート調査を実施した。

- ① あなたのコミュニティ部屋は何部屋ですか
- ② あなたの職種は
- ③ あなたが所属する機関、事業所はどこですか
- ④ 情報の閲覧方法について
- ⑤ 閲覧頻度は
- ⑥ メール通知機能は知っているか
- ⑦ ケアレポートの「新しくピック」を作った経験は
- ⑧ 今までに「新規投稿」等した経験は
- ⑨ アップしてほしい情報や知りたい情報はないか
- ⑩ このクラウド型情報共有システムのメリット・デメリットは
- ⑪ このシステムを、この地域で普及させていくためには何が必要と思うか

### 2 実施期間及び方法

平成28年1月7日から1月23日の間で、郵送で自記とした

### 3 実施対象者

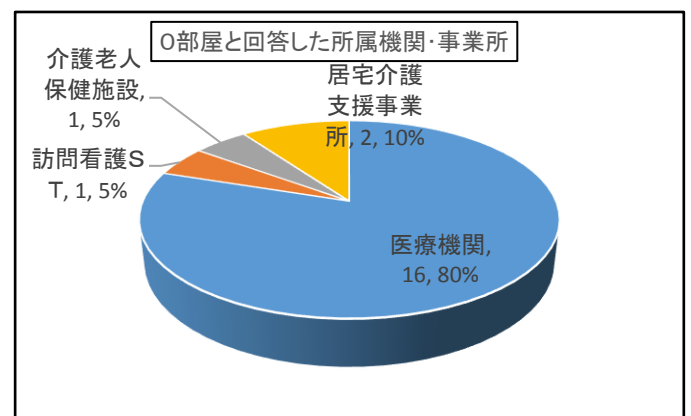
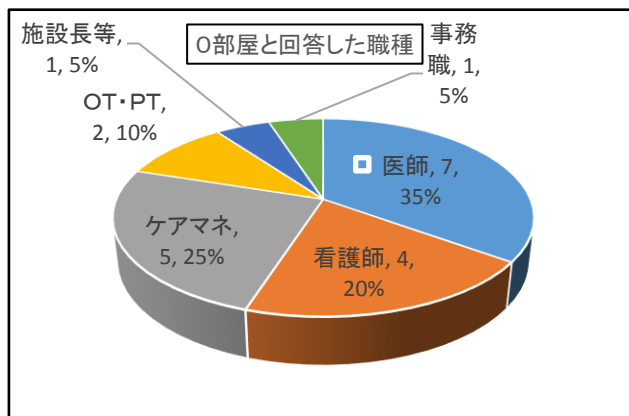
平成27年4月11日から平成28年1月5日までに開設した「利用者部屋75部屋」に参加者として招待された103名

### 4 調査結果

回答者数 94名(回答率91.3%)/103名

#### 問1 あなたのコミュニティーは何部屋ありますか(現在)

0部屋	1～4部屋	5～9部屋	10～14部屋	15～19部屋	20～24部屋	25～29部屋	30部屋以上	無回答
20 (21.3%)	26 (27.7%)	25 (26.6%)	6 (6.4%)	5 (5.3%)	5 (5.3%)	1 (1.1%)	1 (1.1%)	5 (5.3%)



今回の調査対象は、「利用者部屋に招待されている」参加者を対象としている。0部屋は存在せず、1部屋以上である。

#### 問2 あなたの職種は

医師	看護師	介護支援専門員	理学療法士・作業療法士	介護職員	地域連携室職員	施設長・事務長・管理者	事務職	その他	無回答
21 (22.3%)	23 (24.5%)	21 (22.3%)	7 (7.4%)	1 (1.1%)	2 (2.1%)	6 (6.4%)	11 (11.7%)	1 (1.1%)	1 (1.1%)

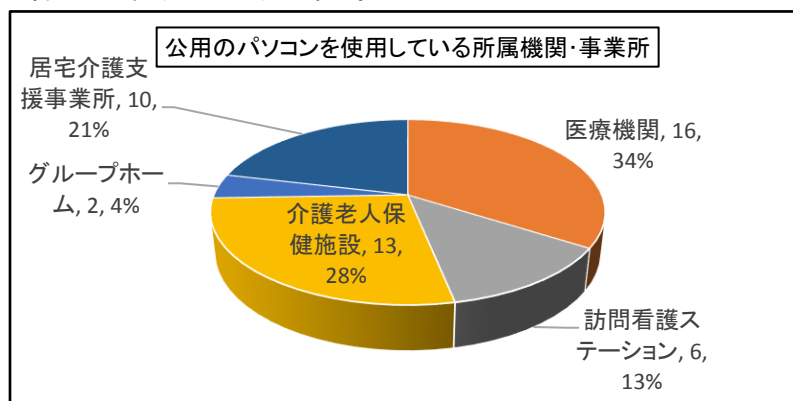
問3 あなたの所属機関・事業所は

医療機関	訪問看護ステーション	介護老人保健施設	グループホーム	介護老人福祉施設	居宅介護支援事業所	有料老人ホーム	その他	無回答
50 (53.2%)	8 (8.5%)	13 (13.8%)	2 (2.1%)	3 (3.2%)	13 (13.8%)	2 (2.1%)	2 (2.1%)	1 (1.1%)

問4 情報の閲覧は主に何を使用しているか(複数回答可能)

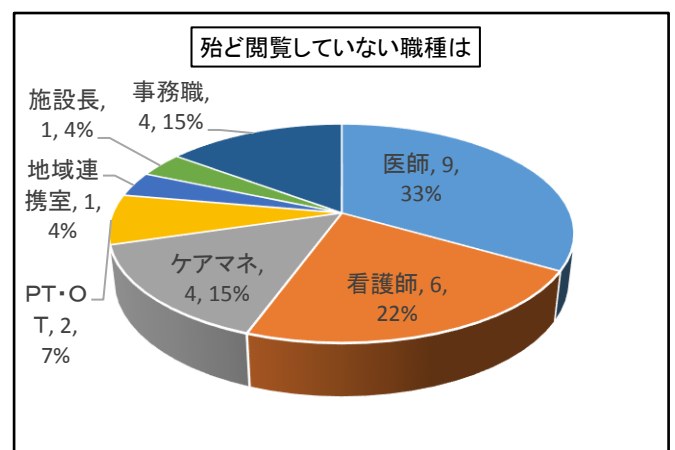
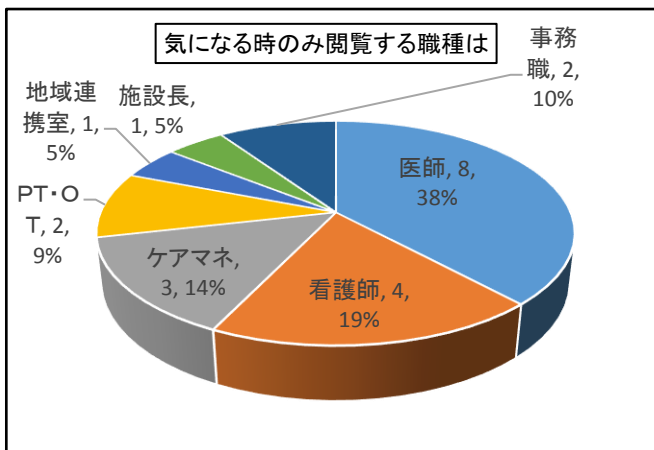
パソコン(公用)	パソコン(私用)	iPad(医師会)	タブレット端末(私用)	スマホ	パソコン(公用)+iPad(医師会)	パソコン(私用)+iPad(医師会)	パソコン(公用)+タブレット端末(私用)	iPad(医師会)+スマホ	その他	無回答
52 (55.3%)	5 (5.3%)	21 (22.3%)	2 (2.1%)	2 (2.1%)	3 (3.2%)	3 (3.2%)	1 (1.1%)	1 (1.1%)	1 (1.1%)	3 (3.2%)

美馬市医師会は関係者にiPadを25台貸与しているが、職場のパソコンを使用しているものが52名(55.3%)で、iPadのみ使用している者が21名(22.3%)である。



問5 閲覧の頻度は

1日に3回以上	朝・夕ほぼ2回	1日に1回程度	2~3日に1回	4~5日に1回	気になる時のみ	ほとんど閲覧はしていない	その他	無回答
7 (7.4%)	4 (4.3%)	14 (14.9%)	9 (9.6%)	9 (9.6%)	21 (22.3%)	28 (29.8%)	1 (1.1%)	1 (1.1%)



問6 メール通知機能を知っていますか

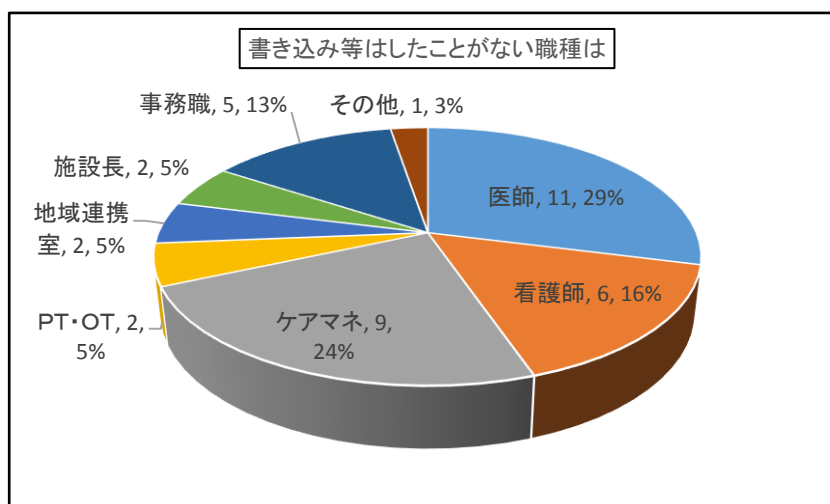
活用している	知っているが活用していない	知らない	無回答
7 (7.4%)	73 (77.7%)	11 (11.7%)	3 (3.2%)

問7 「トピック」を作成したことはありますか

ある	ない	作成方法を知らない	その他	無回答
35 (37.2%)	48 (51.1%)	8 (8.5%)	0 (0%)	3 (3.2%)

問8 「投稿」「書込み」「コメント」はしたことありますか

1～3回	4～6回	7回～10回	10回以上	書込み等はしたことがない	その他	無回答
24 (25.5%)	8 (8.5%)	3 (3.2%)	18 (19.1%)	38 (40.4%)	1 (1.1%)	2 (2.1%)



問9 参加者(招待)にアップして欲しい情報や知りたい情報があれば

【問1の回答で部屋数で分けた】

<部屋数 0～4部屋と回答した方>  
(医療情報)

1 受診情報、処方内容の変更、検査データ
2 利用者の診察結果、内服薬変更等があればお願いします
3 病院を受診した際の状況や診察内容についての情報がわかれば良いと思う

(生活情報)

4 ショート利用者さんの日常的なこと、家族様の意向等
5 家庭内や施設利用中の体調の変化や本人、家族の要望など
6 ショート利用の方の日常的な情報

(施設や事業所の情報)

7 各施設の入所待機人数、おおよその負担金額

8 各事業所のホームページとリンク、地図

<部屋数 5部屋以上と回答した方>

(医療情報)

1 各職種の人が患者の特に知りたい情報(経過や変化など)を指定した人に求めるようにする。例)NsがAさんの褥瘡について「有料老人ホーム」職員に週1回報告してほしい……

2 訪問OTにとってはAさんが受診した際の、薬の変更やレントゲン結果をNsがアップしてほしいと思う……

3 内服情報、受診時の様子、治療内容、経過等、本人の発言内容等

4 受診時の状態、日常生活において特に気をつけた方がよい事、家族の意見

5 診察情報や内服情報 入院中の方なら入院中の状況など

6 内服情報、受診結果などを記載して欲しい

(生活情報)

7 在宅での生活状況

(このシステムを有効に使うために)

8 ネット会議等につなげれば、担当者会議等が効率的に行なえると思う

9 重要度がわかる表示をもっと違った方法でできないか

10 メールが時々重複して通知が来る

11 メール通知機能で着信がわかる機能があれば便利

問10 クラウド型情報共有システムのメリット・デメリットは何だと思いますか

【問8の回答で投稿・書込み・コメント」の有無で分けた】

<書き込み等の経験はない>

<メリット(効果)>

(いつでも、どこでも、簡単に情報共有ができる。 ツールとしてはよい。)

1 一度に多職種から情報を得られること

2 インターネットができる環境にあって、パソコンがあれば利用できる(スマホ、iPadでも)多職種間での情報共有がスムーズにできる

3 情報だけの共有である

4 担当患者の細かい情報が得られる

5 使用回数が少ないので何とも言えない

6 必要な時に必要な場所で見ることができる

7 良好な報連相により対象者の意図に応えられる 知恵の結集

8 端末を選ばずインターネットに繋がれば利用でき、保守メンテも必要なく保存容量もさほど気にしなくてよい

9 定期的にバージョンUPを自動的に行なう為、インストールなど更新手続きが必要ない

10 USB等を利用してバックアップを取る必要がなく、サーバー等で自動的に行なってくれる

11 関係者がリアルタイムで情報共有できる

12 多職種の方が考えている事、現在の問題点などが自分のタイミングで見られる 情報の共有ができる

13 患者さんの日々の様子がよくわかります

14 情報が共有できるのが良いと思うが…事務所内で情報が共有できる。一度に多職種の情報が発信できる

<デメリット(課題)>

(情報漏洩、ウイルス…心配)

1 情報の漏洩もなきしにもあらず。自分自身のことが他者にくまなく知られているのは個人としては嫌だけれど介護される身になれば多職種の方々が自分のことをサポートしてくれていると感じてくれれば幸いです

2 ウイルスの問題ありも解決すれば利用したい

3 情報が流出するリスク

4 最終的には治療等の管理は主治医だけであり、情報共有の管理だけではないだろうか

5 セキュリティ

6 やはりLINEの様なアプリケーションでセキュリティがしっかりした物が扱いやすいと思います

7 個人情報の漏洩のリスクがあるのではないかと

(毎日のチェックが大変)

8	毎日のチェックは難しい
9	使用回数が少ないので何とも言えない
10	パスワードをもう少し簡単にしていただきたい
11	見る機会がなかなかない。iPadになかなか慣れない。

(入力が大変、この労力が生かされるのか)

12	対象者の方の意図に応えられるよう周囲の方と信頼関係を保ち対象者の生活の質を高める技術を身に付ける努力を行なう
13	詳細な情報を記録することが出来るが、細かすぎて入力するのが大変
14	打ち込みになれている方は良いが、手書きでの写しとなると二度手間となる
15	時間的な制限があり、目を通す時間がない。手元にタブレットがないのでいつでも操作ができない
16	システム上の制約や操作方法の習得などクリアしなければいけない問題がいくつかあってその負担がメリット以上になっているせいかなかなか積極的な活用につながっていないように思う
17	情報の入力、システムを開くことがタイムリーにむずかしい
18	患者部屋2名有的时候は閲覧をしていたが、入院・入所すると見る気にならないが退院すれば又开始する
19	常時ネットを閲覧していなければ情報が後回しになる 病院に関しては業務を併用しながらになるのでなかなか早急な対応はできず、電話連絡のほうが確実であることが多い

(モデル事業だが・・・負担軽減や参加者の範囲など要検討)

20	慣れも問題もありますがシンプルな画面ではなく使いづらい印象です
21	主治医以外の患者さんはよくわからないので部屋をカットしていただいてもよろしいかと
22	参加者が限定されているところ

<書込み等の経験有り>

<メリット(効果)>

(迅速・適宜な情報共有と、いつでも・どこでも・・・仕事が円滑になる)

1	迅速な情報の共有を図ることが出来る
2	他の場所での患者様の状況がわかる
3	情報を共有する事により断片化していた本人像がより詳しく理解できるようになり又、事業所間での連携によるサービスの向上が期待できる
4	ICT関係機関の情報交換がスムーズにできる
5	病院、医師との連携がとりやすくなる
6	適宜に必要な情報を共有できること
7	各部門との情報が共有でき、問題解決に向けて協力できる
8	当院以外での患者の様子がわかる点(情報の共有ができる)
9	詳細な情報収集が多職種より正確に収集できかつ共有できる
10	迅速な情報が伝達できる
11	利用者に関する多職種で情報共有できる
12	各担当が利用者の情報を細かく書き込めば生活状況が見えて来るので有効
13	まさしく情報を共有できること
14	患者様の情報が必要な時にいつでも見える。経過が追えてよい
15	ペーパーレスなのでかさばらないし、保管も便利である
16	情報を共有する事で患者様の情報が一早く知ることができる
17	関係者が情報を簡単に入手できる
18	メリットはあると思う
19	情報共有しやすい
20	情報の共有を図ることができること
21	情報を得られることで仕事を円滑に回せる
22	多職種で情報共有できる
23	医療ニーズの高い利用者の状況を、関係者で情報共有できる
24	情報の共通、迅速
25	ICT関係機関との情報 意見交換がスムーズにできる
26	一度に多くの方に情報提供が行なえる 記録として残るので情報ミスが少ない
27	情報共有・記録がどこでもできる
28	一度の入力で多くの人に伝えることができる。相手に伝わったどうかどれだけの人に伝わっているか確認できる
29	多かれ少なかれネット上のコミュニティにアップされる情報というものは玉石混淆(自分の投稿も含めて)
30	他の事業所との情報交換がしやすい事
31	情報共有がネット上で管理でき、多職種間での協力が得られやすい
32	情報の統一化。情報の発信日時と発信者が特定できる。いざという時の使用時に役立つと考えられる
33	特にデイ利用者はデイでの様子の書込みをこまめにしてくれているので利用時の状態の把握に役立つ
34	タイムリーな情報をアップする事ができる



35	多くの関係者と時間や場所を選ばず情報の共有ができる。紙・電話代の節約等経費の削減につながる
36	医師からの情報提供が書面ですぐ返答いただきありがたいです
37	情報共有がいつでも可能

<デメリット(課題)>  
(セキュリティの問題)

1	セキュリティの問題、個人情報の流出の恐れがある
2	個人情報等のプライバシーの保持(こちらが知ることも本人は知られたくない)
3	セキュリティーの問題、個人情報の問題
4	個人情報の流出の問題
5	セキュリティの問題、ネット環境(LTE等では動作が重い)

(閲覧をしなければ一方通行で情報共有にはならない)

6	書込みをしても閲覧を定期的に行なえば共有は難しいと思う
7	一方的に書き込んでいる。
8	情報の共有とはいえ、今のところ一方通行となりがちである。(私個人として情報提供ができていない)情報(個人)を多くの方が共有するとどうしても漏れる可能性がある。自分の患者の部屋のみ閲覧し、他の共有患者2人の部屋を閲覧していない(日常的に関心が持てない)
9	情報の閲覧や書込みが遅れてしまい、タイムリーな情報共有になっていない
10	書込みがなければ情報共有できない。意識して書き込むことをしないと共有できない
11	送っても既読されない。結局頼ることなく今までどおりそれぞれ個別に連絡を取っている
12	情報を打ち込んでも、他の事業所や医療機関等との関係者が目を通していただけない時には意味をなさない
13	書込みをしても各関係機関の方が閲覧を定期的に行なうべきだとしたら共有化は難しいと思う
14	閲覧しないと情報共有とはならない。関係者が意識をもたないとこのシステムは成り立たないこと。関係者の意識を有る程度統一しないとばらばらの情報共有(双方が求める情報共有)となって協働にはならない。

(時間がない、慣れていないので業務量が増える)

15	閲覧する時間を業務の合間でとれない
16	通常の診療業務があるので、ページを開くのが手間をとる
17	他の仕事に追われ時間がとれない
18	仕事量が増える(入力に時間がかかる)
19	慣れるまでわかりにくいこと
20	習熟していないので全てに時間がかかる
21	費用と慣れが問題だと思う
22	PCやタブレットを開くことが業務に組み込む事が慣れず確認を忘れることがあり
23	他の業務に追われ入力があとまわしになることが多く事後報告となることが多い

(顔の見える関係が減るのでは・・・参加者が限定されている)

24	顔と顔の見える関係の機会が減りそう。使用できる機関に限られて来るような気がします
25	業務の忙しさにまけ、情報をすぐに送れないことで支障をまねく
26	使用者が限定されている。必要性がなければ閲覧しない。年代によりクラウドサービスやタブレット使用に抵抗がある

(急ぎには間に合わない)

27	業務と平行してなので、手間。電話や口頭での確認で済むことも多い。急ぐことには向いていない
28	情報をアップしても相手側に伝わったかどうかすぐには確認できないので直接伝えた方が安心な時もある
29	緊急時の情報伝達や支持が遅れる可能性がある。ネット環境の整備やパソコン、タブレット端末等そろえる必要があり、職種によってばらつきがある
30	緊急性が求められる事項、指示をもらいたい場合にはタイミングがあわないことがある

問11 このシステムをこの地域で普及させていくためには

(情報のみの交流で終わらせてはいけない・・・現場で活用できる方法を要検討)

1	情報のみの交流で終わらず、実際に現場での活用ができるような方法の検討が必要
2	利用者様に信頼されるような体制を整える。一人一人にかける時間がある
3	できるだけ多機関が参加すること
4	閲覧できる事業所の範囲を訪問介護・通所介護まで拡大することによってより内容の濃い情報が共有で

	きるかと思えます
5	在宅医療やそれに従事する職種の機能、役割を広く地域住民に紹介し、地域に浸透させるための普及活動を行なうとともにICTシステムの利便性や住民参加の必要性を訴える。
6	個人情報扱うので細心の注意が必要安易に書き込めない。しかし、反面高齢者の実態やどんなサポートをよりよく受けることができ、モデルともなり早くその人の望む暮らしにできるだけ近い状態に持っていけるのではないかと思う。1個人ではどういであることではなく、みんなで(地域で)支えることは重要です
7	患者・家族が希望するサービス・医療について知識・情報をすべての職種が共有するためには勉強会を持ってほしい。
8	色々な事業所に参加してもらい情報を共有することで始めてシステムの活用ができると思うので沢山の事業所に参加してもらうことが大切だと思う。
9	まず、有用だと認められるような事例を広く周知する(宣伝が大事かも)
10	一人の人間を多職種協働で支える、住み慣れた地域で安心して生活できるように支えるという意識を持った人がチームにかかわること

(モデル事業、カナミックネットワークシステムの理解が必要)

11	IT等に強い人材の育成、連携室等情報管理を業務内容に入れる
12	システムの理解を徹底する。高齢者や家族にもわかりやすくする。システム上だけでなくリアルに事業所間での顔合わせや連絡も必要。個人情報のためセキュリティーには十分注意しながらより利用しやすい
13	より簡潔な入力方法
14	サービス提供者側のみでの情報提供については発信者が発進したら終わりということになり、それでコミュニケーションが終了してしまう。発進者に対してのリアクションを高めるのではあればやはり利用者を介在することではないか。様々な問題があり超えなければならない壁が多いとは思いますが、利用者の意見や映像を共有することができればデータ以外の実に多くのものを捉えることができる
15	システム利用者間との定期的な交流会を開催し、お互いの関係を深めていく
16	すべての関係者が同じレベルで活用できるように環境整備や業務内容への組み込み勉強会や啓発活動が必要
17	送り手と受け手双方の必要項目を合わせる必要があると思います
18	システムを使用するように習慣化してゆく。
19	必要最低限の入力項目に絞り、カスタマイズする必要があると思います
20	医療機関の退院支援がスムーズに行え介護施設・居宅介護に引継ぎが出来るよう必要時、関係者のカンファレンスが必要と思う
21	情報共有を行なう重要性の説明、会が必要であると思います
22	このシステムについての広報は絶対的に必要。例えば同意の取得にしても対象となる方が本システムを知っているかどうかだけでも同意取得の手間が圧倒的に違う。関わるすべての人がこのシステムに良い印象を持てるような情報発信は必要かと思う。目的は「システムの活用」ではなく「サービスの向上」「業務負担の軽減」なので現状の問題点を明確にしたりコミュニケーションを密にしたりといった、システム活用の準備段階の作業をまず進めていく必要がある気がします

(ネット環境の整備)

23	ネット環境の整備
24	現在、私用のPCやタブレットは使用してはどうかと考え、病院が購入後に使用しようと考えていますので必要なことがわかってくると思います
25	機器の操作が簡単であるべき、テレビのチャンネルぐらいの簡便さであればよい
26	タブレットを簡単に使いこなせるようになる
27	ネット環境が整うことが必要。情報共有の重要性を理解して、業務として取り組む事への意識を持つこと
28	関係者への周知、ネット環境の整備
29	タブレット端末やカナミックの取り扱いに対する慣れ

(それぞれの熱意)

30	お金と経験と熱意
31	熱意
32	それぞれ忙しい業務の中、どれだけ意識してシステムを活用していくか
33	書込み閲覧を積極的に行なうこと
34	閲覧を習慣づける
35	書込み、閲覧を自分自身も含め積極的に行なっていくこと
36	各ケアマネが各事業者へ積極的に働きかける(特に社協・包括)、もっと目的を明確にする
37	成功例を多く作り有効であるということを確認していくこと
38	コミュニティの部屋数を増やすこと。閲覧・投稿する人数を増やすこと
39	ICTモデル事業に参加している関係者が出来るだけ閲覧、書込みを多くおこなう事が必要
40	医師が積極的に使うようになれば自然と他の職種もこのシステムを使うようになると思うので医師にとって便利なものであると理解してもらうこと
41	主治医の理解と促進

42	情報の伝達のスピード化をはかる為、すべての参加者が閲覧時間を決めて必ず見て返事を送ることが大切
43	多職種間の連携は「face to face(顔の見える関係)」と言っているのにも関わらず逆行しているのではないかと危惧する。お互いの信頼関係があって上でのシステムとなれば有効になるのでは
44	家族・患者様がシステムの理解が不十分なので十分説明が必要、理解してもらえる事で安心して協力してもらえそうです
45	使用回数が少ないので何とも言えない
46	参加者が活用回数を増やす。
47	ケアマネ主導の積極的な参加が必須
48	主治医と主治医以外Drの連携等が少々困難かも

## Ⅶ まとめ

平成26年度末から開始した本事業は、医療・看護・介護の専門職で必要とされる情報をクラウドサービスシステムを活用してシームレスに提供しチームケアを実現しようとするものである。掲示板形式でお互いのスケジュールを気にせず、関係者間で気軽にコミュニケーションができるという利点がある。

参加者を限定して情報共有ができる安全性の高いシステムではあるが、アンケートの結果からも「個人情報の漏洩」「セキュリティ」に対しての不安は拭えていない。最初の操作説明会で十分なことが伝えられなかったこと、一部の使用者に対する研修となったことが一因とも考えられる。

(1) 多職種が患者を支援する課題を一度に共有できる。いつでも、どこでも、情報が閲覧でき、返信も可能である。自分の都合に合わせて患者情報が確認できる。だが、各々がログインして閲覧すると言う前提が必要である。

(2) 医療の専門職(医師、看護師、薬剤師、リハ担当)と介護の専門職(介護支援専門員、通所等担当者)との連絡が気軽に行なえる。自分の職種だけでは得られない情報が、他の職種から入ってくるので、異なる視点からの

(3) ケアレポート上でのやり取りが、他の職種の業務理解や関係づくりに寄与する。書き込みは有効ではあるが、慣れていないこともあり、業務上かなり負担になっている状況もある。

(4) 職場で複数のログインID所得者がいる場合、高機能なメニューを試行錯誤してより情報共有が活性化されやすい。

(5) ネット環境が整っていない職場では活用が難しい。現在iPadを医師に貸与しているが、閲覧には有効だが書き込み時には有用ではないようである。

多職種連携会議で、会長が発した「このシステムは、参加しないと面白さもつまらなさも面倒臭さもわからないというのが実感である」の言葉が、すべてを物語っていると思える。今後は、このシステムを活用して成功事例、有効事例を積み上げていく必要がある。また、現在は限られた機関や事業所だけの情報共有になっているが、今後は居宅介護支援事業所の介護支援専門員を中心に参加者を限定せずに、在宅医療と介護の連携を構築していきたいと考える。さらにこの事業を美馬市・つるぎ町以外にも発信して、この地域ならではの地域包括ケアシステムの構築を図っていきたいと考えている。