

## ICTによる情報共有について

ひらつか安心ファイル改訂に伴い、在宅医療・介護連携の情報共有を目的にICTを導入しているか県内自治体に調査しました。

(1) 県内全33市町村に対し、電話にてICTの導入状況について調査した。

- ・導入している自治体は33市町村のうち6市。実施主体は自治体または医師会、病院。  
(導入率18.2%)
- ・システムは、2社のシステムが導入されていた。多岐にわたる機能がついているシステムであり、情報共有も含め導入されている。
- ・導入及び運用にかかる費用は有料。
- ・医師会が複数の自治体にまたがっている場合は、複数の自治体にまたがって医師会が導入している。

(2) 各自治体からの意見や課題の考察

◆実際に使った感想

- ・導入自治体からの意見として、医師に負担や手間がかかるため使われない点や使い勝手が悪い  
ため利用が広がっていかないことが見受けられた。  
⇒導入する際は事前に医師や介護事業者への協力や理解を得てから導入する必要がある。

◆導入に関する状況

- ・基幹病院と診療所をつないで運用しているが、病院以外の薬局や介護事業者などからの需要があるため拡大を検討している。  
⇒多職種とつなげることを前提として、システムを導入する必要がある。
- ・どこが主体で導入するか、どのような機能を必要とするか、どの範囲まで広げるかといった点で方向性を検討している自治体も多い。  
⇒誰に何が必要かを確認して、それにあったシステムを導入することが必要。

◆運用費用

- ・補助金で導入した場合は補助終了した後の維持費が課題となっている。導入費用やランニングコストについて自治体の補助金で賄っているケースもある。  
⇒端末(タブレットやスマートフォン)やシステム導入、運用にかかる費用について誰が費用を負担するか検討が必要。

◆その他

- ・簡易な媒体(メールやLINE)を利用して会議日程等の情報共有をしている。
- ・既存の紙媒体である情報提供書式を活用している。  
⇒メール等は会議情報などでは問題ないが、個人情報を取り扱う場合は情報流出の危険などの課題がある。紙媒体は利用しやすい反面、情報伝達に時間を要する場合がある。