

講演テーマ	講演者	質問	回答
介護現場でのICT活用のポイント	中部学院大学 看護リハビリテーション学部 教授 井村 保 氏	多くの介護施設があり、多くのソフトなどの会社がある中で、統一的なソフトややり方は難しく、それぞれの施設ごとに状況に合わせてICTの導入となるかと思えます。 おそらく共通の課題として、導入の際の負担増があるかと思いますが、できる限りユーザーインターフェースや操作性を直観的かつ簡単なものにする努力が必要かと思いますが、何か具体的なアドバイスや取り組み例があればお聞きしてみたいです。または職員教育のポイントなどでも良いです。	ソフトなどを考える際には ・今後の作業のために、どのようなデータを共有したいか ・作業の効率化のために、どのように入力する必要があるか という点を考えてみるとよいでしょう。 ユーザーインターフェースなどは後者に影響してくると思いますが、入力しやすい項目が多くても、共有が必要な項目がなければ、今後の作業に生かすことができません。 とはいえ、あまり重要でない項目の入力に手間がかかるのもよくありません。 他施設との連携を含めて、共有が必要な項目を精査し、あるいは優先順位を考えて、それが効率的になるソフトを考えるとよいでしょう。 あまりICTに精通していない人でも直感的にわかりやすいものであることも大切です。 データ連携のことがわかる人もシステム決定には必要です。 それらの人々において、十分に話し合いを重ねていくことも大切です。
		ICT活用に伴い、情報管理やリテラシー教育がより求められると思われまます。法人内の情報管理委員会や部門などの設置も今後必要になってきそうでしょうか。	専門の管理部門が必須かといえば、必ずしもそうではないと思います。 これまでのICTを活用しない業務でも、個人情報扱うので、その管理方法の取り決めはあると思いますので、その延長で、取り扱いのルールを定めたりしていくことから始めるのもよいでしょう。
		人材不足であると、記録だけではなく対人業務でも介護ロボットが必要になってくると思いますが、一番手短に抵抗が少なく導入可能な介護ロボットは何でしょうか。	具体的な困りごとによって必要なものは変わってくると思いますが、対人業務で負担の大きいことに移乗支援があります。 ノーリフト（ノーリフティング）ケアの必要性も広く働きかけられていますので、リフトやパワーアシストスーツなどの導入は効果が得られやすいと思います。
介護分野におけるICT導入の必要性・関連事業のご紹介	厚生労働省老健局 認知症施策・地域介護推進課	介護分野の生産性向上と言われていますが、間接業務の中でもマンパワーに頼っているものも多くあります。 その中でも、加算等に関わる記録業務は現場の負担になっているものもあるので、必要な記録が効率的に反映されるようになっていきますか。 入力項目が増えていかなければよいと思います。	介護人材の確保が課題となる中で、介護現場の業務効率化や介護職員の負担軽減を図り、生産性向上の取組を進めることは喫緊の課題であると認識しております。 ご指摘いただいた加算等に関わる記録業務についても効率化が図れるよう、引き続き検討をしております。
		ケアプラン連携システムは、会社の違うソフト間でもcsvでつなぐというイメージかと思いますが、ソフトを導入していない事業所では連携は難しいのでしょうか。	厚生労働省が令和元年に発出した「標準仕様」に準じる形で作成されたCSVファイルを作成可能であれば、介護ソフトの有無にかかわらず、ケアプランのデータ連携が出来る想定です。 一方で、こうしたCSVファイルを、マイクロソフトエクセル等を使用して個々に作成するにも、相応の負担が生じるものと思います。 標準仕様に対応した介護ソフトを使用することで、効率的にやり取りするファイルを作成し、データ連携することができると考えています。
		小規模な法人にはITリテラシーの低いところも多いと思います。そのような法人が取り残されること無く介護ロボット・ICTの導入を進め、業務効率化、生産性向上、働き方改革につなげるには、国や地方公共団体、法人などの各アクターはどのような支援をしていく必要があるのでしょうか。	ICTを導入することは、いわゆる生産性向上の取組の手段の一つと捉えております。 ICTを導入する効果を最大限享受するためには、業務フローや報告様式を見直す、ルール作りをする等、業務全体を見直し、計画的に実施することが欠かせないと考えています。 厚生労働省では、こうした取組を行いやすくするため、「生産性向上ガイドライン」や各種手引き等を提供しています。ITリテラシーについても課題があると承知しております。ICT導入支援事業の導入効果報告では、OJTを工夫して行い、職員のITリテラシーの課題を克服した事例も報告されています。 こうした取組が有機的に進められるよう、国、地方公共団体、事業者団体が連携して取り組んでいく必要があると考えます。一般的には、国が全体の方向性を検討し、地方公共団体が地域の実情に応じて工夫して運用する、事業者団体は各サービス種別の特性に合わせた取組を工夫していく、等が考えられますが、ステレオタイプに役割分担するのではなく、それぞれの立ち位置で現場の負担軽減が図れるよう、互いに情報共有していくことが重要だと考えます。
居宅介護支援事業所と介護サービス事業所がデータ連携するときは企業が独断で行うのでしょうか。または行政が中心となって行う場合はあるのでしょうか。	居宅介護支援事業所と介護サービス事業所との間でやり取りされるケアプラン（1表、2表、6表、7表）については、行政の関与はなく、事業所の判断によって行われるものと認識しています。 現状でも、介護ソフトによっては、同一ベンダー（開発企業）のソフトのユーザー同士であれば、同社が管理するクラウドを活用する等によってデータ連携を可能としている事例が見られます。 今後、国民健康保険中央会が構築を進めている「ケアプランデータ連携システム」により、異なるベンダーの介護ソフトユーザー同士が、事業所の判断によりデータのやり取りをすることが可能となります。 もちろん、これまでも地域課題を解決するため、行政主導でデータ連携・情報共有の基盤を構築した先行事例もあるので、行政が旗振り役となり、仕組みを作っていくこともありますが、重要なのは、各事業所の皆様がケアプランデータ連携の意義を理解していただくことだと考えております。		

講演テーマ	講演者	質問	回答
ICT導入・活用事例のご紹介（1）	東京海上日動ベターライフサービス株式会社	導入に前向きな感想を聞いてよかったです。一方で年配のヘルパー等から否定的な意見はありませんでしたか。その際、どのように説明と指導をされましたか。	「ガラケーからの切り替えをしたくない。」「億劫だ。」「いまさら新しい事を覚えたくない。」などの声はありました。トライアル用の会社スマホを数か月間無償貸与して実際の業務で使っていただき、使い勝手・便利さを体感していただくことで少しずつ理解を深めていただきました。ヘルパーさんの中で既に使って下さっている同年代の方が積極的に勧めてくださったことで周囲のヘルパーさんが関心を持つようになり、スマホへの切り替えを皆さんで行ってくださったという事例もあります。
		利用者宅に残す介護記録は紙で残すのでしょうか。それとも家族もパスワード等で同じ記録を見れるのでしょうか。	現時点では紙のサービス記録を使っておりますが、段階的に電子化をする予定です。
		システム全体の導入環境やその構築とサービス計画はどのように入力しているのか、またその作業量も知りたいです。	システム導入は、個人携帯はアプリのインストールのみ。事務所（サービス提供責任者）はPCで使用します。システム導入のロード感はほぼありません。ちなみにコストは1事業所5,000円です。サービス計画は、今まで使っている介護給付ソフトと連動しますので、アプリで作成する手間はありません。
		個人のスマホにアプリを入れるのでしょうか。その場合の個人情報の取扱い等は異なりますでしょうか。	個人のスマホにアプリをダウンロードしていただきます。データはすべてクラウド上に保存される仕組みですので、お使いのスマホにデータは残りません。スマホを紛失等した場合は事業所からアプリにロックを掛け、第三者の情報閲覧を防ぐことが出来ます。
ICT導入・活用事例のご紹介（2）	株式会社SOCIAL LAB	チャットツールや介護請求・記録ソフトを実際に導入するためにどのくらいの費用を要しましたか。	・チャットツール 無料で一定容量まで利用できますので、無料でスタートしました。現在は有料版を使用しておりますので、スタッフ1名につき300円/月の費用が発生しております。 。介護ソフト 1事業所5万円/月ほどの費用が発生しております。
		介護請求・記録ソフトの利用にあたって記録様式のカスタマイズはありましたか。導入時の職員等の反応についても教えていただければ幸いです。	・記録様式はカスタマイズすることなく、基本設定の様式を問題なく使用しております。 ・難しい操作はありませんので、導入はスムーズに行うことができました。
		テレワークの場合や自宅で仕事が出来るスタッフには自分のPCで仕事をしてもらっているようでしたが、セキュリティ面の問題で配慮されていることはありますか。	・従業員に秘密保持誓約書を提出してもらいました。 ・PCの使用場所を自宅のみに限定しました。
		チャットツールの使用に関してガイドラインの作成などはしていますか。	ガイドラインの作成まではおこなっておりませんが、緊急時以外は深夜帯、休日の使用は控えています。 また、受け取る側も通知をOFFにできますので、稼働時間以外は、通知OFFにしております。

講演テーマ	講演者	質問	回答
ICT導入・活用事例のご紹介（3）	株式会社バイオネスト	ICT化に反対していた職員が受容できるよう工夫したポイントがあれば知りたいです。	ポイントとしては、今後、福祉業界での記録については紙での記録からデジタル化に移行されていく、それらの取り組みを国も推し進めていることを冒頭で説明し、PCスキルの取得は今後ご自身のキャリアにおいても優位性があることを前提とし説明を行いました。 あわせて、導入する事業所には導入によって得られるメリットを共有するための操作説明会を行いました。 説明会では、デモ画面を見ていただきながら出来る限り操作が簡単であることを丁寧に伝えました。
		ご家族控えが必要な書類もあると思いますが、この点の対応をどのように行っているのでしょうか。	契約時に契約書の控えを持って帰りたいとご希望のあるご家族に対しては、電子サイン後の書類を紙ベースで印刷しお渡しするようにしております。 システムには、アカウントの作成を行って頂くことで、いつでもどこからでも確認閲覧が出来る仕組みがあります。また、これらのデータは保管先から印刷が可能となっております。
		利用者には契約内容をどのように残すのでしょうか。	システムには契約書のひな形がございます。 電子サインいただくことで、ひな形にサイン済みのデータが保管されるような仕組みとなっております。契約いただいたご利用者さまへは、ご希望があれば、サイン済みのデータを印刷し紙媒体でお渡しすることが可能です。アカウントの発行を行っていただけただけの場合にはアカウント内にサイン済みのデータ残る仕様となっております。
		利用者は紙ベース世代が多く、理解していただけているのでしょうか。後でトラブルになったりしませんか。また、トラブルがあったとしたらどんなことであったか知りたいです。	ご利用者さまには珍しく思っていることも多く、導入により大きなトラブルなどに発展したケースはいまのところございません。また、紙ベースでなければ契約を行いたくない。などと言われたケースもなく順調にシステムの使用が行えていると感じています。 ただ、ご質問のとおりご利用者さまは紙での契約締結を行ってきた世代の方々であるため「紙ベースでの契約書手元に残したい」と仰られるケースもあります。 些細なことではありますが、電子サイン時に意図しない画面へ手が触れてしまうことにより、書き直しが発生するというケースもありサイン時に手袋をしていただくなど工夫をおこなったことがございます。
		データ管理はサーバーで行うと思いますが、バックアップや保守体制はどうなっているのでしょうか。	書類についてはほぼ100%の耐久性を持つクラウド上の領域に保管し、かつ地理上の離れた場所に複製が行われています。 また、すべての書類において変更履歴が取得される仕組みが設けられております。 データについては、毎日バックアップの取得が行われており、保守体制は専門のシステム会社に依頼しています。
		こちらの会社は比較的大きな会社で、費用投資、補助金の活用、準備に必要な人的な投資など積極的に行われたようですが、費用面や何人の体制でどのくらいの時間を準備に要したのかが気になりました。中小規模の事業所では、コスト面もですが、準備を行うスタッフもIT知識や時間も必要となりますので、その辺りのヒントがあれば教えてください。	ソフトの納品から導入までの、説明会の担当をおこなったスタッフは3名程度です。 ソフト自体の操作はそこまで煩雑ではありませんので、説明を行うスタッフが特別なIT知識があったわけではございません。 エリアを管轄しているマネージャー職に対して説明を行い、次に事業所の管理職に対しての説明を行いました。事業所からは、操作を行うスタッフへ管理者から落とし込みを行っています。導入後に質問や不明な点については、マネージャー職から担当スタッフへ質問をおこなっていただくようにすることで、他事業所から同様の質問があっても返答できるよう共有していました。 説明会はオンライン上で実施したため質疑応答を含め約1時間程度でした。
ICTを活用した情報共有・連携事例のご紹介（1）	株式会社ケアリッツ・アンド・パートナーズ	他事業所の理解を得るのが難しい印象を受けたが、具体的な取り組みや反応など教えてください。	・提供票の返信で、ケアマネから送付された提供票ではなく自社で作成した提供票を送付することに関して、一部のケアマネからは確かに「自分が送った提供票に転記してほしい」と強い要望があり、実際にそのように手書きで個別対応しています。ただし、割合としては1000人に4人の割合となっており、ほとんどいません。 ・記録票を電子化することに関しては、一部のケアマネからは「月一の訪問時に記録を確認したい」との要望があります。電子記録は居宅の事業所からも閲覧はできますが、利用者のID・パスワードを当社から教えることはできないので、「利用者にID・パスワードを聞いて閲覧していただきたい」とお願いして対応しています。一部の他事業所は「記録票が見れないので情報共有が難しい」との声をいただいているので、他の訪問介護・訪問看護等と協力してケアを実施する場合には、連絡ノートに置いてノートに必要事項を記載する形で対応しています。
ICTを活用した情報共有・連携事例のご紹介（2）	つるかめ診療所・つるカフェ	医療介護連携ツールは既存の物を使用したのか、作成したのか、作成したのであればその手順など教えてください。	既存の物を使用しています。県医師会推奨のものです。
		私の地域では参加している事業所が少なく、増えていきません。医師も「ちょくちょく連絡がくるのでは・・・」と懸念している先生もいると聞きます。 ケースバイケースかと思いますが、ご発表頂いた地域ではどのくらいの事業所に普及しているのでしょうか。	医師からすると、ちょくちょく連絡いただいて楽になったという感想を持っている人が多い印象です。 医療機関同士の連携では多用していますが、介護系事業所にはまだ浸透しているとは言えません。 地域全体の普及状況はデータを持ち合わせておりません。
		ツールを使用していく中で、やはり参加事業所が増えることがより大きなメリットに繋がると感じています。 講演の中では、地域の医療介護の集まりを利用して普及していくという形だったのかと思いますが、そのほか、参加したくない（ICTが苦手な）事業所さんがおられた時などの声掛けの仕方など、参加事業所拡大のヒントがあれば教えてください。	根気強く「興味あればメールください」と名刺をお渡ししています。メールをいただいたら、医療介護専用SNSの医師会のサイトを紹介しています。 また、組織のリーダーに、導入のメリットをお伝えするように工夫しています。