

平成22年度実施 地域ICT利活用広域連携事業 成果報告書

実施団体名 特定非営利活動法人 e-MADO 病気のこどもの総合ケアネット

事業名称 遠隔在宅医療電子情報を共有する ICT チーム育成事業

1 事業の目的

- 激増する在宅重症患者の医療的ケアに貢献できる地域 ICT 人材の早期育成を図る
- 在宅患児（者）の医療的ケアの向上を図るためのタブレット端末による電子情報の共有を実現

2 事業の概要

重症障がい児（者）の在宅医療・支援環境を改善し、長期入院からの在宅移行をすすめるため、在宅患者の医療的ケアに従事できる人材の短期育成を緊急に図ること、および、入院時-在宅時双方の患者情報を一元的に収集し、患者自身（家族）とケア担当医療人とがタブレット携帯端末で、場所を問わず診療チームが在宅医療情報をデータベース（HL7、MFER）上で共有できる次世代の療育・介護支援システムを構築し、人と ICT システムを融合させた次世代の総合在宅医療サービス実現をめざします。

3 事業の実施概要（詳細は次ページ以降参照）

地域在宅ケア連絡協議会の開催 5回（L048801e-MAD091 成果報告書別添-協議会議事録）

1) 人材育成研修会の開催 4回 参加者計 164名

- ① 第1回 遠隔信州小児医療カンファランス（医師 65名）
- ② 第2回 遠隔リハビリ・呼吸理学療法研修会（療法士ら 46名）
- ③ 第3回 電子カルテ EMR の功罪（技師・情報関係企業など 39名）
- ④ 第4回 次世代の医療-遠隔医療と医用画像管理（DICOM）（医療企業など 14名）

2) 研修用 DVD の作成(100 枚)

3) 研修用テキスト 2種の作成（1. 300部、2. 300部）

4) プログラム開発

- ① チームケア登録・観察プログラム、② モバイル系クライアントプログラム
- ③ LAN クライアントプログラム

5) 調査研究（成果報告書別添-調査結果 L048801e-MAD091 成果報告書別添-アンケート、L048801e-MAD091 成果報告書別添-アンケート 2）

- ① 研修会の実施内容に関する受講者アンケート調査 回答者数（2～4回 77名）
- ② 生体情報標準規格 MFER の企業実施状況調査 国内外生体モニタ企業 14社（回答 9）

I 人材育・活用成果

1 申請主体におけるICT材の育成・活用内容

① ICT人材の育成人数

回	参加者数	医師	看護師	療法士/技 師	情報関係	企業関係	市民	その他
第1回	65	50	8	5	2	0	0	0
第2回	46	1	12	22	3	1	0	7
第3回	39	3	1	8	14	4	3	6
第4回	14	0	1	2	3	5		3
	164	54	22	37	22	10	3	16

② ICT人材の育成方法

1) 研修会 (成果報告書 参考資料- L048801e-MAD091 成果報告書別添-研修会記録)

i 第1回 医師向け研修

長野県内5ヶ所(長野市・佐久市・諏訪市・伊那市・飯田市)にICTを駆使したサテライト祖
システムを設置し、勤務状況が厳しく主会場の安曇野市まで車で移動して受講する時間がとれな
い若手小児科医が、勤務する病院あるいは近隣のサテライト会場で主会場と全く変わらない環
境下で受講を行うことができた。これにより、日本小児科学会が発行する専門医取得のための
クレジットが、サテライト会場での受講で取得できるようになった。これは全国でも例が無く、
小児科医の深刻な不足を解決する手段としてきわめて注目される。

ii 第2回 療法士向けICT研修

長野県立こども病院神経小児科医笛木医師・同医療情報担当部長藤岡医師の推薦を受け、長野
県で指導的な立場にある長野県立こども病院にリハビリテーション技術科の木原療法士(博士)
に実地指導研修を担当していただいた。カリキュラムとして、ICTによる遠隔リハビリ指導
の実際(ライブ)、呼吸器疾患の遠隔リハビリに必要な指導技術について、長野市、安曇野市
在住の重症障がい児家族の同意を得て、WEB会議システムによって、障がい児の映像を会場
に伝送し、人工呼吸器装着状態での呼吸運動リハビリを実施した。これにより、参加者はICT
により、遠隔でもリハビリが可能であるとの新しい知識を得た。講習後のアンケート結果(回
答者31)では、1名を除いて30名が、とてもよかった(19)、よかった(11)と回答があり、
今後ICTによる人材育成が進む可能性が得られた。

ii 第3回 医療者、情報技術者(企業)向け、

小池健一信州大学副学長(前病院長)の推薦で、長野県における基幹病院の電子カルテ(PHR)
に関して指導的な立場にある濱野信州大学病院医療情報部副部長(博士)に基幹病院間ネッ
ト(信州メディカルネット)構想と課題について、小規模診療所での電子カルテの利用で先

駆的なシステムを構築しつつある相沢病院/小見山医師にメリットと課題について講演いただいた。病院内では医療者は電子カルテを使っているが、企業などの関係者にとっては初めての電子カルテに関する問題を知ることができた。回答者 32 名全てが研修を受けてよかったと回答している。

iii 第4回 医療者、企業向け

天野直二病院長の推薦により、遠隔医療の現状と将来についての基調講演を滝沢正臣博士が医用画像管理法について医療情報企業キッセイコムテック（株）のシステムズエンジニア百瀬智則氏に講演いただいた。14名の参加があり、医療器販売会社 57%、情報企業からの参加 21%であったが、看護師の参加もあった。アンケートからは、遠隔医療の講演は5段階評価（5とてもよかったー 1全くよくなかった）で、遠隔医療講演 4.5、DICOM 講演 4.1、遠隔医療のじっしへの期待は 4.9 であった。

2) 研修用 DVD の作成（成果物として DVD を添付）

「小児在宅療育における医療的ケアマニュアル」

重症在宅障がい児のケアを行う研修において講師による講演だけでは参加者の数が限られることから、医療施設をはじめ訪問看護ステーション・開業医・特別支援学校や保育園の看護師等、自治体児童福祉部門などにも配布し、重症在宅障がい児の ICT ケアも含んだ介護法の理解を広める目的で制作された。医療用ダミー人形を用いた障がい児のケアについての気管切開の管理、胃瘻のケアと管理。ミキサー食、導尿などの習得に加え、呼吸理学療法や遠隔リハビリも加えている。

3) 研修用テキストの作成（成果物を添付）

i. 「TELEMEDICINE in SHINSHU-信州の遠隔医療」

信州大学病院を中心とした長野県内で行われたさまざまな遠隔医療の実績を紹介しているが、本事業が行っている、在宅診療情報共有システムや遠隔モニタリングについても記述している。医師をはじめ、看護師・療法士に加え、一般者向けにも使える ICT 研修用テキストとして使用される。医療施設をはじめ訪問看護ステーション・開業医・特別支援学校や保育園の看護師等、自治体児童福祉部門などにも配布したい。

ii. 「ICT で支える障がいを持つ子どもたちの笑顔」

開業医・特別支援学校や保育園の看護師等、自治体児童福祉部門への配布や研修テキストとして使うためのもので、障がい児の家族をはじめピアカウンセラー、絵本読み聞かせの専門家やボランティアが執筆し、ICT 遠隔支援技術も含めて解説している。

iii. 在宅用モニタリング機器の情報を共有するための MFER 標準規格採用調査」

成果報告書別添 1- L048801e-MAD091 成果報告書別添-アンケート

目的：電子カルテの時代を迎えつつあるが、電子カルテは、病院情報システム（HIS）として、診療の効率化や患者診療情報の保管・管理に大きな役割を果たしつつある。この記録のコアを

なすものが HL7 や DICOM（画像）、MFER（生体情報）などの標準化記述規約である。この規約によって構築された電子カルテは相互に互換性を持つため、患者が他院に移動したとき受け入れ先の病院は、ネット上での診療情報の共有ができるため一元的な診療を実施でき、また、検査などの重複や医師・患者の負担を軽減できる。

これらの標準化記述規約のうち、前2者は、各企業が電子カルテシステム構築に採用しているため、施設間や画像機器間の情報連携に役立っているが、MFER に関しては別紙のように 2007 年には ISO に採用されているにもかかわらず、外国企業の一部を除き、国内企業では採用されていないし、出力フォーマットも公開されていない。

このことから、今回の事業において重要な役割を果たす在宅のベッドサイドからの生体モニター情報が会社ごとに異なり、また公開されていないため、遠隔モニタリングできず、在宅重症患者の診療情報を記録・参照する今回の「遠隔在宅医療電子情報を共有する ICT チーム」の実施に大きな障害となっている。

このため、小型生体モニタの製造企業がなぜ MFER に対応していないかを緊急調査することとした。

調査結果からは、在宅モニタの遠隔モニタリングなど、安心して在宅ケアが受けられるために必要な遠隔診療機能が各企業で全く考慮されていないDICOM以前の現状が浮かび上がる。

③ 1で育成等したICT人材の活用人数

事業内容	人数	医師	看護師	療法士/ 技師	情報 関係	企業 関係	NPO 法人	患者 家族	高齢者
研修会	26	6	2	2	2	8	3	2	1
DVD 作成	16	2	4	0	3	0	4	3	0
テキスト 1	27	15	2	3	3	0	2	2	0
テキスト 2	9	2	2	0	1	0	2	2	0
プログラ ム	26	3	4	1	1	10	2	4	1
実施	31	6	5	1	5	6	3	5	0
計	135	34	19	7	15	24	16	18	2

④ ICT人材の活用方法

本事業では、広域にまたがる実証が必要で、また、参加する施設も、基幹病院から開業医、訪問看護ステーション、対象人材も医師や看護師から、療法士、薬剤師、電子情報専門家、自治体職員にまたがることから、事業開始に先立ち、これらの関連施設を横断的に連携する協議

会を発足させた。この協議会によって、人材育成方針、プログラム開発への意見調整が進み、また、参加医師からの利用家族への趣旨説明や同意取得も円滑に行われた。

1) 研修会での活用

前回の「ふるさと元気事業」で実施された医療人から市民までの広い範囲の研修時ヒアリングや意見を参考として、今回の研修プランニングを実施した。

第1回研修では、若手小児科医からの希望が強かった遠隔研修での小児科専門医のクレジット取得が、e-MADOが開発したシステムにより可能になった。サテライト会場の小児科医、病院スタッフにはあらかじめ教育を行い、遠隔研修システムの本会場機器操作は、前事業で育成を受けたNPO法人e-MADOのスタッフがあたった。

第2回研修では、研修を受けた療法士が主体となって運営した。日本で初めて重症障がい児宅とのライブによる遠隔リハビリが実施され、参加者から大きな感動が寄せられた。参加した療法士からは、通院ではできない在宅でのリハビリ、という新しいICT医療の進歩への期待が高まった。これは、これまで施設間連携が困難であったリハビリテーションに関するICT会議が、長野県県内での効果と考えられます。

第3回では、国の施策としても重要視されている病院電子カルテに関して、基幹施設、開業医レベルの電子カルテが紹介され、また、その普及が進まない現状と課題を明確にしました。課題解決法として、SS-MIXなどの利用、中間サーバーなどがありますが、システムが複雑化することや経費面で問題があります。

第4回 この研修テーマは、長野県内でははじめてです。次の世代の医療としての期待はありますが、病院医師の理解度は必ずしも高いものではありません。この原因は、診療報酬で保険診療適応が普及のカギとなります。参加者からは、特に関連機器の開発に参加したいとの希望が寄せられました。また、iPadを活用した在宅診療情報共有システムの完成に関しては、訪問看護に使いたいとの希望が寄せられました。

2) プログラム開発に関しての活用

(成果報告書別添2-ヒアリング・打ち合わせ記録 L048801e-MAD091 成果報告書別添-開発記録)

在宅患者の診療情報共有プログラムは関係する領域がきわめて広く、そのため開発関係者の研修参加と関連企業の合同説明会開催、iPad利用説明会への医師・看護師の参加、患者家族への説明と同意、モニタリング機器の設置など多くの人材が関与した。

在宅診療情報共有プログラムが、**チームケア登録・観察プログラム、モバイル系クライアントプログラム**、LANクライアントの各機能が協調してiPad上で動作するため、各プログラムプログラム開発コンソーシアム4社とe-MADO担当者、医師、訪問看護師などへのヒアリング、開発打ち合わせ会議が頻回に実施された。

iPadのプログラムをユーザーに説明する会は、協議会での説明、長野県立こども病院（医師1，看護師2）、相沢病院（医師1，訪問看護師6）、国立病院機構松本医療センター（医師4）、e-MADO事務局（医師2、技術者4）で行われた。また、患者家族への説明（個別に3家族）が行われた。

⑤ 次年度以降の ICT 人材の育成・活用内容（予定）

1) 次年度以降の ICT 人材の育成予定

医療人・医療関係企業や一般情報関係企業を対象に、新たに 100-120 名程度の ICT 研修の実施、在宅診療情報共有 ICT ケアチームに参加する医師・看護師など医療人の数を 20 名程度と予定している。

2) 今年度育成人材の活用

今回の事業での研修受講者は 164 名（①）であり、この中で、研修、テキスト/DVD 作成、プログラム開発支援等に従事した活用人数は 135 名（延べ数）であった。これらの人材は遠隔医療支援や、モニタリング、WEB 会議への参加など ICT を活用した新たな医療を行う試みに参加していただく予定である。

2 事業運営主体における ICT 人材の育成・活用内容

- ① ICT 人材の育成人数
- ② ICT 人材の育成方法
- ③ 1 で育成等した ICT 人材の活用人数
- ④ ICT 人材の活用方法
- ⑤ 次年度以降の ICT 人材の育成・活用内容（予定）

II システム構築・活用成果

1 構築システム概要

1) チームケア登録・観察プログラム

在宅患者の診療情報を医師、関係者、患者（家族）がタブレット端末で閲覧・入力するシステムで、実証のため、重症障がい児（家族）、神経難病患者のチームが編成された。

2) モバイル系クライアントプログラム

在宅患者のベッドサイドモニタ情報をスマートフォンに伝送すると共に、病院サーバーに記録し、参照できるプログラム

3) LAN クライアントプログラム

在宅患者のチームケア情報を総合的に保管し、タブレット端末に配信すると共に、情報を HL7 および MFER の標準規格で出力できる。

2 システム設計書

別添 2 のとおり。

3 システム運用で得られた成果

「ふるさと元気事業」実施された研修、在宅ケアなどの実施によって、在宅障がい児に関する WEB 会議の輪が広がり、今回のチームケアに対する医師、訪問看護師、療法士、患者家族などの ICT に関する理解が進んだため、その編成などが比較的容易にできた。

また、長野県などとの協調ができるようになり、報告を通じて日本遠隔医療学会などの理解も進んだため今後の展開に資するところが大きい。

4 平成22年度事業実施において明らかとなった課題

- 1) 在宅診療情報の電子化が非常に遅れている（病院診療との連携がまったくない紙記録）
→ 今回の在宅診療情報共有システム普及が解決策。
- 2) 重症障害児のケアシステムがほとんど無く家族の精神的・身体的負担は限界。
→ 今回の育成事業でのチームケアの普及と継続的な人材育成が必須。
- 3) 重症障害児の療育に関する縦割り行政(横の連例がなくこのため家族負担がきわめて多い)
→ 新たな療育支援センターによる横の連携の実現。
- 4) 多くの障害児（者）家族は、人材の支援、家庭をよい病室とすることを強く望んでいる
→ 在宅ケア支援者育成/ICTによるビジュアルコミュニケーション/遠隔モニタリングシステムの設置。
- 5) 在宅移行患者の診療情報サマリーを病院電子カルテからチームケアサーバーに送信できない。
→ 病院内での電子カルテ情報伝送のルールの設定-SS-MIXによる接続。
- 6) 地方都市ではiPad端末で必要なWiFi/WiMax回線のサービスエリアが狭い。この場合3G電話回線を使わざるを得ないが、この場合高額な回線料が必要。
→ WiFi回線のエリア拡大が急務。
- 7) 遠隔モニタリング中継用スマートフォンの回線料が高価。
→ 低価格の定額パッケージ料金設定を急ぐ必要がある。

5 自律的・継続的運営の見込み

1) 自律的・継続的運営

本事業はその性格から、短期的な研修だけでは在宅療育支援を行う人材の層が厚くならないため、人材育成研修の継続を行いICTによる在宅医療支援の理解者を増やしたい。

電子情報を共有するシステムは、ケアチームの実地運用をすすめながら効果検証を行い、継続的な運用をすすめ、最終的には全国展開につなげたい。

2) 資金計画画面と実施体制

研修に必要な研修講師には、医療施設などから可能な限りボランティアとして参加していただく、また、遠隔医療学会などへの講師の要請、自治体等からの研修のための助成金を確保したい。

電子情報を共有するシステムは一応完成したので当面資金は必要ないが、新たな発展のためには第2段の改良が必要でこのための継続可能な資金は必要となる。

6 今後の展開方針

1) ICT人材育成研修を継続

テーマ：○遠隔医療とは（第2回・総務省関連事業の紹介を含めて）

○電子カルテ（第2回・HL7/MFER/SSMIX/PHRなど）

○遠隔在宅医療電子情報を共有するシステムの学会やメディア等で紹介（本事業）

○情報通信技術の新しい展開と遠隔医療技術開発

1) 遠隔在宅医療電子情報を共有するシステムの機能追加と発展的展開

○ 遠隔モニタリングソフトのアラーム機能

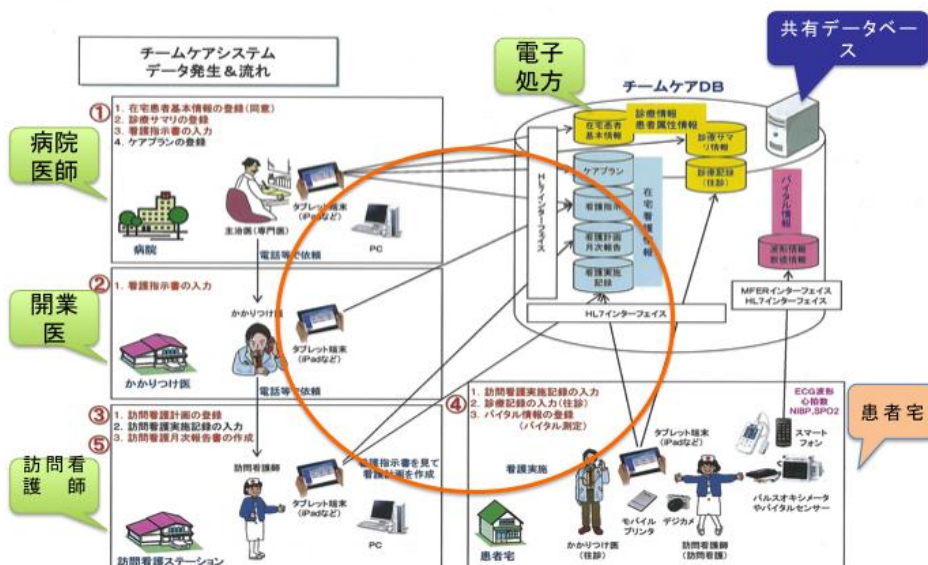
○ 今年度の生体モニタ企業へのMFERアンケート結果に基づく国内各社製小型モニタ

の遠隔モニタリング可能機種を増やす。-最終的には MFER 規格の全面採用への努力を行う

- 電子情報を共有するシステムへの DICOM など医用画像観察機能
- 在宅で撮影された「褥瘡」などの写真を共有システムと連携する機能
- SSMIX による病院情報システムと在宅医療電子情報を共有するシステムとの情報連携プログラムの開発
- 遠隔医療と連携する在宅患者電子処方作成に関する検討

重症在宅患者（家族）との意見招請において今後もっとも重要と考えられた課題は遠隔医療による電子処方箋の発行と薬剤の患者宅への届けであった。

遠隔在宅医療電子情報を共有するICTチームケアシステム



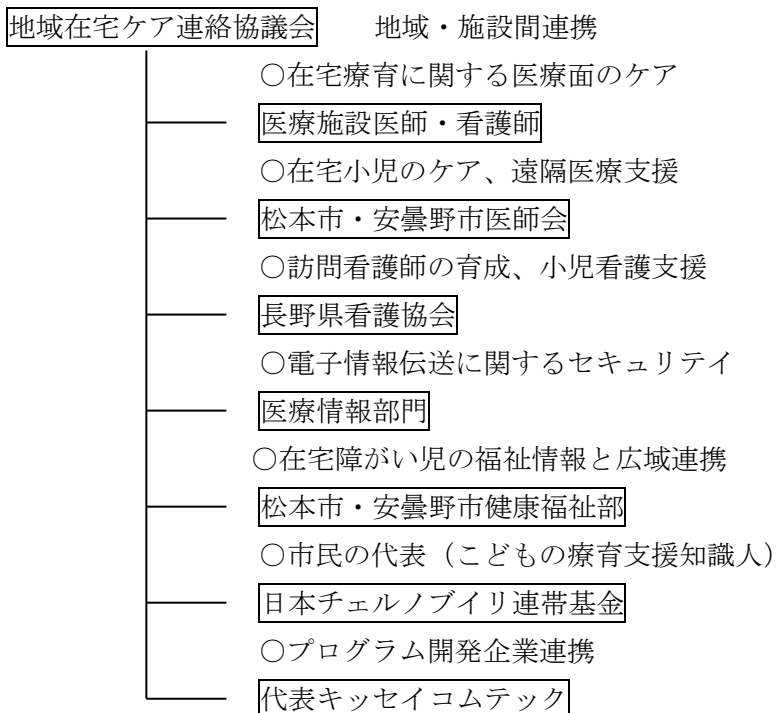
在宅患者の電子情報共有システム運用画面 (iPad2)
(チームの医師、看護師、療法士、患者が携帯する)

III 実施体制

1 実施体制 議事録別添- L048801e-MAD091 成果報告書別添-協議会議事録

地域在宅ケア連絡協議会の編成と活動；

事業の適応範囲が広域で、加えて、人材育成対象が医師など医療人から市民、患者家族にまたがること、関係機関が病院から訪問看護ステーション、養護学校、自治体や福祉施設までと広いため、連絡協議会を編成し、事業計画や人材の確保、評価、助言など広い範囲で支援をいただいた。



2 各主体の役割

No	名 称	役 割
1	地域在宅ケア連絡協議会	ICT を活用した在宅療育人材育成に関する広域連携行動計画の策定、システムの継続運用課題検討
2	長野県立こども病院、信州大学医学部附属病院、中信松本病院	在宅患者への医療 ICT 利活用の医療的ケア、遠隔医療のマネージメントを実施
3	長野県看護協会	訪問看護師の育成、小児看護にかんする事業との総合調整と総合運営
4	信州大学病院、長野県立こども病院医療情報部	遠隔在宅医療電子情報を共有するシステムのセキュリティ、ICT 研修
5	松本市・安曇野市健康福祉部	在宅障がい児の福祉情報と広域連携
6	キッセイコムテック・サンテン・日本メダシス・シンフォス企業体	システム設計・構築・保守
7	NPO 法人 e-MADO	ICT 人材の育成事業の実施運営

3 事業実施表

実施内容	H23 2月	3月	4月	5月	6月	7月
協議会等設立・ 準備・開催	△△	△	△		△	△
研修会開催	△			△	△	△
システム構成の 検討・決定	→					
システム構築に 係る競争入札	→					
システム設計・ 構築		→				
プログラム説明 会						→
チームケアシス テム稼働						→
報告書作成						→

IV 本事業に関する周知・広報等

1. 本事業により構築したウェブサイト又は本事業を掲載したウェブサイト

[1] <http://www.e-mado.org/>

2. メディア等での紹介 成果報告書別添 L048801e-MAD091 成果報告書別添-報道資料

- [1] 信濃毎日新聞 H23.5.23
- [2] 松本市民タイムス H23.5.26
- [3] 松本市民タイムス H23.6.5
- [4] 医療タイムス H23.6.10
- [5] 中日新聞 H23.6.5
- [6] 医療タイムス誌（全国版） H23.6.13
- [7] 信濃毎日新聞 H23.6.25

3. その他 写真 L048801e-MAD091 成果報告書別添-写真資料

V 事業による成果

1 事業による成果（アウトプット指標）

項目	成果指数	成果指数に関する説明等	調査時期	結果についての分析等
参加者数	人数	遠隔会議への参加者数（医療機関 医師、訪問看護など）	H23年9月	本事業に関連して遠隔会議に参加した人の 数
設置数	台数	患者宅への遠隔生体モニタリング 設置数	H23年9月	人工呼吸器設置の在宅障がい児、神経難病患者宅へ の設置が行われた。
設置網羅率（設置数/必 要箇所）	患者宅の数	医師が必要性を認め、患者（家族） の同意を得られた家庭	H23年9月	遠隔モニタリングの設置同意を得られた患者宅
利用者登録数	医師・看護師 の登録数	チームケアに参加した利用者の利 用状況	H23年9月	在宅電子情報共有チームとして、DtoP、DtoNtoP DtoDtoPの組み合わせを選んだ
利用件数	アクセス回 数	アクセス件数	H23年9月	遠隔モニタリング利用件数と時間
参加団体数（自治体、事 業者、NPO 団体など）	団体の数	本事業によって連携が行われた参 加団体の数	H23年9月	松本市・安曇野市、長野県、医療施設、訪問看護ス テーション、企業などが参加し連携をはじめた
利用者登録数	受講者	研修者数	H23年9月	164名が参加
創出雇用件数（人数）	人数	研修受講者のうち実際に雇用され た数	H23年9月	受講者が ICT 医療に関連する
プログラム数	講師の数	研修会、説明会の内容	H23年9月	研修プログラムの内容は、講演平均2名、計8名
プログラム開催回数（講 演会、実地演習など）	イベント回 数	研修・電子情報共有説明会数	H23年9月	研修プログラム実施数4回、在宅共有システム説明 会3回（継続中）

2 事業による社会的効果等（アウトカム指標）

項目	事業成果	調査内容	算出方法	調査時期	結果についての分析
重複健診・診療の減少率	在宅医療電子情報を共有するシステム完成	遠隔在宅医療電子情報を共有するシステム利用の効果	事業前に比較しての減少率	H23年9月	この結果は実証実験結果から医師の意見をヒアリングしたもので、最終効果は遠隔医療の保険診療適用後に示される
往診回数及び往診コストの削減率	同上	難病患者宅への往診に関する医師へのヒアリング	難病患者宅への往診回数減少率	H23年9月	同上
通院回数及び通院コストの削減率	同上	在宅難病患者の通院に関して家族へのヒアリング	難病患者宅からの通院回数減少率	H23年9月	この結果は実証実験結果から患者家族の意見をヒアリングしたもので、最終効果は遠隔医療の保険診療適用後に示される
通院時間の短縮時間	同上	在宅難病患者の通院に関して家族へのヒアリング	通院距離	H23年9月	同上
患者待ち時間の短縮時間	同上	在宅難病患者の通院に関して家族へのヒアリング	外来受付-受診までの時間	H23年9月	同上
遠隔地の医師不在日数の減少率	同上	難病患者宅への往診に関する医師へのヒアリング	往診日数/病院での勤務日数	H23年9月	この結果は実証実験結果から医師の意見をヒアリングしたもので、最終効果は遠隔医療の保険診療適用後に示される
患者の主観的安心度向上率（実感）【単独指標】	同上	在宅難病患者の通院に関して家族へのヒアリング	システムが無い場合との比較	H23年9月	この結果は実証実験結果から患者家族の意見をヒアリングしたもので、最終効果は遠隔医療の保険診療適用後に示される

3 目標の進捗率

指標	目標値	結果の数値	計測方法・出展等	調査時期	結果の分析（目標値の結果が大きい）
医師への遠隔医療実技研修	1名以上	5名	在宅医療電子情報を共有するシステムのケアチーム参加者	H23年7月	在宅医療電子情報を共有するシステムが完成しそのケアチーム編成に参加した医師
NPO法人職員 医療的ケア知識・通信機器操作	2名	2名	主・サテライト研修会場などでの通信機器操作	H23年7月	e-MADO が行う各種研修会のシステム操作、刊行物のデザインや調査の統計などを行える職員が増加した。
訪問看護ステーション看護師 ICT 技術の研修	約8名	19名	4回のICT研修参加、在宅医療電子情報を共有するシステムへの参加	H23年7月	人材育成講習には訪問看護師19名の参加があり、在宅医療電子情報を共有するシステムが完成しそのケアチーム編成に参加したのは7名であった。これらの人材はiPad2による電子情報共有を実施・拡大するための貴重な要員で今後の活躍が期待される。
ホームヘルパー育成のための在宅家族支援ICT技術の研修	5名	10名	4回のICT研修参加の介護士、保育士数	H23年7月	重症障がい児の在宅ケアで重要なものは、介護に直接携わる家族のストレス緩和で、日常的な訪問と対話が重要である。この役割はホームヘルパーや市民が持つため、ICT 機器への知識を得たことは新しい発展につながる。