

## ICT活用情報共有ツール導入調査研究にかかる中間報告

医療・介護情報共有支援部会では、患者・利用者の在宅療養を支えるために、患者・利用者の状態変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が行われるよう、ICTを活用した情報共有ツールの導入について調査研究を行ってきましたが、このたび中間報告として調査研究結果を下記のとおりまとめましたので、報告します。

### 1. 調査研究会等の開催

- ・本部会メンバー以外の方の参加も得て2回にわたって調査研究会等を開催した。

#### (1) ICT活用情報共有ツール導入調査研究に係るデモ説明会（添付資料1）

- ・日 時 平成31年2月18日（月） ・場 所 深川市立病院 2階 中会議室
- ・内 容 株式会社ワイズマンのシステム「Mell+community」の導入提案の説明を受け、5グループに分かれ担当者の説明を聞きながら端末を操作し機能や使い勝手などを確認し、最後に全体で質疑を行い調査した。

#### (2) ICT活用情報共有ツール導入調査研究会（添付資料2）

- ・日 時 令和元年10月1日（火） ・場 所 深川市立病院 2階 中会議室
- ・内 容 帝人ファーマ株式会社の「バイタルリンク」のデモ説明と、旭川市の地域包括支援センターの導入利用の状況等を聞き、参加者で質疑・意見交換を行うとともに、後日アンケートをとり、参加者の意見等を取りまとめ調査した。

### 2. 調査研究のまとめ

#### (1) 北空知においてもICTを活用した情報共有ツールを導入活用すべきである

- ・導入地域は全国、全道的に広がりを見せ、旭川市医師会においても、患者情報（電子カルテ）を共有する「たいせつ安心i医療ネット」の運用に加えて、今年度から医師会が「バイタルリンク」のS管理者となり、医療・介護事業所への活用を推奨している。
- ・導入地域、事業所では情報の共有の効果が大きく、特段のデメリットはないようである。
- ・電子カルテ等の医療情報共有ツールは莫大な経費を必要とするが、医療・介護連携ツールは導入、維持経費も安価になってきている。
- ・導入経費や端末購入経費に対しては、北海道地域医療介護総合確保基金の活用が可能である。
- ・救急あんしんカード、認知症初期集中支援事業など他の事業での活用も検討できる。

#### (2) 導入にあたってはプロジェクトチームを設けて取り組むべきである

- ・患者・利用者の同意と情報管理、インターネット接続のセキュリティ、北空知地域の利用のルールづくりなど詰めるべき点も少なくないので、プロジェクトチームを設け、検討に必要なメンバーを委嘱して取り組むべきである。
- ・導入にあたっては、事業者の試行（トライアル）サービスの活用による検討、あるいは一定程度の医療機関・介護事業所、市町で先行実施していくことも検討すべきである。

令和元年12月6日

北空知地域医療介護確保推進協議会 医療・介護情報共有支援部会

## 【添付資料 1】

### ICT活用情報共有ツール導入調査研究に係るデモ説明会の報告

- ・日時 平成31年2月18日(月) 18:00~19:40
- ・場所 深川市立病院 2階 中会議室
- ・参加者 19名
- ・説明者 株式会社ワイズマン社員2名
- ・内容 株式会社ワイズマンのシステム「Mell+community」の導入提案の説明を受け、5グループに分かれ担当者の説明を聞きながら端末を操作し機能や使い勝手などを確認し、最後に全体で質疑を行い調査した。

#### 【情報共有ツール導入対象事業所等】

- ・地域包括支援センター：5 ・居宅介護支援事業所：14  
(訪問系)
- ・訪問看護ステーション：2 ・訪問介護事業所：5
- ・小規模多機能型居宅介護事業所：2
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所：1  
(通所系)
- ・通所介護事業所：5 ・地域密着型通所介護事業所：8
- ・認知症対応型通所介護事業所：4  
(医療機関)
- ・病院：5 ・診療所：16 ・歯科医院：19 ・薬局：12

調査項目	説明・質疑内容
会社概要 取扱商品	<p>ベンチャー企業として設立、最初に森林組合向けのコンピューター市システムを販売し実績を上げる中で、ある森林組合の紹介から老人保健施設向けコンピューターシステムの構築に係ったことが契機となり、介護、福祉、医療に業務を拡大した。</p> <p>(医療・介護システム商品)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・医療システム 電子カルテシステムER</li><li>・介護・福祉システム ワイズマンシステムSP (深川市社協で導入)</li><li>・医療・介護連携システム (法人・事業所間向け) 「Mell+professional」</li><li>・医療・介護連携システム (地域向け) 「Mell+community」 法人・事業所間を地域内向けに開発</li><li>・医療・介護連携システム (家族との連携) 「Mell+family」 「Mell+community」にオプション追加可能</li></ul>

<p><b>機能・使い勝手</b></p>	<p>事業所で所有するパソコン、タブレット、スマートフォンの端末で利用可能。移動端末から現場等で記録ができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コメント機能 LINEのような使い勝手で、患者・利用者ごとに多職種の支援者がタイムリーにコメントできる。バイタルデータの入力、褥瘡の状況写真なども投稿できる。 住所からグーグルマップで地図表示できる。</li> <li>・関連文書機能 利用者単位で入院時情報連携シートやサービス利用計画などの文書や資料を投稿、ファイルリングできる。</li> <li>・掲示板・回覧版機能 研修会の案内や通知文書など、お知らせや連絡事項を一度に連絡できる。閲覧状況も把握できる。</li> <li>・会議室機能 参加者を限定しバーチャルな会議ができる。テーマごとに情報共有が可能。相談窓口としても活用できる。資料も書類の投稿も可能。</li> <li>・メッセージ機能 メールのように相手を指定して連絡・情報交換ができる。</li> </ul>
<p><b>他地域の導入事例</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・青森県八戸市 始まりはクリニックで、NPO法人をつくりネットワークをつくっていったが、市が補助金を出すことになり、公共事業になった。登録事業所180以上となっている。</li> <li>・大分県由布市 由布市地域包括ケア推進協議会（市が事務局）を設け官民一体で導入。独自に「ケアカンファレンスシート」「医療介護連携票」を作成し、「Mell+community」に実装した。 独自の取り込みも可能</li> <li>・そのほかの導入事例は別添の事例集を参照 札幌市の医療法人稲生会の事例を掲載。ホームページにも動画で紹介している。上川、空知は導入事例がない。</li> </ul>
<p><b>セキュリティ</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・パスワード認証は、施設ID、スタッフID、パスワードの3重で管理している。</li> <li>・使用権限も事業所ごとにスタッフのアクセス権を設定できる。操作ログも取得できる。</li> <li>・厚生労働省などの資料情報セキュリティガイドラインに準拠</li> <li>・情報はクラウドで管理、端末にデータは不要。そのため端末の機能はインターネット環境がある最低限のもので済むので、端末購入コストが抑えられる。</li> <li>・この間の大規模災害の実例で、端末や紙書類が破損・紛失しても、クラウドからの復旧可能であった。</li> </ul>

<b>導入・維持経費</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期導入支援日として、一式180,000円、操作説明会が1回30,000円である。</li> <li>・「Mell+community」の利用料は、1事業所契約で月額1,500円、年額18,000円と安価で持続可能な料金となっている。</li> <li>・30事業所の参加で、操作説明会を4回開催した場合は、初年度は907,200円（税込）で、2年次以降は利用料540,000円（18,000円×30事業所）となる。</li> <li>・操作説明会は20人～30人を対象に必要なに応じて開催。</li> <li>・契約事業所内のアカウントに制限はなく1台でも100台でも利用料は同じ。</li> <li>・機能と仕組みを考えるとかなり安価な価格である。</li> </ul>
<b>その他</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者・利用者には同意が必要である。どのように同意を得るかを地域で決める必要がある。導入地域等で同意について問題は聞いていない。患者・利用者に多職種で支援することを説明し理解を得ている。</li> <li>・どのような患者・利用者を対象にするかも地域で基準を決める必要がある。要介護度で決める例もある。</li> <li>・契約を解除した場合のデータを引き渡す仕組みはないが、5年度に消去される仕組みになっている。</li> <li>・デモだけでは分からないので、実際に試行してから検討することは可能か。⇒ 導入スケジュールとして想定していないが、検討可能である。以前、違うシステムで行ったことがあった。</li> <li>・システムのアップデートは自動で行う。</li> </ul>



## 【添付資料2】

### ICT活用情報共有ツール導入調査研究会の報告

- ・日時 令和元年10月1日(火) 18:00~19:40
- ・場所 深川市立病院 2階 中会議室
- ・参加者 30名
- ・説明者 帝人ファーマ株式会社社員2名 旭川市永山地域包括支援センター1名
- ・内容 帝人ファーマ株式会社の「バイタルリンク」のデモ説明と、旭川市の地域包括支援センターの導入利用の状況等を聞き、参加者で質疑・意見交換を行うとともに、後日アンケートをとり、参加者の意見等をとりまとめ調査した。

#### 1. 説明・質疑・意見交換のまとめ

調査項目	調査内容
機能・使い勝手	<ul style="list-style-type: none"><li>・患者基本情報、バイタル管理、お薬情報、スケジュールの登録、メール配信、連絡帳機能などがある。シンプルなものにしてある。</li><li>・住所を入力すれば、マップにつながる。バイタルはグラフ化される。褥瘡などの写真や、入力が大変なものは文書を写真撮影して添付できる。</li><li>・連絡帳は「LINE アプリ」と同じような使い勝手である。(参加者のほとんどはLINEを使ったことがあると挙手) PC等に抵抗感ある人、苦手な人もいると思うが慣れである。80歳代のDrも使っている。PC利用が多い。</li><li>・スマホ・タブレットなど端末の機能で音声入力ができる。音声入力の正確性はかなり進化している。(デモで音声入力を実演)</li> <li>・永山地域包括支援センターの利用感想は、面倒なことはなく、便利という印象。他の機能もあるが連絡帳の機能のみを使用しているとのこと。</li><li>・導入後、電話・FAX等の連絡の手間は相当減った。情報を共有することで利用者に関わるチームの溝が減った。医療と介護の敷居が下がった。 永山は事務所のPCで使用、外に端末は持ち出していない。 1日に1~2回のチェック、緊急時は電話等で連絡。 過去の遣り取りも画面で確認できる。 情報の共有が格段にスムーズになり、特にデメリットはない。</li> <li>・帝人ファーマのアンケートで、大きなデメリット指摘する回答はみられない。 使っていない人と思われる感想等で指摘あるが、使用すれば違ってくるのではないかと。アンケートでは多職種連携で7割から9割が困っていると回答。</li><li>・災害時、停電でPCがダウンしても、バッテリーの問題もあるが、モバイル端末からクラウドのデータを引き出して対応することが可能である。</li> <li>・機能を独自に追加することは可能ではあるが、相当な金額になり、せっかく安価に使えるツールの意味がなくなる。アップデートを常に行っているため、改良を要望して使い勝手も良くしていくのがよい。</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用している医療・介護事業者はタイムリーに連絡をとっているか。 中高生のように常に確認して返答し合っているものではない。大抵は1日1～2回のチェックで対応できる情報共有で、何か必ず返答しなければならないというものではない。送られた情報の重要度が分かるよう、送信時の表示チェック項目がある。 土日もチェックするのかという心配の質問もあるが、緊急時は電話で行うなど、利用方法（利用の共通認識）は、急ぐ案件は電話する等その地域でルールづくりをしているのがよい。 「いつもお世話になっている」と入れた方がいいのかなどのお話もあったが、要件や患者等の状況を箇条書きで遣り取りして利用している。</li> <li>・患者、利用者に紐付けしたグループでの利用のほか、登録者全員にお知らせする「みんなの広場」という機能がある。事業所だけでなく、地域の関係者全員が登録（アカウント取得）すれば、全員に連絡ができる。 ケア・カフェなどの協議会の事業を一斉にお知らせできる。 福島センター長も研修会の案内で利用している。 旭川のアカウント数は現在274、旭川市医師会で推奨しているので、今後も増えていく。</li> </ul>
<p><b>他地域の導入事例</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・道内自治体では、猿払村や利尻町、小清水町、更別村などで導入している。 仮想インターネット系で使えるようにしている。バイタルリンクのセキュリティを説明し情報担当に理解してもらい利用している。</li> <li>・各事業所でのシステムとICTとの2重登録の負担感をどうクリアしたか。 患者の基本情報の登録など、情報をどこまで入力、利用するか、その地域の利用方法による。氏名、住所など基本的な情報のみの入力であれば1分もかからない。 PC画面で看護記録や介護記録などをコピーすることもできるし、診療記録などがインターネットにつながっていないのであれば、PC画面そのものを撮影したり、紙情報を撮影し添付することもできる。</li> <li>・共有するデータの項目を整理する経過、ペーパーの情報伝達はなくなったか。 必要な情報を入力し添付するのがよい。デフォルトの項目で対応できることがほとんどだが、必要があれば追加していく。利用するか分からない情報を最初から統一してツールにあげる必要はない。 各種情報提供書を無くすものではない。ペーパーレス（ゼロ）にはならない。</li> <li>・北海道は全国でも導入が進んでいる地域である。バイタルリンクも多くの地域で採用してもらっている。旭川市医師会も今年4月からS管理者になり、推奨してくれることになった。</li> <li>・病院や医師会がS管理者になる場合、市町村がなる場合など、地域によって様々である。</li> <li>・電子カルテの情報共有も旭川や砂川、帯広などで取組まれているが、介護と連携するツールは別に必要ということで、電カルとの共有システムを導入したところも別に導入している。多職種連携は導入、維持が安価で使いやすいものが求められていると思う。</li> </ul>

<b>セキュリティ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・どこの自治体も、マイナンバー系と番号系とインターネット系に分けられていると思うが、猿払村や利尻町などでは仮想インターネットで利用されている。病院や介護事業所はインターネットにつなげている端末で利用している。</li> <li>・通信情報を暗号化し、電子証明書をインストールした端末に、ID・パスワードを入力して使用する。インストールしていない端末は使用できない。紛失した端末の電子証明書を取り消すことができ、セキュリティは国の基準を確保している。</li> <li>・端末が1台でも、それぞれの利用者がID・パスワードを入力して利用できる。各自1台の端末が必要なわけではない。既存の端末を活用する、この際に台数を整備するかは事業所の考え方である。また、外に持ち出すことができるスマホやタブレットを使用するかどうかは事業所の判断である。現場を移動中に入力したい、褥瘡などの写真を撮りたい場合（訪看など）はスマホやタブレットが便利。端末の容量は少なくとも大丈夫、安価な端末で十分使用できる。</li> </ul>
<b>導入・維持経費</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・バイタルリンクの費用は、初期導入費用と、月額使用料になる。金額は導入地域の利用する病院や事業所の数などによって算定し一律ではない。平成29年度に仮見積らせてもらったときは、初期導入費用が54万円、1市4町と市立病院の月額使用料は各1万円（税別）で出しているが、月額使用料はもっと安くできる。</li> <li>・初期導入費用と端末の整備費は地域医療介護総合確保基金の活用ができ、2分の1の補助がある。バイタルリンクは道内の基金の補助実績がある。</li> <li>・病院や診療所が導入したところは、病院、診療所が費用を負担し、介護事業所等は利用料0円で利用している。自治体の場合はそれぞれ負担しているところ、全体経費を参加自治体で按分負担し、医師会や病院にS管理者を委託しているところなど、いろいろである。途中で加入した場合の負担も、その地域のルールなので、協議して決めることになる。</li> </ul>
<b>その他</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者・対象者の同意の方法、個人情報の取り扱いについては、永山地域包括では、札幌の「とよひら・りんく」を参考に同意書を作成（配付資料に添付）し、患者・利用者から同意を得て運用している。現在、永山では約80人の方が同意し利用している。帝人ファーマからも様式や方法など情報提供できる。</li> <li>・バイタルリンクの試行は可能である。無料でアカウントを交付して試行できる。実際に使ってみて判断してみしてほしい。結果、だめでも構わない。</li> <li>・導入前に検討（懸念など）したこと、バイタルリンクを選択した理由、導入決定後、準備したことはなにか。永山地域包括は運営法人からの情報提供から、「無料、便利そう」と考え、委託を受けている旭川市に相談し、導入した。旭川市は初のケースだったので、1ヶ月ほど検討されて問題なしとなった。特別な準備はない。</li> <li>・救急あんしんカードの登録事業にバイタルリンクのツールを活用することは可能であ</li> </ul>

る。そのための機能は追加しない方がよい。  
 あんしんカードのグループ（1市4町、市立病院、消防署）をつくり活用。  
 カードを写真に撮影し添付する。更新日を入力すれば古い内容かある程度判断できる。紙は残しながら少しずつ整備していくのがよいと思う。

- ・救急の活用例はないが、バイタルリンクのツール（みんなの広場）を活用して、認知症のSOSネットワークで行方不明高齢者の検索に利用しているところがある。登録者に一斉に配信ができる。
- ・また、認知症初期集中支援チームでも利用できるのではないかと、ある講演会の講師から言われたことがある。
- ・深川保健所から後日連絡  
 導入経費に係る道の補助金の関係で、道の地域医療課の担当者に再度確認したところ、ICTの既存ネットワークの有無に関わらず、「北海道地域医療介護総合確保基金<医療分>の患者情報共有ネットワーク構築事業」を活用しようとする場合は、地域医療構想調整会議へ報告を行い情報共有する必要があるとのことでしたのでよろしくお願ひします。（調整会議への報告は、①会議開催による報告もしくは②書面（文書）による報告のいずれも可）

## 2. 参加者の感想・意見等

- ・これまでのデモやパンフレットでの研究会よりも、実際の活用事例を通しての説明の方がよりリアルにイメージすることができた。
- ・説明内容が大変わかりやすく、イメージがつかえました。
- ・実践的な話が聞けて良かった。有効な連携ツールだと思う。
- ・時間を有効に活用できる。緊急の時は電話で、それ以外は端末を使用した情報交換ができる。
- ・連絡、情報共有の手間が短縮できそうで、使用してみたいと思った。
- ・写真や記録を貼ることができるのは良い。住所入力でマップにつながるのも助かる。
- ・訪問時等、写真やメールで状況を関係機関に連絡ができる等
- ・複雑、多機能ではなく、シンプルなので活用しやすいのではと感じました。
- ・必要な情報をすぐに伝えたり見たりできることや会議など日程調整などスムーズにできそう。
- ・介護支援専門員の記録作業の負担軽減につながると思いました。
- ・担当者会議がスムーズになる。
- ・利用したいと思いました。医師との連携や、各担当者への連絡の時間が省けるといいなあと思います。
- ・難しいことはわかりませんが、lineのようにコミュニケーションツールの感覚で使えるのであれば、関係する担当者と一緒にやり取りができ、複数人との時間調整が必要な時等でも入力の手間はそれほどではないと思うので、とても便利だと思いました。また、例えば医師へ相談したい時も、人を介さず直接入力することで、内容のニュアンスが変わることなく相談できるのではないかと期待できます。
- ・医療ニーズの高い方や認知症の方への導入はメリットが高いと感じました。
- ・利用者に関わる関係機関が、ケースの状況を共通認識するにはとても有効であると考えます。高齢化が進み、在宅療養の高齢者が今後も増えてくると考えられ、頻回に顔を合わせる関係者会議を開催することは難しくなるだろう。訪問看護やヘルパー、デイ、などサービスを利用している方のスムーズな連携につながると感じた。

- ・訪問看護と医師などの中での専門的な情報共有のイメージが強かったが、関係者は誰でもラインのように気軽に連絡を取り合うことができるとのこと。ただ、使いやすいようにするためには最低限のルールづくりが必要で、追加機能は付けずにシンプルに使った方が使いやすく、共通の意識で利用することが大切だと思う。
  - ・多様な機能を付加し過ぎると、使いにくくなってしまふかもしれない。「何ができるか」よりも「どう使うか」ではないか。
  - ・長文を打つ、返事を求めるなど、極力ストレスがかからないようルールが必要か。しかし、初めからきっちり決めず、やりながら進化していったらよいと思う。
  - ・ツールとしては、十分利用価値があると思います。利用者側の運用方法を確立することがポイントだと思います。すべてをこのツールで実施するのは無理なので、負荷がかからない程度のシステム利用を考えることだと思います。
  - ・利用開始前にルールをつくることで、皆が負担に感じず、有効活用できたらと思います。
  - ・連絡ツールとしては、活用できると思うが、個々の事業所でシステムの便利さを理解し、使いこなせるようになるには時間がかかると感じた。
  - ・説明、質疑から導入までのイメージが具体的についた。導入に対してはそれ程抵抗感ないが、事業所システムとICTの2重入力の負担が心配。
  - ・個人情報の取り扱いについて、しっかりとした研修が必要。(取得した情報の目的外使用がないように)
  - ・個人の端末を使用する場合、通信費の負担を予め決めておく必要があると思いました。
- 
- ・まずは対象者を限定して実際に試行して、導入を検討してはどうかと思いました。
  - ・実際に使ってみない事には、善し悪しが判断できないと思います。無料での試用も可能との事でしたので、対象施設等を募るなどして実施してみても如何でしょうか。
- 
- ・費用が安く、軽そうなシステムで導入しやすそう。一定期間の無料体験も可能ということなので使い勝手を試せるのがよい。バイタルリンク以外の重厚長大なシステムが必要になれば、そうなった時に導入を検討すればよいと思う。
  - ・初期費用が莫大な金額ではないこと、さらに連携する事業所が無料で参加できるとわかり、導入を進めやすいのではと感じました。
  - ・思ったより、ハードルが低そう。今の情報共有の補助的ツールとして、任意で使い始めてはどうか。
  - ・ICTを活用するのであれば、関係事業所等が必要性を認識する必要がある。導入しても活用されなければ意味がない。また、自治体は限られた財源で運営しているため、導入にかかる費用やランニングコストに不安がある。(今回の説明を聞いて安心しましたが)
  - ・ほかの機能を活用できれば価値があるが、ただの連絡ツールに対して払う金額としては、高いように感じた。

### **(救急あんしんカードなどへの活用)**

- ・救急安心カードに代わる活用が期待できる。
- ・救急カード情報も登録できるとの事なので、現在の利用者の情報を登録する方法も前向きに検討したら良いかと思います。出来れば写メで保存するのではなく、データを入力して、定期的な更新も視野に入れることが出来れば、との思いもあります。
- ・救急あんしんカードをはじめ、災害時の対応なども共有できると、より有効かと思いました。
- ・SOSネットワークや災害時(停電)のバックアップ、関係者への一斉連絡など、活用の可能性があ

り、今後ICT活用は必須だと感じた。

- ・救急あんしんカードでの利用については、当該システムは機能的には全く問題なく素晴らしいと思いますが、深川市だけでも2,000件以上あるカードの写真を撮る更新作業を誰がするのか、という点がネックですので、こうした更新作業の事例があれば聞きたかったのですが、事例はないとのことでした。機能は素晴らしいと思います！
  - ・病院としては、診察時に平時の患者状況がわかることや、救急搬送時に既往や基礎情報がわかることは、非常にメリットがあると考えます。そのためには、情報の管理を誰がどのようにするのかも考えなければいけないと思いました。
  - ・救急カードのような、日頃はサービスを使っておらず、いざというときのための情報共有にはなかなか使うことが難しいと感じた。(誰が情報を入れるのか、更新するのか等膨大な事務量になる)
  - ・救急あんしんカードの情報をどのように活用できるか理解できましたが、実際に各家庭で保持している情報をどのように収集し、データ化していくかが大きな課題であると感じました。
- 個別訪問のうえ、情報を写真データとして地道に収集していくしか方法が思いつきません。  
また、一定の時期には情報が更新されていないかの確認作業も必要になると考えますが、その方策について、どのように対応できるか悩ましいです。



### 連絡帳機能

多職種間における詳細で新しい情報の共有を可能にし、切れ目のない連携でよりよいケアの実現をお手伝いします。病状の写真や各種報告書などの画像を添付して送ることもできます。

**タイムライン形式で分かりやすい!**

**既読の確認ができます**

**メール配信機能**

重要な情報を共有する場合は、連携している多職種へメールを配信し、見逃しを防止します。タイムライン上でも重要メッセージマーク(📧)が表示されます。

**各種報告書**

**残薬確認**

送信可能なファイル形式  
jpg/png/PDF/Excel/  
Word/PowerPoint など