

# Web 会議システムを利用した オンライン研修会の可能性と課題 —コロナ禍での医療系事務職員の取組みを通じた検討—

虫明昌一\*<sup>1</sup> 高橋ユカ\*<sup>2</sup> 十河浩史\*<sup>3</sup>

## 要 約

2019年末に発生した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、翌年世界で感染拡大しパンデミックを引き起こした。その影響で、全国で行われていた学会や研究会など、軒並み開催中止となった。医療系事務職員は、他施設の取組みに関する情報収集や自身のスキルアップ等のために学会や研修会に参加していたが、その場を失った。そこでWeb会議システムを利用したオンライン情報交換会を企画し実施した。この経験から研修会や勉強会などの場でも応用できる感触を得た。オンライン研修はリアルタイムに講師と参加者が集うことで、よりインタラクティブな研修が可能である。両者間に物理的な距離はあっても、心理的な距離は縮めることができると考えた。これはコロナ禍においてのみならず、工夫次第で新しい情報共有や学びの形として、今後も発展するものと期待できる。

## 1. 緒言

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大は、世界的規模の大混乱を巻き起こした。我が国においても、時々刻々と変化する状況の中で、多くの医療機関でその対応に追われた。それは医療系事務職員にとっても例外ではなかった。「新しい生活様式」が求められ、テレワークの推進など、業務形態から生活そのものまで変化が求められるに至った。しかしながら、多くの医療系事務職員は他院での状況や取組みなどを情報として知る機会がなく、これまでのように学会や研修会などに参加することすらできない状況の中で、新たな情報交換の場が必要となっていた。

本論では、COVID-19をめぐる主な動きを概観しながら、オンラインを利用した情報交換の場を企画して実施した経緯についてまとめ、オンライン研修会の可能性と課題について示唆を得ることを目的としている。なお、本論において「医療系事務職員」とは、医療機関等に勤める診療情報管理士、医師事務作業補助者、医療事務、地域連携事務、医療情報

技師等の事務職とする。

## 2. COVID-19をめぐる主な動き

### 2.1 COVID-19の出現と拡散

COVID-19に関連した動きについて表1に示した<sup>1)</sup>。2019年12月に中国で原因不明の肺炎が多発し<sup>2)</sup>、日本のメディアでも多く取り上げられていたものの、その頃は比較的落ち着いた状況であり、あくまで“対岸の火事”といった様相であった。翌年1月に入り、中国・武漢市でのクラスターに関する情報がWHO（World Health Organization, 世界保健機関）にもたらされるに至り、国際保健規則（International Health Regulations: IHR）に基づいて公表された<sup>3)</sup>。これを受ける形で、厚生労働省は、「中華人民共和国湖北省武漢市における非定型肺炎の集団発生に係る注意喚起について」とする事務連絡を発した<sup>4,5)</sup>。そして、16日に神奈川県内で国内1例目となる感染者が発表された<sup>6)</sup>。そこでCOVID-19について、感染症法に基づく「指定感染症」（二類相当）に指定し、日本政府は新型コロナ

\*1 川崎医療福祉大学 医療福祉マネジメント学部 医療情報学科

\*2 国立がん研究センター がん対策情報センター がん登録センター 院内がん登録室

\*3 倉敷中央病院リバーサイド

(連絡先) 虫明昌一 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学

E-mail: m-mushiaki@mw.kawasaki-m.ac.jp

表1 新型コロナウイルスをめぐる主な動き

年	月/日	出来事
2019	12月	中国の湖北省・武漢市で原因不明の肺炎患者確認
2020	1月16日	国内初の感染者を発表
	1月23日	中国が武漢市を都市封鎖
	1月26日	日本人の初感染確認、武漢の客乗せたバス運転手
	1月31日	中国の感染者が1万人突破
	2月1日	湖北省から外国人の入国を拒否
	2月5日	『ダイヤモンド・プリンセス号』 横浜沖で14日間の船上隔離開始
	2月13日	国内初の死者確認、感染経路不明の事例相次ぐ
	2月17日	厚生労働省が受診の目安を発表
	2月25日	政府が対策基本方針を発表
	2月26日	北海道・鈴木知事が公立小中学校に休校要請を発表 首相が大規模イベント自粛を要請
	2月27日	首相が全国の学校に臨時休校を要請
	3月9日	中国全土、韓国全土からの入国規制を強化 専門家会議が感染リスクの高い「3条件」を提示
	3月12日	WHOが世界の流行状況を「パンデミック」認定
	3月13日	新型コロナ対応で改正特措法が成立
	3月24日	東京五輪の1年程度の延期を決定
	3月27日	国内の1日あたりの感染者が100人突破
	4月3日	世界の感染者100万人突破
	4月7日	政府が緊急事態宣言を发出
	4月11日	世界の死者10万人超え
	4月16日	政府が緊急事態宣言を全国に拡大
4月18日	国内感染者1万人突破	
5月4日	政府の緊急事態宣言5月31日までの延長を決定	
5月7日	米社の抗ウイルス薬「レムデシビル」を特例承認	
5月31日	政府の緊急事態宣言の延長期限	

ウイルス感染症対策本部を設置した<sup>3)</sup>。

このころには、すでに中国以外の18か国で感染が確認されており、WHOは31日未明に「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC：Public Health Emergency of International Concern）」に該当すると発表した<sup>7)</sup>。

2月になると、香港から日本へ寄港した大型クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」で感染者が確認されて、横浜港で検疫が開始された<sup>3)</sup>。その後、医療機関での国内初の院内感染事例が報告され<sup>3)</sup>、国内での感染が急速に拡大していった。

なお、2月11日にWHOは本疾病をCOVID-19

(coronavirus disease 2019)と命名した。また ICTV (International Committee on Taxonomy of Viruses, 国際ウイルス分類委員会)はその病原体を SARS-CoV-2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2) と命名した<sup>8)</sup>。

## 2.2 日本国内での感染拡大

COVID-19に対応した医療体制については、国立感染症研究所、国立国際医療センター及び国際感染症センターから、疾患定義や感染対策等について記載された「新型コロナウイルス感染症に関する対応と院内感染対策」が発出され<sup>9)</sup>、厚生労働省からは「新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制について」(2月1日付 医政局地域医療計画課と健康局結核感染症課 事務連絡)において「帰国者・接触者相談センター」及び「帰国者・接触者外来」の設置を依頼し、国内発生例に対応することが求められた<sup>10)</sup>。それらに基づき、多くの医療機関では、入院患者に対する面会制限や、発熱者に対応するための野外テントを設営するなどの対応を実施した。

3月に入ると市中感染者が増大し、政府は4月7日に新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号)第32条第1項に基づく緊急事態宣言を7都府県に発出した<sup>11,12)</sup>。4月16日には緊急事態宣言を全国に拡大<sup>13)</sup>、国内感染者が1万人に達した。こうして4月はパンデミック期の只中となった。

厚生労働省は「3密の回避」を呼び掛け、行動様式の変容、人流の8割減、不要不急の外出自粛、テレワークの導入等を政府に提言し、人々は「新しい生活様式」が求められるようになった。

## 3. オンライン情報交換会

### 3.1 企画

こういった状況の中、各地で行われる予定だった学会や研究会、勉強会等は軒並み中止に追い込まれた。さらに多くの医療機関では大混乱に陥った。「逼迫する医療現場」「医療崩壊」といったような、公衆衛生や感染症の専門家による発言や、医療現場の逼迫状況を紹介する医師や看護師の発言などがメディアを賑わせていた<sup>14)</sup>。COVID-19そのものの病態が詳しく分かっておらず、治療方法さえも不明であったこともあって、様々な憶測や風評被害が発生している<sup>15)</sup>。インターネットを介して、特にSNSを中心に大量の情報(デマやフェイクニュースも含む)が氾濫し、実社会に多大な影響を及ぼす状況、いわゆる“インフォデミック”と呼ばれる諸相を呈していた<sup>16)</sup>。

医療機関の最前線の様子はテレビ等で知ることができたが、現場の中で特に陰で現場を支えている医

療系事務職員の情報は皆無に等しく、彼らの状況を掴むのは困難であった。

そこで筆者らは、Web会議システムを用いて情報交換の場を提供することを企画した。まず、全国の医療系事務職員の有志を集い、オンラインにてプレテストを行った後、「医療機関等に勤める事務系職員のためのON-LINE情報交換・情報共有の会」(以下、オンライン情報交換会)を企画して実施することとした。なお、オンライン情報交換会が情報交換に適しているかどうかを検証するため、オンライン情報交換会開催後に、参加した感想を自由記述で求めることとした。

### 3.2 プレテスト

Web会議システムはさまざまなものが存在する。主だったものとしては、Zoom、V-CUBEミーティング、Microsoft Teams、Slack、Google Meet、Cisco Webex Meetingsなどである。それぞれに特徴があつてどれも有用と考えられるが、エンドユーザーが直感的に使用でき、ある程度の大人数でも対応できること、データ通信の容量が大きくないこと、導入が比較的簡単なもの等を勘案し、Zoomを使用することとした。

Zoom<sup>17)</sup>とは、米国に本社を置くZoom Video Communications, Inc.が提供するWeb会議システムであり、PC・スマートフォン・タブレットなどの端末から、複数人で映像と音声のやり取りを行うことができるツールである。会議の主催者からの招待URLをクリックすることで参加することができ、サインアップなどの登録作業が不要であり、初心者でも手軽に参加することができる。Web会議システムは接続の安定性を欠くことが導入を阻害していたが、Zoomは独自の映像圧縮技術を使用することで、比較的少ない通信量で安定性が高く使用時のストレスを感じさせない。

しかし、この頃の多くの医療系事務職員は、Web会議システムを使ったことのないものが多かった。テレワークが推進されていたものの、医療機関の特性上なかなか進んでいないのが現状であった。そこで、まずはWeb会議システムの使用に慣れることを目的とし、プレテストを実施した。業務や家庭生活に支障の出ない様に平日の夜や週末等で複数回実施した。

### 3.3 開催

ある程度、使用することに慣れてきたところで、実際に情報交換の場で使用できるかを検証するため、全国で緊急事態宣言が発出された真只中であつた4月25日19時から21時までの2時間、オンライン情報交換会を実施した。参加者は全国の医療機関

表2 参加者の所属

所属	人数
医事課	6人
診療情報管理室	6人
地域連携室	2人
医師事務作業補助者	1人
その他	6人

表3 オンライン情報交換会で提供した題目

No.	題目
1	感染症例における受け入れ対応
2	発熱外来, 感染疑い症例における対応
3	来院者の検温における運用方法
4	施設における感染対策の運用方法
5	感染症患者が使用したものへの対応
6	コロナ感染対策の院内外周知方法
7	病床稼働率低下について
8	オンライン診療について
9	電話再診等の支払い運用
10	医師事務作業補助者の運用
11	在宅勤務の運用方法

で働く21人で、主として医療系事務職員とした。

参加者の属性については表2に記した。筆者らはファシリテーターと技術スタッフとして対応した。情報提供が円滑に進むように、題目(表3)を提供し、参加者が自由に発言できるように配慮した。また、参加者になるべく均等に発言できるように、挙手してから発言してもらう形とした。

そして、オンライン情報交換会終了後、取り交わされた情報について取りまとめを行い、資料として参加者に配布した。

### 3.4 開催後の感想

オンライン情報交換会後の参加者の感想を表4に示した。ほぼ全員が肯定的な意見であった。他院の取り組みが参考になったこと、コロナ対応などタイムリーな内容で情報共有できたこと等が挙げられた。

## 4. 考察

COVID-19の蔓延により、情報交換や学ぶ場であった学会や研修会等が中止になったことにより、数少ない学びの場を失った医療系事務職員は、モチベーションが下がっているという話もあった中で、緊急事態宣言発出直後のこの時期にこのような形でオンライン情報交換会を実施することができたことの意義は大きい。

オンライン情報交換会を通じて、筆者らは緊急事態宣言下の医療機関での現状を知ることができ、現場を肌で感じる機会を得た。また他の医療系事務職員にとっても、他院での現状を知り得たことは意義深いことであった。感染拡大期では、通常業務を

超えた事態に対応する医療系事務職員も多く、逼迫しつつあった医療機関の情報を垣間見ることができた。コロナ禍においては通常とは違った状況であり、未知のウイルスとの戦いに伴った業務形態や業務内容の変化を余儀なくされ、だからこそ、他院の状況を含めて多様な情報を収集し、正しい情報を選択する必要がある。

また、今回のことによりWeb会議システムを使用することで、研修会や勉強会などの場でも応用できる感触を得た。例えば何か学ぶ場合に、時や場所、直面している課題によってその内容は異なるが、オンライン研修は、リアルタイムに講師と参加者の両者が双方向にやり取りすることができ、よりインタラクティブな研修が可能であろう。講師と参加者の間に物理的な距離はあっても、Zoomの機能を活用したり、運営側の創意工夫を凝らしたりすることによって、交流機会の創出や一体感を高め、心理的な距離を縮めることができる。講師の顔をしっかりと見ることができるし、スライドも細部まで見ることができる。

しかし、オンライン研修では、参加者同士のコミュニケーションは取りづらい。対面であれば参加者同士が刺激を受けあったり、助け合ったりという形のものでできるが、オンラインでは各個人の積極性に大きく依存することとなる。ブレイクアウトルーム(グループ分けをすることで、少人数によるディスカッションを可能にする)や投票機能など使うことにより、一方通行ではない運営を行うなどの工夫が必要である。また、画面という制約があるので、実

表4 オンライン情報交換会終了後の感想

## 【全体について】

- ・他院の取り組みなど大変参考になりました。
- ・各施設のお話が聞けたり、よい時間が過ごせました。
- ・リアルな課題に対していろいろとお話しが聴けて有意義な時間でした。
- ・途中参加でしたが、とてもいろいろなヒントをいただいて、とても有意義な時間になりました。
- ・現場から離れた身としては、貴重なお話をたくさん聞いて有意義でした。
- ・他院のコロナ対応の事例を聞くことができ、大変勉強になりました。
- ・当院でも取り入れられる取組が聞けたので、さっそく上司に提案しました。
- ・皆さんのお話を伺えて参考になりましたし、楽しかったです。
- ・情報交換会は、すごく参考になりました。事務職として前向きに行こうと思いました。
- ・ありがとうございました。2時間があつという間に過ぎました。

## 【とりまとめ資料について】

- ・情報取りまとめありがとうございます。
- ・資料を分かりやすくまとめていただいて、ありがとうございます。
- ・この資料をもっと詰めたら、地方支部会とかの発表に使えるですよ。
- ・ここまで手を入れていただき感謝です。

## 【オンラインについて】

- ・とても有意義な時間でした。オンラインだとまた違った表情が見られますね。
- ・スマホからの参加で聞くだけでしたが参考になりました。
- ・Teamsで2時間会議をやるとPCが激重になるのに、Zoomだと軽いままなのは凄いと改めて感じました。
- ・タイムリーな議題で全国から情報共有できるのは、オンラインならではのよさだと思います。
- ・Wi-Fi環境が悪くなくて中途半端な参加でしたが、とても有意義だったと思います。
- ・機器トラブルで途中退出してしまいましたが、大変勉強になりました。
- ・PCがどの程度の声まで拾っているのか、気になりました。

習・実技といった内容には不向きであると言える。

それでも、講師の顔や表情をアップで見ながら学習できることは、より身近な存在となり得るし、両者の交流は対面での研修会を超えた活発な議論が展開され得る。実際、企業等での新入社員研修でも導入されていることから、その効果も認知されつつあると言える。

また、研修中に即座にリアクションができ、運営側も気づきやすい。例えば、手を挙げたり、うなずいたりといった動作も講師から確認しやすく、意思表示が示しやすいという側面がある。ただし、参加者が増加した場合は画面が複数頁に跨ることから、確認しづらくなる懸念もあるが、「アクション」機能等を使うことにより対応できるものと考えられる。

Zoomにはチャット機能があり、文字を入力することで文章を送ることができる。このことによって、対面では質問する場合、手を挙げて発言しなければならなかったが、チャット機能によって、質問することへの心理的ハードルも下がり、より活発な議論が展開できるだろう。これは、各地で行われているオンライン研修会や、大学等の授業でも確認されている<sup>18,19)</sup>。

従来の研修会は、参加者が会場に集まる必要があり、日程や場所などの制約から参加を断念しなければならないことも多い。Web会議システムでは、端末とネット接続環境さえあれば、時間と場所の制約がない。遠方に出張する必要もないので、交通費や宿泊費も不要であり、移動時間にかかる無駄も発生しない。通常のテレビ会議の場合、専用の機材を導入するなどの初期投資が高額になるが、Web会議システムでは、初期費用もかからず、システムの利用料、通信料だけで運用が可能となる。研修会の新たな形として定着すれば、選択肢が広がり、柔軟に対応することができると思う。

## 5. まとめ

本論では、COVID-19による混乱の中において、情報交換を求める医療系事務職員の声に応える形で実施したオンライン情報交換会を企画した経緯について概括した。そして、Web会議システムを利用したオンライン研修会の可能性について考察を試み

て、以下のことが明らかになった。

- (1) オンライン研修では、講師と参加者との間で双方向にやり取りするインタラクティブな研修が可能である。
- (2) 講師と参加者との間に物理的な距離があっても、交流機会の創出や一体感を高めることで心理的な距離を縮めることができる。
- (3) 講師の顔や表情をアップで見ることができ、より身近な存在となり活発な議論が期待できる。
- (4) 手を挙げるといった動作を確認しやすく、あるいは「アクション」機能を使うことで意思表示がしやすい。
- (5) チャット機能により文字で文章を送ることができ、気軽に質問ができることで活発な議論が展開されやすくなる。
- (6) 端末とネット接続環境さえあれば、時間と場所の制約がなく、交通費や宿泊費も不要であり、移動時間にかかる無駄も発生しない。
- (7) 研修会の新たな形として選択肢が広がり、柔軟に対応することができる。

今回の経験によって、筆者らはオンラインによるWeb会議システムにより、研修会や勉強会などの場でも有効に活用できることを確認した。これはコロナ禍においてのみならず、工夫次第で新しい情報共有や学びの形として今後も発展するものと期待している。

## 謝 辞

オンライン情報交換会にご参加いただいた医療系事務職員の皆様に感謝申し上げます。

## 利益相反

著者らのいずれも開示すべきCOIはない。

## 文 献

- 1) yahoo! ニュース：新型コロナウイルス「これまで起きたこと」時系列で振り返る。  
<https://news.yahoo.co.jp/articles/e771c91302c1758d3c6f23788119c60130125452>, 2020.  
(2021.3.9確認)
- 2) World Health Organization : Novel coronavirus (2019-nCoV) situation report-1 21 January 2020.  
<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf>, 2020. (2021.2.8確認)
- 3) 岡部信彦：COVID-19これまでの出来事の総括 (chronology). 日本内科学会雑誌, 109, 2264-2269, 2020.
- 4) 厚生労働省：中華人民共和国湖北省武漢市における非定型肺炎の集団発生に係る注意喚起について (令和2年1月6日 健康局結核感染症課 事務連絡).  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000582709.pdf>, 2020. (2021.3.17確認)
- 5) 厚生労働省：中華人民共和国湖北省武漢市における非定型肺炎の集団発生に係る注意喚起について (令和2年1月6日 健康局結核感染症課 事務連絡).  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000582710.pdf>, 2020. (2021.3.17確認)
- 6) 厚生労働省：新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生について (1例目)

- [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_08906.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08906.html), 2020 (2021.3.17確認)
- 7) WHO : Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV).  
[https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)), 2020. (2021.3.15確認)
  - 8) Gorbalenya AE, Baker SC, Baric RS, Groot RJ, Drosten C, Gulyaeva AA, Haagmans BL, Lauber C, Leontovich AM, ...Ziebuhr J : Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: The species and its viruses-a statement of the Coronavirus Study Group.  
<https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.02.07.937862v1.full.pdf>, 2020. (2021.2.8確認)
  - 9) 厚生労働省：医療施設等における新型コロナウイルス感染症への対応について（令和2年1月31日 医政局総務課 医政局地域医療計画課 事務連絡）。  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000600303.pdf>, 2020. (2021.3.17確認)
  - 10) 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制について（令和2年2月1日 医政局地域医療計画課 健康局結核感染症課 事務連絡）。  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000591991.pdf>, 2020. (2021.3.17確認)
  - 11) 新型コロナウイルス感染症対策本部長：新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言（新型コロナウイルス感染症対策本部（第27回）資料2）。  
[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel\\_coronavirus/th\\_siryousidai\\_r020407.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryousidai_r020407.pdf), 2020. (2021.2.8確認)
  - 12) 井田敦彦：COVID-19と緊急事態宣言・行動規制措置—各国の法制を中心に—。調査と情報 Issue brief, 1100, 1-14, 2020.
  - 13) 新型コロナウイルス感染症対策本部長：新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の区域変更（新型コロナウイルス感染症対策本部（第29回）資料2）。  
[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel\\_coronavirus/th\\_siryousidai\\_r020416.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryousidai_r020416.pdf), 2020. (2021.3.17確認)
  - 14) 菅原慎悦, 小林誠道, 長井裕傑：新聞メディアはCOVID-19をどう報じたか？—全国紙における「接触8割減」の内容分析—。社会安全学研究, 11, 57-81, 2020.
  - 15) 高田浩次, 高塚純, 小柳地洋, 吉田公彦, 上田一夫, 戸倉夏木, 中野太郎, 木下勉, 沖淳義, …海老原明典：市中病院で経験した, 人工呼吸器装着が必要であった重症 COVID-19肺炎の感染対策, 治療について。感染症学雑誌, 94, 553-562, 2020.
  - 16) 近藤誠司：COVID-19インフォデミックの諸相。社会安全学研究, 11, 85-95, 2020.
  - 17) Zoom：ミーティングとチャット。<https://zoom.us/jp-jp/meetings.html>, 2021. (2021.3.15確認)
  - 18) 星紫織, 堀内寿志, 橋本賢勇, 松尾龍志, 池田光泰, 荻原真二：Web システムを利用したオンライン研修会の試み。医学検査, 70, 123-127, 2021.
  - 19) 服部稔, 蓮沼直子, 安達伸生, 粟井和夫：広島大学医学部医学科における同時双方向型遠隔授業の試み。医学教育, 51, 240-241, 2020.

(2021年5月18日受理)

## Potential and Challenge of Online Training Workshop Using Web Meeting System: A Discussion Through Initiative Made by Medical Clerical Officers

Masakazu MUSHIAKI, Yuka TAKAHASHI and Hirofumi SOGO

(Accepted May 18, 2021)

**Key words :** COVID-19, online training workshop, web meeting system, medical clerical officer

### Abstract

Coronavirus disease of 2019 (COVID-19) that broke out at the end of 2019 spread out all over the world in the following year, causing a pandemic. In the aftermath, academic conferences, study group meetings, etc. scheduled to be held throughout the nation were canceled one after another. Medical clerical officers had planned to attend academic conferences, study group meetings and other events for several purposes such as collecting information on efforts made by other institutions and improving their skills, but lost those opportunities. With this background, we planned and conducted an online information exchange meeting using a web meeting system. This experience made us feel that it could be also applied to other occasions including training workshops and study sessions. In an online training workshop, a lecturer and attendees can get together on the Internet in real time and hold an interactive workshop where they communicate with each other. We thought that both the parties were able to reduce their psychological distance despite the actual physical distance. This initiative is, depending on its further innovation, expected to develop in the future not only under the COVID-19 pandemic but also as a form of new information sharing and learning.

Correspondence to : Masakazu MUSHIAKI

Department of Health Informatics  
Faculty of Health and Welfare Services Administration  
Kawasaki University of Medical Welfare  
288 Matsushima, Kurashiki, 701-0193, Japan  
E-mail : [m-mushiaki@mw.kawasaki-m.ac.jp](mailto:m-mushiaki@mw.kawasaki-m.ac.jp)  
(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.31, No.1, 2021 269 – 276)