2016年2月4日　在宅医療推進会議

在宅医療推進のための
地域における多職種連携研修会
～平成27年度の取り組み～

東京大学高齢社会総合研究機構
辻　哲夫　　飯島　勝矢

研修会ホームページQRコード　→

IOG THE INSTITUTE OF GERONTOLOGY
© Institute of Gerontology, the University of Tokyo All Rights Reserved.

開催地域の波及状況（年度別推移）

開催地域	主催	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
千葉県柏市	市　地区医師会 ※第1～2回は東大	●	●	●	●	●
千葉県松戸市	地区医師会		●			
東京都大田区	区在宅医療連携推進協議会 ※2012年度は地区医師会		● ※大森地区	● ※区全域	●	●
沖縄県浦添市	地区医師会 ※2013年度は県医師会		●	●	●	● ※県全域に伝播
大阪市東淀川区（府内より傍聴受入）	府　地区医師会				●※この後、府内に伝播	
東京都北区	北区在宅ケアネット			●	●	●
滋賀県（広域）	県　県医師会			●	●	●
福井県坂井地区	地区在宅ケアネット			●	●	
奈良県大和高田市	地区医師会　市立病院			●		
東京都町田市	市　地区医師会			●	●※独自 資料使用	●※独自 展開
神奈川県横須賀市	市　地区医師会			●	●	●
東京都（広域）	都医師会				●	●
東京都北多摩地区（9市広域）	北多摩地域医師会				●※管内1市 で開催	●※管内5市で開 催
徳島県徳島市	市　地区医師会				●	
東京都渋谷区	地区医師会				●	
東京都日野市	市　地区医師会				●	●
東京都稲城市	市　地区医師会					●
栃木県栃木市	市					●

※2011～2015年度まで、本方式の研修プログラムの枠組みの一部または全部を踏襲した地域のまとめ（事務局把握分のみ）
※広域開催した滋賀県、東京都、東京都北多摩地区の管内市町で開催された実績はあるが、具体的市町名はスペースの関係上割愛した

市町村単位で在宅医療を推進する手順の一例

課題と方針の協議

（ア）地域資源の把握

（イ）課題抽出と対応策の検討

従事者の意識・機運を醸成

（カ）研修（導入的なもの）

個別の課題解決の取り組み

（ウ）切れ目のない提供体制構築

（エ）情報共有の支援

（オ）相談支援

（カ）’研修（テーマ別）

（キ）地域住民への普及啓発

（ク）関係市区町村の連携

IOG THE INSTITUTE OF GERONTOLOGY
© Institute of Gerontology, the University of Tokyo All Rights Reserved.

在宅医療・介護連携推進事業（介護保険の地域支援事業、平成２７年度～）

- ○　在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～）により一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で制度化。
- ○　介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等と連携しつつ取り組む。
- ○　実施可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施。
- ○　各市区町村は、原則として（ア）～（ク）の全ての事業項目を実施。
- ○　事業項目の一部を郡市区医師会等（地域の医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- ○　都道府県・保健所は、市区町村と都道府県医師会等の関係団体、病院等との協議の支援や、都道府県レベルでの研修等により支援。国は、事業実施関連の資料や事例集の整備等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

○事業項目と取組例

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

- ◆ 地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化
- ◆ 必要に応じて、連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査
- ◆ 結果を関係者間で共有

（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- ◆ 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討

（ウ）切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

- ◆地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

- ◆ 情報共有シート、地域連携パス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- ◆ 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援

- ◆ 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援。

（カ）医療・介護関係者の研修

- ◆ 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実際を習得
- ◆ 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催

等

（キ）地域住民への普及啓発

- ◆ 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- ◆ パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- ◆ 在宅での看取りについての講演会の開催

等

（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

- ◆同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

（厚生労働省資料より）

多職種研修の実施による在宅医療・介護連携の推進

1　多職種研修におけるグループワーク等を通して、
- ①ネットワークづくり ―― 地域における医療・介護関係者と知り合う（顔の見える関係性の構築）
- ②新たな知識の獲得（レベルの向上） ―― 他の職種の役割・能力・現状や、地域の実態・困り事等を知る
- ③他職種からのフィードバック（モチベーションの向上） ―― 事例検討等を 通して、それぞれの職種に求められる内容に気づく（他の職種からのフィードバックは、特に、医療系職種にとっては貴重な機会）

2　多職種によるグループワークの企画・運営の経験により、
在宅サービスの実践スキルの向上、在宅医療の取組に必要なコミュニケーションスキルの向上、チームビルディングによる地域での在宅医療の人材が育成される。

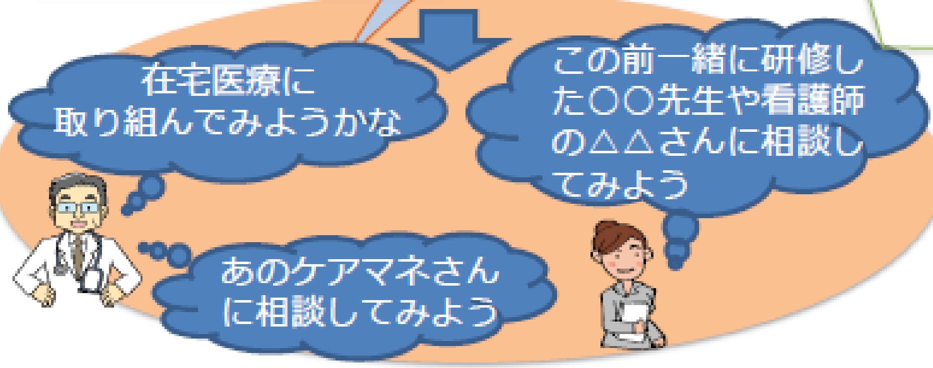
＜在宅医療と介護の連携の推進＞

＜医療・介護関係者及び関係団体における、在宅医療・介護連携に取り組む機運の醸成＞

多職種研修を実施するのに必要な、調整や運営を通して、行政、医療・介護関係者、関係団体の関係性が構築され、連携に対するモチベーションが高まる

＜事例検討等グループワーク等の実施＞

地域の医師・歯科医師・薬剤師・看護師・MSWや、ケアマネジャー等の介護関係者とのグループワークを通して、**「地域には頼りになる多職種がいる」**ことを知る。



＜多職種研修で実施されるグループワークの例＞
- ・事例検討　Aさんには、どんなケアが必要？
  それぞれの職種は何をする？
- ・医療・介護資源マップの作成
- ・在宅療養を推進する上での課題と解決策　　等

○研修運営ガイド
- ー　国立長寿医療研究センター／東京大学高齢社会総合研究機構／日本医師会／厚生労働省による共同名義
- ー　研修開催事務局が用いる手順書としての活用を想定
- ー　開催日程に応じていくつかのパターンを例示　20

（厚生労働省資料より）

平成26・27年度　全国在宅医療・介護連携研修フォーラム

・目的：地域単位の在宅医療・介護連携のための多職種研修の推進

・主催：国立長寿医療研究センター　東京大学高齢社会総合研究機構
　　　　東京大学医学部在宅医療学拠点

・共催：全国在宅療養支援診療所連絡会

・後援：日本医師会　全国保健師長会

・対象：都道府県行政の在宅医療・介護連携事業担当者

・内容：〇先進地からの在宅医療・介護連携研修の取組み報告
　　　　〇グループで各都道府県内の研修展開について意見交換

第１回（H25.2.14）

都道府県担当者60名

＜取組み報告地域＞
　大阪府
　滋賀県
　神奈川県横須賀市

＜意見交換テーマ＞
・研修を効果的に展開していくために、どのような展開手順をとるか、行政と医師会の分担をどうするか

第２回（H25.10.16）

都道府県担当者59名

＜取組み報告地域＞
　浦添市医師会/沖縄県医師会
　滋賀県大津市/高島市
　岩手県釜石市

＜意見交換テーマ＞
・効果的かつ継続性を保ちながら研修を展開していくために、どの範囲でどういう研修機能を分担するか、小規模市町村をどのように支援するか

※本フォーラムを通じ、千葉県、滋賀県、香川県、三重県、石川県などで、県主催の市町村行政担当者向け勉強会への支援を実施。

参考資料

© Institute of Gerontology, the University of Tokyo All Rights Reserved.

全国での開催状況に基づく

開催パターンの類型化

研修会の種類（機能）別

© Institute of Gerontology, the University of Tokyo All Rights Reserved.

地域における多職種研修の種類（機能）と想定しうる開催範囲・役割分担のパターン

開催負担（重 ↑ 軽）

	パターン1	パターン2	パターン3
地域リーダーの養成 ・地域の在宅医療・介護連携を推進するリーダーを養成する ・範囲：広域　・日数1日～数か月に渡る複数日	都道府県	都道府県	市町村
動機づけ・入門 ・主に新規受講者を対象に、在宅医療多職種連携が実践できる人のすそ野を広げる ・範囲：広域～市町　・日数：半日～2日	圏域	市町村	市町村
多職種のつながりを深める ・「顔の見える関係会議」「症例検討会」など、多職種の交流を主目的とする ・範囲：市町～地域包括　・1回2～3時間程度	市町村・地区	市町村・地区	市町村・地区

IOG THE INSTITUTE OF GERONTOLOGY
© Institute of Gerontology, the University of Tokyo All Rights Reserved.

パターン2：広域でリーダー研修を開催＋市町村単位の開催（例：東京都）

東京都　在宅療養地域リーダー研修

①広域でリーダー研修会を開催

日野市

渋谷区

武蔵村山市

（※事務局把握分のみ）

②リーダー研修会受講者により、市区町村単位で研修会を開催

パターン3：市町村単位の開催＋時系列で研修会の機能が変化（例：柏市）

① 第1回目が（結果的に）地域リーダー研修として機能

第1回　試行プログラム

・多職種研修：0.5日×6日間+1.0日＝計4.0日
・訪問診療同行研修：1回4時間×８回＝計32時間

第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	第6回	第7回
2011年	2011年	2012年	2013年	2013年	2014年	2015年

第2回（動機づけプログラム）～第7回

・多職種研修：1.5日～2.0日　・訪問診療同行研修：1.0日

②以降、動機付け・入門研修を継続開催＋別途顔の見える関係会議（平日夜2時間×年数回）を開催

全国での開催状況に基づく
開催パターンの類型化

都道府県内の展開手順別
＜小規模自治体・地区への展開を中心に＞

© Institute of Gerontology, the University of Tokyo All Rights Reserved.

1. 市町村での開催→全県での開催
（例：浦添市医師会・沖縄県医師会）

① 先進的に取り組んでいる市で、研修会が継続開催され、ノウハウが蓄積

浦添市　多職種連携研修会

沖縄県医師会多職種研修会　年間計画

平成27年8月現在

平成27年度　沖縄県在宅医療連携体制推進委員会
在宅医療・介護推進のための地域における多職種連携研修会実施計画表

	研修項目 ＼ 地区医師会名	北部地区医師会	中部地区医師会	南部地区医師会	那覇市医師会	浦添市医師会	宮古地区医師会	八重山地区医師会
1	在宅医療が果たすべき役割			10/3(土)			9/13(日)	7/11(土)
2	在宅ケアにおける多職種連携・協同の必要性		8/18(火)	10/3(土)		7/27(月)	9/13(日)	7/11(土)
3	領域別テーマ							
	・認知症		9/17(木)			9/27(日)	8/22(土)	7/23(木)
	・がん							
	・緩和ケア		1/28(火)		6/11(木)			
	・口腔ケア					9/27(日)		
	・リハビリ							
	・栄養		3/1(火)					
	・褥瘡							
	・その他							
4	在宅医療に関わる報酬や制度	10月頃予定					9/13(日)	7/11(土)
5	訪問診療の実際						9/13(日)	7/11(土)
6	在宅医療を推進する上での課題とその解決策			10/3(土)		11/13(金)	9/13(日)	7/11(土)

② 県が先進市のノウハウを他市町に普及し、研修会開催を支援

③ 全県で研修会を開催し、さらに全県で共有

※所在する市町村にかかわらず沖縄県内各地で実施される研修会を受講可能。統一の「受講票」を発行

2. 都道府県単位の開催＋市町村単位の開催（例：滋賀県）

① 県全域を対象とした多職種研修会を開催

滋賀県在宅医療セミナー

高島市（人口約5万人）

顔の見える関係づくり（研修会）

在宅医療介護連携従事者研修会

【H26. 12/19】
講演会 「地域魚沼学校の取り組み
～新潟県魚沼地域における住民とともに作る地域包括ケア～」
講師 地域医療魚沼学校長（新潟県立小出病院院長） 布施 克也 氏
71名出席

【H27. 1/31】 多職種参加によるグループワーク
「わがまちの在宅医療を推進する上での課題」 47名出席

介護保険関係者研修会

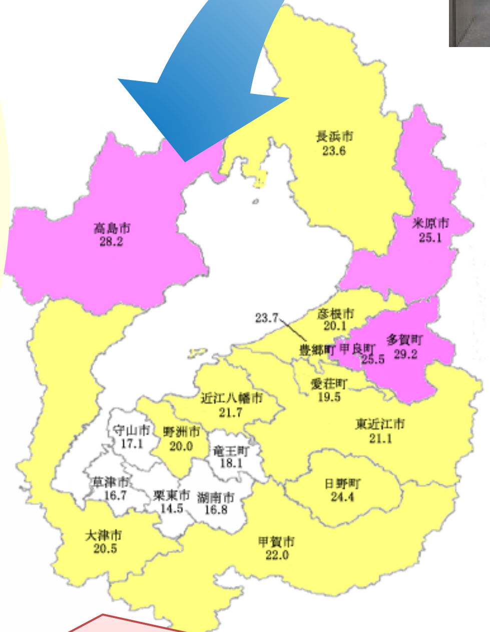
【H27. 1/27】
講演会 「在宅療養を支える」 ～よりよい連携のために～
講師 NPOみなくち訪問看護ステーション所長 駒井 和子氏 38名出席

認知症ケア多職種連携研修会

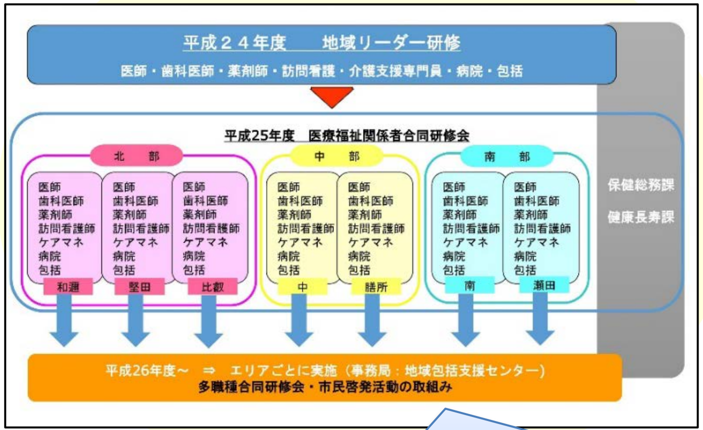
認知症支援に関する事例検討
～レビー小体型認知症の方への支援について～
講師 藤本クリニック 藤本直規医師 奥村 典子 看護師

【H26. 12/18】 24名出席
【H27. 3/12】 28名出席

県よりも軽い多職種研修を複数回実施



大津市（人口約34万人）



県の研修会受講者を地域リーダーとして、さらに、地区単位で研修会を開催

② 市町単位で（<u>県の研修より軽い</u>）研修会や会合を、<u>市町村規模に合わせて</u>開催し、つながりを強める

3. 都道府県を越えた小規模市町村どうしの伝播（例：岩手県釜石市と滋賀県高島市）

在宅医療多職種研修会モデル地域養成検討会（2014年2月開催）

①同規模自治体で情報交換・意見交換

（釜石市と高島市が意見交換）

滋賀県高島市（人口約5万人）

岩手県釜石市（人口約3万人）

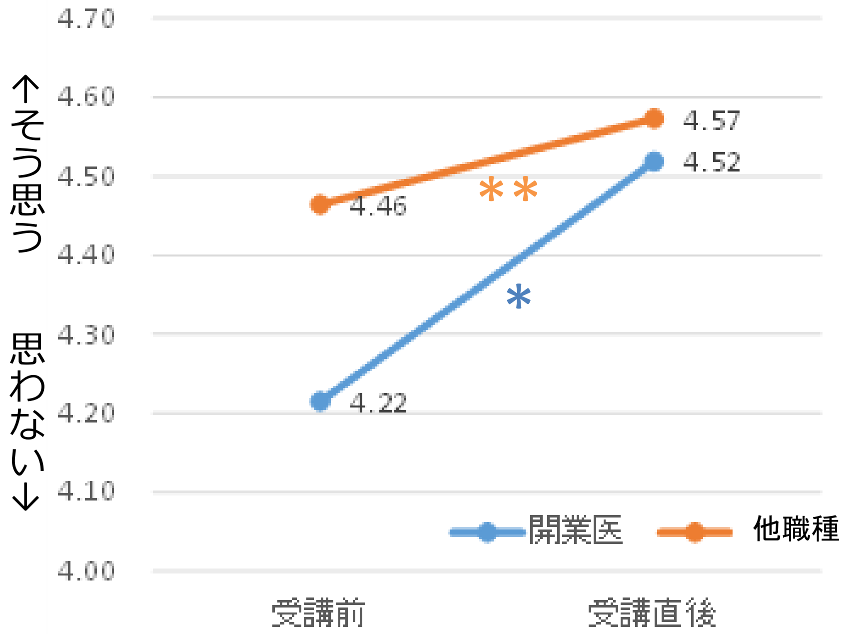
②視察や研修会講師を通じ、小規模市町村どうしで展開ノウハウが伝播

受 講 効 果

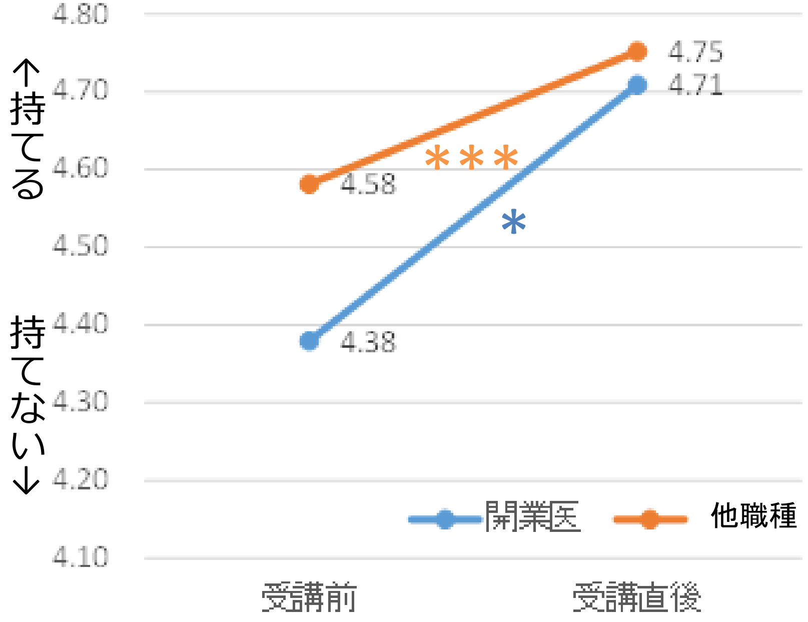
IOG THE INSTITUTE OF GERONTOLOGY © Institute of Gerontology, the University of Tokyo All Rights Reserved.

受講効果：在宅医療に対する意識の変化

在宅医療をやっていけそう



在宅医療に対する具体的なイメージ



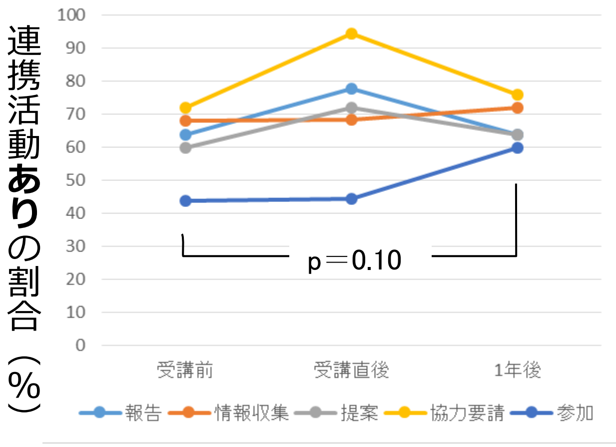
在宅医療に対する意識は受講後に前向きに変化

※2011年から2015年3月まで開催された12地域20プログラムの受講者が対象
※開業医：n=79−87　他職種（＝開業医以外の職種）：n=536−573
※各項目「1：全く思わない／全く持てない」～「6：非常に思う／非常に持てる」の6件法でたずねた
※受講前後の比較は、Wilcoxonの符号付順位和検定　（* : $p<0.05$ **:$p<0.01$　***:$p<0.001$）

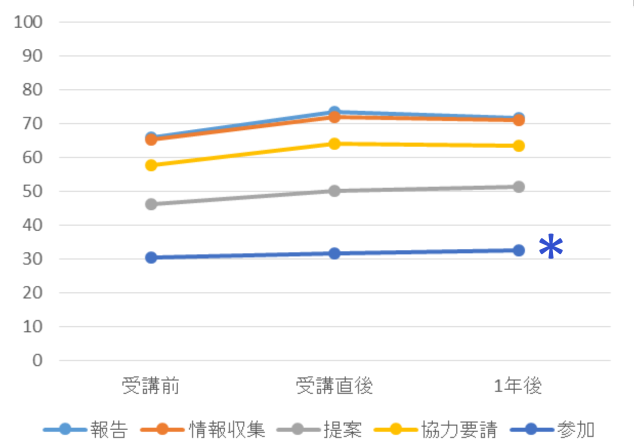
© Institute of Gerontology, the University of Tokyo All Rights Reserved.

受講効果：受講者の行動の変化
＜開業医と他職種の連携活動＞

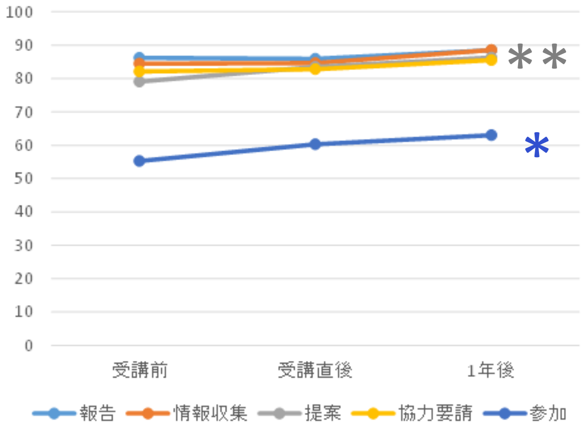
開業医の他職種との連携



他職種の開業医との連携



他職種の他職種との連携



開業医/多職種が出席するサービス担当者会議や事例検討会等へ「参加」する者が1年後に増加
他職種同士では患者に必要なサービスについて「提案」する者が1年後に増加

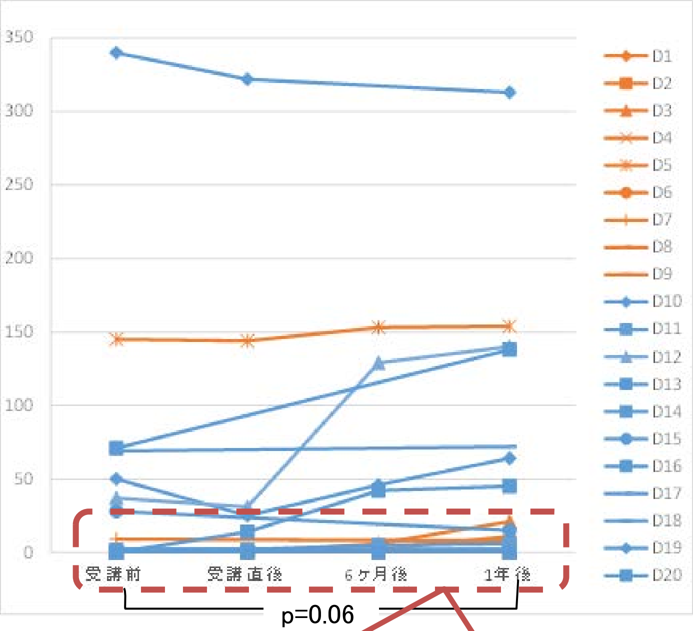
※2017年1月現在に受講1年後までのデータが集まる、2011年から2014年3月まで開催された8地域11プログラムの受講者が分析対象
※開業医：n=15－19　　他職種：n=238－243
※多職種連携活動5種類
　①治療やケアの状況・結果についてのその職種への**「報告」**　　②その職種からの**「情報収集」**
　③患者に必要なサービスについてのその職種への**「提案」**　　④その職種への**「協力要請」**
　⑤その職種が出席するサービス担当者会議や事例検討会等への**「参加」**
※受講前と1年後の比較はWilcoxonの符号付順位和検定　（*：p<0.05 **:p<0.01）

© Institute of Gerontology, the University of Tokyo All Rights Reserved.

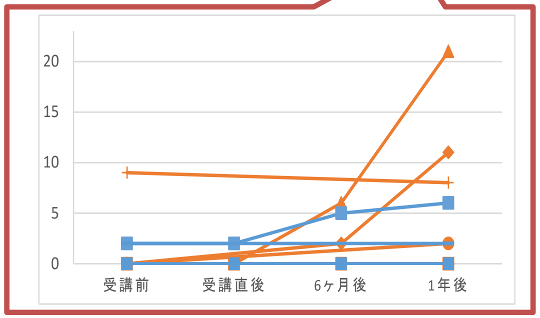
受講効果：受講した開業医の行動変化 ＜診療報酬算定状況＞

在宅患者訪問診療料（同一建物居住者以外）

1ヶ月間の算定回数

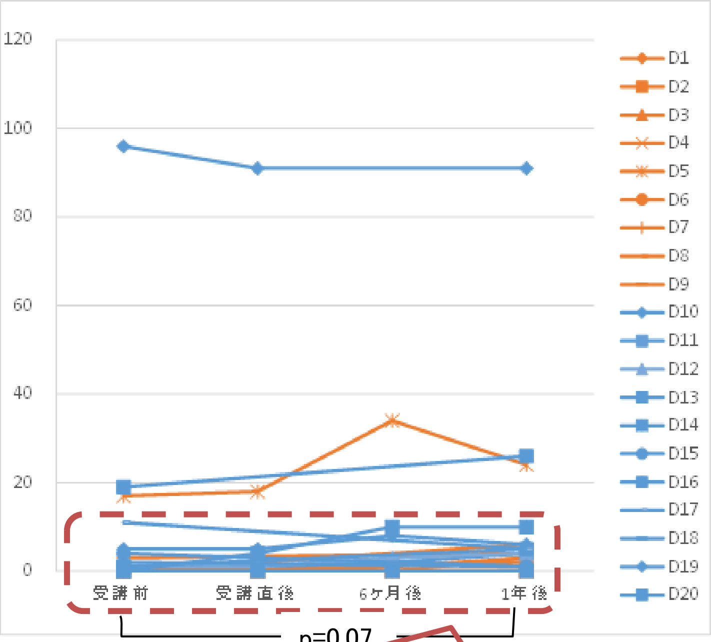


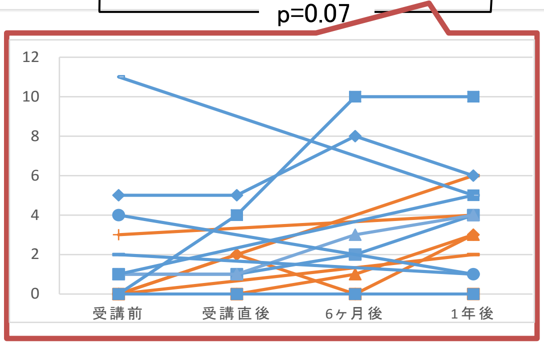
拡大図



- 上昇：10人
- 0回から上昇 ：4人

訪問看護指示料





- 上昇：11人
- 0回から上昇 ：5人

※2011年から2014年3月まで開催された8研修会を受講した開業医・在宅療養支援病院医師　n=20

※受講前と1年後の比較は、Wilcoxonの符号付順位和検定

© Institute of Gerontology, the University of Tokyo All Rights Reserved.