

平成26年度厚生労働省科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)

全国在宅医療・介護連携研修フォーラム

在宅医療推進のための地域における 多職種連携研修会の紹介

2015年2月14日

東京大学高齢社会総合研究機構 准教授
飯島 勝矢

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（地域の中核的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



（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

（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



（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

（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。

（ウ）切れ目のない在宅医療と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

（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

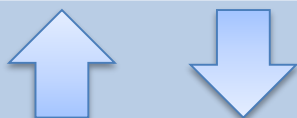
（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

- ◆ 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

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

本講のFocus

開催地域の波及状況（年度別推移）

一定数以上の地域で次年度も開催継続方針

| 開催地域 | 主催 | 2011年 | 2012年 | 2013年 | 2014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 | | ● | ● | ● |
| 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 | 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 | 地区医師会 | | | ● | ●※独自資料使用 |
| 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（広域） | 北多摩地域医師会 | | | | ● |
| 東京都武蔵村山市 | 市 地区医師会 | | | | ● |
| 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 | | | | ● |

※2011～2014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）

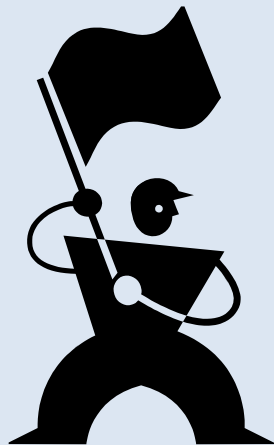
狙いと構造

誰が在宅医療の推進を先導・支援するのか

いずれもその役割を果たすことのできる
地域では唯一無二に近い存在

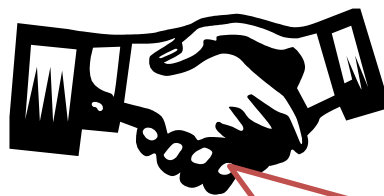
郡市医師会(旗振り役)

地域の医療を面的に支える
(医療機関をつなげる)存在



市町村行政(支え役)

地域包括ケアシステムの
構築において中心的な
役割を担う立場



両者がタッグを組むことにより
「医療」を含む真の地域包括
ケアシステムが構築される

さらに他の関係者を巻き込んでいく （「研修開催への協力」をきっかけに）

郡市医師会

在宅医療推進の

旗振り役



在宅療養
支援診療所

同行実習の受け入れ

市町村行政

研修運営にかかる

事務局機能

保険者として
各職種の橋渡し

在宅医療推進のための
多職種連携研修会

特に都市部
において

各職種団体

受講者の推薦

在宅医療推進多職種連携研修会

かかりつけ医の動機づけ・多職種チームビルディングの促進

<http://chcm.umin.jp/education/ipw/>

研修の狙い

■ かかりつけ医の在宅医療参入の動機付け

- 地域医療の基本はかかりつけ医
- かかりつけ医の在宅医療への参入が課題
- 医師を含む多職種連携の普及が必要

■ 市町村を単位とする多職種チームビルディングの促進

- 市町村は地域包括ケアの単位
- 市町村における連携ルール作りと顔の見える関係形成の土台をシステムとして整備する必要(熱心な個人の取り組みだけではシステムにならない)

内容(コンテンツ)

※本日は時間が限られるため、ごく簡単に紹介するのみです。
詳しくはホームページをご参照ください。

研修会ホームページQRコード →



全体の構成(1.5日バージョン)

1日目

- 午後半日で開催
- 内容
 - 在宅医療が必要とされる背景(講義)
 - 地域資源マッピング(GW)
 - 領域別セッション(講義・GW)
 - 懇親会



多職種によるGW

実習 (医師のみ)

- 3時間×2回
- 以下のメニューから選択
 - 訪問診療同行
 - 訪問看護同行
 - ケアマネジャー同行
 - 緩和ケア病棟回診



訪問診療同行

2日目

(1日目の1~1.5ヶ月後)

- 終日開催
- 内容
 - 在宅医療の導入(講義)
 - 多職種連携協働:IPW(講義)
 - 領域別セッション(講義・GW)
 - 実習振り返り(GW)
 - 在宅医療推進の課題とその解決策(GW)
 - 制度・報酬(講義)
 - 修了証書授与



受講者一同による集合写真

領域別セッション(講義+多職種GW)

1日目

○午後半日で開催

○内容

- 在宅医療が必要とされる背景(講義)
- 地域資源マッピング(GW)
- 領域別セッション(講義・GW)
- 懇親会



多職種によるGW

実習 (医師のみ)

○3時間×2回

○以下のメニューから選択

- 訪問診療同行
- 訪問看護同行

領域別セッション

- 認知症(※)
- がん緩和ケア(※)
- 摂食・嚥下・口腔ケア
- 栄養
- 褥瘡
- リハビリテーション
- 医療処置(※デフォルト)

2日目

(1日目の1~1.5ヶ月後)

○終日開催

○内容

- 在宅医療の導入(講義)
- 多職種連携協働:IPW(講義)
- 領域別セッション(講義・GW)

実習振り返り(GW)

在宅医療推進の課題とその解決策(GW)

謝辞・報酬(講義)

了証書授与



受講者一同による集合写真

開催風景(グループワーク)

- グループワーク名 「医療介護資源マップの作成」
 - 行政職員が登壇して地域の資源の特徴について解説
 - 上記講義を踏まえ、アイスブレイキングを兼ねて医療・介護資源マップを作成



作業内容

- 在宅支援診療所・訪問看護ステーション等の所在地のプロット
- 口コミ情報の書き込み

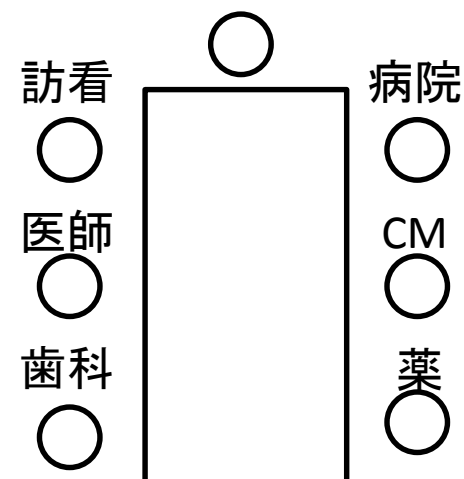
開催風景(グループワーク)

- グループワーク名「がんの症状緩和と多職種による在宅療養支援」(事例検討)
 - GWの前段で基本講義を行い、講義+GWの「領域別セッション」として一連で実施
 - 医師が「地域に頼りになる多職種がいる」ことを認識する機会



グループ席配置例

ファシリテーター



開催風景(グループワーク)

- グループワーク名「在宅医療を推進する上での課題とその解決策」
 - 研修会の総括的位置付け
 - まず講義にて**多職種連携協働(IPW)の意識**を全職種で共有
 - 「**地域**」という**単位**で受講者が**同じ方向を向く**ために、**地域の課題抽出とその解決策**について議論を行う



(1) 地域における課題をカードに書き出す

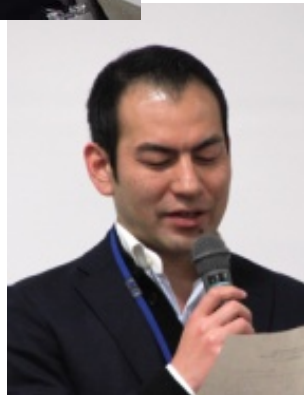
(2) グループ分けし表題を書き込む

(3) 課題とその解決策について班ごとに発表し全体で共有

開催風景（目標発表）

- 今後の目標を立て、開業医を中心に発表
- 開業医が今後地域で在宅医療をどのように取り組んでいくかを、関係者の前で「宣言」する場

過去の研修会で実際に発表された目標の例



| 目標とする 在宅医のイメージ | | 自分、自分の家族が受けたい医療の 実践。患者・家族に安心を与えられる 在宅医 |
|-------------------|------------|--|
| 今後の 目標 | 臨床 | 一般的な医療全体のプライマリーな治療を行い、専門性のあるものは適切な対応ができる |
| | 課題の発見・得意分野 | 医師がそれぞれ得意な分野を他の医療に提供でき、将来的にも得意な分野を成長させる |
| | 地域社会 | 医療を行っている地域に発生する在宅の患者の問題を適切に処理できる |

開催風景（懇談会）

- 職種を越えた懇談会（ないしそれに準ずる交流の場）を意図的に設定



開催風景（同行訪問）

- 現役開業医が他の医師の診療に同行することは稀有の機会
- 質の高い実践の見学は、動機づけ効果が高い



訪問診療同行



多職種同行
（訪問看護）



多職種同行
（ケアマネジャー）

継続開催による循環

継続開催により受講者が研修会運営に参画(講師・司会)



(写真: 柏市第4期より)

(写真: 柏市第3期より)



継続開催による循環：受講者から講師役に 「修了者が語る在宅医療の実際」

⑥70歳女性 S状結腸がん術後 癌性腹膜炎

亜イレウス状態でサンドスタチン


在宅高カロリー輸液

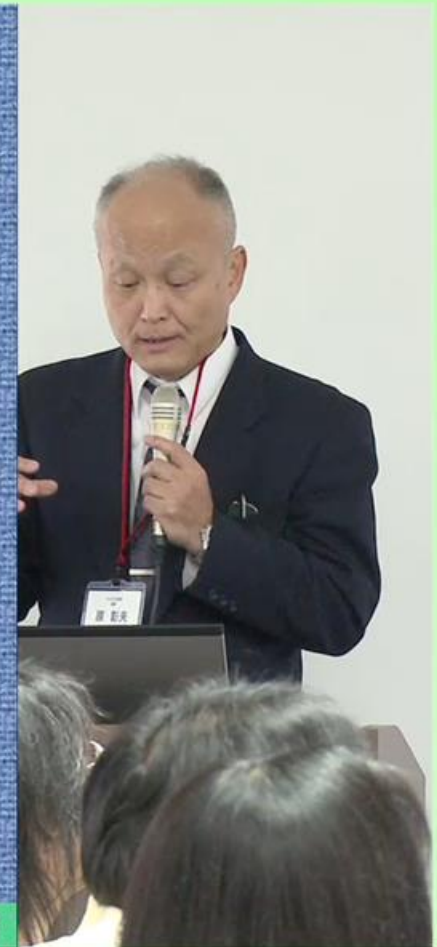
⇒在宅専門診療所の**在宅医・薬局薬剤師**
に電話で相談

午前中外来時間中に死亡

⇒朝**看護師**訪問時に死亡時間が近いことを
話して心肺停止状態で時間を確認し
主治医に電話をするように話してもらう。

午前中心肺停止、外来を15分止めて死亡確認

 つくしが丘医院

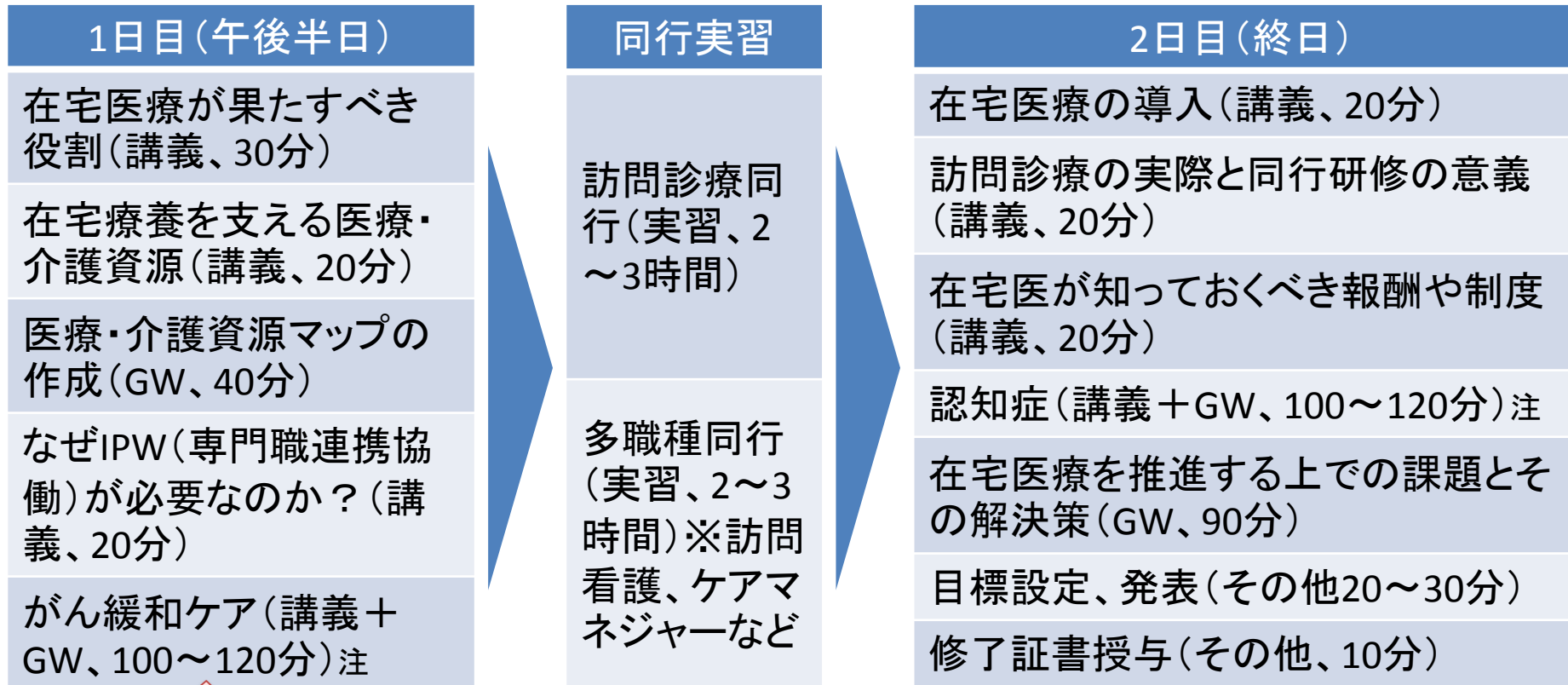


(写真：柏市第4期より)

全国での開催状況に基づく 開催パターンの類型化

日数(ボリューム)別

(1) 1.5日バージョン



注:地域のニーズに応じて、摂食嚥下、栄養、リハビリテーション、褥瘡などに置換可能

開催地の例:
千葉県柏市(最近は2.0日に)、
東京都大田区など



(2) 1.0日バージョン

1日目(終日)

在宅医療が果たすべき役割(講義、30分)

なぜIPW(専門職連携協働)が必要なのか?(講義、20分)

認知症(講義+GW、100分)注

がん緩和ケア(講義+GW、100分)注

在宅医が知っておくべき報酬や制度(講義、20分)

訪問診療の実際と同行研修の意義(講義、20分)

在宅医療を推進する上での課題とその解決策(GW、90分)

目標設定、発表(その他、20~30分)

修了証書授与(その他、10分)

同行実習

訪問診療
同行(実習)



注:地域のニーズに応じて、摂食嚥下、栄養、リハビリテーション、褥瘡などに置換可能

開催地の例:

神奈川県横須賀市、滋賀県、東京都、
沖縄県浦添市(H24-25年度)など



(3) 0.5日バージョン

1日目(午後半日)

在宅医療が果たすべき役割(講義、30分)

認知症(講義+GW、100分)注

訪問診療の実際と同行研修の意義(講義、20分)

在宅医療を推進する上での課題とその解決策
(GW、90分)

目標設定、発表(その他、20~30分)

修了証書授与(その他、10分)

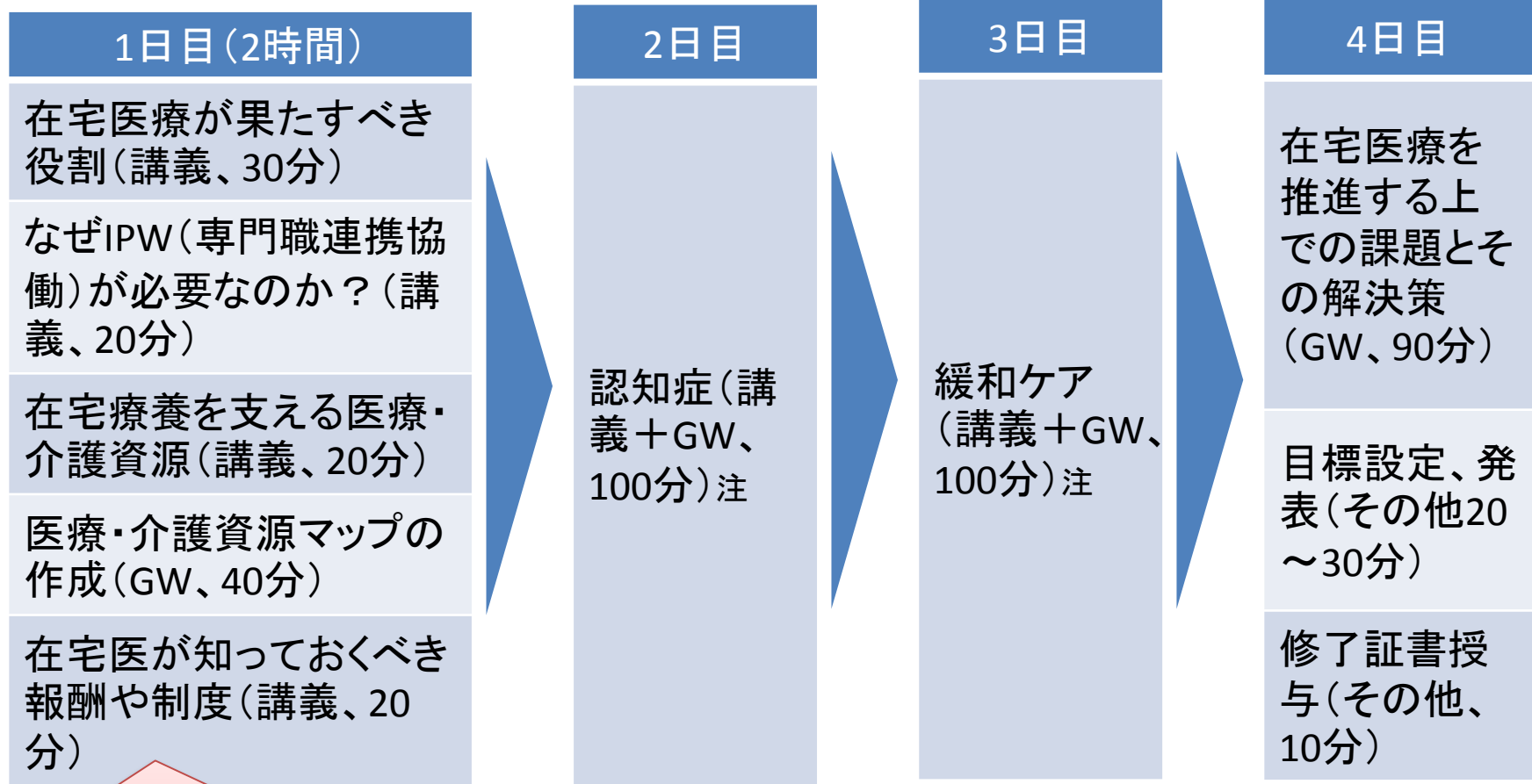
注:地域のニーズに応じて、摂食嚥下、栄養、リハビリテーション、褥瘡などに置換可能

開催地の例:

大阪府(東淀川区)、沖縄県浦添市
(H26年度)など



(4) 2時間～0.5日×複数回バージョン



注:地域のニーズに応じて、摂食嚥下、栄養、リハビリテーション、褥瘡などに置換可能

開催地の例:

福井県坂井地区、東京都北区、千葉県柏市(フォーアアップ研修)など



全国での開催状況に基づく 開催パターンの類型化

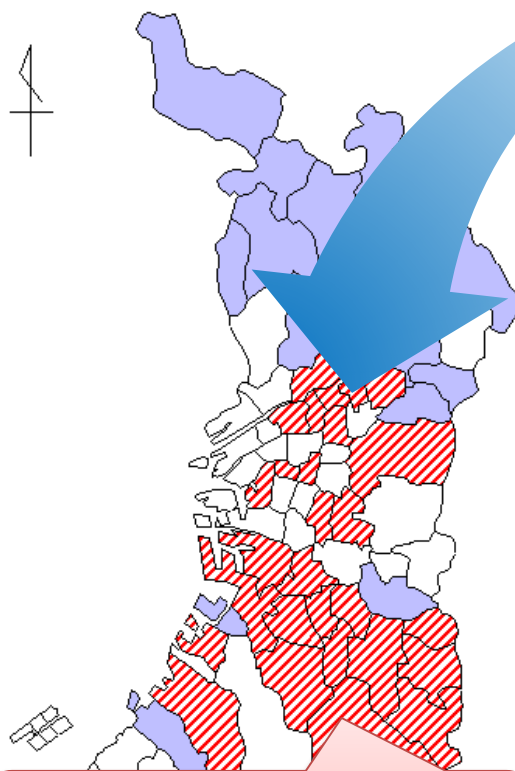
都道府県内の展開手順別

(1) モデル市町村での開催→市町村単位の普及(例:大阪府)

① モデル研修を府内市町村が見学(リアリティを持って自地域に戻る)



モデル地区研修会(東淀川区)



② 市町村単位の研修会が開催

平成25年度府内多職種研修会実施

多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業(国委託)

12か所
(16市町村)

転退院調整・在宅医療円滑化ネットワーク事業(再生基金事業)

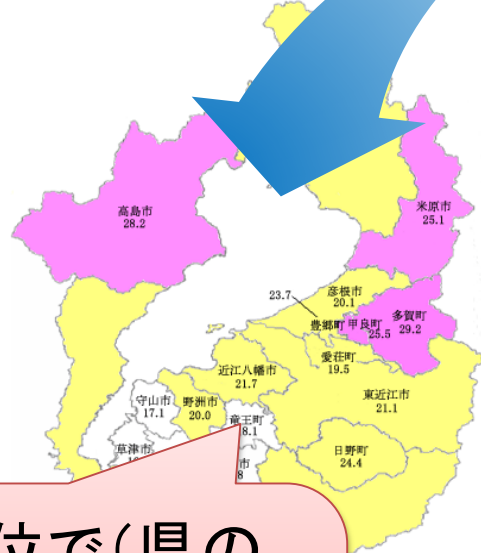
19か所
(10市町村)

※標準プログラムを参考にした研修会を独自に開催した市町村もある

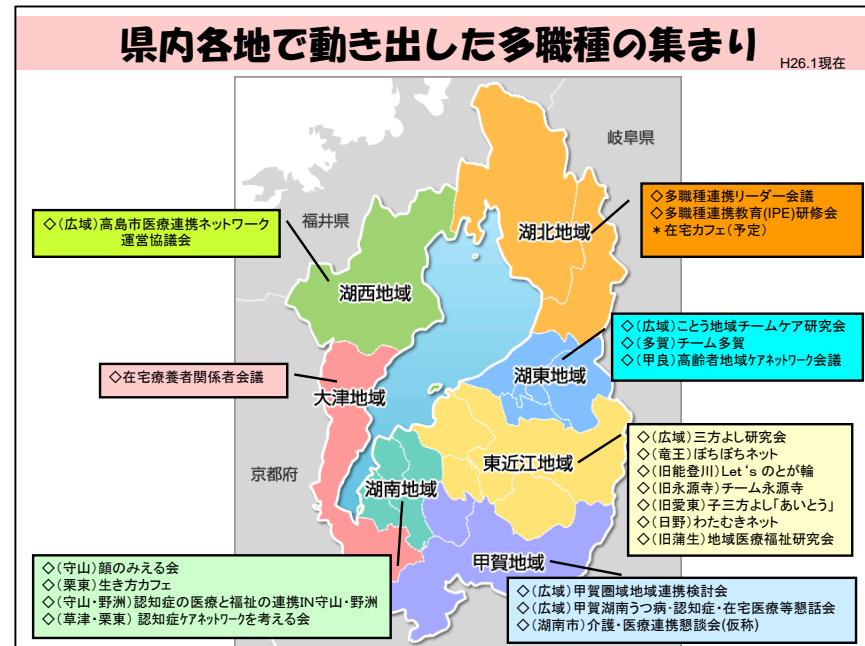
(2) 都道府県単位の開催＋市町村単位の開催(例:滋賀県)

① 県全域を対象とした多職種研修会を開催(概ね1市町につき1テーブル程度)

滋賀県在宅医療セミナー



② 市町単位で(県の研修より軽い)研修会や会合を開催しつながりを強める



(3) 市町村単位の自律的開催(例:横須賀市、柏市など)

① (特に都道府県による促しはなくとも)ある市町村で研修会が開催される

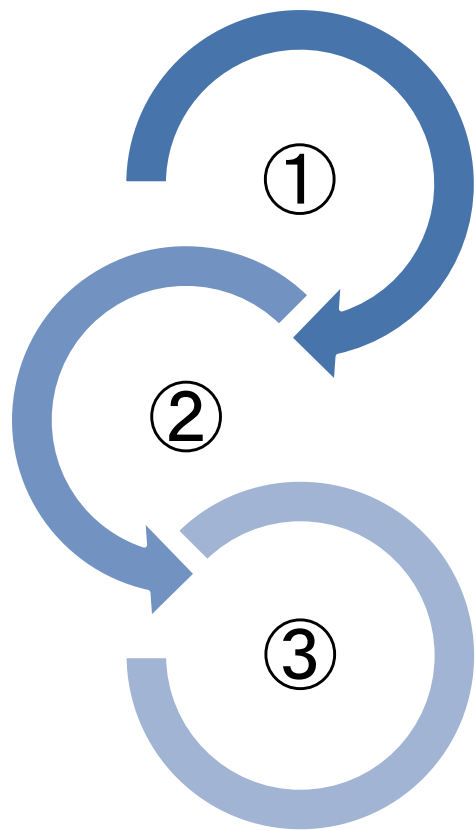


② (都道府県内外問わず)関心をもった他の市町村が任意で見学に訪れ、任意で自地域に応用する



| | (定型化を伴う)義務的实施 | 自律的(任意)实施 |
|----|--------------------|-----------|
| 長所 | 平準化 | 地域の自発性の尊重 |
| 短所 | (“やらされている感”による)形骸化 | 地域間格差 |

「在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会」事務局としての5年弱の取り組みを経た思い



① ぜひ各地域で活用していただきたい



② 既製品を押し付けて各地域の自発的な意欲を削いではいけない(同一県内・近隣市間の方が伝播が難しい側面もあるかもしれない)



③ 各地域独自に作成するのでは「労多くして...」になりがち...

全国での開催状況に基づく 開催パターンの類型化

行政・医師会の分掌別

行政と医師会の役割分担パターン

| 類型 | 当該地域の特徴や背景 |
|----------|--|
| 行政・医師会共同 | <ul style="list-style-type: none">行政が研修運営事務局を担い、医師会は医師への参加呼びかけや講師調達などを担うことが多い（<u>効果的な役割分担</u>） |
| ほぼ医師会のみ | <ul style="list-style-type: none"><u>医師会事務所に一定の体力があり</u>（例：訪問看護ステーションや地域包括支援センターを運営）、かつ多職種研修を含めた在宅医療推進に対する<u>行政の意欲が低い</u>ところが一定数みられる |
| 行政のみ | <ul style="list-style-type: none">（過去の例において行政単独で開催に至った例は存在しない） |

参考資料：活用できるツール

研修会ホームページQRコード →



在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会

○研修会開催支援ツール(1) 研修運営ガイド

- 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
- 研修開催事務局が用いる手順書としての活用を想定
- 開催日程に応じていくつかのパターンを例示

運営ガイドの内容

ホームページ上で公開中
随時活用可能



チェックリストを
一つずつ進めていくことで
研修会の企画・運営が
できるようになっています



【研修会開催に関する問合せ先】

東京大学 高齢社会総合研究機構／医学部在宅医療学拠点(在宅医療研修担当)

Mail homecare_info@iog.u-tokyo.ac.jp Tel & Fax 03-5800-9542

〒113-8655 東京都文京区本郷7-3-1東大病院内 在宅医療学拠点

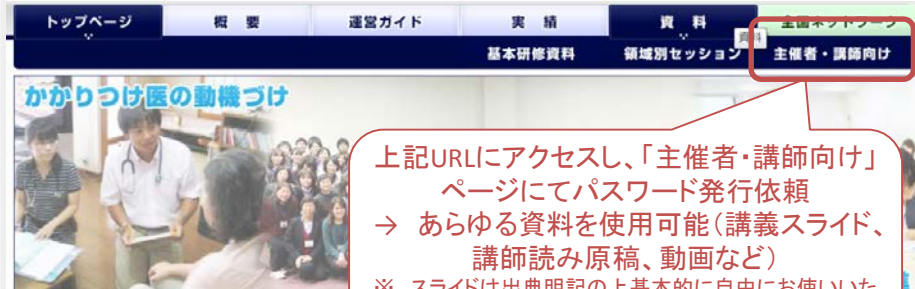
※ 問合せは原則メールにてお願いいたします。一度に多数のお問合せをいただいた場合、即日返信が難しい場合がございます。

○研修会開催支援ツール(2) ホームページ

- 講師となる方が活用できる資料(講義スライド、読み原稿、動画など)を収載
 - 事務局使用様式(依頼状など)も一式収載
 - テーマ別の120分構成のコンテンツ(講義+グループワーク)を整備
- 地域のニーズに応じて研修内容の**カスタマイズが可能**

<http://chcm.umin.jp/education/ipw/>

在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会



上記URLにアクセスし、「主催者・講師向け」ページにてパスワード発行依頼
→ あらゆる資料を使用可能(講義スライド、講師読み原稿、動画など)
※ スライドは出典明記の上基本的に自由にお使いいただけます。追加・変更時はその旨明記ください。

○研修会開催支援ツール(3) 効果検証支援

- 東京大学高齢社会総合研究機構／医学部在宅医療学拠点では、評価アンケートを受講前／直後／1年後／2年後と実施(地域間比較が可能)
- 意識変化のほか、医師に対しては診療報酬の算定状況の変化を調査し、行動変容を追跡

検証を希望される場合は左記問合せ先まで

研修HP上からの資料入手方法(1)

研修会HP <http://chcm.umin.jp/education/ipw/>

更新履歴

お問合せ

在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会

トップページ

概要

運営ガイド

実績

資料

全国ネットワーク

基本研修資料

領域別セッション

主催者・講師向け

かかりつけ医の動機づけ

多職種チームビルディングの促進



東京大学医学部
在宅医療学拠点

お知らせ

2014年12月 4日 第19回日本在宅ケア学会学術集会 (2014年11月29-30日,福岡) にて発表しました。NEW

2014年11月 6日 第73回日本公衆衛生学会総会 (2014年11月6日,宇都宮) にて発表しました。

2014年10月17日 お問い合わせ先が変わりました。

独立行政法人
国立長寿医療研究センター

研修HP上からの資料入手方法(2)

更新履歴

お問合せ

在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会

トップページ

概要

運営ガイド

実績

資料

全国ネットワーク

基本研修資料

領域別セッション

主催者・講師向け

主催者・講師向け

ログイン

ID・password発行用フォーム

主催者・講師向け

本研修会の開催をご検討いただけます場合、下記のID、password発行用フォームよりご一報をお願いいたします。主催者・講師向けコンテンツとして、講義スライド、講師用読み原稿（ご活用いただくことが可能となっています。なお、本講師向けコンテンツ内に設置された開催報告フォームより、

ログイン

ID・passwordをお持ちの方は以下のボタンよりログインし

ログイン

ID、password管理における注意点：

- ※1. このID、Passwordは定期的に更新を予定しております。
- ※2. 当該地域の研修会運営に必要な場合を除き、他人への譲渡は行われていない方がおられましたら、以下のID,password発行用フォームからの登録をお勧め下さい。

ID: iog

PW: ***

※PWはホームページ上から申請の上取得してください。

研修HP上からの資料入手方法(3)

更新履歴 お問い合わせ

在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会

トップページ 概要 運営ガイド 実績 資料 全国ネットワーク
基本研修資料 領域別セッション 主催者・講師向け

- 主催者・講師向け
 - 研修運営ガイド
 - 研修会資料 基本プログラム**
 - 地域資源把握
 - 各論講義
 - 領域別セッション
 - 総括
 - 在宅実地研修
 - その他
- 開催報告フォーム

主催者・講師向け 研修運営ガイド・基本研修資料

領域別セッションはこちら>>

本研修会を開催する際には、以下から必要書類をダウンロードしてご利用ください。

研修運営ガイド

研修運営ガイドの概要については「研修運営ガイドとは (PDF)」をご覧ください。

| | 全資料 (PDF 1.60MB) | 研修運営ガイド+別紙一式 (14.7MB) |
|---|---|---|
| 全資料一括ダウンロード 研修運営ガイド (PDF) と別紙一式 (Word、Excel)を一括ダウンロードできます。 |  |  |

研修会企画・運営の流れ

研修HP上からの資料入手方法(4)

研修会資料

基本プログラム

資料(PDF 3.58M)

全資料一括ダウンロード
全資料(PDF)と全ファイル・原稿(doc.ppt)を一括ダウンロードできます。



例1: 柏第3回
研修の動画

| | 時間 | 形式 | 資料 (PDF) | ファイル | 原稿 | 動画 | | |
|--------------------|-----|----|-------------|------|----|----------|-----------|-----|
| | | | | | | 柏 第2回 | 松戸 第1回 | 第3回 |
| 総論 | | | | | | | | |
| 在宅医療が果たすべき役割 | 30分 | 講義 | | | | | | |
| 在宅ケアにおいて何故IPW(専門職連 | 20分 | 講義 | | | | | | |
| | | 講義 | | | | | | |
| | | 演習 | | | | | | |
| | | 講義 | | | | | | |

例2: 研修会用の
PowerPointファイル