

平成27年2月14日

全国在宅医療・介護連携研修フォーラム

# 在宅医療推進の取組みについて ～多職種研修の開催を契機として～

大阪府健康医療部保健医療室

医療対策課 地域医療推進グループ

総括補佐 黒田英樹

平成27年2月14日

全国在宅医療・介護連携研修フォーラム

## 1 大阪府の現状と課題

### 2 多職種研修のきっかけづくり

(平成24年度～平成25年度)

### 3 各地域への広がり

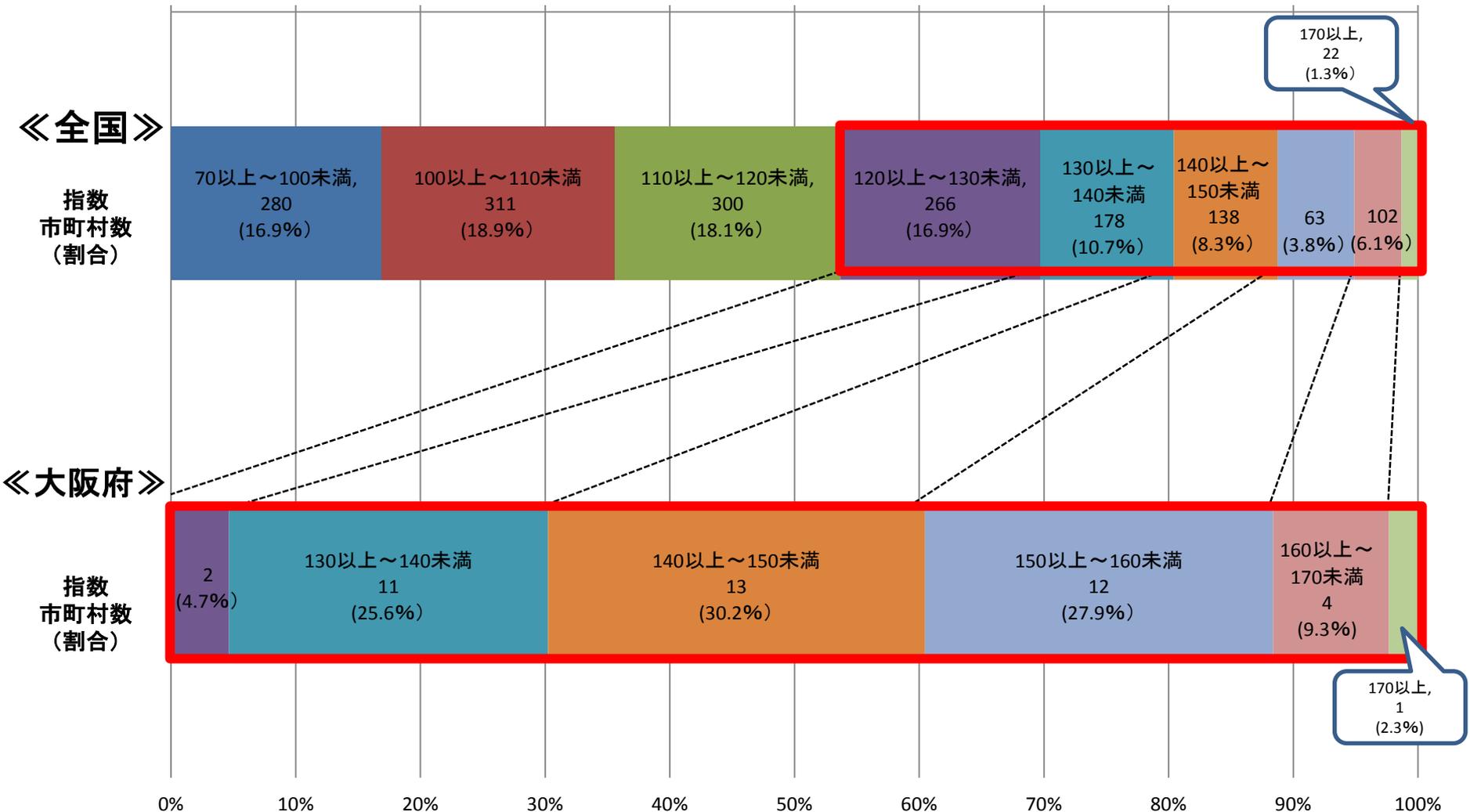
(平成26年度)

### 4 今後の取り組みの方向性とまとめ

(平成27年度以降)

# 大阪府の高齢化は全国と比較しても急激

75歳以上人口について、平成27(2015)年からを100としたときの平成37(2025)年の指数



# 平成24年度当初における大阪府の課題

## 《平成24年度当初の課題》

- 医療資源が比較的多いが、在宅医療に対する関係者の機運が低かった
- 一部の熱心な市町村や地区医師会だけの取組みが多く、好事例が府内に広がっていなかった
- 行政(大阪府・市町村)のなかで、高齢者の在宅医療の所管部署がなかった

- 厚生労働省からの在宅医療連携拠点事業の窓口照会FAXをきっかけに庁内体制の整備、市町村との連携を進めるように
- 他府県と比べても取組が遅かったため、先進事例をまなぶことから始める(東京大学のご協力など)

平成27年2月14日

全国在宅医療・介護連携研修フォーラム

1 大阪府の現状と課題

2 多職種研修のきっかけづくり

(平成24年度～平成25年度)

3 各地域への広がり

(平成26年度)

4 今後の取り組みの方向性とまとめ

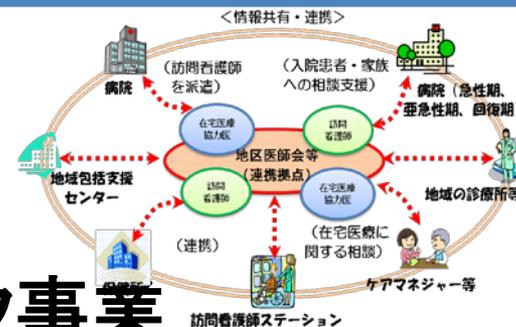
(平成27年度以降)

# 《平成24～25年度》大阪府の取り組み

## ①在宅医療の拠点をつくります！

- 地区医師会等から事業提案を公募
- 従事者間の情報共有・連携の場
- 介護との連携を促進

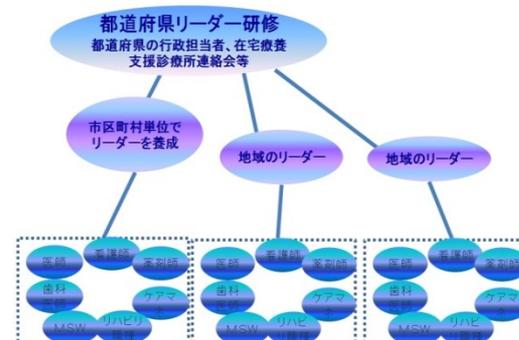
⇒ 転退院調整・在宅医療ネットワーク事業



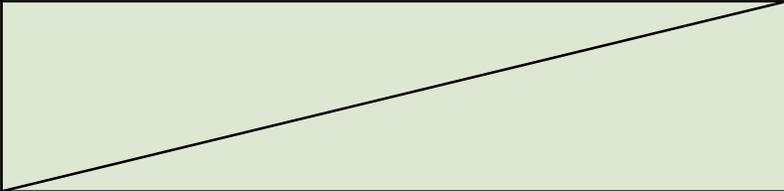
## ②在宅医療の従事者をふやします！

- 医療・介護の多職種に対して研修
- 府内各地域で従事者を育成

⇒ 多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業



# 《平成24～25年度》 在宅医療関連事業の整理

事業概要	平成24年度	平成25年度
連携拠点の 整備	(厚生労働省) 在宅医療連携拠点事業 ⇒府内3か所採択	
	(大阪府) 転退院調整・在宅医療円滑化 ネットワーク事業 ⇒府内23か所採択	
人材の育成 (多職種に よる研修)	(厚生労働省からの委託) 多職種協働による在宅チーム 医療を担う人材育成事業 ⇒地域リーダーの育成 (約150名)	※市町村との連携によるモデル研 修実施が要件
		(厚生労働省からの委託) 多職種協働による在宅チーム医療 を担う人材育成事業 ⇒府内12か所にて多職種研修を 実施予定

# 多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業

2015/2/14 大阪府医療対策課

## 都道府県リーダー研修

都道府県の行政担当者、在宅療養支援診療所連絡会等

国（厚生労働省）から  
都道府県への委託事業

市区町村単位で  
リーダーを養成

地域のリーダー

地域のリーダー

平成24年度はここまで

平成25年度

医師

看護師

薬剤師

歯科  
医師

ケアマ  
ネ

MSW

リハビリ  
職種

医師

看護師

薬剤師

歯科  
医師

ケアマ  
ネ

MSW

リハビリ  
職種

医師

看護師

薬剤師

歯科  
医師

ケアマ  
ネ

MSW

リハビリ  
職種

# 多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業

## 在宅チーム医療を担う人材育成事業

### 【都道府県リーダー】

(メンバー) 5名 ◎大阪府医師会 担当理事 ◎ベルピアノ病院 担当医師  
 ◎東成区医師会 担当医師 ◎淀川キリスト病院 担当医師  
 ◎医療対策課 行政担当者

### 【在宅医療 人材育成WG】

府保健所 (各1~2名)

政令市

医療対策課

育成・指導

支援・助言

### 【地域リーダー】

推薦・支援

府医師会

府歯科医師会

府薬剤師会

府看護協会

各市町村

政令市

◎地区医師会 (各地区1名)

◎地区歯科医師会 (各医療圏ごと1~2名)

◎地区薬剤師会 (各医療圏ごと1~2名)

◎看護協会支部 (各支部1~2名)

◎各市町村担当者

地域リーダー育成数

小計 55名

小計 20名

小計 22名

小計 45名

合計 142名

# 多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業

- 地域リーダーを育成したものの、地域で実際にどんな研修をすればいいかわからない！  
（百聞は一見にしかず・・・）
  - 国委託事業を活用したモデル研修を平成24年度末から計画
- ⇒地域リーダー研修（平成25年3月）の際に  
モデル研修への見学を周知

東京大学のみなさまのご協力のもと、  
地域の関心が高い状態を維持したままで地域でのモデル研修を開催！  
鉄は熱いうちに！

# 多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業

H25.9月～

## 各地域での研修会の実施

- ・府内12か所で国委託事業として実施
- ※NW事業者による実施や独自実施した市町村もあり

H25.6月

## 標準プログラムの策定・配布

- ・モデル研修を踏まえ、研修手法や素材、役割分担を整理した標準プログラムを策定
- ・地域での研修会の参考としてもらえるよう、府内医療関係者に配布

H25.5.25

## モデル研修の実施

- ・医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネ、地域包括支援センター、病院担当者、行政担当者が参加（モデル研修では各職種4名ずつ）
- ・府内の医療関係者が傍聴

## 研修プログラム案の作成

(講義)在宅医療が果たす役割、医療介護資源を学ぶ、認知症の基本的理解  
(グループワーク)医療介護資源マップの作成、事例検討

# 多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業

## 5月25日東淀川区モデル研修会の参加者

【参加者数】 29名

【傍聴者数】 **115名**（地域内30名・他地域85名）

《内訳》

医師	31名	歯科医師	10名	薬剤師	8名
訪問看護	20名	病院	4名	包括	7名
ケアマネ	13名	市町村	33名	保健所	8名
ヘルパー	7名	その他	6名		

# 大阪府在宅医療人材育成事業にかかる標準プログラム



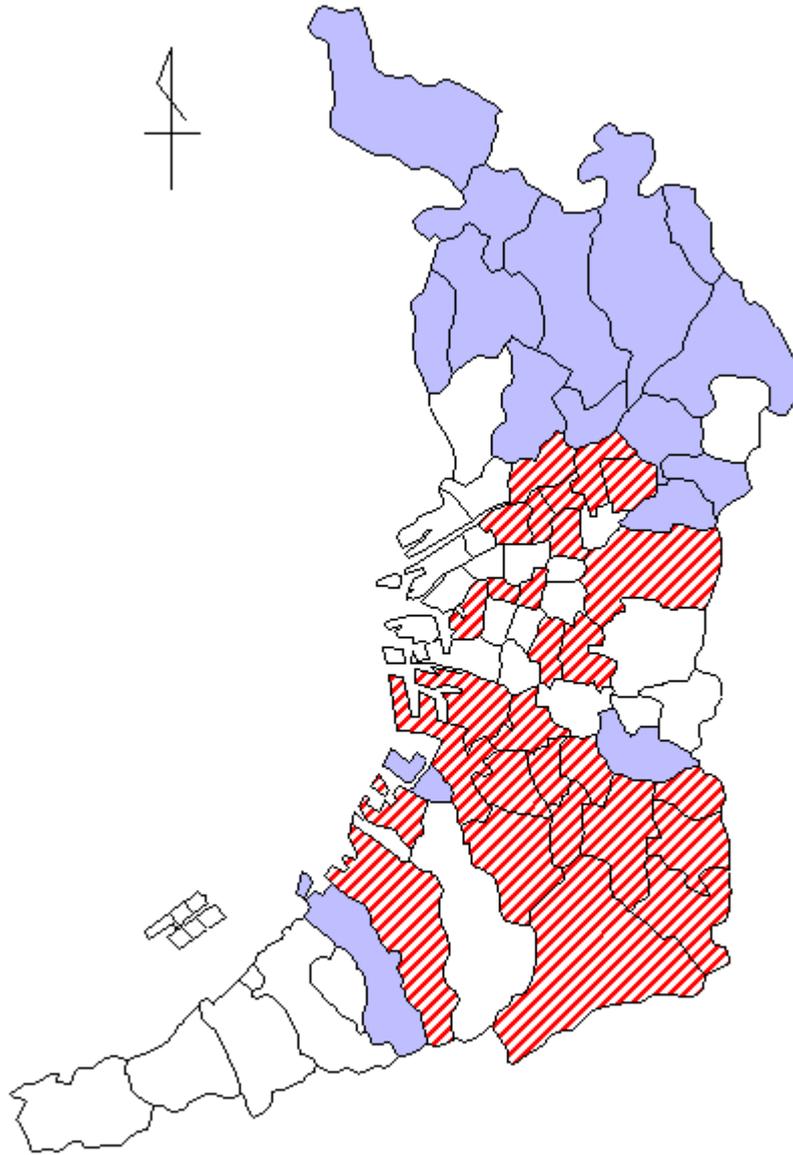
全市町村・地区医師会・地域リーダーへ配布済

# 大阪府在宅医療人材育成事業にかかる標準プログラム

項目	形式	参考資料
在宅医療が果たすべき役割	講義形式	《東京大学資料》
在宅医療における各医療職の役割	講義形式又はシンポジウム	大阪府地域リーダー研修
医療と介護資源マップ作成	グループワーク	《東京大学資料》
医療と介護資源を学ぶ	講義形式	《東京大学資料》
多職種カンファレンス	グループワーク	国立長寿DVDほか
地域の在宅医療の課題抽出	グループワーク	大阪府地域リーダー研修
疾患（認知症またはがん）の基本的理解	講義形式	《東京大学資料》
事例検討（認知症またはがん）	グループワーク	《東京大学資料》
アンケート		
多職種交流会または名刺交換会		

地域の状況や課題等により選択して実施する項目を設定

# 平成25年度 多職種研修会実施状況



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

# 多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業

国委託事業では・・・

○保健所が関係機関と調整はするが、あくまでも市町村や地区医師会が主体になるように徹底

○本庁担当者（医師・保健師・行政）の3人が  
①事前打ち合わせ②研修会当日③反省会に  
ほぼすべてに出席（あくまで傍聴者）

市町村移行をみすえながら、あくまで府（保健所）は調整や裏方に徹することが重要！

# 多職種研修プログラム実施例①

## A市在宅医療推進のための多職種連携研修会プログラム

主催 A市役所・A市医師会・A保健所

場所 A市保健センター会議室

時刻	内容	講師
14:00	開会の辞	市高齢介護課参事
	挨拶、研修の趣旨説明	保健所長
14:08	講義 在宅医療とは	保健所医師
14:24	講義 在宅医療における医師の役割	地域リーダー医師
	講義 在宅医療における歯科医師の役割	地域リーダー歯科医師
	講義 在宅医療における薬剤師の役割	地域リーダー薬剤師
	講義 在宅医療における看護師の役割	地域リーダー看護師
	質疑応答	市高齢介護課参事
15:00	グループワークの進め方、KJ法の説明	保健所医師
15:10	グループワーク① 在宅医療の課題抽出	
16:00	グループワーク② 課題解決に向けた検討	

# 多職種研修プログラム実施例②

## B市在宅医療推進のための多職種連携研修会プログラム

主催 B市医師会・B市役所・B保健所

場所 B市コミュニティセンター ホール

時刻	内容	講師
14:00	開会挨拶・研修の趣旨説明	医師会長
	講義 在宅医療とは	医師会副会長
14:25	グループワーク① 医療介護資源マップの作成	地域リーダー歯科医師
14:45	講義 市の医療・介護資源	市高齢介護課参事
	休憩	
15:05	講義 認知症の基本的理解とマネジメント	市医師会理事
15:25	グループワークの進め方、KJ法の説明	地域リーダー看護師
	事例紹介	
15:40	グループワーク② 認知症事例の対応	B保健所医師
16:50	全体講評	地域リーダー薬剤師他
16:58	閉会の辞	市高齢介護課長

# アンケート結果

## 参加者の約9割以上が役に立ったと回答

### 医師の声

- ・「顔の見える関係」が構築できた。
- ・在宅医療を支援する多職種が果たす役割がわかった。

### ケアマネの声

- ・普段なかなか話しづらい医師と話をすることで信頼関係を築けた
- ・多職種間(特に医療系職種)でのグループワークを行う機会が少ないのでよかった

### 行政の声

今後も「顔の見える関係」を各職種が意識的に行っていく必要があると思った。

**⇒継続した研修会の開催によりさらなる連携の強化が必要**

**25年度の実践**

○研修プログラム案の作成

- ・在宅医療が果たす役割
- ・医療介護資源マップの作成(グループワーク)
- ・医療介護資源を学ぶ
- ・認知症の基本的理解
- ・事例検討(グループワーク)



○モデル研修の実施

- ・グループワークを中心とした研修会
- ・医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネ、地域包括支援センター、病院担当者、行政担当者が参加  
(モデル事業では各職種4名づつ)
- ・府内の医療関係者が傍聴



○標準プログラムの策定・配布

- ・モデル研修を踏まえ、研修手法や素材、役割分担を整理した標準プログラムを策定
- ・地域での研修会の参考としてもらえるよう、府内の医療関係者に配布

平成25年度は12か所にて研修を実施

※モデル研修を含めると13か所

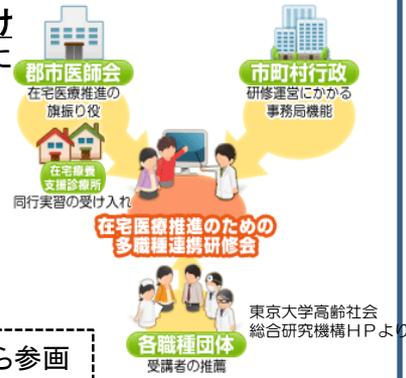
＜効果①＞市町村の参画

○在宅医療の取組みに市町村が参画するきっかけ

→研修の企画運営をきっかけに、これまで在宅医療に消極的であった市町村が関係機関と連携を構築(役割分担例)

地区医師会	・各職能団体へ参加呼び掛け ・前日準備、当日の運営
市町村	・調整会議の開催 ・会場の確保、物品の準備

研修を実施するすべての地域で市町村が企画段階から参画



＜効果②＞医療従事者の確保育成・連携促進

○在宅医療に取り組む医療従事者の確保育成・連携促進

→地域リーダーや多職種を活用し、地区医師会単位で医療従事者を確保育成

	医師	歯科	薬剤師	訪看	ケアマネ	包括	病院	行政	小計
東淀川区	4	4	4	4	4	4	4	4	32
貝塚市	5	5	7	7	8	7	6	12	57
摂津市	6	6	7	7	6	6	4	6	48
大東市・四條畷市	9	8	10	6	32	27	15	7	114
茨木市	6	6	6	6	6	6	6	6	48
池田市・箕面市・豊能町・能勢町	15	13	13	12	45	13	8	9	128
高石市	5	5	5	5	6	4	7	3	40
高槻市	5	5	5	5	5	5	5	5	40
寝屋川市	5	5	3	7	5	9	4	4	42
枚方市	9	9	14	9	8	13	10	14	86
吹田市	11	10	10	10	11	6	4	7	69
羽曳野市	7	7	12	8	8	6	5	0	53
島本町	4	4	4	4	4	4	4	4	32
合計	91	87	100	90	148	110	82	81	789

今後の課題と方向性

- 取組みに地域差
- 連携関係を継続する仕組みの構築

- 取組みがこれからの地域において研修会や勉強会を人材育成事業として実施
- 連携拠点支援事業により、引き続き、研修会や勉強会の実施を支援

# 平成25年度 多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成研修の総括

●：東大資料を活用

場所	日程	参加者 人数	講義				GW			アンケート
			在宅医療 の役割	各職種の 役割	地域の 医介資源	疾患の 基本的 理解	医介資源 マップ 作成	地域の 課題抽出	事例 検討	
東淀川区	5月25日(土)	32	●		●	●	●		●	○
貝塚市	9月7日(土)	57	○	○				○		○
摂津市	10月12日 (土)	48	○		●	○	●		○	○
大東市・四條畷市	10月19日 (土)	114	●	○				●		○
茨木市	11月2日(土)	48	○			○		●	●	○
池田市・箕面市・ 豊能町・能勢町	11月2日(土)	128	○						○	○
高石市	11月14日 (木)	40	○	○			○			○
高槻市	12月7日(土)	40	○	○	○	○			●	○
寝屋川市	12月14日 (土)	42	○					○		○
枚方市	12月21日 (土)	86	○			○	●		●	○
吹田市	1月30日(木)	69	○	○		●		○	●	○
羽曳野市	2月22日(土)	48	○	○	○				●	○
島本町	3月1日(土)	32	○			○		●	●	○
		789人	13か所	6か所	4か所	7か所	4か所	6か所	9か所	13か所

※上記以外にも「転退院調整・在宅医療円滑化ネットワーク事業」(地域医療再生基金を活用したモデル事業)の受託者<<19事業者>>も研修会を実施。  
その他、事業の波及効果として、一部の市町村では標準プログラムを参考にした研修会を独自に開催

平成27年2月14日

全国在宅医療・介護連携研修フォーラム

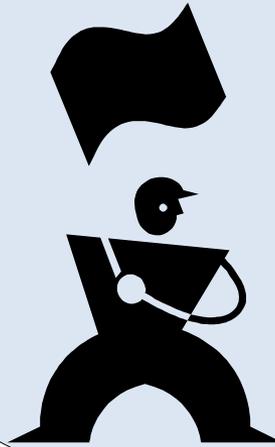
- 1 大阪府の現状と課題
- 2 多職種研修のきっかけづくり  
(平成24年度～平成25年度)
- 3 各地域への広がり  
(平成26年度)
- 4 今後の取り組みの方向性とまとめ  
(平成27年度以降)

# 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

# 平成26年度の多職種研修の取り組み

- 国委託事業等で活用した関係を継続しながら、  
地域医療再生基金事業を活用した  
「在宅医療連携拠点支援事業」(大阪版の拠点事業)  
のなかで、『研修の開催』を要件化
- 府内計38か所にて地区医師会が主体となり研修会を  
開催

⇒地区医師会と市町村との連携も要件化  
市町村を医師会サイドから巻き込む！

従事者の意識・機運を醸成するための  
「きっかけ」として研修を位置付け

# 手順の一例

在宅医療連携  
拠点整備事業

在宅医療連携  
拠点推進事業

個別の課題

③地域資源の把握



②会議の開催

従事者の意識・機運を醸成

①研修の実施  
(導入的なもの)

①' 研修の実施(テーマ別)

④地域住民への普及・啓発

⑤地域包括・ケアマネ支援

⑥効率的な情報提供

⑦24時間365日体制構築

本講のFocus

# 多職種研修で培った関係がつなぐ医療介護連携の実践

## 【C市の場合】

### 平成25年度

国委託事業(多職種協働による在宅チーム医療を担う  
人材育成研修)を活用し、多職種研修を開催



### 平成26年度

多職種による関係者が協議し、市民向け講演会を開催

多職種研修の開催により関係者の連携が生まれ、  
在宅医療・介護連携の推進が図られた

平成27年2月14日

全国在宅医療・介護連携研修フォーラム

- 1 大阪府の現状と課題
- 2 多職種研修のきっかけづくり  
(平成24年度～平成25年度)
- 3 各地域への広がり  
(平成26年度)
- 4 今後の取り組みの方向性とまとめ  
(平成27年度以降)

# 平成27年度以降の取り組み

## 平成27年度から地域支援事業(介護保険法)が開始

- 府内43市町村のうち、平成27年度から34市町村が(才)在宅医療・介護関係者の研修を実施予定
- 府と市町村の役割分担を踏まえながら、これまでの多職種研修の仕組みを円滑に市町村が実施できるよう府としては市町村に助言
- また、取組がこれからの地域を中心に、地域医療再生基金を活用し、支援予定(平成27年度)