

平成27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)

第2回 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 開催パターンの類型化

2015年10月16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

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狙い

※本日は時間が限られるため、狙いと構造のみ紹介します。
研修会の内容については、別添資料「第1回全国在宅医療・
介護連携研修フォーラム 配布資料」、もしくはホームペー
ジをご参照ください。

研修会ホームページQRコード →

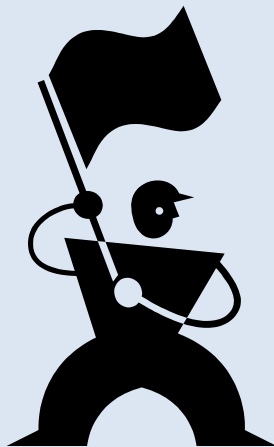


誰が在宅医療の推進を先導・支援するのか

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）



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)

開催地域の波及状況（年度別推移）

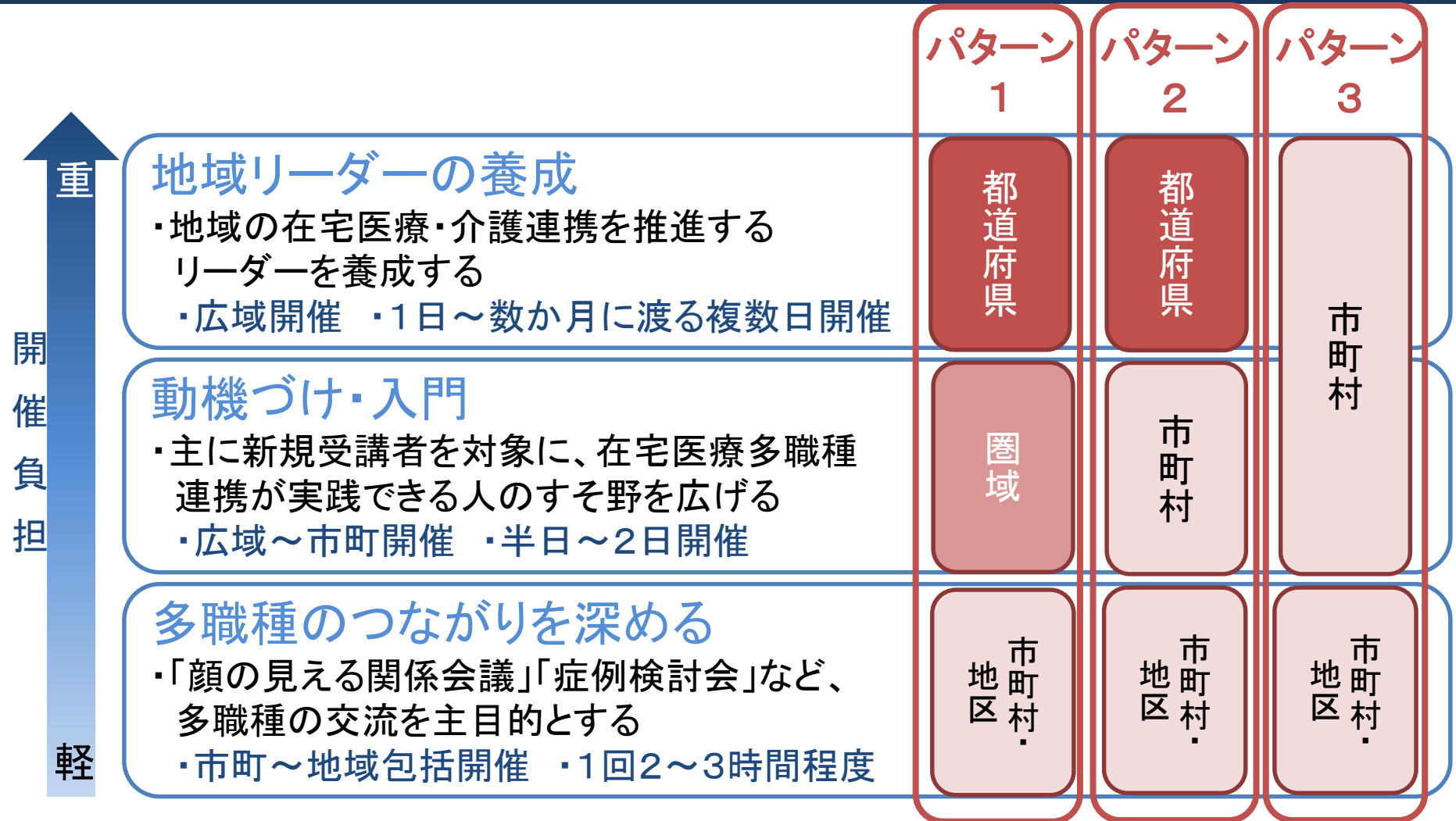
開催地域	主催	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
千葉県柏市	市 地区医師会 ※第1～2回は東大	●	●	●	●	●
千葉県松戸市	地区医師会		●			
東京都大田区	区在宅医療連携推進協議会 ※2012年度は地区医師会		● ※大森地区	● ※区全域	●	●
沖縄県浦添市	地区医師会		●	●	●	●
大阪市東淀川区 （府内より傍聴受入）	府 地区医師会			● ※この後、府内に伝播		
東京都北区	区在宅ケアネット			●	●	●
滋賀県（広域）	県 県医師会			●	●	●
福井県坂井地区	地区在宅ケアネット			●	●	
奈良県大和高田市	地区医師会 市立病院			●		
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				●	●

※2011～2015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）
この他にも今年度より新規に開催予定の市町、医師会が一定数あり。

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

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



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



② リーダー研修会受講者により、市区町村単位で研修会が開催

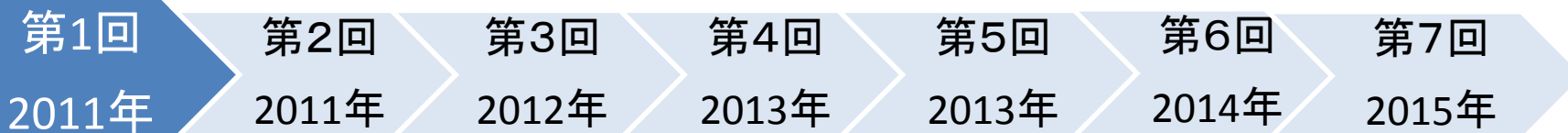
(※事務局把握分のみ)

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＞

※大規模自治体における展開については、別添資料「第1回全国在宅医療・介護連携研修フォーラム 配布資料」の「都道府県内展開手順別」をご参照ください。

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)

浦添市 多職種連携研修会



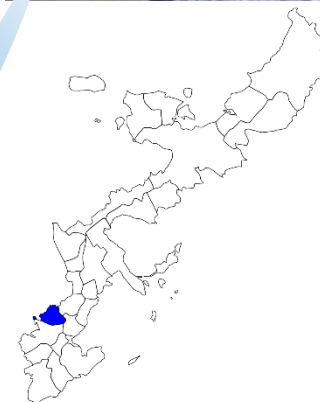
① 1つの市で研修会が
継続開催

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 訪問診療の実態							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 開催ノウハウを他市
町に普及・開催支援
→全県で研修会が開催
+全県で研修会を共有

※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

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
～レビィ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

滋賀県在宅医療セミナー

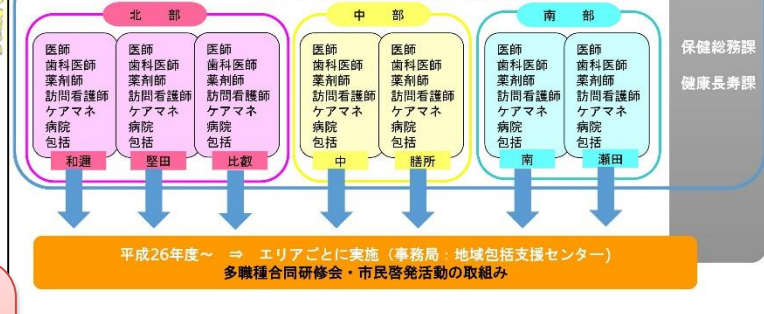


大津市（人口約34万人）

平成24年度 地域リーダー研修

医師・歯科医師・薬剤師・訪問看護・介護支援専門員・病院・包括

平成25年度 医療福祉関係者合同研修会



② 市町単位で(県の研修より軽い)研修会や会合を、市町村規模に合わせて開催し、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)

平成27年度第1回在宅医療介護連携従事者研修会

日時:平成27年9月11日(金) 午後7時30分~9時30分
場所:舟津サンパルクホテル
内容:「チームかまishiの連携手法について
~チームかまishiの取り組みから地域包括ケアについて考える~
講師 医療法人社団KFの理事長/釜石ファミリークリニック
在宅医療連携拠点アドバイザー 寺田 尚弘氏

参加者
92名!!

チームかまishi
を作りますか?

多職種の連携が
お互いのニーズ
を把握した上で
連携が行われて
いたので有意義
だった

2次連携が
したい

「波海あさがお
ネット」を有効
に使えるように
したい

研修会講師

視察

岩手県釜石市(人口約3万人)

《二次連携》滋賀県高島市視察対応



包括ケア推進本部事務局長



釜石リハ士会事務局長

H26.10.30-31



釜石薬剤師会理事

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