

平成 26 年 5 月 1 日

在宅医療多職種研修会のモデル地域養成検討会

○ 趣旨

厚生労働省は、市町村を単位として在宅医療を推進する方針を打ち出しているが、多くの地域では具体的な推進の方策を見出せず、暗中模索の状況にある。そんな中、在宅医療連携拠点事業の評価を担当する国立長寿医療研究センターは、平成 24 年度事業の総括として、市町村行政と地区医師会がうまく連携できている地域において、在宅医療推進の取り組みが活発であることを示唆している。そこで、市町村行政と地区医師会が中心となる市町村単位のモデル的活動を見出し、汎用化していく具体的な方策を検討する必要がある。

市町村単位の在宅医療推進を考える上での 1 つの切り口が、「地域単位の在宅医療研修会」である。厚生労働省は、平成 24～25 年度にかけて「多職種協働による在宅チーム医療を担う人材養成事業」を実施し、また社会保障審議会介護保険部会（平成 25 年 8 月 28 日）資料において「在宅医療・介護連携に関する研修の実施」を例示するなど（別紙 1 参照）、地域単位の研修会普及の方針を有しているものと解される。このことから、この方針に沿った形で、市町村を単位とする多職種による在宅医療研修会に関する検討会を設置するものである。検討会の参加者が自地域で開催すべき研修会の構成について具体的に検討を行い、各地から視察者が訪れるような研修会のモデル地域を生み出すことを本検討会の主たる目的としている（別紙 2 参照）。

○ 地域を単位とした在宅医療研修会のあり方を検討する具体的方策

地域の特性に応じた在宅医療研修会のあり方を検討するために、在宅医療推進の活動に精力的に取り組む全国 5～10 地域程度を召集し、延べ 1 日間（土曜午後～日曜午前）にわたる集中的な討議を行う（別紙 3 参照）。

検討の手順としては、別紙 3 に示したような項目ごと、論点提起と討論の時間を設ける。論点提起の際には、千葉県柏市等で開催実績のある「在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会」（千葉県地域医療再生基金及び平成 24～25 年度厚生労働科学研究費補助金により開発、ホームページ URL：<http://www.iog.u-tokyo.ac.jp/kensyu/>）などの例を参考とする。

以上を通じ、各地域の特性に応じた汎用的な在宅医療研修会のあり方（※地域の特性に応じた多様なあり方を許容したもの）を見出す。

在宅医療多職種研修会のモデル地域養成検討会 概要

名称	在宅医療多職種研修会のモデル地域養成検討会
目的	自地域で開催すべき研修会の構成について具体的に検討を行い、各地から視察者が訪れるような研修会のモデル地域を生み出すこと
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
日程	1日目：平成26年2月8日（土）14:00～18:30（開場 13:30） ※1日目の研修終了後に交流を目的とした懇談会を予定 2日目：平成26年2月9日（日） 9:00～12:30（開場 8:30）
会場	TKP 大手町カンファレンスセンター22階ホール 22B 室 〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-8-1 KDDI 大手町ビル 22F
参加対象	在宅医療推進の活動に精力的に取り組む全国の、①市町村地域包括ケア担当者もしくは地域医療担当者、②地区医師会担当理事、③在宅医療推進事業（平成24年度補正予算地域医療再生交付金によるもの）を実施する診療所の医師または平成24年度厚労省在宅医療連携拠点事業受託者等、④都道府県在宅医療・介護連携担当者、等
受講費用	無料 ※1日目の懇談会参加費については、別途実費負担（3000円程度）を頂く予定です。
予算根拠	平成24～25年度厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業／文部科学省未来医療研究人材養成拠点形成事業
備考	<ul style="list-style-type: none"> ・本検討会参加者の皆様には、受講前後の教育効果評価を目的として、アンケートやインタビュー調査へのご協力をお願いすることがあります。何卒ご了解くださいますようお願いいたします。 ・本研修は本研修会内容の今後の活用を念頭に（株）ケアネットによる撮影及びWebストリーミング配信（非独占的利用許諾）を予定しております。そのため、当日場内にて講義風景を撮影させていただきたく、何卒ご了解をいただきたく存じます。不都合がございます場合には、東京大学高齢社会総合研究機構（担当：土屋・櫻井・吉江、電話：04-7136-6676）までご連絡くださいますようお願い申し上げます。

別紙 1：在宅医療研修会に関連した厚生労働省資料

- 「多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業」(厚生労働省在宅医療・介護推進プロジェクトチーム「在宅医療・介護の推進について」より抜粋)

■ 多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業
25年度予算 100百万円

■ 本事業の目的

- 在宅医療においては、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリ職種、ケアマネジャー、介護士などの医療福祉従事者がお互いの専門的な知識を活かしながらチームとなって患者・家族をサポートしていく体制を構築することが重要である
- 国が、都道府県リーダーに対して、在宅医療を担う多職種がチームとして協働するための講習を行う(都道府県リーダー研修)
- 都道府県リーダーが、地域リーダーに対して、各地域の実情やニーズにあった研修プログラムの策定を念頭に置いて講習を行う(地域リーダー研修)
- 地域リーダーは、各地域の実情や教育ニーズに合ったプログラムを策定し、それに沿って各市区町村で地域の多職種への研修を行う。これらを通して、患者が何処にいても医療と介護が連携したサポートを受けることができる体制構築を目指す

※WHO(世界保健機関)は、「多職種協働のためには、多職種の研修が重要である。」と推奨している。(2002年)

都道府県リーダー研修
都道府県の行政担当者、在宅医療支援診療所連絡会等

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

○都道府県の役割

- 都道府県リーダーとなりうる地域の在宅医療関係者の推薦
- 都道府県リーダー研修への参加
- 地域リーダー研修の実施

■都道府県リーダー研修 (国が、在宅医療に関する高い専門性を有する機関に委託して実施)

- 国立長寿医療研究センターが、各都道府県で中心的な役割を担う人(都道府県の行政担当者、地域の在宅医療関係者)に対して、リーダー講習を行うための研修を実施

■地域リーダー研修(国が、47都道府県に委託して実施)

- 各都道府県リーダーは、各都道府県で約150人の地域リーダーを養成(医師・歯科医師・薬剤師・看護師・リハビリ職種、ケアマネジャー等の職能別に市区町村単位で研修に参加)
- プログラム策定方法に関する研修
- 教育展開の手法に関する研修

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

■ 地域リーダーによる地域の多職種に対する研修

- 地域指導者は、各地域の実情や教育ニーズに合ったプログラムを策定
- 策定されたプログラムに沿って、市区町村の多職種を対象に研修を実施

- 「在宅医療・介護連携に関する研修の実施」(平成25年8月28日、厚生労働省第46回社会保障審議会介護保険部会資料より抜粋、赤字のみ加筆)

在宅医療・介護の連携推進について(イメージ)

市町村
(地域の現状把握・連絡調整等)

在宅医療連携拠点機能 (医師会等) 地域包括支援センター

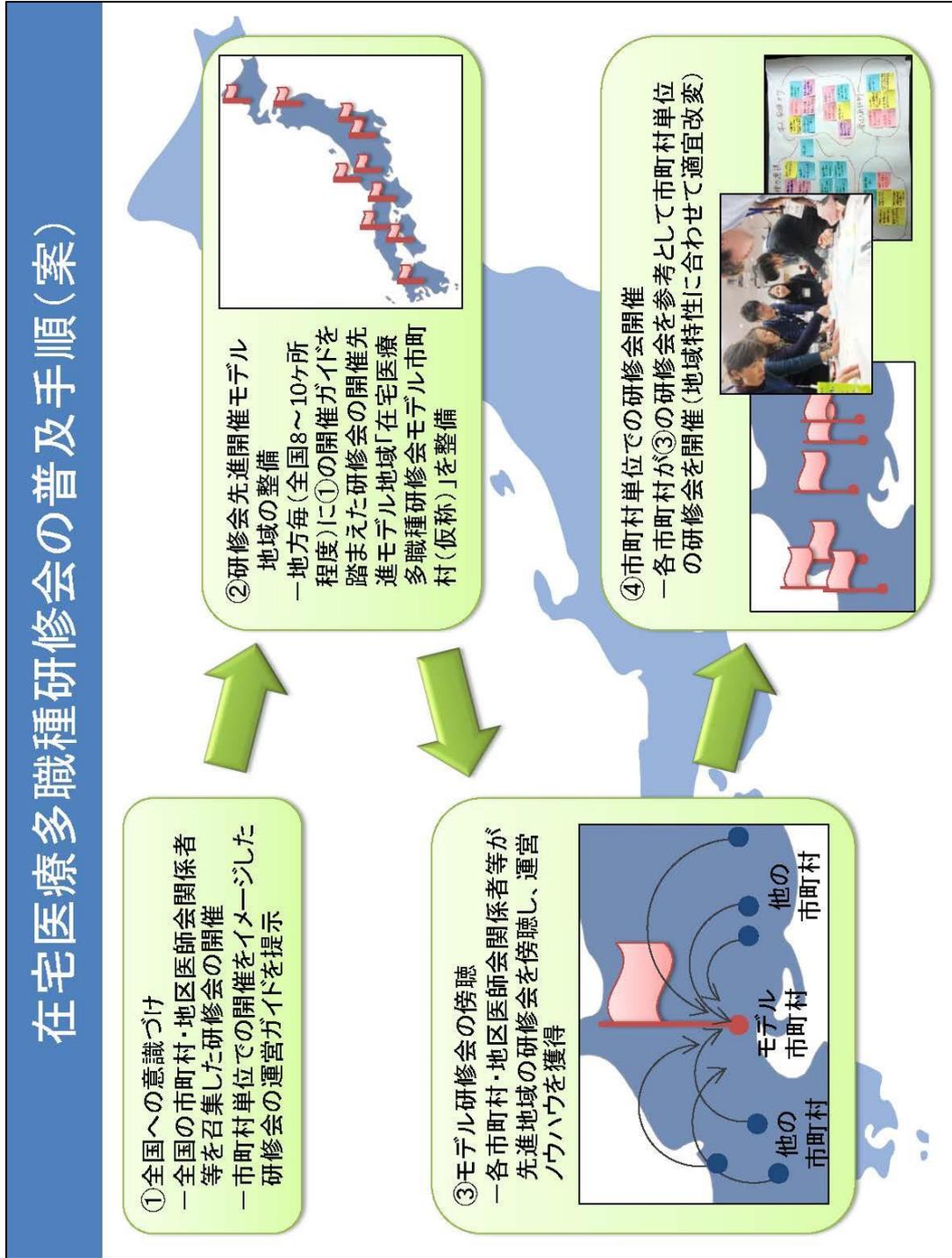
連携

都道府県
(後方支援・広域調整等)

(参考) 想定される取組の例

- 地域の医療・福祉資源の把握及び活用
 - 地域の医療機関等の分布を把握し、地図又はリスト化し、関係者に配布
- 在宅医療・介護連携に関する会議への参加又は関係者の出席の仲介
 - 関係者が集まる会議を開催し、地域の在宅医療・介護の課題を抽出し、解決策を検討
- 在宅医療・介護連携に関する研修の実施
 - グループワーク等の多職種参加型の研修の実施
- 24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築
 - 主治医・副主治医制等のコーディネート
- 地域包括支援センター・介護支援専門員・介護サービス事業者等への支援
 - 介護支援専門員からの在宅医療・介護に係る総合的な問い合わせへの対応 等

○ 別紙2：在宅医療多職種研修会の普及手順



○別紙3：検討会タイムテーブル
土曜午後（14時～18時30分）

時間割		内容	構成	担当者
14:00	5分	開会挨拶		佐々木 昌弘
14:05	20分	①冒頭趣旨説明	本検討会の設置趣旨を説明（20分） ー地域単位の在宅医療研修会が備えるべき理念（医師会・自治体・在宅療養支援診療所等が三位一体で在宅医療研修会の運営に関与し、三者それぞれの役割を果たしながら当該地域における在宅医療推進の基盤を形成する）や枠組みについて概説	辻哲夫
14:25	20分	②地域単位の研修会開催例の紹介	スライド+映像を20分間放映しながら解説（20分） 1. 構造的特徴ー三位一体の開催構造 / 職種団体を介したリクルート / 市区町村単位の開催 2. 内容的特徴（研修会）ー在宅医療の必要性を知る講義 / 多職種グループワーク / 地域資源を見る視点（マッピング等） / 地域課題の整理・解決策検討 3. 内容的特徴（実地研修）ー実地研修の映像 HP上からの教材の使い方の説明	飯島 勝矢
14:45	60分	③自地域紹介タイム	1. 作業内容の説明（5分） テーマ：各地域の医師の在宅医療の実施状況と医師を含む多職種連携の状況（特に在宅医の確保） 2. 発表内容について討議（5分） 3. 地域毎の発表（45分：3分×15グループ） 4. 調整時間（5分）	飯島 勝矢
15:45	85分	④多職種連携研修の意義とワークショップの構造	1. 本セッションの説明を含めた講義（35分） 2. 多職種グループワーク・ファシリテーションの一例（5分） 3. ①効果を最大化できるようなグループワークの枠組みと②ファシリテーターとなる人材を養成する仕組みについて自地域での展開方法の検討（20分） 4. 全体共有・意見交換（15分：3分発表×5地域） 5. 意見交換を踏まえて更に自地域の企画を詰める（5分） 6. まとめ・調整時間（5分）	平原 佐斗司
17:10	15分	休憩		
17:25	65分	⑤研修会における実習運営	1. 本セッションについての説明（5分） 2. 実習に係る事務局の運営方法例（15分：5分×3地域） 3. 地域単位で実習の仕組みを形成するために必要な体制の検討（20分） 4. 全体共有・意見交換（15分） 5. 意見交換を踏まえて更に自地域の企画を詰める（5分） 6. まとめ・調整時間（5分）	川越 正平
18:30		1日目終了		
19:00	60分	懇談会		
計	255分			

○ 日曜午前（9時~12時30分）

時間割		内容	詳細	担当者
9:00	5分	開始	注意事項連絡等	
9:05	80分	⑥研修会開催にこぎつけるまでの地ならし・関係づくり	1. 本セッションの説明（5分） 2. 地域の各団体等との関係づくりの成功例（15分：5分×3地域） 3. 協力が得られやすい働きかけの仕方や協力が得られにくい場合の対処、解決の難しい課題等についてワールドカフェ形式で検討（35分） 4. 全体共有・意見交換（20分） 5. まとめ・調整時間（5分）	三浦久幸
10:25	120分	⑦各地域の実情に応じた研修プログラムの提案・総括	1. 作業内容の説明（5分） 2. 地域毎に自地域の実情に応じた研修プログラムのあり方について検討（30分） －地域の人材・予算等を加味したプログラム案の作成 －柏のプログラムをどのように改変するか 3. 地域毎に発表し質疑応答（75分） －15地域×計5分（発表3分と質疑応答2分） 4. 総括（10分）	飯島勝矢
12:25	5分	閉会挨拶		吉野隆之
12:30		終了		
計	210分			

【会場図】

会場住所：TKP 大手町カンファレンスセンター

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-8-1 KDDI 大手町ビル 22F ホール 22B

<http://tkpotemachi.net/access.shtml>

会場へのアクセス

電車	東京メトロ丸の内線・東西線・千代田線・半蔵門線・都営三田線 『大手町』 駅 C1 出口直結 『東京駅』 丸の内北口から徒歩 9 分
----	---

会場地図



【懇親会会場】 検討会会場と同じ建物、同一階のホール 22A を予定しております。