

在宅医療・介護連携において関係者にお願いしたい役割 ～市町村、郡市医師会～

【市町村】

- ・郡市医師会等関係者と連携し、拠点事業者による在宅医療・介護サービス提供主体の連携の取り組みを支援し、地域全体の取り組みに広げる(多職種連携カンファレンスへの参加の連名での呼びかけ、拠点事業者の依頼に基づく各ステークホルダー間の調整等)
- ・郡市医師会と連携し、地域の在宅医療に関わる医療機関への働きかけ(24時間体制のバックアップ体制の調整、後方病床を果たす病院への協力依頼等)
- ・地域包括支援センターの運営に際して、拠点事業者との連携を図る
- ・地域住民への在宅医療・介護の普及啓発
- ・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研修への参加

【郡市医師会】

- ・多職種協働による在宅医療の提供やそのための研修への参加、拠点事業への協力について、地域医療を担う医師に呼びかけ
- ・市町村と連携し、地域の在宅医療に携わる医療機関への働きかけ(24時間体制のバックアップ体制の調整、後方病床を果たす病院への協力依頼等)
- ・地域の医療関係団体への在宅医療推進の働きかけや調整
- ・地域ケア会議への医師の参加の呼びかけなど、地域包括支援センターとの連携
- ・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研修への参加

4. 地域リーダー研修のねらい

1. 在宅チーム医療を担う人材育成

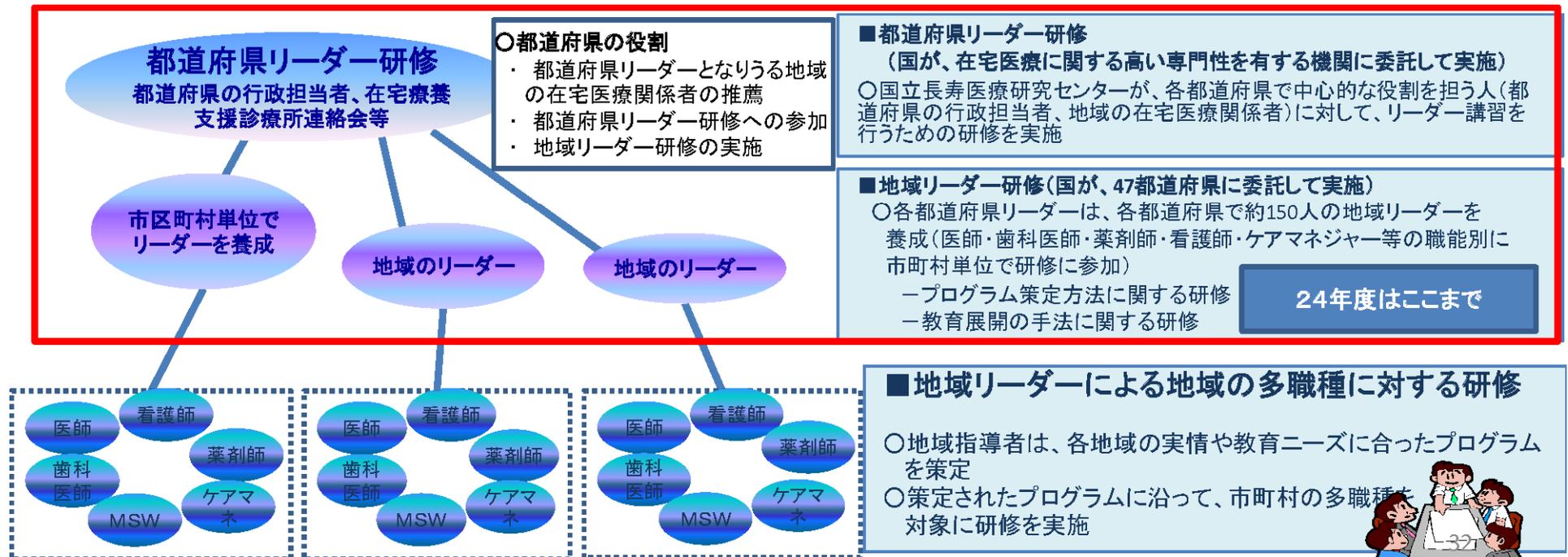
24年度予算 109百万円

■多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業

■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、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た講習を行う(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の参加者

① 本会場（グループワーク実施）

- ・都道府県各 1名
- ・都道府県医師会医師 各1名
- ・平成24年度105個所の在宅医療連携拠点の研修担当者（主に医師）及び各拠点の連携医師

② サテライト会場

- ・都道府県の追加希望参加者（各都道府県最大6名まで）

都道府県リーダー研修プログラムの基本構成

【10月13日(土)】

- ・在宅医療の制度上の位置づけ
- ・連携拠点事業との関わり
- ・リーダーを担う人材として必要な要素、知識
- ・多職種協働研修の意義、内容提示
- ・かかりつけ医への動機づけ研修
- ・各都道府県での在宅医療推進のための方略
(グループワーク1)

都道府県リーダー研修プログラムの基本構成

【10月14日(日)】

- ・グループワークによる

- 1:各地域での在宅医療の阻害要因の抽出法

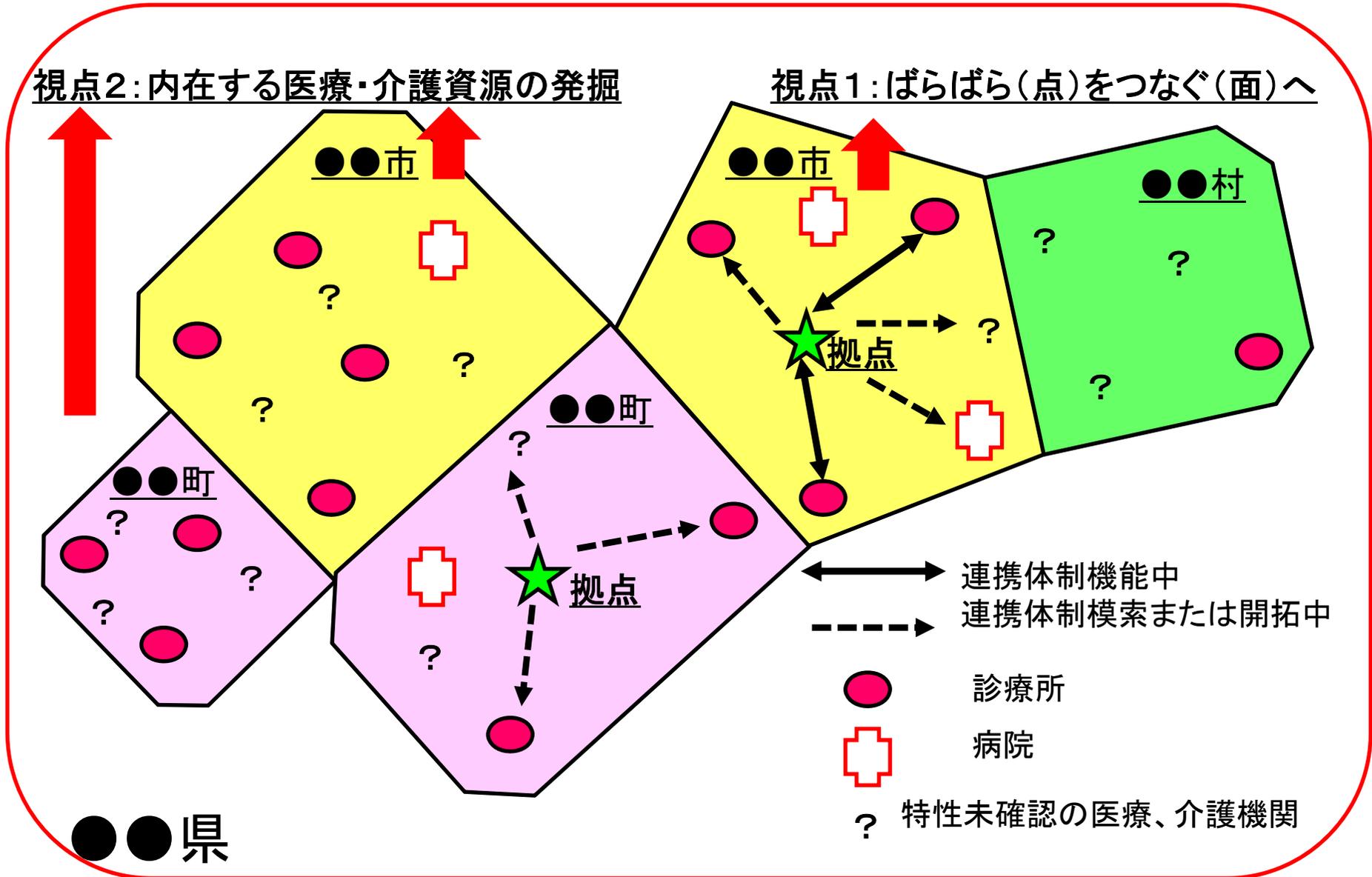
- 2:1を解決していくための多職種協働チームの形成
(グループワーク2)

- ・視聴覚教材による

- 多職種協働カンファレンスの方法、あり方に関する

- 研修
(グループワーク3)

在宅医療連携拠点と都道府県の役割



顔が見える関係づくり —都市部編—



【A都市の拠点】

医療福祉資源の実情

資源が多数存在することで機関、専門職間が保有する情報量、内容に不均衡が発生し、関係構築が難しい連携に時間を要する

活動の特性

- ①行政(市保健センター)、在宅医療連携拠点、地域診療所を中心に「地域在宅医療推進会議」を開始
- ②地域の医療機関(病院、在宅療養支援診療所)、地域包括支援センター、介護保険事業所等が①の会議に参加し、多職種連携の成功事例の蓄積と発信を開始

在宅医療多職種研修の意義

1. かかりつけ医が在宅医療に取り組む動機づけ

- 在宅医療についての基本的認識の確認
- 多職種のグループワーク
- 同行訪問による現場の体験

2. 市町村における多職種のチームビルディング

- 医師と多職種の交流による互いの大きな学び



- かかりつけ医の在宅医療への参入が進み、多職種連携の機運も柏市全体に盛り上がってきた(顔の見える関係会議などが進行中)
- 成功の大きな要因は、市の呼びかけと地区医師会会員の積極的な参加だった。その際、研修プログラムを管理する研修リーダーが必要

【B都市の拠点】



活動の特性

- ①行政、在宅医療連携拠点、医療や福祉機関が職種や地域を超えて業務を補完できる体制づくりに向けて始動

- ②内在するサポートの発掘も含めた在宅ケアネットワークの見直し
 - 1: インフォーマルサポート(介護保険外サービス:保健師、地域包括支援センター、民生委員、住民等、自主的取り組み)の抽出、整理を開始

 - 2: 1の結果を地域全体で共有、連携し、住民に周知を図る活動へ

5. 今後の各地域での取り組みに対する期待

まとめ 学びの「リレー」を

	企画者	研修対象者	プログラム構成	研修素材
都道府県 リーダー研修	<ul style="list-style-type: none"> ・国立長寿医療研究センター (協力) <ul style="list-style-type: none"> ・東京大学 柏プロジェクト 	<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県行政 ・都道府県医師会 ・在宅医療連携拠点 	<ul style="list-style-type: none"> ・座学 ・グループワーク 	※割愛
地域 リーダー研修 (モデル プログラム 提示)	都道府県	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村 ・郡市医師会 ・多職種で構成の 地域在宅医療 連携拠点 	<ul style="list-style-type: none"> ・座学 ・グループワーク (多職種協働等) ・同行訪問の必要性 	都道府県リーダー研修で用いたDVD、講義資料、研修会場のビデオ映像



H25年度以降

地域リーダーによる地域の多職種に対する研修

- 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
- 策定されたプログラムに沿って、市町村の多職種を対象に研修を実施