
地域の実情に応じた在宅医療・介護連携を推進するための
多職種研修プログラムに関する調査研究事業
事業結果概要

公益社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会
地域の実情に応じた在宅医療・介護連携を推進するための多職種研修プログラム
検討委員会

1. 事業目的

(1) 背景

地域包括ケアシステム構築の要素の一つとして専門職協働（IPW）の重要性が近年広く認識されてきている。現在、多職種研修と IPW の裾野を広げるためのツールとして、研修運営に関する様々なガイドが公表・活用されているが、現在進められている多職種研修と IPW は、その適応範囲が専門職中心となっており、地域包括ケアシステムの構築に向けて、他の地域の様々な資源との協働をどのように進めていくかについては不十分である。

地域包括ケアシステムの構築に向けた地域資源の連携・協働を考える際、地域によって地域資源の幅の広さや、現時点での多職種連携や IPW の状況（レベル）は様々である。都市・中山間地・離島など地域属性の多様性、事業所や専門職の多寡など地域資源の多様性などが複雑に絡み合っている。

本会ではこれまで、「退院支援・在宅移行」等に関して多職種連携・協働のための研修プログラムを開発・実施し、いくつかの地域で成果を挙げてきた。そこでは地域全体の取組も視点として取り入れ、必ずしも専門職に限定されないものとしてきた。

このような実績を踏まえると、多職種連携・IPW についての研修を地域内で行うにあたっては全国共通の単一のプログラムでは対応しきれない可能性があり、どのような特性をもった地域であればどのような視点を入れる必要があるのか、等の研修プログラムの類型化も必要であると思われる。

(2) 目的

本事業では、これまで各地域で行われてきた多職種研修の内容と効果を集積し、多様な地域属性、地域資源、現状の協働レベル、協働する時相などに合わせた魅力ある多職種研修プログラムを提案することを目的とする。

特に、本会でのこれまでの実践例も踏まえ、全国の市町村数で見ると約 3 分の 1 程度を占める、未だ地域資源が乏しく、地域包括ケアシステムの構築に向けた多職種連携・協働が進みにくい地域（過疎地域等）での研修プログラムを提案する。

2. 事業概要

(1) 先進的取組地域に対する現地訪問調査（ヒアリング調査）

【調査目的】在宅医療・介護連携を推進するための多職種研修に先進的に取り組んでいる過疎地域等を対象に、ヒアリングを実施した。ヒアリング先は、医療・介護関係者の研修を含む「在宅医療・介護連携推進事業」が平成30年4月には全市区町村で実施されることを踏まえ、特に行政が中心となって取り組んでいる地域を6か所選定した。

【調査方法】現地訪問ヒアリング調査

【調査期間】平成27年9月～11月

【調査内容】■ 医療・介護連携を推進するための多職種研修の発展過程や実施内容

■ 今後の各地域における多職種研修の方向性

■ 多職種研修プログラム素案の作成にあたり盛り込むべき内容や留意する事項

これらのヒアリング結果の内容などを踏まえ、多職種研修プログラムの素案と、研修当日までに必要な準備、各種調整等を時系列でまとめた多職種研修運営ガイドの素案を作成した。

(2) 過疎地域等における多職種研修プログラム・運営ガイド素案のモデル実施

【実施目的】地域特性に応じたカスタマイズや記載内容の検証を行うため、実際に多職種研修プログラム素案、運営ガイド素案に基づき研修を企画・開催した。

【実施概要】行政が中心となって地域の関係機関と連携しながら研修運営が行える、多職種研修が未実施の3地域で行った。また、モデル事業における円滑・適切な研修運営を行うため、各地域で研修の企画・開催に実際に携わる行政職員・病院職員等を対象とした「コーディネーター研修」を開催し、多職種研修の体験と、研修企画・開催にあたっての懸念・疑問等に関する質疑・検討を行った（平成27年11月22日）。

【振り返り】モデル事業実施後、各地域で研修の企画・開催に携わった行政職員・病院職員等から研修実施における課題や多職種研修プログラム・運営ガイド等の有用な活用方法等に関するグループインタビューを実施した（平成28年2月12日）。

(3) 過疎地域等における多職種研修プログラム・運営ガイド素案検証に関する調査

（アンケート調査）

【調査目的】多職種研修プログラム・運営ガイドの記載内容の検証を目的として、全国の国保直診施設（829施設）を対象に郵送によるアンケート調査を実施した。

【調査方法】郵送発送・郵送回収（一部Eメールによる回収）

【調査期間】平成27年12月

【調査項目】■ 地域の基本属性等

■ 多職種研修プログラム素案の「4 研修」の内容について

■ 多職種研修プログラム素案全体の内容について

■ 多職種研修運営ガイド素案全体の内容について

3. 調査研究の過程

(1) 検討委員会・作業部会・作業班の実施

事前検討会	平成 27 年 7 月 16 日
第 1 回検討委員会・第 1 回作業部会合同会議	平成 27 年 8 月 7 日
第 1 回作業班	平成 27 年 9 月 12 日
第 2 回作業部会・第 2 回作業班合同会議	平成 27 年 9 月 16 日
第 3 回作業班	平成 27 年 10 月 15 日
第 4 回作業班	平成 27 年 11 月 22 日
第 3 回作業部会・第 5 回作業班合同会議	平成 27 年 12 月 24 日
第 6 回作業班	平成 28 年 2 月 12 日
第 2 回検討委員会	平成 28 年 2 月 19 日

(2) 先進的取組地域に対する現地訪問調査（ヒアリング調査）

秋田県・横手市／市立大森病院	平成 27 年 10 月 16 日
富山県・上市町／かみいち総合病院	平成 27 年 10 月 21 日
福井県・高浜町／福井県高浜町和田診療所	平成 27 年 10 月 27 日
香川県・綾川町／綾川町国民健康保険陶病院	平成 27 年 10 月 7 日
和歌山県・すさみ町／国保すさみ病院	平成 27 年 11 月 5 日
大分県・国東市／国東市民病院	平成 27 年 9 月 25 日

(3) 多職種研修プログラム・運営ガイド素案のモデル実施

北海道・本別町	平成 27 年 12 月 23 日
岐阜県・白川村	平成 27 年 12 月 12 日
島根県・飯南町	平成 27 年 12 月 5 日

(4) 多職種研修プログラム・運営ガイド素案検証に関する調査（アンケート調査）

平成 27 年 12 月

4. 事業結果

(1) 結果

1) 過疎地域等における多職種研修プログラム


本調査研究事業において作成した多職種研修プログラムの内容は、ロールプレイや講義、グループワークを中心に演習・座学形式で実施する「多職種研修」0.5 日を基本として、実際に施設・事業所等を訪問する「実地研修」0.5 日を組み合わせたものとして構成されている。

本プログラムの大きな特徴は、「過疎地域等での活用を想定して作成した」ことである。特に過疎地域等での効果的な研修を実現するため、本プログラムでは、過疎地域等の特徴を以下のよう
に捉え、これを踏まえた内容とした。

1. 地域の社会資源、マンパワーが不足している。
2. 地域内の専門職、地域住民等のコミュニケーションは十分図られているが、地域を超えた広域連携（他郡・市外など）は十分でないところもある。
3. 地域の医療機関や各施設、行政担当部署等のキーパーソンが、地域の在宅医療・介護連携、多職種連携を一手に支えている場合がある。

こうした背景を踏まえ、本プログラムは、多職種連携が望ましい展開を見せた成功事例をベースとした「ロールプレイ」を行い、お互いの立場を重んじることができるような多職種連携チームの形成と醸成を意図している。また、上記の過疎地域等ならではの課題をはじめ、地域特異的な背景に応じた多職種連携の課題を踏まえた取組を行えるよう、特に住民参加、広域連携、知識・技術の伝導などのテーマによる「グループワーク」を組み合わせた。

プログラムの概要は以下の通りである。

多職種研修（0.5日）概要						
1	開会の挨拶					
2	来賓紹介・挨拶					
3	本研修の趣旨・流れ説明					
4	研修（各単元の進め方詳細や想定される雰囲気等は、別紙1も参照：巻末）					
<p>（1）アイスブレイク（15分：一例は下記のとおり。）</p> <p>【自己紹介・研修への導入】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 自己紹介後、研修の大まかな実施内容や時間、研修にあたっての約束事を説明。（司会と書記はグループで一番若い人が担当する、お互いをニックネームで呼び合うなど） <p>【アイスブレイク（ゲーム形式）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 細く切った新聞紙を輪にしてつなげ（輪つなぎ）、2分間でつなげた数を競うゲームを実施。 ◆ 終了後、アイスブレイクのように実際の支援も同じメンバーで関わることが多いこと、その際、前回の反省をして次につなげることが重要であることなどを伝え、連携の重要性の理解促進を図る。 						
<p>（2）ロールプレイ（60分）</p> <p>【研修会までに行う事前準備】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 事前に対象とする事例を選び、ロールプレイの場面、簡単なキャラクター設定を作成しておく。 ○ 実事例のうち適切な支援が行えた好事例の選定を基本とするが、別添の標準シナリオ（5種類）から地域特性・課題等を踏まえ、適切なものの活用も可能。（別紙2-1～2-5参照：巻末） <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">標準シナリオ①： 胃がんのため余命2ヶ月の患者の在宅療養支援</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">標準シナリオ②： 急きょ退院が決まった、自宅での最後を希望するがん患者の退院支援</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">標準シナリオ③： 妻よりも長く生きて、妻を看取ってから逝きたいと願う方への支援</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">標準シナリオ④： 透析を拒否して退院希望の男性と自宅介護に戸惑う家族への支援</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">標準シナリオ⑤： 重度者の退院支援の機会が少ない関係者による若年者遷延性意識障害の退院支援</td> </tr> </table>		標準シナリオ①： 胃がんのため余命2ヶ月の患者の在宅療養支援	標準シナリオ②： 急きょ退院が決まった、自宅での最後を希望するがん患者の退院支援	標準シナリオ③： 妻よりも長く生きて、妻を看取ってから逝きたいと願う方への支援	標準シナリオ④： 透析を拒否して退院希望の男性と自宅介護に戸惑う家族への支援	標準シナリオ⑤： 重度者の退院支援の機会が少ない関係者による若年者遷延性意識障害の退院支援
標準シナリオ①： 胃がんのため余命2ヶ月の患者の在宅療養支援						
標準シナリオ②： 急きょ退院が決まった、自宅での最後を希望するがん患者の退院支援						
標準シナリオ③： 妻よりも長く生きて、妻を看取ってから逝きたいと願う方への支援						
標準シナリオ④： 透析を拒否して退院希望の男性と自宅介護に戸惑う家族への支援						
標準シナリオ⑤： 重度者の退院支援の機会が少ない関係者による若年者遷延性意識障害の退院支援						

<p>【研修会当日・全体説明】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 司会から、本日取り上げる事例や、ロールプレイのルール(下記)等について説明。 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 登場人物のうち、誰がどの役を演じるかを各グループで決める。 ◆ 自分とは異なる職種 of 役割・立場の理解を深める観点から、自分の職種以外の役割を選ぶ。 ◆ 本研修は、自分以外の他の職種・立場を経験することを通して多職種連携・多職種理解を深めることが主目的であり、事例についてのより良い支援内容の検討は主目的ではない。 <p>【ロールプレイ実施 → 終了後】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ グループごとに感想を順番に説明。また、各グループの結果や感想を全体で発表する。 ◆ 発表後、実際の結論を司会から説明。可能であれば、事例当事者からコメントがあるとよい。
<p>(3) 在宅医療・介護連携に関する講義 (30分)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「在宅医療・介護連携に携わる医療職・介護職が相互に知っておくべき知識について」「医療ニーズの高い患者の退院支援について」等、複数のテーマから1～2つを選択。
<p>(4) グループワーク (45分)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 過疎地域等において特に考慮が必要と思われる「住民参加」「円滑な支援を継続できる体制づくり」「広域連携」の3つのテーマから1～2つを選択し、(2)の事例についてさらに検討。 ○ 2回目以降に実施する研修の場合は、本研修プログラムの内容を参考に、ロールプレイ・研修・グループワークのテーマ等を変えて実施することも可能。
<p>(5) 振り返りセッション (20分)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ グループワークの発表後、参加者は「①研修内容を踏まえすぐに取り組むこと」「②すぐには難しいが、時間をかけて取り組むこと」を各自で考え、決定。①、②は後日報告の機会を設ける。
<p>5 閉会の挨拶</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 研修アンケートは、多職種連携の方法論、必要性、重要性等を理解できたかどうかを評価できる項目とする。一例として、「RIPLS」(IPE の教育効果に関する評価尺度)に研修開始前と終了後に記入してもらい、その差をみるなどの方法も考えられる。(別紙3-1・3-2参照:巻末)

実地研修 (0.5日) 概要
<p>1 集合</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 各施設・事業所ごとに定められた時間・場所に直接集合。
<p>2 訪問、実地研修</p> <p>(研修先の例) 訪問診療・訪問看護・訪問介護への同行、病院訪問(急性期、療養、緩和ケア等)</p>
<p>3 再度集合後、発表・ディスカッション</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 研修による気づき、今後の実務への活用方法等について発表する。 ○ 必要に応じ、1日目の多職種研修終了後に各自が決定した「①研修内容を踏まえすぐに取り組むこと」「②すぐには難しいが、時間をかけて取り組むこと」について、実践内容を報告する。

2) 過疎地域等における多職種研修運営ガイド

プログラムに沿った多職種研修の実施にあたり、準備・調整が必要な項目を時系列でまとめ、円滑な研修開催を支援するために、多職種研修運営ガイドを作成した。

なお、本プログラムの運営ガイドは、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、公益社団法人日本医師会、厚生労働省の「在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会 研修運営ガイド」をベースとして、過疎地域等において特に留意が必要と思われる点の検討・追記などのアレンジを加え、作成した。本プログラムは、より過疎地のニーズに合う項目、記載内容を盛り込んで作成したものである。各地の地域特性に合わせ、より効果的な研修を行えるよう、プログラムを選ぶことが重要である。

なお、本プログラムは地域特性等を踏まえ、内容をアレンジして活用することを想定しているため、都市部などにおいても本プログラムを参考に、多職種研修を実施することは有用と考える。運営ガイドの概要は以下の通りである。

1. 多職種研修の特徴と趣旨

本研修プログラムの特徴等について記載。

2. 多職種研修開催までの手順

多職種研修開催日からさかのぼっていつの時点で何をすべきかを、具体的に示した。

(1) 4か月前まで

- ◆運営の中心となる事務担当者の決定 ◆郡市医師会の実質責任者と位置付けの決定
- ◆都道府県との役割分担の決定

(2) 3か月前まで

- ◆地域課題・研修目的の明確化 ◆多職種研修日程、プログラム構成の決定
- ◆各単元で発言・進行・講義をお願いする講師候補の選定
- ◆順次講師候補者への打診を開始 ◆研修会概要の作成
- ◆各関係団体への研修内容の説明と位置づけの決定 ◆開催場所の決定
- ◆研修参加者の決定 ◆研修の傍聴の有無の検討 ◆各職種団体等への協力依頼

(3) 2か月前まで

- ◆プログラム内容の決定 ◆司会者と各単元の講師の決定
- ◆実地研修の受入機関の決定 ◆研修案内の作成 ◆受講者の募集開始
- ◆傍聴者の募集開始 ◆講師、司会、実地研修担当者との打合せ

(4) 1か月前まで

- ◆受講者・傍聴者の募集締切と受講者の決定 ◆受講者・傍聴者の名簿作成

(5) 3週間前まで

- ◆受講者のグループ分け ◆受講者・傍聴者への資料の事前送付
- ◆当日運営スタッフの役割決定と募集 ◆講師との打合せ
- ◆司会者との打合せ ◆実地研修指導者との打合せ

(6) 2週間前まで

- ◆研修で使うスライドの作成、講師からのスライドの受領

(7) 1週間前まで

- ◆多職種研修で用いる物品の準備 ◆研修当日のスタッフ分担表の作成
- ◆講師、司会者、当日運営スタッフに集合時間と場所を連絡

(8) 前日

- ◆当日使用するパソコンへの資料保存と、ファイルが開けるかの確認 ◆資料印刷

(9) 多職種研修当日

- ◆当日運営スタッフ分担表に即して実施

(10) 多職種研修終了後

- ◆研修内容を踏まえての取組事項の決定 ◆実地研修の日程等の周知
- ◆修了証書、受講証明書を印刷・押印後発送

3. 多職種研修開催にあたっての留意事項

- 研修の企画運営に先立ち、コーディネーター研修や既存の類似研修への参加の推奨
- 想定される費用項目 等について記載。

→ 本研修プログラム・運営ガイドの活用により…

1. 過疎地域ならではの課題検討を効果的に行える。
2. 研修実施に必要な教材等を多数取り揃えており、事前準備に手間がかからない。
3. 実際の研修の雰囲気わかり、研修企画運営の初心者も自信を持って研修ができる。
4. テーマ・事例の選択肢が多いので、繰り返し研修が開催できる。

3) 先進的取組地域に対する現地訪問調査（ヒアリング調査）結果概要

①秋田県・横手市【平成24年度より研修開始】

研修参加・意見交換がしやすいよう、研修形式や開催時間等に配慮

- 厚生労働省の事業「在宅医療連携拠点事業」をきっかけに、従来の活動をより一層発展させる形で多職種研修を開始。行政中心に研修運営を進めたため、円滑に準備ができた。
- 当初は講義形式であったが、意見交換がしやすいように講義とワークショップを組み合わせる形式とし、さらにワールドカフェ方式も取り入れた。また、「夕暮れ勉強会」とのネーミングで18時以降の研修としたことも、参加者が定着した要因と考えられる。
- 在宅医療連携拠点事業の終了後は、県地域医療再生基金における「在宅医療推進事業」そして27年度は介護保険の包括的支援事業により継続している。今後の方向性として、研修の継続実施により多職種連携の必要性の認識をさらに高めることを考えている。

②富山県・上市町【平成24年度より研修開始】

グループワークによる研修の有効性と、継続することの重要性

- 医療・介護を含む多職種連携の不足に対する危機感から、医師会、行政、事業所等全体で在宅医療を支えるため、「在宅医療連携拠点事業」の一環として「たてやまつるぎ在宅ネットワーク」を組織。これを基盤に多職種研修を開催していった。
- 医師会長がネットワーク構築に熱心であったこと、地域の中核病院・行政・医師会の関係性が良好だったことなどが、多職種研修が円滑に進んだ要因の一つと考えられる。また、研修は現場の意見を反映したテーマ設定で、講義、ロールプレイ、グループワークなどを実施した。当初はグループワーク参加への抵抗感も聞かれたが、会を継続するうちにそうした意見は少なくなった。
- 参加者からは、グループワークにより他の職種の役割理解が進んだ、共通認識ができた

などの意見が聞かれた。また、在宅看取りの方が増えているという実感もある。今後は、ロールプレイを独自で続けることの負担感等に配慮しつつ、継続実施する方針である。

③福井県・高浜町【平成 20～23 年に研修実施。平成 28 年から新設予定】

最初の研修参加依頼は医師主導で。今後の課題は広域連携

- 従来、多職種研修や IPE のなかった当地域において、その必要性を感じた医師らが中心となり多職種研修「地域いきいき・わくわくワーク」を開始。
- 研修の最初の周知・参加依頼は、発案者の医師が直接事業所に出向くなど医師主導で実施した。テーマは、訪問看護の現状と将来など特定職種に特化した専門的なものから、アロマセラピーなどバリエーションに富んだものとなっている。形式も事例検討、講義、他施設見学等、様々なものが取り入れられている。
- 町内の連携は日常的に行われているが、二次医療圏単位等、広域での連携は課題の一つとなっている。関われる職種や人員が限られている過疎地域等では、広域での連携が不可欠で、今後の課題であると認識されている。

④香川県・綾川町【平成 25 年度より研修開始】

テーマ決定は大きな作業。同時に、似たテーマになりがちな点は課題でもある

- 「在宅勉強会」「県下一斉の研修会」「町民フォーラム」の 3 つの研修会を実施。
- テーマ決定は負担の大きい作業であり、研修案内の配付時にテーマを募ったり、他医療機関から講師を紹介してもらうなど、関係者の助力のもと検討・決定していた。
- 研修会の周知、参加依頼は事務局が直接事業所を訪問して行ったが、周知を続けるうちに研修会が徐々に浸透していった。会を重ねるにつれ徐々に参加者が増えてきており、会の継続やその質の維持が研修会には重要である。
- 今後は、会場に参加者を集めて行う研修とともに、地域の事業所等に出かけて行う研修なども増やす必要がある。また、研修会はテーマ設定がともすれば似たものになりがちである点が課題と考える。

⑤和歌山県・すさみ町【平成 25 年度より研修開始】

研修テーマは参加者共通のものを。連携構築のため、医師の参加しやすい日程設定を

- 行政・国保病院・社会福祉協議会等が参画して実施した経済産業省の調査研究事業や、平成 24 年度からの「在宅医療連携推進事業」をきっかけとして実施。行政が中心となったことで円滑な進行が行えた。
- 主にワークショップ形式で、災害時対応についての研修を実施した。研修参加者からは「何度も顔を合わせることで相談しやすくなった」「言いたいことを言い合える関係も築いていきたい」などの声が聞かれている。
- 研修テーマは日頃の業務に関係が深く、参加者の多くに共通するものがよい。また、研修は医師と医師以外の職種の関係構築の良い機会。医師も参加しやすい日程設定が必要。

⑥大分県・国東市【平成25年度より研修開始】

地道な研修会の継続が、「顔見知りの関係」から「心が分かる関係」を築いた

- 自治体合併等を背景に「顔の見える関係づくりが必要」との思いが強まり、多職種が参加できる「仏の里ネットワーク講演会」など、複数の講演会・研修が開始された。
- 地域内の市立病院から連携会議立ち上げが働きかけられたが、当初は連携の必要性に疑問を持つ事業所も多かった。施設側、行政の保健師も含め、地道に会議を開催し、1年ほど会議が続くと目的意識の共有、チームワークの芽生えが見えるようになった。さらにお互い率直に意見交換をするうちに、「顔見知りの関係」から「心が分かる関係」となり、職種間の連携も進んでいった。
- 医師同士の連携、医師と地域中核病院との連携に加え、症例検討会を通じた多職種間の連携が重要と考えている。その推進のため、市医師会にとって過度の負担とならない範囲での事業委託など、今後の研修のあり方について検討している。

4) 過疎地域等における多職種研修プログラム・運営ガイド素案のモデル実施結果概要

①北海道・本別町

- 平成27年12月23日（水・祝）実施、参加者は39人（うちオブザーバー9人）。
- 研修プログラムへのアレンジとして、講義に「本別町の健康課題について」を追加した。参加者からは、当該内容を初めて聞いた、興味深かったなどの意見が聞かれた。

【モデル事業実施後の感想・効果】

- ・ 事前に実施されたコーディネーター研修への参加が研修の円滑・適切な運営に役立った（研修担当者）
- ・ 今回の研修会を通して多職種研修の有効性や重要性が参加者に理解されたと思う（運営担当者）
- ・ 多職種が集まる機会がないので貴重だった（参加者）
- ・ ロールプレイを通して、お互いを思いやりながら話を引き出すことの重要性や、皆で作ることがご本人のためになることを学んだ（参加者）



講義に集中（本別町）

②岐阜県・白川村

- 平成27年12月12日（土）実施、参加者は15人。
- 職種ごとの人数や勤務体制の関係で、参加のない職種・職場があった。

【モデル事業実施後の感想・効果】

- ・ 教材が用意されていることで準備の負担は重くなかった（研修担当者）
- ・ 医療機関、行政、施設が共同で研修企画にあたったことで、関係の再構築につながった（研修担当者）



いざ、ロールプレイ（白川村）

- ・ 毎月のサービス担当者会議がケアマネジャーからの報告会に終わりがちだったところ、必要な情報交換・意見交換の場に改善することができた（研修担当者）
- ・ 現在の医療・介護について新たに地域課題が出され、それを解決する方法を考えられることはよい機会なので継続すべき（参加者）

③島根県・飯南町

- 平成 27 年 12 月 5 日（土）実施、参加者は 60 人。また、同研修開催後、介護保険サービス事業所・施設等を実際に見学する実地研修を、3 回に分けて実施。（平成 28 年 1 月 7 日、1 月 13 日、1 月 15 日。いずれも概ね 1 時間程度）
- 研修プログラムへのアレンジとして、飯南町の既存の会である「生きがい村学会」と合わせて開催した。また、アイスブレイク・グループワークの時間を圧縮して実施したが、そのことでかえってアイスブレイク、グループワークが多職種連携・多職種理解を促進する重要なパートであることを実感したとの意見があった。

【モデル事業実施後の感想・効果】

- ・ 事前のコーディネーター研修は有効。研修の企画運営の前に、同種の研修に実際に参加することが重要（研修担当者）
- ・ 職種等により望ましい研修日程は異なるため、時間・曜日設定は重要（研修担当者）
- ・ 他の職種の大変さが改めてわかり、これから多職種連携を行うにあたり自分の対応を改善しなければならない（参加者）
- ・ 実地研修への参加により、退院先やその後の生活場面の一部を見ることができ、自分たちの業務に必要なことが理解しやすくなった（参加者）



グループワークで検討（飯南町）

5）多職種研修プログラム・運営ガイド素案検証に関する調査（アンケート調査）結果概要

すべての調査項目で、回答の過半数が有効性ありと回答

全国の国保直診施設に行ったアンケート調査（回収率 45.5%）では、研修プログラム、運営ガイドの各単元、研修時間等のいずれの項目でも、過半数で有効性あり（「有効である」「どちらかと言えば有効である」の回答合計）との回答が得られた。

アンケート項目	有効性あり
(1)ロールプレイの有効性	69.5%
(2)標準シナリオの有効性	65.8%
(3)講義の有効性	81.7%
(4)グループワークの有効性	80.7%
(5)振り返りセッションの有効性	66.3%

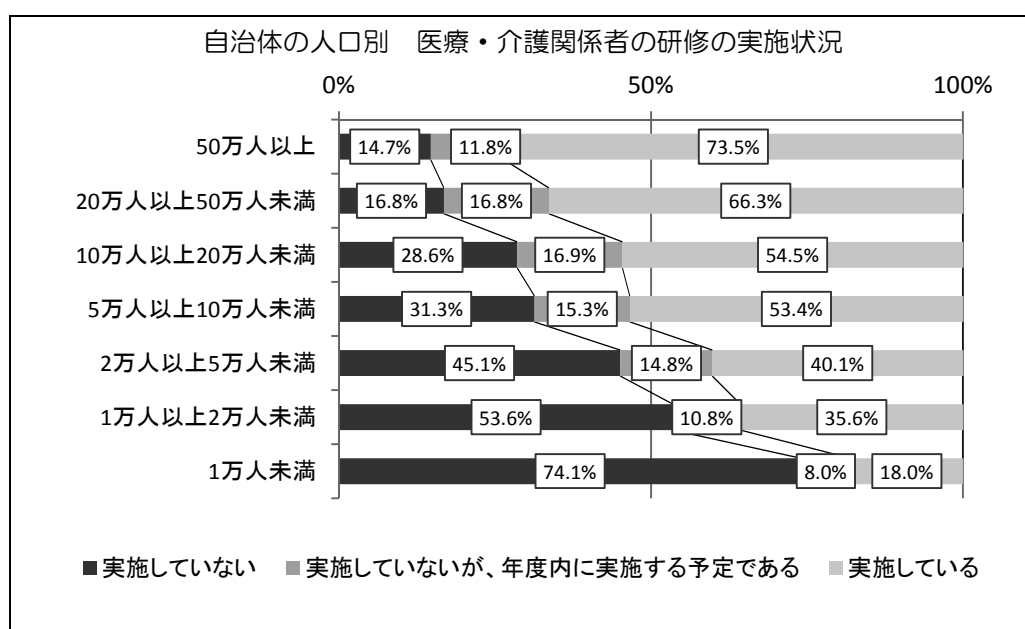
アンケート項目	有効性あり
(6)多職種研修プログラム全体の有効性	56.8%
(7)コーディネーター研修の有効性	67.7%
(8)研修の時間は適切だったか	※56.0%
(9)運営ガイドの有効性	55.2%

※（8）は「ちょうど良い」の回答割合

人口規模の小さい自治体の多くは、多職種研修を行えていない可能性がある

また、既存調査からみた事業検証として、厚生労働省が実施した「平成 27 年度在宅医療・介護連携推進事業実施状況調査」のデータから、在宅医療・介護連携推進事業における「医療・介護関係者の研修」の実施状況を把握した。

結果、人口が「50 万人以上」の自治体では 73.5%が「実施している」であったのに対し、人口「1 万人未満」の自治体では 18.0%が「実施している」であった。多様な研修を実施している大規模自治体は、他の既存の研修を「医療・介護関係者の研修」と位置付けて回答している可能性もあり、慎重な考察が必要ではあるが、人口規模の小さい自治体ほど研修を実施していない可能性が示唆された。

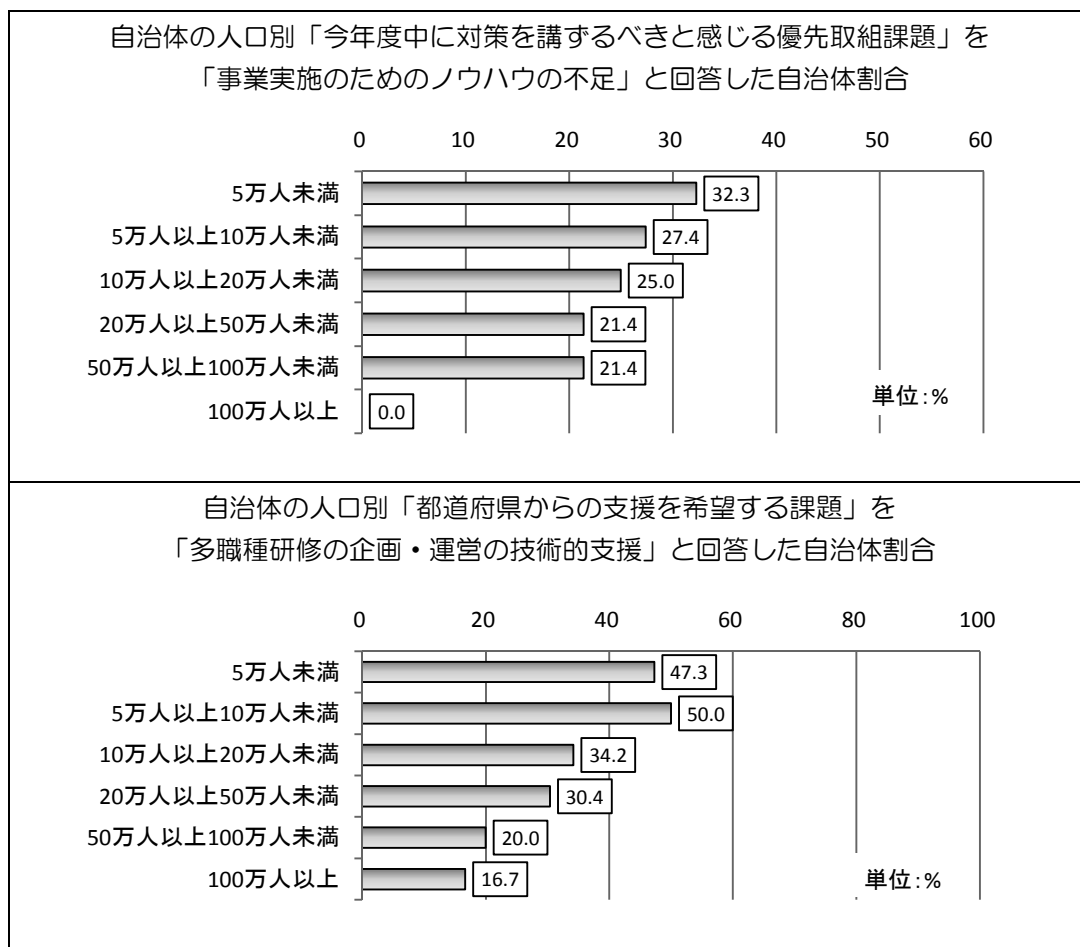


事業実施のためのノウハウも不足しており、何らかの支援を求めている

また、平成 27 年度老人保健健康増進等事業の一環で行われた「在宅医療・介護連携推進事業の実態把握に関するアンケート調査」のデータから、在宅医療・介護連携推進事業における「医療・介護関係者の研修」の課題等実態把握を行った。

結果、「今年度中に対策を講ずるべきと感じる優先取組課題」として「事業実施のためのノウハウの不足」を挙げた自治体は、「5 万人未満」の自治体でその割合が最も高く 32.3%、次いで「5 万人以上 10 万人未満」の自治体で 27.4%であった。

また、都道府県からの支援を希望する課題として「多職種研修の企画・運営の技術的支援」を挙げた自治体は、「5 万人以上 10 万人未満」でその割合が最も高く 50.0%、次いで「5 万人未満」で 47.3%であった。



出典：在宅医療・介護連携推進事業の実態把握に関するアンケート調査データをもとに集計

以上から、

1. 人口規模の小さい自治体は、都市部等人口規模の大きい自治体と比較して、**研修開催が行われていない**
2. その理由として、**事業実施のノウハウが不足していることがある**
3. **自治体もこれを課題ととらえ、外部からの支援を求めている**

ことがうかがえる。

人口規模の小さい自治体は、その多くが過疎地域を含むものと考えられる。このため、過疎地域等での活用を想定した多職種研修プログラムの策定は、地域のニーズに合致した意義のあるものと考えられる。

(2) 考察・提言

1) コーディネーター研修の有効性

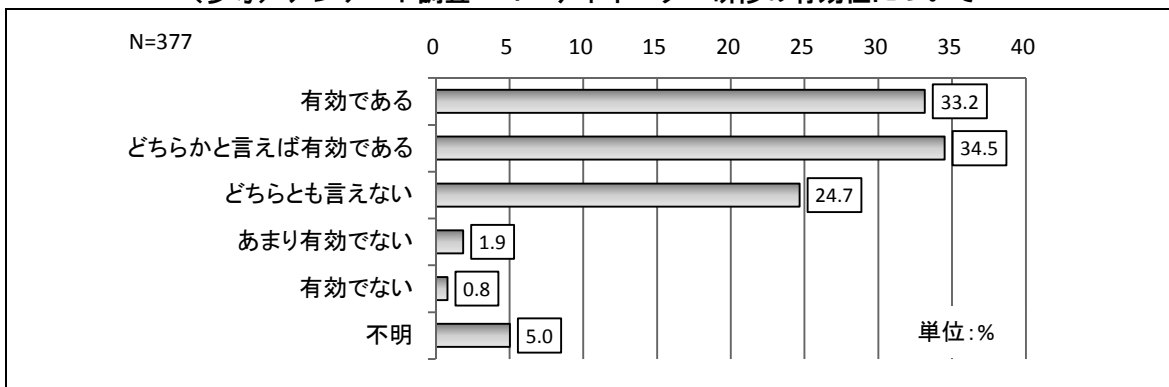
コーディネーター研修は、多職種研修の企画運営に有効

- コーディネーター研修の有効性について、参加した担当者からは「非常に有用であった」「研修の円滑・適切な運営に役立った」などの意見が聞かれた。
- また、全国の国保直診施設を対象としたアンケート調査でも、「どちらかと言えば有効である」「有効である」の合計は67.7%と高く、「より有意義な研修を行うことができる」「参加された人が目的を持って参加し、有意義な研修会になるためのノウハウを学ぶことができるので有効と思われる」などの意見が出された。

(参考) モデル事業実施地域からの意見

島根県・飯南町	司会者がどのような方向に研修が流れるかを予測できた、時間配分のイメージができた、この研修が楽しく実りあるものと経験していたので参加者にも共有してほしいという思いを持って、などの点で非常に有用であった。
北海道・本別町	コーディネーター研修への参加が、研修の円滑・適切な運営に役立った。

(参考) アンケート調査 コーディネーター研修の有効性について



(参考) アンケート調査 コーディネーター研修の有効性について 自由回答より一部抜粋

- ・ より有意義な研修を行うことができる。
- ・ 研修を行うことで、事前準備と当日の研修運営がスムーズに行うことが期待できる。また、過疎地域では、研修を企画・運営できる人材が不足していると考えられ、研修を運営する側の人材育成につながり有効であると考ええる。
- ・ そういう研修を受ける機会がない（少ない）方々にとって、研修を担当するということは不安感、負担感があると思うので、運営方法を学べるのはありがたいと思います。

身近な地域で研修が受けられるよう、自治体主体での実施、国診協の支援が必要か

- 以上のように、研修経験の少ない担当者に対するコーディネーター研修の実施は有効と考えられる。一方、研修参加への負担を懸念する意見もあったことから、コーディネーター研修が過度の時間的制約を課するものとならないよう、身近な地域で開催できるようにするなどの配慮も、研修の普及啓発には必要となる。

- 上記の観点から、例えば、都道府県が実施する地域医療介護総合確保基金対象事業として開催するなど、自治体が主体として実施することも検討してはどうか。その際は、国保直診施設から講師を派遣するなど、国診協も積極的に支援すべきである。
- また、コーディネーター研修が困難な場合は、同種の多職種研修に参加してみる、研修の動画・映像を見るなど、疑似的な体験によっても一定の効果が得られると考える。

2) 多職種研修の継続実施による効果

参加者を増やし、多職種連携を深めるため、ぜひ多職種研修の継続実施を

- 研修継続の有効性について、全国の国保直診施設を対象としたアンケート調査では、「単発的なものではなく、一定期間（半年、1年）をかけてのフォローアップ研修が個としての気づきや意識を変える機会として有効」などの意見があった。
- 現地訪問調査でも、継続的な研修実施により、研修参加者の増加や多職種連携の必要性の理解の深化といった効果があるとの意見があった。実際に、本事業で現地訪問調査の対象とした地域は、3～4年の期間で研修を継続的に行っていた。

(参考) アンケート調査「『振り返りセッション』について」自由記載欄より一部抜粋

繰り返し・長期間の研修実施	<ul style="list-style-type: none"> ・単発的なものではなく、一定期間（半年、1年）をかけてのフォローアップ研修が個としての気づきや意識を変える機会として有効と考える。 ・実地研修の機会を重ねる。 ・個々人の時間的余裕を考慮すると、これらの振り返り効果よりも、繰り返し、グループワークをやる方が効果的で無駄が無いと考える。
---------------	--

(参考) 先進的取組地域に対する現地訪問調査 意見

秋田県・横手市	継続的な研修実施により、地域にある限られた資源の中で多職種が連携して不足する資源をカバーしていくことの必要性を認識してもらうことが大切。
香川県・綾川町	開催するにつれ徐々に参加者が増えてきた。一方、逆に人が減っていく会もある。会を継続すること、質の高さを維持することが研修会には重要である。
大分県・国東市	会議は、地域の事業所から、これまで言う機会がなかった病院への率直な意見を伝える場になることもあったが、会議が1年ほど続くと、目的意識の共有、チームワークの芽生えが見られるようになった。また、定期的に顔の見える関係づくりができたことで、日常業務がスムーズになるというメリットを互いに感じ始めた。

- 専門職の少ない地域、専門職間のコミュニケーションがとられている地域においては、多職種研修を数回実施すれば地域内の大半の専門職をカバーできることもあると思われるが、一方で研修を繰り返し実施することで、上記のような研修の広がり、多職種連携の促進につながることも考えられる。

- 一方で、現地訪問調査の結果からは、多職種研修の運営・開催における関係団体の役割・構造は、地域特性等により非常に多種多様であるものの、例えば、

- ・単独自治体で研修の運営・開催を完結している例は多くなく、周辺自治体や都道府県（保健所）、各会議体と連携して研修を実施している
- ・事務局機能は、行政や地域の中核病院が担っている

といった傾向がうかがえた。こうした地域ごとの特性を踏まえ、適切な形で複数回の研修実施を検討すべきと思われる。地域特性を踏まえ、複数回の実施も検討すべきと思われる。

- なお、本研修プログラムでは、研修における複数のシナリオ、講義テーマ、グループワークのテーマ等を用意している。複数回の研修実施にあたり、その都度本研修プログラムを活用することも可能である。

3) 多職種研修の実施に先立っての地域課題抽出の必要性

重要なことは、研修実施前に地域課題を的確に抽出すること

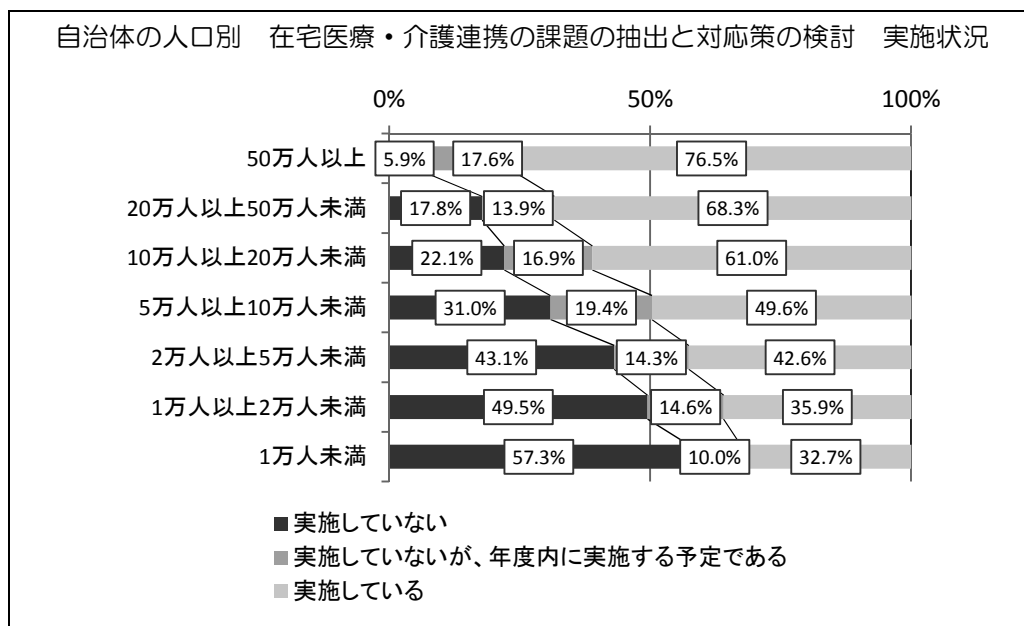
- 前述のとおり、本研修プログラムでは、研修における複数のシナリオ、講義テーマ、グループワークのテーマ等を用意している。どのような内容の研修とするかは、各地域がある程度自由に選択し、実施することが可能である。
- 多職種研修をより効果的に行うためには、その地域の課題を的確にとらえ、これに対応した研修とすることが望ましい。また、これにより、参加者も自分の地域の課題解決に資するものとして、研修へのモチベーションが高まることも期待できる。
- さらに、こうした多職種研修の実施自体が、事前に抽出した地域課題の明確化、付随する地域課題の掘り起しにつながるケースも少なからずあると考えられる。
- 現地訪問調査でも、より良い支援のために必要と思われる検討事項や現場で直面している課題をテーマとして取り上げている、などの意見が聞かれた。

(参考) 先進的取組地域に対する現地訪問調査 意見

富山県・ 上市町	26年度が多職種研修は、薬局との連携、薬局との関わりが強くなると良いという意見があり、薬剤師との連携をテーマにパネルディスカッション形式での報告・講義を行った。
香川県・ 綾川町	25年度は、外部講師を招き、在宅の現場で直面する内容をテーマに、多職種でのグループディスカッションを行った。
和歌山県・ すさみ町	24年度に実施した災害時対応をテーマとした研修については、施設系と訪問系とを分けて、例えば「避難について」といった漠然としたテーマより、「災害発生時の避難について」「一時避難後の対応について」「備蓄について」などの具体的なテーマを設定した方が、参加者も事前準備を行いやすかったかもしれない。

人口規模の小さい自治体における、課題抽出の手法の検討・確立は、喫緊の課題

- 一方、在宅医療・介護連携推進事業の取組の一つである「在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討」の取組状況を自治体の人口別にみると、「50万人以上」の自治体では「実施していない」自治体は5.9%に留まるが、「1万人未満」の自治体では57.3%が「実施していない」である。
- ここから、人口規模が小さくなるほど課題抽出等を行えていない自治体が多く、また、1万人未満の自治体では半数以上が課題抽出を実施しておらず、また年度内に実施する予定もないことがわかる。



- 地域の課題抽出は、本研修プログラムの前提となる重要な取組であるが、これに留まらず全ての在宅医療・介護連携に関する取組を効率的・効果的に進めるための基礎となる情報収集のプロセスである。
- 地域ケア会議や行政主催の各種会議・協議会等、地域の課題抽出を行う既存の手法・会議体は存在するが、二次医療圏を中心に体制整備が行われる医療と、市町村単位を基本とする介護が連携し、両者に共通する地域課題を的確に抽出することは、特に人口規模の小さい自治体においては難しい課題と想定される。
- 一方、地域の課題抽出は、在宅医療・介護連携推進事業の「在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討」に位置付けられ、全市区町村で平成30年4月までに実施することが求められる。早い段階で何らかの支援がなされることが望ましい。
- 上記を踏まえると、今後、特に人口規模の小さい自治体における課題抽出を的確に行うためのプログラムや手法等の検討・確立が、より適切な在宅医療・介護連携の推進にとって重要なことであると考えられる。