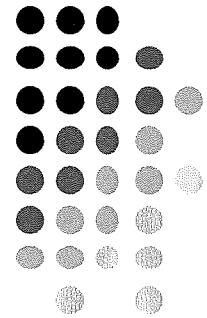


福岡県在宅医療推進事業より

～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」

福岡県保健医療介護部医療指導課



1

在宅医療推進の基盤となる 県の諸計画

1) 福岡県保健医療計画(次期H25～29年分を検討中)

・地域ネットワークの構築

多職種による在宅チーム医療の推進、24時間安心の在宅医療体制

・「地域在宅医療支援センター」での相談、地域内連携体制を

・必要なサービス提供体制の整備(人材育成と資質向上)

・在宅緩和ケア、終末期対応(在宅看取り)体制の整備

2) 福岡県総合計画(H24～28)

誰もが必要な医療を受けられる社会をつくる

⇒(医療提供体制の確保)「在宅医療の推進」

3) 福岡県がん対策推進計画

がん患者の在宅療養生活の維持向上、支援体制整備

2

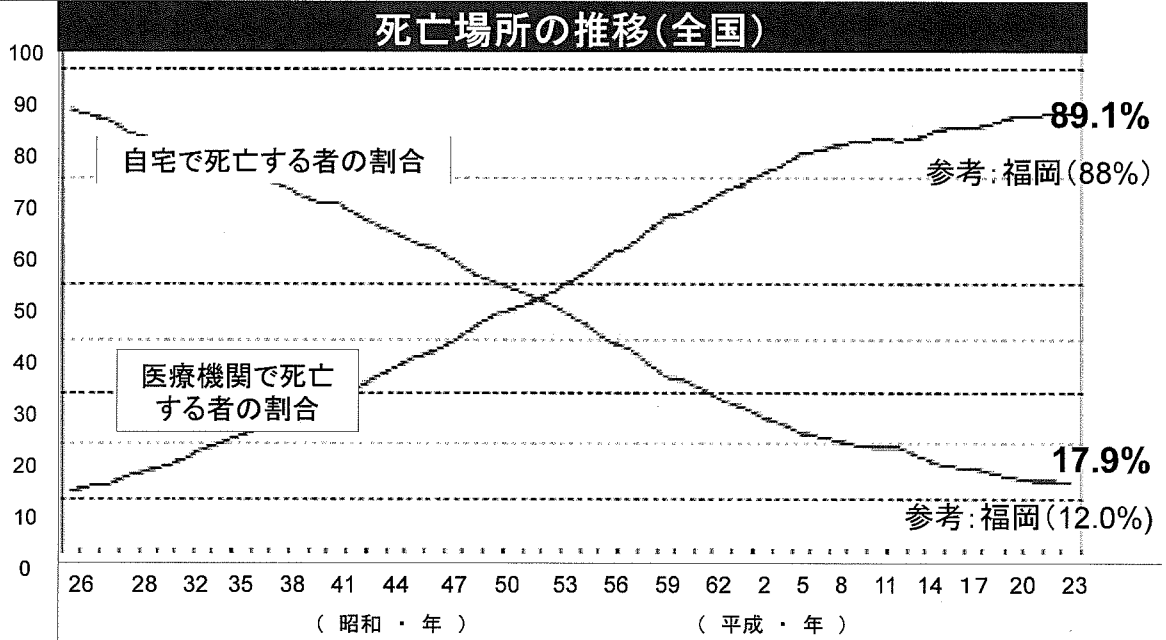
死亡の動向

3,848人増加

■福岡県の死亡者数 (H22年) 46,996人→(H27年の推計) 50,844人

■主な死因 悪性新生物(31.4%)、心疾患(12.3%)、肺炎(10.8%)、脳血管疾患(9.2%)

■死亡場所の推移(全国)



全国

療養場所に関する意向調査

～日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団(H23)～

①どこで最期を過ごしたいですか？

自宅で過ごしたい

81.4%

自宅以外

18.3%

②最期まで自宅で過ごせると思えますか？

実現は難しい

63.1%

思う

18.3%

③自宅で最期を過ごすために必要な条件は何ですか？(複数回答)

家族の支え

制度での支え
+
地域での支え

- ・ 介護してくれる家族がいること
- ・ 家族に負担があまりかからないこと
- ・ 急変時の医療体制があること
- ・ 自宅に往診してくれる医師がいること
- ・ 家族の理解があること

福岡県の在宅医療を支える様々な機関

・福岡県の特徴

- ①医療機関及び在宅医療に関係する機関は全国に比べ多い
- ②在宅療養支援診療所数が多く、その病床数も多い
- ③1人あたり医療費が高い
- ④在宅での死亡率は全国に比べ低い

		福 岡 (10万人当たり)		全 国 (10万人当たり)		備考
医療資源	病院	461カ所	9.1	8,786カ所	6.9	H24年 1月
	在宅療養支援病院	22カ所	0.4	481カ所	0.4	H24年 1月
	診療所(医科のみ)	4,448カ所	87.7	99,083カ所	77.4	H24年 1月
	在宅療養支援診療所	807カ所	15.9	13,012カ所	10.2	H24年 1月
	在宅療養支援歯科診療所	204カ所	4.0	4,056カ所	3.2	H24年 1月
	訪問看護ステーション	276カ所	6.2	768,3カ所	6.0	23年 4月 ※介護給付費実態調査

在宅等での死亡率	12.0%	17.9 %	H23人口動態調査
----------	-------	--------	-----------

目的

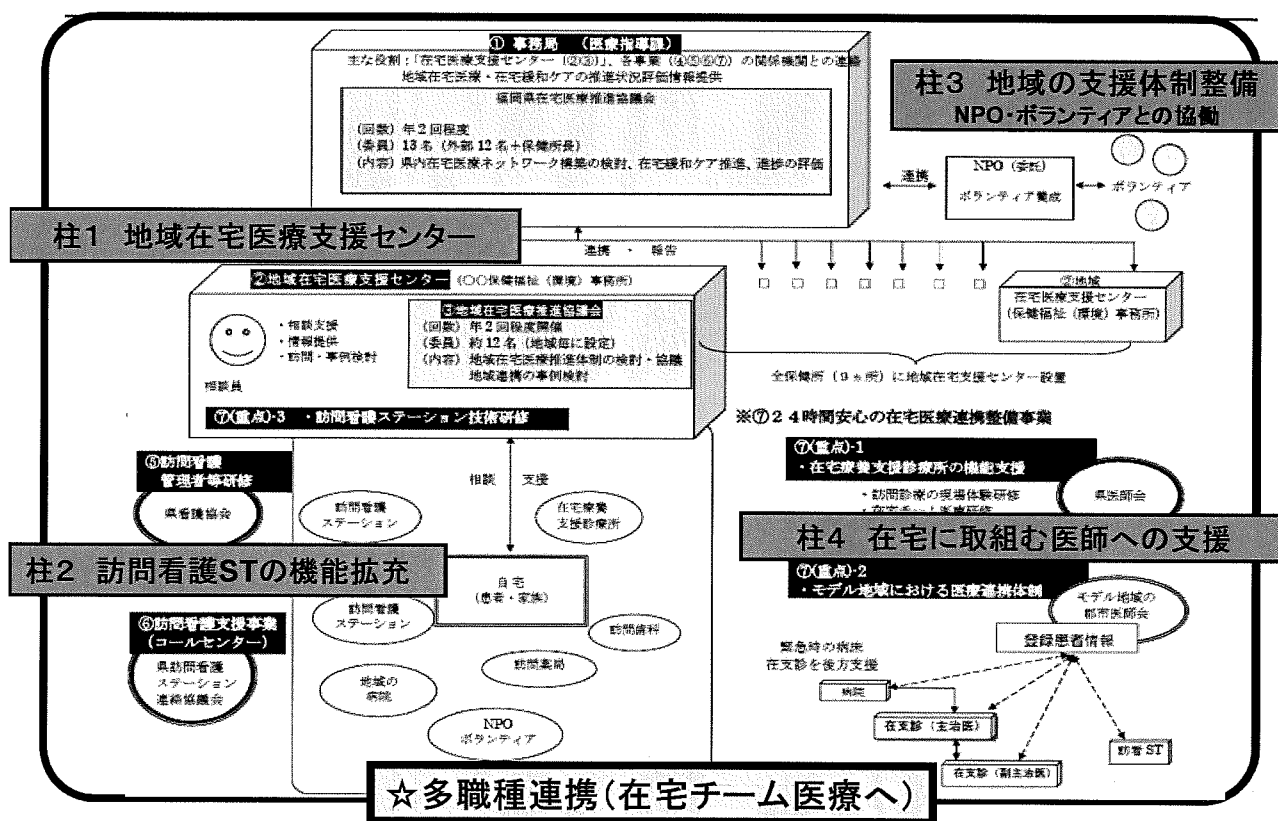
病院、緩和ケア病棟、自宅など、療養場所の選択ができる

患者が望む場所で療養し、望む場所で死を迎えられる福岡県

年		H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	
事業		終末期医療対策推進事業			在宅医療推進事業					
県の課題及び対策の検討		← 終末期医療対策協議会			← ①福岡県在宅医療推進協議会					
県内全体での取組み	緩和ケアの量と質の問題	医療連携や緩和ケアに対する調査								
	医療従事者の育成	主に、病院、診療所、医師の育成・強化	在宅ホスピスケア研修 ・医師研修、医療従事者研修 ・施設へのアドバイザー派遣					←24時間安心の在宅医療携整備事業 (在医医師の育成・研修)		
		主に、訪問看護ステーションの強化・拡充	← 24時間訪問看護体制の検証モデル			←②高度在宅看護技術実務研修 ←③訪問看護管理者研修 ←④訪問看護・介護の一体型モデル事業 ←⑤医療型多機能サービス展開モデル事業(デイホスピス、スーパーバイズ) ← ⑥訪問看護支援事業(コールセンター)			多職種研修	
	在宅と医療機関の連携				←病院と訪問看護ST相互研修→			←看護管理者相互研修→		
	在宅医療支援環境の整備	情報の提供体制	ふくおか医療情報ネット			掲載情報拡充、更新				
		レスパイト施設の整備						←24時間安心の在宅医療携整備事業 (モデル地域での連携)		
		在宅医療支援環境の整備			← ボランティア育成研修(NPO協働)	ボランティア継続研修 在宅ホスピスを語る会				
		県民への啓発	研修講義録の作成・配布	← 在宅ホスピスフォーラム(NPO協働)						
	地域特性を活かした、24時間在宅医療支援体制					⑧地域在宅医療支援センター			⑧	
						4カ所	4カ所	9カ所	9カ所	9カ所

多職種連携の必要性

H24年度福岡県在宅医療推進事業の概要図



国の医療政策「在宅医療の推進」



文字サイズの変更 **標準** 大 特大

ご意見募集やバブル

テーマ別を探す

報道・広報

政策について

厚生労働省について

統計情報・白書

所管の法令等

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療 > 在宅医療の推進について

健康・医療 在宅医療の推進について

厚生労働省においては、できる限り住み慣れた家庭や地域で療養することができるよう在宅医療提供体制を整備するための施策を講じています。

在宅医療の推進について

■ 在宅医療・介護あんしん2012(全体版) [2,834KB]

【分割版はこちらから】

■ 在宅医療・介護あんしん2012について [1,243KB]

1. ■ 予算 [1,173KB]

2. ■ 制度 [929KB]

3. ■ 報酬 [562KB]

平成24年度多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業

都道府県リ、タ、研修(10月13日、14日開催)資料(国立長寿医療研究センター ホームページ)

■ <http://www.ncgg.go.jp/zaitaku1/jinzaiikusei/leader01.doc.html>

平成24年度在宅医療連携拠点事業

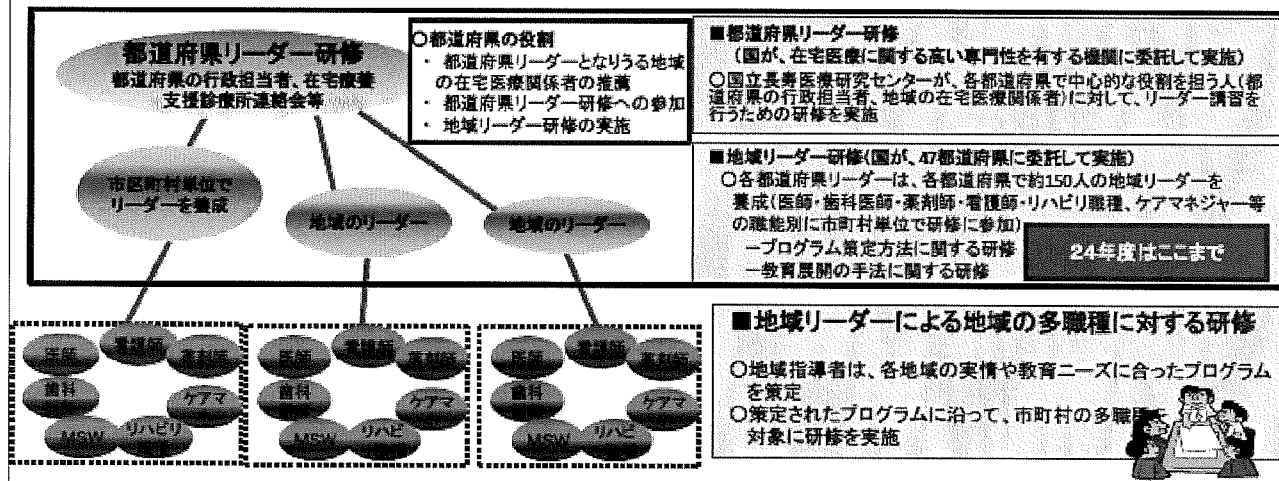
■ 平成24年度在宅医療連携拠点事業採択者リスト [199KB]

■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

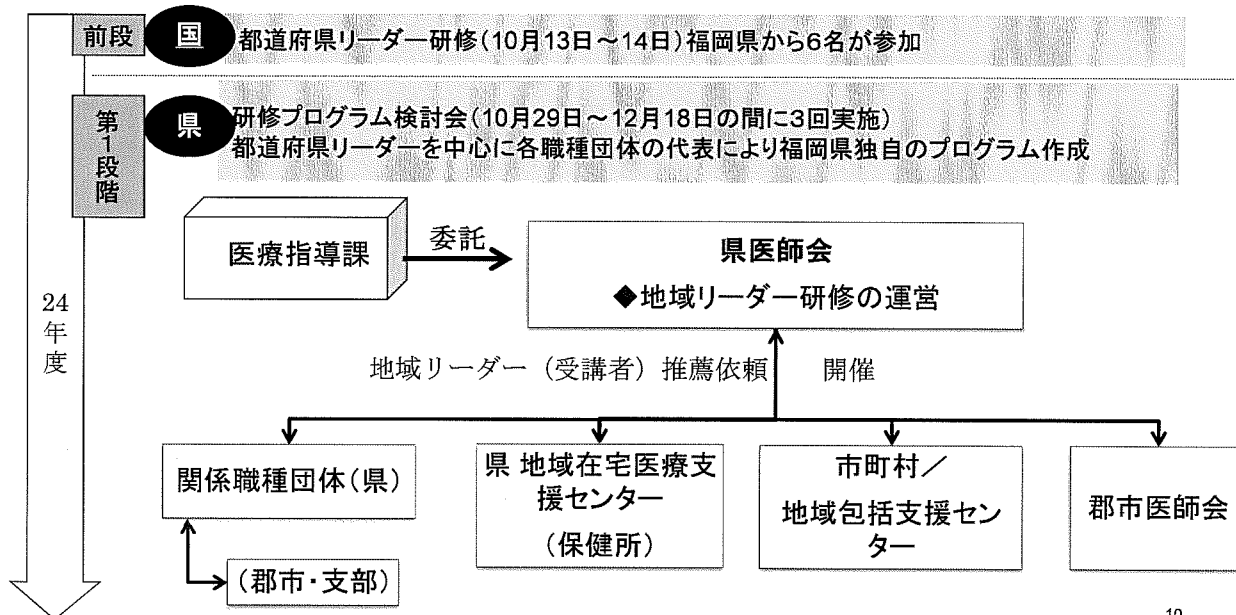
- 在宅医療においては、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリ職種、ケアマネジャー、介護士などの医療福祉従事者がお互いの専門的な知識を活かしながらチームとなって患者・家族をサポートしていく体制を構築することが重要である
- 国が、都道府県リーダーに対して、在宅医療を担う多職種がチームとして協働するための講習を行う（都道府県リーダー研修）
- 都道府県リーダーが、地域リーダーに対して、各地域の実情やニーズにあった研修プログラムの策定を念頭に置いた講習を行う（地域リーダー研修）
- 地域リーダーは、各地域の実情や教育ニーズに合ったプログラムを策定し、それに沿って各市区町村で地域の多職種への研修を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



多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業
地域リーダー研修会(概要)

- | | |
|-------|--|
| 1. 目的 | 在宅医療推進には、多職種が互いの専門的知識を活かしたチームで支援することが重要であるため、多職種が一同に会す研修を行い、地域での連携リーダーとなる者を育成する。 |
| 2. 概要 | |

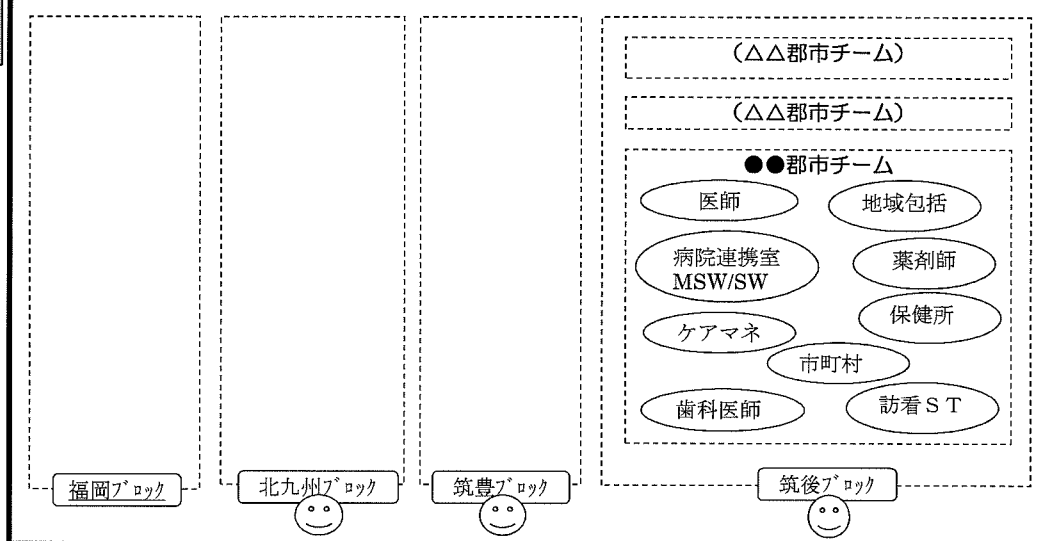


24
年度

第2段階（つづき）

地域リーダー研修会（2～3月）

＜郡市医師会単位のチームで参加＞



●修了証の交付

25
年度

第3段階

- ・〇〇地域在宅チーム医療研修
地域リーダー研修を修了した者達が中心となり、地域毎に多職種連携研修を実施



「在宅医療推進」の今後の課題

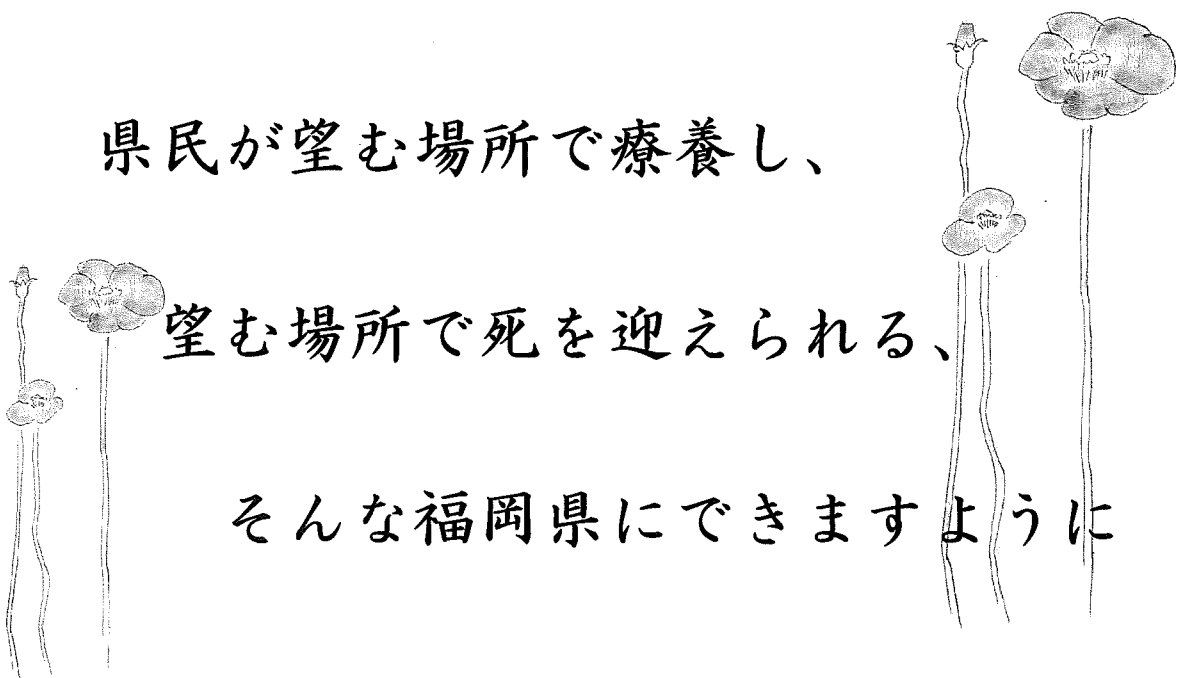
- 在宅医療に取り組む医療従事者の増加
- 医療と介護の連携
- 病院と地域の連携(退院調整)
- 多職種によるチーム医療の推進
- 地域で支える仕組み
- 住民への啓発(意識の変革)

13

県民が望む場所で療養し、

望む場所で死を迎えられる、

そんな福岡県にできますように



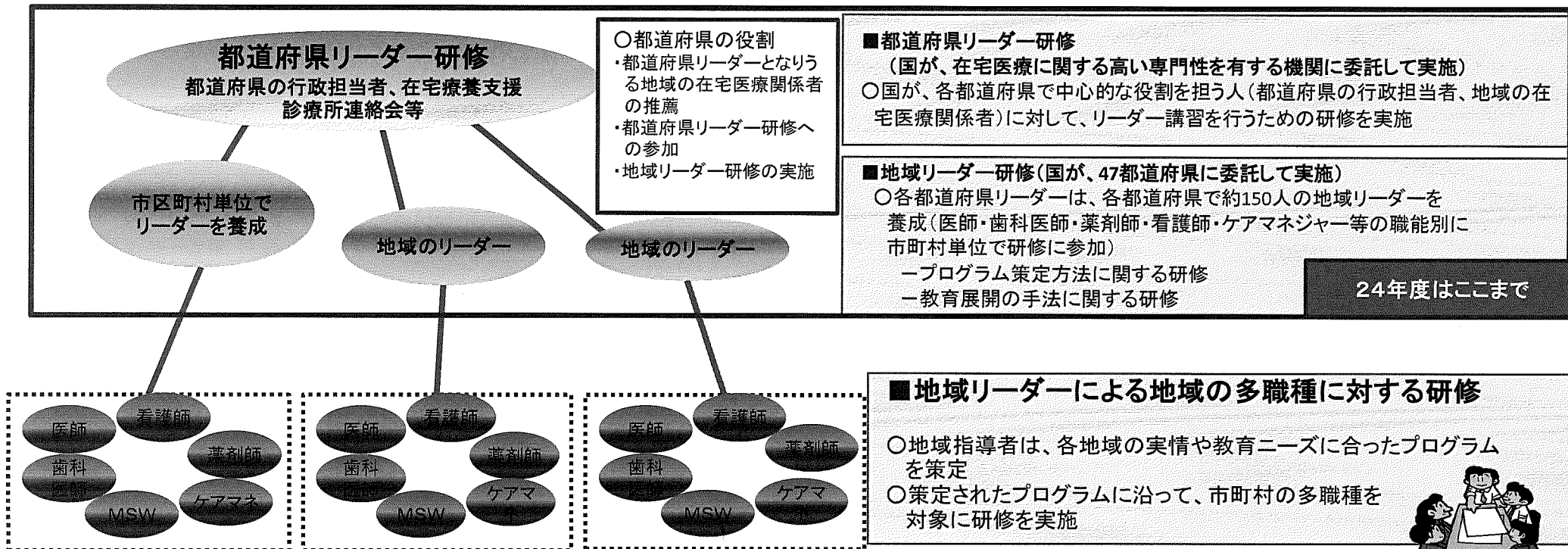
14

□ 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られ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)



多職種協働による在宅チーム医療を担う地域リーダー研修

- ◆各医師会より医師1名を派遣願います。
- ◆北九州市及び福岡市は区毎の選出となります。
※両市医師会の役員については、所属の区医師会でご参加ください。
- ◆他ブロックの研修会に参加することはできませんので、所属ブロックの研修会に出席可能な医師の派遣をお願いいたします。
- ◆講師になっている先生は受講者とはなりませんのでご留意願います。

医師会		受講者	研修会ブロック	日程・会場
北九州市	門司区	各1名 (計8名)	北九州	平成25年3月20日(水)13:00～17:00 北九州市立商工貿易会館 多目的ホール ※講師:井手 誠一郎 先生 大杉 泰弘 先生
	小 倉			
	八 幡			
	戸畑区			
	若松区			
遠賀中間				
京 都				
豊前築上				
福岡市	東 区	各1名 (計11名)	福 岡	平成25年3月9日(土)14:00～18:00 福岡県医師会館 研修室1 ※講師:吉田 道弘 先生 井手 誠一郎 先生
	博多区			
	中央区			
	南 区			
	城南区			
	早良区			
	西 区			
筑 紫				
糸 島				
粕 屋				
宗 像				
直方鞍手		各1名 (計3名)	筑 豊	平成25年2月23日(土)14:00～18:00 飯塚コミュニティセンター セミナー室 ※講師:大杉 泰弘 先生 井手 誠一郎 先生
田 川				
飯 塚				
久留米		各1名 (計8名)	筑 後	平成25年3月17日(日)12:00～16:00 サンライフ久留米 大会議室 ※講師:戸次 鎮史 先生 吉田 道弘 先生
大牟田				
八女筑後				
朝 倉				
小郡三井				
大川三潃				
柳川山門				
浮 羽				

(合計30名)

多職種協働による在宅リーム医療を担う地域リーダー研修カリキュラム(案)

No.	項目	形式	内容、題材、方法	ブロック			
				筑豊	福岡	筑後	北九州
				2/23(土)	3/9(土)	3/17(日)	3/20(祝)
				14～18時	14～18時	12～16時	13～17時
				飯塚コミュニティセンター	福岡県医師会	サンライフくるめ	北九州市立商工貿易会館
1	挨拶			県医師会			
2	社会情勢と医療の変化 ～在宅医療の推進～	講義	・社会情勢の変化 ・医療の変化 ・「医療計画」にみる地域の在宅医療	県医療指導課			
3	地域リーダーの役割	講義	・地域リーダーの役割 ・顔が見える関係づくり ・在宅医療を担う人材に必要なもの ・在宅医療のリーダーとは	大杉先生	吉田先生	戸次先生	井手先生
4	在宅医療に関する講義	講義	・高齢者ニーズ ・多職種連携 ・在宅看取り	井手先生	井手先生	吉田先生	大杉先生
5	GWの効果と手法	講義	グループワーク（GW）の進め方について	県医療指導課			
休憩							
6	自地域の在宅医療連携状況						
	ブレインストーミング		自己紹介	ファシリテーター			
	GW（1）	GW	自分の地域について、在宅医療の阻害要因の抽出（KJ法）				
		発表	各Gで話したことをまとめて発表（全体化）				
		講評	まとめ				
休憩							
7	在宅医療における多職種連携						
	DVD視聴		退院調整	ファシリテーター			
	DVD視聴		在宅における多職種カンファレンス（その1）				
	GW（2）	GW	DVDのカンファレンスをみて ・どうだったか ・自分の職種としてどうしたらよかったのか				
		発表	各Gで話したことをまとめて発表（全体化）				
	DVD視聴		在宅における多職種カンファレンス（その2）				
	GW（2）	GW	DVDのカンファレンスをみて ・自分ならどうだったのか				
		発表	各Gで話したことをまとめて発表（全体化）				
	DVD視聴		多職種連携について（まとめ）				
8	地域における今後の進め方について	GW					