

## 2. アンケート集計体制の整備

図7に示した通り、アンケート集計のためのシステムを検討、開発した。csv形式でアンケート回答データをアップロードすると、Webブラウザにてグラフを自動生成することができるシステムとなっている。グラフはMS Wordファイル上にエクスポート可能で、これを研修の主催者に対してフィードバックすることにより、主催者は事業評価のための資料としてこれらグラフを活用することができる。

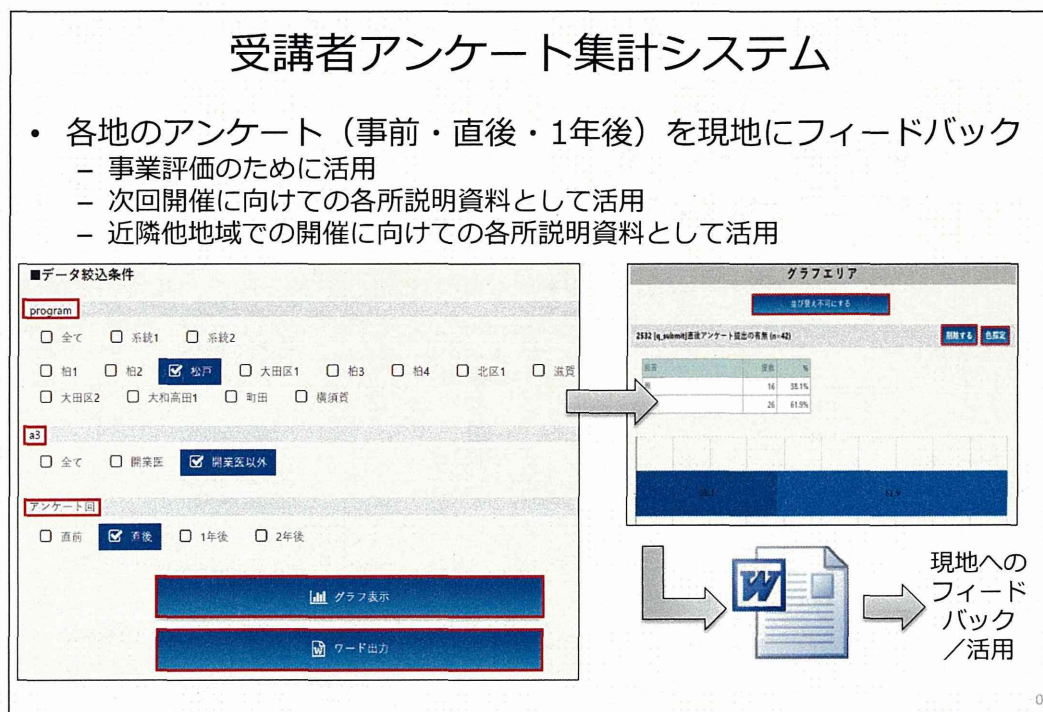


図7：受講者アンケート集計システムの画面イメージ

## 3. 全国フォーラムの開催

2015年10月16日に「第2回 全国在宅医療・介護連携研修フォーラム」を開催した。開催にあたっては、東京大学高齢社会総合研究機構、同医学部在宅医療学拠点、国立長寿医療研究センターが主催した。また、在宅医療の最たる担い手である医師を代表する団体として日本医師会、全国在宅療養支援診療所連絡会、各地方自治体において在宅医療・介護連携推進に多く携わると予想される保健師を代表する団体として全国保健師長会、在宅医療の政策を担当する中央省庁である厚生労働省の協力を得て開催した。本フォーラムのプログラムは表2に示した通りである。比較的小規模な市町村や地区、および小規模地域への支援を実施している先進地域から事例報告を行った。その後、小規模市町村への開催支援も含め、各地で効果的かつ継続性を持った形での研修展開の在り方について、グループディスカッションを行った。31の都道府県から59名の参加があった。その他、市町村担当者や郡市区医師会担当者、市町村から在宅医療介護連携推進事業の委託を受けた事業所

担当者など 25 名の出席を得た。この全国フォーラムを通じて、各都道府県において都道府県主催の市町村担当者向け研修会の開催にもつながっており、東京大学が開催支援に携わっただけでも、滋賀県（通年）、千葉県（9月8日、10月3日）、香川県（12月14日）、石川県（2月26日）で開催されている。

表2 「第2回 全国在宅医療・介護連携研修フォーラム」（2015年10月16日開催）  
プログラム

時刻	項目	内容・講師等
12:30	受付開始	
13:00	主催者挨拶	国立長寿医療研究センター 理事長 鳥羽 研二
13:05	来賓挨拶	日本医師会 常任理事 鈴木 邦彦
13:10	趣旨説明	東京大学高齢社会総合研究機構 特任教授 辻 哲夫
13:20	在宅医療・介護連携推進事業について	厚生労働省老健局老人保健課 医療・介護連携技術推進官 秋野 憲一
13:40	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	東京大学高齢社会総合研究機構 准教授 飯島 勝矢
13:55	各地における在宅医療・介護連携研修の取組み	各地からの報告 1. 沖縄県での取組み ・浦添市医師会 大濱 篤 ・沖縄県医師会 山里 将進 2. 滋賀県市町での取組み ・大津市保健所保健総務課 坂口 和代 質疑応答 (休憩 15分) ・高島市健康福祉部地域包括支援課 古谷 靖子 3. 岩手県釜石市での取組み ・釜石市保健福祉部健康推進課 地域医療連携推進室 小田島 史恵 質疑応答
16:00	ワークショップ 「各地で在宅医療・介護連携研修を展開していくために」	・効果的に、かつ継続性を保ちながら在宅医療・介護連携研修を展開していくためにどうするか、下記の論点を含みつつ情報交換、意見交換を行う。 ・在宅医療・介護連携推進事業の中で在宅医療・介護連携研修をどのように位置づけるか ・どのような範囲（都道府県、二次医療圏、市町村）で、どのような研修の機能や役割を分担するか ・小規模市町村をどのように支援していくか ・各グループからの発表
17:20	全体討論・コメント	
17:40	共催者より挨拶	全国在宅療養支援診療所連絡会 会長 新田 國夫
17:45	閉会挨拶	国立長寿医療センター 企画戦略局長 原口 真
17:50	終了	
18:20	情報交換会（有志）	会場近隣にて（費用は各自実費負担）

#### D. 考察

本研修プログラムの効果について、協力が得られた範囲の地域ではあるが、受講前、受講後のアンケート結果を通じ、Kirkpatrick(1975)の示す第1段階 Reaction、第2段階 Modification of attitude/perceptions および Acquisition of knowledge/skills では総じてポジティブな変化が認められた。受講者のプログラムに対する評価は概ね高く、開業医にも多職種にも受け入れられる内容であった。また、在宅医療に対する意識も、開業医、多職種ともにポジティブに変化しており、受講後の回収率(62.7%)に注意は必要であるが、本研修プログラムの狙いの一つ「かかりつけ医の在宅医療への参入の動機づけ」は概ね達成されたといえる。また、知識および実践・活用も受講後に上昇がみられた。第3段階 Behavioral change では、本研修プログラムの中長期的な効果が認められた。まず、多職種連携活動状況について、「参加：その職種が出席するサービス担当者会議や事例検討会等への参加」がある者は、開業医、多職種ともに1年後に増加していた。受講後に多職種が集まる場へ参加するようになった、もしくは、そのような場が研修会後に設けられるようになったとも考えられる。地域の他取組みや事業の影響を考慮する必要はあるが、本研修プログラムが、開業医も含めた多職種チームビルディングに寄与したことがうかがえる。この傾向が職種や地域によってどのように異なるか等の詳細な分析は継続的に行い、検討が必要である。診療報酬の算定状況も、半数の医師は算定回数が増加しており、0回から増加した医師も存在することから、かかりつけ医の在宅医療の促進と新規参入にも一定の有用性があると考えられる。開催地域が増えてくる中、自発的に独力によって継続開催に持ち込める地域と、単回開催で終わってしまう地域にも徐々に大別されてきており、そこに包含されている多岐にわたる要素も含めて、引き続き評価検証が必要である。

受講者アンケートの集計システムについては、平成27年度以降に同研修会が全国の市町村において介護保険事業の枠組みの中で活用されることが期待されるのに先立って、フィードバックの体制をある程度整備することができた。いまだ試行的なシステムではあるものの、今後の活用が期待される。我々の開発した受講者アンケートの集計システムに関して、この同事業の実施主体である市町村(介護保険の保険者)が積極的に活用することによって、その地域における事業評価をより迅速かつ簡便に行いやすくなると考えている。

全国フォーラムの開催により都道府県担当者の議論の場を設けることによって、本研修プログラムも含めて在宅医療・介護従事者の研修の地域特性に合わせた多様性のある展開方法を模索している。平成30年度からは全市町村が在宅医療・介護連携推進事業を実施することを鑑み、都道府県担当者から市町村担当者へ影響が及ぶよう、本研究終了後にも引き続き取り組んでいく。

## E. 結論

地域における在宅医療推進と多職種チームビルディングの機運を高めることを目的としたプログラムである「在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会」は、標準的な教材や運営手順書等のツールをもとに全国で活用されつつあり、短期的な効果のみならず、中長期的にも開業医の在宅医療への参入と多職種チームビルディングに一定の効果を果たした。引き続き評価検証を行うと共に、地域特性に合わせた研修の在り方、特に小規模市町村における効果的・継続的な研修展開について全国の事例を踏まえながら検討していく必要がある。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

1) 山中崇, 松本佳子. 地域における多職種教育. 病院, 75 (4), 印刷中, 2016.

### 2. 学会発表

- 1) Matsumoto Y, Yoshie S, Tsuchiya R, Kawagoe S, Hirahara S, Yamanaka T, Iijima K, Tsuji T. (2015.11.20). Development of Homecare Interdisciplinary Team Training Program for Health Care Professionals in Japan: Evaluation of the Effects of One Year after the Program. The Gerontological Society of America 2015, Orland, Florida.
- 2) 飯島勝矢, 吉江悟, 松本佳子, 土屋瑠見子, 川越正平, 平原佐斗司, 大西弘高, 山中崇, 辻哲夫. (2015.11.5). 在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会 受講者の反応および意識・知識・実践の変化. 第74回日本公衆衛生学会総会, 長崎.
- 3) 松本佳子, 吉江悟, 土屋瑠見子, 川越正平, 平原佐斗司, 大西弘高, 山中崇, 飯島勝矢, 辻哲夫. (2015.11.5). 在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会 受講者の職種間連携活動の変化. 第74回日本公衆衛生学会総会, 長崎.
- 4) 吉江悟, 松本佳子, 土屋瑠見子, 川越正平, 平原佐斗司, 大西弘高, 山中崇, 飯島勝矢, 辻哲夫. (2015.11.5). 在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会 開業医の受講1年後の診療報酬算定状況. 第74回日本公衆衛生学会総会, 長崎.

## G. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

### 3. その他

なし



