

厚生労働行政推進調査事業費補助金 健康安全確保総合研究分野 地域医療基盤開発推進研究
(分担) 研究報告書

かかりつけ医機能報告のための医師の研修項目の詳細な整理等を行う研究

分担研究者 江澤 和彦 公益財団法人日本医師会 常任理事

研究要旨

本研究は、地域包括ケアシステムにおける住み慣れた地域での医療提供の場となる在宅医療（テーマ：在宅医療の導入）、また、在宅医療を支える在宅介護や福祉との連携（テーマ：多職種連携・チームビルディング）などについて、かかりつけ医機能を担う医師のための研修として望ましい研修項目、内容を整理することを目的とした。

こうした内容を含む既存の研修等を参考としつつ、これから在宅医療の提供をはじめめる医師、すでに在宅医療を提供している医師、両者に有用な研修という観点から、必要なエッセンスを抽出し、具体的な研修項目および内容について検討を行った。

今後、当該研修項目を含んだ研修や E-learning が充実することによって、役割分担と連携により地域を面で支える「在宅医療」や「多職種連携」の姿について理解を深め、地域の実情に応じたかかりつけ医機能が確保されることが期待される。

（五十音順）

研究協力者

新田 國夫 医療法人社団つくし会新田クリニック 理事長
一般社団法人日本在宅ケアアライアンス理事長

A. 研究目的

今後我が国において、複数の慢性疾患や医療と介護の複合ニーズを有する高齢者の増加、生産年齢人口の減少等が見込まれる中で、地域によって大きく異なる人口構造等の変化に対応し、「治す医療」から「治し、支える医療」のニーズが高まっている。

そうした医療提供の場の1つとして、在宅医療の重要性は増しており、さらには在宅介護との一体的なサービス提供など、医師や看護師だけでなく様々な関係職種との有機的な連携のもと、地域の実情に応じた取組が求められている。

本作業班（第3班）は、「在宅医療の導入」、「多職種連携・チームビルディング」に関して、かかりつけ医機能を担う医師として必要な知識を修得するための具体的な研修項目等を整理することを目的とした。

今後、当該研修項目を含んだ研修や E-learning が充実することによって、地域を面で支える「在宅医療」や「多職種連携」の姿について理解が深まり、地域の実情に応じたかかりつけ医機能が確保されることが期待される。

B. 研究方法

本作業班（第3班）のテーマである「在宅医療の導入」、「多職種連携・チームビルディング」に関する既存の研修として「日本医師会生涯教育カリキュラム」、「日医かかりつけ医機能研修制度応用研修会」におけるシラバスを確認するとともに、在宅医療の初学者向け書籍である「在宅医療 治し支える医療の概念と実践」などを参考として、これから在宅医療の提供をはじめめる医師、すでに在宅医療を提供している医師、両者に有用な研修という観点から、検討を行った。

なお、本作業班における検討テーマの1つである「医療 DX を活用した医療提供」については、現在、国において医療 DX の詳細に係る検討が行われている状況であることに鑑み、具体的な研修項目については、その進捗を踏まえてあらためて検討すべきとの結論に至った。

（倫理的配慮）
特になし

C. 研究結果

本作業班では、各テーマについて基本的な考え方（方向性）を整理した上で、具体的な研修項目およびその詳説を明示していくこととした。

（１）在宅医療の導入

（基本的な考え方）

- 介護保険をはじめとした高齢者福祉制度を理解する。
- 在宅医療の理念、意義が分かるような研修内容とする。
- 在宅医療の提供体制について理解を深める。
- 入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りといった４つの場面について理解する。
- 在宅における患者の人生や生活を支える医療提供のあり方について理解する。
- 医療保険制度、介護保険制度、その他関連する制度について理解する。

（具体的な研修項目および詳説）

①在宅医療とは（総論）

【詳説】

- ・在宅医療の提供体制について理解する。
- ・在宅医療と介護との連携の重要性について理解する。
- ・在宅医療の実践について理解する。

②在宅医療における４つの場面（入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りの対応）

イ 入退院支援

【詳説】

- ・入院医療から在宅医療への移行の流れを理解する。
- ・退院時カンファレンス、ケアカンファレンスの実践を理解する。（事例）
- ・病態急変時、合併症発生時等における在宅医と在宅療養支援病院等との連携の実践について理解する。
- ・症例カンファレンスの事例など、分かりやすい事例を紹介する。
- ・介護支援専門員（ケアマネジャー）等や介護サービスとの連携について理解する。

ロ 日常の療養支援

【詳説】

- ・訪問診療の実践について理解する。

- ・訪問看護、訪問介護等と連携した全身状態に対する医学的管理（とくに呼吸管理、褥瘡対応）について理解する。
- ・認知症高齢者に対する治療・ケアについて理解する。

ハ 急変時の対応

【詳説】

- ・緊急往診の実践について理解する。
- ・本人の意思を尊重した、在宅医療ならではの診断・評価と治療・ケア、また、それに基づく方針決定（入院加療・在宅医療継続）の考え方について理解する。
- ・病態急変時、合併症発生時等において入院加療が必要となった場合の在宅医と在宅療養支援病院等との連携の実践について理解する。

ニ 看取りの対応

【詳説】

- ・「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」について理解する。
- ・がん、非がんを問わず、療養の場に応じた緩和医療について理解する。
- ・多職種連携による看取り期の対応について理解する。
- ・死亡診断書の作成・交付について理解する。
- ・家族に対するケアについて理解する。

③小児在宅医療

【詳説】

- ・小児在宅医療・ケアの目的（発達支援、教育支援、就労支援）を理解する。
- ・医療的ケア児、小児慢性特定疾患患者の概要、現状について理解する。
- ・小児在宅医療に関する各種支援制度について理解する。

④在宅医療に関連する制度の概略

【詳説】

- ・在宅医療に関連する医療保険制度、介護保険制度の概略を理解する。

（２）多職種連携・チームビルディング

（基本的な考え方）

- 医療・介護・福祉における連携の重要性について理解する。
- 訪問看護、訪問介護等との連携、歯科

医師、薬剤師、看護職員、リハビリ専門職、管理栄養士、歯科衛生士、介護支援専門員（ケアマネジャー）等との連携など、医師以外の職種および施設間の連携も含めた研修内容とする。

○ 連携（カンファレンス等）の実例など、研修受講者にとって参考になると思われる内容を含むものとする。

○ 多職種連携の中での医師のリーダーシップのあり方等が理解できる内容とする。

（具体的な研修項目および詳説）

①多職種連携・チームビルディングとは（総論）

【詳説】

・地域を面で支える医療・介護・福祉の目的、意義について理解する。

・歯科医師、薬剤師、看護職員、リハビリ専門職、管理栄養士、歯科衛生士、介護支援専門員（ケアマネジャー）等の多職種を担う各職種の業務内容と役割、また、地域におけるチームとは何かを理解する。

・多職種が各々の機能を発揮できるチームの構築について理解する。

・チーム医療・ケアにおける医師の役割について理解する。

②多職種連携における社会の仕組み

【詳説】

・地域共生社会および地域包括ケアシステムの概要について理解する。

・多職種連携に関連する医療保険制度、介護保険制度の概略について理解する。

③医療機関間の連携

【詳説】

・診診連携、病診連携等に係る基本的な考え方について理解する。

④医療機関と介護サービス等との連携

【詳説】

・医療機関と高齢者施設との連携について理解する。

・在宅介護サービスと在宅医の連携について理解する。

・サービス担当者会議の概要・役割について理解する。

・介護保険3施設の役割、入所者像について理解する。

⑤リハビリテーション・栄養管理・口腔管理等の一体的取組

【詳説】

・リハビリテーション・栄養管理・口腔管理の一体的取組について理解を深める。

・在宅医と介護支援専門員（ケアマネジャー）、リハビリ専門職、管理栄養士、歯科医師等との連携について理解する。

・医師の役割、専門職との連携の実際について理解する。（実例）

・在宅における誤嚥性肺炎予防等、とくに注意が必要な観察・ケアのポイントについて理解する。

（3）医療 DX を活用した医療提供

（基本的な考え方）

○ 医療 DX の詳細については、現在、国において検討が行われている状況である。そのため、当該テーマに係る具体的な研修項目については、国の検討状況の進捗を見ながらあらためて議論すべきであるとの結論に至った。

D. 考察

2040 年にかけて、我が国の後期高齢者人口の伸びは緩やかになる一方、85 歳以上の人口は増え続けるため、医療と介護の複合ニーズを持つ者への対応が喫緊の課題となっている。

患者調査の結果では、2005 年から 2023 年にかけて高齢者数は約 1,046 万人増加し、要介護認定者数は約 270 万人増加しているにも拘わらず、推計入院患者数は、2005 年の 146.3 万人をピークに年々減少し、2023 年には 117.5 万人と約 29 万人減少している。これまでの経緯において、高齢者が増加、要介護認定者が増加する中で、病院や介護保険施設の数は増加することなく病床・介護施設稼働率の低下をきたしている。

その背景として、「治す医療」よりも「治し支える医療」を国民がより選択するようになったことがある。例えば、80 歳代、90 歳代でがんが見つかっていても侵襲の強い手術や負担の多い化学療法を選択せず、がんを抱えて生きる、緩和医療を選択する、看取り・ターミナルケアを望むといった「治し支える医療」を選択するケースが増えている。

もう 1 点は、在宅医療の患者は医学総合管理料算定件数から推計すると 2005 年から約

75 万人増加している。同様に、介護保険 3 施設の定員数は 2005 年から約 20 万人増加している。死亡場所の割合も、2022 年には、自宅 17.4%、介護施設 14.9%と 3 人に 1 人は医療機関以外と増加傾向にあり、がんの自宅看取り率は近年高まっている。

2020 年から 2040 年にかけての在宅医療の需要は、減少する二次医療圏が 33、5 割増し以上に増加する二次医療圏が 66、市区町村別でも減少する市区町村が 249（いずれも人口 5 万人未満）、5 割増し以上に増加する市区町村が 553 と地域において大きく異なる。

高齢者人口に対する訪問診療患者数の割合も、東京都、神奈川県、大阪府といった都市部の二次医療圏で高く、地方都市等の人口規模の小さい二次医療圏では低い傾向にある。

一方で、がん末期等の一部の患者を除いて訪問診療の提供が出来ない介護保険 3 施設の定員は、人口規模の小さい二次医療圏で高齢者人口に対する割合が高い傾向にある等、反対の傾向にある。従って、両者を足し合わせると地域差は縮小する。即ち、地方都市等の人口規模の小さい二次医療圏では、訪問診療の提供量が少ない分を介護保険施設の提供量でカバーしているケースが多く、介護保険施設は在宅の訪問診療を補完する役割を担っており、在宅医療の提供を議論する場合には、介護保険施設の稼働状況も踏まえた提供体制の議論が欠かせないことに留意すべきである。

さらに、訪問診療の 6 割は施設入居時等医学総合管理料即ち集合住宅への訪問であり、高齢者住宅の入居者の 4 割から 5 割が要介護 3 以上の入居者とのデータもあり、在宅医療の提供には様々なバリエーションが存在する。

そのような中においても、在宅医療の本質である、医師をはじめ様々な関係者が関わり、必要な医療・介護・福祉を提供し患者本人の意思の尊重のもと、自分らしく暮らす生活を支援するという基本的な姿は何ら変わらないものである。

かかりつけ医機能を担う医師の研修において、在宅医療の基本や多職種連携等を学ぶことが重要であり、当該内容に係る研修項目を整理した。この整理に基づいて、研修教材を作成することが望ましいと考え

その上で、在宅医療を実践する 4 つの場面（入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りの対応）を学ぶことにより、より具体的に在宅医療の姿をイメージできることが大切である。

また、在宅における支援体制の更なる充実が求められる医療的ケア児を中心とする小児在宅医療については、研修項目として別に位置付けることも必要となる。

あわせて、在宅医療に関連する医療保険制度、介護保険制度等の概略を学ぶことにより、在宅医療に係る全体像を理解することも求められる。

多職種連携・チームビルディングについては、医療における医療機関間の連携のみならず、介護・福祉サービスとの連携、それに関わる介護職、福祉職との連携など、役割分担と連携により地域を面で支えるための連携のあり方を理解することも基本となる。

あわせて、近年とくに着目されているリハビリテーション・栄養管理・口腔管理等の一体的取組については、かかりつけ医機能を担う医師にとって、その連携の実を理解する必要性が高まっている。なお、在宅医療の導入や多職種連携・チームビルディングに係る具体的な研修項目を含む研修を行う際や E-learning 教材においては、各地域の実践例（事例）などを盛り込むことで、より受講者の理解が深まると考えられる。

E. 結論

かかりつけ医機能報告のための医師の研修項目のうち、「在宅医療の導入」、「多職種連携・チームビルディング」に係る内容を整理した。

今後、新たにかかりつけ医機能報告のための医師の研修として、各研修実施団体が当該テーマに係る研修を企画・立案・実施する際、また、E-learning 教材を開発する際に広く活用されることが期待される。

なお、本研究で掲げた具体的な研修項目については、日本医師会の生涯教育制度や日医かかりつけ医機能研修制度等で、すでに行われている。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表
なし

2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし

2. 実用新案登録
なし

3. その他
なし

文献

1) 日本医師会生涯教育カリキュラム＜2016
＞ 2022年4月版

<https://med.or.jp/cme/cmepdf.html>（最終
検索日：2025年4月21日）

2) 在宅医療 治し支える医療の概念と実践
横倉義武ほか監修、蘆野吉和ほか編集『在
宅医療 治し支える医療の概念と実践』（中
央法規出版、2024年）

3) 日医かかりつけ医機能研修制度応用研修
シラバス（R4～R6年度）

<https://www.med.or.jp/doctor/kakari/>
（最終検索日：2025年4月21日）