

本運営ガイドは、この成果をとりまとめたものであり、在宅医療推進のための「研修」という新たな業務に取り組む市町村行政や地域医師会は、大いに活用していただき、研修の開催に当たり、一部でも参考にいただければ幸甚である。

なお、現時点での本運営ガイドの記述は、市町村と郡市医師会が並立して研修会の主催者兼運営事務局となる場合を想定したものとなっているが、地域状況によっては、市町村行政が主催者となって医師会は共催者となる場合や、逆に医師会が主催者となって市町村行政が共催者となる場合など、様々な場合が想定される。研修の企画・実施に当たっては、まず、関係者間においてそれぞれの事業計画や役割分担等について相互に把握し、柔軟に調整を図ることにより、地域全体として効果的で効率的に事業が進められるようご配慮いただきたい。

平成25年12月

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

目次

1.	本研修会の特徴と趣旨	5
2.	研修会開催までの手順（チェックリスト）	6
(1)	4か月前まで	6
□	運営の中心となる事務担当者（実動者）を決定します	6
□	郡市医師会の実質責任者を決定します	6
(2)	3か月前まで	6
□	開催概要書の案を作成します	6
□	開催主体を決定します	6
□	研修会の日程とプログラム構成を決定します	6
□	実施する単元を決定します	8
□	講師を打診する先生の候補を挙げます	8
□	順次講師候補者へ打診を開始します	12
□	受講対象者、各職種の人数を決定します	12
□	傍聴案内の送付先を決定します	12
□	開催場所を決定します	13
□	各職種団体へ協力を依頼します	14
(3)	2か月前まで	15
□	司会者と各単元の講師を決定します	15
□	在宅実地研修の受け入れ機関を決定します	15
□	受講者の募集を開始します	15
□	傍聴者の募集を開始します	15
□	講師、司会、実地研修担当者との打ち合わせ日程を調整します	15
(4)	1か月前まで	16
□	受講者、傍聴者の募集を締め切ります	16
□	受講者を決定します	16
□	名簿を作成します	16
(5)	3週間前まで	16
□	グループ分けを行います	16
□	受講・傍聴決定者に事前資料を送付します	16
□	当日運営スタッフを募ります	16
□	講師の事前打ち合わせを行います	17
□	司会者と打ち合わせを行います	17
□	実地研修指導者と打ち合わせを行います	17
(6)	2週間前まで	18
□	独自で作成するスライドを完成させます	18

□	更新したスライドを提出してもらいます	18
(7)	1週間前まで	18
□	研修会で用いる物品を準備します	18
□	研修1日目のスタッフ分担表を作成します	18
□	講師、司会者、当日運営スタッフに、集合時間と場所を連絡します	18
□	資料を印刷します	18
(8)	前日	18
□	当日使用するノートパソコンに資料を保存します	18
□	すべてのファイルが開けるかを確認しておきます	18
(9)	研修会1日目	18
□	当日運営スタッフ分担表に準じて実施します	18
(10)	研修会1日目終了後	19
□	実地研修の日程調整を行います	19
□	研修会2日目の準備を行います	19
(11)	研修会2日目	19
□	当日運営スタッフ分担表に準じて実施します	19
(12)	研修会2日目終了後	19
□	修了証書、受講証明書を印刷・押印後発送します	19
3.	備考	19
4.	使用書式例（次頁以降）	20
(1)	別紙 02-1：研修概要書	21
(2)	別紙 02-2：共催依頼文書	25
(3)	別紙 03-1：講師・司会依頼文書	27
(4)	別紙 03-2：推薦依頼文書	29
(5)	別紙 03-3：受講者募集文書（各団体使用）	33
(6)	別紙 03-4：受講者募集文書（主催者使用）	36
(7)	別紙 03-5：傍聴者募集文書	39
(8)	別紙 04-1：名簿フォーマット	42
(9)	別紙 05-1：受講・傍聴決定通知文書	43
(10)	別紙 05-2：当日スタッフ分担表	44
(11)	別紙 05-3：講師等事前説明資料	46
(12)	別紙 05-4：司会・事務連絡用読み原稿	59
(13)	別紙 07-1：必要物品リスト	72
(14)	別紙 10-1：実地研修受入依頼文書	74
(15)	別紙 10-2：実地研修日程表	75
(16)	別紙 12-1：修了証書	77
(17)	別紙 12-2：受講証明書	78

1. 本研修会の特徴と趣旨

- 本研修会の目的として、①かかりつけ医の在宅医療参入の動機づけ、②市町村を単位とする多職種によるチームビルディングの促進、という2点があげられます。この目的を達成するために、基本的には以下のような特徴と趣旨をもっています。

○ 本研修会の特徴と趣旨

	特徴	趣旨
構造	① 郡市医師会と市町村行政がタッグを組んで研修会運営の中心を担う	<ul style="list-style-type: none"> ・ 郡市医師会は地域の医療を面的に支える上で必須の存在（各医療機関をつなげる存在）である ・ 市町村行政は地域包括ケアシステムの構築を担う介護保険の保険者である ・ 上記二者がタッグを組むことにより、「医療」を含む真の地域包括ケアシステムが形成される
	② 受講者は原則地域の関係職種団体の推薦を経てリクルートする	<ul style="list-style-type: none"> ・ 団体を介在させることにより、個人の意識を育てるのみならず、団体の意識を育てることにもつながり、地域の医療・介護を面的に支えることができる
	③ 原則として同一郡市内の多職種を受講対象とする	<ul style="list-style-type: none"> ・ 郡市程度の範囲で開催することにより、地域のチームビルディングに寄与し、受講後の実際の連携につながる
内容	④ 医師（現役の開業医）が実習に赴く	<ul style="list-style-type: none"> ・ 他の医師の臨床場面に同行することは現役開業医にとっては稀有の機会であり、教育効果が高いと見込まれる
	⑤ 研修中に多職種による議論の場が意図的に埋め込まれている	<ul style="list-style-type: none"> ・ 開業医が在宅医療に取り組むにあたり「地域には頼りになる多職種がいる」という意識を与えることができる

- なお詳しくは、「在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会」ホームページの「概要」をご覧ください。

- ホームページ URL : <http://www.iog.u-tokyo.ac.jp/kensyu/index.html>

2. 研修会開催までの手順（チェックリスト）

（1） 4か月前まで

- 運営の中心となる事務担当者（実動者）を決定します
 - 複数の方に担当して頂くことが可能です
 - 中心となる者は、「在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会」を傍聴していることが推奨されます
- 郡市医師会の実質責任者を決定します
 - 在宅医療担当理事、介護保険担当理事等が想定されます（理事会を含め、医師会内の調整をしていただける方である必要があるため）

（2） 3か月前まで

- 開催概要書の案を作成します
 - 作成の際には、開催概要書（別紙 02-1）と以下の情報を参考にして下さい
- 開催主体を決定します
 - 想定される主催団体：郡市医師会と市町村行政（主催とならない場合には共催や後援を依頼する）
 - 想定される共催団体：開催地域における歯科医師会、薬剤師会、看護系団体、介護支援専門員団体等
 - 想定される後援団体：厚生労働省「多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業」における地域の多職種に対する研修として本研修を位置付ける場合には、国立長寿医療研究センター、都道府県行政、都道府県医師会など
 - 想定される協力団体：東京大学高齢社会総合研究機構（任意）
- 研修会の日程とプログラム構成を決定します
 - 研修会の日程は、基本開催例（多職種研修会 1.5 日と実地研修 1.0 日）を確保できることが望ましいですが、それが難しい場合には応用開催例のような改変も可能です

1) 基本開催例：

多職種研修会 1.5 日（午後半日と終日）＋実地研修 1.0 日（半日×2 回）コース

	単元	時間	形式
多職種	・在宅医療が果たすべき役割	30 分	講義
研修会	・在宅療養を支える医療・介護資源	15 分	講義
1 日目	・医療・介護資源マップの作成	40 分	演習

	・がん緩和ケア（領域別セッション）	160分	講義・演習
	・懇親会	(90分)	その他
実地研修	○以下のようなメニューから選択 訪問診療同行、訪問看護同行、 ケアマネジャー同行、緩和ケア病棟回診	約180分 × 2回	実習
多職種 研修会 2日目 (1日目 から1~2 ヶ月後)	・在宅医療の導入	20分	講義
	・訪問診療の実際と同行研修の意義	20分	講義
	・認知症（領域別セッション）	160分	講義・演習
	・昼食	(60分)	その他
	・在宅ケアにおいてなぜIPW（専門職連携 協働）が必要なのか？	20分	講義
	・在宅医療を推進する上での課題とその解 決策（グループ討論）	90分	演習
	・在宅医が知っておくべき報酬や制度	20分	講義
	・目標設定、発表		
	・修了証書授与	10分	その他

2) 応用開催例：多職種研修会 1.0日（終日）＋実地研修 1.0日（半日×2回）コース
※多職種研修会を1.0日に圧縮しています

	単元	時間	形式
多職種 研修会	・在宅医療が果たすべき役割	30分	講義
	・在宅療養を支える医療・介護資源	15分	講義
	・医療・介護資源マップの作成	40分	演習
	・在宅ケアにおいてなぜIPW（専門職連携 協働）が必要なのか？	20分	講義
	・認知症（領域別セッション）	160分	講義・演習
	・昼食（認知症セッションの途中で）	(60分)	その他
	・在宅医が知っておくべき報酬や制度	20分	講義
	・訪問診療の実際と同行研修の意義	20分	講義
	・在宅医療を推進する上での課題とその解 決策（グループ討論）	90分	演習
	・修了証書授与	10分	その他
	・懇親会	(90分)	その他
実地研修	○以下のようなメニューから選択 ・訪問診療同行、訪問看護同行、 ケアマネジャー同行、緩和ケア病棟回診	約180分 × 2回	実習

応用開催例：多職種研修会 0.5日（午後半日）＋実地研修 0.5日（半日×1回）コース
※多職種研修会を0.5日に、実地研修を半日×1回に圧縮しています

	単元	時間	形式
多職種 研修会	・在宅医療が果たすべき役割	30分	講義
	・在宅療養を支える医療介護資源	15分	講義
	・がん緩和ケア（領域別セッション）	160分	講義・演習
	・在宅ケアにおいてなぜIPW（専門職連携協働）が必要なのか？	20分	講義
	・修了証書授与	10分	その他
	・懇親会	(90分)	その他
実地研修	・訪問診療同行	約180分	実習

- 1) 基本開催例に準ずる場合、以下の2パターンが想定されます
 - 1日目半日（4時間）と2日目全日（8時間）による開催（1日目と2日目の間を1～2ヶ月空け、その間に在宅実地研修を実施）
 - 半日（4時間）×3日間による開催（各日程の間を適宜空けてその間に在宅実地研修を実施）
- 2) 応用開催例を実施する場合は、「在宅医療が果たすべき役割」と同一または類似の講義、がん緩和ケアまたはホームページに掲載されている領域別セッション（講義＋グループワーク）のいずれかを包含して下さい

- 実施する単元を決定します
- 講師を打診する先生の候補を挙げます
 - 全てにおいて地域内での人材調達が望ましいですが、難しい場合には、地域外の講師の協力を得ることも検討できます
 - 一部の講義映像については、今まで行われた研修会がホームページ上から視聴できるため、映像による受講も可能です
(<http://www.iog.u-tokyo.ac.jp/kensyu/data/index.html>)
- 各単元の意図と講師選択の基準として、以下を参考としてください

開会挨拶／趣旨説明	<ul style="list-style-type: none"> ・ 郡市医師会長、市町村長ないしそれに相当の方が登壇することが望ましいです ・ 趣旨説明では、「本研修会の特徴と趣旨（p3）」に記載した内容を含めて頂けるとよいと思われま
在宅医療が果たすべき役割（講義）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各地域の状況を俯瞰的に熟知されている医師会・行政等の然るべきお立場の方、ないしそれに類する外部講師等により担われることをイメージしております ・ 今後数十年の日本、そして自地域の人口動態の変化を踏まえ、地域における在宅医療推進の必要性について、政策動向も踏まえつつ「講師が大いに語る（扇動する）」単元として位置付けています

在宅療養を支える医療・介護資源（講義）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市役所職員等が登壇し、介護保険事業計画に記載された根拠データ等を引用しつつスライドを作成し、地域の資源の特徴について解説をされるのが望ましい単元です ・ 本講の講義資料は、柏市・松戸市の動画等を参考に、各地域で独自に作成する必要があります (http://www.iog.u-tokyo.ac.jp/kensyu/data/index.html)
グループ作業：医療介護資源マップの作成	<ul style="list-style-type: none"> ・ グループメンバー間のアイスブレイキングが主目的です ・ 「在宅医療を支える医療介護資源」の講義を受け、ここでは地域の医療・介護資源を白地図上にプロットしていき、さらに「口コミ情報」などの質的な情報も共有いただくことで、数字だけでは分からない内容を補完していただきます ・ 講師側で楽しい雰囲気を出していただけるとよいと思います
領域別セッション 「がん緩和ケア」 「認知症」	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「がん緩和ケア」、「認知症」は、在宅において主要な疾患・病態に関する基本的な知識について、多職種が一律に学び、その上で多職種での討論を目的に据えた単元群です ・ 「講義」とその次に控える「事例検討」、「ミニレクチャー」を含めた3単元で構成される1つの大きな構造化されたセッションであると捉えてください ・ 「講義」部分の講師は、在宅医療を行っている先生のうち、当該テーマについてある程度造詣が深い方にご担当いただくことがよいと思われます ・ 「事例検討」部分は、症例の提示とグループ発表時の司会が主な役割となりますので、必ずしも当該領域に長けていなくても、対応が可能と思われます ・ 「ミニレクチャー」は、講義を行った講師が、一体的に担当したほうが一貫した流れが形成できる可能性があります
在宅医療の導入（講義）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本講では、在宅医療、主に訪問診療が導入される時期に行われる一連の作業について、ある症例の流れに沿って概説がなされます ・ 講師が担当した実際の症例に置き換えて資料を改変することも可能ですが、その場合にも、導入面接、退院時共同指導、初回訪問診療、在宅療養計画といった内容が包含されることをお勧めします

<p>訪問診療の実際と同行研修の意義（DVD、講義等）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本講では、「訪問診療の実際」と「訪問診療同行研修の意義」の2点を同時に体感することを目的としています ・ 標準教材としては、あおぞら診療所による同行研修の映像教材「在宅医療の風」（15分強）を用いるのがもっとも簡便ですが、「訪問診療の実際」を示す上では、開催地域で在宅医療に従事する医師が訪問診療場面を写真に収め、スライドショーで示すことなども有効と考えられます ・ 「同行研修の意義」を訴えるためには、開催地域で同行研修に参加したことがある医師がおられる場合には、その方から生の感想を述べていただくことは極めて有効と思われます
<p>在宅ケアにおいて何故IPW（専門職連携協働）が必要なのか（講義）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本講では、多職種がお互いを尊重しながらチームを形成していくにあたり基本となる多職種連携協働（IPW）の考え方を共有することがポイントです ・ ただ理想論に走るのではなく、「そうは言っても現場では各職種、自分の領域だけを見て蝸壺に入り込みやすい。その方が楽だと思ってしまう。」などといった現実を述べ、問題意識を喚起することも重要です
<p>グループ討論：在宅医療を推進する上での課題とその解決策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本単元は、本研修会の総括的位置付けを有します ・ 多職種で学んだ内容を踏まえ、今後受講者が現場に戻り、連携をしていくにあたり、「個人」、「組織」という単位を超えて、「地域」という単位で同じ方向を向くために、地域の課題抽出と解決策についての議論を行っていただきます ・ グループワークの講師、主な役割が以下のような内容であるため、必ずしも当該内容に長けていなくとも、地域内で調達することが可能と考えられます <ol style="list-style-type: none"> ① グループワークで行う作業の説明 ② 事例の提示 ③ 各グループ発表時の指名 ④ フロアから寄せられる意見や質問の受付 ⑤ 発表内容に対する簡単なコメント など
<p>在宅医が知っておくべき報酬や制度（講義）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本講では、実際に関心が高いと思われる在宅医療に関連する診療報酬制度等をコンパクトに伝えることがポイントです ・ 「現行制度では、月2回訪問する在宅患者〇人で外来患者〇人分と同じくらいの報酬」、「その分、診療に時

	間をかけることができ、患者からの信頼も得やすい」等の説明をすると、外来で多忙を極める開業医に対しては、何らか訴えるところがあるかもしれません
目標設定：在宅医療の実践に向けて／目標発表と総括	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師である受講者の方を中心に、今後地域で在宅医療にどのように取り組んでいくか、他の受講者や講師の前で、ある意味で「宣言」をしていただく場として設定しております ・ 郡市医師会の在宅医療担当理事等が受け持つことが想定されます ・ 総括は、この単元の講師が担うことが一法ですが、それ以外のしかるべき立場の方にコメントを求めるといふ形もまた望ましいと考えられます
修了証書授与	<ul style="list-style-type: none"> ・ 郡市医師会長または市町村長（原則）より、授与いただくのが相応しいと思われま ・ この場で授与する範囲は、医師を重視する場合には医師である受講者全員、職種バランスを重視する場合には各職種代表1名ずつ、時間に余裕がない場合には全員を代表して医師である受講者1名に授与する形が考えられます
閉会挨拶	<ul style="list-style-type: none"> ・ 郡市医師会長または市町村長より、閉会の挨拶をいただけるとよいと思われま ・ 修了証書授与を行う者と閉会挨拶をする者で、両者による分担をすることも考えられます（例：修了証書授与は市町村長、閉会挨拶は医師会長）
集合写真撮影	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修会の内容そのものとは無関係ですが、後に残る記録、記念として重要であり、同胞意識の醸成にも寄与すると思われま
懇親会	<ul style="list-style-type: none"> ・ こちらも研修会の内容そのものとは無関係ですが、研修会のグループでは話題にあがらないような本音が交わされるなど、インフォーマルなつながりを強めることに寄与すると思われま ・ ただし、看護・介護関係者には女性が多くいらっしゃるため、あまり遅い時間にならない範囲で終えることも重要かもしれません

- 領域別セッションを選択する際には、在宅医療に取り組む医師が少ない地域においては、在宅医療に興味があるものの、実際には着手できていない開業医を中心に受講を促し、研修プログラムは「がん緩和ケア」や「認知症」といった在宅医療に関わる上で主要なテーマを取り

上げることが推奨されます

- 在宅医療に取り組む医師が一定数確保されている地域において、それらの開業医のステップアップのための研修として本研修を位置づける場合には、「摂食嚥下・口腔ケア」、「褥瘡」、「リハビリ」等の「領域別モジュール」を用いることが考えられます（2013年10月現在作成中）
- 仮に講義・グループワークの講師として、郡市医師会幹部が名を連ねない場合にも、医師会幹部が司会者となることで、受講者である地域の在宅医療・介護従事者に対して医師会の積極的態度を示すことができます
- 順次講師候補者へ打診を開始します
 - 2か月前までには講師が確定することを目指します
- 受講対象者、各職種の人数を決定します
 - 受講対象者の募集範囲（地理的な範囲）：市町村ないし郡程度を単位として、当該地域内に勤務する医療・介護従事者を基本的な受講対象とします
 - 必ず含めた方がよいと思われる職種：医師（開業医）、歯科医師・歯科衛生士、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー（居宅介護支援事業所に勤務する者）、地域包括支援センター職員、病院職員（地域連携を担当するソーシャルワーカーや看護師等）
 - 地域の実情により含めた方がよいと思われる職種：病院職員（病棟担当の医師や看護師）、リハビリ関係職種、管理栄養士等
 - 開催地域に職種団体がある場合には、団体を介して会員から受講者の推薦を受けることを推奨しています（団体を代表して受講することにつながり、受講者に責任感が生まれることが期待されます）
 - 各職種がある程度均等になるように構成し、各職種団体に推薦を依頼する人数を決定します
 - 在宅医療において重要と考えられる職種で、職種団体が存在しない場合には、主催者から直接案内を行うことを想定し、連絡先の確認と受入人数の設定を行います
- 傍聴案内の送付先を決定します
 - 同様の研修会の開催実績が近隣地域にない場合には、周辺地域の関係者（市町村担当者、医師会担当役員等）による傍聴を受け入れることにより、周辺地域での将来の開催に向けた下準備を進めることができます
 - 先行的に本研修会を開催する地域としては、厚生労働省在宅医療連携拠点事業の採択拠点が存在する地域などが想定されます（これら地域

では、同事業受託団体が、当該地域の郡市医師会並びに市町村行政の協力を得つつ、率先して研修会開催の実務的な音頭をとることが勧奨されます)

- 本研修用ホームページ上から、全国からの傍聴者の募集を受け付けることも可能ですので、ご希望のある場合には、在宅医療研修会事務局 (homecare_info@iog.u-tokyo.ac.jp) までご一報ください

- 開催場所を決定します

- 開場下見を行います

会場下見の際のチェックポイント

- 平面の会場が望ましいです (写真 1、2 参照)
- 開催規模によるが、長机 2 つ程度を合わせて、6~8 人で取り囲んで 1 グループとし、それが 6 グループ以上作ることができる会場の広さが望ましいです (写真 3 参照)
- 会場までの公共交通機関によるアクセスを確認します
- 駐車場の有無を確認します
- 終日開催の場合、1 時間程度の休憩時間で昼食をとりに行けるような立地条件か確認します (難しい場合は、事務局側でお弁当を用意することも検討します)
- 必要なテーブル、椅子の数が会場で確保できるかを確認します (テーブルのサイズは最低でも模造紙 1 枚が広げられる程度、広くなり過ぎるとグループワーク中に声が聞こえにくくなるため注意します)
- 後日会場図を作成するために、トイレ・自動販売機の位置を含め、入口からの導線を確認します
- 研修当日の受付場所、講師との事前打ち合わせ場所 (可能であれば研修会場近くの小部屋を確保) を検討します
- 最低限必要な機材 (マイク等の音響設備、プロジェクター、スクリーン) が会場で借用できるか、また借用する際の値段を確認します
- 懇親会会場は、移動時間を考慮し研修会場と同じか近い立地とすることが望ましいです



写真 1: 使いやすい会場例

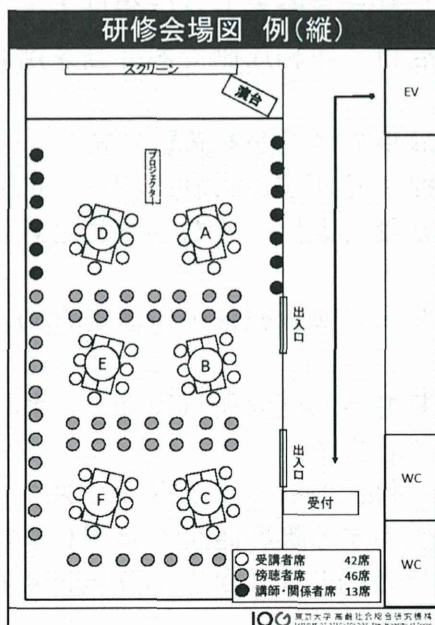


写真2：階段状の会場はグループワークが難しいので不適



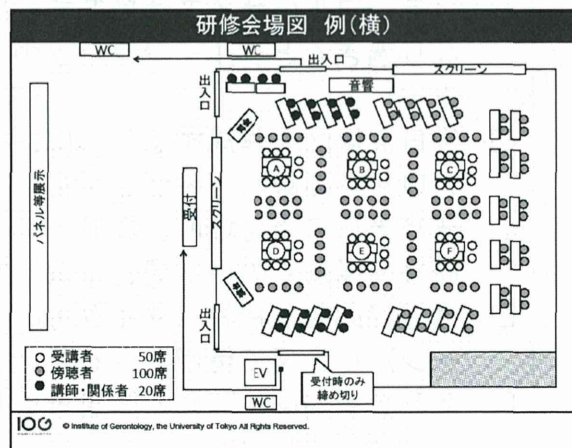
写真3：開催規模の目安はないが、1テーブル（長机2つ）あたり6～8名（各職種原則1名ずつ）で囲む形式とします

□ 会場図を作成します



<記載する事項>

- ・ 受講・傍聴・関係者席数、配置
 - ・ トイレ、自動販売機の場所
 - ・ 受付場所
- 等



□ 各職種団体へ協力を依頼します

- 必要に応じて共催依頼文書（別紙 02-2）を作成します
- 作成した研修概要書案を提示し、①受講者を募集する際の各職種への通知、②参加希望者の取りまとめを依頼します
- 必要があれば各職種団体の定例会議等に赴き説明を行います

(3) 2か月前まで

- 司会者と各単元の講師を決定します
 - 司会者・講師が決定したら、講師依頼文書（別紙 03-1）を作成し、正式に依頼を行います
- 在宅実地研修の受け入れ機関を決定します
 - 訪問診療同行について
 - ・ 当該地域または近隣地域において積極的に訪問診療に取り組んでいる診療所・病院を対象とすることが想定されます
 - ・ 多様な疾患を有する患者に同行できることが望ましいです
 - 多職種同行について
 - ・ 以下のような機関・職種・会議に同行することが想定されます
 - ① 重度の患者を多く担当しているような訪問看護師の訪問看護業務
 - ② 介護支援専門員が主催するサービス担当者会議
 - ③ 地域包括支援センターが主催する地域ケア会議
 - ④ 病院の退院調整担当者が主催する退院時カンファレンス
 - ⑤ 緩和ケア病棟と在宅医療従事者によるカンファレンス
 - 研修の受け入れ機関の候補が確定したら、個別に打診を行います
 - 承諾が得られた場合には、受入可能な曜日、時間帯、集合場所を確認しておくとの調整がしやすくなります
- 受講者の募集を開始します
 - 各職種団体に推薦依頼文書（別紙 03-2）、受講者募集文書（別紙 03-3）を送付し、職種ごとに割り当てた人数を推薦して頂きます（人数が超過する場合には、傍聴での参加となることも事前に説明しておきます）
 - 職種団体が存在しない場合には、受講者募集文書（別紙 03-4）を使用し、主催者側から直接各地区の専門職へ受講案内を送付します
- 傍聴者の募集を開始します
 - 傍聴者募集文書（別紙 03-5）を使用し、近隣市町村、郡市医師会等へ声をかけます
 - 全国からの傍聴者を受け入れる希望がある場合には、本研修用ホームページ上で、傍聴者の募集を受け付けることも可能であるため、在宅医療研修会事務局（homecare_info@iog.u-tokyo.ac.jp）までご一報ください
- 講師、司会、実地研修担当者との打ち合わせ日程を調整します

(4) 1か月前まで

- 受講者、傍聴者の募集を締め切ります
- 受講者を決定します
 - 受講者が予定数に至らない職種は、職種団体を通じ補填を依頼します
 - 受講者が予定数を上回った職種は、会場の定員などを勘案し、以下の対応を検討します
 - ① いずれかのグループに含めます
 - ② (当該地域にてこの研修会を継続的に開催することが決定している場合、) 次回開催時の受講者として優先的に受け入れることとし、傍聴者としての参加を打診します
- 名簿を作成します
 - 名簿フォーマット(別紙 04-1)を参考にして下さい
 - 必要な欄: 出欠(1日目/2日目)、懇親会費徴収の要・不要、お金回収有無の確認欄、グループが決まり次第グループ番号を記載

(5) 3週間前まで

- グループ分けを行います
 - 各職種が均等に配置されるように配慮します
 - 出来れば同一地区の従事者が同じグループとなるように配置します(例: 地域包括支援センターの管区ごとに配置するなど)
 - グループ分けを地域包括支援センターの管区に対応させ、「医療・介護資源マップの作成」の際に、地域包括支援センター職員から当該管区の特徴について概説する時間を設けることも有意義かと思われます
- 受講・傍聴決定者に事前資料を送付します
 - 受講者向け: 研修概要書(別紙 02-1)、受講決定通知文書(別紙 05-1)
 - 傍聴者向け: 研修概要書(別紙 02-1)、傍聴決定通知文書(別紙 05-1)
- 当日運営スタッフを募ります
 - 当日スタッフ分担表(別紙 05-2)を参考にして下さい
 - 最少人数としては、研修時間内は事務局司会兼スライド管理(1名)、質疑応答のマイク対応(1名)の計2名を想定していますが、研修前の会場設営、受付、場外誘導、研修後の懇親会参加者の誘導、会場の現状復帰等で人員が必要であり、会場の規模やプログラム内容に応じて人数を検討する必要があります
 - 共催団体に対して、各1~数名程度の当日運営スタッフの出勤を打診することも考えられます

講師の事前打ち合わせを行います

使用する資料

- 事前説明資料（講師・司会者・実地研修指導者）（別紙 05-3）
- 担当して頂く単元の講師用シナリオ、スライド
（ホームページ URL：
<http://www.iog.u-tokyo.ac.jp/kensyu/training/login.html> から ID、
Password を入力し、取得してください）

講師からスライドの追加、修正、削除の希望がある場合は、以下に則って対応してください

- ・ スライドの追加は各自で可能です
 - ・ スライドの修正および削除を行いたい場合には、東京大学高齢社会総合研究機構在宅研修事務 (homecare_info@iog.u-tokyo.ac.jp) に一報してください
 - ・ がん緩和ケア、認知症等の領域別セッションにおいては、できるだけ基本構造（「講義」「グループワーク」「ミニレクチャー」の三本建て）は崩さないよう説明して下さい
 - ・ 講義単元の「在宅医療が果たすべき役割」では、人口高齢化が急速に進展する大都市近郊にフォーカスをした言及がいくつかみられるため、地方郡部等で開催される際には、地域の状況に応じて、一部内容の変更が必要な場合があるかと思われます
- スライドの修正をする場合には、修正したスライドの提出期限（開催 2 週間前が目安）を設定し伝えます

司会者と打ち合わせを行います

使用する資料

- 事前説明資料（講師・司会者・実地指導者）（別紙 05-3）
- 司会用・事務連絡用読み原稿（別紙 05-4）

実地研修指導者と打ち合わせを行います

使用する資料

- 事前説明資料（講師・司会者・実地指導者）（別紙 05-3）
- 実地研修チェックリスト、実地研修記録、実地研修振り返りシート
（本研修会ホームページ URL：
<http://www.iog.u-tokyo.ac.jp/kensyu/training/login.html> から ID、
Password を入力し、取得してください）

- 各診療所、事業所ごとに実地研修の日程調整をする窓口となる方を決定しておきます

(6) 2週間前まで

- 独自で作成するスライドを完成させます
 - 在宅医療を支える医療・介護資源などが想定されます
- 更新したスライドを提出してもらいます
 - スライドを追加する講師がいる場合、研修事務局との協議によりスライドの一部改変、削除等を行った場合など

(7) 1週間前まで

- 研修会で用いる物品を準備します
 - 必要物品リスト（別紙 07-1）を参考にして下さい
- 研修1日目のスタッフ分担表を作成します
 - 当日スタッフ分担表（別紙 05-2）を参考にして下さい
- 講師、司会者、当日運営スタッフに、集合時間と場所を連絡します
 - 当日運営スタッフには、スタッフ分担表と会場図を添付します
 - 研修の全体像を把握してもらうため、可能な場合は、講師・司会者へ事前に研修会資料を送付します
- 資料を印刷します
 - 受講後アンケートを配布する場合には、わかりやすいように異なる色の紙に印刷します（本研修会ホームページ URL：<http://www.iog.u-tokyo.ac.jp/kensyu/training/login.html> から ID、Password を入力し、取得してください）

(8) 前日

- 当日使用するノートパソコンに資料を保存します
- すべてのファイルが開けるかを確認しておきます
 - 特に動画を使用する場合には、動作確認を必ず行います

(9) 研修会1日目

- 当日運営スタッフ分担表に準じて実施します
 - 講義が開始したら、事務担当者は当日欠席の受講者を確認し、各グループで不足している職種を確認します（不足している職種が医師や訪問看護師など討論の中心と職種である場合には、傍聴者、スタッフ等での補填を検討します）

- 休憩時間に事務局司会から「在宅実地研修希望アンケート」についてアナウンスを行い、その際に各グループの医師にアンケートを配布し、記入後提出してもらいます

(10) 研修会1日目終了後

- 実地研修の日程調整を行います
 - 研修1日目に回収したアンケートをもとに、日程を調整します
 - 日程調整後、実地研修_受講者受入依頼（別紙10-1）を実地研修指導者宛てに送付し、正式に依頼を行います
 - 受講者には実地研修_受講者予定表（別紙10-2）を送付します
- 研修会2日目の準備を行います
 - 研修会2日目のスタッフ分担表を作成します
 - 研修会の1週間前には、講師・司会者・2日目運営スタッフ宛てに集合時間と場所を連絡します
 - 2日目研修会の前日には、研修当日用のパソコン内のすべてのファイルが開けるのかを確認しておきます

(11) 研修会2日目

- 当日運営スタッフ分担表に準じて実施します

(12) 研修会2日目終了後

- 修了証書、受講証明書を印刷・押印後発送します
 - 修了証書（別紙12-1）、受講証明書（別紙12-2）を参考にして下さい
 - 事前に設定した修了基準（別紙02-1 研修概要書に記載）に基づいて各受講者が修了要件を満たすか否かを判断します
 - 全修了者分の修了証書を当日に準備できる場合には、当日に授与する形でも差し支えありません

3. 備考

- 実地研修においては、地域での受け入れ体制によっては、医師のみではなく、多職種についても行うとよいと思われます
- 研修会当日に、地元関連企業等に出展を依頼すると、開かれた研修会、地域ぐるみの研修会という雰囲気を醸成できる可能性があります（会場外に一定のスペースが確保できる場合には、市内事業者から出展者を公募し、医師会および市が中心となって審査を行った上で、地元関連企業等の出展を行う等）

- 研修会開催にかかる費用は、概ね以下が想定されます
 - ① 謝金（講師、在宅実地研修受け入れ機関への支払い等）
 - ② 備品（模造紙、付箋紙、白地図、シール等）
 - ③ 資料印刷費（事務局で印刷できると最も安価かと思われませんが、事務担当者数等を勘案して、印刷業者への委託も考えられます）
 - ④ 封筒・切手代（受講・傍聴決定通知の送付）
 - ⑤ （終日開催の場合）講師・来賓用昼食代

- グループワークの円滑な運営のため、各グループの受講者にファシリテーター役を依頼することが望ましいと思われ（地域包括支援センター職員やケアマネジャー等、ある程度、地域内の多職種を調整するような職種に依頼をするとよいと思われ）
ファシリテーターに対しては、①30分程度早く集合して頂き、ファシリテートの方法について説明をする、②事前にファシリテートのポイントを記載した資料を送付しておく、等の準備が考えられます

4. 使用書式例（次頁以降）

- 各書式に記載されている「別紙 X-X」という番号は、「2. 研修会開催まえでの手順（チェックリスト）」に記載されている「(1) 4か月前まで」～「(12) 研修会2日目終了後」の番号と対応しています（例：「別紙 02-1 研修概要書」→「(2) 3か月前まで」の項で使用）。対応させてご活用ください。

- 各別紙の様式は、ホームページの「主催者・講師向け」ページに Word や Excel の形式で掲載されています。ダウンロードしてお使いください。なお、主催者・講師向けページにログインするためには、入力フォームに必要な情報を入力し、ID、Password を取得してください。

(1) 別紙 02-1：研修概要書

○市第○回 在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会 概要

名称	○市第○回在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会
目的	○市における在宅医療の推進及び多職種連携の促進
主催	○市医師会、○市
共催	○市歯科医師会、○市薬剤師会、○市訪問看護連絡会、○市介護支援専門員連絡会、○市在宅リハビリテーション連絡会
後援	
協力	
日程	1日目：平成○年○月○日（日）14:00～19:00（開場 13:30） ※1日目の研修終了後に、職種を超えた交流を目的とした懇談会を予定
	2日目：平成○年○月○日（日）9:00～17:30（開場 8:30）
	在宅実地研修：実習受入機関と個別日程調整（医師のみオプション） ※オプションとしておりますが、他の医師の訪問診療に同行する機会は日常的には得られない貴重なものですので、可能な限りご参加をお勧めいたします。
会場	○市○○会館 会議室（〒111-1111 ○市○1-1-1）
参加対象	正規受講者：○市内の在宅医療・介護関係者（開業医、病院医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、病院看護師、介護支援専門員、病院ソーシャルワーカー、他）各職種6～8名 傍聴者：近隣市等にて在宅医療の推進に取り組んでいる方、等 ※予定数を超過した場合には、やむを得ずお断りする場合がございます。
修了要件	全日程の出席（修了証書を発行） ※上記以外の方には受講された単元が記載された受講証明書を発行いたします。
受講費用	○○円 ※1日目の懇談会参加費については、別途実費負担をいただく予定です。
備考	本研修会受講者の皆様には、受講前後の教育効果評価を目的として、アンケートやインタビュー調査へのご協力をお願いすることがあります。何卒ご了解くださいますようお願いいたします