

| | | |
|----------------|------|--|
| 16:35 (60分) | 司会 | <ul style="list-style-type: none"> ここで、質問なども多数あるかと思いますが、この後のグループワーク及びミニレクチャーの中で、皆さんの疑問の答えになる内容が出てくるかもしれませんので、質問に関しましては、本日の一番最後に、まとめてお受けしたいと思っておりますので、ご了承ください。 では続いて、グループワークの1回目「がんの症状緩和と多職種による在宅療養支援」の前半に移ります。 グループワークの進行は、〇〇診療所 〇〇（読み仮名）先生をお願いいたします。〇〇先生よろしくをお願いいたします。 |
| | 単元⑤ | 「事例検討：がんの症状緩和と多職種による在宅療養支援（前半）」 講師：〇〇診療所 〇〇先生 |
| | 司会 | 〇〇先生、ありがとうございました。 |
| 17:35 | 司会 | それでは、これから本日2回目の休憩を取りたいと思います。研修再開時刻は、17:50です。 |
| | 事務連絡 | それではこれから休憩といたします。 <ul style="list-style-type: none"> アンケートについても、休憩時間を利用して、記載をしておいていただければと思います。 次の開始時刻は17:50となりますので、それまでにお席にお戻りください。 |
| 17:49 | 事務連絡 | まもなく研修会を再開いたしますので、お席にお戻りになってお待ちください。 |
| 17:50 | 司会 | それでは、研修会を再開いたします。本日最後のセッションになります。（もう少しです、頑張ってください、などのねぎらい） 先程に引き続き、「がんの症状緩和と多職種による在宅療養支援」の後半となります。 では、〇〇クリニック 〇〇（読み仮名）先生、よろしくをお願いいたします。 |
| | 単元⑥ | 「事例検討：がんの症状緩和と多職種による在宅療養支援（後半）」 講師：〇〇クリニック 〇〇先生 |
| | 司会 | 〇〇先生、ありがとうございました。 |

| | | |
|-------|------|---|
| 18:50 | 司会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ それでは、ここで質疑応答としたいと思います。 ① まず、今終わった「がんの症状緩和と多職種連携」に関する内容についてご質問がありましたら、お願いします。(出ない場合もあるので、司会からも質問を準備しておく) ② それでは、本日の前半に関してでも結構です。本日の研修全体を通じて、ご質問があれば、「誰に」対する質問かも加えていただければと思います。 ・ それでは、時間となりますので、質疑についてはこの辺で閉めさせていただきます。この後行われます懇談会の方で、ぜひ個々に先生方へ質問をしていただければと思います。ご講義をいただきました、〇〇先生に、もう一度拍手をお願いします。ありがとうございました。 ・ 以上で、1日目の研修を終了といたします。この後事務連絡より事務連絡を行いますので、もうしばらくお待ちください。進行への御協力、ありがとうございました。 |
| | 事務連絡 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 皆様お疲れ様でした。いくつか事務連絡を行います。 ① まず次回の研修会についてご連絡させていただきます。〇月〇日の8:30より受付を開始いたします。研修会は9:00開始となりますので、遅れないようにご参集ください。 ② アンケートにご記入のうえ、受付のボックスか、近くのスタッフへお渡しください。 ③ この後懇談会を準備しております。懇談会の会場ですが_____になっております。(会場への行き方を説明)_____。 ④ 懇談会は19時から開始しますので、遅れないよう、お集まりください。 ⑤ 懇談会に参加される方は、名札をそのまま着用して、会場へ移動していただきたいと思いますので、御協力お願いいたします。 ・ では、1日目の研修会を終了とさせていただきます。ありがとうございました。 |

○ 2日目午前

(事務連絡担当 : _____)

(司会 : _____)

| 時間 | 内容 | 読み原稿 |
|----------------------|----------|--|
| 8:45 開会 15分 前 | 事務 連絡 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 2日目の研修会を9時より開始いたします。開会に先立ち、皆様をお願いを申し上げます。 ① 研修の妨げにならないように、携帯電話はマナーモードにするか、電源をお切りいただくなど、音の出ない状態にしていただくよう、お願いいたします。 ② 資料の前の方に、開場案内図を差し込んでありますので、お手洗い、自動販売機の場所はそちらでご確認ください。 ③ アンケートを配布しておりますが、項目が多くなっておりますので、研修中に、気づいたことをその都度ご記入いただきますよう、お願いします。 ④ 本日の予定ですが、午前中の部は9時から12時45分までとなっております。その後1時間の休憩の後、午後の部は13時45分から17時まで行います。その後、修了証書授与などを行い、17時30分に全て終了の予定となっております。 |
| 8:58 開会 1~3 分前 | 事務 連絡 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 9時より定刻どおり研修会を開始いたしますので、お席についてお待ちいただきますよう、お願いいたします。 ・ 繰り返しで恐縮ですが、携帯電話は研修会の妨げにならないよう、マナーモードにしていただくか、電源をお切りいただきますよう、お願いいたします。 |
| 9:00 | 司会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 皆さんおはようございます。「在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会」2日目を開催いたします。 ・ 本日午前中の司会を務めさせていただきます、〇〇医院の〇〇です。何分、不慣れではございますが、円滑な進行のためご協力をお願いいたします。 ・ それでは、2日目の開始のご挨拶を、〇市医師会〇〇(読み仮名)先生をお願いいたします。 |

| | | |
|---------------|-----------|---|
| | 2日目 挨拶 | ○市医師会 ○○先生 |
| | 司会 | ・ ありがとうございました。 |
| 9:10 (20分) | | ・ それでは、これから研修会の方を進めてまいります。まず「在宅医療の導入」について、○○医院○○（読み仮名）先生にご講義いただきます。○○先生、よろしくお願いいたします。 |
| | 单元⑦ | 「在宅医療の導入」 講師：○○医院 ○○先生 |
| | 司会 | ・ ○○先生、ありがとうございました。 |
| 9:30 (20分) | 司会 | ・ 続けて「訪問診療の実際と同行研修の意義」について、DVDをご覧ください。 |
| | 单元⑧ | 「訪問診療の実際と同行研修の意義」DVD視聴 |
| | 司会 | ・ ここでこれまでに実際に同行研修を受講された○○先生、○○先生に、同行研修を受けての感想や効果など、ひとことずつお話いただければと思います。 |
| | 单元⑧ | 同行研修経験者からコメント ・ ○○医院 ○○先生 ・ ○○医院 ○○先生 |
| | | ・ ありがとうございました。今回研修を受講された先生方も、ぜひ同行研修をお受けいただきたいと思っております。 |

| | | |
|----------------|------|---|
| 9:50 (40分) | 司会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ それでは、次のセッションになります。 ① 本日午前中の残り時間帯では「認知症」をテーマに、講義とグループワークを行います。 ② まず最初に、「認知症の基本理解とマネジメント」についてご講義いただき、その後、前半・後半、と2回に分けて、各グループの中で症例検討を行っていただきます。 ③ グループワークの前には症例を紹介し、グループワークの後には、さらにミニレクチャーを行う流れとしています。 ④ 昨日はがんでしたが、今日は認知症の方の在宅療養支援がテーマとなりますので、介護支援専門員や地域包括支援センターの皆さんには、特に積極的なディスカッションへの参加をお願いいたします。 ・ では、〇〇クリニック 〇〇（読み仮名）先生から、ご講義をいただきたいと思います。〇〇先生、よろしくをお願いいたします。 |
| | 単元⑨ | <p>「認知症の基本理解とマネジメント」</p> <p>講師：〇〇クリニック 〇〇先生</p> |
| | 司会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 〇〇先生、ありがとうございました。 |
| 10:30 (15分) | 司会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 質問も多数あるかと思いますが、この後のグループワーク及びミニレクチャーの中で、皆さんの疑問の答えになる内容が出てくるかもしれませんので、質問に関しましては、午前中の最後にまとめてお受けしたいと思いますので、ご了承ください。それでは、ここで休憩を取りたいと思います。研修再開時刻は、10:45です。 |
| | 事務連絡 | <ul style="list-style-type: none"> ・ それではこれから休憩といたします。 ① アンケートについても、休憩時間を利用して、記載をしておいていただければと思います。 ② 次の開始時刻は10:45となりますので、それまでにお席にお戻りください。 |
| 10:44 | 事務連絡 | <ul style="list-style-type: none"> ・ まもなく研修会を再開いたしますので、お席にお戻りになってお待ちください。 |

| | | |
|----------------|------|---|
| 10:45 (60分) | 司会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修会を再開いたします。 ・ さきほどの〇〇先生の講義を受けまして、前半のグループワーク「認知症患者のBPSDへの対応と意思決定支援」に移ります。グループワークの進行は、〇〇診療所 〇〇（読み仮名）先生にお願いいたします。〇〇先生、よろしくをお願いいたします。 |
| | 単元⑩ | 「事例検討：認知症患者のBPSDへの対応と意思決定支援（前半）」 講師：〇〇診療所 〇〇先生 |
| | 司会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ ありがとうございます。 |
| 11:45 (60分) | | <ul style="list-style-type: none"> ・ では引き続き、後半のグループワークに移ります。このセッションの終了後に昼休みになりますので、頑張ってください。では〇〇先生よろしくをお願いいたします。 |
| | 単元⑪ | 「事例検討：認知症患者のBPSDへの対応と意思決定支援（後半）」 講師：〇〇診療所 〇〇先生 |
| | 司会 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 〇〇先生ありがとうございました。それでは、ここで、質疑応答としたいと思います。認知症患者の在宅療養支援に関して、ご質問がありましたら、お願いいたします。（出ない場合もあるので、司会からも質問を準備しておく） <p>（時間を見て、区切る）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 時間も押しておりますので、この辺で、質疑を終了とさせていただきます。改めて、〇〇先生ありがとうございました。これをもちまして、午前中のプログラムを終了します。御協力ありがとうございました。 |
| 12:45 (60分) | 事務連絡 | <ul style="list-style-type: none"> ○ それではこれから昼休みといたします。まず、お食事についてのご案内をいたします。 ① 飲食禁止箇所の伝達 ② ゴミ箱の位置 <ul style="list-style-type: none"> ○ 午後の研修は、13:45から開始いたしますので、それまでにお席にお戻りいただきますよう、よろしくをお願いいたします。それでは、休憩といたします。 |

○ 2日目午後

(事務連絡担当 : _____)

(司会 : _____)

| 時間 | 内容 | 読み原稿 |
|---------------------|----------|--|
| 13:40 開会 5分 前 | 事務 連絡 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 午後の部の研修を、13:45より再開いたします。 ・ 時間までにお席にお戻りいただきますよう、よろしくをお願いいたします。 |
| 13:45 (20分) | 司会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ それでは、これから午後の研修会を進めてまいります。本日午後の司会を務めさせていただきます、〇〇医院 〇〇です。よろしくお願いいたします。 ・ 午後の最初のセッションは、「在宅ケアにおいて何故IPW(専門職連携協働)が必要なのか?」というテーマで、〇〇病院 〇〇(読み仮名)先生にご講義いただきます。〇〇先生、よろしくお願いいたします。 |
| | 単元⑫ | <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?」</p> <p>講師：〇〇病院 〇〇先生</p> |
| | 司会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 〇〇先生、ありがとうございました。 |
| 14:05 (90分) | | <ul style="list-style-type: none"> ・ では〇〇先生の講義を踏まえて、グループワークに入りたいと思います。グループワークのテーマは「在宅医療を推進する上での課題とその解決策」についてです。 ・ グループワークの進行を、〇〇診療所 〇〇(読み仮名)先生にお願いいたします。 |
| | 単元⑬ | <p>「在宅医療を推進する上での課題とその解決策」</p> <p>講師：〇〇診療所 〇〇先生</p> |
| | 司会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 〇〇先生、ありがとうございました。 |
| 15:35 (20分) | 司会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ では研修会の最後の講義となります。 ・ 「在宅医が知っておくべき報酬や制度」について、〇〇診療所 〇〇(読み仮名)先生よろしくお願いいたします。 |
| | 単元⑭ | <p>「在宅医が知っておくべき報酬や制度」</p> <p>講師：〇〇診療所 〇〇先生</p> |

| | | |
|-----------------|------------|--|
| | 司会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ ○○先生、ありがとうございました。それではここで、質疑応答としたいと思います。ご質問がございましたら挙手して頂けますでしょうか。(出ない場合もあるので、司会からも質問を準備しておく) <p>(時間を見て、区切る)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 時間も押しておりますので、この辺で、質疑を終了とさせていただきます。改めまして○○先生、○○先生、ありがとうございました。 |
| 15:55 15 分前 | 司会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ それでは、ここで休憩を取りたいと思います。研修再開時刻は、16:10 です。 |
| | 事務連絡 | <ul style="list-style-type: none"> ・ それではこれから休憩といたします。 ① アンケートについても、休憩時間を利用して、記載をしておいていただければと思います。 ② 次の開始時刻は 16:10 となりますので、それまでにお席にお戻りください。 |
| 16:09 | 事務連絡 | <ul style="list-style-type: none"> ・ まもなく研修会を再開いたしますので、お席にお戻りになってお待ちください。 |
| 16:10 (50 分) | 司会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修会を再開いたします。 ・ 本研修の最後のセッションとなります。研修会を通じて、受講者の皆さんに、今後在宅医療の実践に向けての目標設定と、それを発表していただく内容です。このセッションの進行を、○○クリニック ○○(読み仮名)先生にお願いしたいと思います。では○○先生よろしくお願いたします。 |
| | 单元⑮ 单元⑯ | <p>「目標設定：在宅医療の実践に向けて」</p> <p>「目標発表と総括」</p> <p>講師：○○クリニック ○○先生</p> |
| | 司会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ ○○先生、ありがとうございました。以上で、研修会の全てのセッションを終了いたします。受講者の皆さん、お疲れ様でした。 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--|---|--------|--------|----|--------|---|------|----|----|--------|---|-----|----|----|--------|---|-------|----|----|--------|---|---------|----|----|--------|---|-------|----|----|--------|---|------------|----|----|--------|---|-------|----|----|--------|---|------|----|----|--------|---|
| 17:00 (15分) | 司会 | <ul style="list-style-type: none"> • それでは、これより修了証書の授与に移らせていただきます。修了証書については、本日は仮のものを発行させていただき、後日正式なものを皆様に送らせていただきますので、ご了承ください。 • また時間の関係上、受講者を代表して、各職種1名の方にお渡しさせていただきますので、併せてご了承ください。 • では、お名前をお呼びいたしますので、正面にお並びください。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>医師</td><td>〇〇</td><td>〇〇</td><td>(ふりがな)</td><td>様</td></tr> <tr><td>歯科医師</td><td>〇〇</td><td>〇〇</td><td>(ふりがな)</td><td>様</td></tr> <tr><td>薬剤師</td><td>〇〇</td><td>〇〇</td><td>(ふりがな)</td><td>様</td></tr> <tr><td>訪問看護師</td><td>〇〇</td><td>〇〇</td><td>(ふりがな)</td><td>様</td></tr> <tr><td>介護支援専門員</td><td>〇〇</td><td>〇〇</td><td>(ふりがな)</td><td>様</td></tr> <tr><td>理学療法士</td><td>〇〇</td><td>〇〇</td><td>(ふりがな)</td><td>様</td></tr> <tr><td>地域包括支援センター</td><td>〇〇</td><td>〇〇</td><td>(ふりがな)</td><td>様</td></tr> <tr><td>管理栄養士</td><td>〇〇</td><td>〇〇</td><td>(ふりがな)</td><td>様</td></tr> <tr><td>病院職員</td><td>〇〇</td><td>〇〇</td><td>(ふりがな)</td><td>様</td></tr> </table> | 医師 | 〇〇 | 〇〇 | (ふりがな) | 様 | 歯科医師 | 〇〇 | 〇〇 | (ふりがな) | 様 | 薬剤師 | 〇〇 | 〇〇 | (ふりがな) | 様 | 訪問看護師 | 〇〇 | 〇〇 | (ふりがな) | 様 | 介護支援専門員 | 〇〇 | 〇〇 | (ふりがな) | 様 | 理学療法士 | 〇〇 | 〇〇 | (ふりがな) | 様 | 地域包括支援センター | 〇〇 | 〇〇 | (ふりがな) | 様 | 管理栄養士 | 〇〇 | 〇〇 | (ふりがな) | 様 | 病院職員 | 〇〇 | 〇〇 | (ふりがな) | 様 |
| | 医師 | 〇〇 | 〇〇 | (ふりがな) | 様 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 歯科医師 | 〇〇 | 〇〇 | (ふりがな) | 様 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 薬剤師 | 〇〇 | 〇〇 | (ふりがな) | 様 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 訪問看護師 | 〇〇 | 〇〇 | (ふりがな) | 様 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 介護支援専門員 | 〇〇 | 〇〇 | (ふりがな) | 様 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 理学療法士 | 〇〇 | 〇〇 | (ふりがな) | 様 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 地域包括支援センター | 〇〇 | 〇〇 | (ふりがな) | 様 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 管理栄養士 | 〇〇 | 〇〇 | (ふりがな) | 様 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病院職員 | 〇〇 | 〇〇 | (ふりがな) | 様 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 修了証書授与 | 市長より読み上げ、順に手渡しする。受け取った受講者は順次自席に戻る。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 修了者の皆様、ありがとうございました。 それでは、最後に、〇市長 〇〇〇〇(読み仮名)より閉会の挨拶をさせていただきます。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 閉会挨拶 | 〇市長 〇〇 〇〇 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 司会 | <ul style="list-style-type: none"> • 〇〇市長、ありがとうございました。以上をもちまして「柏市 在宅医療推進のための多職種連携研修会」を閉会とします。2日間にわたり、お疲れ様でした。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17:15 | 事務連絡 | <ul style="list-style-type: none"> • 皆さん、大変お疲れ様でした。ここでいくつかご連絡をいたします。まず、最初に、本日の受講者、傍聴者、関係者全員で、記念撮影を行います。皆さん、正面にお集まりください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 写真撮影 | 写真撮影 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 事務 | <ul style="list-style-type: none"> • ご協力ありがとうございました。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|--|----|--|
| | 連絡 | <p>① 受講者の皆さんにつきましては、後日、正式な修了証書を送付させていただきます。</p> <p>② 傍聴者の皆さんにご案内いたします。今後、各地域での研修会の参考としていただくために、今回の研修のスライドやテキスト等の資料はホームページ上に掲載してございます。本研修会の名前を検索いたしますと入手できますのでご活用ください。</p> <p>③ 最後に、お時間の許す方は、会場内の原状復帰にご協力をお願いいたします。</p> |
|--|----|--|

(13) 別紙 07-1 : 必要物品リスト

必要物品リスト

| | 必要物品 | 用途・備考 | ☑ |
|----------|----------------|--|---|
| 会場設営 | 看板 | 各自作成、建物入り口と研修室入口等に設置 | |
| | 方向案内 | 各自作成、主要なバス停や駐車場から会場まで、会場入り口から研修室までに適宜設置 | |
| | 案内図 | 会場図を利用、受付用と会場扉に拡大印刷したものを用意 | |
| | 席札 | 各自で作成、A4用紙に大きく「講師席」等と記載し印刷する、会場設営時に設置しておき席を事前に確保しておく | |
| | グループ番号札 | 各自で作成、1～7等のグループ番号を大きく印刷し、会場設営時に設置 | |
| | 講師席用水 | | |
| | 講師席用紙コップ | | |
| | マイク・スピーカー | | |
| | プロジェクター | | |
| | スクリーン | | |
| | ノートパソコン | | |
| | USBメモリ | 研修スライドのデータバックアップ用 | |
| | ポインター | | |
| ストップウォッチ | 時間管理用に必要があれば準備 | | |

| | 必要物品 | 用途・備考 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
|--------|----------------------------|---------------------------------|--|--|
| 受付 | 名簿 | 別紙 03-6 を受付用に準備 | | |
| | 名札 | 各自作成、職種を大きく記載した上で色分けされているとよい | | |
| | 受付表示 | 受講者と傍聴者の受付を別にする際に各自で作成 | | |
| | 参加者用テキスト | 受講者、傍聴者、関係者、講師、当日スタッフ用に加え、予備を用意 | | |
| | 箱×2 | 頂いた名刺の管理用に用いる | | |
| | アンケート回収箱 | 研修終了前に会場出口に設置 | | |
| | クローク札 | 遠方からの傍聴者が想定される場合に用意 | | |
| | 筆記用具 | | | |
| | メモ用紙 | | | |
| | ガムテープ | | | |
| | セロテープ | | | |
| | はさみ | | | |
| | 領収書 | | | |
| つり銭 | | | | |
| 単元用の物品 | 医療・介護資源マップの作成 | シール | カラーラベルシール（直径 9mm から 16mm 等）が使いやすい アイスブレイクを兼ねているため、楽しくマッピングができるよう色と形にバリエーションがあるとよい | |
| | | ペン | 色のバリエーションがあるとよい | |
| | | 白地図 | 各グループ 1 枚必要 | |
| | 在宅医療を推進する上での課題とその解決策（KJ 法） | 模造紙 | 各グループ 2 枚程度用意 | |
| | | 付箋紙 | 75×75mm が使いやすい | |
| | | ペン | 色のバリエーションがあるとよい | |
| | | メモ用紙 | | |
| | 修了証書授与 | 修了証書 | 別紙 10-2 をもとに作成する、研修最終日に押印済みの修了証書の準備が難しい場合には、仮のものを作成しておく | |

(14) 別紙 10-1：実地研修受入依頼文書

平成〇年〇月〇日

〇〇診療所
〇〇 〇〇先生

〇市長 〇〇 〇〇

〇市 在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会
在宅実地研修受け入れの依頼

平素たいへんお世話になっております。〇市在宅医療推進多職種連携研修会の在宅実地研修に関しまして、下記の通り受講者の受け入れをお願いいたくご連絡させていただきます。

記

○ 依頼日程

平成 年 月 日 () : ~ : (集合 :)

○ 依頼内容

- ・ 研修を受講した医師 1 名を訪問診療に同行させて頂けますと幸いです。
- ・ 見学させて頂く方の疾患名等の指定はありません。
- ・ 受講者は本研修中に、以下の様式を記入することとなっています。研修終了後、短時間でも結構ですので「実地研修振り返りシート」をご活用頂き、受講者と研修内容を振り返る時間を設けて頂けますと幸いです。

○ 受講者が使用する様式

- 実地研修チェックリスト：類型別に見学した症例について記入する用紙
- 実地研修記録：同行した症例に関するメモ用紙
- 実地研修振り返りシート：1 日の振り返りと今後研鑽を積む上で優先順位の高いテーマについて受講者自身が記載し、実習機関の担当者と振り返るためのシート

以上

[お問い合わせ先]

〇市〇〇課 (担当 : 〇〇)

〒111-1111 〇市〇〇11-11

Mail : XXXXX@XXXX.XX.jp

Tel : XXX-XXX-XXXX Fax : XXX-XXX-XXXX

(15) 別紙 10-2 : 実地研修日程表

平成〇年〇月〇日

〇〇診療所
〇〇 〇〇 先生

〇市長 〇〇 〇〇

〇市 在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会
在宅実地研修日程のご案内

平素たいへんお世話になっております。
在宅医療に関する研修の日程の件について、下記の通りご案内申し上げます。
ご査収の程をお願い申し上げます。

記

〇 日程のご案内（下記に記載の時刻に、各会場までお越しく下さい。）

| 内容 | 日時 | 集合場所 |
|--------|--------------------------------------|---------------|
| 訪問診療同行 | 平成〇年〇月〇日（〇） 12:45～16:00（集合 12:45） | 〇〇診療所 |
| 訪問看護同行 | 平成〇年〇月〇日（〇） 13:30～17:00（集合 13:30） | 〇〇訪問看護師ステーション |

※各集合場所へのアクセスについては、別紙をご覧ください。

受講者が使用する様式

- 実地研修チェックリスト：類型別に見学した症例について記入する用紙
- 実地研修記録：同行した症例に関するメモ用紙
- 実地研修振り返りシート：1日の振り返りと今後研鑽を積む上で優先順位の高いテーマについて受講者自身が記載し、実習機関の担当者と振り返るためのシート

以上

[お問い合わせ先]

〇市〇〇課（担当：〇〇）

〒111-1111 〇市〇〇11-11

Mail：XXXXX@XXXX.XX.jp

Tel：XXX-XXX-XXXX Fax：XXX-XXX-XXXX

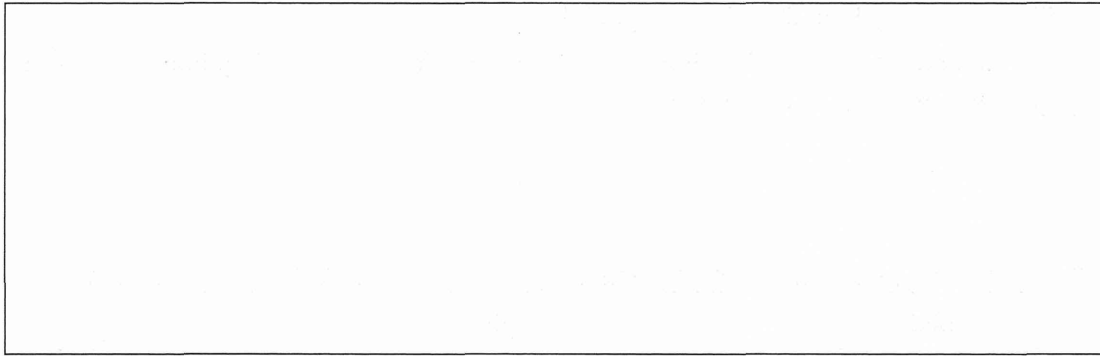
〇〇診療所

－住所：〇〇県〇〇市〇〇1-1 電話：04-1111-1111

－アクセス

| | |
|------------|--|
| 自家用車 | |
| 電車及び 徒歩 | |

－地図



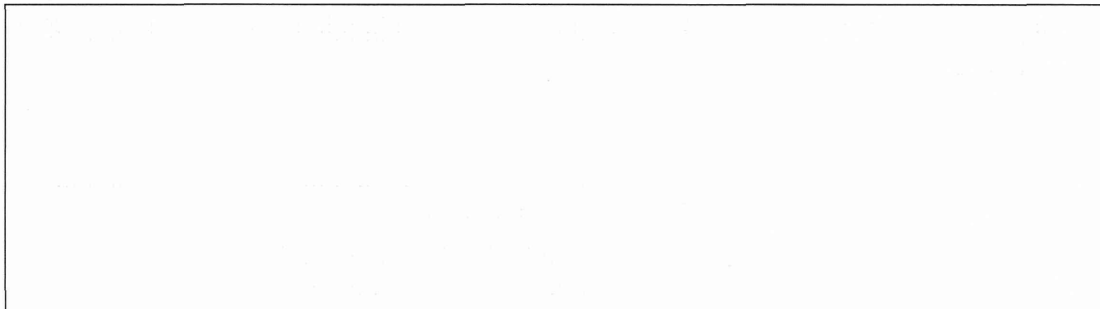
〇〇訪問看護ステーション

－住所：〇〇県〇〇市〇〇11-1 電話：04-1111-1111

アクセス

| | |
|------------|--|
| 自家用車 | |
| 電車及び 徒歩 | |

－地図



修了証書

○ ○ ○ ○ 殿

あなたは○○医師会ならびに○市
主催による「○市在宅医療推進のため
の地域における多職種連携研修
会」に参加し全課程を修了したこ
とを証します

今後○市の在宅医療の推進に寄与
されることを期待します

平成○年○月○日

○○医師会長

○○ ○○

○○市長

○○ ○○

受講証明書

〇〇 〇〇 殿

あなたは〇〇医師会ならびに〇市主催による
「〇市在宅医療推進のための地域における多
職種研修会」において下記課程を受講したこ
とを証します

1日目(平成〇年〇月〇日開講)

2日目(平成〇年〇月〇日開講)

平成〇年〇月〇日

〇〇医師会長

〇〇 〇〇

〇〇市長

〇〇 〇〇

本運営ガイドは、平成 24～25 年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業，研究代表者：国立長寿医療研究センター 大島伸一総長）ならびに千葉県地域医療再生基金を予算根拠とする東京大学高齢社会総合研究機構在宅医療推進寄附プロジェクト（千葉県）の一部として作成されています。

平成 25 年 10 月 初版発行
12 月 初版第二刷発行

発行 国立大学法人 東京大学 高齢社会総合研究機構
（本郷）〒113-8656 東京都文京区本郷 7-3-1 工学部 8 号館 701
（柏） 〒277-8589 千葉県柏市柏の葉 5-1-5 第 2 総合研究棟 110
TEL : 04-7136-6676 FAX : 04-7136-6677
MAIL : homecare_info@iog.u-tokyo.ac.jp

禁無断転載

2-7-6)

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

分担研究報告書

医療関係者の意識と教育—行政—

研究分担者 三浦久幸 独立行政法人国立長寿医療研究センター在宅連携医療部長

研究協力者 後藤友子 独立行政法人国立長寿医療研究センター在宅連携医療部研究員

研究要旨

日本は平成19年に超高齢社会に突入したが、今後更なる高齢化の上昇と人口減少が見込まれている。住民が地域の中でいつまでも暮らせる選択肢をえられるようなまちづくりを進めるためには、在宅医療の充実と効率的で質の高い医療提供体制の構築が強く求められている。国立長寿医療研究センター平成24年度に都道府県リーダー研修、平成25年度には在宅医療介護連携推進事業研修会を開催し、全国の在宅医療推進に係る関係者と在宅医療推進に向けた問題意識や課題の共有を行ったことを踏まえ、今後は在宅医療推進と充実に向けた地域を包括的に支えるための人材育成の必要性を感じている。具体的には、連携作りのための人材、医療と介護を調整するための人材、在宅医療を推進する人材と、必要な役割において特化した能力を持つ人材を全国各地で育成することが必要であると考え。また、育成した人材がその地域で継続的に学びながら活躍できる支援についても同時に検討し整備していく必要がある。

在宅医療推進に向けた人材育成・リーダー研修

在宅医療と人材育成—その類型化—

老年学・老年医学を専門とするナショナルセンターとして在宅医療推進に取り組む中で、各地域で面的に進められる在宅医療推進にむけた人材育成活動から得られた知見を基に在宅医療推進に向けた人材育成と研修についてここにまとめる。

在宅医療における人材育成とは、大きく4種類の育成が存在する。

1つ目は在宅医療のリソースとなる人材を育成する取り組みである。これは学生対象の教育のように、基盤を構築するための人材育成と、既に各専門職能や職業等の経験者に対し在宅医療に関する再教育を行う場合である。（パターンⅠ）

2つ目は他職種と協働をすることを目的に在宅医療についての理解を促す教育であり、これらは介護や福祉分野、急性期等の医療機関に属する関係者などに対して行う人材育成である。（パターンⅡ）

3つ目は、在宅医療と多職種との調整にかかる教育であり、職種に限定せず広く在宅療養患者や地域医療全体が地域の実情に応じて円滑に展開できるための調整能力を持つ人材を育成する。（パターンⅢ）

4つ目は先の1から3とは階層が異なり、在宅医療を推進するリーダーの人材育成である。

これから、超高齢社会をさらに突き進む我が国においては 4 つの視点を踏まえた在宅医療推進のための人材を育成する必要があると言える。（パターンⅣ）

当センターの在宅医療推進に向けた人材育成の取組み

当センターでは、老年学・老年医学のナショナルセンターとして平成 22 年より認知症サポート医研修を行っており、平成 26 年度第 2 回目（平成 26 年 10 月 4 日、5 日開催）終了までで、3,412 名の医師が受講している。地域において、今後認知症患者を支える地域全体での支援体制の構築は喫緊の課題であり、在宅医療を含む地域医療とは密接な関係を呈している。

在宅医療については、厚生労働省の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いて、在宅医療推進の都道府県リーダーを育成する研修会の開催と、その後、このリーダーにより各都道府県で行われる在宅医療推進の地域リーダー研修、多職種研修の進捗管理を担った。

平成 24 年に行われた都道府県のリーダー研修においては、推進役として求められるリーダー論や更なる人材を育成するための教育技術論、在宅医療の技術から理論に至る知識、在宅医療においては多職種協働が大前提であることから、多職種協働における知識と連携推進の知識を骨子としてプログラムを構築した。

そして、日本の医療提供体制は医師の診断と治療が医療の軸となっているため、在宅医療推進のリーダーとして可能な限り医師の参加を呼び掛けた。

厚生労働省や日本医師会の協力のもと、都道府県医師会の担当理事である医師、都道府県庁の在宅医療を所管する担当官、そして平成 24 年度在宅医療連携拠点事業所として採択を受けた事業所から医師やケアマネジャー資格を持つ看護師が主に参加した。

結果、受講者 252 名の内、57%が医師であり、全体の 7 割以上が医療者の受講となった。

