

在宅医療推進のための 地域における多職種連携研修会 研修運営ガイド

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

平成 25 年 12 月

- 本運営ガイドは、市町村行政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、作成しています。
- 地域の状況によっては、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も想定されます。
- 研修会事務担当者についても、市町村担当者が担う場合以外に、郡市医師会事務局スタッフ、各都道府県の在宅医療推進事業（平成 24 年度補正予算地域医療再生交付金）を実施する診療所等スタッフが担うことも想定されます。

はじめに
－この研修運営ガイドについて－

政府の社会保障制度改革国民会議は、「確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋」と題する報告書を、平成25年8月6日にとりまとめた。

報告書においては、高齢期の患者が中心となる時代の医療は、かつての「病院完結型」から、住み慣れた地域や自宅での生活を継続するための医療、地域全体で治し支える「地域完結型」の医療に変えていく必要があること、また、単身や高齢者のみ世帯が増加していくことを踏まえると、地域ごとの医療・介護・予防・生活支援・住まいの継続的で包括的なネットワーク、すなわち地域包括ケアシステムづくりを推進していくことも求められていること、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくためには、かかりつけ機能を担う地域医師会等の協力を得つつ、在宅医療と介護の連携を推進することも重要であり、これまで取り組んできた在宅医療連携拠点事業について、地域包括推進事業として制度化し、地域包括支援センターや委託を受けた地域医師会等が業務を実施することとすべきであること等、在宅医療の推進、在宅医療・介護の連携について多くの具体的提言がなされている。

また、日本医師会・四病院団体協議会は同年8月8日に、「医療提供体制のあり方」について合同提言を行い、その中で、「地域包括ケア」に医療提供者として積極的に参加していくことや、在宅医療の推進のため、今後率先して、在宅医療の中心的役割を担う「かかりつけ医」をはじめとする在宅利用に関わる医師及び医療関係職種の養成、研修を支援すること等を明らかにした。

このような中、厚生労働省では、平成21年度に造成した地域医療再生基金について、平成24年度に介護と連携した在宅医療体制を整備する在宅医療推進事業を内容に明記し、これを各都道府県では平成25年度から進めている。本事業は、市町村と地域医師会の連携により面的な在宅医療・介護連携を図るという国民会議の方向に沿うものとなっている。そして、この事業の内容として、在宅医療に関する研修の実施が重要な要素となっている。

また、日本医師会では、平成25年7月に「在宅医リーダー研修」を開催した。そして、現在、この研修の成果を踏まえて各地域においてリーダーを養成すべく、都道府県医師会が中心となって研修を進めているところである。

在宅医療・介護連携を進めていくに当たって、これに関わる医師をはじめとする多職種の研究の重要性については、論を俟たないところである。東京大学高齢社会総合研究機構においては、市町村と地域医師会が並立して在宅医療推進のための多職種連携を主目的とした研修を行う場合に効果的な研修プログラムを、国立長寿医療研究センターと連携して開発し、実践してきた。

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、一部でも参考にさせて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する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

<p>在宅療養を支える医療・介護資源（講義）</p>	<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）
<p>グループ作業：医療介護資源マップの作成</p>	<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
<p>領域別セッション 「がん緩和ケア」 「認知症」</p>	<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
<p>在宅医療の導入（講義）</p>	<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う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れます ・ 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くとよいと思われれます ・ 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れます
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れます。 ・ 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を確認します (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

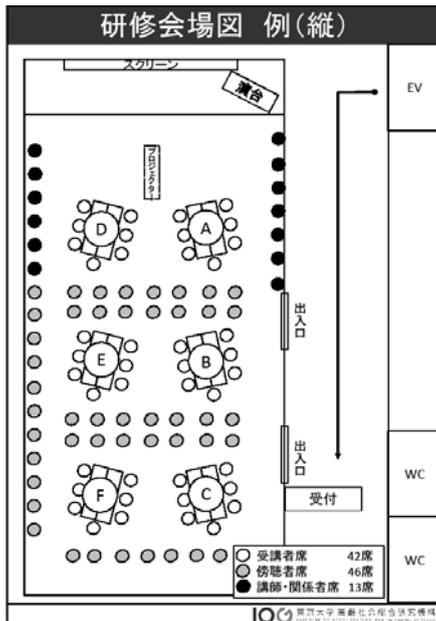


写真 2：階段状の会場はグループワークが難しいので不適



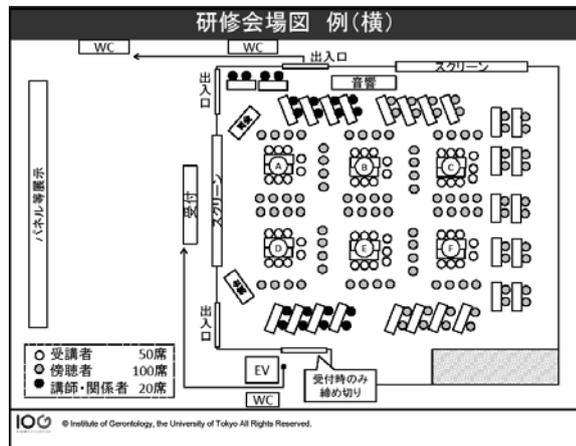
写真 3：開催規模の目安はないが、1テーブル（長机 2つ）あたり 6～8 名（各職種原則 1 名ずつ）で囲む形式とします

□ 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、お金の回収有無の確認欄、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)を参考にしてください
 - 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

【会場図】

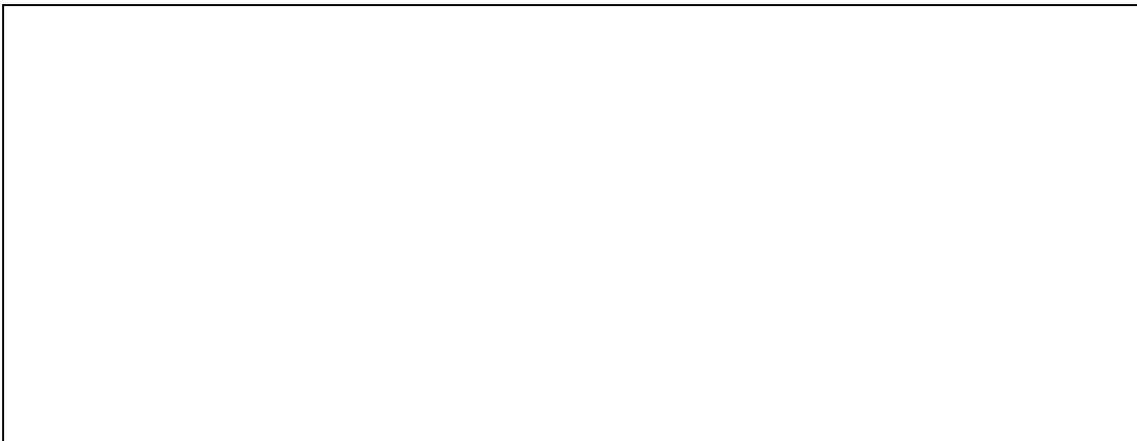
・会場住所：〒111-1111 ○市○1-1-1

・会場へのアクセス

バス	○駅西口より「○」行きバスにて約○分
タクシー	○駅西口より約○分
徒歩	○駅西口より約○分

※駐車場の有無

・会場地図



【タイムテーブル】

※ 実際には、この2日の研修会の他に医師のみオプションで在宅実地研修（訪問診療同行、多職種同行）が予定されています。

1日目：平成〇年〇月〇日（〇）14:00～19:00（開場 13:30）

時刻	タイトル	主な講師	分類	時間	
13:30	開場			—	司会 ..
14:00	開会挨拶／趣旨説明／来賓挨拶	主催代表	他	15分	
14:15	① 在宅医療が果たすべき役割		講義	30分	
14:45	② 在宅療養を支える医療・介護資源		講義	15分	
15:00	② グループ作業：医療介護資源マップの作成		演習	40分	
15:40	休憩			15分	
15:55	③ がんの症状緩和に必要な知識		講義	40分	
16:35	④ 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）		演習	60分	
17:35	休憩			15分	
17:50	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（後半）		演習	60分	
18:50	1日目の質疑応答		他	10分	
19:00	懇親会			90分	
20:30	（1日目終了）				
計				270分	

2日目：平成〇年〇月〇日（日）9:00～17:30（開場 8:30）

時刻	タイトル	主な講師	分類	時間	
9:00	挨拶	—	他	10分	司会 ..
9:10	⑥ 在宅医療の導入		講義	20分	
9:30	⑦ 訪問診療の実際と同行研修の意義	—	DVD	20分	
9:50	⑧ 認知症の基本的理解とマネジメント		講義	40分	
10:30	休憩			15分	
10:45	⑨ 事例検討：認知症患者のBPSDへの対応と意思決定支援（前半）		演習	60分	
11:45	⑩ 事例検討：認知症患者のBPSDへの対応と意思決定支援（後半）		演習	60分	
12:45	昼食			60分	
13:45	⑪ 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	20分	司会 ..
14:05	⑫ 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		演習	90分	
15:35	⑬ 在宅医が知っておくべき報酬や制度		講義	20分	
15:55	休憩			15分	
16:10	⑭ 目標設定：在宅医療の実践に向けて	—	演習	10分	
16:20	⑭ 目標発表と総括		他	40分	
17:00	修了証書授与	主催代表	他	10分	
17:10	アンケート記入	—	他	10分	
17:20	閉会挨拶		他	5分	
17:25	集合写真撮影	—	他	5分	
17:30	（終了）	—			
計				420分	

(2) 別紙 02-2 : 共催依頼文書

平成〇年〇月〇日

〇市〇〇会会長
〇〇 〇〇 様

〇市長 〇〇 〇〇

研修会の共催承諾について（依頼）

このたび当会では、〇市医師会とともに開業医の先生方及びその他の多職種の皆様を対象とした「在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会」を開催することとなりました。本研修会は、厚生労働省資料（別紙参照）における在宅医療に関する市町村単位の研修のモデルとなることを目指した研修です。この研修会を開催するにあたり、〇市〇〇会の共催を承諾くださるようお願いいたします。

また、共催にあたり、下記の点について市のご協力を賜りたくお願いいたします。

記

- (1) 貴会会員に対して研修会開催および受講者募集についての周知協力
※周知文書ならびに受講申し込み用紙は別途医師会にて準備いたします。
- (2) 貴会会員の受講申込者の取りまとめ
- (3) 貴会の代表として、受講を推薦する会員の選定（定員：〇名）

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

別紙：厚生労働省資料

- 「多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業」(厚生労働省在宅医療・介護推進プロジェクトチーム「在宅医療・介護の推進について」より抜粋)

25年度予算 100百万円

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ることができ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)

都道府県リーダー研修
都道府県の行政担当者、在宅医療支援診療所連絡会等

市区町村単位でリーダーを養成

都道府県の役割

- ・ 都道府県リーダーとなりうる地域の在宅医療関係者の推薦
- ・ 都道府県リーダー研修への参加
- ・ 地域リーダー研修の実施

都道府県リーダー研修
(国が、在宅医療に関する高い専門性を有する機関に委託して実施)

- 国立長寿医療研究センターが、各都道府県で中心的役割を担う人(都道府県の行政担当者、地域の在宅医療関係者)に対して、リーダー講習を行うための研修を実施

地域リーダー

医師、看護師、薬剤師、歯科医師、ケアマネ、MSW、リハビリ職種

地域リーダー研修
(国が、47都道府県に委託して実施)

- 各都道府県リーダーは、各都道府県で約150人の地域リーダーを養成(医師・歯科医師・薬剤師・看護師・リハビリ職種、ケアマネジャー等の職種別に市町村単位で研修に参加)
- プログラム策定方法に関する研修
- 教育展開の手法に関する研修

24年度はここまで

平成25年度

■地域リーダーによる地域の多職種に対する研修

- 地域指導者は、各地域の実情や教育ニーズに合ったプログラムを策定
- 策定されたプログラムに沿って、市町村の多職種を対象に研修を実施

- 「在宅医療・介護連携に関する研修の実施」(平成25年8月28日、厚生労働省第46回社会保障審議会介護保険部会資料より抜粋、赤枠のみ加筆)

在宅医療・介護の連携推進について(イメージ)

市町村
(地域の現状把握・連絡調整等)

在宅医療連携拠点機能
(医師会等)

地域包括支援センター

連携

→

都道府県
(後方支援・広域調整等)

(参考) 想定される取組の例

- ①地域の医療・福祉資源の把握及び活用
 - ・ 地域の医療機関等の分布を把握し、地図又はリスト化し、関係者に配布
- ②在宅医療・介護連携に関する会議への参加又は関係者の出席の仲介
 - ・ 関係者が集まる会議を開催し、地域の在宅医療・介護の課題を抽出し、解決策を検討
- ③在宅医療・介護連携に関する研修の実施
 - ・ グループワーク等の多職種参加型の研修の実施
- ④24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築
 - ・ 主治医・副主治医制等のコーディネーター
- ⑤地域包括支援センター・介護支援専門員・介護サービス事業者等への支援
 - ・ 介護支援専門員からの在宅医療・介護に係る総合的な問い合わせへの対応

等

(3) 別紙 03-1 : 講師・司会依頼文書

平成〇年〇月〇日

〇〇医院
〇〇 〇〇先生

〇市長 〇〇 〇〇

在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会の講師・司会について
(依頼)

貴殿におきましては、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

さて、本市と〇市医師会では、開業医の先生方及びその他の多職種の皆様を対象とした、「在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会」を開催することといたしました。本研修会は、厚生労働省資料（別紙参照）における在宅医療に関する市町村単位の研修のモデルとなることを目指した研修会です。

つきましては、ご多忙中のところ恐縮ですが、本研修会の講師・司会をお引き受け頂きますようお願い申し上げます。

記

- 1 日時：平成25年〇月〇日（〇） 午後〇時から午後〇時まで
〇月〇日（〇） 午前〇時から午後〇時まで
- 2 場所：〇〇〇会館（〒111-1111 〇〇市〇〇1-1）
- 3 研修内容：別紙概要書のとおり
- 4 依頼内容
(1)
(2)
- 5 講師謝礼

[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

別紙：厚生労働省資料

- 「多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業」(厚生労働省在宅医療・介護推進プロジェクトチーム「在宅医療・介護の推進について」より抜粋)

25年度予算 100百万円

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ることができ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)

都道府県リーダー研修
都道府県の行政担当者、在宅医療支援診療所連絡会等

市区町村単位でリーダーを養成

都道府県の役割

- ・ 都道府県リーダーとなりうる地域の在宅医療関係者の推薦
- ・ 都道府県リーダー研修への参加
- ・ 地域リーダー研修の実施

都道府県リーダー研修
(国が、在宅医療に関する高い専門性を有する機関に委託して実施)

- 国立長寿医療研究センターが、各都道府県で中心的役割を担う人(都道府県の行政担当者、地域の在宅医療関係者)に対して、リーダー講習を行うための研修を実施

地域リーダー

医師、看護師、薬剤師、歯科医師、ケアマネ、MSW、リハビリ職種

地域リーダー研修
(国が、47都道府県に委託して実施)

- 各都道府県リーダーは、各都道府県で約150人の地域リーダーを養成(医師・歯科医師・薬剤師・看護師・リハビリ職種、ケアマネジャー等の職種別に市町村単位で研修に参加)
- ープログラム策定方法に関する研修
- ー教育展開の手法に関する研修

24年度はここまで

平成25年度

■地域リーダーによる地域の多職種に対する研修

- 地域指導者は、各地域の実情や教育ニーズに合ったプログラムを策定
- 策定されたプログラムに沿って、市町村の多職種を対象に研修を実施

- 「在宅医療・介護連携に関する研修の実施」(平成25年8月28日、厚生労働省第46回社会保障審議会介護保険部会資料より抜粋、赤枠のみ加筆)

在宅医療・介護の連携推進について(イメージ)

市町村
(地域の現状把握・連絡調整等)

在宅医療連携拠点機能 (医師会等) 地域包括支援センター

連携

都道府県
(後方支援・広域調整等)

(参考) 想定される取組の例

- ①地域の医療・福祉資源の把握及び活用
 - ・ 地域の医療機関等の分布を把握し、地図又はリスト化し、関係者に配布
- ②在宅医療・介護連携に関する会議への参加又は関係者の出席の仲介
 - ・ 関係者が集まる会議を開催し、地域の在宅医療・介護の課題を抽出し、解決策を検討
- ③在宅医療・介護連携に関する研修の実施
 - ・ グループワーク等の多職種参加型の研修の実施
- ④24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築
 - ・ 主治医・副主治医制等のコーディネーター
- ⑤地域包括支援センター・介護支援専門員・介護サービス事業者等への支援
 - ・ 介護支援専門員からの在宅医療・介護に係る総合的な問い合わせへの対応 等

(4) 別紙 03-2 : 推薦依頼文書

平成〇年〇月〇日

〇市〇〇会 会長
〇〇 〇〇 様

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」
の開催について（受講者推薦依頼）

貴会におかれましてはますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さてこのたび〇市では、開業医の先生方及びその他の多職種の皆様を対象とした、〇市医師会との共催による「在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会」を開講することといたしました。本研修会は、厚生労働省資料（別紙参照）における在宅医療に関する市町村単位の研修のモデルとなることを目指した研修会です。

本研修につき、貴会会員の皆様にもぜひご受講を賜りたく、受講者の推薦をお願い申し上げます。なお、受講者の職種バランスを考慮し、〇〇師の皆様には、現在のところ6名を定員として参加を受け付けております。

ご多用の折に大変ご迷惑をおかけいたしますが、同封の受講申し込み用紙にて、〇月〇日までご連絡をお願い申し上げます。ご不明な点等ございましたらお気軽に下記までお問い合わせくださいますようお願い申し上げます。

[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

別紙：厚生労働省資料

- 「多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業」(厚生労働省在宅医療・介護推進プロジェクトチーム「在宅医療・介護の推進について」より抜粋)

25年度予算 100百万円

■ 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ることができ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)

都道府県リーダー研修
都道府県の行政担当者、在宅医療支援診療所連絡会等

市区町村単位でリーダーを養成

都道府県の役割

- ・ 都道府県リーダーとなりうる地域の在宅医療関係者の推薦
- ・ 都道府県リーダー研修への参加
- ・ 地域リーダー研修の実施

都道府県リーダー研修
(国が、在宅医療に関する高い専門性を有する機関に委託して実施)

- 国立長寿医療研究センターが、各都道府県で中心的役割を担う人(都道府県の行政担当者、地域の在宅医療関係者)に対して、リーダー講習を行うための研修を実施

地域リーダー

医師、看護師、薬剤師、歯科医師、ケアマネ、MSW、リハビリ職種

地域リーダー研修
(国が、47都道府県に委託して実施)

- 各都道府県リーダーは、各都道府県で約150人の地域リーダーを養成(医師・歯科医師・薬剤師・看護師・リハビリ職種、ケアマネジャー等の職種別に市町村単位で研修に参加)
- ープログラム策定方法に関する研修
- ー教育展開の手法に関する研修

24年度はここまで

平成25年度

■ 地域リーダーによる地域の多職種に対する研修

- 地域指導者は、各地域の実情や教育ニーズに合ったプログラムを策定
- 策定されたプログラムに沿って、市町村の多職種を対象に研修を実施

- 「在宅医療・介護連携に関する研修の実施」(平成25年8月28日、厚生労働省第46回社会保障審議会介護保険部会資料より抜粋、赤枠のみ加筆)

在宅医療・介護の連携推進について(イメージ)

市町村
(地域の現状把握・連絡調整等)

在宅医療連携拠点機能 (医師会等) 地域包括支援センター

連携

➔

都道府県
(後方支援・広域調整等)

(参考) 想定される取組の例

- ① 地域の医療・福祉資源の把握及び活用
 - ・ 地域の医療機関等の分布を把握し、地図又はリスト化し、関係者に配布
- ② 在宅医療・介護連携に関する会議への参加又は関係者の出席の仲介
 - ・ 関係者が集まる会議を開催し、地域の在宅医療・介護の課題を抽出し、解決策を検討
- ③ 在宅医療・介護連携に関する研修の実施
 - ・ グループワーク等の多職種参加型の研修の実施
- ④ 24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築
 - ・ 主治医・副主治医制等のコーディネーター
- ⑤ 地域包括支援センター・介護支援専門員・介護サービス事業者等への支援
 - ・ 介護支援専門員からの在宅医療・介護に係る総合的な問い合わせへの対応 等

○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 受講申し込み用紙（職種団体推薦用）

Fax 送信先：XX-XXXX-XXXX

E-mail 送信先：XXXX@XXXXXX.jp

（お問い合わせ：XX-XXXX-XXXX／返信締め切り：○月○日）

団体名	(ご担当者名：)	電話番号	—	—
メール	@	FAX 番号	—	—

推薦者一覧

							懇親会参加 (○orX)	
1	氏名		所属機関		電話番号	—	—	
	メール	@			FAX 番号	—	—	
2	氏名		所属機関		電話番号	—	—	
	メール	@			FAX 番号	—	—	
3	氏名		所属機関		電話番号	—	—	
	メール	@			FAX 番号	—	—	

							懇親会参加 (OorX)
4	氏名		所属機関		電話番号	— —	
	メール	@			FAX 番号	— —	
5	氏名		所属機関		電話番号	— —	
	メール	@			FAX 番号	— —	
6	氏名		所属機関		電話番号	— —	
	メール	@			FAX 番号	— —	
7	氏名		所属機関		電話番号	— —	
	メール	@			FAX 番号	— —	
8	氏名		所属機関		電話番号	— —	
	メール	@			FAX 番号	— —	
9	氏名		所属機関		電話番号	— —	
	メール	@			FAX 番号	— —	

(5) 別紙 03-3 : 受講者募集文書 (各団体使用)

平成〇年〇月〇日

〇〇会会員各位

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
多職種連携研修会の開催について (受講者募集)

さてこのたび〇市ならびに〇市医師会では、〇市〇〇会開業医の先生方及びその他の多職種の皆様を対象とした「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 (別紙概要書参照)」を開講することといたしました。本研修会は、厚生労働省資料 (別紙参照) における在宅医療に関する市町村単位の研修のモデルとなることを目指した研修会です。

本研修につき、〇市〇〇会会員の皆様にぜひご受講を賜りたく、ご案内申し上げます。なお、受講者の職種バランスを考慮し、医師の皆様には、現在のところ〇名を定員として参加を受け付けております。(※最大〇名まで調整可能ですが、希望者多数の場合にはやむを得ず受講をお断りする場合がございます。)

〇名を上回った場合は、オブザーバーとして参加をお願いします。

記

日	時	平成〇年〇月〇日 (〇)		
		午後〇時~〇時 (終了後懇親会) 開場	午後〇時〇分	
		平成〇年〇月〇日 (〇)		
		午前〇時~午後〇時〇分	開場	午前〇時〇分
場	所	〇〇会館 〇階 会議室		
		〇市〇〇 1 1-1 1		

ご多用の折に大変ご迷惑をおかけいたしますが、同封の受講申し込み用紙にて、〇月〇日までご連絡をお願い申し上げます。ご不明な点等ございましたらお気軽に下記までお問い合わせくださいますようお願い申し上げます。

[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

別紙：厚生労働省資料

- 「多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業」(厚生労働省在宅医療・介護推進プロジェクトチーム「在宅医療・介護の推進について」より抜粋)

25年度予算 100百万円

■ 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ることができ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)

都道府県リーダー研修
都道府県の行政担当者、在宅医療支援診療所連絡会等

市区町村単位でリーダーを養成

都道府県の役割

- ・ 都道府県リーダーとなりうる地域の在宅医療関係者の推薦
- ・ 都道府県リーダー研修への参加
- ・ 地域リーダー研修の実施

都道府県リーダー研修
(国が、在宅医療に関する高い専門性を有する機関に委託して実施)

- 国立長寿医療研究センターが、各都道府県で中心的役割を担う人(都道府県の行政担当者、地域の在宅医療関係者)に対して、リーダー講習を行うための研修を実施

地域リーダー

医師、看護師、薬剤師、歯科医師、ケアマネ、MSW、リハビリ職種

地域リーダー研修
(国が、47都道府県に委託して実施)

- 各都道府県リーダーは、各都道府県で約150人の地域リーダーを養成(医師・歯科医師・薬剤師・看護師・リハビリ職種、ケアマネジャー等の職能別に市町村単位で研修に参加)
- ープログラム策定方法に関する研修
- ー教育展開の手法に関する研修

24年度はここまで

平成25年度

■ 地域リーダーによる地域の多職種に対する研修

- 地域指導者は、各地域の実情や教育ニーズに合ったプログラムを策定
- 策定されたプログラムに沿って、市町村の多職種を対象に研修を実施

- 「在宅医療・介護連携に関する研修の実施」(平成25年8月28日、厚生労働省第46回社会保障審議会介護保険部会資料より抜粋、赤枠のみ加筆)

在宅医療・介護の連携推進について(イメージ)

市町村
(地域の現状把握・連絡調整等)

在宅医療連携拠点機能 (医師会等) 地域包括支援センター

都道府県
(後方支援・広域調整等)

(参考) 想定される取組の例

- ① 地域の医療・福祉資源の把握及び活用
 - ・ 地域の医療機関等の分布を把握し、地図又はリスト化し、関係者に配布
- ② 在宅医療・介護連携に関する会議への参加又は関係者の出席の仲介
 - ・ 関係者が集まる会議を開催し、地域の在宅医療・介護の課題を抽出し、解決策を検討
- ③ 在宅医療・介護連携に関する研修の実施
 - ・ グループワーク等の多職種参加型の研修の実施
- ④ 24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築
 - ・ 主治医・副主治医制等のコーディネート
- ⑤ 地域包括支援センター・介護支援専門員・介護サービス事業者等への支援
 - ・ 介護支援専門員からの在宅医療・介護に係る総合的な問い合わせへの対応 等

在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会
受講申し込み用紙（個人申し込み用）

Fax 送信先：〇市〇〇会 0X-XXXX-XXXX

E-mail 送信先：XXXXXXXX@XXXXX.XX.jp

申込種別	受講者 ・ 傍聴者 ・ どちらでも
ご氏名	
主たる資格	
所属機関名	
電話番号	— —
FAX 番号	— —
メール	@
懇親会ご出欠※	ご出席 ・ ご欠席
備 考	

※1 日目研修会終了後の懇親会について

1 日目（〇月〇日）研修会終了後〇：〇～〇：〇に、研修会場にて簡単な懇親会（費用実費負担）を予定しております。

大変お手数をおかけいたしますが、準備の都合上、〇月〇日までにご連絡をお願い申し上げます。

(6) 別紙 03-4 : 受講者募集文書 (主催者使用)

平成〇年〇月〇日

関係各位

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
の開催について (受講者募集)

さてこのたび〇市医師会と〇市では、開業医の先生方及びその他の多職種の皆様を対象とした「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」(詳細は別紙概要書参照)を開講することといたしました。本研修会は、厚生労働省資料(別紙参照)における在宅医療に関する市町村単位の研修のモデルとなることを目指した研修会です。

本研修の開催にあたり、〇市の在宅医療の現場で働いている皆様にご受講を賜りたく、ご案内申し上げます。なお、本研修会は受講者の職種バランスを考慮してグループを構成するため、希望者多数の場合にはやむを得ず受講をお断りする場合がございます。)

ご多用の折に大変ご迷惑をおかけいたしますが、同封の受講申し込み用紙にて、〇月〇日までご連絡をお願い申し上げます。ご不明な点等ございましたらお気軽に下記までお問い合わせくださいますようお願い申し上げます。

※なおご自身の専門職団体が地域にある場合には、そちらへお問い合わせください。

[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

別紙：厚生労働省資料

- 「多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業」(厚生労働省在宅医療・介護推進プロジェクトチーム「在宅医療・介護の推進について」より抜粋)

25年度予算 100百万円

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)

都道府県リーダー研修
都道府県の行政担当者、在宅医療支援診療所連絡会等

市区町村単位でリーダーを養成

都道府県の役割

- ・ 都道府県リーダーとなりうる地域の在宅医療関係者の推薦
- ・ 都道府県リーダー研修への参加
- ・ 地域リーダー研修の実施

都道府県リーダー研修
(国が、在宅医療に関する高い専門性を有する機関に委託して実施)

- 国立長寿医療研究センターが、各都道府県で中心的役割を担う人(都道府県の行政担当者、地域の在宅医療関係者)に対して、リーダー講習を行うための研修を実施

地域リーダー

医師、看護師、薬剤師、歯科医師、ケアマネ、MSW、リハビリ職種

地域リーダー研修
(国が、47都道府県に委託して実施)

- 各都道府県リーダーは、各都道府県で約150人の地域リーダーを養成(医師・歯科医師・薬剤師・看護師・リハビリ職種、ケアマネジャー等の職種別に市町村単位で研修に参加)
- ープログラム策定方法に関する研修
- ー教育展開の手法に関する研修

24年度はここまで

平成25年度

■地域リーダーによる地域の多職種に対する研修

- 地域指導者は、各地域の実情や教育ニーズに合ったプログラムを策定
- 策定されたプログラムに沿って、市町村の多職種を対象に研修を実施

- 「在宅医療・介護連携に関する研修の実施」(平成25年8月28日、厚生労働省第46回社会保障審議会介護保険部会資料より抜粋、赤枠のみ加筆)

在宅医療・介護の連携推進について(イメージ)

市町村
(地域の現状把握・連絡調整等)

在宅医療連携拠点機能 (医師会等) 地域包括支援センター

連携

都道府県
(後方支援・広域調整等)

(参考) 想定される取組の例

- ①地域の医療・福祉資源の把握及び活用
 - ・ 地域の医療機関等の分布を把握し、地図又はリスト化し、関係者に配布
- ②在宅医療・介護連携に関する会議への参加又は関係者の出席の仲介
 - ・ 関係者が集まる会議を開催し、地域の在宅医療・介護の課題を抽出し、解決策を検討
- ③在宅医療・介護連携に関する研修の実施
 - ・ グループワーク等の多職種参加型の研修の実施
- ④24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築
 - ・ 主治医・副主治医制等のコーディネート
- ⑤地域包括支援センター・介護支援専門員・介護サービス事業者等への支援
 - ・ 介護支援専門員からの在宅医療・介護に係る総合的な問い合わせへの対応 等

○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
受講申し込み用紙（個人申し込み用）

Fax 送信先：XX-XXXX-XXXX

E-mail 送信先：XXXX@XXXXXX.jp

（お問い合わせ：XX-XXXX-XXXX／返信締め切り：○月○日）

※ご自身の専門職団体が地域にある場合には、そちらへお問い合わせください。

申込種別	受講者 ・ 傍聴者 ・ どちらでも
ご氏名	
主たる資格	
所属機関名	
電話番号	— —
FAX 番号	— —
メール	@
懇親会ご出欠※	ご出席 ・ ご欠席
備考	

※1 日目研修会終了後の懇親会について

1 日目（○月○日）研修会終了後○：○～○：○に、研修会場にて簡単な懇親会（費用実費負担）を予定しております。

大変お手数をおかけいたしますが、準備の都合上、○月○日までにご連絡をお願い申し上げます。

(7) 別紙 03-5 : 傍聴者募集文書

平成〇年〇月〇日

関係各位

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
の開催について（傍聴者募集）

さてこのたび〇市医師会と〇市では、開業医の先生方及びその他の多職種の皆様を対象とした「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（詳細は概要書参照）」を開講することといたしました。本研修会は、厚生労働省資料（別紙参照）における在宅医療に関する市町村単位の研修のモデルとなることを目指した研修会です。

〇市では近隣の市町村の行政職員、各職種団体が在宅医療の担当役員等の方々に傍聴して頂き、近隣の地域でも在宅医療を推進するための研修会を開催して頂きたいと考えております。つきましては、傍聴を希望される方がおられましたら、同封の受講申し込み用紙にて、〇月〇日までご連絡をお願い申し上げます。ご不明な点等ございましたらお気軽に下記までお問い合わせくださいますようお願い申し上げます。

※なお、市内在住の在宅医療に係る職種の方で、本研修会の受講を希望される方は、ご自身が所属されている職種団体、もしくは下記お問い合わせ先までご連絡ください。

[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

別紙：厚生労働省資料

- 「多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業」(厚生労働省在宅医療・介護推進プロジェクトチーム「在宅医療・介護の推進について」より抜粋)

25年度予算 100百万円

■ 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ることができ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)

都道府県リーダー研修
都道府県の行政担当者、在宅医療支援診療所連絡会等

市区町村単位でリーダーを養成

都道府県の役割

- ・ 都道府県リーダーとなりうる地域の在宅医療関係者の推薦
- ・ 都道府県リーダー研修への参加
- ・ 地域リーダー研修の実施

■ 都道府県リーダー研修
(国が、在宅医療に関する高い専門性を有する機関に委託して実施)

- 国立長寿医療研究センターが、各都道府県で中心的役割を担う人(都道府県の行政担当者、地域の在宅医療関係者)に対して、リーダー講習を行うための研修を実施

■ 地域リーダー研修(国が、47都道府県に委託して実施)

- 各都道府県リーダーは、各都道府県で約150人の地域リーダーを養成(医師・歯科医師・薬剤師・看護師・リハビリ職種、ケアマネジャー等の職種別に市町村単位で研修に参加)
- ープログラム策定方法に関する研修
- ー教育展開の手法に関する研修

24年度はここまで

■ 地域リーダーによる地域の多職種に対する研修

- 地域指導者は、各地域の実情や教育ニーズに合ったプログラムを策定
- 策定されたプログラムに沿って、市町村の多職種を対象に研修を実施

平成25年度

- 「在宅医療・介護連携に関する研修の実施」(平成25年8月28日、厚生労働省第46回社会保障審議会介護保険部会資料より抜粋、赤枠のみ加筆)

在宅医療・介護の連携推進について(イメージ)

市町村
(地域の現状把握・連絡調整等)

在宅医療連携拠点機能 (医師会等) 地域包括支援センター

連携

都道府県
(後方支援・広域調整等)

(参考) 想定される取組の例

- ① 地域の医療・福祉資源の把握及び活用
 - ・ 地域の医療機関等の分布を把握し、地図又はリスト化し、関係者に配布
- ② 在宅医療・介護連携に関する会議への参加又は関係者の出席の仲介
 - ・ 関係者が集まる会議を開催し、地域の在宅医療・介護の課題を抽出し、解決策を検討
- ③ 在宅医療・介護連携に関する研修の実施
 - ・ グループワーク等の多職種参加型の研修の実施
- ④ 24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築
 - ・ 主治医・副主治医制等のコーディネーター
- ⑤ 地域包括支援センター・介護支援専門員・介護サービス事業者等への支援
 - ・ 介護支援専門員からの在宅医療・介護に係る総合的な問い合わせへの対応 等

○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
傍聴申し込み用紙（個人申し込み用）

Fax 送信先：XX-XXXX-XXXX

E-mail 送信先：XXXX@XXXXXX.jp

（お問い合わせ：XX-XXXX-XXXX／返信締め切り：○月○日）

傍聴参加申込用紙

参加日程	1 日目（○月○日） ・ 2 日目（○月○日）
ご氏名	
主たる資格	
所属機関名	
電話番号	— —
FAX 番号	— —
メール	@
懇親会ご出欠※	ご出席 ・ ご欠席
備考	

※1 日目研修会終了後の懇親会について

1 日目（○月○日）研修会終了後○：○～○：○に、研修会場にて簡単な懇親会（費用実費負担）を予定しております。

大変お手数をおかけいたしますが、準備の都合上、○月○日までにご連絡をお願い申し上げます。

(8) 別紙 04-1 : 名簿フォーマット

- ホームページの「主催者・講師向け」ページに、下記のような体裁の名簿管理用 Excel ファイル（受講者、傍聴者、講師・来賓・スタッフのシート別）を掲載しています。適宜ダウンロードしてご活用ください。
- ホームページ URL : <http://www.iog.u-tokyo.ac.jp/kensyu/index.html>

- 名簿管理用 Excel シートのイメージ :

No.	参加立場	フリガナ	氏名	職種	所属	〒	住所	電話	FAX	mail	備考	備考2
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												

(9) 別紙 05-1 : 受講・傍聴決定通知文書

平成〇年〇月〇日

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
申込者 各位

受講・傍聴決定通知

先にお申し込みをいただきました〇市医師会および〇市主催「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」について、貴殿を 受講者・傍聴者 として決定しましたのでお知らせいたします。当日の詳しい内容につきましては、同封の研修概要書、当日のご案内をご確認ください。

記

日 時 : 平成〇年〇月〇日 (〇)
午後〇時～〇時 (終了後懇親会) 開場 午後〇時〇分
平成〇年〇月〇日 (〇)
午前〇時～午後〇時〇分 開場 午前〇時〇分

場 所 : 〇〇〇〇会館 〇階 〇〇会議室
(住所 : 〇〇市〇〇 11-11)

※1 日目研修会終了後の懇談会について :

1 日目 (〇月〇日) 研修会終了後〇 : 〇～〇 : 〇に、研修会場にて簡単な懇談会を予定しております。受講申し込み時に出席とご返答頂いた方におかれましては、当日費用実費負担 (XXXX 円) をお願いする予定ですのでご了承ください。

[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

(10) 別紙 05-2 : 当日スタッフ分担表

スタッフ分担表

<研修会 1 日目 : 平成〇年〇月〇日 (〇) 14:00~19:00 (開場 13:30) >

時刻	タイトル	スタッフ A	スタッフ B			
12:00	集合次第会場に荷物搬入	○	◎	○	○	○
	机・椅子配置	○	◎	○	○	○
	受付設営			◎	○	○
	場外案内板・掲示物配置			◎		
	場内資料・名札配置		◎			
	機材設置・音響確認					
13:00	講師到着					
	講師打ち合わせ	○	○			
13:15	場外誘導開始					
	受付開始			◎	○	
	来場者出迎え	◎	○			○
	講師席に水配置			◎		
14:00	開始 : 挨拶					
	資料確認・落丁時配布		○			○
	司会 (終日)		◎			
	質疑応答マイク対応 (終日)					○
14:15	①在宅医療が果たすべき役割					
	・ ・ ・ ・					
19:00	研修会 1 日目終了					
19:00	懇親会参加者を誘導					
	受講後アンケート・名札回収、受講者見送り					
	現状復帰					
	(終了)					

(当日緊急時連絡先 : 〇〇 090-0000-0000)

◎は統括者を示す

スタッフ分担表

＜研修会 2 日目：平成〇年〇月〇日（〇） 9:00～18:00（開場 8:30）＞

時刻	タイトル	スタッフ A	スタッフ B			
7:00	集合次第会場に荷物搬入	○	◎	○	○	○
	机・椅子配置	○	◎	○	○	○
	受付設営			◎	○	○
	場外案内板・掲示物配置			◎		
	場内資料・名札配置		◎			
	機材設置・音響確認					
8:00	講師到着					
	講師打ち合わせ	○	○			
8:10	場外誘導開始					
	受付開始			◎	○	
	来場者出迎え	◎	○			○
	講師席に水配置			◎		
9:00	開始：挨拶					
	資料確認・落丁時配布		○			○
	司会（終日）		◎			
	質疑応答マイク対応（終日）					○
9:10	⑥在宅医療の導入					
	・ ・ ・ ・					
17:30	研修会 2 日目終了					
	受講者見送り・講師対応					
	受講後アンケート・名札回収					
	現状復帰					
18:00	（終了）					

（当日緊急時連絡先：〇〇 090-0000-0000）

◎は統括者を示す

(11) 別紙 05-3 : 講師等事前説明資料

在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会
講師・司会者・実地研修指導者向け事前説明資料

※この事前説明資料は、講師、司会者、実地研修指導者の先生方に対する説明のすべてが含まれています。各先生の研修会におけるお立場によって、研修会当日までに最低限ご確認頂きたい項目は以下の通りです。

- ・ 講師の先生 : 1, 2, 5
- ・ 司会者の先生 : 1, 3, 5
- ・ 実地研修指導者の先生 : 1, 4, 5

1. 本研修会の趣旨

- ・ 本研修会の目的として、大きく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。
- ・ 本研修会は、この目的を達成するために、基本的には表1のような構造と特徴・趣旨をもっています。(※地域によって実際の開催形式には差異が生じることもあります。)
- ・ 開催前及び開催期間中に、研修受講者・傍聴者等の関係者から公式、非公式に質問が出ることが考えられます。講師・司会者の先生方におかれましては、質問が出た際には、この趣旨に即してご説明をいただければ幸いです。

表1. 本研修会の構造と特徴・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	④ 医師（現役の開業医）	<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

容	が実習に赴く	とし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	・ 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

* 認知症とがん緩和ケアについては、基本講義、事例検討、ミニレクチャーを組み合わせた構造化されたセッションとして実施

2. 講師の先生へ

(1) 当日資料

- ・ 研修会当日の配布資料については、別冊の資料をご覧ください。
- ・ 当日プロジェクターで投映されるスライドと、当日配布資料に掲載されているスライドは、基本的に同一のものです。(※各講師の先生のご判断により、スライドを追加することも可能です。)
- ・ グループワーク時には、スライド資料の他に、カウントダウンタイマーをプロジェクターで投映することにより、各グループが残り時間を意識しながらグループワークに臨むことができるようになり、タイムキープ上有効です。参考として、パワーポイントファイルにカウントダウンタイマーを表示させたファイルを提供しておりますので、適宜ご活用ください。

表2. カウントダウンタイマーの使い方

<p>① 研修会開催用ファイル群の中に、「0_130117 カウントダウンタイマー」というファイル名のパワーポイントファイルがありますので、これを開きます。</p> <p>※ この際、そのファイルと同じ階層に「0_130117 カウントダウンタイマー_pptx」という名前のフォルダがあることを確認してください。このフォルダがないと、タイマーが動きません。</p> <p>② パワーポイントファイルを開いたら、通常と同じようにスライドショー表示（全画面表示）としてください。</p> <p>③ 画面に「00 : 00 : 00」と表示されますので、画面上の数字ボタンをクリックして、タイマーを設定してください。(例: 10分間であれば、「1」、「0」、「0」と入力すると、「00 : 10 : 00」と表示されます。)</p> <p>④ 「Set」ボタンを押してください。</p> <p>⑤ 「Start」ボタンを押すと、カウントダウンが始まります。途中で「Pause」を押すと、一時停止します。「Clear」を押すと、もとの時間にリセットされます。画面右下の「Back」を押すと、時間設定の画面に戻ります。</p>
--

※ グループワークによって、設定時間が異なりますので、その都度変更してください。

⑥ 数字がゼロに至ると、ベルが数秒鳴ります。(この際、パソコンの音量がオフになっていると、ベルが鳴りませんので、音量をオンにしておき、会場のスピーカーからベルの音が鳴るように配線しておくことと便利です。)

(2) 参考用講義映像の視聴

- ・ 本研修会の基礎となる研修会の映像が、インターネット上で公開されています。(URL:<http://www.iog.u-tokyo.ac.jp/kensyu/data/index.html>)
- ・ ご担当いただく単元について、配布資料を参照いただきながら事前に視聴いただくことで、各スライドの説明のしかたをご理解いただきやすいかと存じます。また、各スライドの読み原稿についても主催者・講師用ページからダウンロードすることができます。
- ・ 参考用講義映像の視聴方法は、表3をご覧ください。
- ・ 講義用資料 (word、PowerPoint)、読み原稿の入手方法は、表4をご覧ください。

表3. 参考用講義映像の視聴方法

- ① インターネットで「東京大学高齢社会総合研究機構」ホームページにアクセスする。(「東京大学」「IOG」で検索すると上位にヒットします。)
URL : <http://www.iog.u-tokyo.ac.jp/>
- ② ①のページの中ほどにある「在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会」のバナーをクリックする。
- ③ 「資料」タブをクリックすると単元ごとの動画サイトへつながるアイコンがありますのでそちらをクリックしてください。
- ④ 【ケアネット非会員の方】ケアネット会員登録(無料)を行う。
 - ・ 「新規会員登録はこちら」というボタンをクリックする。
 - ・ 該当する職種をクリックする。
 - ・ 個人情報(氏名、生年月日、性別など)を入力する。
 - ・ 規約に「同意する」を選び、「次に進む」をクリックする。
 - ・ 確認画面で記載に誤りがなければ、「送信」をクリックする。
 - ・ 以上で登録完了。
- ⑤ ケアネットの会員サイトにログインする(ログインIDとパスワードを入力)。
- ⑥ 視聴したい映像を選択して、映像の中央に表示される再生ボタンを押すと、映像が再生される。
※講義用資料(PDF)は上記ページからダウンロードできますが、講義用資料(word、PowerPoint)、読み原稿例は「主催者・講師向け」ページのみから取得できます。(→主催者・講師向けページログイン方法:表4)

表 4. 講義用資料（word、PowerPoint）、読み原稿の入手方法
（主催者・講師向けページログイン方法を含む）

- ① インターネットで「東京大学高齢社会総合研究機構」ホームページにアクセスする。（「東京大学」「IOG」で検索すると上位にヒットします。）
URL :
- ② ①のページの中ほどにある「在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会」のバナーをクリックします。
- ③ 「主催者・講師向け」タブをクリックして開きます。
- ④ ページ上部にある青ボタンをクリックし、ログインID、Passwordを入力します。ID、Passwordをお持ちでない場合には、ID、Password発行用フォームを入力し、取得してください。
- ⑤ 「主催者・講師向け」ページが開きますので、掲載されている資料のうち必要なものをダウンロードしてください。

（3）研修会当日の講義・グループワークの進め方

- ・ 当日の進め方については、「5. 研修会当日の進め方」に一括して記載してございますので、そちらをご覧ください。

3. 司会者の先生へ

（1）ご担当時間、集合時間

先生に司会をご担当頂きたい時間は〇日〇:〇~〇:〇となっておりますので、
当日〇:〇まで（集合場所）に会場へお越し頂けますようよろしく
お願いいたします。

担当者名	所属	日程	時間	当日集合時間
〇〇 〇〇	〇〇医院	〇月〇日	午後 〇:〇~〇:〇	〇:〇
〇〇 〇〇	〇〇医院	〇月〇日	午前 〇:〇~〇:〇	〇:〇
〇〇 〇〇	〇〇医院	〇月〇日	午後 〇:〇~〇:〇	〇:〇

- ・ 仮に講師をすべて外部から招聘するような場合であっても、医師会の先生が司会者として登壇することで、医師会が積極的に本研修会の運営に取り組んでいるという態度を地域の多職種に対して示すことができると思われま

（2）司会進行の流れ

(詳細は別添：司会用シナリオをご参照ください)

まず事務的な連絡(トイレの場所など)を事務局〇〇からさせていただいた後、〇〇先生に司会進行をお願いいたします。1日目冒頭は、趣旨説明を兼ねた開会挨拶(〇市医師会会長 〇〇先生)、来賓挨拶(△△所属 △△先生)にご挨拶をいただく予定です。いずれも5分以内を予定しています。2日目冒頭は、始まりの挨拶として〇市医師会 〇〇先生にご挨拶頂く予定です。

挨拶が終わり次第講義に入ります。これ以降、〇〇先生に司会でお願い差し上げたいことは、①各単元のタイトルと各講師のお名前を読み上げ、紹介していただくこと、②全講義の最後に質問を受けつけること、の2点です。2点目については、受講者から質問が出ないことも考えられますので、その場合には、時間の許す範囲で誰かを指名するか、司会者からご質問やコメントをいただく等の対応をお願いできますと幸いです。

(3) 修了証書授与の司会について

(2日目午後担当：〇〇先生)

修了証書は、医師の実地研修が終わっていない可能性があることから、当日は代表の方だけに対していったん仮のものを発行し、後日押印した修了証書を郵送させていただく予定です。なお、当日の授与対象者は、各職種代表者1名ずつとさせていただきます。それ以降の全体説明(アンケート記入、集合写真撮影の誘導)は、事務局〇〇が引き継ぎます。

(4) タイムキープに関して

当日特にご配慮願いたいことは、タイムキープです。随時事務局〇〇からご相談いたしますのでよろしくお願い申し上げます。なおご参考までに、もし時間が押した場合の短縮方法としては、以下のような方法を考えています。

- ・ グループワークの発表時、1グループあたりの発表時間を短くする(この場合、グループワークの進行を担当される講師〇〇先生をお願いをすることになります)
- ・ 発表いただくグループ数を減らす(←同上)
- ・ 休憩時間を少し短くする(ただしトイレが混雑するので、これはできるだけ避けたいです)
- ・ 当日の進め方については、「5. 研修会当日の進め方」に一括して記載してございます。また別添の「司会者シナリオ例」をご参考として頂けたらと思います。

4. 実地研修指導者の先生へ

- ・ 実地研修は、講義・グループワークが行われる日程とは別日にて、個別の日

程調整を経て行われます。受講者（医師）の方から実地研修の参加意向を受け付けた後、研修会運営事務局が仲介する形ないし受講者と指導者の間で直接やり取りをする形で、日程調整をいただきます。

- ・ 実地研修の回数は、全ての地域で一律のあり方を求めるものではありませんが、一例として、訪問診療同行を1回＋他職種同行（訪問看護、ケアマネジャー、緩和ケア病棟など）を1回という形をお示ししています。この形で実施される場合には、概ね受講者1人あたり1回の診療同行の日程を調整いただければよいことになります。
- ・ 実地研修1回あたりの時間数は、概ね3時間程度（午前または午後）を想定しています（地域の状況に応じて、より短時間での運用も可）。同行時間中が重要であることは言うまでもありませんが、それに加えて、移動時間に患者に関することや診療所運営に関する事など、いわゆる「よもやま話」をすることも、受講者にとっては極めて貴重な時間となると思われます。
- ・ 毎回受講者の方には、同行中ならびに同行を終えた後に、別冊の資料にある当日記録様式に簡単な記録をいただき、指導者の方とともに振り返りの時間を設けるようにしていただくと幸いです。これにより、受講者の方が同行を通じてどのような気付きをもったか指導者の方も知ることができ、お互いに学びが深まると考えられます。
- ・ 同行にあたっては、過去の開催経験から、より重度の患者（がん終末期、神経難病、認知症 BPSD など）に対する同行研修の方が、より学びが深く有効な研修となると考えております。可能な範囲で、ご配慮願えますと幸いです。

5. 研修会当日の進め方

- ・ 研修会当日の進め方を、表5にお示ししています。「1. 本研修会の趣旨」、「2. 講師の先生へ」、「3. 司会者の先生へ」に記載の内容とあわせご一読いただき、研修会の円滑な運営にご活用ください。

表5. 当日の講義・グループワークのポイント

* GW: グループワーク

単元	進め方
開会挨拶／趣旨説明（挨拶）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 郡市医師会長または市町村長（原則）より、開会の挨拶と簡単な趣旨説明をいただきます。両者による分担も考えられます。（例：開会は市町村長、趣旨説明は医師会長） ○ 趣旨説明では、「1. 本研修会の趣旨」に記載したような内容を含めていただくとよいと思われます。
（講師紹介）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 全ての単元の冒頭で、司会者より講師を紹介していただきま

	<p>す。時間が限られますので、最低限の紹介は氏名、ご所属、講義等のタイトルということになりますが、多少時間が許すような場合には、司会者側でプラスアルファの情報を付加していただけるとよいかもしれません。</p>
①在宅医療が果たすべき役割（講義）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 講師は、事前に講義用スライド、参考用講義映像、読み原稿をもとに準備をいただき、当日の講義に臨んでいただきます。 ○ 本講では、（特に都市部における）急速な高齢化の進展に伴う医療体制の大幅な改変が必要となる旨の問題意識を喚起し、受講者全員で共有することがポイントです。
②在宅療養を支える医療・介護資源（講義）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 本講の講義資料は、お示ししている柏市・松戸市の例などを参考にしながら、各地域で独自に作成する必要があります。介護保険事業計画の立案にあたり、地域の資源状況を把握されているであろう市町村のご担当者等がこの単元を担当されることは一法です。 ○ 本講では、開催地域における医療・介護資源の状況を、数量的に、ある程度俯瞰的に理解できることがポイントです。近隣他地域との比較がされていると、直感的に理解しやすいと思われます。
③グループ作業：医療介護資源マップの作成（GW*）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 司会より講師紹介をいただきます。 ○ このグループワークの主目的はグループメンバー間のアイスブレイキングです。全般的にあまり堅苦しくならないよう、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。（逆に言えば、場を盛り上げられるような方がこの単元の講師として相応しいかもしれません。） ○ ②の講義の流れを受け、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「ロコミ情報」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。 ○ 本講の講義資料は、お示ししている柏市・松戸市の例などを参考にしながら、各地域で独自に作成する必要があります。介護保険事業計画の立案にあたり、地域の資源状況を把握されているであろう市町村のご担当者等がこの単元を担当されるのは一法です。 ○ 地図へのプロットのための参考として、医療・介護事業者の一覧が掲載されている資料を配布します。
④がんの症状緩和に必要な知識（講義）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 講師は、事前に講義用スライド、参考用講義映像、読み原稿をもとに準備をいただき、当日の講義に臨んでいただきます。 ○ 本講では、⑨の認知症とともに在宅で対応を求められることの多いがん緩和ケアの基本的な知識について、多職種が一律に学

	<p>んでいただきます。</p>										
<p>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）（GW*）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 講師は、事前に講義用スライド、参考用講義映像、読み原稿をもとに準備をいただき、当日の講義に臨んでいただきます。 ○ この單元における講師の役割は、大きく「症例提示」、「グループ発表時の司会」、「ミニレクチャー」の3点です。 ○ このうち、「ミニレクチャー」は、④の単元の講師が一体的に担当した方が、一貫した流れが形成できるかもしれません。「症例提示」と「グループ発表時の司会」については、必ずしもがん緩和ケアの領域に詳しい方でなくとも対応が可能と思われます。 ○ 「場面1」の説明に際し、職種によって当初与えられている情報に多寡を設けています。講師より「配布資料の右肩に自分の職種が記載された紙だけを外してグループワークに臨んでください。他の職種の情報は見ないようにしてください。」と周知いただくようお願いします。 ○ 時間配分は、過去の実績時間から考えますと、以下のような構成が考えられます。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>症例提示</td> <td>8分</td> </tr> <tr> <td>グループワーク</td> <td>20分</td> </tr> <tr> <td>グループ発表</td> <td>15分 例：2分×6グループ+予備3分</td> </tr> <tr> <td>ミニレクチャー</td> <td>12分</td> </tr> <tr> <td>質疑等予備</td> <td>5分</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> ○ グループワーク、グループ発表では、表2に示したカウントダウンタイマーを使うとタイムキープが円滑になります。 	症例提示	8分	グループワーク	20分	グループ発表	15分 例：2分×6グループ+予備3分	ミニレクチャー	12分	質疑等予備	5分
症例提示	8分										
グループワーク	20分										
グループ発表	15分 例：2分×6グループ+予備3分										
ミニレクチャー	12分										
質疑等予備	5分										
<p>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）（GW*）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 講師は、事前に講義用スライド、参考用講義映像、読み原稿をもとに準備をいただき、当日の講義に臨んでいただきます。 ○ この單元における講師の役割は、大きく「症例提示」、「グループ発表時の司会」、「ミニレクチャー」の3点です。 ○ このうち、「ミニレクチャー」は、④の単元の講師が一体的に担当した方が、一貫した流れが形成できるかもしれません。「症例提示」と「グループ発表時の司会」については、必ずしもがん緩和ケアの領域に詳しい方でなくとも対応が可能と思われます。 ○ 「場面2」の説明に際し、職種によって当初与えられている情報に多寡を設けています。講師より「配布資料の右肩に自分の職種が記載された紙だけを外してグループワークに臨んでください。他の職種の情報は見ないようにしてください。」と周知いただくようお願いします。 										

	<p>○ 時間配分は、過去の実績時間から考えますと、以下のような構成が考えられます。</p> <table border="1" data-bbox="539 349 1329 618"> <tr> <td>症例提示</td> <td>3分</td> </tr> <tr> <td>グループワーク</td> <td>20分</td> </tr> <tr> <td>グループ発表</td> <td>15分 例：2分×6グループ+予備3分</td> </tr> <tr> <td>ミニレクチャー</td> <td>20分</td> </tr> <tr> <td>質疑等予備</td> <td>2分</td> </tr> </table> <p>○ グループワーク、グループ発表では、表2に示したカウントダウンタイマーを使うとタイムキープが円滑になります。</p>	症例提示	3分	グループワーク	20分	グループ発表	15分 例：2分×6グループ+予備3分	ミニレクチャー	20分	質疑等予備	2分
症例提示	3分										
グループワーク	20分										
グループ発表	15分 例：2分×6グループ+予備3分										
ミニレクチャー	20分										
質疑等予備	2分										
<p>⑦在宅医療の導入（講義）</p>	<p>○ 講師は、事前に講義用スライド、参考用講義映像、読み原稿をもとに準備をいただき、当日の講義に臨んでいただきます。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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。ただし、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>										
<p>⑧訪問診療の実際と同行研修の意義（DVD視聴）</p>	<p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 「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の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>										
<p>⑨認知症の基本的理解とマネジメント（講義）</p>	<p>○ 講師は、事前に講義用スライド、参考用講義映像、読み原稿をもとに準備をいただき、当日の講義に臨んでいただきます。</p> <p>○ 本講では、④のがん緩和ケアとともに在宅で対応を求められることの多い認知症の基本的な知識について、多職種が一律に学んでいただきます。</p>										
<p>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）</p>	<p>○ 講師は、事前に講義用スライド、参考用講義映像、読み原稿をもとに準備をいただき、当日の講義に臨んでいただきます。</p> <p>○ この單元における講師の役割は、大きく「症例提示（その後の経過の説明を含む）」、「グループ発表時の司会」、「ミニレクチャー」の3点です。</p>										

<p>(GW*)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ このうち、「ミニレクチャー」は、⑨の単元の講師が一体的に担当した方が、一貫した流れが形成できるかもしれません。「症例提示」と「グループ発表時の司会」については、必ずしも認知症の領域に詳しい方でなくとも対応が可能と思われます。 ○ 「症例提示」に際し、職種によって当初与えられている情報に多寡を設けています。講師より「配布資料の右肩に自分の職種が記載された紙だけを外してグループワークに臨んでください。他の職種の情報は見ないようにしてください。」と周知いただくようお願いします。 ○ 時間配分は、過去の実績時間から考えますと、以下のような構成が考えられます。 <table border="1" data-bbox="539 745 1329 1059"> <tr> <td>症例提示</td> <td>5分</td> </tr> <tr> <td>グループワーク</td> <td>20分</td> </tr> <tr> <td>グループ発表</td> <td>15分 例：2分×6グループ+予備3分</td> </tr> <tr> <td>その後の経過とミニレクチャー</td> <td>17分</td> </tr> <tr> <td>質疑等予備</td> <td>3分</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> ○ グループワーク、グループ発表では、表2に示したカウントダウンタイマーを使うとタイムキープが円滑になります。 	症例提示	5分	グループワーク	20分	グループ発表	15分 例：2分×6グループ+予備3分	その後の経過とミニレクチャー	17分	質疑等予備	3分
症例提示	5分										
グループワーク	20分										
グループ発表	15分 例：2分×6グループ+予備3分										
その後の経過とミニレクチャー	17分										
質疑等予備	3分										
<p>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) (GW*)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 講師は、事前に講義用スライド、参考用講義映像、読み原稿をもとに準備をいただき、当日の講義に臨んでいただきます。 ○ この単元における講師の役割は、大きく「症例提示（その後の経過の説明を含む）」、「グループ発表時の司会」、「ミニレクチャー」の3点です。 ○ このうち、「ミニレクチャー」は、⑨の単元の講師が一体的に担当した方が、一貫した流れが形成できるかもしれません。「症例提示」と「グループ発表時の司会」については、必ずしも認知症の領域に詳しい方でなくとも対応が可能と思われます。 ○ 「場面2」の説明に際し、職種によって当初与えられている情報に多寡を設けています。講師より「配布資料の右肩に自分の職種が記載された紙だけを外してグループワークに臨んでください。他の職種の情報は見ないようにしてください。」と周知いただくようお願いします。 ○ 時間配分は、過去の実績時間から考えますと、以下のような構成が考えられます。 <table border="1" data-bbox="539 1843 1329 1973"> <tr> <td>症例提示</td> <td>5分</td> </tr> <tr> <td>グループワーク</td> <td>20分</td> </tr> <tr> <td>グループ発表</td> <td>15分</td> </tr> </table>	症例提示	5分	グループワーク	20分	グループ発表	15分				
症例提示	5分										
グループワーク	20分										
グループ発表	15分										

			例：2分×6グループ+予備3分
		ミニレクチャー	15分
		質疑等予備	5分
		○ グループワーク、グループ発表では、表2に示したカウントダウンタイマーを使うとタイムキープが円滑になります。	
⑫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）		○ 講師は、事前に講義用スライド、参考用講義映像、読み原稿をもとに準備をいただき、当日の講義に臨んでいただきます。 ○ 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。	
⑬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（GW*）		○ 講師は、事前に講義用スライド、参考用講義映像、読み原稿をもとに準備をいただき、当日の講義に臨んでいただきます。 ○ この単元は、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。 ○ この単元における講師の役割は、大きく「KJ法の説明」、「グループ発表時の司会」の2点です。これに加え、「講評」を講師が担っても構いませんが、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った形もまた望ましいと考えられます。 ○ 時間配分は、過去の実績時間から考えますと、以下のような構成が考えられます。	
		KJ法の説明	10分
		グループワーク	50分
		グループ発表	23分 例：3分×6グループ+予備5分
		講評	2分
		質疑等予備	5分
		○ グループワーク、グループ発表では、表2に示したカウントダウンタイマーを使うとタイムキープが円滑になります。	
⑭在宅医が知っておくべき報酬や制度（講義）		○ 講師は、事前に講義用スライド、参考用講義映像、読み原稿をもとに準備をいただき、当日の講義に臨んでいただきます。 ○ 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。	

	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「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。 				
⑮目標設定（個人作業）	<ul style="list-style-type: none"> ○ この時間は、資料にある「目標設定シート」に記入をしていただきます。 ○ 次の⑯を担当する講師が、このシートへの記入についてあわせて説明するのが一般的かと思われます。 				
⑯目標発表と総括（発表）	<ul style="list-style-type: none"> ○ ⑮で記入した目標について、医師である受講者全員に発表をしていただきます。医師会関係者や多職種の前で発表をいただくことにより、それ自体が、今後のその方の地域に対する態度を「宣言」することにもつながってきます。 ○ 総括は、⑬における「講評」と同様、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った形もまた望ましいと考えられます。 ○ 時間配分は、過去の実績時間から考えますと、以下のような構成が考えられます。 <table border="1" data-bbox="539 1048 1329 1144"> <tr> <td>受講者の目標発表</td> <td>30分（5分×6人）</td> </tr> <tr> <td>総括</td> <td>10分</td> </tr> </table> 	受講者の目標発表	30分（5分×6人）	総括	10分
受講者の目標発表	30分（5分×6人）				
総括	10分				
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す。 ○ 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。 ○ なお、受講実績に応じて修了証書と受講証明書のいずれかを分けて授与する場合には、当日は仮のものをお渡しし、後日押印済みのものを郵送するという形で運用することも一法です。 				
閉会挨拶	<ul style="list-style-type: none"> ○ 郡市医師会長または市町村長（原則）より、閉会の挨拶をいただきます。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） ○ 「本日、この地域で新たに在宅医療に取り組む医師が誕生しました（※受講医師に在宅医療非従事者が含まれる場合）」、「この研修会により、地域の多職種が一体となってこの地域を支えていく機運が創られていくことを確信しました」等の象徴的メッセージを述べていただくことも有効と思われます。 				
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 				

	<p>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 ます。</p>
<p>懇親会</p>	<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 ます。 ○ 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わることも重要かもしれ ません。

(12) 別紙 05-4 : 司会・事務連絡用読み原稿

○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
司会・事務連絡用読み原稿

○ 1日目午後

(事務連絡担当 : _____)

(司会 : _____)

時間	内容	読み原稿
13:45 開会 15分 前	事務 連絡	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1日目の研修会を14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。お手洗いの場所、自動販売機の場所はそちらに記載してありますのでご確認ください。 ③ また、アンケートは單元ごとに記入欄がございますので、研修中気づいたことを、その都度ご記入いただきますようお願いいたします。 ④ 本日は、本研修会を今後開催する参考に他地域から傍聴者の方がお見えになっております。グループワークの際に、周辺で見学されますために緊張されるかと思いますが御容赦ください。 ⑤ グループワークの際、お互いの名前や職種がよくわかるよう、名札のひもを短めにして、机の上に名前が出るように工夫していただきたいと思います。
13:58 開会 1~3 分前	事務 連絡	<ul style="list-style-type: none"> ・ まもなく14時となりますので、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。 ・ なお、繰り返しになりますが、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。

14:00	司会	<ul style="list-style-type: none"> ・ ただいまから、「在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会」を開催いたします。 ・ 本日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。 ・ それでは開会に先立ちまして、〇市医師会会長 〇〇〇〇（読み仮名）先生にご挨拶をお願いします。
	主催者挨拶	〇市医師会会長 〇〇 〇〇
	司会	<ul style="list-style-type: none"> ・ ありがとうございます。 ・ 続きまして、来賓の〇〇（所属）〇〇（読み仮名）様から、ご挨拶を賜りたいと存じます。
	来賓挨拶	〇〇（所属） 〇〇様
	司会	<ul style="list-style-type: none"> ・ ありがとうございます。
14:15 (30分)	司会	<ul style="list-style-type: none"> ・ それでは、これから研修会の方を進めてまいります。 ・ まず、最初の単元は、「在宅医療が果たすべき役割」について、〇〇医院 〇〇（読み仮名）先生よりご講義いただきます。〇〇先生よろしくをお願いいたします。
	単元①	「在宅医療が果たすべき役割」 講師：〇〇医院 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す。
14:45 (15分)	司会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 引き続きまして、「在宅療養を支える医療・介護資源」について、〇〇診療所 〇〇（読み仮名）先生よりご講義いただきます。よろしくをお願いいたします。
	単元②	「在宅療養を支える医療・介護資源」 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す。
15:00 (40分)	司会	<ul style="list-style-type: none"> ・ ただいまの講義を踏まえて、次のセッションはグループ作業となります。「医療介護資源マップの作成」ということで、〇〇クリニック 〇〇（読み仮名）先生に、進行をお願いしたいと思います。 ・ 〇〇先生、よろしくお願いします。
	単元③	「医療介護資源マップの作成」 講師：〇〇クリニック 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す。
15:40	司会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 皆さんお疲れ様でした。これで前半の講義は終了になります。

(15分)	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 お配りいたしましたアンケートですが、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 15:55 となりますので、それまでにお席にお戻りください。 ③ また受講者のうちの、医師の皆さんには、「同行研修」に関するアンケートをお配りさせていただいております。ぜひ、積極的に研修を受けていただきますよう、お願いいたします。
15:54	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。
15:55 (40分)	司会	<ul style="list-style-type: none"> ・ それでは、研修会を再開いたします。 ① 本日後半のセッションでは「がん」をテーマに、講義とグループワークを行います。 ② まず、「がん症状緩和に必要な知識」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 がん末期患者の在宅療養支援がテーマとなりますので、医師・薬剤師・看護師の皆さんには、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。 ⑤ では、〇〇診療所 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④	<p>「がんの症状緩和に必要な知識」 講師：〇〇診療所 〇〇先生 〇〇先生、ありがとうございました。</p>

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。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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す。
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。
	単元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す。
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。
	単元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。
	単元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す。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います。

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」 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	<p>「事例検討：認知症患者のBPSDへの対応と意思決定支援(前半)」</p> <p>講師：〇〇診療所 〇〇先生</p>
	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	<p>「事例検討：認知症患者のBPSDへの対応と意思決定支援(後半)」</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。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?」 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)先生をお願いいたします。
	単元⑬	<p>「在宅医療を推進する上での課題とその解決策」 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」 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○○先生よろしく願いいたします。
	単元⑮	「目標設定：在宅医療の実践に向けて」
	単元⑯	「目標発表と総括」 講師：○○クリニック ○○先生
	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: 40px;"> <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	<input checked="" type="checkbox"/>
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し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

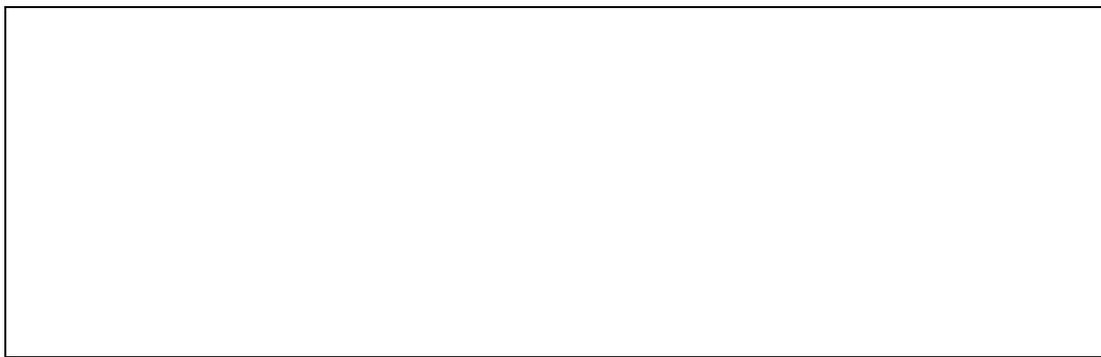
〇〇診療所

－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

