

# 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 ＜第2版＞

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30年3月

- 本運営ガイドは、市区町村行政と郡市区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、市区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区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、市区町村担当者が担う場合以外に、郡市区医師会事務局スタッフ、診療所等スタッフが担うことも想定されます。



はじめに（初版発行時）  
－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、かかりつけ医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医療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研修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、一部でも参考にし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

## 第2版の発行について

本研修運営ガイド初版発行の平成25年から4年が経過し、在宅医療の推進に向けた制度上の枠組みは変化した。平成23年から開始された在宅医療連携拠点事業を引き継ぎ、平成25年からは地域医療再生基金による在宅医療推進事業が実施された。これらの成果を踏まえ、平成27年からは、介護保険法の地域支援事業の中に「在宅医療・介護連携推進事業」が位置づけられた。同事業は、市区町村が主体となり、郡市区医師会等と連携のもとに取り組むこととされたが、平成30年度には全ての市区町村で実施することが義務付けられており、その取り組みが進められているところである。

我が国の在宅医療については、地域資源の状況やこれまでの取組みの蓄積が地域によって様々であり、地域の実情に合わせて推進されてきた経過がある。当初国が進めた在宅医療連携拠点事業は、まずもって実態上地域の在宅医療の拠点となっている多様な事業主体を取り上げるという手法から取り組まれたが、制度として全市区町村で在宅医療・介護連携を進めるためには、従来からの取組の蓄積に配慮しつつ、介護保険の保険者が事業主体となって、かかりつけ医を始め在宅医療を担う医師を束ねる郡市区医師会と密接に連携することが基本的に必要であるとの判断の下、「在宅医療・介護連携推進事業」が導入された。

「在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会」は、初版のときから、地域包括ケアシステム構築において中心的な役割を担う市区町村行政と、地域医療の中核を担う郡市区医師会の協力関係を基本的な枠組みとし、その上で関係職種団体が参画し、グループワーク等を取り入れるという形態をとることにより、単なる学習の場を超えて、在宅医療・介護を推進する体制の基盤づくりとなるという考え方に基づき開発・普及を行ってきた。この考え方は、平成30年度以降に全面実施される「在宅医療・介護連携推進事業」を進める上で不可欠のものであるといえる。そこで、平成30年4月を目前にした今、改めて、「在宅医療・介護連携推進事業」の円滑な推進のための体制づくりのツールとしての意義を持つ本研修プログラムの趣旨を確認するとともに、各地の事業展開の実情と在宅医療推進に関わる制度上の枠組みの変化に合わせた内容とするため、初版の本研修運営ガイドに改訂を加え、第2版を発行するに至った。

本研修運営ガイドの大きな改訂内容として、市区町村行政と郡市区医師会の協力関係の構築により寄与できるよう、初版時の市区町村行政が担うと想定した研修運営事務局の実施手順を近年の各地の実情に合わせて更新するとともに、研修運営における郡市区医師会の実質責任者（在宅医療担当理事や介護保

険担当理事など、医師会内を調整する方)の役割をまとめた「郡市区医師会担当ご担当者向け研修運営ガイド」が盛り込まれている。

本研修運営ガイドが医師会関係者を含めて広く活用され、地域の在宅医療・介護連携を推進する方法の一つとして本研修が普及し、地域の実情にあった取組みの発展と質の向上に寄与することを心より願うものである。

併せて、小規模自治体でも開催負担なく活用できるポイントや、初任者にもイメージしやすいよう、趣旨とポイントをまとめた本研修運営ガイド「概要版」パンフレット(別紙)も参照されたい。

平成30年3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.....	7
2. 本研修プログラムの在宅医療・介護連携推進事業における位置づけ..	8
3. 研修会開催までの手順（チェックリスト）.....	10
(1) 4か月前まで.....	10
<input type="checkbox"/> 運営の中心となる事務担当者（実動者）を決定します	
(2) 3か月前まで.....	10
<input type="checkbox"/> 開催概要の案を作成します	
<input type="checkbox"/> 開催主体を決定します	
<input type="checkbox"/> 研修会の日程とプログラム構成を決定します	
<input type="checkbox"/> 実施する単元を決定します。	
<input type="checkbox"/> 講師・司会の候補者をあげ、依頼を開始します	
<input type="checkbox"/> 順次講師候補者へ打診を開始します	
<input type="checkbox"/> 受講対象者、各職種の人数を決定します	
<input type="checkbox"/> 傍聴案内の送付先を決定します	
<input type="checkbox"/> 開催場所を決定します	
<input type="checkbox"/> 会場下見を行います	
<input type="checkbox"/> 各職種団体へ共催を依頼します	
(3) 2か月前まで.....	14
<input type="checkbox"/> 司会者と各単元の講師を決定します	
<input type="checkbox"/> 在宅実地研修の受け入れ機関を決定します	
<input type="checkbox"/> 各職種団体を通じて受講者の募集を開始します	
<input type="checkbox"/> 傍聴者の募集を開始します	
<input type="checkbox"/> 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.....	15
<input type="checkbox"/> 受講者、傍聴者の募集を締切ります。	
<input type="checkbox"/> 受講者を決定します	
<input type="checkbox"/> 名簿を作成します	
(5) 3週間前まで.....	16
<input type="checkbox"/> 受講者のグループ分けを行います	
<input type="checkbox"/> 受講・傍聴決定者に事前資料を送付します	
<input type="checkbox"/> 当日運営スタッフを募ります	
<input type="checkbox"/> 講師と事前打ち合わせを行います	
<input type="checkbox"/> 司会者と打ち合わせを行います	
<input type="checkbox"/> 実地研修指導者と打ち合わせを行います	
(6) 2週間前まで.....	17
<input type="checkbox"/> 独自で作成するスライドを完成させます	
<input type="checkbox"/> 更新したスライドを提出してもらいます	
(7) 1週間前まで.....	17

<input type="checkbox"/> 研修会で用いる物品を準備します	
<input type="checkbox"/> 当日スタッフ分担表を作成します	
<input type="checkbox"/> 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	
<input type="checkbox"/> 資料を印刷します	
(8) 前日 .....	18
<input type="checkbox"/> 当日使用するノートパソコンに資料を保存します	
<input type="checkbox"/> すべてのファイルが開けるかを確認しておきます	
(9) 研修会当日.....	18
<input type="checkbox"/> 当日運営スタッフ分担表に準じて実施します	
(10) 研修会終了後.....	18
<input type="checkbox"/> 実地研修の日程調整を行います	
<input type="checkbox"/> 修了証書、受講証明書を印刷・押印後発送します	
<input type="checkbox"/> 受講者や講師の意見を聴取し研修会を振り返ります	
4. 研修会の開催例.....	19
(1) 基本開催例 .....	19
(2) 応用開催例① .....	20
(3) 応用開催例② .....	21
(4) 応用開催例③ .....	22
6. 各単元の意図と講師選択のポイント .....	23
7. 領域別セッションの特徴と選択のポイント .....	26
8. 備考 .....	27
9. 郡市区医師会ご担当者向け研修運営ガイド .....	28
10. 使用書式例（次頁以降） .....	34
(1) 別紙 02-1：研修概要書 .....	35
(2) 別紙 02-2：共催依頼文書 .....	38
(3) 別紙 03-1：講師・司会依頼文書 .....	40
(4) 別紙 03-2：推薦依頼文書 .....	42
(5) 別紙 03-3：受講者募集文書（各団体使用） .....	46
(6) 別紙 03-4：受講者募集文書（主催者使用） .....	49
(7) 別紙 03-5：傍聴者募集文書 .....	52
(8) 別紙 04-1：名簿フォーマット .....	55
(9) 別紙 05-1：受講・傍聴決定通知文書 .....	56
(10) 別紙 05-2：当日スタッフ分担表 .....	57
(11) 別紙 05-3：講師等事前説明資料 .....	58
(12) 別紙 05-4：司会・事務連絡用読み原稿 .....	68
(13) 別紙 07-1：必要物品リスト .....	77
(14) 別紙 10-1：実地研修受入依頼文書 .....	79
(15) 別紙 10-2：実地研修日程表 .....	80
(16) 別紙 12-1：修了証書 .....	82
(17) 別紙 12-2：受講証明書 .....	83

## 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市町区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、の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持っています。

### ○ 本研修会の特徴と趣旨

	特徴	趣旨
構造	①郡市区医師会と市町区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"> <li>・ 郡市区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</li> <li>・ 市町区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</li> <li>・ 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の形成される</li> </ul>
	②受講者は原則、地域の職種団体の推薦を経てリクルートする	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> </ul>
	③原則として同一郡市内の多職種が受講対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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、研修会受講後の実際の連携につながる</li> </ul>
内容	④研修に多職種による議論の場（グループワーク）が意図的に埋め込まれている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ かかりつけ医機能を持つ診療所・有床診療所・中小病院のかかりつけ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」という意識を高めることができる</li> </ul>
	⑤医師が実習に赴く	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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、高い教育効果が見込まれる</li> </ul>

- 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://homecarenetwork.umin.jp/ipw/>

## 2. 本研修プログラムの在宅医療・介護連携推進事業における位置づけ

- この研修プログラムは、全市区町村での実施が義務付けられている介護保険地域支援事業の「在宅医療・介護連携推進事業」の事業項目「(カ) 医療・介護関係者の研修」の研修目的を達成させるために、活用していただけるものと考えております。
- また、「(ア) 地域の医療・介護の資源の把握」「(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討」を行ううえで参考となる手法が、研修内容（グループワーク）の中に含まれており、本研修は、単なる関係者の学習の場にとどまらず、下記の厚生労働省老健局老人保健課の資料にもみられる通り、（ア）及び（イ）並びにそれに引き続く（ウ）、（エ）、（オ）、（キ）、（ク）の作業のスタート台になるという面も有しているほか、下記のような効果があることが期待されており、それぞれに市区町村の状況に応じた研修プログラムの見直しの際にも参考にしていただきたいと思いますと考えております。
- ・ 各地で在宅医療に取り組む医師が不足していることが共通課題であるといっているが、特にかかりつけの医師が新たに在宅医療に参入し、多職種との連携の中心になるということを想定している本研修プログラムの実施により、在宅医療・介護連携推進事業の担い手の主力である医師と医師会の在宅医療推進機能の強化につながることも期待される。
- ・ 市区町村と郡市区医師会が主体となって多職種の団体と連携して行う本研修プログラムを実施すること自体が、在宅医療・介護連携推進事業全体を円滑に推進するための基盤体制の構築につながる。特に、本研修プログラムが、市区町村の担当者が医師会を始め多職種の団体の関係者との関係性を築くきっかけとなるとともに、グループワーク等の作業を各職種がともに経験することにより、地域の在宅医療・介護に関わる従事者たちの事業推進の機運の醸成及び地域の課題と目指す姿の共有の場づくりにつながり、医師会と各職種団体との親近感が増す。

- 以上のように、本研修プログラムの実施は、在宅医療・介護連携推進事業の立ち上げ時の全体的な推進機能を有するだけでなく、事業の推進状況に応じ活用していただくことを期待しております。
- したがって、研修会の開催自体が目的化してしまわないことが大変重要です。地域の目指す姿を明確にし、それを関係者間で共有した上で最大限達成できるように、市区町村における実践レベルの向上に応じて、創意工夫をしながらこの研修プログラムの内容や形態を再吟味していくことが期待されます。
- なお、在宅医療・介護連携推進事業の評価、PDCA サイクルについては、平成28・29年度厚生労働省在宅医療・介護連携推進支援事業「在宅医療・介護連携推進事業プラン作成強化セミナー」のレクチャー資料を参考にしてください。

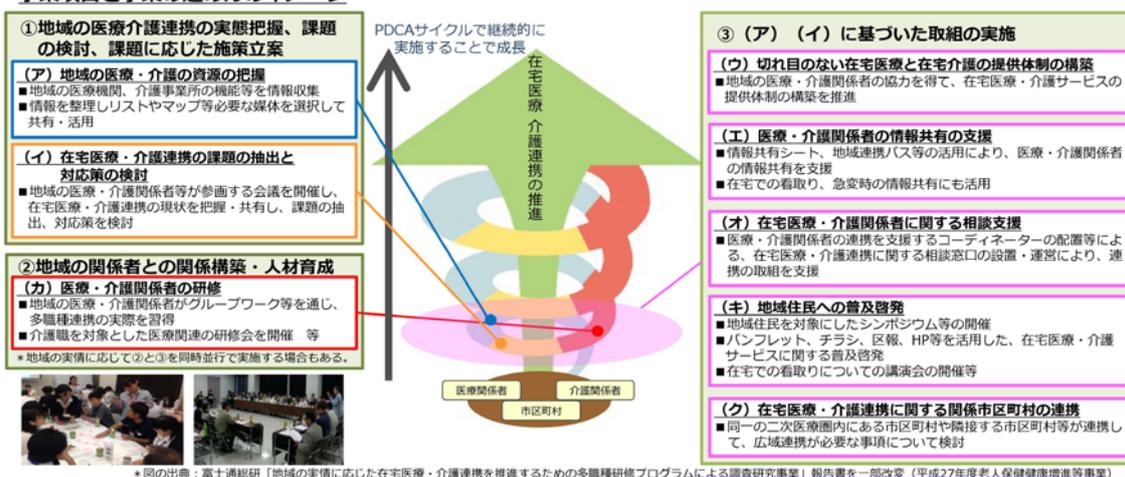
厚生労働省ホームページ「医療と介護の一体的な改革」

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000060713.html>

## 在宅医療・介護連携推進事業

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～27年度）により一定の成果。それを踏まえ、平成26年介護保険法改正により制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等関係団体と連携しつつ取り組む。
- 本事業の（ア）～（ク）の8つの事業項目すべてを、平成30年4月にはすべての市区町村が実施。
- 8つの事業項目は、郡市区医師会等（地域の医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県は、市町村における事業の進捗状況等を把握し、地域の課題等を踏まえ、都道府県医師会等関係団体と緊密に連携しつつ、保健所等を活用しながら、市区町村と郡市区医師会等関係団体等との協議の支援や、複数市区町村の共同実施に向けた調整等により支援。
- 国は、事業実施関連の資料や手引き、事例集の整備、セミナーの開催等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

### 事業項目と事業の進め方のイメージ



出典：厚生労働省老健局老人保健課 在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver. 2

### 3. 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いただくことが可能です。
  - 中心となる方は、「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。
  - 郡市区医師会の実質責任者（在宅医療担当理事、介護保険担当理事など、理事会を含め、医師会内を調整していただける方）を決定します。
  - 10名程度の多職種（各職種団体から代表者1名ずつ、など）でワーキンググループをつくり、企画運営を進めていくことも効果的です。  
参考：厚生労働省平成27年度老人保健健康増進等事業「地域の実情に応じた在宅医療・介護連携を推進するための多職種研修プログラムによる調査研究事業」調査報告書  
<http://www.fujitsu.com/jp/group/fri/report/elderly-health/2015chiikihoukatsucare.html>

#### （2） 3か月前まで

- 開催概要の案を作成します
  - 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ください。
- 開催主体を決定します
  - 想定される主催団体：郡市区医師会と市区町村行政（主催とならない場合には共催や後援）
  - 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、各職種団体
  - 想定される後援団体・協力団体：都道府県、都道府県医師会など
- 研修会の日程とプログラム構成を決定します
  - ※参照：「4. 研修会の開催例」（p.19～）
  - 地域の実情に応じて多職種研修会の日数（ボリューム）を設定します。
  - 研修会の日程は、受講者の意識向上や行動変容など効果の観点から、基本開催例（多職種研修会 1.0日＋実地研修 1.0日）の確保を推奨します。
  - 応用開催例①②のように開催日数が多い方が、受講後の達成感を伴い、医師を中心に受講者により高い効果が期待できます。
  - 小規模自治体など、開催・運営に多大な負担を伴う場合には、応用開催例③（多職種研修会 0.5日）や、領域別セッションを単独で平日夜2時間での開催も可能です。ただし、この場合には、他の研修会や多職種が集まる場などで継続的にフォローアップしていくことが期待されます。
  - 領域別セッション（講義＋GW）は、地域の課題に応じて8つのテーマから

選択し、置き換えることができます。詳しくは「6. 領域別セッションの特徴と選択のポイント」を参照してください。

- 領域別セッション「がん緩和ケア」と「認知症」は160分版（講義+GW前半+GW後半+ミニレクチャー）も利用できます。
- 医師が他の医師や職種の臨床場面に同行することは稀な機会です。実地研修は、特に高い効果が見込まれます。

□ 実施する単元を決定します

- ※参照：「5. 各単元の趣旨と講師選定のポイント」（p.23～）  
「6. 領域別セッションの特徴と選択のポイント」（p.26～）

□ 講師・司会の候補者をあげ、依頼を開始します

- ※参照：「5. 各単元の趣旨と講師選定のポイント」（p.23～）
- 医師会の中から、挨拶、司会、講師を担う方の候補をあげます。
- 開会挨拶、閉会挨拶、修了書授与は、医師会長が行政首長と共に担うことが期待されます。
- 司会は、医師会の実質責任者の方が担うことが想定されます。
- 地域で取り組み始めた当初などは、地域外の経験豊かな医師に講師を依頼することで、研修内容の質が保たれ、受講者の反応も良好であることが期待できます。
- 研修会が繰り返され、地域内で人材が育成された段階では、できる限り地域内で講師を依頼します。地域の人材発掘の機会や、地域の医療・介護従事者にとっては、身近な医師の活動や人柄を知る貴重な機会にもなります。
- 在宅医療を専門としていなくても、訪問診療を実施しておられる医師も講師として可能です。
- 講師として郡市区医師会幹部が名を連ねない場合にも、挨拶や司会を担うことで、医師会の積極的態度を地域に示すことができます。
- 一部の講義映像については、今まで行われた研修会の映像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://homecarenetwork.umin.jp/ipw/data/index.html>)
- 各単元の講義スライドは、修正・追加、講師が独自に作成することも可能です。
- 独自に講義スライドを作成する場合には、「4. 各単元の趣旨と講師例」の趣旨を伝えます。
- スライドの修正および削除を行う場合には、東京大学高齢社会総合研究機構在宅医療研修事務局(homecare\_info@iog.u-tokyo.ac.jp)に一報してください。
- 講義スライドを独自に作成するかどうかに関わらず、講師には熱意を込めてご自身の言葉で語っていただくことが重要です。講師依頼時に、講師に対する受講者や主催者の期待を伝えましょう。

- 順次講師候補者へ打診を開始します
    - 2ヶ月前までには講師が確定することをめざします。
  - 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）：市区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職種：医師（かかりつけ医機能を持つ診療所・有床診療所・中小病院のかかりつけ医をはじめ在宅医療に取り組むことが期待される医師）、歯科医師、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）、介護職
    - 地域の実情により含めた方がよい職種：病院職員（病棟担当の医師や看護師、薬剤師等）、リハビリ関係職種、管理栄養士、歯科衛生士等
    - 介護職の参加を促すことで、介護職が医療について学ぶ機会となり、医療職・介護職双方のコミュニケーション能力の向上に大きな期待が見込まれます。
    - 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、各職種団体に推薦を依頼する人数を決定します。
    - 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
    - 周辺地域の関係者（市区町村担当者、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や、周辺地域との連携のきっかけを作ることができます。
    - 本研修の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、ご希望がある場合には、東京大学高齢社会総合研究機構在宅医療研修事務局 ([homecare\\_info@iog.u-tokyo.ac.jp](mailto: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
    - 会場下見を行います。
- 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）
  - 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、それが必要グループ数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）
- トイレ・自動販売機の位置、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場所が望ましいです



写真 1：使いやすい会場例

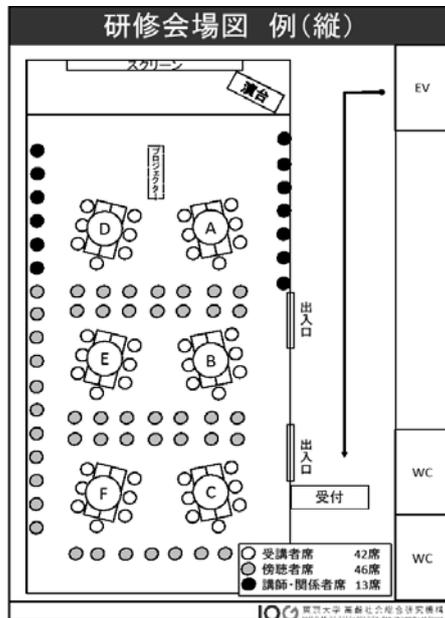


写真 2：階段状の会場はグループワークが難しいので不適



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

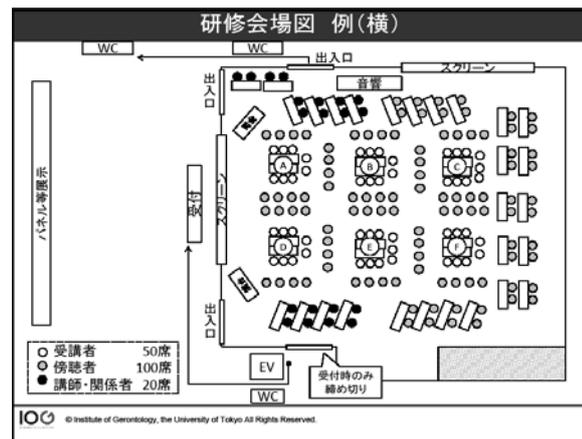
会場図を作成します



<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



各職種団体へ共催を依頼します

- 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会員への通知、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・病院が受け入れ機関として想定されます。
  - ・ 重症の患者や多様な疾患を有する患者など、医療依存度が高く困難なケースの訪問診療が含まれると、より望ましいです。
- 訪問看護への同行について
  - ・ 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への同行が期待されます。

- 可能な場合、下記のような職種に会議・カンファレンスに出席・同行することも想定されます。
  - ① 介護支援専門員が主催するサービス担当者会議
  - ② 地域包括支援センターが主催する地域ケア会議
  - ③ 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
  - ④ 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。
  
- 各職種団体を通じて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、割り当てた人数を推薦してもらいます。（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、近隣市区町村、郡市区医師会等へ案内します。
  
- 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）を参考にしてください。
  - 必要な欄：出欠、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

- 受講者の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です。
  - 医師をはじめ受講者の経験や個性を踏まえ、グループワークがより効果的に実施されるような組み合わせを図ります。
  
- 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、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。
  
- 講師と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://homecarenetwork.umin.jp/ipw/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、東京大学在宅医療研修事務局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）は崩さないように説明してください。
    - ・ 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発展

する大都市近郊にフォーカスをした言及がいくつか見られるため、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ります。

- 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://homecarenetwork.umin.jp/ipw/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）を参考にしてください。

当日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）を参考にしてください

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

#### (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) 研修会当日

- 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) 研修会終了後

- 実地研修の日程調整を行います
  - 研修日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。
- 修了証書、受講証明書を印刷・押印後発送します
  - 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、当日に授与します。
  - 別紙 12-1、12-2 が利用できます。
- 受講者や講師の意見を聴取し研修会を振り返ります
  - 当日アンケート結果や当日の様子を踏まえ、今後の取組みや次回の研修会について、医師会はじめ各職種団体の代表などと協議します。
  - 受講者を人材として活用し、次回研修会のファシリテーターの依頼、その他の在宅医療・介護連携推進の取組への参画、などを行うことで研修会の意義がより発揮され地域の在宅医療・介護連携の推進につながります。

## 4. 研修会の開催例

### (1) 基本開催例

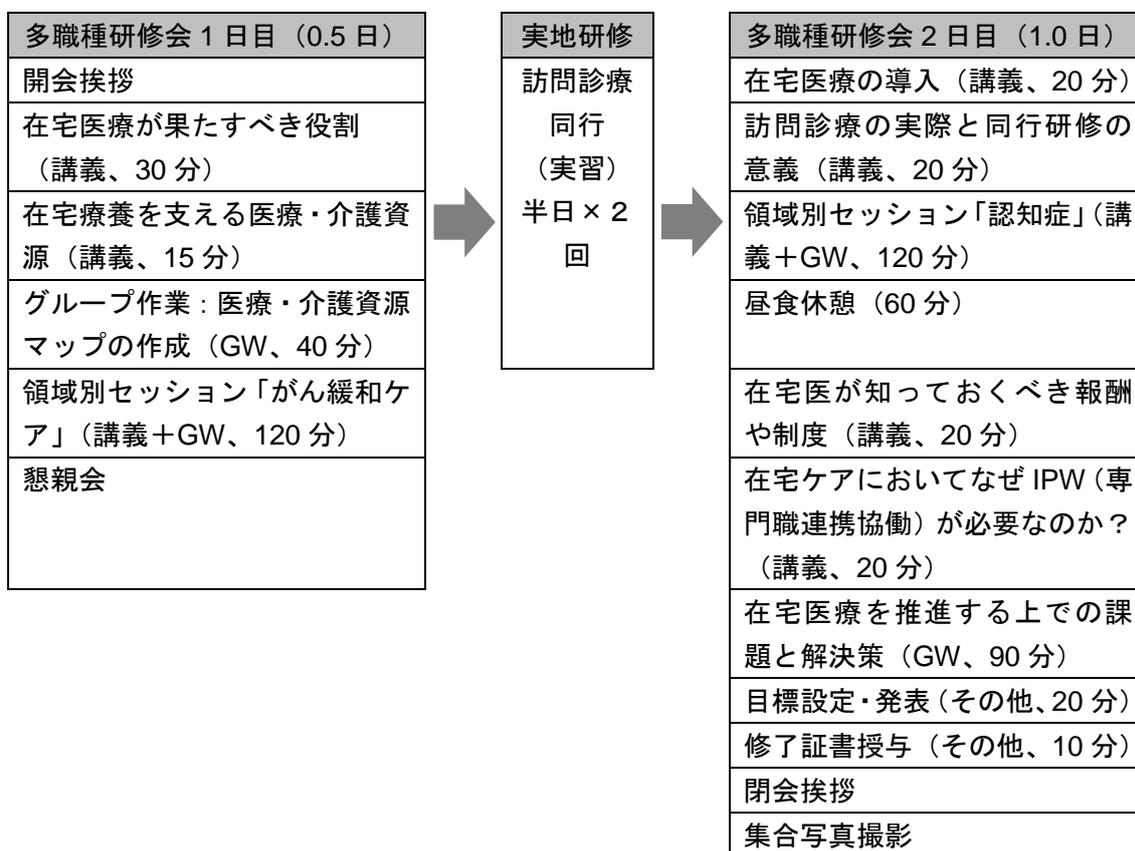
多職種研修会 1.0 日（終日）＋実地研修 1.0 日（半日×2 回）

多職種研修会（終日）	実地研修
開会挨拶	訪問診療同行 （実習） 半日×2 回
在宅医療が果たすべき役割（講義、30 分）	
在宅療養を支える医療・介護資源（講義、15 分）	
グループ作業：医療・介護資源マップの作成（GW、40 分）	
在宅ケアにおいてなぜ IPW（専門職協働）が必要なのか？ （講義、20 分）	
領域別セッション「認知症」（講義＋GW 120 分） ※講義後、昼食休憩（60 分）	
在宅医が知っておくべき報酬や制度（講義、20 分）	
訪問診療の実際と同行研修の意義（講義、20 分）	
在宅医療を推進する上での課題と解決策（GW、90 分）	
目標設定、発表（その他、20 分）	
修了証書授与（その他、10 分）	
閉会挨拶	
集合写真撮影	
懇親会	

(2) 応用開催例①

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）

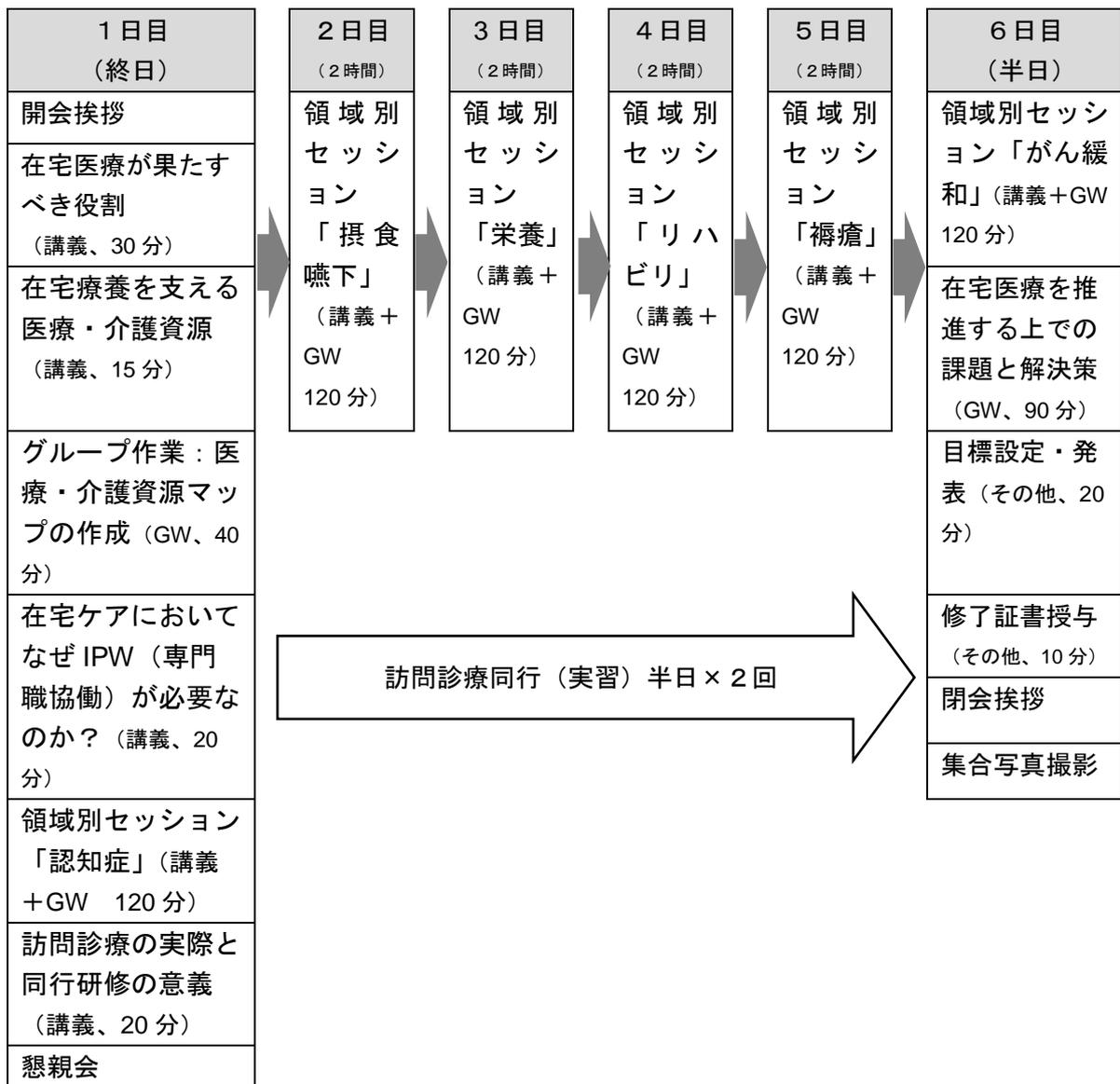
※多職種研修会 0.5 日のあと、1～2 か月あけ（その間に実地研修を実施）、多職種研修会 1.0 日を開催するパターンです。



(3) 応用開催例②

多職種研修会 2時間～1.0日×複数回 + 実地研修 1.0日(半日×2回)

※多職種研修会 2時間(領域別セッションを単独で使用)～1.0日を約半年にわたって開催し、その間に実地研修を半日×2回を実施するパターンです。



#### (4) 応用開催例③

多職種研修会 0.5 日（午後半日）＋実地研修 0.5 日（半日×1 回）

※多職種研修会を 0.5 日に、実地研修を半日×1 回に圧縮したパターンです。

多職種研修会（0.5 日）	実地研修
開会挨拶	訪問診療同行 （実習） 半日×1 回
在宅医療が果たすべき役割（講義、30 分）	
領域別セッション「認知症」（講義＋GW 120 分）	
訪問診療の実際と同行研修の意義（講義、20 分）	
在宅医療を推進する上での課題と解決策（GW、90 分）	
目標設定、発表（その他、20 分）	
修了証書授与（その他、10 分）	
閉会挨拶	
集合写真撮影	
懇親会	

## 6. 各単元の意図と講師選択のポイント

単元	意図	講師選択のポイント
開会挨拶 ／趣旨説明	<ul style="list-style-type: none"> <li>趣旨説明では「本研修会の特徴と趣旨」に記載した内容も含めてお話しいただくと良いと思われます。</li> </ul>	郡市区医師会長、市区町村長、それに相当する方
総論		
在宅医療が果たすべき役割（講義）	<ul style="list-style-type: none"> <li>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「講師が大いに語り、受講者を鼓舞する」単元として位置付けています。</li> </ul>	地域の状況を俯瞰的に熟知している医師会・行政等の然るべき立場の方、またはそれに類する外部講師
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）	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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」など現実も含め、問題意識を喚起することも重要です。</li> </ul>	多職種連携協働について見識や日常の診療において経験がある方
地域資源の把握		
在宅療養を支える医療・介護資源（講義）	<ul style="list-style-type: none"> <li>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、地域の医療・介護資源の特徴について解説します。</li> <li>講義資料は、各地域で独自に作成する必要があります。ホームページ掲載の動画等を参考にできます。 (<a href="http://homecarenetwork.umin.jp/ipw/data/index.html">http://homecarenetwork.umin.jp/ipw/data/index.html</a>)</li> </ul>	行政担当者等、地域の医療・介護資源を把握しておられる方
グループ作業：医療介護資源マップの作成	<ul style="list-style-type: none"> <li>グループのアイスブレイクが主目的です。緊張をほぐし和やかになることをめざします。</li> <li>「在宅医療を支える医療介護資源」の講義を受け、自己紹介しながら、地域の医療・介護資源を白地図上にプロットしていきます。</li> <li>さらに「口コミ情報」など質的な情報も共有し数字だけでは分からない情報を補完します。</li> </ul> <p>※在宅医療・介護連携推進事業の事業項目「(ア) 地域の医療・介護の資源の把握」の一部としても活用できます。</p>	楽しい雰囲気を出していただける方
領域別セッション（講義＋事例検討＋ミニレクチャー）		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	在宅医療を行っている医師のうち、当該テ

	<p>を目的に据えた単元群です。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「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つの構造化されたセッションです。できるだけ構造は崩さないようにします。</li> <li>・ 「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です。必ずしも当該領域にたけていなくても対応が可能です。</li> <li>・ 「ミニレクチャー」は、講義を行った講師が、一体的に担当した方が一貫した流れが形成できる可能性があります。</li> </ul>	<p>ーマについてある程度造詣が深い方</p> <p>「事例検討」部分は必ずしも当該領域にたけていなくても可</p>
<b>各論講義</b>		
在宅医療の導入（講義）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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します。</li> <li>・ 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。</li> </ul>	訪問診療を行っている医師
訪問診療の実際と同行研修の意義（DVD、講義等）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「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。</li> <li>・ 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です。</li> <li>・ 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、「同行研修の意義」を訴えるために極めて有効と思われると思います。</li> </ul>	訪問診療を行っている医師
在宅医が知っておくべき報酬や制度（講義）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 「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医師に対しては、何らか訴えるところがあるかもしれません。</li> </ul>	訪問診療を行っている医師
<b>総括</b>		
グループ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本研修会の総括的位置付けのグループワークです。</li> </ul>	地域内の研修の総括

<p>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"> <li>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います。</li> <li>グループワークの講師の主な役割             <ol style="list-style-type: none"> <li>① グループワークで行う作業の説明</li> <li>② 各グループ発表時の指名</li> <li>③ フロアから寄せられる意見や質問の受付</li> <li>④ 発表内容に対する簡単なコメント</li> </ol> </li> </ul> <p>※在宅医療・介護連携推進事業の事業項目「(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討」の一部としても活用できます。</p>	<p>としてふさわしい立場の方</p> <p>グループワークの講師の役割の鑑み、必ずしも当該内容にたけていなくても可能</p>
<p>目標設定：在宅医療の実践に向けて／目標発表と総括</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師の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」をしていただく場です。</li> <li>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形も望ましいと考えられます。</li> </ul>	<p>郡市区医師会の在宅医療担当理事など</p> <p>総括はその他しかるべき立場の方のコメントでも可</p>
<p>修了証書授与</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の在宅医療・介護連携推進を担う一員としての意識を高める意図があります。</li> <li>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。</li> </ul>	<p>郡市区医師会長または市区町村長（原則）</p>
閉会		
<p>閉会挨拶</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>修了証書授与を行う者と閉会挨拶をする者で、分担をすることも考えられます。（例：修了証書授与は市区町村長、閉会挨拶は郡市区医師会長）</li> </ul>	<p>郡市区医師会長または市区町村長</p>
<p>集合写真撮影</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>後に残る記録、記念として重要であり、同じ地域の仲間意識の醸成にも寄与します。</li> </ul>	
<p>懇親会</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>職種や立場をこえて気軽に交流できる場を設定します。</li> <li>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します。</li> </ul>	

## 7. 領域別セッションの特徴と選択のポイント

領域	構成	特徴	職種※
認知症	アルツハイマー型認知症を中心とした講義と、行動心理徴候（BPSD）のある症例へのアプローチに関する多職種グループワーク。	認知症はどの職種においても主要なテーマです。研修の早い段階で用いやすいテーマです。	
がん緩和ケア	痛みの基礎知識や薬物治療の講義と、がん末期の症例を通して、症状緩和のための服薬・処方に関する多職種グループワーク。	各職種だけが知る訪問時の情報が設定してあり、それを共有することからグループワークを始めます。	薬剤師
摂食嚥下・口腔ケア	摂食・嚥下障害と対応の基本、口腔ケアに関する講義と、脳梗塞の症例を通じて栄養摂取方法、嚥下リハに関する多職種グループワーク。	VE や VF などの映像を多用しながら解説していきます。 歯科医師または歯科衛生士が講師を担うことができます。	歯科医師 歯科衛生士 言語聴覚士
栄養	在宅場面で必要な知識、栄養アセスメントの講義と、症例に対する栄養アセスメントの演習と介入方法に関する多職種グループワーク。摂食嚥下・口腔ケアと同一症例。	ミニレクチャーは①在宅における管理栄養士の働き、②嚥下食の作り方、③寝たきりの方の身体計測方法（演習）の3種類があり、状況に応じて選択できます。	管理栄養士
褥瘡	褥瘡の評価、対応方法、予防の基礎知識の講義と、褥瘡を持ち在宅療養をする症例に対して、褥瘡の評価と処置、支援方法に関する多職種グループワーク。	「摂食嚥下・口腔ケア」や「栄養」で学んだ知識を生かした連続性のある事例検討を行うことができます。全ての職種が関わりやすいテーマです。	
リハビリテーション	在宅リハビリテーションの基礎について講義と、脳梗塞右麻痺の症例を通じたリハビリテーションの目標や導入方法に関する多職種グループワーク。	リハビリテーションの目標や介入について、多職種で具体的に検討できるテーマです。	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士

※ 多職種グループに1名含まれていることが望ましい職種

- 在宅医療に取り組む医師が少ない地域では、在宅医療に興味はあるが、実際には着手できていないかかりつけ医をはじめとする医師を中心に受講を促し、「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で、かかりつけ医をはじめとする医師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」、「リハビリテーション」等が考えられます。

## 8. 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効果的です。
- 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そうですが、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れます。（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れます。）  
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、ファシリテーターの方法について説明をする、②事前にファシリテーター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。

## 9. 郡市区医師会ご担当者向け研修運営ガイド

地域の在宅医療推進のためには、かかりつけ医機能を持つ診療所、有床診療所、中小病院まとめ、地域の医療を先導する郡市区医師会の役割が大変重要で、自治体行政との協力関係のもと各種取組みが進められていくことが期待されています。

そこで、「在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会」開催にあたり、郡市区医師会の実質責任者の方に期待される役割を、事務局（主に行政担当者を想定）の手順（p.10～「3. 研修会開催までの手順（チェックリスト）」）に沿ってまとめました。

### （1）4ヶ月前まで

事務局の作業手順	実質責任者に期待される役割
運営の中心となる事務局担当者（実働者）を決定します	<input type="checkbox"/> 医師会の実質責任者を決定します。理事会を含め、医師会内を調整していただく方です。在宅医療担当理事、介護保険担当理事等が想定されます。 <input type="checkbox"/> 可能な場合、実質責任者の方だけではなく、医師会事務局から事務局（行政担当者）と共に実作業の一部や調整を担う方を選出いただくと円滑に進みます。 <input type="checkbox"/> 他地域の「在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会」を傍聴し具体的イメージを持っていただけることが推奨されます。

### （2）3ヶ月前まで

事務局の作業手順	実質責任者に期待される役割
開催概要の案を作成します	<input type="checkbox"/> 地域のかかりつけ医をまとめる医師会の立場、医療の専門性を担保する専門職の立場から助言し、事務局担当の行政担当者や他職種と共に企画に加わります。
開催主体を決定します	<input type="checkbox"/> 医師会は行政とともに主催となります。 <input type="checkbox"/> 主催とならない場合にも、共催や後援となることで医師会の積極的態度を示すことができます。 <input type="checkbox"/> 都道府県医師会や地域の医療機関等への後援依頼は、医師会から後押ししていただくとより効果的です。 <input type="checkbox"/> 上記について医師会としての承認が得られるように、理事会はじめ医師会内を調整いただきます。
研修会の日程とプログラム構成を決定します	<input type="checkbox"/> 医療の専門職集団の立場から、地域の医療現場の実情や医療と介護の連携の実態に合わせて研修会の目的を精査し、具体的プログラムの内容について事務局と協議いただきます。
実施する単元を決定します	<input type="checkbox"/> 研修会の目的に合わせて、実施する単元について事務局と協議いただきます。 ※参照：「5. 各単元の趣旨と講師選定のポイント」（p.23～）

	「6. 領域別セッションの特徴と選択のポイント」(p.26～)
講師・司会の候補者をあげ、依頼を開始します	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 医師会の中から、挨拶、司会、講師を担う方の候補をあげます。</li> <li><input type="checkbox"/> 開会挨拶、閉会挨拶、修了書授与は、医師会長が行政首長と共に担うことが期待されます。</li> <li><input type="checkbox"/> 司会は、医師会の実質責任者の方が担うことが想定されます。</li> <li><input type="checkbox"/> 地域で取り組み始めた当初などは、地域外の経験豊かな医師に講師を依頼することで、研修内容の質が保たれ、受講者の反応も良好であることが期待できます。</li> <li><input type="checkbox"/> 研修会が繰り返され、地域内で人材が育成された段階では、できる限り地域内で講師を依頼します。地域の人材発掘の機会や、地域の医療・介護従事者にとっては、身近な医師の活動や人柄を知る貴重な機会にもなります。</li> <li><input type="checkbox"/> 在宅医療を専門としていなくても、訪問診療を実施しておられる医師も講師として可能です。</li> <li><input type="checkbox"/> 講師として郡市区医師会幹部が名を連ねない場合にも、挨拶や司会を担うことで、医師会の積極的態度を地域に示すことができます。</li> <li><input type="checkbox"/> 日頃あまり医師会活動に参加していない医師に講師を依頼することで、今後の医師会活動への参加のきっかけとなる場合もあります。</li> <li><input type="checkbox"/> 領域別セッション（講義＋事例検討）の事例検討の進行は、その分野に詳しい医師以外の専門職と共に担うことも可能です。</li> </ul>
順次講師候補者へ打診を開始します	
受講対象職種と各職種の人数を決定します	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 各グループに医師は必ず1人は含まれるよう、医師会から何人の受講者を推薦するか検討します。在宅医療にこれから参入することが期待される医師や、在宅医療に関心がある医師などが受講者として想定されます。</li> <li><input type="checkbox"/> 地域において研修会開催が初期の場合、医師会幹部に受講いただくと、在宅医療・介護連携推進に関して関係者に大きく影響することが想定されます。</li> <li><input type="checkbox"/> 受講対象者の募集範囲（同じ市区町村）のみで募集が難しい場合は、周辺の医師会を通じて受講者を募ることも想定されます。周辺医師会との関係構築にもつながります。</li> <li><input type="checkbox"/> 診療所や有床診療所に限らず、中小病院も含めて地域においてかかりつけ医機能を持つ地域包括ケアの担い手として期待されるかかりつけ医に加わっていただくことが有効です。</li> </ul>

	<input type="checkbox"/> 上記を考慮した上で、受講可能な医師の人数を基準に、各職種の受講者人数（グループ数）を事務局と共に決定します。
傍聴案内の送付先を決定します	<input type="checkbox"/> 周辺地域の医師会担当役員等の傍聴を受け入れることで、その地域での将来の開催に向けた下準備や、医師会同士の連携のきっかけになることも期待できます。
開催場所を決定します	
各職種団体へ共済を依頼します	

(3) 2ヶ月前まで

事務局の作業手順	実質責任者に期待される役割
司会者と各単元の講師を決定します	
在宅実地研修の受け入れ機関を決定します	<input type="checkbox"/> 受入れ機関の選定と決定は、地域内の診療所の事情に詳しい医師会が主導していただくと円滑に進みます。 <input type="checkbox"/> 訪問診療同行について <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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・病院が受け入れ機関として想定されます。</li> <li>・ 重症の患者や多様な疾患を有する患者など、医療依存度が高く困難なケースの訪問診療が含まれると、より望ましいです。</li> </ul> <input type="checkbox"/> 訪問看護への同行について <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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への同行が期待されます。</li> </ul> <input type="checkbox"/> また可能な場合、下記のような職種に会議・カンファレンスに出席・同行することも想定されます。 <ol style="list-style-type: none"> <li>① 介護支援専門員が主催するサービス担当者会議</li> <li>② 地域包括支援センターが主催する地域ケア会議</li> <li>③ 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</li> <li>④ 緩和ケア病棟と在宅医療従事者によるカンファレンス</li> </ol> <input type="checkbox"/> 研修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。 <input type="checkbox"/> 承諾が得られた場合には、受入れ可能な曜日、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	<input type="checkbox"/> 割り当てられた人数の医師の候補をあげ、医師会から推薦します。
傍聴者の募集を開	

始します	
講師、司会、実地研修担当者との打合せ日程を調整します	

(4) 1ヶ月前まで

事務局の作業手順	実質責任者に期待される役割
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	<input type="checkbox"/> 医師の受講者が予定数に至らなかった場合は、補填します。 <input type="checkbox"/> 医師の受講者が予定数を上回った場合は、会場定員などを勘案し、いずれかのグループに含める、もしくは、次回の受講者として優先的に受け入れることとし、傍聴者として参加を打診します。
名簿を作成します。	

(5) 3週間前まで

事務局の作業手順	実質責任者に期待される役割
グループ分けを行います	<input type="checkbox"/> 受講する医師の経験を踏まえ、グループワークがより効果的に実施される他職種との組み合わせを事務局と共に図ります。
受講・傍聴決定者に事前資料を送付します	
当日運営スタッフを募ります	
講師と事前打合せを行います	<input type="checkbox"/> 講師に、受講する医師の在宅医療実施状況や、地域の医療資源の状況、講義に含めて欲しい内容などを、医師（会）の立場から伝えていただくことが重要です。
司会者と打合せを行います	<input type="checkbox"/> 実務者と当日の流れについて確認します。
実地研修指導者と打合せを行います	<input type="checkbox"/> 使用する資料 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事前説明資料（別紙 05-3）</li> <li>・ 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 : <a href="http://homecarenetwork.umin.jp/ipw/training/login.html">http://homecarenetwork.umin.jp/ipw/training/login.html</a> から ID、Password を入力し、取得してください）</li> </ul> <input type="checkbox"/> 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ます。

(6) 2週間前まで

事務局の作業手順	実質責任者に期待される役割
独自で作成するスライドを完成させます	<input type="checkbox"/> ご自身が担当する単元で独自にスライドを作成する場合は完成させて、事務局に提出します。
更新したスライドを提出してもらいます	<input type="checkbox"/> ご自身が講師として担当する単元で、スライドを追加した場合や、一部改変、削除を行った場合は、完成させて、事務局に提出します。

(7) 1週間前まで

事務局の作業手順	実質責任者に期待される役割
研修会で用いる物品を準備します	
当日スタッフ分担表を作成します	
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	<input type="checkbox"/> ご自身の当日の役割、集合時間と場所を確認します。
資料を印刷します	

(8) 前日

事務局の作業手順	実質責任者に期待される役割
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	

(9) 研修会当日

事務局の作業手順	実質責任者に期待される役割
当日運営スタッフ分担表に準じて実施します	<input type="checkbox"/> 当日のプログラムに合わせて進行、運営します。

(10) 研修会終了後

事務局の作業手順	実質責任者に期待される役割
実地研修の日程調整をおこないます	
修了証書、受講証明書を印刷・押印後発送します	
受講者や講師の意見を聴取し、研修会を振り返ります	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="555 573 1394 658">□ 当日アンケート結果や当日の様子を踏まえ、今後の取組みについて事務局と協議します。</li><li data-bbox="555 658 1394 788">□ 受講した医師に、在宅医療推進について協議する医師会内の委員会への参加や、各種事業への参加を促すなど、在宅医療参入に向けてつなげていくことも考えられます。</li><li data-bbox="555 788 1394 972">□ 受講した医師に、次回の多職種連携研修会で、同行訪問研修や在宅医療に取組み始めた体験談を話していただくことや、講師を担っていただくことも、人材発掘の方法として考えられます。</li></ul>

## 10. 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) 9:00~17:30(開場 8:30) ※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  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	受講者: ○市内の在宅医療・介護関係者(かかりつけ医をはじめ在宅医療に取り組むことが期待される医師、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、介護職、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】

※ 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。

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	開会挨拶／趣旨説明／来賓挨拶	主催代表	他	15分	司会 ..
9:15	① 在宅医療が果たすべき役割		講義	30分	
9:45	② 在宅療養を支える医療・介護資源		講義	15分	
10:00	③ グループ作業：医療介護資源マップの作成		演習	40分	
10:40	休憩			15分	
10:55	④ 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	
11:15	⑤ 認知症の基本的理解		講義	40分	
11:55	昼食			60分	
12:55	① 事例検討：行動心理徴候（BPSD）へのアプローチ		演習	80分	司会 ..
14:15	⑦ 在宅医が知っておくべき報酬や制度		講義	20分	
14:35	⑧ 訪問診療の実際と同行研修の意義		講義	20分	
14:55	休憩			15分	
15:10	⑨ グループ討論：在宅医療を推進する上での課題と解決策		演習	90分	
16:40	⑩ 目標設定と総括		他	20分	
17:00	修了証書授与	主催代表	他	10分	
17:10	閉会挨拶	主催代表	他	5分	
17:20	アンケート記入	—	他	10分	
17:25	集合写真撮影	—	他	5分	
17:30	（終了）	—			
計				510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、〇市医師会とともにかかりつけ医機能を持つ診療所・有床診療所・中小病院のかかりつけ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）の図にあるように、地域の在宅医療・介護連携を円滑に推進するために重要な基盤づくりの機能を果たすものです。

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

○ 「在宅医療・介護連携推進事業」(厚生労働省老健局老人保健課 在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.2 より抜粋 赤枠は強調のため追記)

## 在宅医療・介護連携推進事業

○ 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～27年度）により一定の成果。それを踏まえ、平成26年介護保険法改正により制度化。

○ 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、都市区医師会等関係団体と連携しつつ取り組む。

○ 本事業の（ア）～（ク）の8つの事業項目すべてを、平成30年4月にはすべての市区町村が実施。

○ 8つの事業項目は、都市区医師会等（地域の医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。

○ 都道府県は、市町村における事業の進捗状況等を把握し、地域の課題等を踏まえ、都道府県医師会等関係団体と緊密に連携しつつ、保健所等を活用しながら、市区町村と都市区医師会等関係団体等との協議の支援や、複数市区町村の共同実施に向けた調整等により支援。

○ 国は、事業実施関連の資料や手引き、事例集の整備、セミナーの開催等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

### 事業項目と事業の進め方のイメージ

**①地域の医療介護連携の実態把握、課題の検討、課題に応じた施策立案**

**(ア) 地域の医療・介護の資源の把握**

- 地域の医療機関、介護事業所の機能等を情報収集
- 情報を整理しリストやマップ等必要な媒体を選択して共有・活用

**(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討**

- 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握・共有し、課題の抽出、対応策を検討

**②地域の関係者との関係構築・人材育成**

**(カ) 医療・介護関係者の研修**

- 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実践を習得
- 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催 等

\*地域の実情に応じての①②を同時並行で実施する場合もある。

**③（ア）（イ）に基づいた取組の実施**

**(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築**

- 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

**(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援**

- 情報共有シート、地域連携バス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

**(オ) 在宅医療・介護関係者に関する相談支援**

- 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援

**(キ) 地域住民への普及啓発**

- 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- 在宅での看取りについての講演会の開催等

**(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携**

- 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

\* 図の出典：富士通総研「地域の実情に応じた在宅医療・介護連携を推進するための多職種研修プログラムによる調査研究事業」報告書の一部改変（平成27年度老人保健健康増進等事業）

(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、かかりつけ医をはじめ在宅医療に取り組むことが期待される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）の図にあるように、地域の在宅医療・介護連携を円滑に推進するために重要な基盤づくりの機能を果たすものです。

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：平成〇年〇月〇日（〇） 午後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

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

○ 「在宅医療・介護連携推進事業」（厚生労働省老健局老人保健課 在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.2 より抜粋 赤枠は強調のため追記）

## 在宅医療・介護連携推進事業

○ 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～27年度）により一定の成果。それを踏まえ、平成26年介護保険法改正により制度化。

○ 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等関係団体と連携しつつ取り組む。

○ 本事業の（ア）～（ク）の8つの事業項目すべてを、平成30年4月にはすべての市区町村が実施。

○ 8つの事業項目は、郡市区医師会等（地域の医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。

○ 都道府県は、市町村における事業の進捗状況等を把握し、地域の課題等を踏まえ、都道府県医師会等関係団体と緊密に連携しつつ、保健所等を活用しながら、市区町村と郡市区医師会等関係団体等との協議の支援や、複数市区町村の共同実施に向けた調整等により支援。

○ 国は、事業実施関連の資料や手引き、事例集の整備、セミナーの開催等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

### 事業項目と事業の進め方のイメージ

**①地域の医療介護連携の実態把握、課題の検討、課題に応じた施策立案**

**(ア) 地域の医療・介護の資源の把握**

- 地域の医療機関、介護事業所の機能等を情報収集
- 情報を整理しリストやマップ等必要な媒体を選択して共有・活用

**(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討**

- 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握・共有し、課題の抽出、対応策を検討

**②地域の関係者との関係構築・人材育成**

**(カ) 医療・介護関係者の研修**

- 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実践を習得
- 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催 等

\*地域の実情に応じて①と②を同時並行で実施する場合もある。

**③（ア）（イ）に基づいた取組の実施**

**(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築**

- 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

**(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援**

- 情報共有シート、地域連携バス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

**(オ) 在宅医療・介護関係者に関する相談支援**

- 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援

**(キ) 地域住民への普及啓発**

- 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- 在宅での看取りについての講演会の開催等

**(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携**

- 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

\* 図の出典：富士通総研「地域の実情に応じた在宅医療・介護連携を推進するための多職種研修プログラムによる調査研究事業」報告書の一部改変（平成27年度老人保健健康増進等事業）

(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、かかりつけ医をはじめ在宅医療に取り組むことが期待される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）の図にあるように、地域の在宅医療・介護連携を円滑に推進するために重要な基盤づくりの機能を果たすものです。

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、現在のところ〇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

○ 「在宅医療・介護連携推進事業」(厚生労働省老健局老人保健課 在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.2 より抜粋 赤枠は強調のため追記)

## 在宅医療・介護連携推進事業

○ 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～27年度）により一定の成果。それを踏まえ、平成26年介護保険法改正により制度化。

○ 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等関係団体と連携しつつ取り組む。

○ 本事業の（ア）～（ク）の8つの事業項目すべてを、平成30年4月にはすべての市区町村が実施。

○ 8つの事業項目は、郡市区医師会等（地域の医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。

○ 都道府県は、市町村における事業の進捗状況等を把握し、地域の課題等を踏まえ、都道府県医師会等関係団体と緊密に連携しつつ、保健所等を活用しながら、市区町村と郡市区医師会等関係団体等との協議の支援や、複数市区町村の共同実施に向けた調整等により支援。

○ 国は、事業実施関連の資料や手引き、事例集の整備、セミナーの開催等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

### 事業項目と事業の進め方のイメージ

**①地域の医療介護連携の実態把握、課題の検討、課題に応じた施策立案**

**(ア) 地域の医療・介護の資源の把握**

- 地域の医療機関、介護事業所の機能等を情報収集
- 情報を整理しリストやマップ等必要な媒体を選択して共有・活用

**(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討**

- 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握・共有し、課題の抽出、対応策を検討

**②地域の関係者との関係構築・人材育成**

**(カ) 医療・介護関係者の研修**

- 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実態を習得
- 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催 等

\*地域の実情に応じて①と②を同時並行で実施する場合もある。

**③（ア）（イ）に基づいた取組の実施**

**(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築**

- 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

**(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援**

- 情報共有シート、地域連携バス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

**(オ) 在宅医療・介護関係者に関する相談支援**

- 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援

**(キ) 地域住民への普及啓発**

- 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- 在宅での看取りについての講演会の開催等

**(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携**

- 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

\* 図の出自：富士通総研「地域の実情に応じた在宅医療・介護連携を推進するための多職種研修プログラムによる調査研究事業」報告書の一部改変（平成27年度老人保健健康増進等事業）

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 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：〇月〇日）

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 (〇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) の図にあるように、地域の在宅医療・介護連携を円滑に推進するために重要な基盤づくりの機能を果たすものです。

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  
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

○ 「在宅医療・介護連携推進事業」(厚生労働省老健局老人保健課 在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.2 より抜粋 赤枠は強調のため追記)

## 在宅医療・介護連携推進事業

○ 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～27年度）により一定の成果。それを踏まえ、平成26年介護保険法改正により制度化。

○ 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等関係団体と連携しつつ取り組む。

○ 本事業の（ア）～（ク）の8つの事業項目すべてを、平成30年4月にはすべての市区町村が実施。

○ 8つの事業項目は、郡市区医師会等（地域の医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。

○ 都道府県は、市町村における事業の進捗状況等を把握し、地域の課題等を踏まえ、都道府県医師会等関係団体と緊密に連携しつつ、保健所等を活用しながら、市区町村と郡市区医師会等関係団体等との協議の支援や、複数市区町村の共同実施に向けた調整等により支援。

○ 国は、事業実施関連の資料や手引き、事例集の整備、セミナーの開催等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

### 事業項目と事業の進め方のイメージ

**①地域の医療介護連携の実態把握、課題の検討、課題に応じた施策立案**

**(ア) 地域の医療・介護の資源の把握**

- 地域の医療機関、介護事業所の機能等を情報収集
- 情報を整理しリストやマップ等必要な媒体を選択して共有・活用

**(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討**

- 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握・共有し、課題の抽出、対応策を検討

**②地域の関係者との関係構築・人材育成**

**(カ) 医療・介護関係者の研修**

- 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実態を習得
- 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催 等

\*地域の実情に応じて①と②を同時並行で実施する場合もある。

**③（ア）（イ）に基づいた取組の実施**

**(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築**

- 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

**(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援**

- 情報共有シート、地域連携バス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

**(オ) 在宅医療・介護関係者に関する相談支援**

- 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援

**(キ) 地域住民への普及啓発**

- 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- 在宅での看取りについての講演会の開催等

**(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携**

- 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

\* 図の出自：富士通総研「地域の実情に応じた在宅医療・介護連携を推進するための多職種研修プログラムによる調査研究事業」報告書の一部改変（平成27年度老人保健健康増進等事業）

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	

※研修会終了後の懇親会について

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、かかりつけ医をはじめ在宅医療に取り組むことが期待される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)の図にあるように、地域の在宅医療・介護連携を円滑に推進するために重要な基盤づくりの機能を果たすものです。

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

○ 「在宅医療・介護連携推進事業」(厚生労働省老健局老人保健課 在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.2 より抜粋 赤枠は強調のため追記)

## 在宅医療・介護連携推進事業

○ 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～27年度）により一定の成果。それを踏まえ、平成26年介護保険法改正により制度化。

○ 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等関係団体と連携しつつ取り組む。

○ 本事業の（ア）～（ク）の8つの事業項目すべてを、平成30年4月にはすべての市区町村が実施。

○ 8つの事業項目は、郡市区医師会等（地域の医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。

○ 都道府県は、市町村における事業の進捗状況等を把握し、地域の課題等を踏まえ、都道府県医師会等関係団体と緊密に連携しつつ、保健所等を活用しながら、市区町村と郡市区医師会等関係団体等との協議の支援や、複数市区町村の共同実施に向けた調整等により支援。

○ 国は、事業実施関連の資料や手引き、事例集の整備、セミナーの開催等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

### 事業項目と事業の進め方のイメージ

**①地域の医療介護連携の実態把握、課題の検討、課題に応じた施策立案**

**(ア) 地域の医療・介護の資源の把握**

- 地域の医療機関、介護事業所の機能等を情報収集
- 情報を整理しリストやマップ等必要な媒体を選択して共有・活用

**(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討**

- 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握・共有し、課題の抽出、対応策を検討

**②地域の関係者との関係構築・人材育成**

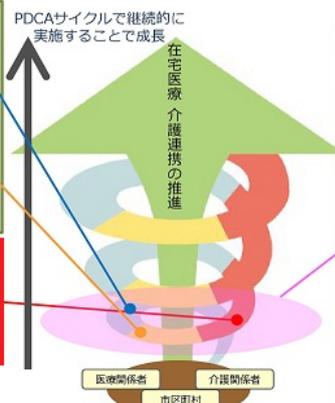
**(カ) 医療・介護関係者の研修**

- 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実践を習得
- 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催 等

\*地域の実情に応じて①と②を同時並行で実施する場合もある。



PDCAサイクルで継続的に実施することで成長



**③（ア）（イ）に基づいた取組の実施**

**(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築**

- 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

**(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援**

- 情報共有シート、地域連携バス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

**(オ) 在宅医療・介護関係者に関する相談支援**

- 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援

**(キ) 地域住民への普及啓発**

- 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- 在宅での看取りについての講演会の開催等

**(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携**

- 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

\* 図の出自：富士通総研「地域の実情に応じた在宅医療・介護連携を推進するための多職種研修プログラムによる調査研究事業」報告書の一部改変（平成27年度老人保健健康増進等事業）

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  
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：〇月〇日）  
※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	

※研修会終了後の懇親会について

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。

(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、かかりつけ医をはじめ在宅医療に取り組むことが期待される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）の図にあるように、地域の在宅医療・介護連携を円滑に推進するために重要な基盤づくりの機能を果たすものです。

〇市では近隣の市区町村の行政職員、各職種団体で在宅医療の担当役員等の方々に傍聴して頂き、在宅医療・介護連携に関する近隣地域の連携につなげてい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関係する職種の方で、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

○ 「在宅医療・介護連携推進事業」(厚生労働省老健局老人保健課 在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.2 より抜粋 赤枠は強調のため追記)

## 在宅医療・介護連携推進事業

○ 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～27年度）により一定の成果。それを踏まえ、平成26年介護保険法改正により制度化。

○ 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等関係団体と連携しつつ取り組む。

○ 本事業の（ア）～（ク）の8つの事業項目すべてを、平成30年4月にはすべての市区町村が実施。

○ 8つの事業項目は、郡市区医師会等（地域の医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。

○ 都道府県は、市町村における事業の進捗状況等を把握し、地域の課題等を踏まえ、都道府県医師会等関係団体と緊密に連携しつつ、保健所等を活用しながら、市区町村と郡市区医師会等関係団体等との協議の支援や、複数市区町村の共同実施に向けた調整等により支援。

○ 国は、事業実施関連の資料や手引き、事例集の整備、セミナーの開催等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

### 事業項目と事業の進め方のイメージ

**①地域の医療介護連携の実態把握、課題の検討、課題に応じた施策立案**

**(ア) 地域の医療・介護の資源の把握**

- 地域の医療機関、介護事業所の機能等を情報収集
- 情報を整理しリストやマップ等必要な媒体を選択して共有・活用

**(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討**

- 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握・共有し、課題の抽出、対応策を検討

**②地域の関係者との関係構築・人材育成**

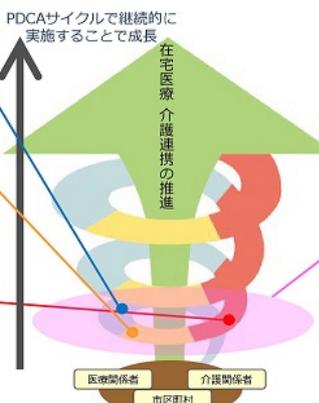
**(カ) 医療・介護関係者の研修**

- 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実践を習得
- 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催 等

\*地域の実情に応じて①と②を同時並行で実施する場合もある。



PDCAサイクルで継続的に実施することで成長



**③（ア）（イ）に基づいた取組の実施**

**(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築**

- 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

**(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援**

- 情報共有シート、地域連携バス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

**(オ) 在宅医療・介護関係者に関する相談支援**

- 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援

**(キ) 地域住民への普及啓発**

- 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- 在宅での看取りについての講演会の開催等

**(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携**

- 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

\* 図の出自：富士通総研「地域の実情に応じた在宅医療・介護連携を推進するための多職種研修プログラムによる調査研究事業」報告書の一部改変（平成27年度老人保健健康増進等事業）

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  
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：〇月〇日）

傍聴参加申込用紙

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	

※研修会終了後の懇親会について

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。

(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://chcm.umin.jp/education/ipw/>
  
- 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

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

以上

※研修会終了後の懇談会について :

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

<平成〇年〇月〇日 (〇) 9:00~17:30 (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）					○
9:15	①在宅医療が果たすべき役割					
	・					
	・					
	・					
	・					
17:30	研修終了					
	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市区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郡市区医師会と市区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"> <li>・郡市区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</li> <li>・市区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</li> <li>・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</li> </ul>
	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"> <li>・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</li> </ul>
	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"> <li>・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</li> </ul>
内	④医師が実習に赴く	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他の医師の臨床場面に同行することは医師にとって</li> </ul>

容		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	・ かかりつけ医をはじめ医師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

\* 領域別セッションは、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」、「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://homecarenetwork.umin.jp/ipw/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れます。

(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。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。

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 （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いたします。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でも知ることができ、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"> <li>○ 郡市区医師会長または市区町村長（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：開会は市区町村長、趣旨説明は医師会長）</li> <li>○ 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。</li> </ul>
（講師紹介）	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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くとよいかもしれません。</li> </ul>

<p>①在宅医療が果たすべき役割（講義）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
<p>②在宅療養を支える医療・介護資源（講義）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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区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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
<p>③グループ作業：医療介護資源マップの作成（GW*）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 司会より講師紹介をいただきます。</li> <li>○ 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。)</li> <li>○ 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「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。</li> <li>○ 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区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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
<p>④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"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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</li> </ul>

	喚起することも重要です。
⑤ 認知症の基本的理解(講義)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 本講では、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。</li> </ul>
⑥ 事例検討：行動心理徴候 (BPSD)へのアプローチ (GW*)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ このうち、「ミニレクチャー」は、⑤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。</li> <li>○ 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。 <ul style="list-style-type: none"> <li>症例提示 5分</li> <li>グループワーク 40分</li> <li>グループ発表 15分</li> <li style="padding-left: 40px;">例：2分×6グループ+予備3分</li> <li>その後の経過とミニレ 15分</li> <li>クチャー</li> <li>質疑等予備 5分</li> </ul> </li> <li>○ 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。</li> </ul>
⑦ 在宅医が知っておくべき報酬や制度(講義)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 本講では、実際上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。</li> <li>○ 「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医師に対しては、何らか訴えるところがあるかもしれません。</li> </ul>
⑧ 訪問診療の実際と同行研修の意義(DVD視聴)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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</li> </ul>

	<p>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>												
<p>⑨ 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*）</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。</p> <p>○ 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う形もまた望ましいと考えられます。</p> <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 data-bbox="549 1137 1305 1397"> <tr> <td>KJ法の説明</td> <td>10分</td> </tr> <tr> <td>グループワーク</td> <td>50分</td> </tr> <tr> <td>グループ発表</td> <td>23分</td> </tr> <tr> <td></td> <td>例：3分×6グループ+予備5分</td> </tr> <tr> <td>講評</td> <td>2分</td> </tr> <tr> <td>質疑等予備</td> <td>5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>	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
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												
<p>⑩ 目標設定（個人作業）</p>	<p>○ 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。</p> <p>○ 次の⑪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。</p>												
<p>⑩ 目標発表と総括（発表）</p>	<p>○ ⑩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。</p> <p>○ 総括は、⑨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う形もまた望ましいと考えられます。</p>												

	<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> <p>受講者の目標発表           15分（2分×6人）</p> <p>総括                               5分</p>
修了証書授与	<p>○ 郡市区医師会長または市区町村長（原則）より、授与いただくのが相応しいと思われます。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p>
閉会挨拶	<p>○ 郡市区医師会長または市区町村長（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：修了証書授与は市区町村長、閉会挨拶は医師会長）</p> <p>○ 「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。</p>
集合写真撮影	<p>○ 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、仲間意識の醸成にも寄与すると思われます。</p>
懇親会	<p>○ 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。</p> <p>○ 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です。</p>

(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

- 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	<p>① 本日の研修会を 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。</p> <p>② 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。</p> <p>③ 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。</p> <p>④ 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、お願いいたします。</p> <p>⑤ 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。</p> <p>⑥ 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っております。</p> <p>⑦ 本日の予定ですが、午前中の部は 9 時から 11 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 12 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 20 分に全て終了の予定となっております。</p>

<p>8:58 開会 1~3 分前</p>	<p>事務 連絡</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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よう、マナーモードにさせていただくか、電源をお切りいただきますよう、お願いいたします。</li> </ul>
<p>9:00</p>	<p>司会</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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いたします。</li> </ul>
	<p>主催者 挨拶</p>	<p>〇市医師会会長 〇〇 〇〇</p>
	<p>司会</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ありがとうございます。</li> <li>・ 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。</li> </ul>
	<p>来賓 挨拶</p>	<p>〇〇（所属） 〇〇様</p>
	<p>司会</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ありがとうございます。</li> </ul>
<p>9:15 (30分)</p>	<p>司会</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ それでは、これから研修会の方を進めてまいります。</li> <li>・ 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。</li> </ul>
	<p>単元①</p>	<p>「在宅医療が果たすべき役割」 講師：〇〇医院 〇〇先生</p>
	<p>司会</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 〇〇先生、ありがとうございます。</li> </ul>
<p>9:45 (15分)</p>	<p>司会</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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、〇〇（読み仮名）さんよりご講義いただきます。よろしくをお願いいたします。</li> </ul>
	<p>単元②</p>	<p>「在宅療養を支える医療・介護資源」 講師：〇〇 〇〇様</p>
	<p>司会</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 〇〇さん、ありがとうございます。</li> </ul>

10:00 (40分)	司会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 〇〇先生、よろしくお願いいたします。</li> </ul>
	单元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"> <li>・ 〇〇先生、ありがとうございました。</li> </ul>
10:40 (15分)	司会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>
	事務連絡	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ それではこれから休憩といたします。</li> <li>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。</li> <li>② 次の開始時刻は 10:55 となりますので、それまでにお席にお戻りください。</li> </ul>
10:50	事務連絡	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>
10:55 (20分)	司会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ それでは、これから午前後半の研修会を進めてまいります。</li> <li>・ 「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。</li> </ul>
	单元④	「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
	司会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 〇〇先生、ありがとうございました。</li> </ul>

11:15 (40分)	司会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ それでは、次のセッションになります。</li> <li>① 午前中とお昼休憩を挟んで午後は、「認知症」をテーマに、講義とグループワークを行います。</li> <li>② 最初に、「認知症の基本理解」についてご講義いただき、その後、各グループの中で症例検討を行っていただきます。</li> <li>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。</li> <li>④ 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。</li> <li>・ 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ひます。〇〇先生、よろしくお願ひいたします。</li> </ul>
	单元⑤	<p>「認知症の基本理解」 講師：〇〇クリニック 〇〇先生</p>
	司会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 〇〇先生、ありがとうございました。</li> </ul>
11:55 (60分)	事務連絡	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>① 飲食禁止箇所の伝達</li> <li>② ゴミ箱の位置</li> <li>○ 午後の研修は、12:55 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、よろしくお願ひいたします。それでは、休憩といたします。</li> </ul>

○ 午後

(事務連絡担当 : \_\_\_\_\_)

(司会 : \_\_\_\_\_)

時間	内容	読み原稿
12:50 開会 5分 前	事務 連絡	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 午後の部の研修を、12:55 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、よろしくお願いいたします。</li> </ul>
12:55 (80分)	司会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 午後の研修会を再開いたします。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。</li> <li>・ 午前の〇〇先生の講義を受けまして、グループワークとミニレクチャー「行動心理徴候（BPSD）へのアプローチ」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、よろしくお願いいたします。</li> </ul>
	単元⑥	「事例検討：行動心理徴候（BPSD）へのアプローチ」 講師：〇〇診療所 〇〇先生
	司会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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）</li> </ul>
14:15 (20分)	司会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ では続きまして、「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。</li> </ul>
	単元⑦	「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

	司会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ○○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)</li> </ul> <p>(時間を見て、区切る)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>
14:35 (20分)	司会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 続けて「訪問診療の実際と同行研修の意義」について、DVD をご覧いただきます。</li> </ul>
	単元⑧	「訪問診療の実際と同行研修の意義」DVD 視聴
	司会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>
	単元⑧	同行研修経験者からコメント <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ○○医院 ○○先生</li> <li>・ ○○医院 ○○先生</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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います。</li> </ul>
14:55 (15分)	司会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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、15:10 です。</li> </ul>
	事務連絡	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ それではこれから休憩といたします。</li> <li>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。</li> <li>② 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。</li> <li>③ 次の開始時刻は 15:10 となりますので、それまでにお席にお戻りください。</li> </ul>
15:05	事務連絡	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>

15:10 (90分)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ では、研修会を再開します。</li> <li>・ ここまでの研修会の内容を踏まえたグループワークです。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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>
	単元⑨	「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
	司会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 〇〇先生、ありがとうございました。</li> </ul>
16:40 (20分)	司会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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、〇〇クリニック 〇〇（読み仮名）先生にお願いしたいと思います。では〇〇先生よろしくお願いいたします。</li> </ul>
	単元⑩	「目標設定：在宅医療の実践に向けて」 「目標発表と総括」 講師：〇〇クリニック 〇〇先生
	司会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 〇〇先生、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。</li> </ul>

17:00 (15分)	司会	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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ご送らせていただきますので、ご了承ください。</li> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul> <table border="1"> <tr><td>医師</td><td>〇〇</td><td>〇〇</td><td>(ふりがな)様</td></tr> <tr><td>歯科医師</td><td>〇〇</td><td>〇〇</td><td>(ふりがな)様</td></tr> <tr><td>薬剤師</td><td>〇〇</td><td>〇〇</td><td>(ふりがな)様</td></tr> <tr><td>訪問看護師</td><td>〇〇</td><td>〇〇</td><td>(ふりがな)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)様</td></tr> <tr><td>理学療法士</td><td>〇〇</td><td>〇〇</td><td>(ふりがな)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)様</td></tr> <tr><td>管理栄養士</td><td>〇〇</td><td>〇〇</td><td>(ふりがな)様</td></tr> <tr><td>病院職員</td><td>〇〇</td><td>〇〇</td><td>(ふりがな)様</td></tr> <tr><td>介護職員</td><td>〇〇</td><td>〇〇</td><td>(ふりがな)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	介護職員	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																																							
介護職員	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"> <li>• 〇〇市長、ありがとうございました。以上をもちまして「〇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。お疲れ様でした。</li> <li>• 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。</li> </ul>																																									
17:15	事務連絡	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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、お手元のアンケートにご記入をお願いします。</li> <li>• ご記入いただいたアンケートは、受付のボックスか、近くのスタッフへお渡しください。</li> </ul>																																								
	アンケート	アンケート記入																																								

	事務 連絡	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 最後に、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。</li> </ul>
	撮影	写真撮影
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ご協力ありがとうございました。</li> <li>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。</li> <li>② 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)</li> <li>③ 懇談会は 18 時から開始しますので、お集まりください。</li> <li>④ 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、ご協力お願いいたします。</li> <li>⑤ 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。</li> <li>⑥ 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。</li> </ul>

(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

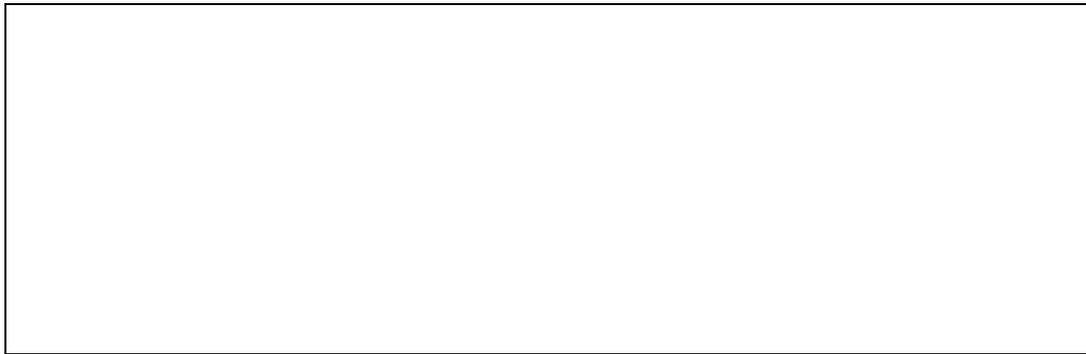
〇〇診療所

－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」において課程(平成〇年〇月〇  
日開講)を受講したことを証します

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





本運営ガイドの初版は、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ました。

第 2 版は、平成 27～29 年度公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団の助成の一部により印刷・製本されました。

---

平成 25 年 10 月 初版発行  
12 月 初版第二刷発行  
平成 30 年 3 月 第 2 版発行

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 713  
（柏） 〒277-8589 千葉県柏市柏の葉 5-1-5 第 2 総合研究棟 110  
TEL : 03-5841-1662（代表） FAX : 03-5841-1662  
MAIL : [homecare\\_info@iog.u-tokyo.ac.jp](mailto:homecare_info@iog.u-tokyo.ac.jp)

---

禁無断転載