

研修概要書

○函館市における医療・介護連携推進に向けた多職種研修会

名 称	第 1 回 函館市における医療・介護連携推進に向けた多職種研修会
目 的	医療・介護に携わる関係職種の相互理解と連携強化 (説明) 少子高齢化が進む中、市民（患者・家族）がどこでも平等に同じケアや支援（サービス）を受けることが可能な地域づくりが目標である。 その地域づくりは医療・介護連携実務者および市民も含めた関係者が担い、函館市全体でその取り組みを継続的、横断的に行えるような体制の構築が急務である。 このような状況の中、医療・介護連携実務者の役割は大きく、本研修会においては医療・介護連携実務者の相互理解と連携強化を目的とし実施するものである。
共 催	函館市（函館市医療・介護連携推進協議会） 一般社団法人北海道医療ソーシャルワーカー協会
日 程	平成 2 8 年 2 月 2 0 日（土） 1 4 : 0 0 ~ 1 6 : 4 5（予定） ※ 研修終了後、職種を超えた交流を目的とした懇親会を予定
会 場	ホテル函館ロイヤル (函館市大森町 1 6 - 9 電話 2 6 - 8 1 8 1)
司 会	一般社団法人北海道医療ソーシャルワーカー協会 業務執行理事 八重樫 優
テ ー マ	「より良い退院支援」
内 容	・「より良い退院支援」への取り組みにかかる話題提供 4 題 ※ 講師予定者（事例発表など） 道南訪問看護ステーション連絡協議会 保坂 明美 様 函館市地域包括支援センター連絡協議会 渡邊 裕子 様 函館市居宅介護支援事業所連絡協議会 越尾 賢 様 北海道医療ソーシャルワーカー協会南支部 酒本 清一 様 ・グループワーク 2 題（最大 2 5 テーブル / 8 人掛け） ①「専門職としての退院支援について」…取り組む問題・課題とは… ②「具体的な研修内容について」…内容・方法・成果…
参加対象	市内の医療・介護関係者 (退院調整実務者：医療ソーシャルワーカー，訪問看護師，退院調整看護師，介護支援専門員など)
参加人数	約 2 0 0 名（見込）
参加費用	無料（懇親会参加費用は別途徴収 ※金額は概ね @ 3, 0 0 0 円程度）
実行委員	山村 哲（北海道医療ソーシャルワーカー協会南支部） 酒本 清一（ ） 八重樫 優（ ） 小棚木 大輔（函館市保健福祉部） 京野 尚（ ） 金 葵（ ）
備 考	アンケート実施

H28.2.20 函館市における医療・介護連携推進に向けた多職種研修会 アンケート集計結果 分析

1-1. 開催日時（土曜日の午後）はいかがですか？ N=160

- ・良い 122 76%
- ・どちらともいえない 37 23%
- ・良くない 1 1%

1-2. 自由記述の意見等

- ・駐車場の十分な確保, 事前のアナウンス 7件
 - ・グループワークの時間が少ない 2件
- など

2-1. 研修会を受講し, ご自身の理解は深まりましたか？ N=156

- ・深まった 133 85%
- ・どちらともいえない 21 13%
- ・あまり深まらなかった 2 1%

2-2. 自由記述の意見等

- ・様々な話を聴くことができた。交流ができて良かった。 9件
- ・考え方の共通するところ・違いを確認できた 3件

3-1. 今後もこのような研修を続けて欲しいですか？ N=159

- ・続けて欲しい 148 93%
- ・どちらともいえない 11 7%
- ・続けなくてもよい 0 0%

3-2. 自由記述の意見等

- ・理解が深まった。今後も継続して欲しい 19件
- ・グループワークの時間を多くして欲しい 3件

4. 所属機関をお聞かせ下さい。 N=159

- | | | | | | |
|------------|----|-----|--------------|----|-----|
| ・病院 | 46 | 29% | ・地域包括支援センター | 32 | 20% |
| ・診療所 | 10 | 6% | ・介護施設 | 4 | 3% |
| ・調剤薬局 | 13 | 8% | ・訪問リハビリテーション | 3 | 2% |
| ・居宅介護支援事業所 | 38 | 24% | ・その他 | 13 | 8% |

5. 職種をお聞かせ下さい。N=159

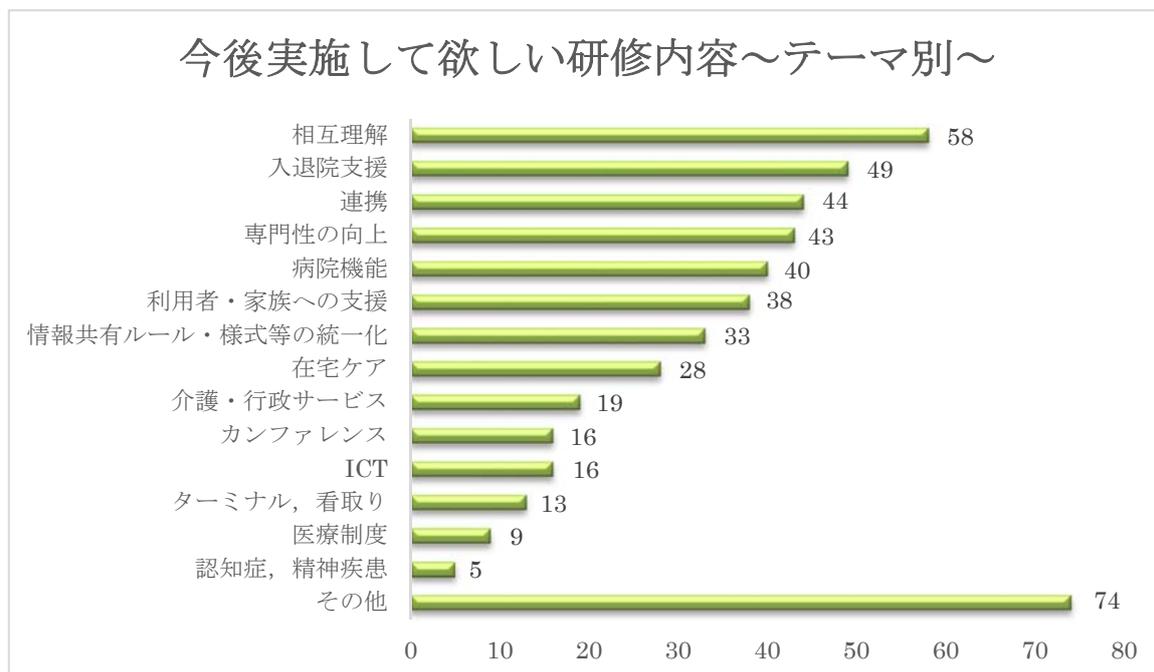
・ 医師	3	2%	・ 作業療法士	2	1%
・ 歯科医師	2	1%	・ 言語聴覚士	0	0%
・ 薬剤師	10	6%	・ 介護支援専門員	51	32%
・ 保健師	10	6%	・ 医療ソーシャルワーカー	26	16%
・ 看護師	18	11%	・ その他	35	22%
・ 理学療法士	2	1%			

6. 講師，司会者への感想

- ・ 司会進行が良かった。 9 件
- ・ 司会者のマイクアナウンスで話し合いが聞こえなかった。 8 件

グループワーク②「具体的な研修内容について」

(意見総数 485件)



○おもな意見

区分	内容
相互理解	<ul style="list-style-type: none"> それぞれの専門職団体が交流できる研修 職種内容を理解できる研修
入退院支援	<ul style="list-style-type: none"> 退院支援についての事例発表会・事例検討会 退院支援の仕組みを統一化している他都市の取り組みを学ぶ会
連携	<ul style="list-style-type: none"> 医療・介護連携が成功している他都市の事例・取り組みを学ぶ会
専門性の向上	<ul style="list-style-type: none"> 各職種で必要な専門用語の研修会
病院機能	<ul style="list-style-type: none"> 市内の病院機能, システムがわかる研修会
利用者・家族への支援	<ul style="list-style-type: none"> 家族支援についての勉強会 利用者や家族の生の声を聞く会
情報共有ルール・様式等の統一化	<ul style="list-style-type: none"> 必要な情報は何か協議する会 連携できる共通のツール等を用いた研修
在宅ケア	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療を行っている医師による講演会
介護・行政サービス	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険など各種制度について
カンファレンス	<ul style="list-style-type: none"> 退院前カンファレンスの実践・研修
ICT	<ul style="list-style-type: none"> ICTの利活用について (先進地の事例研究)
ターミナル, 看取り	<ul style="list-style-type: none"> 退院支援者の力量差が大きい
医療制度	<ul style="list-style-type: none"> 病院の仕組みや医療制度の研修
認知症, 精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> 認知症, 精神疾患のある方への関わりについて
その他	<ul style="list-style-type: none"> 著名な講師による講演会 市民参加型の研修

グループワーク②『具体的な研修内容について』
 ※番号は模造紙の番号です、GWの班と関係ありません。

No.	内容	詳細等
1	病院・病床機能についての説明会	病院のシステムが作りたい
1	在宅ケアについて急性期病院の看護師を対象とした研修会	
1	連携について	在宅医に参加してほしい
1	在宅介護・医療連携について～自宅での生活を支える視点で～	医師に参加してほしい
1	多職種でのカンファレンスの実践からお互いを理解、学ぶ会	
1	医療・介護連携でそれぞれの視点と役割を理解、確認できるような研修会	
1	病院側と在宅担当者の意見交換会	
1	退院支援の仕組みを統一化している他の地域の事例や取組を学ぶ会	
1	医療機関と介護の施設等の連携が上手くいっている全国での例などを学ぶ会	
1	ICTの活用について	
2	院内研修の必要性	
2	院内でのシステムの理解	
2	専門職としてのスキルアップ	
2	他病院との連携(情報交換)	
2	アセスメント能力の向上	
2	支援ナースとしての位置づけ	
2	支援ナースの増員	
2	市内で看護師担当者研修会	
2	ネットワークの明確化	
2	ペットコントロールの柱として活動できること、権限を持つ	
2	病院の体制の明確化	急性期をどうするか
2	病棟の仕組みが分かる研修	
2	なぜ退院時要約が必要か？継続看護の必要性について	
2	医療関係者に対する介護サービス業務の研修	
2	医療機器の体験会	
2	医療制度の講習会	
2	介護制度の勉強会	
2	仕事体験会	
2	病院側との退院時カンファレンスの内容統一化	
2	地域医療連携 多職種とのつながり	
2	在宅におけるPT・OTと病院側におけるPT・OTの在宅に戻る時の視点の違いについて話し合い	
2	多職種が集まる研修を増やしていく	
2	ターミナルに関して END OF LIFE	どのような場所でどのような死を迎えたいか。その人の人生をどのように考えるか
2	本人・家族に分かりやすい用語の研修	
2	退院支援と調整の悪い例・良い例を出し合う	
3	医療機関の特徴・機能について	
3	今回のようなGWを医療(看護師)をもっと巻き込んで行う	
3	医師との連携をスムーズに行うためにはどのようにしたら良いか	
3	病院が退院に向けてどのように取り組んでいるか	
3	医療用語の勉強会	
3	函館市内で医療・介護が上手く連携して在宅生活を継続できている事例を知りたい	
3	多職種が参加したカンファレンスの実例を知りたい	
3	施設側、介護士、スタッフがケアのスキルを高められる研修	
3	医師、看護師に在宅側の動きを知ってもらえるような研修	
3	在宅での看取りの準備	
3	在宅医療・看取り	
3	統一した退院支援・調整の流れを作る	名称、書式等も同じ
3	成功事例、失敗事例についてのディスカッション	市民に聞いてもらうのも良い
3	専門職と一般市民の方々とのコラボ企画	専門職の考えをってもらう
3	市内の包括区域ごとに同じ内容の研修会を行う	全体会で報告する
4	医療情報マップを活用している事例報告	他都市のものなど
4	共有できる情報シートを作る	
4	WOC(ウオークナース)ってなあに？	
4	医療・福祉関係者による退院支援についての事例発表・検討会	
4	良く出てくる専門用語についての研修	
4	退院カンファレンスの必要性についての研修	
4	北見で行った病院師長レベルの人との包括・居宅代表の意見交換	
4	「誰が聞いても分かりやすい話し方」の研修	
4	病院の職種・連携室などのしよみの情報共有	
4	顔の見える連携の場をつくる	
4	サービス調整に余裕が持てるように退院する日も余裕を持って知らせてほしい	
4	医療・介護関係者の情報交換の場を増やす	顔の見える関係づくり
4	職種ごとの活動内容、連携を取るにはどうしたら良いか解決してくれる研修会	それぞれの職業がどのような仕事をしているのかわからない
4	メディカの活用	
4	情報共有するためのツールを紹介してほしい	
5	精神科病院の紹介、受診・入院の流れについて	
5	介護支援専門員に求めるMSW	医療との連携を深めるため具体的なテーマで
5	かしこい病院のかかり方	
5	介護制度の研修	医療関係者向け(医師、看護師、薬剤師)
5	退院支援における困難事例の紹介	
5	看護学生が考える「連携」の課題	看護実習で経験したこと等
5	医療と介護の連携における高齢者虐待について	
5	看取りの研修	在宅支援の心得
5	ケアマネさんが(相談しやすい医療職、相談しにくい医療職)講座	
5	かかりつけ薬局の上手な活用方法	
5	病院機能紹介、入院日数等	介護職向け

グループワーク②『具体的な研修内容について』

※番号は模造紙の番号です、GWの班と関係ありません。

No.	内容	詳細等
5	H30年度改正の介護保険に関する研修会	
5	紹介状の料金の違いはなぜ起こるのか？	
5	医療制度・介護制度の理解	
5	たくさん話す機会	
5	函館市内の野菜が安いお店講座	
5	函館市内の転倒しやすい交差点講座	
5	法律家を交えて退院支援モデル講座	
5	今回の研修のパート2	
5	主婦目線の生活講座	退院支援を通じて
5	函館弁講座	
5	一日仕事体験交流会(MSW⇄CMなど)	
5	ケース別カンファレンスの「良いモデル」講座	
5	「敷居の高さ」について検討する	
5	函館市としての地域包括ケアシステムの考え方	
5	専門用語を使わないスキルの獲得	
5	事例検討会	
5	希望型体験(実習)会	
6	IPE(多職種連携教育)	多職種の仕事内容、立場を理解するために自分とは違う職につき、モデル役の患者さんに対するカンファレンスを行う
6	医療機関のシステム、病棟等の研修	
6	在宅医療の事例等	函館市の医師
6	情報の共有がきちんとできるような研修	
6	情報の共有ができない ツールが欲しい	ICT、ナラティブブックなど
6	施設紹介の学習	特養、老人ホーム、サ高住、グループホームなどのそれぞれの特徴
6	今回の研修会を定期的に行う(情報交換会も行う)	関連職とのつながりを多くしていく
6	狭間研至 大澤光司(J-HOP会長) など講師を呼ぶ	
6	全職種との研修会	今回のような
6	今日のような研修会	
7	癌で在宅に帰ってきた方などの看取りなど研修	かかわる方が不安だと思う
7	かかりつけ薬剤師の役割	
7	医療と介護が連携したケースの事例報告を聞きたい	
7	どのようなケースがMSWIにおいてくるのか、流れについての勉強会	
7	各医療機関のシステムの紹介	入院日からの動きなど、MSWの動きの違い、どのように連携すればよいか
7	様々な退院調整ケースの事例発表、事例検討	
7	退院調整において病院外来看護師が重要であることを意識づけられる研修会	
7	顔が見える研修	電話だけではその人のことが分からない
7	顔が見える関係が築けるグループワークのある研修	
8	急性期病院内の新人看護師に在宅の視点を持ってもらえるようにするための研修	
8	退院支援・調整についての流れ、医療機関側からのプレゼンおよび他職種に希望すること	
8	調剤薬局で行っているサービス	
8	ターミナルエンディング	
8	家族システムについての研修会(本人の問題=家族、生活歴との関係、医療職に聞いてほしい)	講師 木村氏(北海道) 居宅の人 あったかプラン当別
8	薬剤師のスキルアップ	
8	訪問看護で行っているサービス	
8	地域包括ケアシステムについて	連携の輪を作るために、福祉関係者だけでなく医療、地域も
8	質の向上、各職能団体に退院支援を考え直す	
8	ADLの評価	
8	食事、口腔機能	
8	病院の機能、最近の院外の動向を関係部門・伝えるような研修	
8	事例検討会	多職種が集まって話し合う どのように本人と関わるか 問題点は
8	各職種内容を理解できる研修会	
8	利用者とかかわり方	認知症とか障がいとかその家族のケアとか
8	低所得者の公費支援	90才以上は低所得者が多い気がする
8	病院を知る	それぞれの団体にMSWを呼んでもらい講義など(CM、包括、薬)
8	認知症の家族会と行政の職員、病院スタッフ、福祉職の意見交換会	
8	各職種の仕事内容、サービス内容の理解を決めるための研修	どんなことができるか 講師:各専門職種
8	ディスカッション	ざっくばらんな話し合い
8	どのように情報がお互い(病院側、在宅側)に必要なのか、を共有できるような研修会	在宅=包括、訪問看護師、薬局
8	野中猛式多職種参加の事例検討会	対象者理解アセスメント重視
9	各病院・医療機関のシステムを教えてください	
9	病棟看護師を含めた研修	退院支援に病棟も関わるのが大切という内容等
9	全国での連携推進先駆例の研修	
9	多職種参加の研修	講義形式ではなく GW(事例検討)、講義形式は一方通行になってしまう
9	多職種が集まっての学習会は大変良いが資格・肩書き等で話しにくい発言しにくい	
9	函館市内、渡島・檜山、道南と言われる地区の病院で地域包括ネットワークを考えるうえで、これを統一するといいですと教えてくれる人	
9	市民参加型の研修 多職種の参加	
9	個人のネットワークを生かしつつ、組織のネットワークをどう形成し、どう利用すればいいのかという研修	
9	北見市の医療・在宅連携の取組みを詳しく知りたい	介護新聞に出ていた
9	問題点をあげるだけでなく、上手く連携が取れた事例を話し合うことで見えてくるものがあるのではないか	
9	連携に携わる全職種で日常必要な言語の研修会	
10	函館市内の病院(主に急性期の)それぞれの病院の機能、システムがわかる研修会	
10	事例検討	実際に退院支援・調整を行って成功した例、失敗した例

グループワーク②『具体的な研修内容について』
 ※番号は模造紙の番号です、GWの班と関係ありません。

No.	内容	詳細等
10	在宅での支援をしていくうえで、病院へ求める課題について	
10	在宅介護の現状と問題点について	
10	口腔ケア研修会	患者さんだけでなく職員の方も
10	医師が多く参加し、多職種が参加できるグループワーク	
10	薬剤師さんとの連携の場	薬の説明
10	地域包括ケアシステム	連携の在り方について
10	一方的な座学研修ではなく、全員参加型で行える研修	
10	コミュニケーションを円滑にするための研修	
10	接遇	
10	事例からどう支援介入が必要か多職種それぞれの立場でグループワークで討論	
10	多職種合同の研修会は継続してほしい	
10	専門職それぞれの行っていること、言い分を話し、それに対しての意見を集める	
10	医師、看護師、リハスタッフ、ケアマネ、薬剤師、MSW等、多職種によるグループワークでそれぞれの改善点を言い合う	
10	実際にロールプレイングできる研修カンファレンス等	
10	専門職が得意な分野を教え合う	現場レベルで
10	有効な研修会の開催方法、ファンリテーションの方法を学びたい	
10	函館市医療・介護連携に関わる全てを対象にテーマを設けて学会のようなものを開催	
10	医療・介護・障がい、共通言語をつくり活用する研修	
10	介護認定基礎知識をそれぞれの介入方法を事例を通して学ぶ	
11	在宅側ではなく、病院側で退院支援をして行っている内容を情報共有していきたい	
11	症例発表会	
11	一人一人事例を持ちあい、在宅支援を行ううえで、どんな問題・改善点があるのか、カンファレンスをする	ディスカッション
11	退院前後に誰もがわかるチェックリスト	
11	医療・介護で情報を一包化できるシートの作成	実際にOTで生活行為向上マネジメントを実施している
11	退院支援に関わる職種の役割について	
11	模擬事例検討会	何と言っても恥ずかしくない状況で ためになったのもっと聞きたい
11	高室成幸先生の地域ケア会議についての研修会	
11	函館市内で医療・介護の新人さんが一同に見られる研修会	
11	事例を様々な側面から研究できる研修会	
11	心理的な側面を勉強できる研修会	
11	それぞれの専門職団体がお互いに声掛けし合って交流できる研修	
11	多職種の事例検討会が定期的に必要	
11	本当の利用者ニーズを把握するため、アセスメント技術や面接技術を向上させる研修会	
11	サービスの内容や該当事業所、空き状況等が即座にわかるネットワークツール	
11	それぞれの職種についてもっと知りたい	
12	在宅医による院内研修	
12	訪問による院内研修	
12	往診対応のクリニックの情報	
12	栄養士による治療食の研修	ヘルパーステーション対象
12	医療依存度の高い方のアセスメントに関する研修	
12	医師会と看護協会向けの研修	
12	末期がん痛みコントロール	
12	かかりつけ医との連携 病院の情報	
12	医師に対しての依頼文の書き方	
12	医療・介護福祉・行政(高齢者、障がい、生保など)合同の研修会、事例検討会	
12	災害時対応をテーマにした研修会	医療、福祉、行政、地域が合同で
12	介護スタッフがケアに対するストレスが増えないような研修	
12	セラピストによる介護予防教室	地域住民に対して
12	自分たちを含め家族・地域を含めた研修	認知症等
13	パーソナルネットワーク	
13	いまさら聞きにくいけど、ぶっちゃけ聞いてみよう！ みたいな会	医療者と介護者の言語を合わせるため、スキルアップで仲良くケアするため
13	稜北病院の在宅支援を知る	
13	医師にENT支援や在宅サービス、スタッフの役割について知ってもらう研修	
13	認知症の方への関わり、専門医へ受診の必要性について	
13	京都大学、地域ネットワーク医療	宇都宮宏子 在宅ケア移行支援研究所
13	自分の所属している場所のアピール大会	
13	機能別で、おすすめ、ここが良いと聞く、人気投票的なもの	
13	医療機関の特徴とつなげ方	
13	ホスピス病棟と介護病棟について	
13	逢坂悟郎 現状とこれからのについて共通認識を持つ	
13	埼玉県和光市の東内京一福祉部長	
13	医療福祉従事者と市の新年交礼会	
13	多職種で情報共有できるツールを考える研修	
13	この様な研修会に出てこない看護師、ケアマネ、医師が出てくる研修会	何だろう 多職種連携強化のため、対象職種は問わない、カンファレンスに参加していただくため
13	各病院の退院支援の流れを紹介、	お互いの動きが分かり、伝えたい事、知りたいことが分かるのではないかと
14	事例を通して入院～退院～在宅復帰 医療介護両者の関わりをシミュレーション	
14	医療側⇄介護側 必要な情報とその伝達ツールは何かが良いか	
14	医療→介護(在宅を含む)を円滑に切れ目なく提供し成功している事例	数力所の事業体が関わっているもの
14	医療と介護で共通認識を持てるような研修	必要とされる情報内容、量について、相違点が多数見受けられるので
14	胃ろうのルーツ 高齢者でも必要な理由について学ぶ	
14	今回の課題、問題点を提起できるような研修会	

グループワーク②『具体的な研修内容について』

※番号は模造紙の番号です、GWの班と関係ありません。

No.	内容	詳細等
14	ケース検討会	うまくいった事例、いかなかった事例の分析
14	病院はケアマネジャーに何を求めているか	すりあわせできる機会はある？医師はこないか？
14	退院支援看護師の草分け宇都宮宏子先生の研修 ワークショップ	
14	医療と在宅看護の従事者が相互に思うことを語り合うトークセッション	それぞれの現場の事情を理解し敬意を払えるように
14	在宅看護関係者が医療への理解を深める勉強会	病院とうまくつきあったり、うまく活用できるようになるため
14	統合失調症の家族がいるケースの対応方法を事例で学びたい	
14	看取ることについて患者、家族、関わる人が納得できる形をどうつくるか	
14	市内の現状 他の包括の考え	
14	退院支援は誰のためなのか 良かった支援 悪かった支援の基準は何か	
15	医療と介護が連携した事例の発表および検討会	
15	入院して在宅に代えるまでの理想の流れを各職種のグループワークで考える	
15	モデル(患者)に対して多職種がチームとしてどのように関わりあえるのかシミュレート	
15	入退院時の病院との連携の取り方の研修	
15	医師の参加をどうしたら促せるか 病院医師との情報共有方法の確立	
15	病院からの退院情報はどのような形で行われているのが多いか	情報をお願いすると看護添書でいいですかといわれる
15	病院の機能をアプローチ	
15	連携機関の働きを選んで把握できる仕組み	ホームページ、広報など
15	研修に参加しない人に関心を持ってもらえる研修	
15	今回のような医療・介護連携の研修会	
15	多職種が参加し、意見を取り入れのりできる研修	
15	医療職、ケースワーカー、包括、行政が会う機会を作る	
15	関係者が共通して連携を図れる機関の確立	共通連携のような
16	医師の意見を得る方法、様式等の確認	
16	退院時カンファレンスでどのような視点が必要か	統一
16	病院の担当者の 連絡先・顔をインターネットで確認	
16	各連絡協議会合同での事例検討	医師、看護師、ケアマネジャー、MSW、セラピストなど
16	情報共有の方法を一緒に探る機会	
16	コメディカルも含めた在宅の視点	
16	家屋調査のそれぞれ役割の視点	
16	在宅で療養するための連携方法	本問診療、薬剤師、歯科衛生士
16	本研修会を継続	医療(病院)⇄介護(在宅) 事例を通し知識の共有
16	退院支援の流れ	一覧的なことを再確認
16	介護保険の基礎的な部分の研修機会	
16	急性期、回復期、地域包括ケア病棟などの説明	
16	ぶっちゃけ〇〇の××が困っている	こうしてくれたら嬉しいな
16	カウンセリング	
16	情報共有の場	各職種、各分野、連携に向けてどのような情報を求めているのか
16	家族支援についての研修会	
16	共通認識を持つための研修	情報共有シート
16	在宅および施設移行の事例	
16	連携することで得られる加算について共通認識	
16	関係職種が集まり事例について学び意見交換する場	
16	行政サービスや資源紹介	
16	医療、福祉、介護の各職種について、用語を含めた業務内容を理解できるような研修	
17	退院前カンファレンスの実践・研修	
17	病院看護師に対してクリニカルパス研修	
17	病棟看護師向けの退院支援に関する研修	
17	病棟看護師や医師に向けて在宅サービスについての勉強会	
17	医療と福祉 互いの疑問点について Q&A	
17	老健やサ高住で受け入れられないケースなどを知ることができる研修	
17	病院の仕組みを知る研修	
17	市内の病院の機能説明	
17	包括ケアシステムに関する医療者向け研修	
17	糖尿・高血圧などに対する栄養指導的な研修	
17	宅配をしてくれる薬局・訪問診療をしてくれる病院の情報がもらいたい	
17	退院時カンファレンスで病院側で提供しておきたい情報を知る研修	
17	個別ケア会議のあり方について研修会	
17	それぞれの仕事や考え方について学ぶ機会	病院、ケアマネジャー、包括、サービス事業所
17	それぞれの職種への質問に答える機会	
17	専門職が退院時それぞれにできることのすりあわせ	
17	事例検討を多職種で それぞれにできることを考える	
17	医療に関するケアマネ、介護福祉士向け研修	
17	グループワーク	顔と名前を覚えやすい
17	ケアマネとMSWの合同の研修会	顔が見える関係を作るため
17	懇親会の機会を定期的につく	医療・介護の分野を越えて
17	多職種を集めて退院支援だけでなく在宅支援について	
17	在宅のスタッフから病院スタッフに向けて事例報告会	
18	それぞれの病院における相談窓口について	連携室、相談室など
18	各病院の窓口について	一覧などがあれば
18	窓口の案内、明確化	どの相談はこの部署がわかるようなシート作成
18	地域連携室(外来)・相談室(入院)の業務内容の勉強会	理解していない人もいる
18	疾患別のケースカンファ	在宅生活での注意など
18	担当者会議(介護)、退院時カンファレンス(医療)、地域ケア会議(地域・個別)	それぞれの持つ意味を学ぶ企画が必要、お互いに学ぶ
18	専門用語の学習会	専門分野の言葉を確認
18	多職種事例検討会	
18	情報共有のルール	
18	評価方法統一勉強会	ADL(日常生活動作)の評価法のうちFIM(機能的自立度評価方法)

グループワーク②『具体的な研修内容について』

※番号は模造紙の番号です、GWの班と関係ありません。

No.	内容	詳細等
18	職種間の連携での事例を多数あげる	うまくいった点、そうでない点をなるべく細かく
18	各職種についての理解	
18	なにもかも	勉強になるので
18	ケアマネジャー、医療機関からの情報を統一した方がわかりやすい	
18	居宅療養管理指導について	
18	それぞれの分野を理解する勉強会	基本的な介護・医療ツールがわからないことが多い
18	病院の特性を理解するための研修	
18	在宅支援のチームで病院の特性を理解	急性期、回復期、在院日数など
18	病院、在宅で必要とする情報について学ぶ機会	
18	介護サービスについての研修	在宅型のサービスが増えているが理解してもらうのに時間がかかる
19	医師との連携をうまくもてるためのコツ、ポイントを共有、把握し今後に生かす研修	
19	長期入院による機能の低下とその対策についての研修	
19	調剤薬局(在宅)勉強会	各調剤薬局ではどのような仕組みでやっていこうとしているのか
19	在宅での緩和ケアはどこまでできるのか	麻薬、機械のこと
19	各病気ごとの予後について	おこりがちな注意点、このような状態だったら連絡欲しいなど
19	各病院の連携室の考え方ややり方などを聞いてみたい	
19	病院システム(退院支援)をどのようにしているのか	当院以外のシステムを知りたい
19	ケアマネジャーに必要な医療知識についての研修	①看護面 ②医療面
19	入退院時の事例検討会	
19	退院支援時に必要な調整を円滑に進めるための研修	
19	病棟からMSWIに相談するようケアマネが来たら伝える	
19	自立支援プラン	〇〇するためには、××が必要だ！
19	退院調整時にどういう情報が欲しいかを知りたい	独居の人や身内がすぐに動けない場合、本人が伝えられる場合も情報が必要か
19	在宅生活においてより本人らしい終末期を送るための研修	
19	退院後に利用可能な社会資源 インフォーマルサービスについての研修	インフォーマルサービス＝介護保険制度を使用しないサービス
19	佐久市の取り組み	佐久市在宅医療・介護の連携体制推進事業
19	ケアマネの研修時に医療システムその他社会資源に関することも盛り込む	ケアプラン作成のみでなく
19	定期的な事例検討会を開く	
19	在宅→病院→在宅 地域の支援者までつながるための取り組みについて	
19	経済状況に関して詳しく知りたい	減免、年金等
19	多くのセンターの先進事例の紹介	
19	多職種の仕事内容を理解できる勉強会	
19	ケアカンファとは別に定期的に情報交換会の場をケアの一部に入れていく	
19	病院へのフィードバックの場を作る	
19	多くの医師と一緒に同じ勉強をしたい	
19	各種制度について	障がい、難病、後見人等
19	他施設・病院の見学会	
19	事例研究の場	多職種、他病院
20	病院の特性についての研修会	
20	各医療機関の特徴や窓口について知る研修	
20	各病院の仕組みを知る	
20	在宅看取りについての研修	事例、市内での医療に関する情報等
20	病院看護師の在宅支援、往診、訪問看護などの実践見学	
20	在宅⇄病院 情報のやり取りに関する研修	疾患別、ケース別に病衣が欲しい情報は？ 逆に在宅側は退院時にどうして欲しいかなど
20	退院支援事例研修	
20	事例を用いて、退院前カンファレンスを模したグループワークを行う研修	医療従事者、在宅サービス関係者
20	医療機関とケアマネ・サービス事業者と退院支援について共通理解できる研修	
20	病棟看護師や介護職員と介護保険・福祉サービス・包括ケアマネについての勉強会	
20	医師や看護師との研修	看護師＝在宅も病院も
20	今、在宅で何が起きているのか？知ってもらふ研修	家族関係希薄、地域からの孤立、虐待→医療が必要だがつなげるのは限界がある
20	一日体験・見学会	病院⇄包括、居宅、各在宅サービス
20	事例を一緒に検討する会	退院調整、多職種カンファレンス
20	受診拒否高齢者にどこまで協力できるのか	
20	接遇について	不適切なケアは虐待につながる
20	訪問調剤について	どういう人に、どこまで コストは？ 医療機関へのフィードバックはどのように？
20	薬局事務も参加できるような研修	
20	今回のような研修	
21	本当に必要な情報は？	主治医からの情報提供書は必要なのか？検討、見直し
21	情報共有 医療・在宅・薬局	
21	地域の課題や情報交換のできる場	地域の病院、クリニック、薬局
21	意思決定支援	本人が何をどうしたいのか→在宅なら→看取り
21	各スタッフが多職種に対して抱える問題点の報告	
21	連携できる共通のツール等を用いた研修	医療と福祉ではベースが違い、仕切りが高い
21	医療知識と介護知識の共有	医療知識＝病院の事情、仕組み 介護知識＝サービス・施設
21	事例検討会	
21	グループワーク 事例を出して完成させる	関係機関の人達を一人づつ以上出してグループを編成
21	多職種での事例検討会	ノーマルから困難ケースまで
21	症例集をもとにした研修会	
21	疾患に関する学習会	
21	薬剤に関する学習会	
21	医療・介護の報酬に関する学習会	
22	地域包括ケアシステムの先進事例	特に他職種連携

グループワーク②『具体的な研修内容について』

※番号は模造紙の番号です、GWの班と関係ありません。

No.	内容	詳細等
22	病院側の事情	
22	病院紹介、アピール	
22	薬剤管理指導の事例	
22	病院側が在宅情報で一番知りたいこと	
22	退院時カンファレンス前の情報提供のタイミング・量・内容	
22	自分たちができること	
22	うまくいったと思う連携の情報共有	
22	事例検討グループワーク	
22	必要な情報が何か ディスカッション	
22	介護サービス事情	
22	患者さんや家族の生の声	
23	クリニックの医師と病床を持つ医師とのディスカッション	温度差を埋めるため
23	在宅医がケアマネに求めること～連携しケースを支える～	ごとう内科の後藤先生 在宅スタッフへの理解あり、患者の生活を見られる
23	いまだ聞けない医療の基礎知識(高齢者の身体に関する)	五稜郭病院退院サポート室看護師など 在宅もわかる医療機関の医療従事者
23	各病院の退院支援の窓口体制を学ぶ研修	
23	在宅サービス連絡協議会→医療機関従事者向け研修会	
23	医療機関従事者→在宅連絡ごとの研修会	
23	診療報酬改定に伴う勉強会	モデルケースをもとに他職種が関われる図があれば、互いの立ち位置も理解できるのでは？
23	家族や患者が医療についてどう考えているのか研修	シンポジウムの形式 家族の立場で
23	事例発表会	医療→介護、介護→医療で見えるもの
23	実例をもとに研修する	退院に向けて わかりやすく
23	退院調整側(医療機関)とサービス調整側(介護関係機関)とのグループワーク・事例研修ディスカッション	
23	アドバンスケアプランニングについての研修会	
23	本人の意向と医療介護提供側とのギャップとその対応について	実際の事例等
23	地域包括ケアシステムと函館市の地域性を考慮した研修会	函館大学や教育大の教授
24	在宅での課題を病院で学ぶ機会	病院全職種
24	病院での学習会	歯科や薬剤師の在宅支援が有効であることを伝える
24	多職種での事例検討会	
24	他の職種や部門の課題がなかなかわからない	
24	情報管理を体系的に行う研修	ネットワークシステムなど
24	情報提供、共有に効果的なツールを探す	
24	書式の一歩化	退院に向けて 退院後 など
24	情報提供の方法について関係職種ですりあわせる会議	
24	カンファレンスをしっかり行うための研修	
24	医師以外の指示を可能にするための研修	法改正必要
24	上手く支援出来た事例を通じて全職種共同で考える	まずい事例だと積極的な参加につながらない
24	ケアマネ等によるケーススタディ	実際のアクシデントにどう対応するか
24	在宅医療を実際に行っている医師による講演	科ごと
24	医療・介護の連携を実践している地域の話が聞きたい	
24	地域包括ケアへの取り組みが熱心な地域の方に方法や成果について研修してもらう	
24	プロの口腔ケアはこうやります	
24	お互いの特徴を知り顔も見える関係づくりのためのプレゼン的な研修会	
24	今回のような他職種との顔が見える研修会	会話や名刺交換目的
24	それぞれの職種についての紹介	どんな仕事か、困っていること
24	医療機関の特徴、種類、規定	
24	福祉施設の種類、特徴	
24	それぞれの患者さんの選択肢は？	
25	各病院の在宅医療への方針	
25	安定剤と歩行状態の関係性	
25	事例紹介 成功例と失敗例	退院調整・支援
25	薬剤管理の方法について	何種類も病院から出ている場合
25	社会資源の情報	各包括
25	医師対象 医療⇄在宅サービスを知ることで入退院を予防できる	
25	病院や事業所が発信する研修	
25	病院との連携時に何を伝えるか	本人の病状の問題点を伝え改善
25	看取り事例紹介	
25	リビングウィルを考える	どこで死ぬか、どのように死ぬか
25	各病院の退院に向けての流れ	
25	メンタル患者対応	認知症ではない
25	ペットを入所できる施設	
25	グループワーク中心のディスカッション研修	事前にグループワークと聞いたうえでメンバー構成
25	各協会、団体への参加	合同研修ではなくて、各専門職の理解を得る
25	生活習慣病を抱えて生きる	
25	合同研修	家族支援、家族療法
26	島(村)の医師の講話	Dr. コトー
26	各職種が必要としている情報をまとめたようなシートが欲しい	
26	○○ケアバス研修会開催	
26	情報提供共有時の重みの違いを病院、在宅で話し合う<共有ツール>作成	
26	利用者の状態に応じた様々な連携の仕組みを事例発表	結果を事例集
26	退院調整、退院支援の良い事例を発表し、函館市の仕組みを検討する研修	
26	基本的な医療や介護の仕組み	
26	医療機関、在宅、施設の特徴を学ぶ研修	
26	各職種の実務内容	
26	医師(医療)・在宅の連携、グループワーク	川越医師
26	その医療機関の内情を知れる場	

グループワーク②『具体的な研修内容について』

※番号は模造紙の番号です、GWの班と関係ありません。

No.	内容	詳細等
26	他の地域における連携の実例	
26	他職種を交えた研修開催、共通理解	
26	参加者の疑問を参加者が答える形式	
26	医療従事者が使う略語を知りたい	
26	互いに担える役割を確認し合える場	
26	シンポジウム形式で全ての職種の意見を聞く	
27	各診療科での退院支援の仕方を学ぶことのできる研修	
27	在宅を見据えた退院調整の必要性に関する研修	
27	医療の在院回数などについての研修	
27	医師会の積極的な動きが必要	地域の実情を知る必要あり
27	医療の専門用語について多くの人が学ぶことのできる研修会	
27	病院の仕組みや制度の研修	
27	在宅での終末期を穏やかに過ごせるような事例を含めた研修会	
27	実際に在宅医療の受け入れ可能な医療機関のリストを市で統括する	在宅支援センター
27	色々な職種についてどんなことができるか紹介してほしい	介護保険以外のサービスについての情報が乏しい
27	このような多職種研修に各病院から一定の人数が参加することを義務化	
27	看取りの研修	
27	医療→介護の研修 在院日数、疾患の予後	
27	介護→医療の研修 連携での困りごと ケースを通じた支援の呼びかけ	
27	病院側が退院支援するうえで何が問題であるかを整理して発表	
27	病院窓口における患者の情報共有シートの共通化	入院時 退院時
27	多職種間で各々の求めることを話し合える研修	
27	退院支援でうまくいった例、困難だった例などの事例検討会および研修会	
27	医療⇄介護の電話による情報共有の円滑化	
27	各専門職が必要とする情報内容を明確にし、退院に向けてスムーズに調整できる研修会	
27	専門用語の研修	使っていることに気付くことが目的
27	コミュニケーション研修	
27	接客の研修	
27	関係職種間での研修会	