

～在宅医療に関心のある医師・医学生の皆さまへ～

同行訪問による 人材育成研修の ご案内



阿倍野区在宅医療連携拠点では、下記のとおり、在宅医療における人材育成を目的とした研修を開始します。

本研修は、申し込みをされた方の希望に沿って研修を企画し、既に訪問診療を実施されている医師の往診に同行していただく研修になります。

対象者

- ・大阪府内の医療機関に所属し、在宅医療の実施を検討している、又は関心のある医師
- ・大阪府内の大学に所属し、在宅医療に興味のある医学部生

日時

希望に応じて、半日単位で、1～10回の範囲内で調整

場所

在宅療養支援診療所の医師往診に同行する

研修の流れ

阿倍野区
在宅医療連携拠点に
研修の申し込みを行う

同行訪問の
研修先を選定し
日時調整を行う

同行訪問当日

※詳しくは同行訪問当日の
流れをご覧ください

研修例

- ・新規開業予定の医師の場合▶在宅医療にかかる診療の基礎知識、往診の現状等
- ・在宅医療処置の実際▶創傷・褥瘡処置、カテーテル管理、輸液管理等
- ・在宅医療における特殊な手技・知識について：麻薬等疼痛管理・在宅人工呼吸器管理 他
- ・急変時や看取りの対応、現状について知りたい
- ・在宅医療における訪問看護ステーションや薬局等、多職種との連携について

費用

無料

お申込み先

裏面の事項をご確認頂き、FAXもしくはEmailにてご連絡ください。

同行訪問当日の流れ

① 事前カンファレンス



- ・在宅医療の概要
- ・訪問患者の情報共有
- ・地域関係機関との連携
- ・診療報酬等について

② 同行訪問の実施



③ 同行訪問後の振り返り



当日の振り返りと質問やまとめ

まずは気軽に
体験して下さい！



※ご希望に沿えない場合もございますが、可能な限り調整させていただきますので、まずはお気軽にご連絡ください。

お問い合わせ先 / 阿倍野区医師会内 在宅医療連携拠点 (担当: 豊川) abeno.cor@gmail.com



下記の事項をご記入頂き、FAX もしくは E-Mail にてご連絡ください。

E-mail: abeno.cor@gmail.com / Fax: 06-6624-5350

同行訪問による人材育成研修参加申込書

年 月 日

氏名・年齢	(フリガナ)						
	(歳)						
所属機関名 又は所属大学名				所属科			
所属機関住所 又は大学住所	〒 ー						
所属機関 電話番号	ー ー						
携帯番号 (研修当日に 連絡可能な番号)	ー ー						
E-mail	@						
同行希望日	研修可能な曜日時間帯に○をつけてください。						
		月	火	水	木	金	土
	13時～14時						
	14時以降						
	(具体的に希望日がある場合のみ日時をご記入ください)						
研修体験要望	ご要望に添えない場合がございますので予めご了承ください						
	褥瘡		ストーマケア		インスリン		胃ろう
	カテーテル		認知症		CVポート		在宅酸素
	ガン疼痛管理		人工呼吸器		診療報酬		
研修体験動機							
その他							

※申込書により頂いた個人データは在宅医療同行訪問事業の受け入れ先医療機関への情報提供関連情報の送付やお電話での確認にのみ使用し、第三者に提供することは一切ございません。