**見本　希望医および指導医各位**

**同行研修終了後、希望医は指導医にコメント、サインをご記入いただき**

**千葉市医師会事務局までfax送信を　お願い申し上げます（終了報告）。**

**令和６年度　千葉市医師会在宅医療同行研修　報告書**

用紙Ｂ

**研修参加医　　千葉　一郎　　　　　　　　　先生**

**指導医　　　　在宅　進　　　　　　　　　　先生**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 研修日 | 内　　　　　　容 | | | 指導医欄 |
| 令和　6　年  　○ 月〇　日 | 訪問件数  （疾患名） | ４件 | （悪性腫瘍末期・脳卒中後遺症・心不全・呼吸不全・認知症・整形疾患  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）） | コメント、  末期になると診療が頻繁になります。今後の変化を予想し、次回訪問を決めています。ぜひ来週も同行お願いします。 |
| 自分の在宅診療に使えそうな事 | 麻薬量の調整；訪問看護との連携で調整していることがわかった | |
| 感想・その他 | 家族への説明をドクターがする一方で　本人への説明を同伴の看護師と分担するなど、細やかな対応が信頼関係を作っていることに感銘を覚えた | | 確認印（サイン） |
| 在宅　進 |
| 令和　　年  　　月　　日 | 訪問件数  （疾患名） | 件 | （悪性腫瘍末期・脳卒中後遺症・心不全・呼吸不全・認知症・整形疾患  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）） | コメント |
| 自分の在宅診療に使えそうな事 |  | |
| 感想・その他 |  | | 確認印（サイン） |
|  |

**希望医は、報告書完成後、事務局にfax送信お願いします→　ＦＡＸ送付先　：　千葉市医師会　０４３－２４７－５２７０**