

今年度もオンライン研修

令和4年度 在宅療養支援研修

研修の目的

「患者・家族が安心して地域で生活するための在宅療養支援に関する知識を習得し、実践に活かすことができる能力を向上する」

JCHO九州地区の病院、介護老人保健施設、訪問看護ステーションに勤務し、在宅療養支援及び退院・退所支援に携わっている看護師が59名受講しました。



- 1.個別化の原則
- 2.意図的な感情表現の原則
- 3.統制された情報開示の原則
- 4.受容の原則
- 5.非審判的態度の原則
- 6.自己決定の原則
- 7.輸送保持の原則

ソーシャルワーク実践の上で対人援助をする基本的姿勢であるといえる。

1. 疾病・施設・在宅の連携強化
 - 病院は地域包括ケアシステムの一部である
 - 病院の患者は地域包括ケアシステム中で地域と病院を行き来する
 - 病院のケア提供者と地域のケア提供者の良好な関係が、患者の行き来を安心なものにする
2. 地域へ戻ることができる医療提供への転換 治し支える医療へ
 - 多職種で効率的な医療提供
 - 入院支援、意思決定支援
 - 退院支援、退院調整の充実
3. 在宅医療の後方支援
 - 緊急時のスムーズな受け入れ
 - 人的、物的資源の共有
 - 外来での在宅療養支援

ときどき入院、ほぼ在宅 ⇒ ほとんど在宅、たま～に入院へ！

各講師が多職種による退院支援・調整の実際を事例を用いて、わかりやすく講義してくれました。

九州地区の地域包括ケア病棟や地域医療連携室の看護師長、訪問看護ステーションや介護老人保健施設の看護師、MSW、ケアマネジャーと多職種が講師を務めました。

日本の総人口 1億2550万2000人 (前年比 64万4000人減) ●減少幅は過去最大

<総人口年齢別内訳>
65歳以上の高齢者人口 3821万4000人 (全体の28.9%)
15歳未満 1478万4000人 (全体の11.8%)
働き手の中心となる生産年齢(15歳～64歳)人口 7450万4000人 (全体の59.4%)

↓
少子高齢化が加速している実態が明らかになった



- ④教育機能:
自立した生活を送るために必要な教育指導プログラムを作成し、多職種に依頼する
- ⑤調整機能:
院内の多職種と連携してチーム医療を推進し、看護連携により、継続看護を行う。さらに、院外の地域関係者と連携し、さまざまな支援が行われるよう調整する



オンラインでのグループワーク



オンラインでのグループワークは難しいけれど、自身の役割や今後何をすべきか明確になりました。



各グループの発表



ファシリテーターの古賀看護師長さんありがとうございました。

