

平成29年度退院支援ナース養成研修（講義・演習編）

生活者である患者は、必要な検査・治療を終えたら病院から退院し、生活の場に戻っていくことが自然であり、そのための支援が「退院支援」です。

そこで、昨年度から医療機関において退院支援に関わる看護師等に対する研修を開催しています。延べ6日間にわたる研修を平成30年1月19日（金）に修了しましたので、主な内容について紹介します。

日 時：平成29年9月9日（土） 11日（月） 26日（火）

平成30年 1月19日（金）

場 所：徳島県看護会館 など

出席者：22名

テーマ及び講師・概要：

■退院支援マネジメントプロセス

徳島大学病院 患者支援センター 看護師長 笹井知子 氏

主な内容は、徳島大学病院患者支援センター看護運用管理マニュアルから



退院支援プロセス

プロセス① 入院前期 入院前の支援

プロセス② 入院早期

プロセス③ 退院後の暮らしへの意向決定期

プロセス④ 退院後の療養環境調整期にそった具体的な方法について説明がありました。

■退院支援に活用する社会資源の基礎知識

徳島県鳴門病院 地域医療連携室 医療福祉相談室

医療ソーシャルワーカー 郡章人 氏

主な内容は、①退院支援概論～退院支援と社会資源～ ②退院支援でよく活用す



る10の社会資源 ③訪問看護に関する10の基礎知識についてでした。

【訪問看護に関する10の基礎知識】

- ① 対象者の制限は厳しくない
- ② 医療保険の訪問看護には利用制限がある
- ③ 介護保険の訪問看護には利用制限がない
- ④ 特別訪問看護指示書の力はすごい
- ⑤ 退院当日から訪問看護が利用できる
- ⑥ 悪性腫瘍の「末期」は主治医判断
- ⑦ 「外泊」は危険がいっぱい
- ⑧ 点滴はできるが、静脈注射や皮下注射は注意が必要
- ⑨ 長時間（3時間程度）の訪問もできる
- ⑩ 治療の途中で自宅に戻ってきてもよい
思い出作りのお手伝いもできる

■訪問看護師が行う退院支援

徳島市医師会訪問看護ステーション 管理者 大川由紀 氏

主な内容は、●退院支援の流れ～在宅へ ●訪問看護の役割 ●多職種連携などでした。



その中で ●訪問看護の役割は

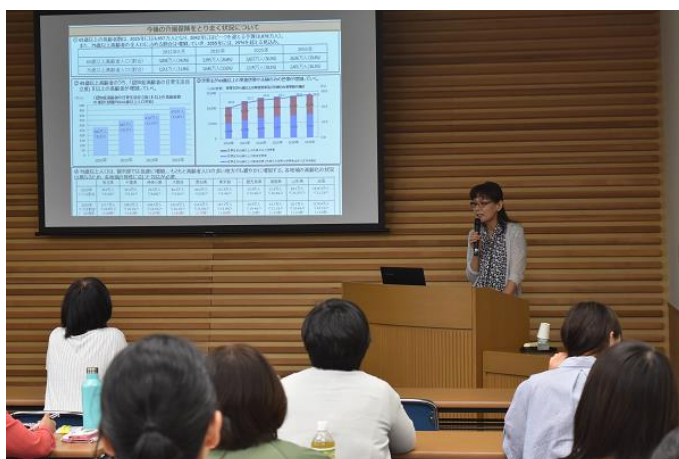
- ①身体的・精神的ケア
- ②意思決定支援
- ③家族支援
- ④24時間体制による緊急時対応
- ⑤専門多職種との連携と調整

であり、具体的な事例を交えながらわかりやすく講義されました。また、訪問看護におけるコミュニケーションの重要性を説かれ、信頼関係や支援体制を築く、「鍵」だと言われま

した。

■地域包括ケアシステムと退院支援

元鳴門市基幹型地域包括支援センター 乾万里子 氏



主な内容は、●地域包括ケアシステムの構築、●介護保険制度の見直し、●在宅医療連携拠点事業などでした。また、「入退院における医療と介護の連携の現状と課題」（出典：都道府県医療介護連携調整実証事業（26年度））として、入院時情報提供がなかった割合が33～74%退院時退院調整がなかった割合が1

5～41%であることが報告され、今後の課題と言われた。

■フォローアップ（演習）

演習①「退院支援看護師の役割を考える」

演習②「自分の病院内で行った退院支援から振り返る」



実際に退院支援を行った事例について支援内容や工夫したところ、難しかったところなどについて報告し、ポイントをまとめ、自分が実施した退院調整から今後の課題について意見交換し、発表しました。

これ以外に、在宅療養事例検討会や臨地実習（2日間）を経験し、全日程を受講した21名に修了証書を授与しました。

