

2022年度 地域包括ケア病棟アカデミー
(総論、各論第1講～第7講)

主 催 : 一般社団法人 地域包括ケア病棟協会
開講期間: 2022年9月～2023年4月



2022年度 地域包括ケア病棟アカデミー
(総論、各論第1講～第7講)
～これであなたも地域包括ケア病棟のエキスパート～

地域包括ケア病棟協会 会長 仲井培雄

地域包括ケア時代の患者像は、高齢で複数疾患を有し、ADLと栄養状態、認知機能が低下し、ポリファーマシーになりやすく、入院前から生活支援や意思決定支援を必要とします。また、QOLとQODの価値観は人それぞれ異なる上、介入のエビデンスは乏しいためACPや多職種協働によるカンファレンスは必須となります。このような患者にとって、「急性期治療を経過した患者及び在宅において療養を行っている患者等の受け入れ並びに患者の在宅復帰支援等を行う機能を有し、地域包括ケアシステムを支える」地域包括ケア病棟はなくてはならない存在です。

本病棟では、入院当初から疾患に対する治療と共に、リハビリテーション、栄養・摂食嚥下サポート(NST・SST)、認知症ケア、ポリファーマシー対策、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)を多職種協働で包括的に提供し、入退院支援を行うことが重要です。特にリハビリテーションは、脳卒中モデルより認知症・フレイルモデルが主軸となるため、疾患別・がん患者リハビリテーションに加えて、当協会が提唱する補完代替リハビリテーション(POCリハビリテーション、集団リハビリテーション、院内デイケア、自主トレや運動療法指導等)の活用が求められます。

地域包括ケア病棟アカデミーは、当初多職種協働のための研修として企画しましたが、まずそれぞれの専門職が実践していることをお互いによく知る事がその第一歩だと考えました。そこで、会員施設の医師・看護師や各専門職の皆様にとってお互いの活動を身近に感じられるように、総論としてmultimorbidity多病を、各論としてリハビリテーション、NST・SST、認知症ケア、ポリファーマシー対策、ACP等について企画致しました。今年度はPerson Flow Management(Per FM)の概念と在宅復帰支援のあり方を学ぶ機会を加えました。また、不安定(Volatility)で不確実(Uncertainty)で複雑(Complexity)で曖昧(Ambiguity)な状況で何が起こるかわからないVUCA(ブーカ)時代を乗り切るために経営の見直しも重要です。ICT、セル看護方式、従来のPDCAに代わるOODA LOOP[ウーダグループ:VUCA時代は全てを計画通りに行うことは難しいため、観察(Observe)-情勢への適応(Orient)-意思決定(Decide)-行動(Act)のループによって、現場で状況を的確に判断し、柔軟に対応していく創造的行動哲学]等を総動員して地域包括ケア病棟の持ち味である「時々入院ほぼ在宅」を多職種協働で実践し、地域社会に貢献できる経営についての各論も設けました。

地域包括ケア病棟アカデミーは全編オンデマンド配信として、自身の専門領域でなくとも受講しやすいようになっていますので積極的にご視聴ください。2022年度は無料の会員施設も、有料の非会員施設も、学びの機会として職員教育に取り入れて頂ければ幸甚です。そして、本アカデミーを修了された皆様が地域包括ケア病棟のエキスパートとなって活躍されることを願っています。

2022年度 地域包括ケア病棟アカデミー

年間スケジュール

実施時期	分野	統括者	講師	講義内容
9-3月	総論	仲井培雄	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病棟協会 会長 仲井培雄 地域包括ケア病棟の概要 20分 日本老年医学会 理事長 秋下雅弘 (Multimorbidity高齢者の診療指針と地域包括ケア病棟における活用方法) 40分 計1時間 	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病棟の役割と機能を確認し、地域包括ケア病棟協会の患者調査結果の概要を把握します。 日本の高齢者が直面しているMultimorbidity多病についてのエビデンスを学び、どのような介入を行いどのようなアウトカムを目指せば良いかを考えて、第1講から第7項までの各論受講に備えた基礎を身に付けます。
9月	第1講 ポリファーマシー対策	仲井培雄	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病棟協会 会長 仲井培雄 概要 10分 東京大学大学院医学系研究科 老年病学 教授 秋下雅弘 概論 30分 社会医療法人石川記念会 HITO病院 総合診療科 医長 五十野博基 事例 20分 医療法人社団永生会 みなみ野病院 医療技術部 部長補佐 (薬剤科 科長) 比留間 祐介 事例 20分 医療法人社団和楽仁 芳珠記念病院 薬剤部 係長 中川貴史 事例 20分 計1時間40分 	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病棟の入院患者にとって、ポリファーマシーとMultimorbidity多病は強く関連しています。 主に高齢者のポリファーマシー対策を学び、様々な事例を通じて具体的な取り組みを知り、自院で取り組むきっかけをつくります。
10月	第2講 ACP	仲井培雄	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病棟協会 会長 仲井培雄 概要 10分 筑波大学附属病院 病院教授・医療連携患者相談センター 部長 濱野 淳 概論 50分 市立福知山市市民病院 総合内科 医長 / 研究研修センター長 川島篤志 実践方法論 40分 計1時間40分 	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病棟におけるアドバンス・ケア・プランニング (ACP) は患者の価値観に沿った治療やケアを行う上で必須です。 海外におけるACPの歴史やエビデンスから、死に至る様々な過程におけるACPの実践方法までを学んで、自院におけるACPの文化を醸成することを目指します。
11月	第3講 経営 ～働き方改革を踏まえて～	石川賀代	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病棟協会 理事 石川賀代 概要 20分 南砺市民病院 内科副部長 大浦 誠 事例 20分 社会医療法人石川記念会 HITO病院 総合診療科 地域包括ケア病棟長 五十野桃子 事例 20分 医療法人平成博愛会 世田谷記念病院 看護部 師長 特定行為看護師 杉本大介 事例 20分 医療法人社団富家会 富家病院 理事長 富家隆樹 眠りスキャン等の事例 20分 計1時間40分 	<ul style="list-style-type: none"> 経営的にもインパクトのある2024年から適用となる「時間外労働の上限規制」を中心とした医師の働き方改革に向けての理解を深め、対応策を学びます。 多職種タスク・シフト・シェアの推進や、総合診療医や病院総合医のフロアマネジメントを含めた事例を学び、自院での取り組みを後押しします。
12月	第4講 認知症ケア	富家隆樹	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病棟協会 理事 富家隆樹 概要 30分 社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター センター長 山口 晴保 概論 30分 医療法人大誠会 内田病院 理事長 田中志子 事例 20分 医療法人社団富家会 富家病院理事長 富家隆樹 事例 20分 計1時間40分 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の診断・治療、BPSDへの対応等の診療の基礎を学びます。 地域包括ケア病棟で提供している認知症ケア、そこから退院して自院が提供する在宅医療に繋いで実践する認知症ケア。再入院予防等も織り交ぜた事例を通じて、自院での実践に繋がります。
1月	第5講 リハビリテーション (含 補完代替リハビリテーション)	仲井培雄	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病棟協会 会長 仲井培雄 概要 30分 医療法人社団大和会 多摩川病院 リハビリテーション部 係長 理学療法士 谷本源太 事例 20分 医療法人大誠会 内田病院 地域包括ケア病棟 理学療法士 池谷勇樹 事例 20分 社会医療法人石川記念会 HITO病院 リハビリテーション科 主任 理学療法士 藤川智広 事例 20分 計1時間30分 	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病棟における補完代替リハビリテーションや疾患別・がん患者リハビリテーションの調査結果から現状を把握して、多様な補完代替リハビリテーションのあり方やリハビリテーションマネジメントの実践等の取り組みを通じて理解を深め、自院で実践できる補完代替リハビリテーションを見つけて下さい。
2月	第6講 NST・SST	加藤章信	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病棟協会 副会長 加藤 章信 概要 20分 東京女子医科大学病院 リハビリテーション科教授/診療部長 若林秀隆 基礎と実践 30分 社会医療法人財団慈泉会 相澤病院 栄養科 科長 矢野目英樹 基礎と実践 30分 医療法人社団富家会 富家病院 摂食嚥下サポートチーム チームリーダー 医師 金沢英哲 事例 20分 計1時間40分。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病棟におけるNSTやリハ栄養、SSTについて基礎と実践を学びます。 SSTが介入しても誤嚥が改善しない食べる意欲が強い患者には、嚥下手術という選択肢がある事を理解します。
3月	第7講 在宅復帰支援 ～Person Flow Management～	石川賀代	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病棟協会 理事 石川賀代 概要 10分 医療法人社団焔 おうちにかえろう病院 院長 水野 慎大 事例 30分 社会医療法人祐愛会 ゆうあい訪問看護ステーション 管理者 吉井 朋代 事例 30分 医療法人平成博愛会 世田谷記念病院 看護部 地域包括ケア病棟 師長 松木徳子 事例 30分 計1時間40分 	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の在宅復帰に向けてのPerson Flow Managementの概念を学び、在宅復帰支援のあり方を学びます。 「ときどき入院ほぼ在宅」を具現化するために、院内多職種協働による治療と在宅復帰支援をどのように素早くマネジメントして、地域づくりにどう携わっているのか各施設の取り組み事例からより良い連携の形を見出します。

授業題目

地域包括ケア病棟アカデミー（総論、第1講～第7講）
～これであなたも地域包括ケア病棟のエキスパート～

キーワード

「ときどき入院 ほぼ在宅」

目的

厚生労働省は、2014年度に新設した地域包括ケア病棟の役割を「地域包括ケア病棟入院料は、急性期治療を経過した患者及び在宅において療養を行っている患者等の受け入れ並びに患者の在宅復帰支援等を行う機能を有し、地域包括ケアシステムを支える」と定義しました。

地域包括ケア病棟協会では、この役割を一言で表す「ときどき入院 ほぼ在宅」を、価値観に据えました。

「ときどき入院 ほぼ在宅」を具現化するために、院内・地域内の多職種協働について、会員施設の現状を把握し、アカデミアや第一人者から知見を学びます。先行事例の取り組みを共有して理解を深め、受講施設とその開設地域における価値を創造します。

※尚、「ときどき入院 ほぼ在宅」は朝日新聞記者の方の造語であり、使用の承諾を得ています。

到達目標

高齢者の特性である「多病」と「代謝能力の低下」、「患者複雑性」を理解し、治し支える生活支援型医療を提供できる。

リハビリテーション（以下リハ）を主軸に据えて、NST・SSTや認知症ケア、ポリファーマシー対策等の在宅復帰支援をマネジメントして提供できる。

患者の価値観に寄り添うアドバンス・ケア・プランニング（ACP）を実践し、住みなれた街で最後まで自分らしく生きることを支えられる。

「ときどき入院 ほぼ在宅」を通じて社会に貢献し、その結果として未来を創造する原資を築き、受講施設の持続可能性を追求できる。

授業概要
スケジュール

2022年度 地域包括ケア病棟アカデミー
年間スケジュール（ホームページに掲載）参照

受講条件

- ①地域包括ケア病棟協会の会員施設
- ②地域包括ケア病棟を届け出ている
もしくは届け出を検討している非会員施設

推奨する
視聴方法

多職種協働の文化を醸成するために
専門領域以外の講座も積極的にご視聴ください

受講費

会員は無料、非会員は5千円/回（※7回で3万5千円）
※第1講～第7講のいずれかを受講の場合、総論の受講は無料です。

連絡先

一般社団法人 地域包括ケア病棟協会事務局
〒100-0003
東京都千代田区一ツ橋1-1-1パレスサイドビル
（株）毎日学術フォーラム内
mail（事務局宛）：maf-jahcc@mynavi.jp

参照
ホーム
ページ

<https://chiiki-hp.jp/>

非会員の方・継続的な受講をご検討の方へ

非会員の参加費は、研修1回5千円の講座を年間7回受講すると3万5千円となり、年会費より高くなります。

会員であれば、受講料は無料となりますので、これを機会に入会をご検討されてはいかがでしょうか？

