

生駒市医療介護連携ネットワーク協議会
令和元年度 第2回 認知症対策部会 会議録

開催日時	令和元年9月20日(金) 午後2時25分～午後4時10分
開催場所	生駒メディカルセンター 研修室
出席者 (委員)	山上部会長、中溝副部会長、石井委員、徐委員、川田委員、古田委員、湯川委員、川端委員、中田委員、松村委員、竹田委員、田中委員
事務局	福祉健康部 影林部長、田中次長 地域包括ケア推進課 後藤課長、渋谷主幹、田村主任 介護保険課 原木係長、地域医療課 高瀬主任 生駒メディカルセンター 森本係長
傍聴	なし
案件	(1) 認知症初期対応事例集を用いた多職種連携研修会の企画について (2) 在宅医療介護推進部会・認知症対策部会合同多職種連携研修会について (3) 施設職員向け対応力向上研修の企画について (4) 認知症の正しい理解の普及啓発について (5) その他
資料	令和元年度 第1回認知症対策部会 会議次第 資料1 事前アンケートとりまとめ 資料2 事前アンケートとりまとめ 資料3 認知症の正しい理解の普及啓発について
議 事 の 経 過	
発言者	発言内容
事務局	1 開会 2 案件 案件(1) 認知症初期対応事例集を用いた多職種連携研修会の企画について (資料1に基づき説明) ご意見いただきたい点は、①意見交換のテーマ、②検討する事例数、③検討する事例、の3点。
部会長	これ自体非常にまとまっているとご意見をいただくのですが、これを利用して どうやって形で検討会をやっていくか、意外と難しいですね。 背景だけを伝え、あなたならどうするか、とするか、全体を読んで、対応について 意見交換をするか。事前にご意見をいただいたものを資料1としてまとめて いただいておりますが、ご意見をお持ちの方がいましたら。②から決めてい

	きましよう。いくつケースを使用しましょうか。
委員	同じ事例を検討したほうが、共有できて良いかと思う。各グループばらばらではなく、1つか2つの事例を使用。アルツハイマー型認知症についてや、疾病管理について、話し合うのが良いのでは。
委員	2事例くらいを検討したら良いと考える。
部会長	グループはどれくらいできそうですか。
事務局	1グループ6人で、10グループ程度はできるかと思います。
委員	時間的にはどの程度の予定ですか。
事務局	事例検討に45分、その後発表の時間を30分取りたいと考えています。
委員	案外時間は早く過ぎるもの。1事例を深く検討し、発表することで共有できればと考えます。グループが少ないようであれば、同じ事例でも良いのではないのでしょうか。
委員	1グループ当たり検討するのは1事例。10グループもあれば全部が発表できないですね。検討に使用するのは2事例くらいでしょうか。
部会長	2事例を使用し、グループを半分に分けてそれぞれを検討してもらいましょう。よろしいですかね。 それでは、①どのようなテーマについて、話をしてもらいましょうか。 事例集を全部読んでしまえば完結してしまいそうですね。
委員	先に全員に配付されて段階での意見交換会ということでしょうか。
事務局	各関係機関には配布済みです。
委員	事例概要だけを提示して、話し合ってもらうのはいかがでしょうか。
委員	配られていても、皆さん目を通してあるか、軽く読んだだけの可能性もある。背景・概要部分だけを配り、司会者が事例集に沿った形で意見を求めても良いと思う。
部会長	事例の背景だけを出すとして、何について検討してもらいましょうか。
委員	最終の目標としては、この人が地域で住みやすくするためにはどう支援するか、というところですね。 各職種の人がこういう人であればどういう対応をするか、ということを出してもらおうというのはどうでしょう。
部会長	なかなかこの事例集を見ても読み取れないところも多いですね。

委員	<p>非常によく書かれている。書いているのは成功例。望ましい形が選択された結果。提案に遭ったみたいで、こういう関わりができる、というのをディスカッションするもの良いと思う。職種が違うので、現場の動き・流れ、誰がどのタイミングで関わればよいのかということがわからないことがある。</p> <p>職種間で質問するのも良いし、関わった職種の人がどういう意図で、どういうタイミングで関わったのかを説明していただければ、内容の理解が進む。事例に関わった人から解説をいただければ非常に分かりやすいと思う。</p>
委員	<p>ケース全部見せるというイメージでしょうか。</p>
委員	<p>途中まででも構わないが、どこかで解説があると、理解が進むのではとも思います。</p>
委員	<p>先ほどのご意見の進め方がわかりやすいと思う。</p> <p>事例の概要だけ示しておいて、司会の人が強み、課題、など話を進めていき、課題からそれぞれの職種でできる取組はありますか、というように、その事例集の流れどおりでいけば、司会する場合にもやりやすいと思います。</p>
部会長	<p>概要を示して、強みは何か、皆でピックアップし、課題も出していただき、その課題について各職種で話し合ってくださいでしょうか。</p>
事務局	<p>この事例集は、概要だけ見ても、強みや2ページ目の課題までは読み込めない作りになっています。課題・強みまで提示し、この他に読み取れること、見落としがないか、ということから始め、それぞれの職種で具体策を挙げていく、というのはいかがでしょうか。</p>
委員	<p>標題は出さないほうが良いですね。標題自体が課題になっていますよね。</p>
事務局	<p>その方がそれぞれの職種の特性が発揮できそうですね。</p>
委員	<p>標題まで挙げると誘導しすぎる可能性がありますね。</p> <p>生活の中でもいっぱい課題を抱えておられる。標題なしで話し合いをすると、医療職から見ると疾病管理や病院につなぐ、といった話はすぐに出ますが、介護職の皆さんからは生活の課題がまず出ると思う。課題がいっぱいになるので、どの課題に絞って結果まで持っていくのかというのが45分では難しいと思います。</p> <p>これに沿っていくのであれば、疾病管理を出して、そこに向けて話し合いをしても良いかなと思う。</p>
委員	<p>課題は消したほうが良いと思う。書いてあればこの結論に向かうのでは。</p>
委員	<p>疾病管理、となった場合、医療職がいると発言力が強くなるのでは。話し合いができなくなる気がする。</p>
委員	<p>このケースと違う結果を導くのも今回の一つのテーマであるので、標題はなしにして、グループごとに違う課題が出るのも望むところですね。</p>

委員	進行としてはこの流れに沿って進めるのが良いと思います。
事務局	事例は2つ出して、皆がこの人と出会えばどうするか、から始める。概要があって、とりあえずの課題を出しておいて。見落としてないかということからスタートして、できるところまでやったらどうか、という感じですね。
委員	課題は挙げておきますか。
委員	課題が出てくるまでの概要にはなっていない。仮の課題としてあげておいて、もっと違う課題があるのでは、というところを話し合ってもらいましょう。
委員	本ケースの課題、としてではなく、例えば、として挙げておく感じですね。
委員	標題は出さず、事例1の課題を読んでも、医療職であれば受診とか薬、となりますが、介護職の人であれば、ご飯食べられてる？掃除できてる？といった方向に行く可能性があります。そこで課題がいっぱい出れば良いと思います。その中で、まずはどこをする必要がある？まずは病院だよ、と最終的に受診につながればよいと思いますが、結果としてそうならなくても良いと思います。
委員	「本ケースの課題」の全てが記載されるのではなく、ある程度割愛しておいて、課題をたくさん抽出できれば。具体的に書かれすぎているので、①②の白抜き部分だけでも良いかもしれませんね。
部会長	それでは、事例集の強み、本ケースの課題まで出し、各職種の方で考えられる課題を話し合っていたいただき、課題の解決に向けて話し合っていたいただくという形でよいでしょうか。
委員	本ケースの課題、として挙げてしまうのではなく、情報の一つという形でこの部分を提示すればよいのでは。そうなるとその課題に着目しやすい。こういうところも気になりました、という程度で提示しておくのはどうか。そうすることで広がるのでは。
事務局	読み取りが難しい点をもう少し概要部分に入れ込むということですね。
委員	前の情報だけでは課題に行き着かないので、課題の情報はあった方が良いが、「課題」として入れてしまうと誘導されてしまう恐れがあります。こういうような問題点が挙がってきました、というように。
事務局	「不足する情報」として挙げるということですね。
部会長	作り直してもらう必要がありますね。
事務局	少し追加するだけなので、それほど作業はないと思います。

部会長	それではそのような感じでお願いします。事例はどうでしょうか。どれも良いケースですし、最初なので1・2でいきましょうか。特に入れて欲しいという事例はありますか。
委員	2は入れて欲しいと思っていましたので、事例1・2でよいかと思います。
部会長	どの事例も優劣付け難いので、事例1・2でいきましょう。 次の部会が研修会になりますので、事務局で作成したものをメールしてください。
事務局	研修のときは委員の皆さんにファシリテーターをよろしくお願いします。
事務局	案件(2) 在宅医療介護推進部会・認知症対策部会合同多職種連携研修会について (資料2に基づき説明)
委員	ワールドカフェ形式はうまくグループを回れるものですか。
事務局	先日在宅医療介護推進部会でも試してみたのですが、うまくいきました。
委員	グループ内に同じ人はいることもありますが、意外とうまくばらけます。
部会長	やり方は事務局にお任せします。テーマだけ決めましょう。
委員	動き方が違うと、テーマの決め方が違うと思う。ラウンド形式ではある程度の関連性がある、最終的に一つのところに収束するイメージ。それぞれのテーブルでテーマを固定する場合は、それぞれで完結するので、やり方次第でテーマの決め方が変わってくると思います。
事務局	今回はテーマを掘り下げるというイメージではなく、並行して動いている両部会の相互交流を図りたいので、交流が目的となります。テーマとしましては、認知症に限らないと考えています。
委員	テーマはなんでも良いという感じですね。
事務局	はい。ご意見をポストイットに記載し、模造紙に貼り付けていきます。最後それを壁に貼って、皆に見てもらったり、発表してもらおうことを考えています。
部会長	答えを導き出すというより、意見を言うという感じですね。
事務局	はい。とにかく名刺交換してもらい、一番名刺交換をされた人には最後景品を、ということを考えています。
委員	グループ内に固定される人もいるのですか。

事務局	在宅医療介護推進部会、認知症部会の人ペアになって席を固定していただければと思います。
部会長	それではテーマを考えましょう。
委員	仕事に対するしんどさと楽しさの割合は何対何ですか、というようなテーマでも良いですね。
委員	交流も目的なので、仕事以外、趣味とかでも良いですね。
部会長	他にはありますか。 在宅医療介護推進部会でもテーマを挙げているのですよね。
事務局	在宅医療介護推進部会では、キーワードをテーマにするというような話も出ていました。 例えば「認知症」「緊急入院」「独居」など、楽しい雰囲気にするのであればキーワードでも良いのでは、という意見が多かったです。
委員	地域包括ケアシステムを話し合わなければならないのでしょうか。 多職種連携なので、知り合いになれば良いと思います。「隣の人を知ろう」というのもあるとおり、自己紹介をしあうグループがあっても良いかも。知り合いになることで、次から現場で頼みやすかったりするだろうし。先ほどの「仕事に対するしんどさと楽しさの割合」というのは捨てがたいですね。 あまり硬くない方が。グループワークとなると来にくいし、苦手な人も多いので。テーマについては、来て皆で知り合いになろう、という感じの方が前向きに帰れるかと思います。
部会長	認知症部会としてはこのようなテーマの方が良いのではないかと、ということですね。あまり硬くならず、ということですね。
事務局	在宅医療介護推進部会からもテーマをいただいておりますので、両部会のご意見を受け、事務局の方でテーマを決めさせていただきたいと思います。
部会長	案件(3) 施設職員向け対応力向上研修の企画について 認知症の人も増えてきているので、看護師や事務員の方から「あの人は認知症ではないか」と言われることがありますね。
委員	本人だけ見てもわからないときもありますね。 施設職員というのは介護施設という意味ですか。
事務局	介護施設もありますが、介護サービス事業所や、医療機関等も含め広く考えております。
部会長	大きい病院では対応に困られることも多いですか。
委員	意思決定ができない場合、サポートしにくいですね。

委員	尊厳が大事であり、認知症の人の気持ちを真に理解していただくのが根本にあるのかと思います。模擬体験やVR体験をしていただいたり、DVDで認知症の人の気持ちを理解していただいたりすると、心で理解していただけるのではないかと思います。
部会長	VR体験とかもできるのですね。講演を聞くより、そういうものを見る方が印象に残ると思いますね。
事務局	今、認知症疾患医療センターでも研修のために認知症のVR体験機器を導入しています。貸し出しはしていませんが、月1回研修会を開催しているようです。
委員	施設職員の皆さんは、認知症への対応について、入るときに研修等を受けられているのですか。
委員	そうとは限りません。
委員	サポーター養成講座自体受けていらっしゃらない人もあるということですね。私はサポーター養成講座を2回受けているのですが、そのうちの1回でDVDを見せてもらいました。それが非常に分かりやすく、印象に残っており、もう一度見たいと今でも思っています。そういったものを見ていただくような研修があっても良いと思いますし、その後、ロールプレイングでケースを学んでも良いと思います。
委員	DVDは借りることができるのですか。
事務局	認知症サポーター養成講座用のDVDが教材としてあるので、それを活用して啓発している市町村もあります。生駒市の場合は、自治会等で開催する場合、再生する機材等が必要となるため、認知症地域推進員なりが資料で説明することの方が多く、DVDは使用していません。DVD自体は行政で持っておりますので、貸し出すことは可能です。
委員	DVDは非常にインパクトがありました。一般の人が見る以上に、専門職の私たちは次の日の支援に直接活かすことができるので、そういった意味では非常に良かったです。その辺から入ると分かりやすいかと思います。いきなり研修となると構えますね。
委員	色んな研修がありますが、現場としたら、認知症の人をわかろう、というところが根本なので、先日事業所でそういう研修をおこないました。その辺りがわからないと、難しい研修をしても、知識として入るだけ。なかなか現場には活かせていかない。目の前の利用者への対応につながるような、模擬体験をしたりDVDを見たり、本当はこんなのだ、というのが心に入らないと認知症ケアができない。具体的な研修ができれば良いなと思います。市でするならば本当に現場レベルの入門のような研修が良いと思う。そういうことがわからず現場に入っている職員もたくさんいる。気持ちがわからないので、いくら言っても理解してもらえないこともある。そういった研修は必要だと思います。

委員	<p>認知症ケアに関してもレベルがばらばらかと思いますが、今回はどういう人をターゲットにするかを決めたほうが良いと思います。</p> <p>目の前の人の気持ちが分かってもらえるような、非常に具体的に訴えかける、気持ちがわかるような体験をする研修ができれば。</p>
委員	<p>施設職員にも聞いたのですが、研修自体施設でもやっているということもあって、施設職員さんがあえて夜間や休日に来ようと思うのか。部会としてする必要がありますのでしょうか。</p>
委員	<p>在宅、施設、ショートといった職員が一緒になったグループで研修を受講したことがあるのですが、それぞれ声かけの仕方や考え方が全然違うということがありました。結構面白かったことがあります。</p>
委員	<p>半年くらい前に県の多職種研修に参加しました。</p> <p>医師をはじめ、色んな職種の人が参加していた。まずDVDを観て認知症の拘束についてグループワークを行ったのですが、チームによって全然違う結論になりました。そういう意味では、参加者のレベルがばらばらでも、話し合いは結構面白く進むのかと思います。一番始めにDVDなどで課題等が見えると、意外と盛り上がるのかと思いました。</p> <p>レベルを決めると逆に「私関係ない」ってなるかも知れませんね。</p>
委員	<p>グループホーム5つで結成しているグループホーム交流会というのがあって、研修会をしているのですが、コミュニケーション能力向上研修を行いました。施設職員にとってコミュニケーションは重要。そういう研修があれば良いなと思います。</p>
部会長	<p>それは職員同士のコミュニケーションですか。</p>
委員	<p>利用者との対人サービス。認知症の方、家族さんとのコミュニケーションでした。</p>
委員	<p>認知症の人とだけでなく、職員、家族とのコミュニケーションも難しいですね。</p>
委員	<p>意思決定支援の話が出ましたが、日々思うのですが、認知症の人なのでどうせ・・・などと決め付けてしまわないということは、非常に大事なことですよね。</p>
委員	<p>確かに、キーパーソンが強い意見を持っていると、そちらに行きがちですよね。</p>
委員	<p>本人どう思っているのかな、と思いますよね。</p>
委員	<p>本人が意思を決定できるというスタンスでいないといけませんよね。ガイドラインも出ていますし。難しいですが。</p>
事務局	<p>昨年の部会で、認知症の人の意思決定支援のガイドラインを配付させていただいております。</p>

部会長	色々な意見がでましたね。
事務局	施設職員向けという形で案件とさせていただきましたが、多職種連携研修会の一環として開催するのか、また検討していきたいと思います。よろしくお願いします。
事務局	<p>案件(4) 認知症の正しい理解の普及啓発について (資料3に基づき説明)</p> <p>市としては、認知症サポーター養成講座を中心として、認知症の正しい理解の普及啓発を進めている。他にも、普及啓発についてのアイデア等をいただければと考えています。</p>
部会長	<p>改めてご意見をいただくということにしましょう。</p> <p>案件(5) その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和元年度の多職種連携研修会について ・認知症支え隊養成講座について ・認知症に関する賠償保険について <p>5 閉会</p>