

# 平成 30 年度 第 2 回 認知症疾患医療連携に関する情報交換会報告書

2019 年 1 月 26 日 (土)

## 第一部 各団体活動紹介

### 1. 沖縄県認知症グループホーム協会

#### (1) 認知症グループホームとは

認知症と診断された方を対象に 1 ユニット 9 名の入居受入れが可能な、地域密着型介護保険サービスである。

平成 29 年度現在、沖縄県内では 103 カ所のグループホームがあり、その 7 割にあたる 77 事業者が協会に加盟している。

#### (2) グループホーム協会の目的

県内グループホーム間や関連機関との連携を図り、介護サービス向上のための調査・研究及び研修等を行うことにより、グループホーム事業の健全な運営と質の向上を通じて、沖縄県における福祉の増進に寄与することである。

#### (3) グループホーム協会の主な事業

##### I. 研修・教育事業

対象	内容
介護職員	認知症介護とストレスマネジメント・グループホームでの看取り
計画作成者	アセスメントの重要性について

##### II. 広報・渉外事業

- ✓ 加盟事業所検索・活動報告等ホームページ整備

##### III. 調査・研究事業

- ✓ 外部評価機関との意見交換
- ✓ ICT を活用した記録時間の見直し
- ✓ 名桜大学生の卒論協力
- ✓ 第 15 回沖縄県認知症グループホーム大会

##### IV. 行政その他関係団体との連携および協力に関する事業

- ✓ RUN 伴参加
- ✓ 認知症の人と家族の会沖縄県支部と共に啓発活動
- ✓ 沖縄県介護支援専門員協会理事
- ✓ 沖縄県介護労働懇談会
- ✓ 認知症疾患医療連携協議会
- ✓ 沖縄県地域生活定着支援事業連絡会
- ✓ 沖縄県地域包括ケアシステム推進会議 認知症施策会議

### 2. 沖縄県老人福祉施設協議会

#### (1) 老人福祉施設協議会（老施協）とは

老人福祉事業の運営及び経営の強化を通じて老人福祉の発展を期するため連絡調整を

行うと共に事業に関する企画・広報・調査・研究・協議を行い、かつその実践をはかることを目的として設置された組織である。

<沖縄県内の会員施設・事業所 151カ所>

養護老人ホーム 6カ所・特別養護老人ホーム 64カ所・経費老人ホーム 2カ所  
ケアハウス 4カ所・デイサービスセンター 75カ所

(2) 老施協の活動内容

- ✓ 介護報酬改定、県高齢者保健福祉計画の策定を踏まえ、施設経営の安定化、介護人材の確保、利用者支援上の共通的課題の把握・解決・調査・研究活動
- ✓ サービスの質の向上を図る専門的研修の開催
- ✓ 社会福祉法人の地域における公益的な取り組みの強化
- ✓ 「THANKS (サンクス) 運動」※1の推進団体として市町村社会福祉協議会・県内福祉関係機関・団体、各種協議会と連動した活動の展開

(3) 組織体制

<常設部会>

- ① 養護部会
- ② 経費老人ホーム・ケアハウス部会
- ③ 通所部会 (デイサービスセンター)

介護現場や施設運営等に関する情報や課題について共有・検討を行う。

<常設委員会活動>

- ① 研修委員会 研修会や大会等の企画立案及び実施・運営・結果の集約。全国の研修や大会への参加・派遣計画等を行う。
- ② 調査・研究委員会 利用者の処遇改善、介護保険事業経営等に関する調査・研究を行う。
- ③ 21世紀委員会 会員施設の若手経営管理者、介護チーフ等の育成及び資質向上を図る。

(4) 認知症ケア等に関する活動

- ✓ 沖縄県老人福祉施設職員研究大会：研究成果の発表・共有
- ✓ 政策提言活動：県や広域連合等への委員派遣・アンケートによる課題把握
- ✓ 福祉・保健・医療の各関係機関・団体との連携強化：
  - ① 沖縄県介護支援専門員協会との連携
  - ② 沖縄県介護福祉士会との連携
  - ③ 沖縄県福祉人材研修センターとの連携・協力
  - ④ 沖縄県地域定着支援センターとの連携・協力
- ✓ 認知症を治すケア研究会：国際福祉大学大学院教授 竹内孝仁先生を招聘し、平成20年より断続的に計6回の講演会を開催した。

3. 沖縄県介護老人保健施設協議会

- (1) 介護老人保健施設とは①在宅復帰、在宅療養支援のための地域拠点施設となる施設②

リハビリテーションを提供する機能維持・改善の役割を担う施設である。医療と在宅や施設を繋ぐ、中間施設の役割を担うことが明記された。

(2) 職員配置

- ✓ 医 師 100 対 1 以上
- ✓ 看護・介護職員 3 対 1 以上（うち介護は 2/7 程度）
- ✓ ケアマネージャー 1 人以上（100 対 1 を標準とする）
- ✓ 支援相談員 1 人以上（100 対 1 を標準とする）
- ✓ PT・OT・ST 100 対 1 以上
- ✓ 薬剤師 実情に応じて（300 対 1 を標準とする）
- ✓ 栄養士 入所定員 100 以上の場合 1 人以上

(3) 認知症関連加算

- ✓ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算
- ✓ 認知症ケア加算
- ✓ 若年性認知症者受け入れ加算
- ✓ 認知症専門ケア加算
- ✓ 認知症情報提供加算
- ✓ 認知症行動・心理症状緊急対応加算
- ✓ 夜間職員配置加算
- ✓ 経口移行加算・経口維持加算
- ✓ 口腔機能管理体制加算・口腔機能管理加算 等

(4) 沖縄県介護老人保健施設協議会の活動

- ✓ 介護老人保健施設大会 発表テーマに「認知症ケア」が取り上げられた。
- ✓ 研修会
  - ① 認知症ケアの現場に活かすパーソンセンタードケア 講師：市民介護相談員  
なは 仲本しのぶ氏ほか
  - ② 尊厳を守る認知症ケア～最後までその人らしく生き抜くために～ 講師：上  
智大学グリーンケア研究所 主任介護支援専門員 佐々木炎氏ほか
  - ③ 認知症ケアについて 講師：沖縄県認知症疾患医療センター 松隈憲吾氏

(5) 老健施設の現状

- ✓ 利用者の認知症自立度の割合が施設によって様々である：施設 A では 8 割の利用者が自立、施設 B では自立度Ⅲ・Ⅳの利用者が 6 割を占める。
- ✓ 抗認知症薬・抗精神病薬の使用率も施設によってばらつきがある：認知症自立度に比例せず、施設の方針によるようである。処方薬については施設側の介護報酬で賄うため、高額な抗認知症薬については処方することが難しい現状もある。
- ✓ 施設内の勉強会は年に 1～2 回開催している施設が最も多く、20 回開催している施設もあった。
- ✓ 認知症の方へのケアやリハビリについては、様々な取り組みがなされている。（作業療法 16 か所・回想法 7 か所・音楽療法 7 か所・パーソンセンタードケア 5 か

所・ユマニチュード 4 か所・臨床美術 2 か所・学習療法 2 か所・その他)

(6) 困っていること・課題

勉強会について	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 人員不足により研修会への参加や派遣ができない</li> <li>◆ 離島での開催が少ない</li> <li>◆ 知識を得ても多忙につき十分な対応ができない</li> <li>◆ 研修内容の周知徹底が難しい</li> </ul>
BPSD への対応について	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 大声を出す・他室出入り・夜間不眠・介護拒否・転倒リスク等への対応が困難</li> <li>◆ 認知症・ターミナル・在宅アプローチ等、利用者によって提供する内容に幅があり戸惑う</li> <li>◆ 時間に追われ理想的なケアができない</li> <li>◆ 原因疾患の判別が困難（認知症 or 精神疾患）</li> <li>◆ 内服調整あるいは過鎮静時の対応</li> </ul>
連携について	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 専門医受診の調整に時間がかかる</li> <li>◆ 入院加療を経て再入所しても変わらず対応に苦慮する場合がある（人員配置の違いやリロケーションダメージによる反応も考えられる）</li> <li>◆ 専門医として気軽に相談できる医師が欲しい</li> <li>◆ スタッフ間の連携が不十分</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ ショートステイ利用者は特にリロケーションダメージが大きいいため、帰宅願望が強く夜間不眠や不穏による他利用者への影響も大きい</li> <li>◆ 本人は帰宅したいが家族の事情で本人の希望に沿えない</li> <li>◆ 認知症の程度によって受け入れ先を探すことが困難</li> <li>◆ 認知症の症状が強く、伝えたいことが入所者に伝わらない</li> </ul>

4. 沖縄県介護福祉士会

(1) 沖縄県介護福祉士会では、県内の介護人材の確保やスキル向上、介護人材不足の要因の具体的検討等を行っている。

(2) 介護人材確保・介護福祉士の資質の向上について

- ✓ 県内における中途採用の介護職の 3 年未満の離職率は、6 割となっている。しかし、その大半は介護現場を離れておらず、介護の仕事には魅力を感じているという現状がある。
- ✓ 介護福祉士はもっとも利用者等への接触頻度が高い者であり、「最近者（さいきんしゃ）」である。認知症の方と長く接するのは、現場の職員であり、現場の職員の力を向上させていくことが重要である。

### (3) 認定介護福祉士について

- ✓ 介護福祉士を取得した者は、5日間の基本研修を受講する。その後、ファーストステップ研修（15日間の研修・40,000字のレポート提出）を終了し、ファーストステップ研修を受講した者が認定介護福祉士養成研修を受講することができる。
- ✓ 認定介護福祉士の取得には、医療・介護・行政等の科目の600時間以上の認定介護福祉士養成研修を受講する必要がある。認定介護福祉士養成研修では、研修時間に認知症分野が占める割合が大きい。
- ✓ これまで介護福祉士国家資格取得後のキャリアパスは「まんじゅう型」であったが、「富士山型」への転換が必要であると考えられている。山を登っていくイメージという意味で「富士山型」のキャリアパスとなっている。

### (4) 沖縄県介護福祉士会（職能団体）加入への意義

- ✓ 個人単位：職能団体に属することでスキルが向上し、スキルを職務に活かすことで職位や賃金の向上が期待できる。
- ✓ 事業所単位：職員のスキル、事業所全体のスキルが向上し、それにより利用者の生活力、さらには事業所の評価が向上する。又、職員の意欲が向上することが期待できる。
- ✓ 地域～社会的単位：介護業界全体の評価が向上し、介護職員の意欲、生活水準が向上することが期待できる。

## 第二部 意見交換

### 【認知症を治すケア研究会 in 沖縄について】

**沖縄県介護老人保健施設協議会** 特別養護老人ホームしらゆりの園で開催されている「認知症を治すケア研究会」は非常に良い取り組みだと感じる。一つの施設で主催するのは負担が大きいと思われるので、他団体と合同で開催できると更に良いと思う。

**沖縄県老人福祉施設協議会** 「認知症を治すケア研究会」は、参加者も多く皆勉強熱心であるが、事例の募集に苦戦することがある。他団体と共催とすると、数多くの事例が集まることが予想されるので今後考えていきたい。今年（2019年）は特別養護老人ホームしらゆりの園が30周年であり、記念事業として6月に「認知症を治すケア研究会」の開催を予定している。

### 【認定介護福祉士について】

**沖縄県介護老人保健施設協議会** 介護福祉士において、ファーストステップの受講や認定介護福祉士を取得すると何らかの加算がとれるということがあるのか。

**沖縄県介護福祉士会** 現在ファーストステップ研修の受講や認定介護福祉士の取得が加算の対象となる、またはそれにより事業所に金銭的なメリットが発生するということはない。しかし2019年10月に、約10年以上継続の介護職員に対して約8万円のベースアップという新加算が発生する。厚労省は10年務めると無条件にベースアップというわけではなく、それに見合った十分な自己研鑽を積んだ者を対象としたいということであった。そこで日本介護福祉士会よ

り認定介護福祉士を取得者に対して然るべき評価を示してくださるよう厚労省へ要望している。認定介護福祉士は今年から沖縄でも取得できるようになった。他府県ではファーストステップ研修が認知症の実践者研修に振替可能なシステムが構築されているところがあり、当県でも対応を検討中である。

**沖縄県看護協会** 認定看護師の取得者数の増加と共に看護の質が向上し、診療報酬上の評価も得られるようになった。県内の介護福祉士資格保持者数と、介護福祉士会への入会者割合はどのようになっているか。

**沖縄県介護福祉士会** 県内には1万9000人の介護福祉士がいるが、入会率は約4%となっている。全国的にも4~5%であり、広報力不足や入会のメリットの少なさという反省点がある。今後は厚労省が打ち出したキャリアパスという仕組みを活かしながら情報発信をしていきたいと考えている。

#### 【医療との連携について】

**沖縄県介護老人保健施設協議会** 老人保健施設（以下：老健）には医師の配置がなされているが、産婦人科や整形外科等精神科以外の医師が多い。老健は医師を確保するのに精一杯である。老健の医師が認知症について安心して医療を提供できるよう、老健と認知症疾患センターが連携をとりやすいシステムを考えていく必要がある。

**認知症疾患医療センター** 研修や講演会などは現場の方が参加しやすい時間帯に開催するなどの工夫を要すると感じている。また座学研修のみならず例えばセンターの方から施設へ足を運び現状を見せていただくなどして、具体的な対応の工夫をお伝えするなどの方法も積極的に取り入れていきたいと考えている。琉大病院は身体合併症や手術適応のケース、術前術後のせん妄対応など院内の連携は取れているが、退院後の生活については具体的なイメージが描きにくいのが現状である。現場とのやりとりを繰り返し互いの学びの場を作っていけるよう、今後ともご協力いただきたい。

#### ※1 THANKS（サンクス）運動

「住民主体の支え合い活動・住民相互の取組み」「地域における課題に対して関係機関が連携して対応する取組み」「コミュニティソーシャルワークを担う人材の配置」を推進し、地域住民や福祉関係者のみならず様々な分野の団体・機関等が参画することを柱にした県民運動のこと。

## 認知症疾患医療連携に関する情報交換会出席者一覧

日時：2019年1月26日（土）

場所：P's SQUARE 会議室B

1	沖縄県介護福祉士会	羽鳥訓秀
2	沖縄県老人福祉施設協議会	友名孝子（特別養護老人ホームしらゆりの園）
3	沖縄県介護老人保健施設協議会	涌波淳子（介護老人保健施設 若松苑）
		島袋清徳（介護老人保健施設 陽光館）
		天願さつみ（介護老人保健施設 陽光館）
4	沖縄県認知症グループホーム協会	定木麻佐美（ふれあい介護センター）
5	沖縄県看護協会	田中桂子
6	認知症の人と家族の会 沖縄県支部	鈴木伸章
7	沖縄県薬剤師会	中尾滋久（ぴいぷる薬局）
8	沖縄県認知症疾患医療センター 琉球大学医学部附属病院	外間宏人
		真栄田亜矢子
		城間綾乃