

# 第4回 地域連携・リハビリテーション技術研修会

テーマ 「認知症を有する患者さまのリハビリテーションを考えよう

平成24年1月28日(土) 13時30分～

## 【第4回開催の目的】

認知症を有する患者さまに対する病院や在宅での問題点や工夫について、各施設や各職種からの視点から意見交換をおこない、連携を深めることを目的としました。

## 【参加者】

10名

PT:3名

OT:2名

看護師:2名

歯科衛生士:1名

ケアマネージャー:2名

7施設

病院:1

福祉施設:1

訪問看護ステーション:3

ケアプランセンター:2



## プログラム

講義 「認知症を呈する疾患」

刀根山病院リハビリテーション科部長 井上 貴美子

講義 「認知症の検査について」

刀根山病院リハビリテーション科 言語聴覚士 山道 啓子

実演 「認知症の検査を体験しよう」

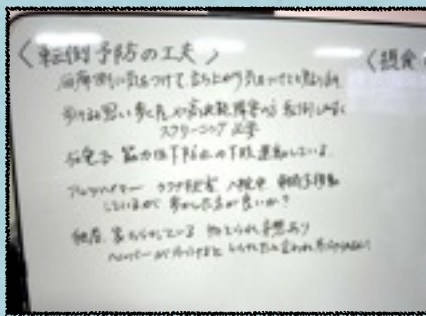
刀根山病院リハビリテーション科 言語聴覚士 船本 峰宏

グループワーク

「認知症を有する患者さまの日常生活の工夫」

key word

「転倒予防の工夫」「摂食嚥下の工夫」「コミュニケーションの工夫」



## 研修会の様子

### 「認知症を呈する疾患」

一言に「認知症」といっても、様々な疾患があり、種々の症状が現れます。今回は『アルツハイマー型認知症』、『脳血管性認知症』、『前頭側頭型認知症』、『パーキンソン病と認知症』の臨床症状についての講義がありました。症状を理解した上で、患者さまに接することが必要であることが理解できました。

参加者からは、実症例の症状（言動）を交えての講義でイメージしやすかったらしく「実例を交えながらの講義でわかりやすかった」「型別に症状の違いがあることがわかった」などの感想が多く寄せられました。

### 「認知症の検査について」



臨床の現場でよく使用される認知症の検査について、検査の目的、解釈の仕方などの講義をおこないました。

参加者からは「検査の意味が理解できた」「症状に応じて検査方法が異なることがわかった」などの感想がありました。

### 「認知症の検査を体験しよう」

認知症検査の中からMMSEを参加者に被験者として体験していただきました。検査の手順や注意点、各項目のスクリーニングの内容を実際に知っていただくことで、より検査についてイメージできたのではないかと思います。

参加者からは「自分が経験できたことで、今後の臨床に役立てそう」などの感想がありました。



### 【地域連携・リハビリテーション技術研修会とは】

病院と在宅（地域）の連携が重要視されていることは医療者のみならず、患者やその家族にとっても周知のことです。リハビリテーション医療でも、機能回復や維持のための継続した練習、身体的あるいは環境的状况に応じた介助器具の設定や変更などの観点から、病院と地域で連携すべき点は多いと思います。しかし現実問題として、リハビリテーションの内容において病院での指導内容が在宅の実情に即していない、在宅での問題が病院側で把握できない、各事業所・者で対応が異なるなどの指摘を受けることがあります。

そこでこれらの問題解決に向けて、リハビリテーションに関する知識・技術情報の共有とレベルアップ、地域での実情把握をおこない、病院と地域のスタッフ間で共通認識を形成し、リハビリテーション医療の平準化、協力関係を構築することを目的として、本研修会を発足させました。

本会は1月と9月の年2回の開催予定です。研修会の案内はメールで配信いたします。ご希望の方は [toneyamareha@gmail.com](mailto:toneyamareha@gmail.com) 宛に件名「メール配信希望」とし、所属と氏名を記入して送信してください。



# グループワーク

## 「認知症を有する患者さまの日常生活の工夫」

認知症患者さまへの介入で問題となる「転倒」「摂食嚥下」「コミュニケーション」をキーワードにグループワークをおこないました。さまざまな職種の視点から、活発なディスカッションがおこなわれ、病院と在宅診療、それぞれにたくさんの問題が提示されました。その問題に対してどのように介入したのかなどの経験談が聞け、これからの診療の手助けになったのではと思われます。

「各職種の方と話し合え、現場の声が聞けて良かった」「在宅と病院関係者両方の話が聞けて勉強になった」という意見があり、認知症を有する患者さまへの今後の関わりについて、共に考えることができました。



## 「転倒予防の工夫」

環境整備（使用、利用出来る？）

- ・階段→「バリアフリー」
- ・カーペット、マット（滑り止め）
- ・たたみ
- ・急階段

生活の中の動作

本人や家族の認識→指導や助言が入るか？

家族の介助力

退院前に家屋調査

「麻痺側に気をつけて」などの張り紙

歩けると思い歩く患者や高次脳障害の方

→転倒しやすいのでスクリーニングが必要  
在宅で筋力低下防止の運動をしている

独居で家が散らかっている。もの取られ妄想がありヘルパーが片付けると取られたと言われ片付けられない。

→コミュニケーションを根気強く

アルツハイマー、ラクナ梗塞で入院中車椅子移動しているが、歩かした方が良いか？

→本人や家族の意思や意向、歩く動線を決めておくことも一案

## 「コミュニケーションの工夫」

性格に合わせ臨機応変に対応

暴力行為→拘束、感染リスク

混乱させない

関係作りに被害妄想あり。家族と医療側がグルになって病院に押し込められていると思っている。

→作業や歌などを通して関係作りをしている。

入れ歯を触ったため「私に食べさせないようにさせている」と思われ、拒否反応示す。

→ナースなどの口腔ケアを通して状態を把握するようにした。

リハビリで痛くなる短期記憶のある方、次のリハビリは休むと言い出す。

→話を良く聞くようにする

