

開催日時 2022(令和4)年2月5日(土)13時00分～16時30分

会場 Web開催 Zoomを使用

参加者数 56名(会員47名,非会員9名)

テーマ 事例を通して理解する認知症サポートチームの各職種の視点と強み

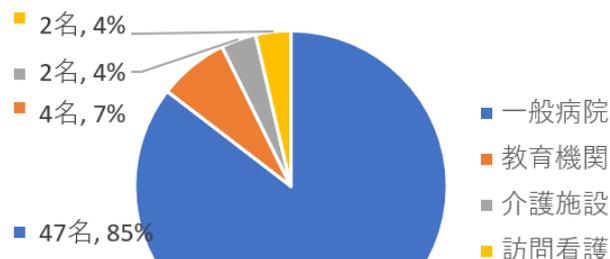
1. 事例の紹介と医師の視点と実施したケア
【講師】 渡邊 一久 氏(名古屋大学医学部附属病院老年内科)
2. 老人看護専門看護師の視点と実施したケア
【講師】 勅使川原 元 氏(名古屋大学医学部附属病院看護部)
3. 理学療法士の視点と実施したケア
【講師】 柴田 篤志 氏(名古屋大学医学部附属病院医療技術部)
4. 医療ソーシャルワーカーの視点と実施したケア
【講師】 野邑 瞳 氏(名古屋大学医学部附属病院地域連携・患者相談センター)
5. 質疑

アンケート結果・感想 (回収数55,回収率98.2%)

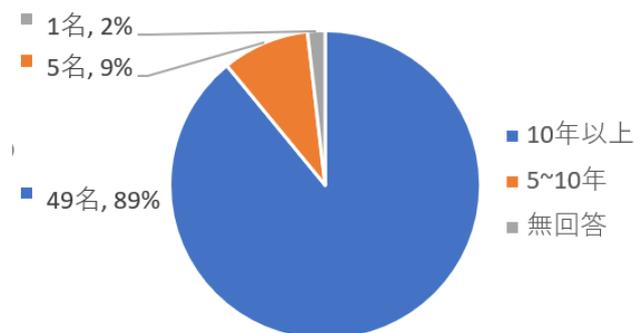
1. 参加者の概要および研修設定に対する意見

1) 会員(45名,81.8%),非会員(10名,18.2%)

2) 現在の勤務先



3) 看護師経験年数



4) 今回の研修を知ったきっかけ

老年看護学会ホームページ(26名,47.3%),学会からのメール(19名,34.5%),
同僚の紹介(5名,9.1%),上司の紹介(3名,5.5%),ニュースレター(2名,3.6%)

5) 開催時期 良い(55名,100%),悪い(0)

6) 開催時間 良い(54名,98.2%),悪い(1名,1.8%) <理由・希望時間> 午前中がよい。(1)

7) 開催形態 良い(55名,100%),悪い(0)

8) 会費

ちょうど良い(50名,90.9%),もっと高くてもよい(3名,5.5%)

もっと安くしてほしい(2名,3.6%)

<希望金額>5,000円(2) 3500円(1) 3000円(1) 1500円(1)

9) 受講動機(複数回答)

テーマに関心があった(55),参加費が安かった(9),オンライン開催で参加しやすかった(6)
講師に関心があった(4),上司・知人の勧め(3),
認知症ケアチームの立ち上げや実践に関する動機(2)

2. 研修の内容について（回答は1：全くその通りである～5：全くその通りでない）

1) 本日の研修は期待通りであった

1 (25名, 45.5%) , 2 (21名, 38.2%) , 3 (4名, 7.3%) , 4 (4名, 7.3%) , 5 (1名, 1.8%)

2) 老年看護における看護師の生涯学習支援は必要である

1 (48名, 87.3%) , 2 (2名, 3.6%) , 3 (2名, 3.6%) , 4 (1名, 1.8%) , 5 (2名, 3.6%)

3) 今後も本学会主催の研修に参加したい

1 (44名, 80.0%) , 2 (4名, 7.3%) , 3 (4名, 7.3%) , 4 (1名, 1.8%) , 5 (2名, 3.6%)

3. 今後、研修として取り上げてほしいテーマ、あるいは日本老年看護学会への要望

<せん妄> (3件)

- ・せん妄・BPSDへの薬物療法、低活動せん妄
- ・認知症高齢者のせん妄への看護師の介入の事例

<フレイル> (2件)

- ・フレイルや老年症候群の最新の知識
- ・フレイルについて栄養士の視点（在宅でできること）

<意思決定支援> (2件)

- ・認知症高齢者の医療同意を支える意思決定支援方法
- ・意思決定支援や倫理調整

<認知症ケアサポートチーム> (7件)

- ・現場での認知症ケアの工夫 (2件)
- ・様々な病院の認知症ケアサポートチームの取り組み (2件)
- ・認知症ケアチームの評価方法やチームメンバーのメンバーシップを図れるような関わり方
- ・認知症看護認定看護師として病院職員への認知症に関する理解を深めるための学習会をどのように実施することが効果的であるのかなどの「教育」に関する役割への知識を深められる研修
- ・認知症ケア加算の実際の運用と課題

<その他> (3件)

- ・認知症の方への終末期ケア
- ・在宅と医療機関との連携
- ・急性期病院の認知症患者に対する転倒転落

4. 認知症ケアを実践していて、困っていること（一部を抜粋しております）

- ・認知症ケアサポートチームを立ち上げ、回診方法や介入方法、教育や記録など課題が山積みです。他院のサポートチーム活動を見学したいのですが、どのような形で依頼をしたらよいのか分かりません。専門看護師も1人ですし、病棟兼務でなかなか業務的に割ける時間がないのが現状です。
- ・病棟により認知症ケアに対しての想いや姿勢への差が大きく病棟の特性に合わせていかに介入していくのが難しいと感じます。
- ・多職種協働において困難さが生じることがある。
- ・認知症をもつ患者の意思決定支援が難しい。
- ・急性期や人員不足によって、薬剤に頼らざるを得ない状況が多いこと。

4. その他（自由記載）

- ・各先生方の講義や質疑の回答がチーム活動を行う上でとても勉強になりました。特に専門看護師の方のチーム内での役割やリンクナースの育成、選出方法はとても勉強になりました。
- ・病棟スタッフと一緒に考える過程やスタッフの想いも大切に、認知症の方が安心して治療が受けられる環境をチームと連携しながら届けていきたいと思っております。ありがとうございました。
- ・自施設のDSTの活動促進に役立てる知識が得られた実感があります。貴重な機会を与えてくださりありがとうございました。

以上