清瀬２大学ワークショップ

日本社会事業大学　たんぽぽ
明治薬科大学　μ stream

１．はじめに

本報告では、清瀬３大学ワークショップの開催に至るまでに準備段階や当日の流れ、各大学の発表のまとめを記載し、本企画での得られた学びと、今後の方向性について述べる。

本企画は、清瀬市内にキャンパスがある、日本社会事業大学、明治薬科大学のそれぞれの大学内のサークルたんぽぽ、μ stream によって５年前から開催している。各回でテーマを策定し、学生、社会人を含み、発表とディスカッションを行っている。昨年は「子ども・子育て」がテーマであったため、今年度は高齢者分野でも身近な「認知症」を全体テーマに設定した。そして今回は新しい試みとしてディスカッションのファシリテーターを外部の専門の方にお願いをし、ディスカッションの進行を行った。

また今年、国立看護大学校　LINK は諸事情ため不参加となり２大学でワークショップを行った。

２．当日の流れ

当日は、約 20 名の方々にご参加いただき、福祉、薬学の各分野がそれぞれの班にいるように４班に編成を行った。

初めに、アイスブレイクを行い、自己紹介や参加者の緊張を解した。その後２大学が「認知症」をテーマに発表、質疑応答を行った。その後のディスカッションでは小林孝彰氏（認知症ケア町田ネット世話人）が議論したいテーマを事前に集めその中からのテーマの投げかけや意見の集約等を行った。

３．各大学の発表

３－１．日本社会事業大学　たんぽぽ

たんぽぽでは「もし自分の家族が認知症になったら…」というコンセプトで今回の発表に臨んだ。まず、イメージをしやすくするため「私のおばあちゃんが認知症になり、攻撃的な態度になってしまった」というストーリーを作り、そうなった場合私たち家族はどのようなケアを利用していけば良いのかを紹介した。

１つ目として「利用者の身の回りの世話を全てスタッフが行うサービス」を紹介し、メリットとして①家族と利用者の負担が少ないこと。②利用者の危険が少ないこと（ex 洗剤などの誤飲を防げる）。デメリットとして①利用者自身が行動する機会が少ないこと。また、それが認知症の悪化につながる恐れがあることを確認した。

２つ目として「利用者の意志を尊重しつつできることを利用者自身にやってもらうサービス」を紹介し、メリットとして①利用者自身で行動するので楽しく、生きがいを見出せること。それが認知症の周辺症状を抑えられること、身体機能の低下を抑えられることがあることを確認した。デメリットとしては自由な分、事故が起きる可能性があるのではないか。ということがあげられたが、ここでは「株式会社あおいけあ」の考え方を参考に「事故というリスクを“無くす”のではなく“減らす”という考え方」を紹介した。それは「人は生きている限り生活を豊かにするために何かしらのリスクを背負い行動している。（ex 飛行機の利用）」これに基づき、「利用者自身の“選択”を第一に考える。」という考え方になることを説明し

た。

次に、「実際に家族が攻撃的な態度を取られた時にどうすればよいのか」という観点から、誰にでも簡単にできるケアの手法「ユマニチュード」を紹介した。ユマニチュードとは認知症のケアの手法の一つで、「見る」「話す」「触れる」「立つ」というコミュニケーションの４つの柱を基本とする 150 を超える技術からなるものであり、例として、「見つめながら会話位置へ移動する」「アイコンタクトが成立したら２秒以内に話しかける」などがある。これら４つの具体的な技術を紹介し、その効果が「認知症の方が穏やかになる」ということを説明した。

３－２．明治薬科大学　μ stream

今回のテーマ「認知症」に薬学の観点から同のように関わることができるかを考え、μ stream として「認知症患者の在宅医療について」というテーマで発表に臨んだ。まず初めに、認知症はどういった病気でどういった原因から認知症になるのかを科学的根拠に基づいて説明した。また認知症の種類として主要な①アルツハイマー型②レビー小体型をあげ、２つの症状の違いや、かかりやすい年齢、性別の違いを確認した。さらにその症状による違いから実際に使用されている認知症の進行を抑制する薬の紹介を行った。

次に実際に薬剤師が認知症患者にどのように関わり、どんなことに取り組めるのかを紹介した。例えば、薬局に来たおばあさんが「主人が認知症かもしれない」という不安をこぼした時、薬剤師から主人に専門医に精密検査を受けるようにすすめるなどがあげられる。また患者の自宅訪問をすることで「薬の飲み忘れ」や「薬の飲みすぎ」を防ぐことができる。また薬剤師という立場から認知症についての「相談にのる」ことや、本人や、その家族に「薬の効果や、副作用を詳細に説明する」ことなど「認知症の人が正しく薬を飲むためのサポートや、病気の相談に乗ること」などが薬剤師のできる関わり方ということを紹介した。

また、薬剤師の関わり方の近年の変化などの紹介を行った。その内容としては、平成 28 年度に「調剤」に課する診療報酬が減らされ、「かかりつけ薬剤師」としての指導料が上げられたことによる変化である。これにより今まで「薬中心の業務」だったが「患者中心の業務」になっていくことになるということだ。その具体的業務としては①自宅訪問による薬の飲み忘れの防止。②病気の相談。③薬の効果、副作用の確認。④医師への疑義照会。⑤ご家族にヒアリングなど認知症や障がいを抱えた方、そのご家族も薬剤師が支えるという狙いがある。地域の人々と深く関わり、良き相談相手として活躍するようになり、認知症や障がいを抱える方の在宅介護や、ご家族の心のケアにも関わるように仕事も変化していくことがこれからの薬剤師のあり方になっていくこと説明した。

４．ディスカッション　小林孝彰氏

ディスカッションは例年の事例検討ではなく、小林孝彰氏のファシリテーションによるディスカッションを行った。具体的には参加者の疑問を小林氏があらかじめまとめ、回答していくと共に、質問が出た都度にその内容で簡単なディスカッションを行い参加者の理解を深めた。

５．おわりに

ここでは、本企画の参加者の声と今後の課題について記載する。参加者の声としては「楽しかった」「異なった分野の意見を聞けた」などの言葉をいただいた一方、気になったこととして「分野を増やしてほしい」「もっと現実味がほしい」という言葉もいただいた。今後の展望として、清瀬３大学に限らずに多くの大学、学部、また現場実践者を交えた、より多分野を知れる交流会にすることを目指す。また、本会のような議論の場だけで終わるのではなく、実際に現場に足を運び、どのような状況なのか、さらに現在どのような課題があるのかなど自分自身の目で認識し、地に足がついた議論をしていくことが必要であると考える。今後は関係機関とも連携し、学生が現場を見学する機会を設けていきたい。最後に、本企画に

ご参加いただいた方々、ご協力いただいた方々に　　深く御礼申し上げます。　文責：たんぽぽ　内田

＜参考文献＞

厚生労働省：http://www.mhlw.go.jp/
文部科学省：http://www.mext.go.jp/
株式会社　あおいけあ：http://www.aoicare.com/
認知症オンライン：https://ninchisho-online.com/