

埼玉県立大学20周年記念

埼玉県立大学研究開発センターシンポジウム2019

2019年10月17日（木）

介護人材の確保・育成に向けた諸課題と対応策

第2部 シンポジウム

「介護人材の確保・育成と需給ギャップ解消に向けて」

介護人材の確保・定着に向けた 教育・研修プログラムの提案と紹介

埼玉県立大学 保健医療福祉学部 理学療法学科

田口孝行

- ・ 埼玉県立大学 IPE(専門職連携教育)科目担当者会・会長
- ・ 彩の国連携力育成プロジェクト（4大学連携事業）
埼玉県立大学リーダー

本日の内容

1. 介護人材の確保・定着における問題点

- 1) 多職種連携チームメンバー内における葛藤（コンフリクト）
- 2) 多職種連携実践（IPW）における葛藤
- 3) 介護実践における葛藤

2. 介護人材の確保・定着に向けた教育・研修プログラムの活用

- 1) 連携力育成 教育プログラムの活用
- 2) アセスメントと実践をつなぐケアマネジメント研修の活用
- 3) 通所介護研修（生活課題解決型機能訓練マネジメント研修）の活用

介護人材の確保・定着における問題点

医療・介護連携(チーム支援)・介護実践における 葛藤(コンフリクト)

1)多職種連携チームメンバー内における葛藤

- ◆ IPW（多職種連携）は、専門職の差異、多様性、個別性を肯定的にとらえ、**すべての専門職を平等とみなす価値観**に基づく（規範・態度面の葛藤）

（英CAIPE）

2)多職種連携実践(IPW)における葛藤

- ◆ 医療系と福祉・介護系のアセスメント展開方法の違いにおける葛藤
 - ・ 「何をアセスメントすべきか」⇒「なぜアセスメントすべきか」
⇒「必要な医療情報は何か」（具体化の必要性）

3)介護実践における葛藤

- ◆ 自立支援における課題の明確化・焦点化と対応（対策）における葛藤
 - ・ 「できなくなった」「やりたい」とする生活行為について、
「何ができないのか」「どう対応するのか」等

1)多職種連携におけるメンバー内の葛藤(コンフリクト)

多職種連携 (IPW) の定義 CAIPE, UK 2002

The Centre for the Advancement of Interprofessional Education

保健医療福祉の異なる専門職種により、**相互作用**に基づく**学習**によって成り立つ

IPW ; 専門職連携実践 Interprofessional Work

複数の領域の専門職が、それぞれの知識と技術を提供しあい、**相互に作用**しつつ、共通の目標の達成を患者・利用者とともに目指す援助活動

IPE ; 専門職連携教育 Interprofessional Education

複数の領域の専門職者が、連携およびケアの質を改善するために、同じ場所でともに学び、お互いから学びあいながら、お互いのことを学ぶこと

IPW(多職種連携)について(CAIBE)

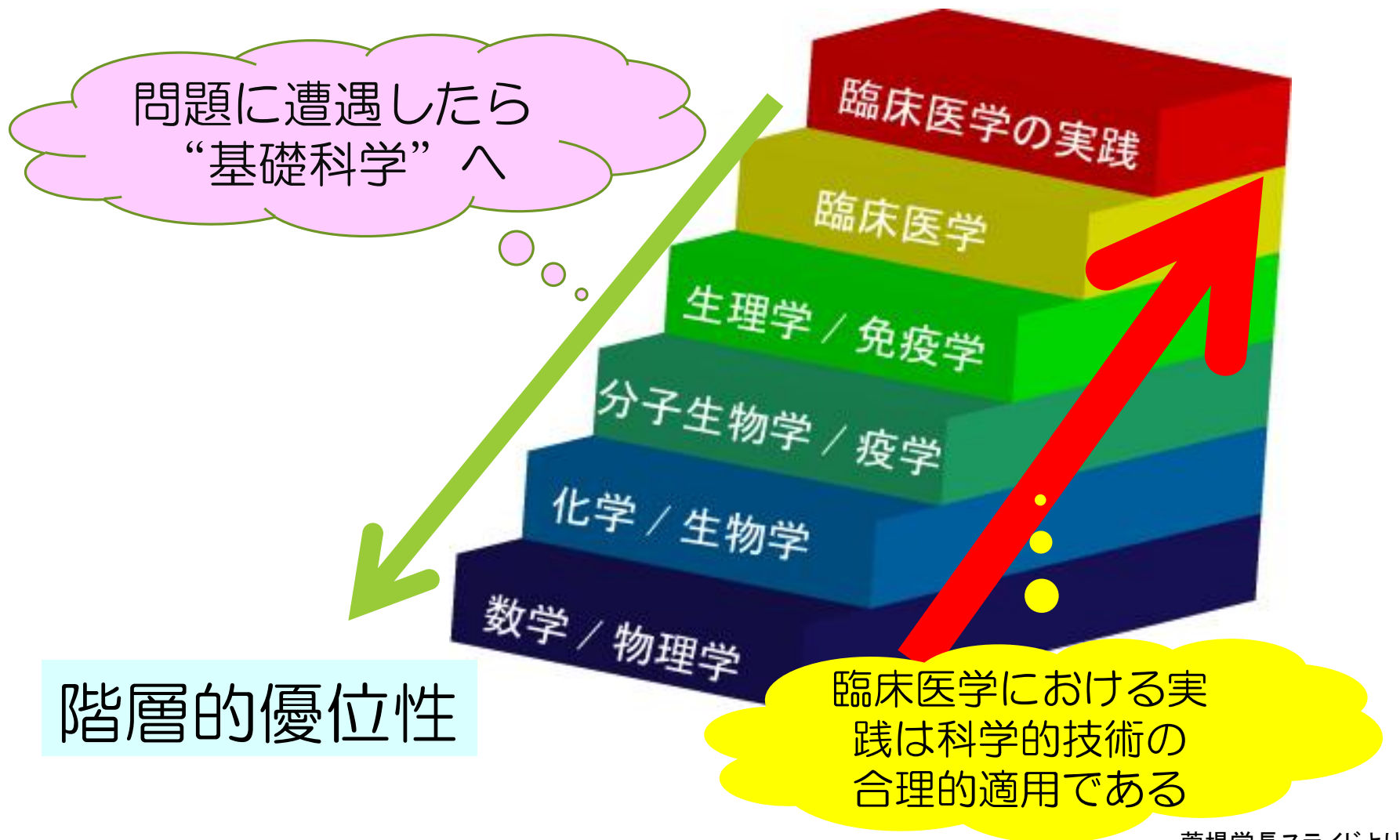
- 専門職種間だけの連携ではない（**団体間、サービス利用者やその家族とも連携**）。
- その連携が、個人、家族、地域の**ケアおよび生活の質**につながる。
- 専門職の差異、多様性、個別性を肯定的にとらえ、**すべての専門職を平等とみなす価値観**に基づいている。

IPW(多職種連携)の7つの視点(CAIBE)

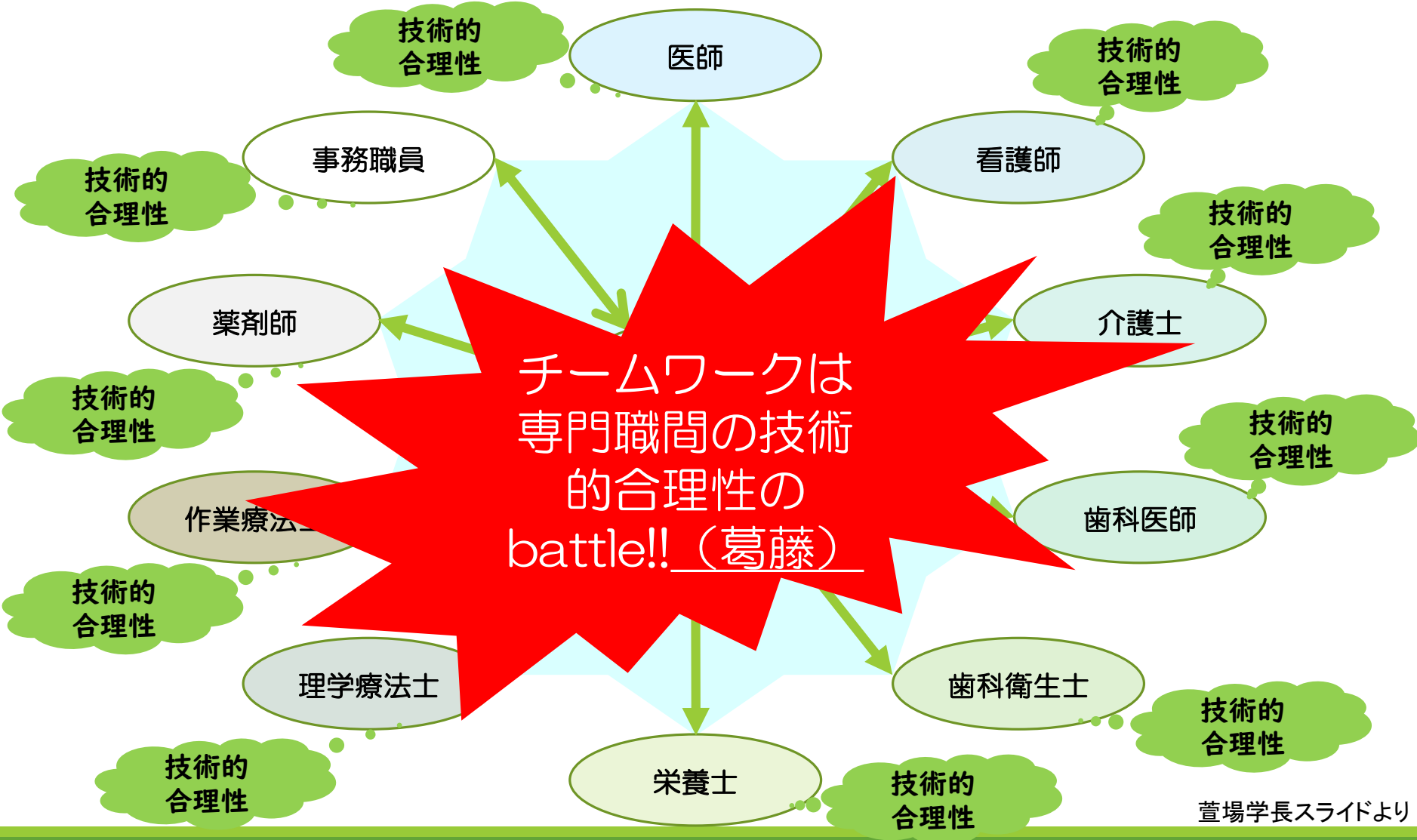
- ①ケアの質の向上に努めること
- ②利用者と家族のニーズに焦点を当てること
- ③利用者と家族とともに取り組むこと
- ④他の専門職から彼らのことについて、**ともに学ぶこと**
- ⑤それぞれの専門職を**尊重する**
- ⑥自分の**専門的業務の質を高める** ⇒ 創造
- ⑦専門職としても**満足度を上げる**

技術的合理性 Technical Rationality

Donald A. Schön



各専門職種が、それぞれの技術的合理性を基盤とする
他の専門職を知らない！
実践の現場や課題は複雑多岐！



技術的合理性の罫？の一例

“専門用語” が通じない



“専門用語” を理解していない

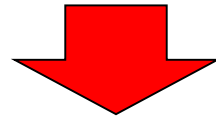


学術的に未熟である！？
学修や修練が不足している！？



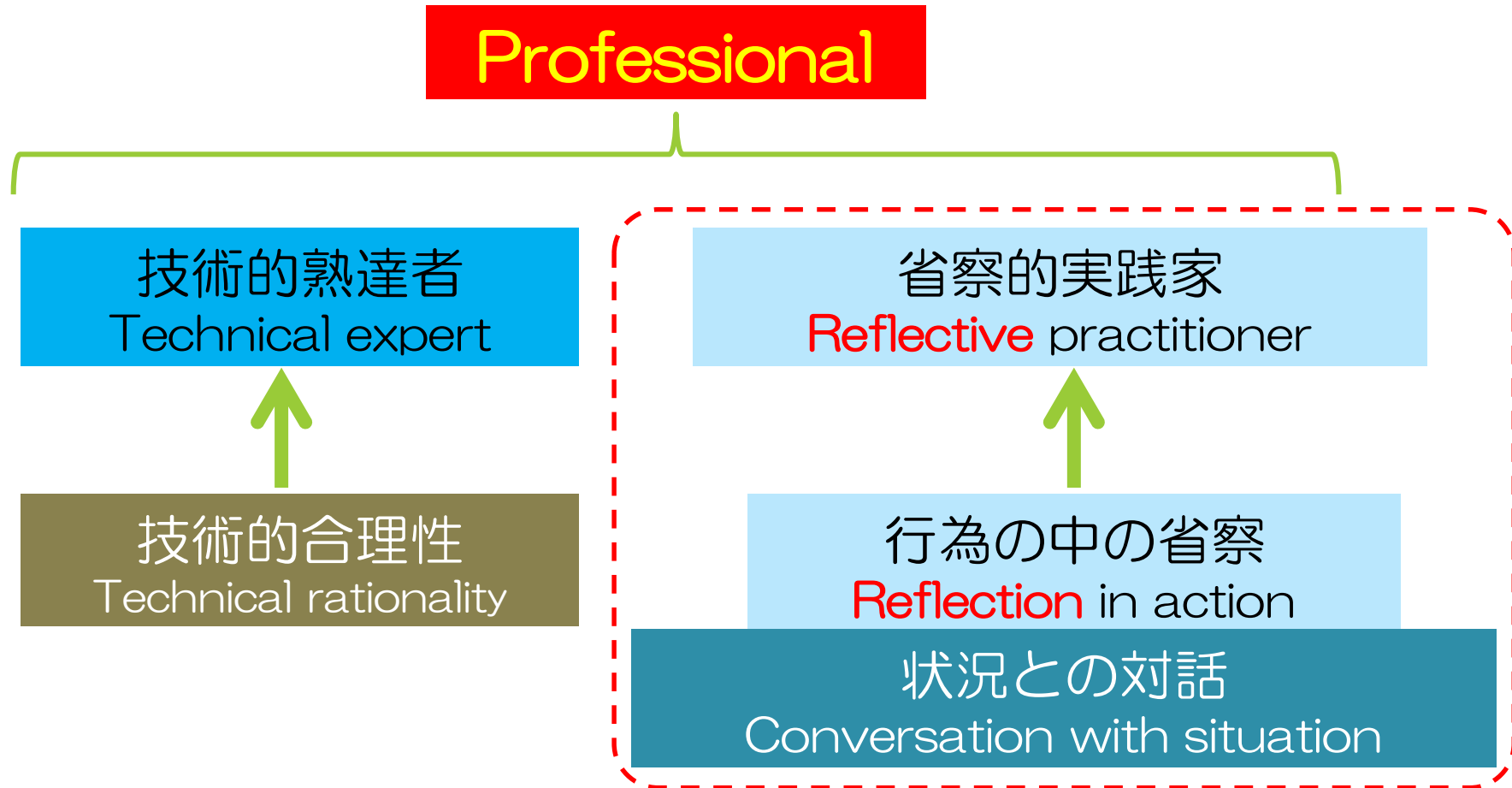
専門職として未熟？

チームを作っても
チームが機能しない！
チームワークができない！



葛藤(コンフリクト)

チーム活動に求められるProfessional (“技術的熟達者”と“省察的实践家”)

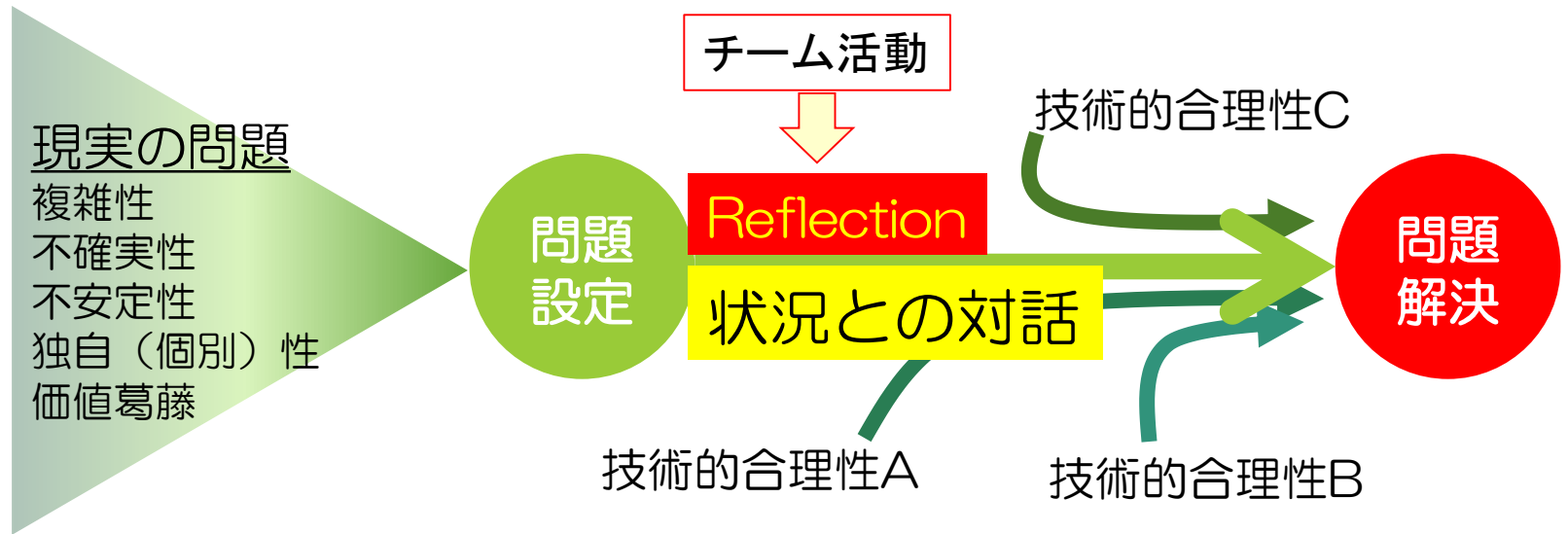


Donald Alan Schön(1930 - 1997)

萱場学長スライドより一部改変

IPW/IPEの中の省察reflection

D. A. Schön



経験学習

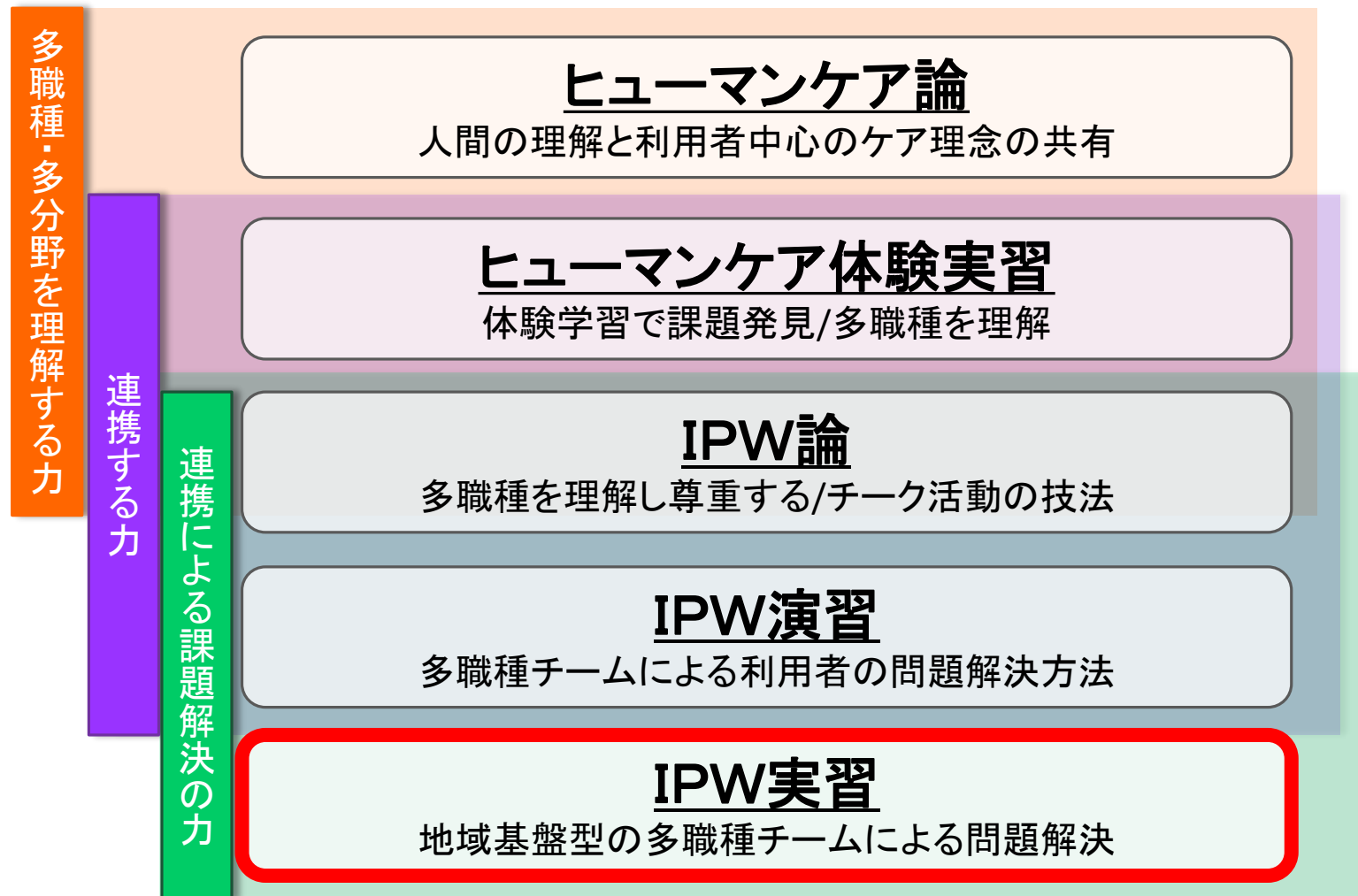
“learning through reflection on doing”



概念化：
成功したあるいは失敗した要因を抽出

萱場学長スライドより一部改変

埼玉県立大学におけるIPE(専門職連携教育)科目の構成



※埼玉医科大学・城西大学・日本工業大学と連携協働した教育プログラムの実施
“彩の国連携力育成プロジェクト（SAIPE）”

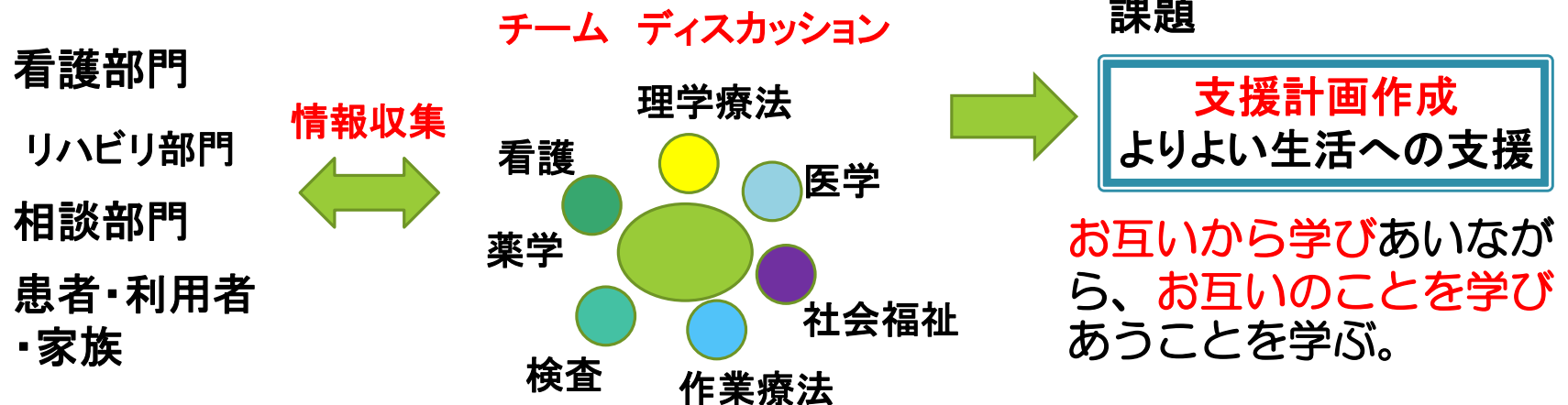
“IPW実習”：IPWの実践体験

◎ 5学科・他大学混合のチーム（5～6名）

◎ 3.5日間の**施設での実習**（リフレクション含む）

◎ 1名の対象者（患者・利用者）または地域課題について、
チームで支援計画を作成する課題（情報収集・討議等）

- ① 利用者・集団・地域の理解と課題解決
- ② 他領域の相互理解
- ③ チーム形成・活動
- ④ **振り返り（リフレクション）**



IPW実習では、

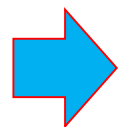
- 優れた支援計画作成が目的ではない！

重要なのは、“リフレクション”

- 上手くできなかつたら、“なぜ上手くできなかつたか？”を振り返る
- 上手くできても、“なぜ上手くいったのか？”を振り返る

チームメンバーはいつも同じではない！
チームの課題はいつも同じではない！

どんなチームメンバーでも、どんな課題でも、チーム内での自分の役割を見つけ出し、他者の役割を促し、サービスの質を落とさずに提供できるチーム活動が行える人材育成



葛藤（コンフリクト）への対処、省察的実践家

実践者IPW(多職種連携)研修（連携力育成教育プログラム）

1) 埼玉県立大学「IPW(多職種連携)総合課程（全8回）」

IPW（Interprofessional Work：専門職連携実践）は複数の領域の専門職がそれぞれの知識と技術を提供しあい、相互に作用しつつ、共通の目標の達成を利用者と共に目指す援助活動です。この課程では、**IPWの実践能力を高める**ことで、多様化・複雑化したニーズを持った人々を支援できる人材育成を目指します。

日時	回	内容
2019年 9月7日（土）	第1回	IPWの基礎(1)： IPW/IPEとは IPWの基礎(2)： コミュニケーションと自己理解 IPWの基礎(3)： IPWの基本となるヒューマンケア IPWの基礎(4)： IPWの基本原則 IPWの基礎(5)： IPWにおけるチーム活動とチーム形成
9月21日（土）	第2回	IPWの実践と専門職の役割(1)～(3) （行政・介護支援専門員・リハビリテーション・地域包括ケア等の立場から） IPWの基礎(6)： IPWにおけるリフレクションと葛藤
10月5日（土）	第3回	IPWの基礎(7)： IPWに必要なファシリテーションスキル 特別講座： 2040年に向けた地域包括ケアシステムの進展 IPW実習(1)： オリエンテーション IPWの実践ミニレクチャー(1)： 当事者が主役となるための理念と実践

1) 埼玉県立大学「IPW(多職種連携)総合課程（全8回）」 つづき

日時	回	内容
10月19日（土）	第4回	IPWの実践ミニレクチャー(2)：薬剤師とうまく付き合う IPWの実践ミニレクチャー(3)：建築分野との連携が開く可能性とその入口 IPWの実践報告(1)：受講者のIPW実践報告
11月2日（土）	第5回	IPWの実践と評価(1)：IPWのコンピテンシーとIPEの成果（大学教育） IPWの実践と評価(2)：多職種連携実践の現状と評価（実践者教育） IPWの実践報告(2)：受講者のIPW実践報告
11月16日（土）	第6回	IPW実習(2) ※3施設（老健・特養・病院）の協力 ※受講者の多職種混合チームにて実際の対象者さんの支援方針を作成する
11月30日（土）	第7回	IPW実習(3)：まとめ・報告会準備 IPWの実践と専門職の役割(4)：国の施策動向と連携・協働上の諸課題 IPWの基礎(8)：改めてIPWの基本原則を確認する
12月7日（土）	第8回	IPW実習(4)：報告会・リフレクション 修了式

2) 彩の国連携力育成プロジェクト (SAIPE)

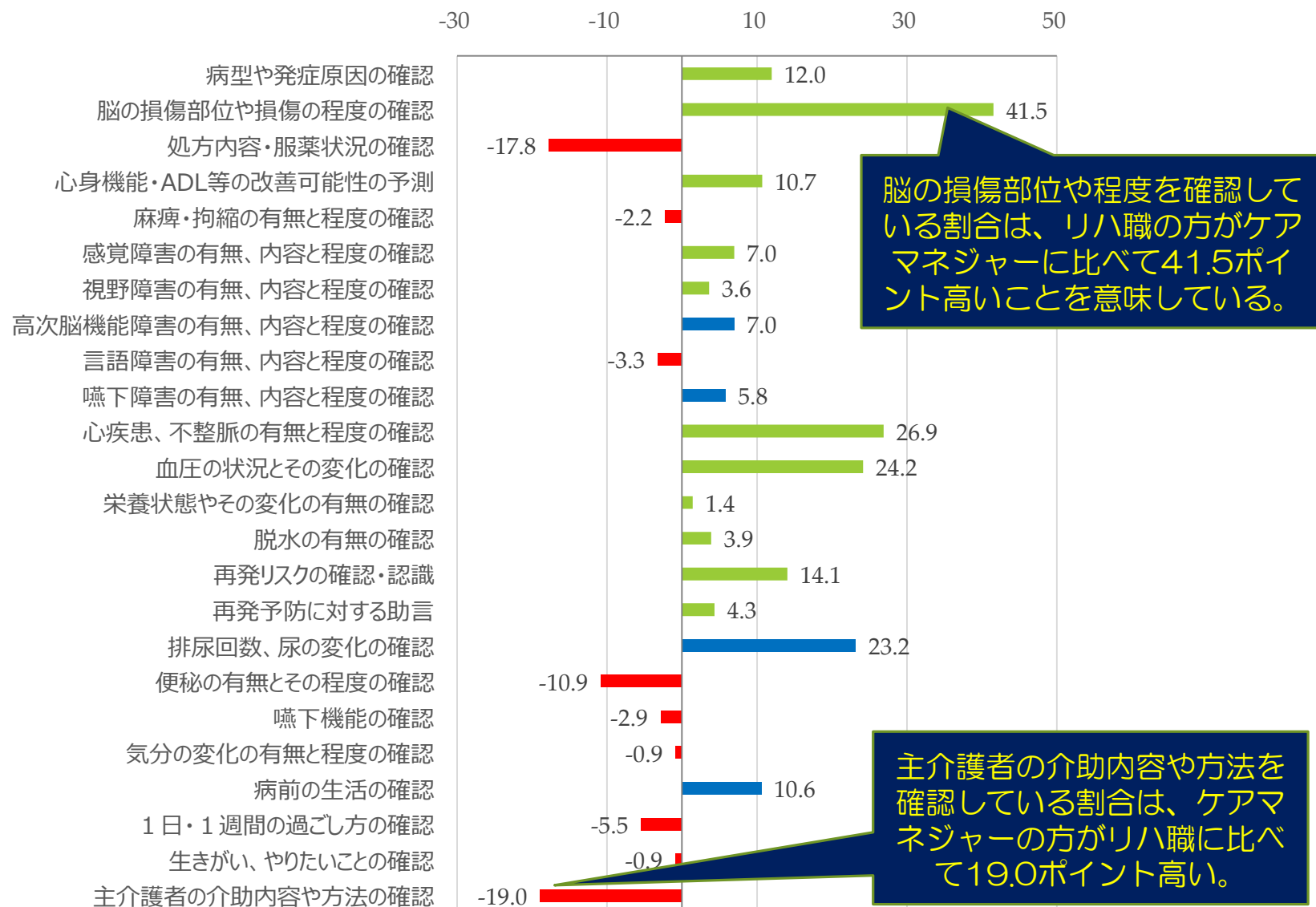
「緩和ケアIPW(多職種連携)研修会 (1日間)」

緩和ケアに特化した利用者中心の統合されたケアを創造するために、「利用者・地域の問題解決プロセス」(模擬的多職種連携演習)を通して、緩和ケアにおける「チーム形成プロセス」、および「組織や機関間・地域連携プロセス」にも意図的に目を向け、より良い緩和ケアIPWの方法やあり方を考える機会とする。

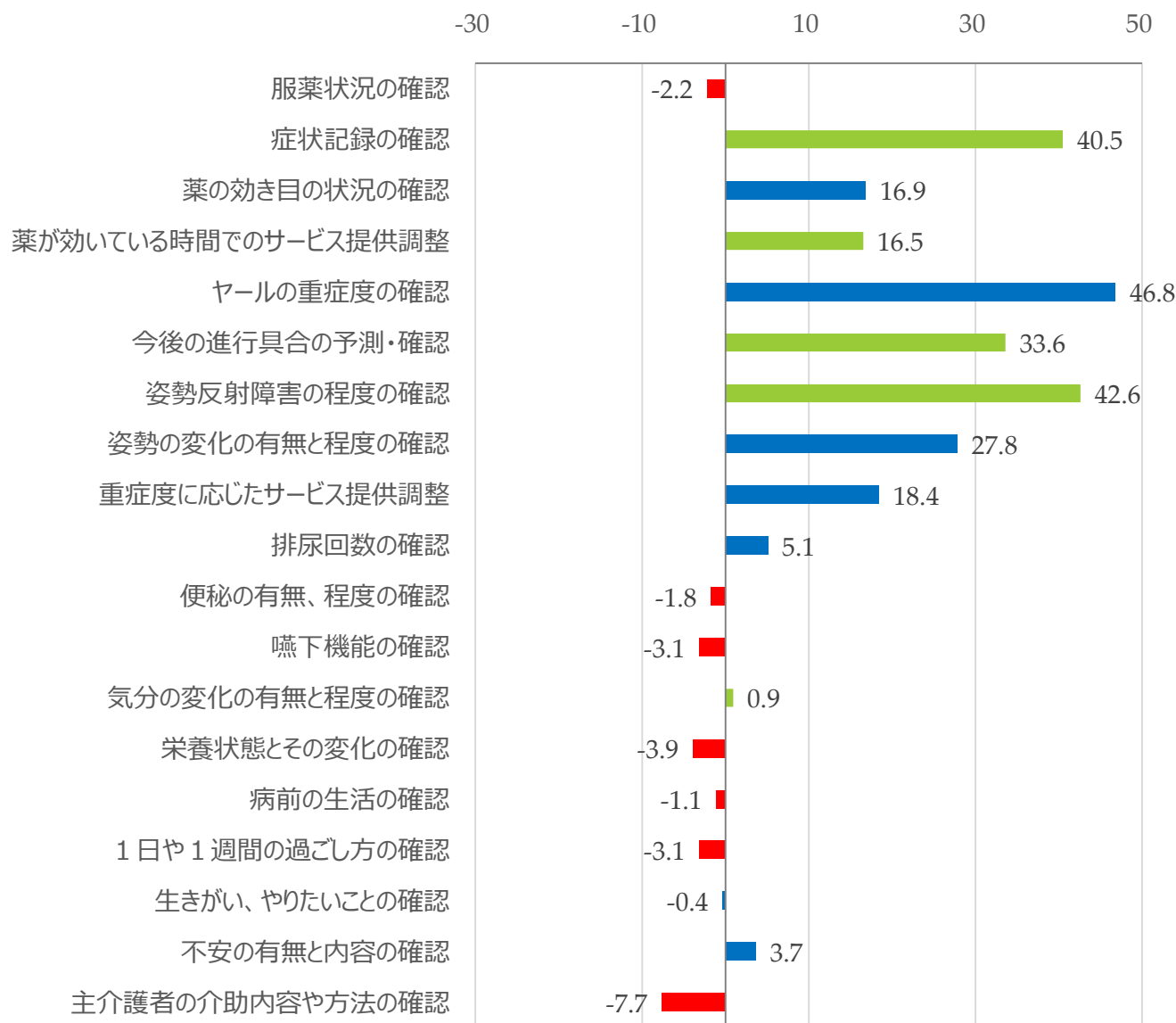
時間	内容
9:30～10:00	1) 緩和ケアIPW演習実施方法説明
10:00～10:30	2) IPW (多職種連携) の基本 (講座)
10:30～10:45	3) アイスブレイク
10:45～14:30	4) 緩和ケアIPW演習 ・ 多職種混合チーム、模擬患者の協力 ・ 情報収集・整理・共有, 対象者課題(問題)等の抽出・共有 ・ 対象者に対応した支援方針・計画(案)の検討
14:30～16:00	5) 報告会(学びの共有)・ディスカッション ・ 同一患者に対するプランの違い
16:00～16:30	6) リフレクション ・ 個人課題、チーム課題の明確化

2)多職種連携実践(IPW)における葛藤(コンフリクト)

脳血管疾患患者に対するアセスメント実施状況の差異 (リハ職vsケアマネジャー)



パーキンソン病患者に対するアセスメント実施状況の差異（リハ職vsケアマネジャー）



脳梗塞を有する生活障害者に対するアセスメントと課題の整理

健康状態

1. 疾病管理
2. 症状管理
3. 健康管理（予防・現状の保持）
4. 自己管理

心身機能・身体構造

1. 循環器／呼吸器／消化器等の機能
2. 精神／認知機能
3. 神経筋骨格と運動
4. 感覚／痛み 等

活動・参加

1. ADL／IADL
2. 生活歴／職業歴
3. 趣味活動
4. 役割／仕事 等

主な課題

課題1：身体を整える（呼吸,循環,食事,排泄,睡眠など）

課題2：再発予防

課題3：日常生活の再構築
（生活リズム,ADL,役割）

課題4：生活環境の再構築
（住環境,ケア環境）

課題5：支援体制の構築／再構築

環境因子

1. 生活環境（住環境・家族関係）
2. ケア／支援体制（専門職を中心とした）
3. 住民力／家族力
4. 地域資源 など

個人因子

1. 本人の意向・希望
2. 価値観・性格・強みと弱み
3. 自己管理能力（生活習慣の修正力）
4. 受容力（ストレスへの対処力） など

ケアマネジャーの基礎資格

	保健師	看護師	准看護師	社会福祉士	介護福祉士	訪問介護員
2003年	3.5	30.4	7.2	6.5	32.6	12.8
2015年	0.9	9.6	3.3	11.1	59.3	3.3

出所) 厚生労働省：居宅介護支援事業所及び介護支援専門員の業務等の実態に関する調査研究事業
(結果 概要)，第129回介護給付費分科会，資料1-5，p.5より作成

事例検討から見えてきたアセスメント上の課題

- ① 再発予防などを「課題」として挙げるものの、具体的な指導（自己管理を含む）は医師等（医療職）に全面的に任せる傾向にある
- ② 再発予防のためには「何をしなければならないか」「何の情報を収集しなければならないか」がイメージできていない
- ③ 医療系は医療知識がベースにあった上で、アセスメントから課題抽出へと展開できるが、福祉系の場合はベースとなる医療知識が不足し、かつ、こうした展開方法が馴染まない

医療知識の習得から入るのではなく、よくある具体的課題を設定した上で、
「何をアセスメントすべきか」 ⇒ 「なぜアセスメントすべきか」
⇒ 「必要な医療情報は何か」の順に身につけてもらう必要がある。

アセスメントと実践をつなぐケアマネジメント研修

＜実践に繋がる効果的な方法での教育（2日間：計7時間）＞

・講義（具体的な事例のビデオ教材活用）、演習（グループワーク、解説等）

「何をみるのか」～「なぜみるのか」～「必要な医療情報・専門職との連携は何か」

（①パーキンソン病 ②脳卒中 ③慢性閉塞性肺疾患（COPD） ④高次脳機能障害）

（例）①パーキンソン病

1. 『歩行障害』とは
2. パーキンソン病ではなぜ歩行障害が起こりやすいのか
3. パーキンソン病ではなぜ歩行障害が問題になるのか
4. パーキンソン病の方の歩行障害に関して、何に気をつけておけばよいのか

＜ビデオ教材＞



●歩き始め

・最初の一步が出しにくい →すくみ足

●小刻み歩行・目的地に近づいたとき

⇒ 転倒に至る兆候を見逃さない！

12月14日(土)
1月11日(土)

HPお申込みフォーム：<https://business.form-mailer.jp/fms/25663546103391>

3)介護実践における葛藤

◆ 自立支援における課題の明確化・焦点化と対応（対策）における葛藤

- ・「できなくなった」「やりたい」とする生活行為について、「何ができないのか」「どう対応するのか」等

⇒ 機能訓練指導員（看護師等）・利用者ともに）

◎訓練計画に関する手順の課題(ツール模索、評価困難)

◎実務上の課題（人員、職種の違い）

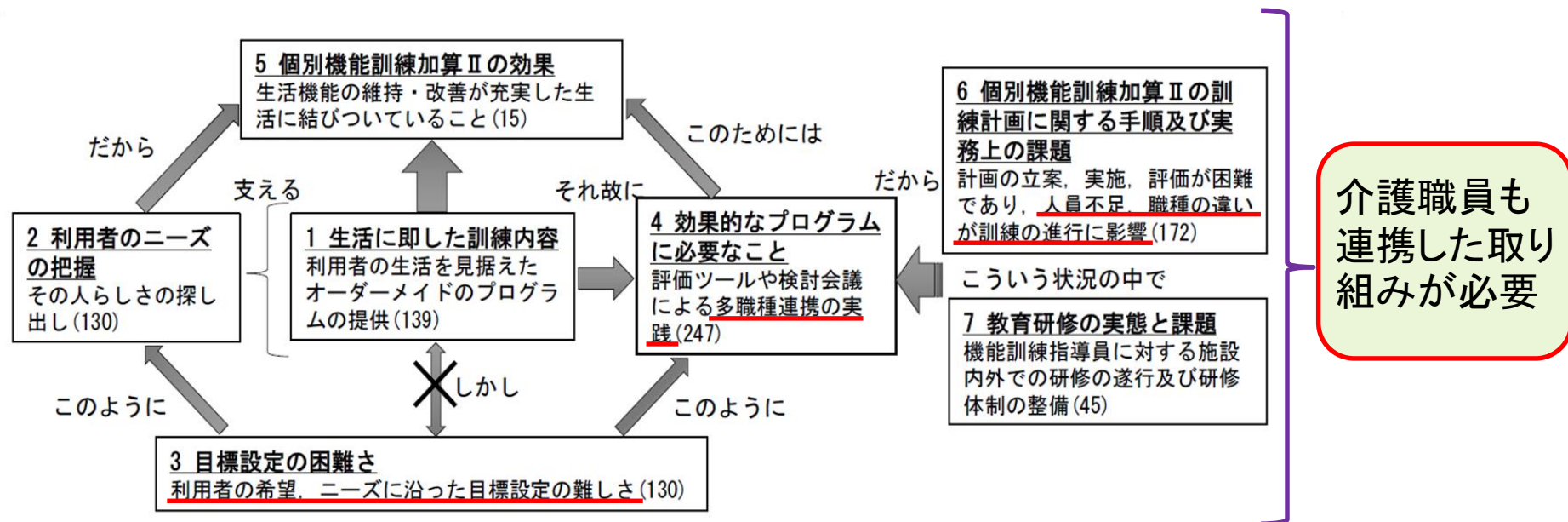


図1 通所介護における機能訓練指導員が捉える個別機能訓練加算Ⅱの取組と課題 ()内の数字は元ラベル数を示す。

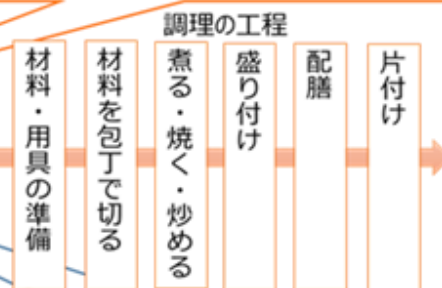
通所介護における生活行為向上を視点とした総合的な介護マネジメントモデルの開発

通所介護における機能訓練マネジメントプロセスの問題

表 機能訓練におけるマネジメントプロセスの課題；リハ職、リハ職以外の傾向

マネジメント プロセス	課題例	リハ 職以 外	リハ 職
意向の確認	希望は聞き取るが <u>具体的でない</u>	△	△
アセスメント ①標準評価	評価指標がない	△	○
②工程観察	<u>何ができて何ができないのか、問題を焦点化できない</u>	△	○
③課題分析と 課題設定	要因分析(<u>なぜできないのか</u>)、 <u>予後予測/見立て</u> ができない	×	○
合意	利用者は何のために自分が何をやるか見えていない	△	○
プランニング	<u>課題解決に向けたプランでない</u> 。役割分担みえない	△	△
実施・ モニタリング	身体機能訓練は実施、生活行為自体の訓練はできていない（心身機能に偏り）	△	△
修正・引継ぎ	実際の生活への引き継ぎがや見直しが不十分	×	△

ADLの維持又は改善の度合いを評価（アウトカム評価としてBIを測定）：ADL維持等加算Ⅰ・Ⅱ（H30介護報酬改定）
⇒基本となる評価指標の習得



生活の場である通所介護の業務に工程観察の視点を加える

ICFの理解、効果事例の経験など関係し、リハ職等との連携が重要

○できている、△一部できている、×ほとんどできていない

アセスメント・プラン力を高める必要性

「やりたい/取り戻したい生活行為(ニーズ)の具体化

通所介護研修（生活課題解決型機能訓練マネジメント研修）

【目的】

生活課題解決（生活行為の維持・向上）型機能訓練のアセスメント・プランについての基本的な考え方と方法論を学ぶ。

【目標】

「できなくなった」「やりたい」とする生活行為について、「何ができないのか」「どう対応するのか」等、課題を焦点化し、対応する力をつける。

【構成】

<第1部>

アセスメント力を高める

- ・DVD事例演習
- ・評価演習
- ・要因分析・対応策見当

<第2部>

目標設定とプログラム力を高める

【対象者】

機能訓練に関わる職員

研修会教材例

DVD事例演習

材料・用具の準備 → 材料を包丁で切る → 煮る・焼く・炒める

評価演習

測定方法 Timed "up and go" test (TUG)

3m

課題となる生活行為の要因分析・改善策

評価用紙②

順位	工程	要因分析							改善策
		可否	筋力	バランス	歩行能力	認知能力	動作方法	道具・環境 その他	
1									

※該当箇所には○を記入

介護人材の確保・定着のために

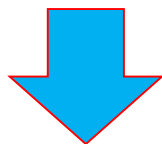
- 1) 多職種連携チームメンバー内における葛藤
- 2) 多職種連携実践 (IPW) における葛藤
- 3) 介護実践における葛藤

➤ 医療・介護連携(チーム支援)・介護実践における

葛藤(コンフリクト)への対応技術を身につける

➤ 葛藤(コンフリクト)をチームで考えられる環境整備

(チームリフレクション)



円滑な連携協働、対象者のケア・生活の質向上

(参考) IPE / IPWを学ぶために

IPWを学ぶ—利用者中心の保健医療福祉連携

出版社: 中央法規出版 (2009/5/1)

ISBN-10: 4805848685

ISBN-13: 978-4805848685



保健・医療・福祉のための 専門職連携教育プログラム—地域包括ケアを担うためのヒント

ミネルヴァ書房(2019/06/30)

ISBN 9784623085538

