《文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム》

北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）

平成29年度 事業実施成果報告書

新たな流れと広がりを
次代の波に変えていく。

平成 30（2018）年 3 月

まえがき

平成 26 年度からスタートした文部科学省の事業『課題解決型高度医療人材養成プログラム』に採択されたプログラム『北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン』（認プロ）は、平成 29 年度が 4 年目に当たります。認プロは、①認知症医療の最先端の知識・診療技能、②地域において認知症の人や家族に対して幅広い支援ができる多職種連携力、③未来の認知症医療（予防を含む）を創造する研究力を備えた“認知症の真のプロフェッショナル”（認プロ！）の育成を目標とし、北陸医科系 4 大学（金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学）の拠点ネットワークを中核に関連医療機関等が連携して取り組んでおります。現在、認知症の人の数は急増しつつあり、その前段階の軽度認知障害と併せると 65 歳以上の約 3 割に達します。医療、行政など、さまざまな立場から、さまざまな対策がとられておりますが、その中で最も重要な課題は未来を担う人材の育成です。おかげさまで、多くの関係者のご指導・ご支援を得て、認プロは順調に発展してきております。心より感謝申し上げます。

教務関係では、実践的な臨床力を鍛え、ホットな情報を得る重要な機会として、テレビ会議システムを用いたデメンシアカンファレンス（毎月）、認プロ FD 講演会、各種セミナー（認知症チーム医療・ケアセミナー、認知症地域連携・多職種ワークショップ、キャリアアップ支援セミナー）を開催し、熱心な討論を行いました。さらに、平成 29 年度からデメンシアカンファレンスは、Web 会議システムを併用することで全国どこからでも Web 上から視聴・参加が可能となりました。平成 28 年度に開講した「認知症メディカルスタッフ e-learning 講座」は認知症に関係する職種の方であれば誰でも参加可能で、全国から受講者を受け入れており、平成 29 年 12 月末日現在、1,267 名の方が在籍しています。また平成 29 年度より、石川県立看護大学認知症看護認定看護師教育課程における「1. 認知症疾患総論」「2. 認知症疾患各論」の授業科目に対し、認プロの e-learning 講義科目及びテレビ会議システムを併用した対面講義の提供を開始しました。多くの方々に認プロ e-learning 講座をご活用いただき、大変光栄に存じます。

教務関係以外の活動では、平成 29 年 11 月 24-26 日に第 36 回日本認知症学会学術集会（大会長：山田 正仁）を金沢で開催した機会に、11 月 26 日に同じ会場で、認プロ ― 第 36 回日本認知症学会学術集会ジョイント企画国際シンポジウム「Alzheimer’s Disease: Phenotypic Variability and its Molecular Backgrounds」を開催いたしました。最先端の研究者 3 名を国内外より招待し、最新の研究成果について討論いたしました。同日、認プロ ― 第 36 回日本認知症学会学術集会ジョイント企画 第 4 回市民公開講座「認知症～みんなで知ろう・防ごう・支えよう～」も開催しました。4 名の認知症診療の専門家より、認知症の症状や診断、治療、介護についてのわかりやすい講演を頂戴しました。350 名の一般市民の方にご参加いただき、認知症の理解を深める良い機会となりました。認プロでは、これからの超高齢化社会における認知症患者にとって必要とされる真の認知症プロフェッショナル医を育成するため、来年度も様々なイベントを実施いたします。

認プロの推進にあたりましては、アドバイザリーボード他の委員会の方々、講演会、シンポジウム、セミナー等の講師の先生方、北陸の 4 大学、関連施設、自治体、医師会等の関係者など、多くの方々のご指導、ご支援をいただいております。この場をお借りしまして心より感謝申し上げます。

2018（平成 30）年 3 月

文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）
プロジェクトリーダー　山田 正仁
［金沢大学大学院医薬保健学総合研究科　脳老化・神経病態学（神経内科学）教授］

目　　次

Ⅰ．事業説明・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１

１．文部科学省課題解決型高度医療人材養成プログラム・
　　北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）の事業概要・・・・・・・・１
２．認プロの事業体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２

Ⅱ．平成２９年度事業実施報告・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３

１．平成２９年度における認プロの活動状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
２．平成３０年度以降の事業計画の策定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１５
３．平成３０年度教育コース履修者等の募集・・・・・・・・・・・・・・・・・・１６

Ⅲ．「課題解決型高度医療人材養成推進委員会」による中間評価と
評価結果に基づく改善計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１７

１．課題解決型高度医療人材養成プログラム
　　進捗状況報告書（中間評価用）の提出・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１７
２．課題解決型高度医療人材養成プログラム　中間評価結果・・・・・・・・・・・１７
３．課題解決型高度医療人材養成プログラム　中間評価後の改善計画書の提出・・・１７
４．中間評価後の改善計画への対応状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１７

Ⅳ．アドバイザリーボードによる外部評価とそれに基づく改善・・・・・・・・・・２１

１．アドバイザリーボードのメンバー紹介・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２１
２．平成２８年度の評価結果に基づく改善・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２１
３．平成２９年度の評価結果とアドバイザリーボードにおける審議・・・・・・・・・２２

Ⅴ．参考資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２７

資料１　　北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン運営組織に関する申合せ・・・２８

資料２　　事業推進委員会委員名簿・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３１

資料３　　教務委員会委員名簿・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３２

資料４　　運営協議会委員名簿・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３３

資料５　　平成２９年度 大学改革推進等補助金（大学改革推進事業）調書等 ・・・・３４

資料６　　平成２９年度 大学改革推進等補助金
　　　　　「課題解決型高度医療人材養成プログラム」の交付内定通知 ・・・・・・３９

資料７　　平成２９年度 大学改革推進等補助金（大学改革推進事業）
　　　　　交付申請書・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４０

資料８　　平成２９年度 大学改革推進等補助金
　　　　　「大学・大学院及び附属病院における人材養成機能強化事業
　　　　　（課題解決型高度医療人材養成プログラム）」交付決定通知書 ・・・・・４３

資料９　　平成２９年度 第１回教務委員会議事録 ・・・・・・・・・・・・・・・４６

資料１０　平成２９年度 第２回教務委員会議事録 ・・・・・・・・・・・・・・・５２

資料１１　平成２９年度 第１回運営協議会議事概要 ・・・・・・・・・・・・・・・・５４

資料１２　平成30年度 メディカルスタッフe-learning 講座のご案内リーフレット・・・・・・５７

資料１３　認知症プロフェッショナル科目 講義シラバス・・・・・・・・・・・・・・・５９

資料１４　認知症診療 実践ハンドブック・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ７０

資料１５　デメンシアカンファレンス（ＤＣ）の運営手順 ・・・・・・・・・・・・・７１

資料１６　平成２９年度 デメンシアカンファレンス ・・・・・・・・・・・・・・・７３

資料１７　ＦＤ講演会の運営手順・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７６

資料１８　平成２９年度 ＦＤ講演会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ７８

資料１９　第３回認知症チーム医療・ケアセミナー
＆第２回認知症地域連携・多職種ワークショップ・・・・・・・・・・・・７９

資料２０　第３回キャリアアップ支援セミナー
＆第３回認知症地域連携・多職種ワークショップ・・・・・・・・・・・・８０

資料２１　石川県立看護大 認知症看護認定看護師教育課程の講義・・・・・・・・・ ８１

資料２２　教育コース履修者アンケート回答・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８２

資料２３　認プロ国際シンポジウム・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８３

資料２４　認プロ第４回市民公開講座・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９２

資料２５　認プロ第４回市民公開講座に関するアンケート集計結果・・・・・・・・９７

資料２６　認プロ第４回市民公開講座に関する新聞記事・・・・・・・・・・・・・９８

資料２７　平成２９年度 第１回事業推進委員会議事概要 ・・・・・・・・・・・・９９

資料２８　平成３０年度 教育コース履修者募集要項 ・・・・・・・・・・・・・１０３

資料２９　平成３０年度 履修案内 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１１９

資料３０「課題解決型高度医療人材養成プログラム進捗状況報告書
（中間評価用）」・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１２３

資料３１「課題解決型高度医療人材養成プログラム」の中間評価結果について ・１４８

資料３２「課題解決型高度医療人材養成プログラム中間評価後の改善計画書」・・１５７

資料３３　平成２８年度 アドバイザリーボード評価による外部評価 ・・・・・・１５９

資料３４　本科コースの履修に関する申合せ・・・・・・・・・・・・・・・・・・１６３

資料３５　平成３０年度 地域認知症専門医師研修（インテンシブ）コースのご案内
リーフレット ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１６４

Ⅰ. 事　業　説　明

Ⅰ．事業説明

１．文部科学省課題解決型高度医療人材養成プログラム・北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）の事業概要

このプログラムは、高度な教育力・技術力を有する大学が核となって教育プログラムを実践・展開することにより、わが国が抱える医療現場の課題に対して科学的根拠に基づいた医療が提供できる高度医療専門人材を育成し、課題を解決し健康立国・健康長寿社会を実現しようとするものである。

私達は、わが国の高齢化に伴う認知症の人の急増、認知症医療に携わる高度専門人材の不足の問題を解決し、最先端の知識・診療技能、地域において認知症の人や家族に対して幅広い支援ができる多職種連携力、未来の認知症医療・予防を創造する研究力を備えた真の認知症プロフェッショナル医師を養成するために、「医師・歯科医師を対象とする人材養成」の取組の中の「特に高度な知識・技能が必要とされる分野の医師養成：難治性疾患診断・治療領域」において、北陸医科系４大学の拠点ネットワークを構築して認知症に焦点を当てたプログラム「北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ)」を作成した。その概要を**認プロ概要図（図１）**に示す。

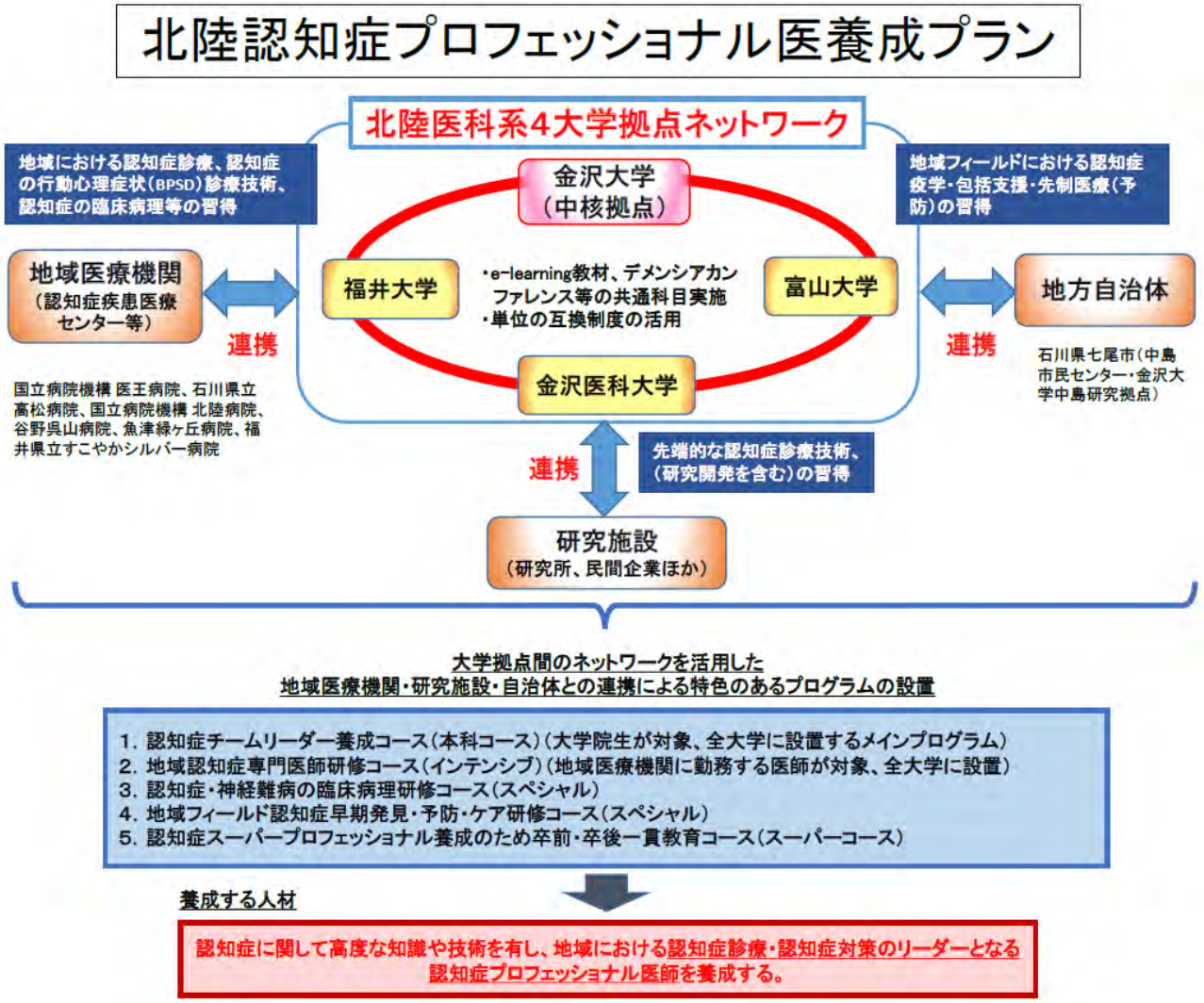


図１．認プロ概要図

２．認プロの事業体制

認プロの運営組織は「北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン運営組織に関する申合せ」（**【資料１】２８～３０ページ**）に則り組織した。**認プロ運営組織図（図２）**に示す。

●事業推進委員会は認プロ事業の運営のための組織であり、認プロを構成する大学の主要メンバーである委員１０名よりなる（**【資料２】３１ページ**）。

●教務委員会は教育コース等を実施するための組織であり、構成大学や連携医療機関の委員２８名よりなる（**【資料３】３２ページ**）。

●運営協議会は認プロ事業の実施にあたり関係団体からの意見を求めるためのものであり、北陸各県の行政、医師会、関連地域医療機関などからの委員２３名よりなる（**【資料４】３３ページ**）。

●アドバイザリーボードは認プロの外部評価のための組織であり、認知症の専門家の立場、地域医療連携の立場、国民一般の立場等を代表する外部委員４名よりなる（**２１ページ**）。

図２．課題解決型高度医療人材養成プログラム・
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）運営組織図

Ⅱ．平成２９年度事業実施報告

Ⅱ．平成２９年度事業実施報告

１．平成２９年度における認プロの活動状況

１）事業推進計画の策定及び推進

a. 平成２９年度の事業推進計画

平成２９年度の事業推進計画を、平成２８年７月２９日開催の「平成２８年度第１回教務委員会」及び平成２９年２月４日開催の「平成２８年度第１回事業推進委員会」における審議の結果に基づき策定した。それに基づき平成２９年３月１０日付けで、「平成２９年度大学改革推進等補助金(大学改革推進事業)調書」等(**【資料５】３４～３８ページ**)を作成し、文部科学省へ提出した。

b. 交付内定通知

平成２９年３月２９日付けで、文部科学省から交付内定通知(**【資料６】３９ページ**)を受けた。平成２９年４月１日から平成２９年度の「北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ)」の活動を開始した。

c. 交付申請・交付決定通知・予算執行状況

平成２９年６月１４日付けで、交付申請書(**【資料７】４０～４２ページ**)を文部科学省へ提出した。

平成２９年７月１３日付けで、文部科学大臣から交付決定通知(**【資料８】４３～４５ページ**)を受けた。補助金交付決定額は２８，２９６千円であった。

d. 教務委員会の開催

①平成２９年４月２５日に、委員が所属する１０施設(金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学、国立病院機構医王病院、石川県立高松病院、国立病院機構北陸病院、医療法人社団和敬会谷野呉山病院、医療法人社団弘仁会魚津緑ヶ丘病院、福井県立すこやかシルバー病院)をテレビ会議システムで結び、「平成２９年度第１回教務委員会」を開催した。協議された主な事項は下記のとおりである。報告及び協議内容の概要を(**【資料９】４６～５１ページ**)に示す。

＜報告事項＞

(1)教育コース履修者数と履修状況について

(2)平成２９年度の行事実施予定について

＜協議事項＞

(3)本科コース履修者の修了について

(4)「課題解決型高度医療人材養成推進委員会」所見及び認プロの中間評価とその改善計画書

②平成２９年９月２６日に、委員が所属する１０施設(金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学、国立病院機構医王病院、石川県立高松病院、国立病院機構北陸病院、医療法人社団和敬会谷野呉山病院、医療法人社団弘仁会魚津緑ヶ丘病院、福井県立すこやかシルバー病院)をテレビ会議システムで結び、「平成２９年度第２回教務委員会」を開催した。協議された主な事項は下記のとおりである。報告及び協議内容の概要を(**【資料１０】５２・５３ページ**)に示す。

＜協議事項＞

(1)本科コースの履修に関する申合せ

(2)平成３０年度教育コース履修者募集要項

(3)認プロ教育コース履修者の修了手続きについて

(4)教育コース履修者（インテンシブコース）の修了判定

(5)ＦＤ講演会の運営手順

＜連絡報告事項＞

(6)デメンシアカンファレンスの運営手順

(7)平成３１年度の認プロ事業の運営予算について

e. アドバイザリーボードの評価

平成２９年度は、アドバイザリーボード委員による外部評価を書面により平成２９年１２月に実施した。評価の結果(**２３～２６ページ**)を、平成３０年１月２７日に開催した「平成２９年度第１回事業推進委員会」にて報告し、平成３０年度以降の事業計画に反映させた。

f. 運営協議会の開催

平成３０年１月２７日、ホテル金沢にて「平成２９年度第１回運営協議会」を開催した(**【資料１１】５４～５６ページ**)。運営協議会では、北陸３県の自治体、医師会、地域医療機関等から委員の指導、助言を受け、その結果は、同日開催の「平成２９年度第１回事業推進委員会」において、平成３０年度以降の事業計画策定のための審議に反映させた。

２）教務関係の活動

a. 教育コース履修者の受け入れ

平成２７年４月から、金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学において教育コース履修者の受け入れを開始した。今年度は、平成３０年３月１日現在、４大学、全コース累計で募集人員２７名／年に対し２２名が新規に履修を開始している。平成２９年９月にはインテンシブコースの履修者２名が修了、平成３０年３月には３名が修了予定である**(表１)**。

平成３０年３月１日現在、コース別の履修者数は、【本科コース】６名(募集人員９名／年)【インテンシブコース】１４名(募集人員１３名／年)、【スペシャルコース】２名(募集人員４名／年)、【スーパーコース】１名(募集人員１名／年)である。

表１．各教育コース募集人員および履修者・修了者数(平成３０年３月１日現在)

大学名	教育コース名	修業年限	募集人員／年	平成 27 年度履修開始者数	平成 28 年度履修開始者数	平成 29 年度履修開始者数	修了者数(累計)
金沢大学	認知症チーム医療リーダー養成コース(本科コース)	４年	３名	５名	１名	２名	０名
	地域認知症専門医師研修コース(インテンシブ)	１年	３名	１名	１６名	９名	４名
	認知症・神経難病の臨床神経病理研修コース(スペシャル)	１年	２名	０名	１名	２名	０名
	地域フィールド認知症早期発見・予防・ケア研修コース(スペシャル)	１年	２名	０名	１名	０名	０名

	認知症スーパープロフェッショナル養成のための卒前・卒後一貫教育コース(スーパーコース)	８年	１名	１名	０名	１名	０名
富山大学	認知症チーム医療リーダー養成コース(本科コース)	４年	１名	１名	０名	２名	０名
	地域認知症専門医師研修コース(インテンシブ)	１年	２名	２名	５名	２名	０名
福井大学	認知症チーム医療リーダー養成コース(本科コース)	４年	２名	１名	２名	２名	０名
	地域認知症専門医師研修コース(インテンシブ)	１年	５名	２名	１２名	３名	０名
金沢医科大学	認知症チーム医療リーダー養成コース(本科コース)	４年	３名	３名	１名	０名	０名
	地域認知症専門医師研修コース(インテンシブ)	１年	３名	５名	１名	０名	０名
合計			２７名	２１名	４０名	２３名	４名
全施設の集計							
認知症チーム医療リーダー養成コース(本科コース)		４年	９名	１０名	４名	６名	０名
地域認知症専門医師研修コース(インテンシブ)		１年	１３名	１０名	３４名	１４名	４名
認知症・神経難病の臨床神経病理研修コース(スペシャル)		１年	２名	０名	１名	２名	０名
地域フィールド認知症早期発見・予防・ケア研修コース(スペシャル)		１年	２名	０名	１名	０名	０名
認知症スーパープロフェッショナル養成のための卒前・卒後一貫教育コース(スーパーコース)		８年	１名	１名	０名	１名	０名
合計			２７名	２１名	４０名	２３名	４名

b. 認知症メディカルスタッフ e-learning 講座の開設と受講者の受け入れ

平成２７年度より開設している、認知症メディカルスタッフ e-learning 講座の紹介リーフレット(**【資料１２】５７・５８ページ**)を全国の認知症学会専門医教育施設へ送付する広報を行っている。平成３０年３月１日現在、自己研鑽のための個人での受講は１２５名、医療施設内の研修等を目的として１１施設1，１７３名、合計1，２９８名が受講中である**(表２)**。

表２．認知症メディカルスタッフ e-learning 講座職種別受講者数(平成３０年３月１日現在)

職種	個人 受講者数	施設単位 受講者数	合　計
看護師	４１名	1,０６５名	1,１０６名
臨床検査技師	３名	３名	６名
放射線技師	２名	２名	４名

理学療法士	５名	９名	１４名
作業療法士	５名	１１名	１６名
言語聴覚士	２名	３名	５名
薬剤師	２７名	２名	２９名
臨床心理士	２名	２名	４名
歯科衛生士	１名	０名	１名
保健師	２名	０名	２名
社会福祉士	２名	５名	７名
精神保健福祉士	１名	９名	１０名
介護施設管理者	０名	４名	４名
介護支援専門員	５名	６名	１１名
介護福祉士	４名	２２名	２６名
訪問介護員	１名	７名	８名
介護・生活相談員	３名	４名	７名
介護ボランティア	１名	０名	１名
管理栄養士	１名	１名	２名
その他介護職員	１名	１８名	１９名
研究者	８名	０名	８名
医療情報担当者	６名	０名	６名
医療ソーシャルワーカー	２名	０名	２名
合計	１２５名	１,１７３名	１,２９８名

c. 認プロ e-learning 講義科目の提供

認知症プロフェッショナル科目のうち e-learning による講義科目は、全４０コマを提供している**(表３)**。e-learning 講義科目の講義シラバスを(**【資料１３】５９～６９ページ**)に示す。認プロ e-learning 講義担当教員が主に執筆した、e-learning のテキストに該当する「認知症診療 実践ハンドブック」が出版された(平成２９年１１月)(**【資料１４】７０ページ**)。

表３. e-learning 講義科目一覧

科目	回	テーマ	授業担当者名	授業担当者所属
1 認知症基礎	1回	認知症の概要と疫学	山田 正仁	金沢大学大学院 脳老化・神経病態学
	2回	認知症の病理学	坂井 健二	金沢大学附属病院 神経内科
	3回	認知症の分子遺伝学	浜口 毅	金沢大学附属病院 神経内科
	4回	認知症の神経化学（神経伝達物質）・神経免疫学	岩佐 和夫	金沢大学大学院 脳老化・神経病態学
	5回	認知症の蛋白化学	小野 賢二郎	昭和大学病院附属東病院 神経内科
	6回	アミロイドーシスの分子機構	内木 宏延	福井大学医学部 分子病理学
2 認知症症候学	1回	認知症の中核症状とBPSD	上原 隆	金沢医科大学 精神神経科学
	2回	老年期の精神障害と認知症	川崎 康弘	金沢医科大学 精神神経科学
	3回	老年期の気分障害と認知症	北村 立	石川県立高松病院
	4回	老年期の不安障害、睡眠障害、せん妄と認知症	田中 悠二	福井大学医学部 病態制御医学精神医学
	5回	軽度認知障害	池田 篤平	国立病院機構医王病院 神経内科
	6回	認知症高齢者に合併しやすい身体症状とその対応	大黒 正志	金沢医科大学 高齢医学
3 認知症検査・診断学	1回	認知症診療に必要な神経心理検査	東間 正人	福井大学医学部 病態制御医学精神医学
	2回	認知症の画像検査1 (CT, MRI, MIBG, DAT imaging)	吉田 光宏	独立行政法人国立病院機構北陸病院
	3回	認知症の画像検査2（脳血流SPECT, FDG-PET, アミロイドPET）	松成 一朗	埼玉医科大学病院 核医学診療科
	4回	認知症の血液・脳脊髄液検査	篠原 もえ子	金沢大学大学院 脳老化・神経病態学
	5回	認知症の神経生理検査－脳波－	東間 正人	福井大学医学部 病態制御医学精神医学
	6回	認知症診断のすすめ方	池田 篤平	国立病院機構医王病院 神経内科
4 認知症治療・予防学	1回	認知症の治療総論（薬物，ケア，リハビリ，終末期医療をふくむ）	森本 茂人	金沢医科大学 高齢医学
	2回	高齢者の薬物動態	森本 茂人	金沢医科大学 高齢医学
	3回	抗認知症薬	濱野 忠則	福井大学医学部 病態制御医学内科学（2）
	4回	BPSDの治療	橋本 隆紀	金沢大学大学院 脳情報病態学
	5回	生活習慣と認知症予防	篠原 もえ子	金沢大学大学院 脳老化・神経病態学
5 認知症ケア・リハビリ・地域支援・倫理	1回	認知症のケアとリハビリの基本・原則	木戸 幹雄	富山大学附属病院 神経精神科
	2回	認知症ケアの実践	島崎 正夫	医療法人社団和敬会谷野呉山病院
	3回	認知症リハビリの実践	横川 正美	金沢大学保健学系理学療法学
	4回	社会環境・資源1（認知症に関わる制度・政策）	北村 立	石川県立高松病院
	5回	社会環境・資源2（生活支援と地域連携）	北村 立	石川県立高松病院
	6回	認知症の人への配慮、法・倫理	北村 立	石川県立高松病院
6 認知症各論Ⅰ	1回	アルツハイマー病	山田 正仁	金沢大学大学院 脳老化・神経病態学
	2回	レビー小体型認知症	吉田 光宏	独立行政法人国立病院機構北陸病院
	3回	前頭側頭葉変性症	鈴木 道雄	富山大学大学院 医学薬学研究部神経精神医学講座
	4回	進行性核上性麻痺／大脳皮質基底核変性症	坂井 健二	金沢大学附属病院 神経内科
	5回	嗜銀顆粒性認知症／神経線維変化型老年期認知症	山田 正仁	金沢大学大学院 脳老化・神経病態学
7 認知症各論Ⅱ	1回	血管性認知症	高嶋 修太郎	JCHO高岡ふしき病院
	2回	正常圧水頭症，慢性硬膜下血腫，頭部外傷	富岳 亮	金沢医科大学 氷見市民病院 神経内科学
	3回	代謝性疾患，炎症性疾患，その他	林 浩嗣	福井大学医学部附属病院 第２内科
	4回	プリオン病	浜口 毅	金沢大学附属病院 神経内科
	5回	認知症と鑑別すべき精神疾患	高橋 努	富山大学大学院 神経精神医学
	6回	若年性認知症	濱野 忠則	福井大学医学部 病態制御医学内科学（2）

d. デメンシアカンファレンスの開催

平成２６年度末に策定した「デメンシアカンファレンス(ＤＣ)の運営手順」(**【資料１５】７１・７２ページ**)に基づき、１０施設(金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学、国立病院機構医王病院、石川県立高松病院、国立病院機構北陸病院、医療法人社団和敬会谷野呉山病院、医療法人社団弘仁会魚津緑ヶ丘病院、福井県立すこやかシルバー病院)をテレビ会議システムで結び、デメンシアカンファレンスを毎月１回開催している。デメンシアカンファレンスは、認知症プロフ ェッショナル科目の１コマ分に充当する**(表４)**。

平成２９年度から、Ｗｅｂ会議システムによる配信をスタートした。これにより、テレビ会議システムを設置する１０施設での参加が難しい遠方の教育コース履修者も、全国どこからでも参加が可能となり、参加者が増加するとともに、単位の取得が促進され、修了者の増加が見込まれている。

平成２９年４月から平成３０年２月までに開催された第２５回から第３５回までのデメンシアカンファレンスに延べ６２８名が参加し、うち教育コース履修者は延べ１６２名、Ｗｅｂでの参加者は延べ５６名であった。各施設から診断や治療に難渋した症例が提示され、毎回、活発な議論が行われている**(図３)**(**【資料１６】７３～７５ページ**)。

表４．平成２９年度デメンシアカンファレンス

回	開催日	担当大学等	症例
第 25 回	平成 29/4/25	金沢医科大学	Progressive non-fluent aphasia の一例
第 26 回	5/16	金沢大学	嚥下障害と認知機能障害を認めた 1 例
第 27 回	6/20	富山大学	経過中に認知症発症が疑われた双極性感情障害の一例
第 28 回	7/5	福井大学	歩行障害と認知機能の低下をきたした一例
第 29 回	8/22	金沢医科大学	認知症性疾患の鑑別を要した遅発性統合失調症の一例
第 30 回	9/26	金沢大学	抗サイログロブリン抗体が陽性を示し、緩徐に進行した認知機能障害の 1 例
第 31 回	10/19	富山大学	短期記憶障害が亜急性に進行し両側海馬病変を認めた 1 例
第 32 回	11/28	福井大学	ドネペジル塩酸の中止後にせん妄を認めた高齢者知症の一例

第 33 回	12/12	金沢医科大学	急激に進行した認知機能障害に対し、内科的治療で著効した一例
第 34 回	平成 30/1/23	金沢大学	進行性非流暢性失語で発症した前頭側頭葉変性症の死亡時 64 歳女性例
第 35 回	2/20	富山大学	気分症状が先行し後に著明な認知機能低下を来した 40 代女性
第 36 回	3/14	福井大学	意識消失を繰り返し認知機能障害と高次脳機能障害を呈した1例

図３．第２７回デメンシアカンファレンス（平成２９年６月２０日）：富山大学から症例提示

e. ＦＤ講演会の開催

平成２９年９月２６日の「平成２９年度第２回教務委員会」で策定した『「ＦＤ講演会」の運営手順』（**【資料１７】７６・７７ページ**）に基づき、デメンシアカンファレンス同様、１０施設（金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学、国立病院機構医王病院、石川県立高松病院、国立病院機構北陸病院、医療法人社団和敬会谷野呉山病院、医療法人社団弘仁会魚津緑ヶ丘病院、福井県立すこやかシルバー病院）をテレビ会議システムで結び、各大学が１年に１度開催している。

ＦＤ講演会は、認知症医療や研究等の第一線で活躍する講師を招いて教員やメディカルスタッフの資質向上と最新研究情報を得ることを目的としている。参加１０施設がテレビ会議システムを利用して講演会に参加し、活発な質疑応答を行っている**（表５）**。

第１４回から第１７回までの認プロＦＤ講演会に延べ１６０名が参加し、うち教育コース履修者は延べ２９名であった**（図４）**（**【資料１８】７８ページ**）。

表５．平成２９年度認プロＦＤ講演会

回 (担当大学)	開催日	講演者	演題
第 14 回 (金沢医科大学)	平成 29/ 12/1	京都薬科大学 生命薬科学系 病態生理学分野 准教授　　高田和幸 先生	脳ミクログリアを標的とした認知症治療戦略の開発
第 15 回 (富山大学)	12/14	地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所 自立促進と介護予防研究チーム 研究部長　　栗田主一 先生	認知症とともに暮らせる社会とは何か
第 16 回 (福井大学)	平成 30/ 1/25	医療法人社団みのり会 湘南いなほクリニック 内門大丈 先生	認知症在宅医療から見えてきた地域連携・啓発活動の重要性～認知症初期集中支援チームの取り組みから看取りまで～
第 17 回 (金沢大学)	2/23	Department of Neurology, University of Louisville School of Medicine Robert P. Friedland 先生	The role of the microbiota in neurodegeneration

図４．第１４回認プロＦＤ講演会(平成２９年１２月１日)：高田和幸先生(左)

f. 認知症チーム医療・ケアセミナー＆認知症地域連携・多職種ワークショップの開催

認知症チーム医療・ケアセミナーは、認知症診療において欠かせないチーム医療やケアについて学ぶことを目的とし、認知症地域連携・多職種ワークショップは、認知症医療に携わる多職種の方の資質向上を図ることを目的としている。平成２９年７月２８日に、テレビ会議システムを利用して１０施設(金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学、国立病院機構医王病院、石川県立高松病院、国立病院機構北陸病院、医療法人社団和敬会谷野呉山病院、医療法人社団弘仁会魚津緑ヶ丘病院、福井県立すこやかシルバー病院)を結び、第３回認知症チーム医療・ケアセミナー＆第２回認知症地域連携・多職種ワークショップを開催した(**【資料１９】７９ページ**)。**「認知症と自動車運転」**をテーマとし、はじめに、事例検討として福井県立す

こやかシルバー病院より「自動車運転に固執したアルツハイマー病の一例」の症例提示とディスカッションを行った。続いて、八千代病院認知症疾患医療センター センター長の川畑信也先生より「認知症者の自動車運転：改正道路交通法の概略と認知症診療・介護への影響」、国立長寿医療研究センター 長寿政策科学研究部 部長の荒井由美子先生より「認知症高齢者の自動車運転を考える：ご本人および家族介護者への支援の観点から」、金沢大学 新学術創成研究機構 未来社会創造研究コア 自動運転ユニット ユニットリーダー 准教授の菅沼直樹先生より「自動運転自動車の高齢過疎地域への導入に対する期待と課題」と題して、ご講演いただいた。

医師だけでなく、看護師や介護福祉士、ケアマネージャー、リハビリスタッフなど幅広い職種の方々にご参加いただいた。参加人数は延べ９１名、そのうち教育コース履修者は８名であった**(図５)**。

図５．第３回認知症チーム医療・ケアセミナー＆第２回認知症地域連携・多職種ワークショップ(平成２９年７月２８日)：川畑信也先生(八千代病院)（左)と菅沼直樹先生(右)

g. キャリアアップ支援セミナー＆認知症地域連携・多職種ワークショップの開催

キャリアアップ支援セミナーは、認知症診療に携わるばかりではなく、様々な立場で認知症対策に貢献する道があると示すことを目的としている。平成２９年９月５日に、テレビ会議システムを利用して全１０施設(金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学、国立病院機構医王病院、石川県立高松病院、国立病院機構北陸病院、医療法人社団和敬会谷野呉山病院、医療法人社団弘仁会魚津緑ヶ丘病院、福井県立すこやかシルバー病院)を結び、第３回キャリアアップ支援セミナー＆第３回認知症地域連携・多職種ワークショップを開催した(**【資料２０】８０ページ**)。演者として、金沢市保健局 局長の越田理恵先生をお招きし、**「地域の認知症対策～臨床医から行政医にキャリアチェンジした立場からの視点で～」**と題してご講演いただいた。

小児科医としての臨床経験、スウェーデン王立カロリンスカ医学研究所への留学、帰国後、金沢市保健所、金沢市福祉保健局 こども福祉課 課長、金沢市教育プラザ富樫 総括施設長等を歴任されたキャリアについてご紹介いただいた。参加人数は延べ３９名、そのうち教育コース履修者は５名であった**(図６)**。

今回のセミナーは、平成２５年度に採択された文部科学省・未来医療研究人材養成拠点形成事業「第三の道：医療革新を専門とする医師の養成」プロジェクト(金沢大学)に共催いただき、開催に至った。

図６．第３回キャリアアップ支援セミナー＆第３回多職種ワークショップ（平成２９年９月５日）：越田理恵先生（金沢市保健局）（左）

h. **石川県立看護大学認知症看護認定看護師教育課程へのe-learning講義及び対面講義の提供**

平成２９年７月に石川県立看護大学附属看護キャリア支援センターに開設された認知症看護認定看護師教育課程における「１．認知症疾患総論」「２．認知症疾患各論」の授業科目に対して、北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）のe-learning講義及びテレビ会議システムを併用した対面講義を提供した（**【資料２１】８１ページ**）。対面講義では、石川県立高松病院 北村立院長、金沢大学附属病院 野崎一朗特任助教、国立病院機構 医王病院 池田篤平神経内科医長、金沢大学大学院 医薬保健学総合研究科 山田正仁教授の４名が担当し、認知症医療に関する講義が行われた。受講者は講義を熱心に聴講し、講義終了後には質疑応答が活発に行われた**（図７）**。

図７．石川県立看護大学認知症看護認定看護師教育課程へ対面講義の提供（平成２９年９月５日）：山田正仁教授（金沢大学）（左）と質疑応答の様子（右）

i. **教育コース履修者へのアンケート調査の実施**

平成３０年２月に教育コース履修者・修了者を対象にアンケート調査を実施した（**【資料２２】８２ページ**）。

３）教務関係以外の活動

a. 認プロ国際シンポジウムの開催

平成２９年１１月２６日に、石川県立音楽堂 交流ホールにおいて、The Educational Program for Dementia Experts in Hokuriku (NINPRO) – The 36th Annual Meeting of the Japan Society for Dementia Research (JSDR2017) Joint International Symposium「Alzheimer's Disease: Phenotypic Variability and its Molecular Backgrounds」を開催した(**【資料２３】８３～９１ページ**)。

認プロ プロジェクトリーダー 山田正仁教授による「認プロ」及びシンポジウムの紹介後、VU University Medical Center の Rik Ossenkoppele 先生より「Clinical and neuroimaging variability in Alzheimer's disease」、東京都健康長寿医療センター 高齢者ブレインバンク(神経病理) 研究部長の村山繁雄先生より「Neuropathological variations in Alzheimer's disease」、Case Western Reserve University の Jiri G. Safar 先生より「Molecular backgrounds of phenotypic variability in Alzheimer's disease: insights from prion diseases」と題してご講演いただいた。

最新の研究成果を含めた講演を頂戴し、最先端の知見を得ることができた。講演後は、活発な質疑応答や討論が行われ、大変有意義な事業となった。医師、研究者等含めて延べ７４名の参加者があった(**図８**)。

図８. 認プロ国際シンポジウム(平成２９年１１月２６日):石川県立音楽堂 交流ホール
Rik Ossenkoppele 先生(VU University Medical Center)(左上)
村山繁雄先生(東京都健康長寿医療センター)(右上)
Jiri G. Safar 先生(Case Western Reserve University)(左下)

b. 認プロ第４回市民公開講座の開催

平成２９年１１月２６日に、石川県立音楽堂 交流ホールにおいて、北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）－ 第３６回日本認知症学会学術集会ジョイント企画 第４回市民公開講座「認知症～みんなで知ろう・防ごう・支えよう～」を開催した(**【資料２４】９２～９６ページ**)。

はじめに、認プロ プロジェクトリーダー 山田正仁教授による「認プロ」の紹介後、横浜市立脳卒中・神経脊椎センター 臨床研究部 部長の秋山治彦先生より「認知症とは？」、筑波大学大学院 人間総合科学研究科 教授の玉岡晃先生より「認知症の症状と診断」、札幌医科大学医学部 神経内科学講座 教授の下濱俊先生より「認知症の治療と介護」、医療法人社団創知会 理事長/メモリークリニックお茶の水 院長/東京医科歯科大学医学部 特任教授の朝田隆先生より「本気の認知症予防」と題してご講演いただいた。質問コーナーでは、事前に募集した質問について、４名の先生方にわかりやすくご回答いただいた。

市民公開講座の参加者は延べ３５０名であった**(図9、10)**。老若男女問わず多くの方にご参加いただき、認知症についての理解を深めていただく機会となった(**【資料２５】９７ページ**)。この市民公開講座については、新聞記事が掲載された(**【資料２６】９８ページ**)。

図９．認プロ第４回市民公開講座(平成２９年１１月２６日)：石川県立音楽堂　交流ホール
秋山治彦先生(横浜市立脳卒中・神経脊椎センター)(左上)
玉岡晃先生(筑波大学大学院)(右上)
下濱俊先生(札幌医科大学)(左下)
朝田隆先生(東京医科歯科大学)(右下)

図１０．質問コーナー(左)、市民公開講座の様子(右)

２．平成３０年度以降の事業計画の策定

a. 事業推進委員会の開催

「平成２９年度第１回事業推進委員会」（平成３０年１月２７日・ホテル金沢にて開催）において、アドバイザリーボードによる評価結果及び「平成２９年度第１回運営協議会」(同日開催)の意見を踏まえ、平成３０年度の事業実施計画について審議・策定した(**【資料２７】９９～１０２ページ**)。

教育コース履修者に対する認知症プロフェッショナル科目の提供等を含め、平成３０年度に予定している事業計画は以下のとおりである：

(1)教務委員会(適時)の開催(テレビ会議システム)
(2)アドバイザリーボードの開催(対面式会議)
(3)運営協議会(年１回)の開催(対面式会議)
(4)事業推進委員会(年１回以上)の開催(対面式会議)
(5)成果報告書の出版(予定)
(6)デメンシアカンファレンス(毎月１回)の開催(継続)(テレビ会議システム・Ｗｅｂ会議システム併用)
(7)ＦＤ講演会(年４回以上)の開催(継続)(テレビ会議システム・Ｗｅｂ会議システム併用)
(8)認知症地域連携・多職種ワークショップ(年１回)の開催(継続)(テレビ会議システム・Ｗｅｂ会議システム併用)
(9)認知症チーム医療・ケアセミナー(年１回)の開催(継続)(テレビ会議システム・Ｗｅｂ会議システム併用)
(10)キャリアアップ支援セミナー(年１回)の開催(継続)(テレビ会議システム・Ｗｅｂ会議システム併用)
(11)認プロ e-learning 講義科目の提供
(12)教育コース履修者等を対象としたアンケートの実施
(13)認知症メディカルスタッフ e-learning 講座の改訂及び提供
(14)認プロ　第５回市民公開講座の開催
(15)認プロ　シンポジウムの開催
(16)事業成果報告会の開催

これに基づき、平成３０年３月に、「平成３０年度大学改革推進等補助金(大学改革推進事業)調書」等を文部科学省に提出する予定である。

３．平成３０年度教育コース履修者等の募集

平成２９年度アドバイザリーボードによる書面での外部評価の結果、「平成２９年度第１回運営協議会」（平成３０年１月２７日）における指導、助言、「平成２９年度第１回事業推進委員会」（同日開催）での審議も踏まえ、「平成３０年度 教育コース履修者募集要項」（**【資料２８】１０３～１１８ページ**）及び「平成３０年度 履修案内」（**【資料２９】１１９～１２２ページ**）を作成した。

Ⅲ. 「課題解決型高度医療人材養成推進委員会」による中間評価と評価結果に基づく改善計画

Ⅲ.「課題解決型高度医療人材養成推進委員会」による中間評価と評価結果に基づく改善計画

１．課題解決型高度医療人材養成プログラム　進捗状況報告書（中間評価用）の提出

平成２８年１１月１６日付けの課題解決型高度医療人材養成プログラム進捗状況報告書(中間評価用)の作成依頼に基づき、平成２８年１２月１５日付けで「課題解決型高度医療人材養成プログラム　進捗状況報告書（中間評価用)」を文部科学省へ提出した(**【資料３０】１２３～１４７ページ**)。

２．課題解決型高度医療人材養成プログラム　中間評価結果

平成２９年3月１７日付けで、文部科学省から「課題解決型高度医療人材養成プログラム」中間評価結果についての通知及び中間評価後の改善計画書の提出依頼があり、中間評価の総合評価は、「B」であった(**【資料３１】１４８～１５６ページ**)。

３．課題解決型高度医療人材養成プログラム　中間評価後の改善計画書の提出

平成２９年４月２１日付けで、「課題解決型高度医療人材養成プログラム　中間評価後の改善計画書」を文部科学省へ提出した(**【資料３２】１５７・１５８ページ**)。

４．中間評価後の改善計画への対応状況

a. 推進委員会の所見に対する改善計画と対応状況

【推進委員会の所見①】

今後の教育プログラムをより効果的なものとするため、当該プログラムの効果を自己点検や外部評価などを通じて十分に検証し、必要に応じて教育プログラム内容の見直しを行い、事業全体のブラッシュアップに取り組むこと。

【改善計画】

e-learning の学習効果を更に向上させるため、履修者（特に本科コース履修者）自身により年間学習目標を設定、その達成度を自己点検し、指導教員はその結果に基づき個別指導を行う。診療ガイドラインの改訂や学術調査で得た情報を e-learning 教材の改訂に反映させ最新の教材を提供する。毎年度実施する外部評価及び自己点検評価で得た指摘や指導・助言を検証し、確実に対応することで事業のブラッシュアップを図る。

【改善計画への対応状況】

履修者自身による年間学習目標の設定とその達成度の自己点検し、指導教員はその結果に基づき、個別指導を行うよう促すこととした。また、年度末に事務局から履修状況を各履修者に連絡し、履修を促すこととした。さらに、認知症診療ガイドラインの改訂に伴う e-learning 教材の改訂は、平成３０年度に実施する予定である。

【推進委員会の所見②】

本事業により開発された教育プログラムが全国のモデルとなって活用されるよう事業の

普及・啓発活動に積極的に取り組むこと。

【改善計画】

ホームページをはじめ教育コース履修者募集要項、同ポスター、教育コース履修者の声を掲載した「履修案内」、インテンシブコース、認知症メディカルスタッフ e-learning 講座等の紹介リーフレットの作成、全国配付を継続して行う。当プロジェクトのスペシャルコースも含め更に全国的な広報活動を強化する。石川県立看護大学では、平成２９年度から認知症専門看護師を育成する教育プログラムに、当事業の e-learning 講義を取り入れることを決定した。このような事例を全国へアピールすることで、認プロの教育プログラムがモデルケースとなることを目指す。

【改善計画への対応状況】

全国に向けた広報活動は、平成２９年度も継続して実施した。平成３０年度に向けた募集要項等の全国発送は、平成３０年３月中に実施する予定である。

【推進委員会の所見③】

補助期間終了後の事業の継続のための具体的な計画を策定すること。

【改善計画】

本事業の補助期間終了後も教育コース履修者は各コースの履修を継続することになり、連携各大学においても同様に教育プログラムを継続することになる。外部からの財政支援が得られなければ、各大学が自己資金の投入を予定している。各大学において、大学共通の事業として認知されるよう事業成果をアピールできるようにする。e-learning システムやテレビ会議システムなどの保守維持費が安価となるようにシステムそのものを見直す検討が必要。

【改善計画への対応状況】

平成２９年４月２５日の「平成２９年度第１回教務委員会」において、補助期間終了後の事業継続をどのようにすすめていくか各大学の学務関係者間で検討していただくよう、委員長より打診がされた。平成２９年９月２６日の「平成２９年度第２回教務委員会」では、平成３１年４月以降、本事業の継続がされなかった場合、金沢大学は自己資金でコース在籍者の教育を継続する方針であることを委員長が報告した。平成３０年１月２７日に開催した「平成２９年度第１回運営協議会」において、平成３１年４月以降の本事業の運営に関して意見を求め、同日開催の「平成２９年度第１回事業推進委員会」において審議し、具体的な計画を策定のための意見交換が行われた。また、当事業に関連した補助金事業の公募があれば積極的に応募することとした。

【推進委員会の所見④】

本事業により養成された人材が広く活躍し、我が国における医療水準の向上に繋がるよう教育プログラムの質の向上や国際展開など更なる事業発展に努めること。

【改善計画】

e-learning 講義による学習は、効率的ではあるものの一方通行になりがちである。本科コース履修者に対しては、きめ細かい研究指導、論文作成指導を行い、e-learning 講義による学習効果の質を向上させる。また、教育コース履修者同士の定期的な交流の場を設けることで孤独になりがちな学習環境を改善し、教育効果の向上を目指す。また、当事業の国際

展開の一端としてホームページ、e-learning 講義、デメンシアカンファレンスの英語化を検討する。国際シンポジウムを開催し、海外からの招聘講師とのディスカッションを通じて教育コース履修者の資質向上を図る。その一方で、当事業の取り組みや活動内容を紹介し、国際展開の足掛かりとする。

【改善計画への対応状況】

教育コース履修者、特に本科コース履修者に対するきめ細かい研究指導、論文作成指導を行うよう担当教員が常に心がけている。教育コース履修者の交流の場を設けるにあたりテレビ会議システムを利用する等、交流の場への参加機会を増やすことを検討している。平成２９年度に開催した、国際シンポジウムでは、海外講師を招聘し、国際交流の機会を提供し、教育プログラムの質の向上を図った。また、認プロ e-learning 講義担当者が主に執筆した、e-learning のテキストに該当する「認知症診療　実践ハンドブック」(**【資料１４】７０ページ**)を出版して教育プログラムの質の向上を図った。

ｂ．推進委員会の中間評価における指摘事項に対する改善計画と対応状況

【推進委員会の中間評価における指摘事項①】

受け入れ人数が０人の臨床病理研修コースは、重要な部門であるだけに、病理学教室や検査部と連携して受講者獲得に努める必要がある。

【改善計画】

各連携大学の病理教室等と連携し、スペシャルコースの履修者の増加を図ると共にこれまで以上に広報活動を強化する。

【改善計画への対応状況】

平成２９年２月から、認知症・神経難病の臨床神経病理研修コース（スペシャル）において、１名が履修を開始した。また、平成２９年４月から同コースにおいて２名が履修を開始した。平成３０年度は、教育コース募集要項や各種リーフレットの送付先を増やして広報活動を継続し、各教育コース履修者数の増加を目指すこととした。

【推進委員会の中間評価における指摘事項②】

脳病理研修等、医学研究水準を上げる計画の達成方法の検討、多職種連携プログラムの工夫等が必要である。

【改善計画】

脳病理研修については、剖検・標本作成のための知識・技術を修得し、臨床病理検討会で脳病理についてプレゼンテーション及びディスカッションを行うことができることが計画達成の目安と考えられ、そのとおり取組ませている。また、多職種連携プログラムとして「認知症地域連携・多職種ワークショップ」等、認知症医療に関わる多職種の方が参加できるイベントの開催や「メディカルスタッフ e-learning 講座」を継続して提供する。

【改善計画への対応状況】

スペシャルコース履修者はもとより、本科コース履修者も剖検・標本作成のための知識・技術を修得できるよう指導を行っている。また、平成２９年度は「認知症地域連携・多職種ワークショップ」を２回開催した。平成３０年度も継続して開催する。さらに平成３０年３月１日現在、認知症メディカルスタッフ e-learning 講座受講者は１，２９８名に増加している。平成３０年度も認知症メディカルスタッフ e-learning 講座を継続して開講すること

とした。

【推進委員会の中間評価における指摘事項③】

本事業のシステムが他の地域や大学等でも活用されるよう努力が必要である。

【改善計画】

日本認知症学会認定教育施設等への教育コース募集要項や各種リーフレットの送付等広報活動を継続して行う。また平成２９年度から、石川県立看護大学では、認知症専門看護師育成プログラムに活用されることが決定しているが、e-learning 講義の活用を促すこれらの活動はホームページ等を活用し、積極的に情報発信する。

【改善計画への対応状況】

平成２９年度からＷｅｂ会議システムによる配信を開始し、全国どこからでもデメンシアカンファレンスへの参加が可能となった。インテンシブコースの履修者や認知症メディカルスタッフe-learning講座の受講者は、全国規模で着実に増加しており、ケア施設でも当事業のe-learning講義が活用されている。また、平成２９年７月～９月に石川県立看護大学における認知症看護認定看護師教育課程「１．認知症疾患総論」「２．認知症疾患各論」の授業科目に対して、北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ)のe-learning講義及びテレビ会議システムを併用した対面講義を実施した。これらの活動はホームページ等で積極的に情報発信した。

【推進委員会の中間評価における指摘事項④】

本科コースやスペシャル研修コースの参加者を増やす工夫が必要である。

【改善計画】

スペシャルコースについては、他施設との連携及び広報の強化を継続し、履修者の増加を図る。本科コースについては、大学院中途からの履修が可能となるよう連携各大学間で調整を進め、履修機会の拡大を図る。認プロ教育コース修了後に関連学会から履修応募の動機付けとなるような何らかのインセンティブを得られないか、関連学会へ働きかける。

【改善計画への対応状況】

「認知症・神経難病の臨床神経病理研修コース（スペシャル)」については、脳神経病理を主に行っている施設と連携し、平成２９年２月に１名が履修を開始した。平成２９年４月には更に２名の受け入れを開始した。「地域フィールド認知症早期発見・予防・ケア研修コース（スペシャル）では、平成２９年２月に１名が履修を開始した。「認知症スーパープロフェッショナル養成のための卒前・卒後一貫教育コース（スーパーコース)」においても平成２９年４月から１名が履修を開始した。平成３０年度は、教育コース募集要項や各種リーフレットの送付先を増やし広報活動を継続することとした。

Ⅳ．アドバイザリーボードによる外部評価とそれに基づく改善

Ⅳ. アドバイザリーボードによる外部評価とそれに基づく改善

１．アドバイザリーボードのメンバー紹介

「課題解決型高度医療人材養成プログラム」北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン
アドバイザリーボード・委員

氏　　名	所属(研究科・専攻等)・職名	委員会 に お け る 役 割
中島 健二	国立病院機構松江医療センター 院長 鳥取大学 名誉教授	認知症の専門家(神経内科領域)からの委員
天野 直二※	岡谷市民病院　病院長 信州大学 名誉教授	認知症の専門家(精神科領域)からの委員
沖野 惣一	おきの内科医院 院長 河北認知症を地域で考える会 代表	かかりつけ医の立場からの委員
矢島 ゆき子	ＮＨＫエデュケーショナル科学健康部 シニアプロデューサー	国民一般の立場からの委員

※ 委員長

２．平成２８年度の評価結果に基づく改善

平成２９年２月に開催した、アドバイザリーボードによる外部評価(**【資料３３】１５９～１６２ページ**)では、アドバイザリーボード評価表に示すように、全員から「良い」という評価とご意見をいただいた。それに対し、以下のように対応し、事業活動の改善を図った。

１）教育コース履修者のいないコースがある。募集人員を充たす努力が必要。特に本科コースが重要[中島委員、天野委員]

アドバイザリーボードによる外部評価委員会を開催した平成２９年２月までは、スペシャルコースにおける履修者は０名であったが、平成２９年３月から４名が履修を開始した。今後も各連携大学の病理学教室等と連携し、スペシャルコースの履修者の増加を図る。本科コースでは、大学院中途からの履修が可能となるよう平成２９年９月２６日開催の「平成２９年度第２回教務委員会」において「本科コースの履修に関する申合せ」が承認され、本科コース履修者の履修機会の拡大を図った(**【資料３４】１６３ページ**)。また、各種セミナー時や国際シンポジウムの際、「地域認知症専門医師研修(インテンシブ)コースのご案内(**【資料３５】１６４・１６５ページ**)」のリーフレットを配布し、履修者募集の広報活動に努めた。

２）e-learning 講義の改訂があれば改訂の内訳を明示[沖野委員]

「認知症疾患診療ガイドライン２０１７」の刊行に伴い、平成３０年度には、e-learning 講義教材の改訂を予定している。改訂内容の内訳も明示するようにする。

３）履修者の履修が滞らないための対策が必要［中島委員］

教育コース履修者(特に本科コース履修者)に対し、e-learning 講義の学習効果を更に向上させるため、履修者(特に本科コース)自身により年間学習目標を設定、その達成度を自己点検し、指導教員はその結果に基づき個別指導を行うよう促す。また、年度末に事務局から履修状況を各履修者に連絡し、履修を促す。

４）ケアセミナーや多職種ワークショップなどの開催機会の増大[天野委員]

平成２７年度以降、「認知症チーム医療・ケアセミナー」、「認知症地域連携・多職種ワークショップ」を年１回以上開催している。平成２９年度は延べ１３０名の方に参加していただいた。今後も地域の認知症医療スタッフへの広報活動を強化し、多職種の方々にセミナー・ワークショップへの参加を促す。

５）履修者や講師が一堂に会し、意見交換等が行える交流の場を設ける[沖野委員]

今年度の国際シンポジウムの際に意見交換等を行う交流の場を設ける企画を検討したが、実施できなかった。来年度のシンポジウムの際に同様の企画の開催を検討している。

６）認プロ事業が日常的な活動となるよう、実践に役立つよう最新のプログラムに更新されることを期待[矢島委員]

今年度は「認知症疾患診療ガイドライン２０１７」に準拠した「認知症診療実践ハンドブック」を出版した。来年度は「認知症疾患診療ガイドライン２０１７」に準拠した内容や最新の知見に基づいて e-learning 講座の改訂をし、より質の高い教育内容を提供する。

３．平成２９年度の評価結果とアドバイザリーボードにおける審議

平成２９年度の活動に関して、平成３０年１月にアドバイザリーボード委員から評価表を提出していただいた。評価の結果(評価表)を２３～２６ページに示す。この外部評価及び平成２９年度第１回運営協議会(**【資料９】４６～５１ページ**)における意見を踏まえて、平成２９年度第１回事業推進委員会において平成３０年度の事業計画の審議を行い、平成３０年度の事業計画策定に反映させた。

文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）
アドバイザリーボード評価表

評価日　2018 年　1 月　8 日

御所属　　国立病院機構松江医療センター

氏　名　　中島　健二

総合評価
■　良い □　一部問題や不十分な点がある □　全体的に不十分であるか、一部に重大な問題がある □　その他 ［　　］
評価できる点
1. 金沢大学を中心に、4 大学が連携したプログラムであり、カンファレンスや e-learning、ワークショップ、市民公開講座など、活発に開催されている。 2. 年によりばらつきはあるが、各大学（施設）とも履修者があり、各県で進められていると判断する 3. 昨年、履修者がいなかったコースにも履修者が確保されている 4. 進捗状況は着実であると考えられる
改善を期待する点
1. 折角の事業である。履修者の定員確保をお願いしたい。 2. 記載を見落としているのかもしれないが、履修者・修了者による本プログラムへの評価を伺いたい。

＊記入欄が不足する場合は、本様式の行を適宜増やしてください。

＊2018 年 1 月 12 日（金）までに、e-mail にてご返信くださいますようお願いいたします。

〔返信先〕北陸認プロ運営事務局　e-mail：ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp

文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）
アドバイザリーボード評価表

評価日　２０１８年1月１２日

所　属　　岡谷市民病院

氏　名　　天野　直二

総合評価
■　良い □　一部問題や不十分な点がある □　全体的に不十分であるか、一部に重大な問題がある □　その他
評価できる点
①　予定された履修、行事等が順調に進み、４大学の連携がスムーズに行われている。 ②　金沢で開催された第 36 回日本認知症学会に出席しましたが、その際に認プロが紹介されていました。認知度を高めるにはとても良い機会になりました。また、学会と同時に開催された国際シンポジウム、第４回市民公開講座は盛会であったと思います。 ③　医師だけでなく、看護師、臨床検査技師、薬剤師、介護福祉士等にも広く門戸が開かれており、多職種連携が望まれている現在、とても高く評価できます。 ④　研修の教材である e-learning は認知症関連で内容的に網羅されており、その改訂に向けても取り組んでいることは評価される。 ⑤　公開講座、シンポジウム、ワークショップ、セミナー、フォーラム等社会への発信が積極的に行われている。
改善を期待する点
①　とくにこれからの課題ですが、履修終了にあたっての評価がどのように行われ、履修効果がどのように反映されているかが分かると参考になります。さらに本コース修了のためには認知症関連の研究論文が学位審査に合格することが必須ですが、進捗状況、指導状況がどのようになっているか、多少気になります。 ②　今までにも言われていることですが、定数に満たないコースには積極的に紹介や勧誘が必要になってきます。

＊記入欄が不足する場合は、本様式の行を適宜増やしてください。

＊2018 年 1 月 12 日（金）までに、e-mail にてご返信くださいますようお願いいたします。

文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）
アドバイザリーボード評価表

評価日　2018 年　1 月　9 日

御所属　河北地域で認知症を考える会･おきの内科医院

氏　名　　沖野　惣一

総合評価
■　良い □　一部問題や不十分な点がある □　全体的に不十分であるか、一部に重大な問題がある □　その他 ［　　］
評価できる点
１．神経病理を研修するスペシャルコースの履修者が定員を満たした. ２．メディカルスタッフの e-learning 講座受講者が 1200 名を超え，しかもほぼ全ての医療・介護職種にわたっていることは，人材育成プログラムとして高く評価できると思われる．北陸地域以外の参加者が 1 割を超える点も啓蒙活動の成果と考えられる. ３．テレビ会議システムを活用した各種カンファレンス，講演会が計画どおり遂行された．履修者も含め参加者も多かった．また，Web 会議システムによる参加が可能となった点も評価できる.
改善を期待する点
１．地域フィールド研修をするスペシャルコースの履修者が乏しいため，病理と同様に募集に尽力されたい. ２．国際シンポジウムにおいて最新の知見の発表や討論が行われたが，このような稀少な機会においては，より多くの参加者，特に履修者の参加を募った方がよかったと思われる.

＊記入欄が不足する場合は、本様式の行を適宜増やしてください。

＊2018 年 1 月 12 日（金）までに、e-mail にてご返信くださいますようお願いいたします。

〔返信先〕北陸認プロ運営事務局　e-mail：ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp

文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）
アドバイザリーボード評価表

評価日　2018 年　　1 月　　12 日

御所属　ＮＨＫエデュケーショナル

氏　名　矢島　ゆき子

総合評価
■　良い □　一部問題や不十分な点がある □　全体的に不十分であるか、一部に重大な問題がある □　その他 ［　　］
評価できる点
●今年度も継続的に、予定された活動が行われている。 ●デメンシアカンファレンスがさらに参加形態を進化させ、様々な方が参加できるようになったこと。
改善を期待する点
●資料で、今年も教育コースの募集人員が満たされていないコースがあることが気になりました。資料を拝見し、昨年度も外部評価で指摘されていることがわかりました。中間評価でも一部指摘されているように読めました。30 年度の募集要項を作成予定ということ。ぜひ、その努力が成果をあげ、来年度は予定の募集人員が集まることを期待します。 ●プログラムを複数年続けられているわけですが、特に高齢化が進む地域として、実践面でどういう視点でのプログラムが有用かというようなことが他地域に発信できるようになるととても有用なのではないかと思いました。

＊記入欄が不足する場合は、本様式の行を適宜増やしてください。

＊2018 年 1 月 12 日（金）までに、e-mail にてご返信くださいますようお願いいたします。

〔返信先〕北陸認プロ運営事務局　e-mail：ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp

Ⅴ. 参　考　資　料

Ⅴ.参考資料

資料１　北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン運営組織に関する申合せ（平成２６年１１月１日）

資料２　事業推進委員会委員名簿（平成２９年１１月３０日現在）

資料３　教務委員会委員名簿（平成２９年１１月３０日現在）

資料４　運営協議会委員名簿（平成２９年１１月３０日現在）

資料５　平成２９年度 大学改革推進等補助金（大学改革推進事業）調書等（平成２９年３月１０日）

資料６　平成２９年度 大学改革推進等補助金
「課題解決型高度医療人材養成プログラム」の交付内定通知（平成２９年３月２９日）

資料７　平成２９年度 大学改革推進等補助金（大学改革推進事業）交付申請書（平成２９年６月１４日）

資料８　平成２９年度 大学改革推進等補助金「大学・大学院及び附属病院における人材養成機能
強化事業（課題解決型高度医療人材養成プログラム）」交付決定通知書（平成２９年７月１３日）

資料９　平成２９年度 第１回教務委員会議事録（平成２９年４月２５日）

資料１０　平成２９年度 第２回教務委員会議事録（平成２９年９月２６日）

資料１１　平成２９年度 第１回運営協議会議事概要（平成３０年１月２７日）

資料１２　平成３０年度 メディカルスタッフe-learning講座のご案内リーフレット

資料１３　認知症プロフェッショナル科目　講義シラバス（平成２９年４月１日）

資料１４　認知症診療 実践ハンドブック（平成２９年１１月）

資料１５　デメンシアカンファレンス（ＤＣ）の運営手順

資料１６　平成２９年度 デメンシアカンファレンス（平成２９年４月２５日～平成２９年１２月１２日）

資料１７　ＦＤ講演会の運営手順（平成２９年９月２６日）

資料１８　平成２９年度 ＦＤ講演会（平成２９年１２月１日～平成３０年２月２３日）

資料１９　第３回認知症チーム医療・ケアセミナー＆第２回認知症地域連携・多職種ワークショップ（平成２９年７月２８日）

資料２０　第３回キャリアアップ支援セミナー＆第３回認知症地域連携・多職種ワークショップ（平成２９年９月５日）

資料２１　石川県立看護大 認知症看護認定看護師教育課程の講義

資料２２　教育コース履修者アンケート回答

資料２３　認プロ国際シンポジウム（平成２９年１１月２６日）

資料２４　認プロ第４回市民公開講座（平成２９年１１月２６日）

資料２５　認プロ第４回市民公開講座に関するアンケート集計結果

資料２６　認プロ第４回市民公開講座に関する新聞記事（平成２９年１１月２７日）

資料２７　平成２９年度 第１回事業推進委員会議事概要（平成３０年１月２７日）

資料２８　平成３０年度 教育コース履修者募集要項

資料２９　平成３０年度 履修案内

資料３０「課題解決型高度医療人材養成プログラム進捗状況報告書（中間評価用）」（平成２８年１２月１５日）

資料３１「課題解決型高度医療人材養成プログラム」の中間評価結果について（平成２９年３月１７日）

資料３２「課題解決型高度医療人材養成プログラム中間評価後の改善計画書」（平成２９年４月２１日）

資料３３　平成２８年度 アドバイザリーボードによる外部評価

資料３４　本科コースの履修に関する申合せ（平成２９年９月２６日）

資料３５　平成３０年度 地域認知症専門医師研修（インテンシブ）コースのご案内リーフレット

北陸認知症プロフェショナル医養成プラン運営組織に関する申合せ

（趣旨）

第１条　この申合せは，北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン共同事業協定書第４条の規定に基づき，金沢大学，富山大学，福井大学及び金沢医科大学（以下，「構成大学」という。）において，北陸認知症プロフェショナル医養成プラン（以下「北陸認プロ」という。）の運営組織に関し，必要な事項を定める。

（北陸認プロ事業推進委員会）

第２条　構成大学間で北陸認プロの事業を運営するため，北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン事業推進委員会（以下「事業推進委員会」という。）を置く。

２　事業推進委員会は，次の各号に掲げる事項を審議する。

（１）北陸認プロの基本方針及び実施に関する事項

（２）北陸認プロの予算及び決算に関する事項

（３）北陸認プロの外部評価に関する事項

（４）その他北陸認プロの運営に関する必要な事項

３　事業推進委員会は，次の各号に掲げる委員をもって組織する。

（１）事業推進責任者（金沢大学医薬保健学域長）

（２）プロジェクトリーダー

（３）金沢大学各関連講座が選出する責任者

（４）富山大学各関連講座が選出する責任者

（５）福井大学各関連講座が選出する責任者

（６）金沢医科大学各関連講座が選出する責任者

（７）その他事業推進委員会が必要と認めた者

４　事業推進委員会に委員長を置き，プロジェクトリーダーをもって充てる。

５　事業推進委員会は，委員（海外渡航者及び休職者を除く。）の過半数が出欠しなければ，会議を開き，議決することができない。

６　議事は，出席した委員の過半数をもって決し，可否同数のときは委員長の決するところによる。

７　事業推進委員会は，必要あると認めたときは，委員以外の者を会議に出席させ，意見を聴くことができる。

（北陸認プロ教務委員会）

第３条　事業推進委員会の下に，構成大学間で北陸認プロの教育コースを実施するため，北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン教務委員会（以下「教務委員会」という。）を置く。

２　教務委員会は，次の各号に掲げる事項を審議する。
（１）教育コースの開発・編成並びに募集・登録に係る企画及び立案，調整に関する事項
（２）教育コースの修了認定に関する事項
（３）市民公開講座及びシンポジウムの企画及び実施に関する事項
（４）ｅラーニングの企画及び実施に関する事項
（５）FD の企画及び実施に関する事項
（６）4 大学合同症例カンファレンスの企画及び実施に関する事項
（７）広報（ホームページを含む）に関する事項
（８）その他北陸認プロの教育コースの実施に関する必要な事項
３　教務委員会は，次の各号に掲げる委員をもって組織する。
（１）プロジェクトリーダー
（２）金沢大学各関連講座が選出する教務担当者
（３）富山大学各関連講座が選出する教務担当者
（４）福井大学各関連講座が選出する教務担当者
（５）金沢医科大学各関連講座が選出する教務担当者
（６）各構成大学が推薦する関連地域医療機関からの委員
（７）その他教務委員会が必要と認めた者
４　教務委員会に委員長を置き，プロジェクトリーダーをもって充てる。
５　教務委員会は，委員（海外渡航者及び休職者を除く。）の過半数が出欠しなければ，会議を開き，議決することができない。
６　議事は，出席した委員の過半数をもって決し，可否同数のときは委員長の決するところによる。
７　教務委員会は，必要あると認めたときは，委員以外の者を会議に出席させ，意見を聴くことができる。

（北陸認プロ運営協議会）
第５条　北陸認プロの事業を実施するにあたり関係団体からの意見を求めるため，北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン運営協議会（以下「運営協議会」という。）を置く。
２　運営協議会は事業推進委員会に指導，助言等を行うことができる。
３　運営協議会は次の各号に掲げる委員をもって組織する。
（１）事業推進代表者（金沢大学長）
（２）第２条第３項第１号から第６号までに規定する者
（３）各大学が推薦する関連地域医療機関からの委員
（４）石川県医師会から推薦された委員
（５）富山県医師会から推薦された委員

（６）福井県医師会から推薦された委員
（７）石川県健康福祉部から推薦された委員
（８）富山県厚生部から推薦された委員
（９）福井県健康福祉部から推薦された委員
（10）その他運営協議会が必要と認めた者
４　運営協議会に委員長を置き，プロジェクトリーダーをもって充てる。

（北陸認プロアドバイザリーボード）
第３条　北陸認プロの事業に対する外部評価を行うため，北陸認知症プロフェッショナル医養成プランアドバイザリーボード（以下「アドバイザリーボード」という。）を置く。
２　アドバイザリーボードは，外部の委員（認知症の専門家の立場，地域医療連携の立場，国民一般の立場等）若干名をもって組織する。
３　アドバイザリーボードに委員長を置き，委員の互選をもって充てる。
４　アドバイザリーボードは，原則として年１回北陸認プロの成果報告に基づき評価を行い，外部評価結果を作成する。
５　アドバイザリーボードの委員は事業推進責任者である金沢大学医薬保健学域長が委嘱する。

（北陸認プロ運営事務局）
第６条　金沢大学に北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン運営事務局（以下，「事務局」という。）を置く。
２　事務局は，北陸認プロの事業を行うために，構成大学間の調整を行う。
３　事務局は，金沢大学医薬保健系事務部学生課が中心となり，関係大学及び金沢大学医薬保健系事務部関係各課が協力するものとする。

（雑則）
第７条　この申合せに定めるもののほか，北陸認プロの運営に関し，必要な事項は，別に定める。

附　則
この申合せは，平成２６年１１月１日に施行する。

課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン
事業推進委員会委員名簿

平成３０年１月４日　現在

	氏　名	所　属　等
1	金子　周一	金沢大学医薬保健学域長
2	山田　正仁	金沢大学大学院脳老化･神経病態学 教授
3	三邉　義雄	金沢大学大学院精神行動科学 教授
4	鈴木　道雄	富山大学大学院神経精神医学 教授
5	中辻　裕司	富山大学附属病院神経内科 教授
6	和田　有司	福井大学医学部病態制御医学精神医学 教授
7	濱野　忠則	福井大学医学部病態制御医学内科学（２） 准教授
8	森本　茂人	金沢医科大学高齢医学 教授
9	川﨑　康弘	金沢医科大学精神神経科学 教授
10	松井　真	金沢医科大学神経内科学 教授

【資料３】

課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン 教務委員会委員名簿

平成３０年１月４日 現在

	氏 名	所 属 等
1	山田 正仁	金沢大学大学院脳老化・神経病態学 教授
2	濵口 毅	金沢大学附属病院神経内科 講師
3	坂井 健二	金沢大学附属病院神経内科 助教
4	篠原 もえ子	金沢大学大学院脳老化・神経病態学 助教
5	野崎 一朗	金沢大学附属病院神経内科 特任助教
6	橋本 隆紀	金沢大学大学院精神行動科学 准教授
7	長澤 達也	金沢大学附属病院神経科精神科 講師
8	金田 礼三	金沢大学附属病院神経科精神科 助教
9	高橋 努	富山大学大学院神経精神医学講座 准教授
10	田口 芳治	富山大学附属病院神経内科 准教授
11	濱野 忠則	福井大学医学部病態制御医学内科学（２） 准教授
12	山村 修	福井大学医学部地域医療推進講座 講師
13	東間 正人	福井大学医学部病態制御医学精神医学 准教授
14	田中 悠二	福井大学医学部病態制御医学精神医学 助教
15	上野 幹二	福井大学医学部病態制御医学精神医学 助教
16	大黒 正志	金沢医科大学高齢医学 准教授
17	上原 隆	金沢医科大学精神神経科学 准教授
18	長山 成美	金沢医科大学神経内科学 准教授
19	駒井 清暢	国立病院機構医王病院 院長
20	石田 千穂	国立病院機構医王病院 臨床研究部 部長
21	北村 立	石川県立高松病院 院長
22	島崎 正夫	医療法人社団和敬会谷野呉山病院 診療部長
23	葛野 洋一	医療法人社団弘仁会魚津緑ヶ丘病院 院長
24	細川 宗仁	国立病院機構北陸病院 医長
25	市川 俊介	国立病院機構北陸病院 医長
26	池田 真由美	国立病院機構北陸病院 医長
27	伊藤 達彦	福井県立すこやかシルバー病院 院長
28	村田 憲治	福井県立すこやかシルバー病院 診療部長

課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン 運営協議会委員名簿
平成３０年１月４日 現在

	氏 名	所 属 等
1	山崎 光悦	金沢大学長（事業推進代表者）
2	金子 周一	金沢大学医薬保健学域長（事業推進責任者）
3	山田 正仁	金沢大学大学院脳老化・神経病態学 教授（プロジェクトリーダー）
4	三邉 義雄	金沢大学大学院精神行動科学 教授
5	鈴木 道雄	富山大学大学院神経精神医学 教授
6	中辻 裕司	富山大学附属病院神経内科 教授
7	和田 有司	福井大学医学部病態制御医学精神医学 教授
8	濱野 忠則	福井大学医学部病態制御医学内科学(2) 准教授
9	森本 茂人	金沢医科大学高齢医学 教授
10	川﨑 康弘	金沢医科大学精神神経科学 教授
11	松井 真	金沢医科大学神経内科学 教授
12	駒井 清暢	国立病院機構医王病院 院長
13	北村 立	石川県立高松病院 院長
14	石倉 直美	医療法人社団和敬会谷野呉山病院 精神保健福祉士
15	葛野 洋一	医療法人社団弘仁会魚津緑ヶ丘病院 院長
16	坂本 宏	国立病院機構北陸病院 院長
17	伊藤 達彦	福井県立すこやかシルバー病院 院長
18	菊地 修一	石川県健康福祉部 次長
19	前田 彰久	富山県理事 厚生部長
20	岩壁 明美	福井県健康福祉部 企画幹
21	洞庭 賢一	公益社団法人石川県医師会 副会長
22	池端 幸彦	一般社団法人福井県医師会 副会長
23	渡辺 多恵	公益社団法人富山県医師会 理事

【資料５】

※本様式は提出様式と記入例を兼ねています。

平成２９年度大学改革推進等補助金（大学改革推進事業）調書

本調書は、平成２８年度大学改革推進等補助金（大学改革推進事業）の交付（内定）を行うにあたり参考とするために提出していただくものであり、プログラムの申請書等の記載事項との整合性にも留意して記載して下さい。

１．大学名／設置者名	金沢大学　／　国立大学法人金沢大学 （富山大学、福井大学、金沢医科大学）
２．プログラム名	課題解決型高度医療人材養成プログラム
３．取組名称	北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン
４．選定年度	平成２６年度
５．事業推進代表者／ 事業推進責任者	（所属部局・職名・氏名） 事業推進代表者　学長　　山崎　光悦 事業推進責任者　医薬保健学域長　金子　周一
６．事務担当者 内容等の問い合わせに適切に応対できる事務担当の方で、主担当、副担当を必ず１名ずつ記載して下さい。	主担当 （所属部局・職名・氏名） 医薬保健系事務部　学生課長　中平　泰 ＴＥＬ　０７６－２６５－２１２６ ＦＡＸ　０７６－２３４－４０１６ E-mail　t-igaku1@adm.kanazawa-u.ac.jp
	副担当 医薬保健系事務部　学生課専門職員　穴倉　千恵 ＴＥＬ　０７６－２６５－２１２１ ＦＡＸ　０７６－２３４－４２０８ E-mail　t-igaku1@adm.kanazawa-u.ac.jp

７．選定取組の概要（４００字以内）

本事業では高齢化が進む北陸地域におけるハイレベルの認知症専門医師の育成を推進する。医科系４大学（金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学）が地域医療機関、研究機関、自治体等と連携して実施する。4 コースを設置し、①本科コースでは高度の知識・技能と臨床研究力を有する認知症チーム医療リーダー医師養成、②インテンシブコースでは、地域医療機関を活動拠点とする医師の認知症専門研修、③スペシャルコースでは認知症の臨床・病理研修や地域フィールド研修などの特色のある領域の短期研修、④スーパーコースでは、卒前・卒後一貫教育により高度な研究力を有する認知症スーパープロフェッショナル医養成を行う。平成２９年度は、「認プロ国際シンポジウム、NINPRO International Symposium on Alzheimer’s disease: phenotypic variability and its molecular backgrounds」を開催し、世界の最先端の研究及び臨床面の知識を共有する。

８．補助事業の目的・必要性は、（別紙１）へ記載して下さい。

９．具体的な事業内容は、（別紙１）へ記載して下さい。

１０．本年度の補助事業実施計画は、（別紙１）へ記載して下さい。

１１．補助対象経費の明細は（別紙２）へ記載して下さい。

１２．設備備品費補足表は（別紙３）へ記載して下さい。

１３．平成２９年度 大学改革推進等補助金の配分予定　（※共同事業の場合に記載して下さい。）

（単位：千円）

大学名	申請額	補助金額		自己負担額
			うち共通分	
金沢大学	22,296	22,296	7,270	0
富山大学	2,000	2,000	0	0
福井大学	2,000	2,000	0	0
金沢医科大学	2,000	2,000	0	0
計	28,296	28,296	7,270	0

※補助金額欄の「うち共通分」には、連携校を含めて共有される経費分を計上すること。

１４．各年度の補助対象経費

（単位：千円）

年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
補助対象経費の総額(①+②)	28,296	50,000	0
補助金申請予定額(①)	28,296	50,000	0
自己収入等予定額(②)	0	0	0

１５．参考資料

平成３０年度以降の補助事業実施計画（事業のスケジュールについて、【１０．本年度の補助事業実施計画】と同様に記載）を記載してください。

【平成３０年度】

① ４月　４月期教育コース履修者の受け入れ
② ４月　デメンシアカンファレンスの開催（毎月）
③ ５月　ＦＤ講演会の開催（年４回以上）（各大学が各１回以上開催する。）
④ ９月　教務委員会の開催（教育コース・インテンシブコース等の修了判定）
⑤１０月　キャリアアップ支援セミナーの開催
⑥１０月　１０月期教育コース履修者の受け入れ
⑦１０月　認知症チーム医療・ケアセミナーの開催
⑨１０月　認知症地域連携・多職種ワークショップの開催
⑧１１月　市民公開講座の開催
⑩１２月　シンポジウムの開催
⑪ ２月　外部評価（最終）の実施
⑫ ２月　第１期生の学位審査・各コース修了判定の実施
⑬ ２月　平成３１年度教育コースの履修者募集、教育コース履修者募集要項の作成・配付
⑭ ２月　アドバイザリーボードの開催
⑮ ２月　運営協議会の開催
⑯ ２月　内部評価（最終）の実施
⑰ ２月　事業推進委員会の開催（事業計画（年度）、アクションプラン等協議）
⑱ ３月　教務委員会の開催（教育コース・本科コース、インテンシブコース等の修了判定）
⑲ ３月　事業成果報告会の開催

【平成３１年度】（財政支援期間終了後）

① ４月 ４月期教育コース履修者の受け入れ
② ４月 デメンシアカンファレンスの開催（毎月）
③ ９月 教務委員会の開催（教育コース各コースの修了判定）
④１０月 １０月期教育コース履修者の受け入れ
⑤ ２月 第２期生の学位審査・プログラム認定審査の実施
⑥ ２月 運営協議会の開催
⑦ ２月 事業推進委員会・意見交換会の開催（事業計画（年度）、アクションプラン等協議）
⑧ ２月 平成３２年度教育コースの履修者募集、教育コース履修者募集要項の作成・配付
⑨ ３月 教務委員会の開催（教育コース各コースの修了判定）

８．補助事業の目的・必要性

総論

（１）全体

我が国の認知症者数は、高齢化を背景に急増している。これまで行ってきた北陸のモデル地域における悉皆調査では、認知症あるいは軽度認知障害を有する人は65歳以上の高齢者の約3割に及んでいる。認知症専門医数は人口10万人あたり0．7名に過ぎず、認知症専門医資格を得るための十分な研修環境も整っていない施設が多数存在する。すなわち、地域で認知症チーム医療のリーダーとして活躍できるハイレベルの専門医師を養成するという社会的ニーズに、質、量ともに対応できていない。本補助事業の目的は、特に高齢化が進む北陸地域におけるハイレベルの認知症専門医師の育成を推進し、当該地域における認知症診療の向上に資するため、北陸4医科系大学のネットワークを中心に、北陸地域の認知症・神経難病専門医療機関、全国各地の地域拠点医療機関、研究機関、自治体、民間企業等との連携をもとに認知症に関して世界水準の知識や技能を有し、地域における認知症診療・認知症対策のリーダーとなる認知症プロフェッショナル医師の育成を推進し、北陸地域における認知症診療の向上、充実化を図る。

（２）本年度

本年度は、これまでの当プログラムの事業を継続し更に充実させる。平成26年度からの積み上げた実績等を示すことで教育コースのアピールを積極的に行い、教育コース履修者の新規受け入れを図る。各コースにはe-learning教材等の提供を継続し、本科コース履修者には認知症に関する高度な研究から論文発表までの指導も行う。e-learningは、PCに加えてタブレット等のスマートデバイスに対応させ、「いつでも、どこでも授業を受けられる」利点を更に拡充する。認知症診療には医師以外のメディカルスタッフ全体の人材育成が必要であることから、e-learning教材を活用した「認知症メディカルスタッフe-learning講座」の運営を継続し、更には日本看護協会が石川県立看護大学で実施する「認知症看護認定看護師教育課程」に当プログラムの教材を提供するなどの協力を行う。「認知症チーム医療・ケアセミナー」や「認知症地域連携・多職種ワークショップ」を開催し、医療者･介護事業者間ならびに施設間などの連携のための共通理解を図る。症例の検討を行う「デメンシアカンファレンス」を毎月開催し、教員のレベル向上を図る「FD講演会」を年4回以上開催する。また、キャリア形成のために「キャリアアップ支援セミナー」を開催する。これらのセミナーやカンファレンスは、平成28年度までは北陸3県のテレビ会議システム設置10施設のみで実施していたが、更にWeb会議システムを併用することにより、世界のどこからでも参加が可能となる。11月には金沢にて日本認知症学会の学術集会と同時開催で「認プロ国際シンポジウム NINPRO International Symposium on Alzheimer’s disease: phenotypic variability and its molecular backgrounds」を企画し、世界の最先端の研究及び臨床面の知識を共有する。また同時に「認プロ第4回市民公開講座」を開催し、日本の認知症診療をリードする講師陣による講演により、市民への当プログラムの浸透を図る。教育コース履修者等へのアンケートや、アドバイザリーボード、運営協議会での提言を元に、事業推進委員会で次年度以降の事業計画を協議し、PDCAサイクルによる継続的なプログラムの充実を図る。

９．具体的な事業内容

① 本科コース/金沢大学3人、富山大学1人、福井大学2人、金沢医科大学3人・インテンシブコース/金沢大学3人、富山大学2人、福井大学5人、金沢医科大学3人・スペシャルコース/金沢大学4人・スーパーコース/金沢大学1人を教育コース履修者として募集し受け入れる。

② 大学院生等の自学自習を可能とするため、主たる講義科目について、継続してe-learning教材の提供を行う。本科コース履修者に対し、認知症に関する高度な研究指導と論文作成指導を行う。また、認知症医療に携わるメディカルスタッフの自己研鑽のために認知症メディカルスタッフe-learning講座を継続して提供する。

③ エキスパート医師によるテレビ会議システム及びWeb会議システムを併用したデメンシアカンファレンスを行う。認知症に関しての知識や技能を高めること、さらに、4大学及び関連地域医療機関の密な連携を図る。

④ 教員のレベル向上を目的にテレビ会議システム及びWeb会議システムを併用しFD講演会を開催する[各大学が各1回以上(計4回以上)開催]

⑤ 教材作成用資料収集及び教育、臨床実地修練計画立案のため、学術調査（国内）を行う。

⑥ 認知症医療において欠かすことのできないチーム医療、ケアを学ぶ認知症チーム医療・ケアセミナーを開催する。

⑦ 認知症医療に携わる様々な職種の方に参加を呼びかけ、認知症地域連携・多職種ワークショップを開催する。

⑧ 石川県立看護大学の認知症看護認定看護師教育課程の教育に参加し、医師以外の認知症診療の人材の育成にも当プログラムのシステムを活用する。

⑨ 認知症診療に関心のある医師のキャリア支援を図るためキャリアアップ支援セミナーを開催する。

⑩ 教務委員会を開催し、インテンシブコース等の修了判定及び平成30年度教育コースの履修者募集等について協議を行う。

⑪ 本科コースの10月期教育コース履修者を受け入れる。

⑫ 認プロ国際シンポジウムを開催し、世界の最先端の研究及び臨床面の知識を共有する。

9. 具体的な事業内容

⑬ 認プロ第4回市民公開講座を開催し、認知症治療についての現況紹介や、本プログラムの取り組みを紹介し、認知症に関する講演などを通じて、認知症への正しい理解が得られるよう啓発を行う（金沢大学が担当）。
⑭ 教育コース修了者を含む各コース履修者を対象にアンケートを実施する。
⑮ 平成29年度アドバイザリーボードを開催し、本年度事業の達成状況の外部評価、助言を得て、次年度以降の事業に反映させる。
⑯ 平成29年度運営協議会を開催し、本年度事業の成果や実施体制について報告し、連携大学、関連地域医療機関、研究機関、自治体と連携する。
⑰ 事業推進委員会を開催し、平成30年度以降の事業計画について協議する。
⑱ 履修者募集のため、履修者募集要項・ポスターを作成し、全国へ配布する。
⑲ 教務委員会を開催し、本科コース・インテンシブコース等の修了判定を行う。

10. 本年度の補助事業実施計画

① 4月　4月期教育コース履修者の受け入れ
② 4月～3月　e-learning教材提供（通年）、教育コース履修者への認知症研究指導及び論文作成指導、認知症メディカルスタッフe-learning講座の提供（通年）
③ 4月～3月　デメンシアカンファレンスの開催（毎月）
④ 4月～3月　FD講演会の開催（年4回以上随時）（各大学が各1回以上開催）
⑤ 5月　教材作成用資料収集及び教育、臨床実地修練計画立案のため、学術調査（国内）の実施
⑥ 6月　認知症チーム医療・ケアセミナーの開催
⑦ 6月　認知症地域連携・多職種ワークショップの開催
⑧ 7月～3月　石川県立看護大学の認知症看護認定看護師教育課程へe-learning講義及び対面講義の提供
⑨ 9月　キャリアアップ支援セミナーの開催
⑩ 9月　教務委員会の開催
⑪ 10月　10月期教育コース履修者の受け入れ
⑫ 11月　認プロ国際シンポジウムの開催
⑬ 11月　認プロ第4回市民公開講座の開催（金沢大学が担当）
⑭ 12月　教育コース履修者を対象としたアンケートの実施
⑮ 1月　アドバイザリーボードの開催
⑯ 2月　運営協議会の開催
⑰ 2月　事業推進委員会の開催
⑱ 2月　平成30年度教育コースの履修者募集、募集要項の作成・配付
⑲ 3月　教務委員会の開催

28 文科高第 1231 号
平成 29 年 3 月 29 日

国立大学法人金沢大学長　殿

文部科学省高等教育局長
常　盤　　豊

平成 29 年度大学改革推進等補助金「課題解決型高度医療人材養成プログラム」の交付内定について（通知）

標記のことについて、下記のとおり補助金の額を内定したので通知します。

ついては、「大学改革推進等補助金交付要綱（平成 17 年 4 月 1 日文部科学大臣決定）」等に従って、交付申請書等関係書類を作成し、文部科学省高等教育局医学教育課へ提出願います。

本補助金については、「補助金等にかかる予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号）」等の適用を受けますので、補助金の取扱いについて遺漏のないようお願いします。

なお、平成29年度事業については、平成29年4月1日より事業を開始し、必要な契約等を行っていただいて差し支えありませんが、補助金の振り込み時期は7月以降を予定しているため、必要な経費は、補助金受領後に支出するか、大学等が立て替えて補助金受領後に精算してください。

記

事　業　名　称	北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン
補助対象経費の総額	28,296,000 円
補助金交付内定額	28,296,000 円

≪提出先≫
文部科学省高等教育局医学教育課大学病院支援室
病院第二係　松村・首藤
〒100-8959　東京都千代田区霞が関 3-2-2
TEL:03-6734-2578（直通）　FAX:03-6734-3390
E-mail：igabyoin@mext.go.jp

【資料７】

様式1（第4条関係）

〔別紙様式（三-一）〕

平成 29 年 6 月 12 日

文部科学大臣　殿

大学等の設置者	
（名　称）	国立大学法人金沢大学
（所在地）	石川県金沢市角間町ヌ7
（代表者氏名）	学長　山崎　光悦
	（記名押印又は署名）
大学等名	金沢大学

平成29年度　大学改革推進等補助金
（大学改革推進事業）　交付申請書

大学改革推進等補助金交付要綱第4条第1項の規定により、次のとおり大学改革推進等補助金（大学改革推進事業）の交付を申請します。

整理番号	―		
プログラム名称・選定年度	課題解決型高度医療人材養成プログラム		平成26年度
事業名称	北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン		
国庫補助金交付申請額	28,296,000 円		
補助事業の目的・内容等	別紙のとおり		
補助事業の完了予定日	平成30年3月31日		
事業推進担当者	氏名	所属・職名	
事業推進代表者	ヤマザキ　コウエツ 山崎　光悦	学長	
事業推進責任者	カネコ　シュウイチ 金子　周一	医薬保健学域長	
会計事務担当者名	所属・職名	連絡先（電話番号、FAX番号、E-mailアドレス）	
キタ　コウイチ	金沢大学医薬保健系事務部 会計課	TEL	076-265-2115
北　浩一	経理係長	FAX	076-234-4206
		E-mail	t-keiri@adm.kanazawa-u.ac.jp

様式1（第4条関係）

補助事業の目的・必要性

総論

（1）全体
我が国の認知症者数は、高齢化を背景に急増している。これまで行ってきた北陸のモデル地域における悉皆調査では、認知症あるいは軽度認知障害を有する人は65歳以上の高齢者の約3割に及んでいる。認知症専門医数は人口10万人あたり0．7名に過ぎず、認知症専門医資格を得るための十分な研修環境も整っていない施設が多数存在する。すなわち、地域で認知症チーム医療のリーダーとして活躍できるハイレベルの専門医師を養成するという社会的ニーズに、質、量ともに対応できていない。本補助事業の目的は、特に高齢化が進む北陸地域におけるハイレベルの認知症専門医師の育成を推進し、当該地域における認知症診療の向上に資するため、北陸4医科系大学のネットワークを中心に、北陸地域の認知症・神経難病専門医療機関、全国各地の地域拠点医療機関、研究機関、自治体、民間企業等との連携をもとに認知症に関して世界水準の知識や技能を有し、地域における認知症診療・認知症対策のリーダーとなる認知症プロフェッショナル医師の育成を推進し、北陸地域における認知症診療の向上、充実化を図る。
（2）本年度
本年度は、これまでの当プログラムの事業を継続し更に充実させる。平成26年度からの積み上げた実績等を示すことで教育コースのアピールを積極的に行い、教育コース履修者の新規受け入れを図る。各コースにはe-learning教材等の提供を継続し、本科コース履修者には認知症に関する高度な研究から論文発表までの指導も行う。e-learningは、PCに加えてタブレット等のスマートデバイスに対応させ、「いつでも、どこでも授業を受けられる」利点を更に拡充する。認知症診療には医師以外のメディカルスタッフ全体の人材育成が必要であることから、e-learning教材を活用した「認知症メディカルスタッフe-learning講座」の運営を継続し、さらには日本看護協会が石川県立看護大学で実施する「認知症看護認定看護師教育課程」に当プログラムの教材を提供するなどの協力を行う。「認知症チーム医療・ケアセミナー」や「認知症地域連携・多職種ワークショップ」を開催し、医療者・介護事業者間並びに施設間などの連携のための共通理解を図る。症例の検討を行う「デメンシアカンファレンス」を毎月開催し、教員のレベル向上を図る「FD講演会」を年4回以上開催する。また、キャリア形成のために「キャリアアップ支援セミナー」を開催する。これらのセミナーやカンファレンスは、平成28年度までは北陸3県のテレビ会議システム設置10施設のみで実施していたが、更にWeb会議システムを併用することにより、世界のどこからでも参加が可能となる。11月には金沢にて第36回日本認知症学会学術集会と同時開催で「認プロ国際シンポジウム NINPRO International Symposium on Alzheimer's disease: phenotypic variability and its molecular backgrounds」を企画し、世界の最先端の研究及び臨床面の知識を共有する。また同時に「認プロ第4回市民公開講座」を開催し、日本の認知症診療をリードする講師陣による講演により、市民への当プログラムの浸透を図る。教育コース履修者等へのアンケートや、アドバイザリーボード、運営協議会での提言を元に、事業推進委員会で次年度以降の事業計画を協議し、PDCAサイクルによる継続的なプログラムの充実を図る。

具体的な事業内容

①	本科コース/金沢大学3人、富山大学1人、福井大学2人、金沢医科大学3人・インテンシブコース/金沢大学3人、富山大学2人、福井大学5人、金沢医科大学3人・スペシャルコース/金沢大学4人・スーパーコース/金沢大学1人を教育コース履修者として募集し受け入れる。
②	大学院生等の自学自習を可能とするため、主たる講義科目について、継続してe-learning教材の提供を行う。本科コース履修者に対し、認知症に関する高度な研究指導と論文作成指導を行う。また、認知症医療に携わるメディカルスタッフの自己研鑽のために認知症メディカルスタッフe-learning講座を継続して提供する。
③	エキスパート医師によるテレビ会議システム及びWeb会議システムを併用したデメンシアカンファレンスを行う。認知症に関しての知識や技能を高めること、さらに、4大学及び関連地域医療機関の密な連携を図る。
④	教員のレベル向上を目的にテレビ会議システム及びWeb会議システムを併用しFD講演会を開催する[各大学が各1回以上(計4回以上)開催]。
⑤	教材作成用資料収集及び教育、臨床実地修練計画立案のため、学術調査（国内）を行う。
⑥	認知症医療において欠かすことのできないチーム医療、ケアを学ぶ認知症チーム医療・ケアセミナーを開催する。
⑦	認知症医療に携わる様々な職種の方に参加を呼びかけ、認知症地域連携・多職種ワークショップを開催する。
⑧	石川県立看護大学の認知症看護認定看護師教育課程の教育に参加し、医師以外の認知症診療の人材の育成にも当プログラムのシステムを活用する。
⑨	認知症診療に関心のある医師のキャリア支援を図るためキャリアアップ支援セミナーを開催する。
⑩	教務委員会を開催し、インテンシブコース等の修了判定及び平成30年度教育コースの履修者募集等について協議を行う。
⑪	本科コースの10月期教育コース履修者を受け入れる。

⑫	認プロ国際シンポジウムを開催し、世界の最先端の研究及び臨床面の知識を共有する。
⑬	認プロ第4回市民公開講座を開催し、認知症治療についての現況紹介や、本プログラムの取り組みを紹介し、認知症に関する講演などを通じて、認知症への正しい理解が得られるよう啓発を行う（金沢大学が担当）。
⑭	教育コース修了者を含む各コース履修者を対象にアンケートを実施する。
⑮	平成29年度アドバイザリーボードを開催し、本年度事業の達成状況の外部評価、助言を得て、次年度以降の事業に反映させる。
⑯	平成29年度運営協議会を開催し、本年度事業の成果や実施体制について報告し、連携大学、関連地域医療機関、研究機関、自治体と連携する。
⑰	事業推進委員会を開催し、平成30年度以降の事業計画について協議する。
⑱	履修者募集のため、履修者募集要項・ポスターを作成し、全国へ配布する。
⑲	教務委員会を開催し、本科コース・インテンシブコース等の修了判定を行う。

本年度の補助事業実施計画

①	4月　4月期教育コース履修者の受け入れ
②	4月～3月　e-learning教材提供（通年）、教育コース履修者への認知症研究指導及び論文作成指導、認知症メディカルスタッフe-learning講座の提供（通年）
③	4月～3月　デメンシアカンファレンスの開催（毎月）
④	4月～3月　FD講演会の開催（年4回以上随時）（各大学が各1回以上開催）
⑤	5月　教材作成用資料収集及び教育、臨床実地修練計画立案のため、学術調査（国内）の実施
⑥	6月　認知症チーム医療・ケアセミナーの開催
⑦	6月　認知症地域連携・多職種ワークショップの開催
⑧	7月～3月　石川県立看護大学の認知症看護認定看護師教育課程へe-learning講義及び対面講義の提供
⑨	9月　キャリアアップ支援セミナーの開催
⑩	9月　教務委員会の開催
⑪	10月　10月期教育コース履修者の受け入れ
⑫	11月　認プロ国際シンポジウムの開催
⑬	11月　認プロ第4回市民公開講座の開催（金沢大学が担当）
⑭	12月　教育コース履修者を対象としたアンケートの実施
⑮	1月　アドバイザリーボードの開催
⑯	2月　運営協議会の開催
⑰	2月　事業推進委員会の開催
⑱	2月　平成30年度教育コースの履修者募集、募集要項の作成・配付
⑲	3月　教務委員会の開催

29 受文科高第６３４号
平成 29 年７月 13 日

国立大学法人金沢大学長　殿

文部科学省高等教育局長
義　本　　博　司

平成 29 年度大学改革推進等補助金「大学・大学院及び附属病院における人材養成機能強化事業（課題解決型高度医療人材養成プログラム）」の交付決定について（通知）

標記について、別紙「交付決定通知書」のとおり交付決定されましたので通知します。

ついては、交付決定通知書に記載の補助条件、平成 29 年度大学改革推進等補助金（大学改革推進事業）取扱要領等を踏まえ、補助金の適正かつ迅速な執行に努められるようにお願いします。

なお、本補助金は、支払計画の範囲内での請求に基づき、必要に応じて概算払が可能なものとします。支払時期になりましたら御連絡しますので、その際はさきに提出した「平成 29 年度大学改革推進等補助金（大学改革推進事業）支払計画表」等に基づいて書類を作成し、下記まで提出願います。

【補助金の執行等に関する問合せ先・書類提出先】
〒100-8959　東京都千代田区霞が関 3-2-2
文部科学省 高等教育局 医学教育課
大学病院支援室 病院第二係 檀、金丸、川合
電話：03-5253-4111（内線 2578）
FAX：03-6734-3390
E-Mail：igabyoin@mext.go.jp

29 受文科高第 634 号

平成 29 年度大学改革推進等補助金「大学・大学院及び附属病院における人材養成機能強化事業（課題解決型高度医療人材養成プログラム）」交付決定通知書

国立大学法人金沢大学長　殿

さきに交付申請のありました平成 29 年度大学改革推進等補助金「大学・大学院及び附属病院における人材養成機能強化事業（課題解決型高度医療人材養成プログラム）」については、大学改革推進等補助金交付要綱第 5 条第 1 項の規定に基づき、下記のとおり交付することに決定しましたので、通知します。

平成 29 年 7 月 13 日

文部科学大臣　　松　野　　博　一

記

1．補助金の交付の対象となる事業名称は次のとおりであり、その内容は交付申請書に記載のとおりとする。

事　業　名　称：北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン

2．補助対象経費及び補助金の額は次のとおりであり、各補助対象経費の額は交付申請書記載のとおりとする。

補助対象経費の総額：　28,296千円
補助金交付決定額：　28,296千円

3．補助事業者は、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和 30 年法律第 179 号。以下「適正化法」という。）、同法施行令（昭和 30 年政令第 255 号）及び大学改革推進等補助金交付要綱（平成 17 年 4 月 1 日文部科学大臣決定）に従わなければならない。また、その他関係法令を遵守すること。

4．補助条件は、前項に定めるもののほか次のとおりとする。

（1）補助事業の実施期間は、交付申請書に記載された補助事業の完了予定日までとする。

（2）補助事業者は、補助事業を遂行するため契約を締結し支払を行う場合は、公正かつ最小の費用で最大の効果を挙げるように経費の効率的使用に努めなければならない。

（3）補助事業者が、この補助金による成果により利益を得た場合には、その利益の範囲内で補助金の返還を命ずることがある。

（4）補助事業者が、取得財産等を処分することにより、収入があり、又は収入があると見込まれるときは、交付した補助金の全部又は一部に相当する金額を国に納付させることができる。

（5）補助事業者は、補助事業の実施に当たり、法令、通知及び各大学等で定められた規定等により、承認・届出・確認等が必要な場合は所定の手続きを行わなければならない。

5．この交付決定の内容又はこれに付した条件に不服があることにより、補助金交付の申請を取り下げようとするときは、平成29年7月27日（木）までにその旨を記載した書面を文部科学大臣に提出すること。

【資料９】

「課題解決型高度医療人材養成プログラム」
北陸認知症プロフェショナル医養成プラン
平成２９年度第１回教務委員会議事録

日時：平成２９年４月２５日（火）　１９：０５～１９：５５
場所：各大学及び地域連携病院のテレビ会議システム設置室
【金沢大学】医薬保健学域医学類教育棟地下大多目的室
【富山大学】附属病院２階カンファレンスルーム２
【福井大学】院生棟４階セミナー室
【金沢医科大学】基礎研究棟３階大学院セミナー室
【国立病院機構医王病院】臨床研究棟会議室
【谷野呉山病院】共通棟１階ミーティング室
【福井県立すこやかシルバー病院】管理棟２階応接室
出席者：【金沢大学】山田正仁（委員長）、濵口　毅、坂井健二、篠原もえ子、
野崎一朗、橋本隆紀
【富山大学】高橋　努
【福井大学】東間正人、田中悠二
【金沢医科大学】大黒正志、上原　隆、長山成美
【国立病院機構医王病院】石田千穂
【谷野呉山病院】島崎正夫
【福井県立すこやかシルバー病院】伊藤達彦、村田憲治
計１６名（教務委員会委員数：全２８名）
欠　席：【金沢大学】長澤達也、金田礼三
【富山大学】田口芳治
【福井大学】濱野忠則、山村　修、林　幸嗣
【国立病院機構医王病院】駒井清暢
【石川県立高松病院】北村　立
【魚津緑ヶ丘病院】葛野洋一
【国立病院機構北陸病院】細川宗仁、市川俊介、池田真由美

陪　席：【北陸認プロ運営事務局】中野博人、牧野敏雄、渡辺唯蕗、野間彩実
金沢大学医薬保健系事務部学生課長 中平 泰 外

議 題 ：

報告事項

１．教育コース履修者数と履修状況について

北陸認プロ運営事務局から、資料１－１、１－２に基づき、平成２９年４月２４日現在の各年度、各大学、各コース別の募集人員及び履修開始者数、修了者数について、以下のとおり報告があった。

資料１－１

・各大学の各コース別の募集人数及び履修開始人数を記載

・事業４年目、履修受け入れ開始３年

資料１－２

・各コースの履修開始人数：

本科コース　金沢大、福井大、金沢医科大は、（４月又は１０月から）
富山大（2015 年 10 月※／履修申請書は 8 月）

インテンシブコース　履修開始は随時。各月ごとに記載

スペシャル・スーパーコースは、説明省略

協議事項

２．本科コース履修者の修了について

富山大学から、認プロ本科コース修了の申請があり、金沢大学医薬保健系事務部中平学生課長から、資料２－１、２－２、２－３に基づき以下のように説明があった。

平成２６年度第１回教務委員会の議事概要には、「本科コースの入学時期に関して、途中からの入学は検討しない」と記されている。金沢大学、福井大学は大学院入学と同時に履修を開始。富山大学、金沢医科大学は、年度途中からの履修を容認していた。このように履修開始時期の取決めが統一されていなかったため、今回、資料２－３の申し合わせを提案させていただく経緯となった。

続いて、委員長より以下のとおり補足説明があった。

資料２－２の募集要項では、修学期間は４年間と記載されている。資料２－２の「平成２７年度教育コース履修者募集要項」では、「受け入れ開始時期」、「修業年限」が明記されているが、早期履修修了に関しては記載がない。各大学の学務間の協議の結果、２年間の履修期間は短く早期修了は最低でも３年を必要とする、と検討され、資料２－３の申し合せの提案が作成さ

れた。資料２－１に記載されている学生は修学期間が１年８ヶ月しか経過しておらず、この申し合せを適用したとすると、認プロの履修要件を充たさないことになる。

続いて、委員長から中平学生課長に対して認プロ在籍に関する条件について説明を求められ、中平学生課長から、「認プロコースに入るタイミングは一緒であるが、修了時期に関して要項に記載はない。しかし、認プロの要項には対象は大学院生になっており、要項どおりでは、大学院を卒業した段階で認プロコースの履修継続はできない。要項の解釈を変えることもできない。教務委員会でこの点に関して審議していただき、例外を認めるといったことになれば話は別です。」と説明があった。

委員長から、「各大学の申し合わせで早期履修修了には最低限３年間の在籍は必要と学務間で話し合われた。富山大学の学生は２年に満たない履修期間なので、認プロの修了を認めることは基本的にはできない。大学院卒業後も約１年数か月認プロに在籍していただく必要がある。大学院生ではないが、認プロに在籍していただくことができるのか、学務（富山大学）に確認してもらいます。」と発言があった。

富山大学高橋委員から、心情的には修了を認めていただきたいとの意見があった。委員長は、「本件については、認プロ事業が文部科学省から補助を受けている事業であり、補助を受けている大学として問題がないよう、また大学としての姿勢を明らかにするよう各大学の学務関係者間で富山大学の本科コース履修者の修了について話し合うように」と提言した。

３．「課題解決型高度医療人材養成推進委員会」所見及び認プロの中間評価とその改善計画書

委員長及び北陸認プロ運営事務局から、資料３－１、３－２、３－３に基づき、課題解決型高度医療人材養成推進委員会の所見、中間評価結果及びそれに対して文部科学省へ提出した改善計画書について、以下のように説明があった。

【推進委員会の所見（①～④）及びそれに対して文科省に提出した改善計画】

①今後の教育プログラムをより効果的なものとするため、当該プログラムの効果を自己点検や外部評価などを通じて十分に検証し、必要に応じて教育プログラム内容の見直しを行い、事業全体のブラッシュアップに取

り組むこと。
・教育コース履修者による年間学習目標の設定と個別指導。
・認知症に関する最新情報を e-learning 教材に反映させる。
・外部評価及び自己点検評価で得た指導・助言に確実に対応する。
②本事業により開発された教育プログラムが全国のモデルとなって活用されるよう事業の普及・啓発活動に積極的に取り組むこと。
・全国規模の広報活動を強化する。
・石川県立看護大学における認知症専門看護師教育に認プロ e-learning を取り込んだ例を積極的にアピールし、モデルケース化を目指す。
③補助期間終了後の事業の継続のための具体的な計画を策定すること。
・大学全体の事業と認知されるよう事業成果をアピールし、自己資金の投入を目指す。
・テレビ会議システム等の維持費軽減のためシステムの見直しを検討する。
④本事業により養成された人材が広く活躍し、我が国における医療水準の向上に繋がるよう教育プログラムの質の向上や国際展開など更なる事業発展に努めること。
・本科コース履修者に対するきめ細かい研究指導や論文作成指導を行う。
・ホームページ、デメンシアカンファレンスの英語化を検討する。
・国際シンポジウム開催による教育コース履修者の資質向上を図る。また、認プロ事業の広報活動を行い国際展開の足掛りとする。

【中間評価における指摘事項（①～④）及びそれに対して文科省へ提出した改善計画】

①受け入れ人数が０人の臨床病理研修コースは、重要な部門であるだけに、病理学教室や検査部と連携して受講者獲得に努める必要がある。
・各連携大学の病理教室等と連携し、履修者の増加を図ると共にこれまで以上に広報活動を強化する。

②脳病理研修等、医学研究水準を上げる計画の達成方法の検討、多職種連携プログラムの工夫等が必要である。
・病理研修においては、現行教育カリキュラムを確実に実施する。
・「認知症地域連携・多職種ワークショップ」等のイベントを継続して実施する。

③本事業のシステムが他の地域や大学等でも活用されるよう努力が必要である。
・広報活動の全国展開を継続する。
・ホームページを通じ、事業成果を積極的に情報発信する。
④本科コースやスペシャル研修コースの参加者を増やす工夫が必要である。
・他施設との連携及び広報の強化を継続し、履修者の増加を図る。
・履修期間の見直し等、履修機会の拡大を図る。
・教育コース修了後のインセンティブについて検討する。

推進委員会の所見③にある「補助期間終了後の事業の継続のための具体的な計画を策定すること。」に関して、新規事業による文科省からの予算が得られなかった場合について、委員長からの質問に中平学生課長が回答する形で以下のとおり質疑応答があった。

中平学生課長：金沢大学では、この手の事業が終了した場合には、大学からは予算の補填は行わない。

委員長：改善計画書に「投入予定」とある「自己資金」とは何か。今も認プロ教育コースの募集を継続しているので、履修を開始した履修者には責任を持たねばならない。２年後には事業が継続できなくなることもあることを履修者に了解を得ているのか。また、どのように説明するのか。

中平学生課長：そういうことも含めて教務委員会で議論になると思う。

委員長：新しい事業に採択されなければ、この事業は中止となるのか。改善計画書には「自己資金の投入を予定している。」と書かれているが。

中平学生課長：私はよく知らない。

委員長：この改善計画書は課長名義で作成されているものだが、それを知らないということか。

中平学生課長：よく見ていない。

委員長から、本事業の補助期間終了後、新規事業に採択されなかった場合にどのように事業を継続していくのか、予算運営を中心として各大学の学務関係者間で検討していただきたいとの提案があった。

報告事項

４．平成２９年度の行事実施予定について

北陸認プロ運営事務局から、資料４に基づき、平成２９年度の実施予定行事等について報告があった。また、委員長から、今年度の補助金交付額が削減されたことに伴い、事業計画の実施にあたっては各委員の皆様からより一層のご支援をいただきたい旨の要請があった。

以上

【資料 10】

「課題解決型高度医療人材養成プログラム」
北陸認知症プロフェショナル医養成プラン
平成２９年度２回教務委員会議事録

日時：平成２９年９月２６日（火）　　１９：２０～１９：４５

場所：各大学及び地域連携病院のテレビ会議システム設置室
【金沢大学】医薬保健学域医学類教育棟地下大多目的室
【富山大学】附属病院２階カンファレンスルーム２
【福井大学】附属病院２階キャンサーボード室
【金沢医科大学】基礎研究棟３階大学院セミナー室
【国立病院機構医王病院】臨床研究棟会議室
【谷野呉山病院】共通棟１階ミーティング室
【福井県立すこやかシルバー病院】管理棟２階応接室

出席者：【金沢大学】山田正仁（委員長）、濵口　毅、坂井健二、篠原もえ子、野崎一朗、
橋本隆紀
【富山大学】高橋　努
【福井大学】濱野忠則、林　浩嗣
【金沢医科大学】大黒正志、上原　隆
【国立病院機構医王病院】駒井清暢、石田千穂
【谷野呉山病院】島崎正夫
【国立病院機構北陸病院】市川俊介
【福井県立すこやかシルバー病院】伊藤達彦、村田憲治
計１７名（教務委員会委員数：全２８名）

欠　席：【金沢大学】長澤達也、金田礼三
【富山大学】田口芳治
【福井大学】山村　修、東間正人、田中　悠二
【金沢医科大学】長山成美
【石川県立高松病院】北村　立
【魚津緑ヶ丘病院】葛野洋一
【国立病院機構北陸病院】細川宗仁、池田真由美

陪　席：【北陸認プロ運営事務局】中野博人、牧野敏雄、渡辺唯蕗、野間彩実
金沢大学医薬保健系事務部学生課長 中平　泰

議　題：

協議事項

１．本科コースの履修に関する申合せ

本科コースの履修に関する申合せについて、資料１に基づいた説明があった。資料１の申合せ案が原案どおり承認された。

２．平成３０年度教育コース履修者募集要項

平成３０年度教育コース履修者募集要項案について、資料２に基づいた説明があった。資料２の平成３０年度教育コース履修者募集要項案が原案どおり承認された。

３．認プロ教育コース履修者の修了手続きについて

認プロ教育コース履修者の修了手続き案について、資料３－１、資料３－２、資料３－３に基づいた説明があった。資料３－１、資料３－２、資料３－３の修了手続き案が原案どおり承認された。

４．教育コース履修者（インテンシブコース）の修了判定

教育コース履修者の修了判定について、資料４－１、４－２に基づいた説明があった。２名の教育コース履修者の修了が承認された。

５．ＦＤ講演会の運営手順

ＦＤ講演会の運営手順案について、資料５に基づいた説明があった。資料５のＦＤ講演会の運営手順案が原案どおり承認された。

連絡報告事項

１．デメンシアカンファレンスの運営手順

デメンシアカンファレンスの運営手順に関する確認事項について、資料６に基づいた説明があった。資料６のデメンシアカンファレンスの運営手順が確認された。

２．平成３１年度の認プロ事業の運営予算について

金沢大学をはじめとする参加大学は平成３１年度４月以降も本事業が継続されるよう努力するが、継続されなかった場合、自己資金でコース在籍者の教育を継続する方針であることを金沢大学は確認したことを委員長が報告した。

以上

【資料 11】

文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）
平成２９年度 第１回運営協議会議事概要

日時：平成３０年１月２７日（土）１４：００～１４：４５
場所：ホテル金沢 ５階 ウエディング パーティールーム（アプローズ）

運営協議会委員
（出席）：山崎 光悦（金沢大学長、認プロ 事業推進代表者）、山田 正仁（金沢大学大学院脳老化・神経病態学（神経内科学）教授、認プロ プロジェクトリーダー）、三邉 義雄（金沢大学大学院精神行動科学（神経精神医学）教授、）、中辻 裕司（富山大学附属病院神経内科 教授）、濱野 忠則（福井大学医学部病態制御医学内科学（２）准教授）、矢野 浩（金沢医科大学高齢医学 助教、森本 茂人教授代理）、川﨑 康弘（金沢医科大学精神神経科学教授）、松井 真（金沢医科大学神経内科学 教授）、駒井 清暢（国立病院機構医王病院 院長）、島崎 正夫（医療法人社団和敬会谷野呉山病院 診療部長、石倉 直美精神保健福祉士代理）、伊藤 達彦（福井県立すこやかシルバー病院 院長）、菊地 修一（石川県健康福祉部 次長）、洞庭 賢一（公益社団法人石川県医師会 副会長）、渡辺 多恵（公益社団法人富山県医師会 理事）

（欠席）：金子 周一（金沢大学・医薬保健学域長）、鈴木 道雄（富山大学大学院神経精神医学 教授）、東間 正人（福井大学医学部病態制御医学精神医学 准教授、和田 有司教授代理）、北村 立（石川県立高松病院 院長）、葛野 洋一（医療法人社団弘仁会魚津緑ヶ丘病院 院長）、坂本 宏（国立病院機構北陸病院 院長）、前田 彰久（富山県厚生部 次長）、岩壁 明美（福井県健康福祉部 企画幹）、池端 幸彦（一般社団法人福井県医師会 副会長）

事 務 局
中野 博人（金沢大学医薬保健研究域医学系 特任助教）、野崎 一朗（金沢大学附属病院神経内科 特任助教）、高山 浩接（金沢大学医薬保健系 事務部長）、中平 泰（金沢大学医薬保健系事務部 学生課長）、安田 衣江（金沢大学医薬保健系事務部 学生課専門職員）、牧野 敏雄（北陸認プロ運営事務局）、渡辺 唯蕗（北陸認プロ運営事務局）、野間 彩実（北陸認プロ運営事務局）、高橋 華代子（富山大学医薬系学務課）、長谷川 恵（福井大学総務部松岡キャンパス総務室）、林 秀樹（金沢医科大学教学課 大学院医学研究科担当 課長）、稲葉 啓子（オブザーバー・福井県在宅ケア推進グループ）

１．開会の挨拶
山田正仁委員長から開会の挨拶があった。

２．挨拶
山崎光悦委員（事業推進代表者）から挨拶があった。

３．運営協議会委員の紹介、資料の確認
事務局から出席委員の紹介と配布資料の確認があった。

４．平成２９年度事業実施報告と平成２８年度の外部評価に対する対応とその結果
山田正仁委員長から、スライド及び資料１に基づき平成２９年度の事業実施内容及

び平成２８年度の外部評価に対する対応とその結果について説明があった。

５．平成３０年度の事業計画（案）
　山田正仁委員長から、スライド及び資料２に基づき平成３０年度事業計画（案）について説明があった。

６．平成３１年度以降の取り組み
　山田正仁委員長から、スライドに基づき平成３１年度以降の取り組みについて説明があった。

７．アドバイザリーボードによる平成２９年度の外部評価結果
　山田正仁委員長から、スライド及び資料３に基づきアドバイザリーボードによる平成２９年度の外部評価結果について報告があった。

８．質疑応答・意見交換
　次のとおり質疑応答、意見交換があった。

【松井真 委員】
　平成３１年度以降は、一旦プロジェクトの内容をリセットしていただきたい。現在、毎月デメンシアカンファレンスを実施しているが、提示する症例がだんだん少なくなってきており、各大学が持ち回りで提示するのがだんだん難しくなっている。金銭的にも金沢大学が続けていくとして他の３大学にもついてきてください、というのは無理がある。平成３１年度以降に関しては、協力体制を各大学に対して再度確認していただいた上で、事業計画を立案していただきたい。

【山崎光悦 委員】
　文部科学省の事業は、一般的には補助期間終了後もそれまでと同様に継続することが求められている。事業継続は４大学の共通認識とし、各大学には自己資金を投資の上、今後もご協力いただきたい。

【山田正仁 委員長】
　事業終了年度の平成３０年度中には平成３１年度のプログラム内容を提案させていただく。履修を開始した教育コース履修者が修了するまでは、認プロ e-learning 講座等の最低限実施しなればいけないプログラムに関しては継続しなければならない。この後の事業推進委員会でも平成３１年度以降の取り組みに関してはご相談させていただく。

【松井真 委員】
　平成３１年度以降の自己資金確保及び事業継続が大学の実務としてできるのか、各大学にもう一度確認していただきたい。

【三邉義雄 委員】
　本科コース履修者の所属内訳はどのようになっているのか？神経内科、精神科、高齢医学等の所属の方がいると思われるが、どの診療科所属の方が多いのでしょうか？様々な診療科の方の協力が必要と考えるのでお訊ねする。

【事務局】
本科コース履修者の所属の内訳の正確なデータは、今、持ち合わせていないので、お答えできない。詳細なデータは後日改めて報告させていただきたい。

【山田正仁 委員長】
このプロジェクトのいいところは、神経内科や精神科、臨床心理士など様々な分野の履修者がまざっている点だと考えている。今後も多職種による協力体制を構築していかなければならない。

【三邉義雄 委員】
金沢大学では、以前から神経内科・精神科・脳神経外科の合同カンファレンスを実施している。複数の診療科が協力して継続しているもので、よいと考えている。
また、専門医制度が変わりつつあり、精神科領域では2年後から卒前教育が始まるため、教官が忙しくなっている。

【山田正仁 委員長】
様々な診療科で研修することはとてもよい機会であると考えている。今後も複数の診療科による協力体制のもと、本プロジェクトを継続していきたいと考えている。

５．閉会の挨拶
山田正仁委員長から閉会の挨拶があった。

以上

文部科学省課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）

認知症メディカルスタッフe-learning講座のご案内

北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）は、真の認知症プロフェショナル医の育成を目指して活動しています。

『認知症メディカルスタッフe-learning講座』は、認知症診療や対策に関わるすべての職種の方々（看護師・保健師・リハビリ関係・薬剤師・栄養士・ソーシャルワーカー・研究者など）を対象とした無料の講座です。

この講座は、インターネットを利用した講座のため、お時間があるときに全国どこの地域からでも受講が可能です。講座は、講義ビデオ及び確認テストで構成されています。

裏面のe-learning講義科目一覧表のように40コマの講義科目を用意しています。個人での受講を希望される方をはじめ、施設での教育活動にご利用していただくことも可能です。

受講をご希望の方は、随時受付をしておりますので、北陸認プロ運営事務局(e-mail: ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp)までお気軽にご連絡ください。

※医師・歯科医師の方は、教育コース（本科コース、インテンシブコース等）を履修していただきます。認知症メディカルスタッフe-learning講座は、医師・歯科医師以外の方を対象としています。

e-learning講座の講義例

＜認知症基礎 第1回認知症の概要と疫学/
担当：金沢大学大学院 脳老化・神経病態学（神経内科学） 教授 山田 正仁先生＞

カンファレンスやセミナー等にも無料でご参加いただけます！

【セミナー】
認知症医療に欠かせない
チーム医療やケア
について学ぶ

【デメンシアカンファレンス】
毎月1回テレビ会議システムを
利用し症例検討を行う

【お問い合わせ】北陸認プロ運営事務局（金沢大学）
〒920-8640 金沢市宝町13番1号
TEL：076-265-2149 FAX：076-234-4208
e-mail：ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp
URL: http://ninpro.jp/

e-learning講義科目一覧表

科目	回	テーマ	授　業 担当者名	授業担当者所属
1 認知症基礎	1回	認知症の概要と疫学	山田 正仁	金沢大学大学院 脳老化・神経病態学
	2回	認知症の病理学	坂井 健二	金沢大学附属病院 神経内科
	3回	認知症の分子遺伝学	浜口 毅	金沢大学附属病院 神経内科
	4回	認知症の神経化学（神経伝達物質）・神経免疫学	岩佐 和夫	金沢大学大学院 脳老化・神経病態学
	5回	認知症の蛋白化学	小野 賢二郎	昭和大学病院附属東病院 神経内科
	6回	アミロイドーシスの分子機構	内木 宏延	福井大学医学部 分子病理学
2 認知症症候学	1回	認知症の中核症状とBPSD	上原 隆	金沢医科大学 精神神経科学
	2回	老年期の精神障害と認知症	川﨑 康弘	金沢医科大学 精神神経科学
	3回	老年期の気分障害と認知症	北村 立	石川県立高松病院
	4回	老年期の不安障害、睡眠障害、せん妄と認知症	田中 悠二	福井大学医学部 病態制御医学精神医学
	5回	軽度認知障害	池田 篤平	国立病院機構医王病院 神経内科
	6回	認知症高齢者に合併しやすい身体症状とその対応	大黒 正志	金沢医科大学 高齢医学
3 認知症検査・診断学	1回	認知症診療に必要な神経心理検査	東間 正人	福井大学医学部 病態制御医学精神医学
	2回	認知症の画像検査1 （CT，MRI，MIBG，DAT imaging）	吉田 光宏	独立行政法人国立病院機構北陸病院
	3回	認知症の画像検査2（脳血流SPECT, FDG-PET, アミロイドPET）	松成 一朗	埼玉医科大学病院 核医学診療科
	4回	認知症の血液・脳脊髄液検査	篠原 もえ子	金沢大学大学院 脳老化・神経病態学
	5回	認知症の神経生理検査－脳波－	東間 正人	福井大学医学部 病態制御医学精神医学
	6回	認知症診断のすすめ方	池田 篤平	国立病院機構医王病院 神経内科
4 認知症治療・予防学	1回	認知症の治療総論（薬物，ケア，リハビリ，終末期医療をふくむ）	森本 茂人	金沢医科大学 高齢医学
	2回	高齢者の薬物動態	森本 茂人	金沢医科大学 高齢医学
	3回	抗認知症薬	濱野 忠則	福井大学医学部 病態制御医学内科学（2）
	4回	BPSDの治療	橋本 隆紀	金沢大学大学院 脳情報病態学
	5回	生活習慣と認知症予防	篠原 もえ子	金沢大学大学院 脳老化・神経病態学
5 認知症ケア・リハビリ・地域支援・倫理	1回	認知症のケアとリハビリの基本・原則	木戸 幹雄	富山大学附属病院 神経精神科
	2回	認知症ケアの実践	島崎 正夫	医療法人社団和敬会谷野呉山病院
	3回	認知症リハビリの実践	横川 正美	金沢大学保健学系理学療法学
	4回	社会環境・資源1（認知症に関わる制度・政策）	北村 立	石川県立高松病院
	5回	社会環境・資源2（生活支援と地域連携）	北村 立	石川県立高松病院
	6回	認知症の人への配慮、法・倫理	北村 立	石川県立高松病院
6 認知症各論Ⅰ	1回	アルツハイマー病	山田 正仁	金沢大学大学院 脳老化・神経病態学
	2回	レビー小体型認知症	吉田 光宏	独立行政法人国立病院機構北陸病院
	3回	前頭側頭葉変性症	鈴木 道雄	富山大学大学院 神経精神医学
	4回	進行性核上性麻痺／大脳皮質基底核変性症	坂井　健二	金沢大学附属病院 神経内科
	5回	嗜銀顆粒性認知症／神経線維変化型老年期認知症	山田 正仁	金沢大学大学院脳 老化・神経病態学
7 認知症各論Ⅱ	1回	血管性認知症	高嶋 修太郎	JCHO高岡ふしき病院
	2回	正常圧水頭症，慢性硬膜下血腫，頭部外傷	富岳 亮	金沢医科大学 氷見市民病院 神経内科学
	3回	代謝性疾患，炎症性疾患，その他	林 浩嗣	福井大学医学部附属病院 第２内科
	4回	プリオン病	浜口 毅	金沢大学附属病院 神経内科
	5回	認知症と鑑別すべき精神疾患	高橋 努	富山大学大学院 神経精神医学
	6回	若年性認知症	濱野 忠則	福井大学医学部 病態制御医学内科学（2）

平成29年度　デメンシアカンファレンス　開催実績

回	開催日	担当大学等	症例
第25回	4/25（火）	金沢医科大学	Progressive non-fluent aphasiaの一例
第26回	5/16（火）	金沢大学	嚥下障害と認知機能障害を認めた1例
第27回	6/20（水）	富山大学	経過中に認知症発症が疑われた双極性感情障害の一例
第28回	7/5（水）	福井大学	歩行障害と認知機能の低下をきたした一例
第29回	8/22（火）	金沢医科大学	認知症性疾患の鑑別を要した遅発性統合失調症の一例
第30回	9/26（火）	金沢大学	抗サイログロブリン抗体が陽性を示し、緩徐に進行した認知機能障害の1例
第31回	10/19（木）	富山大学	短期記憶障害が亜急性に進行し両側海馬病変を認めた1例
第32回	11/28（火）	福井大学	ドネペジル塩酸の中止後にせん妄を認めた高齢者知症の一例
第33回	12/12（火）	金沢医科大学	急激に進行した認知機能障害に対し、内科的治療で著効した一例
第34回	1/23（火）	金沢大学	進行性非流暢性失語で発症した前頭側頭葉変性症の死亡時64歳女性例
第35回	2/20（火）	富山大学	気分症状が先行し後に著明な認知機能低下を来した40代女性
第36回	3/14（水）	福井大学	意識消失を繰り返し認知機能障害と高次脳機能障害を呈した１例

講義シラバス

1.認知症基礎

認知症の基礎を理解するために、認知症の概念、疫学、神経病理学、分子遺伝学、神経化学、神経免疫学、アミロイドーシス分子機構を概説する。

【科目担当教員：金沢大学大学院脳老化・神経病態学　山田正仁】

回	テーマ	担当者	所属
1	認知症の概要と疫学	山田正仁	金沢大学大学院脳老化・神経病態学
2	認知症の病理学	坂井健二	金沢大学附属病院神経内科
3	認知症の分子遺伝学	濵口毅	金沢大学附属病院神経内科
4	認知症の神経化学（神経伝達物質）・神経免疫学	岩佐和夫	金沢大学大学院脳老化・神経病態学
5	認知症の蛋白化学	小野賢二郎	昭和大学医学部内科学講座
6	アミロイドーシスの分子機構	内木宏延	福井大学医学部分子病理学
7	（認知症関連）学会orセミナー参加（1回）orデメンシアカンファレンス受講	単位認定教員	
8	確認テスト（必須）	単位認定教員	

※（認知症関連）学会及びセミナーの日程は認プロHPで周知

各講義の紹介

第１回	認知症の概要と疫学
講師	山田正仁
所属	金沢大学大学院脳老化・神経病態学
講義内容	認知症の定義、原因疾患、疫学など、認知症についての概要を学ぶ。

第２回	認知症の病理学
講師	坂井健二
所属	金沢大学附属病院神経内科
講義内容	認知症を生じる疾患は多岐に渡り、神経変性疾患、血管障害や炎症性疾患などが挙げられる。確定診断には病理学的な検索が必要な場合が多い。病理学的な検索には肉眼的な観察、顕微鏡を用いた観察、特殊染色や免疫染色を利用した特徴的構造物や蓄積タンパク質の検索などがある。認知症を生じる疾患の病理について学ぶ。

第３回	認知症の分子遺伝学
講師	濵口毅
所属	金沢大学附属病院神経内科
講義内容	認知症発症に関連する遺伝子多型や認知症発症の原因となる遺伝子変異について学ぶ。

第４回	認知症の神経化学（神経伝達物質）・神経免疫学
講師	岩佐和夫
所属	金沢大学大学院脳老化・神経病態学
講義内容	中枢神経伝達物質の種類と機能について理解し、認知症と神経伝達物質との関連について学ぶ。また、神経細胞の変性過程における神経免疫の関与について理解する。

第５回	認知症の蛋白化学
講師	小野賢二郎
所属	昭和大学医学部内科学講座
講義内容	アルツハイマー病やレビー小体型認知症等の病態においてアミロイドβ蛋白やαシヌクレイン蛋白といった蛋白の凝集が深く関わっているとされている。本講義で蛋白凝集と病態に関して概説する。

第６回	アミロイドーシスの分子機構
講師	内木宏延
所属	福井大学医学部分子病理学
講義内容	初めにアミロイドーシスの概念、病理形態学、分類を概説した後、アミロイド線維形成を説明する重合核依存性重合モデルを解説し、このモデルを検証する実験系の概要を述べる。次いでアミロイド線維形成における生体分子の役割に関し、長期血液透析患者に発症するβ2-ミクログロブリンアミロイドーシス、およびアルツハイマー病に認められる脳血管アミロイド症をモデル疾患として解説する。

２.認知症症候学

ライフサイクルにおける老年期の特性をふまえて老年期の精神障害の発症機序を解説する。また老年期精神障害の特徴を述べ、そのことが障害の診断や治療において重要な手掛かりを提供しうることを解説する。

【科目担当教員：金沢医科大学精神神経科学　川崎康弘】

回	テーマ	担当者	所属
1	認知症の中核症状とBPSD	上原隆	金沢医科大学精神神経科学
2	老年期の精神障害と認知症	川崎康弘	金沢医科大学精神神経科学
3	老年期の気分障害と認知症	北村立	石川県立高松病院
4	老年期の不安障害、睡眠障害、せん妄と認知症	田中悠二	福井大学医学部病態制御医学精神医学
5	軽度認知障害	池田篤平	国立病院機構医王病院神経内科
6	認知症高齢者に合併しやすい身体症状とその対応	大黒正志	金沢医科大学高齢医学
7	（認知症関連）学会orセミナー参加（1回）orデメンシアカンファレンス受講	単位認定教員	
8	確認テスト（必須）	単位認定教員	

※（認知症関連）学会及びセミナーの日程は認プロHPで周知

各講義の紹介

ライフサイクルにおける老年期の特性をふまえて老年期の精神障害の発症機序を解説する。また老年期精神障害の特徴を述べ、そのことが障害の診断や治療において重要な手掛かりを提供しうることを解説する。

第１回	認知症の中核症状とBPSD
講師	上原隆
所属	金沢医科大学精神神経科学
講義内容	認知症の中核症状（記憶障害、失語、失行、失認、実行機能障害などの認知症状）と認知症に伴う行動・心理症状（BPSD）について、その基本を学ぶ。

第２回	老年期の精神障害と認知症
講師	川﨑康弘
所属	金沢医科大学精神神経科学
講義内容	老年期は安定した精神状態にあるとされるが、他の年齢層に比較して精神障害の患者数が多いのも事実である。ライフサイクルにおける老年期の特性をふまえて老年期の精神障害の発症機序を解説する。また老年期精神障害の特徴を述べ、そのことが障害の診断や治療において重要な手掛かりを提供しうることを解説する。

第３回	老年期の気分障害と認知症
講師	北村立
所属	石川県立高松病院
講義内容	臨床でしばしば経験する、うつ病性仮性認知症、うつ病と認知症の中間的な状態、拒絶や介護抵抗として現れる抑うつ、アパシーと抑うつの見分け方、認知症に伴う躁状態について症例を示しながら解説する。

第４回	老年期の不安障害、睡眠障害、せん妄と認知症
講師	田中悠二
所属	福井大学医学部病態制御医学精神医学
講義内容	高齢者では、生理身体機能の低下、身体疾患に伴う心身機能の病的な減衰、離別や死別、社会的孤立、経済状況の変化といった多種多様な状況の変化が起こる。それに伴い不安症状や睡眠障害が多く見られる。高齢者の不安障害や睡眠障害について、他疾患との鑑別も含めて学ぶ。　高齢者では慢性的、潜在的に脳機能が低下しておりせん妄が生じやすい。せん妄の準備因子、促進因子、直接因子について、アセスメントと対応方法について学ぶ。

第５回	軽度認知障害
講師	池田篤平
所属	国立病院機構医王病院神経内科
講義内容	軽度認知障害の概念を理解し、軽度認知障害の分類、その背景疾患について画像や生物学的マーカーを含めた診断、治療法の選択、認知症への移行について学ぶ。

第６回	認知症高齢者に合併しやすい身体症状とその対応
講師	大黒正志
所属	金沢医科大学高齢医学
講義内容	認知症高齢者に合併しやすい身体症状や周辺症状とその対応について学ぶ。

３.認知症検査・診断学

認知症の早期診断と進行段階の評価には、生物学的指標を用いて、認知機能障害とその基盤にある脳器質病変および機能異常を包括的に理解する必要がある。本授業では、神経心理学検査、神経画像、脳波、血液および脳脊髄液検査の特徴的所見について学び、各検査を有効に実施するための診断の手順を習得する。

【科目担当教員：福井大学精神医学　和田有司】

回	テーマ	担当者	所属
1	認知症診療に必要な神経心理検査	東間正人	福井大学医学部病態制御医学精神医学
2	認知症の画像検査1　(CT, MRI, MIBG, DAT imaging)	吉田光宏	独立行政法人　国立病院機構北陸病院
3	認知症の画像検査2（脳血流SPECT, FDG-PET, アミロイドPET)	松成一朗	埼玉医科大学病院核医学診療科
4	認知症の血液・脳脊髄液検査	篠原もえ子	金沢大学大学院脳老化・神経病態学
5	認知症の神経生理検査－脳波－	東間正人	福井大学医学部病態制御医学精神医学
6	認知症診断のすすめ方	池田篤平	国立病院機構医王病院神経内科
7	（認知症関連）学会orセミナー参加（1回）or デメンシアカンファレンス受講	単位認定教員	
8	確認テスト（必須）	単位認定教員	

※（認知症関連）学会及びセミナーの日程は認プロHPで周知

各講義の紹介

第１回	認知症診療に必要な神経心理検査
講師	東間正人
所属	福井大学医学部病態制御医学精神医学
講義内容	認知機能低下を的確に評価するため、記憶、注意、言語、知覚、運動（行為）および実行機能など多領域の認知機能検査を体系的に実施する必要がある。各領域の代表的検査の実施法と評価・局在診断について学ぶ。簡易検査Mini-mental State Examination（MMSE）と改訂版長谷川式認知機能検査（HDS-R）の相違点を理解し、臨床現場での検査の選択と効率的な実施に関してその実践を学ぶ。

第２回	認知症の画像検査1（CT, MRI, MIBG, DAT imaging）
講師	吉田光宏
所属	独立行政法人　国立病院機構北陸病院
講義内容	認知症疾患におけるそれぞれの神経画像における特徴を学び、認知症の鑑別診断に役立てることができるようにする。

第３回	認知症の画像検査2（脳血流SPECT, FDG-PET, アミロイドPET）
講師	松成一朗
所属	埼玉医科大学病院核医学診療科
講義内容	正常加齢やアルツハイマー病に代表される認知症に伴う変化と画像診断の関係について、脳の神経活動生を見る検査であるFDG PETや脳血流SPECT、脳のアミロイド蛋白蓄積を見る検査であるアミロイドPETを中心に、最新の知見も取り入れ概説する。

第４回	認知症の血液・脳脊髄液検査
講師	篠原もえ子
所属	金沢大学大学院脳老化・神経病態学
講義内容	内科疾患による認知症の鑑別に必要な血液検査や、脳脊髄液検査、およびアルツハイマー病等の診断に役立つ、脳脊髄液マーカー、血液マーカーについて学ぶ。

第５回	認知症の神経生理検査－脳波－
講師	東間正人
所属	福井大学医学部病態制御医学精神医学
講義内容	脳波は脳機能を反映した電気活動を直接計測する唯一の検査法である。脳波所見を理解する基本的知識について学ぶ。高齢者および認知症患者に関して、①認知症全般でみられる局在性あるいは全般性の基礎律動の徐波と認知機能低下の関連、②正常加齢でみられる非特異的な境界脳波所見、③代表的認知症疾患の特徴的所見、④認知症との鑑別を要するせん妄とてんかんの脳波所見について学ぶ。

第６回	認知症診断のすすめ方
講師	池田篤平
所属	国立病院機構医王病院神経内科
講義内容	医学の進歩により、たとえ認知症になっても早期に発見して適切な対処をすれば、症状の進行を抑えたり改善したりできる可能性が高まっている。本講義では早期診断に役立つ認知症診断の進め方を解説する。

４.認知症治療・予防学

各種認知症の治療法について学習する。高認知症薬、周辺症状に対する治療薬、神経症状に対する治療薬、糖尿病、高血圧などの生活習慣病の予防・治療と認知症に対する関与、リハビリ、ケアの基本技術について学習する。

【科目担当教員：金沢医科大学高齢医学　森本茂人】

回	テーマ	担当者	所属
1	認知症の治療総論（薬物，ケア，リハビリ，終末期医療をふくむ）	森本茂人	金沢医科大学高齢医学
2	高齢者の薬物動態	森本茂人	金沢医科大学高齢医学
3	抗認知症薬	濱野忠則	福井大学医学部病態制御医学内科学（2）
4	BPSDの治療	橋本隆紀	金沢大学大学院脳情報病態学
5	生活習慣と認知症予防	篠原もえ子	金沢大学大学院脳老化・神経病態学
6	（認知症関連）学会orセミナー参加（1回）orデメンシアカンファレンス受講	単位認定教員	
7	（認知症関連）学会orセミナー参加（1回）orデメンシアカンファレンス受講	単位認定教員	
8	確認テスト（必須）	単位認定教員	

※（認知症関連）学会及びセミナーの日程は認プロHPで周知

各講義の紹介

第１回	認知症の治療総論（薬物，ケア，リハビリ，終末期医療をふくむ）
講師	森本茂人
所属	金沢医科大学高齢医学
講義内容	認知症の予防・治療・ケアにつき概説する。認知症発症の予防については、生活習慣病が認知症発症の危険因子となることから、中年期からの生活習慣病の予防・治療の重要性、身体活動、食習慣の改善、趣味や娯楽の重要性につき学習する。認知症の治療については各種認知症および周辺症状、神経症状への高認知症薬を含む治療法につき学習する。さらに、多職種連携による本人および家族への支援、ケア、リハビリなどにつき学習する。

第２回	高齢者の薬物動態
講師	森本茂人
所属	金沢医科大学高齢医学
講義内容	高齢者では薬物副作用が多発する。また、高齢者では臓器予備能や恒常性維持機能の低下がみられ、複数の合併症治療を考慮した薬物投与設計が必要となる。本項では薬物動態への加齢の影響、認知症に使用される代表的薬物の副作用の発現機序、認知機能に影響する抗コリン薬、譫妄の原因となりやすい薬物の種類と作用機序などにつき学習する。さらに高齢者、特に認知症例における服薬のアドヒアランスを上げる工夫につき学習する。

第３回	抗認知症薬
講師	濱野忠則
所属	福井大学医学部病態制御医学内科学（2）
講義内容	アルツハイマー病の認知機能障害には、コリンエステラーゼ阻害薬（ドネペジル、ガランタミン、リバスチグミン）、およびNMDA受容体拮抗薬メマンチンが有効である。レビー小体型認知症の認知機能障害、BPSDの両者に対しドネペジルが有効である。血管性認知症に対してはニセルゴリンが有効である。前頭側頭葉型認知症の行動異常に対しては、SSRIの使用が推奨されている。これら薬剤を中心に作用機序も含め学習する。

第４回	BPSDの治療
講師	橋本隆紀
所属	金沢大学大学院脳情報病態学
講義内容	認知症では、中核症状である健忘や認知機能の障害の他に、衝動制御の低下、幻覚妄想、気分の障害、意欲低下などが認められBehavioral and Psychological Symptoms of Dementia (BPSD)と呼ばれる。BPSDは患者だけでなく、家族や介護者にとって大きな負担を強いるものであり、そのコントロールは認知症治療のもっとも重要な目的である。この授業では、BPSDの発症機序を踏まえたうえで、対応方法について扱う。

第５回	生活習慣と認知症予防
講師	篠原もえ子
所属	金沢大学大学院脳老化・神経病態学
講義内容	食事・栄養、運動などの生活習慣に関する、認知症予防研究の現状や、糖尿病、高血圧症など生活習慣病と認知症との関連について学ぶ。

５.認知症ケア・リハビリ・地域支援・倫理

認知症患者に対しては、生活障害を改善し、地域の中で生活することを支援することが重要である。本授業では、認知症に対する適切なケア、リハビリテーションの基本について学ぶとともに、認知症患者を地域生活の中で支援する制度および実践、認知症診療に関わる法制度や倫理について理解する。

【科目担当教員：富山大学大学院医学薬学研究部神経精神医学講座　鈴木道雄】

回	テーマ	担当者	所属
1	認知症のケアとリハビリの基本・原則	木戸幹雄	富山大学附属病院神経精神科
2	認知症ケアの実践	島崎正夫	医療法人社団和敬会谷野呉山病院
3	認知症リハビリの実践	横川正美	金沢大学保健学系理学療法学
4	社会環境・資源1（認知症に関わる制度・政策）	北村立	石川県立高松病院
5	社会環境・資源2（生活支援と地域連携）	北村立	石川県立高松病院
6	認知症の人への配慮、法・倫理	北村立	石川県立高松病院
7	（認知症関連）学会orセミナー参加（1回）or デメンシアカンファレンス受講	単位認定教員	
8	確認テスト（必須）	単位認定教員	

※（認知症関連）学会及びセミナーの日程は認プロHPで周知

各講義の紹介

第１回	認知症のケアとリハビリの基本・原則
講師	木戸幹雄
所属	富山大学附属病院神経精神科
講義内容	認知症診療では薬物療法に加えて、生活障害の改善を目的としたケアと、生活能力とQOLの向上を目的とした非薬物療法が重要である。ケアの基本はpersonhood(その人らしさ)を維持することを重視したパーソンセンタードケアである。非薬物療法としては、回想法や現実見当識訓練、芸術療法等がある。認知症に対する非薬物療法は、残存機能を向上させることで二次的に認知機能を向上させることが期待される。

第２回	認知症ケアの実践
講師	島崎正夫
所属	医療法人社団和敬会谷野呉山病院
講義内容	不適切なケアがBPSDの悪化を招きます。 対応の仕方を工夫することで、認知症の方の不安が少なくなり、介護者の負担も軽減します。 認知症ケアの実践について学びます。

第３回	認知症リハビリの実践
講師	横川正美
所属	金沢大学保健学系理学療法学
講義内容	認知症に対するリハビリテーションの実践として、1)低下する認知機能に直接働きかける、2)残存機能を活かす、3)環境設定について学ぶ。

第４回	社会環境・資源1（認知症に関わる制度・政策）
講師	北村立
所属	石川県立高松病院
講義内容	新オレンジプランの概要を理解し、地域包括支援センターや初期集中支援チーム等の役割を学ぶ。介護保険制度の具体的なサービス内容を理解する。成年後見制度や障害年金制度について学ぶ。

第５回	社会環境・資源2（生活支援と地域連携）
講師	北村立
所属	石川県立高松病院
講義内容	ICF（国際生活機能分類）の概念を学び、生活機能障害という観点から認知症を理解する。認知症の人の生活支援を行うために必要な多職種チームのあり方や訪問看護の実践について学ぶ。

第６回	認知症の人への配慮、法・倫理
講師	北村立
所属	石川県立高松病院
講義内容	精神保健福祉法における入院手続きを理解する。身体拘束や経済的被害、虐待、自動車運転など認知症を取り巻く社会的問題について学ぶ。認知症の人の医療同意や意思決定について興味を持つ。

６.認知症各論Ⅰ

認知症を起こす疾患のうち、神経変性疾患について解説する。それらにはアルツハイマー病（AD)、レビー小体型認知症(DLB)、前頭側頭葉変性症 （FTLD）、進行性核上性麻痺（PSP),、大脳皮質基底核変性症（CBD)、嗜銀顆粒性認知症(AGD)、神経原線維変化型老年期認知症（SD-NFT)を含む。

【科目担当教員：金沢大学大学院脳老化・神経病態学　山田正仁】

回	テーマ	担当者	所属
1	アルツハイマー病	山田正仁	金沢大学大学院脳老化・神経病態学
2	レビー小体型認知症	吉田光宏	独立行政法人　国立病院機構北陸病院
3	前頭側頭葉変性症	鈴木道雄	富山大学大学院医学薬学研究部神経精神医学講座
4	進行性核上性麻痺／大脳皮質基底核変性症	坂井健二	金沢大学附属病院神経内科
5	嗜銀顆粒性認知症／神経線維変化型老年期認知症	山田正仁	金沢大学大学院脳老化・神経病態学
6	（認知症関連）学会orセミナー参加（1回）orデメンシアカンファレンス受講	単位認定教員	
7	（認知症関連）学会orセミナー参加（1回）orデメンシアカンファレンス受講	単位認定教員	
8	確認テスト（必須）	単位認定教員	

※（認知症関連）学会及びセミナーの日程は認プロHPで周知

各講義の紹介

第１回	アルツハイマー病
講師	山田正仁
所属	金沢大学大学院脳老化・神経病態学
講義内容	アルツハイマー病の定義、疫学、原因・危険因子、症候と経過、検査、診断、治療について解説する。さらに、新たらしい治療・予防法の開発についても触れる。

第２回	レビー小体型認知症
講師	吉田光宏
所属	独立行政法人　国立病院機構北陸病院
講義内容	レビー小体型認知症について、基本的事項、疫学、臨床症状、検査所見、診断基準、治療などについて総合的に学ぶ。

第３回	前頭側頭葉変性症
講師	鈴木道雄
所属	富山大学大学院医学薬学研究部神経精神医学講座
講義内容	前頭側頭葉変性症の分類、臨床症状、診断、検査所見、脳画像所見、脳病理所見、治療やケアについて学ぶ。

第４回	進行性核上性麻痺／大脳皮質基底核変性症
講師	坂井健二
所属	金沢大学附属病院神経内科
講義内容	進行性核上性麻痺と大脳皮質基底核変性症は孤発性タウオパチーの代表疾患であり、臨床的にはパーキンソニズムと皮質下性認知症、様々な程度の大脳皮質症状を特徴とする。病理学的には神経細胞およびグリア細胞へのリン酸化タウ蛋白の蓄積が認められる。近年、臨床的には両者を区別できない症例が多数報告され、大脳皮質基底核症候群との概念が定着しつつある。両疾患の臨床および病理を解説する。

第５回	嗜銀顆粒性認知症／神経線維変化型老年期認知症
講師	山田正仁
所属	金沢大学大学院脳老化・神経病態学
講義内容	アルツハイマー病と誤診されやすい嗜銀顆粒性認知症、神経原線維変化型老年期認知症などの高齢発症タウオパチーについて、概念、病理、臨床的特徴、診断のポイント、治療法開発の展望などについて解説する。

7. 認知症各論Ⅱ

本コースでは、認知機能低下を来し、かつ適切な治療によって認知機能の回復が可能な種々の重要な疾患を講義し、日常臨床上、認知症患者の鑑別診断と治療に有用となる知識を提供する。

【科目担当教員：富山大学附属病院神経内科　田中耕太郎】

回	テーマ	担当者	所属
1	血管性認知症	高嶋修太郎	JCHO高岡ふしき病院
2	正常圧水頭症，慢性硬膜下血腫，頭部外傷	富岳亮	金沢医科大学氷見市民病院神経内科
3	代謝性疾患，炎症性疾患，その他	林浩嗣	福井大学医学部附属病院第２内科
4	プリオン病	浜口毅	金沢大学附属病院神経内科
5	認知症と鑑別すべき精神疾患	高橋努	富山大学大学院神経精神医学
6	若年性認知症	濱野忠則	福井大学医学部病態制御医学 内科学（2）
7	（認知症関連）学会orセミナー参加（1回）or デメンシアカンファレンス受講	単位認定教員	
8	確認テスト（必須）	単位認定教員	

※（認知症関連）学会及びセミナーの日程は認プロHPで周知

各講義の紹介

第１回	血管性認知症
講師	高嶋修太郎
所属	JCHO高岡ふしき病院
講義内容	認知症患者の約3割を占める血管性認知症の臨床症状や検査所見など臨床的特徴を理解し、診断基準、危険因子、および予防法を含む治療法を学ぶ。また、Strategic single-infarct dementia（特異な単一梗塞による認知症）など、血管性認知症の分類に関する知見も習得する。

第２回	正常圧水頭症，慢性硬膜下血腫，頭部外傷
講師	富岳亮
所属	金沢医科大学氷見市民病院神経内科
講義内容	正常圧水頭症についてはその分類，診断，手術効果，アルツハイマー病との関係について学び。慢性硬膜下血腫については発生機序と診断ならびに治療について。外傷性脳障害についてはその病態と分類と症状について学ぶ。

第３回	代謝性疾患，炎症性疾患，その他
講師	林浩嗣
所属	福井大学医学部附属病院第２内科
講義内容	治療可能な認知症treatable dementiaの多くは、内分泌、代謝、栄養欠乏、中毒、感染、免疫性疾患など様々な内科疾患に起因することが知られている。認知症の10%が可逆性疾患に起因するものであったという報告があり、決して頻度は低くない。これらの治療可能な疾患は見逃すことはできず、鑑別診断は非常に重要である。本講では、治療可能な認知症をきたす代表的疾患の診断、治療法について学ぶ。

第４回	プリオン病
講師	濵口毅
所属	金沢大学附属病院神経内科
講義内容	プリオン病の病型に違いによる臨床症候や検査所見の違いを理解し、それぞれの病型のプリオン病の診断法を学ぶ。また、治療法の現状や介護や社会支援についても学習する。

第５回	認知症と鑑別すべき精神疾患
講師	高橋努
所属	富山大学大学院神経精神医学
講義内容	せん妄などの軽度の意識障害やうつ病などは、認知症と類似の症状を呈するが治療可能であることなどから鑑別が重要である。認知症との鑑別が必要な主な精神疾患について症例なども提示して概説する。

第６回	若年性認知症
講師	濱野忠則
所属	福井大学医学部病態制御医学内科学（2）
講義内容	若年性認知症は高齢者にみられる認知症と比較して血管性認知症、前頭側頭葉型認知症の割合が高く、アルツハイマー病やレビー小体型認知症の割合が比較的低い。若年性認知症は、就労可能な年代で発症することから、職業に支障が出るため、本人の病識も十分あり、精神的ストレスは大きい。また介護者の負担も大きく、重大な問題となっている。診断、治療法に加え、就労支援、家族の支援を含めた社会的ケアについても学習する。

【資料 14】

２０１７年１１月　中外医学社より出版

文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）
デメンシアカンファレンス（DC）の運営手順

2015.3.31

北陸認プロ事務局

１．DC 主催施設の決定

- 基本的に金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の順で主催（症例呈示）する。
- 大学以外の認プロ参加地域医療機関が主催を希望する場合は、金沢大学認プロ中央事務局（以下中央事務局）に申し出る。中央事務局は４ヶ月目以降の予定に組み入れる。

２．開催日の決定

- DC 主催施設の事務担当者は、DC 開催日について第１希望と第２希望の日時を中央事務局へ前々月下旬（例：5 月開催であれば３月下旬）までに申し出る。
- 中央事務局は、上記の開催希望日時をがんプロのキャンサーボードと重なっていないことをがんプロ事務局に確認し、重なっていた場合は再度希望を出してもらう。
- 中央事務局は、第１希望と第２希望の日時を事業推進委員会委員及び教務委員会委員、各施設事務担当者へ知らせる。事務担当者は、各施設の事業推進委員会委員及び教務委員会委員の都合をまとめ中央事務局へ連絡をする。
- 中央事務局は開催日時を決定し、DC 主催施設の事務担当者及びがんプロ事務局へ連絡する。

３．開催案内

- DC 主催施設の事務担当者は、DC 開催案内（チラシ）を作成し、他施設の事務担当者へ開催日の４週間前までにメールで送る。各施設の事務担当者は、当該施設の事業推進委員会委員及び教務委員会委員、その他に広く周知する。
- 中央事務局は認プロホームページに開催案内を掲載する。

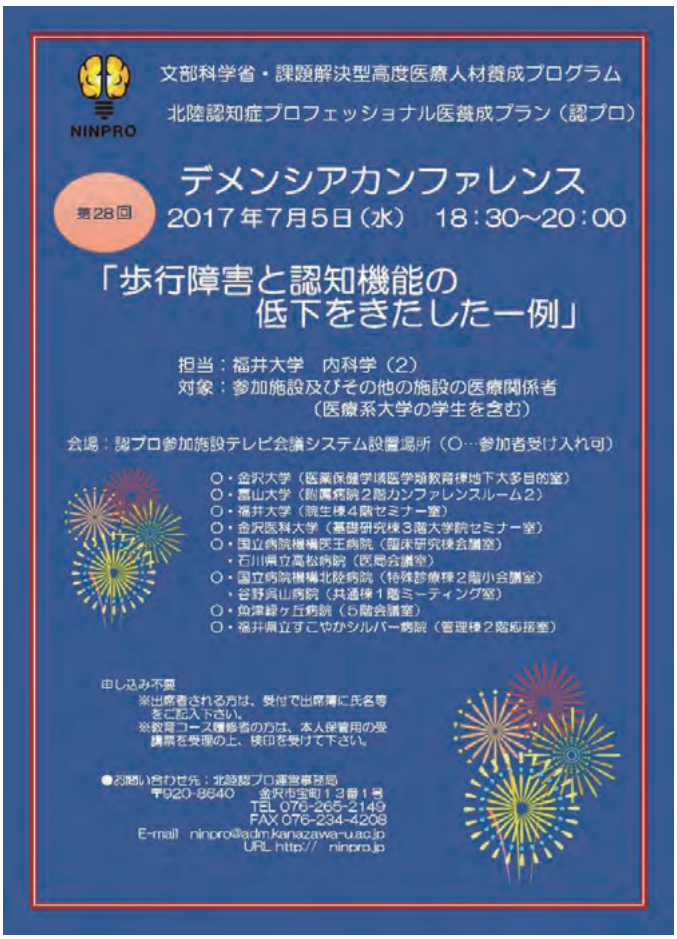
４．DC の内容

- 時間は 90 分以内とする。症例呈示をベースにし、討論を含む。ミニレクチャー等を加えるなどしてもよい。
- 個人情報保護のため、患者氏名、患者イニシャル、患者ＩＤ 等は出さない。詳細は「臨床神経学」の投稿規定（www.neurology-jp.org/journal/kitei.html）に準拠する。

５．出席及び単位認定

- 医療関係者（学生を含む）は出席できる。
- 各施設の事務担当者は、受付で出席者に出席受付簿（所定様式）に記入してもらい、教育コース履修者には本人保管用の受講証明を渡す。
- 各施設の事務担当者は、DC の翌日までに記入済の出席受付簿をメールの添付（PDF）で中央事務局に提出する。中央事務局は、提出のあった出席受付簿により大学別のリストを作成し，各大学にメールの添付（PDF）で送る。教育コース履修者が記載した「受講する授業科目」は本人の申し出により後日修正することができる。

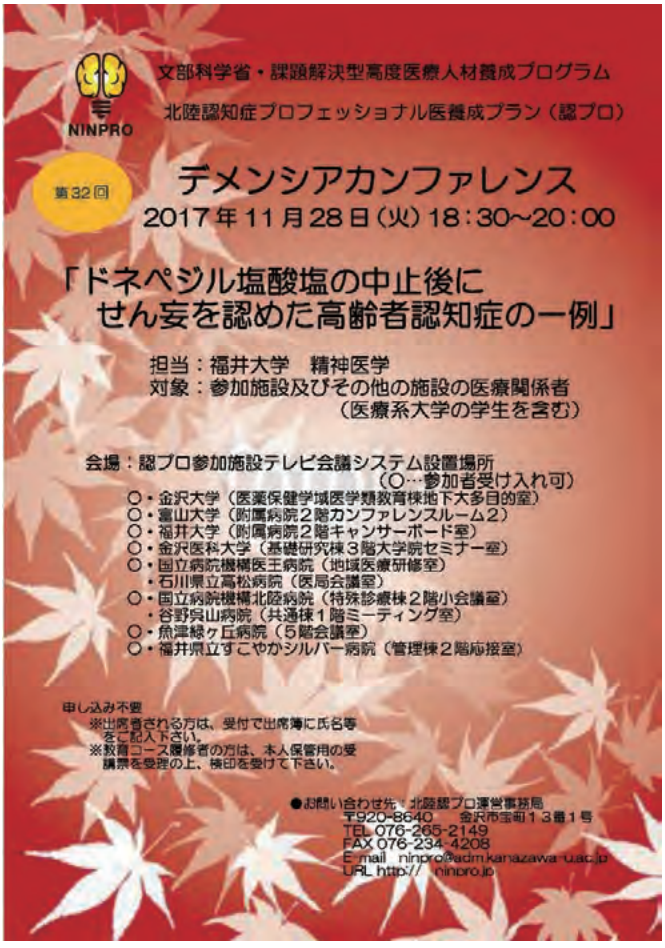
平成 ２９ 年度　デメンシアカンファレンス



文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）
NINPRO
第29回デメンシアカンファレンス
2017年
8月22日（火）
18:30～20:00
認知症性疾患の鑑別を要した
遅発性統合失調症の一例
担 当 金沢医科大学 精神神経科学
対 象 参加施設及びその他の施設の医療関係者（医療系大学の学生含む）
会 場 認プロ参加施設テレビ会議システム設置場所（○…参加者受入可）
○・金沢大学 医薬保健学域医学類教育棟地下大多目的室
○・富山大学 附属病院２階カンファレンスルーム２
○・福井大学 院生棟４階セミナー室
○・金沢医科大学 基礎研究棟３階大学院セミナー室
○・国立病院機構医王病院 臨床研究棟会議室
・石川県立高松病院 医局会議室
○・国立病院機構北陸病院 特殊診療棟２階小会議室
・谷野呉山病院 共通棟１階ミーティング室
○・魚津緑ヶ丘病院 5階会議室
○・福井県立すこやかシルバー病院 管理棟２階応接室
申し込み不要
・出席される方は、受付で出席簿に氏名等をご記入下さい。
・教育コース履修者の方は、本人保管用の受講票を受理の上、検印を受けてください。
お問い合わせ
北陸認プロ運営事務局
〒920-8640 金沢市宝町13番1号
TEL 076-265-2149 ／ FAX 076-234-4208
E-mail ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp ／ URL http://ninpro.jp/

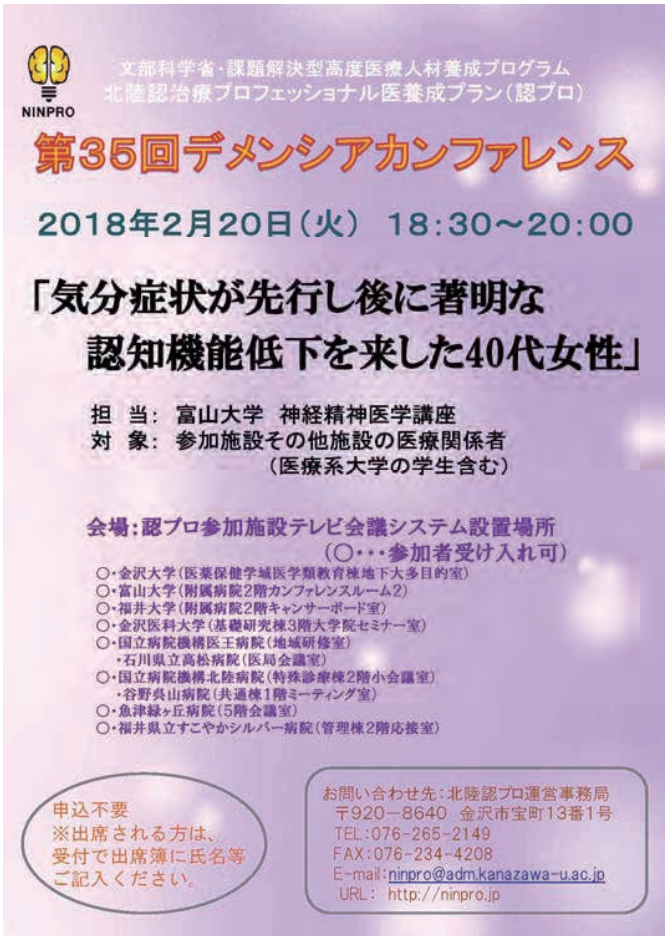
文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）
NINPRO
第30回デメンシアカンファレンス
平成29年9月26日（火）18:30～20:00
「抗サイログロブリン抗体が陽性を示し、
緩徐に進行した認知機能障害の1例」
担 当：金沢大学
対 象：認プロ参加施設及びその他の施設の医療関係者
（医療系大学の学生含む）
※申し込み不要
※出席される方は、受付で出席簿に
氏名等をご記入ください。
※教育コース履修者の方は、本人保管用の
受講票を受理の上、検印を受けてください。
会場：認プロ参加施設テレビ会議システム設置場所（○…参加者受け入れ可）
○・金沢大学（医薬保健学域医学類教育棟地下大多目的室）
○・富山大学（附属病院2階カンファレンスルーム2）
○・福井大学（附属病院2階キャンサーボード室）
○・金沢医科大学（基礎研究棟3階大学院セミナー室）
○・国立病院機構医王病院（臨床研究棟会議室）
・石川県立高松病院（医局会議室）
○・国立病院機構北陸病院（特殊診療棟2階小会議室）
・谷野呉山病院（共通棟1階ミーティング室）
○・魚津緑ヶ丘病院（5階会議室）
○・福井県立すこやかシルバー病院（管理棟2階応接室）
お問い合わせ先 北陸認プロ運営事務局
〒920-8640 金沢市宝町13番1号
TEL:076-265-2149
FAX076-234-4208
E-mail:ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp
URL:http://ninpro.jp/

文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）
NINPRO
第31回 デメンシアカンファレンス
2017年10月19日（木）18:30～20:00
「短期記憶障害が亜急性に進行し
両側海馬病変を認めた１例」
担 当：富山大学 神経内科
対 象：参加施設及びその他の施設の医療関係者
（医療系大学の学生含む）
会 場：認プロ参加施設テレビ会議システム設置場所
（○…参加者受け入れ可）
○・金沢大学（医薬保健学域医学類教育棟地下大多目的室）
○・富山大学（附属病院2階カンファレンスルーム2）
○・福井大学（附属病院2階キャンサーボード室）
○・金沢医科大学（基礎研究棟3階大学院セミナー室）
○・国立病院機構医王病院（臨床研究棟会議室）
・石川県立高松病院（医局会議室）
○・国立病院機構北陸病院（特殊診療棟2階小会議室
・谷野呉山病院（共通棟1階ミーティング室）
○・魚津緑ヶ丘病院（5階会議室）
○・福井県立すこやかシルバー病院（管理棟2階応接室）
※申し込み不要
※出席される方は、受付で
出席簿に氏名等をご記入ください。
※教育コース履修者の方は、
本人保管用の受講票を受理の上、
検印を受けてください。
【お問い合わせ先】
北陸認プロ運営事務局
〒920-8640 金沢市宝町13番1号
TEL：076－265－2149
FAX：076－234－4208
E-mail: ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp
URL:http://ninpro.jp/


文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）
NINPRO
第32回
デメンシアカンファレンス
2017年11月28日（火）18:30～20:00
「ドネペジル塩酸塩の中止後に
せん妄を認めた高齢者認知症の一例」
担当：福井大学 精神医学
対象：参加施設及びその他の施設の医療関係者
（医療系大学の学生を含む）
会場：認プロ参加施設テレビ会議システム設置場所
（○…参加者受け入れ可）
○・金沢大学（医薬保健学域医学類教育棟地下大多目的室）
○・富山大学（附属病院2階カンファレンスルーム2）
○・福井大学（附属病院2階キャンサーボード室）
○・金沢医科大学（基礎研究棟3階大学院セミナー室）
○・国立病院機構医王病院（地域医療研修室）
・石川県立高松病院（医局会議室）
○・国立病院機構北陸病院（特殊診療棟2階小会議室）
・谷野呉山病院（共通棟1階ミーティング室）
○・魚津緑ヶ丘病院（5階会議室）
○・福井県立すこやかシルバー病院（管理棟2階応接室）
申し込み不要
※出席者される方は、受付で出席簿に氏名等
をご記入下さい。
※教育コース履修者の方は、本人保管用の受
講票を受理の上、検印を受けて下さい。
●お問い合わせ先：北陸認プロ運営事務局
〒920-8640 金沢市宝町13番1号
TEL 076-265-2149
FAX 076-234-4208
E-mail ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp
URL http:// ninpro.jp

NINPRO
文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）
第33回デメンシアカンファレンス
2017年
12月12日（火）
18:30～20:00
急激に進行した
認知機能障害に対し、
内科的治療で著効した一例
担 当 金沢医科大学 高齢医学
対 象 参加施設及びその他の施設の医療関係者（医療系大学の学生含む）
発信元 金沢医科大学基礎研究棟3階 大学院セミナー室
会 場 ○…学外参加者受け入れ可能施設
・金沢大学 医薬保健学域医学類教育棟 地下大多目的室
・富山大学 附属病院2階 カンファレンスルーム2
・福井大学 附属病院2階 キャンサーボード室
・金沢医科大学 基礎研究棟3階 大学院セミナー室
・国立病院機構医王病院 地域医療研修室
・石川県立高松病院 医局会議室
・国立病院機構北陸病院 特殊診療棟2階 小会議室
・谷野呉山病院 共通棟1階 ミーティング室
・魚津緑ヶ丘病院 5階会議室
・福井県立すこやかシルバー病院 管理棟2階 応接室
申し込み不要です。
出席者は受付で出席簿に記入してください。
教育コース履修者は本人保管用の受講票を受理の上、検印を受けてください。
お問い合わせ
北陸認プロ運営事務局
〒920-8640 金沢市宝町13番1号
TEL 076-265-2149 ／ FAX 076-234-4208
E-mail ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp URL http://ninpro.jp/

NINPRO
文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）
第３４回デメンシアカンファレンス
平成３０年１月２３日（火）18：30～20：00
「進行性非流暢性失語で発症した
前頭側頭葉変性症の死亡時64歳女性例」
担 当 金沢大学
対 象 認プロ参加施設及びその他の施設の医療関係者
（医療系大学の学生含む）
会場:認プロ参加施設テレビ会議システム設置場所（○…参加者受け入れ可）
○・金沢大学(医薬保健学域医学類教育棟地下大多目的室)
○・富山大学(附属病院２階カンファレンスルーム2)
○・福井大学(附属病院２階キャンサーボード室)
○・金沢医科大学(基礎研究棟３階大学院セミナー室)
○・国立病院機構医王病院(地域医療研修室)
・石川県立高松病院(医局会議室)
○・国立病院機構北陸病院(特殊診療棟２階小会議室)
・谷野呉山病院(共通棟１階ミーティング室)
○・魚津緑ヶ丘病院(５階会議室)
○・福井県立すこやかシルバー病院(管理棟２階応接室)
※申し込み不要
※出席される方は、受付で出席簿に
氏名等をご記入ください。
※教育コース履修者の方は、本人保管用の
受講票を受理の上、検印を受けてください。
お問い合わせ先 北陸認プロ運営事務局
〒920-8640 金沢市宝町１３番１号
TEL:076-265-2149
FAX:076-234-4208
E-mail:ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp
URL:http://ninpro.jp/


NINPRO
文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認治療プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）
第35回デメンシアカンファレンス
2018年2月20日（火） 18:30～20:00
「気分症状が先行し後に著明な
認知機能低下を来した40代女性」
担 当: 富山大学 神経精神医学講座
対 象: 参加施設その他施設の医療関係者
（医療系大学の学生含む）
会場:認プロ参加施設テレビ会議システム設置場所
（○･･･参加者受け入れ可）
○・金沢大学（医薬保健学域医学類教育棟地下大多目的室）
○・富山大学（附属病院2階カンファレンスルーム2）
○・福井大学（附属病院2階キャンサーボード室）
○・金沢医科大学（基礎研究棟3階大学院セミナー室）
○・国立病院機構医王病院（地域研修室）
・石川県立高松病院（医局会議室）
○・国立病院機構北陸病院（特殊診療棟2階小会議室）
・谷野呉山病院（共通棟1階ミーティング室）
○・魚津緑ヶ丘病院（5階会議室）
○・福井県立すこやかシルバー病院（管理棟2階応接室）
申込不要
※出席される方は、
受付で出席簿に氏名等
ご記入ください。
お問い合わせ先：北陸認プロ運営事務局
〒920－8640 金沢市宝町13番1号
TEL:076-265-2149
FAX:076-234-4208
E-mail:ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp
URL： http://ninpro.jp

NINPRO
文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）
第36回 デメンシアカンファレンス
2018年3月14日（水） 18:30～20:00
「意識消失を繰り返し認知機能障害と
高次脳機能障害を呈した１例」
担当:福井大学 内科学(2)
対象:参加施設及びその他の施設の医療関係者
（医療系大学の学生を含む）
会場:認プロ参加施設テレビ会議システム設置場所
（○…参加者受け入れ可）
○・金沢大学（医薬保健学域医学類教育棟地下大多目的室）
○・富山大学（附属病院2階カンファレンスルーム2）
○・福井大学（附属病院2階キャンサーボード室）
○・金沢医科大学（基礎研究棟3階大学院セミナー室）
○・国立病院機構医王病院（臨床研究棟会議室）
・石川県立高松病院（医局会議室）
○・国立病院機構北陸病院（特殊診療棟2階小会議室）
・谷野呉山病院（共通棟1階ミーティング室）
○・魚津緑ヶ丘病院（5階会議室）
○・福井県立すこやかシルバー病院（管理棟2階応接室）
申し込み不要
※出席される方は、受付で出席簿に
氏名等ご記入ください。
※教育コース履修者の方は、
本人保管用の受講票を受理の上、
検印を受けてください。
●お問い合わせ先：北陸認プロ運営事務局
〒920-8640 金沢市宝町13番1号
TEL 076-265-2149
FAX 076-234-4208
E-mail ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp
URL http://ninpro.jp

「ＦＤ講演会」の運営手順

１．主催開催日等の連絡

・ 金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の事務担当者は、ＦＤ講演会を主催開催する希望がある場合、開催希望日の２ヶ月前までに北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン運営事務局（以下、運営事務局）に開催希望日（第２希望まで）、開始予定時間、講演者の氏名、所属、講演内容（概略）を連絡する。

２．開催日の決定

・ 運営事務局は、第１希望と第２希望の開催希望日時が、がんプロが主催するキャンサーボード等と重なっていないことを確認し、仮予約する。
・ 運営事務局は、第１希望と第２希望の開催希望日時を各施設の事務担当者を通じ、事業推進委員会委員及び教務委員会委員へ知らせる。各施設の事業推進委員会委員及び教務委員会委員の都合は各施設の事務担当者がそれぞれ取りまとめ運営事務局へ連絡をする。
・ 開催希望日が第１希望のみの場合、運営事務局は各施設の事務担当へ日程を照会する。参加対応施設が少ない場合、運営事務局は主催施設の事務担当者へ日程の再調整や演者選出の再検討を依頼する。
・ 運営事務局は開催日時を決定して、各施設の事務担当者及びがんプロの事務局へ連絡する。

３．開催案内

・ 主催施設の事務担当者は、ＦＤ講演会の詳細を記載した開催案内（チラシ）を作成し、運営事務局へ開催日の３週間前までに送付する。運営事務局は各施設の事務担当者へ開催案内を送付し、送付を受けた各施設の事務担当者は、当該施設の事業推進委員会委員及び教務委員会委員、教育コース履修者その他に広く周知する。
・ 運営事務局は認プロホームページに開催案内を掲載する。

４．ＦＤ講演会の内容

・ 講演のテーマは認知症に関することとし、講演時間は質疑応答も含めて

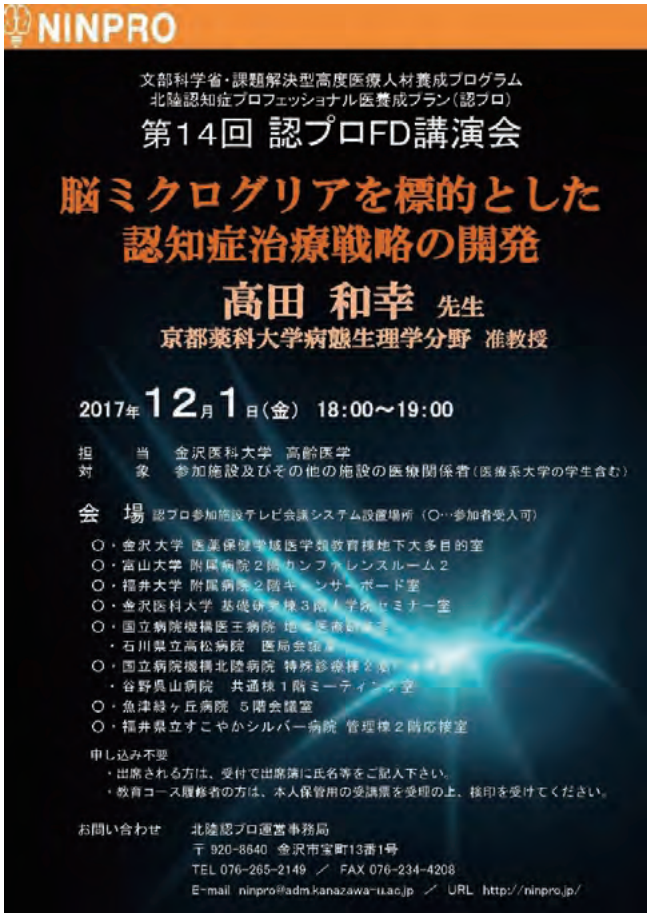
６０分から９０分程度を目途とする。個人情報保護のため、主催施設は講演者に講演において患者氏名、患者イニシャル、患者ＩＤ等は出さないよう依頼しておく。

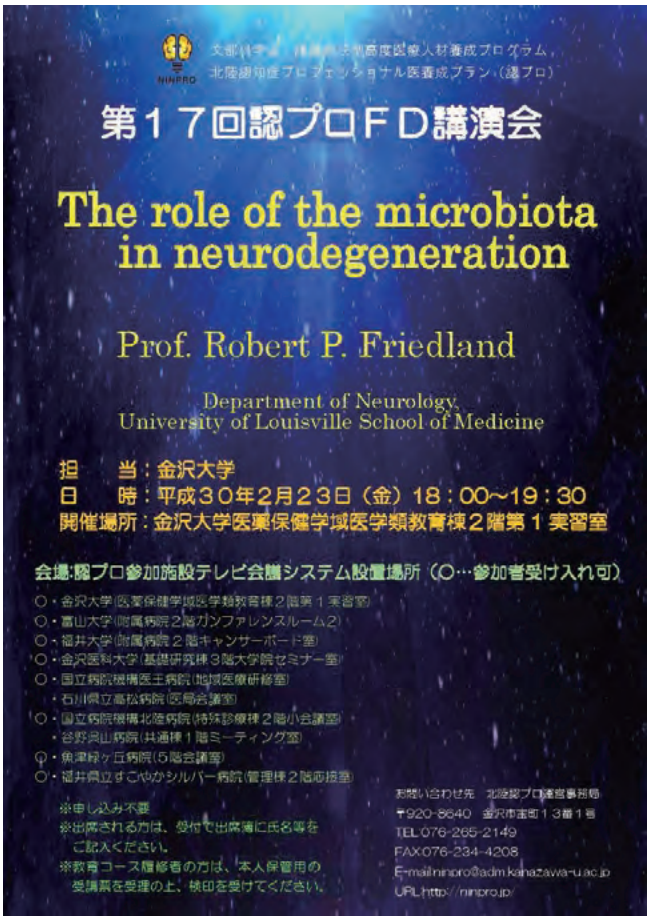
５．出席及び単位認定

・ 参加対象は、認知症医療関係者（学生を含む）とする。
・ 各施設の事務担当者は受付で出席者に出席受付簿（所定様式）に記入してもらい、併せて教育コース履修者には本人保管用の受講証明を渡す。
・ 各施設の事務担当者はＦＤ講演会の翌日までに記入済の出席受付簿をメール添付（PDF）で運営事務局に送信する。運営事務局は，提出のあった出席受付簿を集計する。
教育コース履修者が記載した「受講する授業科目」は本人の申し出により後日修正することができる。

【資料 18】

平成 ２９ 年度　ＦＤ講演会





【資料 19】

第3回認知症チーム医療・ケアセミナー&第2回認知症地域連携・多職種ワークショップ

文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム　北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）

2017. 7. 28.（金）
18：00～19：55

テーマ：認知症と自動車運転

高齢者とりわけ認知症者の運転による重大な事故が頻発し、平成 29 年 3 月 12 日施行の改正道路交通法により、これら対象者の運転に対する規制が強化されることになりました。しかし特に地方社会においては、運転免許の取り消しされた方の生活に甚大な支障が生じるおそれがあります。本セミナー＆ワークショップは、認知症と運転について、改正道路交通法施行の影響や、運転中止後の社会のサポート体制などにおける問題点や方策について、共通の理解を深めることを目的とします。

Ⅰ. 挨拶

Ⅱ. 症例提示とディスカッション

症例 ：『自動車運転に固執したアルツハイマー病の一例』
福井県立すこやかシルバー病院　（18：05～18：20）

Ⅲ. 講演

1.『認知症者の自動車運転：
改正道路交通法の概略と認知症診療・介護への影響』
講師 ： 川畑 信也先生　（18:20～18:55）
（八千代病院認知症疾患医療センター センター長）

2.『認知症高齢者の自動車運転を考える：
ご本人および家族介護者への支援の観点から』（18:55～19:30）
講師 ： 荒井 由美子先生
（国立長寿医療研究センター 長寿政策科学研究部 部長）

3.『自動運転自動車の
高齢過疎地域への導入に対する期待と課題』（19:30～19:55）
講師 ： 菅沼 直樹先生
（金沢大学 新学術創成研究機構 未来社会創造研究コア
自動運転ユニット ユニットリーダー 准教授）

対象： 医師・ケアスタッフ
（看護師、リハビリ療法士、医療ソーシャルワーカーなど）

会場： 金沢大学（医薬保健学域医学類Ｇ棟２階 第４講義室）
富山大学（附属病院２階 カンファレンスルーム２）
福井大学（院生棟４階 セミナー室）
金沢医科大学（基礎研究棟３階 大学院セミナー室）
国立病院機構医王病院（臨床研究棟 会議室）
国立病院機構北陸病院（特殊診療棟２階 小会議室）
魚津緑ヶ丘病院（５階 会議室）
福井県立すこやかシルバー病院（管理棟２階 応接室）
（テレビ会議システムにより各会場間で同時中継されます。）
（各会場定員に達し次第、受付を終了させていただきます。）

入場無料

申込受付中

申込はHPから

※出席される方は受付で出席簿に氏名等をご記入ください。
※教育コース履修者の方は本人保管用の受講票を受理の上、検印を受けてください。

お問い合わせ：北陸認プロ運営事務局　〒920-8640 金沢市宝町 13 番 1 号　TEL：076-265-2149　FAX：076-234-4208
E-mail：ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp　URL：http://ninpro.jp/

【資料 20】

文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム

北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）

第３回キャリアアップ支援セミナー
&
第３回認知症地域連携・多職種ワークショップ

『地域の認知症対策～臨床医から行政医にキャリアチェンジした立場からの視点で～』

講師　金沢市保健局　局長　越田　理恵先生

略歴：金沢大学医学部医学科卒業後、小児科医として金沢大学附属病院、富山市民病院、石川県立中央病院で勤務後、スウェーデン王立カロリンスカ医学研究所に留学。

帰国後は、金沢医療センター等に勤務後、平成 10 年より金沢市に奉職。保健所、福祉健康センター等の保健部局から、こども福祉課長、教育プラザ総括施設長を経て、現職。

平成２９年 ９月 ５日（火）

１８：４５～１９：４５

対象

職員・学生・院生
教育コース履修者
ケアスタッフ（看護師・SW 等）
若手医師等

申込は

８月１日（火）
HP から！

入場無料！

認プロ参加施設テレビ会議システム設置場所

・金沢大学（医薬保健学域医学類教育棟地下大多目的室）
・富山大学（附属病院２階カンファレンスルーム２）
・福井大学（院生棟４階セミナー室）
・金沢医科大学（基礎研究棟３階大学院セミナー室）
・国立病院機構医王病院（臨床研究棟会議室）
・国立病院機構北陸病院（特殊診療棟２階小会議室）
・魚津緑ヶ丘病院（５階会議室）
・福井県立すこやかシルバー病院（管理棟２階応接室）

※各会場定員に達し次第、受付を終了させていただきます。

出席される方は受付で出席簿に氏名等をご記入ください。教育コース履修者は、本人保管用の受講票を受理の上、検印を受けてください。

※お問い合わせ※
〒920-8640　金沢市宝町 13-1
TEL　076-265-2149
FAX　076-234-4208
E-mail ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp

【共催】文部科学省・未来医療研究人材養成拠点形成事業　第三の道：医療革新を専門とする医師の養成

2017年6月14日

認プロ担当分の県立看護大2017年度認知症看護認定看護師教育課程の講義

受講定員：30名　期間：2017年7月～2018年2月

教科目	認知症病態論（認知症の原因疾患と治療）
担当教員	山田正仁：認プロ・プロジェクトリーダー、金沢大学大学院脳老化・神経病態学（神経内科学）教授 野崎一朗：金沢大学付属病院神経内科　特任助教 池田篤平：国立病院機構医王病院神経内科

学習内容

回	講義名	認プロe-learning講義 科目	回	授業名	時間（分）	日程	担当教員
1	1. 認知症疾患総論	3	1	認知症診療に必要な神経心理検査	60	① 7/28	野崎
2	(1) 診断	3	2	認知症の画像検査1（CT,MRI,MIBG,DAT imaging）	36	② 7/28	
		3	3	認知症の画像検査2（脳血流SPECT,FDG-PET,アミロイドPET）	56		
3		3	4	認知症の血液・脳脊髄液検査	38	③ 7/31	
		3	5	認知症の神経生理検査－脳波－	31		
4		3	6	認知症診断のすすめ方	56	④ 7/31	
5	(2) 治療と予防	4	1	認知症の治療総論(薬物,ケア,リハビリ,終末期医療をふくむ)	67	⑤ 8/ 1	
		4	2	高齢者の薬物動態	50		
6		★	★	教員による質疑応答、確認テストなどについてポイント解説など	90	⑥8/8　5限	
7		4	3	抗認知症薬	35	⑦ 8/ 9	池田（篤）
		4	4	BPSDの治療	43		
8		4	5	生活習慣と認知症予防	41	⑧ 8/ 9	
	(3) ケア、リハビリ、地域支援、倫理	2	6	認知症高齢者に合併しやすい身体症状とその対応	35		
9		5	1	認知症のケアとリハビリの基本・原則	24	⑨ 8/10	
		5	2	認知症ケアの実践	41		
10		5	3	認知症リハビリの実践	58	⑩ 8/10	
		5	4	社会環境・資源1（認知症に関わる制度・政策）	42		
11		5	5	社会環境・資源2（生活支援と地域連携）	52	⑪ 8/17	
		5	6	認知症の人への配慮、法・倫理	41		
12		★	★	教員による質疑応答、確認テストなどについてポイント解説など	90	⑫8/25　4限	
13	2. 認知症疾患各論	6	1	アルツハイマー病	108	⑬ 8/28	山田
14		6	2	レビー小体型認知症	39	⑭ 8/28	
		6	3	前頭側頭葉変性症	60		
15		6	4	進行性核上性麻痺／大脳皮質基底核変性症	32	⑮ 8/29	
		6	5	嗜銀顆粒性認知症／神経線維変化型老年期認知症	60		
16		7	1	血管性認知症	36	⑯ 8/28	
		7	2	正常圧水頭症，慢性硬膜下血腫，頭部外傷	36		
17		7	3	代謝性疾患、炎症性疾患、その他	47	⑰ 8/30	
		7	4	プリオン病	40		
18		7	5	認知症と鑑別すべき精神疾患	30	⑱ 8/30	
		7	6	若年性認知症	32		
19		★	★	教員による質疑応答、確認テストなどについてポイント解説など	90	⑲9/5　5限	

※ 1限9:00～10:30、2限10:40～12:10、3限：13:00～14:30、4限14:40～16:10、5限16:20～17:50
※ テレビ会議システム使用（金沢大学医薬保健学域医学類教育棟地下大多目的室））

（参考）
・認プロ担当期間の前には、高松病院北村先生が5回の講義を担当。
〈予定〉 1回目：対面講義「認知症の総論」（7月19日4時限目）
2回目：認プロe-learning 2-2「老年期の精神障害と認知症」視聴
3回目：認プロe-learning 2-3「老年期の気分障害と認知症」視聴
4回目：認プロe-learning 2-4「老年期の不安障害、睡眠障害、せん妄と認知症」視聴
5回目：対面講義「老年期精神障害の総論」（7月27日4時限目）
・認プロ担当期間の後には、実習や試験などを行うとのこと（詳細は未確認）。

【資料 22】

H29 教育コース履修者アンケート集計結果（回答数全 16、括弧内は回答者数）

●e-learning 講義について

Q１　e-learning 講義を利用していますか。

１．よく利用している	（４）
２．利用している	（５）
３．あまり利用していない	（４）
４．受講したことがない	（３）

Q２　e-learning 講義は認知症の学習に役立っていますか。

１．非常に役立っている	（８）
２．役立っている	（３）
３．どちらともいえない	（２）
４．あまり役立っていない	（０）
５．全く役立っていない	（０）

Q３　e-learning 講義について、改善した方が良い点やコメントなどあればご記入ください。

・最新の知識をまとまった形で学ぶことができ、有意義でした。e-learning はとても優れた学習法と思いました。
・新しい知見や診断基準があればその都度改定して知らせて欲しい。
・都合のよい時間にネットで受講できることや講義がとてもわかりやすいことなど、大変ありがたいと思います。

●イベントについて

Q４　今年度、参加したイベントは何ですか。（複数回答可）
Q５　参加したイベントのうち、認知症の学習に役立ったイベントは何ですか。（複数回答可）

	（Q４）	（Q５）
１．デメンシアカンファレンス	（１４）	（１２）
２．認プロＦＤ講演会	（９）	（７）
３．認プロ－第３６回日本認知症学会学術集会ジョイント企画　国際シンポジウム	（２）	（２）
４．認プロ－第３６回日本認知症学会学術集会ジョイント企画　第４回市民公開講座	（５）	（４）
５．第３回認知症チーム医療･ケアセミナー＆第２回認知症地域連携多職種ワークショップ	（２）	（２）
６．第３回キャリアアップ支援セミナー＆第３回認知症地域連携多職種ワークショップ	（１）	（１）
７．いずれも参加したことがない	（４）	

Q６　Q４で参加したイベントの良かった点、改善した方が良い点、今後参加してみたいイベントなどあればご記入ください。

・認知症在宅医療についてのテーマについて聞いてみたい。
・デメンシアカンファレンスが 18：30 開始だと参加が難しい。録画していつでも見られるようにして欲しい。
・県外の医師の履修を認めるのであれば、認プロ FD 講演会等の Web 配信を行うべきではないか。デメンシアカンファレンスのみの参加では寂しい。
・デメンシアカンファレンスの Web 配信は、貴重な症例学習の機会となっているが、音声や画像の乱れ、とぎれが出現する点を解消していただきたい。
・専門医レベルなので難しいなあという印象です。もしも非専門医が参加するのであれば、もう少し一般的な疾患に対する診断・治療などのカンファがたまにあってもありがたいなあと思いました。

Q７　その他、認プロについてご意見やご要望がございましたらご記入ください。

・e-learning 講義の継続更新や履修終了時の何らかのメリット等が明らかになる必要があるかと思います。
・Web 会議、e-learning など遠隔で参加できる勉強会がさらに増えると便利ではと思いました。
・もう少しでインテンシブコース履修修了予定ですがその後も知識や実力が落ちないようにスキルアップできる履修コースができて欲しいです。

The Educational Program for Dementia Experts in Hokuriku(NINPRO)-The 36th Annual Meeting of the Japan Society for Dementia Research (JSDR 2017) Joint International Symposium

Alzheimer's Disease : Phenotypic Variability and its Molecular Backgrounds

9:40 a.m~11:40 a.m, November 26 (Sun), 2017

URL:ninpro.jp/

Venue: Koryu Hall, Ishikawa Ongakudo, Kanazawa, Japan
(URL: ongakudo.jp/e_home)

Free to join / Application unnecessary

Introduction of the NINPRO and the International Symposium

Masahito Yamada (NINPRO Project Leader, Kanazawa University, Japan)

Lectures

Clinical and neuroimaging variability in Alzheimer's disease
Rik Ossenkoppele (VU University Medical Center, the Netherlands)

Neuropathological variations in Alzheimer's disease
Shigeo Murayama (Tokyo Metropolitan Institute of Gerontology, Japan)

Molecular backgrounds of phenotypic variability in Alzheimer's disease : insights from prion diseases
Jiri G. Safar (Case Western Reserve University, USA)

Under the auspices of :
The 36th Annual Meeting of the Japan Society for Dementia Research (JSDR 2017)*.
*JSDR 2017 is held on November 24 to 26 at the Ishikawa Ongakudo and the ANA Crowne Plaza Kanazawa.
URL:jsdr36.jp

Host: Kanazawa University
Sponsor: The Educational Program for Dementia Experts in Hokuriku (NINPRO) funded by the Ministry of Education, Culture, Sports, Science, and Technology of Japan (MEXT)
Under the auspices of: The 36th Annual Meeting of the Japan Society for Dementia Research(JSDR 2017), Ishikawa Prefecture, City of Kanazawa, Ishikawa Medical Association, Kanazawa Medical Association, Hokuriku Life Science Cluster, HOKKOKU SHIMBUN

◎ Inquiries：Office of the Educational Program for Dementia Experts in Hokuriku (NINPRO)
13-1 Takara-machi, Kanazawa City, Ishikawa Pref 920-8640, Japan | TEL:+81-76-265-2149 | E-mail:ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp

Problem-Solving Oriented Training Program
for Advanced Medical Personnel
by the Ministry of Education, Culture, Sports, Science, and Technology of Japan (MEXT)

The Educational Program for Dementia Experts in Hokuriku(NINPRO)-
The 36th Annual Meeting of the Japan Society for Dementia Research(JSDR2017)
Joint International Symposium

『Alzheimer's Disease: Phenotypic Variability and its Molecular Backgrounds』

November 26 (Sun), 2017
Koryu Hall, Ishikawa Ongakudo

Congress Chair
Masahito Yamada (Kanazawa University)

Contents

Welcome Message ····· 1
Access, Floor Guide····· 2
Program ····· 3
Abstracts ····· 5
Auspices ····· 10

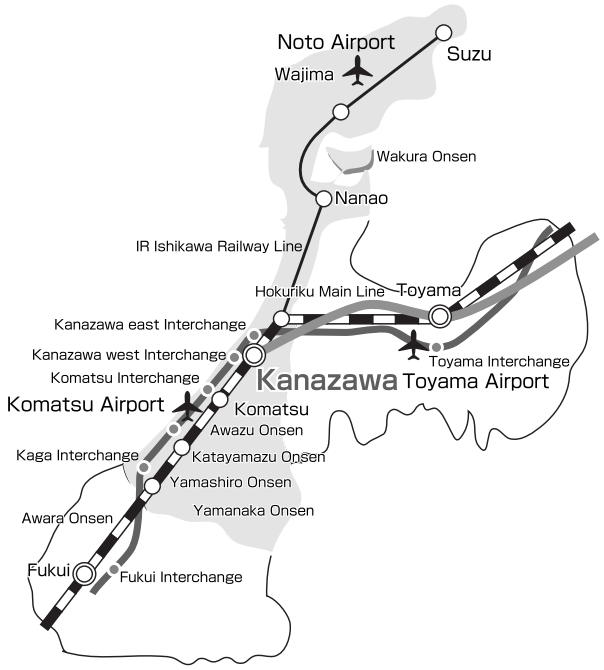
An invitation to the NINPRO-JSDR2017 Joint International Symposium in Kanazawa

I would like to invite you to join us at Ishikawa Ongakudo in Kanazawa for the NINPRO-JSDR2017 Joint International Symposium on November 26, 2017. Kanazawa, the historical city with Japanese traditional culture, is one of the most beautiful cities in the world. This symposium is sponsored by the Educational Program for Dementia Experts in Hokuriku (NINPRO), funded by the Ministry of Education, Culture, Sports, Science, and Technology of Japan (MEXT), under the auspices of the 36th Annual Meeting of the Japan Society for Dementia Research (JSDR2017). As the JSDR2017 is held on November 24 to 26 at the same place, you can attend the programs of the JSDR2017 (URL: jsdr36.jp/) as well as this symposium.

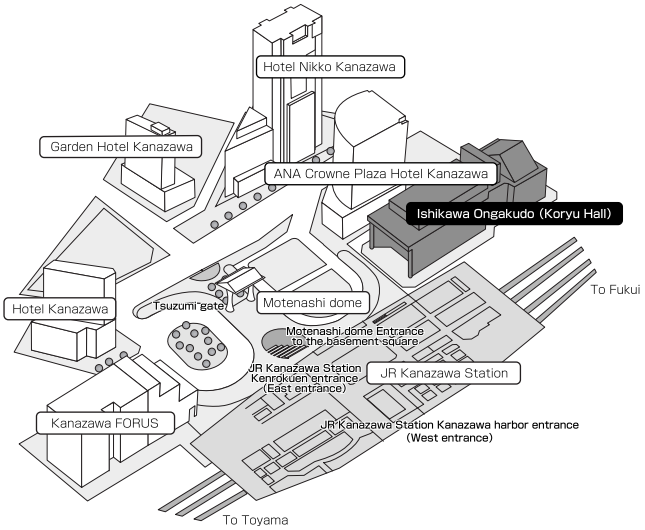
The title of this symposium is “Alzheimer's Disease: Phenotypic Variability and its Molecular Backgrounds”. There are variations in the phenotype of Alzheimer’s disease (AD): early- versus late-onset AD, clinical variants (such as posterior cortical atrophy, logopenic variant primary progressive aphasia, and frontal variant) in addition to amnestic-predominant AD, and rapidly versus slowly progressive AD. In this symposium, I aim to provide an opportunity to hear the latest research from international experts in this field, and to discuss clinical, neuroimaging, and neuropathological variability of AD and its molecular backgrounds, which would lead to better understanding, diagnosis, and therapeutic approach for AD. I look forward to seeing you at this symposium.

Masahito Yamada
Project Leader
The Educational Program for Dementia Experts in Hokuriku (NINPRO),
funded by the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology of Japan (MEXT),
President
The 36th Annual Meeting of the Japanese Society for Dementia Research (JSDR2017)
Professor & Chair
Department of Neurology and Neurobiology of Aging,
Kanazawa University Graduate School of Medical Sciences

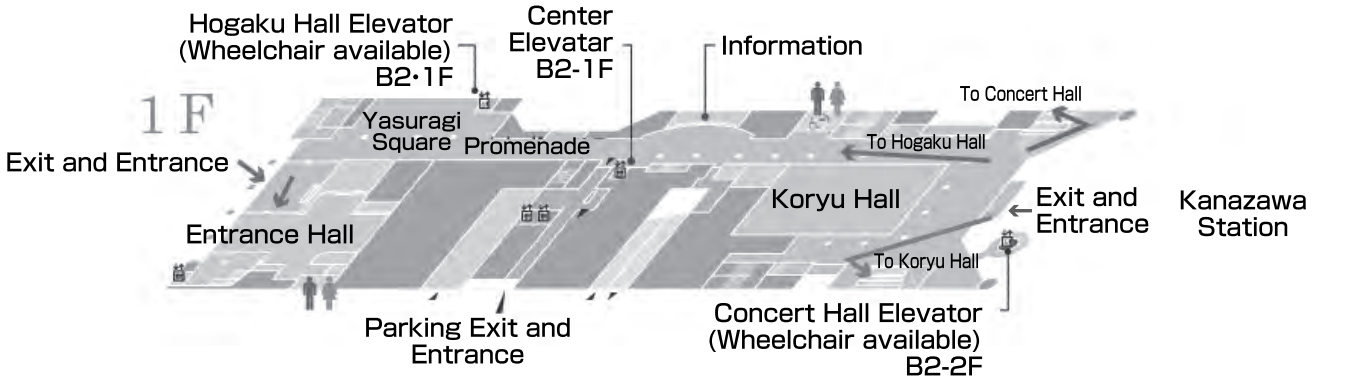
Access

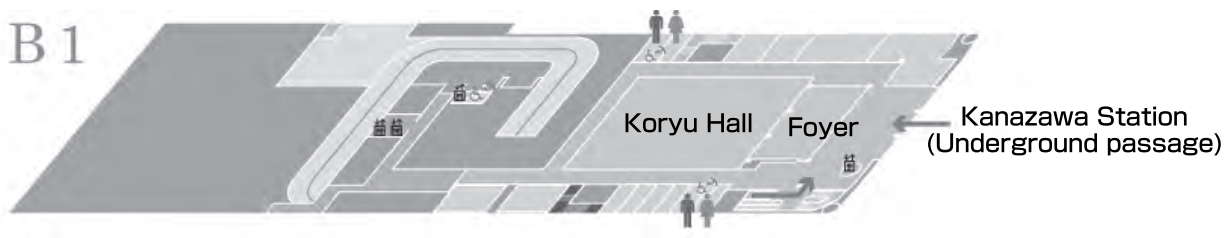


Venue surrounding map



Floor Guide





Program

9:10 **Open**

9:40-9:45 **Opening address**
Koetsu Yamazaki
(Kanazawa University)

9:45-9:50 **Introduction of the NINPRO and the International Symposium**
Masahito Yamada
(Kanazawa University)

9:50-10:25 Chair: Michio Suzuki (University of Toyama)

Clinical and neuroimaging variability in Alzheimer's disease
Rik Ossenkoppele
(VU University Medical Center, the Netherlands)

10:25-11:00 Chair: Tadanori Hamano (University of Fukui)

Neuropathological variations in Alzheimer's disease
Shigeo Murayama
(Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital and Institute of Gerontology, Japan)

11:00-11:35 Chair: Tsuyoshi Hamaguchi (Kanazawa University)

Molecular backgrounds of phenotypic variability in Alzheimer's disease: insights from prion diseases
Jiri G. Safar
(Case Western Reserve University, USA)

11:35-11:40 **Closing remarks**
Shigeki Ohtake
(Kanazawa University)

Clinical and neuroimaging variability in Alzheimer's disease

Rik Ossenkoppele

VU University Medical Center, Alzheimer center, the Netherlands

Alzheimer's disease (AD) typically presents with amnestic deficits, but there is considerable clinic-anatomical heterogeneity and several atypical variants of AD have been described, including posterior cortical atrophy (PCA, "visual AD"), logopenic variant primary progressive aphasia (lvPPA, "language AD") and the behavioral/dysexecutive variant of AD (bdAD). The remarkable diversity of these syndromes, provide an intriguing model for studying mechanisms that drive clinico-anatomic heterogeneity in AD.

I will provide a comprehensive overview of the literature and additionally will present data from ongoing studies applying structural magnetic resonance imaging (MRI), [^{18}F]fluorodeoxyglucose (FDG) positron emission tomography (PET), amyloid-β PET and tau PET in PCA, lvPPA and bdAD. Neurodegenerative imaging markers (i.e. structural MRI and FDG PET) have consistently identified both shared and disease-specific affected regions in AD variants compared to amnestic-predominant AD. Tau PET retention patterns largely overlap with these neurodegenerative regions, while amyloid-β PET shows a much weaker regional correspondence with neurodegeneration.

These findings support a network model of neurodegeneration in which both the posterior default mode network (i.e. temporoparietal regions) and syndrome-specific vulnerable networks are affected in distinct AD variants. Furthermore, PET studies provided preliminary in vivo evidence that tau is more closely linked to neurodegeneration and symptomatology than amyloid-β.

Short biography

Rik Ossenkoppele is an assistant professor at the Alzheimer center of the VU University Medical Center in Amsterdam. He obtained his PhD in 2013 (thesis: "Alzheimer PEThology") and was a postdoctoral researcher at the University of California San Francisco between 2014-2016. His research group utilizes various neuroimaging approaches (PET: Aβ, glucose metabolism, tau; MRI: brain atrophy and functional connectivity) to study cognition, with a specific interest in atypical presentations of AD and cognitive reserve. Dr. Ossenkoppele is the lead author on several key publications on atypical AD, e.g. detailed characterization of behavioral/dysexecutive AD and the first tau PET study in PCA.

Neuropathological variations in Alzheimer's disease

Shigeo Murayama
Departments of Neurology and Neuropathology (the Brain Bank for Aging Research),
Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital and Institute of Gerontology (TMGHIG), Japan

Alzheimer's disease (AD) was originally defined as clinical cognitive decline, confirmed pathologically by the presence of senile plaques (SPs) and neurofibrillary tangles (NFTs). Braak proposed extension grading of NFTs (I-VI) and SPs (A-C) and presented statistical evidence that NFT I-II corresponded to normal cognition, III-IV to mild cognitive impairment and V-VI to dementia. The Brain Bank for Aging Research (BBAR) represented cohort-based resource aging population in Tokyo Metropolitan suburban area. We applied Braak's Staging to BBAR resource and reported NFT Grade IV-Vi and SP C showed highest sensitivity and specificity of AD. Neuropathological diagnostic criteria of AD historically changed from Khaturian, CERAD, NIA-Regan to present NIA-AA ABC Criteria. Amyloid (A) Thal's grading, newly employed, was in parallel with Braak (B) NFT grading, this new criteria only represents Braak's NFT Staging. AD is now clinically classified into preclinical, prodromal and dementia subtype for clinical trials, reflecting pathological diagnostic criteria.

Comorbid pathology, vascular or neurodegenerative, is another point to be considered. Vascular lesion is most responsible for cognitive prognosis of AD. Coexistence of Lewy body pathology, argyrophilic grain, TDP43 and hippocampal sclerosis also modifies clinical features.

Surrogate biomarkers including CSF tau, phosphorylated tau and Aβ now detect AD change in vivo. Amyloid PET now visualizes deposition of Aβ in vivo and will be followed by tau imaging. These in vivo surrogate biomarkers, will clarify amyloid cascading hypothesis: amyloid first and tau next, in a single patient.

Short biography

1979. Graduate from Faculty of Medicine, the University of Tokyo (UT). M.D. Residency, Department of Neurology, UT.
1985. Board of Neurology.
1986. Department of Neuropathology, UT.
1989. Ph.D. UT. "Immunocytochemical and ultrastructural studies of Pick's disease."
1989- 1991. Clinical Fellow, Department of Neuropathology, University of North Carolina at Chapel Hill. U.S. Medical License.
1991. Department of Neurology, UT.
1999. Department of Neuropathology, TMGHIG.
2006. Moore Award American Association of Neuropathology Annual Meeting, "Incidence and extent of Lewy related alpha-synucleinopathy in human olfactory bulb.
2007. Present position. Visiting professor or scholar of ten universities, and neuropathology consultant of 12 hospitals.

Molecular backgrounds of phenotypic variability in Alzheimer's disease: insights from prion diseases

Jiri G. Safar
Case Western Reserve University, USA

Many lines of evidence on human prions demonstrate that variable disease phenotypes, and targeting of distinct brain structures at variable speeds, are determined by unique conformers (strains) of pathogenic prion protein. Recent progress in the development of advanced biophysical tools, that inventory structural characteristics of amyloid beta (Aβ), revealed a unique spectrum of particles in the cortex of rapidly progressive cases of Alzheimer's disease (AD). The striking concomitant differences in amyloid plaque proteins suggest that structurally distinct prion-like strains of Aβ target different cell populations and pathogenetic cascades.

Since only ~30% of the phenotypic diversity of AD can be explained by variability in risk genes, these and transgenic model data argue that structurally distinct Aβ particles are a crucial determinant of diverse disease manifestations and play a major role in the pathogenesis of AD, by accelerating or decelerating rates of propagation in the brain. From these observations and our growing understanding of prions, there is a critical need for new strain-specific diagnostic strategies for misfolded proteins causing these heterogeneous disorders. The effective treatments of AD will require drugs that enhance the clearance of pathogenic conformers, reduce the precursor protein, or inhibit the conversion of precursors into prion-like states.

Short biography

Dr. Jiri G. Safar is Professor at the Departments of Pathology and Neurology, and Director of the National Prion Disease Pathology Surveillance Center (NPDPSC) at Case Western Reserve University (CWRU). His extensive research has led to the discovery of previously unknown forms of prions and prion diseases, a better understanding of the conformation of prion proteins, unraveling of the molecular mechanisms of prion strains, and new methods for detection and differentiation of prions and other misfolded proteins. Dr. Safar has authored 120 publications and holds 27 patents.

For complete list of publications and further information:
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/myncbi/browse/collection/44043378/?sort=date&direction=descending
http://case.edu/medicine/pathology/divisions/prion-center/

Auspices

The 36th Annual Meeting of the Japan Society for Dementia Research(JSDR2017)

Ishikawa Prefecture

City of Kanazawa

Ishikawa Medical Association

Kanazawa Medical Association

Hokuriku Life Science Cluster Promotion Council

THE HOKKOKU SHIMBUN

【資料 24】

文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム
『北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）』

第4回市民公開講座

認プロ・第36回日本認知症学会学術集会ジョイント企画

認知症

～みんなで知ろう・防ごう・支えよう～

平成29年
11月26日(日)
14:00～16:25（開場 13:30）

石川県立音楽堂交流ホール
（地下1階）
石川県金沢市昭和町20－1

認プロの紹介
山田 正仁 金沢大学大学院医薬保健学総合研究科 脳老化・神経病態学（神経内科学）教授

講　演
「認知症とは?」秋山 治彦 横浜市立脳卒中・神経脊椎センター臨床研究部 部長

「認知症の症状と診断」玉岡 晃 筑波大学大学院人間総合科学研究科 教授

「認知症の治療と介護」下濱 俊 札幌医科大学医学部神経内科学講座 教授

「本気の認知症予防」朝田 隆 医療法人社団創知会 理事長
メモリークリニックお茶の水 院長
東京医科歯科大学 特任教授

質問コーナー
司会 山田 正仁

申込方法

参加をご希望される方は、①Web申込 ②FAXでお申し込みください。ただし、インターネットやFAXをご利用できない方は、③はがき ④電話 ⑤E-mailでも受付いたします。

申込先

株式会社 日本旅行 金沢支店 担当：野口・奥田
〒920-0031
金沢市広岡3丁目3-77 JR金沢駅西第一NKビル2階
TEL 076-293-6841 FAX 076-293-6846
E-mail kanazawa_mice@nta.co.jp
URL https://v3.apollon.nta.co.jp/ninpro/
（認プロホームページninpro.jpからも応募できます。）

申込受付期間
平成29年 10月2日(月)～11月2日(木) 必着
※お申し込み順となりますが、定員に達した場合はご参加できない場合がありますので、あらかじめご了承ください。

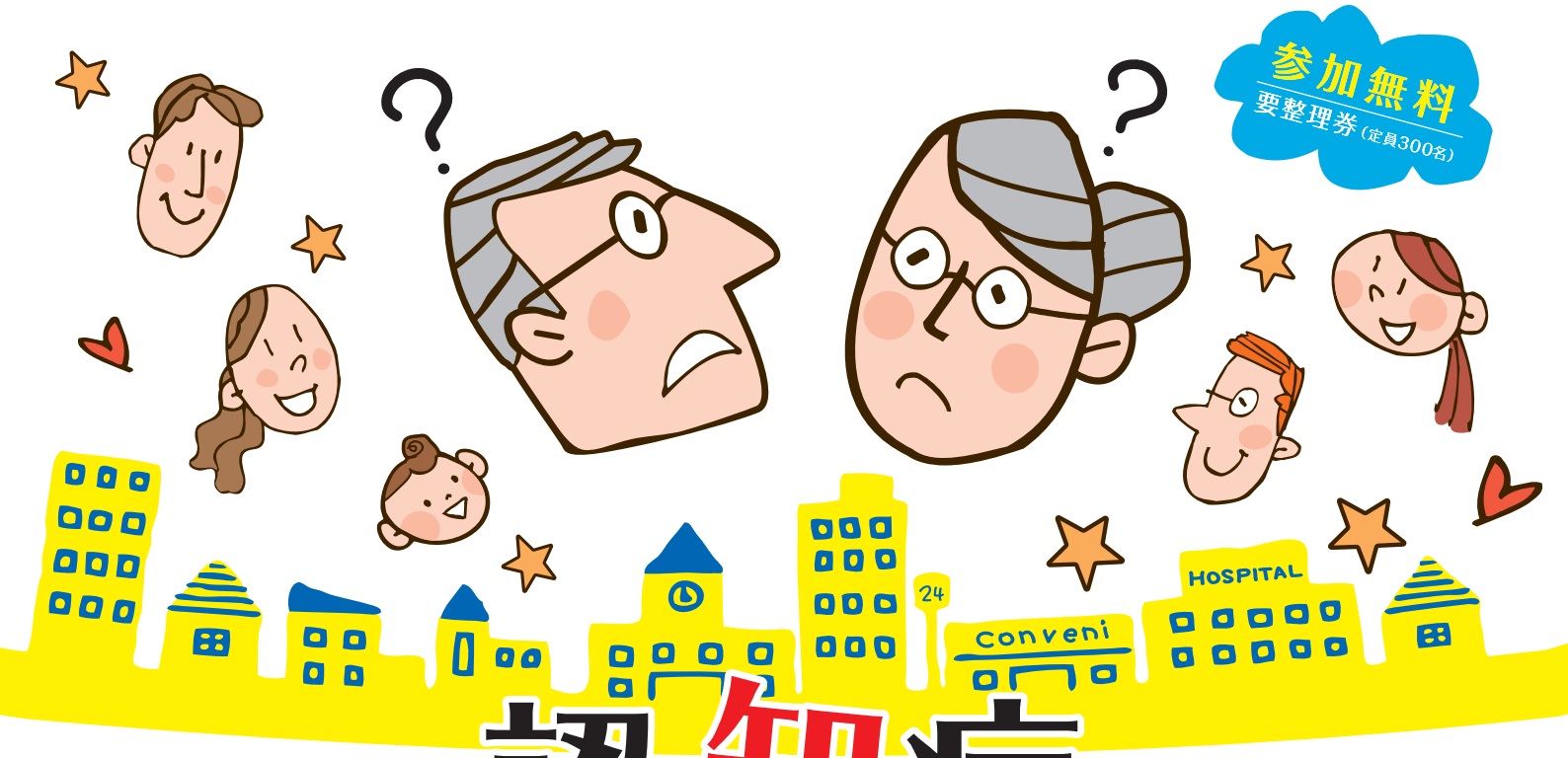
主催 / 北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）（金沢大学・富山大学・福井大学・金沢医科大学）
後援 / 第36回日本認知症学会学術集会、石川県、金沢市、石川県医師会、金沢市医師会、北陸ライフサイエンスクラスター推進協議会、北國新聞社、テレビ金沢、北陸放送、金沢ケーブルテレビネット、エフエム石川、ラジオかなざわ、ラジオななお、ラジオこまつ

お問い合わせ先 北陸認プロ運営事務局 TEL:076-265-2149 URL:ninpro.jp

文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム
『北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）』

第4回市民公開講座

認プロ・第36回日本認知症学会学術集会ジョイント企画



認知症

～みんなで知ろう・防ごう・支えよう～

認プロの紹介

山田 正仁
金沢大学大学院医薬保健学総合研究科 脳老化・神経病態学（神経内科学）教授

講　演

「認知症とは?」**秋山 治彦**
横浜市立脳卒中・神経脊椎センター臨床研究部 部長

「認知症の症状と診断」**玉岡 晃**
筑波大学大学院人間総合科学研究科 教授

「認知症の治療と介護」**下濱 俊**
札幌医科大学医学部神経内科学講座 教授

「本気の認知症予防」**朝田 隆**
医療法人社団創知会 理事長
メモリークリニックお茶の水 院長
東京医科歯科大学 特任教授

質問コーナー【事前質問にお答えします】

司会 **山田 正仁**

平成29年
11月26日(日)
14:00～16:25（開場13:30）

石川県立音楽堂交流ホール
石川県金沢市昭和町20－1
（地下1階）

参加申込書は裏面に記載されております。

主催 / 北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）（金沢大学・富山大学・福井大学・金沢医科大学）
後援 / 第36回日本認知症学会学術集会、石川県、金沢市、石川県医師会、金沢市医師会、北陸ライフサイエンスクラスター推進協議会、北國新聞社、テレビ金沢、北陸放送、金沢ケーブルテレビネット、エフエム石川、ラジオかなざわ、ラジオななお、ラジオこまつ

お問い合わせ先 北陸認プロ運営事務局 TEL:076-265-2149 URL:ninpro.jp

文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム『北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）』

第４回市民公開講座

認プロ・第３６回日本認知症学会学術集会ジョイント企画

認知症 ～みんなで知ろう・防ごう・支えよう～

平成29年 11月26日(日) 14:00～16:25（開場13:30）

申込方法

参加をご希望される方は、「① Web 申込（https://v3.apollon.nta.co.jp/ninpro/ 又は認プロホームページ ninpro.jp）、② FAX（076-293-6846）」でお申し込みください。
ただし、インターネットや FAX をご利用できない方は、③はがき ④電話 ⑤E-mail でも受付いたします。

申込受付期間　平成29年10月2日(月)～11月2日(木)必着

※お申し込み順となりますが、定員に達した場合はご参加できない場合がありますので、あらかじめご了承ください。

▼ FAX でお申し込みの方は、下記に必要事項を記入し、そのまま FAX でご送信ください。

参加申込書

●お申込者情報
※お送り頂いた個人情報は目的外には使用いたしません。

申込日（記入日）	2017年　　月　　日		
ふりがな 氏　名		参加人数	名
住　所	〒 ※ご記入の住所宛に後日、「入場整理券」ハガキを郵送しますので、正確にご記入ください。		
ＴＥＬ		ＦＡＸ	
E-mail	※０（ゼロ）やＯ（オー）、１（イチ）やｌ（エル）等の判読が難しい表記には（カナ）を振ってください。		

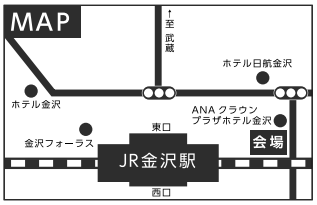
●認知症に関するご質問
※当日質問コーナーで「一般の方からのご質問」として採用させていただく事がございます。お名前はお出ししません。

お申し込みに関するお問い合わせはこちら

株式会社 日本旅行 金沢支店
〒920-0031
金沢市広岡３丁目３-77 JR金沢駅西第一NKビル２階　担当：野口・奥田
TEL 076-293-6841
FAX 076-293-6846
E-mail kanazawa_mice@nta.co.jp
URL https://v3.apollon.nta.co.jp/ninpro/
（認プロホームページninpro.jp からも応募できます。）

会場のご案内

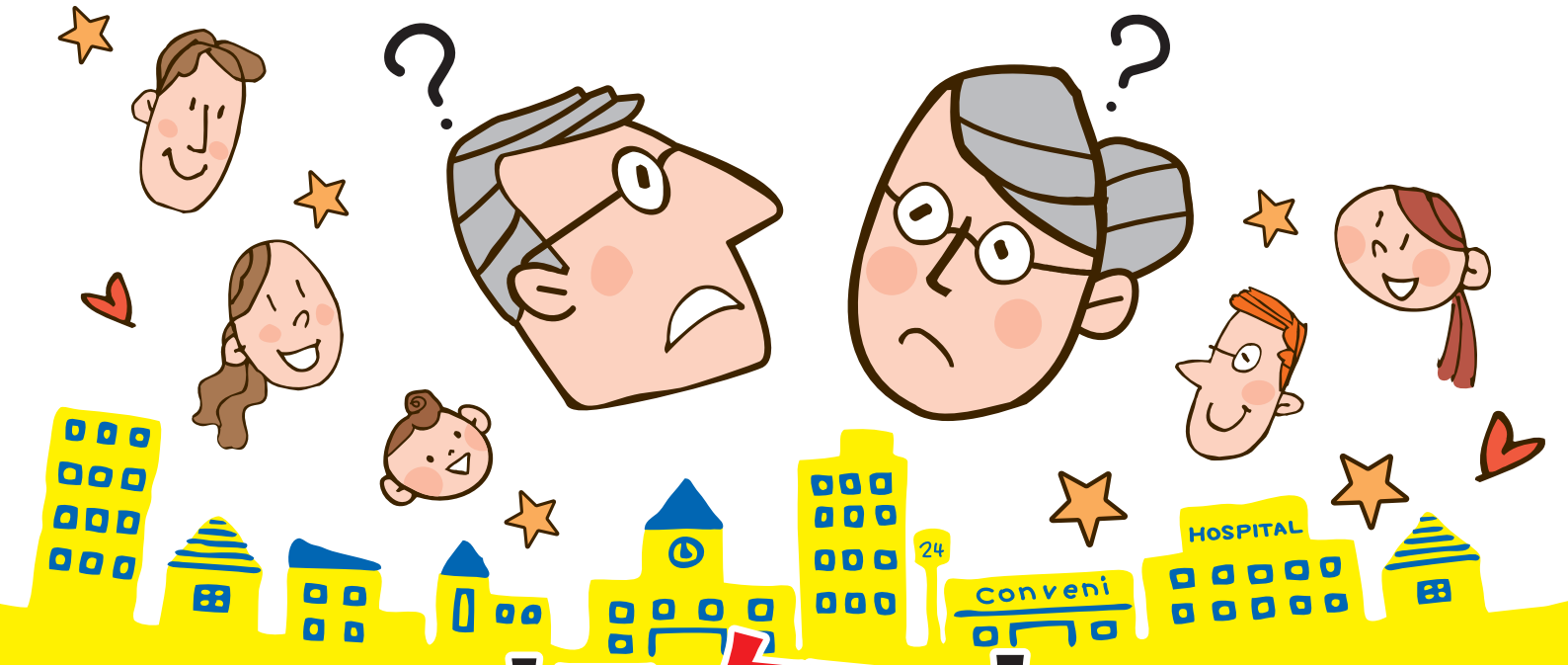
石川県立音楽堂交流ホール（地下１階）
石川県金沢市昭和町２０－１



文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム
『北陸認知症プロフェショナル医療養成プラン（認プロ）』

第4回市民公開講座

認プロ－第36回日本認知症学会学術集会ジョイント企画



認知症

～みんなで知ろう・防ごう・支えよう～

ごあいさつ

このたびは、文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム 『北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）』と第３６回日本認知症学会学術集会との共同企画である第４回市民公開講座「認知症～みんなで知ろう・防ごう・支えよう～」にご参加いただき誠にありがとうございます。心より感謝申し上げます。

社会の超高齢化に伴い認知症の人の数は急増しております。認知症に対する取組みとして、現在、わが国では「新オレンジプラン」などが実施されていますが、将来、認知症対策の担い手として活躍できる人材を育成することは、最重要課題の1つです。平成26年度からスタートした『認プロ』は、北陸の医科系４大学（金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学）が拠点ネットワークをつくり、地域医療機関と連携し、研究機関や自治体等の協力を得て、認知症の真のプロフェッショナル医や認知症に関わるさまざまな職種の方々の育成に取組んでいます。

2017 年11月24 日～26日に金沢で第36 回日本認知症学会学術集会を開催いたします。その機会に、11月26日午後、認プロ市民公開講座を開催し、わが国を代表する認知症の専門家の先生方から、認知症の概要、症状・診断、治療・介護、予防について、わかりやすくご講演いただきます。

この市民公開講座を通じ、皆様に認知症についての理解を深めていただき、認知症について考えるよい機会となれば幸いに存じます。

山田 正仁
金沢大学大学院　医薬保健学総合研究科
脳老化・神経病態学（神経内科学）教授
認プロ　プロジェクトリーダー

主催 / 北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）（金沢大学・富山大学・福井大学・金沢医科大学）
後援 / 第 36 回日本認知症学会学術集会、石川県、金沢市、石川県医師会、金沢市医師会、北陸ライフサイエンスクラスター推進協議会、北國新聞社、テレビ金沢、北陸放送、 金沢ケーブルテレビネット、エフエム石川
ラジオかなざわ、ラジオななお、ラジオこまつ

第４回市民公開講座　認プロ－第３６回日本認知症学会学術集会ジョイント企画

認知症

～みんなで知ろう・防ごう・支えよう～

プログラム

◇開会の挨拶/14:00～14:05　山崎 光悦
金沢大学長

◇認プロ紹介 /14:05～14:15　山田 正仁
金沢大学大学院 医薬保健学総合研究科 脳老化・神経病態学(神経内科学) 教授

◇講 演

14:15～14:35
「認知症とは？」

秋山 治彦
横浜市立脳卒中・神経脊椎センター臨床研究部 部長

14:35～14:55
「認知症の症状と診断」

玉岡 晃
筑波大学大学院人間総合科学研究科 教授

14:55～15:15
「認知症の治療と介護」

下濱 俊
札幌医科大学医学部神経内科学講座 教授

◇休　憩 /15:15～15:30

15:30～15:50
「本気の認知症予防」

朝田 隆
医療法人社団創知会 理事長
メモリークリニックお茶の水 院長
東京医科歯科大学 特任教授

◇質問コーナー /15:50～16:20　司会 山田 正仁

◇閉会の挨拶 /16:20～16:25　山田 正仁

NINPRO

認プロ第４回市民公開講座　アンケート集計結果（２１８名）

●性別
・男性：５５名
・女性：１３６名

●年齢
・２０代：７名
・３０代：１８名
・４０代：２１名
・５０代：３９名
・６０代：４３名
・７０代：６４名
・８０代：２７名

●居住地
・金沢市内　　：１１６名
・金沢市以外の石川県内：５０名
・石川県外　　：１２名

●参加のきっかけ
・ホームページ　　：１１名
・チラシ・ポスター：４６名
・新聞広告　　：１０５名
・家族・友人・知人：４０名
・その他　　：１６名

●理解度
・理解できた　　：７５名
・おおむね理解できた　：１０９名
・どちらとも言えない　：１０名
・よく理解できなかった：１１名
・全く理解できなかった：０名

●参加理由
・仕事柄、普段、認知症のある方と接することが多く、質問を受けることがあり、もっとよく知りたいと考えていたため。
・認知症と診断された身内がいるから。
・認知症やその予防法について知りたかったため。
・親の介護をしていて、この先自分たちの老後を見据えて取り組む問題だと思うので。

●意見・感想・要望
・専門的なものもある程度わかりやすく学ぶことができ、もっと知りたいと思いました。
・先生方が丁寧にお話されていて安心しました。
・予防の話が大変参考になりました。予防法があることを知り、少し希望が持てました。実践しようと思います。
・一般の方には少し難しかったように思います。
・１講演２０分では短い。もう少しゆっくり聴きたかった。
・資料を配布したり、ＨＰでダウンロードできるようにしたら良いと思います。
・今後も市民公開講座の開催をお願いします。

※複数回答、未回答あり。

【資料 26】

平成２９年１１月２７日（月）
北國新聞　朝刊　３２面

認知症予防に「運動を」

北陸認プロ 治療や診断解説

北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）の市民公開講座（本社後援）は26日、金沢市の石川県立音楽堂で開かれた。認知症研究の第一線で活躍する専門家が治療や診断などをテーマに講演し、予防に運動が有効であることを約３５０人に紹介した。

医療法人社団創知会（東京）の朝田隆理事長は「認知症予防には運動が一押しだ」と指摘し、腰や膝に負担の掛からない水中歩行を勧めた。認知症の前段階とされる軽度認知障害（ＭＣＩ）から回復する条件として、運動習慣があることや好奇心が強いことを挙げた。

金大の山田正仁教授（神経内科学）は北陸認プロの取り組みを説明し、２０１４年度から金大と富大、福井大、金沢医科大が連携して、認知症の高度な知識を備えた医師や看護師らの育成に努めているとした。

市民公開講座は、24日から金沢駅周辺で開催中の日本認知症学会学術集会の連携企画として開かれた。公開講座に先立ち、国際シンポジウム（本社後援）も催され、国内外の研究者が最新の研究成果を報告した。

認知症の治療や予防に理解を深めた市民公開講座＝金沢市の県立音楽堂

平成２９年１１月２９日（水）北陸
中日新聞　朝刊　１９面

認知症の概要解説
金沢大が公開講座
県立音楽堂

認知症の概要や治療法などを伝える金沢大の公開講座が二十六日、金沢市の県立音楽堂であり、現役医師や大学教授が講演した。

札幌医科大医学部の下浜俊教授（神経内科学）＝写真＝は「認知症の治療と介護」と題して話した。認知症にはいくつかの種類があり、治るものがあることや、治らないものでも治療によって進行を遅らせられることを紹介。「治療をすると介護の負担も少なくなる。早期診断、早期治療が大事になる」と強調した。

アルツハイマー病による認知症患者を元の状態に戻すことはできないが「それを理解しながら接することが必要になる」と説いた。

講座は金沢大、金沢医科大、富山大、福井大が持ち回りで催している。今回は四人が講演し、二百七十人が耳を傾けた。（山内晴信）

文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）
平成２９年度 第１回事業推進委員会議事概要

日時：平成３０年１月２７日（土）１５：００～１５：４０
場所：ホテル金沢 ５階 ウエディング　パーティールーム（アプローズ）

事業推進委員会委員
（出席）：山田 正仁（金沢大学大学院脳老化・神経病態学（神経内科学）教授、認プロ プロジェクトリーダー）、三邉 義雄（金沢大学大学院精神行動科学（神経精神医学）教授）、中辻 裕司（富山大学附属病院神経内科 教授）、東間 正人（福井大学医学部病態制御医学精神医学 准教授、和田 有司教授代理）、濱野 忠則（福井大学医学部病態制御医学内科学（２）准教授）、矢野 浩（金沢医科大学高齢医学科 助教、森本 茂人教授代理）、川﨑 康弘（金沢医科大学精神神経科学 教授）、松井 真（金沢医科大学神経内科学 教授）

（欠席）：金子 周一（金沢大学・医薬保健学域長）、鈴木 道雄（富山大学大学院神経精神医学教授）

事 務 局
中野 博人（金沢大学医薬保健研究域医学系 特任助教）、野崎 一朗（金沢大学附属病院神経内科 特任助教）、高山 浩接（金沢大学医薬保健系 事務部長）、中平 泰（金沢大学医薬保健系事務部 学生課長）、安田 衣江（金沢大学医薬保健系事務部 学生課専門職員）、牧野 敏雄（北陸認プロ運営事務局）、渡辺 唯蕗（北陸認プロ運営事務局）、野間 彩実（北陸認プロ運営事務局）、高橋 華代子（富山大学医薬系学務課）、長谷川 恵（福井大学総務部松岡キャンパス総務室）、林 秀樹（金沢医科大学教学課 大学院医学研究科担当 課長）

１．開会の挨拶
山田正仁委員長から開会の挨拶があった。

２．報告事項
①平成２９年度事業実施報告と平成２８年度の外部評価に対する対応とその結果
　山田正仁委員長から、本事業推進委員会の出席委員は、直前に行われた平成２９年度 第１回運営協議会に出席（福井大学医学部病態制御医学精神医学 准教授 東間 正人先生を除く）されており、詳細な説明は割愛する旨が伝えられた。

②アドバイザリーボードによる平成２９年度の外部評価結果
　山田正仁委員長から、資料２に基づき、アドバイザリーボードによる平成２９年度の外部評価結果について報告された。

③平成２９年度 第１回運営協議会における意見の報告
　事務局から、直前に行われた平成２９年度 第１回運営協議会において出された意見等について次のとおり概要が報告された。
・平成３１年度以降のプロジェクトの内容は、再度各大学の協力体制を確認した上で立案し

ていただきたい。（金沢医科大学・松井真委員）
答）文部科学省の事業は、補助期間終了後も継続することが一般論。事業継続は４大学の共通認識。平成３０年度中に平成３１年度以降のプログラムに関して立案、提示の予定。
・本科コース履修者の所属内訳を教えていただきたい。（金沢大学・三邉義雄委員）
答）正確な内訳は後日改めて報告。神経内科、精神科、臨床心理士など多職種のスタッフによる協力体制が必要。

３．審議事項
①平成３０年度の事業計画（案）
山田正仁委員長から、資料３に基づき平成３０年度の事業計画（案）について説明があり、審議の結果、原案どおり了承された。

②平成３１年度以降の取り組み
山田正仁委員長から、スライドに基づき平成３１年度以降の取り組みについて説明があり、以下のとおり質疑応答、意見交換があった。

【山田正仁 委員長】
認プロは、平成３１年３月で補助期間が修了する。平成３１年４月以降は各大学の自己資金により運用することになる。平成３０年度には、認プロ事業の継続・拡大のための継続事業についての働きかけを行う予定である。
平成３１年度以降、本事業の継続事業がない場合、継続事業が採択されなかった場合、または継続事業がある場合でもそれが開始されるまでの間は、各大学の自己資金により、平成３１年４月に履修を開始した学生を含むすべての履修者が修了するまで事業は継続する必要がある。金沢大学は、平成３０年４月より、自己資金確保のための手続きを開始する予定である。各大学・参加施設においても自己資金の確保のための活動をお願いしたい。
平成３１年度に公募される継続事業に採択された場合は、継続事業を実施する。
事務局では、継続事業における必要最低限の事業計画や経費をシュミレーションしてみる予定である。

【事務局】
事務局では、継続事業における必要最低限の事業計画や経費を概算し、各大学への照会を予定している。

【三邉義雄 委員】
がんプロは、新規事業採択時に信州大学と連携し「北信がんプロ」として事業を拡大したが、認プロもその可能性はあるのか。

【山田正仁 委員長】
がんプロは、第１期から全国規模でスタートしており、北陸地域でのみスタートした認プロ事業とは発足の経緯は異なる。認プロとしての成果が文部科学省に評価され、全国規模で周知されるようにしたい。がんプロは、「がん薬物療法専門医」の受験資格を通常より１年早く取得できるというインセンティブがある。それはがんプロのプログラムが全国規模で走っているからであり、認プロも全国規模に拡大されれば、同様なインセンティブを得られ

るかもしれない。

【事務局】
アドバイザリーボードによる平成２９年度の外部評価の意見に、教育コースの募集人員を充たしていないコースがあるとの指摘があるが、この点に関して何か意見はないか。

【濱野忠則 委員】
以前、歯科医師の履修もお願いして認められた経緯があったが、脳神経外科の先生にも声をかけてはいかがか。

【山田正仁 委員長】
脳神経外科の先生の場合、インテンシブコースの履修になると思うが、薦めてみたいと思う。

【事務局】
平成３１年度４月以降の事業継続時に必要な最低限の事業計画や経費に関する情報は今、出せないが、各大学における自己資金確保に関する見解をお伺いしたい。

【東間正人 委員代理】
代理出席でもあり、具体的なことは申し上げにくいが、外科医やメディカルの方も参加できる事業をアピールして自己資金の調達を検討してはいかがか。

【濱野忠則 委員】
自己資金をどのように確保するかに関するアイデアは持ち合わせていない。がんプロなどほかのプロジェクトではどのように実施してきたのか。

【山田正仁 委員長】
がんプロは新規事業が採択されるまでの数ヶ月間、自己資金で運用していた。

【矢野浩 委員代理】
代理出席の立場であり、自己資金に関してどうこう言える立場にないので、この件は持ち帰って検討させていただく。

【川﨑康弘 委員】
事務と相談しなければわからないが、履修者が修了するまでは、自己資金で事業を継続することは必要だと思う。自己資金の用意の仕方は事務と相談する。

【松井真 委員】
今、在籍中の履修者のためには、必ず教育は継続すべきだと思う。しかし、自己資金確保には、学長の協力が必要。その実務内容を私達に聞かれてもお答えできない。

【中辻裕司 委員】
認プロ事業の継続は必要であると思う。しかし、自己資金の財源を確保しないとコメント

できない。学長に自己資金確保をご配慮いただくため、本事業のアピールポイントを教えていただきたい。

【山田正仁 委員長】
認プロは多職種の方と研修できる点がメリットと考える。本事業の発足時は、４大学長が協定を取り交わし、推進してきた。平成３１年度４月以降は再び協定書を取り交わすことになると思う。

【三邉義雄 委員】
自己資金の件については、学長の権限が強いと思う。学長の協力をあおぐことになると思う。

４．閉会の挨拶
山田正仁委員長から、各委員への謝辞と閉会の挨拶があった。

以上

NINPRO

文部科学省･課題解決型高度医療人材養成プログラム（医師養成プログラム）

北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ)

平成30年度

教育コース履修者募集要項

金沢大学大学院医薬保健学総合研究科

富山大学大学院医学薬学教育部

福井大学大学院医学系研究科

金沢医科大学大学院医学研究科

目　　次

・ 教育コース履修者の募集について ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

・ 北陸認知症プロフェッショナル医養成プランについて ・・・・・・・・・・・・・ 2

・ 教育コースの概要

〇認知症チーム医療リーダー養成コース（本科コース）

金沢大学 ・・ 3

富山大学 ・・ 4

福井大学 ・・ 5

金沢医科大学 ・・・ 6

〇地域認知症専門医師研修コース（インテンシブ）

金沢大学 ・・ 7

富山大学 ・・ 8

福井大学 ・・ 9

金沢医科大学 ・・・ 10

〇認知症・神経難病の臨床病理研修コース（スペシャル）

金沢大学 ・・ 11

〇地域フィールド認知症早期発見・予防・ケア研修コース（スペシャル）

金沢大学 ・・ 12

〇認知症スーパープロフェッショナル養成のための

卒前・卒後一貫教育コース（スーパーコース）

金沢大学 ・・ 13

文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム（医師養成プログラム）
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）
教育コース履修者の募集について

北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）は、超高齢社会を背景に認知症の分野で特に高度な知識・技術を有する医師が求められていることから、ハイレベルの認知症専門医師の育成を目的として設置されたプログラムです。北陸の医科系４大学（金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学）が地域医療機関、研究機関、自治体等と連携してプログラムを実施しています。

教育コースには、認知症チーム医療のリーダーとして活躍できる認知症専門医師を養成する「認知症チーム医療リーダー養成コース（本科コース）」を中心に、５つのコースを設置しています。「インテンシブコース」は、医師の方であれば全国どの地域にお住まいでも履修可能です。

なお、医師以外で認知症に関わる職種の方は別途「メディカルスタッフ e-learning 講座」にて、e-learning 講義の聴講が可能ですので、お申し込み下さい。詳細は、北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）運営事務局へお問い合わせください。

１．募集コース

① 認知症チーム医療リーダー要請コース（本科コース）
（高度の知識・技能を有する認知症チーム医療リーダー医師の養成）
募集大学：【金沢大学】【富山大学】【福井大学】【金沢医科大学】

② 地域認知症専門医師研修コース（インテンシブ）
（地域医療機関を活動拠点とする医師の認知症専門研修）
募集大学：【金沢大学】【富山大学】【福井大学】【金沢医科大学】

③ 認知症・神経難病の臨床病理研修コース（スペシャル）
（認知症・神経難病の臨床・病理研修）
募集大学：【金沢大学】

④ 地域フィールド認知症早期発見・予防・ケア研修コース（スペシャル）
（地域フィールド研修などの特色のある領域の短期研修）
募集大学：【金沢大学】

⑤ 認知症スーパープロフェッショナル養成のための卒前・卒後一貫教育コース（スーパーコース）
（卒前・卒後一貫教育により高度な研究力を有する認知症スーパープロフェッショナル医の養成）
募集大学：【金沢大学】

２．対象者
認知症に携わる医師、医学部生

３．履修受け入れ人数
履修受け入れ人数には制限を設けていません

４．受講料
無料（大学生又は大学院生は、別途大学又は大学院の授業料を納付ください。）

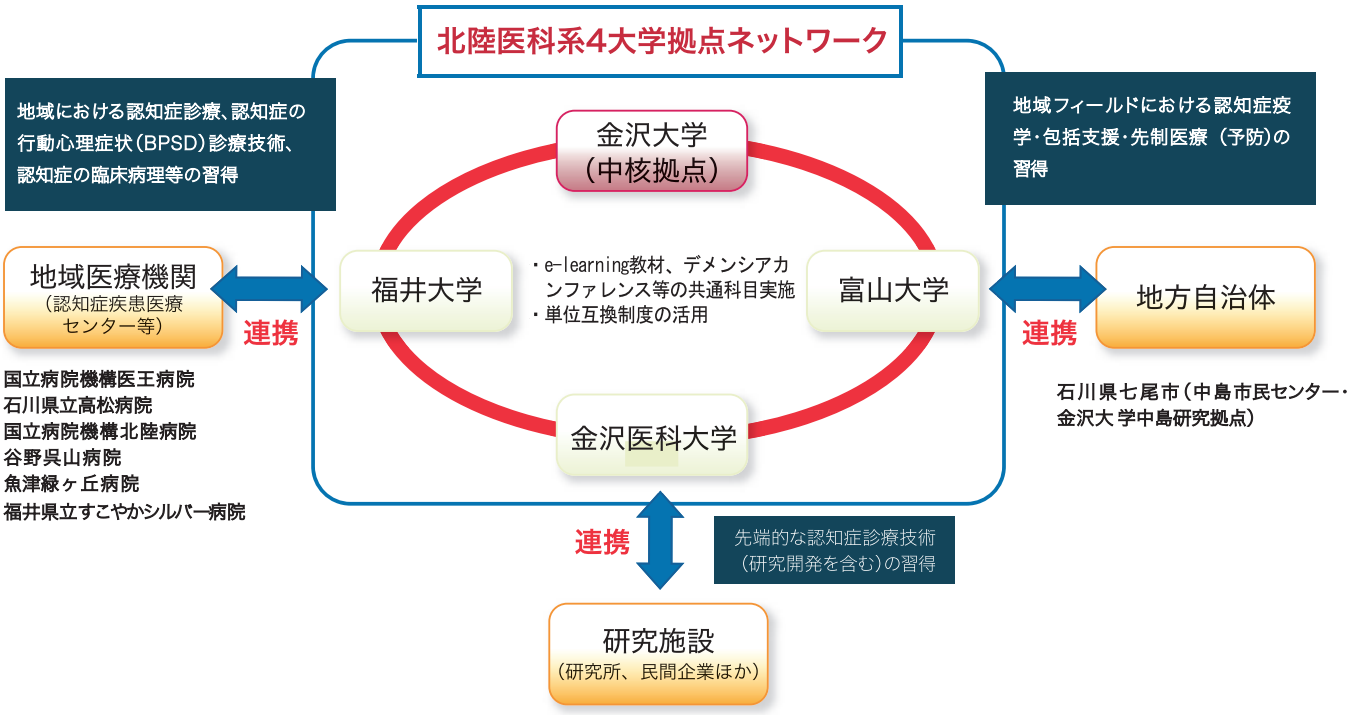
５．受け入れ時期
本科コース：４月又は１０月、他のコース：随時

６．申請書類
・北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）履修申請書（所定様式）
・卒業証明書（本科コース、スーパーコース申請者は不要）
※履修申請書は、申請する大学の事務担当（本要綱裏面に記載）までご請求ください。
※上記書類を申請する大学までご郵送ください。

７．修了要件
各コース修了要件の項参照

８．修了時期
全コース　９月又は３月

北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン



大学拠点間のネットワークを活用した
地域医療機関・研究施設・自治体との連携による特色のあるプログラムの設置

1. 認知症チーム医療リーダー養成コース（本科コース）（大学院生が対象、全大学に設置するメインプログラム）
2. 地域認知症専門医師研修コース（インテンシブ）（地域医療機関に勤務する医師が対象、全大学に設置）
3. 認知症・神経難病の臨床病理研修コース（スペシャル）
4. 地域フィールド認知症早期発見・予防・ケア研修コース（スペシャル）
5. 認知症スーパープロフェッショナル養成のための卒前・卒後一貫教育コース（スーパーコース）

養成する人材

認知症に関して高度な知識や技能を有し、地域における認知症診療・認知症対策のリーダーとなる認知症プロフェッショナル医師を養成する。

教 育 コ ー ス の 概 要

大学名等	金沢大学大学院医薬保健学総合研究科医学専攻
教育プログラム・コース名	認知症チーム医療リーダー養成コース（本科コース）
対象者	医薬保健学総合研究科医学専攻大学院生
修業年限（期間）	４年（早期修了には当該課程への３年以上の在籍が必要。）
養成すべき人材像	国際的視野を有し、認知症診療に関する幅広い知識・技術を有する認知症診療専門医師、認知症チーム医療のリーダー
修了要件	認知症プロフェッショナル授業科目８単位を含む３０単位以上の授業科目の履修と、認知症に関係する研究論文が学位審査に合格すること。
履修科目等	認知症プロフェッショナル授業科目＊（８単位以上取得が必須。e-learning 授業やデメンシアカンファレンス受講による単位認定を含む。） ＊認知症プロフェッショナル科目（４大学が協力して設置） 認プロホームページでご案内いたします。 デメンシアカンファレンス、当プログラム公認の地域における学会、セミナー、研究会等への出席、CPC への出席を含む。
教育内容の特色等（新規性・独創性等）	本コースでは、地域医療機関等との連携のもとに、認知症性疾患の理解、ハイレベルの認知症診療能力育成に必須の認知症関連授業科目を履修し単位を取得し、併せて認知症関連論文を学位論文として完成させる。認知症関連授業科目の教育内容は、疾患修飾薬臨床試験（金沢大学附属病院）等の先端的認知症診療技術の習得、地域（七尾市との共同で認知症地域プロジェクトを実施中）における認知症疫学・先制医療・包括支援の習得、多数の剖検を実施している神経難病専門施設（国立病院機構医王病院）との連携による神経病理学的基盤の理解、認知症専門施設（石川県立高松病院、国立病院機構北陸病院）との連携による認知症の行動心理症状（BPSD）及び重度認知症の診療技術の習得などの特色を有し、学会認定教育病院における研修を要件とする認知症専門医取得のために要求される研修内容を遥かに超えた教育内容を備えている。
指導体制	大学および連携機関に所属する認知症の各領域のエキスパートであるスタッフが、認知症の臨床、基礎、研究について直接指導する体制をとる。具体的には、金沢大学の認知症専門医師・研究者を中心に、当地域の認知症疾患医療センターである石川県立高松病院及び国立病院機構北陸病院（地域認知症・BPSD 診療）、国立病院機構医王病院[神経難病・神経病理研修（日本神経病理学会認定施設）]、石川県七尾市（金沢大学との連携による認知症早期発見、予防、地域包括支援）、横河電機・金沢事業所（MEG 検査）において指導にあたる。
教育プログラム・コース修了者のキャリアパス構想	本コースで養成された人材は、認知症診療に関する世界水準の知識・技能・研究力を有し、将来、医学教育機関等のスタッフや地域における認知症診療のリーダーとして認知症診療向上、認知症チーム医療推進に貢献する。
受け入れ時期	平成３０年４月または１０月
募集人員	３名（制限定員ではありません。）

大学名等	富山大学大学院医学薬学教育部生命・臨床医学専攻、生命融合科学教育部認知・情動脳科学専攻
教育プログラム・コース名	認知症チーム医療リーダー養成コース（本科コース）
対象者	医学薬学教育部生命・臨床医学専攻および生命融合科学教育部認知・情動脳科学専攻大学院生
修業年限（期間）	４年（早期修了には当該課程への３年以上の在籍が必要。）
養成すべき人材像	認知症高度診療専門医師（認知症チーム医療リーダー）
修了要件	認知症プロフェッショナル授業科目８単位を含む３０単位以上の授業科目の履修と、認知症に関係する研究論文が学位審査に合格すること。
履修科目等	認知症プロフェッショナル授業科目＊（８単位以上取得が必須。e-learning 授業やデメンシアカンファレンス受講による単位認定を含む。） ＊認知症プロフェッショナル科目（４大学が協力して設置） 認プロホームページでご案内いたします。 デメンシアカンファレンス、当プログラム公認の地域における学会、セミナー、研究会等への出席、CPC への出席を含む。
教育内容の特色等（新規性・独創性等）	認知症の臨床研究等に精通した専門医を育成する。多職種連携教育を推進し、チーム医療の中心となる人材を育成する。
指導体制	認知症専門家であるスタッフ等が、認知症の臨床、基礎、研究について直接指導する。具体的には富山大学の医師を中心に、当地域の認知症疾患医療センターである谷野呉山病院、魚津緑ヶ丘病院および国立病院機構北陸病院とも連携して指導にあたる。
教育プログラム・コース修了者のキャリアパス構想	認知症診療・教育・研究の中心となって、チーム医療リーダーとして認知症医療・医学の質の向上に貢献する。
受け入れ時期	平成３０年４月または１０月
募集人員	１名（制限定員ではありません。）

大学名等	福井大学大学院医学系研究科先端応用医学専攻
教育プログラム・コース名	認知症チーム医療リーダー養成コース（本科コース）
対象者	医学系研究科先端応用医学専攻大学院生
修業年限（期間）	４年（早期修了には当該課程への３年以上の在籍が必要。）
養成すべき人材像	認知症診療に携わる専門的な知識及び技能に加えて、本学の特色を活かしたPET、MRIの機能画像診断を用いた卓越した臨床研究活動が可能な医師
修了要件	認知症プロフェッショナル授業科目８単位を含む３０単位以上の授業科目の履修と、認知症に関係する研究論文が学位審査に合格すること。
履修科目等	認知症プロフェッショナル授業科目＊（８単位以上取得が必須。e-learning 授業やデメンシアカンファレンス受講による単位認定を含む。） ＊認知症プロフェッショナル科目（４大学が協力して設置） 認プロホームページでご案内いたします。 デメンシアカンファレンス、当プログラム公認の地域における学会、セミナー、研究会等への出席、CPC への出席を含む。
教育内容の特色等（新規性・独創性等）	北陸認知症プロ養成プログラム・北陸認知症プロチーム養成基盤形成プランの科目（以下、北陸認プロ科目）を履修すると共に、本学医科学専攻の機能画像医学部門（高エネルギー医学研究センター担当）の科目を履修することにより、認知症画像診断の最先端の知識・技能を修得することを特色とする。 また認知症の早期診断・予防につながる検診事業や、かかりつけ医との連携を推進できる人材を育成する。併せて、認知症関連論文を学位論文として完成させる。
指導体制	大学院教員を中心とした直接指導、デメンシアカンファレンス等による広汎な研修を組み合わせた指導体制をとる。
教育プログラム・コース修了者のキャリアパス構想	認知症診療・研究のリーダーとなる卓越した認知症専門医師が育成され、アカデミアや中核医療機関のスタッフとして活躍する。
受け入れ時期	平成３０年４月または１０月
募集人員	２名（制限定員ではありません。）

大学名等	金沢医科大学大学院医学研究科生命医科学専攻
教育プログラム・コース名	認知症チーム医療リーダー養成コース（本科コース）
対象者	医学研究科生命医科学専攻大学院生
修業年限（期間）	４年（早期修了には当該課程への３年以上の在籍が必要。）
養成すべき人材像	「認知症患者の視点」に立った「視野の広い、且つ高い品格」のある「認知症医療」を担うリーダーとなる専門医師を養成する。
修了要件	認知症プロフェッショナル授業科目８単位を含む３０単位以上の授業科目の履修と、認知症に関係する研究論文が学位審査に合格すること。
履修科目等	認知症プロフェッショナル授業科目＊（８単位以上取得が必須。e-learning 授業やデメンシアカンファレンス受講による単位認定を含む。） ＊認知症プロフェッショナル科目（４大学が協力して設置） 認プロホームページでご案内いたします。 デメンシアカンファレンス、当プログラム公認の地域における学会、セミナー、研究会等への出席、CPC への出席を含む。
教育内容の特色等（新規性・独創性等）	高い臨床能力と研究能力を併せ持つ認知症専門医養成のための融合型教育システムの構築を特色とする。
指導体制	精神科、神経内科、高齢医学科の３科に所属するスタッフが、それぞれの専門性を活かした指導体制をとる。
教育プログラム・コース修了者のキャリアパス構想	地域における高度の知識・技能を有する専門医師として、全人的認知症医療を行い、認知症の早期発見・都市部の専門病院との地域連携を促進する医師として活躍する。
受け入れ時期	平成３０年４月または１０月
募集人員	３名（制限定員ではありません。）

大学名等	金沢大学医薬保健学総合研究科医学専攻
教育プログラム・コース名	地域認知症専門医師研修コース（インテンシブ）
対象者	地域で認知症診療に携わる医師（歯科医師を含む。）
修業年限（期間）	１年（延長可）
養成すべき人材像	地域における認知症診療について病病連携、病診連携ができる優れた認知症診療能力を有する医師（認知症診療推進病院・協力病院・その他の病院・診療所に勤務する医師）
修了要件	１．各地域の連携地域医療機関での認知症診療を必須とする。 ２．認知症プロフェッショナル科目４単位以上の取得。（デメンシアカンファレンス、e-learning 授業、当プログラム公認の学会、セミナー、研究会等への参加による単位を含む。）
履修科目等	選択科目：認知症プロフェッショナル科目（『認知症チーム医療リーダー養成コース』を参照）のうち４単位以上を履修する。
教育内容の特色等（新規性・独創性等）	認知症疾患の病態・神経病理、認知症診断学、放射線・核医学、治療薬、BPSD 治療、地域包括支援・ケアに関して、e-learning クラウド等を利用して自己学習を行うと共に、デメンシアカンファレンスへの出席による演習を行う。また適宜、講師の派遣による出張演習も行う。 e-learning での自己学習や学会参加等での単位取得により、居住地を問わず履修が可能である。
指導体制	大学および連携機関に所属する認知症の各領域のエキスパートであるスタッフ（本科コースの指導体制を参照）が、認知症とその原因疾患の診断・治療について、e-learning やデメンシアカンファレンス等を活用して幅広く能率的に指導する。
教育プログラム・コース修了者のキャリアパス構想	本コースを修了した医師は、認知症について水準以上の知識・技能を有する医師として地域医療機関で活躍し、地域における認知症診療の均てん化、適切な連携に基づく病院機能分担の促進に貢献する。
受け入れ時期	随時
募集人員	３名（制限定員ではありません。）

大学名等	富山大学大学院医学薬学教育部生命・臨床医学専攻、生命融合科学教育部認知・情動脳科学専攻
教育プログラム・コース名	地域認知症専門医師研修コース(インテンシブ)
対象者	地域医療機関で認知症医療に携わる医師（歯科医師を含む。）
修業年限（期間）	１年（延長可）
養成すべき人材像	地域医療機関などで認知症医療に携わる医師が、より専門性の高い教育を受けることにより、地域認知症医療の中心的役割を果たす。
修了要件	１．各地域の連携地域医療機関での認知症診療を必須とする。 ２．認知症プロフェッショナル科目４単位以上の取得。（デメンシアカンファレンス、e-learning 授業、当プログラム公認の学会、セミナー、研究会等への参加による単位を含む。）
履修科目等	選択科目：認知症プロフェッショナル科目（『認知症チーム医療リーダー養成コース』を参照）のうち４単位以上を履修する。
教育内容の特色等（新規性・独創性等）	高齢化が進む過疎地域の医療機関に勤務する医師にも受講を容易にするためのシステムを構築し、能率よく認知症に関する適切な知識や技能を身につけることが可能になる。 e-learning での自己学習や学会参加等での単位取得により、居住地を問わず履修が可能である。
指導体制	大学や地域医療機関等の認知症エキスパート医師による直接指導、e-learningおよびテレビ会議システム等を通じた指導を併用する。
教育プログラム・コース修了者のキャリアパス構想	本コース修了により、地域における地域全体の認知症医療の質の向上と均てん化を図るとともに、認知症医療人の地域への定着を推進する。
受け入れ時期	随時
募集人員	２名（制限定員ではありません。）

大学名等	福井大学大学院医学系研究科先端応用医学専攻
教育プログラム・コース名	地域認知症専門医師研修コース(インテンシブ)
対象者	地域医療機関で認知症医療に携わる医師（歯科医師を含む。）
修業年限（期間）	１年（延長可）
養成すべき人材像	地域の病院や診療所において、高水準の認知症診療、地域連携、在宅医療等を行うことができる医師
修了要件	１．各地域の連携地域医療機関での認知症診療を必須とする。 ２．認知症プロフェッショナル科目４単位以上の取得。（デメンシアカンファレンス、e-learning 授業、当プログラム公認の学会、セミナー、研究会等への参加による単位を含む。）
履修科目等	選択科目：認知症プロフェッショナル科目（『認知症チーム医療リーダー養成コース』を参照）のうち４単位以上を履修する。
教育内容の特色等（新規性・独創性等）	認知症診療の基本から、BPSD の対策、終末期医療まで、認知症の各病期に対応した、幅広い全人的医療を習得することができる。e-learning での自己学習や学会参加等での単位取得により、居住地を問わず履修が可能である。
指導体制	認知症エキスパート医師による指導、e-learning およびデメンシアカンファレンス等を通じた学習を併用する。
教育プログラム・コース修了者のキャリアパス構想	地域において認知症の診療、地域連携、ケア等を適切に行うことのできる医師として活躍する。
受け入れ時期	随時
募集人員	５名（制限定員ではありません。）

大学名等	金沢医科大学大学院医学研究科生命医科学専攻
教育プログラム・コース名	地域認知症専門医師養成コース(インテンシブ)
対象者	地域医療機関で認知症医療に携わる医師（歯科医師を含む。）
修業年限（期間）	１年（延長可）
養成すべき人材像	地域医療機関で高水準の認知症診療を行うことができる医師を養成する。
修了要件	１．各地域の連携地域医療機関での認知症診療を必須とする。 ２．認知症プロフェッショナル科目４単位以上の取得。（デメンシアカンファレンス、e-learning 授業、当プログラム公認の学会、セミナー、研究会等への参加による単位を含む。）
履修科目等	選択科目：認知症プロフェッショナル科目（『認知症チーム医療リーダー養成コース』を参照）のうち４単位以上を履修する。
教育内容の特色等（新規性・独創性等）	ICTの活用とスクーリングによる各特論の受講と、テレビ会議システム活用によりデメンシアカンファレンス参加や各演習科目の履修を行い、効率的な学習を可能とする。 e-learning での自己学習や学会参加等での単位取得により、居住地を問わず履修が可能である。
指導体制	認知症エキスパート医師による指導、e-learning およびデメンシアカンファレンスシステム等を通じた学習を併用する。
教育プログラム・コース修了者のキャリアパス構想	コース修了後、大学病院等と緊密な連携をとって地域における認知症診療を向上させていくことができる「認知症プロフェッショナル医」として活躍する。
受け入れ時期	随時
募集人員	３名（制限定員ではありません。）

大学名等	金沢大学医薬保健学総合研究科医学専攻 （国立病院機構医王病院と連携）	
教育プログラム・コース名	認知症・神経難病の臨床病理研修コース（スペシャル）	
対象者	医薬保健学総合研究科医学専攻（社会人）大学院生（平成27年度以前の入学者は、脳医科学専攻）ほか	
修業年限（期間）	１年（延長可）	
養成すべき人材像	認知症・神経難病の臨床神経病理の基礎を身につけた専門医師	
修了要件	認知症・神経難病の臨床神経病理に関わる科目等（下記）を４単位以上の履修	
履修科目等	認知症・神経難病の臨床病理実習：国立病院機構医王病院における臨床・神経病理実習（３単位・９０時間）（必修） 認知症プロフェッショナル科目『認知症チーム医療リーダー養成コース』を参照）について、デメンシアカンファレンス、当プログラム公認の地域での学会、セミナー、研究会等への参加、e-learning授業等に参加。（１単位以上の取得を義務づける。）	
教育内容の特色等（新規性・独創性等）	本コースにおいては、社会人大学院生として国立病院機構医王病院における実習（臨床・神経病理研修）を義務化し、認知症の原因となる神経難病の臨床及び神経病理（分子病態を含む）を習得するために必要な教育を行う。国立病院機構医王病院・臨床研究部では認知症疾患を含む神経難病の剖検の実績があり、剖検率は約 50%である。	
指導体制	認知症・神経難病の臨床（日本神経学会及び認知症学会の専門医）及び神経病理の専門家（日本神経病理学会の評議員で学会認定施設である金沢大学、医王病院に所属）が指導者として、直接指導にあたる。	
教育プログラム・コース修了者のキャリアパス構想	コース修了後、神経難病・認知症の臨床病理の基礎を身につけた専門家として認知症の臨床現場のリーダー（認知症・神経難病の専門医師）あるいは大学や研究機関の研究者として活躍する。	
受け入れ時期	随時	
募集人員	大学院生	１名（制限定員ではありません。）
	地域医療機関等に勤務する医師	１名（制限定員ではありません。）

大学名等	金沢大学医薬保健学総合研究科医学専攻	
教育プログラム・コース名	地域フィールド認知症早期発見・予防・ケア研修コース（スペシャル）	
対象者	医薬保健学総合研究科医学専攻大学院生（平成27年度以前の入学者は、脳医科学専攻）ほか	
修業年限（期間）	１年（延長可）	
養成すべき人材像	地域フィールドにおいて認知症疫学、早期発見、予防、ケア等に関する幅広い知識・技能を有する専門医師	
修了要件	認知症疫学・予防・ケア等に関わる科目等（下記）を４単位以上履修	
履修科目等	地域認知症疫学・予防・ケア実習（３単位・９０時間）（必修） 認知症プロフェッショナル科目（『認知症チーム医療リーダー養成コース』を参照）について、デメンシアカンファレンス、当プログラム公認の地域での学会、セミナー、研究会等への参加、e-learning授業等に参加。（１単位以上の取得を義務づける。）	
教育内容の特色等（新規性・独創性等）	金沢大学は七尾市との連携により七尾市中島町をフィールドとする認知症地域プロジェクト（なかじまプロジェクト）の実績があり、七尾市中島市民センターに金沢大学中島研究拠点を設置している。本コースは、中島町を地域フィールドとして認知症調査、予防、認知症ケア・包括支援等に関する実習を行う独自のプログラムである。	
指導体制	金沢大学において当該地域フィールド認知症研究を行っている教員（金沢大学革新予防医科学共同大学院において認知症先制医療学を担当予定の教員を含む。）、保健師等の地域自治体職員、当該地域の医療機関スタッフ等が一体となって実習指導にあたる。	
教育プログラム・コース修了者のキャリアパス構想	本コースの修了者は、認知症診療ばかりでなく、地域で急増する認知症に対する対策の立案（予防介入実践、認知症になっても笑顔で暮らせる地域など）等の幅広い領域で活躍する認知症プロフェッショナル医師となる素地をつくることができる。	
受け入れ時期	随時	
募集人員	大学院生	１名（制限定員ではありません。）
	地域医療機関等に勤務する医師	１名（制限定員ではありません。）

大学名等	金沢大学医薬保健学総合研究科医学専攻
教育プログラム・コース名	認知症スーパープロフェッショナル養成のための卒前・卒後一貫教育コース（スーパーコース）
対象者	金沢大学医薬保健学域医学類学生～医薬保健学総合研究科医学専攻大学院生の一貫コース
修業年限（期間）	４年以上（医学類在学）+４年（大学院在学・早期修了には当該課程への３年以上の在籍が必要。）
養成すべき人材像	高度の認知症診療力ばかりでなく、国際的に活躍できる研究能力を有する認知症専門医師
修了要件	卒前研究（Medical Research Training (MRT)プログラム等）及び大学院課程による。（MD-PhD コースを含む。）大学院では認知症プロフェッショナル授業科目１０単位を含む３０単位以上の授業科目の履修と、認知症に関係する研究論文が学位審査に合格すること。
履修科目等	卒前：MRT プログラム等における認知症関連研究（必修） 卒後：認知症プロフェッショナル授業科目＊（１０単位以上取得が必須。e-learning 授業やデメンシアカンファレンス受講による単位認定を含む。） ＊認知症プロフェッショナル科目：認知症チーム医療リーダー養成コース（本科コース）の記述を参照。
教育内容の特色等（新規性・独創性等）	卒前の MRT プログラム（金沢大学医薬保健学域医学類学生のためのリサーチプログラム）や MD-PhD コースにおいて、認知症に関する研究マインドを植付け、基礎から臨床までの幅広い研究活動[試験管内研究やモデル動物を用いた基礎研究から、神経病理学的研究、臨床研究、モデル地域における疫学研究や予防介入研究（なかじまプロジェクト）]に従事し、卒後臨床研修期間中も研究を継続できる、高い認知症研究能力を有する認知症スーパープロフェッショナル医養成のための卒前・卒後一貫教育コースであり、認知症に関する高度かつ広範囲な領域をカバーする独自のプログラムである。
指導体制	大学、地域医療機関、研究機関、地域自治体等において、大学教員が中心となって、学類学生～初期研修～大学院生に渡る一貫した指導体制をとる。（本科コースの指導体制を参照。）その間、海外の一流の研究者をカンファレンス等に招き、必要に応じ短期海外留学を行い、国際一流学術誌に論文が掲載されるよう指導する。
教育プログラム・コース修了者のキャリアパス構想	国際的に活躍する認知症専門家、研究者として、アカデミアを中心として活躍し、２１世紀の超高齢化社会における認知症医療・医学を指導する立場となる。
受け入れ時期	医学類１年次の４月～医学類３年次の４月
募集人員	１名（制限定員ではありません。）

各大学事務担当

【金沢大学】
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）運営事務局
〒920-8640　石川県金沢市宝町 13 番 1 号　金沢大学医薬保健学域医学類B棟２階
e-mail　ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp

【富山大学】
医薬系学務課大学院教務チーム
〒930-0194　富山県富山市杉谷 2630 番地
e-mail　mpin@adm.u-toyama.ac.jp

【福井大学】
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）福井事務局
〒910-1193　福井県吉田郡永平寺町松岡下合月 23 番 3 号
e-mail　n-pro@ml.u-fukui.ac.jp

【金沢医科大学】
金沢医科大学教学課（大学院医学研究科担当）
〒920−0293　石川県河北郡内灘町大学 1 丁目 1 番地
e-mail　d-gakuin@kanazawa-med.ac.jp

NINPRO

文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム

北陸認知症プロフェショナル医養成プラン（認プロ）

平成３０年度

履修案内

認プロ履修者の声

私は本来糖尿病専門医です。長年診療していて、かつては血糖自己測定、インスリン自己注射をこなしていた患者達が、そのうち認知症のため出来なくなっていく様を沢山目の当たりにしてきました。とても全員を認知症専門医に依頼することはできません。専門性が高い認知症診療ですが、少しは自分で行おうと思いました。
デメンシアカンファレンスでは沢山の貴重な症例を CPC のような手法で見せて頂きました。一方 e-learning では系統的に知識を学び整理できるようになっています。
私のように非専門医でありながら認知症診療を目指す方達にとても良いシステムと思います。

富山大学
インテンシブコース
石橋 修 先生

認知症は認知機能の障害に加え行動・心理症状の障害を伴うことが多く、現在では BPSD が提唱され、それらが介護者にとって大きな介護負担となっています。適切に治療することで本人の QOL が向上し、介護者の負担軽減にもつながると考えられます。様々な症例を通して多くのことを学べると思い、認プロを選択しました。
認プロでは様々な症例を通し、多くの先生方のご意見を聞くことができます。診療で多くみかける疾患から稀な疾患まで、幅広く知識を得る機会となっており、ビデオ講義も非常にわかりやすく、認知症を学びたいという方には是非おすすめしたいと思います。

金沢医科大学
本科コース
記村 康平 先生

NINPRO

金沢大学
スペシャルコース
赤木 明生 先生

私が認プロを受講した理由は、日々の認知症の診療に生かすためです。認知症症状を主とする疾患は多くありますが、その中には、嗜銀顆粒性認知症や神経原線維型認知症など神経病理学的研究により見いだされてきた疾患が多く含まれています。また、認知症の臨床症状は非常に多彩であり、臨床診断と最終的な病理診断が異なるということもあります。
認プロでは、急性期の病院と慢性期の病院が連携して、デメンシアカンファレンスを開催しており、そこでは臨床経過とともに病理診断が提示されます。実際に、診療した患者さんが慢性期病院に移ってからどのような経過を辿ったのか、病理診断はどうだったのかを経時的に学ぶことで、日々の認知症の診療の精度が向上していくと考えます。このような、発症から病理診断までを経時的に学べる場として認プロは非常に優れており、普段から認知症の診療に関わっている先生方には是非お勧めしたいと思います。

金沢大学
スーパーコース
谷口 優 さん

私は金沢大学の神経内科専門医コースを選択し、スーパーコースを履修しております。
私が認プロを受講した理由としては、神経内科医を目指すにあたって学習のモチベーションを保ち、講義では触れる機会が少ない診断に難渋する認知症の症例提示を拝聴することができるからです。
症例提示ではこれまで知らなかった病態や病名、近年同定された遺伝子などを知り、認知症という分野の奥深さを感じました。また、コースを履修することで神経内科の先生方とも仲良くなることができ、疑問点などがあれば先生方が気さくに答えてくれるので学生の方はとても勉強になると思います。

認プロの紹介

北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）は、超高齢社会を背景に認知症の分野で特に高度な知識・技術を有する医師が求められていることから、ハイレベルの認知症専門医師の育成を目的として設置されたプログラムです。北陸の医科系４大学（金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学）が地域医療機関、研究機関、自治体等と連携して実施しています。

教育コースには、認知症チーム医療のリーダーとして活躍できる認知症専門医を養成する「認知症チーム医療リーダー養成コース」（本科コース）を中心に、５つのコースを設置しています。（裏表紙を参照してください）。平成29年12月末日現在、78名が認プロ教育コースを履修しています。

医師以外で認知症に関わる職種（看護師、保健師、薬剤師、栄養士、ソーシャルワーカー、リハビリスタッフ、研究者、製薬関係など）の方に対しては、「認知症メディカルスタッフｅ-ラーニング講座」を提供しており、平成29年12月末日現在、1,267人が受講しています。ウェブ上で視聴することができるため、全国どこの地域からでも好きな時間に受講することが可能です。

認プロでは認知症症例の検討を行うデメンシアカンファレンスを毎月行っており、各種講演会やセミナーも開催しています。これらはテレビ会議システムおよびウェブ会議システムで運用されており、全国どこからでも参加が可能です。

認プロ プロジェクトリーダー
金沢大学大学院医薬保健学総合研究科
脳老化・神経病態学（神経内科学） 教授
山田 正仁

各種イベント

デメンシアカンファレンス

10施設（4大学と連携６病院）をテレビ会議システム及びＷｅｂ会議システムで結び、月に一度診断や治療に難渋した症例検討を行う

FD 講演会

認知症医療や研究等の第一線で活躍する講師を招いて教員やメディカルスタッフの資質向上と最新研究情報を得ることを目的に開催

第３回認知症チーム医療・ケアセミナー＆第２回認知症地域連携・多職種ワークショップ（H29.7.28）

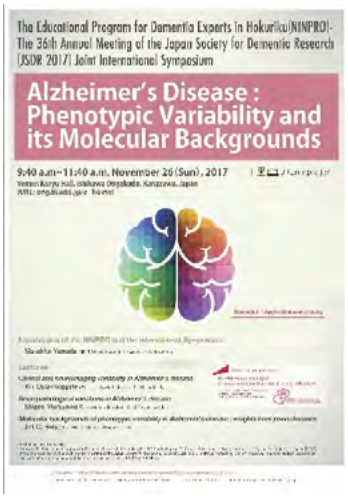
認知症医療において欠かせないチーム医療やケアについて学ぶことを目的に開催

講師：川畑信也先生・荒井由美子先生
菅沼直樹先生

第３回キャリアアップ支援セミナー＆第３回認知症地域連携・多職種ワークショップ（H29.9.5）

認知症診療に携わるばかりではなく、様々な立場で認知症対策に貢献する道があることを示すことを目的に開催

講師：越田理恵先生



認プロ国際シンポジウム（H29.11.26）

第３６回日本認知症学会学術集会とジョイント企画

講師：Rik Ossenkoppele先生
村山繁雄先生・Jiri G. Safar 先生

認プロ第４回市民公開講座（H29.11.26）

第３６回日本認知症学会学術集会とジョイント企画

講師：秋山治彦先生・玉岡晃先生・
下濱俊先生・朝田隆先生

＜教育コース＞

①認知症チーム医療リーダー養成コース（本科コース）
（高度の知識・技能を有する認知症チーム医療リーダー医師の養成）
募集大学【金沢大学】【富山大学】【福井大学】【金沢医科大学】

②地域認知症専門医師研修コース（インテンシブ）
（地域医療機関を活動拠点とする医師の認知症専門研修）
募集大学【金沢大学】【富山大学】【福井大学】【金沢医科大学】

③認知症・神経難病の臨床病理研修コース（スペシャル）
（認知症・神経難病の臨床・病理研修）
募集大学【金沢大学】

④地域フィールド認知症早期発見・予防・ケア研修コース（スペシャル）
（地域フィールド研修などの特色ある領域の短期研修）
募集大学【金沢大学】

⑤認知症スーパープロフェッショナル養成のための卒前・卒後一貫教育コース（スーパーコース）
（卒前卒後一貫教育により高度な研究力を有する認知症スーパープロフェッショナル医の養成）
募集大学【金沢大学】

各大学連絡先

【金沢大学】
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）運営事務局
〒920-8640　石川県金沢市宝町１３番１号　金沢大学医薬保健学域医学類Ｂ棟２階
e-mail　ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp

【富山大学】
医薬系学務課大学院教務チーム
〒930-0194　富山県富山市杉谷２６３０番地
e-mail　mpin@adm.u-toyama.ac.jp

【福井大学】
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）福井事務局
〒910-1193　福井県吉田郡永平寺町松岡下合月２３番３号
e-mail　n-pro@ml.u-fukui.ac.jp

【金沢医科大学】
金沢医科大学教学課（大学院医学研究科担当）
〒９２０-0293　石川県河北郡内灘町大学１丁目１番地
e-mail　d-gakuin@kanazawa-med.ac.jp

課題解決型高度医療人材養成プログラム
進捗状況報告書（中間評価用）

申請担当大学名 （連携大学名）	金沢大学 （富山大学、福井大学、金沢医科大学）計4大学	
取組	1－（2）	特に高度な知識・技能が必要とされる分野の医師養成
領域 （取組1（1）（2）、取組2（3）のみ）	難治性疾患診断・治療領域（臨床病理を含む）	
事業名称	北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン	

＜連絡先＞

事業責任者 連絡先	職名・氏名	医薬保健学域長：金子周一
	TEL	076-265-2230
	E-Mail	skaneko@m-kanazawa.jp
事務担当者 連絡先	職名・氏名	医薬保健系事務部学生課　課長・中平　泰
	TEL	076-265-2126
	E-Mail	iyakuhogakusei-kacho@adm.kanazawa-u.ac.jp

（記入要領・共通）

・本報告書については、平成26年度、平成27年度、平成28年度における取組実績を記入してください。（平成28年度の実績については、報告書提出期限までの取組を対象とします。）

・記述欄については、重要な箇所やポイントとなる部分に下線を用いるなど、読みやすさを考慮して記載してください。なお、ページ設定やフォント、フォントサイズの変更はしないよう留意してください。

・定性的な成果・効果を記述する際は、数値データ等による根拠と併せて記載してください。

・記述欄は、決められたページ数を超えて記入することはできません。（公平を期するため、印刷した際に超えた分等に記載されている内容は評価の対象外とします。）

・行が不足する場合は、適宜追加してください。また、列の追加や削除等は行わないでください。

・事業開始前から各大学が行っている取組の成果や効果は、本事業による成果や効果と見なしませんので記入しないでください。

・進捗状況報告書に虚偽の記載が判明した場合、翌年度以降の事業を停止とすることもありますので、記載にあたっては十分留意願います。

1．総括表 （（1）及び（2）で1ページ以内）

（1）取組概要

（申請書に記載した〈事業の概要〉を転記してください。）

本プランは北陸の医科系4大学（金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学）が地域医療機関、研究機関、自治体等と連携して実施する。①本科コース（認知症チーム医療リーダー養成）を中心に、②インテンシブ研修コース（地域認知症専門医師研修）、③スペシャル研修コース（認知症・神経難病の臨床病理研修、地域フィールド認知症早期発見・予防・ケア研修など）、及び④スーパーコース（認知症スーパープロフェショナル養成のための卒前・卒後一貫教育）からなる。本科コースでは、高度の知識・技能を有する認知症チーム医療リーダー医師養成、研修コースでは、地域医療機関を活動拠点とする医師の認知症専門研修（インテンシブ）と認知症・神経難病の臨床・病理研修や地域フィールド研修などの特色のある領域の短期研修（スペシャル）、スーパーコースでは、卒前・卒後一貫教育により高度な研究力を有する認知症スーパープロフェッショナル医養成を行う。

（2）達成目標に対する進捗状況

【達成目標】（工程表に記載した内容を転記してください。）

本プランでは、①認知症チーム医療のリーダーとして活躍できる認知症専門医師の養成②地域医療に貢献できる地域認知症専門医師等の養成③国際的視野を持ち認知症に関する新たな診断・治療法などの開発研究等を担う、高度な研究能力を有するスーパープロフェッショナル医の養成を目標としている。

高齢化が進む北陸地域で北陸4医科系大学及び地域の認知症・神経難病専門医療機関、研究機関、自治体、民間企業等との連携をもとに、北陸地域における認知症診療の向上、充実化を図る。

【達成目標に対する進捗状況】

平成27年4月から北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン、通称「認プロ」の教育コースを開設し、平成27年度に11名、平成28年度に4名の大学院生医師および大学生を本科コースあるいはスーパーコース履修者として受入れた。また、地域医療機関で認知症診療に携わる医師28名をインテンシブコース履修者として受入れた（北陸地域ばかりでなく、それ以外の地域からの履修者を含む）。

平成27年4月からe-learning教材による講義を開始し、認知症疾患における基礎、診療、ケア・地域連携、疾患各論などを各自の自由な時間に詳細に学習する環境を整えた。

平成27年度よりテレビ会議システムを利用した各種カンファレンス、セミナーなどを北陸4大学・6病院の10拠点間で開催している。認知症を対象とした症例検討会であるデメンシアカンファレンスを毎月1回開催し、履修者は認知症診療に関する最先端の知識を身に付けつつある。平成28年11月までに、教員及び医師としての資質向上を目的としたFD講演会を12回開催した。FD講演会は、これまでに2回の国際セミナーを含み、認知症に関する最先端の基礎および臨床研究を主に紹介することで未来に向けた研究に対する履修者の興味を育むような内容としている。また、様々な立場で認知症対策に貢献する道があることを示すキャリアアップ支援セミナーを2回開催した。チームでの医療・ケアについて学ぶ認知症チーム医療・ケアセミナーを2回、医師・メディカルスタッフ・ケアスタッフ等の多職種を対象とした認知症地域連携・他職種ワークショップを1回開催し、地域での多職種連携のための相互・共通理解を身に付けるよう意図している。

更に目標を拡大し、平成28年4月から看護、介護等、認知症に関わる多職種を対象としてメディカルスタッフe-learning講座を開講し、972名（平成28年12月6日現在）を受講者として受入れた（北陸地域ばかりでなく、それ以外の地域からの履修者を含む）。

平成26年度にキックオフ市民公開講座、キックオフシンポジウムを、平成27年度には、「認プロ」と同様に平成26年度に文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラムに採択された「難病克服！次世代スーパードクターの育成」通称「NGSDプロジェクト」と共同でNGSD・認プロ合同フォーラム、認プロ第2回市民公開講座、日本精神神経医学会と合同で認プロ第2回シンポジウムを開催した。更に平成28年12月11日に認プロ第3回市民公開講座を開催し、平成28年12月18日には「認プロ」「NGSDプロジェクト」合同企画でシンポジウムを開催予定である。これらを通じて、履修者がさらに多面的に知識を修得するとともに、地域で認知症に携わる職種と一般市民を啓発し、北陸ばかりでなく他の地域における認知症に対する取り組みを推進している。

（3）年度別の計画（工程表）に対する実施状況（実績欄は、インプット・プロセス、アウトプット、アウトカムのそれぞれについて最大1ページ以内）
（計画部分は工程表から転記し、対応する実施状況を実績欄に記載してください。）

年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
区分		定量的なもの	定性的なもの	定量的なもの	定性的なもの	定量的なもの	定性的なもの
インプット・プロセス	計画（工程表）	・事業推進準備委員会、意見交換会開催（1回） ・運営組織設置（事業推進委員会10人、運営協議会24人、教務委員会31人、アドバイザリーボード4人） ・教務委員会開催（1回） ・運営協議会開催(1回) ・第1期大学院生選考・社会人コース受講者選考（【定員】本科コース/金沢大3人、富山大1人、福井大2人、医科大3人・インテンシブコース/金沢大3人、富山大2人、福井大5人、金沢医科大3人・スペシャル研修コース/金沢大4人・スーパーコース/金沢大1人）	・事業計画、アクションプラン協議 ・特任教員の採用 ・金沢大学及び各連携大学に認プロ事務局を設置 ・関連地域医療機関へテレビ会議システム導入、ネットワーク環境の整備 ・平成27年度教育コースの学生募集	・事業推進委員会、意見交換会開催（1回） ・教務委員会開催（1−2回） ・運営協議会開催(1回) ・第1期大学院生入学・社会人コース受講者受入れ（【定員】本科コース/金沢大3人、富山大1人、福井大2人、医科大3人・インテンシブコース/金沢大3人、富山大2人、福井大5人、金沢医科大3人・スペシャル研修コース/金沢大4人・スーパーコース/金沢大1人）	・事業計画、アクションプラン等協議 ・平成28年度コースの学生募集	・事業推進委員会、意見交換会開催（1回） ・教務委員会開催（1−2回） ・運営協議会開催(1回) ・第2期大学院生入学・社会人コース受講者受入れ（【定員】本科コース/金沢大3人、富山大1人、福井大2人、医科大3人・インテンシブコース/金沢大3人、富山大2人、福井大5人、金沢医科大3人・スペシャル研修コース/金沢大4人・スーパーコース/金沢大1人）	・事業計画、アクションプラン等協議 ・平成29年度コースの学生募集
	実績	・事業推進準備委員会、意見交換会開催（1回） ・運営組織設置（事業推進委員会10人、運営協議会24人、教務委員会31人、アドバイザリーボード4人） ・教務委員会開催（1回） ・運営協議会開催(1回) ・第1期大学院生選考・社会人コース受講者選考（【定員】本科コース/金沢大4人、福井大1人・インテンシブコース/金沢大1人、富山大1人）	・事業計画、アクションプラン協議 ・特任教員の採用 ・金沢大学及び各連携大学に認プロ事務局を設置 ・関連地域医療機関へテレビ会議システム導入、ネットワーク環境の整備 ・平成27年度教育コースの学生募集	・事業推進委員会開催（2回） ・教務委員会開催（1回） ・運営協議会開催(1回) ・第1期大学院生入学・社会人コース受講者受入れ（本科コース/金沢大5人、富山大1人、福井大1人、医科大3人・インテンシブコース/金沢大1人、富山大2人、福井大2人、金沢医科大5人・スペシャル研修コース/金沢大0人・スーパーコース/金沢大1人）	・事業計画、アクションプラン等協議 ・平成28年度コースの学生募集	・事業推進委員会開催（1回・2/4開催予定） ・教務委員会開催（2回） ・運営協議会開催(1回・2/4開催予定） ・第2期大学院生入学・社会人コース受講者受入れ（本科コース/金沢大1人、富山大0人、福井大2人、医科大1人・インテンシブコース/金沢大8人、富山大3人、福井大6人、金沢医科大1人・スペシャル研修コース/金沢大0人・スーパーコース/金沢大0人）	・事業計画、アクションプラン等協議 ・平成29年度コースの学生募集

年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
区分		定量的なもの	定性的なもの	定量的なもの	定性的なもの	定量的なもの	定性的なもの
アウトプット	計画（工程表）	・キックオフ市民公開講座開催(1回) ・キックオフシンポジウム開催(1回) ・アドバイザリーボード開催(1回)	・事業共同実施協定書締結 ・ホームページ公開 ・第1期志願者書類審査及び面接試験の実施 ・教育コース、e-learning講義内容の決定、作成 ・各教育コース関連規定等整備 ・連携大学及び関連地域医療機関との連携及び情報ネットワーク構築 ・内部評価、外部評価委員による評価 ・外部、地域への情報発信	・市民公開講座開催(1回) ・シンポジウム開催(1回) ・アドバイザリーボード開催(1-2回) ・デメンシアカンファレンス(1回/月) ・FD研修会の開催（4回） ・国際セミナー開催/講演（1回） ・医療スタッフセミナー(1回) ・キャリア支援セミナー（1回）	・第2期志願者書類審査及び面接試験の実施 ・内部評価、外部評価委員による評価 ・外部、地域への情報発信 ・e-learning講義作成、完成	・市民公開講座開催(1回) ・シンポジウム開催(1回) ・アドバイザリーボード開催(1-2回) ・デメンシアカンファレンス(1回/月) ・FD研修会の開催（4回） ・医療スタッフセミナー(1回) ・IPEワークショップ開催(1回) ・キャリア支援セミナー（1回）	・第3期志願者書類審査及び面接試験の実施 ・内部評価、外部評価委員による評価 ・外部、地域への情報発信 ・新規教育科目の考案、e-learning講義内容の改変
	実績	・キックオフ市民公開講座開催(1回) ・キックオフシンポジウム開催(1回) ・アドバイザリーボード開催(1回)	・事業共同実施協定書締結 ・ホームページ公開 ・第1期志願者書類審査及び面接試験の実施 ・教育コース、e-learning講義内容の決定、作成 ・各教育コース関連規定等整備 ・連携大学及び関連地域医療機関との連携及び情報ネットワーク構築 ・内部評価、外部評価委員による評価 ・外部、地域への情報発信	・認プロ第2回市民公開講座開催(1回) ・シンポジウム開催(1回) ・アドバイザリーボード開催(1回) ・デメンシアカンファレンス(1回/月) ・FD講演会の開催（7回） ・国際セミナー開催/講演（1回） ・第1回認知症チーム医療・ケアセミナー(1回) ・第1回キャリアアップ支援セミナー（1回） ・“NGSD”・“認プロ”合同フォーラム（1回）	・第2期志願者書類審査及び面接試験の実施 ・内部評価、外部評価委員による評価 ・外部、地域への情報発信 ・e-learning講義作成、完成	・認プロ第3回市民公開講座開催(1回) ・「認プロ」「NGSDプロジェクト」合同シンポジウム開催(1回・12/18開催予定) ・アドバイザリーボード開催(1回・2/4開催予定) ・デメンシアカンファレンス(1回/月) ・FD講演会の開催（5回） ・第2回認知症チーム医療・ケアセミナー(1回) ・第1回認知症地域連携・多職種ワークショップ（1回） ・第2回キャリアアップ支援セミナー（1回）	・第3期志願者書類審査及び面接試験の実施 ・内部評価、外部評価委員による評価 ・外部、地域への情報発信 ・e-learning講義内容の改変 ・認知症メディカルスタッフe-learning講座の開設

年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
区分		定量的なもの	定性的なもの	定量的なもの	定性的なもの	定量的なもの	定性的なもの
アウトカム	計画（工程表）		・教育コースの構築 ・連携大学及び関連地域医療機関の連携強化 ・本プランの周知 ・内部評価、外部評価を基にした検討、改善		・内部評価、外部評価委員会によるPDCAサイクル形成、改善 ・次年度事業の実施体制検討調整 ・本プランの周知 ・入学希望者の確保 ・チーム医療のリーダーの養成 ・地域医療に貢献できる専門医師の養成 ・開発を担う高度な研究能力を有する専門医の養成 ・臨床研究の推進、先進的医療を担う人材育成とそのキャリア形成	・第１期インテンシブコース修了者（修了者見込み、金沢大3人、富山大2人、福井大5人、金沢医科大3人） ・第１期スペシャル研修コース（修了者見込み、金大4人）	・内部評価、外部評価委員会によるPDCAサイクル形成、改善 ・次年度事業の実施体制検討調整 ・本プランの周知 ・入学希望者の増加 ・チーム医療のリーダーの養成 ・地域医療に貢献できる専門医師の養成 ・開発を担う高度な研究能力を有する専門医の養成 ・臨床研究の推進、先進的医療を担う人材育成とそのキャリア形成
	実績		・教育コースの構築 ・連携大学及び関連地域医療機関の連携強化 ・本プランの周知 ・内部評価、外部評価を基にした検討、改善		・内部評価、外部評価委員会によるPDCAサイクル形成、改善 ・次年度事業の実施体制検討調整 ・本プランの周知 ・入学希望者の確保 ・チーム医療のリーダーの養成 ・地域医療に貢献できる専門医師の養成 ・開発を担う高度な研究能力を有する専門医の養成 ・臨床研究の推進、先進的医療を担う人材育成とそのキャリア形成	・第１期インテンシブコース修了者（修了者 金沢大2人、富山大0人、福井大0人、金沢医科大0人）	・内部評価、外部評価委員会によるPDCAサイクル形成、改善 ・次年度事業の実施体制検討調整 ・本プランの周知 ・入学希望者の増加 ・チーム医療のリーダーの養成 ・地域医療に貢献できる専門医師の養成 ・開発を担う高度な研究能力を有する専門医の養成 ・臨床研究の推進、先進的医療を担う人材育成とそのキャリア形成

(4)これまでの取組全般における成果・効果

〇本事業の実施によって解消することを目指している課題に対する成果・効果及び本事業の実施による付随的な効果等
〇新しい人材養成システム等が導入されたことによる、従来とは異なる新規性・独創性のある成果・効果
〇連携大学、自治体、地域医療機関、民間企業等との連携体制の構築による成果や効果
などについて、可能な限り数値的な根拠を示しつつ、具体的に記入してください。

（図表等の挿入も可。全体で1ページ以内）

【取組全般における成果・効果】
〇本事業の実施によって解消することを目指している課題に対する成果・効果及び本事業の実施による付随的な効果等
・本科コースおよびスーパコースによる成果・効果
平成27年度に11名、平成28年度に4名の大学院生医師および大学生が履修を開始した。e-learning講義によって認知症疾患における基礎、診療、ケア・地域連携、疾患各論などについての詳細な学習を行っている。また、テレビ会議システムを利用して4大学・6病院の10拠点間で開催される各種カンファレンスやセミナーなどを受講している。具体的には、毎月1回開催される、診断・治療に難渋した症例などについて検討するデメンシアカンファレンスで、履修者は認知症診療に関する最先端の知識を身に付けている。平成28年11月までに、教員及び医師としての資質向上を目的としたFD講演会を12回開催した。FD講演会は、これまでに2回の国際セミナーを含み、認知症に関する最先端の基礎および臨床研究を主に紹介することで未来に向けた研究に対する履修者の興味を育むような内容としている。また、新薬開発や行政といった様々な立場で認知症対策に貢献する道があることを示したキャリアアップ支援セミナーを2回開催した。チームでの医療・ケアについて学ぶ認知症チーム医療・ケアセミナーを2回、医師・メディカルスタッフ・ケアスタッフ等の多職種を対象とした認知症地域連携・多職種ワークショップを1回開催し、履修者は地域での多職種連携のための相互・共通理解を身に付けつつある。更に各大学では、認知症に関する研究の指導を行っている。これらを通じて、最先端の知識・診療技能、地域における多職種連携力、未来に向けた臨床研究力が育成されつつある。
・インテンシブコースによる成果・効果
地域医療機関で認知症診療に携わる医師26名が履修中であり、2名が履修を修了した。e-learning講義、上記各種カンファレンスやセミナー、本プロジェクトが対象として公認する学会への参加などにより、認知症疾患について研修を行っている。なお、e-learning講義はインターネットを介して実施していることから、北陸地域以外の地域においてもインテンシブコースの履修が可能であり、日本全国に取り組みを広げている。北陸地域以外では9名が履修中である。
・付随的な効果等
当初、本プランは医師のみを対象とし、e-learning講義は教育コース履修者のみが視聴可能としていたが、医師以外のコメディカルスタッフなどからの要望があり、医師以外にも認知症に携わるあらゆる職種の人たちがこのe-learning教材を利用して認知症に関する学習ができるよう、平成28年度より認知症メディカルスタッフe-learning講座を開設した。インターネットを通じていつでもどこでも利用可能であることの利便性から、受講登録者は全国に及び、個人では40名、施設単位では5施設より932名が受講（平成28年12月6日現在）していて、うち2施設12名は北陸地域以外である。職種は看護師、リハビリ療法士、薬剤師、医療社会福祉士、介護保健事業従事者、研究者など多岐にわたっている。また、石川県立看護大学では、平成29年度中に開設する認知症看護認定看護師教育課程において、このe-learning講義を主教材とすることが決まっている。
〇新しい人材養成システム等が導入されたことによる、従来とは異なる新規性・独創性のある成果・効果
・こうしたe-learning講義やテレビ会議システムによる症例検討会などを併用した人材養成システムは、認知症領域では初めてである。今後、こうしたシステムが全国展開し、認知症に関する医療人材育成に貢献することが期待される。
・認知症疾患の多様性や、薬物やリハビリテーションなどを含めた治療法などの知識を習得する履修者の積極性が向上している。また、デメンシアカンファレンスやFD講演会、上記各種セミナー、さらにはシンポジウム、市民公開講座は教育コース履修者以外の参加も可能とし、それぞれ興味のある分野を聴講し理解を深めている。
〇連携大学、自治体、地域医療機関、民間企業等との連携体制の構築による成果や効果
・連携大学および地域医療機関をテレビ会議システムで結びデメンシアカンファレンスなどを定期的に開催することにより、各機関は、当プラン開始前よりも一層充実した認知症診療を展開している。
・平成26年度から市民公開講座を北陸4大学持ち回りで毎年開催し、新聞等にも取り上げられ、北陸各地において認知症疾患とその罹患者・支援者への一般市民の理解に貢献し、認知症に対する取り組みの気運をさらに高めている。
・平成28年度初めに全国の認知症学会専門医教育施設にインテンシブコースの案内リーフレットを送付し、全国各地からの同コース履修者が増え続けている。
・「認知症メディカルスタッフe-learning講座」を地域医療機関内などで教材として使用することにより、該当機関ではコメディカルスタッフやケアスタッフなどへの認知症疾患に対するハイレベルの教育を提供することができている。
・当プランの運営組織である「運営協議会」には北陸3県の医師会幹部、自治体関連部署幹部も委員として参加しており、連携をとりながら、地域の認知症診療の拠点としての医療機関を支援し、また認知症に関する市民の啓発に取り組むことができている。

【定量的に示すことのできる成果・効果（事業前後での比較等）】
※ 受入人数等、他の様式で確認できるものは除く。
教育コース履修者に対するアンケートでは、履修により、ほぼ全員が認知症診療に役立っているとしており、8割が認知症診療に対する考え方に変化があったとしている。

【補助金の使途のうち、成果・効果を上げるための貢献度が高かったもの】
※理由と併せて具体的に記載してください。
●e-learning講義の提供
当事業が提供するe-learning講義は、全7科目40コマに及ぶ。認知症診療の各分野の専門医師等が作成を担当した講義教材は、認知症の基礎から各論、診療、ケアなどを網羅し、認知症診療の理解を深めることに大いに貢献している。なお、各講義の最後にはテスト問題がランダムに出題され、履修者の理解を評価・確認している。更に、医師だけでなくコメディカルスタッフにも認知症メディカルスタッフe-learning講座として多職種に提供され、認知症診療に関する知識の習得や理解を深めることに貢献している。
●テレビ会議システムの導入
デメンシアカンファレンス、FD講演会、各種セミナー等を実施するにあたり、テレビ会議システムを用いることにより、連携機関の開催会場まで出向くことなくリアルタイムで参加が可能となり、効率的な事業実施に貢献している。

2. 教育プログラム・コースの状況

教育プログラム・コースの受入人数

※複数のプログラム・コースがある場合は、本シートを複製し、各教育プログラム・コース毎に作成してください。

（1）教育プログラム・コースの対象者ごとの人数を記入願います。

※1　受入目標人数を掲げていない箇所には「-」を記入してください。
※2　各年度ごとに、受入目標人数に対して受入人数が下回っている場合は、右欄に下記から理由を選んで記入してください。
また、理由が①の場合、開講できなかった理由を右欄下部に記載してください。
① 教育プログラム・コースを開講する予定であったが、教育プログラム・コースが開講できなかった。
② 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数に満たなかった。
③ 教育プログラム・コースを開講し、希望者が受入目標人数を上回っていたが、基準を満たさず不合格となった者がいた。
④ 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数を満たさず、また不合格となった者もいた。

（2）各教育プログラム・コースの教育内容（授業内容）の詳細が分かるシラバス等を添付してください。

No1　教育プログラム・コース名称：金沢大学　認知症チーム医療リーダー養成コース（本科コース）　☐ インテンシブコースに該当する場合は左にチェックを入れてください。

		学部		大学院		初期研修医	後期研修医	一般医師	その他	合計	受入目標よりも受入人数が下回った理由
		医学生	他学生	医師対象	その他						
H26	受入目標人数	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
	受入人数	-	-	-	-	-	-	-	-	0	（①の場合の理由）
H27	受入目標人数	0	0	3	0	0	0	0	0	3	
	受入人数	0	0	5	0	0	0	0	0	5	（①の場合の理由）
H28	受入目標人数	0	0	3	0	0	0	0	0	3	② 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数に満たなかった。
	受入人数	0	0	1	0	0	0	0	0	1	（①の場合の理由）
H29	受入目標人数	0	0	3	0	0	0	0	0	3	
H30	受入目標人数	0	0	3	0	0	0	0	0	3	

（3）本プログラムによる教育効果等について

①　このプログラム・コースの受講によって修了者や受講生が身に付けた／身に付けつつある能力（教育効果）について、具体的に記載してください

大学院生医師を対象とする。本科コースの履修者は、e-learning講義により認知症における基礎、診療、ケア・地域連携、疾患各論などについての詳細な知識を習得し、デメンシアカンファレンスで認知症疾患の診断・治療に難渋する症例について討議することで認知症の実臨床学び、認知症疾患の最先端の知識や高い臨床技能を身に付けつつある。更に、FD講演会などで最新の研究成果を学び、認知症診療の課題の解決に自らも取り組むことで高度の研究能力を身に付けつつある。
（以上、金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の4大学共通。）

②　①で記載した教育効果について、どのような方法で把握・評価しているか、具体的に記載してください

e-learning講義では、教育コース履修者の各講義の受講状況および各講義に付帯するテストの受験結果を運営事務局が把握できるシステムとしている。
デメンシアカンファレンスやキャリアアップ支援セミナー等のセミナーなどでは、出席簿により履修者の参加状況を把握している。
履修者に対して、履修内容についてのアンケートを行っている。
認知症疾患に関する研究を行い、指導教員との研究の手法・方針などのディスカッションを通じ、その教育効果を評価している。
本コース修了のためには認知症疾患に関する研究論文が学位審査に合格することを必須としている。
（以上、金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の4大学共通。）

（4）今後の受入目標人数達成に向けた取組を具体的に記載してください。

教育コース履修者募集要項をホームページ上に掲載し、その冊子を全国の医科系大学や認知症関連医療機関等へ配布している。また、現在の履修者の取り組みが分かるようなリーフレットを作成し配布している。さらに今後、広報強化を検討する。
更に、北陸地域内であってもテレビ会議システム設置施設に赴くことは就業上の都合などにより困難であることが多いことから、自宅などでも各種カンファレンスやセミナーなどに参加できるようwebシステムの併用を予定している。また、e-learning教材をパソコンのみならずタブレット等のモバイル環境でも視聴できるように改修することを予定している。
（以上、金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の4大学共通。）
金沢大学では、大学院入試説明会や入学者オリエンテーション開催時に、認プロ教育コースの説明を行っている。

（5）プログラム・コース修了者の活躍状況（所属先や役割等）を記載してください。

4年間での修了の予定であり、現時点では修了者はいない。

2. 教育プログラム・コースの状況

教育プログラム・コースの受入人数

※複数のプログラム・コースがある場合は、本シートを複製し、各教育プログラム・コース毎に作成してください。

（1） 教育プログラム・コースの対象者ごとの人数を記入願います。

※1　受入目標人数を掲げていない箇所には「－」を記入してください。
※2　各年度ごとに、受入目標人数に対して受入人数が下回っている場合は、右欄に下記から理由を選んで記入してください。
また、理由が①の場合、開講できなかった理由を右欄下部に記載してください。
① 教育プログラム・コースを開講する予定であったが、教育プログラム・コースが開講できなかった。
② 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数に満たなかった。
③ 教育プログラム・コースを開講し、希望者が受入目標人数を上回っていたが、基準を満たさず不合格となった者がいた。
④ 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数を満たさず、また不合格となった者もいた。

（2） 各教育プログラム・コースの教育内容（授業内容）の詳細が分かるシラバス等を添付してください。

No1　教育プログラム・コース名称：　富山大学　認知症チーム医療リーダー養成コース（本科コース）　☐ インテンシブコースに該当する場合は左にチェックを入れてください。

		学部		大学院		初期研修医	後期研修医	一般医師	その他	合計	受入目標よりも受入人数が下回った理由
		医学生	他学生	医師対象	その他						
H26	受入目標人数	－	－	－	－	－	－	－	－	0	
	受入人数	－	－	－	－	－	－	－	－	0	（①の場合の理由）
H27	受入目標人数	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
	受入人数	0	0	1	0	0	0	0	0	1	（①の場合の理由）
H28	受入目標人数	0	0	1	0	0	0	0	0	1	② 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数に満たなかった。
	受入人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	（①の場合の理由）
H29	受入目標人数	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
H30	受入目標人数	0	0	1	0	0	0	0	0	1	

（3） 本プログラムによる教育効果等について

① このプログラム・コースの受講によって修了者や受講生が身に付けた／身に付けつつある能力（教育効果）について、具体的に記載してください

金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の4大学共通。

② ①で記載した教育効果について、どのような方法で把握・評価しているか、具体的に記載してください

金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の4大学共通。

（4） 今後の受入目標人数達成に向けた取組を具体的に記載してください。

金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の4大学共通。
本学医学部医学科、卒業予定者向けのガイダンスにおいて、認プロ募集要項を配布する。

（5） プログラム・コース修了者の活躍状況（所属先や役割等）を記載してください。

4年間での修了の予定であり、現時点では修了者はいない。

2. 教育プログラム・コースの状況

教育プログラム・コースの受入人数

※複数のプログラム・コースがある場合は、本シートを複製し、各教育プログラム・コース毎に作成してください。

（1） 教育プログラム・コースの対象者ごとの人数を記入願います。

※1　受入目標人数を掲げていない箇所には「－」を記入してください。
※2　各年度ごとに、受入目標人数に対して受入人数が下回っている場合は、右欄に下記から理由を選んで記入してください。
また、理由が①の場合、開講できなかった理由を右欄下部に記載してください。
① 教育プログラム・コースを開講する予定であったが、教育プログラム・コースが開講できなかった。
② 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数に満たなかった。
③ 教育プログラム・コースを開講し、希望者が受入目標人数を上回っていたが、基準を満たさず不合格となった者がいた。
④ 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数を満たさず、また不合格となった者もいた。

（2） 各教育プログラム・コースの教育内容（授業内容）の詳細が分かるシラバス等を添付してください。

No1　教育プログラム・コース名称：福井大学　認知症チーム医療リーダー養成コース（本科コース）　☐ インテンシブコースに該当する場合は左にチェックを入れてください。

		学部		大学院		初期研修医	後期研修医	一般医師	その他	合計	受入目標よりも受入人数が下回った理由
		医学生	他学生	医師対象	その他						
H26	受入目標人数	－	－	－	－	－	－	－	－	0	
	受入人数	－	－	－	－	－	－	－	－	0	（①の場合の理由）
H27	受入目標人数	0	0	2	0	0	0	0	0	2	② 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数に満たなかった。
	受入人数	0	0	1	0	0	0	0	0	1	（①の場合の理由）
H28	受入目標人数	0	0	2	0	0	0	0	0	2	
	受入人数	0	0	2	0	0	0	0	0	2	（①の場合の理由）
H29	受入目標人数	0	0	2	0	0	0	0	0	2	
H30	受入目標人数	0	0	2	0	0	0	0	0	2	

（3） 本プログラムによる教育効果等について

① このプログラム・コースの受講によって修了者や受講生が身に付けた／身に付けつつある能力（教育効果）について、具体的に記載してください

金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の4大学共通。

② ①で記載した教育効果について、どのような方法で把握・評価しているか、具体的に記載してください

金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の4大学共通。

（4） 今後の受入目標人数達成に向けた取組を具体的に記載してください。

金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の4大学共通。
例年のように、原則的に神経内科、精神科入局者に受講を勧めていく。
また、地域や全国での講演会や勉強会の際に、主催者に教育プログラムについて説明し了解を得て、参加者にスライドでの説明や資料を配布していく。

（5） プログラム・コース修了者の活躍状況（所属先や役割等）を記載してください。

4年間での修了の予定であり、現時点では修了者はいない。

2. 教育プログラム・コースの状況

教育プログラム・コースの受入人数

※複数のプログラム・コースがある場合は、本シートを複製し、各教育プログラム・コース毎に作成してください。

（1） 教育プログラム・コースの対象者ごとの人数を記入願います。

※1　受入目標人数を掲げていない箇所には「－」を記入してください。
※2　各年度ごとに、受入目標人数に対して受入人数が下回っている場合は、右欄に下記から理由を選んで記入してください。
また、理由が①の場合、開講できなかった理由を右欄下部に記載してください。
① 教育プログラム・コースを開講する予定であったが、教育プログラム・コースが開講できなかった。
② 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数に満たなかった。
③ 教育プログラム・コースを開講し、希望者が受入目標人数を上回っていたが、基準を満たさず不合格となった者がいた。
④ 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数を満たさず、また不合格となった者もいた。

（2） 各教育プログラム・コースの教育内容（授業内容）の詳細が分かるシラバス等を添付してください。

No1　教育プログラム・コース名称：　金沢医科大学　認知症チーム医療リーダー養成コース（本科コース）　☐ インテンシブコースに該当する場合は左にチェックを入れてください。

		学部		大学院		初期研修医	後期研修医	一般医師	その他	合計	受入目標よりも受入人数が下回った理由
		医学生	他学生	医師対象	その他						
H26	受入目標人数	－	－	－	－	－	－	－	－	0	
	受入人数	－	－	－	－	－	－	－	－	0	（①の場合の理由）
H27	受入目標人数	0	0	3	0	0	0	0	0	3	
	受入人数	0	0	3	0	0	0	0	0	3	（①の場合の理由）
H28	受入目標人数	0	0	3	0	0	0	0	0	3	② 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数に満たなかった。
	受入人数	0	0	1	0	0	0	0	0	1	（①の場合の理由）
H29	受入目標人数	0	0	3	0	0	0	0	0	3	
H30	受入目標人数	0	0	3	0	0	0	0	0	3	

（3） 本プログラムによる教育効果等について

① このプログラム・コースの受講によって修了者や受講生が身に付けた／身に付けつつある能力（教育効果）について、具体的に記載してください

金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の4大学共通。

② ①で記載した教育効果について、どのような方法で把握・評価しているか、具体的に記載してください

金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の4大学共通。

（4） 今後の受入目標人数達成に向けた取組を具体的に記載してください。

金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の4大学共通。
大学院入試説明会開催時に、認プロ教育コースの説明を行っている。認プロ募集要項を関連医療機関へ送付している。

（5） プログラム・コース修了者の活躍状況（所属先や役割等）を記載してください。

4年間での修了の予定であり、現時点では修了者はいない。

2. 教育プログラム・コースの状況

教育プログラム・コースの受入人数

※複数のプログラム・コースがある場合は、本シートを複製し、各教育プログラム・コース毎に作成してください。

（1） 教育プログラム・コースの対象者ごとの人数を記入願います。

※1　受入目標人数を掲げていない箇所には「－」を記入してください。
※2　各年度ごとに、受入目標人数に対して受入人数が下回っている場合は、右欄に下記から理由を選んで記入してください。
また、理由が①の場合、開講できなかった理由を右欄下部に記載してください。
① 教育プログラム・コースを開講する予定であったが、教育プログラム・コースが開講できなかった。
② 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数に満たなかった。
③ 教育プログラム・コースを開講し、希望者が受入目標人数を上回っていたが、基準を満たさず不合格となった者がいた。
④ 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数を満たさず、また不合格となった者もいた。

（2） 各教育プログラム・コースの教育内容（授業内容）の詳細が分かるシラバス等を添付してください。

No1　教育プログラム・コース名称：　金沢大学　地域認知症専門医研修コース（インテンシブ）　☑ インテンシブコースに該当する場合は左にチェックを入れてください。

		学部		大学院		初期研修医	後期研修医	一般医師	その他	合計	受入目標よりも受入人数が下回った理由
		医学生	他学生	医師対象	その他						
H26	受入目標人数	－	－	－	－	－	－	－	－	0	
	受入人数	－	－	－	－	－	－	－	－	0	（①の場合の理由）
H27	受入目標人数	0	0	0	0	0	0	3	0	3	② 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数に満たなかった。
	受入人数	0	0	0	0	0	0	1	0	1	（①の場合の理由）
H28	受入目標人数	0	0	0	0	0	0	3	0	3	
	受入人数	0	0	0	0	0	0	8	0	8	（①の場合の理由）
H29	受入目標人数	0	0	0	0	0	0	3	0	3	
H30	受入目標人数	0	0	0	0	0	0	3	0	3	

（3） 本プログラムによる教育効果等について

① このプログラム・コースの受講によって修了者や受講生が身に付けた／身に付けつつある能力（教育効果）について、具体的に記載してください

地域の医療機関にて認知症診療に携わる医師を対象とする。金沢大学インテンシブコース履修者は、e-learning講義により認知症における基礎、診療、ケア・地域連携、疾患各論などについての詳細な知識を習得し、テレビ会議システムによるデメンシアカンファレンス、各種セミナーに参加することによって認知症疾患の診断・治療に難渋する症例などについて学び、認知症疾患の最先端の知識を身に付けつつある。遠隔地であるためにこれらに参加できない場合は、本プロジェクトが対象として公認する学会への参加などにより、同等の知識を身に付ける。
（以上、金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の4大学共通。）

② ①で記載した教育効果について、どのような方法で把握・評価しているか、具体的に記載してください

e-learning講義では、履修状況および各講義に付帯するテストの受験結果を運営事務局が把握できるシステムとしている。
デメンシアカンファレンスやセミナーなどでの出席簿記入、学会への参加証明書類の提出により履修者の参加状況を把握している。
履修者に対して、履修内容についてのアンケートを行っている。
（以上、金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の4大学共通。）

（4） 今後の受入目標人数達成に向けた取組を具体的に記載してください。

ホームページでは、そのトップ画面で募集を呼びかけ、募集要項を掲載している。平成28年度初めに全国の認知症学会専門医教育施設にインテンシブコースの案内リーフレットを送付した。また、デメンシアカンファレンスなどに北陸地域以外の遠隔地でも参加できるようWeb会議システムを併用とする準備を進めており、連携大学・医療機関の他に、再び全国の認知症学会専門医教育施設に案内リーフレットを送付する。更に学会・医師会などにもポスター配布などを行う。
（以上、金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の4大学共通。）

（5） プログラム・コース修了者の活躍状況（所属先や役割等）を記載してください。

2名が既に修了した。地域総合病院リハビリテーション科部長と、内科・外科・老年内科を標榜するクリニックの院長である。地域の認知症患者およびその家族と親密に関わり、より質の高い診療を提供することが期待される。

2. 教育プログラム・コースの状況

教育プログラム・コースの受入人数

※複数のプログラム・コースがある場合は、本シートを複製し、各教育プログラム・コース毎に作成してください。

（1） 教育プログラム・コースの対象者ごとの人数を記入願います。

※1　受入目標人数を掲げていない箇所には「－」を記入してください。
※2　各年度ごとに、受入目標人数に対して受入人数が下回っている場合は、右欄に下記から理由を選んで記入してください。
また、理由が①の場合、開講できなかった理由を右欄下部に記載してください。
① 教育プログラム・コースを開講する予定であったが、教育プログラム・コースが開講できなかった。
② 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数に満たなかった。
③ 教育プログラム・コースを開講し、希望者が受入目標人数を上回っていたが、基準を満たさず不合格となった者がいた。
④ 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数を満たさず、また不合格となった者もいた。

（2） 各教育プログラム・コースの教育内容（授業内容）の詳細が分かるシラバス等を添付してください。

No1　教育プログラム・コース名称：富山大学　地域認知症専門医研修コース（インテンシブ）　☑ インテンシブコースに該当する場合は左にチェックを入れてください。

		学部		大学院		初期研修医	後期研修医	一般医師	その他	合計	受入目標よりも受入人数が下回った理由
		医学生	他学生	医師対象	その他						
H26	受入目標人数	－	－	－	－	－	－	－	－	0	
	受入人数	－	－	－	－	－	－	－	－	0	（①の場合の理由）
H27	受入目標人数	0	0	0	0	0	0	2	0	2	
	受入人数	0	0	0	0	0	0	2	0	2	（①の場合の理由）
H28	受入目標人数	0	0	0	0	0	0	2	0	2	
	受入人数	0	0	0	0	0	0	3	0	3	（①の場合の理由）
H29	受入目標人数	0	0	0	0	0	0	2	0	2	
H30	受入目標人数	0	0	0	0	0	0	2	0	2	

（3） 本プログラムによる教育効果等について

① このプログラム・コースの受講によって修了者や受講生が身に付けた／身に付けつつある能力（教育効果）について、具体的に記載してください

金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の4大学共通。

② ①で記載した教育効果について、どのような方法で把握・評価しているか、具体的に記載してください

金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の4大学共通。

（4） 今後の受入目標人数達成に向けた取組を具体的に記載してください。

金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の4大学共通。
県内の医療機関に認プロ募集要項を配布。 県内の医師向けのセミナー等に認プロ募集要項を配布する。

（5） プログラム・コース修了者の活躍状況（所属先や役割等）を記載してください。

現在、富山大学インテンシブコースに、修了者はいない。

2. 教育プログラム・コースの状況

教育プログラム・コースの受入人数

※複数のプログラム・コースがある場合は、本シートを複製し、各教育プログラム・コース毎に作成してください。

（1） 教育プログラム・コースの対象者ごとの人数を記入願います。

※1　受入目標人数を掲げていない箇所には「－」を記入してください。
※2　各年度ごとに、受入目標人数に対して受入人数が下回っている場合は、右欄に下記から理由を選んで記入してください。
また、理由が①の場合、開講できなかった理由を右欄下部に記載してください。
① 教育プログラム・コースを開講する予定であったが、教育プログラム・コースが開講できなかった。
② 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数に満たなかった。
③ 教育プログラム・コースを開講し、希望者が受入目標人数を上回っていたが、基準を満たさず不合格となった者がいた。
④ 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数を満たさず、また不合格となった者もいた。

（2） 各教育プログラム・コースの教育内容（授業内容）の詳細が分かるシラバス等を添付してください。

No1　教育プログラム・コース名称：　福井大学　地域認知症専門医研修コース（インテンシブ）　☑ インテンシブコースに該当する場合は左にチェックを入れてください。

		学部		大学院		初期研修医	後期研修医	一般医師	その他	合計	受入目標よりも受入人数が下回った理由
		医学生	他学生	医師対象	その他						
H26	受入目標人数	－	－	－	－	－	－	－	－	0	
	受入人数	－	－	－	－	－	－	－	－	0	（①の場合の理由）
H27	受入目標人数	0	0	0	0	0	0	5	0	5	② 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数に満たなかった。
	受入人数	0	0	0	0	0	0	2	0	2	（①の場合の理由）
H28	受入目標人数	0	0	0	0	0	0	5	0	5	
	受入人数	0	0	0	0	0	0	6	0	6	（①の場合の理由）
H29	受入目標人数	0	0	0	0	0	0	5	0	5	
H30	受入目標人数	0	0	0	0	0	0	5	0	5	

（3） 本プログラムによる教育効果等について

① このプログラム・コースの受講によって修了者や受講生が身に付けた／身に付けつつある能力（教育効果）について、具体的に記載してください

金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の4大学共通。

② ①で記載した教育効果について、どのような方法で把握・評価しているか、具体的に記載してください

金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の4大学共通。

（4） 今後の受入目標人数達成に向けた取組を具体的に記載してください。

金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の4大学共通。
地域や全国での講演会や勉強会の際に、主催者に教育プログラムについて説明し了解を得て、参加者にスライドでの説明や資料を配布していく。
また、県や市町村など自治体の協力を得て、イベントの際のパンフレット配布など広報を行っていく。

（5） プログラム・コース修了者の活躍状況（所属先や役割等）を記載してください。

現在、福井大学インテンシブコースに、修了者はいない。

2. 教育プログラム・コースの状況

教育プログラム・コースの受入人数

※複数のプログラム・コースがある場合は、本シートを複製し、各教育プログラム・コース毎に作成してください。

（1） 教育プログラム・コースの対象者ごとの人数を記入願います。

※1　受入目標人数を掲げていない箇所には「－」を記入してください。
※2　各年度ごとに、受入目標人数に対して受入人数が下回っている場合は、右欄に下記から理由を選んで記入してください。
また、理由が①の場合、開講できなかった理由を右欄下部に記載してください。
① 教育プログラム・コースを開講する予定であったが、教育プログラム・コースが開講できなかった。
② 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数に満たなかった。
③ 教育プログラム・コースを開講し、希望者が受入目標人数を上回っていたが、基準を満たさず不合格となった者がいた。
④ 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数を満たさず、また不合格となった者もいた。

（2） 各教育プログラム・コースの教育内容（授業内容）の詳細が分かるシラバス等を添付してください。

No1　教育プログラム・コース名称：　金沢医科大学　地域認知症専門医研修コース（インテンシブ）　☑ インテンシブコースに該当する場合は左にチェックを入れてください。

		学部		大学院		初期研修医	後期研修医	一般医師	その他	合計	受入目標よりも受入人数が下回った理由
		医学生	他学生	医師対象	その他						
H26	受入目標人数	－	－	－	－	－	－	－	－	0	
	受入人数	－	－	－	－	－	－	－	－	0	（①の場合の理由）
H27	受入目標人数	0	0	0	0	0	0	3	0	3	
	受入人数	0	0	3	0	0	0	2	0	5	（①の場合の理由）
H28	受入目標人数	0	0	0	0	0	0	3	0	3	② 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数に満たなかった。
	受入人数	0	0	0	0	0	0	1	0	1	（①の場合の理由）
H29	受入目標人数	0	0	0	0	0	0	3	0	3	
H30	受入目標人数	0	0	0	0	0	0	3	0	3	

（3） 本プログラムによる教育効果等について

① このプログラム・コースの受講によって修了者や受講生が身に付けた／身に付けつつある能力（教育効果）について、具体的に記載してください

金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の4大学共通。

② ①で記載した教育効果について、どのような方法で把握・評価しているか、具体的に記載してください

金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の4大学共通。

（4） 今後の受入目標人数達成に向けた取組を具体的に記載してください。

金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の4大学共通。
認プロ募集要項を関連医療機関へ送付している。

（5） プログラム・コース修了者の活躍状況（所属先や役割等）を記載してください。

現在、金沢医科大学インテンシブコースに、修了者はいない。

2. 教育プログラム・コースの状況

教育プログラム・コースの受入人数

※複数のプログラム・コースがある場合は、本シートを複製し、各教育プログラム・コース毎に作成してください。

（1） 教育プログラム・コースの対象者ごとの人数を記入願います。

※1　受入目標人数を掲げていない箇所には「－」を記入してください。
※2　各年度ごとに、受入目標人数に対して受入人数が下回っている場合は、右欄に下記から理由を選んで記入してください。
また、理由が①の場合、開講できなかった理由を右欄下部に記載してください。
① 教育プログラム・コースを開講する予定であったが、教育プログラム・コースが開講できなかった。
② 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数に満たなかった。
③ 教育プログラム・コースを開講し、希望者が受入目標人数を上回っていたが、基準を満たさず不合格となった者がいた。
④ 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数を満たさず、また不合格となった者もいた。

（2） 各教育プログラム・コースの教育内容（授業内容）の詳細が分かるシラバス等を添付してください。

No1　教育プログラム・コース名称：　金沢大学 認知症・神経難病の臨床病理研修コース（スペシャルコース）　☐ インテンシブコースに該当する場合は左にチェックを入れてください。

		学部		大学院		初期研修医	後期研修医	一般医師	その他	合計	受入目標よりも受入人数が下回った理由
		医学生	他学生	医師対象	その他						
H26	受入目標人数	－	－	－	－	－	－	－	－	0	
	受入人数	－	－	－	－	－	－	－	－	0	（①の場合の理由）
H27	受入目標人数	0	0	1	0	0	0	1	0	2	② 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数に満たなかった。
	受入人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	（①の場合の理由）
H28	受入目標人数	0	0	1	0	0	0	1	0	2	② 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数に満たなかった。
	受入人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	（①の場合の理由）
H29	受入目標人数	0	0	1	0	0	0	1	0	2	
H30	受入目標人数	0	0	1	0	0	0	1	0	2	

（3） 本プログラムによる教育効果等について

① このプログラム・コースの受講によって修了者や受講生が身に付けた／身に付けつつある能力（教育効果）について、具体的に記載してください

認知症・神経難病の臨床神経病理の基礎を身に付けるコースである。

② ①で記載した教育効果について、どのような方法で把握・評価しているか、具体的に記載してください

e-learning履修・テスト受験状況確認およびカンファレンス・セミナーなどへの参加確認は本科コースと同様である。
履修者に対して、履修内容についてのアンケートを行う。
当コース指定の指導教員が病理実習における教育効果を把握・評価する。

（4） 今後の受入目標人数達成に向けた取組を具体的に記載してください。

平成28年度までは履修者受入れはなかった。認知症患者の病因・病態の把握には脳の病理の理解が不可欠であるが、実際は脳をみる機会を得ることは困難である。そうした医師に実習の機会を集中的に提供するため脳病理の理解が不十分な医師に対し重点的に履修の案内を行う。また、本科コース履修者でこの分野に興味を持つ者があればそのような病院への配属についての相談も行う。

（5） プログラム・コース修了者の活躍状況（所属先や役割等）を記載してください。

修了者なし。

2. 教育プログラム・コースの状況

教育プログラム・コースの受入人数

※複数のプログラム・コースがある場合は、本シートを複製し、各教育プログラム・コース毎に作成してください。

（1） 教育プログラム・コースの対象者ごとの人数を記入願います。

※1　受入目標人数を掲げていない箇所には「－」を記入してください。
※2　各年度ごとに、受入目標人数に対して受入人数が下回っている場合は、右欄に下記から理由を選んで記入してください。
また、理由が①の場合、開講できなかった理由を右欄下部に記載してください。
① 教育プログラム・コースを開講する予定であったが、教育プログラム・コースが開講できなかった。
② 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数に満たなかった。
③ 教育プログラム・コースを開講し、希望者が受入目標人数を上回っていたが、基準を満たさず不合格となった者がいた。
④ 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数を満たさず、また不合格となった者もいた。

（2） 各教育プログラム・コースの教育内容（授業内容）の詳細が分かるシラバス等を添付してください。

No1　教育プログラム・コース名称：金沢大学 地域フィールド認知症早期発見・予防・ケアコース（スペシャルコース）　☐ インテンシブコースに該当する場合は左にチェックを入れてください。

		学部		大学院		初期研修医	後期研修医	一般医師	その他	合計	受入目標よりも受入人数が下回った理由
		医学生	他学生	医師対象	その他						
H26	受入目標人数	－	－	－	－	－	－	－	－	0	
	受入人数	－	－	－	－	－	－	－	－	0	（①の場合の理由）
H27	受入目標人数	0	0	1	0	0	0	1	0	2	② 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数に満たなかった。
	受入人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	（①の場合の理由）
H28	受入目標人数	0	0	1	0	0	0	1	0	2	② 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数に満たなかった。
	受入人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	（①の場合の理由）
H29	受入目標人数	0	0	1	0	0	0	1	0	2	
H30	受入目標人数	0	0	1	0	0	0	1	0	2	

（3） 本プログラムによる教育効果等について

① このプログラム・コースの受講によって修了者や受講生が身に付けた／身に付けつつある能力（教育効果）について、具体的に記載してください

地域フィールドにおいて認知症疫学、早期発見、予防、ケア等に関する幅広い知識・技能を身に付けるコースである。

② ①で記載した教育効果について、どのような方法で把握・評価しているか、具体的に記載してください

e-learning講義の履修・テスト受験状況確認およびデメンシアカンファレンス・セミナーなどへの参加確認は本科コースと同様である。
履修者に対して、履修内容についてのアンケートを行う。
地域フィールド実習を提供するプロジェクトなどにおける指導教員が実習における教育効果を把握・評価する。

（4） 今後の受入目標人数達成に向けた取組を具体的に記載してください。

平成28年度までは履修者受入れはなかった。勤務を離れてフィールドでの実習に長時間を費やすことが困難である場合が多いためと考えられる。これまでの広報活動に加えて、金沢大学神経内科が七尾市と協力して地域の認知症予防・早期発見に取り組んでいる「なかじまプロジェクト」において、脳健診などにボランティアで協力している者など、本コースの履修内容に興味を持つ者に対しフレキシブルな履修を可能にするなど履修受入れを推進する。

（5） プログラム・コース修了者の活躍状況（所属先や役割等）を記載してください。

修了者なし。

2. 教育プログラム・コースの状況

教育プログラム・コースの受入人数

※複数のプログラム・コースがある場合は、本シートを複製し、各教育プログラム・コース毎に作成してください。

（1）教育プログラム・コースの対象者ごとの人数を記入願います。

※1　受入目標人数を掲げていない箇所には「-」を記入してください。
※2　各年度ごとに、受入目標人数に対して受入人数が下回っている場合は、右欄に下記から理由を選んで記入してください。
また、理由が①の場合、開講できなかった理由を右欄下部に記載してください。
① 教育プログラム・コースを開講する予定であったが、教育プログラム・コースが開講できなかった。
② 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数に満たなかった。
③ 教育プログラム・コースを開講し、希望者が受入目標人数を上回っていたが、基準を満たさず不合格となった者がいた。
④ 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数を満たさず、また不合格となった者もいた。

（2）各教育プログラム・コースの教育内容（授業内容）の詳細が分かるシラバス等を添付してください。

No1　教育プログラム・コース名称：金沢大学 認知症スーパープロフェッショナル養成のための率前・卒後一貫教育コース（スーパーコース）

☐ インテンシブコースに該当する場合は左にチェックを入れてください。

		学部		大学院		初期研修医	後期研修医	一般医師	その他	合計	受入目標よりも受入人数が下回った理由
		医学生	他学生	医師対象	その他						
H26	受入目標人数	－	－	－	－	－	－	－	－	0	
	受入人数	－	－	－	－	－	－	－	－	0	（①の場合の理由）
H27	受入目標人数	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
	受入人数	1	0	0	0	0	0	0	0	1	（①の場合の理由）
H28	受入目標人数	1	0	0	0	0	0	0	0	1	② 教育プログラム・コースを開講したが、希望者が受入目標人数に満たなかった。
	受入人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	（①の場合の理由）
H29	受入目標人数	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
H30	受入目標人数	1	0	0	0	0	0	0	0	1	

（3）本プログラムによる教育効果等について

①　このプログラム・コースの受講によって修了者や受講生が身に付けた／身に付けつつある能力（教育効果）について、具体的に記載してください

履修者は現時点では医学類生（＝医学部生）であり実地臨床には携わっていないが、e-learning教材による学習やデメンシアカンファレンスでの実際の症例についてのディスカッションなどを通して、認知症疾患・診療についての知識の形成を行っている。卒前のMRTプログラム（メディカルリサーチトレーニングの略。プログラムの主体は、「研究活動」と「少人数ゼミ」からなる。少人数ゼミは、各研究室の最新の研究成果をわかりやすく説明するリサーチゼミと、英語によるプレゼンテーションとディスカッション能力をみがく、英語コミュニケーションゼミからなる。このプログラムを通して、学生の段階から医学研究の大切さや面白さを理解し、将来、研究のできる医師となり、次世代の医学研究者や医療人のリーダーとして活躍することが期待される。）等を用いて担当教員と共に研究を行うことにより、認知症に関する研究マインドを育み研究の方法論などの考え方を学んでいる。このようにして、高度の認知症診療力ばかりでなく、国際的に活躍できる研究能力を身に付けつつある。実際に、在学中に国際学術誌（インパクトファクター＞10）に共著者として論文を掲載した。

②　①で記載した教育効果について、どのような方法で把握・評価しているか、具体的に記載してください

e-learning履修・テスト受験状況確認およびカンファレンス・セミナーなどへの参加確認は本科コースと同様である。
履修者に対して、履修内容についてのアンケートを行っている。
共に研究を計画・実施する担当教員がその教育効果を把握・評価している。
本コース修了のためには認知症疾患に関する研究論文が学位審査に合格することを必須としている。

（4）今後の受入目標人数達成に向けた取組を具体的に記載してください。

広報強化策として、医学類生向けの案内ポスター貼付および案内リーフレットの設置を行い、認知症に関して興味を示す学生に対して説明を行う。

（5）プログラム・コース修了者の活躍状況（所属先や役割等）を記載してください。

修了者なし。

3. 推進委員会からの要望、指摘事項等への対応状況

（1） 推進委員会からの要望への対応状況について

（下線部分のこれまでの実施状況や検討状況について、具体的に記載してください。全体で1ページ以内）

推進委員会からの要望事項	対応状況
① 事業期間中は、PDCAサイクルによる工程管理を行った上で、全国の模範となるよう体系的な教育プログラムを展開すること。その際、履修する学生や医療従事者等のキャリアパス形成に繋がる取組や体制を構築すること。	【PDCAサイクルによる工程管理】※評価から改善の流れ等について、具体例等を含めて記載してください。 PDCAサイクルを確実に推進するため、内部評価組織として運営協議会、外部評価組織としてアドバイザリーボードを設置、アウトプット、アウトカムを年度ごとに示し到達度の評価を受けて事業推進委員会が工程管理を行ってきた。学生受入れ後は、教務委員会、アドバイザリーボードが中心となりプログラムの達成状況把握や評価・点検を実施し、次年度以降の事業に反映させた。教育コースは、地域における認知症フィールド研修から、認知症の症侯学、最先端の検査法を含む診断学、分子病態・神経病理学、治療・予防学の研鑽、更に新規診断法、予防・治療薬の開発研究法の習得に至るまで幅広い領域を包含し大学や地域医療機関に所属する各専門領域のエキスパートスタッフが認知症の臨床、基礎、研究について指導研修を展開してきた。
	【キャリアパス形成に繋がる取組や体制】 本プランの教育コース履修者を含めた認知症関連医師のキャリアパス形成を支援するためキャリアアップ支援セミナーを、製薬メーカーで認知症薬開発に従事する医師、行政面で認知症施策に関わる医師等、認知症診療以外の領域で活躍する医師を招いて開催した。
② 事業の実施に当たっては、学長・学部長等のリーダーシップのもと、責任体制を明確にした上で、全学的な実施体制で行うこと。また、地域医療の充実やチーム医療の推進の観点からも、学外の有識者にも積極的に参画いただき、事業の構想を実現できる体制を構築すること。	【責任体制、実施体制】 ※複数大学が連携する取組は、連携体制についても記載してください。また、様式3（3）の実施体制（担当者一覧）を添付してください 金沢大学学長を事業推進代表者、金沢大学医薬保健学域長を事業推進責任者に置き、各連携大学、関連地域医療機関からの選出者等で構成する事業推進委員会、運営協議会、教務委員会を設置した。連携大学、関連地域医療機関、研究機関、自治体、民間企業等と密接に連携し、本プランを推進、実施してきた。
	【学外有識者の参画状況】※選任の考え方等を含めて具体的に記載してください。 認知症における有識者として、認知症専門家の立場〔1人は精神科のバックグラウンド(信州大学名誉教授・岡谷市民病院院長・天野直二氏)、1人は神経内科のバックグラウンド（鳥取大学名誉教授・国立病院機構松江医療センター院長・中島健二氏）〕、地域でかかりつけ医の立場から認知症診療のリーダーシップをとっている医師（河北認知症を地域で考える会代表・おきの内科医院院長・沖野惣一氏）、国民の立場から認知症医療、対策について取組んできたメディア関係者（NHKエデュケーショナル科学健康部 シニアプロデューサー・矢島ゆき子氏）で構成するアドバイザリーボードを設け、書面での評価あるいは会議を開催してきた。
③ 事業期間終了後も各大学において事業を継続することを念頭に、具体的な事業継続の方針・考え方について検討すること。また、多くの大学に自らの教育改革を進める議論に活用してもらうため、選定大学が開発・実践する教育プログラムから得られる成果等を、可能な限り可視化した上で、地域や社会に対して分かりやすく情報発信すること。	【事業継続の方針・考え方】 ※事業全体を継続するにあたって、学内での意思決定や財源確保の状況（見込み）等について、具体的に記載してください。 4大学連携により開講する授業科目を北陸地域の認知症教育のコンソーシアムの一環として位置づけ、予算、組織、人員の継続維持を図りながらプラン終了後も教育モデルとなるよう改善・発展させる。
	【成果等の可視化、地域や社会への情報発信】 地域社会への情報発信として、市民公開講座や、医療従事者を対象にしたシンポジウムを開催し、認知症への理解と本プランの周知を図る。ホームページでは、本プランの活動や成果を継続的に発信している。

（2） 推進委員会からの主なコメント（改善を要する点、留意事項）への対応状況について

（事項数に応じて、適宜行を追加すること。全体で1ページ以内）

推進委員会からの指摘事項	対応状況
認知症に関する臨床研究の推進や、社会医学的な面でのプログラムはやや具体性に乏しいのではないか。	認知症・神経難病の臨床病理研修コース（スペシャル）においては、地域連携病院における実習（臨床・神経病理研修）を義務化し、認知症の原因となる神経難病の臨床及び神経病理（分子病態を含む）を修得するために必要な教育を行う。 地域フィールド認知症早期発見・予防・ケアコース（スペシャル）では、軽度認知障害の方を含めた地域住民と直接触れあう機会を提供し、認知症地域連携・多職種ワークショップ及び認知症チーム医療・ケアセミナーの開催及びe-learning講義科目「認知症ケア・リハビリ・地域支援・倫理」において、「認知症に関わる制度・政策」、「生活支援と地域連携」、「認知症の人への配慮、法・倫理」といった社会医学的な学習機会を提供している。
大学院コースにおける養成対象について、医師、看護師、その他の区別が不明な箇所がある。	本プランの大学院生コースは臨床・研究を牽引する医師の養成を目的としており、対象は医師のみとしている。この点については、履修案内に明記し、ホームページ等でも誤解を生じないよう配慮する。現段階では看護師、介護士等を対象としていないが、現在メディカルスタッフe-learning講座を設置し、約1000名の参加者を得ており、将来的にはメディカルスタッフも含めたプログラムに発展させることを考慮する。
キャリア教育・キャリア形成支援の欄が空欄であるが、事業を展開する上で履修者のキャリアパス支援は非常に重要であることから、検討いただきたい。	キャリアアップ支援セミナーを毎年開催し、本プランの教育コース履修者を含めた認知症関連医師のキャリアパス支援を行っている。これまでに、臨床医で製薬企業にて臨床治験に携わった医師、臨床医→厚生労働省医系技官→臨床医師という経歴の医師に、臨床医や医学研究者以外のキャリア形成の道について講演いただいた。
認知症専門医のみでなく、認知症を理解するコメディカルの育成も必要と思われることから可能な範囲で検討いただきたい。	本プランの教育コースにおける養成対象は医師のみとし、現段階ではコメディカルを対象としていないが、コメディカルとの連携・育成も視野に入れたシンポジウムやセミナーも企画している。更に今後はコメディカル（看護師、介護士、保健師等）の育成も含めたプログラムに発展させることを考慮する。なお、平成28年度から、コメディカルスタッフなどの医師以外で認知症に携わる全ての職種を対象とした認知症メディカルスタッフe-learning講座を開設した。また、石川県立看護大学附属看護キャリア支援センターと提携し、平成29年度から開講が決定した石川県立看護大学の「認知症看護認定看護師教育課程」に、本事業のe-learning教材を活用し、更に本事業から講師を派遣する準備を進めている。

（３）事業の実施体制（担当者一覧）

	氏名	実務上の責任者に「○」	所属(研究科・専攻等)・職名	事業における役割
1	山崎　光悦		金沢大学　学長	事業推進代表者、運営協議会委員
2	金子　周一		金沢大学　医薬保健学域長	事業推進責任者、事業推進委員会・運営協議会委員
3	山田　正仁	○	金沢大学大学院医薬保健学総合研究科　教授	プロジェクトリーダー、事業推進委員会・運営協議会・教務委員会 委員長
4	三邉　義雄		金沢大学大学院医薬保健学総合研究科　教授	事業推進委員会・運営協議会委員
5	鈴木　道雄		富山大学大学院医学薬学研究部　教授	事業推進委員会・運営協議会委員
6	高嶋 修太郎		富山大学附属病院　准教授	事業推進委員会・運営協議会・教務委員会委員
7	和田　有司		福井大学医学部　教授	事業推進委員会・運営協議会委員
8	濱野　忠則		福井大学医学部　准教授	事業推進委員会・運営協議会・教務委員会委員
9	森本　茂人		金沢医科大学医学部　教授	事業推進委員会・運営協議会委員
10	川﨑　康弘		金沢医科大学医学部　教授	事業推進委員会・運営協議会委員
11	松井　真		金沢医科大学医学部　教授	事業推進委員会・運営協議会委員
12	駒井　清暢		国立病院機構医王病院　院長	運営協議会・教務委員会委員
13	北村　立		石川県立高松病院　院長	運営協議会・教務委員会委員
14	石倉　直美		医療法人社団和敬会谷野呉山病院　精神保健福祉士	運営協議会委員
15	葛野　洋一		医療法人社団弘仁会魚津緑ヶ丘病院　院長	運営協議会委員
16	坂本　宏		国立病院機構北陸病院　院長	運営協議会委員
17	伊藤　達彦		福井県立すこやかシルバー病院　院長	運営協議会・教務委員会委員
18	菊地　修一		石川県健康福祉部　次長	運営協議会委員
19	井内　努		富山県厚生部　部長	運営協議会委員
20	池田　禎孝		福井県健康福祉部　企画幹	運営協議会委員
21	洞庭　賢一		公益社団法人石川県医師会副会長	運営協議会委員
22	池端　幸彦		一般社団法人福井県医師会副会長	運営協議会委員
23	渡辺　多恵		公益社団法人富山県医師会理事	運営協議会委員
24	濵口　毅		金沢大学附属病院　講師	教務委員会委員
25	坂井　健二		金沢大学附属病院　助教	教務委員会委員
26	篠原　もえ子		金沢大学医薬保健研究域　助教	教務委員会委員
27	池田　篤平		金沢大学附属病院　助教	教務委員会委員

	氏名	実務上の責任者に「○」	所属(研究科・専攻等)・職名	事業における役割
28	池田　芳久		金沢大学医薬保健研究域　特任助教	教務委員会委員
29	小松　潤史		金沢大学医薬保健研究域　特任助教	教務委員会委員
30	橋本　隆紀		金沢大学医薬保健研究域　准教授	教務委員会委員
31	長澤　達也		金沢大学附属病院　講師	教務委員会委員
32	戸田　重誠		金沢大学附属病院　講師	教務委員会委員
33	高橋　努		富山大学大学院医学薬学研究部　准教授	教務委員会委員
34	山村　修		福井大学医学部　講師	教務委員会委員
35	林　浩嗣		福井大学医学部　助教	教務委員会委員
36	東間　正人		福井大学医学部　准教授	教務委員会委員
37	田中　悠二		福井大学医学部　助教	教務委員会委員
38	上野　幹二		福井大学医学部　助教	教務委員会委員
39	大黒　正志		金沢医科大学医学部　准教授	教務委員会委員
40	上原　隆		金沢医科大学医学部　准教授	教務委員会委員
41	長山　成美		金沢医科大学医学部　准教授	教務委員会委員
42	石田　千穂		国立病院機構医王病院　臨床研究部長	教務委員会委員
43	島崎　正夫		医療法人社団和敬会谷野呉山病院　診療部長	教務委員会委員
44	葛野　洋一		医療法人社団弘仁会魚津緑ヶ丘病院　院長	教務委員会委員
45	細川　宗仁		国立病院機構北陸病院　医長	教務委員会委員
46	市川　俊介		国立病院機構北陸病院　医長	教務委員会委員
47	池田　真由美		国立病院機構北陸病院　医長	教務委員会委員
48	村田　憲治		福井県立すこやかシルバー病院　診療部長	教務委員会委員

4. 評価

4-1. 外部評価（全体で1ページ以内）

（1）下表に、外部評価の実施状況を記入してください。

（記入要領）

※外部評価について、当該年度に1回以上実施した場合は「○」を、実施していない場合は「×」を付してください。

取組内容	26年度	27年度	28年度
外部評価の実施状況	○	○	○

29年2月に実施予定

（2） 外部評価について、他機関委員の参画の有無や評価時期・頻度など具体的な評価体制について記載して下さい。

他機関の委員（鳥取大学名誉教授・国立病院機構松江医療センター院長・中島健二氏/信州大学名誉教授・岡谷市民病院院長・天野直二氏/河北認知症を地域で考える会代表・おきの内科医院院長・沖野惣一氏/NHKエデュケーショナル科学健康部シニアプロデューサー・矢島ゆき子氏）に委嘱してアドバイザリーボードを形成し、年に1回、外部評価委員会（アドバイザリーボード会議）を開催し外部評価を実施している。具体的な評価方法は外部評価委員会開催前に「総合評価、評価できる点、改善を期待する点」について記載いただいた「アドバイザリボード評価表」を提出いただき、委員会においては、事業実施側の認プロから年間の実績報告等を行い、その場でアドバイザリーボードによる指導・助言を受け将来に向けた提言をいただいている。各年度の委員会の概要と外部評価結果は、年度毎に冊子体として発行している「事業実施成果報告書」の中に掲載している。なお、平成28年度の外部評価委員会は平成29年2月4日に金沢市内にて開催を予定している。

（3） 外部評価において、指摘を受けた内容及びその内容を踏まえた改善内容を記入してください。

主な指摘事項	①e-learningによる講義作成の進捗状況、全国への普及・共有化 ②介護等における他職種との連携、及び地域における連携の強化（医師会との関わり、新オレンジプラン、認知症初期集中支援チームなどへのコミットなどを含む） ③現場研修、それを補充する教員の用意、医療機関以外でプログラム参加者が認知症患者・家族に接する機会の用意 ④関連学会との連携（学会専門医との関係も含む）の模索 ⑤教育コース履修者やイベント参加者の当プログラムに対する評価や感想 ⑥e-learning講義科目の講師の顔が見えず親近感が持てない。 ⑦脳神経関係以外の医師や学生に認知してもらえる広報活動が必要 ⑧教育コースに募集人員を充たしていないコースがある ⑨デメンシアカンファレンスの要約等のWebサイトでの閲覧 ⑩教育コース履修者の評価方法 ⑪診療現場での実習指導方法
改善内容	①平成28年度初頭からe-learning講義全40コマを提供している。インテンシブコースの北陸地域以外での履修者増加を目指し広報活動を行っている。また、認知症メディカルスタッフe-learning講座の開設についても全国的に広報を行っている（平成28年12月6日現在972名）。 ②認知症チーム医療リーダー養成コース（本科コース）で求められる多職種連携力・地域連携力を培うため認知症チーム医療・ケアセミナーを継続して開催し、平成28年度には、認知症地域連携・多職種ワークショップを開催した。また、e-learning講義科目「認知症ケア・リハビリ・地域支援・倫理」などの履修を促進する。 ③通常の医療現場では研修することが困難な領域を実習する機会を提供するため地域フィールド認知症早期発見・予防・ケア研修コースのスペシャルコースが開講されている。また、認知症者自身や家族介護者も、一般市民も、医療・保健・福祉関係者、認知症に関わる人全てが参加する市民公開講座等へ参加する機会を継続して提供している。 ④平成27年度には、第20回日本神経精神医学会とのジョイント企画で認プロシンポジウムを開催した。また、平成29年度には、第36回日本認知症学会学術集会とのジョイント企画による認プロ国際シンポジウムの開催を検討している。 ⑤平成28年度に教育コース履修者・修了者及びシンポジウム参加者を対象にアンケート調査を実施した。 ⑥e-learning講義の全40コマに担当講師の写真または挨拶動画を挿入し可視化した。 ⑦教育コース履修志願者の増加を目指し、認プロ紹介リーフレット「履修案内」を作成し配布した。 ⑧現在スペシャルコースは履修者がいない。日常の診療業務以外に所属診療機関を一定期間はなれ実習研修に参加することは困難かもしれないが、プログラム内容は充実したものであり、コース開講は継続したい。 ⑨平成28年度から、デメンシアカンファレンス終了後、症例発表、質疑応答の要約をホームページにおいて公開している。 ⑩e-learning講義科目の確認テストの評価及びデメンシアカンファレンス等の出席状況を踏まえ教務委員会において修了判定を行う。 ⑪スペシャルコースにおいては、診療現場での実習を盛り込む。本科コースにおいては、4大学附属病院の専門外来に教育コース履修者が参加、見学できるよう検討する。

4-2. 取組についての自己評価（全体で1ページ以内）

（1）これまでの事業の進捗状況の自己評価を下記から選択してください。

選択欄	①順調に進捗しており、当初目標を上回る効果・成果が出ている。

①順調に進捗しており、当初目標を上回る効果・成果が出ている。

②おおむね順調に進捗している。

③おおむね順調に進捗しているが、予定通りに進んでいない点も多い。

④予定通り進んでおらず、当初目標を達成することが難しい状況である。

（2）上記自己評価に関して、これまでの事業の進捗状況をどのような体制で点検・評価したのか、また、自己評価の結果を踏まえて、今後どのように改善・発展するのかについて、記載してください。

【点検・評価体制】

評価体制としては、4名のアドバイザリーボードによる外部評価、運営協議会（委員23名）による自己点検評価を行い、事業推進委員会等を通して、事業の改善、実施を進めている。

アドバイザリーボードによる外部評価は1年に1度行っており、第三者の立場から問題点などを指摘していただいた。平成27年度は4名とも総合評価として「良い（順調に進捗している）」との評価であった。

その外部評価を受けて、本事業の中心となる4大学、地域連携医療機関、及び行政や地域医師会の代表で構成される運営協議会を開催し、改善すべき点等の意見交換を行い、その対応策を協議した。その結果を受けて、例えば、平成27年度には、e-learning教材の改訂、新たな教育コース履修者を募るための現在履修中の教育コース履修者の生の声などを掲載したリーフレットを作成・配布、歯科医師も教育コースの履修が可能であることの広報などの改善を行った。

【今後の改善・発展方策】

※ （1）の自己評価において③又は④を選択した場合は、進捗の遅れの原因を記載し、具体的な改善方策を記載してください。

今後も毎年、アドバイザリーボードによる外部評価、運営協議会による自己点検評価を実施し、PDCAサイクルを継続する。

更に、各教育コースの履修者、修了者をはじめ医師やメディカルスタッフ等の多職種の方々の意見や要望を聞き、認知症に関わるメディカルスタッフの人材養成への貢献を拡大し、将来的にはメディカルスタッフの認知症領域の指導者を育成する正規コースに向けたコースを創設し、医師・歯科医師を対象とするコースとの高度の連携を実現することを目指す。具体的には、現行の認知症プロフェッショナル医養成科目にメディカルスタッフ向けの講義科目を追加、拡充することを検討する。

また、教育コース履修者から要望に応え、現在テレビ会議システムで開催しているデメンシアカンファレンスなどを全国各地で視聴できるようにするためにweb会議システムを導入すること、e-learning講義科目の視聴をパソコンのみではなくタブレット、スマートフォン等の様々な電子機器に対応させること、スライド教材のPDF化を可能にすることなど、利便性のさらなる向上を目指す。このように、インターネットを利用した学習の効率を高めるための改善を常に検討し、教育コース履修者をはじめとした参加者の増加を図る。

5. 社会への発信

（1）下表に本事業ホームページの更新回数を記入してください。

取組内容		26年度	27年度	28年度
本事業ホームページ等の更新回数	HP	9回	80回	53回
	SNS等	なし	なし	なし

（記入要領）

※ HP更新回数を記入してください。なお、医学部や大学病院等HP全体の更新回数ではなく、本事業に関するページ・内容に関する更新回数とします。Facebook、twitter等SNSによる更新回数は別に記載してください。把握できない場合は、「不明」と記入してください。

（2） 選定されたプログラムのホームページで公開している内容について、○・×を選択してください。（報告書作成時点）

○	① 本事業に係る問合せ先、事業責任者、担当教員名等を掲載しているか。
○	② 事業概要（事業の責任・運営体制も含む。）が明示されているか。
○	③ 教育プログラム・コース内容の詳細が明示されているか。（講義・実習等の詳細な内容、教員名等の掲載）
○	④ 教育プログラム・コースの受入目標人数及び履修者数が掲載されているか。
○	⑤ 学生向けのPRのためのページがあるか（履修者の意見、キャリアパスにつながる支援等）。
○	⑥ 最新のトピックス（新着情報、活動報告等）などの情報を随時更新しているか。
○	⑦ 他大学の参考となるような（普及促進に向けた）情報を掲載しているか（特色ある取組、導入経緯やノウハウ、留意点等）。

URL	http://ninpro.jp/

（3） 貴学が本事業で新たに取り組んだ社会への情報提供や本事業の普及促進を目的に開催したフォーラム等（シンポジウム・事例発表会）の開催実績を年度毎に記載してください。

※1 本事業に関連するものとして開催したフォーラム等（シンポジウム・事例発表会）を回答してください。
※2 本事業開始前から実施しているフォーラム等は含まないでください。
※3 学内や連携大学間でのカンファレンス等は含まないでください。
※4 連携大学の参加者数は「学内参加者数」として回答してください。

	開催年月日	フォーラム等の名称	学内参加者数	学外参加者数	参加大学数（連携大学を除く）
H26	2015.2.22	キックオフ市民公開講座	24	469	
	2015.3.22	キックオフシンポジウム	37	100	
	開催年月日	フォーラム等の名称	学内参加者数	学外参加者数	参加大学数（連携大学を除く）
H27	2015.5.16	“ＮＧＳＤ”・”認プロ”合同フォーラム	3	57	6
	2015.10.13	第1回キャリアアップ支援セミナー	29	19	
	2015.11.12	第三の道：第3回シンポジウム	93	7	
	2015.11.20	第1回認知症チーム医療・ケアセミナー	33	23	
	2015.11.22	認プロ第2回市民公開講座	15	285	
	2015.12.12	認プロ第2回シンポジウム	47	103	
	開催年月日	フォーラム等の名称	学内参加者数	学外参加者数	参加大学数（連携大学を除く）
H28	2016.10.12	第2回キャリアアップ支援セミナー	21	6	
	2016.11.11	第2回認知症チーム医療・ケアセミナー＆ 第1回認知症地域連携・多職種ワークショップ	108	36	
	2016.12.11	認プロ第3回市民公開講座	10	190	

6. 成果波及のための取組（全体で1ページ以内）

（1） 他大学等へ事業の普及・促進に向けた取組について、具体的な内容を記載してください。

本事業を他大学へ拡めるため、ホームページでの広報、各種学会などでのポスター掲示、市民公開講座・シンポジウムなどの開催など、当初の計画に沿った活動を行い、事業の普及・促進に努めた。成果をホームページ及び冊子体（事業実施成果報告書平成26年度、平成27年度、平成28年度（作成中））として公表し（ホームページ参照：欄下リンク）、詳細な事業実施経過や成果を数多くの写真と共にわかりやすく提示することによって、認知症のプロフェッショナル医養成に向けた先進的な取り組みである本事業の周知に努めている。

更に、当初の計画であった「北陸地域」や「医師」という枠組みを超えて、本事業を広げるために複数の取り組みを行っている。

インテンシブコースについては、北陸地域以外の大学や医療機関の医師でもe-learning講義や学会参加などを通じて同コースを履修することができる仕組みを整えた。ホームページでの掲載の他、認知症関連学会での紹介ポスター掲示、全国の認知症学会専門医教育施設へ紹介リーフレットを送付し周知を行った。全国の医系大学図書館及び北陸3県の認知症に取り組む病院・医院には平成26年度版及び平成27年度版の「事業実施成果報告書」を送付した。北陸地域以外では、インテンシブコースにおいて現在9名が履修中である。

平成28年度から、医師以外で認知症に携わるあらゆる職種に対して、「認知症メディカルスタッフe-learning講座」を開講した。教育コースとしてではなく、e-learning教材を医師以外のメディカルスタッフや介護スタッフなどの認知症診療・ケアの向上のために役立てるように開講しており、評価は各個人や団体に委ねている。これについても、ホームページや紹介パンフレットなどを通じて広報を行った。自己研鑽を目的とした個人による受講は40名、施設単位による受講では、5施設から932名が同講座を受講しており、職種も看護師をはじめとして、リハビリ療法士、介護士、研究者など幅広い職種が受講している。また、各施設での認知症に関する教育プログラムにおいても利用されていて、金沢大学附属病院では「認知症看護研修」などに利用され、認知症診療の向上に役立っている。

現在、医師を対象とした当初の計画を超えた事業の普及・促進を目指した活動を行っており、着実に成果を上げている。

ホームページ参照： <http://ninpro.jp/pdf/h26_houkoku.pdf> <http://ninpro.jp/pdf/h27_houkoku.pdf>

（2） （1）の取組等の成果として、他大学等における具体的取組（今後の予定）について記載してください。

現在、デメンシアカンファレンスやFD講演会などは、北陸医科系4大学と地域連携医療機関の計10施設に配置したテレビ会議システムを用いることにより、北陸地域各地で参加できる体制としている。テレビ会議システムは画像などが安定していることなどが優れているが、設備が高価であることから多数の導入が困難であるため、設備のない施設では参加することができない。そのため、平成29年度より、既存のテレビ会議システムに、Web会議システムを併用する予定である。これにより、テレビ会議システムのない大学・医療機関の医師も容易にデメンシアカンファレンスやFD講演会などに参加することが可能になり、北陸ばかりでなく全国各地からの履修者を一段と増加させることができる。

また、石川県立看護大学附属看護キャリア支援センターと提携し、平成29年度から開講が決定した石川県立看護大学の「認知症看護認定看護師教育課程」に、本事業のe-learning教材を活用し、更に本事業から講師を派遣する準備を進めている。

本事業は医師に限定した事業としてスタートした。しかしながら、上記の認知症メディカルスタッフe-learning講座をはじめ本事業で提供する教材、イベントを広く公開することにより、認知症診療に携わる医師以外の人材育成についても成果が期待される。

報道発表

文部科学省 MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS, SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

平成２９年３月１７日

「課題解決型高度医療人材養成プログラム」の中間評価結果について

この度、「課題解決型高度医療人材養成プログラム」について、中間評価を実施しましたので、その結果をお知らせします。

１．　事業の概要

本事業では、我が国が抱える医療現場の諸課題等に対して、科学的根拠に基づいた医療が提供でき、健康長寿社会の実現に寄与できる優れた医療人材を養成するため、大学自らが体系立てられた特色ある教育プログラム・コースを構築し、全国に普及させ得るべく、これからの時代に応じた医療人材の養成に取り組む事業を選定し支援しています。

【取組１】医師・歯科医師を対象とした人材養成　１４件
【取組２】看護師・薬剤師等のメディカルスタッフを対象とした人材養成　１２件

＜事業計画期間＞２６年度選定事業（２６件）　２６～３０年度（５年間を予定）

２．　中間評価について

中間評価は、各選定事業（２６件）の進捗状況を検証し、適切な助言を行うことで、今後の事業の実効性を高めること、及び本事業の趣旨や成果を社会に情報提供することを目的としています。

課題解決型高度医療人材養成推進委員会（別添１）において中間評価の実施方法を決定し、同委員会の評価委員（別添２）が分担して書面評価を行ったうえ、現時点での進捗状況や成果等を確認するとともに、当初目的通りの達成が可能か否かについて、評価結果を別添３のとおり取りまとめました。

＜本件担当＞　高等教育局医学教育課大学病院支援室
担当：室長補佐　　中湖　博則
電話：03－5253－4111（内線 2578）　03－6734－2578（直通）

別添１

課題解決型高度医療人材養成推進委員会委員名簿

	江藤（えとう）　一洋（かずひろ）	公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構 副理事長
○	大島（おおしま）　伸一（しんいち）	国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 名誉総長
	川本（かわもと）　利恵子（りえこ）	公益社団法人日本看護協会常任理事
	小林（こばやし）　慶太（けいた）	公益社団法人日本歯科医師会常務理事
	武田（たけだ）　純三（じゅんぞう）	独立行政法人国立病院機構東京医療センター病院長
	辻（つじ）　哲夫（てつお）	東京大学高齢社会総合研究機構特任教授
	永田（ながた）　泰造（たいぞう）	公益社団法人日本薬剤師会常務理事
	羽鳥（はとり）　裕（ゆたか）	公益社団法人日本医師会常任理事
	半田（はんだ）　一登（かずと）	チーム医療推進協議会代表 公益社団法人日本理学療法士協会会長
	山口（やまぐち）　育子（いくこ）	認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長

計10名　（○：委員長）
五十音順（敬称略）

別 添 2

課題解決型高度医療人材養成推進委員会ペーパーレフェリー名簿

【取組1】医師・歯科医師を対象とした人材養成

（1）横断的な診察力とマネジメント力の両方を兼ね備えた医師養成

① 医療の質管理領域（医療安全・感染制御）

NO	氏名	所属
1	今村　知明	奈良県立医科大学医学部　教授
2	落合　慈之	東京医療保健大学　学事顧問
3	菊地　龍明	横浜市立大学附属病院　准教授
4	橋本　重厚	福島県立医科大学　会津医療センター　教授

（五十音順　敬称略　計4名）

② 災害医療領域

NO	氏名	所属
5	奥寺　敬	富山大学大学院医学薬学教育部　教授
6	小倉　真治	岐阜大学大学院医学系研究科　教授
7	小井土　雄一	独立行政法人国立病院機構災害医療センター　臨床研究部長
8	中山　伸一	兵庫県災害医療センター長

（五十音順　敬称略　計4名）

③ 臨床医学教育・研究領域

NO	氏名	所属
9	植村　和正	名古屋大学医学部　教授
10	北村　聖	国際医療福祉大学大学院教授
11	花岡　英紀	千葉大学医学部附属病院　教授
12	平形　道人	慶應義塾大学医学部　教授

（五十音順　敬称略　計4名）

（2）特に高度な知識・技能が必要とされる分野の医師養成

① 難治性疾患診断・治療領域（臨床病理を含む）

NO	氏名	所属
13	小澤　敬也	東京大学医科学研究所附属病院長
14	葛原　茂樹	鈴鹿医療科学大学看護学部特任教授
15	水澤　英洋	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター　理事長

（五十音順　敬称略　計3名）

② 高難度手術領域

NO	氏名	所属
16	寺崎　浩子	名古屋大学大学院医学系研究科　教授
17	星長　清隆	藤田保健衛生大学長
18	松本　純夫	独立行政法人国立病院機構東京医療センター　名誉院長

（五十音順　敬称略　計3名）

③ 小児周産期領域

NO	氏名	所属
19	安達　知子	社会福祉法人恩賜財団母子愛育会　総合母子保健センター 愛育病院　副院長
20	杉浦　真弓	名古屋市立大学大学院医学研究科　教授
21	豊島　勝昭	地方独立行政法人神奈川県立病院機構　神奈川県立こども医療センター　新生児科医長
22	桃井　眞里子	国際医療福祉大学病院長

（五十音順　敬称略　計4名）

（3）健康長寿社会の実現に貢献する歯科医療人養成

NO	氏名	所属
23	小正　裕	大阪歯科大学　副学長
24	丹沢　秀樹	千葉大学大学院医学研究院　教授
25	角町　正勝	角町歯科医院　院長
26	白田　千代子	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科　非常勤講師

（五十音順　敬称略　計4名）

【取組2】看護師・薬剤師等のメディカルスタッフを対象とした人材養成

（1）地域での暮らしや看取りまで見据えた看護が提供できる看護師の養成

NO	氏名	所属
27	小牟田　智子	前東京医科歯科大学医学部附属病院　看護部長
28	齋藤　訓子	公益社団法人日本看護協会　常任理事
29	清水　多嘉子	公益財団法人がん研究会有明病院　副院長
30	武村　雪絵	東京大学大学院医学系研究科　准教授
31	手島　恵	千葉大学大学院看護学研究科　教授
32	中村　順子	秋田大学大学院医学系研究科　教授

（五十音順　敬称略　計6名）

（2）指導力を有し地域医療で活躍できる薬剤師の養成

NO	氏名	所属
33	花島　邦彦	有限会社サン・メディカル　代表取締役
34	安原　眞人	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科　教授
35	渡邊　大記	公益社団法人日本薬剤師会　常務理事
36	渡邊　真知子	帝京大学薬学部　教授

（五十音順　敬称略　計4名）

（3）チーム医療に貢献でき、高い指導能力を持ったメディカルスタッフの養成

① 生体機能回復支援領域（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士）

NO	氏名	所属
37	伊藤　義広	広島大学病院　診療支援部長
38	臼井　千恵	帝京大学医学部附属病院　視能訓練士技師長
39	鶴見　隆正	湘南医療大学　リハビリテーション学科長
40	丸山　泉	医療法人社団豊泉会　理事長

（五十音順　敬称略　計4名）

② 生体機能診断支援領域（診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士）

NO	氏名	所属
41	井戸　靖司	岐阜医療科学大学保健科学部　教授
42	上原　昭浩	一般社団法人日本臨床衛生検査技師会　組織強化委員
43	児玉　直樹	高崎健康福祉大学健康福祉学部　准教授
44	原田　俊和	熊本大学医学部附属病院ME機器センター　臨床工学技士長

（五十音順　敬称略　計4名）

③ 口腔機能回復支援領域（歯科衛生士、歯科技工士）

NO	氏名	所属
45	杉岡　範明	公益社団法人日本歯科技工士会長
46	松井　恭平	前全国歯科衛生士教育協議会長
47	吉田　直美	千葉県立保健医療大学健康科学部　教授

（五十音順　敬称略　計3名）

「課題解決型高度医療人材養成推進委員会」所見

平成２９年３月１７日

１．事業の概要

健康長寿社会の実現や、国民からの多様な医療ニーズに対応していくためには、国民が安心して質の高い医療を受けられる医療提供を構築するとともに、医療現場の様々な諸課題に対応していくことが必要である。

このため、現在課題とされている分野における人材養成の更なる強化を図ることは極めて重要であり、特に医療の安全管理や院内の感染制御等、病院運営の基盤となる領域の専門人材や、難治性疾患や高難度手術等、高度な知識・技能が必要とされる分野の専門人材養成等が急務とされている。

また、看護師・薬剤師をはじめとするメディカルスタッフにおいては、多職種連携によるチーム医療が推進される中で、看護学部・薬学部学生等に対する質の高い臨床実習の充実や高い指導能力を持った実習指導者の養成等が喫緊の課題となっているとともに、チーム医療における理学療法士、作業療法士、診療放射線技師、臨床検査技師、歯科衛生士等の活躍が期待されており、学生・医療人の実践力の修得・強化が求められている。

これらを踏まえ本事業では、我が国が抱える医療現場の諸課題等に対して、科学的根拠に基づいた医療が提供でき、健康長寿社会の実現に寄与できる優れた医療人材を養成するため、大学自らが体系立てられた特色ある教育プログラム・コースを構築し、全国に普及させる取組を支援することにより、これからの時代に応じた医療人材の養成を推進している。

【取組１】医師・歯科医師を対象とした人材養成

（１）横断的な診療力とマネジメント力の両方を兼ね備えた医師養成

①　医療の質管理領域（医療安全･感染制御）

②　災害医療領域

③　臨床医学教育･研究領域

（２）特に高度な知識・技能が必要とされる分野の医師養成

①　難治性疾患診断･治療領域（臨床病理を含む）

②　高難度手術領域

③　小児周産期領域

（３）健康長寿社会の実現に貢献する歯科医療人養成

【取組２】看護師・薬剤師等のメディカルスタッフを対象とした人材養成

（１）地域での暮らしや看取りまで見据えた看護が提供できる看護師の養成

（２）指導力を有し地域医療で活躍できる薬剤師の養成

（３）チーム医療に貢献でき、高い指導能力を持ったメディカルスタッフの養成

①　生体機能回復支援領域（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士）

②　生体機能診断支援領域（診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士）

③　口腔機能回復支援領域（歯科衛生士、歯科技工士）

２．中間評価で確認できた成果

本委員会では、今年度３年目を迎えた本事業の進捗状況や成果を検証し、評価結果を各大学にフィードバックすることにより、今後の事業の推進に役立てることを目的として中間評価を行った。

教育プログラム・コースの構築状況については、平成２８年１２月末時点で、取組１・取組２の合計で、①本事業の実施により新たに開設された１１０の教育プログラム・コースにおいて、学部生、大学院生、社会人などそれぞれの能力に応じた多彩なコースが展開され、②受講生の数は基本コース、インテンシブコースの合計で１００００人を超えている。

また、各大学の取組内容においては様々な工夫や努力が確認され、取組１においては、学会の技術認定医制度と連動した教育プログラムによる手術技術の向上や、女性医師の復職者を増加させる取組もみられ、取組２においては、地域医療機関や自治体、民間企業等との連携により、地域医療と教育研究を推進するコンソーシアムを構築し地域のニーズに即した人材を育成する取組や、小規模病院との連携が深まり、リカレント教育によって地域全体の看護力を押し上げようとする取組もみられた。さらに、両取組に共通する内容として、遠隔地の受講者に配慮したテレビ会議システムやｅラーニングシステムの活用、受講者の意見をプログラム評価に反映する取組等もみられた。

なお、各取組により、人材養成の領域や事業計画、連携大学の有無、地域の実情等がそれぞれ異なることから、今回の中間評価は各取組の内容を比較して優劣をつけるものではなく、各取組が掲げた当初計画の進捗状況や本事業の目標が達成できるか否かを評価したものであることに御留意いただきたい。

３．現状の課題

一方で、取組によっては例えば下記①～③のような課題もある。

① 受講者数が目標に達していない。

② 教育プログラムにおける課題や効果を十分に検証していないことや、事業全体に対する外部評価を実施していない。

③ 事業における責任体制が明確になっておらず、一部の教員や限られた部署のみに運営が任されている。

４．今後の期待

本事業の趣旨に沿った優れた人材を多数輩出するため、今後、各大学には、今回の中間評価結果における本委員会のコメントや、以下に記載の事項等を踏まえ、取組の一層の推進を期待する。

１．今後の教育プログラムをより効果的なものとするため、当該プログラムの効果を自己点検や外部評価などを通じて十分に検証し、必要に応じて教育プログラム内容の見直しを行い、事業全体のブラッシュアップに取り組むこと。

２．本事業により開発された教育プログラムが全国のモデルとなって活用されるよう事業の普及・啓発活動に積極的に取り組むこと。

３．補助期間終了後の事業の継続のための具体的な計画を策定すること。

４．本事業により養成された人材が広く活躍し、我が国における医療水準の向上に繋がるよう教育プログラムの質の向上や国際展開など更なる事業発展に努めること。

別添3

取組概要及び中間評価結果

＜総合評価結果＞

評価	総合評価基準	件数	平成29年度補助金額への反映
S	順調に進捗しており、現行の努力を継続することによって当初目的を十分に達成し、当初目標を上回る効果・成果が期待できると判断される。	1件	5%増額
A	順調に進捗しており、現行の努力を継続することによって当初目的を達成することが可能と判断される。	3件	3%増額
B	おおむね順調に進捗しているが、当初目的を達成するためには、留意事項を考慮し、一層の努力が必要と判断される。	20件	-30.9360%減額
C	改善を要する事項があり、このままでは目的を達成することは難しいと思われるので、留意事項を考慮し、当初計画の大幅な変更が必要と判断される。	2件	-46.4040%減額 (-30.9360%*1.5)
D	特に重大な課題があり、今後の努力を持っても当初目的の達成は困難と思われるので、補助事業を中止することが必要と判断される。	0件	事業停止

注1)「平成29年度補助金額への反映」は、平成28年度補助金額に対する減額割合を示す。
なお、平成29年度予算案の審議状況により、割合は変更になる場合がある。

「課題解決型高度医療人材養成プログラム」の取組概要及び中間評価結果

整理番号	7
大　　学　　名	金沢大学
取　組　名	取組1：医師・歯科医師を対象とした人材養成
	（2）特に高度な知識・技能が必要とされる分野の医師養成〕
	①難治性疾患診断・治療領域（臨床病理を含む）
事　業　名	北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン
事業推進責任者	医薬保健学域長　井関　尚一

取組概要

本事業では高齢化が進む北陸地域におけるハイレベルの認知症専門医師の育成を推進する。医科系4大学（金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学）が地域医療機関、研究機関、自治体等と連携して実施する。4コースを設置し、①本科コースでは高度の知識・技能と臨床研究力を有する認知症チーム医療リーダー医師養成、②インテンシブコースでは、地域医療機関を活動拠点とする医師の認知症専門研修、③スペシャルコースでは認知症の臨床・病理研修や地域フィールド研修などの特色のある領域の短期研修、④スーパーコースでは、卒前・卒後一貫教育により高度な研究力を有する認知症スーパープロフェッショナル医養成を行う。

中間評価結果

（総合評価）　B

おおむね順調に進捗しているが、当初目的を達成するためには、留意事項を考慮し、一層の努力が必要と判断される。

（コメント）　○：優れた点等　●：改善点等

【優れた点】
○当該分野の医師養成にとどまらず、多職種向けの事業に活動内容を拡大している点は高く評価される。
○TV会議やeラーニングの活用は、遠隔地の教員や学生の教育と学習の効率化に役立っている。
○デメンシアカンファレンス、キャリアアップセミナー等、意欲的な取り組みを数多く実施している。
○学外有識者で構成するアドバイザリーボードの意見を取り入れて、改善を図っている。
○他大学において、eラーニング講義の内容が教材として採用された点は評価できる。
【改善を要する点】
●受け入れ人数が0人の臨床病理研修コースは、重要な部門であるだけに、病理学教室や検査部と連携して受講者獲得に努める必要がある。
●脳病理研修等、医学研究水準を上げる計画の達成方法の検討、多職種連携プログラムの工夫等が必要である。
●本事業のシステムが他の地域や大学等でも活用されるよう努力が必要である。
●本科コースやスペシャル研修コースの参加者を増やす工夫が必要である。

課題解決型高度医療人材養成プログラム
中間評価後の改善計画書

大　学　名	金沢大学	
連携大学名	富山大学、福井大学、金沢医科大学	
取　組　名	北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン	
事務担当者 連絡先	職名・氏名	金沢大学医薬保健系事務部 学生課長・中平 泰
	ＴＥＬ	076-265-2126
	E-mail	t-igaku1@adm.kanazawa-u.ac.jp

・「課題解決型高度医療人材養成推進委員会の所見」及び「中間評価結果における指摘事項（●のコメント）」を踏まえた具体的な改善計画を記載してください。（改善計画には、改善内容や実施時期を必ず盛り込んでください。また定量的な実績に対して指摘を受けている場合は目標値等を明示してください。）

・中間評価結果における指摘事項等への対応状況について、後日、フォローアップ調査を実施します。

・欄が足りない場合は、適宜、行を追加してください。

推進委員会の所見及び 中間評価における指摘事項（●）	具体的な改善計画
【推進委員会の所見】 １．今後の教育プログラムをより効果的なものとするため、当該プログラムの効果を自己点検や外部評価などを通じて十分に検証し、必要に応じて教育プログラム内容の見直しを行い、事業全体のブラッシュアップに取り組むこと。	教育コース履修者を対象としたアンケートでは、約７割がe-learning講義が認知症の学習に役に立っていると回答している。e-learningの学習効果を更に向上させるため、履修者（特に本科コース履修者）自身により年間学習目標を設定、その達成度を自己点検し、指導教員はその結果に基づき個別指導を行う。 診療ガイドラインの改訂や学術調査で得た情報をe-learning教材の改訂に反映させ最新の教材を提供する。 毎年度実施する外部評価及び自己点検評価で得た指摘や指導・助言を検証し、確実に対応することで事業のブラッシュアップを図る。
【推進委員会の所見】 ２．本事業により開発された教育プログラムが全国のモデルとなって活用されるよう事業の普及・啓発活動に積極的に取り組むこと。	広報活動として、ホームページをはじめ教育コース履修者募集要項、同ポスター、教育コース履修者の声を掲載した「履修案内」、インテンシブコース、認知症メディカルスタッフe-learning講座等の紹介リーフレットの作成、全国配付を行っている。 インテンシブコース及び認知症メディカルスタッフe-learning講座の履修者、受講者は全国的に増加しており、当プロジェクトの全国的な認知度が高まりつつある。 当プロジェクトのスペシャルコースも含め更に全国的な広報活動を強化する。 石川県立看護大学では、平成29年度から認知症専門看護師を育成する教育プログラムに、当事業のe-learning講義を取り入れることを決定した。このような事例を全国へアピールすることで、認プロの教育プログラムがモデルケースとなることを目指す。
【推進委員会の所見】 ３．補助期間終了後の事業の継続のための具体的な計画を策定すること。	本事業の補助期間終了後も教育コース履修者は各コースの履修を継続することになり、連携各大学においても同様に教育プログラムを継続することになる。外部からの財政支援が得られなければ、各大学が自己資金の投入を予定している。 各大学において、大学共通の事業として認知されるよう事業成果をアピールできるようにする。 e-learningシステムやテレビ会議システムなどの保守維持費が安価となるようにシステムそのものを見直す検討が必要。
【推進委員会の所見】 ４．本事業により養成された人材が広く活躍し、我が国における医療水準の向上に繋がるよう教育プログラムの質の向上や国際展開など更なる事業発展に努めること。	e-learning講義による学習は、効率的ではあるものの一方通行になりがちである。本科コース履修者に対しては、きめ細かい研究指導、論文作成指導を行い、e-learning講義による学習効果の質を向上させる。また、教育コース履修者同士の定期的な交流の場を設けることで孤独になりがちな学習環境を改善し、教育効果の向上を目指す。 また、当事業の国際展開の一端としてホームページ、e-learning講義、デメンシアカンファレンスの英語化を検討する。国際シンポジウムを開催し、海外からの招聘講師とのディスカッションを通じて教育コース履修者の資質向上を図る。その一方で、当事業の取り組みや活動内容を紹介し、国際展開の足掛かりとする。
【中間評価における指摘事項】 ●受け入れ人数が0人の臨床病理研修コースは、重要な部門であるだけに、病理学教室や検査部と連携して受講者獲得に努める必要がある。	平成２９年２月から、臨床病理研修コース（スペシャル）において、２名が履修を開始した。また、２名が平成２９年４月からスペシャルコースにおいて履修を開始している。 今後は、各連携大学の病理教室等と連携し、スペシャルコースの履修者の増加を図ると共にこれまで以上に広報活動を強化する。

推進委員会の所見及び 中間評価における指摘事項（●）	具体的な改善計画
【中間評価における指摘事項】 ●脳病理研修等、医学研究水準を上げる計画の達成方法の検討、多職種連携プログラムの工夫等が必要である。	脳病理研修については、剖検・標本作成のための知識・技術を修得し、臨床病理検討会で脳病理についてプレゼンテーション及びディスカッションを行うことができることが計画達成の目安と考えられ、そのとおり取組ませている。また、多職種連携プログラムとして「認知症地域連携・多職種ワークショップ」等、認知症医療に関わる多職種の方が参加できるイベントの開催や「メディカルスタッフe-learning講座」を継続して提供する。
【中間評価における指摘事項】 ●本事業のシステムが他の地域や大学等でも活用されるよう努力が必要である。	日本認知症学会認定教育施設等への教育コース募集要項や各種リーフレットの送付等広報活動を継続して行う。インテンシブコースの履修者や認知症メディカルスタッフe-learning講座の受講者は、全国規模で着実に増加しており、ケア施設でも当事業のe-learning講義が活用されている。また平成２９年度から、石川県立看護大学では、認知症専門看護師育成プログラムに活用されることが決定している。これらの活動はホームページ等を活用し、積極的に情報発信する。
【中間評価における指摘事項】 ●本科コースやスペシャル研修コースの参加者を増やす工夫が必要である。	「認知症・神経難病の臨床神経病理研修コース（スペシャル）」については、脳神経病理を主に行っている施設と連携し、平成２９年２月に２名が履修開始した。平成２９年４月には更に２名の受け入れを開始している。「地域フィールド認知症早期発見・予防・ケア研修コース（スペシャル）においても、同様に平成２９年２月に1名が履修開始、更に平成２９年４月より２名の履修開始を予定している。 「認知症スーパープロフェッショナル養成のための卒前・卒後一貫教育コース（スーパーコース）」においても平成２９年４月から１名が履修開始を予定している。スペシャルコースについては、他施設との連携及び広報の強化を継続し、履修者の増加を図る。 本科コースについては、大学院中途からの履修が可能となるよう連携各大学間で調整を進め、履修機会の拡大を図る。 認プロ教育コース修了後に関連学会から、履修応募の動機付けとなるような何らかのインセンティブを得られないか、関連学会へ働きかける。

170116 文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）
アドバイザリーボード評価表

評価日　2017 年　1 月　16　日

御所属　国立病院機構　松江医療センター

氏　名　　中島　健二

総合評価
■　良い □　一部問題や不十分な点がある □　全体的に不十分であるか、一部に重大な問題がある □　その他 ［　　］
評価できる点
1. 4 大学による本プログラムに各大学が積極的に関与しており、履修者も各大学でむらなく参加を得ている。 2. デメンシアカンファレンス、e-learning、講演など、順調に実施されている。 3. 2016 年度にはワークショップも行われ、プログラムに工夫がされている。 4. アンケートにより、履修者から本プログラムへの評価がなされている。
改善を期待する点
1. 履修者のいないコースもあり、そういう状況が続くようであれば、それらに対する工夫の検討も必要となってくるようにも思われる。 2. 履修者に対する評価は、どのように行う予定でしょうか？ 3. アンケート調査がされ、本科コースでは臨床業務の多忙さもあって履修が滞りがちとの指摘がみられる。その原因として修業年限が 4 年と長いことも影響しているとの意見もあるようで、そうであるなら、年次別の到達目標・カリキュラムの検討など、対策の検討も必要になって来るように思われる。

＊記入欄が不足する場合は、本様式の行を適宜増やしてください。

＊2017 年 1 月 16 日（月）までに、e-mail にてご返信くださいますようお願いいたします。

〔返信先〕北陸認プロ運営事務局　e-mail：ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp

文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）
アドバイザリーボード評価表

評価日　２０１７年　1月　１６日

御所属　　岡谷市民病院

氏　名　　天野　直二

総合評価
■　良い □　一部問題や不十分な点がある □　全体的に不十分であるか、一部に重大な問題がある □　その他
評価できる点
①　予定された行事が着実に進められ、４大学の連携がスムーズに行われている。 ②　認知症に関する専門性が発揮されており、学んでいるという実感に即している。 ③　認プロ・ＮＧＳＤプロジェクト合同シンポジウムに参加しましたが、熱気ある濃厚な内容の豊富な会でした。このような会を開催することのできる力をもったプロジェクトと評価します。 ④　知識から実践へという見方から、認知症チーム・ケアセミナー＆認知症地域連携多職種ワークショップは有意義です。 ⑤　認知症の場合、診断と治療の医療面ばかりではなく、ケアや社会資源の利用といった側面が極めて重要です。そのために職種や専門性を超えて学習できるように工夫されていることがとても良いと考えます。
改善を期待する点
①　既に始まっている自治体もありますが、認知症初期集中支援チームの活動状況が医師の活動や力量とも強く相関します。ケアセミナーと多職種ワークショップのような会がE-learningだけでなくもう少し多く開かれる方向性はどうでしょうか。 ②　各教育コースの定員を満たすようにするには宣伝、勧誘等は大変と思いますが、とくに４年制の本科コースが大切です。

＊記入欄が不足する場合は、本様式の行を適宜増やしてください。

＊2017年1月16日（月）までに、e-mailにてご返信くださいますようお願いいたします。

〔返信先〕北陸認プロ運営事務局　e-mail：ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp

文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）
アドバイザリーボード評価表

評価日　平成 29　年　1 月　10　日

御所属　　おきの内科医院

氏　名　　沖野　惣一

総合評価
■　良い □　一部問題や不十分な点がある □　全体的に不十分であるか、一部に重大な問題がある □　その他 ［　　］
評価できる点
・e-learning の講師紹介に顔写真も掲載され，親近感がもてる形になった. ・デメンシアカンファレンスの要旨や質問・意見がホームページ上で見ることができるようになった. 会場の様子も写真で掲載され，臨場感が伝わっている. ・リーフレット等による広報活動が奏効したためか，北陸以外からの医師が 9 名も履修を始めたことの意義は大きい. コ・メディカルの受講者も多く，認プロの認知度が確実に進んでいるといえる. ・認プロ・NGSD プロジェクト合同シンポジウムの内容が充実していた.
改善を期待する点
・e-learning のレクチャー内容に関しては，まだ大きな変更点はないと思われるが，初年度から追加や変更等があれば，いつどの部分が up date されたか明示があるとわかりやすい. ・履修者が一堂に会して講師と直接意見交換や質問ができる機会が，1–2 年に一回程度でももてればいいのではないかと思う.

＊記入欄が不足する場合は、本様式の行を適宜増やしてください。

＊2017 年 1 月 16 日（月）までに、e-mail にてご返信くださいますようお願いいたします。

〔返信先〕北陸認プロ運営事務局　e-mail：ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp

文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）
アドバイザリーボード評価表

評価日　2016 年 12 月 31 日

御所属　NHK エデュケーショナル

氏　名　矢島ゆき子

総合評価
■　良い □　一部問題や不十分な点がある □　全体的に不十分であるか、一部に重大な問題がある □　その他 ［　　］
評価できる点
●今年度も、多くの方の参加のもと、様々な活動が行われたことがわかりました。 ●e-ラーニングなど、去年からの改善が見られたと思います。 ●受講者のアンケートなどを拝見し、どのように使われているのかなども含め、わかりました。
改善を期待する点
●認プロの活動を続けることはとても大変なことだと思いますが、是非、特殊なイベントとしてではなく、日常的な活動として定着できるように、続けていただけたらと思っています。 ●私の周囲でもやはりご家族が認知症になられた方が、今年も何人もいました。皆さん、多くの医療スタッフの方たちに助けられており、本当に多くの良質な支援が必要だと感じています。 皆さん、とてもお忙しいと思いますが、皆さんが是非、参加してみたいと思えるような、最新情報をとりいれた、実践に役立つプログラムをさらに更新していっていただければと思いました。

＊記入欄が不足する場合は、本様式の行を適宜増やしてください。

＊2017 年 1 月 16 日（月）までに、e-mail にてご返信くださいますようお願いいたします。

〔返信先〕北陸認プロ運営事務局　e-mail：ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp

平成２９年９月２６日
第 ２ 回 教 務 委 員 会

北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）
本科コースの履修に関する申合せ

１　本科コースにおいて、３年以上修業すれば修了できるものとする（早期修了）。

２　学生が本科コースに履修申請できる時期は、大学院入学時を基本とするが、３年以上の在学期間が見込まれる場合に限り、学年途中からの履修申請についても認めるものとする。

３　学年の途中から本科コースの履修を開始した者が所定の単位を修得し、学位審査に合格した場合であっても、本科コースの修業期間が３年に達する前に大学院を修了する場合は、本科コースの修了を認めないものとする。

４　大学院を修了した者が本科コースの修了を希望する場合、修業期間３年が経過するまで本コースを履修することができる。

５　この申合せは、平成２９年９月２７日から施行する。

【資料 35】

文部科学省課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）

地域認知症専門医師研修（インテンシブ）コースのご案内

北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）は、真の認知症プロフェッショナル医の育成を目指して活動しています。

『地域認知症専門医師研修（インテンシブ）コース』は、認知症診療に関心のある医師、歯科医師の先生方を対象とした教育コースです。

このコースでは、インターネットを利用した『e-learning講座』[1)]（40コマの講義科目を裏面に掲載）や、テレビ会議システムを用いて北陸3県の拠点大学及び関連医療機関を結び、毎月1回症例検討を行う『デメンシアカンファレンス』[2)]、更には『認知症チーム医療・ケアセミナー』[3)]等の講演会など認知症診療のスキルアップに役立つカリキュラムを用意しています。

1） e-learning講座のビデオ講義

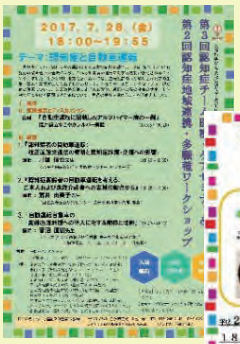
『1. 認知症基礎』第1回 認知症の概要と疫学
担当：金沢大学大学院
脳老化・神経病態学（神経内科学）
教授 山田 正仁先生

2） デメンシアカンファレンス

各会場の様子

※平成29年度の開催実績は裏面に記載

3） 認知症チーム医療・ケアセミナー等



セミナーの例

「地域認知症専門医師研修（インテンシブ）コース」の履修をご希望の方へ

＜受講について＞

・履修申請書にご記入のうえ、卒業証明書を添えて、申請をご希望の大学の事務担当までご郵送ください。

・履修申請書は、認プロHPの募集要項のバナーから所定様式をダウンロードまたは当事務局までお問い合わせください。

＜単位取得について＞

・『e-learning講義』の受講と『デメンシアカンファレンス』の参加の組み合わせで単位取得が可能です。

＜受講料について＞

・無料です。

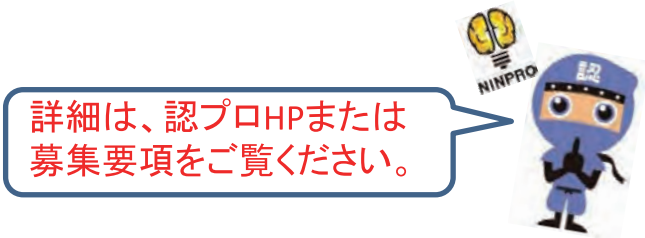
＜定員や応募年齢について＞

・特に制限はありません。

＜履修期間について＞

・1年間（延長可）となります。

※詳細は、認プロ教育コース履修案内 <http://ninpro.jp/top-info/2389> をご参照ください。



【お問い合わせ】北陸認プロ運営事務局（金沢大学）
〒920-8640 金沢市宝町13番1号
TEL：076-265-2149 FAX：076-234-4208
e-mail：ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp
URL: http://ninpro.jp/

e-learning講義科目一覧表

科目	回	テーマ	授　業 担当者名	授業担当者所属
1 認知症基礎	1回	認知症の概要と疫学	山田 正仁	金沢大学大学院 脳老化・神経病態学
	2回	認知症の病理学	坂井 健二	金沢大学附属病院 神経内科
	3回	認知症の分子遺伝学	浜口 毅	金沢大学附属病院 神経内科
	4回	認知症の神経化学（神経伝達物質）・神経免疫学	岩佐 和夫	金沢大学大学院 脳老化・神経病態学
	5回	認知症の蛋白化学	小野 賢二郎	昭和大学病院附属東病院 神経内科
	6回	アミロイドーシスの分子機構	内木 宏延	福井大学医学部 分子病理学
2 認知症症候学	1回	認知症の中核症状とBPSD	上原 隆	金沢医科大学 精神神経科学
	2回	老年期の精神障害と認知症	川﨑 康弘	金沢医科大学 精神神経科学
	3回	老年期の気分障害と認知症	北村 立	石川県立高松病院
	4回	老年期の不安障害、睡眠障害、せん妄と認知症	田中 悠二	福井大学医学部 病態制御医学精神医学
	5回	軽度認知障害	池田 篤平	国立病院機構医王病院 神経内科
	6回	認知症高齢者に合併しやすい身体症状とその対応	大黒 正志	金沢医科大学 高齢医学
3 認知症検査・診断学	1回	認知症診療に必要な神経心理検査	東間 正人	福井大学医学部 病態制御医学精神医学
	2回	認知症の画像検査1 （CT，MRI，MIBG，DAT imaging）	吉田 光宏	独立行政法人国立病院機構北陸病院
	3回	認知症の画像検査2（脳血流SPECT, FDG-PET, アミロイドPET）	松成 一朗	埼玉医科大学病院 核医学診療科
	4回	認知症の血液・脳脊髄液検査	篠原 もえ子	金沢大学大学院 脳老化・神経病態学
	5回	認知症の神経生理検査－脳波－	東間 正人	福井大学医学部 病態制御医学精神医学
	6回	認知症診断のすすめ方	池田 篤平	国立病院機構医王病院 神経内科
4 認知症治療・予防学	1回	認知症の治療総論（薬物，ケア，リハビリ，終末期医療をふくむ）	森本 茂人	金沢医科大学 高齢医学
	2回	高齢者の薬物動態	森本 茂人	金沢医科大学 高齢医学
	3回	抗認知症薬	濱野 忠則	福井大学医学部 病態制御医学内科学（2）
	4回	BPSDの治療	橋本 隆紀	金沢大学大学院 脳情報病態学
	5回	生活習慣と認知症予防	篠原 もえ子	金沢大学大学院 脳老化・神経病態学
5 認知症ケア・リハビリ・地域支援・倫理	1回	認知症のケアとリハビリの基本・原則	木戸 幹雄	富山大学附属病院 神経精神科
	2回	認知症ケアの実践	島崎 正夫	医療法人社団和敬会谷野呉山病院
	3回	認知症リハビリの実践	横川 正美	金沢大学保健学系理学療法学
	4回	社会環境・資源1（認知症に関わる制度・政策）	北村 立	石川県立高松病院
	5回	社会環境・資源2（生活支援と地域連携）	北村 立	石川県立高松病院
	6回	認知症の人への配慮、法・倫理	北村 立	石川県立高松病院
6 認知症各論Ⅰ	1回	アルツハイマー病	山田 正仁	金沢大学大学院 脳老化・神経病態学
	2回	レビー小体型認知症	吉田 光宏	独立行政法人国立病院機構北陸病院
	3回	前頭側頭葉変性症	鈴木 道雄	富山大学大学院 神経精神医学
	4回	進行性核上性麻痺／大脳皮質基底核変性症	坂井　健二	金沢大学附属病院 神経内科
	5回	嗜銀顆粒性認知症／神経線維変化型老年期認知症	山田 正仁	金沢大学大学院脳 老化・神経病態学
7 認知症各論Ⅱ	1回	血管性認知症	高嶋 修太郎	JCHO高岡ふしき病院
	2回	正常圧水頭症，慢性硬膜下血腫，頭部外傷	富岳 亮	金沢医科大学 氷見市民病院 神経内科学
	3回	代謝性疾患，炎症性疾患，その他	林 浩嗣	福井大学医学部附属病院 第２内科
	4回	プリオン病	浜口 毅	金沢大学附属病院 神経内科
	5回	認知症と鑑別すべき精神疾患	高橋 努	富山大学大学院 神経精神医学
	6回	若年性認知症	濱野 忠則	福井大学医学部 病態制御医学内科学（2）

平成29年度　デメンシアカンファレンス　開催実績

回	開催日	担当大学等	症例
第25回	4/25（火）	金沢医科大学	Progressive non-fluent aphasiaの一例
第26回	5/16（火）	金沢大学	嚥下障害と認知機能障害を認めた1例
第27回	6/20（水）	富山大学	経過中に認知症発症が疑われた双極性感情障害の一例
第28回	7/5（水）	福井大学	歩行障害と認知機能の低下をきたした一例
第29回	8/22（火）	金沢医科大学	認知症性疾患の鑑別を要した遅発性統合失調症の一例
第30回	9/26（火）	金沢大学	抗サイログロブリン抗体が陽性を示し、緩徐に進行した認知機能障害の1例
第31回	10/19（木）	富山大学	短期記憶障害が亜急性に進行し両側海馬病変を認めた1例
第32回	11/28（火）	福井大学	ドネペジル塩酸の中止後にせん妄を認めた高齢者知症の一例
第33回	12/12（火）	金沢医科大学	急激に進行した認知機能障害に対し、内科的治療で著効した一例
第34回	1/23 (火)	金沢大学	進行性非流暢性失語で発症した前頭側頭葉変性症の死亡時64歳女性例
第35回	2/20 (火)	富山大学	気分症状が先行し後に著明な認知機能低下を来した40代女性
第36回	3/14（水）	福井大学	意識消失を繰り返し認知機能障害と高次脳機能障害を呈した１例

文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）

平成２９年度　事業実施成果報告書
平成３０（２０１８）年３月

編集・発行
北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）
北陸認プロ運営事務局
〒920-8640　石川県金沢市宝町１３番１号
金沢大学医薬保健学域　医学類Ｂ棟
TEL:076-265-2149　FAX:076-234-4208
E-mail:ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp
http://ninpro.jp/

NINPRO