北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ)

令和元年度 事業実施成果報告書

新たな流れと広がりを

令和2(2020)年3月

まえがき

2014 (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、"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きました。2018 (平成 30)年度で文部科学省による支援が終了したため、2019 (令和元)年度からは 4 大学の自己資金に基づく事業として認プロを継続いたしました。事業の継続に当たり、関係する多くの方々からお力添えをいただきました。厚く御礼申し上げます。

2019(令和元)年度は、認知症 e-learning 講義、デメンシアカンファレンス(認知症の症例検討会)(毎月)などの認プロの基幹部分にあたる教務関係の活動はしっかりと継続できましたが、FD 講演会など外部から講師をお招きして会を催すような活動は運営資金の問題により制限を受けることになりました。そのため、各大学で開催する認知症関連のセミナー等を「認プロ共催」として実施していただくようお願いいたしました。たとえば、金沢大学で開催した Steven Greenberg 教授(マサチューセッツ総合病院/ハーバード大学)によるニューロサイエンスセミナーを認プロが共催し、デメンシアカンファレンスと同様にテレビ会議システムで討議しウェブ上でも視聴できる形で行いました。

おかげさまで、北陸のみならず全国から、約100名の医師が認プロの教育コースを履修し、約1,900名の認知症に関わる多職種(看護、介護、リハビリ関係、薬剤師、研究者など)の方々が認知症メディカルスタッフ e-learning 講座を受講してくださっております。熱意をもって認プロにご参加くださっている多くの方々、認プロ事業の運営に携わる各種委員会の先生方、外部から認プロをご指導くださるアドバイザリーボードや運営協議会の方々、各施設の事務担当者の方々に心より感謝申し上げます。

さて、社会の超高齢化が一段と加速し、認知症に対する取り組みの重要性はますます高まっています。2019 (令和元) 年6月には関係閣僚会議により『認知症施策推進大綱』が決定されました。そこでは、「共生」と「予防」を車の両輪として認知症施策を推進するということが基本的な考え方として示されました。さらに、『認知症基本法案』が2019 (令和元) 年の通常国会に提出され継続審議になっており、その早期実現が期待されております。基本法が策定されれば、認知症に関わる多様な領域で、医学面、社会面の両面を含む総合的な施策・研究が推進されていくものと思われます。その際、すべての要になるのは、未来を担う、認知症全体をよく理解している人材の育成です。今後、認プロのような人材育成プログラムの必要性はますます増していくものと考えられ、私たちは、現在の認プロをさらに発展させた、「発展型」の認プロを目指しています。「発展型」認プロの構想は次の4つを含みます:(1) 認プロ教育拠点の全国展開、(2) 認プロコースの医師以外の職種への拡大、(3) 認知症予防へ向けた展開、(4) 認知症多発超高齢社会のための教育・研究拠点形成(保健医療福祉システム、支援テクノロージー、地域づくりなど)へ向けた展開。

今後ともよろしく認プロをご指導、ご支援くださいますようお願い申し上げます。

2020 (令和2) 年3月

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(脳神経内科学)教授]

目 次

北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ)

まえがき

ブロジェケ	クトリーダー 山田 正仁
1. 北陸認	現明・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
	年度事業実施報告・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
	記年度における認プロの活動状況・・・・・・・・・・・・ 3
	2年度以降の事業計画の策定・・・・・・・・・・・・・・10
3. 令和2	2年度教育コース履修者等の募集・・・・・・・・・・・・・10
Ⅲ. 「課題	 解決型高度医療人材養成推進委員会」による事後評価と評価結果・・・1
	平決型高度医療人材養成プログラム 事業結果報告書の提出・・・・・1 1
	アンス (1) (2) (2) (3) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4
Ⅳ. アドバ	ズイザリーボードによる外部評価とそれに基づく改善・・・・・・・ 1 ジ
1. アド/	「イザリーボードのメンバー紹介・・・・・・・・・・・・・13
2. 平成3	30年度の評価結果に基づく改善・・・・・・・・・・・・13
3. 令和デ	c年度の評価結果とアドバイザリーボードにおける審議・・・・・・14
Ⅴ.参考資	料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1 9
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・・ 2 0
資料 2	事業推進委員会委員名簿・・・・・・・・・・・・・・23
資料3	教務委員会委員名簿・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 4
資料4	運営協議会委員名簿・・・・・・・・・・・・・・・・・25
資料5	北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン事業共同実施協定・・・・26
資料 6	令和元年度 第1回教務委員会議事概要 ・・・・・・・・・28
資料7	令和元年度第1回運営協議会議事概要・・・・・・・・・・・29
資料8	令和2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・・・31
資料 9	認知症プロフェッショナル科目 講義シラバス ・・・・・・・・33

資料10	デメンシアカンファレンス (DC) の運営手順・・・・・・・・ 4 4
資料11	令和元年度 デメンシアカンファレンス ・・・・・・・・・46
資料12	FD講演会の運営手順・・・・・・・・・・・・・・・・・49
資料13	令和元年度 FD講演会 ・・・・・・・・・・・・5 1
資料14	石川県立看護大 認知症看護認定看護師教育課程の講義 ・・・・・・5 2
資料15	教育コース履修者アンケート回答・・・・・・・・・・53
資料16	令和元年度第1回事業推進委員会議事概要・・・・・・・・・55
資料17	令和2年度 教育コース履修者募集要項・・・・・・・・・57
資料18	令和2年度 履修案内パンフレット・・・・・・・・・73
資料19	令和2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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7 7
資料20	課題解決型高度医療人材養成プログラム(2014年度選定分) 事業結果報告書・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 79
資料21	課題解決型高度医療人材養成プログラム(平成26年度選定)の 事後評価結果について・・・・・・・・・・・・・・107
資料22	平成30年度 アドバイザリーボード評価 ・・・・・・・・115

I. 事 業 説 明

I. 事業説明

1. 北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ)の事業概要と経過

平成26 (2014) 年5月2日に文部科学省の新規事業「課題解決型高度医療人材養成プログラム」の公募があった。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(図1.認プロ概要図)、同年6月2日に文部科学省へ申請書を提出した。7月28日に「課題解決型高度医療人材養成プログラム」に採択され、9月10日付けで北陸医科系4大学により「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事業共同実施協定」を締結し、事業体制を構築、運営を開始した。

その後、平成31(2019)年3月31日をもって5年間に渡る文部科学省の補助金事業は終了したが、同年4月1日付けで、北陸医科系4大学により新たに「北陸認知症プロフェッショナル 医養成プラン事業共同実施協定」を締結、各大学の自己資金に基づく事業として継続し、現在に至っている。

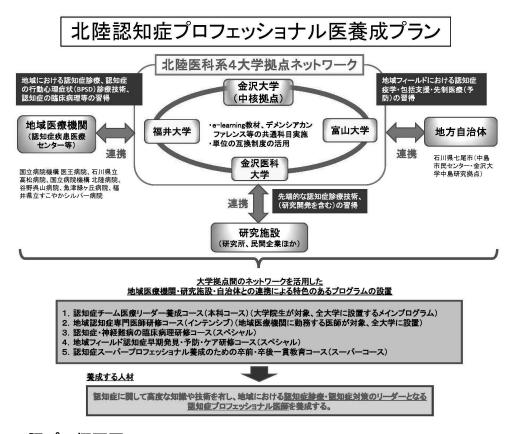


図1. 認プロ概要図

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】20~22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11名よりなる(【資料2】23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30 名よりなる(【資料3】24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24名よりなる(【資料4】25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(13ページ)。

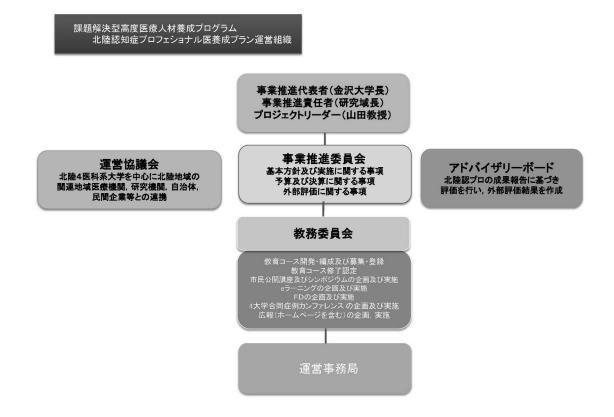


図2. 北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ)運営組織図

Ⅱ. 令和元年度事業実施報告

Ⅱ. 令和元年度事業実施報告

1. 令和元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. 令和元年度の事業推進計画

令和元年度の事業推進計画を、平成31年2月2日開催の「平成30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。

b. 北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン事業共同実施協定の締結

平成31年3月31日をもって文部科学省の補助金事業「課題解決型高度医療人材養成プログラム」が終了したため、平成31年4月1日付けで、金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学の4大学間で新たに「北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン事業共同実施協定」(【資料5】26・27ページ)を締結した。

なお、今年度は各大学において予算を確保し当事業を継続している。

c. 教務委員会の開催

令和元年9月12日に、書面付議により「令和元年度第1回教務委員会」を開催した。協議事項は以下のとおりである。協議内容の概要を(【資料6】28ページ)に示す。

<協議事項>

(1) 教育コース履修者(本科コース)の修了判定

d. アドバイザリーボードの評価

アドバイザリーボード委員による外部評価を、書面により令和元年12月に実施した。評価の結果($15\sim18$ ページ)を、令和2年2月12日に開催した「令和元年度第1回事業推進委員会」にて報告し、令和2年度以降の事業計画に反映させた。

e. 運営協議会の開催

令和2年2月12日、テレビ会議システムを利用し、「令和元年度第1回運営協議会」を開催した(【資料7】29~30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「令和元年度第1回事業推進委員会」において、令和2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入

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入を開始した。今年度は、令和2年3月1日現在、4大学、全コース累計で募集人員23名/年に対し4名が新規に履修を開始しており、令和元年9月には本科コース1名が修了した。(表1)。

令和2年3月1日現在、コース別の履修者数は、【本科コース】17名、【インテンシブコース】54名、【スペシャルコース】5名、【スーパーコース】2名である。

表 1. 各教育コース募集人員および履修者・修了者数(令和2.3.1 現在)

		修業年限	募集人員 · /年	履修開始者数				修了者数	
大学名	教育コース名			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元 年度	(累計)
	認知症チーム医療リーダー養成 コース(本科コース)	4年	3名	5名	1名	2名	0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	1名	16名	10名	7名	2名	8名
金沢大学	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	0名	0名
並八八十	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	1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	0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	0名	1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	1名	2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 (~H30年度) 1名 (令和元年度)	1名	2名	2名	0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	5名 (~H30 年度) 2名 (令和元年度)	2名	1 2名	3名	2名	0名	4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	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	1名	0名	0名
合計			27名 (~H30 年度) 23名 (令和元年度)	21名	40名	24名	10名	4名	1 5名

※金沢医科大学の本科コースに2名、インテンシブコースに4名辞退あり。

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入

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8】31・32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。令和2年3月1日現在、自己研鑽のための個人での受講は194名、医療施設内の研修等を目的として17施設1,715名、合計1,909名が受講中である(表2)。合計1,909名の内、北陸地域以外の受講者数は、475名である。

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(令和 2.3.1 現在)

職種	個人 受講者数	施設単位 受講者数	合 計
看護師	76名	1,553名	1,629名
臨床検査技師	6名	5名	11名
放射線技師	2名	2名	4名
理学療法士	6名	9名	15名
作業療法士	1 3名	2 2名	3 5 名
言語聴覚士	3名	6名	9名
薬剤師	26名	6名	3 2名
臨床心理士	10名	4名	1 4 名
歯科衛生士	1名	1名	2名
保健師	3名	0名	3名
社会福祉士	2名	5名	7名
精神保健福祉士	2名	9名	11名
介護施設管理者	1名	4名	5名
介護支援専門員	7名	7名	1 4 名
介護福祉士	5名	3 1 名	3 6名
訪問介護員	1名	6名	7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	4名	5名
その他介護職員等	7名	3 6名	4 3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	4名	1名	5名
合計	194名	1,715名	1,909名

c. プロフェッショナル科目の提供

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9】 $33\sim43$ ページ)に示す。

表3. e-learning 講義科目一覧

科目	0	テーマ	授 業 担当者名	授業担当者所属
	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
1	2回	認知症の病理学	坂井 健二	金沢大学附属病院 脳神経内科
認 知	3回	認知症の分子遺伝学	濵口 毅	金沢大学附属病院 脳神経内科
症 基	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
礎	5回	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脳神経内科学部門
	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	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	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
知	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 神経内科
症 症	40	老年期の不安障害、睡眠障害、せん妄と認知症	田中 悠二	埼玉県立精神医療センター
候 学	5回	軽度認知障害	池田 篤平	石川県立中央病院 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
	10	認知症診療に必要な神経心理検査	東間 正人	医療法人社団青樹会 青和病院
3	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
診 認 断 知	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
学 症 検	40	認知症の血液・脳脊髄液検査	篠原 もえ子	金沢大学大学院 認知症先制医学講座
查	5回	認知症の神経生理検査 – 脳波 –	東間 正人	医療法人社団青樹会 青和病院
•	6回	認知症診断のすすめ方	池田 篤平	石川県立中央病院 神経内科
4	10	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	金沢医科大学病院認知症センター
4 認知症治療	2回	高齢者の薬物動態	森本 茂人	金沢医科大学病院認知症センター
	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 精神行動科学
•	5回	生活習慣と認知症予防	篠原 もえ子	金沢大学大学院 認知症先制医学講座
5	10	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
支リ認	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
援 八 知 ・ ビ 症	3回	認知症リバビリの実践	横川 正美	金沢大学保健学系理学療法科学
倫 リ ケ 理 ・ ア	40	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
地 •	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
域	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	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
知 症	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
各	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
論 I	40	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 脳神経内科
	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
	10	血管性認知症	高嶋 修太郎	JCHO 高岡ふしき病院
7 認	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 脳神経内科
知	3回	代謝性疾患,炎症性疾患,その他	林 浩嗣	新田塚学園福井医療短期大学 リバビリテーション学科
症 各	40	プリオン病	濵口 毅	金沢大学附属病院 脳神経内科
論	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 医学薬学研究部神経精神医学講座
п	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、平成30年3月14日の「平成29年度第3回教務委員会」で改定を行った「デメンシアカンファレンス(DC)の運営手順」(【資料10】44・45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31年4月から令和2年3月までに開催された第49回から第60回までのデメンシアカンファレンスに延べ493名が参加し、うち教育コース履修者は延べ79名、Webでの参加者は延べ34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11】46~48ページ)。

表 4. 令和元年度デメンシアカンファレンス

口	開催日	担当大学等	症例
第 49 回	平成 31/ 4/23	金沢医科大学	認知機能低下を疑われた後に痙攣発作をきたした 1 例
第 50 回	令和 1/ 5/28	金沢大学	大脳皮質基底核変性症候群に助詞の選択障害がみられた1例
第 51 回	6/18	富山大学	複合要因による食思不振から Wernicke-Korsakoff 症候群に至った 1 症例
第 52 回	7/3	福井大学	両側視床枕に MRI-DWI で高信号を呈した1例
第 53 回	8/27	金沢医科大学	濃厚な家族歴を有した認知症の一例
第 54 回	9/17	金沢大学	多発性骨髄腫に対するレナリドミド及びエロツズマブの併用療法中に発症した進行性多巣性白質脳症(PML)の一例
第 55 回	10/8	富山大学	倦怠感と尿閉を生じた神経核内封入体病の症例

第 56 回	11/26	福井大学	うつ病として治療されていた脳血管性認知症の一例
第 57 回	12/18	金沢医科大学	ある認知症患者の生活と周囲の関わり合い
第 58 回	令和 2/ 1/14	金沢大学	NOTCH3 遺伝子に p. Cys1004Gly 変異を認めた CADASIL の 1 例
第 59 回	2/18	富山大学	熱中症の治療後に記憶障害が遷延した一例
第 60 回	3/4	福井大学	記憶障害・幻視を伴い、レビー小体型認知症・アルツハイマ 一病と鑑別を要した1例





図3. 第51回デメンシアカンファレンス(令和1.6.18): 富山大学からの症例提示

e. FD講演会の開催

平成29年9月26日の「平成29年度第1回教務委員会」で策定した『「FD講演会」の運営手順』(【資料12】49・50ページ)に基づき、デメンシアカンファレンス同様、認プロFD講演会を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開催している。

認プロ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。

令和元年 5 月 2 0 日に、テレビ会議システムを利用して全 8 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、国立病院機構北陸病院、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、「The 34th Neuroscience Seminar & 第 22 回認プロF D講演会(金沢大学大学院脳老化・神経病態(脳神経内科学)主催、認プロ共催、金沢大学十全医学会後援)」を開催した(【資料 1 3】 5 1ページ)。演者として、Massachusetts 総合病院・

Harvard Medical School 教授の Steven M. Greenberg 先生をお招きし、「Taking the shortcut: Biomarkers for cerebral small vessel disease」と題してご講演いただいた。

参加人数は38名、そのうち教育コース履修者は5名であった(図4)。





図4. The 34th Neuroscience Seminar & 第22回認プロFD 講演会(金沢大学大学院脳老化・神経病態学(脳神経内科学)主催、認プロ共催、金沢大学十全医学会後援)(令和1.5.20): Steven M. Greenberg 先生

f. 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

令和元年7月から9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「認知症病態論(認知症の原因疾患と治療)」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利用した対面講義を提供した(【資料14】52ページ)。対面講義では、金沢大学附属病院 野崎一朗助教、金沢大学大学院医薬保健学総合研究科 小松潤史特任助教、金沢大学大学院医薬保健学総合研究科 山田正仁教授の3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5)。





図 5. 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(令和 1.9.19): 山田正仁教授(金沢大学)(左)と講義の様子(右)

g. 教育コース履修者へのアンケート調査の実施

平成31年4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 1 5**】 **5 3 · 5 4 ページ**)。

2. 令和2年度以降の事業計画の策定

a. 事業推進委員会の開催

「令和元年度第1回事業推進委員会」(令和2年2月12日開催)において、アドバイザリーボードによる評価結果及び「令和元年度第1回運営協議会」(令和2年2月12日開催)の意見を踏まえ、令和2年度以降の事業実施計画について審議し、令和2年度の事業計画を策定した(【資料16】55・56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を含め、令和2年度に予定している事業計画は以下のとおりである。

- (1) 教育コース履修者の募集(募集人員の見直しも含む)
- (2) 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 会議システム所用)
- (3) 認プロ e-learning 講義科目の提供(継続)(各大学で開催されるセミナーを認プロ共催で開催できるように呼びかける)
- (4) 認知症メディカルスタッフ e-learning 講座の提供(継続)
- (5) 教育コース履修者・修了者へのアンケート調査(継続)
- (6) 教育コース履修者募集要項の作成
- (7) 教務委員会(適時)の開催(テレビ会議システムを利用した対面式会議)
- (8) アドバイザリーボードの開催(書面による開催)
- (9) 運営協議会(年1回)の開催(テレビ会議システムを利用した対面式会議)
- (10)事業推進委員会(年1回)の開催(テレビ会議システムを利用した対面式会議)

3. 令和2年度教育コース履修者等の募集

令和元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、「令和元年度第1回運営協議会」(令和2年2月12日開催)における指導、助言、「令和元年度第1回事業推進委員会」(令和2年2月12日開催)での審議も踏まえ、「令和2年度教育コース履修者募集要項」(【資料17】57~72ページ)及び「令和2年度履修案内」パンフレット(【資料18】73~76ページ)、「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19】77・78ページ)、「認知症メディカルスタッフe-learning講座のご案内」(【資料8】31・32ページ)を作成した。

II. 「課題解決型高度医療人材養成推進委員会」による事後評価と評価結果

Ⅲ.「課題解決型高度医療人材養成推進委員会」による事後評価と 評価結果について

1. 課題解決型高度医療人材養成プログラム 事業結果報告書の提出

平成31年4月17日付け31文科第101号「事業評価報告書の提出について(通知)」に基づき、令和元年5月10日付け金大医学第1101号で「事業結果報告書」を文部科学省へ提出した(【資料20】79~106ページ)。

2. 課題解決型高度医療人材養成プログラム 事後評価結果

令和元年8月26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(平成26年度選定)の事後評価結果について」として、事後評価結果が文部科学省ホームページにおいて公表された。事後評価の総合評価は、「B」であった(【資料21】107~114)。

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

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 事業管理者/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制作局 第3制作ユニット チーフ・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30年度の評価結果に基づく改善

平成31年1月に書面により開催した、アドバイザリーボードによる外部評価(【資料22】 115~118ページ)、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)教育コースの履修者の定員が充たされていない。できるだけ広範囲の履修者を募ってもらいたい

[中島委員、沖野委員、矢島委員]

平成31年度当初には、全国の国公私立大学の医学部、歯学部、北陸三県の脳神経内科、精神科、脳神経外科のある病院、及び日本認知症学会認定教育施設等へ「教育コース履修者募集要項」、「履修案内、「地域認知症専門医師研修(インテンシブ)コースのご案内」、「認知症メディカルスタッフe-learning 講座のご案内」を送付した。また、大学院入学志望者を対象とした「進学説明会」や大学院入学後のオリエンテーションでも「認プロ」の教育コースについての広報活動を継続して行っている。

2)履修者・修了者による本プログラムに対する評価とその解析結果を知りたい [中島委員]

平成30年度の教育コース履修者・修了者へアンケートを実施したところ、e-learning 講義及び認プロが主催しているデメンシアカンファレンス、FD 講演会、各種セミナー等のイベントについて、全員が認知症の学習の役に立っていると回答している。このことから、e-learning 講義及びデメンシアカンファレンス、FD 講演会、各種セミナー、シンポジウム等のイベント開催が認知症医療の学習に大きな効果を上げていると判断する。

3)教育コース履修者の履修、修了の進捗状況、修了後の活動状況にについてもう少 し詳しく知りたい

[天野委員]

本科コースでは、令和元年9月に1名の修了者を輩出した。修了者対象のアンケートを実施の上、その後の活動状況を把握したい。平成27年度に履修を開始した本科コース履修者の内3名は修了要件の8単位を取得済みであり、論文審査を残すのみとなっている。各教育コース履修者の単位取得状況は、随時各大学の事務局へ通知し、各履修者に周知されている。

4) 修了者にとって、何か具体的なインセンティブが得られるように検討してほしい [天野委員]

本プログラムの修了が、認知症専門医資格取得のインセンティブとなれば、学習意欲の向上に繋がると想定される。今後、「認知症基本法」の立法化も見据え、各種学会等へ本プログラムへのインセンティブ付与を働きかけたい。

5) 嚥下障害についてのセミナーがあったようだが、適切な資料や e-learning があるといいと思われる

[矢島委員]

次回、e-learning 講義の改訂機会の際に「嚥下障害」に関することも追加することを検討したい。

3. 令和元年度の評価結果とアドバイザリーボードにおける審議

令和元年度の活動に関して令和元年12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。評価の結果を15~18ページに示す。この外部評価及び令和元年度第1回運営協議会(【資料7】29~30ページ)における意見を踏まえて、令和元年度第1回事業推進委員会において令和2年度の事業計画の審議を行い、令和元年度の事業計画策定に反映させた。

評価日 2019 年 12月 17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. 単独施設による企画ではなく、複数大学が連携したプログラムである点が特徴がある。	ŕ

- 徴的である。
- 2. E-learning が整備され、北陸以外の受講者も多数ある点が評価できる。
- 3. 「問題解決型高度医療人材養成プログラム」終了後も、4大学による「事業共同実施協定」による4大学による事業実施として進められている。
- 4. 平成 2 年度教育コース履修者の募集が予定され、今後も継続される予定であり、発展を期待したい。

- 1. 履修開始者数が平成28年度をピークに減少傾向である点が気になる。 令和2年度を期待したい。
- 2. 修了者のその後の臨床現場での活動状況なども把握し、それを本プログラムに反映できるとさらに良いと思われる

評価日 2019 年 12 月 25 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) 4 大学が連携をとりながら同一の目的で教育を展開している点、文科省の補助金が終了しても各大学で予算を組んで継続的に進められている点を高く評価します。
- (2) 人材養成プログラムに多くの可能性を求めて多種多様の教育を施行した点を評価します。教育コースの多様性は教育を受ける側からみると柔軟的に判断できます。そして認知症メディカルスタッフは何も医師、看護師に限らず11 ページにあるように多職種に及んでいます。その点からも継続性を願います。

- (1) 文科省の事後評価で、社会への情報発信が学内、県内に留まり、全国的な成果の普及・展開に向けた取り組みが不十分であると指摘されていますが、これはとても重要な今後の課題と考えます。どのような広報の方法があるのか、ぜひ検討してください。
- (2) 補助修了後に事業規模が小さくなった点も指摘されています。この点は確かにその通りですが、できることを着実に展開すべきと思います。縮小しても内容を担保するという考え方が基本と考えます。質の高い継続性を考えて進めてください。
- (3) 達成度から B 評価であったと推察します。充足の点から教育コースの見直 しは必要かもしれません。各大学の自主的な活動になりますので柔軟的に判 断していいものと考えます。
- (4) 外部委員の選定に留意いただきたいと記載されていますが、評価委員の姿勢、アドバイザリーボードのあり方等の課題についてわかる範囲で教えてほしい。
- (5) "認知症対策基本法"の成立後はこのような活動は今まで以上に必要になってきます。教育、啓蒙という視点からますますの発展を願っています。

評価日 2019 年 12 月 24 日

御所属 河北認知症を考える会・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	5
□ その他 []

評価できる点

- 1. 令和元年も新規履修者が一定数あった.
- 2. メディカルスタッフ e-learning 受講者が確実に増えており、1900 名を超えるに至った.
- 3. カンファレンスや研修会,公開講座が予定どおり遂行されており,特にディメンシアカンファレンスでは興味深いタイトルの症例検討が多施設の参加によって継続されている.

- 1. 履修者に関して,金沢大学以外には新規登録者が少なく,他の大学において もより多くの履修者を募ってほしい.
- 2. 認知症ケアに関連して,認知症が高度に進行したときに生じる臨床上の問題や対応等を近年推奨されている Advanced care planning の考え方も併せてe-learning 講義や講演会で取り上げていただければどうかと考えます.

評価日 2019 年 12 月 25 日

御所属NHK制作局

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

- ・今年度もプログラムが継続し、履修・修了者がいることがわかりました。ま た定期的なカンファレンスなどもきちんと行われていたことがわかりました。
- ・e-learning 講義などがさらに整理されたような印象をもちました。

- ・e-learning 講義について、認プロがはじまった当初との比較ができなかったのですが、もし更新されたことがあるのであれば、その部分がわかるようになると、さらに使い勝手がよくなるのではないかと思いました。
- ・認プロHPをもっと使いやすくし、e-learning 講義シラバスなどだけでなく 詳細情報を公開するともっと広く有効活用してもらえることがあるのではない かと思いました。(予算の問題もあるかもしれませんが。)
- ・継続されているデメンシアカンファレンスの内容についてのまとめなどが、 認プロHPなどに掲載されてもいいのではないかと思いました。
- ・履修者の声などから特定の人の感想などはかりましたが、このプログラムに 関わった多くの人の意見がもっと反映され、さらにこのプログラムがさらに効 果的に継続していくようになるとよいと思いました。

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(令和元年5月1日現在)
- 資料3 教務委員会委員名簿(令和元年5月1日現在)
- 資料4 運営協議会委員名簿(令和元年8月20日現在)
- 資料5 北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン事業共同実施協定(平成31年4月1日)
- 資料6 令和元年度 第1回教務委員会(書面付議)議事概要
- 資料7 令和元年度第1回運営協議会議事概要(令和2年2月12日)
- 資料8 令和2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9 認知症プロフェッショナル科目 講義シラバス
- 資料10 デメンシアカンファレンス(DC)の運営手順(平成30年3月14日)
- 資料11 令和元年度 デメンシアカンファレンス(平成31年4月23日~令和元年12月18日)
- 資料12 FD講演会の運営手順(平成29年9月26日)
- 資料13 令和元年度 FD講演会(令和元年5月20日)
- 資料14 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15 教育コース履修者アンケート集計結果
- 資料16 令和元年度第1回事業推進委員会議事概要(令和2年2月12日)
- 資料17 令和2年度教育コース履修者募集要項
- 資料18 令和2年度履修案内パンフレット
- 資料19 令和2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
- 資料20 課題解決型高度医療人材養成プログラム(2014年度選定分)事業結果報告書 (令和元年5月10日)
- 資料21 課題解決型高度医療人材養成プログラム(平成26年度選定)の事後評価結果について (令和元年8月26日)
- 資料22 平成30年度 アドバイザリーボードによる外部評価

【資料1】

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。

北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン (認プロ) 事業推進委員会委員名簿

令和元年5月1日 現在

	氏 名	所属等
1	中村 裕之	金沢大学医薬保健学域長 (事業推進責任者)
2	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 教授 (プロジェクトリーダー)
3	菊知 充	金沢大学大学院医薬保健学総合研究科精神行動科学 教授
4	鈴木 道雄	富山大学大学院医学薬学研究部神経精神医学 教授
5	中辻 裕司	富山大学附属病院脳神経内科 教授
6	小坂 浩隆	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內科学(2) 准教授
8	大黒 正志	金沢医科大学医学部高齢医学 教授
9	川﨑 康弘	金沢医科大学医学部精神神経科学 教授
10	松井 真	金沢医科大学医学部神経内科学 教授
11	森本 茂人	金沢医科大学病院認知症センター センター長

北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン (認プロ) 教務委員会委員名簿

令和元年5月1日 現在

	氏 名	所属等
1	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 教授
2	濱口 毅	金沢大学附属病院脳神経内科 講師
3	坂井 健二	金沢大学附属病院脳神経内科 助教
4	篠原 もえ子	金沢大学大学院医薬保健学総合研究科認知症先制医学 特任准教授
5	野崎 一朗	金沢大学附属病院脳神経内科 助教
6	小松 潤史	金沢大学大学院医薬保健学総合研究科認知症先制医学 特任助教
7	中村 桂子	金沢大学医薬保健研究域医学系 特任助教
8	橋本 隆紀	金沢大学大学院医薬保健学総合研究科精神行動科学 准教授
9	金田 礼三	金沢大学附属病院神経科精神科 助教
10	高橋 努	富山大学大学院医学薬学研究部神経精神医学 准教授
11	道具 伸浩	富山大学附属病院脳神経内科 助教
12	濱野 忠則	福井大学医学部病態制御医学内科学(2) 准教授
13	山村 修	福井大学医学部地域医療推進講座 講師
14	井川 正道	福井大学医学部地域高度医療推進講座 講師
15	水野 智之	福井大学医学部附属病院神経科精神科 講師
16	上野 幹二	福井大学医学部附属病院神経科精神科 講師
17	武藤 悠平	福井大学医学部病態制御医学精神医学 助教
18	入谷 敦	金沢医科大学高齢医学 准教授
19	上原隆	金沢医科大学精神神経科学 准教授
20	長山 成美	金沢医科大学神経内科学 准教授
21	駒井 清暢	国立病院機構医王病院 院長
22	石田 千穂	国立病院機構医王病院 臨床研究部 部長
23	北村 立	石川県立高松病院 院長
24	島崎 正夫	医療法人社団和敬会谷野呉山病院 診療部長
25	葛野 洋一	医療法人社団弘仁会魚津緑ヶ丘病院 院長
26	細川 宗仁	国立病院機構北陸病院 医長
27	市川 俊介	国立病院機構北陸病院 部長
28	池田 真由美	国立病院機構北陸病院 医長
29	伊藤 達彦	福井県立すこやかシルバー病院 院長
30	村田憲治	福井県立すこやかシルバー病院 診療部長

北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ) 運営協議会委員名簿

令和元年8月20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	中村 裕之	金沢大学医薬保健学域長 (事業推進責任者)
3	山田 正仁	金沢大学大学院医薬保健学総合研究科脳老化・神経病態学 教授 (プロジェクトリーダー)
4	菊知 充	金沢大学大学院医薬保健学総合研究科精神行動科学 教授
5	鈴木 道雄	富山大学大学院医学薬学研究部神経精神医学 教授
6	中辻 裕司	富山大学附属病院脳神経内科 教授
7	小坂 浩隆	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	大黒 正志	金沢医科大学医学部高齢医学 教授
10	川﨑 康弘	金沢医科大学医学部精神神経科学 教授
11	松井 真	金沢医科大学医学部神経内科学 教授
12	森本 茂人	金沢医科大学病院認知症センター センター長
13	駒井 清暢	国立病院機構医王病院 院長
14	北村 立	石川県立高松病院 院長
15	島崎 正夫	医療法人社団和敬会谷野呉山病院 診療部長
16	葛野 洋一	医療法人社団弘仁会魚津緑ヶ丘病院 院長
17	坂本 宏	国立病院機構北陸病院 院長
18	伊藤 達彦	福井県立すこやかシルバー病院 院長
19	菊地 修一	石川県健康福祉部 次長
20	木内 哲平	富山県厚生部 次長
21	南谷憲児	福井県健康福祉部 副部長
22	村井 裕	公益社団法人石川県医師会 理事
23	松岡 理	公益社団法人富山県医師会 理事
24	伊部 晃裕	一般社団法人福井県医師会 理事

【資料5】

北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン事業共同実施協定書

国立大学法人金沢大学(以下「甲」という。)と国立大学法人富山大学(以下「乙」という。)と国立大学法人福井大学(以下「丙」という。)及び金沢医科大学(以下「丁」という。)は、北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン事業(以下「本事業」という。)を共同して実施するため次のとおり協定を締結する。

(目的)

第1条 本事業は、甲、乙、丙及び丁が認知症診療に特化した教育プログラムを共同して実施することにより、北陸地域におけるハイレベルの認知症専門医師を養成することを目的とする。

(事業内容)

- 第2条 本事業で実施する教育プログラムとして、甲、乙、丙及び丁において、次の各号に 掲げるコースを設置するものとする。
 - (1) 認知症チーム医療リーダー養成コース (本科コース)
 - (2) 地域認知症専門医師研修コース (インテンシブ研修コース)
- 2 甲においては、本事業の中核拠点として、前項各号に掲げるコースのほか、次の各号に 掲げるコースを設置するものとする。
 - (1) 認知症・神経難病の臨床病理研修コース (スペシャル研修コース)
 - (2) 地域フィールド認知症早期発見・予防・ケア研修コース (スペシャル研修コース)
 - (3) 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 (スーパーコース)

(運営組織の設置)

第3条 甲、乙、丙及び丁は、本事業を円滑に実施・運営するため運営組織を設置するものとする。

(協定期間)

第4条 この協定の有効期間は、協定締結の日から令和2年3月31日までとする。ただし、本協定の有効期間満了の日の30日前までに甲、乙、丙及び丁のいずれからも改廃の申し出がないときには、更に1年間更新継続するものとし、その後も同様とする。

(協議)

第5条 この協定に定めのない事項又は本協定の内容に疑義が生じたときは、その都度、甲、 乙、丙及び丁が協議の上、定めるものとする。

本協定締結の証として、本協定書4通を作成し、甲、乙、丙及び丁がそれぞれ1通を保管するものとする。

平成31年4月1日

甲 国立大学法人金沢大学長

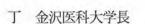
山崎光悦



乙 国立大学法人富山大学長



丙 国立大学法人福井大学長 上 田 孝 典



神田享免



【認プロ第19-2号】 令和元年10月29日

北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ) 教務委員会委員 各位

> 北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ) 教務委員会 委員長 山田 正仁

北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ) 令和元年度第1回教務委員会(書面付議)の 議事概要について(通知)

標記の件について、下記のとおりお知らせします。

記

議題

1. 認プロ教育コース認知症チーム医療リーダー養成コース(本科コース)履修者の修了判定

審議の結果、認知症チーム医療リーダー養成コース (本科コース) 履修者 1名 (富山大学) の修了を承認した。

(教務委員会委員30名中、承認:30名、不承認:0名)

北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ) 令和元年度 第1回運営協議会議事概要

日時:令和2年2月12日(水)17:00~17:35

場所:各施設のテレビ会議システム設置室

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)、中村 裕之(金沢大学医薬保健学域長、認プロ 事業推進責任者)、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(脳神経内科学)教授、認プロ プロジェクトリーダー)、菊知 充(金 沢大学大学院医薬保健学総合研究科精神行動科学 教授、)、鈴木 道雄(富山大学大学院医学薬学研究部神経精神医学 教授)、中辻 裕司(富山大学附属病院脳神経内科 教授)、小坂 浩隆(福井大学医学部病態制御医学精神医学 教授)、濱野 忠則(福井大学医学部病態制御医学精神医学 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)、大黒 正志(金沢医科大学高齢医学 教授)、川崎 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)、森本 茂人(金沢医科大学病院認知症センター センター長)、駒井 清暢(国立病院機構医王病院 院長)、北村 立(石川県立高松病院 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)、坂本 宏(国立病院機構北陸病院 院長)、橋本 和彦(福井県健康福祉部 長寿福祉課総括主任、南谷 憲児 長寿福祉部 副部長:代理)、松岡 理(公益社団法人富山県医師会 理事)

(欠席): 葛野 洋一(医療法人社団弘仁会魚津緑ヶ丘病院 院長)、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)、木内 哲平(富山県厚生部 次長)、村井 裕(公益社団法人石川県医師会 理事)、伊部 晃裕(一般社団法人福井県医師会 理事)

事務局

進藤 桂子(金沢大学医薬保健研究域医学系 特任助教)、木下 正一(金沢大学医薬保健系事務部 部長)、酒本 喜浩(金沢大学医薬保健系事務部 学生課長)、牧野 敏雄(北陸認プロ運営事務局)、加藤 美和子(北陸認プロ運営事務局)、村崎 美紀(富山大学医薬系事務部医薬系学務課 課長補佐)、髙橋 華代子(富山大学医薬系事務部医薬系学務課)、武藤 香子(福井大学総務部松岡キャンパス運営管理課 総務担当主査)、岡本 真一(金沢医科大学学事部 副部長)、石野 道香(金沢医科大学教学課 大学院医学研究科担当)

- 1. 運営協議会委員の出席確認と紹介 事務局から開会に先立ち、出席委員の確認と紹介があった。
- 2. 開会の挨拶 山田正仁委員長から開会の挨拶があった。
- 3. 挨拶 山崎光悦委員(事業推進代表者)から挨拶があった。
- 4. 配付資料の確認 事務局から議事に先立ち、席上配付資料の確認があった。

5. 議事

(1) 令和元年度事業実施報告

山田正仁委員長から、スライド及び資料1に基づき、①事業推進計画の策定及び推進、②教務関係の活動、③「課題解決型高度医療人材養成推進委員会」による事後評価と評価結果、④平成30年度アドバイザリーボードの評価結果及び平成30年度運営協議会での意見に対する対応について、それぞれ説明があった。

(2) アドバイザリーボードによる令和元年度の外部評価の紹介 山田正仁委員長から、資料2に基づき各アドバイザリーボード委員による評価結 果における主な意見等について、報告があった。

(3) 令和2年度事業計画(案) について

山田正仁委員長から、資料3に基づき、次年度は新規事業が獲得できなければ、 今年度同様に各大学の自己資金により事業を継続する旨の説明があり、各委員に意 見等を求めたところ、以下のとおり質疑応答があった。

【濱野忠則委員】

認プロのインテンシブコースにおけるインセンティブがあれば履修者も増えるのではないかと思うので、認知症学会の専門医資格の取得に向けて何らかのインセンティブを得られるよう活動を推進していただきたい。

【山田正仁 委員長】

認知症専門医資格の受験時にインセンティブを得られるよう働き掛けて行きたい。

5. 閉会の挨拶

山田正仁委員長から、出席委員に対し謝辞と閉会の挨拶があった。

以上

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医師・歯科医師以外の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、<u>お時間があるときに全国どこの地域からで</u>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。

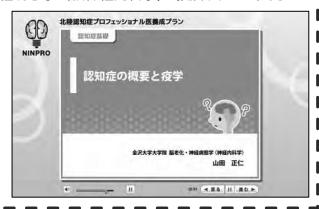
※医師・歯科医師の方は、教育コース(本科コース、インテンシブコース等)を履修していただきます。認知症メディカルスタッフe-learning講座は、医師・歯科医師以外の方を対象としています。

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(脳神経内科学) 教授 山田 正仁先生> ■





カンファレンス等にも無料でご参加いただけます!



【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	0	テーマ	授 業 担当者名	授業担当者所属
	10	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
1	2回	認知症の病理学	坂井 健二	金沢大学附属病院 脳神経内科
認 知	3回	認知症の分子遺伝学	濵口 毅	金沢大学附属病院 脳神経内科
症 基	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
礎	5回	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脳神経内科学部門
	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	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
認	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
知	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 神経内科
症 症	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	埼玉県立精神医療センター
候 学	5回	軽度認知障害	池田 篤平	石川県立中央病院 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
	1回	認知症診療に必要な神経心理検査	東間 正人	医療法人社団青樹会 青和病院
3	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
診 認断 知	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
学 症 検	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 認知症先制医学講座
查	5回	認知症の神経生理検査-脳波-	東間 正人	医療法人社団青樹会 青和病院
•	6回	認知症診断のすすめ方	池田 篤平	石川県立中央病院 神経内科
4	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	金沢医科大学病院認知症センター
予 認	2回	高齢者の薬物動態	森本 茂人	金沢医科大学病院認知症センター
防 知 学 症	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)
治 療	4回	BPSDの治療	橋本 隆紀	金沢大学大学院 精神行動科学
7尽	5回	生活習慣と認知症予防	篠原 もえ子	金沢大学大学院 認知症先制医学講座
5	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
支リ認	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
援 ハ 知 ・ ビ 症	3回	認知症リバビリの実践	横川 正美	金沢大学保健学系理学療法科学
倫 リ ケ 理 ・ ア	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
地·	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
域	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	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
認	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
知症	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
各論	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 脳神経内科
ēMI I	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
_	1回	血管性認知症	高嶋 修太郎	JCHO 高岡ふしき病院
7 認	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 脳神経内科
知	3回	代謝性疾患,炎症性疾患,その他	林 浩嗣	新田塚学園福井医療短期大学 リバビリテーション学科
症 各	4回	プリオン病	濵口 毅	金沢大学附属病院 脳神経内科
論 II	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 医学薬学研究部神経精神医学講座
_	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)

令和元年度 デメンシアカンファレンス 開催実績

	開催日	担当大学等	症例	
第49回	4/23(火)	金沢医科大学	認知機能低下を疑われた後に痙攣発作をきたした1例	
第50回	5/28(火)	金沢大学	大脳皮質基底核変性症候群に助詞の選択障害がみられた1例	
第51回	6/18 (火)	富山大学	複合要因による食思不振からWernicke-Korsakoff症候群に至った1症例	
第52回	7/3 (水)	福井大学	両側視床枕にMRI-DWIで高信号を呈した1例	
第53回	8/27(火)	金沢医科大学	濃厚な家族歴を有した認知症の一例	
第54回	9/17 (火)	金沢大学	多発性骨髄腫に対するレナリドミド及びエロツズマブの併用療法中に発症した進行性多巣性白質脳症(PML)の一例	
第55回	10/8(火)	富山大学	倦怠感と尿閉を生じた神経核内封入体病の症例	
第56回	11/26(火)	福井大学	うつ病として治療されていた脳血管性認知症の一例	
第57回	12/18 (水)	金沢医科大学	ある認知症患者の生活と周囲の関わり合い	
第58回	1/14 (火)	金沢大学	NOTCH3遺伝子にp.Cys1004Gly変異を認めたCADASILの1例	
第59回	2/18 (火)	富山大学	熱中症の治療後に記憶障害が遷延した一例	
第60回	3/4 (水)	福井大学	記憶障害・幻視を伴い、レビー小体型認知症・アルツハイマー病と鑑別を要した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-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】

	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 脳神経内科
3	認知症の分子遺伝学	濵口毅	金沢大学附属病院 脳神経内科
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 脳神経内科学部門
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 脳神経内科
	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。
誰羊市穴	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
講義内容	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 脳神経内科
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	
神教竹台	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脳神経内科学部門
	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
講義内容	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
	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
講義内容	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】

0	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	川﨑康弘	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	埼玉県立精神医療センター
5	軽度認知障害	池田篤平	石川県立中央病院 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
神我竹台	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
	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
講義内容	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
神我鬥台	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
	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
講義内容	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	埼玉県立精神医療センター
	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
講義内容	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	石川県立中央病院 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
神我パカ	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 小坂浩隆】

0	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	医療法人社団 青樹会 青和病院
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 認知症先制医学講座
5	認知症の神経生理検査 – 脳波 –	東間正人	医療法人社団 青樹会 青和病院
6	認知症診断のすすめ方	池田篤平	石川県立中央病院 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	医療法人社団 青樹会 青和病院	
	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	
講義内容	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
神我的台	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
	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
講義内容	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 認知症先制医学講座
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
104521 3 [2]	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	医療法人社団 青樹会 青和病院	
	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	
講義内容	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	石川県立中央病院 神経内科	
	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	
講義内容	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:金沢医科大学病院認知症センター 森本茂人】

0	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	金沢医科大学病院 認知症センター
2	高齢者の薬物動態	森本茂人	金沢医科大学病院 認知症センター
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 精神行動科学
5	生活習慣と認知症予防	篠原もえ子	金沢大学大学院 認知症先制医学講座
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	金沢医科大学病院 認知症センター	
	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	
講義内容	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	金沢医科大学病院 認知症センター	
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)	
	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	
講義内容	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 精神行動科学
	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
講義内容	(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 認知症先制医学講座
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
神我闪 合	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】

	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 保健学系理学療法科学
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	
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、生活能力の		
	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	
講義内容 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		
	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	
	不適切なケアがBPSDの悪化を招きます。	
講義内容	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 保健学系理学療法科学	
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		
神我门台	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		
	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		
講義内容	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
	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
講義内容	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
	\ <u>7</u> 5\'.

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
	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
講義内容	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】

	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 脳神経内科
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
研我パソ行	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		
神我们甘	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 脳神経内科	
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		
	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	
講義内容	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	
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		
講義内容	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】

0	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 脳神経内科/診療科
3	代謝性疾患,炎症性疾患,その他	林浩嗣	福井医療短期大学 リハビリテーション学科
4	プリオン病	濵口毅	金沢大学附属病院 脳神経内科
5	認知症と鑑別すべき精神疾患	高橋努	富山大学大学院 医学薬学研究部 神経精神医学講座
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	富丘亮	
所属	金沢医科大学氷見市民病院 脳神経内科/診療科	
	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	
講義内容	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	福井医療短期大学 リハビリテーション学科
	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
講義内容	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 脳神経内科						
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						
神我的台	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 医学薬学研究部神経精神医学講座						
	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						
講義内容	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。

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

改正:2018.3.14

認プロ運営事務局

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 認プロ運営事務局(以下認プロ運営事務局)に申し出る。認プロ運営事 務局は5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 の日時を認プロ運営事務局へ4ヶ月前月の1日(例:8月開催であれば 4月1日)までに申し出る。
- ・ 認プロ運営事務局は、上記の開催希望日時を北信がんプロのキャンサーボード等と重なっていないことを北信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。
- ・ 認プロ運営事務局は、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認プロ 運営事務局へ連絡をする。
- ・ 認プロ運営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 北信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、認プロ運営事務局へメールで送る。認プロ運営事務局は内容を確認の上、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。
- 認プロ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. 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 I D 等は出さない。詳細は「臨床神経学」の投稿規程

(https://www.neurology-jp.org/Journal/toukoukitei/index.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、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。なお、テレビ会議システム設置施設以外の場所で、Web会議システムにより DC に出席した教育コース履修者の出席確認は、認プロ運営事務局からメールで送信する DC 出席確認のための設問への回答により行い、設問3問中2問以上の正答をもって DC の出席を確認する。
- ・ 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) で認プロ運営事務局に提出する。認プロ運営事務局は, 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。

(記プロフェッショナル医養成プラン(認プロ) 第49回デメンシアカンファレンス

認知機能低下を疑われた後に 痙攣発作をきたした1例

2019年4月23日(火) 18:30~20:00

担 当 金沢医科大学 神経内科学 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) 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 認プロ参加施設テレビ会議システム設置場所(O…参加者受入可)

- 〇·金沢大学 医薬保健学域医学類教育棟1階第2講義室 〇·富山大学 附属病院2階カンファレンスルーム2
- 〇・福井大学 附属病院2階キャンサーボード室
- 〇・金沢医科大学 基礎研究棟3階大学院セミナー室
- 〇・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
- O·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
- 〇・魚津緑ヶ丘病院 5階会議室
- 〇・福井県立すこやかシルバー病院 管理棟2階応接室

- ・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/



北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ)

第50回デメンシアカンファレンス

2019年5月28日(火)18:30~20:00

「大脳皮質基底核変性症候群に 助詞の選択障害がみられた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)

会場:認プロ参加施設テレビ会議システム設置場所(〇…参加者受け入れ可)

- ○・金沢大学(医薬保健学域医学類教育技地下大多目的室)
- 〇・富山大学(附属病院2階カンファレンスルーム2)
- 〇・福井大学(附属病院2階キャンサーボード室)
- 〇・金沢医科大学(基礎研究棟3階大学院セミナー室)
- 〇·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)
- 〇・魚津緑ヶ丘病院(5階会議室)
- 〇・福井県立すこやかシルバー病院(管理棟2階応接室)

※中し込み不要 薬出席される方は、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。 STATE

お問い合わせ先 北陸電ブロ運営事務局

〒920-8640 金沢市宝町13番1号 TEL:076-265-2149 FAX:076-284-4208 E-mailminpro@edm.kanazawa-u.ac.ip



(量) 北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ)

第51回デメンシアカンファレンス

2019年6月18日(火)18:30~20:00

「複合要因による食思不振から Wernicke-Korsakoff症候群に 至った1症例」

担 当:富山大学

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(〇・・・参加者受け入れ可)

- ○・金沢大学(医薬保健学域医学類教育検1階第2講義室)
 ○・富山大学(附属病院定衛ナンアレンスルーム2)
 ○・福井大学(附属病院定衛ナンフナルボード室)
 ○・金沢医科大学(基礎所改作権大学性とます金)
 ○・国立病院接横医王病院(地域医療研修室)
 ・石川県立高松病院(医局会機室)
 ○・国立病院接横区温病院(特殊診療検2階か会機室)
 ・名野県山病院(共通準1階ミーディング室)
 ○・鬼津泉石病院(防急機室)
 ○・鬼津泉石病院(防急機室)

※甲に込めイ安 ※出席される方は、受付で出席簿に氏名等 をご記入ださい。 ※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

(記プロ) 北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ) 第52回デメンシアカンファレンス 2019年7月3日(水)18:30~20:00 「両側視床枕にMRI-DWIで 高信号を呈した1例: 担 当:福井大学 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 (〇...参加者受け入れ可)

- 〇·金沢大学(医薬保健学域医学類教育棟地下大多目的室)
- 〇・富山大学(附属病院2階カンファレンスルーム2)
- 〇・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)
- ○・国立病院機構医干病院(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)

:甲じ込み不安 :出席される方は、受付で出席海に氏名等をご記入ください。 :教育コース履修者の方は、本人保管用の受護罪を受理の上、検印を受けてください。

Lお問い合わせた」 北陸駅プロ選営事務局 〒920-8640 金沢市宝町13番1号 TEL:076-265-2149 FAX:076-234-4208 E-mail:ninpro@ad

北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ) 。 第53回デメンシアカンファレンス

濃厚な家族歴を有した 認知症の一例

2019年8月27日(火) 18:30~20:00

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) 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 認プロ参加施設テレビ会議システム設置場所(O…参加者受入可)

〇.金沢大学 医薬保健学域医学籍教育模地下大多目的室

〇・福井大学 附属病院2階キャンサーボード室

〇・金沢医科大学 基礎研究棟3階大学院セミナー

〇·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

〇・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

〇・魚津緑ヶ丘病院 5階会議室

〇・福井県立すこやかシルバー病院 管理棟2階応接室

・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/



(計) 北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ)

第54回デメンシアカンファレンス

2019年9月17日(火)18:30~20:00

「多発性骨髄腫に対するレナリドミド及び エロツスマプの併用療法中に発症した 進行性多巣性白質脳症(PML)の一例」

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 (〇...参加者受け入れ可)

〇·金沢大学(医薬保健学域医学類教育棟地下大多目的室)

〇・富山大学(附属病院2階カンファレンスルーム2) 〇・福井大学(附属病院2階キャンサーボード室)

〇・金沢医科大学(基礎研究棟3階大学院セミナ

○·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)

〇・魚津緑ヶ丘病院(5階会議室)

〇・福井県立すこやかシルバー病院(管理棟2階応接室)

※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 会沢市宝町13番1号 TEL:076-265-2149 FAX:076-234-4208 E-mail:ninpro@adi



第55回デメンシアカンファレンス

2019年10月8日(火)18:30~20:00

『倦怠感と尿閉を生じた 神経核内封入体病の症例に

担当:富山大学

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) 〇・金沢大学(医薬保健学域医学類数育維地下大多目的室)
〇・富山大学(附護病院2階カンファレンスルーム2)
〇・福井大学(附護病院2階キャンサーボード室)
〇・金沢医科大学(基礎研究機3階大学院セ3ナー室)
〇・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2)
〇・国立病院機構化機病院(特殊診療権2階小会議室)
・国立病院機構化機病院(特殊診療権2階小会議室)

・谷野呉山病院(共通棟1階ミーティング室) 〇・魚津緑ヶ丘病院(5階会議室)

〇・福井県立すこやかシルバー病院(管理棟2階応接室)

※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 金沢市室町13番1号 TEL-076-265-2149 FAX .076-234-4208 FamaChimora@adm_kanazawa-ac.jp URL/ http://niopro.jp/



担 当:福井大学

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 (〇...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)

〇・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)

〇・福井県立すこやかシルバー病院(管理棟2階応接室)

※出席される方は、受付で出席簿に氏名等をご配入ください。 ※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】 北陸関プロ運営事務局 〒920-8840 全沢市宝町13番1号 TEL-076-285-2149 FAX:076-234-4208 E-mail:ninpro@adm.kanazawa-ac.jpURL:http://ninpro.jp/

北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ) 第57回デメンシアカンファレンス

ある認知症患者の生活と 周囲の関わり合い

2019年12月18日(水) 18:30~20:00

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

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)

- 〇.金沢大学 医薬保健学域医学類教育棟地下大多目的室
- 〇・富山大学 附属病院2階カンファレンスルーム2 〇・福井大学 附属病院2階キャンサーボード室
- 〇・金沢医科大学 基礎研究棟3階大学院セミナー室
- 〇·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
- 〇・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 〇・魚津緑ヶ丘病院 5階会議室
- 〇・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.

北陸認知症プロフェッショナル医養成フラン(認フロ)

第58回デメンシアカンファレンス

2020年1月14日(火)18:30~20:00

「NOTCH3遺伝子にp.Cys1004Gly変異を 認めたCADASIL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)

会場:認プロ参加施設テレビ会議システム設置場所 (〇...参加者受け入れ可)

- 〇·金沢大学(医薬保健学域医学類教育棟地下大多目的室)

- 〇・富山大学(附属病院2階カンファレンスルーム2) 〇・福井大学(附属病院2階カンファレンスルーム2) 〇・福井大学(附属病院2階キャンサーボード室) 〇・金沢医科大学(基礎研究棟3階大学院セミナー室) 〇・国立病院機構医王病院(外来棟3階小会議室2)
 - ·石川県立高松病院(医局会議室)
 - ・ロ川県北高松病院(医局会議室) 〇・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) ○・楓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、受付で出席等に氏名等をご配入ください。 ・教育コース屋修者の方は、本人保管用の受職票を受理の上、検印を受けてください。 【お問い合わせ先】 北陸屋プロ運営事務局 〒990-8640 会沢市宝町13番1号 TEL-076-285-2149 FAX:076-234-4208 E-mall/infepro@adm.kanazawa-ac.jpURL:http://ninpro.jp



北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ)

第59回デメンシアカンファレンス

2020年2月18日(火) 18:30~20:00

「熱中症の治療後に 記憶障害が遷延した一例し

担当:富山大学

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 (〇・・・参加者受入れ可)

- ・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 (基礎研究練3階大学院セミナー室)
 ・国立病院機構医王病院(外来棟3階小会議室2)
 ・石川県立高松病院(医局会議室)
 ・国立病院機構医王病院(外来棟3階小会議室2)
 ・西世界立高松病院(医局会議室)

- ・ 国立病院機構 ル 性病院 (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)

- ・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 URL: http//ninpro.jp/



* 北陸認知差プロフェッショナル医養成プラン(認プロ)

第60回デメンシアカン

2020年3月4日(水)18:30~20:00

「記憶障害・幻視を伴い、レビー小体型認知症・ アルツハイマー病と鑑別を要した1例」

担 当:福井大学

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 (〇...参加者受け入れ可)

- 〇·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)
- 〇・金沢医科大学(基礎研究棟3階大学院セミナ
- · 国立病院機構医王病院(外来棟 3 階小会議室 2)
- 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)

出版される方は、受付で出席簿に氏名等をご記入ください。 政育コープを含め方は、本人保管用の受講案を受理の上、検印を受けてください。

【お問い合わせ先】 北陸暦プロ運営事務局 〒920-8640 全京市宝町13署1号 TEL:076-265-2149 FAX:076-234-4208 E-mail:ninprocedate

「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、F D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 I D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。

The 34th Neuroscience Seminar & 第 22 回認プロ FD 講演会 のご案内

このたび、Massachusetts 総合病院・Harvard Medical School 教授の Steven M. Greenberg 先生をお招きし、下記のセミナーを開催します。 Greenberg 教授は同大学脳神経内科学の教授で、脳アミロイドアンギオパチー (CAA) に関する Boston criteria を作成するなど、CAA に関する研究で世界をリードしている研究者です。大変興味深いお話をお聞きすることができると思います。どうぞお気軽にご参加ください。

記

Professor Steven M. Greenberg, M.D., Ph.D.

Department of Neurology, Massachusetts General Hospital, Harvard Medical School, Boston, the United States

"Taking the shortcut: Biomarkers for cerebral small vessel disease"

日時: 2019年5月20日(月) 17時30分~18時30分

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

主催:金沢大学大学院 脳老化・神経病態学 (脳神経内科学)

共催:北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ)

(第 22 回認プロ FD 講演会として以下の施設にテレビ会議システムを介して中継されます。) 認プロ参加施設テレビ会議システム設置場所 (\bigcirc …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)
- ○·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)

※出席される方は、受付で出席簿に氏名等をご記入下さい。認プロ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。

後援:金沢大学十全医学会 問い合わせ先:金沢大学大学院 脳老化・神経病態学(脳神経内科学)

担当:坂井、辻口/TEL 076-265-2293

認プロに関する問い合せ先:北陸認プロ運営事務局

-51- 担当:牧野、加藤/TEL 076-265-2149

【資料14】 2019年度 担当割り振り

教科目	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 : 教授/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(脳神経内科学) 小松潤史 : 特任助教/金沢大学大学院医薬保健学総合研究科 認知症先制医学講座 野崎一朗 : 助教/金沢大学附属病院 脳神経内科						
	学習内容						
	0						

	•			学習内容			
	認定看護師教育課程講義名	認プロ e-learning 講義		時間	- 10	担当	
		科目		授業名	(分)	日程	担当教員
1		3	1	認知症診療に必要な神経心理検査	60	①7/16	
2		3	2	認知症の画像検査1(CT, MRI, MIBG, DAT imaging)	36	27/17	
2	1. 認知症疾患総論	3	3	認知症の画像検査2(脳血流SPECT, FDG-PET, アミロイドPET)	56	2//1/	
3	(1) 診断	3	4	認知症の血液・脳脊髄液検査	38	37/17	野
		3	5	認知症の神経生理検査ー脳波ー	31	<i>©1717</i>	崎一
4		3	6	認知症診断のすすめ方	56	4 7/18	朗先生
5		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 7/18	生
_		4	2	高齢者の薬物動態	50		
6	(2) 治療と予防	*	*	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	⑥7/30 14:40 ~ 16:10	
7		4	3	抗認知症薬	35	7 8/5	
,		4	4	BPSDの治療	43	_	
8		4	5	生活習慣と認知症予防	41	88/6	
<u> </u>		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	98/19	小
		5 2 認知症ケアの実践	認知症ケアの実践	41		松潤史先生	
10	(a) 11.13.11		認知症リハビリの実践	58	108/27		
	地域支援、倫理		社会環境・資源1(認知症に関わる制度・政策)	42		生 	
11		5	5	社会環境・資源2(生活支援と地域連携)	52	1)8/30	
		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	①9/6 14:40~ 16:10	
13		6	1	アルツハイマー病	108	139/6	
14		6	2	レビー小体型認知症	39	4 9/6	
		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 9/9	
		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 2. 認: 17 18		7	1	血管性認知症	36	6 9/9	山田上
	2. 認知症疾患各論	7	2	正常圧水頭症,慢性硬膜下血腫,頭部外傷	36		正仁先
		7	3	代謝性疾患, 炎症性疾患, その他	47	①9/10	生
		7	4	プリオン病	40		1
		7	5	認知症と鑑別すべき精神疾患	30	189/12	
		7	6	若年性認知症	32		1
19		*	*	数員による質疑応答、確認テストなどについてポイント解説など	90	<pre>199/19 16:20~ 17:50</pre>	

平成 30 年度教育コース履修者アンケート回答 (回答数 9)

e-learning 講義について

Q1 e-learning 講義を利用していますか?

Q2 e-learning 講義は認知症の学習に役立って いますか?

1. よく利用している	(2名)	1. 非常に役立っている	(4名)
2. 利用している	(6名)	2. 役立っている	(5名)
3. あまり利用していない	(1名)	3. どちらともいえな	(0名)
4. 受講したことがない	(0名)	4. あまり役立っていない	(0名)
		5. 全く役立っていない	(0名)

- 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。
- ・認知症症候学の第4回"老年期の不安障害、睡眠障害、せん妄と認知症"で45分過ぎからスライドと話している内容がずれている。
- ・今のスタイルで満足している。
- ・いつの時点での講義内容かを明らかにするとともに、定期的なアップデートが必要だと思う。
- ・更新を頻回に行い、最新の情報にアップデートを行うといい。
- ・履修課程の進捗状況をチェックしてメールなどをもらえるとありがたい。

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)

1. デメンシアカンファレンス	(8名)
2. 認プロF D講演会	(4名)
3. 第4回キャリアアップ支援セミナー	(1名)
4. 第4回認知症チーム医療・ケアセミナー&第4回認知症地域連携多職種ワークショップ	(1名)
5. 事業成果報告会&第5回認プロシンポジウム	(1名)
6. いずれも参加したことがない	(1名)

O5 O4 で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)

2年で多州したイベントのナラ、配州近の「自に区立ったイベントは下でナル:(後級百	口1)
デメンシアカンファレンス	(8名)
認プロF D講演会	(4名)
第4回キャリアアップ支援セミナー	(1名)
第4回認知症チーム医療・ケアセミナー&第4回認知症地域連携多職種ワークショップ	(1名)
事業成果報告会&第5回認プロシンポジウム	(1名)
	デメンシアカンファレンス 認プロFD講演会 第4回キャリアアップ支援セミナー 第4回認知症チーム医療・ケアセミナー&第4回認知症地域連携多職種ワークショップ

- 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。
- ・不明な点があると質問ができ、回答を返してもらえるところがよかった。
- ・症例の提示が興味深く記憶に残る。しかし、非専門では使われている用語にはついていけないことが多くある。

教育コース修了後の活動について

平成30年度教育コース修了者にお訊ねします。

Q7 現在の勤務先を下記より選んでください。

Q8 認プロ教育コースで受講した内容は、修了 の活動に役立っていますか?

1.	大学病院		(名)	1.非常に役立っている	(4名)
2.	公立病院		(2名)	2.役立っている	(3名)
3.	私立病院・医院		(6名)	3.どちらともいえない	(1名)
4.	施設		(名)	4.あまり役立っていない	(名)
5.	その他()	(名)	5.全く役立っていない	(名)

- Q9 Q8で、具体的にどのように役立っているか、もしくは活動に生かす上で改善すべきと思われる点について教えてください。
 - ・神経内科の先生と話す際、知識が役に立った。
 - ・診療をする際に勉強するが、頭が整理しやすい。
 - ・基本の勉強になった。
 - ・認知症症状を呈する症例に遭遇した時に、鑑別すべき疾患が多いとの理解に基づき、より高次の専門医への紹介の大切さを実感した。

その他

- Q10 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。
 - ・履修以前より認知症学会認定の認知症専門医であり、最新知識の拡充目的で「聴講のみ」希望であった。しかしながら、聴講だけであっても認プロ履修届出が必須と事務所から言われ、履修を完遂する必要性を認めず申し込んでかえって迷惑にならないかと思いつつも申し込んだ。弾力的な運営であっても良いような気がする。
 - ・インテンシブコースを履修証明書対応にしてもらえると助かる。
 - ・老年精神医学会の専門医試験資格の要件などのクレジットを検討してほしい
 - ・希望者にはコース修了後も学ぶ機会として継続参加できるといい。
 - ・PC で見ることができるので大変貴重な機会である。できれば画質、音声面では通信技術の向上、安定化を望む。(Web会議システム

北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ) 令和元年度 第1回事業推進委員会議事概要

日 時:令和2年2月12日(水)17:40~17:50

場 所:各施設のテレビ会議システム設置室

【事業推進委員会委員】

(出席): 中村 裕之(金沢大学医薬保健学域長、認プロ 事業推進責任者)、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(脳神経内科学)教授、認プロ プロジェクトリーダー)、菊知 充(金沢大学大学院医薬保健学総合研究科精神行動科学 教授)、鈴木 道雄(富山大学大学院医学薬学研究部神経精神医学 教授)、中辻 裕司(富山大学附属病院脳神経内科 教授)、小坂 浩隆(福井大学医学部病態制御医学精神医学 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)、大黒 正志(金沢医科大学高齢医学 教授)、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)、森本 茂人(金沢医科大学病院認知症センター センター長)

【事務局】

進藤 桂子(金沢大学医薬保健研究域医学系 特任助教)、木下 正一(金沢大学医薬保健系事務部 部長)、酒本 喜浩(金沢大学医薬保健系事務部 学生課長)、牧野 敏雄(北陸認プロ運営事務局)、加藤 美和子(北陸認プロ運営事務局)、村崎 美紀(富山大学医薬系事務部医薬系学務課)、武藤 香田、福井大学総務部松岡キャンパス運営管理課 総務担当主査)、岡本 真一(金沢医科大学学事部 副部長)、石野 道香(金沢医科大学教学課 大学院医学研究科担当)

議事に先立ち、運営事務局から、出席者の確認の後、定足数が本委員会の開催、議決要件を充足している旨の報告があった。

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) 令和元年度事業実施報告
- (2) アドバイザリーボードによる令和元年度の外部評価の紹介 山田正仁委員長から、報告事項(1)、(2) は直前に開催された令和元年度第1回運営 協議会において既に報告済みであり、詳細な説明は省略する旨が伝えられた。
- (3) 令和元年度第1回運営協議会における意見の報告 令和元年度第1回運営協議会において意見に係る発言はなかった。

3. 審議事項

(1) 令和元年度事業実施計画策定及び各教育コース募集人数の見直しについて 山田正仁委員長から、資料3-1及び資料3-2に基づき令和2年度事業実施計画(案) 及び教育コース募集人数の見直しについて説明があり、各大学における認知症関連の主 催セミナー等を対応可能であれば認プロ共催として開催をお願いしたいこと、及びアド バイザリーボードによる外部評価結果を踏まえ、次年度の各教育コース募集人数を見直 すことについて提案があった。

審議の結果、審議事項(1)は、原案どおり了承された。

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



北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ)

令和 2 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−	−ス履修者	の募集について			1
• 北陸認知	印症プロフ	エッショナル医養成プ	プランについて		2
・ 教育コー	-スの概要	Į.			
〇認知症	チーム医	療リーダー養成コー	ス(本科コース)		
金沢ブ	大学				3
富山ブ	大学				4
福井ブ	大学				5
金沢图	医科大学				6
〇地域認	知症専門	医師研修コース(イン	ノテンシブ)		
金沢ブ	大学				7
富山ブ	大学				8
福井ブ	大学				9
金沢图	医科大学				10
〇認知症	•神経難⅓	病の臨床病理研修コ	ース(スペシャル	•)	
金沢ブ	大学				11
〇地域フ	ィールド認	知症早期発見・予防	ラ・ケア研修コース	ス(スペシャル)	
金沢ブ	大学				12
○認知点	7 – 13 –	プロフェッショナル養	成のための		
- marrian	-	ンロフェクンョナル後 牧育コース(スーパー			
		メ月コーヘ(ヘーハー	-J /)		10
金沢ブ	マン				13

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のある領域の短期研修) 募集大学:【余沢大学】
- 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、医系の大学院生

- 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)
 - ・ 公業証明書(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(本要項裏面に記載)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。

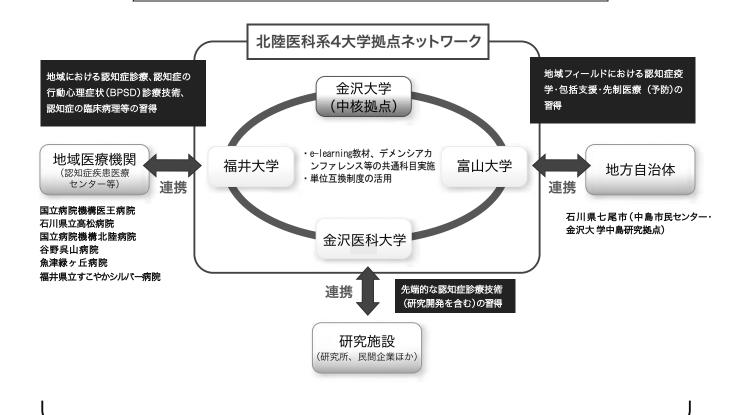
7 修了要件

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



<u>大学拠点間のネットワークを活用した</u>

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<u>認知症診療・認知症対策のリーダーとなる</u> <u>認知症プロフェッショナル医師</u>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。
	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。)
履修科目等	*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	令和2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	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。
	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。)
履修科目等	*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	令和2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 教育プログラム・コー	福井大学大学院医学系研究科先端応用医学専攻
次月プログラム・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。
	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。)
履修科目等	*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	令和2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	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。
	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。)
履修科目等	*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	令和2年4月
募集人員	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	2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	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	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	2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	大学院生又は 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	大学院生又は 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、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



北陸認知症プロフェショナル医養成プラン(認プロ)

令和2年度

履修案内

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)。令和2年2月末日現在、99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-learning講座」を提供しており、令和2年2月末日現在、1,909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(脳神経内科学) 教授

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 会議システムで結び、月に一度診断や 治療に難渋した症例検討を行う。(遠方 の教育コース履修者はWeb会議シス テムにより参加)

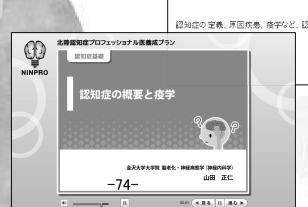




e-learning講義

インターネットを利用し、Web上で講義 を視聴する。時間があるときに、全国の どこの地域からも受講が可能であり、何 度でも視聴できる。講義科目は確認テ ストを除き7科目40コマを提供している。







e-learning講義の ビデオ講義

認プロ履修者の声



金沢大学 本科コース 山口 浩輝 先生

認プロで特にお勧め出来る点は、デメンシアカンファレンス、FD講演会、e-learningです。デメンシアカンファレンスでは4つの大学と6つの病院をテレビ会議の装置で繋ぎ、リアルタイムで症例検討会(デメンシアカンファレンス)を行うことが出来ます。自科では経験しないような症例も多く、勉強になる点が多いです。FD講演会では、認知症における各分野のプロフェッショナルを外部からお招きして、先ほどと同じくテレビ会議の装置で繋ぎ、講演を聞くことが出来ます。基礎的なことから実践的なこと、将来の展望なども学ぶことが出来るので、モチベーションが上がります。e-learningでは、認知症疾患の基礎と臨床を専門医の解説付きで詳しく学べます。動画で何度も視聴できますし、最後に試験も付いていますので、日々の臨床に出る前に基礎的な知識を身に付けるために最適だと思います。

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 フコース 石橋 修 先生



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。

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 スペシャルコース 赤木 明生 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】

<u>医薬系学務課大学院教務チーム</u> 〒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】

<u>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</u> 〒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



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講義』¹⁾(7科目40コマの講義科目を裏面に掲載)や、テレビ会議システム及びWeb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』 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講義の視聴と確認テスト



『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(脳神経内科学)

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

※令和元年度の開催実績は裏面に記載

「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

<履修について>

- ・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』の視聴、確認テストの受験と『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。

<修了要件について>

- ・各地域の連携地域医療機関での、認知症診療を必須とします。
- ・認知症プロフェッショナル科目4単位以上の取得が必要です。

<受講料について>

<定員や応募年齢について>

<履修期間について>

無料です。

特に制限はありません。

・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。

詳細は、認プロHPまたは 募集要項をご覧ください



【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
	10	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
1	2回	認知症の病理学	坂井 健二	金沢大学附属病院 脳神経内科
1 認知症基礎	3回	認知症の分子遺伝学	濵口 毅	金沢大学附属病院 脳神経内科
	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	昭和大学医学部内科学講座脳神経内科学部門
-	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	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 記	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
知	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 神経内科
症症症	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	埼玉県立精神医療センター
候学	5回	軽度認知障害	池田 篤平	石川県立中央病院 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
	1回	認知症診療に必要な神経心理検査	東間 正人	医療法人社団青樹会 青和病院
3	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
診 認断 知	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
学 症	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 認知症先制医学講座
検 査 ・	5回	認知症の神経生理検査-脳波-	東間 正人	医療法人社団青樹会 青和病院
	6回	認知症診断のすすめ方	池田 篤平	石川県立中央病院 神経内科
4	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	金沢医科大学病院認知症センター
予認	2回	高齢者の薬物動態	森本 茂人	金沢医科大学病院認知症センター
防 知 学 症 治	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 精神行動科学
療 •	5回	生活習慣と認知症予防	篠原 もえ子	金沢大学大学院 認知症先制医学講座
5	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
支リ認	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
援ハ知・ビ症	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科学
倫リケ 理・ア	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
地·	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
域	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	10	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
認	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
認 知 症	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
各論	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 脳神経内科
ē⊞ I	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	1回	血管性認知症	高嶋 修太郎	JCHO 高岡ふしき病院
7 認	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 脳神経内科
知	3回	代謝性疾患,炎症性疾患,その他	林 浩嗣	新田塚学園福井医療短期大学 リハビリテーション学科
症 各	4回	プリオン病	濵口 毅	金沢大学附属病院 脳神経内科
論 II	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 医学薬学研究部神経精神医学講座
	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)

令和元年度 デメンシアカンファレンス 開催実績

0	開催日	担当大学等	症例
第49回	4/23(火)	金沢医科大学	認知機能低下を疑われた後に痙攣発作をきたした1例
第50回	5/28(火)	金沢大学	大脳皮質基底核変性症候群に助詞の選択障害がみられた1例
第51回	6/18 (火)	富山大学	複合要因による食思不振からWernicke-Korsakoff症候群に至った1症例
第52回	7/3 (水)	福井大学	両側視床枕にMRI-DWIで高信号を呈した1例
第53回	8/27(火)	金沢医科大学	濃厚な家族歴を有した認知症の一例
第54回	9/17(火)	金沢大学	多発性骨髄腫に対するレナリドミド及びエロツズマブの併用療法中に発症した進行性多巣性白質脳症(PML)の一例
第55回	10/8(火)	富山大学	倦怠感と尿閉を生じた神経核内封入体病の症例
第56回	11/26(火)	福井大学	うつ病として治療されていた脳血管性認知症の一例
第57回	12/18 (水)	金沢医科大学	ある認知症患者の生活と周囲の関わり合い
第58回	1/14 (火)	金沢大学	NOTCH3遺伝子にp.Cys1004Gly変異を認めたCADASILの1例
第59回	2/18 (火)	富山大学	熱中症の治療後に記憶障害が遷延した一例
第60回	3/4 (水)	福井大学	記憶障害・幻視を伴い、レビー小体型認知症・アルツハイマー病と鑑別を要した1例

課題解決型高度医療人材養成プログラム(2014年度選定分) 事業結果報告書

申請担当大学名	金沢大学			
(連携大学名)		(富山大学、福井大学、金沢医科大学)計4大学		
取組名称	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>

	職名·氏名	医薬保健学城長•中村裕之
事業推進責任者 連絡先	TEL	076-265-2215
	E-Mail	hnakamu@staff.kanazawa-u.ac.jp
	職名·氏名	医薬保健系事務部 学生課長·酒本喜浩
事務担当者 連絡先	TEL	076-265-2126
	E-Mail	iyakuhogakusei-kacho@adm.kanazawa-u.ac.jp

(記入要領・共通)

- ・着色した記入欄に記入してください。
- ・本報告書については、補助期間(2014~2018年度)における取組実績を記入してください。
- ・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入してください。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も併せて記入してください。
- ・記入欄は、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。
- ・<u>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</u>ので記入しないでください。
- ・事業結果報告書に虚偽の記載が判明した場合、評点の減点を行いますので、記入にあたっては十分留 意願います。
- 事業結果報告書の一部を公表する場合があります。

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)達成目標に対する成果・実績等

【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。

【達成目標に対する成果・実績】

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、平成29年度に7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、平成30年度までに地域医療機関で認知症診療に携わる医師69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、全国各地からの履修者を含む)。

平成27年4月から<u>e-learning教材</u>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30年度には、「認知症疾患診療ガイドライン2017」の公表に伴い、e-learning教材のス ライドおよび音声の改訂を行った。

平成27年度より<u>テレビ会議システムを利用</u>したデメンシアカンファレンス、各種セミナーなどを北陸医科系4大学及び地域連携6病院の10拠点間でテレビ会議システムを利用し開催している。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30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<u>FD講演会</u>を21回開催した。FD講演会は、これまでに3回の<u>国際セミナー</u>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なっている。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<u>キャリアアップ支援セミナー</u>を4回開催した。チームでの医療・ケアについて学ぶ<u>認知症チーム医療・ケアセミナー</u>を4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<u>認知症地域連携・多職種ワークショップ</u>を4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た。

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認知症メディカルスタッフe-learning講座を開講し、1,739名(平成31年3月1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受講者を含む)。 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」と共同開催の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、平成28年度に認プロ第3回市民公開講座、認プロ・NGSD合同シンポジウムを、平成29年度に第36回日本認知症学会学術集会との合同企画で認プロ国際シンポジウム、認プロ第4回市民公開講座を、平成30年度に事業成果報告会&第5回認プロシンポジウムを開催した。これらの様々なイベントの開催を通じて、履修者が更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、北陸地域だけでなく、全国各地における認知症に対する取り組みを推進した。

【目標が達成できなかった点・達成するために工夫した点】

※どういった理由で目標の達成が難しかったのか、達成するためにどういった工夫をしたのか具体的に記載してださい。

目標を達成できなかった点として教育コースの本科コース、スペシャルコース、スーパーコースにおいて、募集人員に対する履修者数が下回ったことが挙げられる。

認知症医療のプロフェッショナル医を養成するには、脳神経内科学、神経精神科学、高齢医学といったある程度限られた分野から、高い志を持った大学院生、大学生をリクルートしなければならい。教育コース履修者の募集人員を充たすための工夫として、以下のように様々な広報活動を行った。

- ・教育コース履修者募集要項や履修案内等のパンフレットを日本認知症学会認定教育施設、全国の国公私立医科系大学、全国の 認知症診療科を有する病院へ配布した。
- ・認プロホームページに、教育コース履修者募集要項、履修申請手続きの詳細、e-learning講義のシラバス、教育コース履修者の声等を掲載し周知を図った。
 - ・大学院進学説明会及び大学院新入生オリエンテーションを開催し、当事業の周知を図った。

(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、アウトブット、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入してください。2014年度・2015年度の実績については、中間評価時に提出した進捗状況報告書から転記してください)

2018年度	定性的なもの	・事業継続の検討、継続体 制整備 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	・事業継続の検討、継続体制整備 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
2018	定量的なもの	#素権権委員会、意見交換無關権(「回」) *教務委員会開催(「回」) ・選官協議金開催(「回」) ・選官以降と入学・社会人コース受講者受入が([定] 直上本科コースへ記式ふん、富山大1人、福井大2人、区部大3人、富山大2人、福井大2人、在科大3人、高山大2人、福井大3人、金沢医科人、富川佐2人、福井大5人、金沢医科大3人・2、一2・7・1年間を11年間を11年間を11年間である。第一次を11年間を11年間を11年間を11年間を11年間を11年間を11年間を11年	・事業権進委員会開催(1回) ・運電協議会開催(2回) ・運電協議会開催(2回) ・運電協議会開催(1回) ・第4期大学院生入学・社会 大の人、福井女の人、医科大の人、医相大の人、医相大の人、医相大の人、医相大の人、国加大の人、国加大の人、国加大の人、国加大の人、北京大の一本人を派大い、元ペ・シャル研修コース/金沢大い、元ペ・シャル研修コース/金沢大の人)
2017年度	定性的なもの	・事業計画、アクションブラン 等協議 ・中校30年度コースの学生 募集	・事業計画、アクションブラン 等協議 ・平成30年度コースの学生 募集
201	定量的なもの	・事業権通委員会、意見交換条側後条開催(1回) ・数務委員会開催(1回) ・適等協議会開催(1回) ・通等協議会開催(1回) ・項3規大学院生人学 社会 人コース受講者受入れ(1匹) ・国上大力、「衛井大乙、下 第1十大乙、「塩井大乙、「塩川大乙、「 神大3人、「塩川大乙、「 神大3人、「塩川大乙、「 オ大5人、「塩川大乙、「 大人、アーバーコース・会沢 大人、アーバーコース・会沢 大人、スーパーコース・会沢	・事業権進委員会開催(1回) ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
2016年度	定性的なもの	・事業計画、アウションブラン・等協議 ・平成29年度コースの学生 募集	・事業計画、アウションブラン・等協議 ・平成29年度コースの学生 募集
201	定量的なもの	・事業権進委員会、意見交 機会開催(1回) ・教務委権(1回) ・選管協議会開催(1回) ・選等以表学社会、 ・ オタルス・ ・ オタルス・ ・ オタルス・ ・ オタルス・ ・ エタルス・ ・ エタルス・ ・ エタルス・ ・ エタル・ ・ エター ・ エタル・ ・ エター ・ エター エター ・ エター ・	・事業権進委員会開催(1 一般) ・一般) ・一般) ・一般) ・一般) ・一般) ・一般) ・一般)
2015年度	定性的なもの	・事業計画、アウションブラン・海協議 ・平成28年度コースの学生 募集	・事業計画、アウションブラン・等品議 ・平成28年度コースの学生 募集
2015	定量的なもの	#素権進奏員会、意見交 機会開催 (1-20) ・ 教務委員(1-20) ・ 適量協議会開催 (1-20) ・ 適量協議会開催 (1-20) ・ 項 別大学 せ会 人コース受講者の入れ (1で員) 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、インデン。 アプース人金沢大3人、富山 大2人、福井大5人、金沢 科3人、富山大1人、富山 大2人、福井大5人、金沢 科3人、コーズ/金沢大4人、マー コース/金沢大4人、スト	・事業推進委員会開催(20) ・教務委員会開催(10) ・適量協議会開催(10) ・適量協議会開催(10) ・項リ邦大学社会人が、電加 村コープへ金沢大ち、、富加 村コープへ金沢大ち、、富加 オイン・シップコース/参 が大い、電加たと、・福井 アスト、金沢医科大5・、石 ・シャル研修コース/金沢 大2人、金沢医科大5・、石 ・シャル研修コース/金沢
2014年度	定性的なもの	・事業計画、アウションブランに職等 ・特任教員の採用 ・格沢大学及び各連携大学 に設了中務務危を設置 ・開連地境医療機関へ下 ・開連地域医療機関、ボッケ フーク環境の整備 ・平成27年度教育コースの 学生募集	・事業計画、アウションブラン化議 ・特任教員の採用 ・毎沢大学及び各連携大学 「記別工事務局を設置・ 「記記フ事業務の表別 ・関連地域医療機関った アーク環境の整備 ・平成27年度教育コースの 学生募集
2014	定量的なもの	・事業権連準養員会、意 国交換金額順信(回) ・運営船線関値(電) ・運営協議会 ・ディケリーボート4人) ・第券委員会別人、運営協議会 ・第分を員会との ・第月の上ボート4人) ・第月の上ボート4人 ・第月の上が上が上が上が上が上が上が上が上が上が上が上が上が上が上が上が上が上が上が	・事業権進準備委員会、意 関交機器機関権(回) ・通路機設置 (事業権) ・通路機設置 (事業権) を要員会10人、運車協議会 と4人、教務委員会11人、ア ・が務委員会開催(回) ・選替協議会開催(回) ・第1期方字院生選等・社会 人コースの議者選考(派 員) 本村コース・金沢大1人、インデンプ フコース・金沢大1人、インデンプ ブコース・金沢大1人、インデンプ
年度	区分	インプット計画(工程表)	・プロセス

2018年度	定性的なもの	・第5期志願者書類審查及び 可能試験の実施 ・第1期任の実施 ・第1期任の学位審査・プロ グラム認定審査 ・カ部評価、外部評価委員 による評価 ・外部・地域への情報発信 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	・第5期志願者書類審查及び 可接試験の実施 ・プロ分記の選権 ・分的部評価、外部評価委員 「「よる評価 ・外部、地域への情報発信 ・・Foamina講義内容の改変 ・認知症メディガルスタッフe- teaming講座の継続
2018	定量的なもの	・事業成果報告会開催(1回) ・ンイボンク上開催(1回) ・アドンイザリーボード開催 ・ディン・アカンファレンス(1 ・アン・アカンファレンス(1 ・FD研修会の開催(4回) ・医療スタッフセミナー(1回) ・PEワークション「開催(1回) ・+キャリア支援セミナー(1回)	 ・事業成果報告会開催(1回) ・ンンインンム開催(1回) ・アドバイザリーボード開催(1回) ・アドバイザリーボード開催(1回) ・ロ講演会の開催(4回) ・日の講演会の開催(4回) ・日の講演会の開催(4回) ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
2017年度	定性的なもの	·第4期志願者書類審查及び 面接討談の実施 內部評価、外部評価委員 による評価、外部評価委員 · 外部、地域への情報発信 · 外部、地域への情報発信 · 外期、對視数育科目の考案、e- learning講義內容の改変	・第4期志願者書類審査及び 可養計験の実施 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 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
2017	定量的なもの	・市民公開講座開催(1回) ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	- 認フ口第4回市民公開請雇 報任(1回) ・ おフロ 圏 シンボジウム開 催(1回) ・ ディンアカンファレンス(1 (1回) ・ ディンアカンファレンス(1 1回) ・ 10 開催(4回) ・ 10 開発(4回) ・ 10 用格(4回) ・
2016年度	定性的なもの	·第3期志願者書類審查及 V面接試験の実施 內面接前確、外部評価表員 による評価 ·外部、被導入の情報発信 ·新規教育科目の考案、e- learing講義內容の改変	・第3期志願者書類審査及 V面接試験の実施 ハ部請所。 外部評価表員 による評価 ・ e-learnie講義内容の改 変 20知在メディカルス々ッフ e-learnie講達の開設 e-learnie講座の開設
2016	の字な倪喜茗	・市民公開講座開催(1回) ・シンポック人間権(1回) ・アドバイザリーボード開催 (1-2回) ・アメシップカンファレンズ(1 回) 月) ・FD研修会の開催(4回) ・FD研修会の開催(4回) ・IPEワークショップ開催(1 回) 回) ロ)	- 認プロ第3回市民公開講 - 第3期志願者書類審査及 - 公面検討験の実施 - 1837 ロ NOSDプロンエク か時評価、外部評価委員 ト 1 合同シンポジウム開催(による評価 - アドバイザリーボード開催 (こよる評価 - マトバイザリーボード開催 (こしまの評価 (ロー) - オメンアカンファレンス(1 家知在メディカルスタッフ - マーbarning講集内容の改 - (1回)
2015年度	のよな他却宝	·第2期志願者書類審查及 它面接試験の実施 ·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	·第2期志願者書類審查及 公面接試験の美施 內部對価、外部評価委員 による評価 · o-learning講義作成、完成 · e-learning講義作成、完成
2015	定量的なもの	・市民公開講座開催(1回) ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	・ 認フロ第2回市民企開講
2014年度	定性的なもの	・事業共同実施協定書締結 ・第・加・一ムペーン公開 ・第・明本の書籍書を及 ・数・明本の書籍を ・数・第一の一、本・「earning講 ・ 本教 ヨー・ス・第一は ・ 名教 ヨー・ス関連規定等 ・ 企教 第一・ス関連規定等 ・ 企業 大学及び関連地域医 ・ 企業 大学及び関連地域医 ・ 企業 大学の工具を ・ 本・フーン構築 ・ 内部評価、外部評価委員 「よる評価 ・ 外部、地域への情報発信 ・ 外部、地域への情報発信	・事業共同実施協定書締結 ・ポームペーン公別 ・第1第元額者書籍審查及 び面接試験の実施 ・教育コース。eleanne講 業内容の決定、作成 ・名教育コース関連規定等 ・登備 ・選を編 ネッドワーン構築 ・プロの連携及び情報 ネッドワーク構築 ・プロの連携及が情報 ・プロの連携及が情報 ・一の部評価、外部評価委員 による評価 ・外部、地域への情報発信
2014	定量的なもの	・キックオフ市民公開講座 開催(回) ・キックオンシンボジウム開催(回) ・アドンイザリーボード開催 (1回)	・キックオフ市民公開講座 開催(1回) ・キックオフシンボジウム開催(1回) ・アドンイザリーボード開催 (1回)
年度	区分	計画(工程表)	米 續
ΑI		P.D.1	µ ୬⊤

			<u>, </u>
2018年度	定性的なもの	・内部評価、外部評価委員 を指しる。 PDCAサイクル形成、改善 ・次年度事業の実施体制検 ・次年度事業の実施体制検 ・本ブランの開知 ・大学希望者の確保 ・オージンの開知 ・大学者望者の確保 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	・内部評価、外部評価委員 表によるPDCAサイクル形 成、改革度事業の実施体制検 、次年度事業の実施体制検 ・本プランの継続基盤確保 ・本プランの周知 ・大学希望者の確保 ・オーンの展別リーダーの養成 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
2018	定量的なもの	第1期本村コース修了者(金 大2人、金加工人人、福井 大2人、金沢医村大3人) ・第3期インテンプコース修 イス・金沢 大3、金沢 大3、金沢 大3、金沢 大3、金沢 大3、金沢 大3、金沢 大3、4、金沢 大3、4、金沢 大4、金沢 大4、金沢 大4、金沢 大5 大6 大6 大7 大7 大7 大7 大7 大7 大7 大7 大7 大7 大7 大7 大7	·第3期インテンジブコース修 石 修 了者 金沢大4人、 国山大2人、福井大1人、金 沢医科大0人)
2017年度	定性的なもの	(中央部評価、外部評価を負 (中央部評価、外部評価を負 (中央・大会・金) (中央・大会・金) (中央・大会・全) (中央・大会・全) (中央・大会・全) (中央・大会・全) (中央・大会・全) (中央・会) (中央・会) (中央・会) (中央・会) (中央・会) (中央・大会・会) (中央・大会・会) (中央・大会・会) (中央・会) (中央・大会・会) (中央・大会・大会・会) (中央・大会・大会・会) (中央・大会・大会・会) (中央・大会・大会・大会・大会・大会・大会・大会・大会・大会・大会・大会・大会・大会・	・内部評価、外部評価委員 表による PDCAサイクル形成、改善 A文年度事業の実施体制検 計調整 ・ 大学希望者の増加 ・ オーム医療のリーダーの養 成 ル ・ 中域医療に貢献できる専門 の ・ 開発を担う高度な研究能 ・ 開発を担う高度な研究能 ・ 開発を担う高度な研究能 ・ に開発を担う高度な研究能 ・ に関係が関係の ・ に関係が関係の ・ に関係を ・ に関係を に に関係を に関係を に に に に に に に に に に
2017	定量的なもの	・内部評価、外部評価委員・第2期インランジコース修・内部評価、外部評価委員 は、242をDCAサイクル形 了手 修子 自243分、金沢 成、改善 次年度事業の実施体制検 人、金沢医科大3人)・第1期 次年度事業の実施体制体 計調整 スキブシの周知 スペシャル研修コース(修了 計調整 スペン・ル研修コース(修了 計劃を スペシャル研修コース(修了 計劃を スペシャル研修コース(修了 計劃を オーム医療のリーダーの 養成 ・一本「三を表現」を表現 ・一本「三を表現」を表現 ・一本で表現の増加 ・一本「三を表現」を表現 ・一本で表現の増加 ・一本で表現の増加 ・一本で表現の増加 ・一本で表現の増加 ・一本で表現の増加 ・一本で表現の増加 ・一本で表現の増加 ・一本で表現の増加 ・一本で表現の増加 ・一本で表現の増加 ・一本で表現の増加 ・一本で表現のリーダーの に関条を担う人材育成できる専 ・一本は医療に貢献できる専 「関係を担う人材育成とその ・一本・リア形成 ・一本・リア形成	・第2期インテンジョース修 丁書 修 丁書 金沢大2人、 正国山大0人、福井大3人、金 沢医科大0人)
2016年度	定性的なもの		・内部評価、外部評価委員 及、L表PDCAサイクル形 及、L表PDCAサイクル形 ・次年度事業の実施体制検 ・対すとの周知 ・本ブランの ・本ブランの ・本、本 ・本 ・本 ・本 ・本 ・本 ・本 ・本 ・本 ・本 ・
201	定量的なもの	・作ジン・アノ	・第1期インテンジコース 修了者 後ア者 金沢大2 人、金沢医科大0人、南非大0 人、金沢医科大0人)
2015年度	定性的なもの	・内部評価、外部評価を負 会によるPOCAサイクル形 成、改善 ・次年度事業の実施体制検 計調器 ・オランの周知 ・オースンの周知 ・オーム医療のリーダーの 泰成 ・計域医療に貢献できる専 門医師の養成 ・開発を担予席な研究能 力を有する専門医の義成 ・開発を担予席な研究能 ・開発を担予席な研究能 ・一部版研究の推進、先進的 医療を担う人材育成とその を確かする専門医の養成	・内部評価、外部評価を負 会によるPOCAサイクル形 成、改善 が、公主 ・次年度事業の実施体制検 計別課象 ・ネブランの周知 ・オーム医療のリーダーの 素成 ・地域医療に貢献できる専 門医師の養成 ・開発を担う高度が研究 ・開発を担う高度が研究 ・関係が第の推進、先進的 を履表担う人材育成とその を確表担う人材育成とその を表もする専門医の養成
201	定量的なもの		
2014年度	定性的なもの	・教育コースの構築 ・連携大学及び関連地域医 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	教育コースの構築 工場大学及び関連地域医 環機関の連携強化 ・本プランの周知 ・内部評価、外部評価を基 にした検討、改善
201	定量的なもの		
年度	区分	計画(工程表)	実績
`'	_	P.D	∠ ₽√

(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】

○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

・<u>本科コース</u>および<u>スーパコース</u>による成果・効果

平成27年度に11名、平成28年度に4名、平成29年度に7名の大学院生医師および大学生が履修を開始した。elearning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30年11月までに、教員及び医師としての 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、新薬開発や行政職等の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4回開催した。チームでの医療・ケアについて学ぶ<u>認知症チーム医療・ケアセミナー</u>を4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<u>認知症地域連携・多職種ワークショップ</u>を4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69名が履修を開始し、14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169名、施 設単位では15施設より1,739名が受講(平成31年3月1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年度に開設された認知症看護認定看護師教育課程において、このe-learning講義

を教材として、また認プロ担当教員が同課程へ対面講義を提供している。
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、<u>デメンシアカンファレンス</u>や<u>FD講演会</u>、上記<u>各種セミナー</u>、さらには<u>シンポジウム</u>、<u>市民公開講座</u>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年度から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や募集要項を送付し、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、回答者の大多数<u>が認知症診療に役立っている</u>としており、<u>8割</u> 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入してください。

●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<u>認知症メディカルスタッフe-learning講</u>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及びWeb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とWeb会議システムを 併用することにより、連携機関の開催会場まで出向くことがなくリアルタイムでの参加が可能となり、効率的な事業実施 に貢献している。

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。
 - 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①~④から状況を選択した上で、その理由を記入してください。
 - 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。

金沢大学 認知症チーム医療リーダー養成 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。 No.1 教育プログラム・コース名称: コース(本科コース)

		学	部	大学	学院	臨床研修	専攻医	一般医師	その他	合計	受入目標よりも受入人
		医学生	他学生	医師対象	その他	医	守以区	加区间	-C 071B	口前	数が下回った理由
2014	受入 目標 人数	1	1	-	_	_	_	_	-	0	
2014	受入 人数	-	-	ı	ı	ı	ı	_	-	0	(理由)
2015	受入 目標 人数	0	0	3	0	0	0	0	0	3	
2010	受入 人数	0	0	5	0	0	0	0	0	5	(理由)
2016	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。
2010	受入 人数	0	0	1	0	0	0	0	0	1	(理由)履修志願者が 少数のため
2017	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。
2017	受入 人数	0	0	2	0	0	0	0	0	2	(理由)履修志願者が 少数のため
2018	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。
2010	受入 人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(理由)履修志願者がいなかったため

- (2) 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、具体的に記入してください

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を学び、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。

② ①で記入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、具体的に記入してください

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。

(2)	プログラム・コース修	マネの江岡小江	/記号 生 ム 仏 割 生	ナミココー テノギキロ
(3)	ノロンフム・コー人16	」有の活雌仏派	以外偶龙沙纹剖寺)を記入し (くにさい。

4年間で修了の予定だが、2019年3月末現在で修了者はいない。

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①~④から状況を選択した上で、その理由を記入してください。
 - 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。

富山大学 認知症チーム医療リーダー養成 No.1 教育プログラム・コース名称: コース(本科コース)

		学	部	大学	学院	臨床研修	専攻医	一般医師	その他	合計	受入目標よりも受入人
		医学生	他学生	医師対象	その他	医	4×E	المحاكاة	(0) [2	н	数が下回った理由
2014	受入 目標 人数	_	_	_	_	_	_	_	_	0	
2014	受入 人数	1	1	1	ı	ı	ı	1	1	0	(理由)
2015	受入 目標 人数	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
2013	受入 人数	0	0	1	0	0	0	0	0	1	(理由)
2016	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。
2010	受入 人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(理由)履修志願者がいなかったため
2017	受入 目標 人数	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
2017	受入 人数	0	0	2	0	0	0	0	0	2	(理由)
2018	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。
2010	受入 人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(理由)(理由)履修志願者がいなかったため

(2) 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、具体的に記入してください

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を学び、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。

② ①で記入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、具体的に記入してください

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 e-learning 研報では、教育コース版を古い古研報の文明がから500日研報にはリア・ファンスの出来を担当している。 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。

· Ο \		っゆつせん江畔小江	1/武尺 4 仏処如仏	を記入してください。
· 3)	ノロクラム・コー	人1念 【石(刀)古雁状况	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・)を記入し、(ください。

4年間で修了	の予定だが、	2019年3月末現在で修了	7者はいない。

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。
 - 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。
 - 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①~④から状況を選択した上で、その理由を記入してください。
 - 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。

 - ① 教育プロクラム・コースを開講するア足じめつにか、教育プログラム・コースが開講してはいった。
 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。

福井大学 認知症チーム医療リーダー養成 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。 No.1 教育プログラム・コース名称: コース(本科コース)

		学	部	大学	学院	臨床研修	専攻医	一般医師	その他	合計	受入目標よりも受入人
		医学生	他学生	医師対象	その他	医	中以区	双区叫	-C 071B		数が下回った理由
2014	受入 目標 人数	_	-	_	-	_	_	_	1	0	
2014	受入 人数	ı	ı	-	ı	ı	ı	-	_	0	(理由)
2015	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。
2010	受入 人数	0	0	1	0	0	0	0	0	1	(理由)履修志願者が 少数のため
2016	受入 目標 人数	0	0	2	0	0	0	0	0	2	
2010	受入 人数	0	0	2	0	0	0	0	0	2	(理由)
2017	受入 目標 人数	0	0	2	0	0	0	0	0	2	
2017	受入 人数	0	0	2	0	0	0	0	0	2	(理由)
2018	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。
2016	受入 人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(理由)履修志願者がいなかったため

- (2) 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、具体的に記入してください

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を学び、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。

② ①で記入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、具体的に記入してください

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。

つし	ブログラル・コー	- 7 枚マ字の注頭件:1	1/能居生め処割笠)を記入してください。
(J)	747 74-1-	「人修」名い点唯仏が	いかほたでは討せ	/を記入して入たさい。

4年間で修了の予定だが、2019年3月末現在で修了者はいない。

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。
 - 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①~④から状況を選択した上で、その理由を記入してください。
 - 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。

金沢医科大学 認知症チーム医療リーダー No.1 教育プログラム・コース名称: 養成コース(本科コース)

		学	部	大学	学院	臨床研修	専攻医	一般医師	その他	合計	受入目標よりも受入人
		医学生	他学生	医師対象	その他	医	寻以区	放区叫	·C 07iB	口前	数が下回った理由
2014	受入 目標 人数	1	1	1	ı	ı	ı	-	1	0	
2014	受入 人数	1	1	ı	ı	ı	ı	-	1	0	(理由)
2015	受入 目標 人数	0	0	3	0	0	0	0	0	3	
2010	受入 人数	0	0	3	0	0	0	0	0	3	(理由)
2016	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。
2010	受入 人数	0	0	1	0	0	0	0	0	1	(理由)履修志願者が 少数のため
2017	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。
2017	受入 人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(理由)履修志願者がいなかったため
2018	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	0	0	0	0	0	0	0	(理由)履修志願者がいなかったため

- (2) 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、具体的に記入してください

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を学び、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。

② ①で記入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、具体的に記入してください

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。

(2)	プログラム・コース修	フネの活躍はに	/記号 生 ム 仏 割 生	ナミココー テノギキロ
(3)	ノロソフム・コー人16	」有の活雌仏が	以外偶龙沙纹剖寺)を記入し (くにさい。

4年間で修了の予定だが、2019年3月末現在で修了者はいない。

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①~④から状況を選択した上で、その理由を記入してください。
 - 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。
 - 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。

金沢大学 地域認知症専門医研修コース No.1 教育プログラム・コース名称: (インテンシブコース)

□ 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			学院	臨床研修 医	専攻医	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
2014	受入 目標 人数	<u>医学生</u> —	<u>他学生</u> —	医師対象	<u>その他</u> ー	<u> </u>	_	-	_	0	W. 1 E 7/C/4E
	受入 人数	ı	1	ı	ı	ı	ı	-	-	0	(理由)
2015	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	(理由)履修志願者が 少数のため
2016	受入 目標 人数	0	0	0	0	0	0	3	0	3	
2010	受入 人数	0	0	0	0	0	0	16	0	16	(理由)
2017	受入 目標 人数	0	0	0	0	0	0	3	0	3	
2017	受入 人数	0	0	0	0	0	0	10	0	10	(理由)
2018	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	7	0	7	(理由)

(2) 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、具体的に記入してください

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。

② ①で記入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、具体的に記入してください

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。

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

8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、内科・外科・老年内科を標榜するクリニックの院長、認知症クリニックの院長、日本医療機能評価 機構認定病院の医長、精神科の医師、クリニックの院長、認知症疾患医療センターのCEO、JCHO歯科口腔外科の医師である。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。

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①~④から状況を選択した上で、その理由を記入してください。

 - 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、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。

富山大学 地域認知症専門医研修コース No.1 教育プログラム・コース名称:

(インテンシブコース)

□ 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			学院	臨床研修 医	専攻医	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
2014	受入 目標 人数	<u>医学生</u> 一	他学生 —	<u>医師対象</u> —	<u>その他</u> ー	1	-	-	-	0	
2014	受入 人数	1	_	1	1	ı	ı	1	1	0	(理由)
2015	受入 目標 人数	0	0	0	0	0	0	2	0	2	
2015	受入 人数	0	0	0	0	0	0	2	0	2	(理由)
2016	受入 目標 人数	0	0	0	0	0	0	2	0	2	
2010	受入 人数	0	0	0	0	0	0	5	0	5	(理由)
2017	受入 目標 人数	0	0	0	0	0	0	2	0	2	
2017	受入 人数	0	0	0	0	0	0	2	0	2	(理由)
2018	受入 目標 人数	0	0	0	0	0	0	2	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。
2010	受入 人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(理由)履修志願者がいなかったため

(2) 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、具体的に記入してください

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。

② ①で記入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、具体的に記入してください

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。

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

2名が既に修了した。地域総合病院の副院長と形成外科の医師である。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。

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①~④から状況を選択した上で、その理由を記入してください。

 - 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。

No.1 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	• •		学院	臨床研修 医	専攻医	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	<u> </u>					☆ 「日 がた在田
2014	受入 目標 人数	1	1	-	-	_	1	-	_	0	
	受入 人数	1	1	-	ı	_	1	-	_	0	(理由)
2015	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。
2013	受入 人数	0	0	0	0	0	0	2	0	2	(理由)履修志願者が 少数のため
2016	受入 目標 人数	0	0	0	0	0	0	5	0	5	
2010	受入 人数	0	0	0	0	0	0	12	0	12	(理由)
2017	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。
2017	受入 人数	0	0	0	0	0	0	3	0	3	(理由)履修志願者が 少数のため
2018	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。
2010	受入 人数	0	0	0	0	0	0	2	0	2	(理由)履修志願者が 少数のため

(2) 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、具体的に記入してください

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。

② ①で記入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、具体的に記入してください

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。

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

4名が既に修了した。地域総合病院神経内科の科長、クリニックの院長、地域総合病院総合診療科の医長、附属病院脳神経内科の医師である。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。

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①~④から状況を選択した上で、その理由を記入してください。

 - 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。
 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。
 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。
 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。
 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。

金沢医科大学 地域認知症専門医研修コー No.1 教育プログラム・コース名称: □ 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。 ス(インテンシブコース)

		_	部		学院	臨床研修 医	専攻医	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	Ľ.					数が「固つに埋田
2014	受入 目標 人数	-	_	_	_	_	_	_	_	0	
	受入 人数	1	ı	_	ı	_	ı	_	_	0	(理由)
2015	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	(理由)
2016	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。
2010	受入 人数	0	0	0	0	0	0	1	0	1	(理由)履修志願者が 少数のため
2017	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。
2017	受入 人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(理由)履修志願者がいなかったため
2018	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	(理由)履修志願者が 少数のため

(2) 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、具体的に記入してください

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。

② ①で記入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、具体的に記入してください

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。

(3)	プログラム	・コース修う	7者の活躍状?	品(所屋先や	役割等)を記	入してください。
(0)	<i></i>			ル ハハ 加切しし (*)	ᄷᄞᅑᄼᇉᇜ	3/10 6 1/260

現在、会	金沢医科:	大学イン	テンシブ	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①~④から状況を選択した上で、その理由を記入してください。

 - 日午度とこに、受入日保入数に対して受入人数が下回づしいる場合は、石橋川下部①~倒かられがを選択した工で、その壁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・コースを開講したが、希望者が受入目標人数に満たなかった。 ② 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。

No.1 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	• •		学院	臨床研修 医	専攻医	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
2014	受入 目標 人数	<u>医学生</u> —	<u>他学生</u> —	医師対象	<u>その他</u> ー	_	-	-	-	0	300 TE 270-TE
2014	受入 人数	1	_	1	-	-	_	-	_	0	(理由)
2015	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。
2015	受入 人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(理由)履修志願者がいなかったため
2016	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。
2010	受入 人数	0	0	0	0	0	0	1	0	1	(理由)履修志願者が 少数のため
2017	受入 目標 人数	0	0	1	0	0	0	1	0	2	
2017	受入 人数	0	0	0	0	0	0	2	0	2	(理由)
2018	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。
2016	受入 人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(理由)履修志願者がいなかったため

(2)	本プログラムによる教育効果等について
(2)	本ノロノノムによる教育別未寺に ついし

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、具体的に記入してください

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で記入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、具体的に記入してください

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。

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

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①~④から状況を選択した上で、その理由を記入してください。

 - 日午度とこに、受入日保入数に対して受入人数が下回づしいる場合は、石橋川下部①~倒かられがを選択した工で、その壁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・コースを開講したが、希望者が受入目標人数に満たなかった。 ② 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。

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) No.1 教育プログラム・コース名称: □ 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			学院	臨床研修 医	専攻医	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
2014	受入 目標 人数	<u>医学生</u> 一	<u>他学生</u> —	<u>医師対象</u> —	<u>その他</u> -	-	Ι	-	-	0	
2014	受入 人数	1	1	1	ı	-	ı	ı	-	0	(理由)
2015	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。
2013	受入 人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(理由)履修志願者がいなかったため
2016	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。
2010	受入 人数	0	0	0	0	0	0	1	0	1	(理由)履修志願者が 少数のため
2017	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。
2017	受入 人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(理由)履修志願者がいなかったため
2018	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。
2010	受入 人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(理由)履修志願者がいなかったため

(2)	本プログラムによる教育効果等について
\ <u>~</u> /	インコンプロにいるが日初不可について

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、具体的に記入してください
w	このノロノノム・コーへの文碑によって修丁石で文碑工が分に刊けた	/ 対に内リ ノフの句形力(叙目効木/について、長体切に能入してへたでい

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で記入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、	. 具体的に記入して	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。

(3)	プログラム・コース	修了者の活躍状況	(所屋先や役割等)を記入してください。
(0)	, n, , n, n,	いう」ログハロル氏がん	ハルカル に及りす	/ C 00/ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \

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。
 - 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①~④から状況を選択した上で、その理由を記入してください。
 - 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。

 - ① 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。 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。

金沢大学 認知症スーパープロフェッショナル養成

のための卒前・卒後一貫教育コース(スーパーコー No.1 教育プログラム・コース名称:

「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	学院	臨床研修	専攻医	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	医	导攻区	一放区训	ての他		数が下回った理由
2014	受入 目標 人数	1	1	1	ı	_	ı	_	-	0	
2014	受入 人数	-	-	-	-	-	-	_	-	0	(理由)
2015	受入 目標 人数	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
2013	受入 人数	1	0	0	0	0	0	0	0	1	(理由)
2016	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。
2010	受入 人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(理由)履修志願者がいなかったため
2017	受入 目標 人数	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
2017	受入 人数	1	0	0	0	0	0	0	0	1	(理由)
2018	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。
2016	受入 人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(理由)履修志願者がいなかったため

(2) 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、具体的に記入してください

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で記入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、具体的に記入してください

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 -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。

(3)	プログラム・コース・	多了者の活躍状況	(所属先や役割等))を記入してください。
-----	------------	----------	-----------	-------------

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) 推進委員会からの選定時における要望事項への対応状況について、どのように対応し、どう改善されたか具体的に記入してください。(1ページ以内)

選定時における推進委員会からの要望事項	対応結果
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	【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入してください。 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・予防学の研鑚、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つながる取組や体制】 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。 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人は脳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、可能な限り可した。	【具体的な事業継続の方針・考え方】 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、「事業実施成果報告書」発行の継続(ホームページにも掲載)、並びにホームページで本プランの活動や成果を継続的に発信する。

(2) 推進委員会からの選定時における指摘事項(改善を要する点、留意事項)への対応について、どのように対応し、どう改善されたか具体的に記入してください。(1ページ以内)

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。 <u>認知症・神経難病の臨床病理研修コース(スペシャル)に</u> 域連携病院における実習(臨床・神経病理研修)を義務が原因となる神経難病の臨床及び神経病理(分子病態を含るために必要な教育を行っている。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)に必要な教育を行っている。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)に必要な教育を行っている。カールのでは、というないのでは、というないに必要な教育を行っている。といるのは、というないのでは、というないに必要な教育を行っている。といるに必要な教育を行っている。といまう職種では、というと言語を表現している。というとは、というは、という	化し、認知症の含む)を修得すシャル)では、 会を提供し、認 医療・ケアセミ ・リ・地域支連 で援となず では、認 ・変を提供し、認 ・変を提供し、認 ・変を提供し、認 ・変を関する。 ・変を ・変を ・変を ・変を ・変を ・変を ・変を ・変を
区別が不明な箇所がある。 としており、対象は医師のみとしている。この点についてに明記し、ホームページ等でも誤解を生じないよう配慮し階では看護師、介護士等を対象としていないが、現在メーフe-learning講座を開講し、約1,700名余の受講者を得て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。	は、履修案内 している。現段 ディカルスタッ
เงอิง	ことを考慮して
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。 本を含めた認知症関連医師のキャリアパス支援を行ってでに、臨床医で製薬企業にて臨床治験に携わった医師、生労働省医系技官→臨床医師という経歴の医師等に、場てできたい。 「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	ている。これま 、臨床医→厚 臨床医や医学
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 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 に入れたシンポジウムやセミナーも企画して開催した。更 ディカル(看護師、介護士、保健師等)の育成も含めたプ 展させることを考慮する。なお、平成28年度から、コメデ 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 ディカルスタッフe-learning講座を開設した。また、石川県 附属看護キャリア支援センターと提携し、平成29年度か 石川県立看護大学の「認知症看護認定看護師教育課程 のe-learning教材を活用し、更に本事業担当教員による 施し、現在も継続している。	・育成も視野更に今後はコメプログラムに発ディカルスタッフした認知症メミュ看護大学いら開設されたとよりに、本事業

(3) 推進委員会からの中間評価時における要望事項への対応等について、どのように対応し、どう改善されたか具体的に記入してください。 (1ページ以内)

中間評価時における推進委員会からの要望事項	対応結果
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の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。	※自己点検や外部評価によって事業全体のブラッシュアップを実施した具体例等を含めて記入してください。教育コース履修者を対象としたアンケートでは、約8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っている。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している。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っている。
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。	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講義を取り入れている。このような事例を全国ヘ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。
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。	※どのようなプロセスで事業継続のための具体的な計画を策定したか記入してください。 平成31年2月2日に開催した「平成30年度第1回事業推進員会」において、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を決定した。なお、外部からの財政支援が得られなければ、各大 学が自己資金を投入し事業を継続することとした。 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 のを見直すための検討をする。
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。	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と改善し、教育効果の向上を目指す。また、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った。

(4) 推進委員会からの中間評価時における指摘事項(改善を要する点、留意事項)への対応について、どのように対応し、どう改善されたか具体的に記入してください。(1ページ以内)

推進委員会からの中間評価時の指摘事項	対応結果
●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。
●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。
●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。
●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

(5) 事業の実施体制(担当者一覧)

	補助事業期間中(2019.3月1日現在)			現在)	補助事業終了後(2019.4月1日現在)					
	氏名	実務上の 責任者に 「〇」	所属(研究科・専攻 等)・職名	事業における役割	氏名	実務上の 責任者に 「〇」	所属(研究科・専攻 等)・職名	事業における役割		
1	山崎 光悦		金沢大学長	事業推進代表者、運営協 議会委員	山崎 光悦		金沢大学長	事業推進代表者、運営協 議会委員		
2	中村 裕之		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	中村 裕之		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	0		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	山田 正仁	0	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 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· 精神行動科学 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 薬学研究部神経精神 医学講座 教授	事業推進委員会・運営協議会委員	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 教授	事業推進委員会・運営協議会委員		
6	中辻 裕司			事業推進委員会・運営協 議会委員	中辻 裕司		富山大学附属病院脳 神経内科 教授	事業推進委員会・運営協 議会委員		
7	小坂 浩隆		福井大学医学部病態 制御医学講座 教授	事業推進委員会・運営協 議会委員	小坂 浩隆		福井大学医学部病態 制御医学講座 教授	事業推進委員会・運営協 議会委員		
8	濱野 忠則		福井大学医学部内科学(2) 准教授	事業推進委員会・運営協 議会委員・教務委員会委 員	濱野 忠則		福井大学医学部内科学(2) 准教授	事業推進委員会・運営協 議会委員・教務委員会委 員		
9	森本 茂人		金沢医科大学高齢医 学 教授	事業推進委員会・運営協 議会委員	大黒 正志		金沢医科大学高齢医 学 教授	事業推進委員会・運営協 議会委員		
10	川﨑 康弘		金沢医科大学精神神 経科学 教授	事業推進委員会・運営協 議会委員	川﨑 康弘		金沢医科大学精神神 経科学 教授	事業推進委員会・運営協 議会委員		
11	松井		金沢医科大学神経内 科学 教授	事業推進委員会・運営協 議会委員	松井		金沢医科大学神経内 科学 教授	事業推進委員会・運営協 議会委員		
12					森本 茂人		金沢医科大学病院認 知症センター セン ター長	事業推進委員会・運営協議会委員		
13	駒井 清暢		国立病院機構医王病院 院 院長	運営協議会委員・教務委 員会委員	駒井 清暢		国立病院機構医王病院 院 院長	運営協議会委員・教務委 員会委員		
14	北村 立		石川県立高松病院 院長	運営協議会委員・教務委 員会委員	北村 立		石川県立高松病院 院長	運営協議会委員・教務委 員会委員		
15	島崎 正夫		医療法人社団和敬会 谷野呉山病院 診療 部長	運営協議会委員・教務委 員会委員	島崎 正夫		医療法人社団和敬会 谷野呉山病院 診療 部長	運営協議会委員・教務委 員会委員		
16	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・教務委 員会委員	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・教務委 員会委員		
17	坂本 宏		国立病院機構北陸病 院 院長	運営協議会委員	坂本 宏		国立病院機構北陸病 院 院長	運営協議会委員		
18	伊藤 達彦		福井県立すこやかシ ルバー病院 院長	運営協議会委員・教務委 員会委員	伊藤 達彦		福井県立すこやかシ ルバー病院 院長	運営協議会委員・教務委 員会委員		
19	菊地 修一		石川県健康福祉部 次長	運営協議会委員	菊地 修一		石川県健康福祉部 次長	運営協議会委員		
20	前田 彰久		富山県理事 厚生部長	運営協議会委員	木内 哲平		富山県厚生部 次長	運営協議会委員		
21	吉田 啓介		福井県健康福祉部 企画幹	運営協議会委員	吉田 啓介		福井県健康福祉部 企画幹	運営協議会委員		
22	村井 裕		公益社団法人石川県 医師会 理事	運営協議会委員	村井 裕		公益社団法人石川県 医師会 理事	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	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	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	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		
25	濵口 毅		金沢大学附属病院神経内科 講師	教務委員会委員	濵口 毅		金沢大学附属病院脳神経内科 講師	教務委員会委員		
26	坂井 健二		金沢大学附属病院神 経内科 助教	教務委員会委員	坂井 健二		金沢大学附属病院脳 神経内科 助教	教務委員会委員		
27	篠原 もえ子		金沢大学大学院医薬 保健学総合研究科· 認知症先制医学講座 特任准教授	教務委員会委員	篠原 もえ子		金沢大学大学院医薬 保健学総合研究科· 認知症先制医学講座 特任准教授	教務委員会委員		
28	野崎 一朗		金沢大学附属病院神 経内科 助教	教務委員会委員	野崎 一朗		金沢大学附属病院脳 神経内科 助教	教務委員会委員		

29	橋本	隆紀	金沢大学大学院精神 行動科学 准教授	教務委員会委員	橋本 隆紀	金沢大学大学院精神 行動科学 准教授	教務委員会委員
30	金田	礼三	金沢大学附属病院神 経科精神科 助教	教務委員会委員	金田 礼三	金沢大学附属病院神 経科精神科 助教	教務委員会委員
31	高橋	努	富山大学大学院医学 薬学研究部神経精神 医学講座 准教授	教務委員会委員	高橋 努	富山大学大学院医学 薬学研究部神経精神 医学講座 准教授	教務委員会委員
32	道具	伸浩	富山大学附属病院脳 神経内科 助教	教務委員会委員	道具 伸浩	富山大学附属病院脳 神経内科 助教	教務委員会委員
33	山村	修	福井大学医学部地域 医療推進講座 講師	教務委員会委員	山村 修	福井大学医学部地域 医療推進講座 講師	教務委員会委員
34	井川	正道	福井大学医学部地域 高度医療推進講座 講師	教務委員会委員	井川 正道	福井大学医学部地域 高度医療推進講座 講師	教務委員会委員
35	田中	悠二	福井大学医学部病態 制御医学精神医学 助教	教務委員会委員			
36	上野	幹二	福井大学医学部精神 医学 助教	教務委員会委員	上野 幹二	福井大学医学部付属 病院神経科精神科 講師	教務委員会委員
37					水野 智之	福井大学医学部付属 病院神経科精神科 講師	教務委員会委員
38					武藤 悠平	福井大学医学部精神 医学 助教	教務委員会委員
39	大黒	正志	金沢医科大学高齢医 学 教授	教務委員会委員	入谷 敦	金沢医科大学高齢医 学 准教授	教務委員会委員
40	上原	隆	金沢医科大学精神神 経科学 准教授	教務委員会委員	上原 隆	金沢医科大学精神神 経科学 准教授	教務委員会委員
41	長山	成美	金沢医科大学神経内 科学 准教授	教務委員会委員	長山 成美	金沢医科大学神経内 科学 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 部長	教務委員会委員	石田 千穂	国立病院機構医王病 院臨床研究部 部長	教務委員会委員
43	細川	宗仁	国立病院機構北陸病 院 医長	教務委員会委員	細川 宗仁	国立病院機構北陸病 院 医長	教務委員会委員
44	市川	俊介	国立病院機構北陸病院 部長	教務委員会委員	市川 俊介	国立病院機構北陸病 院 部長	教務委員会委員
45	池田	真由美	国立病院機構北陸病 院 医長	教務委員会委員	池田 真由美	国立病院機構北陸病 院 医長	教務委員会委員
46	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	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
47							
48							
49							
50							
51							
52							
53							
54							
55							
56							

4. 評価

4-1. 取組についての自己評価(全体で1ページ以内)

(1) 事業の自己評価を下記から選択してください。

選択欄②おおむね順調に進捗している。

- ①計画を超えた取組が行われ、目標を上回る効果・成果があった。
- ②計画通りの取組が行われ、目標通りの効果・成果があった。
- ③概ね計画に沿った取組が行われ、一部で十分な成果が得られていない点もあるが、ある程度は目標を達成できた。
- ④計画に沿った取組が行われず、目標を達成することができなかった。
- (2) 上記自己評価に関して、どのような体制で点検・評価したのか記入してください。

【点検·評価体制】

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

<u>アドバイザリーボード</u>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30年度まで、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の作成・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、認知症メディカルスタッフe-learning講座の開設、石川県立看護大学の「認知症看護認定看護師教育課程」へのe-learning講義や対面講義の提供、教育コース履修者を対象とした連携大学附属病院及び地域連携病院における認知症診療の見学制度を設けるなどを行った。

(3)上記自己評価となった要因について、具体的に記入してください。また、上記評価結果を補助期間終了後の取組にどのように活用する予定か記入してください。

工程表に記載のあった実施計画の各事項について、事業全般はおおむね順調に実施されたと判断した。 アドバイザリーボードによる外部評価、運営協議会による内部評価は毎年実施し、アドバイザリーボード外部評価では、毎年「良い」 との評価を得た。指摘のあった事項については、改善策を検討し出来る限りの対応を重ねてきた。

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。

4-2. 外部評価((1)及び(2)で1ページ、(3)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。

(実施状況について、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。)

事業年度	2014	2015	2016	2017	2018
外部評価の実施状況	0	0	0	0	0

(2) 外部評価の実施体制についてお答えください。

(外部評価に係る委員構成や、実施頻度・時期、実施方法等、具体的な評価体制について記載してください)

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・岡谷市民病院事業管理者/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。

(3) 外部評価において、指摘を受けた主な内容及びその内容を踏まえた改善内容及び改善することによって本事業に与えた効果を記載してください。

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

指 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

摘 ⑥e-learning講義科目の講師の顔が見えず親近感が持てない

事 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

· 項 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

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31年3月1日現在の受講者数1,739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30年度までに、認知症地域連携・多職種ワークショップを4回開催した。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提供した。 ④平成27年度には、第20回日本神経精神医学会との合同企画で認プロシンポジウムを、平成29年度には第36回日本認知症学会学術集会との合同企画で認プロシンポジウム及び市民公開講座を開催した。

⑤平成28年度から教育コース履修者・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・配布し、認プロホームペー |ジには「教育コース履修者の声」を掲載した。

⑧一時期、履修者O名であったスペシャルコースは現在4名が履修中である。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っている。

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大学附属病院及び地域連携病院の専門外来に教育コース履修者が参加、見学できる制度を設けた。

-103-

容

5-1. 社会への発信

(1)下表に申請担当大学が設けている本事業のWebサイト等の更新回数を記入してください。(2019年3月末時点)

取組内容		2014	2015	2016	2017	2018
申請担当大学が設け ている本事業Webサ	Webサイト	9回	80回	76回	85回	76回
イト等の更新回数 (※)	SNS等	-	-	-	-	-

URL	http://ninpro.jp/
I URL I	http://ninpro.jp/

[※]医学部や大学病院等のWebサイト全体の更新回数ではなく、軽微な修正等を除いた、本事業に関するページ・内容に関する更新回数とします。

- (2) 社会への情報提供や本事業の普及促進を目的として、<u>本事業で新たに取り組んだ申請担当大学及び連携大学が主催</u>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。

開催年度	No	開催年月日	フォーラム等の名称	主催		学内参加者数	学外参加者数	参加大学数
年度	INO	用惟牛月口	フォーノム寺の石祢	申請担当大学	連携大学	子內参加有效	1/19/11 690	(自大学・連携大学を除く)
	1	2015.2.22	キックオフ市民公開講座	0		24	469	
	2	2015.3.22	キックオフシンポジウム	0		37	100	2
2014	3							
2014	4							
	5							
	6							
	1	2015.5.16	"NGSD"・"認プロ"合同フォーラム	0		3	57	6
	2	2015.10.13	第1回キャリアアップ支援セミナー	0		29	19	
2015	3	2015.11.20	第1回認知症チーム医療・ケアセミナー	0		33	23	
2013	4	2015.11.22	認プロ第2回市民公開講座		0	15	285	
	5	2015.12.12	認プロ第2回シンポジウム	0		47	103	4
	6						103	
	1	2016.10.12	第2回キャリアアップ支援セミナー	0		21	6	
	2	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	0		108	36	1
2016	3	2016.12.11	認プロ第3回市民公開講座		0	10	190	1
2010	4	2016.12.18	認プロ・NGSD合同シンポジウム	0		64	26	9
	5							
	6							
	1	2017.7.28	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	0		55	36	
	2	2017.9.5	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	0		30	9	
2017	3	2017.11.26	認プロ国際シンポジウム	0		38	36	2
2017	4	2017.11.26	認プロ第4回市民公開講座	0		30	350	3
	5							
	6							
	1	2018.11.20	第4回キャリアアップ支援セミナー	0		57	7	
	2	2018.12.11	第4回認知症チーム医療・ケアセミナー& 第4回認知症地域連携・多職種ワークショップ	0		61	34	1
2018	3	2019.2.2	事業成果報告会&第5回認プロシンポジウム	0		35	10	1
2010	4							
	5							
	6							

[※]Facebook、twitter等SNSによる更新回数は、「SNS等」の欄に別に記入してください。なお、更新回数を把握できない場合は、「不明」と記入してください。

5-2. 成果波及のための取組(全体で1ページ以内)

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

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30年度)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た。

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Web会議システムによるデメンシアカンファレンスへの参加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~平成30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54名が履修中、14名が修了した。

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。平成31年3月1日現在、自己研鑽を目的とした個人による受講は169名、施設単位による受講では、15施設から1,570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きた。

ホームページ参照:

,,,<a href="http://ninpro.jp/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について記入してください。

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かったが、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ことで、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、更に本事業の担当教員を講師として対面講義を提供している。

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を上げている。

6. 補助期間終了後の取組

6-1. 事業規模

- (1)補助期間終了後の事業規模を選択肢より選択してください。(選択肢:1.拡大、2.同等規模、3.縮小、4.事業継続不可)
- ※ 教育プログラム・コースにおいて、「補助期間に受け入れた学生の教育のみ継続し、新たな学生受入れを行う予定ががない」場合は、選択肢1と2は選択できません。

選択欄	3
-----	---

(2) (1)で選択肢1を選択した場合は、事業規模を拡大する要因となった本事業による成果・効果等、また、事業のどの部分を拡大するのか具体的に記載してください。

選択肢3を選択した場合は事業規模を縮小することとなった理由及び事業のどの部分を縮小するのか記載してください。選択肢4を選択した場合は、事業継続ができない理由を記載してください。

平成31年度は必要最低限の自己資金により事業を運営する方針となったため、平成31年度の教育コース履修者募集要項において、福井大学・本科コースの募集人員を2名→1名に、福井大学・インテンシブコースの募集人員を5名→2名にそれぞれ縮小した。また、事業の運営方針に従い、FD講演会、各種セミナー、市民公開講座、シンポジウムは開催しないこととした。

6-2. 取組状況

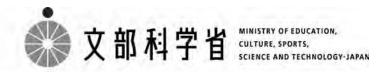
補助期間終了後の事業計画(本事業により構築した教育プログラム・コースそれぞれの状況、資金の調達方法、教員の雇用、今後の発展等は必ず含む)について、記載してください。

なお、【様式3】事業の実施体制において、補助期間終了後の実施体制を記載してください。

・補助事業期間終了後は、連携4大学間において新たな「事業共同実施協定」を締結し、	事業推進委員会、	運営協議会、	教務委員会、
アドバイザリーボード。運営事務局等の実施体制は継続する。			

- ・外部資金による財政支援を得られない期間は、各大学の自己資金投入により事業を継続する。(教員、事務補佐員等の雇用を含む。)
- ・福井大学の教育コース履修者の募集人員縮小以外は、これまでと同規模の教育コース履修者の募集を継続する。そのため、平成3 1年度以降の教育コース履修者の募集、e-learning講義、認知症メディカルスタッフe-learning講座、デメンシアカンファレンスの開催は、 継続して行う。
- ・テレビ会議システム、Web会議システムの運用及び認プロホームページの発信はこれまでと同様に継続する。
- ・今後は、北陸地域以外の全国数か所に連携拠点を設け、事業の全国展開を目指す。そのために、後継事業への応募と採択を目指す。
- ・ ・医師のみを対象とした教育プログラムとは別に、メディカルスタッフを対象とした新たな教育プログラムの開発を目指す。

報道発表



令和元年8月26日

課題解決型高度医療人材養成プログラム(平成26年度選定)の 事後評価結果について

この度、課題解決型高度医療人材養成プログラム(平成26年度選定)について、 事後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大学の取組を平成26年度に26件の取組を選定し、平成28年度から領域を拡大し、支援しております。

この度、平成26年度に選定した取組が補助期間を終了したため、事後評価を実施しました。

【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

<補助期間>平成26~30年度(5年間)

2. 事後評価について

事後評価は、事業の実施状況や成果等を検証し、中間評価結果を踏まえた対応が適切に行われたか評価すること、評価結果をフィードバックして事業の更なる発展に役立てること等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において、事後評価の実施方法を決定し、同委員会の専門委員が分担して書面評価を行ったうえで、事業の実施状況や成果等を確認し、中間評価結果を踏まえて、計画とおり目的が達成されたか否かについて、評価結果を別添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

病院第二係 髙木、柿原

電話:03-5253-4111 (内線 2578)

課題解決型高度医療人材養成プログラム(平成26年度選定)に係る事後評価所見

1. 事後評価について

健康長寿社会を実現し、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体制を構築するとともに、医療現場の様々な 課題に対応していくことが必要となります。

このため、科学的根拠に基づいた医療を提供し、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、課題解決型高度医療人材養成プログラムでは、平成26年度に26件の取組を選定し、平成28年度から領域を拡大しました。

この度、平成26年度の取組が5年間の補助期間を終了したため、事業の実施状況や成果等を検証し、平成28年度に実施した中間評価結果を踏まえた対応が適切に行われたか評価するとともに、評価結果をフィードバックして事業の更なる発展に役立てるよう、事後評価を実施しました。

2. 本事業の成果

変化し続ける国民の多様な医療ニーズに対応するためには、選定大学における当該ニーズの的確な把握や、効果的な教育、教育効果の測定、そしてそれらの普及に取り組むことが必要であり、そのために本事業は重要な役割を果たしたと考えられます。

具体的には、本事業により新たに開設された111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、基本コース、インテンシブコースの合計で41,086名の医師・メディカルスタッフ等が養成されました。特に、

- ・複数の取組において、他では見られない教育手法の開発や、教育効果を測定する指標が作成されるなど、顕著な成果が見られたこと。
- ・上記教育により輩出された人材が医療の現場で活躍することはもとより、大学病院等において指導者となり、新たな人材養成に繋がっていること。
- ・取組が大学や自治体等に受け入れられ、新たな資金援助を得て持続的な活動が可能となったことや、職能団体の生涯教育プログラムの一環と位置付けられたこと。

など、優れた取組が多くみられたことから、本事業の目的は達成されたと評価します。

一方、事業主旨の理解不足や、準備不足等により、下記のような不十分な取組が複数見られ たことは今後の課題だと捉えています。

- ① 社会への情報発信が学内または県内にとどまり、全国的な成果の普及・展開に向けた取組が不十分である。
- ② 補助期間中に事業の継続に向けた計画的な検討ができておらず、特に、学内における 理解醸成が不十分であったことから、補助期間終了後に事業規模を縮小せざるを得なく なった。

3. 推進委員会からの期待

本事業の選定・中間評価・事後評価に関わった委員会として、各大学への期待や得られた知見を以下に述べます。

- ① 各大学に即した無理のない形で本事業を定着させ、構築された教育プログラムにおける人材養成機能を活用し、引き続き高度医療人材の養成に取り組んでいただきたい。特に、地域や自治体、職能団体との理解を高めることは、取組を継続させる上で有益であることから、重ねて実施いただきたい。
- ② 教育効果を測る適切な指標を設定した上で、本事業により構築された教育プログラム・コースで受け入れている受講者や修了者に対する満足度調査、フォローアップ調査等を通じて、教育効果を把握・分析し、必要に応じて教育プログラム・コースの見直しを行うなど、更なる質の向上に努めていただきたい。そのため、特に、外部評価の適切な頻度での実施、有益な示唆を得ることができる外部委員の選定に留意いただきたい。
- ③ 他大学や他の医療機関等への成果等の波及を意識し、各大学における取組状況や成果・効果等を可能な限り目に見える形に可視化した上で、特色ある先進的な取組やモデルとなる取組について、実現するためのノウハウ、留意点等も含めて積極的に情報発信し、成果等の普及・展開に努めていただきたい。

4. 最後に

取組の実施に当たっては、事業結果報告書等には書ききれない様々な困難があったことが推察されますが、このような中、5年間の長きにわたり取組の実施に関わった関係者に対して、この場を借りて感謝を申し上げます。

しかし、我が国の医療を取り巻く状況は依然として厳しく、大学・大学病院が質の高い医療 人材を養成し続けることが求められていることから、担当者においては引き続き不断の努力を もって事業の改善に取り組んでいただくともに、それ以外の大学・大学病院においては、本事 業の成果を参考に今後の運営に取り組んでいただくことを期待します。

※なお、本評価は、各取組により、事業計画や連携大学数、地域の実情等がそれぞれ異なることから、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たか否かを評価したものであることに御留意ください。

課題解決型高度医療人材養成推進委員会 委員長 大島 伸一

課題解決型高度医療人材養成推進委員会委員名簿

副理事長

名誉総長

かわもと りぇこ 川本 利恵子 公益社団法人日本看護協会元常任理事

こばやし けいた 小 林 慶太 公益社団法人日本歯科医師会元常務理事

たけだ じゅんぞう 武田 純三 独立行政法人国立病院機構東京医療センター

名誉院長

つじ でつ ぉ 辻 哲夫 東京大学高齢社会総合研究機構特任教授

なが た たいぞう 永田 泰造 公益社団法人日本薬剤師会常務理事

はんだ かずと 半田 一登 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

ゃまぐち いく こ 山口 育子 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)

課題解決型高度医療人材養成推進委員会専門委員 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)

<u> </u>		(Contains le 17
NO	氏名	所属
1	今村 知明	奈良県立医科大学医学部教授
2	菊地 龍明	横浜市立大学附属病院准教授
3	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3名)

② 災害医療領域

<u> </u>	O F14 - W118 11		
NO	氏名	所属	
4	奥寺 敬	富山大学大学院医学薬学教育部教授	
5	小倉 真治	岐阜大学大学院医学系研究科教授	
6	小井土 雄一	国立病院機構災害医療センター臨床研究部長	

(五十音順 敬称略 計3名)

③ 臨床医学教育・研究領域

NO	氏名	所属
7	植村 和正	愛知淑徳大学健康医療科学部教授
8	北村 聖	公益社団法人地域医療振興協会地域医療研究所シニアアドバイザー
9	平形 道人	慶應義塾大学医学部医学教育統轄センター教授

(五十音順 敬称略 計3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
10	小澤 敬也	自治医科大学名誉教授
11	葛原 茂樹	鈴鹿医療科学大学大学院医療科学研究科長
12	松原 洋一	国立研究開発法人国立成育医療研究センター研究所長

(五十音順 敬称略 計3名)

② 高難度手術領域

NO	氏名	所属
13	寺崎 浩子	名古屋大学大学院医学系研究科教授
14	星長 清隆	学校法人藤田学園理事長
15	松本 純夫	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
16	杉浦 真弓	名古屋市立大学大学院医学研究科教授
17	豊島 勝昭	神奈川県立こども医療センター新生児科長
18	中川 義信	国立病院機構四国こどもとおとなの医療センター名誉院長

(五十音順 敬称略 計3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
19	髙橋 一也	大阪歯科大学歯学部主任教授
20	丹沢 秀樹	千葉大学大学院医学研究院教授
21	角町 正勝	角町歯科医院院長 全国在宅療養支援歯科診療所連絡会副会長

(五十音順 敬称略 計3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

	, , -	7 1 D 0 1 H 1/1 / 0 1 / 0	MICHELE MENTE OF TRANSPORTED TO SERVICE OF THE SERV
	NO	氏名	所属
	22	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
	23	清水 多嘉子	公益財団法人がん研究会有明病院副院長
	24	武村 雪絵	東京大学大学院医学系研究科准教授
	25	手島 恵	千葉大学大学院看護学研究科教授
ĺ	26	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5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
27	安原 眞人	帝京大学薬学部特任教授
28	渡邊 大記	公益社団法人日本薬剤師会常務理事
29	渡邊 真知子	帝京大学薬学部教授

(五十音順 敬称略 計3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
30	伊藤 義広	広島大学病院診療支援部長
31	立石 雅子	一般社団法人日本言語聴覚士協会副会長 目白大学保健医療学部教授
32	鶴見 隆正	湘南医療大学 リハビリテーション学科長

(五十音順 敬称略 計3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)

<u> </u>					
NO	氏名	所属			
33	児玉 直樹	新潟医療福祉大学医療技術学部教授			
34	長沢 光章	一般社団法人日本臨床衛生検査技師会代表理事·副会長 国際医療福祉大学成田保健医療学部医学検査学科長			
35	本間 崇	公益社団法人日本臨床工学技士会理事長			

(五十音順 敬称略 計3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			
36	杉岡 範明	公益社団法人日本歯科技工士会長			
37	武井 典子	公益社団法人日本歯科衛生士会長			
38	深浦 順一	一般社団法人日本言語聴覚士協会長 国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科教授			

(五十音順 敬称略 計3名)

事後評価結果

<総合評価結果>

評価	総合評価基準	件数
S	計画を超えた取組が行われ、優れた成果が得られていることから、本事業の目的を十分に達成できたと評価できる。	4件
А	計画どおりの取組が行われ、成果が得られていることから、本 事業の目的を達成できたと評価できる。	15件
В	概ね計画に沿った取組が行われ、一部で十分な成果がまだ得られていない点もあるが、本事業の目的をある程度は達成できたと評価できる。	7件
С	計画に沿った取組が行われておらず、十分な成果が得られて いるとは言えないことから、本事業の目的を達成できなかったと 評価する。	0件

課題解決型高度医療人材養成プログラム(平成26年度選定分) 取組概要及び事後評価結果

				整理番号	7
大	学	名	金沢大学(富山大学、福井大学、金沢医科ス	大学)計4大学	
取	組名	称	1-(2) 特に高度な知識・技能が必要とる	される分野の医的	币養成
領		域	難治性疾患診断・治療領域(臨床病理を含む	t)	
事	業名	称	北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン	ン	
事業	推進責	任者	金沢大学医薬保健学域長の中村の裕之		

取組の概要

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。

事後評価結果

(総合評価) B

概ね計画に沿った取組が行われ、一部で十分な成果がまだ得られていない点もあるが、本事業の目的を ある程度は達成できたと評価できる。

推進委員会からのコメント ○:優れた点等、◇:改善を要する点、今後の期待等

- ○当初は医師のみを対象としていたが、ニーズに合わせて多職種を対象とした e-learning 講座を開講し、 多数の受講者を受け入れた点は評価できる。
- 〇他の医療系大学において、本事業で作成された e-learning 教材の活用や講義が実施されていることは評価できる。
- ◇教育プログラム・コースの履修者が受入目標よりも下回っていることに対する対応が不十分である。
- ◇認知症医療に対するニーズが高まる中で、補助期間終了後に事業規模が縮小することは残念である。
- ◇補助期間終了時に、本科コースにおける修了者が 1 人もおらず、本事業の成果や効果を図ることが困難である。
- ◇医師以外の人材育成については、他大学への波及が見られるが、医師養成においては他大学への波及が 不十分である。

評価日 2019年 1月 25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. 金沢大学を中心に北陸4大学が連携したプログラムであり、今年度もカンファレンス、e-learning、講演会、セミナー、シンポジウム、ワークショップ、市民公開講座などが活発に開催された。
- 2. 各大学・各コースに履修者があり、修了者も着実に出ている。
- 3. 認知症メデイカルスタッフ e-learning 受講者数は合計で 1,725 名であり、職種も多岐に渡っており、認知症の人材育成として評価される。

- 1. 昨年度も要望したが、折角の事業であり、履修者の定員確保を期待したい。
- 2. 昨年度もお願いしたところであるが、履修者・修了者に対するアンケート調査による本プログラムに対する評価も受けていると思われ、その解析結果なども伺いたい。
- 3. 本プログラムの成果として、履修者・修了者のその後の認知症現場での実際の活動に生かされていることが期待され、その状況も把握できると良いと思われる。
- *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。
- *平成31年1月25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

評価日 2019 年 1 月 24 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) 今年度もプログラムが継続的に着実に進められていると評価します。予定に従った形で順調に進行しています。
- 2)各事業の内容は多様性に富んでおり、変革を念頭に置いて進展しているものと評価します。実際、e-learningを参照しましたが、時代にマッチした内容であり、実践的であり、全国的にも展開できるものと考えます。
- 3) 多岐にわたって多くの職種が参加し、利用しているのは評価できます。

- 1)各コースの受講生の進捗状況について、もう少し詳しく知りたいと思います。 資料では人数は把握されていますが、受講や修了の状況、さらに修了後の活動 状況などが分かるとこのプログラムの有効性がもっと高く評価されると思います。また、認知症チーム医療リーダー養成コース(本科コース)の受講生の現 状と今後がこれから重要な評価指標になると思います。
- 2) 修了者にとって、何か具体的なインセンティブが得られるように検討してみるのも今後の課題かもしれません。
- *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。
- *平成31年1月25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

評価日 2019 年 1 月 25 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 □ 今は他はエーハでもスカー ************************************	
□ 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	٦
L	

評価できる点

- 1. 履修者が毎年新規に一定数継続しており、修了者もでてきている.
- 2. 認知症メディカルスタッフ e-learning の受講者が 1700 名を超えるまでに増加し、北陸地域外の受講者も 15%以上で、従来以上に活用されている.
- 3. 各種カンファレンスやセミナー,公開講座等が予定どおり施行され、特にデメンシアカンファレンスでは Web 会議システムが利用され、毎回の内容も極めて興味深い症例が検討されている.
- 4. チーム医療・ケアセミナー&地域連携・多職種ワークショップという地域の広範な職種が参加する研修会が継続されている.

- 1. 各大学ともインテンシブコース以外の受講が今年度はなく, できるだけ広範囲の履修者を募っていただきたい.
- 2. 受講者や各種セミナー等の参加者からの評価・感想を出していただき、講師陣へのフィードバックとともに、今後の事業にも活用してはどうでしょうか.
- *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。
- *平成31年1月25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

評価日

2019年1月25日

 御所属
 NHKエデュケーショナル

 氏名
 矢島 ゆき子

■ 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

Γ

評価できる点

- ・e-learning、講演会、カンファレンスなどを今年度も、北陸4大学と地域の医療機関と連携しながら、確実に実施したこと。継続することにより、報告書だけではわからない、様々なレベルでの地域のネットワークを強固なものにしているかと思います。
- ・講演会・セミナーなどの内容を拝見し、e-learning だけでは補いきれない部分を補完していると思いました。
- ・e-learning が北陸地域の方だけでなく、北陸地域以外の方も受講してくださったとのこと。より多くの方に事業の成果を利用していただけたことは評価できるのではないかと思いました。

- ・教育コースの履修者が毎年いなくてもいいのかもしれませんが、このような事業がせっかくあり、また認知症への対応が今後さらに全国で大切になっていくので、できれば意識のある多くの方に受講していただけたらと思いました。
- ・嚥下障害などのセミナーなども開かれたようで、大変興味深く拝見しました。 認知症の方が、嚥下障害が続く場合にどういうことが考えられ、家族は何を時に判断しなくてはいけなくなるのか、それを家族にどう説明するのが適切なのかなどについても適切な資料・e-learning があるといい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。
 - *平成31年1月25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

北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ)

令和元年度 事業実施成果報告書 令和2(2020)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/

