

「平成 29 年度認知症対応力向上講習会 B」  
開催案内

1. 開催日時

平成 29 年 10 月 28 日（土） 8 時 30 分～ 18 時 00 分 （受付 8 時より）

2. 会場

静岡県臨床衛生検査技師会 事務所

静岡県静岡市駿河区稲川 1-1-15-207 TEL : 054-287-6337

3. カリキュラム（計 500 分）

| 時間            | テーマ   | 講師   |
|---------------|---|--|
| 8:30 ～ 8:40   | 本事業の意義と目標<br>Video  | 日臨技 担当執行理事   |
| 8:40 ～ 9:40   | 神経心理学的検査総論<br>～認知症疾患医療センター、物忘れ外来、認知症スクリーニングで主に活用される検査～<br>Video | 国立長寿医療研究センター<br>もの忘れセンター長<br>櫻井 孝先生                  |
| 9:40 ～ 9:50   | 休憩  |  |
| 9:50 ～ 10:50  | MMSE・HDS-R・物忘れ相談プログラム検査総論<br>Video                              | 鳥取大学医学部 教授<br>日本認知症予防学会 理事長<br>浦上 克哉先生               |
| 10:50 ～ 12:20 | MMSE・HDS-R・物忘れ相談プログラム検査の実習                                      |  |
| 12:20 ～ 12:50 | 昼食休憩  |  |
| 12:50 ～ 13:50 | ADAS検査総論<br>Video   | 鳥取大学医学部附属病院神経内科<br>鳥取県基幹型認知症疾患医療センター臨床心理士<br>浜田 実央先生 |
| 13:50 ～ 14:20 | ADAS検査の実習   |  |
| 14:20 ～ 14:30 | 休憩  |  |
| 14:30 ～ 15:15 | TDAS検査総論<br>Video   | 鳥取大学医学部保健学科<br>生体制御学講座助教<br>河月 稔先生                   |
| 15:15 ～ 16:00 | TDAS検査の実習   |  |
| 16:00 ～ 16:10 | 休憩  |  |
| 16:10 ～ 17:10 | その他の簡易スクリーニング検査総論<br>～道路交通法改正もふまえて～<br>講義途中に体験実習あり<br>Video     | NPO高齢者安全運転支援研究会<br>中村 拓司先生                           |
| 17:10 ～ 18:00 | その他の簡易スクリーニング検査の実習  |  |
| 18:00 ～       | 修了証の授与・解散   |  |

※タイトなスケジュールのため、可能な限り昼食を持参ください。

4. 主催
  - 一般社団法人 静岡県臨床衛生検査技師会
  - 一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
5. 共催
  - 日本認知症予防学会
6. 後援
  - 厚生労働省
  - 一般社団法人 日本病院会
7. 受講資格
  - 日本臨床衛生検査技師会所属会員であること（必須）
  - 静岡県臨床衛生検査技師会所属会員であること（必須）
  - 検体採取等に関する厚生労働省指定講習会を修了していること（必須）
8. 募集定員
  - 最大 15 名
9. 受講料
  - 3,000 円
10. 単位
  - 認定認知症領域検査技師制度 20 単位
  - 日臨技生涯教育研修制度 専門 20 点
11. 修了証
  - 講習全課程修了者に履修修了証を静岡県臨床衛生検査技師会が発行
12. 事前参加申込方法
  - WEB からの事前受付
  - 日臨技会員専用ページ ⇒ 生涯教育 ⇒ 行事検索 ⇒ 主催技師会 静岡県を選択 ⇒ 事前登録
13. 申込み期限
  - 平成 29 年 10 月 15 日（日）まで
14. 本講習会の目的
  - 次ページに掲載

以上

## 平成 29 年度認知症対応力向上講習会 B の目的

平成 27 年 1 月 27 日に厚生労働省老健局より公開された「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～（新オレンジプラン）」において、本戦略の策定は“いわゆる団塊の世代が 75 歳以上となる 2025（平成 37）年を目指し、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会を実現”することにあるとし、“2017（平成 29）年度末等を当面の目標設定年度”としている。

このために、同戦略の「第 1. 基本的考え方」で、認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供（②）、認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発の推進（⑥）などが含まれている。

同戦略の「第 2. 具体的な施策」においては、早期診断・早期対応のための体制整備として、認知症疾患医療センターの機能の明確化、認知症疾患医療センター以外の医療機関での鑑別診断が求められているとともに、認知症初期集中支援チームの設置により早期に認知症の鑑別診断が行われ、速やかに適切な医療・介護等が受けられる初期の対応体制の構築、同チームが認知症専門医の指導の下で複数の専門職が、認知症が疑われる人又は認知症の人やその家族を訪問・観察・評価、包括的・集中的な初期支援すべきことなどがあげられている。

認知症の人の身体合併症等への対応を行う急性期病院等では、身体合併症への早期対応と認知症への適切な対応のバランスのとれた対応が求められているが、現実には、認知症の人の個性に合わせたゆとりある対応が後回しにされ、身体合併症への対応は行われても、認知症の症状が急速に悪化してしまうような事例も見られる。身体合併症対応等を行う医療機関での認知症への対応力の向上を図る観点から、関係団体による研修も積極的に活用しながら、一般病院勤務の医療従事者に対する認知症対応力向上研修の受講を進めるとしている。

臨床検査技師は、早期診断、早期対応に欠かせない検査の実務を担当しており、当会会員は急性期病院から一般病院、さらにはかかりつけ医となる診療所を含めて広く所属している。

一般社団法人日本臨床衛生検査技師会の認定センターでは、新オレンジプランが目指す戦略目標に呼応すべく、日本認知症予防学会の協力を得て、平成 26 年度内に「認定認知症領域検査技師制度」を構築した。3 回の認定試験を経て平成 29 年 4 月までに 126 名を超える認定技師が存在し、この中から選抜された 47 名が企画担当者向け講習会を修了して、本講習会 B を担当する。

同戦略の中には、交通安全の確保として、個人の運転能力の評価に応じた高齢運転者に対する交通安全教育などを実施し、また、幅の広い歩道等やバリアフリー対応型の信号機を整備し、道路標識・道路標示の高輝度化、標示板の大型化の推進、公共交通の充実など高齢歩行者や高齢運転者の交通安全を確保する、とされており、平成 29 年 3 月改正道路交通法施行により高齢者免許更新時の認知症診断の義務化などが盛り込まれたが、社会問題化している高齢者運転事故の多発に対し、認知症診断体制の確保も喫緊の課題となっていると見受けられる。

本講習会事業では、認知症診断にかかせない神経心理学的検査をより多くの臨床検査技師が担当できるようにすることを目指しており、上述の諸課題に直結した「臨床検査技師のための認知症対応力向上」として位置付けるものである。

以上