

滋臨技学発 29-29 号
平成 29 年 11 月 1 日

会員 各位

公益社団法人 滋賀県臨床検査技師会
会長 岩井 宗男
(公印省略)

「平成 29 年度認知症対応力向上講習会 B」 開催案内

厚生労働省が推し進める、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）に呼応して日臨技でも平成 29 年度から認知症対応力向上講習会事業を立ち上げています。今回、滋臨技では初めての開催となる講習会になりますので、皆様のご参加をお待ちしております。

記

1. 開催日時

平成 30 年 2 月 17 日（土） 14 時 00 分～18 時 00 分
平成 30 年 2 月 18 日（日） 9 時 00 分～15 時 10 分

2. 会場

市立大津市民病院 大会議室 A・B
〒520-0804 滋賀県大津市本宮二丁目 9-9

3. カリキュラム（計 500 分）

時間	テーマ	講師
60 分	神経心理学的検査総論（ビデオ視聴） ～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～	国立長寿医療研究センターもの忘れセンター長 櫻井孝
60 分	MMSE・HDS-R・物忘れ相談プログラム 検査総論（ビデオ視聴）	鳥取大学医学部教授 日本認知症予防学会理事 長 浦上克哉
90 分	MMSE・HDS-R・物忘れ相談プログラム 検査の実習	藤田保健衛生大学病院 中島 晴美
30 分	ADAS 検査総論（ビデオ視聴）	鳥取大学医学部附属病院神経内科鳥取県基幹型 認知症疾患医療センター臨床心理士 浜田実央
60 分	ADAS 検査の実習	藤田保健衛生大学病院 中島 晴美
30 分	TDAS 検査総論（ビデオ視聴）	鳥取大学医学部保健学科生体制御学講座助教 河月稔
60 分	TDAS 検査の実習	藤田保健衛生大学病院 中島 晴美
60 分	その他の簡易スクリーニング検査総論～道路 交通法改正もふまえて～（ビデオ視聴）	NPO 高齢者安全運転支援研究会中村 拓司
50 分	その他の簡易スクリーニング検査の実習	藤田保健衛生大学病院 中島 晴美

4. 主催
滋賀県臨床検査技師会
一般社団法人日本臨床衛生検査技師会（日臨技）
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
滋賀県、滋賀県医師会、滋賀県病院協会、滋賀県看護協会
7. 受講資格
日臨技所属会員であること（必須）
滋賀県臨床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）
「検査説明・相談ができる臨床検査技師育成講習会」の修了者で認定認知症領域検査技師制度の講習会などの受講歴があることが望ましい
8. 募集定員
最大15名
9. 受講料
3,000円（受講者負担または受講者が所属する施設負担）
10. 参加交通費
受講者負担または受講者が所属する施設負担
11. 修了証
講習全課程修了者に履修修了証を滋賀県臨床検査技師会が発行
12. 申込み期間
平成29年11月15日（水）～平成30年1月17日（水）まで（先着順）
13. 申込方法
メールにて下記内容で申込先までお願いします。
[メール記載内容]
件名：平成29年度認知症対応力向上講習会B
本文：「氏名」「日臨技会員番号」「施設名」「連絡先：E-mail・電話・Fax」
「検体採取等に関する厚生労働省指定講習会の修了証番号」
※修了証番号が不明の場合は、日臨技ホームページの「会員専用ページ」
→「会員情報」→「免許資格歴」より確認できます。
[申込・問い合わせ先]
E-mail：nishiohisa@hi3.enjoy.ne.jp
滋賀県立成人病センター 臨床検査部 西尾 久明
電話：077-582-5031（内線6630）
14. 本講習会の目的
次ページに掲載
15. その他
参加者が施設内で受講について認知を得たい場合、または、受講料を施設負担とした場合は、「受講承諾依頼文書」を送付することが可能です。詳しくは、申込・問い合わせ先までご連絡願います。

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