



2020 年度
認知症介護研究・研修
東京センター
年報

あいさつ

東京センターは 2001 年度から 20 年間にわたり認知症介護指導者を養成し、パーソンセンタードケアの普及に努めてきました。同時に国の認知症施策推進のための調査研究事業や認知症地域支援推進員研修などを担ってきました。

2019 年 6 月には認知症施策推進大綱が内閣府から示されました。この大綱の基本は、「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の実現」です。認知症の人が認知症という困難を抱えながらも、認知症と共に（尊厳を守られて）生きていくことと、認知症の人もそうでない人も、地域の中で共に暮らすことを示しています。そして、認知症の人が差別を受けず、地域の中で受け入れられ、生き生きと暮らせるようにします。

東京センターは、この目標をめざして、認知症介護指導者の養成に加えて、認知症地域支援推進員の研修に力を注いでいます。また、「BPSD の予防」を掲げ、日本医療研究開発機構 (AMED) の認知症研究開発事業として、BPSD 予防ケアを 2017 年度～2019 年度に実施し、成果を DCnet で公開しました（専門職向けページの「BPSD 予防・ケア」のアイコン）。そして、2020 年度からは新たな AMED 研究「BPSD 予測・予防により介護負担を軽減する認知症対応型 AI・IoT サービスの開発と実装」を開始しました。介護現場に IoT センサーを設置し、その情報と介護記録データを AI が分析して BPSD を予測します。これを介護現場にフィードバックすることで、BPSD を予防し介護負担を軽減することを目指しています。

また、研究成果を認知症ケア専門職へ広めるため、2017 年 10 月にオンラインジャーナル「認知症ケア研究誌」を DCnet 内に立ち上げ、運営しています。医学中央雑誌や J-STAGE にも登録されています。一度、この Web サイトを訪れてください。

私は、2016 年に赴任以来、「認知症ポジティブ」を掲げて活動してきました。認知症になっても、その人が持てる能力を発揮して生活でき（dementia-capable）、地域の中に受け入れられ・活躍できる場がある（dementia-friendly）という 2 つの概念を合わせたものが認知症ポジティブ（dementia-positive）です。この考え方をベースに、東京センターが世に役立つよう、認知症に関する研修と研究を進めています。

その成果をまとめた本報告書が皆様のお役に立つことを願っています。



認知症介護研究・研修東京センター長
山口晴保

あいさつ 3

I 研究活動

1. 研究活動の概要	8
2. 研究活動報告	9
1) 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業 「認知症地域支援推進員の質の評価と向上のための方策及び認知症の人等の 社会参加活動の体制整備に関する調査研究事業」	9
2) 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業 「認知症介護実践者等養成研修における受講の仕組みを含むカリキュラムのあり方に 関する調査研究事業」	11
3) 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業 「認知症 BPSD ケアプログラムの広域普及に向けた検証事業」	13
4) 運営費研究 「認知症ケアレジストリ研究」 日本医療研究開発機構（AMED）研究 「認知症ケアの標準化に関する研究」	15
5) 運営費研究 「指導者活動促進のための研修方法収集の基盤整備と効果的な普及 に関する研究 ～With コロナ期の認知症ケアに関する情報交換会～」	17
6) 運営費研究 「地域密着型サービスの質の向上・人材確保につなげる管理者研修 改善方法の研究（予備的検討）」	19
7) 運営費研究 「行方不明ゼロに向けた『ハイリスク者支援』に関する予備的研究」	21
8) 運営費研究 「Web 環境を使った認知症地域支援関係者の学習及び活動支援に関する 研究事業：COVID-19 による学習・活動影響の最小化とよりよい環境整備に向けて」	23
9) 日本医療研究開発機構（AMED） 認知症対応型 AI・IoT システム研究推進事業 「BPSD 予測・予防により介護負担を軽減する認知症対応型 AI・IoT サービスの開発と 実装」	25
10) 長寿医療研究開発 「認知症ケアレジストリの研究成果の利活用促進に関する調査研究」	27
11) 日本学術振興会科学研究費助成事業 「認知症介護のポジティブな面を捉える評価尺度と介入の開発」	29

Ⅱ 研修活動

- 1. 研修活動の概要 32
- 2. 研修活動報告 33
 - 1) 認知症介護指導者養成研修 33
 - 2) 認知症介護指導者フォローアップ研修 34
 - 3) 認知症地域支援推進員研修（都道府県等委託事業） 40

Ⅲ その他の活動

- 1. 認知症地域資源連携・支援体制促進事業 44
- 2. 東京センター研究成果報告会 46
- 3. 認知症介護研究・研修センター3センター合同研究成果報告会 46
- 4. 認知症介護情報ネットワーク（通称：DC ネット）の活用情報 47

Ⅳ スタッフ紹介 50

Ⅴ 東京センター活動概要

- 1. 活動実績概要 60
- 2. 客員研究員 62
- 3. 2020年度 東京センター活動一覧 63

I

研究活動

1. 2020年度の研究活動の概要

政府が2019年6月にとりまとめた認知症施策推進大綱で目指している「認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会」の実現に向けて、東京センターでは、東京センターの特徴であるケア現場及び地域をよりよく変えていくための推進役（認知症介護指導者、認知症地域支援推進員）の育成と研究との連動を図りながら、認知症施策を本人視点にたって着実に推進していくために有効なケア及び地域支援のあり方や具体策を提示していくことをミッションに、2020年度は計14本の研究事業を実施した（下図参照）。

下の表の研究①～④は、大綱の「2. 医療・ケア・介護サービス・介護者支援」に関するものであり、認知症介護指導者及び認知症介護実践者の人材育成の体系的方策を基盤に、ケアの質の確保・向上の方策、多様な社会資源と協働した新たなケアのあり方の研究を行っている。

研究⑤～⑧は、大綱「3. 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人の支援・社会参加支援」に関する研究の一群であり、社会参加の推進役である推進員の質の向上・評価を自治体と協働して進める方策の検討を行い、研究の一部として大綱「1. 普及啓発・本人発信支援」のための資料を開発した。⑥は感染症拡大が続く中で、推進員等がweb環境を活用して新たな学び方とネットワーク作りを展開する方策の試行・検証を行った。

研究⑨～⑭は、大綱の「5. 研究開発・産業促進・国際展開」に関する開発研究であり、研究⑨～⑪は「認知症ケアの標準化に関する研究」、「認知症ケアレジストリ」の体制整備とその普及・活用に関して継続的に実施した。研究⑫は、AI・IoTを活用したBPSDの予測・予防等の方策とシステムに関する開発研究であり継続的に展開されている。また今年度後半から研究⑬がスタートし、BPSDの心理社会的ケアの推進に向けて、ICTと評価指標を活用したケアプログラムを全国展開するためのオンラインシステムを活用した体系的・継続的な人材育成システム等の開発・整備が進められている。

以上、多岐に渡る研究が同時並行で進んでおり、得られた成果をケア現場や地域社会へ積極的に還元を図っていくと共に、大きく変化しつつある認知症の本人やケア現場を取巻く社会情勢を見通しながら取り組むべき研究をより焦点化し、認知症本人とケアの現場の人々、地域社会にとって真に価値ある研究成果を生み出していくことに、センター全体として一層注力していきたい。

2019年度 認知症介護研究・研修東京センターの研究の全体 ～「認知症施策推進大綱」の5つの柱との関連～

認知症施策推進大綱の5つの柱	◆厚生労働省健康増進等補助事業 ◇AMED研究 ○他の国助成研究 ●他の助成研究 □東京センター運営費研究
1. 普及啓発・本人発信支援	◆ (⑦の一部) ◆①認知症介護実践者等養成研修における受講の仕組みを含むカリキュラムのあり方 □②指導者活動促進のための研修方法収集の基盤整備と効果的な普及 □③域密着型サービスの質の向上・人材確保につなげる管理者研修改善方法 ●④地域共生型認知症ケアパス普及 ◆⑤認知症地域支援推進員の質の評価と向上のための方策及び認知症の人等の社会参加活動の体制整備 □⑥Web環境を使った学習活動支援（COVID-19の影響による学習・活動環境の整備） □⑦認知症地域支援体制普及推進 □⑧行方不明ゼロに向けた「ハイリスク者支援」 ◇⑨認知症ケアの標準化 ○⑩認知症ケアレジストリの研究成果の利活用促進 □⑪ケアレジストリ研究 ◇⑫BPSD 予測・予防により介護負担を軽減する認知症対応型AI・IoTサービスの開発と実装 ◆⑬認知症BPSDケアプログラムの広域普及に向けた検証 ◇⑭認知症介護のポジティブな面を捉える評価尺度と介入の開発
2. 予防	
3. 医療・ケア・介護サービス 介護者支援	
4. 認知症バリアフリーの推進 若年性認知症の人の支援・ 社会参加支援	
5. 研究開発・産業促進・国際 展開	

2. 研究活動報告

1) 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業

「認知症地域支援推進員の質の評価と向上のための方策及び認知症の人等の社会参加活動の体制整備に関する調査研究事業」

永田 久美子（認知症介護研究・研修東京センター）

花田 健二（認知症介護研究・研修東京センター）

飯塚 弘幸（認知症介護研究・研修東京センター）

滝口 優子（認知症介護研究・研修東京センター）

■目的

認知症地域支援推進員（以下、推進員とする。）は全市区町村に配置されており、その質の向上とそのため
の質の評価が重要な課題となっている。また、認知症の人等の社会参加活動のための体制整備の組み
組みは推進員の重要な役割であるが、現状においては情報や具体策が不足している状況である。そのため、
本研究では以下の2点を目的に事業を実施した。①全国の推進員活動に関する実態調査等を実施し、推進
員活動の質の評価と質の向上のあり方を検討し提言を行う。②認知症の人等の社会参加活動に資する推進
員活動の方策について検討し、自治体や地域の実情に応じた推進員活動を通じて、認知症の人の多様な社
会参加の創出につながる手引き等を作成し配布を行う。

■方法

○推進員活動検討委員会及びワーキングチームを設置・開催

推進員活動の促進に関する知見を有する自治体職員及び推進員計10名の委員で構成し、委員会、ワー
キングチーム検討会を各3回開催（Web会議）した。委員会では、事業全体の方針、調査内容や結果、提言
に関する検討、ワーキングチームでは、調査や手引き等のあり方、内容に関し具体的な検討を行った。

○推進員活動全国調査の実施

都道府県及び市区町村の認知症施策担当者、推進員を対象に悉皆調査を行った（都道府県47、市区町村
1741、推進員約7000）。調査内容は、推進員活動の質に関する実態と課題を明らかにするため、ドナベディ
アンの質評価モデル（活動環境・体制、プロセス、結果）を中心に構成し、三者共通の構造とした。調査
票を都道府県を通じメールで市区町村、推進員に送付し回答は各自から直接メール返信とした。

○提言、手引き等の作成：調査結果に基づき、認知症地域支援推進員活動の質の評価と質の向上のあり方
を検討し、「提言」及び「社会参加活動推進のガイド」を作成し、普及版のリーフレットも作成した。

○報告会の開催及び報告書作成

■結果

全国調査の結果、回答数（率）は、都道府県47（100.0%）、市区町村1,161（66.7%）、推進員3,402（48.8%）
であった。

全国調査を通じ、推進員の約3割は自治体の認知症施策を質的な面から推進する多彩な機能を実際に果
たし、認知症本人や地域に多様な成果を生み出し地域共生の進捗に寄与していることが確認された。一方、

活動をやりたくてもできない推進員が約半数を占め自治体の環境整備の課題が具体的に明らかになった。推進員活動の質を把握・評価する明確な方策がこれまでなく、事業の実施回数等の事業実績等で把握されていたため、自治体や関係者、推進員自身も活動の本質や価値、やりがいの理解や共有、配置を活かした活動展開が不十分であった。

今回の事業を通じて①活動を質の三側面（活動の環境・体制、プロセス、結果）から体系的に把握できることが確認され、調査結果をもとに推進員活動の質の評価のあり方と質の評価と質の向上に向けた提言「推進員活動の質の向上に向けた7つの鍵」としてまとめることができた。また調査結果より②認知症施策が目指す地域共生のための焦点テーマが社会参加活動であることが確認され、社会参加活動を日常的に推進していくための推進員活動のステップとポイントが抽出された。以上をわかりやすく普及するために作成した手引き（ガイド）やリーフレットを作成した。

報告会を開催（zoom）し、1,087名が参加。9割強が「（非常に）参考になった」と回答し、自由記述では質向上を進めていく意見が多数寄せられた。

今回の成果（物）を、都道府県、市区町村、推進員及び関係者の研修や多職種の集まり、HP等を通じて幅広く周知し利活用促進を図ることで、推進員活動の質の評価と向上が具体的に推進され、認知症の人の社会参加が進み、全国の自治体での地域共生社会づくりが加速されることが期待される。

■課題

今後は、特に調査結果で推進員活動や地域共生の動きがまだあまり進んでいない自治体や推進員とともに推進員活動の質の評価と向上の取組を試行し、効果を経年的に検証していくことが課題である。

今年度の調査結果をベースラインデータとして活かし、全国的・自治体単位で継続的に調査することを通じて、推進員活動の質の向上及び地域共生の進捗状況の数量的なモニタリングも可能と考えられる。各自治体が効果的に推進員活動を展開し実質的成果をあげていくために都道府県・市区町村に向け中期的な視野にたった情報提供や地域特性に応じたバックアップを行う体制強化が課題である。

2) 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業

「認知症介護実践者等養成研修における受講の仕組みを含むカリキュラムのあり方に関する調査研究事業」

佐藤 信人（認知症介護研究・研修東京センター）

中村 考一（認知症介護研究・研修東京センター）

滝口 優子（認知症介護研究・研修東京センター）

橋本 萌子（認知症介護研究・研修東京センター）

■目的

認知症ケア従事者がより当該研修を受講しやすい仕組みの検討を行うとともに、認知症施策推進大綱に位置付けられている意思決定支援、認知症の本人・家族視点の重視等、最近の認知症施策の動向を踏まえた当該研修カリキュラムの改訂について検討し必要な提言を行い、都道府県・指定都市および研修実施機関、認知症介護指導者に対してこれを普及するための資料を作成・周知し、認知症ケアの充実を図ることを目的として実施した。

■方法

1. 研究委員会の設置・開催

都道府県等の担当者3名、認知症介護指導者3名、有識者2名、認知症介護研究・研修センター研修部長3名で構成される研究委員会を設置し、研修の質を担保しつつ認知症ケア従事者が受講しやすいカリキュラムの内容と受講方法、意思決定支援、本人・家族視点の重視等の導入科目などについて、実態把握を踏まえ検討を行った。開催回数は計3回であった（2020年8月4日、9月25日、10月30日、いずれもWeb開催）。

2. 「カリキュラム改訂に対する意見・実態把握アンケート」の実施

都道府県等67ヶ所、研修実施機関134ヶ所、講義を担当する認知症介護指導者670人を対象にアンケート調査を実施した（調査期間：2020年8月～9月）。

3. 研修会の実施

都道府県等及び研修実施機関、認知症介護指導者に対して、カリキュラム改訂案等を周知するための研修会を計3回実施した（2021年1月29日、2月4日、2月10日、いずれもWeb開催）。

4. 作業部会の設置・開催

事業は認知症介護研究・研修仙台センター及び大府センターの協力のもと、作業部会を設置し実施した（作業部会開催：2020年7月1日、9月8日、10月20日、いずれもWeb開催）。

■結果

アンケート調査は、カリキュラム改訂に対する意見の聴取及び全国各地で実施されている研修の実態把握を目的として実施した。

都道府県・指定都市調査（回収率74.6%）では、2016年度以降の各研修の受講者数は、減少あるいは横ばい傾向にあるが、認知症への対応力向上のためには本研修が必要だと考えており、今後の養成について、増やしていきたいもしくは現状を維持していきたいと考えていることが明らかになった。

実施機関調査（回収率39.6%）では、実践者研修・実践リーダー研修は受講しにくく、その理由は人手

不足の中で職場を離れる日数が多いためと考えていることが明らかになった。また、eラーニングの導入は実践者研修・実践リーダー研修の受講しやすさにつながると考えており、導入により期待する効果（複数回答）として、感染症の危険の軽減（83.0%）、職場を離れる時間が少なくて済む（77.4%）、遠隔地の人が受講しやすくなる（71.7%）等が挙げられた。

認知症介護指導者調査（回収率 44.0%）では、研修日数の短縮について、実践者研修・実践リーダー研修の日数の短縮することは、受講しやすさにつながると考えていた。一方、指導者養成研修については、あまり受講しやすくないという回答がわずかに多く（26.4%）、受講しやすくなる（24.1%）、やや受講しやすくなる（23.4%）と続いた。講義・演習の日数は、実践者研修は3～4日間程度、実践リーダー研修は5～6日間程度、指導者養成研修は14日間程度が適切と考えていること等が明らかになった。

研究委員会での検討の結果、実践者研修及び実践リーダー研修は日数を短縮することとし、短縮にあたって科目の削除は行わず、科目ごとの時間数の短縮や科目の統合で対応する改訂案をとりまとめた。また、実践者研修の対象要件に基礎研修又はそれと同等の研修を修了した者を追加することや、講義・演習を2ステップに分割し、受講しやすさの向上と併せて、学習内容の実践と振り返りの強化によるスキル向上を目指す案とした。

実践リーダー研修は、領域別であった指導方法に関する科目を統合し、様々な場面で応用できる指導方法を学習する科目とした。また、職場実習で作成した指導計画を対象の介護職員等と必ず共有するようシラバスに位置付けた。両研修共、オンラインの部分的導入についての留意点をシラバスに明記することとした。

指導者養成研修は、センターにおける集合研修の期間を現行5週間から3週間に短縮するとともに、2021年度から同時双方向型のオンラインを導入する案をとりまとめた。

カリキュラム改訂案及びシラバス修正案等を記載した資料を作成し、都道府県等、研修実施機関、認知症介護指導者に配付した上で、Web研修会を計3回開催した。参加者は計423名であった。また、説明動画を配信し当日以外にも視聴できるようにした。

■課題

今後の課題として研修のオンライン化を推し進める際の実装の促進があり、具体的には、効果の実証及び研修のオンライン化に向けた留意点等の整理が残されている。

3) 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業 「認知症 BPSD ケアプログラムの広域普及に向けた検証事業」

山口 晴保（認知症介護研究・研修東京センター）
小田島 明（認知症介護研究・研修東京センター）
中村 考一（認知症介護研究・研修東京センター）
月井 直哉（認知症介護研究・研修東京センター）

■目的

科学的な根拠に基づく認知症の行動・心理症状（以下「BPSD」という）の心理社会的なケアの推進に向けて、ICTと客観的な評価指標を活用したPDCAサイクルによるチームケアを促進する日本版BPSDケアプログラム「以下「ケアプログラム」という」を全国展開するために、オンラインシステムやe-Learning研修システム、研修修了者が継続的にプログラムを活用するためのフォローアップ研修、インストラクター養成研修等の運用体制、研修体制を整備することを目的とする。さらに、日本の科学的介護の実現に貢献するため、科学的介護データベースLIFEに収集するデータ項目を検討し、必要な様式的设计についても検討する。

■方法

事業実施委員会を設け、事業の進捗管理等を行った。事業実施委員会の下に、運用体制構築ワーキンググループ及び研修体制ワーキンググループの2つの部会を設け、検討作業を展開した。事業実施委員会を3回、運用体制構築ワーキンググループによる検討を4回、研修体制ワーキンググループによる検討を4回実施した。

■結果

運用体制構築ワーキンググループでは、東京都がこれまでに開発したシステムを基本として、全国展開上最低限必要となる部分の改修及び、既存のマニュアルの修正（用語の修正や図の修正等）を実施した。また、オンラインシステムの改修にあたっては、オンラインシステムで得られるデータをLIFEに登録することを目指して、データをCSVファイルで出力するシステムを追加装備した。改修後には、システムに係る使用状況テストを実施した。マニュアル作成後、事務局による確認を行った。

研修体制ワーキンググループでは、研修受講のスキームを検討するとともに、アドミニストレーター研修、フォローアップ研修、インストラクター研修の要項を検討した。検討の結果、ケアプログラムを展開する際には、アドミニストレーター研修を受講したうえで、データ登録前にフォローアップ研修を1回受講し、ケアプログラムを利用した実践を1回実施し、データ登録を行った後に再度フォローアップ研修を受けることを推奨することとした。また、フォローアップ研修において指導的役割を担い、地域のアドミニストレーターのネットワーク等を担うことが想定されるインストラクター研修については、アドミニストレーターとして利用者3名以上データを、オンラインシステムにそれぞれ3回以上アップした経験を経たうえで、受講・修了できることとした。

■課題

本事業では、3年後の報酬改定に合わせて、ケアプログラムを制度に位置付けることを目指している。そのため、2021年度は①LIFEによるNPI-NHデータ収集に資する日本版BPSDケアプログラムの全国普及に向けたモデル事業を展開し、ケアプログラムの効果的な普及スキームを明らかにすることが求められる。また、NPI-NH以外のLIFEへの登録可能性の検討も求められており、BPSD評価尺度の活用実態把握とLIFEに登録するBPSD評価尺度の検討を行うことも課題となる。また、併せて、ケアプログラムが全国展開される際に、BPSDが多い施設・事業所ほど、行政的なサポートが得られるなどの偏りが生まれないよう、BPSD発症者の少ない施設の要因を明らかにすることも課題となっている。

4) 運営費研究 「認知症ケアレジストリ研究」

日本医療研究開発機構 (AMED) 研究 「認知症ケアの標準化に関する研究」

中村 考一 (認知症介護研究・研修東京センター)
 藤生 大我 (認知症介護研究・研修東京センター)
 山口 晴保 (認知症介護研究・研修東京センター)

■目的

「認知症ケアの標準化に関する研究」は BPSD に対するケアを標準化することを目的として実施する。また、認知症ケアレジストリ研究は、「認知症ケアの標準化に関する研究」のシステム構築・システム運用等の体制整備・結果の普及、活用を担うことを目的として実施する。

■方法

2020 年度は、すでに協力の得られている施設と認知症介護指導者の所属施設に対し、調査協力依頼を行い、登録数確保を目指した。

■結果

2020 年 12 月までに協力の得られた施設・事業所数は 231 施設・事業所となった。前評価まで登録の得られた認知症の人の数は 175 名、BPSD 数では 395 件となった。2019 年度から、認知症の人の数は 25 名、BPSD 数では 124 件の増加となった。登録数が比較的多かった「焦燥・繰り返し」に登録のあったデータの内、欠損のない 52 件（軽減したケースが 26 件、不変・悪化ケースが 26 件）を分析したところ、焦燥・繰り返しの軽減群では、対応ある t 検定で、過去 1 週間の熟睡日数が、有意に増加していた（介入前 4.76 日、介入後 5.41 日、 $p < 0.05$ ）（表 1）。また、ケアの選択数は、対応のない t 検定で改善群の方が有意に少なかった（改善群 12.7 件、不変・悪化群 21.9 件、 $p < 0.01$ ）（表 2）。軽減群と不変・悪化群で実施率に有意に差のあるケアはなかった（表 3）。焦燥・繰り返しの状態へのケアとして睡眠状態の改善及びケアの焦点化の有効性が示唆された。

■課題

一つの BPSD について検討できる程度に登録数が増え始めている。今後さらに登録数を増やし、より精緻な解析を進めていきたい。特に原因とケアの関係を解析できることを目指したい。

表 1 対象者の状態像と「焦燥・繰り返し」の改善有無での群間比較①

	度数	平均値	標準偏差	p
過去 1 週間の熟睡日数_前	51	4.76	2.53	*
過去 1 週間の熟睡日数_後	51	5.41	2.18	
過去 1 週間の平均睡眠時間_前	50	7.84	1.76	n.s.
過去 1 週間の平均睡眠時間_後	50	8.01	1.74	
過去 1 週間で排便のあった日数_前	53	3.63	1.54	n.s.
過去 1 週間で排便のあった日数_後	53	3.71	1.54	
服薬利用している薬剤数_前	49	6.08	2.97	n.s.
服薬利用している薬剤数_後	49	6.18	2.91	

対応ある t 検定 *: $P < 0.05$

表2 対象者の状態像と「焦燥・繰り返し」の改善有無での群間比較②

		度数	選択数平均値	p
ケア実施数	改善	26	24.20	n.s.
	変化なし・悪化	23	31.50	
実施して有効ケア数	改善	26	12.70	**
	変化なし・悪化	23	21.90	
実施して有効以外のケア数	改善	26	11.50	n.s.
	変化なし・悪化	23	9.60	

対応のない t 検定 ** : P<0.01

表3 改善群と維持・悪化群で選択されたケアの差

	変化なし・悪化群 実施率	改善群 n=26				p
		実施率	実施して有効	実施して有効以外	実施なし	
普段の生活で声掛け・会話・交流を増やす	84.6	80.8	53.8	26.9	19.2	n.s.
繰り返される本人の訴えをよく聞く	88.5	76.9	46.2	30.8	23.1	n.s.
繰り返される本人の訴えを否定しない	76.9	76.9	46.2	30.8	23.1	n.s.
どのような時に繰り返し訴えるか情報収集する	73.1	76.9	42.3	34.6	23.1	n.s.
繰り返し訴えることがないときの状況について情報収集する	50	69.2	38.5	30.8	30.8	n.s.
訴えを繰り返す時の、本人の気持ちに共感する	80.8	69.2	46.2	23.1	30.8	n.s.
繰り返し訴えるときの支援をチームで確認する	69.2	69.2	42.3	26.9	30.8	n.s.
日常的に感謝・賞賛・肯定的な言葉を使ってコミュニケーション	65.4	65.4	46.2	19.2	34.6	n.s.
普段の生活で落ち着ける場所を作る	80.8	61.5	38.5	23.1	38.5	n.s.
日常生活の中で軽作業を定期的役割とする	46.2	61.5	30.8	30.8	38.5	n.s.
繰り返し訴える際の本人の発言を情報収集する	69.2	61.5	30.8	30.8	38.5	n.s.
繰り返し訴えるときの支援をチームで検討する	57.7	61.5	34.6	26.9	38.5	n.s.
日常的に本人の好きな話題で会話する	76.9	57.7	34.6	23.1	42.3	n.s.
体操、レクリエーションへの参加	73.1	57.7	23.1	34.6	42.3	n.s.
繰り返し訴える理由をチームで検討する	65.4	57.7	34.6	23.1	42.3	n.s.
繰り返し訴える理由を再度情報収集する	61.5	53.8	15.4	38.5	46.2	n.s.
今はいつか、今後の予定はどうなっているかを説明する	61.5	53.8	26.9	26.9	46.2	n.s.
日常的に頼りにしていることを伝える	57.7	53.8	26.9	26.9	46.2	n.s.
日常的な仕事や日課を継続する	61.5	53.8	19.2	34.6	46.2	n.s.

X²適合度検定

5) 運営費研究

「指導者活動促進のための研修方法収集の基盤整備と効果的な普及に関する研究
～With コロナ期の認知症ケアに関する情報交換会～」

中村 考一（認知症介護研究・研修東京センター）

滝口 優子（認知症介護研究・研修東京センター）

橋本 萌子（認知症介護研究・研修東京センター）

■目的

認知症施策推進大綱において、実践研修の推進については、「eラーニングの部分的活用を含めた、受講者がより受講しやすい仕組みについて引き続き検討」とされており、WEBを用いた教育方法の開発と蓄積が求められている。本研究では、①WEB会議システムを用いた研修の教育効果や体制整備の在り方について明らかにする、②e-learningを含めた実践研修の教育方法・評価方法について蓄積し、普及する体制を作ることを目的とした。

■方法

新型コロナウイルス感染症の流行により、認知症ケアの現場では面会方法を模索したりケアスタッフの精神的ケアを行ったり等、手探りの中ケアにあたっており、コロナ禍における認知症ケア現場のニーズの把握及び課題の整理、認知症介護指導者同士の情報交換が必要とされていることをふまえ、計画を一部変更し、新型コロナウイルス感染症対応した事例を共有し、今後の対策に役立てるための情報交換会を開催することを通じて目的を達成することを目指した。

対象者は、本会の趣旨に賛同する認知症介護指導者80名とした。方法は、SNSやメールで募集し、webで申し込みを受け付け、Zoomミーティングを使用して開催した。参加費は無料とした。認知症介護研究・研修東京センターを主催とし、認知症介護研究・研修仙台・大府センターの協力の下開催した。参加者には、実際に新型コロナウイルス感染症対応した事例を共有することで、今後の対策を考える一つの手がかりとしてもらい、具体的にどのような対応をするかについては、施設・事業所、地域ごとに個別に検討することを前提としていることを明示した。また、報告会開催後には、参加者にweb上で感想や意見等の回答を求めた。

倫理的配慮として、情報交換の内容は録画し、名前等個人が特定できうる情報は匿名化したうえで、DCnet等で公表する可能性があることを参加者及び報告者に文書にて説明した。

■結果

2020年8月12日14時～16時に開催し、参加者は30名であった。開催プログラムは表1に示した。

報告①では、施設内で新型コロナウイルス感染症疑いの利用者が発生した時の状況とその時の取り組み、「感染拡大防止のための段階的フロー図」や「感染者発生時のゾーニングマニュアル」、「新型コロナウイルス予防から疑い発生フローチャート」の紹介を行った。

報告②では、行政や地域の施設・事業所と連携して、新型コロナウイルスの感染者が発生し、職員が不足している施設に応援職員を派遣する等を行っている霧島市地域密着型サービス事業者連合会の取り組みについて紹介を行った。当日使用した資料は、DCnetにアップした。

情報交換の時間では、フローチャートの詳細、応援職員の派遣についてや法人内で実際に新型コロナウ

イルスに感染した職員がいた時の状況について情報交換を行った。

終了後の感想や意見等として、「他の施設・事業所の取り組みを聞くことができ、参考になった」、「今後も継続して情報交換会を開催してほしい」等の回答が多く挙がった。報告会形式でのオンライン研修は、研修の一つの方法として有効に機能することが示唆された。

表1 開催プログラム

14:00～14:10	あいさつ（認知症介護研究・研修東京センター）
14:10～14:55	認知症介護指導者の取り組み 報告①「介護老人保健施設で感染疑いに対応した事例」 介護老人保健施設 みどりの杜 武藤とみ子氏 報告②「地域密着型事業所サービス連絡会でのコロナ対応の体制づくり」 共生ホームよかあんべ・地域サポートセンターよいどこい 黒岩尚文氏
14:55～15:05	休憩
15:05～16:00	情報交換

■課題

今後も継続してコロナ禍における認知症ケア現場のニーズ，課題を把握し，施設・事業所の取り組みについて共有できる場を開催する必要がある。オンライン研修については，報告会形式以外の活用可能性について実践的に検討を進める必要がある。

6) 運営費研究

「地域密着型サービスの質の向上・人材確保につなげる管理者研修改善方法の研究 (予備的検討)」

中村 考一 (認知症介護研究・研修東京センター)

滝口 優子 (認知症介護研究・研修東京センター)

橋本 萌子 (認知症介護研究・研修東京センター)

■目的

地域密着型サービスの管理者（以下「管理者」という）となる者に修了が義務付けられている「認知症対応型サービス事業管理者研修（以下「管理者研修」）」は、標準カリキュラムを踏まえながら、地域の実情に応じた内容で実施されている。

管理者には、自らが良質なケアを提供できることに加えて、人材の育成や定着に向けた取り組みに力を注ぐことも求められており、管理者研修修了後の取り組みによって、質の高いサービスの提供につながっている事業所がある一方、管理者の交代や職員の入退職が頻繁に繰り返されている事業所もある。

そこで、管理者研修の標準カリキュラム改訂を見据え、認知症ケアの質を向上しながら人材が定着するための方法を明らかにすることを目的とし、目的達成のための予備的な取り組みとして、各地で実施されている管理者研修に関する情報を収集した。

■方法

2020年度に各地で実施されている管理者研修に関する情報を収集した。

具体的には、都道府県・指定都市や研修実施機関のホームページにアクセスし、2020年度の研修実施要項・カリキュラム等を収集したうえで、それらを基に、研修日数や科目ごとの時間数等を集計した。

■結果

都道府県・指定都市や研修実施機関のホームページにアクセスした期間は2020年11月4日から12月22日であった。67都道府県・指定都市のうち、66都道府県・指定都市の研修実施要項・カリキュラム等を収集した。

研修1回あたりの日数は、2日間で最も多く54件（81.8%）、次いで3日間で8件（12.1%）であった。また、研修1回あたりの講義時間数は、9時間以上10時間未満が最も多く17件（25.8%）、次いで10時間以上11時間未満が14件（21.2%）、11時間以上12時間未満が13件（19.7%）であった。

研修実施要項・カリキュラム等に、他施設実習・現場体験等が位置付けられていた都道府県・指定都市は、2件（3.0%）であり、いずれも研修日数3日間のうち1日間を他施設実習・現場体験等としていた。動画の配信や、同時に双方向で意思疎通等できるオンラインシステム（Zoom等）の活用を研修実施要項・研修カリキュラム等に示していた都道府県・指定都市は、12件（18.2%）であった。

標準カリキュラムの科目ごとの時間数は、4科目とも標準カリキュラムで示された時間数で実施している都道府県・指定都市が最も多かったが、それよりも多く実施している都道府県・指定都市もあった。また、管理者の役割や心構えに関する科目、認知症の人の家族を支援する方法に関する科目等を実施している都道府県・指定都市もあった。

■課題

新型コロナウイルス感染症の影響により 2020 年度の研修を延期・中止した都道府県・指定都市が多かったため、今回収集した研修実施要項・カリキュラム等で研修が実施されなかった可能性がある。

今後の課題として、管理者研修の実態をさらに把握しつつ、より効果的な研修の実施について検討し、認知症ケアの質を向上しながら人材が定着するための方法を明らかにすることが必要と考える。

参考 管理者研修標準カリキュラム 講義 9 時間 (540 分)

科目	目的及び内容	時間数
1 地域密着型サービス基準	<ul style="list-style-type: none"> 適切な事業運営を図るため、地域密着型サービスの目的や理念を理解する。 適切な事業管理を行うため、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、看護小規模多機能型居宅介護の各指定基準を理解する。 	60 分
2 地域密着型サービスの取組み	<ul style="list-style-type: none"> 事業所からの実践報告を通じ、各事業のサービス提供のあり方について理解する。 	90 分
3 介護従事者に対する労務管理	<ul style="list-style-type: none"> 労働基準法の規定に基づき、適切な介護従事者の労務管理について理解する。 	60 分
4 適切なサービス提供のあり方	<p>サービス提供に当たり、下記の事項等について、各事業所の運営・管理に必要な事項について理解する。</p> <p><地域等との連携></p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者の家族・地域・医療との連携 運営推進会議の開催 <p><サービスの質の向上></p> <ul style="list-style-type: none"> アセスメントとケアプランの基本的考え方 ケース会議・職員ミーティング 自己評価・外部評価の実施 サービスの質の向上と人材育成 <p><その他></p> <ul style="list-style-type: none"> 権利擁護（高齢者虐待を含む）及びリスクマネジメント 記録の重要性など 	330 分

7) 運営費研究

「行方不明ゼロに向けた『ハイリスク者支援』に関する予備的研究」

永田 久美子（認知症介護研究・研修東京センター）
 小森 由美子（認知症介護研究・研修東京センター 客員研究員）
 中島 民恵子（認知症介護研究・研修東京センター 客員研究員）

■目的

各自治体における認知症の人の見守り・SOS 体制作り（以下、体制作り）が進みつつあるが、警察庁発表によると年間の行方不明者数は年々増加が続いており、行方不明を防ぐためのより効果的な体制作りが急務となっている。そのためには行方不明の危険がある人が見過ごされずに、安心安全に外出を続けられるための支援・体制作りが重要であるが、リスクがある人の視点にたった体系的な取組や研究は未だ不十分である。

そこで本研究では、2021 年度以降に予定している行方不明をなくためのプロジェクトを展開していくための基礎資料を得るために、取組自治体/地域等の既存資料及び聞き取り調査をもとに、行方不明のリスクのある人への支援・体制作りの課題を整理し、本人視点にたって行方不明を防ぐ・なくすための支援・体制づくりに向けた骨子・方策のポイントを検討することを目的にした。

■方法

1. ハイリスク者の支援・体制作りに関する情報収集・分析

東京センターがこれまでに入手している体制作りに関する情報、センター主催の認知症地域支援推進員（以下、推進員とする）研修及び自治体行政担当者向けに開催している全国合同セミナーでの報告資料、都道府県主催の市町村連絡会や研修会等の報告資料等をもとに、行方不明のリスクのある人への支援・体制づくりの課題及び課題解消に向けた方策等を中心に整理・分析を行う。

2. 支援・体制作りに取り組んでいる関係者への聞き取り

1 の中ですでに行方不明のリスクのある人への支援・体制作りに取り組んでいる関係者（行政担当者、推進員、介護事業所職員）計 5 名に、課題や解消策、体制作りに関する聞き取りを行った。

■結果

1. 行方不明のリスクのある人への支援・体制づくりの課題（主な点）

自治体/地域の人口規模や地理・地域資源の特性等の要素によって違いが見られたが、それらに関わらず共通の課題として以下の 6 点が抽出された。

- ◆課題 1：行方不明への市民や関係者の関心が、一時期盛り上がりながらも下火になり、長続きしない、形骸化
- ◆課題 2：認知症になってからの外出への無理解、過度の危険視等、旧い認知症観が大きな妨げになっている
- ◆課題 3：リスクが見過ごされ、行方不明が発生してしまっからの、後追い対応が繰り返されている
- ◆課題 4：行政として事前登録等の仕組みをつくっているが、その利活用が十分になされていない
- ◆課題 5：啓発講座や模擬訓練、居場所づくりが進められているが、本人の外出や日常的な支え合いは発展途上

◆課題6：リスクのある本人への早期・集中的・総合的支援が効果的だが、役割や協働、体制が不十分
 2. 本人視点にたった「外出継続推進&行方不明を防ぐ支援・体制作り」に向けた骨子・方策のポイント
 以上の課題解消も含め、取組地域の情報・意見をもとに、支援・体制作りに向けた骨子・方策を4点に
 まとめた。

◇1. 「行方不明を防ぐ」自治体としてのミッション・目標の明確化、計画的・継続的な推進

各市区町村及び各都道府県が、行方不明を防ぐミッション・目標をまずは明確に掲げること、そして年間及び中長期計画を具体的にたて、関係者とも共有・協働しながら、遂行・見直しを積み上げ、行方不明を防ぐ/なくす取組み・体制作りを継続的本格的に進めることを自治体の基本的機能とする。

◇2. 立場や職種を超え、地域全体で安心・安全な外出を創出：行方不明に備え・防ぐ自発的アクションを育てる

本人、家族を含め住民、地域のあらゆる職域、専門職、行政職が、本人視点/自分ごととして外出について対話し、自発的なアクションを喚起しながら、本人とともに外出継続に実際に取組み、自地域の中で協働と外出成功体験を創り出す。従来の行方不明問題対策の観点ではなく、自治体で進めている地域共生を進める一環として、社会参加・外出の重要性とリスクを下げる必要性を立場を超えて話し合い、多分野協働の新たな取組みを蓄積していく。

◇3. 既存事業・ネットワークをフルに活かし、リスクのある人を見過ごさずチームで早期・集中的・総合的な支援を

見守り・SOSネットワークはもとより、地域の中での事業・サービス（相談、地域ケア会議、認知症カフェ、初期集中支援事業、認知症地域支援推進員活動、ケアマネジャー及び医療・介護関係者の支援、保健事業、警察・消防等）、の中でリスクのある本人との接点が多数ある。リスクのある本人を見過ごさず、その人への早期・集中的・総合的な支援を行うルール・体制作りを、地域の特徴を活かしながら進める。今、リスクのある一人と一緒に取組みながら、その課題を地域の多様な関係者で共有し、実質的なルールや体制に育てていく。

◇4. 本人がわがまちでリスクを乗り越え、安心・安全に外出を継続している事例を大切に、(本人)発信を

外出時のリスクについて本人と関係者、地域の人が具体的に話し合い、リスクがあるから外出しない/させないのではなく、リスクの解消を本人が自分の力を活かしながら関係者等と共に進め外出を継続している事例の経過や成果をまとめわかりやすく地域に発信をする。旧い認知症観を刷新のためにも重要。

■課題

上記は基本的なことの徹底であるが、認知症関連の事業と課題が山積している中で一事業という位置づけでは着手や継続的な取組みにつながらない。自治体や推進員等がイニシアティブをとり本人参画で体系的に進めるプロジェクトが必要であり、成果の実例を増やしながらか他地域に広げていく試行を進めたい。

8) 運営費研究

「Web 環境を使った認知症地域支援関係者の学習及び活動支援に関する研究事業：
COVID-19 による学習・活動影響の最小化とよりよい環境整備に向けて」

花田 健二（認知症介護研究・研修東京センター）
飯塚 弘幸（認知症介護研究・研修東京センター）
永田 久美子（認知症介護研究・研修東京センター）

■目的

2020 年度は COVID-19 収束の見通しが立たず、認知症地域支援の要役を担う認知症地域支援推進員（以下、「推進員」とする。）向けの集合型研修の開催が困難な状況が続き、推進員や自治体関係者等から学習や活動への支援を求める声が多数上がっている。

本事業では、Web 環境を使った認知症地域支援関係者の学習及び活動支援に関する新たなシステム及び普及方策を開発・試行することを通じ、COVID-19 による学習・活動への影響を最小限に食い止めるとともに、これを機に従来の集合型研修に加えて、よりアクセシビリティが高く、継続的な活動支援の拡充を図るためのあり方を検討し認知症地域支援活動の一層の拡充を図っていくことを目的とした。

■方法

○ワーキングチームを設置・検討会を開催

Web 環境を活用経験のある推進員及びまだない推進員計 10 名からなるワーキングチームを設置。検討会を 3 回開催（zoom）。オンライン上で実施されるセミナー等に参加したことのない人でも気軽に参加ができオンラインならではのメリットを活かした学びや情報交換・交流を図るための展開のあり方や具体的方策、および今の時期に推進員が必要な情報内容の検討を行った。

○すいしんいんオンラインセッション（以下、セッション）の実施

推進員の活動に必要な 4 つのテーマを設定し、月 1 回 1 テーマずつ、オンラインを活用したセッションを計 4 回開催した。進め方は以下の通りである。

1. 参加希望者が申込み URL より事前に参加登録を行う。参加登録登録は 1 回のみ。参加回、参加回数は任意をした。なお気軽に参加しやすいようチラシを作成し都道府県を通じて市区町村、推進員等に開催の周知と参加を呼びかけ、開催前 3 か月間毎週金曜日にオンライン接続テスト日を設けた。
2. 各回報告者が作成した動画（約 20 分）を配信。登録者が可能な時に視聴。視聴後、質問や関連情報に関する事前アンケートを実施。
3. 動画配信の約 3 週間後にオンラインセミナー（ウェビナー）を開催（各回とも 2 時間）2 の報告者が活動報告のポイントを解説。寄せられた質問に具体的に回答。パネリスト数名とセンター職員が加わって各回のテーマについて討議を行う。参加者（視聴者）は Q&A 機能を使って、視聴しながら新たな質問や情報、感想等をリアルタイムで寄せる。
4. 参加者に視聴後アンケートを実施。
5. 参加者からの質問に、報告者・パネリストが「Q&A」を作成。
6. 報告者の資料、および「Q&A」を当センターホームページ DCnet 掲載。
7. 全終了後、参加できなかった人も含め全登録者に総括アンケート実施。

■結果

セッションの登録者総数は721名であった。4回の動画の視聴回数は847~1,225回、ウェビナーの参加者数は279人~318人であり、回を重ねるごとに参加者が増えた。参加者は北海道から沖縄まで47都道府県、山間地や離島の推進員等の参加もあった。各回ともに動画視聴後に具体的な質問が寄せられ、ウェビナー当日は報告者及びパネリストから踏み込んだ回答や情報提供がなされ、推進員活動上の重要な点について意見が交わされた。視聴後アンケートでは、各回とも「役立つ情報があった」が9割以上を占め、オンラインで初めて参加できた喜びや、つながりや学び合いの新たな形への期待の声が多数寄せられた。報告資料とともに日頃の悩みも含めた率直な質問への回答「Q&A」を作成・配信したところ、報告者に他地域の推進員や自治体担当者、セッションに参加できなかった人からも問い合わせや資料提供の依頼、交流や話し合い等の依頼が入りセッションがその後の継続的な交流や活動向上の機会となった。

総括アンケート結果(回答138)によると、参加登録した理由で最多は「推進員の業務や役割をより知りたかった」が81.2%。研修機会を探していた、遠隔地なので集合型研修の参加が難しい、人手不足で職場を離れるのが難しいという回答も見られた。参加予定だったが当日参加できなかった体験がある人が37.2%みられ、理由は「急な業務が入ってしまった」が80.7%、「ネットに接続できなかった」3.5%、「機材の影響」5.3%であった。参加にあたり大変だったこと等は、「時間の調整」が47.2%、「参加場所」が27.6%、「職場との調整」が22.0%、Zoomの調整が19.5%、機材準備などであった。今後もオンラインでの参加を希望するかは、「希望する」が87.8%、「未定」が12.2%であった。

■課題

遠隔地や人手不足でも参加可能、参加者と報告者等との細やかなやりとりが可能等のメリットが確認された。今後はオンライン活用の環境整備や職場調整の好事例等の情報発信も含めて、推進員同士がつながり学び合い支え合う機会の拡充を図るとともに、推進員自身が地域でオンラインを活用しながら活動を効果的に展開していくための情報や好事例の収集・発信を行っていききたい。

9) 日本医療研究開発機構（AMED）認知症対応型 AI・IoT システム研究推進事業 「BPSD 予測・予防により介護負担を軽減する認知症対応型 AI・IoT サービスの開発 と実装」

山口 晴保（認知症介護研究・研修東京センター 代表者）
 藤生 大我（認知症介護研究・研修東京センター）
 飯塚 弘幸（認知症介護研究・研修東京センター）
 他機関の研究開発分担者

■目的

本研究開発の目的は、「認知症対応型 AI・IoT システム」を活用したデータ解析により認知症の行動・心理症状（BPSD）予測を行い、認知症の介護現場へ適切な対応を通知する AI システムを開発し、これを社会実装することにある。このシステムにより、適切な認知症ケアが実施され、BPSD は発症が予防され、介護従事者の負担感が軽減することを目指している。

3 年間の事業計画で、2020 年度は 1 年目に当たる。

申請時の研究組織の全体像を図に示した。

■方法・結果

1. 方法

認知症の人の状態を正確に把握するために、高度な音声入力技術による自然言語処理や機械学習などを活用したチャットボットで介護情報を記録する。同時に IoT センサーにより本人のバイタル情報や環境情報をクラウドに収集し、AI が BPSD の予測システムを構築する。

2. 結果

1) 研究統括

本研究開発プロジェクトの代表機関として、全体を統括した。また、戦略委員会を毎月開催し、研究の進展度をチェックしつつ、研究の方向性を修正し、ほぼ計画通りに開発を進行することができた。また、外部評価委員会を設置し、2020 年 9 月と 2021 年 3 月に開催した。外部評価委員からも、概ね良好な評価を得て、次年度の研究継続が決まった。

2) BPSD 用語辞典

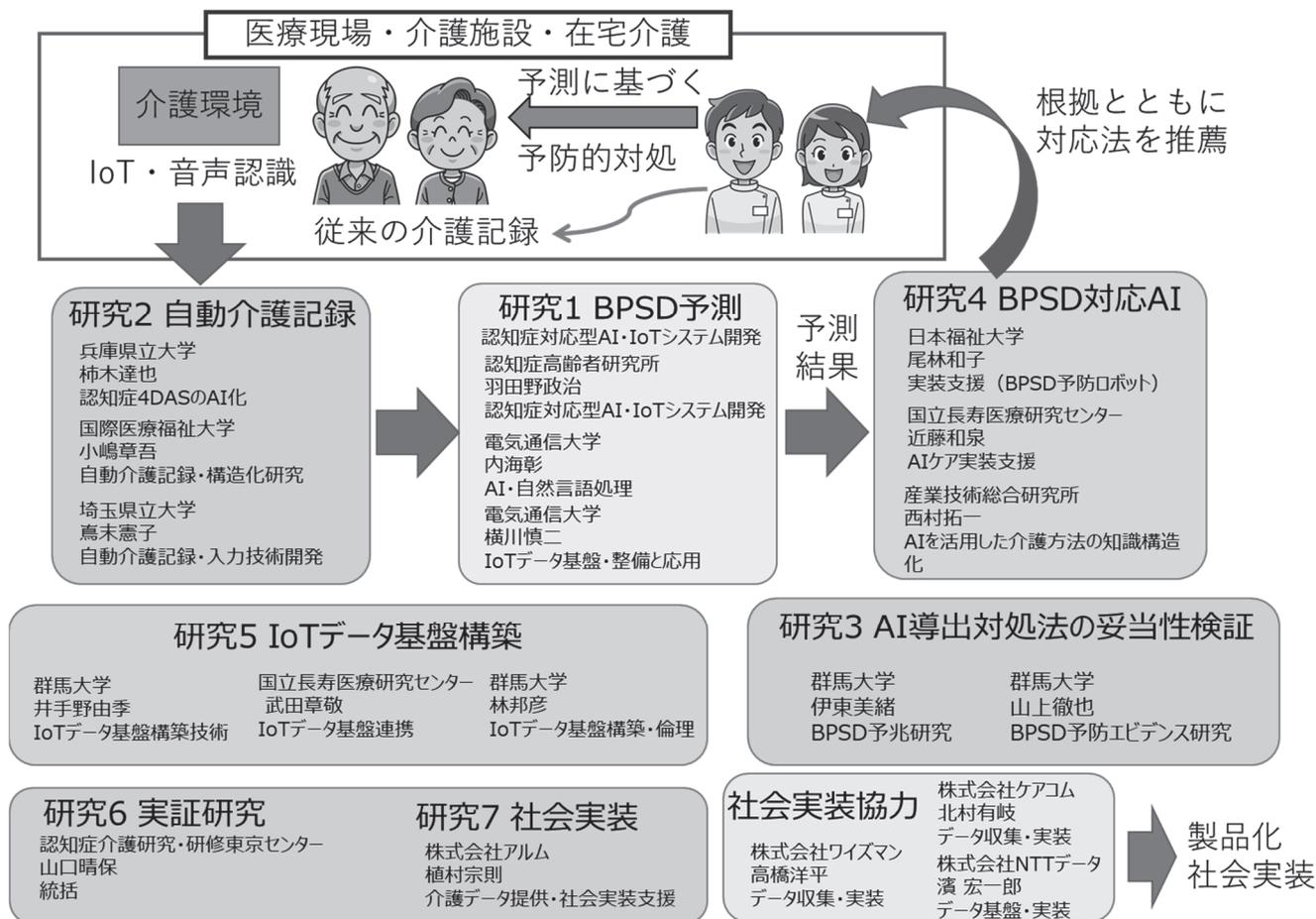
介護現場で BPSD にどのような用語が用いられるか調査し、辞書作りを行い、AI による BPSD 検出の辞書（コーパス）とした。

3) BPSD ケア大辞典

BPSD 各項目について、①予兆が見られたとき、②発症したときに分けて、どのようなケアを介護現場に通知するか、その原則となる BPSD ケア大辞典を作成した。認知症介護指導者の協力を得て、寄せられた様々なアイデアを集約し、専門家のチェックを受けた。これを、AI から介護現場へのアンサーバック（適切なケアアドバイス）の参考辞書とする。

■課題

本研究開発プロジェクトは2021年度からの3年計画で、全体経費は約5億円の大型プロジェクトであり、社会実装に至る成果が求められている。本年度(2020年度)はAIシステムの開発がメインであり、それを支援する事業を東京センターが担った。2021年度は東京センターが主体となって実証研究を実施し、2022年度は社会実装に取りかかる計画となっている。



10) 長寿医療研究開発

「認知症ケアレジストリの研究成果の利活用促進に関する調査研究」

中村 考一 (認知症介護研究・研修東京センター)

■目的

BPSD スポット調査(以下、スポット調査)は、BPSD の状態にある認知症の人に対し実施したケアとその前後の状態を WEB システムで登録することにより、BPSD に応じたケアの標準化を目指すものである。本研究では、スポット調査の過程及び成果の利活用について研究する。本研究は3年計画の3年目である。

■方法

2020 年度にスポット調査に登録の得られた事例のうち、認知症介護指導者により登録が進められた事例について、ヒアリングを行った。ヒアリングの視点は、①登録の手続きの進め方、②データ登録の過程と結果(認知症の人の変化)、③スタッフへの影響、④登録に際しての工夫、⑤手続きの改善点とした。ヒアリングを行った後には、それらをわかりやすく説明するためのパワーポイント資料の作成を求めた。

■結果

5名の認知症介護指導者から5件の登録事例のヒアリング及びパワーポイント資料の提出を得た。提出の得られた事例は、「食事停止」「焦燥(繰り返し)」「焦燥(帰りたい)」「焦燥(放尿)」「焦燥(伝い歩きを続ける)」といった事例であった。①登録手続きの進め方は、すべての事例で、認知症介護指導者が WEB 登録等を行い、現場のリーダーが中心になって、ケアの検討を行い、チームでケアを実施する方法がとられていた。②データ登録の過程と結果では、すべての事例で登録内容をふまえて、ケアの内容を検討していた。また、あらかじめ用意されているケアの選択肢を参考にしてケアを検討している事例もあった。③取り組みの結果、ケアによって BPSD を改善するということに自信が得られた、記録量が増えた、成果が可視化されスタッフのモチベーションが高まった、BPSD が生じる前のケアを意識するようになった、評価を行う動機づけが高まった等の回答が得られた。④登録に際しての工夫としては、入居後まだ施設・事業所に慣れていない人を選定されていた。中核的な症状に焦点を絞って取り組む等の工夫が行われていた。⑤手続きの改善点としては、選択したケアを WEB システム上でより見やすくしてほしいという意見や、表情は明らかに良くなったが、評価尺度で評価すると点数は変化しなかった、どのようにケアの検討を進めていけば良いか道筋や優先順位を提案してほしいといった意見が得られた。提出された事例は、WEB 上に構築した、BPSD ケア実践事例集(図1・2)に収載することとした。当該事例集は、より見やすくなるようデザインの改修を行った。

BPSDケア実践事例

BPSDケア実践事例集

「BPSDケア実践事例集」では、認知症介護研究・研修センターで実施している「BPSDスポット調査」の調査結果の内、掲載の許可の得られた事例を公表しています。BPSDの生じている人のケアの参考等として活用ください。

▼検索ボックス

事例NO	年代	性別	要介護度	原因疾患	サービス	BPSD	キーワード	リンク
2-1	80歳代前半	女性	要介護4	アルツハイマー型認知症	グループホーム	介護への抵抗		事例を見る
2-2	80歳代前半	女性	要介護3	アルツハイマー型認知症	グループホーム	食事が途中で止まる		事例を見る

図1 検索ページ

BPSDケア実践事例

事例NO 2-2

【取り組み前の認知症の人の様子】

*ケアを実施する前の認知症の人がどのような様子だったかを示しています。

食事の途中で「もういらん」といったり、「あっちに行って」と言ったりし、目を閉じて、うつぶせになり、下を向き、食事が止まる

【数値での評価】

*ケアを実施する前の評価尺度での評価点数を示しています。

指標・尺度等	前評価	
BPSD (NPI-Q) 点数が高いほど重度	総合点 (満点80点)	58点
	重症度 (満点30点)	27点
	負担度 (満点50点)	31点
意欲 (Vitarity Index) (満点10点、点数が高いほど意欲高)		2点
QOL (Short QOL-D) 点数が高いほどQOL高	総合点 (満点36点)	15点
	陽性 (満点24点)	8点
	陰性 (満点12点)	7点

図2 事例紹介ページ (抜粋)

■課題

今後さらに紹介できる事例を増やし活用を図っていくことが課題である。また、公開する範囲や活用方法について慎重に検討を進めたい。

11) 日本学術振興会科学研究費助成事業

「認知症介護のポジティブな面を捉える評価尺度と介入の開発」

藤生 大我（認知症介護研究・研修東京センター）

山口 晴保（認知症介護研究・研修東京センター）

山崎 恒夫（群馬大学大学院保健学研究科）

山上 徹也（群馬大学大学院保健学研究科）

■目的

近年提唱されている“認知症ポジティブ”という概念では、ネガティブな印象の強い認知症介護の中でポジティブな面に気づくことが重要とされている。実際に、ポジティブな面の気づきは、介護負担感軽減や認知症（被介護者）の行動・心理症状（Behavioral and psychological symptoms of dementia: BPSD）軽減等、良い影響を及ぼすことが明らかとなってきた。しかし、認知症介護のポジティブな面を評価する尺度はなく、エビデンスレベルの高い介入研究はない。また、在宅の家族介護者にとって、在宅で簡便に実施できること（介入）が重要と考える。

そこで本研究は、1) 認知症介護のポジティブな面を捉える認知症介護肯定感尺度を開発し、妥当性・信頼性等を検討する、2) ポジティブな面の気づきを促す介入として、介護者にポジティブ日記（1日にあった良いこと3つとその理由、及び自分を褒める言葉を記載する日記）を用いた介入をRCTで実施し、介護負担感軽減、抑うつ軽減、介護肯定感向上、BPSD軽減などの効果を明らかにすることを目的とした。

本研究は、2018年度から3年間で遂行するものであり、2020年度が最終年度である。そのため、上記1)、2)の成果を下記に示した。

■方法・結果

1) 認知症介護肯定感尺度の開発

認知症介護肯定感尺度21項目版を開発し、妥当性・信頼性を確認した。具体的な研究成果については、Psychogeriatrics (DOI:org/10.1111/psyg.12727)に掲載済みである。

完成した評価尺度は、DCnet (https://www.dcnnet.gr.jp/support/bpsd/material/4_scale21.php)および認知症の方の行動・心理症状（BPSD）を包括的に予防・治療するための指針 (<https://www.bpsd-web.com/html/document2-05.html#contents>)で公開済みである。

2) ポジティブ日記の効果検証

認知症家族介護者をポジティブ日記群（その日にあった良いこと3つとその理由および褒める言葉を記載する日記を書く群）と一言日記群（その日の朝、昼、晩の食事を書く群）に無作為に振り分けて、4週間実施した結果、ポジティブ日記群で、特に抑うつに効果がある可能性が示された。具体的な研究成果については、英文雑誌に投稿中である。

ポジティブ日記は、藤生大我研究室 (<https://taigafuju.wixsite.com/positive-lab/positivediary>)で公開済みである。下記に示した通り、2色展開であり、好きな色を選択できる。

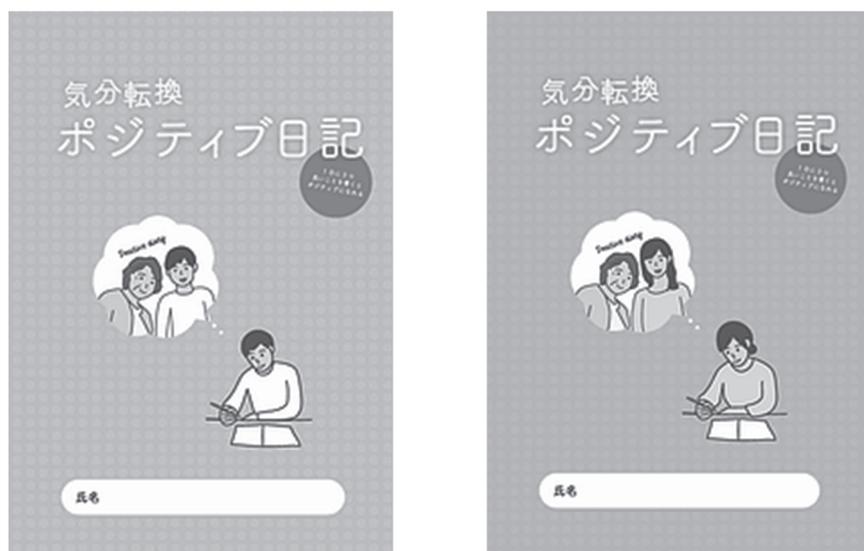


図 気分転換・ポジティブ日記

■課題

上記の通り，研究成果は英文雑誌に投稿しており，成果物自体の公開は完了した。最終的には，研究成果が **accept** となり，それを成果物の引用文献として示し，成果物が最終的に完成となる。また，並行して，無料公開した成果物の宣伝に努めていく。認知症介護肯定感尺度については，実際の研究での活用も行われ始めた。加えて，気分転換・ポジティブ日記は，600部を製本し，関係者等に郵送し，宣伝に努めた。今後は，具体的な使用方法や活用例などの動画媒体も作成することで，成果物の周知に努めたい。

II

研修活動

1. 研修活動の概要

2020年度は、新型コロナウイルス感染症の蔓延の影響を受けて、当センターで実施するほとんどの研修事業が、中止を余儀なくされた。認知症介護指導者養成研修は、他施設実習の受け入れが困難であることから、他施設に出向く方法以外の方法を検討したが、介護保険制度上の加算要件の一部となっている研修であることを鑑み、これまでと同等の教育効果が得られることが実証されていない方法で実施することは控えることとした。指導者研修の実施に代えて、地域の認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修の実施状況に関する情報収集を3センター共同で通算4回実施し、集計結果を都道府県・指定都市に還元したほか、新型コロナウイルス感染症対応の現状、対応や工夫等について、ヒアリングやアンケート調査を実施したほか、感染事例を収集し匿名化したうえで公表する等、認知症介護指導者を中心に、認知症ケア研修や認知症ケア実践におけるコロナ対応に資する取り組みを実施した(<https://www.dcnet.gr.jp/info/covid-19/>参照)。一方認知症介護指導者フォローアップ研修(以下、フォローアップ研修)は、実習等を必要としないことと、介護保険制度上の加算等に直接関係しない研修であることなどを鑑み、オンラインによる研修を実施した。結果、8地域から9名の認知症介護指導者の参加が得られた。研修修了後の評価では、研修の内容や研修の現場での活用性などについても高い評価が得られ質の高い研修を実施することができたことが確認された。また、フォローアップ研修はオンライン研修の効果実証の場としても活用するため、過去2年間でフォローアップ研修を修了した指導者からなる実証協力者を配置し、集合研修との差についても検討を行うことができ、2021年度以降のオンライン研修実施を検討する際の資料を得ることができた。

同様に認知症地域支援推進員研修は、集合研修によりグループワークを中心とした内容となっており、感染制御に配慮しながら、実施することが困難であると考えられたため、年度前半にすべての研修の実施を見合わせることを決定し、DCnet上での推進員向けのページの充実を図る、推進員通信を発行する等により、地域での地域支援推進員のサポートができるような取り組みに注力した(<https://www.dcnet.gr.jp/suishinin/>参照)。さらに10月以降は、4回シリーズで、zoomウェビナーを利用した、「すいしんいんセッション」を開催し、情報収集・発信にあたりとともに、報告資料を公表し、最新の情報を全国に届けることができた。

以上、2020年度は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて大きく研修の計画を変えることとなったが、それぞれの研修の修了者とのコミュニケーションを図りながら時宜に応じた取り組み、研修(情報提供含む)を実施することができた。オンライン研修という観点からは、受講者側のオンライン研修受講環境も一気に進んだため、2021年度以降、これらの経験を生かし、新型コロナウイルス感染症の状況も注視しつつ、効果的な研修のあり方を模索し、実践に資する研修を提供していくことが課題となる。

2. 研修活動報告

1) 認知症介護指導者養成研修

(1) 研修の中止について

2020年度の認知症介護指導者養成研修は3回計画し(図表1),受講者を募集・決定したが,新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し,すべての回を中止した。

中止にあたり,受講決定者は2021年度の受講を可とし,具体的な手続きは2021年度の受講者募集の際に案内することとした。

図表1 当初計画した研修日程

	日 程
第1回	前期研修 2020年5月18日～6月5日 職場研修 2020年6月8日～7月3日 後期研修 2020年7月6日～7月17日
第2回	前期研修 2020年8月17日～9月4日 職場研修 2020年9月7日～10月2日 後期研修 2020年10月5日～10月16日
第3回	前期研修 2020年11月30日～12月18日 職場研修 2020年12月21日～2021年1月22日 後期研修 2021年1月25日～2月5日

(2) 認知症介護実践研修修了者向け教育動画の作成

認知症介護研究・研修センター(仙台・大府)と検討し,認知症介護実践研修修了者向けの教育動画を作成した。作成した動画は,2021年度からセンターのホームページ(DCnet)に順次掲載する予定である。

2) 認知症介護指導者フォローアップ研修

(1) 受講者

認知症介護指導者フォローアップ研修は2004年度の本格実施から16年目を迎えた。当初、例年と同様に集合形式での実施を計画し、受講者を募集したが、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、Zoomミーティングによるオンライン形式に変更し1回実施した。8地域より計9名の認知症介護指導者が受講した。受講者の名簿を図表2に示した。

図表2 2020年度認知症介護指導者フォローアップ研修受講者名簿

都区市	30回生 (指導者研修修了期 氏名)	
	茨城県	26
栃木県	39	深町 仁美
神奈川県	36	嘉山 武志
佐賀県	50	江頭 拓磨
熊本県	39	小川 知成
大分県	44	坂下 知可
	48	菅原 隆太
宮崎県	37	上原 恵美子
沖縄県	44	羽鳥 訓秀
計	9	

(2) オンライン研修の実証協力者

オンライン形式での研修の効果の実証検証を行うことを目的とし、2018年度または2019年度に認知症介護指導者フォローアップ研修を修了した者のうち、オンライン研修の実証検証の趣旨を理解し協力が可能であり、研修期間中1科目以上の授業に参加が可能な者の受講を可とした。9地域より15名の認知症介護指導者が実証協力者として受講した。実証協力者の名簿を図表3に示した。

図表 3 2020 年度認知症介護指導者フォローアップ研修実証協力者名簿

都県市	氏名 (指導者研修修了期 氏名)		受講した科目数
栃木県	31	藤田 育美	4
	34	富永 和美	4
群馬県	39	湯浅 真澄	1
埼玉県	33	小林 良	3
神奈川県	35	岩崎 剛	1
新潟県	35	岩崎 典子	2
	37	高橋 舞子	2
	39	新野 直紀	5
	39	杉澤 洋子	4
大分県	27	工藤 美奈子	5
宮崎県	19	増田 登賜隆	2
	26	山野内 寿江	3
福岡市	34	勝本 良介	3
相模原市	41	高橋 充江	2
	46	板澤 圭一	3
計	15		—

(3) カリキュラム概要

2020 年度フォローアップ研修のカリキュラムを図表 4 に示した。このカリキュラムは厚生労働省の標準的カリキュラム，すなわち，

- ・最新の認知症介護知識
- ・認知症介護における人材育成方法
- ・認知症介護における課題解決の具体的方法
- ・認知症介護における効果的な授業開発

に沿ったものである。

■本人の声を起点に，暮らしと地域を一緒につくる

認知症施策推進大綱の実現に向けて，認知症本人大使「希望大使」の任命など，さまざまな取り組みが進んでいる。認知症の本人の声を聴き，その声を地域に発信していく活動の実際を理解することをねらいとして，「本人の声を起点に，暮らしと地域を一緒につくる」を講義形式で実施した。

■若年認知症の人の理解と支援

若年認知症の人のケアについては，問題が複雑化するケースが多いが，これまで実践者等養成事業のカリキュラムに位置付けられてこなかった経緯があった。そのため「認知症の人の望む暮らしの継続を徹底的に支援する実践者の育成をねらいとしている新カリキュラムを展開していくための最新知識」を習得することをねらいとして実施した。

■地域における専門職の協働

認知症の人を地域で支えていくために、認知症介護指導者が自己の立場でできること、すべき課題について考察することをねらいとして実施した。具体的には、認知症地域支援推進員としても活動している認知症介護指導者をゲストスピーカーとして招き、地域の課題に対して、地域住民や専門職と連携しながらどのように解決を模索しているかについて報告を求めた。そのうえで、受講者からの質疑応答を行った。

■授業の検討

受講者が実践研修において担当している授業を効果的なものにするためには、どのような改善・工夫を行うことができるのか検討した。具体的には、2チームに分かれて、それぞれが担当している授業の流れや教材資料等の共有、質疑応答を行った。そして、教材資料を修正する個人ワークを行った後に、修正した資料の説明を全員が行った。各受講者の説明後には、質疑応答によりさらに理解を深めるセッションを行った。

■認知症ケアを育むイノベーティブな授業づくり

認知症介護の質の発展に向けた教育技術について体験的に理解することをねらいとして実施した。具体的には、集合及びオンラインによる授業の実施に必要な基本的な考え方や方法を理解したうえで、「授業の検討」において作成した授業を2名が実演・解説し、その振り返りを行った。

図表4 2020年度認知症介護指導者フォローアップ研修カリキュラム

	時間	研修プログラム	担当
1日目	9:00-9:30	開講式	センタースタッフ
	9:30-10:00	オリエンテーション	センタースタッフ
	10:00-12:30	認知症介護の現状と今後の方向性	山口晴保
	13:30-18:00	認知症介護における実践の振り返り	センタースタッフ
2日目	9:00-9:10	本日の研修のねらい、諸連絡	センタースタッフ
	9:10-12:30	本人の声を起点に暮らしと地域を一緒につくる	永田久美子
	13:30-15:30	若年性認知症の人の理解と支援	西村哲夫
	15:30-17:30	地域における専門職の協働	鈴木裕太
	17:30-18:00	本日の研修の振り返り	センタースタッフ
3日目	9:00-9:10	本日の研修のねらい、諸連絡	センタースタッフ
	9:10-17:30	授業の検討	センタースタッフ
	17:30-18:00	本日の研修の振り返り	センタースタッフ
4日目	9:00-9:10	本日の研修のねらい、諸連絡	センタースタッフ
	9:10-17:30	認知症ケアを育むイノベーティブな授業づくり	上條晴夫
	17:30-18:00	本日の研修の振り返り	センタースタッフ
5日目	9:00-9:10	本日の研修のねらい、諸連絡	センタースタッフ
	9:10-12:30	認知症介護指導者としての歩みの振り返り：知恵も悩みも分かち合う	西原亜矢子
	13:30-17:30	認知症介護指導者としての活動の方向性	センタースタッフ
	17:30-18:00	修了式	センタースタッフ

(4) 研修の評価

受講者 9 名全員が、研修修了時にカリキュラム評価を行った。

評価は、「目的の適切さ」「目的と内容の一致」「方針の適切さ」「方針と内容の一致」「カリキュラム構成」の項目について受講者が 5 件法 (5:あてはまる~1:あてはまらない) によって評価するという方法を用い、その平均点を算出した。

図表 5 に、集合形式で研修を実施した 2018 年度及び 2019 年度のカリキュラム評価と比較した結果を示した。

【目標の適切さ】について「課題解決能力養成」は、過年度と比較して低い結果となった。また、【目的と内容の一致】について「人材育成能力養成が達成できる内容であった」「課題解決能力養成が達成できる内容であった」は、過年度と比較し低い結果であった。

一方【方針の適切さ】については過年度と同じもしくは高い結果であった。

【方針と内容の一致】についてはいずれの項目も 2018 年度と比較すると低いものの、2019 年度とほぼ変わらない結果であった。

【カリキュラム構成】は、「カリキュラム構成」及び「時間配分」で過年度より低い結果となった。

また、実証協力者 21 名に事後アンケートを実施した。

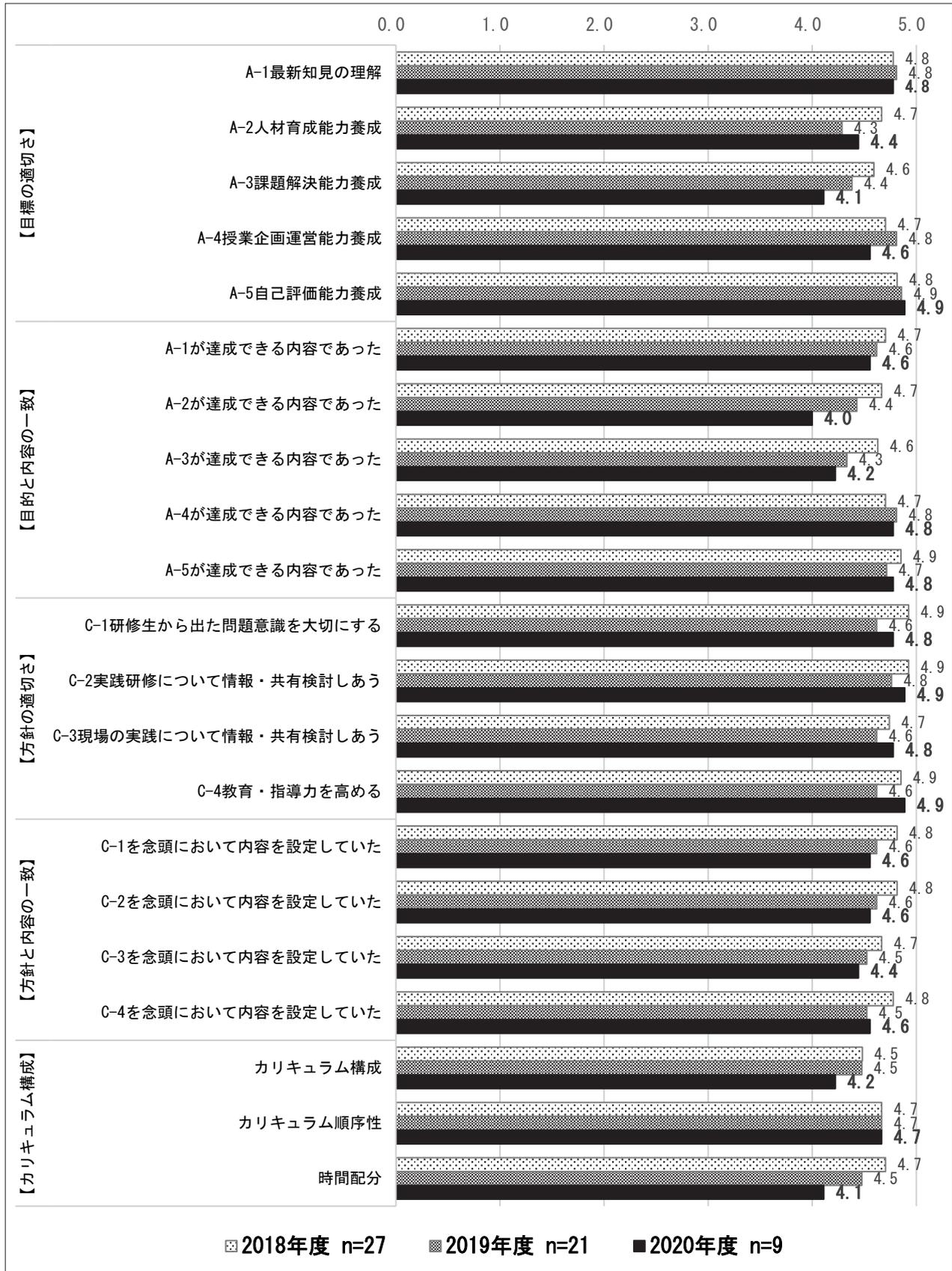
アンケートは、実証協力者が 5 件法 (5:そう思う~1:そう思わない) によって評価する 5 項目と、自由記述で回答する 7 項目で構成した。

図表 6 に、5 件法によって評価する 5 項目の結果を示した。

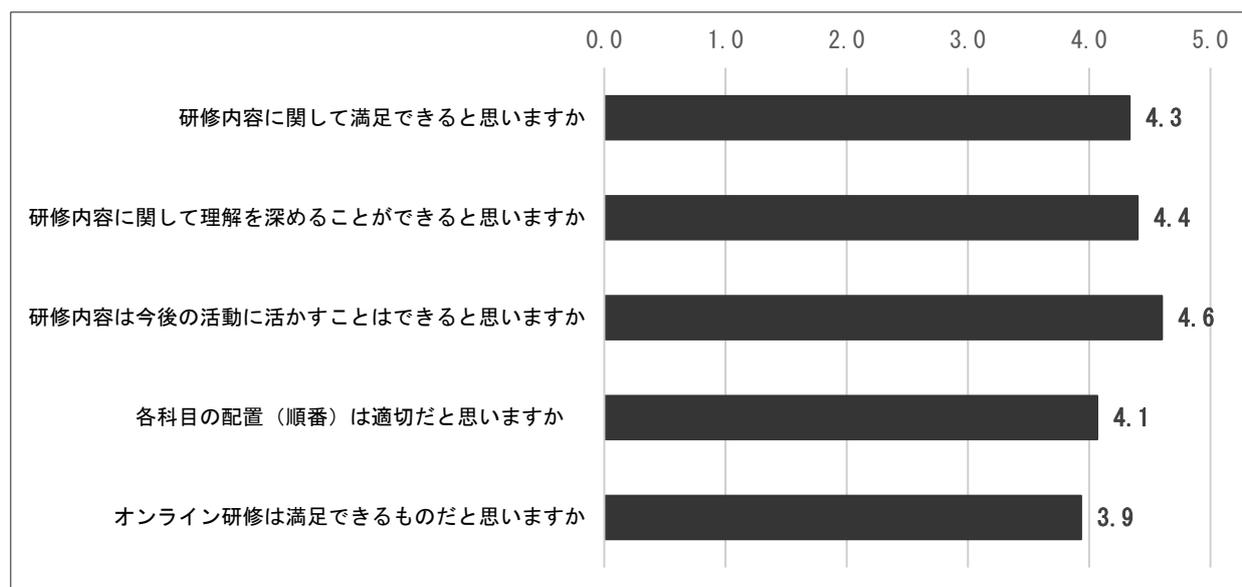
研修の内容に関する 3 つの項目は平均値で 4.3 以上、科目の配置 (順番) の適切さは 4.1 であった。「オンライン研修は満足できるものと思いますか」については、平均値で 3.9 であった。

この結果は、実証協力者が自身の受講時の経験から、研修前後の時間や休憩時間中に受講者同士が交流を図る機会 (ネットワーキング) の重要性を感じており、その機会がオンライン研修では十分に得られないと感じたことが影響しているのではないかと考えられる。

図表5 カリキュラム評価の結果（平均値）



図表 6 実証協力者事後アンケートの結果（平均値）n=15



3) 認知症地域支援推進員研修（都道府県等委託事業）

■事業目的

認知症地域支援推進員（以下、「推進員」とする）は、2018年度からすべての市区町村に配置され、政府の「認知症施策推進大綱」において、「認知症地域支援推進の先進的な活動の横展開」及び「全認知症地域支援推進員が新任者・現任者研修を受講」することが明記されました。

本研修は、すべての市区町村における推進員の効果的な活動の展開に向けて、配置予定も含む新任者、並びにすでに配置されて活動をしている現任の推進員が、その役割を担うために必要な知識・技術の習得及び向上を図ることを目的とする。

■研修の開催主体

社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター（以下、「東京センター」とする）。

*推進員の質向上のための研修の選択肢として、東京センターによる研修が、厚生労働省全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料（2020年3月10日）で示されています。

■事業概要

新任者研修

目的は、新たに推進員として配置された人（配置予定を含む）が認知症施策の方向性を理解し、各市区町村における認知症施策の推進役を着実に果たしていくための知識・技術を習得することとする。対象者は、推進員としての配置後おおそ1年未満の者又は配置が予定されている者とし、国の定めた要件を満たす者とする。

現任者研修

目的は、①推進員としての活動経験を有する人たちが全国から参集して新たな情報や知識を学び、他地域の推進員と情報交換を行いながら、それまでの活動を通じて得られた諸成果や直面している地域課題の解決策等の共有と検討を深めることにより、認知症施策及び共生社会づくりをより効果的に推進していくための力量の向上を図る。②各都道府県において新任の推進員の力量向上や推進員同士のネットワークづくりを推進するための力量形成を図る。対象者は原則として、①推進員として市区町村にすでに配置されている者、②推進員として、実際に活動している経験年数が受講日時点でおおよそ1年以上の者の2要件を満たす者とする。

■2020年度認知症地域支援推進員研修

全国での新任者・現任者研修全16回を予定し、新規開発した簡易Web申し込みシステムの運用を開始していたが、4月の新型コロナウイルス感染症の緊急事態宣言を受け全面中止となった。予定されていた申し込み人数は、都道府県集約で新任者研修1619名、現任者研修937名であった（表1）。

全国多数の研修受講者ニーズに応えるため、新規にWebを活用した学びと推進員同士のつながりの場の提供を模索し、オンラインすいしんいんセッションを全4回（10月～1月）開催した（表2；詳細は運営費研究概要）。1回の登録で全回参加可能とし、最終的な登録者数は721名、各回参加人数は約300名であった。

全4回終了後の統括アンケート結果より、内容は役立つ情報が得られたとの回答が100%であった。一方、当日参加できなかった理由としては、パソコンやインターネット環境よりも、急な業務が入ったため

などの理由が最多の84%であった。今後のオンライン推進員関連の研修参加希望については、87%が希望していると回答した。

表1 2020年度 推進員研修 申し込み時の受講予定者数(都道府県集約)

新任者研修

S 1回	S 2回	S 3回	S 4回	S 5回	S 6回	S 7回	S 8回	合計
宮城県	香川県	東京都	北海道	福岡県	愛知県	大阪府	東京都	
7月14日 ～15日	8月18日 ～19日	9月29日 ～30日	10月20日 ～21日	11月10日 ～11日	11月24日 ～25日	12月8日 ～9日	12月15日 ～16日	
196	98	324	77	193	241	246	244	1619

現任者研修

G 1回	G 2回	G 3回	G 4回	G 5回	G 6回	G 7回	G 8回	合計
宮城県	広島県	東京都	北海道	福岡県	愛知県	大阪府	東京都	
7月16日 ～17日	9月10日 ～11日	10月1日 ～2日	10月22日 ～23日	11月12日 ～13日	11月26日 ～27日	12月10日 ～11日	12月17日 ～18日	
119	58	149	42	137	163	113	156	937

表2 2020年度 オンラインすいしんいんセッション 概要(全4回)

	第1回 和歌山県御坊市	第2回 北海道千歳市	第3回 広島県広島市	第4回 新潟県燕市
開催日時	2020年10月28日(水) 15:30~17:00	2020年11月25日(水) 15:30~17:00	2020年12月22日(火) 15:30~17:00	2021年1月27日(水) 15:30~17:00
テーマ	本人の声を起点に暮らしと地域を共に作ろう	コロナ禍でこそ、つながろう、つなげよう	居場所を基地に、本人がやりたいことをかなえ、共に変身!	無理なく、長く、着実に地域に根差す、見守りのネットワークを
報告者	谷口泰之 御坊市市民福祉部介護福祉課地域支援係	作田直人 医療法人資生会千歳病院 認知症疾患医療センター	岡田真理 医療法人社団更生会草津病院広島市西部認知症疾患医療センター	力石雅博 燕市分水地区地域包括支援センター 燕市認知症総合支援事業
敬称略	丸山雅史 御坊市総務部総務課庶務係 玉置哲也 医療法人裕業会御坊市在宅介護支援センター藤田	吉田肇 千歳市北区地域包括支援センター	梅田沙貴恵 広島市江波地域包括支援センター	
パネリスト	吉田肇 千歳市北区地域包括支援センター	谷口泰之 御坊市市民福祉部介護福祉課地域支援係	谷口泰之 御坊市市民福祉部介護福祉課地域支援係	谷口泰之 御坊市市民福祉部介護福祉課地域支援係
敬称略	作田直人 医療法人資生会千歳病院 認知症疾患医療センター 足立哲也 恵那市医療福祉部高齢福祉課恵那市地域包括支援センター 横山麻衣 藤枝市地域包括ケア推進課 力石雅博 燕市分水地区地域包括支援センター 燕市認知症総合支援事業	速水陽 釧路市福祉部介護高齢課高齢福祉担当 足立哲也 恵那市医療福祉部高齢福祉課恵那市地域包括支援センター 金谷佳寿子 鳥取市福祉部長寿社会課地域包括ケア推進係	金谷佳寿子 鳥取市福祉部長寿社会課地域包括ケア推進係 横山麻衣 藤枝市地域包括ケア推進課	吉田肇 千歳市北区地域包括支援センター 作田直人 医療法人資生会千歳病院 認知症疾患医療センター 速水陽 釧路市福祉部介護高齢課高齢福祉担当
登録者数	526	624	676	721
参加人数	279	284	293	318
参加率(%)	53	46	43	44

図1 全4回いずれかを通してご自身の活動に役立つ情報はありましたか

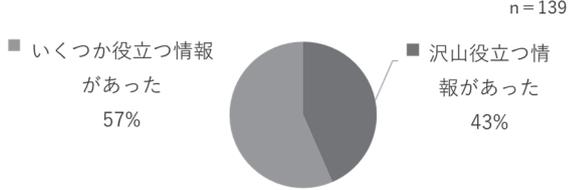


図2 「当日になり参加できなかった」人の理由 (複数選択可) n=57

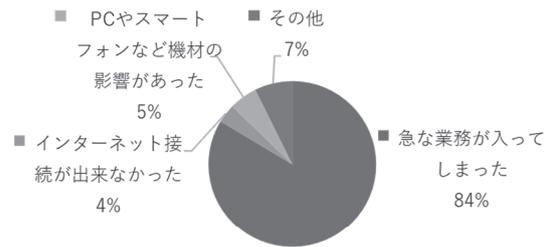
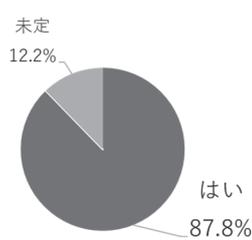


図3 令和3年度以降、推進員に関わる研修・セミナーがオンラインで開催された場合の参加希望



■課題

2021年度の推進員研修はハイブリッド型(集合型・Web型)で開催予定である。新たに開始するWeb型はコロナウイルス感染症対策であるが、山間部や離島在住者にとっては参加機会を高める可能性がある。研修内容は、従来通り集合型を軸とし、実践報告とグループワークを中心に実施する予定である。グループワークにおいては、集合型・Web型に関わらず人口規模など共通性の高い属性メンバーでの実施が重要である。主催者・参加者ともに研修の目的に合わせたWeb活用のさらなる利活用が課題である。また、Web参加者の受講環境によって、自職場などであれば急な業務対応などで受講を中断するなどの状況が危惧される。Web環境であっても受講者が確実に受講できるためには、主催者から職場への理解と協力を周知することなどが重要である。





Ⅲ
その他の活動

1. 認知症地域資源連携・支援体制促進事業

永田 久美子（認知症介護研究・研修東京センター）
 花田 健二（認知症介護研究・研修東京センター）
 飯塚 弘幸（認知症介護研究・研修東京センター）
 中島 民恵子（認知症介護研究・研修東京センター客員研究員）
 小森 由美子（認知症介護研究・研修東京センター客員研究員）

■目的

認知症認知症施策推進員大綱で目指されている地域共生社会を築いていくためには、人が認知症になってからたどる経過にそって地域資源が連携し共に支えあう支援体制の構築が急務である。本事業では認知症地域資源連携・地域支援体制づくりの好事例を収集・検討し、自治体の認知症施策担当者等にそれらを情報提供することを通じて、効果的な取組みを推進するとともに、担当者の取組みを後押しする環境整備を図り、各自治体が地域特性を活かして認知症地域支援体制づくりを持続発展的に進めて促進することを目的とする。

■方法

1. 認知症地域資源連携・地域支援体制づくりの事例収集・好事例の検討

都道府県等での報告事例や推薦事例、既存調査結果等をもとに、取組事例を収集。認知症施策推進大綱で目指されている当事者や地域の姿の実現にむけて計画的・着実に取組を進め、他自治体でも応用可能な好事例を抽出した。

2. 認知症地域支援体制推進全国合同セミナー（以下、合同セミナー）の開催・調査

自治体担当者等を対象に、国施策の最新情報（厚生労働省認知症施策推進室担当官より）や好事例に中心的に関与した行政担当者等による報告をもとに、他の自治体の担当者等との情報・意見交換を行い、効果的・継続的な取組に向けた改善策を参加者同士で検討する合同セミナーを年3回シリーズで開催（東京）。年間事業の進捗状況に沿って1回目は事業開始初期（6月）、2回目は中間期（10月）、3回目は総括期（1月）に開催した。プログラムは、1、2回目は2日間、3回目はより多数が参加可能なように1日とした。1、2回目は、参加者の地域特性が類似した他自治体の人との情報交換やネットワーキングを図れるように、人口規模や地域性を考慮したグループ編成でグループワークを行った。セミナー後、参加者が各地域に戻ってから2週間後にアンケート票を送付し、合同セミナー参加の効果や活用状況、課題等を把握した。

なお、認知症の本人視点を重視した支援体制づくりを推進する一貫として、合同セミナーでは毎回、本人が登壇し自身の体験や思いと行政担当者へのメッセージを語る時間を設けた。

3. 3回の合同セミナーの報告資料、ワークシートのフォーマットをDCネットで公開した。

4. 都道府県・市区町村からの問い合わせ対応・資料や関係者の紹介、取組の後方支援を行った。

○推進員活動検討委員会及びワーキングチームを設置・開催

推進員活動の促進に関する知見を有する自治体職員及び推進員計10名の委員で構成し、委員会、ワーキングチーム検討会を各3回開催（Web会議）した。委員会では、事業全体の方針、調査内容や結果、提言に関する検討、ワーキングチームでは、調査や手引き等のあり方、内容に関し具体的な検討を行った。

○推進員活動全国調査の実施

都道府県及び市区町村の認知症施策担当者、推進員を対象に悉皆調査を行った（都道府県 47，市区町村 1741，推進員約 7000）。調査内容は、推進員活動の質に関する実態と課題を明らかにするため、ドナベディアン[®]の質評価モデル（活動環境・体制，プロセス，結果）を中心に構成し，三者共通の構造とした。調査票を都道府県を通じメールで市区町村，推進員に送付し回答は各自から直接メール返信とした。

○提言，手引き等の作成：調査結果に基づき，認知症地域支援推進員活動の質の評価と質の向上のあり方を検討し，「提言」及び「社会参加活動推進のガイド」を作成し，普及版のリーフレットも作成した。

○報告会の開催及び報告書作成

■結果

全国調査の結果，回答数（率）は，都道府県 47（100.0%），市区町村 1,161（66.7%），推進員 3,402（48.8%）であった。

全国調査を通じ，推進員の約 3 割は自治体の認知症施策を質的な面から推進する多彩な機能を実際に果たし，認知症本人や地域に多様な成果を生み出し地域共生の進捗に寄与していることが確認された。一方，活動をやりたくてもできない推進員が約半数を占め自治体の環境整備の課題が具体的に明らかになった。推進員活動の質を把握・評価する明確な方策がこれまでなく，事業の実施回数等の事業実績等で把握されていたため，自治体や関係者，推進員自身も活動の本質や価値，やりがいの理解や共有，配置を活かした活動展開が不十分であった。

今回の事業を通じて①活動を質の三則面（活動の環境・体制，プロセス，結果）から体系的に把握できることが確認され，調査結果をもとに推進員活動の質の評価のあり方と質の評価と質の向上に向けた提言「推進員活動の質の向上に向けた 7 つの鍵」としてまとめることができた。また調査結果より②認知症施策が目指す地域共生のための焦点テーマが社会参加活動であることが確認され，社会参加活動を日常的に推進していくための推進員活動のステップとポイントが抽出された。以上をわかりやすく普及するために作成した手引き（ガイド）やリーフレットを作成した。

報告会を開催（zoom）し，1,087 名が参加。9 割強が「（非常に）参考になった」と回答し，自由記述では質向上を進めていく意見が多数寄せられた。

今回の成果（物）を，都道府県，市区町村，推進員及び関係者の研修や多職種の集まり，HP 等を通じて幅広く周知し利活用促進を図ることで，推進員活動の質の評価と向上が具体的に推進され，認知症の人の社会参加が進み，全国の自治体での地域共生社会づくりが加速されることが期待される。

■課題

今後は，特に調査結果で推進員活動や地域共生の動きがまだあまり進んでいない自治体や推進員とともに推進員活動の質の評価と向上の取組を試行し，効果を経年的に検証していくことが課題である。

今年度の調査結果をベースラインデータとして活かし，全国的・自治体単位で継続的に調査することを通じて，推進員活動の質の向上及び地域共生の進捗状況の数量的なモニタリングも可能と考えられる。各自治体が効果的に推進員活動を展開し実質的成果をあげていくために都道府県・市区町村に向け中期的な視野にたった情報提供や地域特性に応じたバックアップを行う体制強化が課題である。

2. 東京センター研究成果報告会

東京センターにおける 2019 年度の研究成果の報告会を 9 月に開催予定だったが、新型コロナウイルス感染症の影響により、抄録集を発行のみとした。

3. 認知症介護研究・研修センター 3 センター 合同研究成果報告会

全国に 3 か所ある認知症介護研究・研修センターの合同研究成果報告会を、大府センター担当で開催予定だったが新型コロナウイルス感染症の影響により、報告書の発行にとどまった。

4. 認知症介護情報ネットワーク (通称：DC ネット) の活用情報

■事業概要

DC ネットは認知症介護研究・研修センター(東京・仙台・大府)が運用するホームページであり、認知症介護にかかわる情報等を発信することを目的とし、表1のコンテンツで構成・運用されている。

コンテンツ	具体的内容	目的
新着情報/イベント案内	調査依頼や新規資料掲載の案内, センター主催のセミナー等の情報	一般向け 専門職向け
センター情報	センターの運営理念, 3センター(東京センター, 大府センター, 仙台センター)について	一般向け
認知症を知る	認知症を知る, 認知症予防について, 認知症治療薬について, 認知症のスクリーニング, 若年性認知症について, 高齢者虐待への対応と防止, 認知症 Q&A, パーソンセンタードケアについて, 物忘れ外来について, 動画で学ぶ認知症とケア	一般向け
ご本人ご家族の方へ	家族支援と認知症カフェ, 若年性認知症ハンドブック, 本人家族むけリーフレット	一般向け
相談先について	相談先リンク, 行政情報	一般向け
認知症介護指導者養成研修 ・認知症介護実践者等養成事業	認知症介護指導者とは, 3センターにおける認知症介護指導者研修およびフォローアップ研修, 認知症介護指導者一覧, 認知症介護指導者活動事例紹介, 認知症介護研修資料, 認知症介護実践研修情報	専門職向け
各種研修事業	認知症地域支援推進員研修, 認知症ケアマッピング(DCM)法研修, 若年性認知症コーディネーター研修, ひもとき研修	専門職向け
研究情報	センター研究報告書, 研究成果報告会抄録集, 研究事業概略, BPSD スポット調査, 認知症ケア研究誌, 解説付き尺度集	専門職向け
研究成果物/学習支援情報	虐待防止教育関連, 若年性認知症関連, 初めての認知症介護, 大府センター式コミュニケーションパック, 災害時における「支援ガイド」, センター書籍, BPSD 予防・ケア資料, センター方式, ひもときシート	専門職向け
研究報告書検索/地域実践事例検索	センター報告書検索, 認知症介護研究データベース, 地域資源連携検討事業関連, 地域支援推進員実践事例, まちづくりキャンペーン	専門職向け
行政情報	(専門職向けの)行政情報	専門職向け
Chatwork	「認知症介護指導者養成研修」修了者のコミュニケーションツール	

■事業の成果

(1) ユーザー数はほぼ横ばいであり、平均ページビュー数は約5万～9万の間で推移し、平均74,622であった。

PDFの利用数は月平均12,934であった。

(2) 新規コンテンツ

① ページ全体の構成の刷新

コンテンツが一般向けのものと同専門職向けものが混在していたため、一般向けのものと同専門職向けのものにカテゴリを分けた。これによって目的を持って閲覧する人がたどり着きやすい構成に変更された。※去年の課題となっていたものを解消した。

■今後の課題

閲覧者が目的のページまでたどり着くまでの“階層”が深い箇所があり、構成の刷新後の更なる見直しを都度おこなっており、しばらく当活動を続けながら本質の課題をまとめていく。

去年の年報での報告よりページビューが減っているため、DCnet そのものを認知してもらう活動が必要。月次の閲覧ページの上位がほぼ専門職向けのページであるため、一般向けに対してのサイト構成を工夫する必要があるか否かなどの議論を継続する。



IV
スタッフ紹介

スタッフ紹介

凡例

- ①氏名 ②常勤／非常勤 役職と仕事の紹介 ③専門分野
④自己紹介 ⑤2020年度業績 ⑥社会活動



- ①山口 晴保 (やまぐち はるやす)
②常勤 センター長
③認知症医療・リハ・ケア
④『認知症ポジティブ』がマイブーム
⑤2020年度業績

【原著論文】

1. Tanaka S, Yamagami T, Yamaguchi H: Effects of a group-based physical and cognitive intervention on social activity and quality of life for elderly people with dementia in a geriatric health service facility: a quasi-randomised controlled trial. *Psychogeriatrics* Epub 2020 Nov doi: 10.1111/psyg.12627
2. Kakuda N, Yamaguchi H, Akazawa K, Hata S, Suzuki T, Hatsuta H, Murayama S, Funamoto S, Ihara Y: γ -Secretase Activity Is Associated with Braak Senile Plaque Stages. *Am J Pathol* 190(6):1323-1331, 2020
3. 藤生大我, 内藤典子, 滝口優子, 中村考一, 山口晴保: 介護施設における介護保険主治医意見書に基づいた「認知症困りごと質問票(BPSD+Q)」の有用性: NPI-Q・NPI-NH との比較. *老年精神医学雑誌* 31(4):389-402, 2020

【総説・その他】

1. 藤生大我, 山口晴保: AI・IoT を用いた BPSD 対応. *認知症の最新医療* 10(4):189-193, 2020
2. 山口 晴保: さかえ: 月刊糖尿病ライフ 60(6):4-10, 2020

【著書】

1. 山口晴保 (編著), 他: 身体拘束ゼロの認知症医療・ケア. (単行本) 照林社, 2020
2. 山口晴保, 北村世都, 水野裕: 認知症の人の主観に迫る -真のパーソン・センタード・ケアを目指して. (単行本) 協同医書出版, 2020

【学会】

1. 小池京子, 尾中航介, 安原千亜希, 内田智久, 富樫千代美, 福井亜紀, 斎藤あけみ, 千原律子, 森下聡, 田中志子, 山口晴保: 身体拘束ゼロの認知症医療・ケアマニュアルの多施設共同での効果検証. *日本認知症学会, Dementia Japan* 34(4): 510, 2020
2. 藤生大我, 山口晴保, 佐々木薫, 繁澤正彦, 関本紀美子, 中村考一, 宮崎直人: 認知症グループホーム入居者のADL経年変化と薬剤(抗精神病薬)・認知症重症度の関連. *日本認知症学会, Dementia Japan* 34(4): 510, 2020
3. 花田健二, 山口晴保, 橋本萌子: 幼老統合施設やグループホームの認知症の人と幼児の世代間交流効果に関連する要因. *日本認知症ケア学会誌* 19(1):291, 2020
4. 小木曾 恵里子(認知症介護研究・研修大府センター), 山口 友佑, 山口 喜樹, 中村 裕子, 中村 考一, 矢吹 知之, 山口 晴保, 加藤 伸司, 加知 輝彦: 平成30年度における認知症介護指導者の地域活動に関する実態調査. *日本認知症ケア学会誌* 19(1):190, 2020
5. 藤生大我, 山上徹也, 山口晴保, 中村考一, 山崎恒夫: 認知症家族介護者がポジティブ日記をつけることの効果検証 並行群間比較試験の経過報告. *日本認知症ケア学会誌* 19(1):173, 2020

6. 山口晴保: メタ認知と病識から認知症の人の世界観を考察する. 日本認知症ケア学会誌 19(1): 30, 2020

⑥社会活動

日本認知症学会・名誉会員
 日本認知症グループホーム協会有識者会議・委員
 群馬県高齢介護施策推進協議会・委員
 群馬県認知症施策推進会議・委員
 ぐんま認知症アカデミー・代表幹事



①永田 久美子 (ながた くみこ)

②副センター長 (兼) 研究部長

【仕事の紹介】

○以下をテーマに、研究と実践活動を車の両輪で続けています。

I. 本人の声を起点に本人とともに進める地域支援体制づくり

○本人、自治体担当者・関係者とともに、本人発信、社会参加活動、本人ミーティングを推進

○地域支援体制づくりの要になる認知症地域支援推進員の育成と活動しやすい環境作り、活動支援

○自治体でのアクションミーティングの継続的展開の支援、その方策の普及・改良

II. 行方不明を防ぎ安心・安全に外出を楽しめるまちづくり

○本人・自治体・関係者とともに、見守り・SOS体制づくり

○本人自身が行方不明にならずに外出を安心・安全に続けていくための方策の開発・普及

III. 本人が発症前後から最期まで、自分らしく生ききる生き方・支え合い方をともに創る

○本人が自らの体験や思い、生活上の工夫、希望を語る力を伸ばす・その環境づくり

○「センター方式」およびその本人版の「私の手帳」を活かして、本人とともに暮らしと地域を創る活動支援

③専門分野

認知症ケア, 当事者研究, 地域づくり, 老年学

④自己紹介

認知症とともに生きていくこと、地域で暮らし続けること、支え合うこと・・・現実には課題山積ですが、本人と地域の多様な人たち、ケア現場の人たち、行政の人たち等々の粘り強い実践を通じて、少しずつ道が拓けていると実感する日々です。

特に、認知症とともに生きている本人の底力は素晴らしく、彼・彼女らにひっぱられるようにして毎日を送っています。

一過性の調査や関わりではとらえきれない本質的なことを追究・創造する研究スタイルを基盤にしながら、本人から見て待たなしの優先度の高い研究テーマに焦点を当てて、本人、現場の人たち、地域社会に役立つ研究をしていきたいと試行錯誤の日々です。一緒にやっていく本人やそのパートナー、そして行政やケア現場の仲間の輪が全国各地に広がるよう、現場に出向く・つながる・つなげることを続けています。

⑤2020年度の業績

【総説】

- ・永田久美子：認知症とともに生きる希望：地域共生社会に向けて, Aging&Health,29 (1) : 24~26,2020
- ・永田久美子：認知症の人の暮らしを支える.NHK 社会福祉セミナーテキスト 32 (102) : 74-93,2020
- ・藤田和子, 永田久美子：「認知症とともに生きる希望宣言」, Geriatrik Medicine,58 (6) : 483-487,2020
- ・藤田和子, 永田久美子：認知症とともによりよく生きる社会を創る, 部落解放 第 800 号増刊号 : 86-97,2021
- ・永田久美子：希望と尊厳をもってくらししていくために役立つガイド, 本人ガイドを活かして暮らしと地域をいっしょにつくろう, 認知症ケア事例ジャーナル 13 (2) 100-106,2020
- ・永田久美子：本人の声を活かした看護を実践していくために, 看護 72(14) : 24-33,2020
- ・永田久美子：認知症バリアフリーの取り組み, 看護 72(14) : 10,12-22,44,2020
- ・永田久美子：認知症の人が発信する社会に, ラジオ深夜便
- ・永田久美子：認知症介護を展望して 本人とともに希望のある暮らしと地域を創ろう：新しい文化の発信源に. ふれあいケア 2021 年増刊号 : 3-33, 2020

【学会発表等】

- ・永田久美子：(特別講演) 認知症ケアの変遷：未来への提言, 第 21 回日本認知症ケア学会大会 仙台, 2020

【メディア】

<ラジオ>

- ・永田久美子：NHK ラジオ深夜便.「今, わたしたちにできること (前編・後編)」, 2020 年 5 月 12 日, 19 日
- ・永田久美子：NHK 社会福祉セミナー 認知症の人の暮らしを支える. 2020 年 7 月

<テレビ>

- ・永田久美子：NHK ハートネット TV 「シリーズ「認知症とともに生きるまち」を行く ②新しい関係, 2020 年 9 月 8 日
- ・永田久美子：NHK ハートフォーラム 第 4 回「認知症とともに生きるまち大賞」 コロナの時代が拓く “認知症とともに生きるまち”, 2020 年 12 月 13 日
- ・永田久美子：NHK 「ハートネット TV 発見! やさしいまちのレシピ」, 2021 年 3 月 16 日

<新聞>

- ・永田久美子：認知症とともに生きる社会をつくる, 読売新聞, 2020 年 7 月
- ・永田久美子：本人の声活かし, 活躍の場を, 共同通信, 2019 年 5 月
- ・永田久美子：認知症の行方不明者防げ, 共同通信, 2020 年 8 月
- ・永田久美子：認知症 共生する街に 世田谷区が条例 希望と人権を明記, 東京新聞, 2020 年 9 月 15 日
- ・永田久美子：認知症, 外出の壁 民間がボランティア育成へ, 朝日新聞, 2020 年 9 月 19 日
- ・永田久美子：認知症基本法案, 審議進まない国会, 人権守る羅針盤, 東京新聞, 2020 年 9 月 23 日
- ・永田久美子：本人の声ヒントに, 環境整備 北海道新聞, 2020 年 3 月 16 日
- ・永田久美子：認知症鉄道事故訴訟 最高裁判決 5 年 「安心して外出できる」まちづくりを, 京都新聞, 2020 年 3 月 18 日

⑦knagata@itsu-doko.net



①中村 考一 (なかむら こういち)

②常勤 研修企画主幹

③認知症介護

④認知症ケアの標準化に関する研究がようやく徐々に成果が出始めました。更にご協力をいただきたくお願い申し上げます。自然観察も始めました。こちらも興味のある方は、参加ください。

⑤2020 年度業績

【分担執筆】

- ・中村考一：第 8 章高齢者と家族等に対する支援の実際 第 1 節高齢者領域における社会福祉士の役割，大和三重，岡田進一，斎藤雅茂編著「高齢者福祉」p.170-177 ミネルヴァ書房 2020.12
- ・中村考一：第 8 章高齢者と家族等に対する支援の実際 第 3 節支援の実際③ケアマネジメント（退院事例），大和三重，岡田進一，斎藤雅茂編著「高齢者福祉」p.185-192 ミネルヴァ書房 2020.12
- ・中村考一：第 8 章高齢者と家族等に対する支援の実際 第 6 節支援の実際⑤認知症ケア（在宅ケアにおける権利擁護），大和三重，岡田進一，斎藤雅茂編著「高齢者福祉」p.208-215 ミネルヴァ書房 2020.12

【総説】

- ・中村 考一：認知症の人と地域で共生するために：月刊福祉 103(2)48-49 全国社会福祉協議会 2020 年 2 月



①花田 健二 (はなだ けんじ)

②常勤 研究企画主幹

③認知症，高次脳機能障害，作業療法

④認知症地域支援推進員（研修）を通じて，認知症の本人の視点を重視した認知症施策・行政・現場の専門家らの取り組みや，認知症の人と介護者の幸福感を反映した認知症施策のアウトカム指標の実用化に取り組んでいます。

⑤2020 年度業績

【報告書】

- ・令和 2 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業「認知症地域支援推進員の質の評価と向上のための方策及び認知症の人等の社会参加活動の体制整備に関する調査研究事業」報告書

【学会発表】

- ・花田 健二，永田 久美子，飯塚 弘幸，山口 晴保：認知症地域支援推進員とリハビリテーション医療関連専門職の連動による地域生活 支援の発展にむけて，第 4 回日本リハビリテーション医学会 秋季学術集会（2020）
- ・花田健二，山口晴保，橋本萌子：幼老統合施設やグループホームの認知症の人と幼児の世代間交流効果に関連する要因，第 21 回日本認知症ケア学会大会（2020）
- ・花田健二，山口晴保，橋本萌子：認知症の人と幼児の世代間交流と認知症の人の生活行為の関連性の検討ー幼老統合施設やグループホームの認知症の人と幼児の交流ー，第 54 回日本作業療法学会（2020）

【その他】

婦人公論の本 vol.17，明るく，強く認知症とともに生きる，中央公論新社（2020）

①社会的活動

- ・一般社団法人全日本指定自動車教習所協会連合会 令和2年度高齢運転者支援指導員研修講師
- ・東京都立大学客員研究員

②学会活動

- 日本作業療法士協会会員
- 日本認知症ケア学会会員
- 世界作業療法士連盟会員



①滝口 優子 (たきぐち ゆうこ)

②常勤，研修企画主幹 認知症介護指導者，ひもときシート等に関する研修や研究を担当しています。

③認知症ケアにおける人材育成

④2020年度はテレワーク・オンライン研修・動画作成など，人生で初めて経験することが多かった一年間でした。研修生や認知症介護指導者の皆さんとお会いできず，さみしい日々が続いていますが，認知症ケアの第一線にいらっしゃる皆さんに敬意と感謝を表しつつ，自分にできることをこつこつ続けていきたいと思っています。

⑤滝口優子，中村考一，橋本萌子：認知症介護指導者フォローアップ研修の効果と課題，第21回日本認知症ケア学会大会，2020年

⑥日本認知症ケア学会 認知症ケアジャーナル査読委員
東京都認知症介護研修カリキュラム等検討委員

①大石 剛子 (おおいし たけこ)

②常勤 研究企画主幹

③疫学・アウトカムリサーチ (QOL/PRO 評価)，高齢者医療・福祉，ヘルスコミュニケーション



①藤生 大我 (ふじゅう たいが)

②常勤 研究主幹

③専門分野 リハビリテーション，認知症家族介護者の支援

④自己紹介

2017年7月から勤務しています。元々は，理学療法士として総合病院に勤務し，入院から外来，急性期から維持期の理学療法業務に携わっていました。また，認知症の人と家族の会や地域のボランティア団体の活動に参加しており，現在も継続中です。今年度で退職し，来年度より理学療法士として現場復帰します。現場と研究の懸け橋になれるように。今後とも頑張ります。

⑤2020年度の業績

【原著論文】

・藤生大我，山口晴保，宮崎直人，中村考一，関本紀美子，佐々木薫，繁澤正彦：ADL低下と抗精神病薬

投与の関連：認知症グループホーム継続調査から。 DEMENTIA JAPAN, in press.

- ・藤生大我，松本昌尚，竹内伸行：脳血管障害片麻痺患者における筋組織循環動態と筋緊張の関連性—近赤外線分光法による検討—。物理療法科学 27, 35-40, 2020.
- ・藤生大我，内藤典子，滝口優子，中村考一，山口晴保：介護施設における介護保険主治医意見書に基づいた「認知症困りごと質問票(BPSD+Q)」の有用性；NPI-Q・NPI-NH との比較。老年精神医学雑誌 31(4), 389-402, 2020.

【その他】

- ・山口晴保，藤生大我：認知症の症状は「分類」から「視点」への転換を～BPSDを中心に。 DEMENTIA JAPAN, in press.
- ・藤生大我，山口晴保：AI・IoTを用いたBPSD対応。認知症の最新医療 10(4)，2020年10月。

【国内学会報告】

- ・藤生大我，山口晴保，宮崎直人，中村考一，関本紀美子，佐々木薫，繁澤正彦：認知症グループホーム入居者のADL経年変化と薬剤（抗精神病薬）・認知症重症度の関連。第39回日本認知症学会学術集会(web), 2020.
- ・月井直哉，山上徹也，篠原智行，藤生大我，田中繁弥，新谷和文，本多真：看護・介護・リハビリテーション職における腰痛の有無とワーカホリズムおよびリカバリー経験の関連—横断研究による実態調査—。第3回産業理学療法部門研究会(web), 2020.
- ・藤生大我，山上徹也，山口晴保，中村考一，山崎恒夫：認知症家族介護者がポジティブ日記をつけることの効果検証 並行群間比較試験の経過報告。第21回日本認知症ケア学会大会(web), 2020.

⑥社会活動

- ・一般社団法人日本認知症ケア学会 日本認知症ケア学会誌査読委員
- ・認知症ケア研究誌査読委員
- ・日本理学療法士協会 ガイドライン・用語策定委員会 MCI SR チーム 副班長
- ・介護サポーターズクラブ本庄 会員
- ・公益社団法人認知症の人と家族の会群馬県支部 世話人
- ・一般社団法人日本認知症ケア学会 関東2地域部会 委員
- ・日本予防理学療法学会 COVID-19 情報収集事業



①橋本 萌子 (はしもと もえこ)

②常勤 研修主幹

主に認知症介護指導者養成研修，同フォローアップ研修などを担当しています。

③高齢者福祉，介護福祉

④2019年4月に着任しました。以前は高齢者施設で介護福祉士として勤務し，様々な専門職と日々意見を交換しながら，利用者さんの暮らしを支えることを常に考えてきました。その経験を活かしながら，引き続き研修・研究共に頑張ります。

- ⑤令和2年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「認知症介護実践者等養成研修における受講の仕組みを含むカリキュラムのあり方に関する調査研究事業」報告書 分担執筆



①飯塚 弘幸 (いいつか ひろゆき)

②常勤 研修主幹

主に認知症地域推進員研修を担当

③認知症ケア, 外国人介護人材

④浴風会南陽園の介護職から, 2019年10月より東京センター勤務となりました。

2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響で, 認知症地域支援推進員研修がすべて中止となりましたが, オンラインでつながる為の取り組みを実施しました。世の中の変化に対応し, 今後もセンターの役割を意識して業務を進めて参ります。

⑥公益社団法人 群馬県認知症の人と家族の会 世話人

区民参加型「みなとタウンフォーラム」(東京都港区) 参加

株式会社 張福祉コンサルティング ワールドケアカフェ (活動報告者・講師)



①月井 直哉 (つきい なおや)

②常勤, 研究主幹

③高齢者のリハビリテーション, 介護者の支援

④2021年1月に着任しました。以前は介護老人保健施設で理学療法士として勤務し, 臨床や研究, 職場の業務改善に取り組んでいました。意思決定の材料になるような研究を行っていきたいと思います。

⑤2020年度業績

【学会発表】

- ・月井直哉, 山上徹也, 篠原智行, 藤生大我, 田中繁弥, 新谷和文, 本多真: 看護・介護・リハビリテーション職における腰痛の有無とワーカホリズムおよびリカバリー経験の関連-横断研究による実態調査-. 第3回産業理学療法部門研究会. 2020. (最優秀賞)
- ・月井直哉, 山上徹也, 小此木直人, 廣澤大知, 樋口友樹, 本多真: 仕事に支障をきたす腰痛を有する看護・介護職の特性-心理社会的要因に着目して-. 群馬県理学療法士学会. 2020.
- ・月井直哉, 山上徹也, 小此木直人, 廣澤大知, 樋口友樹, 本多真: 看護・介護職員の就業時間以外の過ごし方は腰痛に影響を与えるか?. 日本慢性期医療学会. 2020.
- ・大竹沙也加, 小此木直人, 月井直哉, 岡村達也, 田中志子: 大誠会スタイルによる認知症ケアは, 介護職の「働き方」を改善させるか?. 日本慢性期医療学会. 2020.

【社会活動】

- ・日本理学療法士協会 ガイドライン・用語策定委員会 軽度認知障害 システマティックレビュー班班員
- ・日本予防理学療法士協会 COVID-19 情報関連特別チーム 心の健康予防班班員

運 営 部

運営部長	小田島	明
総務課長	富島	理恵
経理課長補佐	山口	真哉
事務員（非常勤）	西澤	喜代子
事務員（非常勤）	齋藤	智美（2020年11月から勤務）
事務員（派遣）	田村	弘美
事務員（派遣）	吉澤	瑠美（2020年10月まで）

研究・研修部

特任研修部長/特任センター長補佐	佐藤	信人
事務員（非常勤）	翠川	沙織
事務員（非常勤）	本田	洋子
事務員（非常勤）	南部谷	千昌
事務員（非常勤）	小宮山	恵

V

東京センター
活動概要

1. 活動実績概要

1 運営体制等

(1) 認知症介護研究・研修センター全国運営協議会の開催

第21回認知症介護研究・研修センター全国運営協議会を、仙台センターが当番となって2020年11月16日(月)、17日(火)にZoomで開催した。

(2) 認知症介護研究・研修センター合同研究成果報告会の開催

3センター合同の2019年度研究成果の成果報告会を、大府センター担当で開催予定だったが新型コロナウイルス感染症の影響により、報告書の発行にとどまった。

(3) 運営協議会、評価委員会の開催

認知症介護研究・研修東京センターの適正、かつ、円滑な運営を図るため、2020年7月27日(月)に開催した。

2 研究・開発事業

2020年度は、国の認知症施策の推進ならびに認知症ケアにおいて急務となっている課題の解決やその基盤整備にむけて、下記の14テーマに関する研究を実施した。

- (1) 認知症地域支援推進員の質の評価と向上のための方策及び認知症の人等の社会参加活動の体制整備に関する調査研究事業（厚生労働省老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業）
- (2) 認知症介護実践者等養成研修における受講の仕組みを含むカリキュラムのあり方に関する調査研究事業（厚生労働省老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業）
- (3) 認知症 BPSD ケアプログラムの広域普及に向けた検証事業（厚生労働省老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業）
- (4) 地域共生型認知症ケアパス普及事業（全国生活共同組合連合会社会福祉事業等助成事業）
- (5) BPSD 予測・予防により介護負担を軽減する認知症対応型 AI・IoT サービスの開発と実装（日本医療研究開発機構）
- (6) 認知症ケアの標準化に関する研究（日本医療研究開発機構）
- (7) 認知症介護のポジティブな面を捉える評価尺度と介入の開発（日本学術振興会科学研究費助成事業）
- (8) 認知症ケアレジストリの研究成果の利活用促進に関する調査研究（長寿医療研究開発費）
- (9) ケアレジストリ研究事業（運営費事業）
- (10) 認知症地域支援体制普及推進事業（運営費事業）
- (11) 指導者活動促進のための研修方法収集の基盤整備と効果的な普及に関する研究（運営費事業）
- (12) 地域密着型サービスの質の向上・人材確保につなげる管理者研修改善方法の研究（運営費研究）
- (13) 行方不明ゼロに向けた「ハイリスク者支援」に関する予備的研究（運営費事業）
- (14) Web 環境を使った学習活動支援（COVID-19 の影響による学習・活動環境の整備）（運営費事業）

3 研修事業

(1) 認知症介護指導者養成研修事業及びフォローアップ研修

① 認知症介護指導者養成研修事業

計3回計画し受講者の募集・決定を行ったが、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、すべ

ての回を中止した。

② フォローアップ研修

認知症介護指導者に対するフォローアップ研修を1回オンラインで実施し、9人に対し修了証書を授与した。

(2) 認知症地域支援推進員研修

2018年度から全市町村に配置された認知症地域支援推進員が役割を果たすための知識・技術を習得することを目的とした研修（新任者・現任者研修全16回）を予定していたが、4月の新型コロナウイルス感染症の緊急事態宣言を受け全面中止となった。予定されていた申し込み人数は、都道府県集約で新任者研修1619名、現任者研修937名であった。なお、研修中止の状況の中で、推進員や自治体から学びや交流の機会が欲しいという多数の要望が寄せられたことを受け、運営費研究としてweb環境を活用した「すいしんいんオンラインセッション」の試行につなげた。

4 広報・普及・啓発事業

(1) 東京センター研究成果報告会の開催

東京センターにおける2019年度の研究成果の報告会を9月に開催予定だったが、新型コロナウイルス感染症の影響により、抄録集を発行のみとした。

(2) 認知症の人のケアマネジメント（センター方式）を活用した人材育成の推進

(3) 認知症の体験世界や本人ネットワーク等の普及

(4) 認知症地域資源連携・支援体制構築促進事業の実施

(5) 市区町村及び都道府県の認知症施策担当者、地域包括支援センター職員等を対象とした認知症地域支援体制推進全国合同セミナーを1回、オンラインで開催した。855名が参加し、「(非常に)参考になった」が97.3%、具体的に自地域の取組みの改善・補強につなげたいという意見が多数寄せられた。セミナーで使用した資料や動画はDCネットを通じて公開し、市区町村や地域における認知症地域支援・体制づくりの普及に貢献した。

(6) 認知症介護情報ネットワーク

2020年度の運用状況として、研究成果物の掲載や研修情報及びセンター主催のイベント等の情報更新を行った。平均ページビュー数は約5万～10万の間で推移し、平均74,631であった。PDFの利用数は月平均13,637であった。

(7) 認知症ケア研究誌

『認知症ケア研究誌』を2017年10月にオンラインジャーナルとして発刊した。認知症介護情報ネットワーク(DCネット)に掲載中である。2019年(第3巻)は8編、2020年(第4巻)は3編の論文を掲載しており、創刊後は計28編の論文が掲載されている。また、掲載論文は、「科学技術情報発信・流通総合システム」(J-STAGE)および医中誌Webでも検索・ダウンロードできる。

(8) 年報の発行

2019年度のセンターの研究事業、研修事業及びその他事業について、報告書にとりまとめ、年報として関係方面に配布した。

2. 客員研究員

1. 客員研究員の配置

2020年度においては、客員研究員15名を配置し、研究・研修事業の推進のため協力をお願いした。

■客員研究員

1	内藤 佳津雄	日本大学 文理学部 教授
2	中島 民恵子	日本福祉大学 福祉経営学部 准教授
3	小森 由美子	NPO 法人 地域生活サポートセンター 理事
4	渡邊 浩文	武蔵野大学 人間科学部 教授
5	谷 向 知	愛媛大学大学院 医学系研究科 教授
6	内田 陽子	群馬大学大学院 保健学研究科 教授
7	田中 志子	医療法人 大誠会 理事長
8	藤澤 大介	慶應大学 医学部 准教授
9	伊東 美緒	群馬大学大学院 保健学研究科 准教授
10	山上 徹也	群馬大学大学院 保健学研究科 准教授
11	木村 修代	医療法人 晴和会 あさひが丘ホスピタル 理事長
12	内藤 典子	社会福祉法人浴風会 浴風会病院
13	佐々木 宰	学校法人敬心学園 職業教育研究開発センター
14	小谷 恵子	
15	阿部 庸子	社会福祉法人浴風会 浴風会病院

3. 2020年度 東京センター活動一覧

開催日	終了日	内容
2020年		
2020年4月	～ 2020年6月	東京センター倫理委員会・利益相反委員会(書類審査)
2020年7月27日		東京センター運営協議会・評価委員会(ハイブリット開催)
2020年7月28日		第1回「認知症地域支援推進員の質の評価と向上のための方策及び認知症の人等の社会参加活動の体制整備に関する調査研究事業」検討委員会(Zoom ミーティング)【老健事業】
2020年8月4日		第1回「認知症介護実践者等養成研修における受講の仕組みを含むカリキュラムのあり方に関する調査研究事業」研究委員会(Zoom ミーティング)【老健事業】
2020年8月12日		「指導者活動促進のための研修方法収集の基盤整備と効果的な普及に関する研究」～With コロナ期の認知症ケアに関する情報交換会～(Zoom ミーティング)【運営費研究】
2020年9月25日		第2回「認知症介護実践者等養成研修における受講の仕組みを含むカリキュラムのあり方に関する調査研究事業」研究委員会(Zoom ミーティング)【老健事業】
2020年9月29日		第1回 認知症対応型 AI・IoT システム研究推進事業「BPSD 予測・予防により介護負担を軽減する認知症対応型 AI・IoT サービスの開発と実装」外部評価委員会(Zoom ミーティング)【AMED】
2020年10月28日		第1回「Web 環境を使った認知症地域支援関係者の学習及び活動支援に関する研究事業」COVID-19 による学習・活動影響の最小化とよりよい環境整備に向けて 動画配信(10/1～10/31)及びオンラインセミナー(Zoom ミーティング)【運営費研究】
2020年10月30日		第3回「認知症介護実践者等養成研修における受講の仕組みを含むカリキュラムのあり方に関する調査研究事業」研究委員会(Zoom ミーティング)【老健事業】
2020年11月16日	～ 2020年11月17日	第21回 認知症介護研究・研修センター 全国運営協議会(Zoom ミーティング)
2020年11月25日		第2回「Web 環境を使った認知症地域支援関係者の学習及び活動支援に関する研究事業」COVID-19 による学習・活動影響の最小化とよりよい環境整備に向けて 動画配信(11/1～11/30)及びオンラインセミナー【運営費研究】
2020年12月18日		第2回「認知症地域支援推進員の質の評価と向上のための方策及び認知症の人等の社会参加活動の体制整備に関する調査研究事業」検討委員会(Zoom ミーティング)【老健事業】
2020年12月21日		第1回「認知症 BPSD ケアプログラムの広域普及に向けた検証事業」実施委員会(ハイブリット開催)【老健事業】
2020年12月21日		「地域共生型認知症ケアパス普及事業」地域共生型ケアパス策定推進研修(オンライン研修)【2019年 全国生協連グループ社会福祉事業等助成事業】
2020年12月22日		第3回「Web 環境を使った認知症地域支援関係者の学習及び活動支援に関する研究事業」COVID-19 による学習・活動影響の最小化とよりよい環境整備に向けて 動画配信(12/1～12/31)及びオンラインセミナー【運営費研究】

2020年12月22日	令和2年度 認知症介護研究・研修センター事務担当者会議(Zoom ミーティング)
2020年12月25日	第1回「BPSD 予測・予防により介護負担を軽減する認知症対応型 AI・IoT サービスの開発と実装」BPSD 予防・対処ケア大辞典プロジェクト検討会(Zoom ミーティング) 【AMED】
2020年12月26日	第2回「BPSD 予測・予防により介護負担を軽減する認知症対応型 AI・IoT サービスの開発と実装」BPSD 予防・対処ケア大辞典プロジェクト検討会(Zoom ミーティング) 【AMED】

2021年

2021年1月27日	第4回「Web 環境を使った認知症地域支援関係者の学習及び活動支援に関する研究事業」COVID-19による学習・活動影響の最小化とよりよい環境整備に向けて 動画配信(1/4～1/31)及びオンラインセミナー 【運営費研究】
2021/1/29, 2/4, 10	「認知症介護実践者等養成研修における受講の仕組みを含むカリキュラムのあり方に関する調査研究事業」報告会(オンラインセミナー) 【老健事業】
2021年2月2日	令和2年度 認知症介護研究・研修センター管理運営者会議(Zoom ミーティング)
2021年2月16日	第2回「認知症 BPSD ケアプログラムの広域普及に向けた検証事業」実施委員会(Zoom ミーティング) 【老健事業】
2021年2月18日	第3回「認知症地域支援推進員の質の評価と向上のための方策及び認知症の人等の社会参加活動の体制整備に関する調査研究事業」検討委員会(Zoom ミーティング) 【老健事業】
2021年2月18日	第1回「認知症三昧! 山口塾 2021」:薬剤 (Zoom ミーティング) 【2020年 全国生協連グループ社会福祉事業等助成事業】
2021年2月22日 ~ 2021年2月26日	認知症介護指導者フォローアップ研修(オンライン研修)
2021年3月12日	「認知症地域支援推進員の質の評価と向上のための方策及び認知症の人等の社会参加活動の体制整備に関する調査研究事業」報告会(オンラインセミナー) 【老健事業】
2021年3月19日	「認知症地域支援体制推進全国合同セミナー」(オンラインセミナー) 【運営費研究】
2021年3月19日	第2回「BPSD 予測・予防により介護負担を軽減する認知症対応型 AI・IoT サービスの開発と実装」外部評価委員会(Zoom ミーティング) 【AMED】

2020年度 認知症介護研究・研修東京センター 年報

発行日：2021年5月

発行：社会福祉法人 浴風会
認知症介護研究・研修東京センター
〒168-0071 東京都杉並区高井戸西 1-12-1
TEL. 03-3334-2173
FAX. 03-3334-2718
E-MAIL. tokyo_dcrc@dcnet.gr.jp
URL. <http://www.dcnet.gr.jp/center/tokyo/>
