令和3年度老人保健事業推進費等補助金 (老人保健健康增進等事業分)

かかりつけ医認知症対応力向上研修等の 医療従事者向け認知症対応力向上 研修のアウトカム評価及び研修の 実施方法に関する調査研究事業

報告書

令和4年3月

合同会社 HAM 人・社会研究所

まえがき

医療従事者向けの認知症対応力向上研修は、平成 18 年にかかりつけ医認知症対応力向上研修がスタートして以降、受講対象の職種等を拡大しながら、認知症の人や家族を支えるために必要な基本知識等を習得する研修として、認知症施策推進大綱(令和元年 6 月)の位置付けのもと全国で展開されているところです。

認知症対応力向上研修を受講された貴重な人材が、認知症の人と家族、また、地域の支援体制の中で、同研修で習得した知識等を還元していくためには、研修事業の継続実施、修了者の有効な活動・活用は不可欠です。一方で、研修が日常の診療やケア、活動にどのように活かされているか等の具体的な把握やアウトカム評価等の研修の効果については、これまで必ずしも十分な検討・検証が行われてきたとは言えません。

本年度の事業では、認知症対応力向上研修のアウトカム評価、具体的には、研修事業の効果や修了者の受講前後の変化等に着目し、アンケート調査による実態把握およびその結果を用いた評価指標の検討を行いました。また、併せて、効果的な研修実施の方法についても検討しました。

研修のアウトカム評価指標は、その内容面とともに実施面でも多くの課題があり、完成 形としての提示・提案には至らない点もありますが、一方で、修了者アンケート調査等では 一定の研修成果等も把握できたと感じています。研修のアウトカム評価を意識した取り組 みを行うことはとても重要で、本事業における検討内容や考え方が、今後の研修実施・展開 において参考になるものとなれば幸いです。

最後に、事業において実施したアンケート調査にご協力を頂きました、かかりつけ医・歯科医師・薬剤師認知症対応力向上研修の修了者の皆様、都道府県医師会・歯科医師会・薬剤師会の皆様、都道府県・指定都市のご担当者様に改めて厚くお礼申し上げます。

令和4年3月

令和3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分)

かかりつけ医認知症対応力向上研修等の医療従事者向け認知症対応力向上研修 のアウトカム評価及び研修の実施方法に関する調査研究事業

委員会委員長 鷲見 幸彦

かかりつけ医認知症対応力向上研修等の医療従事者向け認知症対応力向上研修の アウトカム評価及び研修の実施方法に関する調査研究事業

〈目 次〉

| Ι | 事業概要 | 1_ |
|----|--|------------|
| П | 認知症対応力向上研修に関するアンケート調査 | <u>5</u> _ |
| | 1. 調査概要 | |
| | 2. 調査結果 9 | |
| | 2-1 都道府県・指定都市アンケート調査(9) | |
| | 2-2 都道府県医師会・歯科医師会・薬剤師会アンケート調査(27) | |
| | 2-3 研修修了者(かかりつけ医・歯科医師・薬剤師)アンケート調査(38) | |
| Ш | 認知症対応力向上研修のアウトカム評価指標の検討 | 64 |
| | 1. 研修事業のアウトカム評価指標の検討について64_ | |
| | 2. 研修修了者像の可視化(受講後の修了者像)77 | |
| IV | まとめと考察 | 81 |
| [資 | [料編] | 88 |
| | ● 都道府県・指定都市アンケート調査票 | |
| | • | |
| | 都道府県と師会・歯科医師会・薬剤師会アンケート調査票 研修修了者アンケート調査票 | |

I 事業概要

1. 事業名

かかりつけ医認知症対応力向上研修等の医療従事者向け認知症対応力向上研修のアウトカム評価 及び研修の実施方法に関する調査研究事業

2. 事業目的

認知機能低下のある人や認知症の人に早期に気づき、本人が安心して暮らしていけるよう、適切に対応するためには、地域の関係機関の日頃からの有機的な連携が必要であり、担い手となるかかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護師等の地域の医療従事者向けに認知症対応力向上研修が実施されている。一方、研修受講による効果の検証については、各研修の修了者数の把握・積み上げにとどまり、研修評価の指標等の提示には至っていない状況にある。

そのため、本事業では、①認知症対応力向上研修の実施による、実施自治体及び受講者の変化、受講・未受講別の認知症の人・家族等への対応の差異、受講後の地域の関係機関との連携状況等について調査し、②かかりつけ医、歯科医師、薬剤師研修について、修了者数のカウントに加えて、研修実施主体である自治体が施策推進において活用できるアウトカム評価指標の作成等、当該研修の評価のあり方について検討することを目的とする。

加えて、直近のコロナ禍の状況に鑑み、③オンライン等の活用による研修の実施方法の実態把握を行い、研修の質の確保に資する効果的な方法について情報収集し、それらの活用が図られるよう関係機関への周知を行うことを目的とする。

3. 事業実施期間

令和3年6月11日(内示日)から令和4年3月31日まで

4. 事業内容等

4-1 事業内容

上記の事業目的に対応するため、これまで教材制作等の検討に関わった医師・歯科医師・薬剤師等の専門職および研修実施主体である都道府県等の所管部署の方、研修評価にかかる学識者によって構成する会議体での方針の下、都道府県・指定都市等の研修実施主体および各研修の受講者に対する実態調査を実施する。その調査結果をベースに、認知症対応力向上研修のアウトカム評価指標について、研修実施主体、受講者の2つの側面を中心に検討する。

また、他の専門職向けの研修の動向等の情報収集を行った上で、委員会においてオンライン等の活用による研修の実施、課題等についても検討し、都道府県・指定都市に情報提供する。

具体的な事業内容は、以下の通りとする。

●委員会および評価検討班の設置

事業全体の進行管理、また、調査結果やアウトカム評価指標の検討を行うため、各認知症対応 力向上研修の受講対象専門職団体、自治体、学識者等から構成する委員会を設置する。また、アウトカム評価指標の検討の基礎となる受講者等アンケート調査の設計、データ分析のための評価検 討班を設置する。

❷研修実施主体および受講者を対象とするアンケート調査の実施

認知症対応力向上研修の実施主体である、都道府県・指定都市(および委託先となる都道府県医師会・歯科医師会・薬剤師会)を対象に、研修実施状況や修了者に関する実態把握状況等に関するアンケート調査を実施する。

また、並行して、かかりつけ医、歯科医師、薬剤師の研修の効果(診療等の活動変化)を把握するため、既受講者等の活動状況等に関するアンケート調査を実施する。

❸アウトカム評価指標等の検討

評価検討班においてアンケート調査結果等をベースに、修了者数のカウント以外の研修の評価としてのアウトカム指標等を検討する。

●→□ナ禍の状況下における効果的な研修実施方法の検討

委員会において、オンライン等の活用を含めて、コロナ禍の状況下における都道府県・指定都市による研修実施方法の検討、受講管理や修了者把握などにかかる課題の整理を行う。

4-2 委員会体制および開催状況

「委員会」

(○は委員長、50 音順)

| 1 | 粟田 主一 | 東京都健康長寿医療センター研究所 | 副所長 |
|---|--------|-------------------------------|-------|
| 2 | 神村 裕子 | 公益社団法人日本医師会 | 常任理事 |
| 3 | 小玉 剛 | 公益社団法人日本歯科医師会 | 常務理事 |
| 4 | 武田 章敬 | 国立長寿医療研究センター 長寿医療研修センター | センター長 |
| 5 | 玉岡 雄太 | 東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課 (第1回委員会) | 課長 |
| 5 | 小林 由香子 | 東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課 (第2回委員会) | 課長 |
| 6 | 長津 雅則 | 公益社団法人日本薬剤師会 | 常務理事 |
| 7 | ○鷲見 幸彦 | 国立長寿医療研究センター | 病院長 |

「評価検討班」 (●は座長、50 音順)

| 1 | 髙品 和哉 | 公益社団法人東京都歯科医師会 | 公衆衛生担当理事 |
|---|--------|-------------------------|-------------------------|
| 2 | ●武田 章敬 | 国立長寿医療研究センター 長寿医療研修センター | センター長 |
| 3 | 深澤 隆 | 一般社団法人八戸市医師会 | 理事 |
| 4 | 村田久 | 目白大学人間学部 | 准教授 |
| 5 | 山田 武志 | 公益社団法人日本薬剤師会 | 地域医薬品提供体制 対策委員会 副委員長 |

〈オブザーバー〉 厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課

〈実施主体〉 合同会社 HAM 人·社会研究所

[会議]

第1回 委員会

日時 令和3年8月26日(木)

議事 1 令和3年度事業概要案について

- 2 研修実施(都道府県等)・研修効果(修了者)アンケート調査について
- 3 認知症対応力向上研修のアウトカム評価指標の検討について
- 4 研修実施方法に関するご意見交換

第1回 評価検討班会議

日時 令和3年9月10日(金)

議事 1 令和3年度事業概要案について

- 2 研修実施(都道府県等)について
- 3 研修効果(修了者)アンケート調査について
- 4 認知症対応力向上研修のアウトカム評価指標の検討について

第2回 評価検討班会議

日時 令和4年1月17日(月)

議事 1 アンケート調査 結果概要 (報告)

- (1)都道府県・指定都市調査
- (2)都道府県医師会・歯科医師会・薬剤師会調査
- (3)各研修修了者アンケート調査
- 2 認知症対応力向上研修のアウトカム評価指標の検討について

第3回 評価検討班会議

日時 令和4年2月28日(月)

議事 1 認知症対応力向上研修のアウトカム評価指標の検討について

2 都道府県・指定都市へのフィードバックのあり方

第2回 委員会

日時 令和4年3月9日(水)

議事 1 アンケート調査結果について (報告)

2 認知症対応力向上研修のアウトカム評価指標案について

3 研修実施方法に関するご意見交換

4-3 事業スケジュール

委員会・班会議およびアンケート調査・アウトカム評価指標検討等の事業は、概ね以下のスケジュールで進行した。

図表 事業スケジュール (交付申請書面を更新)

| | 令和3年4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 |
|--------|----------------|------------------------|--|---------------|-------|--|
| 事業実施内容 | | | | | 第1回 ● | 委員会 第1回班会議 ▲ 各調査設計・準備 |
| | 10 月 | 11 月 | 12 月 | 令和4年1月 | 2月 | 3月 |
| 事業実施内容 | ~ ②医師☆ ← | 会·歯科医師会·薬剤 (調査) | (集計・取りまとめ) < 刊師調査 (集計・取りまとめ) < | アウトカ <i>L</i> | | 至 委員会●班会議★報告書作成·配布 |

Ⅱ 認知症対応力向上研修に関するアンケート調査

1. 調査概要

(1)調查目的

医療従事者向けの認知症対応力向上研修のアウトカム評価の指標(研修の効果を確認する指標)を検討する基礎資料を得ることを目的に、同研修の実施状況や各研修修了者に対する支援等の状況、研修の効果やアウトカム評価指標にかかる課題やあり方、また、研修修了者の受講状況および研修前後の変化等に関する調査を実施する。

(2)調査対象※1

①都道府県・指定都市 67 自治体

②都道府県医師会、都道府県歯科医師会、都道府県薬剤師会 各 47 団体

③かかりつけ医認知症対応力向上研修の修了者 1.500 名※2

歯科医師認知症対応力向上研修の修了者 1,000 名

薬剤師認知症対応力向上研修の修了者 1,000 名

※1 認知症対応力向上研修のうち、かかりつけ医、歯科医師、薬剤師研修を対象とした理由

本アンケート調査は、認知症対応力向上研修のアウトカム評価指標の検討を行うことを目的としており、認知症地域医療支援事業の実施要綱に基づいて実施されてる認知症対応力向上研修のうち、研修の仕様(時間数やカリキュラム)や修了者の活動地域の近似性の観点から、かかりつけ医認知症対応力向上研修、歯科医師認知症対応力向上研修、薬剤師認知症対応力向上研修の3研修にフォーカスして検討を行うこととした。また、都道府県・指定都市アンケート調査においても、同3研修について設問を構成している。

※2 修了者調査の対象

修了者アンケート対象者は、都道府県・指定都市のホームページで公表されている認知症対応力向上研修修了者より、令和元年度・令和2年度の修了者を中心に任意抽出した。

(3)調査方法

①都道府県・指定都市 : MS エクセル調査票を格納した CD を郵送配布 (メール回答)

②都道府県医師会 : MS エクセル調査票を格納した CD を郵送配布(メール回答)

都道府県歯科医師会 : MS エクセル調査票を日本歯科医師会内にて配信(メール回答)

都道府県薬剤師会 : MS エクセル調査票を日本薬剤師会内で案内(メール回答)

③かかりつけ医認知症対応力向上研修の修了者 :質問紙郵送配布(郵送回答)

歯科医師認知症対応力向上研修の修了者 : 質問紙郵送配布(郵送回答)

薬剤師認知症対応力向上研修の修了者 : 質問紙郵送配布 (郵送回答)

(4)調査期間

①都道府県・指定都市 : 令和 3 年 10 月~同 11 月 25 日回答期日

②都道府県医師会‧都道府県歯科医師会‧都道府県薬剤師会

: 令和 3 年 10 月~同 11 月 25 日回答期日

③かかりつけ医・歯科医師・薬剤師認知症対応力向上研修の修了者

: 令和 3 年 10 月~同 11 月 25 日回答期日

(5)主な設問項目

- ①都道府県·指定都市票
 - ・研修の実施(実施回数、修了者数、実施形態、対応や工夫など)
 - ・修了者についての対応や取り組み(修了者リストの作成・提供、取り組みや支援の有無など)
 - ・研修の評価(修了者に期待する役割、効果を確認するための項目など)
 - ・研修に関する課題・意見
- ②都道府県医師会・歯科医師会・薬剤師会票
 - ・修了者についての対応や取り組み(団体による取り組みや支援の有無など)
 - ・研修の評価(修了者に期待する役割、効果を確認するための項目など)
- ③研修修了者票(かかりつけ医研修、歯科医師研修、薬剤師研修ごと)
 - ・研修受講について(受講年度、受講動機、満足度・活用度など)
 - ・研修受講前後の変化(理解面、行動面)※
 - ・研修に関する課題・意見

※研修受講前後の変化にかかる項目(設問)設定について

研修修了者調査の設計(およびアウトカム評価指標の検討)にあたって、研修受講前後の変化に関する設問は、各研修の標準的カリキュラムや研修内容を参照した。その際、調査対象としたかかりつけ医・歯科医師・薬剤師の受講した研修が、令和2年度以前の研修である点に鑑み、令和3年度より新しいカリキュラムで実施されている「かかりつけ医認知症対応力向上研修」を含めて、令和2年度までの標準的カリキュラムの内容を参照して作成した。

図表 1.1 各研修の標準的カリキュラム (令和 2 年度時点)

かかりつけ医研修のねらいと到達目標 (~R2年度)

| かかり つけ医 の役割 | ねらい: 認知症の人や家族を支えるためにかかりつけ医ができることを理解する 到達目標: ② 認知症であることに気づき、受け入れることができる ② 必要に応じ専門機関を含めた他の医療施設を紹介できる ③ 日常的な管理(認知症に対する治療薬の管理を含む)を行う ③ 必要なサービスを把握し、そこに家族をつなぐことができる ③ 家族の負担を理解し、終過の説明ができ、不安を軽減できる |
|-------------------|--|
| 診断・治療 | ねらい: 認知症診断・治療の原則を理解する 到達目標: ② 認知症の初期症状や日常生活上の行動の変化を説明することができる ③ 認知症の診断の方法と手順を説明することができる ③ 認知機能障害への薬物療法、行動・心理症状(BPSD)への対応の原則を説明することができる ③ 治療開始にあたり、本人・家族への対応・支援のポイントを理解している |
| 連携と制度 | ねらい: 認知症の人を支える医療・介護、地域が連携した生活支援の重要性を理解する 到達目標: ◎ 認知症の人を地域の連携体制で支える仕組みとかかりつけ医の役割 を理解する ◎ 介護保険制度で利用できるサービスを、本人・家族に説明できる ◎ 成年後見・虐待防止法等の権利擁護の仕組みの概要を説明できる |

歯科医師研修のねらいと到達目標

| 基本知識 | ねらい:認知症の人や家族を支えるために認知症対応の基本知識を習得する 到達目標: ◎ 認知症の現状や病態やその特徴を理解できる ◎ 認知症診療・ケアの概要・プロセスを理解できる |
|-------------------------|--|
| かかり つけ歯 科医の 役割 | ねらい: 認知症の人の神経心理学的症状を理解し、配慮した歯科治療を行う 歯科医療機関全体で認知症の人や家族への支援を行う基本的知識を得る 到達目標: ② かかりつけ歯科医の役割の理解 ② 認知症の人(疑いを含む)の神経心理学的症状の理解 ② 神経心理学的症状に配慮した歯科治療上の配慮 ② スタッフ教育および歯科医院全体で行う患者・家族への支援 ③ 必要に応じた適切な連携 |
| 連携·制度 | ねらい: 認知症の人を支える医療・介護、地域が連携した生活支援の重要性を理解する 到達目標: ◎ 認知症の人を地域の連携体制で支える仕組みとかかりつけ歯科医の 役割を理解する ◎ 介護保険制度で利用できるサービスを、本人・家族に説明できる ◎ 成年後見・虐待防止法等の権利擁護の仕組みの概要を説明できる |

薬剤師研修のねらいと到達目標

| 基本 | ねらい: 認知症の人を知り、薬剤師の役割を理解する 到達目標: ◎ 薬剤師の役割について理解できる ◎ 認知症施策(新オレンジブラン)を理解できる ◎ 認知症の概要を理解できる |
|------------------|---|
| 対応 ①薬学的 管理 | ねらい: 認知症診断・治療の原則を理解する 到達目標: ◎ 薬剤性イベントが理解できる ◎ 認知症の薬物治療について理解できる ◎ BPSDおよび用いられる医薬品について理解できる ◎ 認知症の人への対応について理解できる |
| ②気づき ・連携 | ねらい: 認知症診断・治療の原則を理解する 到達目標: ◎ 認知症の初期症状や日常生活上の行動の変化を説明することができる ◎ 認知症の疑いに気づいた場合の連携について理解し、実践できる |
| 制度 | ねらい: 認知症の人を支える医療・介護、地域が連携した生活支援の重要性を理解する 到達目標: ◎ 認知症の人を地域の連携体制で支える仕組みとかかりつけ薬剤師の 役割を理解する ◎ 介護保険制度で利用できるサービスを、本人・家族に説明できる ◎ 成年後見等の権利擁護の仕組みの概要を説明できる |

(6)回答状況

①都道府県・指定都市 : 回答数 67 (回収率 100.0%)

②都道府県医師会 : 回答数 30 (回収率 63.8%)

都道府県歯科医師会 : 回答数 35 (回収率 74.5%)

都道府県薬剤師会:回答数 47 (回収率 100.0%)

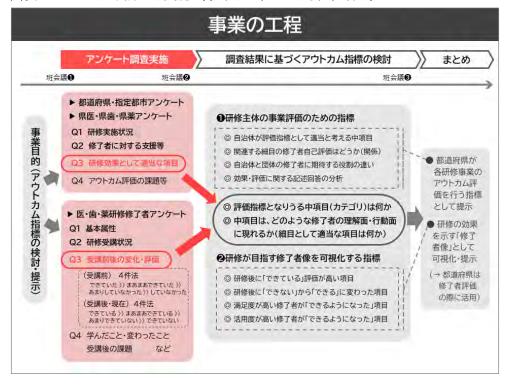
③かかりつけ医認知症対応力向上研修の修了者 : 回答数 142 (回収率 10.2%※)

歯科医師認知症対応力向上研修の修了者 : 回答数 202 (回収率 20.6%)

薬剤師認知症対応力向上研修の修了者 : 回答数 219 (回収率 22.5%)

※研修修了者票の回収率は郵便不達分を除く配布実数を基に算出

図表 1.2 アンケート調査の実施(事業の工程における位置付け)



2. 調査結果

1 都道府県・指定都市アンケート調査

都道府県・指定都市を対象に、認知症対応力向上研修の実施状況および研修の評価等に関して実施したアンケート調査の結果を以下に整理する。

1.1 認知症対応力向上研修の実施について

(1)研修実施回数と修了者数

研修の実施回数は、かかりつけ医研修では平成30年度2.6回、令和元年度2.1回、令和2年度1.3回 と漸減傾向にあった。歯科医師研修、薬剤師研修でも同様の傾向にあった。

修了者数は、かかりつけ医研修では、平成30年度81.7人、令和元年度55.7人、令和2年度42.3人と同じく減少していた。歯科医師研修薬剤師研修でも概ね同じであった。

図表 2.1 研修実施回数と修了者数 (n=67)

【かかりつけ医研修】

| | | 令和2年度 | 令和元年度 | 平成 30 年度 |
|-----------------------|----|-------|-------|----------|
| 正 依同粉 | 総数 | 84 | 139 | 175 |
| 研修回数 | 平均 | 1.3 | 2.1 | 2.6 |
| /女 フ ** ※h | 総数 | 2,835 | 3,733 | 5,471 |
| 修了者数 | 平均 | 42.3 | 55.7 | 81.7 |
| 【歯科医師研修】 | | | | |
| | | 令和2年度 | 令和元年度 | 平成 30 年度 |
| 正 依同粉 | 総数 | 59 | 82 | 95 |
| 研修回数 | 平均 | 0.9 | 1.2 | 1.4 |
| /女 フ ** ※h | 総数 | 2,748 | 3,647 | 4,638 |
| 修了者数 | 平均 | 41.0 | 54.4 | 69.2 |
| 【薬剤師研修】 | | | | |
| | | 令和2年度 | 令和元年度 | 平成 30 年度 |
| 正 依同粉 | 総数 | 60 | 95 | 98 |
| 研修回数 | 平均 | 0.9 | 1.4 | 1.5 |
| /女 フ ≠ 米h | 総数 | 5,128 | 7,749 | 7,701 |
| 修了者数 | 平均 | 76.5 | 115.7 | 114.9 |

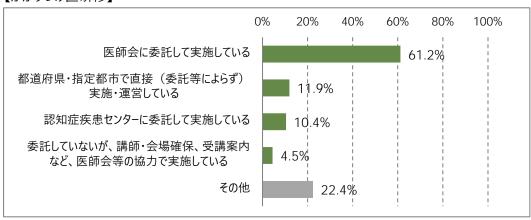
(2)研修実施主体について(令和2年度)

研修実施主体(令和2年度)は、かかりつけ医研修、歯科医師研修、薬剤師研修とも、「医師会への委託」61.2%、「歯科医師会への委託」70.1%、「薬剤師会への委託」79.1%とそれぞれ最も多かった。

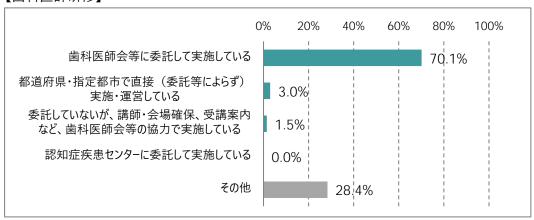
かかりつけ医研修では、都道府県・指定都市で実施している場合、認知症疾患医療センターに委託して実施している場合がそれぞれ1割程度あった。

図表 2.2 研修実施主体(複数回答、n=67)

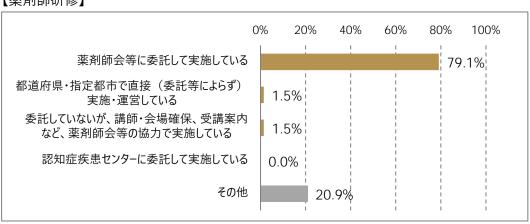
【かかりつけ医研修】



【歯科医師研修】



【薬剤師研修】



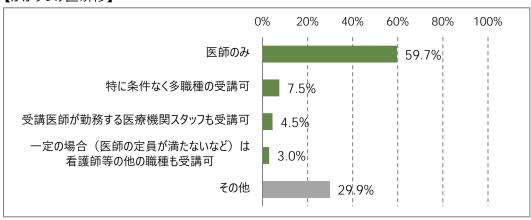
(3)受講対象について(令和2年度)

受講対象(令和2年度)は、かかりつけ医研修、歯科医師研修、薬剤師研修とも、「医師のみ」59.7%、「歯科医師のみ」41.8%、「薬剤師のみ」71.6%とそれぞれ最も多かった。

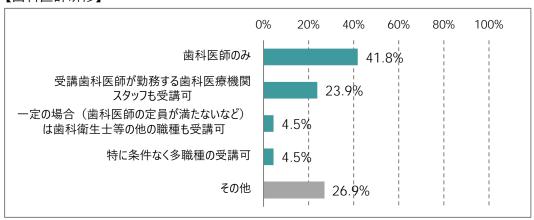
歯科医師研修では、「歯科医療機関スタッフも受講可」が 23.9%と、他 2 研修と異なり一定程度の割合であった。

図表 2.3 受講対象 (複数回答、n=67)

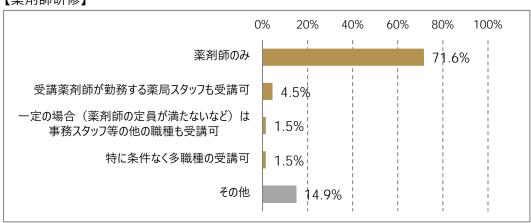
【かかりつけ医研修】



【歯科医師研修】



【薬剤師研修】



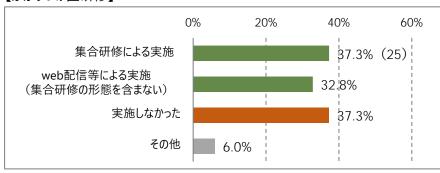
(4)研修の実施形態について(令和2年度)

研修の実施形態(令和2年度)は、かかりつけ医研修では、「集合研修による実施」が37.3%、「web 配信等による実施」が32.8%、「実施しなかった」が37.3%とほぼ同割合であった。集合研修での対応(n=25)では、「オンラインでの受講も可能とした」が36.0%と最も多く、次いで、「例年より広い会場で、または、会場の数を増やして実施した」と「受講定員を減らした」がともに24.0%となった。

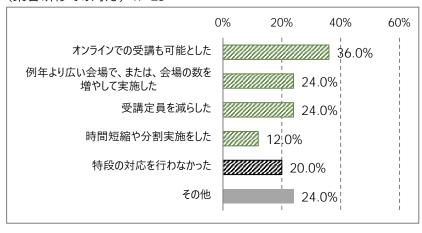
歯科医師研修では、「集合研修による実施」が38.8%、「web 配信等による実施」が20.9%、「実施しなかった」が32.8%であった。薬剤師研修では、「集合研修による実施」が40.3%、「web 配信等による実施」が29.9%、「実施しなかった」が23.9%であった。集合研修での対応(歯科医師研修 n=26、薬剤師研修 n=27)は、「受講定員を減らした」がともに最多(61.5%、55.6%)であった。

図表 2.4 研修の実施形態(複数回答、n=67)

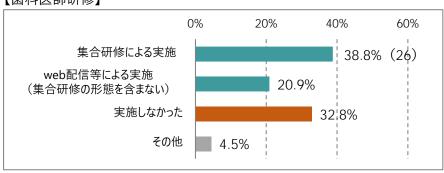
【かかりつけ医研修】



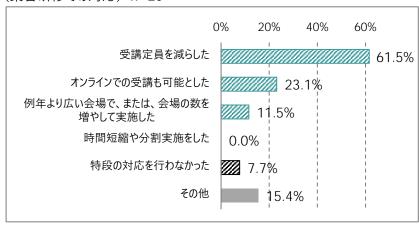
(集合研修での対応) n=25



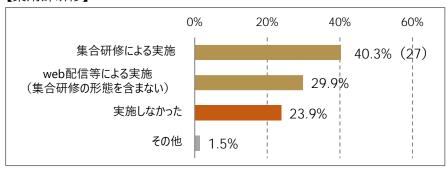
【歯科医師研修】



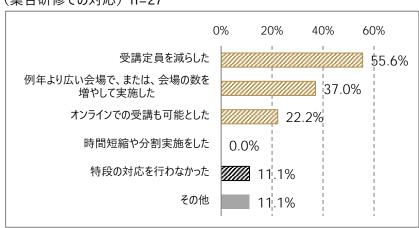
(集合研修での対応) n=26



【薬剤師研修】



(集合研修での対応) n=27

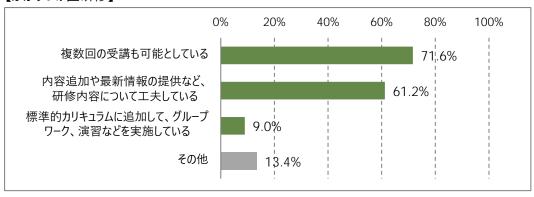


(5)研修実施全般にかかる対応や工夫等

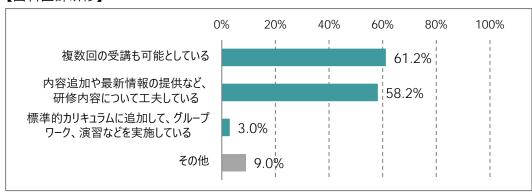
研修実施全般での対応や工夫等は、かかりつけ医研修、歯科医師研修、薬剤師研修とも、「複数回の受講を可能としている」、「内容追加や最新情報の提供など、研修内容について工夫している」の順で上位2つであり同様であった。

図表 2.5 研修実施全般での対応や工夫等(複数回答、n=67)

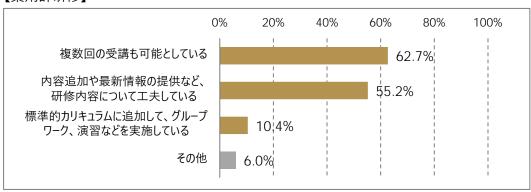
【かかりつけ医研修】



【歯科医師研修】



【薬剤師研修】



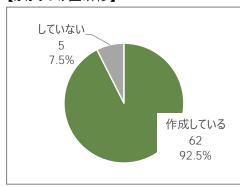
1.2 研修修了者についての対応や取り組みについて

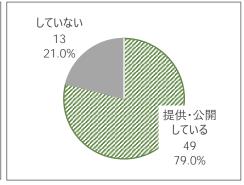
(1)修了者リストの作成や提供

修了者リストの作成について、「作成している」が、かかりつけ医研修 92.5%、歯科医師研修 85.1%、薬剤師研修 86.6%であり、それぞれ約 9 割を占めた。リストの提供では、「提供・公開している」が、かかりつけ医研修 79.0%、歯科医師研修は 64.9%、薬剤師研修は 63.8%であった。具体的な提供先・方法としては、「ホームページに掲載して広く公開している」がいずれも最多で 7~8 割を占めた。

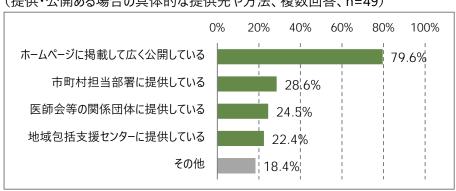
図表 2.6 修了者リストの作成・提供 (n=67)

【かかりつけ医研修】

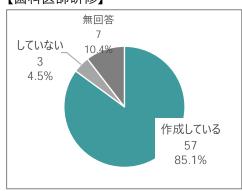


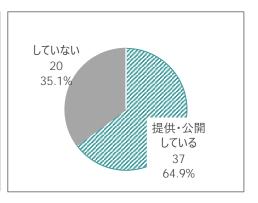


(提供・公開ある場合の具体的な提供先や方法、複数回答、n=49)

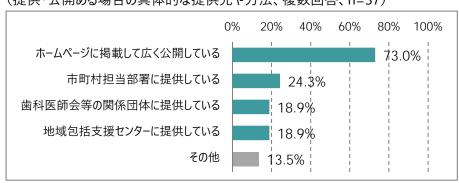


【歯科医師研修】

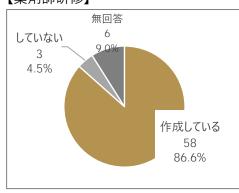


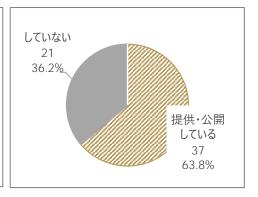


(提供・公開ある場合の具体的な提供先や方法、複数回答、n=37)

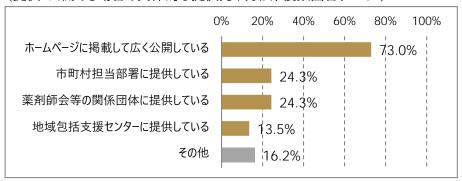


【薬剤師研修】





(提供・公開ある場合の具体的な提供先や方法、複数回答、n=37)



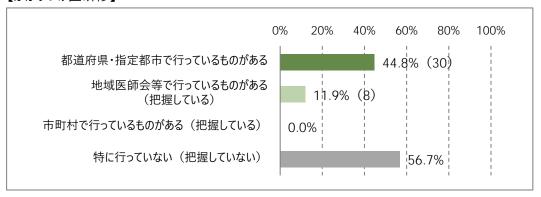
(2)修了者に対する取り組みや活動支援等

研修修了者に対する取り組みや活動支援等について、かかりつけ医研修では、「都道府県・指定都市で行っているものがある」が 44.8%と一定程度の割合で行われていたが、歯科医師研修では 7.5%、薬剤師研修では 9.0%と1割未満であった。

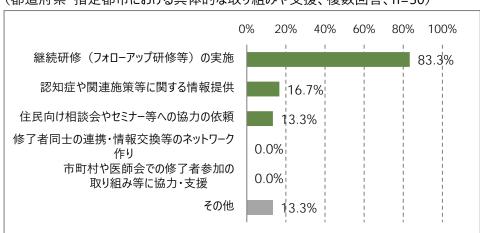
「特に行っていない (把握していない)」は、かかりつけ医研修では 56.7%、歯科医師研修、薬剤師研修では 80.6%であった。

図表 2.7 修了者を対象とした取り組みや活動支援等(複数回答、n=67)

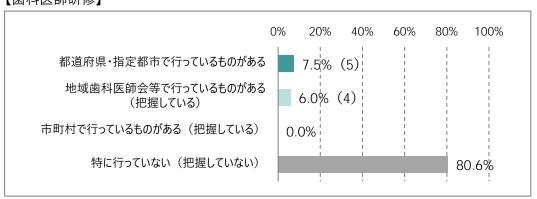
【かかりつけ医研修】



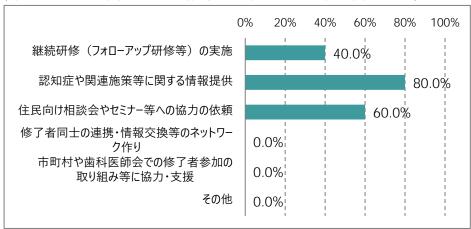
(都道府県・指定都市における具体的な取り組みや支援、複数回答、n=30)



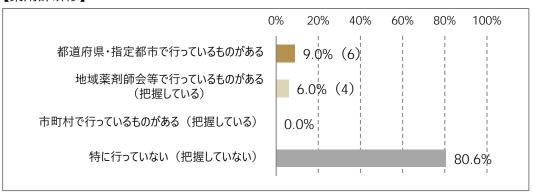
【歯科医師研修】



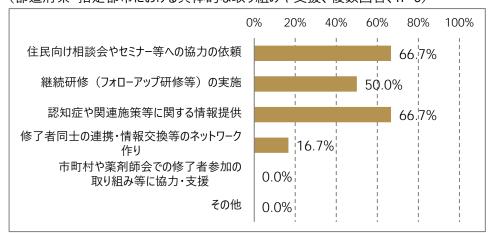
(都道府県・指定都市における具体的な取り組みや支援、複数回答、n=5)



【薬剤師研修】



(都道府県・指定都市における具体的な取り組みや支援、複数回答、n=6)



1.3 認知症対応力向上研修の評価について

(1)修了者に期待する役割

認知症対応力向上研修の修了者に期待する役割は、かかりつけ医研修では、「認知症に関する基本的な知識と理解を持つ」が 98.5%で最も多く、次いで、「認知症への早期の気づき」が 97.0%、「本人・家族の相談対応や生活上の助言」が 88.1%の順であった。

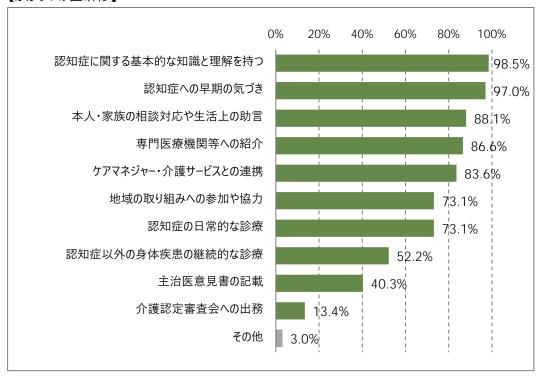
歯科医師研修では、「認知症に関する基本的な知識と理解を持つ」が 88.1%で最も多く、次いで、「認知症への早期の気づき」が 85.1%、「認知症を意識した歯科治療・管理」が 73.1%の順であった。

薬剤師研修では、「認知症に関する基本的な知識と理解を持つ」が 88.1%で最も多く、次いで、「認知症への早期の気づき」が 85.1%、「認知症に配慮した服薬指導・服薬管理への支援」が 73.1%の順であった。

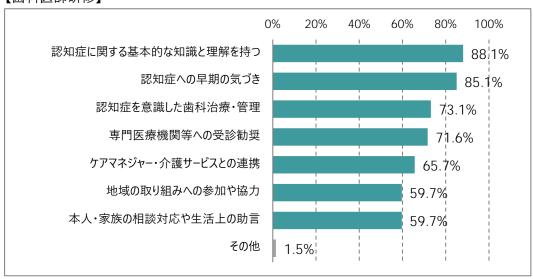
3 研修とも、"認知症の知識と理解を持つ"、"早期の気づき"、"専門医療へのつなぎ"、"介護との連携"が上位に挙げられた点は共通であった。

図表 2.8 修了者に期待する役割(複数回答、n=67)

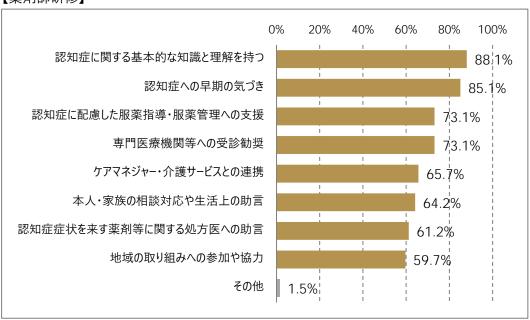
【かかりつけ医研修】



【歯科医師研修】



【薬剤師研修】



(2)研修の効果を確認するための項目(指標)として適当と考えるもの

かかりつけ医、歯科医師、薬剤師を対象とした認知症対応力向上研修の効果を確認するための項目として 適当と考えるものについて、「修了者の受講後の満足度(理解度)」が 71.6%と最も多く、次いで、「かかりつ け医・歯科医師・薬剤師による認知症の人や家族支援への機運の高まり」が 65.7%、「市町村等での認知症 に関する取り組みへの修了者の参加や協力」が 61.2%の順であった。

0% 20% 40% 60% 80% 100% 修了者の受講後の満足度(理解度) 71.6% かかりつけ医・歯科医師・薬剤師による認知症の人 65.7% や家族支援への機運の高まり 市町村等での認知症に関する取り組みへの 61.2% 修了者の参加や協力 認知症対応力向上研修の受講希望者の増加 58.2% (研修ニーズが継続的に維持されていること) 受講から一定期間経過後の修了者の活動・ 50.7% 実践の状況 かかりつけ医・歯科医師・薬剤師の認知症対応への 40.3% -般住民や介護サービス事業所・行政による評価 修了者リストの掲載・公表への同意の増加 26.9% 都道府県等が実施するフォローアップ研修や 26.9% 他の多職種研修等への修了者の参加 その他 3.0%

図表 2.9 研修の効果を確認するための項目として適当と考えるもの(複数回答、n=67)

1.4 認知症対応力向上研修に関する課題や意見について

(1)実施や運営に関して

研修の実施や運営に関する課題・意見では、「コロナ禍における研修の実施」、「オンラインでの研修実施のメリット・課題」、「新規受講者の拡大」、「研修内容の充実(複数回受講者へのニーズ対応)」など、様々な観点からの意見が多く得られた。以下、抜粋して掲載する。

※ 調査票では、かかりつけ医研修、歯科医師研修、薬剤師研修ごとに回答欄が設けられていたが、回答内容は各研修に共通のものがほとんどを占めていたため、一括して整理している。

(オンライン研修に関する課題や意見)

| (1. | 7/1/町形に関9の味起や息兄/ |
|-----|---|
| 1 | ・集合研修開催は広い会場の確保や受講定員の制限等の対応に苦慮する |
| | ・従来の対面での集合研修に加えて、WEBオンライン研修開催の事務量の増加 |
| 2 | 集合研修を実施すると移動に時間がかかり、多忙な中で参加しづらいという声がある。本研修については、 |
| | 標準カリキュラムに演習を含まないため、オンラインでの研修実施を積極的に検討し、より多くの方に受講して |
| | いただけるようにしたいと考えている。 |
| 3 | コロナ禍だけでなく、全県的に会場までの移動が困難な方もいるため、オンライン研修についても継続的に認 |
| | めて欲しい。 |
| 4 | コロナ禍の中で、研修をするタイミングが非常に難しい。また、オンラインでの研修開催も検討したが、受講確 |
| | 認の人的負担が課題となっている。修了証書を発行する以上、一定の受講確認は必要と思われる。 |
| 5 | コロナ禍においては、オンラインを活用した研修が望ましいと考えるが、委託先の医師会の規模によっては運営 |
| | が難しい面(専門知識など)がある。 |
| 6 | コロナ禍においてオンライン環境が急速に整っている状況であるため、コロナ収束後においてもオンラインを活用 |
| | した研修運営ができるようにしてほしい。(受講生からの要望も多い) |
| 7 | コロナ禍において、集合形式やライブ配信で受講修了とされている。一定期間、オンデマンド配信をすれば受 |
| | 講者は増えると思いますが、受講確認がとれるか等のテクニカルな問題がある。 |
| 8 | オンライン研修だと質疑応答での意見が少ない、質問が出づらい印象。また、対面での実施に比べて参加者 |
| | の理解度や研修に臨む様子も伺いづらい。 |
| 9 | 政令市と協働で実施し回数を増やしている。昨年度からはコロナの影響でオンライン実施している。場所を考 |
| | 慮しなくてよいため、認知症サポート医リーダーから講師を推薦してもらい実施するなど工夫し、受講者数の増 |
| | 加に努めている。 |
| 10 | オンライン研修で参加者が多数になった場合、主催者側の運営スキルも必要となる。オンラインの運営部分だ |
| | けでも、業者委託が可能となる予算が付くと良い。 |
| 11 | 研修は座学と事例検討会の2本立てで行っており、事例検討会は各郡市医師会に委託してグループワーク |
| | 等を行っているが、新型コロナウイルスの感染拡大の状況によって対面での開催が難しく、また、各医師会でオ |
| | ンラインに対応可能が状況が異なるので開催が難しい。 |
| 12 | 【薬剤師研修】新規受講者が減少傾向であったが、今年度2回目を始めてオンラインで実施したところ受 |
| | 講者が増加した。次年度に向けて認知症相談窓口(県認知症対応力向上研修修了薬剤師)を修了証 |
| | とともに配布する予定であり、受講者増加に向けた工夫をする必要がある。 |

(カリキュラムや研修内容に関する課題・意見)

- 1 他の職種の研修も同様ですが、多職種でのグループワークを導入することが掲げられたため、座学のみの科目は e ラーニングにして受講者も事務局も手間が省けるようにすると、よりグループワークに熱量をかけることができて、濃密な内容になるのではないかと思います。
- 2 CD や DVD で提供される標準的なカリキュラムは、全国共通のオンライン研修として実施することで、受講機会を増やしてほしい。都道府県、指定都市、市町村等はフォローアップやグループワーク、多職種連携の場など、地域性のところを担うなど役割を分担できないか。
- 3 ・経験年数が長い方や、2回目以降の受講者も多いことから、基礎的内容だけではニーズに応えきれない状況がある。
- 4 半日の研修で、どの程度現場で患者のためになっているか等評価が不明確。 本研修は、標準カリキュラムがほぼ決まっているものなので、オンライン化も進む中、各地で実施するよりも中央で実施をしていただき、フォローアップ研修等を地域の実情に合わせたものを実施する形が、費用・労力等
- 5 研修修了者へのフォローアップは県独自の研修として「ステップアップ編」を実施しており、ステップアップ編修了者を県ホームページで公表しているものの、自己研鑚での受講者や所属医療機関の制約により認知症患者の初期対応(もの忘れ外来)は難しい。
- 6 受講者の重複と新規受講者の確保が課題となるが、医師単独というよりも多職種による地域連携も関連した研修や介護保険の内容説明も含め、診断後の本人支援などの具体的事例等、診療以外の部分がより求められていると感じている。
- 7 意思決定支援に関する内容をどう組み込んでもらうか。

の負担軽減にもなり、効果的ではないか。

- 8 内容の充実に向けて認知症疾患医療センターの増設を機に、実施方法・内容の検討を行っている。国のカリキュラムに沿った研修をすすめるとき、認知症の基礎理解などの内容も網羅しなければならないため、内容をアレンジして実施することが難しいところもある。診療報酬加算等の強力なメリットに乏しいため、受講の呼びかけが難しい。
- 9 【歯科医師研修】カリキュラムについて、認知症の基礎知識の理解だけでなく、歯科治療の対応の具体例の紹介やシミュレーション研修・グループワーク等の体験型の内容等、より実践的で具体的な内容を求める声が多い。
- 10 複数回受講の受講者が増えてきており、広く知識を普及する段階からより実践的な内容が求められていると感じる。多職種連携の事例の共有等、標準プログラムに追加して連携のイメージが共有できる工夫が必要と感じている。
- 11 【薬剤師研修】複数回受講の受講者が増えてきている。委託先である県薬剤師会からは、薬剤師単独研修の他、他職種と認知症者の支援を検討できる機会があると良いと言われており、次年度以降多職種を対象とした意思決定支援研修(独立型)等の実施を予定している。

(新規受講者の拡大等に関する課題・意見)

- 1 職能団体を中心に周知をするため、非会員への周知が難しい。
- 2 継続して事業を実施しておりますが、多少のアレンジを加えたとしても、主となる認知症対応力向上研修のカリキュラムに変更が加えられないため、市内で履修者が増加した現在では、更なる履修希望者の掘り起こしに 苦慮しております。
- 3 受講希望者の増加は課題と感じている。
- 4 研修参加者の増加が課題。研修修了者を有効に認知症の取組に繋げられていない。市医師会に委託しているが、加入していない人の研修について同様研修がない
- 5 例年、直営の形で実施しているが、事前周知(医報への掲載)や研修内容の構成、生涯学習制度の単位申請など、行政が直接行うことの困難さを常々感じている。全国的には医師会へ委託しているほうが多いと想像するが、この点、国でとりまとめの上、全国的な実施方法を周知してもらいたい。
- 6 修了証書を発行するためには、毎年度同じ内容を基本とした研修を実施しなければならず、新規の受講者 が限られる(医療人材が少ない)小規模自治体にとっては、メリットが少なくなってきている。

(その他)

- 1 研修修了者の公表は、その実施年度の修了者としての公表なら特に支障はないが、転出入等があるため、 本来その時点で必要とされる情報として考えると、常時更新、把握は容易ではない。
- 2 当該研修を修了した医師で了解を得られた者に対し、「認知症相談医」(3年更新)になってもらっている。認知症相談医の活動の実態や評価ができていないので、地域での活動の実態把握と評価が必要。
- 3 以前は、認知症対応に習熟している医療関係者も多くなかったが、最近では認知症がコモンディジーズとなり、多くの医療・介護関係者が日常的に認知症高齢者と接するようになっているなか、基本知識を習得させるような研修は、その役割を再考してもよいのではとの意見を委託先の医師会から聞いている。
- 4 ・研修時間が長く、平日夜間の開催が難しい
 - ・認知症基礎知識で各職種に共通する内容は、職種に関係なく受講できる
 - ・受講することで、単位が付与されるなど、メリットがあると良い
- 5 かかりつけ医認知症対応力向上研修と、認知症サポート医養成研修の違いが理解してもらえないため、かかりつけ医認知症対応力向上研修の新規受講者がなかなか増えない。歯科医師のように診療報酬に関わるものであれば、参加者も増えるが、費用対効果を考えると、開催の必要性について議論される事が多々ある。医師については、認知症サポート医養成研修に一本化していただけないかと切に願う。
- 6 【歯科医師研修】施設基準取得を目的のひとつとして受講する歯科医師が少なくない。コロナ対策としての オンライン等の実施方法が、施設基準の対象となるか否か、厚労省内で、認知症施策担当課と、施設基準 の担当課の間で調整していただき、全国に施設基準対応可能な実施方法を通知していただけると現場での スムーズな開催につながるように思います。

(2)研修および修了者のアウトカム評価に関する課題や意見

研修および修了者のアウトカム評価に関する課題・意見では、「何らかの評価は必要」との意見がある一方で、「一定期間後の活動の評価や他者からの評価は現実的に難しい」、「指標設定(数値化)が困難」などの意見が多く得られた。以下、抜粋して掲載する。

※ 調査票では、かかりつけ医研修、歯科医師研修、薬剤師研修ごとに回答欄が設けられていたが、回答内容は各研修に共通のものがほとんどを占めていたため、一括して整理している。

| 1 | 参加者の増加だけでなく、研修受講により認知症本人や家族への支援、地域の活動がより良くなったことな |
|---------------------------|--|
| | どが評価できると良い。ただし、研修を実施するだけで精一杯の状況であるため、評価に労力を割くことができ |
| | ない状況である。 |
| 2 | 診療実績等につながっているかが見える化されるとよい。 |
| 3 | 具体的な評価指標の設定に苦慮いたしますが、修了者が実際に認知症対応に関わるようになったかをアウト |
| | カム指標として評価すべきと考えます。 |
| 4 | 地域で典型的な症例はかかりつけ医が診るケースが増えている。一方、専門医療機関では難しい症例割合 |
| | が増えているという声がある。これが、かかりつけ医対応力向上研修の成果と考えていますが、評価方法はわ |
| | からない。 |
| 5 | 研修および修了者のアウトカム評価は、修了者個人ごととなると現実的ではない。市町、地域包括支援セン |
| | タ−、認知症疾患医療センタ−等に対する印象評価的なものとならざるを得ないのではないか。 |
| 6 | 研修実施後に受講者へ満足度等の簡単なアンケートは現在も実施しているが、それ以外の成果や効果を測 |
| | 定するための指標がないため、何についてアウトカム評価をすればよいか検討が必要と思われる。アンケートをあ |
| | まり複雑にするのも問題がある。 |
| 7 | 受講から一定期間経過後の修了者の活動や実践の状況を評価するのが目的に適していると考えるが、実際 |
| | の状況を把握するのは難しいと考える。(自治体によってはシステム上 google フォームが使用できない等) |
| | |
| 8 | ・一般住民や介護サービス事業所・行政による評価は実施上困難である |
| 8 | ・一般住民や介護サービス事業所・行政による評価は実施上困難である ・受講から一定期間経過後の修了者に対するアンケートは実施上困難である |
| 8 | |
| 8 9 | ・受講から一定期間経過後の修了者に対するアンケートは実施上困難である |
| | ・受講から一定期間経過後の修了者に対するアンケートは実施上困難である ・研修修了者に対する受講後のアンケートにより、理解度等を把握する方法が現実的であると考える |
| | ・受講から一定期間経過後の修了者に対するアンケートは実施上困難である ・研修修了者に対する受講後のアンケートにより、理解度等を把握する方法が現実的であると考える 実施後の把握は必要かと思うが、内容として評価が難しいものや多数の項目を調査する必要が出てくると、 |
| 9 | ・受講から一定期間経過後の修了者に対するアンケートは実施上困難である ・研修修了者に対する受講後のアンケートにより、理解度等を把握する方法が現実的であると考える 実施後の把握は必要かと思うが、内容として評価が難しいものや多数の項目を調査する必要が出てくると、 作業量として担当者に対する負担が大きいと想定される。 |
| 9 | ・受講から一定期間経過後の修了者に対するアンケートは実施上困難である ・研修修了者に対する受講後のアンケートにより、理解度等を把握する方法が現実的であると考える 実施後の把握は必要かと思うが、内容として評価が難しいものや多数の項目を調査する必要が出てくると、 作業量として担当者に対する負担が大きいと想定される。 受診された患者さんで認知症の疑いがある方や、地域包括支援センターからの相談や地域の方からの相談に 対し、スムーズに多様な職種間での連携や、認知症疾患医療センターとスムーズな連携し、本人の地域での 暮らしがいじできることが研修の目的であると思うが、アウトカム指標をどのように設定すればよいかは難しい課 |
| 9 | ・受講から一定期間経過後の修了者に対するアンケートは実施上困難である ・研修修了者に対する受講後のアンケートにより、理解度等を把握する方法が現実的であると考える 実施後の把握は必要かと思うが、内容として評価が難しいものや多数の項目を調査する必要が出てくると、 作業量として担当者に対する負担が大きいと想定される。 受診された患者さんで認知症の疑いがある方や、地域包括支援センターからの相談や地域の方からの相談に 対し、スムーズに多様な職種間での連携や、認知症疾患医療センターとスムーズな連携し、本人の地域での |
| 9 | ・受講から一定期間経過後の修了者に対するアンケートは実施上困難である ・研修修了者に対する受講後のアンケートにより、理解度等を把握する方法が現実的であると考える 実施後の把握は必要かと思うが、内容として評価が難しいものや多数の項目を調査する必要が出てくると、 作業量として担当者に対する負担が大きいと想定される。 受診された患者さんで認知症の疑いがある方や、地域包括支援センターからの相談や地域の方からの相談に 対し、スムーズに多様な職種間での連携や、認知症疾患医療センターとスムーズな連携し、本人の地域での 暮らしがいじできることが研修の目的であると思うが、アウトカム指標をどのように設定すればよいかは難しい課 |
| 9 | ・受講から一定期間経過後の修了者に対するアンケートは実施上困難である ・研修修了者に対する受講後のアンケートにより、理解度等を把握する方法が現実的であると考える 実施後の把握は必要かと思うが、内容として評価が難しいものや多数の項目を調査する必要が出てくると、 作業量として担当者に対する負担が大きいと想定される。 受診された患者さんで認知症の疑いがある方や、地域包括支援センターからの相談や地域の方からの相談に 対し、スムーズに多様な職種間での連携や、認知症疾患医療センターとスムーズな連携し、本人の地域での 暮らしがいじできることが研修の目的であると思うが、アウトカム指標をどのように設定すればよいかは難しい課 題だと考える。 |
| 9 10 | ・受講から一定期間経過後の修了者に対するアンケートは実施上困難である ・研修修了者に対する受講後のアンケートにより、理解度等を把握する方法が現実的であると考える 実施後の把握は必要かと思うが、内容として評価が難しいものや多数の項目を調査する必要が出てくると、 作業量として担当者に対する負担が大きいと想定される。 受診された患者さんで認知症の疑いがある方や、地域包括支援センターからの相談や地域の方からの相談に 対し、スムーズに多様な職種間での連携や、認知症疾患医療センターとスムーズな連携し、本人の地域での 暮らしがいじできることが研修の目的であると思うが、アウトカム指標をどのように設定すればよいかは難しい課 題だと考える。 かかりつけ医が研修を受けた後、どのように活動しているか個別に把握し評価することは難しい。 |
| 9 10 11 12 | ・受講から一定期間経過後の修了者に対するアンケートは実施上困難である ・研修修了者に対する受講後のアンケートにより、理解度等を把握する方法が現実的であると考える 実施後の把握は必要かと思うが、内容として評価が難しいものや多数の項目を調査する必要が出てくると、 作業量として担当者に対する負担が大きいと想定される。 受診された患者さんで認知症の疑いがある方や、地域包括支援センターからの相談や地域の方からの相談に 対し、スムーズに多様な職種間での連携や、認知症疾患医療センターとスムーズな連携し、本人の地域での 暮らしがいじできることが研修の目的であると思うが、アウトカム指標をどのように設定すればよいかは難しい課 題だと考える。 かかりつけ医が研修を受けた後、どのように活動しているか個別に把握し評価することは難しい。 アウトカム評価のための指標設定(数値化)が難しい。 |
| 9 10 11 12 | ・受講から一定期間経過後の修了者に対するアンケートは実施上困難である ・研修修了者に対する受講後のアンケートにより、理解度等を把握する方法が現実的であると考える 実施後の把握は必要かと思うが、内容として評価が難しいものや多数の項目を調査する必要が出てくると、 作業量として担当者に対する負担が大きいと想定される。 受診された患者さんで認知症の疑いがある方や、地域包括支援センターからの相談や地域の方からの相談に 対し、スムーズに多様な職種間での連携や、認知症疾患医療センターとスムーズな連携し、本人の地域での 暮らしがいじできることが研修の目的であると思うが、アウトカム指標をどのように設定すればよいかは難しい課題だと考える。 かかりつけ医が研修を受けた後、どのように活動しているか個別に把握し評価することは難しい。 アウトカム評価のための指標設定(数値化)が難しい。 半日の研修で、どの程度の効果を得られているのかということは、当日の参加者の満足度でしか、評価できて |
| 9 10 11 12 13 | ・受講から一定期間経過後の修了者に対するアンケートは実施上困難である ・研修修了者に対する受講後のアンケートにより、理解度等を把握する方法が現実的であると考える 実施後の把握は必要かと思うが、内容として評価が難しいものや多数の項目を調査する必要が出てくると、 作業量として担当者に対する負担が大きいと想定される。 受診された患者さんで認知症の疑いがある方や、地域包括支援センターからの相談や地域の方からの相談に 対し、スムーズに多様な職種間での連携や、認知症疾患医療センターとスムーズな連携し、本人の地域での 暮らしがいじできることが研修の目的であると思うが、アウトカム指標をどのように設定すればよいかは難しい課題だと考える。 かかりつけ医が研修を受けた後、どのように活動しているか個別に把握し評価することは難しい。 アウトカム評価のための指標設定(数値化)が難しい。 半日の研修で、どの程度の効果を得られているのかということは、当日の参加者の満足度でしか、評価できていないので、評価の方法と、その結果に合わせた研修を実施できるとよりよいと感じる。 |

認知症介護実践者等研修のように、Google フォームを活用したやり方も一つの案かもしれないが、受講生や 16 講師、研修事務局への負担が大きく、講師や受講生の理解を得るのが難しい。 受講から一定期間後の修了者の活動状況に関してはどこまで追跡調査をすることができるか、費用やマンパ 17 ワーの面で課題がある。 終了後、普段の診療や活動から評価することは指標が難しいと考える。 18 19 修了者のアウトカム評価については、専門的見地から評価できる体制にはなっていないので困難な課題であ る。 20 かかりつけ医から認知症疾患医療センターへの紹介等は件数として把握できるが、かかりつけ医から認知症サ ポート医への紹介、本人ご家族等へのフォローなどを数値として把握することは困難である。 研修修了者のフォローアップが不足している。過去修了者の名簿掲載情報の更新をはじめ、研修修了者リス 21 トの有効活用が課題。 22 研修時間が限られているため、研修の目標やアウトカム評価を検討する際には、その研修時間で達成できる ような評価項目を検討する必要がある。 23 研修の効果がわかりにくい。他の機関や一般住民からの評価を導入するのはかなり困難と考える 24 アウトカム評価の指標となるデータをどのように把握するのかが難しい。 25 修了者の認知症に対する意識に差があるため、統一した評価等の実施は難しいと感じています。 【薬剤師研修】受講から一定期間後の修了者の活動状況に関してはどこまで追跡調査をすることができる 26

か、費用やマンパワーの面で課題がある。チェーンのドラッグストアに勤務している受講者も一定数おり、勤務す

る店舗の異動などがあることから、研修受講後の状況がより一層追いにくい。

2 都道府県医師会・歯科医師会・薬剤師会アンケート調査

都道府県・指定都市へのアンケート調査に並行して、都道府県医師会(以下、医師会)・都道府県歯科 医師会(同、歯科医師会)・都道府県薬剤師会(同、薬剤師会)に対して実施した認知症対応力向上 研修の効果等(実施や評価)に関するアンケート調査の結果を以下に整理する。

2.1 研修修了者についての対応や取り組みについて

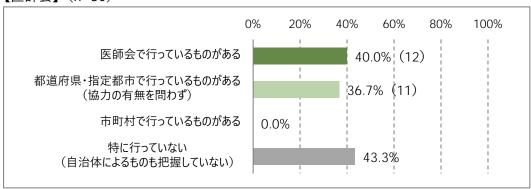
(1)修了者に対する取り組みや活動支援等

研修修了者に対する取り組みや活動支援等について、医師会では、「医師会で行っているものがある」が 40.0%、歯科医師会では、「歯科医師会で行っているものがある」が同じく 40.0%、薬剤師会では、「薬剤師会で行っているものがある」が 40.4%であった。一方、「特に行っていない(自治体によるものも把握していない)」と したのは、医師会で 43.3%、歯科医師会で 60.0%、薬剤師会で 57.4%という割合であった。

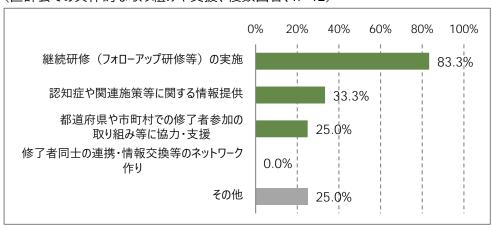
医師会(歯科医師会、薬剤師会)で行っているものがある場合の具体的な取り組みや支援は、「継続研修(フォローアップ研修等)がいずれも最も多く、それぞれ 83.3%、50.0%、52.6%であった。

図 3.1 修了者に対する取り組みや活動支援等(複数回答)

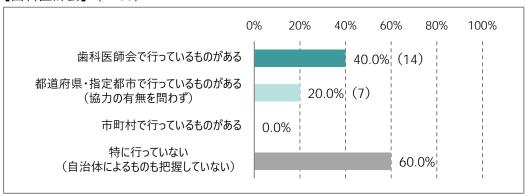
【医師会】(n=30)



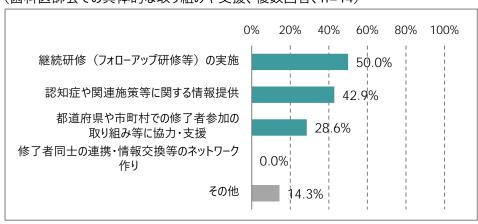
(医師会での具体的な取り組みや支援、複数回答、n=12)



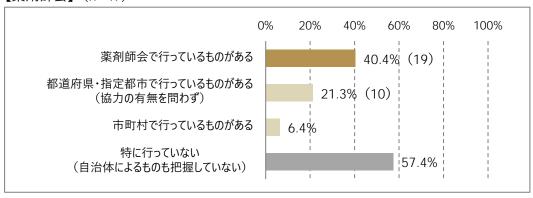
【歯科医師会】(n=35)



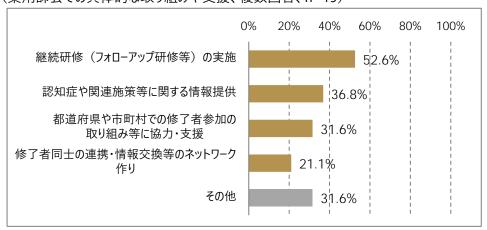
(歯科医師会での具体的な取り組みや支援、複数回答、n=14)



【薬剤師会】(n=47)



(薬剤師会での具体的な取り組みや支援、複数回答、n=19)



2.2 認知症対応力向上研修の評価(アウトカム指標)について

(1)修了者に期待する役割

認知症対応力向上研修の修了者に期待する役割は、医師会では、「認知症に関する基本的な知識と理解を持つ」が 96.7%で最も多く、次いで、「認知症への早期の気づき」と「本人・家族の相談対応や生活上の助言」がともに 93.3%の順であった。

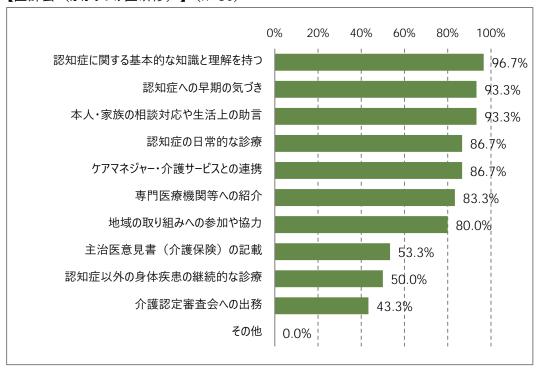
歯科医師研修では、「認知症に関する基本的な知識と理解を持つ」が 97.1%で最も多く、次いで、「認知症への早期の気づき」と「認知症を意識した歯科治療・管理」がともに 91.4%であった。

薬剤師研修では、「認知症への早期の気づき」と「認知症に配慮した服薬指導」がともに 93.6%と最も多く、次いで、「認知症に関する基本的な知識と理解を持つ」と「ケアマネジャー・介護サービスとの連携」がともに 91.5%という結果であった。

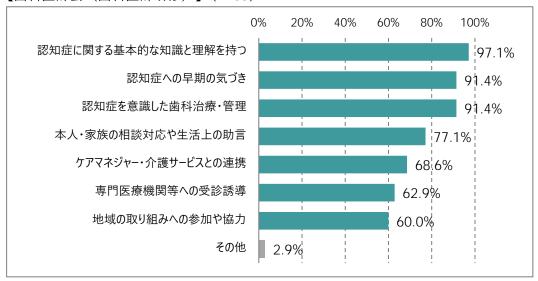
前述の都道府県・指定都市アンケート調査の同設問の回答とほぼ共通の結果となった。

図表 3.2 修了者に期待する役割(複数回答)

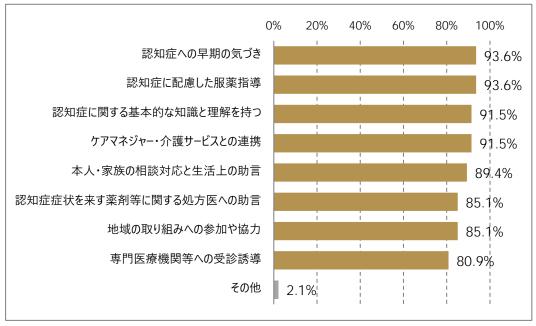
【医師会(かかりつけ医研修)】(n=30)



【歯科医師会(歯科医師研修)】(n=35)



【薬剤師会(薬剤師研修)】(n=47)



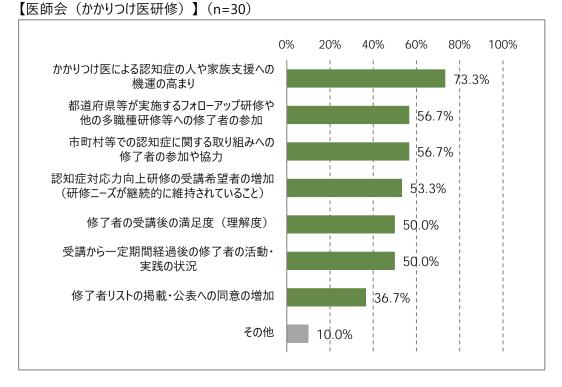
(2)研修の効果を確認するための項目(指標)として適当と考えるもの

認知症対応力向上研修の効果を確認するための項目として適当と考えるものについて、医師会では、「かかりつけ医による認知症の人や家族支援への機運の高まり」が 73.3%と最も多く、次いで、「都道府県等が実施するフォローアップ研修や他の多職種研修等への修了者の参加」・「市町村等での認知症に関する取り組みへの修了者の参加や協力」がともに 56.7%の順であった。

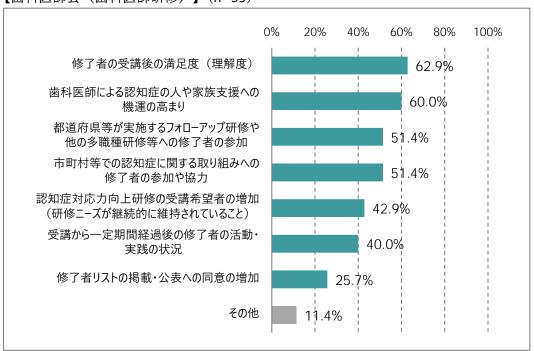
歯科医師会では、「修了者の受講後の満足度(理解度)」が 62.9%と最も多く、次いで、「かかりつけ医による認知症の人や家族支援への機運の高まり」が 60.0%、「都道府県等が実施するフォローアップ研修や他の多職種研修等への修了者の参加」が 51.4%の順であった。

薬剤師会では、「薬剤師による認知症の人や家族支援への機運の高まり」が 70.2%と最も多く、次いで、「市町村等での認知症に関する取り組みへの修了者の参加や協力」が 61.7%、「都道府県等が実施するフォローアップ研修や他の多職種研修等への修了者の参加」が 53.2%の順であった。

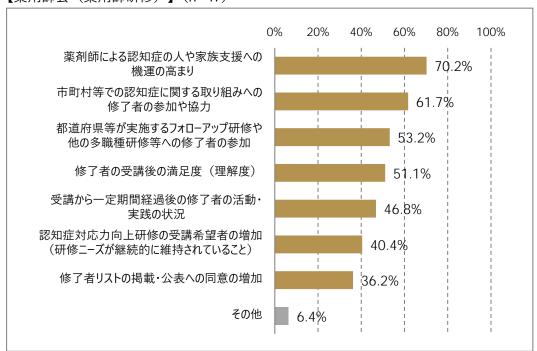
図表 3.3 研修の効果を確認するための項目として適当と考えるもの(複数回答)



【歯科医師会(歯科医師研修)】(n=35)



【薬剤師会(薬剤師研修)】(n=47)



2.3 認知症対応力向上研修に関する課題や意見について

認知症対応力向上研修および研修修了者への期待、および、評価のあり方等の課題や意見について、医師会、歯科医師会、薬剤師会の順に主な回答を抜粋して掲載する。

【医師会(かかりつけ医研修)】

○認知症対応力向上研修について

- 1 認知症はどの医師も診る疾患であり、初期の診断・対応が重要であり、本研修の役割は大きいと考えます。 プログラムについて、他県の情報が共有できる仕組みができれば企画において大いに参考になると思います。
- 2 整形外科医療機関が、この研修を通じて、かかりつけ医として認知症の知識を持つことは重要と考える。また、高齢者が受診する機会の多い眼科や泌尿器科、さらには直接に受診しなくても家族が受診して相談する他の診療科のかかりつけ医にも、研修機会を拡大するのも重要と考える。 ただ、診療科を問わず、かかりつけ医が日常診療に有用だから受講しようという意識が出るように内容を充実させるだけでなく、受講者の負担を軽減する工夫も必要と考える。
- 3 研修教材の改訂、研修時間の短縮化を希望します。
- 4 過去 5 年間は、ケアマネジャーとの連携が重要であるため医師及び多職種連携で実施しています。医師のみで開催していたときに比べると分かりやすい内容です。時には医師向けの、医学的に踏み込んだ内容の研修会も必要であると考えます。
 - 日常診療に資するような、患者指導用のパンフレットなどを活用できれば、有意義と思います。
- 5 コロナの影響で、地域での認知症への関わりが減ってしまっており、運転免許の問題や意思決定支援など課題が多い
- 6 研修修了者・出席者が毎年代わり映えしない。新たな受講者の掘り起こしが必要。

○研修修了者について

- 1 日常の診療においてなるべく早期に認知症に気付き、介護サービスや場合によっては専門医療機関につなぐこと。認知症本人と家族の双方が無理なく現在の生活を少しでも長く継続できるよう、家族に対し必要な助言を行うこと。
- 2 認知症疾患センターと研修受講者に有機的なつながりがなく、有効活用されていない。
- 3 認知症初期集中支援推進事業、認知症とともに安全・安心に暮らせる地域づくり、フレイル予防の推進、認知症検診などにおいて、中心的な役割を担ってもらいたい。
- 4 期待はしますが、それらが、dutyとなると実施が難しい状況があります。日常の診療の中で出来る範囲で対応していただければと思います。
- 5 身近なかかりつけ医のもとに通院している高齢の患者が、認知症を発症するケースが今後増えることが予想されるため、かかりつけ医で認知症を早期診断・早期対応できるようになることが期待されている。また、状況に応じた関係機関(専門医、地域包括支援センター等)の紹介、日常生活の指導助言もかかりつけ医の役割として期待される。
- 6 地域での多職種での取り組みや住民活動へ積極的に参加して欲しい。またサポート医、疾患医療センター (地域型) とそれぞれの地域で定期的な情報交換を行って欲しい。
- 7 研修修了者には、認知症サポート医や専門医との更なる連携を図ってもらい、更に介護職等との連携も深めてもらいたい。

○評価のあり方について

- 1 自分のために研修を受けるのではなく、研修終了後は地域での診療や認知症の患者の家族を支える活動のサポートにぜひ役立てて欲しいです。評価についてはなかなか困難ですが、その方の活動報告を聞いていくのが良いと思います。
- 2 医療・介護連携への理解と参加
- 3 認知症対応力向上研修を修了した医師に何らかの名称を与えて、多職種の人たちの中でも、すぐに分かるようにすると良い。

【歯科医師会(歯科医師研修)】

○認知症対応力向上研修について

- 1 講師が一生懸命やってくださるので研修を受けた方からの評価は高い。ただ数年やり続けて来たので、もう少し詳しく実践に沿った研修を受けたいという希望が出始めている。
- 2 研修会の出席する人は毎回同じ人たちであり、新たに受講する人が少ないのが現状です。
- 3 研修終了だけで、認知症患者への対応が充分に出来るのでしょうか。少人数制で実際の見学等の研修を 行った方が、患者が来院された場合、対応が出来るのではないかと思います。
- 4 ・テキスト、DVD だけでは身につきづらく、多職種等によるグループワークで課題解決策等の検討会が必要
 - ・診療の場での実施とスタッフ研修の知識の基とする
 - ・多職種との連携で認知症患者へのかかわりを積極的に行う
 - ・研修会を通じて認知症患者だけではなく、高齢者、障碍者等に対する接遇、治療計画等の参考にする
- 5 内容についてもう少し重度の認知症の方への対応、考え方(死生観を含む)を追加して欲しい。
- 6 歯科医師だけでなく歯科衛生士はじめデンタルスタッフへの正式な門戸を広げてほしい。
- 7 研修で得た知識をいかに実践につなげていくかが大きな課題である。そのためには研修内容に実習も取り入れる必要性を感じる。
- 8 修了者が積極的に取り組めるよう、フォローアップ、スキルアップ研修を企画していただきたい。
- 9 グループワークの研修が各方面の参加のもと行われるべきである。医師会、薬剤師会、歯科医師会、行政との合同での実施が望ましいが、実施主体を行政にお願いしたいがまだ実現していないのが残念である。

○研修修了者について

- 1 研修修了者が、認知症の人に対して、多職種と連携して歯科医師の立場で協力していただければと思っております。より認知症対応力の向上を期待し、認知症の人に優しく対応できる歯科医師になっていただきたい。
- 2 認知症という病名だけで目の前の患者に対して身構えるのではなく、通常の診療に少し配慮を必要とするだけで、あとは何ら変わりない患者であることを知ってほしい。
- 3 本事業により、認知症サポート医との連携の下、各地域において認知症の発症初期から状況に応じた認知症の人への支援体制が構築されてきた。さらに、終末期への支援を目標として、認知症患者の ACP に参画できる歯科医療従事者を養成する。
 - 認知症患者は後期になると摂食嚥下困難となり終末を迎える。歯科医療関係者が中心となり、食支援から、地域での認知症患者の終末期を支える医療介護連携を強化させたい。
- 4 認知症に対する理解不足のため、認知症の患者の受診を敬遠する歯科医師も少なくないと聞いております。この研修の修了者の先生方には積極的に認知症患者を受け入れて頂くと同時に、未受講の先生方に研修を受講するよう強く勧めて頂きたいと思います。
- 5 歯科においては、患者その家族に研修内容を活かした対応が可能となりました。
- 6 多くの方々に受講していただくことで各地域での保健活動につなげていただきたい。
- 7 臨床において、研修を受けても診療をなるべくお断りすることが無いようになるとよいかと思います。
- 8 地域で認知症患者を開業医が支援や治療する基盤整備に努め、初期対応等は行政や専門機関と連携 を図っていただきたい。
- 9 認知症の人と家族の会などとの連携やつどいへの参加

【薬剤師会(薬剤師研修)】

○認知症対応力向上研修について

- 1 定期的なフォローアップが、認知症対応薬局研修などでできればよいと考えています。
- 2 認知症患者への「気づき」「つなぎ」「支える」視点について、多職種が相互に理解を深めることにより、他職種が薬剤師に求める対応を再確認する機会としたい。さらに、認知症患者だけでなく家族に対するフォローについても研修会内容に加えることで、より研修修了者の資質向上につながると考えられる。
- 3 患者や家族、おそれのある人に触れ合う機会がある職種や業種なので、薬剤師以外の店舗スタッフも受講できるようにして、店舗名として行政のホームページに記載できるようにして頂けるとより受講する人数が増え、 結果認知症に対して知識ある医療人を育成することができると思います。
- 4 認知症治療薬の新規開発が遅れている中、現状で対応する必要があり、患者のニーズに合わせた服薬指導が求められている。患者を支える家族やスタッフに助言できるような研修の取り組みがあってもいいと思う。
- 5 事例を持ち寄った研修の実施は、対応力アップにとても良いと思うが、収集が難しい。研修内容が同じである 為リピーターは望めない、対応力向上研修に更新の意味合いもこめた内容にしてほしい。
- 6 研修会を段階的に実施し、フォローアップができるような仕組みにしていくことを期待します。
- 7 既に多くの市町村で、三師会や自治体等と協働した取組も多くあり、単に当該研修会修了者を対象とした取組事例を収集するに留まらずに、広く取組事例を収集する必要があると感じる。
- 8 認知症の当事者や家族の方から薬局薬剤師に相談してよかったという声はまだまだ少ない。今後も裾野を広げ認知症にやさしい地域づくりに向け、地域資源の1つである薬局を活用できるよう研修を進めて行きたい。

○研修修了者について

- 1 認知症に関する基本的知識と理解、気づきとつなぎを目的に研修を実施している。よって、修了者にあまり多くの期待は難しい。今後、ステップアップ研修等を実施できれば、処方提案等に期待したい。
- 2 地域での連携システムの構築に寄与することが必要と考えるが、多職種連携会議への薬剤師の参加が少ないのが課題
- 3・認知症への早期の気づきや、医療機関・ケアマネ・介護サービスへのつなぎ
 - ・まだ受講していない者に対しての参加の働きかけ
- 4 認知症の対応は、独居の方だと対応に時間をする場合があり、数多くの業務をしながらでは難しい面がある。 しかし、遠方の家族には近所の薬局が見守ることで喜ばれる面もあるので薬局の窓口対応や薬の受け渡し 間隔など参考にして医師、他職種に相談し必要であれば在宅業務へつなげることも視野におき、研修会での 情報を参考に活動の場が拡がっていくとよいと考えます。
- 5 研修を修了したことで、外部に活用できることがない。修了者として、外部と関われる場があると良い。
- 6 ・ケア会議等への積極的な参画(時間、人とかの言い訳を参画できない理由にしない)
 - ・家族ではなかなか見えてこない初期の変化への気づきができるようになること。
 - ・家族などからの相談に対して、社会資源の活用に向けて紹介などの橋渡しができるようになること。
 - ・多職種との顔が見える連携体制の構築
 - ・患者家族などからの聞き取り内容と処方薬と照らし合わせ医師への情報提供、多職種との情報交換ができるスキル
- 7 研修会で得たものをどのようにアウトプットできるかについて、担当薬剤師の経験値の違いで大きな差がついて しまっている現状がある。研修修了者の情報交換の場を web 上に設置したり、好事例に関しても共有できた りすると、薬剤師としてさらに磨きがかかると考える。

○評価のあり方について

- 1 地域医療役立てていただきたいが、受講後の成果確認の方法が無い
- 2 現状では研修会の成果は、薬剤師個々のスキルアップ(認知症対応力向上)にとどまっていることが多いと思われる。個々の変化はアウトカム指標としては評価しにくい。各市町村の施策や取り組みと結びつけば評価がしやすくなると思うが、いかに結び付けていくかが課題。(県での研修では各市町村の具体例を挙げるのが難しいため。)
- 3 他の職種への「つなぎ」が重要であるが、評価が難しい。

3 研修修了者アンケート調査

かかりつけ医認知症対応力向上研修、歯科医師認知症対応力向上研修、薬剤師認知症対応力向上研修の修了者を対象に、研修の受講状況や研修受講前後の効果等に関して実施したアンケート調査の結果を以下に整理する。

3.1 認知症対応力向上研修の受講について

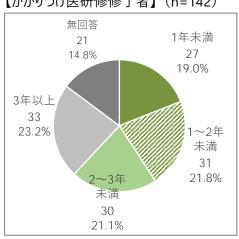
(1)受講状況

①研修受講からの期間(受講年度回答から)

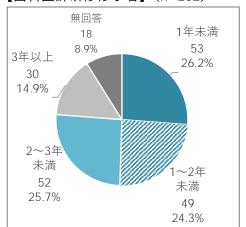
研修受講からの期間は、かかりつけ医研修修了者では、「3年以上」が33人(23.2%)、「1~2年未満」が31人(21.8%)という構成(平均2.3年)であった。歯科医師研修修了者では、「1年未満」が53人(26.2%)、「1~2年未満」が49人(24.3%)であり(同1.5年)、薬剤師研修修了者では、「3年以上」が68人(31.1%)、「2~3年未満」が61人(27.9%)という構成(同2.1年)であった。

図表 4.1 受講からの期間(受講年度)

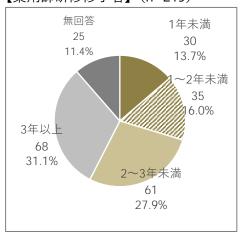
【かかりつけ医研修修了者】(n=142)



【歯科医師研修修了者】(n=202)



【薬剤師研修修了者】(n=219)

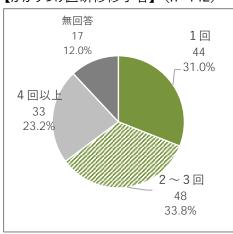


②受講回数

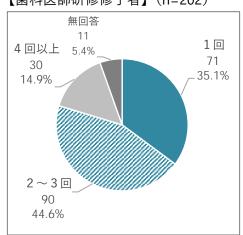
研修受講回数は、かかりつけ医研修修了者では、「 $2\sim3$ 回」が 48 人(33.8%)と最も多く、次いで、「1回」が 44 人(31.0%)、「4回以上」が 33 人(23.2%)の順であった。歯科医師研修修了者では、「 $2\sim3$ 回」が 90 人(44.6%)と最も多く、次いで、「1回」が 71 人(35.1%)であり、薬剤師研修修了者では、「1回」が 148 人(67.6%)と最も多く、次いで、「 $2\sim3$ 回」が 57 人(26.0%)であった。

図表 4.2 受講回数

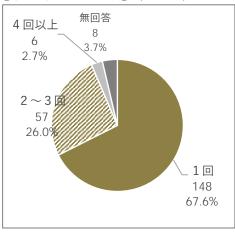
【かかりつけ医研修修了者】(n=142)



【歯科医師研修修了者】(n=202)



【薬剤師研修修了者】(n=219)

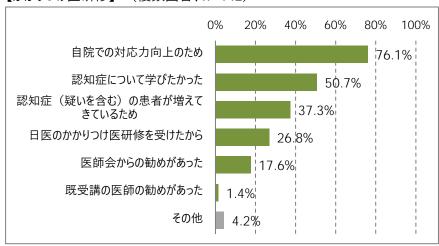


③受講動機(目的)

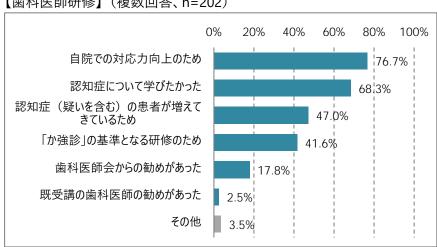
受講動機(目的)は、かかりつけ医研修、歯科医師研修、薬剤師研修の各研修修了者とも、「自院(局) での対応力向上のため」が約8割で最も多く、以下、「認知症について学びたかった」、「認知症(疑いを含む) の患者が増えてきたため」の順に上位となった。

図表 4.3 受講動機(目的)

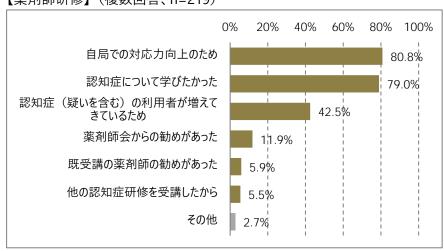
【かかりつけ医研修】(複数回答、n=142)



【歯科医師研修】(複数回答、n=202)



【薬剤師研修】(複数回答、n=219)



(2)研修受講の満足度・活用度

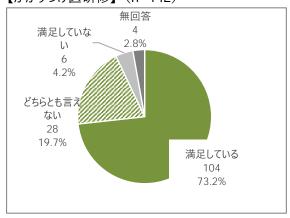
①研修受講の満足度

研修受講の満足度は、「満足している」としたのは、かかりつけ医研修修了者では 104 人(73.2%)、歯科 医師研修修了者では 154 人(76.2%)、薬剤師研修では 176 人(80.4%)であり、 $7 \sim 8$ 割で満足して いる結果となった。理由としては、各研修とも「基本的な知識が得られた」、「内容が適当であった」が上位となり 同様の傾向であった。

一方、「どちらとも言えない」、「満足していない」とした修了者の理由では、各研修とも「具体的な事例の提示が少ない」、「講義のみで演習等がない」が上位となった。

図表 4.4① 研修受講の満足度

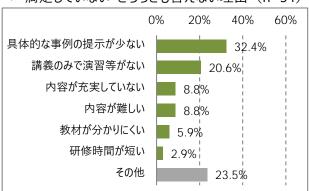
【かかりつけ医研修】(n=142)



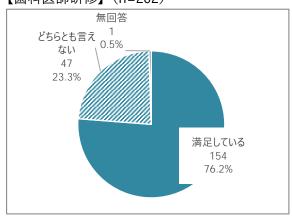
→ 満足している理由 (n=104)

0% 20% 40% 60% 80% 100% 基本的な知識が得られた 内容が適当であった 実践的な内容であった 認知症への関心が高まった 覚えていないので分からない その他 0.0%

→ 満足していない・どちらとも言えない理由 (n=34)



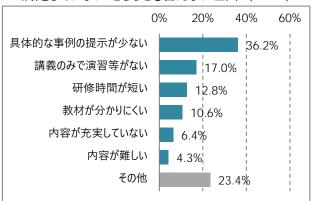
【歯科医師研修】(n=202)



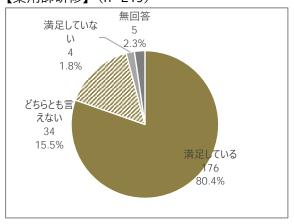
→ 満足している理由 (n=154)

0% 20% 40% 60% 80% 100% 基本的な知識が得られた 内容が適当であった 認知症への関心が高まった 実践的な内容であった 覚えていないので分からない その他 1.9%

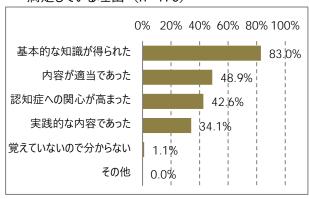
→ 満足していない・どちらとも言えない理由 (n=47)



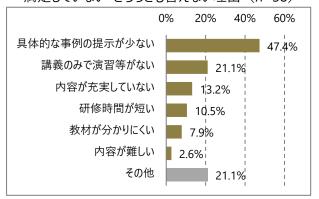
【薬剤師研修】(n=219)



⇒ 満足している理由 (n=176)



→ 満足していない・どちらとも言えない理由(n=38)



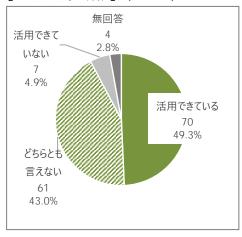
②研修内容の活用度

(受講内容の)活用度について、「活用できている」としたのは、かかりつけ医研修修了者では 70 人 (49.3%)、歯科医師研修修了者では86人(42.6%)、薬剤師研修では87人(39.7%)であり、4~ 5割の修了者が活用できている結果となった。

活用できている場合の具体的な内容としては、各研修の講義内容を中心に、多くの活用・取り組みの回答 があった。主なものを抜粋して掲載する。

図表 4.4② 研修内容の活用度

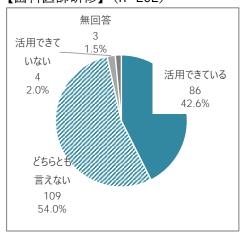
【かかりつけ医研修】(n=142)



➡ 活用できている具体的な内容(抜粋)

常に認知症が隠れていないか、注意して診療している。 家族のサポートを、できるだけ考えて診療している。 対応の仕方を、自身も自院のスタッフにも応用している。 内服薬以外での対応の方法 初期集中支援チームのチームドクターをしている。 専門医への紹介前に、内科的にチェックしておく。 認知症に対する早期介入ができるようになった。 紹介先施設数の増加 本人への説明や家族・スタッフの対応について提案が可能。

【歯科医師研修】(n=202)

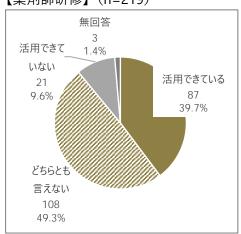


→ 活用できている具体的な内容(抜粋)

ゆっくりわかりやすく説明するように心掛けています。 認知症ごとの特徴を知ったので、落ち着いて対応できる。 スタッフ教育に活用できていると思う。 認知症患者対応はあまり臆することなくできるようになった。 訪問歯科診療において、その方に合った対応を行えている。 説明内容や治療についての配慮 認知症の方への基本的対応ができるようになった。自分自身 がイライラしなくなった。

忘れやすいようになった方ついては、家族にお知らせ等サポート している。

【薬剤師研修】(n=219)



➡ 活用できている具体的な内容(抜粋)

を行うようにしている。

特性を知り、声掛け・対応(服薬指導)できている。
受診勧奨や地域包括支援センターに伝えたりできている。
患者や家族への聞き取りが、スムーズになった。
不安な気持ちに寄り添うことができるようになった。
家族へのフォローへの仕方や、服薬方法のアドバイス
認知症の兆しが分かり、家族や医師にも話すようになった。
呼びかけの方法や対応のやり方、気持ちを理解すること。
疑われる患者の受診勧奨、服薬管理への介入に活用している。
本人の発言を否定せず傾聴しながら、こちらの提案・服薬指導

3.2 研修受講前後の変化について

各研修の修了者に認知症対応力向上研修の受講前後における変化、具体的な項目について受講前と受講後の実施状況を自己評価(「できていない」・「あまりできていない」・「まあまあできている」・「できている」の4件法)した結果を以下に整理する。

受講後の変化にかかる項目は、大きく【知識・理解面】、【対応・行動面】の2つに分け、各研修のカリキュラム内容・講義内容に沿って概ね10項目前後を設定した。(まず、かかりつけ医研修修了者の【知識・理解面】を示し、続いて、同修了者の【対応・行動面】、という順で示している)

なお、グラフ外の(平均)は、4件法による評価について、「できていない」を1点、「あまりできていない」を2点、「まあまあできている」を3点、「できている」を4点とした場合の平均値を示している。また、赤字の(変化)は、受講前後の平均値の差異を示している。

【かかりつけ医研修修了者】

(1)知識・理解面

かかりつけ医研修修了者の知識・理解面の 10 項目について、受講前において「まあまあできている」・「できている」とした割合は、項目によって 40~60%とばらつきがみられた。

受講後では、概ねの項目で、80~90%の修了者が「まあまあできている」・「できている」と評価していた。特に、「できている」とした割合は、受講前にも割合が高かった①認知症は早期の気づき・対応が重要であることを理解している、を除いて、2~3倍の割合に増加していた。

研修受講前後の変化は、上記の通り、概ねの項目で、受講前に「まあまあできている」・「できている」とした割合が受講後には $20\sim30\%$ 程度増加しており、特に受講後の割合の増加がみられたのは、③認知症のアセスメントの方法について理解している、で平均値が+0.72、⑥認知症の人と家族を継続的に支える診療のポイントを理解している、で同+0.68、⑨地域の認知症の人を支える仕組み(ケアパス、初期集中、推進員)を理解している、で同+0.66となった。

(かかりつけ医研修修了者【知識・理解面】10項目)

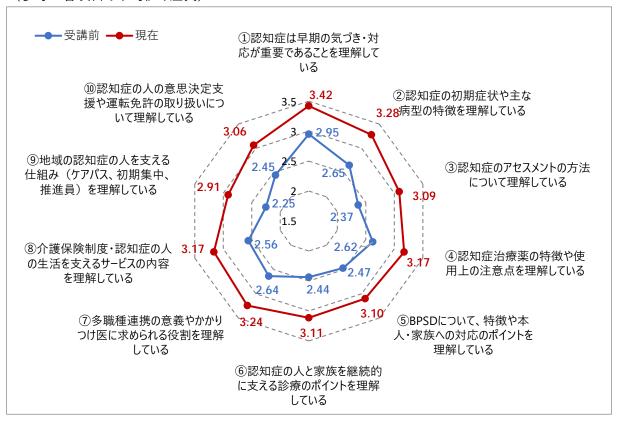
| 1 | 認知症は早期の気づき・対応が重要であることを理解している |
|----|---------------------------------------|
| 2 | 認知症の初期症状や主な病型の特徴を理解している |
| 3 | 認知症のアセスメントの方法について理解している |
| 4 | 認知症治療薬の特徴や使用上の注意点を理解している |
| 5 | BPSD について、特徴や本人・家族への対応のポイントを理解している |
| 6 | 認知症の人と家族を継続的に支える診療のポイントを理解している |
| 7 | 多職種連携の意義やかかりつけ医に求められる役割を理解している |
| 8 | 介護保険制度・認知症の人の生活を支えるサービスの内容を理解している |
| 9 | 地域の認知症の人を支える仕組み(ケアパス、初期集中、推進員)を理解している |
| 10 | 認知症の人の意思決定支援や運転免許の取り扱いについて理解している |

図表 4.5① 研修受講前後の変化(かかりつけ医研修、有効回答 n=140)

【知識·理解面】



(参考:各項目の平均値の差異)



(2)対応・行動面

かかりつけ医研修修了者の対応・行動面の 14 項目について、受講前において「まあまあできている」・「できている」とした割合は、知識・理解面と同様に、項目によって 30~70%とばらつきがみられた。 ③認知症を疑った場合、症状と本人・家族の希望に応じて専門医療機関に紹介している、や、 ⑨認知症の人や家族の状況を把握して、必要と思われる介護保険サービスの利用を勧めている、では高い割合であった。

受講後では、80~90%の修了者が「まあまあできている」・「できている」と評価する項目がある一方で、50~60%前後にとどまる項目(**⑩本人・家族の状況に応じて、介護保険サービス以外の認知症カフェやピアサポート活動などを紹介している、⑩認知症の人や家族を支援する地域の施策や取り組みに参加・協力している**)もみられた。

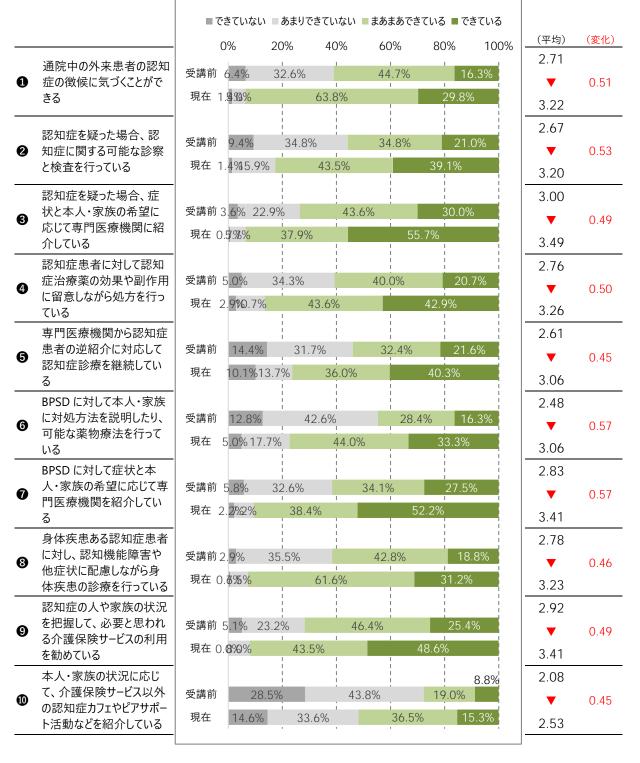
研修受講前後の変化は、上記の通り、概ねの項目で、受講前に「まあまあできている」・「できている」とした割合が受講後には20~30%程度増加しており、特に受講後の割合の増加がみられたのは、**⑥**BPSD に対して本人・家族に対処方法を説明したり、可能な薬物療法を行っている、**⑦**BPSD に対して症状と本人・家族の希望に応じて専門医療機関を紹介している、で平均値が+0.57 となった。

(かかりつけ医研修修了者【対応・行動面】14項目)

| 1 | 通院中の外来患者の認知症の徴候に気づくことができる |
|----|--|
| 2 | 認知症を疑った場合、認知症に関する可能な診察と検査を行っている |
| 3 | 認知症を疑った場合、症状と本人・家族の希望に応じて専門医療機関に紹介している |
| 4 | 認知症患者に対して認知症治療薬の効果や副作用に留意しながら処方を行っている |
| 5 | 専門医療機関から認知症患者の逆紹介に対応して認知症診療を継続している |
| 6 | BPSD に対して本人・家族に対処方法を説明したり、可能な薬物療法を行っている |
| 7 | BPSD に対して症状と本人・家族の希望に応じて専門医療機関を紹介している |
| 8 | 身体疾患のある認知症患者に対して、認知機能障害やその他の症状に配慮しながら身体疾 |
| | 患の診療を行っている |
| 9 | 認知症の人や家族の状況を把握して、必要と思われる介護保険サービスの利用を勧めている |
| 10 | 本人・家族の状況に応じて、介護保険サービス以外の認知症カフェやピアサポート活動などを |
| | 紹介している |
| 11 | 老老介護、認認介護、徘徊、行方不明、近隣トラブル等がある場合に、地域包括支援セン |
| | ターに情報提供したり、相談を勧めている |
| 12 | 認知症の人の意思決定支援や権利擁護の視点を意識しながら、認知症の人や家族に対応 |
| | している |
| 13 | 認知症の人の家族の介護負担を意識しながら、認知症の人や家族に対応している |
| 14 | 認知症の人や家族を支援する地域の施策や取り組みに参加・協力している |
| | |

図表 4.5② 研修受講前後の変化(かかりつけ医研修、有効回答 n=140)

【対応·行動面】

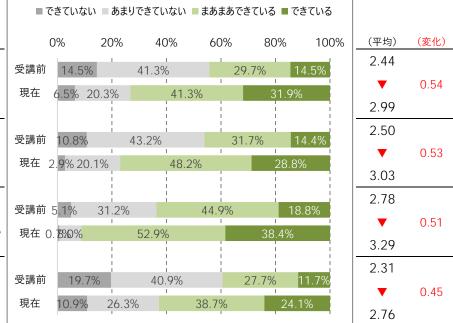


(続き)

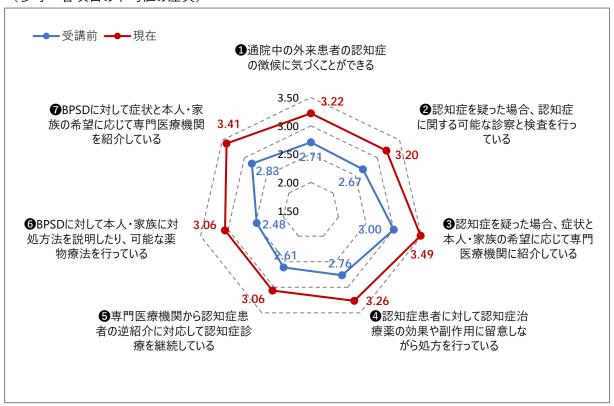
老老介護、認認介護、徘徊、 行方不明、近隣トラブル等が

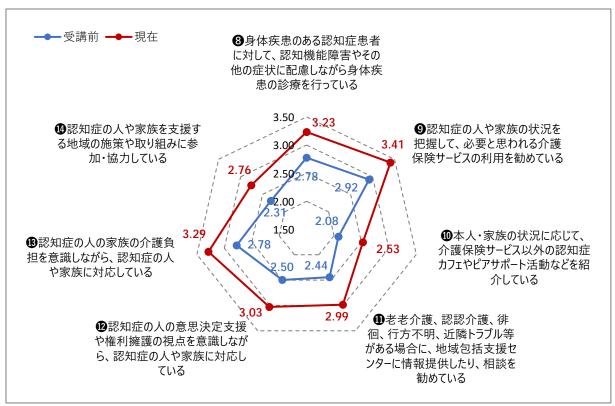
- ある場合に、地域包括支援センターに情報提供したり、相談を勧めている
- 認知症の人の意思決定支援や権利擁護の視点を意識しながら、認知症の人や家族に対応している
- 認知症の人の家族の介護 負担を意識しながら、認知 症の人や家族に対応している

認知症の人や家族を支援 する地域の施策や取り組 みに参加・協力している



(参考:各項目の平均値の差異)





【歯科医師研修修了者】

(1)知識・理解面

歯科医師研修修了者の知識・理解面の7項目について、受講前において「まあまあできている」・「できている」 とした割合は、項目によって20~50%とばらつきがみられた。

受講後では、①認知症は早期の気づき・対応が重要であることを理解している、③認知症患者への対応の基本を理解している、等で90%の修了者が「まあまあできている」・「できている」と評価した一方で、⑥認知症のことで困った場合の相談先を知っている、⑦認知症の人の意思決定支援や運転免許の取り扱いについて理解している、等60~70%にとどまる項目もあった。

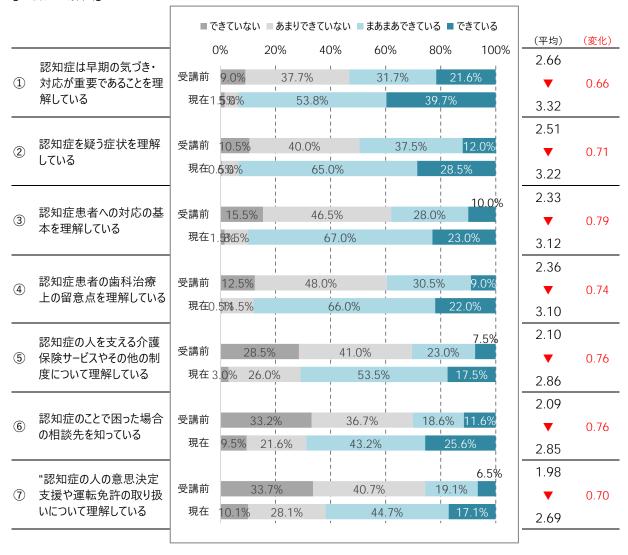
研修受講前後の変化は、概ねの項目で、受講前に「まあまあできている」・「できている」とした割合が受講後には 40~50%程度増加しており、特に受講後の割合の増加がみられたのは、③認知症患者への対応の基本を理解している、で平均値が+0.79、⑤認知症の人を支える介護保険サービスやその他の制度について理解している、⑥認知症のことで困った場合の相談先を知っている、でともに同+0.76となった。

(歯科医師研修修了者【知識・理解面】7項目)

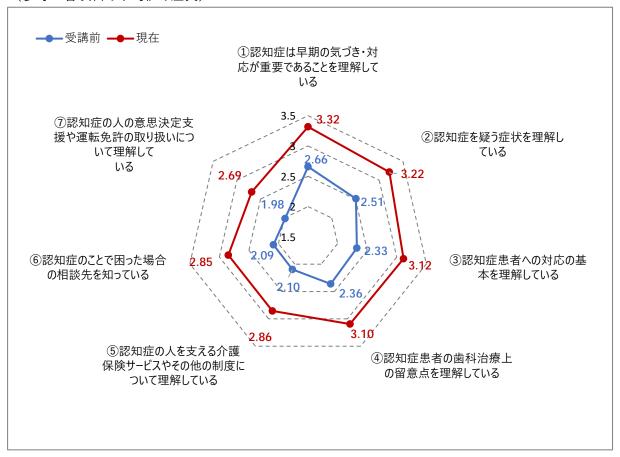
| 1 | 認知症は早期の気づき・対応が重要であることを理解している |
|---|------------------------------------|
| 2 | 認知症を疑う症状を理解している |
| 3 | 認知症患者への対応の基本を理解している |
| 4 | 認知症患者の歯科治療上の留意点を理解している |
| 5 | 認知症の人を支える介護保険サービスやその他の制度について理解している |
| 6 | 認知症のことで困った場合の相談先を知っている |
| 7 | 認知症の人の意思決定支援や運転免許の取り扱いについて理解している |
| | |

図表 4.6① 研修受講前後の変化(歯科医師研修、有効回答 n=200)

【知識·理解面】



(参考:各項目の平均値の差異)



(2)対応・行動面

歯科医師研修修了者の対応・行動面の8項目について、受講前において「まあまあできている」・「できている」 とした割合は、知識・理解面と同様に、項目によって30~50%とばらつきがあった。**①通院中の外来患者の認知症の徴候に気づくことができる、③認知症である患者に対して、認知機能障害やその他の症状に配慮しながら歯科診療を行っている**、では約50%であったが、**③認知症の人や家族を支援する地域の施策や取り組みに参加・協力している**、では約20%にとどまった。

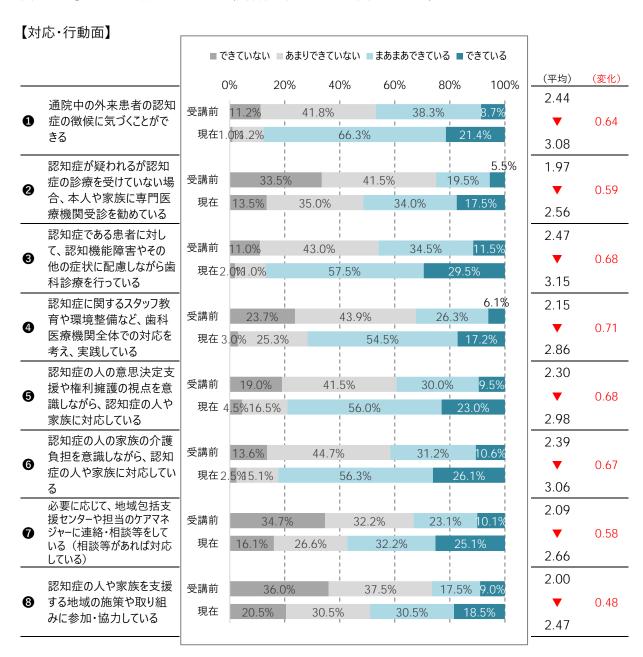
受講後では、修了者が「まあまあできている」・「できている」と評価する項目が多くなり、前述の①、③では約90%、その他、⑥認知症の人の家族の介護負担を意識しながら、認知症の人や家族に対応している、⑤認知症の人の意思決定支援や権利擁護の視点を意識しながら、認知症の人や家族に対応している、は約80%となった。

研修受講前後の変化は、上記の通り、概ねの項目で、受講前に「まあまあできている」・「できている」とした割合が受講後には 30~40%程度増加しており、特に受講後の割合の増加がみられたのは、4部知症に関するスタッフ教育や環境整備など、歯科医療機関全体での対応を考え、実践している、で平均値が+0.71、3認知症である患者に対して、認知機能障害やその他の症状に配慮しながら歯科診療を行っている、3認知症の人の意思決定支援や権利擁護の視点を意識しながら、認知症の人や家族に対応している、で同+0.68 となった。

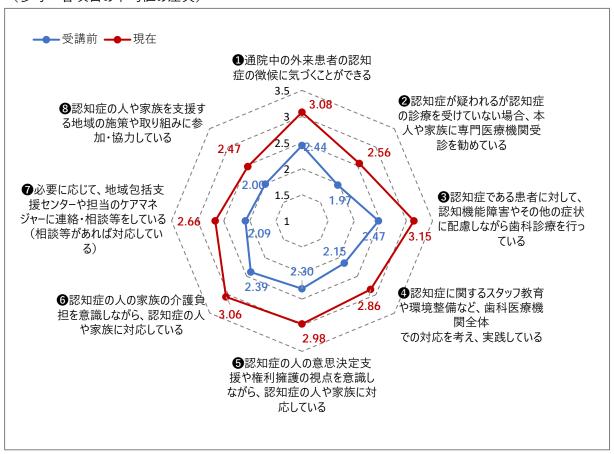
(歯科医師研修修了者【対応・行動面】 8 項目)

| 1 | 通院中の外来患者の認知症の徴候に気づくことができる |
|---|--|
| 2 | 認知症が疑われるが認知症の診療を受けていない場合、本人や家族に専門医療機関受診 |
| | を勧めている |
| 3 | 認知症である患者に対して、認知機能障害やその他の症状に配慮しながら歯科診療を行って |
| | เงอ |
| 4 | 認知症に関するスタッフ教育や環境整備など、歯科医療機関全体での対応を考え、実践して |
| | เงอ |
| 5 | 認知症の人の意思決定支援や権利擁護の視点を意識しながら、認知症の人や家族に対応 |
| | している |
| 6 | 認知症の人の家族の介護負担を意識しながら、認知症の人や家族に対応している |
| 7 | 必要に応じて、地域包括支援センターや担当のケアマネジャーに連絡・相談等をしている(相 |
| | 談等があれば対応している) |
| 8 | 認知症の人や家族を支援する地域の施策や取り組みに参加・協力している |

図表 4.6② 研修受講前後の変化(歯科医師研修、有効回答 n=200)



(参考:各項目の平均値の差異)



【薬剤師研修修了者】

(1)知識・理解面

薬剤師研修修了者の知識・理解面の8項目について、受講前において「まあまあできている」・「できている」 とした割合は、項目によって20~60%とばらつきがみられた(①認知症は早期の気づき・対応が重要であること を理解している、②認知症を疑う症状を理解している、で60%を上回る一方で、⑥認知症の人を支える介護 保険サービスやその他の制度について理解している、等は約20%であった)。

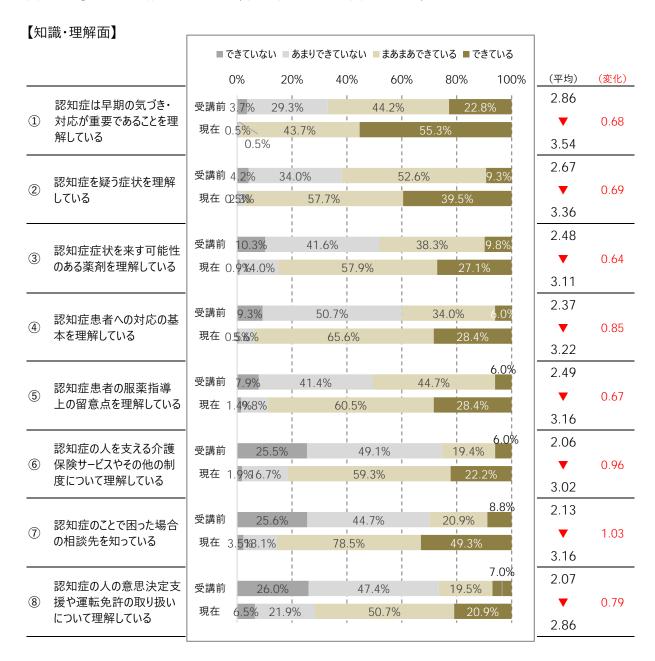
受講後では、⑧認知症の人の意思決定支援や運転免許の取り扱いについて理解している、を除く概ねの項目で約90%となっていた。

研修受講前後の変化は、概ねの項目で、受講前に「まあまあできている」・「できている」とした割合が受講後には $40\sim50\%$ 程度増加しており、特に受講後の割合の増加がみられたのは、⑦認知症のことで困った場合の相談先を知っている、で平均値が +1.03、⑥認知症の人を支える介護保険サービスやその他の制度について理解している、で同 +0.96 となった。

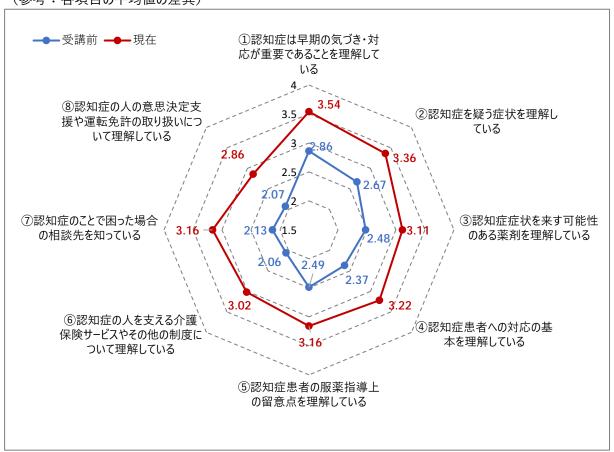
(薬剤師研修修了者【知識・理解面】8項目)

| 1 | 認知症は早期の気づき・対応が重要であることを理解している |
|---|------------------------------------|
| 2 | 認知症を疑う症状を理解している |
| 3 | 認知症症状を来す可能性のある薬剤を理解している |
| 4 | 認知症患者への対応の基本を理解している |
| 5 | 認知症患者の服薬指導上の留意点を理解している |
| 6 | 認知症の人を支える介護保険サービスやその他の制度について理解している |
| 7 | 認知症のことで困った場合の相談先を知っている |
| 8 | 認知症の人の意思決定支援や運転免許の取り扱いについて理解している |
| | |

図表 4.7① 研修受講前後の変化(薬剤師研修、有効回答 n=215)



(参考:各項目の平均値の差異)



(2)対応・行動面

薬剤師研修修了者の対応・行動面の 11 項目について、受講前において「まあまあできている」・「できている」 とした割合は、知識・理解面と同様に、(⑤複数の医療機関から同効薬や併用禁止薬が処方されている場合等に処方医に情報提供している、を除いて) 20~60%とばらつきがあった。⑥認知症患者に対して、認知機能障害やその他の症状に配慮しながら服薬指導を行っている、では約 60%であったが、②認知症が疑われるが認知症の診療を受けていない場合、本人や家族に専門医療機関受診を勧めている、や、②認知症に関するスタッフ教育や環境整備など、薬局全体での対応を考え、実践している、では約 20%にとどまった。

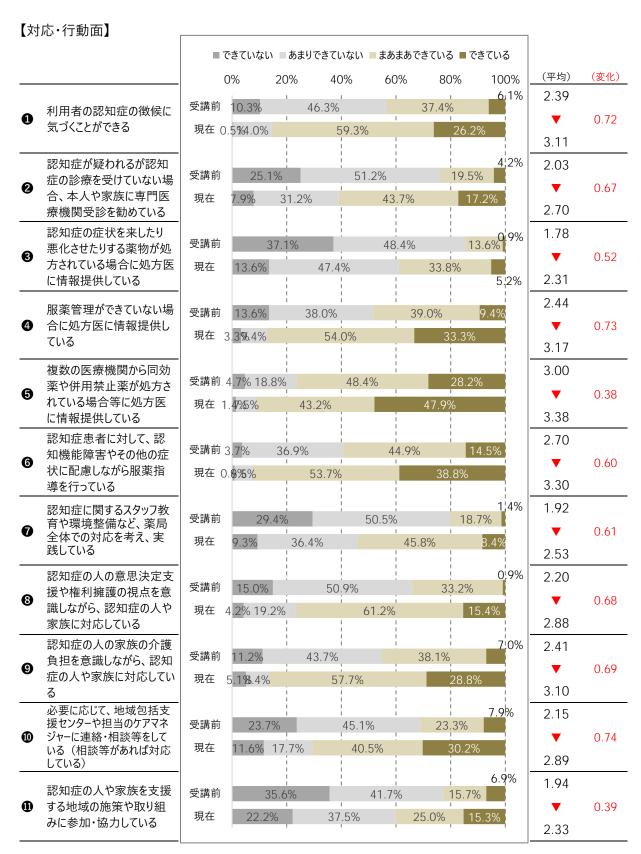
受講後では、修了者が「まあまあできている」・「できている」と評価する項目が全般で多くなり、特に**①利用者の認知症の徴候に気づくことができる、** ②認知症患者に対して、認知機能障害やその他の症状に配慮しながら服薬指導を行っている、 ②認知症の人の家族の介護負担を意識しながら、認知症の人や家族に対応している、 は約 90%となった。

研修受講前後の変化では、概ねの項目で、受講前に「まあまあできている」・「できている」とした割合が受講後には 40~50%程度増加しており、特に受講後の割合の増加がみられたのは、①必要に応じて、地域包括支援センターや担当のケアマネジャーに連絡・相談等をしている(相談等があれば対応している)、で平均値が +0.74、②服薬管理ができていない場合に処方医に情報提供している、で同 +0.73 となった。

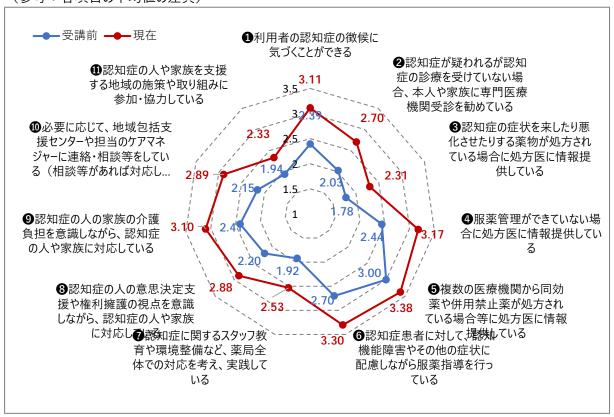
(薬剤師研修修了者【対応·行動面】11 項目)

| _ | |
|----|--|
| 1 | 利用者の認知症の徴候に気づくことができる |
| 2 | 認知症が疑われるが認知症の診療を受けていない場合、本人や家族に専門医療機関受診 |
| | を勧めている |
| 3 | 認知症の症状を来したり悪化させたりする薬物が処方されている場合に処方医に情報提供し |
| | ている |
| 4 | 服薬管理ができていない場合に処方医に情報提供している |
| 5 | 複数の医療機関から同効薬や併用禁止薬が処方されている場合等に処方医に情報提供し |
| | ている |
| 6 | 認知症患者に対して、認知機能障害やその他の症状に配慮しながら服薬指導を行っている |
| 7 | 認知症に関するスタッフ教育や環境整備など、薬局全体での対応を考え、実践している |
| 8 | 認知症の人の意思決定支援や権利擁護の視点を意識しながら、認知症の人や家族に対応 |
| | している |
| 9 | 認知症の人の家族の介護負担を意識しながら、認知症の人や家族に対応している |
| 10 | 必要に応じて、地域包括支援センターや担当のケアマネジャーに連絡・相談等をしている(相 |
| | 談等があれば対応している) |
| 11 | 認知症の人や家族を支援する地域の施策や取り組みに参加・協力している |
| | |

図表 4.7② 研修受講前後の変化(薬剤師研修、有効回答 n=215)



(参考:各項目の平均値の差異)



1. 研修事業のアウトカム評価指標の検討について

(1)検討の位置付け

医療従事者向けの認知症対応力向上研修のアウトカム評価指標の検討にあたっては、先立って実施した、都道府県・指定都市アンケート調査結果(p.9~)、都道府県医師会・歯科医師会・薬剤師会アンケート調査結果(p.27~)、かかりつけ医・歯科医師・薬剤師各研修修了者アンケート調査結果(p.38~)を中心に、現行*の各研修の標準的カリキュラム(研修のねらいと到達目標や研修の主な内容)を参照しながら、「①研修主体の事業評価のための指標」とする観点、および、②「研修の修了者像を可視化する指標」とするの観点の2側面から行った(図表 5.1)。

- ※ 調査設計およびアウトカム評価指標の検討において参照した各研修の標準的カリキュラムは、修了者アンケート調査の調査対象となったかかりつけ医・歯科医師・薬剤師の受講した研修が、令和2年度以前の研修である点に鑑み、令和3年度より新しいカリキュラムで実施されている「かかりつけ医認知症対応力向上研修」を含めて、令和2年度までの標準的カリキュラムの内容を参照している。
- ※ 前述のアンケート調査と同じく、研修のアウトカム評価指標の検討においても、認知症対応力向上研修の うち、研修の仕様(時間数やカリキュラム)や修了者の活動地域の近似性の観点から、かかりつけ医認 知症対応力向上研修、歯科医師認知症対応力向上研修、薬剤師認知症対応力向上研修の3研修 について行った。

事業の工程 調査結果に基づくアウトカム指標の検討 アンケート調査実施 まとめ ▶ 都道府県・指定都市アンケート ▶ 県医・県歯・県薬アンケート ●研修主体の事業評価のための指標 事業目的 Q1 研修実施状況 ◎ 自治体が評価指標として適当と考える中項目 Q2 修了者に対する支援等 ◎ 関連する細目の修了者自己評価はどうか(関係) • 都道府県が Q3 研修効果として適当な項目 ◎ 自治体と団体の修了者に期待する役割の違い ロ(アウトカム指標の検 各研修事業の ◎ 効果・評価に関する記述回答の分析 Q4 アウトカム評価の課題等 アウトカム評 価を行う指標 ◎ 評価指標となりうる中項目(カテゴリ)は何か として提示 ▶ 医・歯・薬研修修了者アンケート ◎ 中項目は、どのような修了者の理解面・行動面 ●研修の効果 Q1 基本属件 に現れるか(細目として適当な項目は何か) を示す「修了 Q2 研修受講状況 者像」として 検討· ②研修が目指す修了者像を可視化する指標 Q3 受講前後の変化・評価 可視化·提示 ·提示) (→都道府県は (受講前) 4件法 ◎ 研修後に「できている」評価が高い項目 できていた)) まあまあできていた)) あまりしていなかった)) していなかった 修了者評価 ◎ 研修後に「できない」から「できる」に変わった項目 の際に活用) (受講後·現在) 4件法 ◎ 満足度が高い修了者が「できるようになった」項目 できている)) まあまあできている)) あまりできていない)) できていない ◎ 活用度が高い修了者が「できるようになった」項目 Q4 学んだこと・変わったこと 受講後の課題

図表 5.1 アウトカム評価指標の検討(事業の工程における位置付け)

(2)-1 アウトカム評価指標としての視点を整理

認知症対応力向上研修の事業としてのアウトカム評価指標について、研修の実施側である都道府県・指定都市等アンケート調査と受講側である研修修了者アンケート調査の結果を中心に、まずは、研修事業を多面的・段階的に把握していくためのいくつかの要素を挙げ、どのような観点から研修事業の評価を検討するのが適当かを整理した。

具体的には、都道府県・指定都市アンケート調査 (問3(2)) で用いた選択肢、また、認知症対応力向上研修が位置付けられる認知症地域医療支援事業実施要綱で示されているの各研修の目的などを参照し、「①関心・動機」、「②学習と理解」、「③行動と実践」、「④参加と協力」、「⑤他者の評価」の大きく5つの要素とした。

それぞれの要素が研修実施の効果としてどのように現れるかについて、まず、①関心・動機とは、都道府県・ 指定都市アンケート調査項目(選択肢)としては、『かかりつけ医・歯科医師・薬剤師による認知症の人や家 族支援への機運の高まり』、『認知症対応力向上研修の受講希望者の増加』等があてはまり、研修実施の 効果としては、**意識の醸成の面**にあたるものである。

②学習と理解とは、同じく、『修了者の受講後の満足度(理解度)』があてはまり、研修実施の効果としては、受講者の知識の習得の面にあたるものである。③行動と実践とは、同じく、『受講から一定期間経過後の修了者の活動・実践の状況』があてはまり、研修実施の効果としては、研修で習得された知識の活用の面にあたるものである。④参加と協力とは、同じく『市町村等での認知症に関する取り組みへの修了者の参加や協力』があてはまり、研修実施の効果としては、(特定の患者・利用者にかかる連携等の場面ではなく)地域づくりの面にあたるものである。

最後に、**⑤**他者の評価とは、『かかりつけ医・歯科医師・薬剤師の認知症対応への一般住民や介護サービス事業所・行政による評価』があてはまる。ここで、「他者の評価」については、研修事業への評価を端的に示すことができると考えられる一方で、研修の効果をどのような項目・内容によって他者からの評価を得るかについては、より慎重な検討が必要と考えられた。

よって、本事業では、認知症対応力向上研修事業のアウトカム評価を、具体的にどのような要素で行うかについて検討することを第1ステップとし、アウトカム評価指標の視点の1つとして「**⑤**他者の評価」がある点を踏まえた上で、まずは、「**①**関心・動機」から「**②**参加と協力」までの4つの視点で検討することとした。

図表 5.2 アウトカム指標としての評価の視点 (5つの要素)

アウトカム評価指標の検討の全体像 都道府県·指定都市調査 各研修修了者調查 444 評価の視点 【問3】受講前後の変化 【問3】評価指標として ●関心·動機 (受講効果の項目) 適当と考える項目 (意識の醸成) 〈理解面〉 ① 対応・支援の機運の高まり ▷ 早期の気づきの重要性 ②学習と理解 ② 修了者の満足度・理解度 (知識の習得) ▷ 初期症状や特徴 ▷ 多職種連携の意義 ③ 受講希望者の増加 ④ 継続・多職種研修の参加 〈行動面〉 ❸行動と実践 ⑤修了者リストの公表・同意 (知識の活用) ▶ 診察や検査を実施 ⑥一定期間後の活動や実践 ▶ BPSDについて家族支援 ▶ 専門医療機関に紹介 ⑦市町村の取組への参加 ●参加と協力 ▶ 地域包括に情報提供 ⑧ 住民・事業所等からの評価 (地域づくり) ▶ 地域の取り組みに協力

の他者の評価

※調査項目・結果については、かかりつけ医研修修了者調査を例に用いている

(2)-2 各調査結果のあてはめ

評価の視点としての5つの要素について、都道府県・指定都市等アンケート調査等および研修修了者アンケート調査結果を具体的にあてはめ、また、現行の各研修のカリキュラム内容も勘案しながら、**認知症対応力 向上研修のアウトカム評価指標として**の視点やそれらを構成・説明する具体的な項目の整理を行った。

①都道府県・指定都市アンケート調査結果から

まず、都道府県・指定都市アンケート調査結果では、研修の効果を確認するために(評価指標として)適していると考える項目では、上位から、「修了者の満足度・理解度」71.6%、「対応・支援の機運の高まり」65.7%、「市町村の取組への参加 | 61.2%、「一定期間後の活動や実践 | 58.2%の順であった。

これを4つの視点にあてはめると、「修了者の満足度・理解度」は ②学習と理解に、「対応・支援の機運の高まり」は ①関心・動機に、「市町村の取組への参加」は ④参加と協力に、「一定期間後の活動や実践」は ③行動と実践にそれぞれあたる。

もっとも、地域づくりとしての「市町村の取組への参加」については、現行の標準的カリキュラムや研修内容からは、必ずしも主たるものとはなっていない点を考慮すると、認知症対応力向上研修のアウトカム評価指標としての視点では、①関心・動機、②学習と理解、③行動と実践を中心として、④参加と協力については発展的な視点として整理していくことが適当と考えられた。

図表 5.3 都道府県・指定都市アンケート調査結果のあてはめ



②各研修修了者アンケート調査結果から

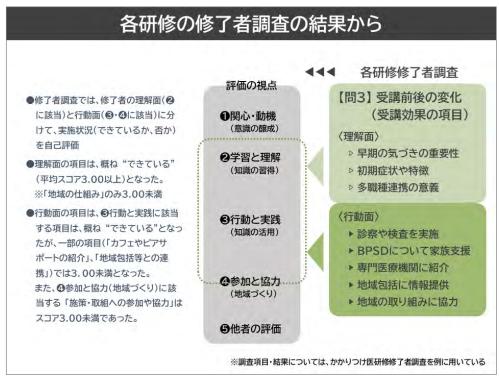
続いて、各研修修了者アンケート調査結果では、研修前後における知識・理解面と対応・行動面のそれぞれ約 10 項目の自己評価の結果を、評価の視点の「②学習と理解」、「③行動と実践」、「④参加と協力」にあてはめた。各研修修了者アンケート調査の結果を $p.70 \sim p.72$ に整理している。右側に配置した項目ごとの各値は、受講後(現在)の4件法回答の平均値、および、「できている」・「まあまあできている」と回答した割合を示している。このあてはめ(研修の効果が修了者の理解や行動に関するどの項目に現れているか)から、評価の視点(②~④)の具体的な内容となる項目例としてどのようなものが適当かを検討した。

【かかりつけ医研修】 p.70

知識・理解面の項目では、10項目全てが**②学習と理解**の視点に該当し、概ねの項目で平均値が3.00以上、「できている」・「まあまあできている」とした割合が9割前後となった。一部、「地域の認知症の人を支える仕組みを理解している」が平均値3.00未満、「できている」・「まあまあできている」が72.7%となった。

対応・行動面の項目では、設問 14 項目のうち、内容的に 13 項目が**③行動と実践**の視点に該当し、概ねの項目で平均値が 3.00 以上、「できている」・「まあまあできている」とした割合が 8 ~ 9 割となった。知識・理解面と同様に、一部、「本人・家族の状況に応じて、認知症カフェやピアサポート活動などを紹介している」、「老々介護、近隣トラブル等がある場合に、地域包括に情報提供したり、相談を勧める」が平均値 3.00 未満、「できている」・「まあまあできている」が 51.8%、73.2%となった。また、**④参加と協力**の視点に該当すると整理した「認知症の人や家族を支援する地域の施策や取り組みに参加・協力している」は、平均値 2.76、「できている」・「まあまあできている」が 62.8%であった。

図表 5.4 各研修修了者調査結果のあてはめ(かかりつけ医研修)



【歯科医師研修】p.71

知識・理解面の項目では、7項目全てが**②学習と理解**の視点に該当し、"気づき"、"対応の基本"、"歯科治療上の留意点"等では、平均値が 3.00 以上、「できている」・「まあまあできている」とした割合が 9割前後となった。一方、"介護保険・制度"、"相談先"、"意思決定支援"では、平均値 3.00 未満、「できている」・「まあまあできている」が 6~7割となった。

対応・行動面の項目では、設問 8 項目のうち、内容的に 7 項目が**③行動と実践**の視点に該当し、知識・理解面と同様に、"気づき"、"配慮した歯科診療"、"本人・家族への対応"では、平均値が 3.00 以上、「できている」・「まあまあできている」とした割合が 8 割以上であった。一方、「認知症が疑われるが診療を受けていない場合、専門医療機関受診を勧めている」、「スタッフ教育や環境整備など、歯科医療機関全体での対応を考え、実践している」、「必要に応じて、地域包括や担当のケアマネジャーに連絡・相談、対応等している」では、平均値 3.00 未満、「できている」・「まあまあできている」が 51.5%、71.7%、57.3%となった。また、**④参加と協力**の視点に該当すると整理した「認知症の人や家族を支援する地域の施策や取り組みに参加・協力している」は、平均値 2.47、「できている」・「まあまあできている」が 49.0%であった。

【薬剤師研修】p.72

知識・理解面の項目では、8項目全てが**②学習と理解**の視点に該当し、概ねの項目で平均値が 3.00 以上、「できている」・「まあまあできている」とした割合が 9割前後となった。一部、「地域の認知症の人を支える仕組みを理解している」が平均値 3.00 未満、「できている」・「まあまあできている」が 71.6%となった。

対応・行動面の項目では、設問 11 項目のうち、内容的に 10 項目が**③行動と実践**の視点に該当し、知識・理解面と同様に、"気づき"、"処方医への情報提供"、"配慮した服薬指導"、"本人・家族への対応"では、平均値が 3.00 以上、「できている」・「まあまあできている」とした割合が 9 割前後であった。一方、「認知症が疑われるが診療を受けていない場合、専門医療機関受診を勧めている」、「スタッフ教育や環境整備など、薬局全体での対応を考え、実践している」、「必要に応じて、地域包括や担当のケアマネジャーに連絡・相談、対応等している」では、平均値 3.00 未満、「できている」・「まあまあできている」が 60.9%、54.2%、70.7%となった。また、**④参加と協力**の視点に該当すると整理した「認知症の人や家族を支援する地域の施策や取り組みに参加・協力している」は、平均値 2.33、「できている」・「まあまあできている」が 40.3%であった。

| 【かかりつけ医認知症対応力向上研修】 都道府県・団体調査票 問3 | 自治体 県医 | | かかりつけ医研修 修了者調査票 問3 | | |
|---|---|--------------------------|---|------|-----------------------|
| ② 医・歯・薬による認知症の人や家族支援への機運の高まり ④ 認知症対応力向上研修の受講希望者の増加 ⑤ フォローアップ研修や他の多職種研修等への修了者の参加 | 65.7% 73.3% 58.2% 53.3% 26.9% 56.7% | 関心・動機(意識の醸成) | | 平均值 | できている ・まあまあ できている の割合 |
| ③ 修了者の受講後の知識理解度 (満足度) | 71.6% 50.0% | 学習と理解 | ① 認知症は早期の気づき・対応が重要であることを理解している | 3.42 | 95.0% |
| | | (認知症や対応の知識習得) | ② 認知症の初期症状や主な病型の特徴を理解している | 3.28 | 92.1% |
| | | | ③ 認知症のアセスメントの方法について理解している | 3.09 | 84.9% |
| | | | ④ 認知症治療薬の特徴や使用上の注意点を理解している | 3.17 | 85.7% |
| | | | ⑤ BPSDについて、特徴や本人・家族への対応のポイントを理解している | 3.10 | 81.4% |
| | | | ⑥ 認知症の人と家族を継続的に支える診療のポイントを理解している | 3.11 | 79.3% |
| | | | ① 多職種連携の意義やかかりつけ医に求められる役割を理解している | 3.24 | 87.1% |
| | | | ⑧ 介護保険制度・認知症の人の生活を支えるサービスの内容を理解している | 3.17 | 84.9% |
| | | | ③ 地域の認知症の人を支える仕組み(ケアパス、初期集中、推進員)を理解している | 2.91 | 72.7% |
| | | | ⑩ 認知症の人の意思決定支援や運転免許の取り扱いについて理解している | 3.06 | 77.7% |
| ⑦受講から一定期間経過後の修了者の活動・実践の状況 | 50.7% 50.0% | 行動と実践 | ① 通院中の外来患者の認知症の徴候に気づくことができる | 3.22 | 93.6% |
| | | (習得した知識の活用や実践) | 🛭 認知症を疑った場合、認知症に関する可能な診察と検査を行っている | 3.20 | 82.6% |
| | | | 認知症を疑った場合、症状と本人・家族の希望に応じて専門医療機関に紹介している | 3.49 | 93.6% |
| | | | 部知症患者に対して認知症治療薬の効果や副作用に留意しながら処方を行っている | 3.26 | 86.4% |
| | | | ⑤ 専門医療機関から認知症患者の逆紹介に対応して認知症診療を継続している | 3.06 | 76.3% |
| | | | ⑤ BPSDに対して本人・家族に対処方法を説明したり、可能な薬物療法を行っている | 3.06 | 77.3% |
| | | | 🗗 BPSDに対して症状と本人・家族の希望に応じて専門医療機関を紹介している | 3.41 | %9.06 |
| | | | 8 認知症患者に対して、認知機能障害等に配慮しながら身体疾患の診療を行っている | 3.23 | 92.8% |
| | | | 認知症の人や家族の状況を把握して、必要と思われる介護保険サービスの利用を勧めている | 3.41 | 92.0% |
| | | | ❷ 認知症の人の意思決定支援や権利擁護を意識しながら、認知症の人や家族に対応している | 3.03 | 77.0% |
| | | | ❸ 認知症の人の家族の介護負担を意識しながら、認知症の人や家族に対応している | 3.29 | 91.3% |
| ⑥ 修了者リストの掲載・公表への同意の増加 | 26.9% 36.7% | 参加と協力 | ● 本人・家族の状況に応じて、認知症カフェやピアサポート活動などを紹介している | 2.53 | 51.8% |
| ⑧ 認知症に関する取り組みへの修了者の参加や協力 | 61.2% 56.7% | (名) (と) (名) (と) | ● 老老介護、近隣トラブル等がある場合に、地域包括に情報提供したり、相談を勧める | 2.99 | 73.2% |
| | | | ● 認知症の人や家族を支援する地域の施策や取り組みに参加・協力している | 2.76 | 62.8% |
| ① 一般住民や介護サービス事業所・行政による評価 | 40.3% — | 他者の評価 | | | |

| 【歯科医師認知症対応力向上研修】 | | | | | |
|------------------------------|-------------|-------------------------------|--|------|------------|
| 都道府県・団体調査票 問3 | 自治体 県歯 | | 歯科医師研修 修了者調查票 問3 | | |
| ② 医・歯・薬による認知症の人や家族支援への機運の高まり | %0.09 %2.59 | 関心・動機 | | | SU1755 |
| ④ 認知症対応力向上研修の受講希望者の増加 | 58.2% 42.9% | (意識の醸成) | | 平均值 | ・まあまあできている |
| ⑤ フォローアップ研修や他の多職種研修等への修了者の参加 | 26.9% 51.4% | | | | の割合 |
| ③ 修了者の受講後の知識理解度 (満足度) | 71.6% 62.9% | 学習と理解 | ① 認知症は早期の気づき・対応が重要であることを理解している | 3.32 | 93.5% |
| | | (認知症や対応の知識習得) | ② 認知症を疑う症状を理解している | 3.22 | 93.5% |
| | | | ③ 認知症患者への対応の基本を理解している | 3.12 | %0.06 |
| | | | ④ 認知症患者の歯科治療上の留意点を理解している | 3.10 | 88.0% |
| | | | ⑤ 認知症の人を支える介護保険サービスやその他の制度について理解している | 2.86 | 71.0% |
| | | | ⑥ 認知症のことで困った場合の相談先を知っている | 2.85 | %8.89 |
| | | | ① 認知症の人の意思決定支援や運転免許の取り扱いについて理解している | 2.69 | 61.8% |
| | | | | | |
| ① 受講から一定期間経過後の修了者の活動・実践の状況 | 50.7% 40.0% | 行動と実践 | ① 通院中の外来患者の認知症の徴候に気づくことができる | 3.08 | 87.8% |
| | | (習得した知識の活用や実践) | ❷ 認知症が疑われるが診療を受けていない場合、専門医療機関受診を勧めている | 2.56 | 51.5% |
| | | | 8 認知機能障害やその他の症状に配慮しながら歯科診療を行っている | 3.15 | 87.0% |
| | | | 4 スタッフ教育や環境整備など、歯科医療機関全体での対応を考え、実践している | 2.86 | 71.7% |
| | | | ⑤ 認知症の人の意思決定支援や権利擁護を意識しながら、認知症の人や家族に対応している | 2.98 | %0.67 |
| | | | ◎ 認知症の人の家族の介護負担を意識しながら、認知症の人や家族に対応している | 3.06 | 82.4% |
| | | | 🕡 必要に応じて、地域包括や担当のケアマネジャーに連絡・相談、対応等をしている | 2.66 | 57.3% |
| | | | | | |
| ⑥ 修了者リストの掲載・公表への同意の増加 | 26.9% 25.7% | 参加と協力 | ❸ 認知症の人や家族を支援する地域の施策や取り組みに参加・協力している | 2.47 | 49.0% |
| ⑧ 認知症に関する取り組みへの修了者の参加や協力 | 61.2% 51.4% | (名 対 (こ) (名) | | | |
| | | | | | |
| ① 一般住民や介護サービス事業所・行政による評価 | 40.3% — | 他者の評価 | | | |
| | | | | | |

| 【薬剤師認知症対応力向上研修】 都道府県·団体調査票 問3 | 自治体 県薬 | | 薬剤師研修 修了者調査票 問3 | | |
|----------------------------------|-------------|----------------|--|------|------------|
| ② 医・歯・薬による認知症の人や家族支援への機運の高まり | 65.7% 70.2% | 関心・動機 | | | SU757 |
| ④ 認知症対応力向上研修の受講希望者の増加 | 58.2% 40.4% | (意識の醸成) | | 平均值 | ・まあまあできている |
| ⑤ フォローアップ研修や他の多職種研修等への修了者の参加 | 26.9% 53.2% | | | | の割合 |
| ③ 修了者の受講後の知識理解度 (満足度) | 71.6% 51.1% | 学習と理解 | ① 認知症は早期の気づき・対応が重要であることを理解している | 3.54 | 99.1% |
| | | (認知症や対応の知識習得) | ② 認知症を疑う症状を理解している | 3.36 | 97.2% |
| | | | ③ 認知症患者への対応の基本を理解している | 3.11 | 85.0% |
| | | | ④ 認知症症状を来す可能性のある薬剤を理解している | 3.22 | 94.0% |
| | | | ⑤ 認知症患者の服薬指導上の留意点を理解している | 3.16 | 88.8% |
| | | | ⑥ 認知症の人を支える介護保険サービスやその他の制度について理解している | 3.02 | 81.5% |
| | | | ① 認知症のことで困った場合の相談先を知っている | 3.16 | 85.6% |
| | | | ⑧ 認知症の人の意思決定支援や運転免許の取り扱いについて理解している | 2.86 | 71.6% |
| | | | | | |
| ① 受講から一定期間経過後の修了者の活動・実践の状況 | 50.7% 46.8% | 行動と実践 | ● 利用者の認知症の徴候に気づくことができる | 3.11 | 85.5% |
| | | (習得した知識の活用や実践) | 認知症が疑われるが診療を受けていない場合、専門医療機関受診を勧めている | 2.70 | %6.09 |
| | | | ❸ 認知症の症状を来たす等の薬物が処方されている場合に処方医に情報提供している | 2.31 | 39.0% |
| | | | ♣ 服薬管理ができていない場合に処方医に情報提供している | 3.17 | 87.3% |
| | | | ⑤ 同効薬や併用禁止薬が処方されている場合等に処方医に情報提供している | 3.38 | 91.1% |
| | | | ◎ 認知機能障害やその他の症状に配慮しながら服薬指導を行っている | 3.30 | 92.5% |
| | | | 🐧 スタッフ教育や環境整備など、薬局全体での対応を考え、実践している | 2.53 | 54.2% |
| | | | 8 認知症の人の意思決定支援や権利擁護を意識しながら、認知症の人や家族に対応している | 2.88 | 76.6% |
| | | | 認知症の人の家族の介護負担を意識しながら、認知症の人や家族に対応している | 3.10 | 86.5% |
| | | | ● 必要に応じて、地域包括や担当のケアマネジャーに連絡・相談や対応等をしている | 2.89 | 70.7% |
| ⑥ 修了者リストの掲載・公表への同意の増加 | 26.9% 36.2% | 参加と協力 | ● 認知症の人や家族を支援する地域の施策や取り組みに参加・協力している | 2.33 | 40.3% |
| ⑧ 認知症に関する取り組みへの修了者の参加や協力 | 61.2% 61.7% | (名) (名) (名) | | | |
| ① 一般住民や介護サービス事業所・行政による評価 | 40.3% — | 他者の評価 | | | |

(3) アウトカム評価指標 案

認知症対応力向上研修のアウトカム評価指標の案について、評価の視点としての5つの要素の検討(1)、各視点へのアンケート調査結果のあてはめ(2)を行った上で、かかりつけ医研修、歯科医師研修、薬剤師研修それぞれの研修のアウトカム評価指標の案を整理した。

アウトカム評価指標の案は、3つの認知症対応力向上研修に共通して、評価を行う際の大きな枠組みとして、①関心・動機、②学習・理解、③行動・実践、④参加・協力の4つの視点を設定した。

評価の方法(研修事業のアウトカムについて何を通じて見ていくか)としては、**①**関心・動機は、**研修実施** 状況を通じて、**②**学習・理解および**③**行動・実践は、**受講者・修了者**の変化や現況を通じて、**④**参加・協力 は、修了者の**地域での活用**を通じて、と分けて考えることもできる。(この点は「Ⅳまとめと考察」で後述)

それぞれの視点を説明するものとして、都道府県・指定都市アンケート調査で用いた選択肢を分類し、4つの視点が概ねどのようなものを意図しているか、内容として考えているかを例示として整理した。

●関心・動機は、例えば、都道府県・指定都市アンケート調査では、「機運の高まり」や「受講希望者の増加」等として選択肢では用いたが、それらに限定するものではなく、他の視点で、関心・動機にかかる評価を考えていくことも可能と考える。なお、評価の具体的な例としては、従来から行われている修了者数の把握・積み上げ(新規受講者数や累積修了者数)等のプロセス評価によって、一定程度の評価が可能な視点であると言える。

また、**②学習・理解**および**③行動・実践**では、都道府県・指定都市アンケート調査では、それぞれ「受講後の知識理解度」、「一定期間後の活動・実践の状況」と説明できる。両者は、研修受講者・修了者を通じたアプローチにより、研修事業のアウトカムを考える視点となるが、具体的な評価のイメージとして、各研修修了者アンケートで用いた設問をベースに(今回の調査結果も勘案して)いくつかの項目として例示した。

<u>かかりつけ医研修</u> の②学習・理解では、修了者アンケートにおいて知識・理解面の設問とした 10 項目から、 内容的に近似性のあるもの等をまとめ、かつ、標準的カリキュラムに照らして重要な項目となるもの等を勘案して、「①早期の気づき・対応の重要性の理解」、「②初期症状や主な病型の特徴の理解」、「③認知症の診療や対応の基本の理解」、「④BPSD の特徴や対応のポイントの理解」、「⑤多職種連携の意義や役割の理解」、「⑥介護サービス・生活支援サービス、制度等の理解」、「⑦意思決定支援の重要性の理解」の 7 項目を例示した。(この 7 項目は、さらに診療等に関する①~④と連携・支援に関する⑤~⑦に区分して考えることもできる。図表において破線で区分)

同様の観点から、③行動・実践では、同 14 項目から、「①外来患者の徴候への気づき」、「②認知症にかかる可能な診療や検査の実施」、「③効果・副作用に留意しながらの処方」、「④専門医療機関へのつなぎ」、「⑤BPSD の対処方法の説明、可能な薬物療法の実施」、「⑥地域包括、ケアマネジャー等への情報提供や連携」、「⑦診療や対応における意思決定支援の実践」の7項目を例示した。(この7項目は、上記と同様に①~⑤と⑥~⑦に区分できる。図表において破線で区分)

また、前述の通り、発展的な視点として整理する**④参加・協力**では、行動・実践にかかる発展として、「**③**地域の取り組み等への参加や協力 |を例示した。

図表 5.5① かかりつけ医認知症対応力向上研修のアウトカム評価指標の案

【参加·協力】

◎修了者リストの公表等への同意

◎市町村等の取組への参加・協力

アウトカム評価指標 案 評価の視点 都道府県・指定都市の評価の指標 評価のための具体的な項目例(修了者の理解・行動) 【関心·動機】 ◎認知症対応や家族支援の機運の高まり ※修了者数の把握・積み上げ等のプロセス評価 ◎研修受講希望者の増加 ◎フォローアップ研修・多職種研修の参加 ① 早期の気づき・対応の重要性の理解 【学習·理解】 ◎研修受講後の知識理解度 ② 初期症状や主な病型の特徴の理解 ③ 認知症の診療や対応の基本の理解 ④ BPSDの特徴や対応のポイントの理解 ⑤ 多職種連携の意義や役割の理解 ⑥ 介護サービス・生活支援サービス、制度等の理解 ⑦意思決定支援の重要性の理解 【行動·実践】 ◎一定期間経過後の活動・実践の状況 ● 外来患者の徴候への気づき 2 認知症にかかる可能な診察や検査の実施 ⑤ 効果・副作用に留意しながらの処方 母 専門医療機関へのつなぎ(逆紹介への対応) 6 BPSDの対処方法の説明、可能な薬物療法の実施 ⑥ 地域包括、ケアマネジャー等への情報提供や連携 ⑦ 診療や対応における意思決定支援の実践

【かかりつけ医認知症対応力向上研修】

3 地域の取り組み等への参加や協力

なお、アウトカム評価指標の案について、現時点での考え方を以下の通り補足する。(3研修に共通)

補足1: アウトカム評価指標の案は、研修事業の評価にあたっての一定の視点および項目例を示す もので、具体的な実施・運用を求めるものではない。

補足2: 都道府県・指定都市アンケート調査の選択肢を用いた各視点の説明は例示的なもので あり、他の指標となりうる要素を排除するものではない。

補足3: 修了者アンケートの設問を用いた【学習・理解】、【行動・実践】等の項目例は、それぞれの 視点を修了者の認識や状況を通じて把握する際の目安であり、より具体的な項目や設問に 置き換えて確認するなどの工夫が必要となる。また、全ての項目を網羅しなければならない ことはなく、重要と考える項目に絞って、また、段階的に確認するなども有用と考える。

補足4:【学習・理解】、【行動・実践】の視点にかかる具体的な評価方法としては、例えば、前者は 受講時にアンケートを行うなど、後者は受講から一定期間後のフォローアップ研修の機会に 確認するなど、様々な方法が考えられる。

【参加・協力】の視点では、市町村等へのアンケート(例えば、地域の取り組みへの修了者 の活用状況、地域で実施される多職種研修への参加状況等)で把握するなども考えうる。

<u>歯科医師研修</u> の**②学習・理解**では、修了者アンケートにおいて知識・理解面の設問とした7項目について、かかりつけ医研修との表現上の整合性等を勘案して、「①早期の気づき・対応の重要性の理解」、「②認知症を疑う初期症状の理解」、「③認知症患者への対応の基本の理解」、「④認知症患者の歯科治療上の留意点の理解」、「⑤介護サービス・生活支援サービス、制度等の理解」、「⑥地域包括支援センター等の相談先・連携先の理解」、「⑦意思決定支援の重要性の理解」の7項目を例示した。(この7項目は、さらに診療等に関する①~④と連携・支援に関する⑤~⑦に区分して考えることもできる。図表において破線で区分)

同様の観点から、**③行動・実践**では、同 8 項目について、内容的に近似性のあるもの等をまとめ、かつ、標準的カリキュラムに照らして重要な項目となるもの等を勘案して、「**①**外来患者の徴候への気づき」、「**②**かかりつけ医・医療機関へのつなぎ」、「**③**認知症に配慮しながらの歯科診療」、「**④**歯科医療機関全体での対応」、「**⑤**地域包括支援センターやケアマネジャー等との連携」、「**⑥**歯科診療・対応における意思決定支援の実践」の 6 項目を例示した。(この 6 項目は、上記と同様に①~④と⑤・⑥に区分できる)

また、前述の通り、発展的な視点として整理する**②参加・協力**では、行動・実践にかかる発展として、「**③**地域の取り組み等への参加や協力」を例示した。

図表 5.5② 歯科医師認知症対応力向上研修のアウトカム評価指標の案

| 評価の視点 | 都道府県・指定都市の評価の指標 | 評価のための具体的な項目例(修了者の理解・行動) |
|---------|--|---|
| 【関心·動機】 | ◎認知症対応や家族支援の機運の高まり◎研修受講希望者の増加◎フォローアップ研修・多職種研修の参加 | ※修了者数の把握・積み上げ等のプロセス評価 |
| 【学習·理解】 | ◎研修受講後の知識理解度 | ① 早期の気づき・対応の重要性の理解② 認知症を疑う初期症状の理解③ 認知症患者への対応の基本の理解④ 認知症患者の歯科治療上の留意点の理解 |
| | | ⑤ 介護サービス・生活支援サービス、制度等の理解 ⑥ 地域包括支援センター等の相談先・連携先の理解 ⑦ 意思決定支援の重要性の理解 |
| 【行動·実践】 | ◎一定期間経過後の活動・実践の状況 | 外来患者の徴候への気づきかかりつけ医・医療機関へのつなぎ認知症に配慮しながらの歯科診療歯科医療機関全体での対応 |
| | | ⑤ 地域包括支援センターやケアマネジャー等との連携(⑥ 歯科診療・対応における意思決定支援の実践) |
| 【参加·協力】 | ◎修了者リストの公表等への同意 ◎市町村等の取組への参加・協力 | ⊅ 地域の取り組み等への参加や協力 |

※アウトカム評価指標の案についての現時点での考え方の補足はかかりつけ医研修に同じ(p.74)

薬剤師研修 の②学習・理解では、修了者アンケートにおいて知識・理解面の設問とした8項目について、 歯科医師研修との表現上の整合性等を勘案して、「①早期の気づき・対応の重要性の理解」、「②認知症を 疑う初期症状の理解」、「③認知症患者への対応の基本の理解」、「④認知症に関する薬剤や服薬指導上 の留意点の理解」、「⑤介護サービス・生活支援サービス、制度等の理解」、「⑥地域包括支援センター等の相 談先・連携先の理解」、「⑦意思決定支援の重要性の理解」の7項目を例示した。(この7項目は、さらに 業務等に関する①~④と連携・支援に関する⑤~⑦に区分して考えることもできる。図表において破線で区分)

同様の観点から、**③行動・実践**では、同 11 項目について、内容的に近似性のあるもの等をまとめ、かつ、標準的カリキュラムに照らして重要な項目となるもの等を勘案して、「①利用者の徴候への気づき」、「②かかりつけ医・医療機関へのつなぎ」、「③服薬管理に関する処方医への情報提供」、「④「認知症に配慮しながらの服薬指導」、「⑤地域包括支援センターやケアマネジャー等との連携」、「⑥業務・対応における意思決定支援の実践」の 6 項目を例示した。(この 6 項目は、上記と同様に①~④と⑤・⑥に区分できる)

また、前述の通り、発展的な視点として整理する**②参加・協力**では、行動・実践にかかる発展として、「**③**地域の取り組み等への参加や協力」を例示した。

図表 5.5③ 薬剤師認知症対応力向上研修のアウトカム評価指標の案

| 評価の視点 | 都道府県・指定都市の評価の指標 | 評価のための具体的な項目例(修了者の理解・行動) |
|---------|--|---|
| 【関心·動機】 | ◎認知症対応や家族支援の機運の高まり ◎研修受講希望者の増加 ◎フォローアップ研修・多職種研修の参加 | ※修了者数の把握・積み上げ等のプロセス評価 |
| 【学習·理解】 | ◎研修受講後の <mark>知識理解度</mark> | ① 早期の気づき・対応の重要性の理解② 認知症を疑う初期症状の理解③ 認知症患者への対応の基本の理解④ 認知症に関する薬剤や服薬指導上の留意点の理解 |
| | | ⑤ 介護サービス・生活支援サービス、制度等の理解 ⑥ 地域包括支援センター等の相談先・連携先の理解 ⑦ 意思決定支援の重要性の理解 |
| 【行動·実践】 | ◎一定期間経過後の活動・実践の状況 | ● 利用者の徴候への気づき② かかりつけ医・医療機関へのつなぎ③ 服薬管理に関する処方医への情報提供④ 認知症に配慮しながらの服薬指導 |
| | | ⑤ 地域包括支援センターやケアマネジャー等との連携(⑥ 業務・対応における意思決定支援の実践) |
| 【参加·協力】 | ◎修了者リストの公表等への同意 ◎市町村等の取組への参加・協力 | ⊅ 地域の取り組み等への参加や協力 |

※アウトカム評価指標の案についての現時点での考え方の補足はかかりつけ医研修に同じ(p.74)

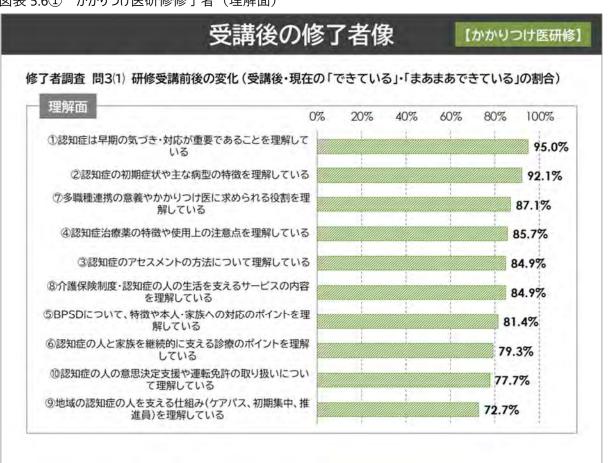
2. 研修修了者像の可視化(受講後の修了者像)

次に、各研修修了者アンケート調査の結果を用いて、現時点における「認知症対応力向上研修の修了者像を可視化する指標」を示す。具体的には、同調査結果のうち、研修受講前後の変化に関する設問について、受講後(現在)において、「まあまあできている」・「できている」の合計の割合を示すことで、認知症対応力向上研修の受講によって到達しうる修了者像を可視化するものである。

もっとも、今回のアンケート調査結果には、回答者の特徴(受講からの期間や受講回数のばらつき)、また、 受講前の振り返りを同時に行うことによる自己評価に関するリコールバイアスがある点等の調査設計上の制約 があり、また、受講後の自己評価は当該研修による効果のみによるものではないこと等、考慮すべき要素が多 い点は十分踏まえる必要がある。

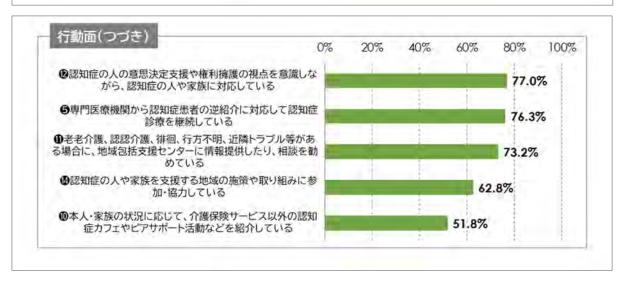
以下、かかりつけ医研修、歯科医師研修、薬剤師研修の順に、研修修了者アンケートの知識・理解面、対応・行動面に分けて、上記の結果を示す。

図表 5.6① かかりつけ医研修修了者(理解面)

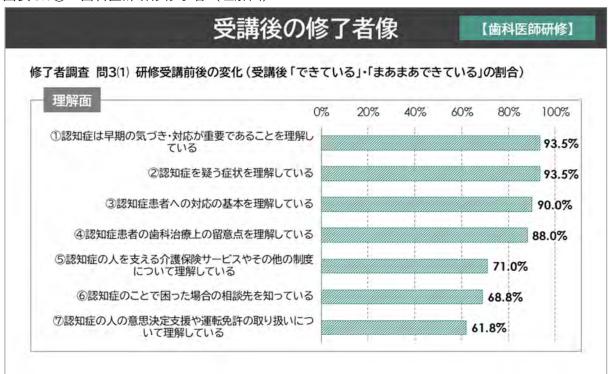


図表 5.6② かかりつけ医研修修了者(行動面)

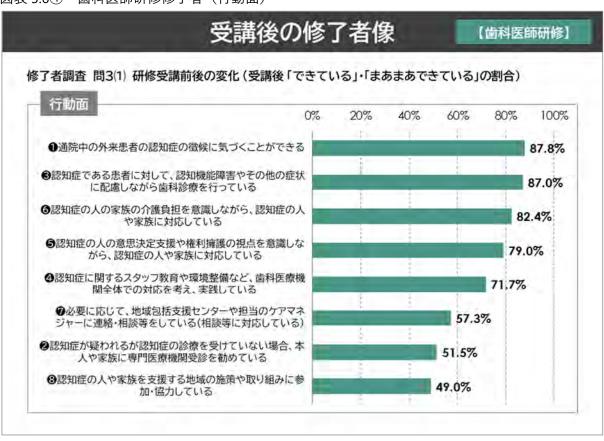




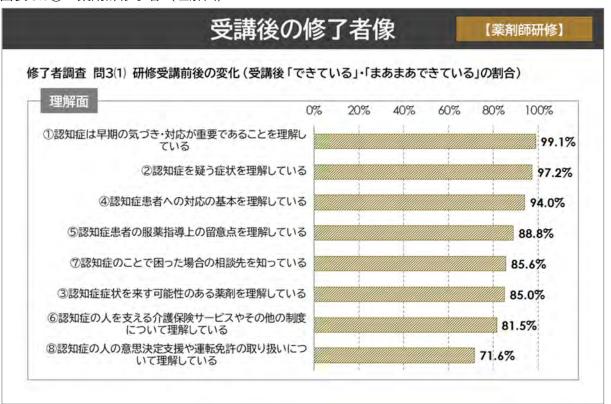
図表 5.6③ 歯科医師研修修了者(理解面)



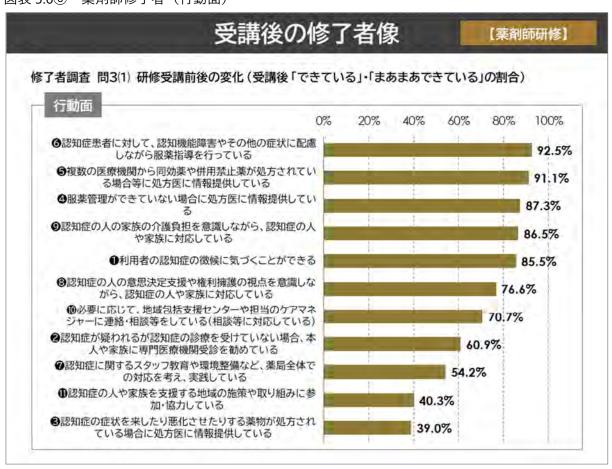
図表 5.6④ 歯科医師研修修了者(行動面)



図表 5.6⑤ 薬剤師修了者 (理解面)



図表 5.6⑥ 薬剤師修了者(行動面)



1. 認知症対応力向上研修修了者について(アンケート結果を中心に)

(1)研修受講前後の修了者の変化について(研修修了者アンケート調査より)

かかりつけ医・歯科医師・薬剤師認知症対応力向上研修の修了者に対して、研修受講前後の変化を確認した。研修ごとの標準的カリキュラムや研修内容(講義スライド構成)に照らして、理解面と行動面に分けて項目を設定し、受講前を振り返って、また、受講後(現在)の状況を4段階評価してもらう形とした。

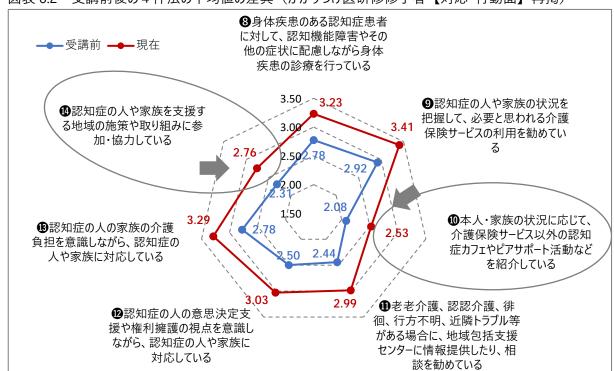
図表 6.1 受講前後の変化にかかる項目数

| | 理解面 | 行動面 |
|-------------|-------|-------|
| かかりつけ医研修修了者 | 10 項目 | 14 項目 |
| 歯科医師研修修了者 | 7 項目 | 8項目 |
| 薬剤師研修修了者 | 8項目 | 11 項目 |

受講前後の変化は、調査結果で示した通り、いずれの研修修了者とも、概ねの項目で「まあまあできている」・「できている」の割合が 20~30%程度増加しており、一定程度の研修効果があったことが把握できた。また、研修受講後の修了者像として示した整理においても、研修受講後に「まあまあできている」・「できている」とした割合が 90%を上回る項目も多くみられた。特に、都道府県・指定都市アンケート調査や都道府県医師会・歯科医師会・薬剤師会アンケート調査において、「修了者に期待する役割」として上位に挙げられた、『基本的な知識と理解を持つ』、『認知症への早期の気づき』については、理解面・行動面において受講後に「まあまあできている」・「できている」とした割合が高い結果となったことは、研修実施側の期待と研修受講側の変化が合致するもので、認知症対応力向上研修の成果と考えられる。

もっとも、受講前後の変化(4件法の自己評価の差異)としては、それぞれの項目で一定の効果を確認できる一方で、一部の項目では、受講後の修了者像として、「まあまあできている」・「できている」の割合が相対的に低かったものもみられた。例えば、理解面の「意思決定支援等の取り扱いについて理解している」や、行動面の「地域の施策や取り組みに参加・協力している」、「認知症力フェヤピアサポート活動などを紹介している」などである。

この点は、調査結果(研修修了者アンケート p.38~)では、各研修修了者の理解面・行動面ごとに、レーダーチャートによって受講前後の4件法の平均値の差異として示しているが、いずれも、受講前(青線)の相似形で受講後の平均値(赤線)は大きくなっているものの、それぞれの具体的な項目ごとの平均値で作られるチャートの形の歪み(もともとの平均値が高低による歪み)としても占められている。平均値の低かった項目については、認知症対応力向上研修の標準カリキュラムおよび研修内容として、今後充実させるべき内容か否かを検討する必要があると思われる(図表 6.2 参照)。



図表 6.2 受講前後の4件法の平均値の差異(かかりつけ医研修修了者【対応・行動面】再掲)

なお、各研修修了者アンケート調査は、前述の通り、受講前の自己評価について、研修受講後の修了者の振り返りによって回答されたものであるため、一定のリコールバイアス(過去の出来事や経験の記憶を想起するとき、その正確さと完全さが異なるために生ずる誤差)が想定される点、結果の取り扱いには留意が必要である。今後、研修修了者に対して、受講前後の変化(研修効果)にかかる調査を行う際には、受講からの期間や受講回数等の基本情報を含め、受講前の実施、また、一定期間後(受講後に地域での実践・取り組みに十分な期間、例えば1年後など)の修了者に対して実施などの工夫が必要となると考える。

(2)研修修了者に対する取り組みについて(都道府県・指定都市アンケート調査結果より)

研修修了者に対する取り組みとして、認知症地域医療支援事業の実施要綱でも触れられている研修修了者のリスト作成・自治体等への提供については、各研修とも一定程度の割合で実施されていた。一方で、修了者を対象とした取り組みや活動支援等では、「特に行っていない」が、かかりつけ医研修では 56.7%、歯科医師研修・薬剤師研修では 80.6%であった。

研修修了者の活動・実践の場は地域(市町村単位等)である点や、累積の研修修了者数といった数の点からも都道府県・指定都市が直接的・継続的に修了者に対する取り組みや活動支援を行うことは現実的ではないと考えられるが、一方で、地域においては、認知症対応力向上研修の修了者を把握し、何らかの働きかけを行うことが難しいとの声も聞かれる。研修修了者が習得した知識等を十分に活用して頂くためにも、研修実施主体としても、市町村等への修了者リストの提供とともに、地域における仕組み作りや修了者活用について、関係機関等を含めた後方支援を行うなど、研修実施のみならず、それをより実効性あるものとする取り組みが必要であるう。

2. 認知症対応力向上研修アウトカム評価指標案について

本事業において、都道府県・指定都市アンケート調査およびかかりつけ医・歯科医師・薬剤師認知症対応 力向上研修修了者アンケート調査の結果を用いて、研修アウトカム評価指標の検討を行い、それぞれの研修 について、評価の視点およびその具体的な項目例の形で示した。

研修事業等の施策の事業評価は、端的には、ユーザー(事業のターゲットとなる人・機関、地域住民等)からの直接的な評価が適当と考えることもできるが、本事業における検討では、認知症対応力向上研修の特性、例えば、研修時間等の仕様や導入的・啓発的側面も持つ研修目的等に鑑み、認知症対応力向上研修事業の評価については、研修の実施状況、受講者(修了者)の変化、地域への還元等といった複数の視点で「研修事業が地域における認知症の人への支援体制の構築に資することができているか」の評価を行うための指標案を検討することとした。

指標案を構成する評価の視点は、全体として、①関心・動機、②学習・理解、③行動・実践、④参加・協力、⑤他者の評価の5つがあるとした上で、今後の具体的な評価の実施や指標活用の現実性にも配慮し、①~④までを検討した。(なお、現行の標準カリキュラムの内容や修了者アンケートの結果に鑑み、④は発展的な視点と位置付け、①~③を中心に案を構成した点は前述の通りである。)

具体的には、研修事業の評価について、**①**では、**研修の実施状況**(認知症対応力向上研修の受講希望者の増加や累積修了者数の増加等)を通じて関心や動機付けの面を把握・確認していく、**②**および**③**は、**研修受講者・修了者の変化や現況**を通じて、理解や実践(研修が知識の習得や活用にとって有用であるかどうか)を把握・確認していく、**②**は、修了者の**地域における活用**(地域の取り組み等の中で修了者を活かしているか)を通じて、参加や協力を把握・確認していくものとして組み立てる構成とした。

図表 6.3 アウトカム評価指標案(かかりつけ医研修について 再掲)

| 評価の視点 | 都道府県・指定都市の評価の指標 | 評価のための具体的な項目例(修了者の理解・行動) | |
|---------|--|---|-----------------------|
| 【関心·動機】 | ◎認知症対応や家族支援の機運の高まり◎研修受講希望者の増加◎フォローアップ研修・多職種研修の参加 | ※修了者数の把握・積み上げ等のプロセス評価 | 研修の実施 を通じて |
| 【学習·理解】 | ◎研修受講後の知識理解度 | ① 早期の気づき・対応の重要性の理解② 初期症状や主な病型の特徴の理解③ 認知症の診療や対応の基本の理解④ BPSDの特徴や対応のポイントの理解 | |
| | | ⑤ 多職種連携の意義や役割の理解⑥ 介護サービス・生活支援サービス、制度等の理解⑦ 意思決定支援の重要性の理解 | 修了者の 理解や実践 |
| 【行動·実践】 | ◎一定期間経過後の活動・実践の状況 | ◆ 外来患者の徴候への気づき◆ 認知症にかかる可能な診察や検査の実施◆ 効果・副作用に留意しながらの処方◆ 専門医療機関へのつなぎ(逆紹介への対応)⑤ BPSDの対処方法の説明、可能な薬物療法の実施 | を通じて |
| | | ● 地域包括、ケアマネジャー等への情報提供や連携● 診療や対応における意思決定支援の実践 | |
| 【参加·協力】 | ◎修了者リストの公表等への同意 ◎市町村等の取組への参加・協力 | ❸ 地域の取り組み等への参加や協力 | 地域での活用を通じて |

もっとも、今回示したアウトカム評価指標案は、現在の認知症対応力向上研修の実施状況や本事業における調査や検討の様々な制約の中で示されたものであり、この数値的な確認さえずれば研修事業のアウトカム評価となる、というところまでは必ずしも至っておらず、研修事業のアウトカム評価を考えるにあたっての手がかりとなる複数の視点(側面)とそれを構成する具体的な項目を示すにとどまるものではある。

検討途上である点を踏まえれば、全国的な実施等をすぐにスタートさせるものとはいえないが、今後、段階的に、また、部分的に試用・活用等が行われ、その結果の集積(具体的な項目の数的な偏りの調整を含めて)を材料として、更に検討が進められることで、アウトカム評価の一定の枠組みとして共有されることも期待されると考える。

本事業における検討過程において、アンケート調査の回答や委員会等で挙げられた意見をベースに、アウトカム評価指標のあり方、課題等について以下に整理し、考察としたい。

【**●動機・関心**について】

○ 動機・関心としての修了者数は事業の評価として重要な指標である。今後は、修了者数だけではなく、どこに修了者がいるか(地理的に)も重要になってくる。研修の目的でもある「地域における認知症の人への支援体制の構築」の点からは、認知症の人や家族、高齢者にとって身近な研修修了者になっているか、地域にとって重要な要素(一員)になっているか、の面からも指標を考えることが重要である。

【②学習・理解、③行動・実践について】

- 研修修了者の理解や行動を通じた具体的な項目は、今回の研修修了者アンケート調査時点のカリキュラムを用いた例示であり、実際の把握・確認に活用する場合においては、例示の項目を参考に、修了者として強化してほしい部分、充実してほしい部分等を加除修正して活用していくことも可能であり、必要と考える。なお、令和2年度・令和3年度にわたり、かかりつけ医・歯科医師・薬剤師認知症対応力向上研修のカリキュラム改訂が並行して行われており、新しい標準的カリキュラムのもとで実施された研修修了者を対象とする場合等においては、具体的な項目を適宜加除修正する等の工夫をしながら、学習・理解、行動・実践の項目例を活用していて頂ければと考える。
- アウトカム評価指標の案で示した項目例は、研修修了者の理解面・行動面の状況を把握・確認する上での重要ポイントに絞った表現となっており、アンケート等で活用する場合には、本事業で実施した研修修了者アンケート調査票の設問項目等も参照しながら具体的な表現にすることが適当である。
 - また、各研修の②学習・理解、③行動・実践においてそれぞれ7項目程度を例示しているが、評価指標としては多い印象もある。「診療・業務に関するもの」「連携・支援に関するもの」に分けて考えうる点は前述の説明の通りであるが、例えば、それぞれから着目する2つずつを用いるなどの工夫も有用である。
- 項目例、特に③行動・実践に関する項目は、受講後一定期間経過した時期にアンケートとして実施するだけでなく、例えば、受講者のセルフチェックリストとして活用も考えられる。具体的には、本事業で示した修了者像とともに、研修受講者の持ち帰り資料等として提示し、受講後の行動・実践における目安・参考にして頂くなどの活用も考えられる。

【**4**参加・協力 について】

- ●参加・協力の視点では、研修修了者による地域の取り組み等への参加や協力が中心とはなるが、その下地づくりともいえる「修了者リストの公表等への同意」を位置付けている。修了者の参加・協力につながる第一歩として、更新された修了者リストが市町村等自治体に提供・公表されること、市町村等自治体では、各研修の修了者リストに基づいて、継続研修の機会を提供する、地域の取り組み等の情報発信をするなど、修了者の参加・協力の環境づくりを行うことも重要と考える。

【⑤他者の評価 について】

- なお、本事業では、認知症対応力向上研修の特性や実施のフィージビリティ等の観点から、各研修のアウトカム評価指標の案から除いて検討することとした ⑤他者の評価の視点については、研修事業のアウトカム評価指標として重要な視点であることに変わりはなく、引き続き、前述の⑥から④までの視点に加えて、どのような形・方法で指標の一つとして位置付けていくかを検討することが必要であろう。
- もっとも、その検討にあたっては、①評価を行う「他者」をどのように設定するか、②具体的にどのような項目で「評価」するのが適当であるか(「修了者」の理解・行動についてのみならず、「研修」の実施や「地域」の変化についても)のほか、③実施のフィージビリティや方法論や、④認知症対応力向上研修の特性(すそ野を広げるための導入的な位置付け、カリキュラム等の内容や研修時間等の仕様等)など、様々な観点から慎重に行われることが不可欠と考える。

3. 研修の実施方法について

かかりつけ医・歯科医師・薬剤師認知症対応力向上研修の実施状況(令和 2 年度)は、コロナ禍の事情を背景に、実施回数・修了者数とも漸減傾向にあった。研修の実施形態をみると、「web 配信等による実施」がかかりつけ医研修では 32.8%、歯科医師研修では 20.9%、薬剤師研修では 29.9%と 2 \sim 3 割となった(「実施しなかった」も約 3 割あったことから、研修を実施したうちの約 4 割が web 配信等による実施)。また、「集合研修による実施」の場合でも、そのうち 2 割程度で「オンラインでの受講も可能とした」と回答された。

アンケートにおいて設問とした、かかりつけ医・歯科医師・薬剤師認知症対応力向上研修は、いずれも講義のみで構成されるカリキュラムであり、比較的 web 配信等の方法で実施しやすいこともあり、今後も一定程度の地域で継続されるものと思われる。

もっとも、web 配信等による実施に、受講の利便性、受講機会の拡大などのメリットがある一方で、運営にかかる運営人員や予算の確保、環境整備等の課題、また、受講確認等の課題も多く聞かれる。これまでの集合研修における"顔を合わせる機会"、"演習やグループワーク等への発展(カリキュラムに追加)"等の大きなメリットがある点も含め、地域の感染状況等にも配慮しながら、より有効な形態で認知症対応力向上研修が継続展開される必要があると考える。

具体的な検討にあたっては、各認知症対応力向上研修の受講対象、研修形態、研修時間等の仕様等も勘案しながら、認知症地域医療支援事業の実施要綱上に原則として規定するもの、研修実施主体(委託先関係機関を含む)において柔軟に対応していくもの等、認知症対応力向上研修の目的である「地域における認知症の人への支援体制の構築に資する」ために最適な実施方法について検討されることが望まれる。

図表 6.4 認知症対応力向上研修一覧 (認知症地域医療支援事業 実施要綱より)

| 形態 | _ | | | | | | |
|---|----|---------|---------|---------|----------------------|--|-----------------------|
| 形態 集合研修で美施 指導的役割の 看護職員 講義のみ 講義のみ 講義のみ 講義・実習 講義・実習 は、またいまたいまたいまたいまたいまたいまたいまたいまたいまたいまたいまたいまたいま | | かかりつけ医 | 歯科医師 | 薬剤師 | | | 看護職員 |
| 対象 (かかりつけ医) 圏科医師 集剤師 医療従事者 看護師等 看護職員 研修 形態 講義のみ 講義のみ 講義のみ 講義のみ 講義・演習 時間 210分 210分 210分 90分 100分 1,080分 講690・演39 オス R2カリキュラム R3カリキュラム R3カリキュラム R3カリキュラム R2カリキュラム H27カリキュラ | | 集合研修で実施 | 集合研修で実施 | 集合研修で実施 | | 集合研修で実施 | 集合研修で実施 |
| 形態 講義のみ 講義のの表記 第200 中華 | | | 歯科医師 | 薬剤師 | 11 317 45-45 374 - 7 | 11 212 02-12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 1 | 指導的役割の 看護職員 |
| Print 210分 210分 210分 70分 100分 講690・演39 100分 100分 | | 講義のみ | 講義のみ | 講義のみ | 講義のみ | 講義のみ | 講義+演習 |
| | 時間 | 210分 | 210分 | 210分 | 90分 | 100分 | 1,080分 講690·演390 |
| | 補足 | | | | | | H27カリキュラム 創設(H28~) |

また、web 配信等に関する課題のみならず、認知症対応力向上研修の実施については、①複数回受講、②受講対象の拡大(院内・局内スタッフの参加)等の運用面の他、③修了者を対象としたグループワーク等の地域単位での実施、④継続研修・フォローアップ研修の体系化など、研修の内容や位置付けに関する検討

要素が挙げられる。運用面①②と内容・位置付け面③④は車の両輪ともいえ、例えば、認知症対応力向上研修の"すそ野を広げる導入的研修"という目的を維持しつつ、再受講や複数回受講等の継続学習の機会を確保することにも対応するための方法や体制をいかに考えるかは、今日的な課題といえる。認知症対応力向上研修をより実効的なものとするため、継続的な検討が必要であると考える。

なお、研修修了者アンケートにおいても、認知症対応力向上研修の実施方法等に対して様々な意見が得られた。以下、主な回答を抜粋して掲載する。

図表 6.5 認知症対応力向上研修に関する課題・意見(研修修了者アンケート調査より、主な回答を抜粋)

【かかりつけ医研修修了者】

1回目受講と2回目以降を分けるなどの工夫もいいのではないか。

運転免許証本人・家族の意思決定支援について、もっと知りたいと思っています。

定期的に再研修の指導。人員がいない。

毎回レベルアップしていくように設定してほしい。

もっと具体的事例についての、実践的アプローチの方法についての研修が必要と思う。

医師以外のクリニックスタッフの養成

アップデート研修事業を、全国で予算化してほしい。

認知症対応のマニュアルを示してほしい。

対応力向上研修を受講したが、地域においてはあまり認知されていない。

多数の人が参加しやすい研修に、複数回の参加が重要

【歯科医師研修修了者】

今後も続けていただきたい。同じ内容でも、回数を重ねれば、気づきの点はそれに応じて増えていく。

歯科医師だけでなく、DH・DA も受けれる研修の在り方

短時間のコンテンツ数本に分けて、視聴してもらうことができると便利。今は長時間なので。

繰り返し、動画で学ぶようにした方が良いと思う。

内容について少し自由度を上げて、幅広い考えの先生に話を伺いたい。

繰り返し研修する。切り口や角度を変えて反復する。

コロナ後もライブ配信によるハイブリッド研修を続けてほしい。

インターネットでの研修の再視聴などが可能であれば、復習や職員研修になると思います。

【薬剤師研修修了者】

毎年内容を変更して、継続研修とするのがよい。

研修を受けた方が、他のスタッフにも伝えやすい様な資料が欲しいです。患者への配布物もあるとよいと思います。

定期的に研修を受け直したいが、1回の研修時間が長いので、部分ごとに受けられると嬉しいです。

リーフレット等、薬局で手軽に見てもらえるポスター等をいただけると嬉しいです。

多くの薬剤師が参加したいと思うような PR をしてほしい。

受講したが日常的に認知症の患者と接する訳ではないので、受講内容を忘れてしまっている。受講してすぐは知識がついた気がしていたが、今は忘れてしまっていることも多いのでフォロー研修を行ってもらうのも良いのかもしれない。

職種限定でなく、地域の他職種合同ワークショップのような形ができると連携が取りやすくなるのではないかと思う。

[資料編]

- 都道府県・指定都市アンケート調査票
- 2 都道府県医師会・歯科医師会・薬剤師会アンケート調査票
- **③** 研修修了者アンケート調査票(かかりつけ医・歯科医師・薬剤師)

都道府県・指定都市アンケート調査票

| (3)令和2年度の研修の受講対象についてご回答ください。 (複数回答) ※研修を複数回実施した場合など、あてはまるもの全てにぐを入れてください | □ 医師のみ □ 医師のみ | のカランカトの 窓が行かさか でしている。 「一定の場合(医師の定員が満たないなど)は看護師等の他の職種も受講可 し、二年 | | r 6 | □ 歯科医師のみ ○ 受講歯科医師の勤務する歯科医療機関スタップも受講可認知症対応力 □ 一定の場合(歯科医師の定員が満たないなど)は歯科衛生士等の他の職種も受講可向上研修 | 特に条件な 等種の受講可 その他 よの他 よの他 よの他 よの他 また また また また また また また ま | その場像※ | ○ 受調薬剤師の勤務する薬局スタップも受講可 認知症対応力 □ 一定の場合(薬剤師の定員が満たないなど)は事務スタップ等他の職種も受講可 向上研修 □ 4年を仕れる聯種の受講可 | その他 | (4)令和2年度の研修の実施形態についてご回答ください。(複数回答) 、 | ※ | ③かかり7け医 web配信等による実施(集合研修の形態を含まない) 認知症対応力 = 幸略! かかっす | 向上研修 ★売であった | | □ 例年より広い会場で、または、会場の数を増やして実施した | □ 時間短縮や分割実施をした □ 特段の対応を行わなかった □ その他 → | | (MITTING Web即信等による実施(集合研修の形態を含まない) 認知症対応力 中端「なね」よ | 向上研修 | | | | | |
|--|---------------|---|-------------------|---------------------------------------|--|---|--|--|-------------------------------|---|--------------------------|--|---|---|---|---|---|--|---|----------|----------|--|----------|-------------------------------|
| 認知症対応力向上研修(医師・歯科医師・薬剤師)の実施と評価に関するアンケート調査 | ご回答者様の情報 | ◎都道府県・指定都市名 | ◎認知症対応力向上研修ご担当部署名 | 1 認知症対応力向上研修の実施に関して、以下の設問にご回答をお願いします。 | | (1)直近3年の各年度の研修実施回数と修了者数についてご回答ください。 ※TTAKの中本記略(年ム、よ記令金、大田! (キサ/ | ※VITPOUSAMINAM、来自、WebBilla号)ないいなどの ※修了者数は、知事等による修了証の対象となった人数で回答してください | 令和 2 年度 令和元年度 平成30年度 ④かかりつけ医 研修回数 回 回 | 認知症対応力 向上研修 修了者数 人 人 人 人 人 | ①歯科医師 伊修回数 回 回 回 | 総対正対 PO J を了者数 人 人 人 人 人 | ○業剤節 野が中地でも 野が中地でも | neovatic xy po y po p p p p p p p p p p p p p p p | (2)令和2年度の研修の実施主体(委託等の状況)について「回答ください。(複数回答) ※研修な指数同事施」を得会わど まアロキ2±のやデージを3カアびだねい | ※MIPARXMITYSOUS 1915の1939の50mmによるできないできない。 都道府県・指定都市で直接(参託等によらず)実施・運営している | ③かかりつけ医 | 向上研修 三 委託していないが、講師・会場確保、受講案内など、医師会等の協力で実施している | | ■ 都道府県・指定都市で直接(奏託等によらず)実施・運営している ○エシアル 歯紅医師会生に表好して事施・エルス | th 大力 | 品. 市. | ○ 新沙島のおりません サイン はんまい ないもんの アメルタ たらしている (本質) (本質) (本質) (本質) (本質) (本質) (本質) (本質) |] [f | 影知症が応力 一影知症疾患失潛が少与に参拝して実施しいる |

| ロ2 VITNS 3日についてのがJACとやなり配のに関して、外 To | ①研修修了者のリストを作成し | ②リストの提供・公開をしていまの自分を与れていまります。 | の共体的なを決た。カカーン カース カース カース 中国 | 地域包括支援センター[C規医師会等の関係団体に提ホーバページ[-44票] フホイン | ★ 20 / 120 乗の 1 | ①研修修了者のリストを作成し | ②リストの提供・公開をしていま | ③具体的な提供先・方法につい □ 市町村担当部署に提供し | 地域包括支援センターに提 | ◆ | ①対惨修 J 者のリストを作成し②リストの提供・公開をしていま | ③具体的な提供先・方法についる。□ 市町村担当部署に提供し |
|---------------------------------------|--------------------|---|--|---|--|------------------|---|---------------------------------|---|----------------------|---|--|
| 10.2 VIIP J もについて (1) 修了者リストの作月 | ②かかりつけ医 認知症対応力 | 向上研修 | | | | 回歯科医師製和症対応力 | 向上研修 | | | | ○薬剤師 認知症対応力 向上研修 | |
| | 実施しなかった その他 ◆ | ◆ (4)②-2 集合研修での対応について、あてはまるもの全てに≪を入れてください(複数回答) □ 無罪中昌を述らす | 、または、会地 施むした | |)研修の実施全般にかかる対応や工夫等についてご回答ください。(複数回答) ※令和2年度に限らず、これまでの実施を含めて、あてはまるもの全てにぐを入れてください | | | その治 | □ 複数回の受講も可能としている 力 □ 内容追加や最新情報の提供など、研修内容について工夫している □ 両端がかまましょうには、アニーケール、等効やを実生をについる | 「 ※中リンフ・エノカに Dan C 、 | ■ 複数回の受講も可能としている力 国内容追加や最新情報の提供など、研修内容について工夫している | □ 標準的カリキコラムに追加して、グループワーク、演習などを実施している□ その他 |
| ○薬剤師 認知症対応力 | 向上研修 | | | | (5)研修の実施全般にかかる対 ※令和2年度に限らず、これまで | ②かかりつけ医 調化は社は | 80分割の 日子 日本 | | ①歯科医師 認知症対応力 向上研修 | | 〇薬剤師 認知症対応力 | 向上 中 |

間2 研修修了者についての対応や取り組みに関して、以下の設問にご回答をお願いします。

| | | 1 | | | | | | Г | | | | | | | | r | |
|--|-------------------|--|---|---------------------|-------------------|--|---|---------------------|-----|---------------------|-------------------|---|------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-------|
| O 1±11 → 2 \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ | ○はい ●③ハ ○いいえ | の全てに少を入れてください(複数回答) | | ○はい →②へ ○ いいえ | ○はい → ③ヘ ○ いいえ | _ .の全てにぐを入れてください(複数回答) | | | | ○ はい ★②へ ○ いいえ | ○はい ●③ヘ ○いいえ | の全てに≪を入れてください(複数回答) | | | | | |
| ①研修修了者のリストを作成していますか | ②リストの提供・公開をしていますか | ③具体的な提供先・方法について、あてはまるもの全てに少を入れてください(複数回答) 」市町村担当部署に提供している 」地域包括支援センターに提供している 」医師会等の関係団体に提供している □ ホームページに掲載して広く公開している | - 1 4 6 6 4 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 | ①研修修了者のリストを作成していますか | ②リストの提供・公開をしていますか | ○ ③具体的な提供先・方法について、あてはまるもの全てに少を入れてください(複数回答) | □ 市町村担当部署に提供している ■ 地域包括支援センターに提供している ■ 歯科医師会等の関係団体に提供している | ホームページに掲載して広く公開している | その名 | ①研修修了者のリストを作成していますか | ②リストの提供・公開をしていますか | ③具体的な提供先・方法について、あてはまるもの全てに少を入れてください(複数回答) | □ 市町村担当部署に提供している | □ 地域包括支援センターに提供している | □ 薬剤師会等の関係団体に提供している | ホームページに掲載して広く公開している | - その名 |
| ◇かかりつけ医 | 認知症対応力 向上研修 | | | 回歯科医師 | 認知症对心力 向上研修 | | | | | ◎薬剤師 | 認知症対応力 向上研修 | | | | | | |

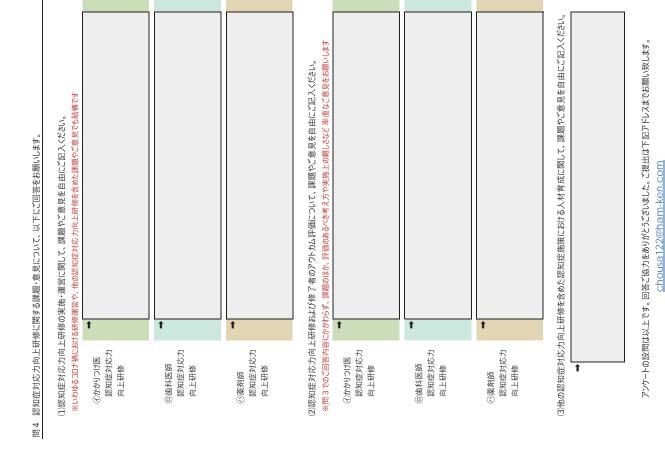
| | ①研修修了者を対象とした取り組みや活動の仕組みがありますか(複数回答) 一都道府県・指定都市で行っているものがある 中少化た場合③へ 一市町村で行っているものがある(把握している) 中少化場合③へ 一地域歯科医師会等で行っているものがある(把握している) 中少化場合③へ 「特に行っていない(把握していない) (都道府県・指定都市】 ②具体的な取り組みや支援について、あてはまるもの全てに少を入れてください(複数回答) 一継続研修(フォローアップ研修等)の実施 一部が再修(フォローアップ研修等)の実施 「終了者同土の連携・情報交換等のネットワーク作り 一様子高日上の連携・情報交換等のネットワーク作り 一様子高日上の連携・情報交換等のネットワーク作り 一体目のけ相談会やセミナー等への協力の依頼 一市町村や歯科医師会での修了者参加の取り組み等に協力・支援 中少した場合②・bへ こもの他 | ②-a 修了者同士のネットワーク等の具体的な内容を記入してください◆②-b 市町村や歯科医師会への協力・支援の具体的な内容を記入してください◆ | 【市町村・地域歯科医師会】 ③市町村・地域歯科医師会での取り組み等について、あてはまるもの全てに≪を入れてください(複数回答) □ 多職種研修、演習等への参加・案内 □ 認知症に関する市町村等の取り組みへの参加・協力の依頼 □ 修了者同土の連携・情報交換等のネットワーク作り □ その他 ■ その他 |
|----------------------------------|--|--|---|
| | (i) 面料医師 認知症対応力 向上研修 | | |
| (2)修了者に対する取り組みや活動支援等についてご回答ください。 | ①研修修了者を対象とした取り組みや活動の仕組みがありますが(複数回答) 「都道所県・指定都市で行っているものがある 「中町村で行っているものがある(把握している) 「中で行っているものがある(把握している) 「中でした場合③へ 「神域医師会等で行っているものがある(把握している) 「特に行っていない(把握していない) 【都道所県・指定都市】 ②具体的な取り組みや支援について、あてはまるもの全てに少を入れてください(複数回答) 「無続研修(フォローアップ研修等)の実施 「認知症や関連施策等に関する情報提供 「修了者同土の連携・情報交換等のネットワーク作り 「年民向け相談会やセミナー等への協力の依頼 「市町村や医師会での修了者参加の取り組み等に協力・支援 「中町村や医師会での修了者参加の取り組み等に協力・支援 「中町村や医師会での修了者参加の取り組み等に協力・支援 「本の市村や医師会での修了者参加の取り組み等に協力・支援 | ②-a 修了者同士のネットワーク等の具体的な内容を記入してください■ | 【市町村・地域医師会】 ③市町村や地域医師会での取り組み等について、あてはまるもの全てに受を入れてください (複数回答) ■ 多職種研修・演習等への参加・案内 ■ 認知症に関する市町村等の取り組みへの参加・協力の依頼 ■ 体了者同士の連携・情報交換等のネットワーク作り |
| (2)修了者に対する | のかかりつけ医 認知症が応力 向上研修 | | |

にぐを入れてください

| 問3 認知症対応力向上研修の評価(アウトカム指標の検討)に関して、以下の設問にご回答をお願いします。 | (1)認知症対応力向上研修の修了者に期待する役割はどのようなものと考えますか。 あてはまるもの全てに少を入れてください。(複数回答) | 《3かかりつけ医 | ①歯科医師 | ○薬剤師 認知症に関する基本的な知識と理解を持つ I 認知症への早期の気づき 認知症対応力 I 専門医療機関等への受診制奨 I 認知症に配慮した服薬指導・服薬管理への支援 向上研修 I 認知症症状を来す薬剤等に関する処方医への助言 | 対応力向上 評価すること あてはまるもの 実施上の様々 実施上の様の 正対応の評 にの受講後の に対応力向上 に見等が実施 にリストの掲載 にリストの掲載 にして、短報間 にして、短報間 には、一定期間に | こ その他→ ④かかりつけ医認知症対応力向上研修→ ○血料 に確認的に対応力 は上研修 |
|--|---|--|---|--|---|---|
| | ①研修修了者を対象とした取り組みや活動の仕組みがありますか(複数回答) □ 都道府県・指定都市で行っているものがある ▼ ◇した場合 ② ^ | □ 市町村で行っているものがある(把握している) → ◇した場合 ③へ □ 地域薬剤師会等で行っているものがある(把握している) → ◇した場合 ③へ □ 特に行っていない(把握していない) 【都道府県・指定都市】 ②具体的な取り組みや支援について、あてはまるもの全てに◇を入れてください(複数回答) □ 継続研修 (フォー-アップ研修等)の実施 | ■認知症や関連施策等に関する情報提供 ■ 修了者同士の連携・情報交換等のネットワーク作り ■ 住民向け相談会やセミナー等への協力の依頼 □ 市町村や薬剤節会での修了者参加の取り組み等に協力・支援 ■ その他 | ②-a 修了者同士のネットワーク等の具体的な内容を記入してください▼②-b 市町村や薬剤師会への協力・支援の具体的な内容を記入してください | 本 | |

◆ ○薬剤師認知症対応力向上研修

○薬剤師 認知症対応力 向上研修



都道府県医師会アンケート調査票

②具体的な取り組みや支援について、あてはまるもの全てに令を入れてください(複数回答)

医師会(都道府県医師会・郡市区医師会)による取り組み等について】

□ 市町村で行っているものがある (協力の有無を問わず)□ 特に行っていない (自治体によるものも把握していない)

| かかりつけ医認知症対応力向上研修の効果等に関するアンケート調査 | こ関するアンケート調査 |
|---|-----------------------------------|
| ご回答者様の情報 | |
| ◎医師会名 | |
| ◎認知症対応力向上研修ご担当部署名 | |
| 問1 かかつけ医認知症対応力向上研修の実施に関して、以下の設問にご回答をお願いします。 |]答をお願いします。 |
| (1)令和2年度の研修の実施主体(委託等の状況)についてご回答ください。(複数回答)※研修が複数回実施された場合など、あてはまるもの全てにぐを入れてください | さい。(複数回答) |
| □ 都道所県・指定都市から委託を受けて実施・運営している□ 委託を受けていないが、講師・会場確保、案内など、一部協力しているでいる□ 研修実施の委託等を受けていない | 5/1.5 |
| ↓ その他 | |
| (2)(委託や協力がある場合)令和2年度の研修の受講対象についてご回答ください。(複数回答)※研修が複数回実施された場合など、あてはまるもの全てに少を入れてください | 回答ください。(複数回答) |
| ■ 医師のみ■ 受講医師が勤務する医療機関スタップも受講可■ 一定の場合(医師の定員が満たないなど)は診療所看護師等の他の職種も受講可■ 特に条件なく多職種の受講可 |)他0聯種も受講可 |
| - その徳 | |
| (3) (委託や協力がある場合) 令和2年度の研修の実施形態についてご回答ください。(複数回答) ※研修が複数回実施された場合など、あてはまるもの全てに少乏入れてください | 回答ください。(複数回答) |
| 集合研修による実施 web配信等による実施(集合研修の形態を含まない) 実施しなかった | |
| こその治 | |
| ■ (3)※ 集合研修での対応について、あてはまるもの全てに必を入れてください(複数回答) □ 受講定員を減らした □ 例年より広い会場で、または会場の数を増やして実施した □ 株のかかせたをつかわかか。 | グを入れてください(複数回答) 講を併用した 実施した |
| 本校の大小でで1.7.5. イン・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | |

†修修了者についての対応や取り組みに関して、以下の設問にご回答をお願いします。

(研修実施の委託・協力の有無にかかわらず、お分かりになる範囲で回答ください

修了者に対する取り組みや活動支援等についてご回答ください。

①研修修了者を対象とした取り組みや活動の仕組みがありますか(複数回答)

■ 医師会で行っているものがある■ 都道府県・指定都市で行っているものがある(協力の有無を問わず)

| ing monaturation in the property of the property in the company of the property with また and a second in the property of the | 0 |
|---|-----------------|
| (1)認知症対応力向上研修の修了者に期待する役割はどのようなものと考えますか。 あてはまるもの全てにぐを入れてください。(複数回答) | |
| ■認知症に関する基本的な知識と理解を持つ ■認知症への早期の気づき ■ 専門医療機関等への紹介 ■認知症の日常的な診療 ■ 認知症以外の身体疾患の継続的な診療 本人・家族の相談対応や生活上の助言 □ 主治医意見書(小護保険)の記載 □ ケアマネジャー・介護サービスとの連携 □ 地域の取り組みへの参加や協力 □ 介護認定審査会への出務 こその他 → | 5.000 |
| (2)今後、認知症対応力向上研修を継続実施していくにあたり、国や都道府県・指定都市において、研修の効果を何らかの項目・目安で評価することが課題とされています。研修の効果を確認するために、どのような項目(指標)が適当であると考えますか。あてはまるもの全てに≪を入れてください。(複数回答) | (指標) |
| □ かかりつけ医による認知症の人や家族支援への機運の高まり ■ 修了者の受講後の満足度(理解度) ■ 認知症対応力向上研修の受講希望者の増加(研修ニーズが継続的に維持されていること) ■ 都道府県等が実施するフォローアップ研修や他の多職種研修等への修了者の参加 ■ 修了者リストの掲載・公表への同意の増加 ■ 受講から一定期間経過後の修了者の活動・実践の状況 □ 市町村等での認知症に関する取り組みへの修了者の参加や協力 ■ その他 | |
| 問4 認知症対応力向上研修に関する課題・意見について、以下にご回答をお願いします。 | |
| (1)認知症対応力向上研修の実施・運営に関して、課題やご意見を自由にご記入ください。 ※いわゆるコロナ禍における研修運営や、委託のあり方等も含めた課題やご意見でも結構です | |
| * | |
| (2)認知症対応力向上研修および修了者へ期待することについて、課題やご意見を自由にご記入ください。 ※問3でのご回答内容にかかわらず、課題のほか、評価のあるべき考え方や実施上の難しなど率直なご意見をお願いします | い。お願いします |
| t | |
| アンケートの設問は以上です。回答ご協力をありがとうございました。ご提出は下記アドレスまでお願い致します <u>Chousa122©ham-ken.com</u> | い致します。 |

てはまるもの全てに令を入れてください(複数回答) 郡市歯科医師会)による取り組み等について】

| 圏や医院対抗ないプロ上針参の米角と評価に乗りのアノンート調査 | |
|--|--|
| | (1)修了者に対する取り組みや活動支援等についてご回答ください。 |
| ◎歯科医師会名 | ①研修修了者を対象とした取り組みや活動の仕組みがありますか(複数回答) |
| ②認知症対応力向上研修ご担当部署名 | □ 歯科医師会で行っているものがある□ 都道府県・指定都市で行っているものがある(協力の有無を問わず) |
| 歯科医師認知症対応力向上研修の実施に関して、以下の設問にご回答をお願いします。 | □ 市町村で行っているものがある(協力の有無を問わず)□ 特に行っていない(自治体によるものも把握していない) |
| (1)令和2年度の研修の実施主体(委託等の状況)についてご回答ください。(複数回答) ※研修が複数回実施された場合など、あてはまるもの全てにぐを入れてください | 【歯科医師会(都道府県歯科医師会・郡市歯科医師会)による取り組み等についの自体的か部1392か士曜について サフト# 2±のペアニックスカップ カンボネル (増巻 |
| 都道府県・指定都市から委託を受けて実施・運営している 委託を受けていないが、講師・会場確保、案内など、一部協力している | 少夫 pa 17 9 4 7 4 7 4 7 4 7 4 7 4 7 4 7 4 7 4 7 |
| 対修実施の変託等を受けていない その他 → | ■ 修了者同士の連携・情報交換等のネットワーク作り■ 都道府県や市町村での修了者参加の取り組み等に協力・支援 |
| (2) (委託や協力がある場合) 令和2年度の研修の受講対象についてご回答ください。(複数回答) ※研修が複数回享添された場合など、あてはまるもの全てに必を入れてください | その他 |
| Manual Section 1 Provided Pr | △-4 8 1 1 1 1 1 1 1 1 1 |
| 受講歯科医師が勤務する歯科医療機関スタッフも受講可 一定の場合(歯科医師の定員が満たないなど)は歯科衛生士等の他の職種も受講可 | |
| 特に条件なく多職種の支講□ | ②-b 都道府県や市町村への協力・支援の具体的な内容を記入してください |
| | † |
| 集合研修による実施 | マントーは、このことはイー・サールを発展しません。 |
| web配信等による実施(集合研修の形態を含まない) | 【む)直付県・中川村による取り組み等について」(② 河道 中国・カー・カー・カー・カー・カー・カー・カー・カー・カー・カー・カー・カー・カー・ |
| 実施しなかった | ②手回方 ボアーデューン くりなど 哲学 チェン・こう のこうそうじ 土 トロシジ 御本 キャケ ちゅう サイトン 後 田太 下下 女子 事 かす |
| 40名 | ※調査が近に12座64といる戦団の凹凹でお客様で3 □ 継続研修(フォローアップ研修等)の実施 |
| ◆ (3)※ 集合研修での対応について、あてはまるもの全てに≪を入れてください (複数回答) □ 受講定員を減らした □ 例年より広い会場で、または 会場の数を増やして実施した | 多職種研修・演習等への参加・案内 認知症や関連施策等に関する情報提供 修了者同士の連携・情報交換等のネットワーク作り その他 |
| | |
| web 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 | |

ついて、あてはまるもの全てに≪を入れてください(複数回答)

問2 研修修了者についての対応や取り組みに関して、以下の設問にご回答をお願いします。

| 問3 認知症対応力向上研修の評価(アウトカム指標の検討)に関して、以下の設問にご回答をお願いします。 ※研修実施の委託・協力の有無にかかわらず、下記に関するお考えについて回答ください | |
|---|--|
| (1)認知症対応力向上研修の修了者に期待する役割はどのようなものと考えますか。 あてはまるもの全てに≪を入れてください。(複数回答) □ 認知症に関する基本的な知識と理解を持つ □ 専門医療機関等への受診誘導 □ 本人・家族の相談対応や生活上の助言 □ 地域の取り網み入の参加や協力 | |
| □ その他 (2)今後、認知症対応力向上研修を継続実施していくにあたり、国や都道府県・指定都市において、研修の効果を | |
| 何らかの項目・目安で評価することが課題とされています。研修の効果を確認するために、どのような項目(指標) が適当であると考えますか。あてはまるもの全てに少を入れてください。(複数回答) 歯科医師による認知症の入物愛権を接入の機運の高まり | |
| ■ 図イドムの大きの大力を大変、いい窓座の向より ■ 修了者の受講後の満足度(理解度) ■ 認知症対応力向上研修の受講希望者の増加(研修ニーズが継続的に維持されていること) ■ 都道府県等が実施するフォローアップ研修や他の多職種研修等への修了者の参加 ■ 修了者リストの掲載、公表への同意の増加 ■ 受講の手がの表すの記録の修了者の活動・実践の状況 □ 市町村等での認知症に関する取り組みへの修了者の参加や協力 | |
| ↑ その他 | |
| 間4 認知症対応力向上研修に関する課題・意見について、以下にご回答をお願いします。 (1)認知症対応力向上研修の実施・運営に関して、課題やご意見を自由にご記入ください。 ※いわゆるコロナ禍における研修運営や、委託のあり方等も含めた課題やご意見でも結構です | |
| t | |
| (2)認知症対応力向上研修および修了者へ期待することについて、課題やご意見を自由にご記入ください。 ※問3でのご回答内容にかかわらず、課題のほか、評価のあるべき考え方や実施上の難しさなど率直なご意見をお願いします ◆ | |
| | |

chousa122@ham-ken.com

| 薬剤師認知症対応力向上研修の実施と評価に関するアンケート調査 | -るアンケート調査 |
|--|---------------------------|
| ご回答者様の情報 | |
| ◎薬剤師会名 | |
| ◎認知症対応力向上研修ご担当部署名 | |
| 問1 薬剤師認知症対応力向上研修の実施に関して、以下の設問にご回答をお願いします | いします。 |
| (1)令和2年度の研修の実施主体(委託等の状況)についてご回答ください。(複数回答、※研修を複数回実施した場合など、あてはまるもの全てに≪を入れてください | (複数回答) |
| □ 都道府県・指定都市から委託を受けて実施・運営している □ 委託を受けていないが、講師・会場確保、案内など、一部協力している □ 研修実施の委託等を受けていない | |
| - 60治 | |
| (2)(委託や協力がある場合)令和2年度の研修の受講対象についてご回答ください。(複数回答)※研修を複数回実施した場合など、あてはまるもの全てに少を入れてください | ださい。(複数回答) |
| 薬剤師のみ受講薬剤師が勤務する薬局スタップも受講可一定の場合(薬剤師の定員が満たないなど)は事務スタップ等の他の職種も受講可特に条件なく参職種の受講可 | 恭種も受講 可 |
| - その他 | |
| (3) (委託や協力がある場合) 令和2年度の研修の実施形態についてご回答ください。(複数回答) ※研修を複数回実施した場合など、あてはまるもの全てに少を入れてください | ださい。(複数回答) |
| □ 集合研修による実施□ web配信等による実施(集合研修の形態を含まない)□ 実施しなかった | |
| そのも | |
| ◆ (3)※ 集合研修での対応について、あてはまるもの全てに≪を入れてください(複数回答) □ 受講定員を減らした □ 例年より広い会場で、または会場の数を増やして実施した □ は路の対応を行わなかった | れてください(複数回答) #用した ホ |
| 1945/05/10 a 1140/a 11 7/2 20色 | |

③都道府県や市町村での取り組み等について、あてはまるもの全てに≪を入れてください(複数回答)

※調査時点で把握されている範囲での回答で結構です

・ 継続研修(フォローアップ研修等)の実施

【都道府県・市町村による取り組み等について】

1

■ 多職種研修・演習等への参加・案内 認知症や関連施策等に関する情報提供

| 33 | 認知症対応力向上研修の評価(アウトカム指標の検討)に関して、以下の設問にご回答をお願いします。 |
|-----|---|
| | (1)認知症対応力向上研修の修了者に期待する役割はどのようなものと考えますか。 あてはまるもの全てに一変を入れてください。(複数回答) 「認知症に関する基本的な知識と理解を持つ 「認知症に配慮した服薬指導 「認知症に配慮した服薬指導 「認知症に配慮した服薬指導 「認知症に配慮した服薬指導 「認知症に配慮した服薬指導 「以及れずや・・・介護サービスとの連携 」を表してネジャー・・介護サービスとの連携 |
| | 【 その他 ↓ (2)認知症対応力向上研修の効果を確認するために、どのような項目(指標)が適当と考えますか。 あてはまるもの全てにぐを入れてください。(複数回答) |
| | ○ 薬剤師による認知症の人や家族支援への機運の高まり ○ 修了者の受講後の満足度(理解度) ○ 認知症対応力向上研修の受講希望者の増加(研修ニーズが継続的に維持されていること) ○ 都道府県等が実施するフォローアップ研修や他の多職種研修等への修了者の参加 ○ 修了者リストの掲載・公表への同意の増加 ○ 受講から一定期間経過後の修了者の活動・実践の状況 ○ 市町村等での認知症に関する取り組みへの修了者の参加や協力 ○ 市町村等での認知症に関する取り組みへの修了者の参加や協力 |
| 間 4 | |
| | (1)認知症対応力向上研修の実施・運営に関して、課題やご意見を自由にご記入ください。 ※いわゆるコロナ禍における研修運営や、委託のあり方等も含めた課題やご意見でも結構です |
| | 1 |
| | (2)認知症対応力向上研修および修了者へ期待することについて、課題やご意見を自由にご記入ください。 ※問3でのご回答内容にかかわらず、課題のほか、評価のあるべき考え方や実施上の難しさなど率重なご意見をお願いします ■ |
| | アンケートの設問は以上です。回答ご協力をありがとうございました。ご提出は下記アドレスまでお願い改します。 Chousa122@ham-ken.com |

かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者アンケート調査票

医療従事者向け認知症対応力向上研修のアウトカム評価及び研修の実施方法に関する調査研究事業 令和3年度 老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康增進等事業分)

間1 基本属性、日常診療に関して、以下の設問にご回答をお願いします

1 調査目的

2 調查対象

3 調查方法

| 4. 女子子说话小女子子,写著一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一 | (1)医療機関の情報 (記入または≫を入れて<ださい) |
|---|---|
| 後位事者向け認知証列応刀向上研修のアフトカム評価に関する修了者アンケート | ①所在市町村 |
| 《調査概要》 | ②医療機関種類 ○診療所 ○病院 ○老健 ○その他 ▶ |
| 調査目的 ○ 認知症にかる社会状況や医療従事者を取り巻く環境等の変化応じて、認知症対応力向上研修につい | ③主な診療科(複数回答) □内科 □外科 □整形外科 |
| | □ その他 → (2)外来患者数 (令和3年9月) |
| クル・アン・アン・アン・アン・アン・アン・アン・アン・アン・アン・アン・アン・アン・ | ①外来患者数 1ヵ月あたり |
| 調查対象 | ②うち、認知症(認知症が疑われる場合を含む)の患者数 1ヵ月あたり(おおよそ) |
| ○ かかりづけ医認知症対応力向上研修の修了者 全国1,400 名 ○ 無お F 648 野的中計作士心 L 正確を確し 本の トラック クラ・カック | (3)在宅医療(訪問診療・往診)の実施の有無 |
| 国作区部のAは2000/1911年が11億の1619年 薬剤師認知症対応力向上研修の修了者 | → 在宅療養支援診療所・病院の届出(区分問いません) ○ある ○ない |
| ※全国の自治体等ホームページで、同意を得て公表されている修了者リストから任意抽出の上、調査票を送付 | 問2 認知症対応力向上研修の受講に関して、以下の設問にご回答をお願いします |
| させて頂いております。 | (1)研修受講の状況についてご回答ください |
| 調査方法 | ①受講年度(複数回の場合は直近の受講年度) |
| (1) 調査日 (基準日) | ②今キでの母輩回数 (木午中の母輩由)込みがあれば令めてください) |
| (2) 回答期日 令和3年11月25日(木) 按函締め切り | のフゅくの文部口数(个十次のX部+CKS)にGrigedのCVにGrig |
| 回答方法 こ回答頂いた上、同封の返信用封筒にてご返送をお願いします。 | ③医療機関内のご自身以外の修了者の有無 ○いる ○いない ○分からない |
| ▼ 下記の URL ページ上に掲載されている Excel ファイルによるご回答も可能です。調査票ファイルをダウンロード・ご回答の後、ファイル添付で連絡先メールアドレスまでご送信をお願い致します。 | (2)受講の動機(目的)について、あてはまるもの全てに≫を入れてください(複数回答) □ 自院での対応力向上のため |
| URL» https://ham-ken.com/wp/?page_id=1026 | 認知症について学びたかった |
| ("HAM 研"、"認知症対応力向上研修"で検索して頂くと表示されます) | □ 医師会からの勧めがあった □ 日医のかかりつけ医研修を受けたから |
| ご回答にあたって(回答要領) | 1 90% |
| ◎ 設問ごとの回答方法に沿って、ご記入、選択(1つ選ぶ、複数選択可、○を付ける)をお願いします。 | 、「大学/女司デー・上、「人・一田大学を報告な申 古株学 教団(で) |
| 「 ○ ・・・ ○ ・・・」は択一回答です。いずれか1つを選んで ✔ または 塗りつぶしてください | |
| 「 □ ・・・ □ ・・・」は複数回答です。あてはまるもの全でを選んで ✔ を入れてください | ①受講した研修に満足していますか │ ○ 満足している ○ どちらとも言えない ○ 満足していない |
| 「 1 2 3 4 」(問3)は4段階の択一回答です。設問上段の4段階の対応表に照らして、 | → 満足している部分・内容について、あてはまるもの全てにぐを入れてください(複数回答) |
| あてはまる数字に○を付けてつけてください | □ 内容が適当であった □ 基本的な知識が得られた □ 実践的な内容であった |
| 参照資料 | □ 認知症への関心が高まった □ 覚えていないので分からない |
| 認知症対応力向上研修の教材(講義スライド)は上記の URL(事業主体ホームページ内)で参照頂く | □・その街・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ |
| ことができます。研修内容の振り返り・確認等、ご回答の一助となれば幸いです。 | - 満足していない理由について、あてはまるもの全てに≪を入れてください(複数回答) - 満足していない理由について、あてはまるもの全てに≪を入れてください(複数回答) |
| お問い合わせ先(連絡先) | □ 内容が充実していない □ 内容が難しい □ 講義のみで演習等がない |
| 事業主体 合同会社 HAM 人・社会研究所 (アンケート調査係 担当:阿部) | □ 教材が分かりにくい □ 研修時間が短い □ 具体的な事例の提示が少ない |
| 〒173-0023 東京都板橋区大山町51-5 403 | 1 |
| TEL 070 (8438) 9183 (10~18 時) [email chousa122@ham-ken.com | |

5 お問い合わせ先 (連絡先)

4 ご回答にあたって(回答要領)

○ 活用できている ○ どちらとも言えない ○ 活用できていない ▶ 活用している部分・内容について簡単にご記入ください ▶ 活用できていない理由について自由にご記入ください ②研修を実践で活用していますか

問3 研修受講前後の変化(知識や対応・行動)に関して、以下の設問にご回答をお願いします

(1)研修受講前後の変化(知識や対応・行動)に関して、受講する前・受講後に分けてそれぞれ4段階での評価を 回答してください。それぞれ1~4から1つ選んで○を付けてください

できていた できている できていた まあまあ るいてきて まあまあ できていない いなかった あまり できていない いなかった 2#2 ◎認知症対応力向上研修の講義スライドは下記URLから確認して

(受講後·現在) \sim \sim \sim 7 7 7 2 2 2 2 2 7 2 (受講する前) co co \sim \sim 7 7 2 2 7 2 7 7 2 2 BPSDについて、特徴や本人・家族への対応のポイントを理解している 多職種連携の意義やかかりつけ医に求められる役割を理解している 認知症の人と家族を継続的に支える診療のポイントを理解している 地域の認知症の人を支える仕組み(ケアパス、初期集中、推進員 介護保険制度・認知症の人の生活を支えるサービスの内容を理解 認知症の人の意思決定支援や運転免許の取り扱いについて理解 認知症は早期の気づき・対応が重要であることを理解している [https://ham-ken.com/wp/?page_id=1026] 認知症治療薬の特徴や使用上の注意点を理解している 認知症の初期症状や主な病型の特徴を理解している (講義内容の振り返り等、必要に応じご参照ください) 認知症のアセスメントの方法について理解している いただくことが可能です。 【知識·理解面】 を理解している 2012

【対応·行動面】

 $^{\circ}$ co $^{\circ}$ \sim 7 7 2 2 2 2 4 \sim \sim \sim 2 7 2 2 2 7 🛭 認知症を疑った場合、認知症に関する可能な診察と検査を行っている BBSDに対して本人・家族に対処方法を説明したり、可能な薬物療法 を行っている 認知症患者に対して認知症治療薬の効果や副作用に留意しながら 専門医療機関から認知症患者の逆紹介に対応して認知症診療を 認知症を疑った場合、症状と本人・家族の希望に応じて専門医療 ● 通院中の外来患者の認知症の徴候に気づくことができる 機関に紹介している 処方を行っている 継続している

るいてきて できていた (受講後·現在) \sim ~ co ~ 3 co 2 るいてきて 2 まあまあ できていない 4 あまりできて いなかった (受講する前) \sim co \sim c \sim できていない 2 いなかった 2 2 2 2 252 老老介護、認認介護、徘徊、行方不明、近隣トラブル等がある場合 本人・家族の状況に応じて、介護保険サービス以外の認知症カフェや ピアサポート活動などを紹介している 認知症の人の家族の介護負担を意識しながら、認知症の人や家族 認知症の人や家族を支援する地域の施策や取り組みに参加・協力 BPSDに対して症状と本人・家族の希望に応じて専門医療機関を 認知症の人や家族の状況を把握して、必要と思われる介護保険 身体疾患のある認知症患者に対して、認知機能障害やその他の 認知症の人の意思決定支援や権利擁護の視点を意識しながら、 に、地域包括支援センターに情報提供したり、相談を勧めている 症状に配慮しながら身体疾患の診療を行っている 認知症の人や家族に対応している サービスの利用を勧めている (熱味) 【対応·行動面】 に対応している 紹介している 8 (2)

(2)研修受講によって、 (前頁(1)に列挙したものを含めて) どのような学びや変化がありましたか。 おおよその内容について、自由にご記入ください(項目だけでも結構です)

①研修の受講によって学んだと思う点

②研修の受講によって変わったと思う点

t

問4 認知症対応に関する貴院の課題や認知症対応力向上研修に関するご意見等について、自由にご記入をお願いします

【認知症対応に関する貴院の課題】

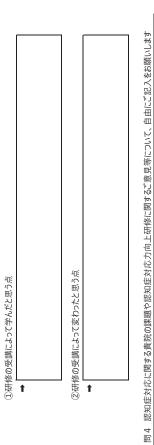
【認知症対応力向上研修に関するご意見】

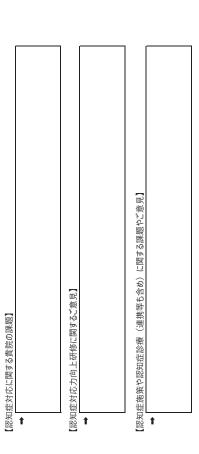
【認知症施策や認知症診療(連携等も含め)に関する課題やご意見】 t アンケートは以上です。ご多忙の中でご協力をありがとうございました。

歯科医師認知症対応力向上研修修了者アンケート調査票

できていた できている

| ○ どちらとも言えない ○ 活用できていない | | | | 「回答をお願いします | 受講後に分けてそれぞれ4段階での評価を | 1 2 3 4 できて あまりできて まあまあ | た いなかった あまり できていない | (受講する前) (受講後・現在) | 1 2 3 4 1 2 3 4 | 1 2 3 4 1 2 3 4 | 1 2 3 4 1 2 3 4 | 1 2 3 4 1 2 3 4 | 1 2 3 4 1 2 3 4 | 1 2 3 4 1 2 3 4 | 1 2 3 4 1 2 3 4 | | 1 2 3 4 1 2 3 4 | 1 2 3 4 1 2 3 4 | 1 2 3 4 1 2 3 4 | 1 2 3 4 1 2 3 4 | 1 2 3 4 1 2 3 4 | 1 2 3 4 1 2 3 4 | 1 2 3 4 1 2 3 4 | 1 2 3 4 1 2 3 4 |
|-----------------------------------|-----------------------------|---|---|---|--|--|---|---|--------------------------------|--|-----------------------------------|------------------------------------|---|---------------------------------|---|---|---------------------------------------|---|---|---|---|--|---|---|
| ②研修を実践で活用していますか 〇 活用できている 〇 ど | ◆ 活用している部分・内容について簡単にご記入ください | 本活用できていない理由について自由にご記入ください | | 問3 研修受講前後の変化(知識や対応・行動)に関して、以下の設問にご回答をお願いします | (1)研修受講前後の変化(知識や対応・行動)に関して、受講する前・受講後に分けて それぞれ 4 段階での評価を回答してください。 それぞれ 1 ~ 4 から 1 つ選んで○を付けてください | ○認知症対応力向上研修の講義スライドは下記URLから確認して いただくことが可能です。 | (講義内容の振り返り等、必要に応じご参照ください) 【https://ham-ken.com/wp/?page_id=1026】 | [知識·理解面] | ① 認知症は早期の気づき・対応が重要であることを理解している | ② 認知症を疑う症状を理解している | ③ 認知症患者への対応の基本を理解している | ④ 認知症患者の歯科治療上の留意点を理解している | ・ 認知症の人を支える介護保険サービスやその他の制度について理解 している | ⑥ 認知症のことで困った場合の相談先を知っている | 認知症の人の意思決定支援や運転免許の取り扱いについて理解して のいる | いる | ● 通院中の外来患者の認知症の徴候に気づくことができる | 認知症が疑われるが認知症の診療を受けていない場合、本人や家族 ❷ に専門医療機関受診を勧めている | 認知症である患者に対して、認知機能障害やその他の症状に配慮 しながら歯科診療を行っている | 認知症に関するスタッフ教育や環境整備など、歯科医療機関全体 ◆ での対応を考え、実践している | 認知症の人の意思決定支援や権利擁護の視点を意識しながら、 認知症の人や家族に対応している | 認知症の人の家族の小護負担を意識しながら、認知症の人や家族 □対応している | 必要に応じて、地域包括支援センターや担当のケアマネジャーに連絡・ 相談等をしている (相談等があれば対応している) | 認知症の人や家族を支援する地域の施策や取り組みに参加・協力 ● している |
| 問1 基本属性、日常診療に関して、以下の設問にご回答をお願いします | (1)歯科医療機関の所在市町村 | (2)外来患者数(令和3年9月) ①外来患者数 | ②うち、認知症(認知症が疑われる場合を含む)の患者数 1ヵ月あたり(おおよそ) | (3)訪問歯科診療の実施の有無 ○ している ○ していない | | 同 2 誘丸証がかり回上すが参して調べ、以下の設同に、当中をお願いてより (1)事権受講の状況について、回答へださい | ①受講年度(複数回の場合は直近の受講年度) ○平成 ○令和 年度 | (グイなくの)X第四数 (グイなくが) (グイなくが) (グイなくが) (グイなくが) (グロック の) (| 5 | (Z)受講の勤徴(月町)について、めてはまるもの主でに今でA/Lください(復数回舎) □ 自院での対応力向上のため □ 認知症(疑いを含む)の患者が増えてきているため | □ 認知症について学びたかった □ 既受講の歯科医師の勧めがあった | □ 歯科医師会からの勧めがあった □「か強診」の基準となる研修のため | □ その他 • | (3)研修の満足度や実践での活用について、以下にご回答ください | ①受講した研修に満足していますか 〇 満足している 〇 どちらとも言えない 〇 満足していない | ■ 満足している部分・内容について、あてはまるもの全てに令を入れてください(複数回答) □ 中のおが強いても。 | □ 筆全事がある。 第一番を記述しません。 □ 書えていないのを全からない | | ■ 満足していない理由について、あてはまるもの全てに令を入れてください(複数回答) | □ 内容が充実していない □ 内容が難しい □ 講義のみで演習等がない | 分か | T → NO 部 → | | |





- 4 -

薬剤師認知症対応力向上研修修了者アンケート調査票

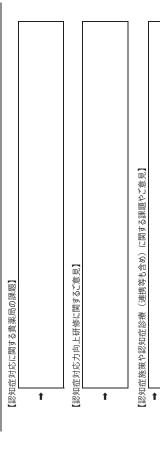
| 基本属性、日常業務に関して、以下の設問にご回答をお願いします | ②対象を未成で活出していますが、 ○ 治出ですこう ○ Coi | ○とららても言んはい | | ○ 活用できていない | 11/4r1 | |
|---|---|--------------|---|------------|----------|-----|
| (1)薬局の所在市町村 | ★ 活用している部分・内容について簡単にご記入ください 「 | | | | | |
| (2)利用者数(令和3年9月) | | | | | | |
| ①利用者数 (調剤・処方箋) 1ヵ月あたり | 事 活用できていない理由について自由にご記入ください | | | | | |
| ②うち、認知症(認知症が疑われる場合を含む)の利用者数 1ヵ月あたりはおよそ) | | | | | | |
| 3)在宅訪問薬剤管理指導まには居宅療養管理指導の実施 ○している ○していない | 問3 研修受講前後の変化(知識や対応・行動)に関して、以下の設問にご回答をお願いします | 答をお願い | ルます | | | |
| 認知症対応力向上研修の受講に関して、以下の設問にご回答をお願いします | (1)研修受講前後の変化(知識や対応・行動)に関して、受講する前・受講後に分けてそれぞれ4段階での評価を 回來「アイギュ、マカヂカ1~4かに1つ輩、ホークを仕中でだま」。 | 講後に分け | tて それぞi | 九4段階で | の評価を | |
| (1)研修受講の状況についてご回答ください ①受講年度 (複数回の場合は直近の受講年度) ○ 平成 ○ 令和 ================================== | 当日でいたらい。 くれられる エー・インターン かんかく のまつび こんこう できる シング かんから かんから かま かんから はまり こう かんから はまして 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 | _ | 7 | | 4 | |
| ②今末での受講回数 | | できて いなかった | あまりできて いなかった ************************************ | まあまあできていた | できていた | いた |
| ③薬局内のご自身以外の修了者の有無 ○ いる ○ いない ○ 分からない | [https://ham-ken.com/wp/?page_id=1026] | できていない | あまり できていない | まあまあ | 2 retus | 113 |
| (2)受講の動機 (目的) について、あてはまるもの全てに≫を入れてください (複数回答) | 【知識·理解面】 | (受講する前) | る前) | | (受講後・現在) | |
| □ 自薬局での対応力向上のため □ 認知症(疑いを含む)の利用者が増えてきているため | ① 認知症は早期の気づき・対応が重要であることを理解している | 2 | 3 4 | - | 2 3 | 4 |
| □ 認知症について学びたかった □ 既受講の薬剤師の勧めがあった | ② 認知症を疑う症状を理解している | 2 | 3 4 | - | 2 3 | 4 |
| □ 薬剤師会からの勧めがあった □ 他の認知症研修を受講したから | ③ 認知症症状を来す可能性のある薬剤を理解している | 2 | 3 4 | - | 2 3 | 4 |
| □ 40名 □ | ① 認知症患者への対応の基本を理解している | 2 | 3 4 | - | 2 3 | 4 |
| 以下にご回答ください | ⑤ 認知症患者の服薬指導上の留意点を理解している | 2 | 3 4 | - | 2 3 | 4 |
| ①受罪した呼修に潜足していますか○ 満足している○ どちらとも言えない○ 端足していない■ 巣ローフ・1 エローと・フ・エフ・オフィーエスまのペプト・ペクス・カン・プネット (着巻回文) | ® 認知症の人を支える介護保険サービスやその他の制度について理解し の アルス | 2 | 3 4 | - | 2 3 | 4 |
| | ① 認知症のことで困った場合の相談先を知っている | 2 | 3 4 | - | 2 3 | 4 |
| 6 | | 2 | 3 4 | - | 2 3 | 4 |
| ↑ 909 □ | 【対応・行動面】 | | | | | |
| ▶ 満足していない理由について、あてはまるもの全てにぐを入れてください(複数回答) | ● 利用者の認知症の徴候に気づくことができる | 2 | 3 4 | - | 2 3 | 4 |
| □ 内容が充実していない □ 財務のみで演習等がない □ 数材が分か!! < 1.0 | 認知症が疑われるが認知症の診療を受けていない場合、本人や家族 ○ 「専門医療機関受診を勧めている | 2 | 3 4 | - | 2 3 | 4 |
| | 認知症の症状を来したり悪化させたりする薬物が処方されている場合 ■ に処方医に情報提供している | 2 | 3 4 | - | 2 3 | 4 |
| | ● 服薬管理ができていない場合に処方医に情報提供している | 2 | 3 4 | - | 2 3 | 4 |
| | 複数の医療機関から同効薬や併用禁止薬が処方されている場合等 □ に処方医に情報提供している | 2 | 3 4 | - | 2 3 | 4 |
| | ■ 認知症患者に対して、認知機能障害やその他の症状に配慮しながら ■ 服薬指導を行っている | 2 | 3 4 | - | 2 3 | 4 |
| | | | | | | l |

| | | 1 | 2 | | 3 | | 4 | |
|---|----------------------------------|--------|---------------|-----|-----------|-------------|--------------|----|
| | | しまで | あまりできて | 2#3 | まあまあ | æ | 111111 | ١, |
| | | いなかった | いなかった | った | できていた | 炸 | כיש כי ניייל | ı, |
| | 【知識・理解面】(続き) | できていない | あまり できていない | りがい | まあまあできている | 16 19 19 | できている | 10 |
| | | (受講 | (受講する前) | | € | (受講後・現在) | 現在) | |
| • | 認知症に関するスタッフ教育や環境整備など、薬局全体での対応を | , | (| | , | (| | Γ. |
| • | 考え、実践している | 7 | 20 | 4 | _ | 7 | 'n | - |
| (| 認知症の人の意思決定支援や権利擁護の視点を意識しながら、認 | 7 | c | , | 7 | c | c | Γ, |
| 9 | 知症の人や家族に対応している | 7 | 'n | 4 | _ | 7 | v) | + |
| (| 認知症の人の家族の介護負担を意識しながら、認知症の人や家族に | 4 | c | , | , | (| (| Γ. |
| 9 | 対応している | 7 | ν) | 4 | _ | 7 | n | |
| 6 | 必要に応じて、地域包括支援センターや担当のケアマネジャーに連絡・ | | c | , | 7 | c | c | Γ, |
| € | 相談等をしている(相談等があれば対応している) | 7 | 'n | 4 | _ | 7 | v) | + |
| 6 | 認知症の人や家族を支援する地域の施策や取り組みに参加・協力し | , | c | - | 7 | c | c | Γ, |
| € | 2013 | 7 | 7 | 4 | - | 7 | n | + |

(2)研修受講によって、(前頁(1)に列挙したものを含めて) どのような学びや変化がありましたか。 おおよその内容について、自由にご記入ください (項目だけでも結構です) ①研修の受講によって学んだと思う点

②研修の受講によって変わったと思う点 1 t

間4 認知症対応に関する貴院の課題や認知症対応力向上研修に関するご意見等について、自由にご記入をお願いします



アンケートは以上です。ご多忙の中でご協力をありがとうございました。

- 4 -

令和3年度老人保健事業推進費等補助金 (老人保健健康增進等事業分)

かかりつけ医認知症対応力向上研修等の 医療従事者向け認知症対応力向上 研修のアウトカム評価および研修の 実施方法に関する調査研究事業

報告書

合同会社 **HAM 人・社会研究所** https://ham-ken.com/wp/

令和4年3月 禁無断転載