

# 認知症・高齢診療科研修プログラム

## I. 目的と特徴

日本では世界の先頭を切って高齢化が進んでいる。Aging in placeの言葉に表わされるように、高齢・多病になってもQOLを保ちつつ、地域で生活することの重要性が唱えられている。加齢に伴う疾患の中でも認知症は、地域での生活を脅かす最たる疾患である。加齢に伴う疾患全体に目配りしつつ、病院・地域の双方を念頭において、認知症および高齢者疾患全般を診療する基礎的な素養を養うことを重視している。

## II. 責任者

武地 一 教授

(日本老年医学会老年病専門医、日本内科学会総合内科専門医、日本認知症学会専門医、日本老年精神医学会専門医)

## III. 運営指導体制と指導医数

研修医は、当科の臨床研修指導医は1名である。研修医は、主治医である指導医のもとで外来患者の診断・治療・指導に参画する。また、認知症ケアチームの枠組みで、副科対応として、身体合併症を持つ認知症患者について診療を行い、週2回の認知症ケアチームの回診に参加する。

## IV. 臨床実績

外来受診数は年間新規が200名程度。再診を含む延べ患者数は年間1000名程度。疾患別の新規患者概数としては、アルツハイマー型認知症が40%、軽度認知障害20%、脳血管性認知症10%、レビー小体型10%、その他の認知症および混合型10%、認知症以外の疾患10%程度である。それぞれの認知症類型で重症度段階、精神症状の有無などの多様性がある。認知症ケアチームでは、年間600例程度の身体合併症による入院中の認知機能障害について対応する。入院主病名は急性肺炎・急性腎盂腎炎などの感染症、悪性腫瘍、脳血管障害、心・循環器疾患、糖尿病など代謝性疾患、長管骨・椎骨など骨折、腎不全などである。認知症、せん妄、フレイルなどを中心に介入する。

## V. 研修内容

### 【一般目標】

高齢者の疾患は複合的であり、高血圧、糖尿病をはじめとするフレイルを招くリスク因子としての生活習慣病や骨・関節、感覚器疾患、そして認知機能の障害などの医学的側面をまず把握し、医療・介護のフォーマルな仕組みの連携や家族・地域住民の支援を含めた自立を支える仕組み全体を理解してQOLを保つ医療について習得することを目標とする。

### 【行動目標】

1. 患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
2. 医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームド・コンセントが実施できる。
3. 臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる（EBM=Evidence Based Medicineの実践ができる。）。
4. 自己評価及び第三者による評価を踏まえた問題対応能力の改善ができる。
5. 臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動に関心を持つ。
6. 症例呈示と討論ができる。
7. 臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する。
8. 医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身に付け、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。
9. 患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録ができる。
10. 患者・家族への適切な指示、指導ができる。

11. 神経学的診察ができ、記載できる。
12. 精神面の診察ができ、記載できる。
13. X線CT検査の読影・判断ができる。
14. MRI検査の読影・判断ができる。
15. 核医学検査の読影・判断ができる。
16. 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む。）ができる。
17. 診療録をPOS(Problem Oriented System)に従って記載し管理できる。
18. 処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
19. 紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。
20. 診療計画（診断、治療、患者・家族への説明を含む。）を作成できる。
21. 診療ガイドラインやクリティカルパスを理解し活用できる。
22. QOL (Quality of Life) を考慮にいたった総合的な管理計画（リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む。）へ参画する。
23. 高齢者の栄養摂取障害の評価・介入ができる。
24. 老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）の評価・介入ができる。
25. 患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療（在宅医療を含む。）について理解し、実践する。
26. 社会的側面への配慮ができる。
27. 死生観、宗教観などへの配慮ができる。
28. 社会福祉施設等の役割について理解し、実践する。

## VI. 研修方略

### (週間スケジュール)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前	外来・病棟研修	外来・病棟研修	外来・病棟研修	外来・病棟研修	外来・病棟研修	外来・病棟研修
午後	13時～15時 認知症ケアチーム回診	外来・病棟研修	14時～16時 認知症ケアチーム回診	16時～17時 外来事例検討	外来・病棟研修	

- ◇ 1か月に3回程度、地域・院内の多職種事例検討会に参加する
- ◇ 放射線科等との事例検討会に参加し、CT、MRI、SPECT、その他の核医学検査の読影を習得する
- ◇ 外来・病棟研修では、外来診療・病棟診療・認知機能検査などを行う

## VII. 評価方法

研修期間中の患者さんとの接し方、診断・治療計画の立て方とその実施、研修意欲、プレゼンテーションなどを看護師、ソーシャルワーカー、作業療法士などの評価も参考に、指導医が行う。最終的評価は、オンライン臨床研修評価システム（EPOC）を用いて行う。