

開講日	2017年春期 木曜日 18:30-20:00	講義場所	研究棟11階講義室A
コースディレクター	名古屋市立大学大学院医学研究科 地域医療教育学 特任教授 赤津 裕康		

科目概要 および 期待される 成果	<p>【概要】世界に先んじて高齢化が進んでいる現時点より我々自身が終焉を迎える期間は予想外の社会的変化がなければ高齢者の時代である。それは団塊の世代が後期高齢者となる、ほぼ10年後以降がピークとなると予想される。その時代に対応できる高齢者医療とその周辺状況の知識習得を目的とし基礎的知識から最新の知見を名古屋近隣および国内で第一線で活躍される方々に講師を依頼した。</p> <p>【期待される成果】老年医療、老年医学全般の知識の他、現場での現状、認知症などにおける最新の国内外の動きなど幅広く知識習得ができ、今後の超高齢社会に対応できる医療人としての幅広い知見を身に付ける事が期待できる。</p>
目標とする 資格	医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネージャー、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、社会福祉士、介護福祉士、神経心理士、保険行政官

サブカテゴリ	No	タイトル	講義概要	開講日	講師(所属)
L-1/GW	1	Group discussion/超高齢社会における問題点とポリファーマシー	超高齢社会の現状と大きな問題となっているポリファーマシーについてグループワークを取り入れ問題解決策を提案していく。	4月13日	特任教授 赤津 裕康 名古屋大学大学院医学研究科 地域医療教育学 特任准教授 川出 義浩 名古屋大学大学院薬学研究所 病院薬剤学
L-2	2	老年医学、老年疾患	高齢者の身体的特徴と老年疾患、老年医学について。昨今のフレイル、サルコペニアから慢性老年疾患についてご講義いただく。	4月20日	講師 大西文二 名古屋大学大学院医学系研究科 地域在宅医療学・老年科学
L-3	3	総合的高齢者ケアと看護と認知症看護の難しさ	豊橋市内で総合的視点から高齢者医療に取り組む複合施設群(特に療養型病院)の現状とその看護の実態について現場看護師より報告いただく。	4月27日	看護師 平田幸代 医療法人さわらび会福祉村病院 看護部
L-4	4	リハビリテーション-総論と高齢者リハビリのポイント	脳血管障害の罹患は60歳代前後がピークとなる。また高齢になると認知症、慢性閉塞性疾患、フレイル、嚥下障害などリハビリテーションにとって押さえておくべきポイントが多い。本講義ではリハビリテーションの総論と高齢者リハビリの注意点、ポイントなどをお話しいただく。	5月11日	部長 小川鉄男 名古屋大学総合リハビリテーションセンター リハビリテーション部
L-5	5	認知症のリハビリテーション	認知症の方はその対応、環境整備で精神・行動症状に大きな差が出る。そのポイントとしてのリハビリテーションの位置づけは重要である。老年医学・医療のナショナルセンターでの最先端の認知症のリハビリテーションについてお話しいただく。	5月18日	室長 大沢愛子 国立長寿医療研究センター 機能回復診療部
L-6	6	在宅診療における言語聴覚士の役割	言語聴覚士は言語機能訓練のみならず、口腔ケア、嚥下機能、高次言語機能の評価を行う事が多く、今後の在宅医療での多職種連携の要となる。言語聴覚士のこれまでとこれからについて超高齢社会での役割の現状と今後の可能性、取り組みの方向性についてお話しいただく。	5月25日	理事 村瀬文康 愛知県言語聴覚士会 地域リハビリテーション委員会
L-7	7	在宅医療、高齢者医療における在宅栄養指導の重要性とその普及の取り組み	高齢者医療における栄養管理の重要性は本邦に栄養サポートチームが導入されたころより認識されていた。病院では栄養サポートチームが定着してきているが、在宅医療が推進される中、地域、在宅における栄養士の活躍はまだまだ手つかずの状況である。当初よりその状況を把握し、在宅訪問栄養指導に取り組まれて来た現状と高齢者の栄養学的問題点をご講義いただく。	6月1日	教授 井上啓子 至学館大学 健康科学部栄養科学科
L-8	8	在宅医療、高齢者医療における"住まい"を含めた総合的視点	在宅、高齢者医療の下支えは栄養面、地域・社会環境に加えて住まいの問題も大きい。高齢者向け住宅が地域でも増えているが、介護、リハビリの観点からその居住性について系統的に学ぶ事は少ない。本講義ではセキスイハイム(積水化学工業)が運営する小規模多機能施設の現状と居住面の視点を含めて総合的な高齢者介護、看護のお話をいただく。	6月8日	センター長 馬場隆幸 副センター長 小澤和枝 オアシスセンター (セキスイオアシス株式会社)
L-9	9	名古屋市における高齢者施策の展開について	新しい総合事業の指針である「なごや介護予防・認知症予防プログラム」の取り組み等、高齢者が地域で安心して暮らすための支援体制について理解いただく。	6月15日	保健師 佐々木 直子 名古屋市健康福祉局高齢福祉部 地域ケア推進課地域支援係
L-10	10	病理学から見た高齢者疾患の特徴	高齢者は慢性的、複合的に疾病に罹患していることが多い。癌なども生前には診断されていないケースも多いと言われている。現在、長期療養型病床で病理解剖をされるケースは極めて少なくその終末像の実情を知ることが難しいがそれを長年に渡って行われて来られた現状をお話しいただく。	6月22日	所長 橋詰良夫 福祉村病院神経病理研究所 前愛知医大加齢医学研究所
L-11	11	認知症オーバビュー	疫学調査の現状から90歳以降は半数が認知症に罹患すると言われている。その現状と認知症に関して主だった疾患の基礎、臨床に関して概観いただく。	6月29日	教授 松川則之 名古屋市立大学大学院医学研究科 神経内科学
L-12	12	レビー小体病の発見から最新の知見まで:第二の認知症発見の意義とポイント	神経変性型認知症の中でアルツハイマー病の次に多いとされるレビー小体型認知症は昨今やっと認識され薬物治療も可能となった。現在の最新の診断基準、臨床症状の特徴、パーキンソン病との病変分布の違いと言った概念の重要性などを発見者自らにお越しいただき発見の経緯から概観いただく。	7月6日	横浜市立大学名誉教授/クリニック医 小阪憲司
L-13	13	認知症の画像診断、その最新の知見	2004年にアミロイドイメージングが発表されて、認知症臨床は大きく軌道修正が始まっている。その9年後に世界に先駆けて本邦でタウイメージングが開発された。その最先端を推進している放射線医学総合研究所の取り組みを中心に話しいただく。	7月13日	部長 須原哲也 国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構 放射線医学総合研究所 脳機能イメージング研究部
L-14/GW	14	Group discussion/まとめ	今後さらに進む超高齢社会への対応についての総括をグループワークを中心に行っていく。	7月20日	特任教授 赤津裕康 名古屋大学大学院医学研究科 地域医療教育学
L-15	15	認知症の臨床・基礎研究を支えるブレインバンク	認知症の確定診断は病理組織の検索が必須である。画像診断においてもその臨床病理相関が必須となっている。また分子病態解明においては、疾患を持った方の死後脳研究が大きな推進力となっている。欧米では既にブレインバンクの発想が定着し高齢者/認知症医療に大きな貢献をしている。本邦でその重要を認識し国内的ネットワークの構築に奔走され、国のプロジェクトにまで押し上げられてきたご努力をお聞きする。	7月27日	部長 村山繁雄 東京都健康長寿医療センター 高齢者ブレインバンク研究部/ 神経内科