

開講日	2020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 教授 赤津裕康		

科目概要および期待される成果	【概要】本講座は”学び直し”と大学院講義の並列コースになります。グループワークディスカッションも取り入れていきますので、一定の医学、医療、社会福祉、健康予防の基礎知識がある事が前提となります。超高齢社会の中で我々医療人が抑えておくべき重要な問題を中心に国内の著名な講師に講義を依頼いたしました。また、現場の地域・在宅医療の現場の実態から認知症・老年医学の分野では最先端、最新のお話も講義に織り交ぜられることと思います。これらは相反するようにも捉えられがちですが、今後の人類が経験したことのない、労働人口減少、多死・人口減少、高齢者中心・認知症患者の増大する社会に対応するためには幅広い知識と柔軟な対応能力が要求されます。有資格者で現場復帰の準備として、また、大学院生にとっては老年医学を中心とした幅広く深い講義となるかと思えます。本15コマのコースを修了することで、今後の社会に対応できる力の一部を養う事が出来るものと確信しています。
目標とする資格	医療・介護・社会福祉系有資格者、行政・教育関係者、大学院生

サブカテゴリ	No	タイトル	講義概要	開講日	講師(所属)
L-1	1	イントロダクション: 地域・在宅医療と老年医学の関係性と高齢者医療への科学的アプローチ	課題や疑問が山積している高齢者への医療提供に対して、科学的にアプローチし、超高齢社会に対応する医療提供やケアのあり方を、実際の臨床研究の実践、成果発表、臨床応用という視点から実例を交えながら紹介、共に考えます。	4月9日	教授 赤津 裕康 名古屋市立大学大学院医学研究科 講師 間辺 利江 自治医科大学 地域医療学センター地域医療学部門
L-2	2	認知症の早期診断・治療・予防	アルツハイマー病を中心とする変性性認知症は、タンパク質の凝集物が脳内に形成されることにより生じる。この過程を遅らせるあるいは止めることを目的に開発中の疾患修飾薬による治療は、病理過程の早期から開始する必要がある。本講義では、そのような認識に基づき、認知症の早期診断・治療・予防の現状と展望について、我々の研究成果を含めて紹介する。	4月16日	教授 新井 哲明 筑波大学 精神神経科
L-3	3	認知症の脳内病変の画像化	高齢化に伴い認知能力は低下するが、認知症では認知機能障害の出現で日常生活が困難となる。画像技術を用いて脳内を可視化することで、認知症病態を抽出でき、認知機能障害に対する客観的評価が可能となる。その画像化の意義について講義いただく。	4月23日	教授 尾内 康臣 浜松医科大学 生体機能イメージング研究室
L-4	4	病理解剖からみた高齢者疾患の特徴	高齢者で頻度の高い認知症、脳血管障害、虚血性心筋障害、閉塞性肺疾患、骨折、前立腺肥大などの疾患について病理解剖から見た所見を画像・写真を用いて概説し、これらの疾患の予防のために大切なことを考える基礎資料を提供し、現在の医療における病理解剖の重要性についても触れる。	4月30日	橋詰 良夫 医療法人ささらび会 福祉村病院 神経病理研究所 所長
L-5	5	福岡県久山町での取り組み	福岡県久山町では、ひさやま方式という名称で町、九州大学、および地域の開業医の3者が連携して住民の健康管理を行っている。超高齢社会を迎えたわが国は認知症患者の急増などが大きな問題となっている。本講義では、ひさやま方式の健康管理を通じて健康寿命の延長に必要なものを学んで頂く。	5月7日	助教 小原 知之 九州大学大学院医学研究院 精神病態医学
L-6	6	診療ガイドラインと医療情報	主傷病の他、高齢者総合評価、老年症候群などの評価から+プロブレムリストを挙げ、診療ガイドラインに従い、ケアチームにおいて共有する流れを、30年度診療報酬改定、最新の電子カルテ、クリニカルパス、地域連携の話題を含めて解説いただく。	5月14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-7	7	病院を中心とした地域包括ケア～豊田市の中山間地域にて～	豊田市足助地区は少子高齢社会の先進地区である。地域コミュニティの中心であった小学校が統廃合され、かつ過疎により地域づくりの中心がなくなりつつある。健康維持は人々の関心が最も高く、医療、福祉、保健活動がそれを支える。これらサービスが少ないへき地における足助病院の取り組みを紹介する。	5月21日	名誉院長 早川 富博 JA 愛知厚生連 足助病院
L-8	8	在宅医療・介護連携とアドバンスケアプランニング(人生会議)	国内の地域包括ケア構築の流れとともに、在宅医療の充実が求められています。各市町村も介護保険の地域支援事業の中で、在宅医療と介護の連携事業が進んでいます。この全国の連携事業の実際や課題を解説します。さらにこれも国が推し進めているアドバンスケアプランニング(ACP)ですが、どのような概念で、どのような有益性があるのか解説します。当日は、後半グループワークを行い、互いの理解を深めてもらいます。	5月28日	三浦 久幸 国立長寿医療研究センター在宅医療・地域医療連携推進部長
L-9	9	総合診療と在宅医療 在支病のベストプラクティス	加18年4月総合診療専門医という新しい専門医制度が始まりました。また、在宅医療は地域においてはまだまだ不十分です。豊田市の豊田地域医療センターでは、総合診療医が在宅医療を行い、地域の在宅支援診療所と在宅医療支援病院をつなぐ役割ももっています。総合診療と在宅医療と中小病院の新しい価値について説明したいと思います。	6月4日	大杉 泰弘 藤田医科大学 総合診療プログラム 豊田市・藤田医科大学連携地域医療学 豊田地域医療センター副院長
L-10	10	認知症臨床一今できること	認知症にならないために今できることは何か？物忘れが気になったらどうすべきか？現在可能な認知症診療現場について、科学的根拠を基に概説します	6月11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-11	11	認知症研究の過去・現在	認知症などの神経変性疾患は、世界中でその克服が切望されています。これまでどのような薬剤が臨床応用され、何が問題なのか、それを克服するために基礎研究の現場でどのような研究が行われているのか、そしてどう応用しているのか？最新治験の情報も含めてお話を致します。	6月18日	教授 齊藤 貴志 名古屋市立大学大学院医学研究科認知症科学分野
L-12	12	認知症における異常タンパク凝集体の脳内伝播	認知症をはじめとする神経変性疾患の発症機序として、神経細胞内で形成された異常タンパク凝集体がプリオンのように伝播し、病理が広がるという「異常タンパク凝集体の脳内伝播」仮説が提唱されている。本講義ではタウの伝播モデル動物を中心に解説し、認知症の新規治療法開発の方向性について考えます(基礎研究の話が中心です)。	6月25日	細川 雅人 東京都医学総合研究所 認知症プロジェクト 主席研究員
L-13	13	基礎老化研究から学び直す高齢者の健康長寿	老化という現象を分子や遺伝子、細胞のレベルでそのメカニズムを探る昨今の老化の基礎研究の発展は著しい。本講義では老いることを認知症を含めた多くの老年病のリスクファクターと捉え、その原因を生体防御機能と食を通じた栄養介入を中心に解りやすく学び直ししてみたい。	7月2日	研究副所長 丸山光生 国立長寿医療研究センター
L-14	14	超高齢社会における胃瘻PEG管理	無駄な延命治療と評判の悪い胃瘻PEG。しかしながらPEGは単に栄養補給法の一手段にすぎず、また長期の栄養管理を要する症例においては良い適応がある。本講義ではPEGの真の適応について再考するとともに、その造設法、合併症、管理法について細説したい。	7月9日	院長 蟹江 治郎 ふきあげ内科胃腸科クリニック
L-15	15	まとめ	超高齢社会の進展に並行して加齢により認知機能低下を伴う人の人口比率も増えていきます。認知症の概念を理解しつつ、自分がそうなったときの終末期の希望をアンケートを交えて考えていき、本講座のまとめたいと思います。	7月16日	教授 赤津 裕康 名古屋市立大学大学院医学研究科