

みんなの認知症情報学会

第2回年次大会

みんなごちゃまぜで考えよう

～ホントにできる？自立共生支援 AI によるまちづくり～

学術研究・活動報告

抄録集

日程：2019年9月7日（土）・8日（日）

会場：川崎商工会議所 KCCI ホール

主催：一般社団法人みんなの認知症情報学会

後援：川崎市・川崎商工会議所

No.	演 題	ハ°-ジ°
1	思考のための杖: 一人称視点による認知症患者の思考支援システム設計における諸問題 今井 克暢 ¹ ¹ 広島大学情報科学部	1
2	介護老人保健施設入所者のビデオ通話による遠隔コミュニケーションの効果 鈴木 公洋 ¹ , 井村 弥生 ² , 本多 容子 ³ ¹ 太成学院大学 ² 大阪青山大学 ³ 藍野大学	2
3	大学病院の医療福祉支援センターにおける入院前支援について 誰もが安心して入院療養できる情報共有のために 高田 なおみ ¹ , 池本 理恵 ² ¹ 浜松医科大学医学部附属病院 医療福祉支援センター ² 浜松医科大学医学部附属病院 医療福祉支援センター 認知症看護認定看護師	3
4	「役割のある生活」が笑顔を増やす! 鈴木 一也 ¹ , 成澤 優美子 ¹ , 石橋 誠 ¹ , 福田 亮子 ² ¹ 株式会社ベネッセスタイルケア まどか深大寺 ² 株式会社ベネッセスタイルケア ベネッセ シニア・介護研究所	4
5	ミンスキー理論で読み解く『問題行動』—本人視点の支援を考える 岡田 太造 ¹ ¹ 静岡大学大学院	5
6	介護サービスとリハビリのためのレクリエーション・ソフト 中野 敬三 ¹ ¹ 有限会社 中野情報技術研究所	6
7	小型ロボットが認知症高齢者の精神面に与えた影響 高久 範江 ¹ , 高橋 泰岳 ² ¹ 福井市医師会看護専門学校 ² 福井大学学術研究院工学系部門知能システム工学講座	7
8	多視点観察情報からみた慢性の痛みデータベース構築に向けた取り組み 青野 修一 ^{1,2} , 柴田 健一 ^{1,3} , 牛田 享宏 ² ¹ 愛知医科大学医学部疼痛データマネジメント寄附講座 ² 愛知医科大学医学部学際的痛みセンター ³ 一般社団法人みんなの認知症情報学会	8
9	けん玉を通した「場づくり」による健康活動の実践報告 川崎 初美 ¹ , 北原 敦志 ² , 菊池 友宏 ³ , 高橋 寛昌 ⁴ ¹ 合同会社一歩 いきいきリハビリサロン旭が丘 ² 赤羽北さくら荘健康けん玉部 ³ 春日部健康けん玉部 ⁴ 成増健康けん玉部	9
10	認知症×サーフィン プロジェクト 田中 克明 ^{1,2} ¹ DFJI ² コクヨ株式会社	10
11	履修証明プログラムの制度改正を利用した社会人教育 真原 仁 ¹ , 森川 裕美 ² , 上野 秀樹 ¹ , 竹内 公一 ¹ ¹ 千葉大学医学部附属病院 ² 社会福祉法人 三育ライフ シャローム若葉 第2 居宅介護支援事業所	11

No.	演 題	ページ
12	認知機能が低下している方の入院後の動向～自宅に戻れているのか～ 鈴木 敬太 ¹ , 田中 貴 ¹ , 長浜 誉佳 ¹ , 小平 紀久 ¹ ¹ JMDC (日本医療データセンター)	12
13	プロゴルファーが設計したグラウンドゴルフ場で心技体脳を活性化させる大企画 高岸 佳宏 ¹ , 古池 洸人 ¹ ¹ 株式会社浜名湖グラウンドゴルフパーク	13
14	継承道場の IT を用いた可視化～人に教えることで自分が変容する姿を見て、また変わる 楠田 理佳 ¹ , 大石 麻里衣 ¹ , 神谷 直輝 ¹ , 石川 翔吾 ¹ , 上野 秀樹 ^{2,5} , 小林 美亜 ^{1,5} , 橋田 浩一 ^{3,5} , 村上 佑順 ⁴ , 桐山 伸也 ^{1,5} , 竹林 洋一 ^{1,5} ¹ 静岡大学 ² 千葉大学医学部附属病院 ³ 東京大学 ⁴ 財団法人オレンジクロス ⁵ みんなの認知症情報学会	14
15	認知症高齢者を含む多世代演劇ワークショップ実践に関する研究—WS 講師の観点から— 井上 真智子 ¹ , 柴田 惇朗 ² , 阿部 路子 ¹ , 井上 ルミ子 ³ , 岡崎 研太郎 ⁴ , 渡邊 奈穂 ⁵ , 大石 達起 ⁶ , 西井 桃子 ⁶ , 市川 歩 ⁷ , 蓮行 ⁸ ¹ 浜松医科大学地域家庭医療学講座 ² 合同会社いった ³ Care styles consulting ⁴ 名古屋大学大学院医学系研究科地域医療教育学講座 ⁵ 東邦大学看護学部 ⁶ 一般社団法人フリンジシアターアソシエーション ⁷ 大人の食育塾やわるしす ⁸ 大阪大学大学院人間科学研究科	15
16	食生活における認知機能と関係性のデザイン (その1) 小浜 朋子 ¹ ¹ 静岡文化芸術大学	16
17	「ごちやませ」で拓く地域二一ス 暮らしを変える、多世代×多職種×多分野×地域資源 坂口 和也 ¹ ¹ 社会福祉法人ときわ会	17
18	認知症介護現場における在宅医療の介入とその重要性 森川 梢 ¹ , 森川 由基 ^{2,3} , 小林 達雄 ⁴ , 野村 恭子 ^{1,5} ¹ 秋田大学 大学院医学系研究科公衆衛生学講座 ² 帝京平成大学 健康医療スポーツ学部 ³ 医療法人社団 伍光会 上総・君津在宅診療所 ⁴ 社会福祉法人 太陽会 安房地域医療センター ⁵ 帝京大学 大学院公衆衛生学研究科	18
19	地域共生のための公共図書館とは ～認知症×図書館×地域資源のまちづくり～ 川崎 一平 ¹ , 小川 敬之 ¹ , 山川 みやえ ² , 松原 茂樹 ³ , 原田 瞬 ¹ , 永井 邦明 ¹ ¹ 京都橘大学 健康科学部 作業療法学科 ² 大阪大学大学院 医学研究科 統合保健看護科学分野 ³ 大阪大学大学院 工学研究科 地球総合工学専攻	19
20	介護専門職における認知症教育の現状 ～青野桂子事務所の専門職教育への取り組み～ 青野 桂子 ¹ , 中原 真 ¹ ¹ 青野桂子事務所	20

1

思考のための杖：一人称視点による認知症患者の思考支援システム設計における諸問題

今井 克暢¹

¹広島大学情報科学部

認知症患者のケアを支援する IT 機器が多数提案されているが、医師や介護者が患者に関する情報を得るためのものが多く、情報を本人が利用する前提の機器は少ない。レビー小体型認知症であったとされるカントの時代においても記憶力の低下に対して備忘録が使われている。必要なことは認知変動やエピソード記憶の忘却への対処だが、現代でも本質的には同じ備忘録が使われ続けている。

認知症患者の自立のための機器設計には「一人称視点」をエンジニアが持つ必要がある。例えば、自らが若年性認知症になっても当該システム設計を継続できるようなシステムを設計するという視点である。「思考の杖」とでも呼べるような「自身」の思考過程を支援するシステムを「自ら」準備し、来たるべき認知症に備える必要があり、本質的問題は次の一点、「自ら準備した『杖』を認知症を発症した自分が使う過程で、その杖を誰が何のために準備したかを忘れる時点が来る可能性がある」に集約される。システムはその時点を超えて機能するようにデザインされねばならない。

認知症患者の見当識障害は住居の変更で悪化することが多いが、われわれの観点で言い換えると、認知症の発症前にある種のライフログである「ナレッジホーム」とでも言うべきものを準備し、そこから「引っ越さず」に上述の時点を超えて自分のナレッジホームに留まり続けることが見当識障害を回避する方策となる。本研究ではナレッジホームのプロトタイプを示し、いかに上述の時点の到来に備えるか、システムの実現に関連する社会的な問題等も含め、実装を前提にした問題を提起する。

<http://home.hiroshima-u.ac.jp/imai/>

2

介護老人保健施設入所者のビデオ通話による遠隔コミュニケーションの効果

鈴木 公洋¹, 井村 弥生², 本多 容子³

¹太成学院大学 ²大阪青山大学 ³藍野大学

目的

入所による家族や入所前の友人とのコミュニケーション機会の減少は、不安やストレス、孤独感や疎外感などの入所者の心理に悪影響を与えられとされる。本研究では、ビデオ通話アプリを介した家族や友人との遠隔コミュニケーションが入所者のストレス軽減や認知機能賦活に有効であるかを検討した。

方法

参加者：95歳と99歳の女性2名（共に入所2年目、HDS-R13点、11点）とそれぞれご家族、ご友人が参加した。

コミュニケーション機器：スマートフォンおよびタブレット端末を使用した。

計測機器：ストレスの計測に心拍変動の計測機器（ユニオンツール WHS-1）、認知機能賦活の計測に近赤外光脳計測装置（NeU HQT-1000）を用いた。

手続き：6週間の間、週に2回程度15分～20分ほどのビデオ通話アプリを介した遠隔コミュニケーションをとった。入所者の心拍変動、前頭前野の脳血流を計測した。

結果

遠隔コミュニケーション時の心拍変動から算出されるストレス指標(LF/HF)の値は、リラックス状態と考えられている1.0以下の状態であった。認知機能賦活を示す前頭前野の賦活は、右脳左脳共に確認された。

考察

ご家族やご友人との遠隔コミュニケーション時、入所者はリラックスした状態にあると考えられる。また言語に関わる左脳の賦活、感性に関わる右脳の賦活が考えられる。会話の内容から、エピソード記憶や展望記憶機能への有効性も示唆される。

謝辞

医療法人 浩治会 大今里ケアホーム様、医療法人 神明会 ラ・ポルトフィーナ高槻様には多大なご理解とご協力を頂きました。記して感謝いたします。

本研究はJSPS 科研費 17K12432 の助成を受けた。

3

大学病院の医療福祉支援センターにおける入院前支援について 誰もが安心して入院療養できる情報共有のために

高田 なおみ¹ , 池本 理恵²

¹浜松医科大学医学部附属病院 医療福祉支援センター ²浜松医科大学医学部附属病院 医療福祉支援センター 認知症看護認定看護師

当院では初回入院の患者を対象に入院前に情報収集を行っていた。2018年度の診療報酬改定で、入院前の関わりを評価する入院時支援加算が新設され、入院前面談の対象者を全ての予約入院患者とし、当日面談ができない場合は予約面談枠で対応することとした。

そこで、情報交換に同意が得られた場合、入院前にケアマネジャーと情報交換を実施し、必要な情報を病棟看護師と共有した。個人情報扱うため実践にあたり個人情報保護に注意した。

入院前面談の対象を拡大したことにより平成30年度の情報収集件数は5892件(前年比2812件増)。ケアマネジャーとの情報交換は88件実施し病棟と情報共有を行った。

入院療養は様々な機能低下を招き、特に認知症の方や高齢者には影響が大きい。それを最小限にとどめる介入が必要である。従来の入院前介入を見直すことで早期からの退院支援や地域との連携が推進された。リロケーションダメージを最小限にする工夫や、身体状況に合わせた病室の選択など入院前に収集した情報は安全・安心な療養環境を提供することに役立てられている。できる限り短い期間の入院で必要な治療を受け、速やかに地域に戻るためには、入院前からの介入は有効である。手術予定の入院の場合、術前オリエンテーションや術前準備の指導を行い、術後合併症の発生リスクを軽減させることにもつながっている。

入院前支援はすべての入院患者に安全・安心な療養環境を提供し、早期に住み慣れた環境に帰る事を目的とする。今後は多職種での介入の推進と効果的な情報収集の方法や連携の仕組みを整え、質の評価を行うことが求められる。

4

「役割のある生活」が笑顔を増やす！

鈴木 一也¹ , 成澤 優美子¹ , 石橋 誠¹ , 福田 亮子²

¹株式会社ベネッセスタイルケア まどか深大寺 ²株式会社ベネッセスタイルケア ベネッセ シニア・介護研究所

背景と目的

安全・安心ばかりを優先するのではなく、できること・やりたいことを本人にしてもらう自立支援の取り組みは、「その方らしさ」の発揮に繋がり、QOL を向上させると考えられる。そこで、社内各ホームの好事例から抽出した認知症ケアのコツをまとめた「認知症ケアメソッド」(仮)の「役割を見つける」(仮)を使うことで、本人が笑顔で生活できることに繋がるとの仮説を検証することとした。

方法

ホームのイベントに向けた取り組みの中で、対象者にさまざまな役割を担ってもらい、取り組みの前後で「生活記録」の内容を比較した。

対象者

80 歳代後半の女性で要介護 2 の A 様はアルツハイマー型認知症の中期で、本来は明るく、困っている人を放っておけない性格である。しかし、楽しみや役割を見つけられず、記憶障害・見当識障害による不安から、帰宅願望や暴言が頻発していた。

倫理的配慮

発表に関して、ご本人、ご家族およびホーム長の承諾を得た。

結果

A 様はイベントの実行委員を募集する回覧板を見て、実行委員に立候補した。準備の際はポスター作成に困っているというスタッフを得意の習字で助け、当日は司会が苦手というスタッフに代わって自らマイクを握り、場を盛り上げるなどさまざまな役割を果たした。これを機に帰宅願望等は低減し、他の入居者に三味線を教えるなど新たな役割も得、笑顔に関する記録は 2 倍以上に増えた。

考察

スタッフは、A 様の人の役に立ちたい思いや長けている能力を知った上で、イベント準備や本番において、本人がそれに見合った役割を果たせるよう配慮した。そのことが、「A 様らしさ」の発揮と笑顔の増加に繋がったと考えられる。

5

ミンスキー理論で読み解く『問題行動』—本人視点の支援を考える

岡田 太造¹

¹静岡大学大学院

認知症の人など「生きづらさ」を抱える人が起こしがちな『問題行動』（物盗られ妄想等）の背景にある「心の動き」を、M.ミンスキー氏の二つの著作（『心の社会』、『ミンスキー博士の脳の探検』）で示されているアイデアをもとに読み解いてみたいと考えています。あわせて、そうした「心の動き」をもとにした本人視点の支援のあり方を考えてみたいと思っています。

6

介護サービスとリハビリのためのレクリエーション・ソフト

中野 敬三¹

¹ 有限会社 中野情報技術研究所

超高齢化社会を迎える日本では、高齢者の心身機能の低下を防ぐ支援活動が強く求められる。高齢者の積極的参加を実現する方法として、音楽やゲーム等を使った楽しい活動の提供がある。本発表は、実際の介護現場で提供しているレクリエーション活動で、経験が余りない職員でも容易に使えるレクリエーションソフト「楽れくん」を紹介する。

「楽れくん」の主な機能として、「音楽」、「替歌体操」、「遊び」がある。

通常、介護現場で音楽活動を行う場合、模造紙等に大きな文字で歌詞を書いたり、歌集を配っている。「楽れくん」は大型テレビに歌詞を大きな文字で4行表示し、曲に同期して下から上に移動し、歌う行は背景が黄色で表示される。

現在、著作権の切れた童謡や唱歌が100曲以上あり、これらの曲や歌詞は自由に利用できる。童謡や唱歌を歌うと、懐かしいといって涙ぐむ利用者もいる。

また、音楽に合わせて体を動かすことは楽しいので、これ等の曲を使って替歌を作り、足踏みなどの運動を行っている。体の不自由な利用者の中には、わずかに使える手足を動かす方も見受けられる。

遊びは、脳の活性化に効果があり、多人数でおこなえる神経衰弱や後出しジャンケン、オセロゲーム等がある。画像を使った神経衰弱ではカードの種類も少なくでき、ひらがなでカードを選択できる。PC相手のオセロでは数字で場所を選択でき、升目も少なくできる。介護現場では、利用者の疲労を考慮して、活動時間は45分以内が望ましく、介護予防の場合には、2時間程度の活動も可能である。

本ソフトのコンテンツを多くの人に利用してもらおう目的で、kaeuta.com というサイト名で、インターネット上に公開している。

7

小型ロボットが認知症高齢者の精神面に与えた影響

高久 範江¹ , 高橋 泰岳²

¹福井市医師会看護専門学校 ²福井大学学術研究院工学系部門知能システム工学講座

【目的】認知症高齢者に対し小型ロボットとのセッションが、認知症高齢者の感情や意識また満足度与えた影響を検討し、効果的なロボットの会話や動作の示唆を得る。

【方法】特別養護老人ホームに入所中で、施設スタッフの推薦を受けた認知症高齢者 5 名。2018 年 7 月に実施。小型ロボット（ソフトバンクロボティクス社製：NAO）を用いてロボットと認知症高齢者が 1 対 1 で約 15 分間の積み木や飲水のセッションを行う。感情や意識への影響は EACL33 項目、満足度の指標には改変 ARS 評価の 6 項目を用いた。データ取得方法は、セッション前後の感情の変化を EACL で測定し比較し、飲水、積み木それぞれのセッションをビデオ撮影し、表情の変換があったときの状態を ARS 評価にて判断し、点数化し比較した。

【倫理的配慮】「研究概要説明書」の文書を口頭にて説明し本人及び家族の同意を得た。また福井大学大学院工学研究科知能システム工学専攻研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】対象者 5 目に HDS-R10～20 点以下 2 名、0～10 点以下 3 名。セッション前後の EACL の平均点の変化が一番大きかったのはエネルギー覚醒+であり（前：2.3 点、後：5.8 点）、前後を通して平均点が一番高かったのは「喜び」の感情であった。改変 ARS 評価では、積み木のセッションが飲水より主観的満足度が有意に高かった(p,.05)。各セッションの平均点の比較では、積み木は楽しみや関心の項目が高く、飲水では怒りや抑うつ・悲哀が高かった。

【考察】ロボットと接することは喜びや楽しさを感じていた。一緒の行動や見守りをするこ
とで感情の共有がなされたと思われる。

8

多視点観察情報からみた慢性の痛みデータベース構築に向けた取り組み

青野 修^{1,2} , 柴田 健^{1,3} , 牛田 享宏²

¹愛知医科大学医学部疼痛データマネジメント寄附講座 ²愛知医科大学医学部学際的痛みセンター ³一般社団法人みんなの認知症情報学会

痛みは本来危険を伝えるアラーム信号の役割を持ち、痛みの部位に意識を集中させ、他のことについて考えるのを防ぐことで外傷や疾患を最小限にする仕組みとして備わっている。痛みは、このようなある期間内に治癒する警告信号としての痛みである急性痛と、治療に要すると期待される時間の枠を超えて持続する痛みである慢性疼痛の2つに分類される。慢性疼痛は、器質的な要因だけではなく、仕事や家族関係などの心理社会的な要因が関連し病態を複雑にしている。このような慢性疼痛患者に対しては、多角的に評価し、痛みを完全に取り除くことを第一目標にするのではなく、身体的・情動的機能を改善させ、日常生活動作や生活の質を向上させることを目標とした、多職種による集学的治療を行うことが推奨されている。

しかし、集学的治療には一人一人の患者を診るための時間と人員コストの課題があり実施できる施設は限られている。超高齢・ストレス社会の日本において、今後も慢性疼痛患者の増加が予想されることから、新しい技術を活用し、病態に応じて効率的かつ適切な集学的治療へと促すシステムの開発が急務である。集学的診療チームで日常的に行われている「慢性疼痛という問題を多角的に表現・評価し、異なる専門領域の医療スタッフが同時並列に類推する」という、それぞれの視点での経験に基づいた暗黙知及び、医療チームの思考過程や曖昧さを抽象化しデータベース化することが、今後の慢性疼痛診療のAIモデル化に必要な課題である。

本大会では、慢性疼痛に対する集学的治療の現状と課題をふまえて、多視点観察情報からみた慢性疼痛診療のデータベース構築に向けた取り組みについて概説したい。

9

けん玉を通した「場づくり」による健康活動の実践報告

川崎 初美¹ , 北原 敦志² , 菊池 友宏³ , 高橋 寛昌⁴

¹合同会社一步 いきいきリハビリサロン旭が丘 ²赤羽北さくら荘健康けん玉部 ³春日部健康けん玉部 ⁴成増健康けん玉部

【はじめに】

地域に新たな場を作って活動を創める時、場所・人数・費用が課題となりはじめの一步を踏み出せないという話を良く聴く。今回、子どもから高齢者まで馴染みのある「けん玉」を用いて、けん玉に触れる場を立ち上げた。活動場ごとに参加者、活動内容、継続期間が異なり、参加目的も幅広い。活動をまとめることで、けん玉を通した心身の健康のエビデンスを創る可能性や、更なる発展に繋げるために多くの方から意見をいただきたく実践報告する。

【活動実績】

いきいきリハビリサロン旭が丘（年2回活動）2105年10月開始 参加者平均人数40名

場所は、団地集会所

赤羽北さくら荘健康けん玉部（月2回活動）2017年4月開始 参加者平均人数10名

場所は、介護老人福祉施設玄関フロア

春日部健康けん玉部（月1回活動）2019年2月開始 参加者平均人数10名

場所は、公民館和室

成増健康けん玉部（月1回活動）2019年9月開始 参加者平均人数10名

場所は、介護老人福祉施設会議室

【活動内容】

健康けん玉5種目体験、創作けん玉紹介、けん玉積み木紹介、キャンディー・ストレッチ体験、けん玉級検定、けん玉技練習などを、組み合わせて実施。運動的要素としては、膝の屈伸、中腰保持、つまみ動作、握り動作など。利き手だけでなく、逆手を使うことや、両手動作も加えて、普段行わないような動作を体験し、活性化を図る。手作りけん玉などの運動以外の要素も取り入れる。

【おわりに】

やらされる動きではなく、結果として運動していることや、活動を共有することで分野を超えた社会的な繋がりが得られる。今後は、大会や研修会などで拠点同士の交流を盛んにして、けん玉以外の交流へも発展していきたい。

田中 克明^{1,2}

¹DFJI ²コクヨ株式会社

認知症になっても、楽しんできた趣味やスポーツを続けたい、またはやったことのないスポーツに挑戦したいという思いを実現するプロジェクトです。

皆さん、サーフィンに興味ありますか？

何かのきっかけで若い頃熱中していたスポーツを止めてしまい、随分と楽しんでいないなあという経験や思いはありませんか？

『サーフィンしたいな』、ちょっとしたつづやきを大切に育てたコミュニティが、東西にありました。鎌倉と大阪府堺でそれぞれで発足したサーフィンプロジェクト。今年、その2つのコミュニティが三重 伊勢志摩に集まり、総勢 132 名の大集団となって、認知症がある、ない関わらず、老若男女『ごちゃまぜ』の笑顔がビーチに溢れました。

どんなスポーツにもリスクが存在します。認知症になると途端に周りはリスクに敏感になります。しかし、認知症になったからと言って、リスクを取って楽しむ権利を奪ってはいけません。特にサーフィンは自然を相手にするスポーツで、比較的リスクの高いスポーツです。今回、どのような体制でリスクの高いスポーツを楽しんだのか、135 名も集まる魅力とは何かをセッションを通じて話し合いたいと思います。

真原 仁¹ , 森川 裕美² , 上野 秀樹¹ , 竹内 公一¹

¹千葉大学医学部附属病院 ²社会福祉法人 三育ライフ シャローム若葉
第2 居宅介護支援事業所

千葉大学医学部附属病院における社会人教育の取り組みについて紹介する。千葉大学では、履修証明プログラムの制度を利用した社会人の学び直しを提供している。当病院、地域医療連携部では、2つの履修証明プログラムを運営している。一つは、在宅医療に焦点を当てた「地域療養設計管理者養成プログラム」。もう一つは、「遠隔医療マネジメントプログラム」である。

当病院の履修証明プログラムでは、履修生が積極的に質問する時間を多めに取ることでより質問する力を養い、講師と履修生共々議論しあえる環境を整えている。昨年度は履修生の中には、自身で研究を行い地元で発表を行うなど積極的に地域に貢献する人物となった例などがある。

このプログラムの修了要件には、120時間の講義受講が必要であったが、本年度より、60時間で修了が可能なプログラムの設置が認められるようになった。この制度に合わせリニューアルしたプログラムについて紹介する。

地域療養設計管理者養成プログラムでは、在宅医療としての基礎知識として「認知症」、「緩和ケア」などを学ぶ、設計コースおよび「医療統計」やイベント運営を行う「ファシリテーション」など実務を通して学ぶ管理コースを設置している。

遠隔医療マネジメントプログラムでは、遠隔医療を普及するために必要な遠隔医療の歴史、法規、技術などを学ぶ「スタートアップコース」ならびに演習を通して経営に必要な知識を学ぶ「ソリューションコース」がある。

認知機能が低下している方の入院後の動向～自宅に戻れているのか～

鈴木 敬太¹ , 田中 貴¹ , 長浜 誉佳¹ , 小平 紀久¹

¹JMDC (日本医療データセンター)

(背景) 認知機能が低下している方が入院した場合、原疾患が改善したとしても自宅に戻るのが困難になると考えられている。

(目的) 今回我々は弊社が保有する医療機関データにおいて認知機能の程度毎に退院先や退院後転帰の割合を算出し仮説を検証した上で、今後、どのような対策が必要か提案する。

(方法) 弊社保有の医療機関データから、「認知症高齢者の日常生活自立度」の入力のある方を対象とし区分毎に自宅復帰、施設入所、再入院、死亡退院の割合を算出した。

(結果) 症例数 437,360 人 (男/女比 1.11)、平均年齢 81.4 歳。認知機能的に介護を必要とする人 (Ⅲ、Ⅳ) の割合は 9%、精神症状・問題行動がある人 (M) の割合は 0.9% であった。認知症を患っていない人 (0) と常に介護を必要とする人 (Ⅳ) の自宅復帰率は 88.6% と 29.5%、施設入居率は 1.9% と 31.4%、再入院は 4.8% と 9.5% であった。死亡退院の割合は、認知症を患っていない人 (0) で 4.8%、精神症状・問題行動がある人 (M) で 20.1% であった。

(考察) 認知機能が下がるにつれ自宅復帰しにくく施設入所が増えること、再入院や死亡退院など不測の事態が生じやすいことが示唆された。

(結論) 医療機関データでは認知機能の評価項目に乏しく行える分析に限りがある。今後、認知機能が低下している方をどうやったら円滑に退院支援できるのか、そもそも入院させないためにはどうするか、といった検討を行うためには、必要となり得る認知症情報を円滑に取得し、医療データと組み合わせられる体制の構築を行うべきであると考えます。

13

プロゴルファーが設計したグラウンドゴルフ場で心技体脳を活性化させる大企画

高岸 佳宏¹ , 古池 洸人¹

¹株式会社浜名湖グラウンドゴルフパーク

当社は、新たなスポーツ環境デザインをモットーにグラウンドゴルフ場の展開に努めています。当社のグラウンドゴルフ場は、プロゴルファーが設計したこともあり、ゴルフ場を縮小したようなコース（全国で当社のみ）となっており、そのコースには多数の秘密が隠されています。このプロゴルファーが設計したグラウンドゴルフ場でプレーをすることで、認知症機能の低下を防ぐことができるのではないかとされています。コース戦略(戦略性が高い、中には50mコースも)、打感による指への刺激、「コン」という耳に響く打撃音、ボールの行方を目で追う、凸凹コースを歩く(ここが他とは違うところ)、スコア計算、皆でプレーをすることにより生まれるコミュニケーション等々、簡単にできるグラウンドゴルフをプレーすることで、心・技・体+脳のすべてを鍛えることができます。また、当社の敦賀営業所には、敦賀きらめき温泉リラ・ポートという大型天然温泉施設を兼ね備えており、温泉+グラウンドゴルフで認知症予防に繋がればと考えています。

**継承道場の IT を用いた可視化～人に教えることで自分が変容する姿を見て、
また変わる**

楠田 理佳¹ , 大石 麻里衣¹ , 神谷 直輝¹ , 石川 翔吾¹ , 上野 秀樹^{2,5} ,
小林 美亜^{1,5} , 橋田 浩一^{3,5} , 村上 佑順⁴ , 桐山 伸也^{1,5} , 竹林 洋一^{1,5}

¹ 静岡大学 ² 千葉大学医学部附属病院 ³ 東京大学 ⁴ 財団法人オレンジク
ロス ⁵ みんなの認知症情報学会

本発表では、「みんなの認知症見立て塾」で実施している自分が学んだ事を周りの人に継承する「継承道場」を実現するためのシステム設計、及び実装の構想について述べる。

「継承道場」は知識の記憶だけでなく「考え方」を学び、知識を活用しながら熟考や内省を繰り返しつつ実践の力を高めていくような学びの場であるため、参加者の中でどのような変化が起き、どのように変容していくのかをデータとして捉え、視覚化できるかを本研究の主題としている。

「継承道場」には次のような特徴がある。

- ・自分が学んだ事を同僚や友人など他の人に教えることにより、理解があいまいだったところが浮き彫りになったり、人に教えるためにさらに深掘して学習を行ったりするため、より学習が深まる効果がある。
- ・継承する側も、身近な人から現場に合った方法、内容で継承してもらえるため、具体性が高まり理解が深まる。
- ・コミュニケーションが活性化する。
- ・人に教えることにより、自分だけではなく他者の成長を見ることができたり感謝されたりすることを通してモチベーションが上がる。
- ・一人が学んだ事を次々に継承することにより、学びが伝播して広がる。

継承道場システムの設計において、「継承道場」の参加者の変容を記録するためのデータ構造、PLR (Personal Life Repository) を活用したデータ管理方法、継承の可視化の方法が重要であることを示す。

井上 真智子¹ , 柴田 惇朗² , 阿部 路子¹ , 井上 ルミ子³ , 岡崎 研太郎⁴ , 渡邊 奈穂⁵ , 大石 達起⁶ , 西井 桃子⁶ , 市川 歩⁷ , 蓮行⁸

¹浜松医科大学地域家庭医療学講座 ²合同会社いった ³Care styles consulting ⁴名古屋大学大学院医学系研究科地域医療教育学講座 ⁵東邦大学看護学部 ⁶一般社団法人フリンジシアターアソシエーション ⁷大人の食育塾やわるしす ⁸大阪大学大学院人間科学研究科

【背景】認知症高齢者がデイサービスで能動的にレクリエーションに参加し、楽しみつつ能力を発揮することを目的に、「多世代演劇ワークショップ (WS)」がもつ可能性を探索する実践研究を行った。今回は、WS 講師が WS を作り上げるプロセスに着目した。

【方法】2019年6月京都市内の高齢者福祉施設にて、高齢参加者が子ども・現役世代とゲームなどで交流し、創作した演劇を最終回に発表する WS シリーズ (4回) を開催した。本研究は浜松医科大学臨床研究倫理委員会の承認を得て行った。ここでは講師 (劇団員 2名) の考える WS 実践プロセスについてのインタビュー分析結果を発表する。

【結果】高齢者 11 名 (うち認知症あり 10 名)、子ども 4 名、現役世代 7 名が 1 回以上参加した。4 回目には「アリとキリギリス」にもとづくお芝居をデイサービスで発表した。講師は実践の修正・向上に「反省」を利用していた (「なんで嫌がることをやらせてしまったのか」)。講師はいくつかの指標 (①面白さ、②能動性・主体性、③進行への適合性) を用いて「望ましい実践」 (「参加者が面白くなさそうなときにはタスクを修正した」) を判断し、反省は望ましい実践が行えない場合になされていた。WS で重視する「優先順位」は講師によって異なっていた (「全員がうまく動いていけるような環境」対「発表するお芝居の面白さを保証する」)。優先順位は実践のあり方、および実践上の問題と「反省」の内容に影響していた。

【考察】認知症高齢者を含む WS において、講師は望ましい実践のための優先順位を意識し、反省的に反映させることで参加者が楽しめる実践を行っていた。高齢参加者の well-being への影響も今後検討する予定である。

小浜 朋子¹¹ 静岡文化芸術大学

食は誰もが毎日関わり、生きるモチベーションにもなりうる大切な生活行動のひとつであり、人と人、人とモノ、人と情報など様々な「関係性のデザイン」で成り立っている。本研究は、「ユニバーサルデザインフード（日常食から介護食まで幅広く使える食べやすさに配慮した食品、以下UDF）」に焦点を当てたワークショップから、「高齢者や認知機能が衰えた方の食生活を豊かにするために有効なデザイン要素」を見出すことを目的に行った。

ワークショップは、UDFの存在をほとんど知らない20歳前後の学生（20名）を対象に、授業の一環として約8週間をかけて行った。最初にUDFについて学び、試食を行った後、学習と体験を繰り返しつつ、UDFやUDFを取り巻く状況に対して感じた課題を各自で整理した。最終的には、同じ課題を感じたメンバーでグループをつくり、「UDFをより多くの人に身近に感じてもらうことで通常食との敷居を低くする」というアプローチから、5つの提案（①商品特性、②広告宣伝、③パッケージ、④テーブルコーディネート、⑤アレンジレシピ）を導き出した。

提案内容、提案に至る気づきを分析すると、「食への関心をそそる情報に、さりげなく頻繁にふれられる」、「食に関わる行動に負担なく参加するきっかけ」「家族と受介護者が一緒にものを食べるなどつながり感」、「特別な食事として孤立させず、これまでの食事、他の人の食事とつながる自由度」、「なれた所作で食せること」、などが、「高齢者や認知機能が衰えた方の食生活を豊かにするために有効なデザイン要素」であると考えられる。今後はこれらの知見を基に、より実践的に活用展開できる研究として深めたい。

坂口 和也¹¹ 社会福祉法人ときわ会

わたし達の住む宮崎県小林市は、農業を基幹産業とした人口4万人のまち。子どもたちは県外に出て暮らしているケースも多く、核家族化・独居化が進み、家族の交流も年に数回であったりする。

一方で高い日照率、霧島連山の麓に広がる雄大な自然、日本トップクラスの農業技術があり、最高の生活環境がある。

これまでの価値観や介護形態を変えるため、多世代・多職種・多分野ごちゃまぜの価値観・視点を活用する。

ふるさとの資源を活用し、多世代の人が交流し、日々の生活に変化をつけることで、ADL・IADLの維持向上や新たな地域のニーズ発掘による事業展開を目指した。

森川 梢¹ , 森川 由基^{2,3} , 小林 達雄⁴ , 野村 恭子^{1,5}

¹秋田大学 大学院医学系研究科公衆衛生学講座 ²帝京平成大学 健康医療スポーツ学部 ³医療法人社団 伍光会 上総・君津在宅診療所 ⁴社会福祉法人 太陽会 安房地域医療センター ⁵帝京大学 大学院公衆衛生学研究科

【目的】

我が国では、認知症介護の土台となる「在宅医療」を、より良く機能させることを目指した医療政策が推進されているが、認知症介護現場には様々な問題が山積しており、実際には未だ在宅医療が普及しているとは言い難い。認知症介護現場への在宅医療介入の課題を洗い出し、その重要性の把握を行った。

【方法】

今後の戦略方針や改善策などを立案するために行う診断手段である「SWOT 分析」を用いて、組織が有する「内部環境」と、組織を取り巻く「外部環境」の2つの側面から、検討を行った。

【結果】

一人ひとりの患者のみならず家族まで支える在宅医療の介入は、介護や看取りに関連した不幸な犯罪を抑止し、IoT を駆使したオンライン診療の普及による遠隔見守りが可能となるなど、独りでも家で最期を迎えられるような療養環境を築くことができる。QOL 向上に根差した医療支援は、認知症独居高齢者でも安心して在宅療養できる環境づくりの提供に相关すると結論付けた。

【考察】

各国の潮流が在宅医療に向かう中、各国それぞれの課題や社会的背景が存在しており、認知症は今後、世界共通の社会問題となることが予想される。厚生労働省の定義によれば、在宅医療の対象者は、「独力で通院困難な人」であり、神経筋疾患や運動器疾患に限定されていない。実際には、在宅医療を必要とする潜在的認知症患者は今後も増加し続けると予想されており、高齢者に対する在宅医療の早期介入が、全国民に対する平等な医療・介護の供給に繋がり、QOL を含めた健康寿命の延伸を可能にすると考えられる。

川崎 一平¹ , 小川 敬之¹ , 山川 みやえ² , 松原 茂樹³ , 原田 瞬¹ , 永井 邦明¹

¹京都橋大学 健康科学部 作業療法学科 ²大阪大学大学院 医学研究科 統合保健看護科学分野 ³大阪大学大学院 工学研究科 地球総合工学専攻

“地域共生”というワードは、認知症支援に携わる人々や組織にとっては共通言語になりつつあり、従来の地域包括ケアの最終目標は多世代交流が活発な地域共生であると言える。しかし実際の現場では介護保険制度や認知症カフェの設置、認知症サポーターの量産など、いずれも提供型のサービスにしかなくておらず、サービスを提供する者と受ける者の区別が出来てしまっているため、共生社会の実現ということには遠いだろう。

近年、真に認知症共生社会の実現を目指すモデルとなる機関として、公共図書館が注目を集めている。2019年6月に発表された「認知症施策推進大綱」では“5つの柱”の一つである「普及啓発・本人発信支援」に、図書館を積極的に活用することが挙げられている。なぜ図書館は地域共生社会の実現の可能性を秘めていると言えるのだろうか？この答えを探すべく、2016年に「関西 認知症にやさしい図書館プロジェクト」が走り出し、これまでに様々な「認知症×図書館×地域資源」のコンセプトのもと新しい取り組みを行っている。例えば、公共図書館の一角に継続的な認知症関連の図書コーナーを設置し、地域住民への認知症の理解推進を目指した。加えて認知症関連の絵本の展示も、図書コーナーに含めることで、認知症に理解のある子ども世代が育まれるという、教育的側面からの理解促進を促した。この取り組みは地域にも波及し、ある町では調剤薬局に認知症の出張図書コーナーを作り、図書館と地域の連携が生まれている。さらに学校、自治会、地元企業関係者も巻き込んで、認知症の人が利用した場合に不都合が生じる図書館の構造や設備の評価も開始した。

図書館という“地域住民の居場所”は大きな可能性を有しており、地域共生社会実現に向けたランドデザインの要としていきたい。

青野 桂子¹ , 中原 真¹¹ 青野桂子事務所

介護福祉士養成校での教員、事業所様の人材育成の教育コンサルティング等を通して、「認知症の理解」と「認知症の人の理解」に力を注ぎ介護専門職に対しての教育事業を行っています。現在、高齢者介護施設等の現場では介護専門職の認知症に対する理解不足と、認知症の「人」に対する理解不足が大きな原因となり虐待が増加しています。適切なケアを行うために必要なことを模索し、認知症の人の理解を深めるための教育とは何かを、青野桂子事務所は考え、導き、伝え、実践につなげる活動を行っています。今回インタラクティブ発表では事務所の教育事業の活動と、青野自身の活動をご紹介します。また、青野が介護現場で長らく介護職として従事していた際に肌で感じた疑問、教育の世界で感じた疑問などを「ズバリ！言うわよ」コーナーで展開致します。介護専門職とは「何の専門職なのか？」を問い続け、高齢者、障がい者、生活に困難を抱える方たちの生活を支える伴走者としての役割や、他職種との連絡調整において求められる広い視野と多角的な視点を養う教育プログラムをご紹介します。その実践の中で解決すべき課題を見出しながらも立ちほだかる壁、制度や人、介護施設の（情緒的な）文化風習などとの闘いを経て、孤軍奮闘の青野桂子事務所ではありますが、みんなの認知症情報学会との出会いにより、「ごちゃまぜ」のパワーを得ることが出来ました。これからの時代を担う介護専門への教育のあり方、ごちゃまぜパワーの活用方法などをみなさまのお力をお借りして共に考え、実践して参りたいと思います。

TOMOWEL

共にある、未来へ

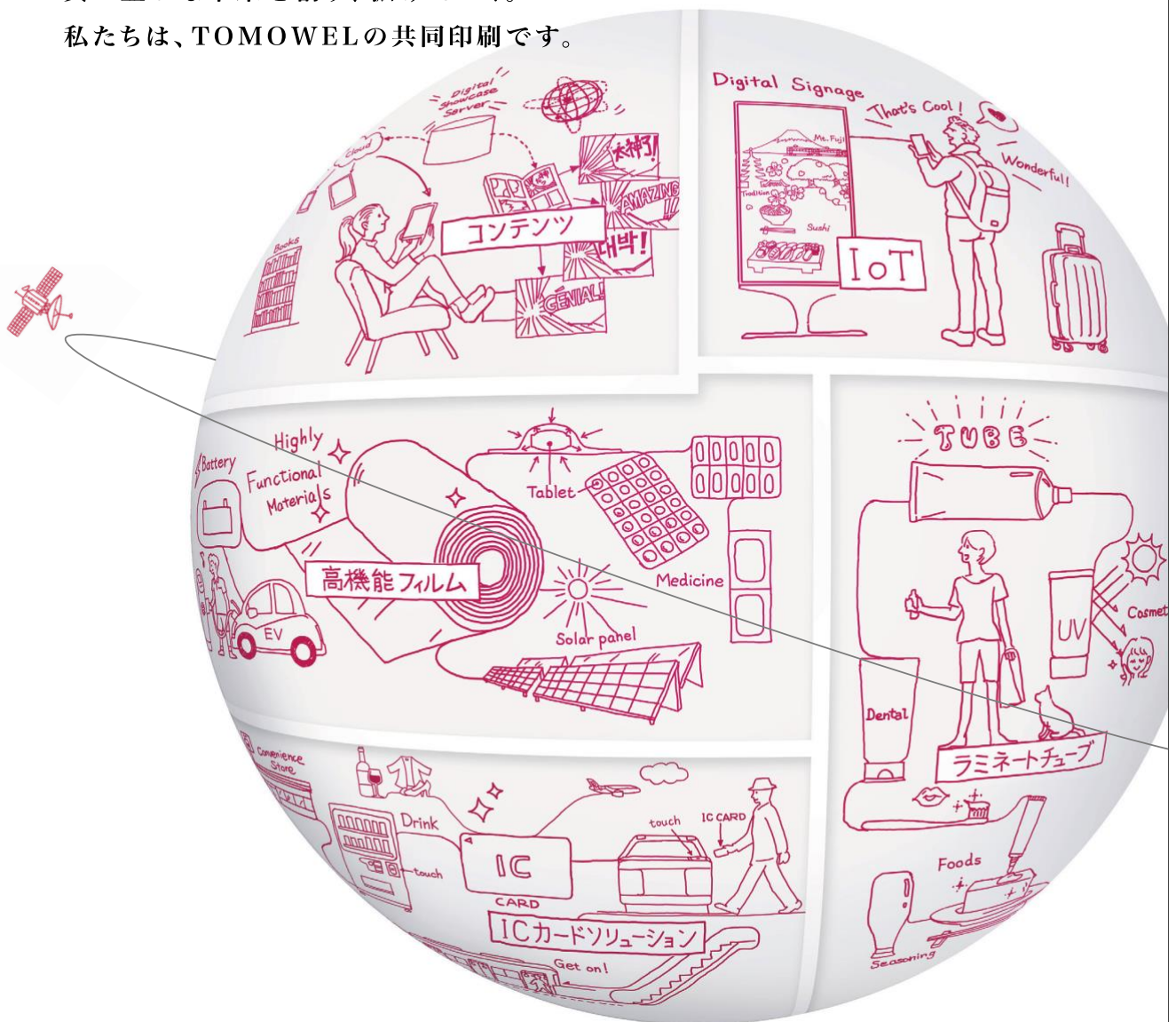
お客さま、お取引先、社会、そして地球。

関わるすべてのものと、

共により関係を築きながら、

真に豊かな未来を創り、広げていく。

私たちは、TOMOWELの共同印刷です。



共同印刷株式会社

〒112-8501 東京都文京区小石川4-14-12 <https://www.kyodoprinting.co.jp/>

司法書士古田・野口事務所

If You Want

もし、よかったら
お話を聞かせてもらえませんか？

A Credible Story

私たちは、1973年から、30,000件以上の
すべての司法書士サービスをご提供しております

土地建物の登記

相続・相続関係業務

会社・法人の登記

オープンイノベーション

簡裁訴訟代理等関係業務

任意後見

企業・団体さま相談会

全国対応

お問い合わせ・ご依頼は、お電話で
TEL 03-3664-8931
(平日9:00~18:00)

お客様の事務負担、時間負担、費用負担をできる限り減らすよう努めさせていただきます。
ご遠慮なくお問い合わせください。

野口慶太

検索



〒103-0016
東京都中央区日本橋小網町
13番8-202号 安田小網町ビル

代表司法書士
野口慶太

経済産業省 平成29・30年「健康寿命延伸産業創出推進事業」採択

通いの場には健幸TV

毎日配信
充実の
プログラム!

意欲向上!

低コスト、
効率運営の
ツールとして



健康脳プロジェクト
Tokyo Marche



Tokyo Marche

健幸TV ▶

www.tokyo-marche-tv.jp



健幸TVで
人と地域と、もっと繋がる。

「サービス付き高齢者向け住宅」における導入事例

今だけ
特典1
【無料】

大盛況!

リアル出張レッスン

「健幸TV」出演インストラクターによるリアル出張レッスンを開催。テレビの先生がやってくるとあって、皆さん大いに盛り上がる。地域住民からのイベント参加も受け入れて地域交流の拠点に。



- ▶ 椅子太極拳
- ▶ 椅子空手
- ▶ 椅子ヨガ
- ▶ 皆で合唱
- ▶ 皆で脳トレ
- ▶ 皆で映画鑑賞
- ▶ ドクターセミナー



今だけ
特典2
【無料】

超早期発見～重症化予防

健康脳測定会

「身体機能」「認知機能」「生活機能」の3つの分野に渡り、多彩な測定方法で身体の“見える化”を行います。測定結果は、参加者ごとに「健康脳レポート」としてお届けいたします。

配信を
無料体験!

URL : <https://vdg.jp/tmarche/>

ログイン > ID:kayoiba PASSWORD:kayoiba



アグリマス株式会社 03-3751-1139

認知症 医療の限界、 ケアの可能性

訪問精神科医が教える
認知症でも
幸せに暮らす方法!!

精神科医 上野 秀樹 著

誰もがなりたくない「不治の病」と言われる認知症。精神科医として長年認知症と向き合い、医療の限界を悟った上野秀樹医師が、認知症の訪問診療という地道な活動から導き出した「認知症の人が暮らしやすい社会」のあり方について提案する。

定価(本体1,800円+税)

A5判 / 192頁 ISBN978-4-8404-5762-0

web 501010530 (メディカ出版WEBサイト専用検索番号)

認知症 医療の限界、 ケアの可能性

著 ● 上野 秀樹
精神科医

訪問精神科医が教える
認知症でも
幸せに暮らす方法!!



MC メディカ出版

内容

第1章 入院しなくても改善する認知症

精神科病棟で出会った認知症の人
なぜ、認知症に精神科医療が必要なのか
切実な入院ニーズ
病院に連れて行けない認知症の人
精神科病院・認知症病棟の現実
認知症の訪問診療を始めた理由
開放病棟と認知症 ほか

第2章 上野流 認知症の理解と対応

「治療可能な認知症」と「ふつうの認知症」
認知症に気づくポイント① 認知機能障害
認知症に気づくポイント② 生活障害
高齢者の日常生活自立度
認知症アセスメントシート — DASC-21
治療可能な認知症を見逃すな
三大認知症と主な症状 ほか

第3章 「ユマニチュード」との出会い

認知症における最大の問題はコミュニケーション障害
周囲から理解されにくい認知症の人の言動
行動・心理症状は周囲の人へのメッセージ
認知症の人にメッセージを伝える新手法
ユマニチュードとの出会い
「あなたは人間である」というメッセージを届ける
ユマニチュードの四つの柱 ほか

第4章 認知症の人を社会全体で支えるために

なぜ日本では認知症の人が多いのか？
戦前まで精神障害者は「私宅監置」されていた
認知症の人の隔離・収容が進んでいる
日本で問題となった差別的な法制度
画期的な報告書「今後の認知症施策の方向性について」
認知症初期集中支援チームの大切な役割
認知症初期集中支援チームの有効性 ほか

MC メディカ出版

www.medica.co.jp

お客様センター ☎0120-276-591

本社 〒532-8588 大阪市淀川区宮原3-4-30 ニッセイ新大阪ビル16F

目指すのは、限りなく人に近い
知的ソフトウェアの創造

メディアドライブが目指すのは、
文字認識技術や音声・画像検索技術による知的システムの実現であり、
限りなく人間に近い知的ソフトウェアの創造です。

MediaDrive OCR 2020 *ai*

従来OCRエンジンとAI-OCRエンジンのハイブリッド型OCRサービス

OCR サービス



認識対象に特化した OCR エンジン



AI (深層学習)

AI 技術 (深層学習) を
応用した精度向上



PoC

概念実証により
今まで困難であった
ドキュメント認識



Cloud OCRサービス

↑ 認知症予防におけるサービス活用例 (高齢者活動記録ソリューション)

認知症予防の為に高齢者活動記録のデータ入力に AI-OCR を活用、
更に AI によるビッグデータ分析で事前に認知症発症リスクを予測



↑ E/U 様向けサービス

帳票 OCR にクラウド型 AI-OCR を連携
認識精度が大幅アップ



帳票・活字文書
準定形文書の全てに対応



※OCR (Optical Character Reader): 光学的文字読取装置

OCR Multi Entry Stage

全国139拠点で運営中

学研の高齢者住宅



学研 ココファン Cocolump

0歳の乳児から
100歳を超える高齢者が
安心して心ゆたかに
暮らす社会を目指して

株式会社 学研ココファン

本社:東京都品川区西五反田2-11-8 学研ビル

URL:<http://www.cocolump.co.jp/>



0120-616-558

介護実績25年
株式会社 らいふ

「ありがとう」。
この言葉で
頑張れる。

人を笑顔にさせたい。その想いは変わらない。子どもの頃から、ずっと人を笑わせることが好きでした。いつも、どうしたら人を笑わせるかばかりを考えていましたね。今も、ご入居者の方に笑顔になっていただくには何をすればいいかを常に考えています。介護職を志したきっかけは、高校生のときに、坂道で困っているお年寄りを助けてあげたことです。そのとき、「ありがとう」と感謝してもらえたときに、「こういうことを仕事にしたい」と強く思いました。

社会に貢献していると実感できる仕事、らいふで働いて強い向上心が生まれた。

らいふは必要な介護を提供するだけではなく、元気な高齢者を増やそうと挑戦している会社です。仕事は大変ですが、「誰かのためになっている」と実感できます。昔の自分は「決められたことをやればそれでいい」という性格でしたが、らいふで働いているうちに上の職位を目指すようになり、成長したいと思うようになりました。一線に働いてきた主任が退職されたときも、「次は自分が主任をやろう」と自然に思えました。今は責任もありますし、毎日工夫と試行錯誤が必要で大変な面もありますが、やりがいのある充実した日々を送っています。

人と人の繋がりが
感動を生む
笑顔があるから
頑張れる

●事業所一覧(施設)

《東京エリア》

らいふ中板橋、らいふ蓮根、らいふ高田馬場、らいふ千歳船橋、らいふ経堂、らいふ成城西、らいふ梅屋敷、らいふ蒲田、らいふ溝口、らいふ武蔵新城、らいふ成城野川線道、らいふ小平、らいふ三鷹、らいふ清瀬、らいふ日野

《埼玉エリア》

らいふ川口、らいふ東浦和、らいふ大宮、らいふ与野本町、らいふ指扇、らいふ川越、らいふ川口元郷、らいふ草加、らいふ狭山、らいふ川越、らいふ入間

《神奈川エリア》

らいふ・グリーンテラス湘南藤沢、らいふ・グリーンテラス茅ヶ崎、らいふ寒川倉見、らいふ海老名、らいふ小田原、らいふ湯河原、らいふ湘南かねが湯河原、らいふ真鶴、らいふ大和、らいふ中山、らいふ二俣川、らいふ・道、らいふたまプラーザ、らいふ稲田堤、らいふ小田急相模原、らいふ相武台、らいふ町田、らいふ橋本

《千葉エリア》

らいふ柏南・はなみずき、らいふ松戸八柱、らいふ稲毛海岸、らいふ幕張本郷

●事業所一覧(在宅サービス)

《訪問介護/居宅介護》

品川本社、代々木事業所、らいふふれあい介護サービス鎌馬事務所、らいふふれあい介護サービス阿佐ヶ谷事務所

《デイサービス/訪問介護/居宅介護》

らいふふれあい介護サービス野方事務所、ぼぶり茅ヶ崎、ぼぶり湘南藤沢

会社名 : 株式会社らいふ
本社 : 東京都品川区東品川2丁目2-24 天王洲セントラルタワー18階
TEL : 03-5769-7268
FAX : 03-5769-7269
設立 : 平成7年11月9日
資本金 : 1億円
従業員数 : 1,805名(平成30年10月現在)
代表 : 代表取締役 吉田 伸一

ホームページはこちら⇒



第2回年次大会 実行委員会



一般社団法人

みんなの
認知症
情報学会

一般社団法人みんなの認知症情報学会

〒432-8561

静岡県浜松市中区城北3丁目5-1

tel & fax : 053-424-5150

E-mail : contact@cihcd.jp

<https://cihcd.jp>