

令和 5 年 5 月 19 日現在

機関番号：25301

研究種目：基盤研究(B)（一般）

研究期間：2018～2022

課題番号：18H00949

研究課題名（和文）認知症が疑われる高齢者に対する受診・受療援助に関する実践モデルの開発

研究課題名（英文）Development of a practice model for assisting elderly persons with suspected dementia to receive

研究代表者

竹本 与志人（Takemoto, Yoshihito）

岡山県立大学・保健福祉学部・教授

研究者番号：70510080

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 6,900,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、認知症が疑われる人が発症初期段階で早期に受診・受療が可能となることをねらいに、認知症専門医のいる医療機関の診療体制と連携担当者による受診・受療援助の実態を解明し、社会福祉の視点から診断・治療が円滑になるためのソーシャルワーク実践モデルを開発することであった。質的調査と量的調査を踏まえてソーシャルワーク実践モデルを開発した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究の学術的意義は、受診・受療援助を「ソーシャルワーク」として捉え、家族や地域包括支援センター専門職等を対象に医療機関に対する要望等を収集し、質的・量的研究法を駆使して連携担当者が実践すべき援助業務を可視化した点にある。開発した実践モデルは、認知症専門医のいる医療機関での受診・受療援助に用いられることにより認知症が疑われる人やその家族の苦悩の軽減と人生の再設計等が可能となることが期待される。この点に大きな社会的意義があると考えられる。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to elucidate the actual conditions of the medical institutions with a dementia specialist and the assistance provided by the collaborating personnel for consultation and treatment, and to develop a social work practice model to facilitate diagnosis and treatment from the perspective of social welfare, with the aim of enabling persons with suspected dementia to receive consultation and treatment at an early stage of the disease onset. The objective was to develop a social work practice model to facilitate diagnosis and treatment from the perspective of social welfare. A social work practice model was developed based on qualitative and quantitative research.

研究分野：社会福祉学（医療福祉・精神保健福祉）

キーワード：認知症 受診・受療援助 ソーシャルワーク 実践モデル

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

65歳以上の高齢者の認知症有病率推計値を15.0%と設定した場合、わが国における認知症有病者数は認知症予備軍を含めると約862万人に達すると推計されている¹⁾。このような状況のもと、2012年には厚生労働省認知症施策検討プロジェクトチームにより「今後の認知症施策の方向性について」が提出され、特に医療に関しては従来のBPSD等を呈する危機状況への事後的対応から危機状況の発生予防を目指した早期・事前的対応を基本とする施策へ方向転換が図られた。同年には認知症施策推進5か年計画、2015年には認知症施策推進総合戦略が策定され、認知症初期集中支援チームの設置などが早期・事前的対応の具体策として現在整備が進められている。また、このように認知症に対して早期・事前的対応を促進することは、認知症症状の進行遅延や認知症のある人や家族のQOLの維持・向上、家族介護者の介護負担の軽減、医療介護に係る経済的負担の軽減などに貢献することが報告されており、年々増大する社会保障費の財政負担の軽減にも大きく寄与するものと考えられている。

認知症の対策の中でも特に重要視されているのが、早期の鑑別診断と治療を目的とした「受診・受療」である。前述の国策において認知症初期集中支援チームの設置や早期診断等を担う医療機関の増加、認知症地域支援推進員の設置などが計画され、現在では前述に関する様々な取り組みが進められている。しかし実際には、認知症が疑われる人(以下、当事者)が医療機関を受診する際には認知症症状が重篤化し、BPSDが顕著になっている場合が少なくなく、依然として危機的状況に対する事後対応に留まっていることは否めない。また、認知症は当事者の病識の欠如や家族と当事者の心理的距離の近さ、認知症に対する知識不足などから、当事者やその家族が受診・受療の必要性を受け入れることが困難な現状が報告されており、医療機関や専門医の増加が直ちに受診に結び付くとは考えられない。早期の「受診・受療」が実現するには、当事者らの心理・社会的ニーズに対応できるソーシャルワーク機能が医療機関側に欠かせないのである。

2. 研究の目的

本研究の目的は、当事者が発症初期段階で早期に受診・受療が可能となることをねらいに、認知症専門医のいる医療機関(以下、医療機関)の診療体制と連携を担当する専門職(以下、連携担当者)による受診・受療援助の実態を解明し、社会福祉の視点から診断・治療が円滑になるための実践モデル(ソーシャルワーク実践モデル)を開発することである。本研究では特に連携担当者の受診・受療援助に焦点化し、その実践に関する実態と援助に関連する医療機関の診療体制を明らかにし、当事者やその家族にとって人生の岐路ともいえる受診・受療が意味のある機会(人生が好転する機会)となるための方法論を提示する。

3. 研究の方法

本研究は5年計画で実施した(3部構成)。第1部(2018~2019年度)は当事者や家族、地域包括支援センター専門職の視点から医療機関の診療体制や連携担当者の実践すべき援助業務を探索した。第2部(2020~2021年度)では、医療機関の診療体制や連携担当者の実践を質的調査より把握したうえで量的調査を実施し、連携担当者の実践の程度と関連要因を明らかにした。第3部(2022年度)では、一連の研究成果をふまえて受診・受療援助の実践モデルを開発した。具体的な方法(研究計画)は次のとおりであった。

2018年度

社会福祉の視点からの診断・治療が円滑になるための実践モデルの開発に有用な資料を得ることを目的に、当事者や家族介護者を対象に医療機関の診療体制や連携担当者の実践すべき援助業務を探索した。2018年度は次の3つの研究を実施した。

- (1) 先行研究を基に文献的検討を行い、当事者とその家族介護者が医療機関に求めている機能や役割を検討した。
- (2) 家族介護者を対象にインタビュー調査を実施した。具体的には認知症の人と家族の会本部等を訪問して助言等を得るとともに、A府ならびにB県において半構造化面接またはフォーカスグループインタビューを実施した(家族介護者16人)。
- (3) 鑑別診断時に焦点を当て、医療機関における当事者とその家族への対応内容を確認するため、西日本から3県を選定し、居宅介護支援事業所の介護支援専門員の協力を得てアンケート調査を実施した(188人分配付)。

2019年度

認知症専門医療機関と連携を行っている地域包括支援センターの専門職を対象とし、認知症の鑑別診断時における認知症専門医療機関側、特に相談窓口として対応するソーシャルワーカー等の連携担当者の対応やそれに対する期待について明らかにすることを目的にアンケート調査を実施した。全国の地域包括支援センター5,464ヶ所(2019年7月末時点)から層化二段階無作為抽出法により選定した1,000ヶ所に勤務する4職種計4,000人を調査対象とした。調査方法は、無記名自記式の質問紙を用いた郵送調査であった。

2020 年度

地域型認知症疾患医療センターにおける鑑別診断前の情報収集の内容と診断後のフォローアップ内容、鑑別診断前後の医師との連携内容を可視化することを目的に 3 府県に設置されている地域型認知症疾患医療センター6 施設に勤務する連携担当者 8 人を対象として半構造化面接を実施し、定性（質）的コーディングを用いて分析を行った。

また、岡山市と一般社団法人はるそらが実施するアンケート調査（「チームオレンジ」等のあり方を検討するための実態調査）に助言等を行った。

2021 年度

- (1) 認知症の鑑別診断に関する診療体制と連携担当者による受診・受療援助の実態を定量的に明らかにすることを目的に、西日本における認知症専門医のいる 880 か所の医療機関に勤務する連携担当者 880 人を対象にアンケート調査を実施した。
- (2) 認知症の鑑別診断時の医療機関での対応に焦点を当て、認知症のある人と家族の視点から受診・受療援助の実態を定量的に明らかにすることを目的に、岡山市の居宅介護支援事業所全 217 か所または地域包括支援センター全 16 か所を利用する認知症のある人と家族にアンケート調査を実施した。
- (3) 岡山県（岡山市を除く）・兵庫県・大阪府の居宅介護支援事業所および地域包括支援センターより 2,113 か所を選定し、これらの機関を利用する認知症のある人と家族を対象にアンケート調査を実施した。

2022 年度

2018 年度～2021 年度までに実施した文献的検討や質的調査、量的調査の結果から得られた成果をまとめた研究図書「認知症が疑われる人に対する鑑別診断前後の受診・受療援助の実践モデルに関する研究」の作成を行った。

4. 研究成果

2018 年度

- (1) 【医療機関の診療体制】【医師の能力・知識】【医師の態度・姿勢】【医療スタッフの支援体制】【医療と福祉の連携】【認知症医療の現状と課題】に収斂することができた²⁾。
- (2) 医療機関の受診前、受診時、受診後のいずれの時期においても診断前の治療に関する不安や診断後の心理社会的問題等に対する福祉専門職の介入はほとんどなく、療養生活の支援のための総合相談機能が医療機関に求められることが確認できた。
- (3) 111 人分の調査票を回収した（回収率：59.0%）。受診前の対応では医師以外の職員によって受診前の経緯について聴き取りが行われた人は約半数であり、受診時および受診後の対応については「病名」や「薬の飲み方」、「薬の副作用」についての説明が概ね行われている一方、「医療費」、「医療費の軽減方法」、「介護保険制度」等の療養生活に係る助言等が行われている割合が低かったことが確認された。

2019 年度

調査票を送付した結果、2ヶ所から宛先不明のため返送された。最終的な調査対象者数は 3,992 人であり、回答は 924 人から得られた（回収率：23.1%）。結果、受診待機日数は平均 16.2 日、地域包括支援センターの管轄地域にある医療機関の設置状況は、認知症疾患医療センターが約 4 割、認知症専門医のいるクリニック（診療所）が 4 割弱であった。鑑別診断に向けた受診援助を行ったことがある専門職は 8 割強であった。認知症専門医療機関からの助言で最も多かったのは、「認知症が疑われる主症状を情報収集するようにとあなたに助言すること」（5 割強）であった。受診方法や診療体制に関する説明等は、「診療予約の手続きに関する説明」「主介護者の同行が必要である旨の説明」が 7 割を超え、「受診の緊急度を鑑みた診療日の調整」が 6 割強であったが、「主介護者を心理面でサポートできる人の同行が必要である旨の説明」は約 4 割であった。診断後における支援に関する説明等は、「診断結果の説明」「今後の治療内容に関する説明」が 8 割弱であったが、「経済支援のために活用した社会保障制度に関する情報」「今後経済支援のために必要な社会保障制度に関する提案」は 2 割を下回っていた。鑑別診断に必要な情報収集の助言への期待は 6 割以上、診断後の支援の説明等への期待は 8 割以上であった。

2020 年度

分析の結果、診断前の情報収集の内容は、【主観的な症状】【客観的な症状】【病歴】【治療状況】【遺伝要因】【生活歴】【嗜好】【家族構成】【社会生活の状況】【社会保障制度活用の状況】の 10 カテゴリーに分類できた。また、診断後のフォローアップ内容は、【受診・受療援助】【療養生活の基盤を支える制度の活用】【地域資源の活用と連携・協働】の 3 カテゴリーに、診断前後の医師との連携内容は、【受診前の連携】【診断結果と今後の医療の確保に関する確認】【受診後の協議】の 3 カテゴリーに分類できた。

2021 年度

(1) 調査票を送付した結果、2 か所が宛先不明で返送され、最終的な調査対象機関数は 878 か所であった。回答は 121 か所 (回収率: 13.8%) から 130 人分の回答が得られた。なお、内訳は調査票 A が 104 人、調査票 B が 13 人、調査票 C が 13 人であった (診断前後の両方で対応されている人用 (調査票 A)、診断前のみ対応をされている人用 (調査票 B)、診断後のみ対応をされている人用 (調査票 C) の 3 種類の調査票を同封し、回答を求めた)。

* 認知症の診療体制について

- ・事前予約を行ってから初診を受けるまでの平均日数は、調査票 A では 19.9 日、調査票 B では 18.6 日、調査票 C では 18.6 日であった。
- ・認知症と診断された人の受診・受療を主に担っている診療科に配置されている専門職 (医師と看護師の以外) は、いずれも「ソーシャルワーカー (社会福祉士・精神保健福祉士)」が最多であり、調査票 A では 82 人 (79.6%)、調査票 B では 8 人 (72.7%)、調査票 C では 8 人 (72.7%) と 7~8 割を占めていた。

* 認知症の鑑別診断の前後における医師との連携について

- ・診断前の対応を行っている医療機関の連携担当者で「いつも行っている」という回答が最多であったのは、「本人または家族から受診前に得た情報は、カルテへ記載している」83 人 (72.2%) であった。
- ・診断後の対応を行っている医療機関の連携担当者で「いつも行っている」という回答が最多であったのは、「本人または家族から受診前に得た情報は、カルテへ記載している」86 人 (74.1%) であった。

* 認知症の鑑別診断後における援助 (鑑別診断のフォローアップにおける援助) について

- ・「いつも行っている」という回答が最多であったのは、「診断後も相談に応じられることを、家族に伝えている」72 人 (62.1%) であった。

(2) 調査票を送付した結果、宛先不明のため返送された居宅介護支援事業所 3 か所を除く計 230 か所のうち、調査協力が得られた 20 か所 (居宅介護支援事業所 18 か所、地域包括支援センター 2 か所) の事業所を利用する 82 世帯 (居宅介護支援事業所 73 世帯、地域包括支援センター 9 か所) から 42 世帯分の回答が得られた (回収率: 51.2%)。

認知症のある人を対象とした調査について

* 鑑別診断直後 (診断日) に受けた医師の対応

- ・「診断名の説明」や「今後の治療内容の説明」が「あった」という回答は約 6~8 割であった。
- ・「医師からの説明が必要だと思いますか」という問いに対する回答では、「とてもそう思う」と「少しそう思う」を合わせると、約 9 割の回答者が医師からの説明を求めている。

* 鑑別診断直後 (診断日) に受けた医療機関の職員の対応

- ・「認知症治療薬の副作用の説明」「今後必要な介護サービスの種類の説明」「要介護認定の手続きに関する説明」「今後相談できる窓口の紹介」は約 3~5 割が「あった」と回答していた。
- ・経済面を支援するための制度等の説明に関しては 9 割以上が「なかった」と回答していた。
- ・「認知症治療薬の副作用の説明」等の 10 項目すべてに対して、「医療機関の職員 (医師を含む) からの説明が必要だと思いますか」に「とてもそう思う」と回答した人は約 4~8 割を占めていた。
- ・認知症と診断された時の気持ちを聴いてくれた職員がいたという回答は 21 人 (50.0%) であった。

認知症のある人の家族を対象とした調査について

- ・続柄は子どもが最多の 126 人 (53.6%) であった。
- ・「経済的な理由から、必要な介護サービスの利用を控えたことがありますか」という問いについては「はい」が 5 人 (11.9%) であり、経済的な理由から、必要な医療サービスの利用を控えたことがありますか」という問いについては「はい」が 3 人 (7.1%) であった。

* 鑑別診断直後 (診断日) に受けた医師の対応

- ・「診断名の説明」「今後の病状がどのように変化していくかの説明」「今後の治療内容の説明」が「あった」という回答は約 5~9 割であった。
- ・「医師からの説明が必要だと思いますか」という問いに対する回答では、6 項目すべてにおいて「とてもそう思う」という回答が約 8 割となっていた。

* 鑑別診断直後 (診断日) に受けた医療機関の職員の対応

- ・「認知症治療薬の副作用の説明」「今後必要な介護サービスの種類の説明」「要介護認定の手続きに関する説明」「今後相談できる窓口の紹介」は約 4~6 割が「あった」と回答していた。

- ・経済面を支援するための制度等の説明は、9割以上が「なかった」と回答していた。

(3) 岡山県・兵庫県・大阪府の居宅介護支援事業所および地域包括支援センター（系統抽出法により事業所数の30%を選定）計2,113か所を利用する認知症のある人と家族を対象としてアンケート調査の結果、宛先不明等のため返送された36か所（居宅介護支援事業所32か所、地域包括支援センター4か所）を除く2,077か所のうち、調査協力が得られた138か所（居宅介護支援事業所129か所、地域包括支援センター9か所）の事業所を利用する540世帯（居宅介護支援事業所510世帯、地域包括支援センター30か所）から、235世帯分の回答が得られた（回収率：43.5%）。

認知症のある人を対象とした調査について

- ・認知症かもしれないと最初に疑った人は「同居の子」が最多の67人（29.5%）であり、認知症かもしれないと疑ってから最初に受診をするまでの期間は平均17.2か月であった。

* 鑑別診断直後（診断日）に受けた医師の対応

- ・「診断名の説明」や「今後の病状がどのように変化していくかの説明」が「あった」という回答は約6~8割であった。
- ・「医師からの説明が必要だと思いますか」という問いに対する回答では、6項目すべてにおいて「とてもそう思う」という回答が半数以上を占めていた。

* 鑑別診断直後（診断日）に受けた医療機関の職員の対応

- ・「認知症治療薬の副作用の説明」「今後必要な介護サービスの種類の説明」「要介護認定の手続きに関する説明」「今後相談できる窓口の紹介」は約3~5割が「あった」と回答していた。
- ・経済面を支援するための制度等の説明は、8割以上が「なかった」と回答していた。
- ・認知症と診断された時の気持ちを聴いてくれた職員がいたという回答は123人（52.3%）であった。

認知症のある人の家族を対象とした調査について

- ・認知症のある人からみた続柄は子どもが最多の126人（53.6%）であった。

* 鑑別診断直後（診断日）に受けた医師の対応

- ・「診断名の説明」「今後の病状がどのように変化していくかの説明」「今後の治療内容の説明」が「あった」という回答は約6~8割であった。
- ・「医師からの説明が必要だと思いますか」という問いに対する回答では、6項目すべてにおいて「とてもそう思う」という回答が約7割以上を占めていた。

* 鑑別診断直後（診断日）に受けた医療機関の職員の対応

- ・「認知症治療薬の副作用の説明」「今後必要な介護サービスの種類の説明」「介護保険制度の説明」「要介護認定の手続きに関する説明」「今後相談できる窓口の紹介」の5項目は約3~5割があったと回答していた。
- ・経済面を支援するための制度等の説明は、8割以上が「なかった」と回答していた。
- ・「認知症治療薬の副作用の説明」等の10項目すべてに対して、「医療機関の職員（医師を含む）からの説明が必要だと思いますか」に「とてもそう思う」と回答した人が約5~7割を占めていた。

2022年度

研究図書「認知症が疑われる人に対する鑑別診断前後の受診・受療援助の実践モデルに関する研究」を大学教育出版より出版を行った。また、5年間に実施した学会発表ならびに教育講演の内容について各々研究報告書を作成した。

<参考文献>

- 1) 朝田 隆（研究代表者）「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応・平成23年度～平成24年度総合研究報告書」（http://www.tsukuba-psychiatry.com/wp-content/uploads/2013/06/H24Report_Part1.pdf, 2022.4.27）
- 2) 倉本亜優未・杉山 京・仲井達哉・桐野匡史・神部智司・広瀬美千代・竹本与志人「医療機関に求められる機能と役割 -認知症者およびその家族のニーズに関する文献的検討-」岡山県立大学保健福祉学部紀要, 26, 105-113, 2020.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 1件）

1. 著者名 倉本亜優未・杉山京・仲井達哉・桐野匡史・神部智司・広瀬美千代・竹本与志人	4. 巻 26
2. 論文標題 医療機関に求められる機能と役割 -認知症者およびその家族のニーズに関する文献的検討-	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 岡山県立大学保健福祉学部紀要	6. 最初と最後の頁 105-113
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.15009/00002327	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

〔学会発表〕 計18件（うち招待講演 4件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 竹本与志人
2. 発表標題 在宅医療におけるソーシャルワークの役割と機能 社会福祉士・精神保健福祉士の立場から
3. 学会等名 第64回日本老年医学会学術集会 シンポジウム 在宅医療の役割を徹底討論（招待講演）
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 竹本与志人
2. 発表標題 認知症の診断を行う医療機関に求められる役割と機能
3. 学会等名 第23回日本認知症ケア学会大会 教育講演（招待講演）
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 竹本与志人, 杉山 京
2. 発表標題 認知症専門医のいる医療機関の連携担当者を対象とした認知症鑑別診断後のアフターケアの実態 ～経済援助に着目して～
3. 学会等名 第11回日本認知症予防学会学術集会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 竹本与志人
2. 発表標題 認知症専門医のいる医療機関における診断後支援の実態
3. 学会等名 KMSメディカル・アーク2023
4. 発表年 2023年

1. 発表者名 Takemoto Y, Sugiyama K, Okada S
2. 発表標題 Exploring Mental Health and Related Factors among Primary Caregivers of Patients with Dementia in Japan
3. 学会等名 IAGG Asia/Oceania Regional Congress 2023 (国際学会)
4. 発表年 2023年

1. 発表者名 竹本与志人
2. 発表標題 認知症のある人への経済支援 負の転帰を回避するために診断後から始める計画的な社会保障制度の活用
3. 学会等名 第24回日本認知症ケア学会大会 (招待講演)
4. 発表年 2023年

1. 発表者名 杉山 京, 倉本亜優未, 桐野匡史, 神部智司, 竹本与志人
2. 発表標題 地域包括支援センター専門職からみた認知症専門医療機関による 鑑別診断後のフォローアップ支援に関する期待
3. 学会等名 日本老年社会科学会第63回大会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 倉本亜優未, 杉山 京, 桐野匡史, 神部智司, 竹本与志人
2. 発表標題 認知症の鑑別診断に向けた地域包括支援センター専門職の受診相談に関する研究
3. 学会等名 日本老年社会科学会第63回大会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 竹本与志人, 杉山 京, 倉本亜優未, 桐野匡史, 神部智司
2. 発表標題 地域型認知症疾患医療センターの連携担当者を対象とした鑑別診断後のフォローアップ過程の可視化
3. 学会等名 日本ケアマネジメント学会第20回研究大会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 杉山 京, 竹本与志人, 多田美佳
2. 発表標題 WHO-5を用いた認知症者の家族におけるメンタルヘルスの実態
3. 学会等名 第22回日本認知症ケア学会大会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 竹本与志人, 杉山 京, 多田美香
2. 発表標題 認知症者の家族における認知症に関する知識の状況
3. 学会等名 第22回日本認知症ケア学会大会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 竹本与志人
2. 発表標題 認知症が疑われる高齢者の早期受診に向けた保健医療福祉連携モデル
3. 学会等名 日本認知症ケア学会2021年度関西ブロック大会 教育講演（招待講演）
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 竹本与志人, 杉山 京, 倉本亜優未, 桐野匡史
2. 発表標題 認知症疾患医療センターでの専門医療相談に求められる診療体制—家族を対象とした質的調査—
3. 学会等名 日本老年社会科学会第62回大会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 倉本亜優未, 杉山 京, 桐野匡史, 神部智司, 竹本与志人
2. 発表標題 地域包括支援センター専門職からみた認知症専門医療機関の受診援助の特徴—クラスター分析を用いた類型化—
3. 学会等名 日本老年社会科学会第62回大会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 倉本亜優未・杉山京・神部智司・広瀬美千代・竹本与志人
2. 発表標題 認知症専門医療機関における認知症が疑われる高齢者とその家族への対応 認知症の鑑別診断時に焦点を当てた家族介護者へのアンケート調査
3. 学会等名 日本社会福祉学会第67回秋季大会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 広瀬美千代・杉山京・竹本与志人
2. 発表標題 認知症が疑われる高齢者に対する受診援助過程におけるサポート資源 介護者家族の会会員へのインタビュー調査より
3. 学会等名 日本社会福祉学会第67回秋季大会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 広瀬美千代・杉山京・竹本与志人
2. 発表標題 認知症が疑われる高齢者に対する医療機関の受診・受療体制のあり方 - 家族会会員へのグループインタビューを通して -
3. 学会等名 第61回日本老年社会学会大会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 倉本亜優未・杉山京・仲井達哉・桐野匡史・神部智司・広瀬美千代・竹本与志人
2. 発表標題 医療機関に求められる機能と役割 - 認知症者とその家族の願いに関する文献的検討 -
3. 学会等名 第20回日本認知症ケア学会大会
4. 発表年 2019年

〔図書〕 計1件

1. 著者名 竹本与志人（編著）	4. 発行年 2023年
2. 出版社 大学教育出版	5. 総ページ数 204
3. 書名 認知症が疑われる人に対する鑑別診断前後の受診・受療援助の実践モデルに関する研究	

〔産業財産権〕

〔その他〕

岡山県立大学保健福祉学部現代福祉学科 竹本与志人研究室
<https://ytakemotolab.fhw.oka-pu.ac.jp/>

受賞

日本認知症ケア学会2021年度石崎賞

*杉山 京

「WHO-5を用いた認知症者の家族におけるメンタルヘルスの実態」

日本老年合同学会合同セッション賞・日本ケアマネジメント学会第20回研究大会発表優秀賞（2021）

*竹本与志人

「地域型認知症疾患医療センターの連携担当者を対象とした鑑別診断後のフォローアップ過程の可視化」

報道

「認知症 診断まで1カ月 患者、家族 不安抱え待つ」山陽新聞 2022年3月8日

「認知症介護 精神不調63% 大きな負担 自宅で孤立 悩み共有、交流の場重要」山陽新聞 2022年4月11日

「認知症診断時 説明足りず 経済支援制度や通院医療「なかった」8割超」山陽新聞 2022年5月11日

「不安解消へ 認知症支援モデル考案 県立大教授ら 医療から福祉つなぐ」山陽新聞 2023年5月19日

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究協力者	倉本 亜優未 (Kuramoto Ayumi)		
研究協力者	多田 美佳 (Tada Mika)		
研究協力者	杉山 京 (SUGIYAMA Kei)		
研究協力者	広瀬 美千代 (HIROSE MICHIO)		
研究協力者	桐野 匡史 (Kirino Masafumi)		

6. 研究組織（つづき）

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究協力者	神部 智司 (KAMBE Satoshi)		
研究協力者	合田 衣里 (Goda Eri)		
研究協力者	岡田 進一 (OKADA SHINICHI)		
研究協力者	仲井 達哉 (nakai tatuya)		

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関