

令和7年度 かかりつけ医認知症対応力向上研修開催要綱

1 目的

高齢者が日頃より受診する診療所等の主治医（かかりつけ医）に対し、適切な認知症診療の知識・技術や認知症の本人とその家族を支える知識と方法を習得するための研修を実施することにより、認知症サポート医との連携の下、各地域において、認知症の発症初期から状況に応じた認知症の人への支援体制の構築を図ることを目的とする。

2 実施主体

静岡県、静岡市及び浜松市による三者共催

3 日程等

回次	日時	申込先	申込期限
第1回 (静岡県)	11月16日(日) 13:30~17:15	静岡県福祉長寿政策課地域包括ケア推進室 TEL 054-207-8614 FAX 054-207-8622 Mail houkatsu@pref.shizuoka.lg.jp	10月28日 (火)
第2回 (静岡市)	11月29日(土) 15:00~19:00	静岡市地域包括ケア推進課 TEL 054-221-1623 FAX 054-221-1577 Mail chiikikea@city.shizuoka.lg.jp	11月4日 (火)
第3回 (浜松市)	12月6日(土) 15:00~19:00	浜松市高齢者福祉課 TEL 053-457-2105 FAX 053-458-4885 Mail kourei@city.hamamatsu.shizuoka.jp	11月18日 (火)

4 方法

ZOOMによるオンライン研修にて実施

5 対象者

診療科を問わず、本県内で勤務（開業を含む）する医師 各回100名

6 研修内容

項目	時間	内容
I かかりつけ医の役割	30分	・施策全体 ・本人視点 ・かかりつけ医機能 ・診断後支援等
II 基本知識	60分	・認知症の概念 ・せん妄/うつ病 ・認知症の診断 ・可逆性の認知症等
III 診療における実践	60分	・マネジメント ・BPSDへの対応 ・薬物療法 ・本人、家族への対応等
IV 地域・生活における実践	60分	・認知症ケア ・多職種連携 ・医療連携 ・意思決定支援等

7 申込方法

別添二次元コードより入力、又は受講申込書に記載の上FAX又はメールによりお申込みいただきますようお願いいたします。

8 受講者の決定

開催1週間前に、研修資料を郵送するとともに、研修URLをメール送信します。

9 修了証書の交付等

- (1) 研修修了者には、別途修了証書を交付します。
- (2) 同意を得た修了者については、ホームページ(静岡県、静岡市、浜松市)に受講者名等を掲載します。

10 その他

本研修の受講により、日本医師会生涯教育制度単位(3.5単位)を取得できます。

(カリキュラムコード: 4, 13, 29, 80)