

認知症ケアレジストリの研究成果の利活用促進に関する調査研究（30-18）

主任研究者 武田 章敬 国立長寿医療研究センター 医療安全推進部 部長

研究要旨

日本医療研究開発機構の調査研究事業「適時適切な医療・ケアを目指した、認知症の人等の全国的な情報登録・追跡を行う研究」において、認知症ケアの標準化、類型化を目的とした認知症ケアレジストリを進めている。本研究班では認知症ケアレジストリの研究の進捗と並行して、その利活用を促進するための調査・研究・事業を行っている。

BPSD スポット調査の協力施設に対する研修を実施するとともに、調査に積極的に協力の得られている認知症介護指導者に対するヒアリングを実施し、①ケアの効果が明確になり、現場スタッフのモチベーションが向上した、②ケアの効果を家族等他者に示すのに有効であった、③事業所の課題を明らかにするために有効であった、などが指摘された。

「認知症ちえのわ net」には、これまでに 1,449 人の利用者と 1,460 件のケア体験が登録され、「薬を飲み忘れる」に対する「薬を本人に手渡しできる体制を作る（奏効確率 92%）」、「病院・施設の自室がわからず迷う」に対する「目印・誘導をつくる（90.9%）」、「ある物が人や顔などに見える」に対する「見間違えている物を除去する（93.3%）」などのグッドプラクティスを明らかにできた。また介護者が日常生活において困っている認知症の行動・心理症状を探索し、「食べ物を嚥下しない」、「真夏に厚い服を着たり、暖房したりする」、「夜、中途覚醒した後、室内を歩き回るが転倒の恐れがある」などが抽出された。

平成 30 年度「適時適切な医療・ケアを目指した、認知症の人等の全国的な情報登録・追跡を行う研究」において、在宅の認知症の人の原因疾患、認知機能、日常生活活動、認知症の行動・心理症状介護負担等の項目を、IT を介して多施設で安全かつ容易に登録が可能となるよう入力システム「CITRUS 認知症(ケア)」を開発し、実際に登録を開始した。本研究班において、これらのデータを用いて解析を行うための検討を専門医、研究者とともにやっている。

また、介護保険サービス事業所を対象とした認知症ケアに関するニーズや課題に関する調査の具体的内容の検討、専門外来で診療を行う医師を対象とする外来診療における認知症の人と家族を支援する方法を明らかにするための調査、認知症ケアに関する系統的レビューに関する準備も並行して行っている。

主任研究者

武田 章敬 国立長寿医療研究センター 医療安全推進部 部長

分担研究者

數井 裕光 高知大学 神経精神科 教授

中村 考一 認知症介護研究・研修東京センター 研修部 研修企画主幹

A. 研究目的

日本医療研究開発機構の調査研究事業「時間軸を念頭に適切な医療・ケアを目指した、認知症の人等の全国的な情報登録・連携システムに関する研究」（平成27年度）、「適時適切な医療・ケアを目指した、認知症の人等の全国的な情報登録・追跡を行う研究」（平成28年度以降）において、認知症ケアの標準化、類型化を目的とした認知症ケアレジストリを進めている。本研究においては認知症ケアレジストリの研究の進捗と並行して、介護保険サービス事業運営会社との連携を含め、その利活用を促進するための調査・研究・事業を行う。その結果として、我が国の認知症ケアの高度化、均てん化に寄与することができると考える。

B. 研究方法

（BPSD スポット調査の利活用）

BPSD スポット調査協力者をはじめとした認知症介護指導者に対して、BPSD に対するケアとその評価に関する研修を実施したうえで、研修の内容の理解や研究に対するニーズに関するアンケートを実施した。研修の講師として協力の得られた認知症介護指導者に対しては、調査をより効果的・効率的に展開し、利活用につなげるための方法についてヒアリングを行った。

（認知症ちえのわ net を利用したケアレジストリ）

本研究で開発した認知症ケアレジストリの下位システムである「認知症ちえのわ net」には、認知症の人に対してケアをしている日本全国の介護者から実臨床場面におけるケアに関する投稿が集まっている。そして「認知症ちえのわ net」では、この情報をケア体験と呼び、その中から「①認知症の人に認められた困った行動（BPSD）、②これに対して家族介護者などケアする人が行った対応法、③それによって困った行動が軽減したか否か」という3種類の情報を整理している。本研究では、まず「①認知症の人に認められた困った行動（BPSD）」が同じと考えられるケア体験を抽出し、さらにその中で、「②これに対して家族介護者などケアする人が行った対応法」も同じと考えられるケア体験を抽出した。この2段階の作業を経て抽出されたケア体験の数を分母に、この中から「③それによって困った行動が軽減した」と記載されていたケア体験数を分子にして割り算をし、パーセント表示した値を奏効確率とした。この奏効確率が高い「①認知症の人に認められた困った行動

(BPSD)」と「②これに対して家族介護者などケアする人が行った対応法」の組み合わせを本研究ではグッドプラクティスと考え、これを明示した。また認知症ちえのわ net の「対応法を教える」の項目に投稿されたケア体験を活用して、この中から閲覧数が多いものを明示した。これは多くの介護者が実臨床場面で困っている症状、場面、状況がこの結果に反映されると考えたためである。

(在宅の認知症の人のレジストリ利活用に関する研究)

具体的な研究計画として、①介護保険サービス事業所の職員、介護家族、本人における認知症ケアに関する課題やニーズ、現在行っている対応方法を抽出すること、②認知症ケアに関する知見の系統的レビューを行い、エビデンスの状況を明らかにすること、③介護保険サービス事業所や家庭において実際にケアを行ってみて、その有効性を明らかにすること、④これまであまり注目されてこなかった高度の認知症を有する人に対する効果的なケアの方法を明らかにすること、⑤得られた知見を実際の現場で利活用すること、⑥知見を踏まえてマニュアルを作成することである。

(倫理面への配慮)

(BPSD スポット調査の利活用)

研修への参加及びアンケート・ヒアリングへの回答は任意とし、回答しないことによる不利益は生じないことを説明した。また調査協力の同意は取り消しが可能であり、取り消したことによる不利益はないことも説明した。また、調査結果を目的外に使用しないこと、調査協力者の回答結果等については、回答者が特定されないよう配慮することなどを説明したうえで、同意を得た。

(認知症ちえのわ net を利用したケアレジストリ)

本研究で使用している「認知症ちえのわ net」は大阪大学医学部附属病院倫理委員会、および高知大学病院倫理委員会の承認を得て行われている。また個人情報扱わない研究である。

(在宅の認知症の人のレジストリ利活用に関する研究)

今後レジストリに登録した対象者のデータを用いた解析を行う予定であり、当センターの倫理委員会における承認を申請する予定である。

C. 研究結果

(BPSD スポット調査の利活用)

アンケートにおいては、11名中10名(90.9%)の者が学習結果について実践において活用できると回答した。研究の活用方法としては、「事業所のケア改善のきっかけになる」「実施しているケアの理解が深まる」「多職種連携の際の資料になる」「数字にして見えることでモチベーションにつながる。」「評価するという体験をすることにより学びになる」等の回答が得られた講師を担当した認知症介護指導者2名のヒアリングでは、調査自体の効果

として①ケアの効果が明確になり、現場スタッフのモチベーションが向上した、②ケアの効果を家族等他者に示すのに有効であった、③事業所の課題を明らかにするために有効であった、などの回答が得られた。さらに、調査活用の工夫として、①指導者が評価や調査の研修やサポートをする仕組みを作ってはどうか、②調査を前面に出すのではなく、BPSDの困難事例の提供を募集し、その事例に対してアドバイスや登録対象事例であれば認知症介護指導者がサポートしながら登録やアプローチをしてもらう等の工夫をしてはどうか、③医療関連施設への周知をしてはどうか、④事例研究のデータとして活用できる、⑤実践研修の職場研修の事例を活用したが学習効果が高かったので活用してはどうか、といった意見が得られた。調査協力の負担感について尋ねたが負担が大きいと指摘する意見は得られなかった。

(認知症ちえのわ net を利用したケアレジストリ)

認知症ケアレジストリの下位システムである「認知症ちえのわ net」には、これまでに1,449人の利用者と1,460件のケア体験が登録されている。このウェブサイトに登録されたケア体験を活用して、認知症介護におけるグッドプラクティスを抽出したところ、「薬を飲み忘れる」に対する「薬を本人に手渡しできる体制を作る (奏効確率 92%)」、「病院・施設の自室がわからず迷う」に対する「目印・誘導をつくる (90.9%)」、「ある物が人や顔などに見える」に対する「見間違えている物を除去する (93.3%)」などを明らかにできた。

また「認知症ちえのわ net」を活用して介護者が日常生活において困っている認知症の行動・心理症状を探索したところ、「食べ物を嚥下しない」、「真夏に厚い服を着たり、暖房したりする」、「夜、中途覚醒した後、室内を歩き回るが転倒の恐れがある」などが抽出された。

(在宅の認知症の人のレジストリ利活用に関する研究)

平成 30 年度「適時適切な医療・ケアを目指した、認知症の人等の全国的な情報登録・追跡を行う研究」において、在宅で生活する認知症の人の長期縦断的な登録を行うため、ITを介して多施設で認知症の原因疾患、認知機能、日常生活活動、認知症の行動・心理症状介護負担等の項目を安全かつ容易に登録が可能となるよう入力システム「CITRUS 認知症(ケア)」を開発し、実際に登録を開始した。本研究班において、これらのデータを用いて解析を行うための検討を専門医、研究者とともに進めている。

介護保険サービス事業所を対象とした認知症ケアに関する課題やニーズ、現在行っている対応方法、高度の認知症を有する人に対して行っている対応方法に関してアンケートとヒアリングにより調査を行う予定で専門医、認知症認定看護師、介護保険サービス事業所スタッフ、研究者とアンケート項目およびヒアリングの内容につき検討している。

また、認知症専門外来医師が外来診療において在宅で生活する認知症の人とその家族に対してどのような支援を行い得るかを明らかにするために専門医に対するヒアリングを行い、実際に専門外来を見学することを計画している。専門医や研究者とともにヒアリング

や調査の内容を検討し、「いかにして本人の気持ちを引き出しているか」「本人の気持ちを和らげるためにどのような対応をしているか」「幻覚やもの盗られ妄想、不安、アパシー、不眠、服薬拒否などの症状にそれぞれどのように対応しているか」「家族にどのような指導を行っているか」等につき調査を行うこととなった。

また、認知症ケアに関する系統的レビューに関しても専門医、研究者とともに検討を開始した。

D. 考察と結論

(BPSD スポット調査の利活用)

研修におけるアンケート及び指導者へのヒアリングにおいても、調査自体を実践に有効活用していることが示唆される回答が得られた。具体的には、個別のケースに対する振り返りやスタッフのモチベーション向上のツールとして活用されていた他、家族へのケアの効果の説明の際に用いているケースや性別によるケアの効果の差など、事業所のケアの課題を明らかにし、見直すための指標としても活用されていた。調査の負担感について指摘する意見もなかったことから調査自体を実践の質向上等に利活用していくことは十分可能であることが示唆された。今後は、負担感についての懸念を払しょくしていくこと、また、より調査自体を利活用しやすくするためのWEBシステムの調整や評価結果を現場で理解するために役に立つベンチマークデータの提供等が課題となることが示唆される。また、研修の内容は尺度の記入方法や介入の評価における活用方法等基本的な内容であったが、学習内容について、役に立ったという回答が9割を超えていた。介護福祉士の人材育成においては、尺度を利用しケアの効果を客観的に評価していくことについて、必ずしも十分に教育されているとは言えない状況である。アンケートの回答が、研究や評価についてのごく基本的な学習にも意義を感じていることを示唆するものであったことを合わせて考えると、それらの学習効果を調査自体のメリットとしてアピールすることについても有益であると考えられる。実践研修で実際に活用し、その効果を実感したことを報告する意見も得られたことから、既存の認知症研修と連動させることにより研究を普及するとともに、教育効果を得ることができるような取り組みについて可能性を検討してもよいだろう。

BPSD スポット調査の回答数が不十分な調査開始初期から活用する方法としては、アンケートやヒアリングの結果から、①ベンチマークデータとしての活用、②BPSD別の具体的なケア内容が参照できるケアのアーカイブとしての活用などのニーズが回答された。これらについては早急に集計し提供する必要があるだろう。

(認知症ちえのわ net を利用したケアレジストリ)

実臨床場面で実際に行われている「BPSD に対して、何らかのケアが行われ、そのケアが奏効したか否か」の情報を集積、整理し、エビデンスの有るケアの実践に活用することは有用な方法だと考えられる。「認知症ちえのわ net」はこの目的で作られたケアレジストリの一つである。本研究では、現時点のデータを分析することによって明らかになったグ

ッドプラクティスを明示した。これらのグッドプラクティスの中には、「薬を本人に手渡しできる体制をつくる（奏効確率 92%）」のように当然の結果だと思えるものもあるが、一方で、「病院・施設の自室がわからず迷う」に対する「目印・誘導をつくる（90.9%）」のようにこれほど高い奏効確率が得られているとは思えなかったものもある。限られた空間内では、目印や誘導が有効であることがこの結果であらためて明らかになったと思われた。さらに「ある物が人や顔などに見える」に対する「見間違えている物を除去する（93.3%）」は非常に高い奏効確率であった。これは錯視に対する対応法と考えられ、一見、当然の結果だと思われるかもしれない。しかしレビー小体型認知症の特徴的症状は幻視とされているため、「見間違えている物を除去」しても何かが見えるという症状が残ってもよいと思われる。しかし現実はそのようではなく、このように消失するようである。この結果は単にグッドプラクティスを明らかにしただけではなく、認知症の症候の特徴を明らかにしたとも言える。すなわちケアレジストリは、認知症疾患の症状発現機序の解明にも役立つ可能性があると思われた。

また本研究により日常生活において多くの介護者が困っている BPSD が明らかにできた。この知見は、今後、BPSD に対する治療やケアの方法の開発研究に活かすことができる。すなわち、多くの介護者が困っている症状、場面、状況こそ、優先的に治療法やケアの方法を開発すべき課題と捉えるのである。今回の結果では、「食べ物を嚥下しない」、「真夏に厚い服を着たり、暖房したりする」、「夜、中途覚醒した後、室内を歩き回るが転倒の恐れがある」など、対応法が即座に思いつかない難しい状況が抽出された。今後は、これらの対応法、治療法を開発を進めたいと思う。

（在宅の認知症の人のレジストリ利活用に関する研究）

「CITRUS 認知症（ケア）」が完成し、登録者の入力を開始した。今後、登録数を増やすとともに解析を実施し、認知症の診療、ケアの充実に資する知見を明らかにしていく予定である。

また、介護保険サービス事業所を対象とした認知症ケアに関する調査内容の検討、専門外来で診療を行う医師を対象とする外来診療における認知症の人と家族を支援する方法を明らかにするための調査、認知症ケアに関する研究論文の系統的レビューの準備も進捗しつつある。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 武田章敬：認知症サポート医の役割. 日本医師会雑誌 第 147 巻・特別号 (2) 認知症トータルケア：311-312, 2018.

- 2) 武田章敬：認知症サポート医養成研修と認知症サポート医フォローアップ研修. 日本医師会雑誌 第147巻・特別号(2) 認知症トータルケア：381-382, 2018.
- 3) 武田章敬：地域包括の視点から. 認知症の予防とケア *Advances in Aging and Health Research* 2018：255-265, 2019.
- 4) Oba H, Sato S, Kazui H, Nitta Y, Nashitani T, Kamiyama A: Conversational assessment of cognitive dysfunction among residents living in long-term care facilities. *Int Psychogeriatr* 30(1):87-94, 2018
- 5) Aoki Y, Kazui H, Pascal-Marqui RD, Ishii R, Yoshiyama K, Kanemoto H, Suzuki Y, Sato S, Hata M, Canuet L, Iwase M, Ikeda M. EEG Resting-State Networks in Dementia with Lewy Bodies Associated with Clinical Symptoms. *Neuropsychobiology*. 2019 Jan 17:1-13. doi: 10.1159/000495620. [Epub ahead of print] 77(4):206-218.
- 6) Kanemoto H, Kazui H, Suehiro T, Kishima H, Suzuki Y, Sato S, Azuma S, Matsumoto T, Yoshiyama K, Shimosegawa E, Tanaka T, Ikeda M. Apathy and right caudate perfusion in idiopathic normal pressure hydrocephalus: A case-control study. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2018 Nov 26. doi: 10.1002/gps.5038. [Epub ahead of print] 34(3):453-462
- 7) Aoki Y, Kazui H, Pascual-Marqui RD, Ishii R, Yoshiyama K, Kanemoto H, Suzuki Y, Sato S, Azuma S, Suehiro T, Matsumoto T, Hata M, Canuet L, Iwase M, Ikeda M. EEG Resting-State Networks Responsible for Gait Disturbance Features in Idiopathic Normal Pressure Hydrocephalus. *Clin EEG Neurosci*. 2018 Nov 11:1550059418812156. doi: 10.1177/1550059418812156. [Epub ahead of print]
- 8) 數井裕光、須賀楓介、掛田恭子、上村直人、樫林哲雄. 情動と記憶. *神経心理学雑誌* 34:258-265, 2018
- 9) 數井裕光：レビー小体型認知症の早期診断と包括的治療. *CLINICIAN* 662:13-18, 2018
- 10) 數井裕光：認知症の非薬物療法 -ケア、BPSDの対応を含めて- 特集「認知症疾患診療ガイドライン2017」を読み解く *Brain and Nerve* 70: 0199-0209, 2018
- 11) 數井裕光：認知症の症状、知って安心ケア. *明日の友* 233: 69-79, 2018.婦人之友社、東京
- 12) 數井裕光：あすのとも談話室 1日中、家でごろごろしています. *明日の友* 234: 78-79, 2018.婦人之友社、東京
- 13) 數井裕光、藤井志郎：認知症の分類と臨床診断. 特集 画像診断医のための認知症画像診断. *画像診断* 38: 858-865, 2018
- 14) 數井裕光：あすのとも談話室 財布や通帳を盗られたといいます. *明日の友* 235: 76-77, 2018.婦人之友社、東京

- 15) 數井裕光：あすのとも談話室 母が時々、父のことがわからなくなります。明日の友 236: 82-83, 2018.婦人之友社、東京
- 16) 數井裕光：あすのとも談話室 料理や運転はいつまで続けられるでしょうか？ 明日の友 237: 77-79, 2018.婦人之友社、東京
- 17) 數井裕光：あすのとも談話室 料理や運転はいつまで続けられるでしょうか？ 明日の友 238: 69-71, 2019.婦人之友社、東京
- 18) 檜林哲雄、數井裕光：軽度認知障害の疫学と臨床的意味。特集：軽度認知障害。臨床精神医学 47(12):1349-1355, 2018
- 19) 數井裕光：認知症症候学の活かし方。臨床神経心理 29:1-9, 2019
- 20) 數井裕光：認知症を予防しよう！ 広報やすだ 638 : 11, 2019
- 21) 數井裕光：iNPH 診療連携と予後。Rad Fan Vol.17 No.4:14-15, 2019
- 22) 中村考一、滝口優子、山口晴保：認知症介護指導者の BPSD に対する解釈の検討。認知症ケア研究誌 2 : 116-125, 2018.

2. 学会発表

- 1) 武田章敬, 中野真禎, 辻本昌史, 鈴木啓介, 山岡朗子, 堀部賢太郎, 新畑豊, 鷺見幸彦、池田知雅, 赤木明生, 三室マヤ, 宮原弘明, 岩崎靖, 吉田眞理：臨床的にパーキンソン病と診断されていた高齢女性例. 第 10 回日本神経病理学会東海北陸地方会, 津, 2018.9.1.
- 2) 武田章敬：認知症をとりまく医療と地域連携システム. 第 37 回日本認知症学会学術集会 シンポジウム 12 認知症の人と家族を支える医療とケア, 札幌, 2018.10.12.
- 3) 武田章敬, 中野真禎, 辻本昌史, 鈴木啓介, 山岡朗子, 堀部賢太郎, 新畑豊, 鷺見幸彦、鳥羽研二, 栗田圭一, 岡島さおり, 瀬戸裕司, 鈴木邦彦：認知症サポート医の研修受講及び活動実態に関する調査. 第 37 回日本認知症学会学術集会, 札幌, 2018.10.13.
- 4) 武田章敬, 高梨早苗, 中野真禎, 辻本昌史, 鈴木啓介, 山岡朗子, 堀部賢太郎, 新畑豊, 鷺見幸彦、鳥羽研二, 栗田圭一, 鈴木和代：全国の救急告示病院を対象とした認知症の人の身体疾患診療に関する調査. 第 37 回日本認知症学会学術集会, 札幌, 2018.10.13.
- 5) 武田章敬：認知症の医療と多職種連携. 第 29 回日本老年医学会東海地方会 シンポジウム 認知症当事者のニーズとアンメットニーズ, 名古屋, 2018.11.3.
- 6) Kanemoto H, Kazui H, Adachi H, Yoshiyama K, Wada T, Tokumasu Nomura K, Ikeda M. Association between left pulvinar hypometabolism and sleep disturbances in patients with Lewy bodies. The World Federation of Societies of Biological Psychiatry(WFSPBP) Asia Pacific Regional Congress of Biological Psychiatry 2018 Kobe, Kobe, Japan, 2018.9.7-9, Oral presentation (発表は 10 日)

- 7) Ujiro T, Tanaka H, Adachi H, Kazui H, Ikeda M, Kudo T, Nakamura S.
Identifying dementia patients based on behavioral markers in human-avatar interaction. The World Federation of Societies of Biological Psychiatry(WFSPBP) Asia Pacific Regional Congress of Biological Psychiatry 2018 Kobe, Kobe, Japan, 2018.9.7-9, Oral presentation (発表は10日)
- 8) 數井裕光：認知機能検査の実際
第2回日本脳神経外科認知症学会学術総会, もの忘れ外来診療のためのエッセンシャル, 東京, 2018.6.24.
- 9) 數井裕光：認知症の行動・心理症状の理解と治療・対応
第42日本神経心理学会学術集会 教育セミナー, 山形, 2018.9.13-14.
- 10) 數井裕光、佐藤俊介、池田 学、小杉尚子、鬼塚 真: BPSD に対する非薬物療法～認知症ちえのわ net も含めて～
第33回日本老年精神医学会：認知症の非薬物療法をめぐって, 郡山, 2018.6.29-30.
- 11) 數井裕光：精神医学的観点から,
第23日本神経精神医学会学術集会: 私はこう考える～前頭側頭葉変性症の早期診断～, 松江, 2018.10.6-7.
- 12) 榎林哲雄、高橋竜一、藤田純、數井裕光：重複記憶錯誤の責任病巣：神経心理学的理解は可能か？
第37日本認知症学会学術集会：重複記憶錯誤：認知症の精神症状を神経心理学と精神病理学から考える, 札幌, 2018.10.12-14.
- 13) 數井裕光：認知症患者の記憶障害に対する適切な対応法—認知症ちえのわ net の結果から—
第42回日本高次脳機能障害学会: 記憶障害におけるリハビリテーションの原点とトピック, 神戸, 2018.12.6-7
- 14) 數井裕光：認知症における心理教育—認知症ちえのわ net も含めて—
第38回日本社会精神医学会：多職種で行う心理教育, 東京, 2019.2.28-3.1.
- 15) 數井裕光：様々な認知症の様々な症状と治療
第38回日本画像医学会：認知症に関する最近の話題, 東京, 2019.3.8-3.9.
- 16) 數井裕光：認知症を生きる
第114回日本精神神経学会学術総会市民公開講座, 神戸, 2018.6.23.
- 17) 數井裕光：みんなの知恵を集めて、うまくいくケアを目指す!! 認知症ちえのわ net の挑戦
第33回日本老年精神医学会市民公開講座, 郡山, 2018.6.30.
- 18) 數井裕光：その物忘れ大丈夫?! 知っておきたいケアの話
医療ルネサンス柏フォーラム 認知症の最前線, 柏, 2018.11.10. 読売新聞社主催
- 19) 數井裕光：知って安心！認知症

平成 30 年度高知県安芸市 市民講演会、安芸市、2019.3.16. 安芸市包括支援センター主催

- 20) 數井裕光：包括的認知症治療と理学療法士への期待。
第 20 回精神心理領域理学療法部門セミナー テーマ:認知症に対する理学療法士の役割（日本理学療法士協会 精神心理領域理学療法部門主催）,大阪, 2018.9.2.
- 21) 數井裕光：若年性認知症
平成 30 年度（第 25 回） 認知症に関する研修会（公益社団法人 日本精神科病院協会 高齢者医療・人権保健委員会主催）、東京、2018.11.29-30.
- 22) 數井裕光：BPSD に対する包括的治療
第 27 回障害教育講座（公益社団法人 日本老年精神医学会主催）、大阪、2018.12.2.
- 23) 數井裕光：色々な認知症の様々な治療
平成 30 年度高知県医師会かかりつけ医認知症対応力向上研修、高知市、2019.1.26.
- 24) 數井裕光：認知症の基礎知識
平成 30 年度高知県中央東圏域「認知症、知って安心」認知症研修会、南国市、2019.3.7.
- 25) 數井裕光：特別講演 1：認知症患者のための診療連携
第 59 回中国・四国精神神経学会、広島、2018.11.22-23.
- 26) 數井裕光：特別講演：認知症の包括的治療
第 30 回日本老年医学会四国地方会、高知市、2019.1.20.
- 27) 中村考一、滝口優子、佐藤信人：ひもときシートを活用したもの盗られ妄想の理解とケアに関する事例検討. 第 19 回日本認知症ケア学会, 新潟, 2018.6.16-17.

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし