＊思い当たることがある。

4．受講者自身による技量評価

技量評価の基準、

1：一人では全くできない
2：先輩や周りの支援が必要である
3：自分一人でできるまたは知っている
4：かなり良くできる
5：指導が出来るほどである

(1) 誰でも笑顔で挨拶出来る。

技量評価	事前		事後	
	人	%	人	%
1	2	7.7	1	3.8
2	4	15.4	1	3.8
3	5	19.2	8	30.8
4	10	38.5	10	38.4
5	5	19.2	6	23.1

(2)励ましの声かけができる。

技量評価	事前		事後	
	人	%	人	%
1	1	3.8	0	
2	5	19.2	0	
3	8	30.8	12	46.2
4	9	34.6	7	26.9
5	2	7.7	6	23.1

(3) 良いとこ探しができる

技量評価	事前		事後	
	人	%	人	%
1	1	3.8	0	
2	3	11.5	0	
3	16	61.5	13	5o.0
4	3	11.5	9	34.6
5	2	7.7	3	11.5

(4) 身体の調子を聞くことができる

技量評価	事前		事後	
	人	%	人	%
1	6	23.1	1	3.8
2	4	15.4	3	11.5
3	14	53.8	13	50.0
4	2	7.7	6	23.1
5	0		3	11.5

(5) 表情から変化を感じることができる

技量評価	事前		事後	
	人	%	人	%
1	5	19.2	1	3.8
2	8	30.8	3	11.5
3	10	38.5	13	50.0
4	2	7.7	8	30.8
5	1	3.8	1	3.8

(6) 顔色を判断することができる

技量評価	事前		事後	
	人	%	人	%
1	3	11.5	1	3.8
2	7	26.9	4	15.4
3	12	46.2	11	42.3
4	4	15.4	9	34.6
5	0		1	3.8

(7) 服装によって身体状態を判断することができる

技量評価	事前		事後	
	人	%	人	%
1	4	15.4	2	7.7
2	8	30.8	3	11.5
3	12	46.2	9	34.6
4	2	7.7	10	38.5
5	0		2	7.7

(8) バイタルサインを測定できる

技量評価	事前		事後	
	人	%	人	%
1	12	46.2	3	11.5
2	4	15.4	7	26.9
3	9	34.6	11	42.3
4	1	3.8	4	15.4
5	0		1	3.8

(9) リハビリ教室に来た人に歓迎する態度がとれる

技量評価	事前		事後	
	人	%	人	%
1	3.8	0		11.5
2	11.5	0		26.9
3	30.8	9	34.6	42.3
4	46.2	13	50.0	15.4
5	3.8	3	11.5	3.8

(10)転倒予防ができる

技量評価	事前		事後	
	人	%	人	%
1	9	34.6	2	7.7
2	3	11.5	3	11.5
3	13	50.0	14	53.8
4	1	3.8	6	23.0
5	0		1	3.8

(11) 利用者の人間関係が観察できる

技量評価	事前		事後	
	人	%	人	%
1	3	11.5	0	
2	8	30.8	4	15.4
3	14	53.8	17	65.4
4	1	3.8	4	15.4
5	0		1	3.8

5．担当者の自己評価

（1）自己評価の項目

評価項目は、①難易度、②時間、③教材項目、④教材内容とした。

（2）評価基準は以下の通りとした。

①難易度は、「やさしかった」「丁度よい」「難しかった」の3段階

②時間は、「長い」「丁度よい」「短い」の3段階

③教材項目は、「過剰」「適切」「不足」の3段階

④教材内容は、「教えやすかった」「教えにくかった」の2段階

表3　自己評価

学習テーマ	難易度	時間	教材項目	教材内容
よいとこ探し	適切	短い	不足	教えにくかった
メンバーの関係性の観察	難しい	丁度よい	不足	教えにくかった
歓迎する心を持つ	やさしかった	丁度よい	不足	教えやすかった
多い疾患の理解	適切	丁度よい	不足	教えやすかった
高齢者の身体の観察方法	適切	丁度よい	不足	教えやすかった
高齢者の心の観察	適切	短い	適切	教えやすかった
転倒・脱水予防	適切	短い	不足	教えやすかった
うつ病の見分け方	適切	丁度よい	不足	教えにくかった

D．考察

1．利用者への対応について

(1)「良いとこ探し」に関する受講者の評価は、理解でき、時間や教材もいいという評価であった。自由記載に、良いとこ探しができるようになりたいとの記載もあり、行動変容が期待できる。

教材項目として、最初に「意欲が高まるポイント」を持ってきたが、唐突の感があった。「教室への参加意欲はどのようにしたら高まるでしょう」と参加型授業で導入した方が良かったと思われる。

自分自身の見方や感じ方の特徴を知ってもらうために、演習を入れたのは効果的だった。しかし、体験のシェアリングをするには時間が不足した。この授業で、相手を変えるのではなく、自分が見方を変えることで関係が変化することに絞り、さまざまな角度から考えられるような組み立てにしたのは効果的だったと考える。

(2)「グループメンバーの関係性の観察」ではグループの理論が先行した内容で、難しかったと思われる。実際に、受講生の反応も鈍く、教えにくかった。歓迎する態度には、迎える側の気持ちのありようが重要であるとの感想が寄せられたが、態度に結びつく知識までの到達は見込めなかったと考える。具体例を出して、受講生と共に考えるような工夫が望まれる。

(3)「誰でも歓迎できる心を持つ」は当たり前の内容であるが、基本的内容である。

高齢者の本質的な課題は「不安」である。「あなたのことを心配している」「気にかけている」事を伝えることが最も重要なポイントであり、それを伝えるものは態度である。理論より、実際に体験して学ぶ内容である。もっと演習を多くした方が技量レベルの向上が期待できる。

2．良く見て安全・見られて安心

(1)「高齢者に多い疾患の理解」「身体の観察方法」は、よくわかったと回答した人が 50%

強に過ぎず、到達目標の達成状況としては不十分である。高齢者に多い疾患はさまざまであるが、今回は認知症との関連で、脳血管疾患と糖尿病に絞った。これは良かったと思われるが、この疾患と関連させて観察のポイントをおさえる視点が甘かった。脳活コーチに必要な技能と言うより、受講者自身の健康管理としての受け止めが強かったと感じている。高齢者の身体の特徴と観察方法と合体させて、1時間にして組み直してもいいのではないかと思われる。

この講義の到達目標は、①身体の調子を聞くことができる　②表情から変化を感じることができる。③顔色がよいか悪いか判断することができるという技能レベルである。この技能は日常的に実施している内容である。「なぜ」「何のために」するのかということが考えられるような講義の組み立てとして高齢者の生活の営みと関連させて、観察のポイントを抑えた。高齢者に多い疾患と身体の観察方法を関連させると、より技能レベルの向上が期待できる。

学習の流れを、①生活の営み⇒②これを阻害する高齢者に多い疾患⇒③症状や徴候⇒④観察のポイントと組み立てた方が効果的と思われる。科目の統合と整理の必要性が示唆された。

(2)「高齢者の心の観察」は、「よくわかった」「大体わかった」を合わせると約 80%であった。身近な人やボランティア活動など、各自の経験と照らしあわせて理解してもらえたようだ。高齢者の心理的特徴を理論的に伝えることは重要である。ただし、理論的になればなるほど眠くなるので、教え方は、ユーモアを交え、かなり工夫が必要である。高齢者の特徴である「衰退と成熟」を基盤して、授業内容を構築したことはよかったと考える。なぜ、そのような反応になるのかを関連させて考える手助けになった。

この授業の到達目標は、日常生活の中で行っていることであり、目新しい内容ではない。しかし、何のために、何を観察するのかは重要なポイントである。技能レベルまで到達するには、イメージしやすいように具体的な事例を交え、演習をすることが必要と思われる。

(3)「転倒・脱水予防」「うつ病の見分け方」の評価は、「よくわかった」「大体わかった」を合わせると、約 85%であった。受講生は、転倒予防の重要性は感じている。脱水について「日常生活で思い当たることがある」との感想が寄せられた。受講者の体験を引き出し、授業を進める工夫が必要である。

関心を高めるためクイズを導入し、転倒の原因を考え、高齢者の歩き方や身体の機能低下の特徴を学び、日常生活における転倒予防訓練を説明するという組み立てとした。片足立ちやつぎ足歩行などバランス感覚を体験してもらったのはよかったが、15 分間の中に演習を入れるのは時間が足りなかった。看護の視点で転倒予防の内容を組み立てたが、「転倒予防ができる」という到達目標達成のためにはもっと、ＰＴなどの専門職との協力が必要と思われる。転倒予防で 30 分を当ててもいいのではないかと考える。

脱水に関する内容は適当だったと考える。講義の進め方として、脱水症状の説明から学習を進めたが、「高齢者が脱水状態になったら、どのような症状になるでしょうか」と参加型学習の方がよかったと反省する。クイズ導入は関心を高める方法として効果的であった。また、自分の体重から必要水分量を計算したことも関心を高めることにつながった。血液量や身体に必要な水分量などを考える上で、体重は重要な情報である。健康観察する上で、「体重」の重要性の強調がもっとできればよかった。

「水を飲むとバカになるか」との質問があった。健康について、どのような考えや慣習があるかなどの話し合いができれば、学習意欲はより向上すると思われる。

うつ病の既往のある方や、身近にうつ病の方がいるようで、うつ病に対する関心の高さがうかがえた。しかし、うつ病と認知症の見極めやうつ病の早期発見の力量がつくまでには至っていない。見極めの必要性については理解してもらえたと考える。うつ病の見分け方ができるという到達目標には至っていないと思われる。今後のフォローが重要である。

うつ病の人の対応の仕方やうつ傾向の人がリハビリ教室に参加すると悪化するのではないか等の質問があった。見極めと言うより、対応についての質問である。全体として、知識学習で説明が多かった。事例を示し、考えてもらう工夫が必要である。昼食後の時間帯でもあり、受講者の疲労感が感じられた。「服装によって判断できる」という技能レベルを達成するには、演習が不可欠である。

3．総合評価

CUDBAS を用いて、知識・技能・態度の側面から脳活コーチに必要な能力を抽出して

カリキュラム開発を行った。知識・技能・態度別にみると。技能が最も多かった。技能を身につけるには、体験が不可欠である。今回の講座では、「できる」レベルに達成していた。態度に結びつく知識学習にするには、体験して学ぶことや、自己の経験と結びつけて考えることが重要である。しかし、演習をするためには時間が必要になる。体験を精選し、限られた時間の中でどのようなプログラムにするかが今後の課題である。

E．結論

「脳活コーチ（初級）育成」のカリキュラムを開発し、テキスト作成をし、講座でテキストを確かめた結果、以下のことが示唆された。

(1)「良いとこ探し」は、適切であった。
(2)「グループメンバーの関係性の理解」は、具体的内容を多くすると効果が期待できる。
(3)「心の観察方法」、「誰でも歓迎できる」の教授方法は、演習形式の学習が適している。
(4)「高齢者に多い疾患」と「身体の観察方法」は、連動させて学習するとより効果が期待できる。
(5)「転倒予防・脱水予防」は別々の科目にし、「転倒予防」はPT等の専門職との協力が必要である。「脱水予防」は高齢者に多い疾患と関連させたカリキュラムとして検討する。
(6)「うつ病の見分け方」は、身近な問題として考えられるとより効果が期待できる。

F．健康危険情報

特記すべき情報は得られなかった。

G．研究結果発表

1．論文発表
なし
2．学会発表
なし

H．知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1．特許取得
なし
2．実用新案登録
なし
3．その他
なし

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）
分担研究報告書

「脳活コーチ」育成講座初級カリキュラムの講習会受講者による評価に関する研究

分担研究者　栗山　長門　京都府立医科大学講師

研究要旨：　「市民参加の認知症予防活動」の教育プログラムの開発の一貫として、平成 22 年 12 月 5 日、11 日および 12 日に、石川県七尾市の七尾サンライフプラザで、軽度の認知症の予防策を指導する人材「脳活コーチ（初級）育成講習会」を施行した。本講習会に関して、研究の一環として、参加者へのアンケート調査を実施し、本講座の教材や講座内容に対する理解度を評価した。その結果、認知症予防に必要な知識・技能・態度を学習する本教材に対する一定の評価、講座開催に対する参加者からの高い評価と期待、更なる学習意欲の高さが確認できた。一方、配布テキスト内容に関して改善すべき点として、認知症に関する医療的な知識、かなひろいテストの実践方法と安全管理に関して、初級コース受講者にとって若干難解である部分が明らかとなり、今後の検討課題であると思われた。

A．はじめに

平成 22 年 12 月 5 日、11 日および 12 日に、石川県七尾市の七尾サンライフプラザで、認知症の予防策を指導する人材「脳活コーチ（初級）育成講習会」を施行した。本講座に関して、平成 22 年度厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））による研究「地域における市民参加型認知症予防活動のための教育システムに関する研究（H22 － 政策 － 一般 －019)」班研究の一環として、参加者のアンケート調査を実施し、本講座の教材や講座内容に対する理解度を評価し集計したので、報告する。

B．研究目的

近年、認知症は、日本における高齢者医療において介護が必要となった主原因として、脳血管障害、関節疾患（骨折や転倒を含む）について、３番目（14.0%）に多い疾患であることが報告されている　（平成 19 年国民生活基礎調査の概要)。認知症を有する高齢者の将来推計でも、高齢者人口の急増とともに認知症患者数も増加し、2020 年には 325 万人まで増加するとの報告（下方浩史. 我が国の疫学統計. 日本臨床 2004 増刊号 4:121-125）もある。

一方、研究分野においては、Aβアミロイドの脳への蓄積開始から認知症の初期症状が出現するのには、約 20 年の time lag があり、この期間が予防のための golden time であることが明らかとなってきている。我が国においても、平成 20 年から、全国 38 の大学病院など認知症専門医療機関にて、アルツハイマー病の克服をめざす全国規模での臨床研究として、神経画像イメージング、血液・脳脊髄液などのバイオマーカー測定により、軽度認知機能障害（MCI）の段

階から正確かつ客観的に評価する方法を策定すべく、J-ADNI (Japan Alzheimer Disease Neuroimaging Initiative)も進行中であり、早期からの認知症予防に向けての全国的な取り組みが注目されている。

しかし、地域レベルでは、軽度認知障害への予防対策は十分ではなく、認知症予備群を地域の中で予防的に啓蒙・指導していくための人材を育成する必要がある。本研究では、上記人材育成目的とした講習会(脳活コーチ(初級)教室) を開催し、実際に参加された受講者を対象に、我々が提供した教材や講座内容について、受講前後での理解度や具体的な効果および改善すべき点について、検証を行った。

C. 研究方法

研究対象は、2010 年 12 月に開催した脳活コーチ教室 3 日間通して受講し、調査票に回答が得られた 39 人 (受講登録者 45 人の 86.7%) を対象とした。調査方法は、アンケート用紙 (資料 2) を用いた自己記入式アンケート方式で行った。 アンケート調査用紙の項目は、各プログラム別に、プログラム全体に対する理解の難易度 (3段階:良くわかる、大体わかる、難しい)、時間 (3段階:良い、長い、短い)、教材への評価 (2段階:わかりやすい、わかりにくい)、話し方への評価 (2段階:聞き取りやすい、聞き取りにくい) を調査した。また、参加者各人の感想を自由記載してもらった。

本研究のアンケート質問用紙の内容および調査方法などについては、京都府立医科大学医学倫理審査委員会の研究許可 (E-253) を受けて行った。倫理的配慮として、対象者に対して、研究目的、方法を説明し、本研究の参加により、個々の不利益は生じないこと、匿名にて取り扱うこと、個人のプライバシーが保護されていることを示して実施した。

D. 研究結果

解析対象者について、各実施日終了時にアンケート用紙を回収し、1日目、2日目および3日目に分けて、各プログラム毎の理解度、時間、教材への評価、話し方への解析を行った。得られた結果は大きく以下の3つにわけて結果を考察した。なお、各プログラム内容は異なるので、統計的な比較検討は行わず、記述統計にとどめた。

まず、全体的な傾向として、3日間にわたり、各プログラムの時間構成は、概ね、80-90%強の参加者が <良い> を選択していた。配布した教材自体についても、70-90%強の参加者が、<わかりやすい> を選択しており、時間構成や教材に対する一定の評価は得られていると考えられた。一方、各プログラムの難易度については、ばらつきが見られ、講師の話し方についての評価もばらつきが見られ、今後の検討課題と思われた。

以下、プログラム内容別に、詳細を記載する。

1) 認知症の知識・理論に関するプログラム

第1日目には、認知症予防の必要性、YES 脳 CAN の意義、認知症の症状と原因・脳の構造と機能、認知症の治療、認知症の診断と検査を施行した。

一般地域住人にとり、認知症の存在を認

識していても、詳細な医療情報は日常生活上で触れていないためか、講義への難易度は、＜良くわかる＞　を選択した参加者が、認知症予防の必要性（30.8%）、YES 脳 CAN の意義(23.1%)、認知症の症状と原因・脳の構造と機能(28.2%)、認知症の治療(30.8%)、認知症の診断と検査（43.6%）のプログラムにおいて、いずれも50%を下回った。初級プログラムとして、参加者は、“何よりも取り掛かりやすいわかりやすさ”を期待していたと考えられ、上記プログラムに関しては、教材を今一度見直し、平易な表現や図表を入れるといった工夫の検証が必要であると思われた。ただし、＜難しい＞　を選択した人は少なく、＜大体わかる＞　を選択した参加者を入れると 70-90%の人は一定の評価をしていることから、各プログラムへの理解の浸透自体は一定の成果を上げている、と思われた。

2）脳活実践プログラム

第1日目には、遊んで脳活実践①、遊んで脳活実践②、かなひろいテスト、第2日目には、遊んで脳活実践③、遊んで脳活実践④、遊んで脳活実践⑤、第3日目に、遊んで脳活実践⑥を施行した。

脳活実践プログラムの内容については、概ね70-90%の人は一定の評価をしており、大きな問題はないと思われた。第1日目に施行したかなひろいテストについては、＜良くわかる＞　を選択した参加者が 54%にとどまった。自由コメントの感想でも、ゲーム感覚で取り組め楽しい、といった評価の一方で、時間が短く、十分理解できなかったなどの指摘が多く、時間を十分とって説明するなどの再考・工夫が必要であると思われた。

3）脳活コーチとしての安全や倫理面での知識習得

第2日目に、利用者対応①、運営上の安全管理①、利用者対応②、運営上の安全管理②、第3日目に、運営上の安全管理③（身体に関する内容）&（心に関する内容）、運営上の安全管理④、個人情報の保護と記録を施行した。

一般地域住人にとり、個人情報保護や完全確保の重要性を認識していても、日常生活上は認識することが少ないためか、講義への難易度は、＜良くわかる＞　を選択した参加者が、運営上の安全管理①(38.5%)、個人情報の保護と記録(50.0%)　のプログラムにおいて、いずれも50%以下であった。上記プログラムに関しては、参加者の苦手意識を払拭するような、平易な表現や図表を入れる、といった表現方法への工夫の検証が望ましいと思われた。ただし、＜難しい＞　を選択した人は、1）同様に少なく、＜大体わかる＞　を選択した参加者を入れると、70-90%の人は一定の評価をしていることから、各プログラムへの理解の浸透自体は成果を上げていると思われた。

D．考察

今回、市民参加による地域認知症予防活動を支える「脳活コーチ」研修会においての研究の一環として、参加者へのアンケート調査を実施し、本講座の教材や講座内容に対する理解度を評価した。その結果、認知症予防に必要な知識・技術・技能を学習する本教材に対する一定の評価を確認できた。また、本講座開催に対する参加者からの高い評価と期待、更なる学習意欲の高さが確認でき、各プログラムへの理解の浸

透自体は成果を上げていると思われた。

一方、配布テキスト内容に関して改善すべき点として、認知症に関する医療的な知識、かな拾いテストの実践方法と安全管理に関して、初級コース受講者にとって若干難解である部分が明らかとなり、今後の検討課題であると思われた。

E．結論

市民参加の認知症予防活動の教育プログラムを実践し、本講習会に対する一定の前向きな評価と問題点を明らかにすることが出来た。本教育プログラムは、一般住民に対して行った今回の実地検証で基本的に適切であると考えられたが、テキスト内容やプロググラム構成に関しては、更なる改良と検証を行う必要がある。

F．健康危険情報

特記すべき情報は得られなかった。

G．研究結果発表

1．論文発表

なし

2．学会発表

なし

H．知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1．特許取得

なし

2．実用新案登録

なし

3．その他

なし

資料3

脳活コーチ育成講座への意見のお願い（1日目用）

実施日　平成　　年　　月　　日

コードネーム

脳活コーチ育成講座に参加いただきありがとうございました。

このカリキュラムをより良きものとするためにご意見をいただければありがたく存じます。

無記名のアンケート調査ですので、思うままご回答下さい。回答は、当てはまる□をチェックして下さい。

なお、今回のアンケートから得た情報は目的以外に活用することはありません。

京都府立医科大学大学院医学研究科　地域保健医療疫学

渡邊能行

性別　男・女　　年齢　＿＿＿歳

1．本日の講座の内容についてお聞きします。

1）認知症予防の必要性　10:30 ～11:00

難易度：□良くわかった　□大体わかった　□難しかった

時　間：□丁度良い　□長い　□短い

教　材：□わかりやすかった　□わかりにくかった

話し方：□聞き取りやすかった　□聞き取りにくかった

感　想：(　　)

2）YES 脳 CAN の意義 11:10～11:40

難易度：□良くわかった　□大体わかった　□難しかった

時　間：□丁度良い　□長い　□短い

教　材：□わかりやすかった　□わかりにくかった

話し方：□聞き取りやすかった　□聞き取りにくかった

感　想：(　　)

3）認知症の症状と原因、脳の構造と機能　11:40 ～12:10

難易度：□良くわかった　□大体わかった　□難しかった

時　間：□丁度良い　□長い　□短い

教　材：□わかりやすかった　□わかりにくかった

話し方：□聞き取りやすかった　□聞き取りにくかった

感　想：(　　)

4）遊んで脳活実践①　13:00 ～13:30

難易度：□良くわかった　□大体わかった　□難しかった

時　間：□丁度良い　□長い　□短い

教　材：□わかりやすかった　□わかりにくかった

話し方：□聞き取りやすかった　□聞き取りにくかった

感　想：(　　)

5）認知症の治療　13:30～14:00

難易度：□良くわかった　□大体わかった　□難しかった

時　間：□丁度良い　□長い　□短い

教　材：□わかりやすかった　□わかりにくかった

話し方：□聞き取りやすかった　□聞き取りにくかった

感　想：(　　)

6）認知症の診断と検査　14:10～14:40

難易度：□良くわかった　□大体わかった　□難しかった

時　間：□丁度良い　□長い　□短い

教　材：□わかりやすかった　□わかりにくかった

話し方：□聞き取りやすかった　□聞き取りにくかった

感　想：(　　)

7）かなひろいテスト　14:40～15:10

難易度：□良くわかった　□大体わかった　□難しかった

時　間：□丁度良い　□長い　□短い

教　材：□わかりやすかった　□わかりにくかった

話し方：□聞き取りやすかった　□聞き取りにくかった

感　想：(　　)

8）遊んで脳活実践②　15:20 ～15:50

難易度：□良くわかった　□大体わかった　□難しかった

時　間：□丁度良い　□長い　□短い

教　材：□わかりやすかった　□わかりにくかった

話し方：□聞き取りやすかった　□聞き取りにくかった

感　想：(　　)

9）遊んで脳活実践②　15:50 ～16:20

難易度：□良くわかった　□大体わかった　□難しかった

時　間：□丁度良い　□長い　□短い

教　材：□わかりやすかった　□わかりにくかった

話し方：□聞き取りやすかった　□聞き取りにくかった

感　想：(　　)

１０）本日の内容で特に興味深かったことがあれば自由に記載して下さい。

〔　　〕

2．その他、ご意見があれば自由にお書き下さい。

〔　　〕

ありがとうございます。

脳活コーチ育成講座への意見のお願い（２日目用）

実施日　平成　　年　　月　　日
コードネーム

脳活コーチ育成講座に参加いただきありがとうございました。
このカリキュラムをより良きものとするためにご意見をいただければありがたく存じます。
無記名のアンケート調査ですので、思うままご回答下さい。回答は、当てはまる□をチェックして下さい。
なお、今回のアンケートから得た情報は目的以外に活用することはありません。

京都府立医科大学大学院医学研究科　地域保健医療疫学
渡邊能行

性別　男・女　　年齢　＿＿＿歳

１．本日の講座の内容についてお聞きします。

１）利用者対応①　10:00 ～11:00
難易度：□良くわかった　□大体わかった　□難しかった
時　間：□丁度良い　□長い　□短い
教　材：□わかりやすかった　□わかりにくかった
話し方：□聞き取りやすかった　□聞き取りにくかった
感　想：

２）遊んで脳活実践③　11:10 ～11:40
難易度：□良くわかった　□大体わかった　□難しかった
時　間：□丁度良い　□長い　□短い
教　材：□わかりやすかった　□わかりにくかった
話し方：□聞き取りやすかった　□聞き取りにくかった
感　想：

３）運営上の安全管理①　11:40 ～12:10
難易度：□良くわかった　□大体わかった　□難しかった
時　間：□丁度良い　□長い　□短い
教　材：□わかりやすかった　□わかりにくかった
話し方：□聞き取りやすかった　□聞き取りにくかった
感　想：

４）利用者対応②　13:00 ～14:00
難易度：□良くわかった　□大体わかった　□難しかった
時　間：□丁度良い　□長い　□短い
教　材：□わかりやすかった　□わかりにくかった
話し方：□聞き取りやすかった　□聞き取りにくかった
感　想：

5）運営上の安全管理②　14:10 ～14:40

難易度：□良くわかった　□大体わかった　□難しかった

時　間：□丁度良い　□長い　□短い

教　材：□わかりやすかった　□わかりにくかった

話し方：□聞き取りやすかった　□聞き取りにくかった

感　想：

6）遊んで脳活実践④　14:40 ～15:10

難易度：□良くわかった　□大体わかった　□難しかった

時　間：□丁度良い　□長い　□短い

教　材：□わかりやすかった　□わかりにくかった

話し方：□聞き取りやすかった　□聞き取りにくかった

感　想：

7）遊んで脳活実践⑤　15:20 ～15:50

難難易度：□良くわかった　□大体わかった　□難しかった

時　間：□丁度良い　□長い　□短い

教　材：□わかりやすかった　□わかりにくかった

話し方：□聞き取りやすかった　□聞き取りにくかった

感　想：

8）遊んで脳活実践⑤　15:50 ～16:20

難難易度：□良くわかった　□大体わかった　□難しかった

時　間：□丁度良い　□長い　□短い

教　材：□わかりやすかった　□わかりにくかった

話し方：□聞き取りやすかった　□聞き取りにくかった

感　想：

9）本日の内容で特に興味深かったことがあれば自由に記載して下さい。

（　　）

3．その他、ご意見があれば自由にお書き下さい。

（　　）

ありがとうございます。

脳活コーチ育成講座への意見のお願い（３日目用）

実施日　平成　　年　　月　　日
コードネーム

脳活コーチ育成講座に参加いただきありがとうございました。
このカリキュラムをより良きものとするためにご意見をいただければありがたく存じます。
無記名のアンケート調査ですので、思うままご回答下さい。回答は、当てはまる□をチェックして下さい。
なお、今回のアンケートから得た情報は目的以外に活用することはありません。

京都府立医科大学大学院医学研究科　地域保健医療疫学
渡邊能行

性別　男・女　　年齢　＿＿＿歳

１．本日の講座の内容についてお聞きします。

１）運営上の安全管理③　10:00 ～11:30 の前半（身体に関する内容）
難易度：□良くわかった　□大体わかった　□難しかった
時　間：□丁度良い　□長い　□短い
教　材：□わかりやすかった　□わかりにくかった
話し方：□聞き取りやすかった　□聞き取りにくかった
感　想：

２）運営上の安全管理③　10:00 ～11:30 の後半（心に関する内容）
難易度：□良くわかった　□大体わかった　□難しかった
時　間：□丁度良い　□長い　□短い
教　材：□わかりやすかった　□わかりにくかった
話し方：□聞き取りやすかった　□聞き取りにくかった
感　想：

３）遊んで脳活実践⑥　11:40 ～12:10
難易度：□良くわかった　□大体わかった　□難しかった
時　間：□丁度良い　□長い　□短い
教　材：□わかりやすかった　□わかりにくかった
話し方：□聞き取りやすかった　□聞き取りにくかった
感　想：

４）運営上の安全管理④　13:00 ～14:00
難易度：□良くわかった　□大体わかった　□難しかった
時　間：□丁度良い　□長い　□短い
教　材：□わかりやすかった　□わかりにくかった
話し方：□聞き取りやすかった　□聞き取りにくかった
感　想：

5）個人情報の保護と記録　14:10 ～15:10

難易度：□良くわかった　□大体わかった　□難しかった

時　間：□丁度良い　□長い　□短い

教　材：□わかりやすかった　□わかりにくかった

話し方：□聞き取りやすかった　□聞き取りにくかった

感　想：

6）本日の内容で特に興味深かったことがあれば自由に記載して下さい。

（　　）

2．今後、中級コースが開催された場合、参加したいと思われますか？

はい　いいえ　その他（　　）

3．その他、ご意見があれば自由にお書き下さい。

（　　）

ありがとうございます。

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）
分担研究報告書

「脳活コーチ」育成講座初級カリキュラムの講習会講師による評価に関する研究

分担研究者　酒井　美子　群馬県立県民健康科学大学講師

研究要旨：「市民参加の認知症予防活動」の教育プログラムの開発の一貫として、認知症予防に必要な知識・技術・技能を学習する教材として、「脳活コーチ」初級テキストを開発した。これは、CUDBAS（Curriculum Development Method Based on Ability Structure）を活用して作成し、市民参加による地域認知症予防活動を支えるテキストである。

平成22年12月5日、11日及び12日の3日間、石川県七尾市で、作成したテキストを基に「脳活コーチ」育成講座を実施した。その後、作成したテキスト教材の評価を、難易度、時間、教材項目、教材内容の視点で担当講師のアンケート調査を実施した結果、テキストの改良の必要性が示唆された。

A．研究目的

市民参加による地域認知症予防活動を支えることを狙いとして「脳活コーチ」の人材育成の為の「脳活コーチ育成講座」初級コーステキストを研究分担者・研究協力者と共に取り組み作成した。

この初級コース「脳活コーチ育成講座テキスト」は、認知症予防に必要な知識・技能・態度を学習するものであり、CUDBAS（Curriculum Development Method Based on Ability Structure）を使用した。このCUDBASは、知識・技能・態度の学習項目を仕事カードに示し、重要度を考えた一枚のチャートを作成し、「職務遂行能力分析（職能分析）」によって、カリキュラムを作成するものである。

今回、作成した「脳活コーチ育成講座」初級コーステキストを使用し、平成22年12月5日、11日及び12日の3日間、石川県七尾市において、「脳活コーチ」育成講座（初級）を実施した。そして、受講生と教科科目を担当した講師アンケートを基にテキストの自己評価を行った。

本報告は、担当講師による自己評価アンケートをもとにテキストの見直しを行った結果である。目的は、テキストの見直しの改善点を明らかにすることである。

B．研究方法

1．「脳活コーチ育成講座」初級コース
テキストの概要

1）初級講座の対象

65歳までの一般市民を中心に以下の条件を持つ方で、受講者人数は30名とした。

(1) 認知症に関心のある人
(2) 人が好きな人、人との関わりが好きな人
(3) 自分、家族、周囲の人々の健康に関心のある人
(4) 人の役に立ちたいと思っている人

2）初級レベルの到達目標

(1) 認知症は脳疾患であることを理解する
(2) 遊びを通して脳の活性化を促すことができる
(3) 安全なプログラムの実施ができる
(4) 利用者中心の活動ができる
(5) 介護技術に裏づけされた活動ができる
(6) 人間の尊厳を基盤とした活動ができる

3）講座の教科数と時間

(1) 4教科25項目
(2) 3日間15時間　1項目（1コマ）30分

2．研究対象：「脳活コーチ育成講座」初級コースの教材作成、講座を担当した講師6名である。

3．調査期間：平成22年12月5日～平成23年2月10日

4．方法：講座受講者のアンケート結果と講座状況を収録したDVDを参考に、講師評価アンケート（資料3）を記入してもらった。アンケートは教材内容について問うものであり、我々研究者が考案したものである。

①教材の難易度（やさしかった、適切であった、難しかった）
②時間（長かった・丁度良い・短い）
③教材項目（過剰・適切・不足）
④教材内容（教え易かった・教えにくかった）
⑤その他

以上の4つを評価視点とし、それぞれに具体的なコメントを記入する自記式とした。

4．倫理的配慮

本研究は、京都府立医科大学医学倫理審査委員会の研究許可（E-253）を受けて行った。

C．研究結果

1．4教科25項目中グループワーク等を除くテキスト23項目の評価アンケート結果を各科目名とサブタイトル毎に示す。

1）認知症総論：脳みそ探検

(1)認知症予防の必要性

難易度	時間	教材項目	教材内容
適切	長い	適切	教え易い

コメント：コアの部分は長くないほうが良い。20分で終わった。

(2)Yes脳Canの意義

難易度	時間	教材項目	教材内容
難しい	良い	適切	教え易い

コメント：新生ニューロンの増減の説明は難しい。脳細胞の新生・減少の図がほしい。

(3)認知症の症状・原因、脳の構造と機能

難易度	時間	教材項目	教材内容
難しい	良い	過剰・不足	教え易い

コメント：「脳病理で明らかとなる代謝異常」の知識は不要であった。脳の構造にニューロンとシナプスの関係をもう一枚作りたい。具体的症例を使って構造機能を説明できればよかった。「脳の構造と役割」の実例が「早期認知症の徴候」のつもりであったが、一例の病歴として紹介すれば良い。

(4)認知症の治療

難易度	時間	教材項目	教材内容
適切	良い	適切	教えにくい

コメント：提示した症例は、脳委縮が少なく活動的な人が悪化しなかった例である。活動的に暮らすことが認知症の悪化を防ぐのであれば同じ程度の脳委縮があって進行しない症例の経過を使用すれば良い。

(5)認知症の診断と検査

難易度	時間	教材項目	教材内容
適切	良い	不足・過剰	教えにくい

コメント：「専門医が行う検査」の内容を最初に示し順次具体的に解説すべきだった。時計描画は枚数減らしたほうが良い。教材の不満が20%ほどあり、検査シートのMMSE、画像診断機器の写真を入れると良い。

(6)かなひろいテストの方法

難易度	時間	教材項目	教材内容
難しい	良い	適切	教えにくい

コメント：「体験して貰うこと」が狙い。脳活コーチが検査をできることを組んでしまい焦点がぼけてしまった。「ゆっくり体験して貰う」だけだと「ちょうど良い」が、検査ができる人ということであれば、1時間は必要。実際に使用できる「役に立つ」内容ではない。

2）プログラムの理論と実践：遊んで脳活

(7)自己紹介をしよう

難易度	時間	教材項目	教材内容
難しい	短い	不足	教えにくい

コメント：対象人数が多く全体を見渡すことが不十分。レイアウトを臨機応変に変更するのは難しい。座学の間に実践が入った時間割の構成と2種類程度の活動ができる30分という一単位の時間が丁度良い。プログラムの理論を伝えることができなった。狙いが具体化していない為、実践内容を深めることが出来なかった。

(8)ゲームの誘導

難易度	時間	教材項目	教材内容
難しい	良い	不足	教えにくい

コメント：プログラムの理論を伝えることできなった。プログラムの多様性は伝える（体験してもらう）ことが出来た。ゲームの特性により楽しさを感じる人にばらつきがあった。狙いの具体化が欠け、実践内容を深めることが出来なかった。

(9)ゲームの意義・準備と後片付けの意味

難易度	時間	教材項目	教材内容
難しい	良い	不足	教えにくい

コメント：組立が困難であった。実践から理論的にまとめる方法がやりやすかったかもしれない。同じことを繰り返して示す傾向にあった。文献等を調べて根拠を示すと良い。人が健康に生活することについて伝えられた。

(10)聞き取りやすい声の出し方

難易度	時間	教材項目	教材内容
適切	良い	適切	教えにくい

コメント：介護予防研究の結果報告を聴覚に絞って示したので説明の根拠が不十分だった。人数が多く検査演習が適切に運営できなかった。作業療法で扱う範囲の人と環境の相互作用のことを伝えることが出来た。言語聴覚士の参画が必要ではないか。

3）利用者への対応：あなたが大事

(11)よいとこ探し

難易度	時間	教材項目	教材内容
適切	短い	不足	教えにくい

コメント：最初のスライドが唐突であった。問題解決型の学習形態にすると良かった。若者の良い所悪い所のスライドは良い。

共に考えシェアリングするには時間は短い。だまし絵の導入は自分の見方の特徴を知る上で効果的だった。

(12)グループメンバーの関係性を理解する

難易度	時間	教材項目	教材内容
難しい	良い	不足	教えにくい

コメント:集団の意義から入ったので受講生の関心と講師の意図に乖離があった。
人が集まることの意義・集団ですることの意義に重きを置きすぎている。演習を取り入れたのは良かったが時間を要する。参加者の観察という視点が弱く目標「観察が出来る」との乖離があった。

(13)誰にも歓迎できる心を持つ

難易度	時間	教材項目	教材内容
難しい	良い	不足	教え易い

コメント:演習を多くしても良かった。基本的なことで必要な内容である。

(14)話に耳を傾ける

難易度	時間	教材項目	教材内容
適切	短い	適切	教え易い

コメント:定員20名が適当。演習による体験学習である。

(15)公平な態度が取れる

難易度	時間	教材項目	教材内容
難しい	長い	適切	教え易い

コメント:・初級として適切である。

(16)上手にリードできる

難易度	時間	教材項目	教材内容
適切	良い	適切	教え易い

コメント:テキスト使用で短時間でも出来る。参加者の資質によって成果が生まれる。

4)運営上の安全管理:よく見て安全みられて安心

(17)高齢者に多い疾患の理解

難易度	時間	教材項目	教材内容
適切	良い	不足	教え易い

コメント:受講生は身体の仕組みに興味関心がある。運営上の安全管理の内容としては不十分。高齢者の多い疾患を知っているという到達目標に対して、脳血管疾患と糖尿病に絞ったのは良かったのか。高齢者の身体の観察方法とのつながりが希薄だった。
解剖生理学的にみた健康・心臓の動き・加齢と老いる血管、血液のこと、身体の仕組みを基盤に置き、高齢に伴いやすい症状の観察を、バイタルサイン測定する意味と結びつけると効果的。予防という視点を入れたので、自己の健康管理になってしまった。

(18)高齢者の身体の観察方法

難易度	時間	教材項目	教材内容
適切	良い	不足	教え易い

コメント:加齢に伴う生理機能の変化、運動機能の変化の観察は何のためにするかを説明するスライドが必要である。高齢者に多い疾患と身体の観察方法の関連が希薄だった。生きる営みとして食べる、排泄する、眠る、活動するという視点から捉え、身体の機能を考えた。観察ポイントを「見る」「聞く」「触る」「測定する」の4段階で示したのは、理解しやすかった。
動きのあるアニメーションは受講者にとってインパクトがあった。
講義の達成目標は、①身体の調子を聞くことが出来る②体の変化を感じることが出来る③顔色が良いか悪いか判断することが出来るという技術レベルである。日常的に実施している内容でもあり、「なぜ」「何のために」するのかということが考えられるような講義の組み立てが必要である。
高齢者に多い疾患と関連させるとより理解が深まると考える。学習流れを①生活の営み～②これを阻害する高齢者に多い疾患～③症状や兆候～④観察のポイントとする。科目の統合と整理が必要である。

(19)高齢者のこころの観察

難易度	時間	教材項目	教材内容
適切	短い	適切	教え易い

コメント:高齢者の特徴である「衰退と成熟」を基盤に授業内容を構築した。日常生活の行動であり、何のために何を観察するか高齢者の心理的特長の[喪失体験]と関連させて整理することは重要である。

(20)高齢者の転倒・脱水予防

難易度	時間	教材項目	教材内容
適切	短い	不足	教え易い

コメント:年齢別転倒の部位のグラフ、バランス検査、転倒予防に必要な筋肉とその増強への日常生活の仕方のスライドが不足。
演習を取り入れるのは時間的に難しい。
参加型学習、クイズの導入は良い。転倒予防で30分とっても良いのではないか。
健康観察する上で、「体重」の重要性の強調ができるとよい。

(21)うつ病の見分け方

難易度	時間	教材項目	教材内容
適切	良い	不足	教えにくい

コメント:自殺者数のスライドは不足していた。うつ病と認知症の見極めやうつ病の早

期発見の力量がつくまでには至っていない。必要性については理解できた。クイズ形式は考えるきっかけになる。スライドN0.2に誤りがあり、うつ病のQ&Aのスライドに回答があり、考えてもらうことにならなかった。演習や具体例では受講生は生き生きする。

(22)緊急時の対応方法

危機管理の対応マニュアル(例)：資料は批評価対象

難易度	時間	教材項目	教材内容
難しい	良い	不足	教えにくい

コメント：具体策をテキストに載せると良い。文字が多い・イラストをもう少し活用すると良かった。受講生がどの程度理解すると良い内容かを考えると教えにくい。チェックリストやマニュアルの一部を、実際にしてもらうことを考えたが、受講生はまだそこまでたどり着いていない。

(23) 個人情報保護と記録

＊利用者記録表(例)：資料（非評価対象）

難易度	時間	教材項目	教材内容
難しい	短い	不足	教えにくい

コメント：「記録の説明」については少し整理して、用語の反復がないようにすると良い。初級では個人記録にとどめ、中級で管理記録の学習が必要と思った。使用しなかった画像が2枚あった。

D．考察

評価視点である「難易度」「時間」「教材項目」「教材内容」から考察を述べる。

1）難易度

難しいと評価した科目は23教科中10教である。

認知症総論「Yes 脳 Can の意義」については、門的な知識の内容であり、受講生のレディネスを考慮した教授方法の難しさではないかと捉える。専門用語やスライド図などの工夫によって、受講生の理解を高められると考える。

「認知症の症状・原因・脳の構造と機能」について、教材項目の過不足によるものであると考えられる。知識の教授内容であり、受講生のレディネスを考慮したスライドの追加・削除を、初級コースの目的と到達目標の確認をして教科項目との関連から内容を精選していくことが課題である。

更に、認知症総論「かなひろいテストの方法」については、教授内容の目的が曖昧であったことによって難しい評価であったと捉える。

教授内容、学習の狙いは「体験すること」であるのか、「検査ができる」なのか初級コースの達成度を再確認することが課題である。

プログラムの理論と実践の「ゲームの誘導」「ゲームの意義、準備と後片付け」についてはいずれもゲームの理論的根拠を伝えることの不足によるものと捉えられる。また、「自己評価しよう」については、対象人数が多く30分の時間では短いことが難しさの誘因と考えられた。

利用者への対応の「グループメンバーの関係性を理解する」「誰でも歓迎できる心をもつ」の難易度については、教材の不足とスライドの順番性によって受講生の理解を高めることが難しかったと捉えられた。受講者の思考過程から、効果的なテキスト内容の流れを再考することが必要である。また、「公平な態度がとれる」については時間の長さが難度に繋がったと考えられた。

運営上の安全管理の「緊急時の対応」については、教材の不足が関係している。テキストの字の大きさやイラストの活用、具体的なテキストの追加で受講生の関心を高めると考えられた。また、「個人情報の保護と記録」については、内容が不足であることが関連している。初級・中級の到達目標から、内容の精選を行い時間の組み合わせを考えていくことが課題である。

講師が感じる難易度には、伝えたい知識と受講生のレディネスの整合性、到達レベルの不明さ、内容の過不足が影響していることが示唆された。

2）時間

「適切と評価したのは15項目であり、「長い」は2項目、「短い」は6項目である。

教科1項目は30分であるが、時間が長いと評価したのは、認知症総論では「認知症予防の必要性」、利用者への対応では「公平な態度がとれる」である。「認知症予防の必要性」については、30分となるように内容の精選と、教授方法（講義、演習など）も合わせて検討する。「公平な態度がとれる」については、3項目を60分での講義である。よって、短いと評価した「話に耳を傾ける」と組み合わせて時間を調整することも可能であると考える。

時間が短いと評価した項目については、「自己紹介を使用」については演習での展開で、身体活動を伴うものであり、体感体得できる内容としてプログラムの組み合わせと展開の関連を評価するとよいのではないか。「よいとこ探し」についても、発問による反応への応

答など、受講生の参画型の講義方法でもあったためと捉えられる。「高齢者の心の観察」では、内容は適切であり、難易度も適切であったにもかかわらず時間が短いという評価から、内容の追加検討が課題となる。「高齢者の転倒・脱水予防」については内容の不足によるものであり内容の追加を考える。「個人情報保護と記録」は中級コース内容も入っており、初級コースのみの教授であったために時間は短く終わった。初級目的と到達目標も関連して評価していく必要がある。

30分の中で教育内容を構築してきたが、時間の過不足は教授方法と関連していることが示唆された。

3）教材項目

過不足であった教科項目は14項目であり、そのうち8項目の難易度は「難しい」と評価している。教材の過不足によって難易度が高くなっている傾向が窺えた。テキスト教材の不足によって時間が短い項目は4項目のみで、教材の過不足による時間への影響は少ない。また、教材が過不足であるが、他の評価項目は適切、良い、教え易いという評価項目については4項目あった。これは受講生のアンケートによる要望やDVDの受講生の反応が関係していると捕らえられた。講師評価と受講生評価の違いが窺われ、テキストの評価は両者の評価が必要である。更に、到達目標の視点からもテキストの不足があったとする講師もあり、初級の目標も合わせて見直す必要がある。

教材項目の評価は、DVDの受講生の反応から、より質の高いものをねらおうとする視点から評価されていることが窺えた。

4）教材内容

「教えにくい」と評価した項目は12項目である。考えられた影響因子としては、受講生のレディネスと受講生の人数、時間、教科の狙い、講義方法、教材の不足、受講生到達度が考えられた。

「教え易い」と評価した項目は11項目であり、講師の専門分野や受講生の反応も関係していることが窺えた。

また、教えにくさは、受講者の反応が大きく影響する。

E. 結論

講師による初級講座テキストの講師の評価アンケートより、4教科23項目中、難易度は11項目、時間は8項目、教材については14項目、教材内容は12項目の見直し必要性が示唆された。また、受講生の評価も合わせてテキスト評価をすることが望ましいことが分った。

今後は、カリキュラム構成を踏まえて検討を重ね、より地域市民の視点に立ち、市民の人が活用しやすく、且つ「脳活コーチ」としての認知症予防に必要な知識・技術・技能を習得できる人材育成教材となることを目指し、更なる改良と検証を行う。

F. 健康危険情報

特記すべき情報は得られなかった。

G. 研究結果発表

1．論文発表
なし

2．学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1．特許取得
なし

2．実用新案登録
なし

3．その他
なし

資料4

脳活コーチ育成講座講師評価

ご自分の担当されました講義について、思うままご回答下さい。

回答は、まず、担当されました講義ごとに、その講義名とその実施年月日・時刻を記載した上で、当てはまる□をチェックして下さい。また、コメントは自由に記載して下さい。

なお、今回のアンケートから得た情報は目的以外に活用することはありません。

京都府立医科大学大学院医学研究科　地域保健医療疫学
渡邊能行

1．講座の内容についてお聞きします。

講義名：＿＿＿＿＿＿＿＿　（実施日：平成＿＿年＿＿月＿＿日　＿＿＿　～　＿＿＿）

1）難易度　：　□やさしかった　□適切であった　□難しかった

＊やさしかった・難しかった点についての具体的コメント

（　　）

2）時　間　：　□長い　□丁度良い　□短い

3）教材項目：　□過剰　□適切　□不足

＊過剰・不足点についての具体的コメント

（　　）

4）教材内容：　□教えやすかった　□教えにくかった

＊教えにくかった点についての具体的コメント

（　　）