

地域交流の場 ぽつぽつ研修会 2026年1月27日(火)

「認知症の当事者と家族の理解」 ～地域にいる私たちができること～



社会医療法人財団大和会 東大和病院
患者支援センター・地域連携型認知症疾患医療センター
認知症看護特定認定看護師 吉沢奈美

本日お伝えしたいこと

- ①認知症について
- ②認知症のある人への声かけについて
- ③ご家族への声かけについて



高齢者の4人に1人は認知症とその予備軍



新しい認知症観をもつ

認知症は誰しも起こりえる！！

私もそうなるかもしれない！！

当事者の言葉：

認知症になると、不便だけど、不幸ではない

認知症とは

いったんは正常に発達した知的機能が、
後天的な障害により持続的に低下し、
日常生活や社会生活に支障を来たす
ようになった状態



認知症の中核症状

- 数分前、数時間前の出来事をすぐに忘れる
- 同じ内容や質問を繰り返す
- 財布や鍵を置いた場所を思い出すことができない
- 日付や曜日がわからなくなる（見当識障害）
- スイッチの消し忘れが増える
- きちんと薬を飲むことができなくなる
- 季節にあった服装をえらぶことができなくなる
- 仕事や家事の要領がわるくなる（実行機能障害）
- 通いなれた場所で道に迷う

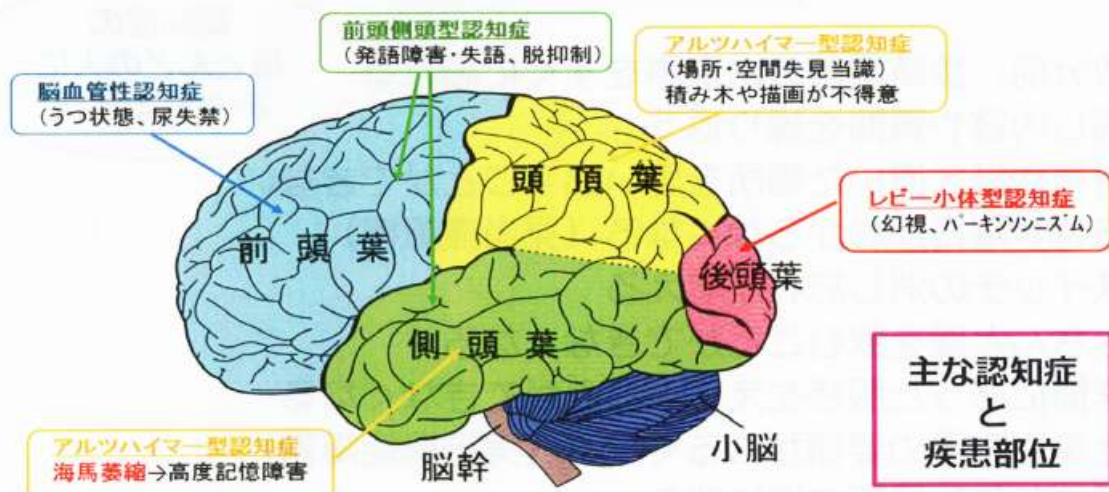
認知症の
ほとんどの人に
みられる症状

認知症の行動心理症状

- イライラする場面が多くなる
- 些細なことで腹をたてるが多くなる
- 今までの日課をしなくなる
- 誰もいないのに誰かいると主張する
- 自分のものをだれかに盗まれたと主張する

すべての方にみられるのではなく、環境や家族の接し方によって軽くなったり、強く現れたりすることもある

認知症の主な原因疾患



アルツハイマー型認知症

- ・ 記憶障害にはじまる進行性の疾患
- ・ 臨床経過
 - 軽度： 記憶障害～記憶障害に伴う社会生活・日常生活上のトラブル
 - 中等度： 複雑な仕事や判断～基本的な日常生活がうまく遂行できない
 - 重度： 日常生活に常時介助を要する～言語機能の障害、歩行困難、寝たきり

9

レビー小体型認知症

必須の症状：進行性の認知機能低下がある

- ① 注意や明晰さの著明な変化を伴う **認知の変動**
- ② 繰り返し出現する構築された **具体的な幻視**
- ③ **レム期睡眠行動異常症**
- ④ 特発性の **パーキンソニズム**（下記症状のうち1つ以上）
(動作緩慢・寡動・静止時振戦・筋強剛)

注意！

抗精神病薬に対する薬物感受性の亢進
意識障害、転倒、自律神経障害

10

前頭側頭型認知症

感情・行動をコントロールする前頭葉や、
耳から得た情報を音や言葉として理解する
側頭葉が萎縮し、認知機能が低下する変性疾患

萎縮する部位や症状により以下の種類に分類される

「行動障害型前頭側頭型認知症」

「意味性認知症」

「進行性非流暢性失語」

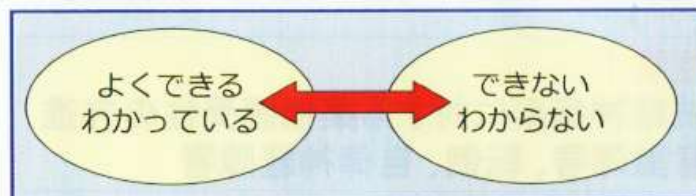
症状：常同行動・食行動異常・失語・脱抑制 など

血管性認知症

脳梗塞や脳出血を生じた後に部分的な壊死に
よって出現するといわれている

障害された脳の部位によって症状が異なる

- 感情失禁、情緒の不安定、抑うつ、感覚鈍麻、
アパシー（自発性の欠如）
- まだら認知症



軽度認知障害：MCIについて

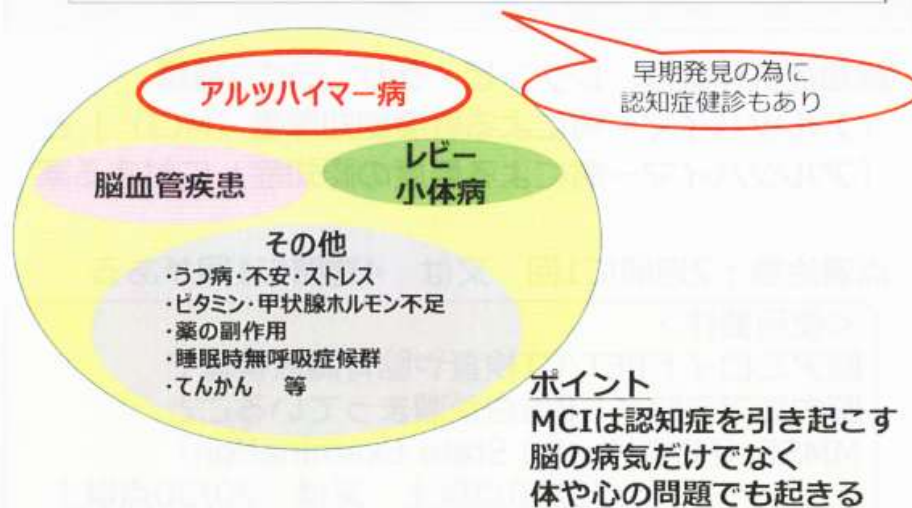
MCI：もの忘れの自覚あるが、生活に支障がない状態



日本神経学会監修：認知症疾患診療ガイドライン2017, 医学書P147, 2017

13

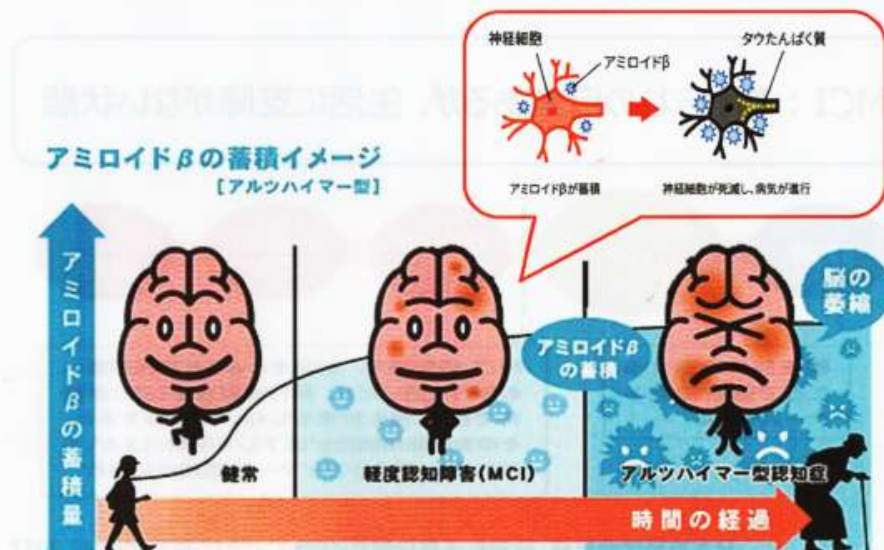
軽度認知障害（MCI）の原因について



日本神経学会監修：認知症疾患診療ガイドライン2017, 医学書院, P147, 2017

14

認知症抗体薬はアミロイドβを取り除く薬剤



15

認知症抗体薬について

認知症抗体薬は、レケンビ・ケサンラの2種類
「アルツハイマー病による軽度認知障害(MCI)」と
「アルツハイマー病による軽度の認知症」に対する薬

点滴治療：2週間に1回 又は 4週間に1回がある

＜使用要件＞

脳アミロイドPET/CT検査や脳脊髄液検査で
脳内にアミロイドβ蛋白が溜まっていること
MMSE (Mini-Mental State Examination)
22/30点以上 又は 20/30点以上
CDR (臨床認知症評価尺度) 0.5~1の範囲

16

認知症疾患医療センターとは

拠点型認知症疾患医療センター
(立川病院：高度な診断・治療)



地域型認知症疾患医療センター
(東大和病院：診断・治療)



かかりつけ医

- ・2015年9月に東京都から指定
- ・地域包括支援センターや市役所と協力し認知症の方をサポート
- ・認知症の診断・かかりつけ医との連携
- ・認知症の専門教育
- ・2018年度認知症初期集中支援チーム

17

東大和病院 もの忘れ外来

外来日		月・金・土（神経内科医）14:00～16:00（予約制）
検査	1回目	問診・診察 胸部X線検査 心電図 頭部CT、HDS-R ※ご本人様の状況により、別途検査を要する場合あり
	2回目 約：2-3時間	頭部MRI 心理検査（MMSE、FAB、RCPM、三宅式記銘力検査） 必要時、運動機能検査
	3回目	結果の説明 認知症療養計画書の発行・認知症療養指導

18

もの忘れ外来・療養指導として

- ①疾患の理解
- ②疾患の受容
 - ・これからの生活設計についての見通し、心の準備（ACP もしもの時の話し合い/人生会議）
- ③疾患への対応力
 - ・ご家族支援（病気の理解・症状へのケアの相談）
 - ・**本人が望む生活を実現していく為の支援・連携**

19

パーソン・センタード・ケア



20

パーソン・センタード・ケアとは

「年齢や健康状態にかかわらず、すべての人々に
価値があることを認め、尊重し、ひとりひとりの個性に
応じた取り組みを行い、認知症をもつ人の視点を重視し、
人間関係の重要性を強調したケア」

老年心理学者トム・キッドウッド・1980

24

パーソン・センタード・ケアを実践する
うえでもっとも大切なことは
「パーソンフッド」

ひとりの人として周囲に受け容れられ、尊重されること

22

思いを「聞く」

- ・ 認知症のある方の思いに向き合う
- ・ 障害があっても、その人の声に耳を傾け、話を聞く



23

思いを聞く

心構え

- 1 : あきらめない
- 2 : 重度なコミュニケーション障害のある人に対しても話しかける
- 3 : 丸ごと受け止める
- 4 : 視覚・聴覚・触覚を使う



24

思いを聞く

テクニック ①

笑顔で！（視覚でコミュニケーション）

- 1：目の高さを少し下げる
- 2：長い会話の時は時々目線を外す
- 3：斜めから近づく



25

思いを聞く

テクニック ②

やさしい声で！（聴覚でコミュニケーション）

- ・やさしいトーン
- ・大きすぎず、小さすぎない
- ・ゆっくりした声
- ・短文を意識

まずはあいさつと
自己紹介をしましょう！



26

思いを聞く

テクニック ③

困ったとき：

誰かにものをとられた、近所の人が悪口をいう等

- ・ 傾聴（アイコンタクトやうなずきは大切）
- ・ ねほりはほり聞かない
- ・ オウムがえし
- ・ 感情にフォーカスをあてる（本人の気持ちは？）
- ・ 人を変えてみる

27

思いを聞く

テクニック ④

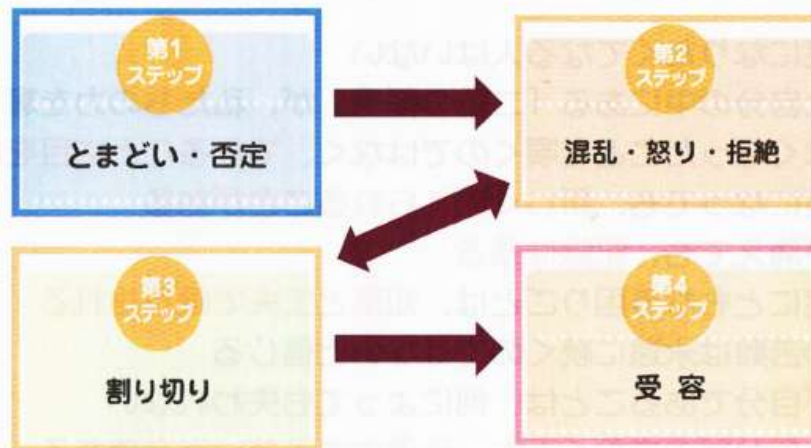
温かく触れて！（触覚でコミュニケーション）

「きちんとお話を聞いていますよ」、「安心してくださいね」といった思いを込めて、肩や手に触れてみる
触れる時は、手のひらを出来るだけ相手に密着させる

注意：触れられることが嫌な方もいるので、触れる前に本人に承諾をいただくか、体が硬直したりするような様子が見られる際は、触れるのは避けて様子を見ましょう

28

介護をしている家族の受容ステップ



29

介護をしているご家族への声かけ

- ◆ 家族の思いを聴く
- ◆ 家族の葛藤に寄り添う
- ◆ 家族の頑張りを言葉に出して認める



⇒必要に応じて

社会福祉協議会やほっと支援センターにつなげる

30

認知症の本人からあなたに贈る 希望の言葉

- ① 認知症になりたくてなる人はいない
- ② 社会と自分の中にある「二重の偏見」が、私たちの力を奪う
- ③ できなくなったことを嘆くのではなく、**できることに目を向ける**
- ④ 認知症になっても、**新しく覚えられることがある**
- ⑤ 記憶が消えても、**記録は残る**
- ⑥ 認知症にともなう困りごとは、**知恵と工夫で乗りきれる**
- ⑦ いまの苦難は永遠に続くのではないと信じる
- ⑧ 自分が自分であることは、何によっても失われない
- ⑨ **人は、何かができなくとも、価値のある尊い存在である**

31

認知症の本人からあなたに贈る 希望の言葉

- ⑩ 認知症になると、**不便だけれど、不幸ではない**
- ⑪ **ちょっとした手助け**があれば、いろいろなことが楽しめる
- ⑫ 「できること」ではなく、「したいこと」をすればいい
- ⑬ 一人ひとりの「認知症」がある
- ⑭ 私には私の意思がある
- ⑮ 「してもらう」「してあげる」より「**一緒にしたい**」

<https://www.sato-masahiko.com/message/> より一部抜粋

佐藤雅彦さん

51歳の時にアルツハイマー型認知症の診断を受ける
現在、日本認知症本人ワーキンググループの副代表

32

東大和病院
地域連携型認知症疾患医療センター

もの忘れ相談窓口

認知症看護認定看護師 吉沢 奈美
中村 友美

勤務日：月曜日～土曜日
(不在の場合は、伝言を残して下さい)

時間：8：30～16：00

電話：042-562-1487

認知症のある人やご家族の笑顔の為に
皆さんと協働していきたいです

33



認知症のある方の一番の味方でいたい

34