

病院勤務以外の看護師等 認知症対応力向上研修

1. 知 識 編
2. 実 践 編
3. 社会資源 編

令和5年度 老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)

かかりつけ医等の認知症対応力向上研修カリキュラムに関する調査研究 委員会 編

よろしくお願いします



ファイル容量の関係から動画は埋め込まれていません



医師に「認知症です。」

と言われて、頭が真っ白になりました。

自分はこれからどうなってしまうのか、心配で心配で、眠れない夜が続きました。

誰にも相談できずに、一人でうつうつ悩んでました。

人に会いたくない、家から出たくなくて、家にこもってました。

自分でもまずいなとわかってるけど、

家族に言われるとムカっときて、毎日、口喧嘩ばかり。

こんなんじゃダメになるって、ある日思いきって役所に相談に
いって見たら、担当の人が本当に親身に話をきいてくれた。
視界がぱあっと開けた。

もっと早く相談にいけばよかったな。

あんなに苦しい思いをせずに済んだのに。

『本人にとってのよりよい暮らしガイド』より

日本認知症本人ワーキンググループ(JDWG) ホームページ(<http://www.jdwg.org/statement/>)
を参照して作成



病院勤務以外の看護師等認知症対応力向上研修 研修全体の目的・意義

- **認知症の人の視点**に立った、本人の生活を支える知識と方法を習得する
- **早期発見・早期対応**の重要性を理解する
- **多職種連携**の重要性とその活用についての方法を理解する





知識 編

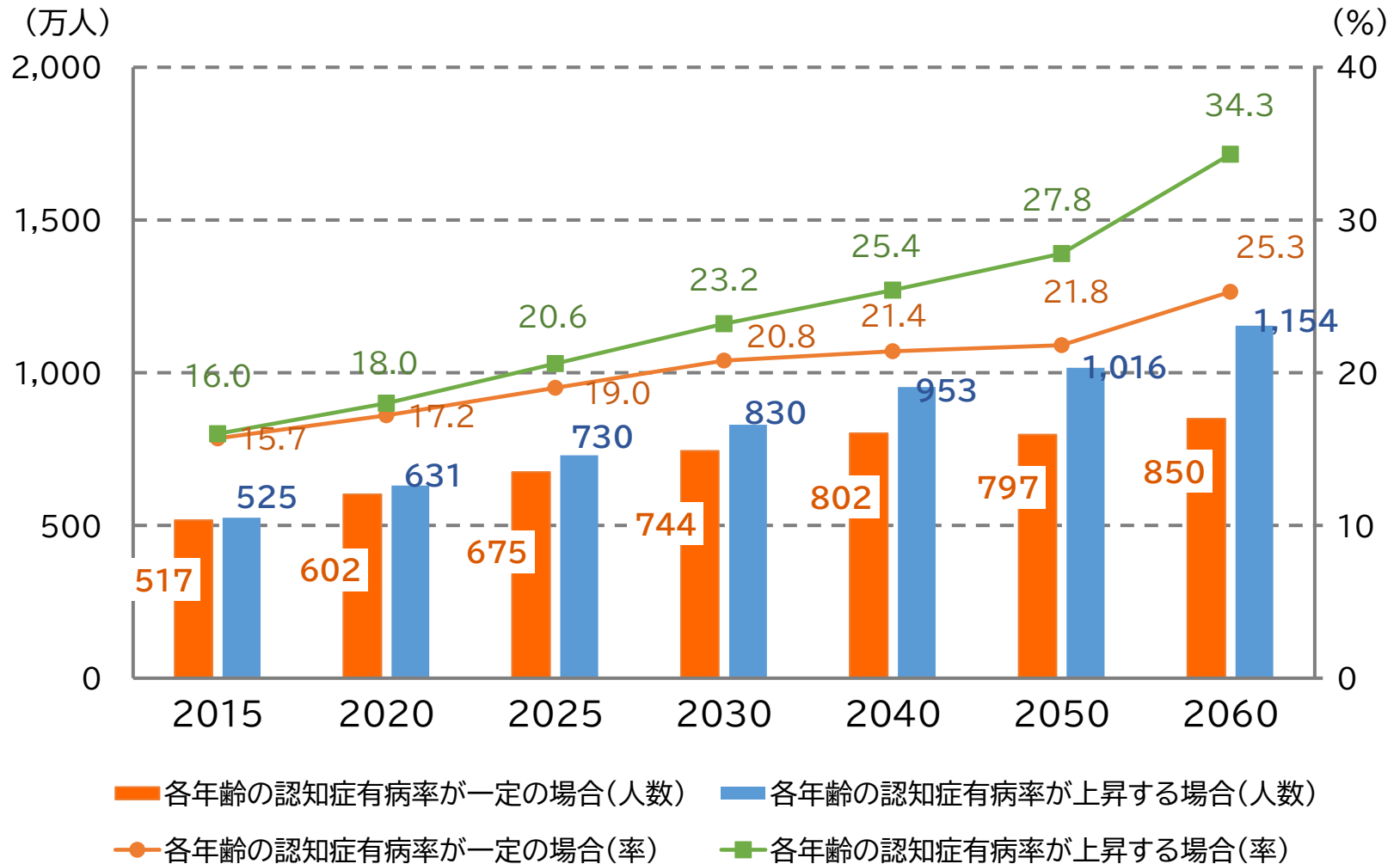
ねらい： 認知症の本人や家族の視点に立ち、
その生活を支えるために必要な基本的
な知識を習得する

到達目標：

- 認知症の現状やその病態について、概要を説明できる
- 認知症の早期発見・早期対応の意義を理解できる

認知症高齢者数の推移

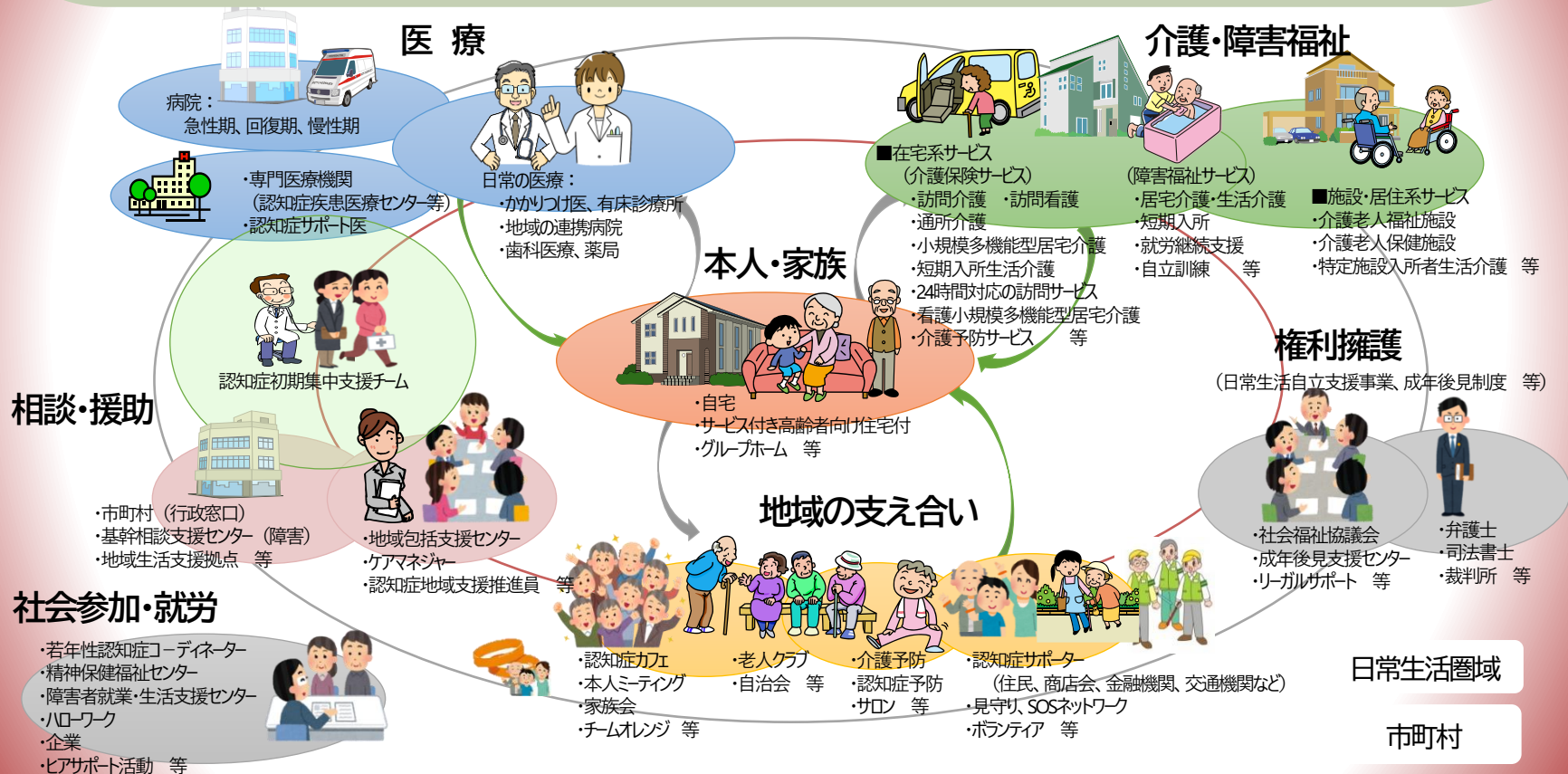
〔知識1〕



認知症施策の推進について

〔知識2〕

- 高齢化の進展に伴い、団塊の世代が75歳以上となる2025年には、認知症の人は約700万人（65歳以上高齢者の約5人に1人）となる見込み
- 認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるような環境整備が必要
- 2025年に向け、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す



認知症施策推進大綱の概要

〔知識3〕

令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定

基本的考え方

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進

具体的な施策の5つの柱

① 普及啓発・本人発信支援

② 予防

③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

- ▶▶早期発見・早期対応、医療体制の整備
- ▶▶医療従事者等の認知症対応力向上の促進

④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

⑤ 研究開発・産業促進・国際展開

認知症の人や家族の視pointsの重視

認知症とともに生きる希望宣言

〔知識4〕

一足先に認知症になった私たちからすべての人たちへ

- 1 自分自身がとらわれている常識の殻を破り、前を向いて生きていきます。
- 2 自分の力を活かして、大切にしたい暮らしを続け、社会の一員として、楽しみながらチャレンジしていきます。
- 3 私たち本人同士が、出会い、つながり、生きる力をわき立たせ、元気に暮らしていきます。
- 4 自分の思いや希望を伝えながら、味方になってくれる人たちを、身近なまちで見つけ、一緒に歩んでいきます。
- 5 認知症とともに生きている体験や工夫を活かし、暮らしやすいわがまちを一緒につくっていきます。

共生社会の実現を推進するための認知症基本法 概要 ①

〔知識5〕

令和5年法律第65号
令和5年6月14日成立、
同月16日公布
令和6年1月1日施行

1. 目的

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進

➡ 認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会(=共生社会)の実現を推進

～共生社会の実現の推進という目的に向け、基本理念等に基づき認知症施策を国・地方が一体となって講じていく～

2. 基本理念

認知症施策は、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、①～⑦を基本理念として行う。

- ① 全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。
- ② 国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができる。
- ③ 認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができるとともに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができる。
- ④ 認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。
- ⑤ 認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。
- ⑥ 共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備。
- ⑦ 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われる。

3. 国・地方公共団体等の責務等

国・地方公共団体は、基本理念にのっとり、認知症施策を策定・実施する責務を有する。

国民は、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深め、共生社会の実現に寄与するよう努める。

政府は、認知症施策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずる。

※その他保健医療・福祉サービス提供者、生活基盤サービス提供事業者の責務を規定

4. 認知症施策推進基本計画等

政府は、認知症施策推進基本計画を策定(認知症の人及び家族等により構成される関係者会議の意見を聴く。)

都道府県・市町村は、それぞれ都道府県計画・市町村計画を策定(認知症の人及び家族等の意見を聴く。)(努力義務)

共生社会の実現を推進するための認知症基本法 概要 ②

〔知識6〕

5. 基本的施策

①【認知症の人に関する国民の理解の増進等】

国民が共生社会の実現の推進のために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深められるようにする施策

②【認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進】

- ・ 認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々と共に暮らすことのできる安全な地域作りの推進のための施策
- ・ 認知症の人が自立した日常生活・社会生活を営むことができるようにするための施策

③【認知症の人の社会参加の機会の確保等】

- ・ 認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができるようにするための施策
- ・ 若年性認知症の人(65歳未満で認知症となった者)その他の認知症の人の意欲及び能力に応じた雇用の継続、円滑な就職等に資する施策

④【認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護】

認知症の人の意思決定の適切な支援及び権利利益の保護を図るための施策

⑤【保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等】

- ・ 認知症の人がその居住する地域にかかわらず等しくその状況に応じた適切な医療を受けることができるための施策
- ・ 認知症の人に対し良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスを適時にかつ切れ目なく提供するための施策
- ・ 個々の認知症の人の状況に応じた良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるための施策

⑥【相談体制の整備及び孤立への対策】

- ・ 認知症の人又は家族等からの各種の相談に対し、個々の認知症の人の状況又は家族等の状況にそれぞれ配慮しつつ総合的に応ずることができるようにするために必要な体制の整備
- ・ 認知症の人又は家族等が孤立することがないようにするための施策

⑦【研究等の推進等】

- ・ 認知症の本態解明、予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法等の基礎研究及び臨床研究、成果の普及 等
- ・ 認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方、他の人々と支え合いながら共生できる社会環境の整備等の調査研究、成果の活用 等

⑧【認知症の予防等】

- ・ 希望する者が科学的知見に基づく予防に取り組むことができるようにするための施策
- ・ 早期発見、早期診断及び早期対応の推進のための施策

※ その他認知症施策の策定に必要な調査の実施、多様な主体の連携、地方公共団体に対する支援、国際協力

6. 認知症施策推進本部

内閣に内閣総理大臣を本部長とする認知症施策推進本部を設置。基本計画の案の作成・実施の推進等をつかさどる。

※基本計画の策定に当たっては、本部に、認知症の人及び家族等により構成される関係者会議を設置し、意見を聴く。

※ 施行期日等：令和6年1月1日施行、施行後5年を目途とした検討

本研修が必要とされる背景

〔知識7〕

- 認知症の人が増加することが見込まれ、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れたよい環境で、自分らしく暮らし続けることができる社会の実現が必要
- そのために、認知症医療・介護等に携わる者が有機的に連携し、認知症の人のそのときの容態にもっともふさわしい場所で適切なサービスが切れ目なく提供されることが重要



認知症の概念

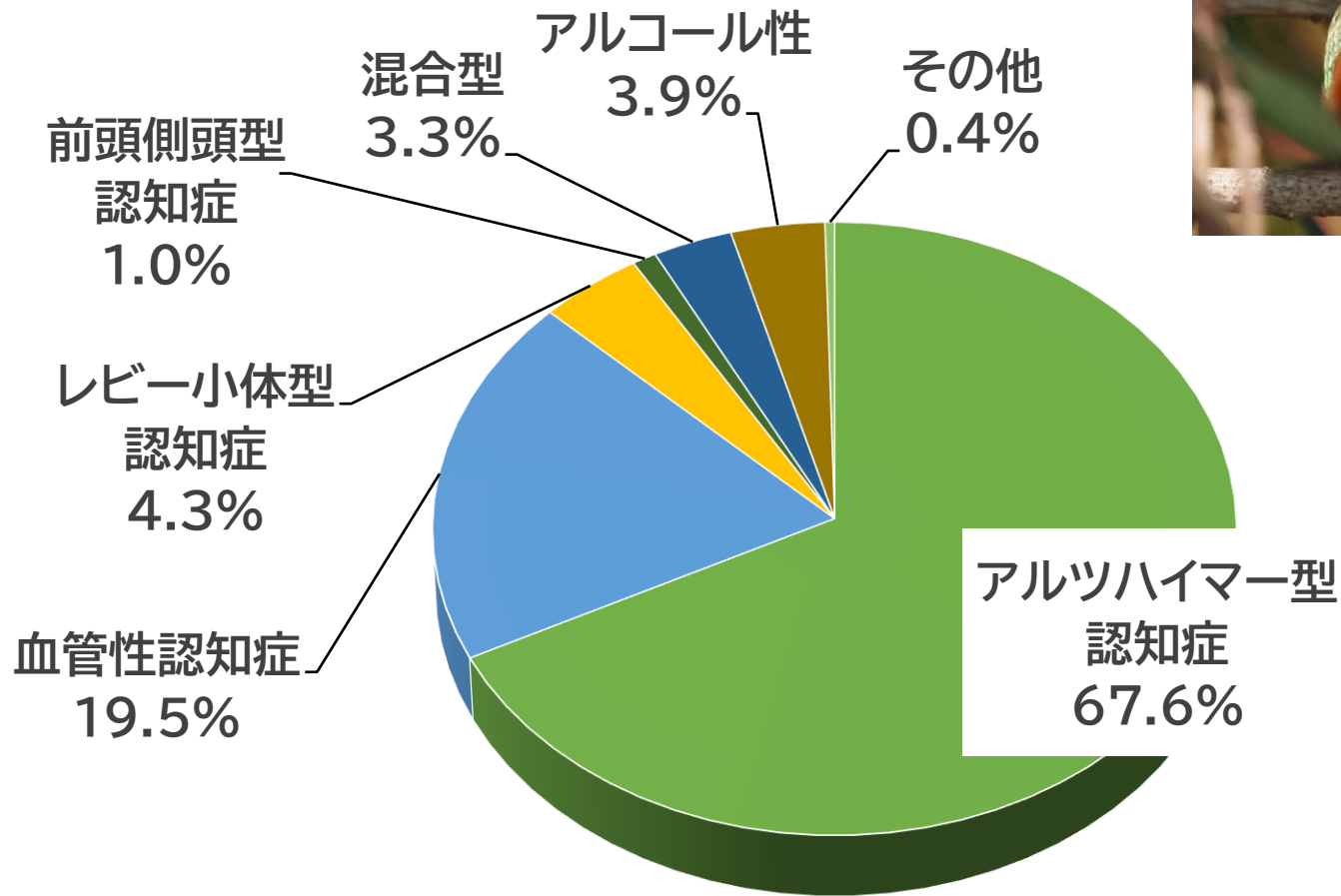
認知症とは

『一度正常に発達した認知機能が後天的な脳の障害によって持続的に低下し、日常生活や社会生活に支障をきたすようになった状態』

- ※ 認知機能の低下は、せん妄や他の精神疾患(うつ病や統合失調症など)では説明されない
- ※ 各診断基準で記憶障害は必須条件ではなく、早期には記憶が保たれている場合もあることに配慮すべきとしている

認知症の原因疾患

〔知識9〕



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25年5月報告)

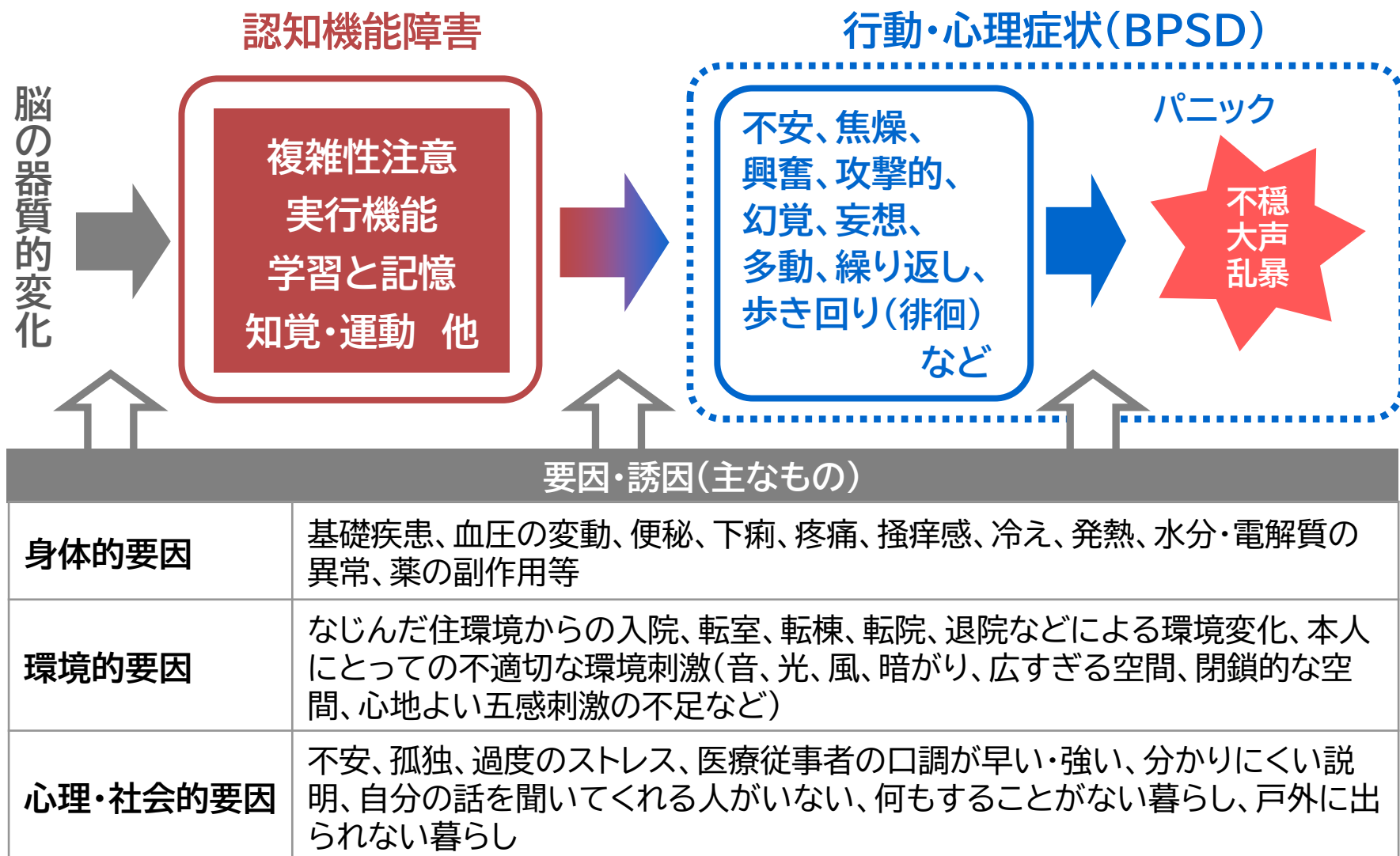
主な認知症疾患の特徴

〔知識10〕

病型	主な特徴
アルツハイマー型認知症	◎海馬や大脳皮質を中心に、広範な神経細胞の脱落と、さまざまな程度の老人斑、神経原線維変化を認める認知症 ◎発症は潜行的で、進行は緩徐である。初期から、近時記憶障害が目立つのが特徴
血管性認知症	◎脳梗塞や脳出血などの脳血管障害に関連して現れる認知症 ◎脳卒中発作後に急速に発症し、階段状に進行するものと、慢性虚血変化を背景に、潜行的に発症し、緩徐に進行するものがある
レビー小体型認知症	◎脳幹から大脳皮質までの神経細胞内にレビー小体が広範に出現 ◎認知機能障害に加え、幻視、うつ、レム期睡眠行動異常症、パーキンソンニズム、自律神経症状等多彩な症状を呈する
前頭側頭葉変性症	◎大脳の前頭葉や側頭葉を中心に神経変性を来たす ◎人格変化や行動障害、失語症、認知機能障害、運動障害などが緩徐に進行する

認知症の症状と要因・誘因

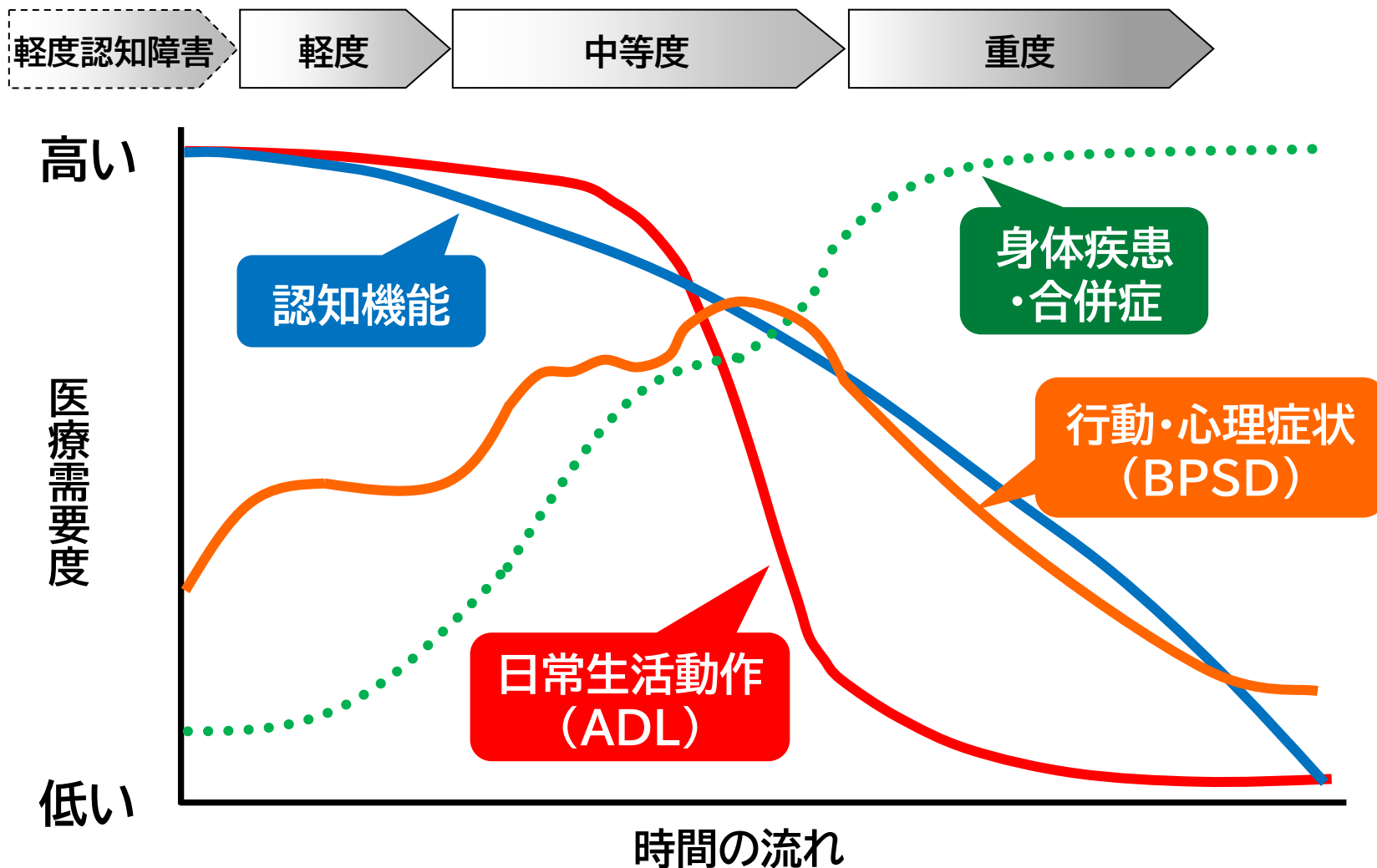
〔知識11〕



変性疾患の場合の認知症の経過

〔知識12〕

認知症の進行とともに医療需要度は変化する



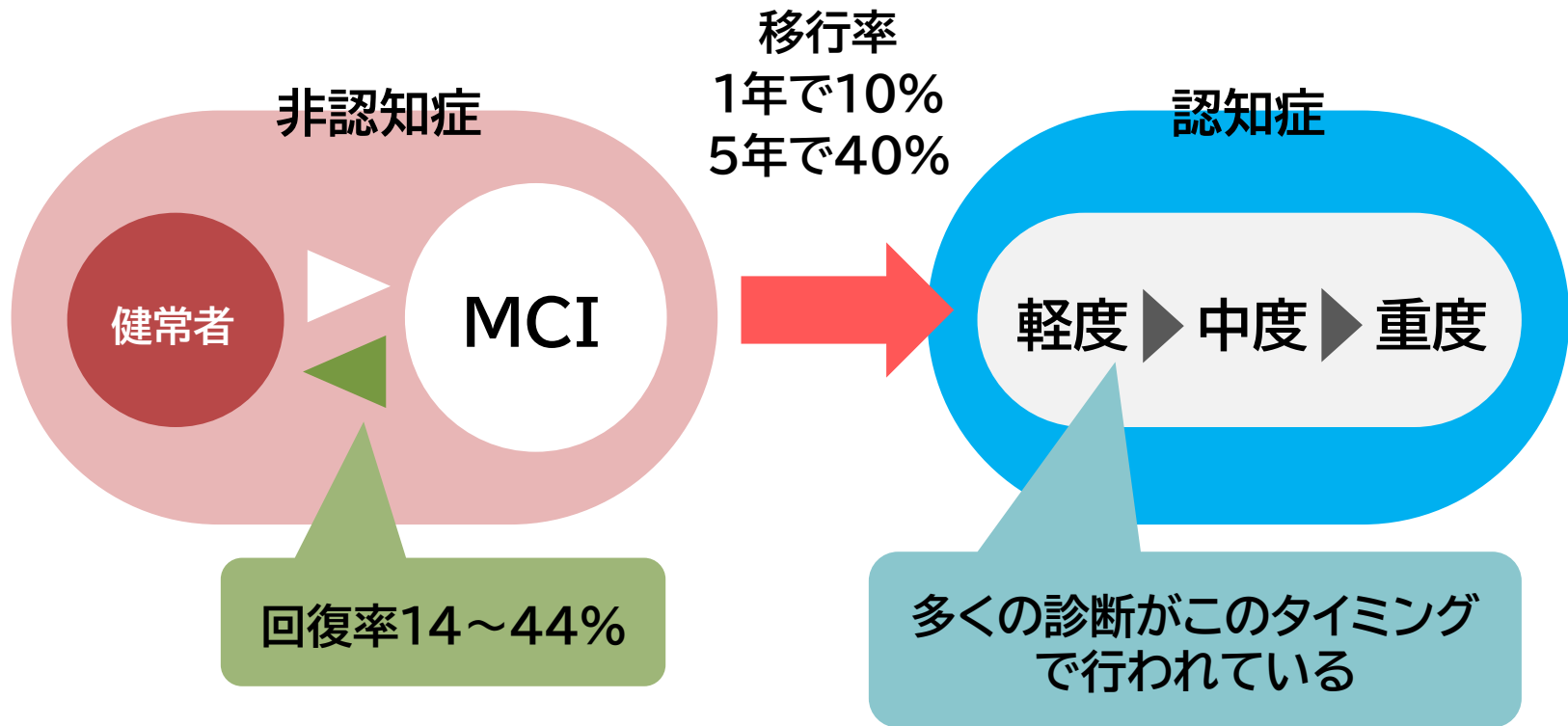
早期発見・早期対応の意義

〔知識13〕

- 認知症を呈する疾患のうち可逆性の疾患は、治療を確実に行うことが可能
- 進行性の認知症であっても、より早期からの適切な薬物療法（アルツハイマー病の抗アミロイド β 抗体薬 等）により進行抑制や症状緩和が可能
- 本人が変化に戸惑う期間を短くでき、その後の暮らしに備えるために、自分で判断したり家族と相談できる
- 家族等が適切な介護方法や支援サービスに関する情報を早期から入手可能になり、病気の進行に合わせたケアや諸サービスの利用によって、認知症の人の生活の質の維持や家族の介護負担の軽減ができる

軽度認知障害 MCI

〔知識14〕



- ◆記憶障害の訴えが本人または家族よりある
- ◆1つ以上の認知機能低下(心理検査)
- ◆日常生活動作は正常→認知症ではない
- ◆日本に500万人(認知症の方と同じ数)はいるとされる

認知症予防＝多職種アプローチ

〔知識15〕

認知症予防

〔一次予防〕

認知機能低下
の抑制を目的
とした取り組み

薬理的 予防法

根治薬は現状では存在せず

非薬理的 予防法

生理的アプローチ

栄養・運動・口腔ケア 等

認知的アプローチ

知的活動・社会参加・メンタルヘルス等

〔二次予防〕

生活機能低下
を緩和する
取り組み

医療的 取り組み

薬理的アプローチ

認知症治療薬 等

個人的 取り組み

生活環境アプローチ

住まい、介護・福祉サービス、
成年後見制度 等

社会的 取り組み

社会インフラ整備

認知症啓発、認知症サポーター養成、
見守り、認知症を支える法整備 等

医師

歯科医師

保健師・看護師

薬剤師

管理栄養士

理学療法士

作業療法士

言語聴覚士

歯科衛生士

公認心理士

社会福祉士

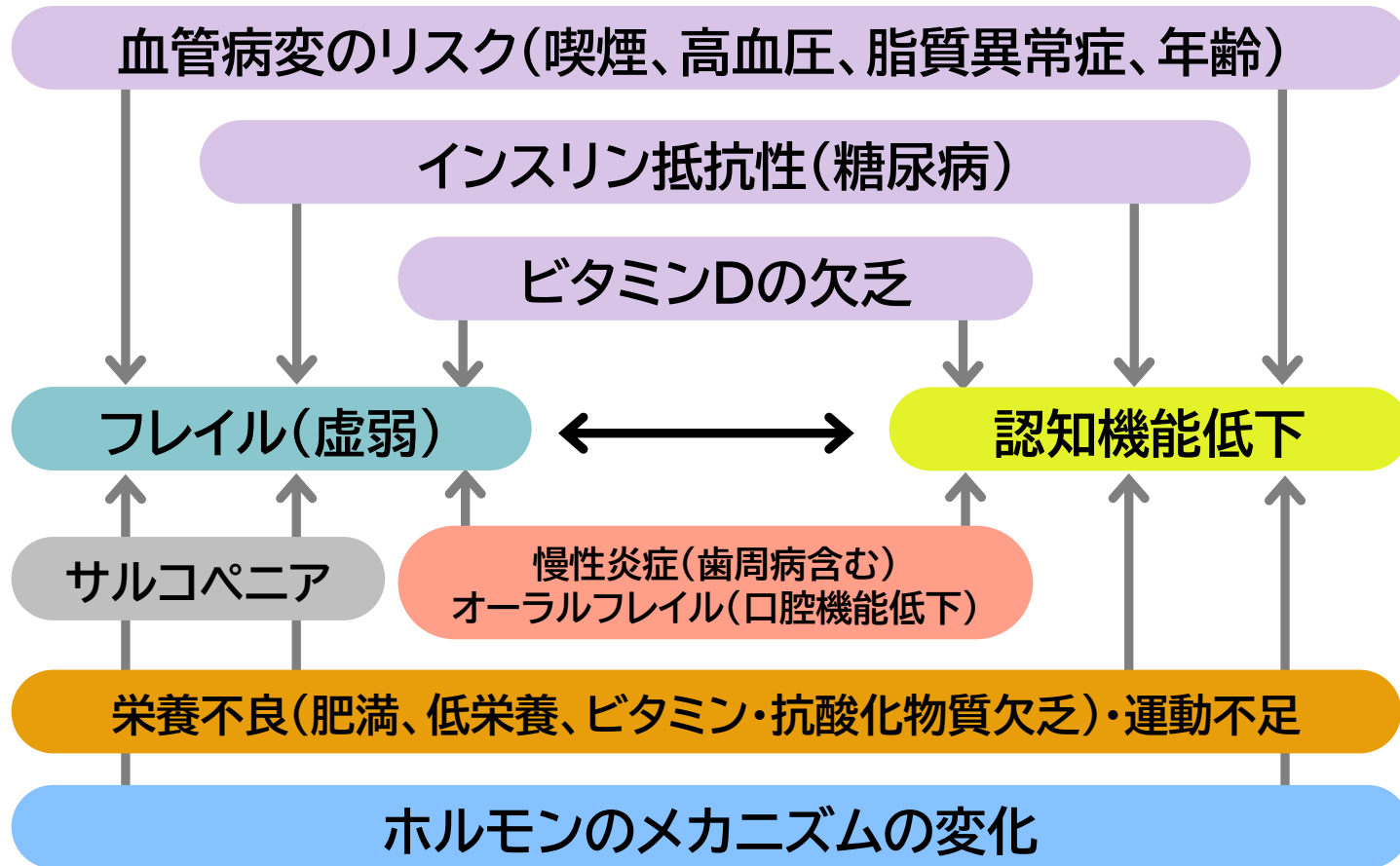
精神保健福祉士

ケアマネジャー

介護福祉士

認知症の危険因子

〔知識16〕



※歯科(口腔)も認知症予防に関係する

(一部改変)

Halil M1, Cemal Kizilarсланoglu M, Emin Kuyumcu M, Yesil Y, Cruz Jentoft AJ. Cognitive aspects of frailty: mechanisms behind the link between frailty and cognitive impairment. J Nutr Health Aging. 2015 Mar;19(3):276-83. doi: 10.1007/s12603-014-0535-z.

Kamer AR1, Pirraglia E2, Tsui W2, et al. Periodontal disease associates with higher brain amyloid load in normal elderly. Neurobiol Aging. 2015 Feb;36(2):627-33. doi: 10.1016/j.neurobiolaging.2014.10.038. Epub 2014 Nov 5.

御清聴、ありがとうございました

