

「顔の見える関係」から「手をつなぎ合える関係」をめざして

# ことう地域チームケア研究会 たよひ

令和8年1月31日発行

つながろう 話そう

ハイブリッドde 研究会

## 第77回 ことう地域チームケア研究会を開催しました

◆開催日時：令和8年1月15日（木）18:30～20:30

◆参加者：90名（医療関係38名、福祉関係21名、行政・包括・その他31名）

## 認知症の早期発見・早期対応について

（担当；市町地域包括支援センター・湖東健康福祉事務所）

今回のねらいは、「①認知症早期対応の選択肢の一つとして、アルツハイマー型認知症の軽症患者に使用できる新しい薬について理解する。②認知症の早期発見と対応について、湖東地域での対応の現状や課題を共有し、今後どのようなかかわり方や連携が必要であるかを考える。」でした。

### 情報提供

### 『アルツハイマー型認知症の新しいお薬「レカネバブ（レケンビ）」について』

彦根市立病院 脳神経内科 大井二郎 氏

#### 1. 認知症（アルツハイマー型認知症）に関して

- ・2025年推定認知症患者数は675万人
- ・認知症の原因疾患で一番多いのはアルツハイマー型認知症

「認知症の定義」、「認知症有病率」、「認知症の原因」、「認知症の原因疾患の割合」等について説明をいただきました。

#### 2. 認知症の初期診断

- ・認知症と区別すべき状態
- ・鑑別点となる主な認知症の症状
- ・軽度認知機能障害（MCI）
- ・自然な老化と認知症の違い
- ・SCI、MCIとは

生理的な老化との違い、うつやせん妄との鑑別、軽度認知機能障害と認知症の違い、治療が必要な認知症などについて説明をさせていただきました。

- ・MCIは早期発見が大切
- ・MCIのうちに発見し、早期に対策を行うことで改善が見られたり、発症を遅らせたりする可能性もある。
- ・軽度認知機能障害（MCI）では、健忘型と非健忘型を区別することが重要。健忘型は、原疾患はアルツハイマー型のことが多い。

#### 3. レカネバブ（レケンビ）の適応・効果・副作用

- ・2024年レカネバブ、ドナネバブが登場。適応は、軽度認知症と軽度認知機能障害（MCI）。
- ・はじめて軽度認知機能障害に有効性が証明された。
- ※レカネバブは、プラセボ群に比べ、認知機能障害進行を約半年遅らせる。
- ※軽度認知機能障害（MCI）に対しての方が有効性が期待できる。

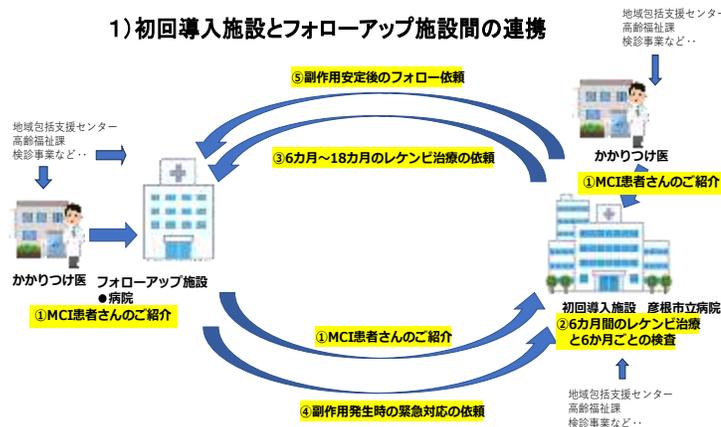
#### 《レカネバブ（レケンビ）最適使用推奨ガイドライン》

- ・軽度認知機能障害、または軽度の認知症に限定
- ・MMSE 22点以上、CDR：認知症の重症度尺度：0.5-1
- ・アミロイド病理が証明

彦根市立病院での認知症診療の状況もお話しいただきました。今後、対応の患者さんも増加することが見込まれており、フォローアップ機関との連携を強化していく必要があるとのことでした。

#### 4. レカネバブ（レケンビ）治療の実際・地域連携

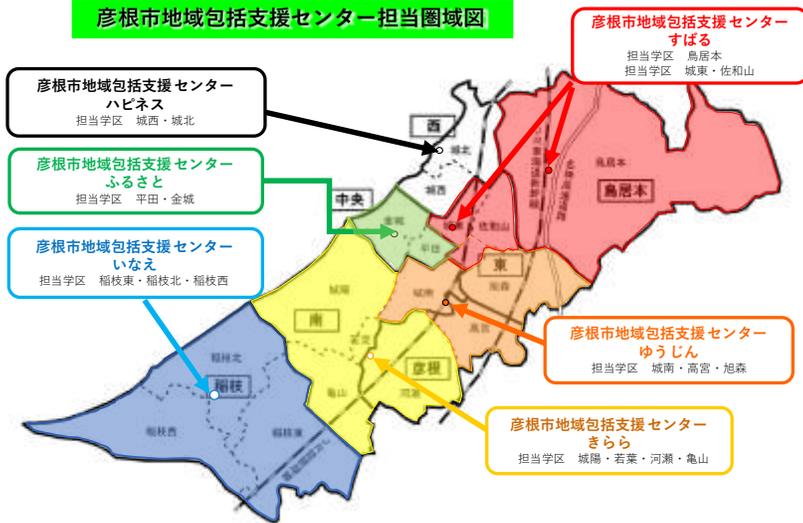
##### 1) 初回導入施設とフォローアップ施設間の連携



#### ◆参加者の声

- ◆早期発見が本当に重要なことが理解できた。
- ◆新薬の情報を知る機会が少ないのでとても勉強になりました。最新情報の情報収集は大切だと感じた
- ◆薬の使用方法と効果の説明を理解することで相談を受けた場合に参考としたい
- ◆認知症講座等で、治療薬について質問された際に概要を伝えられる知見が得られました。

彦根市地域包括支援センター担当圏域図



★彦根市地域包括支援センター(6 か所)において、総合相談で入る相談件数は、延べ年間約 20,000 件。そのうち認知症(疑い含む)相談件数は、延べ約 1,500 件。

【相談経路】

本人、家族、医療機関、民生委員、隣近所の住民、地域の活動団体や見守り会議などからの情報提供、彦根市社会福祉協議会など

★連絡が入り次第、センター内で対応方法を検討

- ・相談内容により訪問や来所などで対応。他機関、地域の方と連携して対応することもある
- ・二か月に1回、彦根市認知症 HOT サポートセンターとスクリーニングを実施

★早期発見・早期発見のために

- ・自治会や老人会などへの認知症出前講座の開催(タッチパネルの実施)
- ・地域の民生委員、サロン、老人会などとの日頃からの関係作り(連携)
- ・彦根市認知症 HOT サポートセンターからの認知症サポーター養成講座への協力(企業や学校への啓発)

★課題

- ・早期発見、対応の体制構築(できるだけ早く適切な医療やケアに繋がることができる)
- ・認知症の理解の促進(認知症になっても安心して暮らすことができる)

グループワーク & 全体会 (意見交換)



★意見交換のテーマ

- 早期発見・早期対応について、
- ①地域の状況や課題に思うこと、他の職種に聞いてみたいこと等
- ②「必要と思うこと、自身の立場でできること」などについて

◆それぞれの現場、立場より

- ・受診になかなか結び付かない(本人・家族も「まだ大丈夫」「認知症ではない」と言われる、受診の時間をとってもらうことが難しい状況等)。
- ・「はやめ」の基準が住民と違うと感じる。
- ・本人;「ボケ扱いするな!」家族;「めんどみれない!」このようなやりとりの期間に認知症が進み徘徊が見られてきたりする例もある
- ・歯科医院で、入れ歯を複数持ってくる方、入れ歯を何度もなくす方がおられる。家族の同行を要請するも、その状況は続かず。認知症の診断があるのかもわからない。服薬管理ができるかどうかわからないため薬を出していいのかわからない
- ・薬局窓口で同じことを繰り返し話す、お金のやり取りの時、残薬が多くなってきたりするなどの様子が見られたりして気づくことがある。
- ・独居や老々介護、親一人子一人、日中独居、家族が抱え込んでいる状況等、周りが気づきにくい状況がある。
- ・認知症かもと思った時に、どこに知らせるとよいのか?

◆「必要と思うこと、自身の立場でできること」など

- ・受診を促すサポート機関があるとよい。
- ・早期発見、対応の必要性・重要性を啓発すること
- ・出前講座を繰り返し、地域に認知症のこと、認知症の人を支えていくことの大切さを伝えていくこと
- ・認知症の人を地域で支えていくこと。
- ・一人で暮らしている方多い。地域とのつながりがあることが大切。
- ・隣近所など地域の人が温かく見守ること

★認知症の啓発活動! 地域住民を巻き込みながらさまざまなコラボ活動ができないか

- ・企業の集まり(祭り)等に出かけて啓発活動を行う。
- ・寸劇をやったり、SNS を活用したりする。
- ・紙芝居、認知症バーチャル体験などをやってみる。
- ・「認知症の世界」というイラスト本を活用する。
- ・カフェやレストランで認知症出前講座をやってみる。

★早期発見、早期対応(医療とケア)のために 周囲の理解と相談できるところの周知が必要

大井先生より～研究会に参加して～

- ・独居の方の早期発見については難しい。どうしていくとよいか、考えていくべき課題である。
- ・対応について一番大事なのは、認知症が誰でもなる可能性があるということ、アルツハイマーを特別な病気ではないということを広く理解いただくことが大事であると思う。
- ・家族のかかわり方は重要だが、認知症の理解をしていただくことには時間がかかる。家族支援は大事である。
- ・診察において課題に感じていることは、医療者は家族と喋ってしまうことが多い。ご本人を置き去りにして家族と喋ってしまうことにならないようにすることが大切。日常会話をしながら、ご本人にいろいろなことを話してもらうことが必要だと思う。
- ・子供のころからの教育は非常に大事だと思う。小中学校で認知症に触れ合う機会があれば社会としてうまくいくのでは



## ◆参加者の声

## こんなことを思いました

★アンケートより(一部抜粋)



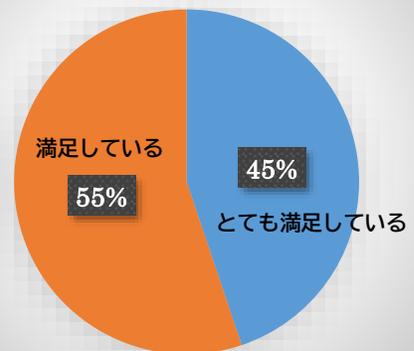
- ◆受診に行っても本人の言葉より、家族の言葉が多く、本人の本音が聞けないという言葉にはっとした。本人の声、不安を聞くことが最も大切だと思いました。
- ◆再度、提供体制や HQT 安心のチラシの利用などを行い、地域、家族などの理解を得られるように働きかけた。
- ◆地域で認知症に理解した上で支援する。誰もが安心して過ごせる地域を目指すために地域包括支援センターの取り組みや難しさなどがよくわかりました。
- ◆新しい認知症観の普及啓発の必要性を改めて感じ、試行錯誤ですが日々の業務にも更に励みたいと思います。
- ◆相談件数について、他市町村との比較ができると、市内の早期相談・対応の啓発が上手く行えているかどうか知るきっかけになると思った。(人口構成や認知症発症率のほか、相談内容の精査も課題ではあるが…)
- ◆地域包括支援センターをたよりにしています。
- ◆他職種、他市の情報、意見が聞けて良かった。
- ◆職種により考え方の違いがあり参考となった。様々な視点で有意義な話し合いができた。
- ◆いろんな職種の方の活動や課題と感じておられることを知ることができて良かった。
- ◆認知症の方の対応について教えていただき、これからの対応にも生かしていきたいです。他職種との連携は大切だと感じました。

- ◆情報が子どもから高齢者まで皆に共通に知ってもらえるように早期発見につなげる仕組み作りが大切だと感じました。例えば、健康診断に取り入れたり、皆が良く利用するスーパーで説明会をしたりも大事だと思いました。
- ◆出前講座等を通じて地域の方に認知症の理解、支援について学習を繰り返し、みんなで支えていく意識づけがないと認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けていくことは難しいと思った。
- ◆(ここに)集まった人が軸に社会に広げることができる。
- ◆専門職がしっかりと興味を持ち、人にかかわる職種として責任をもつこと、そんな人を増やしていくことが必要だと思った。
- ◆対人援助の仕事だからこそ、まずは関係性の構築やその上で相手に安心感を持っていただくにはどう接するべきかを常に考えることが大切だと感じました。
- ◆今後のレケンビの効果や使い方に期待しつつ、認知症が疑われても本人に自覚がないことや受診や包括ケアに至るまでの難しさに苦労されている方も沢山おられ、まだまだこれからの分野であり、しかし早急な対応が求められる分野であると痛感しました。自分に何ができるか考える機会になりました。ありがとうございました。

## たくさんのご意見ありがとうございました



## ご自身の参加目的に対する満足度



※アンケート回答数31

## 次回のお知らせ

「在宅医療福祉情報の森」

日時; 令和8年3月12日(木)  
テーマ; 「意思決定支援・チームケア」  
☆詳細・申込方法はホームページにてお知らせいたします。ぜひご参加ください。



## 【研究会に関するお問い合わせ】 ことう地域チームケア研究会事務局

- ◆(一社)彦根愛知犬上介護保険事業者協議会  
TEL 49-2455 E-mail:info@gen-ai-ken-kaigo.jp
- ◆彦根市高齢福祉推進課(くすのきセンター) TEL 24-0828