



2025年9月30日
音読教室「読む・詠む・語る」

ほんとうのトコロ認知症ってなに？ 対話からはじめる認知症ケア

山川みやえ
大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
公益財団法人浅香山病院



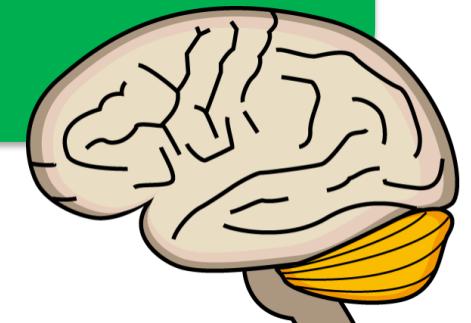
本日お話する内容

1. パーソン・センタード・ケア再考
2. 現場の課題と現実
3. ケースの紹介:家族支援
4. まとめ

認知症とは？

一度発達した知能が、脳の部位が変化することにより、広い範囲で継続的に低下した状態

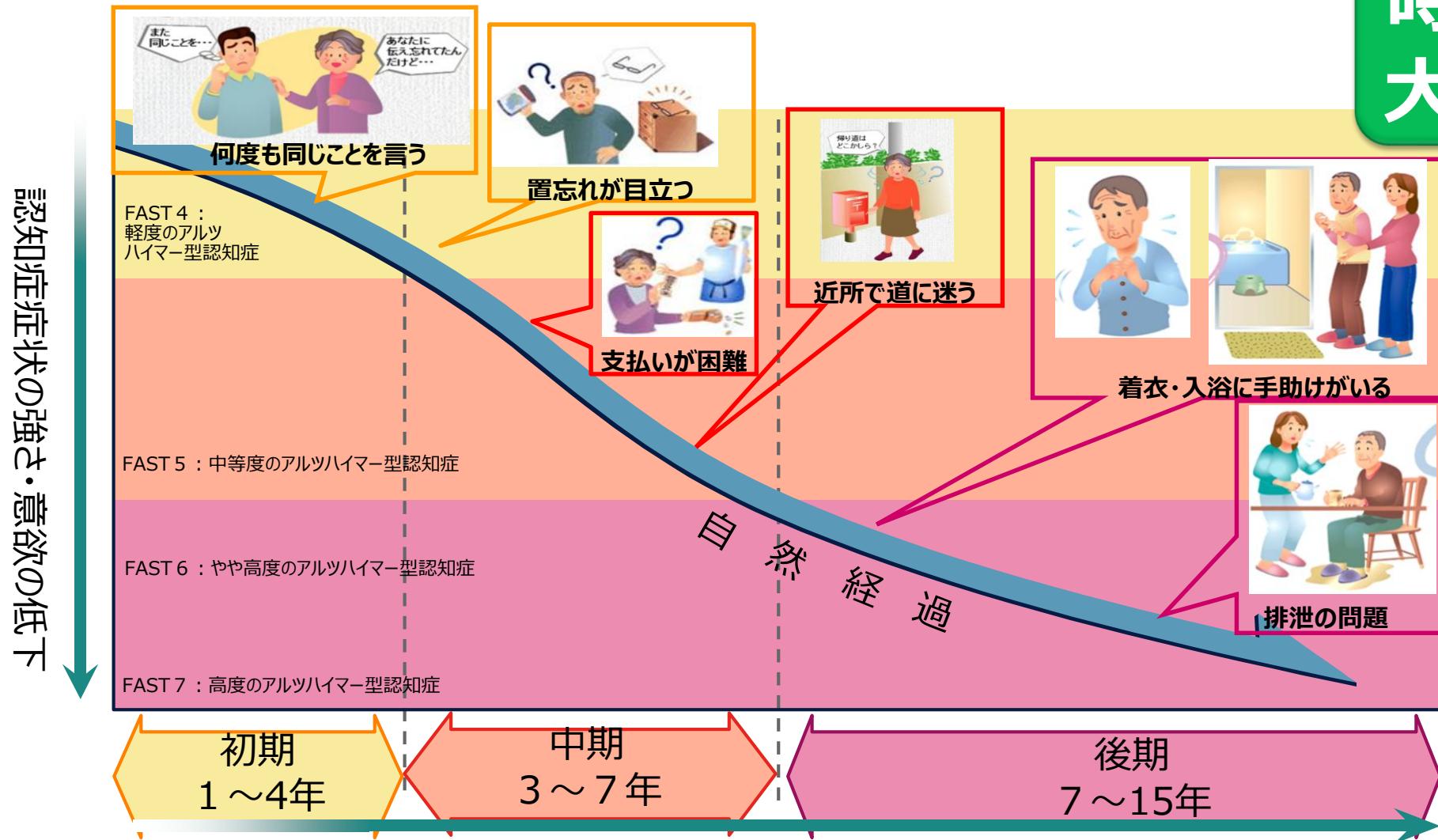
大熊輝雄. 現代臨床精神医学, 2013,金原出版 より引用



一度発達した知能が、脳の部位が変化することにより、広い範囲で継続的に低下した状態



時間が
大事！





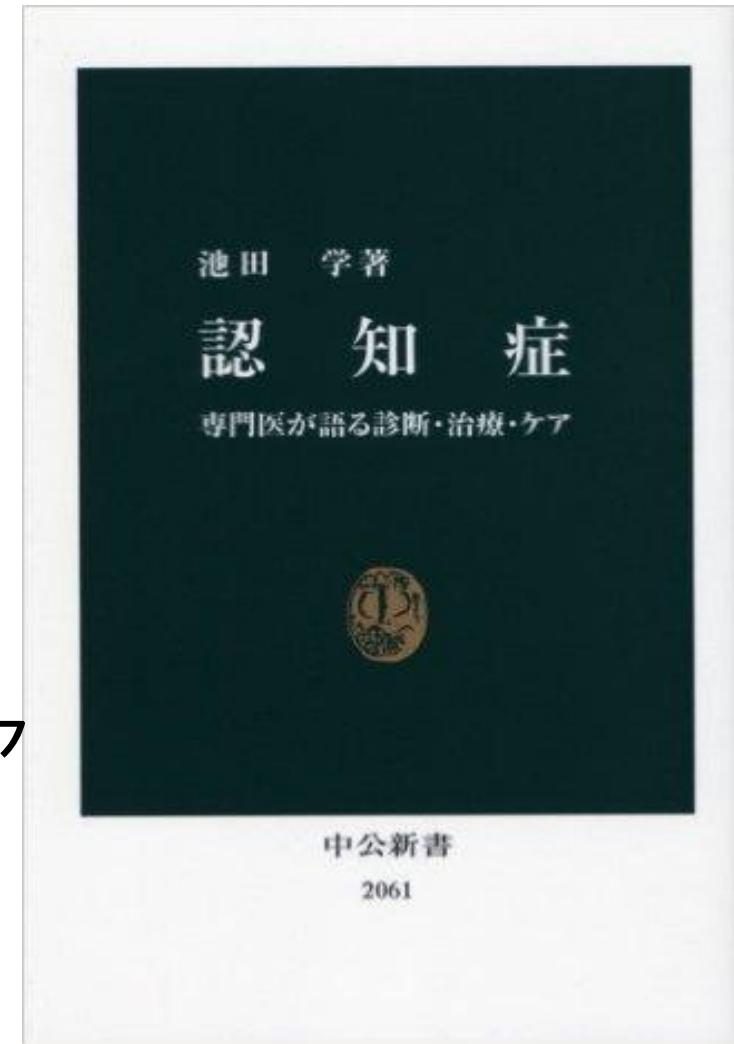
認知症であるという基準

- **仕事や日常生活**に支障がある
- 以前に比べ、**遂行機能**が低下
- 以下のうち2つ以上の項目がある
 - ・ 新しい情報を記憶しておく力
 - ・ 論理的に考えることや、複雑な仕事をする能力の障害や、判断力の低下
 - ・ 空間に対する行動の障害
 - ・ 言語障害
 - ・ 人格変化、行動や振る舞いの変化

各認知症疾患の説明

良い本がたくさん出ている

認知症—専門医が語る診断・治療・ケア
(中公新書)
池田 学



認知症の理解は結局「人の理解」

- パーソンセンタードケア（イギリス1990年代、Kitwood, T）

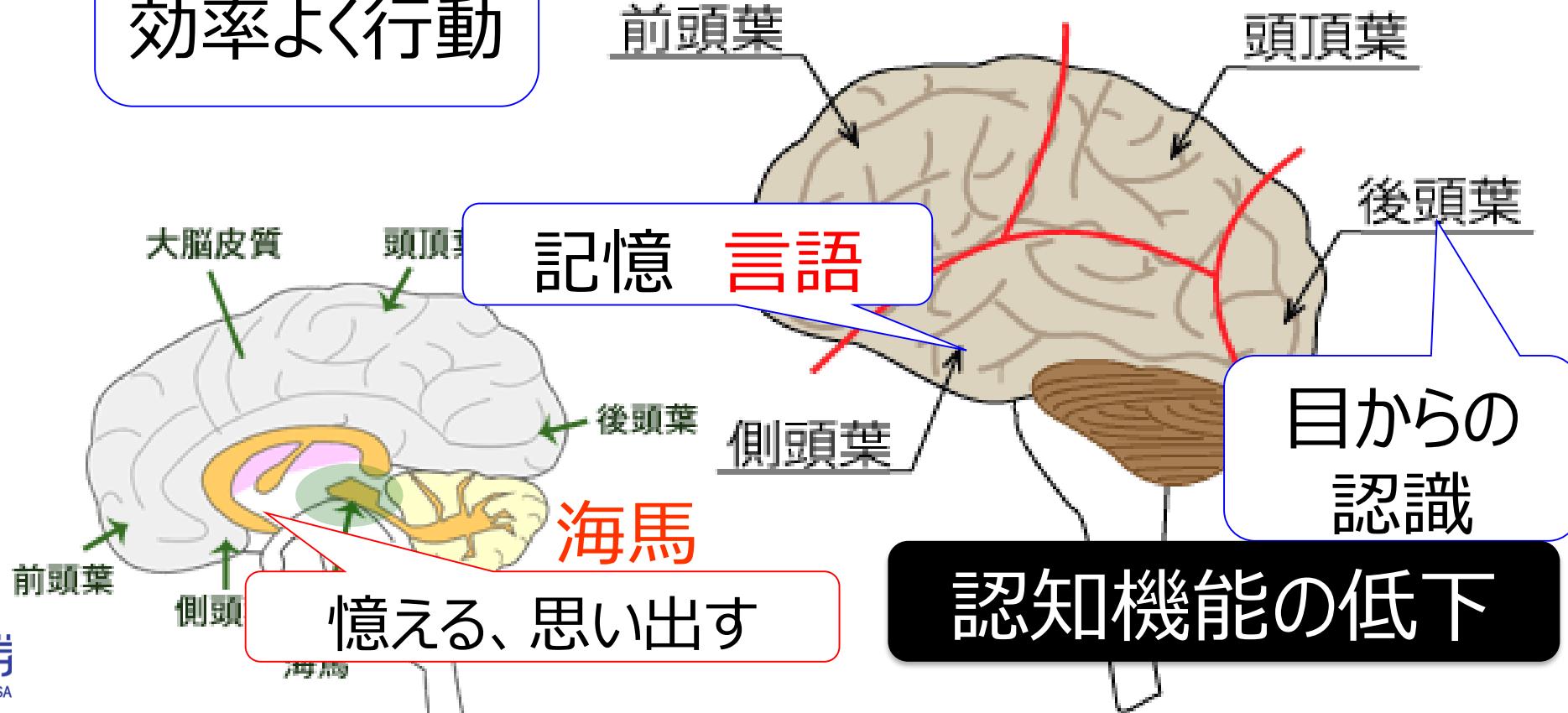
<https://www.alzheimers.org.uk/about-dementia/treatments/person-centred-care>



脳の役割を理解

空間と身体の位置関係

人間らしさ
効率よく行動



対話が不足して表面的なケアしかできない

病院にて、

鼻からチューブを入れて栄養を摂っている。

認知症があり、チューブを抜いてしまう。

抜かないようにミトンをした。徐々に体も動かさず、何も話さなくなっていました。



問題の同定

- ・ ミトンがだれにとってなぜ悪い？
- ・ ミトンが必要なのはケア側がチューブ抜かれると困るから

原因追及

- ・ なぜチューブが必要なの？
- ・ チューブ以外の栄養法ないの？

新たな問題に あたる

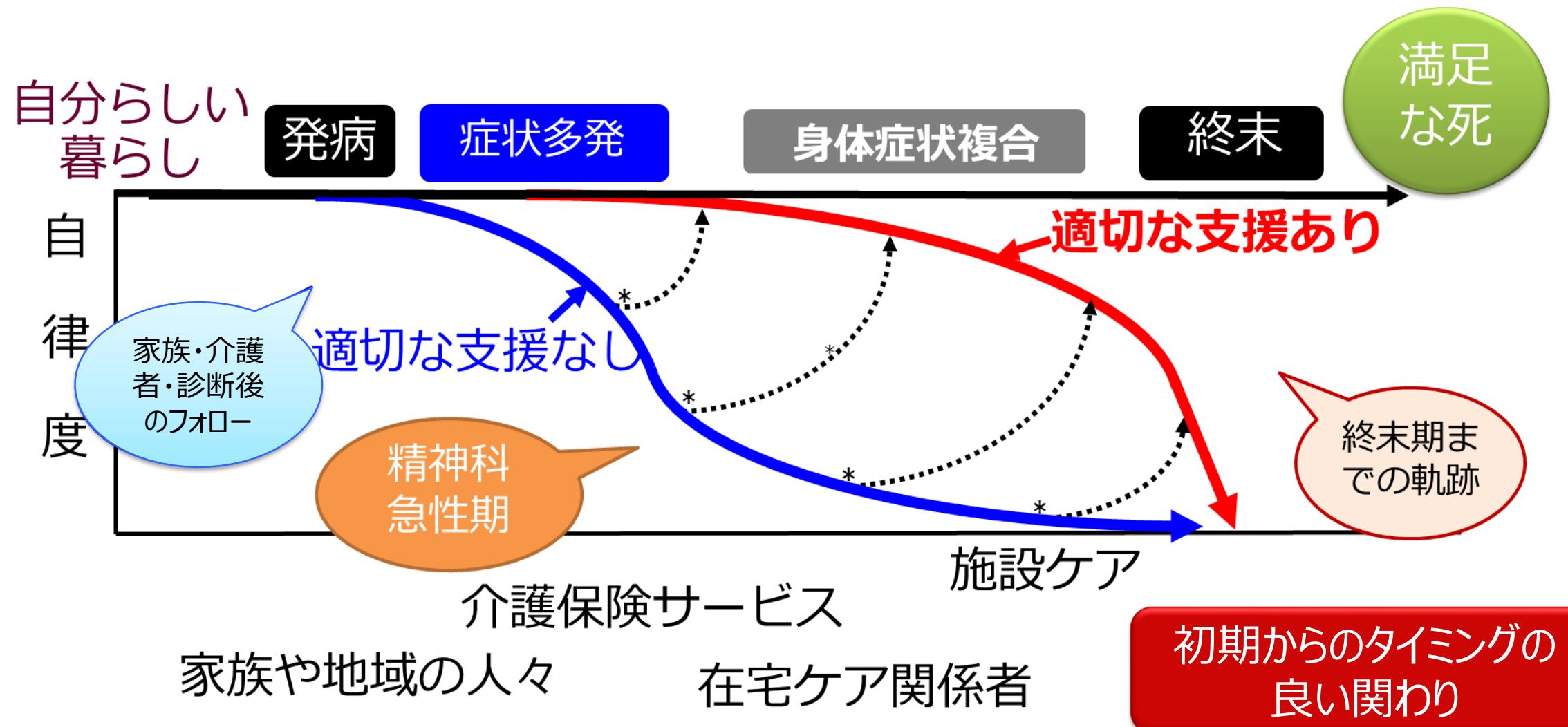
- ・ 管理栄養士、主治医と相談



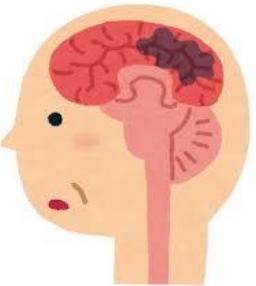
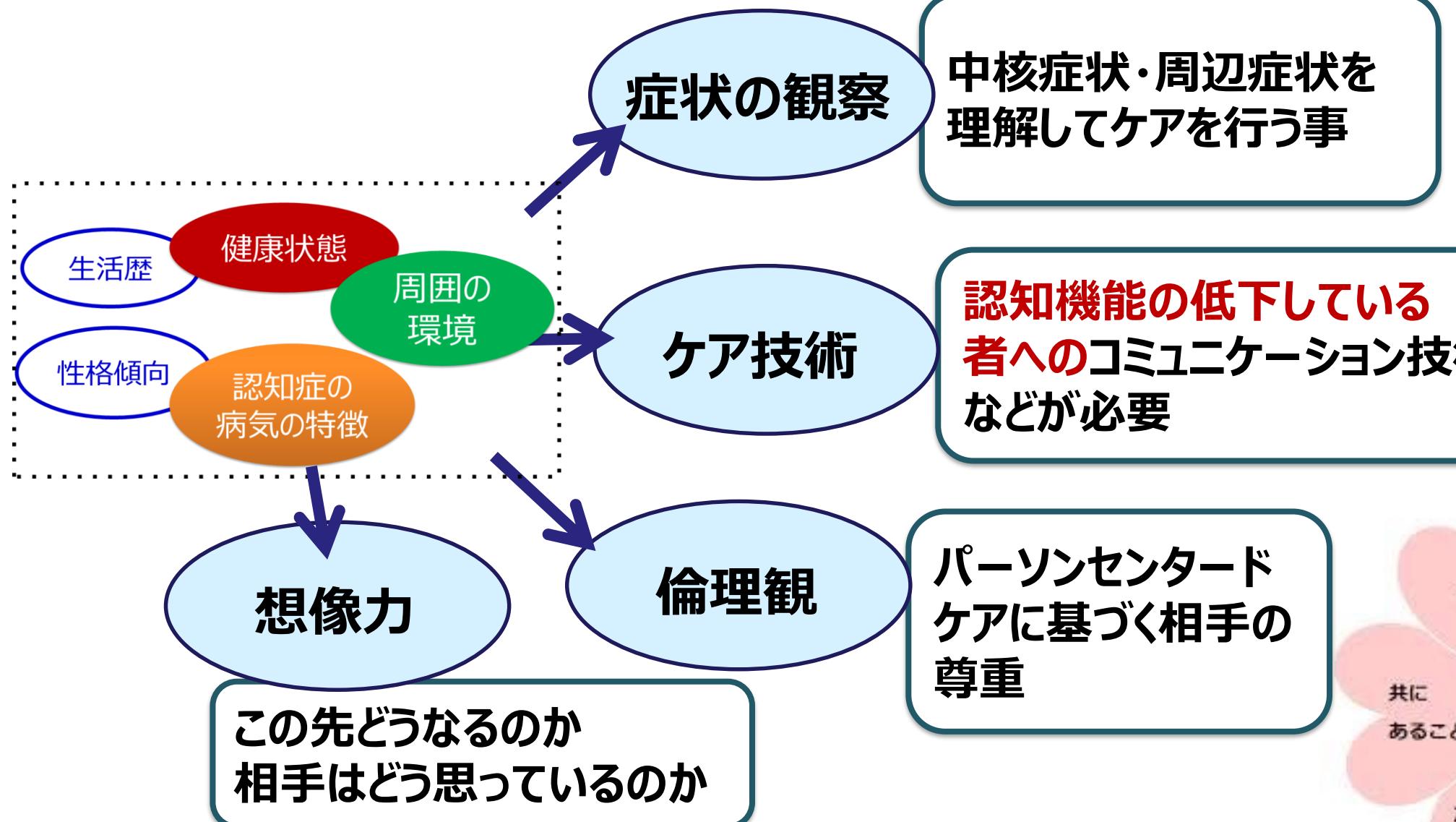
本日お話する内容

1. パーソン・センタード・ケア再考
2. 現場の課題と現実
3. ケースの紹介:家族支援
4. まとめ

ケアをつなぐ：初期から終末期までの自律を尊重



認知症ケアに必要な事



認知症者側の気持ち

▶ 認知機能が正常な場合

公益財団法人浅香山病院スーパーケアワーカー稻田敬子氏より拝借

自分の
置かれている状況
が認識出来ている

相手が誰で
何をする人か
認識出来る

ケアの内容が
理解出来る

感情を相手に
伝えながら
ケアを受ける

入院中の理解
出来ている

看護師さんが
来た

点滴をする

疲れたという事
が出来る

▶ 認知機能が低下してしまうと

自分の置かれている
状況の認識に
説明がいる

相手が誰で何を
する人か認識に
説明がいる

ケアの内容を理解
するのに
説明がいる

ケア中に
ケアの事を
忘れてしまう

入院中（現在）の
記憶が抜ける

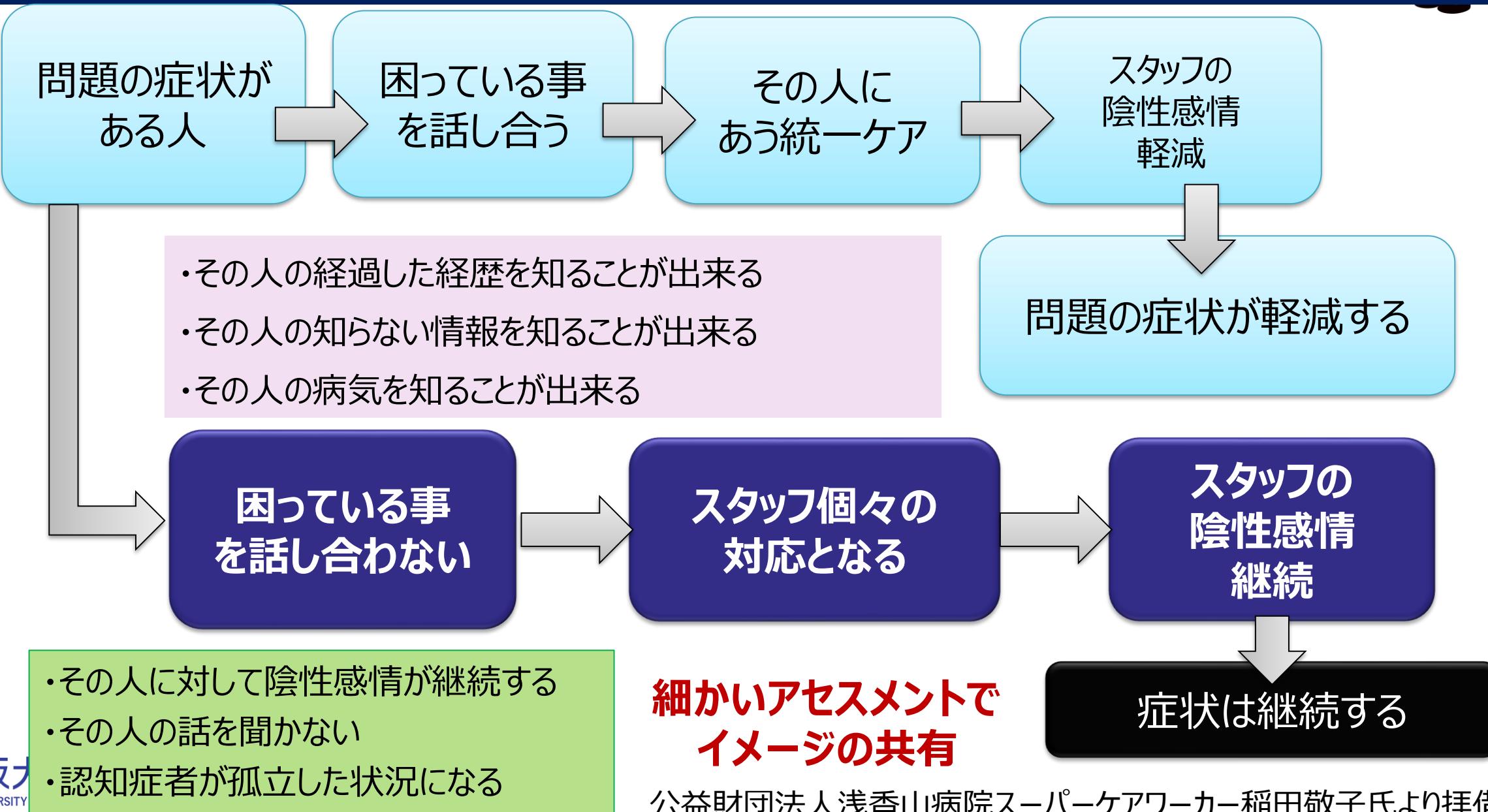
誰かきてくれた

元気なのに

これはなにか？
抜いて帰ろ



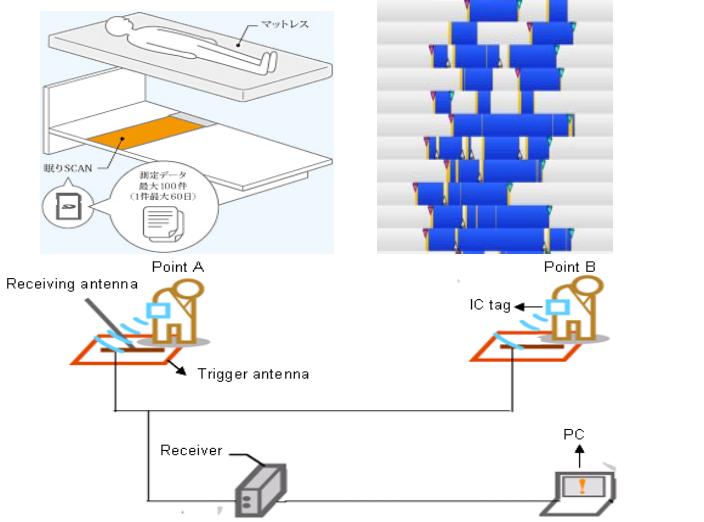
カンファレンス（事例検討）で深堀り対話する重要性



Society5.0時代：多様なデータの活用

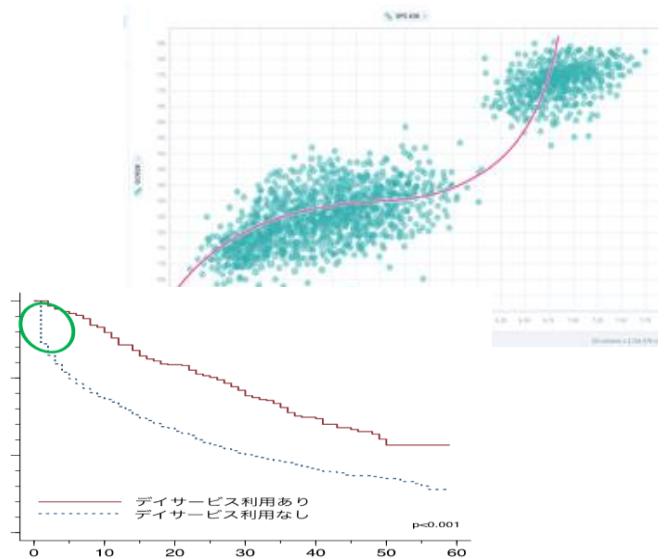
テクノロジーの 臨床応用

人間では気づけ ない微細な変化



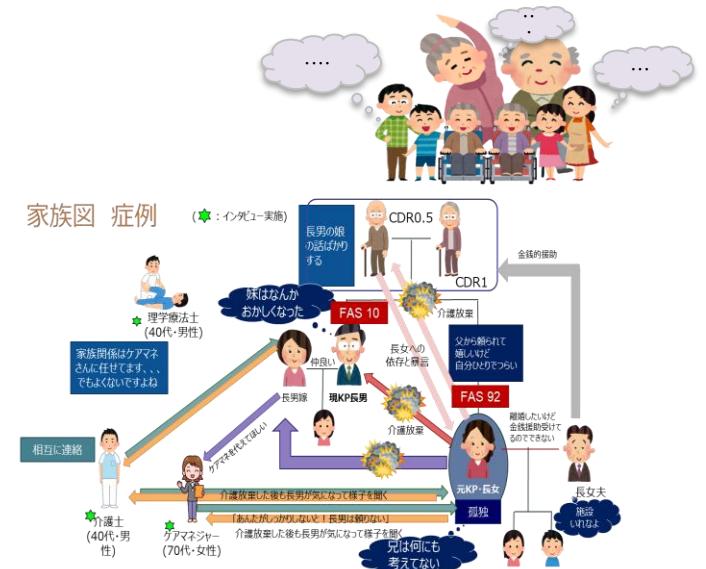
ビッグデータの 解析

人間では解釈が
困難な複雑な現象



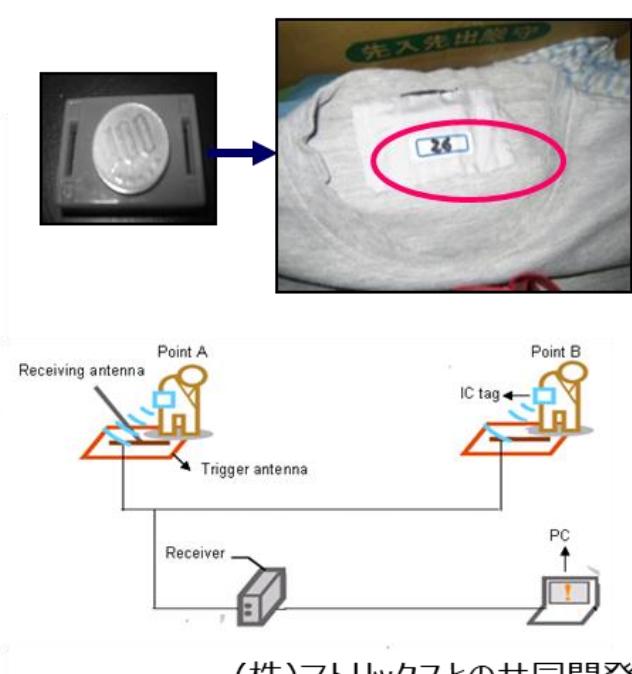
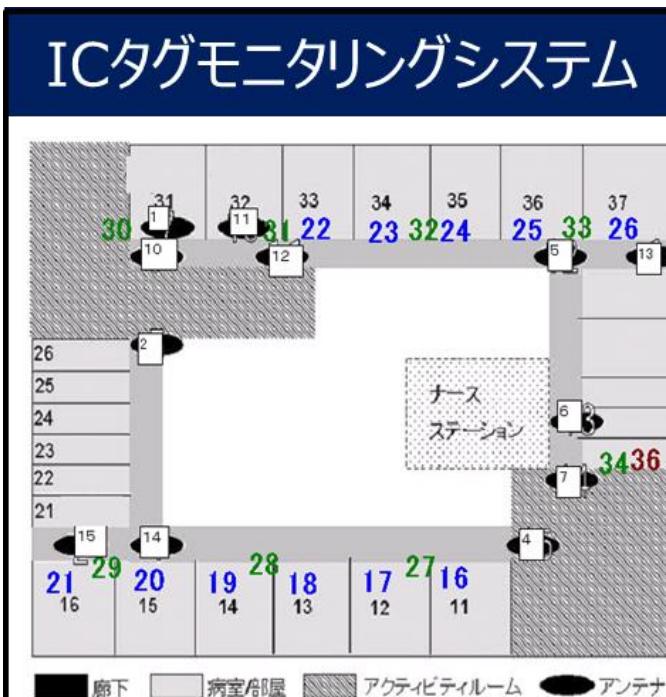
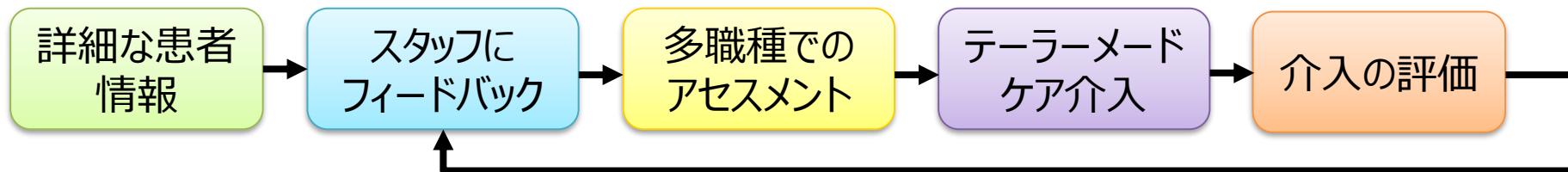
語りのデータ 分析

人間でしか捉えられない ストーリー

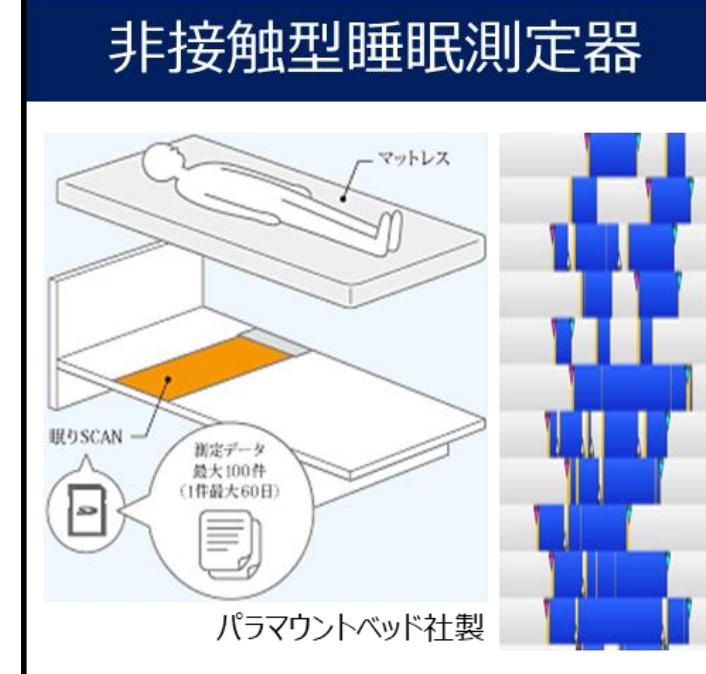


テクノロジーの活用 2006年-2014年

認知症治療病棟での長期観察研究



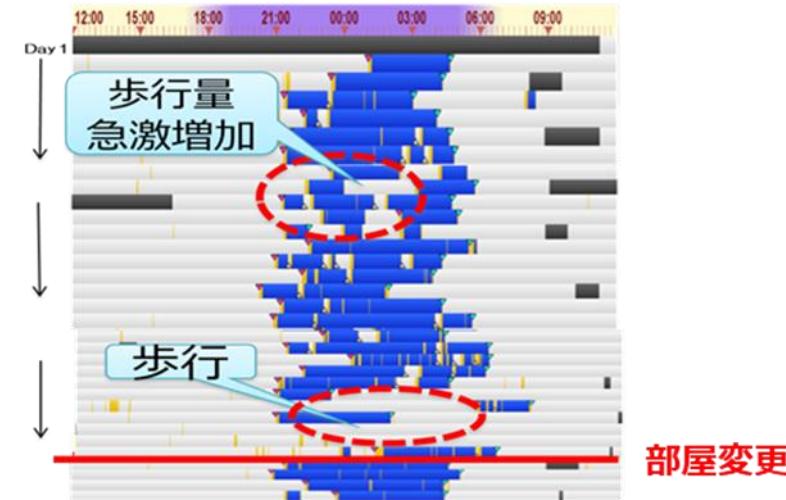
看護展開・チームケアに活用



テクノロジーの活用 2006年-2014年

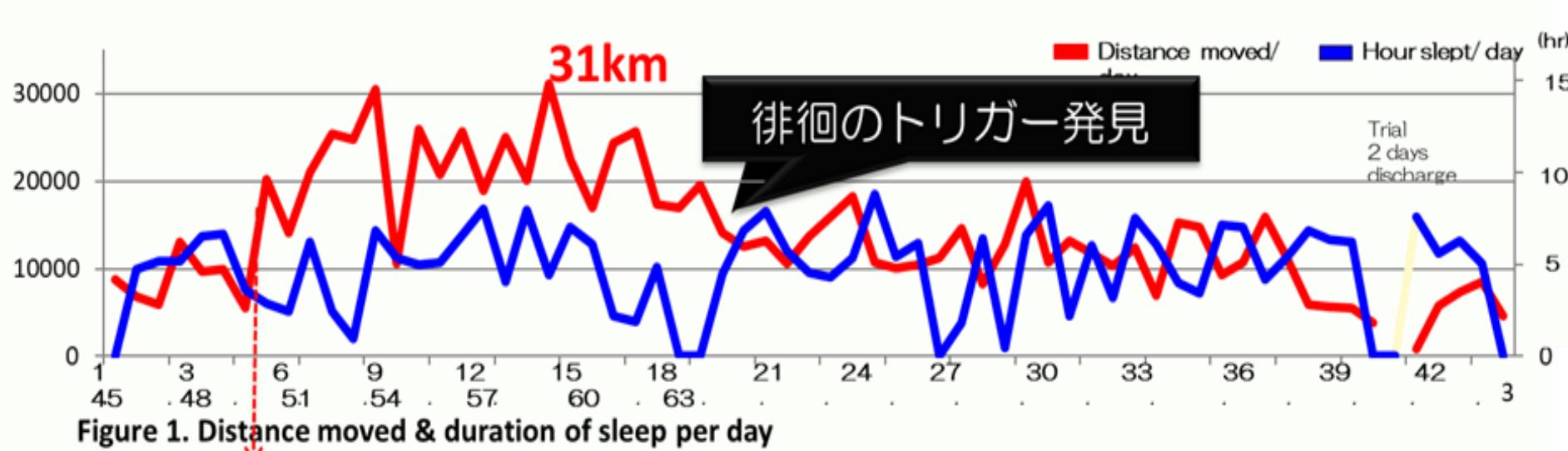
過度な歩行量のアルツハイマー患者の退院につなげた例

施設で夜おし歩き回り他の部屋に入って迷惑行為となり入院
疎通は悪くずっと歩いていた



60代女性アルツハイマー病患者の1日の歩行距離の推移

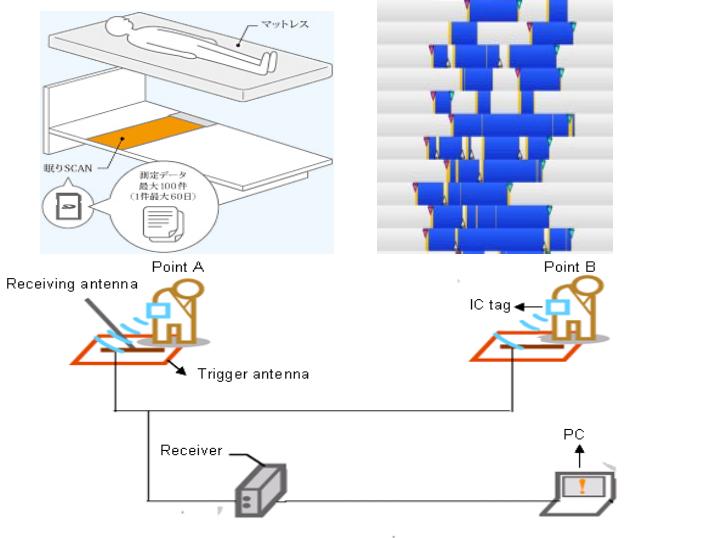
Yamakawa et al. Psychogeriatrics. 2014



Society5.0時代：多様なデータの活用

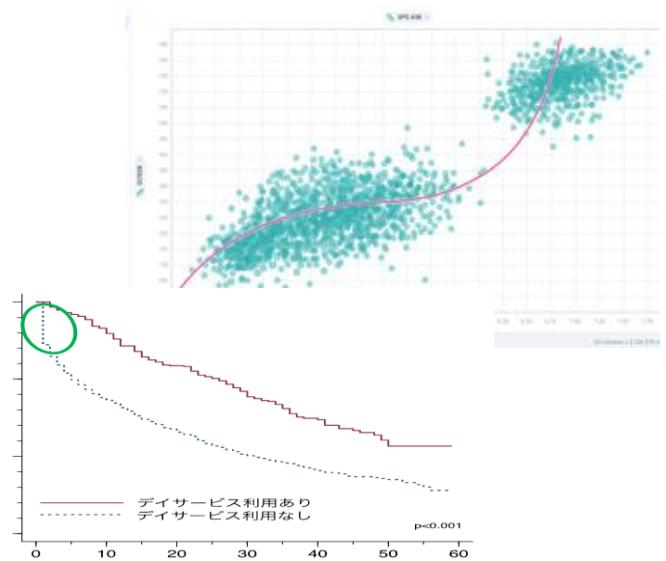
ICT/IoT/AIの 臨床応用

人間では気づけ ない微細な変化



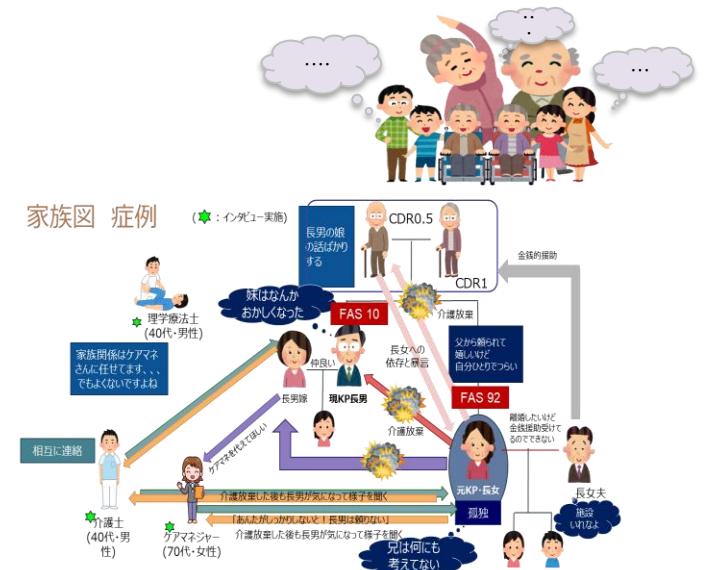
ビッグデータの 解析

人間では解釈が
困難な複雑な現象



ナラティブデータの 分析

人間でしか捉えられない ストーリー

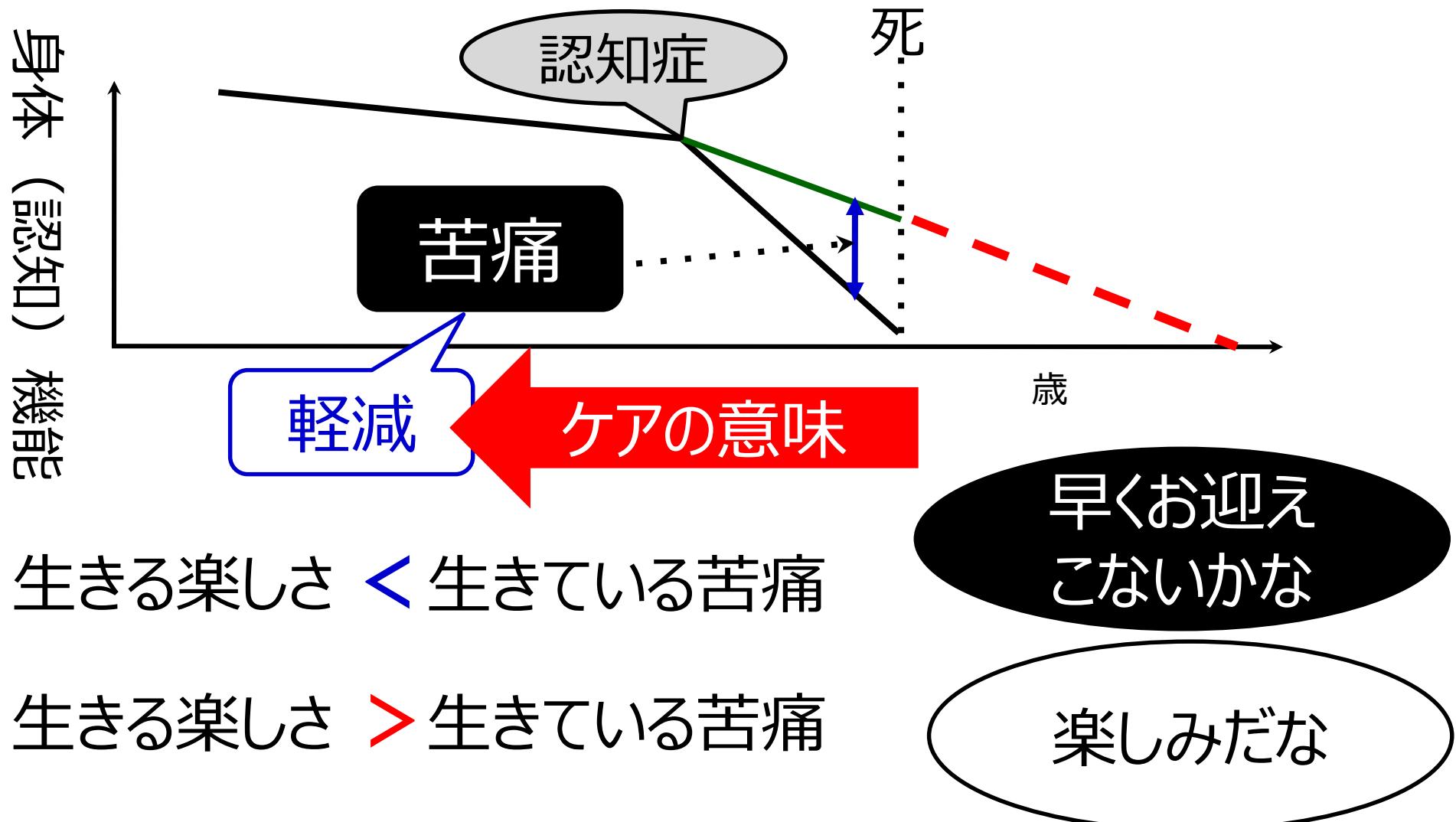




本日お話する内容

1. パーソン・センタード・ケア再考
2. 現場の課題と現実
3. ケースの紹介:家族支援
4. まとめ

周りの人の考え方＝生活への影響



こころがつらい家族介護者

- ・ 介護の疲れや将来への不安から感情的になり、大切な家族に対して厳しい言葉を投げかけてしまう。
- ・ 支援者が入ることを拒否し、社会的に孤立してしまうことが多い。
- ・ 自分の生活を後回しにして介護をしなければいけない状況に追い込まれる。
- ・ 相談できる人いない。安心して相談できる場所に行けない。
- ・ ものすごいプライベートなことや恥ずかしいことを話すのに気が引ける。

社会から孤立しがち→認知症の発症原因/ 重症化予防

ほとんどの家族介護者は仕事や介護をしながら、
対面のサポート受けられない現状がある

認知症の支援に何が必要か

認知症の人

- ・ ピアサポート（当事者同士の支えあい）
- ・ 適時の病気の説明
- ・ 適切な医療
- ・ 生活支援（**介護保険 + α**）
- ・ 安全の確保

オンデマンド
コミュニティ
(オンライン/リアル)

家族への
支援の制度化

家族介護者（同居・別居）

- ・ ピアサポート（当事者同士の支えあい）
- ・ 適時の病気の説明
- ・ 余裕を持った上での意思決定支援
- ・ 自分の人生をいきること（介護離職予防）
- ・ 介護による健康問題への対処、および予防

優先度スクリーニング

認知症者と家族に関する情報収集

【認知症者】

年齢、性別、要介護度、医療の内容、どのように暮らしたいか

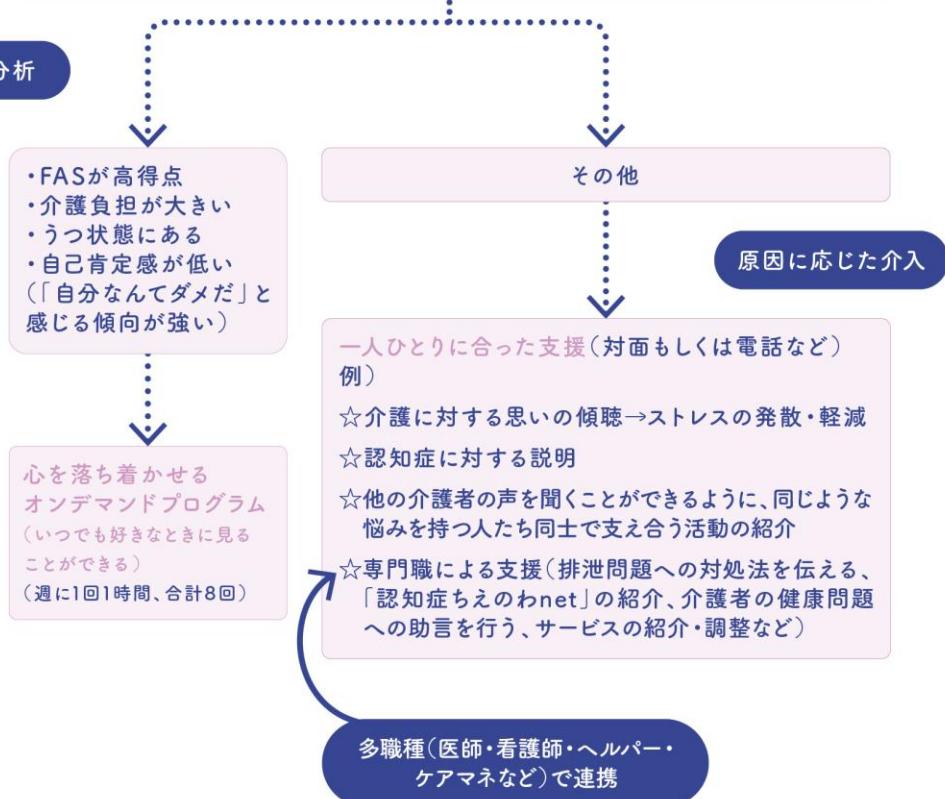
【家族介護者】

年齢、性別、続柄、仕事、経済状況

家族のネガティブな思いの程度を示す尺度(Family Attitude Scale:FAS)、抑うつ状態、婚姻状況、認知症者と同居・別居、介護負担度、どのように生活したいか、など

20分程度のインタビューを実施し、上記のような情報を収集する

分析



家族の個別支援プログラム



1. 家族介護者の**こころの状態**を測定
2. 何がつらさの原因になっているのかを話合いでの追究
3. 原因を(専門家チーム・複数人)で探る
4. その人にあった支援、必要であれば認知症の本人の支援もチームで行う
5. 状態を見直して継続的に関わる

**病院・施設なら 相談員さんや看護師さん
在宅なら 地域包括の方々、ケアマネさん、
訪問看護師さん、かかりつけ医さん**

医療保険・介護保険に組み込む必要性

認知症の家族支援を制度化することにより

診療報酬
+
感情支援加算
外来診療での診療報酬に
家族の感情支援
(専門職によるリアルの支援)の
加算をつける

家族支援のために
法律の改定
介護給付に家族支援
(多職種によるリアルの支援)が
入るように法律の改定

適切な
サービス選択の
ためのアセスメント
介護サービス選択の質の向上
レスパイトケアなどの
サービスの多様性と適切な
アセスメント

既にある
250万人が
登録している
“みまもりあいプロジェクト”的
プラットフォームを
活用
安心できる
オンデマンド
コミュニティの普及
家族が安心して受信発信できる
オンデマンドコミュニティの普及
※インフォーマルでも可



×



GOOD DESIGN
AWARD 2018 受賞

ひとりでいても、ひとりぼっちにしない

「地域共生支援アプリ（福祉DX）」のご紹介



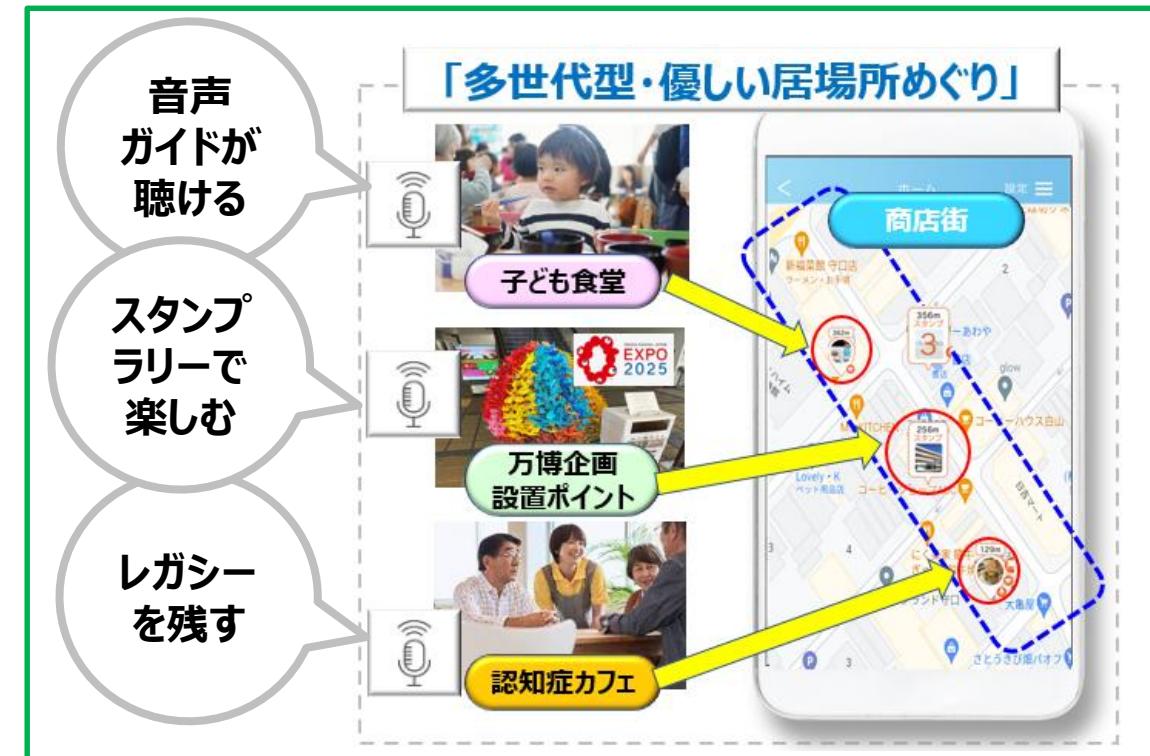
2022年度地方創生SDGs
官民連携プラットフォーム「優良事例」受賞

「声」で新しい居場所を作る

ケアチャンネル



地域チャンネル



地域にはなにがあるかを可視化して共有

認知症のご本人・ご家族のためのオンデマンドラジオ番組

ひとりでいても、ひとりぼっちにしない「福祉SNS・ラジオ」で認知症当事者・ご家族に**声**を集めて、届けます。

みんなとつながればあんしん!
平井

「声」を届けてこころを満たす!

聴いて
参加して
繋がれる

当事者によるラジオ番組
昨日どうよ?

頑張らずに、自分のペースでゆったりつながっていられる場

当事者の平井さん、下坂さんの会で、当事者や専門職をゲストに招いて、日常のことを発信。

平井さん 下坂さん

年内に15番組以上を制作予定
当事者が作成 家族が作成 専門職が作成 学生が作成

令和4年度
経済産業省 認知症共生社会に向けた
効果検証事業結果
(大阪大学・認知症疾患医療センター 共同研究)

認知症当事者・ご家族の声が聴けるアプリの実証実験に参加しませんか?

参加希望 56/57人
98%

【ニード】
参加者 47%
84%

当事者 30/31人
ご家族 26/26人
高いニーズ

当事者 22/31人
ご家族 25/26人
高い参加率

音声番組を続けて聞きたいですか?

まあ聞きたい
とても聞きたい
87%
高い継続希望

認知症とくらすヒント集

認知症と診断されたそのときそれから

視聴手順
1 iPhone Android
2 みまもりあい QRコード
3 インストール
4 アプリのQRコードを読み込む



【みんなの投票】

【公開します】認知症当事者・ご家族のための音声番組

期間：2024.05.20(月)～2025.05.20(火)

発信者：SNL

認知症当事者・ご家族・地域の支援団体・福祉関係者が経験してきた認知症に関する声（体験・ノウハウ・知恵）を、自宅で聞くことができる音声番組を多くの方の協力を得て作りました。（全11番組500エピソード）

当事者やご家族からご意見を頂いて、例えば、「先生にお聞きしたい質問を、3人の先生に同じ質問をして回答頂く番組」や、「認知症と診断されたその時・それから～に回答頂いた当事者番組」等を聞くことができます。

当事者・ご家族・支援者の声はネット上ではまだ少ない中ですが、今回のリリースを経由して「声を届ける」取り組みが、大切な受容期間の支えになれると思っております。周りの当事者・家族にもご案内いただけますと幸いです。

以下URLをタップしてご視聴ください。
<https://mimamoriai.com/group-links/UH8ELnWYNEPZXB2>

※URLをタップ後に、ホーム画面の「音声配信」をタップすると、組が表示されます。

●最後に、アンケートにもご協力すれば幸いです。「設問4的回答内容を公開されません」ので、ご安心ください。

アンケートフォーム
【すでに回答済みです】

■設問1：認知症当事者・ご家族のための「声」で新しい居場所を作る取り組みをどう思いますか？（回答必須）

みまもりあいアプリによる「語り」の再利用プロジェクト



見守り(2017年～)

互助によるネットワークづくり



当事者・
関係者の集結

見守り合い

おばあちゃん
がいない…



5km

10km

20km

発見連絡+
お礼通知配信

全国: 約300万DL
(大阪府: 約50万DL)

大阪人子

THE UNIVERSITY OF OSAKA



居場所づくり(2023年～)

お互いを知って認識

知識の
提供

のぞき見
部屋

オンライン
対話

リアル
つながり

交流の段階が選べるコミュニティ

ケア
「語り」
支え合い

音声SNS

音声ラジオ

新しい
居場所・
対話の場

マッチング

地域
「多世代」
繋がり合い

共感を基盤とした
重層的な仕組み

地域の見える化の工夫
「音声ガイド付き」スタンプラリー



約23団体が参画中

みんなでいろんなところ
で支えあう



対話からはじまる認知症ケア：3つのポイント

① 認知症ケアは「病気」ではなく「人」の理解から
— 生活歴や価値観をふまえ、その人らしさを支える

② 表面的対応でなく「対話」で深掘りする
— 行動の背景を理解し、よりよいケアにつなげる

③ チームと家族で「対話するケア」を
— テクノロジー活用で対話を促し、本人が納得できる支援を