

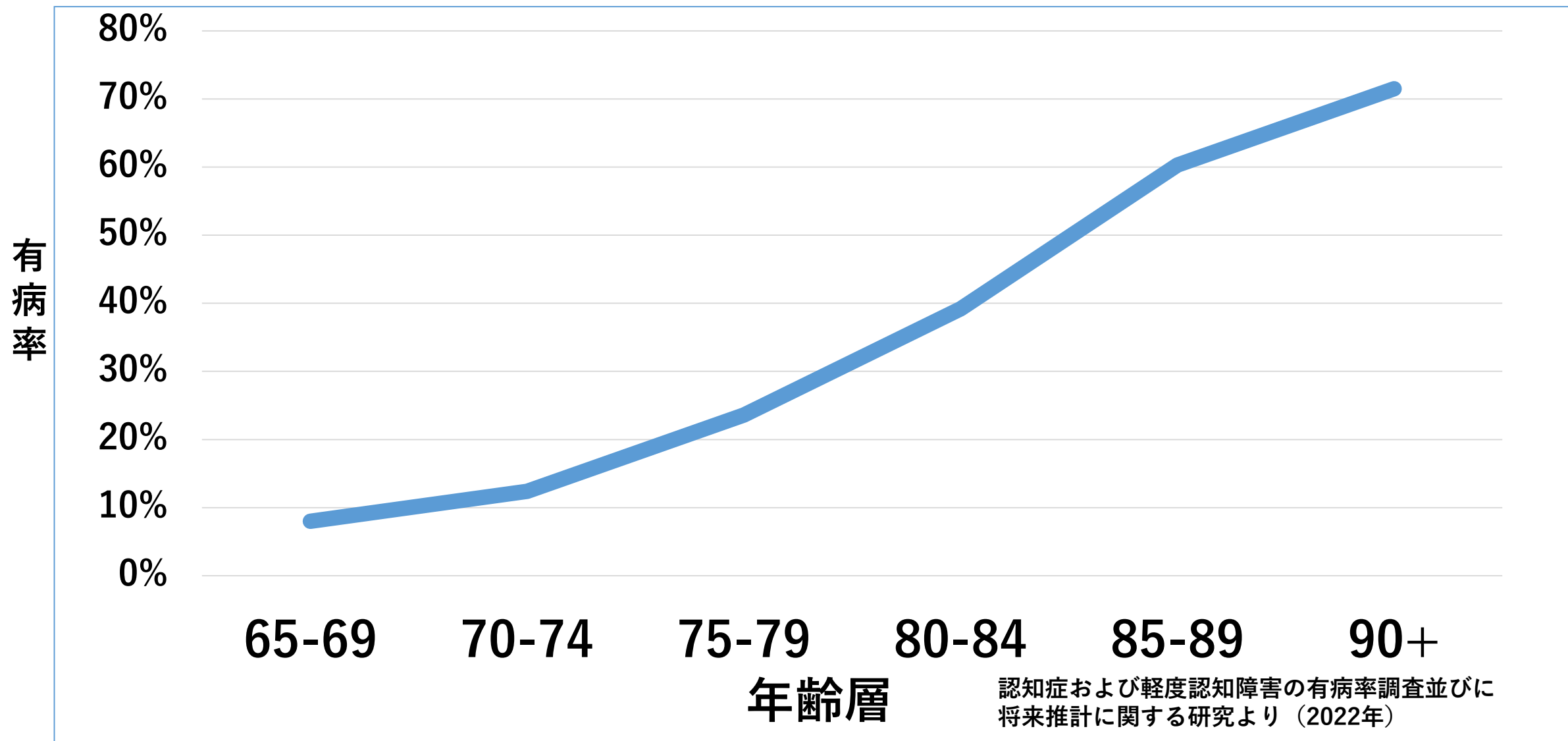


「空白の期間について考える」

～つながりに変えるために何ができるのか～

令和8年 7月 28日
一般社団法人三豊・観音寺市医師会
三豊市立西香川病院
大塚智丈

認知症および予備軍の有病率



認知症施策推進基本計画（令和6年12月）

『共生社会の実現を推進するための認知症基本法』に基づく、

『認知症施策推進基本計画』が令和6年 12月に閣議決定

★ 誰もが認知症になり得る／自分ごととして考える時代へ

★ その計画の目玉が「新しい認知症観」の理解・普及

認知症施策推進基本計画の前文より

「新しい認知症観」に立つ

○ ここで示された「新しい認知症観」とは、認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという考え方である。

○ 認知症の人を含めた国民一人一人が「新しい認知症観」に立ち、認知症の人が自らの意思によって、多様な主体と共に、日常生活及び社会生活を営むことができる共生社会を創り上げていく必要がある。

○ 認知症の人が、認知症の状況に応じて、最期まで自分らしく暮らせるよう、周囲の人の支えも得ながら、認知症の人の尊厳を保持できるようにすることが重要である。

基本計画はできたが、まだ現状は・・・

「空白の期間」の存在あり

その背景には古い認知症観、

変わらない認知症医療があるのでは

「空白の期間」の原因には今の認知症医療も

- ・現在の認知症医療では、診断後は薬物治療（と簡単な生活指導）だけ
⇒絶望・あきらめ等・・・「早期診断・早期絶望」「空白の期間」に
古い認知症観改善等行わず、この状態で放置（余り役に立たない医療）

↓（この状態から脱し、良い状態に向かうには）

支援への拒否感やあきらめの背景には、認知症イメージの過度の悪さも
“怖い”“恥ずかしい”、“なったら終わり”⇒人と会いたくない、何をして
も仕方がない等と感じてしまうことに・・・この古い認知症観を変える

⇒今後の認知症医療では、

古い認知症観（偏見）の修正などの「診断後支援」によって、

「早期診断・早期絶望」「空白の期間」を改善していく必要あり

・・・現在の“余り役に立っていない認知症医療”からの脱却は可能

認知症の診断後心理的支援(西香川病院)

① 専門職による初診時からの心理的支援

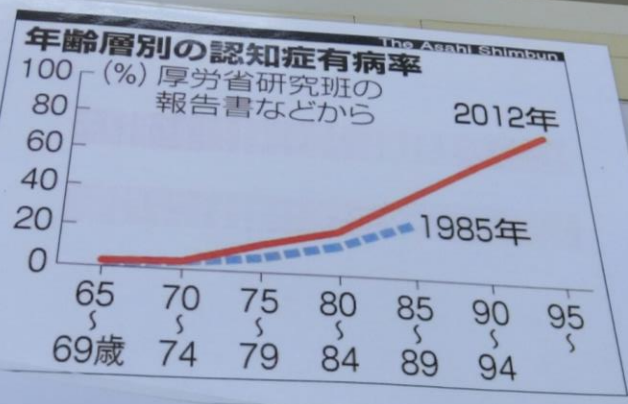
本人の話を傾聴し共感するなどにより、信頼関係を構築したうえで、

- ・ 悪いほうへ偏った認知症イメージの修正・改善⇒「新しい認知症観」の獲得
- ・ 本人の楽しみ、やりがい、役割などの重要性
- ・ 周囲からの指摘・注意を控えることの重要性
- ・ 超高齢社会で生きていくなかで大切なこと 等の説明・助言(本人と家族の両方に)
- ・ 個々の本人の心の理解・想像に基づく代弁の試み



② 当事者によるピアサポート

- ・ 院内に認知症カフェを設置し、当事者相談員(現在4名)によるピアカウンセリングを含むピアサポート



きんさん、ぎんさんも



特集

香川県
三豊市立西香川病院
オレンジカフェ

認知症の人の声を聴く 当事者の話を引き出す オレンジカフェ

認知症の当事者の人たちが、自分の病気のことや率直な思いを語る機会が設けられている。それが他の当事者たちとの励みとなり、施設や社会を支える力になりつつある。

香川県観音寺市在住の渡邊康平さんは、認知症の診断を受けた後、三豊市立西香川病院の職員として、同院のオレンジカフェ（認知症カフェ）で働き始めた。渡邊さんとスタッフは、カフェを訪れる他の当事者や家族と、雑談から認知症を抱えて生きている悩みまで、語り合っている。自分たちが天倫作認知症と向き合い、仲間とともに暮らしを営んでいる。

認知症と告げられるまで

前回はパソコンで作業していたというイモを足が、就寝中に見てきた新聞まで、認知症の初期症状に気づき始めたのは、平成20年の夏、歳の目録を渡邊さんが自宅に貼ったことからはじまった。認知症の初期症状は、会社を辞めた後、報告書のミスや、会社でミスをしたと指摘された。渡邊さんは、認知症の初期症状に気づき、自分たちが天倫作認知症と向き合い、仲間とともに暮らしを営んでいる。

渡邊 昌子さん

渡邊 康平さん

診断後のうつ状態

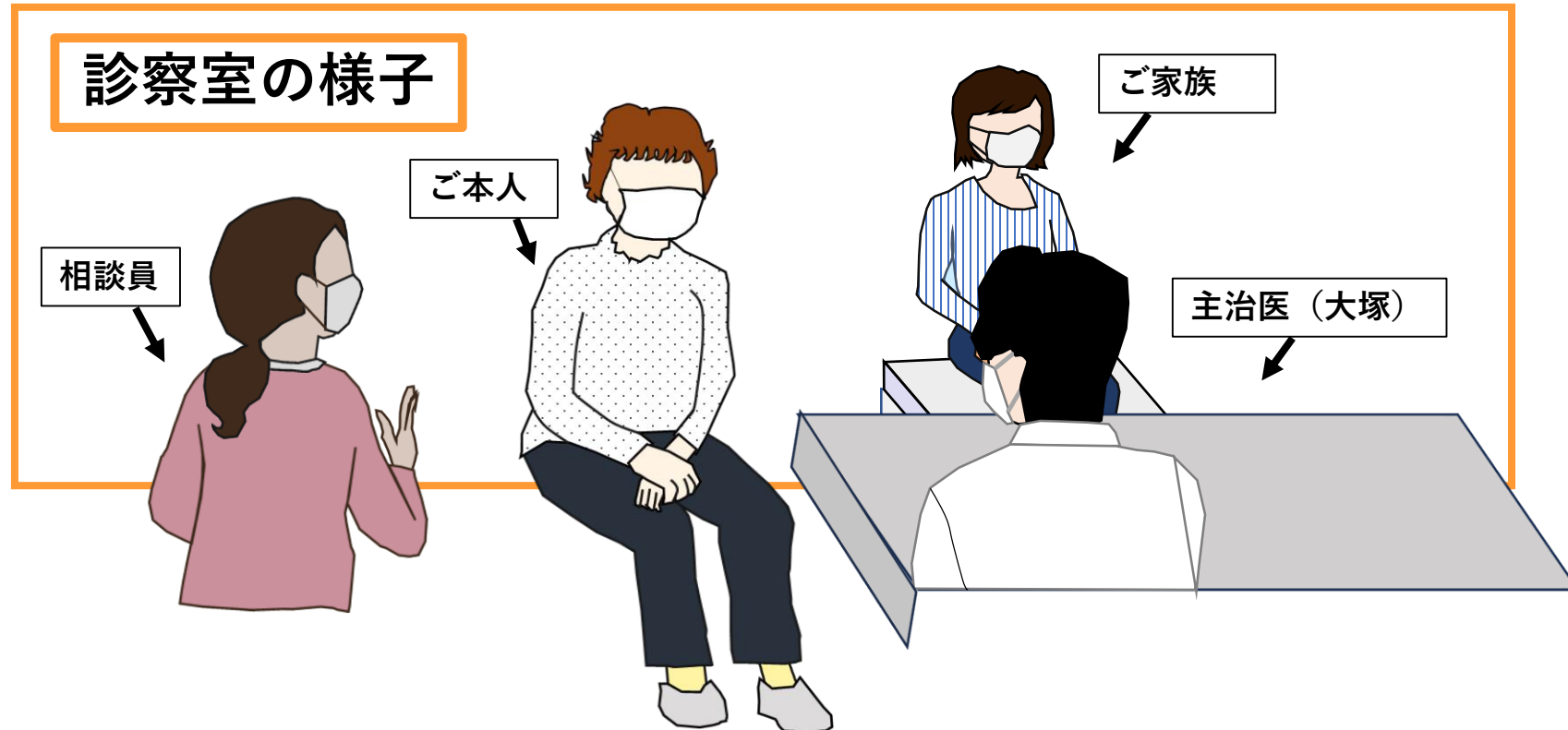
「認知症」という言葉が聞きなれない。それから、会社を辞めた後、報告書のミスや、会社でミスをしたと指摘された。渡邊さんは、認知症の初期症状に気づき、自分たちが天倫作認知症と向き合い、仲間とともに暮らしを営んでいる。

楽しみややりがい大切に

- 楽しみややりがいを増やせると・・・
意欲・活動性が向上して、気持ちが前向きになりやすくなり、
ポジティブな感情が生まれること↑
⇒ネガティブな感情が抑えられやすくなってイライラもしにくくなり、
BPSD㇏ & 良い状態を保てて認知症症状の悪化・進行抑制に
生活・人生が豊かになり幸せに近づく(本来の医療・ケアの目的)
- 逆に、もの忘れや失敗にこだわり続けていると・・・
イライラ・易怒性↑
意欲・活動性低下による進行促進に
⇒辛い人生、将来の家族負担増大

認知症観改善等の説明

- 初診時、主治医より認知症観改善等の説明による心理的支援を施行
 - 現在は相談員も診察場面に同席し、認知症観改善などの説明し、問いかけています。
- 診断・告知後も、本人・家族が過度な不安なく病院を後にされるように。



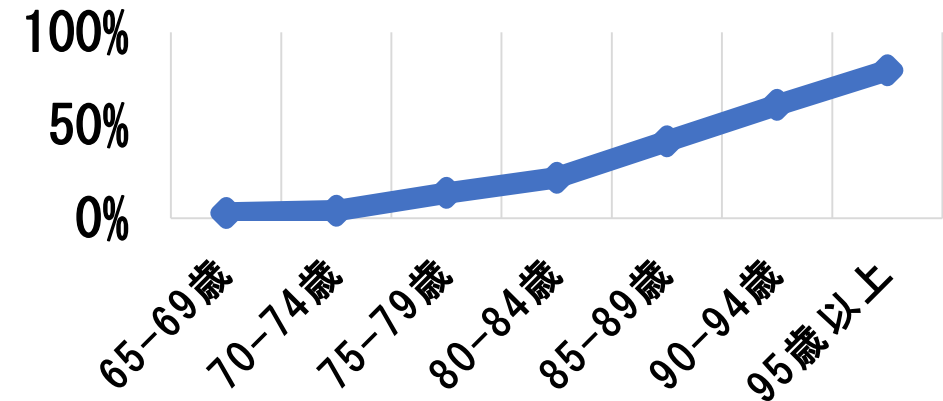
認知症観改善等の説明

- 認知症は一部の人になる訳ではない。
長い目でみれば・・・

自分だけと感じると余計に辛くなり受け入れ難くなる
(仲間外れ感、疎外・孤独感、負い目等の軽減を図ります)

- 以前と比べ進行の速度はゆっくりの人が
多い。

年齢階級別の認知症有病率



厚生労働科学研究費補助金 認知症対策総合研究事業
「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21～24)
総合研究報告書より、認知症・虐待防止対策推進室にて数字を加筆
研究代表者 朝田隆 (筑波大学医学医療系)

認知症観改善等の説明

- 楽しく暮らしている認知症の方が意外と多い。

「不便だが不幸ではない」

丹野智文氏さん、藤田和子さん、
当院の当事者相談員の渡邊康平さん



碁会所での渡邊康平さん

認知症の方への心理的支援

認知症になって、“恥ずかしい、情けない”などと思うこと
→多くの方が順番に、恥ずかしい・情けないなどと思って、
下を向いて生きていく、ということになってしまう

認知症は恥ずかしい・情けない・怖いなどというイメージから
脱して、そうではないのだと思えるようになることが大切

認知症観改善等の説明ポイント

～過剰な不安・辛さの軽減と「希望」の獲得へ～

- ★一部の人がなる訳ではない、長い目でみれば他の家族や・・・
自分だけと感じると余計辛くなる、受け入れ難くなる
(仲間外れ感、疎外・孤独感、負い目等の軽減を)
- ★以前と比べ進行スピードはゆっくりになっている
30年前の3分の1のスピードに(「認知症大全」より)
- ★楽しく暮らしている認知症の人が意外と少ない
「不便だが不幸ではない」という認知症の人も
- ★これからの人生で、大切にしてこたわるべきところを考え
見直してもらう
能力低下に囚われすぎず、楽しみ・やりがいを増やすことに

認知症観改善等の説明ポイント

～過剰な不安・辛さの軽減と「希望」の獲得へ～

- ★一部の人がなる訳ではない、長い目でみれば他の家族や・・・
自分だけと感じると余計辛くなる、受け入れ難くなる
(仲間外れ感、疎外・孤独感、負い目等の軽減を)⇒自尊心の傷つきも軽減
- ★以前と比べ進行スピードはゆっくりになっている⇒あきらめから脱却
30年前の3分の1のスピードに(「認知症大全」より)⇒喪失感軽減
- ★楽しく暮らしている認知症の人が意外と少ない
「不便だが不幸ではない」という認知症の人⇒自信回復、希望へ
- ★これからの人生で、大切にしてこたわるべきところを考え
見直してもらう 比較価値・能力主義的価値⇒資産価値へ転換・拡大
能力低下に囚われすぎず、楽しみ・やりがいを増やすことに

認知症観改善等の説明で (本人の言葉)

「いい話が聴けた」

「気が楽になった」

「心がすっきりした」

「元気が出てきた」

「思っていた事より希望が持てるようになった」

「来る前は嫌だったけど来てよかった」

「認知症を認めたうえで、幸せにならないかなと思った」



認知症観改善等の説明で (本人の言葉)

「あまり深く考えないで過ごしていこうと思った」

「自分にできることを見つけて、体力に応じて頑張ろう。今日の時間を思い出して、元気に今後に生かしたい。先生、スタッフさん、いろいろと勉強になりました。考え方を変えていきます。」

認知症は思っていた程酷いものではない、ダメなところもあるけれどそこばかりではない、辛い事もあるけど楽しい事もある、等と思えると自分や自分の人生に少しOKを出せる感じに

認知症観の改善等ができれば、

前向きな気持ち生まれやすくなり

「空白の期間」の改善につながるため、

「新しい認知症観」の理解・普及が重要

<ご参考に>

「空白の期間」の背景には

気づかれにくい

本人の強い陰性感情がある場合が多い

（周囲の無理解も影響）

認知症の人の隠れた苦悩が「空白の期間」へ

陰性感情↑(羞恥心、あきらめ、自信・意欲低下等増強)⇒「空白の期間」

- 過剰に悪い認知症観による苦悩
- 周囲の無理解、周囲からのさせられ感、善意の励まし
- 周囲からの指摘・注意による苦悩
- 家族に世話や迷惑をかけていると感じる苦悩
- 比較価値、能力主義的人間観・価値観による苦悩

認知症の人の隠れた苦悩が「空白の期間」へ

陰性感情↑(羞恥心、あきらめ、自信・意欲低下等増強)⇒「空白の期間」

- 過剰に悪い認知症観による苦悩→恥ずかしさ・情けなさ、あきらめなど
- 周囲の無理解、させられ感、善意の励まし→孤独感・疎外感、あきらめ
- 周囲からの指摘・注意による苦悩→自信・意欲低下、不安・焦燥など
- 家族に世話や迷惑をかけていると感じる苦悩→自責感、遠慮
- 比較価値、能力主義的人間観・価値観による苦悩→羞恥心など

意識せずとも“こんな自分を見られたくない”“楽しんで生きるなんて無理”等と

認知症の人の陰性感情を生むもの

・過剰に悪い認知症観による強い陰性感情・苦悩

強い不安(存在不安も)、焦燥、葛藤、驚き・混乱、抑うつ、喪失感
自尊感情傷つき、羞恥心、警戒感、周囲への敏感さ
孤独・孤立感、疎外感、不自由さ、自己への不確かさ
無力感、無価値感、劣等感、負い目、自責感、人生へのあきらめ
⇒自己否定感、自己効力感・自己価値低下、スピリチュアルペイン
以上の陰性感情が周囲とのつながりを無意識に阻むことに

⇒**過剰に悪い認知症観の改善(「新しい認知症観」の獲得)**

認知症の人の陰性感情を生むもの

・ 周囲の無理解、させられ感、周囲からの指摘・注意

強い不安(存在不安も)、焦燥、葛藤、驚き・混乱、抑うつ、喪失感
自尊感情傷つき、羞恥心、警戒感、周囲への敏感さ
孤独・孤立感、疎外感、不自由さ、自己への不確かさ
無力感、無価値感、劣等感、負い目、自責感、人生へのあきらめ
⇒ 自己否定感、自己効力感・自己価値低下、スピリチュアルペイン

⇒ 家族など周囲へ、本人の心情・心理の説明
周囲の言動(指示や指摘・注意)に対し本人がどう感じているか

認知症の人の陰性感情を生むもの

・ 家族に世話や迷惑をかけていると感じる苦悩

強い不安(存在不安も)、焦燥、葛藤、驚き・混乱、抑うつ、喪失感
自尊感情傷つき、羞恥心、警戒感、周囲への敏感さ
孤独・孤立感、疎外感、不自由さ、自己への不確かさ
無力感、無価値感、劣等感、負い目、自責感、人生へのあきらめ
⇒自己否定感、自己効力感・自己価値低下、スピリチュアルペイン

⇒ 人生や時代を長く観てもらう。美德の面もあるが、時代は変化
(将来子や孫も同じ気持ちにならないように、自分の時から変わる)

**「空白の期間」の背景にある
強い陰性感情を軽減できれば、
「空白の期間」の改善に繋がる**

人間の幸せの3要素

(アドラー派心理学者)

①自己受容(自分にOKを出せること)

認知症観の改善等の説明⇒自己イメージの改善

②他者信頼(良い人間関係があること)

専門職が理解者に(理解者0人→1人でも孤独・疎外感↓)

周囲への理解促進、支援⇒対人関係の改善

良いつながりの得られる居場所作り

③他者貢献(人や社会への貢献感)

役割と周囲からの感謝・労いの言葉かけ

・・・できること、変えられることが結構あり、伸びしろ大

