

薬剤師認知症対応力向上研修

1. かかりつけ薬剤師の役割 編
2. 基本知識 編
3. 薬局業務における実践 編
4. 地域・生活における実践 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

INTERVIEW

認知症の人の声

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、家から出たくない、家にこもってました。
自分でもまずいなどわかってるけど、
家族に言わされるとムカっときて、毎日、口喧嘩ばかり。
こんな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
いってみたら、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



薬剤師認知症対応力向上研修

研修全体の目的・意義

- 認知症の人や家族を支えるためのかかりつけ薬剤師・薬局の役割を理解する
- 認知症の本人や家族の視点を重視したアプローチと早期発見・早期対応の重要性を理解する
- 認知症の病態や症状、治療・ケア、制度に関する基本的な知識を理解する
- 認知症の人の状況に応じた薬学的管理・服薬指導および、相談対応を含む医薬品提供を通じて、多職種連携によって認知症の人と家族の生活を支えていくことを理解する
- かかりつけ薬剤師・薬局として、地域の中で関係機関等と連携して対応する重要性を理解する

かかりつけ薬剤師の役割 編

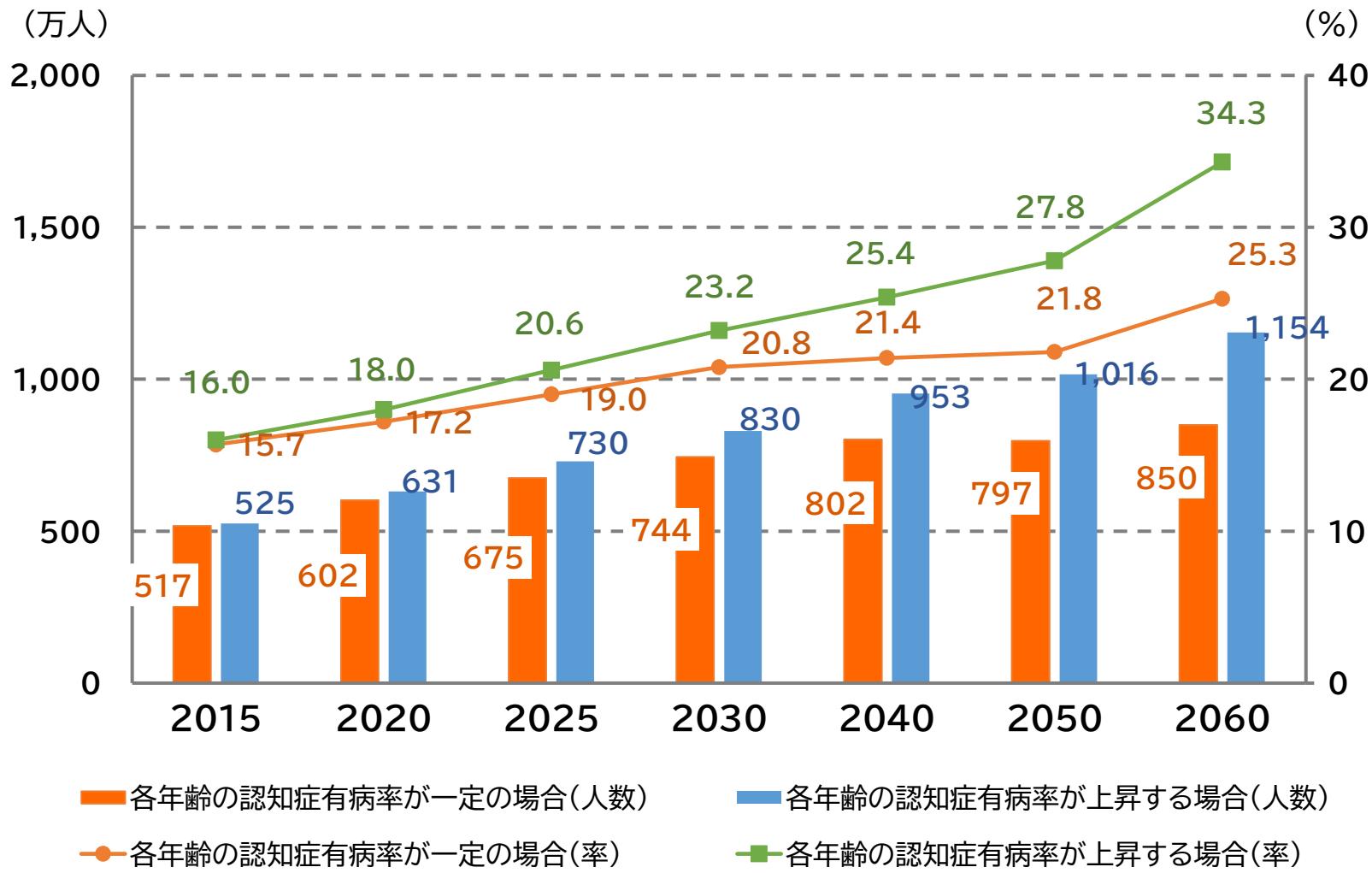
ねらい：認知症の人や家族を支えるために
かかりつけ薬剤師ができるることを理解する

到達目標：

- 認知症施策推進大綱等の施策の目的を踏まえ、
かかりつけ薬剤師の役割を理解する
- 認知症の人の本人視点を重視したアプローチの
重要性を理解する
- 早期発見・早期対応の意義・重要性を理解する

認知症高齢者数の推移

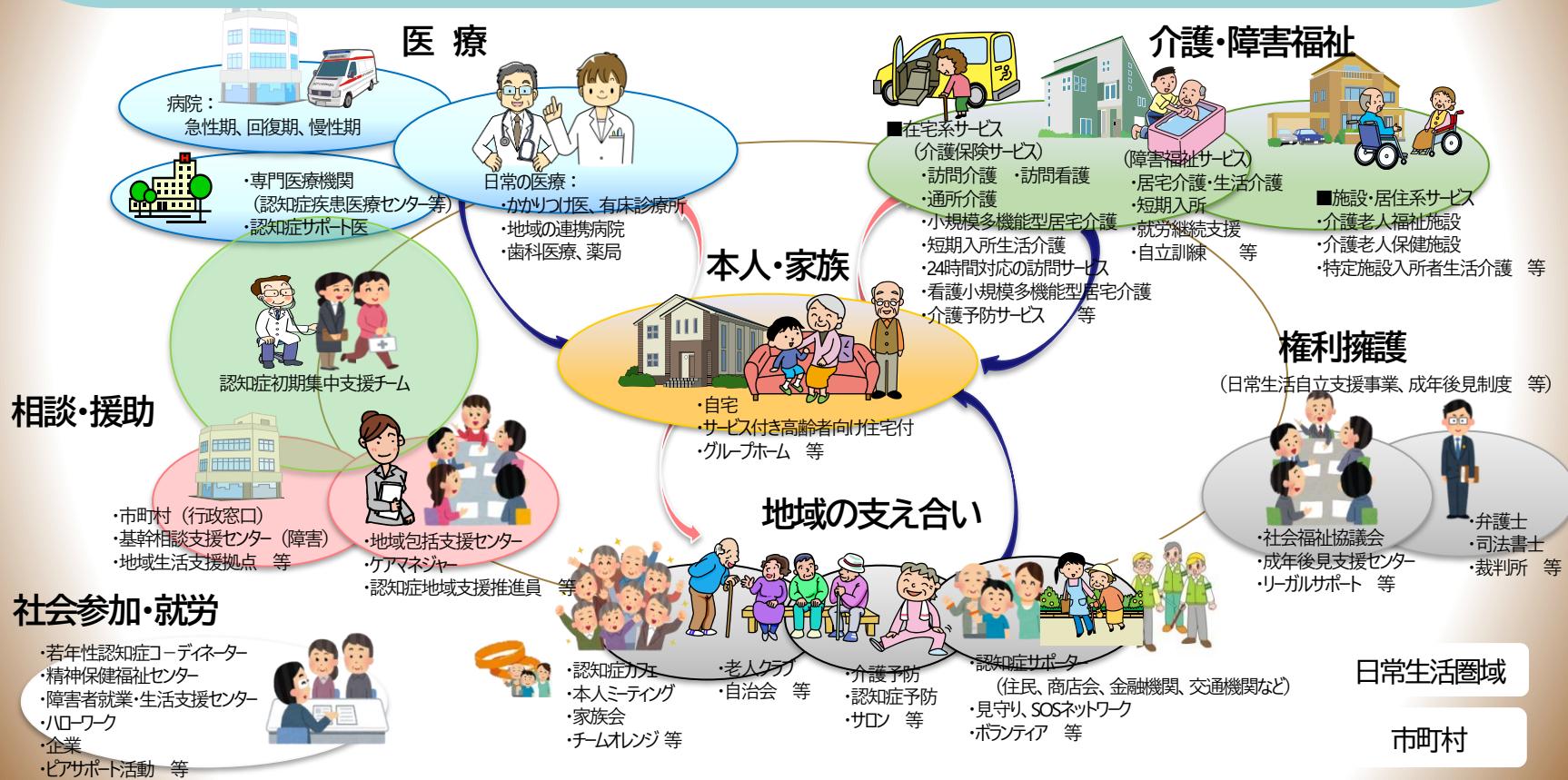
〔役割1〕



認知症施策の推進について

〔役割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

〔役割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点の重視

認知症とともに生きる希望宣言

[役割4]

一足先に認知症になつ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。

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



共生社会の実現を推進するための認知症基本法 概要 ①

〔役割5〕

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)

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

共生社会の実現を推進するための認知症基本法 概要 ②

〔役割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なるための施策
- ・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

早期発見・早期対応の意義

〔役割7〕

- 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となる
- 病気の進行に合わせたケアや諸サービスの利用により、日常生活の質の維持向上や家族の介護負担が軽減できる

かかりつけ薬剤師・薬局とは

〔役割8〕

かかりつけ薬剤師

患者が使用する医薬品について、一元的かつ継続的な薬学的管理指導を担い、医薬品、薬物治療、健康等に関する多様な相談に対応できる資質を有するとともに、地域に密着し、地域の住民から信頼される薬剤師

かかりつけ薬局

地域に必要な医薬品等の供給体制を確保し、その施設に従事する「かかりつけ薬剤師」が、患者の使用する医薬品の一元的かつ継続的な薬学的管理指導を行っている薬局

かかりつけ薬剤師・薬局の役割

〔役割9〕

- 認知症の疑いに気づくことができる
- 認知症の疑いに気づいたとき、速やかにかかりつけ医等と連携して、適切に対応できる体制をつくる
- 地域包括支援センター等の関係機関や他職種と連携して認知症の人と家族を支える
- 認知機能の低下がもたらす服薬行動への影響に配慮し、きめ細かな薬学的管理や服薬指導を行い、薬物治療が適切に行われる環境を整え、支援する

認知症の人とかかりつけ薬剤師・薬局

〔役割10〕

多職種連携、地域包括ケアシステムの中で



本人 薬局・
薬剤師

常に
寄り添って

- 高齢者等の健康づくり、健康意識向上のサポート
- 認知症に関する普及・啓発
- 服薬指導、地域の中での認知症の徴候のある方に
対する「気づき」
- かかりつけ医等との連携により早期診断・早期対応
への「つなぎ」
- 身近な専門家として相談に対応(行政サービス等の
情報提供)
- 在宅医療を含め適切な薬物療法(薬学的管理)を実施
(状態に応じた服薬指導等)
- 必要な医療材料・衛生材料・介護用品等の提供



認知症の人とかかりつけ薬剤師・薬局

〔役割10〕

多職種連携、地域包括ケアシステムの中で



本人 薬局・
薬剤師

常に
寄り添って

- 高齢者等の健康づくり、健康意識向上のサポート
- 認知症に関する普及・啓発
- 服薬指導、地域の中での認知症の徴候のある方に
対する「気づき」

【薬局での「気づき」の例】

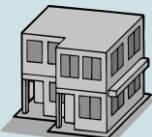
- ・同じ話を繰り返す
- ・話の辻褄が合わない
- ・怒りっぽくなる
- ・興味・意欲の低下
- ・着衣の乱れ
- ・会計はお札で支払い小銭がたまっている など

地域包括ケアシステムにおける在宅医療・介護連携の推進

〔役割11〕

在宅医療・介護連携支援に関する相談窓口
(地域医師会・歯科医師会・薬剤師会等)

※市区町村役場、地域包括支援センターに設置することも可



市町村

地域包括支援センター

連携



後方支援、
広域調整等
の支援

都道府県
・保健所

- ・地域の医療・介護関係者による会議の開催
- ・在宅医療・介護連携に関する相談の受付
- ・在宅医療・介護関係者の研修 等

関係機関の連携
体制の構築支援

診療所・在宅療養支援診療所・
歯科診療所等



利用者・本人



介護サービス

事業所

訪問看護等

病院・在宅療養支援病院・
診療所(有床診療所)等



訪問診療

訪問診療

訪問診療

一時入院
(急変時の診療や
一時受入れ)

訪問服薬指導

薬局



かかりつけ薬剤師が関わることの効果

〔役割12〕

- 地域住民・利用者及び家族と顔の見える関係、継続的な関係を築けているからこそ、利用者の様子の変化や服薬状況の変化等から認知症の疑いに気づくことができる
- 日ごろから地域の医療機関、関係機関と連携して業務を行っているからこそ、認知症の疑いがある人をスムーズに早期対応につなげることができる
- 継続的な薬学的管理を行っているからこそ、認知症の人の薬物治療においても最適な環境を整え継続的に支援することができる
- 認知症を理解し、他職種との連携のもと、認知症の人の生活や治療を支えていくことができる

本人の視点を重視したアプローチ

[役割13]

- ① その人らしく存在していられることが支援
- ② “わからない人”とせず、自己決定を尊重
- ③ 治療方針や診療費用等の相談は家族も交える
- ④ 心身に加え社会的な状態など全体的に捉えた治療方針
- ⑤ 家族やケアスタッフの心身状態にも配慮
- ⑥ 生活歴を知り、生活の継続性を保つ治療方針とする
- ⑦ 最期の時までの継続性を視野においた治療計画

認知症の人
の視点を施策
の中心へ

- 本人にとってのよりよい暮らしガイド
- 認知症とともに生きる希望宣言
- 本人の視点を重視した施策の展開

本人にとってのよりよい暮らしガイド

[役割14]

一足先に認知症になった私たちからあなたへ

診断直後に本人が手にし、次の一步を踏み出すことを後押しする
ような本人にとって役に立つガイド



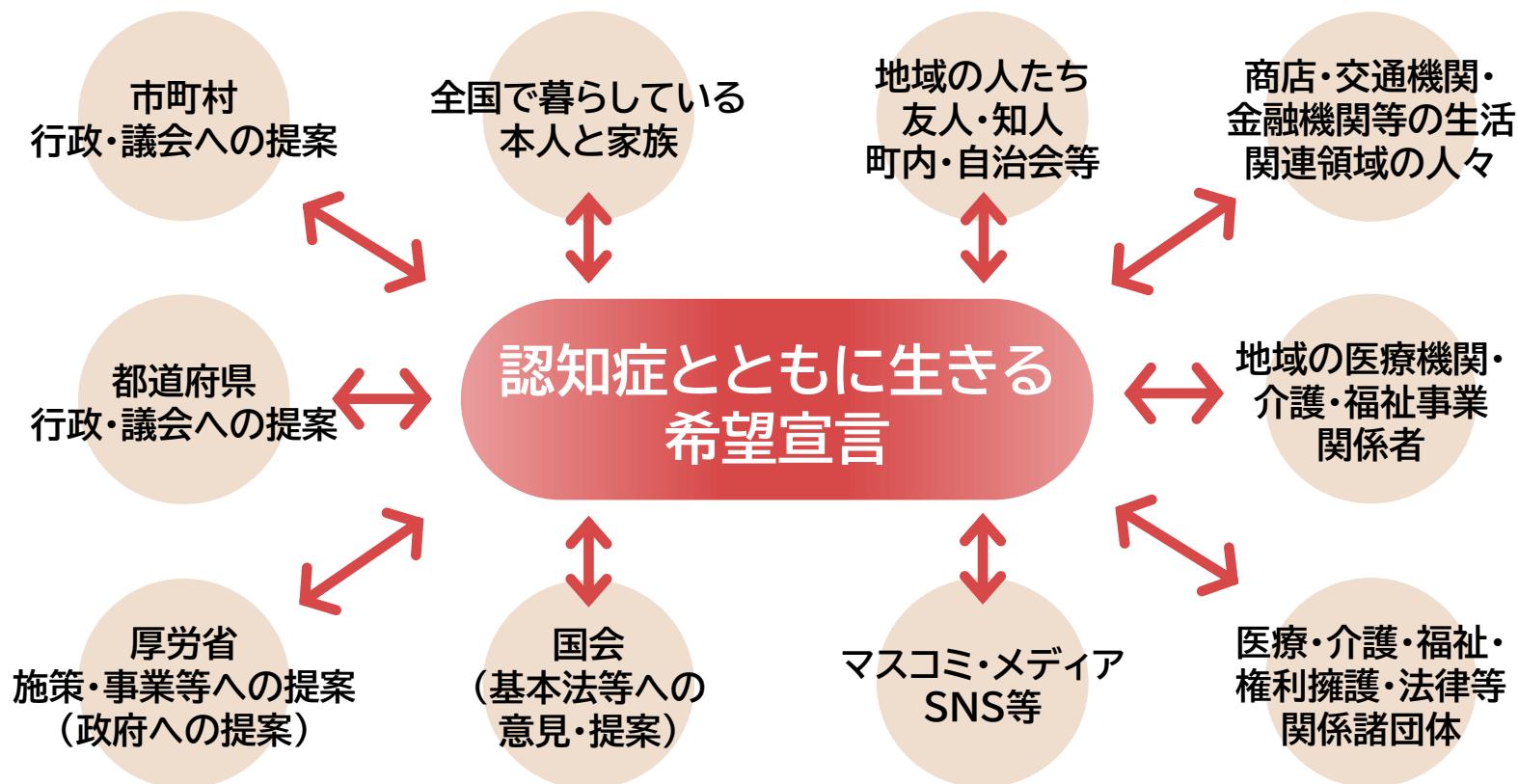
<主な内容>

1. 一日も早く、スタートを切ろう
2. これから の よりよい日々のために
 - イメージを変えよう！
 - 町に出て、味方や仲間と出会おう
 - 何が起きて、何が必要か、自分から話してみよう
 - 自分にとって「大切なこと」をつたえよう
 - のびのびと、ゆる～く暮らそう
 - できないことは割り切ろう、できることを大事に
 - やりたいことにチャレンジ！ 楽しい日々を
3. あなたの応援団がまちの中にいる
4. わたしの暮らし(こんな風に暮らしています)

「希望をもって共に生きる」ための地域づくり

〔役割15〕

認知症の人が、希望をもって共に生きるために地域づくりには、立場や職種を超えた関わりが必要であり、かかりつけ医もその一員である



本人の視点を重視した施策の展開

[役割16]

「本人の声を起点とした認知症地域支援体制づくりガイド」

都道府県や市町村の行政担当者・関係者が、
認知症施策や地域支援体制づくりをより効率的
に展開していくことを支援するためのガイド

このガイドのねらいと活かし方

- 大都市でも、小さな町村でも、認知症の人が増え続けていく時代です。
- 「認知症の人たちにやさしい街」に、
新オレンジプラン（認知症施策推進総合戦略）がめざす方向に向って、あなたの自治体でも様々な事業や取組を行なって進めていくと思います。
- このガイドは、都道府県や市町村の行政担当者・関係者が、認知症施策や地域支援体制づくりを、
 - ・よりスムーズに（もっと早く）
 - ・より効率的（に）（にこなつことを、原則・無理なく）展開していくことを応援するために作られたものです。
- その重要なポイントは、認知度とともに暮らしている「本人の声」。
＊新オレンジプランの中でも、「本人の意思の尊重」、「本人の権利の尊重」がキーワード。
- このガイドでは、それらを各自治体で具体的に進めていくためのあり方や方策をわかりやすくお伝えします。

★本ガイドの開発背景として、「本人にこなつてのよりよい暮らしガイド（通称：本人ガイド）」があります。

その活かし方やポイントについても、本ガイドでご紹介します。

The diagram illustrates the relationship between the 'Local Guide' (都道府県・市町村用) and the 'Person's Guide' (本人用). It shows a circular flow where the Local Guide leads to the Person's Guide, which then feeds back into the Local Guide. A callout box states: '認知症の人たちと一緒に作った本ガイドのガイドとして、認知症施策をより効率的につくり進めています。' (We have created this guide together with people with dementia, to make dementia policies more efficient.)

セットでご活用下さい。

- ・認知症施策のさらなる充実・対応・見直しの参考に
- ・認知症の本人、家族のよりよい暮らし・支援のための、具体的な道筋として
- ・医療・介護・福祉関係者の意識・サービス・連携・協働の道具として
- ・地域の多様な関係者が、連携・協働をしていくための道具として

1

認知症になってからの日々を より良く暮らせる方が町に

- ◆今、認知症地域支援体制づくりの「方針の転換」が求められています。
- ◆誰や事例、段階の順位をいくらやしても、方針が同じには、本人や家族、地域の人たちが、共に安心して暮らしていただける場所になります（行政としての成績が上がりません）。
- ◆限られた人手、時間、コストの中で段階的に成果を出していくために、「新しい方針」への転換が不可欠です。
- ◆「新しい方針」の根幹になっているのは、「本人の声」です。

「旧い方針」から「新しい方針」へ切りかえよう！

あなたの自治体の方針は？ あなた自身の方針は？

The diagram compares two policy focuses. The 'Old Policy Focus' (旧い方針: 提供側の視点重視) emphasizes '本人の意思・生き方・生活を経視' (Respect for the person's wishes, way of life, and living), '本人にまきに決める・進める' (Decide and implement for the person), '本人の力を尊重・認識・評価・賞賛' (Respect, recognize, evaluate, and praise the person's abilities), '本人は支えられる一方' (Supported by the person), and '5本人が地域に出てない/出られない環境 (居住地)' (Environment where the person does not leave or cannot leave the area). The 'New Policy Focus' (新しい方針: 本人の視点重視) emphasizes '本人の意思・生き方・生活を重視' (Respect for the person's wishes, way of life, and living), '何事も本人と一緒に進む' (Proceed together with the person), '本人の力を尊重・可能/可能性重視' (Respect the person's abilities and emphasize potential/capability), '本人が支え手として活躍' (The person as a support person who actively participates), '本人が地域に出る/出られる環境 (居住地)' (Environment where the person can leave the area), and '初期～中期までより良く生きる' (Live better from early to mid-stage).

転換

◆方針の転換は、国内外で1990年から徐々に始まっています。自分でやさしい問題です。
国内では、新オレンジプラン（2015年1月）以降、「本人の尊重重視」が原則の重要な柱として位置づけられています。この方針は、自治体がすべての政策・事業を進める上での指針です。

本人の声の中に、必要な支援 や手のがかりが豊富にある！

The diagram shows a process: '本人の声を聞く' (Listen to the person's voice) leads to '本人の声を情報化する' (Informationalize the person's voice), which then leads to '本人の声を活かす 締結会を開く' (Use the person's voice and hold a closing meeting). Callouts provide context:

- 「行政担当者が重要なデューリシティカード」 (Administrative staff who are important due diligence cards)
- 「見方を変える部署」 (Change the perspective department)
 - 多角的
 - 地域
 - 介護部
 - 本人
 - 「本
 - 本人の方
- 「本人の声、継続的に」 (Continuously listen to the person's voice)
 - 多様な事業の
 - 継続的
 - 本人の視点を尊重してしてしゃせよう
- 「本人の声」をテーマにした親しあいの機会を作ろう
 - 担当部署、府内関係部局間、地域の認知症施策推進団体等、多様な立場、メンバーによる話し合いの機会をつくる
 - 担当部署内からはじめて、関連部署や関係団体による情報交換、「話しあい」の参加者を広げていく。
 - 親しあいの機会に、本人が参加する
 - *一人の力でも本人が参加できるよう ドライシップ
 - 本人の参加が、本人視点、本人参加が進む一歩になる

都道府県・市町村向け

本人の声を起点とした 認知症地域支援体制づくり ガイド

平成29年度老人保健健康増進等事業
認知症診断直後等における認知症の人の視点を重視した支援体制構築推進のための調査研究事業

地方独立行政法人
東京都健康長寿医療センター

平成29年度老人保健健康増進等事業
「認知症診断直後等における認知症の人の視点を重視した支援体制構築推進のための調査研究事業」報告書

認知症の予防の考え方

〔役割17〕

一次予防（認知症の発症遅延や発症リスク低減）

- 運動不足の改善と糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防
- 社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持
- 介護予防の事業や健康増進事業と連携

二次予防（早期発見・早期対応）

- かかりつけ医、保健師、薬剤師等による健康相談
- 認知症初期集中支援チームによる訪問活動
- かかりつけ医や地域包括支援センター等と連携

三次予防（認知症の進行の予防と進行遅延）

- 重症化予防、機能維持、行動・心理症状の予防・対応
- 認知症バリアフリー、不安の除去と安心・安全な生活の確保

かかりつけ薬剤師に期待される役割 ～認知症医療の特殊性と望まれる対応～

〔役割18〕

背景
必要性

- 認知症に対する理解が浸透していない
→ 地域や医療現場での啓発や気づき
- 増加する認知症の人に対応する専門医・専門医療機関等が少ない
→ 地域の医療機関・薬局での対応や連携
- 医療のみでの対応には限界がある
→ 医・歯・薬の連携、看護、介護、行政、地域との連携



- 認知症の早期発見・早期対応の重要性の理解
- 認知症の診断、治療・ケア、連携に関する知識の習得
- 認知症の人と家族を支える方法の理解と地域での実践