

令和8年度 認知症ケア研修

開催日： 2026年 8月 6日（木）
8月 7日（金）

研修目的

認知症高齢者のケアに関する専門的知識と技術を習得する

研修目標

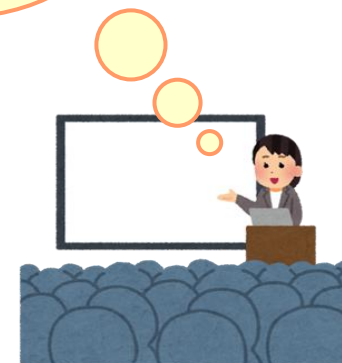
1. 我が国の認知症施策や医療の現状を理解することができる
2. 認知症高齢者を適切にケアするための基本的な知識を理解することができる

～ 研修内容 ～

☞ JCHO組織内の専門医師や専門看護師・認定看護師の方々が、講師を務めました。

- 研修の目的とJCHOの取り組み
- 認知症の病態と治療
- 組織で取り組む認知症高齢者ケア
- 認知症高齢者のケアに必要なアセスメント
- 認知症高齢者とのコミュニケーション方法と援助技術
- 認知症高齢者ケアにおける連携
- 認知症高齢者に適した療養環境と調整方法
- 認知症高齢者に特有な倫理的課題
- 認知症高齢者のアドバンス・ケア・プランニング（ACP）

今年度より、看護職員だけではなく、
認知症高齢者に関わる医療職・事務職員
も受講対象になりました。



～ 参加状況（九州地区）～

グループワークは施設ごとで行いました。
事例に対して、どのような介入が必要か意見交換し、
活発なワークが展開されました。



違う部署や職種の色んな視点
での意見を聞くことができた

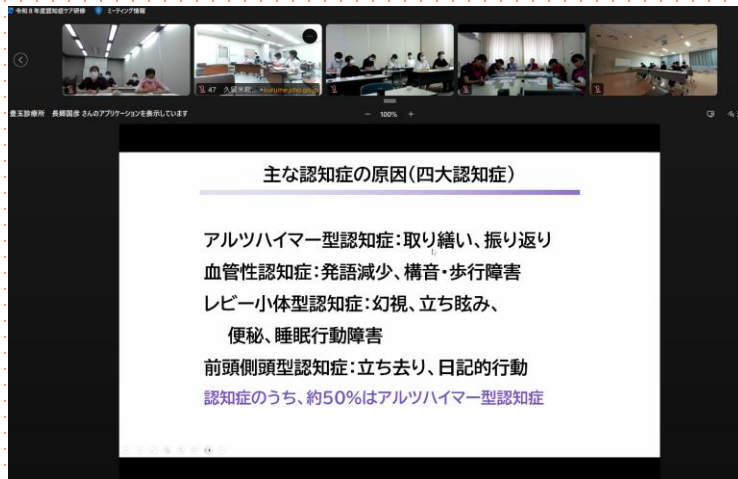
1人だけでなく多職種も
ふまえてケアしていくこと
の大切さを学んだ



グループワークの
アンケート結果は
「とても有意義」
「有意義」で
100%だった！



※ 全国のJCHO病院から参加したWEB研修でした

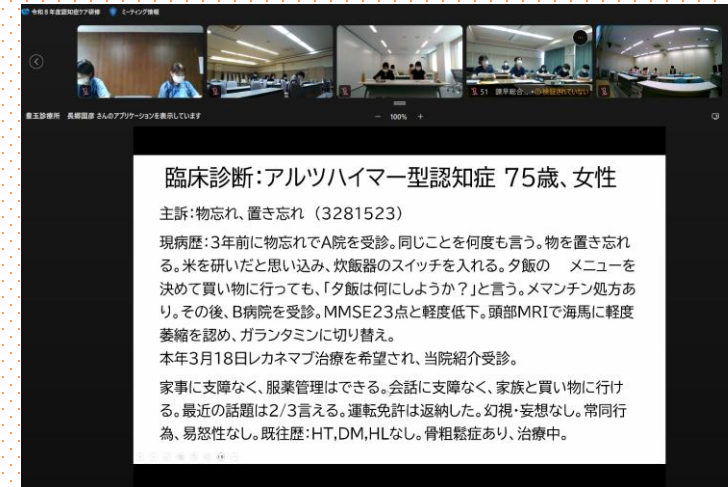


主な認知症の原因(四大認知症)

アルツハイマー型認知症: 取り繕い、振り返り
血管性認知症: 発語減少、構音・歩行障害
レビー小体型認知症: 幻視、立ち眩み、便秘、睡眠行動障害
前頭側頭型認知症: 立ち去り、日記的行動
認知症のうち、約50%はアルツハイマー型認知症



製品名	レカナマブ	ドナマブ
適 応	アルツハイマー病を背景としたMCIまたは軽度認知症	
MMSE-J	22~30点	20~28点
投与方法	点滴静脈注射	
投与時間	約1時間	約30分
投与間隔	2週間	4週間
投与制限	原則18カ月投与終了の目安なし	原則18カ月Aβ除去が確認できれば投与終了
有効性(18カ月)	認知機能の低下が27%抑制	認知機能の低下が29%抑制
薬価(年)	約298万円(体重:50kgの場合)	約308万円



臨床診断: アルツハイマー型認知症 75歳、女性

主訴: 物忘れ、置き忘れ (3281523)

現病歴: 3年前に物忘れでA院を受診。同じことを何度も言う。物を置き忘れる。米を研いだと思い込み、炊飯器のスイッチを入れる。夕飯のメニューを決めて買い物に行っても、「夕飯は何にしようか?」と言う。メマンチン処方あり。その後、B病院を受診。MMSE23点と軽度低下。頭部MRIで海馬に軽度萎縮を認め、ガランタミンに切り替え。本年3月18日レカナマブ治療を希望され、当院紹介受診。

家事に支障なく、服薬管理はできる。会話に支障なく、家族と買い物に行ける。最近の話題は2/3言える。運転免許は返納した。幻視・妄想なし。常同行為、易怒性なし。既往歴: HT, DM, HLなし。骨粗鬆症あり、治療中。

～ 受講者の声 ～

- 今回の研修を通して認知症ケアについて改めて考え、学ぶことができた。
- とてもわかりやすい講義で、実際の現場を想像できる内容でした。
- 入院患者の高齢化が進んでおり、治療決定に対する意思決定や身体拘束に関して悩み、このままでいいんだろうかという思いがあった。ジレンマを少しでも解消できたことと、患者さんへの対応について学ぶことができた。
- 講義を受けることで自身の行動を振り返りつつ、自部署の現場の課題について深く考える機会になった。やれることから一つずつ取り組んでいこうと思う。
- 患者さん主体に考える、その人を見ることを大事にしていきたい。
- その人らしさという考えをつい忘れていたような気がします。今回の講義を通して、まずは患者さんの意思を大切にしないといけないことを学ぶことができた。
- 認知症患者さんの倫理やACPについては講義を受ける機会が初めてだったので、モヤモヤしている部分の解決に繋がる講義だった。



研修おつかれさまでした