

2026年 9月14日

第15回認知症医療介護推進会議

共生社会の実現に向けた取組と課題 :

日本認知症学会

認知症学会は、わが国の認知症医療の向上・増進に寄与する科学的エビデンスの創出と、それに基づく実践と政策への提言、そして、それらを通じた人材育成をミッションとしています。

本学会は17の委員会を設置し、これまで、1)認知症に関する人材育成、2)認知症研究の推進、3)認知症診療の向上、4)政策への提言・要望、5)ダイバシティ・インクルージョンの拡充、6)若手研究者支援、7)国際化推進 などを行ってきました。

2026年 9月14日

第15回認知症医療介護推進会議

共生社会の実現に向けた取組：

- 認知症診療に関わる人材の育成
専門医制度
- 認知症診療の向上
ガイドライン等の作成に対する貢献
- 政策への提言・要望
- 認知症のひとを災害から守る試み
支援マニュアルの作成

2026年 9月14日

第15回認知症医療介護推進会議

○認知症診療に関わる人材の育成

専門医制度

わが国では高齢者人口の急増に伴い認知症患者が急速に増加する一方、高度な専門性を有する認知症診療医が不足している。またアルツハイマー病の病態解明の進展とその成果に基づく新しい治療法の開発が進み、疫学研究の進歩ともあいまって、アルツハイマー病の予防・治療法が大きく変化し、近い将来、アルツハイマー病による認知症の発症自体を抑えることが可能になると予想されています。このような中で、認知症の診療、介護・ケア、社会資源を含めた広範な知識と技術を有して、科学的エビデンスに基づく認知症医療に取り組む専門医の養成が必要です。本学会では専門医制度を発足させ、研究成果の社会への還元を図り、早期診断・早期治療および予防を推進して認知症患者の増加を食い止めるとともに、認知症の病態の理解、福祉・介護・ケアを含めた本邦の認知症医療の質を向上させることに努めることとしています。

2026年 9月14日

第15回認知症医療介護推進会議

○認知症診療の向上

ガイドライン等の作成に対する貢献

かかりつけ医・認知症サポート医のための BPSDに対応する向精神薬使用ガイドライン(第3版)

日本認知症学会、日本老年精神医学会、日本神経学会、日本精神神経学会、日本老年医学会、日本神経治療学会による監修

アミロイドPETイメージング剤の適正使用ガイドライン 改訂第4版

日本核医学会、日本神経学会、日本神経治療学会、日本精神神経学会、日本認知症学会、日本老年医学会、日本老年精神医学会(50音順)が合同で設置した「アミロイドPETイメージング剤の適正使用ガイドライン」ワーキンググループが7学会の監修のもとに編集

バイオマーカーの適正使用ガイドライン 第3版

日本認知症学会、日本老年精神医学会、日本神経学会、日本精神神経学会、日本老年医学会、日本神経治療学会が監修

認知症に関するAPOE 遺伝学的検査の適正使用ガイドライン 第2版

日本認知症学会、日本老年精神医学会、日本神経学会、日本精神神経学会、日本老年医学会、日本神経治療学会、日本遺伝カウンセリング学会が監修

2026年 9月14日

第15回認知症医療介護推進会議

○政策への提言・要望

認知症医療に関する6学会の合同提言

認知症疾患治療の新時代を迎えてー2022年11月版ー

日本認知症学会，日本老年精神医学会，日本神経学会，日本精神神経学会，日本老年医学会，日本神経治療学会の合同による、抗体治療の導入に向けた提言

改正道交法にかかる提言

日本認知症学会、日本神経学会、日本神経治療学会、日本老年医学会の合同による、改正道路交通法施行と高齢運転者交通事故防止対策に向けた提言

2026年 9月14日

第15回認知症医療介護推進会議

○認知症のひとを災害から守る試み 支援マニュアルの作成

日本認知症学会被災者支援マニュアル作成ワーキンググループでは、被災者のための支援マニュアルを改訂いたしました。被災され、避難所などで生活されている認知症の人と家族を支援するために、現地で認知症医療に携わる医師や看護師など医療職の活動に役立つことを目標にして作られています。医療用、介護用(簡易版、詳細版)の3種類のマニュアルがあります。また、貼り付け用チラシ「こんなときどうしよう」「認知症の方のご家族の方へ」の2種類のチラシは、避難所などで貼り付けていただくために作成いたしました。これらは全てダウンロード可能です。

<https://dementia-japan.org/guideline/>

2026年 9月14日 第15回認知症医療介護推進会議

医療用

被災した認知症の人と家族の支援マニュアル <医療用>



日本認知症学会

令和6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）（区分番号）第6-2
認知症の背景・発症等の実態ならびに専門的対応マニュアルに関する調査研究事業

目次

はじめに	1
I. 認知症の人への医療	2
1. せん妄	2
2. 代表的な症状（BPSD）への対応	4
1) いらいら・興奮などへの対応	4
2) 幻覚・妄想への対応	6
3) うろうろと歩き回る事への対応	8
4) アパシー（意欲の低下・無関心）や抑うつへの対応	9
5) 不眠への対応	10
6) 排泄の問題への対応	10
3. 認知症の治療薬の使い方（プライマリケア医向け）	11
1) 興奮性のBPSDを鎮める抗精神病薬	12
2) 穏やかな抑制作用の抑肝散	15
3) 認知機能を高める薬剤	16
4) 抗うつ薬と抗不安薬	17
5) 抗てんかん薬（気分安定薬）	17
6) その他	18
4. 認知症を疑う徴候	18
5. 偽性認知症：認知症の症状を示すが回復可能で認知症ではない	19
II. 認知症の人の環境調整	20
1. ストレスをなくす環境調整	20
2. 混乱をなくす環境調整	21
3. うろうろと歩き回る事への環境調整	22
III. 家族介護者への支援	23
1. 家族介護者の不安	23
2. 相談役	24
IV. ケアスタッフへの心理サポート	24
V. お役立ち情報	26

2026年 9月14日 第15回認知症医療介護推進会議

介護用 詳細版

被災した認知症の人と家族の支援マニュアル ＜介護用 詳細版＞



日本認知症学会

令和6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）（区分番号）第82
認知症の背景疾患等の実態ならびに専門的対応マニュアルに関する調査研究事業

目次

このマニュアルの目的と対象	1
I. 本人への支援＜介護家族や介護職等が提供する支援＞	2
1. 代表的な症状への対応	2
1) 不安への対応	2
2) いらいら・興奮などへの対応	3
3) 幻覚・妄想への対応	4
4) うろうろと歩き回ることに対応	6
5) アパシー（意欲の低下・無関心）や抑うつへの対応	6
6) 不眠への対応	7
7) 排泄の問題への対応	7
2. 認知症介護に必要な医療の知識	8
1) せん妄	8
2) 認知症の投薬の基本	10
3) 偽性認知症：認知症の症状を示すが回復可能で認知症ではない	11
4) 認知症を疑わせる症状	12
3. 認知症の人の環境調整	12
1) ストレスを減らす	12
2) 混乱をなくす	13
3) うろうろと歩き回ることに対応	15
II. 家族介護者への支援	15
1. 家族介護者の不安	15
2. 相談役	16
III. ケアスタッフへの支援	16
IV. お役立ち情報	19

2026年 9月14日 第15回認知症医療介護推進会議

介護用 簡易版

被災した認知症のひとと家族の支援マニュアル ＜介護用 簡易版＞



日本認知症学会

令和6年度高齢者保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）「認知症」第6-2
認知症の被害軽減等の実施のために専門的対応マニュアルに関する調査研究事業

被災した認知症のひとと家族の支援マニュアル ＜介護用簡易版＞

はじめに

このマニュアルは、家族介護者と施設等の介護職を合わせた**介護する人**が、**すぐ手に取れるよう**に作られています。

このたびの災害で被災され、避難所などで生活されている認知症のひとと家族、および被災地域で活動する介護職の人達を支援するために作成しました。

既に認知症の診断を受けている方も、受けていない方も、新しい症状・これまでとは違う様子に気づいたら、ぜひ参考にしてみてください。

避難先では、認知症等への対応に不慣れな親族、施設スタッフ、ボランティアなどが接すること、介護することが多くなります。住み慣れた環境とは少し違う考え方、判断、対応のしかたが必要な場合があります。

ご本人への支援

- 1 - ご本人への接し方の基本 P1
- 2 - 不安への対応 P2
- 3 - いらいら・興奮への対応 P3
- 4 - 幻覚・妄想への対応 P4
- 5 - うろろうと落ち着かず歩いてしまう人への対応 P5
- 6 - アパシー（意欲の低下・無関心）や抑うつへの対応 P6
- 7 - 不眠への対応 P7
- 8 - 排泄の問題への対応 P8
- 9 - お役立ち情報へのアクセス P9

2026年 9月14日
第15回認知症医療介護推進会議

チラシ
「こんなとき どうしよう」

?? 避難所で ??
「こんなとき どうしよう」と思ったら

恥ずかしいことはありません。

一人で悩まないで、家族だけで頑張ろうとしないでください。

ご本人が安心できるように、助け合える方法が必ずあるはずです。

眠れない

大変なことが起こり、慣れない環境で、誰もが不安です。

ただ、人は24時間のからだのサイクルがあり、日中太陽の光を浴びて、カラダを動かすと、夜眠りやすくなります。

それでもどうしても眠れないときは、医師に相談しましょう。

今は、眠るための安全なお薬もいろいろあります。



うろうろと落ち着かない

トイレに行きたいけどわからないのでしょうか？
いつもと違う場所に居心地が悪いのでしょうか？
不安な気持ちやさみしさが、よけいに落ち着きをなくします。

「今は、あなたはここに居ていい」と、伝えられるように専門職の力を借りて、一緒に考えてみましょう。



いらいらしている

どうしてよいかわからない、自分自身に対して、不安で、いらいらしているのかもしれない。

家族以外が話をしてみるのもよいかもしれません。

漢方薬などの服用を検討してみる方法もあります。

あまり激しくならないうちに、相談しましょう。



居ないはずの人やないものが見えたり、
消えたりする/調子の変動する



せん妄をおこしているかもしれません。

知らないうちに、体の調子が悪くなっているかもしれません。

昼夜のメリハリをつけるようにしつつ、医療スタッフに相談しましょう。



今まで認知症と診断されていなかった人が、
認知症のように見える状態になることもあります。

認知症の人は、環境変化などで、ご様子が変わることもあります。
お役に立つ情報があるかもしれません。是非、見てみてください。
「被災した認知症の人と家族の支援マニュアル」



日本認知症学会
Japan Society for Dementia Research

認知症の人は、環境変化などで、ご様子が変わることもあります。お役に立つ情報があるかもしれません。是非、見てみてください。『被災した認知症の人と家族の支援マニュアル』



2026年 9月14日
第15回認知症医療介護推進会議

チラシ
認知症の方のご家族の方へ

認知症の方のご家族へ

避難所で過ごすことは、認知症の方にとってもご家族にとっても大変です。

生活再建までの間

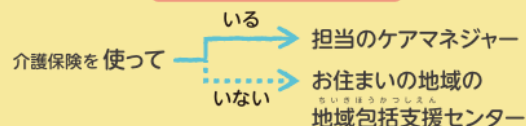
「一時的な介護施設への入所」も
選択肢の一つです。



介護施設は退所や外出もできます。
経済的なご負担が心配な場合は
「福祉避難所」もあります。

避難所のスタッフに相談してみてください。

介護の困りごとは



上記にご相談ください。

連絡先は避難所のスタッフ・役所におたずねください。



日本認知症学会
Japan Society for Dementia Research

本チラシは、認知症高齢者介護支援推進事業（認知症高齢者介護支援推進事業）の認知症高齢者介護支援推進事業の一環として作成されたものです。