

認知症
抗体医薬

診断前から診断後につながる支援ガイド

専門職のための 伴走ノート



.....

はじめに



認知症の抗体医薬による医療（DMT）が始まり、医療・介護の現場では、これまでにな
い変化が生まれています。治療を受ける人、受けない人、受けられなかった人——。どの
立場にある方にも、「情報を知りたい」「気持ちを整理したい」「これからを考えたい」と
いう支援ニーズが存在します。

「支援ニーズ」は、人間が普遍的にもつものです。「支援する人」「支援される人」に分断
されることなく、人が互いの人生に関わるなかで、より多く知識をもっている人が、知っ
ていることを共有する、より多く経験を多く持っている人が、経験から学んだことを共有
する、そのような「人と人との当たり前の関係」を築くヒントとして、本ガイドを作成し
ました。

このガイドでは、治療の各段階で、患者さんやご家族がどのような気持ちを抱え、専門職
にどのようなことを求めているのか、「情報的支援」「心理的支援」「支援のポイント」の
3つの視点から整理しました。

みなさまが会おう一人ひとりの思いを大切にしながら、「切れ目のない支援」を実現する
ために、現場での対話や医療連携のヒントとしてご活用ください。

このガイドは、患者さん、ご家族、全国の医療機関の医師、看護師、公認心理師、精神保
健福祉士、家族会、地域の関連機関の職員等、計48人の方を対象としたインタビュー調
査のデータを分析し、東京都から委託を受けて、東京都健康長寿医療センター認知症支援
推進センターで作成したものです。インタビューにご協力くださったみなさまに、心より
感謝申し上げます。

CONTENTS

3

はじめに

5

【1】 受診するまで

11

【2】 初診から治療方針の決定まで

21

【3】 抗体医薬による医療の開始後

31

【4】 抗体医薬による医療の中止・終了時

39

【5】 抗体医薬の適応がないと判断された方への支援

49

おわりに

PART

1

取組めるまで

患者さんご家族が「受診してみ

1

希

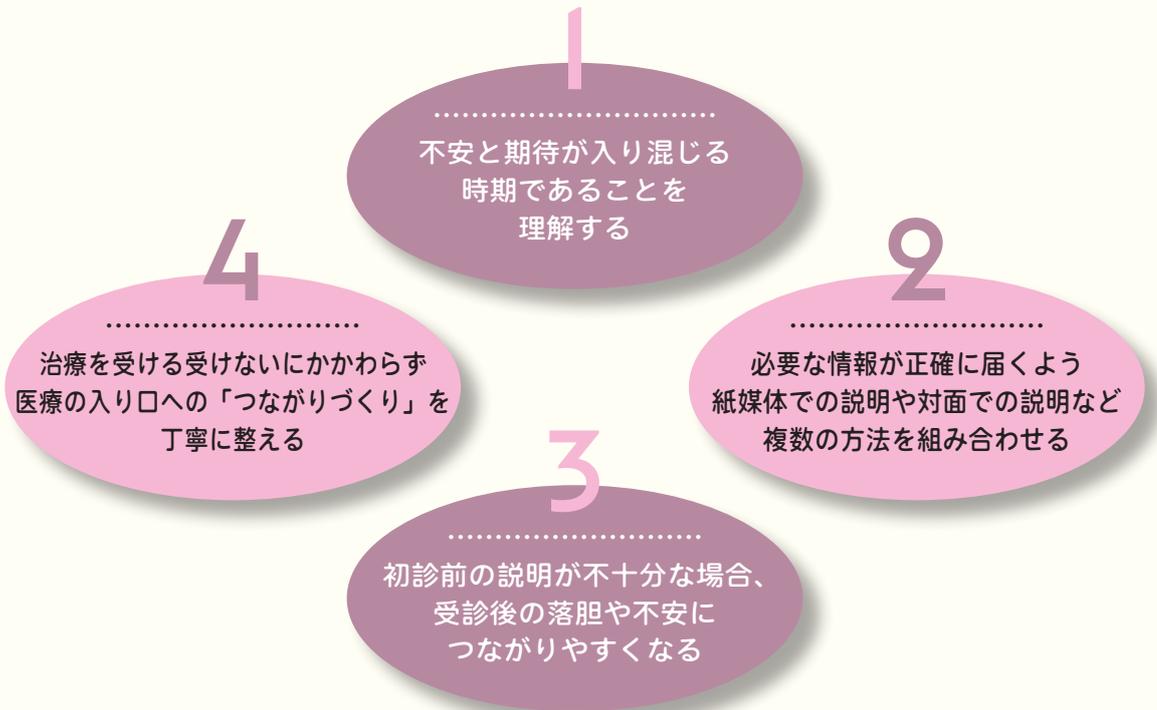
望と不安で揺れ動く、「はじめの一步」を支えることが大切です。

受診を考え始めてから決断するまでの時期は、新しい治療への期待と、「本当に治療できるのか」という不安が共存する時期です。

この時期は、安心して相談できる環境づくりがもっとも重要です。



この時期に大切なこと



よう」と思える安心感を育てる

もの忘れが進ま
なくなるのかし
ら。もしそうだ
ったら素敵なの
とよね。



この認知症の新
しい薬が話題に
なっているな。
早めに始めるの
がいいらしい。

また買い忘れが
あったわ。まだ
まだ早いと思っ
ていたけど、一
度相談してみよ
うかしら。



認知症の新し
い薬のことで
すね。専門の
医療機関を紹
介しましょう。

かかりつけ医



情報的支援

インターネットでの情報収集は負担に感じられることも

紙媒体での説明や、対面での説明など、複数の方法を組み合わせながら、必要な人に、必要な情報が確実に届くよう、配慮します。



ご紹介くださるかかりつけ医の先生へ

MRIの禁忌や、過去の脳画像の微小出血の有無は、治療適応を判断するうえで重要な情報となります。可能な範囲で、ご紹介前にご確認いただけると、大変助かります。

点滴治療であることが十分に伝わっていない場合があります。初診前に一言添えていただくと安心につながります。

MMSE (Mini Mental State Examination) の得点は、実施方法や版の違いで得点変動します。臨床病期の判断に迷う場合は、適応がある方の選択の可能性を狭めないことを優先し、専門医療機関にご紹介ください。

抗体医薬の適応がないと判断された際の落胆への配慮も必要です。「診察や検査の結果によって、適応とならないこともある」ことを、事前に共有してください。

心理的支援

新しい治療への期待と不安

「もの忘れが進まなくなるならうれしい」「治療を受けたい」一方で、「検査が怖い」「診断されたくない」という気持ちを抱えているかもしれません。

病気を受け入れているとはかぎらない

治療を受けたいという前向きな気持ちと戸惑いが同時に存在していることを理解し、患者さんが安心して話せる雰囲気づくりが大切です。

患者さんにご家族には温度差も

どちらが“正しい”ということではなく、それぞれの背景や思いを理解するところから、関係づくりを始めます。

さまざまな感情が入り混じることが、この時期の自然な心理状態です。それぞれの思いの違いを丁寧に受けとめ、対話の機会をつくりましょう。



支援のポイント

期待と不安の間で揺れ動く

この時期は、患者さんご家族も、「期待」と「不安」の間で揺れ動いていることが自然な心理です。一度に多くの情報を理解することは難しいかもしれません。少しずつ・丁寧に・繰り返し伝える姿勢が大切です。

安心できる最初の一步

「相談してよかったとっていただける対応」を意識しましょう。情報提供を行う際は、専門用語だけでなく、理解しやすい表現で、患者さんやご家族の理解のペースに合わせた説明を心がけます。不安や疑問を表出しやすい雰囲気づくりも、心理的支援の一部です。「つながりはここで終わらない」という姿勢を示すことが、受診の不安をやわらげることにつながります。

抗体医薬の適応の有無に関係なく、必要な支援へつなげる準備を意識しましょう。



患者さん・ご家族が、「受診してみよう」と思える安心感を育てる支援をこころがけましょう。

PART

2

初診から

治療方針の

決定まで

さまざまな要素を考えて納得

納

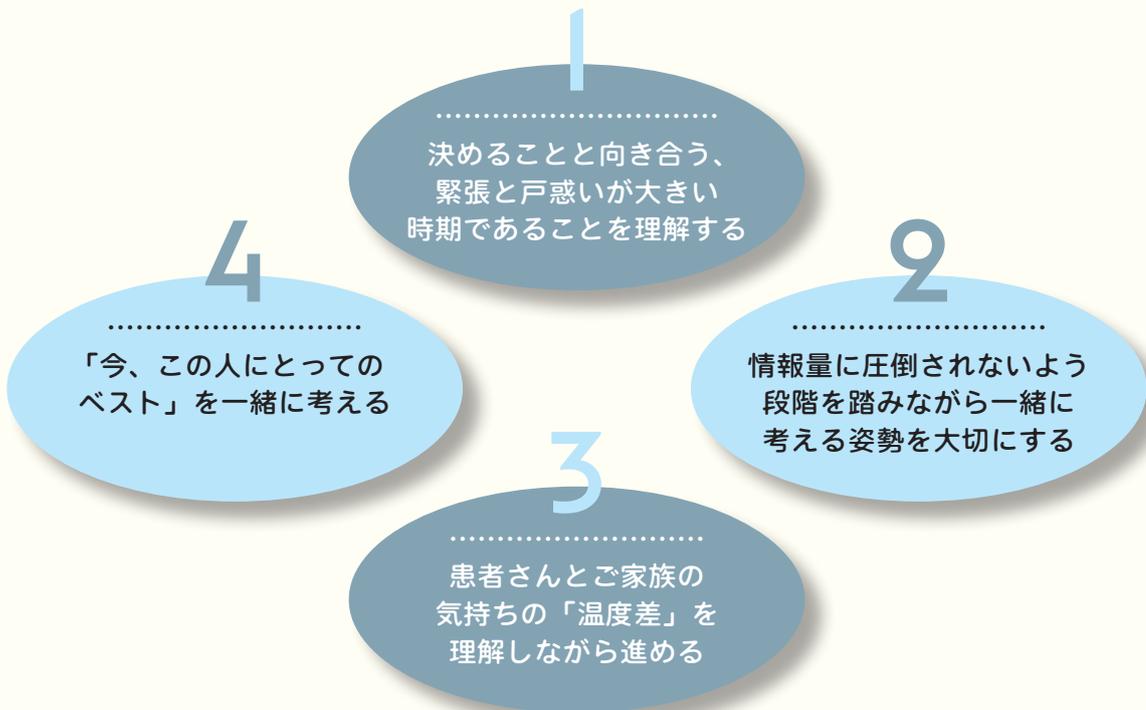
得できる治療の選択を支えます。

治療の効果と限界、副作用のリスク、通院にかかる身体的、心理的負担、医療費など、複数の要素を整理しながら、治療を選択する時期です。

診断を受けることそのものが、すでに大きな決断です。不安や迷いが生じることは自然なことであり、丁寧な説明と対話が求められます。



この時期に大切なこと



初診から
治療方針の決定まで

2

の できる 治療 の 選択 を 支 える



医師

たくさん通院しないといけません。副作用は心配です。でも、費用の心配はしていません。

費用は高額になりますが、補助制度を受けられます。

投与が始まったら定期的に検査をして副作用が出ていないか診ていきます。

2

初診から治療方針の決定まで



家族

お義母さん、1年半も通院できるんですか？ 私もいつも一緒に行くことはできませんよ。

高い薬だつてテレビでやってたよ。どれだけ効果があるかわからないのに、大丈夫？



ソーシャルワーカー

家族の意見を聞いていたら、いろいろ心配になつてしまつて。お支払いができません。うしやう。



情報的支援

理解と判断という課題

「専門的な情報を理解」し、「自分に当てはめて判断する」という、大きな課題があります。説明は、患者さんご家族の理解のペースに合わせ、必要に応じて複数回、伝えます。

副作用の説明は生活イメージに沿って

副作用については、専門用語で説明すると、理解が難しかったり、過度に不安が強まることがあります。「どれくらい起こりやすいか」「起きた場合どう対応するか」など、生活のイメージに沿った説明が安心につながります。

医療費や通院にかかる負担など、日常生活に関わる情報は、遠慮なく尋ねられるような雰囲気づくりが大切です。



治療が難しい場合には

検査を進める過程で、抗体医薬の適応がないという判断になる可能性もあります。「抗体医薬による治療が難しい場合にも、他の支援や選択肢につなぐことができます」といった、情報提供と心理的配慮を同時に行います。

情動的支援の工夫

書面を用意しておいたり、患者さんに応じたメモを作成し、家に帰ってから振り返るための工夫も、情動的支援に含まれます。

判断が難しいのは当たり前。
少しずつ整理する過程に、伴
走する姿勢が大切です。



心理的支援

初診から
治療方針の決定まで

2

期待と不安が強まる

初診から治療方針を決めるまでの時期は、期待と不安がさらに強まりやすい段階です。「治療したい」という思いと、「大丈夫だろうか」「本当に治療が必要なのか」という迷いや不安の間で、気持ちが揺れ動きます。

立場や背景の違いを理解する

患者さんご家族の間で、治療に対する期待や理解が異なることがあります。それぞれの立場・背景を理解することが支援の第一歩です。

迷うのは、向き合っているから。



誰もが、同じく尊重されるべきひとりの人間です。それぞれの立場や思いを尊重し、大切にしながら、安心して対話ができる場を整えましょう。



結論を急がない

多くの方にとって、診断を受けるという決断そのものが、すでに大きな選択です。治療の選択について、結論を急がせず、迷ったり、ご家族と相談する時間をとることができる環境を提供することが大切です。

ご家族の不安にも配慮

葛藤しているのは、患者さんだけではありません。ご家族も、「本人の思いを大切にしたい」一方で「治療機会を大切にしたい」という葛藤、通院付き添いとご自身の生活の両立の不安などを抱え、気持ちが揺れることがあります。

「ご家族次第です」という言葉が大きなプレッシャーになっていることがあります。患者さんはもちろんですが、ご家族の不安にも目を向け、対話の時間を確保します。



支援のポイント

決断する時期

患者さん・ご家族ともに、決断の場面に向き合う時期です。「理解できていないように見える」場合も、情報量に圧倒されているだけかもしれません。

ともに考えていく

説明は、段階を踏んで、繰り返し、丁寧に進めます。「正しく理解させる」よりも、「一緒に考える対話」を意識します。理解も大切ですが、安心して決められたのかどうかも、同じくらい大切です。

言葉にするための支援

「一緒に考えていきましょう」という姿勢を示します。初めて経験する事態を前にして、考えをまとめたり、感情を言葉にすることが難しくなることがあります。言語化するために、専門家の助けが必要なことがあります。

合意形成を支える

患者さん・ご家族の間に温度差がある場合は調整役が必要です。どちらか一方を説得するのではなく、双方の思いを可視化し、整理し、合意形成のプロセスを支えることが、私たちの役割です。



適応外となった場合には

抗体医薬による治療の適応外となる可能性もあります。「抗体医薬の適応があってもなくても、支援は続く」ことを最初から示し、先行きが見えない不安に配慮します。

抗体医薬による治療に限らず、納得して治療方針を選択できるように、伴走しましょう。



PART

3

抗体医薬による
医療の開始後

治

療が始まり、期待・不安・疲れが交錯しやすい時期です。

抗体医薬は、薬の効果を実感しにくいことが特徴です。期待と現実の間にギャップを感じて、気持ちが揺れることがあります。治療と日常生活のバランスに悩む時期でもあります。

治療効果だけにとらわれず、日々の生活の well-being（主観的に幸せで安らいでいる状態）という「過程」を支える視点が大切です。

抗体医薬による
医療の開始後

3



この時期に
大切なこと

期待と不安で気持ちが
揺らぎやすい時期であることを
理解する

3

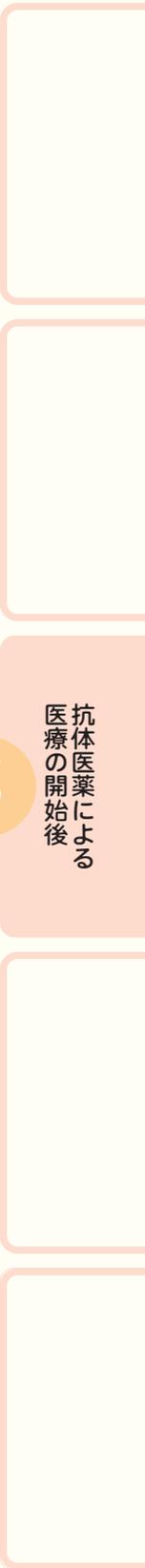
治療への期待と
実感のギャップを
丁寧に扱う

2

治療を続けることの
負担を理解し、
生活の調整を支える



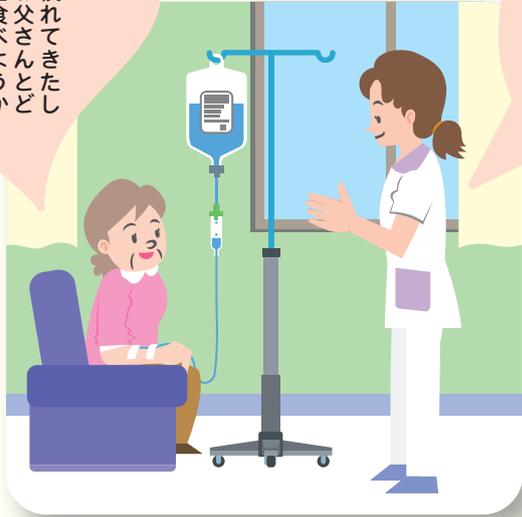
n g という「過程」を支える



抗体医薬による
医療の開始後

3

点滴も慣れてきたし
帰りにお父さんとど
こでお昼食べようか
し。



処置室にて

気持ち悪くなったら
すぐに言ってください
いね。この薬は、治
す薬ではなく、進行
を遅らせるための薬
です。

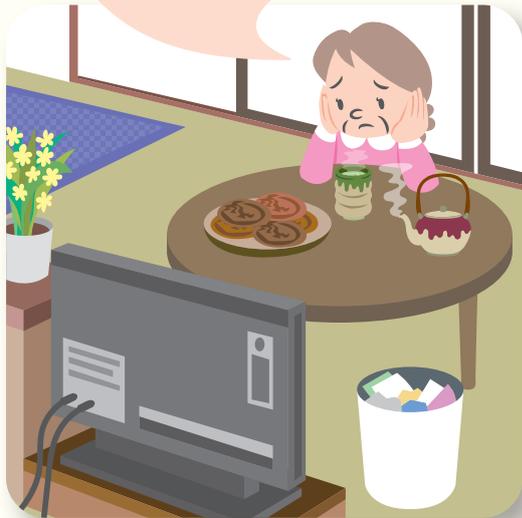
頑張ってくださいね。
症状は改善し
ていますか？



薬局にて

変わらず家事もで
きています。お薬
の飲み忘れは時々
あるかな？

確かに頑張ってい
るけど、良くない
わ。どうにか分らないわ。



自宅で



情報の支援

治療が始まり新たな不安が生まれる

期待が強かった方ほど、効果が実感できずがっかりしていることがあります。抗体医薬は、薬の性質として、治療効果を実感しにくいことが標準的です。「効果の実感がないから治療に意味がないということではない」ことを補足することが大切です。

副作用への不安がもつとも高まる

リスクを理解することは大切です。そして同時に、リスク管理について知ることが大切です。定期検査や副作用モニタリングの意義を、必要に応じて、繰り返し、丁寧に説明します。「もしも副作用が起こったときに何をするか」を中心に、生活に沿った言葉で説明しましょう。

情報の共有で安心

困ったときの相談窓口や、頼れる制度・サービスを知っていることは安心につながります。まだ必要ない、紹介しても利用しないと思っても、地域包括支援センターや、介護保険サービスなどの情報を共有します。



転院先に関する情報提供

継続投与医療機関への転院が大きな不安材料になっていることがあります。治療の流れ、転院先の所在地や役割に加えて、階段やエレベーターの有無、トイレの様子、自立支援医療制度が使えるのかどうかなど、具体的に伝えることで、患者さん・ご家族の不安を軽減できることがあります。

これまでの診療情報や検査データをスムーズに引き継ぐため、転院先医療機関の医療連携担当者と、早めに連携をとりましょう。

抗体医薬の治療がある新しい生活をつくっていく時期です。医学的説明に「生活のイメージ」を取り入れることで、理解と安心につながります。



3

抗体医薬による
医療の開始後

心理的支援

効果が実感できない落胆と迷い

「がんばっているのに報われない」という気持ちを否定せず、丁寧に受けとめます。視点を変えて、一緒に通院を続けることで、これまでよりもご家族との交流が増えていませんか？ 治療の目的は、well-beingな状態で生きること。焦らず、安心して生活できるよう支援します。

期待と現実とのギャップから

苛立ちや落胆、無関心といった反応がみられることもあります。背景には、「もっと良くなりたい」「家族に心配をかけたくない」という患者さんの思いと、ご家族の「いつまでも元気でいてほしい」という思いが見え隠れします。まずはその感情を受けとめるところから始めましょう。それぞれに必要な時間を経て、気持ちの折り合いをつけていきます。

ご家族も孤独かも

実際に治療が始まってみると、通院の付き添いや医療費の支払いが、思ったよりも大変だったと感じるご家族もいらっしゃいます。ご自身の生活を治療のペースに合わせる調整が必要で、負荷がかかりやすくなります。

「よい家族ならこうするはず」といった社会的な期待が、ご家族の気持ちをつらくさせていることがあります。治療の中心は患者さんです。その上で、患者さんを支えるご家族の疲労や心配にも気づき、ケアの対象として意識します。



不安や疲れにねぎらい・声かけ

副作用への不安や、日々の通院・検査の疲れがたまっているかもしれません。新しい治療を受ける、新しい生活様式を整えようとしていること自体が、当たり前のことではありません。ねぎらいや少しの声かけも、継続の力になりえます。

3

抗体医薬による
医療の開始後

気持ちが揺れ動くことは、人の自然な心のあり様です。ねぎらいと小さな声かけが継続の力につながります。



支援のポイント

身体的・心理的負担が蓄積しやすい

薬の効果が見えにくく、治療を継続することへの迷いが生じることもあります。「揺れながら進む時期」であることを理解し、それでも前を向いて歩き続けられるよう、無理のない継続を支える視点が大切です。

負担を「見える化」して調整を支援

通院の負担、副作用への不安、生活リズムの変化など、患者さんご家族が抱える負担は多岐にわたります。何がつらいのか、どこに困りごとがあるのかを一緒に整理し、無理のない範囲で調整できるよう、支援します。

情報の不足による不安を調整

薬の効果を実感しにくいいため、「続ける意味」を見失いやすい時期です。相談に応じたり、支援機関を紹介したり、孤立を防ぐ支援を行います。専門的な説明は、生活感のある言葉に置き換えて伝えることで、理解と安心につながります。



揺れることは自然な心理

不安、期待、疲れが入り混じる心理状態は、決して特別なものではありません。迷いを否定せず、その都度話せる場をつくるのが治療継続の土台になります。

3

抗体医薬による
医療の開始後

不安と期待のゆらぎに寄り添い、治療を続けやすい環境づくりを支えましょう。



PART

4

抗体医薬による

医療の

中止・終了時

大きな区切りとしてこれか

不安・喪失感・安堵が入り混じる時期です。

抗体医薬による医療が終わることは、患者さんご家族にとって、大きな区切りです。

中止・終了は、「支援の終わり」ではありません。新しい生活をよりよく支えるためのスタートラインとしてとらえましょう。



この時期に大切なこと

1
中止も終了も
新しい生活の始まりとして
自分をとらえ直す時期

2
中止理由を前向きに
丁寧に共有し、
気持ちを整える

3
中止や終了による落胆や
孤立感が増幅されないよう
フォローアップする

4
中止であっても
終了であっても
支援の継続性を確保する

抗体医薬による
医療の中止・終了時

4

らの新しい一歩を支える

治療を最優先して生活してきたのに……。中止とは残念だなあ。

強い副作用が認められましたので、投与を中止することになりました。

中止



今後、どうしたらいいのかしら。病院から卒業になっちゃって不安だわ。

無事に抗体医薬の治療が終わってよかった。でも認知症が治ったわけではないし……。だけど、介護の相談をするほどでもないしなあ。

終了



抗体医薬による
医療の中止・終了時

4

情 報 的 支 援

治療が終わる、あるいは中止になるとき、患者さんとご家族はしばしば、「これからどうすればいいのか」という不安に直面します。

中止の場合は

次のステップに移行するために、まず、中止の判断を受け入れる支援が必要です。判断の理由を丁寧に説明するとともに、今後の過ごし方やフォローアップについて必要な情報を共有します。

治療が続けられなかったことに対して、自責的になる患者さん・ご家族もいらっしゃいます。「治療を受けたこと自体が大切な選択でした」ときちんと伝えます。

中止も終了も前向きに

「治療が終わっても相談できる場はあります」という一言が、安心感につながります。また、「次の支援に移る」という前向きな視点を共有します。



つながることの支援

かかりつけ医、認知症疾患医療センター、地域包括支援センター、介護保険サービスなど、次につながる支援先を具体的に紹介し、受診・相談の流れを整理し、利用支援のニーズがあれば応じます。

抗体医薬による治療の終了は、「支援の終わり」ではありません。次のステップに安心して進める道筋を示しましょう。



4

抗体医薬による
医療の中止・終了時



心理的支援

治療中止で喪失感を抱えることも

大きな覚悟をもって臨んだ治療です。「これまで頑張ってきた意味がなくなった」と感じることもあります。それもまた、人の自然な心理です。

否定せず、気持ちを言葉にしていけるような関わりが大切です。そして、まずはここまでの時間を患者さんご家族が肯定できるよう伴走します。

中止も終了も、ひとつの区切り

その人にとっての「これからの生活」を一緒に描くことが、心理的再出発を支えます。

支援の空白

「病院から卒業になってしまって不安」「次にどこへ相談すればいいかわからない」など、支援の空白が生じやすい時期です。不安を言葉にできるよう、フォローアップの電話や再診予約、地域の支援機関へのつなぎなどを、意識的に行います。



ご家族の喪失感

ご家族もまた、急に日常生活が変わることに戸惑いを感じる場合があります。役割の再定義や、日常の再構築を一緒に考え、「これからの支援の形」を共有することが大切です。

揺れる思いを言葉にできる場を確保し、切れ目のない支援につなぎましょう。



4

抗体医薬による
医療の中止・終了時



支援のポイント

次の生活に向かって

治療の有無にかかわらず、well-beingを支える支援がこれからも続いていく、と伝えることが大切です。不安を抱えながら次の一歩を踏み出す気持ちに、伴走しましょう。

支援から遠ざかってしまうことも

抗体医薬による医療を終了した患者さん・ご家族は、不安を言葉にできないまま、支援から遠ざかってしまうことがあります。「困ったことがあれば、いつでも相談できます」と声をかけるなど、必要時に相談しやすい関係づくりを意識します。支援が切れ目なくつながるよう、地域包括支援センターなど地域の支援機関との連携も検討します。ご家族に対しても、抱えている喪失感を理解し、言葉をかけます。

抗体医薬による
医療の中止・終了時

4

終わりではなく
「これから」へ。



安心して次の生活に踏
み出せる道筋を、とも
に描きましょう。

PART

5

抗体医薬の

適応がないと

判断された方への支援

落胆した気持ちをケアしな

抗

体医薬に期待を寄せ、適応がないと判断されることで、大きな治療機会を逸したと感ずる場合があります。

強い失望や孤立感が生まれやすい時期です。

気持ちの整理には時間が必要であり、伴走する姿勢が求められます。

検査の結果、抗体医薬の適応がないことがわかりました。かかりつけの先生に結果をお伝えしますね。



抗体医薬の適応がないと判断された方への支援

5

がら「これから」を支える



この時期に
大切なこと

1

.....
「適応がない」という
言葉に大きな衝撃を
受ける可能性を理解する

2

.....
自尊心の
傷つきに
配慮する

3

.....
結果の受容には
時間が必要な
場合もある

4

.....
患者さんご家族の
気持ちの揺れに伴走し、
他の選択肢を整理する

5

抗体医薬の適応がないと
判断された方への支援

情報的支援

つながる先や接点を残す

とくに軽度認知障害の方が抗体医薬の適応がないと判断された場合、つながる先を見失ってしまうことがあります。

院内で運営している疾患講座や、患者さんやご家族等の集まりなどがありますか？ あるいは、地域にご紹介できそうな集いの場や居場所などがありますか？

そういった活動に関心をもつことが難しそうでも、数か月後の再診予約を取るなど、つながる先をつくったり、接点を残す工夫を意識します。

受容のための支援が必要なことも

なぜ適応がないと判断されたのか、知識によって理解することで前を向こうとする方もいらっしゃいます。抗体医薬について改めて学びたいという方には、講座等をご紹介したり、パンフレットや信頼できる情報源を紹介します。

現状を受け入れ、納得し、また歩き出すための学びを支援しましょう。



聞かれないのは困っていないからではない

医師には質問しづらくても、ソーシャルワーカーや心理職に相談したいという方が少なくありません。「質問がない=困っていない」とは限りません。

話しやすい相手が見つけれられるよう、多職種での関わりを続けます。

抗体医薬の適応がないことは、「次の支援へのはじまり」です。



5

抗体医薬の適応がないと判断された方への支援

心理的支援

受容過程への伴走

「医師から勧められたのに、適応がないと判断された」という事態に、強い失望を感じる場合があります。

結果を受け入れる過程にあることを理解し、必要な時間をかけて心の整理ができるよう、伴走します。

自尊心の傷つきに

適応とならなかったことで、「自分は見放された」「治療を受けている人がうらやましい」という思いを抱く方もいます。

その感情を否定せず、「今はそう感じるのも自然なこと」とまずは受けとめる姿勢が大切です。



抗体医薬のほかにできること

抗体医薬の適応がないと判断された方が、次の目標に目を向けられるようになる支援をします。「自分にできること・やりたいこと」「生活の中で取り組めること」を見つけられるでしょうか。

前を向いて歩いていくための、小さな目標づくりを一緒にします。

「また話せる場がある」という「つながり」が、目標再設定の土台になります。



5

抗体医薬の適応がないと判断された方への支援



支援のポイント

落胆や孤立感が強まりやすい時期

気持ちの整理を急がせず、ゆっくり、一緒に回復していく姿勢を大切にします。

抗体医薬の適応があってもなくても、支援ニーズがあることを明確に意識します。非適応の判断は、治療の終わりではなく、その人の生活支援・心理支援の始まりです。

「希望をもつこと」と「現実を受け入れること」の間には時間が必要です。すぐに気持ちの整理を促すのではなく、伴走しながら、回復のペースを見守る支援を行いましょう。

医師・心理職・ソーシャルワーカーが連携し、「話せる場を残す」ことがもっとも大切です。「またいつでもどうぞ」と伝えるだけでも、安心とつながりを保つ力になることがあります。

抗体医薬の適応がないと判断された方への支援

5

抗体医薬の適応にかかわらず、安心して生活を続けられる道筋を一緒に探しましょう。



Four empty rectangular boxes with rounded corners, arranged vertically on the right side of the page.

5

抗体医薬の適応がないと
判断された方への支援



おわりに



2023年12月に、わが国でも認知症抗体医薬による医療（DMT）が始まりました。

ですが、DMTが認知症ケアの課題をすべて解決したわけではありません。むしろDMTは、認知症医療がこれまで内包してきたさまざまな課題を、より鮮明に浮かび上がらせています。

このガイドは、DMTの導入によって見えやすくなった支援ニーズを、みなさんとともに振り返り、これからの認知症医療のあり方を考えるための一助になることを目指して作成しました。

私たち専門職は、治療と同じくらいに、そしてときにそれ以上に、人と人とのつながりを支え、安心して今日も、明日も、その次の日も、前を向いて歩み続けられる環境を整えることを大切にしていきます。



編集・発行

東京都福祉局高齢者施策推進部在宅支援課

[東京都新宿区西新宿二丁目8番1号]

東京都健康長寿医療センター 認知症支援推進センター

[東京都板橋区栄町35-2]