

令和8年9月6日 認知症月間講演会 質問（当日未回答）への回答

※質問内容は、質問シートに記載された内容をそのまま記載しております。

認知症について

- ① **Q.** 認知症となった場合、脳機能は訓練等により向上するのか。または、残存機能の維持のみになってしまうのか。

A. 松岡医師

近年は、運動、認知機能訓練、栄養指導、生活習慣の改善などを組み合わせた取り組みが注目されています。認知症ではない方を対象とした研究では、認知機能の改善が報告されています。また、認知症の前段階である軽度認知障害の方の一部でも、認知機能の低下を抑える可能性が示されており、効果が期待されています。

- ② **Q.** 脳の萎縮は40歳を過ぎたころより始まるということであるが、医師はそれをふまえ、認知症の診断を行うのか。不慣れな医師がいた場合は、簡単に認知症と診断されてしまうのか。

A. 松岡医師

脳画像で萎縮を評価する際には、通常、年齢に伴う変化を考慮して判断します。また、認知症の診断は、脳の萎縮だけで決めることよりも、ご本人やご家族から伺う日常生活の変化、認知機能検査、診察所見、必要に応じた血液検査や画像検査などを総合して行うことが多いです。

- ③ **Q.** 50歳代で認知症になった場合、障害年金（国民・厚生）に認定されることはないのか。

A. 平井氏

障害年金を受けることができる疾患の1つです。50歳代であれば、奈良県若年性認知症サポートセンターにご相談ください。

A. 地域包括支援センター

ご相談いただきましたら、関係部署と連携し、対応させていただきます。

- ④ **Q.** 脳の部位や個人差があると思うが、認知症の初期症状としては類似してくるものなのか。

A. 松岡医師

認知症にはさまざまな原因があり、初期症状も原因によって異なります。最も多い

アルツハイマー型認知症では、個人差はありますが、最近の出来事を思い出しにくい、同じことを何度も尋ねる、予定や金銭の管理が難しくなる、といった変化が初期にみられることがあります。一方で、ことばの出にくさ、性格や行動の変化などが先に目立つ認知症もあります。

- ⑤ **Q.** 進み続ける高齢化社会と認知症者の増加に伴い、支え手である若年層や介護業界へ期待することは。

A. 平井氏

大切な仕事であることには間違いないので、まずは、誇りをもって仕事をしてほしいのと、業界には、働く方の処遇を少しでも改善できるよう多方面に働きかけてほしいです。

- ⑥ **Q.** 早期発見が良いといわれますが、自分が検査でみつかって、診断された時に今後の生活が変わりそうで不安で受けたくないと思うのは、おかしいですか。

A. 平井氏

決しておかしいとは思いません、すごく自然な感情です。一方、早くに判ることによってそこで軌道修正をすれば、今の状態を永く維持できる可能性はあります。私自身、そうして約9年間ほぼ変わらずに過ごせています。

- ⑦ **Q.** 自宅でおられる時、ほとんど横になり眠っている方がいらっしゃるのですが、脳がつかれている、休んでいると認識すればいいのでしょうか。もう少し活動的になってほしいと思うのですが。

A. 松岡医師

横になって眠っている時間が増える背景には、日中の活動や刺激の少なさが関係していることもありますが、夜間に十分な睡眠がとれていないことや体調不良など、さまざまな要因が考えられます。まずは生活リズムや体調の変化に注意しながら、無理のない範囲で、会話や散歩など、ご本人が取り組みやすい活動を日中に少しずつ取り入れるとよいでしょう。

A. 平井氏

脳が疲れているというよりは、抑うつ状態で活動量が落ちているのではとお見受けします。少しずつ身体を動かすこと、外へ出ることを心掛けられるといいのではと思います。

日常生活の工夫について

- ⑧ **Q.** 外出する方法、車の運転は？電車、バスなど乗り換えへの工夫。

A. 平井氏

電車バスの乗り換えは、スマホアプリを活用して、あらかじめ調べておいてスマホに記録させておく（乗換案内や NAVITIME など、無料で使えるソフトがあります）。あとは、バスや電車を何回も使って慣れていくことかなと思います。これには、認知機能が落ちてから考えるのではなく、まだまだ、普通に居られているときから先を見つめて、交通機関等を使って移動することを少しずつでも経験していくことがとても大切だと思います。

家族との関わりについて

- ⑨ **Q.** 認知症と診断された母を父は強制入院させてしまい、母の一生が終わるまでずっと入院させ続けようとしています。父は古い認知症観を持っていて、その観方、考え方を換えようとは全くしませんし、今後も変わることはないのではないかと思います。私は、母を今の病院から退院させて介護施設へ入りたい気持ちなのですが、父との関係を今後どうしていけばいいのか、母を退院させて、もっと穏やかに過ごせるところへ移すにはどうしたらいいのか悩んでいます。

A. 平井氏

病院から、施設への移動を言ってもらうのがいいかもしれません。お父様に一番強く働きかけられるのは主治医ではないかなと思います。

- ⑩ **Q.** 別で暮らす要介護Ⅰのお母さまとの関わり、知的障がいを持つ息子さんとの関わりをもう少し聞きたい。

A. 平井氏

話せば長くなるのですが、母親のところへは月2回程度行って、買い物等一緒に連れて行っています。足腰が弱ってきているので、少しでも歩く機会を作って、今の状態を出来るだけ維持できるよう考えています。息子は、日中は生活介護事業所へ通所しているので、それ以外に家に居るときは私か妻かどちらかは必ず一緒にいる。もし、無理な時は、ショートステイ等を使っています。

その他

- ⑪ **Q.** 社会福祉法人は地域公益活動を求められています。認知症の人が地域の一員として暮らし続けるために、介護保険サービスの外側で社会福祉法人に期待する役割はありますか。

A. 平井氏

地域との繋がり・関りを持ってほしい。例えば、地域のお祭りに一緒に参加する。子ども食堂のようなイベント、地域の人が施設に来てもらい交流するイベントなど出来るだけ、入居が地域の人・子どもたちと接する機会を作っていけばと思います。

- ⑫ **Q.** 人間は病気にかかると、すぐに受容することはできないと思いますが、受容するまで、自分自身がやりたいことを知り前向きに生きていくのはなかなか難しいことと思います。その時に何をすればいいか、アドバイスいただきたいです。

A. 松岡医師

診断を受けてから気持ちを整理し、病気と向き合えるようになるまでには時間がかかることがあります。無理に前向きになろうとせず、まずは不安や戸惑いを安心して話せる相手や場所を持つことが大切です。地域包括支援センター、認知症カフェ、本人・家族の会など、相談できる場を知っておくと役立ちます。また、「やりたいこと」が見つからない場合は、当事者同士の交流を通じて、他の方の暮らし方や活動を知ることも参考になると思います。

A. 平井氏

今すぐ病名は受容できなくても、それはちょっと横に置いておいて、まず、今自分が困っていること、やりにくくなっていることに焦点を当てて、それをどうしたらできるようになるか、ということを考えて、そして、今できていることをやり続けるという気持ちを持てば、やがて、病名を受け入れられる時がやってくるのではと思います。

- ⑬ **Q.** 講義を拝聴させていただき、とてもよくわかりました。私自身仕事で介護福祉士になる人へ「認知症」の講義をすることがあるのですが、学生にどのようにすればもっと興味を持ってもらえるか、いい方法があれば教えてください。

A. 松岡医師

認知症は誰にでも起こりうることであり、他人事ではないということを意識してお話しております。そのうえで、具体例も交えながら、できるだけ現場を想像しやすくなるよう心掛けております。

A. 平井氏

今の学生自身のことでは考えにくいと思いますが、自分の親がもし、認知症（若年性認知症）になったらどうなのか、という視点で考えていってもらうのがいいかなと思います。

講演会における質問への回答は以上です。

その他、ご質問やご相談等ありましたら、地域包括支援センターまでご連絡ください。