

若年性認知症支援コーディネーター初任者研修報告書

復命書

特定医療法人アガペ会 新オレンジサポート室 安次富麻紀

下記の通り研修に参加致しましたので、ご報告致します。

研修名	平成 30 年度 若年性認知症支援コーディネーター初任者研修	日 時	平成 30 年 6 月 28 日 29 日
場 所	Learning Square 新橋 東京都港区新橋 4-21-3	提出日	平成 7 月 10 日

1. 研修の主な内容と概要

<初任者研修について>

若年性認知症支援コーディネーター配置は平成 28 年から始まり、全県配置まであと数箇所を残しほぼ配置という状況にある。この研修は年に 2 回開催されており、若年性認知症支援コーディネーターに求められる基本的な知識や視点を習得する事をねらいとしている。

I. 認知症施策と若年性認知症支援コーディネーターの役割

若年性認知症施策の動向について（厚生労働省 老健局 総務課 認知症施策推進室）

新オレンジプランに基づき、若年性認知症施策の強化によりコーディネーター配置に至る経緯が説明される。都道府県ごとに若年性認知症の相談窓口設置を目標とし、平成 28 年度は 42 都道府県配置。平成 30 年度は全都道府県配置を目標としており、達成までもう一息という所である。

又、働き方の勧めとして、治療と仕事の両立支援の取組促進が上げられている。近々、働き方勧め方についてホームページに掲載していく予定である。

早期診断・早期対応のための体制整備としては認知症初期集中支援チームが全都道府県配置となり速やかに適切な医療の提供を目指す。

II. 若年性認知症支援コーディネーターの役割（大府センター 小長谷陽子氏）

認知症高齢者との違いとして医学的面からは、初発症状が認知症特有ではなく診断しにくい、異常であることには気がつくが受診が遅れる（直ぐに認知症に辿り着かず、まわり道をする）、病名告知が困難、経過が急速な場足がある事に加え、社会的な面としては経済的な問題が大きい、主介護者が配偶者に集中する、時に複数介護となる（親と子のダブルケア）、家庭内での課題が多い（就労・子供の教育・結婚等）がある。支援も特徴的な課題があり、これらに配慮しての業務が求められる。

<支援する上での主な課題>

1. 認知症は高齢者の病気と考えられており、認識や理解が不十分である（啓発）
2. 不調があっても、なかなか受診や確定診断に結びつかない（診断・医療）
3. 社会資源や利用できる制度が高齢者の場合に比べて不十分であり、活用がすすんでいない（社会資源の開発・活用）
4. 働き盛りの人に起きるため、本人や家族の負担が大きい（家族支援）

大府市に平成 21 年 10 月若年性認知症コールセンター設置され、平成 27 年もっとも多い 2,240 件の相談件数を確認。翌年の平成 28 年から書く都道府県へコーディネーターの配置が始まるが、平成

28年・29年共に1,600件台の相談がコールセンターに寄せられている。

コーディネーターの役割としては本人・家族からの相談に対する窓口の設置、自立支援に関わる関係者のネットワークの調整が重要で支援する方のニーズにあった関係機関やサービス者との「調整役」になる事が期待される。

<コーディネーターの主な業務>

- 1.相談窓口、
- 2.市町村や関係機関との連携体制の構築、
- 3.地域住民に対する若年性認知症にかかる正しい知識の普及を掲げる。

コーディネーターの設置を推進、現在は医療法人が35.7%、家族会17.9%が委託を受けてコーディネーター業務を担っている現状であり、今現在は1県のみ配置未の状況。コーディネーターの資格としては精神保健福祉士、社会福祉士、看護師の順で医療者が多い。支援コーディネーター配置に伴う課題としてコーディネーターのレベルアップの仕組みが整備し難い、困難な事例を相談できる仕組みがない、居場所作り・就労支援のノウハウがない等々の課題が明確となっている。コーディネーターや相談窓口からの個別相談の機能を兼ね揃え、平成30年4月より大府市コールセンターが「全国若年性認知症支援センターとしてリニューアルした。先進自治体の取り組み等の情報を収集し研修やホームページを通じて提供する役割も担うと説明があった。

2. 今後の取り組み（研修で学んできた事を生かすには）

・研修の中で「認知症」という病気や症状について改めて学び、支援する方一人ひとりのニーズを拾い上げて必要な支援に繋ぐという重要な役割を担うという事を理解しました。支援する方それぞれの個別支援を展開する為、認知症の症状がみんな違い、生活している環境や本人が求める支援も異なります。支援方法も多種多様になる為、色々な制度や社会資源についても常に情報収集していく必要がある。

これまで認知症高齢者の部分での支援が長かった為、障害年金や経済的支援については一から学ぶ状況ですが、若年性認知症支援で経済的支援は重要な支援なのでしっかり身に着けるべく勉強を重ねていきたい。

・今回全国的研修に参加させて頂き、核都道府県のコーディネーターがどのような動きをしているのか、どのような取り組みを展開しているのか、先進自治体についても触れる機会となりました。今後、沖縄県内での専門職研修会や地域における社会資源の作り方など、研修会で頂いた情報をヒントとして結び付けていきたい。

・今回研修会に参加し、名刺交換したコーディネーターの方々と、支援について相談・情報共有できる関係作りも積極的に行ないたい。

3. その他

沖縄県の新規相談件数については、4月から6月まで各月4件ペースで増えている。

「自分で何かがおかしい」と感じて症状の軽い段階で相談に繋がるケース、受診から数年経過し自宅に引きこもっているケースと相談内容は県内でも地域差が見られる。

鑑別診断や治療をおこなう病院との連携、介護保険サービス利用に向けて各市町村や担当のケアマネジャーとの連携、「まだ働きたい」という意向があれば職場や福祉サービス事業所と、ハローワークを利用しての就労支援等と連携した支援が必要。本人が自分らしく生活を維持できるように本人の生活に合わせたサービスに繋いでいく。本人が通える居場所などの社会資源の発掘も必要になる。

若年の為、高齢者が多く利用する介護保険サービスに馴染めず利用できるサービスが少ない現状もあり、本人が通える場の活用についても地域で開催される自治体の取り組みや各市町村の教室の利用、就労支援事業所の利用等、今ある資源を活用しつつ、新たな居場所発掘となるよう色々な職種との連携を図っていきたい。

又、今回研修に参加し社会資源の説明の中で沖縄県の「フンドウー」の活動について質問を受けた。また、事例検討ケースから認知症疾患医療センターでの病気の説明の場面からの支援介入という点で病気の説明を受けてからどこのサービスにも繋がらない事が多いので、切れ目のないサービス展開が担えるという点で沖縄県の支援について高い評価があった。

今回研修会に参加し、前年度から事業担当者の事業展開・支援介入の良き評価について確認できた機会となった。

以上