

日本認知症ケア学会参加報告

復命書

特定医療法人アガペ会 新オレンジサポート室 中野小織

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	日本認知症ケア学会	日時	平成 30 年 6 月 16 日 17 日
場所	朱鷺メッセ（新潟市中央区万代島 6-1）	提出日	平成 30 年 6 月 25 日

1. 内容

（口述発表）O-106 若年性認知症

「沖縄県若年性認知症支援推進事業の紹介」

発表概要：平成 25 年度より開始される沖縄県若年性認知症支援推進事業を紹介。

実態把握調査された平成 25 年度は病を知られたくないという傾向から、引きこもりケースや、受診先も家族会も遠方に通うという現象が明らかであった。事業は、相談対応、本人交流会開催、支援者研修会、一般向け講演会開催の 3 つを柱に実施されているが、当事者グループによるカフェの利用によるピアカウンセリングの強化や、支援者研修会での当事者発信などの協力を得て、県民並びに新たに告知を受けた当事者に、啓発活動に取り組んでいる。結果、事業の利用者はまだ専門職に偏る傾向であるが、本人家族の利用が増え、早期に相談されるケースが増加していることを報告した。（発表スライド添付あり）

発表後の質問：

Q：若年性認知症支援コーディネーターが配置され、これまで支えていたところが手を引いたという現象を聞いているが、沖縄県ではどうか？（東京都の NPO で当事者の就労支援を行なう事業所）

返答：コーディネーターが配置され、相談窓口が明らかになったことで、相談件数が増えた。そこでコーディネーターが注意しているのは、一人で支援するのではなく、これまでかかわられてきた包括や市町村の介護長寿課などと協業し支援するということである。若年性認知症の支援では、行き場のない現状に対して、地域で当事者が利用出来る資源を、地域の方々と一緒に考え、地域資源を作り出すという課題がある。

Q：研修で発信する当事者が数名いるが、現在の職場で就労を継続するケースが複数名いるのはなぜか？研究センターに受診する方は殆どすでに、クビ（勸奨退職）になっている。（座長：国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 遠藤英俊先生）

返答：コーディネーター配置となった昨年 1 年間の数字では、対象者 75 名中 40 名で支援開始となった。そのうち就労支援は 7 名であったが、中小企業の多い県内事情に反映し、その殆どは従業員が十名以下の小規模の会社であった。自分たちで当事者ができる仕事を考え、数名規

模でも支え合っている現状があった。小規模であっても、一概に就労継続は無理とは言えないと、今感じている。

Q：当事者の発信が多いが、なぜ当事者の活動が活発か？（名古屋市 若年性認知症支援コーディネーター）

返答：事業を当事者グループの方々に支えて頂いている。県内の当事者が活発というのではなく、県民に知って頂くために、当事者グループの力を借りて今は必死に発信中という状況である。これからである。

（聴講）ポスター発表 P-043

若年性認知症の地域ケア（医療法人藤本クリニック 藤本直規 先生）

平成15年から連携の会を行なっているが、知り合いにはなるが実際の現場では上手く行かなかった。平成24年からは、かかりつけ医と包括とで連携の会を行ない、意向が固まったことを確認してケアマネなどの他職種を混ぜていった。24回の開催で1098名うち医師は204名。若年性の対策として行ったため、内容は若年性とし、司会進行もかかりつけ医とした。次に連携の会で作った企業向けテキストを使って、企業研修会を行なった。参加するかかりつけ医は、在宅医療に力を入れているかかりつけ医で、地域に根ざすという意向を示している。その後平成18年から県の委託をうけ事業として、本人を対象とした対応、専門職研修、企業向け研修、一般向け研修を行ない、そのネットワークの会議に重点を置いている。初年度にネットワーク会議で沢山の会議を行ない、次に小委員会を作り、リーフレットを作って、マニュアルを作って、1100の企業にアンケートを取って企業向け研修を行なった。その結果、就労支援者は疾患医療センター受診者のうち20名で就労継続となった。

認知症の理解とケア（滋賀県）抜粋

II. 若年認知症の人への就労継続支援（平成24年～26年まで）

3年間の若年認知症新患数 89名 初診時、就労中だった人 10名（休職中、退職直後の人は含まない）

氏名	年齢	性別	診断名	MMS E	職種の理由	企業面接 の意向	子供の 状況	就労継続 の意向	現在の状況
A	52	男性	AD	27				17	自営事業
B	40	女性	AD	20				32	自営事業（パート）
C	50	男性	AD	18				18	自営事業
D	57	男性	AD	29	2名（認知症と診断、1名（認知症と診断、1名（認知症と診断）			41	自営事業
E	59	女性	AD	27				18	自営事業
F	50	男性	AD	24				9	自営事業（パート）
G	49	男性	PTD	28				19	自営事業（パート）
H	53	男性	AD	24				28	自営事業（パート）
I	54	男性	AD	25				22	自営事業

最初に変化を感じた時期を発症年齢として、平均54歳、初診時平均年齢55歳と気づきからおよそ1年後の受診
全員が男性で、平均MMS Eは25点
就労継続支援期間は平均2.2カ月間

就労を終えた後の行先は、仕事の場への移行が6名、介護保険サービスへ移行が2名、全員が、休職直後から途切れることなく、移行

主な連携内容
・職務内容の報告と相談（文書・電話・面談・メール）
・上司、同僚への助言と心理的サポート
・配置転換や休職の判断についての検討

受診への誘導、診断後の支援は、かかりつけ医が行っている

考察・まとめ

平成27年度～29年度は、11名に就労継続支援を行い、9名が定年まで、2名が定年後仕事の場へ。

地域で様々な役割を持つ医師が、連携の会で、多職種と知識や支援方法を共有化したことで日常での若年への関わりが増え、企業などへの啓発が容易になった。
地域に根ざす医師が、専門医と役割分担して、啓発や診断への窓口を担うことは、地域での若年対策を行う上で有意義であった。

（発表者の許可を頂き、撮影させて頂きました）

(聴講) ポスター発表P-044

もの忘れクリニックにおける若年認知症者への支援 (医療法人藤本クリニック認知症疾患医療センター 奥村典子さん)

若年性認知症者が参加するデイサービスを18年間行なっている。1期は1999年から精神科デイとして開催。2期は2004年から若年に特化した社会参加型デイサービスもの忘れカフェとして開催(2007年から若年から高齢者まで通えるもの忘れカフェとした)。3期は、2011年から働く事を目的とした介護保険外サービスとしての仕事の間を開始、現在も続く。

フローからの質問: デイサービスとしてはどこまでが対象か?

返答: 入浴サービスを持たない。入浴介助が必要となったら、次に移行として頂く。

(聴講) ポスター発表P-045

仕事の間における本人たちの振り返りとこれからの向けての意思確認 (医療法人藤本クリニック認知症疾患医療センター 大島亨子さん)

2011年からはじまった若年認知症者を中心とした仕事の間は、6年間で若年認知症者60名、軽度認知症者18名であった。アンケートを行なうと「対価をもらいながら社会に役立つことがしたい」と始まったが、常に仲間の存在の大切さが語られていた。時間が経過しても気持ちに変化はなかった。

質問: 運営はどのような形か?

返答: NPO法人で行なっている。

(聴講) 自主企画11: 若年性認知症の人と家族への支援

実践報告①新潟県支援コーディネーターから報告

新潟県では平成29年度に認知症疾患医療センター9カ所に1名ずつ、コーディネーターが9名配置された。県内の1年間の相談件数のべ447件、そのうちMC I 35%で、9割が退職されていた。最近は気づきが早く、早期に繋がる傾向がみられる。

2. 所感

若年性認知症に関する報告を中心に聴講した。滋賀県の藤本クリニック 藤本先生の発表では、私ども法人が受託する若年性認知症支援と同様の県からの委託事業の報告であった。滋賀県では雄志による連携の会は18年に渡る歴史があり、かかりつけ医を中心とした研修会の体制が作られていることを知った。その延長として県委託事業で行なわれ、先の連携の会の関わりもありつつ、かかりつけ医が講師となり企業向け研修会やネットワーク会議が強化されている現状を知った。大変有効な仕組みであると感じ、今後の沖縄県若年性認知症支援推進事業についても参考とさせて頂きたい。

3. 今後の取り組み (研修で学んできた事を生かすには)

6/21 沖縄県へ学会発表について報告し、情報を共有した。

本学会で知った他府県の現状を事業カフェや事例検討会で参加者へ報告し、意見交換を行ないながら、次年度計画に向けて検討していきたい。

① 事業HPでの学会発表報告を行なう

② 6/23 カフェでの報告会

③ 医師会との連携を強化する必要があると感じた。ご相談方法について検討したい。以上