

令和5年度青森県若年性認知症自立支援ネットワーク会議

日時：令和5年8月29日(火)

15:00～16:30

開催場所：ウエディングプラザアラスカ
2F ガーネット

(司会)

本日の会議の議事録は、事前に皆様にお送りした上で、後日、県のホームページに掲載させていただきますので、よろしくお願いいたします。

また、本日は、報道機関オープンの会議となっておりますので、報道機関の皆様におかれましても、報道の際は、個人名が特定されないことがないように御配慮のほど、よろしくお願いいたします。

それでは、定刻となりましたので、ただ今から「令和5年度青森県若年性認知症自立支援ネットワーク会議」を開催いたします。

それでは、開会にあたりまして、高齢福祉保険課 課長の関口から御挨拶を申し上げます。

(関口課長)

青森県健康福祉部高齢福祉保険課の課長をしております関口でございます。

令和5年度青森県若年性認知症自立支援ネットワーク会議の開催にあたりまして、一言御挨拶を申し上げます。

まず、委員の皆様には、御多用のところ、また、まだまだ残暑の残る中、御足労いただきまして誠にありがとうございます。

いわずもがなではございますけれども、高齢化が進展していく中で、認知症の患者というのが増えていくことが見込まれております。

それを受けて、国全体としても、あるいは県としても、様々な施策を講じている中であります。

最近の動きでいいますと、国では、認知症基本法が成立をいたしました。この中で認知症の人を含め、国民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ、支え合いながら、共生する活力ある社会の実現を推進することを目的とした法律という建付けでそういったものが成立しています。

これも、今後の認知症患者の方々増加を踏まえた全体としての大きな注目すべき動きだと思います。

そうした中、特に最近では、認知症に対する報道等々も注目が集まっている中ではあります

が、認知症の動きですとか、そういった中で注目が集まっています。

そういったこと自体は、大変良いことではあると思います。そういった中で認知症に関する世の中の関心が高まって、理解が深まっていく中で、認知症の方々が地域で安心して暮らしていける社会をつくるという意味では、とても良いことだと思っています。

ただ、そうした中で、この会議のテーマとする、若年性認知症の方々というのは、通常の認知症の方々の持つ悩み、課題に加えて、また特有の課題をお持ちの方々だと思っています。これは、働き盛りの年代で発症されたりするということから、就労の継続に課題を感じられたりとか、経済的な問題がそれに沿って起こったり。そうすると結果として、御家族の皆様のご生活にも、高齢期の方々に比べれば、相対的に大きな影響が生じるといったことで課題があると思います。

そういった意味もあって、この場には経済界の方々も含めて、多様な方々に集まっていたらいい、それぞれのお立場で知恵をお出しただいて、若年性認知症の方々が発症の初期から高齢期まで、本人の状態に合わせた適切な支援の下で関係者が連携した体制の中で適切な支援を受けて暮らしていける環境などをつくっていくかということのために、この会議で様々御議論いただければと思います。

本日は、報道の皆様にもお越しをいただいています。

そういった形で、情報が発信されて、理解が更に、世の中の理解が深まっていくということを通じて、若年性認知症の方を後方支援を含めた認知症の方々が地域で安心して暮らしていける青森県をつくっていくことに、一步一步近づいていくんじゃないかと思っています。

そのために、本日、活発な御議論をお願いできればと思います。

どうぞよろしくお願いいたします。

(司会)

それでは、本日、出席の委員の方を御紹介したいと思います。

青森県医師会 下田肇委員です。

青南病院はちのへ認知症疾患医療センター 深澤隆委員です。

青森県立保健大学 工藤英明委員です。

青森県介護支援専門員協会 木谷牧子委員です。

青森県障害者就業・生活支援センター連絡協議会 中村英樹委員です。

青森労働局職業安定部職業対策課 南士氏委員、本日は、代理の中川勝則様に御出席いただいております。

青森障害者職業センター 西脇昌宏委員です。

青森産業保健総合支援センター 新田良晴委員です。

青森県商工会連合会 前多正博委員です。

青森市基幹型地域包括支援センター 田中牧子委員です。

認知症の人と家族の会青森県支部 佐々木梨枝子委員、それから青森県商工会議所連合会 葛西崇委員につきましては、本日、欠席となっております。

また、本日は、オブザーバーといたしまして、県の障害福祉課の方にも出席していただいておりますので、お知らせいたします。

それでは、ここからの進行は、設置要綱第5第1項に基づきまして、深澤会長にお願いしたいと思います。

よろしくお願いいたします。

(深澤会長)

皆さん、よろしくお願いいたします。

こうやって、折角、皆様お集まりいただく貴重な機会ですし、多分、初めてマスコミの方が入ってくださったので、これを機会にまた更に周知啓発が図れればいいなと思っています。

時間も限られていますので、早速ですけども、まず報告事項ですね、次第に沿って進めていきたいと思っています。

4番の報告ですが、まずは、青森県若年性認知症総合支援センターの実績等についてということで、事務局の方から説明をお願いします。

(事務局)

若年性認知症総合支援センターの勝見と申します。

私の方からは、昨年度の事業報告について、資料1を使用して説明させていただきたいと思っています。

まず、1ページ目なんですけども、事業内容としては、相談受付が主なものになっていまして、本人、御家族からの相談は勿論のこと、若年性認知症の人を雇用する企業等からの相談も受け付けています。

相談内容によっては、必要なサービス事業所と連携しながら支援をすることもあります。相談の形は、電話、メール、訪問など、状況に応じて対応しています。

2枚目なんですけれども、昨年度は出張相談会も開催しています。青森市やつがる市で行った認知症関連のイベントの中で若年性認知症の相談コーナーを設けていただきました。

また、五所川原市では、数年前から認知症カフェに声をかけていただいていたいて、昨年度も訪問しています。

こちらのスライドなんですけども、昨年度の活動の一部の写真になっています。

左が11月23日のつがる市で行った出張相談会になるんですが、こちらでは、通路にブースを設けて、若年性認知症に関するポスターを掲示したり、あと、ブースに来られた方へリーフレットを配布していました。

その時には、個別に話をしたいというよりは、若年性認知症について聞きたいという方が

数名来られていました。

右の11月13日の五所川原市の方は、家族の会の集いで若年性認知症に関するミニ講話を行っています。

ここからは、相談の詳細になるんですけども、相談についての詳細は、配付されている資料のとおりになります。令和3年度は、総数が60件だったんですが、令和4年度は、出張相談会を開催したことや、あと、同じ方が複数回相談されたケースも見られていて、件数としては102件ということになっています。

後半の資料に表を付けているんですけども、実人数でいくと34名。

その相談内容としては、例年同様に症状に関する相談。あとは、相談者の心身疲労が多くみられています。

その他、昨年度は、就労中の方からの相談とか、就労したいという就労関連の相談も多くみられていました。

昨年度の相談者なんですけれども、介護者からの相談が多く60件となっています。職場からの相談も14件ありました。

お手元の資料は6ページになりますが、男女比でいえばほぼ半々で、若干、男性が多い傾向となっています。

お手元の7ページスライドでは、年代になるんですが、50代から64歳というのが40件と一番多くみられています。ただ、こちらでも同一の方が複数回相談されているケースがあるので、このような結果となっています。

対象者の病名なんですけれども、アルツハイマー型認知症が一番多いということになっています。認知症の疑いもあるんですが、認知症の疑いについては、病院を受診した結果、認知症はなく、精神疾患が疑われるため、精神科を受診するよう勧められたというケースもありました。

続いて、事業内容の方なんですけども、毎年開催しているこの会議なんですけれども、若年性認知症自立支援ネットワーク会議になります。こちらは、発症初期から高齢期まで、本人の状態に合わせた適切な支援が図られるよう、医療・介護・福祉・雇用の関係者が連携する若年性認知症自立支援ネットワークを構築するための会議を開催しています。

昨年度の報告では、令和3年度の実績報告と令和4年度の事業計画について報告しています。

情報提供として、青森県若年性認知症施策について、2021年度に実施した、若年性認知症実態把握事業の調査結果について説明を行いました。こちらの結果については、県のホームページにも掲載しています。

協議では、調査結果から得られた青森県の課題を基に早期受診、早期治療、予防について協議を行いました。

協議の結果、支援を受けるべき人が切れ目のない支援を受けられる体制を整えること。そのためには、引き続き若年性認知症と当センターの周知啓発が必要になることを確認して

協議を終了しています。

もう1つの事業なのですが、若年性認知症自立支援ネットワーク研修を行っています。こちらは、若年性認知症の人に対する日常生活上の支援、就労上の支援等のために必要な知識、技術を習得するための研修を実施しています。

お手元の10ページと合わせて御確認いただきたいんですが、こちらが当日の用紙になります。上の写真は、就労継続支援B型事業所の渡辺さんの講演になります。右下の写真は、かながわオレンジ大使さんからの講演の様子になりまして、左下は、松倉コーディネーターとお二人との対談の写真になります。

今回は、渡辺様より、神奈川県就労継続支援B型事業所での支援の様子を話していただいて、かながわ認知症本人大使として活躍されているご本人から、診断に至った経緯や現状、当時の思いなどをお話していただきました。

この会は、初めてZOOMと会場のハイブリット型という研修会を行って、計70名の参加がありました。今回、障害関連の研修だったこともあって、例年と比較すると、障害福祉分野の参加が増えていました。

昨年度の事業報告としては以上になるんですが、センター開設以降の相談件数の推移について報告もさせていただきます。

11ページになるんですが、2016年10月に当センターが開設してから、昨年度までの相談について、延べ数と実人数をあげています。

2020年度、2021年度は、コロナウイルス感染症のまん延によって、出張相談会を中止していたこともありまして、実人数を含めて、相談件数が落ち込んでいます。

2022年は、動きのある相談が数件あって、実人数としては、大きな変化はありませんが、延べ人数が増加しています。

本人の性別に関しては、男女比はこのようになっています。男性の方がやや多い印象なんですが、大きな差はみられないです。

相談数の地域別の表になります。ちょっと数字だけだと分かりづらいので、お手元の資料の14ページと15ページのグラフと併せて見ていただきたいんですけども。左の表が相談をしてきた人の居住地、右の表が相談された当事者の居住地となっています。

この若年センターが三八地域にあるので、三八地域からの相談が圧倒的に多く、続いて東青地域も相談が多い状況になっています。

2019年までは、各地で出張相談会を行っていたので、三八地域以外の相談もみられていました。

2017年には、むつ市方面へ出張相談を行っているのですが、その前後で下北地域の相談もみられています。

その地域を不明としている者に関しては、個別の相談ではなくて、認知症に関する問い合わせ、あとはメールでの問い合わせのため、地域が不明なものを入れております。

長くなりましたが、私からの報告は以上になります。

(深澤会長)

説明ありがとうございました。

ただ今、昨年度の報告がありましたが、ただ今の説明に関しまして、委員の方々から御質問等はございますでしょうか。

私の傾向でいくと地域差があるんじゃないかということを経験をあえて書かせてもらったので、八戸にセンターがあるということから、あえて提示させていただいたところでした。

他に何か御質問等ありますか。

どんな相談が多いかというのは、あまり報告書になかった。例えば、ケースとか場所とか年齢とか分かったんだけど、具体的には、どういう悩み、どういう相談が多かったか、ざっくりとでいいので教えてもらえますか。

(事務局)

症状に関する相談とか、どこに受診したら良いのかという相談が多くいただくのと、あと、相談者の心身疲労、介護していて疲れるというような相談が、結構多くみられています。

あと、就労に関しては、今、就労しているけれども、辞めなくてはならないというところにかかるものに関して、結構、継続的に連絡がきていたりとか。あとは、辞めてしまったけど、働きたいけど、どうしたらいいのか、みたいな相談もちょこちょここと、昨年はいただいていた。

(深澤会長)

いろいろあるということで、まさにこのネットワークの醍醐味があるのかもしれませんが。そのことに関して、後でまたお願いします。

特に、委員の方々から御意見がなければ、次に進みたいと思います。

次は、今年度、始まっていますけども、今年度の事業計画について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

若年性総合支援センターの山口と申します。よろしくお願ひいたします。

青森県若年性認知症総合支援センターの令和5年度の事業計画について御説明いたします。資料の2を御覧ください。

計画内容

- (1)個別相談事業では、9月16日、青森市のアウガで開催の認知症講演会
- 9月30日、平川市文化センターにて開催予定です。
- 11月頃に五所川原市の認知症カフェにて開催

つがる市の認知症関連イベント内で開催の予定となっております。

出張相談会の計画は以上ですが、相談コーナーを設けることができるか、まだはっきりしていないイベントもありますので、詳細については、次年度事業報告で報告いたします。

続きまして(2)若年性認知症自立支援ネットワーク会議は、本日、開催となっております。

(3)若年性認知症自立支援ネットワーク研修は、本年度、11月25日に昨年度同様に会場参加とZOOM参加のハイブリッド形式にて開催する予定となっております。

お手元の資料の最後に開催のチラシを差し込ませていただいておりますので、後ほど御覧ください。

青森県若年性認知症総合支援センター事業の周知につきましては、5月に八戸市で開催された第4回認知症スタンプラリーにて2つ折りパンフレット23部、3つ折りリーフレット19部を配布しております。

その他のイベントとして、今週末の9月3日、五所川原認知症フォーラム、10月8日の八戸認知症フォーラムに参加予定となっております、そちらでも周知する予定となっております。

事業計画の説明は以上となります。

(深澤会長)

御説明ありがとうございました。

ただ今の説明に関して、事業計画ですが、何か御質問等はございませんでしょうか。

今年は津軽が拠点、津軽地方が多いように思うけども。

(事務局)

そうですね。今のところ

(深澤会長)

分かりました。

何か発言等ございますでしょうか。

大丈夫でしょうかね。

また、後で受付ますので、よろしく願いいたします。

それでは、次に進めたいと思います。

次は、先ほども課長の方から意気込みがありましたけども、認知症施策ということに関しては、非常に重要になって参りますが、それらを含めた、県の方から情報提供をお願いしたいと思うのですが、事務局の方、よろしく願いいたします。

(事務局)

若年センターからの情報提供になります。

若年センターの周知機会について、前年度までの御報告をいたします。

2022年度は、4回の周知機会がありました。9月22日、県立八戸高校。9月23日、五所川原市認知症フォーラム。11月13日、五所川原市出張相談会。11月30日、八戸地区認知症疾患及びセミナーでした。

パンフレットの方は、延べ610枚配布しております。

2021年度は2件でした。コロナ禍でしたが、周知できる機会をいただくことができました。今後も活動を継続して参りたいと思います。

資料3を御覧ください。

今年度より、LINE相談受付を開始いたしました。

現在、いろいろ登録してもらっているんですけども、稼働しているのは12名程度稼働しています。

③、昨年度も会議やバナーを作成し、皆さんに配付する予定になっていましたが、遅くなりまして申し訳ありません。今週中には、皆さんにLINEにて送信したいと考えております。届きましたら、各団体のホームページへの掲載をお願いいたします。

センターからは以上です。

(深澤会長)

今、センターの方から情報提供がありましたけど、何かここまでで御質問とかありますでしょうか。

去年の発表の中で、去年出られた委員は分かると思いますが、なかなかセンター自体の周知が進んでいなかったということが課題でしたので、いろんな取組を、課題も含めてお話いただきました。

何かよろしいでしょうか。大丈夫ですかね。できたら、皆さんにお配りするというのでした。

続きまして、先ほど、まだ一応、認知症施策推進大綱、新プロジェクトにのっとりという施策の内容になるかもしれませんが、県の方から施策についての御説明をよろしく願います。

(事務局)

県庁の高齢福祉保険課 音喜多と申します。

私の方からは、青森県の若年性認知症施策について御説明させていただきたいと思いません。

若年性認知症の施策に入る前に、認知症施策の全体像を御説明したいと思いません。

冒頭から、お話が出ているところではありますが、認知症基本法が6月に成立したところでございます。そこでは、今、動いている令和元年度9月に策定された認知症施策推進法について進めていただいております。

この大綱では、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、共生と予防を車の両輪として施策を推進することとされております。

ここでいう「予防」というのは、認知症にならないとか、そういう意味ではなくて、発症を遅らせるとか、そういう意味で予防という言葉を使わせていただいているところです。

次のスライドを御覧いただきまして、こちらは、県では、高齢者福祉に関する施策をあおり高齢者すこやか自立プラン2021ということで定めているところですが、こちらのプランでは、高齢者が人生の最期まで自分らしく生きがいを感じながら住み慣れた地域で安んじて暮らせる青森県を基本理念としております。

認知症のところについては、赤枠で囲ってあるところになりますけども、地域の支え合いで高齢者の元気と笑顔をあふれる青森県の中で、認知症の人にやさしい環境づくりというところに位置づけられているところです。

次のスライドが認知症施策の大まかな事業の全体像を表しているものです。この他にも細々とした事業が沢山あるところではありますが、本人及びその家族への支援と正しい知識の普及啓発というところを大きな枠組としてあげております。

中でも本人及びその家族への支援というところは、更に早期発見、早期対応のための体制整備。認知症の人とその家族を支える地域づくりによって事業は展開しているところであります。

早期発見、早期対応のところに認知症疾患医療センターの運営事業とあると思うんですが、こちらは、県内6か所に設置しております認知症疾患医療センターの運営についてになっております。つくしが丘病院、弘前愛成会病院、青南病院、高松病院、つがる総合病院、むつ総合病院さんの方に設置しているところです。

その他、研修関係、様々取組があるところではありますが、認知症初期集中支援チーム員、あとは、認知症地域推進員というところは、市町村ごとに設置していただいているものになります。

その中でも認知症の人とその家族を支える地域づくりというところで、若年性認知症総合支援センターの事業が位置づけられていると思いますが、今回の会議についても、この事業の一環として開催させていただいているところです。

次のスライド、ちょっと形は違いますが、認知症施策全体像というところで、具体的に市町村の進めている事業だったり、県で進めている事業というところをまとめているものになります。お時間がある時に御覧いただければと思います。

次のスライドを御覧いただきまして、こちらは、これまでの若年性認知症施策の歴史といえますか、今までやってきた取組というところをまとめております。

青森県の方では、平成22年度より若年性認知症施策に取り組んで参りまして、通所支援、相談支援、人材育成などに取り組んで、様々な事業を実施して参りました。

平成24年度には、支援に携わる関係者用の若年性認知症支援ガイドブックの作成、平成

25年度には、県内の若年性認知症の実態調査を行っております。

28年度からは、青森県若年性認知症総合支援センター事業を開始しているところです。

次のスライドには、このセンターの事業について詳細に書かせていただいておりますが、開設日は平成28年10月、設置主体は県となっておりますけども、八戸市の方に1か所設置しております、こころすこやか財団の方に委託している形になります。

人員体制のところ、すみません、スライドの方、コーディネーター2名となっておりますが、今年度から3名体制で動いているところであります。

事業内容については、様々県の事業にも御協力いただいているところですが、大きく分けて、1つ目が個別相談事業。2つ目がネットワークの構築というところで、本日開催いたしました会議を開催。あとは、研修の開催。関係機関への周知というところで、大きな取組を進めております。

それぞれの取組について、詳細に説明させていただきたいと思いますが。

個別相談事業では、先ほど、センターの事業報告、事業計画で御説明があったとおりになりますけども、電話だったり、メールなどでも相談を受け付けていただいております、今年度からは、LINEも開設して進めているところでございます。

出張相談も行っております、コロナの影響もありまして、できない年度もありましたが、今年度も通常どおり相談会を実施することとして計画しております。

次の資料は、ネットワークの構築というところで、関係者などの関係を分かりやすく図で示したのになっております。

重ねてになりますが、本日の会議もここに位置づけられているところでございます。

下の方には、ネットワーク研修というところで、年1回開催されております。実績については、先ほど説明があったとおりなので割愛させていただきたいと思います。

次のスライドは関係機関への周知というところで、先ほど、触れさせていただきましたが、リーフレットなどを作成しております、ガイドブックだったり、あとはセンターの周知リーフレットというところで3つ折りのものを作成し、配布していただいているところです。

配布部数なども、先ほどの報告の中であったとおりになります。

ここまでは、若年性認知症について焦点をあてて御説明してきましたが、ここからは、少しだけ県で行っている重点事業についても御説明したいと思います。

令和3年度から5年度まで、本年度が最終年度になりますが、認知症の人の活躍推進事業というところで、事業を展開しているところです。

こちらは、認知症ピアサポーターの活動に向けて研修会だったり、普及啓発というものを行うものになっております。

ピアサポーターというところで、あまり馴染のない方もいらっしゃるかと思いますが、ピアというのは、仲間とか、対等という意味を表す言葉で、認知症の方やその家族がピア、同じ仲間として悩みや体験を共有して、互いに支え合う仕組みのことを認知症ピアサポートと言います。このピアサポート活動を行う方を認知症ピアサポーターということで、当事者

ご本人の方が、この役割を担って事業を行っていただいているところです。

次のスライドにいきまして、この認知症ピアサポーターというものに現在2名、登録になっております。

一人目は八戸市在住の50代の女性の方になります。今年の2月ですね、登録になりました、お二人目が南部町在住の60代の女性の方で、この方は5月に登録になっているところです。

どちらの方も自分のことを知って欲しいというところは、根本に凄くありまして、いろんな研修会などで体験談を発表していただいているところです。

具体的な活動状況については、次のスライドにお示ししたとおりになります。傾向としては、市町村で行っている認知症カフェだったりとか、あとは、認知症に関する研修会などで当事者の声というところで発表していただいております。

緑字で書いてあるところは、これまで終了しているもので、青字のところは、これから予定しているものになります。この資料を作ってから数件、お問い合わせ等いただいております。むつだったり、津軽だったり、三沢、あと八戸ということで、県内、結構、いろんなところからお問い合わせいただいているところでした。

ただ、課題というところで、やはり、先ほどもお話したとおり、南部地域の女性の方がお二人登録というところで、できれば津軽圏域の方で、男性の方とか、そういった方にも、是非、担い手になっていただけたらなど、今、考えているところではあります。

話はちょっと変わりますが、認知症のCMについてというところで、昨年度の会議で少しCMのお話も触れられていたかと思えます。

今年度、県の方では、認知症に関するCMを、短い期間ではあるんですが、放映予定としております。CMの目的のところ、結構、長々と書いてはいますが、伝えたいところは、認知症に対する否定的で画一的なイメージを払拭してほしい。希望を持って生活できるんだという前向きのイメージを広く県民に伝えたいというところを大きな目的としております。

こちらの方は、撮影の作業など、今、進めているところではあります。合言葉が「認知症 なんもなんも」ということで、認知症になっても何とないよ、なっても大丈夫だよという想いを込めて、この合言葉をもとにCMを作成しているところです。

なんとなくのイメージをちょっと掴んでいただきたくて、絵コンテということで、業者さんから拝借した資料になるんですが、具体的な中身は、実際に御出演いただくご本人さんの年齢だったり、ご趣味だったり、大切にしていることというのを考慮してセリフを作成しております。流れとしては、こういうイメージというところで、把握していただければと思います。

ちなみに御出演していただく方は、先ほど説明したピアサポーターさんの一人に出ていただくことになっておりました。

具体的なCMの放送期間だったり、回数というところ、最後のスライドにお示ししております。世界アルツハイマーデーということで、9月の21日から短い期間で終わりますが、

集中的に放送することとして計画しております。

簡単ではありますが、これで県からの説明は以上になります。

ありがとうございます。

(深澤会長)

ありがとうございました。

ただ今の県からの説明に関して、御質問、ございますでしょうか。

CMの上映会は間に合わなかったね。

(事務局)

そうですね、すみません。

(深澤会長)

是非、皆さんに御覧いただければと思いますけども。いつ流れるかって、これは、結構、運みたいところがあるので、皆さんに見ていただくには、いつ放映されますよとあって、教えていただければ。

(事務局)

分かりました。

決まり次第、周知したいと思います。

(深澤会長)

どうしても施策なので、認知症全体の説明ということになってしまって、今回の本題である若年性の認知症に特化した内容って、少し、若干薄くなっちゃった感じがしますけど、その一部として、若年性に対する啓発、医療体制整備ということが位置づけられているように思います。

特に御質問等はございませんでしょうか。

また、御意見があったら、後で承りたいと思います。

それでは、次に進みたいと思います。

去年、具体的に、やっぱり自治体の調査で、センターはどのような活動をして、どのような支援をしているかということ、存在自体もそうですが、その内容でね、センターの活動の内容自体が皆様に御理解いただけないと、やっぱり周知につながらないだろうという課題がありました。

今回は、実際にどういうふうにつないだり、どのような相談を受けて、どのような支援をしているかということ、皆様方にイメージを抱いていただきたいということがあって、事例の紹介というのを少し、2例ほど用意させていただいているようです。

ですので、今からそれを事務局、センターの方から御説明いただきたいと思うんですが、よろしく願いいたします。

(事務局)

若年センターのコーディネーターをしております松倉といいます。よろしく願いします。

私共は、センターの方に今、まさに、1例、皆さんに御紹介させていただいて、どのような形で皆さんの団体とつながっているのかということを見ていただければなと思っています。

まず、事例1で、Dさんの場合ということで、2019年5月に初回の相談。57歳でした。

相談者は、配偶者である奥さん。それが対象ということになります。

職場より、病院受診を促されて受診し、診断されたというケースになります。

職場からの受診勧奨によって診断されたケースとなっています。

職場、ここ、ポイントというふうになっていますけれども、職場で気づくケース、最近、今の事例のところでは、事例というか、ケースのところでは、職場の人から促されて病院を受診した、だったりとか、職場の人が病院に連れていってくれたというようなケースが結構きています。

認知症が診断されるケースなんですけれども、Dさんのケースでは、初回相談から1年後、転院だったりとか、障害年金の件、それから2021年度については、就労継続の件というので相談がきておりました。

初回の相談から3年経って、当センターは、Dさんの妻とだけしかつながっていない、奥さんとかしかつながってなかったんですけども、情報自体も奥さんからの話しか全く聞いていなかったというところになります。

実際にDさんに会ったのは、初回相談から3年以上経っていました。その間、書類の作成方法だったり、生活の中で奥さんが思っている、困っていること、そういった相談がありましたが、奥さんだけの情報では、Dさんの想いを知ることができず、Dさんの正確な現状を知ることができませんでした。

一度、当センターと一緒に来所して欲しいということを伝えて、やっと本人さんに会うことができるようになります。

これらをきっかけに、Dさんの想いとか、病気の進行度合いを知ることになりました。

Dさんとお会いしてからは、奥さんの方も交えてお話する機会が、少しではありますけれども、増えてきたというところになります。

そして、Dさんのケース、今年度、大きく変化します。主治医の提案もあって、ジョブコーチ支援の活用を職場が検討したことからは始まります。

ジョブコーチがDさんの病院に介入するタイミングで当センターも職場と連携することができるようになりました。

ジョブコーチが職場に入る時は、今現在は必ず同席するようにして支援の際に気を付けることを助言したり、Dさんの質問に上手く回答できない場合などは、回答に補足するなどして、少しでも働きやすい環境が整うよう、お手伝いをさせていただいています。

先ほどまでがDさんの事例で1つになります。

次に事例、2つ目の方、勝見の方から説明させていただきます。

私の方からは、40代後半の女性の場合ということで、こちらは、障害から介護へ移行したケースについてなんですが、紹介したいと思います。

この方なんですが、元々スナックに勤務していて、30代後半頃より飲酒量が増えて、毎日飲酒もしていたということでした。

2016年で42歳頃、会話の内容を理解することに時間がかかったり、二桁の引き算の計算、簡単な計算が困難になるといった様子が見られていました。

2019年、45歳頃ですが、お父様が亡くなった際の葬儀屋の説明が理解できないという様子や親戚で集まった際にやったトランプのルールが分からない。物を紛失する。挙動不審になる。母に対して暴力的な言動がみられるようになりました。

この変化に対して家族は、何か違和感があると感じつつも、この時は、病院受診には至りませんでした。

そこから約1年後、丁度、コロナ感染症が拡大してきた時期にアルバイト契約となったり、店が閉店したことで仕事は退職されています。

その頃に頻回にカバンを紛失したり、転倒する様子が見られていたので、家族が受診に同行して、脳神経クリニックを受診されて、軽度認知機能障害が認められました。

翌月、認知症疾患医療センターを受診して、アルツハイマー型認知症と診断されて、当センターへの相談に至ったという経緯になります。

この方なんですが、先ほどの説明と被る点もあるんですけども、この方は、認知症疾患医療センターから当センターの紹介につながって、そこからサービスを利用したという流れになっています。

Sさんなんですが、高齢のお母様と二人暮らしをされていて、同じ市内にお姉さん家族が住んでいます。ケア会議とか、サービス担当者会議などでお姉さんも協力していただいています。

Sさんと御家族は、認知症疾患医療センターを受診して、当センターを紹介されています。更に御家族の了解のもと、病院とSさんの情報を共有しています。

Sさんと御家族は受診後、すぐに当センターに来所して、Sさんは、できれば働きたいと思っていること。御家族からは、日中、どこかで活動して欲しいということ。あとは、できれば、収入が伴って欲しいということなどを相談されてきました。

そこで、当センターから、特定相談支援事業所の相談員を紹介して、障害福祉サービスの利用と一緒に検討していただいて、障害者就労継続B型事業所への通所が開始となっています。

ます。

当時は、とても社交的で基本となる生活動作については特に問題もなく自分でできていました。ただ、年月が経つにつれて、B型事業所での業務も困難になって、B型事業所では対応が難しくなることも増えていきました。

その頃になると、同居するお母様にもあたるが多くなって、家庭内で喧嘩が絶えなくなってきました。

そこで、当センターは、御家族の負担軽減とSさんが少しでも楽しく過ごせるように、ケアマネジャーを紹介して、介護保険サービスを検討しました。

そして、認知症対応型通所介護の利用が決まりました。

利用当初は、要介護1で通所介護が週1回、その他の曜日はB型事業所を利用するという生活を約1年半ほど続けていたんですが、認知症状の悪化に伴って介護も要介護3となって、徐々に介護保険の移行を行って、現在は、週3回の通所介護と週2回のB型事業所への利用となっています。

ただ、今後については、B型事業所から完全に介護保険事業所への移行になることが予想される事例になります。

事例については、以上になります。

(深澤会長)

ありがとうございます。

2事例報告がありました。

登場人物が多すぎて、1回聞いただけじゃ把握できない可能性が非常に高いですし、本当に様々な背景、様々な症状、様々な関係者、ましてや様々な経過というところはお分かりいただけたと思いますし、皆様方、今の発表を聞いて、どこかで皆様方、もしかすると委員の皆様方が関われること、自分だったらこうしたらいいんじゃないかなと思うことがあったかもしれません。実際の事例がこのような形で支援を続けているということの報告でした。

ちょっと、一方的な発表だけだと面白くないので、2事例の報告がありましたが、この事例に対しての御意見でもいいですし、各団体から、実は、何か聞いているだろうと、難しいとは思いますが、各お立場から御意見等、承ればいいかなというふうに思っています。

もし、もう一回、さっきの事例とか、詳しく説明して欲しかったら、個別に委員に説明してもいいかと思うんですが。さらっとした説明の中で恐縮ですけども。

では、事例についての御意見でもいいですし、各団体がどのような取組をこの1年間やっていくか。もしくは、今後、どういうことが計画されるかというような話を、参加、折角していただいているので、皆様から意見を伺いたいと思います。

それでは、毎回、トップバッターで恐縮ですけど、医師会の下田先生から、医療の立場からということで、センターとの連携も含め、何か御意見ございませんか。

(下田委員)

今のお二人の事例報告、2番について少しお話したいと思いますけど。

現在、要介護3で、まだB型の作業所に行かれて、要介護3のレベルからいうと、非常に皆さんの協力やら御本人の努力もありまして、非常に上手くいっているのではないかと考えておりました。

認知症だけの症状で要介護3というのは、なかなか認定できにくい症例なんですけども、この方について、こういうふうなことで、できるだけ自立可能な状況を長く続けて欲しいと思っておりましたので、よろしくお願ひしたいと思います。

それから、認知症に関して、やはり、どうしても職場で適応ができない時に、その後、どうするか、正直、私もいろんな方に相談を受けることがあって、会社でも困っている。どうしても、失礼だけれども、辞めてもらわざるを得ない時に、次のことをどうしたらいいかと、家族の方が心配するので、その点について、我々医療者側がもう少し情報を集めたり、いろんな立場の人たちと相談できるように連携したいと思いますので、よろしくお願ひします。

以上です。

(深澤会長)

ありがとうございます。

御指摘、ありがとうございました。

続きまして、産業保健センターの新田さんの方から、この事例等について、御意見ございますでしょうか。

(新田委員)

産業センターの新田と申します。

当センターでは、年間6、70件の産業保健関係者の経営の研修会を実施しているところがあります。

各事業所に対して、こういった研修会のリーフレットの方を作成しまして、案内をしているところでございます。

今年度からの初めての取組としまして、こちらのセンターの方に研修の講師をお願いしまして、今年の7月11日、ウェブの研修ですけれども、青森県若年性認知症総合支援センターの取組支援ということで研修の方を担当していただきました。

今まで、私共のセンターでなかったテーマでありまして、とても参加された方、アンケートをとっているんですけれども、かなり好評でしたので、これから次年度も研修会、計画をする予定ですので、今回は1回だけでしたけれども、テーマを若干変えて、複数回、お話を伺いたいというふうに思っていたところであります。

それで、事例の方を見せていただきまして、実は、私の父なんですけれども、認知症で、

しかも前頭側頭型認知症で、その時に大変だった記憶が蘇ってきて、その当時は、こういうセンターがあるということが分からなくて、本当に、特に私の母親なんかもこうした状況でしたので、是非とも、こういうセンターの取組というのは、その本人だけじゃなくて、御家族にも凄く力強い支援だなと思いますので、まず、こういうセンターがあるという周知を積極的に、例えば、若いうちに、学校とか、そういうところで学生、生徒さんに周知するような機会を設けていただければ、いざ自分がなった時に非常に役に立つセンターだと思いますので、皆様方の力をお借りして、周知の方を更に進めていただければいいのかなという感想を持ちました。

今日はありがとうございました。

(深澤会長)

ありがとうございます。

体験談から出てくるとは思いませんでしたが、ありがとうございます。

実際に、先ほど、研修会を開かれたということでしたが、お立場上、企業の反応とかは良かったということですが、具体的にはどういう、何か今後、回数を開いていくということも含めて、何かアイデアとかアドバイス、ありますでしょうか。

(新田委員)

アンケートを見ていますと、やはり、今、就業者数がどうしても、就業人口が下がってきているので、定年が延長されていて、やっぱり高齢者の方も働く人が多くて、実際に自分の会社の社員の方が認知症に罹っている方、ないしは認知症に罹っているんじゃないかなと疑われるような方がやっぱり少なからず企業の中にもいるようでして、どうしてもそういう人への対応というのが、今までは、もう辞めてもらうしかないというような状況だったんですけども、こういうセンターを活用すれば、仕事をできれば辞めることなく、治療と仕事を両立してやるということもできるんじゃないかなと。そういうような感想を持たれた企業の方もいらっしゃるんで、今までですと、やっぱりこういう認知症とかになってしまうと、退職せざるを得ないということだったんですけども、こういう研修があれば、治療と両立していく道もあるんじゃないかというようなことで、非常に有意義な研修だったという声が聞かれましたので、引き続き、そういうことにスポットをあてて、研修の方を計画したいなというふうに考えております。

(深澤会長)

ありがとうございました。

まさに事例の2あたりがそうですね。もっと早く関わればというお話になりますが、そういう事例が出てくると、適切な就労の継続とかにつながるかもしれませんね。

ありがとうございました。

続きましては、おそらく、結構、いろんな窓口機能としては、かなり重要な部署になってくると思うんですが、労働局の中川さん、いかがでしょうか。

(中川委員)

私の方からは、お手元にお配りしている資料に基づいて御説明したいと思います。

まず最初に縦型の資料である事業主が若年性認知症の方を雇用する上での支援サービスがあります！というチラシ、こちらの方、事例1は、3年前にこちらの方に来ていただいて説明を受けた患者さんの事例かと思うんですけども。

裏面の方を見ていただきたいんですけども。こちらの方に具体的な就労支援について書かれています。

皆さん、御存知かと思うんですけど、障害者の就労支援のテコとして機能しているのか法定雇用率です。法定雇用率のカウントとしては、日本では、医学モデルが優先していますので、手帳を保有する方ということになっていて、認知症と診断された場合、初期検診から6か月を経過すれば、精神障害者手帳が取得できるということで、若年性認知症の方の就労に関する各種支援サービスというところで、幾つか載せてございますけれども、法定雇用率へのカウント、各種助成金の活用ということで、ここに具体的な助成金の名前は出てきておりませんが、特定求職者、障害者手帳をお持ちの方を雇い入れた方、事業主に対する助成金を支給すると。

あるいは、仕事に対して自信がないといった方に関しては、トライアル雇用ということで、3か月程度のお試し雇用期間を設けた上で、正式な雇用に結びつけていくというような制度がございます。

支援窓口としては、その下の方でございますように、公共職業安定所(ハローワーク)、飛ばして地域障害者職業センター、その下ですね、障害者就業・生活支援センター。これが、障害者雇用促進法に規定されているリハビリテーション機関となっております、3つの機関がチームを組んで、障害者の支援を行っております。

障害者の支援として、大きな動きがございまして、昨年12月に、皆さん、御存知だと思うんですけども、横型の資料の絵が一杯ついているのを御覧いただきたいんですが。こちらの方、障害者や難病患者等が安心して暮らせることのできる地域共生社会の実現ということで、今、お話ししている障害者雇用促進法、障害者総合支援法等、5つの法律を束ね法案というふうには呼ばれるんですけども、5つの法案を一括、国会で可決されたということになります。

絵の中で、右端のところを注目していただきたいんですけども、障害福祉の部分から雇用の部分、そのところに赤い線が引いてありまして、福祉から雇用への流れを作るということで、福祉と就労を一体的に実現していくということになっていったと。

実は、この法改正においては、厚生労働省としては、かなり力が入っております、前回の法改正からすぐに障害者雇用福祉施策の連携強化に関する検討会というものを立ち上げ

まして、法律を、国会に出す前に令和4年の1月に報告書を出して、先ほど申し上げた5つの法案の連携を図ることとしております。

裏面の方、字が一杯載っている方を見ていただきたいんですけども、その体制の概要の部分ですね、その2のところを御覧ください。

2のところに障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進というふうに書いておりまして、内容としては、障害者総合支援法と障害者雇用促進法の連携を図ることになっております。

①が就労アセスメント、就労系サービスの利用意向がある障害者との協働による就労ニーズの把握や能力適正の評価及び就労開始後の配慮等の整備の手法を活用した就労選択支援を創設するとともに、ハローワークの殆どは、この支援を受けた者に対して、アセスメント結果を参考に職業指導等を実施するということです。

2番のところが、若年性認知症の患者の方々にとっては、非常に有意義なところかと思えますけども、雇用義務の対象外である所定労働時間10時間以上、20時間未満の重度身体障害者、重度知的障害者及び精神障害者に対し、就労機会の拡大のため実雇用率において算定できるようにするということがあります。

ですので、認知症の進行に伴って、なかなか働くことが段々難しくなっていく方が20時間以上、30時間までしか、これまでは雇用率のカウントにならなかったんですけども、来年の4月以降は、10時間以上、20時間未満であっても、雇用率のカウントになるということで、この部分での雇用が進むのではないかというふうに思っております。

先ほど、事例に出てきたジョブコーチの話は、おそらく障害者職業センターの西脇さんの方から詳しい説明があるかと思しますので、私の方からの説明は省かせていただきます。

以上になります。

(深澤会長)

御説明、ありがとうございました。

施策の方の説明をいただいて、資料提供もありがとうございます。

どうしても、役割、制度的に縦割りなところが多くて、そこが繋がらないところも問題点だったかもしれませんが、より一体的な支援が繋がっていくということで。

具体的に、県内のハローワークにおける相談事例とか相談者数とか、そういったこととか、特に若年性認知症に関して、何か情報ありますか。

(中川委員)

実はですね、この会議を前に令和4年度の求職者数の数っていうのを調べてみたんですけど、63,015人ございました。今、全部、求職申込している方、電子データ化されていて、コンピュータの中でワード検索ということが出来るんです。若年性認知症というキーワードで代表検索をかけたんですが、残念ながら一人もヒットしなかったということ。一人はヒ

ットしたんですが、その方は、家族に若年性認知症の方がいるという方で本人の相談事例は、残念ならなかったということで。

(深澤会長)

システム上の問題なのか、もうちょっと実態が把握できるとよろしいのかなと思います。

何を聞いたかという、やっぱり事例もそうですけど、退職されてからハローワークに行くという流れが、やっぱりどうしてもあるし、そこは、その前に何か関われるような体制とか、支援ができればいいなと思ったので聞いたんです。

もし、何か情報、来年度以降でいいので、分かったら教えていただければと。

(中川委員)

それから、若干、説明すると、在職中に若年性認知症等を発症して、障害者、中途障害者になった場合の助成金制度、障害者介助助成金というのもございまして、こちらの方は、ハローワークが窓口ではなくて、高齢障害求職者支援機構というところが窓口になっております。

参考までに。

(深澤会長)

なかなか高齢だけでは。

ありがとうございます。

私も分からないところがいろいろとあるみたいなので、また詳しく御説明いただければと思います。

ありがとうございました。

早速、バトンタッチがあったので、障害者職業センターの西脇さんの方から、実態とか提供とか、あと御意見とかいただければと思います。

よろしく願いいたします。

(西脇委員)

事例1が、今年度のことかなと思うんですけども。担当としては、どういう状況かというのは、実はここに来る前に確認しておりまして、まだ、本格的に支援に入っていくということが決まっているわけではなく、今、ご本人さんの就労への想いですとかと、ご家族の想い、そしてまた、会社様の受け入れが可能かどうか、そこを慎重にすり合わせている段階だと思っております。

ただ、こういうアプローチをしていく中で、実は、職業センターも年間1件あるかどうかというような状況ですので、まだまだノウハウが不足しております。

ですので、そういう中で認知症総合支援センターの方から病気の特性とかを教えてもら

いながら、支援のアプローチについて相談しながらやっていけるというのは、非常に心強いことかと思っておりましたので、是非、連携をしながら、今後も進めていけたらなと思っております。

(深澤会長)

ありがとうございます。

折角、設置されているセンターで、制度もある中で、具体的に本県の職業支援センターとしては、若年性認知症への関わりとか、今回の事例に限らず、健康とか、何かそういう相談事例とかございますでしょうか、情報提供できるような。

(西脇委員)

まだ、ちゃんとした会議でというのはないのが現状ですけれども、おそらくやるとなれば、高機能障害の方と似たようなアプローチで、職場の中でご本人が提供しやすいような環境を、分かりやすい環境を作り変えていくような、そんな支援が中心になるのではないかなと思いますし、あと、会社の方も、多分、高機能の方もそうですし、認知症の方もそうですけど、外から見て何が障害で、どういうふうに現れて困っているのかというのが分かりづらいと思うので、そういう病気の理解、障害の理解というところで、お手伝いできるのではないかなと感じているところです。

(深澤会長)

ありがとうございます。

おそらく、ジョブコーチも含めて、就労を継続する中で本当に重要な役職というか、支援者だと思うので、それが各関係機関と連携しながら、支援できるといいのかなと思って、すみません、ちょっと聞かせていただきました。

ありがとうございました。

ざっと、最初の方は行政とか、施策に関しては、この関係者の方々から御意見をいただきましたが、いよいよというところで、商工会の実際の公共施設としてのお立場から御意見を伺いたいと思いますが。前多さん、よろしくお願いします。

(前多委員)

商工会連合会では、県内に41の商工会がございますけれども、そういった中で、実際には、若年性認知症ですとか、そういった相談を受ける機会というのは、なかなか実際のところはございません。

ただ、先ほど事例で、Dさんの例でありましたように、職場で気づくという事例もありますので、経済団体としましては、そういったところを事業主の方、あるいは会社経営者の方に十分知っていただくことが必要かなと考えます。

私共が持っているツールとしましては、例えば、ホームページですとか、ネット上の掲示板ですとか、そういったものがございまして、そういったものを使いまして、先ほど、バナーも作成されるということですので、そういったところで経営者の方々、あるいは事業主の方々に若年性認知症総合支援センターですとか、あるいは支援制度ですとか、そういったところを知っていただけるように支援して参れればと考えております。

(深澤会長)

特にあれですかね、雇用主の方々に周知の仕方とか、テレビCMとかLINEとか、そういうのも重要かもしれませんが、何か御意見とか、こういうのがあればいいなとかって御意見、ありますか。

(前多委員)

直接は、我々、どちらかというと、事業主の方から経営上の相談を受けるケースの中で、例えば、先ほど、中川さんからお話のありました制度ですとか、そういったところを紹介していくというのが、主な活動になってくるかと思えます。

いわゆる、商工会組織41ある中には、経営指導員という職がありまして、これが、主に事業主ですとか、会社経営者の相談を受けて参りますので、そういった経営指導員ですね、こういった制度があることを周知して覚えてもらう、そういうことが必要かなと思えます。

(深澤会長)

分かりました。

これ、個人的にあれなんですけども、今、お話のあった新田さんのところの産業保健センターとか、商工会との連携というのは進んでいるのでしょうか。研修会とか。商工会と産業保健センター。

(前多委員)

直接は特に今のところは、これといった連携があるか分かりませんが、具体的に相談があった場合には、紹介できるように我々もそれを覚えておくことが大事だと思っています。

(深澤会長)

研修会をやってくれるみたいな、やってもいいのかなという気もしますが、その連携も、是非、後で名刺交換も、よろしく願いいたします。

ありがとうございます。すみません、いろんな意見があつて。

おそらく、現場としては、最近話題、ストレスチェックとかの影響から、事業主としては、そういったところの流れというか、あるのかもしれませんが。その辺は、連携できたらいいかなと思えますので、いろいろとよろしく願いいたします。

雇用主の立場からだ、今日は中川さんしかいらっしやらないので、こういう形で、ありがとうございました。

続きまして、実際の支援をする側の立場からということで、どなたからがいいかな？私の勝手な判断で、介護支援協会、よろしく願いいたします。

(木谷委員)

青森県介護支援専門員協会の木谷といいます。

普段は、高齢者の認知症の方やそのご家族の方を支援する側として、今回、初めて、この若年性認知症自立支援ネットワーク会議というのに参加させていただいて、改めて活動内容などを見て、私自身、知ることができたというレベルですので、実際に各地域の方がどのくらい活動内容まで知っていらっしやるのかというのは、なかなか、まだまだ難しいのではないかなと思っております。

今週末、五所川原市で認知症フォーラム、出席されるということだったんですけども。私の方でも相談ブースを設けさせていただいておりますので、そこでも御一緒にいろいろお話とかできたらいいなというふうに思っています。

それと、今、24時間テレビが終わったばかりですけども、その中でも障害者の働くドラマがあったりとか、車いすの小さな女の子がこれから人のためになることをしたいと思いつながりながら育っていく姿などを見て、やっぱり若年性認知症だからといって、仕事ができない世の中ではなくて、一緒にやっていけるようなことがあるんじゃないかと感じました。

1つなんですけども、例えば、事例にあったSさんなんですけど、46歳で要介護状態になっていった時に、支援できる、例えば、デイサービスとかデイケアとかは、高齢者と一緒になる感じなんですかね。

(事務局)

基本は高齢者のデイサービスを利用してという形になるんですけども、やっぱりその人によって、大きい器の中で何十人もいるところでデイサービスに通うということもオケケという人もあれば、やっぱり少人数の方という人もいます。

ただ、私たちのところで相談があった時には、できるだけ認知症介護型のデイサービスを使うようにしてもらっています。人、やっぱり多いので、認知症対応型の方が。そうなってくると、職員さんの数が多くて、現場に気配りができるとなると、認知症デイサービスというふうな形で。

(木谷委員)

ありがとうございます。

46歳という女性の方が、そのレベルの要介護状態とはならないんですけど、高齢者に一括りにされてしまうというのには、もしかしたら抵抗がまだあるんじゃないかなっていう

ふうに感じたので質問させていただきました。

ありがとうございます。

以上です。

(深澤会長)

ありがとうございます。

おそらく、結構、進んでいる方っていう言葉は語弊があるかもしれませんが、やっぱり要介護2になってからは、ケアマネの出番という感じがします。

実際にケアマネというか、協会の中でずっと若年性認知症の方への支援とか、仕方とか、事例とか、そういった情報共有とか、取組みたいなものはありますか。

(木谷委員)

そうですね。

これまで、どちらかというと高齢者寄りの支援を主に学ぶ機会が多かったんですけども、最近、パンフレットにもありますように、ヤングケアラーの問題であったりとか、若年性の認知症の方への対応についても学ぶ機会とかが増えてきたと感じています。

(深澤会長)

より、そこでの支援が途切れなく、切れ目ない支援としては非常に重要だと思うので、引き続きよろしく願いいたします。

そのちょっと前の段階になるかもしれませんが、同じ支援者として、障害者職業・生活支援センターの中村さん、よろしく願いいたします。

(中村委員)

障害者就業・生活支援センター連絡協議会会長の立場で、本日参加させていただいている中村です。よろしく願いします。

青森県には、障害福祉圏域、6圏域にそれぞれセンターが配置されています。私は、むつ下北地域のセンターから参りました。

先週、県の会議がありまして、各センターに若年性認知症の関わりについて確認したんですけども、以前は、支援件数はあったんですけど、という事例しかありませんでした。

むつ圏域でいうと、ハローワーク、さっき中川さんもおっしゃいましたけども、むつ圏域でハローワークに若年性認知症の登録はなし。むつ総合病院のメンタルヘルス科に若年性認知症の受診者もなし。65過ぎてから受診して、以前から認知症を発症していたんだな、というのが把握できていることだそうです。

当センターも実績はありません。

今回、初めて参加させていただいた感想で申し訳ないんですけども、まず、昨年度の事業

報告の資料の中に下北圏域が2019年から実績がゼロになっているというところで、支援センターが設置されているということも活用ができていないのかなと。

圏域で考えると、住んでいる市民がどこに相談するのかなというところ、むつ市役所か、もしくは総合病院。そこがつかないでいないから、多分、ゼロになっているのかなというのは感じています。

それから、丁度、今、スクリーンに出ている就労継続支援B型事業所を利用しながらというところで、それが、下18歳から60代、70代まで利用されている方がいらっしゃる事業所ですので、もしかすると数字に現れない方々も在籍しているのかなとは思って聞いていました。

今日、障害福祉課の佐藤マネージャーが御出席されていますので、もしかすると、他県でそういう集約ができていないのかなというところを感じました。

あと、むつの取組といいますか、むつ保健所の取組で精神障害者を地域に移行しようという施策がありまして、それが検討会を定期的にやって構成員になっているんですけども。精神障害者も若年性認知症の方に置き換えてというのを考えると、圏域、地域における周知が、それぞれの地域で行うべきなのかなというのが正直な感想で。

1つ質問なんですけど、例えば、むつに在住している方が相談したいんだよということで、センターの方に問い合わせをした場合ですけれども、その後の支援の動きというか、流れはどのようなんですか。

(事務局)

介入の時点のところにもよるんですけども、認知症かもしれないという段階であれば、病院の紹介の話になるんですけども、既に診断を受けているという形になる時には、病院との連携ということになります。

あとは、地域の、一番先に県の協会というのがあるんですけども、レベルであったり、症状、進行などを聞きながら、障害福祉関係との連携という形で、もし、介護保険の方が適しているなという時には、介護保険関係、雇用主関係の方との連携というのができます。

主に3人という話になった時には、時間が許す限りは出向こうと思っています。

今年度は、五所川原など、積極的に連絡をくれている方たちがいらっしゃるの、なので、何かあった時には、行くよというような形で会いには行かせてもらっています。

そんな感じで現場は。

(長良委員)

ありがとうございます。

症状の進行度合いにもよるとは思うんですけども。そんな優しい企業の方はいるかな？というのは、実際に会社に入っていて感じるところなので、先ほど、商工会の方がおっしゃ

ったみたいに、雇用している会社の方々が配慮やり、というのが進んでいけば、それぞれ良い関係性が築けるのかなというのは、あくまでも希望ですけど、そういう感じでいいと思うんです。

以上です。

(深澤会長)

ありがとうございます。

先ほど、事例として、大分進行して65歳を過ぎてから医療機関の支援に結びつくというケース、本当に少なくしたくてこういう会議を開いているところはあるので、むつ総合病院も認知症疾患医療センターと少し医療を含めた連携というところは、地域差なく提供できればいいかと思えますけど。

ちょっと、私からの質問。

具体的の中ポツセンター、若年性認知症の方を支援するとしたら、どんなことができるんですか。

(中村委員)

まず、本人、家族の意向の確認から始まると思うんですね。

あと、医療機関等からの情報提供なり、助言が必要になってくると思います。

勤務しているのであれば、やっぱり雇用主、助成が入ってくると思いますし、これから就職したいんだよということになれば、ハローワークとチームを組んで、やっぱりこれも主治医からの情報でできる範囲といたしますか、スキルがどのくらいなのかという、どういう配慮が必要なのかという情報収集が必要なのかと思います。

(深澤会長)

私の勝手な判断ですけど、やっぱり、さっきの患者さんから、障害からいわゆる介護に、つなぎのところで重要な役割を担っているのかなって、私、勝手に思っていて、そういうトリアージ的なところとか、各種サービスとかを全部把握して対応するのは、非常に大変なセンターなのかなと思って感服しますけど。

(中村委員)

介護に直接というのは、あまり件数は、うちのセンターでは少ないのかなと。65歳過ぎて、適応者になったという意味合いだと思うんですけども。少ない。どちらかという、障害福祉サービスにつなぐという方が件数的には多いのかなと。

(深澤会長)

全地域にあるんですね、県内

(中村委員)

6センターあります。

(深澤会長)

分かりました。

そのセンター間での連絡とか、こういった若年性認知症のケースとかも共有できるというのかなと思いました。

ありがとうございました。

(中川委員)

今のことでちょっと補足してもよろしいでしょうか。

先ほど、障害者の仕事に関して、ハローワーク、障害者就業センター、就業・生活支援センター、一体となって支援するというお話をしましたけれども、まず、障害者就業センター、障害者の能力について判定していただいて、私共、ハローワークとしては、事業所から求人を受理しておりますので、職業ブースということを中心にすることになります。

仕事を継続するにあたって必要な能力、知識に関して、十分かどうか。それと、障害者就業センターの評価を合わせて就職を目指すんですけど、就職した後に障害者就業・生活支援センターの強みというのは、家庭の方にまで介入して行って、生活と就業、一体的に支援するという形になっておりますので、3つの機関がそれぞれ補足しながら障害者の就職を図っていくということになります。

(深澤会長)

付け足すと、多分、私たち、医者の診断書も書かなきゃいけないですね。意見書を出さなきゃいけない。医療に関わっている者、付け加えさせていただきました。

やっぱり、それぞれ適切な役割を果たしつつ、支援に結びつけるということが重要なのかなと思って、皆様方に共感したところでした。

続きまして、市町村代表として、田中さんから御意見いただけますでしょうか。

(田中委員)

私は、基幹型地域包括支援センターとして、青森市内の地域包括支援センター11か所を後方支援しております。

地域包括支援センターでは、相談は凄く多く、その中で若年性認知症となると、正確に把握していないです。その対応に関しては十分な知識もなくて、地域包括支援センターから、より専門的な指導を受けたいという声があがってきていたので、7月に若年性認知症のコーディネーターさんの研修会を企画しました。

その時に認知症本人の方のお話もさせていただいたんですが、それが包括の職員、ケアマネジャーさんとか、保健師とか、皆さんに凄く好評でして、今後、もしそういうケースがあったら、まずはコーディネーターさんに相談して、そこからこのような皆さんとつながっていくということでやっていけるんだという想いを持ったという感想が聞かれています。

青森市では認知症フォーラムを、9月16日に予定していますが、その中でコーディネーターさんに相談ブースに来ていただき、認知症ご本人のお二人のお話を、15分程度聴かせていただく予定となっております。そういう機会を活用して、連携をしていけたらいいなと思っております。

以上です。

(深澤会長)

ありがとうございました。

積極的に取り組んでいる包括支援センターだなんて。

これ、全県的に見たらどうなんですかね。、いろんな包括支援センターがあるのかなと思うんですけども。そういう中の包括支援センターの横のつながりみたいな、これは県に聞いた方がいいのかもしれないですけど、何か、田中さんのお立場から、いかがでしょうか。

(田中委員)

全体の連携というのが、随時、他の所長さんとは、課題などは随時、相談したりとか行っておりますが、センター同士で会って話をするのは、今まではあまりなかったと思っております。

(深澤会長)

分かりました。

凄く、ピアサポーターの方のお話を聞いてということから凄く好評だったということがあるので、そういう経験を逆に同じ立場、センターの方々も共有できるといいのかなと思ったので、是非、そういう会とかあったら、これは県の方をお願いした方がいいのかもしれないですけども、そういったところ。でも、支援センターというのは市町村単位になっちゃうからな、なかなか上手くいかない。すみません、僕のボヤキを言っちゃったんですけど。そんなところで差があると思うんですが、是非、そういう経験を共有していただければと思います。

ありがとうございました。

いつも最後で申し訳ないのですが、全体を俯瞰していただいている教育者の立場からということで、工藤先生、よろしく願いいたします。

(工藤委員)

保健大学の工藤と申します。よろしく申し上げます。

教育研究の立場からということで、若年性認知症の部分については、毎年、4学科共通の授業の中で認知症のコマを持たせていただいております、その中で、この若年性認知症センターの方は、一応、紹介はさせていただいております。

もう1点、若年性には関わらないんですけども、今、大学のプロジェクト研究で認知症の方の意思決定支援の教育プログラムを開発というところに携わっております、多少なりとも、自分の意思をきちんと専門職として、どう吐き出させるかというところの教育ということに取り組んでいるということ。

全体を見ていて興味があったのが、ピアサポーターさんが大学の講義とか、または公開講座とかでお願いしたら可能なものかどうか、直接学生さんに話を聞いてもらう。住民さんに話を聞いてもらうということも、今後、検討したいと思うので、御相談をさせていただければと思っておりました。

2つ目、実績のところでは相談者が、相談系統ってどうなのかなって、ちょっと思っています。この事例とかを見ていても、ドクターとか疾患センターさんにつながっていれば、センターに行くんですけども。それ以外のところって、どういう形でつながってくるのかとか。その辺が探れれば、そこに周知すれば、全体につながるかって見えてくるような気がしました。

あと、先ほど、青森市さんの包括の方であったんですけども。気になったのは、相談件数のところで、介護保険全体だけを見ていくと、要介護2の原因しかないのに認知症だと。大体、2号被保険者ってこれくらいだかって分かっていて、多分、医師の意見書を見れば、認知症が原因かどうか見えてきて、じゃ、その中で実際のケアプランに結び付いているのであれば、センターさんに行かなくてっていう、ちょっと推定できるんじゃないかなって思いました。

あと、事例の中で最初に障害の方からつながると、後々落ちてきて、認知症の介護につながるのはいいんですけど。逆にいきなり介護で要介護1とかで2号、若い方が、最初からケアプランとなってくると、仮に自立とかしていて、社会参加なんだから、就労支援的なものって、殆どのケアマネさん、やっていないような気がして、居場所づくりとか、逆に元気な方がこっちの方にもつながる形ができれば、理想的なものか。その辺も実態が見えてないんですけども。ちょっと、今日のお話を聞いて。そういう意味では、共生型サービスでやられているところは、役割、高齢者の方でも若年の方でも活躍する場があるのかなって。逆パターンのところが少し見えないので気になりました。

以上になります。

(深澤会長)

ありがとうございます。

逆パターンのケースというのは

個人的に見ると、やっぱり逆パターン、ありますよ。私たちも、実際、介護の方かなと思って行くと、やっぱり対応できなかつたり、患者さんの個性もあって。逆に障害というか、精神医療とか、そういったところで対応している患者さんも何名かいらっしゃるの、事例としてはあるかなと思いますけど。

(木谷委員)

前に勤めていたデイサービスの方で、いきなり若年性認知症として、高齢者のデイサービスに来た、それこそ40代後半の女性の方がいらっしゃったんですけども。やっぱりその時、何年か前ですけど、その時は、行き場所が他にない。障害者ではないという扱いがあったので、介護保険は高齢者になるので、そこは凄く行き場所がなくて可哀そうだなという想いをしました。

やっぱり、凄く抵抗を、受け入れる側は抵抗があるし、来る人、家族も多分、抵抗があるんじゃないかなっていうのを、デイサービスではお風呂に入ったりするので、そういう部分では、強く感じました。

以上です。

(深澤会長)

ありがとうございます。

適切な支援に結び付けるためには、やっぱり一方通行じゃなくて、まさにそれこそ、どういう支援ができるかどうかということ、皆で共有しながら、最適な支援を模索するということが重要なかなと感じることができました。

これで、一応、全員の方は言っていたと思うんですけども。

何か委員の方々に、こういう質問とか、意見とか質問とかございますでしょうか。

もし、ここは変だとか、これぐらいの名前を知りたいとか。

以上の御意見とかを踏まえて、関口さん、課長、意見とか何かありますか。

いろんな意見が出たと思うんですが。本当はまだ一部ですが、何か御意見、ありますか、県の方から。

(関口課長)

いろいろ、現場からの御提案、見解本当に参考になりました。ありがとうございます。皆さん、それぞれこの分野に相当お詳しい中でも、それでもやっぱり向こう岸にいる他の組織や何をやるのかということについて、必ずしもやっぱり把握についていう限界があるという感じを見受けましたので、やっぱり交流、地域的には、まず、こういう場を通じて、それぞれの役割、こういう役割を担って、どういうことはできていたか、こういうことはできない、不得手だということ認識、共有させていくことが、次の支援に重要なかなと思いますので、この後も勿論そうですし、そういう、まさに間をつないでいくというのが、県

も含めて行政にできる役割というのが大きいかなと思いますので、折角、5月、センター同士の情報共有みたいなものも含めて、各地域、地域の間、協会、協会の間をどうつないでいくかというところは、今後とも知恵を絞って、行政としても知恵を絞っていきたいと思いますし、皆様にも知恵を出していただき、協力をいただきたいと思います。

具体になると、今、ここでこうしますと言えるかどうか、知恵が回らない部分もあるんですけども、今後も検討していきたいと思いますので、皆様の御協力をお願いしたいと思います。

ありがとうございます。

(深澤会長)

凄く前向きな御発言、ありがとうございました。

皆さん、御協力して御支援いただけるかと思いますが、引き続き情報共有できればと思いますし、いろいろ私も聞いていて思ったのは、やっぱり様々な医療DXとか介護DXとかを進めている世の中になってきちゃったので、こういう分野でもDX化するのは必要と。

具体的にいえば、例えば、さっきエリアごとという話はあったけども、できればウェブでの相談会とか、そういうのをもっと活用できれば、もうちょっといいのかなって、具体的に思って、LINE以上の、更に次というのがあるのかなというのを地域を跨ぐ意味では重要かなと思ったのと。

やっぱり、何故そんなことを言ったかという、いろんな支援とか連携の中でも、最近、情報共有とつなぎ、顔の見える関係、そういったキーワードがあるので、そこをDXも含めてやれたらいいのかなと思いました。

何かちょっとやっぱり、皆さんが皆さんのセンター、機能とか役割、まだ正直いうと、私も理解できないところもあるので、上手くDX化するといいのかなと思っていたところでした。

すみません、いろいろと私も聞きたいことを聞きまくっちゃって、時間、ちょっと押していますけども、一応、協議、報告ということで6番まで終わったということで、よろしいでしょうかね。

もし、個別の要求とか、センターの方に連絡いただければお答えできるかと思います。

それでは、最後、その他の方に移りたいと思いますが、事務局の方から簡潔にお願いします。

(事務局)

事務局の方から2点、お話ししたいと思います。

皆さんのお手元にこちらのチラシがあるかと思います。こちら、11月25日に研修をやるんですけども、申し込みが10月からになりますので、また案内させていただきます。その際には、皆さんから周知の方、よろしくをお願いします。

以上です。

もし、入っていない場合には、事務局に声をかけていただければ、最後にお渡しできるか
と思います。

(深澤会長)

以上でいいですか。

こういうことを活用してくださいとか、私たち、紹介してくださいとか、要求はないです
か。

(事務局)

引き続きになりますが、当センターの周知に関して、御協力いただければと思います。

研修会でもいいですし、何か皆さんの方でイベントを開催することがありましたら、10
分程度でもお時間をいただければ、私たちの方からお話させていただきたいので、何かあれ
ばよろしくお願いします。

(深澤会長)

ちなみに、若年性認知症に特化したCMとか作ればいい。15秒でもいいですし。

(事務局)

当センターのホームページの方に短いというか、10分ぐらいの動画はあがっているの
で、もし興味があれば見ていただければと思います。

(深澤会長)

分かりました。

テレビ以外にも、いろんなソーシャルメディアがあるので、そういうところも活用できれ
ばいいかなと思いました。

ちょっと、時間を押して恐縮ですが、一応、いろいろ御意見をいただいたので、また今後
の活動とか、連携の課題とか、支援とか課題とかを共有できたのかなと思いますので、引き
続き、センターの協力も含めてよろしくお願いします。

あとは事務局に戻しますので、よろしくお願いします。

(司会)

深澤会長、委員の皆様、長時間にわたりましてどうもありがとうございました。

この会議、年に1回ということで、来年は7月から8月の開催を考えております。

また、開催の御案内がありましたら、御出席をよろしくお願いいたします。

これもちまして、令和5年度青森県若年性認知症自立支援ネットワーク会議を終了い

たします。

どうもありがとうございました。