

若年性認知症支援コーディネーター 就労支援事例集

若年性認知症支援コーディネーター 就労支援事例集

■ 編集 社会福祉法人 仁至会
認知症介護研究・研修大府センター
〒474-0037 愛知県大府市半月町三丁目294番地
TEL：0562-44-5551 FAX：0562-44-5831
ホームページ：http://www.dcnnet.gr.jp

■ 印刷 株式会社 一誠社
〒466-0025 名古屋市昭和区下槇町二丁目22番地

平成30年度厚生労働省老人保健健康増進等事業で作成しています

平成30年度厚生労働省老人保健健康増進等事業

若年性認知症の人の社会参加等への支援体制強化に関する調査研究事業

社会福祉法人仁至会 認知症介護研究・研修大府センター

若年性認知症支援コーディネーター
就労支援事例集（2018年度版）

認知症介護研究・研修大府センター

目次

I. はじめに	1
II. 若年性認知症支援コーディネーターによる支援事例	2

【就労継続事例】

支援事例 1 : 配置転換や勤務体系を変更しながら、就労継続が可能となった事例	2
支援事例 2 : 配置転換により、就労継続が可能となった事例	4
支援事例 3 : 診断直後からの支援により、就労継続が可能であった事例	6
支援事例 4 : 本人・配偶者・会社間での意思疎通が困難で、橋渡しをした事例	8
支援事例 5 : 就労継続できているが、家族が早めに情報を知りたいと相談した事例	10
支援事例 6 : 就労継続しながら、認知症カフェを自ら開催している事例	12

【就労支援事例】

支援事例 7 : 関係機関の連携で、再就職が可能となった事例	14
支援事例 8 : 就労と今後の生活支援を見据えた支援チームにより、アプローチが可能であった事例	16
支援事例 9 : 関係機関との連携により、小規模企業で就労継続している事例	18
支援事例 10 : 診断直後に解雇されたが、迅速な対応により福祉的就労や交流会につながった事例	20
支援事例 11 : 多職種の連携により、就労継続支援 A 型事業所の利用に繋がった事例	22
支援事例 12 : 障害者職業センターの支援および関係機関との連携により、再就職が決まった事例	24
支援事例 13 : 退職後、関係機関の紹介から農作業に従事した事例	26

【居場所づくり】

支援事例 14 : 同病の仲間を得て、認知症カフェなどの居場所活動を行っている事例	28
支援事例 15 : 退職後、自宅での引きこもった生活から、障害福祉事業所につながった事例	30
支援事例 16 : 退職後、関係機関と多職種との連携により就労継続支援 B 型事業所の利用につながった事例	32

【その他】

支援事例 17 : 早期から空白の期間なく、長期間にわたる支援ができた事例	34
支援事例 18 : 大学生の長女がキーパーソンで、社会資源の活用を支援した事例	38
支援事例 19 : 独居で収入がなく、家族の協力も乏しかった事例	40
支援事例 20 : 離れた 2 つの県の若年性認知症支援コーディネーターが連携して支援できた事例	42

I. はじめに

平成 27 年 1 月、厚生労働省は関係 11 府省庁と共同で「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」を策定しました。その中には、7 本の柱の 1 つとして「若年性認知症施策の強化」が掲げられ、具体的には、都道府県ごとに若年性認知症の人やその家族からの相談の窓口を設置し、そこに、若年性認知症の人の自立支援に関わる関係者のネットワークの調整役として、若年性認知症支援コーディネーター（以下：支援コーディネーター）を配置するとされています。

支援コーディネーターは、平成 30 年 10 月現在で、ほぼすべての都道府県に配置され、認知症介護研究・研修大府センター（以下：大府センター）が平成 28 年度に作成した「若年性認知症支援コーディネーター配置のための手引書」に記載された、①相談窓口、②市町村や関係機関との連携体制の構築、③地域や関係機関に対する若年性認知症にかかる正しい知識の普及等の業務に取り組んでいます。

一方、現役で就労中の人や、休職・退職した人への「就労支援」、あるいは、仕事以外の社会参加や趣味・楽しみを含めた「居場所づくり支援」については、それぞれの支援コーディネーターが関わった事例が少なく、経験の積み重ねが難しいとの声が聞かれます。

そのため、大府センターでは、「就労支援」や「居場所づくり支援」の取り組み事例について、その情報を共有していただきたいと考えました。この支援事例集では、支援コーディネーターが実際に関わった「就労支援」や「居場所づくり支援」の事例をカテゴリー別に分類し、また、うまく支援できた事例だけでなく、支援が困難であったものも掲載しています。若年性認知症の人とその家族が、自分らしい生活を継続できるよう、その支援に活用していただけることを期待しています。

Ⅱ. 若年性認知症支援コーディネーターによる支援事例

【就労継続事例】

支援事例 1：配置転換や勤務体系を変更しながら、就労継続が可能となった事例

性別	女性	診断時年齢	50代前半	(相談時年齢)	診断名	アルツハイマー型認知症
【相談に至るまでの経緯】 周囲の人は、本人が若年性認知症であることを知っているが、本人と夫は知られたくないとして家族のみで抱えていた。それを見かねた民生委員が、若年性認知症支援コーディネーターの存在を知り、本人と家族に「支援コーディネーターにだけでも現状を打ち明け、色々相談してはどうか」と促し、夫婦で相談窓口へ来所された。しかし、具体的な相談ごとはなく訪れた。						
【相談を受けたときの就労状況や仕事の内容】 介護事業所で介護職として長年勤めていた。同僚は4年ほど前から、「仕事が出来なくなっている、なんか変だ」と感じていた。最近、職場の同僚みなが認定資格を受けたが、本人だけ受からず、上司が面接をした際にはへらへらとした態度で、病気の認識もなかった。これまでのまじめな性格から変化を感じ取った上司は、家族を呼んで最近の仕事ぶりを説明し、受診を勧めた結果、アルツハイマー型認知症と診断がされ、正社員からパートへと切り替えられた。出勤時は1日8時間勤務であるが、シフト制として月の半分勤務となった。仕事内容は直接的な業務から外し、他の職員の補助として、見守り業務やレクリエーション担当（レク担当）となった。送迎業務には携わらない。職場への通勤は、自営業を営む夫が送り迎えしている。						
【本人の意向】 仕事について悩みや困ったことなどを尋ねても、「問題はありません」というばかりで、一見、これまで同様に出来ているという自己評価のようであった。しかし、仕事内容についてひとつひとつ詳しく尋ねると、「レク担当であるが、毎週の活動時に提供する新聞記事の選択や、選んだ記事の読み聞かせが辛い。漢字が分らなくなっています。」と打ち明ける。自身の仕事内容については、「これまで通りに、入浴もトイレ介助も行っています。」と上司の話から、ずれた返答であった。						
【家族の状況、家族の意向】 二世帯住宅で1階に夫婦二人、2階に息子家族が住んでいる。夫は、「妻は若い頃からおとなしかったため、正直、妻の変化は職場から聞いて初めて知った。周囲に病気のことを知られたくないが、職場の上司は昔からのつきあいでもよく知ってくれているので、彼がいいという間は今のまま働いて欲しい。」という。二世帯で暮らす嫁は、「色々出来ないことが多く、仕事も出来ないのではないかと心配している。」						
【会社の体制、意向】 利用者の安全性を考えて、直接的な業務から外した。勤務を組む際には、一人の職員としてカウントしていない。長く勤務しているので、彼女もここが居場所であると強く思っていると感じている。出来るだけ、このまま職員として通い続けてほしいが、時期をみて、介護事業所の利用者となるという移行も視野に入れている。						
【支援経過（介入1ヶ月で、現在の支援状況とも言える）】 (家族の疾病理解について) ・夫：疾患の理解を促す目的で、民生委員と三者面談しながら、疾病について説明を行う。更に今後の支援の見通しを説明しながら、職場との調整の必要性について、夫の理解とコーディネーターが介入することの了承を得る。						

・嫁：自宅で本人の様子を聞きながら面談を行う。認知症について説明を行い、本人の作業評価を聞き取り、動作のひとつひとつに疾病によるものであることへの理解を求める。

・ご本人と夫：本人交流会への参加を促し、参加時には同じように働く当事者を紹介し、当事者同士のピアカウンセリングの場を設定した。

（職場へのアプローチ）

・上司へ：仕事について、支援コーディネーターの支援をお願いし、今後、連携していくことを了解された。しかし、職場内の作業評価については、第三者の関わりは良いことだと思えないと断られる。職場内の作業評価は自分たちで行うということであったが、経過によっては相談体制があることについて了承された。また、障害者雇用枠への切り替えの提案は前向きに検討するということがあった。

・上司並びに職場の同僚へ：専門職研修の情報を提供したところ、上司のみ参加申し込みされた。

（制度利用について）

・受診時、夫に支援コーディネーターの関わりを説明し、自立支援医療制度の利用と、障害者雇用枠への切り替えのための精神障害者保健福祉手帳の申請を依頼した。

・上記申請について、役場で手続きの説明に同行し、現在、手続き中である。

【現在の状況】

専門職研修会への参加により、上司への影響を期待している。

【支援 CN の関わりの成果・効果】

・夫からの電話相談が増え、家族の理解がまだ得られていないことについて助言した。自宅での本人の役割を探して欲しいという相談が続く。夫の関心が妻へ向いて来たことで、現状を見ようとする環境になってきた。

・家族だけ、職場だけで抱えないよう、家族会や当事者同士の語らいの場を紹介、情報提供することができた。

【課題】

・ご本人にとっての仕事の質と量の評価が急がれるが、上司が一人で抱えているために、必要な制度の利用が進まない。同僚の言動も気になり、上司の意識改革へのアプローチの時期となっている。

・民生委員からの情報では、職場の同僚は働き方の不公平さについて、幾分不満に感じており、個別で民生委員に相談されているという。職場環境について破綻前に察知ができたが、まだしばらく、同僚への心理的サポートについて民生委員の協力を求めている。

・仕事の休みの日の過ごし方について、徒歩圏内の活動を紹介するが、地域住民との交わりを拒まれている。

支援事例 2 : 配置転換により、就労継続が可能となった事例

性別	男性	年齢	50代前半	診断名	前頭側頭型認知症
【相談に至るまでの経緯】					
<p>職場で言動がおかしいと言われ、受診勧奨があり、某年 7 月に総合病院を受診した。その際、専門医を紹介され、9 月に前頭側頭型認知症と確定診断された。大学病院の医師からは、「まだ仕事してるの？」と言われてしまい、妻はすぐに退職しなくてはいけないと思い込んでいた。妻が地域包括支援センターへ相談し、若年性認知症支援コーディネーターを紹介された。妻は、電話で話し始めるとすぐに涙が出てしまい、もう仕事は辞めるしかないでしょうか、職場から退職と言われたらどうすればいいのでしょうかとパニックになっていた。</p>					
【相談を受けたときの就労状況や仕事の内容】					
<p>診断 2 年前の 12 月まで単身赴任をしていた。帰ってきてすぐに、妻はおかしいと感じていたが、受診にはつながらなかった。大企業に勤務し、設計の技術職 (SE) であった。仕事をこなすのが難しくなっていたが、当初は、部署は変わらず、補助的な仕事をしていた。会社名は明かさなかった。</p>					
【本人の意向】					
<p>息子を大学院に行かせたいので、働き続けたい。自分は仕事ができないとは思っていない。</p>					
【家族の状況、家族の意向】					
<p>妻：会社には申し訳ないが、大学に通う息子の学費もあるので、可能な限り仕事を続けてほしい。</p>					
【会社の体制、意向】					
<p>以前、社員で若年性認知症の方がいたそうで、産業医、人事担当、上司と定期的な面談を計画し、家庭の事情も理解し就労の継続を支援してくれている。</p>					
【支援経過】					
<p>初回電話相談では、診断を受けたばかりで、今後どうしたらよいか分からないと泣いてばかりの妻であった。すぐに妻に面談し、状況を確認する。息子さんが大学卒業まで仕事を続けることを目標とすることを確認する。その後、職場とのやり取りについて電話で具体的にアドバイスをする。</p> <p>翌月、産業医との面談が決まり、支援コーディネーターも同席可能であることを伝えたが、まずは自分で話してみ、うまく出来ないようなら次回からお願いすると、妻一人で対応した。産業医は、会社と一緒に考えたほうが良いと言ってくれたとの報告があった。産業医、人事課、上司と妻で話し合い、部署を変えて可能な限り就労継続することとなった。今後 3 か月に一度、話し合いをしていくことも決まり、妻も一安心できた。同時に、今後の主治医について妻より相談を受け、就労継続に関して理解のある専門医を紹介し、受診に同行する。</p> <p>本人と面談し、「息子を大学院へ行かせるから、仕事は続ける。」との発言を妻と一緒に聞く。その後、認知症カフェを紹介し、一緒に参加した。また、担当の地域包括支援センターへつなげる。</p>					
【現在の状況】					
<ul style="list-style-type: none"> ・仕事を継続することができており、マイペースでそれまでと変わらない生活をしている。 ・産業医から、残業、出張禁止の指示が出ており、部署は変わり、総務の仕事をしている。 					
【支援コーディネーターの関わりの成果・効果】					
<ul style="list-style-type: none"> ・妻が最もつらい時期を支えることができ、早期退職等の間違った判断をしないように支援できた。 ・地域包括支援センター、主治医と連携することができ、本人・妻と早期に目標を共有できた。 					

【課題】

- ・病気の特徴として病識がなく、マイペースになっており、職場の方から煙たがられてきている様子である。
- ・本人や妻に、若年性認知症のつどいへの参加や、同じ病気の夫を介護している同年代の方と話す機会を作ることを提案しているが、まだ病気を受け入れ切れていないとのことで、実現していない。



支援事例 3 : 診断直後からの支援により、就労継続が可能であった事例

【性別】 男性	【年齢】 50代	【診断名】アルツハイマー型認知症
<p>【相談に至るまでの経緯】</p> <p>現在、事務職として就労中で、あと数年で定年退職予定である。妻と高校生の3人暮らし。大学生の子どももいる。4年前、職場の同僚から、以前と様子が違うと言われ、医療機関 A を受診し、軽うつ病と診断され、抗うつ薬を処方されたが自己中断した。2年前、配置換えがあり、妻は、もの探しが増えたように感じていた。その後、仕事でのミスが増え、上司から受診するよう言われて、医療機関 B を受診し、抗うつ薬を処方されたが自己中断した。さらに医療機関 C を受診し、認知症疑いで当院を紹介された。</p>		
<p>【相談を受けたときの状況】</p> <p>アルツハイマー型認知症と診断後、主治医より若年性認知症支援コーディネーターに依頼があり、相談対応となる。本人は、もの忘れなどの症状について自覚は乏しかった。妻は、数年前から異変に気づいており、冷静に受け止めているように見えた。上司から受診するよう言われていたため、診断名を妻が上司に報告した。</p>		
<p>【本人の意向】</p> <p>本人は定年まで仕事を続けたいと話す。本人から直接の訴えはないが、趣味のスポーツへ行かなくなり、外出の機会や友人との交流は減っている。</p>		
<p>【家族の状況、家族の意向】</p> <p>妻や子どもは、以前から、うつ病や認知症についてインターネットなどで調べていた。仕事はできていると判断していた。妻は、今後も、本人の就労継続を希望している。制度も利用できるものは何でも利用していきたいと希望する。</p>		
<p>【会社の体制、意向】</p> <p>診断直後、上司も受診に同行した。産業医との定期的な面談があり、就労継続のために、業務や日常生活について話し合いがされていた。複雑な作業や新しく取り組むことは難しく、今できることを本人に確認し、できる業務を継続してもらおうと伝えられた。本人と妻から了承を得て、病気のことを職場内に話して、仕事の進行状況を周囲でもサポートする方針だった。しかし、単純な作業も困難になっており、別の部署に配置転換となった。職場から、「病気でクビという事はないが、職場は全部の面倒は見られない。早期退職という制度もある」と連絡があった。再度今後の対応について検討が求められている。</p>		
<p>【支援経過】</p> <p>精査のため検査入院し、結果の説明時、支援コーディネーターが同席し、各種制度を説明した。外来通院時、支援コーディネーターが面談。精神障害者保健福祉手帳取得、介護保険申請、自立支援医療費制度の申請を行う。診察は本人・妻同席のため、妻が本人のいない所で主治医に伝えたいことや聞きたいことを聞きとり、主治医に伝える。</p> <p>1年4か月後に、職場で配置換えとなる。</p>		
<p>【現在の状況と今後の支援予定】</p> <p>難しいことを覚えたり、複雑な作業の段取りを組んだりすることが苦手となっている。現在の職場からは、書類作成ができない、回覧が回せない、電話対応ができない、ということを指摘されている。公共交通機関での通勤はできるので、定時に出勤している。</p> <p>職場は就労継続に前向きであったが、これまでできていた業務にも支障が出ており、他のスタッフのサポ</p>		

ートがあってもうまいかない場面が増えている。他のスタッフもストレスに感じている可能性がある。しかし、本人と家族は就労継続を希望している。

現在、職場の上司から診察に同席したいという申し出があった。情報提供の必要はあるが、退職に向けての動きなのか判断し、焦らず慎重に、就労継続の前向きな情報提供になるように支援していく。

【支援コーディネーターの関わりの成果・効果】

妻との面談では、当初、制度の説明など淡々とした話が多かったが、回を重ねていくうちに、家族が抱えている就労以外のことについての思いや気持ちについて聴くことができた。一方、その時々で何が必要か判断しないまま、制度について情報提供をしてしまった。制度の内容も分かりやすく十分に説明できていなかった。

職場とのやりとりに関しては、診断や治療の情報をどこまで伝えるかというデリケートな問題があった。妻を介していたが、直接やりとりすることで、より細かなサポート体制が作れることができた可能性はある。

【課題】

1、認知症への基本的な理解・受け止めについて

「認知症」という言葉が独り歩きして、本人や家族が不利益を被ることがある。職場への伝え方、伝える内容についても考えておく必要がある。できなくなってきたことが目立つが、できることを継続することが大切であるということをはかりに理解してもらうかが課題である。認知症とその支援に関する周知・啓発に関しては、気づきの段階から、たくさんの方が“パートナー”となる可能性があり、その対象は広いように思われた。

2、就労継続に向けた職場や外部機関との連携について

就労継続についての具体的な支援方法については現在模索中である。産業医や上司などどのように関わるか、今後、地域障害者職業センターとの連携を通して具体化していきたい。就労中のケースのほとんどが、就労継続を希望している。退職後や主婦のケースに関しても、早期に介入することで続けられることがある、利用できる制度の幅が広がるということは意識しておく必要がある。

3、制度に関する情報提供の内容とタイミングについて

個別の背景が様々あり、それに合わせて情報提供していくことが重要である。支援コーディネーターが制度や窓口について知り、対象者に合わせて伝えていく必要がある。



支援事例 4 : 本人・配偶者・会社間での意思疎通が困難で、橋渡しをした事例

【性別】 男性	【年齢】 50 代前半	【診断名】 意味認知症
<p>【相談に至るまでの経緯】</p> <p>妻と大学生の長男と3人暮らし。長女が近隣に住んでいる。県内の大企業の管理職として勤務し、車で1時間半かけて通勤していた。2年前に海外に単身赴任したが、帰国後、職場内で書類を作成したり、読むことができない、部下とコミュニケーション上のトラブルが目立つようになった。同僚も本人の大きな変化を感じており、上司から産業医への相談を勧めた。仕事熱心で、周囲からも評価が高く、若いころから、今もずっとスポーツを楽しんでいた。妻は、パートタイムとして就労中である。</p>		
<p>【相談を受けたときの状況】</p> <p>産業医から大学病院を紹介され、受診し、検査の結果、「側頭葉に萎縮があり、詳しい検査が必要」と言われた。本人は納得できず、他の大学病院を受診するが同様の結果であり、「治療法がない」と言われたことで不信感が強くなった。自分で認知症専門のクリニックを探し、受診し、「意味認知症」と診断され、薬を処方された。「先生は、記憶を戻す治療を行ってくれている。」と主治医を信頼していた。職場でのトラブルなどあり、会社側は今後の対応を検討するために、診断書の提出を求めるが、本人は拒否したので、妻に直接会社側から連絡することとなる。本人は、妻に心配をかけたくないためか、「会社の事はおれがやる。お前は何も心配するな。」と語っていたため、妻は、「私が会社と話をしているのを夫に知られたくない。」と話し、会社は、本人・妻と別々に話をしている状況であった。また、妻は子どもたちには伝えていなかった。</p>		
<p>【本人の意向】</p> <p>病気は治療すれば治ると思っており、「治れば問題ない。」と会社には話している。会社側は、職場でのトラブルや仕事をこなしていくことが難しいと判断し、退職勧告をするが、「辞めたくない。」と就労の継続を希望している。</p>		
<p>【家族の状況、家族の意向】</p> <p>会社の事、子どもの事が気になっている。会社は、夫の態度がかたくなで困っているようだ。夫に会社と連絡を取っていることが知られたら激怒されるのではないかと心配している。夫に内緒で会社に情報を出すことはできないと思っている。就労の事は、夫の意思を最大限尊重したい。大学生の子供の学費は、貯えて何とかなると思う。夫が、会社でトラブルがあることは聞かされている。会社からの提案は理解できるが、夫から仕事を奪ってしまったら、どうになってしまうのかという恐怖感があり、混乱している。</p>		
<p>【会社の体制、意向】</p> <p>帰国の3年前から、本人に異変を感じていた。様々なトラブルへの対応に問題あり、退職勧告をしたが、「辞めたくない」と主張したので配置転換した。昨年、職場から受診を勧め、診断を受けるが、診断書の提出を求めても拒否しており、状況判断ができずに困っている。今の部署で本人ができる仕事はないが、管理職だった人に単純作業をしてもらおうのが良い事か迷っている。本人と話をしても怒り出してしまうため、困って妻に連絡している。年度末に、解雇ではなく、支援制度を利用できる早期退職の方向で検討したいと妻に提案するが、「納得できない」との返答。地域障害者職業センターに相談し、3か月間、単純作業を提案し、就労継続について判断する体制を整えた。しかし、現在、会社側は、就労継続は困難と判断しており、早期退職を本人に再度提案していく。</p>		

【支援経過】

妻から、電話が入り、会社が夫の事で困っていると連絡があった。夫は「意味認知症」と診断されている。状況を確認するため、支援コーディネーターが本人・妻と面談した。今後の事を相談するため、妻と共に主治医と面談する。会社の上司と妻の面談に、支援コーディネーターが同席した後、妻と本人に、会社との間に介入支援していくことを確認する。主治医から本人に、会社に病状説明する必要性について話す。妻から上司に病名を伝え、支援コーディネーターから疾患について説明をする。会社側は、3月末の退職を提案する意向である。

2ヵ月後、妻と長女と面談する予定であったが、妻が倒れ、見送りとなる。その後、妻と連絡とれない状況となった。支援コーディネーターが会社を訪問し、現状の確認をする。会社からの退職についての話に、妻は納得できない。再度検討するため、地域障害者職業センターを紹介する。就労継続として、3ヵ月をめどに単純作業の仕事を開始する。会社の担当者から、本人は仕事の遂行が難しく、同僚も疲れている。6月に退職の方向で話をしていきたい。その際に支援コーディネーターに同席してほしいと依頼された。本人と会社の面談に同席し、就労継続についての確認と病院受診、会社への診断書提出の確認を行った。

【現在の状況と今後の支援予定】

現在、会社は6月末に退職の方向で本人と話をしていきたいとの意向である。本人の状況から、退職は避けられないが、本人が会社に診断書を提出するよう、促しながら経済的支援を含め、会社との間に入り支援をしていく。支援コーディネーターとしては、意味認知症と診断された本人の抱える、コミュニケーション等の課題を把握し、検討しながら、これからの本人の生活の支援について、関係機関と連携していく。

【支援コーディネーターの関わりの成果・効果】

就労継続に対し、会社側からの相談に対応することで、3月末での退職でなく、短期に就労を継続し、家族に考える時間を持つことができた。

主治医と連携することで、本人の状況を知ってもらい、必要時に連携することができた。

【課題】

相談を受けた時には、すでに、会社は退職の方向で検討している状況であったため、就労の継続への支援に集中し、時間をかけて支援していくことができなかった。意味認知症について会社の方に説明し、就労に関して本人にわかりやすい説明等をしてもらえるように提案をしたが、本人と言い合いになることも多く、十分な理解をしてもらうことが難しかった。本人とのコミュニケーションを取りながら、これからの生活、人生への支援をどこと連携していくのか、前頭側頭型認知症、意味認知症の人への医療面、福祉面双方からの支援について考えていく必要性を感じている。



支援事例 5 : 就労継続できているが、家族が早めに情報を知りたいと相談した事例

【性別】 男性	【年齢】 50 代後半	【診断名】 アルツハイマー型認知症の疑い
<p>【相談に至るまでの経緯】</p> <p>妻、2 人の子ども(学生)と同居。会社では、部署の責任者として働いていた。現住所は A 市で、以前は B 市に単身赴任をしていた。10 か月前、会社で、周りから仕事のスピードが落ちていることを指摘された。しかし自分自身ではおかしいとは思わなかったため、受診はしていない。2 か月前からは、自分でも作業のスピードや判断力が落ちていると感じるようになった。日にちの感覚がなく、約束を忘れてしまうこともある。その後、産業医に紹介され C 病院を受診し、アルツハイマー型認知症の疑いと診断され、現在アリセプトを服用中。医師からは、「まだ若いし、診断は慎重に行っていきたいとの判断から、3 か月後、確定診断を行う。診断されれば、自立支援医療の申請を行っていく。判断力の低下がみられることから、車の運転は控えるよう」に言われ、現在は自宅から、妻の送迎で駅まで行き、電車、バスを使い、約 2 時間かけて会社まで通勤している。会社からは、電車通勤途中にも何かあったら困ると言われ、自宅から近い事務所へ変わってはどうかと言われたが、本人は今の事業所で勤めたいという気持ち強い。会社との話し合いの結果、最近、対人の仕事が少ない部署へ異動となった。</p> <p>今後のことについて、はじめは本人、産業医、人事担当者との面談があったが、本人が約束の日にちを忘れてしまったり、その時々で発言内容が変わるため、妻も同席することになった。まだ仕事は続けているが、今後働けなくなった時のことを考え、早めに相談をしたいと支援コーディネーターに電話相談が入った。</p>		
<p>【相談を受けたときの状況】</p> <p>本人、家族は病気のことについては受け入れている様子。これから先のこと、特に経済的なことと就労継続について、前向きに考えているようだった。</p>		
<p>【本人の意向】</p> <p>会社側にも、配置換えによる負担の軽減など配慮してもらっているため、なるべく今のところで長く勤めたいと思っているが、会社の意向もあるので、今後のことは会社ともよく相談しながら進めていかなければいけない。身体が続く限りは、今のところで、あと 2 年(2 人の子どもが社会人になるまで)は勤めたい。ただ、うまく行かなかった場合のことも考えておかないといけない。</p>		
<p>【家族の状況、家族の意向】</p> <p>妻は、「今すぐという訳ではないが、自分自身せっちな性格のため、今のところを辞めないといけなくなった時に、次のところへスムーズに移行できるように、早めに考えていきたい。福祉サービスに関する情報が欲しい」</p> <p>面談では、まず本人の現在の状況やこれまでの経過を知るため、病状について尋ねたが、本人・家族ともに、「病状については会社の産業医でも C 病院でも話した。もう同じ話をしたくない。今日は、就労継続支援 A 型または B 型事業所などのサービスについて聞くために来た。」と話されたため、サービスの情報提供を中心に対応した。</p>		
<p>【会社の体制、意向】</p> <p>会社側の病気に対する理解はあるようで、産業医の面談や会社との話し合いの結果、配置換えを行い、負担の少ない部署で仕事を続けることができている。しかし、現在の雇用形態で働き続けることが難しくなった場合には、障害者雇用や就労継続支援 A 型や B 型事業所への移行も必要になってくるため、今後も会社側とこまめに話し合いを行う必要があると考える。</p>		

【支援経過】

妻より、電話にて相談を受ける。「夫が先日、アルツハイマー型認知症の疑いと診断され、現在、抗認知症薬を服用している。仕事は部署換えをしてもらったが、行ける範囲・場所は限られるので、その中で探していけないといけない。来週、PET など詳しい検査を行う予定。確定診断も受けておらず、まだ早いかなど思ったが、早めに相談したほうがと思った。就労継続支援事業所 A 型と B 型の違いについて教えて欲しい。休職期間でも事業所の利用は可能か。事業所ではどのようなことをするのか。事業所はどういった目的で利用される人が多いのか。」など、質問をされる。それに対して、「福祉課、ハローワークが紹介する A 型事業所の選考を受け、見学体験を利用し、選考が通れば、市役所へ申請する。サービス等利用計画案を作成し、支給決定となれば受給者証が発行され、サービス利用となる。」などと説明した。福祉的就労について説明を行う。また、障害者雇用による働き方もあることを説明する。

本人、妻が来院し、事業所の一覧や各種福祉サービスについて説明する。また、これまでの治療の経過や会社との話し合いの経過について、話を伺う。

【現在の状況と今後の支援予定】

今後の状況をみながら、その時々に必要な福祉サービスの情報や関係機関との連絡調整を行っていくこととなる。また、今年度より、定期的で開催している若年性認知症カフェを案内し、本人も家族もぜひ参加したいと言って頂けた。

【支援コーディネーターの関わりの成果・効果】

妻の不安が強く感じられ、今後のことを早め早めに相談して、状況に応じて対応できるようにしておきたいという。今回、面談をして顔合わせをしたことで、状況が変わった際には、その都度相談してもらい、お互いに情報を共有しながら経過をみていくという流れを作ることができた。

【課題】

就労の継続を行うためには、企業側の理解が不可欠である。そのため、本人・家族と企業との面談の際に、支援コーディネーターが同席をして話を聞くことで、今後の方向性について、全員で考えることができると思う。本人・家族からだけでなく、企業との連携も大切だと感じた。これまでは、本人・家族などからの相談対応に加え、認知症疾患医療センターとのネットワーク会議や、圏域における講演会・研修会などを行ってきた。今後は、企業を対象にした研修会などの開催を通して、若年性認知症に関する企業の理解を図ることや、企業も含めた相談支援体制の構築が課題と考える。

県内で 1 つの相談窓口及び支援コーディネーターが医療機関に配置されているため、なかなか地域へ出て訪問をしたり、関係機関と連携を取ることが難しい。そのため、関係機関とこまめに連絡を取り合い、いかにその地域で必要な支援を受けられるようにコーディネートができるかが課題である。



支援事例 6：就労継続しながら、認知症カフェを自ら開催している事例

【性別】 男性	【年齢】 50代後半	【診断名】 アルツハイマー型認知症
<p>【相談に至るまでの経緯】</p> <p>妻、2人の子供との4人暮らしで、全員が就労している。工場勤務で運搬の仕事をしていた。会社で作業の段取りがうまくできず、同じことで注意されることが多くなる。自宅では何度も同じことを聞くので、妻からは何度も同じことを聞かないで、子供からは、頼んだことをなげやってくれないのかと言われる。何故いつも注意され、怒られるのかわからず、嫌な気持ちだった。趣味は乗り物の運転で、家族でよく旅行した。</p>		
<p>【相談を受けたときの状況】</p> <p>糖尿病で、毎日4回、インスリン注射をしている。主治医に相談したところ、血糖値が安定すればもの忘れも改善するのではと言われ、治療のため入院した。もの忘れは改善せず、総合病院の精神科を受診し、検査した。診察した医師が大学病院に勤務していたため、大学病院に転院し、アルツハイマー型認知症と診断された。しばらくの間、自分が自分でないような漠然とした不安でいっぱいになった。妻は、「定年までまだ7年あり、生活費は？家のローンは？仕事は？」と本人には言えず1人で悩んでいた。会社には、最初の入院から状況を伝えており、妻と一緒に結果を上司や総務に説明した。会社からは、引き続き働いてほしいと言われている。</p>		
<p>【本人の意向】</p> <p>職場のミーティングで自分から病名を伝え、「ご迷惑をかけるがよろしくお願いします」と挨拶する。安全面を考えて仕事内容を変更する。今までできつく注意していた人も優しく接し、見守りや声かけしてくれている。働き続けることができ、ほっとした反面、定年までのことを考えると不安な気持ちもある。診断を受け、車の運転はやめて、妻が送迎している。好きな運転をやめたことで、デジタルカメラでの撮影を趣味とし、通勤途中や旅行先で写真を撮っている。</p>		
<p>【家族の状況、家族の意向】</p> <p>妻は、診断を受けて3か月後、精神的にも肉体的にも疲れたようで、腰痛に悩まされ、起きることも歩くこともできなくなった。しかし、整形外科を受診したが異常なしといわれた。1か月後には突発性難聴になり、医師より、「ストレスが原因で、ストレスがなくなる限り治らないかもしれない」と言われる。夫の病気や自分の仕事が続けられるか、将来に対する不安からなのかと思った。今も「キーン」という音がしたままのこと。今できることをやろうと、二人で旅行にでかけている。会社が本人に寄り添った就労支援を行ってくれているので感謝している。子供には病気の話は伝えている。子供は以前と変わらず普通に接し、一緒にカラオケに行こうと誘ってくれる。</p>		
<p>【会社の体制、意向】</p> <p>会社は働き続けることに協力的で、安全面に配慮し、本人ができる仕事に変更している。最近、疲労感が強いのと、仕事の段取りがうまくできず、同僚の支援が増えたため、上司や総務課、本人、妻と話し合い、本人の体調を考慮し、勤務時間を15時までと短縮し、様子を見た。会社は本人の負担を少なくして就労継続するにはどのように対応したらいいか、主治医の意見を聞きたいとのことで、糖尿病、認知症の主治医に問い合わせる。現在の本人の状況では、勤務時間を短縮せず働いたほうがいいとのことで、勤務時間を会社の規程に戻した。傷病手当金や会社の福利厚生、退職後の支援や働き方なども説明してくれている。</p>		

【支援経過】

主治医から若年性認知症支援コーディネーターを紹介された。妻は、診断後利用できる社会制度を知りたい、同じ若年性認知症当事者と話したいとの希望あり。1ヵ月後、若年性認知症の人と家族のつどいに夫婦で参加する。7ヵ月後、障害年金、精神障害者保健福祉手帳の申請手続きを行う。認知症サポーターフォローアップ研修で、本人と支援コーディネーターが、若年性認知症の理解と支援について講話する。精神障害者保健福祉手帳を取得する。本人主催の認知症カフェを開催（月1回）。1年3ヵ月後、認知機能と運動介入の可能性について研究している大学の研究者を紹介し、支援コーディネーターも同席し、研究者は、できることがあれば相談に応じること。今後の就労について、本人、妻と支援コーディネーターが面談する。会社と本人、妻が話し合い、勤務時間を短縮し、就労継続していくこととなった。2年後、会社より、勤務するうえで配慮することに関して、主治医の意見を求められた。現在の認知症と糖尿病の病状を伝える。働いた方がいいとのことで、勤務時間を戻して働くこととなった。

【現在の状況】

疲労感が強く、体調を考慮し勤務時間を短縮し、働いていたが、会社側が働く上での配慮することについて主治医に相談し、意見を聞きながら就労継続している。傷病手当金や会社独自の退職後の働き方について説明している。就労時間を短縮した時は、妻が会社の介護休暇や有給休暇を利用し、迎えに行き、仕事に戻っていた。妻は、本人の体調から勤務時間の短縮は仕方ないと思う反面、自宅で1人過ごすのは認知症が進行し、退職となるのではと不安に思っていた。本人主催の認知症カフェを開催し、同じ若年性認知症の人達の役に立ちたいと思っている。

【支援コーディネーターの関わりの成果・効果】

生活面や本人が主催する認知症カフェ、講演等についての相談はあるが、会社との仕事の内容、働き方についての話し合いは、本人、主治医の意見を聞き対応しているため、現在、支援コーディネーターは報告を受けている状況である。早い段階から、いつでも会社との話し合いや相談に対応することを話すとともに、今後の生活や就労継続についての支援や傷病手当金や利用できる社会制度を説明している。

【課題】

就労支援を行う機関として地域障害者職業センターを紹介した。若年性認知症の人の相談、支援を行ったことがないが本人、家族の思いを尊重しながら支援したいとの返答を得た。今回、会社が就労継続に協力的なため、利用しなかったが、今後必要があれば連携を図っていきたい。

会社関係者には、支援コーディネーターは認識されているが、一緒に支援していくことの理解が不十分ではないかと思われる。就労継続、休職、退職、その後に向けて、支援コーディネーター、関係機関が連携を図って支援していくことをさらに伝えていく必要がある。



【就労支援事例】

支援事例 7：関係機関の連携で、再就職が可能となった事例

【性別】 男性	【年齢】 50 代前半	【診断名】 アルツハイマー型認知症
【相談に至るまでの経緯】 <p>職人で自営業をしていたが、1 年前に廃業し、同業の会社で働くことになった。仕事の段取りができない、作業を間違える、同じ材料を何度も注文したり、大事な会議の出席を忘れるなどで、会社の上司が心配して家族に連絡し、近所の医療機関を受診し、そこで認知症疾患医療センターを紹介され、アルツハイマー型認知症と診断された。診断後は病気のことを会社に伝え、就労支援等は特に受けずに働いていた。診断後、5 か月ほど経過し、仕事が上手くいっていないようだと言われ、妻から認知症疾患医療センターに相談があり、若年性認知症支援コーディネーターを紹介された。</p>		
【相談を受けたときの状況】 <p>本人は数日前から体調不良を訴え、仕事を休んでいた。朝、仕事に行こうとすると腹痛や吐き気などの体調不良を訴えるが、職場に休みの連絡を入れると、その後は家事などを楽しそうにしている。仕事のことについて、本人が話さないため、妻が職場に連絡して休む前の仕事の様子を確認したところ、小さい会社で複数の現場があるため、本人を 1 人で現場に行かせており、道に迷ったり、作業が分からなくなったりすることがあるとのことだった。家族は会社での対応には限界があると感じ、退職も考えているが、本人にどう話せば良いか迷っている状況であった。</p>		
【本人の意向】 <p>仕事に行こうと思うと吐き気や腹痛がある。上司とも上手くいっていないし、体の調子も悪いので、今の仕事はやめようかなと思う。今は家のことをするのが楽しい。飼っている犬の面倒も見なければならぬ。自分の小遣いくらいは自分で稼ぎたいと思う。同業の知人や親戚がいるので、そこで手伝わせてもらえないか頼んでみようと思っている。今の会社は上司と上手いかなかったけど、仕事はできると思うので、これまでと同じ仕事をしたい。</p>		
【家族の状況、家族の意向】 <p>会社の社長とも話したが、これ以上の対応は難しいと言われてしまった。今の会社で仕事の継続は難しいと思うし、長年同じ仕事をして経験も積んでいるが、初歩的な作業も 1 人ではできなくなっているため、他の職場に行っても同じことの繰り返しになってしまうと思う。家族が働いているため、今は家のことをしてくれて助かっている。本人も家のことをするのが嫌ではない様子である。収入が減るのは困るが、子供も働いているので、当面は何とかできると思う。</p>		
【会社の体制、意向】 <p>本人は初心者がやるような基本的な作業も間違えてしまうことがあり、1 人では作業ができなくなっている。社員数名で複数の現場を抱えているため、本人と一緒に現場に行ける人がおらず、本人に任せなければならないが、後で誰かがフォローしなければならず、周囲の負担が増えている状況である。本人を傷つけることになるため、会社から本人に現状を伝えるのは避けたいが、会社としてこれ以上のサポートは難しいと感じている。</p>		

【支援経過】

妻から、認知症疾患医療センターに相談があり、支援コーディネーターを紹介された。本人が退職の意向を会社に伝えた。経済面の相談のため、妻と子供が来所し、社会保険の確認を行う。初診から半年経過し、精神障害者保健福祉手帳を申請する。退職後、再就職の希望があり、地域障害者職業センターを案内するも、本人は相談を希望しなかった。4か月後、精神障害者保健福祉手帳を取得し、失業手当の給付が開始された。障害者枠への求職登録を行う。9か月後、失業手当の給付が終了した。本人より、就労の希望があり、改めて地域障害者職業センターを紹介し、職業評価を受け、今後の支援の方針を検討した。その後、職業準備支援を開始し、同時にハローワークと連携して、就労先を検討。合同就職面接会に参加。2社の面接を受けたが、いずれも不採用となった。その後、清掃を請け負う会社に採用となる。1週間、研修用の現場で作業を行う。上司と地域障害者職業センターが支援の打ち合わせをする。実際の就労場所になる現場で、前担当者から作業の引き継ぎを行う。作業現場の環境や作業の様子などを上司、ジョブコーチなどが現場を訪問して確認した。障害基礎年金を申請する。順調に勤務できており、ジョブコーチの頻度を減らして継続支援することとなった。

【現在の状況】

再就職した会社での勤務を継続している。1人で作業しているが、今のところ業務に支障は出ていない。職場の上司が頻回に様子を見に行ったり、声を掛けたりしてくれており、安定して就労が継続できている。また、ジョブコーチの支援も継続しており、状況が変化した場合、早期に支援できる体制になっている。本人は就労できていることで、やりがいや自信につながっている。病気に対する認識も変わり、最近は病気について知りたいと自分で認知症を取り上げている番組を観たり、他の当事者のために自分ができることがあればしたいと前向きな発言が聞かれている。

【支援コーディネーターの関わりの成果・効果】

退職前に支援コーディネーターが介入することで、利用できる制度がすべて利用できたように思う。就労支援を受けることについて、相談当初は本人の拒否感が強かったが、時間をかけて関係づくりを進める中で、タイミングを見て就労支援につなげることができた。また、若年性認知症自立支援ネットワークの関係機関と連携して、就労支援を進めることができ、継続支援につながっている。本人は働くことで自信を持てた反面、以前の仕事に戻りたい思いも持っている。本人は人間関係が原因で仕事を辞めたという認識のため、本人の仕事の能力をどのように本人に伝えていくか悩む。

【課題】

一般企業の障害者枠の求人実際に応募して、面接で病気や障害のことを伝えたと、本人の能力に関わらず、先入観で断られてしまうことが多いように感じる。また、支援コーディネーターが就労支援についての基本的な考え方や支援の方法を十分把握できていない中で、若年性認知症に適した就労支援の方法を検討したり、支援を依頼するのが難しいと感じる。就労支援は本人を中心としているため、家族にどこまで介入してもらおうか悩むことが多かった。家族に支援の状況などが十分伝わっておらず、不安を抱かせることもあった。若年性認知症について知ってもらい、若年性認知症の人が置かれている現状や支援の必要性を理解してもらうため、普及・啓発活動が重要であると感じるが、効果的に進めていくために、今後どの機関とどのように連携していくべきか、検討していく必要があると感じている。

支援事例 8 : 就労と今後の生活支援を見据えた支援チームにより、アプローチが可能であった事例

性別 男性	年齢 50代前半	診断名 脳血管性認知症
<p>【相談に至るまでの経緯】</p> <p>3年前に向精神薬の多量内服による低酸素脳症を発症し、それに起因した海馬萎縮の進行が見られ、認知機能障害(特に短期記憶、新たな事象の記憶)がある。高齢の母と2人暮らしで日中は自宅でTVを見るだけとなっている。自立支援医療(精神通院医療)受給中、精神保健福祉手帳は取得済み。ハローワークの専門支援相談対象者としての求職登録もされており、失業給付受給中である。</p>		
<p>【相談を受けたときの就労状況や仕事の内容】</p> <p>発症前は営業職をしていた。発症後は事務担当部署へ復職したが、梱包・発送作業を行う障害者雇用部門への転属か早期退職かへの提案があり、実家の母が独居になることも懸念して、2年前に退職金の上乗せのある早期退職を選択した。</p>		
<p>【本人の意向】</p> <p>収入にはこだわらないので、何か自分の能力を活かせる活動をしたい。営業職は非常に煩雑で過酷な内容だった。それをこなせていたので、大概の作業はこなせると思う。</p>		
<p>【家族の状況、家族の意向】</p> <p>今は金銭管理や日程調整など自分(母親)が支援しているが、高齢でいつ体調が悪くなるかも分からない。自分が亡き後の息子の生活が心配である。このままでは良くないので、仕事につなげて欲しい。</p>		
<p>【会社の体制、意向】</p> <p>相談時、既に退職後であったため、再雇用を目指すこととした。</p>		
<p>【支援経過】</p> <p>認知症疾患医療センターの相談員から、福祉的就労も視野に入れた日中の活動の場の利用に繋げて欲しいと相談があった。認知症疾患医療センター以外の精神科病院がかかりつけだったため、本人・家族の了承を得て状況を確認した。認知症疾患医療センターの主治医、かかりつけ医ともに就労は可能で、本人が望むなら積極的に活動して構わないとの意見が出された。</p> <p>本人・母に福祉的就労も視野に入れて再就職を目指すことについて、再度、意向を確認した。居住地に比較的近い職業自立センターで職業評価を受け、①指先の動きが悪く、細かい作業は苦手、②ミスをすると考え込んでしまう、③できない作業について苛立ちを見せる、④丁寧な口頭説明や業務手順、マニュアルの活用が必要、⑤性格について、自分の価値観に固執する傾向があるので、第三者のアドバイスを受け入れる余裕が必要等の結果が出た。</p> <p>初回面談時は一般就労を目指す予定であった。しかし、職業評価の結果を受け、職業自立センター担当者との協議の結果、就労継続支援事業所で一定時間に決まった仕事をこなすことを習得する。その後、一般就労への移行を再検討することになった。</p>		
<p>【現在の状況】</p> <p>障害者相談支援事業所と面談・契約し、現在就労に向けて支援継続中である。</p>		

【支援 CN の関わりの成果・効果】

就労支援は、本人・家族の生活状況の把握、ハローワークへの求職状況の確認、複数の医療機関にかかっている場合の状態確認など、支援の内容は多岐にわたる。支援コーディネーターが中心となり関わることで、就労だけでなく、生活支援も含めた長期的視点を持って支援チームを形成することができた。

本事例は就労支援について目処が立った後、同居の母が担っている本人の権利擁護についての支援・介入も必要ことが予想される。母亡き後の本人の生活をどうするのかといった課題についても検討をすすめる必要がある。担当の地域包括支援センターと障害者相談支援事業所、就労継続支援事業所との連携を促しながら、継続して支援体制を構築する必要がある。

【課題】

就労支援は、就労に繋がれば終わりではない。特に認知症の場合は進行性であり、病態が変化することから、就労が適切に継続できているか長期的に支援する必要がある。また、本事例はキーパーソンである母が高齢であるため、世帯としてどう支援するかという視点が不可欠となり、より一層、他機関・多職種の連携が重要である。このような場合、支援の核となる調整役を誰が担うのが非常に重要になる。若年性認知症で介護保険サービスを利用せずに生活をしている場合、核となる支援者が明確にならず、各関係機関の連携が無く、バラバラに支援を行っているケースが少なくない。若年性認知症支援において、核となる支援者が誰なのかをより明確にしていく必要であると考える。



支援事例 9 : 関係機関との連携により、小規模企業で就労継続している事例

【性別】 男性	【年齢】 60代	【診断名】 アルツハイマー型認知症
<p>【相談に至るまでの経緯】</p> <p>妻と子ども2人（高校生）の4人暮らし。近所の小規模な事業所に長く勤務し、受注、配達、設置など様々なことを行っていた。その業務の中で、客から、「約束の時間に来ない」、「注文の品が間違っている」など苦情が来るようになった。経営者からも伝達忘れや指示が伝わらないなどと指摘され、医療機関への受診を勧められた。妻は、夜勤のある仕事に従事しているため、本人は、夕方自宅に帰った後は、妻に代わって家事を行っている。</p>		
<p>【相談を受けたときの状況】</p> <p>経営者から、受診を勧められ、自分でも「覚えられないことが多くなった」と感じていたことから、医療機関を受診し、検査を受けたが「年相応」と言われた。その後、4か月経過したが、状態の改善がみられないため不安になり、妻がインターネットで探した他の医療機関を受診しアルツハイマー型認知症と診断された。さらに、若年性認知症を多く診療している別の医療機関での検査を勧められ、そこでもアルツハイマー病と診断された。医療機関で、若年性認知症支援コーディネーターを紹介されるとともに、近隣の認知症疾患医療センターで治療を受けることになり、現在通院している。</p> <p>夫婦ともにインターネットなどで、症状などから認知症に関する情報を得て、認知症の可能性を考えていたこともあり、診断を聞いた際には、「ああそうなんだ」という気持ちで受け止めた。ただ、子どもが学生であり、経済的な問題もあることから、生活の不安は非常に大きかった。</p>		
<p>【本人の意向】</p> <p>子ども達のことや生活のことを考えると、現在の仕事を継続して就労したいと考えている。特に、子ども達が大学進学を希望していることもあり、生活費は確保したいと強い要望がある。しかし、現実的には、記憶力低下などあり、就労に対する不安を強く感じている。経営者には診断後に病名も伝えて説明を行ったが、病気を理解してもらうことは難しく、強い口調で注意を受けることも多く、ストレスを感じている。子ども達には病名を伝え、症状なども説明した。「お父さんが悪い訳じゃないし、病気になったことは仕方がない」と言ってくれたのでホッとしているが、どの程度理解してもらっているかはわからない。</p>		
<p>【家族の状況、家族の意向】</p> <p>妻は、本人には仕事を継続してもらい、子ども達の学費も含め、生活費を維持してもらいたいと言う。本人がストレスを抱えていることはわかっているが、生活を考えて頑張ってもらうしかないと思っている。</p>		
<p>【会社の体制、意向】</p> <p>長い間勤めてもらったので、定年退職後も引き続き働いてもらいたいと思っているが、本人のサポートに手を取られることは、少ない従業員であって大変なので、経営にも影響が生じている。少人数の職場で何でもしないといけないので、仕事内容での配置転換などはできない。</p>		
<p>【支援経過】</p> <p>医療機関で相談窓口を紹介された妻から電話があり、支援を開始する。近隣の医療機関に通院することとし、定年退職後はできるだけ現就労先で継続雇用してもらうことで調整する。市の保健師、妻、親戚、支援コーディネーターで生活支援について話し合う。1ヵ月後、本人や家族の了解を得て、自立支援医療・精神障害者保健福祉手帳を申請する。仕事への意欲低下や退職したいとの気持ちを聞き、就労は継続しながら、障害者就業・生活支援センターやハローワークでの支援を検討する。</p>		

障害者就業・生活支援センターに支援等について相談し、妻が、障害者就業・生活支援センターに相談に行くことになり、同伴する。医療機関受診時に、本人、妻、ソーシャルワーカー、障害者就業・生活支援センター担当職員と支援コーディネーターで、本人の気持ちを確認して、今後の支援の方向について話し合う。

【現在の状況】

居住地が遠隔地であるため、電話での相談や支援、関係機関との調整が多いが、必要時は支援コーディネーターが出向いて行って、面接や関係機関との調整を行っている。居住市で、「若年性認知症地域支援体制づくりの取り組み」を一緒に行っていたこともあり、市の保健師にも協力をもらい、居住地域での支援を行っている。支援コーディネーター以外の身近な相談対応先の確保を検討している。就労を継続しながら、必要な制度を活用するため、関係機関との調整や申請などに関する支援を行うとともに、本人や家族と、退職のことも考え、障害者就業・生活支援センターやハローワークへも相談している。本人や家族の同意を得て、「地域支援関係者連絡会」を開催し、本人や家族支援に係る機関（医療・就労・障害・介護など）の担当者が連携し、情報を共有しながら、切れ目なく支援が継続できるよう進めていく予定である。居住地域で本人・家族交流会を開催し、地域の認知症家族会とも協力して進めていく。近隣住民や親戚などに対し、病気について説明など行うかについては、本人や妻、子ども達とも話し合いながら対応していきたい。

【支援コーディネーターの関わりの成果・効果】

- ・本人と妻の意向を確認しながら、医療機関を選択したり、必要な支援機関につなぐことができた。
- ・支援コーディネーターと市の保健師で連携して、取り組みや支援を行ったことで、本人と妻の要望や状況を確認しながら、制度申請や市役所内の各部署の連携をスムーズに行うことができた。本人や家族への説明を丁寧に行うことができた。
- ・支援者ネットワークができたことで、資源や地域サービスの情報把握ができ、本人や妻につなぐことができた。

【課題】

- ・就労先が小規模事業所の場合は、経営者の協力、業務の配慮、配置転換等が難しく、療養休暇等もとりにくい。病気を説明することでの展開に不安がある。
- ・本人や家族が、病気であることを周囲に知られたくないと考えている場合は、精神障害者保健福祉手帳の取得、自立支援医療、障害者サービスの利用などが難しい場合がある。
- ・介護サービスと障害者サービスの併用について、行政担当者が積極的でない場合があり、利用が難しいことがある。担当者の、若年性認知症に対する理解不足がみられる。



支援事例 10 : 診断直後に解雇されたが、迅速な対応により福祉的就労や交流会につながった事例

【性別】 男性	【年齢】 60 代前半	【診断名】 若年性アルツハイマー型認知症
<p>【相談に至るまでの経緯】</p> <p>若いころは調理師の仕事をしていて、30 歳代の頃に建築関係の仕事に転職した。妻とは離婚し、公営住宅で一人暮らしをしていた。長女は、同じ住宅内で家族と住んでいる。長男、次女、三女はそれぞれ市内で一人暮らしをしている。長年、朝 6 時から近隣のお寺のラジオ体操に通い、今も続けている。「最近、仕事をしていても若い者に置いて行かれるような感じがしていた。年のせいと思っていた」と本人が話すように、職場で仕事のミスがあったようだが、家族は、本人の変化に気が付いていない状況だった。</p>		
<p>【相談を受けたときの状況】</p> <p>会社の社長から受診を勧められ、職場の近くのクリニックに社長が付き添い、受診し、専門病院を紹介され、一カ月後に、若年性アルツハイマー型認知症と診断され、その月末に解雇された。本人は、わけのわからない内に仕事を失い、戸惑っている。「脳梗塞と言われた」と理解していた。長女は、突然の診断、解雇にどうしていいかわからない様子である一方で、「そういえばと思って、父の生活をみてみるともの忘れがひどい。このまま一人暮らしができるのか心配。これから、どのように生活していくといいのか」と混乱している様子であった。</p>		
<p>【本人の意向】</p> <p>仕事をしていて、自分が何をしたらいいかわからないことがあった。チームでやっているから、迷惑もかけていた。年のせいだと思っていたし、まさか、そんな病気だとは思わなかった。脳梗塞と言われた。なんだかよくわからない。まだ、仕事をしたいと思っている。毎朝、近所のラジオ体操に自転車で行っている。体力には自信がある。自転車で一時間くらいかけて、友人に会いに行くこともしている。4 人の子どもたちが心配してくれている。</p>		
<p>【家族の状況、家族の意向】</p> <p>長女は、会社の社長さんから連絡をもらってびっくりした。あっという間に解雇されてしまい、自分たちも戸惑っている。認知症なんて、これから一人で生活ができるのか、火の不始末とか大丈夫なのか。父の様子を見ていると心配である。自分は近くに住んでいるが、仕事をしているので、夜しか見に行けない。長男が一人暮らしなので、一緒に住んでもらうことにしたが、それも続かわからない。父は「働きたい」と言っている。退職票をもらったので、ハローワークに一緒に行こうと思うが、手続き等、自分でできないかもしれない。病院からは、どこかの開業医を決めるようにと言われたが、それもわからないし、お金もどうしたらいいかわからない。</p>		
<p>【会社の体制、意向】</p> <p>仕事をこなすことが難しい状況が続き、会社の社長が付き添い、会社近くのクリニックを受診し、専門病院で認知症の検査を受け、その月に解雇の話がでたが、検査結果が出る 1 か月後まで面倒を見るとして、解雇の時期を延ばした。</p> <p>解雇時に退職票を作成し、本人に渡し、国民健康保険への切り替え等を長女に説明している。</p>		

【支援経過】

解雇された翌日、会社から言われた国民健康保険の手続きを長女が行う。ネットで調べて、長女から若年性認知症支援コーディネーターへ電話相談が入り、その日のうちに、本人・長女が相談に来る。今までの状況を確認し、今後について相談対応のため面談。会社から離職票を受け取っていることがわかったため、失業保険の手続きについて説明した。本人に就労の希望があるので、今後、ハローワークへ同行することとなる。本人と長女で失業保険の手続きを行う。病院の紹介と利用できる制度について説明し、「本人交流会」を紹介する。

本人と次女が、「本人交流会」に参加し、当事者やパートナーと一緒にスポーツを楽しむ。ハローワークへ失業認定のため、本人とともに訪問し、一般求職の窓口で相談した。掃除や軽作業のパートの仕事を紹介される。手帳を取得しないと障害の窓口では対応できないと説明された。一方で、福祉的就労について、支援員より本人に伝える。

本人、次男と「本人交流会」の日帰り旅行に参加する。本人が早く仕事をしたいと希望され、就労継続支援 B 型事業所を訪問する。また、別の就労継続支援 B 型事業所にも一緒に訪問、見学する。

【現在の状況】

現在、残り 1 か月分の失業保険を受け、同時に精神障害者保健福祉手帳の取得と障害年金の手続きについて、本人、家族に説明し、支援している。年齢と認知症の進行状況により、就労継続は難しいが、本人の就労意欲が高く、B 型事業所での就労を目指し、本人が納得する場所を一緒に探していく。家族は、突然、認知症と診断され、混乱していたが、一緒に「本人交流会」に参加したり、相談対応する中で、少し余裕をもって本人の生活を見ることができるようになっている。本人は、毎回「本人交流会」に参加している。今後は本人交流会の仲間とスポーツで活躍してもらえるといいと思っている。

【支援コーディネーターの関わりの成果・効果】

このケースは、会社が、本人の異変に気づき、受診につながったが、それまで、家族は気がついておらず、突然の診断、解雇に、本人も家族も混乱していた。会社が解雇と判断する前に、どこかに相談していたら、就労継続への支援ができたかもしれない。企業等への普及・啓発と情報提供、病院から相談機関へつなぐネットワークの必要性を強く感じている。また、ハローワークに同行したことで、窓口の職員に状況を説明し、福祉的就労の可能性を知ってもらうことができた。本人・家族の交流会が、気持ちの整理と次の人生へのステップの一助になっている。

【課題】

診断と同時に解雇という状況での支援の開始であった。失業手当を受給することができたが、解雇を判断する前に、相談機関につながるための医療機関等との連携について、課題を感じている。ハローワークも、障害者手帳を所持していないと福祉的就労の相談ができない仕組みになっている。就労支援のために、どの機関がどのタイミングで、何のために関わっていくのかの整備とネットワークを構築することが、本人の希望をかなえていくための支援につながると感じている。そのためにも、各機関が認知症についての理解を深めるような関わりも必要である。

支援事例 1 1 : 多職種の連携により、就労継続支援 A 型事業所の利用に繋がった事例

性別	男性	年齢	50代後半	診断名	アルツハイマー型認知症
【相談に至るまでの経緯】					
<p>飲食店等で料理人として勤務していた。50代に入ったころから、徐々に調理の段取りが分からなくなった。これまでのように料理を作ることが難しくなり、勤務先を退職した。職場仲間からの勧めで、病院を受診し、アルツハイマー型認知症と診断された。その後は、A 病院内のデイケアに通所していた。</p>					
【相談を受けたときの就労状況や仕事の内容】					
<p>料理人として一通りの仕事を任されていたが、これまでのように段取りをとることが難しくなっていた。</p>					
【本人の意向】					
<p>自分のできることをしながら、生活をしていきたい。</p>					
【家族の状況、家族の意向】					
<p>以前は結婚していたが、早くに離婚。その後、独居となる。</p>					
【会社の体制、意向】					
<p>A 病院のスタッフにより、病院と関係のある飲食店にて試行的に就労の機会を設けた。しかし、視空間認知機能の低下等により、調理の作業工程を適切に行えず、このまま仕事を続けることは難しいと判断された。</p>					
【支援経過】					
<p>4 か月にわたり、以下の支援を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ A 病院内のデイケアの担当作業療法士により、視空間認知機能の低下等があるが、本人の就労意欲があることから、作業訓練を実施し支援していた。 ▪ 行政や医療、福祉領域の専門職が参加する若年性認知症の学習会が行われ、この事例について検討を行った。その後、障害者支援相談センター等から支援の申し出が挙がった。 ▪ 自宅は整理整頓ができず、散らかっていた。そのため、障害者総合支援の居宅支援サービスを活用し、ヘルパーによる生活支援を開始した。 ▪ 自宅での生活が落ち着いてきたところで、改めて就労継続支援について検討した。就労継続支援 A 型事業所を利用しながら、本人にとって適切な作業内容を検討していく方向となった。 					
【現在の状況】					
<p>就労継続支援 A 型事業所を利用し、部品の組み立て作業の訓練を行っている。</p>					
【支援 CN の関わりの成果・効果】					
<p>本事例は A 病院の精神保健福祉士と作業療法士が中心となり、支援を行ってきた。しかし、本人の意向実現のためには病院内での支援体制に限界を感じていた。支援コーディネーターが中心となり、上記内容の学習会を開催したことで、多角的なアセスメントが可能となった。それにより、本人の現在の能力に合った作業内容が明確となり、新たな就労の場へと繋がることになった。</p>					

【課題】

就労継続支援 A 型事業所での支援は開始したばかりで、さらに事業所での若年性認知症の支援経験は浅い。今後、事業所の職員とも連携を図りながら、認知症の症状進行に伴い変化する認知機能等を適切に評価し、本人の能力を見極めながら、継続して生活支援を行っていく体制づくりや調整が必要であるとする。



支援事例 1 2 : 障害者職業センターの支援および関係機関との連携により、再就職が決まった事例

性別	男性	年齢	50 代前半	診断名	アルツハイマー型認知症
【相談に至るまでの経緯】					
<p>2 年程前から漢字が書けなくなり、計算ができなくなる。また、忘れ物や失くし物が増え、日程や時間について同じことを何度も聞くということがあった。そのため、一度受診したが、その後は継続的な通院はしていなかった。2 年後、妹の勧めにより、もの忘れ外来を受診し、若年性認知症支援コーディネーターに妹から相談が入った。</p>					
【相談を受けたときの就労状況や仕事の内容】					
<p>自営業</p>					
【本人の意向】					
<p>働けなくなることが不安で、診断されたら仕事ができなくなる。しかし、本人と大家、妹と話し合いの上、閉業を決定した。閉業後は「働きたい」と日々口にする。</p>					
【家族の状況、家族の意向】					
<ul style="list-style-type: none"> ・母親と二人暮らし。 ・相談者である妹は、本人が職を失うことによる経済的な心配をしている。 					
【会社の体制、意向】					
<p>店は本人が一人で経営していた。店舗の大家から、鍵の締め忘れやお客から仕事上のミスに関する苦情が入っていると指摘される。大家は誰か仕事を手伝う人が必要だろう、営業を続けるかどうかは本人が判断することだとの意見。</p>					
【支援経過】					
<p>7 か月間にわたり、支援を行った。</p>					
【支援 1 か月目】					
<ul style="list-style-type: none"> ・妹より初回の電話および来所にて相談を受ける。 ・本人の就労状況や経済的な心配事を聞き取る。 					
【支援 2 か月目】					
<ul style="list-style-type: none"> ・本人の自宅へ訪問し、生活歴や本人の現在の気持ちなどを聞き取る。 					
【支援 3 か月目】					
<ul style="list-style-type: none"> ・大家より「認知症ではないか」との指摘が入る。次回、今後の営業の継続について話し合いをすることとなる。 					
【支援 4 か月目】					
<ul style="list-style-type: none"> ・本人、妹、大家、支援 CN が同席し、面談を行う。 ・本人が今後経営を続けることは困難と判断し、今月いっばいで店を閉業する決断をする。そのため、社会保障支援(生活保護受給、障害年金受給、自立支援医療、手帳取得)を開始し、障害者雇用の枠での就労先を探すこととする。 ・特別養護老人ホームの相談員やハローワークに就職について相談し、ハローワークから障害者職業センターでの職業評価等の支援を提案される。 ・介護保険の申請をする 					

【支援 5 か月目】

- ・障害者職業センターに問い合わせ、職業評価を依頼する。
- ・特別養護老人ホームの相談員から介護老人保健施設で雇用を検討するとの情報を得て、雇用に向けた面接に同行する。その結果、ボランティアとして受け入れた後、職業評価の結果を踏まえて雇用開始の方針となる。
- ・高齢者への食事の配膳、ベッドメイキング等の週 3 日、13：30 から 15：00 までのボランティアを開始する。
- ・介護保険の認定調査が行われる。

【支援 6 か月目】

- ・介護度認定がされ、要介護 1 となる。
- ・ボランティアに障害者職業センターの担当者が同行し、職業評価テストが行われる。

【支援 7 か月目】

- ・障害者職業センターに職業評価および結果の受け取りに同行する。
- ・精神障害者保健福祉手帳 2 級を取得する

【現在の状況】

職業評価の結果を雇用先に提出し、雇用が開始される予定。

【支援 CN の関わりの成果・効果】

仕事が続けられなくなった時点で早急に社会保障の支援を開始した。就労先を見つけるとともに、職業評価を受けることで雇用側が配慮することなどを整理した。

【課題】

以前の仕事を続けられなくなった状況や、新しい就労内容に対する本人の心理的な受け入れが難しく、フォローが必要である。



支援事例 13 : 退職後、関係機関の紹介から農作業に従事した事例

性別 男性 年齢 60代前半 診断名 アルツハイマー型認知症
<p>【相談に至るまでの経緯】</p> <p>妻が認知症の人と家族の会のホームページを見て、相談のために来所される。</p>
<p>【相談を受けたときの就労状況や仕事の内容】</p> <p>販売店に長年勤めてきたが、顧客の家がわからなくなるなどの状況が出現する。アルツハイマー型認知症と診断され、自ら判断して退職する。相談時は、給食関係の事業所に有期契約職員として再就職し、主に食器の洗浄ラインの業務を担当していた。</p>
<p>【本人の意向】</p> <p>できることなら、まだ働きたい。しかし、今の仕事も段取りと作業スピードについていくことが、難しくなっている。</p>
<p>【家族の状況、家族の意向】</p> <p>妻、息子との3人暮らし。息子は大学を卒業して就労している。妻、息子ともに、本人のできる範囲で活動でき、社会での役割や居場所があればいいと思っている。本人に関することには、とても協力的である。</p>
<p>【会社の体制、意向】</p> <p>本人は病気を開示していない。本人の意向を受けて、食器の洗浄ラインに配置された。</p>
<p>【支援経過】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人と妻が来所し、今月末で退職することを本人が会社と話し合い決めてきたと話す。本人の決心は固かった。本人と妻の同意を得て、連携のある社会保険労務士に連絡し、傷病手当金等の申請手続きを依頼する。 ・本人の働きたい意欲はあり、就労先を検討する。 ・若年性認知症のつどいの中で、本人の就労に関する意向を語ってもらった。その際、協力関係のある地域包括支援センターの職員宅で、野菜の出荷作業を行ってくれる人を募集しているとの話題が出る。 ・退職した翌月、本人と妻から、野菜の出荷作業の業務内容を知りたいとの申し出があり、見学の日時を調整する。 ・本人と妻、支援CNが同行して作業の説明を受けた。その結果、週3日、午前中の出荷作業から開始することに決定する。
<p>【現在の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・週3回の出荷作業を継続している。
<p>【支援CNの関わりの成果・効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談者による支援CNへの密なコンタクトもあったことで、状況に応じた支援を比較的タイムリーに行うことができた。
<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人の作業手順に関する記憶力低下が著明なため、工夫が必要となった。今後、出荷作業を継続するため、症状進行に合わせたサポート体制の構築を図ることが課題である。 ・現在、妻が就労しており、さらに彼女の前向きな気持ちが支援の助けとなっている。 ・社会資源として症状進行に応じた居場所が十分に整っていないのが現状である。



【居場所づくり】

支援事例 1 4 : 同病の仲間を得て、認知症カフェなどの居場所活動を行っている事例

【性別】 男性	【年齢】 5 0 代後半	【診断名】 アルツハイマー型認知症
【相談に至るまでの経緯】 <p>警備や配管の仕事等、2 か所を転職後、現職で 1 0 年間勤務している。1 年半前に、けがで 2 か月休職後、仕事に復帰したが、リハビリ通院もあり、思うように仕事ができなかった。仕事は日勤と夜勤があり、日勤では機械の点検を行っている。夜勤は二人一組での巡回と、日勤の人の仕事をパソコンに入力している。機械が大きく、高いところでの点検作業となり、危険な仕事である。</p>		
【相談を受けたときの状況】 <p>計算ができない、漢字が書けない、小銭が多くなる、頭痛がする、着替えに手間取り、服が着られない等、できないことが多くなってきた。「日によって仕事が違うことについていけなくなった、パソコンができなくなった、携帯からスマホに替えたが、なかなか覚えられない」と家人に訴えるようになり、1 か月前に受診して、アルツハイマー型認知症と診断され、服薬を開始した。</p> <p>病院の相談室で若年性認知症支援コーディネーターのことを聞いたので連絡した。ローンも残っているしどうすればよいかわからない。</p>		
【本人の意向】 <p>本人は、自分は大丈夫だと思う。認めたくないの、認知症のテストを受けるつもりだ。ローンも残っているので仕事は続けたい。会社に伝えるかどうか、伝えるにはどうしたらいいか、わからない。告知されたが部署替えされてもできるだけ働きたい旨を伝える。会社のほかに決まるところはない。趣味は釣りや調理である。休日は、妻と買い物などをして過ごしている。町内会の役員を引き受けたが、パニックを起こし、何も言えなかったので地域活動は中止している。</p>		
【家族の状況、家族の意向】 <p>二人暮らし。子は独立し、県内と県外にそれぞれ居住している。家族は、告知を受けた本人に対し、暖かく見守っている。家族の受け止めは、告知を受けてどうすればよいか困惑している。パートをしている妻は、夫が仕事を辞めてしまったら、収入が途絶えてしまうので、フルタイムで働くことのできる仕事に替わろうと動いている。できる限り、二人で生活をしていきたいと考えているし、子供が支えになってくれるので、何とか乗り切っていきたいと考えている。専門職をしている娘が近くにおり、妻としては大きな支えとなっているが、子育て中であり、過度の負担はかけたくない。子は、両親が二人で生活できるうちは、依頼があればサポートしていく考えで協力的である。</p>		
【会社の体制、意向】 <p>他県に本社のある会社。本人の仕事が、機械の点検を高所で行うなど、技術が必要であり、危険を伴うため、継続雇用するのは難しいと考えている。</p>		
【支援経過】 <p>初回の相談で、会社にどのように伝えたらよいか相談を受ける。告知されたが、部署替えされてもできるだけ働きたいとの本人の意向がある。本人・家族が行うこととして、①退職前に可能な支援を知るために、会社の福利厚生を調べる、②通勤できることが仕事をする上で一番大切なことなので、車以外の通勤方法を調べる、③ローンがどのくらい残っているか調べる、退職について自分から口にしないうえに伝えた。1 ヶ月後、会社からは、「有休を使って休んでもらうこと。その後、傷病手当金を支給する。診断書を提出するように。今、本社と連絡を取って、対応を検討</p>		

しているので、少し時間をくれ。」と連絡があった。その後、産業医が同席し、「1年半の休職。傷病手当金は5か月後からの支給となる」と告げられた。

自宅での本人の生活は、洗濯物を干したり、犬の散歩をしていた。6ヵ月後、運転免許を返納し、精神障害者保健福祉手帳を申請した。妻は、フルタイム勤務を開始した。

同じ頃、本人は、「若年性認知症カフェ」に運営委員として参加することになり、第1回「若年性認知症カフェ」の打ち合わせの際、本人の発言でカフェ会場が決まった。会場でのランチミーティング(第2回打ち合わせ)に参加した際に、本人を含め2組の当事者から、「自分たちは若年性認知症ですと自ら手を挙げなければ、困ることが多くなるので、手をあげて一緒に前に進んでいきたい。」との発言がある。その発言を受け、今いる二人で、会を作ることになった。結成したその会で、「若年性認知症カフェ」の運営の中心を担うこととなった。

その後、若年性認知症施策総合推進事業の研修会等の手伝いに、メンバーが参加した。「若年性認知症カフェ」も開催し、会場づくり、司会、片付けなどを担った。地域メディアに出演したり、依頼された講演活動を県内各地で行い、若年性認知症の人の想いを伝えている。

【現在の状況】

認知症サポーター養成講座の受講や会のメンバー3名と講演会に出席するなど、県内機関の依頼に応じている。また、偶数月には、隣市へ会の出前を行い、本人ミーティングを開催している。週3回は、日中一時支援(現在は、認知症対応型通所介護)を利用し、デイサービスに通い、会の活動や畑仕事、委託された庭の管理、ウォーキングなど行っている。

【支援コーディネーターの関わりの成果・効果】

会社に支援コーディネーターの存在を伝えてもらったが、会社とのやり取りが全くできず、休職になったこと、休職から半年間自宅で日中独居の状態になったことなど、うまく関われなかった部分がある。

成果としては、本人の会の結成や会の活動支援等、ニーズに合わせた社会資源の創出ができた。居場所や活動に対する支援を行い、本人の生活が安定し、いきいきとした活動を行うことができた。

支援コーディネーターが早期介入することで(告知時・就労継続時)、本人、家族、就労先の状態に応じた関わりや支援を行うことができ、本人は自分を表出し、就労にこだわらない生活への移行が可能となる効果があった。

【課題】

就労継続支援では、支援コーディネーターの存在を、本人・家族を通して企業等へ連絡しなければならず、直接、介入する機会を持つことが難しい。両立支援などの取り組みの中で、支援コーディネーターへつなぐルートや存在の周知が必要である。また、関係者や関係機関等へ、若年性認知症の特性の周知が行き届いていない状態であるため、研修開催を試みているが、まだまだ意識が低く、参加者数が少ない現状があり、参加を促す方策を模索している。



支援事例 15 : 退職後、自宅での引きこもった生活から、障害福祉事業所につながった事例

【性別】 男性	【年齢】 60 代後半	【診断名】 脳血管性認知症（脳梗塞）
<p>【相談に至るまでの経緯】</p> <p>約 25 年間、A 会社の機械修理担当の業務に従事していた。6 年前、職場で体調不良を訴え、脳神経外科を受診し、ラクナ脳梗塞と診断された。その際、特に麻痺等はなかった。4 年前、退職後、商業施設のアルバイトに従事していた。2 年前、軽い脳梗塞を再発した。現在、月に 1 回、別の病院に通院中で、アルバイトは辞めた。</p>		
<p>【相談を受けたときの状況】</p> <p>認知症疾患医療センターより相談の依頼があった。</p> <p>2 年前、商業施設の仕事を辞めて以降、ほとんど家で過ごしている。病院でデイサービスを紹介したが、見学後、「あんな高齢者ばかりのところには行かない」と一切拒否した。以後、ほとんど家の中でずっと過ごしている状況にある。家族としては、病気に関して一応の受け止めは出来ているが、本人の居心地の良い場所を何とか提供できないかと考えている。主治医も就労を勧めている。</p>		
<p>【本人の意向】</p> <p>就労に関しては、フルタイムの仕事はきついので、週に 1～2 回程度、1 回 4 時間程度の仕事がしたい。元々が電気製品の修理をする仕事だったので、手作業のようなシンプルな仕事が良い。高齢者ばかりではない、同世代の人がいるような場所で仕事がしたい。</p>		
<p>【家族の状況、家族の意向】</p> <p>妻（60 歳代）と本人の母親（90 歳代）との 3 人暮らし。30 歳代の娘 2 人は、県外で働いている。とにかく、本人が何もすることなく、悶々とこのまま暮らし続けることは避けたい。本人が自分の役割を持てるような適切な仕事が出来れば良い。</p>		
<p>【会社の体制、意向】</p> <p>B 型の就労支援事業所とカフェがある。会社としては、事業所自体が食事を提供する部門と、簡単な手作業（箱作り、簡単な自動車部品の製造等）に分かれているので、本人の出来る作業をじっくりと探してもらえれば良いとの考え方で対応している。</p>		
<p>【支援経過】</p> <p>認知症疾患医療センターの精神保健福祉士から、本人が就労に意欲を持っており、適当な就労場所を探して欲しいとの依頼がある。主治医も就労を勧めている。本人及び家族の意向の確認のため面接する。障害福祉課に同行し、就労相談支援事業の利用を申請する。障害者相談支援事業所と連絡を取る。機械部品製造、及びお菓子の箱作りをする就労継続支援 B 型事業所を同行訪問して、面接を受けると共に、体験作業を行う。2 回ほど事業所に通うが、なかなか作業内容について行けない様子であり、本人も行きたくないようだ和家人が感じていたところ、事業所側から、現状では本人の作業能力からみて受け入れは困難との連絡がある。障害者相談支援事業所から、喫茶と軽作業を行っている他の事業所を紹介される。障害者相談支援事業所のスタッフ、本人、妻、若年性認知症支援コーディネーターでその事業所を訪問し、本人も利用に前向きな姿勢を示す。最初は、作業という形では無く、妻と共に、カフェに月に 2 回程食へに行くという形で参加して、様子を見ることにする。現在、週に 1 回程度、事業所に通所している。</p>		

【現在の状況】

通所し始めたことで、現在は日常的な支援は終了している。しかし、介護している妻が、義母と本人の 2 人の介護をしながら、仕事もしているので、新しくスタートした若年性認知症の家族の集いにお誘いして、最近初めて妻が参加した。

【支援コーディネーターの関わりの成果・効果】

今回のケースは、認知症疾患医療センターから紹介されたが、作業能力を含む総合的な情報が、十分得られないままでの支援の開始となったために、最初の事業所においては、本人の思いや能力について、十分相手に伝えられなかったという反省がある。更に、紹介先の事業所の仕事内容や求められている能力についても、支援コーディネーターが十分把握しきれていなかったという反省点もある。現在通所している事業所選択の際には、それらの反省点が活かされ、事業者側とのコミュニケーションがある程度図れたと考えている。

【課題】

支援コーディネーターの活動時間に制約があるため、就労後のフォローについても、まだ不十分と言わざるを得ない。他機関との連携では、就労支援の事例がまだ少ないために、実践を積み重ねながら、連携を深めて、よりスムーズな支援に繋げていく必要があると痛感している。



支援事例 16 : 退職後、関係機関と多職種との連携により就労継続支援 B 型事業所の利用につながった事例

性別	男性	年齢	60代前半	診断名	アルツハイマー型認知症
【相談に至るまでの経緯】					
<p>50代後半で若年性認知症と診断された。しかし、住宅ローンや両親の介護等のため、妻との共働き生活を何とか続けていた。本人は認知症以外にも疾病を抱えおり、体調不良の訴えにより欠勤することが日増しに多くなっていった。同時期に、家族が地元紙から若年性認知症支援コーディネーターの存在を知り、相談へと至った。</p>					
【相談を受けたときの就労状況や仕事の内容】					
<p>工場にて三交代勤務であったが、欠勤が多くなってからは日勤帯へ変更となった。仕事内容は部品製造で、数十年間行ってきた。同僚などに時々教えてもらいながら続けていた。</p>					
【本人の意向】					
<p>仕事が身体にこたえ、仕事のことを考えると吐き気がすることもある。しかし、仕事は続けたいといけなとも思っている。</p>					
【家族の状況、家族の意向】					
<p>妻、長男（介護等にあまり協力的ではない）、妻の両親（共に要介護認定者）の5人暮らし。 住宅ローンも残っており、本人には可能な限り働いて欲しい。しかし、他の病気の治療もあるため、仕事をすることが本人を苦しめているのかもしれない。</p>					
【会社の体制、意向】					
<p>本人が出勤途中に公共交通を利用した際、迷子になる恐れがあり心配している。そのようになった場合、責任は会社側が持つことになるのか。また、勤務体制を三交代勤務から日勤帯に変えたが、欠勤が増えている。仕事の継続は無理なのではないかと考えている。</p>					
【支援経過】					
◆在職中の支援【経済的支援】					
① 自立支援医療制度の説明と利用					
② 住宅ローン返済免除相談の勧め					
・住宅ローン融資先の金融機関を家族と確認し、免除相談を勧める。					
③ 傷病手当金の説明					
・本人は疲弊しきっており、心身の負担を軽減させる必要があった。					
・家族は罪悪感のようなものがあったが、本人と家族の了承を得て、企業側へ連絡を取った					
・家族が介護うつ状態にあり、必要に応じて家族に代わり医療機関との調整など実施した					
◆退職後の支援【経済的支援】					
④ 退職後に障害厚生年金手続き・介護保険申請手続きの勧め					
⑤ 高額介護サービス費などの情報提供					
詳細については担当ケアマネジャーに尋ねるよう説明した					
◆退職後の支援【精神的支援】					
⑥ 本人交流会および家族会やつどい開催の情報提供					
⑦ 定期的な心身状態の把握					
アフタフォローのため電話等を行った					

◆介護保険利用開始

⑧ ケアマネジャーと家族間との調整

家族と担当ケアマネジャーとの関係性が良好でなかったため

⑨ 担当ケアマネジャーの要請に応じ、サービス担当者会議への参加など

【現在の状況（支援が既に終了している場合には、その時までの状況）】

担当ケアマネジャーにより、週3回の認知症対応型デイサービスを利用するケアプランが立案された。しかし、約1年で利用することがなくなり、本人は引きこもり状態になった。再度、家族が支援コーディネーターのもとに相談に訪れた。本人との面談から、やりがいのある暮らしを希望されていることが分かった。そのため、試行的に就労継続支援B型事業所の見学を勧め、週2回利用することになった。現在、利用し始めて8か月が経過するが、楽しみながら通われている。家族もデイサービスでは見ることがなかった本人の生き生きとした表情に、驚きと喜びを感じている。

【支援コーディネーターの関わりの成果・効果】

本事例は就労継続支援を行う前段階で、認知症疾患医療センターの作業療法士、担当ケアマネジャー、居宅介護支援事業所の管理者、就労継続支援B型事業所の指導員を招き、「若年性認知症に関する勉強会」を開催した。それにより、多職種による支援の共有・連携を図り、就労継続支援に繋がることのできた要因の一つと考える。

【課題】

現在、就労継続支援B型事業所を週2回利用されている。しかし、今後、認知症の症状進行とともに、利用することが難しくなってくると思われる。その際、介護保険サービス利用へスムーズに移行できるかが課題の一つと考える。



【その他】

支援事例 17：早期から空白の期間なく、長期間にわたる支援ができた事例

【性別】 男性	【年齢】 40代後半	【診断名】 アルツハイマー型認知症
【相談に至るまでの経緯】 <p>専業主婦の妻と小学生の長男、長女の4人暮らし。大学を卒業してから、流通関係の企業で働いてきた。初回相談の6年前、単身赴任先で脳出血の既往あり。4年前頃からもの忘れが多くなり、本社へ転勤してからは、通勤利用電車の乗換えを間違えるようになり、始発の電車で家を出るようになった。ある日、連絡も無く翌朝タクシーで帰ってきて、本人は朝までどこにいたのか覚えていないことがあった。妻は、夫が何度も同じ事を尋ねたり、頼んだ用事と異なることをする、外出時に道に迷ったりする様子から認知症ではないかと思ったが、今後の生活を考えると不安だった。家族旅行で東京ディズニーランドに行ったとき、夫が家族からはぐれ、待ち合わせの場所と全く違うところに行っていたのがショックで、かかりつけ医に相談した。</p>		
【相談を受けたときの状況】 <p>クリニックからの紹介で専門機関を受診し、アルツハイマー型認知症と診断されていた。内服薬を開始しているが、仕事を継続できるよう診断書は書いてもらっていない。本人は先が見えない不安と、夫として父としての責任感を背負って、毎日かなり疲れていた様子だった。子ども達は父親が何度も同じ事を言ったりするので、距離を置くようになってきていた。妻は初回、居住区ではない地域包括支援センターに相談をしている。今後、夫が退職する事になった時にどうしたらいいのか、年金はもらえるのか、子どもの学費はどうしたらいいのかなど、経済的不安を再三訴えていた。</p>		
【本人の意向】 <p>一家の大黒柱として、とにかく仕事に行かなくてはと思っているので、仕事内容が難しいと感じていたが休みたいと言った事はなかった。本人が出来ると考えられる職場に異動となったが、かつて自分が仕事を教えた部下が上司となった。パソコンのパスワードを覚えられないので、隣の人に入力してもらい、社内連絡はメールで届くのでプリントアウトして紙面で渡してもらいなど、配慮をしてもらっていた。本人は妻に会社での詳しい話をしないけれど、たまに「バカにして！」と言っていた。</p>		
【家族の状況、家族の意向】 <p>病状が進行しないで現状を維持し、定年まで働いて欲しい。住宅ローンの支払いができなければ住む所も無くなるし、子どもの教育費もこれから必要になるなど、経済的な不安が大きく、妻は仕事をしなければと思うけれど、これからの夫の病状や進行の程度も分らないので、どうしたら良いのか悩んでいた。高齢の義母の心労を思うと相談できないし、実家にも相談することが出来なかった。妻はネットで調べ、遠方でも同じ病気の本人や家族との交流をもつことに積極的になっていた。その度に病状が進行した夫との生活を想像し泣いていた。</p>		

【会社の体制、意向】

本人の出来ると思われる配属先に2度変更したが、現在、職場でも何もできない状況である。毎朝のパソコン立ち上げからサポートが必要だし、昼休憩に1人で散歩に出るので、迷子や事故が心配である。会社からは、今後、降格して給料が下がっても、通勤できる間は働くのが良いのか、休職をして傷病手当金をもらいながら本人のできる仕事を探す(転職する)ほうが良いのか、病状について主治医に話を聞きたいと妻に連絡があった。降格して休職になると、退職金も少なくなるので、現時点で休職するほうが良いのではないかという提案もあった。今までの彼の功績があるので、本人の希望を聞きたいが、会社の業績も低迷しており新規採用も出来ない状況なので、雇用継続は厳しい。

【支援経過】

かかりつけ医に相談し、専門病院への受診を勧められ、アルツハイマー型認知症と診断を受けるが、就業継続の為に診断書は書いてもらわなかった。若年性認知症の相談センターに相談をし、就業・生活支援センターにも相談する。9ヵ月後、本社から外郭団体へ転勤となる。妻は診断を受けた病院に対する不信感があったので、認知症疾患医療センターを紹介し受診した。認知症疾患医療センター主治医から、会社に診断書を提出するほうが良いと勧められた。会社の直属の上司から、妻に、本人の病状について聞きたいと何度か連絡があったが、怖くて返事をしないままにしていると事だったので、主治医に連絡し、妻と一緒に今後について相談した。【通勤が出来なくなる】が休職になる目安となった。妻からの連絡が無いからか、会社から直接、病院に本人の病状について問合せがあり、後日、面談となった。会社からは総務課、直属の上司が来院し、主治医、精神保健福祉士、妻、認知症地域支援推進員で今後について検討した。

関わりから1年半後、妻が、若年性認知症家族会に参加する。自分の思いを話す事ができ、自分達だけじゃないと共感できたので参加してよかったと話す。ただ、子どもへの説明や住宅ローンなど、高齢者の介護と悩みが違うことから、自分と同じ年代の認知症家族と話がしたいと言われ、30-50歳代の認知症家族交流会を企画し、開催を開始した。

2年後、休職になったときの居場所として、就労支援事業所や地域の活動などを紹介し、数か所を見学した。若年性認知症本人・家族の会への参加も勧め、有給を取って夫婦で参加するようになる。本人が体調を崩し、職場に休暇の連絡を入れたら休職の提案をされ、以降休職することになる。住宅ローンの返済が大変とのことで、主治医や生命保険会社に確認をしたり、成年後見制度の利用について相談機関を紹介しながら一緒に検討した。

2年半後、妻のストレスが気になり、夫婦の趣味だったスポーツを再開できるようサポートする。有志の集まりから事業所に相談をしてきて、若年性認知症特化型デイサービスに試験的に通所できるようになり、デイサービスの利用を開始する。子どもの就学についても悩みがあり、その都度対応したり、適切な相談先(窓口)を紹介した。

4年半後、職場から傷病手当金よりも障害年金を受給した方が良いのではと、退職を促され退職する。

5年後、障害年金の申請のサポートをする。特別障害者手当での支給について行政との見解の相違があり、若年性認知症に対する理解が薄いと感じた。

【現在の状況と今後の支援予定】

現在は小規模多機能型居宅介護を利用している。ほとんど作業を行えない状況だが、就労支援事業所は小規模多機能型居宅介護にも送迎を行ってくれることになったので、ショートステイの利用も出来るようになり、妻の介護負担軽減に繋がっている。若年性認知症本人・家族会に参加した時には、普段よりも笑顔が多くみられるとのことで、慣れた環境は認知症状が進行しても、本人にとっていつまでも安心する場だと感じる。今後は施設入所の検討になると考えている。

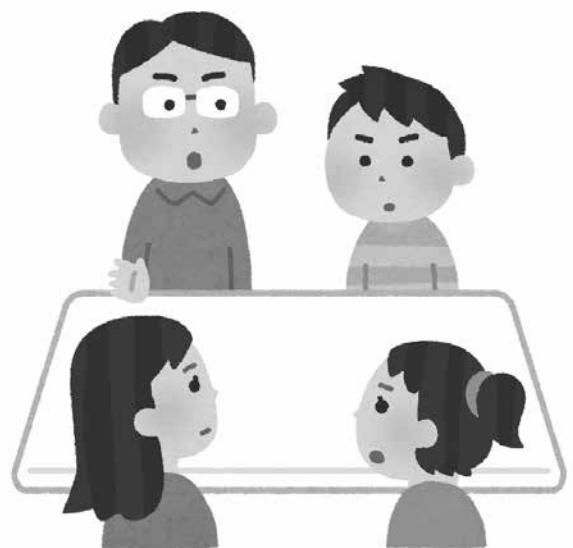
【支援コーディネーターの関わりの成果・効果】

早期からの相談だったので、空白の期間なく、相談支援ができた。若年性認知症本人・家族の会に参加を勧めたことで、妻のピアサポートの場となり、本人の居場所ができた。妻の声から 30-50 歳代の認知症介護教室を開催し、若い世代への支援の場を作ることができた。地域活動に参加したことで、支援を行ってくれる繋がりが出来た。妻が 1 人で抱えることが無いよう、支援者が連携して必要時にアプローチを行い、介護負担が軽減出来た。理解ある就労支援事業所にめぐりあえたので、4 年以上にわたって福祉的就労を継続する事が出来た。

【課題】

当市では、認知症疾患医療センターから若年性認知症の診断を受けた人について、認知症地域支援推進員に連絡をお願いしている。医療機関によっては、利用できる制度やサービスの説明をしていない場合があり、高額な医療費の負担から投薬を中断していることがある。若年性認知症の家族の多くが、「まだ今は留守番が出来るし、家族は困っていません」と家族だけで支えているうちに病状が進行してしまう場合も多く、早期にどこかに繋がるように、今後は医療機関への啓発が必要である。啓発・連携のツールとして当市の若年性認知症ガイドブックの作成に取り組んでいる。





支援事例 18 : 大学生の長女がキーパーソンで、社会資源の活用を支援した事例

【性別】 女性	【年齢】 50代前半	【診断名】 若年性アルツハイマー型認知症
<p>【相談に至るまでの経緯】</p> <p>夫からのDVで子供二人（長女・長男）は施設に保護され、本人は2年間シェルターで過ごした。離婚が成立し、法的に保護され、新たに生活が始まり、新しい仕事にも就いた。長女の大学入学を機に親子3人の生活がはじまる。長女は、当時から母親のもの忘れは気付いていたが、日常生活上は特に問題なかった。しかし本人は、新しい仕事を覚えることが難しく、次第に体調も崩れ、頭痛もあったので、家族に内緒で、複数の心療内科を受診していた。次第に仕事も休みがちとなり、職場内の調整もあったが、どうしても出勤できずに退職した。その直後、車で大きな事故を起こし、出かけることが怖くなって、引きこもり状態となる。長女は就職後、母親と弟の面倒をみながら、一人で家計を支えていた。長男は高校卒業後、就職し、家を出た。長女は、弟に車の免許取得を先に勧め、長女自身は車の免許は取得していないので母親の受診介助にも困っていた。</p>		
<p>【相談を受けたときの状況】</p> <p>本人は、簡単な家事も出来なくなっていた。長女は仕事に出かける前に、昼と夜の食事を準備して、出勤していた。冷蔵庫にある皿が探せないことや、テーブルの上にある皿もどうしていいのかわからずに、日中何も飲み食いせずに床に伏せていた。そのため、ふらつきによる転倒や脱水などが出現し、長女に連れられ、近隣の内科を受診し、認知症疾患医療センターを紹介され、MRI画像で明らかな脳萎縮が認められた。医師より、「告知場面で同席して欲しい」と若年性認知症支援コーディネーターに依頼があり、支援開始となる。告知の際、本人は「やっぱり」と言い、すぐに納得されていた。長女は、経済的に困窮していたようで、支援コーディネーターに、「どのような制度が利用できるのか」と熱心に質問していた。</p>		
<p>【本人の意向】</p> <p>長女ひとりに負担をかけてきたことに、申し訳ないという気持ちが強く、仕事をしたいというが、体力はかなり落ちていた。また法的保護もあり、現在の地域で親子での生活を強く望まれていた。親戚のいる出身地は遠く、実の兄弟は病気で入院し、義理の姉妹へは頼れない状況であった。長女に頼るしかない現状であったが、経済的な負担をかけている子供に申し訳ないという気持ちがあって、出費のかかるサービス利用は望んでいなかった。</p>		
<p>【家族の状況、家族の意向】</p> <p>母親が仕事を辞めたあとの家計は乱れ、家賃や税金などの滞納があった。仕事に就いたばかりの長女は、各窓口に相談後、分割返済するなど、長女なりに工面していた。家に一人残し、仕事に出かける毎日は、母親にとって良くないと思っていたが、どうしたらいいのかわからず、日々遅くまで仕事をして、夜遅くから家事に追われる毎日であった。ネットで介護保険のことは調べていたが、行動に移せなかったという。社協の貸付金制度を知っていたが、長女は大学奨学金の返済もあり、これ以上の借金は避けたいと悩んでいた。</p>		
<p>【支援経過】</p> <p>近隣医院を受診し、認知症疾患医療センターを紹介される。介護保険認定の調査。障害年金を申請する。介護認定、要介護1となり、デイサービスの利用を開始する。支援コーディネーターが当事者の会を紹介する。デイサービスの利用を拒否し、自宅で倒れているのを発見され、救急搬送された。</p>		

脱水であった。6 ヶ月後、障害年金 2 級を受給する。デイサービスを変更し、その後は継続して利用している。権利擁護について説明し、今後の方向性について話し合う。

【現在の状況と今後の支援予定】

介護保険サービス利用を開始しても、本人の意思により利用が途切れがちで、脱水による救急搬送が起きた。それをきっかけに、本人の病気に対する管理意識を促すことができ、デイサービス利用が定着した。長女の入籍後は、婿もキーパーソンとなったことで、本人も長女も更に心理的な安心を得た。障害年金の受給決定により、経済的な課題も解決に向かった。本人は、長女夫婦の新婚生活の開始を望んでおり、自ら施設入所を求め、現在、施設探しをすすめている。法的保護範囲にある地域で施設を探すことが基本であるが、地域の施設の空き状況から、範囲を広げ検討中である。有料老人ホームに入居後、段階的にグループホームに入所する見通しにある。現在、デイサービスで食事と運動が安定的し、体力も改善した。ADL については、洗濯物を畳む程度はできるが、その他の作業や家事は難しい。歌や踊りなどのレクの要素が好きなようである。デイサービスのレク時間には、他の高齢者のお世話をする立場としての役割でイキイキと通っている。

【支援コーディネーターの関わりの成果・効果】

長女は、相談先がわからず、考えるゆとりもないまま 1 人で背負い、必死になっていた。認知症疾患医療センターを受診したことで、支援コーディネーター介入となった。キーパーソンとしての娘の負担を考えつつも、出来る事を指導しながら、早急な解決に向けて、障害年金申請と本人の生活リズム改善が求められた。ケアマネジャーと連携したことで、解決への期間を短縮することができた。長女は、自身の結婚への思いさえも罪悪感を感じていたが、あるとき、ケアマネジャーと支援コーディネーターへの相談の場で、長女は正直な思いを話してくれた。そのなかで、権利擁護について説明しながら、親への思いと自身の人生の大切さを冷静に区別して考えていくことを助言することができた。支援コーディネーターの役割について、感慨深い事例となった。

【課題】

支援コーディネーター配置後まもなく支援開始となったケースである。そのため支援コーディネーターの役割や連携の重要性について周知されていないなか、ケースを通して関係機関との連携を開始した。結果的に、若年性認知症の特性や支援者の連携の重要性について、理解を得る働きかけとなった。特に、このケース後、認知症疾患医療センターには、告知場面からの支援コーディネーターの早期介入が定着しており、次につづく当事者へ還元されている。年金事務所についても、障害年金の担当者は、有資格者が対応されるシステムづくりが促進されており、県にとって大変貴重なケースであったと思われる。

今後の課題としては、就労中の支援体制について、上司の配慮はあったものの、産業医との連携も必要であったと思われる。中小企業の多い県内事情が関係し、現在においても、産業医と中小企業の連携やシステムづくりは、大きな課題と考えている。

支援事例 19：独居で収入がなく、家族の協力も乏しかった事例

【性別】 男性	【年齢】 50代半ば	【診断名】 アルツハイマー型認知症
<p>【相談に至るまでの経緯】</p> <p>結婚歴がなく、一軒家を借りて独り暮らしで、両親が近くに住んでいる。昔から片付けはできず、自宅はゴミ屋敷のようになっている。幼少期からおとなしくて、周りからバカにされることもあった。高校を卒業後、いろいろな仕事をしたが長く続かず、面倒になると退職してしまう。仲間が解体業をしており、車で家まで迎えに来てくれるので、解体業の仕事は1年以上続いている。</p> <p>父親が本人のもの忘れが段々とひどくなってきているのに気がつき、認知症疾患医療センターを受診した。公共料金の支払いが未納で、督促状がきても文章の理解ができない。運転免許証が失効していても車を運転していた。無気力で自分からは何もせず、元々片付けはできなかつたが、さらにゴミの量が増え続け、トイレが詰まってもそのまま、便器の横にバケツを置いてそこに排泄し、尿便が溜まったままになっている。着替えもせず、ジャンパーを着たまま布団に入って寝ていることが多い。</p>		
<p>【相談を受けたときの状況】</p> <p>父親に連れられて、認知症疾患医療センターを受診し、アルツハイマー型認知症と診断され、内服治療を開始した。本人は4日ぐらい前から風邪をひいたので怠けているだけで、もの忘れは大丈夫だという。父親は、自宅もゴミ屋敷でこれからの生活を心配している。自分たちも高齢なのでこれから先が不安という。</p>		
<p>【本人の意向】</p> <p>病識なく、今の生活で特に困ったことはない。このままの生活が続けばいい。また解体業は続けていくつもりでいる。</p>		
<p>【家族の状況、家族の意向】</p> <p>介護者は近くに住む両親のみで、父親は自分たちも年をとっており、いつまで介護ができるか不安という。</p>		
<p>【会社の体制、意向】</p> <p>本人が希望すれば仕事に来てもいい。</p>		
<p>【支援経過】</p> <p>受診後、本人と父親と面談した。収入がないので、自立支援医療、生活保護制度について説明し、今後の生活の相談について地域包括支援センターを紹介した。地域包括支援センターより連絡があり、ケアマネジャーと自宅へ訪問した。本人はそろそろ仕事に戻ると言っており、解体業者の社長も戻ってきて良いと言っているようだが、訪問時の様子では仕事ができる状態ではない。給料も生活ができるほどもらっていない。主治医にこの状態でも仕事を続けることができるのか確認すると、「仕事をできるかどうかの判断は難しく、会社側が病気の事を理解した上で、本人が働く気持ちがあるなら、できるだけ働いてもらった方が良い。」とのことであった。介護保険と自立支援医療の申請をする。</p> <p>【1年後】</p> <p>デイサービスには週4日通っている。母親より、本人は読書が好きなので、図書館に行けるようになってくれると良いとのこと。貯金が無くなったので、生活保護を受給している。</p>		
<p>【現在の状況と今後の支援予定】</p> <p>介護保険制度のデイサービスを週4日利用中。就労の希望はあるが、現在はできていない。読書はしていないが、夕方家の周りの散歩をしている。</p>		

【支援コーディネーターの関わりの成果・効果】

自立支援医療、生活保護制度について説明し、利用につなげることができた。また、地域包括支援センターと連携を図ることで介護保険サービスの利用につなぐことができ、介護者の両親への介護負担を減らすことができた。就労に関しては、解体業者に何度も連絡したが、連絡が取れず、就労につなぐことができなかった。

【課題】

就労へつなげていくには、受け入れ先の企業に対し、認知症への理解を深めていけるような支援が必要である。その上で、本人ができる仕事は何か一緒に考えていく必要がある。また、独身の場合、介護者は両親になる場合が多いが、両親も高齢になっていくので、両親を含めた家族支援が必要である。



支援事例 20 : 離れた 2 つの県の若年性認知症支援コーディネーターが連携して支援できた事例

【性別】 女性	【年齢】 50 代前半	【診断名】 アルツハイマー型認知症
<p>【相談に至るまでの経緯】</p> <p>14 年前、会社の統合に伴い、県外(B 県)へ転居し、独身 1 人暮らしをしていた。会社の同僚が、本人の作業能力が低下していることを上司に伝え、総務担当職員が産業医に相談。産業医から認知症疾患医療センターを紹介され、若年性アルツハイマー型認知症と診断された。認知症疾患医療センターから連絡を受けた B 県の若年性認知症支援コーディネーターは、地域包括支援センターのケアマネジャーと連携して支援を開始した。介護認定を申請し、要介護 1 と認定された。</p> <p>会社では、パソコンはパスワードを忘れるため使用できなくなったが名札や書類の整理を中心とする簡単な作業に変更してもらった。主治医からは、初期だからできるだけ仕事を続けたいと言われたが、本人は、職場の人から仕事ができないと言われたことを気に向け、ストック休暇と有給休暇(80 日)を取得した後、仕事を辞めて実家へ帰ることとした。</p> <p>心配した本人の母から、本県の支援コーディネーターに相談があり、その後 B 県の支援コーディネーターに連絡があった。</p>		
<p>【相談を受けたときの状況】</p> <p>短期記憶の低下がみられるも、本県と B 県往復の飛行機・電車の利用はできていた。洗濯はほぼ自立しているが、食事の準備ができないため、弁当を購入しており、服薬の管理は、母が毎晩電話で行い、一日の活動状況を確認していた。B 県で若年性認知症の人が利用できるデイサービスを週 1 回利用しており、ここでは弁当の配達や草むしりを行っていた。</p>		
<p>【本人の意向】</p> <p>退職後は実家へ戻って母と暮らし、B 県と同様のサービスを利用して生活したいと思っている。</p>		
<p>【家族の状況、家族の意向】</p> <p>母(70 代後半)は、1 人暮らし。母は、「まさか娘の介護をすることになるとは思いもしなかったし、情けないという思いがある」と話すが、悲壮感は見られず、前向きに本人と対応している。本県へ戻ってきたら、治療を続けるために、電車とバスを利用して、受診に同行しようと思っている。</p>		
<p>【会社の体制、意向】</p> <p>休職中 (傷病手当金受給)</p>		
<p>【支援経過】</p> <p>帰省中に本人と母、本県の支援コーディネーターで、今の状況と転居スケジュール及び転居後の生活等について面談。B 県の支援コーディネーターからは、福祉サービス(自立支援医療、精神障害者保健福祉手帳、障害年金)の申請をスムーズに行うため、説明の依頼もあり、説明。2 ヶ月後、B 県の支援コーディネーターから、転居後の通院病院の選択と通所サービス利用の支援についての依頼もあり、転院の手続きとサービス利用希望等について、本人と母、支援コーディネーターで面談。精神障害者保健福祉手帳を取得。サービスの利用状況等について、両県の支援コーディネーターで適宜情報を共有。本人の自宅マンションの売却支援について、B 県の支援コーディネーターに依頼。本人の転居に伴い本県の支援コーディネーターを中心に支援を開始。病院の確認と受診方法、転居スケジュール等について本人と母、本県の支援コーディネーターで面談。</p>		

【現在の状況と今後の支援予定】

本県で、若年性認知症の人を受け入れ可能なサービス事業所について、情報収集を行うとともに、障害者相談支援事業所やサービス事業所等と話し合いを進めていく。本人・家族交流会の参加を促す。近隣や親戚に病気のことを伝えるかどうか、成年後見制度の申し立てについても話し合いを進めていく。

【支援コーディネーターの関わりの成果・効果】

B県支援コーディネーターが、転居前の早い段階から、本県の支援コーディネーターと連携したことから、転居前から本人と母との面談が実施でき、早い時期から円滑に支援を開始することができ、若年性認知症の受け入れサービスが限られている中、時間をかけてサービスを探すための支援に取り組むことができた。また、本人と母にとっては転居後も相談・支援窓口があることの安心感につながったと思われる。

【課題】

退職を余儀なくされ、転居による環境の変化もあり、孤立しがちな本人に対して、就労継続支援や居場所探しの支援が必要と思われるが、本県には、B県で利用していた若年性認知症の人を中心にしたサービス事業所がないため、受入可能な社会資源を探すのに苦慮している。本県における若年性認知症の人数は多くないことから、新たな社会資源の開発は困難であり、現在、高齢者や障害者を対象とした就労支援事業所において、若年性認知症の人の受け入れを促す働きかけも、支援コーディネーターの役割として重要であると感じている。

今後は、若年性認知症の人の「働きたい」という気持ちを尊重した支援を進めていくために、障害者相談支援事業所との連携を強化していくことが課題と思われる。



