

## 令和6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6年10月8日（火）

15：00～16：30

開催場所：青森市民ホール

1F 会議室1

（司会）

定刻となりましたので、ただ今から「令和6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、県高齢福祉保険課 課長 舘田満良より御挨拶申し上げます。

（舘田課長）

高齢福祉保険課長の舘田でございます。

御挨拶の前に、本来、この会議は8月の末で予定をしていたんですけども、私の方都合で、今日まで延期とさせていただきました。

委員の皆様には、お忙しい中を日程の再調整ということで、大変ご迷惑とお手数をおかけいたしました。お詫び申し上げます。

では、改めまして御挨拶を申し上げます。

令和6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。

委員の皆様には、御多用のところ御出席をいただきまして厚くお礼申し上げます。

若年性認知症は、働き盛りの年代で発症することが多く、就労の継続が困難になり、継続的な問題を抱えやすいと言われております。

その結果、ご家族の皆様のご生活に様々な影響が生じることもありますので、その方の状態や環境に応じて生活全体を支える総合的な支援が必要とされています。

今年の1月には、認知症の人を含めた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共生社会の実現を推進するための認知症基本法が成立いたしました。

この法律において、若年性認知症の人などの意欲及び能力に応じた雇用の継続、円滑な就労等に資する必要な施策を講じることが定められるなど、若年性認知症に係る施策に取り組む機運が高まっているところでございます。

本会議は、若年性認知症の人に対して発症初期から高齢期まで本人の状態に合わせた適

切な支援を行うため、関係者による連携体制の構築を目的として開催しています。

ここにお集まりの皆様がそれぞれの立場でどのようなことができるのか、知恵を出し合い、議論を深めていければと考えています。

委員の皆様には、忌憚のない御意見、御助言を賜りますとともに、若年性認知症施策への一層の御支援、御協力をくださいますようお願い申し上げまして、開会の御挨拶といたします。

どうぞよろしく願いいたします。

(司会)

それでは、本日、出席の委員の皆様のお紹介を委員名簿の順にさせていただきます。

まず、青森県医師会 鈴木克治委員でございます。

青南病院 はちのへ認知症疾患医療センター 深澤隆委員でございます。

青森県立保健大学 工藤英明委員でございます。

青森県障害者就業・生活支援センター連絡協議会 工藤玲子委員でございます。

青森労働局職業安定部職業対策課 三浦政光委員の代理 中川勝則様でございます。

青森障害者就業センター 大越健一委員でございます。

青森産業保健総合支援センター 小林忠委員でございます。

青森県商工会議所連絡会 葛西崇委員でございます。

青森県商工会連合会 前多正博委員でございます。

青森市基幹型地域包括支援センター 樋口量美委員でございます。

なお、青森県介護支援専門員協会 木谷牧子委員、認知症の人と家族の会青森県支部 佐々木梨枝子委員につきましては、本日、欠席となっております。

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、深澤会長をお願いいたします。

よろしく願いいたします。

(深澤会長)

それでは、限られた時間ですので、早速始めさせていただきます。

4番の報告ですが、式次に沿って進めます。

早速ですが、第4の報告で「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」事務局より御説明をお願いします。

(事務局)

事務局の青森県若年性認知症総合支援センターで若年性認知症支援コーディネーターをしております山口です。

若年性認知症支援コーディネーターとは、若年性認知症の人やその家族、支援者からの相

談に応じ、支援を提供しております。

医療機関、サービス事業所等の担当者と情報交換をし、連携して支援が円滑に行われるよう調整しております。

認知症の人自身が望む、自分らしい生活が続けられるよう、本人の生活に応じた総合的なコーディネートを行っております。

それでは、青森県若年性認知症総合支援センターの令和5年度の事業報告をいたします。資料1を御覧ください。

事業内容としては、相談受付が主なものであり、本人、ご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、昨年から運用しているLINEなど、状況に応じて対応しております。

資料1のスライド2枚目です。2ページ目です。下の段になります。

これは、個別相談事業の報告です。

五所川原市や青森市、平川市では、昨年同様、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、実際の相談も数件対応させていただきました。

また、若年性認知症についての講演会の依頼や個別相談で津軽地方に訪問し対応いたしました。今年度も出張相談会や認知症関連のイベントには、積極的に参加していく予定です。

次のスライドにいきます。

昨年度の一部の写真になりますが、9月2日の五所川原市で行った出張相談会では、継続相談されていた方が来訪し、相談を聴きました。

物忘れの自覚症状があるか、認知症ではないかといった質問などをいただきました。

9月16日の青森市の方は、若年性認知症に関するポスターを掲示したり、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。ここでは、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ました。

次のスライドです。

次は、相談についての詳細です。

配付されている資料のとおりになります。

令和4年度は、総数が102件でしたが、令和5年度は、同じ方が複数回相談されたケースもみられ、件数としては171件となっています。実人数は42名です。

同一人物も複数回相談されたこともありますが、家族の他、医療機関や包括支援センター、職場とも連携しており、本人と関わる機関が多いほど、同一人物の複数回相談は増え、延べ数は大きくなっております。

次のスライドです。

相談者の内訳は、こちらのとおりです。

相談内容としては、本人からは、「認知症のような症状があるため、医療機関の紹介をし

て欲しい」家族からは、「心身疲労や利用できる便利な制度はないか」といった生活面、経済面についての相談が多く寄せられました。

昨年度増えた相談としては、職場からの相談です。

「従業員が認知症と診断されたが、どうしたら良いか」「職場での様子がおかしくぼんやりすることやミスが目立ってきており、認知症ではないかと心配だ」といった相談が聞かれております。

続いてのスライドです。

対象者の性別ですが、延べ人数でいくと表のとおりで、資料には掲載していませんが、後ほどの資料にありますけれども、実人数でいくと男性 23 名、女性 15 名です。

次のスライドです。

年代については、60 歳から 64 歳が 76 件と、一番多くみられています、こちらも同年代の方が複数回相談されているケースがあるため、このような結果となっております。

続きまして、対象者、病名についてです。

アルツハイマー型認知症が一番多い結果となっております。

その他の部分ですけれども、受診に繋がる前の相談となっております。

続きまして、若年性認知症自立支援ネットワーク会議の報告です。

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。

報告では、令和 4 年度の実績報告と令和 5 年度の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、LINE 相談を開始したことを報告しています。

協議では、青森県若年性認知症総合支援センターの活用・連携について行いました。協議の結果、学生や企業向けの研修会の活用やピアサポーターの声を広げる機会も併せて増やしてはどうか、という意見が聞かれ、協議を終了しています。

次は、若年性認知症自立支援ネットワーク研修についてです。

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おります。

お手元の次のスライドと併せて御確認いただきたいのですが、こちらが当日の様子になります。

昨年度は、ねぶたの家ワ・ラッセで行いました。「ヤングケアラーを知る 若年性認知症の親と向き合う子どもたち」と題し、東京都で活動している田中悠美子氏と若年性認知症に罹患した父親を持つ金子萌氏を招き、若年性認知症の親を持つ子どもの視点からお話をいただきました。

父親が認知症に診断された時の家族の気持ちやその後、どのように受け止めて生活してきたのかをお話してくださいました。

一昨年同様、Z o o mと会場のハイブリット型で研修会を行い、計 45 名の参加がありました。

昨年度の事業報告は以上となります。

続きまして、センター開設以降の相談件数の推移について報告いたします。

2019 年から昨年までの相談について、延べ数と実人数を挙げています。

2020 年度、2021 年度は、コロナウイルス感染症の蔓延により、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り、実人数には大きな変化はありませんが、延べ数が増加しています。

2023 年は、先に説明したとおりとなっております。

当センターで受け付けている相談としての男女比は次のようになります。

この資料の男女比については、延べ人数に対しての件数になりますので、何度も同じ、繰り返し相談しているケースも含まれております。

追加資料 1 のスライド 1 を御確認ください。こちらの資料につきましては、実人数での男女比での推移です。

2021 年度を除けば、男性の割合が若干多くなっています。

相談数の地域別の表になります。

お手元の資料のグラフと併せて確認していただきたいのですが、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。

東青地域では、職場からの相談が前年に比べて多く、会社での対応について、複数回相談を受けたり、その後、福祉サービスへ移行したため、行政や事業者からの相談もありました。

この表と先ほどの延べ人数による、失礼しました。追加資料のスライド 2 を御確認ください。

こちらの資料につきましても、実人数での推移となっております。追加資料のスライド 3 は、スライド 2 をグラフ化したものとなっておりますので、御確認をお願いいたします。

私からの報告は以上となります。

ありがとうございました。

(深澤会長)

実績の報告でした。

ここで質問をお受けしたいと思うんですけど、昨年度の実績に関して、委員の皆様方から御質問等ございますでしょうか。

(鈴木委員)

いいですか。

(深澤会長)

はい、鈴木委員さん。

(鈴木委員)

鈴木と申します。

詳しく説明していただいたので確認ということなんですけども。

最初、資料をバースと見た時に2022年から2023年、相談件数が跳ね上がっていて、何か活動の仕方を変えたのかな？というふうに想像したんですけども。それよりは、コロナが明けたことやセンターの認知度が上がって、当事者の実人数そのものよりも、その人に関わる人、特に東青地区の現状ですけども、職場の人からの相談が非常に増えたという解釈でよろしいのでしょうか。

地域によっては、職場の人とか、そんなに増えていないところもあるかと思うんですけども。大きな傾向としては、センターに相談に来る若年性認知症の実人数が増えているわけではなく、そこに関わる方、特に職場の人が増えているというふうに解釈してよろしいのでしょうか。

(事務局)

はい、そのとおりでございます。

その方に関わる方が増えれば増えるほど、相談回数の方が増えておりまして、延べ数の方が増えているという状況になっております。

(鈴木委員)

そうすると、職場の方からの相談が増えるきっかけになったことというか、自然に認知度が浸透していったというふうに受け止めてらっしゃるのとか。それとも、前年度までに何か活動を行って認知度を広げる工夫や努力をなさったというふうに考えたらよろしいんですか。その辺の解釈を教えていただければ。

(事務局)

企業の方から、昨年度と今年度もですけども、産保センターの方の研修に参加させていただいてまして、企業の方に若年性認知症についてお話させていただく機会、講演会の実施というところで、産保センターさんの講演会の方が入っております。

その他にも相談経緯のところでも聞くと、病院の方からセンターを紹介していただいたとか、あと、若年性認知症というのを検索したところ、インターネットでヒットしたというので御連絡いただいた方。

あとは、市役所、各市町村の役所からも相談をいただいたという、様々な御意見でいただいております。

(鈴木委員)

ありがとうございます。

最後の質問なんですけども、これだけ数が増えてきますと、来年度以降も更に増えるということも見込まれるのかなと思いますと、予期して人を増やすなんてことは、なかなかできないと思うんですけど。この2年のこの上り具合を見て、来年度以降の対応者の数とか、今のままで足りるのかとか、その辺の検討はなさっていますか？

(事務局)

前年度、3名体制に増えたんですけども、ちょっと1人、今年度減ってしまいまして、また3名に増やしたいなという希望はあるんですけども。まだちょっと画策中という形になります。

(鈴木委員)

ありがとうございます。

(深澤会長)

御質問、ありがとうございました。

少し増えているということだね。2年前の会議で御紹介があったように、センターが周知されていないというWEB調査も出てしまったので、少しずつ周知ができているということと、センターの周知ができているのか、それとも若年性認知症という病気が少しずつ国民の方々に周知されて、そこからの繋がりというふうにみるのか、なかなか難しいところはあるとは思うんですけども、まだまだ、とはいえ地域差もあるし、まだまだ一杯余力はあると思いますので、頑張ってくださいたいというふうに思っています。

それらも踏まえて、今年度の計画、活動計画について御説明いただいて、また御質問を受けたいと思います。

それでは、事業計画について、よろしくをお願いします。

(事務局)

続きまして、事業計画について御説明いたします。

出張相談会は、8月31日、つがる市の認知症フォーラム内で松の館にて開催しております。

9月14日、平川市文化センターにて開催しております。

11月には、県主催の認知症関連イベントに参加予定となっております。

出張相談会の計画は以上ですが、既に今年度終了したイベントもありますが、今後もイベント等、お声がけいただければ、参加していきたいと考えております。

次のスライドです。

ネットワーク会議は、本日の実施となっております。

ネットワーク研修につきましては、今年度も昨年同様といたしまして、会場参加とZ o o m参加のハイブリット形式にて開催する予定です。

研修会の題名ですけれども、仮の題名となっておりますが、先日、講師と打ち合わせまして、正式にこちらの「若年性認知症の人と共に担う、福祉農業プロジェクト～農福連携～」の題で実施することとなりました。

次の資料です。

事業の周知についてですが、パンフレットやリーフレットの配布は、継続して行っております。以前は付いていなかったんですけども、どちらにもL I N EのQRコードの添付をいたしました。資料にも、当センターのリーフレット、パンフレットを同封いたしましたので、後で御覧くださいませ。

6月には、八戸で開催されましたスタンプラリーや各市町村の認知症フォーラムにて配布しております。

事業計画は以上です。

(深澤会長)

御説明、ありがとうございました。

ただ今の御説明、事業計画についての御質問、または先ほど、去年の実績についての御質問でも構いませんが、委員の方々から、どなたか御質問がある方、いらっしゃいますでしょうか。

今年度も大体日程は決まっているということだけでも、開催形式はどのように。

(事務局)

研修でしょうか。

(深澤会長)

はい。

(事務局)

開催形式は、会場とZ o o m、ハイブリッドで行う予定で、アスパムで行う予定になっております。

(深澤会長)

11月で、来月の話なので、なるべく早めに周知いただけると、各団体の方々にも更に周知できてということで、参加者を募れるんだと思うんですけど。別に人数制限とか、特にな

いんですよ。

(事務局)

はい、一応書いていますけども、特に、実際はないような形で受け付けております。

(深澤会長)

非常に興味深い、農業と福祉の連携というテーマでした。是非、皆様方のところに案内状とか早めに届けていただければと思います。

他に。

工藤先生、どうぞ。

(工藤英明委員)

保健大学の工藤です。

先ほどの実績のところでも1つ確認させていただいても、2つほどあります。

まず、事業報告のスライドの5ですかね。相談者の実績のところでも、専門職、福祉従事者、行政ってあるんですけども。この内訳は、高齢者関係の専門職なのか、障害関係が多かったのか。また、行政なんかだと、どういった部署のところからの相談が、生活保護とか、障害なのか、高齢系なのか、もしお分かりであれば、まず1点目、こちらの方を教えてください。

(事務局)

内訳としましては、行政の方ですと、地域包括支援センターからが一番多かったです。

あと、障害関係は、行政の方はなかったと思います。障害関係だと、相談支援事業所の相談支援専門員からの相談、あとはケアマネジャーか専門職、福祉従事者というところで御相談をいただいております。

細かい内訳のところ、すみません、ちょっと資料を持って来ていなかったのも申し訳ありませんけれども。

(工藤英明委員)

感覚的には、障害と高齢のどっちが多いという感じですか。

(事務局)

高齢の方が、感覚的には。

(工藤英明委員)

高齢の方が多。分かりました。ありがとうございます。

それと、これは、事業計画の、先ほどあった研修の農福連携の部分なんですけども。県の

方への質問になるのかどうか分かりませんが、青森県、農福連携って、わりかし進んでいる県だっていうふうに認識はしておりますけども。その辺の高齢者の部分とかでの、何かもし実態が分かっていたら。岩手県あたりだと、漁福連携って、漁業と福祉の連携が既に始まっていたりとかするんですけど。もし、分かる範囲で何か情報があれば、青森県内の農福連携の実態を教えてくださいと思います。

(深澤会長)

なかなか、今、高齢が多いので、福祉関係はまた別の部署になっちゃうから、もしかすると分かりづらいかも。工藤さん、分かりますか。

(事務局)

私、障がい福祉課の精神担当 工藤と申します。

障害の関係では、農林中心にして農福連携ということを現在、進めておりまして、事業所、特に就労の方々との連携というものを意識して、県としては行っているという状況でございます。

(工藤英明委員)

それが、いずれ障害の方では先行しているの、こちらの若年性認知症、障害になるのか、高齢になるのかというところで上手く繋がればいいというですよね。計画的に将来的には。

(事務局)

すみません、障がい福祉課の樋口でございます。

農福連携については、今年度から、農林の方が主体となっているんですけども、話を聞くと、今までであれば、いわゆる障害者ということで、農福連携というのを考えているんですが、それをもっと幅広く高齢者とか、例えば生活保護の方、ひきこもりの方とか、どんどん増やしていくというふうに考えています、という話は聞いております。

(工藤英明委員)

ありがとうございました。

以上です。

(深澤会長)

御質問、ありがとうございました。

確かに、次年度以降は、JAの方に入ってもらえればいいのか。そういうわけにはいかないか。

そういう取組があるのであれば、県独自として積極的に進めていけたら、なお若年の方に

対しても非常に生きがいに繋がるのかなという御質問だったと思います。

他に御質問、ございますでしょうか。

先ほどの鈴木先生と工藤先生の話をもとめると、少し相談件数が増えてくることによって、相談事、もしくは相談内容、そういったところがもう少し御報告いただくと、少しこちらの方でも把握しやすいかなと。

更には、その後、相談を受けた後、どういう対応をとったかというところ。例えば、医療機関に相談したとか、その後、どういうふうを選択して対応されたかということもひっくるめて御報告いただければ、来年度以降、いいのかなと、私自身感じたところでした。

すみません、他にございますでしょうか。

はい、どうぞ、大越委員。

(大越委員)

青森障害者職業センターの大越と申します。

今、会長からも少し触れられたとおり、相談内容のところ、企業、事業所からの相談が増えてきているとお話があったかと思えます。

例えば、企業側からの相談では、ご本人さんにどれぐらい、若年性認知症の疑いだったり診断がされた上での御相談だったのか。どんな事例があったのかを大まかに掴みたいなど思ってお伺いさせていただきます。

(事務局)

診断が出る前の状態の方もいらっしゃいますし、診断を受けた後でどうしたらいいかなって、診断を受けたんだけど、うちの方では、もう雇っていけないんだけどというようなことだったりとか。という形で来るんですけども。

会社の人からボンってくる内容としては、「なんとなくおかしい」それで、一応病院には行ってもらっているんだけど、どう考えても認知症のような症状があるんだけど、本人は、本人というか、病院の方からは、まだはっきりとした診断が出てないとかってというような時に病院と一緒にいった方がいいのかな？だったりとか。

そういうのが一番多い感じですね。病院と一緒にいった方がいいのか、それともきちんと診断してくれるお医者さんってどこなんですか？みたいな感じですね。

というような内容が多いです。

(大越委員)

ありがとうございました。

(深澤会長)

それらもひっくるめて、また来年度、もう少し分かりやすくデータをまとめていただければ

ばなと思います。

それでは、また後で時間をとっていますので、次に進めたいと思います。

次の情報提供、5番目、情報提供ですが。実施要綱等もありますように、この会議の名前が「自立支援ネットワーク」ということで、その支援をしっかりと、密接な支援を行うためのネットワークを構築するというのが、この会の大きな目的であります。

それと、主体なのは県ということなので、県の方から、今後のいわゆる施策であるとか、取組等について御説明いただければと思いますので、県の担当者の方、よろしく願いいたします。

(事務局)

県の高齢福祉保険課で認知症施策の方を担当しております音喜多と申します。

私の方からは、若年性認知症施策についてということで、簡単にではありますが、御説明させていただきたいと思います。

着座にて失礼いたします。

そうしましたら、資料3の方を御覧いただければと思います。

スライドの1枚目になります。

具体的な県の事業の説明の前に令和5年6月14日に成立しまして、今年1月1日に施行になっております、共生社会を実現するための認知症基本法について、御説明したいと思います。

認知症の人を含めた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。というのを目的とした法律となっております。

令和元年に策定されております認知症施策推進大綱の方では、共生と予防というところが両輪ということでコンセプトとなっておりますけども、この基本法の方では、大きく共生の方に舵を切ったものということになっております。

次のスライドの方に基本的施策なども書かれておりまして、その基本的施策の8つ目にございますように、予防の概念ということが決して無くなったというわけではなくて、共生を進めていくための手段として位置付けられたというふうに整理されております。

詳細については、お時間の都合から割愛をさせていただきますが、都道府県と市町村は、それぞれ認知症施策推進計画を策定すること、というのが努力義務とされているのも、この特徴の1つとなっております。

スライドの3ページ目の方には、認知症施策推進大綱の概要も掲載しておりますので、併せて御覧いただければと思います。

スライドの4ページ目を御覧ください。

こちらの方は、県で策定しております、あおもり高齢者すこやか自立プラン2024の概要になっております。

全ての高齢者が生きがいをもって健康に暮らせる持続可能な地域社会の実現を基本理念としておりまして、認知症については、基本施策の上から4つ目、赤枠で囲ってあるところになりますけれども、認知症の人が尊厳と希望を持って暮らせる環境づくりというところに位置づけられております。

スライドの5ページ目に移りまして、こちらは、青森県の現状と今後の見通しについてということで、グラフの方を載せさせていただいております。

県の65歳以上人口につきましては、2025年には約421,000人に増加した後、減少傾向となる見込みとされています。

また、今年の5月に国の方が公表した推計値がございますが、県のこの推計人口にあてはめると、2025年には約54,000人、2040年には60,000人が65歳以上の人口に対して認知症になるというふうな見込みがなされております。

軽度認知症MCIなども含めると、その数は更に多くなるものというふうに思われます。

次のスライドの方に参考になりますけれども、県内6か所に設置してあります認知症疾患医療センターの鑑別診断の件数、昨年度の実績になりますが、載せておりますので、御覧いただければと思います。

やはり、全数が1,674件に対して、65歳未満で鑑別診断を受けている方、なおかつ認知症に関するところで診断をついている方というのは、ごく僅かにはなるんですけども、早い段階からのもっと受診に繋げていくというところの必要性も課題として挙げられるかなというふうに考えております。

そうしましたら、次のスライド、7ページ目を御覧いただきまして、ここからは、若年性認知症施策についてと令和3年度から実施しております認知症ピアサポーター活躍推進事業について、御説明させていただきたいと思っております。

こちらのスライドにお示ししている図が、県の認知症施策の体系図ということで、細々したところですけども、もっとあるんですけども。大まかに認知症施策を行っているところの体系図となります。

図の右側の方に赤枠で囲ってあるところが若年性認知症施策ということになります。

この部分について、次のスライドから詳しく御説明したいと思います。

毎年、こちらの会議の方でも御説明しているんですけども、新しく委員になられている方もいらっしゃると思いますので、すみません、重複するところもありますが、御説明させていただきます。

次のスライド、8ページ目の方にある表が若年性認知症施策の取組、これまでの取組の変遷というか、推移について掲載しております。

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

平成25年には、県内の若年性認知症の実態把握調査を行っておりまして、平成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おります。

すみません、ここにはちょっと掲載されていませんが、25年度に行っている実態把握調査については、令和3年度も同様のものを実施しております。

次のスライドです。

青森県若年性認知症総合支援センターにつきましては、平成28年10月に開設しております。先ほども御報告があったとおり、若年性認知症支援コーディネーターさんを今年度は2名配置しております。ご本人、ご家族、関係機関の方の相談事業、相談に乗るといったところで事業を展開しておりますが、県が設置主体となっております。八戸市にある、公益財団法人こころすこやか財団の方に事業を委託して設置しているものになります。

次のスライドを御覧いただきまして。

このセンター、大きく分けて事業を3つ行っておりますが、1つ目が、個別相談事業ということで、先ほどセンターの報告、計画の御説明もあったとおりですが、電話やメール、昨年度からはLINEなども活用して相談を受け付けております。

相談内容に応じた支援を行っております。県内1か所で八戸市にあるということで、津軽方面からの相談が電話だったりメールに偏ってしまうということもありまして、出張相談会ということで、可能な限り、津軽方面のイベントだったりにも出張させていただいて、コロナの影響で実施できない年もありましたけども、なかなか直接相談に行くことができなかったりとか、そういった方向けに機会を設けるという形で出張相談を行っております。

次のスライドになりますが、個別相談事業の他には、若年性認知症の方に対して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を図られるように、医療・介護・福祉・雇用の関係者が連携するネットワークを構築するための会議、今日の会議がそれに位置づけられていますが、そういった会議を開催しております。

また、若年性認知症自立支援ネットワークの構成員や地域の障害福祉サービス従事者、企業関係者など、若年性認知症の人に対する支援に携わる方を対象に研修会の方を開催しております。これが、先ほどお伝えした農福連携のところの研修会が、今年度、開催されるものです。

次のスライドにいきまして、こちらの方には、若年性認知症に関するリーフレットを掲載させていただいております。

1つ目は、企業・事業所等・一般県民向けの「ご存知ですか？若年性認知症のこと」ということで、こちらは、スライドの一番左側に掲載されているパンフレットが、今まで配布されていたんですけども、内容は、そのままなんですけど、ちょっとデザインを変えたりして、真ん中に掲載している、ちょっと水色のものが昨年度末に改訂させていただいたリーフレットになります。

こちらの方は、昨年度末に県内の商工会議所の会報の方に折り込みさせていただいて、労働向けにも周知しているところになっておりました。

続きまして、スライドの13ページ目になりますけども、こちらは、若年性認知症施策の直接的な事業というわけではないんですけども、ピアサポーター活躍推進事業について御

紹介、御説明させていただきたいと思います。

委員の皆様、もう御存知かもしれませんが、「ピア」というところで、仲間・対等という意味を「ピア」というのが示しております、認知症の方やその家族が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というのを「認知症ピアサポート」と言っております、このピアサポート活動を行っている方を「認知症ピアサポーター」というふうに呼んでおります。

現在、県内には2名の認知症ピアサポーターさんが活躍しております、市町村だったりとか、あとは企業さんだったりとか、職能団体からの依頼を受けて認知症関連の行事の方に派遣するという事業を行っております。

お一人 10 分から 15 分くらいで御自身の診断をされた当時の想いだったりとか、体験だったりとか、今、生活上で行っている工夫だったりとか、そういったものをまとめた原稿というのをお持ちです、それを御本人が読んだ後に参加者さんから質疑応答を受けたりだとか、当日参加されている当事者様とか御家族様と交流を行うといった活動しております。

次の 14 ページからのスライドは、これまでの実績を挙げさせていただいております。

令和 4 年度末に 1 人目のピアサポーターさんが登録になったということもありまして、令和 4 年度の実績は 1 回となっておりますけども、令和 5 年度に入りまして、2 名体制になりまして、あとは、市町村などの行政機関だったり、関係機関への周知、認知度もちょっとずつ広がってきているということで、令和 5 年度は計 13 回、活動実績となっております。

どうしても、御家族の協力とか、周囲の支援者さんの御協力が必須になってきますし、御本人さんも通常の生活をしながらの活動になりますので、御本人の活動にならない程度に活動するという目標にしまして、今年度は、月 2 回くらいで活動しようというふうに決めてはいるんですけども、先月は、アルツハイマー月間だったこともありまして、急遽の依頼とか、どうしても来れないかな？というような打診も受けまして、ピアサポーターさんとも話し合っ、ちょっと多めに活動したりもしておりますので、ここにはちょっと掲載できていない活動もございます。

今のところ、11 月もオファーが入っております、先日は、来年の 2 月とかの依頼もいただいていたところだったので、着実に活動の回数だったり質というのは、拡充していつているところでございます。

16 ページまでが、実績を掲載させていただいております、17 ページ、御覧いただければと思います。

実際にピアサポーターさんの生の声を聞いた方々からの感想について、載せさせていただいております。

本当にほんの一部になりますので、後でちょっと、お時間がある時に目を通していただければと思いますけども。ピアさん御本人も、認知症がマイナスイメージを持たれがちだけど、周りからちょっとでも助けてもらえると、沢山できることがあるんだよ、というのを伝えた

いというふうに御本人さんたちも考えてくださっておりまして、ここまで活動を続けることができいております。

そうしましたら、最後になりますけども、県の方では、認知症になってもなんともないよ、認知症になっても大丈夫だよという意味を込めまして、「認知症 なんもなんも」という合言葉を掲げて、様々な事業に取り組んでおります。

昨年度、ピアサポーターさんとその御家族の協力も得まして、30秒、ちょっと短いんですけども、CMを作成いたしました。

現在は、県のホームページとか、YouTubeにも掲載しておりまして、市町村だったり、関係者の方にイベントで流していただいているところです。

ちょっと、皆様の方にも、今日、御覧いただきたいなと思います。

少々お待ちください。

### 【CM鑑賞中】

ということで、ちょっと短い動画にはなりますけども、昨年度、とても限られた期間ではありましたが、民放の方にも流していただいて、今はYouTubeの方に載せて御覧いただいているところです。

御出演いただいたピアサポーターさんと御家族さんの希望で、お顔の方は正面からは映していないんですけども、実際に青森でも、こういう人が生活しているんだということを皆に知って欲しいということで、家族だったり、御本人の思いから、年齢だったりとか、お住まいとか、できるかぎりちょっと、その人、本人がイメージできるような情報というのは、掲載してくださいということで、可能な限り掲載して作成しております。

委員の皆様にも様々な場面で御活用いただけますと幸いです。

これで、県からの説明は以上になります。

(深澤会長)

御説明ありがとうございました。

時間、押していますけども、ただ今の県の説明に関して、御質問とかございますでしょうか。

労働基本法ができて、まだ大綱のままの施策をやりながら、2年後ぐらいに各市町村までという流れというふうには聞いていたので、今、丁度狭間期なので、支援が滞らないようにちゃんとやるべきかなと感じたところと。

皆様の後ろにある資料3の、スライドでいえば2番かな。基本的施策の3番のところ、非常に良い文句を書いている、今日、お集まりの方々、皆さんに関わってくると思うけど、やはり認知症の方、若年性認知症の方が生きがいを持ってとか、雇用促進とか、意欲及び能力に応じたというところで、法律ということになっていますので、今回、一歩進んだ取組が

各団体にそれぞれ求められる、そういった施策が県、市町村レベルで進んでくるものと思いますので、まさにこのネットワークの役割というのが、今後も重要になってくるのかなというふうに思いました。

もし、御質問がある場合は、また後で受けたいと思います。

それでは、昨年度、どうしても医療、福祉の関係者だとイメージが湧くのかもかもしれませんが、今回は、就労の場の方々、沢山いらっしゃいまして、具体的な患者さんがどのように支援を受けて、どのようなサービスを利用していらっしゃるのかというところ、ちょっと具体的に示した方がいいのかなと思って、今回は、事務局の方から実症例について、いわゆる相談支援の窓口から、実際のサービス利用までという方を事例紹介していただきながら、それについての御意見やその後、各団体の取組等についてそれぞれの方に伺って参りたいと思います。

それでは、まずは事務局から、いわゆるサービス担当者からのマネジメントを含めた実症例について御説明いただきます。

#### (事務局)

青森県若年性認知症総合支援センターでコーディネーターをしています松倉といいます。昨年度の事例の方を少し紹介、昨年度、今年度にかかっているのもあるんですけども、紹介させていただければと思います。

すみません、座ったまま紹介させていただきます。

皆さんの方の手元には、簡単にまとめたものを御用意させていただいています。

2021年度に以前実施した「若年性認知症実態把握事業報告書」の方で介護保険サービスに比べ、障害福祉サービスの利用が少ないということが課題になっておりました。

既存の研修会を活用したり、行政相談窓口との連携を強化することで、相談支援窓口担当者のマネジメント力向上を図るように対応していこうということになっておりました。

それで、当センターで実際に対応したケースを紹介したいと思います。

事例の、本当に簡単な概要、同じものが、今、映っているものと同じものが皆さんのお手元にあるかと思います。

就労中にアルツハイマー型認知症と診断されて、その後、数か月休職した後に障害者就労継続支援A型事業所で、今現在は行けなくなったんですけども、ついこの間まで就労していたというケースになります。Tさんという方のケースになります。

皆さんの方には、お手元にはないかと思うんですけども。このスライド、本当に簡単にといい形にはなりますが。

Tさんは、数年前に御主人が他界して、現在、青森市で長女家族と同居中です。

当センターは、初回相談に地域包括支援センター、青森市の方から相談がきました。包括の方としては、介護保険を勧めようかなって考えているんですけども、どうかな？というような相談を最初に受けたのが始まりということで。情報が少なかったので、長女さんに、当セ

ンターの方を紹介していただいて、同じ日にすぐ、長女さんの方から相談の電話があったというケースになります。

当時、長女さん、この絵でも分かるように、妊娠8か月ということで、もうそろそろ産まれるよ、というような頃でした。

Tさんは、フルタイムで就労していました。ただ、どこに職場があるのかとか、物とられ妄想とかもちよっと出てきているということで、長女の方は、とても疲れていると。今後、子どもを出産するとなった時に、「どうなるんだろう」というようなことで、かなり不安があったようです。

産後、そうですね、出産を控えているということもあって、産後、乳児とTさんのお世話を同時にこの長女が行わなければならない。ということから、地域包括支援センターを通じて、母子保健担当課に長女さんが利用できるようなサービスがないか確認していただいたんですけども、実際は、あまり、何て言うんですかね、使える制度がないというのが、実際のところでしたね。長女さんが使えるようなところが無かったというのがありました。

包括の方から、先ほども話したとおり、「介護保険を使ったらどうかな？というふうな形で検討しているんだけど、他に何か良いのがあったら教えて欲しい」ということで御相談を受けていましたので、もし、Tさんが希望するのであれば、同じ職場で少しでも長く働けるように調整するか、退職後、障害福祉サービスの利用も可能なので、障害福祉さんとかからも情報を得るようお願いをさせていただきました。

先ほども言ったとおり、母子保健関係の方は、全く長女さんが使えるようなサービスがなかったところが結果としてあったので、とにかくTさんの方の日中活動の方の充実というところに舵を切ったような形になります。

会社に認知症であることを伝えました。Tさんは、その後、休職するということになりました。

Tさん自身も、今の会社には行きたくない、ちょっとやっぱり奇異な目で見られていたとか、何をすればいいのか分からないだったりとか、仕事を、今までは自分で見つけてやっていたのに、自分で見つけて仕事をするのができなくなって、何もすることがないと、ボーっと立っているというような状態が続いていて、かなり職場の上司の方からは叱責されていたようです。

なので、Tさんも行きたくないということで、「じゃ、何がしたい？」という話をした時に、「働けるんだったら、短い時間でもいいから働きたい」という希望がありました。

長女の方も出産前に日中活動先を決めたいという意向があったので、障害者の就労支援継続ですね、就労継続支援A型の事業所かB型の事業所の利用を提案させていただきました。

その後、障がい福祉課の方から情報をいただいて、特定相談支援事業所の相談支援専門員だったりとか、介護保険関係については、ケアマネジャーさんもTさんの支援に加わっていただいたというところになります。

特定相談支援事業所の専門員ですね。相談支援専門員さんの協力で、Tさんの方は、A型の事業所を体験することになりました。この際、相談支援専門員の見立ての部分だったんですけど、Tさんの症状から障害者雇用で利用するというのは、難しいかもしれないというふうにお話をいただいていたんですけれども、もしかしたら、A型事業所もちょっと厳しいかもしれませんが、というような言葉をいただいていたんですけれども、最終的に体験利用とかして、まず体験を利用してみようということで、A型事業所の方をすることになったということになります。

そこで、体験利用を通じてなんですけども、A型事業所でも十分就労可能であるということでしたので、Tさんの希望どおり会社を退職して、A型事業所を利用することになります。

経済的な部分でいうと、この時点で、今まで傷病手当をもらっていたんですけれども、傷病手当金が切れた状態で、次、A型事業所に行くという形になります。

上手くいったとは言えますけれども、まず、この方、お金を持っていたので、すんなりと傷病手当金を切っても、特に経済的に困ることがなかったというのが、一番大きい背景にはあります。

その後ですね、Tさんや家族も含めたケース介入を実施するにあたって、相談支援専門員ですね、障害者の方の相談支援専門員さんとA型事業所の職員も含めて、A型事業所さんの職員が今まで若年性認知症の方の支援経験が全くありませんということで、当センターにもケース会議に出席して欲しいとの旨の連絡を受けます。

ケース会議では、今後、進行した際の対応についてだったりとか、就労中の関わり方、傷病手当金について。免許の返納。この方、まだ運転されていまして、免許のこととかも凄く気になっているということでいろいろと質問をいただきました。

特に現場で対応することになるA型事業所のスタッフさんにとっても、症状の進行に合わせた声の掛け方など、凄く気になることは多かったと思います。

今回のケース会議では、若年性認知症の方を全く対応したことがない、障害福祉サービスの事業所及び相談支援専門員に対し、当センターからケース会議の他に関係者会議などを通して、様々な助言をさせていただきました。

Tさんのケースは、基幹型地域包括支援センターが相談窓口、一発目の相談窓口になったというところで、就労継続、それから障害福祉サービス、介護保険サービスとTさんの生活背景に合わせたサービスを視野に入れ検討していきました。

最初の相談窓口となった基幹型の地域包括支援センターは、Tさん以外にも若年性認知症のケースを担当していたこともあり、当センターとの連携もとてもスムーズでした。

そして、本人の望むサービスに繋ぐことができたという結果になりました。

このケースは、特に主介護者ですね、長女さんなんですけど、出産を控えていることとか、産後のケアなども加わって、当センターとしても、ご本人の背景によって、すべきことや考えることが多々あることというのを本当に改めて感じるケースになりました。

また、障害福祉分野での若年性認知症についての理解が、やはりちょっと不足しているんだなということ強く感じるケースにもなったということになります。

今後、Tさんは、症状の進行に合わせて、サービスの見直しとか、見直しだけではなくて、現場での対応方法も変化していきます。今、この時点でも、本当は8月に行われる会議の時点では、まだ働いていた状態だったんですけど、今は行けていないということで情報をいただいていた。

ということで、やっぱり少しずつ対応方法とかも変化していきますし、ちょっと、見直さなければならないという時期も必ず来るということになります。初回の相談の時から、当センターと連携して一緒に対応していただいている地域包括支援センターについては、当センターと共に、相互に対応力を向上することができたように感じていますが、障害福祉ですね、障害者に対応していただける相談支援専門員さんというところの部分については、実績が少なく、どうしても未知の世界になっていまして、症状を考慮したサービスと繋ぐことも難しい状況であり、更に進行した場合の対応やサービス移行の時期についても、判断が難しいことと思います。

今後、障害者支援の分野においても、若年性認知症者への対応力向上を図る研修等が更に必要になるのではないかと考えました。

ちょっと、こっちの方は、診断後も就労を継続した場合の方を、ざっくりなんです、本当に簡単になんですけども、紹介させていただきます。

UさんとRさんの事例になります。

Uさん、Rさんについては、認知症と診断が下りた後も作業内容、職場内での作業内容や雇用条件を変更することで雇用を継続できていたケースになります。

昨年度は、職場からの相談も多く、可能な限り就労を継続できるよう対応してくれている企業も増えています。

当センターの周知についても、産業保健センター様の協力のもと、若年性認知症の方の雇用について企業向けに研修をさせていただいております。

Uさん、Rさんの事例については、行政などと連携することは、まだありません。しかし、Tさんのケースにおいては、企業も含めて行政、障害福祉サービス事業所、介護保険事業所などとも連携していかなければならないケースになっていました。

今後、これらのUさん、Rさんについても、症状が進行していけば、そういった形ですね、障害福祉サービスだったりとか、行政の方、それから介護保険サービスというようなところの部分での事業所間との連携が必要になるかと思えます。

これらのケースをもとに、ちょっと時間押して申し訳ないんですけども、御意見等をいただければと思います。

よろしく申し上げます。

(深澤会長)

御説明ありがとうございました。

それぞれのお立場から1つのケースを見ても多分違ったように、いろいろ見えているんだというのは、感じたところでしたし、ちょっと、縦割りで専門用語ばかり出ていて、ちょっと企業側というか、会社側の方、ちょっと分かりづらかったかもしれません。それらも含めて、問題意見があると思いますので、先ほどのケースに関してでも、そうじゃなくても、各団体の取組、もしくは課題等、それぞれの委員の先生方から御意見を賜りたいと思います。

では、早速恐縮ですけれども、鈴木先生の方からよろしく、医師会の方からよろしく願いいたします。

(鈴木委員)

とても事例を出していただいたお陰で、このような組織的な取組を始めていらっしゃって、我々、私は医師会代表で来ていますが、日頃精神科医として医療現場にいますので、その障害福祉サービスを担当される相談支援専門員の方というのが、大変苦勞されているという場面をよく見聞きしております。

実際、青森市、私、青森市でずっと勤務しているので、青森市のことしか分からないので、もしかするとちょっと偏った見方をしているかもしれないんですけども。

相談支援専門員ですね、やっぱり精神の分野をちゃんと対応できる相談支援専門員って、何%っていうのは、私、把握していないんですけども、やっぱり限られているんですよね。一人頭の相談支援専門員が100例以上、事例を抱えているという実態があるというのも現場で見えております。

一方、ケアマネジャー、介護支援専門員の方は、一人頭の上限が行政的に定められていますので、ちょっと何人だったかはつきり覚えていないんですけども。それは、確か40前後だったんじゃないかなというふうに記憶していますが。

精神の対応をしている人たちって、もう抱えきれない状態になっているんですよね。そこに、確かに、若年性アルツハイマーに関しての知識が不足していて、対応が、という問題は、今、出てきていましたが、実質、そこで啓もう活動をしたとしても、なかなか手が回らないのが実態じゃないかなというふうに思いました。

でも、私、この解決策、さっきの県の施策の2040年には6万人の認知症高齢者が出る。それ以外にも高齢者がドーンと増えていく。この点に関して、ケアマネジャー、あるいは相談支援専門員の充実というか、育成というものが大きな課題になるだろうというのは明白なんですけれども。

しかし一方で担い手が、高齢者の数に比較して、その支援する人の担い手は増えないわけです。そういう実態を踏まえたうえで行政としてどんな工夫が必要と考えているのか。ここを知りたい、知りたいというか、話し合っていけたらいいなと思っています。

私は、実は、この件、非常に問題だと思っていたので、医師会に関わる前の段階で、一度、障がい福祉課の方にも去年もお邪魔して、もう少し、事務的なところだけじゃなくて、相談

支援専門員に準ずる役割を、将来ですね、今すぐじゃなくても、将来を見据えて、多少、生成A Iなどを用いて、業務の合理化を図るとか、そういった体制づくりが必要なのではないかというふうに考えは伝えたんですけども、その時の反応は、他県でやり始めないと、できないというふうに返ってきたので、それはそうかもしれないですけども、つまりお金がかかる話ですので、簡単ではないのは分かるんですが、青森は、他の都道府県に比べて、やっぱり消滅可能都市が非常に多いですね。消滅可能都市が非常に多い中で、若年者の負担軽減をもっと積極的に考えていかなければならないとなった時に、やっぱり業務のA I化というのは、もっと真剣に取り組んだ方がいいんじゃないかなというふうに思ったので、ちょっと、今回の話の趣旨からはちょっと離れるんですけども。もう一度、今日、県の方も来てくださっているんで、ここの点ですね、また、事あるごとにこういうことを言ってあれなんですけど、ちょっといずれ真剣に取り上げていただきたいなと思っております。

(深澤会長)

ありがとうございます。

非常に課題である少子高齢化、人口減少社会における認知症施策、障害福祉を含めた課題というのは、確かに大きな問題だと思っています。

鈴木先生とは、いつも精神科医が少ないというような話を、いつもいろんなところに出てくる感じで、この取組をいろいろしてくださっている中で、なかなか具体的な改善策が見えてこない中で、限られた人間でどうやってやっていくかというところを、今後、このネットワークも考えなきゃいけない時代なのかと思いますが。

御質問、御指名みたいな感じなので、工藤さん、障がい福祉課の方から何か今の質問に対してと、先ほどの症例に対して、続けて御質問を。あれかな？誰が答え、障がい福祉課は。

障害福祉の面での人材不足も含めて、どのような対応を考えてらっしゃるかという質問を含めてだったと思います。

(事務局)

工藤でございます。

確かに事業所の中で支援を担当できる方というのは、なかなか少ないというのは現実です。障害者が元々身体、知的、精神というふうに分かれていたものが、全て同一の事業所でやるということで法律が大きく変わって、かなり経つんですけども。

今日、お集まりの委員の皆様も御存知かと思いますが、精神障害は、やはり病気と障害、生活能力というところと2つの側面をフォローしていかないといけないということで、私の方としても、相談支援事業所の方々には、いろんな様々な研修を通して3障害、できるだけやれるような人材育成というものをお願いしているところでございますけれども、なかなか、やはり精神の分野では、得手不得手がどうしてもあるというのも現実でございます。

生成A Iに関しましては、ここに関しては、おそらくこれから時代の変化と共に、もしか

したら、そのようなものもなってくるのかなということではありますが、今の時点で、ちょっと私の方も生成AIを入れるというもの自体が、正直、どういうものがあれば良いのかというのが分からないというのが現状でございます。

ちょっと回答になっているかどうか分かりませんが、現状としては、そのような形になっています。

(深澤会長)

ありがとうございました。

障がい福祉の方でも、若年性認知症に対しての対応力に関しては、少ない中での研修等を行っていただく、協力を仰いでいくというのは必要かもしれませんね。

そんな中で、これ、一応、事務局の順番どおりにいきますけど。

続いて、産保センターの小林さん、いかがでしょうか。いろいろ相談とか受けている可能性もありますし、去年もいろいろお話があったんですけど。最近、どうしてもメンタルヘルスとか、精神障害、先ほどの障害福祉も含めて、相談ケースがあると。そんな中で、最近の活動であったり傾向、更には、先ほどのケースについての御意見等はございますでしょうか。

(小林委員)

産業保健総合支援センターの小林と申します。座ってお答えさせていただきます。

当センターでは、治療と仕事の両立支援ということをメインに取り組んでおります。その中で、精神障害に関する相談は、私が4月に着任してから、そういう事例がない状況でございます。

治療と仕事の両立支援の目的は、労働者が若年性認知症や脳卒中などに罹患した時に、治療を行いながら仕事を継続してもらうことではありますが、このことが県内の企業においてできていないというのが現状であります。

その中で病気についての職場や同僚の理解が足りないということが課題となっており、その病気特有の症状や治療の副作用に応じて、会社が対応する必要があります。

このような中で、若年性認知症については、あまり会社の方に認知されていないので、先ほど事例でもあったのですが、企業側がどのように対象者を支援すればいいかわからないという印象があるところでございます。

そのため、当センターにおきましても、若年性認知症に関する研修を増やすなどにより周知し、対象者が仕事を継続していただける働きかけを行うことが一層必要なのかなと感じておりますので、御協力の方、よろしくお願ひしたいと思います。

どうもありがとうございます。

(深澤会長)

具体的には、どんなようなことが、このめんに関して、センターとしては考えてらっしゃいますか。若年性認知症に関して。

(小林委員)

若年性認知症ですか？

若年性認知症そのものが実感として分からない人がいると思いますので、若年性認知症に関する周知から始めなきゃいけないのかなと、私は思っております。

そのほかに、どのように若年性認知症の症状が進行していくのか。その進行とともに、会社としてはどのように対応していくのがいいのか、事例があれば会社としても取り組みやすいのかなと考えておりますので、これまで扱った事例を御紹介していただければ、非常にありがたいなと思います。

(深澤会長)

ありがとうございました。

今後は、更に周知が進めばいいかなと思っています。

ちょっと関係しているところからすると、お隣の労働局に関しては、どうでしょう。そういった御質問、御相談とかは、今回の症例のようなケースとかでは、ございますでしょうか。

(中川委員)

以前からお話しているんですけども、若年性認知症のハローワークでの相談というのは、稀なケースでして。

ちょっと話はずれるんですけども、厚生労働省の雇用施策として、この4月からこれまで正社員、パートタイムという2区分だったんですけども、精神障害者、重度障害者を対象に、特定短時間という制度を設けまして、これは、週の労働時間が10時間以上、20時間未満の就労としてカウントしますよと。法定雇用率のカウントをしますよということで、特にこれは、精神障害者、長時間働くことは困難だけれども、短時間なら働けるといふ方の就労促進を行うための制度として、この4月から始まっております。

まだ、この制度を使って事業所の方で雇用したというケースはないので、そういった事業所の事例収集について努めていきたいと思っております。

あと、参考までに、先ほどA型事業所の御説明があったので、それを補足させていただきます。

A型事業所というのは、雇用契約に基づいて就労するんですけども、何が違うかというところ、会社の組織が違います。一般の企業では、あまり配置されていない職業指導員と生活支援員という、この両輪を必ず事業所の中に配置して、職業指導員は、障害者の方でも力が発揮できるよう、実際に仕事をしながら技術指導をするといったもの。

生活支援については、身の回りの支援から健康管理の支援をするということで、一般事業

所では望めないような手厚い支援を受けられる事業所というイメージを掴んでいただきた  
いと思います。

ただ、この事業所、複雑でして、就労系障害福祉サービスということで、この事業所を使  
うことによって利用料が発生するんです。ただ、非課税世帯であれば無料ということで、利  
用者の9割が無料で利用しておりますけども、原則、利用料が発生するということです。

資料の、青森労働局の資料の3ページ目と4ページ目に載せてございまして、4ページ目  
の方に、大体、A型事業所で働くとのどのくらいの給料がもらえるかということを書いてあり  
ます。A型事業所の場合だと74,085円、B型の場合は、かなり落ちまして、15,686円ぐら  
いの工賃が得られるということになります。

私からの説明は以上です。

(深澤会長)

ありがとうございました。

先ほどのケースみたいに、休職中からこのA型、B型というのは活用してよしいんです  
か。さっきのスライドの説明だと、休職の状態、もしくは就労中の段階から使って、Wにな  
っちゃったりしないんですか。

(中川委員)

A型事業所から一般就労に移行させるという施策が、今、進んでおりまして、必ずしもA  
型事業所で留めるということではございません。一般就労に進んでいただきたいというこ  
とが、安定所といいますか、労働省としての方策になっております。

(深澤会長)

だから、休職中なのかということに関して、先ほどのスライドだと、仕事にまだ在籍しな  
がらの話だったじゃないですか。その辺、混乱すると思う。

(事務局)

そうですね。

一旦、在籍をしているんですけども、A型事業所の体験利用自体は、利用ではないので、  
見学・体験というのを経て、そのところでA型事業所に決まりました、という時点で退職  
しています。

(深澤会長)

その辺、説明がないと多分、分からない。

今の話だと、両方一緒に活用できるというふうに解釈されちゃう方もいらっしゃると思  
う。

(事務局)

すみません。両方一緒には活用できなくて、必ずどこかで一回途切れています。

(深澤会長)

賃金が発生するので、そこは一回途切れて、そちらに繋ぐと。無事に繋ぐという意味では、利用とすることができるということですよ。

ありがとうございました。

先ほどの短時間の就労に関してというのは、県内の事業に関しては、結構、周知は、労働局の方ではしてらっしゃるのでしょうか。非常に有効的な活用、もし活用できればいい。

(中川委員)

この制度自体は、2年前に決まっております、周知はしているんですが、先ほど申し上げたように、活用事例がまだないです。

働く方からすると、交通費ばかりかかって手取りが少ない。働かせる方にしては、どんな仕事を任せればいいのかと、そこを試行錯誤しているというような状況だと思います。

(深澤会長)

さっきの農福連携じゃないけど、農業と企業の連携みたいな、農業、企業というのはおかしいか。

(中川委員)

1つの解決策としては、テレワーク、会社に出なくても、自宅で働けるというシステムを考えれば、結構、伸びるのではないかなというふうに思っております。

(深澤会長)

是非、そういう制度があるということを企業の方々にも周知いただいて、もしかすると知られていない可能性、使われていないというのは、そういう意味もあるかもしれませんね。

引き続きよろしく申し上げます。

それでは、ちょっと飛んで、経済団体の方からお二人来ていただいておりますので、まずは、商工会議所連合会の葛西さん、コメント、取り組み、もしくは課題等、教えていただけますでしょうか。

(葛西委員)

ありがとうございます。

先ほど、小林委員から職場の理解が不足という話が出ましたが、実態的には、そのとお

りかと思えます。

私共、昨年、県の方と協力して、県が作っているリーフレットを配布したり、やれることは、これからもやろうと思っておりますけど。実際は、まだまだ情報が足りないと思うので、是非、県におかれましては、メディアなどを通じて、またPRを図っていただきたいと思えます。

具体的に、例えば、会社の経営者の側から見た時に、先ほど、軽度の認知症とかアルツハイマーとか、診断された場合に、まずどこに相談に行けばいいんだろうと、悩むのが普通ではないのかなと思えます。認知症の、今日の主催の総合支援センターに行けばいいのか、精神科の医療機関に行けばいいのか、市町村とか、役場に行けばいいのかとか。まず、そこからちょっと悩むのかなと思えます。

今、私としては解決策を持っていませんけど、実情としては、そんなところかなと思っておりますので、引き続き、今日のネットワークを通じて、理解を深めていければと思っております。

(深澤会長)

ありがとうございました。

是非、企業側からも御質問とかお問合せがあるかもしれませんので、適切に繋いでいただくような、窓口機能とかも設置いただけるといいのかなと思えました。

同じく、商工会連合会の前多さん、御意見を賜りたいと思えます。

(前多委員)

商工会ですね、主に町村部の小規模の事業者が会員さんになっておられまして、例えば、経営上の課題ですとか、いろいろ、今抱えている課題の相談を受ける機会は、窓口としての機能もありますし、また巡回もしておるわけなんですけども。

このところ、確かに働く環境ですとか、あるいは従業員に関する事なども一部の相談にはあるんですけども。若年性に関して、相談を受けたというケースはないんですけども。小規模の事業所が多いということは、割と従業員に何かあった時に、割と気がつきやすい立場にはありますので、引き続き紹介会員事業所にいろいろ理解してもらおうよう周知を続けていければなと思っているところでございます。

(深澤会長)

先ほど、労働局からあった、短時間雇用促進みたいな、そういったところっていうのは、あまり周知されていない感じですかね、市町村部には。

おそらく、人口減少社会、労働力不足みたいな問題もおそらく、我々もそうですけど、課題として抱えてらっしゃるので、もし活用できたり、検討いただければと思うんですけど、どうでしょうか、実際は。

(前多委員)

実際、なかなかまだ十分周知が行き届いているという感じではないんですけど。

例えば、最近、事業所側から見ますと、非常に人手不足の面がございまして、先ほどの事例にもあったんですけども、軽度で、例えば、建築関係の業務を継続しているというようなお話ですけど、業種によりまして、非常に人手が足りないところとか、ある程度、働き手の確保ができているところと、いろいろ差が出ておりますので、そういったところも気にしながら、周知に努めていければなと思います。

(深澤会長)

ありがとうございます。

そういう適切な企業とか会社がありましたら、御紹介いただけると、繋いでいただけるといいんじゃないかなと思います。

ありがとうございました。

続いては、ここから先は特に関係ないと思いますが、先ほどの地域包括支援センターのライドにもありましたけども、地域包括支援センター、青森市の樋口さんの方からは、何か先ほどの症例、もしくは青森市の取組を。青森市は、先ほどのケースが青森市にあったということから、引き続き、包括支援センターやケアマネとかは、若年性認知症の支援については理解が進んでいるんでしょうか。

(樋口委員)

11 ある地域包括支援センターの中には、3職種のほかに認知症施策として、ついでにただ職員も1人、配置するよというようにお願いしているんで、そういう意味での取組というのは、なされている方かなというふうには考えております。

やはり、若年性認知症に関しましては、認知症フォーラムの方でピアサポーターさんの方から発表していただいたり、あとは、今年度、市の方でも広報紙の方に掲載をしたりだとかで、ちょっと取組を強化していこうかなというふうには考えているところでして、そこに関しましては、やはり各地域包括支援センターの職員の方々とネットワークの方をとりながら進めていきたいと考えておりました。

(深澤会長)

ありがとうございます。

特に、市町村においても差があるのかもしれませんが、65歳以上にならないと包括支援センターは活用できません、なんて言われちゃうところ、結構あって、そういうところってというのは、青森市は大丈夫なんですか。

(樋口委員)

大丈夫です。

(深澤会長)

その辺が、県全体で、これ、別に青森県に関したことじゃないんですけど、高齢じゃないという意味で何か適切な支援に結び付くまでに時間がかかっちゃうところがあるんですね。

(樋口委員)

そうですね。確かに部署の縦割りというのがどうしても規模が大きければ大きいほど、取りづらいというふうな状況はあるなというふうには思っております。

ただ、そこに関しましても、やはり極力横の繋がりというものを図りながら、支援しているかとは考えております。

(深澤会長)

ありがとうございます。

県にもその辺は言っておきたいなと思っておりますが、ケアマネジャーさんが決まるまでは、おそらく行政が、もしかすると最初のケアマネ的な役割を担っていただくことになるかもしれませんが、やっぱり行政機関としての理解、県もその辺は取り組んでいただきたいなというふうには思っています。

続いて、御意見をいただいているのは、障害者職業センターの大越さん、先ほどの症例、お立場から何か御意見、取組等ございますでしょうか。

(大越委員)

ありがとうございます。

今、事例を聞かせていただいて、非常に参考になりました。ありがとうございます。

私共、障害者職業センターですと、それこそハローワークさんとかと連携して、一般就労の部分で支援をしております。

そういう中では、例えば、今回の事例のような状況であっても、例えば、まずは事業所さんに対しての周知の部分というか、理解促進。特に私共、ジョブコーチ支援において、事業所に出向いて、職場で一緒に働く方、その上司に対して、いろいろな側面からいわゆる障害・疾患に関しての周知を当然、私たちも若年性認知症に関して、そんなにノウハウが多いわけではないので、コーディネーターさんと連携を図らせていただきながら、事業主に対して周知を図るところは、私たちとしては、一定のノウハウはあるのかなというふうに思っています。

更には、今、私共の関わる方、精神障害、発達障害等の認知機能の部分の障害のある方が

メインになっていますので、そういう意味では、職場で働く際の、例えば←記憶の部分、注意障害、そういうところに対して、どういうふうにフォローして働いていくのかを一緒に考えていけるのかなと思っていますので、そういう意味では、是非、特に事業所さんとの関わり、継続雇用に関しては、御相談いただければ一緒に考えていけるのかなというふうに思いながら聞いておりました。

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。

いろんな重要なこと、御意見賜りました。

縦割りというと失礼かもしれませんが、国の事業ですものね。国の事業

(大越委員)

そうですね。

独法として国の施策を直接担っております。

(深澤会長)

そうですね。そうすると、いち早く国の事業なので、基本法が少し下りてきて、地域で御活躍いただく場が今後更に増えるんじゃないかなというふうに思っていますので。

ひとつ申し上げたいのは、やっぱり認知症だと何もできないとか、大変だというふうに思われちゃうところがあるので、できることも当然あるということも踏まえて、企業とかに周知いただけると非常に活躍の場が増えるんじゃないかなと思います。

ありがとうございました。

続いて、生活支援も含めて、工藤さん、お願いします。

(工藤玲子委員)

支援をいろいろ教えていただいてありがとうございました。

県内6か所、就業・生活支援センターがありますが、私が確認したところ、現時点でどのセンターにも、今の時点では、若年性の方の支援というのはしているセンターがない状況だったんですが、今日、事例はあるというところで、そうかと、我々がもうちょっとやれたり、やらなきゃいけないところを、「あっ、松倉さんと山口さんはそうだ」って思いまして、確かに我々も若年性認知症をはじめ、認知症の部分の知識というのがなかなか多くないし、ない支援もいると思うんですが。もし、こういったケースがあった時に、もしよろしければ、コーディネーターのお二人に、圏域担当の障害者就業・生活支援センターを誘ってというか、声をかけていただいて、育てると思って声をかけていただいて、一緒に支援に入らせていただくことで、ケースを通してじゃないと、私たちもやっぱり力が付かない部分があるので、

是非、その時にジョブコーチが必要であれば、職業センターの方も関わっていただいて、やっぱりケースを通して輪を広げていくということができれば、一番我々としてもやりやすいし、支援の力も付く。そうすれば圏域も育つと思いますので、まだちょっと我々、実力不足なセンター、多いですけども、この分野での力もつけていくという気持ちはありますので、是非、お誘いいただければと思います。

よろしく申し上げます。

(深澤会長)

ありがとうございます。

工藤さんの事業所、八戸で、八戸一番相談が多いんじゃないかと。そこら辺も、あまり言うとうまくいってっちゃうと思ってください。よろしく申し上げます。

先ほどのケースも含めてですけども、障害者就業・生活支援センターが関わるところも全然ないというわけじゃないと思うので、是非御活躍いただければと思います。

まわりまわって、最後におおとりで申し訳ないんですけど、学識経験者として、工藤先生に御出席いただいていますので、コメント、意見、よろしく願いいたします。

(工藤英明委員)

ありがとうございます。

先ほどの事例を聞いていて、高齢者と障害の狭間のところで、一番思ったのが、意思実現支援が障害はなされていると。高齢者の方でも、今、ケアマネの法定研修でそういうのが入ってきたんですけど。頭では分かってもしないということが非常に多くて、個人的には、やっぱり障害分野で就労であったり、活動というものが、高齢になった途端、ケアに変わるので、一気に落ちていくと。

教科書的には、こうあるべきと書いているんですけども、なかなかそれが実技としてできないというところが教育的課題だと思っています。

そういうところでは、先ほど資料の中で障害の方には、やっぱり社会生活力のトレーニングとかっていうのは、多分、人材育成でもソーシャルスキルトレーニングとか、精神の領域とかでもかなりやられているけど、ケアマネにはそういうスキルはないし、介護の現場でもそういうのがなくて、社会参加とは言いつつ、多分、レクで終わってしまうというところが、少し、両方、その辺のノウハウを共有する必要があるかなと。

先ほど、鈴木先生の方からケアマネの担当と相談支援の担当のところがありましたけど、ケアマネは、今、厳密には35名。ICTを入れたり、事務員さんとかフォローしてくれる方を入れれば45名までいいですよということになっているんですけど。ケアマネの方は、全国あちこちで起こり始めているんですけど、いろんなケアプラン点検とか、ルールが厳格化されて、研修が大変で、実は相談支援の方が楽そうだからって、ケアマネを辞めて相談支援に流れる方々が増えてきちゃっているという現状も出てきております。

その介護とか高齢の方では、生産性向上でいろんな補助金があるんですけど。障害の方では、そういうものの取組をしても、今のところ公的な補助金とかがないから、事業所さんとかの方でも、何か取り組みたくても困っているというところが現状としてあろうかと思っています。

先ほどの就職のところでは、A型、B型ってあるんですけど、東京都内とかであれば、条例で、その先のソーシャルファームというものをきちんと位置づけて、その先にある障害を持った方々を雇用するという企業とかをどんどん養成しているような取組み、こっちだと、そういう場所がないと、高齢の施設へ入ると、一気に落ちてきてしまうというところが課題かなというふうに感じておりました。

最後ですけど、パンフレットとか啓発もあれなんですけど、先ほどの事例もそうなんですけど、お金をかけずに、我々もそうなんですけども、動画教材、パワポでもボンボン作れちゃうので、そういったもの、例えば、企業さんで悩んだ時にここを見れば、こういう流れでできますよという、解説動画とかをパワポで作ってYouTubeか何かにアップすれば、パンフレットはあっても、やっぱり活字って見ても上手く理解できる人、できない、全く業界が違くと分かりづらいと思うので、そういうようなことをやると、お金をかけずに、もうちょっと普及啓発、分かりやすくなるのかなというふうに感じました。

以上です。

(深澤会長)

ありがとうございました。

重要な点が多々あったかと思いますが、先生、大学で教鞭をとっている立場から、学生さんをどんどん刺激して、優秀な学生を地域に放してということ。

(工藤英明委員)

そうですね、すみません、残念ながらといたらおかしいですけど。

障害の方に行かれるのは、精神保健福祉士さんの方を養成しているんですけど、履修者が少なく、若干、全体の定員は満たしているんですけども、履修者が年々少なくなって、御迷惑をおかけしております。

(深澤会長)

ちょっとその問題は、また別の機会にしましょう。

ありがとうございました。

いろんな課題がある中で、委員の方々からいろんな御意見をいただいて誠にありがとうございました。私の不手際でかなり時間が押してしまって恐縮なんですけども。

感想としては、やっぱりそれぞれのところは困っているし、本当はやらなきゃいけないと思うんだけど、最初の一步、二歩目が踏み出せないような感じでいらっしやるのかなって、

ちょっと感想をいただいたところでした。

これからも、この問題、続いていきますので、ここでの顔の繋がりを更に活かしていけたらなというふうに思った御意見だったと思います。

それでは、すみません、その他の方に移りたいと思います。

事務局の方から簡潔に、お願いがあるようなので、御説明お願いいたします。

(事務局)

事務局から簡潔に2つ、お願いしたいことがあります。

1つ目は、先ほど事業計画のところでも触れたとおり、11月30日午前中、アスパムでネットワーク研修を予定しております。若年性認知症の人と共に担う、福祉と農業についてというところで、実際に実践されている、奈良県で実践されている若野達也氏をお迎えしてお話をいただきます。

申込受付、まだ開始しておりませんので、今月末頃、今月中には御案内を発送させていただきたいと思います。可能であれば、皆様の、関係者の方々に周知していただければと思います。

その他、メールにてデータの方も送りたいと思いますので、そちらも活用していただければと思います。

2つ目は、当センターの周知に関するお願いでございます。

引き続き若年センターのことを関係団体の方に伝えていただけると助かります。

そういった機会がもしあれば、10分程度でもよろしいですので、私たちの方が参りまして、当センターを紹介する機会というのをいただけますことをお願いしたいと思います。

当センターからは以上です。

(深澤会長)

2つのお願いでした。研修と周知、お願いということでした。是非、どんどん呼びいただければ、県内は全部担当エリアですので、喜んで伺うのではないかと考えていますけど。

おそらく、いろんな健康セミナーとか、企業の中で行われている研修会等でほんのちょっとお時間をいただけるだけでも構わないと思いますので、御検討いただければと思います。

本当は、それぞれの委員の方々からもうちょっと踏み込んだお話をいただきたかったところで、時間が足りなくて、本当に残念なところがあるんですけど、今日は、皆様方の御協力を得て、いろんな意見を賜れたことで、今後、更にネットワーク、若年性認知症施策が進んでいくことが期待しています。

以上で私の仕事は終わらせていただきます。

事務局にお返しします。

(司会)

深澤会長、長時間にわたりどうもありがとうございました。

本日の議事録ですけれども、本日出席していただきました皆様に御確認をいただいたうえで、県のホームページの方に掲載させていただく予定としております。

また、次回のこちらの会議でございますが、来年の7月、もしくは8月頃の開催を考えておりますので、またその際は御協力、よろしくお願いいたします。

以上をもちまして、令和6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。

皆様、どうもありがとうございました。