

報 告

## 若年認知症支援の会「愛都（アート）の会」の活動から作業療法士の役割を考える

松 下 太<sup>1)</sup> 銀 山 章 代<sup>1)</sup> 梅 原 早 苗<sup>2)</sup>  
山 本 芳 恵<sup>3)</sup>

1) 四條畷学園大学

2) 大阪府社会福祉協議会社会貢献支援員

3) 阪南病院

### キーワード

若年認知症、デイサービス、社会参加、家族援助、作業療法士の役割

### 要 旨

若年認知症は老年期の認知症とは異なった特徴を持つが、社会的認知は低く利用可能なサービスが少ないので同時に、患者は現状のサービス適応が困難である。そのため家族の介護負担は大きく、患者を取り巻く問題は複雑になる。このような中で、我々は、若年認知症支援の会「愛都の会」を発足させ、月に1回の頻度で、ミニ講演会と家族の交流会を開催し、並行してデイサービスを実施して、若年認知症患者の社会参加活動の支援を行っている。サポーターとしてボランティアで参加している作業療法士は、主にデイサービスでの援助を行っている。疾患や病期によって症状や行動が異なる若年認知症患者に対して、個々の状態を評価し、個別に適した活動や対応を選択するためにも、作業療法士が関わる意義は大きい。

### 【はじめに】

わが国の高齢化率は2005年に20%を超え、世界史上類をみない超高齢社会への道をたどっている。飛躍的な高齢者人口の増加に伴い、認知症の高齢者がますます増加することが予測されているが、一方で若年期または初老期に認知症を発症する患者も少なくない。若年認知症は、老年期の認知症とは異なった特徴を持つ。中・壮年期という社会的役割の大きい若年期での発症がゆえに、患者と家族の問題は大きいが、それに反して社会資源の整備は進んでいないのと同時に、当事者は現状の高齢者向けのサービスではニーズに合わないことが多い。このような中で我々は若年認知症の方々の社会参加活動と家族の休息・情報交換の場として、若年認知症支援の会を発足した。今回は、この若年認知症支援の会の活動を紹介し、その意義をまとめ、作業療法士の役割について考察したので報告する。

なお、本報告にあたり、ご協力くださった方々には事前に報告の趣旨を説明し、掲載許可を得て進められた。

### 【若年認知症とは】

本稿で述べる若年認知症は、18歳から45歳未満の若年期と45歳から65歳未満までの初老期を合わせた、65歳未満に発症する認知症疾患を含む認知症を総称したものである。総称であるため、いずれも認知症の原因となる疾患の種類は問わず、老年期の認知症と同じように、アルツハイマー病や血管性認知症、ピック病をはじめ、種々の原因疾患がある。

65歳未満の認知症の数については、1996年度の旧厚生省の研究班による実態調査<sup>1)</sup>では、推計25,000人～37,000人としているが、現在では全国に40,000人以上ともいわれている<sup>2)</sup>。有病率は0.03%（人口100,000人に32人）で<sup>3)</sup>、年齢が高くなるにつれ有病率も高くなる。有病率から推測すれば、人口8,800,000人の大阪では、2,600人前後の若年認知症の方がいると考えられる。

高齢期と対比すると、どちらも中心症状は記憶障害である。しかし、当事者に見られる行動異常の内容などについて、老年期の認知症とは明らかに異なっている。若年認知症では興奮・暴力・意欲低下・徘徊が多いといわ

れ、女性より男性が多く、年齢が若い分体力もあり、興奮や暴力の程度は大きい。また、主たる介護者は配偶者が多く、若年であるがゆえに介護期間も長期に渡る。子供が未成年の場合や親の介護を並行しているケースもあり、介護者の負担は大きい。また、発症時のライフサイクルは社会的役割の大きい時期であり、社会的かつ家族的に大きな問題や影響（失業や経済的困窮、子の不登校や退学・将来への不安、介護疲れ）が発生する。<sup>1) 3)</sup>

### 【愛都の会について】

我が国における若年認知症に関する社会的取り組みは、1991年に「社団法人呆け老人をかかえる家族の会」が会員を対象に調査を実施し、1992年には若年認知症の人と家族への支援を当時の厚生省に要望している<sup>4)</sup>。2001年4月には、「社団法人呆け老人をかかえる家族の会」の奈良県支部内にあった「初老期痴呆家族会」が、「若年認知症家族会・朱雀の会」として活動をスタートさせ、2002年7月には「朱雀福山支部」が設立されている<sup>5)</sup>。一方、1998年に、旧厚生省の研究班（代表：宮永和夫氏、群馬県こころの健康センター所長）が実態調査を行い、若年性認知症の数や問題点を報告し、2001年には研究班の呼びかけにより、東京で「若年認知症家族会・彩星の会」が設立されている。<sup>6)</sup>

このように若年認知症に対する社会的な取り組みが徐々に進む中、「彩星の会」や「朱雀の会」の協力を得て、若年認知症の方々とその御家族を支援するために、2005年2月に若年認知症支援の会「愛都（アート）の会」（代表：梅原早苗）を発足させ、西村健先生（甲子園大学人間学部教授・大阪大学名誉教授・医師）をお招きして発足会を開催した（図1）。

「愛都の会」の名称由来は、若年認知症になっても、



図1 「愛都の会」発足会（西村健先生による記念講演会）

これから的人生を再度作り上げよう、第二の明るい人生の創造をサポートしたいということで「アート（=芸術）」という名前を考えた。そして、大阪は「水の都」と呼ばれ、その昔は、難波宮（なにわのみや）という都でもあったことから、その都であった大阪を愛するという意味も含めて「愛都（アート）の会」と名付けられた。

### 【活動の内容】

「愛都の会」は、中・壮年期にある若年認知症当事者の交流と安息の場を設け、心豊かな生活の維持を目的とし、2005年3月以降、大阪府内において、作業療法士をはじめとする介護・福祉・医療の専門職のボランティアで月1回デイサービス「Dayなにわ」を開催し、当事者の社会参加活動の支援を行っている。デイサービスと併せて家族支援として御家族の休息の時間を設けるとともに、御家族同士の情報交換と交流、福祉・保健・医療等に関する相談支援、勉強会としてのミニ講演会、パソコン教室や関係機関への働きかけなどの活動を行っている。2005年3月～9月までの、「愛都の会」の活動を以下に紹介する。

#### 1) ミニ講演会（表1）

若年認知症について、御家族や当事者をはじめ、ケアに関わる専門職や一般の方々に、広く知っていただくために、若年認知症およびその関連事項をテーマに、ミニ講演会を開催している。

表1 ミニ講演会の内容

実施月	講 師	テマ
3月	なし	なし
4月	宮永和夫先生 (群馬県こころの健康センター所長・愛都の会顧問)	若年性認知症の現状
5月	由井直子先生 (社会福祉法人由寿会理事長・管理医師)	若年認知症のある方に対する施設ケアのあり方
6月	石倉康次先生 (立命館大学教授)	若年認知症のある方への関り方～クリスティン・ブライデンさんとの出会いを通じて～
7月	山本和儀先生 (帝京平成大学教授・大東地域リハビリテーション研究所所長)	ノーマライゼーションの街づくり
8月	比留間ちづ子先生	在宅での介護・対応、具体的支援の方法
9月	なし	なし



図2 家族の交流会

交流会は、同じ境遇の家族同士が互いに体験を交流し、励まし合い、また、専門家の助言などによって情報と知識を獲得する場となっている。

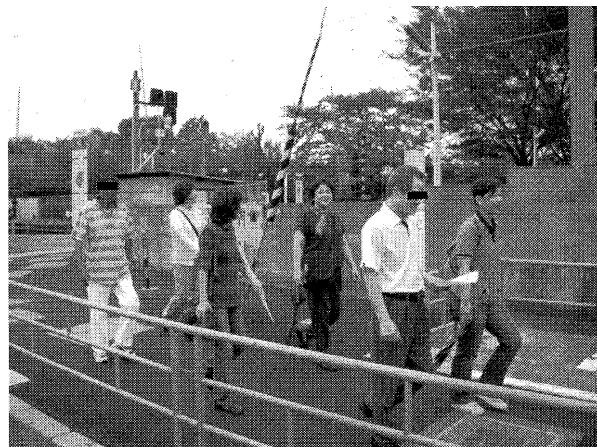


図3 デイサービスでの活動（近隣の散策）

#### 2) 交流会（図2）

3月より毎月実施。家族の近況報告や家族同士で悩みを共有し合い、ミニ講演会の講師やサポートーあるいは家族同士で助言を行い、更に必要な病院や施設情報を提供している。

#### 3) デイサービス「Dayなにわ」

当事者を対象とするデイサービスは、普段は一人になることのない当事者が、唯一家族と離れて過ごす場である。それは、並行して行われる家族の交流会に家族が安心して出席できることになり、また家族自身の休息の場にもなる。

このデイサービスでは、当事者とサポートーがマンツーマンで対応し、できる限り毎回同じサポートーが関わることを原則としている。ただし、マンツーマンとはいっても、活動そのものは集団で行い、サポートーは当事



図4 デイサービスでの活動（ボーリング）

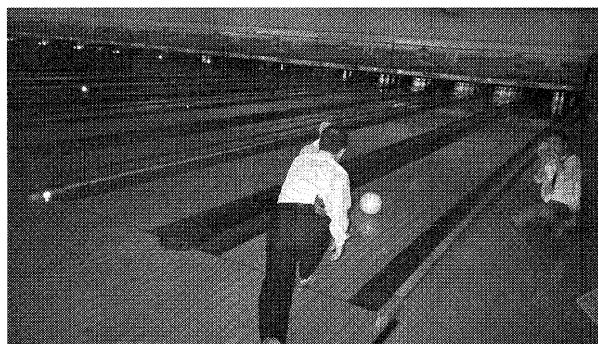


図5 デイサービスでの活動（ボーリング）

認知症であっても、「昔取った杵柄」であるボーリングの巧さにはサポートーも驚かされる。

者個々のパートナー的役割を担っている。9月現在、延べ20名程度の介護・福祉・医療の専門職がサポートーとして協力しているが、そのうち15名程度が作業療法士である。

3月の第1回目は参加者が一人であったため、デイサービスは実施せず交流会に合流したが、4月の第2回目は桜が満開であったこともあり近隣の散歩を行った（図3）。5月にも近隣の公園を散歩し、6月は参加者も慣れてきたということでボーリングに出掛けた（図4、図5、図6）。7月は、会場周辺に新しいショッピングモールがオープンしたため、そのショッピングモールの散策を行った。8月は、会の開催場所が変わったこともあり、周辺の散策および喫茶店に出掛け、後半はうちわ作りを行った。9月は、散策を兼ねて会場近隣の水道記念館（東淀川区）の見学を行った（図7）。

#### 4) パソコン教室

御家族が、様々な情報をインターネットを通じて得られるようになることを目的に実施し、メール送受信方法やインターネット検索の方法について、サポートーの作業療法士が指導者役となって、御家族が学ばれている。御本人の希望で当事者が参加されることもある。



図6 デイサービスでの活動（ボーリング）

転倒などのリスクがあっても、サポーター（作業療法士）が関わることで、できるだけ活動に参加して楽しい時間を過ごしていただく。



図7 近隣の散策（公共施設の見学）



図8 二次会（笑都の会）

二次会は会場周辺の居酒屋で行われ、当事者は久しぶりの宴会気分を楽しみ、当事者・サポーターの枠を超えて全員が楽しく大笑いをする場となっている。

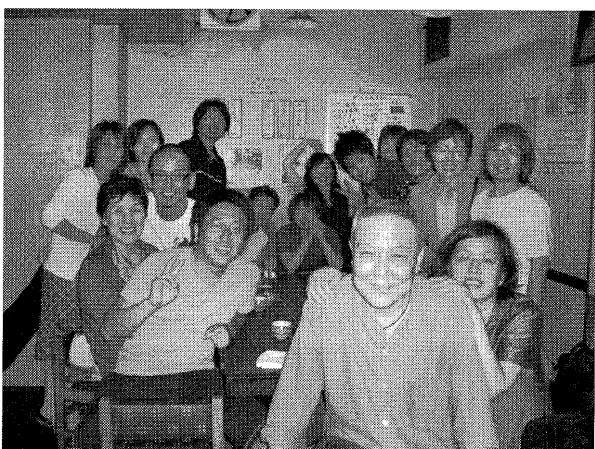


図9 二次会（笑都の会）

サポーターの多くは、二次会まで参加し、日常の業務の中では聞けないような家族の本音を聞いたり、若年認知症の方が想像以上に一般の社会的な振る舞いをされることに驚かされる。

##### 5) 二次会「笑都の会」(図8, 図9)

この会は昼間のミニ講演会・デイサービス・交流会が終わった後の二次会として、主に居酒屋で宴会を催しており、当事者・家族・サポーターの枠を超えて全員が楽しく大笑いをする会にしたいという意味を込めて「笑都（ショート）の会」と名付けている。4月より御家族・当事者が参加されるようになり、当事者さんにとっては発病前の仕事の付き合いでの宴会を再び経験し、社会参加の機会となっている。御家族は昼間の交流会では言えないような本音を話される場となっている。7月の会では、当事者と御家族の全員が参加され、駄洒落が飛び交

い、名前通り参加者全員が笑いに包まれて大盛り上がった上、御家族のリフレッシュ旅行の要望が話題になり、10月に旅行（御家族はテニス合宿）の計画が決定した。

#### 6) マスメディア

4月以降、共同通信社、NHKテレビ、NHKラジオ、産経新聞社、フジテレビ「情報ライブEZ!TV」など取材も増加し、6月上旬には筆者らが、ABCラジオ「おはよう！ニュース探偵局」に出演させていただくなど、マスコミを通じて若年認知症、および、「愛都の会」の啓発活動を行っている。

#### 【まとめ】

若年認知症の諸問題、および、これまでの若年認知症に対する社会的取り組みをまとめ、若年認知症支援の会「愛都の会」の設立から現在までの活動を報告した。

これまで、「愛都の会」が発足して間がないことや、参加者自体が少なかったため、デイサービスの主な活動内容は、散歩（近隣・公園・ショッピングセンター）やボーリング程度の活動内容となっている。中・壮年期にある若年認知症の当事者は、高齢の認知症の方とは違って身体的には問題のない方が多く、社会性は残されていることが多いので、高齢者と同じ対応では無理がある。本会のデイサービスでは、当事者の方が、中・壮年期の同世代の社会人であれば普通に行っていることを、再び経験していただく。たとえ認知症であっても地域社会で普通の活動をするということを当事者の方に提供できるよう、今後はあらゆる社会参加の場を提供していきたいと考えている。

これまでのデイサービスの場面では、当事者が他の参加者を気遣う場面など、仲間同士を意識する場面などもみられる。これは、若年認知症の特徴である、残存している社会性の現れであると考えられる。しかし、その反面、途中で家族を探したり逢いたがったりして落ち着きがなくなることが多いが、マンツーマンで関わっているサポート者が側にいることで、落ち着きを取り戻すことも少なくない。宮永<sup>7)</sup>は、スタッフ対集団という関係の中では、若年認知症の人は安心できないと指摘し、マンツーマンでの関わりの重要性を述べている。問題行動が出現しそうな状況を早期に感じ取って、対応することで、その後の問題行動を最小限にできることも多く、本会のデイサービスにおける馴染みの関係作りやマンツーマンでの関わりは大変意義があることと考える。

駒井ら<sup>3)</sup>は、先に紹介した「彩星の会」の意義を、

「会 자체が社会資源として存在し、相談やデイサービス機能を果たしていること。」「社会制度問題への啓発の役割。」「専門的対応の検討・確立の機会となっていること。」と述べている。「愛都の会」にも同様の意義があると考えるが、特に作業療法士の関わりが大きいのは、3つの意義である「専門的対応の検討・確立の機会となっていること」である。若年認知症の場合、疾患や病期によって行動が異なり、それぞれの疾患についても特徴や症状が異なる。よって、個別の疾患の特徴に応じた活動を選択することも重要となる<sup>3)</sup>。個々の状態をきめ細かく評価し、個別に適した活動やケアを選択するということからも、作業療法士が関わる意義は大きいと考える。

「愛都の会」で、認知症のある人が、生活者・社会の一員としての力を發揮することや仲間と協力し合うことは、社会全体の認知症そのものへの理解を深めることにもなる。今後、本会の活動を通じて、若年認知症に対する、社会の多様な支援へのつながりになるきっかけにして、専門的な治療・介護・福祉の充実を図ることへと結びつくように働きかけていきたいと考えている。

また、今後は、会員（家族）が新しい家族・当事者をサポートするセルフヘルプ機能を高め、各家族の地域社会活動が推進されるよう援助を行っていくとともに、作業療法士が若年認知症に関わる意義やその有効性、あるいは、若年認知症に対するリハビリテーションやケアの確立に向けて実践を積み重ねていきたい。

本稿は、第21回大阪府作業療法学会で発表したものに加筆・修正を加えたものである。

#### 【謝 辞】

本会の発足から現在に至るまで、いつも支えて下さっているスタッフ、サポートの皆様に深謝致します。

#### 【文 献】

- 1) 宮永和夫：若年期の痴呆の疫学。老年精神医学雑誌 9 (12) : 1439-1448, 1998.
- 2) 若年痴呆家族会：若年痴ほう患者家族のたたかい。筒井書房、東京, 2003, pp.96.
- 3) 駒井由起子、比留間ちづ子、宮永和夫：若年認知症家族会での作業療法士の関わり。作業療法 24 (2) : 163-173, 2005.
- 4) 三宅貴夫：ぼけなんでもサイト、(オンライン), 入手先 <<http://www2f.biglobe.ne.jp/%7Eboke/boke2.htm>>, (参照2005-7-20).

- 5) 若年痴呆家族会：若年痴ほう患者家族のたたかい。  
筒井書房，東京，2003，pp.84－93.
- 6) 若年認知症家族会「彩星の会」・編：若年認知症と  
は何か。筒井書房，東京，2005，pp.25－27.
- 7) 若年認知症家族会「彩星の会」・編：若年認知症と  
は何か。筒井書房，東京，2005，pp.34.

## The relationship and significance of occupational therapists supporting early-onset dementia patients and their families by the meeting Art-no-kai

Futoshi Matsushita<sup>1)</sup> Akiyo Kanayama<sup>1)</sup>

Sanae Umehara<sup>2)</sup> Yoshie Yamamoto<sup>3)</sup>

1) Shijonawate Gakuen University 2) Osaka Council of Welfare 3) Hannan Hospital

### Key words

early-onset dementia, day-service, supports for families, society participation, role of occupational therapists

### Abstract

Early-onset dementia has characteristics that are different to those of late-onset dementia; for such patients, there are few services available at present to help adaptation. Therefore, the care burden falling on the patients family is big, and the problems surrounding the patient become complicated. We started a series of once a month meetings where we help early-onset dementia patients and families by holding a mini-lecture and interactions of families and in parallel carry out a day service that helps the social participation of early-onset dementia patients. Occupational therapists participate by a volunteer and do support by providing day service. The significance that an occupational therapist participates is great, and we evaluate the individual states of early-onset dementia patients finding that symptom and actions are different according to the disorder and stage of the disease, and we choose activities that are suitable for individuals.