

第75回デメンシアカンファレンスを開催

2021年8月4日

8月4日（水）に金沢医科大学が担当する北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）「第75回デメンシアカンファレンス」をWeb上で開催しました。

「就労困難が契機となり受診となった一例」のタイトルで、金沢医科大学からの症例報告で進められ、活発に質疑応答や意見交換が行われました。



症例発表の様子とスライド

第 75 回 デメンシアカンファレンス 報告要旨

『就労困難が契機となり受診となった一例』

発表者：奥野 太寿生（金沢医科大学 高齢医学）

司会：入谷 敦（金沢医科大学 高齢医学）

【要旨】

症例は 57 歳男性。主訴は仕事効率の低下ともの忘れがあり、仕事の上司が付き添い受診された。いつ頃からかは不明だが、「メールの処理ができない」「会話中の反応が遅く、返事がない」等の症状があり、8 カ月前に現在の部署へ異動となった。その後も「一日の振り返りができない」「人とのコミュニケーションが困難」等の症状があり仕事に支障をきたしていたため、上司が産業医に相談し当センターへ紹介となった。現症・家族歴はなく、既往歴にうつ病がある。生活は一人暮らし、時々ビール 1 缶飲まれるが、喫煙歴・アレルギー歴はない。学歴は 14 年、ハードウェア開発の仕事に従事していた。利き手は右利き、バイタルでは血圧やや高い(161/90mmHg)が、その他の身体所見は問題なかった。神経学的所見では運動麻痺や強調運動障害、嚥下障害、パーキンソン徴候はなかったが、失語症を認めた。失語症に対し SLTA 標準失語症検査を行い、健忘失語と判断した。神経心理検査では MMSE:14 点、MOCA-J:7 点であったが、失語の影響を考え追加で非言語性知能検査を行った。非言語性知能検査では知能低下を認め、失語以外に認知機能の低下が疑われた。頭部 MRI では前頭葉・側頭葉・海馬の萎縮があり、側頭葉・海馬の萎縮は左側で優位だった。脳血流シンチでは左頭頂葉から側頭葉にかけての血流低下を認めたが、両側の頭頂連合野、後方帯状回、楔前部の血流低下もあった。上記の検査結果より、口ゴペニック失語を合併した若年性アルツハイマー型認知症と診断し、抗認知症薬の投与を開始した。生活状況が不明であったため兄弟が自宅へ訪問したところ、「片付けができていない」「電気が止まっている」状態で過ごされており、一人暮らしが困難であった。就労継続も難しく、安全に暮らすことを目標に実家で生活していくこととなった。今回の症例では一人暮らしの方が失語症を合併していたため、認知機能の低下があるかの判断材料に乏しく診断に難渋した。

【質問・意見】

若年性認知症の方は仕事をされていることが多く、仕事先への情報提供は患者・家族の同意を得て行っているものの悩むことが多い。認知症の方が仕事をしてはいけないことはなく、仕事上での影響を評価しながら仕事を継続できるとよい。

就労継続にとっては不利益な情報であるが、産業医や周囲の方のサポートを受けることで就労継続しやすくなる可能性もあり情報提供はある程度必要。



北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ)

第75回デメンシアカンファレンス(Web)

就労困難が契機となり 受診となった一例

2021年8月4日(水) 18:30~20:00

発表者 金沢医科大学病院認知症センター 奥野 太寿生
担当 金沢医科大学
対象 参加施設及びその他の施設の医療関係者
(医療系大学の学生含む)

【参加方法】

個人のパソコンからWeb会議システム (WebEX) を使用

教育コース履修者、メディカルスタッフe-learning講座の登録者、認プロ参加施設の各委員・事務担当者には、事前に北陸認プロ運営事務局からメールで参加案内をお送りします。案内状のメールに従って会議にご参加下さい。

上記以外で参加を希望される方は8月3日までに氏名とメールアドレスを北陸認プロ運営事務局までお知らせください。

(ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp)

教育コース履修者の出席はオンライン画面にて北陸認プロ運営事務局が確認します。

お問い合わせ

北陸認プロ運営事務局

〒 920-8640 金沢市宝町13番1号

TEL 076-265-2149 / FAX 076-234-4208

E-mail ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp URL <http://ninpro.jp/>

