

東京都認知症対策推進会議 若年性認知症支援部会(第4回) 次 第

東京都庁 第一本庁舎 3 3 階 特別会議室 N 2
平成 2 1 年 4 月 3 0 日 (木) 午後 5 時 0 0 分から

1. 開 会

2. 議 題

- (1) 職場を含む社会的支援について
- (2) これまでの議論のまとめと今後の進め方について
- (3) 若年性認知症支援モデル事業について

3. 閉 会

[配付資料]

東京都認知症対策推進会議 若年性認知症支援部会委員名簿

(資料 1) これまでの検討状況

(参考資料 1) 国や東京都が実施している就労継続支援関係事業

(参考資料 2) 東京都若年性認知症生活実態調査 (抜粋)

「東京都認知症対策推進会議(若年性認知症支援部会)」委員名簿

◎部会長

区分	氏名	所属・役職名
学識経験者	小野寺 敦志	国際医療福祉大学大学院准教授
	◎斎藤 正彦	医療法人社団翠会 和光病院院長
	田谷 勝夫	独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構 障害者職業総合センター主任研究員
医療関係者	浅川 雅晴	社団法人東京都医師会産業保健委員会委員 (医療法人社団浅川クリニック院長)
介護事業者	末延 法子	特定非営利活動法人東京都介護支援専門員研究協議会理事 (株式会社コスモスライフ シーエルポート世田谷管理者)
	林田 俊弘	東京都地域密着型サービス事業者連絡協議会副代表 (特定非営利活動法人ミニケアホームきみさんち理事長)
代表家族	干場 功	若年認知症家族会・彩星の会代表
行政関係者	高橋 一成	国立市健康福祉部高齢者支援課長

各区分において50音順

●第4回若年性認知症支援部会 ゲストスピーカー

森崎 美奈子 氏 東京産業保健推進センター相談員
(帝京平成大学 健康メディカル学部 臨床心理学科 教授)

「東京都認知症対策推進会議(若年性認知症支援部会)」幹事名簿

氏名	所属
中村 雄	福祉保健局障害者施策推進部精神保健・医療課長
松山 祐一	福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課長

これまでの検討状況

検討状況

1 現状の概観

- ◆東京都若年性認知症生活実態調査（報告）
- ◆利用可能な主な公的サービス・支援制度（報告）
- ◆各委員からの問題提起

2 検討を要する分野の整理・進め方の決定

- ◆検討を要する分野の整理
 - ①医療 ②家族支援 ③介護・公的支援
 - ④経済支援 ⑤職場を含む社会的支援
- ◆支援策の検討の進め方
 - まず専門家・関係者からのヒアリング等により、現状の把握・課題の整理
 - 次に、整理した課題に応じた支援策を検討

3 ヒアリング等の実施

- ①医療分野（第2回）
- ②家族支援（第2回）
- ③介護・公的支援（第3回）
- ④経済支援（第3回）
- ⑤職場を含む社会的支援（第4回）

主な意見

◆各委員、ゲストスピーカーからこれまでに出された意見

○部会のとりのまとめの方向性

- 全国レベルでの制度体系の構築や格差の解消が必要な分野については、東京都でモデルをつくり、国に発信することで全国に示していけると理想的。

○医療分野

- 若年性認知症は、原因が多様で様々な診療科が最初の窓口になっている。そのため、様々な診療科の医師が認知症に対する認識を持ち、早期に正確な診断を行うための対策が必要。
- 認知症の診断・治療をする医療機関を探すことは困難であり、認知症の相談窓口でも紹介できる医療機関は少ない。そのため、マークを貼るなど、認知症サポート医等のいる病院・診療所がすぐ分かるようにしてほしい。
- 高齢発症のアルツハイマーと若年発症のアルツハイマーとでは、精神症状の種類・頻度に基本的な差はなく、若年性認知症の人がすべて困難なのではない。ただし、重症化して処遇困難になる場合には、速やかな入院医療が必要。

○家族支援分野

- 介護している家族の疲労が大きく、家族の健康管理や特に子どもに対する心理的ケアなどの支援策が必要。
- 予後とその対応法を予習できていれば介護者の心理的負担は減る。
- 介護者は、日中は仕事や本人の付き添いなどに多くの時間を割かれるため、福祉関連サービスの申請や相談などを24時間受け付けられる体制が必要。
- 信頼できる情報が得られるサイト等が必要。

○職場を含む社会的支援

- 社員が認知症を発症するという発想で認知症教育を行う企業は少なく、勤め先が認知症の可能性に気づいて対応するケースは少ない。さらに、今後定年が延びることで、50代、60代前半の人は企業内に増えていくので、認知症を含む精神の障害について一般の社会を啓発していくことが重要。
- 勤務先を退職後、症状が急激に進行するケースがあるため、ジョブコーチの

○その他

- 自治体により、制度の運用状況に差がある。
- 相談員の資質向上など、既に構築されている制度についてもメンテナンスすることが必要

○介護・公的支援分野

- 現に若年性認知症の利用者がいる事業所（特別養護老人ホーム、通所介護）では、
 - ・①利用者の選定、サービスの提供にあたり特別の配慮というものはなく、認知症の症状などに応じた個別の対応をしている、②他の利用者との関係でも特に問題は生じていない。
 - ・利用者の主な介護者が親の場合、①高齢のため介護負担を減らしたい、②子どもが認知症であることを知られたくない、という気持ちはあるようだ。
- 介護保険事業所での利用を断られるのは、若年性認知症だからではなく、事故やトラブルの可能性を有しているからではないか。
- 若年性認知症の人に対するサービスで重要なことは高齢者に対しても重要であり、介護保険事業所の側の能力を高めていくことが重要。
- 医療・福祉関係者に若年性認知症に対する先入観があるとも思われるので、事業所に対する調査をする必要。
- 介護保険を切り口にするケアマネジャーだけでは、就労支援など多岐にわたる問題

○経済的支援

- 発症により多くの人が退職に至ることなどから、家計の担い手を失う。また住宅ローンなどがあると返済の目途が立たず困窮する。まず、生活保障による経済面の支援が必要。
- ローンに付随する団体信用生命保険の高度障害認定について
 - ・約款に定める高度障害状態に該当し、かつ回復の見込みのない場合に生命保険が支払われる。共同引受であるため、どの保険会社でも同様の約款。
 - ・進行性疾患の取扱いについて明文化されたものはない。
 - ・就業構造の変化などに伴い就業不能となる障害も変化しているはずだが、これに対応していないと考えられる。
 - ・障害の職業的重度を一律に判定するのは難しい。
 - ・給付の範囲を広げると保険料にも影響が生じると考えられる。
 - ・就業不能となった場合の生活の保険による保障は、損害保険の分野となる。
- 働き盛りの50代での発症が多く、就労支援を抜きにしては考えられない。
- 脳血管性や頭部外傷性の認知症については、高次脳機能障害の就労支援の仕組みができつつあり、対応できるが、進行性の認知症への対応については検討が必要。
- 財産を処分するような場合は夫婦間であっても成年後見人としての登記が必要だと

本人向け事業

名称	内容	実施主体
職場適応援助者(ジョブコーチ)による支援事業(平成14年度～)	概要	対象者の円滑な就職及び職場適応を図るため、事業所に職場適応援助者(以下ジョブコーチという。)を派遣し、障害者及び事業主に対して、雇用の前後を通じて障害特性を踏まえた直接的、専門的な援助を実施
	対象者	職場適応に課題を有する知的障害者、精神障害者、身体障害者その他職場適応について支援が必要な障害者(求職者又は就業者)
	援助者	原則として、地域障害者職業センターに所属する「配置型ジョブコーチ」と呼ばれる職員 ※配置型ジョブコーチは、「配置型職場適応援助者養成研修」の修了が義務付けられている。
	支援内容	<障害者に対する支援> (1) 人間関係、職場内コミュニケーションに関する事項 (2) 基本的労働習慣に関する事項 (3) 職務遂行に関する事項 (4) 通勤に関する事項 (5) 社会生活技能、余暇活動等に関する事項 <事業主に対する支援> (1) 障害に係る知識に関する事項 (2) 職務内容の設定に関する事項 (3) 職務遂行に係る指導方法に関する事項 (4) 職場の従業員の障害者との関わり方に関する事項 (5) 家族との連絡、連携体制の確立に関する事項 <家族に対する支援> (1) 障害に係る知識に関する事項 (2) 職業生活を支えるために必要な知識、家庭での支援体制に関する事項 (3) 事業主との連絡、連携体制の確立に関する事項
	申込先	地域障害者職業センター (都内2か所)
	支援期間	1～7ヶ月の間で個別に設定(標準2～4ヶ月) 支援期間中は、【集中支援期(週3～4回訪問)】、【移行支援期(週1～2回訪問)】の2段階で支援を実施 ※期間経過後、フォローアップ体制(数週間～数ヶ月に1度訪問)あり
	費用	無料
	備考	○ジョブコーチによる支援は、永続的に行うものではなく、直接障害者と事業主に支援を行いながら上司や同僚に適切な支援方法を伝え、ジョブコーチによる支援を終了しても、職場内で支援が継続されることを目指している。職場適応上の課題が改善され、職場内での上司や同僚からの支援が適切に行われるようになった段階で支援を終了する。 ○配置型ジョブコーチは、全国52箇所の地域障害者職業センターに、計304人が配置されている。(平成20年3月現在)
	目的	対象者に対し、雇用、保険、福祉、教育等の関係機関との連携を図りつつ、身近な地域において必要な指導、助言その他の支援を行うことにより、その雇用の促進及び職業の安定を図る
	対象者	職業生活における自立を図るために就業及びこれに伴う日常生活又は社会生活上の支援を必要とする障害者
障害者就業・生活支援センター事業	支援内容	○対象者に対する指導・助言 ・仕事の遂行に関する悩み、職場での上司や同僚とのトラブル等に対する指導・助言 ○就職後の職場定着支援(以下はモデル例) ・関係機関の参加を得て、ケース会議を開催し、職場定着支援プログラムを作成する。 ・職場訪問等による、在職中の状況把握 ○事業主に対する雇用管理に関する助言
	費用	無料
	申込先	障害者就業・生活支援センターへ申込み (都内5か所)
	備考	○支援に従事する者は、障害者職業総合センターにおいて実施される専門的知識等についての研修を受講することが望ましいとされている。
		独立行政法人 高齢・障害者雇用支援機構

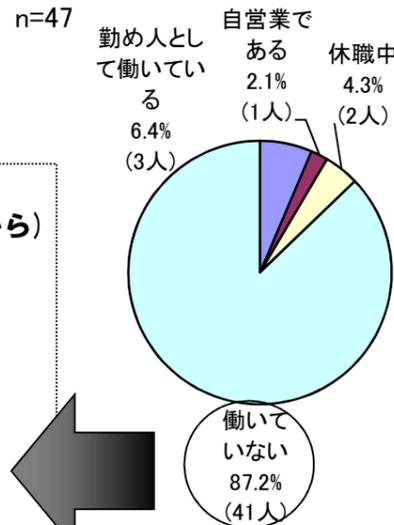
名称	内容	実施主体
東京ジョブコーチ職場定着支援事業(平成20年度～)	概要	都内のジョブコーチの数は企業のニーズに対して不足しているため、障害者の職場定着をより一層図る観点から、新たに都独自の「東京ジョブコーチ」を養成・登録し、障害者を新規に雇用する企業等に出向いて、職場定着支援を無料で実施
	対象者	以下の(1)から(4)の全てに該当する者 (1) 原則として東京都内に在住又は在職の者 (2) 次のア～ウのいずれかに該当する者 ア 身体障害者手帳、愛の手帳、精神保健福祉手帳のいずれかを持つ者 イ (略) ウ 精神障害(中略)があり、主治医の意見書、医療券を持つ者 (3) 東京ジョブコーチの実施する専門的、かつ、直接的な人的支援を必要とする者 (4) 就業中又は就職が決定している者
	援助者	東京ジョブコーチ養成研修を修了し、認定・登録を受けた「東京ジョブコーチ」
	支援内容	(1) 仕事の切り出し (2) 作業適応支援 (3) コミュニケーション支援 (4) 従業員への啓発・職場の環境調整 (5) 通勤支援 (6) 支援対象者の家族及び事業主等への支援 (7) その他、支援対象者が職場や作業等に適応・定着するために必要とされる体制作りや支援等
	申込先	社会福祉法人東京都知的障害者育成会 東京ジョブコーチ支援室
	支援期間	(1) 最大稼働日数 原則として、支援対象者1人(組)に対し20日程度 (2) 最長実施期間 原則として、支援対象者1人(組)に対し2ヶ月程度 ※支援終了後は地域就労支援機関へ引継ぎ(無い場合は個別に引継先を検討)
	費用	無料
	備考	○基本的に国の制度を踏襲している。 ○平成21年3月時点で、20人の東京ジョブコーチが登録されている。
		財団法人東京しごと財団(社会福祉法人東京都知的障害者育成会に委託して実施)

事業主向け事業

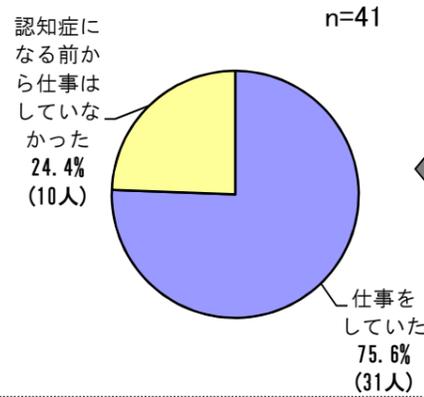
名称	内容	実施主体
障害者雇用義務制度	概要	事業主に対し、障害者雇用率に相当する人数の身体障害者・知的障害者の雇用を義務付ける制度 ※精神障害者(手帳所持者)については、雇用義務の対象ではないが、各企業の雇用率(実雇用率)に算定することができる。
	雇用率	民間企業・・・1.8% 国、地方公共団体、特殊法人等・・・2.1% 都道府県等の教育委員会・・・2.0%
障害者雇用納付金・障害者雇用調整金制度	概要	障害者の雇用に伴う事業主の経済的負担の調整を図る制度。
	徴収・支給額	<障害者雇用納付金> 障害者雇用率を未達成の事業主に対し、不足1人分に対し月額5万円を徴収(常用労働者301人以上の事業主) <障害者雇用調整金> 障害者雇用率を達成した事業主に対し、超過1人分に対し月額2万7000円支給(常用労働者301人以上の事業主) ※300人以下の事業主については、超過1人分に対し月額2万1000円支給する報奨金制度あり。
		独立行政法人 高齢・障害者雇用支援機構

※その他に、社会福祉法人等や事業主が自ら職場適応援助者を雇用し援助を行う場合に、費用の一部を助成する制度あり。(職場適応援助者助成金)

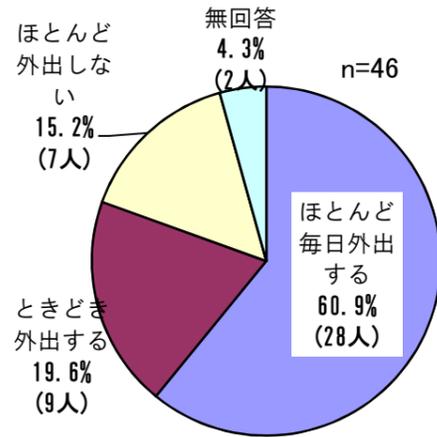
①-Ⅰ 本人の仕事の有無（「家族または本人票」から）



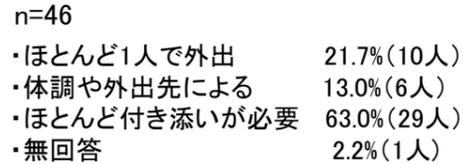
①-Ⅱ 認知症になる前の仕事（「家族または本人票」から）



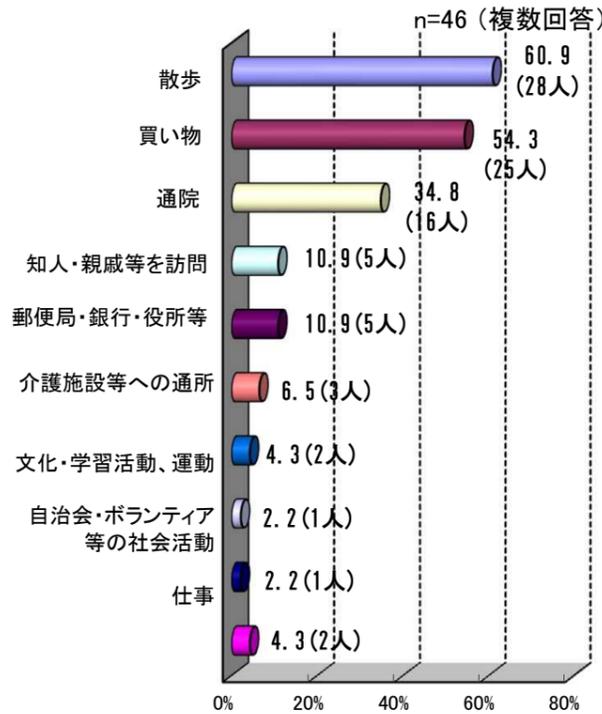
②-Ⅰ 本人の外出頻度（「家族票」から）



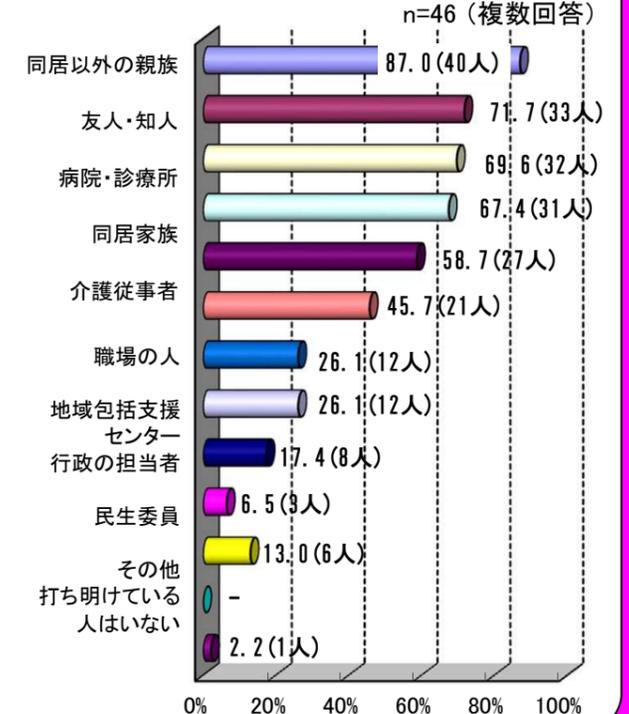
②-Ⅱ 付き添いの頻度（「家族票」から）



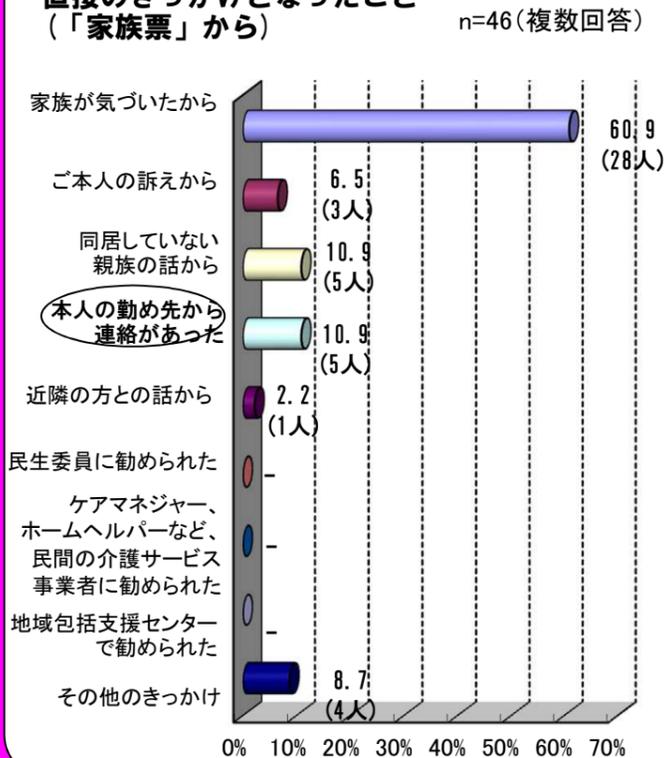
②-Ⅲ 主な外出先〔徒歩圏〕（「家族票」から）



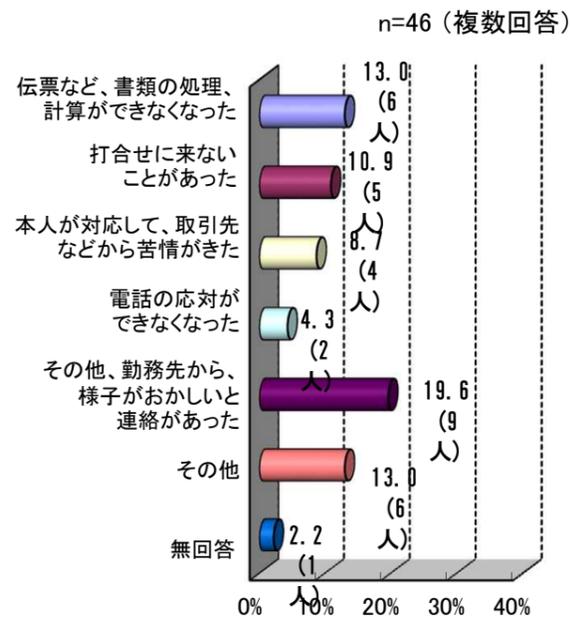
③ 認知症であることの打ち明け先（「家族票」から）



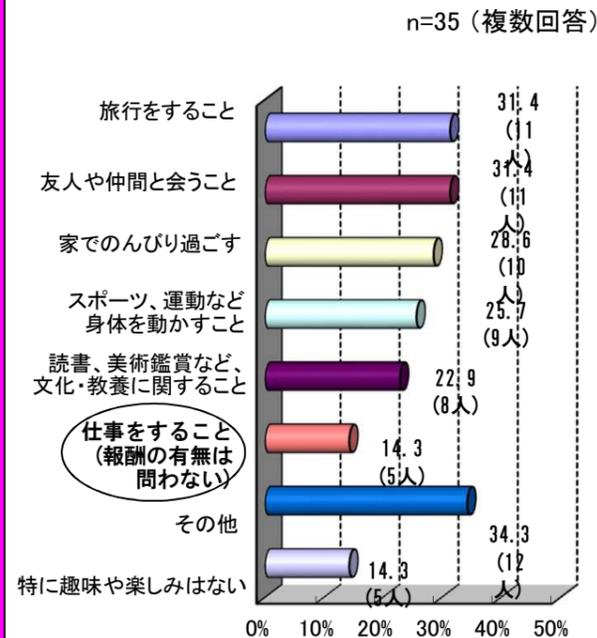
④ 最初に相談・受診する直接のきっかけとなったこと（「家族票」から）



⑤ 最初に気づいた本人の変化や、これまでを振り返って認知症の初期の症状・できごとだったと思うこと（勤め先で・その他）（「家族票」から）



⑥ 今後やりたいこと（現在やっていることを続ける場合も含む）（「本人票」から）



⑦ 自由回答から

※職場を含む社会的支援に関して、本人及び家族の声を抜粋（かっこ内のページは報告書の該当ページ）

【職場】

- 仕事をしたい。(本人)(75ページ)
- 働けるまでは仕事を続けていきたい。今は、全く病気に対する認識はないので普通に会社に勤務している。(本人・代弁)(75ページ)
- 通院の日は会社を休んでいる。(家族)(75ページ)
- 認知症と判明すると会社から退職を迫られる。(家族)(75ページ)
- この先、進行していけば、仕事もできなくなる。(家族)(75ページ)
- 通院はどうしても付き添いが必要があるので仕事を休まなければならない。介護休暇が取得できればよいと思う。(家族)(76ページ)
- 会社の人や、産業医と連絡を取ってくれた。認知症の初期の段階で、家族が見て、認知症ではと思いあたる場合、会社の人に連絡しておく。(家族)(78ページ)
- 単純な仕事ならできるし、本人の気晴らしにもなる。(家族)(79ページ)
- 職場の理解が必要。(家族)(80ページ)

【その他社会的支援】

- 精神障害者という言葉に抵抗感がある。トイレやお風呂等、異性の者が入れない場所が多い。(家族)(75ページ)
- 旅先において、家族風呂がなかなか無く、出かける範囲が狭まる。障害者用トイレに、「認知症の人も使う」というマークがほしい。本人と介護者は異性の場合が多く、介護者と共に使用するということが一般の人に分かってほしい。(家族)(75ページ)
- 近所や地域の方に知っていただけたほうが安心して介護できる。近くに知り合いがいけないので、ボランティアで助けてくれると非常に助かる。(家族)(80ページ)
- 周囲はまだ理解が足りない。病気に対して偏見がある。偏見を持っていることが十分にこちらに伝わる。(家族)(80ページ)