

本書における検討内容

1 目的

- 社会全体で、高齢者とは異なる若年性認知症に特有の課題の本質について正しい理解を共有し、若年性認知症の本人・家族支援を充実する。

2 課題

- 若年性認知症を発症すると、失業により社会的な居場所と生活基盤を同時に失うなど、医療や介護だけでなく、就労などの多岐に渡る課題が生じる。
- これに対応する支援制度は多分野にまたがるが、十分に活用されていない。
- また、認知症高齢者と比べて人数が少ないため、支援を行う側に知識・ノウハウが少なく、対応力が不十分

3 基本的な考え

- 一つ一つの症状への対策ではなく、若年性認知症の本人・家族の生活全般を総合的に支援するという観点から支援策を検討
- 既存サービスが、本人・家族の幅広いニーズに応えられるような支援策の構築が必要

4 具体的な提言内容

- 「東京都若年性認知症生活実態調査(平成20年8月)」や関係者からのヒアリングを踏まえ、検討分野を以下の5つに整理し、特有の課題及び具体的支援策について提言

公的支援(情報提供・家族支援)

1 特有の課題

- 若年性認知症の本人・家族が抱える課題は、医療・介護・経済的課題等、多岐に渡る。
- 信頼できる情報が少なく、また、区市町村等の相談窓口やケアマネジャーでは十分な対応ができていない。(グラフ)
- 配偶者が介護と生計維持の両方を担うことになるため、日中、何度も区市町村の相談窓口に行くことが難しい。
- 早期診断や生活支援への妨げや、家族への負担感が増す原因となっている。

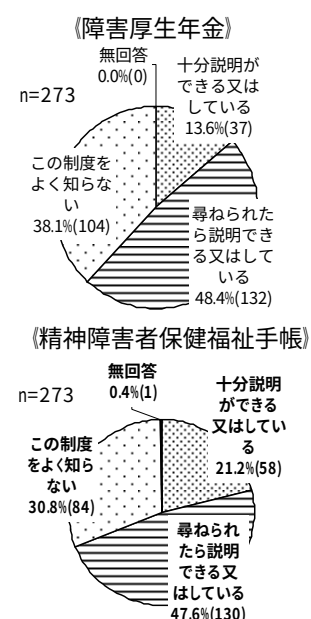
2 基本的な考え

- 情報提供体制の充実
 - ⇒いつでも、信頼できる情報を、包括的に得られる仕組み
 - ⇒情報格差の是正
- 相談窓口の対応力の向上
 - ⇒本人・家族のニーズを引き出し、それに応じた適切な提案・助言
- 家族が悩み等を相談できる仕組みの構築

3 具体策

- 情報提供
 - ≫既存の情報サイト(とうきょう認知症ナビ)のコンテンツ拡充
- 窓口の対応力向上
 - ≫窓口職員に向けた研修・情報提供の充実
 - ≫若年性認知症支援モデル事業(総合的な相談支援事業)の分析と成果の普及
- 悩み等を相談できる仕組み
 - ≫家族介護者の会の育成支援 等

【若年性認知症の人が利用可能な支援制度の説明の程度】



医療支援

1 特有の課題

- 早期診断は、サービス提供・生活支援に不可欠だが、相談先・受診先が分からない。
- 都内には、医療機関が豊富に存在しているが、本人・家族等は十分な医療が受けられないと感じている。

2 基本的な考え

- (1) 早期診断、(2) 診断後の日常生活の支援、(3) 重症時及び緊急時の対応、について、それぞれ対応する医療機関を中心とした支援策を検討

3 具体策

- ニーズに対応する医療機関の情報提供
(「かかりつけ医・認知症サポート医名簿」・東京都医療機関案内サービス「ひまわり」)
- 早期診断
≫専門医療機関との連携促進(産業医への啓発等)
- 生活支援
≫かかりつけ医・サポート医の対応力向上
≫医療と福祉を繋ぐシステムの構築
- 重症時・緊急時
≫老人性認知症専門医療事業、精神科夜間休日救急診療事業の活用 等

介護支援

1 特有の課題

- 原因疾患が多く症状も多様であるため、若年性認知症を一括りにした施策の構築は困難である一方、発症例が少ないため原因疾患ごとに個別の対策を講じても実効性がない。
- 家族は利用可能な介護保険サービスが見つからないと感じているが、若年性認知症の人の利用申込みを断ったことのある介護サービス施設・事業所は多くない。

2 基本的な考え

- 介護サービス施設・事業所における受入促進・サービスの質の向上が必要
⇒個別性に応じたアセスメント
⇒若年性認知症の人に対するケアの知見の共有

3 具体策

- ケアの現場における職員の対応力向上
≫既に受け入れている施設・事業所によるノウハウの提供・指導
≫若年性認知症支援モデル事業(適したプログラムの開発)の成果の普及 等

職場を含む社会的支援

1 特有の課題

- 働き盛りで退職を余儀なくされ、収入と社会的な居場所を同時に失う。
- 固定した障害を有する人への「就労支援」と進行性の認知症における「就労支援」は意味合いが大きく異なるが、認知症における「就労支援」の明確な定義づけはない。
- 退職後、介護保険サービスを利用開始するまでの「空白期間」が長く、社会から孤立しがち。
- 精神障害に対する社会的偏見があり、本人・家族が支援を受けられないことがある。

2 基本的な考え

- 「就労支援」の定義とあり方 ⇒ 次ページの「表」を参照
- 「就労継続（維持）支援」を中心とした支援が現実的かつ重要
⇒企業内の支援体制の構築
⇒（1）早期発見、（2）産業医との連携による早期支援体制の確立、（3）労務・雇用・経済支援等の既存の制度を活用しての支援
- 退職後の居場所は、介護保険サービス等で提供されるべき
- 社会に対する啓発が必要

3 具体策

- 企業内の支援体制
≫産業医への普及啓発の実施

経済的支援

1 特有の課題

- 家計を支える働き手が発症により退職したり、あるいは介護を担う必要が生じることにより、経済的に困窮する。就学している子、介護を要する親がいる場合、負担はさらに大きい。
- ローンを組んでいる場合、返済の目途が立たず、生活に甚大な影響を及ぼす。
- その他、利用可能な経済的支援策が活用されていない。

2 基本的な考え

- 生活基盤の確保には、経済的支援が不可欠
⇒ローンと団体信用生命保険
⇒障害年金や精神障害者保健福祉手帳など、既存の支援策の活用促進
- 直接給付による経済的支援については、国における検討を望む。

3 具体策

- ローンと団体信用生命保険
≫団体信用生命保険の高度障害認定基準の見直しの必要性を提言
- 既存の支援策の活用促進
≫企業に対する周知（産業医等への普及啓発）
≫相談窓口職員・ケアマネジャーに対する周知 等

《若年性認知症における「就労支援」とは》

【凡例】 ○利点 ▲留意点

		維持		
		の に る の は め れるが の が れ が な人 に対し めている企業等で の を本人の に て な まで る めに な を こと	の に の に して めっている企業等で の が とな 人に対し 本人の 社会 に る めに 本人がこれ までに て に な の場の提供等を こと	の に の しい に して が とな 人に対 し 本人の 社会 に る めに 社会 活 の 会の提供 等を こと
		場 の 的な 業 の し 人 の活用 等 に る 保 の 雇用 の	場適 ー の活用	業 A B 生活 業 等 介護保険 サービス等
の本人 が求めていること	生活基盤の確保（収入の維持）	○ 等が される め 生活 維持が ○ の では 的な ▲ の に 維持 な期間は なる。 ▲企業にお る の が ▲ でな の 生活 の まで に入れ が	○ 等が される め 生活維持が ▲対 は で て の が めて な人な に される。 ○対 には の の を活用で る。	▲生活 には しない。
	本人の社会的な居場所の確保	○企業等において雇用されている 期間は居場所が確保される。	○企業等において雇用さ れている期間は居場所 が確保される。 ▲営利企業に対し居場所 の確保を求めることは 適切ではない。	▲介護保険サービス 等において提供さ れることが望まし い。