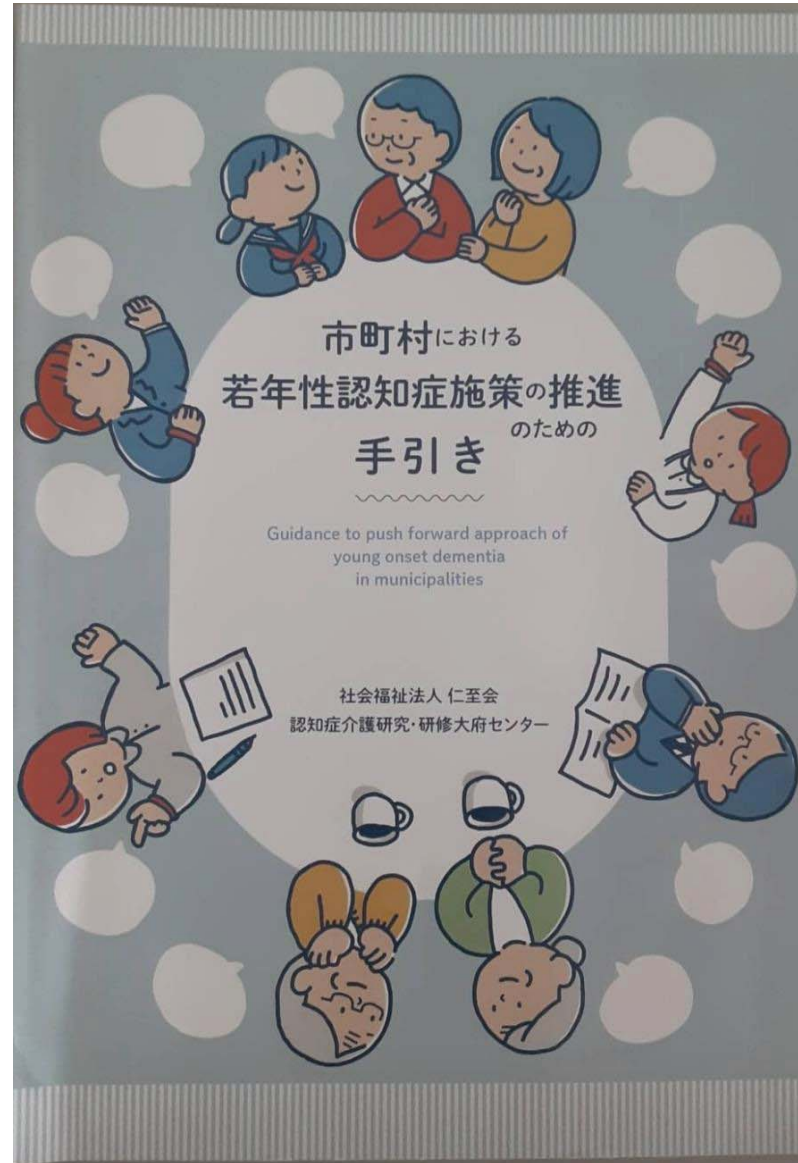


追加資料

R5支援者研修

2023.7.21

市町村における若年性認知症施策の手引き★



若年性認知症支援コーディネーターの支援内容★

- 支援コーディネーターは若年性認知症の人の居住地や職場等の地域の関係機関と連携体制を構築し、協力しながら支援を行ないます。
- 地域包括支援センター日本人や家族等が直接相談に訪れた場合には、必要に応じて支援コーディネーターと連携を図り、支援を行なっていく。
- 医療機関から支援箇ディネーターに紹介があった場合や就労継続支援を行なう場合も、地域包括支援センターと協力しながら本人・家族の地域での安定した生活に向けて支援します。介護保険サービスの利用に結びつくタイミングで、地域包括支援センターにケースの引き継ぎを行ない、支援コーディネーターは後方支援にまわることが多い状況です。さらに、就労継続支援の際、企業や労働分野の関係機関との調整は主に支援コーディネーターが担う場合が多く、状況に応じて様々な立ち位置で調整を図り支援します。

若年性認知症支援コーディネーターのサポート★

- 又、市町村における若年性認知症の人支援を円滑に進めるために、支援コーディネーターは具体的に下の表のようなサポートを行ないます。
- 個別相談支援以外にも、若年性認知症の理解促進のための普及啓発やネットワーク構築など多義にわたり、密に情報共有を図りながら市町村や対象者の状況に応じたオーダーメイドの支援を行ないます。

若年性認知症の人支援に関すること	<ul style="list-style-type: none">• 問題の抽出や整理、支援の優先順位をサポート• 認知症の初期段階からサービスや支援が定着するまでの伴走• 様々な地域での社会資源の創出にあたり、助言等の協力• 本人ミーティング開催のサポート
普及啓発に関すること	<ul style="list-style-type: none">• 若年性認知症や支援コーディネーターの支援に関する啓発活動• 若年性認知症への理解を得るための啓発活動• 認知症施策推進大綱の本人発信支援のサポート
連携体制の構築に関すること	<ul style="list-style-type: none">• 他機関との連携• 支援連携体制のコーディネート
情報提供に関すること	<ul style="list-style-type: none">• 利用可能な制度の情報提供• 地域では対応が難しいと思われる就労継続支援や就労に伴う制度・サービスの情報提供や手続支援（傷病手当や雇用保険、障害年金等）

市町村・地域包括支援センター・認知症地域支援推進員の留意事項

若年性認知症の人は高齢の認知症の人と比べると、その人数は少ないため当事者にであったことがない人が多く、専門職においても支援の見立てが難しい場合があります。

市町村における若年性認知症の人の支援体制を強化するにあたり、支援コーディネーターからは、市町村担当者、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員と協働し支援する際、「若年性認知症やその支援への知識や理解の充実」を求める声が多くあります。

若年性認知症やその支援の特性、高齢の認知症の人との相違点等を知り、理解を深めることが最も大切です。

若年性認知症の人の支援で押えておきたいポイント

①

若年性認知症は、高齢の認知症といくつか違う点があります！

支援の際は、以下のようなポイントをおさえておきましょう。

★発症年齢が若いいため早期診断が遅れる

若年性認知症の人は年齢が若いのが故に認知症とは思わず、早期診断や早期からの支援の難しさがあります。また、男性の割合が高く、50歳代の働き盛りの年齢に発症が多いため、経済的な課題や社会的役割の喪失があり、主介護者も配偶者に集中するため、時に自分の親の介護と重なったり、子どもの教育等ライフサイクルへの影響が大きいといった課題があります。

★認知症の症状を軽く判断されやすい

若年性認知症の人は高齢者と比べて、身体機能が保たれていることが多く、一見して認知症の症状が軽く判断されやすい傾向があります。基本的な日常生活動作（歩行、食事、排泄、更衣、入浴）では、ほぼ自立している人は食事以外では半数以下で、特に、排泄や入浴、更衣では、介助を要する人が多く、介護者の負担が大きいという調査結果もあります（小長谷、老年精神医学雑誌、2017）。そのため、支援する際は、本人だけではなく、家族や周囲の人からも状態を聴取し、「できること」と「苦手なこと」を把握することが重要です。

若年性認知症の人の支援で押えておきたいポイント

②



★家族を含めて経済的な課題を抱えるケースが多い

本人が家庭内での役割を中心的に担っている場合、本人が行なっていた家事や育児等は困難となり、配偶者は日々の仕事と本人の介護の加え、家事や育児も担うこととなります。場合によっては介護離職へとつながり、経済的困難に陥ることもあります。そのため、配偶者の就労と本人の家事や育児を継続するため支援が必要です。また、就労している人よりも就労していない人（専業主婦等）の方が診断までの期間が長く、症状が相当進行してから受診し、直ぐに介護保険サービスを利用することが多いことも指摘されています。

★心理的に不安定な状態になりやすい

若年性認知症の人は、社会や家庭で中心的役割を担っている段階での発症のため、役割の継続が難しくなります。それにより、社会生活を送っていく上での自分の立ち位置がわからなくなってしまう、心理的に不安定な状態になりやすいという特性があります。支援者には本人や家族の不安や葛藤、自己決定のプロセスへの寄り添いや、診断直後の混乱状態の際、離職等の重大な決断を急がせないための助言等が求められます。

若年性認知症の人の支援で押えておきたいポイント ③

認知症を発症後、認知機能全般が急激に低下するわけではないため、直ぐに何もかもが出来なくなるわけではありません。

例えば就労中に発症した際、適切な支援の枠組みが提供できれば働く事ができます。そのためには、認知症の症状進行や本人の能力等に配慮した職場内の環境調整が必要不可欠です。ただし、いつかは退職の日を迎えます。その際、退職の意思を自分自身で決めることは、退職後の生活のwell-beingに重要であり、在職期間中から今後の生活を見据え、段階的に離職への準備を始めることが望ましいとされています。

また、症状の進行により働けなくなっても、その後の人生は続きます。そのため、職場や家庭以外の本人の居場所や社会参加の機会が得られる環境についても考えていく必要があります。

しかし、直ぐに介護保険サービスを利用するまでの状況ではなく、支援や制度を利用しないまま自宅でひきこもった生活の上、症状が進行してから支援者に繋がる事が未だ多いのが現状です。いわゆる、「空白の期間」を解消し、適時適切な時期に、本人らしい生活が送れるよう支援することが大切です。

若年性認知症の人の支援



若年性認知症の症状の進行度

若年性認知症になっても
可能な限り働き続けたい

企業等で就労

企業の理解促進・職場環境の整備・
地域障害者職業センター等との連
携・障害者枠での就労の検討等

障害福祉サービスによる
福祉的就労

事業所の理解促進、障害
者相談支援事業所等との
連携、介護保険サービス
との併用の検討等

症状が進行して働けなくなっても
自分の居場所があり、
社会とのつながりを持ち続けたい

本人ミーティングの開催、認
知症カフェ、本人交流会
社会参加活動の場などの創出

介護保険サービスによる
支援

居場所づくり・社会参加

(介護保険サービス：通所介護等、認知症カフェ、当事者・家族の会等)

各種対の主な役割と求められること★

＜市町村担当者＞

□ **支援体制の整備**に関すること

- ・ 支援コーディネーターと連携をするため担当者レベルでの市町村窓口の明確化
- ・ 介護保険サービスや障害福祉サービスの利用への柔軟な対応（区域を越えた介護保険サービスの利用、両サービスの併用等）

□ **情報共有**に関すること

- ・ 相談者の同意の上での情報共有

□ **普及啓発**に関すること

- ・ 若年性認知症に関する専門職向けの研修会等の開催の協力
- ・ 障害担当者による市町村内の就労継続支援 B 型事業所のネットワークを通じた啓発活動への協力

各種対の主な役割と求められること★

＜地域包括支援センター＞

□若年性認知症の人の支援技術に関すること

- ・ 65歳以下の「若年性認知症の人は担当ではない」という認識の修正
- ・ サービスにつながらず、介護支援専門員や相談支援専門員が不在の個別ケースへの継続的な支援のサポート、相談者への介護保険以外の情報提供、社会資源の確保等

□連携体制に関すること

- ・ 地域包括支援センターで支援することが不安であれば、支援コーディネーターを紹介
- ・ 若年性認知症の人の情報等を共有化できるような連携

□支援体制に関すること

- ・ 若年性認知症の人の症状進行に配慮し、介護保険へ移行の際、サービスへつながらないケースでも定期的な訪問や地域での見守りの継続
- ・ 担当者が異動や退職をする際のケースの引き継ぎ

各種対の主な役割と求められること★

<認知症地域支援推進員>

□連携体制に関すること

- ・ 支援コーディネーターと市町村の関係機関等と連携する際、その窓口の中心的役割
- ・ 地域の若年性認知症の人の把握や地域での居場所づくり等の協働

□若年性認知症の人の支援技術に関すること

- ・ 支援コーディネーターが担当する地域のすべてのケースにかかわることは困難なため、適宜、情報提供を行ないながら、継続的な支援の実施
- ・ 一般就労中の状況、社会保障の相談等の介護保険サービス以外の相談であっても傾聴する姿勢

□社会資源に関すること

- ・ 地域における社会資源の把握
- ・ 居場所や就労先の新たな開拓

地域共生社会の推進 ①



- 人々の暮らしや地域のあり方が多様化している中、地域に生きる一人ひとりが尊重され、多様な経路で社会とつながり参画することで、その生きる力や可能性を最大限に発揮出来る「地域共生社会」の実現を目指す事が重要です。市町村において従来の分野や制度の縦割りではなく

- ①丸ごと相談（断らない相談）の実現
- ②地域共生に資する取組みの促進
- ③高齢者も障害者も利用できるサービスの推進

に向けた取組みを進めています。

又、令和3年4月の改正社会福祉法の施行により、重層的支援体制整備事業が創設され、これまでの福祉政策が整備してきた、子ども・障害者・高齢者・生活困窮者といった対象者ごとの支援体制から、全ての地域住民のための仕組みづくりが進められ、体制を支えるアウトリーチや他機関協働の機能を強化しています（厚生労働省 地域共生社会ポータルサイト）。

地域共生社会の推進 ②



認知症は地域住民や専門職の間でも高齢者になる病気、**認知症＝介護保険制度の利用という認識が強くあります。**若年性認知症の人への支援の際、本人や家族のニーズ、心身の状態から介護保険制度の利用にそぐわないことも多く、医療や介護、労働、障害、教育といった多分野にわたる制度・サービスの利活用に向けた調整や制度の狭間を埋める対応が求められ、個別性の高い支援が必要です。**個が重要視される現在、若年性認知症の人に関わらず、より一層の個別性の高い支援が求められています。**さらに今後、健康寿命の延伸が推進されることで、身体機能が保たれた認知症高齢者も増加し、若年性認知症の人のように現行の介護保険制度に馴染まない方も増えるのかもしれませんが。そのため、**若年性認知症の人の支援を検討したり、強化することは、「地域共生社会」の実現の一助に寄与すると考えられます。**