

平成 27 年 6 月 15 日に、厚生労働省 老健局 高齢者支援課 認知症・虐待防止対策推進室を訪問し、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）「③若年性認知症施策の強化」にかかる内容について、全国若年認知症家族・支援者連絡協議会 会員一同として、要望書を提出してきました。

その要望書の内容を下記に示します。

平成 27 年 9 月

全国若年認知症家族・支援者連絡協議会 事務局

平成 27 年 6 月 15 日

**認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）
「③若年性認知症施策の強化」にかかる平成 28 年度以降の施策推進
内容にかかる要望事項**

全国若年認知症家族・支援者連絡協議会 会員一同
(協議会代表 NPO 法人若年認知症サポートセンター理事長 宮永和夫)

趣旨：若年認知症の家族ならびに支援者の団体として、若年認知症施策がより具体的に効果的に推進されることを切に願い、その推進内容に関して以下に掲げる具体的な案を押し進めていただくことを要望するものである。

要望内容：

1. 若年認知症の実態に関する全国規模の調査の実施

若年認知症に関する有病率の実態調査は 2009 年に実施された。

しかし、若年認知症の方々の生活の現状、支援の現状が十分に把握されていない。今後の施策に反映させるためにも、生活実態を明らかにする全国調査の実施を強く希望する。

調査内容として、市町村の保険者を調査協力者として、若年認知症の方々の把握の状況、介護申請の現状、公的サービスの利用の現状などに関する実態調査を求める。

同時に、一般企業等のうち一定規模（従業員数を設定し、それ以上の企業）の事業場に対する若年認知症者に関する対応事例の有無と内容、企業の理解度、企業の対応策の有無と内容といった実態調査を求める。

2. 若年性認知症の理解促進のための啓発活動の推進

① 学校教育現場での「若年認知症」理解を促進する啓発活動の実施

新オレンジプランのⅠの③「学校教育等における認知症の人含む高齢者の理解の推進」の中に、若年性認知症の理解について別項を設けて推進してほしい。

(理由) 小中高校の児童生徒は、若年認知症を発症した本人の子どもである確率が高い。若年性認知症の発症年齢の平均は約 51 歳(朝田ら, 2009)である。国民白書による我が国の第 1 子出産年齢が 30 代前半である。すると 50 歳前後では、第 1 子が大学生、第 2 子は中高となる。子ども世代は、自分たちの対応が親の病気を引き起こしたと思ひ込む子もいる。いじめの対象になる場合もある。それを考慮すると、学校教育における若年性認知症の理解促進のための啓発活動は不可欠である。

② 企業における「若年認知症」理解を促進する啓発活動の制度化

若年認知症を発症する人は、就労している人がほとんどである。早期初期の発見は、家族よりも同僚や上司である場合が示されている。ゆえに、平成 27 年 12 月から「うつ」のチェックの実施を事業主に義務付けたと同様に、メンタルヘルス施策の中に、若年認知症の早期発見早期治療につながる支援制度もしくは啓発活動の制度を組み込んでいただきたい。

③ 国家公務員、地方公務員に対する「若年認知症」理解を促進する啓発活動の制度化

国に並びに地方行政、警察、消防の認知症に関わる担当部署にいる担当者はその理解を有しているといえる。また、認知症に関わる部署にいない者の、認知症の理解は、認知症サポーター研修を受けている場合は基本的理解を有していると言えるであろう。しかし当該サポーター研修には若年認知症の理解を促す内容はなく、若年認知症の理解は不十分と言わざるを得ない。そのため若年認知症の理解を促進する啓発活動の制度化を希望する。

3. 若年認知症の早期発見・早期治療・早期支援活動の推進

① 認知症サポート医、認知症かかりつけ医の研修事業に「若年認知症の理解と支援」の研修科目の追加を要望する

現在実施されている認知症サポート医養成研修事業、認知症かかりつけ医認知症対応向上研修の中に、「若年認知症の理解と支援」の項目を組み込んでいただきたい。特に診断の後の経済的問題への対応など社会的支援が必要になるため、診断に加え、本人や家族に支援を提供する社会資源につなげていく支援の必要性と方法まで含めた研修科目としていただきたい。

② 企業の産業医・人事担当者・安全衛生担当者への若年認知症者への具体的な支援方法を習得するための研修事業の実施

企業内で実質的に最初に当事者に関与するであろう、産業医、経営者、人事担当者、安全衛生担当者に対しては、若年認知症の啓発のための理解にとどまらず、当事者を企業内で支援するために、適切に専門機関等につなげる、職場内での環境調整を行うなどの本人支援に必要な援助方法を学習し習得するための研修会を実施することを、企業に働きかけていただきたい。

③ 福祉保健医療現場の専門職ならびに行政職に対する若年認知症支援者養成研修事業の創設

若年認知症を発症した本人を第一に受け入れ支援すべき福祉保健医療現場においても、偏見や理解不足による支援拒否や不適切な援助が実施されている現状にある。そして何よりも若年認知症本人に適したサービスが十分に確立していない。

この現状を改善するためにも、福祉保健医療の専門職に、若年認知症の理解と支援方法に関する研修会などを通じた人材育成を推し進めていただきたい。

具体的には、国や地方自治体が推し進めている既存の認知症ケア関連の研修事業の中に、一定時間数の若年認知症に関する科目を組み込んでいただきたい。もしくは、新規の若年認知症ケアに関する研修制度を創設する等の対応を行っていただきたい。

なお、該当する専門職は、高齢者福祉に加え、障害福祉、保健医療機関の専門職など若年認知症支援に関与しうる福祉保健医療関係者を含めていただきたい。

④ ワンストップサービスとしての若年認知症の相談支援窓口の全国展開

東京都が実施している「若年性認知症総合支援センター」に類する相談と支援を行う窓口を全国に展開していただきたい。認知症介護研究・研修大府センターに電話相談窓口はあるが、その機能は当事者や家族からの相談よりは、支援者への情報提供機能が中心といえる。当事者や家族が求めるものは、具体的な支援である。都の事業のようにワンストップサービスとして、一定の社会資源につながるまで支援する相談支援窓口を道府県単位で設置することを検討していただきたい。

4. 経済的支援策の具体的な推進

① 若年認知症者の在職延長支援制度の確立

若年認知症に発症しても、すぐに就労能力が完全に障害されるわけではない。病態の進行に合わせ、在職延長を支援できる制度等を検討し、企業に働きかけを行っていただきたい。

② 障害者雇用率に若年認知症本人が算入できること

障害者雇用率に、現在若年認知症は対象とされていない。制度の変更により、若年認知症も障害者雇用率に算入できるようにしていただきたい。それが可能になれば、在職延長支援の一助になるといえる。

③ 退職後の経済的支援の仕組みの確立

退職後の経済支援のために、以下の制度の周知徹底ならび若年認知症を対象として組み込んでいただきたい。

ア) 自立支援医療制度の周知徹底。「精神通院の殆どは重度かつ継続」という説明が厚生労働省の説明資料に描かれているにもかかわらず、地方自治体の担当職員がその理解が不十分のため、不適切な対応を行っている現状がある。その是正を行ってほしい。

イ) 生活困窮者支援法にも若年認知症を対象に含めてほしい。

ウ) 障害者手帳の交付に関する情報の徹底。

エ) 障害認定の1年6か月の期間の短縮。

オ) 障害者年金の申請に関する情報の徹底。

5. 社会参加型活動支援のためのモデル事業の実施とその普及

若年認知症者を中心に、社会参加型の活動支援のモデル事業を実施している事例を取り上げるとともに、社会参加型活動を支援するための制度の整備と普及を行っていただきたい。従来のデイサービスでのレクリエーション型ではない社会参加型の活動やプログラムは、若年認知症者のみならず、65歳以上発症の認知症の方も希望するサービスである。新たなプログラムの促進を行っていただきたい。

6. 若年認知症ケア家族に対するグリーフケア支援

緩和ケアのうち、終末期ケアは本人ならびに家族の支援が、さらに求められる。そして看取りの後には、残された家族の支援が必要とされる。

特に若年認知症の場合、40、50歳代で発症し60、70歳で亡くなれると、残される家族のその後の人生は、高齢期の認知症の家族と異なり、長いものになる。

さらに、子供世代が介護の中心を担っている場合、介護終了時に30、40歳であることが多く、介護で社会から遠ざかっていた場合、社会復帰に一段の努力が必要となる。そして現在の社会は、この年代の社会復帰に対して、十分な理解のある社会構造とはいえない。そこで、以下の支援策の実施をお願いしたい。

- ① 若年認知症の看取り、グリーフケアの事例を収集とそこから抽出される若年認知症のグリーフケアの意味、その支援の方策の検討を行うこと。
- ② 30、40歳代の子供世代の介護終了者の現状を明らかにするとともに、彼らに求められる支援の内容を明らかにしその支援策の検討を行うこと。

以上。