

# 地域包括支援センターの相談業務における若年性認知症相談の実態

主任研究者 小長谷陽子（認知症介護研究・研修大府センター）

## A. 研究目的

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で、安心してその人らしい生活を送ることができるように、さまざまなサービスを提供する目的で、2006年、全国に設置された。主任介護支援専門員、保健師、社会福祉士の3職種がチームとして地域包括支援ネットワークを構築する。その業務は介護予防のケアマネジメント、相談・支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメントなど多岐にわたっている。認知症に関しては、高齢者だけでなく、若年性認知症の実態把握や相談業務、支援やネットワークづくりなども担っているが、まだ実績が乏しく、知識や理解が不十分である。

現在の地域包括支援センターにおける、認知症、特に若年性認知症に関連する相談業務の実態を明らかにし、その中での課題を抽出する。

## B. 研究方法

上記の目的のため、全国の地域包括支援センターに対して、若年性認知症の相談業務に関するアンケートを実施することとし、調査票を郵送して回答を求めた。回答は3職種全体の意見を書いてもらい、返信は匿名とし、返信を以って同意とみなした。

## C. 研究結果

平成22年9月時点でのWAMNETで検索した、全国の地域包括支援センター、4,677か所に調査票を送付した。そのうち、2,428か所から、回答を得た（回収率：51.9%）。

1) 運営主体：

市町村（広域連合含む）の直営	793	(32.7)
委託	1,631	(67.2)
社会福祉法人	875	(36.0)
社会福祉協議会	308	(12.7)
医療法人	271	(11.2)
社団法人	40	(1.6)
財団法人	46	(1.9)
株式会社	34	(1.4)
NPO 法人	18	(0.7)
その他	39	(1.6)
無記入	4	(0.2)
合計	2,428	(100.0)

( )内は%

表 1. 地域包括支援センターの運営主体

運営主体は、市町村の直営は全体の約 3 分の 1 であり、その他は委託であった。委託先では、社会福祉法人が最も多く (36.0%)、次いで社会福祉協議会 (12.7%) であった。

2) 職員の数と職種：

	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人以上	無記入	合計
主任ケアマネ（常勤）	121 (5.0)	1,859 (76.6)	250 (10.3)	47 (1.9)	13 (0.5)	6 (0.2)	2 (0.1)	4 (0.2)	126 (5.2)	2,428 (100.0)
主任ケアマネ（非常勤）	460 (18.9)	61 (2.5)	10 (0.4)	4 (0.2)	1 (0.0)	1 (0.0)	1 (0.0)	4 (0.2)	1,886 (77.7)	2,428 (100.0)
保健師等（常勤）	51 (2.1)	1,629 (67.1)	404 (16.6)	131 (5.4)	60 (2.5)	21 (0.9)	18 (0.7)	24 (1.0)	90 (3.7)	2,428 (100.0)
保健師等（非常勤）	392 (16.1)	203 (8.4)	41 (1.7)	20 (0.8)	11 (0.5)	3 (0.1)	4 (0.2)	6 (0.2)	1,748 (72.0)	2,428 (100.0)
社会福祉士（常勤）	107 (4.4)	1,510 (62.2)	462 (19.0)	127 (5.2)	37 (1.5)	11 (0.5)	7 (0.3)	13 (0.5)	154 (6.3)	2,428 (100.0)
社会福祉士（非常勤）	428 (17.6)	148 (6.1)	22 (0.9)	11 (0.5)	3 (0.1)	2 (0.1)	3 (0.1)	3 (0.1)	1,808 (74.5)	2,428 (100.0)
その他（常勤）	286 (11.8)	627 (25.8)	217 (8.9)	99 (4.1)	46 (1.9)	25 (1.0)	19 (0.8)	46 (1.9)	1,063 (43.8)	2,428 (100.0)
その他（非常勤）	300 (12.4)	422 (17.4)	103 (4.2)	57 (2.3)	25 (1.0)	12 (0.5)	11 (0.5)	20 (0.8)	1,478 (60.9)	2,428 (100.0)

( )内は%

表 2. 地域包括支援センターの職種と職員数

3 職種の人数に関しては、約 4 分の 3 の事業所では、常勤の主任ケアマネジャーは 1 人であり、2 人であったのは 1 割であった。常勤の保健師は、1 人が 67.1%、2 人が 16.6%、常勤の社会福祉士は、1 人が 62.2%、2 人が 19.0%と、ケアマネジャーより若干手厚くなっていた。一方で、常勤の主任ケアマネジャーがいないところが 5.0%あり、常勤の保健師（2.1%）、常勤の社会福祉士（4.4%）の不在の割合を合わせて考えると、専門職の人材確保に苦慮している地域包括支援センターもみられた。

3) 管轄地域での若年性認知症の有無 :

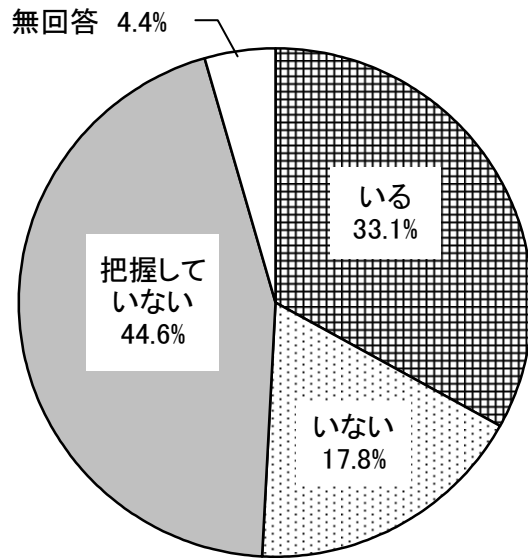


図1. 管轄地域で若年性認知症の方の有無 (N=2428)

管轄地域内に、若年性認知症がいると答えた地域包括支援センターは 804 (33.1%) と約 3 分の 1 であった一方、把握していないとしたところが半数近くあり、まだ、十分には把握されていないことがわかった。

3-1) 若年性認知症がいる場合の人数 :

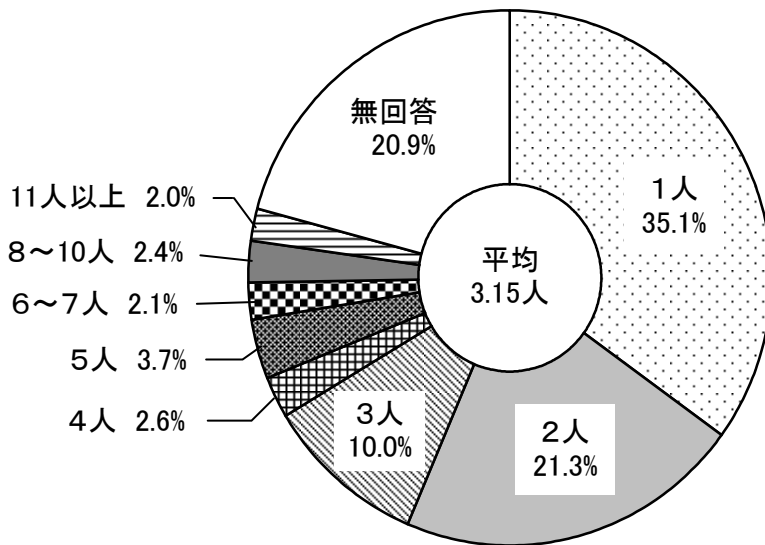


図1-1. 若年性認知症がいる場合の人数 (N=804)

若年性認知症がいると回答した地域包括支援センターで、その人数を聞いたところ、1人が最も多く、35.1%であったが、11人以上いると答えたところが16か所あり、51人以上は2か所であった。全体では、延べ2,003人の若年性認知症が把握されており、いると回答した地域包括支援センター1か所当たりの平均人数は3.15人であった。

4) 若年性認知症に関する相談の有無 :

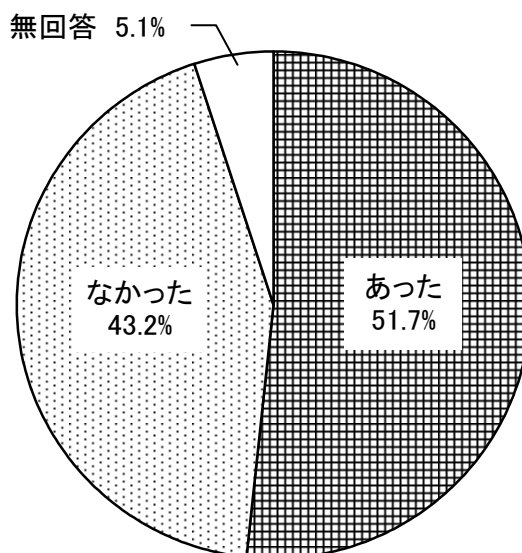


図2. 若年性認知症に関する相談の有無 (N=2428)

4-1) あった場合の件数 :

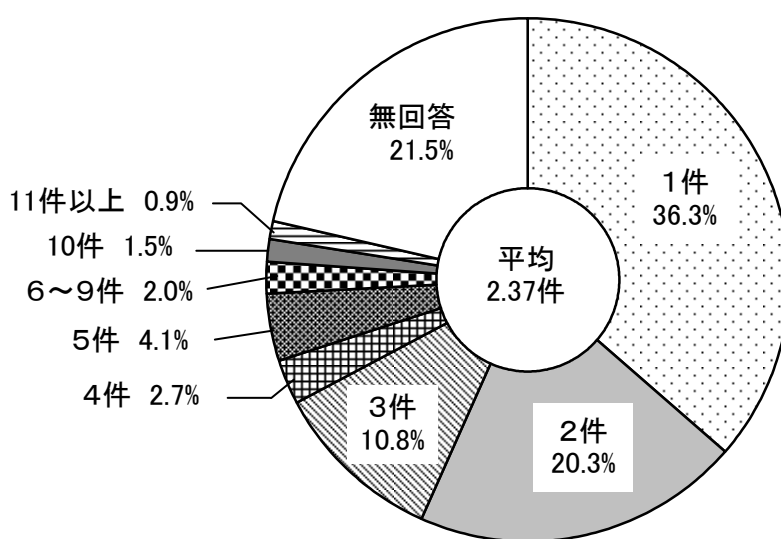


図2-1. 相談があった場合の件数 (N=1255)

若年性認知症に関する相談は、地域包括支援センター全体の約半数で受けていた。相談件数は、1件が最も多く（36.3%）、次いで2件（20.3%）であり、多くはなかったが、10件以上経験しているところが、30か所みられた。

若年性認知症があると回答した地域包括支援センターに限ってみると、804のうち、752の事業所（93.5%）で相談の経験があった。やはり、1件が最も多く（35.0%）、次いで2件（21.4%）であり、10件以上経験しているところは20か所であった。

5) 相談者の内訳：

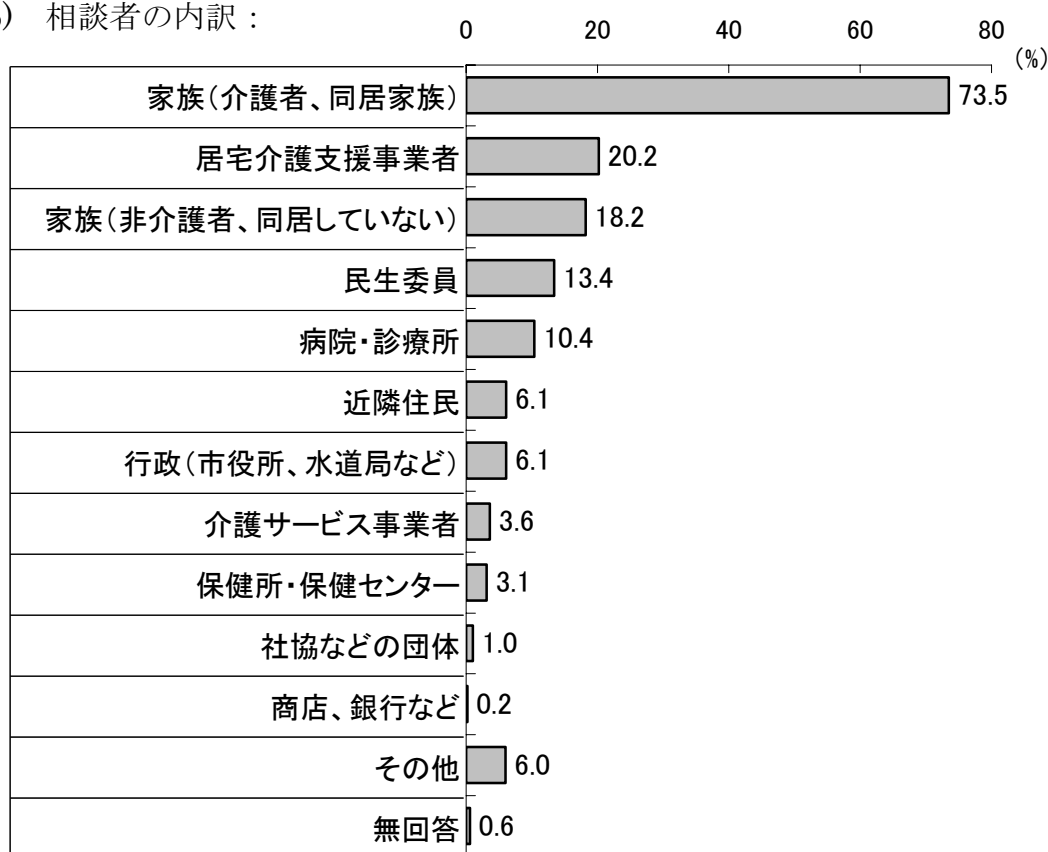


図3. 相談をされた方 (N=1255)

若年性認知症に関する相談は、介護している同居家族からが最も多く、73.5%であった。次いで、居宅介護支援事業者（20.2%）、介護していない、同居していない家族から（18.2%）であった。

その他に関しては、本人（18件）、会社の上司、同僚（16件）、他の包括支援センター等（7件）、医療機関（2件）、介護等関係者（6件）、障害者雇用事業所（3件）、友人・知人・親戚等（6件）、地方議会議員（2件）、家族会（2件）、大家（2件）、警察署、消費生活センターなど、多様であった。

6) 相談の内容：

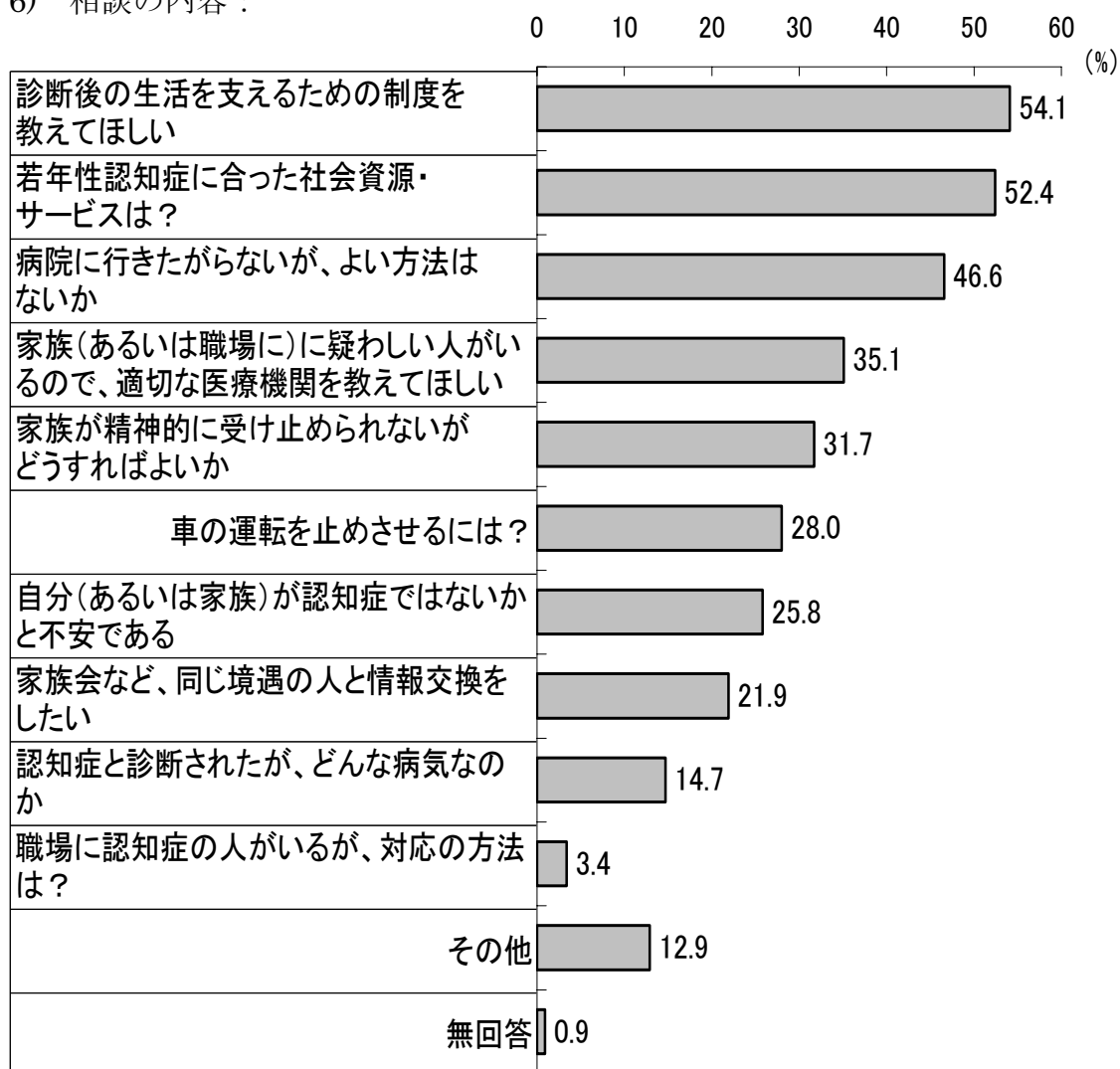


図4. 相談内容で経験したもの (N=1255)

相談内容では、「診断後の生活を支えるための制度を教えてほしい」(54.1%)、「若年性認知症に合った社会資源・サービスを知りたい」(52.4%)など情報の提供を求めるものが半数以上で最も多く、「病院に行きたがらないがよい方法はないか」(46.6%)も次いで多く、適切な医療機関の情報も多く求められていた(35.1%)。

その他に関しては、家族の対応、介護、虐待について(28件)、本人・家族の認知症の受け入れ意識について(8件)、介護サービスの利用について(21件)、施設への入所について(18件)、経済的問題について(13件)、金銭管理や成年後見制度について(10件)、症状への対応方法(13件)、認知症の行動・心理症状(BPSD)について(22件)、社会復帰、就業について(6件)、認知症の疑い

がある人について（7件）、医療機関、専門医に対する不満（4件）、各施設の紹介要望（3件）、生活全般について（5件）などがみられた。

7) 地域包括支援センターにおける、認知症支援の役割の実行

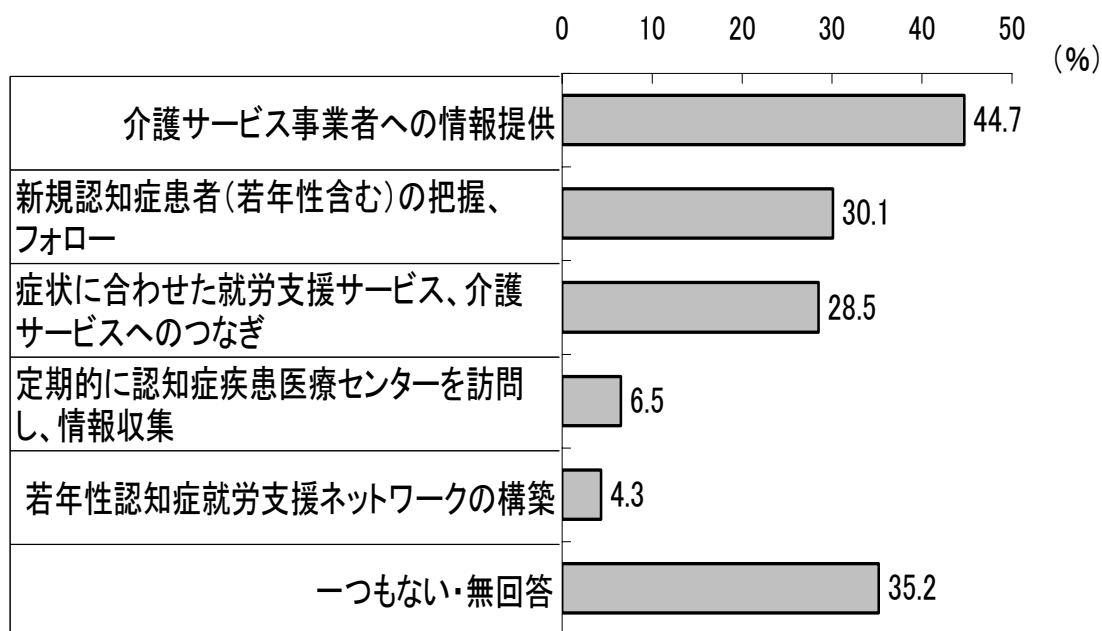


図5. 果たしている役割 (N=2428)

地域包括支援センターの果たすべき役割、特に認知症や若年性認知症に関する項目については、「介護サービス事業者への情報提供」が最も多く、約半数で行われていたが、新規認知症者の把握やフォローは30%にとどまり、症状に合わせた就労支援サービス、介護サービスへのつなぎができていた地域包括支援センターは30%以下であった。

8) 若年性認知症の就労支援、障害福祉サービスの作業所等へのつなぎの経験

ある	ない	無記入	合計
66	2,141	221	2,428
(2.7)	(88.2)	(9.1)	(100.0)

( )内は%

表3. 就労支援、障害福祉サービスの作業所等へのつなぎの経験

実際に、若年性認知症の人を、就労支援したり、障害福祉サービスの事業所へつないだ経験のあるところは、66か所であった。



経験がある場合の具体例としては、障害者作業所あるいは授産施設につなげた例がみられたが、本人側の理由で利用に至らなかったり、区域外であり通所が困難であった例もある。成功例では、行政の福祉担当者との連携が機能していたり、手帳の取得など制度を活用していた。また、作業所や地域の商店でボランティアをするなど、本人のプライドに配慮している例もあった。

#### 9) 「若年性認知症コールセンター」の周知度

知っている	聞いたことはある	知らない	無記入	合計
744	696	923	65	2,428
(30.6)	(28.7)	(38.0)	(2.7)	(100.0)

( )内は%

表 4. 「若年性認知症コールセンター」の周知度

全国で一か所の若年性認知症専門の相談窓口として、平成 21 年 10 月 1 日に認知症介護研究・研修大府センターに開設された、「若年性認知症コールセンター」について知っているのは 30.6%であり、聞いたことはあるのは 28.7%であった。

#### 10) 「若年性認知症コールセンター」の利用

利用したことがある	利用したことはない	無記入	合計
16	1,403	21	1,440
(1.1)	(97.4)	(1.5)	(100.0)

( )内は%

表 5. 「若年性認知症コールセンター」の利用の有無

若年性認知症コールセンターを利用した経験は、1.1%とわずかであった。

11) 「若年性認知症コールセンター」ホームページの周知度

内容を読んだ ことがある	あることは 知っている	知らない	無記入	合計
274	634	1,299	221	2,428
(11.3)	(26.1)	(53.5)	(9.1)	(100.0)

( )内は%

表 6. 「若年性認知症コールセンター」ホームページの周知度

「若年性認知症コールセンター」ホームページに関しても、アクセスした経験は 1 割強にとどまっており、半数以上の地域包括支援センターでは知られていなかった。

若年性認知症の相談や、対応に関する自由意見では、若年性認知症に関する知識を得たい（認知症高齢者との相違、症状・治療等について、管轄地域での実態把握）、若年性認知症について社会への啓発（本人・家族の疾患への理解等）、社会資源に関する情報（制度・介護保険等、専門施設、対応できる機関等、使えるサービス）、医療機関等との連携に関する事、本人や家族への支援について（家族支援、経済的支援、就労支援、生活支援）、支援体制・ネットワークの構築について（相談窓口の整備等）、介入方法、アセスメントについて、(先進)事例を紹介してほしいなどの要望とともに、今まで対応の経験がないので、今後どうすればよいのか不安であるなどの意見があった（巻末資料参照）。

## D. 考察

地域包括支援センターは、認知症高齢者だけでなく、若年性認知症に関する実態把握や相談業務、支援やネットワークづくりなども担っているが、まだ実績が乏しく、知識や理解が不十分である。

今回の調査では、全国の地域包括支援センターの半数以上から回答を得た。運営主体では、市町村の直営は 3 分の 1 にとどまり、社会福祉法人に委託されているところが最も多かった。3 職種は大多数のセンターで常勤職が確保されていたが、一部では、常勤職員がいない場合も見られ、十分な体制が取られていない可能性がある。

管轄地域内での、若年性認知症の有無に関しては、約 3 分の 1 の地域包括支援センターで、「いる」と回答したが、把握していないセンターも多くみられ、まだ実態が十分には把握されていないことが明らかとなった。「いる」と回答した場合の人数は 1 人が最も多かったが、11 人以上把握しているところもあり、

全体では、延べ 2,003 人が把握されていた。これは、把握しているセンター1 か所当たりになると、3.15 人であり、認知症高齢者の数に比べれば少なく、地域包括の職員においても経験が乏しい可能性があるため、職員間で知識や経験を共有していく必要がある。

若年性認知症に関する相談は、全体の半数以上のセンターで経験があり、件数は多くはなかったが、その内容は多様であった。若年性認知症がいると回答した地域包括支援センターに限ってみると、93.5%で相談の経験があった。

相談者の約 4 分の 3 は、介護している同居家族からであり、次いで、居宅介護支援事業者や介護していない家族からと、在宅の場合がほとんどであった。

相談内容は、「診断後の生活を支えるための制度を教えてください」、「若年性認知症に合った社会資源・サービスを知りたい」など情報の提供を求めることが半数以上で最も多く、「病院に行きたがらないがよい方法はないか」も次いで多く、適切な医療機関の情報も多く求められていた。退職による経済的問題、若年性認知症に合った適切な制度・サービスが最も求められており、地域包括支援センターでは、これらの情報を把握するとともに、地域内外の資源を適切に活用できるようなネットワークづくりが重要である。

若年性認知症の就労支援、障害福祉サービスの作業所等へつないだ経験例もいくつか見られた。しかし、全体から見れば少数にとどまり、今後の課題である。

若年性認知症専門の相談窓口として、平成 21 年 10 月 1 日に、認知症介護研究・研修大府センターに開設された、若年性認知症コールセンターに関しては、まだ周知度が低く、ホームページの活用も十分ではなかった。今後、さらに広報して、必要な情報が必要な人に届くようにすることが重要である。

## E. 結 論

全国の地域包括支援センターにおける、若年性認知症に関する相談の調査を行った。管轄地域内での人数の把握や、相談への対応はある程度なされていたが、把握されていない部分も多く、対応も十分ではなかった。若年性認知症に関する知識や理解は、一般の人だけでなく、地域包括支援センターの 3 職種といった、介護の専門職においてもまだ不十分であると考えられ、更なる啓発や、教育が必要である。

## 参考資料：若年性認知症の相談や対応に関する自由意見

### ○若年性認知症の知識向上

- ・今までに若年性認知症の相談を受けた経験はありません。そのため支援の内容や対応の仕方など把握していないことが多く、勉強不足であることは否めません。今後は、理解を深めていく必要があると思っています。
- ・包括では、一応 65 才以上が対象となっているため、初回の相談で関わるものがほとんどなく、若年性認知症のことがよく判っていないのが実情です。包括向けに研修等行っていただければと思います。よろしくお願いします。
- ・今後は若年性認知症に関する情報を収集し、幅広い年齢層の方々の相談に応じられるよう、準備をしていく必要があると思います。
- ・若年性認知症相談は受けた事がなく、どのような関わりをもっていくべきなのか、また家族に対する支援の方法など、もっと情報がほしいと思います。今後、相談窓口として若年性認知症や家族支援を求められてくる。包括として知っておくべき事と感じております。
- ・若年性認知症に対する正しい理解や進行を遅らせる良い方法など
- ・若年性認知症についての研修会などはまだ参加した事がないので、知識など不足しています。包括が対応するようになったのであれば、より多くの情報がほしいと思います。
- ・若年性認知症に取り組んでいる病院名や内容について知りたい。
- ・若年性認知症の症状やその治療法。若年性認知症の方の生活について、周囲の人のサポート方法（就労、日常生活、家庭での生活）。若年性認知症の方を支えるための公的な制度
- ・若年性認知症の方の現状を知りたい
- ・若年性認知症の特徴。若年性認知症の家族の思いなど。
- ・若年性の方の状態像の変化が経時的にわかるようなものがあるとよいと思います。
- ・精神疾患なのか、認知症なのかを見極めるポイントがあれば。介保でも対応できる事業所が少ない（高齢者が多いので）。
- ・大都会ではたいへん社会資源があり、利用しやすい環境にあると思いますが、地方ではその資源を参考に社会資源を作成することなどが必要かもしれないため、情報を得たい。病状の程度、医療の部分でどの程度周囲のサポートが必要か、疾患によっては在宅でいつまで過ごせるのか見通しなども、相談を受ける側には必要だと思う。知識を得る段階にまだまだあると思うので、研修会や事例を多く知りたい。
- ・認知症に関する専門研修の機会を増やしてほしい。
- ・恥かしながら、若年性認知症の実態など全くの無知です。クローズアップされているようで、実務にはあまり携わることはほとんどありません。もっと身近な課題として意識しなければなりません。

- ・勉強不足で対応できていません。初歩からの研修があれば参加したいと思います。
- ・若い人にあう作業療法の内容や援助手引きの研修の機会が必要

## 若年性認知症の相違

- ・一般と若年との認知症状の違いなどについて。若年性認知症のサービス利用について
- ・ケースがないので何とも言えませんが…。老人の認知症と若年性認知症の対応方法の違い…みたいのを対比してくださるとわかりやすいと思います。
- ・若年性認知症コールセンターと認知症疾患医療センターとの違いについて。一般の高齢者認知症に比べ、若年性認知症が特化している症状や病変について知りたい。
- ・若年性認知症についてはその方を取り巻く環境の社会的、経済的問題は重大で、高齢者に対する支援とは内容が異なるものであると認識している。今後の若年性認知症に対する制度、サービスの充実が求められていると思われる。認知症に対する支援体制の強化を課題としつつ、若年性認知症の把握は少ないが、今後、増加して行くことが考えられ、制度や自治体の取り組みの情報提供をお願いしたい。
- ・若年性であることで生じる困難と対応の仕方（一般的な認知症とは違う点）
- ・若年性と高齢の認知症の症状の違い。対応時に気を付けるポイント。家族・子どもが受容できていない時の対応の仕方。
- ・若年性認知症に関する相談事例は今のところありませんが、高齢認知症の方への対応とは異なる点があると思います。本人、家族への接し方等、留意すべき事や、専門医療機関等の情報や、医療、福祉制度等の手引書があると助かります。
- ・若年性認知症の方への支援のケースは現在までまだないが、今後増えてくることも予想される。高齢者とは対応、支援のあり方も異なるべきものがあると考え。その上でのアドバイス等あれば知りたい。
- ・認知症と高次脳機能障害のちがいは！専門病院について！
- ・まだ若年性認知症の方の相談はなし。介護サービスは老年期と一緒にいいのか（ショート、デイ等）、違う視点もあるのか。
- ・高齢者の方への接し方については、私たちは経験を通じて関係作りをして、それなりにしてきていると思うが、いわゆる現役世代（父、母としての役割、職場での役割など）としての顔を持つ中で、認知症発症が疑われたりした際の「関わりの姿勢や対応」はこれまでの経験に加えて、心配りや気配りが必要なことが、若年性認知症には必要と考えますので、ぜひ、配慮するポイントなどがあるとよいと思います。

## 症状、治療について

- ・家族や周囲が困っている BPSD への対応方法。若年性認知症の経過、今後について、それに対する準備、対応。それぞれの病気の治療（アルツハイマー型、レビー小体型、ピック症ほか）、薬は何を使用するのか。経済的な面でのアドバイス方法。

利用できる社会資源、なければどんな社会資源を作っていけばよいか。介護保険サービスで利用できる場所（在宅、施設とも）。ケアプランの例などを知りたい。

- ・現状を知らないで教えていただきたいです
- ・認知症の周辺症状と精神疾患は Dr でも判別困難、65 歳未満だとなおさらだと思う。診断のつかない人の対応について、医療機関や介護事業所にも示せる何か資料があれば。
- ・高次脳機能障害への対応
- ・治療、予防法など明るい情報があればありがたいです
- ・治療について。経過について
- ・薬の効能
- ・治療につなげるためには、どうすればよいか、実例などあれば、ご紹介していただきたいです。
- ・男性の方が暴力行為を振るうなど体力があるので、サービス事業者は苦労があるようです。対応方法などあれば、教えていただきたいと思います。

### **管轄地域の実態把握**

- ・管轄地域における若年性認知症の実態が把握できていません。ご家族や周囲の方の発信以外に情報を入手する方法があるのでしょうか？個人情報保護も妨げとなっています。また、若年性認知症の方を支える仕組み（役割を持って参加できるサービスや作業所等）づくりが急務と思うのですが、机上の空論に近い状態の様気がします。
- ・現状としては、高齢者の認知症対象者すら把握しきれていない状態であり、若年性認知症対象者について全く把握できていない現状です。情報をどう収集するか手探り状態です。
- ・若年性認知症の方の特性や環境を把握し、残存能力を生かせるデイの情報や、家族を支える体制も必要だと思う。
- ・若年性認知症の方の把握方法。若年性認知症の方に合った社会資料・サービスのモデル紹介。
- ・今、対応したケースは通常の介護保険のサービス対応でうまくいったので問題がなかった。ただ導入の部分や家族との面談には時間はかかったが、ここ 3、4 年になるが、症状も落ち着いている。若年性認知症の方が地域にどのくらいいるのか、把握する方法はまったくない。どうしたらいいのでしょうか。

### **○社会への啓発**

- ・以前身近に該当する方がみえ、現在の様にサービスがなく、精神的に家族をどう支えたらと悩みました。周りの人や第三者の理解は大変助かるものです。この様に業

務にかかわるアンケートがいくつもの研究所からございます。小さな市町村においてはお答えする時間がなかなかとれません。公が一本化していただけたら有難いです。

- ・家族・近隣住民・医療機関等（対象となる方の抽出が一番困難で）との連携が難しいと思う。現在就労している現役世代の人達への啓発が必要ではないかと思う。自分自身での気づき、夫婦間、家族間での気づきがあった時に、どこへ、どうやって相談したらよいか。そして、その後どう対応していったらよいかを、対象になりうる世代の人達に向けて情報を発信して欲しい。
- ・質問の主旨とは違いますが、高齢者以外の年齢層に対してのPRが必要であり、学校教育の中で高齢問題や認知症について取り組むことがこれから重要になると思っています。
- ・若年認知症の方が働ける場（企業や作業所）の紹介先。家族がなかなか病気の受容ができない時どうしたら良いか。「精神科」しか受診できる科のない場合のハードルをどうクリアするか。地域に分かってもらうには…病気の理解と支え方等。
- ・誰もが困った時に、まず連絡先がわかるよう再度周知活動。地域（民生委員、社協、市民委員会）に講演活動を積極的に行う。
- ・地域への情報、研修
- ・地域包括支援センターの周知方法
- ・利用できる社会資源が少ない。就労支援を充実させてほしい。住民や企業などに対する若年性認知症の理解を深めることが大切と思う。

### **本人・家族の意識、受け入れ方**

- ・医療機関への受診を拒み、本人の自覚がない。そのため市のサービス等、受けたくても受けられない。年金なども受けられない。
- ・家族が受け入れるまでに時間がかかり、初回相談に至るまでに時間がかなり経過している。情報は把握しているが、アプローチできないところが難しいと日々感じています。
- ・家族が隠してしまい、若年性認知症のある人の理解がされていない（地域の理解がまだまだない）。介護保険の申請をされないと包括まで情報が入ってこないケースが多い。居宅、包括の取り組み（地域を含めた）があるとよい。
- ・家族が何とか頑張って対応してきて、高齢になってようやく相談に来られるケース。若年性対応のサービス事業者が少なく、本人も受け入れる側も戸惑いを感じている。
- ・車の運転をやめない人もそうですが、受診拒否される方にも困ります。事例の本などでは、主治医から専門医へすすめてもらいなさい、80歳になったら一度脳ドックを受けたらいい、Faも一緒に受診する等、手立ては紹介されますが、現実はそのようにうまくいかないです。

- ・ 上手なサービスの勧め方。本人がサービスを拒否した場合の家族の対応。若年性認知症の家族の相談窓口。
- ・ 本人が病気を受け入れられず、サービスにもつなげられない時の対処方法。成年後見につなげるのも難しいが、家族に理解してもらいやすい方法。万引きなどの反社会的行動に対する対処方法、本人を守る方法。
- ・ 本人よりも家族との関わりが難しいです。家族が本人の状態を認めようとしないので、話し合いをスムーズにできる方法を取り上げてほしい。

## ○社会資源について

- ・ 社会資源について
- ・ 社会資源を知りたい
- ・ 具体的に活用できる社会資源
- ・ 制度や資源
- ・ サービスの種類、医療との連携について、継続するには
- ・ 若年性認知症（特に 60～64 歳）人の収入の保証（現状では生活保護がほとんど）。若年性認知症に対する成年後見制度の有効性（どんな部分で有効か）。若年性認知症の方の通所型リハビリが今後、増えるのか。初老期認知症として（40～64 歳）、介護サービスが有効なのか、精神疾患として障害サービスが有効なのか、またはどちらもうまく併用して生活の再建が有効な組合せがあるのか。
- ・ 資源、種類、活用の仕方。病名。成年後見制度。障害者手帳。障害者年金。働いている時や生活困窮になった場合の所得の保証などの案内。
- ・ 若年性認知症の方が参加しやすいようなプログラムの配慮などを行っているデイサービスやデイケアの情報。就労を支援している NPO 等の情報。若年性認知症対策を推進している自治体の情報がほしい。
- ・ 若年性認知症の方が利用できる社会資源が少なすぎる。通常のデイサービス等では年齢層の違いもあり、利用につながるものが困難である。こうした社会資源についてや、地域の理解について、盛り込んでいただければと思います。
- ・ 若年性認知症のサービスを実施している機関の紹介、福祉制度利用の手引き等を盛り込んでほしい。
- ・ 社会資源、サービス。制度。経済的支援。家族への対応
- ・ 若年性で使える全ての制度、資源について。若年性に対する先駆的取り組み事例の紹介。日頃の支援の中で、担当者が相談できる窓口など。全国の若年性対応の家族会など。
- ・ 若年性認知症にあった社会資源集を作してほしい
- ・ 若年性認知症に合った社会資源やサービスについて



- ・若年性認知症の方、及び家族は、高齢の認知症の方と同じ通所系サービスを利用されることに対して少なからず抵抗を感じるケースが多い。若年性認知症の方の支援や社会制度について利用できるものを知りたい。
- ・若年性認知症の方が利用しやすいデイサービスや就労支援、福祉工場や作業所のような社会資源が必要
- ・若年性認知症の方の利用できる社会資源。家族介護の方法
- ・若年性認知症の方は働く場所や金銭面で困られると思います。社会資源も含め、様々な情報があれば助かります。
- ・若年性認知症の当事者の会など、社会資源が分かるようなものを是非載せていただきたいと思います。
- ・若年性認知症を支援する場所→ここに行けばいい所、地域のネットワークを知らせて下さい。
- ・若年性認知対応を唱っている事業所（デイ等）であっても、実際は雰囲気合わないと。自分がもし若年性認知症なら利用したくないし、身内でも利用させたくないと感じることもある。場合によっては介護保険として捉えるのにはサービスの的に無理があるのではと感じます。そう考えると、既存の社会資源利用には限界を感じます。
- ・若年性の専門機関の紹介。当事者同士が話し合える場の紹介（介護者の会も含む）。状態に応じた就労支援サービスについて。障害福祉サービスについて。※上記内容について詳しく知りたい。
- ・就労支援の具体的選択肢。介護保険外の公的支援やサービス
- ・障害年金についての情報。認知症対応デイサービス事業所の案内。住所地や近隣市町村（県内や近隣県）の若年性認知症とその家族をサポートする団体の案内。
- ・対応可能な医療機関情報。具体的な相談窓口。社会復帰されている方の声やそれを受け入れている職場等の実際が知りたい。
- ・地域資源情報。若年者が多い入所先情報。生活リズムを提案できるようなもの。
- ・認知症の人（若年の）が使える制度やサービスについての説明。市独自のものは市で作成するが。
- ・働き盛りの方が認知症を発症した場合、本人は仕事を辞めざるを得ず、見守りが必要なため、家族も働きに出る事ができない等、経済的な事への支障をきたしているようです。また若い年齢だけに高齢者の方と一緒にデイサービスは敬遠されがちで、ご本人の希望は「仕事に戻りたい」と話されます。ケアだけでは乗り越えられない問題が多いのが現状です。若年性認知症の方だけを対応する施設や事業所があれば知りたい。
- ・働き盛りの年齢の方の発症は、介護の問題に加えて、経済面での問題が大きいと感じています。①経済支援になる様な制度の紹介や実際の手続き方法（障害者福祉の分野かもしれませんが）。精神障害者手帳、自立支援医療申請、障害者年金について

てなど。②対応について聞きたいこと。薬の使われ方と病状の関係。本人とそのご家族の尊厳を傷つけない対応方法（ケースバイケースでしょう）。

- ・本人の発症が若いだけに、家族の経済的な問題が大きく、相談業務には公的な支援の受けられる案内が必要と思います。また、介護保険で利用できるサービスを若年性認知症の方に紹介するのも難しいと思います。本人自身のプライドや、年齢による体力の違いなど、多くの課題があると思います。後、家族会の紹介は必須だと思います。
- ・利用できる施設、制度、情報など。対応にあたっての留意点
- ・いろいろな相談が想定されると思うが、相談内容で多かったことをピックアップして盛り込んでもらおうと良いのでは…。若年性認知症で使える制度、サービス等、具体的支援の方法としてどんなことがあるのか。若年性認知症の全国専門医一覧。若年性認知症の介護者の会の状況。
- ・相談内容に対応する機関や窓口を教えてほしい。例：医療…病院（対応できる）、治療の例、リハビリ例。介護・施設等の事業所…介護の考え方、介護者支援も。経済面…。その他の社会資源…自主グループ等も。意見、要望：会社や企業への周知が徹底できるような働きかけや制度づくりが必要だと思います。現在はどのようになっているのか知りたいと思います。
- ・若年性認知症の方が参加できるデイサービスの質問を受けることが多いです。一般、認知症デイは年齢を重ねた方が多くて、雰囲気から拒否されることが多いこと。又、家族からは「若い人が多い所」の希望が出ます。家族が集える場所の紹介が限られています。近隣の場所、内容などあればうれしいです。機能訓練について。回復を希望される、現状を受け入れられない家族さんに対する対応について聞きたいです。今後の生活費についての、どんな制度、どの位のお金が出るのか？現在では「障害年金」ぐらいしか説明できていません。それも判定までに時間がかかります。
- ・今のところ若年性認知症の方が身近におられるという感覚はあまりない。メディア等の影響で色々目にしたりするが、一般の方にとってはまだまだ特別なこととしてとらえられているのではないか。しかし、注目を集めていることは今後の施策や国民の意識変革には良いことだと思っている。包括としてとりあえず、社会資源の把握や事例の知識を身につけたいです。
- ・介護保険サービスの中でレスパイト・ケアの時、SSもデイも行けない方に対して、訪問介護のヘルパーを雇えるような要望が多くないのか、その必要性はあると感じる。それは経済的に就労、家のローン、学費で切迫している状況があるため。家のローンの保険にも認知症によるため返済能力がない等、手続きがとて大変なため、申請できるものか、もしできるのであれば手続き方法を載せてほしい。
- ・介護保険サービスを利用する社会資源が限られてしまう。若い方の利用が少なく、高齢者がほとんど

## 制度、介護保険など

- ・介護保険以外の制度の活用。社会参加の方法。職場復帰の方法
- ・介護保険サービスと障害者自立支援法のサービスをうまく使い分けた事例などを知りたい
- ・介護保険制度と自立支援法におけるサービスの利用方法について
- ・介護保険との連携。就労情報。行政との連携。利用できるサービスなど
- ・介護保険のみではなく、障害者自立支援法での利用可能なサービスを掲載してほしい。年金について、種類や手続きの方法を知りたい。
- ・支援していくために利用できる制度について。相談窓口の紹介。認知症者に対応している私たちが相談できる相談窓口
- ・若年性認知症の方が利用できる制度について、年金や精神保健手帳取得について
- ・若年性認知症の方の配偶者の病気への理解が難しく、重度になってから介護保険サービスを導入するケースが多い。障害福祉サービスもまだ受け皿がない状況である。若年性認知症の方の場合、介護保険優先という考えでなく、障害者サービスなどの受け皿の充実が望まれると考えている。もしくは本人に合った方を選択できるなど。
- ・若年性認知症は認知症疾患センターで対応してくれるのでしょうか。社会福祉制度など支援者として知っておいたほうがよい制度など教えてください。
- ・社会資源。障害者自立支援法との関連
- ・社会保障制度についての解説
- ・若年性認知症になった本人、家族がどのような手続きをとれば経済的に少しでも助かるのか。当事者に分かりやすい表現のQ&Aを作成していただけると便利だと考えます。健康保険、年金等については、なかなか細かい部分まで理解しにくいいため、説明する側も苦労します。
- ・若年性認知症は自立支援法の中に位置づけられ、サービスの利用が可能になるとよいのですが…。
- ・障害者の制度について載っていると助かります
- ・障害年金、傷病手当、精神保健、福祉手帳等の公的サービスについて。生命保険の高度障害について。就労支援、障害福祉サービスについて（地域活動支援センターなど）。
- ・自立支援法の利用、介護保険との違い、家のローンについて等、入れてほしい
- ・利用できる福祉制度について項目であげてほしい
- ・介護者の会の人も、若年性認知症の対応や相談窓口の開設など、必要性を訴えられています。しかし、高齢者の相談を受けるだけで精一杯の状況です。認知症に対する対応には、法で義務付けられない限り専門職の増員は自治体として望めません。

## 施設、機関

- ・介護保険の中でショート先を探したが、すんなり受け入れる施設がなかった。2施設に断られた。センター方式を取り入れている施設にたどり着き、現在はスムーズに利用が続いている。受け皿がないと実感した。
- ・家族会、就労支援センター、NPO の連絡先などまとめてほしい（県内の一番身近なところの情報）。
- ・管轄地域で実際に活用できる情報が欲しい。若年性認知症患者本人と家族と一緒に泊まる（生活する）ことができる施設はないだろうか。
- ・若年性認知症が楽しく通えるサービスがないのが現状。利用できる施設が増えるとういと思う。
- ・若年性認知症対応施設、リハビリ施設、医療施設を知りたい
- ・若年性認知症の方（軽度）が、行ってみたいというデイサービス、デイケア事業所が少ない。軽度の時から通所できる施設があるといいと思う（現在のデイは高齢者の方の利用がほとんどなので、本人自身も拒否される方が多く、又すすめる事も難しいです。介護保険サービス以外での、集まって過ごせる場がもっと地域の中にあると良いのですが…）
- ・若年性認知症の方の受け入れ（施設等）が厳しい為、受け入れる体制を作ってほしい。
- ・若年性の方が使える施設（特に若年性の方の利用が多い等）の情報（内容についても）、伺いたいです。
- ・就労支援センターや病状安定期に定期的（できれば毎日通所可能な施設）に通所可能な施設の情報
- ・専門の相談機関の一覧。セルフ・ヘルプグループの一覧
- ・専門の相談機関の連絡先等の情報。どのようにしてサービスにつなげることができるか？どんなサービスがあるのか？
- ・入所施設などの情報
- ・認知症疾患支援センターの紹介
- ・ピック病 48 歳、家族（母親）は高齢で介護はできない状況で、在宅は困難。病状がどんどん進行していて現在、精神科入院中。今後の施設、病院が見つけれられない。受け入れ施設について知りたい。

## サービス

- ・一般の介護サービスにはなじまない事が多いので、障害系のサービスで利用できるものなど、具体的にどのようなものがあるのか知りたい。
- ・受け入れ可能なサービス機関についての情報。就労支援の機関についての情報など。
- ・介護 1 の認定が出ているとの事で相談にみえた方について、デイサービスなどの利用を考えていたが、高齢者向けの所が中心で利用に至らなかった。介護者から不満、

諦めのような言葉が出ていた。介護保険の対象である以上は、対応できるサービスもある程度用意しておけたらと思います。

- ・介護保険サービスでは対応できない、若年の方に適したサービスが各地域にできること。早期の段階（仕事を辞める前等）に、情報が相談機関につながるシステムが必要
- ・介護保険制度の通所サービスなどが馴染まない場合に代わりに利用できるサービス情報など
- ・家族は困っており、サービスを利用したいと考えているが、若い人が通える適当なサービス事業が近くになのが現状だと思います。
- ・高齢者中心のデイでは馴染みにくい。高齢者とはデイの利用理由が異なる。役割をもって通所できるようなサービスの確立が必要。専門の対応をしてくれる通所が必要だと思います。またヘルパーの利用方法も独自の対応が必要になってくると思います。
- ・高齢者の認知症が多いので、若年性認知症はあまりないので、今後相談の可能性があると思います。デイ利用も若い方の対応できる所とか紹介していただけたらと思います。できることを伸ばしていくサロン、仕事ができるなど。
- ・若年性認知症対象のデイサービスがあればよい。家族の交流の場が身近にほしい。
- ・若年性認知症の方が利用できるサービスの情報
- ・若年性認知症の方をサービスにつなげることが大変難しい。デイサービスは高齢者が多く、ご本人はデイサービスに馴染めないことが多く、困ることがある。デイサービスも断られることが多い（認知症対応といっても高齢者のみとか、状態が安定して穏やかな人はOKとか）。大声を出したり、暴力的になっている人への対応などに、ご家族から相談があり、センター方式のシートを活用したりしているが難しい。
- ・若年性認知症の方が使えるサービスがない。同じ立場の方がもっと定期的に集まれる場があっても良いと思う。
- ・若年性認知症の方の交流・社会参加の場が少ない為、相談を受けても介護サービスにはつながらない→支援継続とならない

## ○医療機関、連携について

- ・医療機関との連携方法
- ・医療機関の情報。専門外来の有無。認知症の検査項目（MRIの有無、脳血流シンチの有無など）
- ・医療機関のスムーズな受診につなげる方法
- ・（全体的に）認知症の相談時、医療の確認もおすすめですが、かかりつけ医から専門医につながらない事もあり、医師との連携はまだ難しいと感じています。

- ・受診に関すること…本人の説得、専門医療機関、治療薬について。生活に関すること…介護の方法、生きがいある生活への支援について。使える制度等。
- ・以前、若年性アルツハイマーの方で透析治療が必要なケースがあり、入院先を探すのに苦労したことがあります。治療が必要な認知症以外の持病を持っている方でも対応可能な総合病院の情報があれば助かります。→具体的には精神科と腎臓内科。精神科に入院し、腎臓内科で透析治療が受けれる病院など。
- ・現在の会社の産業医との関係。かかりつけ医と産業医との連携について
- ・今回、初めてホームページを見ました。Q&Aは大変参考になりました。身近で若年性認知症の治療を行っている医療機関を検索できるページがあるとよいと思います。
- ・若年性認知症の方や家族をサポートしてくれる近くの医療機関などの情報。症状に合わせた日常生活での具体的な工夫について（薬の管理、徘徊など）
- ・受診可能な医療機関一覧があると紹介できる
- ・受診できる専門医療機関（地区別に）
- ・診断、治療のできる専門医が少なすぎる
- ・専門医療機関
- ・専門医療機関。病気について。若年者に対する法的サービス等について
- ・相談や検査、その後の治療をしっかりともらえる医療機関の情報があるとよいと思います
- ・相談を受けて、受診をおすすめできる医療機関。家族や周囲へサポートできる方法
- ・適切に診断、治療へと結びつく医療機関が少ない。栃木県では数ヶ所の認知症疾患センターがあり、相談窓口もあるが、予約を待つような状況で、ご家族が困っているという。その時に適切な受診につながらない。また独居や家族が受診に同席できないと、拒否されるケースもある。確かに服薬の管理など、状況の変化に身近な人が付き添う必要はあるのだが、電話で最初に断られてしまうと何も始まらない。もっとホームドクターレベルで適切な診断、治療、介護へとつなげていけたらと思います。
- ・認知症専門医の一覧表をどのように活用しているか
- ・認知症と他の既往症がある場合、総合的に相談できる医療機関がないため、服薬、入所相談などに問題が生じることがある。
- ・認知症のスクリーニングや診断が非常に難しい方が多々いらっしゃいます。そこで、医療との連携は必要不可欠です。つきましては、認知症のテーマを軸に、医療（特にドクター）と介護の合同研修会の基本となるパッケージをつくって頂けたらと思います。

## ○支援について

- ・高齢者の認知症と異なり、働き手が病気にかかる場合が多い。経済面や子どもの養育、教育など違う問題が多くある。具体的な支援の情報がほしい。
- ・高齢者の認知症の支援との違い、支援の際のポイント。介護者支援のポイント。就労支援等、社会参加の支援について。経済的支援について。
- ・支援する手立て（制度やサービスなど）が少ないので、支援方法の紹介や情報提供があるとうれしい。必要な支援をするため、地域でつくられたサービスやネットワークがあれば参考に情報提供いただきたい。
- ・支援フローチャート的なもの。使えそうな制度（TEL）。認知症原因疾患ごとの症状→支援のあり方→、治療など
- ・支援方法や社会制度にはどのようなものがあるか
- ・支援をする際の注意点
- ・若年性認知症の方への具体的な支援方法について
- ・社会制度、収入面への対応。就労支援の実際など
- ・若年性認知症の人を介護する家族の支援について。若年性認知症の人をデイサービス等で支援するために必要なことについて。
- ・若年性認知症は、特に医療・介護・福祉の連携は非常に重要で、制度全般にわたっての幅広い知識が必要で、それぞれの局面（生活問題）ごとの支援策を示したするなどあれば助かります。
- ・若年性の方は経済的な問題に直面するので、その点をどのように支援していったらいいか。又、介護者は周りに隠している人もいるので、精神的な支援について。
- ・就労支援や家族会の活動、後援会などの紹介をしてほしい
- ・相談だけで終わってしまったが、今後は若年性認知症者の増え、相談体制の強化が必要であると感じている。支援ネットワーク構築に関することを参考にしていきたい。
- ・なかなか外へ出ることができないので、就労、デイなど外出支援について教えてください。
- ・認知症も本人の個性の一部としてとらえ、生活を支えられればと考えて支援しています。認知症全般に、早期発見、早期治療ができるような支援体制ができるとよいと考えています。
- ・発症年齢、進行程度によるが、本人や家族がなかなか周囲に相談できずにいることが多い。匿名で相談に乗ってくれる窓口の情報を多く載せてほしい。若い方であると、就労希望の相談も多くあると想定できるが、現在、受け入れ企業や事業所が少ないと思われる。就労支援策であったり、支援事例を載せてほしい。
- ・福祉的就労を受け入れている職場の一覧。若年性認知症の方の子どもへの病気についての説明の仕方

- ・本人・家族が疾病や自分の状況を受け入れるまでの精神的な部分に関する内容。利用できる社会資源情報。職場復帰を望む方のための支援方法・活かせる社会資源。経済的な問題に対する支援（保障制度）。
- ・家族支援の対応方法。例：子ども達が小さく、親が病気で若年性アルツハイマーである事が理解できず反抗的になった場合の介護者の子どもへの対応。地域支援の対応方法。例：子ども達の同級生の親には知られたくない。同級生の親が勤務している施設は利用したくない。介護者支援の対応方法。例：進行している状況を受け入れる辛さ。経済的な問題解決方法は。
- ・病気への不安を抱えている本人と一緒に病気に向き合う姿勢。告知の問題
- ・老年期の認知症の方々とは社会的背景がかなり違い、課題も大きくことなる。就労から、若年の方にあったサービス利用、施設入所等への一括した支援が必要と考えます。まだまだ資源も足りず、行政、現場、地域が一体となり取り組む必要があると思います。

## 家族支援

- ・介護者というより配偶者を理解させ、安心させる方法を知りたい
- ・家族会についての情報。国の制度について
- ・家族が受容できないので、精神的な支援として家族会の情報提供は必須と思われる。デイなど若年性の方に合うものがなく（社会資源）、支援を困難にさせている。
- ・家族に対する心理的サポート等
- ・家族の介護負担が大きいため、家族支援のノウハウについて
- ・家族の関わり方や事例を示して欲しい
- ・家族の対応方法。就労支援
- ・家族への具体的なフォローの方法。社会資源
- ・経済的な対策も含めた家族支援のあり方について
- ・若年性認知症の社会資源、家族情報。若年性認知症の方に子どもがいる場合（しかも未成年）の家族支援に関する事。配偶者に関しても。
- ・若年性認知症者を抱える家族の支援体制
- ・若年性認知症のご本人、家族への対応について。特に仕事を途中で辞める事になり、葛藤ある本人さんの尊厳を守ること。同じ様に、置かれた立場等、葛藤しつつ介護する家族、特に奥さんのストレス解消、対応をどうするか。老年になってからと違う苦しさのある方々を支える方法等、ご教示下さい。
- ・就労支援の方法。介護者のレスパイトケア「若年性ならではの」というのがあれば教えてほしい。
- ・認知症の患者を抱えた家族が一生懸命介護をしているが、病気に対する正しい理解ができておらず、内科で診てもらっていて専門的な治療を受けていない方が多い。専門医の受診を勧めたい。また若年性認知症を患っている家族に多いと感じること



は、「認知症を患っている」ということを信じたくないと思っている家族がいるということ。当町には認知症の家族の会がない。認知症を患った人やその家族の方々に、同じ境遇の仲間がいるということを知っただけでも、「自分だけじゃない」というように自分を励まし、力づけてくれることにつながる。また介護者同士の意見交換の場にもなると思われるので、ぜひ認知症の家族の会を発足したいと考えている

- ・本人、家族への精神的ケア
- ・本人・家族が認知症について受容するための支援について
- ・予後についてや、家族の精神面を支える支援方法
- ・介護されている方は仕事をされている方が多いので、できれば生活圏域での活動場所があればいいと思います。コスモスの会の中でも若年性認知症の方のグループがあれば、悩まれている事の共通点も多いし、参考にできる事も多いのではないのでしょうか。
- ・最近では特に家族の会が若年性を取り上げる事が多いと感じています。当センターでも家族会と協働していきたいとは考えています。

## 経済的支援

- ・会社を休職、退職する場合の経済的支援の相談先。どこの窓口を訪ればよいかを知りたい。
- ・家庭内では大きな問題と同時に経済的支援を必要とするケースもある（高齢者での実情をみて）。障害者でもなく支援の手段が少ないことが気になっている。
- ・金銭管理、明らかに周囲が援助しないと生活基盤に影響する時の対応
- ・経済的支援について。就業中の発症に伴う補償に関する事。公的制度
- ・経済的な支援、公的、非公的（精神福祉手帳の取得等）
- ・経済的な社会資源を一覧にしてほしい
- ・経済的な問題について、その対応策は。専門機関について（デイ、医療）
- ・経済面を支える制度や仕組み。子どもへのケア
- ・若年性認知症患者の家族は経済的な不安を抱えています。利用できる制度など詳しく紹介してほしい
- ・若年性認知症の場合、仕事が続けられなくなり経済的にも不安定は状況になりやすい。その支援内容には、どんな制度があるのか知りたい。
- ・若年性認知症の本人、家族への経済面での支援について、事例を通して具体的に知りたい。
- ・若年性認知症の方における経済的支援及び就労支援について
- ・若年性認知症の方の収入、金銭面での相談がきた場合の支援方法など
- ・若年性認知症の方を抱える家族の経済的基盤（もし世帯主だったら）
- ・住宅ローン・生命保険の援助についての詳細

- ・世帯主が若年性認知症になった場合の経済的問題についての対応方法
- ・どのような経済的支援があるか（働き盛りの人がなった場合）。家族への支援の方法
- ・働き盛りで発症した場合の経済的問題への支援制度がわかると助かります。本人だけでなく、子どもの進学など影響は大きいと思う。
- ・働き盛りの方がなった時に、いかに経済的な支援が必要か、情報などを得ていきたい
- ・発症が 50 歳前後の場合、経済的基盤が不安。生活費と子どもの教育費（大学生）が高い。障害年金だけでは無理。利用できるさまざまな制度を紹介してほしい。

### **就労支援、生活支援**

- ・就労支援
- ・就労支援の事例
- ・就労に関する項目
- ・就労支援サービス。就労支援ネットワーク
- ・就労支援サービスについて。その家族の生活支援に関する制度
- ・就労支援、社会参加の場。症状、段階に合ったきめ細かな対応のできるデイサービスや当事者の会。家族会。認知症になったとしても自分らしく生きていくための「エンディングノート」を準備すること。
- ・就労支援、障害者福祉サービスの実態について。障害年金、傷病手当金、休職中の保険料等、経済面や就労面での役立つ情報について、お願いします。
- ・就労支援。障害者サービスの利用。障害者手帳の申請。経済的支援（家のローン等）
- ・就労支援でどのぐらいの方が就労でき、平均何年ぐらい勤められるのか。就労で得られる収入はいくらぐらいか。家族への経済的支援手段の有無。若年性認知症専門のデイサービス、ショートステイの有無と、事業所の紹介。
- ・就労支援の手引書等があれば助かります
- ・就労支援の流れについて。生活費等を確保するための障害年金等の受給までの流れについて
- ・就労や生活支援のためのサービスや活用できる制度の紹介
- ・若年性認知症の医療費の軽減について。就労支援の相談先
- ・経済状況を安定させたいが、今までの仕事に就く、または就労を紹介するにはどうしたらよいか
- ・経済的支援になる制度や、就労の受け皿先との連携。夫婦間の性に対するスタンス
- ・再就職に向けた取り組みのガイド
- ・若年性認知症の方ですと、就労支援などが入ってくると思うのですが、アセスメントについてはどのような項目を確認していくとよいのか。本人の希望やアセスメン

ト内容によると思われるのですが、対応事例が少ないので、支援計画などの事例を載せていただければと思います。

- ・若年性認知症の就労支援は、障害者の就労支援するセンターに問い合わせてもいいのか
- ・社会参加。経済的支援
- ・若年性認知症の方の受け入れに力を入れている事業所の情報
- ・若年性認知症の方は、職場復帰という目標を持っておられる方も多いと考えられる。包括支援センターは基本的には高齢者の方の支援を行っているため、若年者の就労支援についてどのように関わっていけばいいのか。活用できる社会資源の情報、相談窓口の紹介。介護者家族の心のケアなど。
- ・若年性認知症の就労支援の情報。精神保健福祉手帳や特別障害者手当、障害年金の取得情報や参考になる事例など
- ・若年性認知症の人の就労支援や作業所利用の場合、通うための支援は？
- ・若年性認知症の方を受け入れている事業所が少ないと思います。例えば若年性認知症専門で、通所等行っている事業所があれば、事業所名は難しいとしても、全国でどのくらいあるのか等、教えて頂けるとうれしいです。若年性認知症という診断で、障害基礎年金や自立支援医療、特別障害手当等、介護保険以外の制度やサービスがあるかと思いますが、該当する要件や介護保険サービスとの併用、申請の仕方等、わかりやすく解答があると助かります。
- ・若年の方を受け入れていただけるための工夫（事業所への働きかけ方など）
- ・就労が必要な年代であり、若年性認知症を発症しても就労や生活などに不安なく生活できるような制度や資源について知りたい。ホームページは活字が多く、項目が独立している感じがします。フローチャートや事例など、若年性認知症の方自身やご家族が見てわかるような物がよいと思います。
- ・就労先を相談、支援できる機関の記載。経済面の相談、支援できる機関の記載。
- ・症状に合わせた就労支援サービスの情報
- ・診断されたが症状が軽い場合、働き手として家族を養っていく必要がある人に、就業支援も含めて、どのように対応していったらいいのか。
- ・担当区域での就労についての情報はどこで得られるのか
- ・地域の事業では60才以上対象の施設はあるが、60才以下で集える場がない。就労支援について、具体的に活用方法を知りたい（事例として）。
- ・就労支援について：就労先について・支援内容について・地域のネットワークについて等。事例集もあれば、今後の対応の参考にしたいと思います。
- ・40代、50代の脳血管疾患後の脳血管性認知症や、事故等脳挫傷後の高次脳機能障害と若年性認知症の対応や、就労支援の方法について理解しづらく思います。過疎地では健常な人さえも就労が困難で、障害者への就労支援という資源は皆無に近い状態である事が現状です。

- ・社協が開催している認知症を支える会に参加した時、若年性認知症の夫を支える妻が、「夫は人の役に立ちたいと希望している。夫を必要とする働ける場を短時間でも作って欲しい」と言っていたのが印象的でした。人は誰でも必要とされる事を望んでいます。

## ○全般的意見

- ・若年性認知症の方のためのデイサービス、デイケア。就労支援、作業所紹介。家族の経済支援。子ども（小・中学生）への疾病の理解。企業（会社等）への疾病の知識普及啓発。
- ・若年性認知症の方向けの通所サービス。家族会の連絡先。運転をやめさせるにはどうしたらよいか。相談機関の一覧。精神自立支援医療等の制度がすぐ利用出来るような案内。今後どのように症状がすすんでいくのか。認知症の方への対応の仕方。就労支援、生活支援。
- ・若年性認知症の正しい知識、理解、接し方。精神保健福祉手帳の取得等、利用できるサービス等の紹介。相談先一覧。車の運転をうまくやめることができた事例。成年後見制度について。
- ・若年性認知症の定義。病態、治療等。本人への対応の仕方、又家族への支援について。社会資源。本人の拒否が強く、受診が困難な場合の対応について（医療機関との連携についても）。
- ・制度。医療の相談窓口。支援団体情報。当事者グループ情報。
- ・必要な項目について、制度について利用できるもの全て。家族や施設以外で参加できる（居場所となる）場所についての紹介。就労を希望される方が多いため、その対応。歩いて行ける範囲に集まれる場所がいくつもあれば、本人のみならず家族の負担軽減にもつながると感じている。若年性の方はマンツーマンでないと対応が難しいと感じているが、マンツーマンではなく集団の中で個別対応ができるような仕組みができてくれば、デイの受け入れも可能となるように思うし、地域にも参加していけると思う。
- ・利用できるサービス。就労支援について。家族向けのフォロー方法。市内の専門医。疾患についてわかりやすい説明。
- ・若い方に適したサービス。対応の方法。連携する関係機関。福祉的就労事例、ノウハウ。
- ・対応方法。家族支援。サービスを充実してほしい。

## ○体制づくり、ネットワーク構築について

- ・若年性認知症の発症率。受け入れ可能な社会資源について知りたいと思います。就労支援ネットワークの構築とは、具体的にどのように動いていけばよいのか。
- ・対応の方法。地域別の社会資源の一覧や、既存のネットワークの成り立ちまでの流れ

### 地域に整備

- ・大府センター以外各地に相談できる体制づくり
- ・大阪府下での認知症対応の医療機関・行政対応機関の一覧や、若年性認知症コールセンターの対応・啓発など積極的に行うとともに、関係機関との連携をお願いしたい。
- ・岡山県の情報。気軽に岡山で相談に乗ってくれる所等
- ・各地域での若年性認知症の集まりと、その情報や対応について知りたい。
- ・今後地域において若年性認知症の本人、家族を支えるネットワークの作り方。若年性認知症の人達が利用できるサービス事業所へのアプローチ（内容を含む）
- ・市町村、県単位などで相談できる医療機関。福祉制度、社会保障制度について
- ・当センターでいえば、広島市中区にあります。広島市で活用できるものがあればぜひお力を頂きたいです。よろしく願います。（IVの内容）ともに同じように、現場で使えるものがほしいです。
- ・都道府県によって若年性認知症専門の医療機関や介護サービス（デイサービスとか）の設置状況が異なるため、若年性認知症専門の医療機関や介護サービスがまったくない、もしくは少ない都道府県の包括では、相談を受けた時にどのように対応していいかわからず、どこにつないでいいのかもわからない。結局、65歳以上の方と同じように、介護保険制度の説明をし、65歳以上（実際には80代～とかが多い）デイサービスを紹介するしかない現状です。この様な状況で若年性認知症の方に対してどのようにしていいのか教えていただきたいです。
- ・町レベルとなると、若年性認知症の方の発生や相談はそう頻繁にあるものではないと思われます。そのせいで、若年性認知症の方への支援のノウハウが積みあがらない。若年性認知症の方が利用しやすいサービスが構築されにくい現状があると思います。まず、Q&Aでは、若年性認知症の方の困られやすいことを取りあげていただければありがたいです。また、広域単位で（ex. 人口何十万人単位で）若年性認知症対応の介護保険サービスや作業所がどのくらい必要だ、といったことを今後示していただけると参考になります。

### 相談窓口の整備

- ・包括としてはどのタイミングでセンター等に相談して良いか戸惑います。この点について例示 etc があるとうれしいです。

- ・包括に相談があつて対応が困難になった時に、包括の担当から相談できる窓口があるといいと思います。
- ・本人、家族どちらも苦しい現状と思います。認知症を理解し相談にのってくれる専門の相談窓口（専門医も含め）が必要と思います。できれば就労面でも相談にのっていただきたいと思います。
- ・我々が相談できる機関などの情報がほしい
- ・専門医の情報、相談窓口の情報

## ○介入方法、アセスメントについて

- ・軽度のうちに受診を適時にうけ、早期発見、早期治療に向けた事例：医療側の対応とネットワークの考え方。センター方式のアセスメントツールを一般の家族の協力を得ていく活動の推進
- ・ケースとしてはほとんどないため、相談があつた場合、どのような視点でアセスメントをし、本人支援をどう考えていくのか、入口の部分について学んでいきたい。
- ・自覚がない方への介入の仕方について
- ・若年性認知症患者へのアプローチ方法（リハビリ、対応）。若年性認知症の専門医療、相談機関（コールセンター以外）はどこか。若年性認知症の方の就労支援、レクの間を提供するなど社会資源の取り組み。働き手が発症した場合の、受診に対する補助、生活の保障など制度について。
- ・若年性認知症について、早期発見が大事だと思いますが、症状に関するQ&Aがあればいいと思います。また、最初にどの診療科を受診したらいいのか等があればいいと思います。
- ・若年性認知症については相談件数が少ない事もあり、対応についての知識が不足している現状にあると思います。基本的な内容から盛り込んでもらえたらと思います。また、若年性認知症が疑われる場合に早期発見できるような啓発やネットワーク作りの知恵が得られればと思います。
- ・若年性認知症の方の介護者が病気の理解・受容のためにどのような支援を行うことが出来るのか。若年性認知症の方の早期発見のために私達が行うべき事
- ・若年性認知症の方への告知について。告知後のご本人、家族の葛藤への対応について
- ・若年性認知症の相談窓口。フローチャートの様にわかりやすい図式で表示して欲しい
- ・受診困難な方への対応方法について知りたい
- ・認知症は若年でも高齢でも、本人および家族の自覚、受診までの行程が一番困難です。専門知識を持ってしても現実問題、かなり厳しいです。そんな時の対応をアドバイスいただきたいと思います。

- ・本人、家族が相談できる支援ネットワークに関する情報。長寿医療センターの具体的な受診の手順があると助かる。受診しやすいと思います。
- ・本人への病名告知
- ・若い方であればなおさら認知症専門医へかかる事に抵抗があると思います。上手な導入方法などがあればお聞きしたい。また、車の運転をやめさせる為の対応方法なども学びたい。
- ・若年性認知症の方の相談対応などの際の相談票やアセスメントシートなど、支援に必要な情報を聞き逃さないためのツール等があればと思います。

## ○事例の紹介

- ・事例紹介
- ・事例等の紹介、専門サービスの情報（地域）、その他、有効な社会資源の情報
- ・事例の紹介と具体的支援方法。就労支援、職場の対応
- ・事例を入れてほしい
- ・事例を多く入れてほしい
- ・事例を通して対応の仕方を学びたい（症例が少ないので）
- ・実態把握が65歳以上の高齢者に比べて難しいと思われるので、実態の状況（例など）を紹介してほしい。
- ・若年性認知症になった方が50代の女性で、その介護にあたる夫がまだ働き盛りで、子ども達も出産などに重なる時期だった。とても頑張っていたが、結局、夫は職を失い生活保護となる。そのような状況が多いと聞くと、みなさんはどうやってその時を過ごしたのか、わかるような事例などを載せてほしい。
- ・若年性認知症の方の必要なサービスは高齢者とは異なる。そのため高齢者対象と主としてネットワークを組んでいる地域包括では対応が難しい。適切なつなぎ先の情報がない。事例を交えて若年性認知症の方のサービスや対応の仕方などを紹介してくれるとよい。
- ・若年性認知症の相談、就労支援など成功事例。支援サービスの具体的な内容などが知りたい。
- ・社会資源が少ない地域なので、若年性認知症の方は早々に仕事をやめ、障害年金等を受け、高齢者と同じサービスを使っています。中には使うのに抵抗がある方もいますが、使わなければ生活が成り立たないので、嫌々ながらも使っている方もおられます。社会資源もですが、情報も少ないですので、事例などを盛り込んでいただいて、今後このようなケースが出てきた時に参考にできればと思います。
- ・若年性認知症の就労支援や生活支援について。年齢が若いので、デイサービス等の介護サービスは利用しづらいため、その代わりに何か他にあるのか知り

たい（ex. 障害サービス利用等）。実際に多い相談内容やその対応の仕方について教えていただけると参考になります。

- ・若年性認知症の相談経験がないので、こういった事例があるのかや、その対応方法について知りたい。支援していく上での社会資源も知りたい。
- ・若年性ゆえに生じる社会的な困り事や介護困難と思われる内容など、相談者や自分もあてはまると思える症状や事例の紹介、その対応方法、有効な手段などを紹介したり、相談者と一緒に考えられる内容のある冊子。市民（相談者）にお渡しできるものが（別編集でよい）あれば更に良い。
- ・就労など若年性特有の相談について、あまり経験がないと対応が難しいため、センターでよくある相談例を掲載してある参考になる。
- ・職場での対応、相談事例。相談可能な医療機関のリスト、全国版。
- ・事例がほとんどなく思い浮かびません。症状、社会的困難状況等、レベルによって起こり得る問題がまだイメージしづらい。事例、知りたいです。資源がなく開拓しなくてはいけないのは明らかのため。
- ・対応事例。本人、家族への支援方法。利用可能なサービス例、資源例
- ・発症時の事例と、発症時の対応をたくさん
- ・本件については相談件数が少なく、Q&Aには具体的事例があると参考にできると思います。
- ・具体的な対応の内容。相談先、等
- ・具体例や若年性認知症を専門に支援している関係機関について知りたい
- ・車の運転についての対応事例など

### 先進事例の紹介

- ・今後、当センターでも取り組んでいく必要性を感じています。次年度の計画の中で（就労支援や地域活動支援などの情報提供ができるような）体制作りを検討しており、全国の取り組みを教えていただきたいと思えます。
- ・若年性認知症の方に、当市ではオムツ券の支給がないので、支給されている自治体の数や制度をご紹介いただき、当市の担当者にも事業化、制度化を考えてもらうきっかけを提供いただけるとありがたい。オムツ券以外にも必要な独自施策を展開している市町村の施策の紹介があると、当市のように動かない市町村には刺激になる。やる気のある市町村とやる気のない市町村による地域間格差を是正する啓発的な取り組みを期待したい。やる気のない市町村と付き合いなければならない委託型包括の後方支援を上記のような形でお願いしたい。やる気のある地域包括の職員もだんだんパワーレスに陥って、バーンアウトが懸念されます。
- ・先進的な取り組みの事例があれば知りたい。介護サービス以外に必要となってくるサービス機関との連携の取り方。実際の支援について。



- ・センターとして事例にあたったことがなく、今後地域資源等も含めて把握していかないといけないと思いました。他地域でも構わないので、実践例などがわかるとありがたいです。
- ・若年性認知症の方に対する社会資源がなく、関わりのある医療機関の認知症対応型デイケアにやむを得ず通所している方がいる。若年性認知症の方に対応したプログラム作りや就労支援を含めた事例などを参考にしたい。

## ○今後の参考にしたい

- ・「若年性認知症に関する相談業務Q&A」が作成完成した際には、1部いただけませんか？よろしくお願いします。
- ・Q&Aがあると助かります。よろしくお願いします。
- ・今回アンケートによりコールセンターを知るきっかけになりました。ありがとうございます。
- ・今後、相談、対応することがあると思います。今回の調査票を機にホームページを参考にさせていただきます。
- ・今後勉強したいのでよろしくお願いします。
- ・今後ホームページを参考にしながら支援していきたいと思います。
- ・若年性認知症コールセンター等の情報を、病院のソーシャルワーカーや地域包括支援センター、介護支援専門員など各専門職へ積極的にアピールしていただけると助かります。
- ・若年性認知症支援ハンドブックが大変役に立っております。更に充実させていただければと思います。介護保険でのサービスにて若年認知症の人を受け入れるノウハウ作り。障害者施設での若年認知症の人を受け入れるノウハウ作り。
- ・先日パンフレット等のご案内ありがとうございました。最近の研修においても、認知症、虐待（介護負担からの）が多く取り上げられています。今後貴センターを活用させていただきたいと思っております。宜しくお願い致します。
- ・若年性認知症コールセンターについてきちんと把握していなかったもので、ホームページを見て確認したいと思います。

## 見やすいものを

- ・色々な機関との連携がわかりやすく、家族もみやすいものをお願いします。
- ・基本視点について。クライアントのライフステージによって（個別性はあるものの）生活支援ニーズが異なる可能性があること等。在宅生活継続のために介護サービスをあてがうことが相談援助ではなく、地域での生活を支援することが目的であること等をわかりやすく記載して頂ければ幸いです。在宅介護支援≠地域生活支援。

- ・支援する立場から参考になるQ&Aがあると良い。本人、家族、他から〇〇という相談があった場合→〇〇という助言や対応をする、等、利用者や本人、家族が精神的に追い込まれないようにしたい。支援する側の言葉は非常に大切と日々感じていますのでお願いします。
- ・就労支援について、どんな所があってどのようにつなげたか、どのような社会資源があるのか？知りたい。若年性認知症の方と関わった経験がなく、その機会は少ないと思われるので、できる限り細かく、対応や利用できる制度、サービスについてわかりやすく書かれているものであれば助かります。
- ・人口規模も小さく、過疎地域をかかえている地域のため、若年性認知症に関する相談は埋もれているのかあまり相談がありません（表面化していない）。しかし、高齢化率が高く、特に後期高齢者の多い地域ですので、認知症の問題は大変深刻です。かと言って、対策はほとんどとられておらず、介護サービスにおいても地域密着型のものは何もありません。地域で支えると言われても、地域の他の住民も皆高齢という現状です。「〇〇へ相談して下さい」というだけの説明でなく、対応策が記載されたものがあるといいと思います。
- ・相談を受けたことがないため、初めての対応時でも参考とできるものを希望します。

## ○対応していく不安

- ・今まで若年性認知症の相談は受けたことがなかったのですが、今後増えるであろうと思われま。何をどのように受ければよいか、具体的にサービス体制が確立されていない中で、家族の負担軽減など、どのように考えればよいか迷います。漠然とした不安が大きいです。
- ・家族の不安が大きく、往々にして本人の気持ちを聞く事ができません。まず最初に本人の希望や意見を聞くことが大切だと思います。若年性認知症の場合、生活が安定していない（ローンを抱えていたり、子どもが自立していなかったり等）状況も多くあると思います。仕事を持っている場合、どう対応するのか。車の運転について。将来的な方向性を示すのか否か等、どう対応してよいかわかりません。
- ・高齢者の対応の仕方は勉強してきましたが、若年性認知症の方は相談者件数が少ないため、机上のことになっています。
- ・サービスが不足している現状について、どのように対応すればよいか
- ・若年性認知症の方から相談を受けたことはないが、表に出ていないだけで、自分の地域にも存在する問題だと思う。外部研修などで実態を知るたびに、自分の地域では同様の事例があった際に、どのような支援ができるか不明であり、受け入れ体制、環境整備もできていない現状が見られる。今度の課題がよく見えたアンケートだったと思う。

- ・認知症の方も増えてくるのに、若年性の方までの把握は包括では難しいとは思う。相談があった場合に、社会資源やつなぎ方が難しいとは思いますが。社会での生活が続けられるように支援していくのは難しい事だと思います。
- ・相談窓口の明確化や担当職員の研修。若年性認知症に対する受け皿の格差（サービスなどが無い）。サービスの受け皿の把握、周知ができる内容。若くしてピック病などの場合、どの制度やサービスにもひっかかることなく、孤独に生活を送るケースも多いと思います。その部分へのサポート（何がよいかわかりませんが）を検討していく必要は大きいと思うのですが、包括でその役割を少しでも担うことができるのだろうかという不安を感じます。若年性認知症を抱える家族が途方に迷わないようにしたいものです。

## ○その他

- ・平成12年当時は、若年性認知症＝アルツハイマー型認知症と理解していましたが（最近では前頭側頭葉変性症等、65才前に発症する認知症もあるとは知っています）、今般計画されている「地域包括ケア」中では、認知症状を大きく捉え（介護認定時様）、精神障害・知的障害に於ける行動障害も含まれるということですか？つまり、統合失調症・発達遅滞・高次脳機能障害等で起こり得る障害も認知症症状の対応対象となるということですか？包括ケアとは、医療・保健・福祉を統合的にみた「介護」を中心にするからと理解していいのですか？
- ・若年性認知症の電話相談では、従事している関係職員の相談も対応していただけるのでしょうか。
- ・若年性認知症よりも成人の発達障害（疑い）の方が多く感じている。高齢者本人や高齢者の家族に発達障害と思われる言動がみられるとき、しばしば困難事例となる。そういう場合の支援が欲しい。
- ・設問とは少しはなれるかもしれませんが、大府センターが地方の包括に対して何らかのことはしてもらえるのか知りたいです。（例）勉強会の講師派遣など…。
- ・若年性の認知症であれ、認知症高齢者であれ、その人が望む暮らしに向き合うことが大切であると思います。
- ・情熱は持っているが、現在のシステムの包括支援センター業務は、人員も介護予防と何でも屋（総合）相談併設で行っている為、マンパワーがパンクしています。包括支援センターの中に専任で人員を配置していただく予算を組み入れれば、専任で業務活動が出来る。
- ・知らないことばかりで、相談があった場合には困ってしまうかもしれませんが、専門の機関等の協力を得ながら対応したいと考えています。

- ・相談すれば解決するまで支援を受けられると思っている人が多い。どこまで対応するのか、できるのかを判りやすく説明してもらいたい。コールセンターに相談しても担当包括に戻されるなら意味が無い。
- ・担当地域において 65 歳以上の人口が 25%を超えていると思われるので、どうしても若年性より圧倒的に高齢の方についての相談が多いです。
- ・地域格差（センターの有無、サービス量など）があるためQ&Aより、格差の是正を切に願います。
- ・地域包括支援センターに期待される事項は年々多くなり、特に介護予防では医療職が 1 名の中では人材が少なすぎる。自治体からの委託も基本は 3 名となっているので、法人も人を増やすことには消極的であり、担当者を配置することで逆に業務上の協働が阻害されることもある。
- ・当法人でも都のモデル事業で若年性認知症支援モデル事業への取り組みを行っています。モデル事業後も何らかの形で若年性認知症の方とそのご家族を地域で支えていく仕組みを作っていければと考えています。
- ・認知症だけでなく、若年性の高次脳機能障害についても盛り込むとよい。現行では制度からもれてしまうケースも多くあり、情報が極端に不足。
- ・認知症について深く検討していくという余裕はありません。相談があれば訪問等ていねいな対応に心がけ、担当ケアマネや地域住民との支援会議等を開催しています。
- ・認知症連携担当を置くということは悪いことではないが、担当を置いたらどうかなるなどいうものではないと思います。すべて日々の積み重ねだと思えます。主任ケアマネジャーもしかり、置いただけで何とかなるなら、今頃解決しているでしょう。自身主任ケアマネジャーとして、日々ケースに関わり、地域に関わり、ケアマネに関わり、少しずつ、少しずつ動いています。今も地域の問題は解決できていません。そういう日々の積み重ねをどうとらえるか、机の上だけではダメだと思います。現場の積み重ねへの評価も考えてください。
- ・包括からの依頼があったケースのみ訪問しています。その為、相談ケースはあまりありませんので御了承下さい。
- ・包括の業務そのものが多忙であるため、まずその見直しが必要と思われる。きちんとした関わりや支援をしていく上で、過剰な常勤では不可能と考える。
- ・保険福祉事務所に若年性認知症での精神障害者手帳取得の内容について問い合わせたが、よくわからないようでした。
- ・利用者と 1 対 1 以上の相談体制が必要だと思いますので、相談者が増えるような体制づくりをお願いしたいと思います。コールセンターの様な電話だけの対応では解決できないと思います。
- ・行政担当者からは 65 才に満たない相談者には対応しなくていいという指導あり(精神疾患・アルコール)

- ・結局、地域にどれだけ利用可能な社会資源があるかにかかってくる。相談や対応の Q&A よりもデイなど、サービス事業者側の理解が大切。県に開設された「コールセンター」に電話したら、住所を聞かれ、その管理の包括センターを紹介されただけということだった。相談員はどのような人なのか、どこまで話を聞いてくれるのか。
- ・コールセンター Q&A 以外のもの。現役で働いている方が遡る経過と今後しなくてはいけないこと。若年性が故におこりうる家族の悩みとその対応方法
- ・実際に対応事例がなく、よくわかりません。
- ・若年性認知症の相談そのものはまだ少ない。アルツハイマーが原因という方もいたが、脳血管障害からなられている方の相談の方が多い。デイサービスやデイケアでは平均年齢が高く、ご家族が希望されないこともある。ご本人にも適している資源とは言いがたい。ずいぶん前だが、仕事復帰のために毎日会社に報告書（今月どんなリハビリをしているのか、どれぐらいで復帰できそうか）を提出することになり、その書類作成を一緒に行う支援をしたことがある。若年性の場合には介護保険に頼らない支援が必要と思われる。
- ・若年性認知症は介護保険も使えない方もいるので、表に出てきにくいであろう。相談も HP の方が多いと考える。
- ・若年性という定義が（特に 64 歳前後）いまちはっきりしていないと思う。
- ・若年性認知症の相談の経験がない。医療機関を受診しているのかどうかも把握できていない。
- ・若年性認知症の相談を包括がするところという周知不足もある現状です
- ・治療にかかる費用が導き出せるもの
- ・認知デイは普及していますが、若年性認知対応のサービスを展開する時に、スタッフ側としてのスキルの問題と専門性（職）の配置について、基準があれば定めてほしい。そこには環境（準備が必要な最低限のもの）整備についての対応策。