

提言 2023

認知症支援

岡山県立大保健福祉学部教授 竹本 与志人氏



たけもと・よしひと 1965年、岡山市出身。大阪市立大(現大阪公立大)大学院生活科学研究科後期博士課程生活科学専攻修了。医療機関のソーシャルワーカーを経て、2008年4月に岡山県立大学保健福祉学部准教授。17年10月より日本学術会議連携会員。18年4月から教授。専門は社会福祉学(医療福祉・精神保健福祉・高齢者福祉)。著書に「認知症のある人への経済支援」(法律文化社)など。岡山市在住。

当事者、家族の困窮防げ

認知症はかつて根治治療や進行を遅らせる決定的な手だてがないことから、施策の中心は介護サービスであった。近年では、認知症進行遅延薬の開発などによって根治が困難であっても要介護状態となる時期の先送り期待できるようになったことから、早期発見や早期診断などが重要視されている。

医療や介護の進展に伴って、多くの人が適切な医療と介護を受けることが可能となった今日、住み慣れた地域での生活を継続するための医療と介護の連携強化が推進されているところである。

が、その必要な医療や介護サービスの利用を制限する、あるいは拒否する事例が報告されてきている。私たちの研究チームが、居宅介護支援事業所の介護支援専門員を対象に、2016年度から3年間、西日本で調査した結果、約半数の介護支援専門員が経済的理由により必要な介護サービスの利用を制限、あるいは導入できない利用者を担当していたことが明らかになった。

必要な各種サービスが制限あるいは利用されない状況が続くと、認知症の症状は悪化し、それに伴って介護者の負担が増大する。そして介護者の心身の状態も悪化し、最終的には在宅生活の破綻につながるという看過できない現象を生む。

在宅介護の最も悲惨な結末には介護終了、医療機関での支援は9割に満たなかった。

さらに居宅介護支援事業所の介護支援専門員の多くが、経済状況に応じた社会保障制度の適定が困難であることも明らかとなった。

これらが示しているのは、当事者らも抱えながら生活をしているということである。

認知症支援でまず必要なことは、療養を支える経済基盤の確保と維持である。

そのためには診断後から、将来の医療・介護量の増加を想定し、継続的かつ計画的な社会保障制度の適定・活用が求められる。

経済問題は当事者らから申し出しにくいことも考慮し、支援の前提として「診断時における認知症の病期や行動・心理症状、家族介護者らの心身の状況を鑑みた必要なサービスの評価ならびに経済状況の評価」「認知症の進行に伴って生じる医療・介護サービスの利用量と認知症と診断された人や家族の収入の変化の予測」の2点の実施が必要である。

これにより現行の社会保障制度の活用が促され、経済困窮の予防や回避が可能となる。

経済的な苦しさは命にかかわる問題でもある。認知症支援に従事する専門職らは、このことを強く意識すべきである。さらに、国レベルにおいては認知症施策のなかで今後明示していくべきであると考える。

しかし一方で、認知症のある人や家族