

若年性認知症の方への支援

令和3年10月8日（金）13:30～16:00 豊橋市商工会議所3階ホール
愛知県認知症初期集中支援チームの活動強化に係る研修会

認知症介護研究・研修大府センター
愛知県若年性認知症総合支援センター
山口喜樹

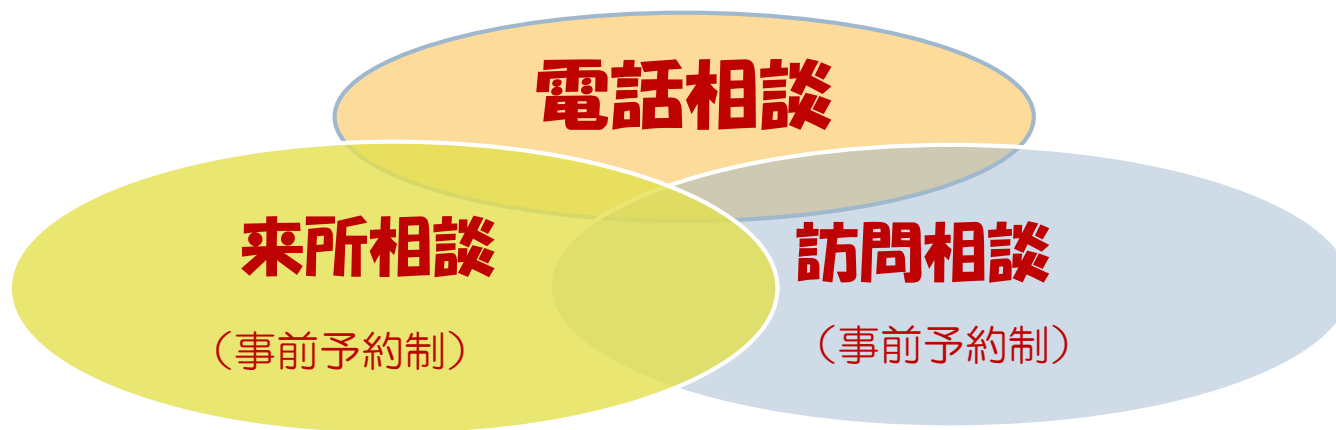


Obu Center for Dementia Care Research and Practices

愛知県若年性認知症総合支援センター

(愛知県委託事業：平成28年10月1日開設)

若年性認知症の本人や家族だけではなく、勤務先の企業や地域包括支援センター、市町村等からの相談に応じ、医療・福祉・就労等の総合的な支援を行う。



<体制> 支援コーディネーター＋電話相談員

電話番号 0562-45-6207

開設日時 月～土 10:00～15:00

(※祝日・年末年始を除く)

若年性認知症支援コーディネーター

- ◆ 若年性認知症の人のニーズにあった関係機関やサービス担当者との**調整役**
- ◆ 本人が自分らしい生活を継続できるように本人の生活に応じた**総合的なコーディネート**を行う
- ◆ 各都道府県に1名以上配置
- ◆ 認知症が疑われる時期から相談可能



若年性認知症の人の
支援に特化

相談窓口
制度等の
情報提供

連携体制
の構築

認知症の
知識の
普及・啓発

(参考) 全国若年性認知症実態調査結果概要 (R2.3)

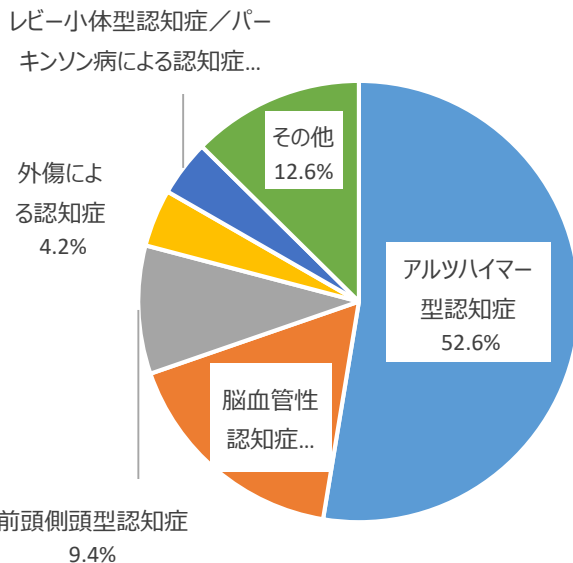
- 全国における若年性認知症者数は、**3.57万人と推計** (前回調査 (H21.3) 3.78万人) ※
- 18-64歳人口における人口10万人当たり若年性認知症者数 (有病率) は、**50.9人** (前回調査 (H21.3) 47.6人)

※前回調査と比較して、有病率は若干の増加が見られているが、有病者数は若干減少。有病者数が減少している理由は、当該年代の人口が減少しているため。

(表) 年齢階層別若年性認知症有病率 (推計)

年齢	人口10万人当たり 有病率 (人)		
	男	女	総数
18~29	4.8	1.9	3.4
30-34	5.7	1.5	3.7
35-39	7.3	3.7	5.5
40-44	10.9	5.7	8.3
45-49	17.4	17.3	17.4
50-54	51.3	35.0	43.2
55-59	123.9	97.0	110.3
60-64	325.3	226.3	274.9
18-64			50.9

(図) 若年性認知症 (調査時65歳未満) の基礎疾患の内訳



主な調査結果

- 最初に気づいた症状は「**もの忘れ**」が最も多く (66.6%)、「**職場や家事などでのミス**」 (38.8%)「怒りっぽくなった」 (23.2%) がこれに続いた。
- 若年性認知症の人の**約6割が発症時点で就業**していたが、そのうち、**約7割が退職**していた。
- 調査時65歳未満若年性認知症の人の約3割が介護保険を申請しておらず、主な理由は「必要を感じない」 (39.2%)「サービスについて知らない」 (19.4%)、「利用したいサービスがない」 (13.0%)「家族がいるから大丈夫」 (12.2%) であった。
- 調査時65歳未満若年性認知症の人の**世帯では約6割が収入が減った**と感じており、主な収入源は、約4割が障害年金等、約1割が生活保護であった。

調査対象及び方法

全国12地域 (札幌市, 秋田県, 山形県, 福島県, 群馬県, 茨城県, 東京4区, 山梨県, 新潟県, 名古屋市, 大阪4市, 愛媛県) の医療機関・事業所・施設等を対象に、若年性認知症利用者の有無に関する質問紙票調査を実施 (一次調査)。利用がある場合には、担当者・本人・家族を対象に質問紙票調査を実施 (二次調査)。二次調査に回答した本人・家族のうち、同意が得られた者を対象に面接調査を実施 (三次調査)。

出典: 日本医療研究開発機構認知症研究開発事業による「若年性認知症の有病率・生活実態把握と多元的データ共有システムの開発」 (令和2年3月)

資料: 厚生労働省

(参考) 全国若年性認知症実態調査結果 (R2.3) から
算出した愛知県の若年性認知症者数 (推計)
※ (18~64歳人口) 有病率により算出

○愛知県における若年性認知症者数は、約**2,200人***¹と推計

- * 1 : 4,387,661 (18~64歳人口) *² × 50.9人*³
(18-64歳人口における人口10万人当たりの若年性認知症者数有病率)
÷10万人 = 2,233人
- * 2 : あいちの人口2020年10月1日
- * 3 : 日本医療研究開発機構認知症研究開発事業による「若年性認知症の有病率・生活実態把握と多元的データ共有システムの開発」(令和2年3月)

(参考) 全国若年性認知症実態調査結果 (R2.3) から 算出した市町村別の若年性認知症者数 (推計) ※年齢階層別有病率により算出

県市町村	男計	女計	男女計	県市町村	男計	女計	男女計	県市町村	男計	女計	男女計
愛知県	1,219	838	2,056	小牧市	23	16	39	長久手市	8	6	14
名古屋市	382	263	645	稲沢市	22	16	38	東郷町	7	4	11
豊橋市	63	43	107	新城市	8	6	14	豊山町	2	1	4
岡崎市	65	44	109	東海市	17	11	29	大口町	3	2	6
一宮市	61	44	104	大府市	13	9	22	扶桑町	5	4	9
瀬戸市	21	15	36	知多市	13	10	23	大治町	5	3	8
半田市	20	14	34	知立市	12	8	19	蟹江町	6	4	11
春日井市	46	33	79	尾張旭市	13	10	22	飛島村	1	1	1
豊川市	30	21	51	高浜市	8	5	13	阿久比町	4	3	7
津島市	10	7	18	岩倉市	8	5	13	東浦町	8	5	13
碧南市	12	8	20	豊明市	11	7	18	南知多町	3	2	6
刈谷市	24	15	39	日進市	14	10	23	美浜町	4	3	7
豊田市	69	45	114	田原市	11	7	18	武豊町	7	5	11
安城市	30	20	50	愛西市	10	7	17	幸田町	6	4	10
西尾市	28	19	47	清須市	10	7	18	設楽町	1	1	1
蒲郡市	14	10	23	北名古屋市	12	8	21	東栄町	1	0	1
犬山市	11	8	19	弥富市	7	5	12	豊根村	0	0	0
常滑市	9	6	15	みよし市	11	6	17				
江南市	16	11	27	あま市	13	9	23				

資料：日本医療研究開発機構認知症研究開発事業による「若年性認知症の有病率・生活実態把握と多元的データ共有システムの開発」（令和2年3月）
あいちの人口2020年10月1日 を基に作成

資料：愛知県

あいちオレンジタウン構想第2期アクションプラン(愛知県) における位置づけ

- 愛知県では、認知症に理解の深いまちづくりの実現を目標に、平成29年9月に「あいちオレンジタウン構想」を策定。
- 構想に基づく、「第1期アクションプラン（平成29年9月～令和2年度）」では、「地域づくり」と「研究開発」の両面から先進的な取組を実施。
- 「第2期アクションプラン（令和3年度～令和5年度）」では、国の認知症施策推進大綱や愛知県認知症施策推進条例、新型コロナウイルス感染症拡大等の社会情勢の変化を踏まえつつ、「地域づくり」と「研究開発」の両面から、7つの柱に沿って、先進的・重点的な取組を進める。

第2期アクションプラン 7つの柱

① 本人発信支援（認知症への理解促進）

Action 認知症本人大使の委嘱、大使と協働した普及啓発

② 意思決定支援

Action 専門職研修における意思決定支援プログラムの導入

③ 地域人材の活用

Action 認知症地域支援推進員の研修プラットフォームの構築

④ 企業連携

Action 「あいち認知症パートナー宣言」と「認知症の人にやさしい企業サポーター養成」の一体的取組の推進

⑤ 若年性認知症の人への支援

Action.1 若年性認知症の人への早期相談支援体制の構築

Action.2 若年性認知症の人等の社会参加支援モデルの構築

⑥ 災害時等における支援

Action.1 認知症高齢者の災害時支援モデルの構築

Action.2 新しい生活様式に対応した認知症カフェにおける交流の推進

⑦ 研究開発

Action 国立長寿医療研究センターを中核とした産学官連携による共同研究の推進

地域づくり

研究開発

認知症の人やその家族の視点を踏まえて推進

Action1

若年性認知症の人への早期相談支援体制の構築

早期から適時適切な支援が行えるよう、診断治療を行う「**認知症疾患医療センター**」と、相談支援を行う「**愛知県若年性認知症総合支援センター(若年性認知症コーディネーター)**」との連携体制を構築する。

Action2

若年性認知症の人等の社会参加支援モデルの構築

若年性認知症の人等の社会参加の促進を図るため、市町村と連携して、3年間のモデル事業を実施する。

(モデル市町村:豊田市、長久手市)

<主な内容>

- ピアサポート活動や市民向け研修会、企業向けのワークショップを通じた若年性認知症の人等と企業とのマッチング(豊田市)
- 交流の場作り・上記の場を通じた就労や社会参加のモデルの企画及び実践(長久手市)

愛知県若年性認知症総合支援センターの事業

①相談事業

②自立支援ネットワーク会議の開催

本人の状態に合わせた適切な支援が図られるよう、医療、介護、福祉、雇用等の関係者が連携するネットワークを構築

③自立支援ネットワーク研修の開催

日常支援、就労上の支援等のために必要な知識・技術を習得してもらうための研修を実施

④本人・家族との意見交換会の実施

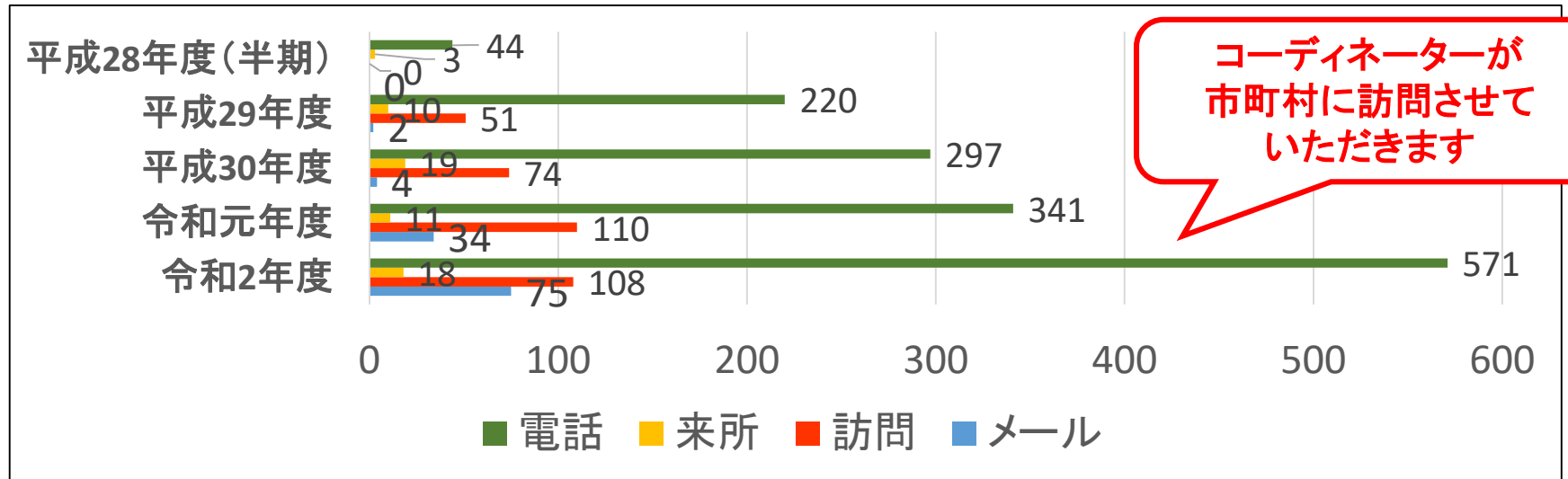
本人や家族等のための交流会に参加し、ニーズ等を把握し相談支援に活かすとともに、専門職の研修や県民への啓発に反映

⑤県民向けセミナーの開催

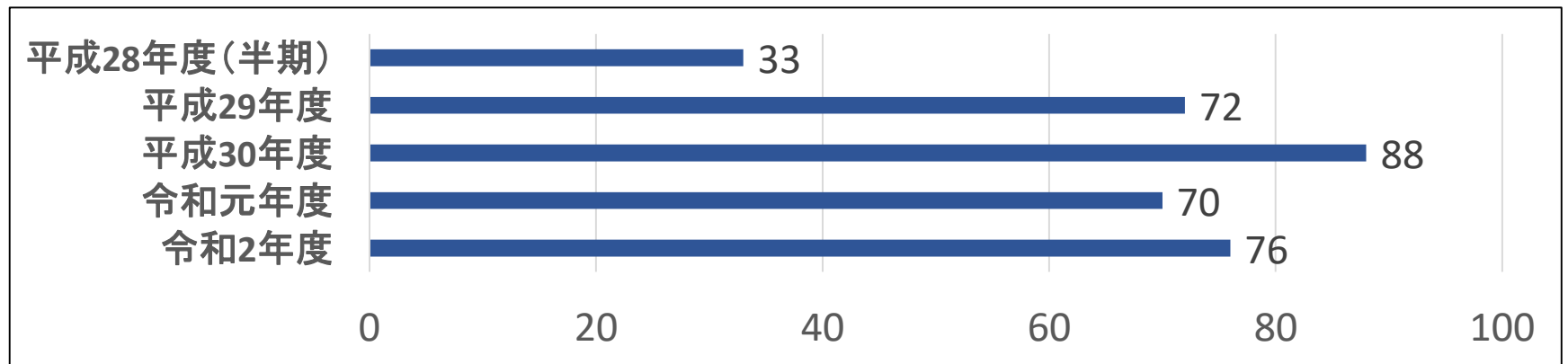
一般の人々への啓発

相談事業

○形態別相談数（平成28年10月～令和3年3月）



○新規相談数（平成28年10月～令和3年3月）



相談者は、本人・家族、地域包括支援センター（市町村）、医療機関、企業 等

本人・家族向け

今の職場でできるだけ長く働きたい

認知症と診断されても、体調が安定していれば必ずしも仕事を辞める必要はありません。慣れた職場や人間関係の中で、できるだけ長く働けるよう、上司や産業医に相談し、職場の理解を得ましょう。



- 配置転換をしてもらい、本人に合った仕事をする
上司や人事担当者、産業医と話し合う
- ジョブコーチに入ってもらう、本人のできないところを補ってもらう
ジョブコーチの派遣を障害者職業センターに依頼する
- 「精神障害者保健福祉手帳」や「身体障害者手帳」取得により障害者雇用により切り替えて働く
市町村の障害福祉担当課に相談する

このようなサインは、認知症の可能性がります

職場での変化

- 作業に手取ったりミスが目立つようになる
- 職場の仲間や取引先の相手の名前が思い出せなくなる
- 指示されたことが理解できなくなる
- 段取りが悪くなり、優先順位がわからなくなる
- 約束を忘れてしまう、忘れ物が増えるなど

生活の変化

- 財布や鍵をどこに置いたかわからなくなる
- お金の計算や漢字の読み方がわからなくなる
- 車の運転が適切にできなくなる
- 知っているはずの場所まで道に迷ってしまうことがある
- 身だしなみに無頓着になるなど



治療により改善する場合もあります

- 慢性 硬膜下血腫、脳腫瘍、特発性正常圧水頭症などの外科的疾患や、甲状腺機能低下症、ビタミン欠乏症などの内科的疾患による認知機能の低下の場合は、治療により症状が改善する場合もあります。



受診までのサポート（受診につなげる工夫）

- 職場での変化に気づいたら、その人が信頼している上司などに、その人の様子について尋ねてみましょう。
- 職場の産業医に相談してみましょう。
- かりつけ医など、その人の身近な医療機関への受診を勧めましょう。

診断後のサポート（就労を続けるための支援）

- 同じ職場で就労を継続する工夫
 - 職場での対応…
 - 症状に応じて職務内容の変更や配置転換を行うなどの取り組みにより、雇用継続の可能性は広がります。
 - ジョブコーチなどの活用…
 - 職場につきそい本人のサポートをしながら職場と本人のつなぎ役をします。
- 障害者雇用枠での雇用
 - ハローワーク

各種制度についてのサポート（相談機関）

- 職場で気づいたときの対応
- 就労を継続するための支援
- 退職後の生活
- 各種手続き
 - 自立支援医療
 - 障害年金
 - 精神障害者保健福祉手帳（裏面に相談先掲載）



愛知県若年性認知症総合支援センター（若年性認知症支援コーディネーター）

若年性認知症の本人やご家族だけでなく、勤務先の企業や地域包括支援センター、市町村等からの相談に応じ、若年性認知症の特性に配慮した医療・福祉・就労等の総合的な支援を行います。（愛知県委託事業）

電話相談	
相談日	相談時間
月～土	10:00～15:00（休日夜間・祝日除く）

経済的な手立てを考える

収入が途切れることのないよう、社会資源を利用し、担当窓口にご相談しましょう。

- 医療費の減免：自立支援医療、高額医療・高額介護合算療養費
市町村の医療保険課、障害福祉課、介護保険担当
- 傷病手当て 職場の労務担当等
- 国民年金の生活給付



愛知県若年性認知症総合支援センター（若年性認知症支援コーディネーター）

若年性認知症の本人やご家族だけでなく、勤務先の企業や地域包括支援センター、市町村等からの相談に応じ、若年性認知症の特性に配慮した医療・福祉・就労等の総合的な支援を行います。（愛知県委託事業）

電話相談	
相談日	相談時間
月～土	10:00～15:00（休日夜間・祝日除く）

早期受診のメリット

医療機関、主治医との連携が重要です。

在職中に受診することが大切です

- 初診日から6ヶ月が経過すると、精神保健福祉手帳が申請できます。
- 初診日から1年6ヶ月が経過すると、障害年金が申請できます。
- 厚生年金加入期間中に「初診日」があることが大切です。「初診日」に加入している年金により、受給できる年金が異なります。



今後の生活の設計を立てることが出来ます

- 早期であれば、理解力や判断力が保たれているので、病気になることを受け入れ、今後の人生を設計する時間が持てます。



進行を遅らせる治療ができます

- 早期の治療やリハビリ、生活習慣の改善によって進行を遅らせることができます。また、家族の介護負担を減らすこともできます。



本人・家族向け

若年性認知症の人や そのご家族へ



企業等・職場向け

ご存じですか？

若年性認知症のこと

～働き盛りの年代で認知症になる人もいます～



若年性認知症の人が働き続けるために

職場の人が若年性認知症と診断されても、本人・家族と雇用主や専門機関が協力し、適切な環境を整えることで働き続けることは可能です。このリーフレットは初期の症状に気づき、早期受診を促し、関係機関との連携により就労継続を進めるため作成されています。

若年性認知症とは

65歳未満で認知症を発症した場合、若年性認知症と言います。働き盛りの年代ですから、仕事ができなくなると家庭的にも社会的にも大きな影響があります。

平成30年1月発行 / 愛知県・愛知県若年性認知症総合支援センター

企業等・職場向け

専門職等への研修会で配布できるように 「相談支援機関・専門職向け」を作成

受けています。

期間
(年末年始・祝日除く)

専門の医療機関

「認知症かな?」と思ったら、かかりつけ医など身近な医療機関にご相談ください。必要に応じて、専門の医療機関（認知症疾患医療センター等）を紹介してくれます。
認知症疾患医療センターとは、認知症の人とその家族が住み慣れた地域で安心して生活ができるため

ご相談ください

若年性認知症の人の支援



充実させるために
人は、就労支援や経済的なす
場合があります。
期受診を促し、関係機関の連
に必要な連携先等を記載してい

性認知症総合支援センター

愛知県若年性認知症総合支援センター（愛知県委託）は…

愛知県大府市半月町三丁目 294 番地（認知症介護研究・研修大府センター内）

若年性認知症支援に特化したコーディネーターを配置しています。
若年性認知症と診断されたご本人とご家族を、適切な時期に適切な社会保障制度や専門機関につなぎます。
若年性認知症の啓発や居場所づくりなどの相談に応じます。

相談専用電話 ☎0562-45-6207

月～土 10：00～15：00（年末年始・祝日除く）

Q. 誰（どこ）からの相談を受け付けているのですか？

1. 若年性認知症と診断されたご本人やご家族（認知症を疑う方からの相談も可）
2. 若年性認知症と診断された従業員が属する企業（認知症の啓発に関する相談も可）
3. 市区町村窓口や地域包括支援センター、医療機関、介護・障害サービスの相談支援機関や就労支援機関 等

Q. どんな形で相談に応じてくれるのですか？

電話相談だけでなく、来所相談や訪問相談にも応じます（要予約）。要請に応じてカンファレンスやチーム会議などにも参加します。

一般就労を継続するサポート

今の職場で働き続けたい

慣れた職場や人間関係の中で、できるだけ長く働けるようサポートします。



- 配置転換や体調管理
企業の産業医や保健師、人事担当者などと調整を行います。
- 職務内容の変更
障害者職業センターや障害者就業・生活支援センターと連携して、ジョブコーチの派遣などを行います。
- 障害者手帳の取得
市区町村の担当者と連携して、障害者手帳（精神障害者保健福祉手帳など）の取得をサポートします。

再就職のサポート

退職したけど、まだ働きたい

一般就労を終えたあとも働くことでやりがいや生きがいを見つけれられるようサポートします。



- 求職支援
ハローワークでの職業紹介や就業指導等へつなぐ調整を行います。
- 障害者福祉サービスでの就労支援
市区町村の担当者や障害者相談支援事業所と連携して、就労継続支援事業所などへの就労調整を行います。

集いの場や交流会などへの参加サポート

同じ気持ちを共有したい・社会参加を続けたい

社会との関わりを持ち続けることで、病気と共に生きる人生が豊かになるようサポートします。



- 本人・家族交流会
市区町村の地域包括支援センターと連携しながら、当事者同士の交流場への参加を促します。
- 地域活動への参加
市区町村のボランティアセンターなどと連携しながら、今までの交友関係を続けたり、地域の社会活動へ参加したりする支援を行います。
- 各種サービスの利用
市区町村の担当者や地域包括支援センター、医療機関と連携しながら、地域活動支援センターやデイサービス・デイケアなどへつなぎます。

経済的に困窮することがないよう、障害年金などの社会保障制度や地域の資源を利用できるよう支援します。

■ 生活支援

市区町村・地域包括支援センター等と連携しながら、日常生活自立支援事業や成年後見制度、生活福祉資金貸付制度などの調整を行います。認知症初期集中支援チームと連携しながら、医療機関への受診や自立支援医療、障害者手帳の取得支援などを行います。



若年性認知症の特徴

若年性認知症の特徴（認知症高齢者と比べて）

発症年齢が**若い** **男性**に多い

異常に気づくが**受診が遅れる**

本人・家族・まわりの人も
認知症を疑わないことも

就労中に発症することが多く、**経済的な問題**が大きい

介護者を取り巻く状況の特徴

主介護者が**配偶者に集中**

親の介護と重なる（**複数介護**）

主介護者が**高齢の親**である

子供の成長に影響

未婚者の増加により、
シングルの方も多い

寿命が延びるとともに
増加傾向にある

家庭の問題が顕在化しやすい

車の**運転が中断**される

晩婚化も一因

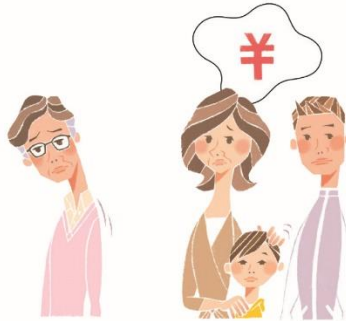
ご本人・ご家族の状況と気持ち

診断直後の状況は様々



会社で大事なプロジェクトを抱えていたり…

住宅ローンの返済中だったり…



子育て中だったり…



家族の大きなイベント前だったり…

親の介護の最中だったり…



他の病気を抱えていたり…

仕事のしづらさに気づき、まわりからミスを指摘されたころ、スマホで症状を検索しまくりました。

調べれば調べるほど怖いことが書いてあり、「認知症」が頭から離れませんでした。

勤めていた会社は休職し、その後退職しました。

生きる目標を失い、その後、人と会うことを拒み、私は長く自宅にこもりました。

愛知県内の認知症とともに生きることになった人と家族の声①



「アルツハイマーは治りません」と専門職に言われました。そんなことは知っています。

私も家族も介護や施設のことは調べました。でもそんなことが聞きたいのではありません。

失敗した話は根掘り葉掘り聞いてくるのに「誰もこうしたら失敗しないよ」と教えてくれませんでした。

何のための診断だったのか、何のための相談だったのか……。受診や相談したことを後悔しています。

愛知県内の認知症とともに生きることになった人と家族の声②



診断後は、誰からも本当のことを話してもらえなくなりました。

気のおけない友人も、私の認知症を知ると何かよそよそしくなりました。

何もない人に可哀そうだと同情されたくありません。

1回失敗すると2回目の失敗が許されないことに気がつきました。なぜ信用してもらえないのですか？

こんなことなら早くいろいろと決めておけばよかった。

こんなことなら早くいろいろと聞いておけばよかった。

愛知県内の認知症とともに生きることになった人と家族の声③



ご本人・ご家族の気持ち

【ご本人】

「なんで自分が！」 「人生計画が狂ってしまう」
「病気を治してほしい（元通りに戻してほしい）」
「仕事を続けたい（家族を養わなくてはいけない）」

→生きる目標を失いやすい

→社会的役割をいくつも担っているため、混乱しやすい

【ご家族】

「この年齢でまさか！」 「子供の人生に影響がでないか」
「働きにでなくては」 「介護、どうしよう」

【子ども】

「どういうこと？」 「進学や就職、結婚はできるのか」

→家族も戸惑い、家庭環境が急激に変化しやすい

社会から孤立しやすく居場所を失いやすい



重要な視点とイメージ

ソフトランディングの視点

症状進行等を考慮して、能力に応じた業務の遂行と
同時に離職への備え、居場所・生きがいづくりなど
切れ目のない支援をすすめる

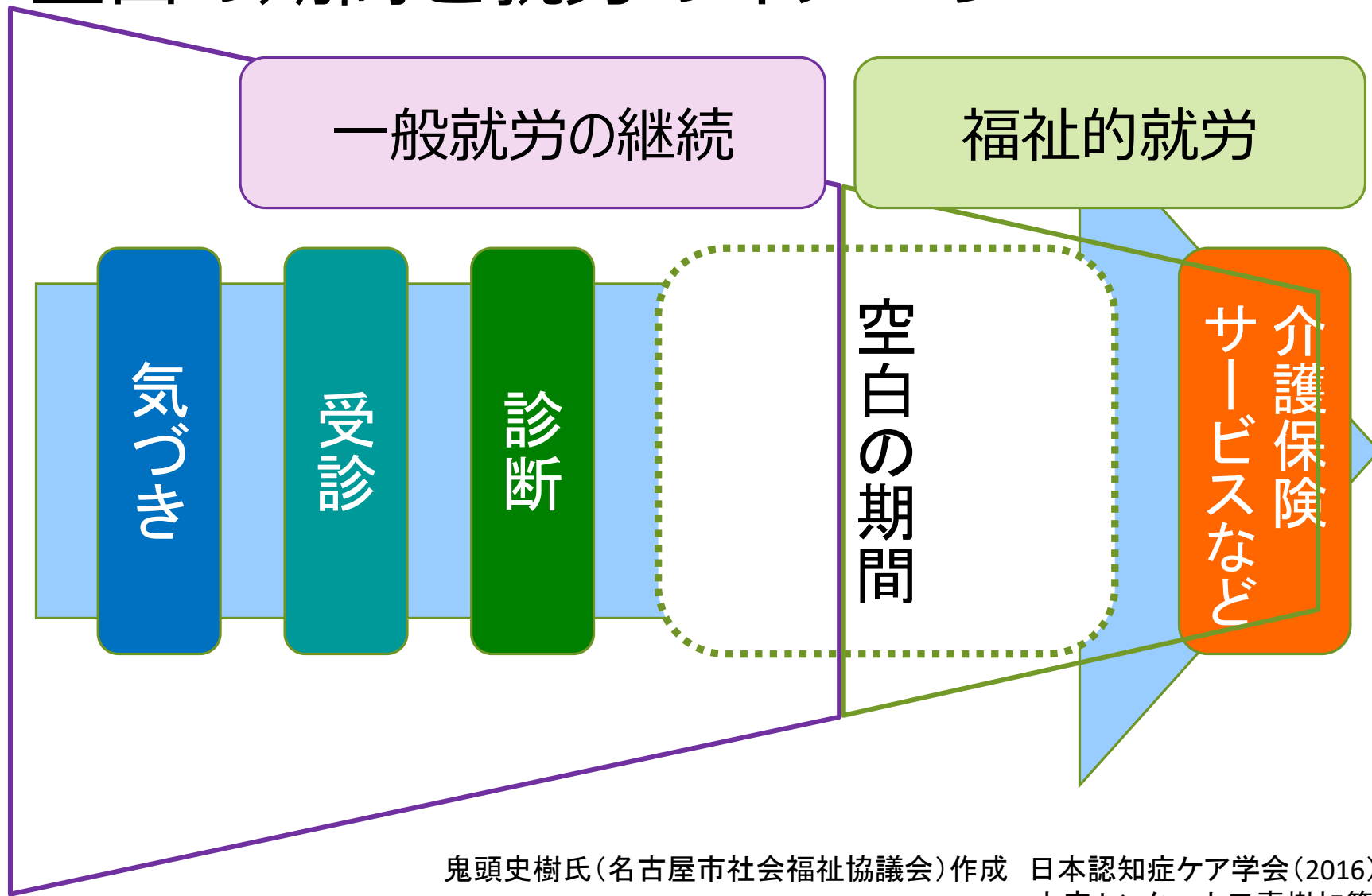


職場の適切な対応



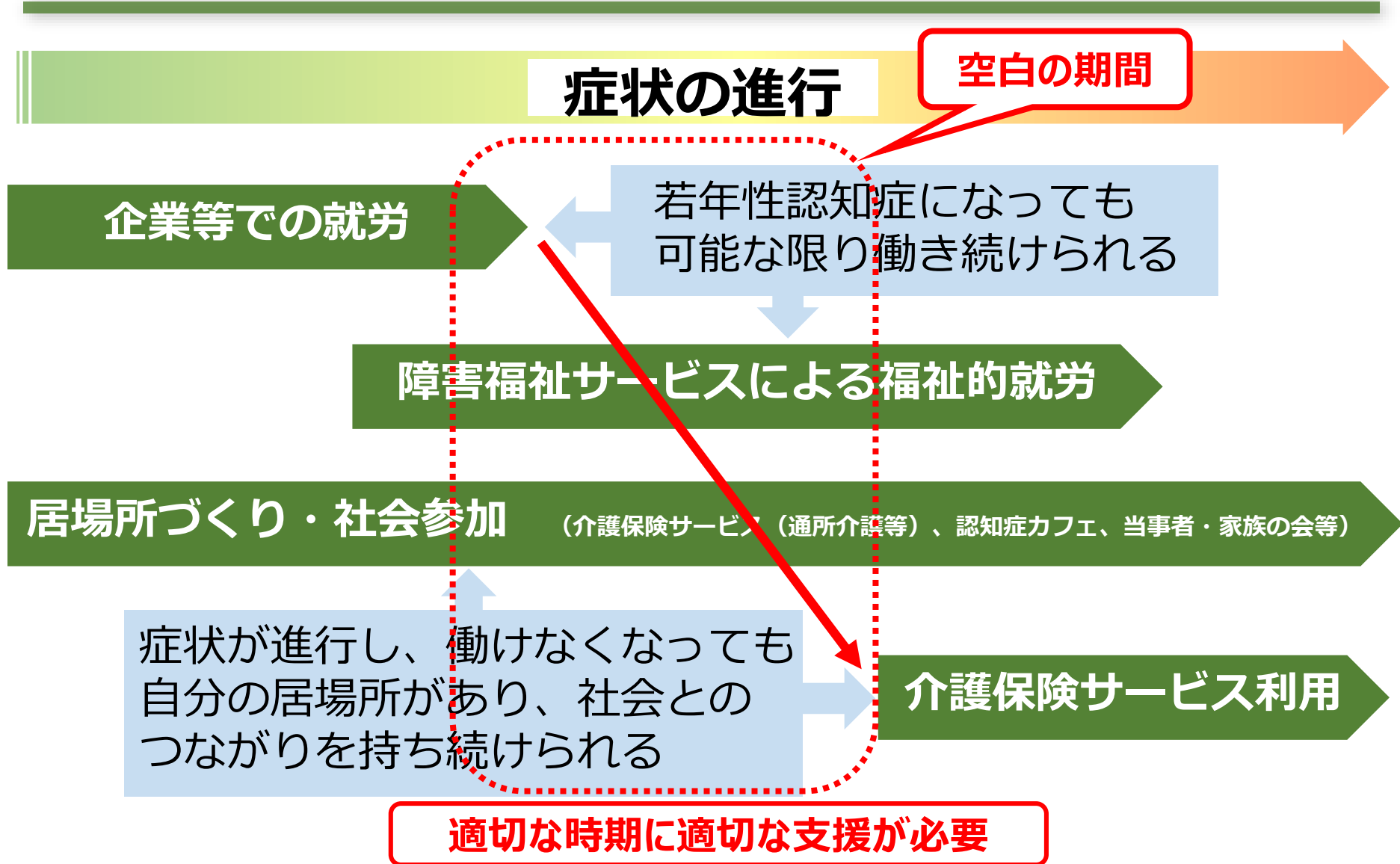
専門的な立場からの助言や支援

空白の期間と就労のイメージ



鬼頭史樹氏(名古屋市社会福祉協議会)作成 日本認知症ケア学会(2016)
大府センター山口喜樹加筆

若年性認知症の人の就労・社会参加



活用できる主な
サービスや社会制度

若年性認知症の人を支える主な社会制度



医療系支援

- 病気のこと

経済系支援

- お金のこと

福祉系支援

- 生活のこと

① 医療系支援（病気のこと）

	制度	概要	対象者	申請窓口
医療系支援	医療保険	医療が必要な状態になった時、公的機関などが医療費の一部を負担する制度	医療保険加入者 (原則全員)	保険者 (市町村・協会けんぽ・組合健保・共済組合等)
	自立支援医療 (精神)	精神障害の通院医療に係る医療費を助成する制度	通院による治療を継続的に必要とする程度の状態の精神障害を有する者	市区町村
	障害者等を対象にした医療費の助成制度 (福祉医療等)	障害者等の受給資格対象者の医療費を助成する制度	(例) 身体障害者手帳3級以上、療育手帳A 精神障害者保健福祉手帳1・2級など 自治体により異なる	市区町村

② 経済系支援（お金のこと）

	制度	概要	対象者	申請窓口
就労系支援	傷病手当金	病気や怪我のために会社を休み、事業主から十分な報酬が受けられない場合に支給される手当	被保険者本人で連続4日以上の休みがある場合	職場・保険者
	障害年金	病気や怪我により一定の障害が残った場合、生活や労働の不都合の度合いに応じて支給される年金	日常生活（就労）が困難な者	年金事務所・市区町村
	失業給付（基本手当）	労働者が失業に陥った時に、再就職までの生活を安定させ、就職活動を円滑に行えるよう支援する制度	適用事業所に雇用される者（例外あり）	ハローワーク（職業安定所）
	福利厚生制度（法定外）	慶弔見舞金規程等、従業員の負傷・疾病・障害等に対する給付金を支給する任意制度	従業員	職場・民間保険会社

③ 福祉系支援（生活のこと）

	制度	概要	対象者	申請窓口
福祉系支援	障害者手帳 (精神障害者保健福祉手帳)	認知症などの精神疾患があり、日常生活に支障をきたす場合に申請する制度	長期にわたり日常生活または社会生活への制約がある者	市区町村
	障害者手帳 (身体障害者手帳)	「視覚障害」「肢体不自由」などの身体の障害があり、生活に支障をきたす場合に申請する制度	身体に障害があり、生活に支障がある者	市区町村
	障害者総合支援法	障害者の日常生活や就労を支援する制度福祉サービス（介護給付・訓練等給付等）他	身体障害者 知的障害者 精神障害者 障害児 難病患者	市区町村

③ 福祉系支援（生活のこと）

	制度	概要	対象者	申請窓口
福祉系支援	介護保険	介護や支援が必要となったときに介護サービスを提供し、本人とその家族を支援する制度	65歳以上及び40歳以上65歳未満の特定疾病により介護が必要な者	市区町村
	成年後見制度	判断能力の不十分な者を保護するため行為能力を制限すると共に法律行為を行う、又は助ける者を選任する制度	判断能力が不十分な者	家庭裁判所
	各種手当	(例) 心身障害者扶助料、在宅重度障害者手当、特別障害者手当	それぞれの条件に応じて	市区町村・都道府県

支援の流れと制度・サービスのキーワード

雇用期間中

認知症を疑ったら

○医療機関受診

- ・かかりつけ医
- ・専門医

○相談窓口

- ・地域包括支援センター
- ・若年性認知症コールセンター
- ・家族会等

生活支援

診断を受けたら

○就労継続を支援

- ・障害者手帳
(精神障害者保健福祉手帳等)
- ・障害者雇用枠

○経済的支援

- ・傷病手当金
- ・有給休暇
- ・自立支援医療
- ・障害年金

- ・障害者職業センター(ジョブコーチ)
- ・障害者就業・生活支援センター
- ・ハローワーク

退職後

退職したら

- ・雇用保険
- ・健康保険加入
- ・年金保険料免除
- ・住宅ローン
- ・生命保険

居場所がほしい

障害者総合支援法

- ・障害者相談支援センター
- ・就労継続支援A・B型
- ・行動援護等

介護保険法

- ・デイサービス
- ・デイケア

ショートステイ等

その他サービス

- ・本人家族交流会
- ・カフェ、サロン等

・日常生活自立支援事業 ・成年後見制度 ・生活保護・生活福祉資金貸付制度 ・学資支援 等

支援上の留意点

①経済的支援を漏らさない

受け取りだけではなく、支払いを少なくする。

②本人や家族の力を信じて活かす

本人も家族も若い。自分で調べ、動くことができる。
当事者が自ら納得し、選択して動けるようサポートする。

③病気や障害を受容する時間を作る

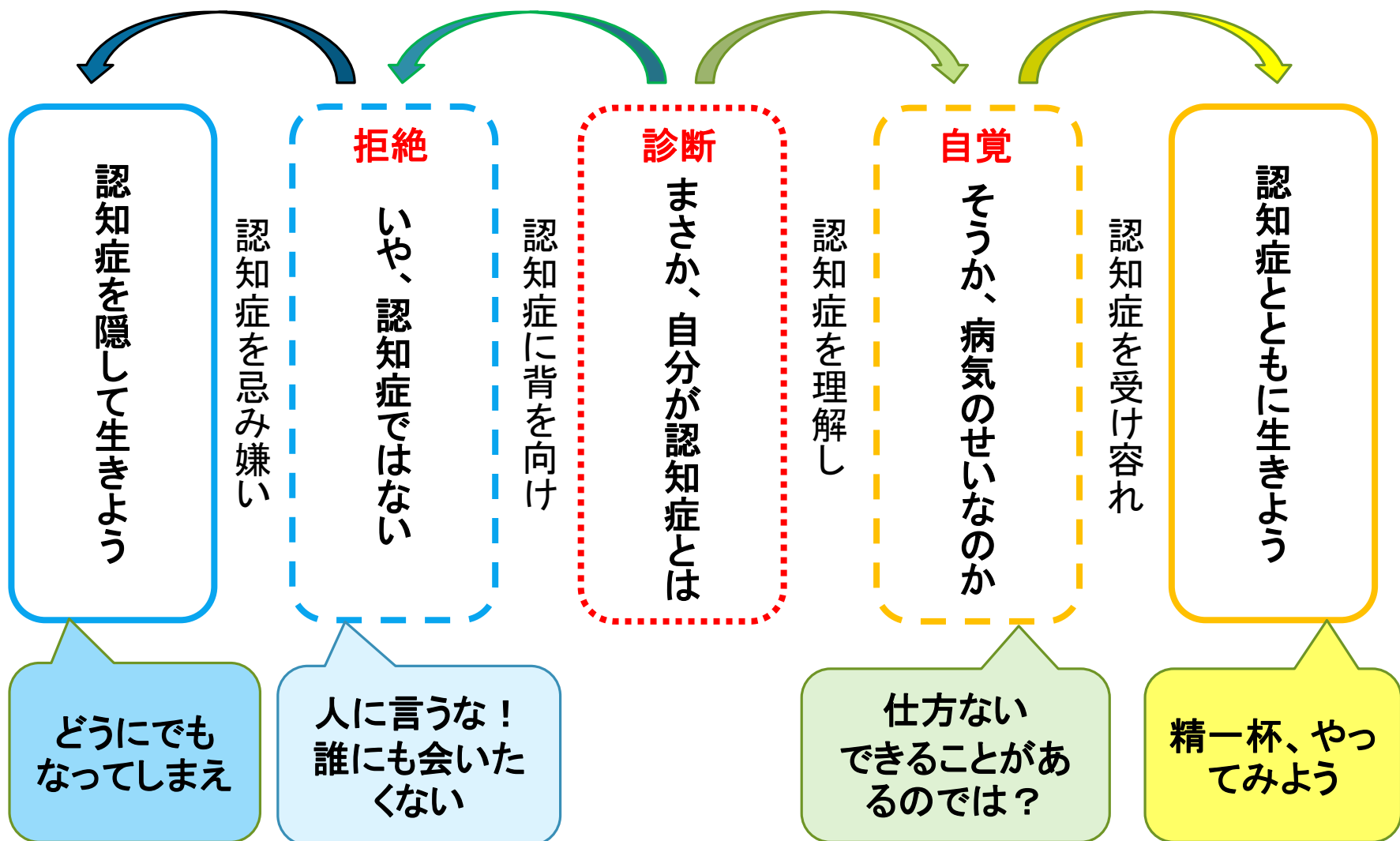
病気や障害の受容が出来てこないと支援は進まない。
一つひとつはじめを迎えられるような支援を心がける。

④生きる目標を大切にする（新しい目標を立てる）

病気とともに生きる新しい人生を歩むことができるよう
「病気を自覚」し、「まわりに伝えられる」、そして「まわりが理解する」ことを意識する。



本人の診断後の捉え方の違い





みんなとの会話が
一番の薬かな

名古屋市長
内田 豊満さん

私たちが、認知症のイメージを変えていきます！！

愛知県

認知症希望大使

誕生!



認知症になっても、
わたしは、私!

名古屋市長
近藤 愛子さん

認知症とともに、いっしょに暮らせる社会を目指して。



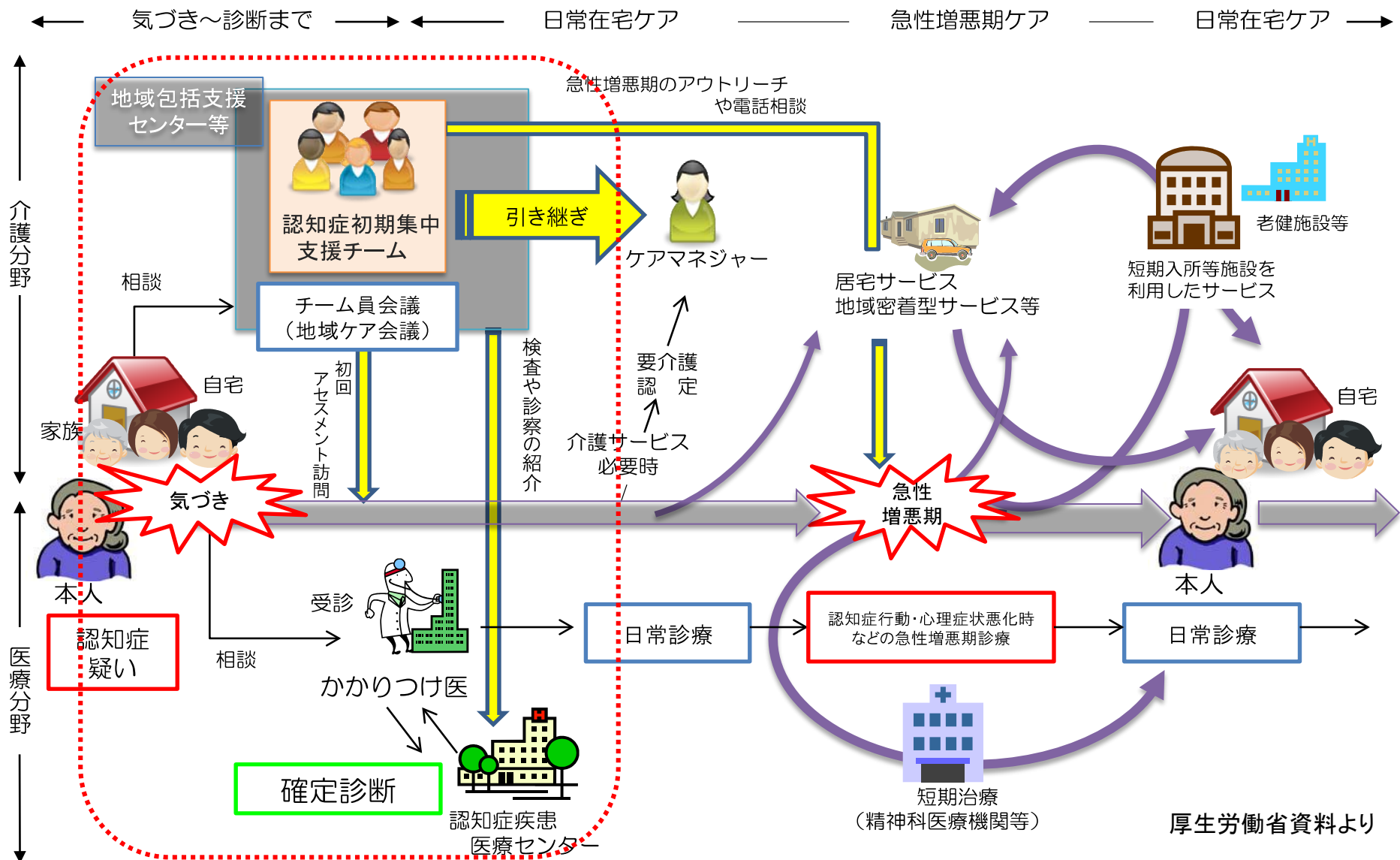
【愛知県認知症希望大使】

認知症は、誰もがいつか体験する可能性のある病気です。認知症の予防と高齢者の
暮らしを支えるために、認知症と向き合う意識を広く普及させ、社会全体で認知症を
支え、認知症と向き合う意識を広く普及させ、社会全体で認知症を支え、



標準的な認知症ケアパスの概念図

～ 住み慣れた地域で暮らし続けるために ～



どんな人と、どこで、どう出会うかが分かれ道では？

支援事例

企業への就労継続アプローチ

「診断後も今の会社で働きたい」

若年性認知症の人の就労・社会参加

症状の進行

企業等での就労

若年性認知症になっても
可能な限り働き続けられる

障害福祉サービスによる福祉的就労

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)

症状が進行し、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られる

介護保険サービスによる支援

「治療と仕事の両立支援」ガイドライン



厚生労働省

「事業場における治療と職業生活の
両立支援のためのガイドライン」

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000115267.html>



就労継続支援で活用できる主な支援機関

地域障害者職業センター

都道府県単位の専門性の高い就労支援

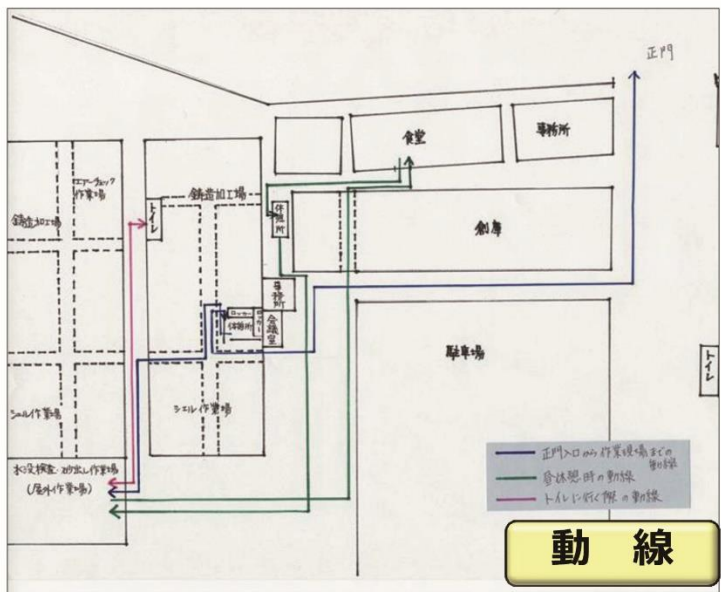
【支援内容】

支援困難性の高い障害者への専門的支援として職業評価、職業準備支援、事業主支援、ジョブコーチ支援、職場復帰支援等を行う

【特徴】

地域の職業リハビリテーション機関の中核機関として専門性の高い支援を実施する

ジョブコーチ支援での活用ツール



箱拭きの進め方

- ①底を拭く（たわし、ブラシ、歯ブラシを使う）
- ②側面を拭く（歯ブラシを使う）
- ③内側を拭く（たわしを使う）

①下の面から拭く
②-③下から上に拭く

手順書

表

緊急連絡先
[K (特)]
〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇 担当〇〇氏
認知障害者職業センター 豊橋支所
0532-56-3861 担当 〇〇, 〇〇
勤務時間
9:30~16:50
必ず必要なもの
バス回数券、食券、手帳、ペン、記憶カード

表

通勤
雨天時
自宅 → 西六橋1号 → 神綱電機前1号
(8:10発) 自転車 (8:24発) バス (8:50着)
雨天時
自宅 徒歩
(8:00着)

就労支援に活用できる主な支援機関

ハローワーク

圏域単位の総合的な窓口

【支援内容】

仕事の紹介、雇用保険の給付、雇用する企業の開拓や指導を行う
様々な職業訓練の相談、企業への助成金の相談も行う

【特徴】

3ヶ月程度の試行雇用制度、チーム支援など、新たな支援メニューの拡大

障害者就業・生活支援センター

圏域単位の就労支援のコーディネート

【支援内容】

障害者全体の就業とこれに伴う日常生活、社会生活上の相談、支援を
一体的に行う

【特徴】

相談から就職準備、職場定着に至るまで、個々の利用者に必要な支援を
コーディネートするなどネットワークで中心的な役割を果たすことを期待

支援事例

50代男性 アルツハイマー型認知症
精神障害者保健福祉手帳を取得し、
障害者雇用枠で一般就労

面談・打ち合わせ

- 本人・職場との相談
- 医療機関からの情報提供

職業能力評価

- 職場内の状況確認
- 地域障害者職業センターでの能力評価

支援計画

- コーディネーターと支援内容を検討
- 就労継続に向けた支援計画を作成

ジョブコーチ支援

- 支援計画に基づき、ジョブコーチが訪問
- 障害特性を踏まえた支援を実施

フォローアップ

- コーディネーターを交えたカンファレンス
- 具体的な支援策の検討等

若年性認知症 Q&A

Q どこに相談したら良いかわかりません 会社としてどうサポートするべきかわかりません

A 若年性認知症コールセンターにご相談ください

若年性認知症に関する電話相談ができます。病気のこと、支援や介護の方法のこと、あなたのまわりの病院や相談窓口、使うことのできる社会制度の情報や申請方法など気軽にお尋ねください。

Tel: 0800-100-2707 (通話料無料) ホームページ: <http://y-ninchisyotel.net/>
●相談日:月曜日～土曜日 ●相談時間:10:00～15:00(年末年始・祝日を除く)



若年性認知症の 従業員とともに働く

65歳未満で認知症を発症した場合、「若年性認知症」といい、その多くは50歳代で発症しています。就労中の場合、職場では対応方法が分からず苦慮することがありますが、環境を整えることでともに働くことが可能です。

Q 主治医からの情報が欲しいです

A 本人の同意を得てから、主治医にコンタクトをとりましょう

就労継続のためには、本人の病気の状態を知ることが重要です。本人からの同意を得てから、本人の様子をよく知っている上司などが診察に付き添う場合もあり、付き添うことは本人のためにもなります。

Q 認知症と診断されたことを周囲に伝えることを躊躇されています

A 本人の気持ちを受け止めながら、産業医や専門家に相談すると良いでしょう

認知症という病気であることを周囲に公表することは大変勇気のいることです。しかし、認知症の家族からは、伝えることで周囲からの協力や理解を得ることができたという声もあります。躊躇されたり、悩むことは当然のことです。信頼できる産業医や専門家に相談するよう勧める方法もあります。

Q 長年ともに働いてきた仲間の今後の人生が気がかりです

A 今後の人生に向けて、在職中から準備することが大切です

認知症は進行性の病気のため、今のこと、そして、少し先のことを考え、行動することが大切です。若年性認知症支援コーディネーターや福祉の総合的な相談窓口である「地域包括支援センター」などにぜひ、ご相談ください。

あなたのまわりの若年性認知症支援コーディネーター、支援機関

社会福祉法人 仁至会 認知症介護研究・研修大府センター
〒474-0037 愛知県大府市半月町3丁目294番地
Tel: 0562-44-5551 Fax: 0562-44-5831 E-mail: jimubu.o-dcsrc@dcnet.gr.jp

このリーフレットは令和元年度厚生労働省老人保健健康増進等事業で作成しています

若年性認知症支援コーディネーターが職場をサポートします

支援コーディネーターの活用は、職場の負担軽減、本人の就労継続につながります

職場

あれ?何か変だな

認知症チェック

認知症の可能性についても考えましょう

- 家族よりも先に、本人や職場が異変を感じることがありますが、初めは「うつ」と間違われる場合が多い
- 認知症の可能性のサインをチェック

認知症かもしれない

認知症疾患医療センター

速やかに医療機関への受診を勧めましょう

- 産業医や健康管理担当者などへ相談
- かかりつけ医や認知症を専門に診る医療機関「認知症疾患医療センター」への受診勧奨

どのような業務が安全にできますか? 対応方法、接し方が分かりません

地域障害者職業センター

職務内容や雇用・勤務形態の見直し、配置転換、他の従業員への配慮など職場内外のサポート体制を構築しましょう

- 病気とともに働くことを支援する「地域障害者職業センター」や「ジョブコーチ」の活用

生活面についても心配です

障害者就業・生活支援センター

安定した生活は就労継続に大切なため、外部の支援機関を活用する方法もあります

- 仕事と生活の一体的な相談・支援を行う「障害者就業・生活支援センター」の活用

就労継続や経済面で利用可能な制度・サービス

- 職場
- 障害者雇用枠での雇用
 - ハローワークなどで助成金申請

- 本人
- 精神障害者保健福祉手帳の取得
 - 自立支援医療

- 傷病手当金
- 障害年金の受給等

若年性認知症支援コーディネーターのサポート内容

- 若年性認知症の本人、家族、企業などからの相談に中立的に応じます
- 認知症と疑われる時期から相談可能です
- 医療機関の受診への同行、状況に応じて適切な制度やサービスの情報提供、手続きのサポート、上記のような医療や就労などの支援機関と連携して、支援が円滑に行われるようになります

若年性認知症支援コーディネーター



本人

認知症と診断された直後は頭が真っ白になり、不安と絶望感でいっぱいでした。支援コーディネーターが仕事や今後について、相談に応じてくれ、安心しました

職場の声

支援コーディネーターが職場で認知症の症状や業務の工夫などを説明してくれて、周囲の理解が深まりました

同僚

病気とともに働く姿から勇気をもらい、これからもこの職場とともに頑張っていきたいです

障害福祉サービスへの 就労アプローチ

「退職後もまだ働きたい」

若年性認知症の人の就労・社会参加

症状の進行

企業等での就労

若年性認知症になっても
可能な限り働き続けられる

障害福祉サービスによる福祉的就労

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)

症状が進行し、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られる

介護保険サービスによる支援

認知症初期集中支援チームとの連携事例

「退職後、引きこもりの状態から福祉的就労につながったケース」

男性 50代前半 一人暮らし アルツハイマー型認知症

把握 認知症疾患医療センターの医療ソーシャルワーカー
(認知症初期集中支援チーム関与ケース)

- 概要
- ・退職後、家に閉じこもっていたところを疎遠だった姉が発見
 - ・認知機能の低下が見られ、かかりつけ医を受診
 - ・かかりつけ医からの紹介で認知症疾患医療センター受診
 - ・認知症初期集中支援チーム員会議に支援コーディネーター参加

○本人の状態と意向

就労の希望あり 人の役に立ちたい 病気の自覚あり

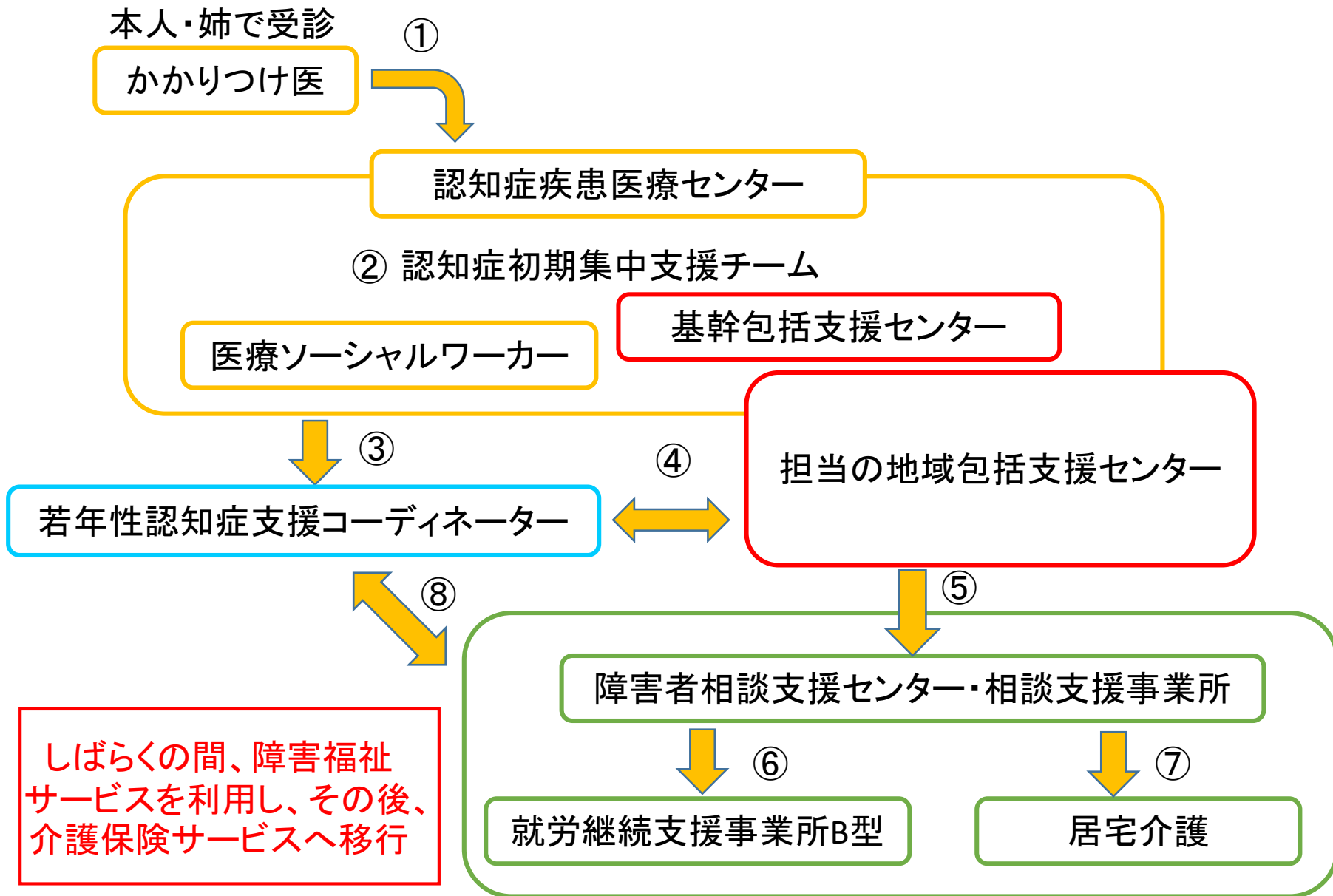
○専門職としての見立て

一般就労は難しいが、福祉的就労支援の可能性を探る

- ・地域包括支援センターと連携し、障害の相談支援事業所に接続
- ・就労継続支援B型事業所での就労につながった



「退職後、引きこもりの状態から福祉的就労につながったケース」連携のチャート





事業所が若年性認知症の人を受け入れたポイント

- 若年性認知症支援コーディネーターからの紹介で、本人の状況がよくわかり、職員が積極的になれたから
- 職員が納得できたうえに、何かあったら、相談にのるからといってもらえたから
- 家族や相談機関からの要請があり、他の利用者との関係が保てると判断した
- 本人が希望する作業、症状に見合った作業を提供できる

職員に対して、受け入れの際どんな配慮をしましたか？

- ◆ 発症前の仕事、生活背景などを聞きとり、それに基づいた対応を話し合う
- ◆ 職場内で、認知症に関する研修を行い、理解を深める
- ◆ 予想される行動とその対応について、情報を共有する
- ◆ マンツーマン、同じ人が対応するなどの配慮をする
- ◆ 担当者以外の職員にも本人への作業の伝え方などを統一できるようにする



若年性認知症支援コーディネーターと連携することで、利用前の本人の状況がよくわかる、認知症に関する知識を得て理解が深まる、利用中も症状の変化に対する助言が得られる、退所の見極めや退所後の処遇についても相談できるなど、認知症の人の受け入れに対する不安を軽減することができます。

就労継続支援事業所へのアンケートの結果では、約半数の事業所において若年性認知症の人に特化したプログラムではなく、他の利用者とはほぼ同じプログラムにより支援していることがわかりました。身構えることなく、まずは利用希望者に見学や体験をしてもらうなど、事業所ができることから始めてみるのが大切です。なお、アンケート結果では、次のような配慮が行われているので参考にするとよいでしょう。

介護保険制度と障害福祉制度の適用関係

「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について
(厚生労働省 障企発0330第4号 障障発0330第11号)」

障害福祉サービスに該当する介護保険サービスがある場合には、原則介護保険サービスが優先するが、以下の場合には、障害福祉サービスを利用（併給も可）することが可能。

- ①個別の状況に応じ、必要とされる場合（市町村判断）
- ②必要なサービス量が介護保険サービスで確保できない場合
- ③介護保険サービスにはない、障害福祉サービス固有のサービスを利用する場合



居場所への社会参加的アプローチ

「社会に必要とされたい」

若年性認知症の人の就労・社会参加

症状の進行

企業等での就労

若年性認知症になっても
可能な限り働き続けられる

障害福祉サービスによる福祉的就労

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)

症状が進行し、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られる**

介護保険サービスによる支援

若年性認知症の方を中心とした 介護サービス事業所における地域での 社会参加活動の実施について

介護サービス提供時間中の屋外等での地域住民との交流や
企業等と連携した有償ボランティアなどの社会活動を認める

- ①介護サービス計画に位置付けられていること
- ②事業所による見守り・介助が行われていること
- ③開始時点で利用者が集合していること
- ④労働者に該当（雇用契約等）しなければ、謝礼等（対価）を受けとってよいこと

介護保険最新情報 Vol.669（平成30年7月27日：厚生労働省老健局）



介護保険サービスの リハビリアプローチ

「認知症を治したい」
(生活のしづらさの解消)

若年性認知症の人の就労・社会参加

症状の進行

企業等での就労

若年性認知症になっても
可能な限り働き続けられる

障害福祉サービスによる福祉的就労

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)

症状が進行し、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られる**

介護保険サービスによる支援

関係機関との連携を通じた若年性認知症の方の就労・社会参加等の支援の推進

若年性認知症については、現役世代が発症することから経済的な問題や配偶者の親との同時介護になる等の特徴があるため、就労・社会参加等の推進に向けて、**就労・福祉・医療等の各関係機関等が連携して、総合的な支援を実施する**必要がある。

若年性認知症支援コーディネーターによる関係機関との連携を通じた支援

- 若年性認知症に関する相談から医療・福祉・就労の総合的な支援を実施するため、若年性認知症の人の自立支援に関わる者のネットワークの調整役を担う「若年性認知症支援コーディネーター」の配置を推進するとともに、関係機関と連携し、就労に関する相談機能を強化する。

ハローワークなどによる一般就労支援

○ ハローワーク

精神障害者雇用トータルサポーターが一般企業への再就職を希望する若年性認知症の方に対し、カウンセリング等の就職支援を実施する。あわせて、事業主に対しても、若年性認知症の方の雇用に係る課題解決のための相談援助等を実施する。

○ 地域障害者職業センター

障害者職業カウンセラーが医療機関等と連携しながら、若年性認知症の方、事業主等に対し、採用、雇用継続に関する総合的な支援を実施する。

また、職場内での直接的な支援が必要な場合は**職場適応援助者(ジョブコーチ)**による支援を実施する。

○ 障害者就業・生活支援センター

就業・職場定着及びそれに伴う日常生活上の困難を抱える若年性認知症の方に対し、職場・家庭訪問等による一体的な支援を実施する。

障害者総合支援法による福祉的就労支援

○ 就労継続支援(A型・B型)

通常の事業所に雇用されることが困難な障害者に対して、就労及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等の支援を行う。

- ・A型:雇用契約に基づく就労が可能である者に雇用契約の締結等による就労の機会等を提供
- ・B型:雇用契約に基づく就労が困難な者に就労の機会等を提供

○ 就労移行支援

就労を希望する障害者に対して、生活活動その他の活動の機会の提供を通じて、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等の支援を行う。

本人及び家族の居場所づくりなどの支援

- 本人や家族が、地域の人や専門家と相互の情報を共有し、お互いを理解する**認知症カフェの開催など居場所づくり**を推進する。
- 医療・介護の専門職による包括的・集中的支援を行う**認知症初期集中支援チーム**や**認知症疾患医療センター**等との連携による早期の鑑別診断を実施する

若年性認知症支援に関する関連図

福祉的就労

生活支援

介護・居場所づくり

