

本人・家族のための

# 若年性認知症 支援ハンドブック



若年性認知症の方のアートワーク作品

## このハンドブックを 有効に活用していただくために

### 若年性認知症とは？

18歳～65歳未満に認知症を発症した場合に若年性認知症といいます。  
その原因疾患によって支援の方向性も異なります。

若年性認知症は、働き盛りの世代にも起こり、本人だけでなく家族の生活への影響が高齢者に比べて大きく、本人や家族に様々な支援が必要です。

支援者は介護保険サービス、障がい福祉サービス、医療など、支援に際して既存の制度を工夫して利用していきますが、窓口も多岐にわたり、それぞれの制度を理解する必要があります。

この「若年性認知症の支援ハンドブック」は、平成24年度に作成された専門職向けのハンドブックを本人・家族にわかりやすく作成しなおしたものです。各制度の中でも特に若年性認知症の人や家族の利用の可能性が高いものを掲載しています。各制度の詳細は、その制度ごとの手引き等で補ってください。

また、内容がわかりやすくなるように事例を掲載しました。

### 専門職の方へ

若年性認知症の対応例が少なく初めての相談事例となることもあるでしょうが、本人や家族は、窓口担当者を頼りにしています。それぞれの窓口がONE STOPサービス、繋いでいくサービスとなることをめざし、本ハンドブックが、その後押しになることを願います。

### 若年性認知症の特徴

- H21年3月厚生労働省発表「若年性認知症の実態と対応の基盤整備に関する研究」より
- 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は、47.6人
  - 全国における若年性認知症者数は3.78万人
  - 推定発症年齢の平均は、51.3±9.6歳
  - 介護家族の約6割が抑うつ状態
  - 発症後7割が収入が減った

若年性認知症支援ハンドブック作成ワーキング代表  
沖田 裕子

平成26年3月

## 本人・家族のための 若年性認知症 支援ハンドブック



### どんなことでお困りですか？

I 認知症ではないかと心配しています	3
①こんな症状はありませんが？	④適切な診断とは
②認知症にはどんな原因疾患がありますか？	⑤診断をつけるための準備
③どこに、どうやって受診したらよいですか	
II 仕事をどうしたらよいでしょうか	8
①仕事を続けるために	
②仕事を再挑戦するために	
③福祉的就労の方法	
III 本人が家事や育児、介護をしなければならないのですが	11
①本人ができるように助けてもらう	
②他の介護が必要な時に	
③兄弟姉妹、子ども、友人にも協力してもらう	
IV 経済的な支援はありますか	13
①医療をつけるために(自立支援医療)	②住宅ローンの返済、生命保険の掛金
②税の減免や割引	③精神障がい者福祉福祉手帳
③子どもの就労資金	④障がい者年金
V 生活支援はありますか	17
①障がい者福祉制度の利用	
②介護保険制度の利用	
VI 進行をおくらせるためにはどのようなことができますか	21
①1日の過ごし方	
②食事	
VII 本人や家族の交流会に参加したいのですが	23
VIII 将来のために	25
①財産や日々の金銭管理、福祉サービス利用支援	
②車の運転	
③将来居居	
生活の工夫	27
相談機関	29
①電話等による相談	
②認知症疾患医療センター	

# I. 認知症ではないかと心配しています

## 1. こんな症状はありませんか？

認知症とは、いったん獲得された認知機能(記憶、言語、学習、判断力など)が持続的に低下し、生活に支障をきたす状態をいいます。

原因は、脳に病気が起こったため、その病気の種類は様々です。よく似た治る病気もあり、また認知症の原因疾患によっては進行を遅らせることができます。認知症かなと思ったら、きちんとした診断を受けましょう。

このようなサインは認知症の可能性あります。

### 【仕事や生活の場面での変化】

- スケジュール管理が適切にできない
- 仕事でミスが目立つ
- 複数の作業を同時並行で行えない
- 段取りが悪くなり、作業効率が低下する
- 取引先との書類を忘れる等、もの忘れに起因するトラブル
- 物をさがしていることが多くなる
- 降りる駅を間違える
- 服の組み合わせがおかしくなる
- 家族との会話の中の意味を取り違えて険悪になる
- お金を無計画に使うようになる

### 【うつや体調不良と とられがちな症状】

- 夜寝れない
- やる気が出ない
- 自信がない
- 運転が慎重になった
- 趣味への関心がうすれた
- 頭痛、耳鳴り、めまい
- イライラする
- 考えがまとまらない

初期には、もの忘れがほとんど目立たない場合があります。



## 早期診断・治療の

### メリット

#### ① 治る病気を見逃さない

認知症は、一定の症状を示す病気のグループを指します。必ず原因となる病気があります。よく似た状態を示す病気で早期に治療すれば、治るものもあります。

#### ③ 制度利用は初診日が重要

後述される制度利用には、初診日が関係してきます。精神障がい者保健福祉手帳は、初診日から6ヶ月以上経過した時点で作成されることとなります。障がい年金は、障がい認定日が初診日から1年6ヶ月を経過した日となります。

さらに、就労している間に発症し、精神障がい者保健福祉手帳を取得していれば、離職した場合に雇用保険の給付日数が付加されます。若年性認知症の場合、就労している間に発症することが少なくありませんから、できるだけ早く診断を受けることによって諸制度を早く利用することができます。

#### ② 進行予防は早期治療から

アルツハイマー型認知症の場合は、服薬により症状の進行を遅らせることができます。脳血管性認知症の場合は、高血圧の治療を行うことや、脳血流の改善剤を用いることによって、脳梗塞、脳内出血の再発を防ぐことが重要になります。アルコール性認知症の場合は、原因となるアルコールを飲まないようにすることが必要です。医師から断酒する必要の説明を受け、断酒の治療、栄養の改善のための治療を受ける必要があります。

また認知症は、糖尿病、脂質異常症、高血圧など他の疾患の悪化によって、認知症の症状も悪化します。認知症以外の病気についても服薬、食事療法などが難しくなり、結果として認知症が悪化するといった悪循環がおこりかねません。

#### ④ 症状の軽い間に生活の工夫が可能

症状が軽い間であれば、自分で自分の生活を工夫を行うことができます。

## 本人や家族に伝えたいこと

### 認知症も早期発見・早期受診すべき病気です

多くの方は、自分の変化に自覚があります。しかし、認知症の診断に行くことを決断できない場合もあります。認知症ではないかと思っても、そうでない場合もあります。

早期に治療すれば、症状が改善したり、進行を遅らせることができるものもあります。心配しているのであれば、受診してみましょう。





## 2. 認知症にはどんな原因疾患がありますか？

### 神経変性疾患

#### アルツハイマー型認知症

物事の段取りが  
上手くいかない



アナログの時計が  
読みにくい



道に迷う



服の着方が  
わからない



#### 前頭側頭型認知症

失語

言葉の意味が  
わからない  
「トイレに行く」  
「トイレって何？」



言われていること  
はわかるのに  
考えている言葉が  
出てこない



毎日同時間に同じこと  
をできると落ち着く  
(アナログの時計を見て  
散歩に行く。道に迷わない)

同じものばかり  
食べる



リズムをつけた  
繰り返しのしぐさ  
(手をたたく)  
(机を指でコツコツする)

#### レビー小体型認知症

体のこわばり  
(歩みにくそう)



ぼーっとしたり、  
しっかりしたり



幻視  
(まわりの人が  
見えないものを  
見えると言う)

### 脳血管性障害

脳梗塞や脳出血等によっておこる障がいされる部位によって症状も異なる

麻痺  
(体の動きにくさ)



理解力の低下  
(「あそこに置いてきて」と  
指でめしてもわからない)



事実の思い間違い  
(息子がお金を預かったら、「自分を  
遣い出そうとしている」という)

原因疾患がわかると疾患に合わせた治療や、サポートができます。  
障がいされない部位もたくさんあります

他の人への配慮  
(立っている人に、「座っ  
たら」と声をかける)



一緒に作業すればできる  
こともあります  
(一緒に料理すると、モデルにして  
餃子など作れる)



昔やったことはできます  
(コーヒーをハンドドリップでいれる)



### 3. どこに、どうやって受診したらよいですか

かかりつけ医の先生から、認知症の専門医を紹介していただきます。具体的には「もの忘れ外来」を標榜している医療機関や、精神科や神経内科等で認知症の診断をしている医療機関、認知症疾患医療センター（30ページ参照）等に受診をすすめましょう。迷ったら、認知症コールセンターに電話してみましょう（29ページ参照）。

### 4. 適切な診断とは

診断のためには、

- ①問診（認知症ではないかと思うエピソードいつどんなことがあったのか、本人・家族が伝える）
- ②神経心理検査（改訂長谷川式認知症スケール、MMSEなど）
- ③画像解析（CT・MRI・脳血流検査など）
- ④血液検査

等が実施されます。



#### 支援する人へ

初期の診断は難しいといわれています。また、経過をみていくことも重要です。一度、認知症でないといわれた場合も症状（3ページのサイン）が続くようであれば、再度受診につながります。

### 5. 診断をうけるための準備

家族は「認知症ではないかと思うエピソードなど」をA4、1枚くらいに書いてまとめておきましょう。本人の前では話にくいことが多いので、診療時にその紙を医師に読んでもらうとよいでしょう。地域包括支援センターなどにこの医療機関へ行ったらよいか相談してみましょう。そして必ず、かかりつけ医や職場の産業医からの紹介状を、持参してください。

また、診断の結果（告知）を家族だけで聞くのか、本人も一緒に聞くのか医療機関に相談しておきます。本人と家族が別々に医師の説明をさけるよう、付き添いは複数のほうがよいでしょう。

#### 支援する人へ

#### 診断の後に 本人や家族の気持ちを受け止めて

若年性認知症の本人や家族の中には、原因がわからないまま、いくつもの病院が行き不安な日々を数ヶ月から数年おくらしている場合もあります。告知によって「やっと原因がわかった…」と安堵することも少なくありません。

また、納得して内服してもらう、働き方を考えるなど、告知を受け本人に理解してもらって実行していくことが多くあります。

単に告知だけでなく、治療を続けるうえで当事者交流会などに参加し、様々な葛藤について認知症の本人同士で話し合う場などに参加できるよう、配慮が必要です。

家族も本人も、病気だということを受け入れるのに時間がかかります。家族会などで、他の家族の話聞けるように案内してください。また、診断を受けても、本人がすぐに介護等が必要になるわけではありません。仕事や社会とのつながりをもてるように、多機関と連携して支援してください。

## II. 仕事をどうしたらよいでしょうか

仕事は、本人の負担にもよりますが、できるだけ続けられるようにするとよいです。退職することも、上司や家族と相談して考えましょう。勤めている間に障がい者手帳や障がい年金の手続きをしておくともよいでしょう。本人や家族が生活の見通しができれば、病気との付き合い方にも余裕がでてきます。

### 1. 仕事を続けるために

上司に相談し配置転換してもらうことで同じ会社で働き続けられる場合もあります。また、精神障がい者保健福祉手帳を取得することで、障がい者として継続した雇用も考えられます。

#### 支援する人へ

#### 配置転換や仕事内容の変更を相談してみましょう

認知症になっても、働き続けられるように上司や企業と話し合えるための支援が必要です。

まず、職場の人たちに話すかどうか決める必要があります。どの時期に、職場の誰に、どのように話すか、心の葛藤があることを理解して支援しましょう。

#### 障がい者手帳の取得は在籍中に

##### ●障がい者としての雇用

一般企業では労働者の2.0%、国・地方公共団体等2.3%、都道府県等の教育委員会2.2%の障がい者を雇用することが義務付けられています。

障がい者手帳の取得による障がい者法定雇用率への算定により雇用継続が可能にならないか企業等に検討を依頼してみましょう。

##### ●雇用保険の給付日数

解雇した場合でも、障がい者手帳の取得をしている方については、就職困難者として給付日数が手厚く設定されます。

#### ハートフル条例

大阪府では、障がい者の雇用の促進と職業の安定を図るため、ハートフル条例を制定し、大阪府と契約を締結した、又は大阪府の補助金の交付決定を受けた、又は指定管理者の指定を受けた事業主に対して、障がい者雇用率（いわゆる法定雇用率）の達成に向けた取り組みを誘導・支援しています。

具体的には、条例の対象となる事業主には、「障がい者の雇用状況の報告」と障がい者数が法定雇用障がい者数未満の事業主に対し「障がい者雇入れ計画の作成」を義務づけています。大阪府では、法定雇用率の達成に向け、必要な助言や支援を行っています。





## 2. 仕事に再挑戦するために

雇用継続を目指す場合は、雇用主(企業)や同僚等の支援・理解を得ながら、職務の再設計をすることがあります。その際には、障害者職業センターが本人、又は雇用主(企業)からの依頼により個人の状況に応じた支援計画を作成する等の支援を行っていますので相談してみましょう。

### 大阪障害者職業センター

TEL: 06-6261-7005

FAX: 06-6261-7066

E-mail: osaka-ctr@jeed.or.jp

### 同センター南大阪支所

TEL: 072-258-7137

FAX: 072-258-7139

E-mail: mhamiosaka-ctr@jeed.or.jp

ハローワークとの密接な連携の下、障がい者に対する専門的な就労支援を行い、本人・家族や雇用主(企業)からの依頼を受け以下の支援を行います。

- ・ 職業評価
- ・ 職業準備支援
- ・ 職業適応援助者(ジョブコーチ)支援事業
- ・ 雇用管理に関する支援 等

## ジョブコーチによる支援のポイント

障がい者が職場に適応できるよう、ジョブコーチを職場に派遣し、直接的・専門的支援を行います。障がい者自身に対する支援だけでなく雇用主や職場の上司、同僚などに対しても、障がい者の職場適応に必要な助言を行い、また、必要に応じて職務や職場環境の改善を提案します。事業所の支援体制を整備し、障がい者の職場定着を図ることが目的です。支援の主体を事業所の担当者に徐々に移行していきます。

## 休職・復職を考えている人へ

### 傷病手当金の手続き

受診・診断後、就労の継続が困難であり、しばらくの間休職する場合には、傷病手当金を受けながらその後の働き方を考えましょう。

傷病手当金は、病気やけがのために働くことができず、会社を休んだ日が連続して3日間あり、4日目以降休んだ日に対して事業主から十分な報酬が受けられない場合に、一年半の期間支給されます。働いている、もしくは働いていた職場の労務担当などに聞いてみるようすすめましょう。



## 3. 福祉的な就労の方法

障害者総合支援法に基づく障がい福祉サービスとして、一般企業等への就労を希望する人に、就労に必要な知識や能力の向上のために必要な訓練を行う就労移行支援や就労継続支援等があります。

障害者総合支援法のサービスの利用に係る手続き等については、「17ページ「V. 介護支援はありますか」を参照ください。



名称	概要
就労移行支援	一般就労が見込まれる65歳未満の障がいのある方に、一定期間、生産活動その他の活動の機会を提供し、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練及び就職活動に関する支援等を行いません。
就労継続支援 A型	一般就労が困難な障がいのある方のうち、雇用契約に基づく就労が可能な65歳(利用開始時65歳)未満の方に、雇用契約に基づく就労の機会を提供するとともに、就労に必要な知識及び能力の向上に必要な訓練、就職活動に関する支援等を行いません。
就労継続支援 B型	一般就労が困難な障がいのある方に、就労の機会を提供するとともに就労に必要な知識及び能力の向上に必要な訓練、就職活動に関する支援その適性に応じた雇用の開拓、就職後における職場への定着のために必要な支援を行いません。

申請先、利用方法等：市町村へ申請、支給決定を受け、サービス提供事業者と契約

## 相談機関

ハローワーク	職業相談・職業紹介・職場適応指導の実施	ハローワーク窓口 に相談
障害者就業・生活支援センター	関係機関と連携し、就業面及び生活面における一体的な支援の実施	障害者就業・生活支援センターへ相談

