



／企業向けセミナー／

「若年性認知症」と 「就労継続」

日 時

平成29年10月4日（水）
13：00～16：30（受付 12：30～）

会 場

名鉄グランドホテル 11階 「柏の間」

後 援

愛知県、名古屋市、愛知労働局、愛知県経営者協会、
愛知県医師会、愛知障害者職業センター、
愛知県商工会議所連合会、愛知県商工会連合会（順不同）

主 催

社会福祉法人 仁至会
認知症介護研究・研修大府センター

＼企業向けセミナー／

「若年性認知症」と「就労継続」 プログラム

13:00～

開会挨拶 柳 務（認知症介護研究・研修大府センター センター長）
挨拶 厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室

13:05～13:50 「若年性認知症とは？」

小長谷陽子（認知症介護研究・研修大府センター 研究部長）

13:50～14:35 「若年性認知症の人の思い」

山田真由美氏（おれんじドア も～やっこなごや 代表・あゆみの会）
鬼頭 史樹氏（名古屋市認知症相談支援センター 若年性認知症支援担当）

14:35～14:50 休 憩

14:50～15:50 シンポジウム

① 14:50～15:10

「企業における若年性認知症の人の就労継続支援」

村上 佳子氏（日本通運（株）大阪航空支店 総務 保健指導員（看護師））

② 15:10～15:30

「若年性認知症の人の就労継続に必要な支援」

羽原 洋陽氏（独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 愛知支部
愛知障害者職業センター豊橋支所 支所長）

③ 15:30～15:50

「若年性認知症支援コーディネーターの役割」

山口 喜樹（愛知県若年性認知症総合支援センター 室長
若年性認知症支援コーディネーター）

15:50～16:20 ディスカッション

16:20

閉会挨拶

加知 輝彦（認知症介護研究・研修大府センター 副センター長）

13 : 05 ~ 13 : 50

「若年性認知症とは？」

小長谷 陽子

認知症介護研究・研修大府センター 研究部長

【プロフィール】

昭和50年 名古屋大学医学部卒業

56年 奈良県立医科大学神経内科

60年 米国メリーランド大学医学部神経内科学（2年間）

62年 奈良県立医科大学神経内科

平成4年 JR 東海総合病院（現 名古屋セントラル病院）神経内科主任医長

11年 同 副院長

16年 認知症介護研究・研修大府センター 研究部長

国立長寿医療研究センター もの忘れセンター 神経内科（非常勤）

現在に至る

若年性認知症とは？

平成29年10月4日 名鉄グランドホテル

認知症介護研究・研修大府センター
小長谷 陽子



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

本日のお話の内容

1. 認知症とは？

記憶とは？ 症状、原因疾患、受診の勧め
治療、軽度認知障害、車の運転

2. 若年性認知症とは？

実態、認知症高齢者との違い
仕事上の課題、その他



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

記憶とは？

記銘	→	覚える(インプット)
保持	→	貯蔵(保存)
再生(想起)	→	思い出す(アウトプット)



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

さまざまな記憶

陳述記憶

意味記憶:

知識や一般的な事実
に関わる記憶

エピソード記憶:

個人的な体験や出来事
にかかわる記憶

非陳述記憶

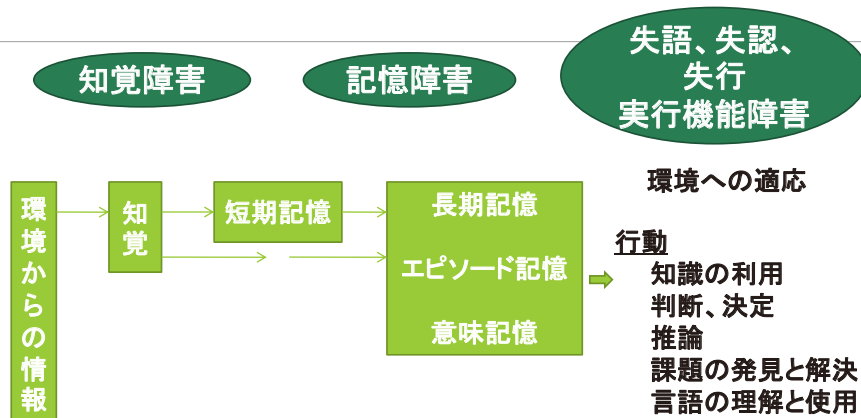
手続き記憶:
動作的な記憶

条件反射:
ある刺激で反射的に
行動が起きる



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

認知機能とその障害



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

認知症とは？

“もの忘れをする病気の総称”

1. いったん正常に発達した知的機能が持続的に低下する
2. 複数の認知機能障害がある
3. 社会生活や日常生活に支障をきたす



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

認知症に伴う症状

中核症状

行動・心理症状(BPSD)

日常生活活動(ADL)の障害



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

中核症状

- ・ 脳の神経細胞の脱落に基づく
- ・ 程度の差はあるが誰でも必ず見られる
- ・ 経過と共に進行する

1. 記憶障害

記銘、保持、想起

2. 他の認知機能障害

見当識、思考、判断

読み書き・計算 (失語、失算、失書、失認、失行)

実行障害(段取りが悪い)



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

認知症の中核症状

中核症状
認知機能障害

記憶障害・見当識障害・判断力低下など

記憶障害

新しく経験したことを記憶しておくことが困難となる。



見当識障害

ここはどこ(場所)で、今がいつ(時間)なのか、わからなくなる。



判断力低下

計画を立てる、組織化する、順序立てる、抽象化する、判断することができなくなる。



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

行動・心理症状(BPSD)

(Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia)

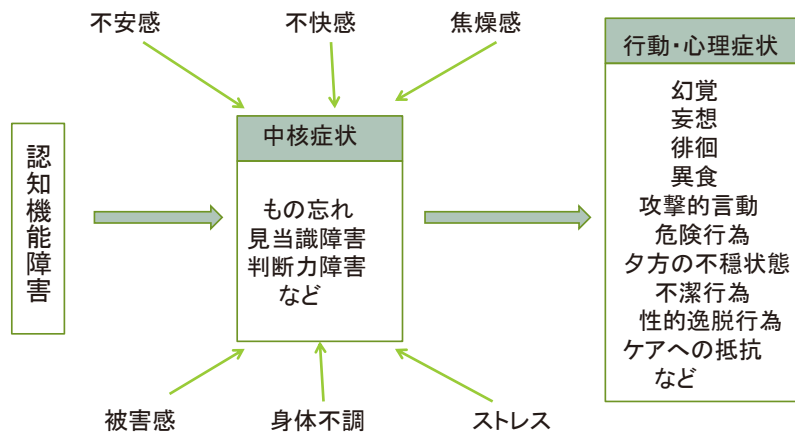
**BPSD = 中核症状 + 心理的要因 + 外部環境
+ 人間関係(主に介護者)**

1. 中核症状に対して、残存する神経細胞による反応として起こる
中核症状があるために見られる心理的ストレス
2. 全員にみられるわけではない
周囲の対応や環境で変わる
3. 疾患の重症度と必ずしも平行しない



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

行動・心理症状(BPSD)



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

ADLの分類

【基本的ADL】

生活する場所や性別を問わず、自分の身体を健康的に維持していくために欠かせないこと

⇒ 食事、排せつ、更衣、整容、入浴、起居、移動等

【手段的ADL】

基本的ADLよりも複合的な行為で、必須ではないが、自立した生活を送るために必要なこと

⇒ 家事(調理、洗濯と物干し、掃除、ゴミ出し)
食料や日用品の買い物、金銭管理
住居(家屋、電化製品、家具)や庭の維持管理
防災・防犯(戸締りや火の始末、緊急避難)
電話の使用、服薬管理



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

認知症と間違えられやすい状態

1. 加齢による物忘れ
2. うつ病
3. せん妄
 - ・ 脳全体の一時的な機能低下で起こる
(脳虚血、血圧低下、脱水、薬物など)
 - ・ 数時間から数日で消える興奮・混乱状態
(人物誤認、妄想、幻覚、徘徊)
 - ・ 心理的ショックが引き金になることもある



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

認知症の原因疾患

変性疾患	アルツハイマー型認知症、前頭側頭型認知症、レビー小体型認知症、皮質基底核変性症、進行性核上性麻痺など
脳血管疾患	血管性認知症、Binswanger病、脳アミロイドアンギオパチーなど
感染症	脳炎、進行麻痺、エイズ脳症、プリオン病など
腫瘍	脳腫瘍
中枢免疫疾患	神経ベーチェット、多発性硬化症など
外傷	慢性硬膜下血腫、外傷性脳出血
髄液循環障害	正常圧水頭症
内分泌障害	甲状腺機能低下症
中毒、栄養障害	アルコール依存症、ビタミン欠乏症など



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

主な原因疾患の特徴

- **アルツハイマー型認知症(アルツハイマー病)**
 - 高齢者の認知症の原因疾患で最も多い
 - 近時記憶の障害、見当識障害などで始まる
 - 初期には明らかな身体症状はない
 - ⇒ 治療薬に加え、家族や周囲の人の対応が重要
- **(脳)血管性認知症**
 - 多発脳梗塞、脳出血などの脳血管障害が原因となり、糖尿病をはじめとする生活習慣病がリスク・ファクターとなる
 - 急激な発症と階段状の悪化
 - 感情、意欲の障害、人格は比較的保持
 - ⇒ 人格が保持されている場合が多く、プライドを傷つけない対応が重要



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

主な原因疾患の特徴

- **レビー小体型認知症**
 - 進行性の認知機能障害、パーキンソン症状、幻視、妄想
 - ⇒ 幻視や妄想は否定せず、そのまま様子を見るのも一つのやり方
 - ⇒ 転倒防止も重要
- **前頭側頭型認知症**
 - 人格障害、語義失語、反社会的行動
 - ほとんどがピック病
 - ⇒ 「常同行動」などを生活に適した方向に向けなおす対応が重要



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

早期発見、早期治療が大切

アルツハイマー型認知症であれば薬物療法が可能

- 認知症の進行を遅らせる
- 日常生活動作能力を維持できる
- 介護者の介護負担を軽減できる
- 医療費・介護費用を減らせる



早期に治療を始めることに意義がある



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

受診を勧める

- ・医療機関の情報を把握し、確認する
 - かかりつけ医
 - 専門医療機関: 認知症疾患医療センター
認知症専門医
- ・診療科: もの忘れ外来、神経内科、精神科、脳神経外科など
- ・告知について



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

車の運転

＜高齢者ドライバーの現状＞

近年、認知症とみられる高齢者による重大な事故が増加

→ 高速道路を逆走して対向車と衝突

→ 2002年6月施行の改正道路交通法で、

認知症は、免許の取り消しの要件として規定

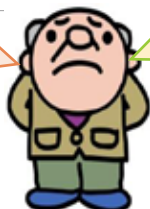
改正道路交通法(2017.3.12施行)

75歳以上の免許保有者を対象に認知機能検査を実施
(3年に一度の免許証更新時)

	認知症のおそれ (第1分類)	認知機能の低下の おそれ (第2分類)	認知機能の低下の おそれなし (第3分類)
旧制度	交通違反 ↓ 医師の診断 ↓ 認知症 ↓ 免許取り消し	次の更新時まで 検査、診断なし	
新制度	医師の診断 ↓ 認知症 ↓ 免許取り消し	交通違反 ↓ 臨時の検査 ↓ 認知症のおそれと判定 ↓ 医師の診断 ↓ 認知症 ↓ 免許取り消し	

介護家族は常に不安を抱えている

いつ事故を起こすか不安



どう対応して良いかわからない

家族による対応の限界・情報の不足



周囲（地域・医療・行政など）の協力
啓発活動を通じた情報提供



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

若年性認知症とは？

65歳未満で認知症を発症した場合



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

全国疫学調査

* 全国の若年性認知症の推計値: 37,800人

* 18歳から64歳人口における、人口10万人当たりの若年性認知症の

推計値 (有病率): 47.6人

* 原因疾患: 血管性認知症: 39.8%

アルツハイマー病: 25.4%

頭部外傷後遺症: 7.7%

前頭側頭葉変性症: 3.7%

アルコール性認知症: 3.5%

レビー小体型認知症: 3.0%

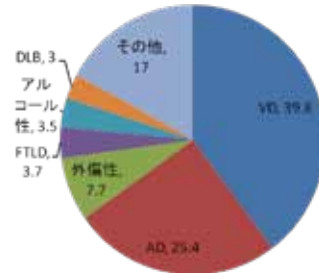
(N=2, 095)

* 推計発症年齢: 51.3±9.8 歳

<調査期間> 平成 18~20 年度

<調査地域> 熊本県、愛媛県、富山県、群馬県、茨城県、横浜市港北区、
徳島市

若年性認知症の実態と対応の基盤整備に関する研究総合研究報告書(2009. 3)



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

認知症高齢者との違い

- ・発症年齢が早い
- ・男性に多い
- ・初発症状が認知症特有でなく、診断しにくい
- ・異常であることには気がつくが、受診が遅れる
- ・病名告知が困難
- ・経過が急速な場合がある

- ・経済的な問題が大きい
- ・主介護者が配偶者に集中する
- ・時に複数介護となる
- ・家庭内での課題が多い
(就労、子供の教育・結婚など)



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

若年性認知症と間違えられやすい状態

うつ病、うつ状態

更年期障害

高次脳機能障害



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

うつ状態と認知症の特徴

	うつ状態	認知症
発症	週～月単位 何らかのきっかけ	ゆっくり
物忘れの訴え方	強調する	自覚がない、あっても生活に支障ない
答え方	否定的な答え (わからない)	作話、つじつまを合わせる
思考内容	自責的、自罰的	他罰的
失見当	軽い割にADL障害強い	ADL障害と一致
記憶障害	軽い割にADL障害強い 最近の記憶と昔の記憶に 差がない	ADL障害と一致 最近の記憶が主体
日内変動	あり	乏しい



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

更年期と物忘れ

- ・早期閉経した場合、物忘れが多くなる
- ・閉経した女性は、閉経前の女性と比較して、よくもの忘れをするようになる
→ 女性ホルモンが関連しているという説がある

【更年期のもの忘れの特徴】

昨晚の食事の内容を忘れた

会った人の名前をなかなか思い出せない

ほんの数分前にしようとしていたことを忘れた

→ いわゆる「年のせい(加齢によるもの忘れ)」に似ている

高次脳機能障害

【学術用語】 大脳皮質の持つ機能のうち、運動や知覚などの機能よりも
さらに高次の脳機能(higher brain function)の障害

【行政用語】 2001年、厚生労働省の「高次脳機能障害支援モデル事業」で導入

・・・記憶障害

注意障害

遂行機能障害

社会的行動障害

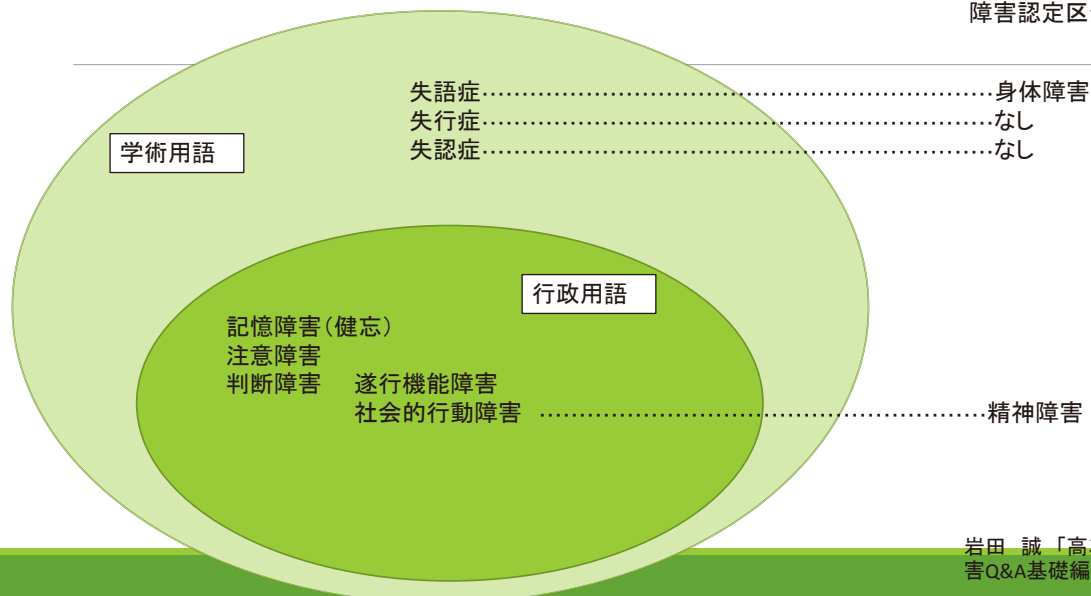
頭部外傷、くも膜下出血などによって生じたこれらの後遺症を持つ人が
障害認定を受けにくく、福祉サービスを受けられなかった



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

高次脳機能障害

障害認定区分



岩田 誠「高次脳機能障害Q&A基礎編」図1を改変

認知症と高次脳機能障害との違い

- ・認知症は、進行性であり治療は進行を遅らせる薬物療法やリハビリが中心となる
- ・高次脳機能障害は、適切な診断を受けて早期発見ができれば、リハビリなどによって損傷を受けた部分の脳機能が回復する可能性がある

若年性認知症の人の生活のしづらさ

どんな病気か理解されにくい

- ・ 認知症は高齢者の病気と認識
- ・ 高齢者とは異なる生活のしづらさ

家族関係に大きな影響が出る

- ・ 夫婦関係の変化
- ・ 子どもの葛藤や遺伝の不安

経済的に困窮する

- ・ 働き盛りの世代に発症
- ・ 家事の代行

適切な社会資源がない？

- ・ 介護保険、障害者制度のはざま



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

仕事に関わる問題点

- ・ 複数の作業が同時にできない
- ・ 作業の手順が理解できない
- ・ 考えがまとまらない
- ・ 言われていることがわからない



- ・ スケジュール管理が困難
- ・ 約束や連絡を忘れる
- ・ 他社、他部門、取引先からのクレーム



解雇
自己退職

- ・ 社会資源が不適切・不十分
- ・ 就労継続のサポートの欠如
- ・ 退職後の社会参加が困難



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

若年性認知症の課題

- 若年性認知症の平均発症年齢は働き盛りの50歳代半ば

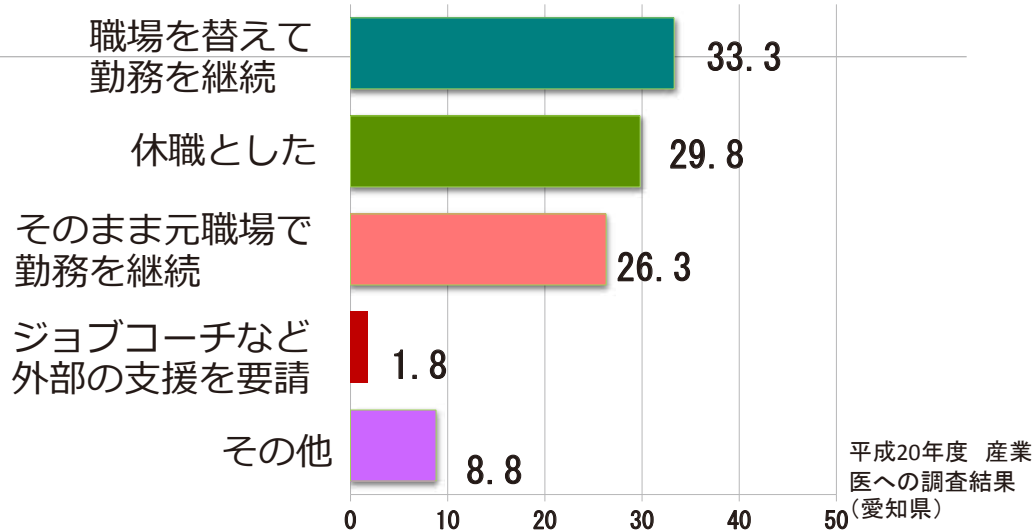
⇒ 勤労者や社会人として役割を果たしている立場

⇒ 病気により仕事を辞めることになると、
納得できない、割り切れないという気持ちを持
ち続ける



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

企業での若年性認知症の対応(N=57)



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

若年性認知症を疑ったら

現役の場合は、まず産業医に相談

＜医療機関を受診＞

- かかりつけ医
- 専門医療機関：認知症疾患医療センター
認知症専門医
- 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
認知症初期集中支援チーム
若年性認知症支援コーディネーター
家族会、認知症カフェ等



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

若年性認知症コールセンター

- 誰もが気軽に相談できる
- 早期に、認知症疾患医療センター、地域包括支援センター、障害者就労の支援機関等へのつなぎ役になる
- 定期的な情報提供
- 利用促進のための普及・啓発
→ ホームページ、リーフレット、ポスター、報告書



Obu Center for Dementia Care Research and Practices



若年性認知症支援コーディネーター

- ・若年性認知症支援コーディネーターは、若年性認知症の人の ニーズに合った関係機関やサービスの担当者との「調整役」
- ・ コーディネーターが配置される相談窓口は、若年性認知症の人や家族の支援を **ワンストップ**で行う
- ・ 必要に応じて職場・産業医、地域の当事者団体や福祉サービスの事業所等と連携し、**就労の継続や居場所づくり**に働きかける
- ・ 市町村と共同してそれぞれの役割分担を協議しつつ、本人が自分らしい生活を継続できるよう**本人の生活に応じた総合的なコーディネート**を行う



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

診断を受けたら

<就労を継続するために>

- 配置転換など
- 障害者手帳取得 → 障害者雇用枠

<経済的支援>

- 自立支援医療
- 傷病手当金
- 障害年金
- 高額療養費、高額介護サービス費



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

職場での対応

- 産業医への相談 → 専門医へ紹介
- 配置転換 → 作業能力の見極め ▪ 労働時間の短縮等
- 通勤に対する配慮
→ 付き添い(ガイドヘルパーなど)
- 利用できる制度・サービスを知らせる ▪ 相談体制
- 同僚に対するケア ▪ 認知症への理解を深める啓発・研修等

これらの配慮をすることにより、本人だけでなく、職場の人全体にとっても、安心感や仕事に対するモチベーション向上につながり、会社にとってプラスになる



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

退職したら

- 雇用保険
- 健康保険の加入
- 年金保険料の免除
- 住宅ローン
- 生命保険

<再就職を希望する場合>

- ハローワーク
- 障害者職業センター
- 障害者就業・生活支援センター



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

日常生活の工夫

- 普段使うものは決まった場所に置く
- 引き出しにラベルを張り、整理・整頓しておく
- 必要なものをまとめておく、リストを作る
- カレンダー、日めくり、ホワイトボードなどを活用
- 薬の一包化、服用時間をタイマーで知らせる



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

13:50 ~ 14:35

「若年性認知症の人の思い」

山田 真由美 氏

おれんじドア も～やっこなごや 代表
名古屋市認知症本人・家族交流会「あゆみの会」

鬼頭 史樹 氏

名古屋市認知症相談支援センター 若年性認知症支援担当

【プロフィール】山田 真由美氏

名古屋市西区在住。現在57歳。

- ・51歳の時に若年性アルツハイマー型認知症と診断される。
- ・若年性認知症本人・家族交流会「あゆみの会」に参加し、当事者同士の出会いの中で前向きな気持ちになる。
- ・その経験から「認知症のことを知ってほしい」「当事者にもっと外に出てきてほしい」という思いで講演活動などを行っている。
- ・全国的にもめずらしい当事者キャラバンメイト（認知症サポーター養成講座の講師役）、名古屋市西区地域包括ケア推進会議認知症専門部会委員、「おれんじドア も～やっこなごや」代表としても活躍している。

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

14:50～15:50

シンポジウム 「若年性認知症」と「就労継続」

●シンポジスト

村上 佳子 氏（日本通運株式会社大阪航空支店）

羽原 洋陽 氏（愛知障害者職業センター）

山口 喜樹 （愛知県若年性認知症総合支援センター）

●座長

小長谷 陽子 （認知症介護研究・研修大府センター）

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

14:50～15:10

「企業における若年性認知症の人の就労継続支援」

村上 佳子 氏

日本通運株式会社大阪航空支店 総務 保健指導員（看護師）

【プロフィール】

社会人経験を経て、大阪医療センター附属看護学校卒業

平成17年4月 大阪府立成人病センター（現・大阪国際がんセンター）

平成21年8月 日本通運株式会社大阪航空支店の保健指導員として産業看護に従事
現在に至る

MEMO

[illegible]

15:10 ~ 15:30

「若年性認知症の人の就労継続に必要な支援」

羽原 洋陽（はばら ひろはる）氏

愛知障害者職業センター豊橋支所 支所長

【プロフィール】

奈良県出身

平成 5 年 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構に入職
障害者職業カウンセラーとして勤務

平成28年 現職

平成29年10月4日(水)

若年性認知症の人の就労継続に 必要な支援



独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構愛知支部
Japan Organization for Employment of the Elderly, Persons with Disabilities and Job Seekers

愛知障害者職業センター豊橋支所

障害者職業センター



独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
Japan Organization for Employment of the Elderly, Persons with Disabilities and Job Seekers

1. 障害者職業総合センター（幕張）

本部機能、職リハ技術の研究・開発、各種研修など

2. 広域障害者職業センター

国立職業リハビリテーションセンター（所沢）

国立吉備高原職業リハビリテーションセンター（岡山）

3. 地域障害者職業センター

各都道府県に1か所ずつ設置。

（北海道、東京、愛知、大阪、福岡には支所）

地域障害者職業センターの業務

地域障害者職業センターでは、就職や職場復帰に関する障害のある方と事業主の方に対する相談支援を行っています。利用に当たって障害の種別、障害者手帳の有無は問いません。

1. 職業評価

職業適性検査や心理検査など各種検査を通じて職業能力等を把握し、就職・復職して職場に適應するうえでの特性や課題を整理し、支援計画（職業リハビリテーション計画）を作成。

2. 職業準備支援

センター内での作業体験、職業準備講習、社会生活技能訓練を通じて、基本的な労働習慣の体得、作業遂行力の向上、コミュニケーション能力・対人対応力の向上を支援。

3. ジョブコーチ支援

職場にジョブコーチを派遣し、障害者及び職場に対して、雇用の前後を通じて障害特性を踏まえた直接的、専門的な支援を実施。

4. 職場復帰支援（リワーク支援）

うつ病等により休職されている方を対象に、職場や主治医との職場復帰に向けたコーディネートや職場復帰に向けたリワークプログラムの提供を実施。

5. 事業主に対する相談・援助

事業主に対して、障害者雇用や職場復帰などの雇用管理に関する専門的な助言・援助を実施。

6. 関係機関に対する助言・援助

地域の関係機関のスタッフを対象とした「就業支援基礎研修」等の研修などを企画・実施。

職業評価

各種検査や個別相談を通じて、
就職／復職し、安定した職業生活を送るための
能力要件等を整理し、
職業リハビリテーション計画を策定します。





職業準備支援

地域障害者職業センターへの通所を通じて、
労働習慣の確立や、職場における作業遂行力、
コミュニケーション能力、ストレス対処能力、
特性に応じた対処／代償手段の獲得を
目指したプログラムの提供、相談支援を行います。

対象者

- 精神障害、発達障害、高次脳機能障害、知的障害など。障害種別は問わない。
- 支援終了後の就職や復職を目指している方

受講期間

- 8～12週間、月～金
- 9時30分～15時30分

職業準備支援プログラム

作業支援

- 組立作業
- 仕分作業
- ピッキング作業
- パソコン作業
- 事務的課題 など

各種講座

- 職場のルール、マナー
- コミュニケーション技能 (SST, JST)
- 問題解決トレーニング など

個別相談

- 課題の振り返り
- 就職活動相談
- 復職手続相談
- ナビゲーションブック作成 など

就職
復職



※使用した写真はご本人の承諾を得ております。

ジョブコーチ支援

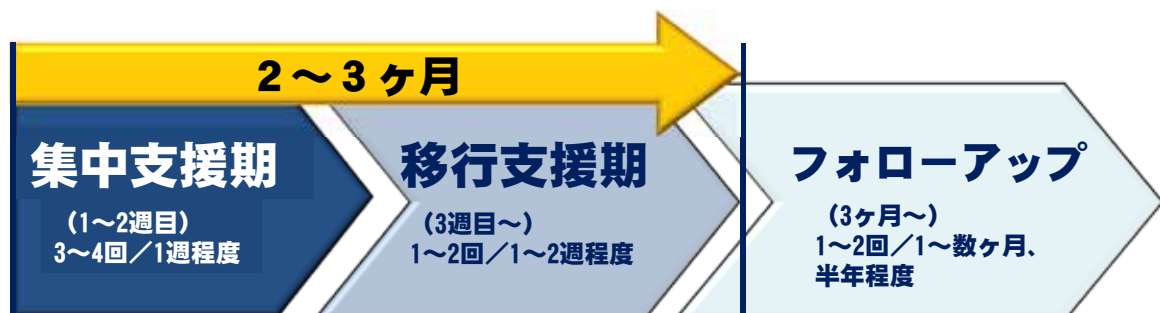
ジョブコーチが職場を訪問し、
対象者や職場の状況にあわせて
マンツーマンで直接的・専門的支援を行います。



一般的に、対象者お一人に2名のジョブコーチが担当となり、
交代で職場を訪問します。

※使用した写真はご本人の承諾を得ております。

支援期間・頻度



- 支援期間は標準的には2～3ヶ月です。その後、フォローアップを行います。
- 「集中支援期」には週3～4日程度、「移行支援期」には週に1～2日から2週間に1日程度、というように徐々に訪問回数を減らしてきます。
- 訪問頻度は対象者や職場の状況により、ご相談のうえ調整します。

支援内容

集中支援期

ジョブコーチによるはりつき支援

- 1日の作業スケジュールの確立
 - ・職務の抽出・選定
 - ・スケジュールの作成
- 各作業の手順の確立と習得
- 職場におけるルール・マナー、コミュニケーション方法の確立と習得



移行支援期

事業所内でのサポート体制の構築

- 障害理解の促進
 - ・社員研修
 - ・個別資料の作成・配布
 - ・J C のモデリング
 - ・個別の助言
- 周囲のサポート体制の構築
 - ・キーパーソンの確認
 - ・指示命令系統の確認
 - ・連絡帳・作業日報の活用
 - ・連絡網・連絡体制の確認
 - ・定期面談の設定

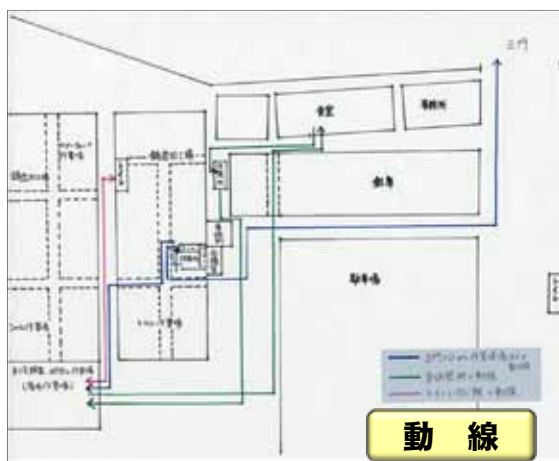


目印



注意書き

携帯カード



動線

箱拭きの進め方

① 箱を拭く（たわし、ブラシ、雑布を使う）



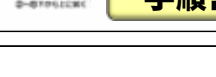
② 敷面を拭く（雑布を使う）



③ 内側を拭く（たわしを使う）



④ 内側を拭く（たわしを使う）



手順書

(参考) 記憶の代償手段

- 作業日誌
- スケジュール表、手順表
- 手帳・ノート
- ホワイトボード
- メモ書き
- テープレコーダー
- 目印・注意書き
- 分類のための整理箱
- 付箋紙（ポストイット）
- メモリーノート
- 時計・タイマー
- カレンダー



メモリーノート

若年性認知症の方への就労支援

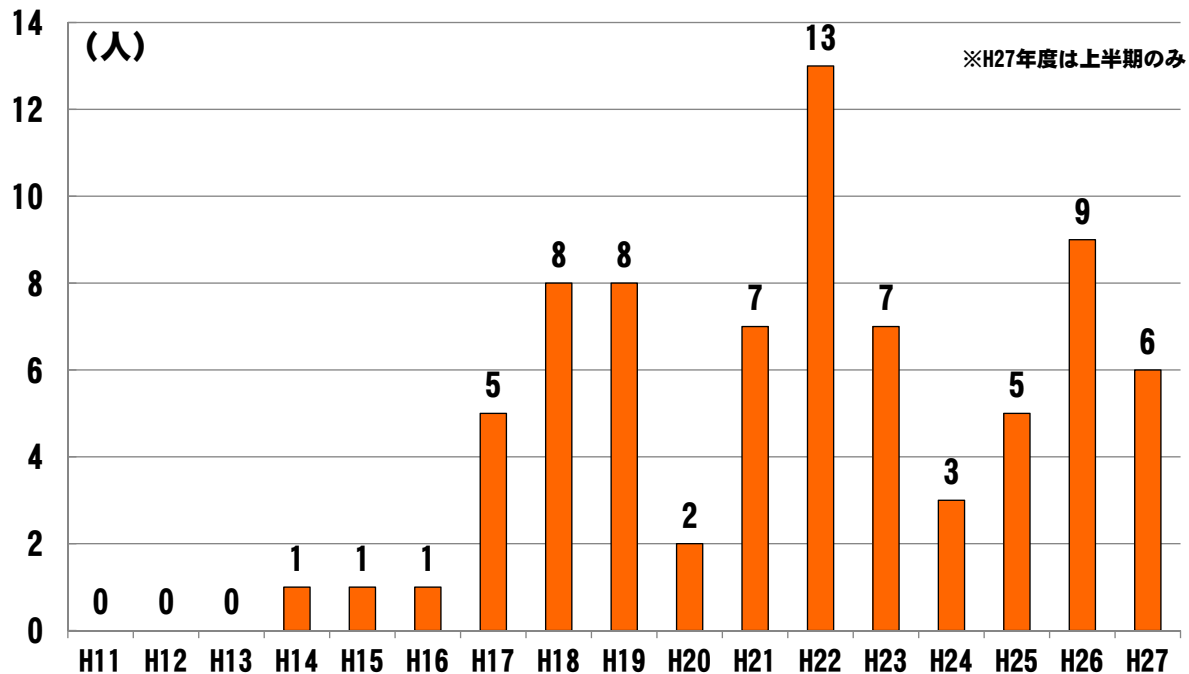
障害者職業総合センター

1. 調査研究報告書No. 96「若年性認知症者の就労継続に関する研究」
(2010年)
2. 調査研究報告書No. 111「若年性認知症者の就労継続に関する研究Ⅱ
～事業所における対応の現状と支援のあり方の検討～」(2012年)
3. 「若年性認知症者の就労継続に関する研究調査Ⅲ」(2015年)

- 若年性認知症者の就労実態
- 地域障害者職業センター利用実態
- 専門医意見
- 事業所意見
- 就労継続事例 などの調査を実施

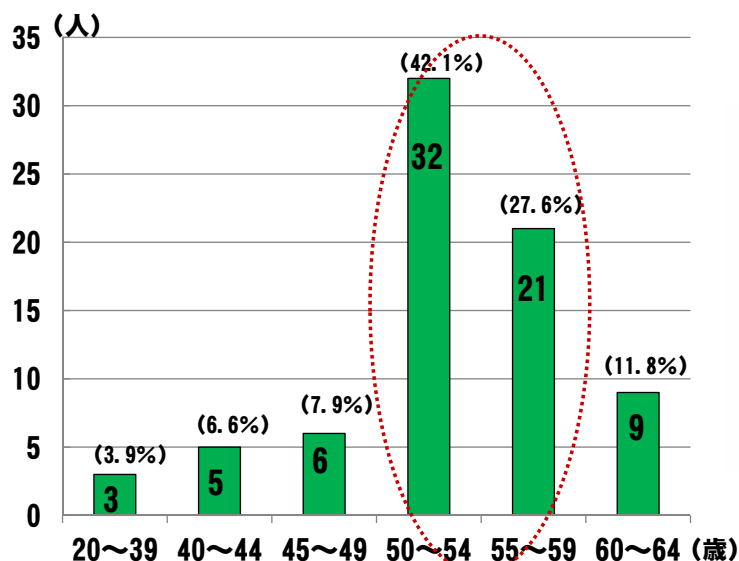
地域障害者職業センターの利用実態：全国

過去17年間に、若年性認知症の方の利用実績のあった地域センターは33所（63.5%）、利用者数は76人。利用者数は全国で年間5～10人。

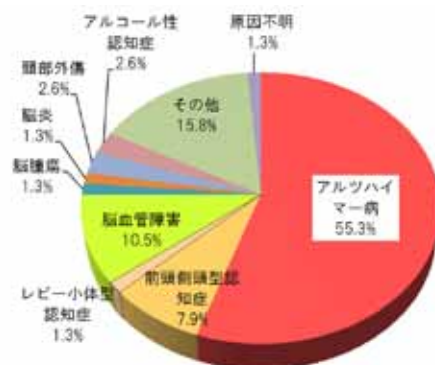


- ・ 利用者の年齢分布は、50歳台が約70%。
- ・ 原因疾患は、アルツハイマー病が42人（55.3%）と過半数。
- ・ 進行性の認知症は49人（68.5%）。

年齢分布

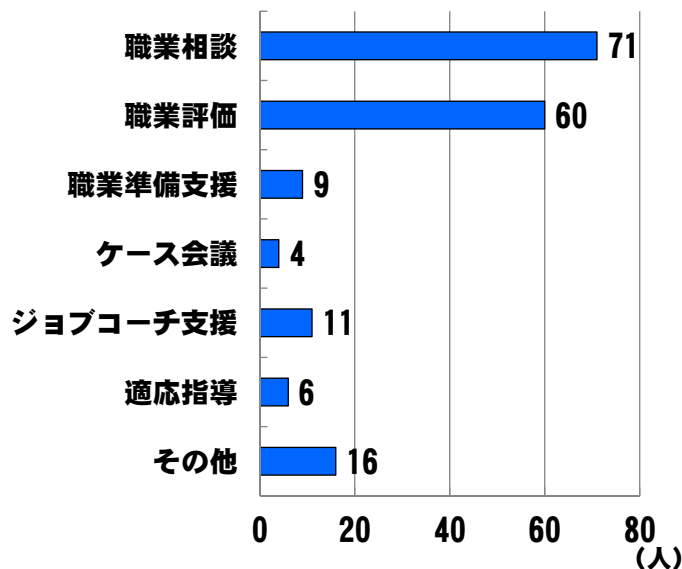


原因疾患



- ・「職業相談」「職業評価」が多く、「職業準備支援」「ケース会議」「ジョブコーチ支援」「適応指導」など、就職／復職に向けた具体的な就労支援につながるケースは他の障害に比べて少ない。
- ・他の障害者の就職／復職率に比べると就労の割合は低い。しかし、支援により就職／復職の可能性は高くなっている。

支援内容

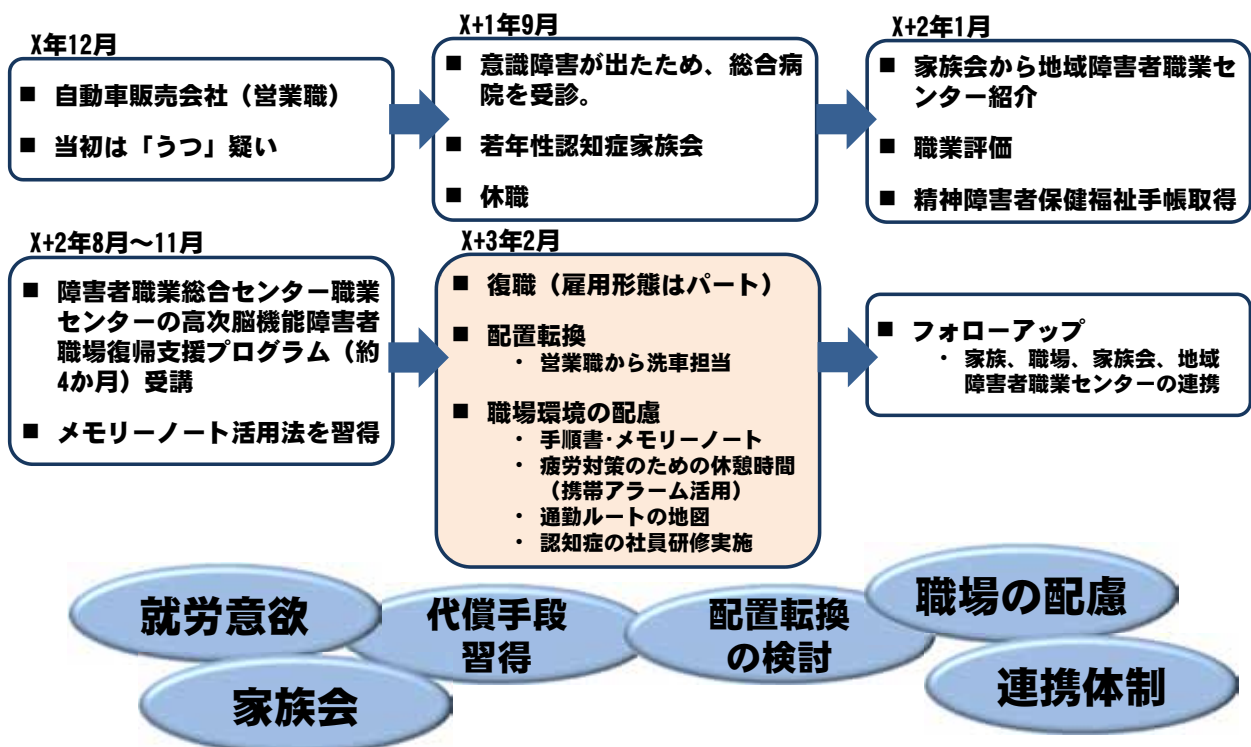


利用後経過

利用後経過	人数	%
就労	22	(28.9)
休職	6	(7.9)
求職	6	(7.9)
就労前訓練	3	(3.9)
福祉施設利用	11	(14.5)
デイケア	6	(7.9)
在宅療養	9	(11.8)
その他	6	(7.9)
経過不明	7	(9.2)
	76	(100)

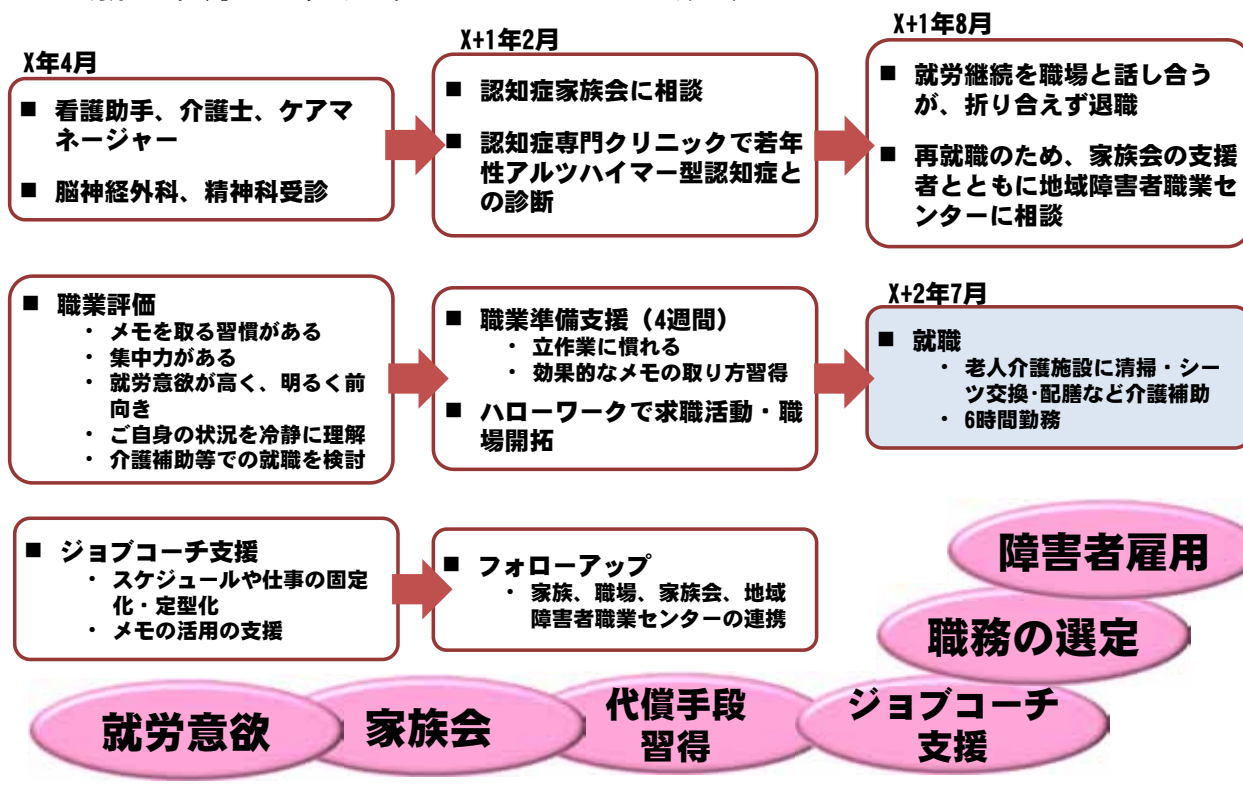
事例

40歳台男性、アルツハイマー型認知症



事例

60歳台女性、アルツハイマー型認知症



就労されている方の特徴

「若年性認知症者の就労継続に関する研究Ⅱ（2012年）」

地域障害者職業センター利用後の社会復帰状況から、就労群（利用後、就職／復職可能）と就労困難である群の特徴を比較

1. 発症年齢及び診断年齢が若い。
2. 発症から診断までの期間が短い（早期に受診）。
3. 地域障害者職業センター利用時の年齢が若い。
4. 障害者手帳を所持している。
5. 原因疾患が非進行性（脳血管障害、脳外傷など）。
6. ジョブコーチや職場適応指導など事業主支援が実施されている。

今後に向けて

- 若年性認知症は働き盛りの現役世代に発症するため、就労継続支援のニーズは高い。
- 原因疾患が非進行性の場合、あるいは、進行性であっても早期発見・早期受診・早期の支援機関利用により、従来の高次能機能障害者を対象としている支援技法をもとに就労継続は可能となる。
- 可能な限りの支援を行い、就労継続期間の延長を試みる事が重要。
- また、退職後も見据え、就労から生活までの支援ネットワークを構築することが重要。

若年性認知症者の就労継続に関する研究Ⅱ（2012年）

参考 資料

「若年性認知症を発症した人の就労継続のために」（2016.3）

若年性認知症を発症した方の就労継続の可能性拡大のため、就労支援の取組みに必要な共通認識や職場の雇用管理などの情報や好事例を取りまとめている。

※ 当機構のホームページからダウンロードできます。



独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
障害者職業総合センター

<http://www.jeed.or.jp>

[illegible]

15:30～15:50

「若年性認知症支援コーディネーターの役割」

山口 喜樹

愛知県若年性認知症総合支援センター 室長
(若年性認知症支援コーディネーター)

【プロフィール】

平成7年3月 同朋大学社会福祉学部卒業

平成7年4月 社会福祉法人 高針福祉会

平成25年4月 社会福祉法人仁至会 認知症介護研究・研修大府センター
研修部 研修指導主幹

平成28年10月 現職

若年性認知症支援コーディネーターの役割



平成29年10月4日（水）
企業向けセミナー「若年性認知症」と「就労継続」

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

若年性認知症の特徴

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

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）

子供の成長に影響

社会から孤立しやすく居場所を失いやすい



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

本人・家族の思い

【本人の思い】

「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はいけない）」
→生きる目標を失いやすい

【家族の思い】

「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」



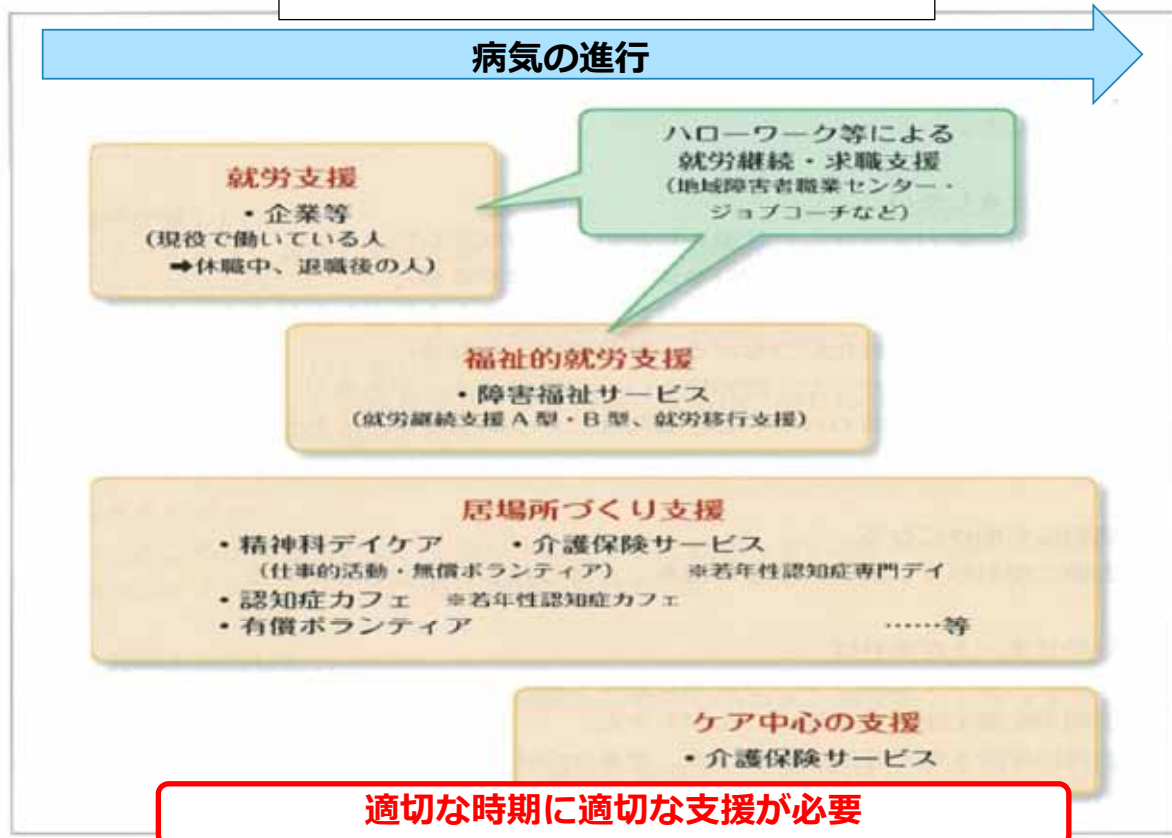
【子どもの思い】

「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



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

生きがいづくりの概念図



「若年性認知症支援コーディネーターのためのサポートブック」 平成28年度厚生労働省老人保健健康増進等事業
若年性認知症の人の生きがいや就労支援のあり方に関する調査研究事業検討委員会 認知症介護研究・研修大府センター

支援する上での主な課題

1. 認知症は高齢者の病気と考えられており、認識や理解が不十分である
2. 不調があっても、なかなか受診や確定診断に結びつかない
3. 社会資源や利用できる制度が高齢者の場合に比べて不十分であり、活用が進んでいない
4. 働き盛りの世代に発症するため、本人や家族の負担が大きい

啓発

診断(医療)

社会資源の
開発・活用

家族支援



Obu Center for Dementia Care Research and Practices⁵

若年性認知症施策の展開

平成20年7月

認知症の医療と
生活の質を高める
緊急プロジェクト

若年性認知症 対策

- ①若年性認知症自立支援
ネットワーク構築
- ②若年性認知症自立支援
ネットワーク研修
- ③若年性認知症実態調査及
び意見交換会等の開催によ
るニーズの把握
- ④若年性認知症ケアモデル
- ⑤若年性認知症コールセン
ター運営

平成24年9月

認知症施策推進
5か年計画
(オレンジプラン)

若年性認知症
ハンドブック作成
(本人・家族向け)

若年性認知症
支援ガイド
ブック作成
(相談対応者向け)

平成27年1月

認知症施策推進
総合戦略
(新オレンジプラン)

都道府県の相
談窓口支援
関係者のネット
ワークの調整
役を配置

若年性認知症支援
コーディネーター

平成29年度末までに
全都道府県に配置予定



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

若年性認知症 支援コーディネーター配置の目的

- 若年性認知症の人や家族を支援するため、都道府県ごとに若年性認知症の人やその家族からの**相談に対応する窓口**を設置
- 若年性認知症の人の**自立支援に関わる関係者のネットワークの調整役（若年性認知症支援コーディネーター）**を配置することで、若年性認知症の人の視点に立った支援の拡充を図る

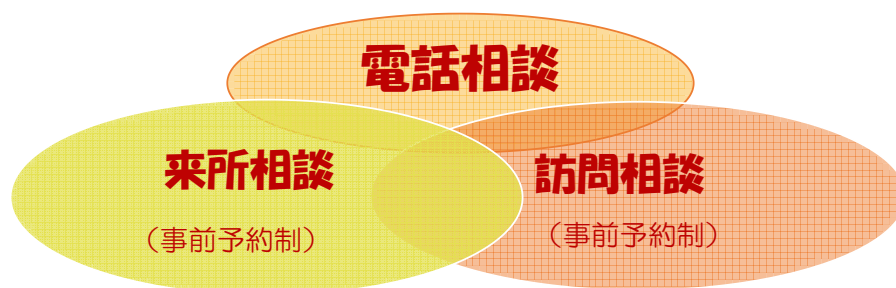


Obu Center for Dementia Care Research and Practices

愛知県若年性認知症総合支援センター

（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1名、相談員1名

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）



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

若年性認知症 支援コーディネーターの主な役割

1. 相談窓口

- 1) 相談内容の確認と整理
- 2) 適切な専門医療へのアクセスと継続の支援
- 3) 利用できる制度・サービスの情報提供
- 4) 関係機関との連携調整
- 5) 本人・家族が交流できる居場所づくり

2. 行政や関係機関との連携体制の構築

3. 正しい知識の普及・啓発



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

1、相談窓口（平成28年10月～平成29年8月実績）

○個別相談事業

	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月
電話	9	13	1	6	10	5	14	27	15	13	15
来所	1	1	1				3				
訪問							1	4	2		1
会議									1	3	

- ・電話相談では、本人や介護者だけではなく、就労中の本人や企業、病院、介護事業所や相談窓口からの電話があった。制度や社会資源の説明だけではなく、**心理的なサポート**を行うことが多い
- ・来所されるケースでは、**具体的な症状に対するケアの方法**などについての相談が多い
- ・訪問するケースでは、本人と企業の間にとって**今後の方向性などを調整**することが多い



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

就労中に支援したケース（１）

男性 50代後半 一人暮らし（独身）

仕事でのミスが目立つようになり、雇用主とともに医療機関を受診し、アルツハイマー型認知症と診断された。

就労継続の意思があったため、職場内での配置転換や出来る仕事について調整した。

雇用主が就労の継続に協力的だったものの、車の運転の問題や本人の能力と仕事がマッチしなかった。傷病手当金の受給手続きを進め、その後に退職した。

短時間の就労なども検討したが、経済的な問題を勘案し、傷病手当金の受給を提案した。



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

就労中に支援したケース（２）

男性 40代後半 妻・子供2人と同居

体調の変化について本人から相談があり、医療機関受診を勧め、レビー小体型認知症と診断された。

会社や家族に診断を伝えるサポートを行った。就労継続の意思があり、企業側と調整を行った。

体調変化が激しく、本人が就労の継続を断念した。傷病手当金の受給手続きを進め、その後に退職した。

該当する疾患で初めて医療機関にかかった日（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る。就労中に診断を受けることができた。



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

本人・家族が交流できる居場所づくり

- ・名古屋市の本人・家族交流会を豊橋市職員が視察
- ・「三河地方にないので一緒に作りませんか」と相談
- ・市職員、管轄の地域包括支援センターと意見交換
- ・研修会を行い、支援のポイントを伝える

第1回 平成29年3月18日（土）13:30～15:30

参加者によって「**とものか** ～共に伴に友に！～」と名付けられ、以後、月1回の開催を続けている。

愛知県内の市町村と連携し、
交流できる場を設置していく予定



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

2、行政や関係機関との連携体制の構築

自立支援ネットワーク会議

【目的】 本人の状態に合わせて適切な支援が図られるよう
ネットワークを構築する

【構成員】

- ＜当事者＞ 認知症の人と家族の会
 - ＜行政＞ 労働局
 - ＜医療＞ 医師会、認知症疾患医療センター（尾張・三河）
 - ＜福祉＞ 障害者就業・生活支援センター
障害者職業センター
知的障害者福祉協会
居宅介護支援事業者連絡協議会
名古屋市認知症相談支援センター
 - ＜経済＞ 商工会議所連合会、商工会連合会
- ※オブザーバーとして東海北陸厚生局、名古屋市も参加



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

自立支援ネットワーク会議の内容

- ・ 県、センターの取組報告
- ・ 若年性認知症の概要と支援の例示
- ・ 各機関の若年性認知症についての認識や取り組みについての意見交換

→今後も継続して実施する予定

地域両立支援推進ネットワーク会議

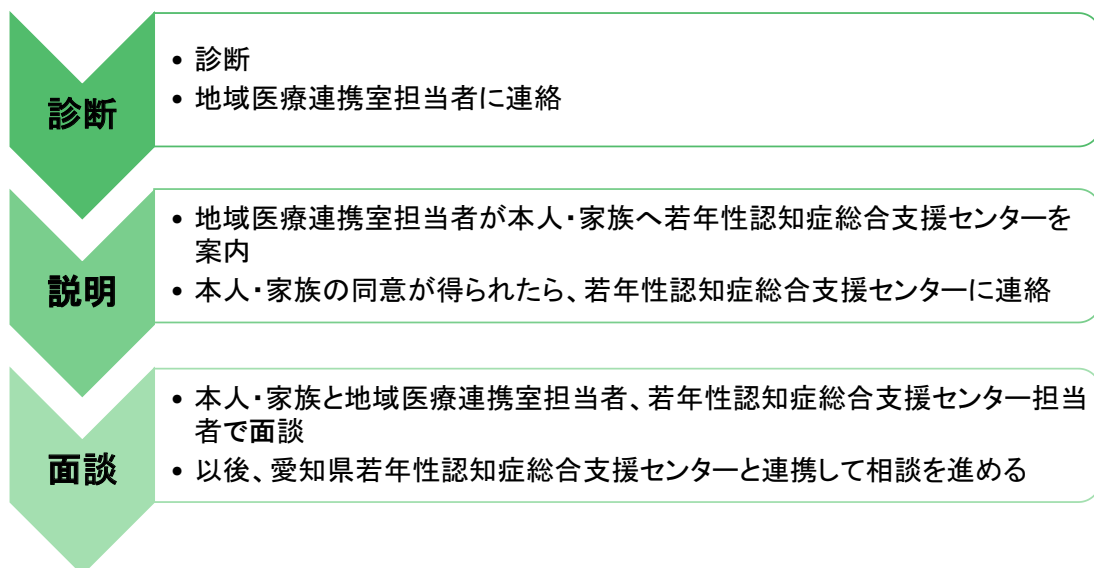
「がん」「糖尿病」「認知症」等の病気を抱えながら働くことへの理解と協力、連携をすすめる会議
平成29年7月の第1回会議に参加



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

認知症疾患医療センターとの連携パス（プロセス）

認知症疾患医療センターを受診された際、認知症地域連携担当者に支援コーディネーターの目的や活用について案内をしてもらうパスを構築する



国立長寿医療研究センターとの間で始め、県内の認知症疾患医療センターに広げていく予定



Obu Center for Dementia Care Research and Practices¹⁶

3、正しい知識の普及・啓発

自立支援ネットワーク研修

平成29年11月28日に開催予定

【テーマ】若年性認知症の人と家族への支援と協力体制づくり（仮）

【目的】若年性認知症の概要と特徴の理解
支援コーディネーター事業の周知
支援体制への協力依頼

【対象】市町村窓口担当者、地域包括支援センター職員

【内容】

センターの事業説明	《県・支援コーディネーター》
市町村窓口調査の結果報告	《県・支援コーディネーター》
若年性認知症の人への支援	《支援コーディネーター》
連携事例の報告	《地域包括支援センター》

**専門職や一般の方々に対し、研修やセミナーを実施
正しい知識の普及・啓発に力を入れている**



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

早期診断・早期対応のためにご協力いただきたいこと

1、以前と様子が変わった従業員がいたら、
「もしかしたら認知症ではないか？」という視点を持つ

本人は自分のミスに気づいていることが多い。しかし「まさか認知症とは！！」と本人も思っていることがある。他の病気や環境などの変化によって様子が変わっていることもあるため、医療機関の受診を奨励する。

認知症以外の病気や体調変化の要因がわかったとしても、早期診断が本人や会社の混乱を防ぐことには変わりがない。

2、「認知症」だった時の会社の対応を考えておく

本人は「病気がわかたら仕事ができなくなるのでは」という不安から、他言しにくい。会社の対応を伝えておくだけで、産業医への相談や医療機関の受診につながることもある。

3、早めに関係機関と連携をとる

就労を継続するためには、意欲だけではなく、本人が障害を自覚しまわりも障害を理解することが必要。認知症と診断されたら、できるだけ早めにサポートのノウハウがある関係機関の専門職と出会うことが大切である。



Obu Center for Dementia Care Research and Practices

15 : 50 ~ 16 : 20

ディスカッション

山田真由美 氏（おれんじドア も～やっこなごや・あゆみの会）

村上 佳子 氏（日本通運株式会社大阪航空支店）

羽原 洋陽 氏（愛知障害者職業センター）

山口 喜樹 （愛知県若年性認知症総合支援センター）

●座長

小長谷 陽子 （認知症介護研究・研修大府センター）

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

若年性認知症の相談機関

ご案内

〈相談支援機関〉

- 愛知県若年性認知症総合支援センター
- 名古屋市認知症コールセンター
- 若年性認知症コールセンター(電話相談専用)

〈ホームページのご案内〉

- 若年性認知症コールセンター

愛知県 若年性認知症 総合支援センター



認知症介護研究・研修大府センターでは、愛知県の委託を受けて、若年性認知症のご本人やご家族の支援のため、「愛知県若年性認知症総合支援センター」を開設しました（平成28年10月1日）。若年性認知症でお悩みの方はお気軽にご相談ください。

若年性認知症総合支援センターとは

若年性認知症のご本人やご家族だけではなく、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、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推進する機関です。

相談形態は多様です

電話番号

0562-45-6207

開設日時

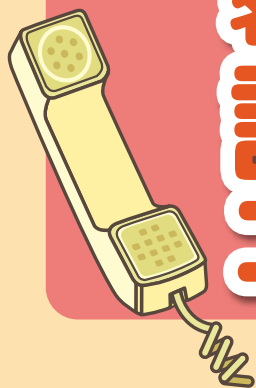
月～土 10:00～15:00（※祝日・年末年始を除く）

来所相談
（事前予約制）

電話相談

訪問相談
（事前予約制）

社会福祉法人 仁至会 **認知症介護研究・研修大府センター**
〒474-0047 愛知県大府市半月町三丁目294番地 TEL:0562-44-5551 FAX:0562-44-5831



名古屋市 認知症 コールセンター

お気軽に
ご相談ください。

です。

お父さんが最近
もの忘れが多くて。
もしかして
認知症かしら？



認知症の人が使える
サービスは
何があるのかしら？

認知症の人の
介護について相談に
のってほしい。



お母さんが
病院で認知症と
言われたけど、
どうしよう？



TEL 052-919-6633

受付時間

月・水・木・金
火

10:00~16:00

14:00~20:00

年末年始・祝日除く

- 介護経験者や社会福祉士などの専門職が電話で対応いたします。
- 相談料は無料です。(通話料がかかります。)
- お近くのいきいき支援センター(認知症総合相談窓口)でも相談に応じていますのでご利用ください。
- 本事業は、名古屋市社会福祉協議会が名古屋市から委託を受けて実施しています。

名古屋市認知症コールセンターに関するお問い合わせは、名古屋市認知症相談支援センター(電話052-919-6622)までお願いします。

名古屋市健康福祉局

H27.5

ひとりで悩んでいませんか？

若年性認知症 コールセンター

「若年性認知症」とは？

認知症は、加齢とともに発症するリスクが高くなる疾患です。
しかし年齢が若くても発症することがあり、
65歳未満で発症した場合は「若年性認知症」といいます。
働き盛りの世代にも起こる認知症は、
本人だけでなく家族の生活に与える影響は
高齢者の発症に比べ大きく、社会的にも重大な問題となっています。

「認知症介護研究・
研修大府センター」は、
若年性認知症の
研究と支援に
取り組んでいます。

「働き盛り世代の
発症」は周辺にも
大きな影響を
及ぼします。

配偶者への影響

家事ができなくなる。
夫は仕事が十分に
続けられなくなる。

↓
家庭内の経済的負担や
家事・介護の負担
などが発生します。

子供への影響

心理的影響が大きい。
中学生・高校生は
親を頼りにする時期です。

↓
思春期の子供が
受け入れるのは
困難です。

仕事への影響

記憶力の
低下によるミスの増加。
納期やスケジュール管理
などの対応の遅れ。

↓
仕事を続けるのが
困難な状況と
なります。

相談は無料です。
右記フリーコール
(無料)まで

個人情報厳守します

若年性認知症コールセンター

月～土曜日 (年末年始
祝日除く)
10:00～15:00

0800-100-2707



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

若年性認知症コールセンター

検索

<http://y-ninchisyotel.net/>

若年性認知症コールセンター

ホームページのご案内

若年性認知症に関する情報をみなさまにお届けします。

<http://y-ninchisyotel.net/>

若年性認知症コールセンター

検索



地図からお近くの事業所等を簡単に探せます

地図からお住まいの地域をクリック。お住まいの地域からお近くの施設・事業所を簡単に探すことができます。

◆取材レポートを掲載

このマークのある施設・事業所へ当センターの職員が訪問し、取材レポートを掲載しております。

掲示板から施設・事業所の活動内容がご覧いただけます

各施設、事業所からの活動情報が掲示板に投稿されます。



若年性認知症にまつわる情報をコンテンツ別にご紹介

コールセンターに届いた声

若年性認知症について知る

若年性認知症コールセンターからのご案内

生活を支える

生きがいを見つける

若年性認知症に関する役立つ情報

ひとりで悩まないで！認知症は高齢者だけの病気ではありません。

若年性認知症の
電話無料相談

フリーコール
(無料)

0800-100-2707

●専門教育を受けた相談員が対応します。●個人情報は厳守します。

ご利用時間

月曜日～土曜日
(年末年始・祝日除く)
10:00～15:00



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三丁目294番地

MEMO

[illegible]

MEMO

[illegible]

[illegible]



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三丁目294番地
TEL：0562-44-5551 FAX：0562-44-5831
ホームページ： <http://www.dcnnet.gr.jp/>