

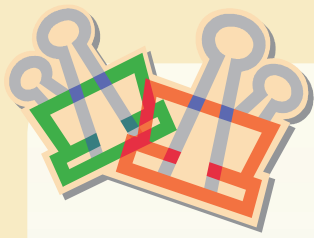
若年性認知症 支援ハンドブック

～若年性認知症の人と家族を支援するために～



若年性認知症の方のアート作品

兵庫県
兵庫県社会福祉協議会



若年性認知症とは、65歳未満で発症する認知症を若年性認知症と言います。

若年性認知症は、仕事、家事、子育てのキーパーソンとなる世代に起こることから、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いにもかかわらず、その実態が明らかでなく、また支援も十分ではありません。

「認知症」と診断される頃には社会生活の継続が事実上困難となっていることがあります。また、就労者は職を失ったり、発症後の人生も長いため、介護負担に始まり、家族を含めて精神的、経済的負担が大きくなります。子どもの教育、就職、結婚など家族の人生設計の見直しを余儀なくされることもあります。

このように若年性認知症は、本人や家族だけでなく社会的にも大きな課題ですが、企業はもちろんのこと、医療・看護・介護の分野でもまだ認識が不足しているのが現実です。

兵庫県には、約1,600人の若年性認知症の人がいると推測されています。そこで、県では、窓口での相談対応や地域で支援する方々の若年性認知症に対する正しい知識の理解と、役割や視点を整理するために、平成21年度（平成26年度改定）にハンドブックをしました。

このたび、介護保険制度・障害福祉制度等の改正にともない時点修正を行っています。

本人や家族が地域で安心して暮らせるような環境づくりを目指し、兵庫県下の市町において、若年性認知症の相談対応が行え、一人でも多くの若年性認知症の人の支援につながることを目指しています。

目次

| | |
|----------------------------------------|----------|
| 状況別手続き早見表 | 1 |
| 各種制度の概要 | 2 |
| 1. まだ診断を受けていない方を支援する場合 | 3 |
| (1) 認知症かどうか迷ったら | 3 |
| (2) どこに受診すればよいのでしょうか | 4 |
| (3) 適切な診断とは | 5 |
| (4) 診断を受けるための準備 | 5 |
| (5) 若年性認知症の原因疾患 | 7 |
| 2. 診断を受けた方を支援する場合 | 9 |
| (1) 社会参加、仲間づくり支援 | 9 |
| (2) 「仕事」への支援 | 11 |
| ア 就労している場合 | 11 |
| イ 休職を考えている場合 | 11 |
| ウ 復職を考えている場合 | 11 |
| エ 就労継続もしくは再就職する場合 | 12 |
| オ 退職する前にすべきこと | 14 |
| (傷病手当金／障害者手帳／障害年金) | |
| (3) 診断された後の医療 | 16 |
| ア 認知症の治療 | 16 |
| イ その他の病気の治療 | 16 |
| ウ 歯科治療 | 16 |
| エ 終末期医療 | 16 |
| (4) 介護保険の利用 | 17 |
| (介護保険サービス／グループホームや入所施設の利用／介護保険の負担軽減措置) | |
| ア 災害等の場合の法定減免措置 | 19 |
| イ 居住費・食費の負担軽減 | 19 |
| ウ 利用料を支払った場合に、生活保護の適用となる方 | 19 |
| エ 1割の利用者負担が高額になったとき | 20 |
| (高額介護サービス費／高額医療合算介護サービス費) | |
| オ 社会福祉法人等による利用者負担の軽減 | 20 |
| カ 障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援 | 20 |

| | | |
|-----------|-----------------------------------|-----------|
| (5) | 利用できる福祉制度等（減免制度等） | 21 |
| | ア 医療費の減免 | 21 |
| | （自立支援医療（精神通院医療）／重度障害者医療費助成（福祉医療）） | |
| | イ 特別障害者手当 | 22 |
| | ウ 障害者総合支援法によるサービス | 22 |
| | エ 子どものための修学資金 | 24 |
| | オ 住宅ローンの返済、生命保険の掛け金 | 24 |
| | カ その他の減免制度 | 24 |
| (6) | 財産や日々の金銭管理、福祉サービス利用支援 | 25 |
| | ア 福祉サービス利用援助事業（日常生活自立支援事業）の利用 | 25 |
| | イ 成年後見制度の利用 | 25 |
| (7) | 家族への支援 | 25 |
| | ア 配偶者の就労支援 | 25 |
| | イ 子どもへの支援 | 25 |
| (8) | 車の運転 | 26 |
| (9) | 一日の過ごし方 | 27 |
| | ア 脳を活性化する運動 | 27 |
| | イ バランスの良い食事 | 28 |
| | ウ 余暇活動・外出・旅行 | 28 |
| | エ 休息とリラックス | 28 |
| | オ 友人・知人とのつきあい | 29 |
| | カ 地域の支援者への声かけ | 29 |
| | キ 清潔・身だしなみ | 29 |
| 3. | 若年性認知症の本人・家族会 | 31 |
| 4. | 相談機関 | 32 |
| 5. | その他のハンドブック | 34 |

状況別手続き早見表

| 本人の状況 | すべきこと・できること | 具体的対応（ハンドブック記載内容） | 記載頁 |
|-----------|---------------------|-------------------|-------|
| 症状が出始めた | ◆若年性認知症について正しく知る | ◆認知症かどうか迷ったら | 3ページ |
| | ◆病院を受診する | ◆どこに受診すればよいのでしょうか | 4ページ |
| 診断を受けた | ◆仲間づくり | ◆社会参加、仲間づくり支援 | 9ページ |
| | ◆職場に相談する | ◆「仕事」への支援 | 11ページ |
| | ◆日常生活上の支援を考える | ◆障害者手帳の取得 | 14ページ |
| | ◆定期的を受診する | ◆医療費の減免 | 21ページ |
| 休職した | ◆経済的基盤を確保する | ◆傷病手当金の請求 | 14ページ |
| | | ◆障害年金の手続き | 15ページ |
| 退職した | ◆利用できるサービスを使う | ◆障害総合支援法によるサービス | 22ページ |
| | | ◆介護保険の利用 | 17ページ |
| | ◆再就職を考える | ◆「仕事」への支援 | 11ページ |
| 判断能力が低下した | ◆日常の金銭管理等の支援を考える | ◆福祉サービス利用援助事業の利用 | 25ページ |
| | ◆財産管理や各種契約行為の支援を考える | ◆成年後見制度の利用 | 25ページ |



各種制度の概要

| | 制度名・内容 |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 障害福祉サービス | <p>精神障害者保健福祉手帳（14ページ）</p> <p>→一定の障害を持つことを証明するもので、各種減免措置を受けられる</p> <p>障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス（22ページ）</p> <p>→市町の決定に基づき、介護の支援を受ける「介護給付」「訓練等給付」を受けられる</p> |
| 介護サービス | <p>介護保険制度（17ページ）</p> <p>→要介護認定及びケアプラン（介護サービス計画）に基づき、在宅・施設両面にわたる福祉・医療サービスを受けられる</p> <p>介護保険制度の負担軽減措置（19ページ）</p> |
| 医療費助成 | <p>自立支援医療（21ページ）</p> <p>→精神疾患のため通院による治療を受ける場合の通院医療費の負担軽減</p> <p>重度障害者医療費助成（22ページ）</p> <p>→精神障害者保健福祉手帳1級、身体障害者手帳1・2級の交付を受けた人が受けられる、医療費の一部助成</p> |
| 税の控除 | <p>その他の減免制度（24ページ）</p> <p>→障害者手帳の取得に伴い利用できる税の控除</p> |
| 経済的支援 | <p>傷病手当金（14ページ）</p> <p>→病気等のため仕事ができなくなった厚生年金又は共済年金の被保険者と家族の生活を保障するための給付金</p> <p>障害年金（15ページ）</p> <p>→一定の障害の状態にある場合に支給される年金</p> <p>特別障害者手当（22ページ）</p> <p>→日常生活において常時特別の介護を必要とする場合、支給される手当</p> <p>子どものための修学資金（24ページ）</p> <p>→親が障害者手帳の取得者である場合に受けられる各奨学金、生活福祉資金（教育支援資金）</p> <p>住宅ローンの返済、生命保険の掛け金（24ページ）</p> |
| 日常生活支援 | <p>福祉サービス利用支援事業（25ページ）</p> <p>→判断能力が十分でない人を対象として、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理等の支援を受けられる</p> <p>成年後見制度（25ページ）</p> <p>→判断能力が十分でない人の権利を守るため、成年後見人等が本人に代わって法律行為を行う</p> |

1. まだ診断を受けていない方を支援する場合

(1) 認知症かどうか迷ったら

認知症は、脳の病気です。

早期に受診することで、治る認知症もあります。

また、早期から治療を行うことで、症状を遅らせることもできます。

認知症かなと思ったら、医療機関への受診につなげましょう。

このようなサインは、認知症の可能性が 있습니다。

初期には、もの忘れ等がほとんど目立たない場合があります。

【日常生活の場面での変化】

- 大事な約束を忘れる
- 忘れ物が多くなる
物を探していることが多くなる
- 金銭管理が出来なくなる
お金を無計画に使うようになる
- 同じ料理ばかり作るようになる
- 同じものを買う
- 味付けが変わる
- 趣味をしなくなる
- 人前に出ることを嫌がる
- 性格が変わったように感じる
- 怒りっぽくなる、嫉妬する
(夫婦喧嘩が増える)
- 服の組み合わせがおかしくなる
- 家族との会話中の意味を間違えて険悪になる



【仕事の場面での変化】

- スケジュール管理が適切にできない
- 仕事で失敗をする
- 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
- 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など、もの忘れに起因するトラブルがある
- 降りる駅を間違える

【体調】うつや体調不良と間違われやすい症状

- 夜眠れない
- やる気が出ない
- 自信がない
- 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

最近、どうも調子が悪い・・・
仕事でミスが目立つようになった気がする・・・



なんだかいつもの自分と違う!!
最近、変だ・・・



はじめに気づくのは本人

生活場面で見つかるよりも仕事の場面で気づかれることが多く、上司から受診を勧められたケースも多くあります。



心の葛藤

多くの人は、自分の身に起きていることについて自覚があります。今までの自分と今の自分の変化に気がつきながらも、そのギャップを否定し受容することができないために心の葛藤があることを忘れないでください。

受診までのサポート

職場で変化に気づいた時は、その人が信頼している上司や親しい同僚などから、悩み事やストレスがないか聞いてみましょう。

本人の気持ちに配慮しながら早めに **産業医** への相談や、**かかりつけ医**などの身近な「**認知症相談医療機関**」への受診を勧めましょう。

早期診断・早期治療が大切な理由

治療により改善する場合があります

正常圧水頭症や硬膜下血腫、甲状腺疾患によるものなど早期発見・早期治療により改善が可能なものもあります。

治る病気を見逃さない



初診日が重要(早期受診を！)

■認知症と診断されると、精神障害者保健福祉手帳の申請が**初診日から6か月以上経過**した時点でできます。

■障害年金は、**初診日から1年6か月**を経過した時点で申請することができます。(障害認定日請求)

■障害厚生年金や障害共済年金を受給するには、**在職中の受診(初診日)**が必要です。

進行を遅らせることが可能な場合があります

アルツハイマー型などの認知症では、薬で進行を遅らせることが可能な場合もあると言われています。

進行予防は早期治療から

症状が軽い段階から準備することができます

■病気を理解できる間に、本人・家族や周りの人が認知症のことを知り、今後の生活の備えをすることができます。

■職場でも周りの理解と協力を得て早めに働き方を見直すことで、就労期間を延長することができます。

症状が軽い間に生活の工夫が可能

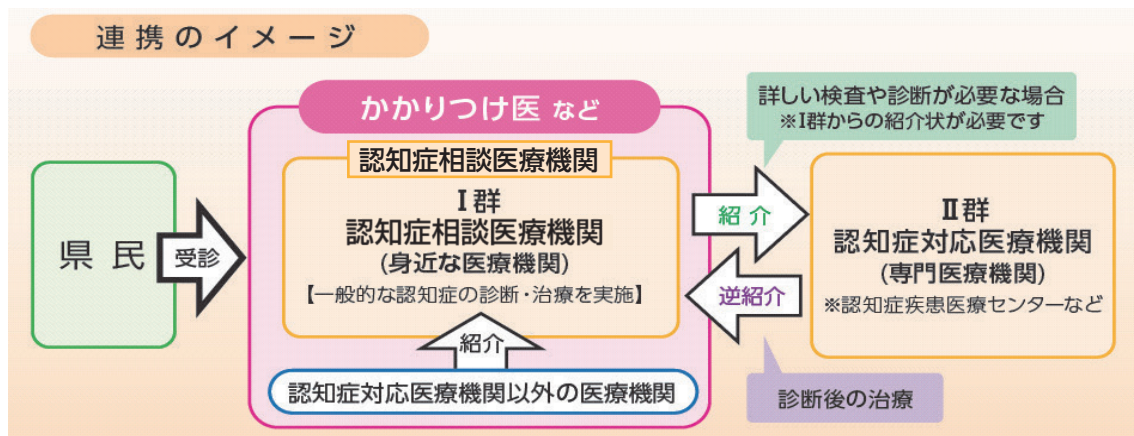
(1) どこに受診すればよいのでしょうか

まずは、身近な「かかりつけ医」へ受診してください。



兵庫県では、かかりつけ医など身近な「認知症相談医療機関」を受診すれば必要な医療につながる体制を整備するため、認知症対応医療機関登録制度を実施しています。

認知症対応医療機関は、かかりつけ医などの身近な医療機関（Ⅰ群）と認知症疾患医療センターを含む専門医療機関（Ⅱ群）があります。



<認知症対応医療機関への受診について>

まず、身近な、「かかりつけ医（職場の産業医を含む）」にご相談ください。

- ・「かかりつけ医」のいない方は、お近くの医療機関や認知症相談センターに問い合わせでご相談ください。
- ・「かかりつけ医」が認知症対応医療機関でない場合は、該当医療機関が紹介されます。
- ・認知症疾患医療センターを含む専門医療機関（Ⅱ群）は、原則、身近な医療機関からの紹介により受診する医療機関です。

- 兵庫県のホームページに認知症対応医療機関登録制度の概要を掲載しています。

ホーム → 暮らし・教育 → 健康・福祉 → 認知症 → 認知症対応医療機関について

- 認知症相談センターは、若年性認知症の人を含む認知症の人やその家族の相談を受けて、医療機関の受診、介護サービスや生活支援の利用を支援する機関です。

<http://web.pref.hyogo.lg.jp/kf05/27nintisyoun.html>



問い合わせ先：兵庫県健康福祉部高齢社会局高齢対策課
(TEL) 078-362-3188 (FAX) 078-362-9470

(3) 適切な診断とは

診断のための検査には、

- ① 問診（認知症ではないかと思うエピソードを本人・家族が伝える）
- ② 神経学的診察
- ③ 神経心理検査（改定長谷川式知能評価スケール(HDS-R)・MMSE(認知機能検査)など）
- ④ 画像診断（MRI、脳血流シンチグラフィーSPECT、PET など）
- ⑤ 血液検査

などがあります。

一か所の医療機関で納得いかなければ、他の医療機関でも診てもらうことも必要です。特に初期の診断は難しいものです。また、経過を診ていくことも重要です。一度認知症ではないと言われても、症状（3ページのサインなど）が続くようであれば再度受診につなげましょう。

(4) 診断を受けるための準備

「認知症ではないかと思うエピソードと時期」を紙（A4 一枚程度）に書いてまとめておくようにしましょう。また、本人や家族以外の支援者が情報を聞き取りまとめる場

合は、6 ページのような「認知症の人の受診のための連携シート（大阪府発行『若年性認知症支援ハンドブック』）を活用してもよいでしょう。

また、告知を希望するかどうか、本人と家族で話し合っておくことが大切です。

それによって、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意向を伝えることができます。

かかりつけ医や職場の産業医からの紹介状があれば受診日に持参します。

告知について

サポートを行う受け皿が準備されているかの確認が必要です。（病気を正しく理解するための支援はあるのか？本人や家族を支援する機関があるのか？）

本人は自分の変化に一番に気づき、漠然とした不安感や所在のなさを感じていることを忘れてはいけません。

告知を待っていたかのように「やっと本当のことを教えてくれた…」と今の自分におきている症状が病気のせいで、自分が悪いわけではないことを知って安心されることもあるそうです。

【参考】「認知症の人の受診のための連携シート」

| 認知症の人の受診のための連携シート 様式C-1 Ver.5 大阪府社会福祉協議会作成 | | 様式C-2 大阪府社会福祉協議会作成 | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 記入日： 平成 年 月 日 | 記入者名： 所属機関： | 5 生活状況、本人の状態について(当てはまる項目に☑チェックする。) | |
| 受診者 氏名： 生年月日：(明・大・昭・平) 年 月 日 年齢： 歳 | 住所： 性別： 男・女 | ☆ 介護者の有無 【 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 】 | ☆ 家族構成 |
| 同行者 氏名 本人との関係() | | ☆ キーパーソン 【 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 】 | |
| 1 受診目的(当てはまる項目に☑チェックする。) | | 氏名() ありの場合、続柄など() 連絡先() | |
| <input type="checkbox"/> 鑑別診断 <input type="checkbox"/> 専門医の診断 <input type="checkbox"/> セカンドオピニオン <input type="checkbox"/> 入院希望 <input type="checkbox"/> 尿失禁 <input type="checkbox"/> 要介護認定の意見書 <input type="checkbox"/> BPSD(周辺症状)コントロール <input type="checkbox"/> 認知症の治療【 <input type="checkbox"/> 投薬 <input type="checkbox"/> 薬剤調整 <input type="checkbox"/> 病気の説明 <input type="checkbox"/> 予後の説明 <input type="checkbox"/> 生活上の助言】 <input type="checkbox"/> 成年後見制度の活用(鑑定診断など) <input type="checkbox"/> その他 | | ☆ 介護者の状況について特記すべき点があれば記載してください。 理解力・判断力 | |
| 2 認知症の経過について、症状の出現の仕方(家族や周囲の人が認知症に気づいてからの経過、対応等) | | ☆ 経済状況 (月額 円) 【 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 遺族年金 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 無年金 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> その他()】 | ☆ 健康保険の種類 【 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 後期高齢 <input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 政管健保 <input type="checkbox"/> 組合健保 <input type="checkbox"/> 共済 <input type="checkbox"/> 日雇い <input type="checkbox"/> その他()】 |
| ☆ 今回の症状はいつ頃から? (今から約 ()年()ヵ月()週間)前 どのように? (具体的に) | | ☆ 経済状況の課題【 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 】 ありの場合具体的に() | ☆ 日常生活状況 |
| ☆ 今、困っていること(本人・家族・関係者) (当てはまる項目に☑チェックする。) | | ☆ 食事 <input type="checkbox"/> 一人でも可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> その他() | ☆ 移動 <input type="checkbox"/> 一人でも可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> その他() |
| <input type="checkbox"/> 食欲低下(疾患: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) <input type="checkbox"/> もの忘れ(自覚: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) <input type="checkbox"/> 物事の段取りがうまくできない(調理・旅行計画等) | | 排泄 <input type="checkbox"/> 一人でも可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> その他() | 掃除洗濯 <input type="checkbox"/> 一人でも可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> その他() |
| <input type="checkbox"/> 脱水傾向 <input type="checkbox"/> 尿失禁 <input type="checkbox"/> 意欲低下 <input type="checkbox"/> せん妄 <input type="checkbox"/> BPSD(周辺症状)コントロール | | 服薬管理 <input type="checkbox"/> 一人でも可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> その他() | 調理 <input type="checkbox"/> 一人でも可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> その他() |
| <input type="checkbox"/> 体重の変化(口増 口減) <input type="checkbox"/> 収集癖 <input type="checkbox"/> 盗られ妄想 <input type="checkbox"/> 金銭管理が困難 | | 買物 <input type="checkbox"/> 一人でも可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> その他() | 入浴 <input type="checkbox"/> 一人でも可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> その他() |
| <input type="checkbox"/> 手足に力が入らない <input type="checkbox"/> 幻視・幻聴等 <input type="checkbox"/> 主治医に相談しづらい | | 金銭・財産管理 <input type="checkbox"/> 一人でも可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> その他() | 医療機関の受診 <input type="checkbox"/> 一人でも可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> その他() |
| <input type="checkbox"/> 手足のふるえ <input type="checkbox"/> こだわりのある行動 <input type="checkbox"/> 服薬管理が困難 | | ☆ 趣味など本人が好んでいること・好んでできたこと(嗜好品を含む) 飲酒【 <input type="checkbox"/> 有:1日()合 <input type="checkbox"/> 無 】 タバコ【 <input type="checkbox"/> 有:1日()本 <input type="checkbox"/> 無 】 飲酒をはじめた時期【 ()歳頃から 】 タバコをはじめた時期【 ()歳頃から 】 | |
| <input type="checkbox"/> ふらつき <input type="checkbox"/> 疲れやすい <input type="checkbox"/> 異常な食欲(口過食 口異食) <input type="checkbox"/> 介護拒否 (口本人 口家族) | | ☆ 関わっている機関・関係機関のかかわりの経過 | |
| <input type="checkbox"/> 転倒していないのに急に歩けなくなった <input type="checkbox"/> 本人の暴力(対象 口特定 口不特定) <input type="checkbox"/> 家族関係が悪く、介護力が不足 | | ☆ サービスを利用するまでの経過 | |
| <input type="checkbox"/> 症状の急激な進行 <input type="checkbox"/> 性格の変化 | | ☆ 要介護度 <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 | |
| その他具体的に | | ☆ 現在利用中のサービス ・公的サービス <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 通所リハビリ <input type="checkbox"/> 福祉用具貸与 <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護 <input type="checkbox"/> 短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> 住宅改修 <input type="checkbox"/> その他() | |
| ☆ かかりつけ医の紹介状 【 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 】 | | ・非公的サービス <input type="checkbox"/> 民生委員 <input type="checkbox"/> ネットワーク推進員 <input type="checkbox"/> 隣人 <input type="checkbox"/> 友人等 | |
| 3 認知症の診断について | | ☆ 居宅介護支援事業所() Tel () 担当者() | |
| ☆ 認知症の診断の有無 【 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 】・ 診断年月日: 年 月 日 | | 6 その他、何か特にお伝えしたい内容などありましたらご自由に記入ください。別紙に記載【 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし】 | |
| ・ 診断名: <input type="checkbox"/> アルツハイマー型認知症 <input type="checkbox"/> 前頭側頭型認知症 <input type="checkbox"/> レビー小体型認知症 <input type="checkbox"/> 脳血管性認知症 <input type="checkbox"/> その他() | | | |
| ・ はじめに気づいた症状 () | | | |
| ・ 症状に気づいた時期 () | | | |
| ・ 心理検査: <input type="checkbox"/> HDS-R()点 <input type="checkbox"/> MMSE()点 | | | |
| ・ 医療機関名: ()・ 医師名: () | | | |
| 4 既往歴 (当てはまる項目に☑チェックする。) | | | |
| ☆ 脳血管疾患の既往の有無【 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 】→ある場合、病名 () | | | |
| ☆ 頭部外傷の既往の有無【 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 】→ある場合、傷病名 () | | | |
| ☆ 心疾患の既往の有無【 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 】→ある場合、病名 () | | | |
| ☆ 生活習慣病の有無【 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 】→ある場合、病名 () | | | |
| ☆ 若いときに精神疾患の既往があったかどうかの有無【 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 】 | | | |
| ☆ 医療機関受診状況の有無【 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 】主な疾患名 () | | | |
| ・ 医療機関名 ()・ 医師名 ()・ 診療科目 () | | | |
| ・ 受診・投薬状況の問題【 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 】・ 副作用の有無【 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 】 | | | |
| ・ 現在の投薬内容 () | | | |

出典: 認知症サポート医療ネットワークにかかる研究会報告書 ※大阪市内認知症疾患医療センターの意見をもとに作成。

☆大阪府医師会協力☆

(ダウンロード URL : http://www.osaka-sishakyo.jp/pdf/ninchi_taisaku_121113.pdf)

(5) 若年性認知症の原因疾患

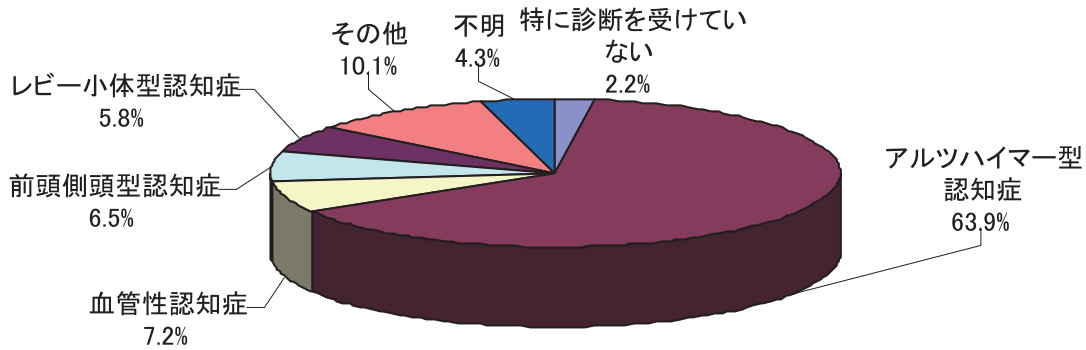
原因疾患

原因となる疾患は多岐にわたります。

| 原因疾患 | | 特 徴 |
|--------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 神経変性疾患 | 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 進行性核上性麻痺 等 | <ul style="list-style-type: none"> ・進行の度合いは個人によって異なります。 ・徐々に進行するため、就労の期間を長く保つことが難しい場合があります。 <p>【アルツハイマー型認知症】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アルツハイマー型認知症は、よく道に迷ったり（空間失認）、歯ブラシやくし、箸が適切に使えなくなる（失行）など高齢者よりも強く症状が現れる場合があります、進行の度合いに合わせて身体介護の必要性が大きくなります。 <p>【前頭側頭型認知症】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日常生活では同じことを繰り返し行う「常同行動」が見られます。周りの人と生活するのに支障がないように、生活のパターンを早期から作ることが重要です。 <p>【レビー小体型認知症】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初期には物忘れや判断能力の低下などの認知機能の障害は目立ちません。その代わりに、幻視・パーキンソン症状・睡眠時の異常行動などが見られます。 |
| 血管性障害 | 脳梗塞 脳出血 脳炎 頭部外傷 等 | <ul style="list-style-type: none"> ・脳梗塞や脳出血等の再発や、事故の再発がなければ症状は進行しません。 ・就労支援があれば、就労継続や新たに就業できる可能性が高くなります。 ・身体機能の維持・向上や、認知機能の保持のためにリハビリテーションが重要です。 ・麻痺の他に失行や失認などが出現しやすくなります。 ・周囲の人が理解できない行動や発語があるためトラブルを起こしやすくなり、家族や関係者とトラブルにならないような配慮が重要です。 |
| その他 | アルコール中毒 甲状腺機能低下症 等 | <ul style="list-style-type: none"> ・アルコール依存症や飲酒が長期に及ばない場合でも、食事をせず飲酒を継続することで脳の栄養不足となり、認知症症状が出現します。 ・甲状腺機能低下症など、適切な治療を受けることで、認知症の症状が緩和する可能性があります。 |



『若年性認知症の診断名』



H26年3月兵庫県発行「平成24年度若年性認知症実態調査報告書」本人・家族調査結果より

<参考：受診に向けた支援>

認知症相談センターについて

【医療機関への受診相談例】

- 身近な医療機関がわからない
- 本人が医療機関に行きたがらない
- 医療機関で問題ないと言われたが、気になる症状が続いている
- 認知症チェックシートで30点以下だが、気になる症状がある

※ 認知症チェックシート

- 県ホームページをご参照ください

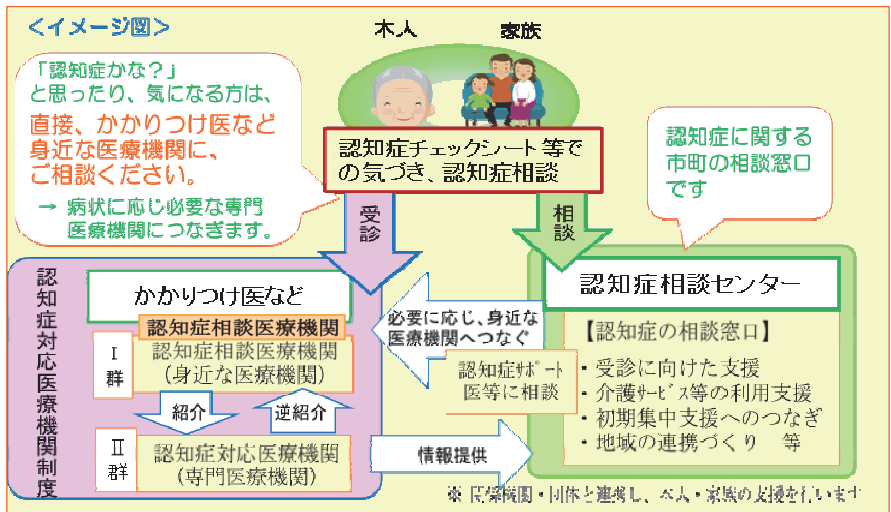
<http://web.pref.hyogo.lg.jp/kf05/25nintisyousi-to.html>

- 健康ひょうご21 県民運動ポータルサイトでもチェックできます。

<http://www.kenko-hyogo21.jp/health/kokoro/kokoro04/>

身近な地域の認知症（若年性認知症を含む）に関する介護や生活支援などの相談を受ける窓口です。お気軽にご相談ください。

<http://web.pref.hyogo.lg.jp/kf05/27nintisyou.html>

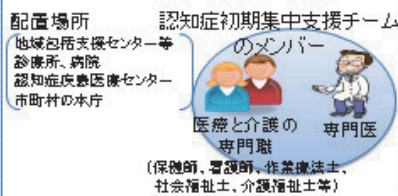


認知症初期集中支援チームについて

【目的】認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築することを目的とする。

【認知症初期集中支援チームとは】

複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的(おおむね6ヶ月)に行い、自立生活のサポートを行うチームをいう。



【対象者】

40歳以上で、在宅で生活しており、かつ認知症が疑われる人又は認知症の人で以下のいずれかの基準に該当する人とする。

- ◆医療サービス、介護サービスを受けていない人、または中断している人で以下のいずれかに該当する人
 - ①認知症疾患の臨床診断を受けていない人
 - ②継続的な医療サービスを受けていない人
 - ③適切な介護保険サービスに結び付いていない人
 - ④診断されたが介護サービスが中断している人
- ◆医療サービス、介護サービスを受けているが認知症の行動・心理症状が顕著なため、対応に苦慮している

40歳以上の若年性認知症で、左記対象に該当する場合、認知症初期集中支援チームの訪問支援等を受けることができます。

平成30年度までに全ての市町に設置されることになっています。

詳しくは、お住まいの市町にお問い合わせください。

2. 診断を受けた方を支援する場合

(1) 社会参加、仲間づくり支援

若年性認知症の本人や家族が交流している会に参加できるよう情報提供し、自分だけではないと知ってもらってください。

病気や生活、制度利用についての情報が得られることを伝えます。

※ひょうご若年性認知症生活支援相談センター作成の「若年性認知症のご本人・ご家族へ」のリーフレットを活用してください。(県下の若年性認知症家族会・交流会・カフェ・サロン一覧が掲載されています。)

(取組事例)

若年性認知症サロン (介護老人保健施設青い空の郷)

月に1回(第1土曜日)サロンを実施しています。

立ち上げ当初のサロンの目的は、若年の方が集える場を作ることでした。認知症の方を対象にした施設の殆どが、高齢者を対象にしており若年の方が望むサービスを受けられないのが現状でした。そこで、当事者の方を主体に、医師、作業療法士、介護福祉士などが支援メンバーとして企画・実施することになり、参加者全員で意見を出し合い、様々な活動を通して交流を図っています。

サロンの内容は、自己紹介も兼ねた近況報告、昼食の準備、食事、主活動として、卓球・カラオケ・園芸など(活動は選択)と、感想、次回のプログラム検討となっています(活動内容の様子は下記ホームページ参照)。ご本人には、それぞれの力に合わせて個別に必要なサポートを行い、楽しみと能力発揮の場にしていただいています。ご家族には、お互いの実体験に基づく制度の活用法の話や、介護の知恵など情報交換の場として、有益な時間となっています。



連絡先 Tel 078-986-3711

ホームページ <http://www.aoisoranosato.com>

支援連絡会「ひよこの会」(宝塚市社会福祉協議会 ボランティア活動センター)

「夫に合うサービスがないんです」…若くして認知症になった夫をもつ妻からの訴えが活動のきっかけでした。閉じこもりがちにならないよう、本人や家族を中心に、行政、社会福祉協議会、地域包括支援センター、介護の専門職、認知症サポーター等が集まり、①認知症への理解を深める、②本人や家族が気軽に集え情報共有や交流の場づくり、③本人の社会参加支援、を活動方針に、「サロンほっとくらぶ」「ふれあい会」「家族おしゃべり会」を毎月開催しています。ひとりで悩んでなくて参加してみませんか?一緒に楽しみましょう。

若年性認知症の人を偏見なく周囲の人が受入れ、安心して暮らし続けられる地域になるよう、身近な「手」としてのボランティアの支援の輪を広げて、個別のニーズにも対応できる仕組みづくりを目指しています。

連絡先 Tel 0797-86-5001

ホームページ <http://blog.goo.ne.jp/hiyokonokai1104>

家族の会 (公益社団法人 認知症の人と家族の会 兵庫県支部)

公益社団法人認知症の人と家族の会は、認知症に関わる当事者を中心とした全国的な唯一の民間団体です。全国 47 都道府県に支部があります。

認知症になったとしても、介護する側になったとしても、人として尊厳が守られ日々の暮らしが安穩に続けられるように、「家族の会」では、ともに励まし合い、助け合って、認知症になっても安心して暮らせる社会をめざしています。

ご家族や知人・ご自分のことで認知症を心配している場合は、一人で悩まないで「家族会」にご相談下さい。

「話を聞かせて下さい。つらい思いを話して下さい。
同じ経験をした私たちが、ここにいます。
少し先に道を歩いた経験者が、あなたの“道案内”
をしています。」 (認知症の人と家族の会)

家族の会の活動

- ◆ つどいで仲間と交流
家族の交流会 本音で話し合いができ「知恵」を出し合い「やすらぎ」の場
- ◆ 会報の発行
本部発行、支部発行のぽ～れば～れ」を毎月送ります。
- ◆ 若年性認知症への取り組み
- ◆ 相談
電話などを通じて相談に乗っています。

公益社団法人 認知症の人と家族の会 兵庫県支部
(略称「家族の会・兵庫県支部」)

事務局： 〒651-1102

神戸市北区山田町下谷上字中一里山 1 4 - 1
しあわせの村内神港園しあわせの家内

TEL & ファックス： 078-741-7707 (電話は月、木) Fax は随時

mail： kazokunokai-hyogo@kobe.email.ne.jp



その他の地域の若年性認知症の本人・家族会については、31 ページ 参照



若年性認知症に限らず、県内の認知症の本人・家族会、認知症カフェについて、県ホームページで一覧を公表しています。

<http://web.pref.hyogo.lg.jp/kf05/nintisycyocafe.html>

(2)「仕事」への支援

診断後に就労に向けた準備や経済的支援を受ける手続きをすることによって、生活にゆとりができると、病気との付き合い方にも余裕が生まれます。

診断後のサポート（就労を続けるための支援）

いったん退職してしまうと再就職が難しい場合が多いので、本人の状況にもよりますが、できるだけ続けて働けるようにしましょう。

初期の認知症の方は、環境を整える、配置転換をするなど工夫することで仕事を継続することができます

【利用可能な制度】※兵庫障害者職業センター（12 ページ）へ相談

- 障害者雇用枠での雇用、■ 障害者雇用納付金制度の利用
- 職場に付き添ってご本人と職場の双方をサポートする「ジョブコーチ(職場適応援助者)」の活用

ア 就労している場合

まずは、職場の人たちに話すかどうか決めます。

どの時期に、職場の誰に、どのように話すか、迷うものですが、上司に相談することにより、配置転換などで同じ会社で仕事を続けられる場合もあります。

また、障害者手帳（14 ページ参照）を取得することで、障害者としての雇用に切り替えて支援を受けることもできます。

障害者手帳の取得は、在職中に

◆ 障害者としての雇用

一般企業では常用雇用労働者の2.0%、国・地方公共団体・特殊法人2.3%、都道府県等の教育委員会2.2%の障害者を雇用することが義務づけられています。

障害者手帳の取得による障害者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。

◆ 雇用保険の給付期間

障害者は、就職困難者として給付期間が長く設定されています。

イ 休職を考えている場合

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、その後、復職を目指す準備に努めます。（「受診・診断後の就労の選択」13ページ参照）

ウ 復職を考えている場合

復職を目指す場合は、医療機関や障害者職業センターのほか、雇用主や同僚等の支援・理解を得ながら、職務の再設計に努めます。（「受診・診断後の就労の選択」（復職の欄）13ページ参照）

エ 就労継続もしくは再就職する場合

就労継続する場合は、本人に合った働き方を続けられるように、障害者職業センターなどによる専門的な支援を受けることを検討します。

また、障害者総合支援法に基づく就労移行支援や就労継続支援といった障害福祉サービス（障害者総合支援法 22 ページ参照）を利用した福祉的な就労、一定期間の訓練やジョブコーチなどの支援により、就労が可能になる場合もあります。

なお、能力開発校などでは、技能訓練が受けられ、就職や転職に結びつくようなサポートが行われています。受講する場合は、ハローワークでの相談を経て、入校選抜試験を受験する必要があります。最近では、1～3 か月間の短期公共職業訓練である委託訓練の活用も進んできています。

障害のある方自身の生き方として日中の過ごし方をよく考えて選択できるように相談しましょう。



相談窓口：市町障害福祉担当課

ハローワーク

就労支援

| 名称 | 概要 | 申請先、利用方法等 |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| ハローワーク | 職業相談・職業紹介・職場適応相談の実施 | ハローワーク窓口へ相談 |
| 障害者職業センター | ハローワークとの密接な連携の下、障害者に対する専門的な就労支援を行う ・精神障害者総合雇用支援 ・職業評価 ・職業準備支援 ・職場適応援助者（ジョブコーチ）支援事業 等 | 兵庫障害者職業センターへ相談 (TEL 078-881-6776) |
| 障害者就業・生活支援センター | 雇用、保健福祉等の関係機関と連携し、就業面及び生活面における一体的な支援を実施 | 障害者就業・生活支援センターへ相談 |

【障害者就業・生活支援センター 一覧】

| 名称 | 電話番号 | 名称 | 電話番号 |
|-------------------|--------------|-------------------|--------------|
| 神戸障害者就業・生活支援センター | 078-672-6480 | 阪神南障害者就業・生活支援センター | 0797-22-8025 |
| 阪神北障害者就業・生活支援センター | 072-785-3111 | 加古川障害者就業・生活支援センター | 079-438-8728 |
| 北播磨障害者就業・生活支援センター | 0794-84-1018 | 姫路障害者就業・生活支援センター | 079-291-6504 |
| 西播磨障害者就業・生活支援センター | 079-438-8728 | 但馬障害者就業・生活支援センター | 0796-24-8666 |
| 丹波障害者就業・生活支援センター | 079-554-2339 | 淡路障害者就業・生活支援センター | 0799-33-1192 |

職場適応援助者（ジョブコーチ）支援事業とは？

- ◆ **概要** 障害者が職場に適応できるよう、障害者職業カウンセラーが策定した支援計画に基づきジョブコーチが職場に出向いて直接支援を行います。
- ◆ **対象者** ジョブコーチによる職場での支援が必要な障害者（求職者又は在職者）
- ◆ **支援の内容**
 支援計画の策定 → ジョブコーチの派遣 → 障害者や事業主、家族等への支援 →
 段階に応じた支援の実施 → 支援終了後のフォローアップ
- ◆ **支援の期間** 個別に必要な期間を設定する（標準的には2～4ヶ月、上限は7ヶ月）

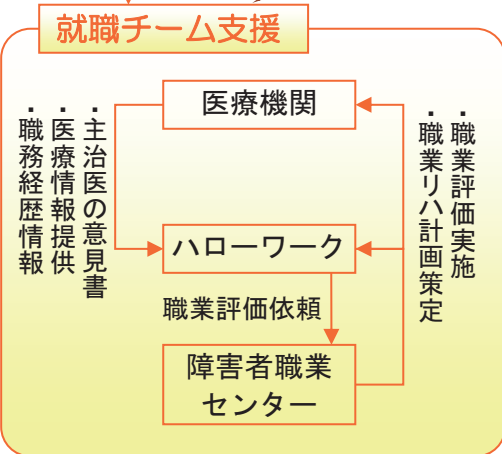
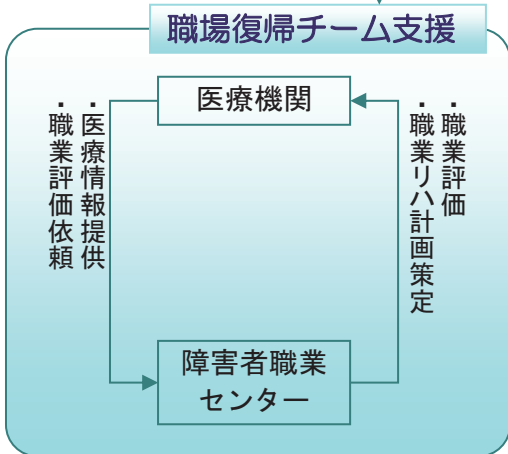
受診・診断後の就労の選択

〔ポイント〕
医療機関に協力を得て、障害者職業センターに相談する

復職の場合

退職の場合

〔ポイント〕
医療機関に協力を得て、ハローワークの専門援助部門に相談する



- 本人・事業所への支援**
- ・復職に向けた相談、準備訓練
 - ・雇用主、従業員への障害啓発
 - ・職務再設計
 - ・ジョブコーチ支援
 - ・雇用管理等に関する助言・援助

- 就職斡旋**
- ・本人の意欲と能力の掌握
 - ・適職の職場開拓
 - ・様々な援護制度の利用
 - ・ジョブコーチ支援
 - ・雇用管理等に関する助言・援助

- 〔コメント〕
- ① 医療機関と障害者職業センターが連携して本人・事業主支援を行う
 - ② 職業評価を実施するためには、正確な医療情報が必要
 - ③ 職業評価は出来ないことを見つけるのではなく、どんな支援があれば働けるかを見つける
 - ④ 雇用主だけでなく、同僚への障害理解を促進することが重要(ジョブコーチ支援の中心)
 - ⑤ 職務再設計は組み直しの連続になるので、継続的な支援体制が必要

- 〔コメント〕
- ① ハローワークの専門援助部門(障害者専門の相談部門)を利用する
 - ② その際、主治医の意見書が必要。出来る限り医療機関の支援者に同行してもらう
 - ③ ハローワークでは一人ひとりに応じた求人を開拓するので、求職者の正確な情報が頼り
 - ④ 障害者手帳所持を要件とする制度も多く、手帳の取得をしておくことで可能性が広がる
 - ⑤ 福祉、労働の連携は進んできており、福祉制度を活用しながら求職活動を継続することも可能



オ 退職する前にすべきこと

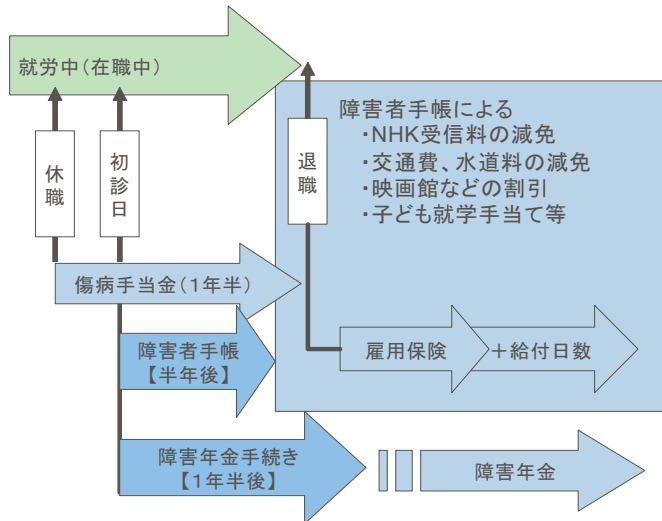


図 経済的支援策 沖田裕子:若年認知症の人へのオーダーメイドの支援のために、
日本認知症ケア学会誌 8(1)、38、2009 より

(ア) 傷病手当金の請求

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日間以上あり、4日目以降の休んだ日に対して事業主から傷病手当金以上の報酬が受けられない場合に、一年半を上限に支給されます(支給される期間は医師が証明した労務不能期間)。受給については働いている、もしくは働いていた職場の労務担当などに確認しましょう。

(全国健康保険協会ホームページ参照 <http://www.kyoukaikenpo.or.jp/>)

(イ) 障害者手帳の取得

状態によって「精神障害者保健福祉手帳」を取得することにより、それぞれの障害に対する福祉サービスを受けやすくなるため、取得できるかどうか確認しましょう。

◆ 精神障害者保健福祉手帳

申請方法：①医師の診断書による申請

診断書による申請の場合は、精神保健指定医、その他精神障害の診断又は治療に従事する医師が作成した「診断書」で、精神障害(主病名)に係る初診日から6ヶ月以上経過した時点で記載したものがが必要です。

②障害年金証書等の写しによる申請

障害年金証書等の写しによる申請の場合は、精神障害を支給事由とする障害者年金証書の写し及び直近の振込(支払)通知書の写し、年金事務所等への照会に関する「同意書」等が必要です。

有効期限：市町が書類を受理した日から2年間

受けられるサービス：所得税や住民税等の障害者控除、公共施設の入場料や公共交通機関の運賃等の割引(運営主体により異なる)



申し込み・相談窓口：市町障害福祉担当課

◆ 身体障害者手帳

原因疾患（脳梗塞や脳出血等）によって、身体に一定の障害状態がある場合は、身体障害者手帳が取得できる場合があります。

申請方法：指定医師による診断書

有効期限：なし

受けられるサービス：各種福祉サービス（市町によって異なる）



申し込み・相談窓口：市町障害福祉担当課

(ウ) 障害年金の手続き

公的年金（国民年金、厚生年金、共済年金等）に加入中の方、または加入していた方が、65歳前に病気やけがで各年金法に定める障害程度となった時に支給される年金です。初診日の時点でどの年金に加入していたかで、請求できる年金が異なります。また、初診日以前に一定期間以上の年金保険料を納付している必要があります。

◆ 請求方法：

- ① 障害認定日（初診日から1年6か月を経過した日、または65歳に達するまでの間に症状が固定した日）に一定の障害状態にある場合・・・65歳以上でも請求可能
- ② 障害認定日に一定の障害状態がなく、それ以降に一定の障害状態になった場合・・・満65歳到達の前日（誕生日の前々日）まで請求可能

◆ 障害年金の種類

- ① 障害基礎年金
20歳以上65歳未満で障害の原因となった傷病について、初診日に国民年金の被保険者であった者（障害等級1級・2級）へ支給される。
- ② 障害厚生年金
初診日に厚生年金保険の被保険者であった場合、障害基礎年金に上乗せして支給される（障害等級1級・2級・3級）。3級は、障害基礎年金は支給されないが、障害厚生年金は支給される。
- ③ 特別障害給付金
障害基礎年金等を受給していない障害者で、国民年金に任意加入していなかった期間内に初診日がある場合。



申し込み・相談窓口：年金事務所（共済は所属している共済組合へ）

(3) 診断された後の医療

ア 認知症の治療

脳血管性認知症の場合は、高血圧や糖尿病の治療をきちんと行うことが大切です。降圧薬や糖尿病治療薬を合わせてもらってきちんと服薬しましょう。また規則正しい生活のもと、適度な運動を取り入れ、飲酒は少量、禁煙など生活習慣を見直しましょう。

アルツハイマー病の場合は、塩酸ドネペジル・リバスチグミン貼付薬・ガランタミン・メマンチン等の治療薬の服用と共に、運動習慣や脳の活性化、他者との交流などをこころがけましょう。

行動異常型前頭側頭型認知症や意味性認知症の場合は、異常行動を制止するのではなく、安全安心な行動へと徐々に誘導し、行動パターンの変化を促し、危険を減らすとともに、安心した生活の実現を目指しましょう。

イ その他の病気の治療

糖尿病や高血圧、高脂血症などの生活習慣病は、認知症の症状の悪化をまねく恐れがある病気です。その他の病気でもその症状が悪化すると認知症の人の判断力を低下させ、認知症が進行したようになります。放置すれば本当に進行してしまうこともあるため、認知症以外の病気の治療もしっかり行います。

ウ 歯科治療

認知症が進行すると、自分で口腔の衛生を保つことが難しくなるため、歯科治療の必要性が高くなります。また、歯科医の指示がわからず、口を開けておくことが難しくなるため、歯科治療が困難になります。

そのため、認知症の初期に歯科治療をきちんとしておき、自分で歯磨きなどができない時は、周りの人がケアするようにします。



エ 終末期医療

認知症に限らず、終末期に食事が摂れないと、胃ろうを作るケースが多くなっています。また、呼吸が停止すれば人工呼吸器などの使用もあります。本人が、どこまでの医療を求めるのか聞いておくことによって、家族の迷いは減少します。

(4) 介護保険制度の利用

65歳未満でも、40歳以上で若年性認知症であれば介護保険の特定疾病の「初老期の認知症」に当たることを伝え、要介護認定を受けるように情報提供する必要があります。

まだ高齢者の方の利用が中心ですが、若年性認知症の方への支援内容を工夫している事業所も増えていきます。また、新たに地域での支援に取り組んでいくことも重要です。



相談窓口: 市町介護保険担当課、認知症相談センター、地域包括支援センターなど

介護保険サービスを活用できるように（例、デイサービスを利用する場合）

- ◆ 本人にとってデイサービスなどが「意味ある場所（仕事がある、楽しみがある等）」になることが大切です。例えば、最初はできることをお手伝いする場を提供してもらい、その場になじむ方法もあります。
- ◆ 本人の若いときや活躍しているときの写真を事業所の人に見てもらいます。
- ◆ 本人の好きなことや得意なことを事業所の人にあらかじめ伝えておき、利用時に話題にしてもらったり、発揮できる場面を作ってもらいます。
- ◆ サービスに慣れるには時間がかかります。1か月くらいで結論を出さずに気長に続けます。

介護保険サービス

- ・ 利用料は原則 1 割負担（一定以上の所得のある人は 2 割）であり、介護保険法に基づく要介護状態区分に応じて介護保険サービスが利用可能
- ・ 同法に基づき自治体の判断で行われる「地域支援事業」の利用も可能

| 名 称 | | 概 要 |
|--------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 施設サービス | 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) | 常に介護が必要で、自宅での生活が困難な人が入所し、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う |
| | 介護老人保健施設 | 症状が安定期にあり、リハビリテーション等を必要とする人が入所し、看護・医学的管理下での介護・機能訓練等の必要な医療や、日常生活上の世話を行う |
| | 介護療養型医療施設 | 症状が安定期にある長期療養の必要な人が入所し、療養上の管理、看護・医学的管理下での介護等の世話、機能訓練等の必要な医療を行う |
| 居宅サービス | 訪問介護 | ホームヘルパーが自宅を訪問し、入浴・排泄・食事等の介護や、調理・洗濯・掃除等の家事を行う |
| | 訪問入浴介護 | 浴槽を積んだ入浴車で自宅を訪問し、入浴の介護を行う |
| | 訪問看護 | 看護師などが自宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助を行う |
| | 訪問リハビリテーション | 理学療法士や作業療法士などが自宅を訪問して、心身の機能維持・回復に必要なリハビリテーションを行う |
| | 居宅療養管理指導 | 医師、歯科医師、薬剤師などが自宅を訪問し、療養上の管理や指導を行う |
| | 通所介護 | デイサービスセンターで、入浴・排泄・食事等の介護や機能訓練などを日帰りで行う |
| | 通所リハビリテーション | 介護老人保健施設や病院等で、心身の機能維持・回復に必要なリハビリテーションを日帰りで行う |

| 名 称 | | 概 要 |
|-----------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 居宅サービス | 短期入所生活介護 | 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期間入所し、入浴・排泄・食事等の介護、日常生活上の世話や機能訓練などを行う |
| | 短期入所療養介護 | 介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護・医学的管理下での介護・機能訓練等の必要な医療や日常生活上の世話を行う |
| | 特定施設入居者生活介護 | 有料老人ホーム等の入居者で、要介護認定を受けた人が、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話などを行う |
| | 福祉用具貸与 | 日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与する |
| | 特定福祉用具販売 | 福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排泄に使用するものの販売において、1年間の購入金額が10万円を上限に支給する |
| | 住宅改修費支給 | 手すりの取り付けや床の段差解消などの住宅改修をした費用について、同一住宅で20万円を上限に支給する |
| 地域密着型サービス | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 日中・夜間の定期的な巡回訪問や随時訪問等により、自宅で入浴・排泄・食事等の介護、療養上の世話や診療の補助を行う |
| | 夜間対応型訪問介護 | 夜間の定期的な巡回訪問や通報により、自宅で入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話を行う |
| | 小規模多機能型居宅介護 | 利用者の選択に基づいて、利用者の自宅で、又は事業所への通所、若しくは短期間の宿泊において、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を行う |
| | 看護小規模多機能型居宅介護（小規模多機能型居宅介護と訪問看護） | 小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話や診療の補助等を行う |
| | 地域密着型通所介護（H28.4創設） | 利用定員18人以下のデイサービスセンターで、入浴・排泄・食事等の介護や機能訓練などを日帰りで行う |
| | 認知症対応型通所介護 | 認知症の人を対象に、デイサービスセンターで、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を行う |
| | 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム） | 認知症の人に、共同生活を営む住居で、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を行う |
| | 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 入所定員が29人以下の小規模な有料老人ホームなどの施設に入所している人に、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を行う |
| | 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 入所定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設に入所している人に、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理や療養上の世話を行う |

介護サービス事業所での若年性認知症の方のボランティア活動の謝礼の取扱いについて

（「若年性認知症施策の推進について」厚生労働省老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室、平成23年4月15日付事務連絡より抜粋）

- ◆ 以下の要件を全て満たす場合、ボランティア活動の謝礼を受領しても差し支えないと判断される。
 - ① ボランティアの謝礼が労働基準法に規定する賃金に該当しない
 - ② 介護サービス事業所は、若年性認知症の方がボランティア活動を遂行するための見守りやフォローなどを行うこと
 - ③ ボランティア活動の謝礼を、介護サービス事業所が受領することは介護報酬との関係において適切でない

グループホームや入所施設の利用

施設入所を希望する場合、本人の状況によって入所できる施設が異なります。担当のケアマネジャー・地域包括支援センター等に相談し、本人にとってどのような施設が良いのか検討しましょう。

また、施設は一般的に待機者が多いため、現在の在宅生活の中での課題を解決するための支援を継続することが大切です。

施設を選ぶときには

- ◆パンフレットやホームページで情報を収集する。
- ◆本人、家族が見学に行く。
- ◆施設の環境、管理者の考え方、スタッフや入居者の雰囲気を確認する。



介護保険の負担軽減措置

所得の低い方には様々な負担軽減措置があります。それぞれに申請を必要としますので、具体的な要件や手続き等は市町に確認しましょう。

ア 災害等の場合の法定減免措置

災害や、世帯の生計中心者が病気、失業・廃業等の特別な事情により、介護サービスを利用した場合の利用者負担（1割又は2割）が一時的に困難になった場合は、市町に申請することにより利用者の自己負担分の減免を受けることができます。

イ 居住費・食費の負担軽減

市町に申請して「介護保険負担限度額認定証」の交付を受け、施設に提示することにより、所得や資産に応じた負担限度額までを自己負担し、負担限度額を超えた部分は、「特定入所者介護サービス費」として、保険から給付されます。

ウ 利用料を支払った場合に、生活保護の適用となる方

本来適用すべき利用者負担段階とした場合に生活保護が必要となり、それより低い利用者負担段階であれば生活保護を必要としなくなる場合には、低い利用者負担段階に該当するものとし、境界層該当として負担軽減を行います。

境界層に該当するかどうかは、まず生活保護の申請が必要ですので、住所地を管轄する福祉事務所にお問い合わせください。

エ 1割の利用者負担が高額になったとき

(ア) 高額介護サービス費の支給

同じ月に利用したサービスの利用者負担の合計額が高額になり、上限額を超えたときは、市町に申請することにより、上限額を超えた分が「高額介護サービス費」として後日、払い戻されます。

(イ) 高額医療合算介護サービス費の支給

前年8月から7月までに利用した介護保険の利用者負担（1割又は2割部分）と医療保険の利用者負担合計額が高額になり、上限額を超えたときは、市町に申請することにより、上限額を超えた分が「高額医療合算介護サービス費」として後日、払い戻されます。

オ 社会福祉法人等による利用者負担の軽減

社会福祉法人等により提供されるサービス利用者のうち、特に生計が困難な人と市町が認めた方に対して、利用者負担の1割又は、2割と食費・居住費の利用者負担の軽減を受けることができます。

カ 障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援

障害者総合支援法によるホームヘルプサービス利用の際に境界層該当として定率負担額が0円となっていた方が、介護保険のホームヘルプ（訪問介護）を利用する場合に、市町に申請することにより利用者の自己負担の減免を受けることができます。



相談窓口: 市町介護保険担当課

(5) 利用できる福祉制度等(減免制度等)

ア 医療費の減免

(ア) 自立支援医療(精神通院医療)の申請

精神疾患等のために入院しないで行われる医療が必要な場合に、医療機関や薬局の窓口等で支払う医療費の自己負担分が1割負担となります。

- a 利用できる医療機関：県及び指定都市が指定した指定自立支援医療機関(病院・診療所、薬局、訪問看護等)
- b 実際に利用する医療機関：上記のうち申請時に登録
(原則各1ヶ所：必要に応じて2ヶ所登録が可能)
- c 1ヶ月あたりの自己負担上限額：所得水準に応じて設定(下図のとおり)
- d 受診の際の注意点：交付された受給者証の提示が必要
- e 受給者証の有効期限：新規申請の場合は、市町が書類を受理した日から1年以内の日の属する月の末日(1年ごとに更新手続きが必要)

自立支援医療の対象者、自己負担の概要(精神通院医療)

第54条第1項、第58条第3条第1号関係

1. 対象者：精神通院医療の対象者であって一定所得未満の者(■加色部分)
2. 給付水準：自己負担については所得水準に応じて1月あたりの負担額を設定。また、入院時の食費(標準負担額)については自己負担。

| 低所得層 | | 中間所得層 | | 一定所得以上 | |
|--------------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 生活保護世帯 | 市町村民税非課税 本人収入≤80万 | 市町村民税非課税 本人収入>80万 | 市町村民税<3万3千 (所得割) | 3万3千≤市町村民税<23万5千 (所得割) | 23万5千≤市町村民税 (所得割) |
| 生活保護 負担0円 | 低所得1 1月あたりの 負担額 2,500円 | 低所得2 1月あたりの 負担額 5,000円 | 中間所得層 1月あたりの負担額：医療保険の自己負担限度額 | | 一定所得以上 公費負担の 対象外 |
| | | | 重 度 中間所得層1 1月あたりの 負担額 5,000円 | か つ 続 中間所得層2 1月あたりの 負担額 10,000円 | 続 一定所得以上(経過措置)* 1月あたりの 負担額 20,000円 |

3. 「重度かつ継続」の範囲(中間所得層1及び2の■加色部分、一定所得以上■加色部分)

- ・ 疾病、症状等から対象となる者
 - ① 統合失調症、躁うつ病・うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障害、薬物関連障害(依存症等)
 - ② 精神医療に一定以上の経験を有する医師が判断した者
- ・ 疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる者
医療保険の多数該当の者

※印は、一定所得以上(重度かつ継続)は平成30年3月31日までの経過的特例措置(■加色部分)



申し込み・相談窓口：市町障害福祉担当課

(イ) 重度障害者医療費助成(福祉医療)の申請

精神障害者保健福祉手帳 1 級、身体障害者手帳 1・2 級の交付を受けた人は、医療費の一部が助成されます(所得により制限があります)。

- ・ 医療費(入院時食事療養費、入院時生活療養費、訪問看護療養費を除く。)の自己負担額から一部自己負担額を控除した額を助成(ただし、他制度での助成対象疾病、精神疾患による疾病を除く一般疾病が対象。)



申し込み・相談窓口：市町福祉医療担当課

イ 特別障害者手当

精神又は身体に著しく重度の障害を有し、日常生活において常時特別の介護を必要とする特別障害者に対して、重度の障害のため必要となる精神的、物質的な特別の負担の軽減の一助として支給される手当です。

- ①支給要件：常時特別の介護を必要とする状態にある在宅の 20 歳以上の者(施設入所者や、病院等に継続して 3 ヶ月以上入院している者を除く)
- ②支給額月額：26,620 円
- ③支払時期：原則として 2 月、5 月、8 月、11 月にそれぞれの前月分までを支給
- ④所得制限：受給者もしくは配偶者等の前年の所得が一定の額以上の場合には申請不可(下表)

| 扶養親族等の数 | 本人 | | 配偶者及び扶養義務者 | |
|---------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 収入額 | 所得額 | 収入額 | 所得額 |
| 0 人 | 5,180,000 円 | 3,604,000 円 | 9,319,000 円 | 6,287,000 円 |
| 1 人 | 5,656,000 円 | 3,984,000 円 | 8,596,000 円 | 6,536,000 円 |
| 2 人 | 6,132,000 円 | 4,364,000 円 | 8,832,000 円 | 6,749,000 円 |
| 3 人 | 6,604,000 円 | 4,744,000 円 | 9,069,000 円 | 6,962,000 円 |
| 4 人 | 7,027,000 円 | 5,124,000 円 | 9,306,000 円 | 7,175,000 円 |
| 5 人 | 7,449,000 円 | 5,504,000 円 | 9,542,000 円 | 7,388,000 円 |

(平成 14 年 8 月以降適用)



申し込み・相談窓口：市町障害福祉担当課

ウ 障害者総合支援法によるサービス

障害のある人の地域における日常生活・社会生活を支援するための制度として、障害者総合支援法による障害福祉サービスがあります。若年性認知症の方も障害支援区分の認定を受けただうえで、サービスの利用が可能となる場合があります。

また、障害福祉サービス以外にも、地域で生活する障害のある人のニーズを踏まえ、各市町が実施する地域生活支援事業の利用も可能です。例えば、外出時の支援により、生活を維持向上していくことができる「移動支援」などがあります。

【移動支援】

屋外での移動が困難な障害者に対して、社会生活上必要不可欠な外出および余暇活動などの社会参加にかかる外出の際の移動を支援します。

映画や買い物、本人・家族の交流会への参加など利用できます。

どのようなサービスが利用できるか確認してみましょう。



相談窓口：市町障害福祉担当課

障害福祉サービス

- ・ 利用料金は原則 1 割負担ですが、所得に応じて負担上限額が設定されています。
- ・ 介護保険の対象者については、原則的には、介護保険制度の利用が優先されます。
(障害福祉固有のサービスを利用する場合や、市町が必要と認める場合は利用可)

| | 名 称 | 概 要 | 申請先等 |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 介護給付 | 居宅介護※ (ホームヘルプ) | 居宅で、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事等の生活全般の援助を行う | 市町へ申請 障害支援区分の認定後、支給決定を受け、サービス提供事業者と契約 なお、サービスの利用にあたっては、サービス等利用計画（ケアプラン）の作成が必要 |
| | 重度訪問介護 | 重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する人で常時介護を要する人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時の移動支援等を総合的に行う | |
| | 同行援護 | 視覚障害により移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供、移動の援護等の外出支援を行う | |
| | 行動援護 | 自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援や外出支援を行う | |
| | 短期入所※ | 自宅で介護する人が病気の場合等で、短期間の入所が必要な人に対して、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う | |
| | 療養介護 | 主として昼間に、病院において行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、日常生活上の世話を行う | |
| | 生活介護※ | 主として昼間において入浴、排せつ及び食事等の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供等必要な援助を行う | |
| 訓練等給付 | 自立訓練 | 自立した日常生活や社会生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談及び、生活能力を向上させる訓練を行う（期間は原則 2 年以内） | 市町へ申請 支給決定を受け、サービス提供事業者と契約 共同生活援助の申請のうち、一定の場合は障害支援区分の認定が必要 なお、サービスの利用にあたっては、サービス等利用計画（ケアプラン）の作成が必要 |
| | 就労移行支援 | 通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる者に対し、就労に必要な知識・能力向上のための訓練等を行う（65 歳未満：期間は原則 2 年以内） | |
| | 就労継続支援 | 通常の事業所での雇用が困難な者に対し、雇成型（A 型）又は非雇成型（B 型）の事業所による、生産活動の機会提供、就労に必要な知識・能力の向上のための訓練等を行う | |
| | 共同生活援助 | 主として夜間に、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ又は食事の介護や調理、その他の必要な日常生活上の援助を行う | |
| 地域生活支援事業 | 自立した日常生活・社会生活を営むために、自治体が地域の実情に合わせた形態で行う事業 【市町による事業】 ・ 相談支援事業 ・ 移動支援事業 ・ 成年後見制度利用支援事業、法人後見支援事業 ・ 地域活動支援センター 等 【県による事業】 ・ 専門相談 ・ 広域支援 を実施 | 市町または県の障害福祉所管課へ問い合わせ て申請 | |

※は介護保険サービスと類似するサービス

エ 子どものための修学資金

市町のひとり親家庭への修学資金、あしなが基金なども、親が障害者手帳の取得者である場合には、奨学金を受けられる場合があります。各奨学金等の申し込み先にお問い合わせください。

また、社会福祉協議会の生活福祉資金（教育支援資金）の貸付制度などもあり、入学時や在学中に必要な費用の貸付が受けられる場合があります。



申し込み・相談窓口： 在学中の学校、市町教育委員会
市町社会福祉協議会

オ 住宅ローンの返済、生命保険の掛け金

住宅ローンを契約する時に、途中で返済不能に備えた保険も契約している場合があります。債務弁済手続きがとれないか確認を促しましょう。

高度障害に認定されれば生命保険の保険金が支払われるケースがあるため、契約している保険会社に契約内容の確認を促しましょう。

高度障害とは？

◆ 生命保険の約款に定められる高度障害状態(参考)

- ・両眼の視力を全く永久に失ったもの
- ・言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの
- ・中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
- ・両上肢とも手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
- ・両下肢とも足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
- ・1 上肢を手関節以上で失い、かつ、1 下肢を足関節以上で失ったか、またはその用を全く永久に失ったもの
- ・1 上肢の用を全く永久に失い、かつ、1 下肢を足関節以上で失ったもの

◆ 高度障害保険金の受け取り

高度障害状態になった場合は、死亡保険金と同額の高度障害保険金を受け取れる場合やそれ以降の保険料の払い込みが免除される場合があります。

高度障害保険金を受け取った場合は、高度障害状態に該当した時点で遡って契約は終了し、それ以降の特約等の給付金は受け取れません。受け取った保険金は非課税です。

カ その他の減免制度

障害者手帳の取得により水道料金、NHK 放送受信料、NTT 電話番号案内料金、美術館・映画入場料、公共施設の入場料や公共交通機関の運賃等の割引や減免を受けられる場合があります。また、所得税、住民税、相続税の控除、自動車税、自動車取得税の減免を受けられる場合があります。

税金の減免等については、税務署や市町税担当課に尋ねてみましょう。

(6) 財産や日々の金銭管理、福祉サービス利用支援

ア 日常生活自立支援事業(福祉サービス利用援助事業)の利用

判断能力が低下しても契約行為を理解できる時点では、本人との契約により、通帳・証書類の預かりや、銀行からのお金の引き出し、定期的な訪問によりお金を渡す、家賃や光熱費などの支払い代行や、福祉サービスの利用手続きの手伝いなどをしてもらえます。



相談窓口：お住まいの市町社会福祉協議会

イ 成年後見制度の利用

判断能力が低下し契約行為などが困難になった場合、本人の意思を反映した財産管理ができる家族がいても、本人の入院や入所に関する契約、また不動産などの処分等をするためには、成年後見人が行う必要があります。

- ◆任意後見：自分で判断能力が低下した時に誰に金銭管理などを任せたいかを事前に決めておくことができます。
- ◆法定後見：本人・配偶者・四親等までの親族かそれらがいない人は市町長の申し立てをして、家庭裁判所が後見人を選定します。



相談窓口

①各市町の相談窓口（32ページ参照）

○権利擁護・成年後見支援センター ○認知症相談センター ○地域包括支援センター

②兵庫県社会福祉協議会（兵庫高齢者・障害者権利擁護センター）TEL 078-230-9290

③高齢者・障害者総合支援センター「たんぽぽ」（兵庫県弁護士会）

…高齢者・障害者の法的な問題（財産管理や成年後見制度の利用等）について専門的な法律相談や支援を行う。

神戸本部 TEL 078-341-1717

尼崎支部 TEL 06-4869-7613

姫路支部 TEL 079-286-8222

月～金曜 9時30分～12時 13時～16時

④成年後見センター・リーガルサポート（兵庫県司法書士会）

…成年後見人等の候補者の紹介のほか、成年後見制度に関する相談に対応する。

TEL 078-341-8699 月～金曜（祝日・年末年始を除く）13時～16時

⑤権利擁護センター「ぱあとなあ兵庫」（兵庫県社会福祉士会）TEL 078-222-8107

…申立手続きの援助や成年後見人等の候補者の紹介を行う。

(7) 家族への支援

ア 配偶者の就労支援

配偶者が家計のために就労を検討している場合は、近くのハローワークやマザーズハローワーク（子育て中の仕事探し支援窓口）を紹介しましょう。

イ 子どもへの支援

病状について子どもにも理解できるように説明する必要があります。親が不安からゆとりがなくなり、子どもを理不尽に叱ったりすれば、子どもは自分が愛されていないのではないかと誤解することもあります。病気で覚えられないことを伝えましょう。また、目の前の介護のみにとらわれるのではなく、介護が長期にわたった後の将来の子ども自身の人生も考えるよう伝えます（就職、結婚など）。

子どもに話す時のヒント

- ◆ 認知症は時間とともに少しずつ脳が病気になっていきます。覚えたり、物事を考えたりが難しくなっていく、毎日やっていることが段々ひとりではできなくなっていく。病気になった人が自分で、この変化をとめることはできません。
- ◆ 現在治療法がないために、治すことはできませんが、将来は治る病気になるかもしれません。
- ◆ 一緒に暮らしている人が助ける必要がありますが、勉強や部活動などやりたいことを我慢する必要はありません。自分ができる範囲で助けてあげましょう。
- ◆ この病気になったのは、誰の責任でもありません。
- ◆ 親の病気のことで相談したいことがあったら、いつでも相談してください。

(Younger People with Dementia, Alzheimer's Disease Society, 1996 を参考に)

(8) 車の運転

車の運転は道に迷うだけでなく、空間や信号を誤認したり、とっさの判断が難しくなり危険です。道路交通法の改正により平成 26 年 6 月から、免許の取得・更新時に認知症などの一定の病気に関する質問票を交付された場合は提出が義務づけられた。また、病気が疑われる場合は、3 か月を超えない範囲内で公安委員会が免許を停止できることなどが定められました。医師が一定の病気等に該当すると認知し、その人が免許を所持していると知った場合は、任意で公安委員会に届け出ができるようにもなっており、これらの法律についてもあらかじめ確認しておくことが重要です。

「一般財団法人全日本交通安全協会ホームページ」 <http://www.jtsa.or.jp/new/koutsuhou-kaisei.html>
道路交通法改正のポイント平成 26 年 6 月 1 日施行欄参照

また、若年性認知症に該当しないが、平成 27 年 6 月には新たに、75 歳以上の方が免許更新の前に受ける認知機能検査の結果、認知症の疑いがあると判断されると、医師の診断を受けなければならず、認知症と診断された場合は、免許の停止または取消などの内容を盛り込んだ、道路交通法の改正が成立しました。この改正は平成 29 年 3 月 12 日施行。

《道路交通法改正案の内容》

| 現行 | 改正案 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 75 歳以上の方が免許更新をする際、「認知機能検査」を受け、その結果が第 1 分類【認知症のおそれがある者】にあたる者が、 <u>一定の期間内に信号無視等の交通違反があった人のみに</u> 、臨時適性検査の受検（専門医による診断）を義務づける。 | 75 歳以上の方が免許更新をする際、「認知機能検査」を受け、その結果が第 1 分類【認知症のおそれがある者】にあたる者に、 <u>全て臨時適性検査の受検（専門医による診断）を義務づける。</u> |

どの時点で運転を止めるかが難しいですが、家族や周りの人が危ないと判断したら止める時です。しかし、地域によっては車がないと生活するうえで不便になることや、職業によっては、すぐに運転を止めることが困難な場合も考えられます。また、運転が本人の生きがいとなっている場合もあります。家族が運転をやめるよう説得するには、車に代わる移動手段の確保と楽しみや生きがいを運転以外に見つけられるようにサポート

していく必要があります。

認知症のおそれがあるとの診断を受け、車の運転に不安がある（危ない）場合は、医師等と運転免許証を返納する時期を相談しましょう。



運転免許証の返納についての相談窓口は、下記のとおりです。

- 県内各警察署
- 兵庫県警察本部交通部運転免許課
- 明石、阪神、神戸運転免許更新センター
- 但馬運転免許センター

参考 兵庫県警察ホームページ内

各種手続き＞運転免許＞申請による運転免許証の返納の手続き

<http://www.police.pref.hyogo.lg.jp/tetuduki/untent/torikeshi/index.htm>

運転免許証を身分証明としている場合は、返納後に警察署から運転経歴証明書の交付を受けたり、市役所、町役場で個人番号カードを取得したりすることで、それらが身分証明として利用できます。

（参考：国立長寿医療センター長寿政策科学研究部 本研究部作成の資料 「認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル」 <http://www.nils.go.jp/department/dgp/index-dgp-j.htm>）

車の運転への家族の対応

これまで運転してこられた方は、運転したい気持ちが起こることがあります。

1 家族の運転に同乗する

- ◆ 買い物や通院、デイサービスなどに車で出かけると、運転したい気持ちが落ち着くこともあります。
- ◆ 他に気を紛らわすことで運転したい気持ちが、和らぐこともあります。

2 子どもなどが説得する

- ◆ 子どもや親しい友人などが説得するとうまくいくことがあります（本人との関係が悪い場合は、関係を悪化させることもあるので注意が必要です。）。

3 自動車販売・修理店に協力してもらう

- ◆ 車の広告を見るようになったら注意が必要です。家族の知らないうちに車を購入してしまうこともあります。
- ◆ お店で車を購入しようとした場合は、お店に事情を説明しておきましょう（事前にお店がわかっている場合は、あらかじめ説明しておく）。
- ◆ 車を手放す場合は、本人も納得できるよう車検などの機会を利用しましょう（本人がお店に直接話をしても対処できるよう事前にお店に事情を説明しておく）。

(9) 一日の過ごし方

仕事を辞め、主に家族だけと過ごしていると、安心の一方で、家族がいないと落ち着けなくなることがあります。認知症の進行を予防するためには、①生きがい、②運動、③休養、④栄養が必要です。他の人との交流や、食事や休息のとり方にも気をつけます。

次のような取り組みは、アルツハイマー病の原因となる『アミロイドβ蛋白』を貯めにくくすると言われてしています。

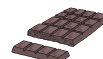
ア 脳を活性化する運動

- 1 週間で90分程度を目処に、散歩などを1日30分・週3日や、
- 1日10分×3回・週3日など、無理のないように分けて取り組みましょう。

イ バランスの良い食事

バランスの良い食事を心がけ、ビタミン（特にビタミンB1、B12、葉酸など）の不足にならないよう心がけましょう。たくさんとったからといって認知症が治るわけではありませんが、不足すると神経の障害がすすみます。また、食べ過ぎには注意しましょう。

- その他
- ・ DHA や EPA : さば、いわし、ぶり、さんま、うなぎなど背の青い魚
 - ・ カテキン : 緑茶など
 - ・ クルクミン : ウコンなど
 - ・ ポリフェノール : チョコレートなど



脳の酸化防止に役立つといわれる『ビタミン B、C、E、βカロチン』を多く含むものもよいとされています。

- ・ ビタミンC・βカロチン : くだもの、野菜など
- ・ ビタミンE : アーモンド、胚芽米、小麦胚芽など



ウ 余暇活動・外出・旅行



これまで続けてきた趣味はできるだけ続けられるようにします。旅行やスポーツなどを続けるために、更衣や排泄などの見守り支援が必要な場合は、同性の同行者がいるとよいでしょう。子どもや余暇活動グループのリーダー、友人に病気のことを話すことで協力を得るようにします。

また、介護マークを活用する方法もあります。

介護マークの活用

認知症の方の介護は、一見介護していることがわかりにくい
ため、周囲から誤解や偏見を持たれることがあります。

介護する方が、介護中であることを周囲に理解していただくため、
県内のいくつかの地域で「介護マーク」が活用されています。

- 配布場所 ・ 認知症の人と家族の会兵庫県支部
- ・ 県内のいくつかの市町でも取り組まれています

外出先でこのマークを見かけたら、温かく見守ってください。



当事者や家族が交流できる場



若年性認知症の本人・家族の会や、認知症カフェが各地域に広がっています。

- ひょうご若年性認知症生活支援相談センターでは、ご本人の声を社会に発信したり、当事者が必要とする支援や施策の充実をめざして、「若年性認知症とともに歩むひょうごの会」を開催しています。若年性認知症家族会・交流会・カフェ・サロンの活動内容や研修などの関連情報は、兵庫県社会福祉協議会のホームページをご覧ください。

<https://www.hyogo-wel.or.jp/public/jakunen.php>

- 兵庫県ホームページ県下の若年性認知症を含む認知症の家族会や認知症カフェの一覧を掲載しています。 <http://web.pref.hyogo.lg.jp/kf05/nintisyo cafe.html>

エ 休息とリラックス

寝ること、休憩をとることは、頭がそのモードに切り替わる必要があります。何か不安な気持ちになって、あるいはやっていたことをどこで止めたらよいかわから

なくなって、休息がとれないことがあります。温かい飲み物を飲む、手や背中をさするなどしてリラックスできるようにします。気温や湿度にも注意し、水分や栄養が摂れているか気をつけることも大切です。

特に、体の緊張がとりにくくなってきた時には、マッサージやリラックスできる香り（ラベンダーなど）を芳香させることなどが役に立ちます。

オ 友人・知人とのつきあい

信頼できる友人、知人には、どのような病気であるか、どのような気持ちでいるか話してみます。大切な友人だからこそ理解してほしいことを伝えます。気持ちが楽になると同時に、旅行や趣味活動を続けることができるようになります。話せると思える人だけでかまいません。

Aさん（本人）の場合

仕事をやめてから、職場の同僚に話しました。なんだか胸のつかえがなくなりました。認知症の番組があると録画してDVDを送ってくれます。録画を忘れてしまうので助かっています。

Bさん（家族）の場合

同業者組合の人と夫婦ぐるみで温泉に行っていました。妻がアルツハイマー病になってからやめていました。他の奥さんが妻をみてくださるといので久しぶりに参加し、妻の笑顔が見られてよかったですと思いました。

カ 地域の支援者への声かけ

地域には、認知症について正しい知識をもち、認知症の人と家族を温かく見守る認知症サポーターがいます。認知症サポーターは、「オレンジリング」を身につけており、ちょっと手伝って欲しいと思うときに、声をかけやすいような目印です。

認知症サポーターの役割

- ・ 家族や友人など周囲の人に、認知症に関する正しい知識を伝える。 **オレンジリング**
- ・ 認知症の人と家族の気持ちを理解し、見守り、声かけ、手助けをする。

認知症サポーターになるには

- 市町が開催する「認知症サポーター養成講座（約1時間）」を受講します。住民、企業、学校向けに実施しています。
- 認知症サポーターには認知症の人を支援する目印となる「オレンジリング」が渡されます。
- 認知症サポーター養成講座の開催日等は、お住まいの市町の高齢福祉担当課に、お問い合わせください。兵庫県ホームページに問合せ先が掲載されています。

<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf05/27nintishousp.html>



キ 清潔・身だしなみ

特に女性の場合は、下着の購入、美容院に行く、月経の処理などが必要になることがあります。同性のサポートが重要です。下着は、ヘルパーや娘が購入するなど、配偶者が気づかない場合はサポートします。

<参考1：見守りに関する情報>

認知症高齢者等の見守り・SOS ネットワークについて

若年性認知症を含む認知症高齢者の方が、自由に外出でき安心して生活ができるよう、各市町で地域の見守りネットワークと行方不明時のSOSネットワークの両輪のネットワークの構築がはじまっています。

このネットワークに事前登録することで地域での見守り協力を得ることができます。詳細は、お住まいの市町にお問い合わせください。



<http://web.pref.hyogo.lg.jp/kf05mimamorisosnet.html> (市町が構築するための手引き掲載あり)

※ 身元不明の認知症高齢者等に関する特設サイト

行方不明となった認知症高齢者等が、身元不明のまま保護されている場合があります。一日でも早くご自宅へ戻れるよう、身元不明の方の情報をホームページ上で公開する動きがはじまっています。

厚労省



<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000052978.html>

地域サポート型特養(H28～地域サポート型施設)について

生活援助員(LSA)等を配置して、24時間体制で見守り支援を行います。

【基本的なサービス内容】

見守りを希望する対象地域の世帯・個人と有償契約

- ・日中の見守り（訪問：週1回以上、安否確認の電話：週1回以上（原則））
- ・休日・夜間のオンコールによる相談、緊急対応

主な対象者

- ・介護保険認定非該当で見守りが必要な人
- ・認知症で独居、認知症の人がいる高齢者世帯
- ・その他、見守りを希望する人

訪問頻度、訪問日、サービスの内容、利用料、対象者(介護保険非該当・要支援・要介護)等は、施設ごとに異なりますので各施設までお問い合わせください。

<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf05/support24.html>

<参考2：若年性認知症に関するリーフレット>

若年性認知症についての理解促進と早期発見・早期対応につなげるため、2種類のリーフレットを作成しています。<http://web.pref.hyogo.lg.jp/kf05/jyakunenseirifret.html>

【企業等・職場向けリーフレット】

【企業等・職場向け】

若年性認知症を知っていますか？

～今の職場で働き続けるために～

65歳未満で発症する認知症を若年性認知症と言います。

発症年齢は平均51.3歳であり、約3割は50歳未満で発症します。

認知症でも、周りの理解と手助けがあれば、働き続けることができます。

若年性認知症の人も働きやすい職場を目指しましょう。

このリーフレットは、企業等の管理者、産業医の方々や、職場で働く人が、若年性認知症に早期に気づき、早期の受診を促すとともに、関係者の連携のもと、就労継続をはじめとした様々な支援を紹介しています。

平成28年3月 / 兵庫県

企業等の管理者、産業医の方々や、職場で働く人が若年性認知症に早期に気づき、早期の受診を促すとともに、就労継続をはじめとした様々な支援を紹介しています。

【本人・家族向けリーフレット】

【本人・家族向け】

若年性認知症の方へ

どこに相談したらいいの？

利用できるサービスはあるの？

仕事はどうなるの？

これからどうなっていくの？

これからの生活のために相談しませんか？

平成28年3月 / 兵庫県

若年性認知症と診断された本人・家族が、早期に適切な支援が受けられるように、相談窓口、社会保障制度、サービスなどを紹介しています。

3. 若年性認知症の本人・家族会

| 市 | 家族会名称 | 活動日 | 連絡先 | 活動場所 |
|------|---------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 神戸市 | 若年性認知症交流会 おひさま | 第3土曜 10:30～15:00 | 神戸市社会福祉協議会 078-271-5316 | こうべ市民福祉交流センター (神戸市中央区磯上通) |
| | 若年性認知症サロン | 第1土曜 11:15～15:15 | 老人保健施設 青い空の郷 078-986-3711 | 老人保健施設 青い空の郷 (神戸市北区長尾町上津) |
| | 若年性認知症の人と仲間たちの カフェもぐもぐ | 第1土曜 10:00～15:00 | 神戸YWCA本館 078-231-6201 | 神戸YWCA分室 (神戸市中央区坂口通) |
| | 前頭側頭型認知症 の家族交流会 | 年4回程度 (詳細はお問合せください) | 兵庫県社会福祉協議会 ひょうご若年性認知症 生活支援相談センター 078-242-0601 | 兵庫県福祉センター (神戸市中央区坂口通) |
| 西宮市 | 若年性認知症交流会わかみや会 〈本人活動日〉 | 第4金曜 12:30～16:00 | 西宮市社会福祉協議会 0798-23-1140 | 3階組合員集会室 (アクト西宮東館西宮市北口町1-2-136) |
| | 〈家族交流会〉 | 偶数月第2木曜 13:30～15:00 奇数月第2土曜 10:00～12:00 | | 西宮市総合福祉センター (西宮市染殿町) |
| 宝塚市 | 若年性認知症支援連絡会 ひよこの会 ①若年性認知症支援連絡会 | 第1金曜 13:30～15:30 | 宝塚市社会福祉協議会 ボランティア活動センター 0797-86-5001 | ふらざこむ1 (宝塚市売布東の町) |
| | ②サロンほっとくらぶ・ 家族おしゃべり会 | 第1木曜 10:00～12:00 | | 地域活動支援センター (総合福祉センター3F・宝塚市安倉西) |
| | ③ふれあい会 | 第4日曜 10:00～15:00 | | ふらざこむ1 (宝塚市売布東の町) |
| | ④絵てがみを楽しもう | 第4火曜 13:30～15:30 | | ふらざこむ1 (宝塚市売布東の町) |
| 伊丹市 | 若年性認知症のつどい ふらっと | 第4水曜 14:00～16:00 | 伊丹市社会福祉協議会 072-785-0860 | あそか苑みずほ (伊丹市瑞穂町) |
| 川西市 | 川西若年性認知症の会 りんどう(RING-DO)の会 カフェ「わか」 | 第4水曜 13:00～15:00 | 川西市社会福祉協議会 072-759-5200 | ふれあいプラザ (川西市火打) |
| 加東市 | 若年認知症カフェ 気ままカフェ ふらっと | 第2日曜 13:30～15:30 | JAみのり加東ケアセンター 0795-42-4583 加東市地域包括支援センター 0795-43-0431 | マイハウスみのり (加東市河高字内田2538-1) |
| 加古川市 | 加古川若年性認知症の人と家族の会 「たんぽぽ」 | 第2火曜 14:00～15:00 第4火曜 10:00～12:00 | 事務局:吉田 090-9690-6665 | リバティかこがわ (加古川市野口町) |
| | くらげの会 | 第1土曜 13:00～14:30 | いるか診療所 079-451-8322 | いるか診療所 (加古川市加古川町) |
| 高砂市 | 若年性認知症の本人とその家族の集い 子いるかの会 ①子いるかサロン | 第3日曜 13:30～15:00 | 高砂市社会福祉協議会 079-444-3020 ※時間や場所を変更することがあります。 初参加の方はご確認ください。 | 高砂市ユーアイ 福祉交流センター (ユーアイ帆っとセンター) |
| | ②家族の日 | 第1月曜 10:00～12:00 | | |
| | 若年性認知症の親をもつ子ども世代 ∞むげん | 不定期 | | ひょうご若年性認知症 生活支援相談センター 078-242-0601 |
| たつの市 | たつの市若年性認知症交流会 きりかぶカフェ | | たつの市地域包括支援課 0791-64-3197 | 日山ごはん (たつの市龍野町富永) |
| | つどい場・安暖庭(アンダンテ) | 随時(お問合せください) | 海の見えるサロン&ギャラリー安暖庭 (アンダンテ) 090-1908-3324 | 海の見えるサロン&ギャラリー安暖庭 (たつの市御津町) |
| 丹波市 | 若年性認知症の人と家族のつどい 半歩の会 | 不定期(年数回程度) | 丹波市地域包括支援センター 075-74-0368 | 春日住民センター (丹波市春日町黒井) |
| 豊岡市 | 若年性認知症の人と家族のつどい | 第3水曜 13:30～15:30 | 豊岡市高年介護課 0796-29-0055 | 豊岡市役所立野庁舎 (豊岡市立野町) |
| 尼崎市 | 若年性認知症ふれあいサロン | 不定期(年数回程度) お問合せください。 | 尼崎市「大庄南」 地域包括支援センター 06-6417-0125 | 適宜変更の可能性あり |

4. 相談機関

《医療機関》

「若年性認知症かな？」と思ったり、気になる方は、**かかりつけ医**など身近な「**認知症相談医療機関**」にご相談ください。
→ 病状に応じ必要な専門医療機関につながります。

職場に産業医がいる場合は、相談することもできます



《市町の相談窓口》

■ 認知症相談センター

身近な地域の認知症（若年性認知症を含む）に関する介護や生活支援などの相談を受ける窓口です。お気軽にご相談ください。

<http://web.pref.hyogo.lg.jp/kf05/27nintisyoun.html>



■ 地域総合支援センター(地域包括支援センター)

認知症や高齢者虐待、介護など生活に関する窓口です

http://web.pref.hyogo.lg.jp/hw18/hw18_000000027.html



《県の相談窓口》

■ ひょうご若年性認知症生活支援相談センター

<http://www.hyogo-wel.or.jp/public/jakunen.php>

☎ 078-242-0601



若年性認知症の本人と家族の様々な相談を市町及び医療・福祉・就労等の関係機関と連携し相談を受けています。

また、ご本人の声を社会に発信したり、当事者が必要とする支援や施策の充実をめざして、「若年性認知症とともに歩むひょうごの会」を開催しています。

| 相談日 | 相談時間 |
|-----|--------------|
| 月～金 | 9～12時、13～16時 |

■ その他の相談窓口

| 相談名称 | 電話番号 | 相談日 | 相談時間 |
|-----------|---------------|------|---------------|
| 認知症・高齢者相談 | ☎078-360-8477 | 家族の会 | 10～12時、13～16時 |
| | | 看護師等 | |

《障害者雇用・障害者の就労に関する支援機関》

■ (独) 高齢・障害・求職者雇用支援機構兵庫支部 高齢・障害者業務課

☎06-6431-8201 障害者雇用納付金制度に基づく納付金助成金等の相談・申請受付 等

■ 兵庫障害者職業センター ☎078-881-6776

障害者雇用の支援（ジョブコーチ [職場適応援助者] による支援 等）

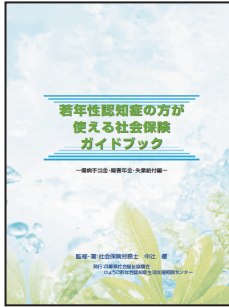
権利擁護・成年後見支援センター

| 名称（運営主体） | 住所 | 電話・FAX |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------|
| 神戸市 | | |
| 神戸市成年後見支援センター （神戸市社会福祉協議会） | 〒651-0086 神戸市中央区磯上通 3-1-32こうべ市民福祉交流センター4階 | TEL 078-271-5321 F 078-271-2250 |
| 姫路市 | | |
| 姫路市成年後見支援センター （姫路市社会福祉協議会） | 〒670-0955 姫路市安田3丁目1番 地 姫路市自治福祉会館3階 | TEL 079-262-9000 F 079-262-9001 |
| 尼崎市 | | |
| 尼崎市成年後見等支援センター （尼崎市社会福祉協議会） | 〒660-8501 尼崎市東七松町1丁目 23-1 尼崎市役所中館2階 | TEL 06-4950-0452 F 06-4950-0453 |
| 明石市 | | |
| 明石市後見支援センター （明石市社会福祉協議会） | 〒673-0037 明石市貴崎1丁目 5-13 明石市立総合福祉センター | TEL 078-924-9151 F 078-924-9134 |
| 西宮市 | | |
| 西宮市高齢者・障害者権利擁護支 援センター（西宮市社協・PASネット） | 〒662-0913 西宮市染殿町8-17 総 合福祉センター1階 | TEL 0798-37-0024 F 0798-37-0025 |
| 芦屋市 | | |
| 芦屋市権利擁護支援センター （芦屋市社協・PASネット） | 〒659-0051 芦屋市呉川町14-9 芦 屋市保健福祉センター1階 | TEL 0797-31-0682 F 0797-31-0687 |
| 伊丹市 | | |
| 伊丹市福祉権利擁護センター （伊丹市社会福祉協議会） | 〒664-0014 伊丹市広畑3丁目1番 地いきいきプラザ内 | TEL 072-744-5130 F 072-787-6911 |
| 宝塚市 | | |
| 宝塚市高齢者・障がい者権利擁護 支援センター （宝塚市社協・宝塚成年後見センター） | 〒665-0867 宝塚市売布東の町 12-9 こむの事業所内 | TEL 0797-26-6828 F 0797-83-1241 |
| 三木市 | | |
| 三木市成年後見支援センター （三木市社会福祉協議会） | 〒673-0413 三木市大塚1丁目6 番40号 | TEL 0794-83-0226 F 0794-86-0860 |
| 川西市 | | |
| 川西市成年後見支援センター （川西市社会福祉協議会） | 〒666-0017 川西市火打1丁目1番 7号ふれあいプラザ3階 | TEL 072-764-6110 F 072-759-5203 |
| 三田市 | | |
| 三田市権利擁護・成年後見支援セ ンター（三田市社会福祉協議会） | 〒669-1514 三田市川除675 三田 市総合福祉保健センター1階 | TEL 079-550-9004 F 079-559-5704 |
| 篠山市 | | |
| 篠山市高齢者・障がい者権利擁護 サポートセンター（篠山市） | 〒669-2397 兵庫県篠山市北新町 41 第2庁舎 1F | TEL 079-552-5346 F 079-554-2332 |
| 西播磨4市3町（相生市、赤穂市、たつの市、宍粟市、上郡町、佐用町、太子町） | | |
| 西播磨成年後見支援センター | 〒671-1692 たつの市揖保川町正條 279-1 たつの市揖保川総合支所内 | TEL 0791-72-7294 F 0791-72-7224 |

5. その他のハンドブック

(1) 若年性認知症の方が使える社会保険ガイドブック(平成27年度版)

若年性認知症の方が活用できる社会保険制度（傷病手当金・障害年金・失業給付）がまとめられています。



監修・著：社会保険労務士 中辻 優
発行：社会福祉法人兵庫県社会福祉協議会
ひょうご若年性認知症生活支援相談センター
ページ数：48 ページ
目次：健康保険・傷病手当金／障害年金／雇用保険・失業給付（基本手当）
／認知症に関する医療機関の受診について／
若年性認知症の生活支援に関する相談窓口
入手方法：兵庫県社会福祉協議会のホームページからダウンロードできます。
(https://www.hyogo-wel.or.jp/dl/jakunen_guidebook.pdf)

(2) 若年性認知症支援ハンドブック～相談を受ける人が知っておきたいこと～(平成25年度版)

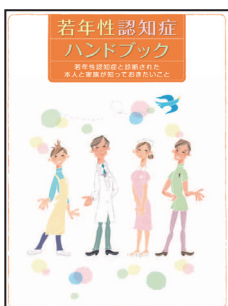
相談を受けた方が知っておきたい基本事項や対応・支援の流れが掲載されています。



発行：社会福祉法人仁至会 認知症介護研究・研修大府センター
編集：特定非営利活動法人認知症の人とみんなのサポートセンター
ページ数：53 ページ
目次：若年性認知症の人や家族の相談に対する対応・支援の流れと
制度・サービスのキーワード／基本事項の理解／
相談があった場合の対応受診推奨／日常生活上の留意点／
利用できるサービス・制度等／
入手方法：認知症介護情報ネットワークのホームページからダウンロード
できます。(https://www.dcnnet.gr.jp/support/study/#study02)

(3) 若年性認知症ハンドブック (平成25年度版)

若年性認知症と診断された本人と家族が知っておきたいことがまとめられています。



編集：社会福祉法人仁至会 認知症介護研究・研修大府センター
ページ数：50 ページ
目次：若年性認知症と診断されました／
若年性認知症とはどんな病気？／
認知症と診断された人や子供たちの思いについて／
日常生活について／医療機関の選び方／
治療薬について／社会制度やサービス、相談窓口について
入手方法：認知症介護情報ネットワークのホームページからダウンロード
できます。(https://www.dcnnet.gr.jp/support/study/#study02)

(4) 若年性認知症デイケア実践的プログラムほのぼのデイケア (平成23年度版)

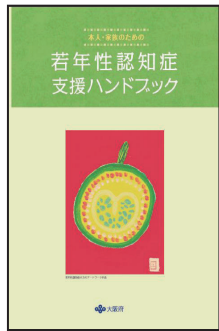
若年性認知症に適した、デイケアプログラムの開発に向けた取り組み事例が紹介されています。



編集：社会福祉法人仁至会 認知症介護研究・研修大府センター
ページ数：28 ページ
目次：若年性認知症とは／
デイケアの必要性、デイケアプログラムの意義について／
始める前に…／取り組みの紹介／社会参加に向けて／
デイケアの効果／
入手方法：認知症介護情報ネットワークのホームページからダウンロード
できます。(https://www.dcnnet.gr.jp/support/study/#study02)

(5) 本人・家族のための若年性認知症支援ハンドブック

若年性認知症と診断された本人と家族が知っておきたいことがまとめられています。



発行：大阪府
 監修：中西亜紀 大阪市立弘済院附属病院 認知症疾患医療センター
 編集：特定非営利活動法人認知症の人とみんなのサポートセンター
 ページ数：30 ページ
 目次：認知症ではないかと心配しています／仕事をどうしたらよいでしょうか／
 本人が家事や育児、介護をしなければならないのですが／経済的な支援は
 ありますか／生活支援はありますか／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／本人や家族の交流会に参加したいのですが 等
 入手方法：大阪府のホームページからダウンロードできます。
 (<http://www.pref.osaka.lg.jp/kaigoshien/ninchi/jyakunensei.html>)

(6) 若年性認知症支援ハンドブック

相談を受けた専門職の方ができるだけ迅速に対応できるように、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が掲載されています。



発行：大阪府
 監修：中西亜紀 大阪市立弘済院附属病院 認知症疾患医療センター
 編集：特定非営利活動法人認知症の人とみんなのサポートセンター
 ページ数：28 ページ
 目次：まだ診断を受けていない方を支援する場合／
 診断を受けた後に就労等の支援／医療費、税金等の減免
 障がい者福祉制度の利用／当事者交流会、仲間作り／
 生活へのアドバイス／介護保険／相談機関
 入手方法：大阪府のホームページからダウンロードできます。
 (<http://www.pref.osaka.lg.jp/kaigoshien/ninchi/jyakunensei.html>)

平成 26 年度作成時

編 集 兵庫県若年性認知症自立支援ネットワーク会議（敬称略）

| | | |
|--------------------------------|------------|-------|
| 一般社団法人兵庫県医師会 | 常任理事 | 豊田 俊 |
| 県立リハビリテーション西播磨病院西播磨認知症疾患医療センター | センター長 | 柿木 達也 |
| 介護老人保健施設青い空の郷 | リハビリ課長 | 土橋 光伸 |
| 特別養護老人ホームアリス甲子園 | 副施設長 | 石川立美子 |
| 特定非営利活動法人認知症の人とみんなのサポートセンター | 代表 | 沖田 裕子 |
| 公益社団法人認知症の人と家族の会兵庫県支部 | 若年担当世話人 | 酒井 邦夫 |
| 県立総合リハビリテーションセンター | 職業能力開発施設所長 | 坊垣 勝彦 |
| 兵庫県社会福祉協議会ひょうご若年性認知症生活支援相談センター | センター長 | 安並 剛志 |
| 神戸市保健福祉局高齢者福祉部介護保険課 | 担当係長 | 池田 敦子 |
| 西宮市地域共生推進課地域福祉推進チーム | 主事 | 村田 昇平 |
| 加古川市高齢者・地域福祉課高齢者福祉係 | 主査 | 前川 有紀 |

平成 29 年 3 月時点修正

発行 兵庫県健康福祉部高齢社会局高齢対策課

〒650-8567 神戸市中央区下山手通 5 丁目 10 番 1 号 TEL:078-362-3188

印刷 社会福祉法人 兵庫県社会福祉協議ひょうご若年性認知症生活支援相談センター

〒651-0062 神戸市中央区坂口通 2-1-1 兵庫県福祉センター内 TEL:078-242-0601

【本ハンドブックのダウンロード先】

○兵庫県ホームページ>暮らし・環境>健康・福祉>高齢者>若年性認知症支援ハンドブック

(URL : http://web.pref.hyogo.lg.jp/hw18/hw18_000000117.html)

本人会議アピール文

このアピール文は、本人会議に参加されたご本人が社会にわかってもらいたいこと・要望として会議で発言した生の言葉を元に、参加者同士で話し合って決めたみなさんへの呼びかけです。

本人同士で話し合う場を作りたい

- 1 仲間と出会い、話したい。助け合って進みたい。
- 2 わたしたちのいろいろな体験を情報交換したい。
- 3 仲間の役に立ち、はげまし合いたい。

認知症であることをわかってください

- 4 認知症のために何が起きているか、どんな気持ちで暮らしているかわかってほしい。
- 5 認知症を早く診断し、これからのことを一緒にささえてほしい。
- 6 いい薬の開発にお金をかけ、優先度の高い薬が早く必要です。

わたしたちのこころを聴いてください

- 7 わたしはわたしとして生きて行きたい。
- 8 わたしなりの楽しみがある。
- 9 どんな支えが必要か、まずは、わたしたちにきいてほしい。
- 10 少しの支えがあれば、できることがたくさんあります。
- 11 できないことで、だめだと決めつけないで。

自分たちの意向を施策に反映してほしい

- 12 あたり前に暮らせるサービスを。
- 13 自分たちの力を活かして働きつづけ、収入を得る機会がほしい。
- 14 家族を楽にしてほしい。

家族へ

- 15 わたしたちなりに、家族を支えたいことをわかってほしい。
- 16 家族に感謝していることを伝えたい。

仲間たちへ

- 17 深く深刻にならずに、割り切って。
ユーモアを持ちましょう。

2006年10月17日
本人会議参加者一同