

第三版

若年性認知症 支援ハンドブック



作画／若年性認知症と共に生きる50代男性



はじめに

～このハンドブックをご活用いただくために～



若年性認知症とは、18歳から64歳未満で発症した認知症のことをいいます。若年性認知症の人は、働き盛りの年齢で発症するため、自分のことだけでなく、家族のこと、親のこと、仕事のことなど、さまざまな悩みを抱えています。

このハンドブックは、若年性認知症と診断された本人と家族に向けたハンドブックです。いろんな制度を利用しながら、自分らしい生き方を見いだして下さい。

沖縄県には、若年性認知症の相談窓口もあります。是非、この冊子を見て頂き、相談窓口や支援者へ連絡頂きたいです。

沖縄県では、平成25年度より若年性認知症施策をすすめる沖縄県若年性認知症支援推進事業が実施されています。その事業のなかで平成25年度に実態把握調査が行われ、当時、県内で509名の若年性認知症の人が確認されました。

そして、本人・家族に「利用できる制度」が知られていないということがわかり、その結果から若年性認知症の本人や家族が利用する可能性が高い制度やサービスについて掲載された本人・家族のための若年性認知症支援ハンドブックが平成26年度に作成されました。本人・家族のための若年性認知症支援ハンドブック第二版は、平成26年度に作成された本人・家族のための若年性認知症支援ハンドブックを見直し、その後、制度の改定があった箇所を改めています。是非、利用できる制度やサービスについて、確認ください。

平成31年3月

沖縄県若年性認知症支援ハンドブック第二版 ワーキンググループ

沖縄県の若年性認知症の特徴 「H26年3月沖縄県若年性認知症実態調査」より

- 18-64歳の若年性認知症者数は392人(男性231人・女性161人)
- 18-64歳で認知症を発症し、現在も存命中の65-89歳の認知症者は117人
- 初診で認知症と診断されなかった人は55.8%
- 介護認定を受けている人は約7割
利用しているサービスは、デイサービス43.2%、入所16.8%、デイケア15.8%
- 利用制度；自立支援医療(精神通院医療)36.8%、精神障害者保健福祉手帳30.5%
- 現在の生活費は、本人の障害年金約3割、年金約3割、家族の年金・就労約3割
- 未成年・就学中の子どもがいる家庭は約2割
- 家族が最も必要とする支援は、経済的支援・若年性認知症にあったサービス

目次

I. 認知症と診断されたら	3
1. 相談窓口に繋がりましょう ▶ 3	
2. 気をつけたいこと ▶ 4	
3. 制度利用の流れ ▶ 4	
II. 若年性認知症とはどういう病気なのか	5
1. どんな病気なのでしょう ▶ 5	
2. 医療機関への受診について ▶ 6	
3. 4大認知症と症状について ▶ 7	
4. 若年性認知症の人の特徴 ▶ 9	
5. 若年性認知症の人の気持ち ▶ 10	
6. 仲間との交流は原動力に ▶ 11	
7. 若年性認知症の人の働き方、社会参加とは ▶ 11	
III. 仕事のこと	12
IV. 利用できる制度について	15
1. 経済的支援について ▶ 15	
1) 医療費に関すること	
2) 精神障害者保健福祉手帳	
3) 傷病手当金	
4) 失業等給付（基本手当）	
5) 障害年金	
6) 特別障害者手当	
7) 住宅ローン	
8) 生命保険	
2. 生活支援について ▶ 19	
1) 障害者総合支援法	
2) 介護保険制度	
3) 子どもの支援	
V. これからのこと	25
1. 進行をおくらせるために ▶ 25	
2. 生活の工夫 ▶ 27	
3. 将来のために ▶ 28	
1) 話し合っていたほうがよい大事なこと	
2) 財産や日々の金銭管理についての制度利用	
3) 道迷いで困った時に	
4. 車の運転について ▶ 30	
VI. 本人・家族の交流会に参加したいのですが	31
VII. 相談窓口	33
1. 若年性認知症総合相談窓口について ▶ 33	
2. 認知症について専門の医師に相談したいとき ▶ 34	
3. 介護全般・世帯全体として相談したいとき ▶ 34	

I 認知症と診断されたら

「若年性認知症」と診断され深い悲しみのところに、これからのことを考えると、どうしていいのかわからない、どこに相談にいったらいいのかわからないと、不安ばかりの日々ではないでしょうか。このハンドブックは、若年性認知症と診断された本人と家族に知って頂きたいことをまとめています。是非、参考にして下さい。

1. 相談窓口に繋がりましょう

これからお伝えする多くのことを、本人と家族だけで解決するのは大変なことです。若年性認知症の人が抱える課題は多岐に渡ります。様々なことを専門的にアドバイスできる「相談できる場所」に、早めに繋がり、支援を受けて下さい。

●相談出来る場所

沖縄県若年性認知症相談窓口 (P33)	若年性認知症コールセンター (P33)
平成29年より設置された若年性認知症の相談窓口です。専門的な教育を受けた若年性認知症支援コーディネーターが相談対応しています。若年性認知症と診断を受けた方のほか、診断を受けていないが疑っている方の相談も受け付けています。	全国に対応する相談窓口です。専門の教育を受けた相談員が対応致します。
医療機関のソーシャルワーカー	認知症疾患医療センター (P34)
患者の治療や経済的問題を含めた生活に関わる相談援助を行います。	都道府県が指定する病院で、認知症疾患における鑑別診断・治療、地域における医療機関等の紹介、心理・行動症状への対応についての相談の受付を行う専門医療機関です。
市町村窓口	最寄りの地域包括支援センター
介護保険や障害者福祉制度に関する相談ができます。利用できる地域の社会資源についても情報提供されています。	お住まいの地域にあり、専門職の人が認知症についての相談に対応します。
認知症カフェ (P31)	家族会 (P32)
認知症について情報があつまる場です。認知症と診断された当事者とその家族が集うカフェもあります。	実際に介護家族が、介護の経験を通して、相談に対応されています。

詳しくはP31～P34をご参照下さい。



2. 気をつけたいこと

●医療受診は途切れず、継続して下さい

- ・医療とのつながりは大事です。継続的な医療を受けて下さい。

●退職は慎重になりましょう

- ・在職中から利用できる制度があります。退職は急がずに、利用できる制度を確認して下さい。
- ・在職中に医療受診しましょう。初診日が退職後にあると、障害年金の申請時に大きな影響を与えます。
- ・在職中に精神障害者保健福祉手帳を申請することで、障害者雇用枠で働くという選択肢が増えます。

3. 制度利用の流れ（当ハンドブック内の参照ページ）

雇用期間中 （気づき～雇用継続が可能な時期）		退職後 （退職～次のステップの時期）	
認知症を疑ったら	診断を受けたら	退職したら	居場所がほしい
■医療機関受診（P5、P6） ■相談窓口（P3、P33、P34）	■相談窓口（P3、P33、P34）	■経済的支援 ・雇用保険制度（失業給付）（P13、P17） ・国民健康保険料（税）（P16） ・年金保険料の免除（P18） ・生命保険（P18）	■障害者総合支援法（P19、P20） ■介護保険制度（P21、P22） ■交流 ・カフェ（P31） ・家族会（P32）
	■就労継続を支援 ・治療と仕事の両立支援（P12） ・ジョブコーチ支援（P12） ・障害者職業センター（P13） ・障害者雇用枠（P13） ■経済的支援 ・自立支援医療（精神通院医療）（P15） ・特定医療費（指定難病）（P15） ・高額療養費（P15） ・税金の優遇措置（P16、17） ・傷病手当金（P17） ・障害年金（P17、P18）	■再就職 ・ハローワーク（P14） ・障害者就業・生活支援センター（P14） ■福祉的就労（P14、P19、P20）	■経済的支援 ・高額療養費（P15） ・高額医療・高額介護合算療養費制度（P15） ・特別障害者手当（P18） ・住宅ローン（P18）
	■生活支援 ・日常生活自立支援事業（P29） ・成年後見制度（P29） ■子どもの支援 ・ひとり親家庭等制度（P23） ・母子父子寡婦福祉貸付金（P24） ・就学援助（P23、P24） ・生活福祉資金貸付制度（P23） ・奨学金等（P24） ■車の運転について（P30）		

1. どんな病気なのでしょうか

認知症は高齢者だけの病ではありません。

18歳から64歳までの年齢で発症する認知症を若年性認知症といいます。平成21年3月に発表された全国の若年性認知症の数は約37,800人でした。高齢者に比べると少ないですが、10万人中に47.6人います。

認知症と年相応の物忘れとは違います。

認知症は脳の神経細胞が障害されていくために起こります。具体的には次の4つの基準に該当すると認知症と診断されます。

- ①原因が脳の病的な変化である。例えば：脳の萎縮、脳血管の障害など
- ②記憶などの知的な働き（認知機能）が低下していく
- ③日常生活や仕事といった社会生活を営むのに支障がある
- ④意識ははっきりしている

原因

- ・認知症というのは、一つの病名ではありません。認知症を起こす病気はさまざまですが、多くの場合は脳の病気であり、進行性です。若年性認知症の原因となる病気のなかで、日本で多いのは、アルツハイマー型認知症と血管性認知症といわれています。
 - ・アルツハイマー型認知症とは、脳の細胞が徐々に減って、正常に動かなくなる病気です。
 - ・血管性認知症とは、脳卒中(脳梗塞や脳出血)などに引き続いて起こります。
 - ・レビー小体型認知症とは、脳のなかに「レビー小体」というものがあります。ふるえや、ゆっくりとした動作などパーキンソン病のような症状があります。
 - ・前頭側頭型認知症とは、脳の前方部分(前頭葉や側頭葉)が縮むことにより起こります。
- その他:その他に分類される慢性硬膜下血腫や正常圧水頭症などは、原因となっている病気を治療すれば症状が改善することもあります。

診斷

早期受診・早期診断が重要です。もの忘れ外来や神経内科、精神科などを受診します。次の4つなどを総合して診断され、治療やケアの方針が検討されます。

問診：最初に気付いた症状や今までの経過、他の疾患の有無、服用している薬の内容、家族歴などを詳しく聞かれます。あらかじめ、メモなどに書いて整理しておくとういでしょう。

内科的検査：身体状況を把握したり、認知症の原因となる病気や、認知症に似た症状を起こす病気の有無を確認するために、内科的診察や血液検査などを行います。

神経心理学検査：質問に答えることなどにより、脳の働きを調べます。正しい評価をしてもらうためにも、リラックスした気分で受けることが大切です。

画像診断：MRIなどで脳の萎縮している場所や程度を調べます。SPECTは脳の血流が低下している場所や程度を調べます。

(認知症介護研究・研修大府センター発行 若年性認知症ってなんだろう P3～P6)

2. 医療機関への受診について

● どのような医療機関を受診したらよいでしょう

かかりつけ医への受診・・・・・・・・・・・・・・・・

認知症の治療は長く続きます。日々の体調の変化や、日常生活での困りごとが出てくる場合もあります。身近にかかりつけの医療機関があれば、随時、主治医からアドバイスがあります。確定診断や症状の変化で専門医を受診する場合も、紹介状を書いてもらうとスムーズに受診できます。

専門医療機関への受診、専門医を受診・・・・・・・・

認知症疾患医療センターのほか、専門医のいる物忘れ外来のある病院や神経内科、脳神経外科、精神科などへの受診が考えられます。受診の際には、前もって電話で問い合わせのうえ、予約を入れて下さい。またその際に、各医療機関の受診の流れをお尋ね下さい。鑑別診断までの受診回数や、それにかかる費用なども事前に相談されるとよいでしょう。

受診時には最初に気付いた症状やこれまでの経過、他の病気の有無や内服についてメモにまとめ、お薬手帳を必ず持参するなど、準備をされて下さい。

● 専門医とは

認知症サポート医：国が進める「サポート医研修」を受け、認知症に関する専門知識・技術をもって、かかりつけ医への助言や、地域の認知症医療の中心的役割を担う医師です。

認知症専門医：認知症を専門とする医師でそれぞれの学会（日本老年精神医学会・日本認知症学会）が認定した専門医です。

● 認知症疾患医療センターとは

認知症を専門とする医師がおり、診断、治療方針の選定、入院の相談も可能な施設で全国に設置されています。沖縄県では、県内6箇所に指定の病院があります。

エリア	指定病院	初回電話相談先	住 所
北部圏域	宮里病院	0980-53-7772	〒905-0006 名護市宇茂佐 1763 番地 2
中部圏域	北中城若松病院	098-975-6122	〒901-2395 北中城村字大城 311 番地
南部・八重山圏域	嬉野が丘サマリヤ人病院	098-888-3784	〒901-1105 南風原町字新川 460 番地
	オリブ山病院	098-885-0485	〒903-0804 那覇市首里石嶺町 4 丁目 356 番地
宮古圏域	うむやすみやす・ん診療所	0980-79-8000	〒906-0013 宮古島市平良字下里 1477-4
全圏域	琉球大学病院	098-895-1765	〒903-0215 西原町字上原 207 番地

※認知症疾患医療センターは完全予約制です。（P34 参照下さい）

3. 4 大認知症と症状について

●アルツハイマー型認知症

アルツハイマー型認知症は脳の広い範囲の神経細胞に変化が起こり、変性(働きを失うこと)により、物忘れなどの症状がでてきて、次第に進行していく神経変性疾患の一つです。特にアセチルコリンという神経の情報を伝える役目をもった物質を伝える経路が障害されます。そのため、治療ではアセチルコリンを補う薬物が使われます。

最初にかかる症状は、記憶障害、同じことを何度も聞く、大事なものの置き忘れ、しまった場所を忘れるなどで気がつきます。次第に人や物の名前がでてこない、物事を計画的に段取りよく進められなくなる症状(実行機能・遂行機能障害)が現れます。日付や時間、自分のいる場所がわからなくなる(見当識障害)、言葉がでてこないで「あれ」「それ」などの代名詞が増える、お金の計算ができないなど様々な症状が現れます。以前好きだったことや興味をもっていたことに無関心になる、嫌がるようになる、怒りっぽくなるなど性格の変化がみられる場合もあります。このような症状はすこしずつ進行しますが、初期は身体症状はなく、進行すると発声や嚥下が困難になったり、歩行困難になることもあります。

対応: もの忘れなどの主な症状に対しては、薬が使われますが、認知症の行動・心理症状といわれるそれ以外の様々な症状に対しては、家族や周りの人の対応、暮らしの環境、身体疾患の有無などが大きく影響します。例えば、「取り繕い」といわれる症状に対して、「それは間違っているでしょう」と指摘した場合、本人は理解できず、非難されたという不快感だけが残し、怒りに繋がります。しかし、本人に合わせて「そうだね」と共感することで、気持ちを落ち着かせることができます。

(認知症介護研究・研修大府センター発行 若年性認知症支援ガイドブック P11 一部改編)

●血管性認知症

血管性認知症は、脳梗塞・脳出血など脳卒中が原因で起こる認知症であり、若年性認知症の原因疾患のなかでは最も多いといわれます。血管性認知症では、脳血管障害の再発予防が最も大切であり、糖尿病、高血圧、高脂血症などにならないように予防すること、すでにかかっている場合はそれらの治療も必要です。

対応: 手足の麻痺やしびれにくいなどの症状がある場合は、適切なリハビリテーションを行い、日常生活でも転倒しないよう注意をします。血管性認知症では言葉が出にくい反面、人格は保たれており、相手の話は理解できる場合が多く(感覚性失語ではできない)、何気ない言葉が本人のプライドを傷つけ、介護者との間に溝ができてしまうこともあるので、出来るだけ本人の人格を尊重し、ていねいに対応することが大切です。

(認知症介護研究・研修大府センター発行 若年性認知症支援ガイドブック P12 一部改編)

●前頭側頭型認知症

前頭側頭型認知症や意味性認知症は、脳の前頭葉が萎縮し行動や人格の変化を伴うなど、特徴的な症状がみられます。病気という自覚がなく、身なりや周囲の事への関心がなくなる、日常生活では同じことを繰り返し行う「常同行動」がみられたりします。理性と感情をコントロールしている前頭葉が障害されるため、自制心が保てず好きなものが目に入ると万引きしてしまうなど社会的逸脱行動や、言葉の意味が分からなくなる、物の名前が出てこない、文字の読み間違いなどという症状で気が付くことがあります。

対応：初期には記憶が比較的保たれており、デイケアなどの決まったプログラムを覚えることができます。運動や知覚能力も保たれているので、ゲーム、カラオケ、絵画など体で覚える記憶を使うことで、認知症の行動・心理症状が少なくなる場合もあります。「常同行動」を、生活に適した方向に向け直すことが可能な場合もあります。デイケアの利用などで、今までの困った「常同行動」を一旦断ち切り、よりよい「常同行動」へ移行します。単純な作業から始め、段階的に複雑な作業へアプローチします。また「常同行動」を途中でさえぎったりすると興奮する場合があるので、そうならないよう注意することが大切です。本人の性格や、就いていた職業、趣味などを事前に知っておくことも大切です。

（認知症介護研究・研修大府センター発行 若年性認知症支援ガイドブック P13 一部改編）

●レビー小体型認知症

初期には、もの忘れや判断力の低下といった認知機能障害は目立ちませんが、幻視、パーキンソン症状、睡眠時の異常行動などの特徴的な症状がみられます。

対応：幻視とは「知らない人が家にいる」「壁に水が流れている」といった実際にはないものが見える症状で、それに対して否定せず、まずは本人の話をよく聴きます。「何も見えない」などと強く否定をすると、状態が悪くなることがあります。本人が怖がったり、嫌がったりしていない場合はそのまま様子を見るのも一つの方法です。睡眠中に大声をあげたり、手足を激しく動かしたり、急に起き上がることもあります。ベッドから落ちて本人がけがをする場合もあり、毎晩続くと家族も睡眠不足になってしまいます。これはレム睡眠行動障害と呼ばれ、睡眠の障害の一つで、特にレビー小体型認知症の初期によく見られます。有効な薬もありますから、早めに専門医に相談しましょう。転びやすい、血圧の変動が大きい、薬剤に対する過敏性があるなどの症状が他の認知症に比べてよく見られます。かかりつけ医などに相談しながら日常生活上の注意を払って下さい。

（認知症介護研究・研修大府センター発行 若年性認知症支援ガイドブック P14 一部改編）



4. 若年性認知症の人の特徴

●変化に気付いているが、病気とは思わない

多くの人が現役で仕事や家事をしているので、認知機能の低下から支障が出て、その異変に気付いています。しかし多くは、仕事でミスが重なったり、家事がおっくうになっ
ていても、それが認知症のせいだとは思わず、疲れがたまっている、人間関係によるスト
レスだ、更年期障害だ、あるいはうつ状態だと思い込み、受診がおくれてしまう。

●働き盛りの年齢である

一家の家計を支える人が多く、休職や退職をすると、より経済的に困窮する可能性が
ある。

●配偶者は一人で多くを抱える

配偶者は一家の家計を担いながら、介護と養育と多くのことを抱え込んでしまう。

●子どもの養育に影響がある

子どもは未成年で就学中であることが多い。学費の問題が生じ、子どもの将来にも影
響がある。

●介護者が子どもであることもある

親の介護を担う子どももいる。年齢に合わない介護負担を背負い、子どもの精神発達
へも影響がある。

●介護者が高齢の親であることもある

高齢の親が介護者になることもある。

●時に複数介護となる

若年性認知症の人やその配偶者の親世代は、要介護状態になるリスクが高い世代であ
る。また家庭内に障害者を抱えている場合もあり、複数介護になることもある。



5. 若年性認知症の人の気持ち



～沖縄県若年性認知症支援推進事業主催～
若年性認知症カフェで語られた当事者の気持ち

●不安

これまでとは違う自分が、これからどうなっていくのだろうという不安に、苦しんでいます。「漠然とした不安」と「恐怖」という表現があっているかもしれない。

●ストレス

（認知機能の低下から）毎日さまざまな困難がある。それを周囲に知られないように、それを何でもないかのように乗り越えようとしているが、疲れる。ストレスだ。そして、頭痛、めまい、耳鳴りも追い打ちをかける。心は叫びたい心境だ。

●喪失感

これまで出来ていたことが出来ない、どうしていいのかわからないことで、かなりの自信を失ったと思う。間違ったら注意されるし、「そうじゃない」と強い口調で否定される。わかっているが、泣きたくなる。元気なときは指摘も肥やしと乗り越えられたが、今は無理。何もしたくないのは、それから逃れるためなのかな。

●怒り

確かにわからないことばかりだが、それを指摘されると馬鹿にされた気持ちで、情けないし、怒りでしかない。

●開き直り

考えてもしょうがない。開き直っている。でも、やっぱり元気な頃にもどりたい。治りたい。

●忘れたくない

ノートに忘れてはいけない人を書いた。

●家族に申し訳ない

ただただ申し訳ないと思っている。でも（自分でもわからないが）、家族に八つ当たりしてしまう。なんで急に怒ってしまうのか。ほんとは、ありがたい、申し訳ないと思っているのに。

Ⅱ

若年性認知症とは？

6. 仲間との交流は原動力に

● 仲間に出会って下さい

同じ病の人に出会うことはとても大事なことです。若年性認知症と診断を受け、同じ悩みを持つ者同士だから話せることがあります。自分だけじゃないことを知るだけで、少し不安が和らぎます。毎月カフェで仲間に出ると、自分も家族も安心を得たりするだけでなく、利用できるサービスなどの情報が得られ、自分の居場所探しのヒントになったりします。

つどいやカフェに出かけ、是非、仲間と繋がって下さい。仲間とともに活躍の場も広げてはどうでしょうか。（P31、P32ご参照下さい）

7. 若年性認知症の人の働き方、社会参加とは

● 活躍の場について視野を広げて下さい

元気な頃から、人が働く意味は様々。若年性認知症と診断されたあとも、それぞれの価値観で働き方や役割について、模索していくことになります。元気な頃よりもさらに視野を広げ、どんな活躍の場所があるのか情報を集めながら、働き方や役割について考えてみませんか。

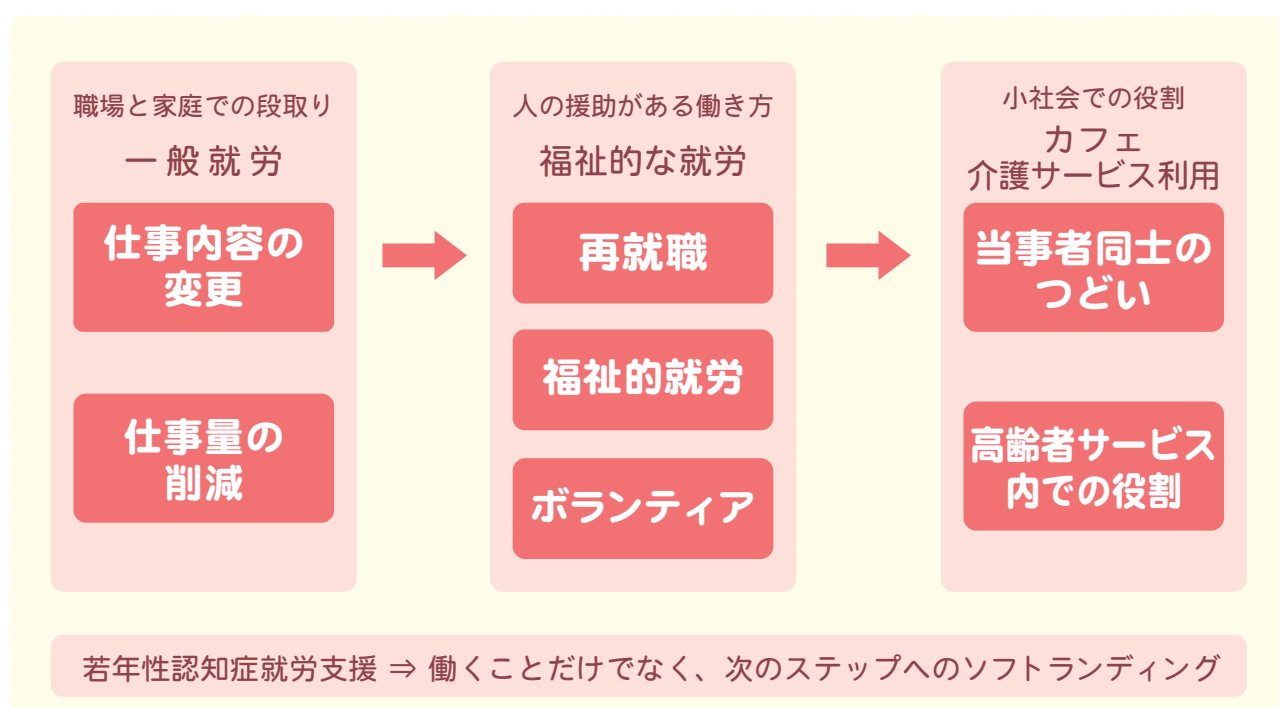


図 若年性認知症の人の働くについて（例）

（駒井由起子著：平成 29 年度若年性認知症フォローアップ研修資料を一部改編）



Ⅲ 仕事のこと

若年性認知症の人の働き方については様々ですが、認知症と診断されたあとすぐに職場を辞めると、次の再就職先を探すのは容易ではありません。就労が負担になっていないのであれば、まずは「今の職場で働き続けることは可能か」職場と話し合うことをお勧めします。

1) 本人も雇用主も雇用継続を目指すためには

認知症と診断されたあとも、今の職場で働き続けるときには、職場の上司や人事担当者、産業医や主治医と話し合い、職場の理解を得ながら働く環境について整える必要があります。本人も雇用主も双方にとって負担のない働き方についての話し合いの際に、第三者の支援を受けながら話し合いを行うことができます。雇用主や同僚等の理解と支援を得ながら、働き方を見直していきましょう。

● 就労支援についての相談先：

沖縄県若年性認知症相談窓口 TEL：098-943-4085 FAX：098-943-4702（平日9：00～17：00）
 沖縄県若年性認知症支援コーディネーターが詳しくお話を伺い、職場との話し合いのほか、必要に応じて制度の紹介並びに関係機関へお繋ぎ致します。一人で悩まず、お気軽にお問い合わせ下さい。

話し合いの結果、働き方を見直した例（内容）

勤務体制の調整	仕事内容の調整	制度利用
・家族送迎のために時間差出勤にしてもらった ・体力低下がありシフト制勤務を導入した ・休職していたが、試し出勤で勤務体制を検討している	・自分のできる仕事内容を検討してもらい配置転換となった ・管理職で負担が大きかったが、降格し、負担を軽減した ・正社員からパートへ変更した	・職場と主治医の情報提供により仕事内容が見直される（両立支援^{※1}による環境整備） ・ジョブコーチ支援^{※2}を利用した

※1 治療と仕事の両立支援とは

治療と仕事の両立支援のため、平成28年2月に厚生労働省は「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」を策定しました。若年性認知症においても、仕事と治療の両立を図れるよう環境調整がすすめられています。



※2 ジョブコーチ支援とは

障害者が職場に適應できるよう、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。障害者自身に対する支援だけでなく、企業（雇用主や職場の上司、同僚など）に対しても、障害者の職場適應に必要な助言を行い、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、障害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（ナチュラルサポート）。



沖縄障害者職業センターについて

沖縄障害者職業センターは、障害者（障害者手帳の有無にかかわらず）に対して、ハローワークと協力して、就職・復職・雇用継続に向けての相談、職業能力等の評価、就職前や復職に向けた職業準備支援、就職後のジョブコーチによる支援など、個々の障害者の状況に応じた継続的なサービスを提供しています。利用にあたってはあらかじめ電話、FAX、メールでご連絡下さい。

※雇用主に対して、雇用管理に関する個別相談等も行っています。

問い合わせ先：独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 沖縄支部 沖縄障害者職業センター
〒900-0006 那覇市おもろまち 1-3-25 沖縄職業総合庁舎（5 階）

TEL：098-861-1254 FAX：098-861-1116 代表メール：okinawa-ctr @ jeed.or.jp

障害者手帳の取得で障害者雇用枠という働き方

平成 30 年 4 月現在、一般企業では労働者の 2.2%、国・地方公共団体等 2.5%、都道府県等の教育委員会 2.4%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雇用継続が可能かという検討もあります。精神障害者保健福祉手帳は初診日の 6 ヶ月後から申請できます（P16 参照）

休職を考えている方へ

診断後、就労継続が困難でしばらくの間、休職する場合には、傷病手当金を受けながら、今後の生活設計を見直す期間をお勧めします。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 日目以降の休職した日に対して、健康保険から支払われる手当です。健康保険加入者が対象となります。（P17 参照）

障害年金について

働きながら障害年金を受給されている方もいます。障害年金は初診日から 1 年半以降に申請できますが、納付要件や障害の状態など多くの留意点があります。（P17、P18 参照）

退職を考えている方へ（いわゆる失業手当について）

雇用保険の失業等給付には、失業された方が安定した生活を送りつつ、1日も早く再就職できるよう求職活動を支援するための給付として「求職者給付」があります。求職者給付には、「基本手当」「高年齢求職者給付金」「特例一時金」などがありますが、若年性認知症の人が離職したあと、雇用保険制度の利用では、「基本手当」（いわゆる失業手当）の受給が考えられます。受給には「再就職」が前提で、再就職の意思がない、能力がない場合（病気など含む）は、求職者給付（基本手当）を受けることができません。しかし、病気、出産、育児などですぐに働けない方は受給期間延長を申請することができます。（P17 参照）



2) 再就職を目指す

再就職を目指す場合、様々な相談窓口があります。
ハローワークは障害者の職業紹介専門窓口を設置し、チーム支援として、沖縄障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、医療機関や福祉機関等と連携して支援を行っていきます。

相談機関	役 割	所在地（問い合わせ先）
ハローワーク	職業相談・職業紹介・ 職業訓練の斡旋・定着 指導の実施	■ハローワーク那覇 〒900-0006 那覇市おもろまち 1-3-25 TEL：098-866-8609 FAX：098-866-0808 ■ハローワーク沖縄 〒904-0003 沖縄市住吉 1-23-1 TEL：098-939-3200 FAX：098-939-3209 ■ハローワーク名護 〒905-0021 名護市東江 4-3-12 TEL：0980-52-2886 FAX：0980-52-4091 ■ハローワーク宮古 〒906-0013 宮古島市平良字下里 1020 TEL：0980-72-3329 FAX：0980-73-6834 ■ハローワーク八重山 〒907-0004 石垣市字登野城 55-4 TEL：0980-82-2327 FAX：0980-82-1389
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	■北部：障害者就業・生活支援センターティーダ&チムチム 〒905-0009 名護市字宇茂佐の森 1-17-9 TEL：0980-54-8181 FAX：0980-54-3287 ■中部：中部地区障害者就業・生活支援センターにじ 〒904-0032 沖縄市諸見里 2-10-17 シンシアハイツ（1F） TEL：098-931-1716 FAX：098-931-1726 ■南部：南部地区障害者就業・生活支援センターかるにあ 〒901-2102 浦添市前田 1004-9（2F） TEL：098-871-3456 FAX：098-871-3221 ■宮古：障害者就業・生活支援センターみやこ 〒906-0013 宮古島市平良字下里 1202-8（1階） TEL：0980-79-0451 FAX：0980-75-3450 ■八重山：八重山地区障害者就業・生活支援センターどりいむ 〒907-0023 石垣市字石垣 371 東アパート（1F） TEL：0980-87-0761 FAX：0980-87-0760



3) 福祉的就労

障害者総合支援法に基づく障害者福祉サービスとして、一般企業等で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」「就労定着支援」等があります。詳細についてはP19、P20をご参照下さい。

Ⅳ 利用できる制度について

1. 経済的支援について

1) 医療費に関すること

①自立支援医療（精神通院医療）

加入する医療保険の自己負担に対する公費制度で、精神疾患の治療を目的として、精神医療を継続的に必要とする病状にある方を対象に、「通院の医療費」の自己負担を公費で負担軽減をはかる制度です。市町村が受付窓口となり県で審査が行われ、受給者証が発行されます。通院の医療費には、精神通院医療に係わる往診・デイケア・訪問看護（医療のみ）・薬代（薬局は登録医院からの指示であること・精神科治療として処方される薬に限る）等も含まれますが、いずれも医師の指示であることが条件となります。入院医療費は対象ではありません。沖縄県においては特別公費負担制度の適用により、通院の医療費のうち、精神通院と薬代については、自己負担はありません。（特別措置の場合には、訪問看護ステーションが行う訪問看護は対象外となるため、負担上限月額までの自己負担が発生いたします。）

※精神障害者保健福祉手帳の申請も同時にできますが、精神障害者保健福祉手帳は初診日から半年以降の日付の診断書で申請できます。同時申請は、申請時期についてご注意ください。

窓口：申請窓口は市町村障害福祉課ですが、主治医の診断書が必要です。はじめに医療機関主治医へご相談下さい。

②特定医療費（指定難病）

パーキンソン病、大脳皮質基底核変性症、進行性核上性麻痺、前頭側頭葉変性症、意味性認知症など国が定める指定難病について、認定により医療費助成の対象となります。所得に応じて一部自己負担金があります。詳しくは厚生労働省のホームページを確認下さい。

【<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000084783.html>】

相談窓口：申請窓口は居住地の保健所ですが、専門医の診断書により申請できます。はじめに医療機関主治医へご相談下さい。

③高額療養費

入院や手術などの医療費で月初めから月終わりまでの1ヶ月の自己負担限度額を超えたとき、その超過分が、あとから戻ってくる制度です。しかし、事前に「限度額適用認定証」の交付を受けて医療機関などに提示すると、窓口での一部負担金の支払いが自己負担限度額までで済むようになります。

窓口：加入している健康保険組合、全国健康保険協会、または市町村国民健康保険課

④高額医療・高額介護合算療養費制度

世帯内の同一の医療保険に加入している人について、1年間（8月1日から翌7月31日まで）に医療保険と介護保険の両方に自己負担があり、その合計が高額医療・高額介護合算療養費制度の自己負担限度額を超えた場合、申請によって、自己負担限度額を超えた金額が支給されます。

相談窓口：市町村介護保険課と加入している医療保険窓口

⑤医療費控除制度

所得税や住民税の算定において、自己又は自己と生計を一つにする配偶者その他の親族のために、その年の1月1日から12月31日までの1年間で医療費を支払った場合に、申告することで受けることができる一定の金額の所得控除のことをいいます。自分が申請しない限り制度を利用することは出来ません。

申請方法	●確定申告の際に、税務署へ申告書を提出します。
対象	その年の1月1日から12月31日までの1年間で医療費が10万円を超えた場合 ※総所得金額等が200万円未満の方は、総所得金額等の5%を超えた場合 ※高額療養費として支給を受けた金額は省かれます ※高額療養費以外にも給付を受けていれば、医療費から除かれる場合があります。
必要な書類	確定申告書（税務署や市町村窓口などにあります） 病院や歯科医院、薬局の領収書 給与所得の源泉徴収票（原本）など
制度のメリット	所得控除は、所得税や住民税の算定に影響あります。

⑥国民健康保険料（税）

日本は「国民皆保険」と定められるため、社会保険に加入していない自営業やアルバイトの他、無職の場合にも国民健康保険に加入しなければいけません。保険料は前年度の世帯主の所得額により決定します。若年性認知症と診断された本人が世帯主で、会社をやむを得ず退職し、健康保険から国民健康保険に切り替える場合、保険料についてご確認ください。扶養の検討や減額や免除についての相談など、前もった対応をお勧めします。

相談窓口：国民健康保険料（税）に関する相談窓口は市町村国民健康保険課

※社会保険への扶養についての相談は、職場へご相談下さい。

2) 精神障害者保健福祉手帳

認知症などの精神疾患があり、日常生活に支障を来す場合に申請ができます。医療機関に該当する疾患で初めてかかった初診日から6ヶ月以降から申請ができ、障害の程度で障害区分（等級）が決まります。一定の精神障害状態であることを証明するもので、様々な支援が受けられます。

※自立支援医療（精神通院医療）制度を同時に申請することができます。

相談窓口：市町村障害福祉課

●障害者手帳交付による優遇措置

割引・優遇制度について		精神障害者保健福祉手帳	身体障害者手帳
税金（所得税・住民税・相続税・贈与税・自動車税等）		1) 所得税・住民税・相続税・贈与税 障害者手帳の交付を受けている方は、その障害の程度に応じて、税制の優遇措置が受けられます。手帳の交付を受けているが優遇措置を受けていないというときも、過去5年間についても還付申告が可能です。 窓口：所得税は管轄の税務署、住民税は市町村住民税課 2) 自動車税、軽自動車税、自動車取得税 精神障害者保健福祉手帳1級で自立支援医療費制度を受けている方、自動車税等の全額免除が受けられます。（この他、対象については各自ご確認ください） 窓口：自動車税・自動車取得税は県税で窓口は沖縄県自動車税事務所ですが、軽自動車税については市町村税で各市町村が窓口となります。	
マル優制度（障害者等の非課税貯蓄）		郵便局、金融機関等で障害者手帳等を提示し、マル優制度の手続きをした場合は、預貯金等の元金350万円を限度として、その利子が非課税扱いとなります。	
交通機関の料金割引	路線バス	本人5割引 ※OKICAカード5割引 ※一部の急行バス（本人と付き添い1人まで割引あり）	本人5割引 ※本人・運行会社が認めた場合に限り介護者も割引
	ゆいレール	本人5割引 ※購入時に発売窓口で手帳を表示	本人5割引 ※本人・運行会社が認めた場合に限り介護者も割引
	タクシー	沖縄県ハイヤー・タクシー協会加盟業者 1割引 手帳を所有している方に適用	
	航空旅客機	航空会社により設定あり ※予約時に要確認	介護者1名まで適用あり
	フェリー	本人5割引あるが、路線で確認必要 ※介護者についても要確認	本人5割引
	有料道路通行料金	なし	本人が運転5割引 介助者が本人を乗せている場合も5割引 ※登録車輛のみ

割引・優遇制度について	精神障害者保健福祉手帳	身体障害者手帳
NHK受信料	全額免除：手帳をお持ちの方がいる世帯で、かつ世帯構成全員が市町村 民税非課税の場合	1級と2級の手帳をお持ちの方が世 帯主で、かつ受信契約者である場合 は半額免除
公営住宅優先入居	申し込み時にご相談下さい 県営住宅：沖縄県住宅供給公社（098-917-2206） 各市町村の市町村営住宅については各市町村へご相談下さい。	
その他施設について	施設によって割引があります。是非ご確認ください。 設定のある施設の例： ※市営駐車場 ※多くの美術館・水族館・植物園・公園・映画館・ボウリング場などで割 引があります。付き添い者までご確認ください。 ※等級による設定がある場合もあります。	

3) 傷病手当金

健康保険の被保険者が治療や療養のため仕事につくことが出来ない期間に対し、生活の保障を目的に給料の3分の2の額を保障してくれる制度です。病気やけがの療養のため「労務不能」の状態であり、診断書による証明、連続して4日以上休んでいるなど支給条件があります。支払い期間は傷病手当金が初めて支払われた日から1年6ヶ月間ですが、一旦復職し、再度仕事に就くことが出来なくなった場合は支給できないなど留意点があります。国民健康保険加入者は対象外です。原則、障害年金と同時にもらうことはできません。

相談窓口：手続きは健康保険組合または全国健康保険協会ですが、はじめに勤務先総務などに相談して下さい。

4) 失業等給付（基本手当：いわゆる失業手当）について

会社を退職したあと、失業等給付（基本手当）を受けるには、ハローワークに「求職の申し込み」を行い、受給資格の決定を受けた後、「失業の認定」等を受ける必要があります。基本手当の日数は雇用保険の被保険者であった期間および離職の理由などで決定されます。

病気などで働くことができない場合は、失業等給付（基本手当）を受けることができませんが、ハローワークに受給期間延長の申請をすることにより、失業給付の受給期間を最大3年間加えることができます。

相談先・問い合わせ先：ハローワーク

（認知症介護研究・研修大府センター発行 若年性認知症支援ガイドブックP40 一部改編）

5) 障害年金

障害年金は、病気やけがによって生活や仕事などが制限されるようになった場合に、現役世代の方も含めて受け取れることができる年金です。障害年金には「障害基礎年金」「障害厚生年金」があり、病気やけがで初めて医師または歯科医師（以下「医師等」といいます）の診療を受けたときに「国民年金」に加入していた場合は「障害基礎年金」、厚生年金に加入していた場合は「障害厚生年金」が請求できます。なお、障害厚生年金に該当する状態よりも軽い障害が残ったときは、障害手当金（一時金）を受け取ることができる制度があります。また、障害年金を受け取るには、保険料の納付要件などの条件が設けられています。

（日本年金機構発行 障害年金ガイド平成30年度版P1）

●請求の要件：

- ・年金制度に加入している
 - ・保険料納付要件を満たしている
 - ・初診日において65歳未満
 - ・初診日から1年6ヶ月を経過し、障害の程度が認められる
- ※初診日から1年6ヶ月を経過した日を障害認定日といいます。



●初診日に加入していた年金制度が請求対象となります

初診日に国民年金の加入であった → 障害基礎年金の請求対象

初診日に厚生年金保険の加入であった → 障害厚生年金保険の請求対象

相談窓口：国民年金加入者は市町村国民年金課、厚生年金保険加入者は年金事務所、
共済年金保険加入者は各共済組合にご相談下さい。

●国民年金保険料の免除

障害年金が申請できず、老齢年金の受給を待つ場合、60歳になるまで国民年金に加入し保険料を納めなければなりません。保険料の支払いが困難な場合は申請により、国民年金の保険料が全額または一部免除されます。

国民年金の免除申請も忘れずに、早めにご相談下さい。

相談窓口：国民年金については市町村国民年金課

6) 特別障害者手当

精神または身体に著しく重度の障害があり、日常生活において常時特別の介護を要する20歳以上で在宅療養される特別障害者に対して支給されます。

申請できない方：病院や診療所に継続して3ヶ月を超えて入院している方、施設等に入所されている方、受給者や受給者の配偶者・扶養者の所得が所得限度額を超えている場合、20歳未満の方。

相談窓口：市町村障害福祉課

7) 住宅ローン

金融機関で住宅ローンを契約する場合、団体信用生命保険への加入が借入れ時の条件となっています。団体信用生命保険は、住宅ローンの返済途中で、死亡や高度障害となった場合に、本人に代わって、生命保険会社が住宅ローン残高を支払う仕組みとなっています。金融機関によって契約内容が異なりますが、ほとんどのケースで、高度障害の基準はほぼ寝たきり状態であることが多く、歩行機能の他、嚥下機能なども詳細に問われることがあります。団体信用生命保険への高度障害保険金の請求については、時期があります。契約内容を必ず確認して下さい。また一度申請し、その結果、時期尚早と却下された場合は、時期をみて状態が変わった際には、再度申請することも必要です。

8) 生命保険

入院などで任意でかけていた保険料を受け取れる場合、保険契約者以外にも受け取る手続きができる指定代理人請求を設定していると、本人に手続きの能力が失われていても、問題なく手続きが行えます。また収入が減り、支出を抑えるなかで、生命保険料の見直しも必要となります。診断後に新たに保険加入することが難しいことから、その内容の見直しや掛け金の整理などは、早めに家族で検討をお勧めします。それぞれの生命保険会社の商品ごとで、内容は様々です。保険証券・約款・契約のしおりなど、その内容について必ず確認して下さい。

2. 生活支援について

1) 障害者総合支援法

障害者の地域生活を総合的に支援するために、障害者総合支援法に基づくサービスがあります。「介護給付」「訓練等給付」「自立支援医療」「地域生活支援事業」などがあり、若年性認知症の人、これらのサービスを利用できる場合があります。サービスを利用するには、市町村へ申請手続きを行い、支給決定を受けた上で、指定事業者・施設等との契約を行っていただくこととなります。

障害者総合支援法についての相談窓口：市町村障害福祉課

●手続きについて

①受付・申請

②障害支援区分の認定

サービスの利用を希望する方は、市町村の窓口申請し障害支援区分の認定を受けます。

③サービス等利用計画案の作成

市町村はサービス利用の申請をした方に「指定特定相談支援事業者」が作成する「サービス等利用計画案」の提出を求めます。

④支給決定

市町村は、提出された計画案や勘案すべき事項をふまえ、支給決定します。

⑤サービス担当者会議

「指定特定相談支援事業者」は支給決定された後にサービス担当者会議を開催します。

⑥支給決定時のサービス等利用計画の作成

サービス事業者等との連絡調整を行い、実際に利用する「サービス等利用計画」を作成します。

⑦サービス利用が開始されます

サービス利用が開始されます。

支給決定後のサービス等利用計画の見直し



●障害者総合支援法に基づくサービスについて

ここでは若年性認知症の人が利用する可能性が高いと思われるものを抜粋しています。

名 称		内 容
介護給付	居宅介護 (ホームヘルプ)	入浴・排泄・食事の介護など、居宅での生活全般にわたる介護
	短期入所 (ショートステイ)	介護する方の病気などによって、短期間の入所が必要な方に、入浴・排泄・食事の介護などのサービスを提供
訓練等給付	就労移行支援	一般就労が見込まれる 65 歳未満の障害のある方に、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す。
	就労継続支援 A 型	一般就労が困難な障害のある方のうち、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す。
	就労継続支援 B 型	一般就労が困難な障害のある方に、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、その適性に応じた職場の開拓、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す。
	就労定着支援	一般就労支援に移行した人に、就労に伴う生活面の課題に対応するための支援を行います。
	自立生活援助	一人暮らしに必要な理解力・生活力等を補うため、定期的な居宅訪問や随時の対応により日常生活における課題を把握し、必要な支援を行います。
相談支援	計画相談支援	障害福祉サービス等の利用計画を作成する。サービス等の利用状況を検証し利用計画の見直しを行う。（モニタリング）
地域生活 支援事業	移動支援	円滑に外出できるよう移動を支援します。
	地域活動支援センター	創作的な活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流促進を行う施設です。

利用者の負担について

サービス利用の負担額については、所得に応じて負担上限額が設定されています。ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

障害者総合支援法についての相談窓口：市町村障害福祉課

出典：全国社会福祉協議会発行 障害福祉サービスの利用について（平成 30 年 4 月版）



2) 介護保険制度

介護保険制度では、介護サービスを利用する場合には、費用の一定割合を利用者の方にご負担いただくことが必要です。サービスを利用できるのは一般的には65歳からですが、認知症と診断された場合は、40歳から利用できます。

★平成30年8月から一定以上の所得のある方は、サービス利用時の負担割合が2割、または3割になりました。

★現行では39歳以下は介護保険の対象外ですが、「障害者総合支援法（P19、P20ページ参照）」が利用できることがあります。主治医やケースワーカーに相談してみましょう。



介護保険のサービス

介護保険には、自宅で暮らしながら受けるサービスや、施設などで暮らしながら受けるサービスもあります。

自宅で暮らす	
自宅で受ける	●訪問介護（ホームヘルプサービス） ホームヘルパーなどが家庭を訪問して、介護や家事の援助をします。 ●訪問看護 医師の指示のもと、看護師などが家庭を訪問し、療養上のお世話などをします。 ●訪問入浴介護 浴槽を積んだ入浴車などが訪問し、入浴の介助を行います。 ●訪問リハビリテーション リハビリの専門職が自宅を訪問し、リハビリテーションを行います。 ●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います。
施設に短期入所	●短期入所生活介護・短期入所療養介護（ショートステイ） 短期間、介護老人福祉施設や介護老人保健施設などに入所して、日常生活の介護やリハビリなどを受けます。
施設に通う	●通所介護（デイサービス） デイサービスセンター等の施設で、日常生活に必要な世話をします。（日帰り） ●通所リハビリテーション（デイケア） 介護老人保健施設や病院・診療所で、日帰りの機能訓練などが受けられます。
生活環境を整える	●福祉用具貸与：車いす・歩行補助杖・特殊寝台・手すり等のレンタル ●特定福祉用具購入：福祉用具（腰掛便座・入浴補助用具など）購入費用について、年間10万円が上限で、その1～3割が自己負担です。 ●住宅改修費支給：手すり取り付け・段差や傾斜の解消などの改修時、20万円が上限で、その1～3割が自己負担です。

施設で暮らす	
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は介護ができない方が対象の施設です。食事、入浴、排泄などの日常生活の介護や健康管理が受けられます。（原則、要介護3以上の方）
介護老人保健施設	病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設です。医学的な管理のもとで介護や看護、リハビリを受けられます。
介護療養型医療施設	病院、診療所の病床のうち、長期療養を必要とする要介護者に対し、医学的管理の下における介護、必要な医療等を提供します。
介護医療院	要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供します。
特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム等に入居している方に、日常生活上の支援や介護を提供します。

地域密着型サービス	原則、他市町村のサービスは利用できません
(看護) 小規模多機能型居宅介護	通いを中心に、利用者の選択に応じて訪問や泊りのサービスを組み合わせ、多機能なサービスが受けられます。
認知症対応型通所介護	認知症の人を対象に、食事や入浴などの介護や機能訓練などが日帰りで受けられます。
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	認知症の人が共同生活する住宅で、スタッフの介護を受けながら、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練が受けられます。
地域密着型特定施設入居者生活介護	小規模な有料老人ホーム(定員 29 人以下) などに入所している方が介護や機能訓練、療養上の世話などが受けられます。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	小規模な特別養護老人ホーム(定員 29 人以下) などに入所している方が介護や機能訓練、療養上の世話などが受けられます。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて、1 日に複数回の定期的な訪問や、通報による訪問で、介護と看護の連携したサービスが受けられます。

介護保険サービスを利用するまでの流れ		
①	認定申請	本人または家族が、住民票のある市町村の介護保険担当窓口にて要介護認定の申請。(地域包括支援センター等による申請代行可能)
②	訪問調査・主治医意見書	調査員が家庭を訪問して、本人の自立の度合いや心身の状況などを調査します。 また、市町村は医師に、心身の障害の原因である病気などに関して意見書の記入を依頼します。
③	審査・判定	保健・医療・福祉の専門家からなる介護認定審査会の審査を経て、要介護度(介護の必要性に応じた区分)が認定されます。
④	通知	申請から原則として 30 日以内に、認定結果が本人に通知されます。要支援 1～2、要介護 1～5 と認定された人がサービスを利用できます。
⑤	サービス計画(ケアプラン)の作成	本人やその家族は、本人の心身の状況や生活環境に応じて、サービスの種類や内容を担当者に相談し、ケアプランを作成します。 要介護の場合は介護支援専門員(ケアマネージャー)に、要支援の場合は地域包括支援センターに作成を依頼できます。
⑥	サービスの利用開始	ケアプランに基づいて、自宅や施設でサービスを利用します。 要介護の認定は一定期間ごとに見直されます。また期間の途中でも、心身の状況変化があった場合は、認定の変更申請ができます。

※申請からサービス利用まで数ヶ月時間を要する場合があります。

介護保険についての相談窓口：市町村介護保険課



3) 子どもの支援

若年性認知症の人は、まだ就学中の子どもを抱えていることが少なくありません。親が就労困難になると、子どもの教育費についても課題となります。子ども達の将来のために、利用出来る制度はないか、情報を集めましょう。

経済的に困窮している家庭への支援：

親の経済的状況が子どもの養育へ影響ある場合、様々な視点で支援を検討致します。是非、相談窓口へお問い合わせ下さい。

問い合わせ先：

【総合相談】沖縄県若年性認知症相談窓口：専用電話 TEL 098-943-4085 FAX 098-943-4702
※ご家庭の状況をお伺いし、利用出来る制度についての情報提供のほか、各相談窓口へお繋ぎ致します。

利用出来る制度の例

制 度	相談窓口	内 容
ひとり親家庭等制度	市町村児童福祉課	父または母が一定以上の障害の状態にある場合、ひとり親家庭とみなされ、ひとり親家庭等制度を利用できることがあります。
就学援助	市町村教育委員会	経済的な理由によって修学困難と認められるご家庭に学用品等の一部を援助する制度が利用できます。
生活保護世帯への教育扶助	市町村生活保護課課	生活保護世帯で、小中学校入学または在籍する子どもがいる家庭に学用品や教材代、給食費、通学交通費などが支給されます。
生活福祉資金貸付制度	市町村社会福祉協議会	低所得世帯（生活保護法に基づく生活保護基準額の1.75倍程度）、障害者世帯等に対する貸付制度が利用できます。しかし他方、他制度（日本学生支援機構、母子父子寡婦福祉資金貸付金、沖縄県振興開発金融公庫等）の利用が優先されます。

利用出来るサービスの例

平成30年10月31日時点

制度の例	留意点
児童扶養手当	●対象の条件あり、公的年金受給時は併給調整あり ●子どもは18歳まで
母子及び父子家庭等医療費助成事業	●国保、社保未加入者は対象外 ●生保受給者、心身障害者医療費助成制度利用者、こども医療費助成制度利用者は対象外 ●通院は一人1ヶ月1診療機関につき、千円の自己負担あり ●健康診断等は対象外
ひとり親家庭等日常生活支援事業	●身の回りの世話や食事や掃除などの生活援助、児童の保育などの子育て支援を利用できます。（1世帯の年間時間数に制限があります）
ひとり親家庭等認可外保育施設利用料補助事業	●認可保育所に空きがないなどの理由で認可外保育施設を利用されているひとり親家庭に対して、利用料を助成（所得制限あり）
放課後児童クラブ利用者負担軽減を図る事業	放課後児童クラブを利用している児童の保護者が、児童扶養手当を受給している場合に利用料の助成
ひとり親家庭高校生等通学サポート実証事業	ひとり親家庭の高校生が対象（所得制限あり） バス通学定期券の半額助成など （実証事業のため実施期間や助成内容は要確認）

制度の例		留意点
就学援助 (小中学生まで)	給食費、修学旅行費 などの一部援助	●対象の条件あり、申請期間あり、要確認
母子父子寡 婦福祉資金 貸付金	生活資金等	
	修学資金（授業料、 書籍代、交通費等）	
	修業資金（運転免許：仕事 で技能が必要となる場合）	
	就職支度資金	
	結婚資金	

各奨学金について

近年、国をはじめ、沖縄県や県内の各自治体や民間団体は、厳しい状況にある子ども達への支援のために、制度を創設する動きが広がっています。各市町村の設置する制度もあります。利用出来る制度はないか、常に幅広い視点で情報を集めて下さい。ここで示すものは一部です。尚、毎年実施されているか確認されて下さい。

※奨学金の名称のみ記載しています。対象者の詳細や各内容については、ホームページなどを利用して各自でご確認下さい。または、対象となる子どもの通う学校の進路相談担当者への相談をお勧めいたします。

平成30年10月31日時点

対象者	形態	奨学金の名称
高校生	公的給付金	高等学校等修学支援金制度（授業料：文部科学省） 高校生等奨学給付金（教育費：文部科学省）
	公的貸付金	母子父子寡婦福祉資金貸付金 生活福祉資金貸付制度（沖縄県社会福祉協議会）
	民間給付金	公益社団法人久米国鼎会 沖縄県工業連合会 （公財）日本教育公務員弘済会沖縄支部
	民間貸付金	（公財）日本教育公務員弘済会沖縄支部 あしなが育英会
高校3年生	公的給付金	沖縄県県外進学大学生奨学金（難関大学進学者）
	民間給付金	沖縄子どもの未来県民会議（児童養護施設等を退所する者等）
高校3年生・卒業後 2年以内の者等	民間給付金	（独）日本学生支援機構 （公財）沖縄県国際交流・人材育成財団
大学生 大学院生	公的貸付金	沖縄県国際交流・人材育成財団 各市町村育英会 生活福祉資金貸付制度（沖縄県社会福祉協議会）※大学院は対象外など
	民間貸付金	（独）日本学生支援機構 あしなが育英会 ※「無利子貸付＋給付」型あり （公財）日本教育公務員弘済会沖縄支部 沖縄振興開発金融公庫 各大学など 各企業など



V これからのこと

脳にとってよいことを習慣的に行うことが認知症の予防であり、認知症になってもその進行を遅らせることに繋がります。

1. 進行をおくらせるために

脳にとってよいこと

①イキイキ暮らす

趣味や仕事などは、楽しく集中できることで自然に脳を活性化させます。仕事は役割があり対人交流もあり、脳は常に活性化されます。趣味も同様に、仲間がいて、楽しく体を動かしたり、頭を使うことで脳によい刺激を与えます。これまで続けて来たことはできるだけ続けましょう。

●新たなチャレンジもよし！：楽器や将棋やオセロなど（対戦型で頭脳を使うゲーム）は、認知症予防に効果があるという研究もあります。旅行なども季節を感じながら、新しい風景をながめ、気の合う仲間との交流を深めます。脳にとっても良いことばかりです。

●協力者を増やそう：旅行や趣味などを続けるためには、家族・友人・グループのリーダーに、病気の事を話して協力を得られるようにしましょう。同じ趣味のボランティアをみつけることも有効です。

●脳活性化リハビリという考え方：脳の活性化にはコツがあります。

快刺激	とにかく楽しいことが原則です
人との交流	とにかく多くの人と交流をもつことが脳の活性化に繋がります
褒める	褒められるとやる気に繋がり、脳を活性化させます
役 割	役割があることは生きがいや意欲にも繋がり脳を活性化させます
学 習	前向きで楽しいと、学習にもつながります

（山口晴保編著：認知症の正しい理解と包括的医療・ケアのポイント、協同医書2005）

②運動の習慣

運動は認知症予防として、もっともよいことがわかっています。汗をかく程度の有酸素運動（激しい運動よりも少し早歩きのウォーキングなど）を1日30分程度、週に2～3回行くと良いでしょう。運動は脳血流量を改善し脳機能をアップさせます。またダンスなども脳を活性化させるという研究もあります。「楽しく汗をかく習慣」を身につけましょう。

③食事

食事から得た栄養素が脳の働きを支えています。やはり医食同源という考えは必要不可欠です。栄養が足りているか、良いものを食べているか、今一度、毎日の食事を見直してみましょう。

認知症予防につながるといわれている食品成分

作 用	栄養素	多く含まれる食品例
脳や体が必要とするエネルギーを作り出す	ビタミン	豚肉の赤身、レバー、魚、豆、緑黄色野菜、ナッツ類など（葉酸、ビタミンC、ビタミンEにも注目しましょう）
	ミネラル	海藻類、チーズ、魚、野菜、レバー、牡蠣、ナッツ類、納豆など
血液をサラサラにする、脳の老化を防止する	良質な油	オメガ3系脂肪酸（DHA・EPA：アジ、イワシ、サバ、マグロ、カツオなど青魚など、エゴマ油、クルミなど） オメガ9系脂肪酸（オリーブオイル、アボカド）
抗酸化作用	ポリフェノール	赤ワイン（3～4杯まで）、ぶどう、イチゴ、クルミ、緑茶、クルクミン（良質な油とともに吸収されます）
神経細胞膜の主成分のひとつ、神経伝達をスムーズにさせる	レシチン	大豆、卵黄、レバー、肉類など



控えた方が良いといわれている食品

作 用	栄養素	多く含まれる食品例
中性脂肪やコレステロールの増加	トランス脂肪酸	マーガリン、ショートニング（クッキーやケーキなど）
取り過ぎると中性脂肪やコレステロールを増加させ、体にとって有害な炎症反応を高める	オメガ6系脂肪酸	紅花油、大豆油、コーン油、ヒマワリ油など
急激な血糖値の上昇による過度のインスリンで脳を傷つける	精製された砂糖（白砂糖）	菓子類、清涼飲料水など

（田平武（順天堂大学大学院客員教授）著：認知症予防マニュアルP24～P24 株式会社健康ジャーナル社）

④よい睡眠

睡眠中に脳内の老廃物が排出されることがわかってきました。良い睡眠は、脳を守ることに繋がります。睡眠について見直しましょう。

環境は整っていますか？	寝付きやすい環境づくり ●暗くて静かな環境が良い ●快適な温度が寝付きやすい ●寝返りのうてる寝具を整えましょう	
良い睡眠は、朝からその行動に左右されます	体内時計を整えましょう ●朝めざめたら、太陽の光を浴びる ●日中の活動量を増やす（体も頭も動かせましょう） ●昼寝は30分以内にしましょう ●ブルーライトは夜9時以降さけましょう ●寝る時間、起きる時間は決まった時間にする（夜10時には床に入る習慣：寝れなくても横になると、睡眠の準備に体が入るようです）	
睡眠を妨げるもの	●いびきをかいていませんか？（睡眠時無呼吸症候群の方はすぐに治療をお勧めします） ●カフェインを多く含むお茶やコーヒーは、飲む時間が遅くならない様にしましょう ●過度のアルコールは睡眠の質を下げます。眠れないからといってアルコール飲酒されると逆効果になる場合があります	

（田平武（順天堂大学大学院客員教授）著：認知症予防マニュアル、P27～P29、株式会社健康ジャーナル社）

⑤ストレス

過度のストレスは海馬を傷つけることがわかってきました。職場でのトラブル、人間関係、様々な悩みは早めに解決しましょう。そして音楽を聞いたり、マッサージや香りを楽しむことなど、自分なりのストレス解消法をもつことが大切です。ストレッチ、瞑想やヨガ、呼吸法などもリラックスできる方法として良いといわれます。また「笑うこと」も脳の機能として良い事がわかってきました。笑顔でいられる毎日は脳にとって良いといえます。



V
これからのこと

2. 生活の工夫

1) 生活の具体的な工夫

何に対しても時間をかけましょう。ひとつずつ焦らずに確認しながら行いましょう。

例 外出のための工夫

①目的、日にち、時間、外出先を確認するカレンダーの利用

●大きく予定が書けるカレンダーを利用する

1ヶ月、1週間、1日のタイプのどれが使いやすいか試してみる。
前後の予定と合わせて見ると、混乱したり、今日が何日であるかわからなくなる人は、1日のタイプのものが利用しやすい人が多い。
予定も、細かく書いた方がよいか、3つまでと内容を絞って書いた方がよいか、試してみる。



●パソコンや携帯電話の利用

パソコンや携帯電話を使い慣れていた人は、スケジュール管理機能を利用して、外出予定を忘れないようにすることができる。
パソコンの機能を使いやすくするために、デスクトップにスケジュール管理などの、よく使用するアイコンだけを置くようにする。



●日時の確認

日にちは新聞や携帯電話、日にち表示の時計などで確認することができる。新聞は、その日のものだけを出しておくようにする。空間失認が出てくると、アナログの時計が読みにくくなる人がある。そのような場合は、デジタルの時計に変えてみる。

②決まった場所に置く

- 外出に必要な持ち物を、わかりやすいように決まった場所に置いておく。
- 置き場所に名称を書いておき、帰宅したら、そこにもどすようにしてもらう。もどすことを忘れていたら、家族やヘルパーが定位置にもどす。
- 鞆の中と中身が同じ色だと、物をさがしにくいので、違う色にする。
- 大切な物（例えば、薬やメモ）は、透明のジッパー袋に入れると探しやすい。
- 鞆などに受信機を入れておくと、送信ボタンを押すと音が鳴り、場所を教えてくれる「落とし物探知機」という機器などもあります。

③火の元の確認、戸締り、鍵をかけたことを記憶にとどめる

時間の余裕をもって、確認してから出かけるようにする。

④目的地までの道がわかる

行きなれた道で行くのが良いでしょう。はじめての場所は、目的地までの地図と住所を用意し、ガイドヘルパーなどに同行してもらう。

⑤電車・バスなどの利用

- どの駅・バス停で降りるか気になるので、到着時間を調べて紙に書いておく。
- 支払いに戸惑わないよう、ICカードOKICAを使う。

注：OKICAは、ゆいレール・琉球バス・沖縄バス・那覇バス・東陽バス共通で使用できるチャージ式カード。カード作成時に障害手帳を提示すると、障害者割引（半額）が適用されます。

例 薬の飲み忘れをなくす

- 薬の飲み忘れがないように、携帯や時計のアラームを利用する。
- 壁掛けやプラスチックケースの1週間の薬入れを利用する。
- 薬は、薬局で一回分を一包に入れてもらう。



2) 当事者の工夫 (大城さんの場合)

営業をしていた38歳の時に異変を感じ受診すると、脳炎と診断され治療を受けていました。その後も症状は改善せず、40歳の時に再検査を受けると、若年性アルツハイマー病を併発していることがわかりました。生活のなかで様々な工夫を行っています。特に記憶障害は、メモや道具を活用して補い、同じ職場で働き続けています。

- ① 大事なものは1か所にまとめています。
- ② スケジュールは白板で管理、家族全員で把握しています。
- ③ メモ帳とメモリーノートで、自分の記録をしっかり活用しています。
 - メモリーノートを見ながらブログを作成しています。
 - ブログを通して全国のなかまと繋がっています。
- ④ タイマーの合図で記録をとっています。自分に合図を送っています。
- ⑤ 携帯のアラームで、休憩や服薬時間の合図を送っています。
- ⑥ 迷子になっても自宅に帰れるように、スマホのアプリを使いこなしています。



タイマー付きメモ帳



毎日のメモリーノート



長い話はボイスレコーダーで録音し、家族と一緒に聞く



携帯アラームで行動の管理

3. 将来のために

認知症により判断能力が低下したときに、あなた自身の権利を守るためにも、書字能力、判断能力が保たれている間に、財産管理や今後について家族で話し合う必要があります。早めに対応することで、あなたも家族も安心して治療や療養に専念することができます。

1) 話し合っていたほうがよい大事なこと

① 今後の財産管理について

日々の通帳管理のほか、家や土地などの名義管理、賃貸物件などの財産をお持ちの方はその運営など、それぞれの事情によって財産管理は異なりますが、いずれもその管理について、認知症と診断を受けたあと、できるだけ早いうちに家族で話し合いが必要です。利用できる制度には「日常生活自立支援事業」と「成年後見制度」があります。2つの制度を利用する方もいます。また、認知症によって判断能力が低下した方が、親の遺産や自己所有財産の相続など親族間で財産管理を明確にする場合は「法定後見制度」が適当となります。

② 今後の治療方針について

将来、ご自身がどこまで医療を求めるのか、家族へ伝えておくことも重要です。自分にもしものことがあった時のために、伝えておきたいことをまとめておく「エンディングノート」があると、家族の迷いも少なくなります。家族のために、あなたの考えや伝えたいことをまとめませんか。

2) 財産や日々の金銭管理についての制度利用

認知症や、知的障害、精神障害などで、判断の能力が不十分な方に対する援助方法は「日常生活自立支援事業」と「成年後見制度」があります。2つの制度を併用する場合もあります。

①日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助事業）

判断能力が低下しても契約行為を理解できる時点では、契約により、通帳・証書類の預かりサービスや、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などをしてもらえます。

相談窓口：市町村社会福祉協議会

②成年後見制度

認知症などにより判断能力が十分ではない人の預貯金の管理など（財産の管理）や日常生活での様々な契約など（身上監護）を支援する制度です。家族であっても、勝手に不動産などを処分することはできません。成年後見人などの手続きが必要となります。

相談窓口：権利擁護センター、市町村地域包括支援センターなど

法定後見制度（判断力が不十分な人）

すでに判断能力が不十分な人を対象としています。家庭裁判所への申立てを行い、判断能力の程度に応じて、後見人・保佐人・補助人のいずれかが選任されます。

任意後見制度（現在は判断力がある人）

現在判断能力がある人が、将来認知症などで判断能力が衰えたときに、財産管理や身上監護に関する法律行為を本人に代わって行う人を、あらかじめ自分自身で決めておく制度です。

成年後見制度市長申立権（身寄りがなく申し立てする者がいない人）

65歳以上の者または知的障害者、精神障害者で、成年後見制度が必要であるにも関わらず、身寄りがいないなどの理由により申立をする者がいない方について、その福祉を図るために特に必要があると市長が認める時は、市長による申立が検討されます。

こんな方に：配偶者や四親等内の親族がいない方や、これらの親族がいても音信不通だったり、申立を拒否している場合など。

3) 道迷いで困った時に

認知症により、道に迷い家に帰れなくなる恐れがある人について、事前に把握し、緊急時に協力機関と連携して早期発見・保護に繋げる仕組み（「見守りネットワーク」「お帰りネットワーク」「SOSネットワーク」など名称はそれぞれです）が、各市町村単位ですんでいます。事前登録が必要です。お住まいの市町村や地域包括支援センターへお問い合わせ下さい。



4. 車の運転について

●周囲が「危ない」と思った時が止め時です

車を運転するには同時に複数の判断を必要とします。認知症になると、それまでには考えられなかった操作ミスなどがあり、危険を伴う場合があります。

運転者が「認知症」の場合、年齢に関係なく「公安委員会により『運転免許を取り消す』または『免許の効力を停止する』ことができる」と道路交通法で定められています。自分では「まだ大丈夫」と思っている、危険な場合もあります。主治医や身近な人と十分に話し合ってください。警察署や免許センターには、運転技能や運転免許などについての運転適性相談窓口があり、運転に不安がある場合の免許の更新について相談できます。

(認知症介護研究・研修大府センター発行 若年性認知症ハンドブックP35 一部改編)

運転免許証の自主返納制度について

運転免許証を返納したい時、その人の居住地を管轄する公安委員会に自身で申し出て、免許の取り消しを受ける制度です。平成30年4月2日からは、代理返納ができるようになりました。

■沖縄県警ホームページ (www.police.pref.okinawa.jp) をご確認ください。

運転経歴証明書について

運転免許証を有効期限内に自主返納した人が、その日から5年以内に交付申請をすることにより、運転経歴証明書を受け取ることができます。自主返納優遇措置（支援制度）があります。



運転免許証自主返納優遇措置（65歳未満の人が利用できる事業所名）

事業所名	優遇措置内容（運転経歴証明証を提示）
宜野湾市大山在 「天然温泉アロマ」	入泉料金 500 円引き ※本人のみ割引対象、同伴者は通常料金です
沖縄バス協会（4 社） （沖縄バス・琉球バス・東陽バス・那覇バス）	運賃 50%割引 ※OKICAカードにも設定できます。詳しくはバス営業所まで
オンデーズ琉球 株式会社	眼鏡・補聴器代 店頭価格から 10%割引
親慶原石油販売 株式会社	運転経歴免許証所有者同乗で、ガソリン代 1 リットル当たり 5 円引き
株式会社 メガネスーパー	眼鏡・補聴器代 店頭価格から 15%割引
株式会社 メガネ一番	眼鏡・補聴器代 店頭価格から 10%割引
西表島交通 株式会社	バス運賃 50%割引

(平成31年2月7日現在 沖縄県警ホームページで公表される事業所へ電話で確認し作成)

運転免許の自主返納制度・運転経歴証明書についてのお問い合わせ先
沖縄県警察運転免許センター TEL 098-851-1000

V

これからのこと

VI 本人や家族の交流会に参加したいのですが

沖縄県若年性認知症支援推進事業

沖縄県若年性認知症支援推進事業をご活用下さい！

沖縄県では、平成 25 年度より沖縄県若年性認知症支援推進事業を実施しています。

沖縄県若年性認知症支援推進事業とは、孤立しやすい若年性認知症の本人と介護家族がお互いに支え合うことのできるネットワークを構築するとともに、研修会開催、ハンドブックやリーフレットを活用することで若年性認知症に関する理解の促進・普及啓発を行い、若年性認知症施策を推進することを目的としています。相談対応・本人家族交流会・研修会開催の 3 つを柱に実施されています。

委託事業所：特定医療法人アガペ会

相談窓口：新オレンジサポート室（宜野湾市普天間 1-9-3）

TEL：098-943-4085 FAX：098-943-4702

沖縄県若年性認知症支援推進事業 若年性認知症本人家族交流会（若年性認知症カフェ）

主催：沖縄県若年性認知症支援推進事業

開催：年 12 回（毎月 1 回）

開催場所：沖縄県若年性認知症相談窓口 新オレンジサポート室（宜野湾市普天間 1-9-3）

参加費：無料

問合せ先：新オレンジサポート室（宜野湾市普天間 1-9-3）

TEL：098-943-4085 FAX：098-943-4702

※毎年の開催日など詳細については、事業委託事業所 特定医療法人アガペ会ホームページでご確認下さい

認知症カフェについて

認知症の人とその家族、介護に携わる方、地域住民、どなたでも参加ができる場所です。認知症介護の相談のほか、介護家族の息抜きの場として、コーヒーを飲みながら、本人同士家族同士情報交換が出来る場です。年々、各市町村単位で認知症カフェが盛んになっています。お住まいの各市町村にお問い合わせのうえご利用をお勧めします。



家族会

沖縄県では、先駆的に活動されている家族会があります。

同じ悩みをもつ介護家族のみなさんと繋がり、これまでの経験を伺う事でよりよい介護の方法にヒントを得るなど、介護や生活の工夫について情報交換されることをお勧めします。

※この他にも医療施設や介護保険施設など施設単位の家族会や、市町村で家族会がある場合があります。是非、様々な視点で情報を集めて下さい。

家族の会名称	連絡先	定例会
(公社)認知症の人と家族の会 沖縄県支部 	代表 鈴木伸章 〒904-2241 沖縄県うるま市兼箇段 1327番地1 (PLIFE内) TEL 098-989-0159 FAX 098-989-0159	北部地区会 (なごみの会) 日時：毎月第3水曜 13時～15時 場所：北部福祉保健所 連絡先：0980-53-7772 (宮里病院内 西口)
		中部地区会 (ゆらていく会) 日時：毎月第4金曜 13時～15時 場所：沖縄市社会福祉センター 2F 会議室2 連絡先：098-896-0567 (山内) 南部地区会 (みなみの会) 日時：毎月第4水曜 13時～15時 (祝日除く) 場所：イオンタウン南城大里 なんじいほ～る 連絡先：080-6493-2535 (徳盛) 宮古地区会 (みやこ) 日時：毎月第3日曜 14時～16時 場所：デイサービスはねじ (パイパイ) 連絡先：0980-79-0147 (羽地) 八重山地区会 (うつぐみの会) 日時：偶数月の第4日曜 14時～16時 場所：石垣青少年の家 連絡先：0980-88-6075 (あかゆら内 津波) ひまわりカフェ (認知症の家族・本人のつどい) 日時：7月、11月、1月の第2土曜日 場所：北中城村社会福祉協議会 2階会議室 連絡先：090-3007-2097 (鈴木)
認知症介護を支える かけはしの会	那覇市保健所地域保健課 (精神保健G) 098-853-7973 (直通)	日時：毎月第3木曜日 13時～15時 場所：那覇市保健所 (那覇市与儀1丁目3番21号)
介護を考える 女性の会	那覇市西2-4-3クレスト西 205 098-979-9577	その都度通知

VI

交流会

Ⅶ 相談窓口

1. 若年性認知症総合相談について (沖縄県)

沖縄県には若年性認知症相談窓口があります。
受診や仕事のこと、経済的支援や制度の利用など、多岐にわたるご相談に対応しています。

沖縄県若年性認知症相談窓口

受託事業所：

特定医療法人アガベ会

新オレンジサポート室(宜野湾市普天間1-9-3)

TEL: 098-943-4085

FAX: 098-943-4702



専用電話 TEL 098-943-4085

【電話相談】

平日(月～金) 9:00～17:00
※土日祝日、年末年始は休み

【対象者】

本人・家族
若年性認知症の人が利用している関係機関
若年性認知症の人を雇用する企業 等

【来所相談】

予約制 電話相談後 調整いたします

【訪問相談】

予約制 電話相談後 調整いたします

【メール相談】

アドレス eodjyak@gmail.com

Q. こんなことに困ったら…

- 会社から受診をすすめられているが納得できない
- 診断がついたが、会社に話しが出来ない
- 仕事で失敗が目立ってきた
- 仕事内容を見直したい
- 会社を退職して収入がない、不安だ
- 家で何もすることがなくブラブラしている
- デイサービスに行きたくない
- デイサービスに断られた
- 専門病院を探している
- 利用できる制度がわからない
- 利用できるサービスがわからない
- 介護に疲れてしまった
- 情報が見つからない

◎他にも全国対応で、電話相談を受け付ける団体があります。

若年性認知症コールセンター 電話相談 (通話・相談無料)

フリーコール ▶ 0800-100-2707

10:00～15:00 (月～土/年末年始・祝日除く)

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3-294

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

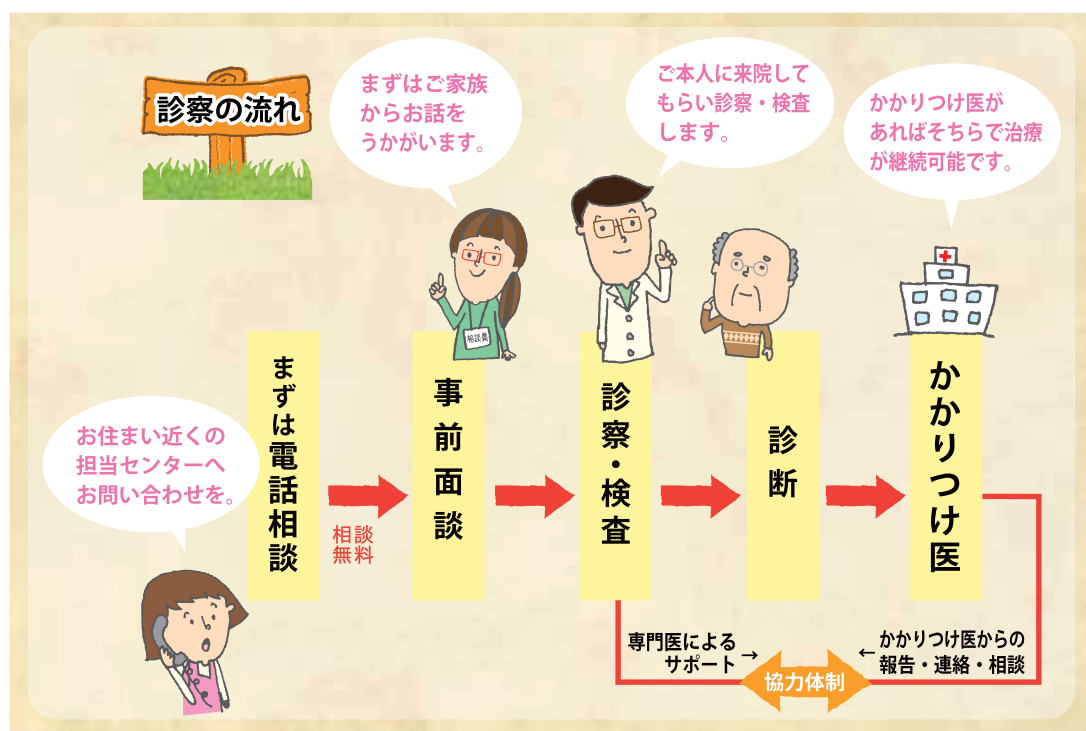


2. 認知症について専門の医師に相談したいとき (沖縄県)

沖縄県の指定を受けた医療機関です。鑑別診断を行い、治療方針の選定など医療に関する支援のほか、地域の保健・医療・福祉関係者への支援も行います。お住まいの認知症疾患医療センターへお問い合わせ下さい。

※完全予約制です。必ず、お電話で相談のうえ、予約を入れて下さい。

北部圏域	宮里病院	TEL 0980-53-7772	FAX 0980-45-0588
中部圏域	北中城若松病院	TEL 098-975-6122	FAX 098-935-2272
南部・八重山圏域	嬉野が丘サマリヤ人病院	TEL 098-888-3784	FAX 098-889-8847
	オリブ山病院	TEL 098-885-0485	FAX 098-886-5588
宮古圏域	うむやすみあす・ん診療所	TEL 0980-79-8000	FAX 0980-73-3851
全圏域	琉球大学病院	TEL 098-895-1765	FAX 098-895-1764



(沖縄県認知症疾患医療センターパンフレット)

●沖縄県精神科救急情報センター

沖縄県精神科救急情報センターとは、精神科医療を必要とする人の、休日・夜間等の外来診療時間外における相談窓口です。

※精神の急変は、できるだけ平日・日中に、主治医に相談しましょう。

しかし、やむを得ず休日・夜間等の外来診療時間外で、精神の変調がおきて対応に悩まれた際には、沖縄県が設置する沖縄県精神科救急医療相談窓口で電話相談することができます。

沖縄県精神科救急医療相談窓口 TEL: 098-889-8893

●平日夜間: 17時から翌1時まで ●土日祝日: 9時から翌1時まで

●対象者: 精神科医療を必要とする人、その家族・関係者

※詳細について随時、沖縄県のホームページでご確認ください。



3. 介護全般・世帯全体として相談したいとき

●地域包括支援センター

地域包括支援センターは市町村が運営している機関で、高齢者や認知症の人が住み慣れたまちで安心して暮らしていけるように、健康・介護・福祉等の様々な面から支援を行っています。お住まいの市町村介護保険の担当窓口で、お近くの地域包括支援センターを紹介してもらって下さい。

本人・家族のための 若年性認知症支援ハンドブック



ハンドブック作成ワーキングメンバー

沖縄県若年性認知症支援推進事業

沖縄労働局労働基準部健康安全課

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 沖縄障害者職業センター

認知症疾患医療センター 琉球大学病院

認知症疾患医療センター 医療法人タピック宮里病院

認知症疾患医療センター 特定医療法人アガベ会 北中城若松病院

認知症疾患医療センター 医療法人社団輔仁会 嬉野が丘サマリヤ人病院

認知症疾患医療センター 特定医療法人葦の会 オリブ山病院

認知症疾患医療センター 医療法人たぶの木 うむやすみゃあす・ん診療所

沖縄県警察本部交通部運転免許課

沖縄県保健医療部地域保健課

沖縄県保健医療部国民健康保険課

沖縄県子ども生活福祉部障害福祉課

沖縄県子ども生活福祉部高齢者福祉介護課

沖縄県子ども生活福祉部青少年・子ども家庭課

沖縄県社会福祉協議会民生部

沖縄県社会福祉協議会福祉サービス利用支援センター

オフコース障害年金プラザ(社会保険労務士事務所)

沖縄県認知症施策推進部会

就労型活動グループ フンドゥー(若年性認知症当事者グループ)

公益社団法人認知症の人と家族の会沖縄県支部