

「若年性認知症支援の現状報告」

特定医療法人アガペ会

新オレンジサポート室

沖縄県若年性認知症支援コーディネーター 安次富 麻紀

●新オレンジプラン基本的考え方

- 高齢者の約4人に1人が認知症の人又はその予備軍。高齢化の進展に伴い、認知症の人は更に増加
- 2012（平成24）年462万人（約7人に1人）⇒2025（令和7）年約700万人（約5人に1人）
- 認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるような環境整備が必要。



認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続ける事が出来る社会の実現を目指す。

- 厚生労働省が関係府省庁（内閣官房、内閣府、警察庁、金融庁、消費者庁、総務省、法務省、文部科学省、農林水産省、経済産業省、国土交通省）と共同して策定
- 策定に当たり認知症の人やその家族など様々な関係者から幅広く意見を聴取

七つの柱

- ① **認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進**
- ② 認知症の様態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
- ③ **若年性認知症施策の強化**
- ④ 認知症の人の介護者への支援
- ⑤ 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
- ⑥ 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進
- ⑦ **認知症の人やその家族の視点の重視**

沖縄県若年性認知症相談窓口 新オレンジサポート室（沖縄全域対応）

*沖縄県保健医療介護部 地域包括ケア推進班より受託

設置場所：沖縄県宜野湾市

相談時間：月～金 9:00～17:00

（新規相談：10:00～15:00）

相談方法：電話・メール・来所・訪問

※予約制で相談対応

若年性認知症支援コーディネーター 2名（常勤・専従） H29年より配置

※コーディネーター現在、育成中です！



※突然来所されても支援で居ないことがあります。
連絡してから来て下さい。

若年性認知症について

若年性認知症に関する基礎知識

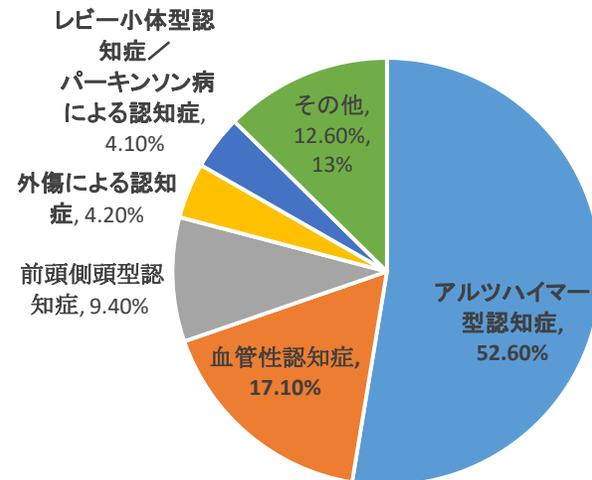
(1) 若年性認知症の原因と患者数

認知症とは、「正常に発達した知的機能が脳の神経細胞の障害により持続的に低下し、記憶障害などの認知機能障害により、日常生活や社会生活に支障をきたすようになった状態」と定義されています。

若年性認知症とは「18歳以上～65歳未満で発症する認知症」であり、病理学的には65歳以上に発症する認知症と違いはありません。

若年性認知症の原因疾患としては、以下の疾患が挙げられます。最も多いのは、アルツハイマー型認知症と言われており、おおむね半数を占めています。同じ若年性認知症であっても、原因疾患により症状等が異なります。

<若年性認知症の主な原因疾患>



<若年性認知症の原因となる代表的な疾患・病態および症状>

主な疾患・病態	概要
アルツハイマー型認知症	<p>大脳の広い範囲の神経細胞に変化が起こり、働きを失うことにより、もの忘れなどの様々な症状が出てきて、次第に進行する神経変性疾患の1つ。特にアセチルコリンという神経の情報を伝える物質の経路が障害される。そのため、治療ではアセチルコリンの働きを助ける薬物が使われる。</p> <p>最初に起こる症状は、記憶障害で、同じことを何度も聞く、大事な物を置き忘れる、しまった場所を忘れるなどが現れる。次第に、人や物の名前が出てこなくなり、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)が現れる。さらに、日付や時間、自分がいる場所がわからなくなる(見当識障害)、言葉が出てこない、「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る。</p> <p>以前好きだったことや興味を持っていたことに無関心になったり、嫌がるようになったりする。また怒りっぽくなったり、事実でないことを強く信じる妄想が現れる場合もある。</p> <p>初期には、手足の麻痺や、ろれつが回らない、手が震えるなど、他の認知症の原因疾患で見られるような体の症状はないが、疾患が進行すると、発声や嚥下が困難になり、歩行困難になることもある。</p>

<若年性認知症の原因となる代表的な疾患・病態および症状>

主な疾患・病態	概要
血管性認知症	脳梗塞、脳出血などの脳血管障害原因となる認知症で、糖尿病などの生活習慣病が大きく関連するとされ、急激に発症し、階段状に悪化することが多い。片麻痺や喋りにくさがあるなど、身体症状がみられることが多く、感情、意欲が乏しくなる場合もある。血管性認知症では、脳血管障害の再発予防が最も重要であり、糖尿病、高血圧症、高脂血症などいわゆる生活習慣病にならないよう予防すること、すでにかかっている場合は、それらの病気の治療も必要である。
前頭側頭型認知症	脳の前頭部や側頭部の神経細胞に変化が起こり、働きを失うことにより症状が出現する。病気であるという自覚がなくなり、身なりや周囲のことに対しても無関心になり、日常生活では同じことを繰り返し行う「常同行動 ² 」が起こりやすくなる。また、万引きや暴力などがみられることもある。関連疾患として言葉の意味がわからなくなり、物の名前が出てこない、文字の読み違いといった症状が目立つタイプもあり、「意味性認知症」と呼ばれる。 平成27年7月より、前頭側頭型認知症あるいは意味性認知症と臨床診断され、一定程度以上の重症度分類に該当した場合、「前頭側頭葉変性症 ³ 」として難病医療費助成制度の対象となった。
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たないが、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る。パーキンソン病と認知症が合わさったような症状もみられる。転びやすい、血圧の変動が大きい、立った時に血圧が下がる(起立性低血圧)、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みられる。

※厚生労働省「若年性認知症支援ガイドブック」(令和2年9月)をもとに作成

2 常同行動は「繰り返し行動」とも言われ、たとえば、毎日同じ時間に同じ道を通って散歩する、同じ物ばかり食べる、同じ言葉を話し続けるといった症状である。

3 前頭側頭葉変性症という概念は、前頭葉・側頭葉が神経変性を起こす疾患群を意味し、「前頭側頭型認知症」「意味性認知症」「進行性非流暢性失語症」が含まれる。

軽度認知障害 (Mild Cognitive Impairment: MCI) ①

また、認知症の前段階でもの忘れがある状態を軽度認知障害 (Mild Cognitive Impairment: MCI) といいます。MCIの定義は以下の通りです。

<MCIの定義>

- ①本人または家族から、記憶障害の訴えがある。
もの忘れがあると自覚している。
- ②日常生活動作は自立している。
身の回りのことは自分で行え、日常生活には支障がない。
- ③全般的認知機能は正常である。
もの忘れはあるが、他の認知機能は年齢相当である。
- ④年齢や教育レベルの影響のみでは説明できない記憶障害がみられる。
本人以外の人から見てももの忘れがあると気づく。
- ⑤まだ認知症ではない。

※厚生労働省「若年性認知症支援ガイドブック」(令和2年9月)をもとに作成

MCIの人は、健常な人に比べて認知症になる確率が高いとされていますが、そのままの状態が続く人もおり、中には正常に戻る人もいます(生活を改善する取り組みが必要で放置すると認知機能低下から認知症に進むとも言われている)。

国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター
HPよりダウンロード出来る
2022年8月31日第1版

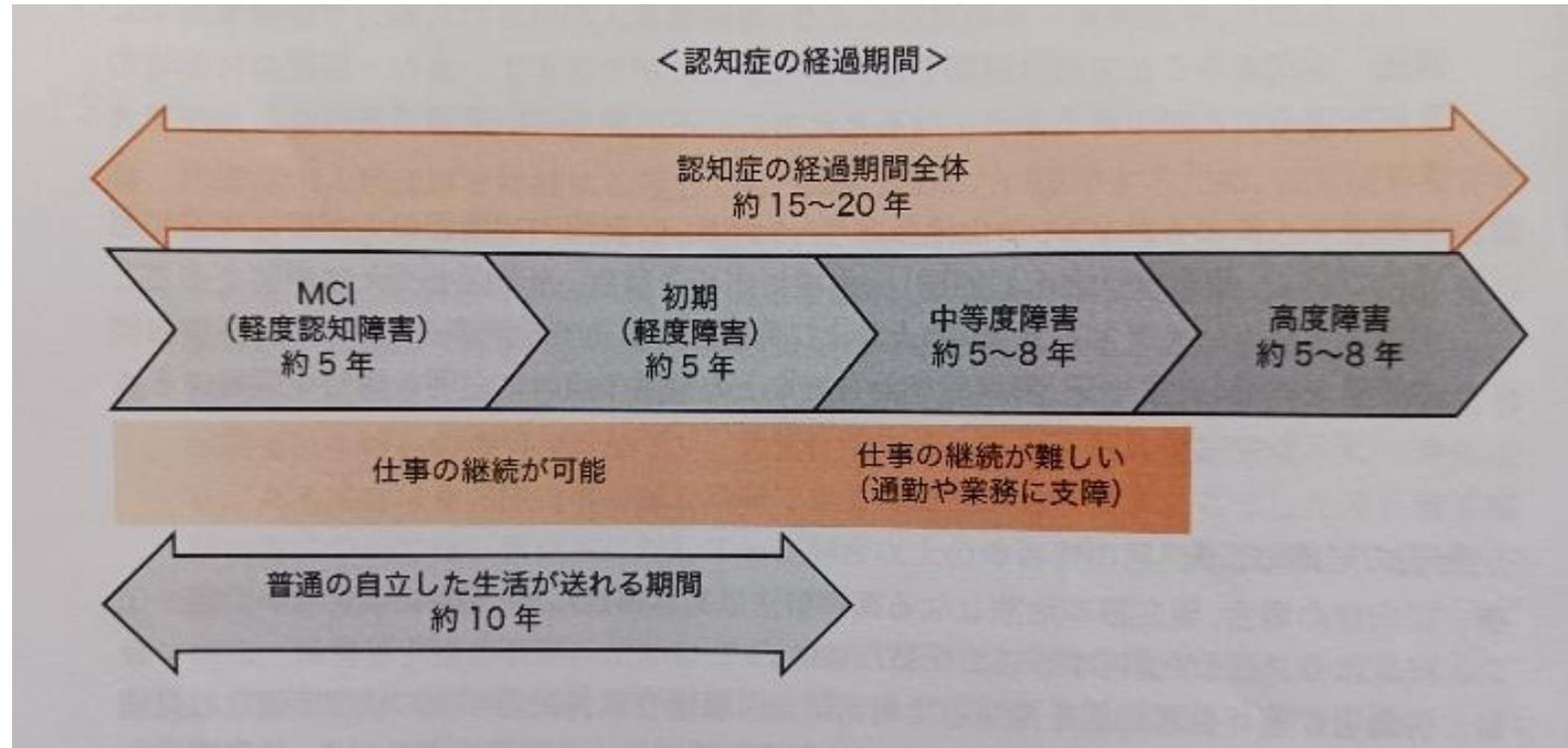


食事に気を使い、運動や認知トレーニングをすることで健常な状態に戻る可能性が高くなります。

※生活習慣病と認知症の関係(重要)

軽度認知障害 (Mild Cognitive Impairment: MCI) ②

MCIから症状が進行し、高度障害に至るまでは下図のような経過を辿るといわれています。中等度以上になると仕事の継続が難しくなり、いずれは雇用契約の見直しや休職、さらには退職も念頭に置いた対応が必要となります。退職後も何らか就労できる環境を整えるため、仕事の継続が可能な間に障害者総合支援法に基づいた就労支援等の活用を検討することも考えられます。



※“働ける期間”が
限られているということ
↓
「仕事を続けたい」
思いにはスピーディに
繋いでいく事が望ましい。

※今後は早期受診者が増え、MCI判定の方が増えるのではないかと感じています。

若年性認知症の特徴

※「現役世代の発症:家計・子育ての中心的な担い手であることから高齢者の認知症とは異なる生活課題が多い」

<医学的観点>

- 発症年齢が若い・・・発症年齢は平均54.4歳
- 男性に多い
- 体調の変化には本人がいち早く気がつくが、認知症と思わず受診が遅れる
- 初発症状が認知症に特有ではなく、診断しにくい
- 原疾患により症状は様々である・・・進行性の病気である

<家庭的観点>

- 経済的な問題が大きい
- 家庭内での課題が多い・・・子どもの教育・結婚など
- 主介護者が配偶者に集中するが多い
- 親の介護と重なり、複数介護となる、高齢者の親が介護者になる、ヤングケアラーの問題

<社会的観点>

- 疾患の正しい理解が行き渡っていない
- 定年前の不本意な退職や見通しが立たないまま退職になることもある
- 役割の喪失感

若年性認知症支援コーディネーターの業務について

※診断前後…最も初期の段階から支援介入している職種になります(他:包括)

65歳以下で発症した認知症の方の支援をします。

若年性認知症支援コーディネーター

高齢者にはない3つの支援が必要!!

- ◆ 若年性認知症の人のニーズにあった関係機関やサービス担当者との**調整役** **経済的支援・就労支援・こどもの支援**
- ◆ 本人が自分らしい生活を継続できるように本人の生活に応じた**総合的なコーディネート**を行う **※支援の全体的なマネジメントを行います**
- ◆ 各都道府県に1名以上配置
- ◆ 認知症が疑われる時期から相談可能

新オレンジプラン
③若年性認知症施策の強化

↓
H28年より
全国コーディネーター設置へ



若年性認知症の人の
支援に特化

「ワンストップ相談窓口」

相談窓口
制度等の
情報提供

・電話 ・メール
・来所 ・訪問

「ネットワーク会議」
他機関とのパイプ作り

連携体制
の構築

・関係機関へ繋ぎ、
他職種連携での
支援を構築

認知症の
知識の
普及・啓発

支援者研修会や
講演会の開催

・ラジオ出演
・公式LINEアカウント
・Instagram
活用



LINE「アガペ会
新オレンジサポート室」



@JYAKUNENSEININCHISIOU_OKINAWA

※1人1人症状も違い、課題も違います。個別の支援を展開します。



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

★相談方法:電話・メール・来所・訪問

1 相談窓口

- ・本人や家族との悩みの共有
- ・受診同行を含む受診勧奨
- ・利用できる制度・サービスの紹介や
 手続支援
- ・本人・家族が交流できる居場所づくり



★自立支援ネットワーク会議

2 支援ネットワークづくり

- ・ワンストップの相談窓口の役割を果たすためのネットワーク構築
- ・ネットワークにおける情報共有、ケース会議の開催、普及・啓発 等

3 地域や関係機関に対する若年性認知症に係る正しい知識の普及

- ・支援者・関係者向けの研修会の開催
- ・企業や福祉施設等の理解を促進する為のパンフレット作成 等

- ★支援者研修
- ★一般講演会
- ★勉強会登壇
- ★公式LINEアカウントやInstagram活用した広報
- ★ラジオ出演

4 意見交換会等を通じた若年性認知症の人のニーズ把握

- ★本人ミーティングや
 介護家族の集い、カフェ等

5 就労や社会参加活動に係る支援

- ・産業医や事業主に対する若年性認知症の人の特性や就労についての周知
- ・企業における就業上の措置等の適切な実施など治療と仕事の両立支援の取組み促進
- ・若年性認知症の人がハローワークによる支援等が利用可能であることの周知 等

- ★沖縄県地域両立支援推進チーム会議
- ★沖縄産業保健総合支援センター連携
- ★沖縄県中小企業家同友会 研修会 等

若年性認知症支援コーディネーターの基本的な支援の流れと役割

相談者

本人

家族

関係機関 ●

●関係機関とは

- ・医療関係者（医師、相談員等）
- ・企業（人事課、上司等）
- ・障害福祉、福祉的事業所等
- ・介護保険事業所（ケアマネ、相談事業所等）

※その都度、サービスに繋げるタイミングで支援連携シートを作成し、本人・家族の確認の元、支援者に提供

若年性認知症支援コーディネーター

- ・初回電話対応
- ・面談（説明と主旨把握） 全体的アセスメント
- ・支援計画
- ・連携（関係機関への電話相談・連携依頼）
- ・関係機関への繋ぎ
- ・再評価
- ・アフターフォロー

※ 終了目安は介護保険サービスの安定した利用であるが、介護保険に限らず、安定した場所が構築された場合、一旦区切り、後方支援で経過を追う

●関係機関とは

- ・医療
- ・経済保障（行政・手続き）
- ・就労
- ・障害福祉サービス
- ・介護保険

地域の支援（居住区）
主担当：
地域包括支援センター等

- ・連携 ・協業
- ・情報共有
- ・社会資源の検討

【相談・連携を通して目指すべきところ】

混乱期を一人で過ごさず、早期に自身の進路を模索し、自分らしい生活に入る（いきなり介護保険ではなく、サポートを受けながらそのまま在職→段階的に福祉的就労や地域の活動、ボランティア等で社会参加を継続し、後々介護保険への移行というソフトランディングを目指す）

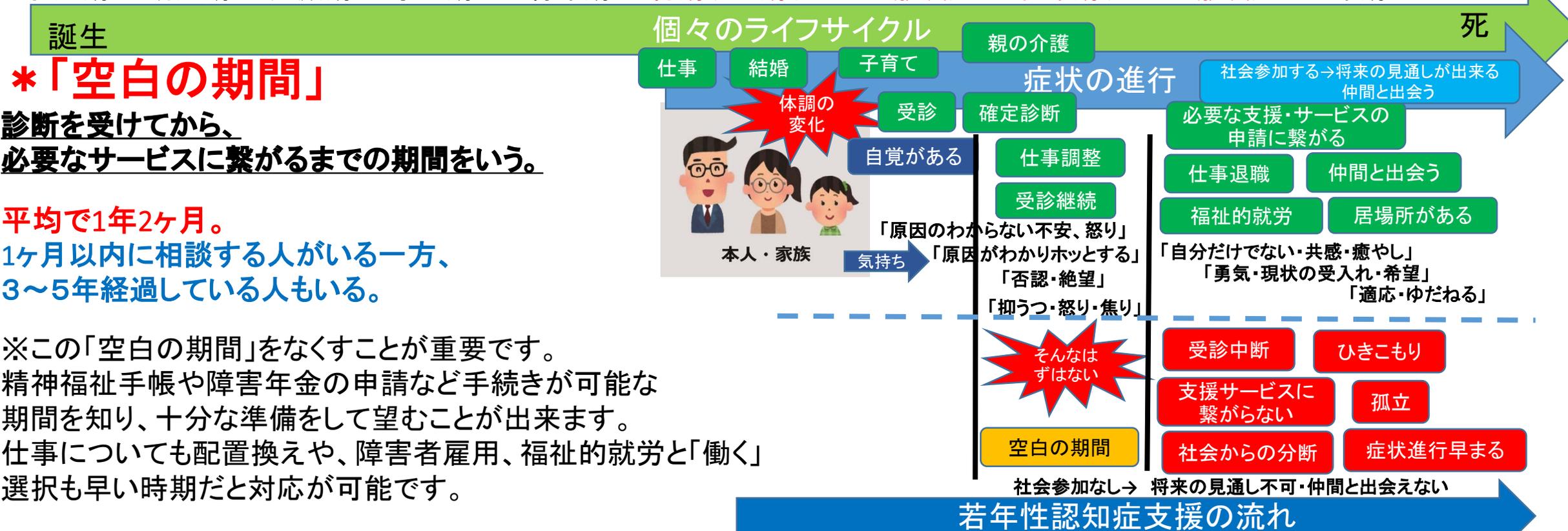
そのためには地域とともに居場所づくりを検討し、サービスの拡充と充実にも働きかけていく

（沖縄県若年性認知症支援推進事業）

相談に繋がった時期 病気の進行の状況で相談や支援は様々・・・

「個々の育った環境や理解力・社会的立場など、病気の受容にも影響が大きい」

1.乳児期 2.幼児期 3.遊戯期 4.学童期 5.青年期 6.初期成人期(18~40歳頃) 7.壮年期(40~65歳頃) 8.老年期



*「空白の期間」

診断を受けてから、
必要なサービスに繋がるまでの期間をいう。

平均で1年2ヶ月。
1ヶ月以内に相談する人がいる一方、
3~5年経過している人もいる。

※この「空白の期間」をなくすことが重要です。
精神福祉手帳や障害年金の申請など手続きが可能な
期間を知り、十分な準備をして望むことができます。
仕事についても配置換えや、障害者雇用、福祉的就労と「働く」
選択も早い時期だと対応が可能です。

 は空白の期間→必要なサービスに繋がらなかった場合

※どの時期で相談に繋がったかで選択・利用できる内容が変わります

診断後の『空白の期間』をなくすこと

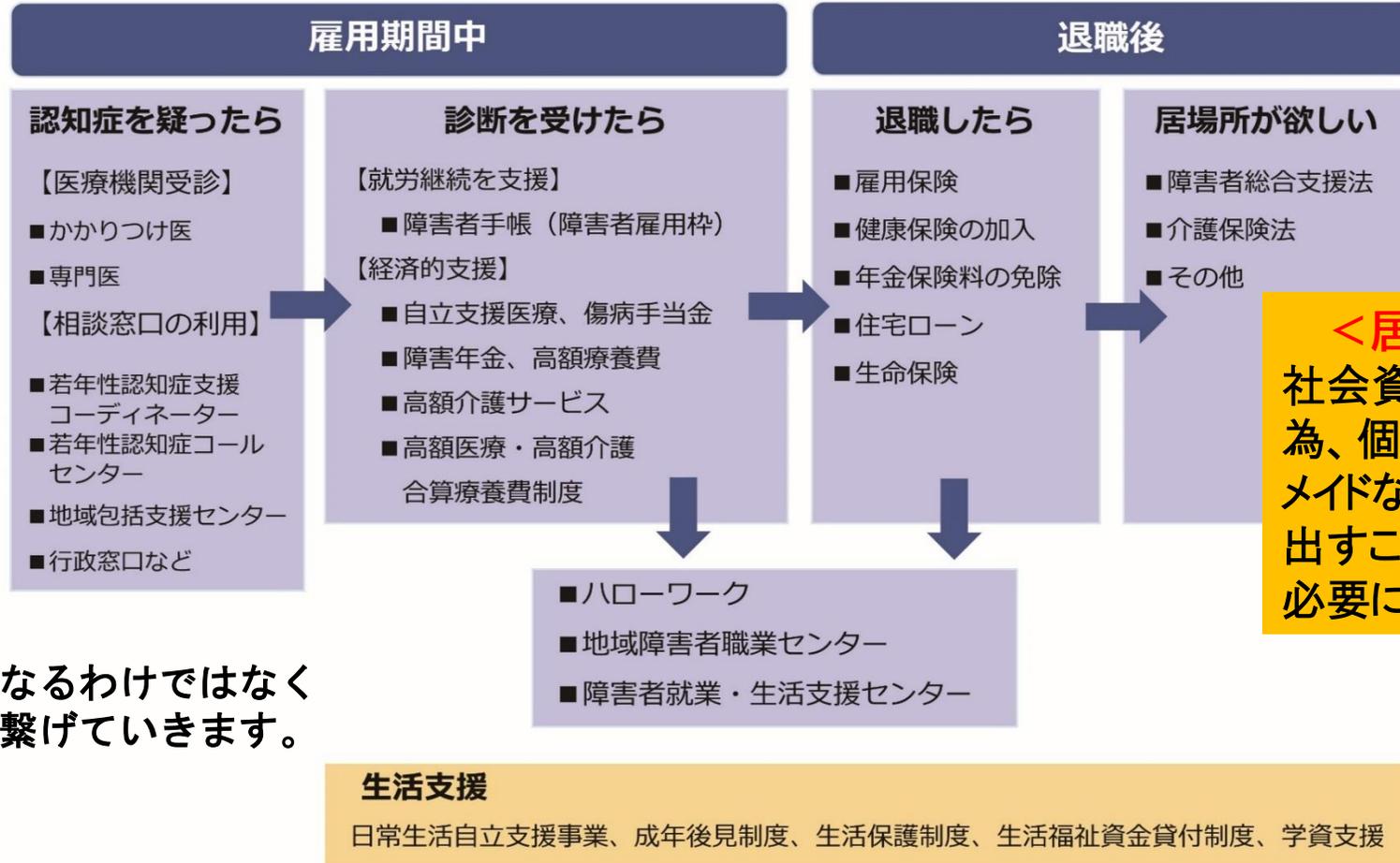
本人・家族にとって、診断直後は病名に対する受容が追いつかず、動揺し不安が大きい。そのようなときに支援の仕組みについて説明され、相談機関のパンフレットを渡されたとしても、戸惑いのなかで情報を理解し、勇気を出して相談機関に足を運ぶことが困難であることも想像できる。

継続的に本人と語り合い、家族の状況も含めた経済的状态等のアセスメントを行ない、本人の生き方や希望、家庭の事情をくんで、適時適切に支援に繋げるパートナー的存在が必要。

認知症支援推進大綱では、ピアサポーターによる心理的支援や、若年性認知症支援コーディネーターの充実・資質の向上と、認知症疾患医療センター等の医療機関や地域包括支援センター職員、認知症地域支援推進員などによる広域ネットワークの構築が掲げられている。

本人に見合った支援のコーディネートを行なうためには、各法の事業者間の相互理解の促進、継続的な関わりの仕組みが必要である。

活用できるサービスや社会制度の流れ



<居場所>
社会資源が少ない
為、個別にオーダー
メイドな資源を生み
出すことも、時には
必要になる。

※全てのサービスが利用となるわけではなく
その人に必要なサービスに繋がっていきます。

※ 色々な制度やサービスの申請には、診断書類等を記載可能な医師が居る医療機関との連携は必須です。



若年性認知症支援コーディネーターの主な役割 就労支援



若年性認知症支援
コーディネーター

- ★沖縄県地域両立支援推進チームへ参加
- ★沖縄産業保健総合支援センター連携
- ★沖縄県中小企業家同友会 研修会 等

就労や社会参加活動に係る支援

- ・産業医や事業主に対する若年性認知症の人の特性や就労についての周知
- ・企業における就業上の措置等の適切な実施など治療と仕事の両立支援の取組み促進
- ・若年性認知症の人がハローワークによる支援等が利用可能であることの周知 等

『沖縄県地域両立支援推進チーム』

『沖縄県地域両立支援推進チーム』 1回／年会議開催
(沖縄県労働局 健康安全課)主催



- ・一般社団法人 沖縄県経営者協会
- ・日本労働組合総連合会沖縄県連合会
- ・一般社団法人 沖縄県医師会
- ・沖縄県健康長寿課
- ・若年性認知症支援 新オレンジサポート室
- ・琉球大学病院がんセンター
- ・沖縄県社会保険労務士会
- ・沖縄県医療ソーシャルワーカー協会
- ・一般社団法人 日本産業カウンセラー協会 沖縄支部
- ・株式会社NSR沖縄
- ・全国健康保険協会沖縄県支部
- ・沖縄県難病相談支援センター 認定NPO法人アンビシャス
- ・沖縄県労働局職業安定部 訓練室
- ・沖縄県労働局職業安定部 職業対策課
- ・沖縄県労働局雇用環境・均等室
- ・沖縄産業保健総合支援センター

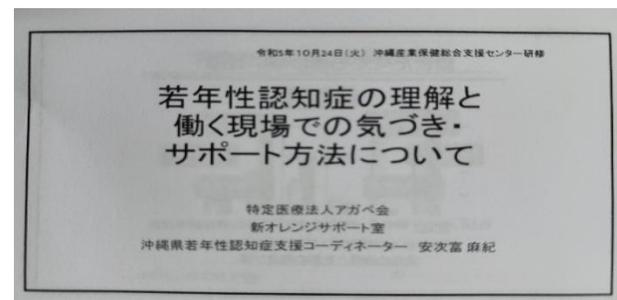
「両立支援セミナー」

・R2年度

“治療しながら働く”
支援事例を紹介



・R5年度10月企業向けに気づきのお話し



・ 現在、企業で勤務されている方の就労支援



両立支援専門員(コーディネーター)と協働支援

企業・産業医向け研修開催、両立支援専門員(コーディネーター)育成の研修開催をしています。

若年性認知症の人の就労支援

★症状進行を考慮し、適切な時期に、適切な場所に、切れ目なくつなげる「ソフトランディング」「支援のバトンパス」の視点

若年性認知症の症状の進行度

若年性認知症になっても可能な限り働き続けたい

企業等で就労

企業の理解促進・職場環境の整備・地域障害者職業センター等との連携・障害者枠での就労の検討等

障害福祉サービスによる福祉的就労

事業所の理解促進、障害者相談支援事業所等との連携、介護保険サービスとの併用の検討等

症状が進行して働けなくなっても自分の居場所があり、社会とのつながりを持ち続けたい

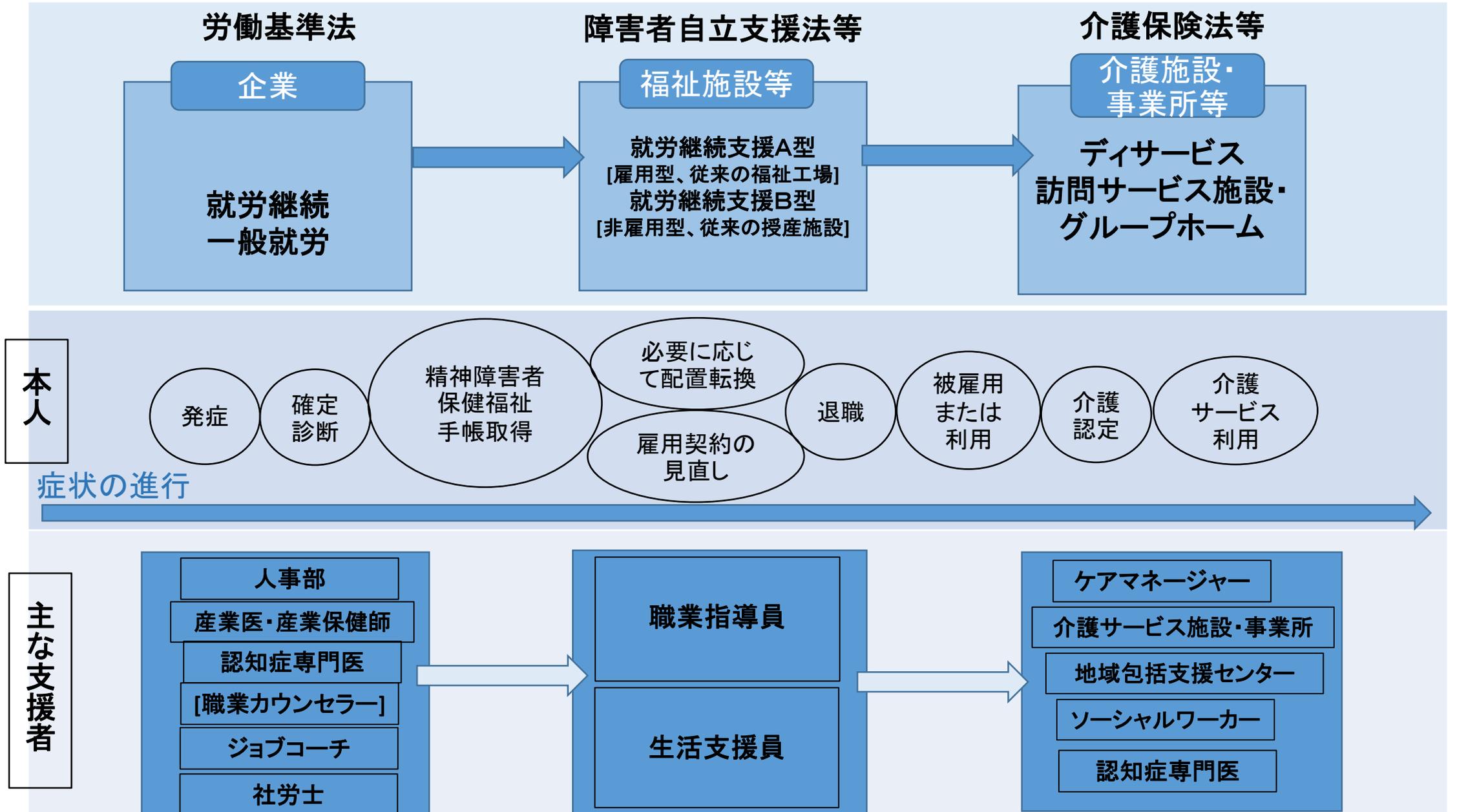
本人ミーティングの開催、認知症カフェ、本人交流会
社会参加活動の場などの創出

介護保険サービスによる支援

居場所づくり・社会参加

(介護保険サービス:通所介護等、認知症カフェ、当事者・家族の会等)

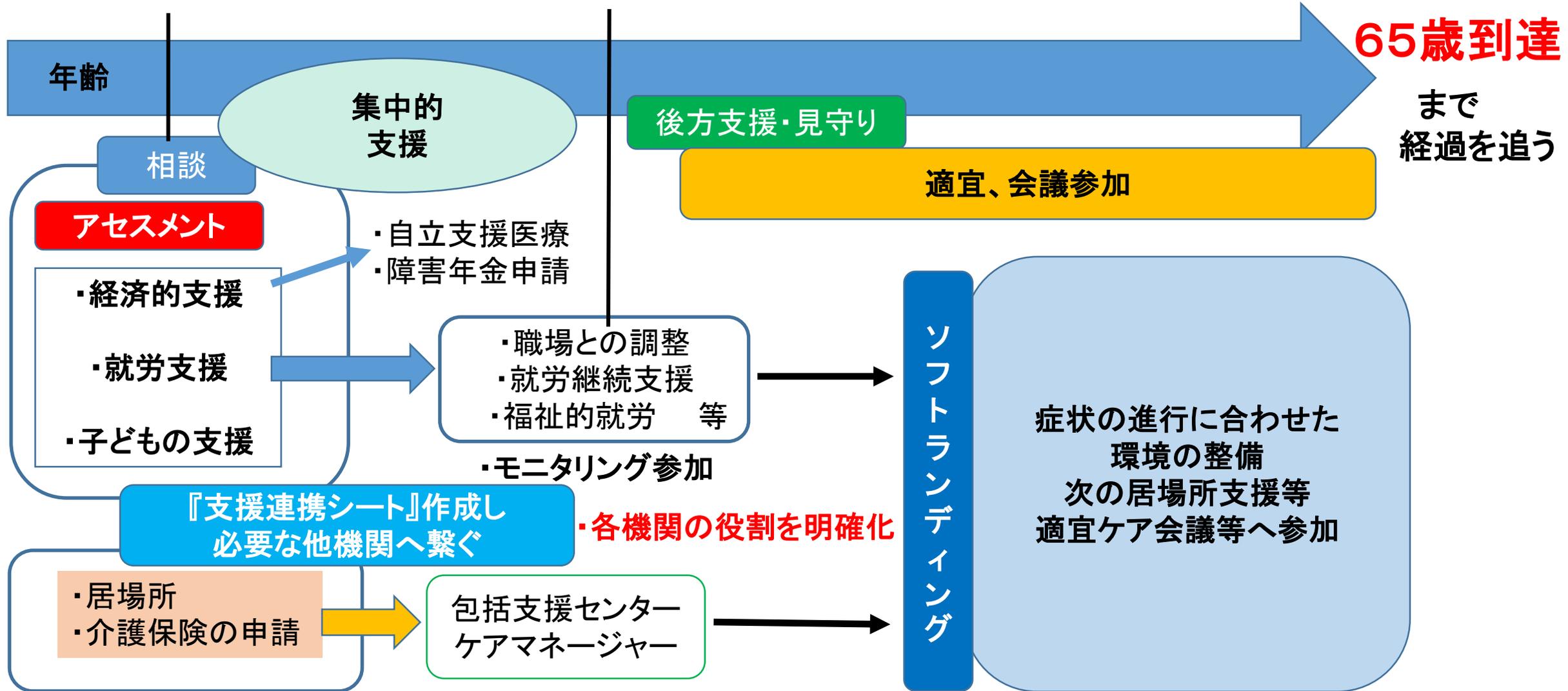
若年性認知症への継続的支援体制(ソフトランディング)



「本人・家族のための若年性認知症サポートブック」より 厚生労働省資料を基に作成資料 一部改変

コーディネーター支援の介入の仕方

※ケアマネに引き継いでも
支援は終わりではありません

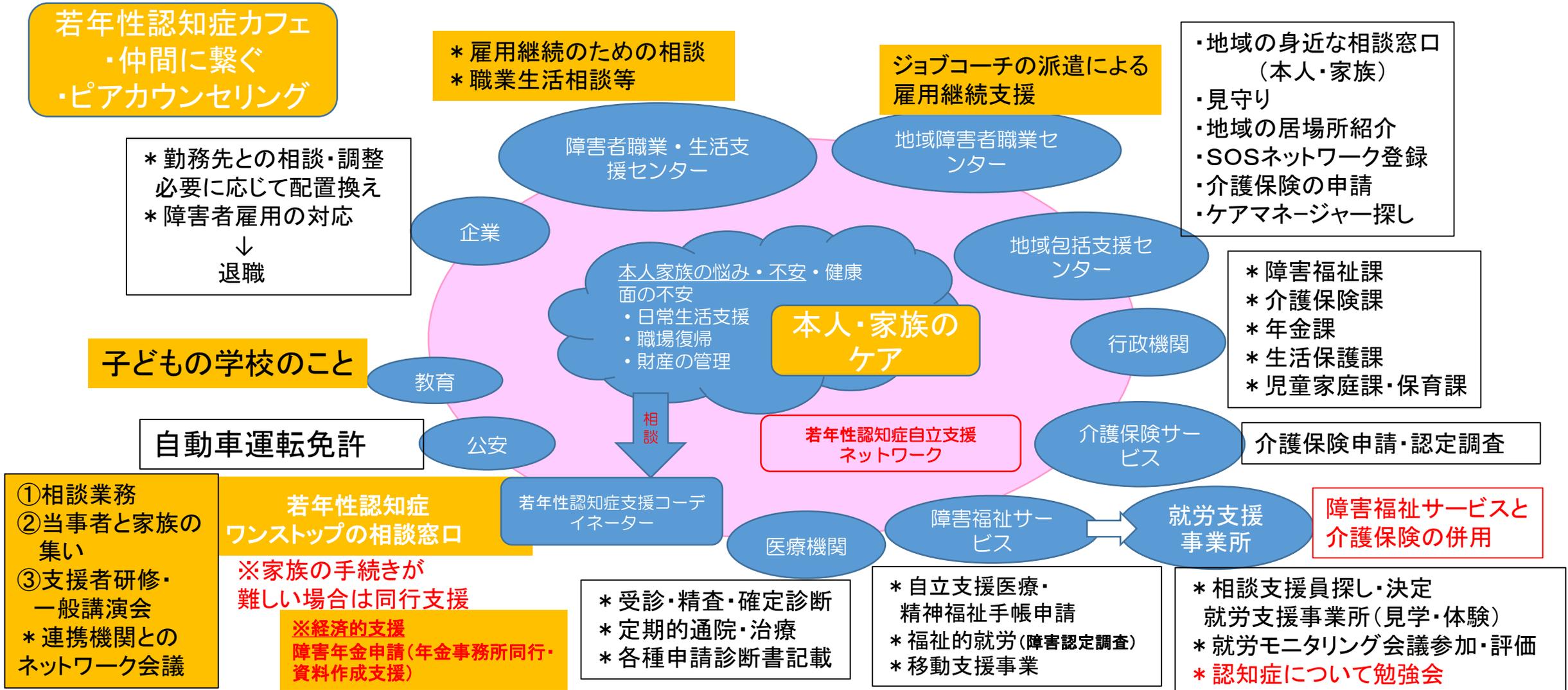


※高齢者の利用を目的とした通所等への定着が難しい→通所しづりで中断する事も...その場合は再度仕切り直して居場所支援必須!!

※繋いだ後も経過を追う→担当者会議への参加や情報共有の連絡を頂きたい

支援連携の必要な窓口

・相談 → アセスメント → 必要な窓口適切に繋ぐ



※チームで支援する(多職種支援連携が必要) ※本人を支える為には一番近くにいる家族もサポートの対象!!

若年性認知症の人を支える人々

家族・支援の方へ

1人で抱え込まない。
たくさんの人の手と、目を
借りて介護の負担を
軽減させることが大切!!

本人・家族を含めた
ひとつのチーム!



職場

上司、同僚、労務・人事担当者、
産業医、産業保健師など

仕事

病気について



医療関係者

医師、看護師、リハビリ職、臨床心理士、
医療ソーシャルワーカーなど

* 医療ディケア
(精神・認知症)

経済的支援

利用出来る制度の活用

地域包括支援センター
・認知症地域支援推進員

* 就労支援事業所
* 相談支援員



障害者就労支援関係者

地域障害者職業センター、ハローワーク、
障害者就業・生活支援センターなど



本人・家族

生活環境の整え

家族・子どもの支援



行政等の支援機関

地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、
認知症初期集中支援チームなど

本人の居場所

介護

* ケアマネージャー
* 介護保険事業所



治療と仕事の両立支援関係者

地域産業保健センター、社会保険労務士など



若年性認知症支援
コーディネーター

* 総合的支援マネジメント



親戚・友人・隣人など

オーダーメイド
支援

※本人のニーズによって連携機関も異なります。



「認知症」の事を「認知」と、使っていませんか？

※正しい日本語を使いましょう。



「徘徊」も
↓
「道迷い」へ



「ニンチ・徘徊撲滅キャンペーン」バッジ。「徘徊」「ニンチ」などの言葉をなくそうと「NPO 法人播磨オレンジパートナー」が作った

「認知」とは…何かを認識・理解する、ある事柄をはっきりと認めることを指します。

(言葉の使い方:例)

法律上の婚姻関係によらず生まれた子を、その父親または母親が自分の子だと認める行為。

※「認知症」を表現する言葉として「認知」は適切ではありません。

全国で、若年性認知症のご本人が、自分の気持を発信する時代でもあり、オンライン研修会も増えています。

実は…認知症支援・介護に携わる専門職の方がこの表現をしている事が多く、当事者の方から物議を醸す声が出ています。



「ご静聴ありがとうございました」

