

「若年性認知症ハンドブック」修正箇所一覧表（2020.9 第4版）

頁	修正後	修正前
全体	記載変更：子ども	記載：子供
P5	<p>若年性認知症支援コーディネーター</p> <p>若年性認知症の人やその家族からの相談に応じ、さまざまな支援を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・状況に応じて、その人に合った、適切に必要なサービスの情報を提供します。 ・必要なサービスの手続きや医療機関の受診に同行します。 ・医療機関、サービス事業所等の担当者と情報交換し、連携して、支援が円滑に行われるよう調整します。そのために、日頃から、関係機関と連絡を取り合い、顔の見える関係を築きます。 ・認ついほうの人自身が望む、自分らしい生活を続けられるよう、本人の生活に応じた総合的なコーディネートを行います。 <p>このような若年性認知症支援コーディネーターが、各都道府県、指定都市に配置されています。</p> <p>QRコード（若年性認知症支援コーディネーター一覧）記載</p>	<p>若年性認知症支援コーディネーター</p> <p>全国の都道府県ごとに配置され、若年性認知症の人やその家族の相談に応じ、適切な制度・サービスを紹介します（指定都市でも配置しているところがあります）</p>
P6	<p>市区町村の窓口</p> <p>介護保険や障害者福祉制度、<u>自立支援医療や障害者手帳</u>に関する相談ができます。</p>	<p>市区町村の窓口</p> <p>介護保険や障害者福祉制度に関する相談ができます。</p>
P8	<p>認知症介護研究・研修大府センターが作成した「若年性認知症の従業員とともに働く」</p> <p>画像2種（表紙、中ページ）</p>	<p>東京都が作成した「若年性認知症ハンドブック-職場における若年性認知症の人への支援のために-」</p>

<p>P15</p>	<p>全国の若年性認知症の人数は 35,700 人であり、前回調査（平成 21 年 3 月発表）より若干減少しました。これは 18 歳から 64 歳の人口が減少しているためと考えられます。人口 10 万人当たりの有病率は 50.9 人であり、これは前回の 47.6 人よりやや増加しています。また、男性に多い傾向は変わりません。</p> <p>原因疾患で最も多かったのはアルツハイマー型認知症で約 53%、次いで血管性認知症が 17% でした。前回血管性認知症が最多でしたが、今回はアルツハイマー型認知症や 3 番目に多い前頭側頭型認知症（9.4%）などの変性疾患の割合が高くなりました。平均の気づき年齢は 54.4 歳でした。【日本医療研究開発機構認知症研究開発事業による「若年性認知症の有病率・生活実態把握と多元的データ共有システムの開発」（令和 2 年 3 月）】</p> <p>若年性認知症の原因となる疾患 画像（円グラフ）： アルツハイマー型認知症 52.6% 血管性認知症 17.0% 前頭側頭型認知症 9.4% 外傷による認知症 4.0% レビー小体型認知症/パーキンソン病による認知症 4.0% その他 12.7%</p>	<p>全国の若年性認知症の数は約 37,800 人です（平成 21 年 3 月発表）。認知症高齢者は、現在約 460 万人以上（平成 25 年 3 月報告）ともいわれているので、それに比べれば少ない数です。高齢者の認知症は女性に多いのに比べ、若年性認知症は男性に多いのが特徴です。</p> <p>原因となる疾患は、血管性認知症が 40%と最も多く、次いでアルツハイマー型認知症（約 25%）です。</p> <p>発症年齢は平均で 51.3 歳であり、約 3 割は 50 歳未満で発症しています。発症から診断がつくまでに時間かかる場合が多いと言われています。</p> <p>若年性認知症の原因となる疾患 画像（円グラフ）： 血管性認知症 40% アルツハイマー型認知症 25% 頭部外傷後遺症 8% アルコール性認知症 4% 前頭側頭型認知症 4% レビー小体型認知症 3%</p>
<p>P19</p>	<p>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す。</p> <p>若年性認知症の原因疾患の中では 2 番目に多く 17%です。</p>	<p>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す。</p> <p>若年性認知症の原因疾患の中では最も多く、約 40%とされています。</p> <p>脳卒中の原因のうち、脳出血とくも膜下出血を合わせると、約 55%となります。</p>

P24	<p>催眠中に大声をあげたり、手足を激しく動かしたり、急に起き上がったります。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・これは睡眠中夢を見ているためにおこります。</p> <p>対応方は、部屋の電気を明るくしたり、目覚ましの音を鳴らしたりして、自然に目を覚まさせるようにします。また、夜よく眠れるように、日中は体を動かし、一日のリズムを整えることが大切です。</p> <p><u>レビー小体型認知症では自立神経障害による症状として、立った時に急に血圧が下がる（起立性低血圧）ことがあります、転倒や意識障害（失神）につながることもあるので注意が必要です。</u></p>	<p>催眠中に大声をあげたり、手足を激しく動かしたり、急に起き上がったります。ベッドから落ちて本人がけがをする場合もあるし、毎晩続くと家族も睡眠不足になってしまいます・これは睡眠中夢を見ているためにおこります。</p> <p>対応方は、部屋の電気を明るくしたり、目覚ましの音を鳴らしたりして、自然に目を覚まさせるようにします。また、夜よく眠れるように、日中は体を動かし、一日のリズムを整えることが大切です。</p>
P25	<p>発症年齢が若い</p> <p>平均の発症年齢は <u>54 歳</u> くらいです。</p>	<p>発症年齢が若い</p> <p>平均の発症年齢は <u>51 歳</u> くらいです。</p>
P26	<ul style="list-style-type: none"> ・主介護者が配偶者に集中する ・介護者が高齢の親である ・家庭内での課題が多い <p>記載変更：<u>子ども</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ・主介護者が配偶者に集中する ・介護者が高齢の親である ・家庭内での課題が多い <p>記載：<u>子供</u></p>
P28	<p>*BPSSDの説明</p> <p><追加></p> <p><u>周辺症状と同様に用いられます。徘徊、暴言のほか、妄想、無関心などが含まれます。</u></p>	
P30	<p><第1ステージ></p> <p>いつもと違う行動に気がつき、驚き、とまどう。病気だということを認めたくない、<u>他人に知られたくない。</u></p>	<p><第1ステージ></p> <p>いつもと違う行動に気がつき、驚き、とまどう。病気だということを認めたくない</p>

P31	<p><遺伝について> <u>アルツハイマー型認知症の中には家族性アルツハイマー病と呼ばれるタイプがあり、一般的に若年発症ですが、極めて稀な病気です。</u></p>	<p><遺伝について> <u>アルツハイマー型認知症には、30～60歳で発症する若年性家族性アルツハイマー型認知症というタイプがありますが、アルツハイマー型認知症全体の5%以下とされています。また、前頭側頭型認知症の一部も家族性ですが、日本人はまれです。ですから、親が認知症になったとしても、子供がかかる可能性は低いと言えます。</u></p>
P32	記載変更：一方	記載：いっぽう
P36	<p>認知症のため、運転免許証の更新をしませんでした。代わりに身分証明となるものはありますか？</p> <p><u>一般的には、健康保険証やパスポートなどがあります。運転免許証を自主返納した方や運転免許証の更新を受けずに失効した方は、返納や執行から5年未満であれば運転経歴証明書の交付を受けることができます。運転免許証と同じ様式で顔写真付きです。平成24年4月1日以降に交付された運転経歴証明書は、運転免許証に代わる公的な本人確認書類として、利用することができます。また個人番号カード（マイナンバーカード）も公的な身分証明書として利用できます。</u></p>	<p>認知症のため、運転免許証の更新をしませんでした。代わりに身分証明となるものはありますか？</p> <p><u>一般的には、健康保険証やパスポートなどがあります。写真付き住民基本台帳カード（住基カード）を持っていると、本人確認が必要なときに、公的な身分証明書として利用することもできます。また、マイナンバー制度に基づく「個人番号カード」も住基カードと同様に公的な身分証明書として利用できます。「個人番号カード」を取得した場合、住基カードは返納する必要があります。住基カードは有効期間（発行の日から10年間）内は利用できます。</u></p>
P37	衣服や靴などに名前、住所、連絡先を書いてわかるようにしておくことも一つの手段です。	衣服や靴などに名前、住所、連絡先をつけておくことも一つの手段です。
P39	<p>専門医療機関 認知症疾患医療センターの件数変更</p> <p>変更後：468か所（令和2年4月現在）</p>	<p>専門医療機関 認知症疾患医療センターの件数変更</p> <p>変更前：422か所（平成30年1月末現在）</p>
P40	<p><早期受診・早期診断が重要> <u>アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症であれば、進行を遅らせる薬がり、本人の日常生活動作（ADL）や生活の質（QOL）の維持につながります。</u></p>	<p><早期受診・早期診断が重要> <u>アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症であれば、進行を遅らせる薬がり、本人の日常生活動作（ADL）や生活の質（QOL）の維持できます。</u></p>
P42	<p>事例紹介 症状の進行により就労継続支援事業所での作業が困難に・・・ Bさんは、就労継続支援事業所で週5日仕事をし、生き生きと過ごしていました。</p>	<p>事例紹介 症状の進行により就労継続支援事業所での作業が困難に・・・ Bさんは、就労継続支援事業所で週5日仕事をし、生き生きと過ごしました。</p>

P42	<p><介護保険></p> <p>認知症の場合、65歳未満でも40歳以上であれば、<u>介護保険のサービス</u>が利用できます。若年性認知症の人が最も多く利用しているのが、<u>デイサービス</u>や<u>デイケア</u>です。</p>	<p><介護保険></p> <p>認知症の場合、65歳未満でも40歳以上であれば、<u>介護保険</u>が利用できます。若年性認知症の人が最も多く利用しているのが、<u>デイサービス・デイケア</u>です。</p>
P42	<p><デイサービス、_デイケア></p> <p>もともと高齢者を対象としたサービスであるため、若年の人を受け入れるところは多くありませんでしたが、最近では徐々に増えてきています。若年性認知症の人は体力があり、また高齢者とは価値観が違うことが多いので、高齢者向けの<u>デイサービス</u>や<u>デイケア</u>のプログラムでは、満足できない場合もあります。今までの仕事内容や環境によって、その人に向いているプログラムと、そうでないものがあります。</p>	<p><デイサービス・デイケア></p> <p>もともと高齢者を対象としたサービスであるため、若年の人を受け入れるところは多くありませんでしたが、最近では徐々に増えてきています。若年の人には体力があり、また高齢者とは価値観が違うので、高齢者向けの<u>デイサービス・デイケア</u>のプログラムでは、満足できない場合もあります。今までの仕事内容や環境によって、その人に向いているプログラムと、そうでないものがあります。</p>
P43	<p><認知症の治療薬の一覧表></p> <p>リバスタッチクセロンの薬効</p> <p>変更後：貼付薬のため、使用しやすい</p> <p>※服用法が正しく守られていること</p>	<p><認知症の治療薬の一覧表></p> <p>リバスタッチクセロンの薬効</p> <p>変更前：貼付薬のため、使用しやすい</p>
P47	<p><成年後見制度></p> <p>認知症など、判断能力が不十分な人を法律的に保護し、支援する制度です。<u>財産管理や契約等の支援をします。成年後見制度には法定後見制度と任意後見制度があります。法定後見制度には、本人の判断能力の程度により、下記の3つに分類されます。(法定後見制度)。</u></p> <p><成年後見人の仕事></p> <p>変更前：後見人は<u>支援した内容を定期的に家庭裁判所に報告</u>します。</p>	<p><成年後見制度></p> <p>認知症など、判断能力が不十分な人を法律的に保護し、支援する制度です。<u>財産管理や契約等の支援をします。本人の判断能力の程度により、下記の3つに分類されます(法定後見人)。</u></p> <p><成年後見人の仕事></p> <p>変更前：後見人は<u>行ったことを家庭裁判所に報告</u>します。</p>
P47	<p>「法定後見制度」とは別に、今は大丈夫だが、将来判断能力が不十分になった場合に備えて指定しておく制度が「任意後見制度」です。</p> <p>※記載位置の変更</p> <p>変更後：成年後見制度の手続きの下</p>	<p>「法定後見制度」とは別に、今は大丈夫だが、将来判断能力が不十分になった場合に備えて指定しておく制度が「任意後見制度」です。</p> <p>※記載位置を変更</p> <p>変更前：成年後見制度の手続きの上</p>

P47	<p><成年後見制度の手続き></p> <p>①▶「法定後見人」申し立て窓口は、お住まいの地域の家庭裁判所です。</p> <p>③▶申し立てから審判まで約 4 か月くらいかかり、費用は<u>戸籍謄本発行手数料や印紙代など(15,000 円)と鑑定が必要な場合は、鑑定料(5～10 万円)がかかります。</u></p>	<p><成年後見制度の手続き></p> <p>①▶「法定後見人」申し立て窓口は、お住まいの地区の家庭裁判所です。</p> <p>③▶申し立てから審判まで約 4 か月くらいかかり、費用は<u>約 11 万円です(後見人に対する費用は別途)。</u></p>
P47	<p>※追加記載</p> <p>☞<u>相談窓口：地域包括支援センター、社会福祉協議会、権利擁護センター、日本司法センター(法テラス)、弁護士会、司法書士会、家庭裁判所など</u></p>	
P48	<p>※記載順を変更</p> <p>変更後：相談窓口</p> <p><若年性認知症に関して相談したいとき></p> <p>若年性認知症支援コーディネーター</p> <p>若年性認知症コールセンター</p> <p>NPO法人若年性認知症サポートセンター</p>	<p>※記載順を変更</p> <p>変更後：相談窓口</p> <p><若年性認知症に関して相談したいとき></p> <p>若年性認知症コールセンター</p> <p>若年性認知症支援コーディネーター</p> <p>NPO法人若年性認知症サポートセンター</p>
P48	<p><若年性認知症支援コーディネーター></p> <p>*各都道府県においては、若年性認知症の人やその家族からの相談の窓口を設置し、そこに若年性認知症支援コーディネーターを配置しています(指定都市でも配置しているところがあります)</p> <p>※若年性認知症に関する相談窓口のQRコードを記載</p>	<p><若年性認知症支援コーディネーター></p> <p>*各都道府県においては、若年性認知症の人やその家族からの相談の窓口を設置し、そこに若年性認知症支援コーディネーターを配置することになっています(指定都市でも配置しているところがあります)</p>
P49	<p>ホームページ 記載項目変更</p> <p>変更後：</p> <p>▶若年性認知症コールセンターホームページ</p> <p>▶認知症介護情報ネットワーク(DCネット)</p> <p>▶WAM NET(ワムネット)</p>	<p>ホームページ 記載項目変更</p> <p>変更前：</p> <p>▶若年性認知症コールセンターホームページ</p> <p>▶認知症介護情報ネットワーク(DCネット)</p> <p>▶WAM NET(ワムネット)</p> <p>▶認知症ケアポータルサイト</p> <p>▶認知症フォーラム</p> <p>▶e-65.net</p>
裏表紙	発行 <u>令和2年9月(改訂4版)</u>	発行 <u>平成30年3月(改訂3版)</u>