

若年性認知症フォーラム
「地域における若年性認知症の人の支援を考える」



認知症施策推進基本計画と 若年性認知症の診断後支援

東京都健康長寿医療センター 認知症未来社会創造センター
社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター

栗田 圭一

自己紹介

<略歴>

- 1984年 山形大学医学部卒業
- 1984～2001年 東北大学病院神経科精神科 研修医・医員・助手・講師・医局長
- 2001～2005年 東北大学大学院医学系研究科精神神経学分野 助教授
- 2005～2009年 仙台市立病院神経科精神科・部長・認知症疾患医療センター長
- 2009～2020年 東京都健康長寿医療センター研究所 研究部長
- 2013～2020年 東京都健康長寿医療センター 認知症疾患医療センター長
- 2015～2020年 東京都健康長寿医療センター 認知症支援推進センター長
- 2020～2023年 東京都健康長寿医療センター研究所 副所長
- 2020～2025年 東京都健康長寿医療センター 認知症未来社会創造センター長
- 2023～現在 社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター センター長
- 2025～現在 東京都健康長寿医療センター 認知症未来者社会創造センター長特任補佐

<その他の役職>

内閣府認知症施策推進会議会長, 厚生労働省社会保障審議会介護保険部会委員, 日本老年精神医学会理事, 日本認知症ケア学会理事, 認知症疾患医療センター全国研修会代表理事など

本日の話の流れ

1. 共生社会の実現を推進するための認知症基本法
2. 認知症施策推進基本計画
3. 診断後支援とは何か
4. 若年性認知症の診断後支援
5. 若年性認知症診断後支援ガイドについて

1. 共生社会の実現を推進するための認知症基本法



2024年1月1日に「共生社会
の実現を推進するための認
知症基本法」が施行されま
した。

共生社会の実現を推進するための認知症基本法

(2023年成立、2024年施行)

| | |
|--------------------|---|
| ビジョン (1条) | 認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会(=共生社会) |
| 目的 (1条) | 認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進する |
| 定義(2条) | アルツハイマー病等の疾患により日常生活に支障が生じる程度にまで認知機能が低下した状況 |
| 基本理念 (3条) | 「全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができるようにすること」等、7項目 |
| 責務 (4条～8条) | 国、地方公共団体、保健医療サービス・福祉サービス提供者、日常生活及び社会生活を営む基盤となるサービス提供者(公共交通事業者, 金融機関, 小売業者など)、国民 |
| 認知症の日・月(9条) | 認知症の日=9月21日、認知症月間=9月 |
| 法制上措置等(10条) | 法制上・財政上の措置・その他の措置を講じること |
| 基本計画 (11条～13条) | 認知症施策推進基本計画(義務)、都道府県認知症施策推進計画(努力義務)、市町村認知症施策推進計画(努力義務) |
| 基本的政策 (14条～25条) | 12項目の基本的政策 |

共生社会の実現を推進するための認知症基本法

(2023年成立、2024年施行)

基本的政策 (14条～25条)

- ① 認知症の人に関する国民の理解の増進等(14条)
- ② 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進(15条)
- ③ 認知症の人の社会参加の機会の確保等(16条)
- ④ 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護(17条)
- ⑤ 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等(18条)
- ⑥ 相談体制の整備等(19条)
- ⑦ 研究等の推進等(20条)
- ⑧ 認知症の予防等(21条)
- ⑨ 認知症施策の策定に必要な調査の実施(22条)
- ⑩ 多様な主体の連携(23条)
- ⑪ 地方公共団体に対する支援(24条)
- ⑫ 国際協力(25条)

認知症施策推進本部等 (26条～37条)

設置(26条)、所掌事務(27条)、組織(28条)、認知症施策推進本部長(29条)、認知症施策推進副本部長(30条)、認知症施策推進本部員(31条)、資料の提出その他の協力(32条)、認知症施策推進関係者会議(33-34条)、事務(35条)、主任の大臣(36条)、政令への委任(37条)、附則

2. 認知症施策推進基本計画

認知症施策推進基本計画

2024年12月3日閣議決定

前文

- I. 認知症施策推進基本計画について
- II. 基本的な方向性
- III. 基本的施策
- IV. 第1期基本計画中に達成すべき重点目標等
- V. 推進体制

認知症施策推進関係者会議 (2024年3月～10月)



認知症施策推進関係者会議



関係者会議のメンバーである
3人の認知症当事者

「新しい認知症観」について

基本計画の前文に「新しい認知症観」とは何かを記し、それが共生社会実現を推進するための基盤であり、これまでの認知症観とは大きく異なる点であることを強調すべきではないか

「新しい認知症観」に立つ

「新しい認知症観」とは、認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望をもって自分らしく暮らし続けることができるという考え方である。

認知症施策推進基本計画の前文より

私たちは、客体ではなく、主体として生きる人間である。
意味のある「関係性」は希望と尊厳をもって生きるための源泉である。
認知症や障害があっても、たとえそれが進行したとしても、
そのことは決して失われない。

それなのに……

S. Awata

3. 認知症の人の社会参加の機会の確保等

(3) 多様な主体の連携・協働の推進による若年性認知症の人等の就労に関する事業主に対する啓発・普及等

- 企業に対して、「若年性認知症における治療と仕事の両立に関する手引き」の普及啓発を行い、医療機関への早期の受診勧奨の啓発を行うとともに、若年性認知症の人の意欲と能力に応じた雇用継続に向けて取り組む。
- 若年性認知症の人が障害者職業センター等を利用する際に、**若年性認知症支援コーディネーター**が専門家として若年性認知症の人に対する就労支援を推進する。
- 若年性認知症の人や家族等のニーズ、若年性認知症の人が生活する地域の資源に応じた支援を行うため、**若年性認知症支援コーディネーター**が認知症地域支援推進員や地域包括支援センターの職員に対して支援を行うこと、認知症地域支援推進員が**若年性認知症支援コーディネーター**に対して地域のピアサポート活動の情報等を紹介すること、若年性認知症支援コーディネーター等と企業の産業医や両立支援コーディネーター等による連携した対応を行うことなどを推進する。

5. 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等

(3) 保健医療福祉の有機的な連携の確保

- 若年性認知症の人やその家族に対する支援に向けた、**若年性認知症支援コーディネーター**を中心とした保健医療福祉の関係機関による連携体制を構築する。

6. 研究等の推進等

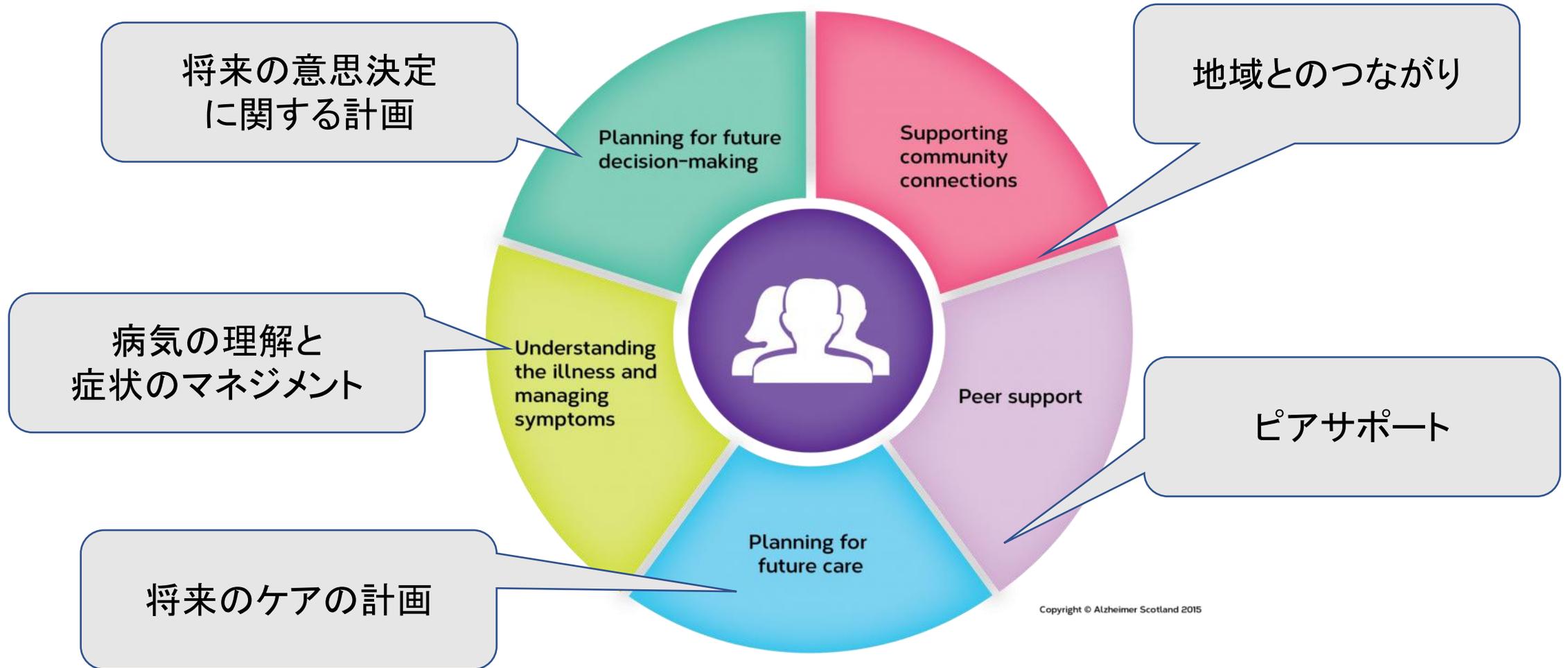
(2) 社会参加の在り方, 共生のための社会環境整備その他の調査研究, 検証, 成果の活用

- 若年性認知症の人等の社会参加・就労支援を促進する体制の社会実装に向けた研究を推進するとともに、就労支援や居場所確保など**診断後支援策**に関する認知症の人や家族等の希望についての地域ごとの実態調査等を推進し、その成果を認知症の人や家族等のほか、地域の関係機関が活用できる環境整備を推進する。

3. 診断後支援とは何か

診断後支援の5本柱モデル

5 Pillar Model of Post Diagnostic Support by Alzheimer Scotland (2011)



現在及び将来のニーズを適切なタイミングで同定しマネジメントすること

診断に関連することの
面接・話し合い

ケアプランの継続的な
確認と見直し

身体的な健康管理
のサポート

緊急時と将来発生する
ニーズのための計画

介護者の状況の
評価と確認

認知症の理解とマネジメント

心理的・情緒的ウェルビーイング

プラクティカルな支援

認知機能の改善と維持

情緒的ウェルビーイングの支援

自立生活の維持と
リスクマネジメント

情報の提供

ピアサポート

安全防護と権利擁護

認知症とともに生きるための
戦略づくり

対人関係の支援

休息

認知症の行動症状のマネジメント

意味のある活動

経済に関する支援

支援を統合すること

支援を調整・統合するための
相談窓口や専門職

ケア・コーディネーション

ケアの場の移動のための
マネジメント

青：認知症の人への支援 橙：介護者への支援 緑：両者への支援

(Bamford et al., 2021)

診断後支援とは何か？

診断後支援とは、認知症と診断された後の認知症の本人と家族の身体的・社会的・心理的なウェルビーイングの促進を目的とする、さまざまな公的及び非公的なサービスや情報を網羅する包括的な用語である。

Post-diagnosis support (PDS) – an umbrella term encompassing the variety of official and informal services and information aimed at promoting the health, social, and psychological wellbeing of people with dementia and their carers after a diagnosis. Integrated treatment, care, and support are the pillars of effective post-diagnosis models.

4. 若年性認知症の診断後支援

わが国における若年性認知症の有病率と有病者数

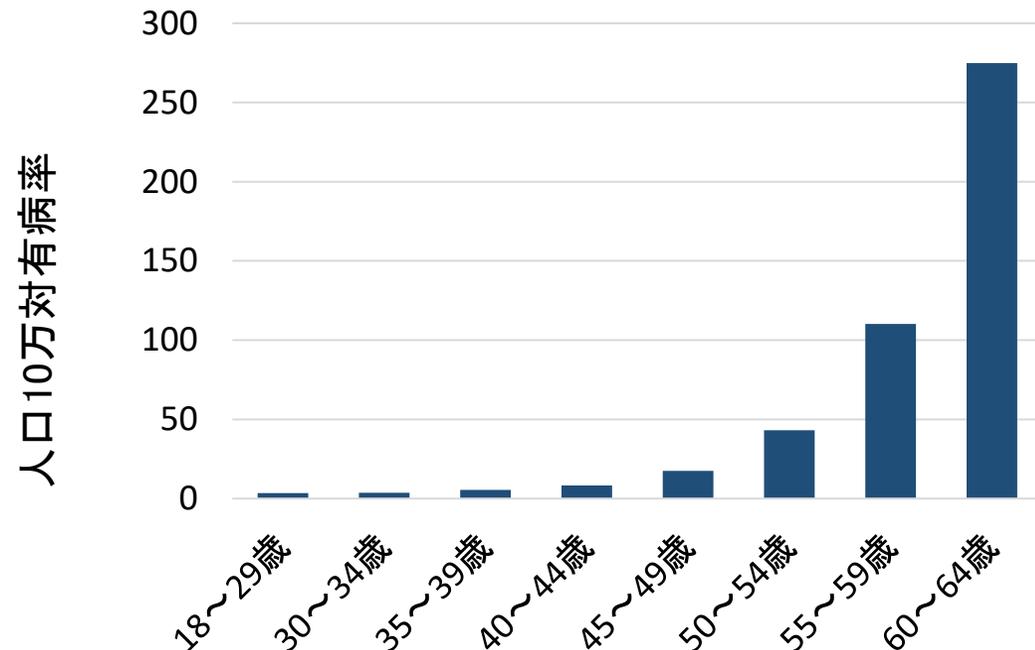
調査時65歳未満の若年性認知症の有病率と有病者数

有病率(人口10万対) 50.9 (95%CI: 43.9 –57.9)

有病者数(万人) 3.57 (95%CI: 30.8–4.06)

全国の有病率は各地域の標準化有病率をメタ解析(ランダム効果モデル)の方法を用いて推定。
有病者数は、有病率と2018年10月1現在の18～64歳住民基本台帳人口(日本人)を掛け合わせて算出した。

年齢階級別有病率



| 年齢階級 | 推定有病率の平均 | | |
|---------|----------|-------|-------|
| | 男性 | 女性 | 全体 |
| 30歳未満 | 4.8 | 1.9 | 3.4 |
| 30歳～34歳 | 5.7 | 1.5 | 3.7 |
| 35歳～39歳 | 7.3 | 3.7 | 5.5 |
| 40歳～44歳 | 10.9 | 5.7 | 8.3 |
| 45歳～49歳 | 17.4 | 17.3 | 17.4 |
| 50歳～54歳 | 51.3 | 35.0 | 43.2 |
| 55歳～59歳 | 123.9 | 97.0 | 110.3 |
| 60歳～64歳 | 325.3 | 226.3 | 274.9 |

数値は人口10万対推定有病者数

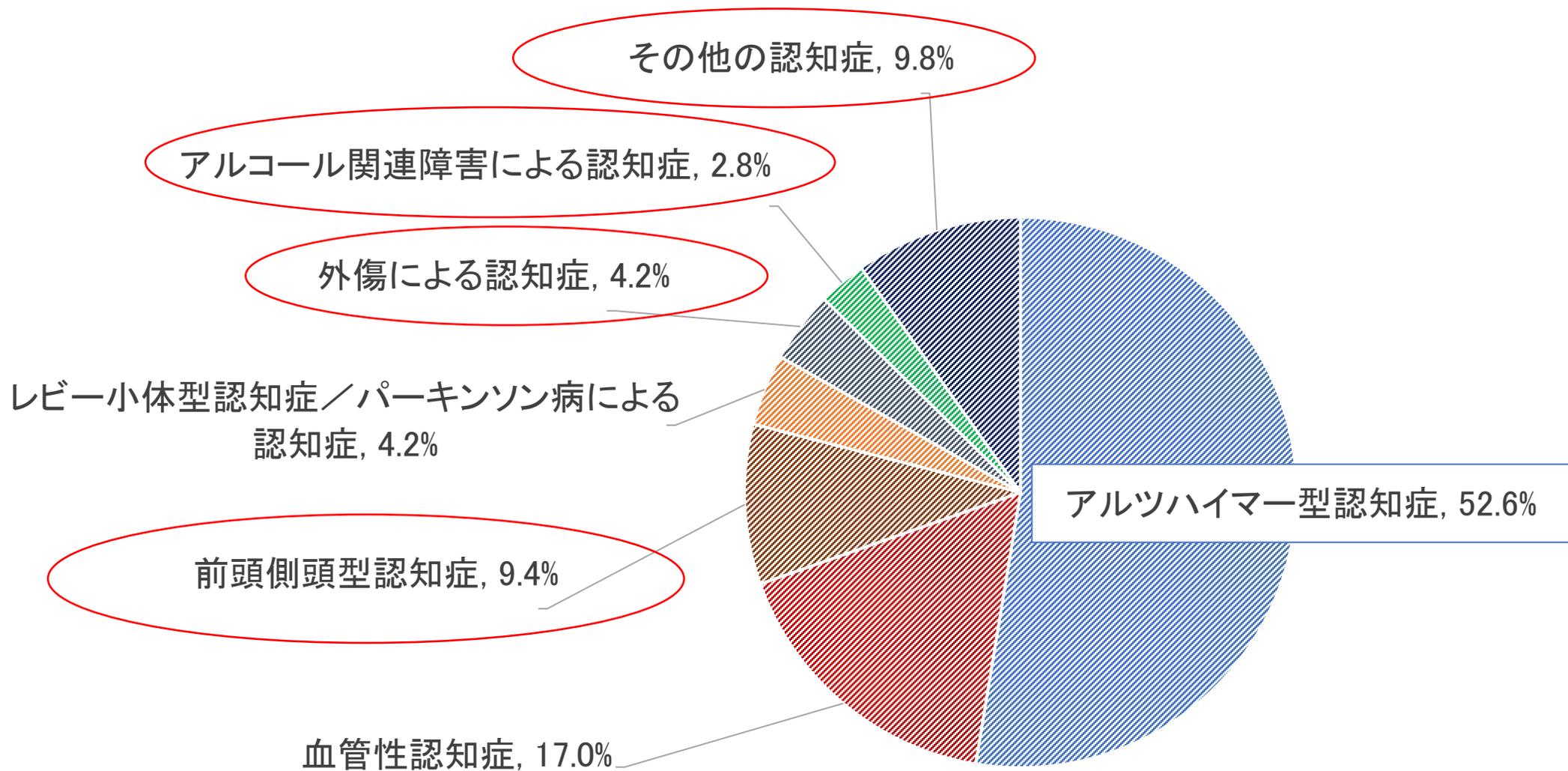


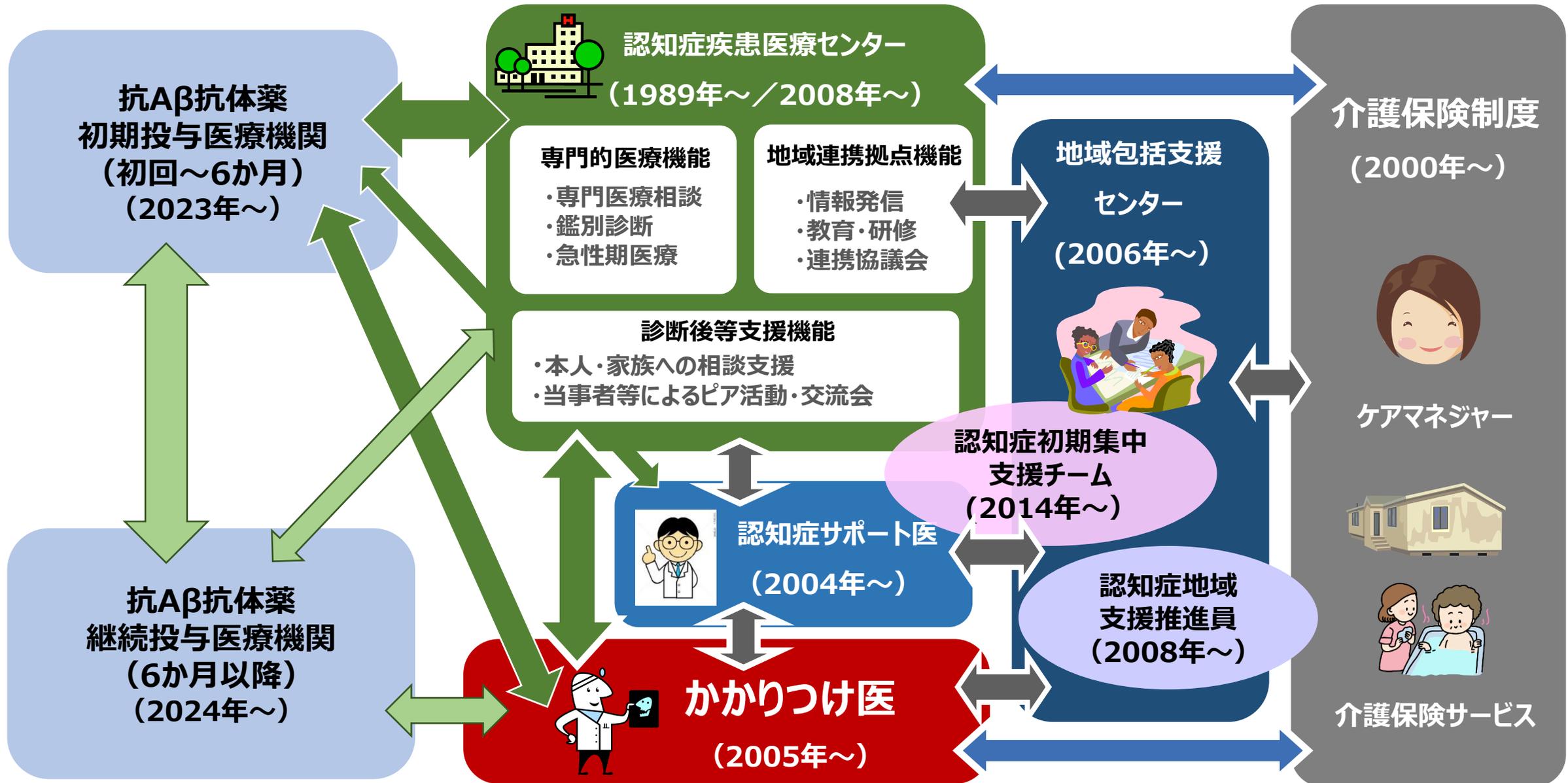
図1. わが国の若年性認知症有病率調査に基づく原因疾患による診断名別割合

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター「わが国の若年性認知症の有病率・生活実態把握」に関する調査研究報告書より

今後の若年性認知症施策の方向性

1. 診断を行える医療機関の整備と周知
2. 認知症疾患医療センターにおける質の高い診断と診断後支援
3. 職域と保健医療福祉分野との連携による就労継続支援
4. 診断直後からの経済状況のアセスメントと社会保障制度の利用支援
5. 専門職の人材育成
6. ニーズに合ったサービスの開発と普及
7. 家族会等のインフォーマルサポートやピアサポートの普及

認知症医療・介護・地域支援の統合的サービス提供体制：それぞれの地域の特性に応じてどうつくるか？



認知症疾患医療センターにおける 若年性認知症診断後支援の6類型

1. 情緒的・情動的な支援

- 相談員が受診時に声をかけたり、同席したり、対話を通して本人・家族の不安の軽減を図る。
- パンフレットやハンドブックを利用しながら病気の知識に関する情報提供や心理教育を行う。
- 家族にケアの方法を助言したり、本人・家族に道路交通法の情報を提供する。

2. 医療の受療に関する支援

- さらなる検査や身体合併症がある場合、入院を含め必要な医療が受けられるように調整する。
- 継続医療の確保に向けて、かかりつけ医と情報共有を行い連携する。

3. 就労に関する支援

- 現在就労している人に対しては、本人の同意を得て職場の関係者と面接して情報を共有し、現在の職場で就労を継続するための工夫、働きやすい環境づくりについて話し合う。
- 新たに就労を希望する人に対しては、障害福祉サービスの就労継続支援等の情報を提供し、サービス利用を支援する。

4. 経済に関する支援

- 本人及び世帯の経済状況をアセスメントする。
- 該当する場合には、自立支援医療、難病医療、傷病手当、障害者手当、障害年金、生活保護等の情報提供を行い、申請手続きを支援する。

5. 障害福祉や介護保険サービスの利用支援

- 本人・家族の生活状況をアセスメントし、必要に応じて、障害福祉手帳、障害福祉サービス、介護保険サービスの情報提供と利用支援を行う。
- 地域の相談機関(例:地域包括支援センター、若年性認知症支援コーディネーター、認知症地域支援推進員、若年性認知症相談センター)の情報提供と利用支援を行う。

6. ピア・サポートやインフォーマル・サポートの利用支援

- 当事者の会、家族会、認知症カフェなど、認知症の本人・家族によるピアサポート活動について情報提供と利用支援を行う。
- 若年性認知症の社会参加支援等、地域で展開されている多様なインフォーマルサポートの情報提供と利用支援を行う。

A. 情緒的・情報的な支援

1. 本人の思い・不安を傾聴し、診断されたことへの思いや将来に対する不安を受け止める。
2. 本人にパンフレット等を活用して病気のことや今後の治療や生活のことなどについてわかりやすく説明する。
3. 家族の思い・不安を傾聴し、診断されたことへの思いや将来に対する不安を受け止める。
4. 家族にパンフレット等を活用して病気のことや今後の治療や生活のことなどについてわかりやすく説明する。

B. 医療の受療に関する支援

5. 自院または自診療科では実施できない検査が必要な場合にはより専門性の高い医療機関につなぐ。
6. BPSDが顕著な場合や精神疾患の併存が疑われる場合には必要に応じて精神科医療につなぐ。
7. 継続医療を担う医療機関(かかりつけ医等)に医学的評価の結果、生活状況、治療方針などについて情報提供する。
8. 認知症疾患医療センターが継続医療を行う場合、かかりつけ医がいる場合にはかかりつけ医に対して随時治療経過について情報提供する。

C. 就労に関する支援

9. 本人の現在の就労状況を把握する。
10. 本人が就労中の場合、職場の人事担当者や産業医と情報共有して就労が継続できるように支援を行う。
11. 再就職を希望する人には若年性認知症支援コーディネーターと連携して本人ができる仕事を探す。
12. 障害者福祉サービスに関する情報提供を行い、福祉的就労につながるように支援する。

D. 経済に関する支援

13. 本人および世帯の現在の経済状況を評価する。
14. 借入金がある場合にはその返済、子の養育費、親の医療介護費など、病気が将来の家計に及ぼす影響を検討する。
15. 障害者手帳取得による税金控除、自立支援医療制度、難病の医療費助成制度、傷病手当、障害者手当、障害年金、生活保護等の制度の適応の有無を確認し、該当する制度があれば情報を提供する。
16. 経済的な支援制度等の申請・請求の希望がある場合には、関係機関と連携して申請手続きを支援する。

E. 障害福祉サービスや介護保険サービスの利用支援

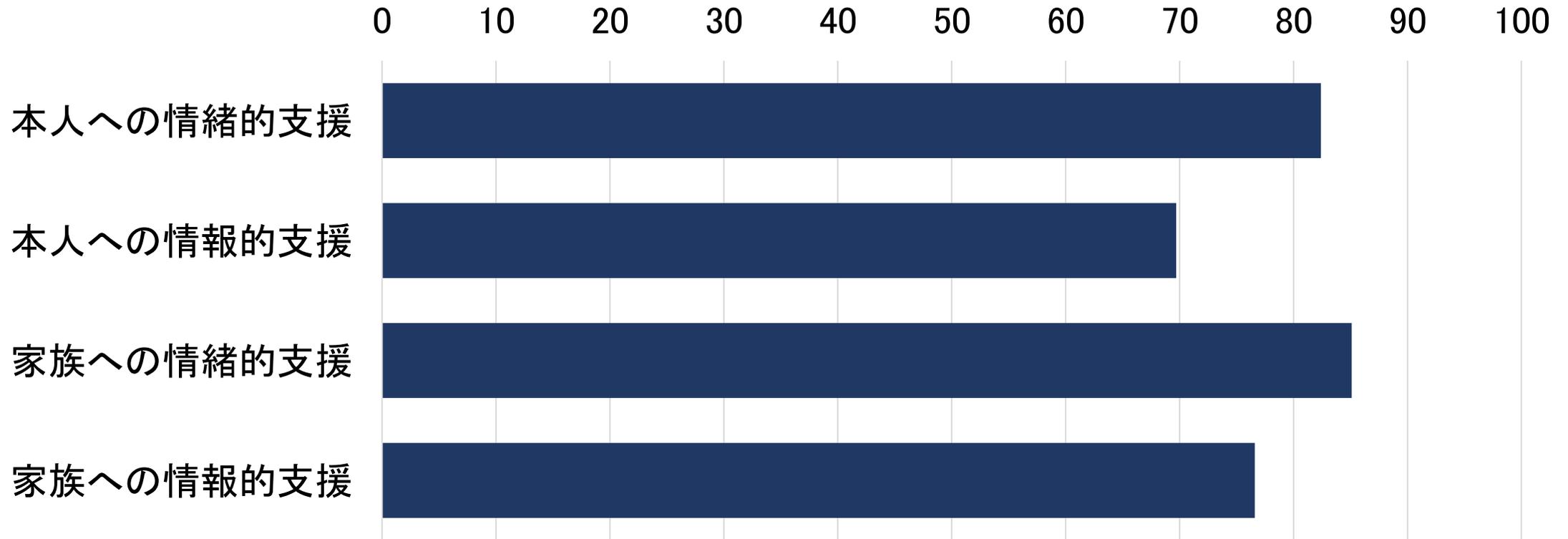
17. 障害福祉サービスの情報を提供し、その利用を支援する。
18. 介護保険サービスの情報を提供し、その利用を支援する。
19. 若年性認知症に関する相談機関の情報を提供し、その利用を支援する。
20. 地域包括支援センターの情報を提供し、その利用を支援する。

F. ピア・サポートやインフォーマル・サポートの利用支援

21. 本人の社会参加を支援する利用可能な地域活動について情報を提供し参加を支援する。
22. 本人ミーティングや当事者の会、ピアサポートなどについて情報を提供し参加を支援する。
23. 認知症カフェや地域の居場所などについて情報を提供し、その利用を支援する。
24. 家族会やケアラーズカフェなど家族を支援する社会資源について情報を提供し、その利用を支援する。

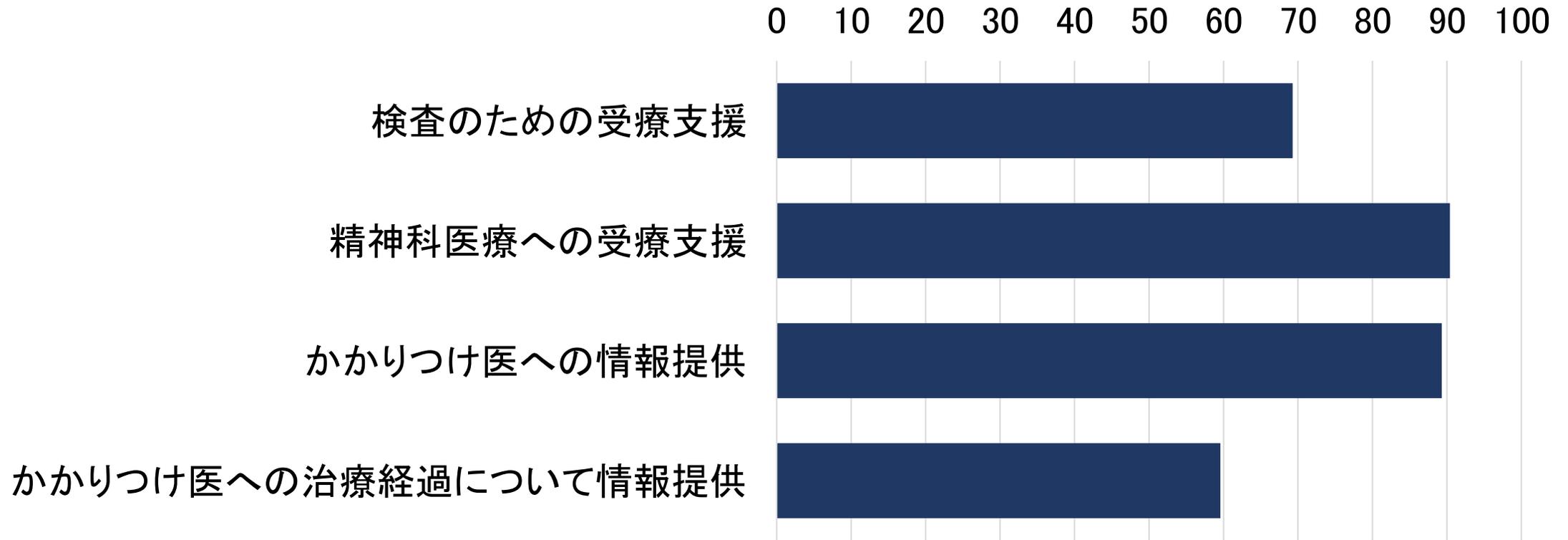
認知症疾患医療センターにおける 若年性認知症診断後支援の実施率(%) (N=194)

1. 情緒的・情動的な支援



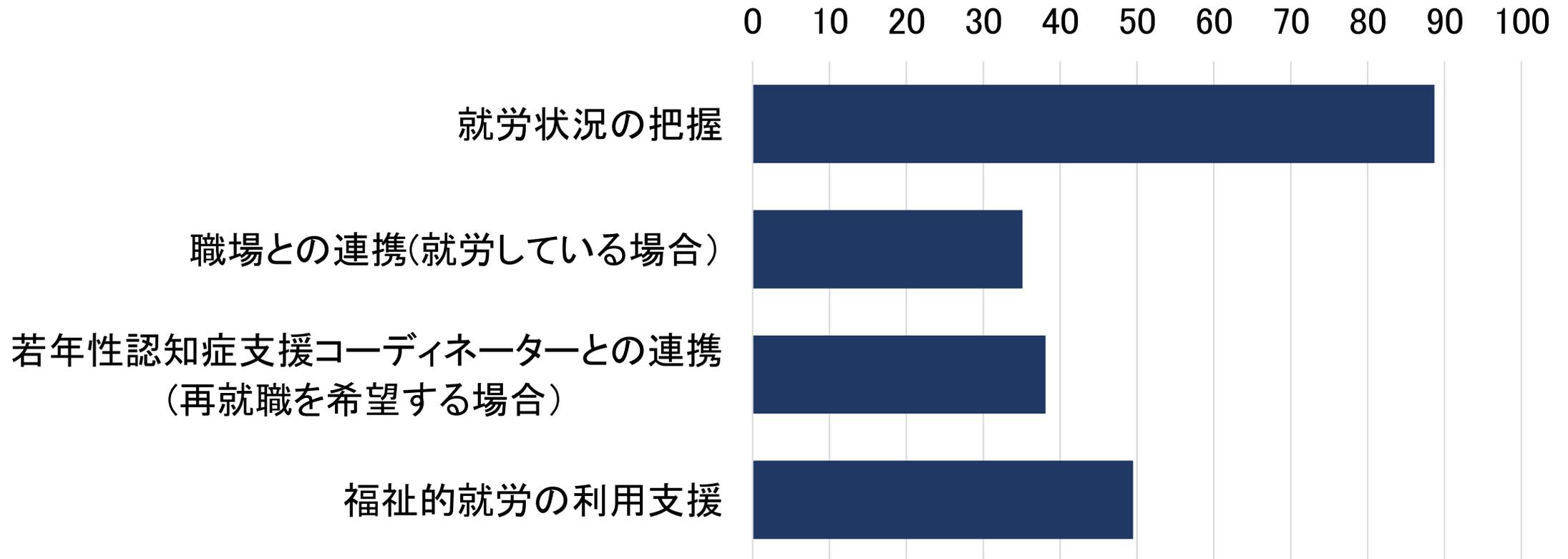
認知症疾患医療センターにおける 若年性認知症診断後支援の実施率(%) (N=194)

2. 医療の受療に関する支援



認知症疾患医療センターにおける 若年性認知症診断後支援の実施率(%) (N=194)

3. 就労に関する支援

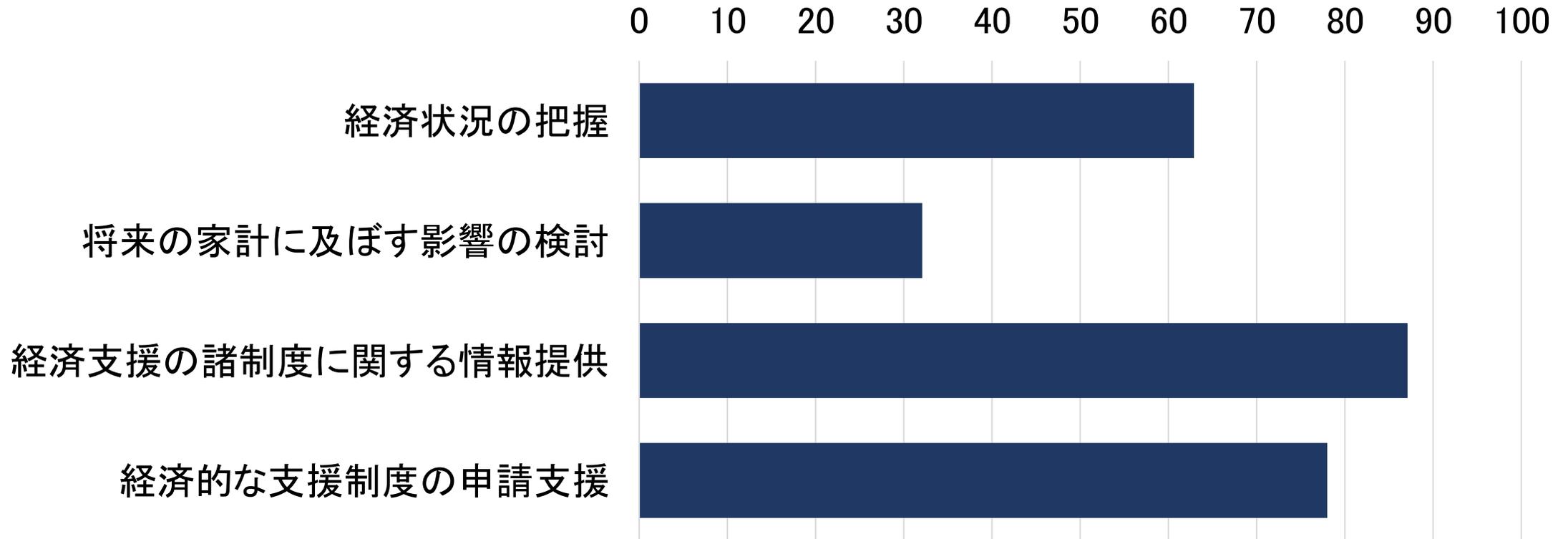


令和5~7年度厚生労働科学研究(鷺見班)

分担研究「認知症疾患医療センターにおける若年性認知症の診断後支援」(栗田主一)

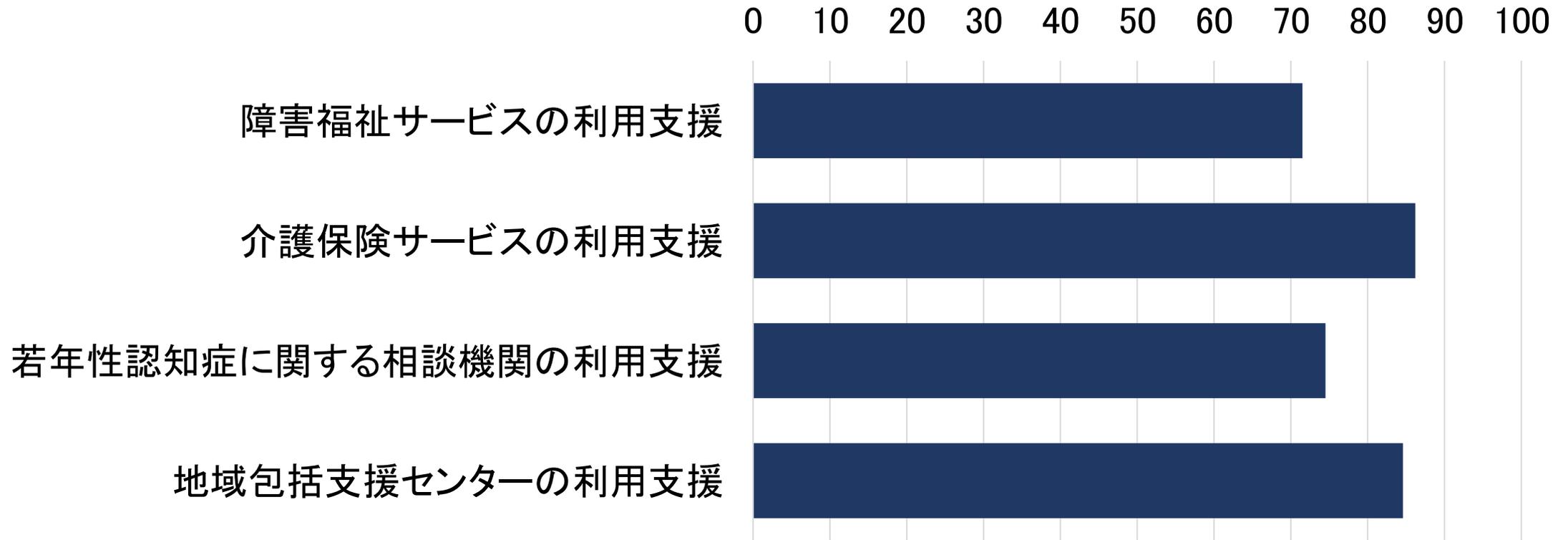
認知症疾患医療センターにおける 若年性認知症診断後支援の実施率(%) (N=194)

4. 経済に関する支援



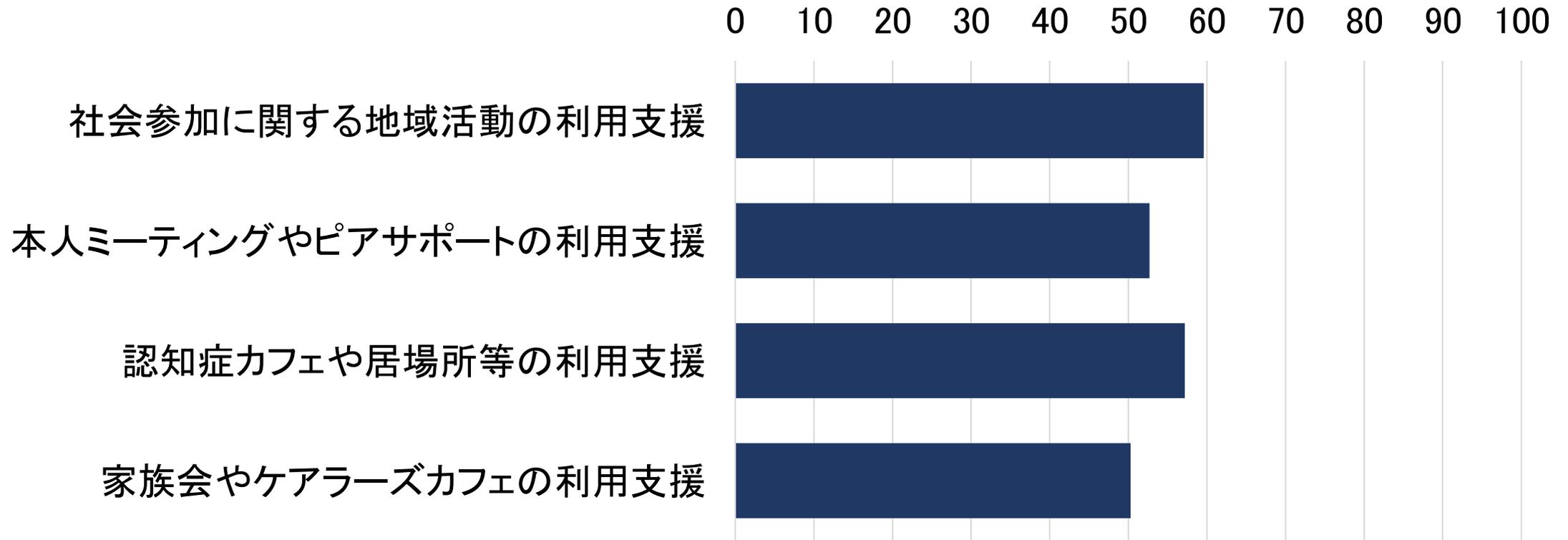
認知症疾患医療センターにおける 若年性認知症診断後支援の実施率(%) (N=194)

5. 障害福祉サービスや介護保険サービスの利用支援



認知症疾患医療センターにおける 若年性認知症診断後支援の実施率(%) (N=194)

6. ピア・サポートやインフォーマル・サポートに関する利用支援



今日の認知症疾患医療センターで実施されている 実施頻度が80%以上の診断後支援

| カテゴリー | 診断後支援の内容 | 実施率 |
|------------------------|------------------|-------|
| 情緒的・情動的な支援 | 本人への情緒的支援 | 82.4% |
| | 家族への情緒的支援 | 85.1% |
| 医療の受療に関する支援 | 精神科医療への受療支援 | 90.4% |
| | かかりつけ医への情報提供 | 89.3% |
| 就労に関する支援 | 就労状況の把握 | 88.7% |
| 経済に関する支援 | 経済支援の諸制度に関する情報提供 | 87.1% |
| 障害福祉サービスや介護保険サービスの利用支援 | 介護保険サービスの利用支援 | 86.2% |
| | 地域包括支援センターの利用支援 | 84.6% |

今日の認知症疾患医療センターで実施されている 実施頻度が60%～80%の診断後支援

| カテゴリー | 診断後支援の内容 | 実施率 |
|------------------------|---------------------|-------|
| 情緒的・情動的な支援 | 本人への情動的支援 | 69.7% |
| | 家族への情動的支援 | 76.6% |
| 医療の受療に関する支援 | 検査のための受療支援 | 69.3% |
| 経済に関する支援 | 経済状況の把握 | 62.9% |
| | 経済的な支援制度の申請支援 | 78.0% |
| 障害福祉サービスや介護保険サービスの利用支援 | 障害福祉サービスの利用支援 | 71.5% |
| | 若年性認知症に関する相談機関の利用支援 | 74.5% |

今日の認知症疾患医療センターで実施されている 実施頻度が40%～60%の診断後支援

| カテゴリー | 診断後支援の内容 | 実施率 |
|------------------------------|-----------------------|-------|
| 医療の受療に関する支援 | かかりつけ医への治療経過についての情報提供 | 59.6% |
| 就労に関する支援 | 福祉的就労の利用支援 | 49.5% |
| ピア・サポートやインフォーマル・サポートに関する利用支援 | 社会参加に関する地域活動の利用支援 | 59.6% |
| | 本人ミーティングやピアサポートの利用支援 | 52.7% |
| | 認知症カフェや居場所の利用支援 | 57.2% |
| | 家族会やケアラースカフェの利用支援 | 50.3% |

今日の認知症疾患医療センターで実施されている 実施頻度が40%未満の診断後支援

| カテゴリー | 診断後支援の内容 | 実施率 |
|----------|--------------------------------------|-------|
| 就労に関する支援 | 職場との連携 | 35.1% |
| | 若年性認知症支援コーディネーターとの連携 (再就職を希望する場合) | 38.1% |
| 経済に関する支援 | 将来の家計に及ぼす影響の検討 | 32.1% |

認知症疾患医療センターにおける若年性認知症診断後支援の実施状況 まとめ

- ① 「情緒的・情動的な支援」、「医療の受療に関する支援」、「障害福祉サービスや介護保険サービスの利用支援」の実施頻度は高い。
- ② 「経済に関する支援」の実施頻度は中程度であり、特に、長期的な視点に立った支援が不足している。
- ③ 「就労に関する支援」、「ピア・サポートやインフォーマル・サポートに関する利用支援」の実施頻度は総じて低く、若年性認知症支援コーディネーターとの連携も不足している。

5. 若年性認知症診断後支援ガイドについて

認知症疾患医療センターにおける 若年性認知症診断後支援ガイドの作成

1. 目的:

認知症疾患医療センターに勤務する職員（医師，看護師，相談員等）や認知症疾患医療センターを利用する人々（認知症の本人，家族等）が，若年性認知症と診断された後に，認知症疾患医療センターにおいてどのような診断後支援が行われるべきか，あるいは受けることができるのかを簡便に理解したり，チェックしたりすることができるようにする。

2. 方法

実態調査，文献レビュー，事例分析，エキスパート・レビュー

3. 留意点:

- 内容はなるべくコンパクトに，短時間で一気に読み通せるように。
- より詳しい情報は，コラム，参考文献，諸制度・関係情報リストとして掲載

若年性認知症診断後支援ガイドの構成(抜粋)

I. 総論

1. 若年性認知症の定義
2. 若年性認知症の有病者数と原因疾患
3. 若年性認知症の本人と家族が求める支援
4. 認知症疾患医療センターに求められている役割
5. 認知症疾患医療センターにおける診断後支援とは何か

II. 認知症疾患医療センターにおける若年性認知症の診断後支援

1. 本人と家族への心理的・情動的な支援
2. 必要な医療の受療に関する支援
3. 就労に関する支援
4. 経済に関する支援
5. 障害福祉サービスや介護保険サービスの利用支援
6. ピアサポート, ピア活動やインフォーマルサポートによる社会参加支援
7. 権利擁護に関する支援

1. 本人と家族への心理的・情動的な支援

- 若年性認知症の診断を受ける前に、すでに本人と家族は認知機能と生活機能におけるさまざまな変化を体験しており、なぜそのような変化が起こっているのかについて不安を感じ当惑していることが少なくありません。
- また、診断後には、病気に対する不安とともに、本人は役割の変化等に起因するアイデンティティの危機を感じ、家族も本人を支える役割という関係性の変化に直面し当惑していることがあります。
- このようなことに配慮して、本人と家族の両者の思いや経験を積極的に傾聴し、本人や家族の立場に立って、病気についての情報、今後起こり得ることに関する情報、できる限り良い状態で暮らすための方法に関する情報をわかりやすく、丁寧伝えることが、診断後支援の入り口になります。
- また、診断後支援の入り口では、認知症に対するネガティブなイメージを払拭し、「認知症になっても、さまざまなサポートを利用しながら、希望をもって暮らしていくことができる」というポジティブなイメージを伝えていくことが重要です。
(「4. ピアサポート、ピア活動やインフォーマルサポート」も参照)

1. 本人と家族への心理的・情動的な支援

- 1) **本人への心理的支援:** 診断を受けたことへの思い, これからの仕事のこと, 社会の中での役割, 家族に対する思い, 経済のことなど, 本人の思い・不安を積極的に傾聴し, 受け止め, 共感するように努めます. また, これからも継続的に, 本人の必要に応じて相談にのることができることを伝えます.
- 2) **本人への情動的支援:** 本人の不安とともに, 認知機能の低下があることに十分配慮して, パンフレット等のツールも活用しながら, 病気のことや今後の治療や暮らしのこと, 利用できる社会的支援のことなどについてわかりやすく説明します.
- 3) **家族への心理的支援:** 大切な家族の一人が診断されたことへの思い, これからの暮らしのこと, 本人との関係のこと, 子の養育のこと, 経済のことなど, 家族の思い・不安を積極的に傾聴し, 受け止めます. また, これからも継続的に, 必要に応じて相談にのることができることを伝えます.
- 4) **家族への情動的支援:** 家族の思い・不安・当惑に十分配慮して, パンフレット等のツールも活用しながら病気のことや今後の治療や生活, 利用できる社会的支援のことなどについてわかりやすく説明します.

コラム1 遺伝に関する不安について

若年性認知症のご本人やご家族の中には、遺伝のことを心配されている方も少なくありません。若年性のアルツハイマー型認知症、前頭側頭葉変性症、レビー小体型認知症、血管性認知症の中には、特定の遺伝子変異によって常染色体優性または劣勢の遺伝形式をとる家族性認知症もあります。しかし、その頻度は稀であり、一般的には遺伝について過度な心配をする必要がないことを丁寧に伝える必要があります。ただ、家族内に若年性認知症の方が複数いる場合は、ご本人やご家族の同意の下で遺伝子検査を行い、家族性のものか否かを調べることができます。また、そのような場合には、必要に応じて遺伝カウンセリングを利用できるようにしておく必要があります。

3. 就労に関する支援

- 就労は、若年性認知症の本人・家族にとっては世帯の経済を維持するという意味をもつとともに、本人にとっては社会とのつながりや役割を保持すること、生き甲斐や希望をもつこと、尊厳ある自立生活を継続することという大切な意味をもっています。
- 若年性認知症の診断時には、本人が就労を継続されている場合が多いので、認知症疾患医療センターでは診断直後から就労に関する支援を開始することが重要です。
- しかし、医療機関の専門職だけではこの支援が十分に行えない場合も少なくありません。そのような場合は、若年性認知症支援コーディネーター（コラム2参照）と連携しながら支援することを考慮する必要があります。

3. 就労に関する支援

- 1) **就労状況の把握**: まずは、本人の現在の就労状況を把握します。その際には、本人が現在の職場でどのような業務を行っているか、どのような困りごとを体験しているか、それに対して職場ではどのような支援を受けているか、職場の中に気軽に相談できる人はいるか等についても確認しておきます。
- 2) **職場との連携**: 本人が就労中の場合には、本人や家族の同意を得て、職場の人事担当者や労働安全衛生担当者、産業医等と情報を共有しながら、本人の希望に応じて就労継続に向けた支援を行います。
- 3) **再就職に向けた支援**: 再就職を希望する場合には、若年性認知症の人の就労のためのリソースに関する情報をもった若年性認知症支援コーディネーターや障害者職業総合センター³⁹⁾の担当者と連携して、本人ができる仕事を検討しながら、再就職に向けた支援につなぎます。
- 4) **福祉的就労の利用支援**: 一般就労が難しい場合には、本人の希望に応じて、障害者福祉サービスに関する情報を提供し、福祉的就労が可能なサービス(例: 就労継続支援事業所)つながることができるように支援します。

コラム2 若年性認知症支援コーディネーターについて

若年性認知症支援コーディネーター⁴¹⁾は、①若年性認知症の人やその家族、企業等からの相談支援、②市町村や関係機関のネットワーク構築、③地域住民も含めた若年性認知症の理解の普及・啓発などの役割を担う専門職です。2015に策定された認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)において、若年性認知症施策を強化することを目的に、都道府県ごとに若年性認知症の人やその家族からの相談に対応する窓口を設置し⁴²⁾、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りました。これによって、若年性認知症の人の視点に立った施策を進めるとともに、各都道府県における若年性認知症の人や家族の支援体制を構築することが期待されています。

若年性認知症の本人・家族が
希望と尊厳をもって生活を継続することができるように

- 適切な診断後支援のない認知症診断は、認知症と診断された後の本人・家族の希望を喪失させ、尊厳ある暮らしの継続を阻むリスクを高める。
- 本人・家族が希望と尊厳をもって暮らすことができるように、質の高い診断とともに、診断直後から適切な診断後支援につながるようにするための環境整備が必要である。

ご清聴ありがとうございました。