2026年1月21日（水）13:30－16:00
令和７年度　若年性認知症フォーラム
オンライン

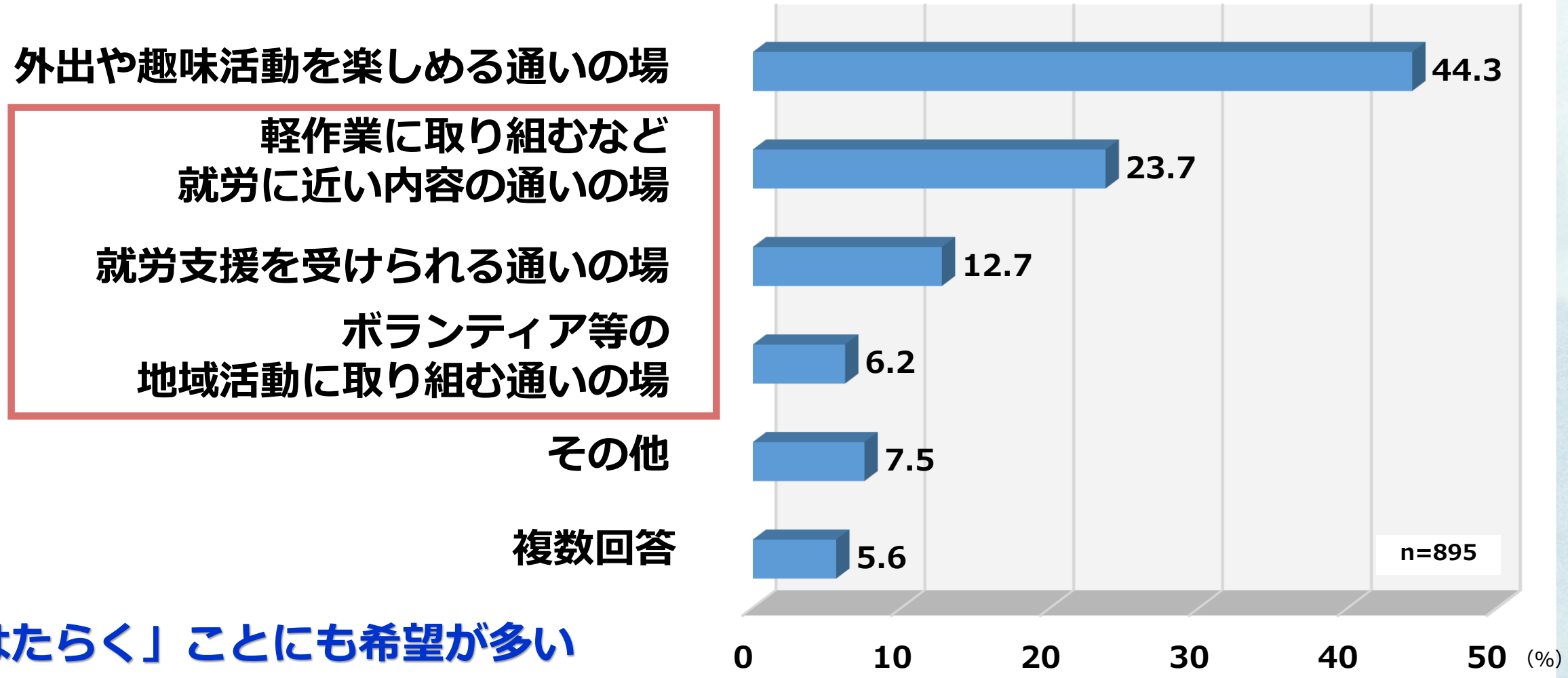
地域における若年性認知症支援と若年性認知症支援コーディネーターとの連携

認知症介護研究・研修大府センター
主任研究主幹　齊藤千晶

若年性認知症の人の特性と直面する状況や課題

- 好発年齢は50歳代と若く、男性の割合が少し多い
- 初発症状が認知症特有ではなく、診断しにくい（うつ病や更年期障害等と間違われる場合もある）
- 異常であることには気がつくが、認知症とは思わず受診が遅れる
- 身体機能が保たれていることが多く、一見して認知症の症状が軽く判断されやすい
- 経済的な問題が大きく、就労支援を必要とすることがある
- 主介護者が配偶者に集中し、時に両親等との複数介護となる
- 家庭内での課題が多い（家事、育児、就労、子どもの教育・結婚等）
- 社会や家庭で中心的役割を担っているが、その継続が難しくなり、心理的に不安定な状態になりやすい

若年性認知症の本人や家族が必要と考える通いの場



「はたらく」ことにも希望が多い

粟田主一．わが国における若年性認知症の有病率と生活実態調査．精神医学，Vol.62(11)，1429-1444，2020.

利用が想定される社会保障制度やサービス

症状の進行

医療保険サービス：「認知症疾患医療センター、精神科デイケア」等

労働や雇用に関する制度：
「一般就労、障害者雇用」等

若年性認知症であっても、周囲のサポートや環境調整によって就労を継続できる

障害福祉サービス：「福祉的就労」等

暮らしやすい環境や自分らしく過ごせる場があり、社会とのつながりを続けられる

介護保険サービス：「デイサービス」等

インフォーマルサービス：「認知症カフェ、当事者・家族の会」等

認知症＝介護保険だけではない！

若年性認知症の人の支援を進める上でのポイント

- 本人の意思を尊重し、症状の進行や生活状態に応じて、医療・労働・障害・介護など、多分野にわたる制度・サービスを柔軟に利活用
- 制度の狭間に陥らないよう関係機関が連携したシームレスな支援の実践
- 生活支援は「制度」だけでなく、「相談先」や「居場所」も含めて考えることが重要
- 本人および家族の負担や喪失感を最小限にするため、「ソフトランディングの視点」をもった支援

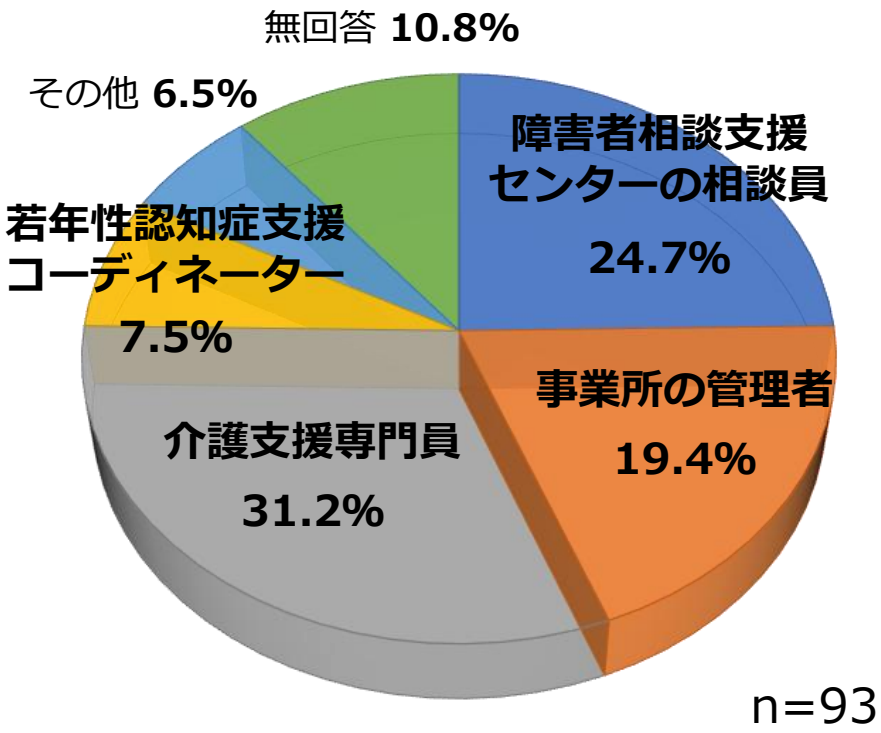
症状進行等を考慮し、それぞれの時期に応じた切れ目のない支援をすすめる

○ 能力に応じた業務の遂行と同時に離職への備え

○ 退職後の障害福祉サービスの利用、さらに介護保険サービスの併用や移行

○ それと同時に、インフォーマルサービス等を活用した居場所・生きがいづくり

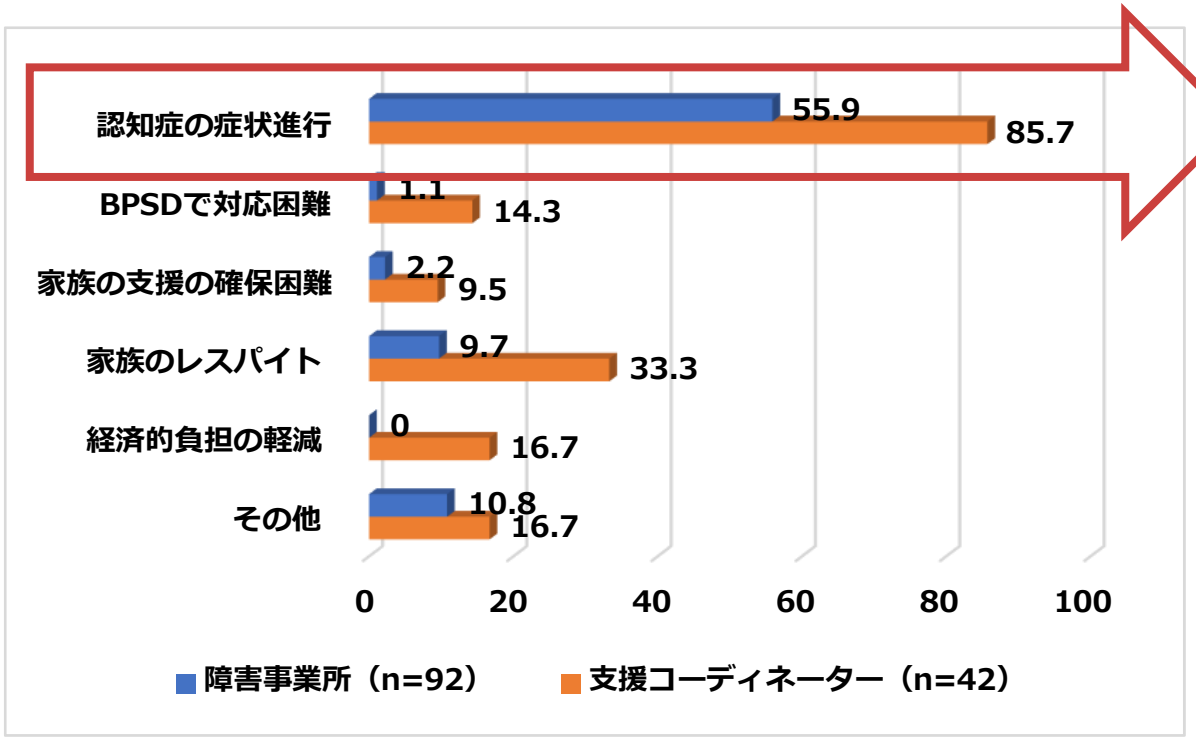
障害福祉サービスと介護保険サービスの併用利用時の主な調整者とサービス内容

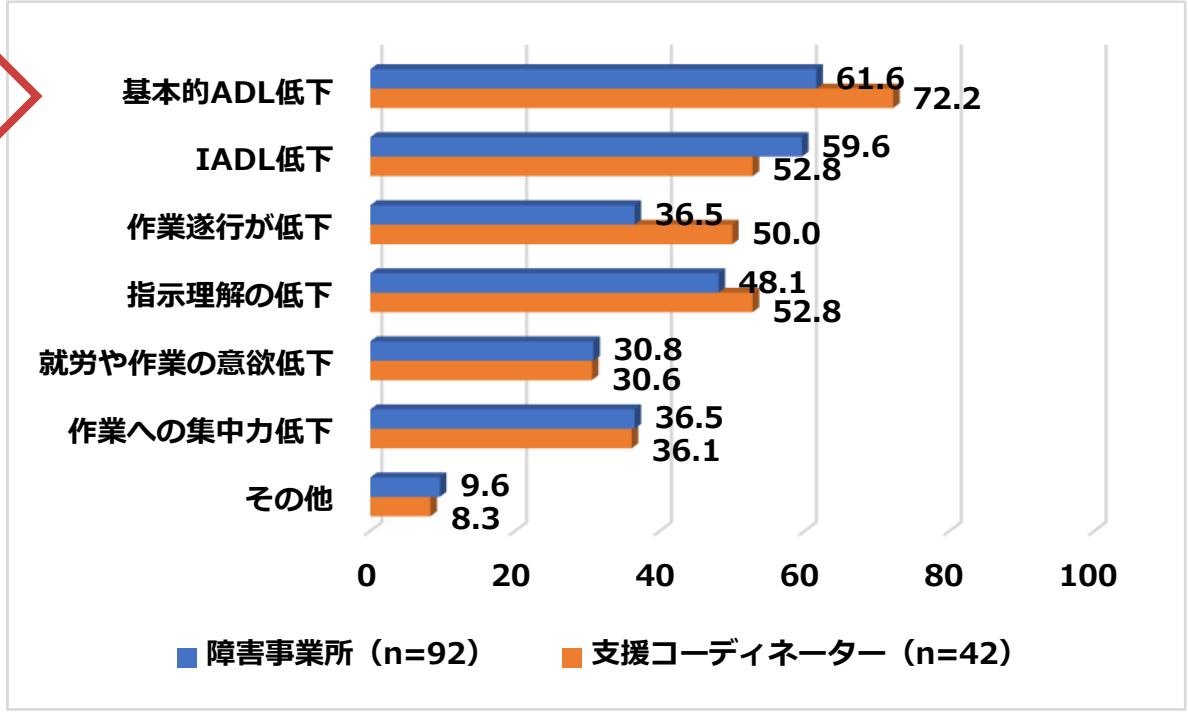


【利用したサービス】

- ○ 障害福祉サービス：B型事業所（83.9%）
- ○ 介護保険サービス：通所介護（55.9%）

障害福祉サービスと介護保険サービスの併用利用の理由





- ✓ 食事や排せつ等を含む基本的ADL低下は、障害福祉サービス事業所を利用される若年性認知症の人の退所を検討する場合や、実際の支援事例においても退所の理由としても多い

- ✓ 障害福祉サービス事業所で、併用利用した利用者がいない理由は、「併用利用の検討前に、利用者の状態が変わり退所」が29.2%で多く、**「併用利用できることを知らなかった」**との回答もあった

【障害事業所】障害福祉サービスと介護保険サービスの併用利用時の課題（自由記述の抜粋）

- 障害福祉サービスから介護サービスのみの利用にシフトするための見極めや、本人の希望、状能の確認が難しい
- 急に介護保険サービス利用が決まり、施設間の連絡調整が上手くいかなかった
- 担当者会議や本人の情報共有する場がなく、それぞれの事業所での対応となった
- 介護支援専門員の理解や協力が十分得られなかった
- 職員や送迎時間の違いなどから本人に混乱が生じ、定着に時間がかかった
- 行政担当者が併用に対して協力的でない、ときに併用利用不可と言われた
- 費用（自己負担額）が異なり、家族の理解を得ることが難しかった（就Ｂとデイサービスなど）

若年性認知症の人を支える広域的な支援ネットワーク

認知症介護研究・研修大府センター
「効果的な若年性認知症自立支援ネットワーク会議および研修の実施のための手引き」より引用

若年性認知症支援コーディネーターとは

- ◆ 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**
- ◆ 本人が自分らしい生活を継続できるよう本人の生活に応じた**総合的なコーディネート**を行う
- ◆ 各都道府県・指定都市に１名以上配置
- ◆ 認知症が疑われる時期【不安や迷いの段階、受診前】から相談可能

若年性認知症支援コーディネーターの主な業務

★01 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き支援
- 本人・家族が交流できる居場所づくり

02★ 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

★03 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ためのパンフレット作製 等

04 意見交換会等を通じた若年性認知症の人のニーズ把握

05 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り組み促進
- 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

認知症介護研究・研修大府センター
「市町村における若年性認知症施策の推進のための手引き」より引用

認知症施策推進基本計画

3．認知症の人の社会参加の機会の確保等

【施策の目標】
認知症の人が孤立することなく、必要な社会的支援につながるとともに、多様な社会参加の機会を確保することによって、生きがいや希望をもって暮らすことができるようにすることを目標として、以下の施策を実施する。

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

【施策の目標】
認知症の人が、居住する地域に関わらず、自らの意向が十分に尊重され、望む場で質の高い保健医療及び福祉サービスを適時にかつ切れ目なく利用できるように、地域の実情に応じたサービス提供体制と連携体制を整備し、人材育成を進めることを目標として、以下の施策を実施する。

7．研究等の推進等

【施策の目標】
共生社会の実現に資する認知症の研究を推進し、認知症の人を始めとする国民がその成果を享受できるようにすることを目標として、以下の施策を実施する。

9．認知症施策の策定に必要な調査の実施

10．多様な主体の連携

- 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、**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資源に応じた支援を行うため、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、**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。
- **若年性認知症の人や家族に対する支援に向けた、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。
- 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。
- 若年性認知症の人を含む認知症の人の生活実態、家族の生活実態、社会参加・就労支援を促進する体制や社会実装の方策、居場所の確保、保健医療サービス及び福祉サービスの質の向上、診断後支援の在り方、権利侵害の実態や権利擁護の在り方、災害や事故等への備えなど共生社会の実現に関わる課題の把握と課題解決に向けた調査研究を推進する。

厚生労働省「認知症施策推進基本計画　令和6年12月」https://www.mhlw.go.jp/content/001344090.pdf　より引用

若年性認知症支援コーディネーターの配置状況

■ 47都道府県・9指定都市に配置（令和5年10月時点）

47都道府県	一人配置（n=61）		複数配置（n=78）	
	専任（n=19）	**兼務（n=42）**	専任（n=27）	兼務（n=51）
認知症疾患医療センター等の医療機関（61か所）	19	**39**	1	14
認知症の人と家族の会（12か所）	0	2	5	16
社会福祉法人・家族の会以外のNPO、直営等（17か所）	0	1	21	21

9指定都市	一人配置（n=5）		複数配置（n=18）	
	専任（n=2）	兼務（n=3）	専任（n=7）	兼務（n=11）
認知症疾患医療センターを含む医療機関（6か所）	0	2	0	8
認知症の人と家族の会（2か所）	0	0	5	1
社会福祉法人・家族の会以外のNPO、直営等（3か所）	2	1	2	2

■ 令和８年１月時点、47都道府県12指定都に配置

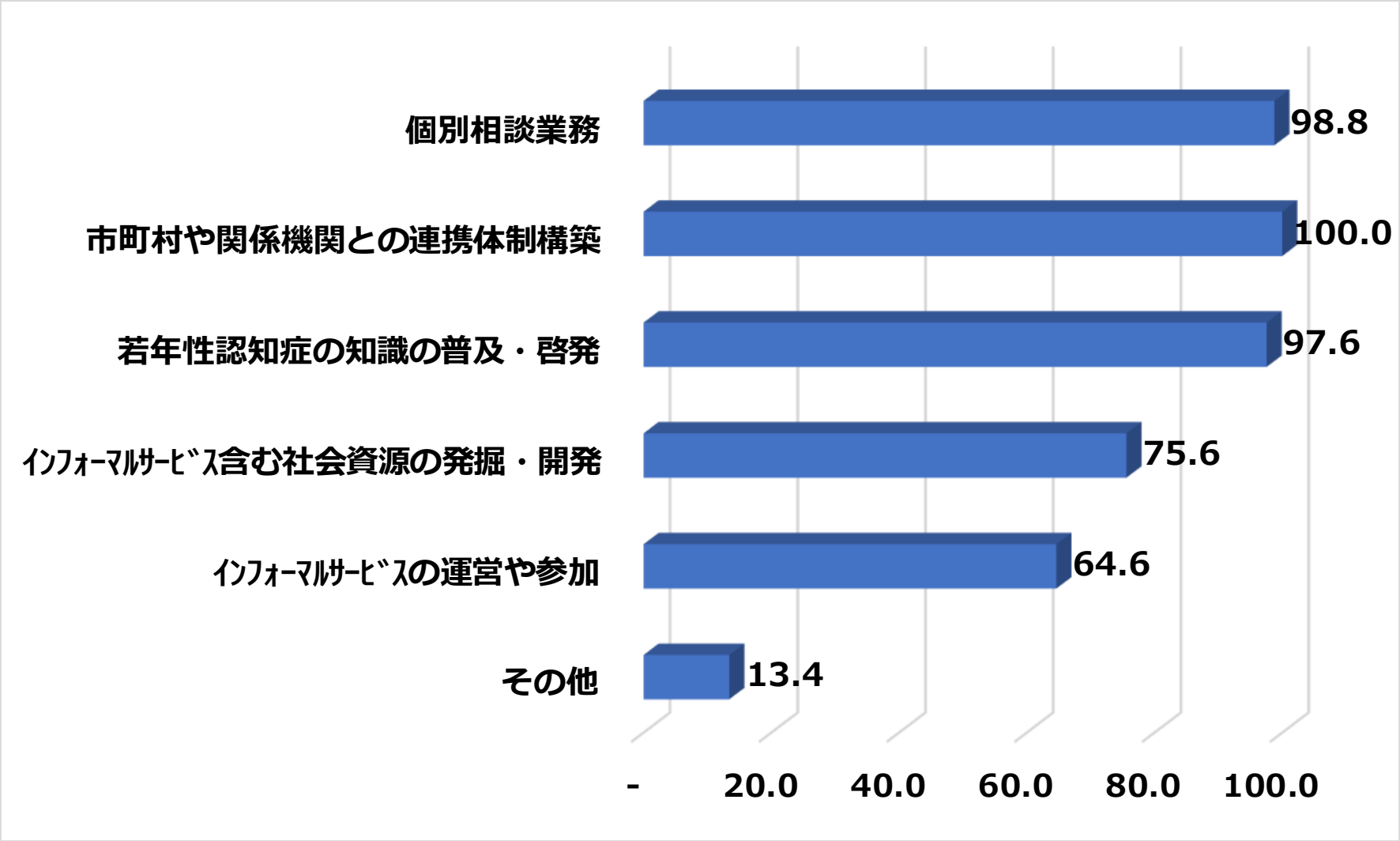
■ 最新の配置先

全国若年性認知症支援センター「若年性認知症コールセンター」HPに掲載

URL：https://y-ninchisyotel.net/contact/

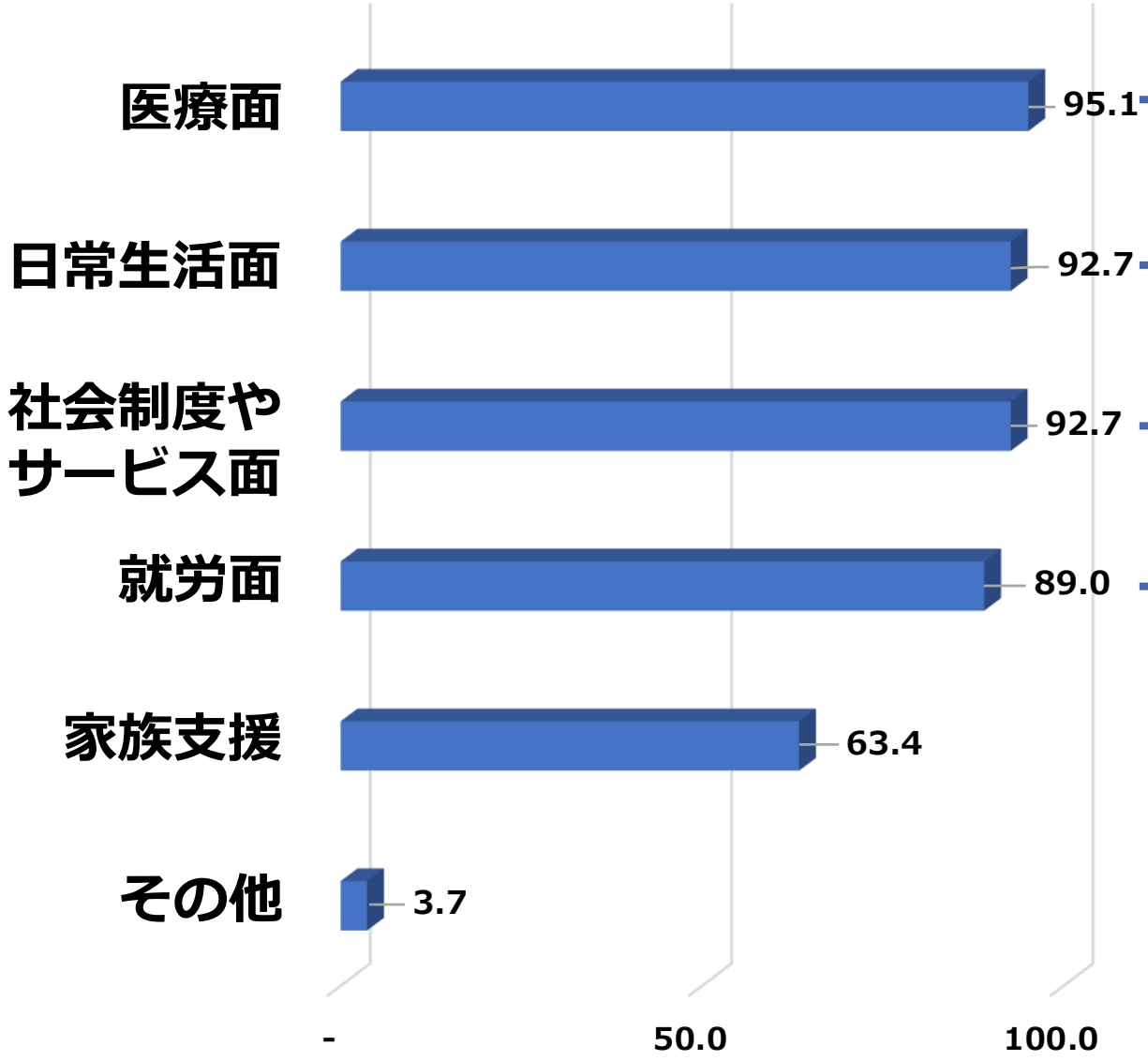
厚生労働科学研究費23GB1002
「若年性認知症の病態・支援等に関する実態把握と適切な治療及び支援につなぐプロセスの構築に資する研究」

支援コーディネーターが配置先等から求められている業務内容



（n=82）

個別相談業務で多い相談内容



①認知症の症状 ②病院の紹介 ③受診方法

①今後の生活の見通し
②新たな役割や生きがいづくり
③IADL上の工夫や配慮

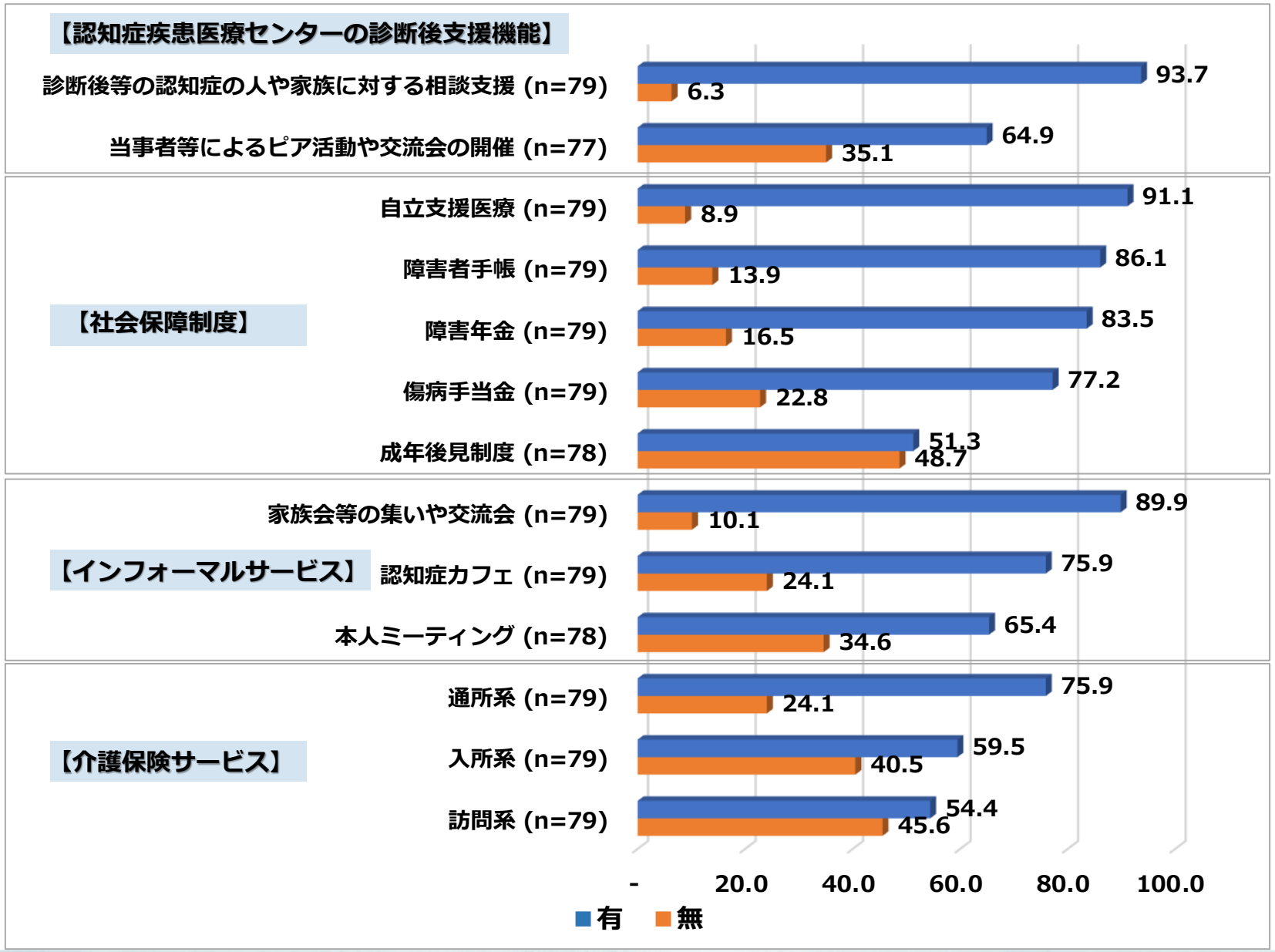
①自立支援医療 ②障害者手帳
③介護保険制度

①業務内容　②休職や退職の時期や方法
③障害者雇用

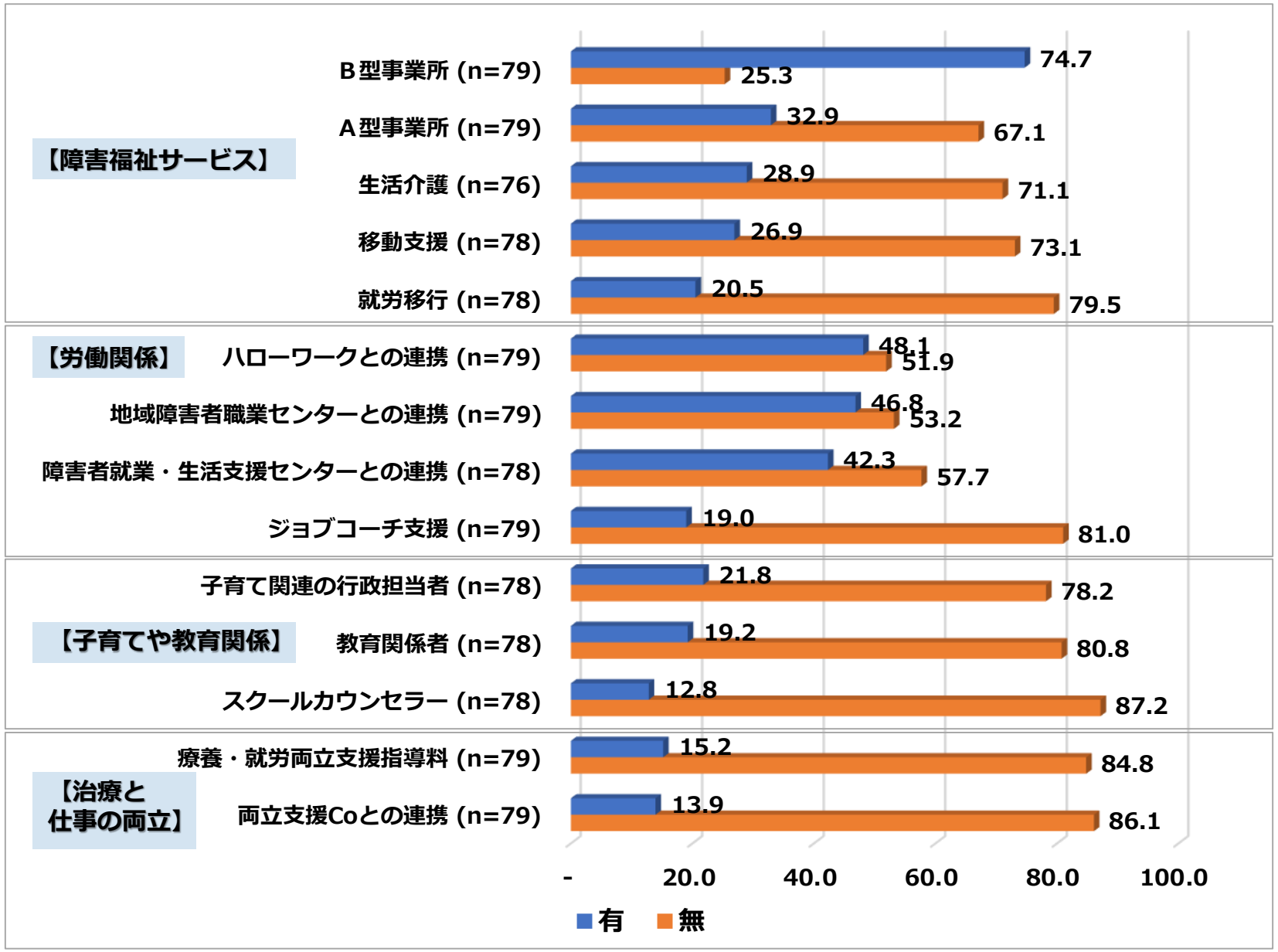
n=82、令和6年10月1日時点

厚生労働科学研究費23GB1002
「若年性認知症の病態・支援等に関する実態把握と適切な治療及び支援につなぐプロセスの構築に資する研究」

関係機関等の調整や支援経験の有無



関係機関等の調整や支援経験の有無



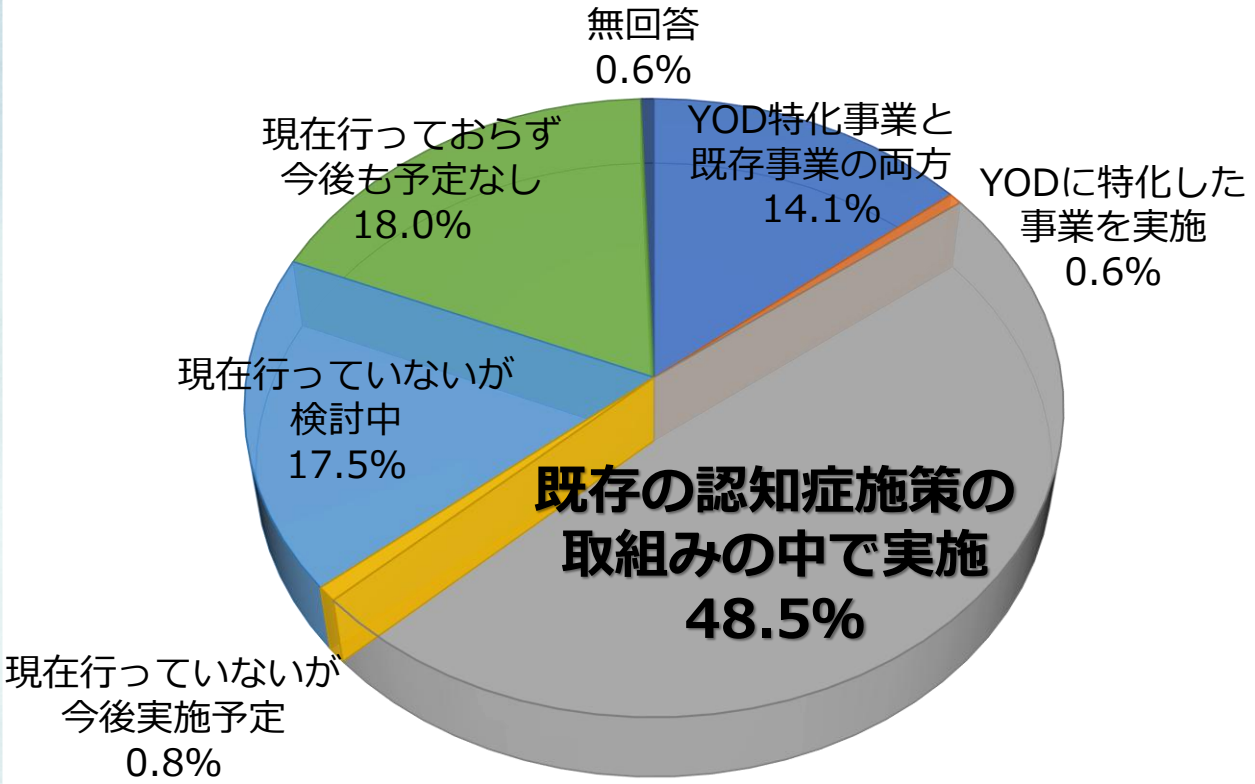
支援コーディネーターの支援内容の現状

- ■ 個別相談や市町村・関係機関との連携、若年性認知症に関する普及・啓発など、多岐にわたる業務を担っている
- ■ 相談内容は医療や社会制度、日常生活、就労、家族支援など多方面におよび、ワンストップの相談窓口として若年性認知症の人の多様なニーズに対応している
- ■ 認知症施策推進基本計画では、支援コーディネーターに就労支援の推進や企業・産業医等との連携が求められている一方で、労働機関や障害福祉サービスの調整や支援経験は一定程度あるが、両立支援に関する経験は少なく、今後の体制整備と対応の検討が必要である

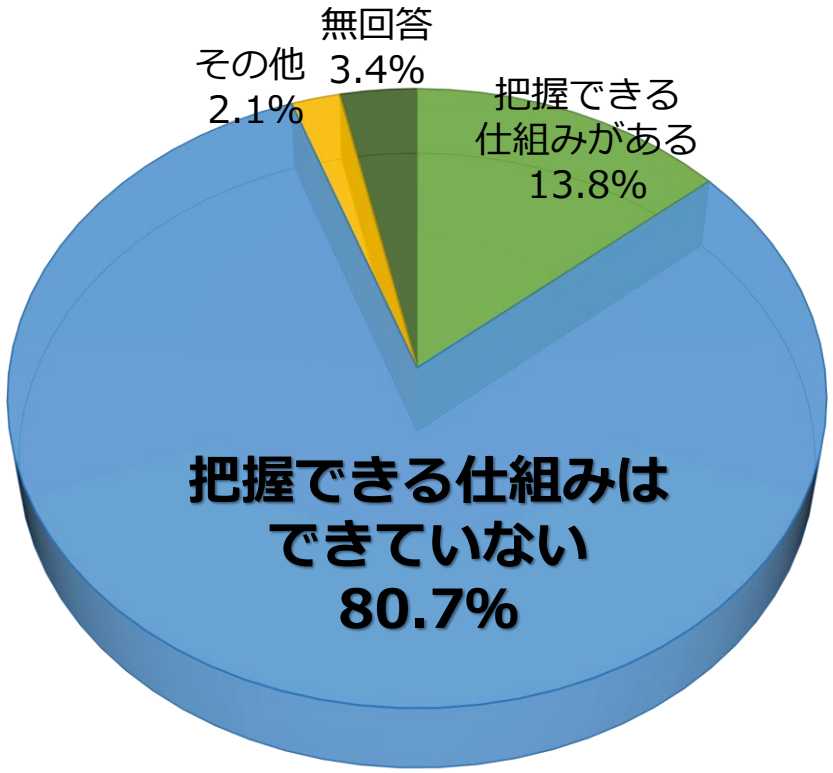
- ✓ 配置先の特性や配置人数の違いにより支援内容にばらつきが生じ、人的・制度的資源の偏在が課題である※
- ✓ すべての支援コーディネーターが前述の支援を一律に実施することは困難な場合がある
- ✓ **本人・家族の意向や状況を踏まえつつ、関係者間で役割分担を明確にし、連携を図りながら支援を進めることが求められる**

※令和2年度認知症介護研究報告書
「若年性認知症支援コーディネーターの効果的な配置のあり方等に関する調査研究事業」

市町村における若年性認知症施策の取組み状況



市町村の若年性認知症の人の相談件数・内容等を把握する仕組みの有無



全国の市町村（特別区を含む）の認知症施策行政担当者　n=1044

市町村における若年性認知症に関する研修会やセミナーの開催経験の有無とその内容

開催経験の状況（n=1044）	実数	%
若年性認知症に特化した研修会の開催	138	13.2
認知症全般に係る研修会での取り入れ	184	17.6
開催予定	26	2.5
開催なし	**705**	**67.5**
無回答	11	1.1

実数
n=302

全国の市町村（特別区を含む）の
認知症施策行政担当者　n=1044

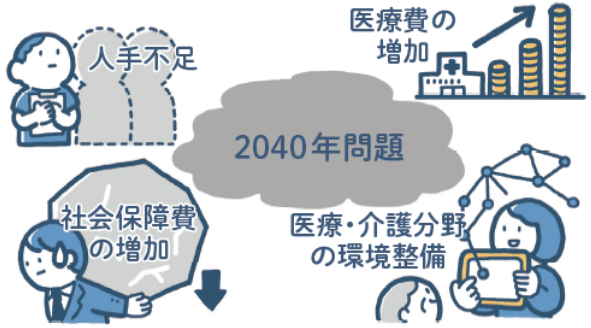
研修対象者※	実数	%
一般住民向け	**216**	**71.5**
医療や介護関係の専門職	177	58.6
障害福祉関係の専門職	48	15.9

研修内容 回答が多かった上位3項目を抜粋	実数	%
若年性認知症の心理状態、本人の思い	221	73.2
若年性認知症に関する基本的な理解	213	70.5
介護家族の思い、家族支援	148	49.0

令和3年度認知症介護研究報告書
「若年性認知症支援コーディネーターの地域連携体制構築等に関する調査研究事業」

市町村が若年性認知症施策を推進する意義

10 年先の認知症ケアの質を高める
いまの取組みが、他の病気の人の
生きやすさ・暮らしやすさにつながる…



【国が 2040 年に実現を目指す社会像】

①多様な就労・社会参加の環境整備
②健康寿命の延伸
③医療・福祉サービスの改革による生産性の向上
④給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保のための取組み

【地域共生社会の実現に向けた取組み】

①丸ごと相談（断らない相談）の実現
②地域共生に資する取組みの促進
③高齢者も障害者も利用できるサービスの推進

●認知症施策全体への波及効果の期待

若年性認知症の人の支援やその体制を整備することは、認知症全体の支援の底上げや将来を見据えた認知症ケアの実践にもつながります。特に、若年性認知症の人の就労継続や社会参加の実現に向けた取組みは、認知症の人が保護や介護の対象から、本人の希望することやできることに焦点を当て、「本人主体」の対象であることに光を与えました。これは認知症とともに自分の人生を生きるために大切なことです。

このような取組みは高齢の認知症の人の支援内容の充実だけでなく、他の病気を抱える人の生きやすさ、暮らしやすさにも結び付く可能性が十分あります。

●2040 年問題への示唆

我が国では 2040 年頃、少子化に伴う生産年齢人口（15 歳～ 64 歳）の著しい減少に加え、団塊ジュニア世代が高齢者（65 歳以上）になることで、高齢者の割合が高まると推計されています。それに伴い人材不足や医療・介護の負担増が予想されています。そのため、誰もがより長く元気に活躍できる社会が求められています。

一方、軽度認知障害や認知症をもつ働き手の増加も推測されており、今後、事業主はそのような従業員への対応が求められます。

若年性認知症の人も環境調整により就労可能で、そのノウハウは高齢の認知症の人の支援にも汎用でき、地域資源の充実につながります。

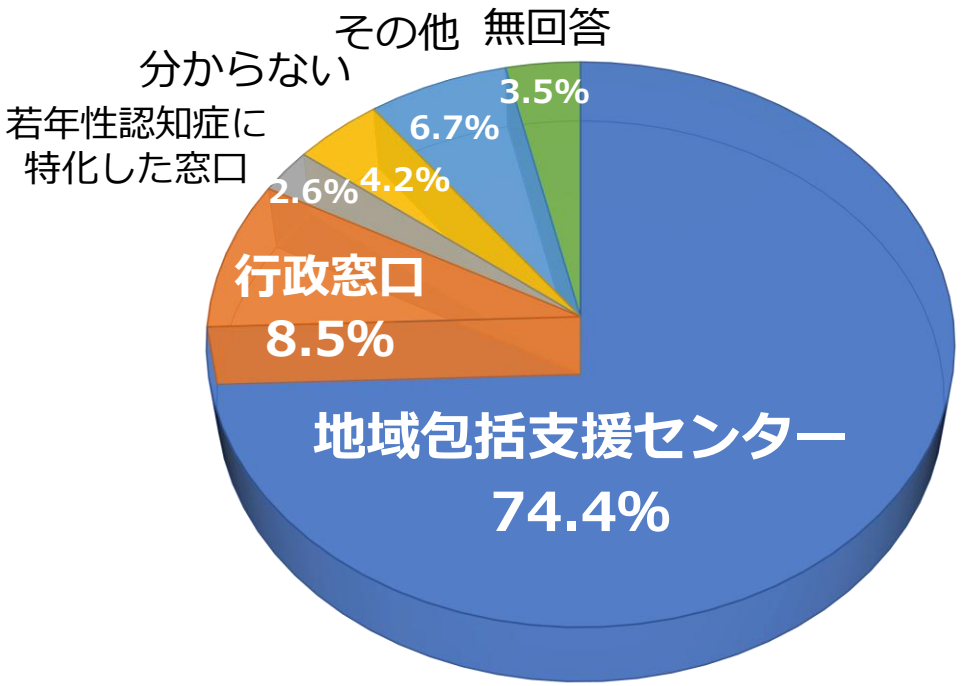
●地域共生社会の推進

人々の暮らしや地域のあり方が多様化している中、地域に生きる一人ひとりが尊重され、多様な経路で社会とつながり参画することで、その生きる力や可能性を最大限に発揮できる「地域共生社会」の実現が目指されています。

認知症＝介護保険制度の利用という認識が強くありますが、若年性認知症の人は、その利用が合わないことも多く、課題も多様であるため個別性の高い支援が必要です。若年性認知症の人の支援を検討したり、強化することは、「地域共生社会」の実現の一助に寄与すると考えられます。

認知症介護研究・研修大府センター
「市町村における若年性認知症施策の推進のための手引き」より引用

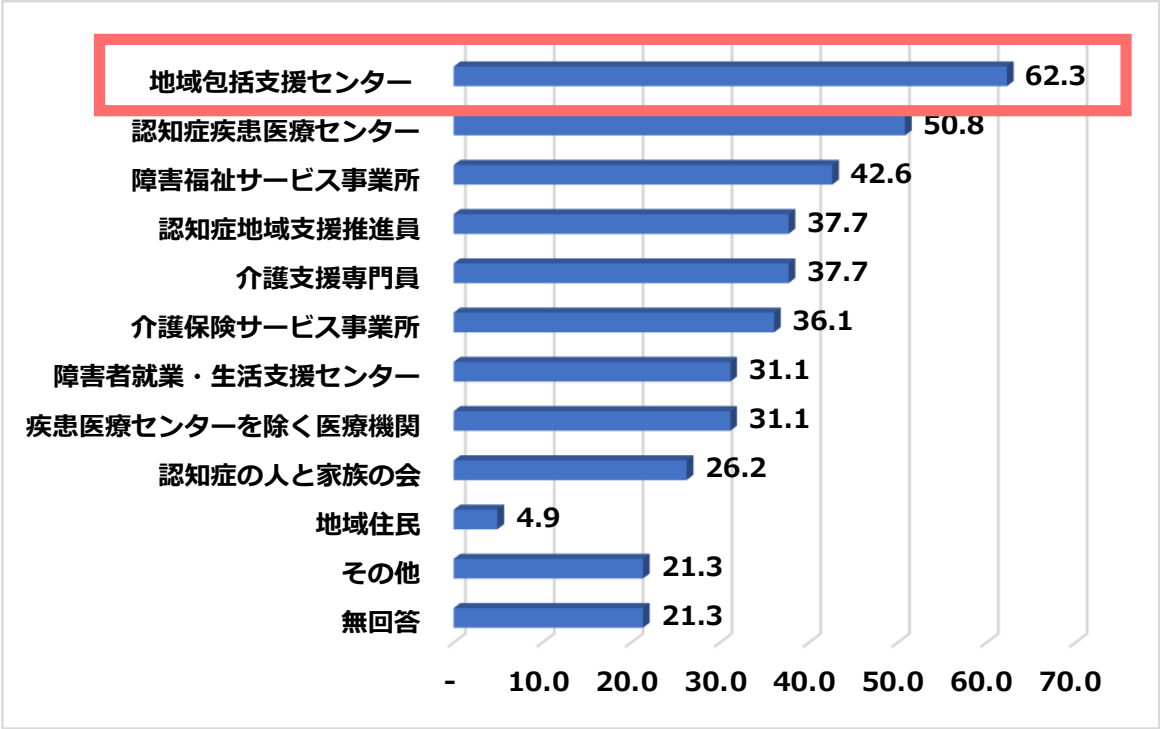
市町村における若年性認知症の人の主な対応先



市町村の認知症施策行政担当者
n=1044

令和3年度 老人保健健康増進等事業　「若年性認知症支援コーディネーターの地域連携体制構築等に関する調査研究事業」

支援コーディネーター【個別支援の主なつなぎ先】



n=61

厚生労働科学研究費23GB1002
「若年性認知症の病態・支援等に関する実態把握と適切な治療及び支援につなぐプロセスの構築に資する研究」

地域包括支援センター　【個別ケースの支援】

【若年性認知症支援コーディネーターと連携の有無】 n=1231

※若年性認知症（MCIや疑いも含む）の人の支援の有無について「現在いる・過去にいた」と回答した1231名

区分	実数	%
現在、連携している	**153**	**12.4**
過去に連携した	**430**	**34.9**
連携していない	644	52.3

【連携しなかった理由　上位３】 n=644

区分	実数	%
支援コーディネーターを知らない、役割や支援内容が不明	**283**	**43.9**
遠方で連携が取りづらい	185	28.7
連携する必要がなかった	167	25.9

周知に関する課題

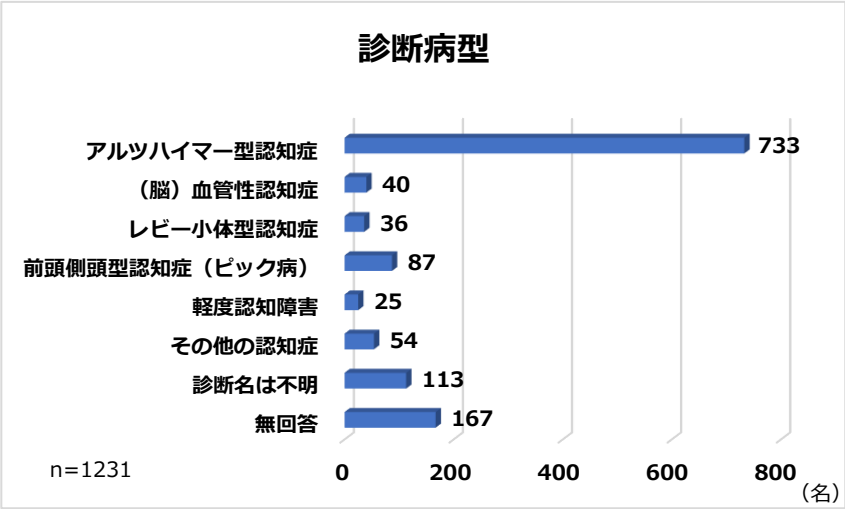
【連携した経緯】 n=583

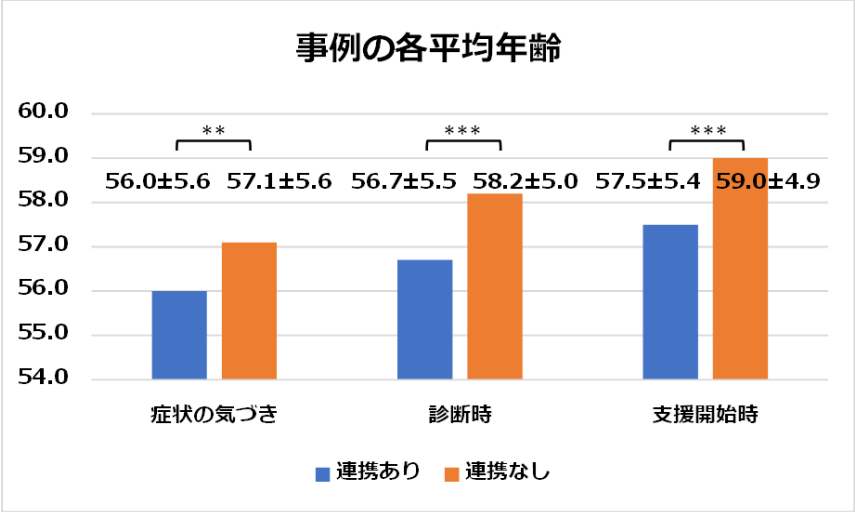
区分	実数	%
支援コーディネーターに直接連絡	**335**	**57.5**
支援コーディネーターから連絡	186	31.9
他の関係機関から紹介	99	17.0
その他	8	1.4

厚生労働科学研究費23GB1002
「若年性認知症の病態・支援等に関する実態把握と適切な治療及び支援につなぐプロセスの構築に資する研究」

地域包括支援センター　支援事例の概要

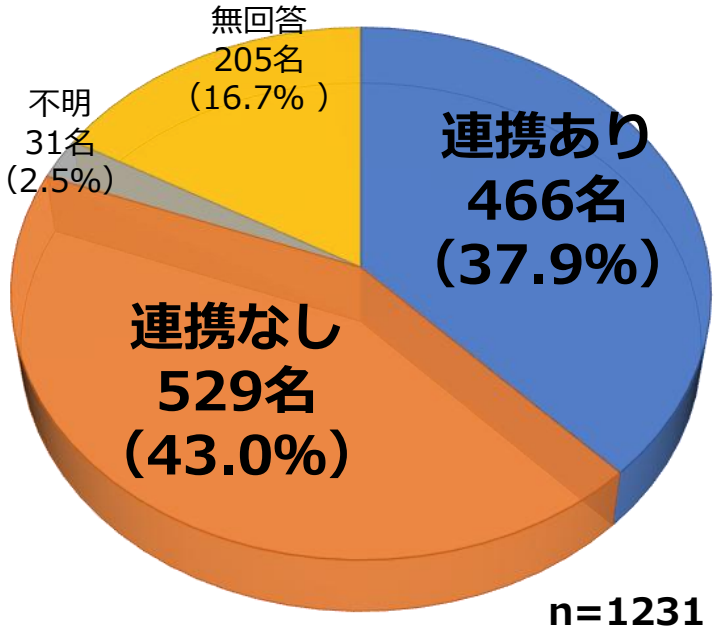
1231名：男性579名（47.0%）、女性510名（41.4%）、無回答（11.5%）





**$p<0.01$, *** $p<0.001$

支援コーディネーターとの連携



厚生労働科学研究費23GB1002
「若年性認知症の病態・支援等に関する実態把握と適切な治療及び支援につなぐプロセスの構築に資する研究」

地域包括支援センター　支援事例
支援コーディネーターとの連携による特徴

- 症状への気づきや診断時、支援開始時の年齢がいづれも連携がある事例の方が若かった
- 地域包括支援センターが若年性認知症の人を支援する際、**一般就労中や休職中の就労支援を必要とする事例で、支援コーディネーターと多く連携**していた
- さらに連携から、**自立支援医療や傷病手当金、福祉的就労のうちB型事業所の利用**に繋がっていた
- 支援コーディネーターは就労支援等に関する知識を有し、関係者との調整を図るため、**就労支援や経済的支援が促進**されたものと考えられた
- B型事業所の利用は、退職後等の本人の働きたい意向や残存能力を活かした支援の一環でもあり、居場所や社会的役割の獲得にも繋がる
- 支援コーディネーターとの連携から、**労働から障害分野の制度横断的な利用を促進し、シームレスな支援の実現に寄与**していると考えられた

若年性認知症の人の支援における市町村担当者
地域包括支援センター・認知症地域支援推進員に期待される役割

市町村担当者

□ **支援体制の整備**に関すること
- 支援コーディネーターと連携をするため担当者レベルでの市区町村窓口の明確化
- 介護保険サービスや障害福祉サービスの利用への柔軟な対応（区域を超えた介護保険サービスの利用、両サービスの併用等）

□ **情報共有**に関すること
- 相談者の同意の上での情報共有

□ **普及啓発**に関すること
- 若年性認知症に関する専門職向けの研修会等の開催への協力
- 障害担当者による市町村内の就労継続支援 B 型事業所のネットワークを通じた啓発活動への協力

地域包括支援センター

□ **若年性認知症の人の支援技術**に関すること
- 65 歳以下の「若年性認知症の人は担当ではない」という認識の修正
- サービスにつながらず、介護支援専門員や相談支援専門員が不在の個別ケースへの継続的な支援のサポート、相談者への介護保険以外の情報提供、社会資源の確保等

□ **連携体制**に関すること
- 地域包括支援センターで支援することが不安であれば、支援コーディネーターを紹介
- 若年性認知症の人の情報等を共有化できるような連携

□ **支援体制**に関すること
- 若年性認知症の人の症状進行に配慮し、介護保険へ移行の際、サービスへ繋がらないケースでも定期的な訪問や地域での見守りの継続
- 担当者が異動や退職をする際のケースの引き継ぎ

認知症地域支援推進員

□ **連携体制**に関すること
- 支援コーディネーターと市町村の関係機関等と連携する際、その窓口の中心的役割
- 地域の若年性認知症の人の把握や地域での居場所づくり等の協働

□ **若年性認知症の人の支援技術**に関すること
- 支援コーディネーターが担当する地域のすべてのケースに関わることは困難なため、適宜、情報共有を行いながら、継続的な支援の実施
- 一般就労中の状況、社会保障の相談等の介護保険サービス以外の相談であっても傾聴する姿勢

□ **社会資源**に関すること
- 地域における社会資源の把握
- 居場所や就労先の新たな開拓

認知症介護研究・研修大府センター
「市町村における若年性認知症施策の推進のための手引き」より引用

市町村における若年性認知症施策の推進のための手引き

- Chapter1：若年性認知症と若年性認知症施策の流れ
- Chapter2：市町村が若年性認知症の人の支援を推進する意義
- Chapter3：若年性認知症の人の支援に資する取組みを進める上でのポイント
- Chapter4：市町村における若年性認知症施策の推進の実際

認知症介護研究・研修大府センター
「市町村における若年性認知症施策の推進のための手引き」より引用

【参考資料】認知症の人の意思決定支援

「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン（第２版）」

- **認知症の人が、自らの意思に基づいた日常生活・社会生活を送れることを目指すもの**
- 認知症の人を支える周囲の人において行われる意思決定支援の基本的考え方（理念）や姿勢、方法、配慮すべき事柄等を整理

専門職向けリーフレット

本人向けチラシ

一般市民向けチラシ