

「若年性認知症ガイドブック」修正箇所一覧表（2020.9 第4版）

頁	修正後	修正前
全体	<p>記載変更</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域障害者職業センター ・子ども 	<p>記載変更</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害者職業センター ・子供
P7	<p>1 若年性認知症の実態</p> <p>9行目～15行目 <u>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）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、男性に多い傾向は同様でした。発症年齢は平均で54.4歳であり、前回の51.3歳より3歳ほど上がっていますが、働き盛りの年齢であることには変わりありません。【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・生活実態把握と多面的データ共有システムの開発」（令和2年3月）】</u></p> <p>22行目～25行目 <u>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52.6%、次いで血管性認知症が17.0%でした。前回は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。これは医療機関の診断精度向上が関係していると考えられます。</u></p>	<p>1 若年性認知症の実態</p> <p>9行目～15行目 <u>全国の若年性認知症の人の数は約37,800人であり（平均21年3月厚生労働省発表）、認知症高齢者は、平成24年で約462万人（平成25年3月：厚生労働科学研究へいせい23～24年度報告書「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」（主任研究者：朝田隆））と推計されているので、それに比べれば少ない数です。また、高齢者の認知症は女性が多いのに比べ、若年性認知症は男性が多いのが特徴です。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がかかる場合が多いと言われています。</u></p> <p>22行目～25行目 <u>原因となる疾患は、国の調査では血管性認知症が最も多く、アルツハイマー型認知症が多い認知症高齢者とは異なっています。また、近年注目されている前頭側頭型認知症は若年者に多く、若年性認知症は頭部外傷、感染症、脳腫瘍、変性疾患など原因が多様であるという特徴があります。</u></p>
P8	<p>2 若年性認知症の原因疾患 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%</p>	<p>2 若年性認知症の原因疾患 画像（円グラフ）： 血管性認知症 39.8% アルツハイマー型認知症 25.4% 頭部外傷後遺症 7.7% 前頭側頭型認知症 3.7%</p>

	<p>レビー小体型認知症/パーキンソン病による認知症 4.0%</p> <p>図表は、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>◆若年性認知症の有病率 図表のデータ差し替え</p> <p>図表は、<u>令和2年7月27日独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所「わが国の若年性認知症の有病率と有病者数」により作成</u> https://www.tmhig.jp/research/release/2020/0727-2.html <u>(独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所)</u></p>	<p>アルコール性認知症 3.5% レビー小体型認知症 3.0%</p> <p>◆若年性認知症の有病率 図表</p> <p>図表は、<u>平成21年3月19日厚生労働省発表「若年性認知症の実態等に関する調査結果の概要及び厚生労働省の若年性認知症対策について」により作成</u> http://www.mhlw.go.jp/houdou/2009/03/h0319-2.html <u>(厚生労働省)</u></p>
P11	<p>アルツハイマー型認知症への対応</p> <p>認知症の行動・心理症状 <u>(詳しい説明はp.21に記載)</u> といわれる、</p>	<p>アルツハイマー型認知症への対応</p> <p>認知症の行動・心理症状といわれる、</p>
P12	<p>6血管性認知症</p> <p><u>血管性認知症は、脳梗塞、脳出血など脳卒中が原因となる認知症です。これまでの調査では、若年性認知症の原因疾患の中で最多とされていましたが、今回の調査では、2番目に多く、17.0%です。</u></p> <p><u>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、段階的に悪化する病気です。片麻痺やししゃべりにくさなど、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ります。</u></p> <p><u>血管性認知症では、脳卒中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</u></p>	<p>6血管性認知症</p> <p><u>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中では最も多く、約40%とされています。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。</u></p>

	<p><u>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す。</u></p> <p>図表データ削除</p> <p>記載削除：</p>	<p>図表データあり</p> <p><u>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。</u></p>
P13	<p>一定程度以上の重症度分類に該当した場合、難病医療費助成制度の対象となります。</p> <p>アドレス変更： http://www.mhlw.go.jp/stf/stf/seisakunit suite/bunya/0000084783.html</p>	<p>重症度分類に該当した場合、難病医療費助成制度の対象となります。</p> <p>アドレス変更： http://www.mhlw.go.jp/stf/stf/seisakunit suite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nanbyou/index.html</p>
P14	<p>レビー小体型認知症への対応</p> <p><u>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良く見られます。</u></p>	<p>レビー小体型認知症への対応</p> <p>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良く見られます。</p>
P15	<p>9 若年性認知症のその他の原因疾患</p> <p><u>これまでに</u></p>	<p>9 若年性認知症のその他の原因疾患</p> <p><u>今までに</u></p>
P16	<p>10 高齢者の認知症との違い</p> <p>発症年齢は平均で <u>54 歳</u> くらいです。</p>	<p>10 高齢者の認知症との違い</p> <p>発症年齢は平均で <u>51 歳</u> くらいです。</p>
P18	<p>記載追加： <u>「認知症の人と家族の会愛知県支部著 介護家族をささえる」より一部改変</u></p>	

P19	<p>一文字下げる：</p> <p>■ 幼い子どもの場合 病気について～</p> <p>■ 思春期の子どもの場合 親が～</p> <p>■ 成人した子どもの場合 就職、～</p>	<p>両端揃え：</p> <p>■ 幼い子どもの場合 病気について～</p> <p>■ 思春期の子どもの場合 親が～</p> <p>■ 成人した子どもの場合 就職、～</p>
P22	<p>専門医療機関 ＜認知症サポート医＞ 記載削除</p> <p>＜認知症疾患医療センター＞ 全国に 456 か所設置されており（令和 2 年 3 月現在）</p> <p>＜認知症専門医＞ ●日本認知症学会 「専門医一覧はこちら」</p>	<p>専門医療機関 ＜認知症サポート医＞ 「<u>認知症サポート医・かかりつけ医 厚生労働省</u>」 http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/dementia/d01.html</p> <p>＜認知症疾患医療センター＞ 全国に 442 か所設置されており（平成 30 年 1 月末現在）</p> <p>＜認知症専門医＞ ●日本認知症学会 「<u>専門医の一覧はこちら</u>」</p>
P23	<p>早期受診・早期診断が重要</p> <p>（ADL）や生活の質（QOL）の維持につながります。</p>	<p>早期受診・早期診断が重要</p> <p>（ADL）や生活の質（QOL）の維持できます。</p>
P24	<p>記載追加： 初期集中支援チーム 介護や医療の専門家によるチームで、家族や周囲の人からの訴えを受けて、認知症が疑われる人を訪問し、次のような支援をします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症がどうかを評価し、適切な医療機関の受診を促す ・ 適切な介護サービスを提供する ・ 生活環境を改善し、ケアについて助言する ・ 介護者と情報を共有し、介護者の負担を軽減 	

	<p>する</p> <p>ページ右側面（縦）に記載追加： <input checked="" type="checkbox"/> ③ 受診時の心得、注意 ▼ 認知症初期集中支援チーム</p>	<p>変更前： 受診時の心得、注意</p>
P26	<p>5 治療薬 <リバスタッチイクセロン> 薬効 貼付薬のため、<u>使用しやすい</u> ※服用法が正しく守られていること</p>	<p>5 治療薬 <リバスタッチイクセロン> 薬効 貼付薬のため、<u>コンプライアンスがよい</u></p>
P28	<p>7 非薬物療法 <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、一般に若年発症ですが、極めて稀な病気です。</u></p> <p>削除：<認知症初期集中支援チーム></p> <p>ページ右側面（縦）の記載一部削除： <input checked="" type="checkbox"/> ⑦ 非薬物療法 ▼ 遺伝について</p>	<p>7 非薬物療法 <遺伝について> <u>アルツハイマー型認知症には、若年で発症する家族性アルツハイマー病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にも家族性のものがみられますが、日本ではまれです。ですから、親が認知症になったとしても、子供が認知症になる可能性は低いと考えられています。</u></p> <p>変更前：<認知症初期集中支援チーム> 介護や医療の専門家によるチームで、家族や周囲の人からの訴えを受けて、認知症が疑われる人を訪問し、次のような支援をします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症がどうかを評価し、適切な医療機関の受診を促す ・ 適切な介護サービスを提供する ・ 生活環境を改善し、ケアについて助言する ・ 介護者と情報を共有し、介護者の負担を軽減する <p>変更前： <input checked="" type="checkbox"/> ⑦ 非薬物療法 ▼ 遺伝について ▼ 認知症初期集中支援チーム</p>

P31	<p>3車の運転</p> <p><代りになる身分証明について></p> <p>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、返納や失効から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。</p>	<p>3車の運転</p> <p><代りになる身分証明について></p> <p>認知症のため、運転免許証の更新をしない場合、一般的には、健康保健証やパスポートなどが身分証明書の代りになります。また、運転免許証を返納すると希望者には「運転経歴証明書」が交付されます。写真付き住民基本台帳カード（住基カード）も、本人確認が必要なときに、公的な身分証明書として利用できます。平成28年1月からは、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。</p>
P32	<p>4 家族支援・本人支援</p> <p><家族と本人の支援の取り組み></p> <p>認知症カフェなどの交流会</p> <p>認知症施策推進大綱の中でも提唱されている。</p>	<p>4 家族支援・本人支援</p> <p><家族と本人の支援の取り組み></p> <p>カフェなどの交流会</p> <p>認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の中でも提唱されている。</p>
P33	<p>第5章 利用できるサービス・制度等</p> <p>1 最初の相談先</p> <p>記載順序の変更後：</p> <p>若年性認知症支援コーディネーター</p> <p>医療機関のソーシャルワーカー</p> <p>地域包括支援センター</p> <p>若年性認知症コールセンター</p> <p>基幹相談支援センター</p> <p>（自立支援）協議会</p> <p><地域包括支援センター></p> <p>全国に5,167か所（平成31年4月末現在）</p>	<p>第5章 利用できるサービス・制度等</p> <p>1 最初の相談先</p> <p>記載順序の変更後：</p> <p>医療機関のソーシャルワーカー</p> <p>地域包括支援センター</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>基幹相談支援センター</p> <p>（自立支援）協議会</p> <p><地域包括支援センター></p> <p>全国に4,557か所（平成26年4月末現在）</p>

P34	<p>2 会社等に勤務している場合 若年性認知症の従業員とともに働く（表紙画像）</p> <p>就労継続を支援するために知っておきたいことは認知症介護研究・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>▶DCネット https://www.dcnnet.gr.jp/pdf/download/support/research/center2/330/o_2019_kigyoleaflet_jyakunensei.pdf</p> <p>▶コールセンター https://y-ninchisyotel.net/wp-content/uploads/coordinator2020.pdf</p>	<p>2 会社等に勤務している場合 若年性認知症ハンドブック（表紙画像）</p> <p>就労継続を支援するために知っておきたいことは東京都が作成した「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-」（平成 29 年 11 月改訂）ハンドブック 8 ページを参考にしてください。</p> <p>http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/zaishien/ninchishou_navi/torikumi/manual_text/jakunen_handbook/pdf/jakunen_handbook.pdf</p>
P37	<p>④▶障害者手帳 ＜障害福祉サービスの利用について＞ https://www.mhlw.go.jp/tenji/dl/file01-01.pdf（2018 年 4 月版）</p>	<p>④▶障害者手帳 ＜障害福祉サービスの利用について＞ http://www.shakyo.or.jp/business/pdf/pamphleth2704.pdf（平成 27 年 4 月版）</p>
P40	<p>3 退職後に受けられるサービスや制度 ③▶雇用保険 病気などで職業に就くことができない場合は、失業給付（基本手当）を受けることはできませんが、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 年間延長することができます。</p>	<p>3 退職後に受けられるサービスや制度 ③▶雇用保険 病気などで職業に就くことができない場合は、失業給付（基本手当）を受けることはできませんが、<u>30 日以上働くことができなくなった日の翌日から 1 か月以内に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 年間延長することができます。</u></p>

P43	<p>⑥▶障害者総合支援法 障害福祉サービス 各項目の説明文の開始位置を変更 変更後：項目名の右位置</p>	<p>⑥▶障害者総合支援法 障害福祉サービス 各項目の説明文の開始位置を変更 変更前：左揃え</p>
P44	<p>障害福祉サービス申請と利用 文章追加 変更後： サービス利用料の自己負担は原則として1割です。<u>(ただし、所得に応じた負担上限月額があります。)</u></p>	<p>障害福祉サービス申請と利用 変更前： サービス利用料の自己負担は原則として1割です。</p>
P45	<p>⑦▶国民年金保険料の免除制度 保険料の免除制度 変更後： 1行目 国民年金の第1号被保険者は、 2行目 困難な場合には、</p>	<p>⑦▶国民年金保険料の免除制度 保険料の免除制度 変更後： 1行目 国民保険の第1号被保険者は、 2行目 困難な場合、</p>
P46	<p>ページ右側面（縦）、項目名の変更 変更後： ③<u>地域</u>障害者職業センター</p>	<p>ページ右側面（縦）、項目名の変更 変更前： ③障害者職業センター</p>
P47	<p>5 介護保険 2行目～3行目 通所介護サービス（デイサービス）<u>や</u>通所リハビリテーション（デイケア）です。 5行目 デイサービス<u>や</u>デイケア 6行目～7行目 若年性認知症の人は 7行目～8行目 高齢者向けのデイサービス<u>や</u>デイケア 16行目 小規模多機能型居宅介護</p>	<p>5 介護保険 2行目～3行目 通所介護サービス（デイサービス）<u>・</u>通所リハビリテーション（デイケア）です。 5行目 デイサービス<u>・</u>デイケア 6行目～7行目 若年の人は 7行目～8行目 高齢者向けのデイサービス<u>・</u>デイケア 16行目 小規模多機能施設</p>

P48	<p>ページ右側面（縦）、項目の追加 追加項目： ▶介護サービス事業所における社会参加活動</p> <p>項目追加 介護サービス事業所における社会参加活動 若年性認知症の人が利用する介護サービスの提供時間中に、地域住民と交流したり、企業と連携した有償ボランティアなどの社会参加活動が行われるようになりました。 （平成30年7月27日：若年性認知症の方を中心とした介護サービス事業所における地域での社会参加活動の実施について：厚生労働省通知）</p>	
P49	<p>6 生活に困った場合 一部記載を削除 変更後： ①▶日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業） ②▶生活保護制度</p>	<p>6 生活に困った場合 一部記載を削除 変更前： ①▶日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）<u>ガイドブックに新規掲載</u> ②▶生活保護制度 <u>ガイドブックに新規掲載</u></p>
P50	<p>7 成年後見制度 2 行目～3 行目 <u>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>相談窓口 掲載位置の変更及び項目追加 掲載位置：最下部 項目：地域包括支援センター、<u>社会福祉協議</u></p>	<p>7 成年後見制度 1 行目～2 行目 <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。（法定後見制度）</u></p> <p>相談窓口 掲載位置の変更及び項目追加 掲載位置：①後見②保佐③補助 説明の下 項目：地域包括支援センター、日本司法支援セ</p>

<p>P51</p>	<p>会、<u>権利擁護センター</u>、<u>日本司法支援センター</u>（法テラス）、弁護士会、司法書士会、家庭裁判所など</p> <p>成年後見人の仕事） 4 行目～5 行目 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>「法定後見制度」とは別に、今は大丈夫だが、将来判断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>掲載位置の変更 掲載位置：↓成年後見制度の手続き 説明の下</p> <p><u>任意後見制度は</u>、委任契約による「公正証書」の作成費用（15,000 円くらい）と、任意後見監督人への報酬が必要です。</p> <p>掲載位置と色付き単語の変更 掲載位置：「法定後見制度」とは別に、今は大丈夫だが、将来判断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。 の下 色付き単語：「公正証書」</p> <p>↓成年後見制度の手続き 色付き：③15,000 円 鑑定料（5～10 万円）</p> <p>第 6 章その他 ②若年性認知症について相談したいとき ▶若年性認知症支援コーディネーター *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<u>います</u>（指定都市でも配置しているところがあります。）</p>	<p>ンター（法テラス）、弁護士会、司法書士会、家庭裁判所など</p> <p>成年後見人の仕事） 4 行目～5 行目 後見人は<u>行ったことを家庭裁判所に報告</u>します。</p> <p>「法定後見制度」とは別に、今は大丈夫だが、将来判断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>掲載位置の変更 掲載位置：成年後見人の仕事） 説明の下</p> <p><u>「任意後見人」は</u>、委任契約による「公正証書」の作成費用（15,000 円くらい）と、任意後見監督人への報酬が必要です。</p> <p>掲載位置と色付き単語の変更 掲載位置：↓成年後見制度の手続き 説明の下 色付き単語：「任意後見人」</p> <p>第 6 章その他 ②若年性認知症について相談したいとき ▶若年性認知症支援コーディネーター *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<u>ことになっています</u>（指定都市でも配置しているところがあります。）</p>
------------	---	---

P52	<p>④ホームページ</p> <p>▶若年性認知症コールセンターホームページ 【https://y-ninchisyotel.net/】 若年性認知症に関する知識や情報を掲載しています。</p> <p>▶認知症介護情報ネットワーク（DC ネット） 【https://www.dcnnet.gr.jp/】 認知症介護研究・研修センターが運営するホームページで介護に関する様々な知識が得られます。</p> <p>▶WAM NET(ワムネット) 【http://www.wam.go.jp/】 全国の介護保険サービスを提供する事業者などを検索できます。</p> <p>削除：</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>	<p>④ホームページ</p> <p>▶若年性認知症コールセンターホームページ 【http://y-ninchisyotel.net/】 若年性認知症に関する知識や情報を掲載しています。</p> <p>▶認知症介護情報ネットワーク（DC ネット） 【http://www.dcnnet.gr.jp/】 認知症介護研究・研修センターが運営するホームページで介護に関する様々な知識が得られます。</p> <p>▶WAM NET(ワムネット) 【http://www.wam.go.jp/】 全国の介護保険サービスを提供する事業者などを検索できます。</p> <p>▶認知症ケアポータルサイト 【http://www.ninchishou.com/】 認知症に関する医療や福祉の様々な団体のホームページにリンクしています。</p> <p>▶認知症フォーラム http://www.ninchisho-forum.com/ 認知症に関するフォーラムや講演会、各地の取り組みを動画で紹介しています。</p> <p>▶e-65.net 【http://www.e-65.net/】 認知症に関する基礎知識や様々な情報をわかりやすく入手できます。</p>
P53	<p>サービス等の申請先</p> <p>▶精神障害者保健福祉手帳 身体障害者手帳 保健所</p>	<p>サービス等の申請先</p> <p>▶精神障害者保健福祉手帳 身体障害者手帳 お住まいの市区町村の障害福祉担当課</p>
裏表紙 内側	<p>■発行 令和2年9月（改訂4版）</p> <p>厚生労働省老人保健健康増進等事業で改訂しています</p>	<p>■発行 平成30年月（改訂3版）</p> <p>平成29年度厚生労働省老人保健健康増進等事業で改訂しています</p>
裏表紙	<p>ホームページ：https://www.dcnnet.gr.jp</p>	<p>ホームページ：http://www.dcnnet.gr.jp</p>