

2021. 1. 27

治療と仕事の両立支援セミナー

「認知症になっても 働ける」



沖縄県若年性認知症支援推進事業

沖縄県若年性認知症相談窓口（特定医療法人アガペ会 [新オレンジサポート室](#)）

令和2年度 沖縄県若年性認知症支援推進事業



沖縄県若年性認知症相談窓口（特定医療法人アガペ会 新オレンジサポート室）

●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

若年性認知症施策の強化

- 若年性認知症の人が発症初期の段階から適切な支援を受けられるよう、医療機関や市町村窓口等を通じて、若年性認知症と診断された人やその家族に、若年性認知症支援の[ハンドブック](#)を配布。
→ [特定医療法人アガペ会ホームページからダウンロード可能](#)
- 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の窓口を設置し関係者のネットワークの調整役を担うもの（[コーディネーター](#)）を配置するほか、以下の取組みを実施。→沖縄県はH29年1名配置、H30年2名配置へ
- ①若年性認知症の人や意見交換会の開催等を通じた若年性認知症の人のニーズ把握
- ②若年性認知症の人やその家族が交流できる居場所づくり
- ③事業主に対する若年性認知症の人の就労について理解を図るための周知
- ④企業における就業上の措置等の適切な実施など治療年ごとの両立支援の取組みの促進
- ⑤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、若年性認知症の特性に配慮した就労・社会参加支援等を推進する。
【厚生労働省】

若年性認知症の人への支援

「認知症総合戦略推進事業」若年性認知症施策総合推進事業（実施主体：都道府県・指定都市）

■相談

- ①本人や家族との悩み共有
- ②受診同行を含む受診勧奨
- ③利用出来る制度、サービスの紹介や手続き支援
- ④本人、家族が交流できる居場所づくり

■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、医療・介護・福祉・労働等の関係者による支援体制（ネットワーク）の構築
- ・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

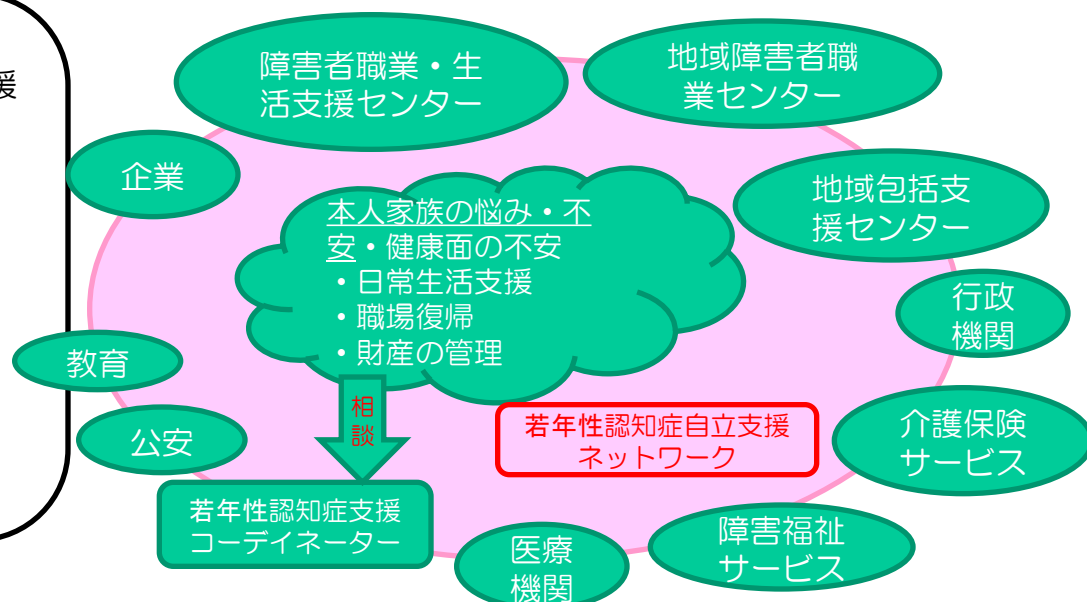
■普及・啓発

- ・支援者・関係者への研修会の開催等
- ・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成など

これらの支援を一体的に行うために若年性認知症支援コーディネーターを各都道府県に配置

■若年性認知症の特性に配慮した就労・社会参加支援

- ①若年性認知症の人や意見交換会の開催等を通じた若年性認知症の人のニーズ把握
- ②若年性認知症の人やその家族が交流できる居場所づくり
- ③事業主に対する若年性認知症の人の就労について理解を図るための周知
- ④企業における就業上の措置等の適切な実施など治療年ごとの両立支援の取組みの促進
- ⑤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



若年性認知症支援コーディネーター

- ◆ 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
- ◆ 各都道府県に1名以上配置
- ◆ 認知症が疑われる時期から相談可能



若年性認知症の人の
支援に特化

相談窓口
制度等の
情報提供

連携体制
の構築

認知症の
知識の
普及・啓発

若年性認知症とは？

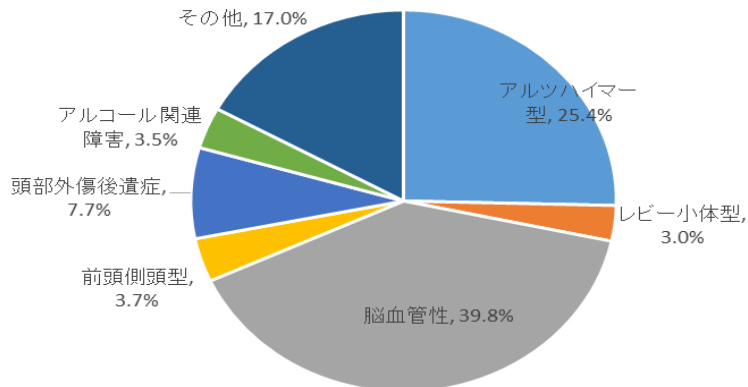
「65歳未満で発症した場合の認知症のこと」

若年性認知症数の推計

平成18年～平成20年度 調査（平成21年3月）

- ・全国における若年性認知症者数は
3.78万人と推計
- ・18～64歳人口における人口10万人当たり
若年性認知症者数は47.6人。

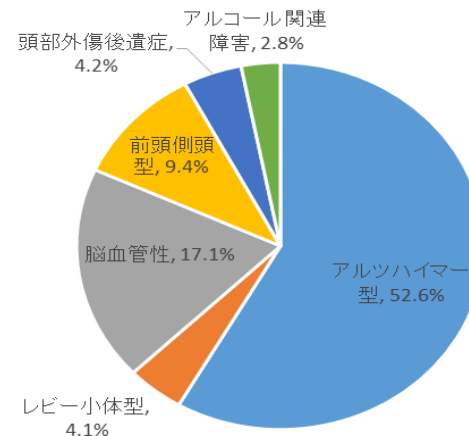
若年性認知症の原因疾患の割合



平成29年～平成31年度 調査（令和2年7月）

- ・全国における若年性認知症者数は
3.57万人と推計
- ・18～64歳人口における人口10万人当たり
若年性認知症者数は50.9人。

若年性認知症の原因疾患の割合



認知症とは？

認知症は、脳の神経細胞が、十分に働かなくなるためにおこる病気

1. 原因は病気による脳の変化
2. 記憶などの知的な働きが低下していく
3. 日常生活や、仕事などの社会生活がうまく送れない
4. 意識がはっきりしている

認知症になるとみられる症状

- **新しい記憶（最近の出来事）から薄れていく**
初期には数日前のことが思い出せない
記憶のシステム（記銘→保持→再生）のどこかに
トラブルがおきる
- **時間や場所がわからなくなる**
「今日は何日？」と何回も聞いてくる
- **判断力、理解力、思考力が低下する**
それまで普通にできていた料理がうまく作れなくなる

認知症と診断されたからといっても、
直ぐに何も出来なくなる訳ではありません。



認知症の進み方

- **認知症の進み方は、人によってさまざま**

→ 影響する要因は

1) 病気の原因

2) 本人を取り巻く環境の違い

→ 治療を始める時期、ケアの方法、
周囲の人との関係など

周りの方の認知症に対する正しい理解があること、症状に対して良い
対応が出来る事、本人を取り巻く環境が穏やかで整っていること

→ 認知症の症状の進行は緩やかに

認知症と間違われやすい状態

1. 加齢によるもの忘れ

2. うつ病

3. せん妄



- 脳全体の働きが一時的に悪くなる
(脳貧血、血圧低下、脱水、薬物など)
- 数時間から数日で消える興奮・混乱状態
(人物を間違える、妄想、幻覚など)

認知症や認知症に似た症状を示す疾患

1. アルツハイマー型認知症（アルツハイマー病）

2. 血管性認知症

3. レビー小体型認知症

4. 前頭側頭型認知症

5. その他：正常圧水頭症、脳腫瘍、
甲状腺機能低下症など

早期受診・早期診断が大事な訳

治療すればなおる病気もあります。



体調不良の原因を早めに検査し、
治療が有効な期間に、
きちんとケアすることが重要です!!

認知症高齢者との違い

- 発症年齢が若い
- 男性に多い
- 初発症状が認知症特有のものでなく、診断しにくい
- 異常であることには気がつくが、受診が遅れる
- 経済的な問題が大きい
- 主介護者が配偶者に集中する
- 時に複数介護となる
- 家庭内での課題が多い（就労、子供の教育・結婚など）

※家族が気がつきやすい高齢者と違い、
職場の人が変化に気がつきやすい

高齢者の支援にはない
3つの支援が必要!!

経済的支援

就労支援

こどもの支援



Dementia Center for Research and Practice

気づきから受診日まで、 受診日から相談日までの期間(2019年)

	気づきから受診日まで N=65(不明を除く)	受診日から相談日まで n=282(不明を除く)
半年未満	6件(9. 2%)	66件(23. 4%)
半年～1年	9件(13. 8%)	17件(6. 0%)
～2年	9件(13. 8%)	30件(10. 6件)
～3年	16件(24. 6%)	18件(6. 4%)
3年以上	25件(38. 5%)	151件(53. 5%)

全国若年性認知症支援センター 2019年報告書

医療機関の受診や専門職へのそうだんに時間がかかるケースが多い

※受診が遅れ、支援開始が遅れるとそのまま今後に向けて準備出来ないまま会社を退職。「まだ働きたい」等、利用出来る色々な選択肢が選べないことも・・・

(1) 本人・家族・支援者間連携のコーディネート

若年性認知症の場合には、多くの制度による社会資源を活用することによって、生活の再構築がなされます。

生活におわれ、介護で精一杯の日常生活の中で、本人・家族だけでは制度の情報・把握は難しく、その手続きについても休暇を重ねて申請機関へ何度も足を運んだりすることは大きな負担となります。そのため時間が経過しても何も手がつけられず、各社会資源を利用出来ずに、時間だけが経過しているケースも少なくありません。

相談を受けた場合には、利用可能な社会資源を説明するだけでなく、本人・家族に了承を得た上で、各関係機関への情報提供を行い、確実に社会資源が導入される様に支援します。

家族の不安が大きい場合、家族も病気を抱えている場合、独居の場合等には、関係機関への訪問時の付き添いも必要となります。

早期に各関係機関へしっかりと繋げ、早期に社会資源の導入によって、治療療養に安心して望める環境づくりに入れる様に支援を行います。

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）

若年性認知症支援コーディネーター

- ・初会電話対応
- ・面談（説明と主旨把握）
- ・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、安定したい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）

若年性認知症の人を支える主な社会制度



医療系支援

- 病気のこと

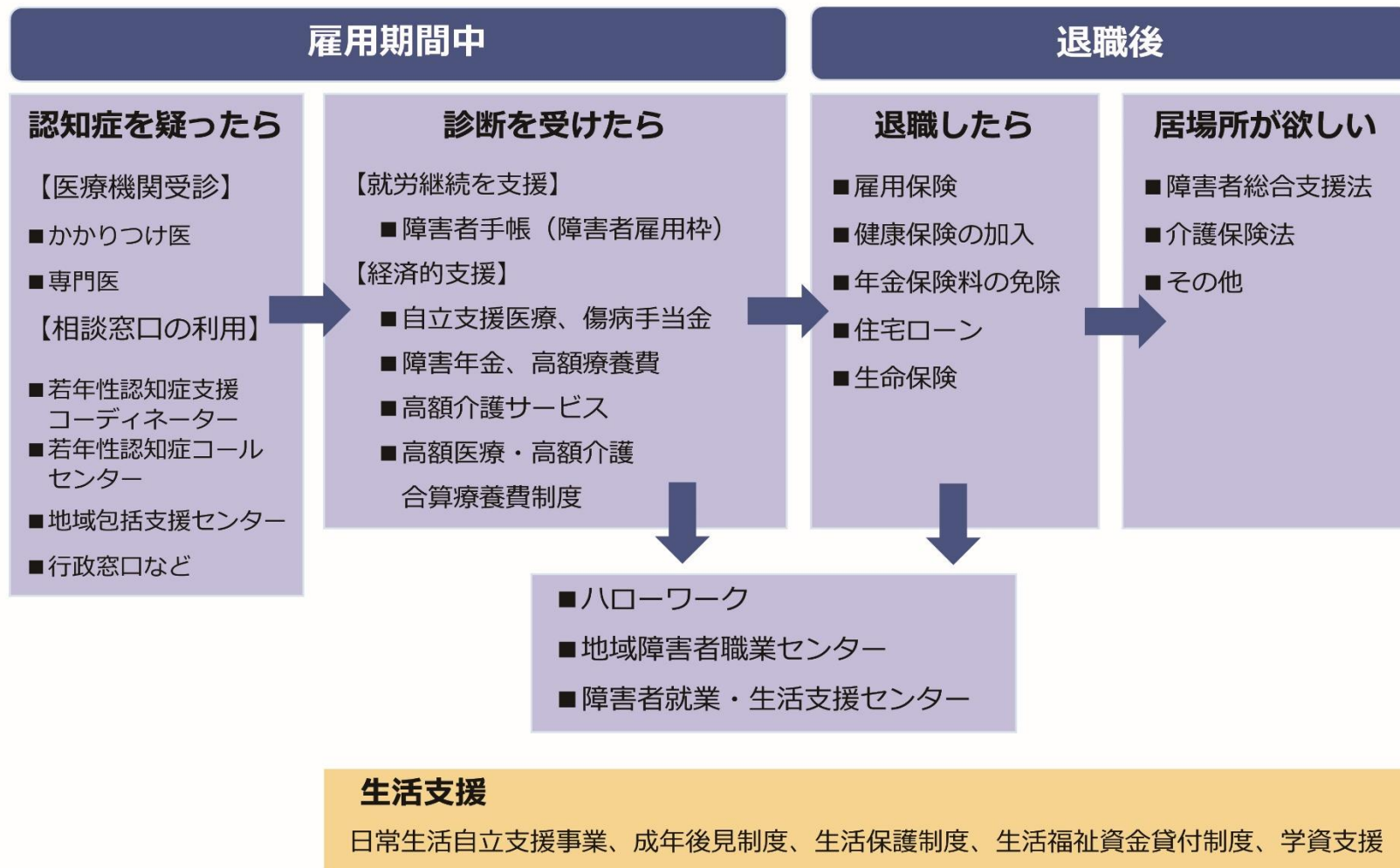
経済系支援

- お金のこと

福祉系支援

- 生活のこと

活用できるサービスや社会制度の流れ

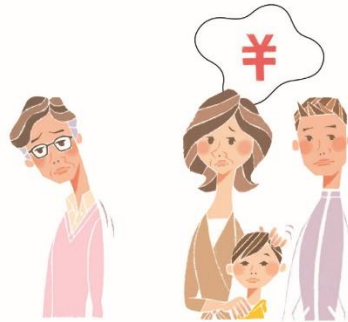


もしや？と思ったときの状況は様々

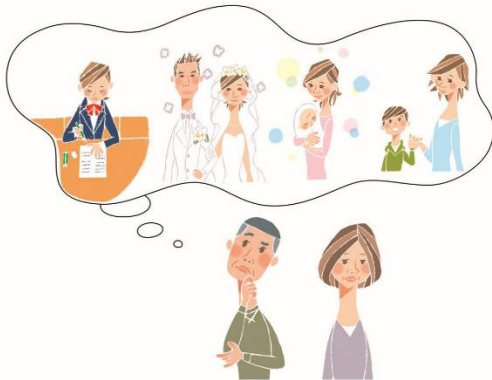


会社で大事なプロジェクトを抱えていたり…

住宅ローンの返済中だったり…



子育て中だったり…



家族の大きなイベント前だったり…

親の介護の最中だったり…



他の病気を抱えていたり…

若年性認知症と診断されたら

もし**あなた**が若年性認知症と診断されたら

- どのような気持ちになりますか？
- どのような心配事がありますか？

もしあなたの**家族**が若年性認知症と診断されたら

- どのような気持ちになりますか？
- どのような心配事がありますか？

本人の気持ち

認知機能の低下は
あるが、感情は
さほど衰えない

本人の悩み

できないことが
増えている

周りに迷惑を
かけている…



以前の自分

このギャップを高齢者より強く感じている



現在の自分

何とか保たなければと無理をする

本人・会社のそれぞれの思い

【若年性認知症の本人】

- ・それができないからといって、どうして辞めなければならないの？
- ・仕事を辞めざるを得ないのは辛い
- ・できることがあると嬉しい

【会社側】

- ・今まで貢献してくれた従業員だから何とかしたい
- ・従業員の家族の顔が浮かぶのが辛い
- ・復職しても結局本人は辞めざるを得なくなるので辛い

各状況と思いの変化

1

- ・ 体調の変化に気づいたとき

2

- ・ 診断を受けたとき

3

- ・ 職務や条件変更の話を受けたとき

4

- ・ 休職の話が出たとき

5

- ・ 退職の話が出たとき

1. 体調の変化に気づいたとき

まさか認知症だと思わない
表立って話題にしたくない

【本人の思い】

「もの忘れが気になる」

「この若さでまさか!？」

「周りには気づいているのだろうか？」



【家族の思い】

「何か今までと違う」「うつ病なのか？」

「親戚や知人にも相談しにくい」

2. 診断を受けたとき

**会社や他人に知られたくない
今後の働き方などを相談したい**

【本人の思い】

「なぜ私がこのような病気にならなければいけないのか」

「仕事を続けられないのでは」

「定年まで働きたい」

**上司に
「遠慮なく相談してくれ」
といわれ、安心した**

【家族の思い】

「ショックのあまり頭が真っ白になり、考えられない」

「今後のことを誰に相談したらよいのだろうか？」

3. 職務や条件変更の話を受けたとき

**自分（本人）を抜きに決めないでほしい
認知症の人の就労に詳しい人に間に入ってほしい**

【本人の思い】

「状況を分かってほしい」

「まだまだやれる」

「支援してくれる人がいないと不安だ」

**周りの仲間のさりげない
協力に助けられた**

【家族の思い】

「大きな失敗をしないか？」

「周りの人は病気を理解しているのだろうか？」

4. 休職の話が出たとき

気持ちの整理がついたら
今後について話したい

【本人の思い】

「以前の自分に戻りたい」

「いつ復職できるのだろうか？」

「サポートがあれば、今でも働ける」

休職中の制度やサービスに
ついて説明を受けて安心した

【家族の思い】

「給料はどうなるのか、生活は大丈夫だろうか」

「今後のことについて、色々聞きたい」



5. 退職の話が出たとき

**納得して区切りをつけたい
次の目標を見つけない**

【本人の思い】

「一人で会社を去るのは寂しかった」

「これからどう過ごせばよいのか？」

「今までできなかったことを始めたい」

【家族の思い】

「少しホッとした」

「経済的なことが心配だ」「毎日、家に居て大丈夫？」

**退職前に次の行き先を
決められてよかった**

まとめ

- ◆本人は、自分の思いを聞いてもらえるか、不安に思っているので、職場内で相談できる人がいると安心できる
- ◆家族は、本人の体調を一番心配している。また、職場の理解が十分に得られるか不安に思っている。

→若年性認知症支援コーディネーターなど
外部の専門職との連携が必要

ソフトランディングの視点

～若年性認知症の人の就労から生きがいづくり～



若年性認知症の人の声

【できることをしたい】

- ・今の自分の能力を活かした仕事をしたい。仕事は楽しい。
- ・経験や得意なことを活かした仕事がしたい。

【周りのサポートがあれば】

- ・認知症になっても働けるうちは同じ会社で働きたい。

【人や社会の役に立ちたい】

- ・認知症でもやりたいこと、できることがあり
社会の役に立ちたい、つながりを持ち続けたい。

若年性認知症の人の就労・社会参加

症状の進行

企業等での就労

若年性認知症になっても
可能な限り働き続けられる

障害福祉サービスによる福祉的就労

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)

症状が進行し、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られる

介護保険サービスによる支援

ソフトランディングの視点

症状進行等を考慮して、能力に応じた業務の遂行と
同時に離職への備え、居場所・生きがいづくりなど
切れ目のない支援をすすめる



職場の適切な対応

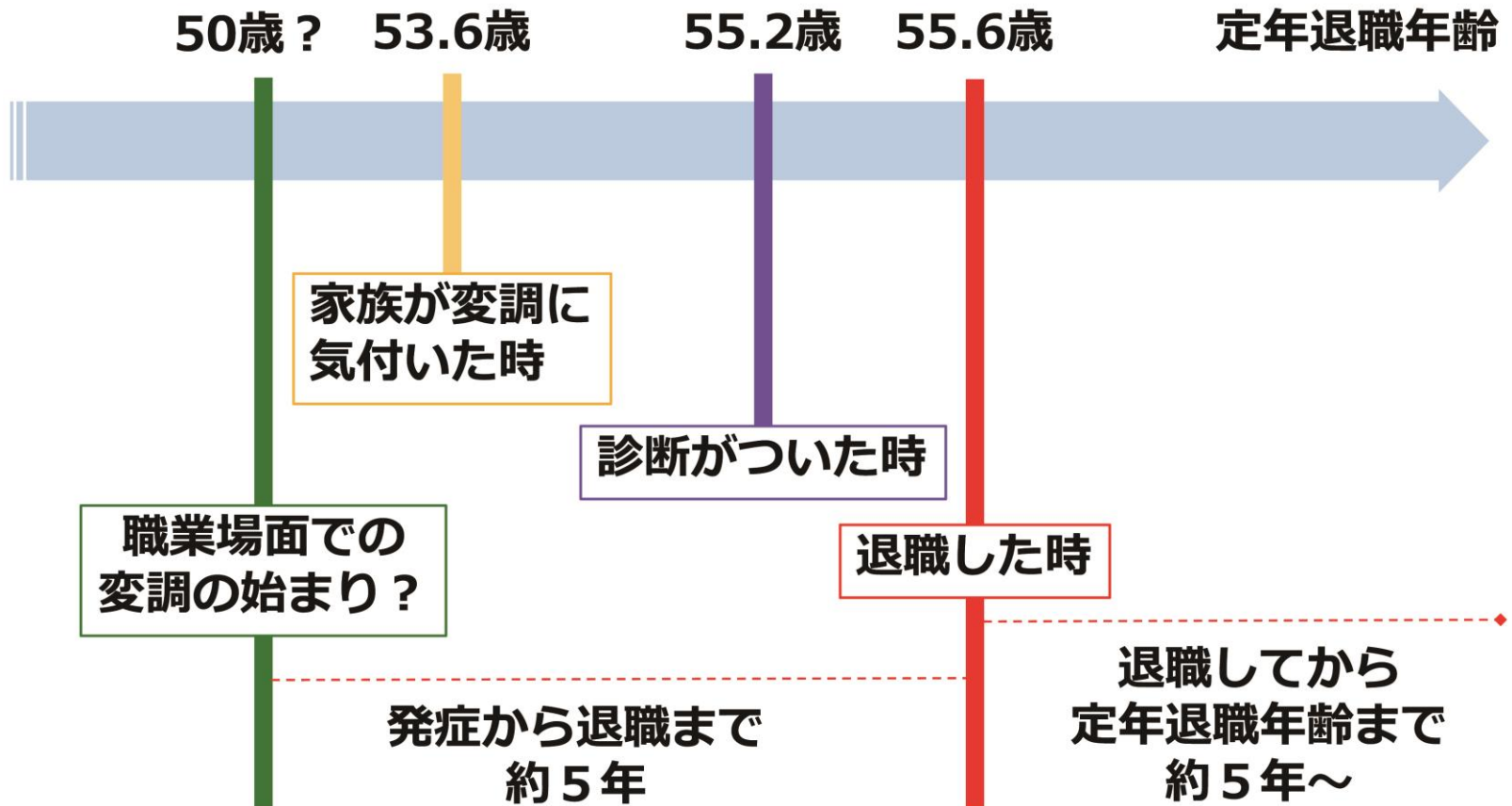


専門的な立場からの助言や支援

(例) 若年性認知症支援コーディネーター



就労中に発症した後の経過



雇用期間中にできること ①

変調への気づき

- ◆ 家族が気付く以前に、本人や職場の同僚等が変調を認識している場合がある
- ◆ 初期段階はうつ状態と混同される場合が多い

【具体例】

もの忘れやミスが増加する、指示内容の理解が低下する
作業効率や速度が低下する、計算や金銭の扱いが難しい等

雇用期間中にできること ②

認知症を疑ったら

- ◆ 認知症は早期診断・早期対応が基本
- ◆ 産業医、健康管理や人事の担当者、かかりつけ医等と連携をとり、必要に応じて受診勧奨を行う
- ◆ 受診時は本人の普段の様子をよく知っている人が付き添うと良い

※受診の時は、いつ頃からミスが増えた、指示を忘れてしまう、難しいこと・出来ること等メモに記載しておく、受診時医師に伝え忘れる事を防ぐ。



認知症の診療を行う医師

◆ かかりつけ医・家庭医

- ・ 適切な専門医療機関への紹介、診断後の経過観察や治療

◆ 認知症専門医

- ・ 「認知症」を専門とする医師
- ・ 日本老年精神医学会または日本認知症学会のホームページで検索

◆ もの忘れ外来

- ・ 「認知症」の診療を行う外来

◆ 認知症疾患医療センター

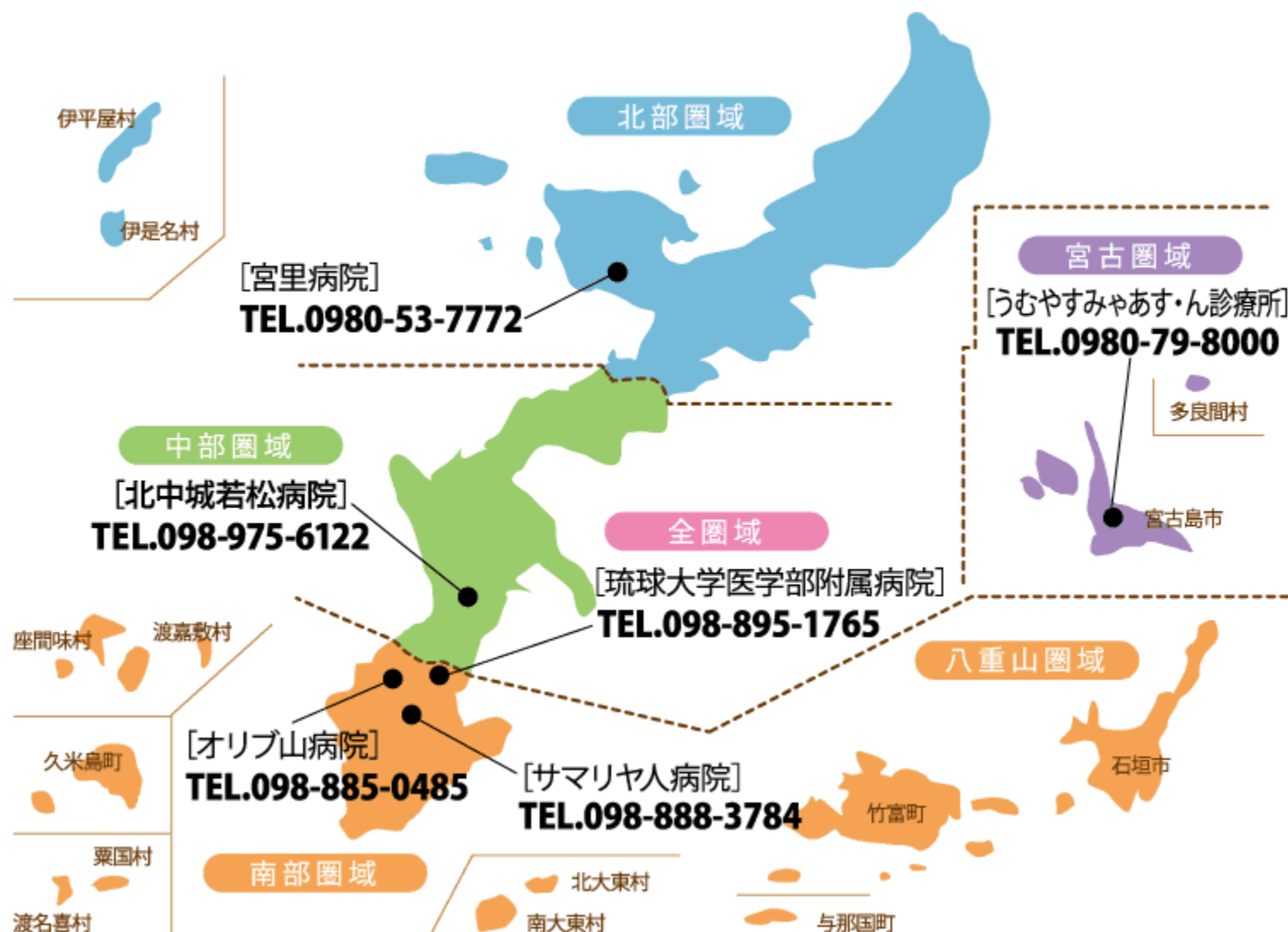
- ・ 認知症の診断、治療、日常生活や介護方法への指導
地域連携、啓発等
- ・ 都道府県・指定都市のホームページで検索

若年性認知症と診断された場合は
内服薬治療だけではなく、地域の利用
出来るサービス等の活用、ご本人の
環境を整える連携が必要です。

ぜひ、ワンストップの相談窓口、
若年性認知症支援コーディネーターにお繋ぎください!!



沖縄県 認知症疾患医療センター



雇用期間中にできること ③

診断を受けたら

- ◆ 会社の人事担当者や同僚・上司、産業医、主治医、支援者等と定期的に会議等を行い、情報共有を図る
- ◆ 「認知症」について学ぶ機会の提供
⇒ 認知症サポーター養成講座などを活用
- ◆ 認知症の人とともに働く同僚等に対する配慮
⇒ フォロー体制の整備

雇用期間中にできること ④

症状の進行

- ◆ 業務内容の見直しや配置転換による就労継続
 - ⇒ 作業能力の見極め
 - ・ 地域障害者職業センターのジョブコーチ派遣の活用
 - ⇒ 可能であれば、職場内でサポート役の配置
- ◆ 雇用や勤務形態の変更による就労継続
 - ⇒ 障害者雇用、勤務の日数や時間の短縮を検討
- ◆ 休職制度の有無を確認し、利用を検討

通勤、社内・外への移動

- **認知症と診断された場合、自動車運転は法律で禁止**
- 電車やバスでの乗り換え方法や道順に迷うことがある
- 自分がいる場所等が分からなくなることがある

本人の工夫（例）

- 乗換や到着駅を記したカードを作成し、持参する
- 利用する車両や時間を一定にする
- 地図や目的地を記した写真等を利用する
- 通勤時間を早める等して混雑を避ける

職場の配慮（例）

- 主治医の意見を聞いたり、家族との話し合いの場を設ける
- 公共交通機関等による通勤手段の検討する
- 家族や同僚等の支援の有無を確認する
- 職場内の通路等に目印を付ける

スケジュール管理に関すること

- 出勤から業務終了までの1日の流れの把握が難しい
- 業務内容や業務量の把握が難しい
- 作業時間の配分が難しい

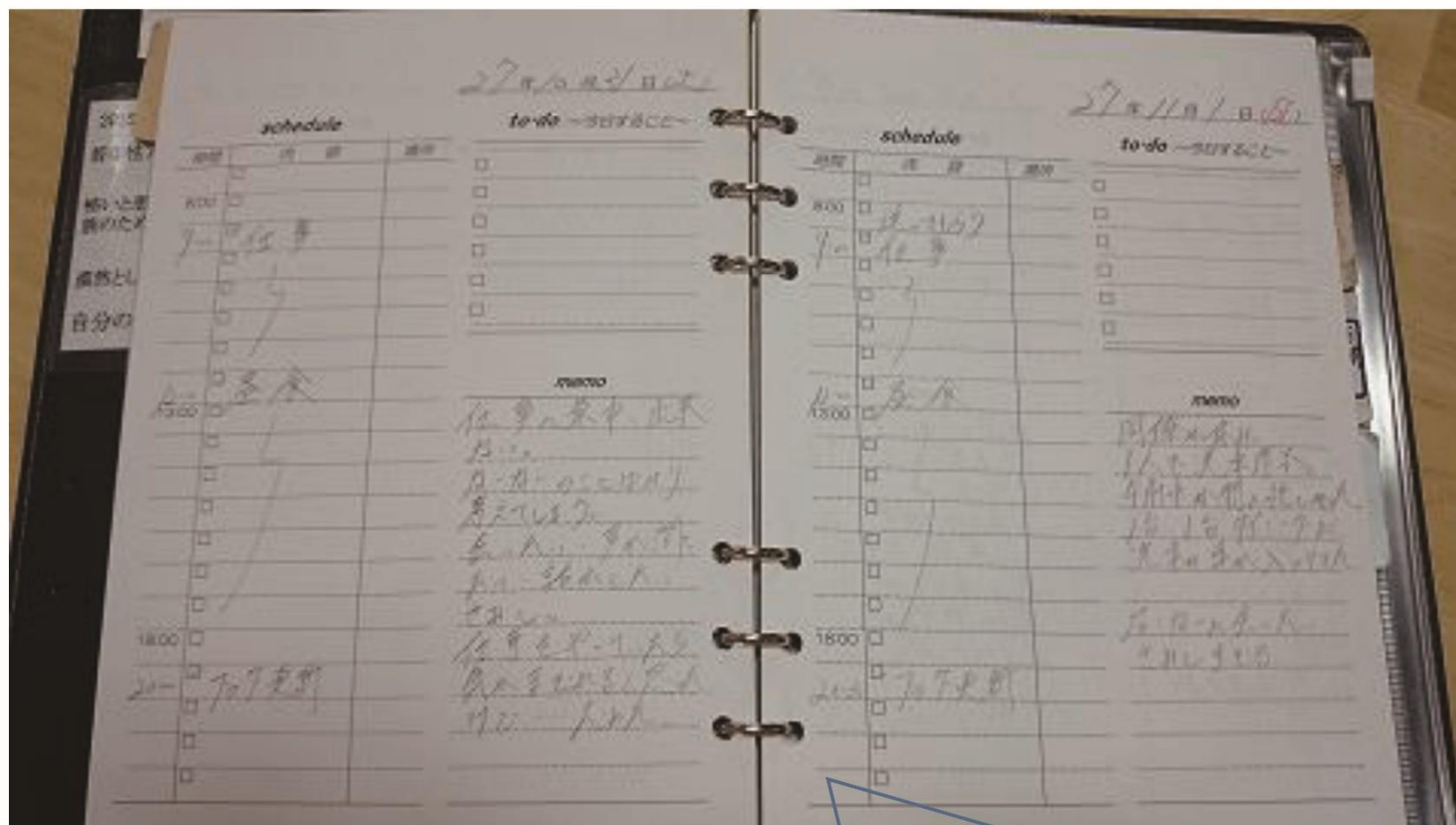
本人の工夫（例）

- 1日の業務内容を記載したスケジュール表を作成し、確認する
- 作業内容の手順書やチェック表等を作成し、確認する
- 付箋等でメモを取り、見やすい所に貼る
- 区切りの時間をアラームで知らせるよう設定する

職場の配慮（例）

- 日々の業務内容を見える化し、スケジュール表の作成に協力する
- 手順書やチェック表の作成に協力をする
- 休憩時間等の際、声かけする

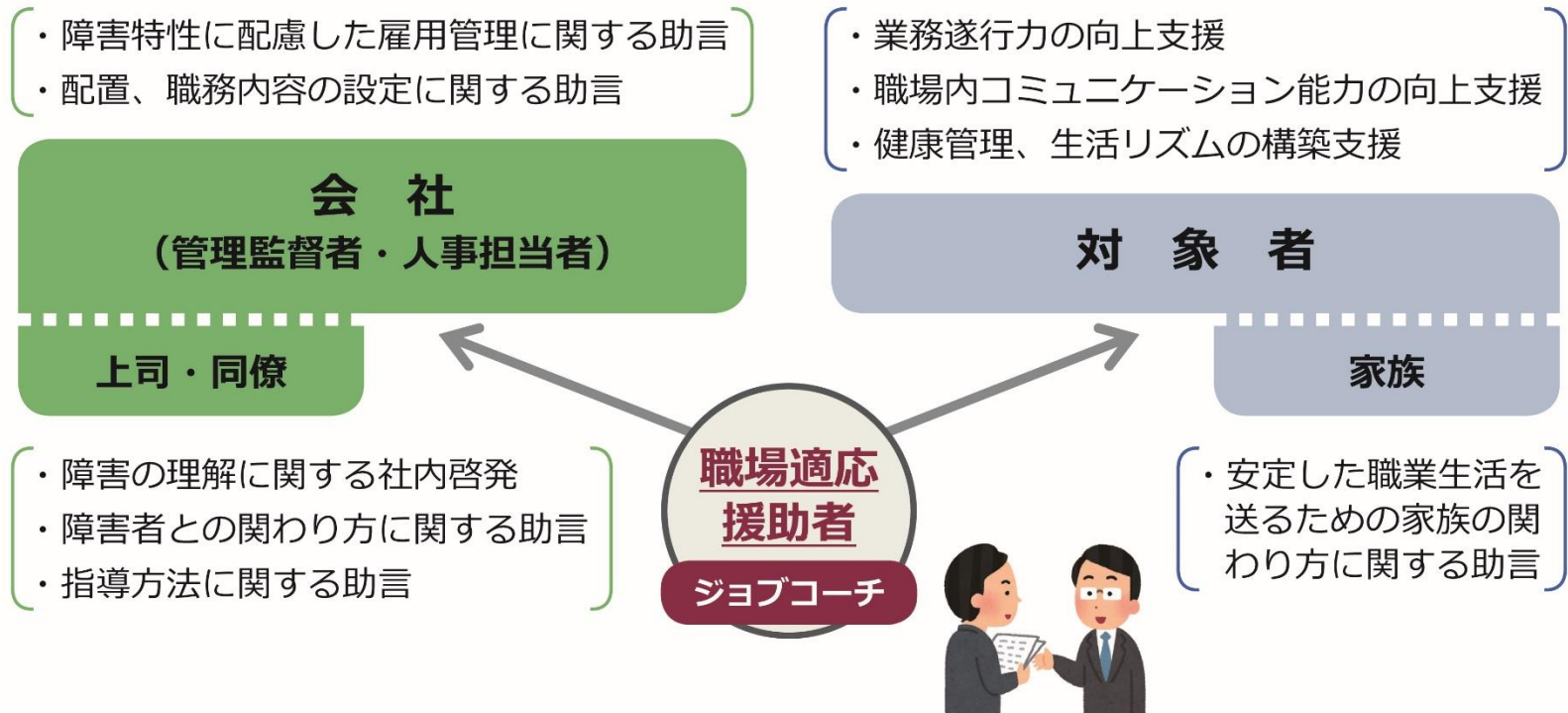
メモリーノート



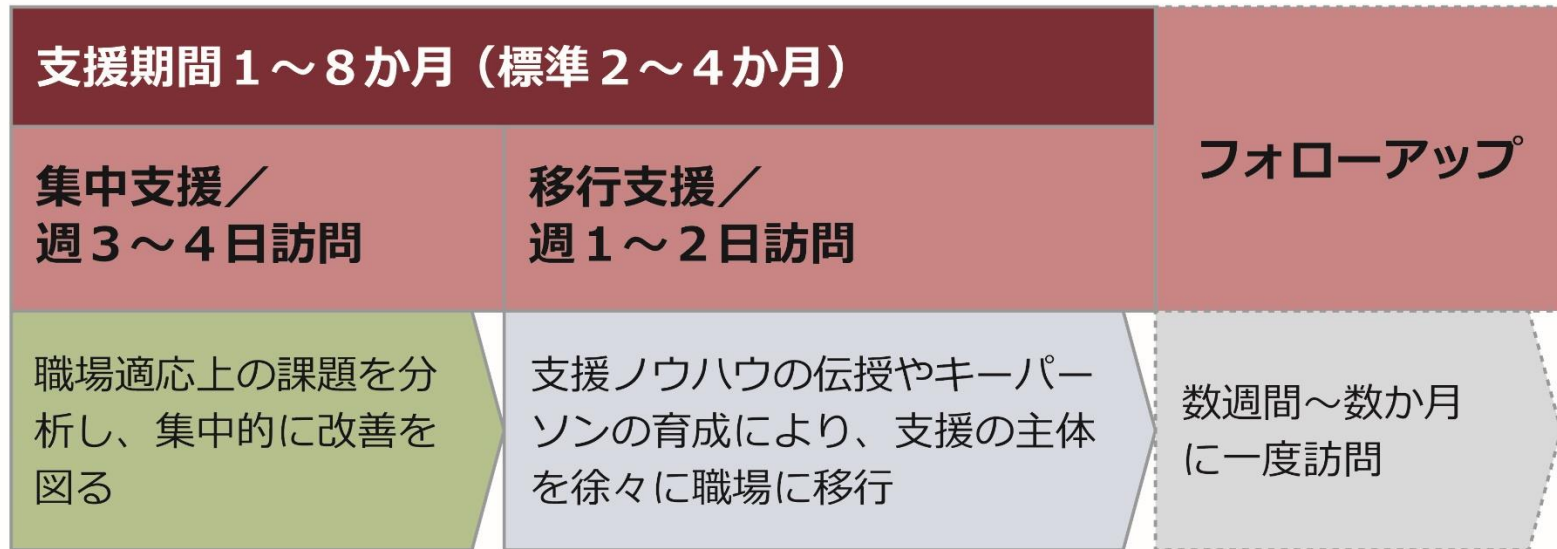
病気になってから付け方を覚えました！

ジョブコーチ支援とは

ジョブコーチが職場を訪問し、対象者や職場の状況に合わせて、1対1で直接的・専門的支援を実施



支援期間と主な内容



- ◆ ジョブコーチ支援は、永続的に行うものではない
- ◆ 最終的にはジョブコーチがいなくても安定して働き続け、雇用し続けることができる段階で支援を終了

雇用期間中にできること ⑤

休職に向けて

- ◆ 休職制度の説明：傷病手当金の申請は一定の条件があるため要確認

休職中

- ◆ 復職する場合：時期や業務内容などの検討
- ◆ 退職する場合：失業給付などの手続きの準備
- ◆ 退職後の生活を見据えた準備
 - ⇒ 家庭以外の居場所となる場の確保
 - ⇒ 障害福祉サービスや介護保険サービス等の利用の検討

若年性認知症の人の就労・社会参加

症状の進行

企業等での就労

若年性認知症になっても
可能な限り働き続けられる

障害福祉サービスによる福祉的就労

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)

症状が進行し、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られる

介護保険サービスによる支援

福祉的就労：就労継続支援事業所

就労継続支援 A 型事業所：雇用契約に基づき、一般就労を目指す

就労継続支援 B 型事業所：雇用契約は結ばず、働く場の提供

- ◆ 本人の能力を見極め、本人のペースに合わせた支援
- ◆ 症状進行により、作業が困難になる可能性
- ◆ 家族、事業所の職員、ケースワーカー、主治医、若年性認知症支援コーディネーター等の多職種の連携が重要
- ◆ 場合によっては、介護保険サービスの併用（40歳以上）

本人・家族の支援

本人・家族の交流会

- ◆ 同じ立場にある本人や家族同士が集まり、体験や悩み等を共有することで、生活していく助けになる

認知症カフェ等の交流会

- ◆ 本人だけでなく、家族や地域の人が気軽に集まれる場

切れ目のないサポート実現に向けて

- ◆ 認知症はだれでもなる可能性があり、進行性の病気のため、いつかは退職の日を迎える
- ◆ 「働くこと＝収入を得る」のみではなく、生きがいや自己実現、社会参加の手段でもある
- ◆ 退職後も自分の居場所があり、社会との繋がりを持ち続けられるよう、先を見据えた視点や関わりが重要である
- ◆ 職場内での本人等への関わりが円滑に進むように専門職（若年性認知症支援コーディネーター等）を活用する

若年性認知症支援コーディネーターを 中心とした切れ目のない支援

企業等

- * **認知症の気づき**・・・受診をすすめる
- * **診断**・・・処遇・対応を検討する
- * **就労を継続**・・・周囲の理解・配慮を促す

※相談支援専門院と連携し、計画相談・・・受給者証取得

就労継続支援 事業所

- * **受け入れ**・・・周囲の理解・配慮を促す
- * **新しい環境に慣れる**・・・環境を整備する
- * **症状進行**・・・環境を調整しながら対処も検討する

※相談支援専門院と連携し、計画相談・・・受給者証取得

介護保険 サービス事業 所

- * **身体機能の低下**・・・介護サービスの利用をすすめる
- * **就労意欲**・・・働く場を紹介する
- * **社会参加**・・・集まる場を紹介する

若年性認知症の人の就労・社会参加の経過

自立を目指した働き方

一般就労

仕事内容の変更
仕事量の削減

周囲の環境を変える
※本人を変えようとしてない

人の援助がある働き方働き方

福祉的就労

自己通所
作業能力あり
ADL自立

働くを選ばない生き方

カフェ・介護サービス
利用

サービス内での役割
地域への貢献

本人のニーズや価値観に合う生き方は何か？

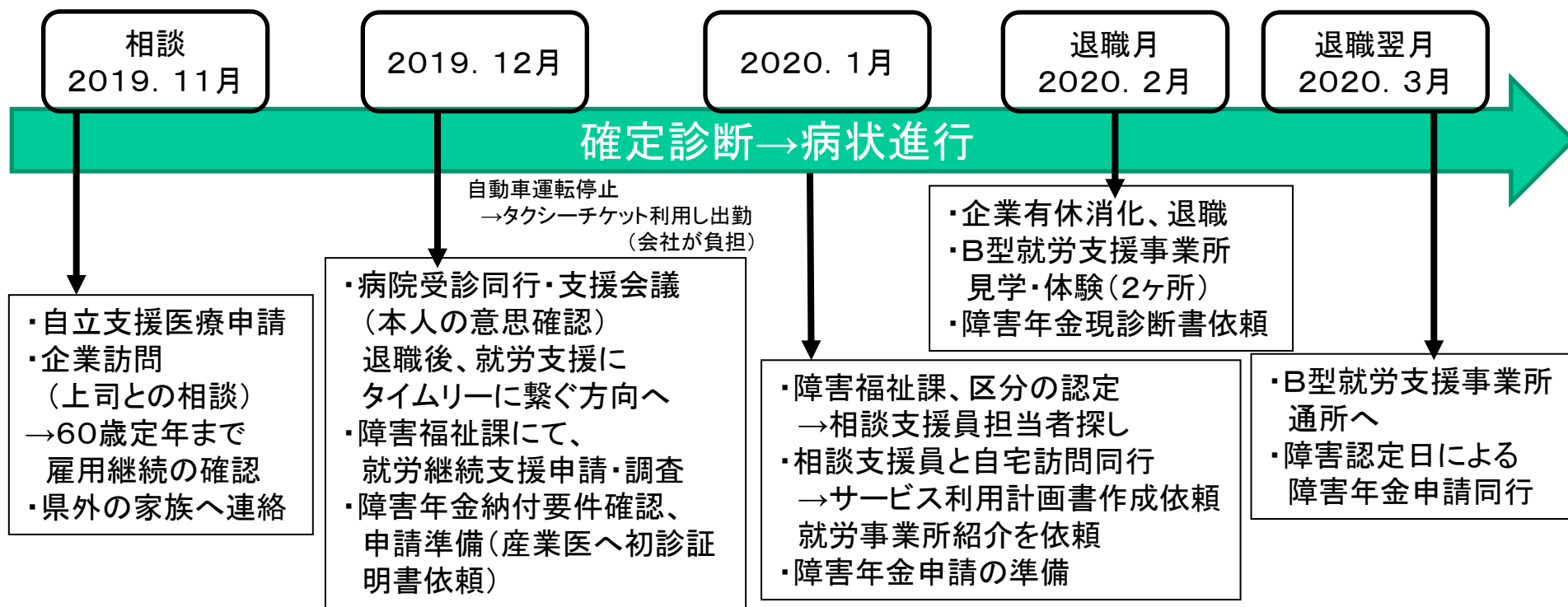
実際の支援

(企業退職・継続的就労に向けて円滑な支援展開が出来た事例)

* 2019年11月、認知症疾患医療センターより、支援介入の依頼あり。

59歳の女性、一人暮らし。勤務先の企業の職員が付き添って病院受診し、若年性前頭側頭型認知症と診断。勤務先には20歳代から継続勤務されていた。

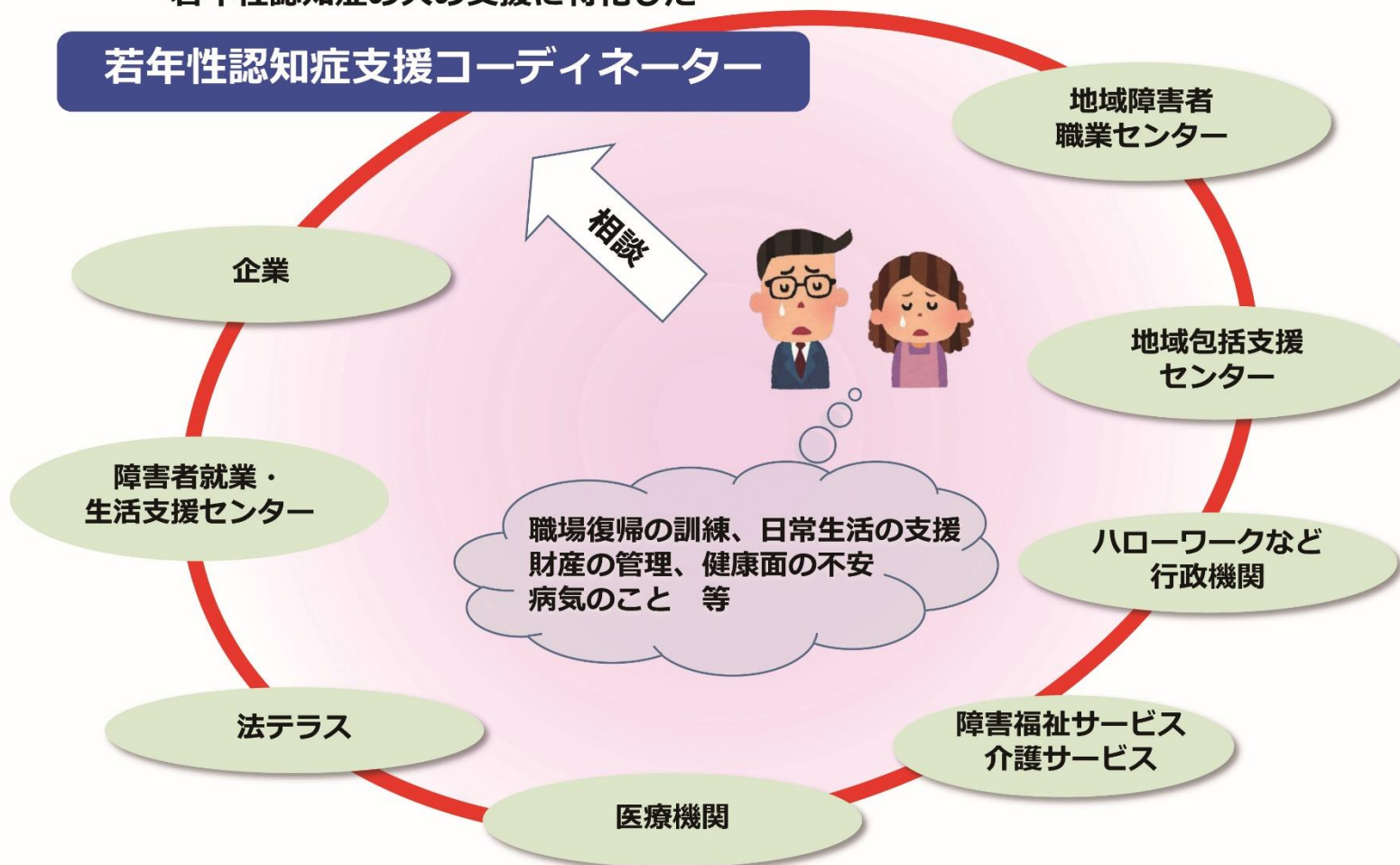
企業訪問したところ、営業勤務から事務対応に配置換えし、業務量の軽減を図っている状況であった。本人の意向を尊重し2020年2月の60歳の誕生日月まで雇用対応可能と確認。退職後、翌月からB型就労支援事業所に通所へ。



若年性認知症の人の就労継続に向けて

若年性認知症の人の支援に特化した

若年性認知症支援コーディネーター



若年性認知症の人を支える人々

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



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



本人・家族



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



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



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



親戚・友人・隣人など



認知症と診断されても

- 勤務されている時期から、病院受診・支援の連携を図ることで「働き続けること」が可能になります。
 - 体調に合わせた勤務の調整・配置換え、休職・傷病手当の申請、障害年金申請の準備も可能です。
- 会社に属している期間の病院受診があると、その時加入していた年金(厚生年金・国民年金)によって、申請条件が変わります。退職する前の受診が重要です!!



※ 子どもの支援、経済的支援、就労支援(就労先との調整)

若年性認知症支援コーディネーターへお繋ぎ下さい!!