

若年性認知症 支援ハンドブック

～若年性認知症を理解し、支援するために～



若年性認知症の方のアートワーク作品

このハンドブックを 有効に活用していただくために

若年性認知症とは？

18歳～65歳未満に認知症を発症した場合に若年性認知症といいます。
その原因疾患によって支援の方向性も多少異なります。

若年性認知症は、働き盛りの世代にも起こり、本人だけでなく家族の生活への影響が高齢者に比べて大きく、本人や家族に様々な支援が必要です。

支援者は介護保険サービス、障がい福祉サービス、医療など、支援に際して既存の制度を工夫して利用していきますが、窓口も多岐にわたり、それぞれの制度を理解する必要があります。

この『若年性認知症の支援ハンドブック』は、相談を受けた専門職の方ができるだけ迅速に対応できるように各制度の中でも特に若年性認知症の人や家族の利用の可能性が高いものを掲載しています。各制度の詳細は、その制度ごとの手引き等で補ってください。

また、より利用方法がわかりやすくなるように事例を掲載しました。

若年性認知症の対応例が少なく初めての相談事例となることもあるでしょうが、本人や家族は、窓口担当者を頼りにしています。それぞれの窓口がONE STOPサービス、繋いでいくサービスとなることをめざし、本ハンドブックが、その後押しになることを願います。

若年性認知症の特徴

- H21年3月厚生労働省発表「若年性認知症の実態と対応の基盤整備に関する研究」より
- 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
 - 全国における若年性認知症者数は3.78万人
 - 推定発症年齢の平均は、51.3±9.6歳
 - 介護家族の約6割が抑うつ状態
 - 発症後7割が収入が減った

若年性認知症支援ハンドブック作成ワーキング代表
沖田 裕子

平成25年3月

I.まだ、診断を受けていない方を 支援する場合 ——— P2

- 1.認知症かどうかわかったら
 - 2.認知症の原因となる疾患は？
 - 3.どこに受診すればよいのでしょうか
 - 4.適切な診断とは
 - 5.診断を受けるための準備
- 資料1 受診の順の連携シート

II.診断を受けた後に 就労等の支援 ——— P7

- 1.就労されている人へ
 - 2.雇用継続をめざす場合
- 資料2 雇用主の方へ伝えたいこと
- 3.在職中にできる手続き
 - 4.再就職や自立に向けて

III.医療費、税金等の減免 ——— P12

- 1.自立支援医療(精神通院医療)
- 2.税制の減免や割引
- 3.子どものための就学資金
- 4.住宅ローンの返済、生命保険の掛け金

IV.障がい者福祉制度の利用 ——— P14

V.当事者交流会、仲間作り ——— P16

資料3 若年性認知症 本人・家族交流会サポートブック

VI.生活へのアドバイス ——— P20

- 1.一日の過ごし方
 - 2.医療
 - 3.車の運転
 - 4.財産や日々の金銭管理・福祉サービス利用支援
 - 5.家族への支援
- 資料4 どのような窓口や制度を使っていますか

VII.介護保険 ——— P26

VIII.相談機関 ——— P27

裏表紙 資料5 今、何が必要 アセスメントシート



「大阪府では、障がいのある方の思いを大切に、府民の障がい者理解を深めていくため、大阪府が作成する文書等においてマイナスのイメージがある「害」の漢字をできるだけ用いないで、ひらがなで表記することとしております。」

I. まだ診断を受けていない方を支援する場合

1. 認知症かどうか迷ったら

認知症とは、いったん獲得された認知機能(記憶、言語、学習、判断力など)が持続的に低下し、生活に支障をきたす状態を言います。

原因は、脳に病気が起こったため、その病気の種類は様々です。よく似た治る病気もあり、また認知症の原因疾患によっては進行を遅らせることができます。認知症かなと思ったら、きちんとした診断を受けましょう。

このようなサインを見逃さないで！ 認知症の可能性あります。

【仕事や生活の場面での変化】

- ☐ スケジュール管理が適切にできない
- ☐ 仕事でミスが目立つ
- ☐ 複数の作業を同時並行で行えない
- ☐ 段取りが悪くなり、作業効率が低下する
- ☐ 取引先との書類を忘れる等、もの忘れに起因するトラブル
- ☐ 物をさがしていることが多くなる
- ☐ 降りる駅を間違える
- ☐ 服の組み合わせがおかしくなる
- ☐ 家族との会話の中の意味を取り違えて険悪になる
- ☐ お金を無計画に使うようになる

【うつや体調不良と とれがちな症状】

- ☐ 夜眠れない
- ☐ やる気が出ない
- ☐ 自信がない
- ☐ 運転が慎重になった
- ☐ 趣味への関心がうすれた
- ☐ 頭痛、耳鳴り、めまい
- ☐ イライラする
- ☐ 考えがまとまらない

初期には、もの忘れがほとんど目立たない場合があります。

本人や家族に伝えたいこと

認知症も早期発見・早期受診すべき病気です

多くの方は、自分の変化に自覚があります。しかし、認知症の診断に行くことを決断できない場合もあります。認知症ではないかと思っても、そうでない場合もあります。

早期に治療すれば、症状が改善したり、進行を遅らせることができるものもあります。心配しているのであれば、受診してみましょう。

2. 認知症の原因となる疾患は？

認知症は、共通の症状を示す病気のグループのことで、さまざまな原因疾患があります。周囲の人が理解できない行動や発語があるためトラブルを起こしやすくなります。本人なりの理由がありますが、家族や関係者とトラブルにならないよう専門家からアドバイスを受けることが重要です。

原因疾患		特徴
神経変性疾患	アルツハイマー病 前頭側頭葉変性症 レビー小体型認知症 等	・進行の度合いは個人によって異なりますが、徐々に進行するため、就労の期間を長く保つことが難しい場合があります。 ・アルツハイマー病などは、空間失認、失行や言語障がいが高齢者よりも強く現れる場合があり、進行の度合いに合わせて身体介護の必要性が大きくなります。
	脳血管性障害	・脳梗塞や脳出血等の再発を防ぐことが重要です。 ・進行防止には、身体機能の維持・向上や、認知機能の保持のためにリハビリテーションが重要です。高次脳機能障がいのリハビリテーションが有効な場合もあります。 ・就労支援があれば、就労継続や新たに就業できる可能性が高いです。
その他	中毒・栄養障がい	・アルコール依存症や、飲酒が長期に及ばない場合でも食事をせず飲酒を継続することで脳の栄養不足となり、認知症症状が出現します。 ・早期に用量のビタミン補充や、適切な治療をすることによって治る場合があります。

鑑別すべき重要な疾患

甲状腺機能低下症、脳梗塞、慢性硬膜下血腫等、早期に治療すれば、良くなる認知症もあります。



【若年性認知症の基礎疾患】

H21年3月厚生労働省発表「若年性認知症の実態と対応の基礎整備に関する研究」より

3. どこに受診すればよいのでしょうか

かかりつけ医の先生から、認知症の専門医を紹介していただきます。具体的な「もの忘れ外来」を標榜している医療機関や、精神科や神経内科等で認知症の診断をしている医療機関、認知症疾患医療センター（27・28ページ参照）等に受診をすすめましょう。迷ったら、認知症コールセンターに電話してみましょう（27ページ参照）。

4. 適切な診断とは

診断のためには、

- ①問診（認知症ではないかと思うエピソードいつどんなことがあったのか、本人・家族が伝える）
- ②神経心理検査（改訂長谷川式簡易知能評価スケール、MMSEなど）
- ③画像解析（CT・MRI・脳血流検査など）
- ④血液検査

等が実施されます。

支援する人へ

初期の診断は難しいといわれています。また、経過を観ていくことも重要です。一度、認知症でないといわれた場合も症状（1ページのサイン）が続くようであれば、再度受診につながりましょう。

5. 診断をうけるための準備

支援者が本人や家族から「認知症ではないかと思うエピソードとその発現時期など」をきいて書いてまとめておきましょう。地域包括支援センターなどから医療機関へ紹介するときは、5～6ページのような連携シートを利用し、本人家族の同意を得て情報提供しましょう。

この連携シートは家族が記入するものではありません。必ず専門職が記入してください。

かかりつけ医や職場の産業医からの紹介状があれば、持参してもらってください。

また、診断の結果（告知）を家族だけで聞くのか、本人も一緒に聞くのか医療機関に相談しておきます。本人と家族が別々に医師の説明をきけるよう、付き添いは複数のほうがよいでしょう。

支援する人へ

診断の後に 本人や家族の気持ちを受け止めて

若年性認知症の本人や家族の中には、原因がわからないまま、いくつもの病院に行き不安な日々を数ヶ月から数年おくらしている場合もあります。告知によって「やっと原因がわかった…」と安堵することも少なくありません。

また、納得して内服してもらう、働き方を考えるなど、告知を受け本人に理解してもらって実行していくことが多くあります。

単に告知だけでなく、治療を続けるうえで当事者交流会などに参加し、様々な葛藤について認知症の本人同士で話し合う場などに参加できるよう、配慮が必要です。

受診の際の連携シート

資料1

様式C-1 Ver.5
大阪市社会福祉協議会作成

認知症の人の受診のための連携シート

記入日:	平成 年 月 日	記入者名:	所属機関:
受診者	氏 名:	生年月日: (明・大・昭・平) 年 月 日	年齢: 歳
	住 所:	性 別: 男 ・ 女	
同行者	氏 名	本人との関係()	
1 受診目的(当てはまる項目に☐チェックする。)			
☐ 鑑別診断 ☐ 専門医の診断 ☐ セカンドオピニオン ☐ 入院希望 ☐ 要介護認定の意見書 ☐ BPSD(周辺症状)コントロール ☐ 認知症の治療 ☐ 投薬 ☐ 薬剤調整 ☐ 病気の説明 ☐ 予後の説明 ☐ 生活上の助言 ☐ 成年後見制度の活用(鑑定診断など) ☐ その他			
2 認知症の経過について、症状の出現の仕方(家族や周囲の人が認知症に気づいてからの経過、対応等)			
☆ 今回の症状はいつ頃から? (今から約 ()年・()ヵ月()週間) 前			
☆ 今、困っていること(本人・家族・関係者) (当てはまる項目に☐チェックする。)			
☐ 食欲低下(疾患: ☐ 有 ☐ 無) ☐ もの忘れ(自覚: ☐ 有 ☐ 無) ☐ 物事の段取りがうまくできない(調理・旅行計画等) ☐ 脱水傾向 ☐ 尿失禁 ☐ 意欲低下 ☐ せん妄 ☐ 金銭管理が困難 ☐ 体重の変化(口増 ☐ 減) ☐ 収集癖 ☐ 物忘れ妄想 ☐ 主治医に相談しづらい ☐ 手足に力が入らない ☐ 幻視・幻聴等 ☐ 服薬管理が困難 ☐ 手足のふるえ ☐ こたわりのある行動 ☐ 介護拒否 (口本人 ☐ 家族) ☐ ふらつき ☐ 疲れやすい ☐ 異常な食欲(口過食 ☐ 異食) ☐ 介護者の認知症の理解 ☐ 転倒していないのに急に歩けなくなった ☐ 外出して戻れない(徘徊) ☐ 本人の暴力(対象 ☐ 特定 ☐ 不特定) ☐ 家族関係が悪く、介護力が不足 ☐ 症状の急激な進行 ☐ 性格の変化			
その他具体的に			
☆ かかりつけ医の紹介状 ☐ あり ☐ なし			
3 認知症の診断について			
☆ 認知症の診断の有無 ☐ あり ☐ なし ☐ 不明			
・ 診断名: ☐ アルツハイマー型認知症 ☐ 前頭側頭型認知症 ☐ レビー小体型認知症 ☐ 脳血管性認知症 ☐ その他()			
・ はじめに気づいた症状()			
・ 症状に気づいた時期()			
・ 心理検査: ☐ HDS-R()点 ☐ MMSE()点			
・ 医療機関名: () 医師名: ()			
4 既往歴 (当てはまる項目に☐チェックする。)			
☆ 脳血管疾患の既往の有無 ☐ あり ☐ なし ☐ 不明			
☆ 頭部外傷の既往の有無 ☐ あり ☐ なし ☐ 不明			
☆ 心疾患の既往の有無 ☐ あり ☐ なし ☐ 不明			
☆ 生活習慣病の有無 ☐ あり ☐ なし ☐ 不明			
☆ 若いときに精神疾患の既往があったかどうかの有無 ☐ あり ☐ なし ☐ 不明			
☆ 医療機関受診状況の有無 ☐ あり ☐ なし ☐ 不明			
・ 医療機関名 () ・ 医師名 () ・ 診療科目 ()			
・ 受診・投薬状況の問題 ☐ あり ☐ なし ・ 副作用の有無 ☐ あり ☐ なし ☐ 不明			
・ 現在の投薬内容 ()			

5 生活状況、本人の状態について(当てはまる項目に☑チェックする。)

☆ 介護者の有無	☐ あり ☐ なし ☐ 不明	☆ 家族構成
☆ キーパーソン	☐ あり ☐ なし ☐ 不明	
ありの場合、続柄など() 氏名() 連絡先()		
☆ 介護者の状況について特記すべき点があれば記載してください。 理解力・判断力		
☆ 経済状況 (月額 円)	* 他の家族の状況(年齢・就労など含む)	
☐ 不明 ☐ 国民年金 ☐ 遺族年金 ☐ 厚生年金 ☐ 無年金 ☐ 生活保護 ☐ その他()		
☆ 経済状況の課題	☐ あり ☐ なし	
ありの場合具体的に()		
☆ 健康保険の種類	☐ 不明 ☐ 後期高齢 ☐ 国保 ☐ 政管健保 ☐ 組合健保 ☐ 共済 ☐ 日雇い ☐ その他()	
☆ 日常生活状況		
食事	☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ☐ その他()	
移動	☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ☐ その他()	
排泄	☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ☐ その他()	
掃除洗濯	☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ☐ その他()	
服薬管理	☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ☐ その他()	
調理	☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ☐ その他()	
買物	☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ☐ その他()	
入浴	☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ☐ その他()	
金銭・財産管理	☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ☐ その他()	
医療機関の受診	☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ☐ その他()	
趣味など本人が好んでいること・好んできたこと(嗜好品を含む)、職業など		
飲酒【 ☐ 有:1日() 合 ☐ 無 】	タバコ【 ☐ 有:1日() 本 ☐ 無 】	
飲酒をはじめた時期【 歳頃から 】	タバコをはじめた時期【 歳頃から 】	
☆ 関わっている機関・関係機関のかかわりの経過		
☆ サービスを利用するまでの経過		
☆ 要介護度	☐ 未申請 ☐ 申請中 ☐ 要支援1 ☐ 要支援2 ☐ 要介護1 ☐ 要介護2 ☐ 非該当 ☐ 要介護3 ☐ 要介護4 ☐ 要介護5	
☆ 現在利用中のサービス		
・公的サービス	☐ 訪問介護 ☐ 通所介護 ☐ 通所リハビリ ☐ 福祉用具貸与 ☐ 短期入所生活介護 ☐ 短期入所介護 ☐ 住宅改修 ☐ その他()	
・非公的サービス	☐ 民生委員 ☐ ネットワーク推進員 ☐ 隣人 ☐ 友人等	
☆ 居宅介護支援事業所()	担当者()	

6 その他、何か特にお伝えしたい内容などありましたらご自由にご記入ください。別紙に記載【あり/なし】

II. 診断を受けた後に 就労等の支援

診断後に支援者は、就労支援や経済的支援と一緒に行ってください。本人や家族が生活の見通しができ、病気との付き合い方にも余裕が出てきます。

1. 就労されている人へ

まず、職場の人たちに話すかどうか決める必要があります。どの時期に、職場の誰に、どのように話すか、心の葛藤があることを理解して支援しましょう。

上司に話し配置転換してもらうことで同じ会社で働き続けられる場合もあります。また、精神障がい者保健福祉手帳を取得することで、障がい者として継続した雇用も考えられます。

本人や家族に伝えたいこと

配置転換や仕事内容の変更を相談してみましょう

認知症になっても、働き続けられるように上司や企業と話し合ってみましょう。9ページをプリントして持参してみましょう。

障がい者手帳の取得は在職中に

●障がい者としての雇用

一般企業では労働者の2.0%、国・地方公共団体等2.3%、都道府県等の教育委員会2.2%の障がい者を雇用することが義務付けられています。

障がい者手帳の取得による障がい者法定雇用率への算定により雇用継続が可能にならない企業等に検討を依頼してみましょう。(平成25年4月1日より障がい者法定雇用率が上がりました。)

●雇用保険の給付日数

離職した場合でも、障がい者手帳の取得をしている方については、就職困難者として給付日数が手厚く設定されます。



ハートフル条例

大阪府では、障がい者の雇用の促進と職業の安定を図るため、ハートフル条例を制定し、大阪府と契約を締結した、又は大阪府の補助金の交付決定を受けた、又は指定管理者の指定を受けた事業主に対して、障がい者雇用率(いわゆる法定雇用率)の達成に向けた取り組みを誘導・支援しています。

具体的には、条例の対象となる事業主には、『障がい者の雇用状況の報告』と障がい者数が法定雇用障がい者数未満の事業主に対し『障がい者雇入れ計画の作成』を義務付けています。大阪府では、法定雇用率の達成に向け、必要な助言や支援を行っています。



2. 雇用継続を目指す場合

雇用継続を目指す場合は、雇用主(企業)や同僚等の支援・理解を得ながら、職務の再設計をすることがあります。その際には、障害者職業センターが本人、又は雇用主(企業)からの依頼により個人の状況に応じた支援計画を作成する等の支援を行っていますので相談してみましょう。

大阪障害者職業センター

TEL:06-6261-7005
FAX:06-6261-7066
E-mail:osaka-ctr@jeed.or.jp

同センター南大阪支所

TEL:072-258-7137
FAX:072-258-7139
E-mail:minamiosaka-ctr@jeed.or.jp

ハローワークとの密接な連携の下、障がい者に対する専門的な就労支援を行う。本人・家族や雇用主(企業)からの依頼を受け以下の支援を行います。

- ・職業評価
- ・職業準備支援
- ・職業適応援助者(ジョブコーチ)支援事業
- ・雇用管理に関する支援 等

ジョブコーチによる支援のポイント

障がい者が職場に適応できるよう、ジョブコーチを職場に派遣し、直接的・専門的支援を行います。障がい者自身に対する支援だけでなく雇用主や職場の上司、同僚などに対しても、障がい者の職場適応に必要な助言を行い、また、必要に応じて職務や職場環境の改善を提案します。事業所の支援体制を整備し、障がい者の職場定着を図ることが目的です。支援の主体を事業所の担当者に徐々に移行していきます。

休職・復職を考えている人へ

傷病手当金の手続き

受診・診断後、就労の継続が困難であり、しばらくの間休職する場合には、傷病手当金を受けながらその後の働き方を考えましょう。

傷病手当金は、病気やけがのために働くことができず、会社を休んだ日が連続して3日間あり、4日目以降休んだ日に対して事業主から十分な報酬が受けられない場合に、一年半の期間支給されます。働いている、もしくは働いていた職場の労務担当などに聞いてみるようおすすめします。

本人や家族に伝えたいこと

退職することを一人で決めずに、上司や家族と相談して考えましょう。
勤めている間に障がい者手帳や障がい年金の手続きをしておくことによいでしょう。

雇用主の方へお伝えしたいこと

18歳以上65歳未満で認知症を発症する場合、若年性認知症といいます。認知症の診断技術や治療は、年々、進歩しています。

まわりの理解と支援で、定年まで働くことができる人もいます。

人は資本です。新しく雇用する前に、今の社内で養われた技術や知識を活かしましょう。



認知症でも衰えにくい機能

●慣れている作業

作業記憶(体で覚えた記憶)は失われにくい記憶です。

サポートがあれば

●お客様の直接対応

今まで営業していた人などは、直接お客様への対応はできます。その人でなければ、この得意先は納得してもらえないということはありませんか？

新しいことも繰り返し返せば覚えることができます。

認知症で難しくなること

●電話でのやりとり

相手が見えないので思い出しにくく、あわてやすくなります。

●約束

約束用のメモをとっても、計画中が実行中かわからなくなります。終わったら消えていくなどの工夫が必要です。

●目的地まで行く

慣れた道でも、焦ってわからなくなることがあります。同行する、時間に余裕を持つ、地図を持っていくなどの工夫が必要です。

若年性認知症は、精神障がい保健福祉手帳の取得対象です。

手帳の所持者は、障がい者の雇用率に算定できます。

あなたの企業は、障がい者の法定雇用率を満たしていますか？

障がい者の雇用を進めるために事業主への助成金・補助金・優遇税制等があります。

◆障がい者の働く場に対する発注促進税制

→お問い合わせ先:税務署、詳しくは、障がい者の働く場に対する発注促進税制パンフレット
ホームページ:<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/zeisei/>

◆大阪府ハートフル税制

→お問い合わせ先:大阪府障がい者雇用促進センターTEL 06-6210-9525
詳しくは、ホームページ:<http://www.pref.osaka.jp/koyotaisaku/sokushin-c/index.html>

認知症といっても原因となっている疾患によって、できることが異なります。専門家に相談することで、仕事が継続できる可能性が広がります。サポートの方法については、NPO法人認知症の人とみんなのサポートセンターが相談にのります(TEL06-6972-6490)。

3. 在職中にできる手続き

障がいの状態によって「精神障がい者保健福祉手帳」の交付を受けることができます。交付されると、それぞれの障がいの程度に応じた福祉サービスを利用できるようになります。

最寄りの市町村精神保健福祉担当課(東大阪市では保健センター)で申請書をお渡ししますので、記入の上、医師の診断書(所定の様式のもので、※初診日から6ヵ月以上経過した時点のもの)又は障がい年金証書の写しに写真を添えて、住所地の市町村精神保健福祉担当課(東大阪市では保健センター)に提出してください。

※初診日:当該障がいの原因となった傷病について初めて医師の診療を受けた日

精神障がい者保健福祉手帳の手続き

手帳の取得手続きに必要な書類等は、障がい年金の受給の有無により、次のとおりとなります。なお、必ず申請する前に、申し込み・相談窓口にご相談するようにしてください。

①障がい年金を受給している場合

- ※申請書(各市町村の窓口にあります)
- ※年金証書の写し
- ※直近の年金振込み通知書又は年金支払い通知書の写し
- ※年金事務所照会のための同意書(市町村窓口にあります)
- ※写真(3×4センチ)

②障がい年金を受給していない場合

- ※申請書(各市町村の窓口にあります)
- ※初診から6ヵ月以上経過した時点での医師の診断書
- ※写真(3×4センチ)



手帳には、障がいの程度により1級から3級までの区分があります。手帳を取得することにより、障がいの程度に応じたサービスを利用できるようになります。また、手帳用診断書により取得した手帳であれば、自立支援医療費(精神通院)の支給認定を受けることができる場合があります。

<等級変更>

障がいの程度が変わったと思われる人は、新規申請の場合と同様の手続きを行ってください。

申し込み・相談窓口 住所地の市町村精神保健福祉担当課(東大阪市では保健センター)

支援する人へ

在職中に受診をすすめましょう。

在職中に初診日がある場合とない場合では、その後に受けられる可能性のある支援の状況が異なります。

障がい年金等の手続き

年金に加入されている方が傷病等により障がい者になった場合、加入している年金の種別に応じ、障がい基礎年金、障がい厚生(共済)年金等が一定の条件を満たせば支給されます。働いていても受けとることができます。

①障がい基礎年金

国民年金の被保険者期間中、または被保険者の資格を失った後でも60歳以上65歳未満で日本国内に住んでいる間に初診日のある傷病によって、※初診日から1年6ヵ月を経過した日(障がい認定日)に、障がい等級表の1級または2級の障がいの状態に該当する場合に、一定の納付要件を満たしている人

※初診日:当該障がいの原因となった傷病について初めて医師の診療を受けた日

②障がい厚生(共済)年金

初診日に厚生(または共済)年金保険の被保険者であった場合、障がい基礎年金に上乗せして支給される。

③特別障がい給付金

障がい基礎年金等を受給していない障がい者で、国民年金に任意加入していなかった期間内に初診日があるほか、一定の条件を満たす場合に給付される。



申し込み・相談窓口

各市町村国民年金担当課または年金事務所

支援する人へ

退職後の居場所づくりが重要です。

- ・できれば退職前に退職後の居場所づくりを相談しましょう。
- ・地域包括支援センターに相談することをすすめましょう。
- ・予防教室に利用できるものがないでしょうか。
- ・スポーツジムに通う、シルバー人材センターで働く等の様々な活動をされている方がいます。

4. 再就職や自立に向けて

障害者総合支援法に基づく障がい福祉サービスとして、一般企業等への就労を希望する人に、就労に必要な知識や能力の向上のために必要な訓練を行う就労移行支援や就労継続支援等があります。

障害者総合支援法のサービスの利用に係る手続き等については、14、15ページ「IV. 障がい者福祉制度の利用」を参照ください。

名 称	概 要
就労移行支援	一般就労が見込まれる65歳未満の障がいのある方に、一定期間、生産活動その他の活動の機会を提供し、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練及び就職活動に関する支援等を行います。
就労継続支援 A型	一般就労が困難な障がいのある方のうち、雇用契約に基づく就労が可能な65歳（利用開始時65歳）未満の方に、雇用契約に基づく就労の機会を提供するとともに、就労に必要な知識及び能力の向上に必要な訓練、就職活動に関する支援等を行います。
就労継続支援 B型	一般就労が困難な障がいのある方に、就労の機会を提供するとともに就労に必要な知識及び能力の向上に必要な訓練、就職活動に関する支援その適正に応じた職場の開拓、就職後における職場への定着のために必要な支援等を行います。

申請先、利用方法等：市町村へ申請、支給決定を受け、サービス提供事業者と契約

相談機関

ハローワーク	職業相談・職業紹介・職場適応指導の実施	ハローワーク窓口 に相談
障害者就業・生活 支援センター	関係機関と連携し、就業面及び生活面における一 体的な支援の実施	障害者就業・生活支 援センターへ相談

III. 医療費や税金等の減免

1. 自立支援医療(精神通院医療)

精神通院の指定を受けている医療機関で、在宅精神障がい者の医療費の支給が受けられます。ただし、自己負担があり、原則として医療費の1割です。また、所得に応じて負担の上限額が定められます。一定所得以上の場合は、疾病の状況により制度の対象外になる場合があります。

事 例

Aさん(57歳、アルツハイマー型認知症)は、〇〇病院で診断・薬物治療を受けていますが、〇〇病院では作業療法を実施していなかったために、作業療法を実施している△△クリニックで作業療法を受けることになりました。自立支援医療は、特別な理由がない場合は1か所の医療機関に限られていますが、1か所の病院等では受けられない治療を受ける場合は、2か所で利用することもできる場合があるので、医療機関で相談してみましょう。



相談窓口 市町村精神保健福祉担当もしくは、医療機関

2. 税の減免や割引

精神障がい者保健福祉手帳の交付を受けている者について、所得税、住民税、相続税、贈与税等にかかる減免をうけられる場合があります。その他、NHKの受信料、NTT電話番号案内料、料金の減免、美術館・映画入場料等の割引が受けられる場合があります。

また、自動車税、通院等の利用する自動車の新車購入時の自動車取得税などの減免制度も利用できる場合があります。



申し込み・相談窓口

市町村税担当課
各府税事務所または自動車税事務所
府税あらかるとホームページ(自動車税・自動車取得税の減免のしおり)
<http://www.pref.osaka.jp/zei/akarcn/genmenshiori.html>

3. 子どものための就学資金

市町村のひとり親家庭への就学資金、あしなが基金(交通遺児のための奨学金)なども、親が障がい者手帳の取得者である場合には、奨学金を受けられる場合があります。また、社会福祉協議会の生活福祉資金(修学資金)の貸付制度などもあります。各奨学金等の申し込み先にお問い合わせください。



申し込み・相談窓口

在学中の学校、市町村教育委員会、市町村社会福祉協議会

4. 住宅ローンの返済、生命保険の掛け金

住宅ローンを契約するときには、途中で返済できなくなる場合にそなえて保険も同時に契約している場合があります。債務弁済手続きがとれる場合があるので、契約書を確認し問い合わせてみましょう。また、契約書のなかに高度障がいの定義があるか確認してみましょう。高度障がいに認定されれば保険の掛け金、ローンの返済等が免除になる可能性があります。

事 例

生命保険で高度障がいと認められました。

Bさん(65歳、アルツハイマー型認知症)は、言語障がいが出現しコミュニケーションの難しい状況でした。また、生命保険の掛け金を支払うことが経済的負担になっていました。妻は生命保険の契約書に言語障がいが高齢障がいの例として書かれていることに気づき、医師にも診断書に明記してもらい、支払いの免除と保険料の満額支払い、診断時からの保険料の返還を受けられることになりました。現在の状況で該当しなくても、認知症の進行の過程で、該当する状況になる場合があります。