

若年性認知症を有する従業員の 就労継続に関する職場内の取組み

ー若年性認知症支援コーディネーターとの連携の有無による違いー

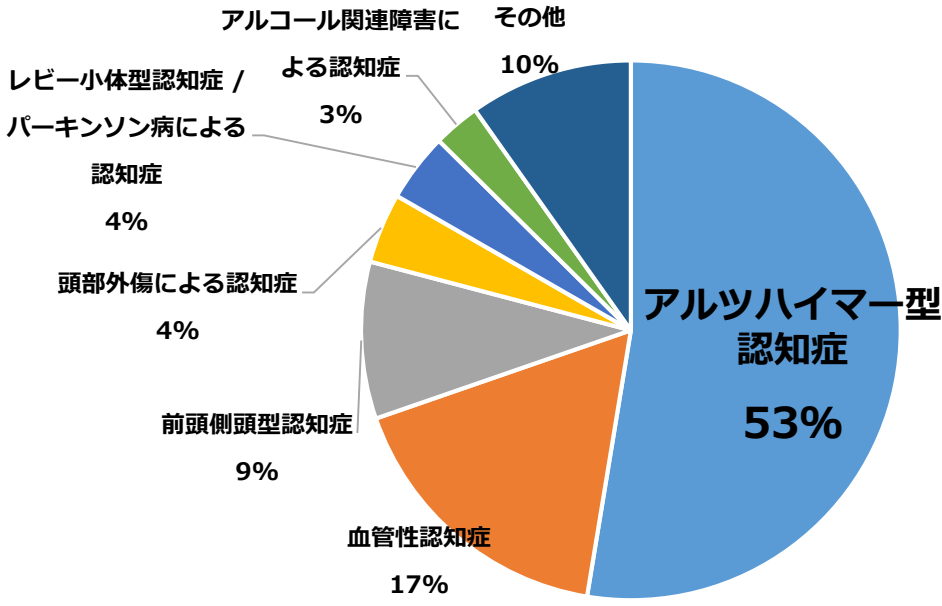
- 齊藤 千晶（認知症介護研究・研修大府センター 主任研究主幹）

若年性認知症とは？

65歳未満で認知症を発症した場合

我が国の疫学調査

- 18歳から64歳人口10万人あたり
 - ▶▶▶ 50.9人
- 全国の推計総数
 - ▶▶▶ 3万5,700人
- 発症時が65歳未満の人の最初の症状に気づいた年齢
 - ▶▶▶ 54.4歳



診断病型

高齢者の認知症の人との違い

- 発症年齢が若い
- 初発症状が認知症特有でなく、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



- 男性にやや多い
- 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）

若年性認知症のご本人の声（就労面）

主な意見

- 今の自分にできることがあるうちは社会の一員として活動し、社会の役に立ちたい
- 認知症になっても、働けるうちは勤めた会社で働き続けたい
- 働き続けられるシステムがほしい
- 働いてお金を得ることは嬉しい
- 自分のできる仕事としてどんな仕事があるのか、どんなサポートや制度があるのか、わからない

要望

- 会社や企業でも若年性認知症の理解を広めてほしい
- 若年性認知症でも働ける場を設けてほしい
- 仕事や就労に関する情報がほしい

若年性認知症の人の就労上の課題

- ✓ 企業内では若年性認知症に対する理解が不十分で、対応に苦慮する可能性
- ✓ 診断後、退職している人が多い
- ✓ 若年性認知症の人は他の病気と比べ、離職の発生率が2倍高く、診断後1年以内で離職していることが多い
- ✓ 退職してしまうと再就職することや退職前と同等の賃金を得ることが難しい場合が多い

早期から就労継続に向けて、支援体制を構築する必要性

小長谷陽子. 厚生指標66(8), 18-24, 2019.

粟田主一. 精神医学62(11), 1429-1444, 2020.

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター,調査研究報告書2010 ; No. 96.

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター,調査研究報告書2012 ; No.111.

Sakata N, et al. J Alzheimer's Dis 60(4), 1231-1235, 2017.



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に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

本研究の目的

- ◆ 若年性認知症の従業員の就労継続に必要な職場内外部の支援を明確にすること
- ◆ 若年性認知症支援コーディネーターとの連携の有無による違いの検討

本研究は当センターの倫理審査委員会で承認されたものであり
個人情報保護、結果の取扱等を説明の上、書面にて同意を得てから実施した

方法；調査対象の選択

2017年

「企業等における若年性認知症の人の継続雇用に関する調査研究事業」

- ◆ 従業員数500人以上の全国の企業6,733ヶ所
- ◆ 若年性認知症を含む障がい者の就労継続支援に関して実態調査を実施

若年性認知症（疑いも含む）、軽度認知障害と診断された
従業員（該当従業員）の有無についても調査

「以前いた」・「現在いる」… **63社**

63社およびそれ以外で該当従業員を把握し

ヒアリング調査への協力が可能であった

6社の人事担当者等を本調査の対象者とした

方法；ヒアリング調査対象の概要

企業	A	B	C	D	E	F
業種	公務	公務	製造業	サービス業	サービス業	製造業
従業員数	2,000人以上	1,500～1,999人	500～999人	1,500～1,999人	500人未満	500人未満
従業員の平均年齢	42.3	41.5	46.8	58.7	51.1	53.6
障害者雇用率	2.7	2.6	2.3	2.8		6.3
該当従業員の就労状況	休職中1名	退職1名	就労中1名 休職中1名	退職1名	退職1名	退職1名
診断病型	DAT	DAT	DAT DLB	不明	DAT	DAT
支援コーディネーターとの連携	無	無	無	有	有	有

DAT：アルツハイマー型認知症、DLB：レビー小体型認知症

結果；把握方法と具体的な内容

把握した経緯 (複数回答)

本人の様子の変化により
会社から本人へ受診勧奨

5名 (A社~C社のDAT、E・F社)

- ◆ 本人からの相談・申告
2名 (A社とC社のDLB)
- ◆ 採用後、本人との面談で
診断を把握
1名 (D社)

→ 変化とは？ (複数回答)	もの忘れの増加	5名
	指示内容の理解の低下	5名
	ミスの増加	3名
→ 会社内の誰が 受診勧奨？ (複数回答)	直属の上司	4名
	産業医等の健康管理担当者	2名

※受診勧奨の数年前から該当従業員の変調あり (A・B・E社)

結果；該当従業員への主な対応内容

企業	A	B	C	D	E	F
作業能力は低下したが報酬の維持	○	○	DATO DLBO	○		○
他の業務・作業への変更	○		DATO DLBO		○	○
傷病手当金の支給	○		DLBO		○	○
通勤方法・出退勤時間の配慮		○	DATO DLBO	○		○
退職金の満額支給		○			○	○
医療機関の支援			DATO		○	○

○：対応あり

結果；支援コーディネーターとの連携内容

連携した3社（D・E・F）

- ◆ 認知症の症状や利用できる制度・サービス等を相談
- ◆ 業務内容や職場環境の工夫、今後の見通し等について相談や検討
- ◆ 認知症サポーター養成講座を開催し、従業員の理解促進から職場内のサポート体制強化の推進
- ◆ カンファレンスを実施し、専門的な立場からの助言から他の従業員の負担軽減
- ◆ 退職後の生活の再構築に向け、家族や関係機関と連携し支援体制を構築

結果；考察

把握した経緯 ▶▶▶ 会社からの「受診勧奨」が最多

- ◆ 一般的に職場は家庭よりも高度な作業能力が必要
- ◆ 家庭よりも職場内の方が本人の変調に気付きやすい
- ◆ 早期支援は就労継続の観点からも重要であるが速やかな受診には至っておらず、若年性認知症の更なる普及・啓発活動が必要

結果；考察

若年性認知症の従業員の就労継続に必要な 職場内外部の支援を明確にすること

- ◆ 症状進行に伴った業務・作業への変更、雇用形態や通勤方法等の検討
- ◆ 本人および他の従業員へのサポート体制の整備
- ◆ サポート体制構築のため、認知症であることを周囲へ公表するための本人・家族の理解
- ◆ 他の従業員の認知症に関する理解促進の機会

結果；考察

若年性認知症支援コーディネーターとの連携の有無による違いの検討

- ◆ 症状進行に伴った業務・作業への変更、雇用形態や通勤方法等の検討
- ◆ 本人および他の職員への支援体制の整備
- ◆ 認知症であることを周囲へ公表するための本人・家族の理解
- ◆ 他の職員の認知症に関する理解促進

専門的な知識やネットワークを用いて、相談対応が可能

社会制度やサービスの調整と利活用

退職後の生活の再構築に向けた切れ目のない支援が可能

まとめ

- ◆ 若年性認知症の人の就労継続には変調に気づいた早い段階での専門病院への受診、職場内の認知症に関する理解とサポート体制が必要
- ◆ 支援コーディネーターとの連携により、認知症の症状や利用できる制度・サービス、業務内容等と多岐に渡る相談が可能
- ◆ 就労継続や退職後の生活の再構築に向け、早期から支援コーディネーターにつながるよう、若年性認知症を含めた更なる普及・啓発が必要

本研究事業の詳細



若年性認知症支援 コーディネーターの配置先



若年性認知症の 周知・啓発用リーフレット



若年性認知症コールセンター

