本人・家族のための

若年性認知症支援ハンドブック

作画／若年性認知症と共に生きる50代男性

沖縄県

このハンドブックを
有効に活用していただくために

ご本人・ご家族の皆様へ

ーどうしていいかわからない　誰に相談したらよいかわからないー
この冊子に目を通してください。安心して頂くためのハンドブックです。

18歳～65歳未満で発症した認知症を「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異なります。

若年性認知症は、働き盛りの世代に発症するため、本人だけでなく、家族の生活への影響が大きいのですが、本人や家族への支援が知られていません。

介護保険・障害福祉・医療などの既存の制度を利用できますが、手続き窓口も多岐にわたり、それぞれの制度を知る必要があります。

この『若年性認知症支援ハンドブック』は、平成25年度実施の「沖縄県若年性認知症実態調査」において、本人・家族に「利用できる制度」が知られていないという結果から作成しました。

特に若年性認知症の本人や家族が利用する可能性が高いものを掲載しています。
各制度の詳細は、市町村の担当部署などにお問い合わせください。

市町村役所窓口担当者・専門職の方へ

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・専門職を頼りにしています。

それぞれの窓口がワンストップサービス、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。

沖縄県の若年性認知症の特徴　「H26年3月沖縄県若年性認知症実態調査」より

- 18-64歳の若年性認知症者数は392人(男性231人・女性161人)
  18-64歳で認知症を発症し、現在も存命中の65-89歳の認知症者は117人
- 初診で認知症と診断されなかった人は55.8%
- 介護認定を受けている人は約7割
  利用しているサービスは、デイサービス43.2%、入所16.8%、デイケア15.8%
- 利用制度；自立支援医療(精神通院医療)36.8%、精神障害者保健福祉手帳30.5%
- 現在の生活費は、本人の障害年金約3割，年金約3割、家族の年金・就労約3割
- 未成年・就学中の子どもがいる家庭は約２割
- 家族が最も必要とする支援は、経済的支援・若年性認知症にあったサービス

平成27年3月
若年性認知症支援ハンドブックワーキンググループ

どんなことでお困りですか？

Ⅰ．認知症ではないかと心配しています …… 3
1. こんな症状はありませんか？
2. 認知症にはどんな原因疾患がありますか？
3. どこに受診したらよいですか?
4. 診断のための検査とは？
5. 診断をうけるためのご家族の準備

Ⅱ．仕事をどうしたらよいでしょうか？ …… 7
1. 仕事を続けるために
2. 仕事に再挑戦するために
3. 福祉的な就労

Ⅲ．本人が家事や育児、介護をしなければならないのですが …… 11
1. 本人ができるように助けてもらう
2. 親の介護が必要な時に
3. 兄弟姉妹、子ども、友人にも協力してもらう
4. 子どものケア（ヤングケアラー支援）

Ⅳ．経済的な支援はありますか？ …… 13
1. 自立支援医療　（医療費助成）
2. 住宅ローンの返済、生命保険の掛け金
3. 税の免税や割引
4. 高額医療・高額介護合算療養費
5. 精神障害者保健福祉手帳
6. 身体障害者手帳
7. 障害年金

Ⅴ．子ども支援 …… 17
1. 高校・大学等への進学や修学のための奨学金
2. ひとり親家庭への支援
3. 経済的に困窮している家庭への支援

Ⅵ．生活支援はありますか？ …… 19
1. 障害者福祉制度の利用
2. 介護保険制度の利用

Ⅶ．進行をおくらせるために …… 23
1. 1日のすごし方
2. 友人・知人とのつきあい
3. 生活の工夫
4. 医療

Ⅷ．将来のために …… 27
1. 財産や日々の金銭管理、福祉サービス利用支援
2. 終末期医療

Ⅸ．本人や家族の交流会に参加したいのですが …… 29

Ⅹ．相談機関 …… 31
1. 地域包括支援センター
2. 認知症疾患医療センター
3. 若年性認知症コールセンター（電話相談）
4. 法テラス沖縄（法律相談）

今何が必要？　一覧表 …… 34

Ⅰ 認知症ではないかと心配しています

1. こんな症状はありませんか？

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いいます。

原因は、脳に病気が起こったためで、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。

● このようなサインは認知症の可能性があります。

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
- □ 取引先との約束を忘れる等、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
- □ スーパー等で、自分の車をとめた場所がわからなくなる
- □ 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られがちな症状

- □ 夜寝れない
- □ 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

多くの人は、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原因疾患もあります。心配ならば、早めに受診してみましょう。

コラム①　早期診断・治療のメリット

①治る病気を見逃さない

認知症は、一定の症状を示す病気のグループを指します。必ず原因となる病気があります。よく似た状態を示す病気で、早期に治療すれば、治るものもあります。

②進行予防は早期治療から

アルツハイマー型認知症	服薬により症状の進行を遅らせることができます。
脳血管性認知症	高血圧の治療を行うことや、脳血流改善薬を用いることで、脳梗塞や脳内出血の再発を防ぐことが重要です。
アルコール性認知症	原因となるアルコールを飲まないようにすることが必要です。医師から断酒する必要性の説明を受け、断酒治療・栄養改善のための治療を受ける必要があります。

糖尿病、脂質異常症、高血圧など他の疾患の悪化によって、認知症の症状も悪化します。認知症以外の病気についても服薬、食事療法などが難しくなり、結果として認知症が悪化するといった悪循環がおこる可能性があります。ちゃんと治療しましょう！

③症状の軽い間に生活の工夫が可能

若年性認知症の場合、就労している間に発症することが少なくありません。できるだけ早く診断を受けることによって、諸制度を早く利用することができます。症状が軽い間であれば、自分で自分の生活を工夫し行うことができます。

④制度利用は初診日が重要！

後述される制度利用には、初診日が大きく関係してきます。
初診日：障がいの原因となった病気や怪我について、初めて医師の診察を受けた日

精神障害者保健福祉手帳の申請	初診日から６ヶ月以上経過後に申請可能
障害年金の障害認定日	初診日から１年６ヶ月を経過した日

就労中に精神障害者保健福祉手帳を取得しましょう！

就労している間に発症し取得していれば、離職した場合に雇用保険の給付回数が付加されます！詳しくは、7ページをご覧ください。

オレンジリングは認知症サポーターの目印！

2. 認知症にはどんな原因疾患がありますか？

認知症の原因となる病気は、100種類以上あるとも言われています。ここでは、4大認知症と呼ばれる、4種類の認知症の特徴について説明します。
なお、アルツハイマーと脳血管性の混合型など、2～3種類の「混合型認知症」もあります。

原因となる病気		特　　徴
神経変性疾患	アルツハイマー型認知症	● 物事の段取りが上手くいかない　（料理・家事など） ● アナログ時計が読みにくい ● 道に迷う ● 服の着方がわからない
	レビー小体型認知症	● 体のこわばり　（歩きにくそう）　● 睡眠時に異常な行動をとる ● ぼーっとしたり、しっかりしたり　（一日の中でOn・Offがある） ● 周りの人が見えないものを見えると言う　（幻視・錯視）
	前頭側頭葉変性症（ピック病含む）	● 言葉の意味がわからない　（失語） 例）「トイレに行こう」「トイレってなに？」 ● 言われていることはわかるのに、考えている言葉がでてこない ● 毎日同時刻に、同じことができると落ち着く 例）アナログの時計をみて散歩にいく ● 同じものばかり食べる ● リズムをつけた繰り返しのしぐさ 例）手をたたく、机を指でコツコツする
脳血管性認知症		脳梗塞や脳出血等が原因です。脳の障害部位によって症状も違います。 ● 麻痺（体の動きにくさ） ●「あそこに置いてきて」と指差ししてもわからない（理解力の低下） ● 事実の思い違い 例）息子がお金を預かると、「自分を追い出そうとしている」と言う

治療可能な認知症　　早期受診・治療が重要です！	
内科的認知症	甲状腺機能低下症、ビタミン B1・B12 欠乏症、ニコチン酸欠乏症など
外科的認知症	慢性硬膜下血腫、正常圧水頭症、脳腫瘍など
薬物・嗜好による	ベンゾジアゼピン系薬物・アルコールなど

原因疾患がわかると、疾患に合わせた治療・ケアができます。
障がいされない部分もたくさんあります！

◎他の人への配慮
相手の気持ちを察することができる

◎一緒に作業すれば、できることが沢山あります
料理を一緒にすると、思い出したりマネしたりできる

◎昔やったこと、慣れていることはできます
庭木の水かけや、皿洗いなどの慣れてること
認知症カフェの運営をお手伝いされている方もいます！

3. どこに、受診したらよいですか？

かかりつけ医から、認知症専門医を紹介してもらいましょう。

具体的には「もの忘れ外来」を標榜している医療機関や精神科、神経内科、認知症疾患医療センター等に受診しましょう。

迷ったら、認知症疾患医療センター等（32ページ）に相談してみましょう。

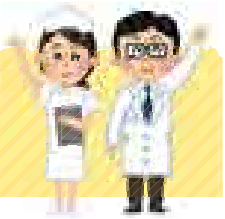
4. 診断のための検査とは？

診断のためには、下記の検査などが実施されます。

① **問診**　（認知症？と思うエピーソドなど、いつどんなことがあったのか、本人・家族に聞く）
② **神経心理検査**　（改訂長谷川式認知症スケール・MMSE など、本人に答えてもらうもの）
③ **画像解析**　（CT·MRI・脳血流検査など）
④ **血液検査**

支援する人へ

初期の診断は、難しいと言われています。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言われた場合も、症状（3ページのサイン）が続くようであれば、再度受診につなぎましょう。



5. 診断をうけるためのご家族の準備

本人の前では、症状などを話しにくいので、下記を準備するとよいでしょう。

①かかりつけ医や職場の産業医からの紹介状
②今までの服薬などがわかる資料
③A4 用紙 1 ～2 枚程度に、医師に伝えたいことをメモし、受診時に受付に渡す。
- 認知症ではないかと思うエピソード
- 今までの病気や症状
- 診断の結果（告知）を家族だけで聞くか、本人にも伝えるか

また、本人と家族が別々に医師の説明を聞けるよう、付き添いは複数のほうが良いでしょう。

支援する人へ

診断の後の本人や家族の気持ちを受け止める場を紹介してください！

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～数年送っている場合もあります。診断・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、診断後は、納得して内服してもらう、働き方を考えるなど、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。

単に告知するだけでなく、本人が今後の治療や生活、心の葛藤について整理できるよう、配慮が必要です。

本人も家族も、病気を受け入れるのに時間がかかります。

当事者同士が話し合える場（本人交流会・家族会など）を紹介してください。

また、診断を受けても、本人がすぐに介護等が必要になるわけではありません。仕事や社会とのつながりをもてるように、多機関と連携して支援してください。

Ⅱ 仕事をどうしたらよいでしょうか

仕事は、本人の負担にもよりますが、できるだけ続けられるようにするとよいでしょう。退職についても、上司や労働組合、家族と相談して考えましょう。

また、勤めている間に、障害者手帳や、障害年金の手続きをしておくとよいでしょう。本人や家族が生活の見通しができれば、病気との付き合い方にも余裕がでてきます。

1. 仕事を続けるために

上司に相談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、精神障害者保健福祉手帳を取得し、障害者雇用に関する制度活用や支援による継続雇用も考えられます。

沖縄労働局の総合労働相談コーナー

労働条件、いじめ・嫌がらせなど、労働問題に関するあらゆる分野について、専門相談員に相談することができます。（対象：労働者・事業主　　相談方法：面談・電話）

沖縄労働局

那覇市おもろまち2-1-1　那覇第2地方合同庁舎1号館3階　TEL:098-868-6060

※その他県内の労働基準監督署にも総合労働相談コーナーあり

支援する人へ

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えるような支援が必要です。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。

障害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。

障害者手帳の取得による雇用継続が可能にならないか、企業等に検討を依頼してみましょう。

● 雇用保険の給付日数

離職した場合でも、障害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。

★ **精神障害保健福祉手帳は、初診日の6か月後から申請できます。**（15ページ参照）
初診日が就労中である場合のほうが、選択肢が増えます。早めに受診しましょう。

★ **障がいの状態によっては、障害年金に該当することがあります。**（16ページ参照）

2. 仕事に再挑戦するために

① 雇用継続を目指す

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必要があります。その際には、本人または雇用主（企業）からの依頼により、障害者職業センターが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。

沖縄障害者職業センター

障がい者（障害者手帳の有無に関わらず）に対して、ハローワーク(公共職業安定所)と協力して、就職・復職・雇用継続に向けての相談、職業能力等の評価、就職前や復職に向けた職業準備支援、就職後のジョブコーチによる支援など、個々の障がい者の状況に応じた継続的なサービスを提供しています。

ご利用にあたってはあらかじめ電話、FAX、メールでご連絡ください。雇用主（企業）に対しても雇用管理に関する個別相談等を行っています。

沖縄障害者職業センター
TEL: 098-861-1254　FAX: 098-861-1116　E-mail: okinawa-ctr@jeed.or.jp

② 再就職を目指す

雇用継続に加えて再就職を目指す場合は、様々な相談機関があります。ハローワークは障がい者の職業紹介専門窓口を設置しています。ハローワークは、チーム支援として、障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、医療機関や福祉機関等と連携して支援を行っています。

相談機関	役　割	所在地
ハローワーク	職業相談・職業紹介・職業訓練の斡旋、定着指導の実施	那覇市、沖縄市、名護市、宮古島市、石垣市
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	ハローワーク同様に県内5か所

休職・復職を考えている方へ

● 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ましょう。

3. 福祉的な就労

障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスとして、一般企業等で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手続き等については、19ページを参照ください。

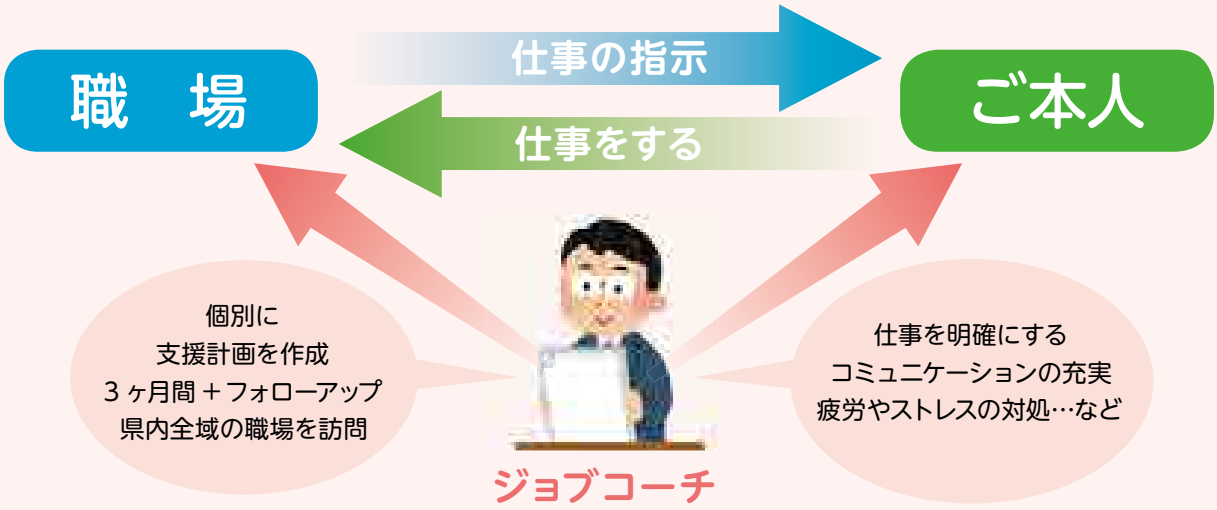
名　称		概　要
訓練等給付	就労移行支援	一般就労が見込まれる 65 歳未満の障がいのある方に、一定期間、生産活動その他の活動の機会を提供し、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な、訓練及び就織活動に関する支援等を行ないます。
	就労継続支援 A 型	一般就労が困難な障がいのある方のうち、雇用契約に基づく就労が可能な 65 歳（利用開始時 65 歳）未満の方に、雇用契約に基づく就労の機会を提供するとともに、就労に必要な知識及び能力の向上に必要な訓練、就職活動に関する支援等を行ないます。
	就労継続支援 B 型	一般就労が困難な障がいのある方に、就労の機会を提供するとともに、就労に必要な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、その適性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を行ないます。

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

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、企業（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、職務や職場環境の改善を提案します。

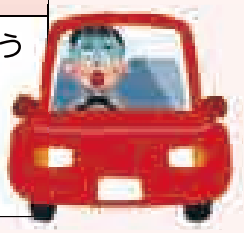
事業所の支援体制を整備し、障がい者の職場定着を図ることが目的です。支援の主体を事業所の担当者に除々に移行していきます（ナチュラルサポート）。



コラム② 車の運転 いつやめたらよいでしょうか？

車の運転は道に迷うだけでなく、空間や信号を誤認したり、とっさの判断が難しくなり危険です。早いうちに医師などからも説得してもらい、本人が納得してやめるのが理想です。

車の運転をやめる方法として、参考にしてください。	
●他の移動手段を考える	●自動車販売、修理店に協力してもらう
●家族が運転する	●車検の機会に売却、廃車にする
●子どもや孫が説得する	●警察や医師から告げてもらう
●友人、近所の人に説得してもらう	●車を別居家族に預ける



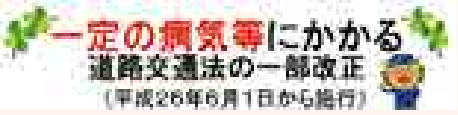
運転をやめる場合は、運転免許返納制度を利用しましょう。申請すれば、公的な本人確認書類として生涯使える『運転経歴証明書』が交付されます。
公的に自主返納すると、公共交通機関などの優遇処置も受けられます。
自主返納制度・運転経歴証明書については、沖縄県警ホームページにも記載されています。

http://www.police.pref.okinawa.jp/ 「沖縄県警　自主返納制度」で検索！

事業所名	優遇措置内容
宜野湾市大山在「天然温泉アロマ」	入泉料金５００円引き
沖縄バス協会４社（沖縄･琉球･東陽･那覇）	運転手に提示 → 運賃 50%割引
沖縄都市モノレール（ゆいレール）	運賃 50%割引（※年齢 65 歳以上に限る）
沖縄第一交通（タクシー）	乗車料金 10%割引 ※事前に会社への申込が必要
「沖縄県ハイヤー・タクシー協会」に加盟する本島内のタクシー 88 社 ※離島は除く	運転手に提示→乗車料金 10%割引 ※年齢 65 歳以上料金割引可能なタクシーには、後部左側ドアの窓ガラスに黄色いステッカーが貼りつけられています。

詳しくは、「沖縄県内公共交通機関運賃・施設利用料割引一覧」で検索♪

一定の病気などにかかる道路交通法の一部改正



平成26年6月に「道路交通法の一部改正」があり、認知症も「一定の病気」に含まれています。

しかし、医師の診断書と本人の質問用紙の記載のみで判断され、実地試験等は行われず、残念ながら「安全運転できる」という保証がないものとなっています。

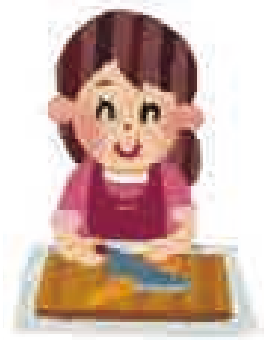
車にキズがある、車で道に迷うということがあるようでしたら、運転をやめてもらったほうがよいでしょう。

相談窓口：沖縄県警察免許センター　適正試験係 098-851-1000（内線595）
県内各警察署交通課

Ⅲ 本人が家事や育児、介護をしなければならないのですが

1. 本人ができるように助けてもらう

本人が身のまわりのことを続けられるよう、ホームヘルパーなどに、できないところだけを助けてもらいましょう。すべてをやろうとして混乱するより、できることをしましょう。



- 買い物に行って、買う物を忘れないか、支払いができるか見守ってもらう。
- 料理を一緒にしてもらい、順番などに混乱しないようにする。

2. 親の介護が必要な時に

若年性認知症の本人が、親の介護をしていることがあります。親の介護保険サービスの利用について、介護支援専門員に相談しましょう。詳しくは21～22ページをご覧ください

3. 兄弟姉妹、子ども、友人にも協力してもらう

兄弟姉妹、子ども、友人にも病気のことを話して手伝ってもらいましょう。

- 兄弟で、親の介護を順番にする。
- 世話が必要な子どもを、同級生や近所の子と一緒に遊んで貰う。
- 出しっぱなしの水道をとめる
- 出かける前の戸締りや火の始末
- ゴミを分別、捨てる

4. 子どものケア（ヤングケアラー支援）

若年性認知症の親を、子どもが介護する場合もあります。まだ小学生の子どもや、10代・20代の子どもには負担が大きすぎることがあります。学業や進学・就職・結婚などに影響がでないよう、見守ることが必要です。

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、親が障害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。
詳しくは17ページをご覧ください。

コラム③　子ども世代の人たちへ

できれば病気のことを学んで、ご本人（親）を助けてください。自分のできる範囲でよいのです。

理解を深めるために認知症の映画や番組を見る

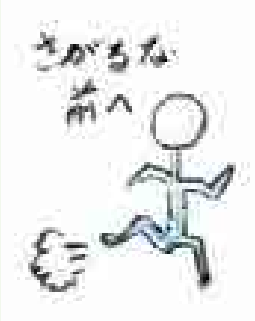
認知症の本人が書いた本を読む

進学や就職、結婚や出産、子育てなどをあきらめないでください。

認知症になる原因は、まだはっきりとはわかっていません。遺伝は、アルツハイマー病全体の5%以下とされており、前頭側頭型認知症の一部も家族性ですが、日本ではまれです。

親が認知症になっても、子どもが認知症となる可能性は低いといえます。

遺伝を心配して、結婚や出産をあきらめないでください。認知症になった親は、助けてほしいと思うだけでなく、子どもの人生を犠牲にしたくないと思っています。



作画：若年性認知症と共に生きる 50 代男性

あなたにできること

介護以外にも、子どもの立場で、できることがあります。本人にとって、どのような医療や介護が適切か、本人に代わって決めていかなければなりません。

また、本人がどんな人だったか、どんなことが好きだったかを、介護してくれる人に伝えていくことで、本人をより理解して介護してもらうことができます。

Ⅳ 経済的な支援はありますか？

1. 自立支援医療（医療費助成）

障害者総合支援法に基づき、通院治療にかかる医療費の助成を行う制度です。市町村に申請し、認められれば医療費の負担を軽くすることが出来ます。
（沖縄県は特別公費負担制度の適用により自己負担分無料）

注）精神通院医療の指定を受けている医療機関であること
（原則、医療機関１か所・処方薬局も１か所に適応。だたし、下記事例①の場合もあります）

事例①	Ａさん(57 歳、アルツハイマー型認知症）は、○○病院で診断･薬物治療を受けていますが、○○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等を受ける場合は、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。

事例②	**診断書によっては複数の申請に使用できる場合も！** 様々な申請書について、医師に診断書を依頼する機会が増えます。診断書によっては、申請が兼ねられるものがあります。例えば、**自立支援医療の申請と精神障害者保健福祉手帳**の申請を同時期に行う場合は、１通の診断書で兼用できた事例があります。窓口で問い合わせてみましょう。

相談窓口：市町村精神保健福祉担当課または医療機関

2. 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備えて、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「高度障害」の定義があるか確認してみましょう。高度障害と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「高度障害」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、言語障害が出現し、コミュニケーションが難しい状況でした。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。 妻が生命保険の契約書に「言語障害」が「高度障害」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。 ★指定代理請求特約がついていることが重要

生命保険の「高度障害状態」

視力	両眼の視力を全く永久に失った	通常、認知症で支払いが認められる可能性は低い
言語など	**言語またはそしゃくの機能を全く永久に失った** ・音声言語による意思の疎通が不可能 ・流動食以外は摂取できない （回復見込みがない）など	
介護	中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要する ・食物摂取、排せつ、着替え、起居、歩行、入浴がいずれも自分ではできない	

※生命保険協会の資料などをもとに作成。このほか、手足の障害についての規定がある

3. 税の免税や割引

精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方は、所得税、住民税、相続税、贈与税等にかかる減免を受けられる場合があります。

例）
- NHK の受信料、携帯料金、NTT 電話番号案内料金の減免
- 県営住宅入居（1 級・2 級の場合は、当選確率が高くなる）
- 美術館・映画入場料等の割引
- 自動車税、通院等で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・各県税事務所または自動車税事務所

参考
- 沖縄県ホームページ（自動車税・自動車取得税の減免申請の書類）
  http://www.pref.okinawa.jp/site/somu/zeimu/kazei/8982.html
- 沖縄県内公共交通機関運賃・施設利用料割引等一覧
  http://www.pref.okinawa.jp/site/hoken/seishinhoken/documents/waribikiitiran.html

4. 高額医療・高額介護合算療養費

世帯内で同一の医療保険に加入している人について、1 年間（8 月 1 日から翌年 7 月 31 日まで）に「医療保険」と「介護保険」の両方に自己負担があり、合計が「高額医療・高額介護合算療養費制度」の自己負担限度額を超えた場合、申請によって自己負担限度額を超えた金額が支給されます。

1. 自己負担限度額（所得によって異なります）

住民税課税世帯または住民税非課税世帯など、所得によっても限度額が異なります。
世帯に 70 歳以上の方がいる場合は自己負担が軽減されます。

相談窓口：市町村介護保険の窓口

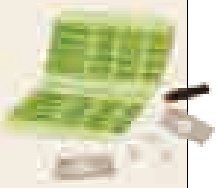
2. 合算の計算

「高額療養費」や「高額介護サービス費」で支給された額を除く、医療保険と介護保険の自己負担額の合計が、定められた限度額を超えた場合、超えた金額が支給されます。所得や年齢によって異なり大変複雑なので、詳しくは加入している医療保険の窓口で確認しましょう。

相談窓口：加入している医療保険の窓口

3. 支給申請の流れ

国民健康保険加入者と後期高齢医療対象の方には通知が来ますが、
その他の保健（健康保険・共催組合等）は通知がないため、申請が必要です。



①加入している医療保険に申請

介護保険被保険者証・健康保険被保険者証・印鑑・預金通帳をご持参ください。

②支給額の決定

医療保険と介護保険の双方から、自己負担額の比率に応じて支給される仕組みになっているため、申請から支給までに一定の時間がかかります。

5. 精神障害者保健福祉手帳

障がいの状態によって、「精神障害者保健福祉手帳」の交付を受けることができます。交付されると、それぞれの障害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。

精神障害者保健福祉手帳の手続き　初診日から6ヶ月経過した日以降申請可能

※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

手帳の取得手続きに必要な書類等は、障害年金の受給の有無により、下記のとおりとなります。なお、申請する前に必ず担当窓口に相談しましょう。

① 障害年金を受給している場合

＊申請書（医療機関・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 障害年金を受給していない場合

＊申請書（医療機関・各市町村の窓口にあります）
＊医師の診断書
＊写真（3×4センチ）

<等級変更>
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。
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：各市町村精神保健福祉担当課

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。

申し込み・相談窓口：各市町村国民年金課または年金事務所

6. 身体障害者手帳

脳血管性認知症やレビー小体型認知症などで身体症状がある場合は、「身体障害者手帳」に該当する場合もあります。これらの手帳があれば、必要なサービスを受けるための条件があることを証明したり、企業の障がい者雇用枠で働き続けることが可能となる場合があります。

税制の優遇措置、公共交通料金や施設の利用料の割引等があります（14ページ参照）。詳細は窓口でお尋ねください。

申し込み・相談窓口：各市町村担当課（障害福祉課など）

7. 障害年金

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、障害基礎年金、障害厚生（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。

障害年金等の手続き

① 障害基礎年金

A. 国民年金に加入している間に初診日があること

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（年金に加入していない期間）で、日本国内に住んでいる間に初診日があるときも含みます。

B. 一定の障害の状態にあること

C. 保険料納付要件：初診日の前日において、次のいずれかの要件を満たしていることが必要

- ●初診日のある月の前々月までの公的年金の加入期間の 2/3 以上の期間について、保険料が納付または免除されていること
- ●初診日において 65 歳未満であり、初診日のある月の前々月までの 1 年間に保険料の未納がないこと　（初診日：当該障害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）

★子どもがいる場合：障害年金には、子の加算もあります。また、ご家庭の状況により児童扶養手当も支給されます。詳しくは、年金事務所・市町村の児童家庭課にお問い合わせ下さい。

② 障害厚生(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、障害基礎年金に上乗せして支給されます。

③ 特別障害給付金

障害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ます。

★★　厚生年金加入中に初診日がある方（平成27年度現在）　★★

老齢厚生年金と障害厚生年金のいずれかを選ぶことができます。
最寄りの年金事務所で試算してもらい、受給額の多くなる組み合わせを選びましょう。

申し込み・相談窓口：各市町村国民年金課または年金事務所

V 子ども支援（おきなわ子ども支援ガイドブックより）

65歳未満で認知症を発症した方は、就学中の子どもを抱えていることが少なくありません。親が就労困難になると、子どもの教育費の負担も課題になります。子どもさんの将来のために、利用していただきたい制度を紹介します。

高校・大学等への進学や修学のための奨学金

1. 給付型（返済の必要がない）の奨学金や減免の制度

1）高等学校等奨学支援金（平成26年度4月以降に入学する生徒）詳しくは高校へお問い合わせを

【制度について】

国公私立を問わず、高校の授業料支援として、全ての保護者（親権者）の市町村民税所得割額が304,200円未満の世帯には「就学支援金」が給付されます。奨学支援金は学校が生徒本人に代わって受け取り、授業料に充てるので、生徒本人が直接受け取るものではありません。

【申請の時期】 1年生：入学年の4月と7月頃の2回
2・3年生：毎年7月の1回

【申請に必要なもの】

(1)確約書
(2)申請書　※(1)(2)は学校から配布
(3)保護者全員の市町村民税所得額がわかるもの
課税証明書（※市町村窓口で発行）
又は納税通知書の写し（※職場で配布）
※自営業の方は確定申告が必要です。

2）高校生等奨学給付金（平成26年度4月以降に入学する生徒）詳しくは高校へお問い合わせを

【対象者】下記の要件に該当する高校生

①沖縄県内に住所を有している
②全保護者(親権者)が市町村所得割額を課税されていない
③高校生等が学校等を卒業・修了していないこと
④生活保護世帯であること

3）授業料の減免（詳しくは高校へお問い合わせください）

制度上（高等学校等就学支援金給付制度等）では、授業料を負担しなければならない世帯やケースでも、要件を満たす場合、手続きをすることで授業料を減額したり、免除をうけることができます。

【対象者】

①保護者の市町村民税所得割額が304,200円以上の世帯が、保護者の失業などで授業料等の納付が困難になった時。
②修業年限36か月を超える時(定時・通信制は48か月)
③既に卒業している者

【申請手続き】

できるだけ、その事実が発生した日から10日以内に申請してください。

【必要書類や減免開始の時期】

世帯の状況やケースによって違いますので、詳しくは学校へお尋ねください。

4）日本教育公務員弘済会給付奨学金

日本教育公務員弘済会が運営している奨学金の制度です。

【対象者】

高等学校等(特別支援学校の高等部を含む)に在学する生徒。

【支給額】 奨学生1名に対し5万円を給付。1校につき3名まで

【募集】4月～8月

【お問い合わせ先】

各学校か日本教育公務員弘済会沖縄支部
☎ 098-867-1765

5）義援給付奨学生（避難生活の中通学している児童生徒）日本教育公務員弘済会沖縄支部

【対象者】 東日本大震災により、岩手県・宮城県・福島県に在住の方でやむなく避難生活をしながら沖縄県内の学校に転入学している小・中・高及び特別支援の児童・生徒

【申請期間】4月～8月

【給付額】児童生徒1名につき5万円

【お問い合わせ先】日本教育公務員弘済会沖縄支部
☎ 098-867-1765

6）公益財団法人久米国鼎会奨学金（詳しくは在籍している高等学校にお問い合わせを）

【対象者】 本島中部以南の高等学校に在籍している学生
①学業及び人物が優良である
②経済的支援が必要であると認められる者
③高校2,3年次の学生で、他奨学金を受けていない者

【給付年額】15万円

2. 貸与型（返済しなければならないない）の奨学金

①日本学生支援機構 全ての短大・大学、ほとんどの専門学校で申し込めます。 無利子の第一種、利子つきの第二種があります。	【申込先】日本学生支援機構 ☎ 0570-03-7240（ナビダイヤル） 予約採用：在学高校 在学採用：進学先の大学や専門学校
②沖縄振興開発金融公庫の教育資金（保護者の所得制限あり） 高校・高等専門学校、大学等の入就学資金を貸付。	☎ 098-942-1795 http://www.okinawakouko.go.jp/
③あしなが育英会奨学金 保護者が重度後遺障害で働けなくなった家庭の子どもたちにも、高校・大学・専門学校等への進学のための奨学金を貸出しています。	あしなが育英会または学校まで ☎ 03-3221-0888
④市町村が運営している奨学金 各市町村でも、独自の奨学金の貸し出しや給付型の奨学金あり	問合せ先：各市町村の教育委員会

● 福祉や医療系の学校に通う方への貸与型奨学金

①看護師等就学資金 看護職員（保健師・助産師・看護師）養成校及び看護系大学院修士課程の学生。卒後、対象医療機関に一定期間勤めると返還免除	沖縄県保健医療部保健医療政策課 ☎ 098-866-2169
②介護福祉士等就学資金 卒後沖縄県内で5年間勤務するなど、一定の条件を満たせば返還免除	県社会福祉協議会福祉人材センター ☎ 098-882-5703

● 定時制・通信制過程の高校修学のための奨学金・奨励金

①財団法人石澤奨学会奨学金	☎ 03-3572-5730
②沖縄県高等学校定時制課程及び通信制課程修学奨励金	詳しくは、在学している学校まで

ひとり親家庭への支援　問合せ先：市町村の児童祉課

父または母が一定以上の障害の状態にある場合、ひとり親家庭とみなされる場合があります。

①母子・父子自立支援相談	●生活に関する相談全般　●各種手当、制度に関する相談 ●子どもの高校大学等の就学費用に関する相談 ●その他の貸付に関する相談
②母子家庭等日常生活支援事業	乳幼児の保育・身の回りの世話、医療機関などへの連絡・その他必要な用務をお手伝いします。（所得制限あり）
③児童扶養手当	対象：父または母が一定以上の障害状態にある子どもも対象。
④ひとり親家庭等医療費助成	ひとり親家庭の母または父などに、医療費の一部を助成

経済的に困窮している家庭への支援　問合せ先：市町村の教育課または福祉課

①就学援助	生活保護を受けている家庭などの小・中学生に必要な学用品代・給食費などを援助
②幼稚園保育料の免除・就園奨励	市町村民税所得割額が非課税の世帯などに、市立幼稚園の入園料・保育料を減免または免除
③生活保護世帯への教育扶助	小・中学校入学または在籍する子どもがいる家庭に、学用品や・教材代・給食費・通学交通費などを支給
④生活保護世帯への高等学校等就学費扶助制度	高等学校等での教育を受けるのに必要な費用を一定の範囲で扶助

この他にも、様々なこども支援があります！！詳しくは下記の URL からダウンロード！

「沖縄子ども支援ネットワーク」で検索！ URL：http://www.kodomo.libre-okinawa.com/

Ⅵ 生活支援はありますか？

1. 障害者福祉制度の利用

障がい者の地域生活・社会生活を総合的に支援するため、**障害者総合支援法**に基づくサービスがあります。「介護給付」「訓練等給付」「自立支援医療」「地域生活支援事業」などがあり、若年性認知症の人も、これらのサービスを利用できる場合があります。

サービスを利用するには、市町村へ申請手続きを行い、支給決定を受けた上で、指定事業者・施設等との契約を行っていただくこととなります。なお、「介護給付」のサービスを受けるには、障害支援区分の認定を受ける必要があります。

地域の相談支援事業所では

- 障害福祉サービス利用手続きについて相談を行っています。
- 本人に合ったサービスの利用を相談してみましょう。

相談窓口：各市町村障害福祉担当課・相談支援事業所

● 障害福祉サービスの利用までの流れ

①相談・申請
市町村（または市町村の委託を受けた相談支援事業者）にサービス利用についてご相談いただき、市町村に申請します。
市町村は、利用者にサービス等利用計画案提出を依頼します。

②調　　査
市町村に申請すると、生活や障害の状況についての面接調査を行うため、市町村や相談支援事業者の職員（認定調査員）が聞き取り調査に伺います。

③審査・認定
調査の結果をもとに、市町村の審査会によって検討したうえで、障害支援の区分（心身の状況）が決まります。

④決定通知
障害支援の区分認定の後、生活環境やサービスの利用意向などを聞き取り、提出されたサービス等利用計画案の内容も参考にして、市町村がサービスの量と1か月あたりの支払いの限度額を決定し、受給者証を交付します。（サービス利用意向等の聞き取りは、面接調査と同時に行うことがあります。）

- 市町村の介護給付費等の支給決定に不服があるときは、沖縄県知事に対して審査請求することができます。その際には、利用者または関係者の方から意見等を聴取することがあります。

⑤サービス利用
利用者は、特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画書に基づき、指定事業者・施設の中からサービスを受ける事業者を選択して、サービスの利用申し込みや契約を行います。サービスを利用したときは、利用者負担額を指定事業者・施設に支払います。

ここでは、「障害者総合支援法」に基づく様々なサービスのうち、特に若年性認知症の方が利用する可能性が高いと思われるものを抜粋しています。

主なサービスの内容

介護給付	居宅介護 （ホームヘルプ）	入浴・排泄・食事の介護など、居宅での生活全般にわたる介護
	短期入所 （ショートステイ）	介護する方の病気などによって、短期間の入所が必要な方に、入浴・排泄・食事の介護などのサービスを提供
訓練等給付	就労移行支援	就労に関しては、９ページを参照ください
	就労継続支援	
計画相談支援給付	計画相談支援	障害福祉サービス等の申請時及び支給決定時に、利用する障害福祉サービス等の種類や内容などを定めたサービス等計画案及びサービスなど利用計画を作成する 支給決定後、サービス等の利用状況の検証（モニタリング）を行い、利用計画の見直しを行う

地域生活支援事業関係

相談支援	障がい者のいろいろな相談に応じて、情報の提供や助言を行う
移動支援	障がい者の外出の際に、円滑な移動を支援する
日中一時支援	障がい者の日中の活動の場を確保し、介護家族の就労・負担軽減を図るもの
地域活動支援センター	創作的な活動や生産活動の機会の提供、社会との交流促進を図るもの

サービスの利用にあたっては、家計に応じた負担と食費・水道光熱費の実費負担を原則とし、支払う費用の上限月額が、所得に応じて設定されています。

相談窓口：居住地の福祉事務所または市町村障害福祉担当課

厚生労働省・全国社会福祉協議会作成

障害者総合支援法利用説明パンフレット（平成26年4月版）ダウンロード先

http://www.shakyo.or.jp/business/pamphlet.html

「障害者総合支援法　パンフレット」で検索♪

2. 介護保険制度の利用

介護保険制度

介護保険制度では、介護サービスにかかった費用の1割を自己負担します。サービスを利用できるのは一般的には65歳からですが、認知症と診断された場合は、40歳から利用できます。

★現行では39歳以下は介護保険の対象外ですが、「障害者総合支援法（19ページ参照）」が利用できることがあります。主治医やケースワーカーに相談してみましょう。

介護保険のサービス

介護保険には、自宅で暮らしながら受けるサービスや、施設などで暮らしながら受けるサービスもあります。

自宅で暮らす	
自宅で受ける	●訪問介護（ホームヘルプサービス） ホームヘルパーなどが家庭を訪問して、介護や家事の援助をします。 ●訪問看護 医師の指示のもと、看護師などが家庭を訪問し、療養上のお世話などをします。 ●訪問入浴介護 浴槽を積んだ入浴車などが訪問し、入浴の介助を行います。 ●訪問リハビリテーション リハビリの専門職が自宅を訪問し、リハビリテーションを行います。 ●居宅療養管理指導 医師、歯科医師、薬剤師などが自宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。
施設に短期入所	●短期入所生活介護・短期入所療養介護（ショートステイ） 短期間、介護老人福祉施設や介護老人保健施設などに入所して、日常生活の介護やリハビリなどを受けます。
施設に通う	●通所介護（デイサービス） デイサービスセンター等の施設で、日常生活に必要な世話をします。（日帰り） ●通所リハビリテーション（デイケア） 介護老人保健福祉施設などで、理学療法士や作業療法士がリハビリテーションを行います。（日帰り）
生活環境を整える	●福祉用具貸与：車いす・歩行補助杖・特殊寝台・手すり等のレンタル ●特定福祉用具販売：福祉用具（腰掛便座・シャワーチェアー等）購入費用について、年間10万円を限度に費用の9割を支給 ●住宅改修費支給：手すり取り付け・段差解消などの改修時、20万円を上限に費用の9割支給

施設で暮らす	
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	寝たきりや認知症などで日常生活において常時介護が必要で、自宅では介護困難な人が入所します。食事、入浴、排せつなどの日常生活の介護や健康管理がうけられます。
介護老人保健施設	症状が安定している人に対し、医学的管理のもとで看護・介護・リハビリテーション・日常的介護を一体的に提供し、家庭への復帰を支援します。
介護療養型医療施設	病状が安定し、長期間の療養が必要な方が入所して、医療や看護または介護などが受けられます。
特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム等に入居している方に、日常生活上の支援や介護を提供します。

地域密着型サービス	原則、他市町村のサービスは利用できません （表内の県内事業所件数は、2015 年 2 月 1 日時点のものです）
小規模多機能型居宅介護（県内 67 件）	通いを中心に、利用者の選択に応じて訪問や泊りのサービスを組み合わせ、多機能なサービスが受けられます。
認知症対応型通所介護（県内 38 件）	認知症の人を対象に、食事や入浴などの介護や機能訓練などが日帰りで受けられます。
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）（県内 95 件）	認知症の人が共同生活する住宅で、スタッフの介護を受けながら、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練が受けられます。
訪問対応型訪問介護（県内 2 件）	夜間の定期巡回や通報によりホームヘルパーが訪問して、日常生活上の世話などが受けられます。
地域密着型特定施設入居者生活介護（県内 3 件）	小規模な有料老人ホーム（定員 29 人以下）などに入所している方が介護や機能訓練、療養上の世話などが受けられます。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（県内 6 件）	小規模な特別養護老人ホーム（定員 29 人以下）などに入所している方が介護や機能訓練、療養上の世話などが受けられます。
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）（県内 1 件）	複数の在宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて、1 つの事業所からサービスを受けられます。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護（県内 1 件）	日中・夜間を通じて、1 日に複数回の定期的な訪問や、通報による訪問で、介護と看護の連携したサービスが受けられます。

介護保険サービスを利用するまでの流れ

①	**認定申請**	本人または家族が、住民票のある市町村の窓口に要介護認定の申請。 （地域包括支援センター等による申請代行可能）
②	**訪問調査・主治医意見書**	調査員が家庭を訪問して、ご本人の自立の度合いや心身の状況などを調査します。 また、市町村は医師に、心身の障害の原因である病気などに関して意見書の記入を依頼します。
③	**審査・判定**	保健・医療・福祉の専門家からなる介護認定審査会の審査を経て、要介護度（介護の必要性に応じた区分）が認定されます。
④	**通知**	申請から原則として 30 日以内に、認定結果がご本人に通知されます。要支援1～2、要介護 1 ～5と認定された人がサービスを利用できます。
⑤	**サービス計画（ケアプラン）の作成**	本人やその家族は、本人の心身の状況や生活環境に応じて、サービスの種類や内容を担当者に相談し、ケアプランを決めます。 要介護の場合は介護支援専門員（ケアマネージャー）に、要支援の場合は地域包括支援センターに作成を依頼できます。
⑥	**サービスの利用開始**	ケアプランに基づいて、自宅や施設でサービスを利用します。 要介護の認定は一定期間ごとに見直されます。また期間の途中でも、心身の状況変化があった場合は、認定の変更申請ができます。

Ⅶ 進行をおくらせるために

1. 1日のすごし方

仕事を辞め、主に家族とだけ過ごしていると、安心の一方で家族がいないと落ち着けなくなることもあります。認知症の進行予防のためには、食事や休息の取り方に気を付けるとともに、家族以外の人との交流をはかりましょう。

脳活性化リハビリの原則

脳の活性化を促すコツがあります。趣味を行うときも、脳トレも運動も、1人でも黙々行うのではなく、次の5原則のエッセンスを加えることが大事です。

快刺激	とにかく楽しいことが原則です。
人との交流	とにかく多くの人と交流をもつことが、脳の活性化につながります。
褒める	褒められるとやる気につながり、脳を活性化させます。
役割	役割があることは生きがいや意欲にもつながり、脳を活性化させます。
学習	前向きで楽しいと、学習にもつながります。

山口晴保編著：認知症の正しい理解と包括的医療・ケアのポイント. 協同医書2005より

脳活性化する運動

- **有酸素運動：**激しい運動よりも少し早歩きのウオーキングなどを1日30分程度、週に2～3回行うと良いでしょう。運動は認知症予防にも効果があると言われています。
- **これまで続けてきた趣味は、できるだけ続けましょう。**
- **旅行やスポーツ等を続けるために：**更衣や排泄の見守り支援が必要です。同性の同行者がいるとよいでしょう。
- **協力者を増やそう：**家族・友人・グループのリーダーに、病気のことを話して協力を得られるようにしましょう。同じ趣味のボランティアをみつけることも有効です。

脳活性化する食事

認知症を予防する食品が多く紹介されていますが、認知症発症リスクの一番は、生活習慣病と言われています。

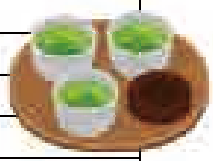
若い頃より食事のバランスに気をつけ、生活習慣病の予防に努めることが大事です。

また栄養素も、普通の食事で摂取する成分量と、サプリメントで摂取する成分量と合わせて考える必要があります。

過剰摂取にならないことや、持病があって服薬している薬との相性などに気をつけましょう。

「注目を浴びている栄養素」

DHAやEPA	さば、いわし、ぶり、さんま、うなぎなどの背の青い魚
葉酸	野菜、えだ豆、ブロッコリーなど
カテキン	緑茶など
クルクミン	ウコンなど
ポリフェノール	チョコレートなど
ビタミンC βカロチン	くだもの、野菜など
ビタミンE	アーモンド、胚芽米、小麦胚芽など



休息とリラックス

寝る・休息をとるためには、頭が休息モードに切り替わる必要があります。何か不安な気持ちになったり、やっていたことをどこで止めたらよいかわからなくなって、休息がとれないことがあります。

温かい飲み物を飲んだり、手や背中を撫でるなどして、リラックスできるようにしましょう。気温や湿度にも注意し、水分や栄養が摂れているか気をつけることも大切です。

特に、体の緊張が取れにくくなってきた時には、マッサージやリラックスできるアロマオイルなども役立ちます。

★アロマオイルの使用は、専門的な知識が必要です。

清潔、身だしなみ

特に女性の場合は、下着の購入、美容院に行く、月経の処理などが必要になることがあり、配偶者が気付かない場合もあります。下着はヘルパーや娘さん等に購入してもらうなど、同性のサポートが必要です。

2. 友人・知人とのつきあい

信頼できる友人・知人には、どのような病気であるか、どのような気持ちでいるか話してみましょう。大切な友人だからこそ、理解してほしいことを伝えましょう。気持ちが楽になると同時に、旅行や趣味活動を続けることができるようになります。話せるかなと思える人だけでかまいません。

Aさん（本人・女性）の場合

認知症と診断された60歳のAさん。近所や80代の親・姑には認知症のことは話せていません。でも、学生時代からの親友Bさんには話すことができました。

親友も本人の異変に気が付いていたようでした。

親友Bさんは、車の運転を控えているAさんを誘い、ジムに行ったり、食事に行ったりと、今までと変わりなくお付き合いしてくれています。

今度は仲のいい皆で旅行に行こうと計画しています。

Bさん（家族・女性）の場合

夫が認知症と診断されたBさん。夫を守ろうと、認知症のことを親戚・友人に隠してきました。

しかし、夫は仕事が出来なくなり、友人達にも発症が知れてきました。勇気を出して打ち明けると、夫の友人達が理解してくれ、ゴルフやジョギングに連れ出してくれるようになりました。夫の表情も明るくなり、安堵しています。

Bさんも、家族会に参加し、同じ立場の人とつながることで、勇気を貰っています。

3. 生活の工夫

生活の具体的な工夫

何に対しても時間をかけましょう。ひとつずつ焦らずに確認しながら行いましょう。

例　外出のための工夫

①目的、日にち、時間、外出先を確認するカレンダーの利用

●大きく予定が書けるカレンダーを利用する

1ヶ月、1週間、1日のタイプのどれが使いやすいか試してみる。前後の予定と合わせて見ると、混乱したり、今日が何日であるかわからなくなる人は、1日のタイプのものが利用しやすい人が多い。予定も、細かく書いた方がよいか、3つまでと内容を絞って書いた方がよいか、試してみる。

●パソコンや携帯電話の利用

パソコンや携帯電話を使い慣れていた人は、スケジュール管理機能を利用して、外出予定を忘れないようにすることができる。

パソコンの機能を使いやすくするために、デスクトップにスケジュール管理などの、よく使用するアイコンだけを置くようにする。

●日時の確認

日にちは新聞や携帯電話、日にち表示の時計などで確認することができる。新聞は、その日のものだけを出しておくようにする。空間失認が出てくると、アナログの時計が読みにくくなる人がいる。そのような場合は、デジタルの時計に変えてみる。

②決まった場所に置く

●外出に必要な持ち物を、わかりやすいように決まった場所に置いておく。

●置き場所に名称を書いておき、帰宅したら、そこにもどすようにしてもらう。もどすことを忘れていたら、家族やヘルパーが定位置にもどす。

●鞄の中と中身が同じ色だと、物をさがしにくいので、違う色にする。

●大切な物（例えば、薬やメモ）は、透明のジッパー袋に入れると探しやすい。

③火の元の確認、戸締り、鍵をかけたことを記憶にとどめる

時間の余裕をもって、確認してから出かけるようにする。

④目的地までの道がわかる

行きなれた道で行くのが良いでしょう。はじめての場所は、目的地までの地図と住所を用意し、ガイドヘルパーなどに同行してもらう。

⑤電車・バスなどの利用

●どの駅・バス停で降りるか気になるので、到着時間を調べて紙に書いておく。

●支払いに戸惑わないよう、ICカードOKICAを使う。

注：OKICAは、ゆいレール・琉球バス・沖縄バス・那覇バス・東陽バス共通で使用できるチャージ式カード。カード作成時に障害手帳を提示すると、障がい者割引（半額）が適応されます。

例　薬の飲み忘れをなくす

●薬の飲み忘れがないように、携帯や時計のアラームを利用する。

●壁掛けやプラスチックケースの1週間の薬入れを利用する。

●薬は、薬局で一回分を一包に入れてもらう。

4. 医　療

認知症の治療

脳血管性認知症	血圧管理が重要。高血圧の人は服薬治療が必要です。 規則正しい生活や適度な運動を行い、身体機能を低下させないようにすることが重要。
アルツハイマー型認知症	服薬治療と共に、脳の活性化を促せるよう、他の人と交流することなどが治療の効果を上げるといわれています。
前頭側頭型認知症（ピック病を含む）	本人に合う作業等がみつかると、周りが困るような行動が減少したり、常同行動(同じ行動や行為を目的なく何度も繰り返す）が少なくなくなります。

その他の病気の治療

- 糖尿病や高血圧、脂質異常症などの生活習慣病は、認知症の症状の悪化をまねく恐れがあります。
- その他の病気でも、その症状が悪化すると、認知症の人の判断力を低下させ認知症が進行したように見えます。放置すれば、本当に進行してしまうこともあるため、認知症以外の病気の治療もしっかり行ってください。

歯科治療

- 認知症が進行すると、歯科治療が難しくなります。自分で口腔衛生を保つことが難しくなり、歯科治療が必要となりますが、歯科医の指示がわからず、口を開けておくことが難しくなるためです。
- 認知症の初期に歯科治療をきちんとしておき、自分で歯磨きなどができない時は、周りの人がケアするようにしましょう。

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を見つけましょう。
- 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や就労支援事業所で働くなど、様々な活動をされている方がいます。

Ⅷ 将来のために

1. 財産や日々の金銭管理、福祉サービス利用支援

認知症や、知的障がい者、精神障がい者などで、判断の能力が不十分な方に対する援助方法は「日常生活自立支援事業」と「成年後見制度」があります。
ケースによっては2つの制度を併用する場合もあります。

	内　容	具　体　例
日常生活自立支援事業	日常的な生活援助の範囲内での支援	●福祉サービス利用申し込み、契約手続きの援助など ●日常生活に必要なお金の出し入れなど
成年後見制度	財産管理や身上監護に関する契約等の法律行為全般	●施設への入退所契約、治療・入院契約など ●不動産の売却や遺産分割、消費者被害の取消など

1) 日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助事業）

判断能力が低下しても契約行為を理解できる時点では、契約により、通帳・証書類の預かりサービスや、銀行からのお金の引き出し、定期的な訪問によりお金を渡す、家賃や光熱費などの支払い代行や、福祉サービスの利用手続きなどをしてもらえます。

2) 成年後見制度

認知症などにより判断能力が十分ではない人の預貯金の管理など（財産の管理）や日常生活での様々な契約など（身上監護）を支援する制度です。
家族であっても、勝手に不動産などを処分することはできません。
成年後見人などの手続きが必要となります。

法定後見制度　（判断力が不十分な人）
すでに判断能力が不十分な人を対象としています。家庭裁判所への申立てを行い、判断能力の程度に応じて、後見人・保佐人・補助人のいずれかが選任されます。
任意後見制度　（現在は判断力がある人）
現在判断能力がある人が、将来認知症などで判断能力が衰えたときに、財産管理や身上監護に関する法律行為を本人に代わって行う人を、あらかじめ自分自身で決めておく制度です。
成年後見制度市長申立権　（身寄りがなく申し立てする者がいない人）
６５歳以上の者または知的障がい者、精神障がい者で、成年後見制度が必要であるにも関わらず、身寄りがいないなどの理由により申立をする者がいない方について、その福祉を図るために特に必要があると市長が認める時は、市長による申立が検討されます。 こんな方に：配偶者や四親等内の親族がいない方や、これらの親族がいても音信不通だったり、申立を拒否している場合など。

（申し込み・相談窓口）
県社会福祉協議会、市町村社会福祉協議会、権利擁護センター、
市町村地域包括支援センターなど

2. 終末期医療

認知症に限らず、終末期に食事が摂れないと、胃ろうを作るケースが多くなっています。また、呼吸が停止すれば人工呼吸器などの使用もあります。本人が、どこまでの医療を求めるのか、あらかじめ聞いておくことにより、家族の迷いは減少します。

胃瘻（いろう）を造るかどうかの決断

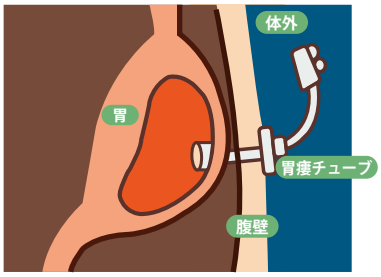
事例

口から食べられなくなった時や、誤嚥性肺炎(食事が気管に入ることで起こる肺炎）になった時に、胃凄を造ることを勧められる場合があります。胃瘻は、腹壁と胃をくっつけ穴をあけ、器具（胃瘻チューブ）をとりつけ、胃に直接栄養を入れる方法です。

食事が摂れているときには、胃瘻を選ぶか考えることは少ないでしょうが、本人が元気な時にこそ話し合っておきましょう。もし、話し合いが出来ていなかった場合は、後悔を残さないためにも、配偶者だけ（単独）で判断せず、子どもや兄弟姉妹も交えて相談しましょう。

胃瘻をすることによって、体調がよくなり、再び食べられた事例もあれば、胃瘻をしていても逆流してしまい、他の方法をとらなければいけなかった人もいます。

もし、医療的なアドバイスが必要な時は、**医師や看護師に納得できるまで、質問しましょう。**



コラム④　エンディングノートの活用

「エンディングノート」とは、自分にもしものことがあった時のために、伝えておきたいことをまとめておくノートのことです。

残された家族が困らないように、「終活」の第一歩としてあなたの伝えたいことをまとめてみませんか？

<エンディングノート 無料ダウンロード>
http://shukatsu.nifty.com/endingnote/

コラム⑤　介護マークの活用

介護が必要になった際、外出先での食事やトイレ介助が必要になります。認知症の場合、外から見える病気ではないので、周囲に「介護中」であることを知ってもらうためのマークです。

相談先：お住まいの地域包括センター、市町村窓口
作成元（静岡県）
URL: http://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-210/chouju/kaigoyobou/kaigomark.html

Ⅸ 本人や家族の交流会に参加したいのですが

公益社団法人　認知症の人と家族の会 沖縄県支部

若年性認知症のつどい

3か月に1度、若年性認知症本人と家族の交流会（だいじょうぶネット沖縄）を開催。
ぜひご参加ください！ 仲間が待っています♪

開　催	連絡先
日　時：4・7・10・1月の第3土曜（年4回） 13～15時まで 場　所：沖縄本島某所 詳細はお問い合わせを！	〒903-0215 沖縄県西原町上原 207 琉球大学医学部保健学科 精神看護学内 電話：(098) 895-3331（内線 2619）（担当：金武） FAX：(098) 944-4312（家族の会専用） E-Mail：kazoku.no.kai.okinawa@gmail.com

沖縄県支部の活動情報を掲載！「認知症の人と家族の会　沖縄県支部」で検索♪

HP：https://www.facebook.com/EOD.OKINAWA2012

沖縄県支部 地区会	つどい （高齢者・若年性に関わらずご参加ください）	連絡先
北部地区会 「なごみの会」 （名護市）	日時：毎月第3水曜 13～15時 場所：北部福祉保健所 0980-52-2734	宮里病院内 0980-53-7772（担当:西口） 北部福祉保健所 0980-52-2734（担当:平安山）
中部地区会 「ゆらてぃく会」 （沖縄市）	日時：毎月第4金曜 13～15時 場所：沖縄市社会福祉センター2F会議室2 沖縄市住吉1-14-29 098-937-0174	ふれあい 介護センター（宜野湾市） 098-896-0567（担当:仲里）
南部地区会 「みなみの会」 （南城市）	日時：毎月第4火曜 13～15時（祝日除く） 場所：イオンタウン南城大里なんじぃほ～る 南城市大里字高平高宮城原97-2 098-943-3914	デイサービスすまいる南城 080-6493-2535（担当:徳盛）
宮古地区会 「認知症家族会 みやこ」 （宮古島市）	日時：毎月第2日曜 14～16時 場所：宮古少年自然の家 宮古島市平良字東仲宗根添1164 0980-72-8883	デイサービスはねじ(パイパイ) 0980-79-0147（担当:羽地） HP「認知症家族会みやこ」で検索
八重山地区会 「認知症の人を 支える市民の会 うつぐみの会」 （石垣市）	日時：毎月第4日曜 14～16時 場所：事務局にお問い合わせください。	あかゆら内 0980-88-6075（担当:津波）

交流会とは

●認知症の本人・家族同士が知りあい、自由に話し合ったり、お互いの経験を共有することができる場です。
●交流の中で、本人は病気のこと、ご家族への思い、生活で困っていることへの工夫など話し合います。「もの忘れがあっても気にしないで話せる」「勇気が出る」「悩んでいるのは自分だけじゃない」という気持ちを持つことができます。
●家族は、日頃の困りを話し合い、病気の知識・ケアの方法を学んで、笑顔になっていきます。同じ立場だから分かりあえるのです。
●専門職の人の中には、本人の前で「認知症」という言葉を出したらいけないと思っている人もいるかもしれませんが、実は本人も病気のことを話し合える仲間を探している場合もあります。

名称	定例会	連絡先
認知症介護を支える かけはしの会	日時：毎月第3木曜日13時～15時 場所：那覇市保健所 3F 多目的室 （那覇市与儀1丁目3番21号）	那覇市保健所地域保健課 （精神保健G） 098-853-7973（直通）
介護を考える 女性の会 （HPあり）	日時：2か月に1回　土曜14～16時 場所：場所不定（その都度通知）	那覇市西2-4-3 クレスト西205 098-979-9577

この他にも市町村に家族会がある場合があります。詳しくはお住まいの市町村にお尋ねください。

認知症関連勉強会等

名称	定例会	連絡先
沖縄認知症 ネットワーク研究会	（医療・介護・福祉専門職向け） 日時：年2回（春・秋） 場所：沖縄県医師会館	特定医療法人 アガペ会 北中城若松病院 098-935-2277（青沼）
ガウディー会 宜野湾 （HPあり）	日時：毎月第2火曜日 場所：ふれあい介護センター	ふれあい介護センター 098-896-0567（仲里）
ガウディー会 那覇 （HPあり）	日時：毎月第2木曜日 場所：那覇市社会福祉協議会 2階会議室	グループホームふれあい楚辺 098-987-0165（定木）
認知症カフェ 北中城若松病院 （HPあり）	日時：毎月第2土曜日　10～16時 場所：北中城若松病院内 デイケアあしゃぎ 毎回10～12時はミニ講座を行っています。 詳しくはホームページをご確認下さい。	北中城若松病院 認知症リハ課 098-935-2277 内線395（中野）
おれんちカフェ・ うふゆ（宮古島市） （HPあり）	日時：毎月第4日曜日（変更あり） 14～16時半 場所：うむやすみゃあす・ん診療所	有限会社 ん 0980-73-1731（西本）

X 相談機関

1. 地域包括支援センター

地域住民の心身の健康保持及び生活安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療向上及び福祉増進を包括的に行うことを目的として設置されています。

地域包括支援センターには、社会福祉士、主任介護支援専門員、保健師等が配置されています。

まずは、地域包括支援センターに相談してみましょう。

※認知症地域支援推進員は、配置されていない地域包括支援センターもあります。

2. 認知症疾患医療センター

「認知症疾患医療センター」とは、都道府県や政令指定都市が指定する病院に設置するもので、認知症疾患における鑑別診断、地域における医療機関等の紹介、心理・行動症状への対応についての相談などを行う専門医療機関です。

＜主な業務内容＞

(1)専門医療相談
(2)鑑別診断とそれに基づく初期対応
(3)合併症・周辺症状への急性期対応
(4)かかりつけ医への研修会の開催
(5)認知症疾患医療連絡協議会の開催
(6)認知症に関する情報発信

圏域名	医療機関名 連絡先電話番号	区　域
北圏域	特定医療法人アガペ会 北中城若松病院 (098)935-2277	名護市　国頭村　大宜味村　東村　今帰仁村 本部町　伊江村　伊是名村　伊平屋村　うるま市 宜野湾市　沖縄市　恩納村　宜野座村　金武町 読谷村　嘉手納町　北谷町　北中城村　中城村
南圏域	医療法人社団輔仁会 サマリヤ人病院 (098)888-3784	那覇市　浦添市　糸満市　西原町　豊見城市 南城市　八重瀬町　与那原町　南風原町 久米島町　渡嘉敷村　座間味村　粟国村 渡名喜村　南大東村　北大東村　宮古島市 多良間村　石垣市　竹富町　与那国町

3. 若年性認知症コールセンター 電話相談（通話・相談無料）

社会福祉法人 仁至会　認知症介護研究･研修 大府センター
〒474-0037 愛知県大府市半月町3-294
http://y-ninchisyotel.net/callcenter/new.html

4. 法テラス沖縄（法律相談）

オレオレ詐欺でお金をだまし取られた！　離婚を迫られた！
高額なものを買わされた！　必要のない自宅改修をされた！
弁護士に相談したいけれど、費用が払えない！！

一般相談（離婚・相続・損害賠償・金銭トラブル・不動産など民事全般）消費者相談・労働相談
電　話：050-3383-5533
所在地：〒900-0023　那覇市楚辺1-5-17　プロフェスビル那覇2F
ＨＰ　：http://www.houterasu.or.jp/okinawa/

法テラス申込みの流れ
（ご利用のためのしおり）

「民事法律扶助」とは…
経済的に余裕のない方への無料法律相談と弁護士・司法書士費用等を立て替える制度です。

申込み
●収入・家族構成（右・基準A）
●現金・預貯金額（右・基準B）
をお伺いします。
基準A・B及び③いずれも満たしている場合、無料法律相談の予約をお取りします。

無料法律相談
相談の結果、弁護士・司法書士費用等の立替制度（代理援助・書類作成援助）の利用を希望される方には、審査を受けていただきます。

審査
審査では右の①～③の条件を全て満たす必要があります。
審査に必要な書類は
●資力を証する書類
（給与明細、課税または非課税証明書、年金通知書、生活保護受給証明書など）
●住民票（本籍地・筆頭者・世帯全員）
●事件関係書類　　などです。

援助開始決定
援助開始決定を受けると、法テラスの基準に基づき弁護士・司法書士費用（着手金・実費等）を決定します。
費用は法テラスがご本人に代わって弁護士・司法書士に支払い、ご本人には原則として、法テラスに毎月10,000円ずつもしくは5,000円ずつというように分割でお支払いいただきます（無利息）。

事件終了
事件の結果に応じて、審査の上、法テラスの基準に基づき弁護士・司法書士の報酬金およびその支払方法を決定します。

※生活保護を受給している場合、立替費用の返済の猶予・免除を受けられる場合があります。
※立て替えたお金は原則、事件終了後3年以内にお支払いいただきます。

詳しくは、お近くの法テラスまでお問い合わせください。
法テラスＨＰ　http://www.houterasu.or.jp

日本司法支援センター
法テラス

①資力が一定額以下であること。
夫婦間の紛争の場合を除き、原則としてご本人の収入に配偶者の収入・資産を加算した金額で判断します。
※医療費、教育費などの出費がある場合は、相当額が控除されます。

基準A
収入が一定額以下であること。
月収（賞与を含む手取り年収の1/12）の目安は次の通りです。

単身者	2人家族	3人家族	4人家族
182,000円（200,200円）	251,000円（276,100円）	272,000円（299,200円）	299,000円（328,900円）

※（）内は、東京・大阪などの大都市の基準です。
※家賃・住宅ローンなどを負担している場合には、以下の限度額の範囲内でその全額が控除されます。

単身者	2人家族	3人家族	4人家族
41,000円	53,000円	66,000円	71,000円

基準B
保有資産が一定額以下であること。
資産の基準は以下の通りです。

単身者	2人家族	3人家族	4人家族
180万円	250万円	270万円	300万円

※相談援助の際は現金・預貯金の合計額ですが、代理援助・書類作成援助の際は不動産（自宅や係争物件を除く）・有価証券なども資産に含みます。

②勝訴の見込みがないとはいえないこと。
和解、調停、示談成立などによる紛争解決の見込みがあるもの、自己破産の免責見込みがあるものなども含みます。

③民事法律扶助の趣旨に適すること。
報復的感情を満たすだけや宣伝のためといった場合、または権利濫用的な訴訟の場合などは援助できません。

着手金・実費等の例【平成27年度 基準額（税込）】

代理援助

500万円の請求訴訟	251,000円
金銭的要求のない離婚訴訟	261,800円
債権者10名の自己破産	152,600円

※事件の終了後、結果に応じて報酬金をご負担いただくことがあります。金額及び支払方法は、審査の上、決定します。
※事件の難易等により、上記金額を増額する場合があります。

書類作成援助

訴状を作成	42,000円
自己破産申立書等作成（債権者20社まで）	103,400円

なお、個人弁護事務所においても、法テラスの制度を利用できます。詳しくは弁護士にご相談ください。

今何が必要？　一覧表

必要と思われる制度や支援について、該当するページを参照してみましょう。

今何が必要?	ハンドブックの該当ページ
1.医療 1)診断・治療が必要 2)進行を遅らせるために	P31-32　相談機関 P3-6　認知症かも? P23-26
2.本人の就労・家事・育児・介護の支援が必要 1)仕事を続ける、休職・復職 、再就職 2)家事、育児、親などの介護を続ける 3)生活の工夫	仕事をすぐに辞めないで!! P7-9　仕事をどうしたらよい? P11 P25
3.本人・家族の社会参加、生活のアドバイスが必要 1)生活へのアドバイス 2)余暇活動の範囲を広げたい 3)本人交流会や家族交流会、勉強会への参加 4)相談したい	P11　P23-26 P23-25 P29-30　家族会・勉強会など P31-32　相談機関
4.自宅で暮らすための生活支援・介護サービスが必要 1)居宅介護(ホームヘルプサービス)・移動支援等 2)デイサービス・デイケアなど	P19-20　障害者福祉制度 P21-22　介護保険
5.入院・入所が必要 1)入所：介護していた家族が介護できない状況 2)入院 ①周辺症状が激しい ②自殺企図がある ③体が衰弱している ④服薬調整や検査の必要性がある	P21-22　介護保険 P31-32　相談機関
6.経済的支援・金銭管理等が必要 1)医療費の助成 2)住宅ローンの返済 3)免税・割引 4)高額医療・高額介護合算療養費 5)精神障害者保健福祉手帳 6)障害年金など 7)子どもの修学資金 8)本人が金銭管理ができない	P13　自立支援医療 P13　生命保険の高度障害認定 P14　税の免税や割引 P14 P15 P16 P17-18 P27
7.様々な支援・サービスを受けるために 1)制度利用は初診日が重要! 2)精神障害者保健福祉手帳の取得(在職中に!) 3)身体障害者手帳の取得 4)介護保険の申請	P4 P7 P16 P22　介護保険サービスを利用
コラム　①早期診断・治療のメリット ②車の運転・運転免許証返納制度 ③子ども世代の人たちへ ④エンディングノートの活用 ⑤介護マークの活用	P4 P10 P12 P28 P28

ご本人とご家族の皆様へ

ひとりで悩まないで！

1. 早く診断・治療をうけましょう！
2. すぐに仕事をやめないで！
3. 介護保険などの制度を活用しましょう。
4. 家族会につながりましょう！

ハンドブック作成ワーキングメンバー

独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構 沖縄障害者職業センター
認知症疾患医療センター（特定医療法人アガペ会 北中城若松病院）
認知症疾患医療センター（医療法人社団輔仁会 嬉野が丘サマリヤ人病院）
北中城村役場福祉課
沖縄県警察本部交通部運転免許課
沖縄県保健医療部健康長寿課
沖縄県保健医療部国民健康保険課
沖縄県子ども生活福祉部障害福祉課
沖縄県子ども生活福祉部高齢者福祉介護課
公益社団法人 認知症の人と家族の会沖縄県支部

監　修：沖縄県子ども生活福祉部高齢者福祉介護課
編　集：公益社団法人 認知症の人と家族の会 沖縄県支部

沖縄県　沖縄県子ども生活福祉部高齢者福祉介護課
〒900-8570 沖縄県那覇市泉崎1-2-2
TEL 098(866)2214

平成27年3月発行