

発信者名 ( )

受信者 滋賀県若年認知症コールセンター  
 滋賀県軽度認知症サポートセンター  
 もの忘れサポートセンター・しが：藤本クリニック 奥村宛

## 【つながるシート】

本シートは、主に、若年認知症や軽度認知症の本人、家族からの相談やその方たちに関わっておられる医療機関の皆様からの相談、連絡を目的としたシートです。まず、ご連絡をいただき、その後に具体的なつながり方を一緒に考えさせていただきます。FAX 受信後にご連絡をいたしますので、御協力をよろしくお願いいたします。  
 なお、若年認知症や軽度認知症にかかわらず、高齢者認知症全般についてもご利用いただけます。

### ●発信者記入欄

記入日： 年 月 日 発信者： 本人・家族・医療機関・その他の支援者  
 医療機関・支援者所属 .....  
 氏名 .....  
 (本人/家族で匿名希望の場合は、お電話番号だけでかまいません。)  
 電話 .....  
 FAX .....

### 《目的》

- ① 何について
  - 相談 ●本人/家族交流会 ●本人/家族心理教育 ●仕事の間 ●職場における就労継続支援
  - その他 ( )
- ② どうしてほしい
  - 電話/面談での相談希望 ●本人/家族交流会へ参加希望 ●本人/家族心理教育へ参加希望
  - 仕事の間へ参加希望 ●職場での就労継続への働きかけ希望 ●介護への助言希望
  - その他 ( )
- ③ 主治医の了解について  
 ご連絡をいただくにあたって、主治医の先生はご存知ですか？  
 ●はい ●いいえ ●主治医なし  
 「いいえ」とお答えの方…必要時にご相談の上、こちらからご連絡をさせていただく場合があります。  
 ご相談なく、連絡をすることはありません。
- ④ その他 依頼事項 .....

### ●返信者記入欄

記入日： 年 月 日 返信者 .....

伝達・回答事項 .....

添付資料 ( ) 枚



## 若年認知症とは

### 若年認知症の人を支えるために

若年認知症に関する問題は、家族や社会で中心的な役割を果たしている人という意味で高齢者の認知症より深刻かもしれません。診断が遅れることにより治療や支援体制に遅れが出てしまうと、せっかくの「本人に残されている能力」を活かすことができなくなります。本人だけでなく、家族を支えるサポート体制など、医療、福祉、行政、企業、地域が手を携え、さらに充実させていきたいものです。



## 若年認知症について

### ●若年認知症とは

若年認知症とは、65歳未満で発症する認知症を言います。高齢者の認知症と、病理学的に違いがあるわけではないと言われてはいますが、若年認知症は年齢が若いため、社会的、家庭の問題を多く抱えており、就労の問題など、多くの支援が必要とされています。働き盛りの世代ですから本人だけでなく、家族への影響が大きいにも関わらず、その実態が明らかではありません。

例えば、配偶者が介護をする場合には配偶者自身も仕事ができなくなり、身体的にも精神的にも大きな負担を強いられることになります。

また、発症して診断がつくまでにかかる時間は高齢者より長かかったり、いくつかの医療機関を経てやっと診断されるということもあります。



### ▼周囲の理解があれば前向きに! (家族の言葉)

夫は若くて身体は元気なものですから、周囲からの理解が得られずつらい思いをしました。周りからはサボっているように見えたようです。病名を伝えてもまだ理解してもらえない時もあります。もっとこの病気を知ってもらい、理解をしてもらえたなら、今よりもう少し前向きに元気になることができるとおもいます。



## どんなサービスがあるの？

### 1. 仕事についてどんな支援制度があるの？

#### 1. 就労継続のための就業規則や諸制度の活用

##### (1) 就労継続のために

若年認知症に固有の深刻な問題は、「働き盛り」で認知症になったときの就労問題です。即時退職にならないように、職場の理解を得るとともに就業規則にある有給休暇の残日数や休職規定を確認し、できるだけ在職期間を延ばすように検討しましょう。

##### (2) 休職期間中は

休職中の期間は、経済的な補助として傷病手当金(P22)を申請し、主治医とよく相談しながら福祉制度の利用や障害年金(P29)の受給準備をしましょう。

##### (3) 支援制度の活用を

やむを得ず退職を余儀なくされた場合も、医療保険の任意継続か国民健康保険への加入、就労希望の場合は雇用保険の給付手続き、障害年金の申請などで、急激な経済的困難を回避しましょう。



▼職場の理解を得ながら、できるところまで仕事を続けたい。(本人の言葉)

受診のきっかけになったのは、仕事上でのトラブルが増えたからです。それでもできるところまで仕事は頑張りたいと思います。受診を勧められた時は、正直なところとても落ち込みましたが、今は病気とわかり、正直に話しあいながら仕事の負担軽減も考えてもらって続けています。定年までを目標に、迷惑をかけないところまでやっていきたいと思っています。

#### 2. 退職後の「健康保険の加入」選択について

退職後の「健康保険の加入」については、①任意継続、②国民健康保険加入、③家族の健康保険に加入の3つのパターンが考えられますが、医療費の窓口負担は変わらないので、保険料の負担が少ないほうを選択するとよいでしょう。

#### 3. 若年認知症の人の就労に関する相談窓口

認知症の人と家族にとって就労は切実な問題ですが、どこに相談してよいかわからずあきらめてしまっているのが実情です。ハローワークや障害者職業センターなどもありますが、まずは、最初の相談窓口として、滋賀県若年認知症コールセンター(藤本クリニック内 電話077-582-6032)へ相談してみましょう。

#### 4. 傷病手当金

##### (1) 傷病手当金とは

「傷病手当金」は、職場の医療保険に加入している本人(被保険者)が、病気やけがなどで3日間連続して会社を休んだ場合に支給される制度です。

##### (2) 支給期間は

支給できる期間は休職4日目から最長1年6カ月までです。  
(但し、複数の傷病の場合はそれぞれについて1年6カ月まで支給されます。)

##### (3) 傷病手当金の申請手続きは

申請手続きは「傷病手当金申請書」に事業主からは休業、医師からは労務不能の証明をとり、必要な添付書類(出勤簿や賃金台帳など)を添えて、担当の機関に提出します。(通常は職場の人事部などで対応してくれます)

##### (4) 退職した場合

退職しても1年以上職場の医療保険に加入していれば、支給は継続されます。

#### 5. 雇用保険(失業等給付)

##### (1) 失業等給付とは

雇用保険の被保険者の方が、何らかの理由により離職した時に、失業中の生活を安定させ、就職活動を円滑に行えるよう支援するために支給される給付で、「失業等給付」といいます。

##### (2) 支給は再就職が前提

「再就職」が前提となっており、再就職の意思、能力がない場合は求職者給付(基本手当)を受けることができません。

##### (3) 給付日数

求職者給付の基本手当の給付日数は、受給資格に係る離職の日における満年齢、雇用保険の被保険者であった期間、及び離職理由などによって決定され、90日~360日の間でそれぞれ決められます。

##### (4) 受給の要件

① ハローワークに来所し、求職の申込を行い、就職しようとする積極的な意思があり、いつでも就職できる能力があるにもかかわらず、本人やハローワークの努力によっても、職業に就くことができない「失業の状態」にあること。

② 離職の日以前2年間に被保険者期間(※1)が通算して12ヶ月以上あること。ただし、特定受給資格者又は特定理由離職者については、離職の日以前1年間に、被保険者期間が通算して6ヶ月以上ある場合でも可。

(※1. 被保険者期間とは、雇用保険の被保険者であった期間のうち、離職日から1ヶ月ごとに区切っていた期間に賃金支払いの基礎となった日数が11日以上ある月を1ヶ月と計算します。)

##### (5) 受給期間の延長

求職者給付の受給期間は、離職した日の翌日から1年間ですが、その間に病気、けが、妊娠、出産、育児(3歳未満)親族の看護などの理由で引続き30日以上職業に就くことができない方については、その働くことができなかった日数(最高3年間)を1年に加えた期間、受給期間を延長することができます。(受給期間は離職の日の翌日から最大限4年間になります。)

※ 詳しくは、お近くのハローワークでおたずねください。

## 2. 医療費・介護費や税金の控除について どんな制度があるの？

### 1. 精神障害者保健福祉手帳（障害者手帳）

#### ◆「障害者手帳」を持つとどんな制度を利用できるの？

##### (1) 精神障害者保健福祉手帳とは

認知症の場合は、「精神保健福祉法」に基づき、一定の精神障害状態にあることを認定して「精神障害者保健福祉手帳」が交付されます。手帳によって、日常生活や社会生活へのさまざまな支援を受けることができます。

##### (2) 申請手続きについて

- ① 取得できるかどうかは、まず認知症のかかりつけの医師に相談してみてください。
- ② 病状や生活状況によって等級（1～3級）がありますが、入院通院の区別や年齢の制限等はありません。
- ③ 申請窓口は居住地によって異なりますので、最寄りの市町の障害福祉担当課等へお尋ねください。
- ④ 手続きに必要な申請書類は、「申請書」「写真」と「診断書」または「精神障害を事由として支給される障害年金証書の写し」です。平成28年1月から、申請書等にマイナンバーの記載や本人確認が必要となりました。なお、診断書を記載する医師は、精神科医または認知症の精神医療に従事している医師となっていますので、窓口や主治医に確認しましょう。
- ⑤ また、「精神障害者保健福祉手帳」の申請と併せて、障害者総合支援法による自立支援医療費（精神通院医療）の公費負担（P24）の申請ができます。
- ⑥ 「申請書」と「診断書」を窓口に出し、およそ1～2ヶ月で交付されます。有効期限は2年間で、3カ月前から更新申請ができます。

##### (3) 手帳を交付された場合のメリット

- ① 所得税、住民税、相続税、贈与税、自動車税、自動車取得税などに対し、障害に応じた税の軽減制度があります。
- ② 自立支援医療（精神通院医療）の医療費自己負担分の助成や県営住宅入居抽選の際の優先倍率の適用、各公共施設の入場料の減免があります。
- ③ その他の利用できる制度
  - ◎ 電話料金の減免
    - ・ 携帯電話基本使用料等の割引を受けることができます。
    - ・ NTTの電話番号案内料の免除措置を受けることができます。
  - ◎ NHK受信料の減免
    - 障害の種類や程度、世帯の状況に応じて全額免除または半額免除の制度があります。詳しくはNHK大阪放送局までお問い合わせください。



#### ▼もっと多くの支えがあればと願います。（家族の言葉）

「精神障害者」という言葉に抵抗があったのですが、制度を活用することができたことで、様々な助けがあり、当面の目処は立てられたように思います。でも、これからの長い介護期間を考えると、もっと多くの支えがあれば心落ち着くのだろうと願うばかりです。

### 2. 自立支援医療（精神通院医療）

#### ◆長引きそうな治療、医療費が心配

障害者総合支援法に基づき、精神疾患のために継続した通院医療を受ける方のための制度です。通院医療費は概ね1割負担に軽減されます。世帯の収入や継続的な治療が必要な場合等の状況により月別自己負担額の上限が設定されています。

##### (1) 申請から利用までの手続き

- ① 認知症の主治医や精神疾患で通院している医療機関の主治医に診断書を準備いただき、お住まいの障害福祉担当課等に申請が必要です。必要書類は「申請書」、「診断書」、「医療保険の被保険者証」等です。「精神障害者保健福祉手帳」と同様に、申請書等にマイナンバーの記載や本人確認が必要となります。
- ② この制度が利用できる医療機関は、指定自立支援医療機関（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所）の、それぞれ原則1箇所となります。申請する際、かかりつけ医または市町の窓口で確認しましょう。また、申請時の医療機関を変更する場合は、医療機関の変更手続きが必要となります。
- ③ 申請が認定されると、「自立支援医療受給者証（精神通院医療）」と「自立支援医療自己負担上限額管理表」（上限額のある方のみ）が送付されます。有効期間は1年間で、有効期間満了の3ヶ月前から更新申請ができます。

### 3. 医療費等の助成

#### (1) 高額療養費

##### ① 高額療養費とは

同じ月の医療費自己負担額が高額になった場合、自己限度額を超えた分が高額療養費として支給されます。自己負担額は年齢、世帯、所得状況に応じて決まります。

##### ■ 自己負担限度額

70歳未満の方 医療費の自己負担限度額（1ヶ月あたり）

所得区分	自己負担限度額	多数該当
① 区分ア (標準報酬月額 83万円以上の方)	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円
② 区分イ (標準報酬月額 53万～79万円の方)	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円
③ 区分ウ (標準報酬月額 28万～50万円の方)	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
④ 区分エ (標準報酬月額 26万円以下の方)	57,600円	44,400円
⑤ 区分オ（低所得者） (被保険者が市区町村住民税の非課税者等)	35,400円	24,600円

注)「区分ア」または「区分イ」に該当する場合、市区町村住民税が非課税であっても、標準報酬月額での「区分ア」または「区分イ」の該当となります。

## ② 高額療養費返還のための手続きについて

- ・加入している医療保険の窓口へお問い合わせください。
- ・高額療養費制度を利用するためには、病院・診療所などの領収書、保険証、印鑑、銀行などの通帳等が必要となります。

## (2) 限度額適用・標準負担額減額認定証の申請について

入院に限り事前に手続きをすることで、「限度額適用認定証・標準負担限度額認定証」が発行され、病院の窓口で提示すると窓口での支払いを自己負担限度額までにすることができます。認定証の発行については保険者へお問い合わせください。

## (3) 高額介護サービス費

同一世帯で、同じ月に利用した介護保険サービスの利用者負担の合計が一定額を超えた場合には、申請により一定額を超えた分が高額介護サービス費として支給されます。施設サービスの居住費、食費、日常生活費や福祉用具購入、住宅改修の自己負担、要介護度ごとの支給限度額を超えた全額自己負担額（在宅サービスの場合）は対象外です。

高額介護サービス費の支給については、お住まいの市町により条件や金額が異なりますので、詳しくは市町介護福祉課等へお問い合わせください。

## ■ 利用者負担上限額(例)

区 分	負担の上限(月額)
現役並み所得者に相当する方がいる世帯の方	44,400円(世帯)*
世帯内のどなたかが市区町村民税を課税されている方	37,200円(世帯)
世帯内の全員が市区町村民税を課税されていない方	24,600円(世帯)
・ 高齢福祉年金を受給している方	24,600円(世帯)
・ 前年の合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間 80 万円以下の方 等	15,000円(個人)*
生活保護を受給している方 等	15,000円(個人)

\*「世帯」とは、住民基本台帳上の所帯員で、介護サービスを利用した方全員の負担の合計の上限額を指し、「個人」とは、介護サービスを利用したご本人の負担の上限額を指します。

## (4) 高額介護合算療養費

世帯内の同一の医療保険の加入者の方について、毎年8月から1年間にかかった医療保険と介護保険の自己負担額（高額療養費及び高額介護〈予防〉サービス費の支給を受けることができる場合には、その額を除く。）(※1)を合計し、次の基準額を超えた場合(※2)に、その超えた金額を支給します。

※1 医療保険・介護保険の自己負担額のいずれかが0円である場合には支給しません。また、70歳未満の医療保険の自己負担額は、医療機関別、医科、歯科別、入院・通院別に21,000円以上ある場合に合算の対象となり、入院時の食費負担や差額ベッド代等は含まれません。

※2 その超えた金額が501円以上の場合に限ります。

## ■ 基準額（70歳未満の方）

所得区分	基準額
① 区分ア (標準報酬月額 83万円以上の方)	212万円
② 区分イ (標準報酬月額 53万～79万円の方)	141万円
③ 区分ウ (標準報酬月額 28万～50万円の方)	67万円
④ 区分エ (標準報酬月額 26万円以下の方)	60万円
⑤ 区分オ (低所得者) (被保険者が市区町村民税の非課税者等)	34万円

## 申請の手続きについて

- ・市町介護保険担当課に申請し、「介護保険自己負担額証明書」を受け取ります
- ・上記「介護保険自己負担額証明書」を添付し医療保険者へ申請します。
- ・医療保険と介護保険からの支給額が算定され、それぞれから支払われます。

## (5) 国民健康保険料の減免制度

災害や事業の休止、または病気等により納付が難しい場合は、保険料を減免できる場合があります。各市町の国民健康保険の窓口で相談に応じています。



## 4. 税金の控除

### (1) 所得税・住民税の「障害者控除」について

「障害者手帳」を取得している方は、所得税・住民税などの「障害者控除」の対象となります。障害の程度や介護度によって、特別障害者控除または障害者控除が適用され、所得金額から所定の額が控除されます。

### (2) 医療費の控除について

本人および同一世帯家族の通院・入院医療費および通院交通費のうち、保険金などで補填された分を除く自己負担額の合計額が、所得金額の5%または10万円のどちらか少ない額を超えた場合、確定申告の際に超えた額が所得から控除されます。

- ① 対象期間は前年の1月から12月までの1年間に実際に支払った額です。
- ② 申請は最寄の税務署へ確定申告で行います。

### (3) 介護保険サービスを利用している場合

介護保険サービスを利用した場合に、サービスの種類によって自己負担額の全額または半額が医療費控除の対象になります。

居 宅 サ ー ビ ス 等 の 種 類	
① 医療費控除の対象となる居宅サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>*訪問看護</li> <li>*介護予防訪問看護</li> <li>*訪問リハビリテーション</li> <li>*介護予防訪問リハビリテーション</li> <li>*居宅療養管理指導【医師等による管理・指導】</li> <li>*介護予防居宅療養管理指導</li> <li>*通所リハビリテーション【医療機関でのデイサービス】</li> <li>*介護予防通所リハビリテーション</li> <li>*短期入所療養介護【ショートステイ】</li> <li>*介護予防短期入所療養介護</li> <li>*定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (一体型事業所で訪問看護を利用する場面に限ります。)</li> <li>*複合型サービス (上記の居宅サービスを含む組合せにより提供されるもの〈生活援助中心型の訪問介護の部分をのぞきます。〉)に限ります。</li> </ul>
② 上記①の居宅サービスと併せて利用する場合のみ医療費控除の対象となる居宅サービス等	<ul style="list-style-type: none"> <li>*訪問介護【ホームヘルプサービス】 (生活援助〈調理、洗濯、掃除等の家事の援助〉中心型を除きます。)</li> <li>*夜間対応型訪問介護</li> <li>*介護予防訪問介護(※平成30年3月末まで)</li> <li>*訪問入浴介護</li> <li>*介護予防訪問入浴介護</li> <li>*通所介護【デイサービス】</li> <li>*地域密着型通所介護(※平成28年4月1日より)</li> <li>*認知症対応型通所介護</li> <li>*小規模多機能型居宅介護</li> <li>*介護予防通所介護(※平成30年3月末まで)</li> <li>*介護予防認知症対応型通所介護</li> <li>*介護予防小規模多機能型居宅介護</li> <li>*短期入所生活介護【ショートステイ】</li> <li>*介護予防短期入所生活介護</li> <li>*定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (一体型事業所で訪問看護を利用しない場合及び連携型事業所に限ります。)</li> <li>*複合型サービス (上記①の居宅サービスを含まない組合せにより提供されるもの〈生活援助中心型の訪問介護の部分を除きます。〉)に限ります。</li> <li>*地域支援事業の訪問型サービス(生活援助中心のサービスを除きます。)</li> <li>*地域支援事業の通所型サービス(生活援助中心のサービスを除きます。)</li> </ul>
③ 医療費控除の対象外となる居宅サービス等	<ul style="list-style-type: none"> <li>*訪問介護(生活援助〈中心型〉)</li> <li>*認知症対応型共同生活介護【認知症高齢者グループホーム】</li> <li>*介護予防認知症対応型共同生活介護</li> <li>*特定施設入居者生活介護【有料老人ホーム等】</li> <li>*地域密着型特定施設入居者生活介護</li> <li>*介護予防地域密着型特定施設入居者生活介護</li> <li>*福祉用具貸与</li> <li>*介護予防福祉用具貸与</li> <li>*複合型サービス(生活援助中心型の訪問介護の部分)</li> <li>*地域支援事業の訪問型サービス(生活援助中心のサービスを除きます。)</li> <li>*地域支援事業の通所型サービス(生活援助中心のサービスを除きます。)</li> <li>*地域支援事業の生活支援サービス</li> </ul>

(注) 1. 指定居宅サービス事業者(居宅サービス等を提供する事業者で都道府県知事が指定するものをいいます。)等が発行する領収書に医療費控除の対象となる医療費の額が記載されることとなっています。  
 2. 交通費のうち、通所リハビリテーションや短期入所療養介護を受けるため、介護老人保健施設や特定介護療養型医療施設へ通う際に支払う費用で、通常必要なものは医療費控除の対象となります。  
 3. 高額介護サービス費として払い戻しを受けた場合は、その高額介護サービス費を医療費の金額から差し引いて医療費控除の金額を計算することとなります。  
 なお、指定介護老人福祉施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設の施設サービス費に係る自己負担額のみに対する高額介護サービス費については、2分の1に相当する金額から差し引いて医療費控除の金額の計算することとなります。  
 4. 上記②の居宅サービス(①の居宅サービスと併せて利用しない場面に限ります。)又は③の居宅サービスにおいて行われる介護福祉1等による差額取引等の対価(居宅サービスの対価として支払った額の10分の1に相当する金額)は、医療費控除の対象となります。

## 5. 生命保険・住宅ローン

### ◆生命保険・住宅ローンなどの援助はあるの？

生命保険には「高度障害特約」、住宅ローンには「支払い免除」などの制度があります。

#### (1) 生命保険の「高度障害特約」について

- ① 生命保険の特約には、多くの場合「高度障害特約」がつけられています。
- ② 生命保険の被保険者の方が認知症になり高度障害の状態になった場合、高度障害の特約が該当することがあります。ある生命保険の約款には高度障害の状態とは「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もの」と明記されており、これに該当すると思われます。
- ③ 生命保険会社によって、また加入したときの約款によって高度障害と認定する要件は異なります。認知症の障害の程度や常時介護を要する状態という障害の評価は、一概に示すことが難しいようです。しかし、適用されている方も少しずつ増えてきているようですので、加入している生命保険の定款、約款を見たり、担当者に聞いてみましょう。
- ④ 保険料納入が困難な場合「払済」「延長保険」の手続きをすることができます。保険料納付は終了し、契約のみを残しておく方法です。簡単に解約せず、できるだけ契約を活かす方法を生命保険会社に相談してみましょう。

#### (2) 住宅ローンの支払い免除について

- ① 住宅ローンを契約する場合、ローンを組む銀行等の金融機関は、融資に関する保証機関への加入を条件にしていることが多いようです。
- ② 例えば、住宅金融支援機構(旧住宅金融公庫)の機構団体信用生命保険特約制度では、「債務者が返済中に高度障害状態になったとき、債務弁済(支払い免除)します」となっています。その要項には「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もの」とあり、これに該当すると思われます。
- ③ 契約をしたときの住宅ローンによって内容が異なりますので、融資を受けた金融機関窓口で聞いてみましょう。
- ④ 手続きはローンの契約をした金融機関に連絡し書類を提出します(住宅ローンの契約者になっている若年認知症の方は多いと思われます)金融機関の担当者に一度、契約内容の詳細を確認しておきましょう。



▼「お父さんの家になったよ」と報告することができました。(家族の言葉)

住宅ローンに対しての制度があることを知らず、自宅を手放すことになるかと不安でしたが、詳しく教えてもらうことができ、無理だろうと思いながら申請をした結果、ローンの支払い免除となりました。夫には「お父さんの家になったよ」と報告することができました。