

埼玉県・さいたま市若年性認知症自立支援ネットワーク研修

働きざかり世代の認知症

―仕事と治療を両立するために―

2026年10月19日

金沢大学保健学系　表 志津子

考えてみましょう：

50代のご本人から相談を受けたら

会議を忘れる／入力ミスが増える／説明が要領を得ない
職場でいろいろ言われる。自分がどうなったのか心配。
どうしたらいいのかわからない。

何を確認し、どこにつなぎますか？

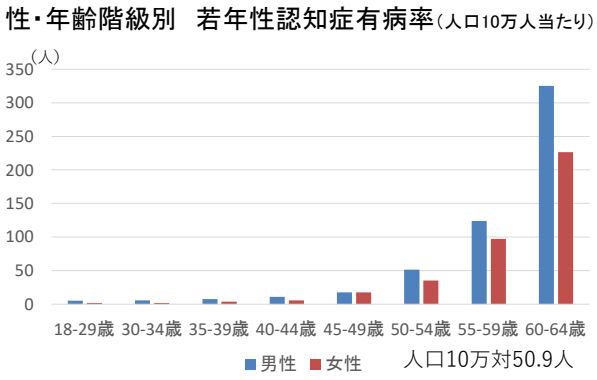
今日お伝えしたいこと

「認知症＝何もできなくなる（すぐに仕事を辞める）」ではない

- 認知機能に変化がみられる同僚を、職場でいかに早く捉えるか
- 診断＝退職ではないこと
- 診断後も「できること」を見つけ、仕事、生活を続けるための方法を考える
- 本人・家族・職場・医療・地域をつなぐ

若年性認知症とは

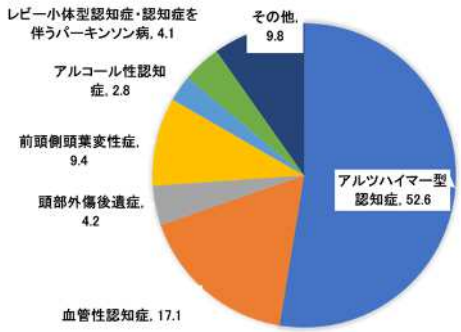
- 65歳未満で発症する認知症
- 発症年齢は平均54.4歳
  働き盛りの年代
  本人だけでなく、家族・職場・生活設計への影響が大きい
- 男性の方が女性より2倍近く多い
- 全国推計人数約35,700人
- 気づいた時期　診断2年前



引用: Awata S, Edahiro A, Arai T, Ikeda M, et al.: Prevalence and subtype distribution of early onset dementia in Japan. PSYCHOGERIATRICS, 20(6) :817-823（2020）

表志津子：厚労科研報告書厚生労働科学研究費補助金（認知症政策研究事業）分担研究報告書 、若年性認知症の人の就労支援・経済的支援に関する調査、https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/176218

原因疾患は一つではない



若年性認知症の原因疾患

アルツハイマー型認知症：52.6%

血管性認知症：17.0%

前頭側頭型認知症、意味性認知症：9.4%

レビー小体型認知症・パーキンソン病による認知症：4.2%

疾患により、症状や本人・職場での状況・対応は異なる場合がある

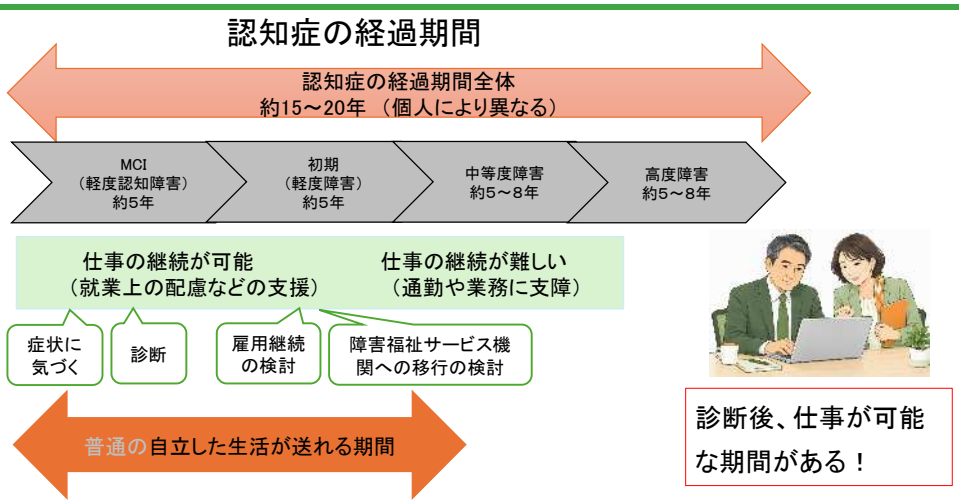
引用：地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター：若年性認知症の有病率・生活実態把握と多元的データ共有システム、https://www.tmghig.jp/research/cms_upload/20170401_20200331.pdf
S. Awata, et. Al., :Prevalence and subtype distribution of early-onset dementia in Japan, Psychogeriatrics, 2020; 20: 817–823

「もの忘れ」だけを見ない

認知症の種類	おもな症状
アルツハイマー型認知症	記憶障害、いわゆるもの忘れ、同じことを何度も聞く、大事な物の置き忘れ、会議の約束を忘れるなどの状況が生じる。 次第に、物事を計画的に段取りよく進められなくなる、時間や場所の感覚が悪くなるといった症状が現れる。
血管性認知症	片麻痺やしゃべりにくさなど、身体症状がみられることが多く、感情、意欲が乏しくなる場合もある。
前頭側頭型認知症、意味性認知症	病気であるという自覚に乏しい、身なりや周囲のことに対して無関心になる、日常生活では同じことを繰り返し行う「常同行動」がみられる。 「意味性認知症」では、言葉の意味が分からなくなり、物の名前が出てこない、文字の読み違いといった症状が目立つ。
レビー小体型認知症	初期には、もの忘れや判断力の低下といった認知機能障害は目立たない。幻視、パーキンソン症状、睡眠時の異常行動などがある。

職場では　「仕事の変化」「行動の変化」　として現れることがある

早い段階では、仕事を続けられる可能性がある



一部改変引用：新井平伊, 明石祐二, 江口尚,他：若年性認知症における治療と仕事の両立に関する手引き.令和3年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「若年性認知症疾者の就労支援のための調査研究事業」,pp4-5, 2022.

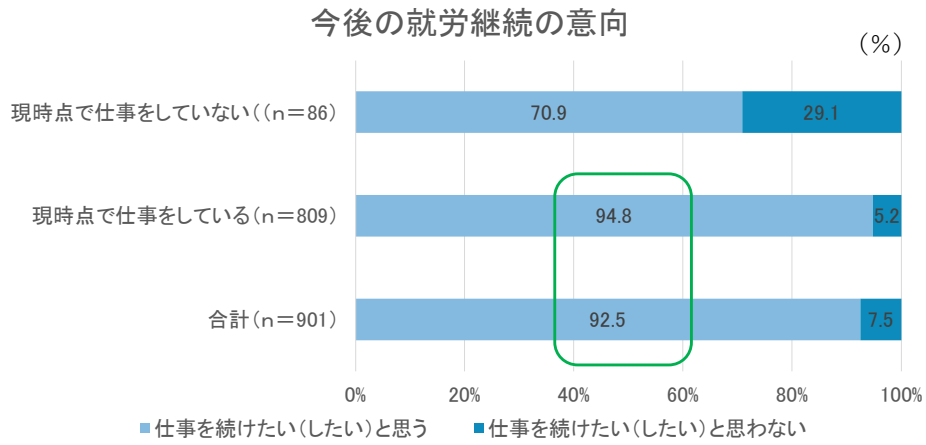
若年性認知症発症時の就労状況

（%）

	仕事に就いていた	仕事に就いていなかった
男性	72.9	27.1
女性	49.6	50.4
全体	61.8	38.2

引用：粟田主一: 我が国における若年性認知症の有病率と生活実態調査. 精神医学, 62(11): 1429–1444, 2020.

傷病を抱えている労働者が必要としている支援



引用：厚生労働省: 平成25年度厚生労働省委託事業　治療と職業生活の両立の支援対象事業，治療を受けながら安心して働ける職場づくりのために，2014.

職場だから気づける変化がある

最初に気づいた人

配偶者45.2%、子19.8%、職場の仲間18.5%、本人15.0%、かかりつけ医12.9%、兄弟姉妹8.8%、知人友人6.4%、親5.0%、その他10.8%

引用：地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター：若年性認知症の有病率・生活実態把握と多元的データ共有システム、https://www.tmghig.jp/research/cms_upload/20170401_20200331.pdf

- 年齢が若いため、本人も周囲も症状が出ていても認知症と気づきにくい
- 職場のストレスで疲れているせいだろうとか、うつ病でないかなどと思い込んで発見が遅れる
- 日常生活や会社の中で行動や話すことがいつもと違っている変化に気づくことが、病気の早い発見につながる
- 働いている場合は、家庭生活の中よりも職場で気づくことが多い

職場だから気づける変化がある

記憶力： 物忘れが目立つ、誤字脱字が目立つ、時間を間違える、会議や打ち合わせの日時や約束を忘れる、パソコンのIDを忘れる、同じことを繰り返し話す、尋ねる

作業力： パソコンの操作ができない、電話の対応ができない、書類が書けない、資料作成が不十分、伝票に誤りが目立つ、計算を間違える、説明・報告が要領を得ない、計画・段取りがつけられない、仕事の効率が低下した、作業に時間がかかるようになった

性格や行動： ぼんやりしている、なにか悩んでいる様子、ゴルフ（例）に誘ってもことわる、落ち着かない、人につっけんどんな態度をとる、愛想がなくなってきている、性格が変わった、おこりっぽくなった

気づいたときの最初の対応

責めない・決めつけない・抱え込まない

- 「最近少し疲れていませんか」など体調を気遣う声掛けから、話やすいきっかけをつくる
- 本人の不安やプライドに配慮する
  本人や家族が病気や将来に対する不安、焦りがある
- 気づいた本人の様子を伝え、受診を促す
  自身では受診に踏みきることが難しいことがある
- 上司、人事、産業医・保健師など、職場の支援体制につなぐ

□ 自分ができていることと、周囲のサポートが必要なことを自身で整理する

□ 若年性認知症支援コーディネーターに間に入ってもらう
  病気の受け止め、仕事を無理なく続ける方法などを一緒に整理してもらう

企業調査から見える「職場の役割と現状」

目的：若年性認知症の人が診断時からの経過において適切な支援が受けられるよう、事業場における若年性認知症と診断された従業員の就労及び支援体制を調査

対象：全国6都道府県の従業員100人以上の事業場において社員の就労支援に関わる人事担当者または健康管理担当者1名

調査方法：オンライン無記名調査

実施期間：令和6年5月～7月

全国10,074社に依頼　→　767事業場が回答
若年性認知症等の従業員を雇用した経験：38事業場（5.0%）

主治医との連携は、診断後できるだけ早く

主治医と連絡を取った事業場：52.6%

連携のタイミング　：「診断時」65.0%

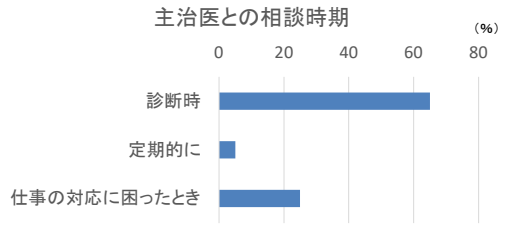
相談目的　：病状の把握80.0%

就業上の配慮70.0%

就業内容への助言55.0%

勤務情報提供書の提示15.0%

両立支援プラン作成目的の連携　0%



医療者側に「仕事の具体的な内容」を伝えることが重要

職場側は「病名」だけでなく、できること/難しいことを確認する

引用：高橋裕太朗、表志津子、岡本理恵、他：日本における若年性認知症と診断された従業員の就労及び支援体制の実態．老年精神医学雑誌37、in press（2026）

早期受診が「仕事を続ける準備」になる

職場にとって

①早期に治療を開始できる
- ●早期の治療により症状の進行が緩やかになり、仕事が出来る期間が長くなる可能性がある

②主治医や産業医と相談し、職場・本人が安心して働く環境を作ることができる
- ●主治医への勤務情報提供書の提供、主治医からの意見書により、主治医と相談ができる
- ●本人の能力に合った仕事や配置を考えることができる
- ●症状に応じた具体的な対応、サポートを考えることができる



本人にとって

①漠然と悩んできた症状の原因がわかる

②在職中に受診することにより
- ●厚生年金加入中に「初診日」があること。「初診日」に加入している年金により、受給できる年金が異なる
- ●在職中に精神保健福祉手帳の申請ができる
- ●障害者枠での就労継続の可能性がある

③今後の生活の設計を立てることができる
- ●早期であれば、今後の人生を設計する時間が持てる

④進行を遅らせる治療ができる

勤務情報提供書

労働者、事業所において作成　※要サポート

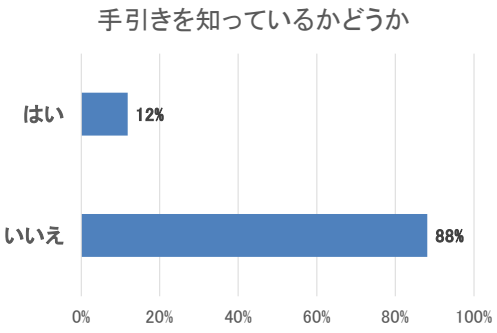
作成の目的
- 主治医が労働者の業務に関する情報を踏まえた上で、就業継続の可否や就業上の措置、治療に対する配慮について意見を述べることができるよう、以下のような情報を主治医に提供
- 患者の社会的背景に応じた治療説明や意思決定の支援、治療上の配慮（通院日や通院の時間帯の調整等）の検討を行う上で有効

記載のポイント
- 職務上、最低限必要となる作業や要件（公共交通機関で単独で安全に通勤できること等）
- どのような働き方をしているか（1日8時間勤務、立ち仕事、PC操作、機械操作等）
- 職場環境（休暇等が取りやすい環境かどうか等）
- 特に主治医の意見が欲しい点について具体的に明記（例：今後の症状の見通し、具体的にどのような配慮があると働きやすくなるか
  （〇時間ごとに進捗を確認、休憩をとるなど）



若年性認知症における治療と仕事の両立に関する手引き

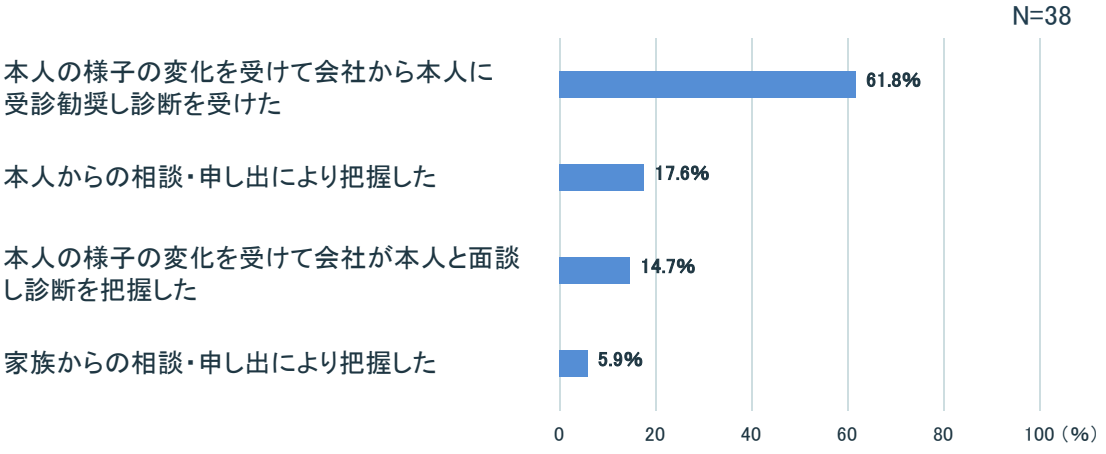
（令和3年度厚生労働省）





引用：高橋裕太朗、表志津子、岡本理恵、他：日本における若年性認知症と診断された従業員の就労及び支援体制の実態．老年精神医学雑誌37、in press（2026）

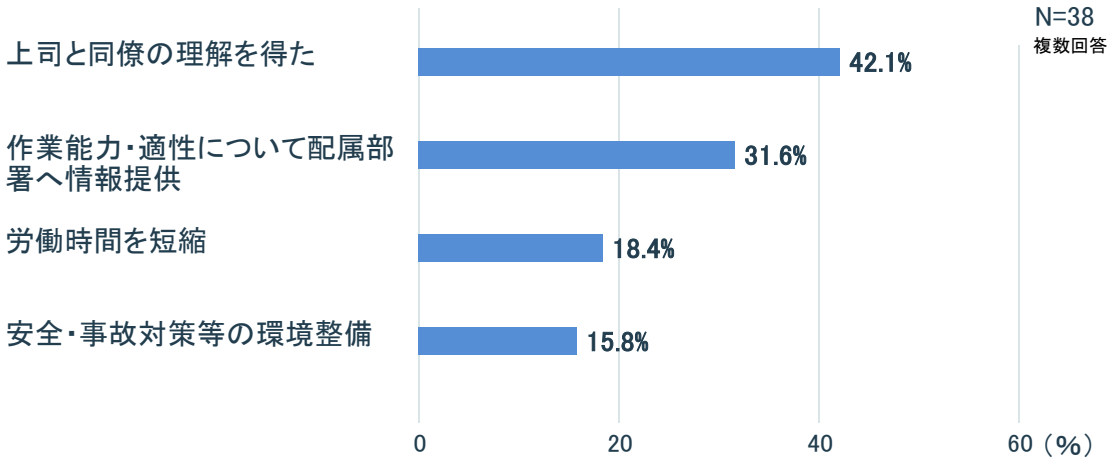
若年性認知症について把握した経緯



職場は、本人の変化に気づく重要な場　/受診勧奨は本人の不安や尊厳に充分配慮

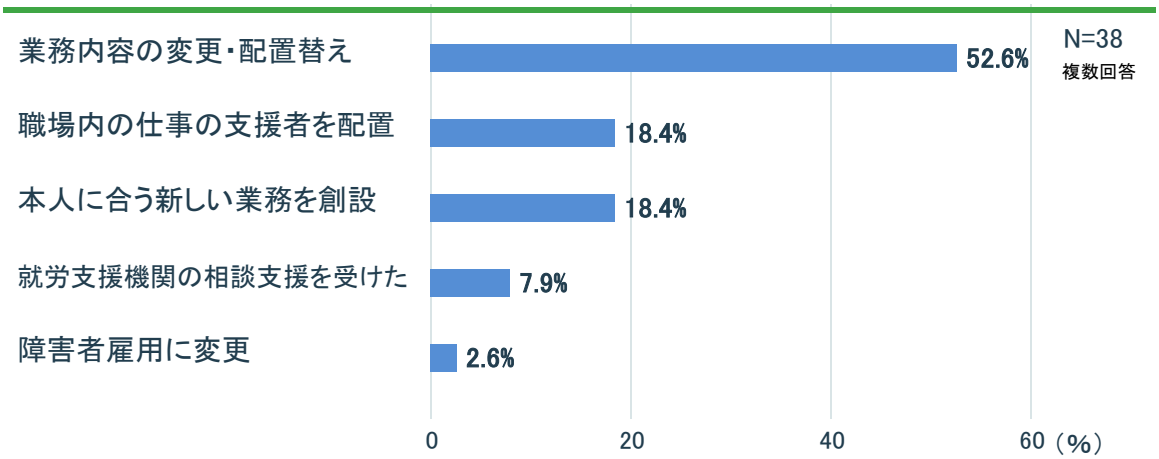
実際に行われていた就業上の工夫

安全面への対応



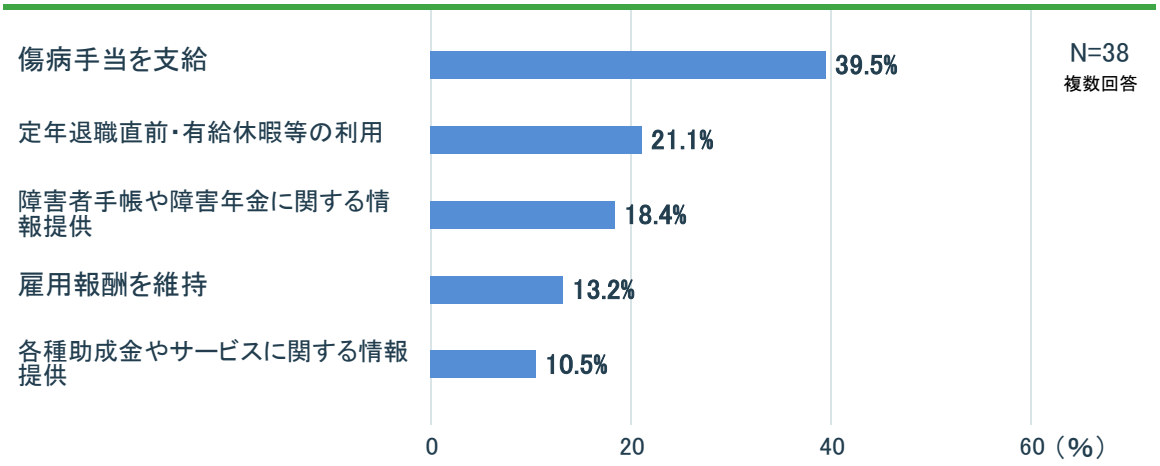
本人の能力だけではなく、職場環境や周囲の支援を含めて検討する必要がある

就業体制への対応



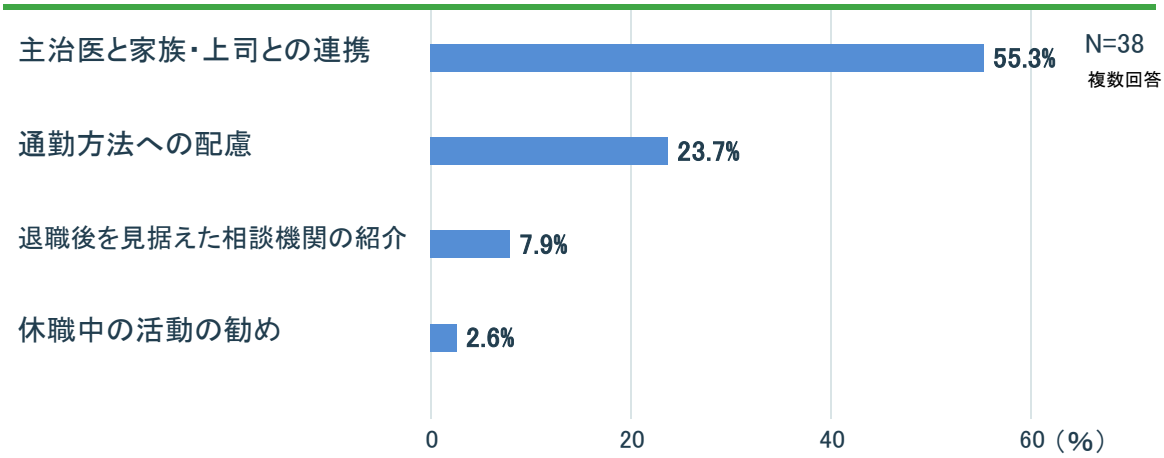
できなくなった仕事を外すだけでなく、これまでの経験や能力を生かし、できる仕事を見つけていく

支援は「仕事」だけではない
経済面への対応



就労継続できなくなった場合にも利用できる制度について、早い段階から情報提供し、本人と家族の生活を支える

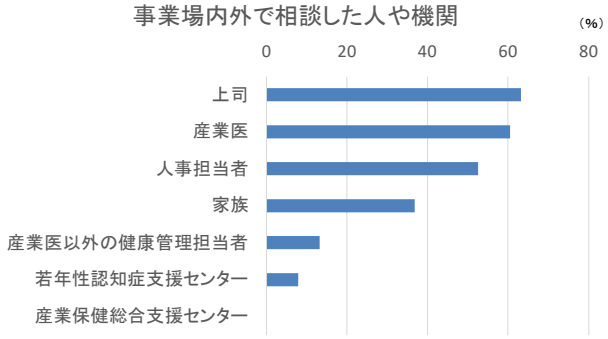
生活面への対応



安心して働くには、仕事、生活、経済を一体的に支える視点が必要
退職後の生活や社会参加を含めた、切れ目のない支援が必要

外部の支援資源は、まだ十分に使われていない

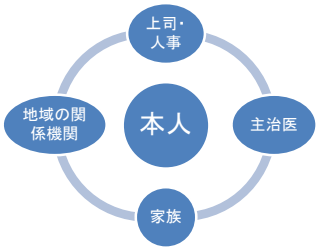
N＝38（複数回答）



対応の相談は、上司・産業医・人事など事業場内が中心

若年性認知症支援センターへの相談：7.9%

その他の外部機関なし



事業場への働きかけ、事業所からの働きかけ、相互に顔の見える関係を、地道に作る

引用：高橋裕太朗、表志津子、岡本理恵、他：日本における若年性認知症と診断された従業員の就労及び支援体制の実態．老年精神医学雑誌37、in press（2026）

職場の人たちも、迷いながら支えている

本人のプライドや経験を尊重する

- 仕事がうまくいかず追い詰められていた状況があり、本人が専門職として仕事ができる部署に異動してもらうことにした。

以前とは様子が違うことに気づいても認知症とは思えない

- 労働時間報告書の、例えば月日に、突拍子もない日付を書いてしまう。そういった、ちょっとしたところで「あれ？」と思うようなことが徐々に増えた。

出来ることを見つけ関わり方を探す

- 資料の誤りに本人が気づかず、修正を受け入れにくい時期があった。本人は出来たと思っていても、実際は30%の完成度、その事実を客観的に伝える。
- 面談と試行錯誤を重ね、できる仕事と関わり方を探った。

貴重な知識と技術の尊重

- 誰かの確認が必要という状況になった時点で、若手職員に担当を依頼した。本人の仕事を支えながら、これまでの経験に基づいた貴重な知識・技術を引き継ぐことにした。



病状の公表

- 同僚は伝えられた病状から病気を推測し、関わっていた。関わるしかなかった。
- 自動販売機でうまく飲み物が買えない様子を遠巻きに見ていたが、どう声をかけていいかわからなかった。

- 本人から事前の了解を得て、病名を同僚に伝えた。周囲も以前との違いに気づいていたため、病気に伴う業務編成の変更とサポートの必要性を説明すると、協力しようという雰囲気になった。

- 他部署に伝えられなかった為に、他部署の職員との仕事が難しくなった。



若年性認知症と診断された従業員の雇用継続に関する事業場の意向

（一部抜粋）

雇用責任	本人の状態を適切に判断し可能な限り雇用を続けることが事業所の責務
	会社の方針として解雇は行わない
顧客の安全重視	お客様相手の仕事のため、種々の場面で判断することを必要とするため難しい
	食品を扱うため、安全衛生面に対する遵守事項が多い
安全を考慮した配慮	危険な作業場であるため職場での業務は限られる
	工場内の作業の為、適正性を判断し作業場の配置を行う
人的資源（サポート人員）	業務に必要な最小限の従業員しか雇用しておらず、人員に余裕がない
	現状では認知機能低下をサポートするまでの体制ができていない
支援機関や制度の利用	症状の進行は人により違うと思われるので、支援機関や制度を利用して対応を検討する

表志津子、他：従業員が若年認知症と診断された場合の就労継続に対する事業所の意向、つるま保健学会誌、2020

本人にとって「働く」ことは何を意味するのか

- 子どもの教育、養育のために働かなければならない
- 傷病手当、障害年金で不足する生活費を補いたい
- これまで働いてきた会社に、出来る限り貢献したい
- 人とのつながりの中で役割を持ち、会社に貢献できることに生きがいを感じる
- 再就職や当事者活動を通して、社会とのつながりを取り戻す

働くことは、自己の存在意義や生きがいと結びついている

仕事を続けるために病気を公表することは、大きな決断を伴う

本人の工夫

- みんなに認めてもらって働くためにはどうしようかって考える。
- 記憶が悪いんだから、聞いたことを忘れないように全部ノートに書いた。
- 朝は調子いいが、2時間半程経過すると頭がいっぱいになる。
- 頭が重いと思ったら簡単な仕事にして、昼休みに少し寝て、また少し難しい仕事をするというように自分で調節する。
- スマホのタイマー機能を使って、仕事の切り替え時間がわかるようにしている。
- 仕事の内容はタブレットを見ながら行っている。
- コンピュータの横が、ポストイットのメモだらけになった。

周囲の工夫

- 普段よく使うものは決まった場所に配置する。
- 備品等の引き出しには内容物についてラベルを貼付して明示する。
- 多くの情報を一度に提示するのではなく、大切な情報のみを伝える。
- カレンダー、スケジューラー、ホワイトボード等を活用し、周囲も予定を確認しやすくする。※スマホ、タブレットなども
- 脳疲労への対応として休憩時間を作る。
- タイミングをみて声をかけ、進捗状況を確認する。

「支援を受ける力」も就労継続の力

サポートしてくれる人の力を借りて会社と話し合う

- 会社が自分のことを理解してくれるのか、自分の中には「病気＝解雇」しか考えられなかった。すぐに会社に伝えられず苦しい思いをした。誰かに助けてほしいという一心で、家族の会に同席してもらった。一人で病気を説明するのが不安で、悪い方に話が流れていくのが怖かった。サポートしてくれる力を借りて、会社と話し合うことが大切。今、こうして働けることを本当にうれしく思う。

本人の意思を中心に、説明・相談・調整を支える人がいることが重要

企業にも「雇用継続を考える」ことが求められている

認知症基本法、認知症施策推進基本計画：若年性認知症の人の意欲と能力に応じた雇用継続の取り組み

厚生労働省「若年性認知症における治療と仕事の両立に関する手引き」：企業と産業医、産業保健師等との連携を推奨

治療と就業の両立支援：すべての企業での努力義務化

支援の出発点は「退職させるか」ではなく、「どうすれば安全に続けられるか」

本人の意欲 × 能力 × 安全 × 職場の工夫

両立支援を進める5つの視点

1. **気づく**
   仕事・行動の変化
2. **つなぐ**
   受診・産業保健・地域支援
3. **共有する**
   本人の意思と必要な情報
4. **調整する**
   業務・時間・通勤・安全
5. **見直す**
   症状や希望に応じて再評価

本人を中心に、職場・医療・家族・地域が「チーム」になる

ケースで考える：50代のご本人やご家族から相談を受けたら

会議を忘れる／入力ミスが増える／説明が要領を得ない／怒りっぽくなった

① どのように相談を受けますか？
② 誰と情報共有しますか？
③ 受診につなぐ際、何に配慮しますか？
④ 診断後、仕事についてどのように対応しますか？

何を確認し、どこにつなぎますか？

ケースへの対応例

1. 相談を受けたとき、仕事・生活の状況を確認すること
　症状や現状に加えて、現在働いているか、休職中か、退職を考えているか、本人はどうしたいかを確認する。
2. 支援者だけで抱え込まないこと
　若年性認知症支援コーディネーター、医療機関、産業保健スタッフ、障害福祉・就労支援機関などにつなぎ、必要に応じて連携する。
3. 退職後も本人の社会参加を支えること
　仕事を続けることだけが支援の目標ではない。本人の希望に応じて、地域での役割や活動、人とのつながりを維持できるよう支える。

普遍的な正解はない/本人、家族、職場の状況を考慮した対応

支援者として大切にしたいこと

本人の尊厳	これまでのキャリアや役割、働きたい思いを尊重する
早期の連携	困り切ってからではなく、診断前後から支援につなぐ
できることを見る	症状だけでなく、強み・経験・残された能力に注目する
一人にしない	本人も、家族も、職場担当者も孤立させない

就労継続だけがゴールではない

- 本人が仕事を続けたいと希望しても、症状の進行や安全面の問題から、働き方を変えたり、退職を選択することがある
- 本人の希望を尊重しながら、その時々の状態に応じて、働き方や生活のあり方を一緒に考えていく

仕事を離れた後も、地域で役割を持ち、人とのつながりを保つことが出来れば、その人らしい生活を続けることにつながる

まとめ

早く気づく　**早くつながる**　**できる仕事、役割を一緒に探す**

- 若年性認知症は働き盛りの世代に発症し、仕事、家族、経済に大きく影響する
- 診断後の就労は、本人の意思・能力・安全性・職場環境を踏まえ、本人と共に考える
- 発症や診断の前に、どのような人生を歩み、何を大切にしてきたのかを知る
- 本人の意思と尊厳を中心に、「本人がどう生きたいか」という思いを支援の出発点にして、企業、医療、家族、地域が共に支えていく

若年性認知症と診断された方の就労支援に関する資料

厚生労働省：若年性認知症における治療と仕事の両立に関する手引き、
https://www.mizuho-rt.co.jp/archive/case/pdf/r03mhlw_kaigo2021_01.pdf
障害者職業総合センター：若年性認知症を発症した人の就労継続のために、
https://www.nivr.jeed.go.jp/research/kyouzai/kyouzai50.html
認知症介護研究・研修大府センター：若年性認知症の従業員とともに働く
https://www.dcnet.gr.jp/support/research/center/detail_0013_center_2.php
認知症介護研究・研修大府センター：若年性認知症支援ガイドブック（令和7年度版、
https://www.dcnet.gr.jp/support/research/center/detail_20260324_center_2.php
働きざかり世代の認知症～仕事と治療の両立するために～
https://www.dcnet.gr.jp/support/research/center/detail_20260408_center_2.php



「働きたい」という思いを支援の出発点に

ご清聴ありがとうございました

