



★・*.: 若年認知症をご存知ですか .:.*・★

💡 若年認知症とは？

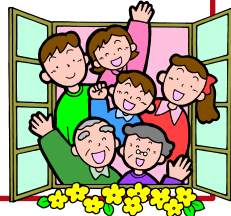
65歳未満で発症した認知症のことです。
若くて働き盛りの方が認知症を発症するということもあり、経済的な問題や生活の維持、就労、家庭への影響も大きく深刻となることが考えられます。

💡 若年認知症の方を支えるための第一歩を！

まずは若年認知症について職場や地域、みなさん個人のご理解が必要です！
理解してもらえることで、本人・ご家族の安心につながります。

💡 若年認知症の方を職場で支える！

- ◎仕事の手順などを言葉かけや張り紙で伝える。
- ◎疲れた様子の時には声掛けを！
- ◎ミスに気が付いたら具体的な言い方で指示をする。などなど



周りの理解が大事なんだね

自分たちにできること、もっと知りたいな！

＼～豆知識～ 認知症も早期発見が大切！

💡 なぜ認知症も早期発見が大切？

- 理由1:「治療すれば治る認知症」やうつ病などの「みせかけの認知症」を発見するきっかけになる。
- 理由2:いち早く治療を開始することによって、病気の進行を遅らせることができる。
- 理由3:心の支えや、今後の生活を考えるうえで、必要な情報を備えておくことができる。

☆早期発見し、若年認知症とうまく付き合うことで、誰も残された力で生き生きと自分らしく暮らすことができます!!

☆認知症に対する正しい理解をもつことが、何より認知症の偏見をなくすことにもつながり、認知症に限らず、すべての人が生きやすい地域につながると信じています。



怖がらず、早めの受診を！

ご案内

若年認知症を含む認知症に関する企業向け出前研修の募集

★認知症について知りたい方必見
わかりやすく医師が説明します。

10名以上であれば申込み可能！
申込みは9月30日まで。
(対象枠が越えれば終了となります)

詳しくは、別紙をご覧ください。

平成30年度 若年認知症を含む認知症に関する 企業向け出前研修の実施について

滋賀県では、認知症施策の一環として、県内の企業に認知症の専門医等が出向き、若年認知症を含む認知症に対する理解を深めていただくための出前研修を実施しています。

高齢化に伴い、親の介護等で認知症の人に接する機会も稀ではなく、さらに、介護離職という新たな課題があるなか、職場において認知症に関する理解を深めることは、職場環境の改善につながる一つの機会ともなります

また、若年認知症は65歳未満で発症する認知症を指しますが、働き盛りの年代に発症することから、就労継続を含め、その後の支援のためにも企業の理解が欠かせません。

そこで、職場における若年認知症を含めた認知症に対する理解を深め、より働きやすい職場づくりを行うため、出前研修の実施先企業を下記のとおり募集します。



■ 申込み受付期間

平成30年9月30日まで

(申込み状況に応じて、以降も随時受付)

■ 研修実施日

- ・原則：平成30年5月1日～平成31年3月31日の木曜日の15時以降となります。
- ・上記のなかで、第3希望まで開催希望日をお聞かせください。
- ・派遣する医師と日程調整を行い、連絡させていただきます。

■ 研修内容（約1時間程度）

- ・認知症の基本的な理解
- ・若年認知症の特徴、課題、支援について

■ 研修にかかる費用

- ・医師派遣に伴う謝礼や交通費等の費用は一切かかりません。
- ・ただし、当日の研修会場の準備をお願いいたします。



■ 実施予定数

- ・平成30年度は15か所程度を予定しています。
- ・1か所あたり、10名以上の受講者の確保をお願いいたします。
(従業員の家族の方や取引先の従業員の方などの参加もOKです)

■ 申し込み方法

受講を希望される企業・事業所がございましたら、裏面申込書をファックスにて、滋賀県が委託する滋賀県若年認知症コールセンター（医療法人藤本クリニック）あて送信いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

<問い合わせ先>

滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課
認知症施策推進係 村井

電話：077-528-3522 FAX：077-528-4851

E-mail：murai-shimpei@pref.shiga.lg.jp

送信先

滋賀県若年認知症コールセンター

(医療法人藤本クリニック内) 担当 奥村あて

FAX 077-582-6040 (TEL 077-582-6032)

平成30年度 若年認知症を含む認知症に関する 企業向け出前研修 申込書

「平成30年度 若年認知症を含む認知症に関する企業向け出前研修」について、下記のとおり申し込みます。

貴事業所名

ご住所・電話番号・FAX番号

ご担当者ご所属・お名前

研修会参加予定人員数

研修希望日時（原則は、木曜日の15:00以降でお願いいたします）

第1希望 : 平成 年 月 日 () 時から

第2希望 : 平成 年 月 日 () 時から

第3希望 : 平成 年 月 日 () 時から

その他 :

その他ご連絡事項