

第5章 二次調査結果

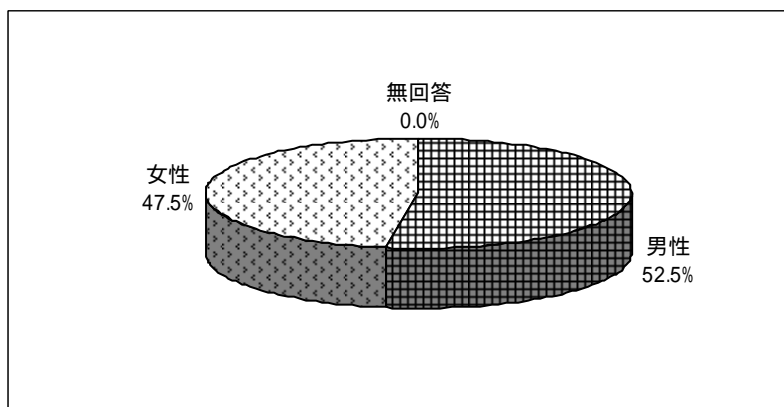
1. 医療機関調査

(1) 利用者の性別

利用者の性別は、「男性」が52.5%、「女性」が47.5%となっています。

男女別にみると、女性は男性に比べて「アルツハイマー病」が多くなっています。

図表 57 利用者の性別 [N=181]



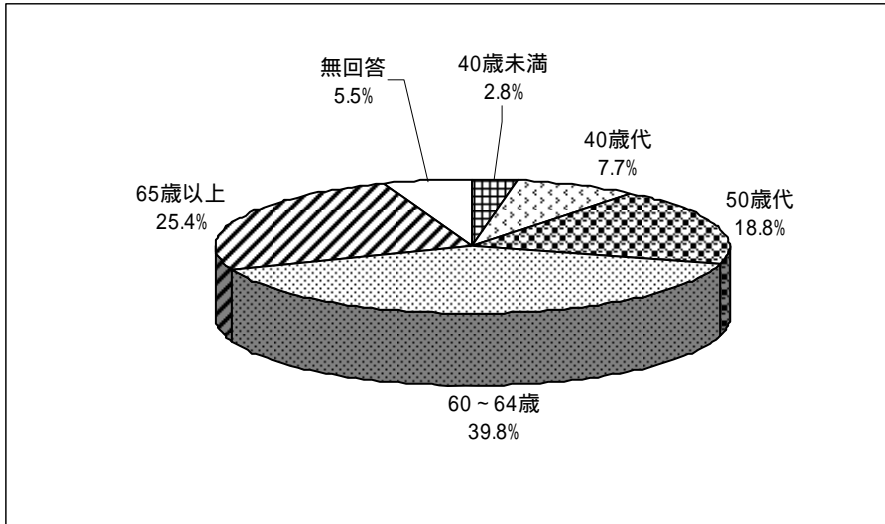
図表 58 【原因疾患別】利用者の性別 [N=181]
[単位：(上段)件 / (下段)%]

	合計	男性	女性	無回答
合計	181	95	86	-
	100.0	52.5	47.5	-
脳血管障害	45	23	22	-
	100.0	51.1	48.9	-
アルツハイマー病	48	20	28	-
	100.0	41.7	58.3	-
変性疾患(パーキンソン病など)	24	15	9	-
	100.0	62.5	37.5	-
その他	72	41	31	-
	100.0	56.9	43.1	-
無回答	-	-	-	-
	-	-	-	-

(2) 利用者の年齢

利用者の年齢は「60～64歳」が39.8%と最も多く、次いで「65歳以上」が25.4%となっています。

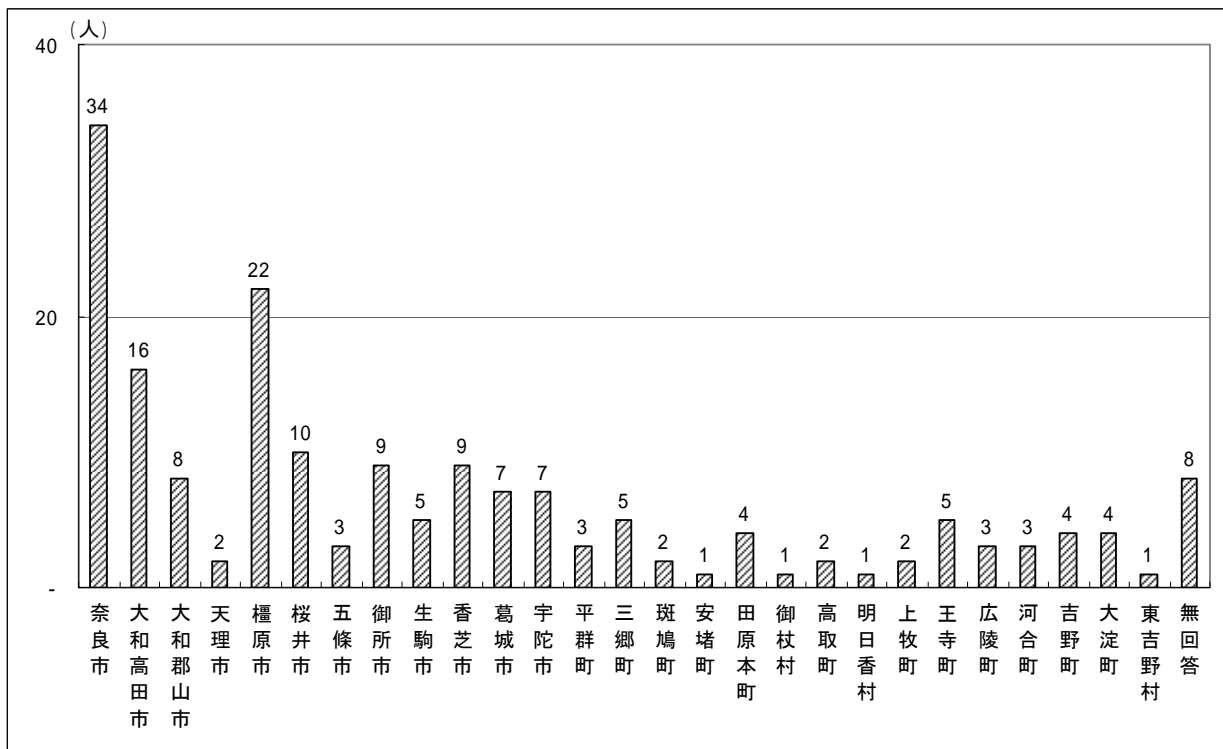
図表 59 利用者の年齢 [N=181]



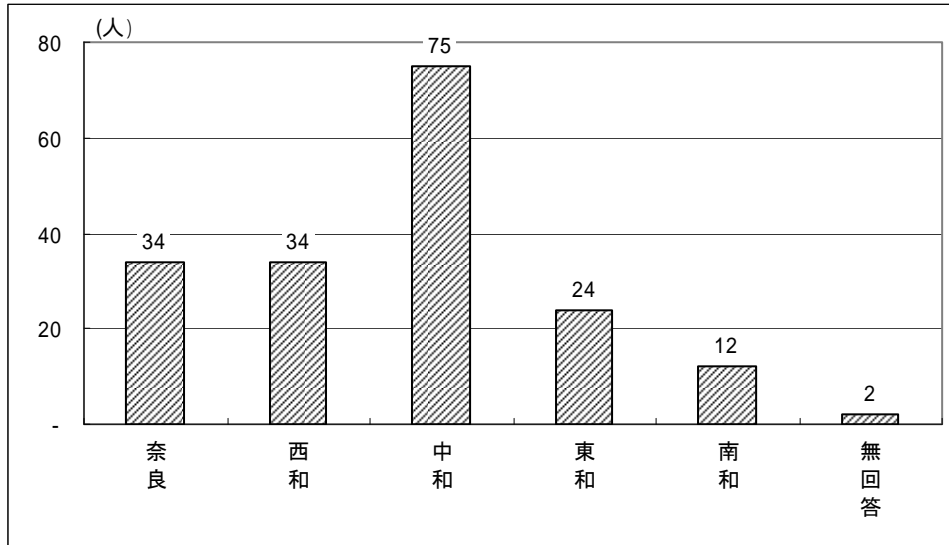
(3) 居住地

利用者の居住地は「奈良市」が最も多く34名となっています。圏域別にみると、「中和」が75名と最も多く、次いで「奈良」、「西和」が多くなっています。

図表 60 居住地 [N=181]



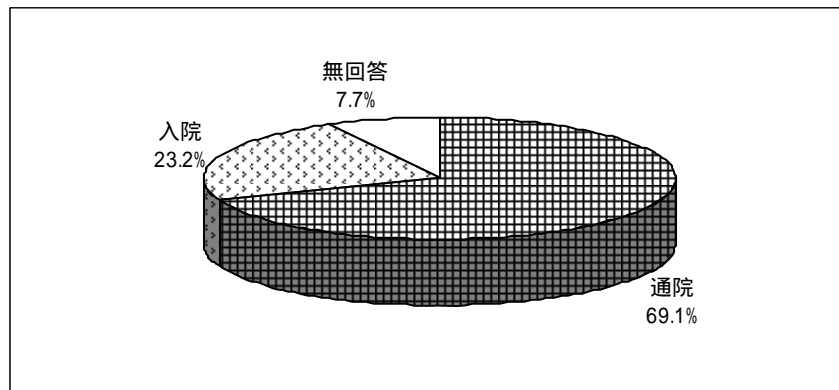
図表 61 居住圏域 [N=181]



(4) 現在の状況

利用者の現在の状況については「通院」が69.1%、「入院」が23.2%となっています。男女別にみると、男性の方が入院している割合が高くなっています。

図表 62 現在の状況 [N=181]



図表 63 【男女別】現在の状況 [N=181]

[単位：(上段) 件 / (下段) %]

	合計	通院	入院	無回答
合計	181	125	42	14
	100.0	69.1	23.2	7.7
男性	95	58	28	9
	100.0	61.1	29.5	9.5
女性	86	67	14	5
	100.0	77.9	16.3	5.8
無回答	-	-	-	-
	-	-	-	-

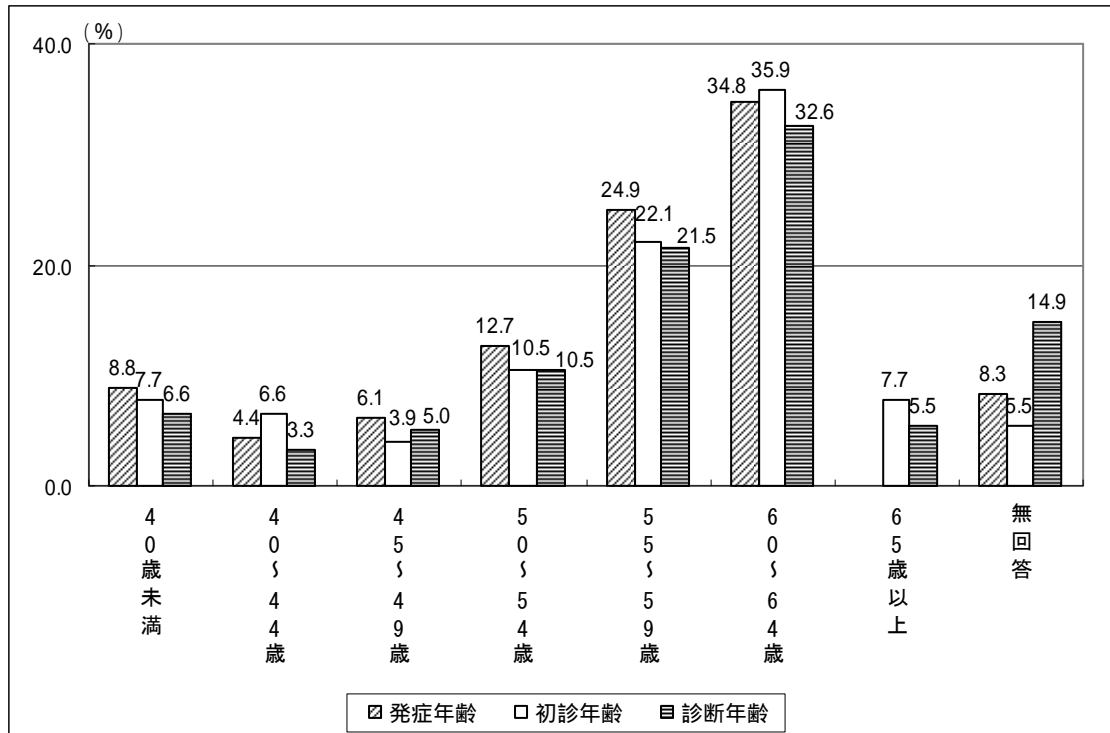
(5) 発症年齢、初診年齢、診断年齢

発症年齢、初診年齢、診断年齢については、ともに「55～59歳」、「60～64歳」が多くなっています。平均では、発症年齢が54.0歳、初診年齢が55.8歳、診断年齢が56.0歳となっています。

初診の年齢を男女別にみると、男性は60歳以上の人が約半数を占めています。

また、発症年齢を原因疾患別にみると、脳血管障害は半数が50歳代となっていますが、アルツハイマー病は「60～64歳」が約46%となっています。

図表 64 発症年齢・初診年齢・診断年齢 [N=181]



図表 65 【男女別】初診年齢 [N=181]

[単位：(上段) 件 / (下段) %]

	合計	40歳未満	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65歳以上	無回答
合計	181	14	12	7	19	40	65	14	10
	100.0	7.7	6.6	3.9	10.5	22.1	35.9	7.7	5.5
男性	95	6	4	6	9	20	42	4	4
	100.0	6.3	4.2	6.3	9.5	21.1	44.2	4.2	4.2
女性	86	8	8	1	10	20	23	10	6
	100.0	9.3	9.3	1.2	11.6	23.3	26.7	11.6	7.0
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-

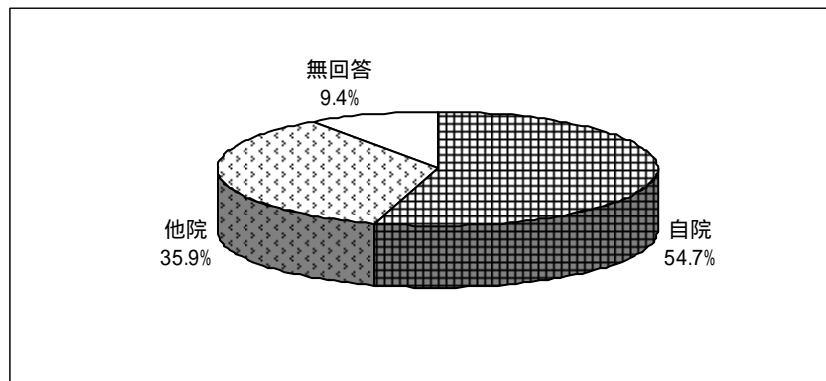
図表 66 【原因疾病別】発症年齢 [N=181]

	合計	40歳未満	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	無回答
合計	181	16	8	11	23	45	63	15
	100.0	8.8	4.4	6.1	12.7	24.9	34.8	8.3
脳血管障害	45	1	1	2	12	11	17	1
	100.0	2.2	2.2	4.4	26.7	24.4	37.8	2.2
アルツハイマー病	48	-	1	2	4	14	22	5
	100.0	-	2.1	4.2	8.3	29.2	45.8	10.4
変性疾患(パーキンソン病など)	24	-	-	1	1	9	11	2
	100.0	-	-	4.2	4.2	37.5	45.8	8.3
その他	72	15	6	6	9	13	15	8
	100.0	20.8	8.3	8.3	12.5	18.1	20.8	11.1
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-

(6) 診断を受けた医療機関

診断を受けた医療機関については、「自院」が 54.7%、「他院」が 35.9%となっています。また、「他院」のうち、多くあげられた医療機関は奈良県立医科大学附属病院が 9 件、天理よろづ相談所病院が 7 件、奈良県立奈良病院が 6 件となっています。

図表 67 診断を受けた医療機関 [N=181]



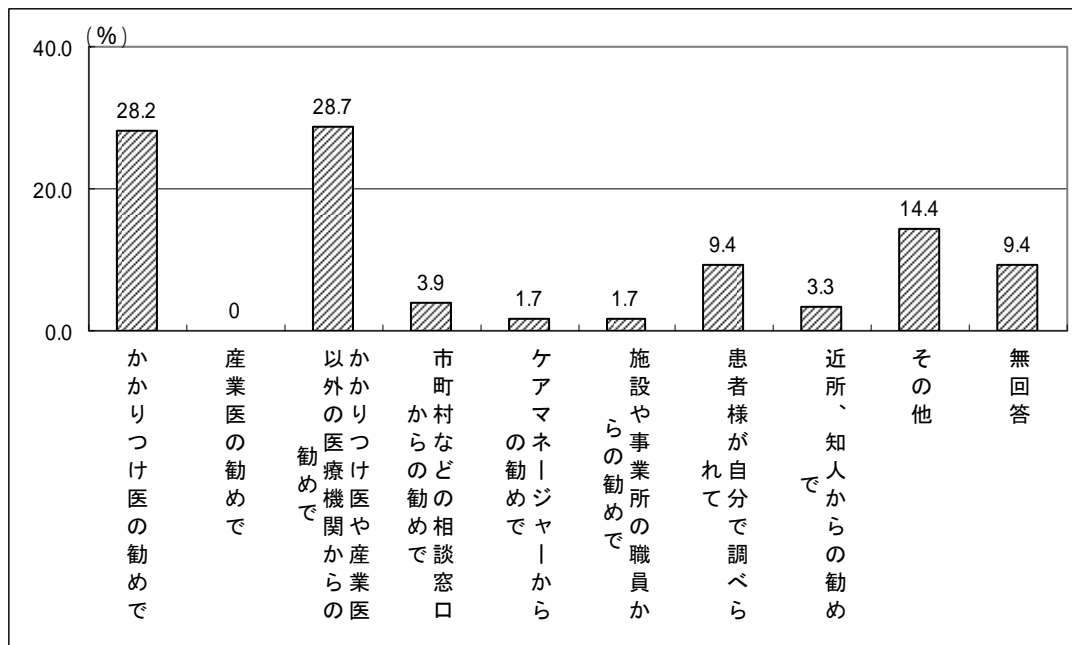
図表 68 診断を受けた医療機関名

奈良県立医科大学附属病院	9
天理よろづ相談所病院	7
奈良県立奈良病院	6
高井病院	3
吉田病院	2
秋津鴻池病院	2

(7) 受診のきっかけ

受診のきっかけについては、「かかりつけ医や産業医以外の医療機関からの勧めで」が28.7%と最も多く、次いで「かかりつけ医の勧めで」が28.2%となっています。

図表 69 受診のきっかけ [N=181] (複数回答)

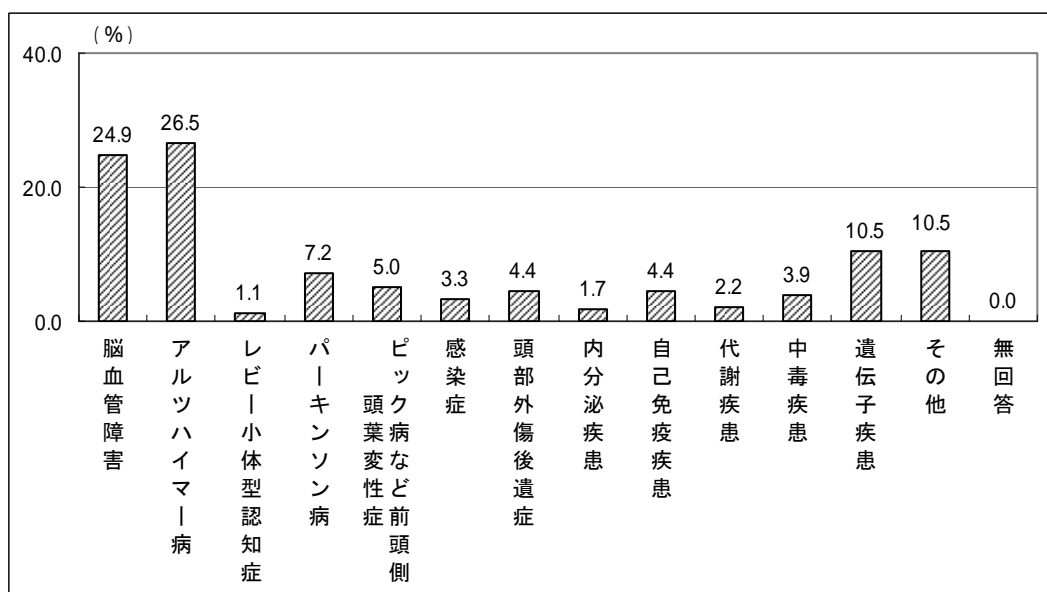


(8) 原因疾患

原因疾患については、「アルツハイマー病」(26.5%)、「脳血管障害」(24.9%)が多くなっています。

男女別にみると、男女とも「脳血管障害」、「アルツハイマー病」が上位となっていますが、特に女性は男性に比べて「アルツハイマー病」の割合が高くなっています。

図表 70 原因疾患 [N=181] (複数回答)

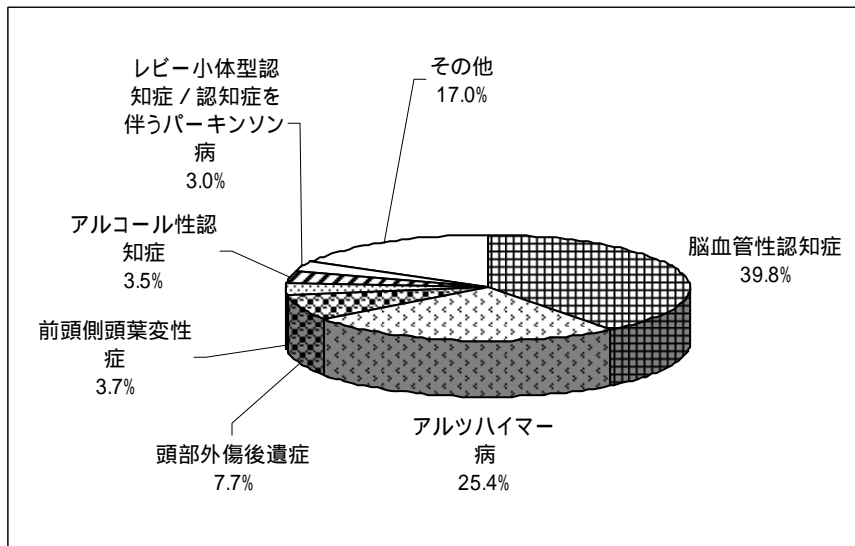


図表 71 【男女別】原因疾患 [N=181] (複数回答)

[単位：(上段)件 / (下段)%]

	合計	脳血管障害	アルツハイマー病	レビー小体型認知症	パーキンソン病	前頭側頭葉変性症	ピック病など	感染症	頭部外傷後遺症	内分泌疾患	自己免疫疾患	代謝疾患	中毒疾患	遺伝子疾患	その他	無回答
合計	181	45	48	2	13	9	6	8	3	8	4	7	19	19	-	
	100.0	24.9	26.5	1.1	7.2	5.0	3.3	4.4	1.7	4.4	2.2	3.9	10.5	10.5	-	
男性	95	23	20	1	9	5	3	2	1	4	3	7	11	11	-	
	100.0	24.2	21.1	1.1	9.5	5.3	3.2	2.1	1.1	4.2	3.2	7.4	11.6	11.6	-	
女性	86	22	28	1	4	4	3	6	2	4	1	-	8	8	-	
	100.0	25.6	32.6	1.2	4.7	4.7	3.5	7.0	2.3	4.7	1.2	-	9.3	9.3	-	
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

(参考)厚生労働省「若年性認知症の実態等に関する調査結果」での若年性認知症の基礎疾患

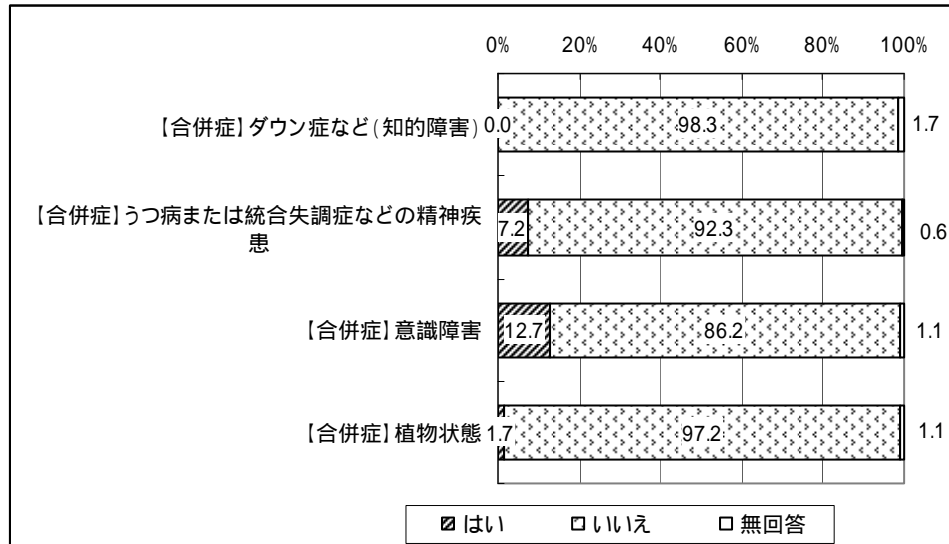


出典)厚生労働省「若年性認知症の実態と対応の基盤整備に関する研究」の調査結果の概要 (平成 21 年 3 月)

(9) 合併症の有無

合併症の有無についてきいたところ、「ダウン症など（知的障害）」が 0.0%、「うつ病または統合失調症などの精神疾患」が 7.2%、「意識障害」が 12.7%、「植物状態」が 1.7%となっています。

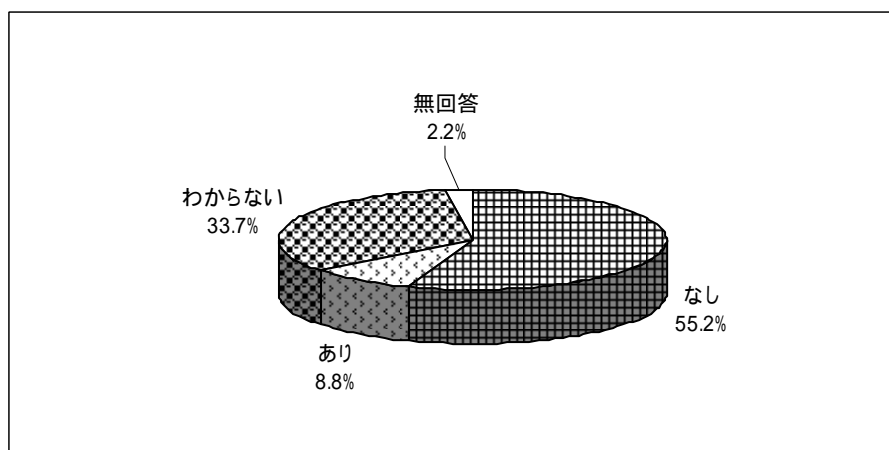
図表 72 合併症の有無 [N=181]



(10) 認知症の家族歴の有無

認知症の家族歴の有無については、「あり」が 8.8%、「なし」が 55.2%となっています。

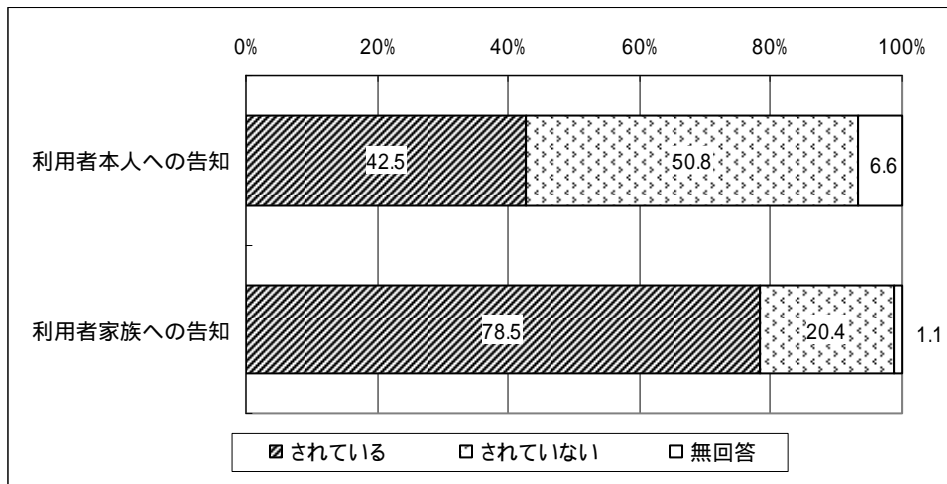
図表 73 認知症の家族歴の有無 [N=181]



(11) 認知症の告知

認知症の告知については、利用者本人への告知をしているのは 42.5%、利用者家族への告知は 78.5%となっています。

図表 74 認知症の告知 [N=181]

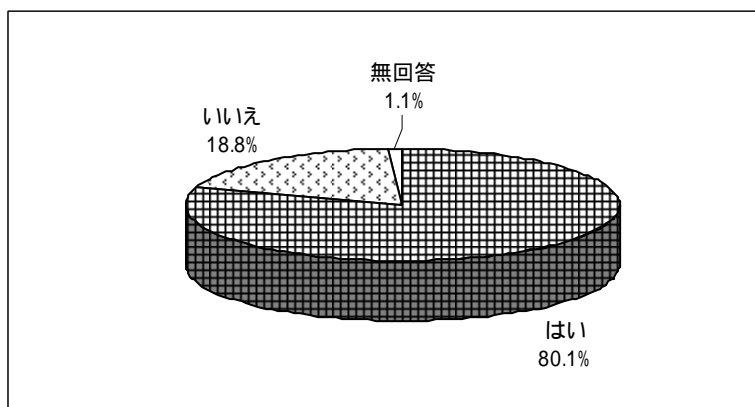


(12) 利用者本人の主治医かどうか

利用者本人の主治医かについては、「はい」が 80.1%、「いいえ」が 18.8%となっています。

診断から現在までの期間別にみると、期間が長いほど主治医の割合が高くなっています。主治医で無い場合の、主治医としては秋津鴻池病院や天理よろづ相談所病院が多くなっています。

図表 75 利用者本人の主治医かどうか [N=181]



図表 76 【診断から現在までの期間別】利用者本人の主治医かどうか [N=181]
 [単位：(上段)件／(下段)%]

	合計	はい	いいえ	無回答
合計	181	145	34	2
	100.0	80.1	18.8	1.1
1年未満	28	19	8	1
	100.0	67.9	28.6	3.6
1年以上 3年未満	21	16	4	1
	100.0	76.2	19.0	4.8
3年以上	110	93	17	-
	100.0	84.5	15.5	-
無回答	22	17	5	-
	100.0	77.3	22.7	-

図表 77 回答の医療機関が主治医で無い場合の患者の主治医 [N=34]

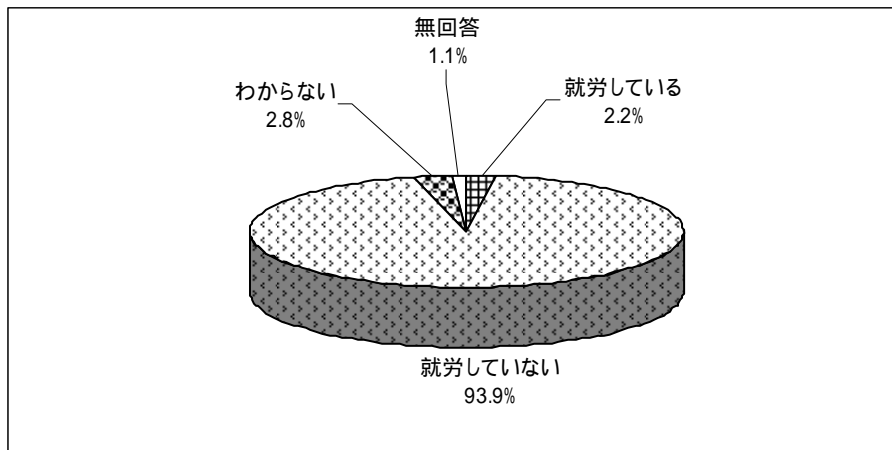
秋津鴻池病院	4
天理よろづ相談所病院	4
高の原中央病院	2
かつらぎクリニック	2
奈良県立医科大学附属病院	2

(13) 利用者本人の就業状況

利用者本人の就業状況については、大半が「就労していない」(93.9%)となっていますが、「就労している」が2.2%います。

男女別にみると、男性は女性に比べて「就労している」人の割合が高くなっています。

図表 78 利用者本人の就業状況 [N=181]



図表 79 【男女別】利用者本人の就業状況 [N=181]
[単位：(上段) 件 / (下段) %]

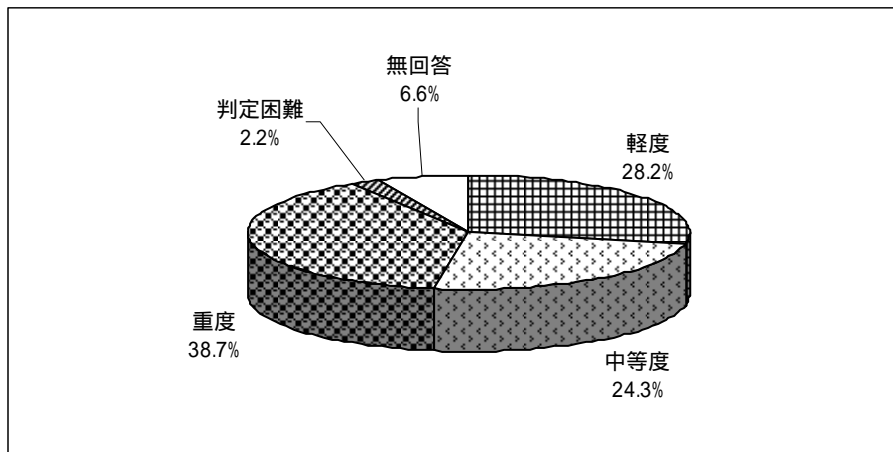
	合計	就労している	就労していない	わからない	無回答
合計	181	4	170	5	2
	100.0	2.2	93.9	2.8	1.1
男性	95	4	87	3	1
	100.0	4.2	91.6	3.2	1.1
女性	86	-	83	2	1
	100.0	-	96.5	2.3	1.2
無回答	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-

(14) 認知症の程度

認知症の程度については、「重度」が 38.7%と最も多く、次いで「中等度」が 24.3%となっており、比較的中重度の人が多くなっています。

診断から現在までの期間別にみると、「1年未満」、「1年以上3年未満」では「軽度」の人が約 43~48%を占めていますが、「3年以上」では「重度」が約 45%となっています。

図表 80 認知症の程度 [N=181]



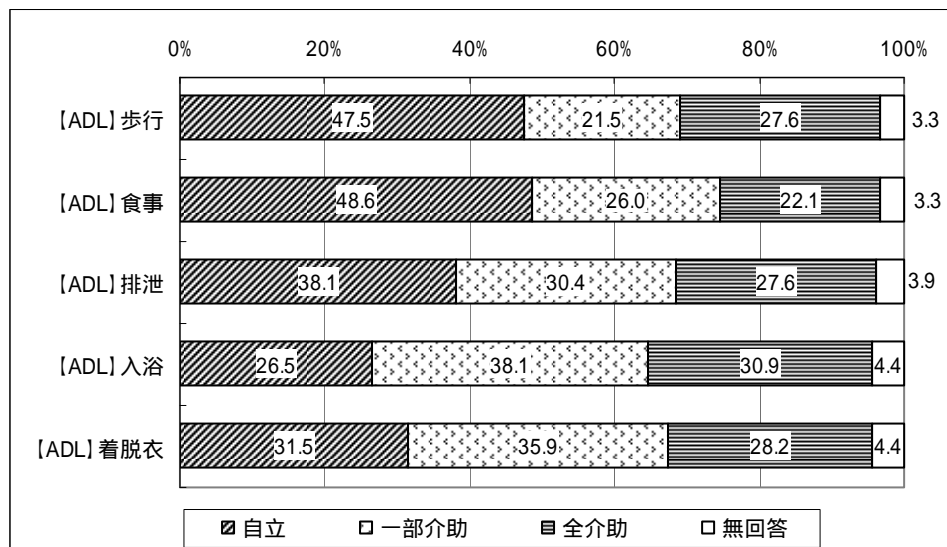
図表 81 【診断から現在までの期間別】認知症の程度 [N=181]
[単位：(上段) 件 / (下段) %]

	合計	軽度	中等度	重度	判定困難	無回答
合計	181	51	44	70	4	12
	100.0	28.2	24.3	38.7	2.2	6.6
1年未満	28	12	7	8	-	1
	100.0	42.9	25.0	28.6	-	3.6
1年以上 3年未満	21	10	5	5	1	-
	100.0	47.6	23.8	23.8	4.8	-
3年以上	110	24	29	49	3	5
	100.0	21.8	26.4	44.5	2.7	4.5
無回答	22	5	3	8	-	6
	100.0	22.7	13.6	36.4	-	27.3

(15) 日常生活動作（ADL）の状況

日常生活動作（ADL）の状況については、歩行、食事は「自立」している人が半数程度いますが、入浴、着脱衣は「自立」が30%前後にとどまっています。

図表 82 日常生活動作（ADL）の状況 [N=181]

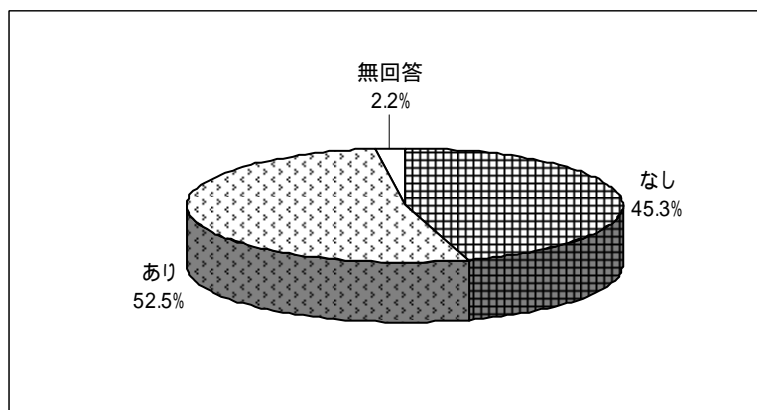


(16) 認知症行動と心理症状（BPSD）の状況

認知症行動と心理症状（BPSD）の状況については、「あり」が52.5%、「なし」が45.3%となっています。診断から現在までの期間別にみると、「3年以上」では「あり」の人が60%を超えています。

具体的な症状としては、「興奮」が40.0%と最も多く、次いで「無関心」が35.8%となっています。

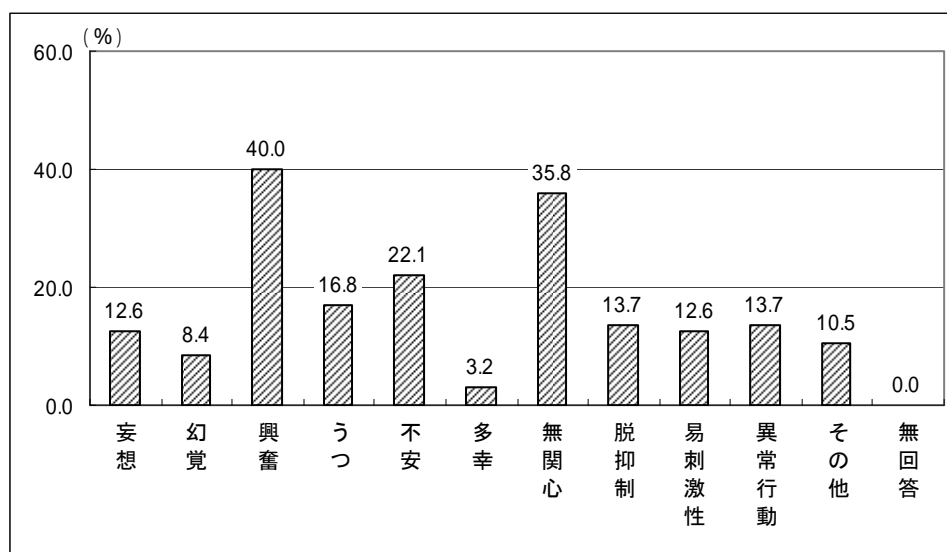
図表 83 認知症行動と心理症状（BPSD）の有無 [N=181]



図表 84 【診断から現在までの期間別】認知症行動と心理症状（BPSD）の有無 [N=181]
[単位：(上段)件 / (下段)%]

	合計	なし	あり	無回答
合計	181	82	95	4
	100.0	45.3	52.5	2.2
1年未満	28	13	13	2
	100.0	46.4	46.4	7.1
1年以上 3年未満	21	13	8	-
	100.0	61.9	38.1	-
3年以上	110	42	66	2
	100.0	38.2	60.0	1.8
無回答	22	14	8	-
	100.0	63.6	36.4	-

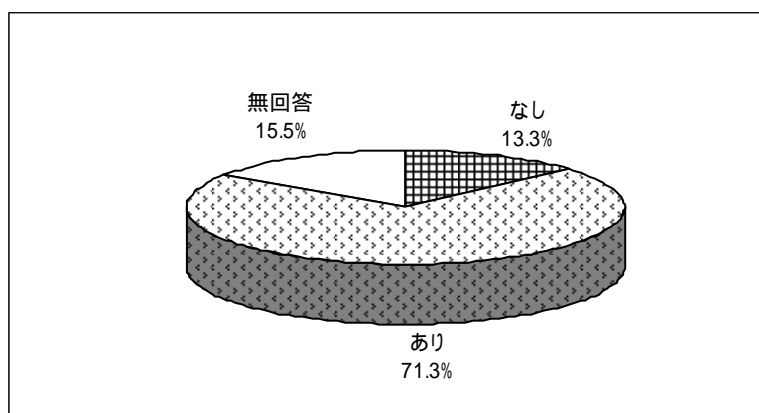
図表 85 認知症行動と心理症状（BPSD）の状況（複数回答） [N=95]



(17) 通院時の付き添いの有無

通院時の付き添いの有無については、「あり」が71.3%、「なし」が13.3%となっています。

図表 86 通院時の付き添いの有無 [N=181]

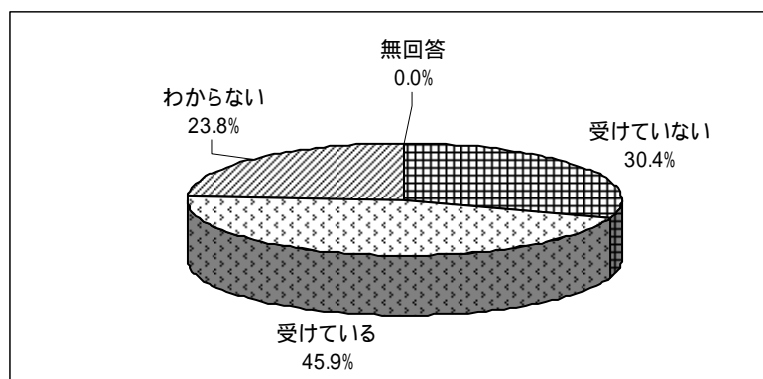


(18) 要介護認定の状況

要介護認定の状況については、「受けている」が45.9%、「受けていない」が30.4%となっています。診断から現在までの期間別にみると、期間が長くなるにつれ、「受けている」人が多くなっています。

要介護認定を受けている人では、「要介護5」が21.7%と最も多く、次いで「要介護4」が14.5%となっています。

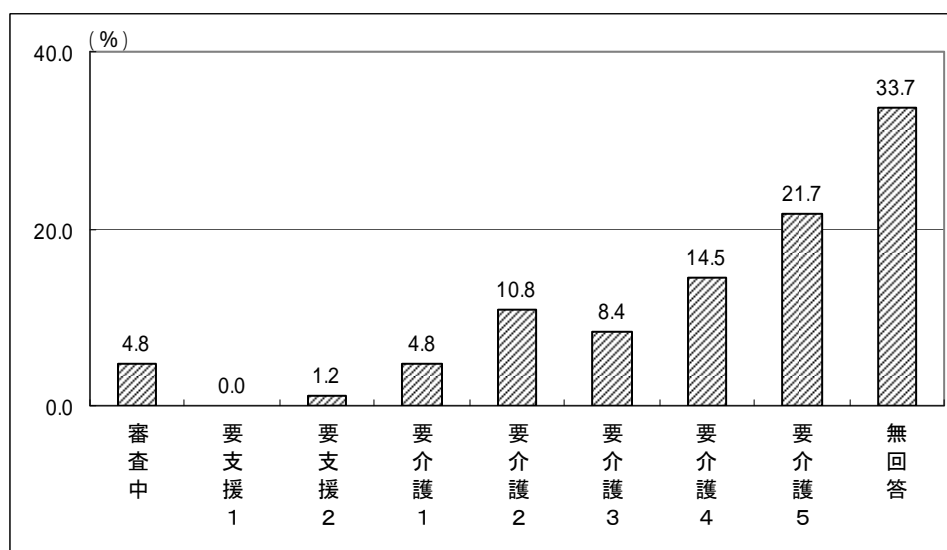
図表 87 要介護認定の有無 [N=181]



図表 88 【診断から現在までの期間別】要介護認定の有無 [N=181]
[単位：(上段) 件 / (下段) %]

	合計	受けていない	受けている	わからない	無回答
合計	181	55	83	43	-
	100.0	30.4	45.9	23.8	-
1年未満	28	11	6	11	-
	100.0	39.3	21.4	39.3	-
1年以上 3年未満	21	4	10	7	-
	100.0	19.0	47.6	33.3	-
3年以上	110	30	62	18	-
	100.0	27.3	56.4	16.4	-
無回答	22	10	5	7	-
	100.0	45.5	22.7	31.8	-

図表 89 要介護認定の状況 [N=83]

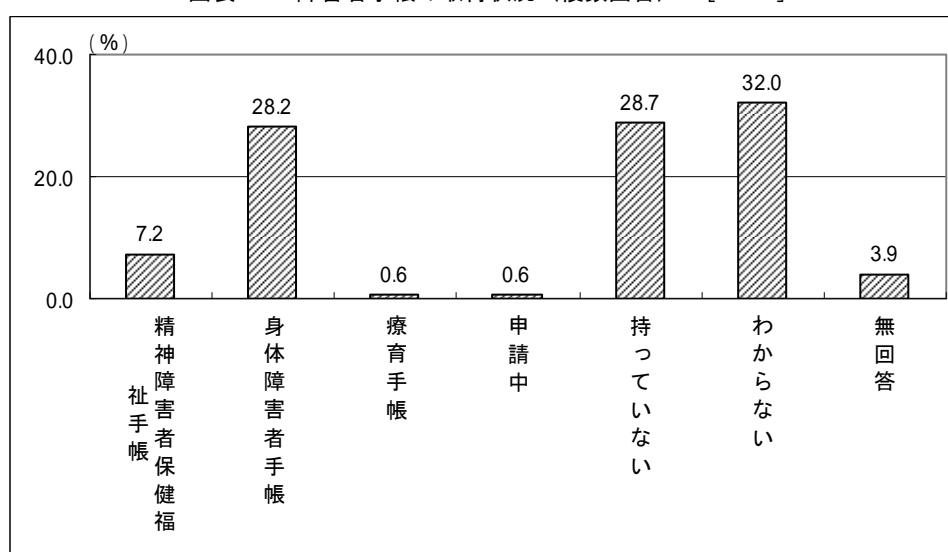


(19) 障害者手帳の取得状況

障害者手帳の取得状況については、何らかの手帳を持っている人は34.8%となっています。持っている人では「精神障害者保健福祉手帳」が7.2%、「身体障害者手帳」が28.2%、「療育手帳」が0.6%となっています。一方、「持っていない」人は28.7%います。診断から現在までの期間別にみると、期間が長い人は「精神障害者保健福祉手帳」、「身体障害者手帳」を持っている人が多くなっています。また、原因疾患別にみると、脳血管障害、変性疾患（パーキンソン病など）では「身体障害者手帳」を持っている人が多いですが、アルツハイマー病では「持っていない」人が多くなっています。

「精神障害者保健福祉手帳」所持者、「身体障害者手帳」所持者とも半数弱が「1級」となっています。

図表 90 障害者手帳の取得状況（複数回答） [N=181]



図表 91 【診断から現在までの期間別】障害者手帳の取得状況（複数回答） [N=181]

[単位：(上段) 件 / (下段) %]

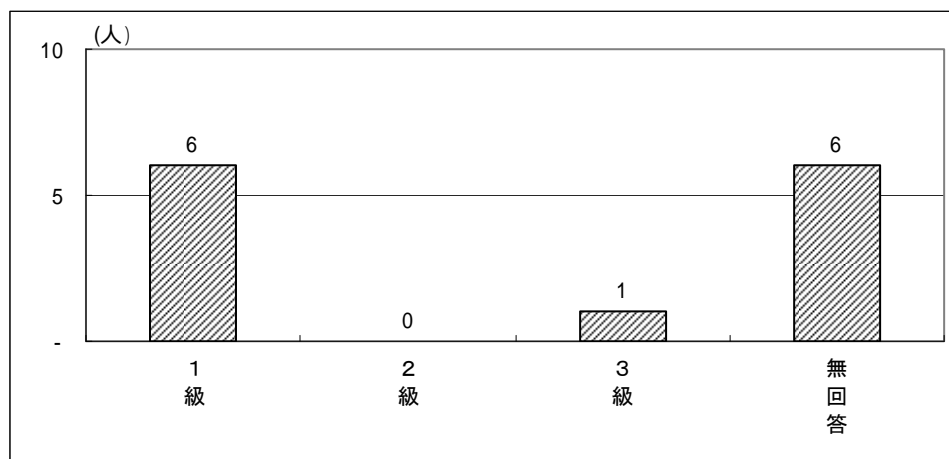
	合計	精神障害者保健福祉手帳	身体障害者手帳	療育手帳	申請中	持っていない	わからない	無回答
合計	181	13	51	1	1	52	58	7
	100.0	7.2	28.2	0.6	0.6	28.7	32.0	3.9
1年未満	28	1	6	-	-	8	12	1
	100.0	3.6	21.4	-	-	28.6	42.9	3.6
1年以上 3年未満	21	1	4	-	-	4	12	-
	100.0	4.8	19.0	-	-	19.0	57.1	-
3年以上	110	11	36	1	1	32	25	6
	100.0	10.0	32.7	0.9	0.9	29.1	22.7	5.5
無回答	22	-	5	-	-	8	9	-
	100.0	-	22.7	-	-	36.4	40.9	-

図表 92 【原因疾患別】障害者手帳の取得状況（複数回答） [N=181]

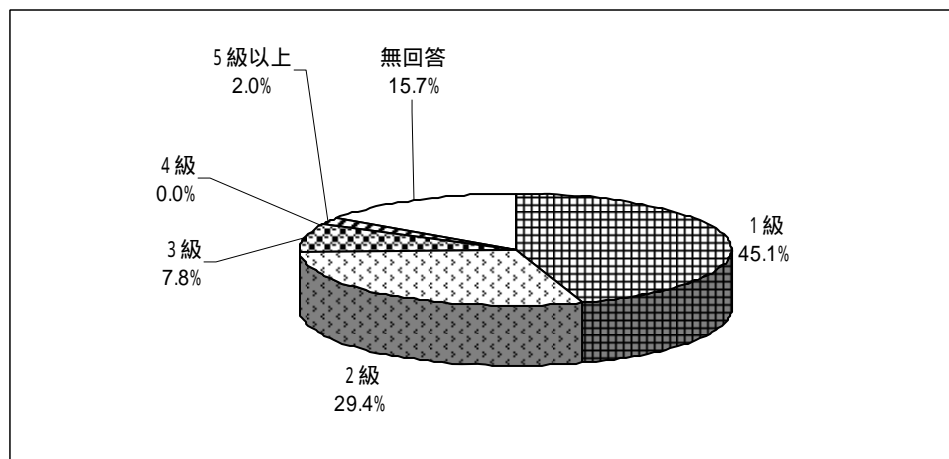
[単位：(上段)件 / (下段)%]

	合計	精神障害者 保健福祉手帳	身体障害者 手帳	療育手帳	申請中	持っていない	わからない	無回答
合計	181	13	51	1	1	52	58	7
	100.0	7.2	28.2	0.6	0.6	28.7	32.0	3.9
脳血管障害	45	3	19	1	-	7	15	2
	100.0	6.7	42.2	2.2	-	15.6	33.3	4.4
アルツハイマー病	48	8	1	-	-	21	16	2
	100.0	16.7	2.1	-	-	43.8	33.3	4.2
変性疾患(パーキンソン病など)	24	1	10	-	-	7	5	1
	100.0	4.2	41.7	-	-	29.2	20.8	4.2
その他	72	3	25	1	1	18	23	3
	100.0	4.2	34.7	1.4	1.4	25.0	31.9	4.2
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-

図表 93 精神障害者保健福祉手帳の級 [N=13]



図表 94 身体障害者手帳の級 [N=51]



(20) 患者本人や家族から聞いていることなど

患者本人や家族から聞いていることなどの自由記入欄の内容は以下のとおりです。

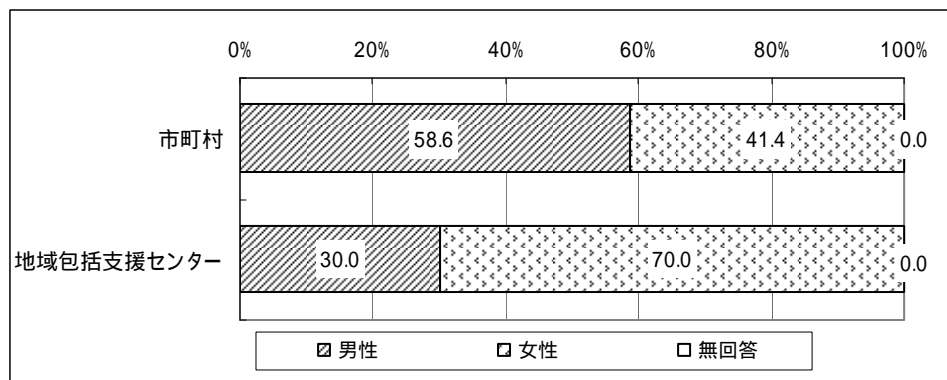
医療に関して	<ul style="list-style-type: none">・医療機関としても早期治療の必要性を感じており、積極的に治療を行いたいが、副作用が強いなど、必要な投薬が行えない場合がある。・治す方法を探してほしいとの希望が強い。
サービスに関して	<ul style="list-style-type: none">・認知症対応型の施設数が少なく、妄想や暴力行為等が伴う場合はさらに受け入れ先を見つけるのが難しい。・暴力行為等の際に緊急で入院できる施設が限られている。・症状が進行した場合、他人と交わるのが苦手なタイプの方はどのようなサービスを利用できるのか知りたい。・認知症対応型施設についての情報が少ない。地元の認知症対応可能な事業所について知りたい。・利用できるサービスについての情報が少なく、周知を図る必要がある。・同年代の若年性認知症の患者・家族と交流・情報支援できるサロンのようなものが欲しい。
本人・家族に関して	<ul style="list-style-type: none">・本人に身の回りのことは自分でやりたいとの気持ちが強いこともあるが、金銭管理や一人で留守番などは難しい場合も多い。・本人に病気の自覚がないこともあり、常に付き添いを必要とするため、介護者の負担感がより重くなっている。・治ることへの希望が強い家族や施設入所への抵抗感から在宅介護を希望する家族が多い。・子どもの教育費や家のローンなど収入を得る必要があるため就労がこのまま続けられるかどうか心配されている。・介護のために就労が制限されることから、経済面で不安に思う家族が多い。・同年代の若年性認知症の患者・家族と交流・情報支援できるサロンのようなものがあれば有難いと話されている。
その他	<ul style="list-style-type: none">・身体障害者手帳については、高速道路の料金・駐車場等の割引が適用される2級以上の高い判定が欲しい。

2. 市町村、地域包括支援センター調査

(1) 利用者の性別

利用者の性別は、「男性」は市町村が 58.6%、地域包括支援センター（以下「包括」）が 30.0%、「女性」は市町村が 41.4%、包括が 70.0%となっています。

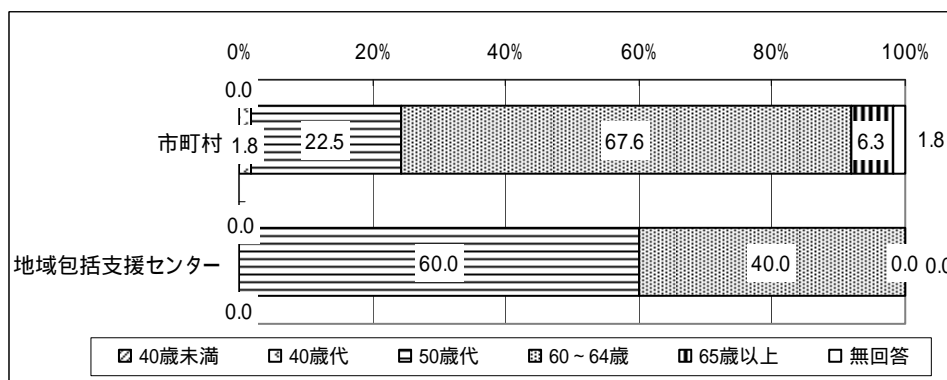
図表 95 利用者の性別 [市町村:N=111, 地域包括支援センター:N=10]



(2) 利用者の年齢

利用者の年齢は、市町村では「60～64歳」が、包括では「50歳代」が最も多くなっています。

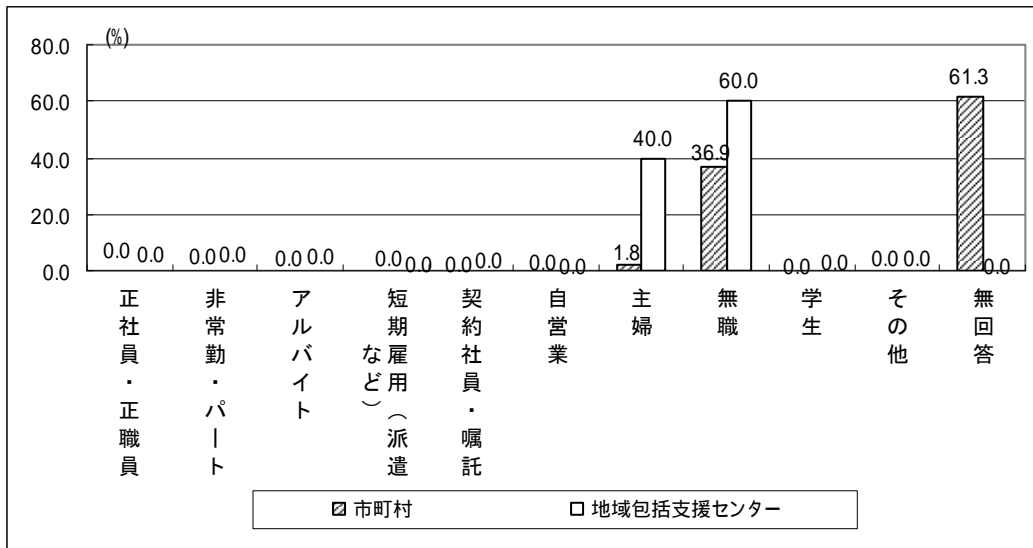
図表 96 利用者の年齢 [市町村:N=111, 地域包括支援センター:N=10]



(3) 本人の現在の就業状況

本人の現在の就業状況については、市町村、包括とも「無職」が最も多くなっています。

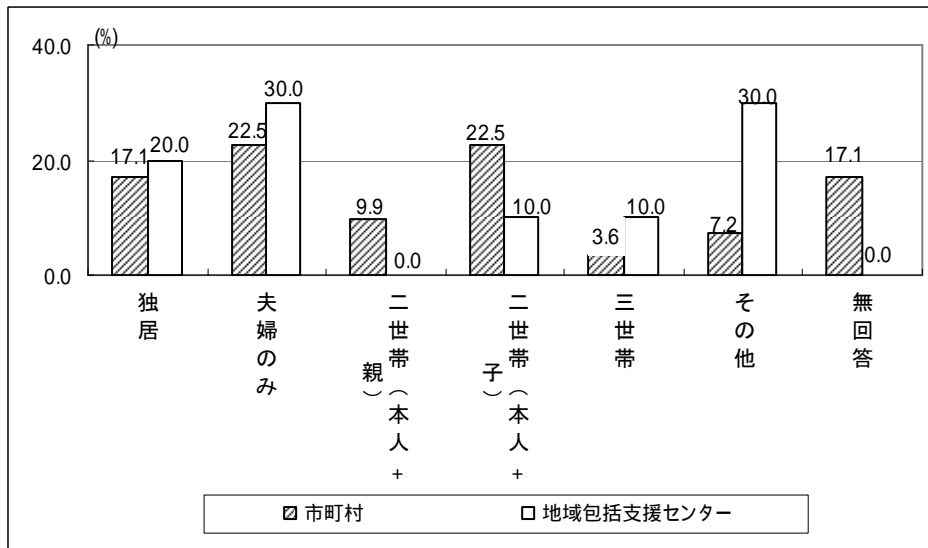
図表 97 本人の現在の就業状況 [市町村:N=111, 地域包括支援センター:N=10]



(4) 家族構成

家族構成については、市町村、包括とも「夫婦のみ」の世帯が最も多くなっています。また、市町村では「二世帯(本人+子)」が、包括ではグループホームなどの「その他」の割合が多くなっています。

図表 98 家族構成 [市町村:N=111, 地域包括支援センター:N=10]



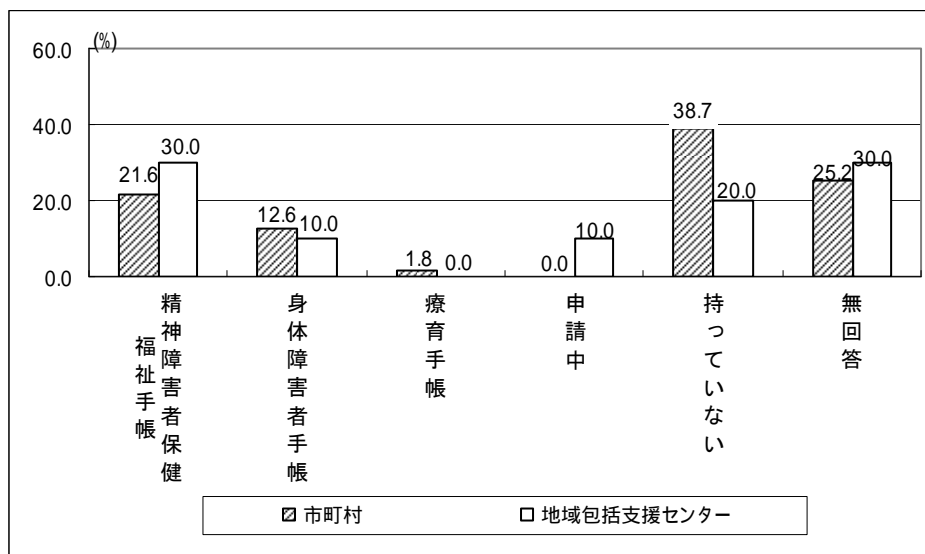
(5) 障害者手帳の取得状況

障害者手帳の取得状況については、何らかの手帳を持っている人は市町村では 36.1%、包括では 40.0%となっています。持っている人では、「精神障害者保健福祉手帳」は市町村では 21.6%、包括では 30.0%、「身体障害者手帳」が市町村では 12.6%、包括では 10.0%となっています。一方、「持っていない」人は市町村では 38.7%、包括では 20.0%います。

男女別にみると、市町村では、男性は「精神障害者保健福祉手帳」を、女性は「身体障害者手帳」を持っている人が多くなっています。

「身体障害者手帳」所持者、「精神障害者保健福祉手帳」所持者ともに、1級が多くなっています。

図表 99 障害者手帳の取得状況（複数回答） [市町村:N=111, 地域包括支援センター:N=10]



図表 100 【男女別】障害者手帳の取得状況（複数回答） [市町村:N=111]

[単位：(上段) 件 / (下段) %]

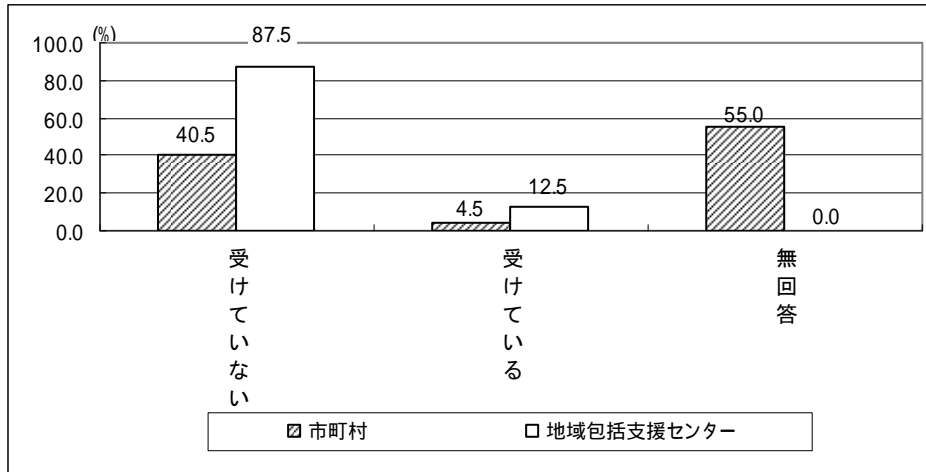
	合計	精神障害者保健福祉手帳	身体障害者手帳	療育手帳	申請中	持っていない	無回答
合計	111	24	14	2	-	43	28
	100.0	21.6	12.6	1.8	-	38.7	25.2
男性	65	19	6	1	-	24	15
	100.0	29.2	9.2	1.5	-	36.9	23.1
女性	46	5	8	1	-	19	13
	100.0	10.9	17.4	2.2	-	41.3	28.3
無回答	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-

(6) 障害者自立支援法の判定状況

障害者自立支援法の判定状況については、「受けている」が市町村では 4.5%、包括では 12.5%、「受けていない」が市町村では 40.5%、包括では 87.5%となっています。

障害者自立支援法の判定を受けている人では、区分3が多くなっています。

図表 101 障害者自立支援法の判定状況 [市町村:N=111, 地域包括支援センター:N=10]

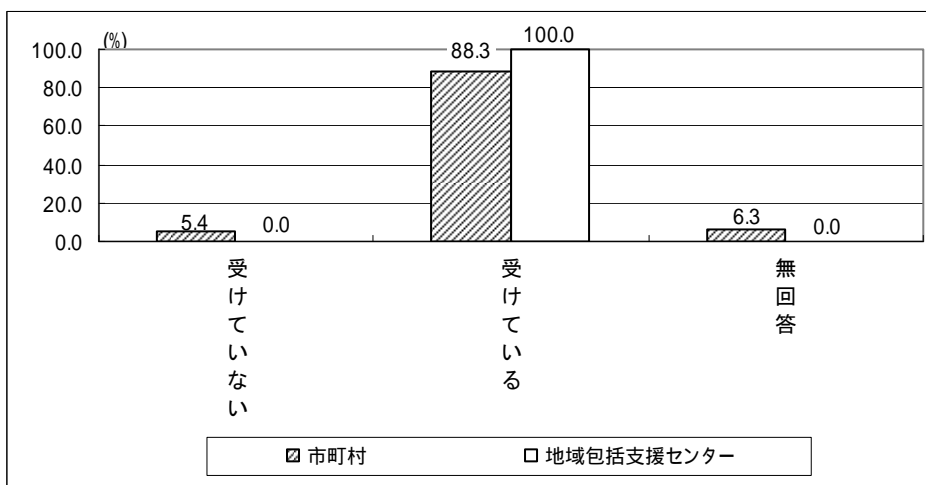


(7) 要介護認定の状況

要介護認定の状況については、「受けている」が市町村では 88.3%、包括では 100.0%となっています。男女別にみると、女性の方が「受けている」人が多くなっています。

要介護認定を受けている人では、市町村、包括とも「要介護1」が最も多くなっています。男女別にみると、女性は男性に比べて「要介護4, 5」といった重度者が多くなっています。

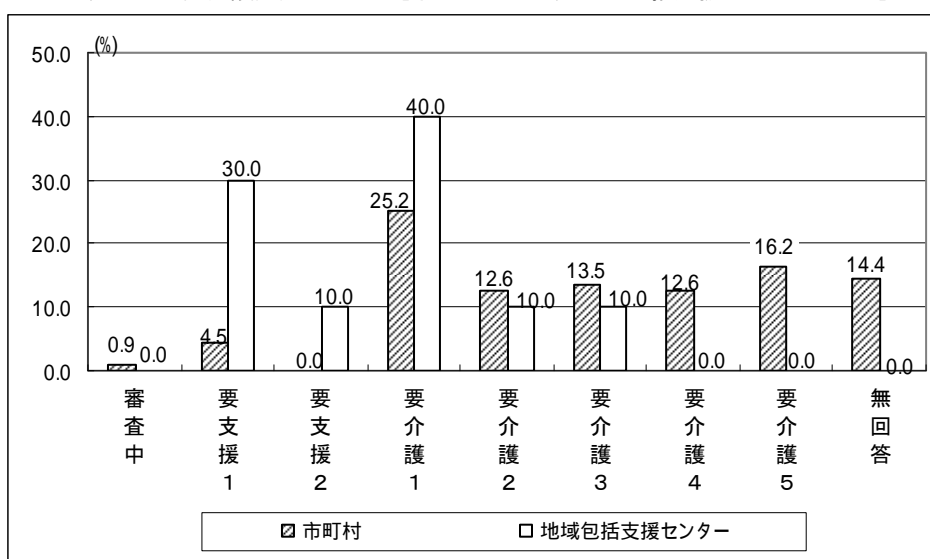
図表 102 要介護認定の有無 [市町村:N=111, 地域包括支援センター:N=10]



図表 103 【男女別】要介護認定の有無 [市町村:N=111]
[単位：(上段)件／(下段)%]

	合計	い な い	い る	無 回 答
合計	111	6	98	7
	100.0	5.4	88.3	6.3
男性	65	4	54	7
	100.0	6.2	83.1	10.8
女性	46	2	44	-
	100.0	4.3	95.7	-
無回答	-	-	-	-
	-	-	-	-

図表 104 要介護認定の状況 [市町村:N=111, 地域包括支援センター:N=10]



図表 105 【男女別】要介護認定の状況 [市町村:N=111]
[単位：(上段)件／(下段)%]

	合計	審 査 中	要 支 援 1	要 支 援 2	要 介 護 1	要 介 護 2	要 介 護 3	要 介 護 4	要 介 護 5	無 回 答
合計	111	1	5	-	28	14	15	14	18	16
	100.0	0.9	4.5	-	25.2	12.6	13.5	12.6	16.2	14.4
男性	65	1	4	-	18	8	8	5	8	13
	100.0	1.5	6.2	-	27.7	12.3	12.3	7.7	12.3	20.0
女性	46	-	1	-	10	6	7	9	10	3
	100.0	-	2.2	-	21.7	13.0	15.2	19.6	21.7	6.5
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(8) 窓口へ来た時期・人、相談の内容、来所後の対応

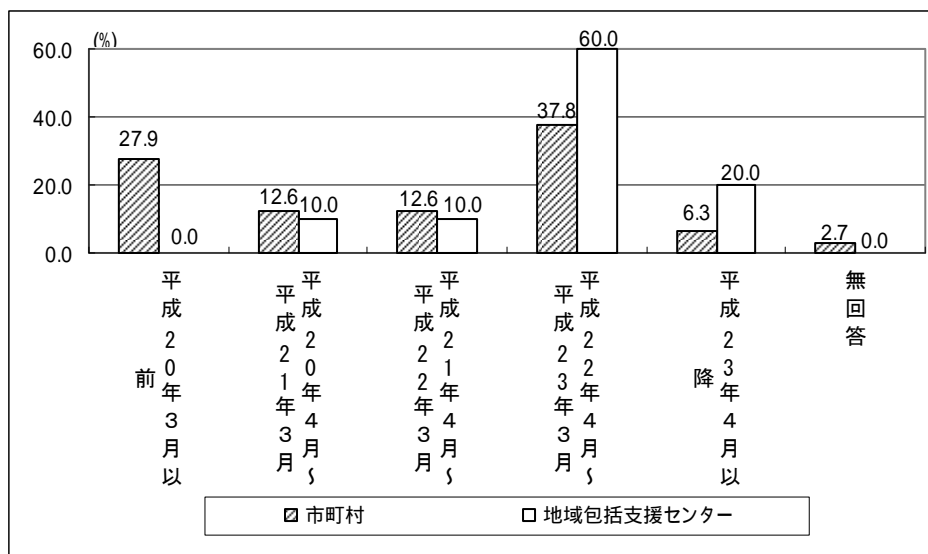
窓口へ来た時期については、市町村、包括とも「平成 22 年 4 月～平成 23 年 3 月」が最も多くなっています。

また、窓口へ来た人については、市町村、包括とも「家族のみ」が最も多く、なかでも配偶者、子どもが相談にくることが多くなっています。それ以外では「関係者のみ」が多く、なかでもケアマネジャーや地域包括支援センターの職員が多くなっています。男女別にみると、男女とも「家族のみ」が最も多いのは同じですが、それ以外の人では男性は「関係者のみ」の人が女性に比べて多くなっています。

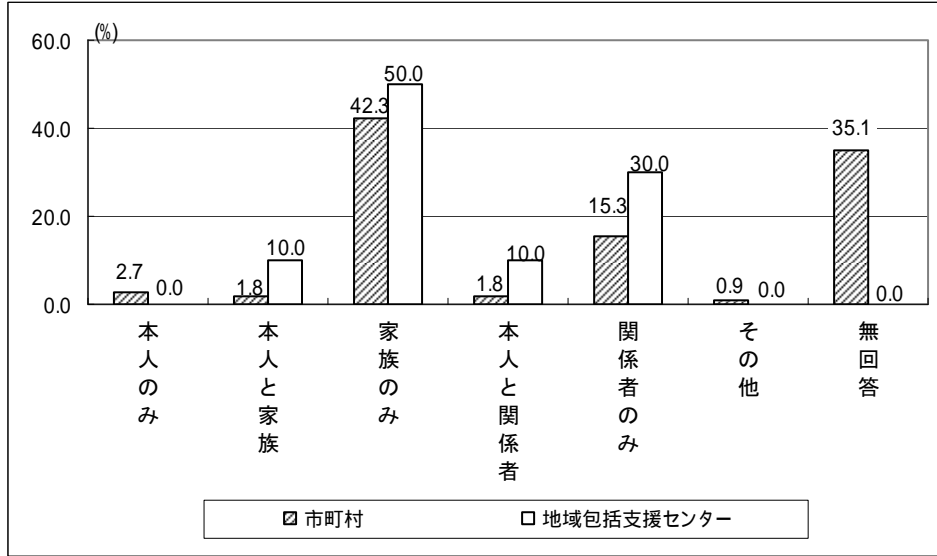
相談の内容については、市町村では半数が「要介護認定や障害者認定の手続きをしたい」(51.4%)となっています。また、包括では「利用できるサービスや制度を教えてください」が 60.0%と最も多く、次いで、「要介護認定や障害者認定の手続きをしたい」(40.0%)となっています。

また、来所後の対応については、市町村、包括とも「要介護認定の手続きを行った」が最も多くなっています。その他、包括では、「奈良県認知症疾患医療センターや専門医療機関へ相談することを勧めた」が多くなっています。

図表 106 窓口へ来た時期 [市町村:N=111, 地域包括支援センター:N=10]



図表 107 窓口へ来た人 [市町村:N=111, 地域包括支援センター:N=10]

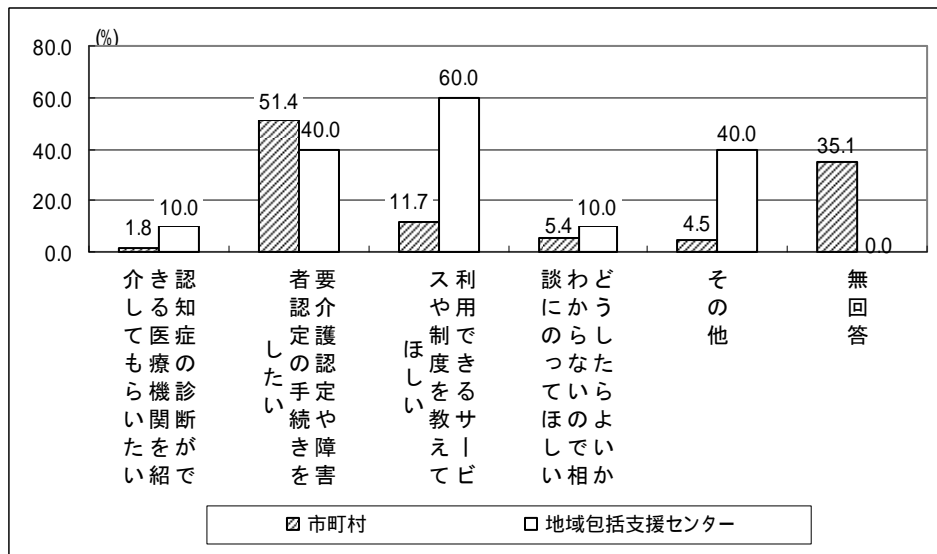


図表 108 【男女別】窓口へ来た人 [市町村:N=111]

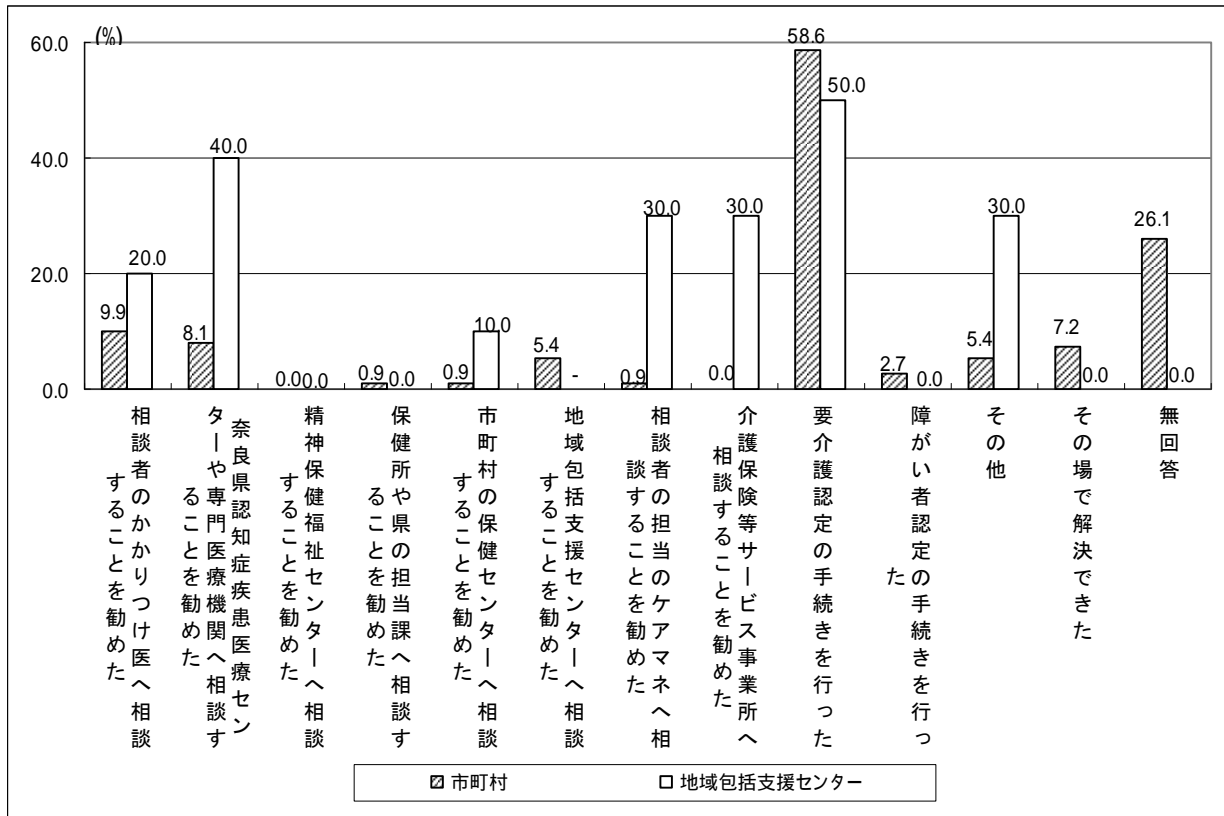
[単位：(上段) 件 / (下段) %]

	合計	本人のみ	本人と家族	家族のみ	本人と関係者	関係者のみ	その他	無回答
合計	111	3	2	47	2	17	1	39
	100.0	2.7	1.8	42.3	1.8	15.3	0.9	35.1
男性	65	2	2	27	-	14	1	19
	100.0	3.1	3.1	41.5	-	21.5	1.5	29.2
女性	46	1	-	20	2	3	-	20
	100.0	2.2	-	43.5	4.3	6.5	-	43.5
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-

図表 109 相談の内容 (複数回答) [市町村:N=111, 地域包括支援センター:N=10]



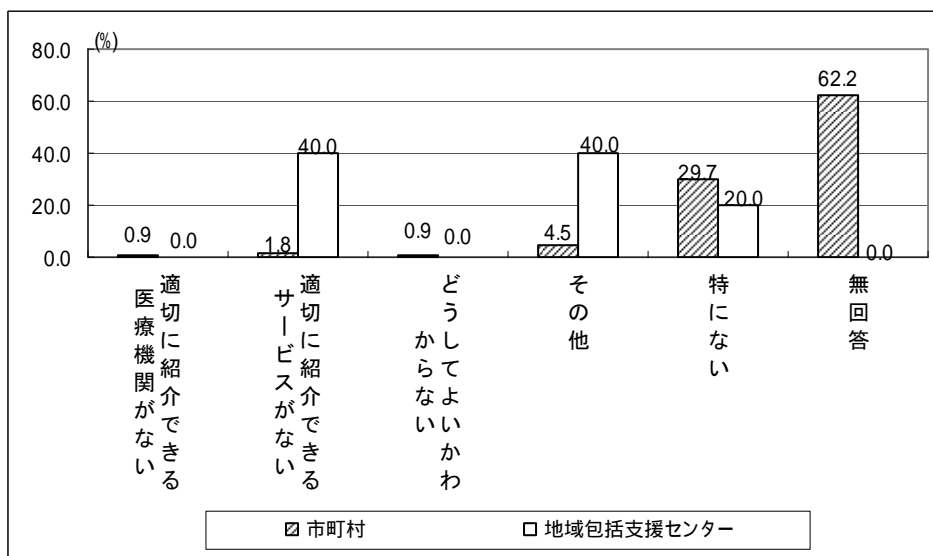
図表 110 来所後の対応（複数回答） [市町村:N=111, 地域包括支援センター:N=10]



(9) 課題と感じたこと

対応するにあたって課題と感じたことについては、市町村では「特になし」が 29.7%と最も多くなっていますが、包括では、「適切に紹介できるサービスがない」をあげる人が最も多くなっています。

図表 111 課題と感じたこと [市町村:N=111, 地域包括支援センター:N=10]

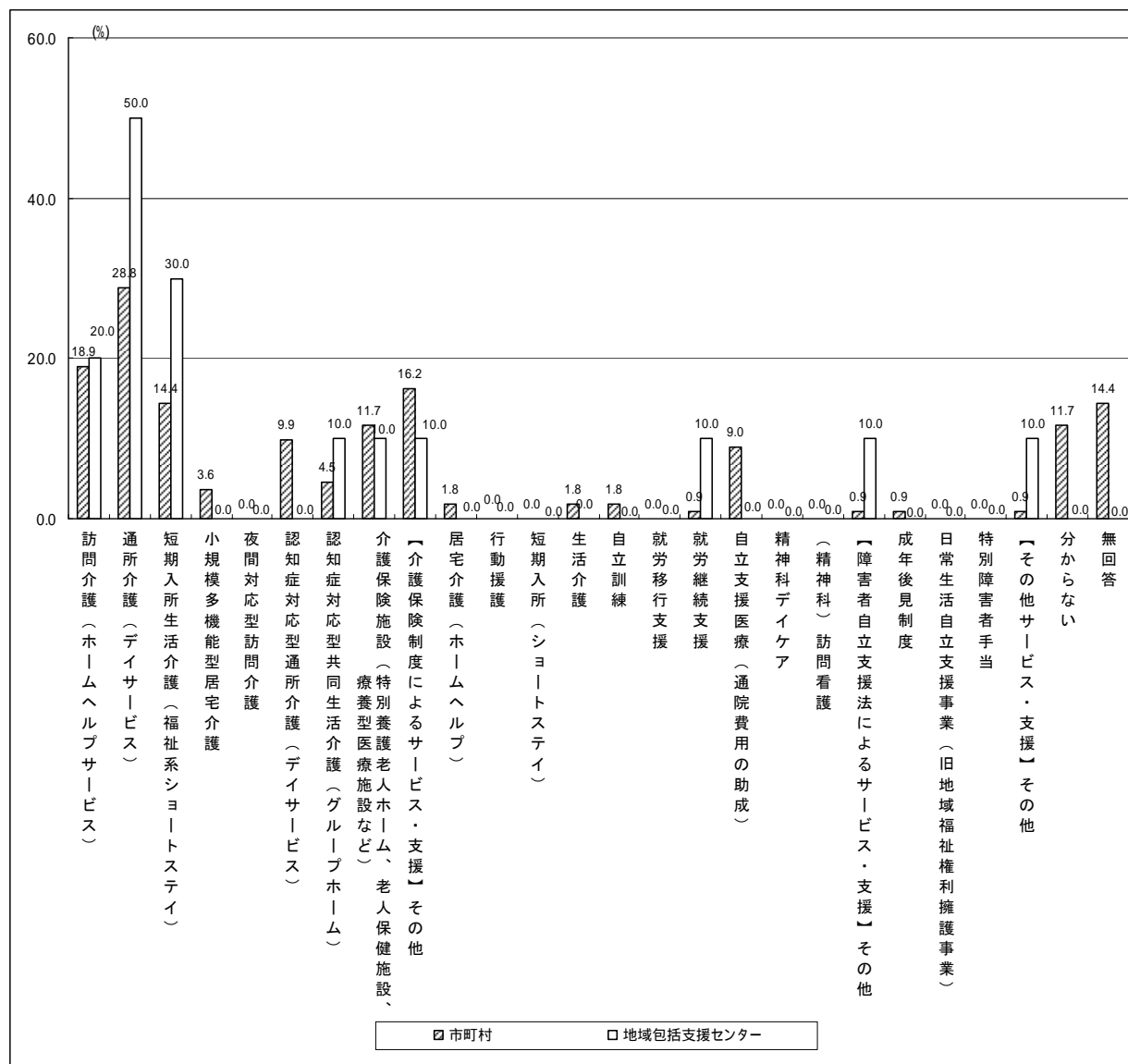


(10) 利用しているサービス

利用しているサービスについては、市町村、包括とも「通所介護（デイサービス）」が最も多く、その他では「訪問介護（ホームヘルプサービス）」、「短期入所生活介護（福祉系ショートステイ）」が多くなっています。

男女別にみると、市町村では、上位にあがっているものに大きな違いはみられませんが、男性は「訪問介護（ホームヘルプサービス）」を、女性は「介護保険施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、療養型医療施設など）」を利用している人が多くなっています。

図表 112 利用しているサービス（複数回答） [市町村:N=111, 地域包括支援センター:N=10]



図表 113 【男女別】利用している介護保険制度によるサービス（複数回答） [市町村:N=111]
[単位：(上段)件／(下段)%]

	合計	訪問介護（ホームヘルプサービス）	通所介護（デイサービス）	短期入所生活介護（福祉系シヨートステイ）	小規模多機能型居宅介護	夜間対応型訪問介護	認知症対応型通所介護（デイサービス）	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	介護保険施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、療養型医療施設など）	その他
合計	111	21	32	16	4	-	11	5	13	18
	100.0	18.9	28.8	14.4	3.6	-	9.9	4.5	11.7	16.2
男性	65	15	18	8	2	-	6	2	5	12
	100.0	23.1	27.7	12.3	3.1	-	9.2	3.1	7.7	18.5
女性	46	6	14	8	2	-	5	3	8	6
	100.0	13.0	30.4	17.4	4.3	-	10.9	6.5	17.4	13.0
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(11) 本人や家族から聞いていることなど

本人や家族から聞いていることなどの自由記入欄の内容は以下のとおりです。

①市町村

行政に関して	<ul style="list-style-type: none"> 担当課としても対応・支援方法について何処に相談してよいかわからず困る。 発症から約 30 年が経過しており、当時手術を行った医師に後遺症について認めてもらえず、どんな制度も自分には該当しないと理解されている。今から積極的に何かの利用を目指そうとは思わない。
医療に関して	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関から訪問診察してもらえるサービスがあれば助かる。本人を傷つけることなく、訪問等で診断できないものか…と聞いている。 相談・利用可能な医療機関がない。
サービスに関して	<ul style="list-style-type: none"> 相談・利用可能なサービスがない。 介護保険制度上の制約（同居家族がいると訪問介護利用しづらい）があり、現状に適應していない。 高齢者と同じ通所系や施設利用しかなく本人が傷つく。
経済面に関して	<ul style="list-style-type: none"> 若いので経済的な面での不安から本人も働く意欲はあるが働く場がなく、訓練の場や就職サポート機関もない。
本人・家族に関して	<ul style="list-style-type: none"> 本人と意思疎通を図るのが困難。 本人の自尊感情を傷つけずに、介護を含めた見守り、日常生活での接し方が難しい。 家族に介護疲れがあり、今後の介護に不安を感じている。

②地域包括支援センター

行政に関して	<ul style="list-style-type: none"> ・対応時には家族の支援が課題と感じている。 ・両親と同居し、自宅での失禁の世話や入浴介助を高齢の母親が何年もしていた。若年でも介護保険での特定疾病案件を満たせば利用できる事を広く周知できれば。
医療に関して	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症がある事を理由に入院できる病院が無い（乳癌の手術のため、遠くまで行った）。
サービスに関して	<ul style="list-style-type: none"> ・本人が若く、高齢者のサービスを受け入れにくい。若年性の方に適切なサービスを紹介できない。 ・若年性認知症専門や認知症専門の通所系サービスがない。 ・家族の支援が弱かったため、ケアマネジャーに支援、協力を依頼するほか、民生委員等多くの方に関わって頂く様にしている。配偶者は距離をとって見守りたいとのことで、家族以外のつながりを試みている。配偶者はグループホームの話聞いて少し安心したとのこと。
本人・家族に関して	<ul style="list-style-type: none"> ・病気に対して配偶者の理解が乏しく、大声や暴力で指導することが多く恐怖を感じると聞いている。 ・介護者以外の家族は、あまり病気について理解しておらず、介護を助けてもらえない。 ・地域で孤立しておりインフォーマルな支援が期待できない。 ・認知症者の日常生活自立度がMレベルで要支援状態にあるケースだが、家族は室内に閉じ込め実態把握が困難である。近隣を徘徊するようになった際はネグレクトの対応をしていた。家族は無職で本人の年金で生活していて、本人を手放したくないのだと思われる。相談場所が分からず現状のままにしていた。

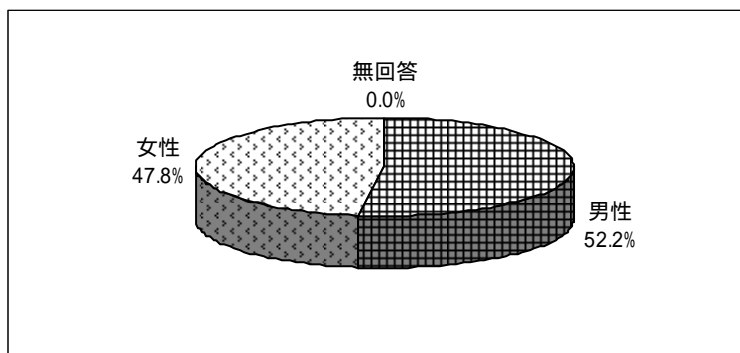
3. 事業所調査

(1) 利用者の性別

利用者の性別は、「男性」が52.2%、「女性」が47.8%となっています。

原因疾患別にみると、「脳血管障害」は男性が、「アルツハイマー病」は女性が多くなっています。

図表 114 利用者の性別 [N=138]



図表 115 【原因疾患別】利用者の性別 [N=138]

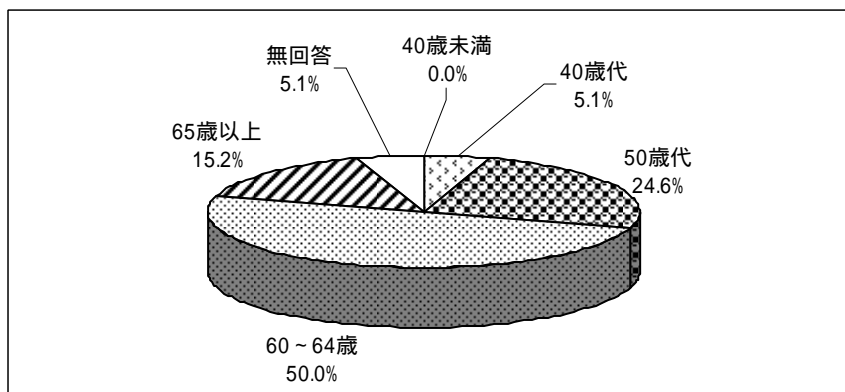
[単位：(上段) 件 / (下段) %]

	合計	男性	女性	無回答
合計	138	72	66	-
	100.0	52.2	47.8	-
脳血管障害	42	26	16	-
	100.0	61.9	38.1	-
アルツハイマー病	61	21	40	-
	100.0	34.4	65.6	-
その他	38	29	9	-
	100.0	76.3	23.7	-
無回答	7	3	4	-
	100.0	42.9	57.1	-

(2) 利用者の年齢

利用者の年齢（平成23年10月1日現在）は「60～64歳」が50.0%と最も多く、次いで「50歳代」が24.6%となっています。

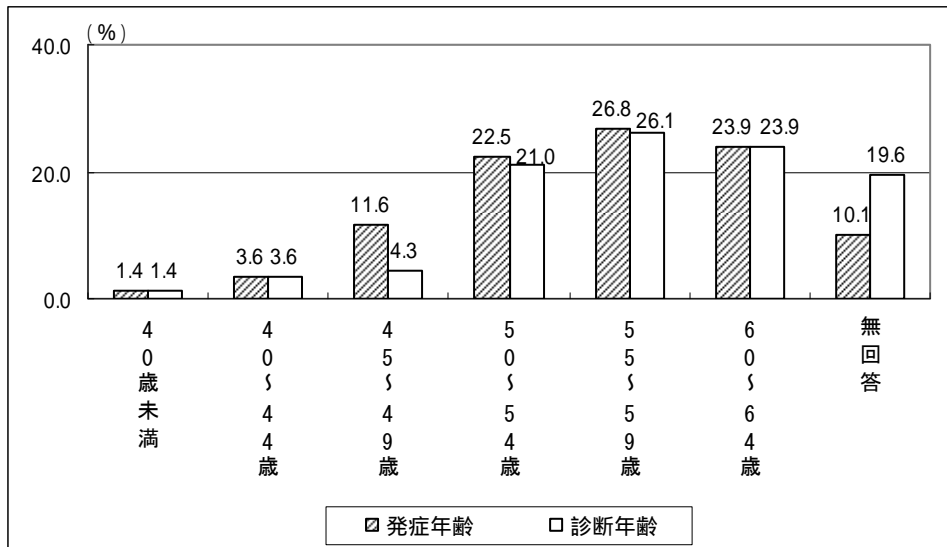
図表 116 利用者の年齢 [N=138]



(3) 発症年齢、診断年齢

発症年齢、診断年齢については、ともに「50～54歳」、「55～59歳」、「60～64歳」が多くなっています。平均では、発症年齢は54.7歳、診断年齢は55.6歳となっています。

図表 117 発症年齢・診断年齢 [N=138]



(4) 診断を受けた医療機関名

診断を受けた医療機関名については、以下が多くあげられています。

図表 118 診断を受けた主な医療機関名

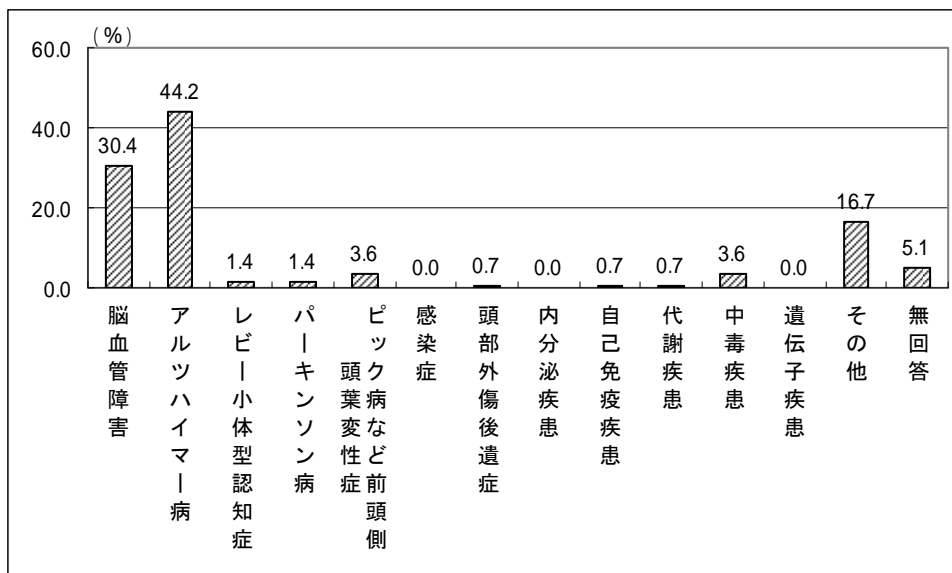
天理よろづ相談所病院	15
奈良県立医科大学附属病院	13
秋津鴻池病院	11
ハートランドしぎさん	4
やまと精神医療センター	4
田北病院	4
橋本市民病院	3
近畿大学医学部奈良病院	3
奈良県立五條病院	3
済生会御所病院	3
大阪市立大学医学部附属病院	3
大阪赤十字病院	3
たなかクリニック	2
つづき脳神経外科クリニック	2
安東内科医院	2
久米診療所	2
高井病院	2
植松クリニック	2
西の京病院	2
西大和リハビリテーション病院	2

(5) 原因疾患

原因疾患については、「アルツハイマー病」が 44.2%と最も多く、次いで「脳血管障害」が 30.4%となっています。

男女別にみると、女性は「アルツハイマー病」が約 61%を占めています。

図表 119 原因疾患（複数回答） [N=138]



図表 120 【男女別】原因疾患（複数回答） [N=138]

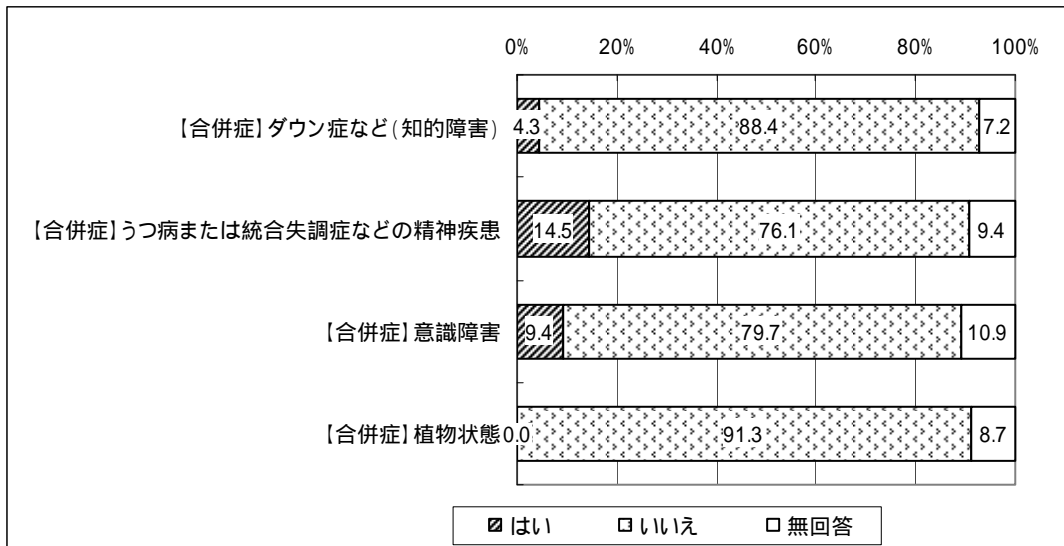
[単位：(上段) 件 / (下段) %]

	合計	脳血管障害	アルツハイマー病	レビー小体型認知症	パーキンソン病	前頭側頭葉変性症	ピック病など	感染症	頭部外傷後遺症	内分泌疾患	自己免疫疾患	代謝疾患	中毒疾患	遺伝子疾患	その他	無回答
合計	138	42	61	2	2	5	-	1	-	1	1	5	-	23	7	
	100.0	30.4	44.2	1.4	1.4	3.6	-	0.7	-	0.7	0.7	3.6	-	16.7	5.1	
男性	72	26	21	2	2	5	-	1	-	1	-	4	-	16	3	
	100.0	36.1	29.2	2.8	2.8	6.9	-	1.4	-	1.4	-	5.6	-	22.2	4.2	
女性	66	16	40	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	7	4	
	100.0	24.2	60.6	-	-	-	-	-	-	-	1.5	1.5	-	10.6	6.1	
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

(6) 合併症の有無

合併症の有無についてきいたところ、「ダウン症など（知的障害）」が 4.3%、「うつ病または統合失調症などの精神疾患」が 14.5%、「意識障害」が 9.4%、「植物状態」が 0.0%となっています。

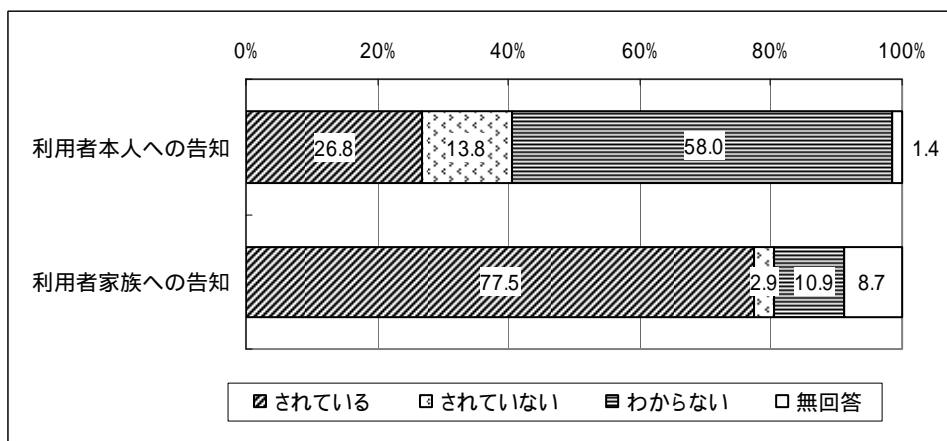
図表 121 合併症の有無 [N=138]



(7) 認知症の告知について

認知症の告知については、利用者本人への告知をしているのは 26.8%、利用者家族への告知は 77.5%となっています。

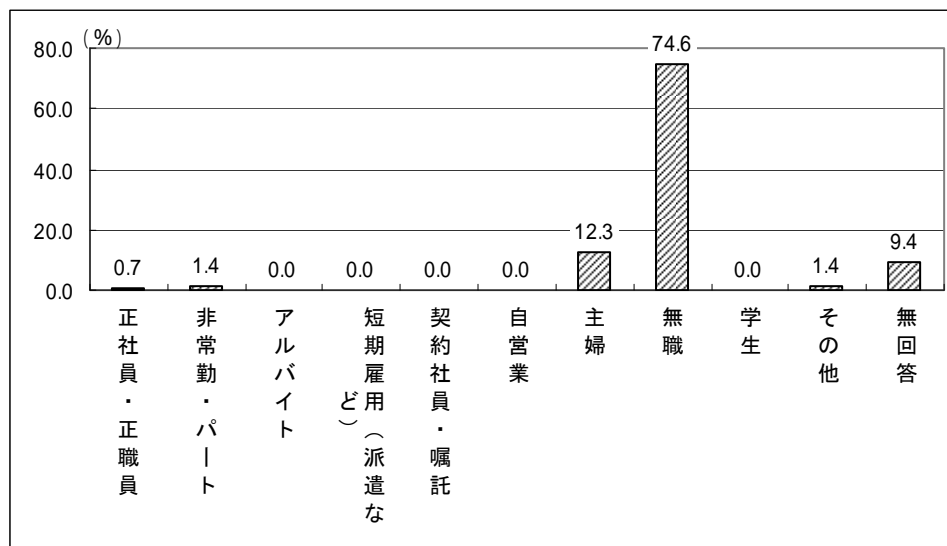
図表 122 認知症の告知 [N=138]



(8) 本人の現在の就業状況

本人の現在の就業状況については、大半が「無職」(74.6%)となっていますが、「正社員・正職員」が0.7%、「非常勤・パート」が1.4%と何らかの仕事をしている人が2.1%います。

図表 123 本人の現在の就業状況 [N=138]

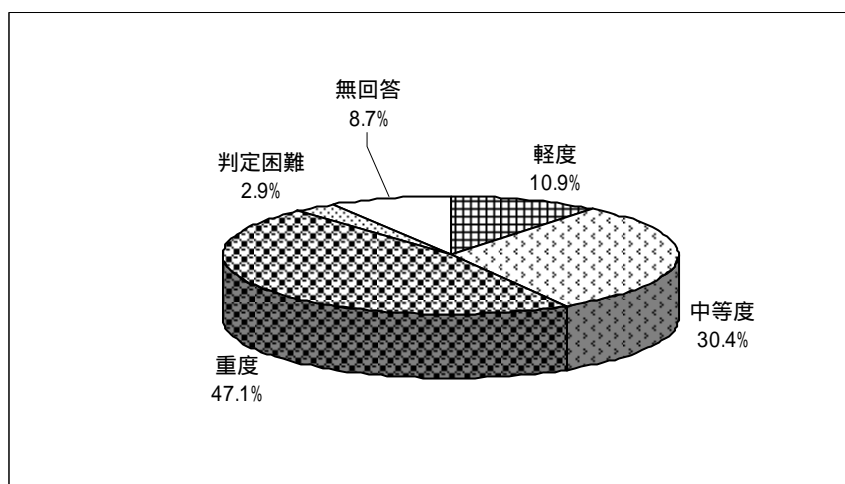


(9) 認知症の程度

認知症の程度については、半数弱が「重度」(47.1%)としています。それ以外では「中等度」が30.4%となっており、比較的中重度の人が多くなっています。

原因疾患別にみると、アルツハイマー病は「重度」の人が他に比べて多くなっています。

図表 124 認知症の程度 [N=138]



図表 125 【原因疾患別】認知症の程度 [N=138]

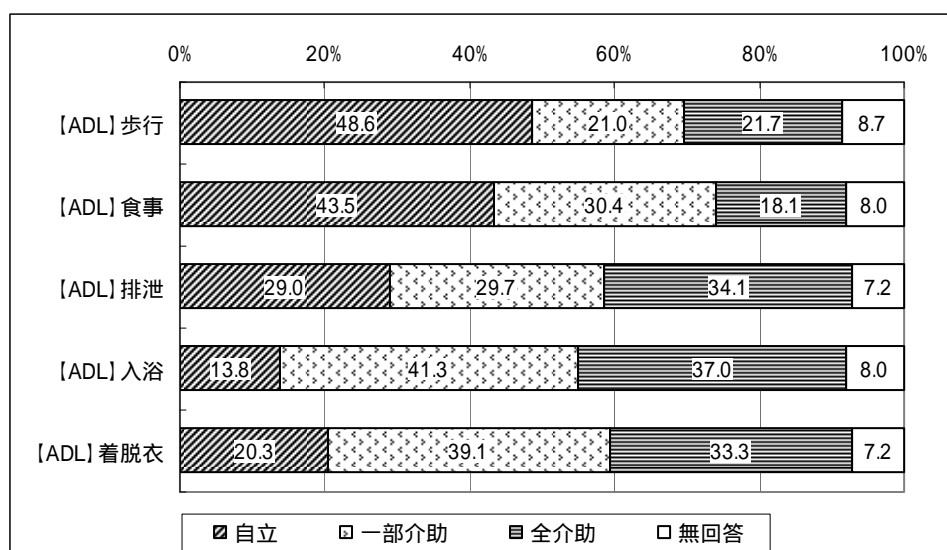
[単位：(上段)件／(下段)%]

	合計	軽度	中等度	重度	判定困難	無回答
合計	138	15	42	65	4	12
	100.0	10.9	30.4	47.1	2.9	8.7
脳血管障害	42	7	9	18	1	7
	100.0	16.7	21.4	42.9	2.4	16.7
アルツハイマー病	61	4	17	36	3	1
	100.0	6.6	27.9	59.0	4.9	1.6
その他	38	3	18	13	-	4
	100.0	7.9	47.4	34.2	-	10.5
無回答	7	1	2	3	-	1
	100.0	14.3	28.6	42.9	-	14.3

(10) 日常生活動作（ADL）の状況

日常生活動作（ADL）の状況については、歩行、食事は「自立」している人が約44～49%いますが、排泄、入浴、着脱衣は「自立」している人が約14～29%にとどまっています。一方、排泄、入浴、着脱衣が「全介助」の人は35%前後となっており、日常生活動作で介助が必要な人が多くいます。

図表 126 日常生活動作（ADL）の状況 [N=138]

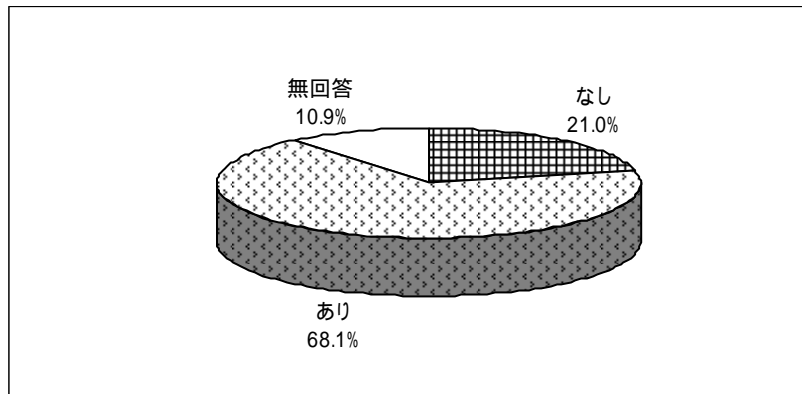


(11) 認知症行動と心理症状（BPSD）の状況

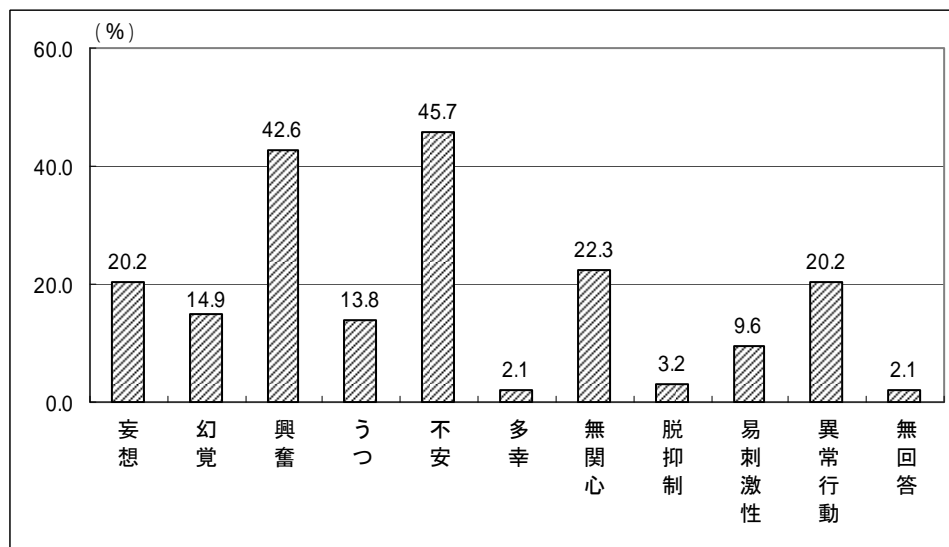
認知症行動と心理症状（BPSD）の状況については、「あり」が68.1%、「なし」が21.0%となっています。

具体的な症状としては、「不安」(45.7%)や、「興奮」(42.6%)が多くなっています。男女別にみると、男女とも「興奮」が上位にあがっているのは同じですが、それ以外では男性は「異常行動」が女性に比べて多くなっています。一方、女性は「妄想」、「うつ」、「不安」が男性に比べて多くなっています。

図表 127 認知症行動と心理症状（BPSD）の有無 [N=138]



図表 128 認知症行動と心理症状（BPSD）の状況（複数回答） [N=94]



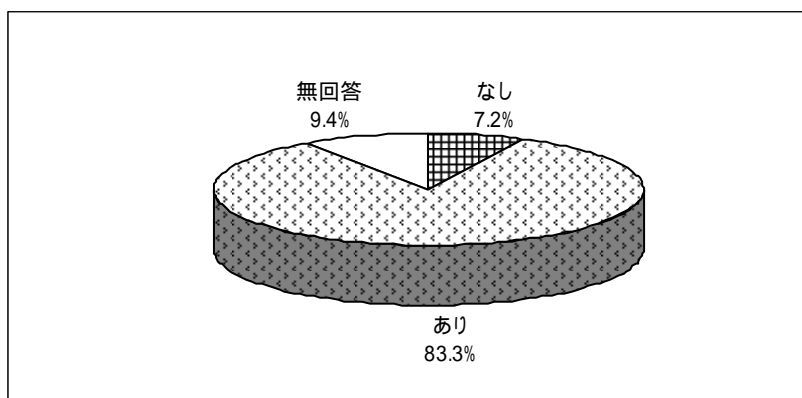
図表 129 【男女別】認知症行動と心理症状（BPSD）の状況（複数回答） [N=94]
[単位：（上段）件／（下段）%]

	合計	妄想	幻覚	興奮	うつ	不安	多幸	無関心	脱抑制	易刺激性	異常行動	無回答
合計	94	19	14	40	13	43	2	21	3	9	19	2
	100.0	20.2	14.9	42.6	13.8	45.7	2.1	22.3	3.2	9.6	20.2	2.1
男性	51	9	6	22	4	14	2	12	2	6	12	2
	100.0	17.6	11.8	43.1	7.8	27.5	3.9	23.5	3.9	11.8	23.5	3.9
女性	43	10	8	18	9	29	-	9	1	3	7	-
	100.0	23.3	18.6	41.9	20.9	67.4	-	20.9	2.3	7.0	16.3	-
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(12) 介護者の有無

介護者の状況については、「あり」が 83.3%、「なし」が 7.2%となっています。介護者の続柄は、「配偶者」が 73 名と最も多く、次いで、「子ども」で 26 名となっています。

図表 130 介護者の有無 [N=138]



図表 131 介護者の続柄（主なもの）

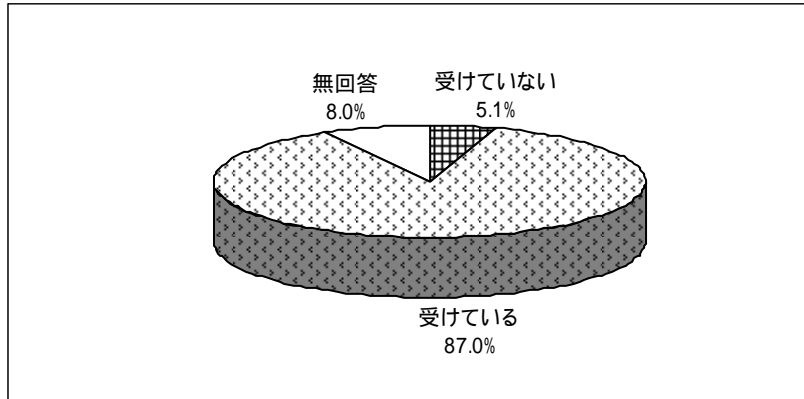
配偶者	73
子ども	26
施設	10
親	7
子どもの配偶者	6
兄弟姉妹	5
ヘルパー	2

(13) 要介護認定の状況

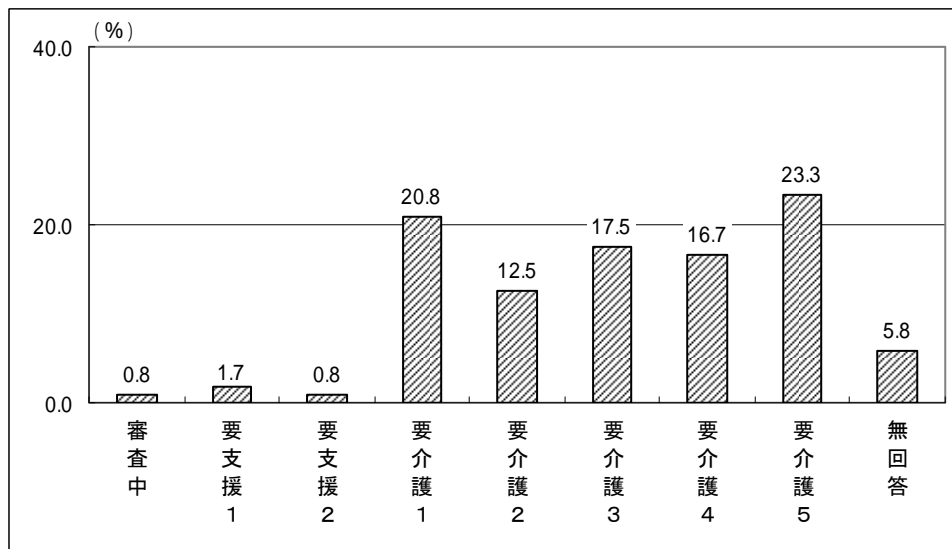
要介護認定の状況については、「受けている」が 87.0%、「受けていない」が 5.1%となっています。

要介護認定を受けている人では、「要介護5」が 23.3%と最も多く、「要介護3」が 17.5%、「要介護4」が 16.7%となっており、約 60%が中重度となっています。

図表 132 要介護認定の有無 [N=138]



図表 133 要介護認定の状況 [N=120]

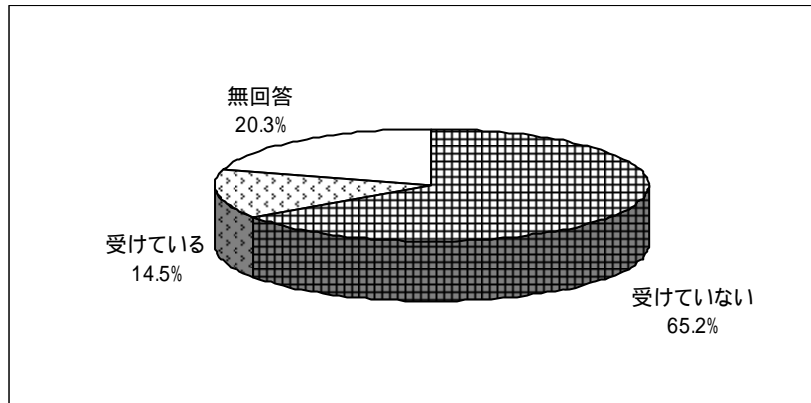


(14) 障害者自立支援法の判定状況

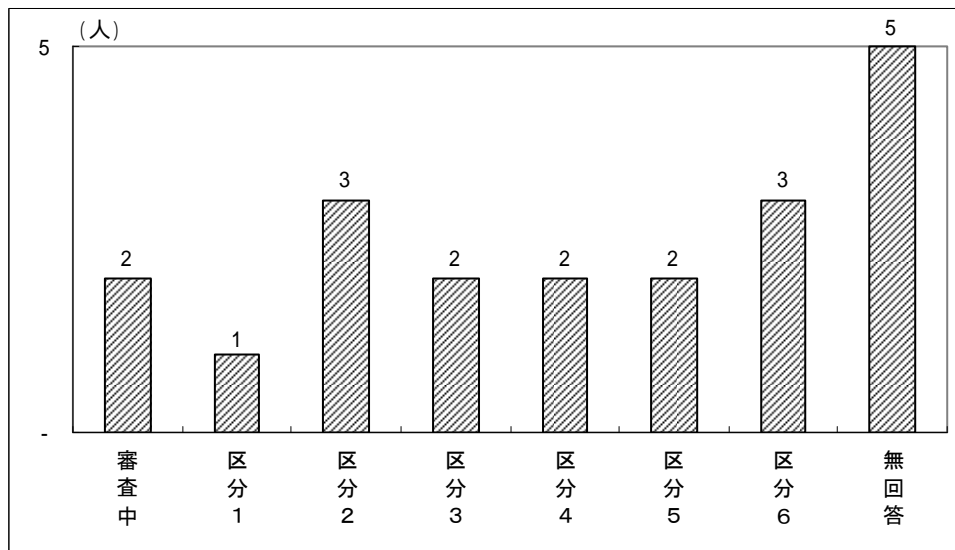
障害者自立支援法の判定状況については、「受けている」が14.5%、「受けていない」が65.2%となっています。

障害者自立支援法の判定を受けている人では、どの区分もそれぞれ1～3名います。

図表 134 障害者自立支援法の判定状況 [N=138]



図表 135 障害者自立支援法の判定区分 [N=20]

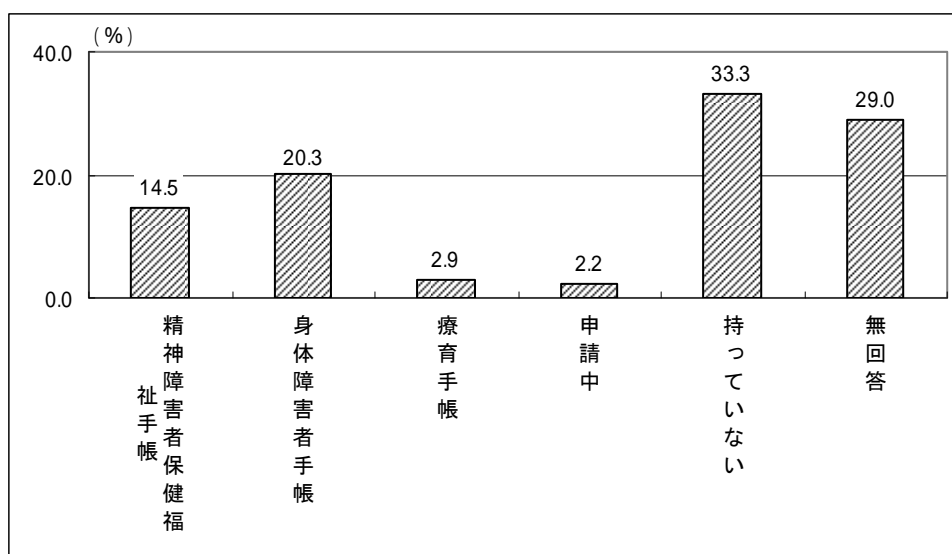


(15) 障害者手帳の取得状況

障害者手帳の取得状況については、何らかの手帳を持っている人は35.5%となっています。持っている人では「身体障害者手帳」が20.3%、「精神障害者保健福祉手帳」が14.5%となっています。一方、「持っていない」人は33.3%います。原因疾患別にみると、脳血管障害は「身体障害者手帳」を持っている人が多くなっていますが、アルツハイマー病は「持っていない」人が多くなっています。

「身体障害者手帳」所持者、「精神障害者保健福祉手帳」所持者ともに半数が「1級」、「療育手帳」所持者はすべてAとなっています。

図表 136 障害者手帳の取得状況（複数回答） [N=138]

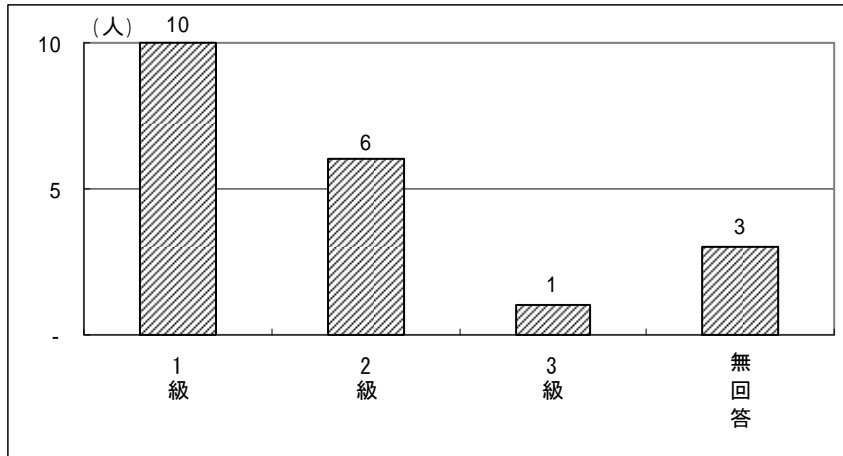


図表 137 【原因疾患別】障害者手帳の取得状況（複数回答） [N=138]

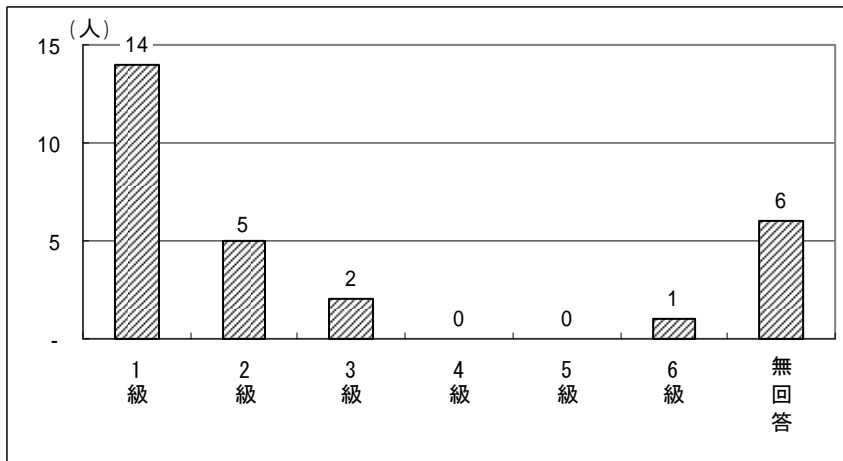
[単位：(上段) 件 / (下段) %]

	合計	精神障害者保健福祉手帳	身体障害者手帳	療育手帳	申請中	持っていない	無回答
合計	138	20	28	4	3	46	40
	100.0	14.5	20.3	2.9	2.2	33.3	29.0
脳血管障害	42	2	18	2	2	7	13
	100.0	4.8	42.9	4.8	4.8	16.7	31.0
アルツハイマー病	61	10	4	-	-	28	19
	100.0	16.4	6.6	-	-	45.9	31.1
その他	38	8	7	1	1	13	9
	100.0	21.1	18.4	2.6	2.6	34.2	23.7
無回答	7	-	-	1	-	2	4
	100.0	-	-	14.3	-	28.6	57.1

図表 138 精神障害者保健福祉手帳の級 [N=20]



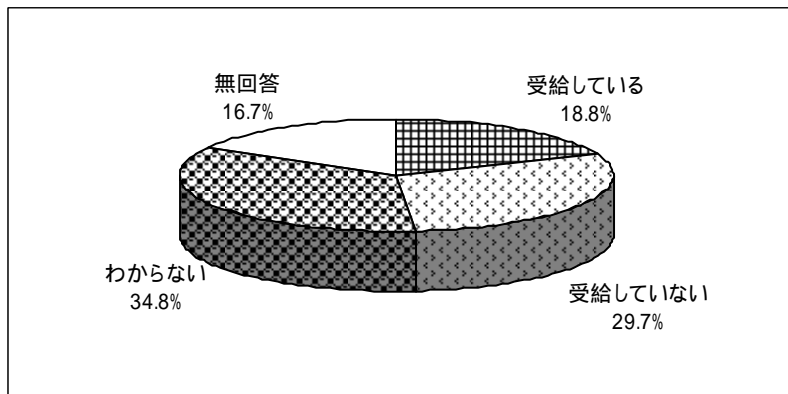
図表 139 身体障害者手帳の級 [N=28]



(16) 障害者年金受給の有無

障害者年金受給の有無については、「受給している」が18.8%、「受給していない」が29.7%となっています。

図表 140 障害者年金受給の有無 [N=138]

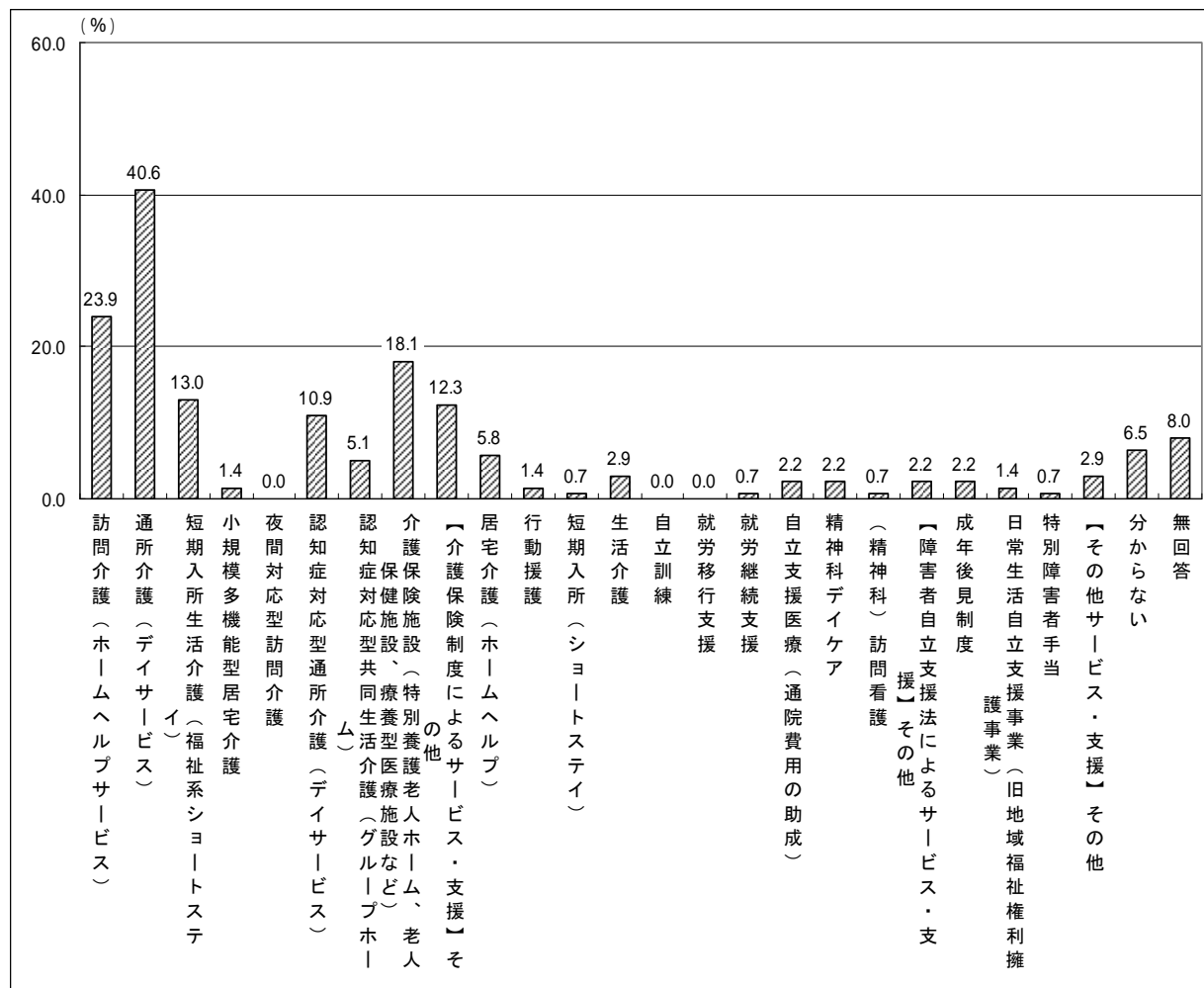


(17) 利用しているサービス

利用しているサービスについては、「通所介護（デイサービス）」が40.6%と最も多く、次いで「訪問介護（ホームヘルプサービス）」が23.9%、「介護保険施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、療養型医療施設など）」が18.1%となっています。

男女別に利用している介護保険サービスをみると、男女とも「通所介護（デイサービス）」を利用している人が最も多くなっていますが、それ以外では女性は「訪問介護（ホームヘルプサービス）」を利用している人が男性に比べて多くなっています。また、原因疾患別にみると、アルツハイマー病は「訪問介護（ホームヘルプサービス）」、「通所介護（デイサービス）」を使っている人が多くなっていますが、脳血管障害は「介護保険施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、療養型医療施設など）」を利用している人が多くなっています。さらに、認知症の程度別にみると、中等度では重度に比べて「訪問介護（ホームヘルプサービス）」、「通所介護（デイサービス）」を、重度は中度等に比べて「介護保険施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、療養型医療施設など）」を利用している人が多くなっています。

図表 141 利用しているサービス（複数回答） [N=138]



図表 142 【男女別】利用している介護保険サービス（複数回答） [N=138]
[単位：（上段）件／（下段）%]

	合計	訪問介護（ホームヘルプサービス）	通所介護（デイサービス）	短期入所生活介護（福祉系ショートステイ）	小規模多機能型居宅介護	夜間対応型訪問介護	認知症対応型通所介護（デイサービス）	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	介護保険施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、療養型医療施設など）
合計	138	33	56	18	2	-	15	7	25
	100.0	23.9	40.6	13.0	1.4	-	10.9	5.1	18.1
男性	72	13	29	9	1	-	8	5	12
	100.0	18.1	40.3	12.5	1.4	-	11.1	6.9	16.7
女性	66	20	27	9	1	-	7	2	13
	100.0	30.3	40.9	13.6	1.5	-	10.6	3.0	19.7
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-

図表 143 【原因疾患別】利用している介護保険サービス（複数回答） [N=138]
[単位：（上段）件／（下段）%]

	合計	訪問介護（ホームヘルプサービス）	通所介護（デイサービス）	短期入所生活介護（福祉系ショートステイ）	小規模多機能型居宅介護	夜間対応型訪問介護	認知症対応型通所介護（デイサービス）	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	介護保険施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、療養型医療施設など）
合計	138	33	56	18	2	-	15	7	25
	100.0	23.9	40.6	13.0	1.4	-	10.9	5.1	18.1
脳血管障害	42	7	12	3	-	-	-	3	13
	100.0	16.7	28.6	7.1	-	-	-	7.1	31.0
アルツハイマー病	61	17	30	10	2	-	11	1	9
	100.0	27.9	49.2	16.4	3.3	-	18.0	1.6	14.8
その他	38	11	15	6	-	-	6	3	2
	100.0	28.9	39.5	15.8	-	-	15.8	7.9	5.3
無回答	7	1	1	-	-	-	-	-	2
	100.0	14.3	14.3	-	-	-	-	-	28.6

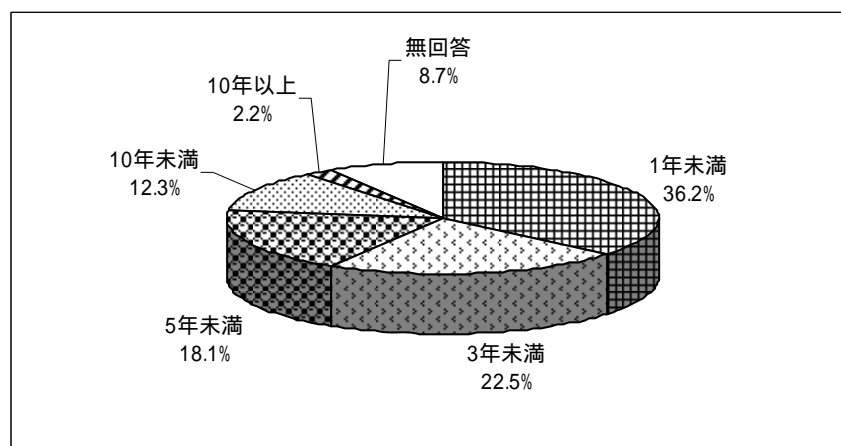
図表 144 【認知症の程度別】利用している介護保険サービス（複数回答） [N=138]
 [単位：(上段) 件 / (下段) %]

	合計	訪問介護（ホームヘルプサービス）	通所介護（デイサービス）	短期入所生活介護（福祉系ショートステイ）	小規模多機能型居宅介護	夜間対応型訪問介護	認知症対応型通所介護（デイサービス）	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	介護保険施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、療養型医療施設など）
合計	138	33	56	18	2	-	15	7	25
	100.0	23.9	40.6	13.0	1.4	-	10.9	5.1	18.1
軽度	15	3	8	-	-	-	1	2	1
	100.0	20.0	53.3	-	-	-	6.7	13.3	6.7
中等度	42	15	24	6	-	-	4	3	4
	100.0	35.7	57.1	14.3	-	-	9.5	7.1	9.5
重度	65	13	22	11	2	-	10	2	18
	100.0	20.0	33.8	16.9	3.1	-	15.4	3.1	27.7
判定困難	4	1	1	1	-	-	-	-	2
	100.0	25.0	25.0	25.0	-	-	-	-	50.0
無回答	12	1	1	-	-	-	-	-	-
	100.0	8.3	8.3	-	-	-	-	-	-

(18) サービスの利用期間

サービスの利用期間（平成23年10月1日を基準）についてきいたところ、「1年未満」が36.2%と最も多く、次いで「3年未満」が22.5%となっています。

図表 145 サービスの利用期間 [N=138]

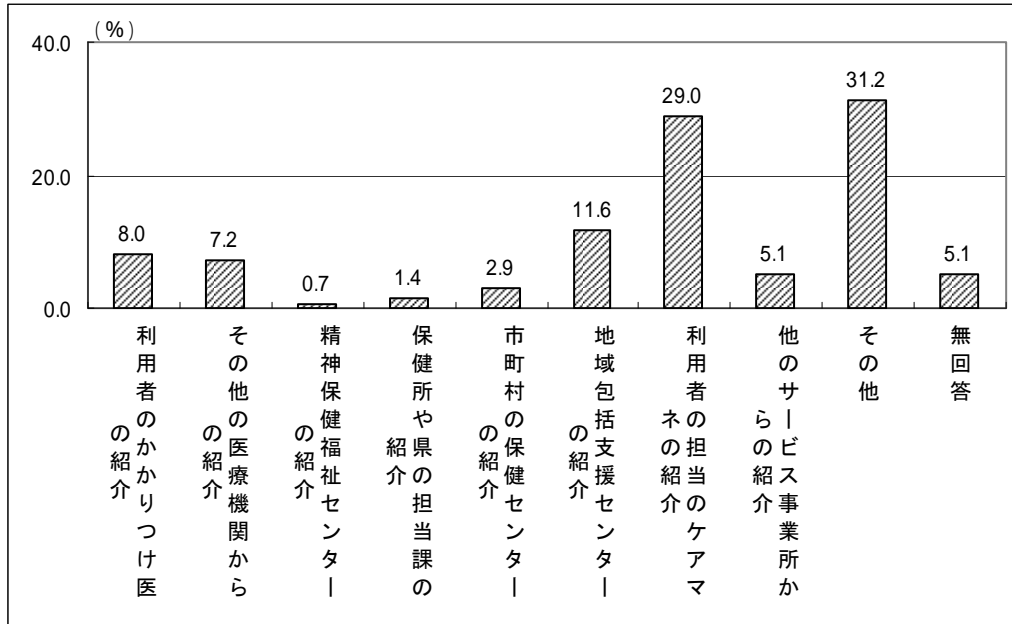


(19) サービスを利用し始めた経緯

サービスを利用し始めた経緯については、「利用者の担当のケアマネの紹介」が29.0%と最も多く、次いで「地域包括支援センターの紹介」が11.6%となっています。

その他としてあげられている多くは、家族からの相談・問い合わせ等となっています。

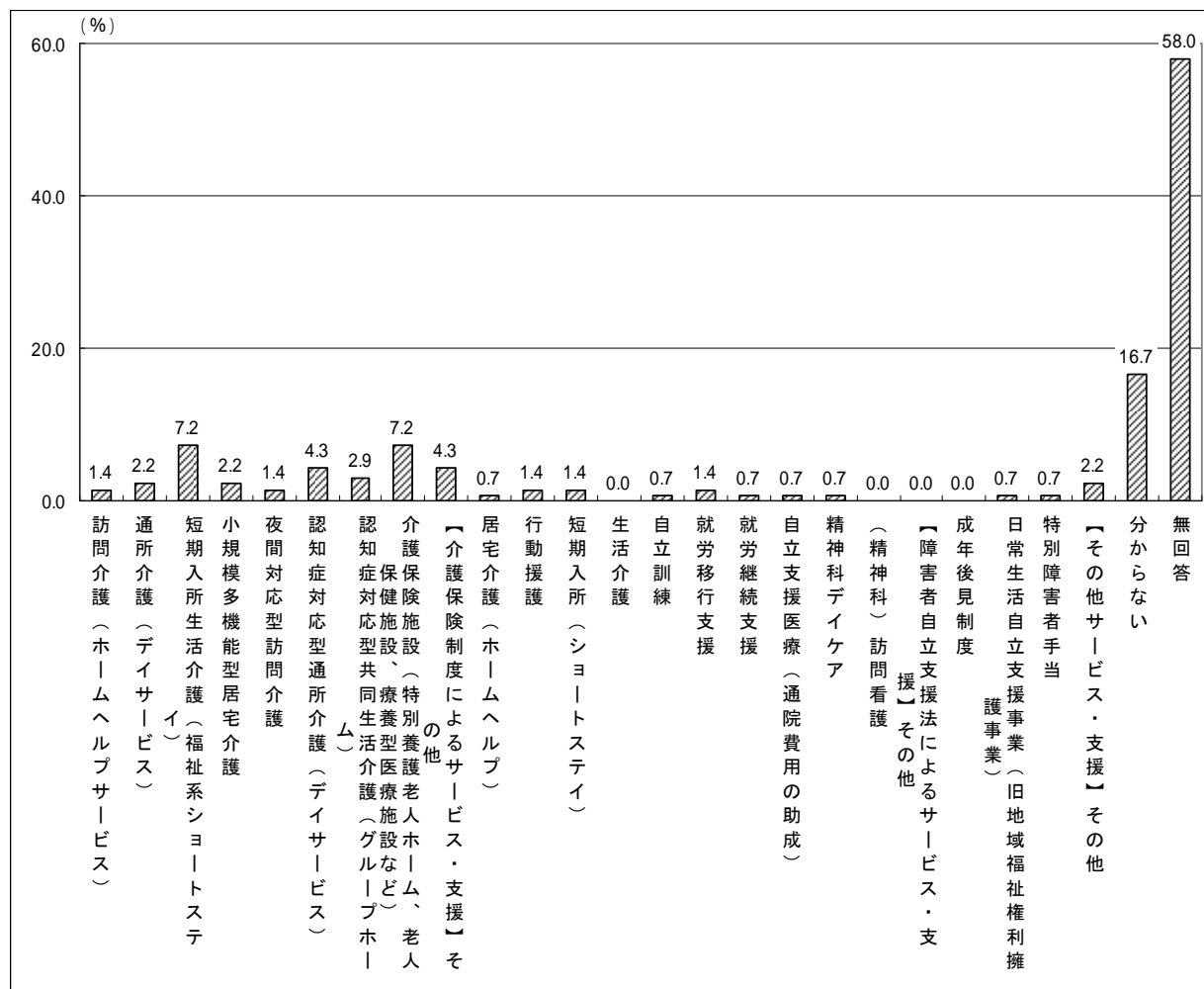
図表 146 サービスを利用し始めた経緯（複数回答） [N=138]



(20) 希望するが利用できないサービス

また、利用を希望しているものの、利用できないサービスについては、あげている人はあまりいないものの、「短期入所生活介護（福祉系ショートステイ）」、「介護保険施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、療養型医療施設など）」をあげる人が比較的多くなっています。

図表 147 希望するが利用できないサービス（複数回答） [N=138]

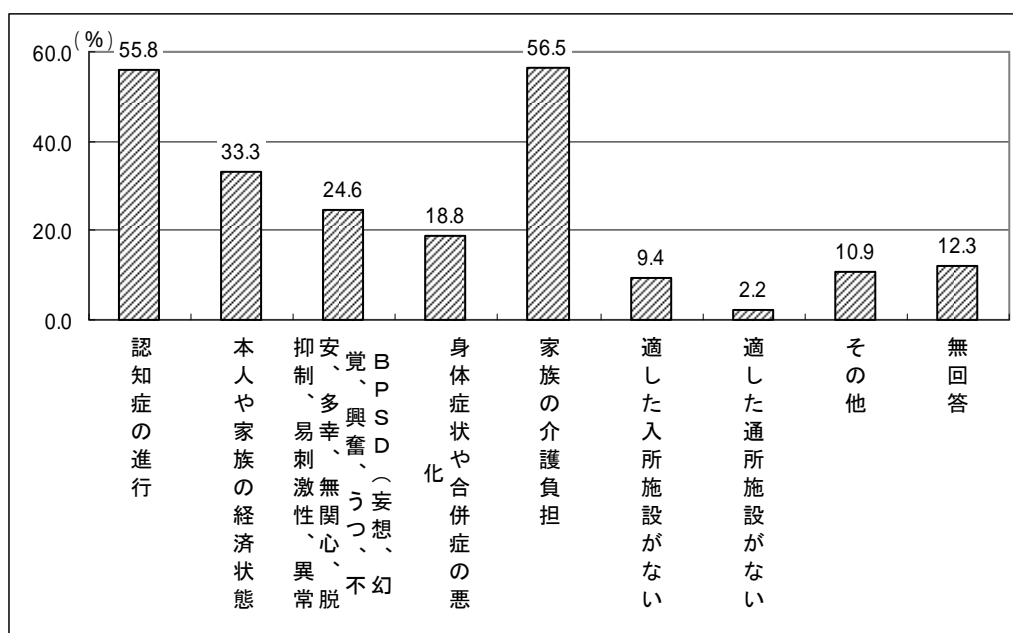


(21) 本人や家族が抱えている問題

本人や家族が抱えている問題については、「家族の介護負担」(56.5%)、「認知症の進行」(55.8%)は半数以上の方があげていますが、それ以外にも「本人や家族の経済状態」が33.3%となっています。

男女別にみると、上位にあがっているものに大きな違いはみられませんが、男性は「家族の介護負担」、「本人や家族の経済状態」「適した入所施設がない」をあげる人が女性に比べて多くなっています。また、原因疾患別にみると、アルツハイマー病では大半の人が「認知症の進行」をあげています。

図表 148 本人や家族が抱えている問題 (複数回答) [N=138]



図表 149 【男女別】本人や家族が抱えている問題 (複数回答) [N=138]

[単位: (上段) 件 / (下段) %]

	合計	認知症の進行	本人や家族の経済状態	抑鬱、多幸、無関心、異常脱覚、興奮、うつ、不安、易刺激性、異常行動	BPSD (妄想、幻覚、興奮、うつ、不安、多幸、無関心、易刺激性、異常行動)	身体症状や合併症の悪化	家族の介護負担	適した入所施設がない	適した通所施設がない	その他	無回答
合計	138	77	46	34	26	78	13	3	15	17	
	100.0	55.8	33.3	24.6	18.8	56.5	9.4	2.2	10.9	12.3	
男性	72	41	30	17	13	45	9	2	6	7	
	100.0	56.9	41.7	23.6	18.1	62.5	12.5	2.8	8.3	9.7	
女性	66	36	16	17	13	33	4	1	9	10	
	100.0	54.5	24.2	25.8	19.7	50.0	6.1	1.5	13.6	15.2	
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

図表 150 【原因疾患別】本人や家族が抱えている問題（複数回答） [N=138]
[単位：（上段）件／（下段）％]

下段:％	合計	認知症の進行	本人や家族の経済状態	BPSD（妄想、幻覚、興奮、うつ、不安、多幸、無関心、脱抑制、易刺激性、異常行動）	身体症状や合併症の悪化	家族の介護負担	適した入所施設がない	適した通所施設がない	その他	無回答
合計	138	77	46	34	26	78	13	3	15	17
	100.0	55.8	33.3	24.6	18.8	56.5	9.4	2.2	10.9	12.3
脳血管障害	42	18	11	10	7	22	4	-	1	9
	100.0	42.9	26.2	23.8	16.7	52.4	9.5	-	2.4	21.4
アルツハイマー病	61	45	22	17	13	35	7	3	10	4
	100.0	73.8	36.1	27.9	21.3	57.4	11.5	4.9	16.4	6.6
その他	38	18	14	7	7	26	3	-	6	1
	100.0	47.4	36.8	18.4	18.4	68.4	7.9	-	15.8	2.6
無回答	7	2	2	2	1	2	1	-	-	3
	100.0	28.6	28.6	28.6	14.3	28.6	14.3	-	-	42.9

(22) 本人や家族から聞いていることなど

本人や家族から聞いていることなどの自由記入欄の内容は以下のとおりです。

医療に関して	受け入れが少ない	<ul style="list-style-type: none"> ・困った時に入院できない。 ・全介助で胃ろうのため医療ケアが必要にもかかわらず、医療施設では長くおいてもらえず在宅になる。配偶者は生活の為仕事があるがサービスの利用が制限されるのではと不安がっている。 ・透析ができる病院、施設への長期間の入所を希望され医師を通して探しているが、奈良県内はもちろん全国的にも受け入れ場所がない。認知症で透析が必要な方はどのように日々送られているのだろうか。
	治療について	<ul style="list-style-type: none"> ・新薬を服用して3週間位たつが、その効果がどうなのか。数日前にケイレン発作があり、原因がわからず、初めてのことで、薬の副作用も否定できない。早く改善する薬の開発を望んでおられる。 ・新薬を服用されているが、変化が著しくとまどいがみられる。 ・発語がほとんどできないので、積極的に訓練してできるようにしてほしい。
	対応について	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーとして認知症疾患医療センターに本人・家族と同行したが、問診時に医師が本人に認知症に関する質問をされ家族から医師に抗議があった。本人のプライドを傷つけるような話をしないでほしいとの事で検査後は家族のみに説明があった。 ・医師などにもっと正しい知識を持ってもらえるように、家族会に出席して、本人や介護者の声を聞き勉強してほしい、と言われている。

サービスに関して	受け入れが少ない	<ul style="list-style-type: none"> ・今はよくても先が不安。認知症が進行した時に利用できるサービスがあるかどうか。 ・進行状態により受け入れてくれる場所があるか否か心配。 ・介護負担が大きく在宅生活は困難。受け入れの施設が少ない。 ・平日はデイサービスなどに通い、週末だけお泊りできるような施設があればよい。 ・デイサービスの利用を増やしたい希望があるが空きがない。また、ショートステイは必要な時に利用できない。 ・受け入れ施設（デイサービスやショートステイ）がない。 ・ピック病を受け入れてくれる施設は少ないと家族から聞いている。 ・一人で暮らせるような受け皿がほしい。
	適したサービスがない	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が多く、自分が行く理由が納得できない。 ・介護保険のサービスは高齢の方が多く、浮いてしまう。 ・若いために利用できる施設が少なく困っている家族の希望にあった通所施設、サービスがない。 ・50代でも安心して過ごせるサービスが必要。若年性用のデイ・デイケアの増加要。 ・本人からは自分は若いのに年寄りと生活するのが嫌であると聞いている。 ・デイサービスも高齢者の中で浮いているような感じである。デイの無い日は混乱して気力無くなりうつ状態になる。 ・若年性専門デイサービスが近くにあると良い。
	費用負担が苦しい	<ul style="list-style-type: none"> ・トイレが頻回で、トイレのたびに多量のティッシュを使い、その後歯ブラシ・目薬・ブラッシングをくり返し、リハビリパンツは毎回破ってすててしまう。昼夜は逆転し、家族の経済的な負担はかなり苦しい。そのため本来使いたいサービスをぎりぎりに抑えている。 ・経済的理由により介護負担があっても利用ができない。
	認定基準について	<ul style="list-style-type: none"> ・高次脳機能障害、半麻痺、構音障害等があり、常に介助が必要でも、認定では問題点に当てはまらず低い介護度になってしまう。 ・介護認定に認知症が反映されにくく、十分な介護サービスが利用できない。 ・息子がネグレクト。要支援1の為、入所できる施設がない。現在独居状態、高血圧、糖尿病を内服薬にて治療中だが、本人は薬の管理はできず、食事も就寝時間もまちまちとのこと。
	病気の知識等	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーなどにもっと正しい知識を持ってもらえるように、家族会に出席して、本人や介護者の声を聞き勉強してほしい、と言われていました。 ・BPSDの対応がわからず、研修会に参加するなどして学んでいった。
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・利用している通所介護（2ヶ所）とショートステイ（通所の1つと同じ法人）に本人がなじみ、介護者の事情に応じて柔軟な対応をしてもらっているので大変助かっている。

<p>行政・制度等 に関して</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介護者の時間が皆無で、市に相談後、訪問介護の利用には至ったが、市はそれまで生活援助での利用は不可、他市町村の認知症対応型デイサービスは利用不可と言い、アルツハイマー型認知症がどれ程家族の負担であるか理解されず歯痒い思いをした。 ・本人にももの忘れがあることや本人が家族に言っても従ってもらえない等ストレスが大きく、何度も電話がかかってきていた。認定調査の際(更新時)家族の立ち合いがなく、要介護1から要支援1になった。今後日頃の様子を知っている家族の立ち合いをお願いしたい。 ・原因が肝臓障害。内部障害での手帳申請を試みたが却下。現在、精神で申請中。服薬・食事・行動確認等、見守りと声かけが必要で、精神でもとれない場合の対処に悩んでいる。
<p>経済面・就労等 に関して</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・両親とも働けなくなったため、子ども2人だけで家計を負うこととなり、医療負担が苦しい。 ・作業(仕事)ができる所を探している。 ・経済面で不安がある。
<p>家族介護ができなくなった ときの不安</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介護者が年老いた時や死んだ後、本人をどうすれば良いか、不安を感じている。 ・発症以来、配偶者が献身的に介護し、配偶者の定年後はずっとかかりきりで生活を送っている。配偶者は常々自分が介護できなくなった時どうなるかを心配している。 ・両親も高齢で今後介護が必要になれば、誰が介護してくれるのか不安を抱えている。
<p>病気の進行への 不安</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・これからどの様に進行していくのか心配。今までと現在の様子の違いに戸惑いがある。 ・歩行障害に加えて、上肢の運動機能障害も見られる。又、排便失禁も最近多くなり、これからどうなるのか本人家族も不安を持っている。本人より、徐々にわからなくなる事、できなくなる事への不安がある。
<p>介護負担が重い</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・何をすることも指示がないとできない。見た目は認知症を発症するような年齢ではないと思われてしまう。 ・本人の配偶者への依存が強く、配偶者の心身負担が大きい。 ・アルコール依存による認知症状や全身状態の悪化はあるが、飲酒を中断すると目覚しく改善する。人間関係のもつれやサービス受け入れの拒否等家族は振り回される事ばかりで負担が大きかった。どうしていいのか分からないといつも言われていた。 ・家族は用事で外泊したいが、本人がパニックになる。ショートステイを利用したいが、どうしても行ってくれない。 ・近隣に気をつかう等精神的負担が大きい。 ・主介護者である親も要介護状態である。

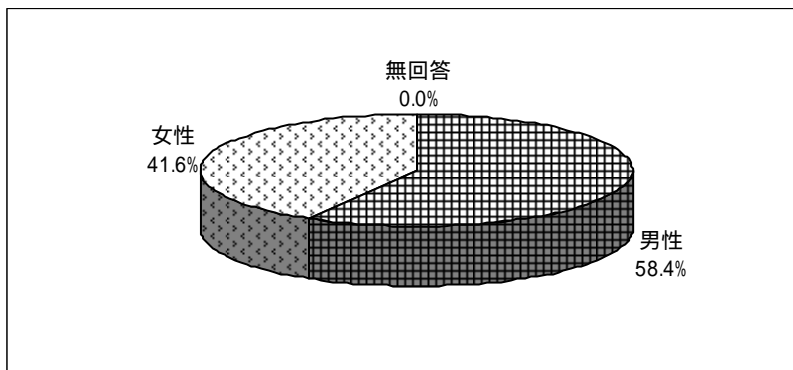
<p>家族関係での悩み</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人は子どもと同居しているが、子どもは配偶者への気遣いが大きい様子である。 ・ 成人した子どもの病気や不安定な状況について、本人と相談できず介護者である配偶者が一人に対応するしかないことが深い悩みとなっている。 ・ 本人の子どもは「認知症は遺伝する可能性が高い」と心配している。 ・ 間違った判断をして家族や知人から理解されず、家族の仲、知人との仲が悪くなって来た。家族や知人にとって受け入れにくい様だ。
<p>生活上のトラブル</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ ADLがしっかりしており買物に行くが、同じ物の購入や、会計せずに持ち帰ってしまい、警察が介入したこともある。 ・ アルコール依存が続いていて同じ事のくり返し（入退院）である。 ・ 認知症が進行しており、日中一人でいる時間が心配であるがどうしようもない。特別養護老人ホームの入所待ち。 ・ 介護者である配偶者が仕事で留守の間やデイサービスに行っている間は良いが、1人になると不安やこだわりが強くなり、配偶者の仕事場への電話など落ち着かないことが増えてきている。
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精神障害者保健福祉手帳の取得を勧めたが、配偶者に認めたくない気持ち強い。

4. 本人・家族調査

(1) 利用者の性別

利用者の性別は、「男性」が 58.4%、「女性」が 41.6%となっています。

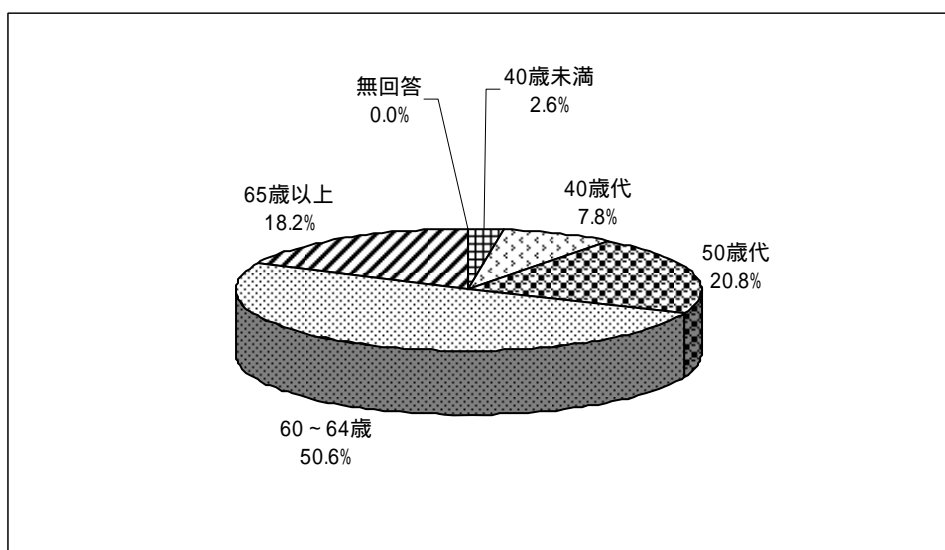
図表 151 利用者の性別 [N=77]



(2) 利用者の年齢

利用者の年齢は「60～64歳」が 50.6%と最も多く、次いで「50歳代」が 20.8%となっています。

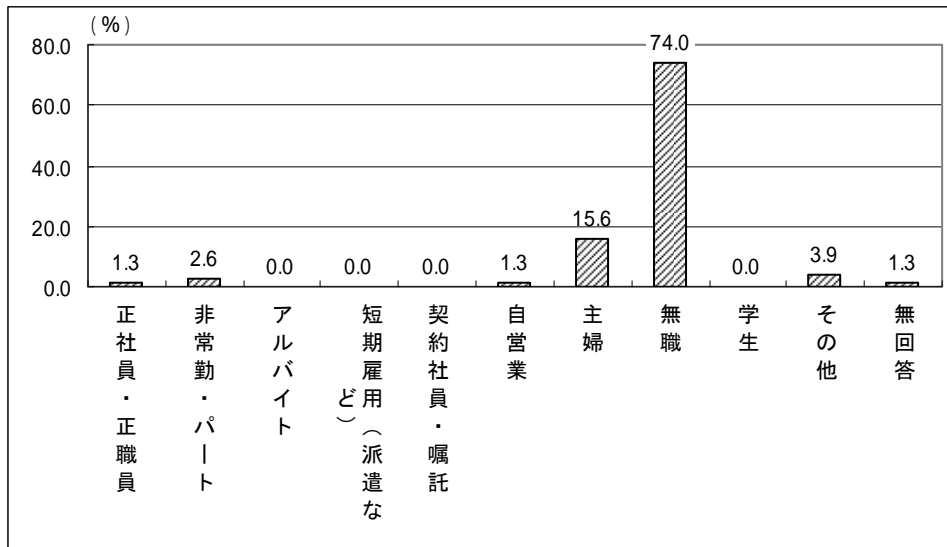
図表 152 利用者の年齢 [N=77]



(3) 本人の現在の就業状況

本人の現在の就業状況については、「無職」が74.0%と最も多くなっています。一方、何らかの仕事をしているのは、5.2%います。

図表 153 本人の現在の就業状況 [N=77]

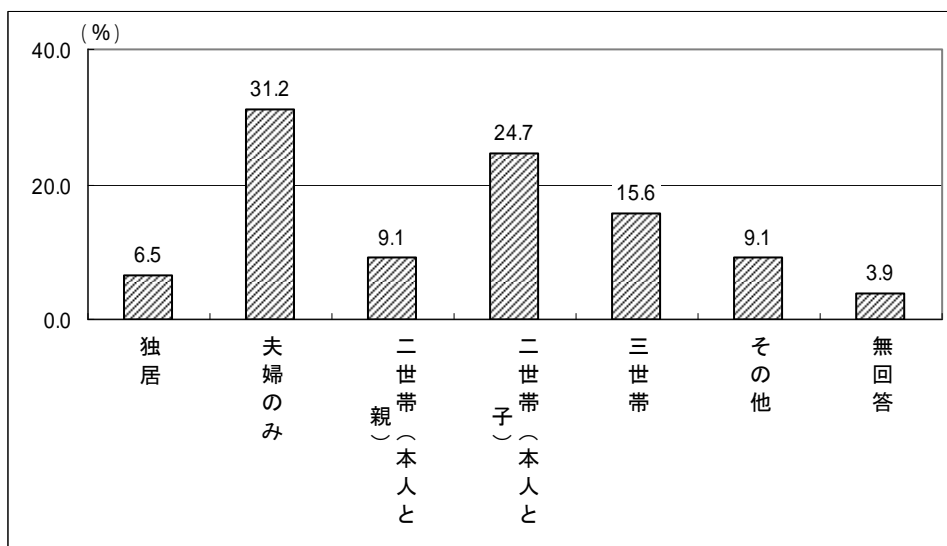


(4) 家族の状況

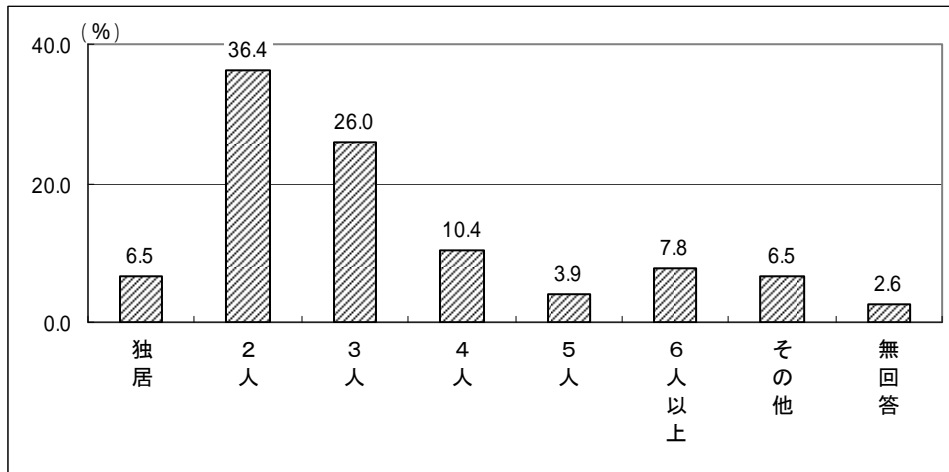
家族構成については、「夫婦のみ」が31.2%と最も多く、次いで「二世帯(本人と子)」が24.7%となっています。

また、本人を含めた同居者の人数は、「2人」が36.4%と最も多く、次いで「3人」が26.0%となっています。

図表 154 家族構成 [N=77]



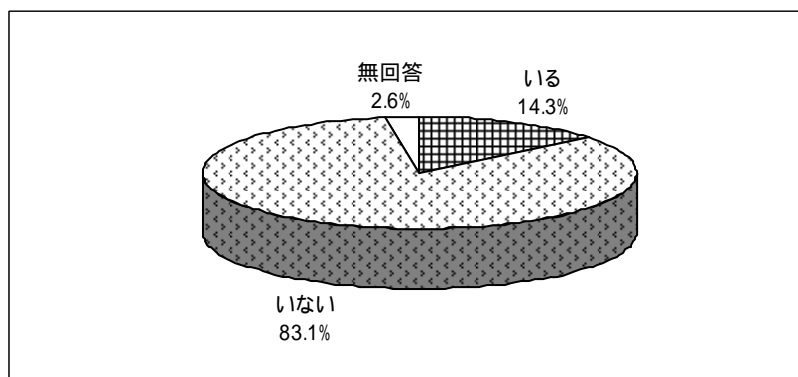
図表 155 本人を含めた同居家族の人数 [N=77]



(5) 未成年の子どもの有無

未成年の子どもの有無については、「いない」が83.1%、「いる」が14.3%となっています。

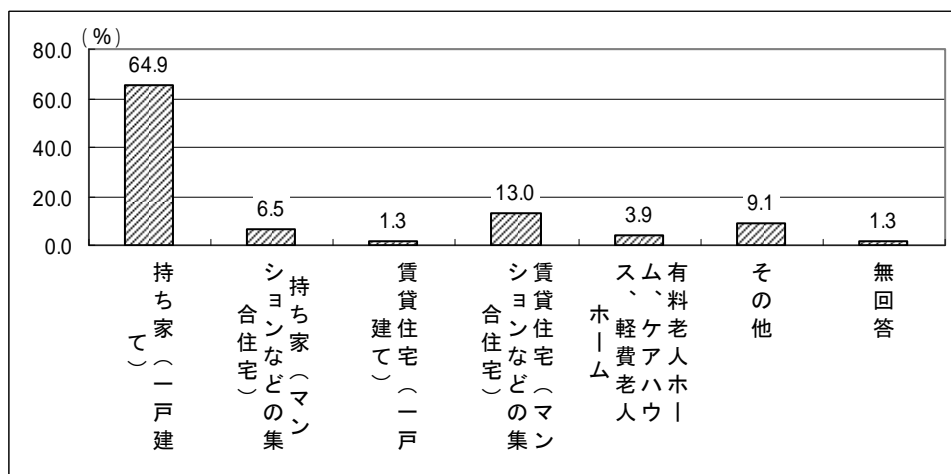
図表 156 未成年の子どもの有無 [N=77]



(6) 住まいの状況

住まいの状況については、「持ち家（一戸建て）」が64.9%と最も多くなっています。

図表 157 住まいの状況 [N=77]

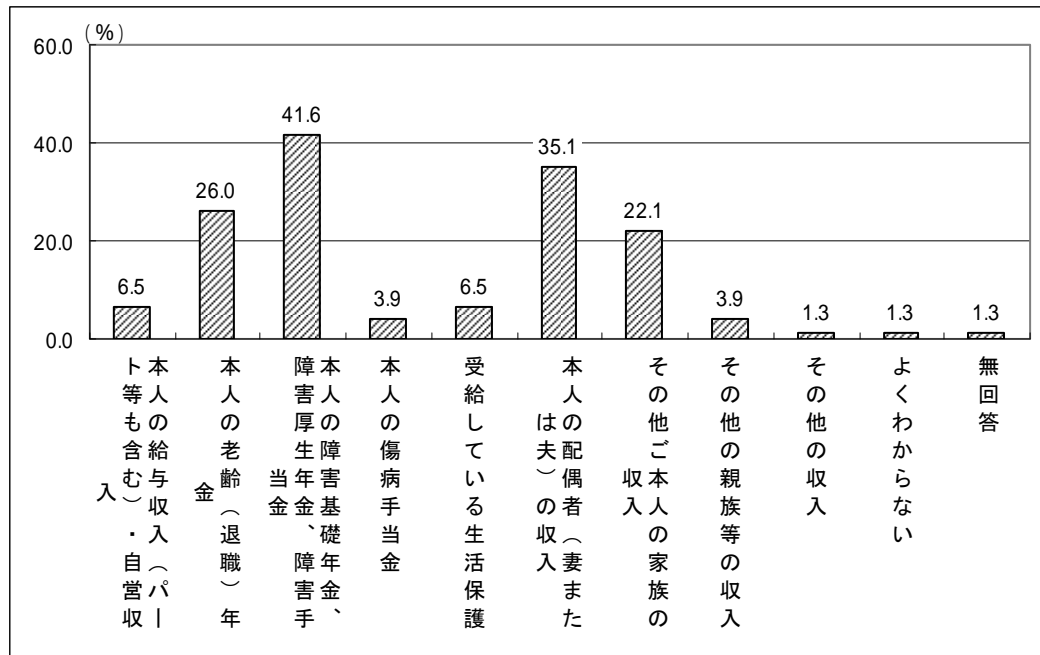


(7) 世帯の生計を支える主な収入源

世帯の生計を支える主な収入源については、「本人の障害基礎年金、障害厚生年金、障害手当金」が41.6%と最も多く、次いで「本人の配偶者（妻または夫）の収入」が35.1%、「本人の老齢（退職）年金」が26.0%となっています。

男女別にみると、男性は「本人の障害基礎年金、障害厚生年金、障害手当金」を、女性は「本人の配偶者（妻または夫）の収入」をあげる人が最も多くなっています。

図表 158 世帯の生計を支える主な収入源（2つまで） [N=77]



図表 159 【男女別】世帯の生計を支える主な収入源（2つまで） [N=77]
[単位：(上段) 件 / (下段) %]

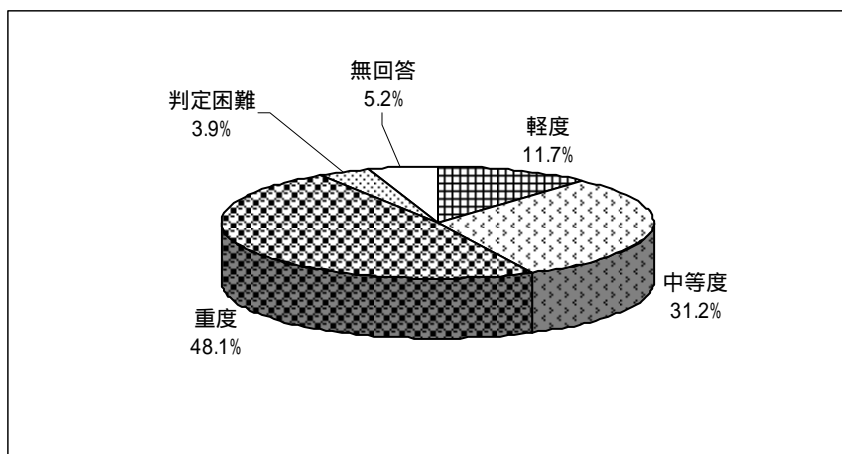
	合計	本人の給与収入（パート等も含む）・自営収入	本人の老齢（退職）年金	本人の障害基礎年金、障害厚生年金、障害手当金	本人の傷病手当金	受給している生活保護	本人の配偶者（妻または夫）の収入	その他ご本人の家族の収入	その他の親族等の収入	その他の収入	よくわからない	無回答
合計	77	5	20	32	3	5	27	17	3	1	1	1
	100.0	6.5	26.0	41.6	3.9	6.5	35.1	22.1	3.9	1.3	1.3	1.3
男性	45	4	13	23	3	3	11	10	1	1	-	-
	100.0	8.9	28.9	51.1	6.7	6.7	24.4	22.2	2.2	2.2	-	-
女性	32	1	7	9	-	2	16	7	2	-	1	1
	100.0	3.1	21.9	28.1	-	6.3	50.0	21.9	6.3	-	3.1	3.1
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(8) 認知症の程度

認知症の程度については、「重度」が48.1%と最も多く、次いで「中等度」が31.2%となっており、大半が中重度となっています。

男女別にみると、女性は「重度」が約56%占めており、男性に比べて重度者が多くなっています。

図表 160 認知症の程度 [N=77]



図表 161 【男女別】認知症の程度 [N=77]

[単位：(上段) 件 / (下段) %]

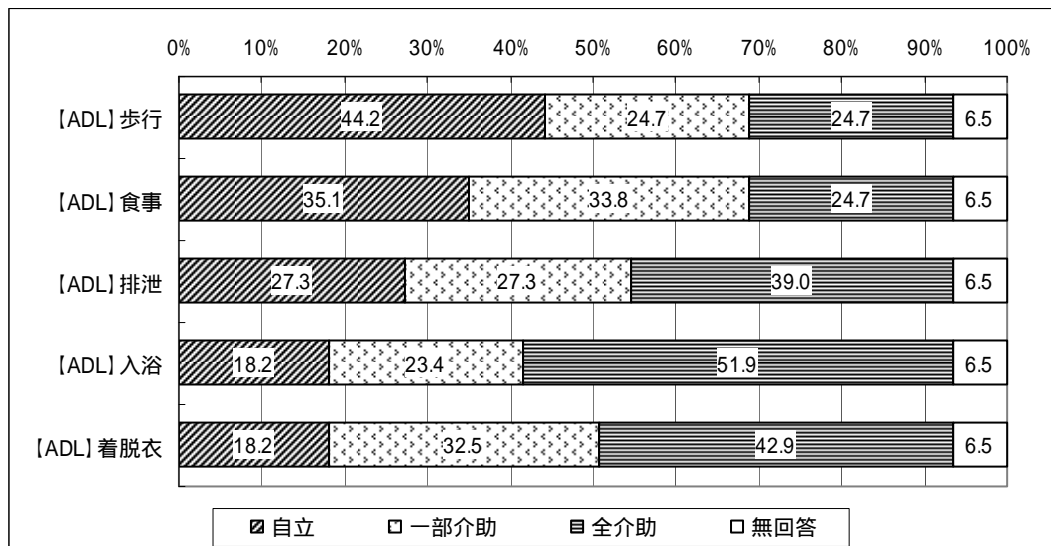
	合計	軽度	中等度	重度	難判定困	無回答
合計	77	9	24	37	3	4
	100.0	11.7	31.2	48.1	3.9	5.2
男性	45	4	18	19	1	3
	100.0	8.9	40.0	42.2	2.2	6.7
女性	32	5	6	18	2	1
	100.0	15.6	18.8	56.3	6.3	3.1
無回答	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-

(9) 日常生活動作（ADL）の状況

日常生活動作（ADL）の状況については、歩行は「自立」している人が約44%います。一方、排泄、入浴、着脱衣は約39～52%が「全介助」となっており、日常生活動作では介助が必要な人が多くいます。

男女別にみると、入浴や着脱衣では、女性は約半数が「全介助」となっています。

図表 162 日常生活動作（ADL）の状況 [N=77]



図表 163 【男女別】日常生活動作（ADL）の状況：入浴 [N=77]
[単位：(上段) 件 / (下段) %]

	合計	自立	助一部介	全介助	無回答
合計	77	14	18	40	5
	100.0	18.2	23.4	51.9	6.5
男性	45	8	14	19	4
	100.0	17.8	31.1	42.2	8.9
女性	32	6	4	21	1
	100.0	18.8	12.5	65.6	3.1
無回答	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-

図表 164 【男女別】日常生活動作（ADL）の状況：着脱衣 [N=77]
[単位：(上段) 件 / (下段) %]

	合計	自立	助一部介	全介助	無回答
合計	77	14	25	33	5
	100.0	18.2	32.5	42.9	6.5
男性	45	10	15	16	4
	100.0	22.2	33.3	35.6	8.9
女性	32	4	10	17	1
	100.0	12.5	31.3	53.1	3.1
無回答	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-

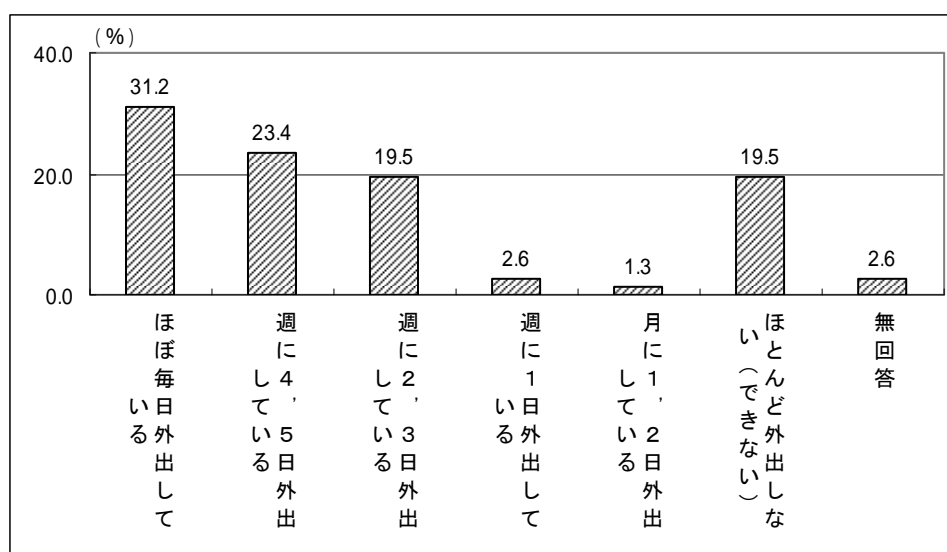
(10) 外出の頻度、目的

外出の頻度については、「ほぼ毎日外出している」が31.2%と最も多く、次いで「週に4, 5日外出している」が23.4%となっています。

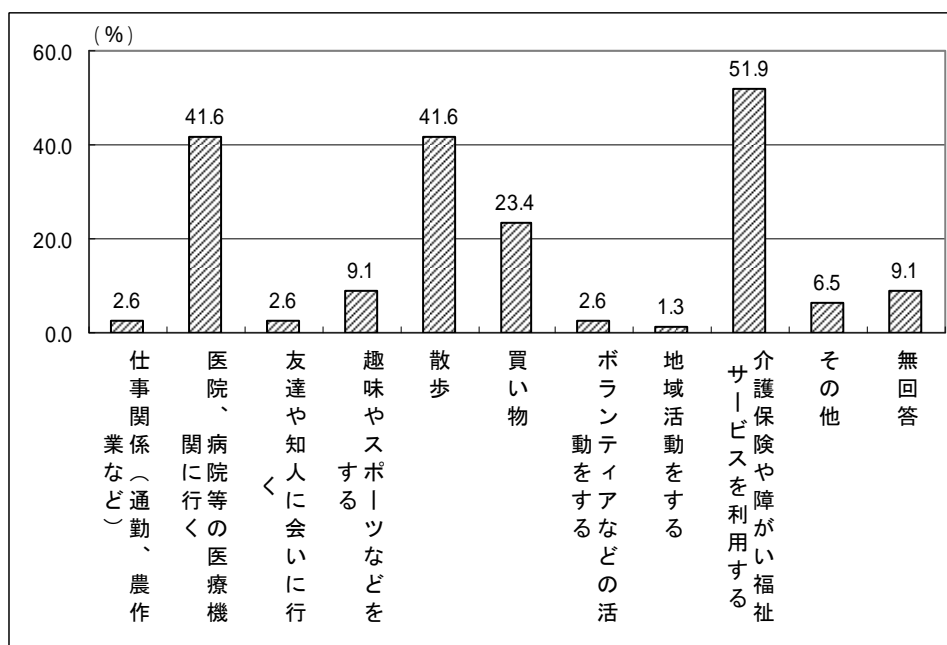
外出の目的については、「介護保険や障がい福祉サービスを利用する」が51.9%と最も多く、次いで、「医院、病院等の医療機関に行く」、「散歩」がともに41.6%となっています。男女別にみると、上位にあがっているものに大きな違いはみられませんが、男性は女性に比べて「介護保険や障がい福祉サービスを利用する」をあげる人が多くなっています。

外出時に付き添いが必要かきいたところ、大半が「ほぼ付き添いが必要」(72.7%)となっています。

図表 165 外出の頻度 [N=77]



図表 166 外出の目的 (複数回答) [N=77]

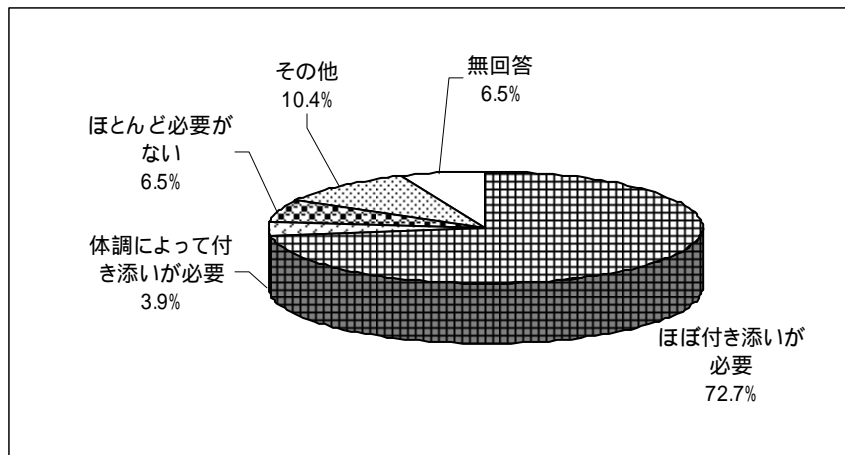


図表 167 【男女別】外出の目的（複数回答） [N=77]

[単位：（上段）件／（下段）％]

	合計	仕事関係（通勤、農作業など）	病院、病院等の医療機関に行く	友達や知人に会いに行く	趣味やスポーツなどをする	散歩	買い物	ボランティアなどの活動をする	地域活動をする	介護保険や障がい福祉サービスを利用する	その他	無回答
合計	77	2	32	2	7	32	18	2	1	40	5	7
	100.0	2.6	41.6	2.6	9.1	41.6	23.4	2.6	1.3	51.9	6.5	9.1
男性	45	2	19	2	6	18	12	1	1	27	1	4
	100.0	4.4	42.2	4.4	13.3	40.0	26.7	2.2	2.2	60.0	2.2	8.9
女性	32	-	13	-	1	14	6	1	-	13	4	3
	100.0	-	40.6	-	3.1	43.8	18.8	3.1	-	40.6	12.5	9.4
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

図表 168 外出時の付き添いの有無 [N=77]

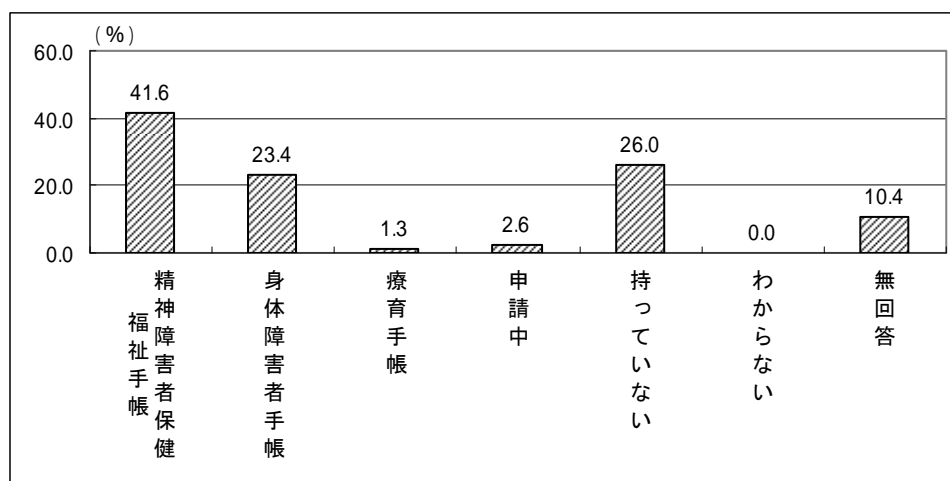


(11) 障害者手帳の取得状況

障害者手帳の取得状況については、何らかの手帳を持っている人は61.0%となっています。持っている人では「精神障害者保健福祉手帳」が41.6%、「身体障害者手帳」が23.4%となっています。一方、「持っていない」人は26.0%います。男女別にみると、男性は女性に比べて手帳を持っている人が多くなっています。

「精神障害者保健福祉手帳」所持者の半数が「1級」、「身体障害者手帳」所持者の半数強が「2級」となっています。

図表 169 障害者手帳の取得状況 [N=77]

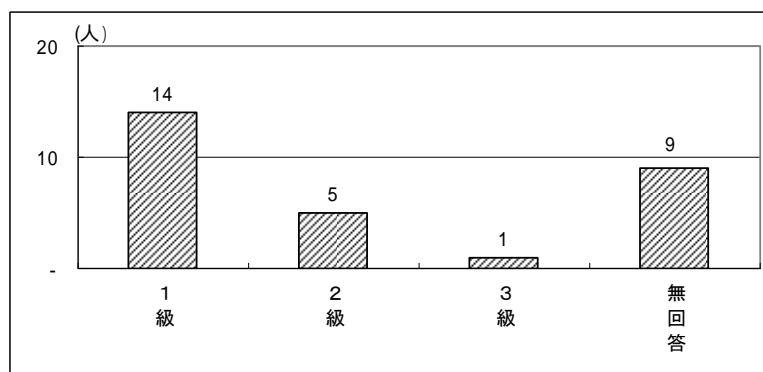


図表 170 【男女別】障害者手帳の取得状況 [N=77]

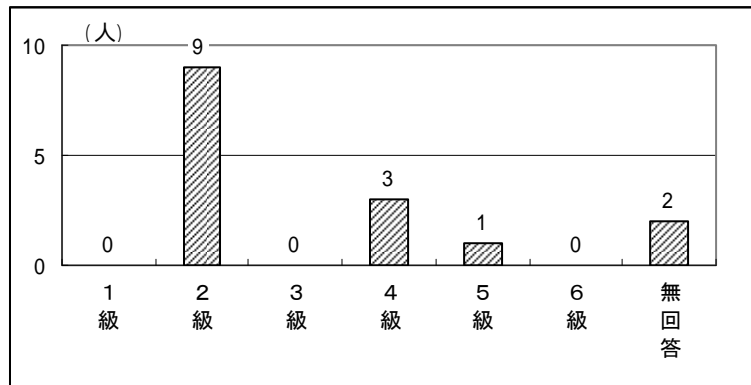
[単位：(上段)件 / (下段) %]

	合計	精神障害者保健福祉手帳	身体障害者手帳	療育手帳	申請中	持っていない	わからない	無回答
合計	77	32	18	1	2	20	-	8
	100.0	41.6	23.4	1.3	2.6	26.0	-	10.4
男性	45	23	12	1	-	9	-	2
	100.0	51.1	26.7	2.2	-	20.0	-	4.4
女性	32	9	6	-	2	11	-	6
	100.0	28.1	18.8	-	6.3	34.4	-	18.8
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-

図表 171 精神障害者保健福祉手帳の級 [N=29]



図表 172 身体障害者手帳の級 [N=15]

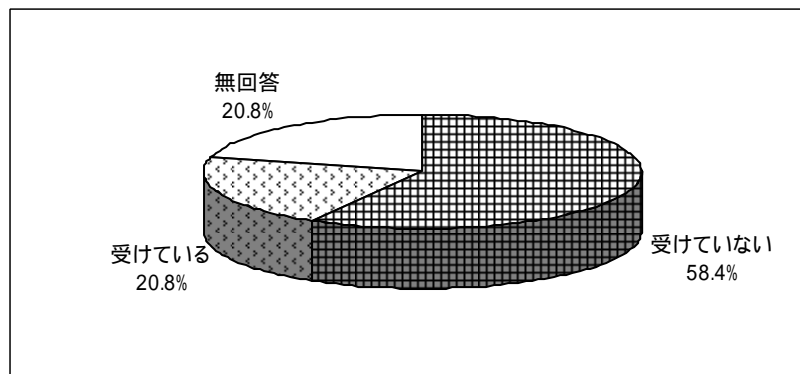


(12) 障害者自立支援法の判定状況

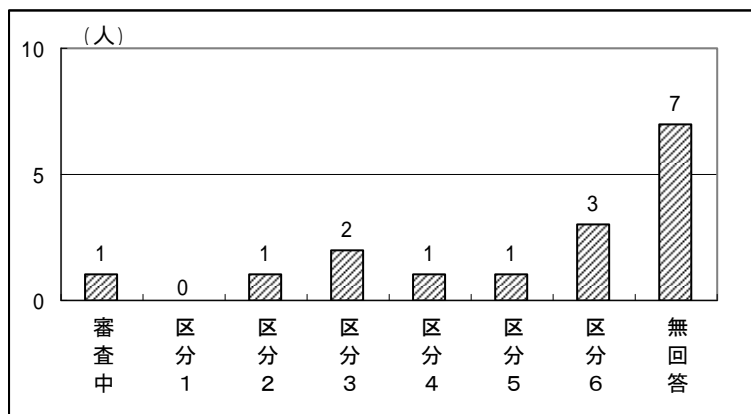
障害者自立支援法の判定状況については、「受けている」が20.8%、「受けていない」が58.4%となっています。

障害者自立支援法の判定を受けている人では、区分6がやや多くなっています。

図表 173 障害者自立支援法の判定状況 [N=77]



図表 174 障害者自立支援法の区分 [N=16]

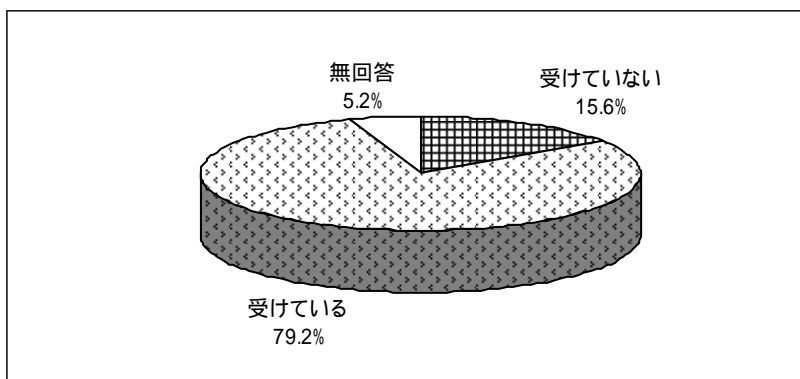


(13) 要介護認定の状況

要介護認定の状況については、「受けている」が79.2%、「受けていない」が15.6%となっています。男女別にみると、女性の方が「受けている」人が多くなっています。

要介護認定を受けている人では、「要介護5」が27.9%と最も多く、次いで「要介護4」が24.6%となっています。

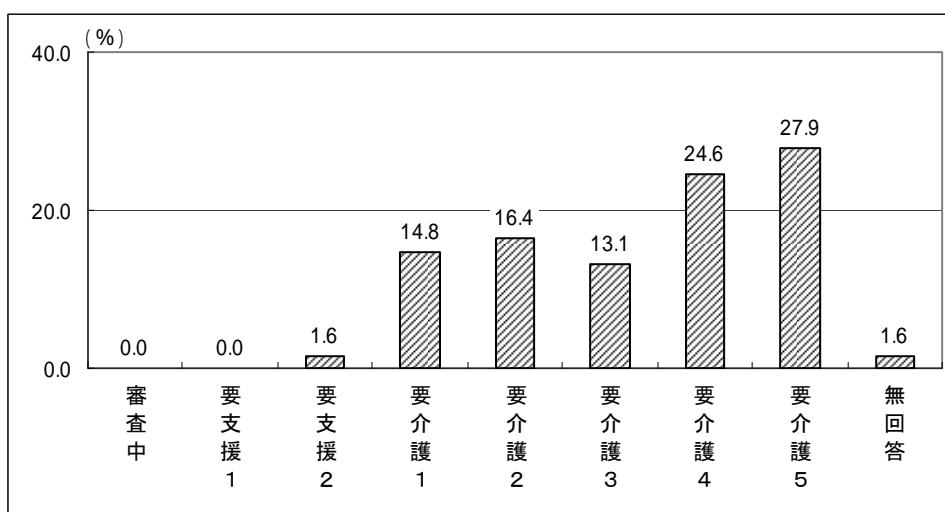
図表 175 要介護認定の有無 [N=77]



図表 176 【男女別】要介護認定の有無 [N=77]
[単位：(上段) 件 / (下段) %]

	合計	受けていない	受けている	無回答
合計	77	12	61	4
	100.0	15.6	79.2	5.2
男性	45	8	34	3
	100.0	17.8	75.6	6.7
女性	32	4	27	1
	100.0	12.5	84.4	3.1
無回答	-	-	-	-
	-	-	-	-

図表 177 要介護認定の状況 [N=61]



図表 178 【男女別】要介護認定の状況 [N=61]

[単位：(上段) 件 / (下段) %]

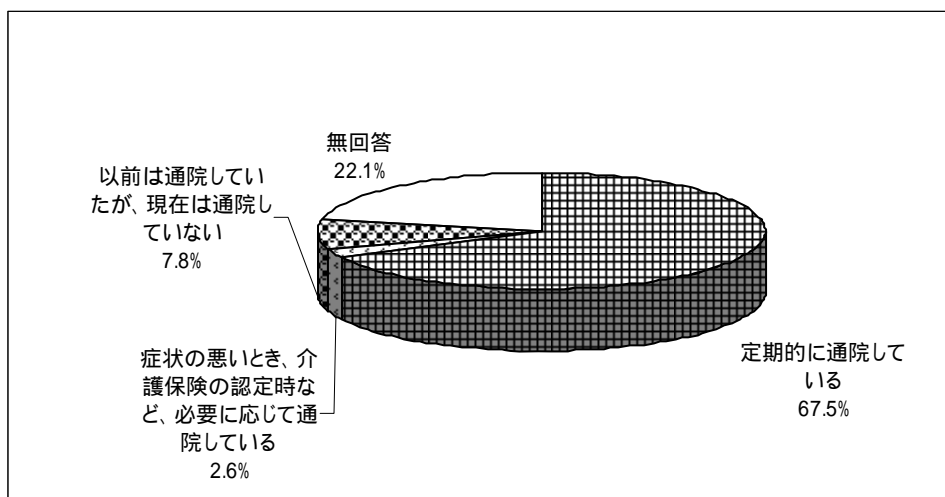
	合計	審査中	1 要支援	2 要支援	1 要介護	2 要介護	3 要介護	4 要介護	5 要介護	無回答
合計	61	-	-	1	9	10	8	15	17	1
	100.0	-	-	1.6	14.8	16.4	13.1	24.6	27.9	1.6
男性	34	-	-	1	6	6	6	6	9	-
	100.0	-	-	2.9	17.6	17.6	17.6	17.6	26.5	-
女性	27	-	-	-	3	4	2	9	8	1
	100.0	-	-	-	11.1	14.8	7.4	33.3	29.6	3.7
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(14) 医療機関への通院の頻度

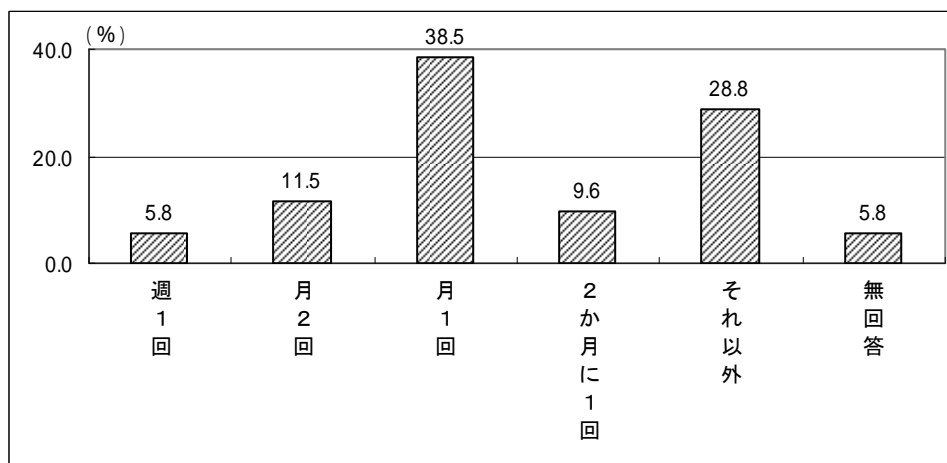
医療機関への通院の頻度については、「定期的に通院している」が 67.5%と最も多くなっています。

また、定期的に通院している人のなかでは、月 1 回の人 が 38.5%と最も多くなっています。

図表 179 医療機関への通院の頻度 [N=77]



図表 180 医療機関への通院のタイミング (主なもの) [N=52]

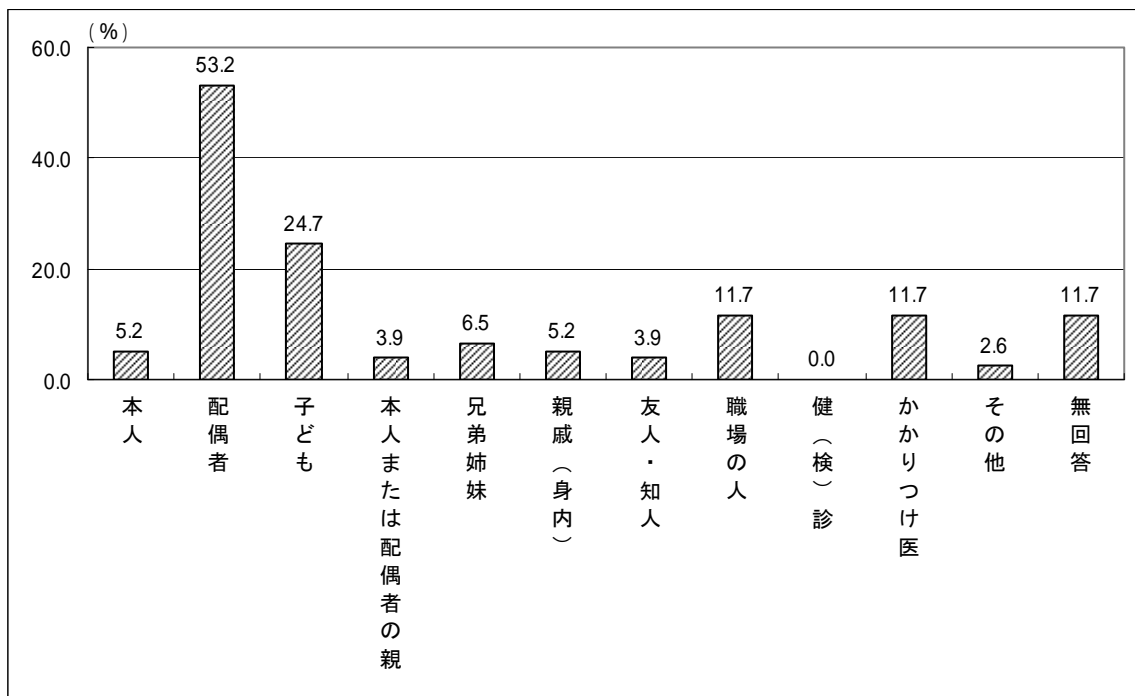


(15) 認知症の可能性に気づいた時期や気づいた人

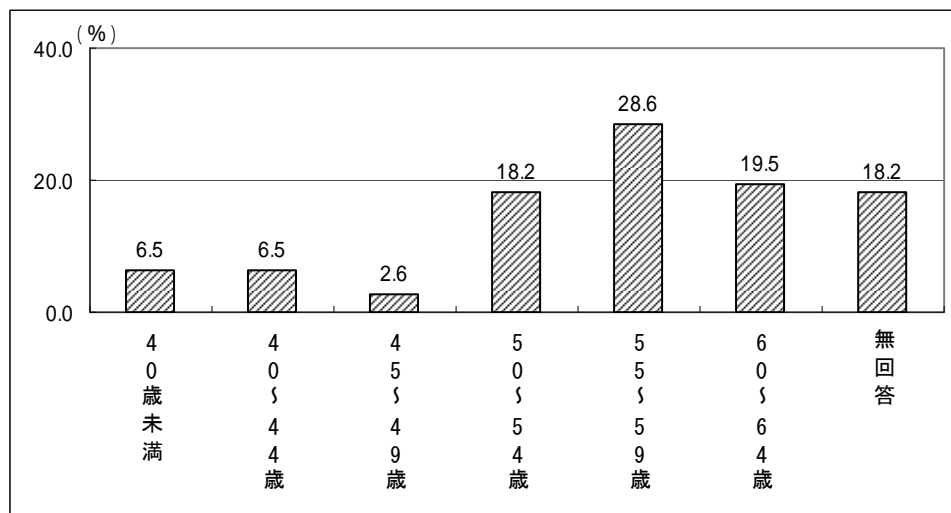
認知症の可能性に気づいた人は、「配偶者」が53.2%と最も多く、次いで「子ども」24.7%となっています。

また、認知症の可能性に気づいた時期については、「55～59歳」が28.6%と最も多く、次いで「60～64歳」が19.5%となっており、平均では53.4歳となっています。

図表 181 認知症の可能性に気づいた人（複数回答） [N=77]



図表 182 認知症の可能性に気づいた年齢 [N=77]

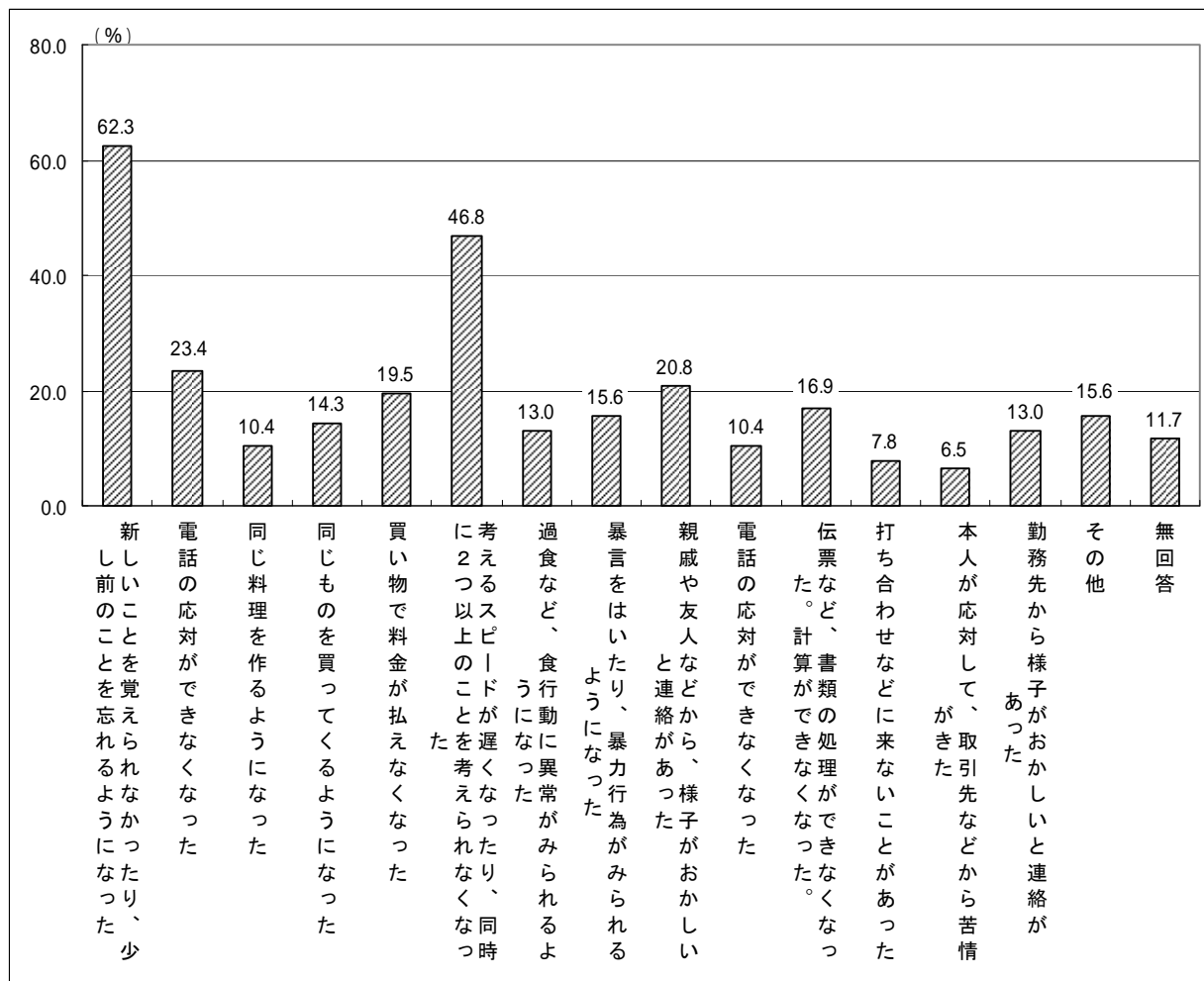


(16) 認知症の可能性に気づいた変化

認知症の可能性に気づいた変化については、「新しいことを覚えられなかったり、少し前のことを忘れるようになった」が 62.3%と最も多く、次いで「考えるスピードが遅くなったり、同時に2つ以上のことを考えられなくなった」が 46.8%となっています。

男女別にみると、上位にあがっているものに大きな違いはないものの、それ以外では女性は「同じ料理を作るようになった」、「同じものを買ってくるようになった」、「買い物で料金が払えなくなった」といった日常の生活で気づく人が男性に比べて多くなっています。

図表 183 認知症の可能性に気づいた変化（複数回答） [N=77]



図表 184 【男女別】認知症の可能性に気づいた変化（複数回答） [N=77]

[単位：(上段) 件 / (下段) %]

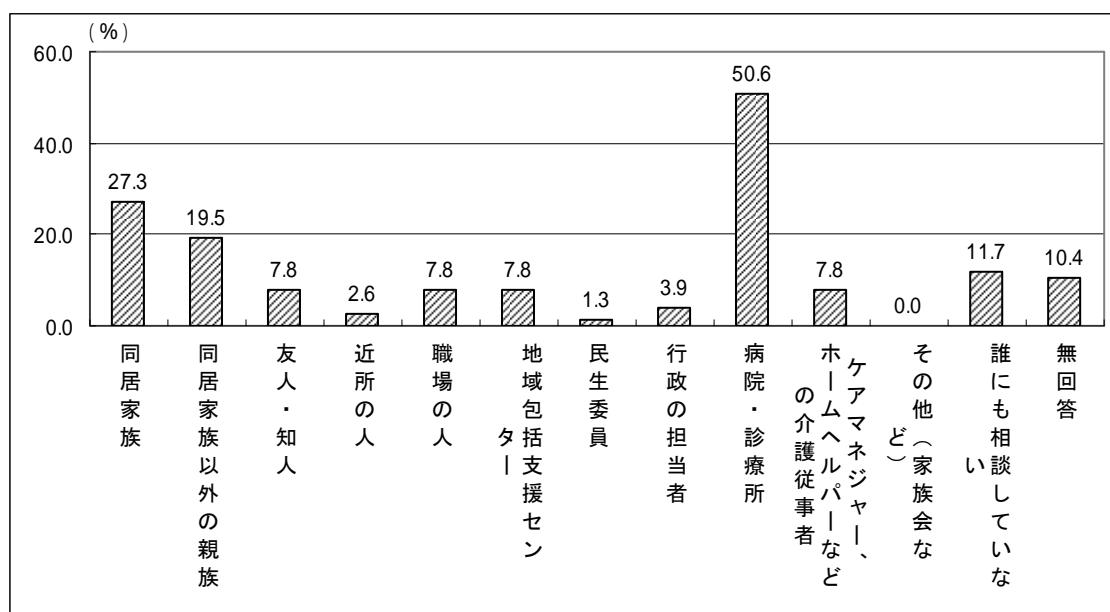
	合計	新しいことを覚えてられなかった 前のことを忘れるようになった	電話の対応ができなくなった	同じ料理を作るようになった	同じものを買ってくるようになった	買い物で料金が払えなくなった	2つ以上のことを考えられなくなった	考えるスピードが遅くなったり、同時に になった	過食など、食行動に異常がみられるよう になった	暴言をはいたり、暴力行為がみられるよ うになった	親戚や友人などから、様子がおかしいと 連絡があった	電話の対応ができなくなった	伝票など、書類の処理ができなくなった。 計算ができなくなった	打ち合わせなどに来ないことがあった	本人が対応して、取引先などから苦情が きた	その他、勤務先から様子がおかしいと連 絡があった	その他	無回答
合計	77	48	18	8	11	15	36	10	12	16	8	13	6	5	10	12	9	
	100.0	62.3	23.4	10.4	14.3	19.5	46.8	13.0	15.6	20.8	10.4	16.9	7.8	6.5	13.0	15.6	11.7	
男性	45	25	10	3	3	4	21	7	8	11	6	9	3	3	9	5	7	
	100.0	55.6	22.2	6.7	6.7	8.9	46.7	15.6	17.8	24.4	13.3	20.0	6.7	6.7	20.0	11.1	15.6	
女性	32	23	8	5	8	11	15	3	4	5	2	4	3	2	1	7	2	
	100.0	71.9	25.0	15.6	25.0	34.4	46.9	9.4	12.5	15.6	6.3	12.5	9.4	6.3	3.1	21.9	6.3	
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

(17) 認知症の可能性に気づいた時の相談相手

認知症の可能性に気づいた時に相談した相手については、「病院・診療所」が50.6%と最も多く、次いで「同居家族」が27.3%となっています。一方、「誰にも相談していない」も11.7%います。

男女別にみると、男性は「病院・診療所」を、女性は「同居家族」や「病院・診療所」をあげる人が最も多くなっています。

図表 185 認知症の可能性に気づいた時の相談相手（複数回答） [N=77]



図表 186 【男女別】認知症の可能性に気づいた時の相談相手（複数回答） [N=77]

[単位：(上段) 件 / (下段) %]

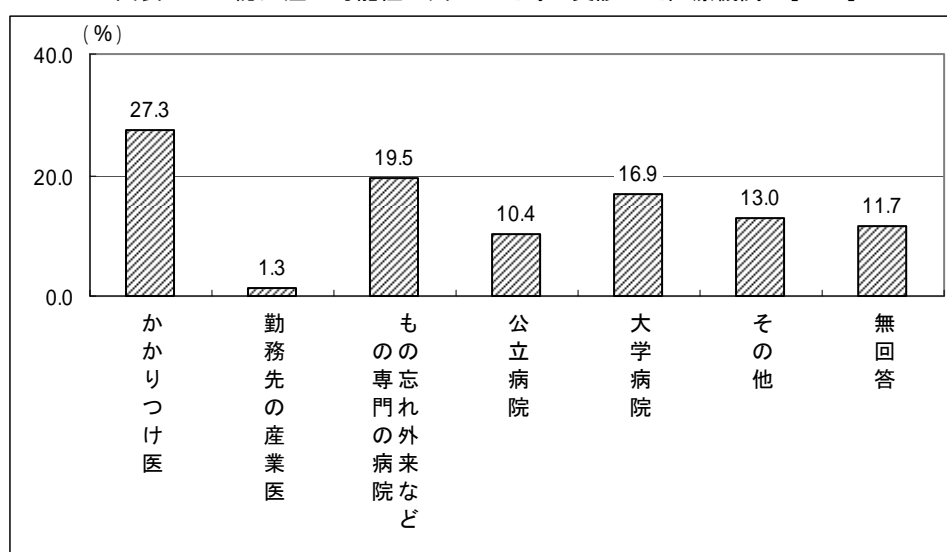
	合計	同居家族	同居家族以外の親族	友人・知人	近所の人	職場の人	地域包括支援センター	民生委員	行政の担当者	病院・診療所	ケアマネジャー、ホームヘルパーなどの介護従事者	その他（家族会など）	誰にも相談していない	無回答
合計	77	21	15	6	2	6	6	1	3	39	6	-	9	8
	100.0	27.3	19.5	7.8	2.6	7.8	7.8	1.3	3.9	50.6	7.8	-	11.7	10.4
男性	45	9	10	4	-	5	3	-	1	27	3	-	3	7
	100.0	20.0	22.2	8.9	-	11.1	6.7	-	2.2	60.0	6.7	-	6.7	15.6
女性	32	12	5	2	2	1	3	1	2	12	3	-	6	1
	100.0	37.5	15.6	6.3	6.3	3.1	9.4	3.1	6.3	37.5	9.4	-	18.8	3.1
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(18) 認知症の可能性に気づいた時に受診した医療機関

認知症の可能性に気づいた時に受診した医療機関については、「かかりつけ医」が 27.3%と最も多く、次いで「もの忘れ外来などの専門の病院」が 19.5%、「大学病院」が 16.9%となっています。男女別にみると、男性は女性に比べて「もの忘れ外来などの専門の病院」を、女性は男性に比べて「大学病院」に行く人が多くなっています。

また、その医療機関の選び方については、「もともとかかりつけ医だった」が 23.4%と最も多く、次いで「専門外来があったから」が 18.2%となっています。男女別にみると、男性は「かかりつけ医」を選ぶことが多いですが、女性は「かかりつけ医」の他、「医療機関からの紹介」や「友人・知人からの紹介」で選んでいる人が多くなっています。

図表 187 認知症の可能性に気づいた時に受診した医療機関 [N=77]

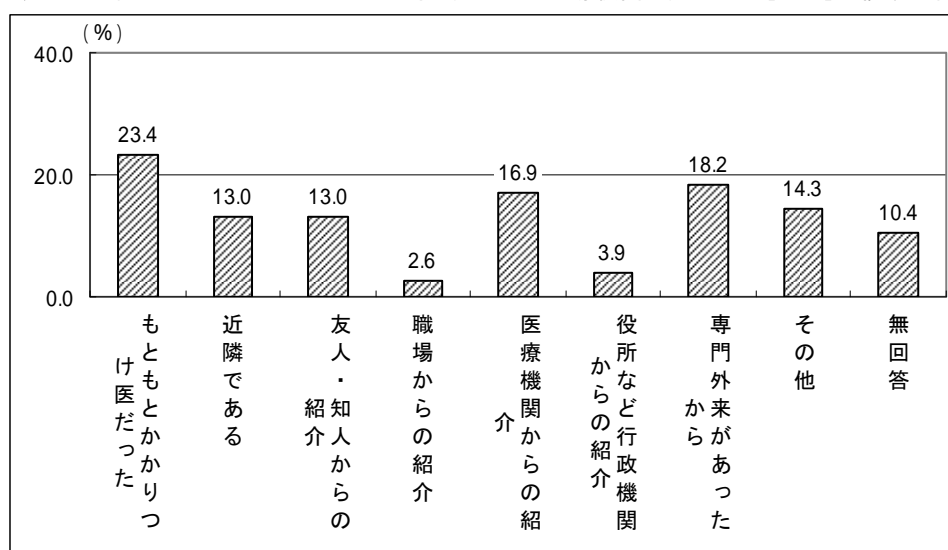


図表 188 【男女別】認知症の可能性に気づいた時に受診した医療機関 [N=77]

[単位：(上段) 件 / (下段) %]

	合計	かかりつけ医	勤務先の産業医	もの忘れ外来などの専門の病院	公立病院	大学病院	その他	無回答
合計	77	21	1	15	8	13	10	9
	100.0	27.3	1.3	19.5	10.4	16.9	13.0	11.7
男性	45	13	1	11	3	3	7	7
	100.0	28.9	2.2	24.4	6.7	6.7	15.6	15.6
女性	32	8	-	4	5	10	3	2
	100.0	25.0	-	12.5	15.6	31.3	9.4	6.3
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-

図表 189 認知症の可能性に気づいた時に受診した医療機関の選び方 [N=77] (複数回答)



図表 190 【男女別】認知症の可能性に気づいた時に受診した医療機関の選び方 [N=77] (複数回答)

[単位：(上段) 件 / (下段) %]

	合計	もともとかかりつけ医だった	近隣である	友人・知人からの紹介	職場からの紹介	医療機関からの紹介	役所など行政機関からの紹介	専門外来があったから	その他	無回答
合計	77	18	10	10	2	13	3	14	11	8
	100.0	23.4	13.0	13.0	2.6	16.9	3.9	18.2	14.3	10.4
男性	45	10	6	3	2	5	3	7	6	7
	100.0	22.2	13.3	6.7	4.4	11.1	6.7	15.6	13.3	15.6
女性	32	8	4	7	-	8	-	7	5	1
	100.0	25.0	12.5	21.9	-	25.0	-	21.9	15.6	3.1
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(19) 認知症の診断がされた医療機関や診断された時期

認知症の診断がされた医療機関が最初に受診した医療機関かきいたところ、「はい」が55.8%、「いいえ」が29.9%となっています。男女別にみると、女性の大半は最初に受診した医療機関で診断がされています。

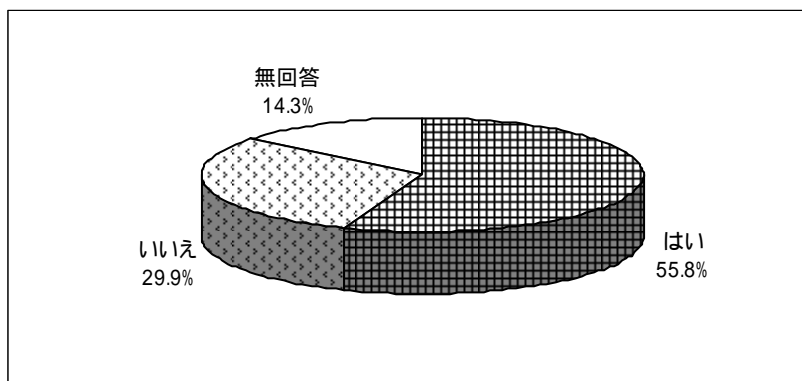
また、認知症の診断がされた医療機関が最初に受診した医療機関でない場合、その医療機関名をきいたところ、多くあげられたところでは、「奈良県立医科大学附属病院」、「松本クリニック」、「天理よろづ相談所病院」があります。

診断された診療科については、「神経内科」が32.5%と最も多く、次いで「精神科／神経科」が27.3%となっています。

認知症と診断された年齢については、「55～59歳」が33.8%と最も多く、次いで「60～64歳」が20.8%となっており、平均では56.1歳となっています。

認知症の診断名がつくまでに受診した医療機関数については、「1ヶ所」が41.6%と最も多く、次いで「2ヶ所」が26.0%となっています。

図表 191 最初に受診した医療機関で認知症の診断がされたか [N=77]



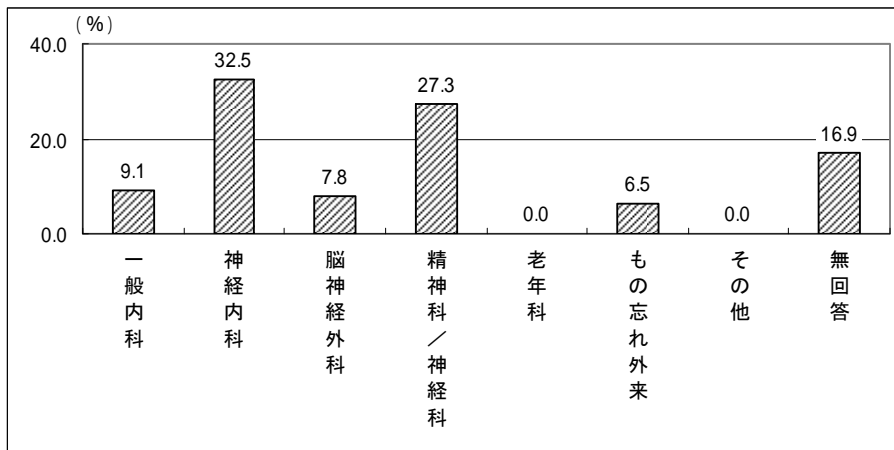
図表 192 【男女別】最初に受診した医療機関で認知症の診断がされたか [N=77]
[単位：(上段) 件 / (下段) %]

	合計	はい	いいえ	無回答
合計	77	43	23	11
	100.0	55.8	29.9	14.3
男性	45	20	15	10
	100.0	44.4	33.3	22.2
女性	32	23	8	1
	100.0	71.9	25.0	3.1
無回答	-	-	-	-
	-	-	-	-

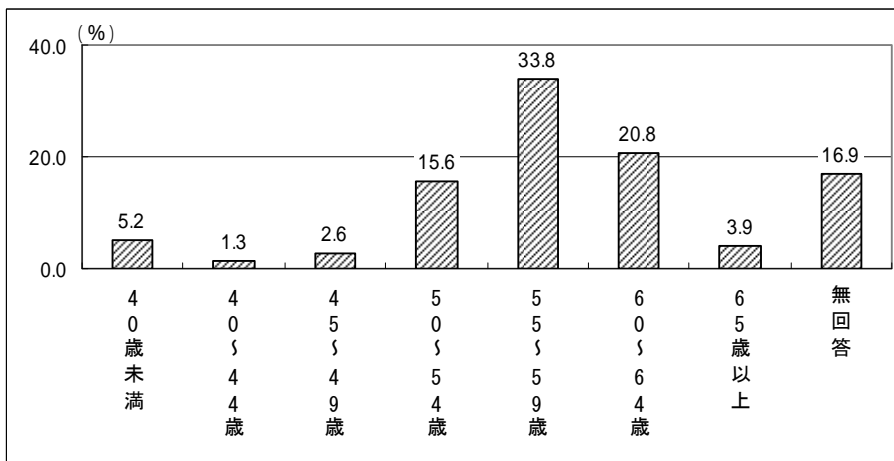
図表 193 最初に受診した医療機関以外で認知症の診断がされた主な医療機関 [N=23]

奈良県立医科大学附属病院	4 件
松本クリニック	3 件
天理よろづ相談所病院	2 件

図表 194 認知症の診断がされた診療科 [N=77]



図表 195 認知症と診断された年齢 [N=77]

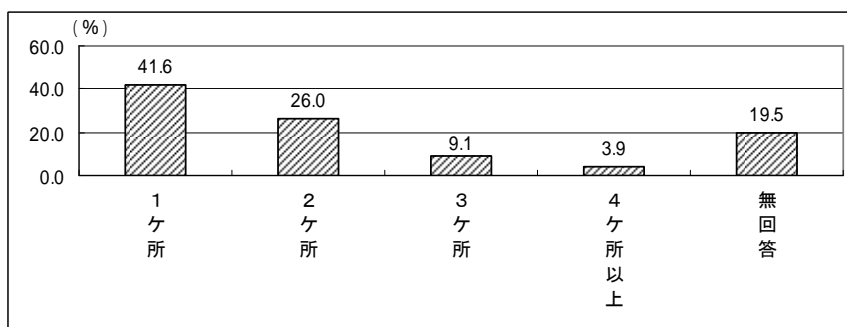


図表 196 認知症と診断された年齢 [N=77]

[単位：(上段)件／(下段)%]

	合計	40歳未満	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65歳以上	無回答
合計	77	4	1	2	12	26	16	3	13
	100.0	5.2	1.3	2.6	15.6	33.8	20.8	3.9	16.9
男性	45	2	-	2	7	13	9	1	11
	100.0	4.4	-	4.4	15.6	28.9	20.0	2.2	24.4
女性	32	2	1	-	5	13	7	2	2
	100.0	6.3	3.1	-	15.6	40.6	21.9	6.3	6.3
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-

図表 197 認知症の診断名がつくまでに受診した医療機関数 [N=77]



(20) 認知症発症前の就労について

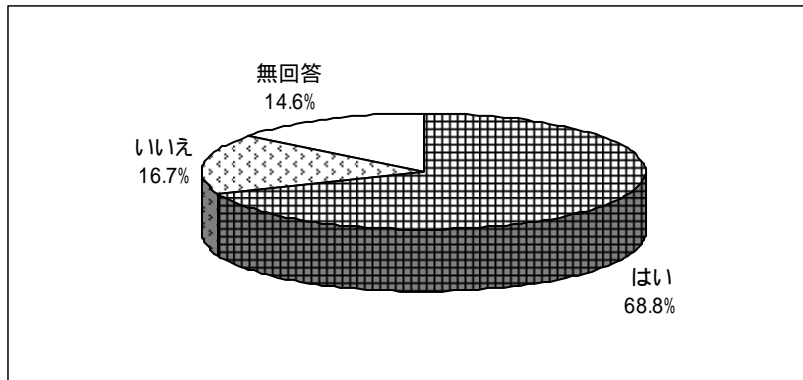
認知症発症前後の就労形態の変化については、「変化があった（はい）」が68.8%、「なかった（いいえ）」が16.7%となっています。

また、認知症発症前後の就労形態に変化があった人の発症前の就労形態については、約半数が「正社員・正職員」（51.5%）となっています。

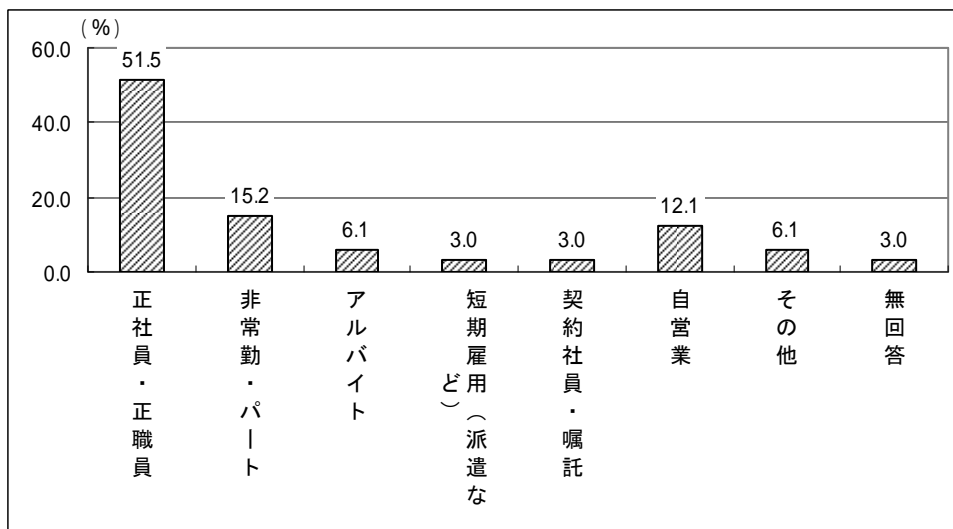
発症時の職場の対応については、雇用主等への説明をしたのは51.5%、職場での相談相手があったのは36.4%、職場での福利厚生制度の利用をしたのは18.2%、職場での専門医の紹介があったのは6.1%となっています。

発症時の職場の配慮の有無については、「配慮があった（はい）」が36.4%、「配慮がなかった（いいえ）」が42.4%となっています。配慮があった人のなかでは、業務内容の変更を上げる人が多くなっています。

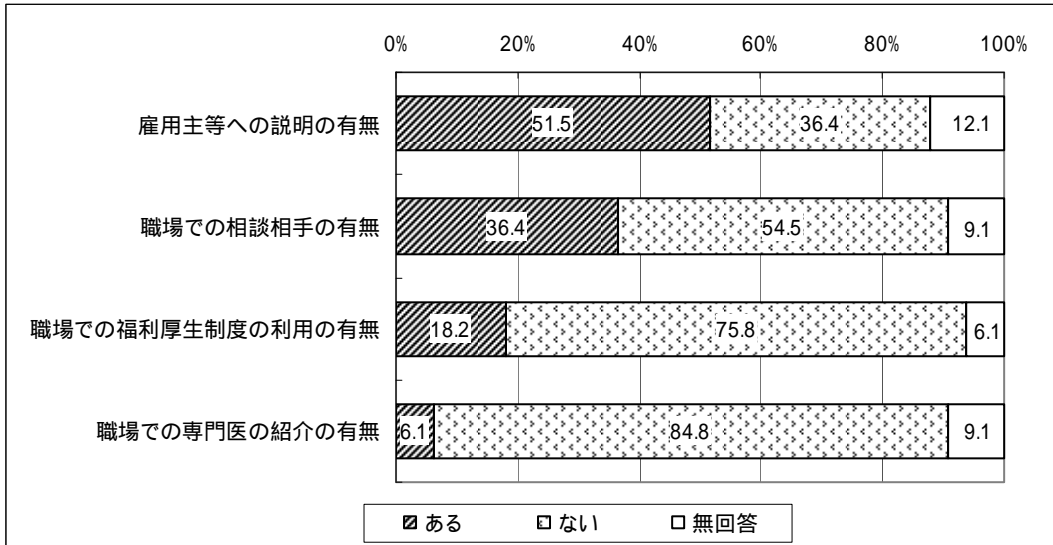
図表 198 認知症発症前後の就労形態の変化の有無 [N=48]



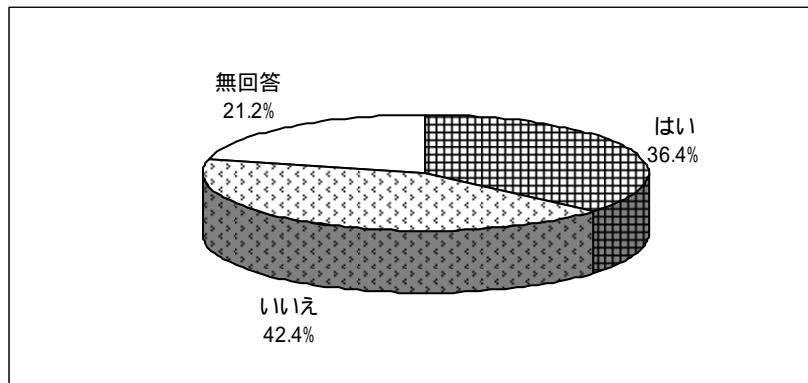
図表 199 発症前の就労形態 [N=33]



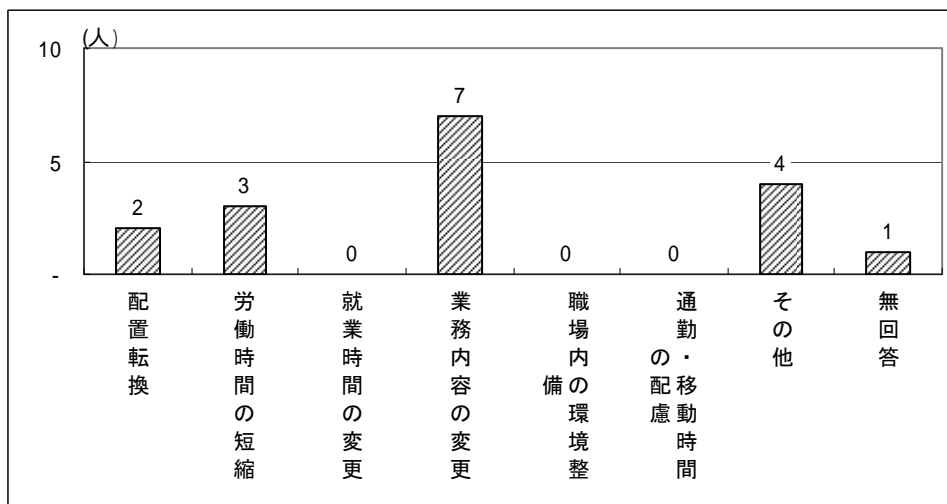
図表 200 発症時の職場の対応 [N=33]



図表 201 発症時の職場の配慮の有無 [N=33]



図表 202 発症時に職場で配慮されたこと [N=12]



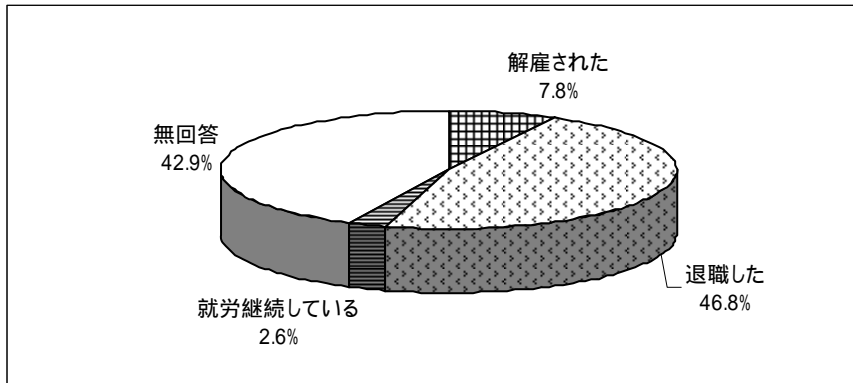
(21) 認知症発症後の離職について

認知症発症後の離職については、「解雇された」が7.8%、「退職した」が46.8%、「就労継続している」が2.6%となっています。

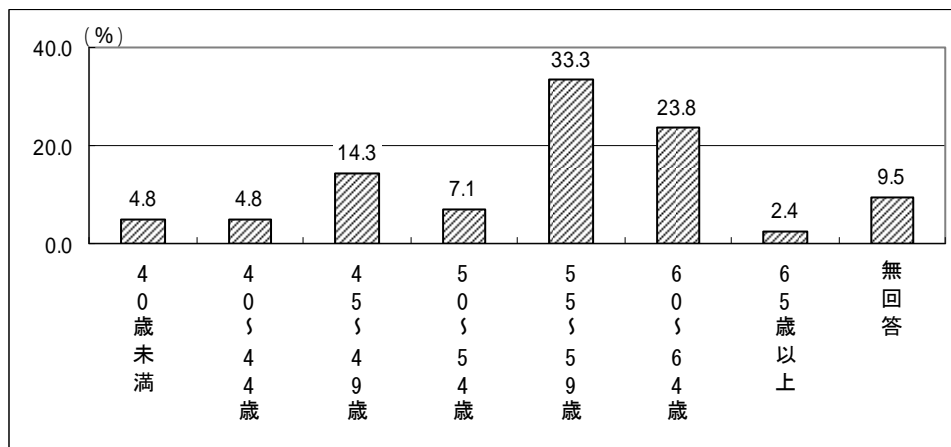
離職した年齢については、「55～59歳」が33.3%と最も多く、次いで「60～64歳」が23.8%となっています。

また、解雇されたまたは退職した人にその理由をきいたところ、「職務が遂行できない」が69.0%と最も多くなっています。

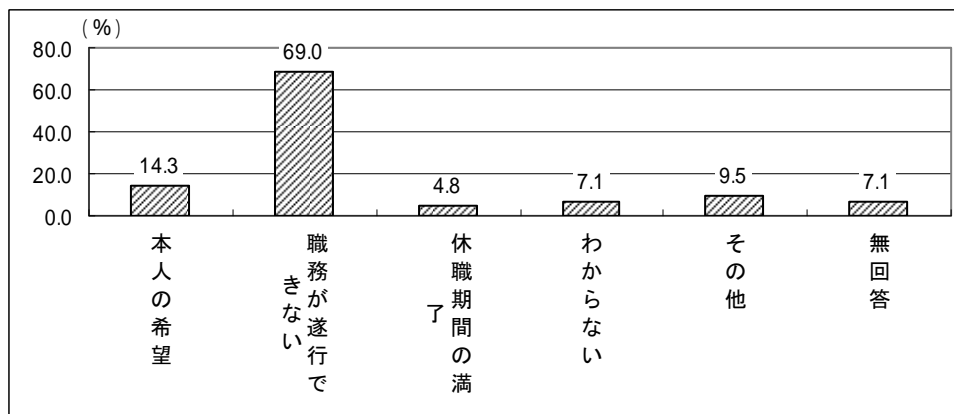
図表 203 発症後の離職の状況 [N=77]



図表 204 離職した年齢 [N=42]



図表 205 離職の理由（複数回答） [N=42]

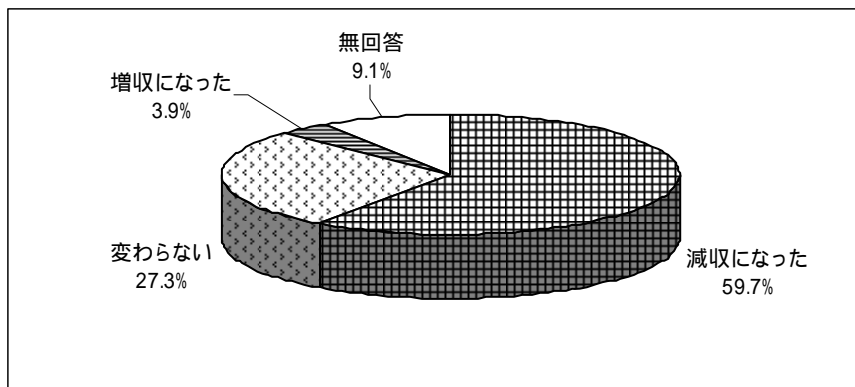


(22) 発症後の生計について

発症後の本人の収入の変化については、「減収になった」が59.7%、「変わらない」が27.3%、「増収になった」が3.9%となっています。男女別にみると、男性の大半は「減収になった」としています。

発症前の主な収入源については、「本人の給与収入（パート等も含む）・自営収入」が51.9%と最も多く、次いで「本人の配偶者（妻または夫）の収入」が45.5%となっています。男女別にみると、男性は「本人の給与収入（パート等も含む）・自営収入」が、女性は「本人の配偶者（妻または夫）の収入」が最も多くなっています。

図表 206 発症後の本人の収入の変化 [N=77]

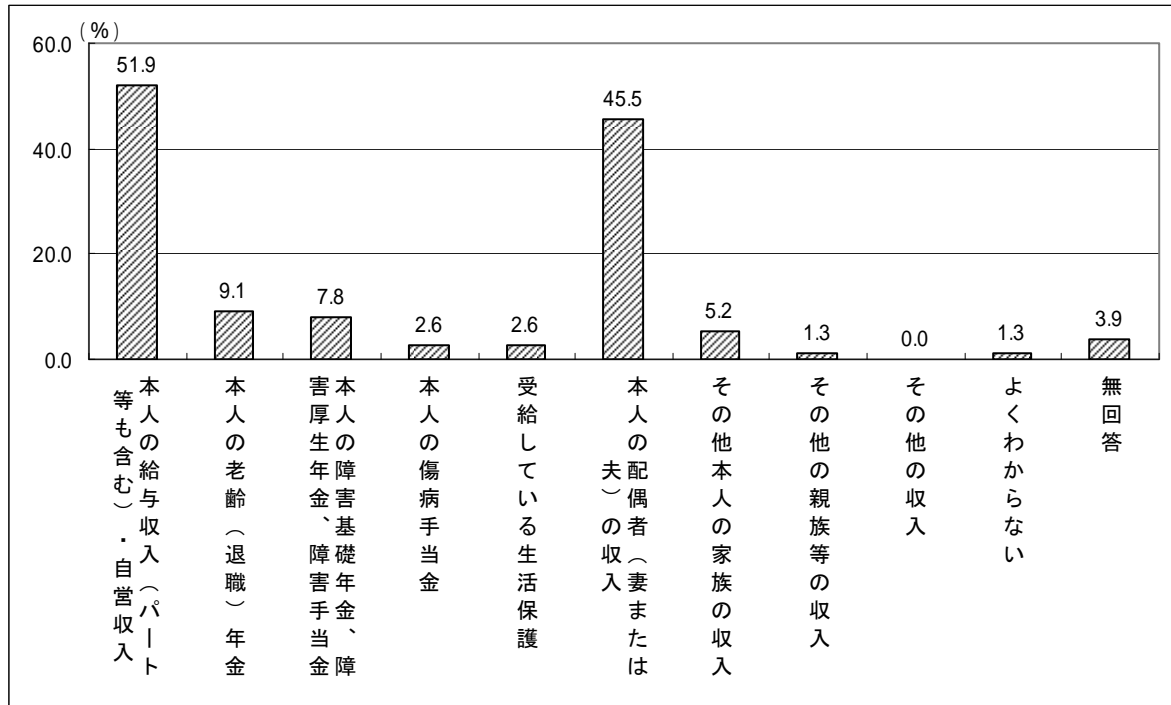


図表 207 【男女別】発症後の本人の収入の変化 [N=77]

[単位：(上段) 件 / (下段) %]

	合計	減収になった	変わらない	増収になった	無回答
合計	77 100.0	46 59.7	21 27.3	3 3.9	7 9.1
男性	45 100.0	32 71.1	7 15.6	- -	6 13.3
女性	32 100.0	14 43.8	14 43.8	3 9.4	1 3.1
無回答	- -	- -	- -	- -	- -

図表 208 発症前の主な収入源（2つまで） [N=77]



図表 209 【男女別】発症前の主な収入源（2つまで） [N=77]

[単位：（上段）件／（下段）%]

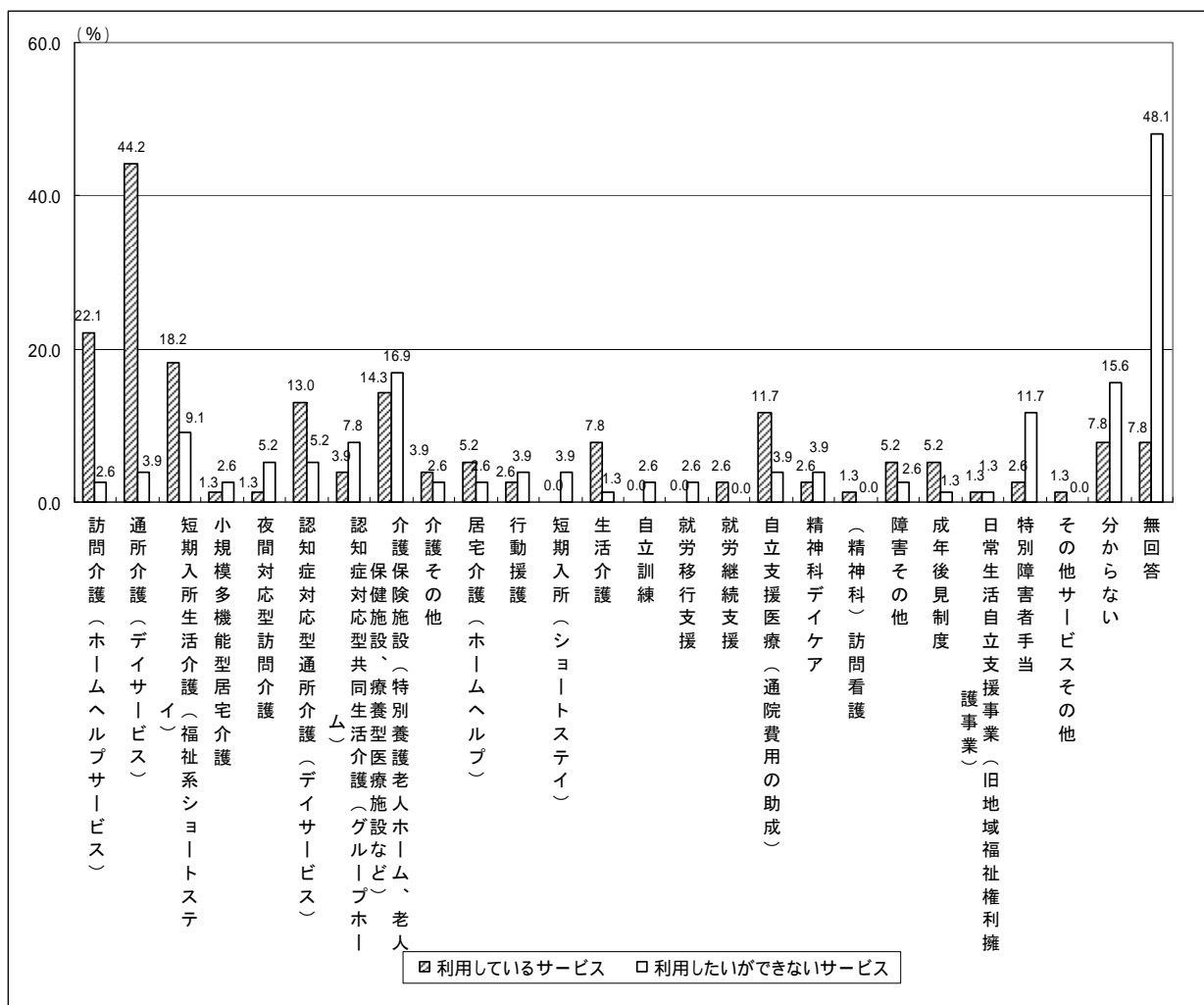
	合計	本人の給与収入（パート等も含む）・自営収入	本人の老齢（退職）年金	本人の障害基礎年金、障害厚生年金、障害手当金	本人の傷病手当金	受給している生活保護	本人の配偶者（妻または夫）の収入	その他本人の家族の収入	その他の親族等の収入	その他の収入	よくわからない	無回答
合計	77	40	7	6	2	2	35	4	1	-	1	3
	100.0	51.9	9.1	7.8	2.6	2.6	45.5	5.2	1.3	-	1.3	3.9
男性	45	30	6	3	1	1	12	1	1	-	-	3
	100.0	66.7	13.3	6.7	2.2	2.2	26.7	2.2	2.2	-	-	6.7
女性	32	10	1	3	1	1	23	3	-	-	1	-
	100.0	31.3	3.1	9.4	3.1	3.1	71.9	9.4	-	-	3.1	-
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(23) 利用しているサービス、希望するが利用できないサービス

利用しているサービスについては、「通所介護（デイサービス）」が44.2%と最も多く、次いで「訪問介護（ホームヘルプサービス）」が22.1%、「短期入所生活介護（福祉系ショートステイ）」が18.2%となっています。

また、利用を希望しているものの、利用できないサービスについては、あげている人はあまりいないものの、「介護保険施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、療養型医療施設など）」、「短期入所生活介護（福祉系ショートステイ）」、「特別障害者手当」をあげる人が比較的多くなっています。男女別にみると、介護保険サービスでは男性は女性に比べて「介護保険施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、療養型医療施設など）」をあげる人が多くなっています。

図表 210 利用しているサービス、希望するが利用できないサービス（複数回答） [N=77]



図表 211 【男女別】利用を希望しているが利用できない介護保険制度によるサービス（複数回答） [N=77]

[単位：(上段)件／(下段)%]

	合計	訪問介護 (ホームヘルプサービス)	通所介護(デイサービス)	短期入所生活介護(福祉系ショートステイ)	小規模多機能型居宅介護	夜間対応型訪問介護	認知症対応型通所介護(デイサービス)	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	介護保険施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設、療養型医療施設など)	介護その他
合計	77 100.0	2 2.6	3 3.9	7 9.1	2 2.6	4 5.2	4 5.2	6 7.8	13 16.9	2 2.6
男性	45 100.0	- -	- -	7 15.6	1 2.2	2 4.4	1 2.2	3 6.7	11 24.4	1 2.2
女性	32 100.0	2 6.3	3 9.4	- -	1 3.1	2 6.3	3 9.4	3 9.4	2 6.3	1 3.1
無回答	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -

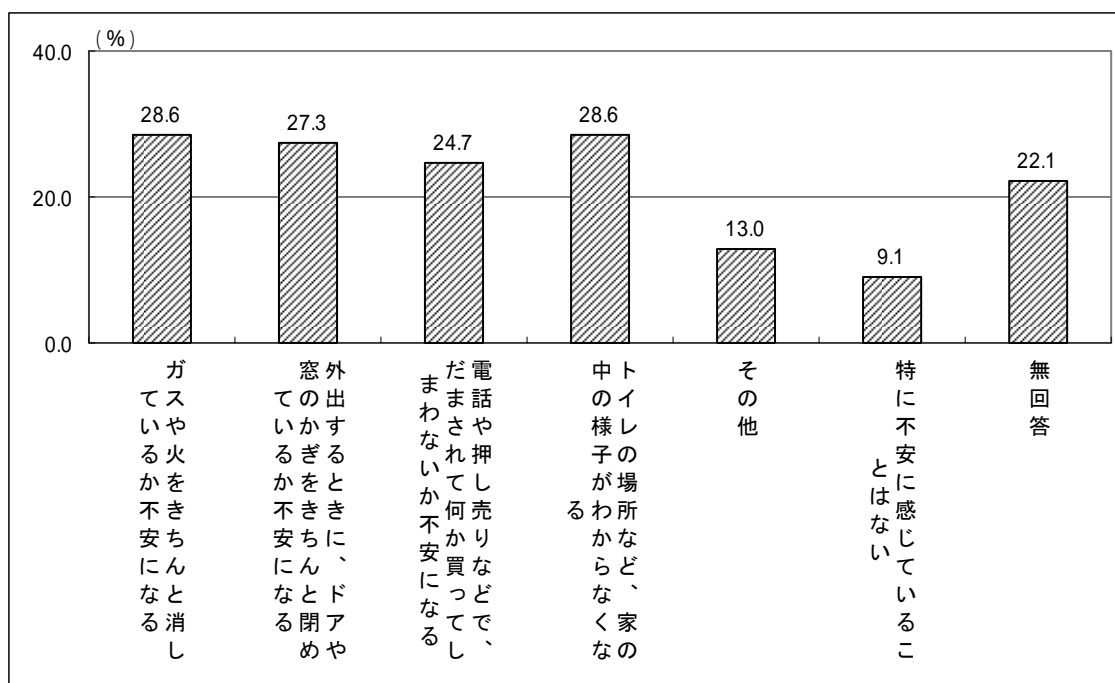
(24) 日常生活の不安

日常生活の不安に関して、家の中での不安については、「ガスや火をきちんと消しているか不安になる」、「トイレの場所など、家の中の様子がわからなくなる」（ともに 28.6%）、「外出するときに、ドアや窓のかぎをきちんと閉めているか不安になる」（27.3%）が上位にあがっています。

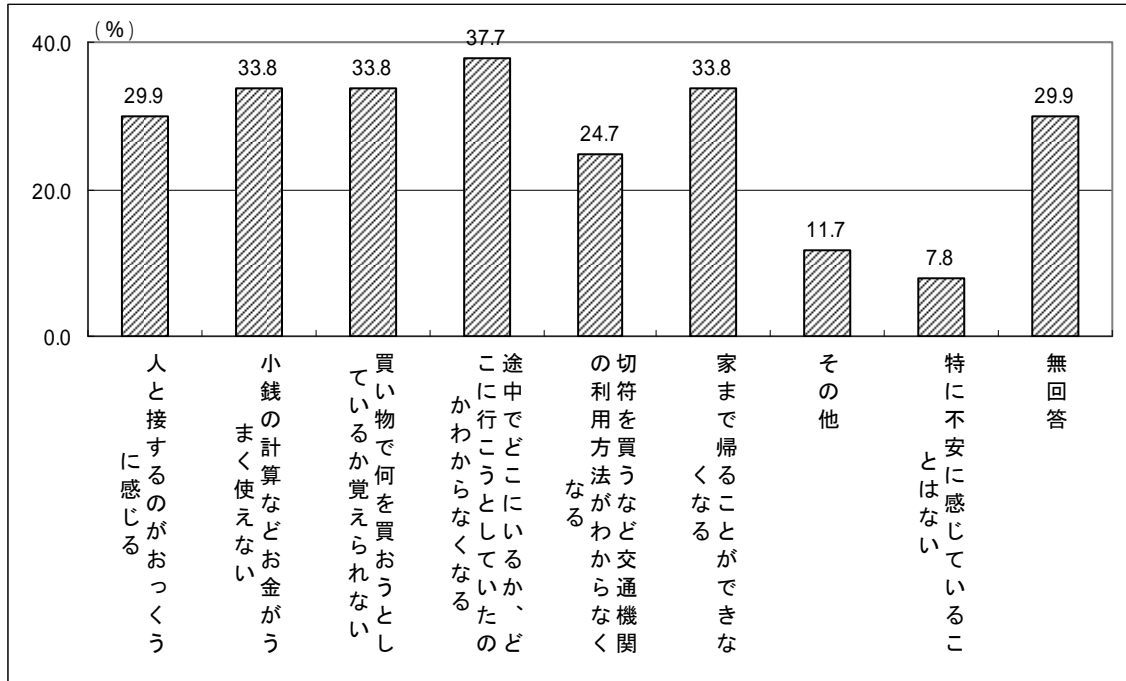
また、家の外での不安については、「途中でどこにいるか、どこに行こうとしていたのかわからなくなる」（37.7%）、「小銭の計算などお金がうまく使えない」、「買い物で何を買おうとしているか覚えられない」、「家まで帰ることができなくなる」（ともに 33.8%）が上位にあがっています。

将来の不安については、「経済的なこと」が 50.6%と最も多く、次いで「自分の病気や介護について」が 49.4%となっています。

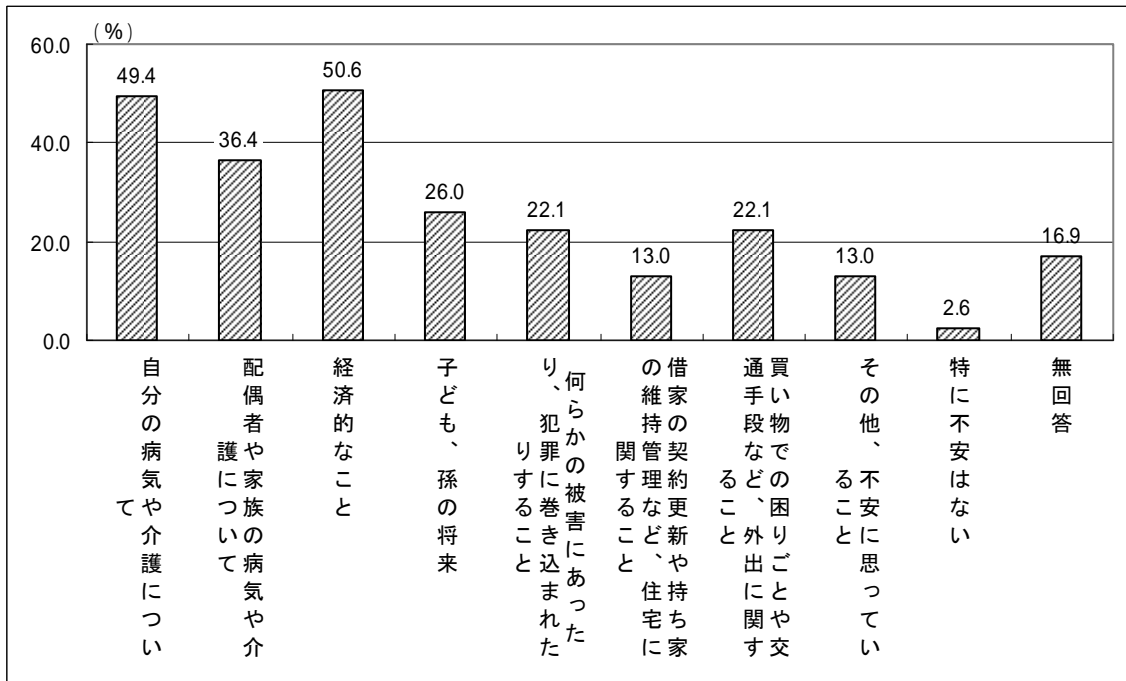
図表 212 日常生活の不安【家の中での不安】（複数回答） [N=77]



図表 213 日常生活の不安【家の外での不安】(複数回答) [N=77]



図表 214 日常生活の不安【将来の不安】(複数回答) [N=77]

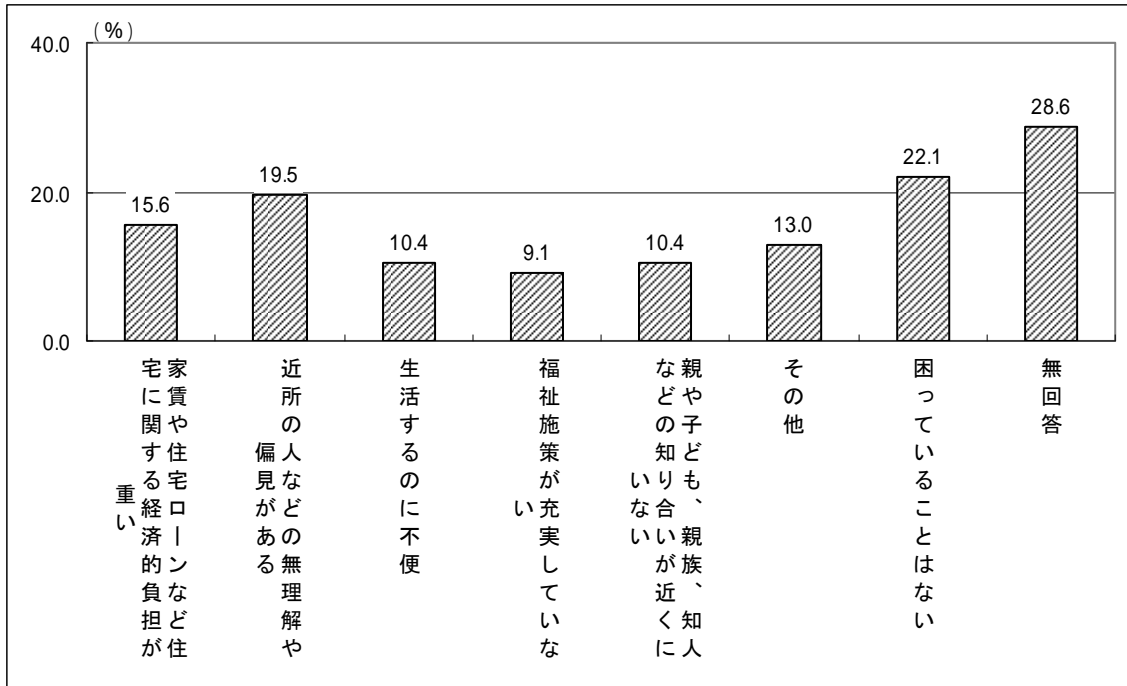


(25) 住み続けることへの不安

このまま住み続けることへの不安についてきいたところ、「困っていることはない」が22.1%と最も多くなっています。それ以外では「近所の人などの無理解や偏見がある」が19.5%、「家賃や住宅ローンなど住宅に関する経済的負担が重い」が15.6%となっています。

男女別にみると、男性は女性に比べて「家賃や住宅ローンなど住宅に関する経済的負担が重い」をあげる人が多くなっています。

図表 215 住み続けることへの不安 [N=77]



図表 216 【男女別】住み続けることへの不安 [N=77]

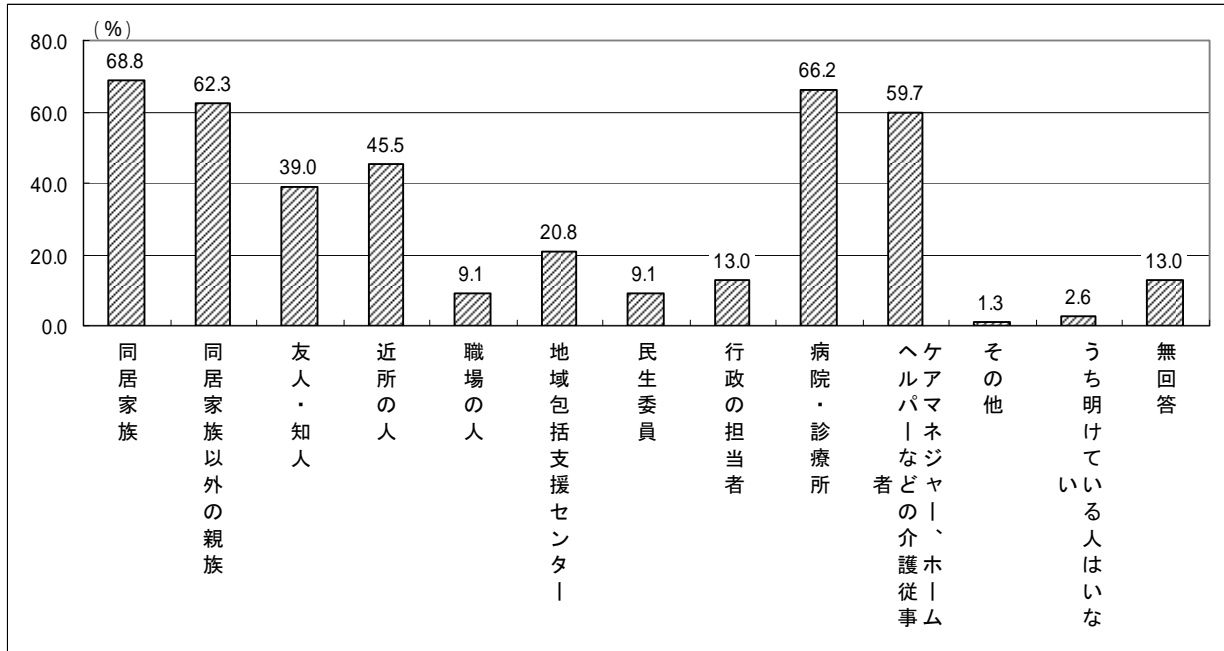
[単位：(上段)件 / (下段) %]

	合計	家賃や住宅ローンなど住宅に関する経済的負担が重い	近所の人などの無理解や偏見がある	生活するのに不便	福祉施策が充実していない	親や子ども、知り合いが近くにいない	その他	困っていることはない	無回答
合計	77	12	15	8	7	8	10	17	22
	100.0	15.6	19.5	10.4	9.1	10.4	13.0	22.1	28.6
男性	45	10	9	3	4	3	5	11	11
	100.0	22.2	20.0	6.7	8.9	6.7	11.1	24.4	24.4
女性	32	2	6	5	3	5	5	6	11
	100.0	6.3	18.8	15.6	9.4	15.6	15.6	18.8	34.4
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(26) 認知症をうちあけている人

認知症をうちあけている人についてきいたところ、「同居家族」(68.8%)、「病院・診療所」(66.2%)、「同居家族以外の親族」(62.3%)、「ケアマネジャー、ホームヘルパーなどの介護従事者」(59.7%)が上位にあがっています。

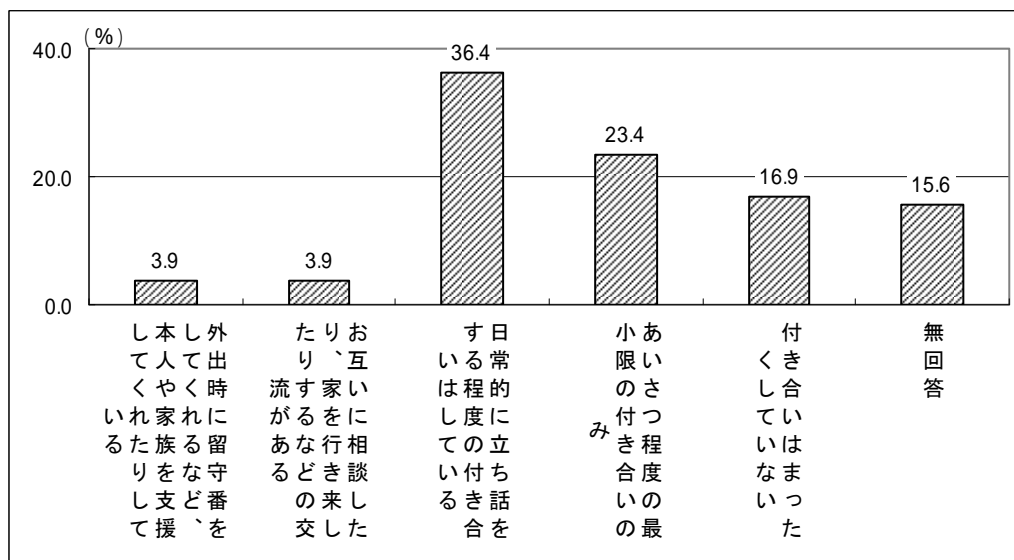
図表 217 認知症をうちあけている人(複数回答) [N=77]



(27) 近所づきあいの程度

近所づきあいの程度についてきいたところ、「日常的に立ち話をする程度の付き合いはしている」が36.4%と最も多く、次いで「あいさつ程度の最小限の付き合いのみ」が23.4%となっています。

図表 218 近所づきあいの程度 [N=77]

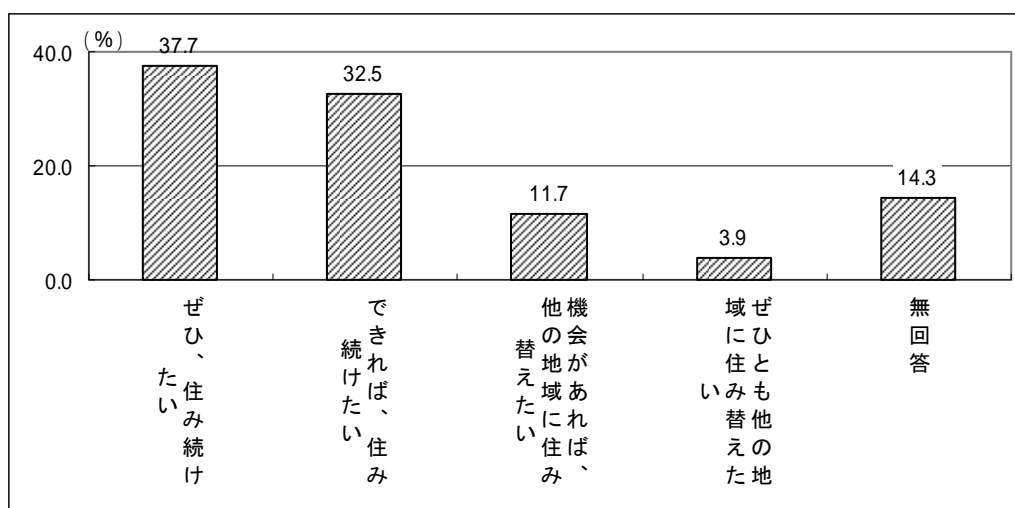


(28) 現在のところでの居住継続意向

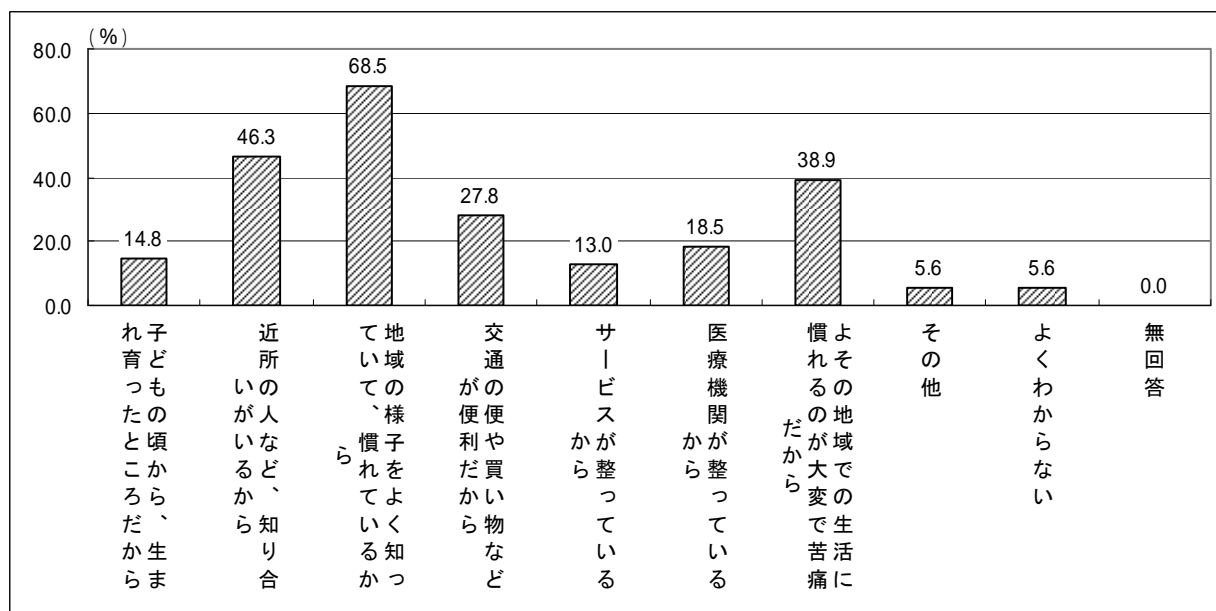
現在のところでの居住継続意向についてきいたところ、「ぜひ、住み続けたい」が37.7%と最も多く、次いで「できれば、住み続けたい」が32.5%となっており、大半が住み続けたいとしています。

また、住み続けたい理由については、「地域の様子をよく知っていて、慣れているから」が68.5%と最も多く、次いで「近所の人など、知り合いがいるから」が46.3%となっています。

図表 219 現在のところでの居住継続意向 [N=77]



図表 220 現在のところに住み続けたい理由 (複数回答) [N=54]

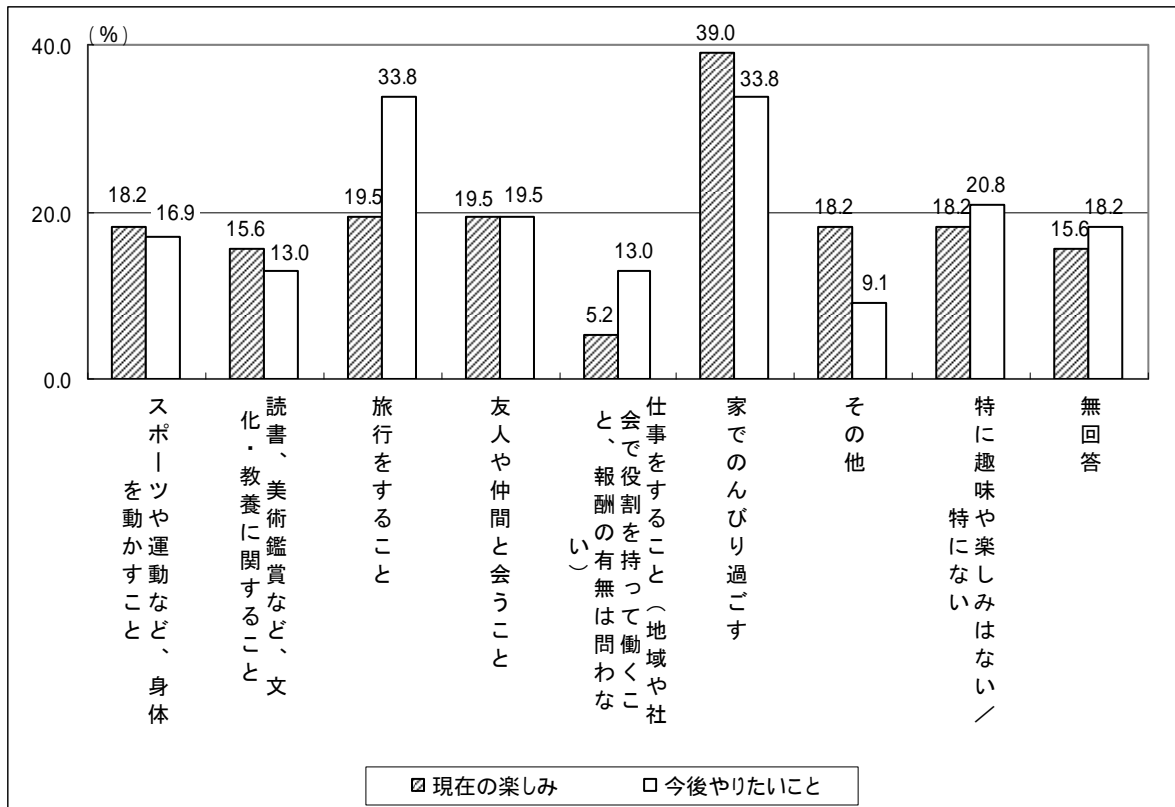


(29) 現在の楽しみや今後やりたいこと

現在の楽しみや今後やりたいことについてきいたところ、現在の楽しみ、今後やりたいことともに「家でのんびり過ごす」、「旅行をすること」が上位にあがっています。

男女別にみると、現在の楽しみ、今後やりたいことともに、男女とも「家でのんびり過ごす」をあげる人が多くなっていますが、それ以外では男性は女性に比べて「スポーツや運動など、身体を動かすこと」、「旅行をすること」をあげる人が多くなっています。

図表 221 現在の楽しみや今後やりたいこと（複数回答） [N=77]



図表 222 【男女別】現在の楽しみ（複数回答） [N=77]

[単位：(上段)件 / (下段) %]

	合計	スポーツや運動など、身体を動かすこと	読書、美術鑑賞など、文化・教養に関すること	旅行をすること	友人や仲間と会うこと	仕事をする事(地域や社会で役割を持って働くこと、報酬の有無は問わない)	家でのんびり過ごす	その他	特に趣味や楽しみはない	無回答
合計	77	14	12	15	15	4	30	13	15	12
	100.0	18.2	15.6	19.5	19.5	5.2	39.0	16.9	19.5	15.6
男性	45	11	8	11	9	3	17	7	10	5
	100.0	24.4	17.8	24.4	20.0	6.7	37.8	15.6	22.2	11.1
女性	32	3	4	4	6	1	13	6	5	7
	100.0	9.4	12.5	12.5	18.8	3.1	40.6	18.8	15.6	21.9
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

図表 223 【男女別】 今後やりたいこと（複数回答） [N=77]

[単位：(上段) 件 / (下段) %]

	合計	スポーツや運動など、身体を動かすこと	読書、美術鑑賞など、文化・教養に関すること	旅行をすること	友人や仲間と会うこと	仕事をすること（地域や社会で役割を持って働くこと、報酬の有無は問わない）	家でのおんびり過ごす	その他	特になし	無回答
合計	77	13	10	26	15	10	26	7	16	14
	100.0	16.9	13.0	33.8	19.5	13.0	33.8	9.1	20.8	18.2
男性	45	10	6	18	11	9	17	4	8	5
	100.0	22.2	13.3	40.0	24.4	20.0	37.8	8.9	17.8	11.1
女性	32	3	4	8	4	1	9	3	8	9
	100.0	9.4	12.5	25.0	12.5	3.1	28.1	9.4	25.0	28.1
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(30) 介護者について

介護者の有無については、「いる」が92.2%、「いない」が1.3%となっています。

主な介護者の続柄は「妻」が45.1%と最も多く、次いで「夫」が23.9%となっています。

主な介護者の年齢は、「60歳～70歳未満」が43.7%と最も多くなっています。男女別にみると、女性は約69%が60歳以上となっています。

主な介護者の性別は「男性」が29.6%、「女性」が63.4%となっています。

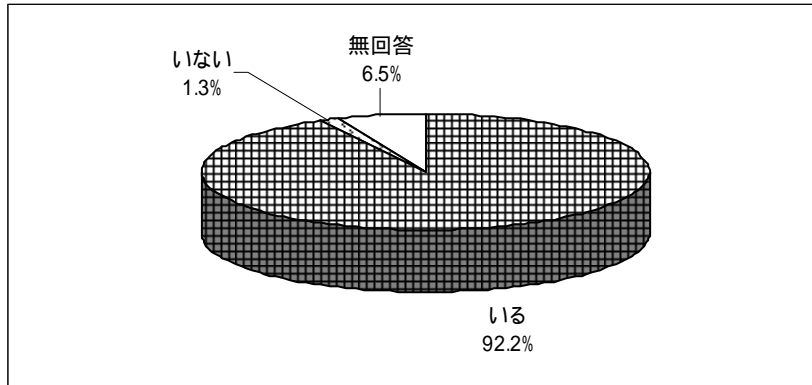
主な介護者の職業については、「主婦」と「無職」があわせて半数強を占めています。一方、何らかの仕事についている人は約35%で、なかでも「正社員・正職員」「非常勤・パート」が多くなっています。

介護者を助けてくれる人の有無については、「いる」が62.0%、「いない」が29.6%となっています。

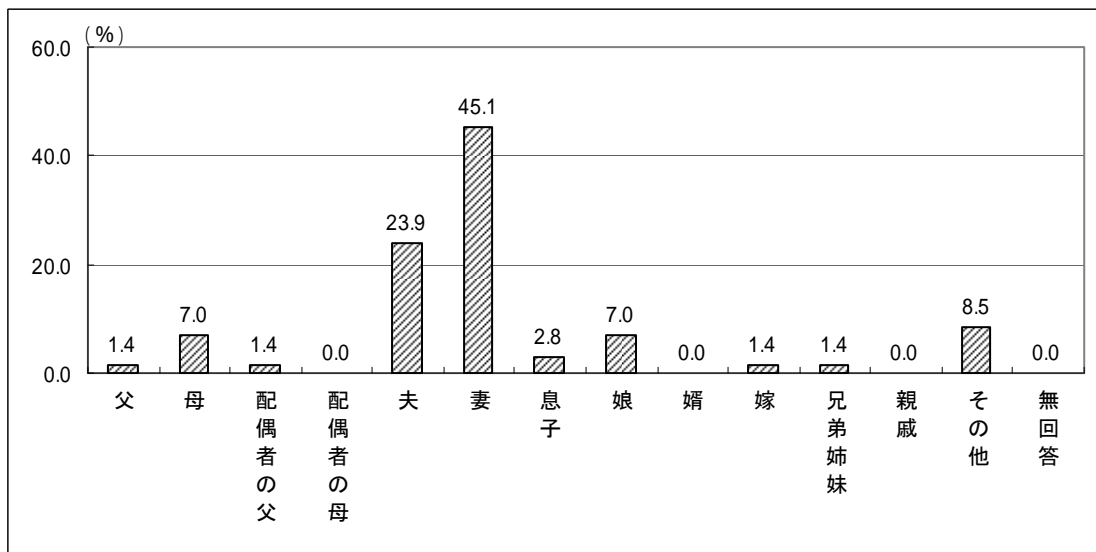
主な介護者の健康状態については、「健康（特に悪いところはない）」が18.3%、「まあまあ健康」が47.9%と大半がおおむね健康としています。

外出時の付き添いについては、「ほとんど1人で外出」が18.3%、「本人の体調や外出先によっては付き添いが必要」が7.0%、「ほとんど付き添いが必要」が67.6%となっており、大半が付き添いが必要としています。

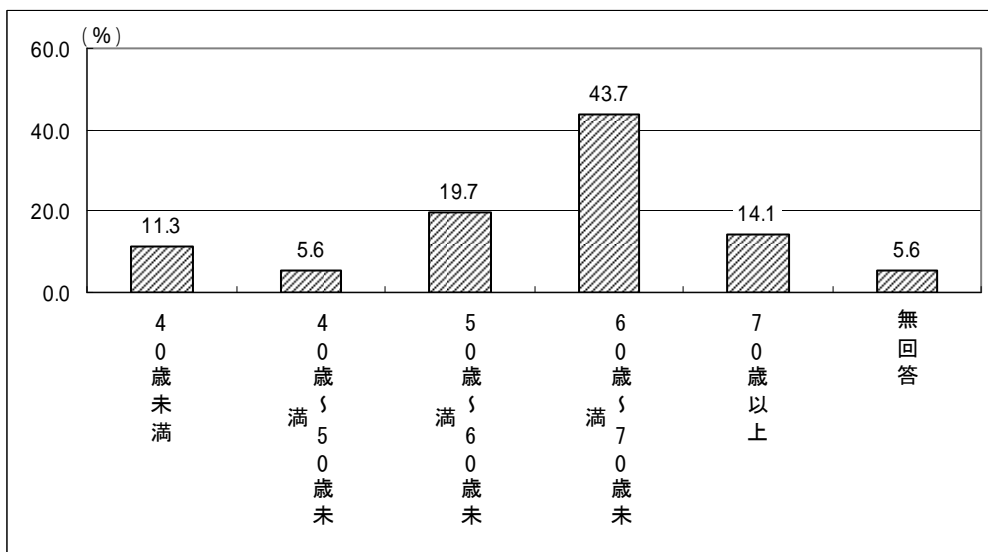
図表 224 介護者の有無 [N=77]



図表 225 主な介護者の続柄 [N=71]



図表 226 主な介護者の年齢 [N=71]

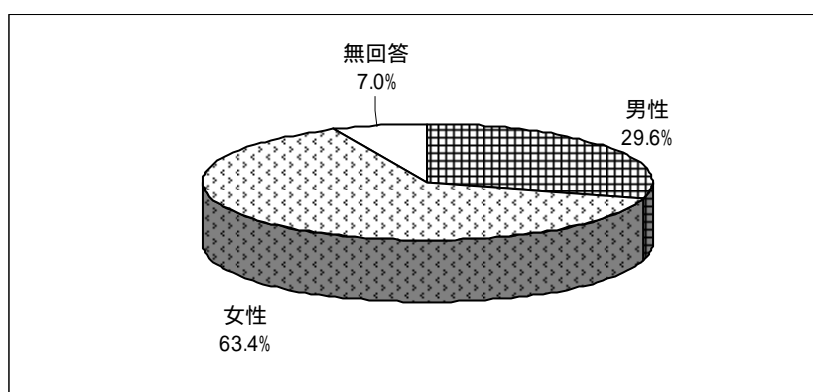


図表 227 【男女別】主な介護者の年齢 [N=71]

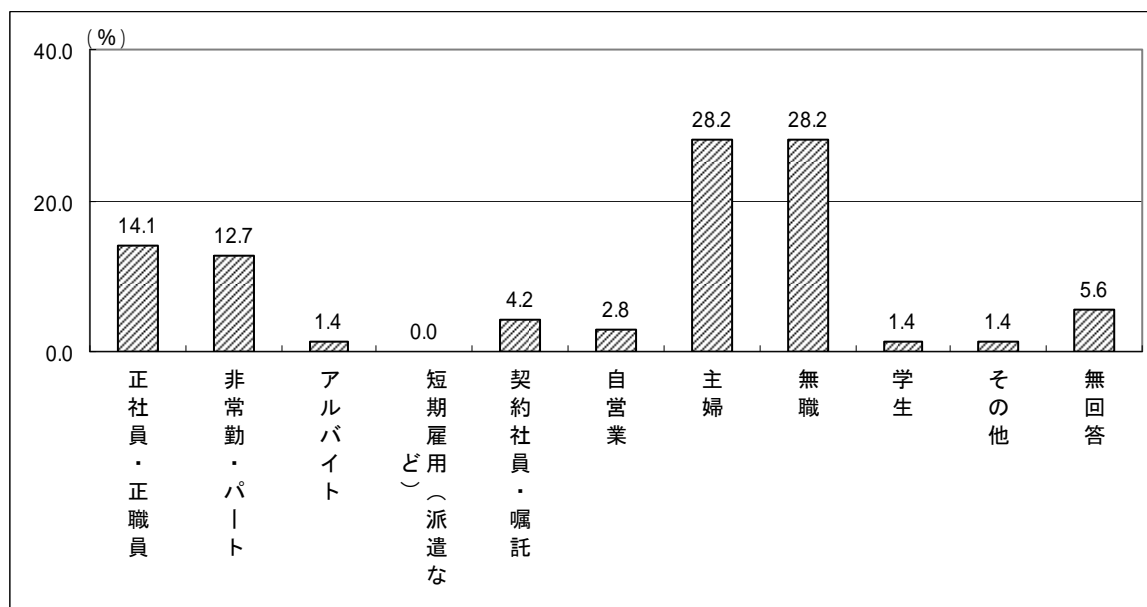
[単位：(上段) 件 / (下段) %]

	合計	40歳未満	40歳～50歳未満	50歳～60歳未満	60歳～70歳未満	70歳以上	無回答
合計	71	8	4	14	31	10	4
	100.0	11.3	5.6	19.7	43.7	14.1	5.6
男性	42	2	2	13	16	5	4
	100.0	4.8	4.8	31.0	38.1	11.9	9.5
女性	29	6	2	1	15	5	-
	100.0	20.7	6.9	3.4	51.7	17.2	-
無回答	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-

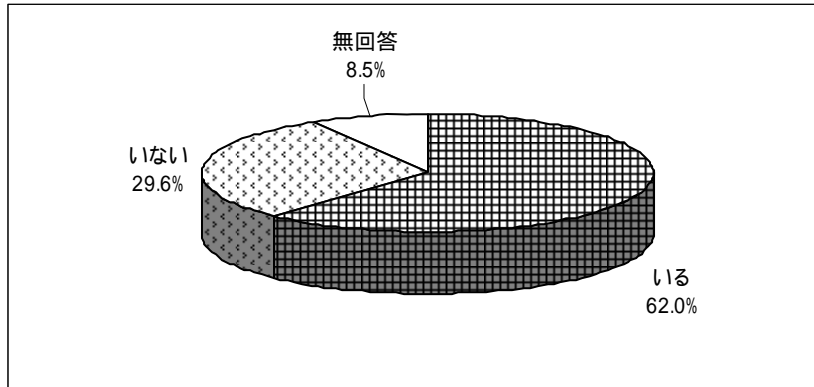
図表 228 主な介護者の性別 [N=71]



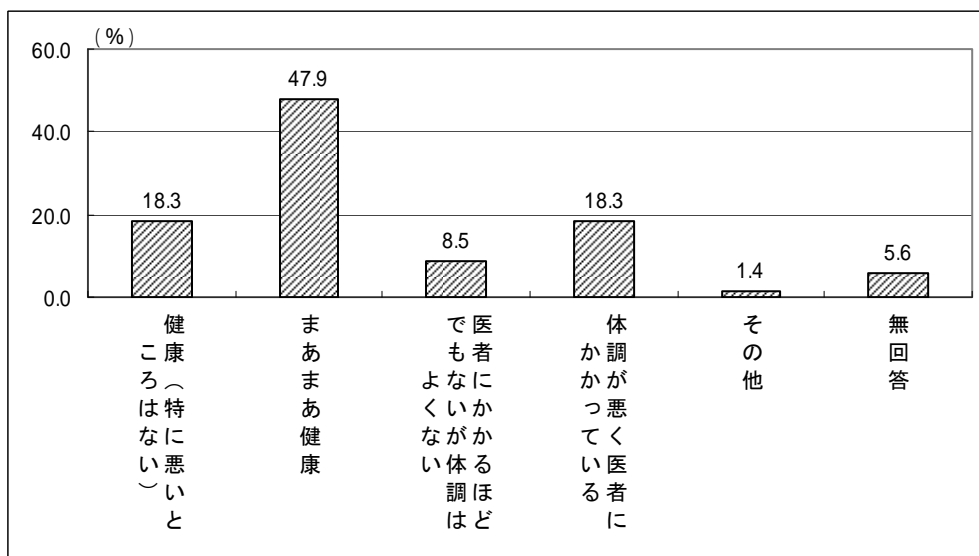
図表 229 主な介護者の職業 [N=71]



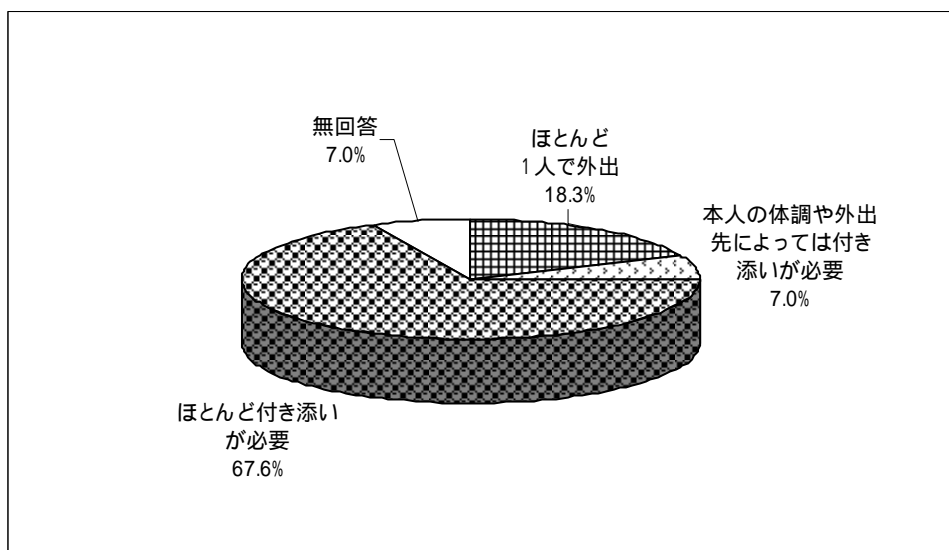
図表 230 主な介護者を助けてくれる人の有無 [N=71]



図表 231 主な介護者の健康状態 [N=71]



図表 232 外出時の付き添いの有無 [N=71]

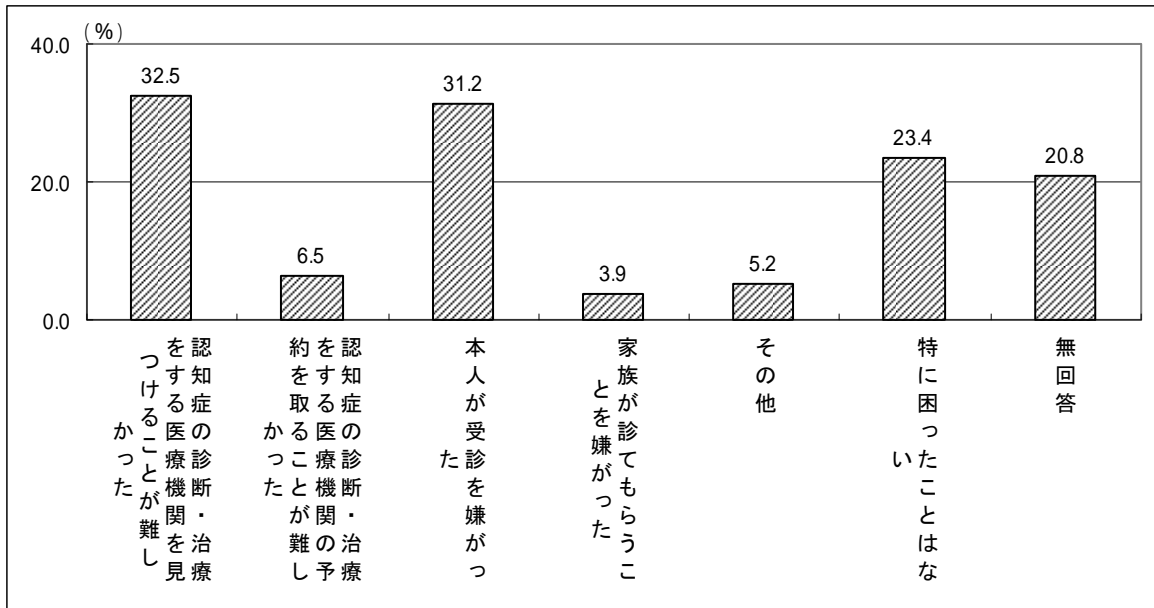


(31) 診断や治療までに困ったこと

診断や治療までに困ったことについてきいたところ、「認知症の診断・治療をする医療機関を見つけることが難しかった」(32.5%)、「本人が受診を嫌がった」(31.2%)が多くなっています。一方、「特に困ったことはない」とする人も23.4%います。

男女別にみると、男性は「特に困ったことはない」人が最も多くなっていますが、女性は「認知症の診断・治療をする医療機関を見つけることが難しかった」、「本人が受診を嫌がった」をあげる人が多くなっています。

図表 233 診断や治療までに困ったこと（複数回答） [N=77]



図表 234 【男女別】診断や治療までに困ったこと（複数回答） [N=77]

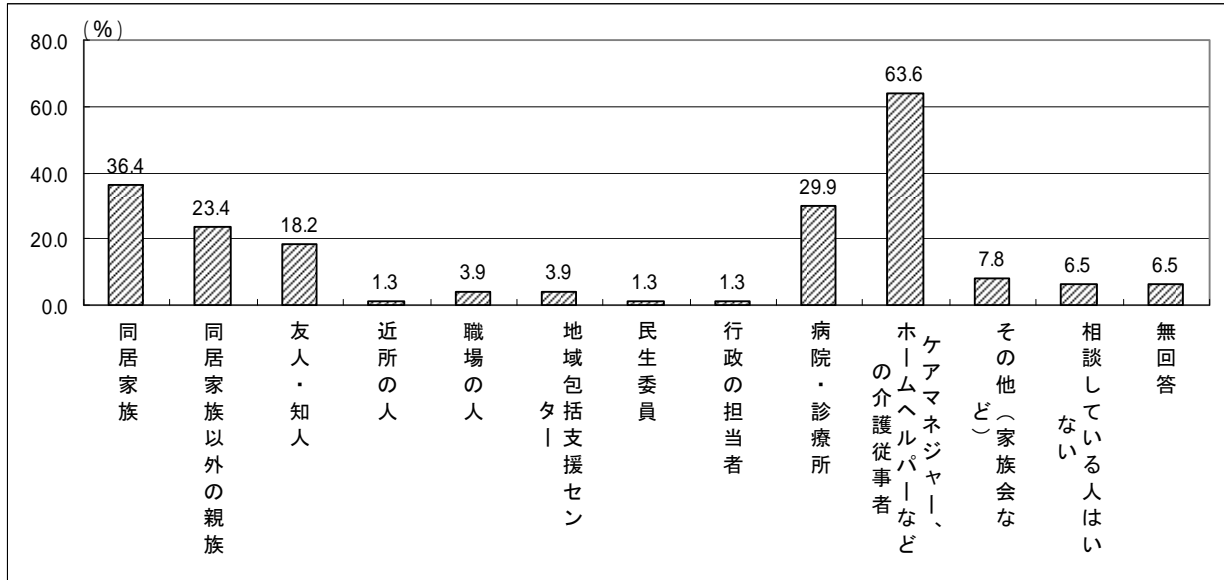
[単位：(上段)件 / (下段) %]

	合計	認知症の診断・治療をする医療機関を見つけることが難しかった	認知症の診断・治療をする医療機関の予約を取ることが難しかった	本人が受診を嫌がった	家族が診てもらおうことを嫌がった	その他	特に困ったことはない	無回答
合計	77	25	5	24	3	4	18	16
	100.0	32.5	6.5	31.2	3.9	5.2	23.4	20.8
男性	45	13	2	13	-	3	14	9
	100.0	28.9	4.4	28.9	-	6.7	31.1	20.0
女性	32	12	3	11	3	1	4	7
	100.0	37.5	9.4	34.4	9.4	3.1	12.5	21.9
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-

(32) よく相談している人

よく相談している人についてきいたところ、「ケアマネジャー、ホームヘルパーなどの介護従事者」が63.6%と最も多く、次いで「同居家族」が36.4%となっています。

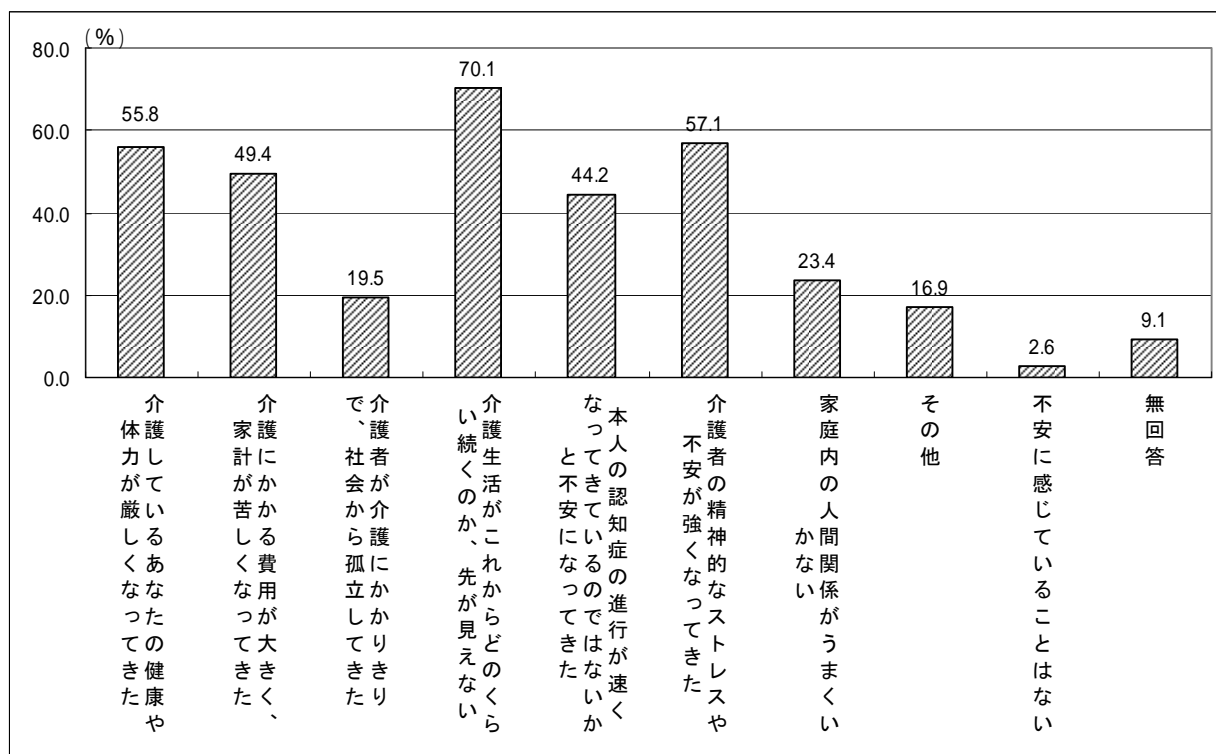
図表 235 よく相談している人（複数回答） [N=77]



(33) 介護する上での不安

介護する上での不安についてきいたところ、「介護生活がこれからどのくらい続くのか、先が見えない」が70.1%と最も多く、次いで「介護者の精神的なストレスや不安が強くなってきた」が57.1%、「介護しているあなたの健康や体力が厳しくなってきた」が55.8%となっています。

図表 236 介護する上での不安（複数回答） [N=77]



(34) 若年性認知症に関する意見など

若年性認知症に関する意見などの自由記入欄には、以下の意見があげられました。

医療に関して	診断・治療等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症を発症してから 15 年経つが、診断書をもらうのに 15 年近くかかった。 ・ 診断に至るまで 5 ヶ所の病院を受診し、3 年かかった。早期発見・早期治療すれば、進行は避けられたのかもしれない。 ・ 同じ CT でも他の先生は異常なしと言い、診断された先生は「ここが萎縮している」と言われた。それ程分かりにくいものなのか。 ・ 若年性認知症の診察の為に精神科に行く事に疑問を感じた。認知症外来などがあれば分かりやすいのではないか。 ・ 認知症と診断されたが、今は普通にしている。テレビをみなくなったり、他人との関わりや会話はしないが、質問すれば返事はするので認知症という感じではないように思う。 ・ 良薬の開発を望む。 ・ 失語症だけでも治る方法を教えてほしい。
	受け入れが少ない	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人工透析が必要であり、通院が困難であるが、受け入れ医療機関がなく困っている。 ・ 症状が進行し、在宅介護ができなくなった場合、受け入れ先の医療機関（病院、施設）があるか心配である。
	対応について	<ul style="list-style-type: none"> ・ もっと簡単に診断書を書いてもらえるようにしてほしい。
サービスについて	適したサービスがない、受け入れが少ない	<ul style="list-style-type: none"> ・ 軽度の認知症の場合でも受け入れ可能な施設がほしい。 ・ ニーズを満たす介護サービスが少ない。施設の待ち人数が多く、他市町村に空きがあっても受け入れてもらえない。 ・ 若年性認知症に特化した施設、サービスがない。若年者が高齢者と同じ事をするのは難しい。 ・ 若年性認知症（50～60 歳）に対するリハビリ対応施設はほとんどない。 ・ 若年であり、動き回り、施設から拒否されることが多かった。病気を理解して見守ってくれる施設を見つけるのに時間を要した（8 年間是在宅介護、10 年目でショートステイ利用）。 ・ 若年者が高齢者の中でのデイサービスを過ごすのは困難な場合がある。個々人に合わせた、デイサービスの適切な対応が重要である。 ・ 地域には認知症対応の介護保険施設が 2 ヶ所しかなく、増やしてほしい。若年者は元気であるため、外を歩かせるなど若年者に合ったサービスの提供をしてほしい。 ・ 高齢の人が多く、最初は本人に抵抗があった。同年代の利用者がいる施設があればよい。 ・ 若年で歩き回り、デイサービスでマンツーマンの対応をすることが難しいと言われた。外出行事の時は、職員数が不足し、家族の付き添いを依頼される。若年性認知症者に対する施設職員の数を増やしてほしい。 ・ 福祉サービスはなるべく個々の事情に合わせて対応してほしい。

	<p>対応について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・制度のプロとしてのケアマネジャーが多く、病気の理解と介護について考える人が少ない。介護のリーダーとして一歩前へ進めていく新しい知識を吸収する積極的姿勢を養えるようにしてほしい。 ・発症からターミナルに至る経過（知能低下、それによる心理的影響、精神症状、行動症状の発症、運動能力低下）をふまえ、介護のあり方を作り上げていくことが、最大の課題。
	<p>介護サービスの費用負担が心配</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスを増すと金銭的負担が増し、サービスを減らすと家族の介護負担が増える。長期間の介護になればなるほど不安になる。 ・介護サービスと金銭の均衡が難しく、長期間に渡ると不安になる。
	<p>喜びの声</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本人は看護師であったため、デイサービス内で高齢者と接することが楽しみや喜びとなった。 ・本人の状態を把握した介護サービスを提供するデイサービスが見つかり、様々なサービスを利用しながら暮らしている。
<p>制度等について</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・難病疾患認定など国の協力を希望する。 ・医療・介護保険制度は、若年性認知症者に対応できていない。早急な制度の改善が必要である。 ・医療・介護保険制度では、介護者（特に家族）に対するケアが全くできていない。 ・特別障害者手当など福祉支援の受給方法等が複雑で分からない。 ・本当に困っている人は誰も一度考えるべきである。 ・40歳で必ず脳検査を受けられるよう会社や行政に健康診断を義務付けてほしい。 ・奈良県は他の県に比べて生活サポートが遅れている様に思う。在宅の場合はもっと生活支援をしてほしい。
<p>社会の啓発・情報提供について</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・若年性認知症の行動や状況などの理解を広め、各機関での手続き、対応等をスムーズに行えるように推進してほしい。 ・認知症の症状が進行してくると、近所の目が気になり、在宅介護は偏見が多く大変。 ・若年性認知症は世間の目が痛い。すべての面で難しい事がいっぱいある。 ・地域の理解が広がれば、徘徊や行動などがおかしい場合、家族に連絡がくるシステムがあると、家族が安心できる。 ・本人や家族にとってプラスになると思うため、外に出て人と関われる社会になってほしい。 ・最近は若年性認知症に対して理解してくれる人（福祉従事者、一般人）が増え始めた。 ・若年性認知症に関する本を買っても読めないの、DVD等があればいい。
<p>行政機関について</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・役所や福祉センター、ハローワークは困っている人に適切な情報を提供してほしい。 ・バイクや車のことでいろいろと問題を起こすことがあるため、警察も若年性認知症のことを勉強してほしい。

経済面・就労等について	収入がとだえることの苦勞	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの大切な学業の時期に夫が働けなくなることは辛く悲しかった。高校までは進学できたが、大学に行きたいという夢は我慢させなくてはならなかった。パートでは収入が少なく、授業料が払えず、本当に苦しかった。住む家もなく、子どもが高校へ入学してお弁当も作れない日々があった。 ・家族の収入がギリギリの状態でも免除などがなく、苦しい思いをした。 ・病気により大黒柱の収入を失い、経済的な不安がいつもつきまといっている。最近やっと介護者が数時間のパートに出られるようになったが、微々たる収入である。 ・若年であり、期間も長く、経済的にも働かねばならない時に働けなくなる不安が大きい。
	経済支援策の要望	<ul style="list-style-type: none"> ・現役の夫が発症した場合、子の進学、在学が困難となるため、生活安定政策を希望する。 ・家族は常に本人介護に時間を取られるため、生活費援助を検討してほしい。また、将来的に身体障害となるため事前に同様な対応をしてほしい。 ・発病により本人の収入が得られない状況に陥り、生活基盤が無くなるため、特別障害者手当など福祉支援をしてほしい。 ・移動がすべて車であり、身体障害者のように高速道路料金を免除してほしい。 ・認知症の症状が進行すると、介護する家族が働けなくなる。また在宅介護は思った以上にお金がかかる。在宅介護の場合はもっと経済的援助をしてほしい。 ・傷病手当金の受給が終われば、若いため年金受給額が少なく生活ができない。国や県の支援をもう少ししてほしい。 ・働き盛りの年代での発症は、経済面のストレスが非常に大きい。住宅ローンの擁護、生命保険の病気特例など介護をする者への負担軽減をしてほしい。
	病気に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・本人は加齢に伴うものか認知症の症状なのか分からないのが現状。本人も自分が認知症の疑いがあるなどとは思っておらず、金銭的な面も含め診断を受ける段階にない。 ・まだまだ働き盛りの年なのに、この様な病気になり本人にとっても家族にとっても苦しい毎日。日に日に病状が進んでいる様に思え、不安でたまらない。理解する能力が少なくなっていて、これからどうなっていくのか本当に不安。

<p>介護負担</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 治す手立てがない若年性認知症は長期間に渡る為、家族の介護負担が大きく家庭崩壊につながる。 ・ 重度の本人と介護者が居宅生活を強く望み、収入が必要となるため、本人の介護と仕事を両立しなければならない。 ・ 病気を認めたくない本人と介護に不慣れな配偶者の間で衝突が生じ大変な時期が数年続いた。現在は、介護者には休みがない厳しい現実につづかっている。 ・ アルコール依存からの認知症であり、暴言・暴力がある。 ・ 若年であり、どこへでも歩いて行くために、常に見守りが必要となり介護面で大きな負担となる。 ・ 若い時には老老介護の事が分からなかったが、実際に経験したら想像以上に大変なことが分かった。 ・ 二人家族で介護がストレスとなり本人に当たる。本人をショートステイに預けて少し離れたいが嫌がるため離れられない。ケアマネジャーや他の人からサービスを利用するよう勧めてもらいが、興奮してしまい、その話をする事すらできない状態で困っている。 ・ 長期間に渡ること、介護サービスと金銭の均衡が難しく、家族介護の限界を感じる。 ・ 症状が進行して、二階建ての家での生活は難しくなった。バリアフリーの家を検討している。 ・ ALS からの認知症であり、意思疎通がはかれず介護が大変である。 ・ 50 代前後で働き手が発病した場合を多く見ているが、配偶者がパートに出ると同時に本人を介護しなければならない。成人していない子どもを抱えていたらもっと大変で、過労で亡くなった方もある。 ・ 毎回、一つ一つの動作、作業を誘導することが必要であり、できていたことができなくなる本人を責めてしまう。
<p>家族関係</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 思春期、反抗期、受験期を迎える子ども達は、親の病気を認めて優しく接する事ができるまで、年数がかかった。 ・ 嫁いでいる子どもが通って介護を助けてくれた。おかげで定年まで勤めることができた。 ・ 初期段階の時、本人はプライドが高くなかなか認めようとしませんが、おかしいと感じながら過ごしていた。 ・ 一人で家に残せないため、家族の協力が必要。仕事や色々な事（娘の結婚など）をあきらめ、ずっと一緒にいることになる。 ・ 子どもがうつ病になった。
<p>家族会</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族会に入会し、若年性認知症の勉強をして介護にいかし、本人もお陰で穏やかで安定した毎日を過ごすことができている。 ・ 家族会の仲間が支えてくれ、乗り越えられたと思っている。

その他	<ul style="list-style-type: none">・若年性認知症との病名はついていないが、脳炎、てんかん、髄膜炎に伴い少し認知症の症状が出ている。病気になって5年がたち、認知症の症状が、段々と良くなってきているように思う。本人の自立心を大切に、見守り、同じ目線でともに生きる事の大切さを学んだ。決して特別扱いとか、病人扱いをするのではなく、普通に接し、あまり要求しないで認めて、自信を持ってもらう事、そして本人が得意な事はどんどん頼むようにすると喜んでしてくれる。その都度、できたら感謝の気持ちを伝えるようにしている。押しつけの介護、看護ではなく、見守りながら自立を応援していけば、お互いに助かり、楽しくなると思った。
-----	--