

奈良県若年性認知症に関する
実態調査事業 報告書
(概要版)

平成 24 年 3 月

奈良県

<目 次>

調査の目的、調査の流れ	1
一次調査結果	2
二次調査結果	10
インタビュー調査結果	19
一次調査、二次調査、インタビュー調査から 見えてきた課題と対応の方向性	22
他自治体の参考事例	26

調査の目的、調査の流れ

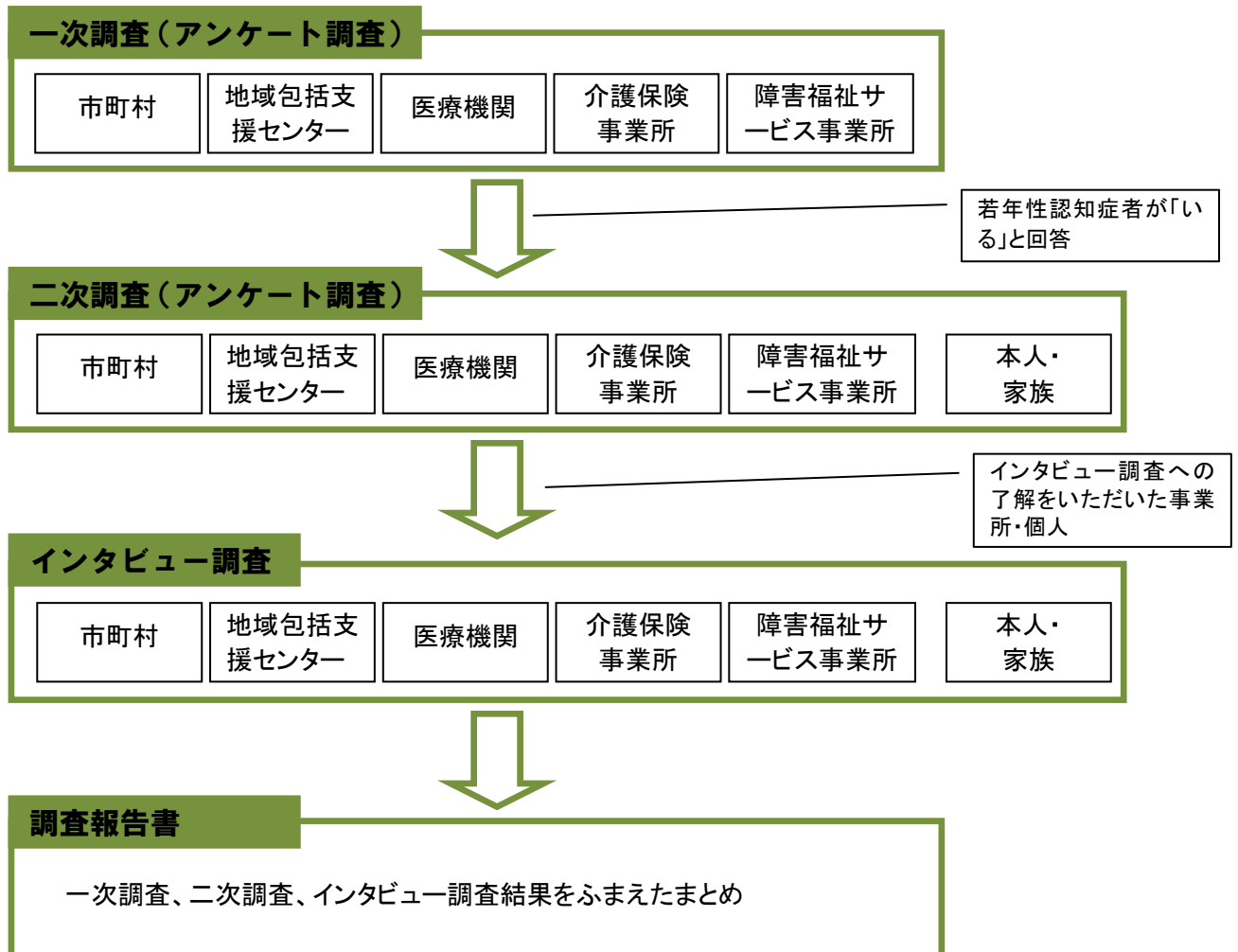
調査の目的

若年性認知症については、いまだ市民に十分に認識されているとは言えない状況であり、どこで受診できるのか知られていなかったり、診断までに長期間かかったりする傾向があります。また、診断後も、地域に適切な介護・福祉サービスが少なかったり、患者が稼働年齢であるため、患者世帯が経済的に困窮してしまったりするなど、様々な課題があります。

行政においても、若年性認知症に伴う課題については、全般的かつ系統的な把握ができておらず、十分な施策の展開ができないところがありました。

今回、県内の若年性認知症者について、診断状況及び利用しているサービスや生活状況などを含めた実態を把握し、今後の若年性認知症施策に反映するため、若年性認知症者の状況についてのアンケート調査を実施するとともに、アンケート調査の補足として、具体的な状況や課題を把握するためインタビュー調査を実施しました。

調査フロー図



一次調査結果

(1) 調査対象、調査方法

調査種別	調査対象	調査時期	調査方法
医療機関	なら医療情報ネットより、奈良県内の「内科」「神経内科」「精神科」「心療内科」「脳神経外科」を有する医療機関、対応できる疾患に「認知症」のある医療機関	平成 23 年 8 月	郵送による 調査票の 発送・回収
市町村	県内の市町村(介護保険担当、障害福祉担当、保健医療担当)		
地域包括支援センター	県内の地域包括支援センター		
居宅介護支援事業所	奈良県内の居宅介護支援事業所		
介護保険事業所	奈良県内の介護保険サービス提供事業所		
障害福祉サービス事業所	奈良県内の障害福祉サービス事業所		

(2) 回収状況

調査対象	発送数	拒否	回収数	有効回収率	若年性認知症者(疑いのある人含む)あり	患者・利用者数(疑いのある人含む)
医療機関	747	32	411	55.0%	58 箇所	412 人
市町村	39 自治体		36 自治体 ^{※1}	92.3%	19 自治体	115 人
地域包括支援センター	60		45	75.0%	7 センター	7 人
居宅介護支援事業所 ^{※2}	508	3	384	75.6%	85 箇所	126 人 (うち、現在 65 歳以上 2 人)
介護保険事業所	1,125	4	812	72.2%	114 箇所	156 人 (うち、現在 65 歳以上 2 人)
障害福祉サービス事業所 ^{※2}	763	3	491	64.4%	34 箇所	61 人
合計	3,242	42	2,179	67.2%	317 箇所	877 人

※1 市町村については、介護保険担当、障害福祉担当、保健医療担当のいずれかから回答のあった数

※2 発送数、回収数とも、サービスの種類別の数

(3) 若年性認知症及び疑いのある人の状況

県内在住の若年性認知症（疑いのある人を含む）の方で、医療機関を受診している方あるいは介護保険サービスや障害福祉サービス等を利用していると回答があったのは、延べで 877 人（医療機関や介護保険事業所、障害福祉サービス事業所、市町村で把握できている人数であり、重複含む）となっています。最も多いのは医療機関で 412 人（それぞれの医療機関で把握している人数であり、重複含む）となっています。

男女別年齢別では、男女とも 60～64 歳が多くなっています。

調査対象	患者・利用者(疑いのある人を含む)数
医療機関 (平成 22 年 8 月 1 日～平成 23 年 7 月 31 日の間に受診または入院)	412 人 (うち、受診 266 人、入院 146 人)
市町村 (平成 23 年 8 月 1 日現在の状況)	115 人
地域包括支援センター (平成 22 年 4 月 1 日～平成 23 年 7 月 31 日の間に利用)	7 人
居宅介護支援事業所 (平成 22 年 4 月 1 日～平成 23 年 7 月 31 日の間にケアプランを作成)	126 人 (うち現在 65 歳以上 2 人含む)
介護保険事業所 (平成 23 年 4 月 1 日～平成 23 年 7 月 31 日の間に利用)	156 人 (うち現在 65 歳以上 2 人含む)
障害福祉サービス事業所 (平成 23 年 4 月 1 日～平成 23 年 7 月 31 日の間に利用)	61 人
合計	877 人

	20 歳未満	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～64 歳	65 歳以上	不明	合計
男性	4	8	15	34	133	222	73	8	497
女性	1	9	18	26	70	184	64	3	375
不明	-	-	-	-	-	-	4	1	5
合計	5	17	33	60	203	406	141	12	877

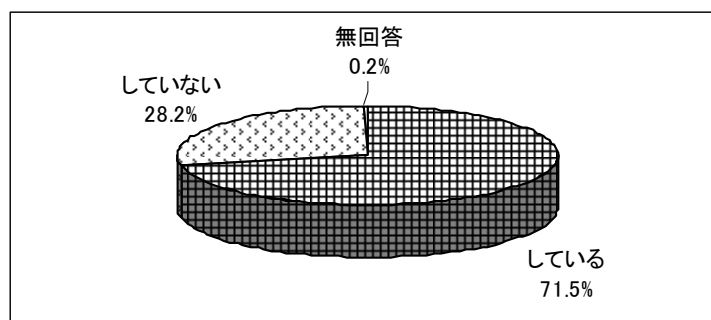
※地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、介護保険事業所の「40 歳未満」の人数は 30～39 歳へ含む

医療機関調査

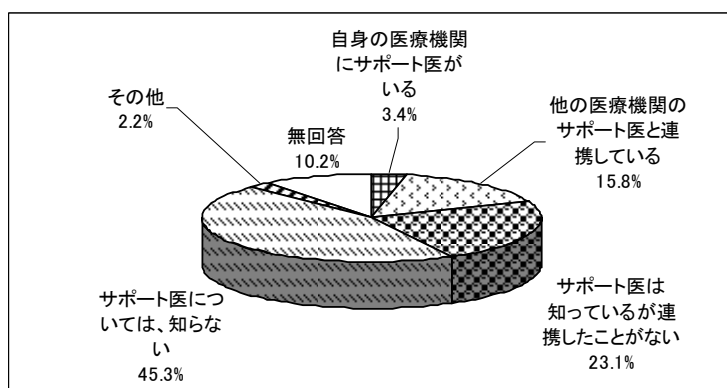
特徴

- 自院で認知症の診断や治療をしている医療機関は全体の70%強となっています。一方で、認知症専門の外来があるのは、4%にとどまっています。
- また、自院に認知症専門医がいるのは10%となっており、認知症専門医がいる医療機関でも、大半が専門医は1人となっています。また、認知症サポート医との連携状況では、サポート医がいるところを含めて連携していると回答した医療機関は19%にとどまっており、サポート医を知らない、連携したことがない医療機関が68%となっています。
- 認知症の診断や治療を行っている医療機関における医師や看護師以外の専門職の関わりについては、医師や看護師以外の専門職がいる医療機関は約22%となっています。専門職がいるところでは、理学療法士、作業療法士、医療ソーシャルワーカーがやや多くなっています。また、福祉的な相談への対応として、市町村や地域包括支援センターへ相談することが多くなっています。
- 若年性認知症患者がいる医療機関は約14%、多くの医療機関が1～4人の患者数となっています。患者は男女とも60歳代の人が多くなっています。

自院での認知症の診断や治療の有無 [N=411]



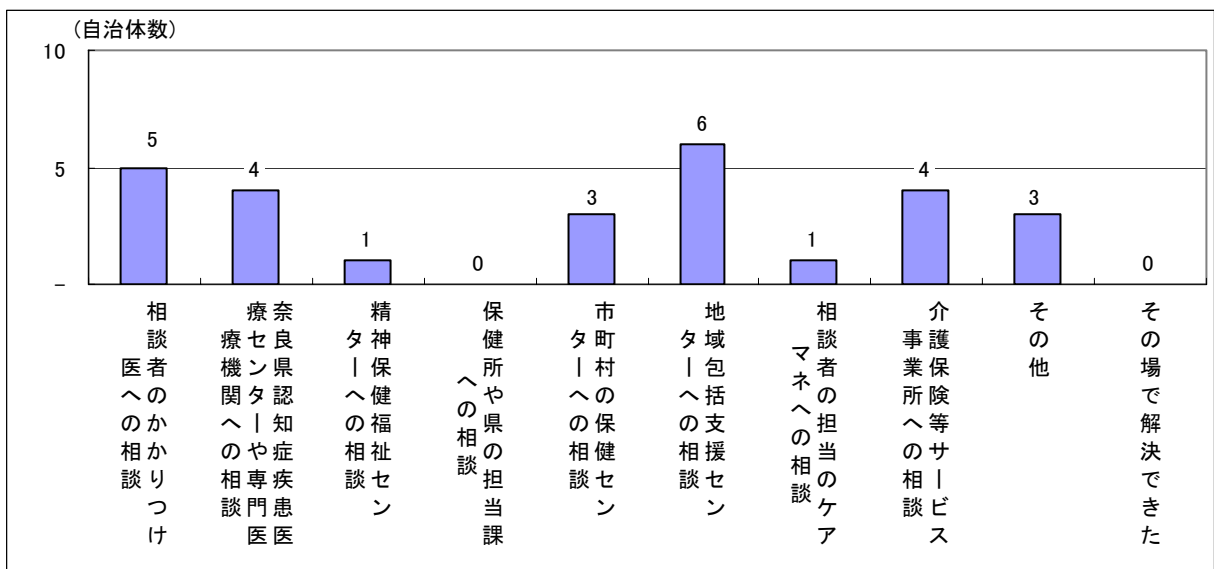
認知症サポート医との連携状況 [N=411]



市町村調査 特徴

- 若年性認知症者（疑いのある人を含む）がいるとする市町村は19自治体となっています。また、若年性認知症者（疑いのある人を含む）の相談については、9自治体となっています。
- 相談を受けた後の対応については、地域包括支援センターへの相談やかかりつけ医への相談を勧める市町村が多くなっています。
- 若年性認知症者（疑いのある人を含む）からの相談があった場合に担当部署を決めているかについては、約半数の市町村が決められています。また、制度・事業についての説明の実施状況については、「介護保険サービス（介護保険法）」は十分説明している自治体が多くなっています。一方、「職業リハビリテーション（障害者雇用促進法）」、「障害年金（国民年金法、厚生年金法、共済年金法）」、「傷病手当（健康保険法）」、「日常生活自立支援事業（社会福祉法）」は説明できていないとする自治体が多くなっています。

相談を受けた後の対応 [N=36]（複数回答）

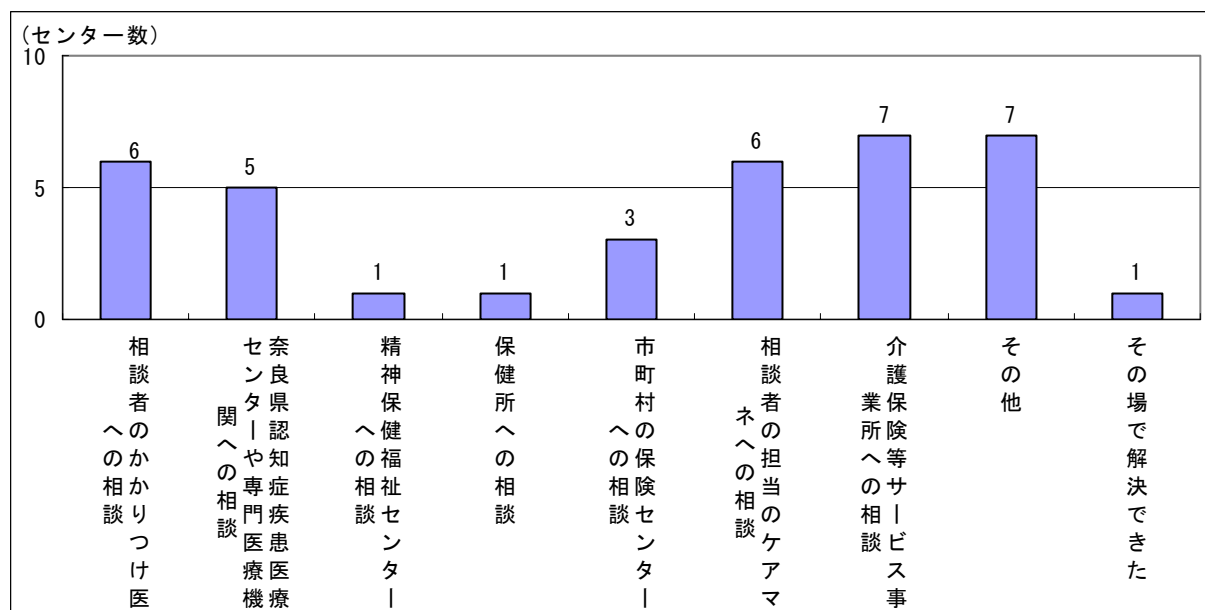


地域包括支援センター調査

特徴

- 若年性認知症者（疑いのある人を含む）がいるとする地域包括支援センターは7センターとなっています。また、若年性認知症者（疑いのある人を含む）の相談については、12センターとなっています。
- 相談を受けた後の対応については、介護保険事業所への相談やかかりつけ医、担当ケアマネへの相談を勧めるセンターが多くなっています。
- 若年性認知症者（疑いのある人を含む）からの相談があった場合、制度・事業についての説明の実施状況については、「介護保険サービス（介護保険法）」、「障害福祉サービス（障害者自立支援法）」、「認知症予防事業（介護保険法、健康増進法）」は十分説明しているセンターが多くなっています。一方、「職業リハビリテーション（障害者雇用促進法）」、「傷病手当（健康保険法）」、「自立支援医療制度（精神通院医療）（障害者自立支援法）」は説明できていないとするセンターが多くなっています。

相談を受けた後の対応 [N=45]（複数回答）

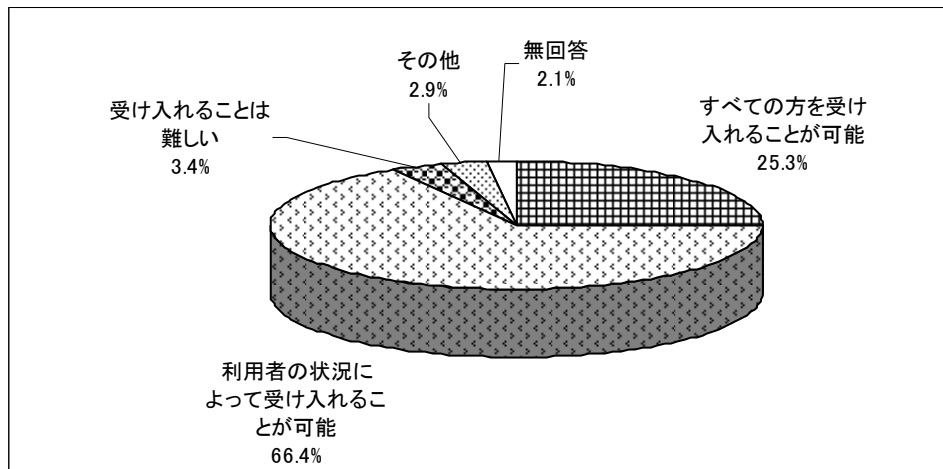


居宅介護支援事業所調査

特徴

- 若年性認知症者（疑いのある人を含む）のケアプランを作成したことがある居宅介護支援事業所は約 22%となっています。若年性認知症者が利用している事業所では、大半が「1人」となっています。
- 若年性認知症者（疑いのある人を含む）から相談があったもののケアプラン作成に至らなかったことがある事業所は約 7%となっています。ケアプラン作成に至らなかった理由としては、利用できるサービスが少ないといったケースと、ケアマネの余力がないあるいは経験がないため対応が難しい、採算が合わないといった事業所側の理由で利用に至らなかったケースがみられました。
- 若年性認知症者等のケアプラン作成ができる事業所は、利用者の状況によって可能というところを含めると約 92%となっています。
- また、事業所が相談できる外部機関については、約 85%が「ある」としています。相談先としては、地域包括支援センターや利用者本人のかかりつけ医、市町村となっています。

若年性認知症者等のケアプラン作成可否 [N=384]

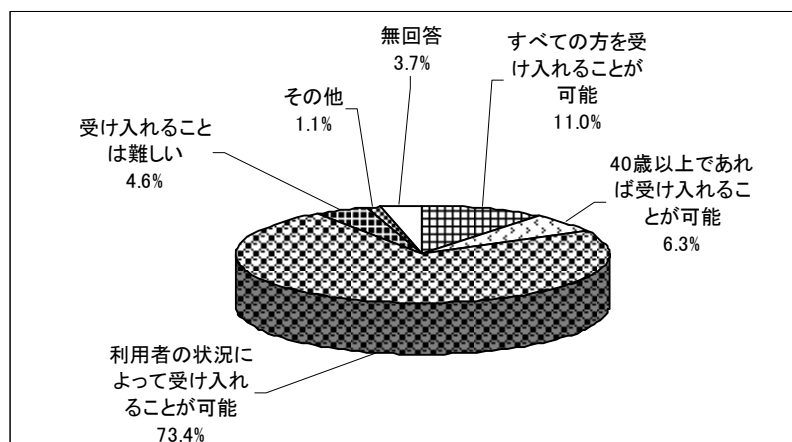


介護保険事業所調査

特徴

- 若年性認知症者（疑いのある人を含む）が利用している介護保険事業所は約 14%となっています。若年性認知症者が利用している事業所では、大半が1人となっています。
- 若年性認知症者（疑いのある人を含む）から相談があったものの利用に至らなかったことがある事業所は約 2%となっています。利用に至らなかった理由としては、他の利用者の年齢が高くもう少し若い人がいる事業所を希望、時間等に融通のつくところを希望といった本人の希望で利用されなかったケースと、利用者の状況で対応が難しいといった事業所側の理由で利用に至らなかったケースがみられました。
- 若年性認知症者等が利用できる事業所は、利用者の状況によって可能というところを含めると約 90%となっています。
- また、事業所が相談できる外部機関については、約 68%が「ある」としています。相談先としては、地域包括支援センターや利用者の担当ケアマネ、利用者本人のかかりつけ医となっています。

若年性認知症者等の受け入れの可否 [N=812]

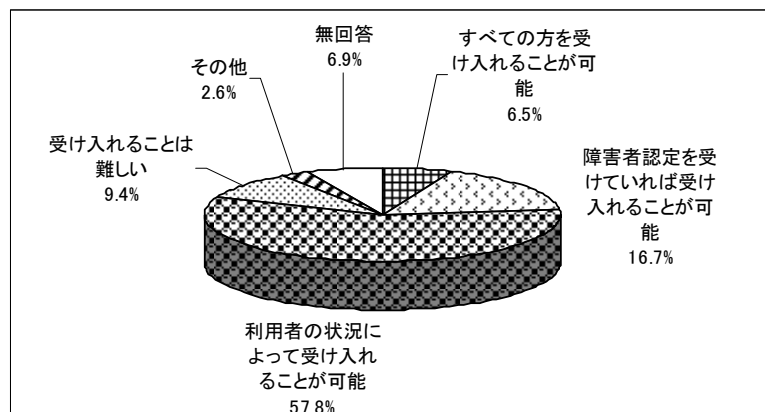


障害福祉サービス事業所調査

特徴

- 若年性認知症者（疑いのある人を含む）が利用している障害福祉サービス事業所は約7%となっています。若年性認知症者が利用している事業所では、大半が「1人」となっています。
- 若年性認知症者（疑いのある人を含む）から相談があったものの利用に至らなかったことがある事業所は約1%となっています。利用に至らなかった理由としては、利用できるサービスがない、医療機関の診断がつかず手帳の取得が困難といったケースがみられました。
- 若年性認知症者等が利用できる事業所は、利用者の状況によって可能というところを含めると約81%となっています。
- また、事業所が相談できる外部機関については、約58%が「ある」としています。相談先としては、市町村、地域包括支援センター、利用者本人のかかりつけ医となっています。

若年性認知症者等の受け入れの可否 [N=491]



二次調査結果

(1) 調査対象、調査方法

調査種別	調査対象	調査時期	調査方法
医療機関	一次調査で患者有と回答した医療機関	平成 23 年 9 月	郵送による調査票の発送・回収
市町村	一次調査で相談が有と回答した市町村		
地域包括支援センター	一次調査で相談が有と回答した地域包括支援センター		
居宅介護支援事業所	一次調査で利用が有と回答した居宅介護支援事業所		
介護保険事業所	一次調査で利用が有と回答した介護保険サービス提供事業所		
障害福祉サービス事業所	一次調査で利用が有と回答した障害福祉サービス事業所		
本人・家族	上記医療機関、居宅介護支援事業所、介護保険事業所、障害福祉サービス事業所を通じて配布	平成 23 年 9 月～10 月	郵送回収

(2) 回収状況

	発送数	回収数	有効回収数	無効回収数	有効回収率	備考
医療機関(診断可)	460	218	179	39	38.9%	対象外(年齢・県外)38、白紙1
医療機関(診断不可)	2	2	2	0	100.0%	
市町村	146	111	111	0	76.0%	
地域包括支援センター	10	10	10	0	100.0%	
事業所(介護・障害)	328	147	138	9	42.1%	対象外(年齢・県外・死去)9
本人・家族	946	80	77	3	8.1%	対象外(同一人物)3
合計	1,892	568	517	51	27.3%	

(1) 若年性認知症の人の状況

今回の二次調査において、市町村、地域包括支援センター、医療機関、介護保険および障害事業所や本人・家族調査から個々の患者・利用者の状況が把握できた県内在住の若年性認知症者は 351 人（うち男性 193 人、女性 158 人）となっています。（ただし、性別、生年月日、居住地などから重複すると思われる方は 1 人のみとしてカウントしています）

（単位：人）

30代		40代		50代		60～64歳		65歳以上		合計
男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
1	5	9	11	45	30	98	76	40	36	351
6		20		75		174		76		

注) 上記は、発症が 65 歳未満で、現在医療機関や介護保険サービス、障害福祉サービス等を利用している人です。

参考) 平成 22 年国勢調査に基づく人口と、厚生労働省発表の有病率に基づく奈良県推定患者数

年齢	総数			男性			女性		
	人口	人口 10 万人当たり有病率 (人)	推定患者数 (人)	人口	人口 10 万人当たり有病率 (人)	推定患者数 (人)	人口	人口 10 万人当たり有病率 (人)	推定患者数 (人)
18-19	29,292	0.8	0	14,581	1.6	0	14,711	0.0	0
20-24	72,474	5.1	4	34,990	7.8	3	37,484	2.2	1
25-29	72,000	5.8	4	34,587	8.3	3	37,413	3.1	1
30-34	81,063	5.9	5	39,033	9.2	4	42,030	2.5	1
35-39	100,595	8.9	9	48,672	11.3	5	51,923	6.5	3
40-44	92,203	14.8	14	43,710	18.5	8	48,493	11.2	5
45-49	86,511	27.1	23	41,033	33.6	14	45,478	20.6	9
50-54	82,631	51.7	43	39,081	68.1	27	43,550	34.9	15
55-59	96,932	115.1	112	45,994	144.5	66	50,938	85.2	43
60-64	118,159	189.3	224	55,744	222.1	124	62,415	155.2	97
18-64 (再掲)	831,860	47.6	396	397,425	57.8	230	434,435	36.7	159

注) 有病率は、平成 21 年 3 月厚生労働省発表の「若年性認知症の実態と対応の基盤整備に関する研究」の調査結果の概要による。

厚生労働省が発表している人口 10 万人当たりの有病率から推定される患者数は 396 人でした。県内には概ね 400 人程度の若年性認知症者がいるものと推測されていたところ、本調査で把握できた、県内在住の若年性認知症者は 351 人（うち男性 193 人、女性 158 人）となっています。

医療機関や事業所利用者等における若年性認知症者の特徴

基本属性

- 若年性認知症者（疑いのある人を含む）の性別はおおむね同割合となっています。
- 年齢については、医療機関、市町村、事業所、本人・家族とも60歳代が多くなっていますが、本人・家族では50歳代も多くなっています。

発症時期・診断時期、原因疾患

- 発症時期（本人・家族では疑いをもった時期）・診断時期は、医療機関では60～64歳が、事業所、本人・家族では55～59歳が最も多くなっていますが、おおむね60歳前後が半数以上を占めています。
- 原因疾患については、医療機関、事業所ともにアルツハイマー病、脳血管障害が多くなっています。

認知症の程度、ADLの状況

- 認知症の程度については、医療機関では、半数が軽度・中等度ですが、本人・家族は約半数が重度となっています。
- 歩行や食事については、半数近くの人が自立していますが、排泄、入浴、着脱衣については、自立している人が少なくなっています。
- 認知症の行動や心理症状（BPSD）の有無については、医療機関では約53%、事業所では約68%があります。また、具体的な症状については、興奮や不安が多くなっています。

就労状況

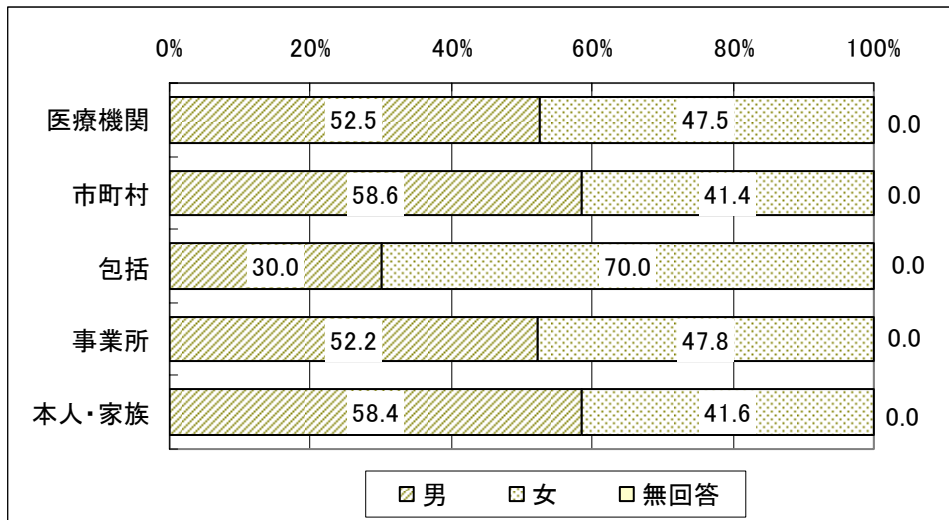
- 現在の就労状況については、大半が就労しておらず、就労しているのは医療機関、事業所で約2%、本人・家族で約5%となっています。

要介護認定の有無、障害者福祉手帳の有無

- 要介護認定の有無では、医療機関は認定を受けているのは約46%ですが、それ以外では大半が要介護認定を受けています。また、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。
- 4割前後の人が何らかの手帳を持っています。なかでも、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。

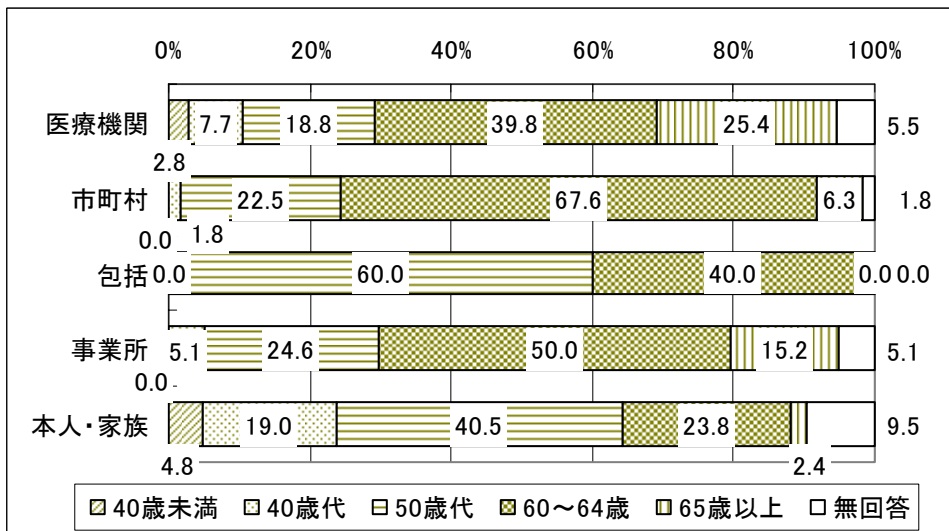
患者・利用者等の性別

[医療機関:N=181, 市町村:N=111, 地域包括支援センター:N=10, 事業所:N=138, 本人・家族:N=77]

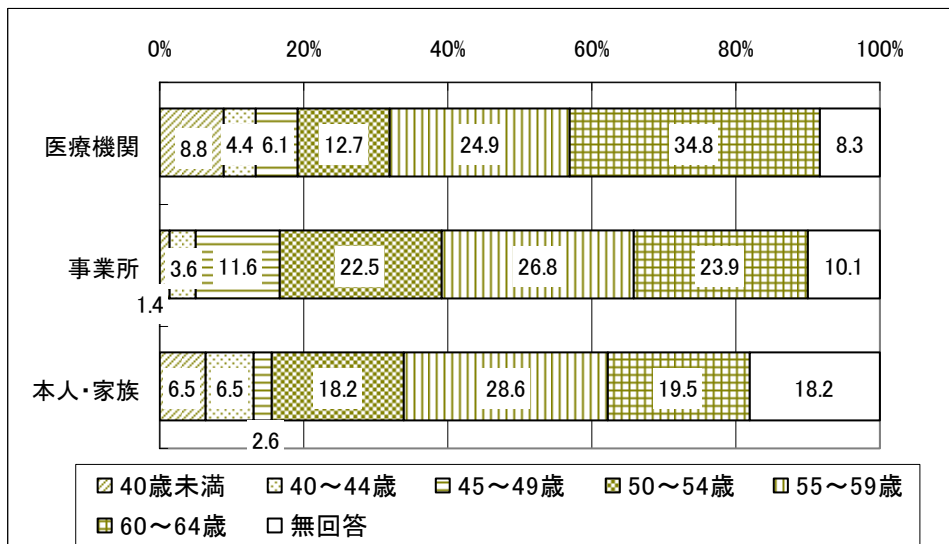


患者・利用者等の年齢

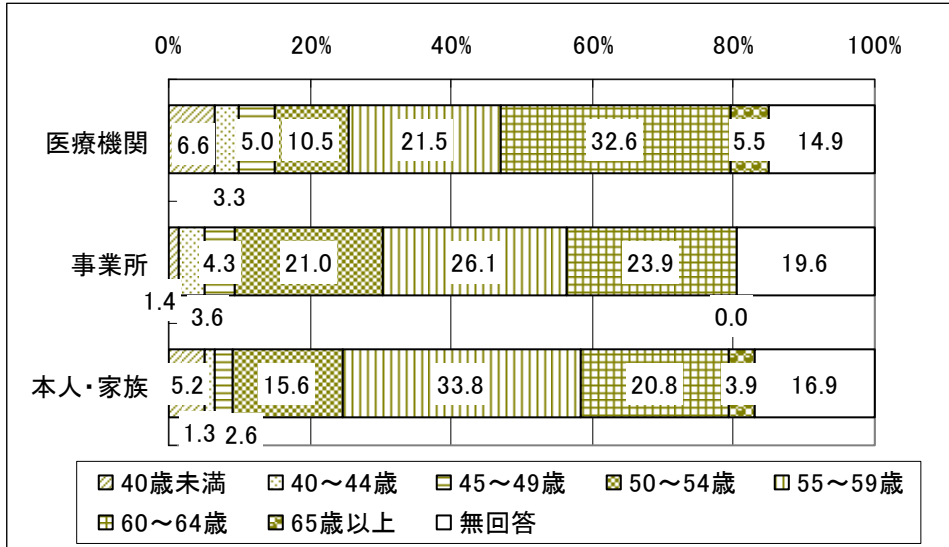
[医療機関:N=181, 市町村:N=111, 地域包括支援センター:N=10, 事業所:N=138, 本人・家族:N=77]



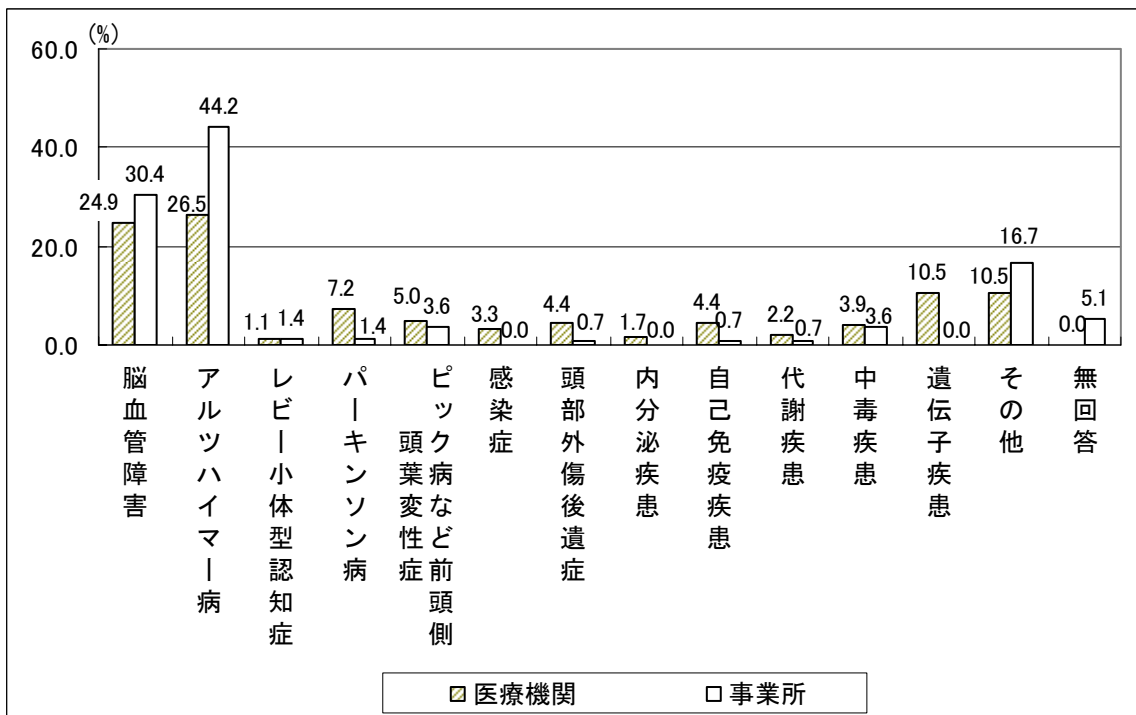
発症時期（疑いをもった時期） [医療機関:N=181, 事業所:N=138, 本人・家族:N=77]



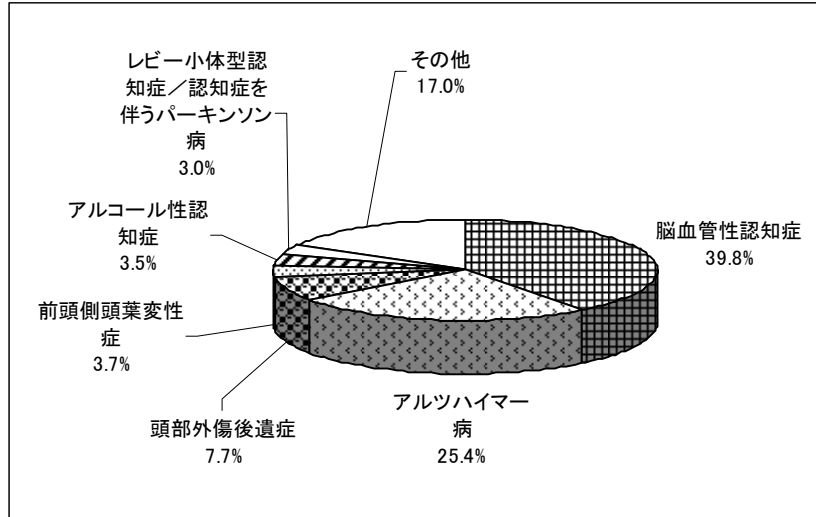
診断時期 [医療機関:N=181, 事業所:N=138, 本人・家族:N=77]



原因疾患（複数回答） [医療機関:N=181, 事業所:N=138]

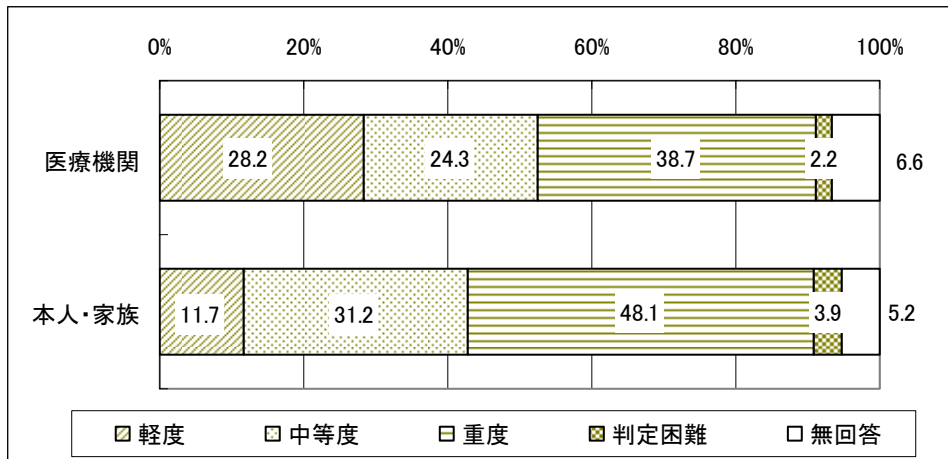


(参考) 厚生労働省「若年性認知症の実態等に関する調査結果」での若年性認知症の基礎疾患

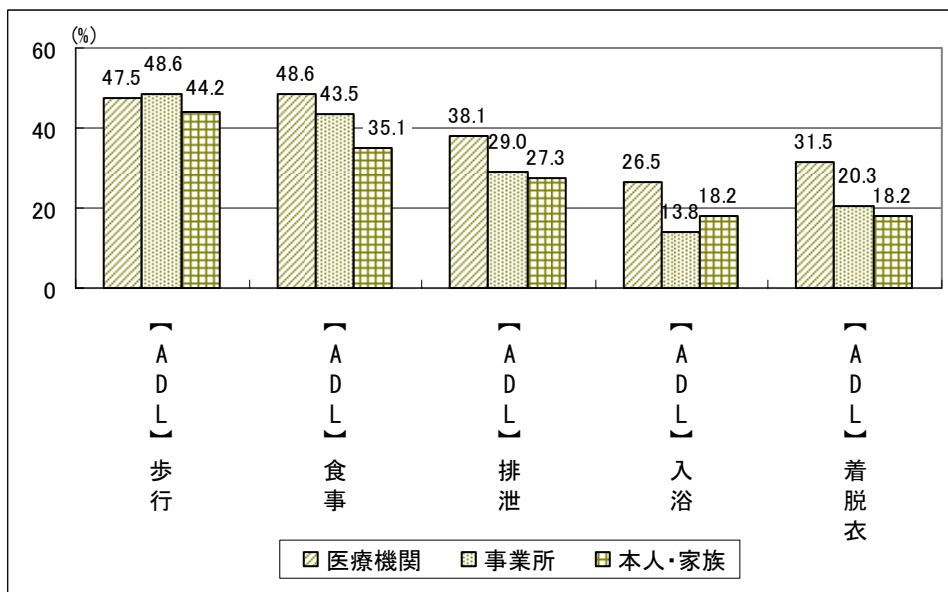


出典) 厚生労働省「若年性認知症の実態と対応の基盤整備に関する研究」の調査結果の概要 (平成 21 年 3 月)

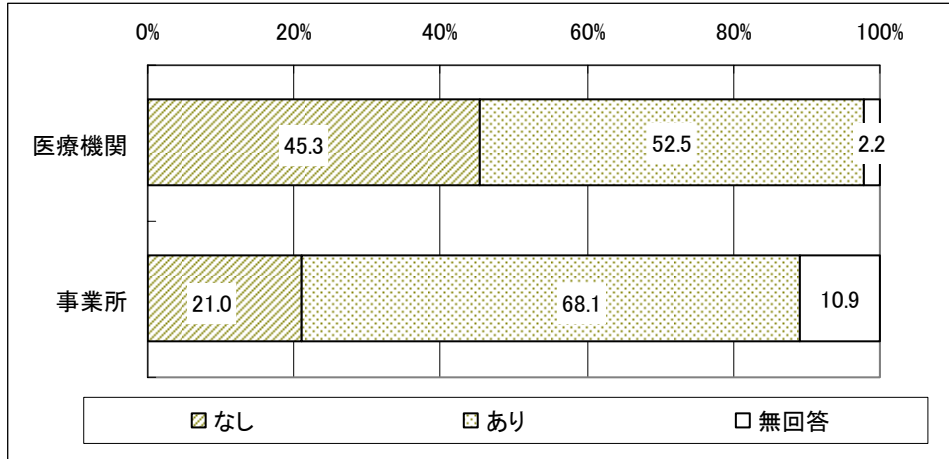
認知症の程度 [医療機関;N=181, 本人・家族;N=77]



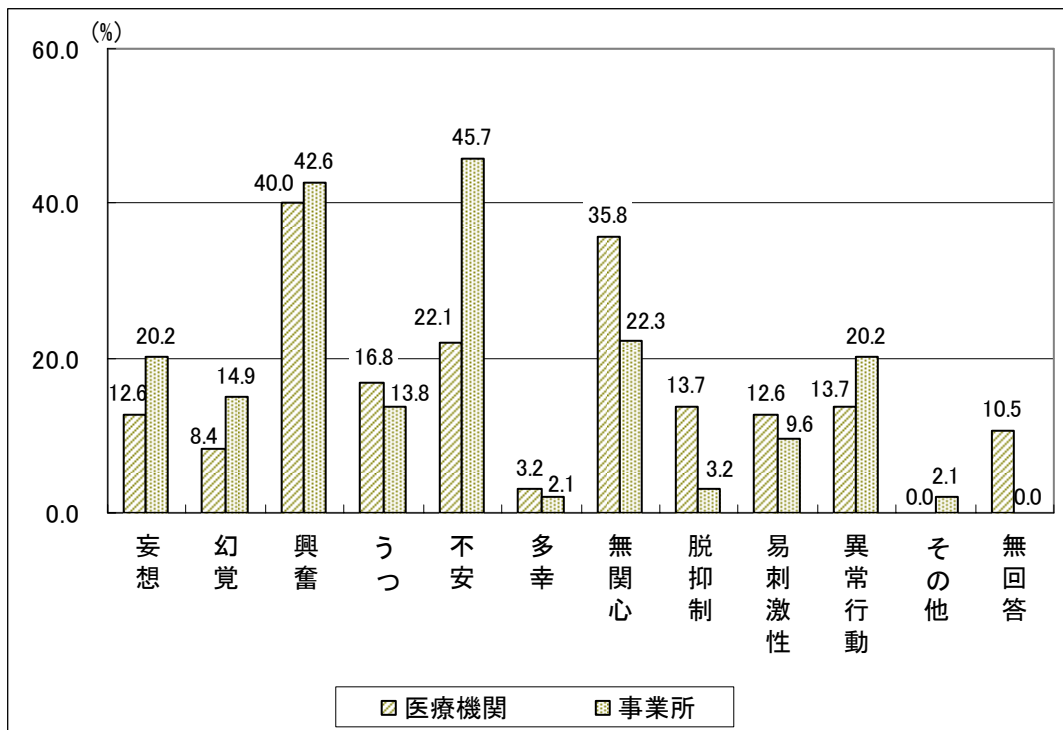
A D L の状況 (自立している人) [医療機関;N=181, 事業所;N=138, 本人・家族;N=77]



認知症の行動や心理症状（BPSD）の有無 [医療機関:N=181, 事業所:N=138]

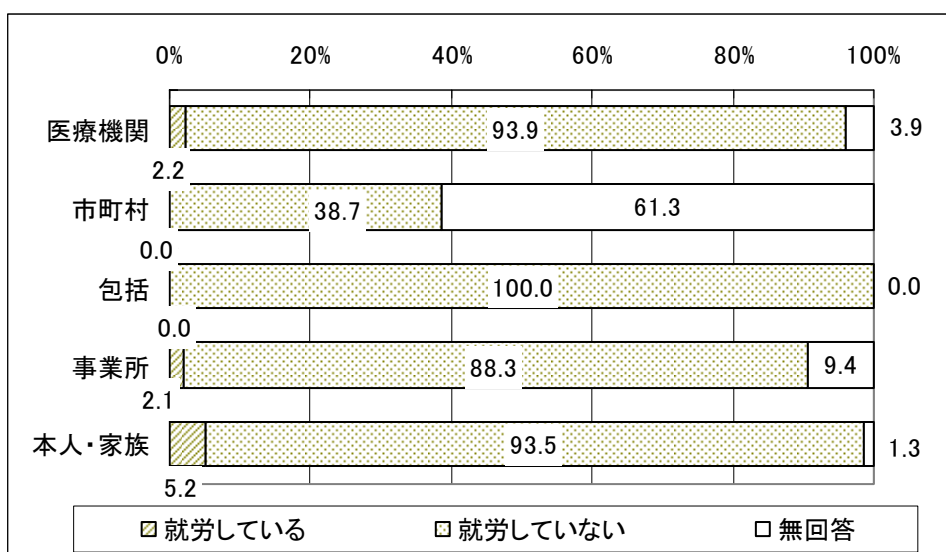


認知症の行動や心理症状（BPSD） [医療機関:N=82, 事業所:N=29]



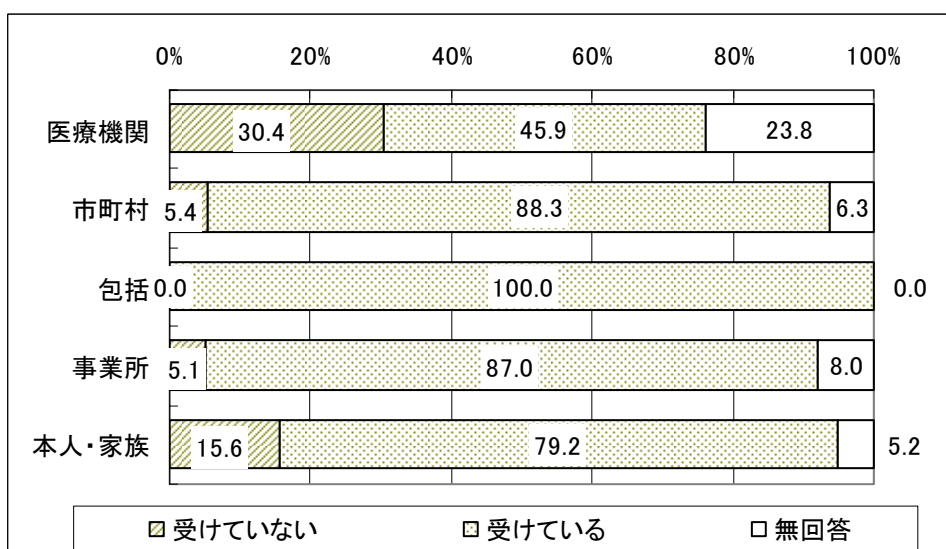
患者・利用者等の就労状況

[医療機関:N=181, 市町村:N=111, 地域包括支援センター:N=10, 事業所:N=138, 本人・家族:N=77]



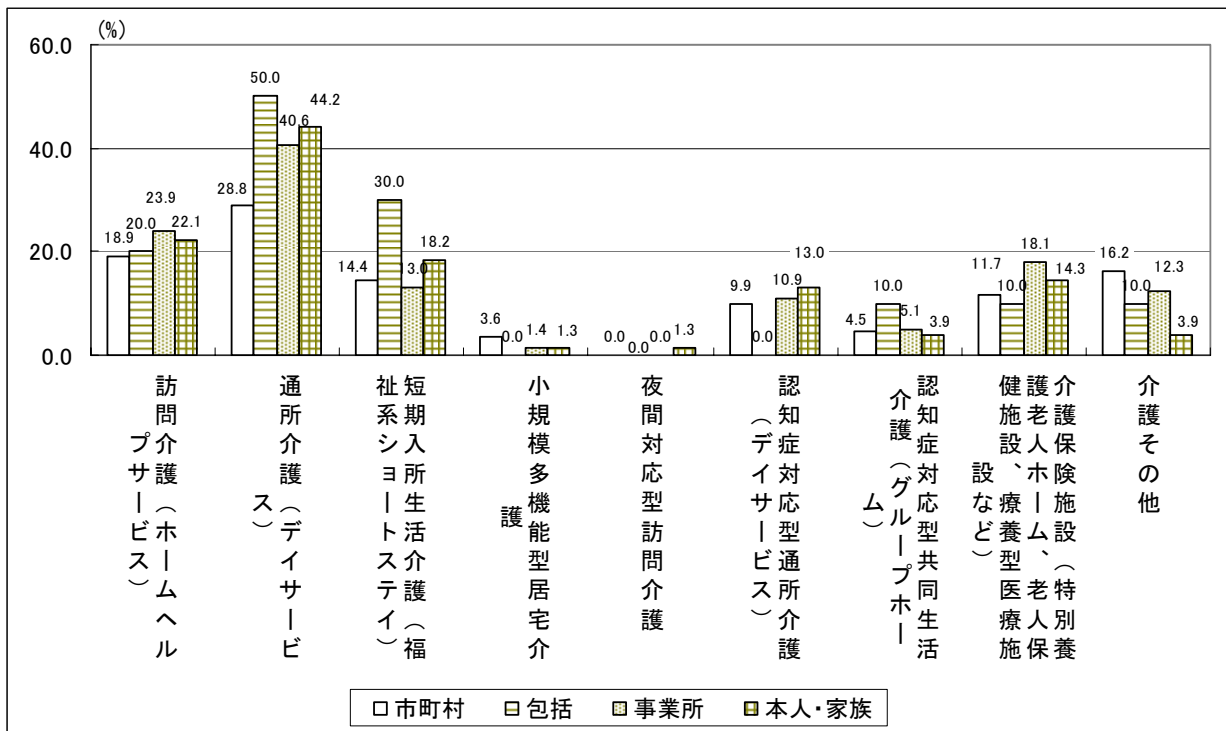
要介護認定の有無

[医療機関:N=181, 市町村:N=111, 地域包括支援センター:N=10, 事業所:N=138, 本人・家族:N=77]



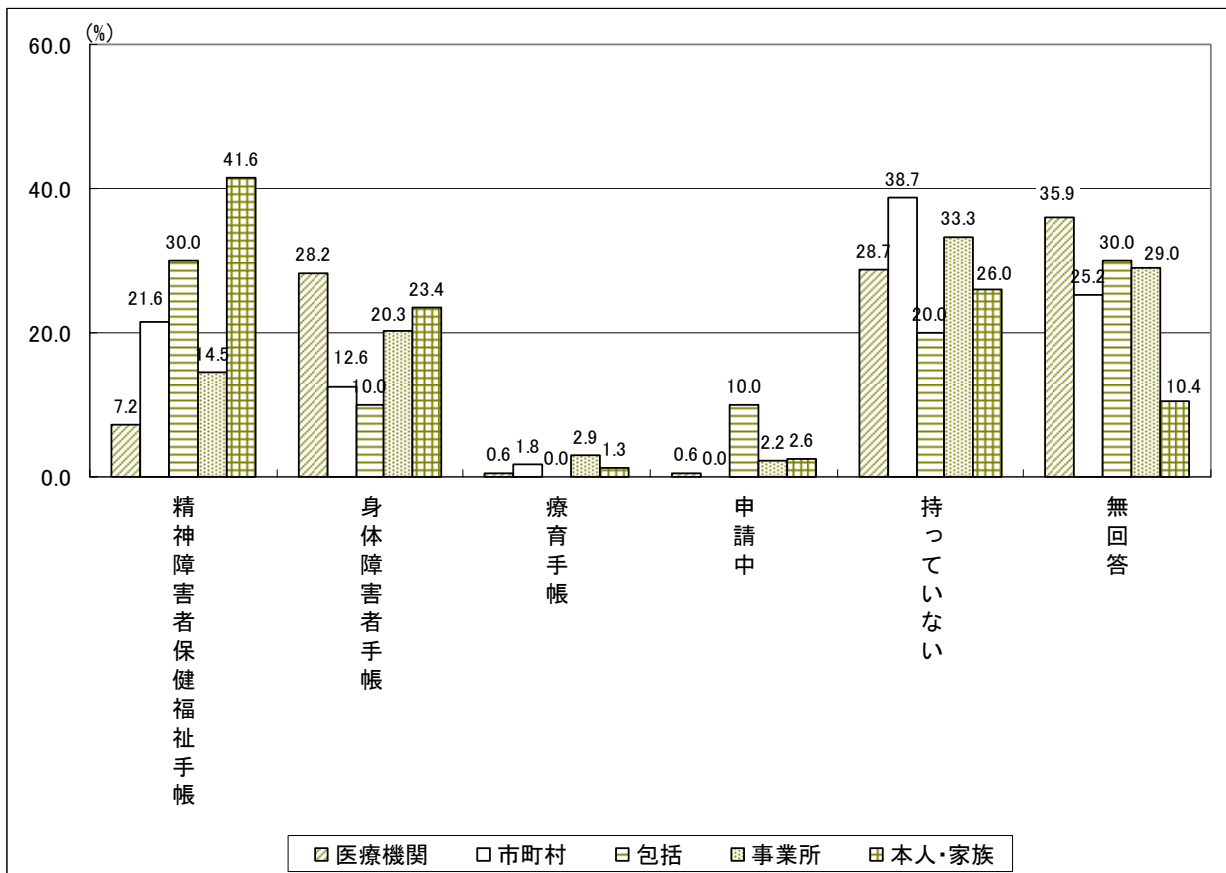
介護保険サービスの利用状況（複数回答）

[医療機関:N=181, 市町村:N=111, 地域包括支援センター:N=10, 事業所:N=138, 本人・家族:N=77]



障害者手帳の有無（複数回答）

[医療機関:N=181, 市町村:N=111, 地域包括支援センター:N=10, 事業所:N=138, 本人・家族:N=77]



インタビュー調査結果

(1) 調査対象、調査時期

若年性認知症者がいると回答のあった医療機関、市町村、地域包括支援センター、介護保険事業所・障害福祉サービス事業所や、本人・家族について、インタビュー調査に協力いただけると回答されたところに対して、アンケート調査の補足として実施しました。

調査種別	調査対象	調査数	調査時期
医療機関	若年性認知症者がいると回答のあった医療機関で、インタビュー調査に協力いただけたところ	5医療機関	平成24年1月
介護保険事業所・障害福祉サービス事業所	若年性認知症者がいると回答のあった事業所で、インタビュー調査に協力いただけたところ	36事業所	平成23年11月～12月
精神保健福祉センター、保健所	精神疾患の施策に関わる専門機関	1センター、1保健所	平成24年2月
市町村、地域包括支援センター	若年性認知症者がいると回答のあった市町村、地域包括支援センターで、インタビュー調査に協力いただけたところ	1市、1センター	平成24年2月
本人・家族	アンケート回答者等で、インタビュー調査に協力いただけたところ	34組	平成23年12月～平成24年1月

医療機関

発見・診断・支援の流れ	<ul style="list-style-type: none"> ・本人・家族がインターネットなどで探してくる場合や、かかりつけ医からの紹介、地域包括支援センターからの紹介など初診までの経緯は様々 ・他医療機関で診断がつかないための紹介で来るケースも多い（診断できる医療機関が少ない） ・診断後は介護保険制度などを紹介することが多い
診断・告知	<ul style="list-style-type: none"> ・家族への告知は行っているが、本人への告知はケースによって異なる
早期発見、診断、治療のために必要な取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・若年性認知症の早期発見はまだ難しい ・若年性認知症に関する普及啓発が必要 ・若年性認知症者の受け入れ先が少ない

事業所

利用に至るまでの流れ	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターやケアマネジャーからの紹介で利用している人が多い ・家族会など口コミでサービス先を利用している人もいる ・利用者は軽度者と重度者の二極化が進んでいる
受け入れ体制	<ul style="list-style-type: none"> ・暴力、暴言など症状や状態などによって受け入れが難しい場合がある ・入所系サービスでは、個室の有無によって受け入れ可否が異なる場合がある ・高齢者のプログラムになじまない場合など個別の対応をするといった工夫がみられる
家族への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・家族会などを紹介することもある ・個別に家族の話をきくこともある ・利用者の日々の状況を伝えるなど、家族への配慮を行っている事業所もある
今後必要だと思う取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者に比べ体力などがあり、人手がかかることが多く、現在の加算では受け入れが難しい場合があるため、加算の上乗せなどが望ましい ・経済的に厳しい世帯が多いため、本人等の経済的な支援が必要である ・現在の状況の維持などのためには医療機関との連携が重要なことも多く、医療機関との連携強化が必要 ・家族介護者の心身的な負担が大きく、負担軽減が必要

精神保健福祉センター・保健所

相談状況	<ul style="list-style-type: none"> ・通常、市町村の窓口に行くことが多いため、当センターや保健所に相談に来る人はほとんどいない ・相談があった場合は、医療機関等の受診を勧めている
今後必要だと思う取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・入院等の受け入れの難しい患者等の調整など、県が調整を行う必要があると考えている ・関係機関の連携強化が重要と考えている ・若年性認知症に対する正しい理解の普及啓発が必要と考えている

市町村等

相談状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期段階の相談では、手続き方法や介護保険サービスの内容について聞きたいという内容が多い
取り組みについて	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症の疑いがある本人・家族には「近隣の医療機関リスト」を必要に応じて提供(奈良市) ・ 認知症サポート医によるケアマネジャー向けの研修会を実施(奈良市) ・ 介護保険担当課・障害福祉担当課と勉強会を開催し、互いに担当する制度やサービスへの理解を深めている(奈良市)
今後必要だと思う取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・ 若年性認知症に対応可能な医療機関や事業所の情報が欲しい

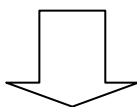
本人・家族

認知症への気づき	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日々の生活で「今までと違う」、「何か変だ」と思いながら、病気を疑うに至るまではかなりの時間を要している(自分のいる場所がわからない、約束を忘れるなどの症状が多くなって自覚) ・ 就労している場合は職場から指摘を受けて受診につながる場合が多い(かなり仕事に支障がでてからの指摘が多い)
病気の受容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精神科への受診はかなりの抵抗があるが、もの忘れ外来や心療内科などは比較的受診しやすい ・ 病気と診断されればある程度納得がいく(特に家族)
就業について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発症・診断後も職場の配慮によって就労を続けることができた人は少ない ・ 傷病手当の期間(1年半)後に退職するケースが多い
利用しているサービス	<ul style="list-style-type: none"> ・ デイサービスの利用が多い ・ デイサービスなどを利用できない場合は訪問介護を利用しているケースもある
日常の不安など	<ul style="list-style-type: none"> ・ 進行が早く、今後の状態がどのようになるのかといった不安を抱える家族が多い ・ 経済的な不安を抱える家族が多い ・ 在宅での介護ができなくなった場合の受け入れ先に不安をもつ家族も多い
行政等へ希望する支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 比較的若い人の居場所(就労に近い場)を望む人が多い ・ 医療的扶助を含めて、経済的支援を望む人が多い ・ 利用できる病院、制度などの周知への希望が多い

一次調査、二次調査、インタビュー調査から見えてきた課題と対応の方向性

(1) 若年性認知症者及び疑いのある人への相談体制の充実

<p>市町村や地域包括支援センターが把握している若年性認知症者及び疑いのある人の件数や、相談件数は少ない状況にあります。(一次調査結果)</p>	<p>⇒</p> <p>はじめは、市役所や地域包括支援センターへ相談に行くよりも、心身の不調から医療機関に相談・受診することが多い傾向がうかがえます。</p>
<p>本人や家族は若年性認知症の疑いがある場合は、まずはかかりつけ医など医療機関に相談することが多くみられます。(本人・家族インタビュー結果)</p>	
<p>市町村や地域包括支援センターに相談に行くことが本人・家族はあまり念頭になかったり、市町村などに行こうと思っけていても、どこの窓口に行ってもいかならないといった不安もあり、行きづらいという意見も聞かれました。(本人・家族インタビュー結果)</p>	<p>⇒</p> <p>制度やサービスについては、若年性認知症者やその家族にあまり知られていないことがうかがえます。</p>
<p>若年性認知症者及び疑いのある人が相談に来た場合に対応する部署を決めているのは半数の市町村にとどまり、また、主に説明等を行っているのは「介護保険サービス」となっています。(一次調査結果)</p>	
<p>制度やサービスなどについて分からないため、利用していないといった声も聞かれました。(本人・家族インタビュー結果)</p>	



現実として、最初に市町村や地域包括支援センターなどの相談機関に行くよりも、医療機関に行く人が多いことから、必要な情報を医療機関から市町村や地域包括支援センターへつないでもらうことが重要です。

また、本人や家族に必要な情報が伝わるように制度やサービスなどの情報を集約したり、周知することも重要です。

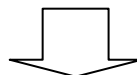
(2) 若年性認知症について周知徹底や理解の促進

若年性認知症についてはまだまだ知られていない状況にあります。また、若年者は他の病気と誤解されることもあるため、受診につながらず、早期発見が遅れたりすることもあります。(インタビュー調査結果)

若年性認知症と診断されても、周囲の理解が不足していて、偏見を持たれたりすることもあるため、周囲に言いづらいという声も聞かれました。(インタビュー調査結果)

⇒

若年性認知症ということについて、誤解や偏見をもたれていることもうかがえます。



認知症サポーター養成講座の開催など、若年性認知症についての周知や理解の促進が重要です。特に、本人が就労している場合、日中の多くの時間を過ごしている職場や企業を含めた啓発を進め、広く知ってもらうことによって、結果として認知症の早期発見と適切な対応につながっていくと考えられます。

(3) 若年性認知症の対応可能な医療機関情報の共有化、医療機関間の連携強化

本人や家族は具体的にどこ(どの診療科目)に行ってもよいかわからないといったことが聞かれます。(インタビュー調査結果)

かかりつけ医に相談して紹介された医療機関に行ったものの、別の医療機関に行くように勧められ、何度も医療機関に行くのがたいへんであるといったことも聞かれました。(インタビュー調査結果)

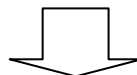
自院に認知症専門医がいる医療機関が少ないことや認知症サポート医との連携もあまり行われていない状況にあります。(一次調査結果)

⇒

本人・家族をはじめ適切な医療情報が得られていないことがうかがえます。

⇒

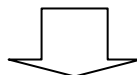
医師(医療機関)間の連携がスムーズに行えていないことがうかがえます。



本人・家族がどこ(どの診療科目)に行ってもよいか迷った時に、若年性認知症の対応が可能な医療機関の情報を知ることができたり、かかりつけ医から適切な専門の医療機関への紹介がスムーズに行われるよう、医療機関間の連携強化が重要です。

(4) 若年性認知症者を受け入れるサービス事業所情報の共有化

若年性認知症の人に対応しているのは、居宅介護支援事業所で約 22%、介護保険事業所で約 14%、障害福祉サービス事業所で約 7%となっています。(一次調査結果)	⇒	若年性認知症者に対応している介護保険事業所や障害福祉サービス事業所がまだまだ少ないことがうかがえます。
若年性認知症者がサービスを利用する場合、ケアマネジャーなどは若年性認知症者に対応している事業所を探すのに苦慮しているといった声も聞かれました。(インタビュー調査結果)	⇒	個々のケアマネジャーによって持っている情報量等に違いが大きく、適切な利用につながっていないこともあります。
若年性認知症者がサービスを利用しようとした時に、特に介護保険サービスでは、一般の利用者との年齢ギャップが大きく、利用を拒む人もいます。(インタビュー調査結果)	⇒	利用したいサービスを見つけづらい人がいることがうかがえます。



できるだけ本人の状況や希望にそって適切なサービス利用につなげられるよう、事業所情報を共有化し、本人・家族を含めさまざまな事業所にサービス内容等の共有化を図ることが求められています。

(5) サービス提供事業従事者の資質向上のための支援の充実

認知症ケアの研修の機会は一般的に増えてきているものの、認知症ということでは同じですが、年齢的な配慮や病気の特性などでの配慮が必要な場合もあります。(インタビュー調査結果)		
若年性認知症の人に対応しているのは、居宅介護支援事業所で約 22%、介護保険事業所で約 14%、障害福祉サービス事業所で約 7%となっており、若年性認知症者に対応している介護保険事業所や障害福祉サービス事業所がまだまだ少ない状況にあります。(一次調査結果)	⇒	若年性認知症のケアは、高齢者の認知症のものとは異なる対応を求められることもあり、必要なスキルを持って対応できる人が少ないことがうかがえます。



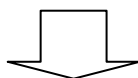
若年性認知症者が安心して、適切なサービスが利用できるよう、サービス従事者に対しても若年性認知症について研修や、勉強する機会を設けるなど資質向上のための支援を行うことが重要です。

(6) 若年性認知症者の居場所づくりや利用できるサービスの充実

利用者の中には、他の選択肢がないため、仕方がなく介護保険サービスを利用しているといったことも聞かれました。特に就業していた人などは仕事から介護保険サービスの利用に移行することに納得することができない人もいます。(インタビュー調査結果)

介護保険サービスが利用できない 40 歳未満の人については、障害福祉サービスではしっくりいかなかったり、他の利用者とのギャップが大きく、相互の利用者が混乱するといった声も聞かれました。(インタビュー調査結果)

⇒ 利用したいサービスがみつけにくい人がいることがうかがえます。



若年性認知症者が今までの経験を活かして仕事をしたり、仲間と交流ができ、日中過ごせる居場所等を整備していくことなど、若年性認知症者及び家族が安心して生活できるよう、サービスの充実を図ることが重要です。

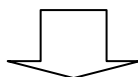
(7) 就労の継続、経済的支援の充実

若年性認知症者は就業者であることも多く、発症した後の家計に大きな影響を及ぼすことも多々あります。また、本人や家族の経済状態に不安を抱えている人が約3分の1いました。(一次調査、二次調査結果)

就労している人が、若年性認知症を発症した場合、職場で何らかの配慮があった人は3分の1程度であり、発症後も就労継続しているのは3%にとどまっています。(二次調査結果)

⇒ 経済的な不安を持つ人が多いことがうかがえます。

⇒ 就労している人の場合、就労の継続には職場の理解と配慮が必要です。



認知症の正しい理解のためには、さまざまな啓発が必要です。早期発見の対応に加え、就労の継続と傷病手当金等各種の社会制度の適切な活用に向けて、特に、職場や企業向けに理解と配慮のための啓発を図ることが重要です。

(8) 家族介護者ケアの充実

若年性認知症者の家族はいつまで介護が続くのか分からないといった不安や進行していく認知症の状況にどのように対応してよいのか分からないといった不安を持っている人が多くいます。(二次調査、インタビュー調査結果)

周囲の理解が得られないかもしれないという不安から、周囲の人に相談したり打ち明けたりすることができない人もいます。(インタビュー調査結果)

⇒

家族介護者の心身的な介護負担はかなり大きい状況にあります。



本人のケアはもちろんのこと、家族介護者へのメンタルサポートを充実していくことが重要です。

このため、例えば、家族介護者が日々の困りごとや状況などを同じ立場の人にきいてもらい相談にのってもらえるような、「家族会」などの活動も重要です。

他自治体の参考事例

◇市町村等での相談体制の強化

他自治体の事例

○「若年性認知症支援モデル事業（平成21年度～23年度）」（東京都）

若年性認知症の特性に応じた先駆的な取り組みを実施する補助事業者を選定し実施。多岐に渡る支援制度の相談が1箇所で行えるワンストップ機能、情報提供や関係機関との連携、サービス利用手続きにおける同行支援まで、状況・ニーズに応じた総合的なマネジメント支援する。

○「若年性認知症ハンドブック」（東京都）

産業医及び企業団体の人事・労務担当者等を対象に、職場内において、若年性認知症の人を早期に発見し、適切な支援に繋がれるよう作成。

○「若年認知症の人とその家族への支援ハンドブック」（大阪市）

関係機関（各区保健福祉センター及び各地域包括支援センター）に設置し、市民への周知により若年認知症の正しい知識の普及、制度の活用を図っている。

○「若年性認知症支援ハンドブック」（兵庫県）

窓口での相談対応や地域で支援する方々の若年性認知症に対する正しい理解と、役割及び視点の整理を目的として作成。

○若年性認知症一日相談会／札幌市認知症コールセンター（札幌市）

医師、保健師、介護支援専門員、社会保険労務士といった専門職や北海道若年認知症の人と家族の会会員が相談員となり、若年性認知症に関わるさまざまな相談に対応する。また、札幌市認知症コールセンターでは、若年性を含めた認知症に関する相談に電話で対応。

○もの忘れサポートセンター・しが／滋賀県若年認知症コールセンター（滋賀県）

若年認知症に関する相談を気軽に出来るよう、従来の「もの忘れサポートセンター・しが」の次に「滋賀県若年認知症コールセンター」という名称を追加し、若年認知症相談の充実を図った。

○若年性認知症支援コーディネーターの設置（三重県）

22年度に、若年性認知症の方やその家族に対する総合支援窓口となる若年性認知症支援コーディネーターを設置。若年性認知症一人ひとりが、その状態に応じた適切な支援を受けられるよう、コーディネーターを通じて本人や家族の相談支援体制を充実していく。コーディネーターは、社会福祉士・介護支援専門員等の資格を有しており、若年性認知症ケアの知識と実務経験がある者。（県から事業所運営会社への委託事業）

◇若年性認知症の啓発

他自治体の事例

○「認知症シンポジウム～若年性認知症を中心に～」（東京都）

若年性認知症の人が直面する様々な課題を考え、周囲の人がどう支援に結びつけていくのか、専門家や実際に支援に携わっている人の話をきく。

○若年性認知症市民向け講演会（札幌市）

若年性認知症についての知識を提供する講演や若年性認知症の方とその家族からのメッセージを通し、若年性認知症に対する理解を深めるよう市民に働きかける。

○若年性認知症啓発フォーラム（青森県）

若年性認知症の方やその家族が抱える様々な困難や悩みについて理解を深め、市民ができることを考える。グループホーム施設長の講演、家族・県福祉課・サポートセンターのパネルディスカッションを実施。

◇若年性認知症を受け入れるサービス事業所の資質向上

他自治体の事例

○「認知症の人を支えるケア ―他の事業所等に伝えたい取組事例―」（広島県）

認知症の状況を知ってもらうため、事例集では、「BPSD」と「連携」をテーマに、ケアの現場で活用できるよううまくいったポイントや他の事業所等に伝えたいことやワンポイントアドバイスなどを記載。

○「認知症対応型サービス取組事例集」を作成（三重県）

認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型通所介護を実施している事業所について、そのサービス内容を広く情報提供するため、「認知症対応型サービス取組事例集」を作成。

○熊本県 若年性認知症自立支援ネットワーク研修事業（平成 23 年 6 月から）

先進的な取り組みを行っているモデル事業所（2 か所）に委託し、ケア（支援）の基本的な考え方（プログラム）を作成。プログラムに基づき、事業所を対象に研修会を実施。若年性認知症のケアに関する事業所向けの相談に関する業務をモデル事業所に委託。

○たつの市 若年性認知症支援者養成研修

認知症の人の支援に携わっている専門職（医師、看護師、介護支援専門員、介護福祉士、ホームヘルパー、セラピスト他）、認知症地域助け合い者、キャラバン・メイト、若年性認知症に関心があり、支援に熱意のある方向けに 5 回コースの連続研修を実施。

○若年性認知症研修（福岡市）

「福岡市認知症介護実践者等養成事業及び介護保険事業者研修事業」の研修プログラムの一つ。介護保険事業所の職員を対象に、医学的知識全般と若年性認知症の特徴について学び、若年性認知症本人・家族への支援のあり方について理解を深める。認知症疾患医療センター、施設長、市の保険課が講師を務める。

○若年性認知症に関する従事者向け研修会（札幌市）

年 1 回医療、介護、福祉の従事者を対象に若年性認知症に関するケアの知識や技術等の講演を行い、日々の実践に活かしてもらえるよう働きかける。

○若年性認知症ケア・モデル事業（平成 22 年度）（青森県）

国の支援対策の一環で、県内で認知症支援を行っているモデル事業所を 1 か所選び、通所支援サービス、相談支援、啓発活動の実施を通じ、患者支援の課題を分析。

○認知症医療とケアフォーラム（滋賀県）

医療・福祉・保健関係者、認知症の人と家族、地域住民が、認知症医療、治療薬、認知症ケア等の最新の情報を共有し理解を深めることを目的としたフォーラム。若年性認知症に詳しい医療専門家による講演や、根拠のある認知症ケアを職場全体で考え実践できる「現地相談」の取り組みの報告。

◇若年性認知症の専門医療の強化

他自治体の事例

○「若年性認知症支援モデル事業（平成 21 年度～23 年度）」（東京都）

特別養護老人ホーム内のスペースを活用した就労型のデイサービスモデル事業。

精神医学・臨床心理学・作業療法等の専門職と連携し、若年性認知症に適したデイプログラムを開発する。

○札幌市認知症支援事業推進委員会（札幌市）

医師、介護支援専門員、家族会、グループホーム関係者等からなる委員で構成され、若年性認知症を含め、認知症に関わる事業の円滑な推進と支援ネットワークの構築を図るため検討を行う。（年4回）

○若年性認知症対策検討会議（熊本県）

平成 22 年度に医療、介護、福祉の関係者からなる「熊本県若年性認知症対策検討会議」を立ち上げて、今後の対策について検討を進めている。他の自治体にはない「熊本モデル」認知症疾患医療センターを活用した若年性認知症対策の検討、若年性認知症に関する県民の正しい理解、行政の窓口機能の強化、若年性認知症者に対する障害福祉サービス、介護保険サービスの円滑な利用と両サービスの連携、協働等を検討。（平成 23 年 2 月末現在で 3 回開催）

○熊本県かかりつけ医認知症対応力向上研修（熊本県）

熊本県基幹型認知症疾患医療センター（熊本大学医学部附属病院）と連携し、研修内容の充実を図る。厚労省カリキュラムによる研修体系に、新たに、ステップアップ編（2回）を加え、修了者に、県独自の修了証を発行。また、「熊本県かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者」として、県庁ホームページへの掲載を行い、県民への周知を図る。

奈良県若年性認知症に関する実態調査事業 報告書
(概要版)

平成 24 年 3 月発行
編集発行 奈良県 健康福祉部 長寿社会課

〒630-8501 奈良市登大路町 30
電話 0742-27-8540
FAX 0742-27-3075

業務委託先 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社

〒541-8512 大阪府中央区今橋 2-5-8
電話 06-6208-1242
FAX 06-6208-1243
