

## 第3章 考察

---

### 1. 一次調査の結果(調査票 A)

(1) 18歳以上 65歳未満の認知症の方が「いた」と回答した施設は 229 施設(10.8%)、人数は 426 人(P.4)

18歳以上 65歳未満の若年性認知症の方が「いた」と回答した施設は 229 施設 (10.8%) で、人数は 426 人であった。「いない」は 1,886 施設 (88.9%)、無回答は 6 施設 (0.3%) であった。

(2) 65歳以上で認知症の発症が 65歳未満の方が「いた」と回答した施設は 210 施設(9.9%)、人数は 379 人(P.4)

65歳以上で認知症の発症が 65歳未満の方が「いた」と回答した施設は 210 施設 (9.9%) で、人数は 379 人であった。「いない」は 1,835 施設 (86.5%)、無回答は 76 施設 (3.6%) であった。

(3) 18歳以上 65歳未満の認知症の方の性別は男性が 59.2%、女性が 40.8%(P.5)

主な処遇は「受診・通院」が 38.3%で最多(P.6)

18歳以上 65歳未満の認知症の方の性別について、回答のあった 316 人のうち男性は 59.2%、女性は 40.8%であった。主な処遇について、回答のあった 295 人の内訳は「**受診・通院**」が 38.3%、「**サービス利用**」33.6%、「**入所**」が 19.3%、「**入院**」が 8.8%となっている。

(4) 65歳以上で認知症の発症が 65歳未満の方の性別は男性が 41.6%、女性が 58.4%(P.7)

主な処遇は「受診・通院」が 42.2%で最多(P.8)

65歳以上で認知症の発症が 65歳未満の方の性別について、回答のあった 166 人のうち男性は 41.6%、女性は 58.4%であった。主な処遇について、回答のあった 154 人の内訳は「**受診・通院**」が 42.2%、「**サービス利用**」が 27.3%、「**入所**」が 23.4%、「**入院**」が 7.1%となっている。

## 2. 二次調査の結果

### (1) 関係施設調査 (調査票B)

#### 若年性認知症に関する相談・連携先について

(1) 若年性認知症に関する相談、連携先が「ある」と回答した施設は 52.3%(P.10)

若年性認知症に関する相談、連携先が「ある」と回答した施設は 52.3%、「ない」は 47.7%であった。

(2) 具体的な相談・連携先としては「地域包括支援センター」が 45.7%で最多(P.11)

具体的な相談・連携先としては「地域包括支援センター」が 45.7%と最も高く、次いで「認知症疾患医療センター」が 18.1%、「市町村役場」が 12.3%となっている。

#### 若年性認知症の方の相談窓口について

(3) 若年性認知症の方の相談窓口が「決まっている」と回答した施設は 31.0%(P.12)

若年性認知症の方の相談窓口が「決まっている」と回答した施設は 31.0%、「決まっていない」は 69.0%であった。

(4) 本人・家族等から若年性認知症に関する相談を受けたことが「ある」と回答した施設は 38.6%(P.14)

本人・家族等から若年性認知症に関する相談を受けたことが「ある」と回答した施設は 38.6%、「ない」は 61.4%であった。

(5) 相談件数は「1件」が 49.1%で最多(P.15)

相談件数は「1件」が 49.1%と最も高く、次いで「2~5件」が 41.8%、「6~10件」が 5.5%となっている。

(6) 相談時の就業状況は「離職後」が 56.2%で最多(P.15)

「離職後」が 56.2%と最も高く、次いで「就業中」が 20.4%、「不明」が 10.9%となっている。

(7) 相談内容は「病気や治療に関すること」及び「今後の生活に関すること」が 37.7%で最多(P.16)

相談内容は「今後の生活に関すること」及び「病気や治療に関すること」がともに 37.7%で最も高く、次いで「社会保障制度等の情報・手続き」が 15.7%となっている。

(8) 相談後の支援は「福祉サービスの情報提供」が 40.2%で最多(P.16)

相談後の支援は「福祉サービスの情報提供」が 40.2%と最も高く、次いで「医療機関の受診勧奨」が 33.8%、「経済支援サービスの情報提供」が 10.3%となっている。

(9) 相談内容からの課題は「その他」が 58.5%で最多(P.17)

相談内容からの課題は「その他」が 58.5%と最も高く、次いで「相談(連携)機関がない・わからない」が 34.1%、「対応の仕方がわからない」が 7.3%となっている。

(10) 最初の相談先として最も適切と思われるところ、あるいは充実させた方がいいと思われるところは「かかりつけ医」が47.0%で最多(P.18)

最初の相談先として最も適切と思われるところ、あるいは充実させた方がいいと思われるところは「かかりつけ医」が47.0%と最も高く、次いで「千葉県若年性認知症専用相談窓口」及び「地域包括支援センター」が17.2%となっている。

(2) 本人・家族調査（調査票C）

本人について

(1) 性別は「男」が47.5%、「女」が52.5%(P.20)

性別について、「男」は47.5%、「女」は52.5%であった。

(2) 現在の年齢は「60歳以上 65歳未満」が30.5%で最多(P.20)

現在の年齢は「60歳以上 65歳未満」が30.5%と最も高く、次いで「65歳以上 70歳未満」が25.4%、「70歳以上」が18.6%となっている。

(3) 現在の住まいは「自宅」と回答した人が74.1%で最多(P.21)

現在の住まいは「自宅」が74.1%と最も高く、次いで「施設」が17.2%、「病院」が6.9%となっている。

(4) 同居している人について、「同居している人がある」は80.4%(P.22)

同居している人について「いない(一人暮らし)」は19.6%、「同居している人がある」は80.4%であった。

(5) 同居人は「配偶者」が90.9%で最多(P.22)

同居人は「配偶者」が90.9%と最も高く、次いで「子ども」が38.6%、「その他」が20.5%となっている。

(6) 認知症に気づいた年齢は「60歳以上 65歳未満」が41.8%で最多(P.23)

認知症に気づいた年齢は「60歳以上 65歳未満」が41.8%と最も高く、次いで「55歳以上 60歳未満」が27.3%、「50歳以上 55歳未満」が18.2%となっている。

(7) 最初に気づいた人は「配偶者」が54.2%で最多(P.24)

最初に気づいた人は「配偶者」が54.2%と最も高く、次いで「子」が27.1%、「その他」が20.3%となっている。

(8) 最初に気づいた症状は「もの忘れが多くなった」が69.5%で最多(P.25)

最初に気づいた症状は「もの忘れが多くなった」が69.5%と最も高く、次いで「その他」が45.8%、「職場や家事などでミスが多くなった」が37.3%となっている。

- (9) 最初に受診した医療機関は「脳神経外科」が 31.5%で最多 (P.27)  
最初に受診した医療機関は「**脳神経外科**」が 31.5%と最も高く、次いで「**神経内科**」が 22.2%、「**心療内科**」が 13.0%となっている。
- (10) 最初に受診した医療機関を選んだ理由は「その他」が 32.7%で最多 (P.28)  
最初に受診した医療機関を選んだ理由は「**その他**」が 32.7%と最も高く、次いで「**医療機関から紹介された**」が 26.9%、「**認知症の専門医療機関だから**」が 19.2%となっている。
- (11) 最終的に「認知症」と診断された医療機関は「最初に受診した医療機関」が 52.4%で最多 (P.29)  
最終的に「**認知症**」と診断された医療機関は「**最初に受診した医療機関**」が 52.4%と最も高く、次いで「**別の医療機関**」が 42.9%、「**わからない**」が 4.8%となっている。
- (12) 認知症の具体的な病名は「アルツハイマー病(アルツハイマー型認知症)」が 50.0%で最多 (P.30)  
認知症の具体的な病名は「**アルツハイマー病(アルツハイマー型認知症)**」が 50.0%と最も高く、次いで「**血管性認知症(慢性硬膜下血腫、脳梗塞、くも膜下出血、ピンスワンガー病など)**」が 18.5%、「**その他**」が 14.8%となっている。
- (13) 認知症以外の病気があるかについて、「ある」は 48.3% (P.31)  
認知症以外の病気があるかについて、「**ない**」は 51.7%、「**ある**」は 48.3%であった。
- (14) 職場や地域の相談窓口の利用について、「利用した」は 62.7% (P.32)  
職場や地域の相談窓口の利用について、「**利用した**」は 62.7%、「**利用していない**」は 37.3%であった。
- (15) 利用した窓口は「地域包括支援センター」が 56.8%で最多 (P.33)  
利用した窓口は「**地域包括支援センター**」が 56.8%と最も高く、次いで「**市町村役場**」が 29.7%、「**かかりつけ医**」が 24.3%となっている。
- (16) 職場や地域の相談窓口を利用していない理由は「その他」が 44.4%で最多 (P.34)  
職場や地域の相談窓口を利用していない理由は「**その他**」が 44.4%と最も高く、次いで「**どこに相談すればいいのかわからなかった**」が 38.9%、「**認知症の診断・治療する病院を見つけることが難しかった**」が 16.7%となっている。
- (17) 相談を受けたい場所は「自宅に近いところ」が 72.2%で最多 (P.35)  
相談を受けたい場所は「**自宅に近いところ**」が 72.2%と最も高く、次いで「**どこでも構わない**」が 18.5%、「**その他**」が 9.3%となっている。

#### 介護保険の申請や利用状況について

- (18) 介護保険の申請について「申請した」は 81.4% (P.36)  
介護保険の申請について「**申請した**」は 81.4%、「**申請していない**」は 18.6%であった。

(19) 介護保険の申請をしていない理由は「必要を感じない」が 45.5%で最多 (P.37)

介護保険の申請をしていない理由は「必要を感じない」が 45.5%と最も高く、次いで「その他」が 36.4%、「家族がいるから大丈夫」が 27.3%となっている。

(20) 申請した要介護度は「要介護 5」が 25.0%で最多 (P.38)

申請した要介護度は「要介護 5」が 25.0%と最も高く、次いで「要介護 3」及び「要介護 4」が 20.8%となっている。

(21) 現在利用しているサービスは「通所介護(デイサービス)」が 51.1%で最多 (P.39)

現在利用しているサービスは「通所介護(デイサービス)」が 51.1%と最も高く、次いで「短期入所生活介護(ショートステイ)」が 23.4%、「居宅介護支援(ケアプラン作成等)」が 19.1%となっている。

現在利用している公的なサービスの利用状況について

(22) サービスや支援の利用状況は「利用していない」が 31.5%で最多 (P.41)

サービスや支援の利用状況は「利用していない」が 31.5%と最も高く、次いで「障害年金を利用」が 29.6%、「自立支援医療を利用」が 27.8%となっている。

日中の過ごし方について

(23) 日中の過ごし方は「介護関係施設に入所もしくは通所している」が 52.5%で最多 (P.42)

日中の過ごし方は「介護関係施設に入所もしくは通所している」が 52.5%と最も高く、次いで「家族の見守りにより自宅で過ごしている」が 45.8%、「その他」が 22.0%となっている。

発症時の仕事の状況について

(24) 発症時、仕事に就いていた方は 50.0%、就いていなかった方は 50.0% (P.45)

発症時、仕事に就いていた方は 50.0%、就いていなかった方は 50.0%であった。

(25) 仕事に就いていた方の勤務形態は「正社員・正職員」が 69.0%で最多 (P.46)

仕事に就いていた方の勤務形態は「正社員・正職員」が 69.0%と最も高く、次いで「非常勤・パート」が 17.2%、「契約社員・嘱託」が 10.3%となっている。

(26) 発症時の職場の対応や配慮について「上司や雇用主に認知症であると説明した」が 37.0%で最多 (P.47)

発症時の職場の対応や配慮について「上司や雇用主に認知症であると説明した」が 37.0%と最も高く、次いで「配慮はいずれもなかった」が 29.6%、「職場内での配置転換などの配慮があった」「職場で福利厚生制度を利用していた」「職場に相談相手がいた」「その他」が 14.8%となっている。

(27) 現在の仕事の状況は「退職した」が 77.8%で最多 (P.49)

現在の仕事の状況について、「退職した」が 77.8%と最も高く、次いで「発症前と同じ職場で働いている」が 11.1%、「解雇された」が 7.4%となっている。

(28) 発症時に仕事に就いていなかった方がしていたことは「家事全般をしていた」が 64.3%で最多 (P.50)

発症時に仕事に就いていなかった方がしていたことは「**家事全般をしていた**」が 64.3%と最も高く、次いで「**趣味活動をしていた**」及び「**失職中だった**」が 17.9%となっている。

#### 現在の暮らしについて

(29) 自動車運転について、「運転していない」が 91.2%で最多 (P.52)

自動車運転について、「**運転していない**」が 91.2%と最も高く、次いで「**今までと同じように運転している**」が 5.3%、「**運転を制限している**」が 3.5%となっている。

(30) 「運転していない」と回答した人の運転の状況は「免許証を返納した」が 48.9%で最多 (P.52)

「**運転していない**」と回答した人の運転の状況は、「**免許証を返納した**」が 48.9%と最も高く、次いで「**運転はしていないが、免許証は返納していない(持っている)**」が 31.9%、「**免許を取ったことがない**」が 19.1%となっている。

(31) 世帯の主な収入は「ご家族の収入」が 55.2%で最多 (P.53)

世帯の主な収入は「**ご家族の収入**」が 55.2%と最も高く、次いで「**ご本人の年金**」が 37.9%、「**ご本人の障害年金等**」が 24.1%となっている。

(32) ご本人が若年性認知症になってからの世帯の収入状況は「減った」が 46.6%で最多 (P.54)

ご本人が若年性認知症になってからの世帯の収入状況は「**減った**」が 46.6%と最も高く、次いで「**変わらない**」が 39.7%、「**わからない**」が 8.6%となっている。

(33) 現在、住宅等のローンがあるかについて、「ローンはない」が 78.0%で最多 (P.55)

現在、住宅等のローンがあるかについて「**ローンはない**」が 78.0%と最も高く、次いで「**住宅のローンあり**」が 18.6%、「**わからない**」が 3.4%となっている。

(34) 現在の家計について、「何とかまかなえている」が 50.8%で最多 (P.56)

現在の家計について「**何とかまかなえている**」が 50.8%と最も高く、次いで「**やや苦しい**」が 22.0%、「**とても苦しい**」が 13.6%となっている。

(35) 現在養育を必要とする子どもがいるかについて、「いる」は 13.6%、「いない」は 86.4% (P.57)

現在養育を必要とする子どもがいるかについて、「**いる**」は 13.6%、「**いない**」は 86.4%であった。

(36) 子どもの就学状況の割合は「小学校」が 36.4%で最多 (P.58)

子どもの就学状況の割合は「**小学校**」が 36.4%と最も高く、次いで「**中学校**」、「**大学・専門学校**」及び「**その他**」が 18.2%となっている。

(37) ご本人以外にケアや介護を必要とする人がいるかについて、「いる」は 35.7%、「いない」は 64.3% (P.59)

ご本人以外にケアや介護を必要とする人がいるかについて、「**いる**」は 35.7%、「**いない**」は 64.3%であった。

#### ご本人やご家族が必要と考える情報について

(38) 【A 専門医や専門病院に関する情報】【B 治療方法や薬に関する情報】【C 病気の症状や進行に関する情報】は、「いつも必要と感じた」の割合が 6 割以上 (P.60)

**【A 専門医や専門病院に関する情報】【B 治療方法や薬に関する情報】【C 病気の症状や進行に関する情報】**は、「いつも必要と感じた」の割合が 6 割以上と他の項目と比べて特になくなっていて高い。また、「いつも必要と感じた」「時々必要と感じた」「たまに必要と感じた」を合わせた『必要と感じた』割合は、上記 3 項目に加えて**【D 介護保険サービスに関する情報】【I 介護方法に関する情報】**で約 9 割となっている。

#### ご本人やご家族が考える暮らしの中での困りごとについて

(39) ご本人に関することについて、【A 認知症の症状が進行している】は「いつも思う」の割合が 45.6% (P.61)

**【A 認知症の症状が進行している】**は「いつも思う」の割合が 45.6%と他の項目と比べて高くなっている。また、「いつも思う」「時々思う」「たまに思う」を合わせた『思う』割合は、**【A 認知症の症状が進行している】**が 87.7%と最も高く、次いで**【C 気分が不安定、あるいは意味もなく不安になる】**が 75.9%、**【G 社会参加の場が少なく、社会とのつながりが薄い】**が 58.2%となっている。

(40) 家族等介護者に関することについて、【J 介護のため、介護者自身の仕事に支障が出る】は、「いつも思う」の割合が 24.6% (P.62)

**【J 介護のため、介護者自身の仕事に支障が出る】**は、「いつも思う」の割合が 24.6%と他の項目と比べて高くなっている。「いつも思う」「時々思う」「たまに思う」を合わせた『思う』割合は、**【N 家族等介護者の健康状態が良好でない】**が 65.5%と最も高く、次いで**【J 介護のため、介護者自身の仕事に支障が出る】**が 63.2%、**【L 相談したり、気晴らしをする場所がない】**が 63.1%となっている。

(41) 家族全体のことについて、【P 今後の生活や将来的な経済状態に不安がある】は、「いつも思う」の割合が 43.9% (P.63)

**【P 今後の生活や将来的な経済状態に不安がある】**は、「いつも思う」が 43.9%と他の項目と比べて高く、「時々思う」「たまに思う」を含めた『思う』の割合は 82.5%となっている。なお、『思う』の割合は、**【O 本人と家族との関係がうまく保てない】**では 53.5%、**【Q 子どもの進学、就職、結婚について不安がある】**では 37.1%となっている。

(42) 若年性認知症の方に必要な通いの場として、「外出や趣味活動を楽しめる通いの場」が 43.8%で最多 (P.64)

若年性認知症の方に必要な通いの場として、「外出や趣味活動を楽しめる通いの場」が 43.8%と最も高く、次いで「軽作業に取り組むなど就労に近い内容の通いの場」が 18.8%、「就労支援を受けられる通いの場」及び「ボランティアなどの地域活動に取り組む通いの場」がともに 12.5%となっている。

### (3) 関係施設（担当者）調査（調査票D）

#### ご本人について

(1) 性別について「男」は 55.3%、「女」は 44.7%(P.65)

性別について「男」は 55.3%、「女」は 44.7%であった。

(2) 年齢は「60 歳以上 65 歳未満」が 37.3%で最多(P.65)

年齢は「60 歳以上 65 歳未満」が 37.3%と最も高く、次いで「65 歳以上 70 歳未満」が 23.4%、「55 歳以上 60 歳未満」が 18.9%となっている。

(3) 現在の住まいは「自宅」が 48.3%で最多(P.66)

現在の住まいは「自宅」が 48.3%と最も高く、次いで「施設」が 39.4%、「病院」が 7.2%となっている。

(4) 同居している人について、「同居している人がいる」は 58.3%(P.67)

「いない(一人暮らし)」は 41.7%、「同居している人がいる」は 58.3%であった。

(5) 同居人は「配偶者」が 70.4%で最多(P.67)

同居している人は「配偶者」が 70.4%と最も高く、次いで「子ども」が 39.8%、「その他」が 23.5%となっている。

(6) 認知症の具体的な病名は「アルツハイマー病(アルツハイマー型認知症)」が 59.9%で最多(P.68)

認知症の具体的な病名は「アルツハイマー病(アルツハイマー型認知症)」が 59.9%と最も高く、次いで「血管性認知症(慢性硬膜下血腫、脳梗塞、くも膜下出血、ピンスワンガー病など)」が 17.1%、「アルコール依存症」が 6.4%となっている。

(7) 認知症以外の病気があるかについて、「ある」は 60.6%(P.69)

認知症以外の病気があるかについて、「ある」は 60.6%、「ない」は 39.4%であった。

#### 介護保険の申請や利用状況について

(8) 介護保険の申請について、「申請した」が 78.3%(P.73)

介護保険の申請について「申請した」が 78.3%と最も高く、次いで「申請していない」が 17.2%、「申請中」及び「申請したかどうかわからない」が 2.2%となっている。

(9) 要介護度は「要介護 3」が 21.4%で最多(P.74)

要介護度は「要介護 3」が 21.4%と最も高く、次いで「要介護 4」及び「要介護 5」が 19.3%となっている。



(10) 現在利用しているサービスは「通所介護(デイサービス)」が28.9%で最多(P.75)

現在利用しているサービスは「通所介護(デイサービス)」が28.9%と最も高く、次いで「居宅介護支援(ケアプラン作成等)」が18.5%、「福祉用具の貸与・購入」が17.0%となっている。

**現在利用している公的なサービスの利用状況について**

(11) サービスや支援の利用状況は「利用していない」が41.2%で最多(P.77)

サービスや支援の利用状況は「利用していない」が41.2%と最も高く、次いで「自立支援医療を利用」が25.5%、「精神障害者福祉手帳を利用」及び「障害年金を利用」が18.2%となっている。

**発症時の仕事の状況について**

(12) 発症時、仕事に就いていた方は40.7%(P.78)

発症時、仕事に就いていたかについて、就いていた方は40.7%、就いていなかった方は59.3%であった。

(13) 仕事に就いていた方の勤務形態は「正社員・正職員」が60.6%で最多(P.79)

仕事に就いていた方の勤務形態は「正社員・正職員」が60.6%と最も高く、次いで「非常勤・パート」が16.9%、「自営業」及び「その他」が9.9%となっている。

(14) 現在の仕事の状況について、「退職した」が72.1%で最多(P.81)

現在の仕事の状況について、「退職した」が72.1%と最も高く、次いで「その他」が14.7%、「解雇された」が8.8%となっている。

(15) 退職時期は「診断後」が62.5%、解雇時期は「診断後」が83.3%(P.81)

「退職した」と回答した人の時期は、「診断前」が37.5%、「診断後」が62.5%であった。「解雇された」と回答した人の時期は、「診断前」が16.7%、「診断後」が83.3%であった。

(16) 若年性認知症の方に必要な通いの場は「外出や趣味活動を楽しめる通いの場」が52.3%で最多(P.83)

若年性認知症の方に必要な通いの場として、「外出や趣味活動を楽しめる通いの場」が52.3%と最も高く、次いで「その他」が20.0%、「軽作業に取り組むなど就労に近い内容の通いの場」が16.8%となっている。

### 3. 考察

一次調査及び二次調査結果により、以下の施策が求められると思われる。

#### (1) 若年性認知症に関する相談窓口の周知

本県では若年性認知症や認知症の方の相談窓口として、「認知症疾患医療センター」「障害者就業・生活支援センター」「認知症の人と家族の会」等が設置されている。しかしながら、今回の調査では相談窓口が十分に利用されていない傾向がみられた。

関係施設調査では、若年性認知症の方の相談窓口が「決まっている」と回答した施設は 31.0%にとどまり、「決まっていない」と回答した施設は 69.0%にのぼった。本人・家族調査では、職場や地域の相談窓口を利用した人は 62.7%で、利用していない人が 3 割以上であった。職場や地域の相談窓口を利用した人が相談した機関は「地域包括支援センター」が 56.8%となっているが、次に多いのは「市町村役場」が 29.7%、「かかりつけ医」が 24.3%となっている。一方「認知症の人と家族の会」は 10.8%、「障害者就業・生活支援センター」は 8.1%、「認知症疾患医療センター」は 5.4%にとどまっている。利用していない人の理由は「どこに相談すればいいのかわからなかった」が 38.9%にのぼっており、相談窓口に関する情報が行き渡っていないという課題がある。

最初の相談先として最も適当と思われるところ、あるいは充実させた方がいいと思われるところについて、関係施設調査では「かかりつけ医」が 47.0%と最も高く、次いで「千葉県若年性認知症専用相談窓口」及び「地域包括支援センター」が 17.2%となっている。本人・家族調査では、相談を受けたい場所について「自宅に近いところ」が 72.2%と最も高くなっている。このことから、身近な相談窓口である地域包括支援センターのほか、本県が設置している相談窓口のさらなる周知が必要である。

#### (2) 早期発見に向けた取組

若年性認知症は本人・家族の生活への影響が大きいことから、早期発見・早期対応が必要である。早期発見のためには、本人や周囲の若年性認知症に対する理解が不可欠であるが、今回の調査結果や寄せられた意見からは、若年性認知症に対する本人・周囲の理解不足により、早期発見につながりにくいという課題がみられた。引き続き若年性認知症への理解を促していく必要がある。

関係施設調査によると、相談時の就業状況は「離職後」が 56.2%となっている。一方、発症時に仕事に就いていた方は本人・家族調査では 50.0%、関係施設（担当者）調査では 40.7%である。このことから、就業中に発症していたにも関わらず、関係施設への相談は離職後となった方がいると推測される。周囲の理解不足について、関係施設調査及び関係施設（担当者）調査では「若年性認知症に対する理解が一般的に乏しいため、本人の葛藤、家族の不安が強い」（P.95 No.10）「若年性認知症に対する理解も乏しく周囲にも相談しづらい様子が見受けられる」（P.96 No.24）「会社の解雇や病気に対する不安、周囲の理解不足などにより受診につながりづらい」（P.102 No.12）との意見があった。本人・家族調査では「症状が進行すると居場所がなく、病気への理解が不足して対応されない事もあり、もっと理解してほしい」（P.99 No.8）「職場に相談・支援などしてくれる人を育成する場が必要なのでは」（P.99 No.11）のように、周囲への理解を求める意見が見受けられた。

若年性認知症に対する周囲の理解を促す取組については「認知症のサポーター養成により理解のある社会を作ることができれば良い」（P.95 No.12）との意見があった。本県で既に取り組んでいる認知症メモリーウォークのような啓発運動のほか、認知症サポーターの養成を引き続き推進しながら、

認知症だけでなく若年性認知症への理解を促していくことが必要である。

また本人・家族調査では、当初はうつ病と診断されたとの回答も見受けられた。なかには若年性認知症とうつ病を併発しているケースもあると思われるが、正確な早期診断のためには医師や医療関係者の若年性認知症への理解もさらに深めていくことが求められる。

### (3) 若年性特有の生活課題に対する支援

今回の調査では、就労面、経済面、子の養育、日中の過ごし方等、若年性特有の課題が浮き彫りになった。これらに対しては、本人・家族の意向や症状の進行度に合わせた支援が求められている。

発症時に仕事に就いていた方の現在の仕事の状況は「退職した」が最も多かった。本人・家族調査では77.8%、関係施設（担当者）調査では72.1%となっており、7割以上が退職していることがわかった。本人・家族調査では、発症後の世帯の収入状況について「減った」が46.6%と最も高くなっており、退職した方の多くが収入減という課題に直面していると考えられる。さらに現在の経済状況については「ご家族の収入」が55.2%と最も高くなっている。このことから、本人だけではなく、家族の健康状態、就業状況の変化により経済的に困窮してしまうおそれがあるのも課題のひとつといえる。一方、公的なサービスや支援の利用状況は、「利用していない」が最も高く、本人・家族調査では31.5%、関係施設（担当者）調査では41.2%となっている。いずれも3割から4割の方は公的なサービスの利用がなく、利用要件等の周知により、サービス利用が増えて本人や家族の負担を軽減できる可能性がある。

本人の就労については、若年性認知症の方は肉体面では健康なことも多く、症状の進行度によっては就労できるケースもある。本人・家族調査では「定年退職だったのですが、もう少し非常勤とかアルバイトとかで働かせていただきたかった」（P.51 No.3）「本人に働きたいという意欲があるならば、就労継続できるような仕組み、があればいいなと思う」（P.51 No.9）「本人のできる仕事訓練ができる場所があればいい」（P.99 No.1）といった意見がみられた。就労支援や介護サービス利用におけるボランティアにより、家族の負担が和らぐ可能性もある。本人・家族の就労に関する相談など、ケースごとの支援が必要である。

子の養育について、今回の調査では養育を必要とする子どもがいると回答した方は13.6%にとどまっている。ただしこれは現時点の状況であり、発症時に養育が必要な子どもがいた方は含まれていない。そのため、若年性認知症の発症と子どもの養育が重なっていた方はもっと多くいると考えられる。本人・家族調査では「失職による収入減のため、子供の進路希望変更はつらかった」（P.99 No.9）との回答があった。このように子どもの人生設計にまで影響を及ぼすなど、家庭内での問題を抱えやすいのも若年性特有の課題であり、幅広い問題に対してのサポートが求められる。

日中の過ごし方について、介護保険制度により利用できる施設には高齢者が多く、若年性認知症の方の居場所がみつけにくいとの意見が多く見受けられた。実際に、本人・家族調査では「本人は介護保険を利用しており、交流の場、利用するサービスは高齢の方が多。話が合わないと感じる事がある。」（P.99 No.12）「介護1の時点で本人が行ける場所が欲しかった。デイサービス等は、高齢者が多く本人が行きたがらなかった。もっと若い人が集える場所があったら良かった。」（P.99 No.13）との回答があり、他の利用者と世代が違うことによるなじみにくさ、抵抗感が見受けられた。関係施設（担当者）調査でも「年齢的、症状的にふさわしい居場所が少ない」（P.103 No.27）のように、若年性認知症に合ったサービスの必要性を訴える意見が見受けられた。若年の要介護者や若年性認知症の方が同世代の利用者と一緒に過ごす場の整備が必要である。若年性認知症の方に必要な通いの場に

については、本人・家族調査及び関係施設（担当者）調査のいずれも「外出や趣味活動を楽しめる通いの場」との回答が最も多かった。一方、関係施設の担当者からは、施設に入所することが望ましい、「通い」での対応は困難といった意見もみられた。

#### (4) 家族・介護者に対するケア

若年性認知症の場合、子どもが自立していない等の理由により、主介護者は配偶者であることが多い。今回の調査においても、同居している人がいる方のうち、本人・家族調査では約 9 割、関係施設（担当者）調査では約 7 割の方が配偶者と同居している。配偶者も比較的若年であることから、複数人の介護が重なる、介護者の仕事に影響が出るといった課題に直面しがちである。家族・介護者へのケアも求められている。

本人・家族調査において、本人以外にケアや介護を必要とする人が「いる」との回答は 35.7%、「いない」は 64.3%であった。「いる」との回答のなかには、親や義理の親との回答が見受けられ、親と配偶者の介護が重なり、負担が大きくなっているものと考えられる。また家族・介護者への負担は肉体的だけでなく精神的にもかかる。今回の調査でも、家族・介護者の精神面でのケアが必要といった内容の意見が見受けられた。具体的なものとして「初期から関わり、本人や家族の相談にのりながら医療や介護、社会資源の利用につなげ、本人・家族と伴走していくケアラーのような人が必要」（P.97 No.35）との意見があった。家族・介護者の心身に対するサポート体制のさらなる充実が必要である。

若年性認知症の方は若年ゆえに体力があり、ピック病などの場合は暴力などの症状がみられるケースもある。本人・家族調査では、症状の易怒性が強く「どこでも断られ、入院も入所も難しい状況」（P.100 No.24）との回答があった。関係施設調査でも「混乱による興奮、多動などのケアに対して、高齢者対象施設では対応困難であったケースが多い。精神科入院までに至らずに若年性対象の施設か疾患センターと同じ数あるとよい。」（P.97 No.36）との意見があり、介護者である家族のほか、関係施設や医療機関の関係者も対応に苦慮していることがわかった。若年ゆえに介護サービスの利用が難しい方への対応は今後の課題であり、介護者の支援、受入体制の整備が必要である。

■一次調査及び二次調査からみえた課題と今後求められる施策

課題	今後求められる施策
<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談窓口が十分に利用されていない</li> <li>・若年性認知症の方に対し、相談窓口に関する情報が行き渡っていない</li> </ul>	<p><b><u>若年性認知症に関する相談窓口の周知</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センター、本県が設置している相談窓口の周知</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症の方に対する本人・周囲の理解不足により、早期発見につながりにくい</li> </ul>	<p><b><u>早期発見に向けた取組</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症メモリーウォーク等の啓発活動</li> <li>・認知症サポーターの養成</li> <li>・医師や医療関係者の理解促進</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人・家族の就業状況の変化による収入減、経済的困窮</li> <li>・公的なサービスを利用していない方がいる</li> <li>・子どもの養育等、家庭内での問題を抱えやすい</li> <li>・施設には高齢者が多く若年性認知症の方の居場所がみつけない</li> </ul>	<p><b><u>若年性特有の生活課題に対する支援</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・本人・家族の就労に関するケースごとの支援</li> <li>・公的サービスの利用要件周知</li> <li>・家庭内の問題に対する幅広いサポート</li> <li>・同世代の利用者と一緒に過ごす場の整備</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・主介護者が配偶者のことが多く、複数人の介護が重なる・介護者の仕事に影響が出るといった課題に直面しがちである</li> <li>・若年ゆえに介護サービスの利用が難しい方への対応</li> </ul>	<p><b><u>家族・介護者に対するケア</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・家族・介護者の心身に対するサポート体制のさらなる充実</li> <li>・対応が難しい方の介護者の支援・受け入れ体制の整備</li> </ul>