

青森県若年性認知症実態把握事業報告書 概要版

2022年3月
青森県健康福祉部高齢福祉保険課

目 次

第 1 章	調査の概要	P.1
1.	調査の目的		
2.	調査対象・調査方法等		
3.	各調査の実施状況		
第 2 章	一次調査の結果	P.5
1.	若年性認知症者数		
2.	医療機関調査		
3.	介護保険サービス事業所調査		
4.	障害福祉サービス事業所調査		
5.	相談サービス事業所調査		
第 3 章	二次調査の結果	P.22
1.	若年性認知症の本人・家族・介護者調査		
2.	若年性認知症本人の状況		
3.	認知症への気づきから受診・診断まで		
4.	介護者の状況		
5.	本人の現在の状況		
6.	地域との関係		
7.	発症から今までの過程で困ったこと、 制度や行政・医療機関、事業所への要望		
第 4 章	調査から見えてきた課題	P.39
1.	2013 年度調査との比較		
2.	現状・課題と考えられる対応（案）		
3.	まとめ		

第1章 調査の概要

1.調査の目的

若年性認知症者は、子育てや就労の継続など様々な困難に直面することが多いと言われており、社会全体でサポートしていくことが必要と考えられる。

本県では2013年に今回の調査の前身となる青森県若年性認知症実態把握調査を実施し、調査の結果を踏まえた上で、若年性認知症に関する普及啓発や、青森県若年性認知症総合支援センターの設置、若年性認知症支援におけるネットワークの構築等、様々な取組を進めてきた。

本調査は、前回調査からの8年間に若年性認知症にかかる環境や地域に変化があったか、本人・家族支援においてどのような課題があるのか、改めて県内の実態を把握し、今後の認知症施策の方向性を検討するために実施した。

2.調査対象・調査方法

調査は県内の関係機関を対象とした一次調査、若年性認知症の家族・介護者を対象とした二次調査の二段階構成で実施した。

(1) 調査対象

1) 一次調査

2020年4月1日から2021年3月31日までの期間で、下記調査機関を利用した若年性認知症の方（利用時に65歳以上であっても認知症の発症が65歳未満であった方も含む）。

① 医療機関 219か所

ア. 病院

イ. 精神科・心療内科・神経科・神経内科・脳神経外科を標榜する診療所

ウ. 「あおもり医療情報ネットワーク」において、「対応することができる疾患・治療内容」に「認知症」がある医療機関のうち、ア.とイ.を除く医療機関

② 介護保険サービス事業所 1,732か所

ア. 通所リハビリテーション事業所

イ. 通所介護事業所

ウ. 訪問介護事業所

エ. 認知症対応型通所介護事業所

オ. 小規模多機能型居宅介護事業所

カ. 認知症対応型共同生活介護事業所

キ. 看護小規模多機能型居宅介護事業所

ク. 介護老人保健施設

ケ. 介護老人福祉施設

コ. 地域密着型介護老人福祉施設

サ. 介護医療院

シ. 短期入所生活介護事業所

ス. 訪問リハビリテーション事業所

セ. 地域密着型通所介護事業所

③ 障害福祉サービス事業所 1,164か所

ア. 居宅介護事業所

イ. 自立訓練（生活訓練）事業所

ウ. 生活介護事業所

エ. 就労移行支援事業所

オ. 就労継続支援A型事業所

カ. 就労継続支援B型事業所

キ. 行動援護事業所

ク. 短期入所事業所

ケ. 共同生活援助

④ 相談サービス事業所 776か所

ア. 居宅介護支援事業所

イ. 地域包括支援センター

ウ. 相談支援事業所

エ. 障害者就業・生活支援センター

オ. 小規模多機能型居宅介護事業所の計画作成担当者

2) 二次調査

若年性認知症の本人（一次調査の対象医療機関、事業所を2020年4月1日から2021年3月31日までの1年間に利用した者）・家族・介護者

対象者数：367人

同一の者が、複数の医療機関や事業所を利用していることがあるため、『イニシャル、性別、生年月日、居住地』のすべての項目が一致した者については、同一の者として扱う。

(2) 調査方法

1) 一次調査

- ① 調査票の配布方法
調査票を郵送により配布
- ② 回収方法
郵送またはメールにより回収
- ③ 調査実施期間
2021年6月30日(水)～2021年7月31日(土)
- ④ 再調査実施期間
2021年8月2日(月)～2021年8月15日(日)

2) 二次調査

- ① 調査票の配布方法
一次調査で若年性認知症の人がいると回答した医療機関、介護保険・障害者福祉サービス等事業所を経由し、本人・家族等へ調査票を配布
- ② 回収方法
郵送により回収
- ③ 調査実施期間
2021年9月1日(水)～11月30日(火)

(3) 主な調査項目

1) 一次調査

調査対象	主な調査項目
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・若年性認知症の患者の有無、人数、認知症疾患名等 ・若年性認知症の方等への支援についての課題 ・専門医療機関、若年性認知症総合支援センターとの連携体制に関する意見
介護保険サービス 障害福祉サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・若年性認知症の利用者の有無、人数、認知症疾患名等 ・サービス提供時の支援状況、課題等 ・若年性認知症総合支援センターとの連携体制に関する意見
相談サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・若年性認知症の利用者の有無、人数、認知症疾患名等 ・利用者の紹介元、紹介先等 ・若年性認知症総合支援センターとの連携体制に関する意見

2) 二次調査

調査対象	主な調査項目
本人・家族・介護者	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の状況(年齢、性別、主な生活場所、診断名等) ・異変の気づき～受診、診断～現在のサービス利用状況等 ・介護者の状況 ・発症から現在に至るまでに困ったことや要望等

3. 各調査の実施状況

(1) 一次調査の実施状況

1) 調査対象機関別の回収率等

若年性認知症者の利用が見込まれる 3,891 か所に調査票を送付したところ、2,001 か所から回答があり、回収率は 51.4%であった。

回答があった医療機関、事業所等を 2020 年 4 月 1 から 2021 年 3 月 31 日までの 1 年間に利用した若年性認知症者数は延べ 452 人であった。

対象機関	対象数	回収数	回収率	利用有機関数	利用者有の人数 報告数※1		
					65歳未満	65歳以上	不明
医療機関	219	149	68.0%	38	147	94	0
ア. 病院	33	25	75.8%	3	3	0	0
イ. 精神科等を標榜する病院・診療所	122	82	67.2%	31	142	90	0
ウ. 「認知症」に対応できる医療機関(ア.イ.以外)	64	42	65.6%	4	2	4	0
介護保険サービス事業所	1,732	825	47.6%	83	64	39	1
ア. 通所リハビリテーション事業所	76	47	61.8%	4	3	1	0
イ. 通所介護事業所	287	142	49.5%	11	7	6	0
ウ. 訪問介護事業所	512	183	35.7%	8	5	3	0
エ. 認知症対応型通所介護事業所	51	26	51.0%	6	8	3	0
オ. 小規模多機能型居宅介護事業所	51	34	66.7%	4	3	1	0
カ. 認知症対応型共同生活介護事業所	320	167	52.2%	18	12	5	1
キ. 看護小規模多機能型居宅介護事業所	9	6	66.7%	0	0	0	0
ク. 介護老人保健施設	59	41	69.5%	15	13	15	0
ケ. 介護老人福祉施設	98	53	54.1%	7	4	3	0
コ. 地域密着型介護老人福祉施設	44	26	59.1%	1	1	0	0
サ. 介護医療院	11	3	27.3%	0	0	0	0
シ. 短期入所生活介護事業所	22	11	50.0%	1	0	1	0
ス. 訪問リハビリテーション事業所	48	22	45.8%	2	2	0	0
セ. 地域密着型通所介護事業所	144	64	44.4%	6	6	1	0
障害福祉サービス事業所	1,164	600	51.5%	26	23	7	1
ア. 居宅介護事業所	320	112	35.0%	6	5	1	0
イ. 自立訓練(生活訓練)事業所	29	15	51.7%	1	0	0	1
ウ. 生活介護事業所	172	100	58.1%	6	7	2	0
エ. 就労移行支援事業所	31	17	54.8%	1	1	0	0
オ. 就労継続支援A型事業所	89	47	52.8%	0	0	0	0
カ. 就労継続支援B型事業所	228	129	56.6%	9	8	3	0
キ. 行動援護事業所	38	14	36.8%	1	0	1	0
ク. 短期入所事業所	88	55	62.5%	0	0	0	0
ケ. 共同生活援助	169	111	65.7%	2	2	0	0
相談サービス事業所	776	427	55.0%	67	50	23	3
ア. 居宅介護支援事業所	498	269	54.0%	39	24	14	3
イ. 地域包括支援センター	73	50	68.5%	10	10	4	0
ウ. 相談支援事業所	148	79	53.4%	15	14	4	0
エ. 障害者就業・生活支援センター	6	3	50.0%	0	0	0	0
オ. 小規模多機能型居宅介護事業所の計画作成担当者	51	26	51.0%	3	2	1	0
合計	3,891	2,001	51.4%	214	284	163	5

※1：同一の者が複数の医療機関、事業所等を利用していることがあるため、報告数は延べ人数。

2) 二次医療圏域別の若年性認知症者数

同一の者が、複数の医療機関や事業所を利用していることがあるため、「イニシャル、性別、生年月日、居住地」のすべての項目が一致する者については、同一の者として扱うこととし、重複した回答を削除した結果、368人であった。しかしそのうち6人が県外の方であることから、県内居住の若年性認知症者数は362人で、さらに調査対象期間における65歳未満の若年性認知症者数は213人であった。

■利用時 65歳以上の者も含む若年性認知症者数

二次医療圏域	一次調査報告数 (a)				重複数 (b)				若年性認知症者数 ((a)-(b))			
	男性	女性	不明	計	男性	女性	不明	計	男性	女性	不明	計
青森地域	61	67	4	132	10	15	1	26	51	52	3	106
津軽地域	75	42	10	127	17	1	2	20	58	41	8	107
八戸地域	45	38	1	84	10	5	0	15	35	33	1	69
西北五地域	21	19	2	42	6	5	1	12	15	14	1	30
上十三地域	28	14	0	42	14	2	0	16	14	12	0	26
下北地域	12	7	0	19	0	0	0	0	12	7	0	19
他 県	3	2	1	6	0	0	0	0	3	2	1	6
未回答	3	2	1	6	0	0	1	1	3	2	0	5
合 計	248	191	19	458	57	28	5	90	191	163	14	368

■調査対象期間における65歳未満の若年性認知症者数

二次医療圏域	一次調査報告数 (a)				重複数 (b)				若年性認知症者数 ((a)-(b))			
	男性	女性	不明	計	男性	女性	不明	計	男性	女性	不明	計
青森地域	40	47	3	90	6	13	1	20	34	34	2	70
津軽地域	44	22	10	76	12	1	2	15	32	21	8	61
八戸地域	25	23	0	48	7	5	0	12	18	18	0	36
西北五地域	11	13	2	26	3	5	1	9	8	8	1	17
上十三地域	24	8	0	32	13	1	0	14	11	7	0	18
下北地域	6	3	0	9	0	0	0	0	6	3	0	9
他 県	3	2	1	6	0	0	0	0	3	2	1	6
未回答	1	1	1	3	0	0	1	1	1	1	0	2
合 計	154	119	17	290	41	25	5	71	113	94	12	219

- ◇青森地域 青森市 平内町 今別町 蓬田村 外ヶ浜町
- ◇津軽地域 弘前市 黒石市 平川市 西目屋村 藤崎町 大鰐町 田舎館村 板柳町
- ◇八戸地域 八戸市 おいらせ町 三戸町 五戸町 田子町 南部町 階上町 新郷村
- ◇西北五地域 五所川原市 つがる市 鱒ヶ沢町 深浦町 鶴田町 中泊町
- ◇上十三地域 十和田市 三沢市 野辺地町 七戸町 六戸町 横浜町 東北町 六ヶ所村
- ◇下北地域 むつ市 大間町 東通村 風間浦村 佐井村

(2) 二次調査の実施状況（回収率等）

一次調査において、2020年4月1日から2021年3月31日までの期間で、「若年性認知症者の利用があった（利用時に65歳以上であっても認知症の発症が65歳未満であった方も含む）。」と回答した医療機関、事業所等に二次調査票を送付し、それぞれの機関を経由し、若年性認知症者本人・家族等への調査票を配布した。

対象	対象者数	回収数	回収率
本人・家族・介護者	362	77	21.3%

第2章 一次調査の結果

1. 若年性認知症者数（市町村別、年齢階層別・性別、認知症疾患別）

一次調査の結果、青森県内に居住する若年性認知症者の数は362人で、そのうち男性が188人（52.0%）、女性が161人（44.5%）と男性が多い結果となった。

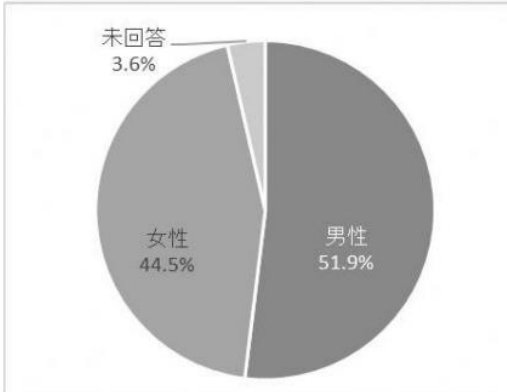
年代別にみると、利用時に65歳以上であっても認知症の発症が65歳未満であった者については144人だった。65歳未満に限った集計では「60歳～64歳」が最も多く126人であった。

疾患別の男女比では、血管性認知症と前頭側頭葉変性症（前頭側頭型認知症）においては男性が特に多かった。

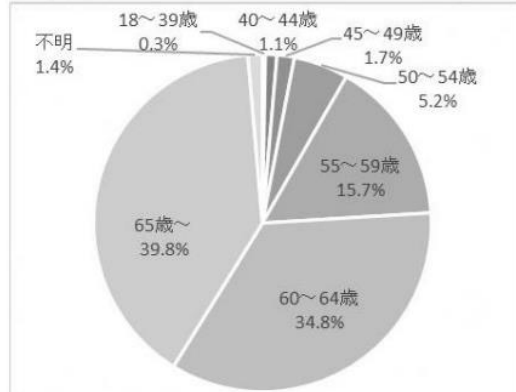
(1) 一次調査における若年性認知症者の属性

二次医療圏	人数	性別			年齢階層（歳）							
		男性	女性	不明	18～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～	不明
青森地域	106	51	52	3	1	2	1	6	16	44	35	1
津軽地域	107	58	41	8	0	1	2	5	16	37	45	1
八戸地域	69	35	33	1	0	0	3	3	15	15	31	2
西北五地域	30	15	14	1	0	0	0	2	4	11	13	0
上十三地域	26	14	12	0	0	1	0	0	6	11	8	0
下北地域	19	12	7	0	0	0	0	3	0	6	10	0
未回答	5	3	2	0	0	0	0	0	0	2	2	1
合計	362	188	161	13	1	4	6	19	57	126	144	5

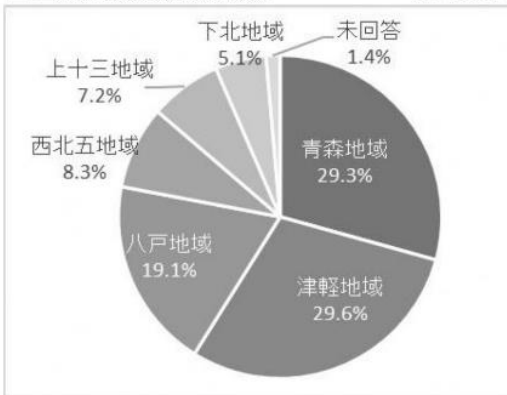
■性別の内訳 (n=362)



■年代別の内訳 (n=362)



■二次医療圏別の内訳 (n=362)



■二次医療圏別の内訳（65歳未満）(n=213)

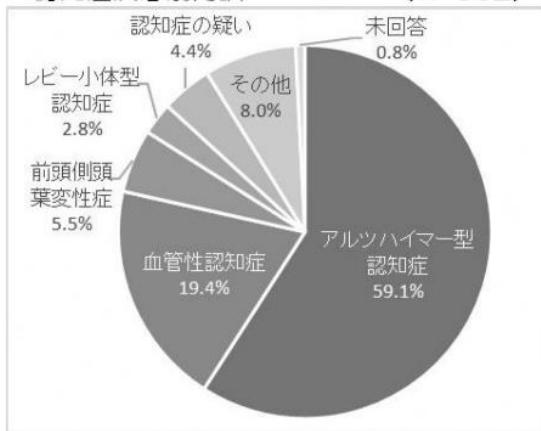


(2) 若年性認知症者の性別・年齢階層別の認知症疾患名

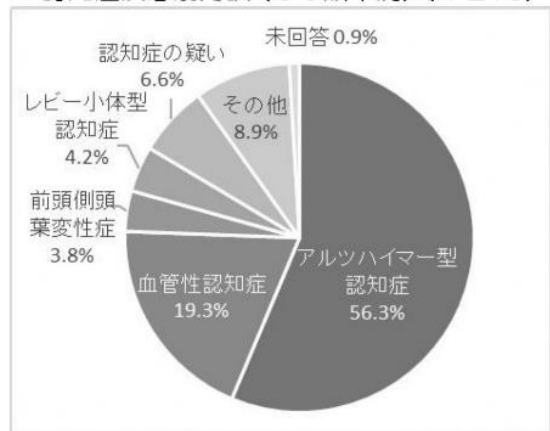
年齢階層	性別	アルツハイマー型認知症	血管性認知症	前頭側頭葉変性症(前頭側頭型認知症)	レビー小体型認知症	左記に係る認知症の疑い	その他	未回答	合計	年齢階層別合計
18～39	男性	1	0	0	0	0	0	0	1	1
	女性	0	0	0	0	0	0	0	0	
	不明	0	0	0	0	0	0	0	0	
40～44	男性	0	0	0	0	1	1	0	2	4
	女性	1	0	0	0	1	0	0	2	
	不明	0	0	0	0	0	0	0	0	
45～49	男性	1	2	0	0	1	0	0	4	6
	女性	2	0	0	0	0	0	0	2	
	不明	0	0	0	0	0	0	0	0	
50～54	男性	4	2	0	0	0	2	0	8	19
	女性	4	0	2	0	0	3	0	9	
	不明	1	0	1	0	0	0	0	2	
55～59	男性	15	6	1	1	2	1	1	27	57
	女性	18	5	1	1	3	1	0	29	
	不明	1	0	0	0	0	0	0	1	
60～64	男性	37	18	1	3	2	7	0	68	126
	女性	29	7	2	4	4	4	0	50	
	不明	6	1	0	0	0	0	1	8	
65～	男性	37	21	10	0	0	6	0	74	144
	女性	52	7	1	1	2	4	1	68	
	不明	2	0	0	0	0	0	0	2	
不明	男性	2	1	1	0	0	0	0	4	5
	女性	1	0	0	0	0	0	0	1	
	不明	0	0	0	0	0	0	0	0	
合計	男性	97	50	13	4	6	17	1	188	362
	女性	107	19	6	6	10	12	1	161	
	不明	10	1	1	0	0	0	1	13	
	合計	214	70	20	10	16	29	3	362	

同一人物であっても医療機関、事業所により疾患名が違う場合があるため医療機関→相談サービス→介護保険サービス→障害福祉サービスの順に優先順位を付け、疾患名を振り分けた。

■認知症疾患別内訳 (n=362)



■認知症疾患別内訳(65歳未満)(n=213)



2.医療機関調査

医療機関の有効回答数：149件

回答医療機関における主たる診療科（複数の診療科目を有する医療機関有）

(n=149)

診療科	回答数
内科	95
心療内科	12
精神科	34
神経科	3
神経内科	17
脳神経外科	15
認知症疾患医療センター	1
その他	20
合計	197

認知症疾患医療センターの回答数が1機関となっているが、センターを併設する精神科病院の内、4つの病院については精神科として回答があった。

(1) 若年性認知症患者の受診の有無

医療機関146件から回答があり、うち2020年度の1年間に若年性認知症者が受診した医療機関は39件(26.7%)、患者数は241人であった。

(n=146)

若年性認知症患者来院の有無		回答数	割合	65歳未満	65歳以上	年齢不明	計
若年性認知症者の来院が	あった	39	26.7%	147	94	0	241人
	なかった	107	73.3%	—	—	—	—

(2) 認知症サポート医との連携体制（複数回答）

認知症サポート医との連携では、「自身の医療機関に認知症サポート医がいる」と回答したのは32.6%だった。

(n=141)

認知症サポート医との連携	回答数	割合
自身の医療機関に認知症サポート医がいる	46	32.6%
認知症サポート医は知っているが連携したことはない	45	31.9%
他の医療機関の認知症サポート医と連携している	31	22.0%
認知症サポート医については知らない	23	16.3%
その他	6	4.3%

(3) 若年性認知症者及び家族の支援における医療機関からみた課題（複数回答）

医療機関からみた課題では「若年性認知症の診断や鑑別診断が難しい」が63件（45.7%）と最も多く、次いで、「早期の段階で受診される方が少ない」が62件（44.9%）だった。2013年度調査での選択肢とは異なるため直接の比較はできないが、2013年度の調査においても「早期の段階で受診される方が少ない」ということを課題に挙げた医療機関は52.8%あり、未だ課題解決がされていないことがわかった。

(n=138)

課 題		回答数	割合
若年性認知症の診断や鑑別診断が難しい		63	45.7%
早期の段階で受診される方が少ない		62	44.9%
経済的な課題に対する支援が必要		59	42.8%
就業中の本人・職場への支援が必要		59	42.8%
診断後、切れ目のない支援が必要		57	41.3%
特性を踏まえた家族支援の場が必要		53	38.4%
日中活動の場や、安心できる居場所が必要		52	37.7%
早期受診に対する支援が必要		47	34.1%
診断後、紹介できる支援機関が不明確		30	21.7%
退院後の受け入れ態勢が整わず、入院の長期化につながっている		16	11.6%
症状が進行していることが多く、入院を希望される家族が多い		13	9.4%
診断後、定期的を受診される方が少ない		10	7.3%
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支援したことがない ・ 実績がないため上記該当せず ・ よくわからない 等 	6	4.4%

(4) 青森県若年性認知症総合支援センターについて

「青森県若年性認知症総合支援センター」を知っている医療機関は50件（35.5%）だった。「知っている」と回答した機関の中でも「行政・地域包括支援センターがきっかけで知ることになった」との回答が最も多かったが、青森県若年性認知症総合支援センターとの関わりについて受診者に青森県若年性認知症総合支援センターを「案内したことがある」、受診者のことで「相談したことがある」と回答した機関は少なかった。

(n=141)

青森県若年性認知症総合支援センターの周知		回答数	割合
青森県若年性認知症総合支援センターを	知っている	50	35.5%
	知らなかった	91	64.5%

(5) 青森県若年性認知症総合支援センターに求める連携

青森県若年性認知症総合支援センターに求める連携体制では「社会制度の申請援助」と回答した機関が最も多かった。(複数回答)

(n=139)

求める連携体制		回答数	割合
社会制度の申請援助（年金申請、手帳申請等）		85	61.2%
本人・家族への心理的支援		82	59.0%
若年性認知症に関する普及・啓発活動		64	46.0%
本人の就労先との情報交換		63	45.3%
社会参加の場の提供		58	41.7%
本人の生活状況の把握		58	41.7%
若年性認知症に関する本人・家族向けの研修等の開催		49	35.3%
若年性認知症に関する支援者向けの研修等の開催		45	32.4%
若年性認知症に関する企業向けの研修等の開催		43	30.9%
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・センターについて知らないため不明 ・よくわからない ・該当する患者がいないため 等 	9	6.5%

(6) 認知症の人によるピアサポート活動※2 について

全国の自治体等において、若年性を含む認知症の人によるピアサポート活動の取り組みが始まっていることを「知っている」と回答したのは38件（26.4%）であった。

(n=144)

ピアサポート活動の周知		回答数	割合
ピアサポート活動を	知っている	38	26.4%
	知らなかった	106	73.6%

※2 本調査におけるピアサポートとは、病気や障がいのある人生に直面し、同じ立場や課題を経験してきたことを活かして仲間として支えることをいいます。

(7) ピアサポート活動の実践

若年性を含む認知症のご本人を対象とした（認知症高齢者が参加している場合も含む）ピアサポート活動の実践について、「現在活動しておらず、今後の取組予定もない」と回答した機関が最も多かった。ピアサポート活動をしていると回答した機関は1機関で、活動内容は「本人・家族の悩みを共有する相談支援」だった。

(n=143)

ピアサポート活動の実践		回答数	割合
現在活動しておらず、今後の取組予定もない		116	81.1%
現在活動はしていないが、今後取組を進めたいと考えている		26	18.2%
活動をしている		1	0.7%

(8) 認知症の診療や専門医療機関との連携体制、地域医療に関する意見/青森県若年性認知症総合支援センターへの要望（内容を要約し、掲載）

①医療について（8件）

- ・ 若年性認知症の診断や鑑別診断が難しいとする意見
MC I の診断・鑑別は問診やMR I だけでは難しい。
認知症診断の手引書のようなものがあつたら良い。 等
- ・ 早期の段階での受診が少ない/専門医療機関への受診を推奨する意見（3件）
初期の段階での症状には定期的受診の支援が必要/専門医療機関へ受診する前にかかりつけ医等に受診される方もいるため専門外の医療機関への情報発信が必要。 等
- ・ 入院の長期化に関する意見
入院治療により周辺症状が落ち着いても認知症が高度なため受け入れ先がなく、入院が長期化する傾向が見られる。
その他/要望など
アミロイドPET等どこかの施設に導入必要。
具体例に対しての症例発表を行うと実際の場面で役に立つと思われる。 等

②関係機関連携について（7件）

- ・ 関係機関と連携強化を求める意見
認知症サポート医の周知と活用により、初期の段階で連携していくことを望む。
積極的情報提供をしていただければ活動の取り組みも考慮可能。 等
- ・ その他/要望など
医療機関ごとの役割が明確になれば良い。 等

③就労について（2件）

- ・ 地域で働ける環境づくりが必要とする意見
退職を余儀なくされることがないように、企業へのアプローチが必要。 等

④社会資源について（5件）

- ・ 社会資源が不足しているとする意見
年代に合った社会資源が不足している。 等
- ・ 制度が十分に活用されていないとする意見
認知症診断後に利用できる福祉制度や相談窓口等に関して、患者及びその家族にとっては利用の仕方がわかりにくい。 等

⑤認知症の理解について（2件）

- ・ 周りの認知症に対する理解がまだまだ低いとする意見

⑥青森県若年性認知症総合支援センターについて（11件）

- ・ 役割が不明確とする意見
具体的な紹介の仕方や事例があると相談しやすい。 等
- ・ 普及、啓発不足とする意見
- ・ 運営に関する意見
各地方に支所を設けて欲しい。 等

⑦ピアサポートについて（2件）

- ・ ピアサポート活動に関する情報発信をしてほしいとする意見

3.介護保険サービス事業所調査

介護保険サービス事業所の有効回答数：825件

回答事業所が提供しているサービス（複数のサービスを提供する事業所あり）

(n=825)

提供サービス	回答数
通所リハビリテーション	47
通所介護	142
訪問介護	183
認知症対応型通所介護	26
小規模多機能型居宅介護	34
認知症対応型共同生活介護	167
看護小規模多機能型居宅介護	6
介護老人保健施設	41
介護老人福祉施設	53
地域密着型介護老人福祉施設	26
介護医療院	3
短期入所生活介護	11
訪問リハビリテーション	22
地域密着型通所介護	64
合計	825

(1) 若年性認知症者の利用の有無

調査協力が得られた介護保険サービス事業所825件のうち、2020年度の1年間に若年性認知症者が利用した事業所は83件（10.1%）、利用者数は104人であった。「利用があった」と回答した事業所への紹介元として最も多かったのは「居宅介護支援事業所」だった。

(n=825)

若年性認知症者の利用の有無		回答数	割合	65歳未満	65歳以上	年齢不明	計
若年性認知症者の利用が	あった	83	10.1%	64	39	1	104人
	なかった	742	89.9%	—	—	—	—

(2) 若年性認知症者の受け入れの可否

調査協力が得られた介護保険サービス提供事業所のうち、若年性認知症者の受け入れが「可能」と回答した事業所は599件（74.5%）であった。

(n=804)

若年性認知症者の受け入れの可否		回答数	割合
若年性認知症者の受け入れが	可能	599	74.5%
	不可能	205	25.5%

(3) 青森県若年性認知症総合支援センターについて

「青森県若年性認知症総合支援センター」を知っている介護保険サービス事業所は216件（26.7%）だった。「知っている」と回答した事業所の中でも「行政・地域包括支援センターがきっかけで知ることになった」との回答が最も多かった。また青森県若年性認知症総合支援センターとの関わりについては「知っているが利用者に案内したことはない/該当者がいない」と回答した事業所が最も多かった。

(n=808)

青森県若年性認知症総合支援センターの周知		回答数	割合
青森県若年性認知症総合支援センターを	知っている	216	26.7%
	知らなかった	592	73.3%

(4) 青森県若年性認知症総合支援センターに求める連携

青森県若年性認知症総合支援センターに求める連携体制では「若年性認知症に関する支援者向けの研修等の開催」と回答したものが最も多かった。(複数回答)

(n=796)

求める連携体制		回答数	割合
若年性認知症に関する支援者向けの研修等の開催		451	56.7%
本人・家族への心理的支援		440	55.3%
社会参加の場の提供		326	41.0%
社会制度の申請援助(年金申請、手帳申請等)		298	37.4%
若年性認知症に関する普及・啓発活動		293	36.8%
本人の生活状況の把握		290	36.4%
若年性認知症に関する本人・家族向けの研修等の開催		277	34.8%
若年性認知症に関する企業向けの研修等の開催		272	34.2%
本人の就労先との情報交換		185	23.2%
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・各市町村に相談窓口が欲しい。青森市から八戸市に案内するのは地理的に遠い ・センターがどのような取りくみや事業を展開しているかわからないので回答できない ・早期発見、早期対応を徹底させる工夫 等 	11	1.4%

(5) 認知症の人によるピアサポート活動について

全国の自治体等において、若年性を含む認知症の人によるピアサポート活動の取り組みが始まっていることを「知っている」と回答したのは131件(16.2%)であった。

(n=809)

ピアサポート活動の周知		回答数	割合
ピアサポート活動を	知っている	131	16.2%
	知らなかった	678	83.8%

(6) ピアサポート活動の実践

若年性を含む認知症のご本人を対象とした(認知症高齢者が参加している場合も含む)ピアサポート活動の実践について、「現在活動しておらず、今後の取組予定もない」と回答したものが最も多かった。ピアサポート活動をしていると回答した事業所での活動内容は「当事者同士の交流会の開催」が最も多かったが、実際に活動している事業所が少ないのが現状である。

(n=794)

ピアサポート活動の実践		回答数	割合
現在活動しておらず、今後の取組予定もない		644	81.1%
現在活動はしていないが、今後取組を進めたいと考えている		140	17.6%
活動をしている		10	1.3%

(7) 社会的な課題や必要な支援（複数回答）

介護保険サービス事業所からみた社会的な課題や必要な支援では、「早期受診に対する支援」が最も多かった。

(n=804)

社会的な課題や必要な支援	回答数	割合
早期受診に対する支援	502	62.4%
診断後、切れ目のない支援	474	59.0%
専門の相談窓口の周知	429	53.4%
日中活動の場や、安心できる居場所	413	51.4%
経済的な課題に対する支援	405	50.4%
支援技術を得るための研修	387	48.1%
利用できる制度等の知識を得るための研修	364	45.3%
特性を踏まえた家族支援の場	343	42.7%
就業中の本人・職場への支援	314	39.1%
その他	10	1.2%

(8) 認知症の支援や他機関との連携体制、地域の認知症支援に関する意見/青森県若年性認知症総合支援センターへの要望（内容を要約し、掲載）

①関係機関連携について（10件）

- ・ 関係機関と連携強化を求める意見
若年性認知症だけでなく、MC I の状態から切れ目なく事業所、病院等が連携を図れるような体制の構築が必要。 等

②支援者（職員）について（6件）

- ・ 職員の知識、対応技術に不安があるとする意見
若年性認知症の方は、身体的体力的にも活力があるため、職員も体力がないとついていけない場面が出てくる 等
- ・ 人手不足との意見

③就労について（1件）

- ・ 企業への周知活動が必要とする意見

④経済面について（3件）

- ・ 経済的な不安への支援が必要とする意見
診断後すぐに手続き等を行える支援が望ましい。 等

⑤社会資源について（11件）

- ・ 社会資源が不足しているとする意見
もっと福祉的な就労やボランティアに参加する機会があればいい。
社会全体にもっと活躍出来る場を提供出来れば良い。 等
- ・ 制度が十分に活用されていないとする意見
65 歳になった時、障害サービスから介護保険サービスへ移行する際、いきなりサービスを区切るのではなく、移行期間や本人に合ったサービスを見つけるまでの期間が欲しい。 等
- ・ 相談窓口、相談支援機関が不明瞭とする意見
各自治体に若年性認知症総合支援センターや専門的な相談窓口の設置を要望する 等

⑥本人・家族への支援について（13件）

- ・ 家族支援が重要とする意見
働き盛りの世代で発症するので、本人もそうですが、家族にとっても身体的・精神的・経済的負担が大きい。
若年性認知症の方の家族の悩みや不安が大きいように見える。家族支援の充実がより重要。 等

⑦認知症への理解について（6件）

- ・ 周りの認知症に対する理解がまだまだ低いとする意見
認知症の事を知らない家族もたくさんいることに不安を感じる。
地域の中に認知症の支援ネットワークができることを望む。 等

⑧若年性認知症の研修について（19件）

- ・ 症状や援助方法に関する研修が必要とする意見
受入施設の事例を学ぶ機会が必要。
利用される方も少なく、経験を積む機会も少ないため、実際の取り組み方や支援方法を学ぶ機会が欲しい。
- ・ インターネットを活用したオンライン研修等を希望する意見
ホームページやSNSを通じて研修や取り組み内容の案内を目にする機会が増えることを望む。
オンライン研修の開催をしてほしい。 等

⑨青森県若年性認知症総合支援センターについて（9件）

- ・ 相談先として一般的に周知を必要とする意見
活動内容が把握できる仕組みがほしい。
一般的に認知され、少しでも利用者家族の支えになることを期待する。
活動についてのアピールを積極的にして周知した方がいい。 等

4.障害福祉サービス事業所調査

障害福祉サービス事業所の有効回答数：600件

回答事業所が提供しているサービス（複数のサービスを提供する事業所有）

(n=600)

提供サービス	回答数
居宅介護	112
自立訓練（生活訓練）	15
生活介護	100
就労移行支援	17
就労継続支援A型	47
就労継続支援B型	129
行動援護	14
短期入所	55
共同生活援助	111
合計	600

(1) 若年性認知症者の利用の有無

調査協力が得られた障害福祉サービス事業所のうち、2020年度の1年間に若年性認知症者が利用した事業所は26件（4.4%）、利用者数は31人であった。「利用があった」と回答した事業所への紹介元として最も多かったのは「特定相談支援事業所」だった。

(n=597)

若年性認知症者の利用の有無		回答数	割合	65歳未満	65歳以上	年齢不明	計
若年性認知症者の利用が	あった	26	4.4%	23	7	1	31人
	なかった	571	95.6%	—	—	—	—

(2) 若年性認知症者の受け入れの可否

調査協力が得られた障害福祉サービス事業所のうち、若年性認知症者の受け入れが「可能」と回答した事業所は237件（40.2%）であった。

(n=590)

若年性認知症者の受け入れの可否		回答数	割合
若年性認知症者の受け入れが	可能	237	40.2%
	不可能	353	59.8%

(3) 青森県若年性認知症総合支援センターについて

「青森県若年性認知症総合支援センター」を知っている障害福祉サービス事業所は143件（24.1%）だった。「知っている」と回答した事業所の中でも「行政・地域包括支援センターがきっかけで知ることになった」との回答が最も多かった。また青森県若年性認知症総合支援センターとの関わりについては「知っているが利用者に案内したことはない/該当者がいない」と回答した事業所が最も多かった。

(n=593)

青森県若年性認知症総合支援センターの周知		回答数	割合
青森県若年性認知症総合支援センターを	知っている	143	24.1%
	知らなかった	450	75.9%

(4) 青森県若年性認知症総合支援センターに求める連携

青森県若年性認知症総合支援センターに求める連携体制では「若年性認知症に関する支援者向けの研修等の開催」と回答したものが最も多かった。(複数回答)

(n=582)

求める連携体制	回答数	割合
若年性認知症に関する支援者向けの研修等の開催	356	61.2%
本人・家族への心理的支援	296	50.9%
本人の生活状況の把握	233	40.0%
社会制度の申請援助(年金申請、手帳申請等)	232	39.9%
若年性認知症に関する普及・啓発活動	212	36.4%
社会参加の場の提供	209	35.9%
若年性認知症に関する本人・家族向けの研修等の開催	189	32.5%
本人の就労先との情報交換	163	28.0%
若年性認知症に関する企業向けの研修等の開催	161	27.7%
その他	23	4.0%

(5) 認知症の人によるピアサポート活動について

全国の自治体等において、若年性を含む認知症の人によるピアサポート活動の取り組みが始まっていることを「知っている」と回答したのは137件(23.1%)であった。

(n=593)

ピアサポート活動の周知		回答数	割合
ピアサポート活動を	知っている	137	23.1%
	知らなかった	456	76.9%

(6) ピアサポート活動の実践

若年性を含む認知症のご本人を対象とした(認知症高齢者が参加している場合も含む)ピアサポート活動の実践について、「現在活動しておらず、今後の取組予定もない」と回答したものが最も多かった。「活動をしている」と回答したのはわずか1事業所のみで、「当事者同士の交流会の開催」を実施しているとの回答だった。

(n=584)

ピアサポート活動の実践		回答数	割合
現在活動しておらず、今後の取組予定もない		507	86.8%
現在活動はしていないが、今後取組を進めたいと考えている		76	13.0%
活動をしている		1	0.2%

(7) 社会的な課題や必要な支援(複数回答)

障害福祉サービス事業所からみた社会的な課題や必要な支援では、「診断後、切れ目のない支援」が最も多かった。

(n=585)

社会的な課題や必要な支援		回答数	割合
診断後、切れ目のない支援		311	53.2%
早期受診に対する支援		309	52.8%
専門の相談窓口の周知		306	52.3%
支援技術を得るための研修		301	51.5%
日中活動の場や、安心できる居場所		293	50.1%
経済的な課題に対する支援		250	42.7%
利用できる制度等の知識を得るための研修		245	41.9%
特性を踏まえた家族支援の場		230	39.3%
就業中の本人・職場への支援		209	35.7%
その他		9	1.5%

(8) 認知症の支援や他機関との連携体制、地域の認知症支援に関する意見/青森県若年性認知症総合支援センターへの要望（内容を要約し、掲載）

①医療について（4件）

- ・ 早期受診、診断、治療が必要とする意見
若年性認知症に限らず、早期診断と治療は課題だと思う 等

②関係機関連携について（6件）

- ・ 関係機関と連携強化を求める意見
障害福祉サービスと介護サービスの両方の知識が必要だと思うが、実際はなかなか介護から障害福祉に結びつくケースが少ない。連携の必要性を感じる。
専門医療機関や地域包括支援センターなど急なご要望には対応出来ない場合がある。地域の町内会、民生委員の方々との連携や情報共有が必要。等

③支援者（職員）について

- ・ 職員の知識、対応技術に不安があるとする意見
スタッフの知識不足が問題。
支援者の機能、技術の向上を目指した育成が必要。 等

④就労について（1件）

- ・ 就労が症状の安定につながるとする意見

⑤経済面について（1件）

- ・ 失職による経済面の支援が必要とする意見

⑥社会資源について（3件）

- ・ 若年性認知症者に特化したサービスが少ないとした意見
若年性認知症を含む認知症の方の受入れ等は県内でも地域格差が大きい。 等

⑦本人・家族の支援について（2件）

- ・ 家族支援が重要とする意見
家族の支援を充実できれば在宅生活が維持できると思う。 等

⑧認知症への理解について（6件）

- ・ 周りの認知症に対する理解がまだまだ低いとする意見
広報やラジオを使い若年性認知症について正しく理解してもらう必要がある。 等

⑨若年性認知症の研修について（13件）

- ・ 症状や援助方法に関する研修が必要とする意見
研修に参加し若年性認知症者を受け入れた際に円滑に進めていけるように体制を整えたい。 等
- ・ その他
障害福祉の相談支援専門員と介護福祉の介護支援専門員が、双方の知識を学び合え、情報交換できる研修や会議などがあれば良い。
知的障害の方が認知症になった場合の支援に関する研修 等

⑩青森県若年性認知症総合支援センターについて（3件）

- ・ 相談先として一般的に周知を必要とする意見
事業についてのPR活動をして欲しい。
若年性認知症者や家族のニーズを把握しその情報提供を関係者間で共有し利用できる拠点としての活躍を望む。 等

5.相談サービス事業所調査

相談サービス事業所の有効回答数：427件

回答事業所が提供しているサービス（複数のサービスを提供する事業所有）

(n=427)

提供サービス	回答数
居宅介護支援	269
地域包括支援センター	50
相談支援	79
障害者就業・生活支援センター	3
小規模多機能型居宅介護（ケアマネジャー）	26
合計	427

(1) 若年性認知症者の利用の有無

調査協力が得られた相談サービス事業所のうち、2020年度の1年間に若年性認知症者が利用した事業所は67件（15.8%）、利用者数は76人であった。「利用があった」と回答した事業所への紹介元として最も多かったのは「若年性認知症の家族からの申し出」だった。

(n=425)

若年性認知症者の利用の有無		回答数	割合	65歳未満	65歳以上	年齢不明	計
若年性認知症者の利用が	あった	67	15.8%	50	23	3	76人
	なかった	358	84.2%	—	—	—	—

(2) 相談サービス事業所からみた他機関との連携に関する課題（複数回答）

相談サービス事業所からみた他機関との連携に関する課題では「状態にあったサービスの選択をする際、他の福祉サービス事業所との連携（情報共有）に困難を感じる」と回答したものが最も多く、その他自由記載欄には下記表に記載した以外にも、「ケアマネジャーも介護保険制度以外との連携方法を得る必要がある」「医療と青森県若年性認知症総合支援センターとの連携に疑問を感じる。医療から青森県若年性認知症総合支援センターに情報提供が必要では」との回答があった。

(n=352)

他機関との連携に関する課題		回答数	割合
状態にあったサービスの選択をする際、他の福祉サービス事業所との連携（情報共有）に困難を感じる		155	44.0%
医療機関との連携（情報共有）に困難を感じる		93	26.4%
高齢者福祉サービスまたは障害者福祉サービスと連携したことがない		71	20.2%
行政（市町村・保健所）との連携（情報共有）困難を感じる		67	19.0%
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・医師によってケアマネに対しての情報提供を快く思わない方もいる ・障害年金の手続きの件で年金事務所や役所へ何度も連絡し上手く進まなかった ・その方が住んでいる地域に障害のサービスが少なく、連携に困難を感じる ・障害者福祉サービス施設がないため遠隔地までの行き来が困難なことが多い ・介護保険では、サービス利用者が高齢の方が多く、交流や楽しみが持てない 等 	63	17.9%

(3) 青森県若年性認知症総合支援センターについて

「青森県若年性認知症総合支援センター」を知っている相談サービス事業所は 243 件 (58.1%) だった。「知っている」と回答した事業所の中でも「パンフレットがきっかけで知ることになった」との回答が最も多かった。また青森県若年性認知症総合支援センターとの関わりについては「知っているが利用者に案内したことはない/該当者がいない」と回答した事業所が最も多かった。

(n=418)

青森県若年性認知症総合支援センターの周知		回答数	割合
青森県若年性認知症総合支援センターを	知っている	243	58.1%
	知らなかった	175	41.9%

(4) 青森県若年性認知症総合支援センターに求める連携

青森県若年性認知症総合支援センターに求める連携体制では「若年性認知症に関する支援者向けの研修等の開催」と回答したものが最も多かった。(複数回答)

(n=417)

求める連携体制		回答数	割合
若年性認知症に関する支援者向けの研修等の開催		242	58.0%
社会参加の場の提供		233	55.9%
社会制度の申請援助(年金申請、手帳申請等)		230	55.2%
本人・家族への心理的支援		228	54.7%
若年性認知症に関する本人・家族向けの研修等の開催		193	46.3%
本人の就労先との情報交換		167	40.0%
若年性認知症に関する普及・啓発活動		158	37.9%
本人の生活状況の把握		142	34.1%
若年性認知症に関する企業向けの研修等の開催		138	33.1%
その他	・当事者の今後(病気の進行具合やその時の対応法など)について個別な情報共有 ・就労の支援 等	12	2.9%

(5) 認知症の人によるピアサポート活動について

全国の自治体等において、若年性を含む認知症の人によるピアサポート活動の取り組みが始まっていることを「知っている」と回答したのは 126 件 (29.7%) であった。

(n=424)

ピアサポート活動の周知		回答数	割合
ピアサポート活動を	知っている	126	29.7%
	知らなかった	298	70.3%

(6) ピアサポート活動の実践

若年性を含む認知症のご本人を対象とした(認知症高齢者が参加している場合も含む)、ピアサポート活動の実践について、「現在活動しておらず、今後の取組予定もない」と回答したものが最も多かった。ピアサポート活動をしていると回答した事業所での活動内容は「本人・家族の悩みを共有する相談支援」が最も多かった。しかし、実際に現在活動している事業所は 7 事業所 (1.7%) と少ないのが現状である。

(n=417)

ピアサポート活動の実践		回答数	割合
現在活動しておらず、今後の取組予定もない		347	83.2%
現在活動はしていないが、今後取組を進めたいと考えている		63	15.1%
活動をしている		7	1.7%

(7) 社会的な課題や必要な支援（複数回答）

相談サービス事業所からみた社会的な課題や必要な支援では、「経済的な課題に対する支援」が最も多かった。

(n=417)

社会的な課題や必要な支援	回答数	割合
経済的な課題に対する支援	290	69.5%
早期受診に対する支援	289	69.3%
診断後、切れ目のない支援	262	62.8%
専門の相談窓口の周知	245	58.8%
日中活動の場や、安心できる居場所	242	58.0%
就業中の本人・職場への支援	234	56.1%
利用できる制度等の知識を得るための研修	226	54.2%
特性を踏まえた家族支援の場	201	48.2%
支援技術を得るための研修	169	40.5%
その他	6	1.4%

(8) 認知症の支援や他機関との連携体制、地域の認知症支援に関する意見/青森県若年性認知症総合支援センターへの要望（内容を要約し、掲載）

①医療について（9件）

- ・ 早期受診、診断、治療が必要とする意見
認知症状が見られる方で受診に抵抗がある場合、初回の受診に結びつかず困っている。いざ受診となるとどの医療機関へ受診すべきか迷うところである。迷わずここと思えるような医療機関が増えてほしい。 等
- ・ 予防が重要とする意見
脳の状態を定期的に確認できるよう、一定年齢以上の健康診断時の標準項目に追加する等、自分自身で気づくことができるような仕組みがあれば良い。 等

②関係機関連携について（11件）

- ・ 関係機関と連携強化を求める意見
診断を受けた時点で病院から相談機関（若年性認知症総合支援センター）を紹介することで切れ目のないサポートができると思う。 等
- ・ 連携ができているとの意見
地域包括支援センターが積極的に関わってくれているのでうまく連携が取れている。 等

③支援者（職員）について（2件）

- ・ 職員の知識、対応技術に不安があるとする意見
高次脳機能障害との違いなど、支援者側にも基本的な知識・情報が不足していると感じる。 等

④就労について（1件）

- ・ 就労が継続できるサポート体制が必要とする意見

⑤経済面について（2件）

- ・ 失職による経済面の支援が必要とする意見
若年性認知症の方の家族が金銭面での不安を話しており経済的な支援があると支えになると感じた。 等

⑥社会資源について（13件）

- ・若年性認知症者に特化したサービスが少ないとした意見
地域特性から若年性認知症の方たちの社会参加の場が限られている。
独居や家族から孤立しているケースの見守り体制を作って欲しい。等
- ・制度が十分に活用されていないとする意見
ヘルプマークやヘルプカードがもっと身近に活用されることを希望する。等

⑦本人・家族の支援について（6件）

- ・家族支援が重要とする意見
本人だけではなく、その家族の生活も大きく変わるのでトータルサポートできる仕組みがあれば良い。等

⑧認知症への理解について（10件）

- ・周りの認知症に対する理解がまだまだ低いとする意見
若年性認知症に限らず、認知症に関する地域住民の理解不足は課題である。等
- ・安心して過ごせる社会が必要とする意見
若年性認知症を発症しても、家族が安心して生活していける社会づくりが必要。等

⑨若年性認知症の研修について（18件）

- ・症状や援助方法に関する研修が必要とする意見
若年性認知症に関する正しい知識と適切な対応を学ぶ研修が必要。
対応状況の実践例や地域ごとの福祉サービスなどを知る機会が欲しい。等
- ・インターネットを活用したオンライン研修等を希望する意見
オンライン研修が普及し、参加しやすくなった。オンライン研修での参加を希望する。
- ・当事者の講演を希望する意見
- ・その他
福祉関係者だけでなく、地域全体で理解し支え合えるよう住民向けの研修を開催してはどうか。
福祉制度や経済的な支援制度等に関する研修。等

⑩青森県若年性認知症総合支援センターについて（件）

- ・相談先として一般的に周知を必要とする意見
気軽に相談できるようにもっと一般企業などにセンターのアピールをして欲しい
電話、テレビ電話など相談しやすい方法が周知されると良い。等
- ・センターの活動への要望
活動場所（通所など）の確保が難しい時に情報を収集しやすい環境を作って欲しい。
どんな支援や対応をすればいいのかなど、支援者や若年性認知症の方のための情報発信をして欲しい。等

⑪ピアサポートについて（3件）

- ・ピアサポート活動に関する情報発信をしてほしいとする意見
ピアサポート活動の実践例があれば知りたい。等

第3章 二次調査の結果

1. 若年性認知症本人・家族・介護者調査

一次調査で若年性認知症者がいると回答した医療機関、事業所を通してアンケート用紙を配布したところ、77件の回答があった。

(1) アンケート記入者の続柄と診断された当時における若年性認知症の認識

(n=77)

アンケート記入者の続柄等		回答数	若年性認知症を		
			知っていた	知らなかった	未回答
本人		1	1	0	0
家族等	配偶者	30	25	4	1
	配偶者と子	1	1	0	0
	子	5	4	0	1
	親	3	1	2	0
	兄弟姉妹	6	5	1	0
	義兄弟姉妹	2	1	1	0
	親族	2	2	0	0
関係者	本人と施設職員	1	1	0	0
	施設職員	15	15	0	0
	ケアマネジャー	9	9	0	0
	成年後見人	2	1	0	1

2. 若年性認知症本人の状況

2021年8月31日現在の若年性認知症本人の状況を調査した。

(1) 二次調査における若年性認知症者の属性

「男性」が32人、「女性」が41人で、女性の方が多かった。年代別では65歳以上を除いて、「60～64歳」が25人で最も多く、次いで、「55～59歳」が14人であった。

(n=77)

二次医療圏域	人数	性別			年齢階層(歳)						
		男性	女性	不明	18～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～
青森地域	18	8	9	1	0	0	0	2	3	9	4
津軽地域	18	9	9	0	0	0	0	3	2	7	6
八戸地域	16	7	9	0	0	0	2	0	4	2	8
西北五地域	12	5	7	0	0	0	0	1	1	4	6
上十三地域	4	1	3	0	0	0	0	0	2	1	1
下北地域	2	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1
不明	7	2	2	3	0	0	0	0	2	1	4
合計	77	32	41	4	0	0	2	6	14	25	30

(2) 主な生活場所と暮らし方

主な生活場所は「施設入所」、主な介護者は「配偶者」が最も多かった。世帯別でみると、複数同居人がいる世帯は17世帯あり、若年性認知症者と配偶者のみの世帯は9世帯、独居も4世帯あった。主な介護者は「配偶者」が最も多く、介護が偏っている傾向があった。

(n=75)

主な生活場所			回答数	割合
自宅	家族構成	独居	4	33 44.0%
		配偶者のみ	9	
		父母義父母のみ	1	
		子どものみ	2	
		孫のみ	0	
		兄弟姉妹のみ	0	
		その他親族・知人のみ	0	
		複数の同居人あり	17	
入院			3	4.0%
施設入所			39	52.0%

(3) 認知症の診断名

73件の回答があり、「アルツハイマー型認知症」が最も多かった。

(n=73)

診断名	回答数						65歳未満 合計	合計	割合
	男性		女性		性別不明				
	65歳未満	65歳以上	65歳未満	65歳以上	65歳未満	65歳以上			
アルツハイマー型認知症	11	8	16	11	1	1	28	48	65.7%
脳血管性認知症	4	1	4	0	0	1	8	10	13.7%
前頭側頭葉変性症（前頭側頭型認知症）	0	2	2	1	1	0	3	6	8.2%
レビー小体型認知症	0	1	0	0	0	0	0	1	1.4%
その他	2	0	4	2	0	0	6	8	11.0%

(4) 診断名別社会資源の活用

要介護認定を受けている人は回答のあった73人中57人(78.1%)、障害支援区分認定を受けている人は回答のあった58人中22人(37.9%)、障害者手帳は回答のあった65人中45人(69.2%)、何らかの制度等を利用しているのは回答のあった68人中54人(79.4%)だった。

診断名	要介護認定 (n=73)			障害支援区分認定 (n=58)			障害者手帳 (n=65)			受給/利用中の制度 (n=68)	
	有	申請中	未申請	有	申請中	未申請	有	申請中	未申請	有	無
アルツハイマー型認知症	34	2	10	12	1	24	27	0	13	29	10
脳血管性認知症	9	0	1	4	1	3	9	0	1	9	1
前頭側頭葉変性症 (前頭側頭型認知症)	5	0	1	3	0	3	2	0	4	5	1
レビー小体型認知症	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1
その他	7	0	0	2	0	3	4	0	2	7	1
診断名不明	2	0	1	1	0	0	3	0	0	4	0
合計	57	2	14	22	2	34	45	0	20	54	14
割合	78.1%	2.7%	19.2%	37.9%	3.5%	58.6%	69.2%	0.0%	30.8%	79.4%	20.6%

(5) 年齢階層別社会資源の活用

年齢階層	要介護認定 (n=73)			障害支援区分認定 (n=58)			障害者手帳 (n=65)			受給/利用 中の制度 (n=68)	
	有	申請中	未申請	有	申請中	未申請	有	申請中	未申請	有	無
18～39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40～44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45～49	0	1	1	1	1	0	2	0	0	2	0
50～54	4	0	2	2	0	2	5	0	1	5	1
55～59	12	0	1	5	0	8	12	0	2	12	2
60～64	18	1	4	6	1	14	11	0	11	17	6
65～	23	0	6	8	0	10	15	0	6	18	5
合計	57	2	14	22	2	34	45	0	20	54	14

(6) 要介護認定・障害支援区分・障害者手帳未申請の理由

要介護認定・障害支援区分・障害者手帳の項目「未申請」と回答した人のうち、どのサービスについても「必要性を感じない」と回答している人が多かった。障害支援区分認定では「サービスについて知らない」と回答している人も多かった。

理由	要介護認定 (n=13)		障害支援区分認定 (n=28)		障害者手帳 (n=10)	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
必要性を感じない	5	38.5%	11	39.3%	3	30.0%
経済的理由	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
サービスについて知らない	0	0.0%	10	35.7%	1	10.0%
本人が拒否	3	23.0%	2	7.1%	0	0.0%
その他	5	38.5%	5	17.9%	6	60.0%

(7) 受給/利用中の制度（複数回答）

受給、利用している制度「有」と回答した54人のうち、65歳未満では障害年金の受給が28人と最も多く、老齢年金繰り上げ受給と回答した方も2人いた。「受給/利用中の制度なし」と回答した方は14人だった。

(n=68)

	障害年金	自立支援医療	生活保護	老齢年金繰上	特別障害者手当	その他	なし
18～39	0	0	0	0	0	0	0
40～44	0	0	0	0	0	0	0
45～49	1	1	0	0	0	0	0
50～54	2	1	1	0	0	1	1
55～59	10	5	1	0	0	1	2
60～64	9	1	6	2	0	1	6
65～	6	8	5	4	1	1	5
合計	28	16	13	6	1	4	14
割合	41.2%	23.5%	19.1%	8.8%	1.5%	5.9%	20.6%

第3章 二次調査の結果

1. 若年性認知症本人・家族・介護者調査

一次調査で若年性認知症者がいると回答した医療機関、事業所を通してアンケート用紙を配布したところ、77件の回答があった。

(1) アンケート記入者の続柄と診断された当時における若年性認知症の認識

(n=77)

アンケート記入者の続柄等		回答数	若年性認知症を		
			知っていた	知らなかった	未回答
本人		1	1	0	0
家族等	配偶者	30	25	4	1
	配偶者と子	1	1	0	0
	子	5	4	0	1
	親	3	1	2	0
	兄弟姉妹	6	5	1	0
	義兄弟姉妹	2	1	1	0
	親族	2	2	0	0
関係者	本人と施設職員	1	1	0	0
	施設職員	15	15	0	0
	ケアマネジャー	9	9	0	0
	成年後見人	2	1	0	1

2. 若年性認知症本人の状況

2021年8月31日現在の若年性認知症本人の状況を調査した。

(1) 二次調査における若年性認知症者の属性

「男性」が32人、「女性」が41人で、女性の方が多かった。年代別では65歳以上を除いて、「60～64歳」が25人で最も多く、次いで、「55～59歳」が14人であった。

(n=77)

二次医療圏域	人数	性別			年齢階層(歳)						
		男性	女性	不明	18～ 39	40～ 44	45～ 49	50～ 54	55～ 59	60～ 64	65～
青森地域	18	8	9	1	0	0	0	2	3	9	4
津軽地域	18	9	9	0	0	0	0	3	2	7	6
八戸地域	16	7	9	0	0	0	2	0	4	2	8
西北五地域	12	5	7	0	0	0	0	1	1	4	6
上十三地域	4	1	3	0	0	0	0	0	2	1	1
下北地域	2	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1
不明	7	2	2	3	0	0	0	0	2	1	4
合計	77	32	41	4	0	0	2	6	14	25	30

(5) 相談先（複数回答）

相談先では「医療機関」が最も多く51人だった。

(n=72)

相談先		回答数	割合
医療機関		51	70.8%
家族		17	23.6%
地域包括支援センター		14	19.4%
市町村役場		5	6.9%
保健所		0	0.0%
その他	・ 居宅介護支援専門員 ・ 友人 等	9	12.5%

(6) 受診のきっかけ（複数回答）

受診のきっかけで最も多かったのは「家族、親族の気づき」で42人だった。その他では「地区担当保健師」との回答もあった。

(n=69)

きっかけ		回答数	割合
家族、親族の気づき		42	60.9%
職場からの連絡		9	13.0%
かかりつけ医からの紹介		8	11.6%
本人の気づき		4	5.8%
その他	・ 地区担当町保健師 ・ 友人 等	17	24.6%

(7) 受診に至るまでの経緯

受診に至るまでの経緯では、「気づいてすぐに受診した」が31人と最も多かった。

(n=68)

受診までの経緯		回答数	割合
気づいてすぐに受診した		31	45.6%
まさか認知症とは思わなかったため、すぐに受診はしなかった		12	17.6%
受診しようとしたが、本人が拒否したため、すぐの受診に至らなかった		11	16.2%
受診するほどではないと思ったため、すぐの受診に至らなかった		4	5.9%
何科を受診すればよいのか迷い、すぐの受診に至らなかった		1	1.5%
その他	・ 入院中に症状がみられた ・ 兄弟から同意を得られず気づいてから2年近く経ってしまった 等	9	13.2%

(8) 最初に受診した医療機関

最初に受診した診療科は「精神科」が23人で最も多かった。

(n=65)

診療科	回答数	割合
精神科	23	35.4%
脳神経外科	18	27.7%
一般内科	10	15.4%
心療内科	3	4.6%
神経内科	3	4.6%
もの忘れ外来	2	3.1%
認知症疾患医療センター	2	3.1%
その他	4	6.1%

(9) サービスの利用状況（複数回答）

医療サービスでは「訪問診療」、介護保険サービスでは「グループホーム入居」、障害福祉サービスでは「生活介護」が最も多く利用されていた。

医療系	入院中	4	外来リハビリテーション	0
	精神科デイケア	1	訪問リハビリテーション	0
	訪問看護	2	利用していない	24
	訪問診療	7		
介護保険サービス	通所リハビリ（デイケア）	4	福祉用具レンタル	4
	通所介護（デイサービス）	12	グループホーム入居	15
	訪問介護	8	特別養護老人ホーム入居	2
	認知症対応型通所介護	3	住宅改修	1
	地域密着型通所介護	0	介護老人保健施設入所	9
	訪問入浴	1	小規模多機能型居宅介護	3
	訪問リハビリテーション	1	看護小規模多機能型居宅介護	0
	ショートステイ	3	利用していない	11
障害福祉サービス	居宅介護	2	就労移行支援事業所	0
	行動援護	0	就労継続支援 A 型事業所	0
	ショートステイ	2	就労継続支援 B 型事業所	2
	自立訓練（生活訓練）施設	2	地域生活支援センター	0
	生活介護	3	利用していない	25
	障害者共同生活援助（グループホーム）	3		

(10) 就労等の状況

認知症発症時「仕事をしていた」のは 30 人、そのうちの 9 人が「正社員・正職員」の雇用形態だった。

(n=68)

	回答数	自営業	正社員 正職員	契約社員 嘱託	非職・パート アルバイト	短期雇用 派遣	その他
仕事をしていた	30	7	9	1	7	2	4
仕事をしていなかった	38						

(11) 自動車の運転

認知症の診断後、自動車の運転を「していない」と回答した方は 34 人（50.7%）だった。

(n=67)

	回答数	割合		
していない	34	50.7%		
していた	15	22.4%		
免許証はもっていない 運転したことがない	15	22.4%		
している	3	4.5%	運転を続けている理由	回答数
			今のところ運転に問題がない	2
			運転に不安はあるが、運転できないと生活に支障がある	0
			免許返納、運転できないことに抵抗拒否がある	1
			その他	0

(12) 現在の経済状況（複数回答）

経済状況では「本人の年金」が最も多く52人（73.2%）だった。

(n=71)

	年齢階層							合計	割合
	18～ 39	40～ 44	45～ 49	50～ 54	55～ 59	60～ 64	65～		
本人の年金	0	0	1	2	11	13	25	52	73.2%
家族の給与所得	0	0	0	1	5	6	5	17	23.9%
家族の年金	0	0	1	0	0	3	10	14	19.7%
預貯金の切り崩し	0	0	0	1	3	6	3	13	18.3%
生活保護	0	0	0	1	1	5	3	10	14.1%
生活資金の借金	0	0	0	0	0	0	2	2	2.8%
本人の給与所得	0	0	0	0	1	0	0	1	1.4%
住宅ローン有	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
教育ローン有	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
その他	0	0	0	1	1	1	0	3	4.2%

(13) 診断から現在に至るまでに欲しいと感じた情報（複数回答）

診断から治療、現在に至るまでに最も欲しいと感じた情報では「若年性認知症に関する専門的な相談窓口」が全体の53.5%だった。

(n=58)

欲しいと感じた情報	回答数	割合
若年性認知症に関する専門的な相談窓口	31	53.5%
経済的支援に関する情報	26	44.8%
治療方法や薬に関する情報	24	41.4%
介護保険や介護施設に関する情報	22	37.9%
専門医や専門病院に関する情報	19	32.8%
介護の仕方に関する情報	16	27.6%
障害福祉サービスに関する情報	15	25.9%
成年後見制度に関する情報	10	17.2%
住まいに関する情報	3	5.2%
その他	1	1.7%

4.介護者の状況

2021年8月31日現在の介護者の状況を調査した。

(1) 介護者の属性

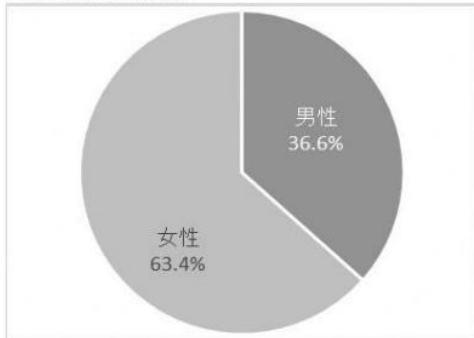
介護者の平均年齢は60.2歳、最年少は28歳、最高齢は90歳だった。男女比では女性が63.4%だった。

■本人の年齢階層別、介護者の年代/性別

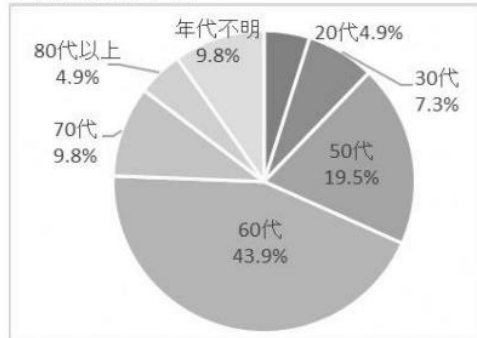
(n=41)

介護者の年代 本人の年齢階層	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代 以上	年代 不明	介護者の性別	
										男性	女性
18～39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40～44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45～49	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
50～54	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
55～59	0	2	1	0	3	1	0	0	1	4	4
60～64	0	0	1	0	4	8	2	2	0	6	11
65～	0	0	1	0	0	9	1	0	3	4	10
合計	0	2	3	0	8	18	4	2	4	15	26

■介護者の性別



■介護者の年代



(2) 介護の交代者の有無

外出時や緊急時に「介護を交代してくれる人がいる」と回答した方は26人で全体の61.9%だった。

(n=42)

交代者が	回答数	割合	介護者からみでの関係（複数回答）		
			関係	人数	
いる	26	61.9%	同居家族	子・子の配偶者	2
				兄弟	1
				義母	1
			同居以外の家族	兄弟姉妹	8
				義兄弟義姉妹	1
				子	9
				母	1
その他	叔母	1			
	施設職員	5			
いない	16	38.1%			

(3) 介護者の生活や介護の相談相手

認知症のことや生活、介護等の困りごとについて、「相談できる相手がいる」と回答したのは35人で、相談相手としては「ケアマネジャー」が最も多く22人だった。

(n=41)

相談相手が	回答数	割合	介護者との関係（複数回答）	
いる	35	85.4%	ケアマネジャー	22
			家族	15
			介護職員	12
			主治医	7
			市町村役場職員	4
			地域包括支援センター職員	4
			友人	2
			家族の会	2
			その他	5
いない	6	14.6%		

(4) 介護者の就労等の状況

本人が認知症と診断された当時、介護者が「就労していた」と回答したのは24人だった。

(n=44)

	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代 以上	年代 不明	雇用形態		
										正規	非正規	不明
就労していた	0	1	2	0	6	8	1	0	6	12	11	1
就労していない	0	1	1	0	2	9	3	2	2			

(5) 介護者の生活の変化（複数回答）

介護をするようになって「ストレスが増えた」との回答が32人と最も多かった。

(n=45)

生活の変化	回答数	割合
ストレスが増えた	32	71.1%
自分が自由に使える時間がなくなった	22	48.9%
出費が増えた	18	40.0%
家事時間が増えた	17	37.8%
睡眠時間が減った	13	28.9%
収入が減った	9	20.0%
体調が悪くなった	8	17.8%
家族関係がうまくいかなくなった	7	15.6%
親戚関係がうまくいかなくなった	3	6.7%
近所との関係がうまくいかなくなった	2	4.4%
その他	5	11.1%

(6) 介護者の現在の気持ち

「在宅介護をしている介護者」と「入院または施設等入居中の本人の介護者」のどちらにも共通して回答が多かったのは「⑤いつまで介護が続くか不安を感じる」であった。「在宅介護をしている介護者」と「入院または施設等入居中の本人の介護者」とを比較すると、「⑪ストレスを発散する場がないと感じる」に対し「よくある」「ときどきある」と回答した在宅介護者の割合は合わせて70.8%である一方、入院または施設入居中の本人の介護者は26.7%で開きが最も大きかった。次いで、開きが大きかったのは「⑬本人との意思疎通が困難でイライラする（大声を出したくなる・叩きたくなる）ことがある」で、在宅介護者が64.0%に対し、入院または施設入居中の本人の介護者は21.4%だった。

■在宅介護中の介護者と入院または施設入居中の介護者の気持ちの差

①よりよい対応方法(介護方法)を知りたいと思う					
在宅介護 (n=24)	よくある 41.7%	ときどきある 37.5%	あまりない 12.5%	ない 8.3%	
入院/入居中 (n=14)	よくある 21.4%	ときどきある 50.0%	あまりない 21.4%	ない 7.2%	
②同じ立場の人(若年性認知症者の介護者)と交流したいと思う					
在宅介護 (n=24)	よくある 12.5%	ときどきある 33.3%	あまりない 33.3%	ない 20.9%	
入院/入居中 (n=13)	よくある 7.7%	ときどきある 30.8%	あまりない 38.4%	ない 23.1%	
③本人の行動が理解できるようになってきたと思う					
在宅介護 (n=24)	よくある 16.7%	ときどきある 45.8%	あまりない 29.2%	ない 8.3%	
入院/入居中 (n=14)	よくある 28.6%	ときどきある 42.8%	あまりない 14.3%	ない 14.3%	
④本人から感謝の気持ちを受けることができた					
在宅介護 (n=26)	よくある 11.5%	ときどきある 26.9%	あまりない 30.8%	ない 30.8%	
入院/入居中 (n=14)	よくある 14.3%	ときどきある 35.7%	あまりない 35.7%	ない 14.3%	
⑤いつまで介護が続くか不安を感じる					
在宅介護 (n=25)	よくある 64.0%	ときどきある 24.0%	あまりない 8.0%	ない 4.0%	
入院/入居中 (n=16)	よくある 43.8%	ときどきある 18.8%	あまりない 31.1%	ない 6.3%	
⑥経済的なことに不安を感じる					
在宅介護 (n=25)	よくある 44.0%	ときどきある 36.0%	あまりない 12.0%	ない 8.0%	
入院/入居中 (n=16)	よくある 43.8%	ときどきある 31.3%	あまりない 6.1%	ない 18.8%	

■在宅介護中の介護者と入院または施設入居中の介護者の気持ちの差

⑦介護者自身の健康状態に不安を感じる					
在宅介護 (n=26)	よくある 53.9%		ときどきある 34.5%	あまり ない 3.9%	ない 7.7%
入院/入居中 (n=15)	よくある 26.7%	ときどきある 40.0%		あまり ない 13.3%	ない 20.0%

⑧自分が今後も仕事(家事)を続けられるか不安を感じる					
在宅介護 (n=23)	よくある 47.8%		ときどきある 39.1%	あまりない 8.7%	ない 4.4%
入院/入居中 (n=15)	よくある 6.7%	ときどきある 40.0%	あまりない 20.0%	ない 33.3%	

⑨意味もなく、泣く(泣きたくなる)ことがある					
在宅介護 (n=24)	よくある 20.8%	ときどきある 16.7%	あまりない 20.8%	ない 41.7%	
入院/入居中 (n=15)	ときどきある 6.7%	あまりない 20.0%	ない 73.3%		

⑩将来がとても不安になり、憂うつで眠れない					
在宅介護 (n=24)	よくある 20.8%	ときどきある 16.7%	あまりない 33.3%	ない 29.2%	
入院/入居中 (n=15)	ときどきある 20.0%	あまりない 26.7%	ない 53.3%		

⑪ストレスを発散する場がないと感じる					
在宅介護 (n=24)	よくある 33.3%		ときどきある 37.5%	あまりない 12.5%	ない 16.7%
入院/入居中 (n=15)	よくある 6.7%	ときどきある 20.0%	あまりない 26.6%	ない 46.7%	

⑫本人の症状が悪化していくのを見ているのがつらい					
在宅介護 (n=24)	よくある 41.7%		ときどきある 29.2%	あまりない 16.6%	ない 12.5%
入院/入居中 (n=16)	よくある 31.3%	ときどきある 37.5%		あまりない 12.5%	ない 18.7%

⑬本人との意思疎通が困難でイライラすることがある					
在宅介護 (n=25)	よくある 32.0%		ときどきある 32.0%	あまりない 20.0%	ない 16.0%
入院/入居中 (n=14)	よくある 14.3%	ときどきある 7.1%	あまりない 21.4%	ない 57.2%	

⑭本人を一人にすることが不安で外出できない					
在宅介護 (n=25)	よくある 36.0%		ときどきある 28.0%	あまりない 8.0%	ない 28.0%
入院/入居中 (n=15)	よくある 13.3%	ときどきある 20.0%	あまりない 6.7%	ない 60.0%	

(7) 現在介護者が困っていること・苦勞していること（複数回答）

本人の症状や行動で、現在介護者が困っていること、苦勞していることでは「在宅介護をしている介護者のみ回答」「入院または施設等入居中の本人の介護者のみ回答」のどちらにおいても、「判断力が低下している」が最も多かった。

(n=45)

	在宅介護	入院または施設入居中	生活場所不明	合計
① 日時や場所がわからない	11	5	0	16
② 判断力が低下している	17	9	0	26
③ 何もしたげらない	12	2	0	14
④ 同じことを何度も言ったり聞いたりする	16	2	0	18
⑤ 幻視・幻聴の症状がある	5	1	0	6
⑥ 暴言・暴力がある	7	3	0	10
⑦ 家から出て行ってしまう	3	2	0	5
⑧ 会話の理解が困難	13	4	1	18
⑨ 入浴を嫌がる	2	2	0	4
⑩ 料理の手順がわからない	5	1	0	6
⑪ 火の不始末	3	0	0	3
⑫ 衣類の着脱ができない	9	1	0	10
⑬ 車の運転をやめない	0	0	0	0
⑭ 特にない	1	6	0	7
⑮ その他	7	4	0	11

5.本人の現在の状況

若年性認知症本人の相談相手、生活の変化などについて、介護者による本人への聞き取り調査を行った。本人への聞き取りが困難な場合は設問に対し未回答で依頼したため、回答数は少数にとどまった。

(1) 本人の生活や介護の相談相手（複数回答）

認知症のことや生活、介護等の困りごとについて「相談できる相手がいる」と回答したのは 34人で、相談相手としては「家族」が最も多く 20 人だった。

(n=39)

相談相手が	回答数	本人との関係（複数回答）	
いる	34	家族（配偶者/子/父母/兄弟姉妹）	20
		介護職員	12
		ケアマネジャー	11
		主治医	4
		その他	3
		友人	2
		市町村役場職員	2
		地域包括支援センター職員	1
		その他	3
		いない	5

(2) 本人の生活の変化（複数回答）

認知症になって本人の生活に変化があったものとして、「何もしたくなかった」が13人と最も多かった。

(n=38)		
生活の変化	回答数	割合
何もしたくなかった	13	34.2%
ストレスが増えた	11	29.0%
収入が減った	10	26.3%
外出する機会が減った	9	23.7%
家族関係がうまくいかなかった	7	18.4%
特にない	7	18.4%
出費が増えた	3	7.9%
体調が悪くなった	3	7.9%
親戚関係がうまくいかなかった	2	5.3%
近所との関係がうまくいかなかった	1	2.6%
その他	6	15.8%

(3) 本人の現在の気持ち

「在宅で生活している本人」と「入院または施設等入居中の本人」の回答を比較すると、「⑦家族・周囲に迷惑をかけることに不安を感じる」に対し「よくある」「ときどきある」と回答した在宅で生活している本人の割合は72.2%である一方、入院または施設等入居中の本人は23.1%であり開きが最も大きかった。次いで開きが大きかったのは「⑥自分が今後も仕事（家事）を続けられるか不安を感じる」で、在宅で生活している本人が53.0%に対し、入院または施設等入居中の本人は15.4%だった。

■在宅生活の本人と入院または施設入居中の本人の気持ちの差

① 同じ立場の人(若年性認知症者)と交流したいと思う			
在宅生活 (n=18)	ときどきある 27.8%	あまりない 38.9%	ない 33.3%
入院/入居中 (n=13)	ときどきある 23.1%	あまりない 15.4%	ない 61.5%
② ピアサポート活動をしたいと思う			
在宅生活 (n=18)	ときどきある 5.6%	あまりない 50.0%	ない 44.4%
入院/入居中 (n=12)	あまりない 8.3%	ない 91.7%	
③ 社会との繋がり(就労、ボランティア、自治会など)を持ちたいと思う			
在宅生活 (n=18)	よくある 5.6%	ときどきある 33.3%	あまりない 27.8%
入院/入居中 (n=13)	よくある 7.7%	ときどきある 30.8%	ない 61.5%

■在宅生活の本人と入院または施設入居中の本人の気持ちの差

④今後自分の病気がどのように進行するか不安を感じる				
在宅生活 (n=19)	よくある 36.9%	ときどきある 26.3%	あまりない 26.3%	ない 10.5%
入院/入居中 (n=13)	よくある 7.7%	ときどきある 38.5%	あまりない 53.8%	ない
⑤経済的なことに不安を感じる				
在宅生活 (n=19)	よくある 42.0%	ときどきある 15.8%	あまりない 21.1%	ない 21.1%
入院/入居中 (n=14)	よくある 14.3%	ときどきある 28.6%	あまりない 7.1%	ない 50.0%
⑥自分が今後も仕事(家事)を続けられるか不安を感じる				
在宅生活 (n=17)	よくある 35.3%	ときどきある 17.7%	あまりない 23.5%	ない 23.5%
入院/入居中 (n=13)	よくある 15.4%	ときどきある 7.7%	あまりない 76.9%	ない
⑦家族・周囲に迷惑をかけることに不安を感じる				
在宅生活 (n=18)	よくある 44.4%	ときどきある 27.8%	あまりない 16.7%	ない 11.1%
入院/入居中 (n=13)	よくある 7.7%	ときどきある 15.4%	あまりない 61.5%	ない
⑧1人でいると不安になる/誰かと一緒にいないと不安になる				
在宅生活 (n=19)	よくある 21.1%	ときどきある 36.8%	あまりない 26.3%	ない 15.8%
入院/入居中 (n=13)	よくある 30.8%	ときどきある 69.2%	あまりない	ない
⑨周囲からどのように見られているか気になる				
在宅生活 (n=19)	よくある 47.4%	ときどきある 42.1%	あまりない 10.5%	ない
入院/入居中 (n=13)	よくある 23.1%	ときどきある 15.4%	あまりない 61.5%	ない
⑩ストレスを発散する場がないと感じる				
在宅生活 (n=18)	よくある 5.5%	ときどきある 50.0%	あまりない 27.8%	ない 16.7%
入院/入居中 (n=13)	よくある 23.1%	ときどきある 15.4%	あまりない 53.8%	ない 7.7%
⑪意思疎通が困難でイライラすることがある				
在宅生活 (n=19)	よくある 21.0%	ときどきある 42.1%	あまりない 21.1%	ない 15.8%
入院/入居中 (n=13)	よくある 15.4%	ときどきある 15.4%	あまりない 53.8%	ない 15.4%

6.地域との関係

若年性認知症に対する介護者及び本人の若年性認知症に対する意識を調査した。

(1) 近所への周知

近所の方に若年性認知症であることを「伝えている」と回答したのは30人、「伝えていない」と回答したのは34人だった。

(n=64)

		回答数	割合
若年性認知症であることを近所の方へ	伝えている	30	46.9%
	伝えていない	34	53.1%

(2) 地域で住み続けるうえで困っていること

今住んでいる地域で住み続けるうえで「困っていることがある」と回答したのは27人で、「困っていることがある」と回答した方の中では「若年性認知症者が利用できるサービスが少ない」ことに困っているとの回答が最も多かった。

(n=67)

		回答数	割合
困っていることが	ある	27	40.3%
	ない	29	43.3%
	わからない	11	16.4%

7.発症から今までの過程で困ったこと、制度や行政・医療機関、事業所への要望 (内容を要約し、掲載)

①若年性認知症に関する正しい知識（普及・啓発）について（3件）

- 社会の偏見があることや、理解が進むことを望む意見
誰にでも起こりうる病気なのに、社会的偏見を感じるが多々ある。
この病気に関する社会の理解が望むことを願ってやまない。
テレビの認知症ドキュメンタリーに出演していた夫婦の生活をみて共感するところがあり、優しく普通に生活していくことを学び、もっとこういう番組が放送されることを望む。

②介護保険や障害福祉等の制度に対する要望など（2件）

- 制度利用の助言に配慮を望む意見
障害年金等の申請主義は理解するが、家族の心情を含み教示してほしい。
認知症になったときの対処、介護の仕方、社会の理解を含め、行政・医療機関でもより周知するためにはどうしたら良いかを患者、その家族とともに考え知恵をかしていただきたい。

③制度に関する知識・情報や制度活用のための相談窓口に関すること（7件）

- 若年性認知症に関する相談窓口を周知してほしいとする意見
制度や窓口を知らなかった。
若年性の場合、秘匿したいと思うので、行政にも相談しにくい。せめて地元の窓口でなければ面識ない人なので相談しやすいと思う。もっとインターネットなどリモートでの相談もあってしかるべきと思う。等
- 相談窓口をうまく活用できたとする意見

- ④若年性認知症の特性に配慮した施設について（5件）
- ・若年性認知症者に特化したサービスが少ないとした意見
若年性認知症者にマッチしたサービスが少ない。
介護認定を勧められたがまだ早いと思ってしまう。 等
- ⑤施設の対応について（5件）
- ・利用している（した）サービスの対応に感謝する意見
本人は今までに2か所の施設のお世話になりました。認知症になり、施設を移ることになり、現在の施設で暮らしていますが、先の施設と同様に職員の方々に親切に見守られながら生活していることに感謝しています。
施設に入所してから徐々に発語なくなり、介護度も高いため現在は全く会話不能だが、施設の職員がいつもやさしく対応してくれるのでとても感謝している。 等
 - ・利用している（した）サービスの対応に関する要望・その他意見
コロナウイルス感染拡大で介護施設面会が出来ないので早く施設の中に入って面会をしたいです。
家族と当事者の関係性について、関係者への説明に苦慮する。
- ⑥医療機関の対応について（6件）
- ・早期発見、治療に関し困難を感じるとした意見
知的障害のある人は、行動特性上、認知症に気がつくのが遅れがちになるため、定期的な検査が必要。質問形式の検査には対応が困難。 等
 - ・精神科への偏見、医師との相性などにより受信拒否につながるとの意見
精神科に行くと言われるが本人は精神科に偏見があり世間体を重視していきながらなかった。
認知症の初期と診断されたが、それを認めたくない本人は主治医と激しい口論となり受診を拒否した。現在の主治医とは相性がよく、穏やかに診察を受けている。 等
- ⑦経済的なことについて（7件）
- ・経済的な不安があるとする意見
経済的に少しでも安心できる保証が欲しい。将来に不安しかないので精神的にかなりダメージをうけている。
症状の軽重にかかわらず、仕事はできなくなるのだから、経済的に苦しくなる。 等
- ⑧本人の就労継続について（3件）
- ・就労の場を求める意見
今までの経験を少しでも生かせる仕事が全くない。もっと働ける場を増やしてほしい。青森県は特に遅れていると思います。他の県は認知症（若年）の方が生き生きと働ける場所があります。
当事者が社会との繋がり、他者とのコミュニケーションをとりながら自分自身の肯定感を高めていけるように簡単な仕事でもできるような場所や機会が増えることが望ましい。

⑨生きがいづくり、居場所について（2件）

- デイサービスで本人に変化があったとする意見
デイサービスを利用していく中で、笑顔が増え、声掛けに対する反応が少しずつみられるようになり変化を感じている。 等

⑩家族・介護者の負担、将来に対する不安など（13件）

- 生活するうえで気持ちをコントロールできない場面があるとする意見
介護者として、本人の病気は理解しているつもりであるが、時々「何でできない」等強い言葉で言っている自分に腹立たしく猛省している。解っているが…日々、進行する。私の時間が取られ暴言をはかれることに対し一生懸命やっていると思うと悲しくなります。
自分の気持ちがイライラする事もあり何もかもイヤになった。 等
- この先の生活に不安があるとする意見
本人はもちろんですが、家族のストレスも他にはわからない。今後の不安、経済的、子どもが結婚した時相手の家族がどのように思うのか？とても不安。
自分が体を壊したら本人の面倒をすぐに見てくれる人がいない。 等

⑪その他（1件）

- 若年性認知症の方からの周りの人へのお願い
自分は何ら困っていないのにまわりがうるさく言う。あんまりうるさいから指示に従っているけれど本当は自分にはかまわずそっとしておいてほしい。

第4章 調査から見えてきた課題

1. 2013年度調査と比較

(1) 青森県における若年性認知症者数の予測値

2013年度調査、2021年度調査の回収率が100%だったと仮定して今回の結果を単純に引き延ばすと、2021年度調査では、青森県内の若年性認知症者の予測数は414人となった。

■対象事業所別若年性認知症者の予測数

対象機関	2013年度調査				2021年度調査			
	対象数	回収数	利用者数	予測数	対象数	回収数	利用者数	予測数
医療機関	206	180	338	386.8	219	149	147	216.1
ア 病院	98	88	269		33	25	3	
イ 精神科等を標榜する病院・診療所	59	51	61		122	82	142	
ウ 「認知症」に対応できる医療機関(ア以外)	49	41	8		64	42	2	
介護保険サービス事業所	1,494	1,167	252	322.6	1,732	825	64	134.4
ア 通所リハビリテーション	87	73	19		76	47	3	
イ 通所介護	369	292	50		287	142	7	
ウ 訪問介護	458	327	53		512	183	5	
エ 認知症対応型通所介護	57	50	6		51	26	8	
オ 小規模多機能型居宅介護	27	19	5		51	34	3	
カ 認知症対応型共同生活介護	321	258	52		320	167	12	
キ 看護小規模多機能型居宅介護					9	6	0	
ク 介護老人保健施設	61	50	42		59	41	13	
ケ 介護老人福祉施設	90	75	22		98	53	4	
コ 地域密着型介護老人福祉施設	23	22	3		44	26	1	
サ 介護医療院					11	3	0	
シ 短期入所生活介護					22	11	0	
ス 訪問リハビリテーション					48	22	2	
セ 地域密着型通所介護					144	64	6	
障害福祉サービス事業所	529	373	27	38.3	1,164	600	23	44.6
ア 居宅介護	210	138	11		320	112	5	
イ 自立訓練(生活訓練)	42	57	2		29	15	0	
ウ 生活介護	74	57	2		172	100	7	
エ 就労移行支援	26	24	0		31	17	1	
オ 就労継続支援A型	83	59	0		89	47	0	
カ 就労継続支援B型					228	129	8	
キ 行動援護					38	14	0	
ク 短期入所	1	1	0		88	55	0	
ケ 共同生活援助	68	46	9		169	111	2	
相談サービス事業所	597	504	183	216.8	776	427	50	90.9
ア 居宅介護支援	506	421	154		498	269	24	
イ 地域包括支援センター	58	58	24		73	50	10	
ウ 相談支援事業所					148	79	14	
エ 障害者就業・生活支援センター	5	4	2		6	3	0	
オ 小多機の計画作成担当者	27	20	0		51	26	2	
合計	2,826	2,224	800	—	3,891	2,001	284	—

対象機関の名称については省略して記載されているものがあります。
空白は2013年度調査では調査対象外の機関です。

■重複者を除いた県内の若年性認知症者の予測数

	2013年度調査				2021年度調査			
	対象数	回収数	重複者を除いた数	予測数	対象数	回収数	重複者を除いた数	予測数
全部の対象事業所	2,826	2,224	628	798.0	3,891	2,001	213	414.2

■認知症疾患別内訳

	2013年度 A (n=628)		2021年度 B (n=213)		割合差 B-A
	回答数	割合	回答数	割合	
アルツハイマー型認知症	276	43.9%	120	56.3%	12.4%
血管性認知症	206	32.8%	41	19.3%	-13.5%
前頭側頭葉変性症（前頭側頭型認知症）	12.5	2.0%	8	3.8%	1.8%
レビー小体型認知症	12.5	2.0%	9	4.2%	2.2%
上記に関する認知症の疑い	39	6.2%	14	6.6%	0.4%
その他	82	13.1%	19	8.9%	-4.2%
診断名未回答			2	0.9%	

(2) 一次調査 医療機関調査の比較

■若年性認知症者及び家族への支援における医療機関がからみた課題（複数回答）

課 題	2013年度 A (n=153)		2021年度 B (n=138)		割合差 B-A
	回答数	割合	回答数	割合	
早期の段階で受診される方が少ない	89	58.2%	62	44.9%	-13.3%
診断後、紹介できる支援機関が不明確	64	41.8%	30	21.7%	-20.1%
症状が進行していることが多く、入院を希望される家族が多い	33	21.6%	13	9.4%	-12.2%
退院後の受け入れ態勢が整わず、入院の長期化につながっている	27	17.6%	16	11.6%	-6.0%
診断後、定期的な受診される方が少ない	13	8.5%	10	7.3%	-1.2%
その他	10	6.5%	6	4.4%	-2.1%
若年性認知症の診断や鑑別診断が難しい			63	45.7%	
経済的な課題に対する支援が必要			59	42.8%	
就業中の本人・職場への支援が必要			59	42.8%	
診断後、切れ目のない支援が必要			57	41.3%	
特性を踏まえた家族支援の場が必要			53	38.4%	
日中活動の場や、安心できる居場所が必要			52	37.7%	
早期受診に対する支援が必要			47	34.1%	

(3) 一次調査 介護保険サービス事業所調査の比較

■受け入れた若年性認知症者への支援の状況（複数回答）

支援の状況	2013年度 A (n=173)		2021年度 B (n=78)		割合差 B-A
	回答数	割合	回答数	割合	
認知症の症状に合わせた支援をしている	103	59.5%	46	59.0%	-0.5%
他の利用者とはほぼ同じプログラムで支援している	96	55.5%	35	44.9%	-10.6%
他の利用者とはほぼ同じプログラムで支援しながら職員を常に配置している	44	25.4%	13	16.7%	-8.7%
他の利用者とは異なるプログラムを作成し支援している	14	8.1%	13	16.7%	8.6%
ボランティア的な役割を担ってもらっている	12	6.9%	7	9.0%	2.1%
その他	7	4.0%	6	7.7%	3.7%

■貴事業所での若年性認知症の受け入れの可否

	2013年度 A (n=1,143)		2021年度 B (n=804)		割合差 B-A
	回答数	割合	回答数	割合	
若年性認知症者の受け入れが可能	910	79.6%	599	74.5%	-5.1%
若年性認知症者の受け入れが不可能	233	20.4%	205	25.5%	5.1%

■受け入れが困難な理由（複数回答）

理由 「受け入れ不可能」と回答した事業所のみ回答	2013年度 A (n=233)		2021年度 B (n=201)		割合差 B-A
	回答数	割合	回答数	割合	
他の利用者との調和がうまく保てない可能性がある	142	60.9%	113	56.2%	-4.7%
職員が若年性認知症に関する知識や、対応技術を持っていない	139	59.7%	107	53.2%	-6.5%
職員の人手が不足している	82	35.2%	104	51.7%	16.5%
環境設備が整っていない	94	40.3%	90	44.8%	4.5%
見合ったプログラムがない	93	39.9%	63	31.3%	-8.6%
その他	17	7.3%	12	6.0%	-1.3%

(4) 一次調査 障害福祉サービス事業所調査の比較

■受け入れた若年性認知症者への支援の状況（複数回答）

支援の状況	2013年度 A (n=19)		2021年度 B (n=25)		割合差 B-A
	回答数	割合	回答数	割合	
他の利用者とはほぼ同じプログラムで支援している	12	63.2%	14	56.0%	-7.2%
認知症の症状に合わせた支援をしている	3	15.8%	8	32.0%	16.2%
他の利用者とはほぼ同じプログラムで支援しながら職員を常に配置している	3	15.8%	6	24.0%	8.2%
他の利用者とは異なるプログラムを作成し支援している	3	15.8%	2	8.0%	-7.8%
ボランティア的な役割を担ってもらっている	1	5.3%	1	4.0%	-1.3%
その他	1	5.3%	0	0.0%	-5.3%

■貴事業所での若年性認知症の受け入れの可否

	2013年度 A (n=368)		2021年度 B (n=590)		割合差 B-A
	回答数	割合	回答数	割合	
若年性認知症者の受け入れが可能	211	57.3%	237	40.2%	-17.1%
若年性認知症者の受け入れが不可能	157	42.7%	353	59.8%	17.1%

■受け入れが困難な理由（複数回答）

理由 「受け入れ不可能」と回答した事業所のみ回答	2013年度 A (n=157)		2021年度 B (n=342)		割合差 B-A
	回答数	割合	回答数	割合	
職員が若年性認知症に関する知識や、対応技術を持っていない	104	66.2%	267	78.1%	11.9%
環境設備が整っていない	82	49.0%	214	62.6%	13.6%
他の利用者との調和がうまく保てない可能性がある	77	52.2%	194	56.7%	4.5%
職員の人手が不足している	73	44.6%	176	51.5%	6.9%
見合ったプログラムがない	70	46.5%	170	49.7%	3.2%
その他	24	15.3%	27	7.9%	-7.4%

(5) 一次調査 相談サービス事業所調査の比較

■他事業所との連携に関する課題（複数回答）

課 題	2013年度 A (n=414)		2021年度 B (n=352)		割合差 B-A
	回答数	割合	回答数	割合	
状態にあったサービスの選択をする際、他の福祉サービス事業所との連携（情報共有）に困難を感じる	201	48.6%	155	44.0%	-4.6%
医療機関との連携（情報共有）に困難を感じる	196	47.3%	93	26.4%	-20.9%
高齢者福祉サービスまたは障害者福祉サービスと連携したことがない	80	19.3%	71	20.2%	0.9%
行政（市町村・保健所）との連携（情報共有）困難を感じる	112	27.1%	67	19.0%	-8.1%
その他	52	12.6%	63	17.9%	5.3%

(6) 二次調査 若年性認知症本人・家族・介護者調査

■若年性認知症本人の性別

性 別	2013年度 A (n=143)		2021年度 B (n=45)		割合差 B-A
	回答数	割合	回答数	割合	
男性	83	58.0%	18	40.0%	-18.0%
女性	60	42.0%	27	60.0%	18.0%

■診断名

診断名	2013年度 A (n=134)		2021年度 B (n=47)		割合差 B-A
	回答数	割合	回答数	割合	
アルツハイマー型認知症	50	37.3%	28	59.6%	22.3%
脳血管性認知症	51	38.0%	8	17.0%	-21.0%
前頭側頭葉変性症（前頭側頭型認知症）	5	3.7%	3	6.4%	2.7%
レビー小体型認知症	6	4.5%	0	0.0%	-4.5%
その他	10	7.5%	6	12.8%	5.3%
認知症の疑い	12	9.0%			
診断名不明		0.0%	2	4.3%	

■ 受診に至るまでの経緯

経緯	2013年度 A (n=39)		2021年度 B (n=68)		割合差 B-A
	回答数	割合	回答数	割合	
気づいてすぐに受診した	16	41.0%	31	45.6%	4.6%
まさか認知症とは思わなかったので、すぐに受診はしなかった	9	23.1%	12	17.6%	-5.5%
受診しようとしたが、本人が拒否したため、すぐの受診に至らなかった	8	20.5%	11	16.2%	-4.3%
受診するほどではないと思ったため、すぐの受診に至らなかった	4	10.3%	4	5.9%	-4.4%
何科を受診すればよいのか迷い、すぐの受診に至らなかった	4	10.3%	1	1.5%	-8.8%
その他			9	13.2%	

■ 最初に受診した医療機関

医療機関	2013年度 A (n=122)		2021年度 B (n=65)		割合差 B-A
	回答数	割合	回答数	割合	
精神科	36	29.5%	23	35.4%	5.9%
脳神経外科	44	36.1%	18	27.7%	-8.4%
一般内科	26	21.3%	10	15.4%	-5.9%
心療内科	8	6.6%	3	4.6%	-2.0%
神経内科	6	4.9%	3	4.6%	-0.3%
もの忘れ外来	1	0.8%	2	3.1%	2.3%
認知症疾患医療センター	1	0.8%	2	3.1%	2.3%
その他			4	6.2%	

■ 本人への告知

	2013年度 A (n=119)		2021年度 B (n=61)		割合差 B-A
	回答数	割合	回答数	割合	
告知した	66	55.5%	48	78.7%	23.2%
告知しなかった	52	43.7%	5	8.2%	-35.5%
その他/不明	1	0.8%	8	13.1%	12.3%

■診断から治療、現在に至るまでに欲しいと感じた情報（複数回答）

	2013年度 A (n=122)		2021年度 B (n=58)		割合差 B-A
	回答数	割合	回答数	割合	
若年性認知症に関する専門的な相談窓口	47	38.5%	31	53.5%	15.0%
経済的支援に関する情報	58	47.5%	26	44.8%	-2.7%
治療方法や薬に関する情報	35	28.7%	24	41.4%	12.7%
介護保険や介護施設に関する情報	59	48.4%	22	37.9%	-10.5%
専門医や専門病院に関する情報	35	28.7%	19	32.8%	4.1%
介護の仕方に関する情報	29	23.8%	16	27.6%	3.8%
障害福祉サービスに関する情報	39	32.0%	15	25.9%	-6.1%
成年後見制度に関する情報	17	13.9%	10	17.2%	3.3%
住まいに関する情報	14	11.5%	3	5.2%	-6.3%
その他	6	4.9%	1	1.7%	-3.2%

■地域で住み続けるうえでの困りごと（複数回答）

	2013年度 A (n=41)		2021年度 B (n=27)		割合差 B-A
	回答数	割合	回答数	割合	
若年性認知症者が利用できるサービスが少ない	20	48.8%	14	51.9%	3.1%
いざというときに頼れる人が近くにいない	21	51.2%	13	48.1%	-3.1%
社会全体の認知症への無理解や偏見	16	39.0%	6	22.2%	-16.8%
車の運転ができず、公共交通機関の便が悪く生活しづらい	11	26.8%	6	22.2%	-4.6%
近所の人の認知症への無理解や偏見	13	31.7%	5	18.5%	-13.2%
その他	6	14.6%	2	7.4%	-7.2%

2. 現状・課題と考えられる対応（案）

(1) 早期受診・早期治療・予防

現状・課題	考えられる対応（案）	
<p>医療機関調査 「若年性認知症の診断や鑑別診断が難しい」とする意見（45.7%）</p> <p>医療機関調査 「早期の段階での受診が少ない」とする意見（44.9%）</p> <p>本人、家族、介護者調査 「すぐの受診に至らなかった」との回答合計（41.2%）</p> <p>本人、家族、介護者調査 「気づきから受診までの期間」 最小値 0ヶ月 最大値 8年</p>	<p>専門医療機関、専門医との連携</p>	<p>① 認知症疾患医療センターとの連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ医から、認知症疾患医療センターに紹介し、認知症の鑑別診断、身体合併症や周辺症状への対応、専門医療相談等を早期に行う機能が十分発揮されるよう検討する。 <p>② 認知症サポート医の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ医と認知症サポート医の連携促進に向けた研修会開催を検討する。
	<p>早期受診・早期治療の促進</p>	<p>① 職場における気づき、受診促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 青森産業保健総合支援センターと連携を図り、認知症の基礎知識等に関する研修実施について検討する。 <p>② 若年性認知症に関する普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県民を対象に、若年性認知症に関する情報を、SNSやホームページ等を活用して発信する。
	<p>専門医療機関等に関する情報の提供</p>	<p>① 認知症ケアパスの活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村で作成したケアパスがより身近で使いやすいものになるよう、県ホームページへの掲載や情報発信の方法について検討する。
<p>アルツハイマー型認知症の割合 2013年度調査（45.5%） 2021年度調査（56.3%）</p> <p>血管性認知症の割合 2013年度調査（32.8%） 2021年度調査（19.3%）</p>	<p>認知症予防に資する可能性のある活動の推進</p>	<p>① 生活習慣病の予防と重症化予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 運動不足の改善、生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割を保持するための活動を推進する。県内企業で実施している健康づくり情報をより活発に発信することで、企業内での健康づくりに関心がもてるような情報発信の方法を検討する。 ・ 生活習慣病の改善、早期発見と適切な治療の継続につなげる。

(2) 青森県若年性認知症総合支援センターの活用

現状・課題	考えられる対応（案）	
<p>「青森県若年性認知症総合支援センターを知らなかった」とする回答 (医療機関 64.5%) (介護保険サービス事業所 73.3%) (障害福祉サービス事業所 75.9%) (相談サービス事業所 41.9%)</p> <p>診断から治療、現在に至るまでに欲しいと感じた情報として「若年性認知症に関する専門的な相談窓口」と回答 (53.5%)</p>	<p>青森県若年性認知症総合支援センターの周知</p>	<p>① 関係機関への周知</p> <ul style="list-style-type: none"> ・リーフレットを医療機関、介護保険サービス事業所、障害福祉サービス事業所、相談事業所等へ送付し若年性認知症総合支援センターの周知を図る。 ・医療機関、介護保険サービス事業所、障害福祉サービス事業所、相談事業所へメール等を活用し、青森県若年性認知症総合支援センターの情報を定期的に発信する。 <p>② 県民への周知</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県や市町村等の広報媒体（広報誌・ホームページ等）を活用し、青森県若年性認知症総合支援センターの情報を定期的に発信することを検討する。 ・市町村で開催されている認知症フォーラムで、若年性認知症に関するブース等活用し、住民への理解を促進する。 ・身近に相談できる機会を設けるため、県内各地にて、相談会を開催する。相談会では、若年性認知症に関する正しい知識を共有するため講話を行う。また、地域包括センターや市町村の関係課等と協力し、迅速に支援に繋げるようサポートする。 ・SNSを活用した情報発信を行う。青森県庁高齢福祉保険課のFacebookを活用し定期的に若年性認知症に関する情報発信が可能となるか検討する。
	<p>支援体制ネットワークの構築</p>	<p>① 相互連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・青森県認知症施策市町村等セミナー等を活用し、市町村・地域包括支援センター、認知症地域支援推進員等の関係者と連携を深める。 ・地域ケア会議等を活用し、若年性認知症に関する個別ケース（困難事例等）の支援内容を通じて若年性認知症総合支援センターの位置づけや役割について、関係機関に伝えていく。

(3) 相談支援サービス担当者の若年性認知症へのマネジメント力向上

現状・課題	考えられる対応（案）	
介護保険サービスに比べ障害福祉サービスの利用が少ない （介護保険サービス 69件） （障害福祉サービス 14件） 「経済的なことに不安を感じる」に「よくある」「ときどきある」との回答 （家族 76.2%） （本人 53.0%）	相談支援窓口担当者のマネジメント力向上	① 既存の研修会の活用 ・ 県内で実施される既存の研修会に「若年性認知症者への支援」に関する内容を盛り込むことを検討する。（地域包括支援センター職員研修、介護支援専門員の各種研修、障害者相談支援従事者研修/初任者研修等） ② 青森県若年性認知症総合支援センターの役割強化 ・ 市町村の相談窓口となる担当課へ、リーフレットの常時設置を推進する。 ・ 青森県若年性認知症総合支援センターと行政相談窓口との連携を強化し、相互に情報共有し支援体制の強化を図る。 ・ 若年性認知症者が利用できる制度についての研修会、事例検討会を開催し、マネジメント力の向上を図る。

(4) 若年性認知症の特性に配慮した障害福祉サービス及び介護保険サービスの提供

現状・課題	考えられる対応（案）	
若年性認知症の受け入れが不可能な理由として「職員が若年性認知症に関する知識や、対応技術を持っていない」と回答 （介護保険サービス 53.2%） （障害福祉サービス 78.1%）	支援者の対応力向上	① 支援者向け研修会の実施 ・ 障害者向けサービス、高齢者向けサービスを提供している事業所職員を対象に、若年性認知症に関する知識や対応技術の向上を図るための「若年性認知症受入事業所向け研修会」を開催することを検討する。 ・ 若年性認知症本人を講師とした研修会を開催し、ケアの視点、方向性の考え方を学ぶ機会を設け、対応力向上を図る。
社会資源について「若年性認知症者に特化したサービスが少ない」とした意見（13件）	障害福祉サービスの活用	① 障害者就業・生活支援センターとの連携 ・ 若年性認知症者の就労継続支援について、県内の障害者就業・生活支援センターとの情報共有機能が十分発揮されるよう検討する。 ② 福祉的就労の活用 ・ 一般雇用での働き方が困難になった場合でも、就労を意識した日中活動を確保するため、特定相談支援事業所との連携を強化する。
	介護保険サービスの活用	① 社会参加の場の創設 ・ 通所介護などの介護サービス事業所における認知症の人をはじめとする利用者の社会参加や社会貢献の活動を後押しするための方策を検討する。

(5) 若年性認知症者の就労継続支援

現状・課題	考えられる対応(案)	
認知症診断後、仕事を「退職した」との回答(58.7%) 「解雇された」と回答(6.9%) 認知症診断後、仕事を「続けたい(続けたかった)」と回答(23.3%)	就業中の本人・職場への支援	① 職場における若年性認知症支援の普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・ 企業・事業所等、一般県民向けリーフレット「ご存知ですか?若年性認知症のこと」を活用し、青森産業保健総合支援センターと連携しながら、職域における若年性認知症支援の普及啓発を図る。 ・ 地域両立支援推進チームを効率的に進めるため、関係者とネットワークを構築し、既に行われている両立支援にかかる取組の中で、若年性認知症者の就労継続支援を強化できるよう検討する。 ・ 企業向け認知症サポーター養成講座を活用し、若年性認知症の方の就労について、職場内の理解に努める。
	青森県若年性認知症総合支援センターと企業との連携	① 企業での説明会 <ul style="list-style-type: none"> ・ 人事担当者、健康管理担当者向けに若年性認知症の症状の発見方法や青森県若年性認知症総合支援センターに関する説明会を実施できるよう、企業との関係構築に向けて、他県の先駆的な取り組み等情報収集を行う。

(6) 若年性認知症の本人支援

現状・課題	考えられる対応(案)	
認知症診断後、「何もうたくなかった」と回答(34.2%) 「ストレスが増えた」と回答(29.0%)	自己肯定感の向上や心理状態の安定化/社会との繋がり 居場所づくり	① 本人ミーティングやピアサポートの場の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・ 本人たちのこれからのより良い暮らし、暮らしやすい地域のあり方を一緒に話しあうため、県内の若年性認知症本人を中心とした意見交換会や交流会などの場を充実させる。 ・ 認知症についての誤解を修正し、社会の認知症に対する不安や偏見をなくす活動のための正しい知識の普及啓発を推進する。 ② 認知症カフェの活用 <ul style="list-style-type: none"> ・ 自身のペースで過ごせる交流の場・情報交換や仲間づくりの場として、地域で定期的に行っている認知症カフェについて充実を図る。 ③ チームオレンジの取組推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症サポーターによる認知症の人やその家族の支援ニーズにあった具体的な支援につなげる仕組み「チームオレンジ」の取組を推進する。

(7) 若年性認知症の家族支援

現状・課題	考えられる対応(案)	
<p>認知症診断後、介護者は「ストレスが増えた」と回答(71.1%) 「自分が自由に使える時間がなくなった」と回答(48.9%)</p>	<p>家族会、サロン、認知症カフェ等の活動支援</p>	<p>① 認知症の人の家族を対象としたサロン、カフェ等の活動支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・既存のサロンやカフェを活用し、若年性認知症の家族が交流の場・情報交換や仲間づくりの場として、地域で定期的を開催することを支援する。 ・地域住民にとって「自分が認知症になった時」に安心して利用できる場を知り、相互扶助の輪を形成できる場であるということ由市町村の広報媒体等を通して周知に努める。
<p>介護者の気持ちとして「いつまで介護が続くのか分からず、不安を感じる」に「よくある」「ときどきある」と回答(52.4%)</p> <p>「よりよい対応方法(介護方法)知りたいと思う」に「よくある」「ときどきある」と回答(76.9%)</p>	<p>家族の精神的・身体的負担の軽減</p>	<p>① 認知症の人と家族の会との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症に関する不安や悩みを経験してきた家族との交流や悩みを共有できる・思いを吐き出せる・暮らしの工夫を考える等の情報交換の場として各地域で開催される「つどい」や電話相談等の情報の周知を図る。 <p>② 家族向け研修会の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・若年性認知症の家族を対象として、若年性認知症者の気持ちや、支援方法等についての研修会を開催することを検討する。

3. まとめ

(1) 県内における若年性認知症の実態

本調査において、明らかとなった県内に居住する若年性認知症者の数は362名であった。一次調査の回収率が51.4%と低いこと、前回調査と比較すると本調査の対象年齢人口が約124,000人(4.7ポイント)と減少していることから、若年性認知症者数が減少したものと考えられる。

県内の若年性認知症の疾患割合は、アルツハイマー型認知症が59.1%、血管性認知症が19.4%、前頭側頭型認知症が5.5%となっている。これは、2020年3月に独立行政法人東京都健康長寿医療センターから発表された割合(アルツハイマー型認知症が57.3%、血管性認知症が15.5%、前頭側頭型認知症が10.0%)と比較すると、アルツハイマー型認知症が1.8ポイント、血管性認知症が3.9ポイント高くなっているが、疾患割合は、回答のあった医療機関の診療科の構成比等の影響を受けていると考えられる。

(2) 前回調査(2013年度調査)からの変化

前回調査との比較では、下記の内容について大きな変化が見られている。

1. 若年性認知症の理解

二次調査において「若年性認知症を知っていた」者の割合が85.7%となっており、前回調査(44.7%)と比較すると41.0ポイント増加していた。このことから、若年性認知症について県民の理解が進んできているものと考えられる。

2. 医療機関と相談サービス事業所の連携

一次調査の相談サービス事業所調査において「医療機関との連携(情報共有)に困難を感じる」との回答が26.4%となっており、前回調査(47.3%)と比較すると、20.9ポイント減少していた。

医療機関調査では「自身の医療機関に認知症サポート医がいる」と回答した医療機関が46ヶ所となっており、前回調査(12ヶ所)と比較すると34ヶ所増加している。県内において、認知症に係る地域支援体制構築の中核的な役割を担う「認知症サポート医」の配置が進んだことで、連携につながっていると考えられる。また、前回調査以降、医療従事者向けに各職種に応じた認知症対応力向上研修を実施し、医療・介護連携の重要性について理解促進を図る取組を進めていることも、医療機関と相談サービス事業所の連携につながっていると考えられる。

3. 若年性認知症の支援機関の明確化

一次調査の医療機関調査において「診断後、紹介できる支援機関が不明確」との回答が21.7%となっており、前回調査(41.8%)と比較すると、20.1ポイント減少していた。このことから、若年性認知症の支援機関に関する周知が進んだものと考えられる。

県では前回調査を踏まえて、平成28年10月に「青森県若年性認知症総合支援センター」を設置し、若年性認知症に関する普及啓発、若年性認知症に係る相談窓口の設置、関係機関との支援ネットワーク体制づくり等を進めてきた。

本調査は、前回調査より一次調査の調査対象施設を拡大したことに伴い、前回調査の回収率(78.8%)を27.4ポイント下回っていることから、結果を単純に比較することは、統計上・調査上の限界や制約があるものの、こうした取組を実施してきたことで、若年性認知症に関する県民の理解や連携が進んできたものと考えられる。

(3) 今後の施策展開に向けて

調査においては、前回調査に比して、「社会全体の認知症への無理解や偏見」に関する回答の割合が約17ポイント減少するなど、地域社会における若年性認知症に関する理解に関連した指標に改善が見られた。県においても認知症サポーターの育成や、機会を捉えて認知症に関する正しい知識の普及に取り組むなど、この間、公・共・私にわたり、様々な活動が行われており、一定、認知症に関する理解促進への寄与があったものと推測される。

一方で、本調査にあたって、基礎となる一次調査の回答数が減少する結果となった。このことについては、調査実施時点において、医療機関・介護施設・障害者施設に共通して、新型コロナウイルス感染症対策により業務負荷が生じていたことを考慮しても、今後の認知症関連施策にできる限り多くの当事者の声を反映するという目的に照らして、調査の重要性について理解を得るための更なる努力が必要であった。

また、本県では青森県若年性認知症総合支援センターを開設し、若年性認知症の相談支援や支援体制のネットワークづくりを進めてきたところであるが、県民および関係機関にセンターの存在が十分に知られていない現状がうかがえた。

県としては、青森県若年性認知症総合支援センターの認知度向上の方策を検討するとともに、医療従事者向け、介護・障害福祉従事者向けの研修など可能な限りの機会を捉え、今後の認知症関連施策について、認知症当事者の声を反映することの重要性について認識していただき、今後の施策の展開にあたって十分な協力が得られるよう努める必要がある。

本調査で把握した現状や本人・家族からいただいた貴重な御意見等を踏まえ、青森県若年性認知症総合支援センターの機能が十分に発揮されるよう、相談窓口としての周知を継続するとともに、若年性認知症自立支援ネットワーク会議や、医療機関・介護保険サービス事業所等支援者向けの研修会を通じた関係機関との連携体制の構築等、認知症施策の展開に向け、あらゆる関係者の理解・協力を以て取組を進めることで、若年性認知症の切れ目ない支援体制の構築を目指すこととする。

青森県若年性認知症実態把握事業報告書 概要版

2022年3月発行

編集発行 青森県 健康福祉部 高齢福祉保険課

〒030-8570 青森県青森市長島一丁目1-1

電話 017-734-9296

業務委託先 公益財団法人こころすこやか財団

〒039-1101 青森県八戸市尻内町島田14-1

電話 0178-27-7094
