

第4章

第4章 調査結果に基づく現状・課題と今後の施策の方向性

1. 現状・課題と今後の施策の方向性

1) 若年性認知症についての普及啓発

| 現状・課題 | 今後の施策の方向性 | |
|--|----------------------------|---|
| <p>◆若年性認知症についての理解が不十分</p> <p>◆早期段階での受診が少ない</p> | <p>若年性認知症の正しい理解の促進</p> | <p>①若年性認知症に関する情報発信</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県や市町村等の広報媒体（広報紙・テレビ・ラジオ・ホームページ）等を活用した普及・啓発を推進する。 ・県や市町村が「若年性認知症」啓発のためのフォーラム等を開催し、幅広い年代層の正しい理解を促進する。 <p>②認知症サポーター養成講座の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県や市町村が行うキャラバン・メイトの養成やフォローアップ研修の内容に「若年性認知症」を取り入れ、正しい知識を持ったキャラバン・メイトが「認知症サポーター養成講座」の中で「若年性認知症」について伝える。 ・地域住民のほか、様々な機関・団体、学校、企業等に「認知症サポーター養成講座」の開催を積極的に働きかける。受講者は、若年性認知症も正しく理解した認知症サポーターとして、職場や地域における支援者になるとともに、早期発見の担い手にもなる。 |
| | <p>市町村における「認知症ケアパス」の作成</p> | <p>各市町村において、若年性認知症も念頭においた「認知症ケアパス」（状態に応じた適切な医療や介護サービスなどの提供の流れ）を作成し、若年性認知症が疑われたときの受診先・相談窓口を地域住民にわかりやすく周知する。</p> |

2) 若年性認知症の発症予防

| 現状・課題 | 今後の施策の方向性 | |
|----------------|---|---|
| ◆血管性認知症の割合が高い。 | 青森県健康増進計画「健康あおもり21」の推進による生活習慣病の発症予防と重症化予防 | ①動脈硬化の危険因子である「高血圧」「糖尿病」「脂質異常症」「喫煙」対策を強化し、脳血管疾患を予防する。 ②特定健康診査及び特定保健指導実施率の向上による生活習慣の改善、生活習慣病の早期発見と適切な治療の継続を促す。 |

3) 関係機関との連携強化による若年性認知症への支援体制の構築

| 現状・課題 | 今後の施策の方向性 | |
|------------------|--|---|
| ◆相談窓口・相談支援機関が不明瞭 | 各市町村の「相談窓口」の明確化 「地域包括支援センター」の機能強化 | 各市町村の相談支援窓口を明確にし、地域住民及び医療機関をはじめとする関係機関に周知し、早期に適切な支援が受けられる体制をつくる。 認知症に関する総合相談窓口として必要なサービスを包括的・継続的に調整する地域の拠点である「地域包括支援センター」が相談窓口として機能していくことが望まれる。また、医療機関・介護サービス事業所や地域の支援機関間の連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う「認知症地域支援推進員」を各市町村が地域包括支援センター等に配置し、地域支援推進員を中心として若年性認知症患者への支援を行うことが望まれる。 |
| ◆専門医療機関に関する情報の不足 | 専門医療機関等に関する情報の提供 | 医療・医療連携、医療・介護・保健・福祉連携の強化のため、認知症に関する専門医療機関等の情報を定期的に発信していく。 (専門医、認知症疾患医療センター、認知症に積極的に対応している医療機関、認知症サポート医、かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者等) |

第4章

4) 相談支援機関の若年性認知症への対応力・マネジメント力の向上

| 現状・課題 | 今後の施策の方向性 | |
|--|---------------------------------|---|
| <p>◆相談支援窓口が、医療・介護・障害・就労・経済支援など多岐にわたり、本人・家族の多様なニーズへの対応が困難</p> | <p>相談支援窓口担当者の対応力・マネジメント力の向上</p> | <p>①相談支援窓口担当者を対象に、若年性認知症の本人・家族支援のために必要な知識（若年性認知症の基礎知識、活用できる制度・窓口等）を習得するための研修会を実施する。支援者同士のつながりができ、連携促進のうえでも重要な役割を果たす事例検討会を取り入れることが望ましい。</p> <p>②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み、若年性認知症の相談窓口になり得る職員の対応力・マネジメント力を向上させる。 （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）</p> <p>③県が作成した「若年性認知症支援ガイドブック」の活用を促すとともに、定期的に情報の更新を行う。</p> |

5) 若年性認知症の特性に配慮したサービスの提供

| 現状・課題 | 今後の施策の方向性 | |
|--|---|---|
| <p>◆特性にあったサービス提供が難しい</p> <p>◆既存施設職員の若年性認知症に関する知識・対応技術の不足</p> | <p>若年性認知症に特化したサービスの提供</p> <p>介護保険・障害福祉事業所での受入れ促進及び担当職員の対応力向上</p> <p>相談支援機関と福祉サービスとの連携</p> | <p>①県内の主要地域に若年性認知症に特化したサービスも提供できる事業所の設置が望ましい。</p> <p>②若年性認知症の特性に合わせたプログラム・サービスの提供のため、専門職向けの研修会の開催や認知症介護実践研修等既存の研修会を活用し、職員の対応力を向上させる。これらの研修会において「若年性認知症ケア・モデル事業」の成果の普及も図る。若年性認知症者の受け入れ可能な事業所等の情報提供を行う。</p> |

6) 若年性認知症の本人・家族支援

| 現状・課題 | 今後の施策の方向性 | |
|---|---------------------------------|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ◆活用できる制度についての情報不足 ◆就労の継続等、就労に関係する支援の情報が少ない ◆経済的困窮や予後・将来に対する不安を抱える人が多い | <p>活用可能な制度や相談支援窓口等に関する情報の提供</p> | <p>若年性認知症の方が利用できる制度、就労継続や福祉的就労に関する情報、日常生活のアドバイス等に関する情報について、本人・家族向けのハンドブックやホームページ等により、診断前後の早期に提供できる体制を整える必要がある。</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> ◆介護に対しストレス・負担を感じている人が多い ◆勤務先を退職後の本人の『居場所』がない | <p>家族会、サロン・認知症カフェ等の活動の支援</p> | <p>介護者が心身共にリフレッシュする場が必要である。若年性認知症者と介護者が別々に過ごす時間をつくることから、ストレスの軽減、虐待の防止につながることから、家族会・サロンなどの事業が各地で積極的に行える環境を整えていく。また支援者がそうした活動の内容をしっかりと把握し、介護者へ伝えていくことが必要である。また、これらの活動の維持・継続ができるよう、補助等が受けられる体制が必要である。</p> <p>本人同士が交流できる「認知症カフェ」等の場や本人が『他者から必要とされる存在であることを実感できる』場が必要である。</p> |

第5章

第5章 資料編

1. 一次調査

- (1) 青森県若年性認知症に関する実態調査票1（医療機関）
- (2) 青森県若年性認知症に関する実態調査票2（介護保険サービス）
- (3) 青森県若年性認知症に関する実態調査票3（障害福祉サービス）
- (4) 青森県若年性認知症に関する実態調査票4（相談サービス）

2. 二次調査票

- (1) 青森県若年性認知症に関するアンケート調査票（家族・介護者）

3. 集計表

1. 一次調査

「青森県若年性認知症に関する実態調査票 1」

医療機関用

*送信票不要 提出締切：9月10日（火）

| | | |
|-----|--|-------|
| 宛先 | 青森県健康福祉部 高齢福祉課 高齢者総合支援グループ 青木あて | 医療機関名 |
| | | 市町村名 |
| | | 電話番号 |
| FAX | 017-734-8090 | 記入者氏名 |

貴院の診療科

※貴院の診療科または、認知症の方を診療する主たる診療科に「し」チェック、もしくは記載してください。

- 内科 心療内科 精神科 神経科 神経内科
- 脳神経外科 認知症疾患医療センター
- その他（ ）

今回の調査での若年性認知症の定義は、次のとおりとします。

- 記憶力の低下がある。
例：今日の日付や自分のいる場所がわからない。
聞いたことをすぐ忘れたり、物を置いた場所を忘れることが頻繁にある。
知人の名前、自分の年齢など当然わかっているはずのことが容易に思い出せない。
- 以前と比べて、日常生活（家事、金銭管理、身辺整理、対人関係など）や社会生活が困難となり、周囲からの援助が必要である。
- 知的障害（ダウン症を含む知的発達障害）や自閉症でない。
- 65歳未満で発症している。

問1 平成24年4月1日から平成25年3月31日までの期間で、貴院を利用した18歳以上65歳未満の認知症の方はいらっしゃいましたか。

（※平成24年度中に65歳になられた方も調査対象とします）

1. いた（人数_____人） → 問2（2ページ）へお進みください。
2. いなかった → 問3（3ページ）へお進みください。

「青森県若年性認知症に関する実態調査票 1」

医療機関用

問2 貴院を利用されている若年性認知症の方について記入、または数字を○で囲んでください。

| No | イニシャル (姓・名) | 生年月日 | | 市町村名 | 入院・通院の別 | 認知症疾患名 |
|----|----------------|------|---|------|----------------|---|
| | | 年 | 月 | | | |
| 1 | 男・女 | 1 昭和 | | | 1. 入院 2. 通院 | 1. アルツハイマー型認知症 2. 血管性認知症 3. 前頭側頭型認知症（ピック病） 4. レビー小体型認知症 5. 1から4に關係する認知症の疑い 6. その他（ ） |
| | | 2 平成 | | | | |
| 2 | 男・女 | 1 昭和 | | | 1. 入院 2. 通院 | 1. アルツハイマー型認知症 2. 血管性認知症 3. 前頭側頭型認知症（ピック病） 4. レビー小体型認知症 5. 1から4に關係する認知症の疑い 6. その他（ ） |
| | | 2 平成 | | | | |
| 3 | 男・女 | 1 昭和 | | | 1. 入院 2. 通院 | 1. アルツハイマー型認知症 2. 血管性認知症 3. 前頭側頭型認知症（ピック病） 4. レビー小体型認知症 5. 1から4に關係する認知症の疑い 6. その他（ ） |
| | | 2 平成 | | | | |
| 4 | 男・女 | 1 昭和 | | | 1. 入院 2. 通院 | 1. アルツハイマー型認知症 2. 血管性認知症 3. 前頭側頭型認知症（ピック病） 4. レビー小体型認知症 5. 1から4に關係する認知症の疑い 6. その他（ ） |
| | | 2 平成 | | | | |
| 5 | 男・女 | 1 昭和 | | | 1. 入院 2. 通院 | 1. アルツハイマー型認知症 2. 血管性認知症 3. 前頭側頭型認知症（ピック病） 4. レビー小体型認知症 5. 1から4に關係する認知症の疑い 6. その他（ ） |
| | | 2 平成 | | | | |
| 6 | 男・女 | 1 昭和 | | | 1. 入院 2. 通院 | 1. アルツハイマー型認知症 2. 血管性認知症 3. 前頭側頭型認知症（ピック病） 4. レビー小体型認知症 5. 1から4に關係する認知症の疑い 6. その他（ ） |
| | | 2 平成 | | | | |
| 7 | 男・女 | 1 昭和 | | | 1. 入院 2. 通院 | 1. アルツハイマー型認知症 2. 血管性認知症 3. 前頭側頭型認知症（ピック病） 4. レビー小体型認知症 5. 1から4に關係する認知症の疑い 6. その他（ ） |
| | | 2 平成 | | | | |

※記入用紙が不足であれば、お手数をおかけしますが、本紙をコピーして症例すべてをご記入いただくよう、お願いいたします。

第5章

1. 一次調査

「青森県若年性認知症に関する実態調査票1」

医療機関用

問3 貴院では、認知症に関する専門外来を開設していますか。(1つに○)

1. 開設している 2. 開設していない

↓「開設している」場合、問3-1、問3-2へ

*問3-1 認知症の専門外来の名称をご記入ください。

専門外来名：

*問3-2 認知症専門外来の開設曜日、開設時間等をご記入ください。

曜日等： 時間：

問4 貴院では、認知症診療として通常どのような検査方法を行っていますか。(複数回答可)

1. 問診 2. 認知機能検査 3. 臨床心理士による知能検査
4. CT 5. MRI 6. MRI 萎縮度解析
7. 脳血流検査 (SPECT) 8. PET 9. その他 ()

問5 貴院では、認知症の方の初診時の対応はどのようにしていますか。(複数回答可)

1. 直接来院可 2. 電話による予約が必要
3. 医師等の紹介状が必要 4. その他 ()

問6 貴院では、認知症に積極的に対応していますか。

1. 積極的に対応している 2. 積極的ではないが来院すれば対応している
3. その他 ()

↓「積極的に対応している」場合、問6-1へ

*問6-1 青森県では、「認知症相談対応医療機関名簿」を作成し、県庁ホームページやリーフレット等で公表することを予定しています。貴院を「認知症相談対応医療機関」として公表しても差し支えございませんか。

1. 公表しても差し支えない 2. 公表されたくない

問7 貴院には、認知症に関する専門研修等を修了された医師や専門医はいらっしゃいますか。

1. いる 2. いない

↓「いる」場合、問7-1へ

*問7-1 該当する番号を○で囲み、()に人数をご記入ください。(複数回答可)

- ① 認知症専門医 (日本認知症学会)：()人
② 認知症臨床専門医 (日本精神科医学会)：()人
③ 日本老年精神医学会認定専門医 (日本老年精神医学会)：()人
④ 老年病専門医 (日本老年医学会)：()人
⑤ 精神科専門医 (日本精神神経学会)：()人
⑥ 神経内科専門医 (日本神経学会)：()人
⑦ 認知症サポート医：()人
⑧ その他 ()：()人

「青森県若年性認知症に関する実態調査票1」

医療機関用

問8 貴院では、認知症サポート医*との連携はどのようになっていますか。

1. 自身の医療機関に認知症サポート医がいる
2. 他の医療機関の認知症サポート医と連携している
3. 認知症サポート医は知っているが連携したことはない
4. 認知症サポート医については知らない
5. その他 ()

認知症サポート医とは…かかりつけ医への助言、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる医師で、現在青森県内に12名の医師がいらっしゃいます。

問9 若年性認知症の方やご家族に対する支援等において、医療機関からみたら課題と思われることは何ですか。(複数回答可)

1. 早期の段階で受診される方が少ない
2. 診断後、紹介できる支援機関が不明確
3. 診断後、定期的に受診される方が少ない
4. 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
5. 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
6. その他 ()

問10 若年性認知症を含む認知症の診療や専門医療機関との連携体制について等、認知症医療に関するご意見等がございましたらご記入ください。

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

以上で調査終了です。ご協力ありがとうございました。
FAX (017-734-8090) または同封の返信用封筒により、ご返信くださるようお願い致します。

1. 一次調査

「青森県若年性認知症に関する実態調査票2」介護保険サービス

問1-3 貴事業所を利用されている若年性認知症の方について記入、または数字を○で囲んでください。

| No | イニシャル (姓・名) | 生年月日 年 月 日 | 市町村名 | 認知症疾患名 |
|----|---|---|--|---|
| 1 | 1. 昭和 2. 平成 | | | 1. アルツハイマー型認知症 2. 血管性認知症 3. 前頭側頭型認知症(ピック病) 4. レビー小体型認知症 5. 1から4に関連する認知症の疑い 6. その他() |
| | 要介護認定区分 | 日常生活自立度 | 障害者手帳種別及び等級 | 障害程度区分 |
| | 0 未申請 1 申請中 2 要介護1 3 要介護2 4 要介護3 5 要介護4 6 要介護5 7 要支援1 8 要支援2 9 非該当 | 1. I 2. IIa 3. IIb 4. IIIa 5. IIIb 6. IV 7. M | 0 未申請 1 申請中 2 精神1級・2級・3級 3 身体1級・2級・3級 4 2級・3級 5 4級・5級・6級 6 4級・5級・6級 7 4級・5級・6級 8 愛護(A・B) | 0 未申請 1 申請中 2 区分1 3 区分2 4 区分3 5 区分4 6 区分5 7 区分6 8 非該当 |

| No | イニシャル (姓・名) | 生年月日 年 月 日 | 市町村名 | 認知症疾患名 |
|----|---|---|--|---|
| 2 | 1. 昭和 2. 平成 | | | 1. アルツハイマー型認知症 2. 血管性認知症 3. 前頭側頭型認知症(ピック病) 4. レビー小体型認知症 5. 1から4に関連する認知症の疑い 6. その他() |
| | 要介護認定区分 | 日常生活自立度 | 障害者手帳種別及び等級 | 障害程度区分 |
| | 0 未申請 1 申請中 2 要介護1 3 要介護2 4 要介護3 5 要介護4 6 要介護5 7 要支援1 8 要支援2 9 非該当 | 1. I 2. IIa 3. IIb 4. IIIa 5. IIIb 6. IV 7. M | 0 未申請 1 申請中 2 精神1級・2級・3級 3 身体1級・2級・3級 4 2級・3級 5 4級・5級・6級 6 4級・5級・6級 7 4級・5級・6級 8 愛護(A・B) | 0 未申請 1 申請中 2 区分1 3 区分2 4 区分3 5 区分4 6 区分5 7 区分6 8 非該当 |

| No | イニシャル (姓・名) | 生年月日 年 月 日 | 市町村名 | 認知症疾患名 |
|----|---|---|--|---|
| 3 | 1. 昭和 2. 平成 | | | 1. アルツハイマー型認知症 2. 血管性認知症 3. 前頭側頭型認知症(ピック病) 4. レビー小体型認知症 5. 1から4に関連する認知症の疑い 6. その他() |
| | 要介護認定区分 | 日常生活自立度 | 障害者手帳種別及び等級 | 障害程度区分 |
| | 0 未申請 1 申請中 2 要介護1 3 要介護2 4 要介護3 5 要介護4 6 要介護5 7 要支援1 8 要支援2 9 非該当 | 1. I 2. IIa 3. IIb 4. IIIa 5. IIIb 6. IV 7. M | 0 未申請 1 申請中 2 精神1級・2級・3級 3 身体1級・2級・3級 4 2級・3級 5 4級・5級・6級 6 4級・5級・6級 7 4級・5級・6級 8 愛護(A・B) | 0 未申請 1 申請中 2 区分1 3 区分2 4 区分3 5 区分4 6 区分5 7 区分6 8 非該当 |

※記入用紙が不足であれば、お手数をおかけしますが、本紙をコピーして症例すべてをご記入いただくよう、お願いします。

介護保険サービス

*送付票不要 提出締切：9月10日(火)

| | | |
|-------|--|------------------|
| 宛先 | 青森県健康福祉部 高齢福祉保険課 高齢者総合支援グループ 青木あて | FAX 017-734-8090 |
| 機関名 | | |
| 市町村名 | | |
| 電話番号 | | |
| 記入者氏名 | | |

貴事業所で提供しているサービスに「レ」チェック、もしくは記載してください。

通所リハビリテーション 通所介護 訪問介護

認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護

認知症対応型共同生活介護 複合型サービス

介護老人保健施設 介護老人福祉施設

地域密着型介護老人福祉施設 その他()

今回の調査での若年性認知症の定義は、次のとおりとします。

1. 記憶力の低下がある。
例：今日の日付や自分のいる場所がわからない。
知人の名前、自分の年齢など当然知っているはずのことが容易に思い出せない。

2. 以前と比べて、日常生活(家事、金銭管理、身辺整理、対人関係など)や社会生活が困難とな

り、周囲からの援助が必要である。

3. 知的障害(ダウン症を含む知的発達障害)や自閉症でない。

4. 65歳未満で発症している。

問1 平成24年4月1日から平成25年3月31日までの期間で、貴事業所を利用した65歳未満の認知症の方はいらっしゃいますか。(※平成24年度中に65歳に達された方も対象とします)

1. いた () 人) → 「いた」場合、問1-1、問1-2、問1-3へお進みください。
2. いなかった → 「いなかった」場合、問2(3ページ)へお進みください。

問1-1 その方々はどこから紹介されましたか。(複数回答可)

1. 他機関から(具体的に()例)地域包括支援センター)
2. 医療機関(病院、診療所)から)
3. 若年性認知症の本人からの申し出)
4. 若年性認知症の家族からの申し出)
5. その他(具体的に())

問1-2 受け入れた若年性認知症の利用者に対する支援についてお答えください。(複数回答可)

1. 他の利用者とはほぼ同じプログラムで支援している
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. 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
4. 認知症の症状に合わせた支援をしている
5. ホランティブ的な役割を担ってもらっている
6. その他(具体的に())

第5章

1. 一次調査

「青森県若年性認知症に関する実態調査票2」

介護保険サービス

問8 貴院では、認知症サポート医*との連携はどのようになっていますか。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. 自身の医療機関に認知症サポート医がいる2. 他の医療機関の認知症サポート医と連携している3. 認知症サポート医は知っているが連携したことはない4. 認知症サポート医については知らない5. その他 () |
|--|

認知症サポート医とは…かかりつけ医への助言、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる医師で、現在青森県内に12名の医師がいらっしゃいます。

問9 若年性認知症の方やご家族に対する支援等において、医療機関からみた課題と思われることは何ですか。(複数回答可)

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. 早期の段階で受診される方が少ない2. 診断後、紹介できる支援機関が不明確3. 診断後、定期的を受診される方が少ない4. 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5. 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6. その他 () |
|--|

問10 若年性認知症を含む認知症の診療や専門医療機関との連携体制について等、認知症医療に関するご意見等がございましたらご記入ください。

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

以上で調査終了です。ご協力ありがとうございました。
FAX (017-734-8090) または同封の返信用封筒により、
ご返信くださるようお願い致します。

「青森県若年性認知症に関する実態調査票3」

「障害福祉サービス」

*送付票不要 提出締切：9月10日（火）

| | | | |
|-----|--|-------|--|
| 宛先 | 青森県健康福祉部 高齢福祉保険課 高齢者総合支援グループ 青木あて | 機関名 | |
| FAX | 017-734-8090 | 市町村名 | |
| | | 電話番号 | |
| | | 記入者氏名 | |

貴事業所で提供しているサービスに「レ」チェック、もしくは記載してください。

居宅介護 生活訓練 生活介護

就労移行支援 就労継続支援A型 就労継続支援B型

行動援護 短期入所 共同生活介護

共同生活援助 その他（ ）

今回の調査での若年性認知症の定義は、次のとおりとします。

1. 記憶力の低下がある。
例：今日の日付や自分のいる場所がわからない。
聞いたことをすぐ忘れたり、物を置いた場所を忘れることが頻繁にある。
知人の名前、自分の年齢など当然わかっているはずのことが容易に思い出せない。

2. 以前と比べて、日常生活（家事、金銭管理、身辺整理、人関係など）や社会生活が困難となり、周囲からの援助が必要である。

3. 知的障害（ダウン症を含む知的発達障害）や自閉症でない。

4. 65歳未満で発症している。

問1 平成24年4月1日から平成25年3月31日までの期間で、貴事業所を利用した65歳未満の認知症の方はいらっしゃいますか。（※平成24年度中に65歳になられた方も対象とします）

1. いた（ ）人 → 「いた」場合、問1-1、問1-2、問1-3へお進みください。
2. いなかった → 「いなかった」場合、問2（3ページ）へお進みください。

問1-1 その方々はどこから紹介されましたか。（複数回答可）

1. 他機関から（具体的に（ ）例）地域包括支援センター（ ）
2. 医療機関（病院、診療所）から（ ）
3. 若年性認知症の本人からの申し出（ ）
4. 若年性認知症の家族からの申し出（ ）
5. その他（具体的に（ ））

問1-2 受け入れた若年性認知症の利用者に対する支援についてお答えください。（複数回答可）

1. 他の利用者とはほぼ同じプログラムで支援している
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. 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
4. 認知症の症状に合わせた支援をしている
5. ボランティア的な役割を担ってもらっている
6. その他（具体的に（ ））

「青森県若年性認知症に関する実態調査票3」

1. 一次調査

「障害福祉サービス」

問1-3 貴事業所を利用されている若年性認知症の方について記入、または数字を○で囲んでください。

| No | イニシャル (姓・名) | 生年月日 | | 市町村名 | 認知症疾患名 | |
|----|----------------|------|-------------|----------------|--------|-------|
| | | 年 | 月 日 | | | |
| 1 | 1. 昭和 | 男・女 | 障害者手帳種別及び等級 | | 障害程度区分 | |
| | 2. 平成 | | 0.未申請 | 1.申請中 | | 0.未申請 |
| | | | 1.1 | 2.精神(1級・2級・3級) | 2.区分1 | 3.区分2 |
| | | | 2.Ia | 3.身体(1級・2級・3級) | 4.区分3 | 5.区分4 |
| | | | 4.IIa | 4.級・5級・6級) | 6.区分5 | 7.区分6 |
| | | | 6.IV | 4.愛護(A・B) | 8.非該当 | |

| No | イニシャル (姓・名) | 生年月日 | | 市町村名 | 認知症疾患名 | |
|----|----------------|------|-------------|----------------|--------|-------|
| | | 年 | 月 日 | | | |
| 2 | 1. 昭和 | 男・女 | 障害者手帳種別及び等級 | | 障害程度区分 | |
| | 2. 平成 | | 0.未申請 | 1.申請中 | | 0.未申請 |
| | | | 1.1 | 2.精神(1級・2級・3級) | 2.区分1 | 3.区分2 |
| | | | 2.Ia | 3.身体(1級・2級・3級) | 4.区分3 | 5.区分4 |
| | | | 4.IIa | 4.級・5級・6級) | 6.区分5 | 7.区分6 |
| | | | 6.IV | 4.愛護(A・B) | 8.非該当 | |

| No | イニシャル (姓・名) | 生年月日 | | 市町村名 | 認知症疾患名 | |
|----|----------------|------|-------------|----------------|--------|-------|
| | | 年 | 月 日 | | | |
| 3 | 1. 昭和 | 男・女 | 障害者手帳種別及び等級 | | 障害程度区分 | |
| | 2. 平成 | | 0.未申請 | 1.申請中 | | 0.未申請 |
| | | | 1.1 | 2.精神(1級・2級・3級) | 2.区分1 | 3.区分2 |
| | | | 2.Ia | 3.身体(1級・2級・3級) | 4.区分3 | 5.区分4 |
| | | | 4.IIa | 4.級・5級・6級) | 6.区分5 | 7.区分6 |
| | | | 6.IV | 4.愛護(A・B) | 8.非該当 | |

※記入用紙が不足であれば、お手数をおかけしますが、本紙をコピーして症例すべてをご記入いただくよう、お願いいたします。

第5章

1. 一次調査

「青森県若年性認知症に関する実態調査票3」障害福祉サービス

- 問2** 貴事業所では、若年性認知症の方を受け入れることが可能ですか。
1. はい → 「はい」の場合、**問2-1、問3、問4**へ
 2. いいえ → 「いいえ」場合、**問2-2、問3、問4**へ
- 問2-1** 若年性認知症の方へ次のような対応は可能ですか。
1. 若年性認知症個別対応(若年性認知症の方の特性やニーズに応じたサービス提供)を行うことが可能
 2. 若年性認知症個別対応は困難だが、できる範囲で症状等に合わせた支援を行うことが可能
 3. 他の利用者と同じような対応であれば可能
 4. その他(具体的に_____)
- 問2-2** 若年性認知症の方の受け入れが困難な理由をご記入ください。(複数回答可)
1. 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
 2. 環境設備が整っていない
 3. 他の利用者との調和がうまく保てない可能性がある
 4. 職員の人手が不足している
 5. 見合ったプログラムがない
 6. その他(具体的に_____)
- 問3** 「若年性認知症相談対応事業所名簿」を作成の際は事業所名を公表してもよろしいですか。
1. はい
 2. いいえ
- 問4** 若年性認知症の方への支援やサービス提供において、課題や求められる支援等、ご記入ください。(複数回答可)
1. 若年性認知症の症状にあったサービスの提供が難しい(個別対応が難しい)
 2. 若年性認知症の特性にあった支援技術を得るための研修の場がない
 3. 若年性認知症の方が利用できる制度等の知識を得るための研修の場がない
 4. 若年性認知症の方への専門の相談窓口が明確でない
 5. 若年性認知症の特性を踏まえた家族支援をする場がない
 6. その他(具体的に… _____)

以上で調査終了です。ご協力ありがとうございました。
FAX (017-734-8090) または同封の返信用封筒により、
 ご返信くださるようお願い致します。

1. 一次調査

「青森県若年性認知症に関する実態調査票4」 相談サービス

問 1-4 貴事業所を利用または相談されている若年性認知症の方について記入、または数字を○で囲んでください。

| No | イニシャル (姓・名) | | 生年月日 | | 市町村名 | | 認知症疾患名 | |
|----|--|---|-------------------------------|-----------------------|---|--------------------------------------|------------------------------|---|
| | 1.昭和 2.平成 | | 年 | 月 | 日 | | | 1. アルツハイマー型認知症 2. 血管性認知症 3. 前頭側頭型認知症(ピック病) 4. レビー小体型認知症 5. 1から4に關係する認知症の疑い 6. その他() |
| 1 | 要介護認定区分 | | 日常生活自立度 | | 障害者手帳種別及び等級 | | 障害程度区分 | |
| | 0未申請 2要介護1 4要介護3 6要介護5 8要支援2 | 1申請中 3要介護2 5要介護4 7要支援1 9非該当 | 1.I 2.IIa 4.IIa 6.IV | 3.IIb 5.IIb 7.M | 0未申請 2精神(1級・2級・3級) 3身体(1級・2級・3級・4級・5級・6級) 4愛護(A・B) | 1申請中 2区分1 4区分3 6区分5 8非該当 | 1申請中 3区分2 5区分4 7区分6 | |

| No | イニシャル (姓・名) | | 生年月日 | | 市町村名 | | 認知症疾患名 | |
|----|--|---|-------------------------------|-----------------------|---|--------------------------------------|------------------------------|---|
| | 1.昭和 2.平成 | | 年 | 月 | 日 | | | 1. アルツハイマー型認知症 2. 血管性認知症 3. 前頭側頭型認知症(ピック病) 4. レビー小体型認知症 5. 1から4に關係する認知症の疑い 6. その他() |
| 2 | 要介護認定区分 | | 日常生活自立度 | | 障害者手帳種別及び等級 | | 障害程度区分 | |
| | 0未申請 2要介護1 4要介護3 6要介護5 8要支援2 | 1申請中 3要介護2 5要介護4 7要支援1 9非該当 | 1.I 2.IIa 4.IIa 6.IV | 3.IIb 5.IIb 7.M | 0未申請 2精神(1級・2級・3級) 3身体(1級・2級・3級・4級・5級・6級) 4愛護(A・B) | 1申請中 2区分1 4区分3 6区分5 8非該当 | 1申請中 3区分2 5区分4 7区分6 | |

| No | イニシャル (姓・名) | | 生年月日 | | 市町村名 | | 認知症疾患名 | |
|----|--|---|-------------------------------|-----------------------|---|--------------------------------------|------------------------------|---|
| | 1.昭和 2.平成 | | 年 | 月 | 日 | | | 1. アルツハイマー型認知症 2. 血管性認知症 3. 前頭側頭型認知症(ピック病) 4. レビー小体型認知症 5. 1から4に關係する認知症の疑い 6. その他() |
| 3 | 要介護認定区分 | | 日常生活自立度 | | 障害者手帳種別及び等級 | | 障害程度区分 | |
| | 0未申請 2要介護1 4要介護3 6要介護5 8要支援2 | 1申請中 3要介護2 5要介護4 7要支援1 9非該当 | 1.I 2.IIa 4.IIa 6.IV | 3.IIb 5.IIb 7.M | 0未申請 2精神(1級・2級・3級) 3身体(1級・2級・3級・4級・5級・6級) 4愛護(A・B) | 1申請中 2区分1 4区分3 6区分5 8非該当 | 1申請中 3区分2 5区分4 7区分6 | |

※記入用紙が不足であれば、お手数をかけますが、本紙をコピーして症例すべてをご記入いただくよう、お願いします。

「青森県若年性認知症に関する実態調査票4」 相談サービス

*送付票不要 提出締切：9月10日(火)

| 宛先 | | 機関名 | |
|--|--|-------|--|
| 青森県健康福祉部 高齢福祉保健康 高齢者総合支援グループ 青木あて | | 市町村名 | |
| FAX 017-734-8090 | | 電話番号 | |
| | | 記入者氏名 | |

貴事業所で提供しているサービスに「レ」チェック、もしくは記載してください。

居宅介護支援 小規模多機能型居宅介護(ケアマネ用)

地域包括支援センター 障害者就業・生活支援センター

その他()

今回の調査での若年性認知症の定義は、次のとおりとします。

1. 記憶力の低下がある。

例：今日の日付や自分のいる場所がわからない。
置いたことをすぐ忘れたり、物を置いた場所を忘れることが頻繁にある。
知人の名前、自分の年齢など当然わかっていないはずのことが容易に思い出せない。

2. 以前と比べて、日常生活(家事、金銭管理、身辺整理、対人関係など)や社会生活が困難となり、周囲からの援助が必要である。

3. 知的障害(ダウン症を含む知的発達障害)や自閉症でない。

4. 65歳未満で発症している。

問 1 平成24年4月1日から平成25年3月31日までの期間で、貴事業所を利用した65歳未満の認知症の方はいらっしゃいますか。

(※平成24年度中に65歳になられた方も調査対象とします)

1. いた () 人 → 「いた」場合、問1-1、1-2、1-3、1-4へお進みください。
2. いなかった → 「いなかった」場合、問2(3ページ)へお進みください。

問 1-1 その方々はどこから紹介されましたか。(複数回答可)

1. 他の施設から(具体的に(例：地域包括支援センター)：)

2. 医療機関(病院、診療所)から

3. 若年性認知症の本人からの申し出

4. 若年性認知症の家族からの申し出

5. その他()

問 1-2 その相談に対してどのような対応をしましたか。(複数回答可)

1. 事業所内で対応し、必要なサービスにつなげた(問1-3へ)

2. 受け持ち件数や定員等の関係により、相談を断った

3. 本人・家族の拒否により、サービス利用にならなかった

問 1-3 どのような機関につなげましたか。(複数回答可)

1. 通所系サービス()

2. 訪問系サービス()

3. 入所系サービス()

4. 若年性認知症コールセンター

5. 家族会などの団体

6. 若年性認知症サポートセンターゆえみ

7. その他()

第5章

1. 一次調査

問2 「若年性認知症相談対応事業所名簿」を作成の際は事業所名を公表してもよろしいですか。

- 1. はい
- 2. いいえ

問3 若年性認知症の方への支援やサービス提供において、課題や求められる支援等ご記入ください。(複数回答可)

- 1. 若年性認知症の症状にあったサービスの提供が難しい(個別対応が難しい)
- 2. 若年性認知症の特性にあった支援技術を得るための研修の場がない
- 3. 若年性認知症の方が利用できる制度等の知識を得るための研修の場がない
- 4. 若年性認知症の方への専門の相談窓口が明確でない
- 5. 若年性認知症の特性を踏まえた家族支援をする場がない
- 6. その他 (具体的に…)

問4 若年性認知症の方への支援をする際、他事業所との連携についての課題等ありましたら、ご記入ください。(複数回答可)

- 1. 医療機関との連携(情報共有)に困難を感じる
- 2. 行政(市町村・保健所)との連携(情報共有)に困難を感じる
- 3. 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

例) 介護支援専門員が障害者訓練施設等と連携する場合

障害者相談支援専門員が介護保健施設等と連携する場合 etc...

- 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
- 5. その他 (具体的に…)

以上で調査終了です。ご協力ありがとうございました。
FAX (017-734-8090) または同封の返信用封筒により、
ご返信くださるようお願い致します。

1. 一次調査

調査票

問2 認知症かもしれない、「おや、何かおかしいな」という変化に気付いた頃の状況について

▶問2-1 ご本人が何歳頃のことですか？
 () 歳頃(または、昭和・平成 年 月頃)

▶問2-2 最初に気付いたのはどなたですか？

- 1.ご本人自身 2.配偶者 3. 父母 4. 子ども 5. 会社の上司、同僚
- 6. かかりつけ医 7. 近隣住民 8. その他 ()

▶問2-3 変化に気づくきつかけとなる行動・症状は何でしたか？(複数回答可)

- 1. もの忘れが多くなった(しまい忘れ、置き忘れが多い・日時がわからない等)
- 2. 性格が変わった(怒りっぽい・遠慮がなくなる・こだわりが強くなる等)
- 3. 行動が変わった(同じことを何度も繰り返す・外出しなくなる等)
- 4. 会話の内容が変わった(つじつまが合わない・忘れたことに対して言い訳が多い等)
- 5. 幻覚・妄想がみられた(物を盗られた・壁に小さい虫がたくさんいる等)
- 6. 脳に損傷を与えるような病気・ケガをした(脳腫瘍・脳卒中・事故等)
- 7. その他 ()

▶問2-4 最初にどなたに相談されましたか？(複数回答可)

- 1.家族 2. 医療機関 3. 地域包括支援センター 4. 市町村役場
- 5.保健所 6. その他 ()

▶問2-5 その当時、あなたは「若年性認知症」についてご存知でしたか？

または、「65歳未満の方も認知症を発症することがある」とご存知でしたか？

- 1. 知っていた →
- 2. 知らなかった

- ①本人の症状と似ていたのですぐに受診した
- ②本人の症状と似ていたので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
- ③本人の症状と似ていたが、受診するほどではないと思っただため、すぐの受診に至らなかった
- ④本人の症状と似ていたが、何科を受診すればよいか迷い、すぐの受診に至らなかった
- ⑤まさか本人が認知症とは思わなかったため、受診はしなかった

問3 受診・診断の状況についてお答えください。

▶問3-1 最初に受診したのはご本人が何歳頃のことでしたか？

() 歳頃(または、昭和・平成 年 月頃)

▶問3-2 受診のきっかけはどのようなことでしたか。(複数回答可)

- 1.ご本人の訴え 2.家族、親族の気づき 3. 勤務先からの連絡
- 4. かかりつけ医からの紹介 5. その他 ()

▶問3-3 最初の受診で、何科を受診しましたか？

- 1.一般内科 2.精神科 3.心療内科 4.脳神経外科 5.神経内科
- 6.もの忘れ外来 7.認知症疾患医療センター 8.その他 ()

調査票

青森県若年性認知症に関するアンケート調査

この調査は、若年性認知症のご本人とご家族が日常生活の中でお困りになっていることなどを把握し、今後の若年性認知症施策のあり方を検討するための基礎資料とすることを目的に実施します。ご回答いただいた内容はこの調査の目的のみに使用するものであり、調査目的以外には使用しません。また、ご回答の内容は適正に管理し、個人情報に他に漏れる等でご迷惑をおかけすることは一切ありませんので、ご協力をお願いいたします。

※この調査票は、若年性認知症の『ご本人』についてお尋ねします。

下記の質問について、当てはまる項目に「○」または「し」、回答内容を記載してください。

アンケートご記入者 () 歳
 年齢 () 歳

問1 認知症のご本人についてお答えください。

| ①年齢 | | ④現在の主な生活場所 | |
|--|-------|--|--|
| 歳 (平成25年9月30日現在) | → | 1.自宅 *自宅の場合、 (①-1,②-2 もお答えくだ さい。) | ④-1 同居家族の構成 |
| ②性別 | 男・女 | 2. 独居 3.父 4.母 5.義父 6.義母 7.子ども (※うち未成年の子も 含む。) | 1. なし 2. 配偶者 3. 子ども(皇子・姫) 4. 本人または配偶者の父母 5. 孫 6. 兄弟姉妹 7. その他 () |
| ③お住まいの市町村 | 市・町・村 | 2. 入院 3. 施設入居 | |
| ⑤認知症の診断名 | | | |
| 1. アルツハイマー型認知症 | | 2. 脳血管性認知症 | |
| 3. レビー小体型認知症 | | 5. 1から4に属する認知症の疑い | |
| 6. その他 () | | | |
| ⑥要介護認定 | | ⑦障害程度区分認定 | |
| 1. 受けている ↓(平成25年9月30日現在の介護度) □要介護(1,2,3,4,5) □要支援(1,2) □非該当 | | 1. 受けている ↓(平成25年9月30日現在の区分) □区分(1,2,3,4,5,6) □非該当 | |
| 2. 申請中 →理由 ①必要性を感じない ②経済的理由 ③サービスについて知らない ④本人が拒否 ⑤その他 () | | 2. 申請中 →理由 ①必要性を感じない ②経済的理由 ③サービスについて知らない ④本人が拒否 ⑤その他 () | |
| ⑧障害者手帳種別及び等級 (平成25年9月30日現在) | | ⑨受給しているもの・利用しているサービス (平成25年9月30日現在) | |
| 1.所持している □精神(1級,2級,3級) □身体(1級,2級,3級,4級,5級,6級) □愛護(A,B) 2.申請中 3.未申請 (→理由 () | | 1.障害年金 2.老齢年金繰上げ 3.傷病手当金 4.失業保険 5.生活保護 6.特別障害者手当 7.自立支援医療(精神通院医療) 8.その他 () 9.なし | |

第5章

2. 二次調査

調査票

▶問3-10 現在の通院状況についてお答えください。
 1. 定期的に通院している (1) 何科を受診していますか?
 2. 必要に応じて通院している ① 精神科 ② 神経内科 ③ 脳神経外科 ④ 内科
 3. 通院していない ⑤ 心療内科 ⑥ その他 ()
 4. その他 (訪問診療等) _____

問4 サービスの利用状況について
 ▶問4-1 現在利用されているサービスがある方は、ア)からウ)についてお答えください。
 (複数回答可)

ア) 医療系
 1. 入院中 2. 精神科デイケア 3. 外来リハビリテーション 4. 訪問リハビリテーション
 5. 訪問看護 6. 訪問診療 7. 利用していない

イ) 介護保険サービス
 1. 通所介護 (デイケア) 2. 通所介護 (デイサービス) 3. 認知症対応型通所介護
 4. 訪問看護 5. 訪問介護 6. 訪問リハビリテーション
 7. 訪問入浴 8. 小規模多機能型居宅介護 9. 通い泊り 10. 訪問
 9. ショートステイ 10. 福祉用具のレンタル 11. 住宅改修
 12. グループホーム入居 13. 特別養護老人ホーム入所 14. 介護老人保健施設入所
 15. 利用していない

ウ) 障害福祉サービス
 1. 居宅介護 2. 行動支援 3. ショートステイ 4. 生活訓練施設
 5. ケアホーム 6. 障害者共同生活援助 (グループホーム) 7. 就労移行支援事業所
 8. 就労継続支援A型事業所 9. 就労継続支援B型事業所 10. 地域生活支援センター
 11. 利用していない

ア)～ウ)のうち、事業所種別がご不明な場合、利用されている施設名をご記入ください。
 ()

▶問4-2 問4-1のア)からウ)のサービスについて、いずれのサービスも利用していない方はその理由をお答えください。
 【利用していない理由】

| |
|--|
| |
|--|

▶問4-3 利用したいのに、利用できなかったサービスはありますか?
 1. ない
 2. ある
 (1) 利用できなかったサービスの種類
 (2) 利用できなかった理由

| |
|--|
| |
|--|

調査票

▶問3-4 その医療機関はどのような理由で選びましたか? (複数回答可)
 1. かかりつけ医だった 2. 家族や知人の紹介 3. 近所だから
 4. 医療機関からの紹介 5. 行政や地域包括支援センターからの紹介
 6. インターネットで調べた 7. その他 ()

▶問3-5 最初に受診した医療機関で、受診の結果「認知症」と診断されましたか?

1. はい
 2. いいえ →

(1) 最初の受診結果、医師からどのように言われましたか?
 ① 異常なし ② 経過観察 ③ 他の医療機関を紹介
 ④ 別の病名と診断 (病名: _____)
 ⑤ その他 ()

(2) 最初の医療機関を含めて何か所目で「認知症」と診断されましたか? () か所目

▶問3-6 最終的に「認知症」と診断されたのはご本人が何歳の頃のことでしたか?
 () 歳頃 (または、昭和・平成 年 月頃)

▶問3-7 認知症と診断された際、本人への告知はありましたか? (複数回答可)
 1. 告知した ⇒ 医師より 家族より
 2. 告知しなかった ⇒ 主治医の方針 家族の希望
 その他 ()

▶問3-8 「認知症」と診断されるまでに困ったことはありましたか? (複数回答可)
 1. 持たない 2. ご本人が受診をいやかった 3. 医療機関を見つけたのが大変だった
 4. 医療機関を受診したが、なかなか診断されなかった
 5. その他 ()

▶問3-9 診断後、医療機関からのアドバイスなどについてお尋ねします。
 各項目で最もあてはまる欄に○を付けてください。

| | 十分な説明があった | 少し説明があった | 全く説明がなかった |
|----------------------|-----------|----------|-----------|
| ①治療方針について | | | |
| ②薬について | | | |
| ③今後起こりうる病状の変化について | | | |
| ④障害年金の申請について | | | |
| ⑤障害福祉サービスの申請について | | | |
| ⑥介護保険サービスの申請について | | | |
| ⑦相談窓口の紹介【市町村役場】 | | | |
| ⑧相談窓口の紹介【地域包括支援センター】 | | | |
| ⑨相談窓口の紹介【家族会等の団体】 | | | |
| ⑩その他 () | | | |

2. 二次調査

調査票

問5 ご本人の就労等の状況についてお答えください。

▶問5-1 認知症の発症時、お仕事をされておりましたか？

1. はい → (1) お仕事の形態
 ①自営業 ②正社員・正職員 ③契約社員・嘱託
 ④非常勤・パート・アルバイト ⑤短期雇用・派遣
 ⑥その他 ()
2. いいえ →

▶問5-2 雇用主や上司に『若年性認知症』を発症していることを伝えましたか？

1. はい → (1) 雇用主や上司へは、どなたが伝えましたか？
 ① ご本人 ② 配偶者 ③ 子ども ④ その他 ()
2. いいえ → (伝えていない理由:)

▶問5-3 現在の状況についてお答えください。

- 発症前と同じ職場で働いている
- 発症前と同じ職場で働いているが部署が変更になった
- 転職して発症前とは違う職場で働いている。
- 休職・休業中
- 退職した
- 解雇された
- 仕事は辞めたがボランティア活動などをしている
- その他 ()

▶問5-4 ご本人は仕事の継続についてどのように考えています (考えていました)か？

- 続けたい (続けたかった)
- 辞めたい (辞めたかった)
- 迷っている (迷っていた)
- 不明
- その他 ()

▶問5-5 認知症の発症時、ご本人に役割などはありましたか？ (複数回答可)

- 家事全般をしていた
- 子育て中だった
- 町内会の活動等、社会的な活動をしていた
- 趣味活動をしていた
- その他 ()

▶問6 現在の経済状況についてお答えください。 (複数回答可)

- 本人の給与所得
- 家族の給与所得
- 本人の年金
- 家族の年金
- 預貯金の切り崩し
- 生活資金の借金
- 生活保護
- 住宅ローン有
- 教育ローン有
- その他 ()

▶問7 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は何ですか？ (複数回答可)

- 専門医や専門病院に関する情報
- 治療方法や薬に関する情報
- 障害福祉サービスに関する情報
- 介護保険や介護施設に関する情報
- 介護の仕方に関する情報
- 住まいに関する情報
- 成年後見制度に関する情報
- 若年性認知症に関する専門的な相談窓口
- 障害年金などの経済的支援に関する情報
- その他 ()

調査票

問8 介護者の方の状況について (→介護者がいない場合は問9にお進みください。)

▶問8-1 主な介護者の方の性別と年齢をお答えください。

性別: 男・女 年齢: () 歳

▶問8-2 介護者の外出時や緊急時、介護に疲れたときなどに介護を変わってくださる人はいますか？

1. いえ → (1) その方は介護者からみて、どのような方ですか？ (複数回答可)
 ①同居家族 (続柄:) ②同居以外の家族 (続柄:)
 ③その他 ()
2. いない

▶問8-3 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人は、いますか？

1. いえ → (1) その方は介護者からみて、どのような方ですか？ (複数回答可)
 ①家族 (続柄:) ②友人 ③家族の会 ④主治医
 ⑤ケアマネジャー ⑥介護サービススタッフ ⑦市町村役場職員
 ⑧地域包括支援センター職員 ⑨その他 ()
2. いない

▶問8-4 介護するようになって、介護者の方の生活に変化はありましたか？ (複数回答可)

- 特にない
- 退職した
- 転職した
- 収入が減った
- 出費が増えた
- ストレスが増えた
- 体調が悪くなった
- 家事時間が増えた
- 家族関係がうまくいかなかった
- 親戚関係がうまくいかなかった
- 近所との関係がうまくいかなかった
- 睡眠時間が減った
- 自分が自由に使える時間がなくなった
- その他 ()

▶問8-5 介護者の方の現在の気持ち・状況についてお尋ねします。

各項目で最もあてはまる欄に○を付けてください。

| | よくある | ときどきある | あまりない | ない |
|---|------|--------|-------|----|
| ①よりよい対応方法 (介護方法) を知りたいと思う | | | | |
| ②同じ立場の人 (若年性認知症の介護者) と交流したいと思う | | | | |
| ③ご本人の行動が理解できるようになってきたと思う | | | | |
| ④ご本人から感謝の気持ちを受けることができた | | | | |
| ⑤いつまで介護が続くのか分からず、不安を感じる | | | | |
| ⑥経済的なことに不安を感じる | | | | |
| ⑦介護者自身の健康状態に不安を感じる | | | | |
| ⑧自分が今後仕事 (家事) を続けられるか不安を感じる | | | | |
| ⑨意味もなく、泣く (泣きたくなる) ことがある | | | | |
| ⑩将来がとても不安になり、憂うつで眠れない | | | | |
| ⑪ストレスを発散する場がないと感じる | | | | |
| ⑫ご本人の症状が悪化していくのを見ているのがつらい | | | | |
| ⑬ご本人との意思疎通が困難で、大声を出したり叫んだりする (大声を出したくなる・叩きたくなる) ことがある | | | | |
| ⑭ご本人の態度にいらだち、大声を出したり叫んだりする (大声を出したくなる・叩きたくなる) ことがある | | | | |
| ⑮ご本人を一人にすることが不安で外出できない | | | | |
| ⑯その他 | | | | |

3. 集計表

一次調査

(1) 青森県若年性認知症に関する実態調査票1 (医療機関)

調査回答数：180 か所 (※平成24年度中に65歳になられた方も調査対象)

問1 診療の有無 (平成24年4月1日から平成25年3月31日までの期間)

| | | | |
|---|--------|-------|-------|
| 有 | 58 か所 | 32.2% | 338 人 |
| 無 | 122 か所 | 67.8% | — |

問2 ①患者の性別

| | | |
|----|-------|-------|
| 男性 | 182 人 | 53.8% |
| 女性 | 156 人 | 46.2% |

②患者の年齢階層

| | | |
|---------|-------|-------|
| 18～39 歳 | 2 人 | 0.6% |
| 40～44 歳 | 4 人 | 1.2% |
| 45～49 歳 | 8 人 | 2.4% |
| 50～54 歳 | 15 人 | 4.4% |
| 55～59 歳 | 86 人 | 25.4% |
| 60～64 歳 | 223 人 | 66.0% |

③患者の処遇形態

| | | |
|-----|-------|-------|
| 入院 | 61 人 | 18.0% |
| 通院 | 270 人 | 79.9% |
| 未回答 | 7 人 | 2.1% |

④患者の認知症疾患名

| | 男性 | 女性 | 合計 | 比率 |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|
| 1.アルツハイマー型認知症 | 107 人 | 116 人 | 223 人 | 66.0% |
| 2.血管性認知症 | 34 人 | 17 人 | 51 人 | 15.1% |
| 3.前頭側頭型認知症 (ピック病) | 4 人 | 4 人 | 8 人 | 2.4% |
| 4.レビー小体型認知症 | 2 人 | 4 人 | 6 人 | 1.8% |
| 1 から 4 に関係する認知症の疑い | 8 人 | 10 人 | 18 人 | 5.3% |
| その他 (診断名不明を含む) | 18 人 | 4 人 | 22 人 | 6.5% |
| 混合型 | 9 人 | 1 人 | 10 人 | 2.9% |

問3 専門外来の開設の有無

| | | |
|---|--------|-------|
| 有 | 13 か所 | 7.2% |
| 無 | 167 か所 | 92.8% |

第5章

問4 認知症診療としての検査方法（複数回答有）

| | |
|----------------|--------|
| 1.問診 | 160 か所 |
| 2.認知機能検査 | 111 か所 |
| 3.臨床心理士による知能検査 | 23 か所 |
| 4.CT | 80 か所 |
| 5.MRI | 50 か所 |
| 6.MRI 萎縮度解析 | 16 か所 |
| 7.脳血流検査（SPECT） | 11 か所 |
| 8.PET | 0 か所 |
| 9.その他 | 9 か所 |

問5 初診時の対応

| | |
|--------------|--------|
| 1.直接来院可 | 125 か所 |
| 2.電話による予約が必要 | 32 か所 |
| 3.医師等の紹介状が必要 | 33 か所 |
| 4.その他 | 13 か所 |
| 未回答 | 6 か所 |

問6 認知症への積極的対応

| | | |
|-----------------------|--------|-------|
| 1.積極的に対応している | 36 か所 | 20.7% |
| 2.積極的ではないが来院すれば対応している | 123 か所 | 70.7% |
| 3.その他 | 15 か所 | 8.7% |
| 未回答 | 6 か所 | — |

問7 認知症に関する専門医研修等を修了した医師・専門医の有無

| | | |
|-----|--------|-------|
| いる | 57 か所 | 31.7% |
| いない | 123 か所 | 68.3% |

問8 認知症サポート医との連携

| | | |
|----------------------------|-------|-------|
| 1.自身の医療機関に認知症サポート医がいる | 12 か所 | 6.8% |
| 2.他の医療機関の認知症サポート医と連携している | 37 か所 | 21.0% |
| 3.認知症サポート医は知っているが連携したことはない | 53 か所 | 30.1% |
| 4.認知症サポート医については知らない | 66 か所 | 37.5% |
| 5.その他 | 8 か所 | 4.5% |
| 未回答 | 4 か所 | — |

問9 医療機関からみた課題（複数回答）

| | | |
|-------------------------------|-------|-------|
| 早期の段階で受診される方が少ない | 89 か所 | 58.2% |
| 診断後、紹介できる支援機関が不明確 | 64 か所 | 41.8% |
| 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 か所 | 21.6% |
| 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 か所 | 17.6% |
| 診断後、定期的に受診される方が少ない | 13 か所 | 8.5% |
| その他 | 10 か所 | 6.5% |
| 未回答 | 27 か所 | — |

(2) 青森県若年性認知症に関する実態調査票2（介護保険サービス）

調査回答数：1,167 か所（※平成24年度中に65歳になられた方も調査対象）

問1 利用者の有無（平成24年4月1日から平成25年3月31日までの期間）

| | | | |
|---|--------|-------|-------|
| 有 | 173 か所 | 14.8% | 252 人 |
| 無 | 994 か所 | 85.2% | — |

問1-1 紹介元

| 事業種別 | | 紹介元 | | | | |
|------|--------------|-------|-------|------|-------|------|
| | | 他機関 | 医療機関 | 本人 | 家族 | その他 |
| 居宅系 | 通所介護 | 32 | 2 | 1 | 6 | 1 |
| | 通所リハビリテーション | 8 | 5 | 0 | 3 | 0 |
| | 認知症対応型通所介護 | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| | 訪問介護 | 25 | 9 | 1 | 12 | 0 |
| | 小規模多機能型居宅介護 | 1 | 1 | 0 | 3 | 0 |
| | 複合型サービス | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 入所系 | 認知症対応型共同生活介護 | 14 | 24 | 0 | 9 | 1 |
| | 介護老人福祉施設 | 4 | 4 | 0 | 5 | 1 |
| | 介護老人保健施設 | 7 | 9 | 0 | 2 | 1 |
| | 地域密着型老人福祉施設 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | | 97 | 55 | 2 | 41 | 4 |
| | | 56.1% | 31.8% | 1.1% | 23.7% | 2.3% |

問1-2 受け入れ利用者に対する支援

| | | |
|-------------------------------|--------|-------|
| 認知症の症状に合わせた支援をしている | 103 か所 | 59.5% |
| 他の利用者とはほぼ同じプログラムで支援している | 96 か所 | 55.5% |
| 他の利用者とはほぼ同じ支援をしながら職員を常に配置している | 44 か所 | 25.4% |
| 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 か所 | 8.1% |
| ボランティア的な役割を担ってもらっている | 12 か所 | 6.9% |
| その他 | 7 か所 | 4.0% |

第5章

問 1-3 ①利用者の性別

| | | |
|----|------|-------|
| 男性 | 146人 | 57.9% |
| 女性 | 106人 | 42.1% |

②利用者の年齢階層

| | | |
|--------|------|-------|
| 18～39歳 | 0人 | 0% |
| 40～44歳 | 0人 | 0% |
| 45～49歳 | 7人 | 2.8% |
| 50～54歳 | 32人 | 12.7% |
| 55～59歳 | 57人 | 22.6% |
| 60～64歳 | 156人 | 61.9% |

③利用者の認知症疾患名

| | 男性 | 女性 | 合計 | 比率 |
|------------------|-----|-----|------|-------|
| 1.アルツハイマー型認知症 | 40人 | 47人 | 87人 | 34.5% |
| 2.血管性認知症 | 73人 | 41人 | 114人 | 45.3% |
| 3.前頭側頭型認知症（ピック病） | 3人 | 2人 | 5人 | 2.0% |
| 4.レビー小体型認知症 | 0人 | 2人 | 2人 | 0.8% |
| 1から4に関係する認知症の疑い | 15人 | 8人 | 23人 | 9.1% |
| その他（診断名不明を含む） | 15人 | 6人 | 21人 | 8.3% |

④利用者の要介護度

| 未申請 | 申請中 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | 要支援1 | 要支援2 | 非該当 | 未回答 |
|-----|-----|------|------|------|------|------|------|------|-----|-----|
| 0人 | 1人 | 40人 | 50人 | 61人 | 45人 | 48人 | 1人 | 0人 | 0人 | 6人 |

⑤利用者の日常生活自立度

| I | IIa | IIb | IIIa | IIIb | IV | M | 未回答 |
|-----|-----|-----|------|------|-----|-----|-----|
| 16人 | 26人 | 43人 | 83人 | 9人 | 39人 | 16人 | 20人 |

⑥利用者の障害者手帳種別及び等級

| 未申請 | 申請中 | 精神 | | | 身体 | | | | | | 愛護 | | 未回答 |
|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|----|----|----|----|----|----|-----|
| | | 1級 | 2級 | 3級 | 1級 | 2級 | 3級 | 4級 | 5級 | 6級 | A | B | |
| 69人 | 3人 | 31人 | 13人 | 4人 | 56人 | 15人 | 7人 | 2人 | 2人 | 0人 | 1人 | 0人 | 49人 |

⑦利用者の障害程度区分

| 未申請 | 申請中 | 区分1 | 区分2 | 区分3 | 区分4 | 区分5 | 区分6 | 非該当 | 未回答 |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| 112人 | 2人 | 3人 | 2人 | 6人 | 1人 | 5人 | 3人 | 2人 | 116人 |

問2 受け入れの可否

| | | |
|-----|--------|-------|
| 可 | 910 箇所 | 79.6% |
| 不可 | 233 箇所 | 20.4% |
| 未回答 | 24 箇所 | — |

問2-1 対応について（複数回答有）※受け入れ可のみ回答

| | | |
|--|--------|-------|
| 1.若年性認知症個別対応を行うことが可能 | 174 箇所 | 19.1% |
| 2.若年性認知症個別対応は困難だが、できる範囲で症状等に合わせた支援を行うことが可能 | 508 箇所 | 55.8% |
| 3.他の利用者と同じ対応であれば可能 | 219 箇所 | 24.1% |
| 4.その他 | 28 箇所 | 3.1% |

問2-2 受け入れ困難な理由（複数回答有）※受け入れ不可のみ回答

| | | |
|--------------------------------|--------|-------|
| 1.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 箇所 | 59.7% |
| 2.環境設備が整っていない | 94 箇所 | 40.3% |
| 3.他の利用者との調和がうまく保てない可能性がある | 142 箇所 | 60.9% |
| 4.職員の人手が不足している | 82 箇所 | 35.2% |
| 5.見合ったプログラムがない | 93 箇所 | 39.9% |
| 6.その他 | 17 箇所 | 7.3% |

問3 対応事業所名簿作成の際の事業所名公表についての可否

| | | |
|-----|--------|-------|
| 可 | 808 箇所 | 71.1% |
| 不可 | 329 箇所 | 28.9% |
| 未回答 | 34 箇所 | — |

問4 課題や求められる支援（複数回答有）

| | | |
|-----------------------------------|--------|-------|
| 1.若年性認知症の症状にあったサービスの提供が難しい | 678 箇所 | 60.5% |
| 2.若年性認知症の特性にあった支援技術を得るための研修の場がない | 738 箇所 | 65.9% |
| 3.若年性認知症の利用できる制度等の知識を得るための研修の場がない | 576 箇所 | 51.4% |
| 4.若年性認知症の方への専門の相談窓口がない | 423 箇所 | 37.8% |
| 5.アセスメントや評価基準が不明瞭 | 291 箇所 | 26.0% |
| 6.若年性認知症の特性を踏まえた家族支援をする場がない | 114 箇所 | 10.2% |
| 7 その他 | 98 箇所 | 8.8% |
| 未回答 | 47 箇所 | — |

第5章

(3) 青森県若年性認知症に関する実態調査票3（障害福祉サービス）

調査回答数：373 か所（※平成24年度中に65歳になられた方も調査対象）

問1 利用者の有無（平成24年4月1日から平成25年3月31日までの期間）

| | | | |
|---|--------|-------|------|
| 有 | 19 か所 | 5.1% | 27 人 |
| 無 | 354 か所 | 94.9% | — |

問1-1 紹介元

| 事業種別 | | 紹介元 | 他機関 | 医療機関 | 本人 | 家族 | その他 |
|-------|--------|-----|-------|-------|----|-------|------|
| 訪問系 | 居宅介護 | | 6 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| | 行動援護 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 日中活動系 | 生活訓練 | | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| | 生活介護 | | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| | 就労移行支援 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 就労継続A型 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 就労継続B型 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 短期入所 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 居住系 | 共同生活援助 | | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| | 共同生活介護 | | 0 | 4 | 0 | 1 | 1 |
| 合計 | | | 7 | 9 | 0 | 3 | 1 |
| | | | 36.8% | 47.4% | 0% | 15.8% | 5.3% |

問1-2 受け入れ利用者に対する支援

| | | |
|-------------------------------|-------|-------|
| 認知症の症状に合わせた支援をしている | 12 か所 | 63.2% |
| 他の利用者とはほぼ同じプログラムで支援している | 3 か所 | 15.8% |
| 他の利用者とはほぼ同じ支援をしながら職員を常に配置している | 3 か所 | 15.8% |
| 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 か所 | 15.8% |
| ボランティア的な役割を担ってもらっている | 1 か所 | 5.3% |
| その他 | 1 か所 | 5.3% |

問1-3 ①利用者の性別

| | | |
|----|------|-------|
| 男性 | 12 人 | 44.4% |
| 女性 | 15 人 | 55.6% |

②利用者の年齢階層

| | | |
|---------|------|-------|
| 18～39 歳 | 3 人 | 11.1% |
| 40～44 歳 | 2 人 | 7.5% |
| 45～49 歳 | 4 人 | 14.8% |
| 50～54 歳 | 4 人 | 14.8% |
| 55～59 歳 | 4 人 | 14.8% |
| 60～64 歳 | 10 人 | 37.0% |

③利用者の認知症疾患名

| | 男性 | 女性 | 合計 | 比率 |
|------------------|----|----|-----|-------|
| 1.アルツハイマー型認知症 | 3人 | 5人 | 8人 | 29.6% |
| 2.血管性認知症 | 4人 | 2人 | 6人 | 22.2% |
| 3.前頭側頭型認知症（ピック病） | 0人 | 0人 | 0人 | 0% |
| 4.レビー小体型認知症 | 0人 | 1人 | 1人 | 3.7% |
| 1から4に関係する認知症の疑い | 2人 | 0人 | 2人 | 7.4% |
| その他（診断名不明を含む） | 3人 | 7人 | 10人 | 37.0% |

④利用者の要介護度

| 未申請 | 申請中 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | 要支援1 | 要支援2 | 非該当 | 未回答 |
|-----|-----|------|------|------|------|------|------|------|-----|-----|
| 6人 | 0人 | 2人 | 2人 | 3人 | 1人 | 3人 | 1人 | 0人 | 2人 | 7人 |

⑤利用者の日常生活自立度

| I | IIa | IIb | IIIa | IIIb | IV | M | 未回答 |
|----|-----|-----|------|------|----|----|-----|
| 1人 | 1人 | 3人 | 2人 | 0人 | 4人 | 0人 | 16人 |

⑥利用者の障害者手帳種別及び等級

| 未申請 | 申請中 | 精神 | | | 身体 | | | | | | 愛護 | | 未回答 |
|-----|-----|----|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| | | 1級 | 2級 | 3級 | 1級 | 2級 | 3級 | 4級 | 5級 | 6級 | A | B | |
| 3人 | 0人 | 3人 | 10人 | 1人 | 3人 | 3人 | 0人 | 0人 | 0人 | 0人 | 2人 | 1人 | 1人 |

⑦利用者の障害程度区分

| 未申請 | 申請中 | 区分1 | 区分2 | 区分3 | 区分4 | 区分5 | 区分6 | 非該当 | 未回答 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 2人 | 0人 | 2人 | 7人 | 4人 | 4人 | 1人 | 2人 | 3人 | 2人 |

問2 受け入れの可否

| | | |
|-----|-------|-------|
| 可 | 211か所 | 57.3% |
| 不可 | 157か所 | 42.7% |
| 未回答 | 5か所 | — |

問2-1 対応について（複数回答有）※受け入れ可のみ回答

| | | |
|--|-------|-------|
| 1.若年性認知症個別対応を行うことが可能 | 42か所 | 19.9% |
| 2.若年性認知症個別対応は困難だが、できる範囲で症状等に合わせた支援を行うことが可能 | 104か所 | 49.3% |
| 3.他の利用者と同じ対応であれば可能 | 60か所 | 28.4% |
| 4.その他 | 12か所 | 5.7% |

第5章

問2-2 受け入れ困難な理由（複数回答有）※受け入れ不可のみ回答

| | | |
|--------------------------------|--------|-------|
| 1.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 か所 | 66.2% |
| 2.環境設備が整っていない | 77 か所 | 49.0% |
| 3.他の利用者との調和がうまく保てない可能性がある | 82 か所 | 52.2% |
| 4.職員の人手が不足している | 70 か所 | 44.6% |
| 5.見合ったプログラムがない | 73 か所 | 46.5% |
| 6.その他 | 24 か所 | 15.3% |

問3 対応事業所名簿作成の際の事業所名公表についての可否

| | | |
|-----|--------|-------|
| 可 | 168 か所 | 46.5% |
| 不可 | 193 か所 | 53.5% |
| 未回答 | 12 か所 | — |

問4 課題や求められる支援（複数回答有）

| | | |
|-----------------------------------|--------|-------|
| 1.若年性認知症の症状にあったサービスの提供が難しい | 247 か所 | 69.6% |
| 2.若年性認知症の特性にあった支援技術を得るための研修の場がない | 225 か所 | 63.4% |
| 3.若年性認知症の利用できる制度等の知識を得るための研修の場がない | 179 か所 | 50.5% |
| 4.若年性認知症の方への専門の相談窓口がない | 149 か所 | 42.0% |
| 5.アセスメントや評価基準が不明瞭 | 96 か所 | 27.1% |
| 6.若年性認知症の特性を踏まえた家族支援をする場がない | 58 か所 | 16.4% |
| 7 その他 | 25 か所 | 7.1% |
| 未回答 | 18 か所 | — |

(4) 青森県若年性認知症に関する実態調査票4（相談サービス）

調査回答数：504 か所（※平成24年度中に65歳になられた方も調査対象）

問1 利用者の有無（平成24年4月1日から平成25年3月31日までの期間）

| | | | |
|-----|--------|-------|-------|
| 有 | 120 か所 | 24.1% | 183 人 |
| 無 | 378 か所 | 75.9% | — |
| 未回答 | 6 か所 | — | — |

問 1-1 紹介元

| 事業種別 \ 紹介元 | 他機関 | 医療機関 | 本人 | 家族 | その他 |
|------------------------|-------|-------|----|-------|------|
| 居宅介護支援 | 32 | 34 | 0 | 50 | 3 |
| 小規模多機能型居宅介護 (ケアマネ用) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 地域包括支援センター | 1 | 6 | 0 | 12 | 2 |
| 障害者・生活支援センター | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 若年性認知症 サポートセンター | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 合 計 | 33 | 41 | 0 | 64 | 5 |
| | 27.5% | 34.2% | 0% | 53.3% | 4.2% |

問 1-2 相談に対する対応（複数回答あり）※利用者有のみ回答

| | | |
|--------------------------------|--------|-------|
| 1.事業所内で対応し、必要なサービスにつなげた | 118 か所 | 98.3% |
| 2.受け持ちの件数や定員等の関係により、相談を断った | 0 か所 | 0% |
| 3.本人・家族の拒否により、サービスの利用につながらなかった | 4 か所 | 3.3% |

問 1-3 つなげた機関（複数回答あり）※利用者有のみ回答

| | | |
|---------------------|-------|-------|
| 1.通所系サービス | 81 か所 | 68.6% |
| 2.訪問系サービス | 69 か所 | 58.5% |
| 3.入所系サービス | 42 か所 | 35.6% |
| 4.若年性認知症コールセンター | 0 か所 | 0% |
| 5.家族会などの団体 | 2 か所 | 1.7% |
| 6.若年性認知症サポートセンターゆえみ | 7 か所 | 5.9% |
| 7.その他 | 27 か所 | 22.9% |

問 1-4 ①利用者の性別

| | | |
|----|-------|-------|
| 男性 | 108 人 | 59.0% |
| 女性 | 75 人 | 41.0% |

②利用者の年齢階層

| | | |
|---------|-------|-------|
| 18～39 歳 | 2 人 | 1.1% |
| 40～44 歳 | 2 人 | 1.1% |
| 45～49 歳 | 4 人 | 2.2% |
| 50～54 歳 | 21 人 | 11.5% |
| 55～59 歳 | 50 人 | 27.3% |
| 60～64 歳 | 104 人 | 56.8% |

第5章

③利用者の認知症疾患名

| | 男性 | 女性 | 合計 | 比率 |
|------------------|-----|-----|-----|-------|
| 1.アルツハイマー型認知症 | 27人 | 43人 | 70人 | 38.3% |
| 2.血管性認知症 | 49人 | 12人 | 61人 | 33.3% |
| 3.前頭側頭型認知症（ピック病） | 2人 | 2人 | 4人 | 2.2% |
| 4.レビー小体型認知症 | 1人 | 4人 | 5人 | 2.7% |
| 1から4に関係する認知症の疑い | 11人 | 6人 | 17人 | 9.3% |
| その他（診断名不明を含む） | 16人 | 7人 | 23人 | 12.6% |
| 混合型 | 2人 | 1人 | 3人 | 1.6% |

④利用者の要介護度

| 未申請 | 申請中 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | 要支援1 | 要支援2 | 非該当 | 未回答 |
|-----|-----|------|------|------|------|------|------|------|-----|-----|
| 10人 | 2人 | 34人 | 28人 | 43人 | 24人 | 33人 | 3人 | 2人 | 0人 | 4人 |

⑤利用者の日常生活自立度

| I | IIa | IIb | IIIa | IIIb | IV | M | 未回答 |
|-----|-----|-----|------|------|-----|-----|-----|
| 17人 | 14人 | 30人 | 55人 | 12人 | 35人 | 11人 | 9人 |

⑥利用者の障害者手帳種別及び等級

| 未申請 | 申請中 | 精神 | | | 身体 | | | | | | 愛護 | | 未回答 |
|-----|-----|-----|-----|----|-----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| | | 1級 | 2級 | 3級 | 1級 | 2級 | 3級 | 4級 | 5級 | 6級 | A | B | |
| 70人 | 2人 | 28人 | 13人 | 0人 | 40人 | 9人 | 2人 | 1人 | 1人 | 2人 | 0人 | 0人 | 15人 |

⑦利用者の障害程度区分

| 未申請 | 申請中 | 区分1 | 区分2 | 区分3 | 区分4 | 区分5 | 区分6 | 非該当 | 未回答 |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 105人 | 3人 | 2人 | 3人 | 5人 | 5人 | 1人 | 7人 | 0人 | 52人 |

問2 対応事業所名簿作成の際の事業所名公表についての可否

| | | |
|-----|-------|-------|
| 可 | 403か所 | 81.3% |
| 不可 | 88か所 | 17.7% |
| 未回答 | 13か所 | — |

問3 課題や求められる支援（複数回答有）

| | | |
|-----------------------------------|--------|-------|
| 1.若年性認知症の症状にあったサービスの提供が難しい | 302 か所 | 62.1% |
| 2.若年性認知症の特性にあった支援技術を得るための研修の場がない | 261 か所 | 53.7% |
| 3.若年性認知症の利用できる制度等の知識を得るための研修の場がない | 276 か所 | 56.8% |
| 4.若年性認知症の方への専門の相談窓口がない | 178 か所 | 36.6% |
| 5.若年性認知症の特性を踏まえた家族支援をする場がない | 165 か所 | 34.0% |
| 6 その他 | 65 か所 | 13.4% |
| 未回答 | 18 か所 | — |

問4 他事業所との連携についての課題（複数回答有）

| | | |
|---|--------|-------|
| 1. 医療機関との連携（情報共有）に困難を感じる | 196 か所 | 47.3% |
| 2. 行政（市町村・保健所）との連携（情報共有）に困難を感じる | 112 か所 | 27.1% |
| 3. 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 か所 | 48.6% |
| 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 | 80 か所 | 19.3% |
| 5. その他 | 52 か所 | 12.6% |
| 未回答 | 90 か所 | — |

第5章

2. 二次調査票

(1) 青森県若年性認知症に関するアンケート調査票（家族・介護者）

調査回答数：143人（※平成24年度中に65歳になられた方も調査対象）

問1 ①年齢

| | | |
|--------|-----|-------|
| 18～39歳 | 0人 | 0% |
| 40～44歳 | 2人 | 1.4% |
| 45～49歳 | 5人 | 3.5% |
| 50～54歳 | 17人 | 11.9% |
| 55～59歳 | 36人 | 25.2% |
| 60～64歳 | 83人 | 58.0% |

②性別

| | | |
|----|-----|-------|
| 男性 | 83人 | 58.0% |
| 女性 | 60人 | 42.0% |

③お住まいの地域

| | |
|-------|-----|
| 青森地域 | 25人 |
| 津軽地域 | 39人 |
| 八戸地域 | 24人 |
| 西北五地域 | 22人 |
| 上十三地域 | 17人 |
| 下北地域 | 12人 |
| 不明 | 4人 |

④主な生活場所

| | | |
|--------|-----|-------|
| 1.自宅 | 66人 | 46.2% |
| 2.入院 | 9人 | 6.3% |
| 3.施設入居 | 68人 | 47.6% |

④-1 同居家族※主な生活場所「自宅」のみ回答

| | | |
|-------|-----|-------|
| 独居 | 7人 | 10.7% |
| 配偶者のみ | 18人 | 27.3% |
| 家族と同居 | 41人 | 62.2% |

④-2 主な介護者（複数回答有）※主な生活場所「自宅」のみ回答

| | | |
|---------------|-----|-------|
| 1.なし | 5人 | 7.9% |
| 2.配偶者 | 44人 | 68.8% |
| 3.子ども | 14人 | 21.9% |
| 4.本人または配偶者の父母 | 3人 | 4.7% |
| 5.孫 | 0人 | 0% |
| 6.兄弟姉妹 | 5人 | 7.9% |
| 7.その他 | 3人 | 4.7% |
| 未回答 | 2人 | — |

⑤認知症の診断名

| | 男性 | 女性 | 合計 | 比率 |
|------------------|-----|-----|-----|-------|
| 1.アルツハイマー型認知症 | 26人 | 24人 | 50人 | 37.3% |
| 2.血管性認知症 | 36人 | 15人 | 51人 | 38.0% |
| 3.前頭側頭型認知症（ピック病） | 3人 | 2人 | 5人 | 3.7% |
| 4.レビー小体型認知症 | 1人 | 5人 | 6人 | 4.5% |
| 1から4に関係する認知症の疑い | 6人 | 6人 | 12人 | 9.0% |
| その他（診断名不明を含む） | 5人 | 5人 | 10人 | 7.5% |
| 未回答 | 6人 | 3人 | 9人 | — |

⑥要介護認定

| 未申請 | 申請中 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | 要支援1 | 要支援2 | 非該当 | 未回答 |
|-----|-----|------|------|------|------|------|------|------|-----|-----|
| 13人 | 0人 | 29人 | 17人 | 30人 | 20人 | 25人 | 1人 | 1人 | 0人 | 7人 |

⑥-1 要介護認定未申請理由

| | |
|---------------|----|
| ①必要性を感じない | 7人 |
| ②経済的理由 | 0人 |
| ③サービスについて知らない | 2人 |
| ④本人が拒否 | 2人 |
| ⑤その他 | 2人 |

第5章

⑦障害程度区分認定

| 未申請 | 申請中 | 区分1 | 区分2 | 区分3 | 区分4 | 区分5 | 区分6 | 非該当 | 未回答 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 71人 | 4人 | 7人 | 5人 | 7人 | 4人 | 2人 | 4人 | 4人 | 35人 |

⑦-1 障害程度区分認定未申請理由

| | |
|---------------|-----|
| ①必要性を感じない | 25人 |
| ②経済的理由 | 2人 |
| ③サービスについて知らない | 25人 |
| ④本人が拒否 | 2人 |
| ⑤その他 | 17人 |

⑧障害者手帳種別及び等級

| 未申請 | 申請中 | 精神 | | | 身体 | | | | | | 愛護 | | 未回答 |
|-----|-----|-----|-----|----|-----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| | | 1級 | 2級 | 3級 | 1級 | 2級 | 3級 | 4級 | 5級 | 6級 | A | B | |
| 35人 | 2人 | 28人 | 18人 | 2人 | 29人 | 8人 | 2人 | 1人 | 0人 | 1人 | 2人 | 0人 | 15人 |

⑨受給しているもの・利用しているサービス

| | |
|------------------|-----|
| 1.障害年金 | 66人 |
| 2.老齢年金繰り上げ | 9人 |
| 3.傷病手当金 | 1人 |
| 4.失業保険 | 1人 |
| 5.生活保護 | 34人 |
| 6 特別障害者手当 | 5人 |
| 7.自立支援医療（精神通院医療） | 30人 |
| 8.その他 | 5人 |
| 9.なし | 11人 |
| 未回答 | 22人 |

問 2-1 変化に気付いた年齢

| | | |
|---------|------|-------|
| 18～39 歳 | 3 人 | 2.4% |
| 40～44 歳 | 9 人 | 7.3% |
| 45～49 歳 | 14 人 | 11.3% |
| 50～54 歳 | 34 人 | 27.4% |
| 55～59 歳 | 45 人 | 36.3% |
| 60～64 歳 | 19 人 | 15.3% |
| 未回答 | 19 人 | — |

問 2-2 最初に気付いた人（複数回答有）

| 本人 | 配偶者 | 父母 | 子ども | 会社の上 司・同僚 | かかりつ け医 | 近隣住民 | その他 | 未回答 |
|------|------|-----|------|--------------|------------|------|------|------|
| 11 人 | 43 人 | 5 人 | 16 人 | 11 人 | 17 人 | 5 人 | 30 人 | 22 人 |

問 2-3 変化に気付くきっかけとなる行動・症状（複数回答有）

| | |
|------------------------|------|
| 1. もの忘れが多くなった | 65 人 |
| 2. 性格が変わった | 43 人 |
| 3. 行動が変わった | 41 人 |
| 4. 会話の内容が変わった | 41 人 |
| 5. 幻覚・妄想がみられた | 20 人 |
| 6. 脳に損傷を与えるような病気・ケガをした | 46 人 |
| 7. その他 | 39 人 |
| 未回答 | 15 人 |

問 2-4 最初の相談先（複数回答有）

| 1.家族 | 2.医療機関 | 3.地域包括支 援センター | 4 市町村役場 | 5.保健所 | 6.その他 | 未回答 |
|------|--------|------------------|---------|-------|-------|------|
| 20 人 | 92 人 | 8 人 | 7 人 | 0 人 | 13 人 | 22 人 |

第5章

問 2-5 ①若年性認知症について知っていたか

| | | |
|----------|-----|-------|
| 1.知っていた | 55人 | 44.7% |
| 2.知らなかった | 68人 | 55.3% |
| 未回答 | 20人 | — |

②「知っていた」人のみ回答

| | | |
|--|-----|-------|
| ①本人の症状と似ていたのですぐに受診した | 16人 | 41.0% |
| ②本人の症状と似ていたのですが、本人が拒否したため、すぐの受診に至らなかった | 8人 | 20.5% |
| ③本人の症状と似ていたが、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人 | 10.3% |
| ④本人の症状と似ていたが、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人 | 10.3% |
| ⑤まさか本人が認知症とは思わなかったため、受診はしなかった | 9人 | 23.1% |
| 未回答 | 16人 | — |

問 3-1 最初に受診した年齢

| | | |
|--------|-----|-------|
| 18～39歳 | 2人 | 1.7% |
| 40～44歳 | 8人 | 6.8% |
| 45～49歳 | 9人 | 7.7% |
| 50～54歳 | 36人 | 30.8% |
| 55～59歳 | 47人 | 40.2% |
| 60～64歳 | 15人 | 12.8% |
| 未回答 | 26人 | — |

問 3-2 受診のきっかけ（複数回答有）

| | | |
|---------------|-----|-------|
| 1.ご本人の訴え | 15人 | 12.5% |
| 2.家族、親族の気づき | 61人 | 50.8% |
| 3.勤務先からの連絡 | 11人 | 9.2% |
| 4.かかりつけ医からの紹介 | 21人 | 17.5% |
| 5.その他 | 34人 | 28.3% |
| 未回答 | 23人 | — |

問 3-3 最初の受診科

| | | |
|---------------|-----|-------|
| 1.一般内科 | 26人 | 21.3% |
| 2.精神科 | 36人 | 29.5% |
| 3.心療内科 | 8人 | 6.6% |
| 4.脳神経外科 | 44人 | 36.1% |
| 5.神経内科 | 6人 | 4.9% |
| 6.もの忘れ外来 | 1人 | 0.9% |
| 7.認知症疾患医療センター | 1人 | 0.9% |
| 8.その他 | 8人 | 6.6% |
| 未回答 | 21人 | — |

問 3-4 医療機関の選定理由（複数回答有）

| | | |
|----------------------|-----|-------|
| 1.かかりつけ医だった | 42人 | 34.1% |
| 2.家族や知人の紹介 | 18人 | 14.6% |
| 3.近所 | 13人 | 10.6% |
| 4.医療機関からの紹介 | 20人 | 16.3% |
| 5.行政や地域包括支援センターからの紹介 | 5人 | 4.1% |
| 6.インターネットで調べた | 3人 | 2.5% |
| 7.その他 | 29人 | 23.6% |
| 未回答 | 20人 | — |

問 3-5 最初の受診で認知症と診断されたか

| | | |
|-------|-----|-------|
| 1.はい | 69人 | 55.6% |
| 2.いいえ | 55人 | 44.4% |
| 未回答 | 19人 | — |

問 3-5（1）最初の受診結果※「いいえ」の人のみ回答

| | |
|------------|-----|
| ①異常なし | 11人 |
| ②経過観察 | 9人 |
| ③他の医療機関を紹介 | 7人 |
| ④別の病気と診断 | 19人 |
| ⑤その他 | 7人 |
| 未回答 | 2人 |

問 3-5（2）何か所目で「認知症」と診断されたか※「いいえ」の人のみ回答

| | | | | | | |
|------|------|------|------|------|-------|-----|
| 1か所目 | 2か所目 | 3か所目 | 4か所目 | 5か所目 | 13か所目 | 未回答 |
| 10人 | 19人 | 8人 | 2人 | 1人 | 1人 | 14人 |

第5章

問3-6 最終的に認知症と診断された年齢

| | | |
|---------|------|-------|
| 18～39 歳 | 1 人 | 0.8% |
| 40～44 歳 | 6 人 | 5.1% |
| 45～49 歳 | 9 人 | 7.6% |
| 50～54 歳 | 35 人 | 29.7% |
| 55～59 歳 | 48 人 | 40.7% |
| 60～64 歳 | 19 人 | 16.1% |
| 未回答 | 25 人 | — |

問3-7 本人への告知

| | | |
|-----------|------|-------|
| 1.告知した | 66 人 | 55.5% |
| 2.告知しなかった | 52 人 | 43.7% |
| 不明 | 1 人 | 0.8% |
| 未回答 | 24 人 | — |

問3-8 診断されるまでに困ったこと（複数回答有）

| | | |
|---------------------------|------|-------|
| 1.特にない | 69 人 | 59.0% |
| 2.ご本人が受診をいやがった | 23 人 | 19.7% |
| 3.医療機関を見つけるのが大変だった | 9 人 | 7.7% |
| 4.医療機関を受診したが、なかなか診断されなかった | 11 人 | 9.4% |
| 5.その他 | 18 人 | 15.4% |
| 未回答 | 26 人 | — |

問3-9 診療後の医療機関からのアドバイス

| | 十分な説明があった | 少し説明があった | 全く説明がなかった | 未回答 |
|----------------------|-----------|----------|-----------|------|
| ①治療方針について | 60 人 | 43 人 | 7 人 | 7 人 |
| ②薬について | 62 人 | 39 人 | 9 人 | 7 人 |
| ③今後起こりうる病状の変化について | 48 人 | 44 人 | 15 人 | 10 人 |
| ④障害年金の申請について | 27 人 | 24 人 | 48 人 | 18 人 |
| ⑤障害福祉サービスの申請について | 22 人 | 24 人 | 45 人 | 26 人 |
| ⑥介護保険サービスの申請について | 36 人 | 34 人 | 31 人 | 16 人 |
| ⑦相談窓口の紹介【市町村役場】 | 20 人 | 25 人 | 41 人 | 31 人 |
| ⑧相談窓口の紹介【地域包括支援センター】 | 11 人 | 29 人 | 43 人 | 34 人 |
| ⑨相談窓口の紹介【家族会等の団体】 | 6 人 | 12 人 | 63 人 | 36 人 |
| ⑩その他 | 5 人 | | | |

問 3-10 通院状況（複数回答有）

| | | | |
|-----------|------------|------|-------|
| 通院している | 1.定期的に通院 | 105人 | 80.2% |
| | 2.必要に応じて通院 | 6人 | 4.6% |
| | 不明 | 3人 | 2.3% |
| 3.通院していない | | 0人 | 0% |
| 4.その他 | | 24人 | 18.3% |
| 未回答 | | 12人 | — |

問 3-10（1）（複数回答有）

| 精神科 | 神経 内科 | 脳神経 外科 | 内科 | 診療 内科 | その他 | 未回答 |
|-----|----------|-----------|-----|----------|-----|-----|
| 54人 | 13人 | 14人 | 38人 | 1人 | 5人 | 5人 |

問 4-1 サービスの利用状況

ア) 医療系

| | | |
|---------|-----|-------|
| 利用している | 29人 | 37.2% |
| 利用していない | 49人 | 62.9% |
| 未回答 | 65人 | — |

イ) 介護保険サービス

| | | |
|---------|------|-------|
| 利用している | 100人 | 87.0% |
| 利用していない | 15人 | 13.0% |
| 未回答 | 28人 | — |

ウ) 障害福祉サービス

| | | |
|---------|-----|-------|
| 利用している | 10人 | 14.7% |
| 利用していない | 58人 | 85.3% |
| 未回答 | 75人 | — |

問 4-2 いずれのサービスも利用していない理由

- ・ サービスについてよくわからない
- ・ サービスを利用するほどの症状ではない
- ・ 現在も働いている
- ・ 家庭内で本人に役割がある
- ・ 本人が行かない
- ・ 本人が病気を理解していない
- ・ 人に知られるのが嫌だから

問 4-3 利用したいのに利用できなかったサービスの有無

| | | |
|--------|-----|-------|
| 1.あった | 11人 | 12.2% |
| 2.なかった | 79人 | 87.8% |
| 未回答 | 53人 | — |

第5章

問 5-1 発症時仕事をしてきたか

| | | |
|-------|-----|-------|
| 1.はい | 57人 | 45.2% |
| 2.いいえ | 69人 | 54.8% |
| 未回答 | 17人 | — |

問 5-1 (1) 仕事の形態※仕事をしてきた人のみ回答

| | | |
|----------------|-----|-------|
| ①自営業 | 18人 | 31.6% |
| ②正社員・正職員 | 26人 | 45.6% |
| ③契約社員・嘱託 | 2人 | 3.5% |
| ④非常勤・パート・アルバイト | 6人 | 10.5% |
| ⑤短期雇用・派遣 | 1人 | 1.8% |
| ⑥その他 | 4人 | 7.0% |

問 5-2 若年性認知症を発症していることを職場に伝えたか

※仕事をしてきた人のみ回答

| | | |
|-------|-----|-------|
| 1.はい | 27人 | 58.7% |
| 2.いいえ | 19人 | 41.3% |
| 未回答 | 11人 | — |

問 5-2 (1) 雇用主・上司へ伝えた人（複数回答有）

※「はい」と回答した人のみ回答

| | |
|------|-----|
| ①ご本人 | 5人 |
| ②配偶者 | 15人 |
| ③子ども | 5人 |
| その他 | 5人 |

問 5-3 現在の就労の状況

| | | |
|----------------------------|-----|-------|
| 1.発症前と同じ職場で働いている | 5人 | 9.8% |
| 2.発症前と同じ職場で働いているが部署が変更になった | 1人 | 2.0% |
| 3.転職して発症前とは違う職場で働いている。 | 0人 | 0% |
| 4.休職・休業中 | 2人 | 3.9% |
| 5.退職した | 36人 | 70.6% |
| 6.解雇された | 3人 | 5.9% |
| 7.仕事は辞めたがボランティア活動などを行っている | 0人 | 0% |
| 8.その他 | 4人 | 7.8% |
| 未回答 | 6人 | — |

問5-4 仕事の継続の意志

| | | |
|----------------|-----|-------|
| 1.続けたい（続けたかった） | 12人 | 24.5% |
| 2.辞めたい（辞めたかった） | 10人 | 20.4% |
| 3.迷っている（迷っていた） | 6人 | 12.2% |
| 4.不明 | 15人 | 30.6% |
| 5.その他 | 6人 | 12.2% |
| 未回答 | 8人 | — |

問5-5 発症時の本人役割

| | | |
|--------------------|-----|-------|
| 1.家事全般をしていた | 43人 | 48.9% |
| 2.子育て中だった | 3人 | 3.4% |
| 3.町内会等、社会的な活動をしていた | 5人 | 5.7% |
| 4.趣味活動をしていた | 13人 | 14.8% |
| 5.その他 | 29人 | 33.0% |
| 未回答 | 55人 | — |

問6 現在の経済状況（複数回答有）

| | | |
|------------|-----|-------|
| 1.本人の給与所得 | 8人 | 6.1% |
| 2.家族の給与所得 | 45人 | 34.4% |
| 3.本人の年金 | 72人 | 55.0% |
| 4.家族の年金 | 24人 | 18.3% |
| 5.預貯金の切り崩し | 20人 | 15.3% |
| 6.生活資金の借金 | 3人 | 2.3% |
| 7.生活保護 | 35人 | 26.7% |
| 8.住宅ローン有 | 3人 | 2.3% |
| 9.教育ローン有 | 2人 | 1.5% |
| 10.その他 | 4人 | 3.1% |
| 未回答 | 12人 | — |

第5章

問7 診断から治療、現在に至るまでにもっとも欲しいと感じた情報（複数回答有）

| | | |
|----------------------|-----|-------|
| 1.専門医や専門病院に関する情報 | 35人 | 28.7% |
| 2.治療方法や薬に関する情報 | 35人 | 28.7% |
| 3.障害福祉サービスに関する情報 | 39人 | 32.0% |
| 4.介護保険や介護施設に関する情報 | 59人 | 48.4% |
| 5.介護の仕方に関する情報 | 29人 | 23.8% |
| 6.住まいに関する情報 | 14人 | 11.5% |
| 7.成年後見制度に関する情報 | 17人 | 13.9% |
| 8.若年性認知症に関する専門的な相談窓口 | 47人 | 38.5% |
| 9.障害年金などの経済的支援に関する情報 | 58人 | 47.5% |
| 10.その他 | 6人 | 4.9% |
| 未回答 | 21人 | — |

問8-1 介護者の性別と年齢

| | 10代 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代 | 80代 | 計 |
|---|------|------|------|------|-------|-------|------|------|----|
| 男 | 1 | 1 | 3 | 0 | 4 | 13 | 2 | 0 | 24 |
| 女 | 2 | 1 | 4 | 5 | 20 | 15 | 2 | 3 | 52 |
| 計 | 3 | 2 | 7 | 5 | 24 | 28 | 4 | 3 | 76 |
| | 3.9% | 2.6% | 9.2% | 6.6% | 31.6% | 36.8% | 5.3% | 3.9% | |

問8-2 介護を代わりにしてくれる人の有無

| | | |
|-------|-----|-------|
| 1.いる | 44人 | 55.0% |
| 2.いない | 36人 | 45.0% |
| 未回答 | 63人 | — |

問8-2（1）介護者との関係（複数回答有）※「いる」と回答した人のみ回答

| | | | |
|---------|-----|-------|-----|
| ①同居親族 | 19人 | 配偶者 | 3人 |
| | | 子 | 10人 |
| | | 子の配偶者 | 1人 |
| | | 父母 | 5人 |
| | | 孫 | 2人 |
| ②同居親族以外 | 18人 | 兄弟姉妹 | 6人 |
| | | 義弟・義姉 | 4人 |
| | | 子 | 6人 |
| | | 不明 | 2人 |
| ③その他 | 15人 | | |

問 8-3 ①生活・介護等の困りごとについて相談できる人の有無

| | | |
|-------|-----|-------|
| 1.いる | 77人 | 88.5% |
| 2.いない | 10人 | 11.5% |
| 未回答 | 56人 | — |

問 8-3 (1) 介護者との関係（複数回答有）※「いる」と回答した人のみ回答

| | |
|---------------|-----|
| ①家族 | 32人 |
| ②友人 | 8人 |
| ③家族の会 | 3人 |
| ④主治医 | 15人 |
| ⑤ケアマネージャー | 55人 |
| ⑥介護サービススタッフ | 33人 |
| ⑦市町村役場職員 | 5人 |
| ⑧地域包括支援センター職員 | 8人 |
| ⑨その他 | 5人 |

問 8-4 介護者の生活の変化

| | | |
|----------------------|-----|-------|
| 1.特にない | 8人 | 9.6% |
| 2.退職した | 13人 | 15.7% |
| 3.転職した | 2人 | 2.4% |
| 4.収入が減った | 22人 | 26.5% |
| 5.出費が増えた | 34人 | 41.0% |
| 6.ストレスが増えた | 51人 | 61.4% |
| 7.体調が悪くなった | 20人 | 24.1% |
| 8.家事時間が増えた | 28人 | 33.7% |
| 9.家族関係がうまくいかなかった | 9人 | 10.8% |
| 10.親戚関係がうまくいかなかった | 11人 | 13.3% |
| 11.近所との関係がうまくいかなかった | 2人 | 2.4% |
| 12.睡眠時間が減った | 22人 | 26.5% |
| 13.自分が自由に使える時間がなくなった | 35人 | 42.2% |
| 14.その他 | 5人 | 6.0% |
| 未回答 | 60人 | — |

第5章

問 8-5 介護者の現在の気持ち

| | よく ある | 時々 ある | あまり ない | ない |
|---|----------|----------|-----------|-------|
| ①よりよい対応方法（介護方法）を知りたい と思う | 22 | 36 | 12 | 6 |
| | 23.9% | 39.1% | 13.0% | 6.5% |
| 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 | 10 | 27 | 16 | 25 |
| | 10.9% | 29.3% | 17.4% | 27.2% |
| ③ご本人の行動が理解できるようになってき たと思う | 28 | 36 | 11 | 3 |
| | 30.4% | 39.1% | 12.0% | 3.3% |
| ④ご本人から感謝の気持ちを受けることがで きた | 11 | 34 | 11 | 22 |
| | 12.0% | 37.0% | 12.0% | 23.9% |
| ⑤いつまで介護が続くのか分からず、不安を 感じる | 33 | 32 | 9 | 5 |
| | 35.9% | 34.8% | 9.8% | 5.4% |
| ⑥経済的なことに不安を感じる | 39 | 23 | 15 | 6 |
| | 42.4% | -25.0% | 16.3% | 6.5% |
| ⑦介護者自身の健康状態に不安を感じる | 33 | 29 | 11 | 8 |
| | 35.9% | 31.5% | 12.0% | 8.7% |
| ⑧自分が今後も仕事（家事）を続けられるか 不安を感じる | 24 | 23 | 14 | 17 |
| | 26.1% | 25.0% | 15.2% | 18.5% |
| ⑨意味もなく、泣く（泣きたくなる）ことが ある | 6 | 16 | 16 | 39 |
| | 6.5% | 17.4% | 17.4% | 42.4% |
| ⑩将来がとても不安になり、憂うつで眠れな い | 8 | 22 | 18 | 30 |
| | 8.7% | 23.9% | 19.6% | 32.6% |
| ⑪ストレスを発散する場がないと感じる | 18 | 18 | 20 | 23 |
| | 19.6% | 19.6% | 21.7% | 25.0% |
| ⑫ご本人の症状が悪化していくのを見ている のがつらい | 23 | 30 | 17 | 9 |
| | 25.0% | 32.6% | 18.5% | 9.8% |
| ⑬ご本人との意思疎通が困難で、大声を出し たり叩いたりする（大声を出したくなる・叩 きたくなる）ことがある | 5 | 20 | 18 | 33 |
| | 5.4% | 21.7% | 19.6% | 35.9% |
| ⑭ご本人の態度にいらだち、大声を出したり 叩いたりする（大声を出したくなる・叩きた くなる）ことがある | 5 | 23 | 15 | 33 |
| | 5.4% | 25.0% | 16.3% | 35.9% |
| ⑮ご本人を一人にすることが不安で外出でき ない | 27 | 15 | 10 | 21 |
| | 29.3% | 16.3% | 10.9% | 22.8% |

問9 現在介護者が困っていること（複数回答有）

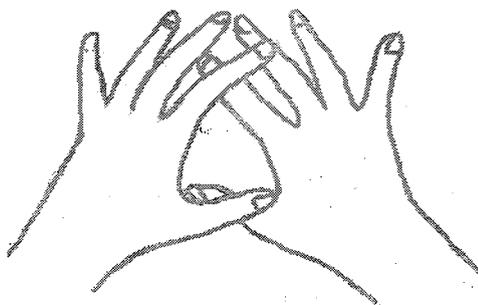
| | | |
|-------------------------|-----|-------|
| 1.日時や場所がわからない | 38人 | 32.2% |
| 2.判断力が低下している | 64人 | 54.2% |
| 3.何もしたがない | 43人 | 36.4% |
| 4.同じことを何度も言ったり聞いたりする | 41人 | 34.7% |
| 5.あるはずのないものが見えたり聞こえたりする | 13人 | 11.0% |
| 6.暴言・暴力がある | 25人 | 21.2% |
| 7.家から出て行ってしまう | 12人 | 10.2% |
| 8.会話の理解が困難 | 42人 | 35.6% |
| 9.入浴を嫌がる | 15人 | 12.7% |
| 10.料理の手順がわからない | 10人 | 8.5% |
| 11.火の不始末 | 10人 | 8.5% |
| 12.衣類の着脱ができない | 36人 | 30.5% |
| 13.車の運転をやめない | 2人 | 1.7% |
| 14.特になし | 16人 | 13.6% |
| 15.その他 | 27人 | 22.9% |
| 未回答 | 25人 | — |

問10 近所の方に認知症であることを伝えているか

| | | |
|-------|-----|-------|
| 1.はい | 49人 | 43.0% |
| 2.いいえ | 65人 | 57.0% |
| 未回答 | 29人 | — |

問11 地域で住み続けるうえで困っていることの有無

| | | |
|---------|-----|-------|
| 1.ある | 41人 | 35.4% |
| 2.ない | 52人 | 44.8% |
| 3.わからない | 23人 | 19.8% |
| 未回答 | 27人 | — |



青森県若年性認知症実態調査報告書

平成 26 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

〒031-1104 青森県八戸市田面木赤坂 16-3

電話 0178-27-7094
