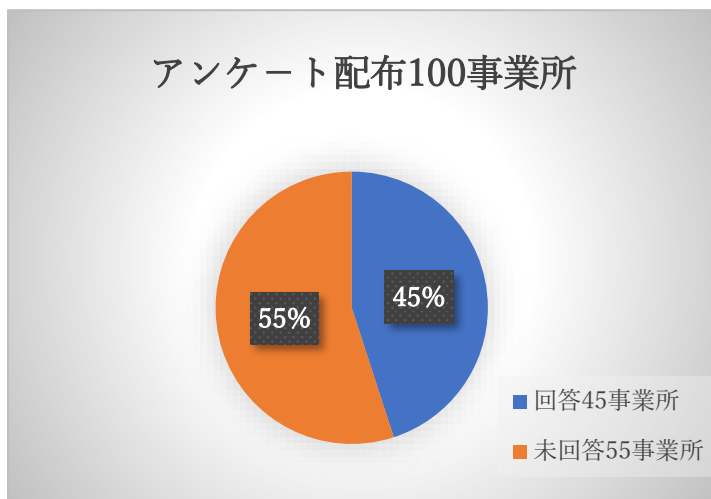


令和5年度 県南圏域若年性認知症相談アンケート調査報告

1. アンケート配布 100事業所 回答 45事業所 回答率 45.0%

回答無 55事業所

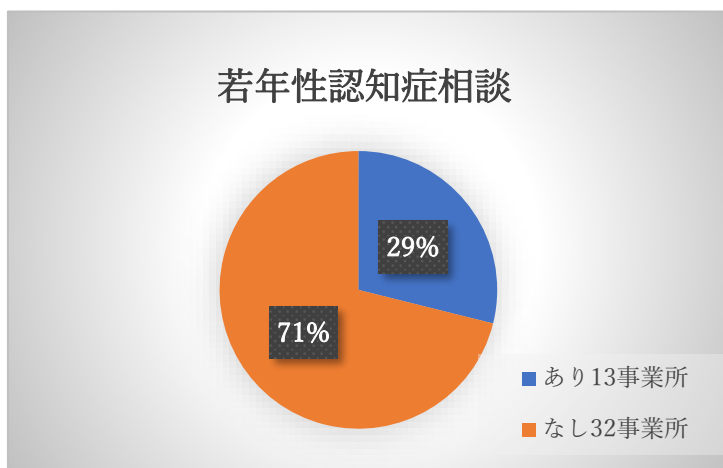


配布事業所

- ・地域包括支援センター 11
- ・居宅介護支援事業所 48
- ・基幹相談支援センター 3
- ・相談支援事業所 12
- ・認知症疾患医療センター 1
- ・認知症の診療医療機関 15
- ・障害者就業・生活支援センター 1
- ・市町村 9

2. アンケート回答 45事業所

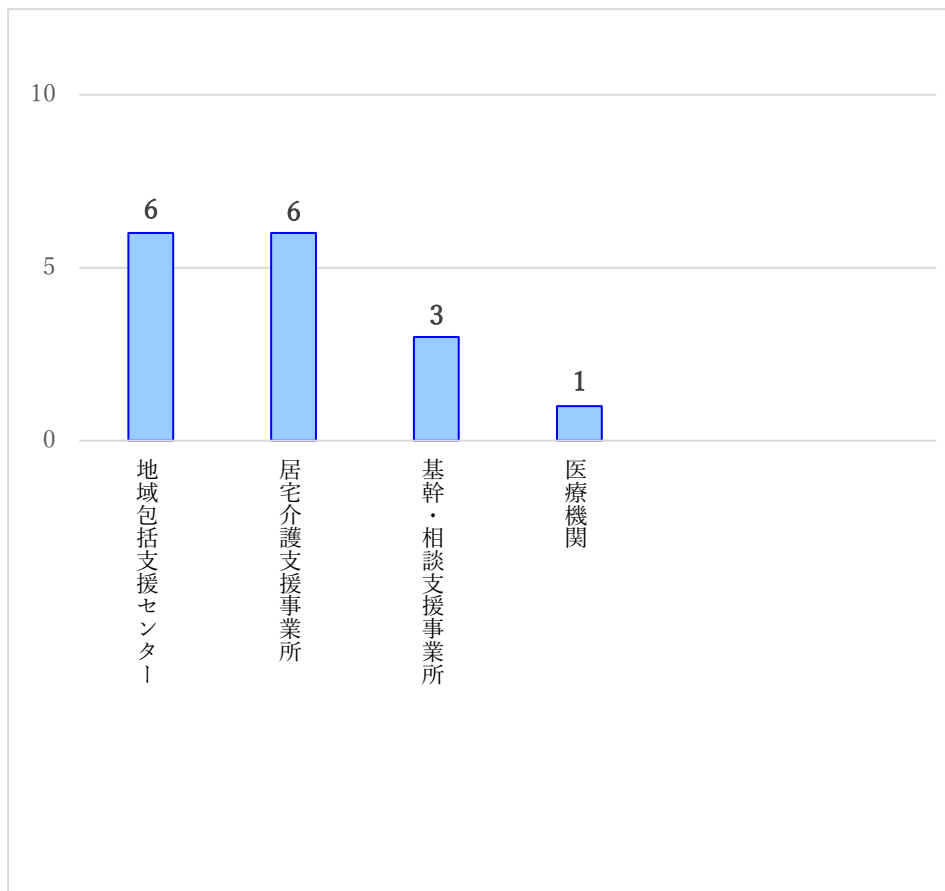
若年性認知症相談 あり 13事業所 なし 32事業所



回答事業所

- ・地域包括支援センター 9
- ・居宅介護支援事業所 17
- ・基幹相談支援センター 1
- ・相談支援事業所 5
- ・認知症疾患医療センター 0
- ・認知症の診療医療機関 4
- ・障害者就業・生活支援センター 0
- ・市町村 9

3. 若年性認知症の相談件数 13事業所 16件数（昨年 11件、過去 5件）



若年性認知症の相談件数

- ・地域包括支援センター
5事業所 6件
(昨年 5件、過去 1件)
- ・居宅介護支援事業所
4事業所 6件
(昨年 3件、過去 3件)
- ・相談支援事業所
3事業所 3件
(昨年 2件、過去 1件)
- ・医療機関
1事業所 1件

○ 相談者 23名（重複あり）

- ・家族 10、居宅介護支援専門員 2、行政 3、医療機関 4、友人 0、介護事業所 4

○ 相談内容 28件(重複あり)

- ・医療的情報 4、社会資源の活用 5、介護者負担に関すること 7、本人の生活支援 6、経済的な問題 1
介護方法 3、就労支援 1、
その他 1(介護保険申請、介護サービス紹介)

	地域包括	居宅	医療	相談	合計
医療情報	2	1	0	1	4
社会資源情報	2	1	1	1	5
経済的支援	1	0	0	0	1
本人の生活支援	3	1	1	1	6
介護方法	1	2	0	0	3
介護者負担軽減	2	5	0	0	7
就労支援	0	0	0	1	1
介護サービス利用	1	0	0	0	1
合計	12	10	2	4	28

○ 性別 男性 10名

女性 6名

○ 年齢別 年齢 30～39歳 1名 40～49歳 0名 50～59歳 8名 60～64歳 6名 65歳～1名

人数/年齢	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65歳～	合計
人数	1	0	8	6	1	16

○ 診断名 16名

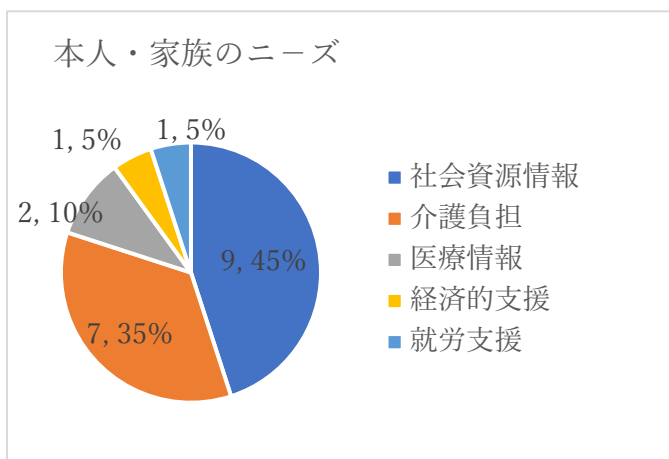
アルツハイマー型認知症 12名 前頭側頭型認知症 1名 不明 3名

人数/診断名	アルツハイマー型	前頭側頭型	不明
人数	12	1	3

○ 相談先

- ・行政窓口 6、若年性認知症相談窓口 1、医療機関 5、介護サービス事業所 1、介護支援専門員 1
なし 5

① 本人・家族のニーズ



- ・入院により認知機能が低下する。入浴・排泄介助を手伝ってほしい。
- ・在宅で介護を継続してゆきたい。
- ・日中の活動の場所を探してほしい。
- ・本人の対応をどうしたら良いのか。
- ・徘徊時の見守り体制。
- ・自宅で介護できる状態ではなく、施設を紹介してほしい。
- ・自宅で家族と一緒に過ごしたい。快適に負担軽減しながら過ごしたい。

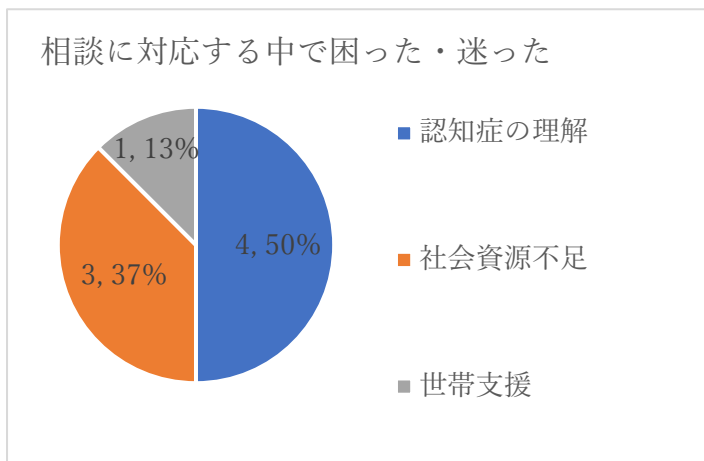
- ・本人の生きがい、残存機能を引き出す関わり。家族の認知症の理解とレスパイト、喪失感のケア経済的な課題の解決。
- ・若年性認知症の方は、働きたいという希望。家族はずっと家にいるのではなく、外で活動し、できれば本人の働きたいと言う希望をかなえたい。
- ・本人の拒否が強く、病院受診できない。夜間外出して帰れなくなったり、警察に保護されたり、近所への迷惑行為の対応に家族が困っていた。
- ・離れる時間を作り、介護負担を軽減したい。
- ・離れて暮らす姉が支援しながら独り暮らしをしていたが、「目が離せなくなってきた」どうしたらよいか。
- ・家族は若年性認知症と思っている。主治医は「うつ」ではないかと説明。確定診断や検査を受ける医療機関を知りたい。支援を受けるにはどうすれば良いか。

○ 具体的な支援内容

- ・デイサービスでの入浴、ヘルパーでのトイレ誘導。
- ・介護保険サービス(福祉用具・ベット一式、改修・トイレ内、廊下手すり。通所介護、SS)
- ・介護保険のサービスを検討する。
- ・本人の住んでいる地域の社会資源の活用を奨めた。
- ・担当ケアマネや行政、包括など関わる人を家族と相談して増やす。

- ・施設入所。
- ・介護保険サービス利用、介護、福祉サービスの情報提供。家族の負担軽減、本人の安全確保。
- ・若年性認知症の方の社会的かかわりの構築。支援者の対応能力向上、地域社会への啓発。
- ・病状から毎日の受け入れは難しいと感じたため、週/1回程度、日中活動や作業を提供する予定。
- ・町内精神科病院のアウトリーチの介入、関係機関でケース会議の開催を行った。
- ・認知症の他に精神疾患もあり。集中的な治療が必要ではないかと入院施設への紹介することとなり、退院時にどんな支援が必要になるのかなど相談をした。
- ・専門医受診、基幹相談支援センター紹介する。

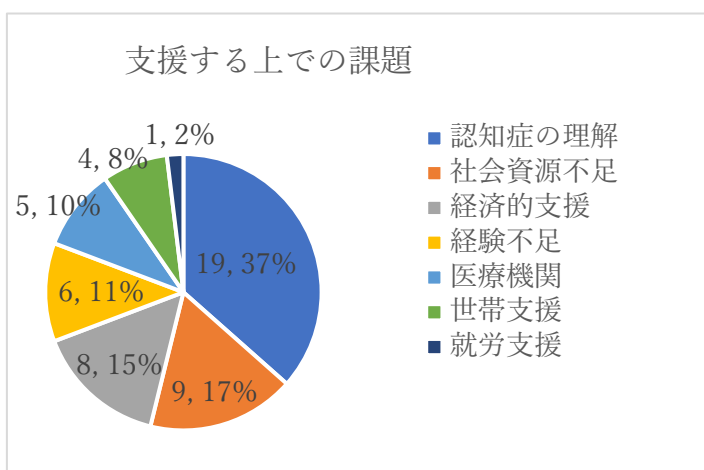
② 相談に対応する中で困ったこと、迷ったこと



- ・同居している息子がキーパーソンになりえない。
- ・通所できる日中活動の場所が少ない。
- ・顔写真や名前など徘徊する周囲へわかるようにしたいが、どこまで伝えるのか。若い方が通いやすいデイサービスなどはどこか。
- ・家族の病気に対する理解や受容が難しい。主介護者の就労や親の介護、子育てなどが重なり、介護負担が大きい。
- ・若年性認知症の方に対しての社会資源の乏しさ。

- ・すぐに忘れてしまうので何度も伝えることが大変であった。どのくらい理解してくれたのかがわからない。

③ 若年性認知症の人と家族を支援する上での課題



- ・生活を続けるための収入があるのか。それを管理する能力があるのか。
- ・早期発見ができ、専門的治療に結びつける家族の気持ち、病気に対する受け入れが壁となる。
- ・通所できる日中活動の場所が少ない。
- ・病気の受容がなかなかできない。
- ・家庭内で留めてしまい、早期から支援が入れない。家族が支援を分かっている可能性はある。周知されることを嫌がる。
- ・地域への周知を拒否し隠そうとしている。

- ・本人、家族からのサービス利用拒否、相談・介入するまでに期間があり、病状が進行していた。支援体制の周知が十分でない様感じた。徘徊への対応。
- ・家族全体の社会からの孤立、対象者の少なさから医療・保健・福祉職においても理解度の低下。地域社会の無理解。
- ・日中活動をしたくても受け皿が少ないように感じた。認知症でも若いと老人とすごすのはいやと思う気持ちもあり、このような方でも安心して過ごせる居場所が増えることを願う。
- ・知的障害、精神疾患を持つ方も多く住んでいるため、若年性認知症の診断が遅れる。また、家族が、障がいや

疾患を持っていたり、認知症に対しての理解が低いことで表面化しにくい。

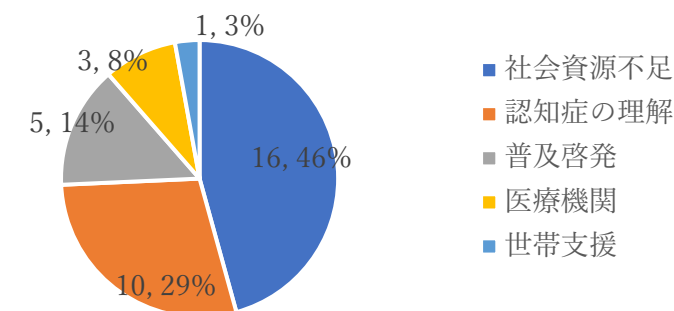
- ・対応できる医療機関が少ない。
- ・相談件数が少なく、よく理解できていなかった。
- ・地域内に若年の方が使えるサービスがない。

相談なし 予想される課題

- ・市への相談がなく、支援の機会がない。
- ・初期であればあるほど関わりが難しい。
- ・若年性認知症の方にかかわったことがないため社会資源等の知識が不足している。
- ・当事者の方にあった介護サービスが少ない。生計の中心者が発症した場合の経済的負担、子供の教育などの負担が大きい。
- ・就労している場合など収入が減ってしまう。周囲の人の理解度が低い。
- ・家族の支援についてレスパイト的な対応が可能な受け入れ施設とスムーズな手続き等の対応。
- ・認知症が進行し、家庭内での看病が困難になった時に受け入れていただける医療機関がわからない。
- ・診断を受けるための専門医への受診に繋がらない。本人・家族への不安に対する対応。経済的なこと。
- ・若年性認知症に関する知識がない。対応方法の検討が付かない、地域の事例も確認したことがない。
- ・介護に加えて経済的な部分の相談が予測され知識不足あり。家族が認知症について理解することの難しさ。
- ・家族の認知症に対する理解度。予後の対応の説明。
- ・若年性認知症の病気をその年代の人が知らない。
- ・本人、家族の想いにどれだけ寄り添えるか。経済的支援。本人の居場所づくり。
- ・受け入れる事業所が躊躇する。家族の戸惑いが多い。
- ・若年性認知症の場合、職場、友人、親戚など周囲の協力や理解が得られない。時間がかかる。
- ・就労の継続ができるかにより経済的基盤の確保、若年性の理解。生きがいをもてる活躍の場どのようにするか。動き回る。周囲の理解を得る。
- ・情報が少ないので実際に相談を受けた時の対応に困る。
- ・仕事や経済的な面での問題。こどもが介護しなければならない場合の支援。
- ・初期の段階での関わりや診断に繋がらない。世帯単位での支援。

④ 地域の特性を踏まえての課題

地域の特性を踏まえての課題



- ・認知症カフェ、サロンもあるが、若年者の参加できる場がない。ご家族も若く、同じような境遇で話せる、交流できる場所、機会がない。
- ・通所できる日中活動の場所が少ない。
- ・近所の方との付き合いが希薄だとどこまで病気のことを伝えるか。
- ・地域の方に知られたくない、受診したくないと言われてしまった。
- ・通所サービスの高齢化、小規模多機能事業所が少ない。見守りシステムの有効活用。

- ・活用できる、本人のニーズに合うサービス事業所などが乏しい。
- ・作業所などで大勢の中で受け入れることを想定すると家族が病気の事を他の人に知られたくないと思っている

場合、田舎だとプライバシーを守ることが難しい。職員は守秘義務で何も言わなかったとしても、他人の人にわかってしまう。

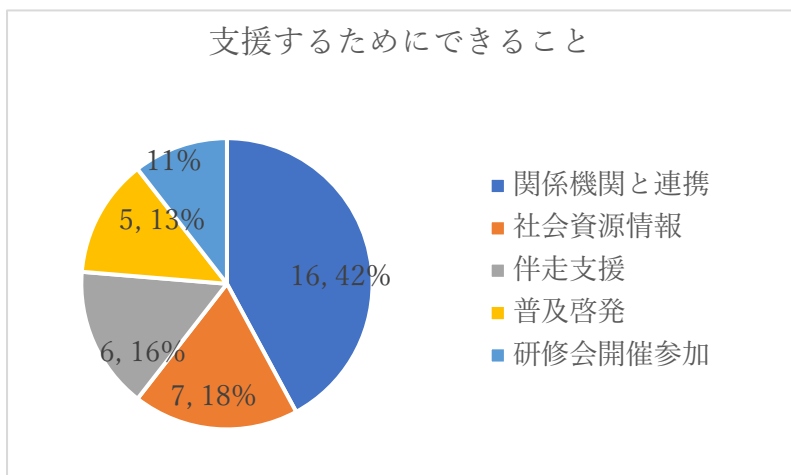
- ・知的障害、精神疾患を持つ方が、本人・家族、協力者となる可能性が高く、認知症に対しての理解が難しいことや支援の妨げになることがある。
- ・対応できる介護事業所が少ない。
- ・支援のための情報が少ない。
- ・受診先が限られている。

相談なし

予想される地域の特性

- ・ケアパス若年性認知症相談窓口の紹介はあるが、地域には窓口がないのか。
- ・集いの場など若年性認知症の方が利用できる場がない。
- ・高齢者向けの介護サービスはあるが、若年層の方のサービスがない。
- ・若年性認知症への地域の取り組み状況の把握が、居宅として不十分なこと。
- ・認知症であることを隠しがち、家族のみで抱えてしまう。周辺の人たちが協力したくても声をかけにくい。
- ・若年性認知症の方に合ったサービス不足。当事者が表面に出てこない。進行しての関わりとなる。
- ・マニュアルなどがなかったためその時々に対応になってしまう。
- ・介護保険で利用できるサービスが少ない。地域住民の認知症への理解不足。
- ・高齢者との違いをどう地域に発信してゆくか。家族への支援。
- ・病院での受診を勧める。
- ・利用できる社会資源がない。相談件数がない。徘徊などでは、山間部だと探せない。家族だけで抱え込まないようにする。
- ・相談に繋がらない、若年性認知症の理解がない。
- ・若年性認知症の本人・家族・支援者の理解不足。

⑤ 若年性認知症の人と家族を支援するために貴機関としてどのようなことができるか



- ・病院受診へ繋げる。服薬管理サービスの調整をする。
- ・症状の進行に合わせての情報提供やサービス提供の提案、治療を早期対応し、不安の軽減をして行く。
- ・認知症の正しい知識の提供と受容の意識の持ち方、共有。
- ・徘徊する周囲の見回り、家族や関係者への連携。
- ・認知症初期集中支援チームにつなぐこと。

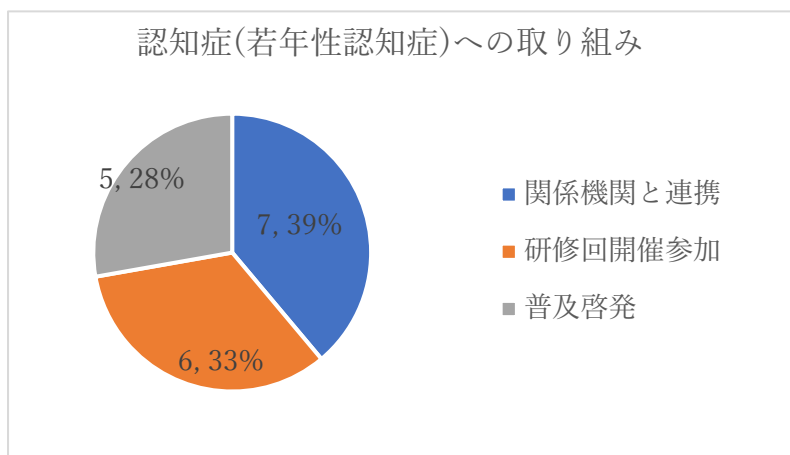
- ・クリニック、老健など他事業所が併設されているため各専門職と連携を図り、支援を行う。
- ・若年性認知症の症状などを勉強し、そのような方も利用できるような居場所づくり。
- ・認知症への理解を町民へ広めるために認知症サポーター養成講座、認知症カフェの開催をして本人や家族の話を聞く機会を設ける。

- ・話を聞き地域包括支援センター等を紹介する。
- ・関係機関との連携。

相談なし

- ・関係機関との連携強化。相談先やサービスなどの情報発信。相談受付とコーディネーターに繋ぐこと。
- ・一緒になって試行錯誤すること。地域ケア会議への提案。
- ・アウトリーチを含め、本人、家族の面談などの対応。
- ・専門医、機関の紹介。本人・家族への相談援助、傾聴。状態にあったサービスの提供。
- ・若年性認知症を知る機会があれば参加したい。支援者の知識を高める。関係機関へ繋げる。
- ・本人、家族と一緒に考えて関係機関に繋いでいく。受診同行、サービス事業所と連携を持つ。
- ・方向性を確認し、支援に繋げる。
- ・相談窓口としての機能強化。行政や包括との連携、社会資源の発掘。知識をつけることで関われることを検討する。
- ・相談窓口のような専門職へ繋ぐ。
- ・他機関との連携を図り、さまざまな資源と繋がる。

4. 貴機関としての認知症(若年性認知症)への取り組みについて



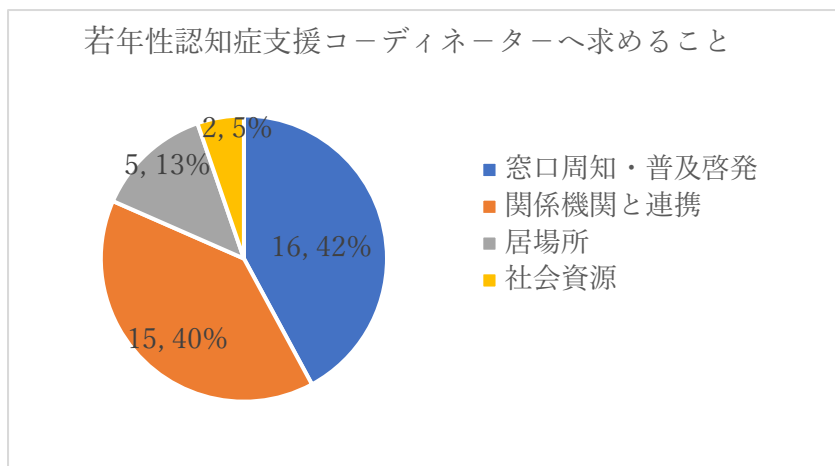
- ・認知症介護実践研修、キャラバンメイト養成、認知症サポーター養成、指導者養成。
- ・家族、支援者と共有すること。
- ・多世代への認知症の周知(認知症サポーター養成、認知症カフェの開催、認知症の方、その家族相談。
- ・地域の方へ周知し情報共有することで徘徊した時に対応ができるように取り組んだ。
- ・研修会、講演会への参加、事例検討会への参加、職員間の情報共有。

- ・認知症カフェの開催、認知症サポーター養成講座の実施、ケアパスの配布、徘徊・見守りネットワークの整備、周知、認知症初期集支援チーム員の情報交換、令和5年度は、図書館で認知症に関する書籍コーナーを期間限定で企画予定。

相談なし

- ・認知症施策の強化。
- ・家族に対して認知症の方に対しての関わりのアドバイス。
- ・認知症サポーター養成講座の講師をしている。
- ・認知症の研修会の開催。
- ・緊急対応利用者一覧表を作成し、担当者でなくても対応できるように情報の共有を図る。
- ・併設の事業所では、積極的に認知症の方を受け入れている。
- ・家族介護者交流会、認知症カフェの開催。常時相談の受け入れ。
- ・認知症ケア専門誌の資格取得、認知症の研修会開催。
- ・行政や認知症初期集中支援チームとの協力。

5. 若年性認知症支援コーディネーターへ求めること



- ・こちらで対応ができなさそうな事例がある時には、相談させてほしい。
- ・若年性認知症の啓蒙(早期発見、治療に結びつける切っ掛け)。
- ・若年性認知症の方が安心して通所できるような場所づくり。
- ・家庭内だけでかかえこまないように情報提供・発信してほしい。
- ・症状によると思われるが、早期の治療に結びつけたい。当事者は早期治療に納得してないことがある。

- ・本人が意欲的に過ごせるような環境・居場所の情報提供。早い段階から相談できるように開かれた相談窓口などの広報。
- ・行政、医療機関、各種施設の職員への理解促進、対応力向上のための研修会。
- ・若年性認知症の方を施設で受け入れる時の支援や対応の仕方についてアドバイスが欲しい。症例などについての勉強会を開催してほしい。
- ・介護サービス事業所向けや住民向けに若年性認知症についての講義や支援時のアドバイスを頂きたい。

相談なし

- ・市でも若年性認知症の相談窓口があることや支援コーディネーターの周知してゆきたい。
- ・若年性認知症の相談がある時に相談したい。
- ・支援時に経験がないため不安があり、アドバイスなどの相談がしたい。
- ・若年性認知症についての理解の促進や普及。研修会の開催、困った時、分からない時の窓口相談にのっていただきたい。
- ・家族会の紹介など同じ境遇の人をつなぐ役割を期待します。
- ・社会的交流と生きがいの発見、社会復帰などの支援開発。
- ・実例を重ねて研修会などで実践報告や地域での取り組みなど参考にしたい。
- ・高齢者の認知症とは違うため関わりや支援が難しいため、介護認定を受けてサービスに繋がるようにひとくりでの安易な居宅への紹介、丸投げされること困る。
- ・研修会の開催。支援の実情。アンケートによる実態把握後の回答提示。
- ・支援コーディネーターの役割や周知などの発信をしてほしい。早めの関わりや定期的な本人や家族の支援ができる体制づくり。同行訪問。
- ・村単位での支援体制の整備は難しい。広域での支援体制の構築。
- ・支援事例、相談機関・サービスなどを知ることのできる研修会の開催。当事者の会、支援コーディネーターの役割などを知りたい。
- ・若年性認知症に関する研修会や講座の開催。