

**若年性認知症の支援に関するアンケート調査  
概要報告書**

**平成26年1月**

**練馬区**



## 目次

1 目的および方法	2
2 調査対象と回収状況	3
3 結果	5
(1)居宅介護支援事業所	5
(2)居宅サービス事業所・地域密着型サービス事業所	9
(3)高齢者相談センター	12
4 介護家族への調査	14
(1)本人の状況	14
(2)相談先等	15
(3)介護保険サービス等の利用状況	17
(4)介護者の状況	20
5 まとめ	25

## 1 目的および方法

### (1) 目的

このアンケート調査は、区内の若年性認知症の人や家族への支援の実態を把握することにより、今後の若年性認知症支援のあり方を検討するための参考資料とする。

※本調査では、調査時の年齢にかかわらず、年齢が65歳未満で発症した認知症を対象とした。

### (2) 方法

#### ①一次調査

区内の全ての介護保険サービス事業所・者および高齢者相談センター(地域包括支援センター)を対象に、若年性認知症事例への支援実績について調査した。

調査方法は、ファクシミリまたはメールによった。

#### ②二次調査

一次調査にて若年性認知症事例の支援実績がある事業所・者に、支援の内容等について調査した。

郵送により配布および回収を行った。

#### ③介護家族への調査

二次調査を行った事業所・者および介護家族の会を通じて、介護家族へアンケート調査を実施した。

### (3) 調査期間

○一次調査

平成24年11月19日～11月30日

○二次調査および介護家族への調査

平成24年12月10日～平成25年1月31日

## 2 調査対象と回収状況

### (1) 一次調査

#### ① 対象および回収率

区内の全ての介護保険サービス事業所・者および高齢者相談センター(地域包括支援センター)を対象に、若年性認知症事例の有無について調査を行った。

回収状況は、表1のとおりである。831か所のうち、367か所から回答があり、全体の回収率は44.3%であった。

表1 調査対象および回収状況

調査対象	配布数	回収数	回収率
居宅介護支援事業所	190	102	53.7%
居宅サービス事業所	557	215	38.6%
地域密着型サービス事業者	60	26	43.3%
高齢者相談センター	26	26	100%
合計	831	367	44.3%

#### ② 若年性認知症の支援実績

平成23年11月から平成24年11月までの間に、若年性認知症事例を支援した実績の有無については、回答があった367か所のうち94か所で支援実績があり、割合は25.5%であった。

表2 若年性認知症の支援実績の有無

調査対象	回答数	実績あり	割合
居宅介護支援事業所	102	32	31.4%
居宅サービス事業所	215	34	15.8%
地域密着型サービス事業者	26	7	26.8%
高齢者相談センター	26	21	80.8%
合計	367	94	25.5%

### (2) 二次調査

#### ① 対象および回収率

一次調査で、若年性認知症の支援実績があると回答した94か所に、支援内容等の質問紙を送付し、回答を得た。

回収状況は、表3のとおりである。全体で63か所から回答があり、回収率は67.0%であった。

表3 二次調査の対象と回収状況

調査対象	配布数	回収数	回収率
居宅介護支援事業所	32	24	75.0%
居宅サービス事業所	34	16	47.1%
地域密着型サービス事業者	7	2	28.6%
高齢者相談センター	21	21	100%
合計	94	63	67.0%

### (3) 介護家族への調査

二次調査で支援実績のある事業所・者および介護家族の会を通じて介護家族に調査票を配布し、郵送で回収した。配布した98人のうち、28人から回答があり、回収率は28.6%であった。

表4 配布数および回収状況

配布数	回収数	回収率
98	28	28.6%

### 3 結果

二次調査の結果について、以下のとおり、調査対象の種別にまとめた。

#### (1) 居宅介護支援事業所(24か所)

##### ① ケアプラン作成を行った対象者

平成23年11月から平成24年11月の間に、介護保険のケアプランの作成を行った人数は、35人であった。対象の年齢および性別は表5のとおりである。

表5 ケアプラン作成対象者の年齢および人数

年齢	人数	内訳	
		男性	女性
40～64歳	22人	7人	15人
65歳以上	13人	6人	7人
合計	35人	13人	22人

##### ② ケアプラン作成時の要介護度

ケアプラン作成時の、対象者の要介護・要支援度は、要介護3(31.4%)が最も多く、次いで要介護2および4(20.0%)、要介護1(17.1%)、要介護5(11.4%)の順であった。(表6)

表6 ケアプラン作成時の要介護度の分布

要支援		要介護					合計
1	2	1	2	3	4	5	
0人 (0%)	0人 (0%)	6人 (17.1%)	7人 (20.0%)	11人 (31.4%)	7人 (20.0%)	4人 (11.4%)	35人 (100%)

##### ③ 原因疾患

認知症の原因疾患のうち、最も多いのはアルツハイマー型認知症(57.1%)で、次いで、前頭側頭型認知症(17.1%)、脳血管性認知症(11.4%)、その他(8.6%)、レビー小体型認知症(5.7%)の順であった。(表7)

表7 原因疾患

疾患	人数(割合)	内訳	
		男性	女性
アルツハイマー型認知症	20人(57.1%)	8人	12人
脳血管性認知症	4人(11.4%)	0人	4人
レビー小体型認知症	2人(5.7%)	1人	1人
前頭側頭型認知症	6人(17.1%)	2人	4人
その他(混合型等)	3人(8.6%)	2人	1人
合計	35人(100%)	13人	22人

## ④ケアプランの内容と人数

ケアプランの作成内容で最も多かったのは、通所介護で、次いで認知症対応型通所介護、訪問介護、ショートステイ、訪問看護・訪問リハビリの順であった。(表8)

表8 ケアプランの内容と人数(重複あり)

ケアプランの内容		人数	内訳	
			40～64歳	65歳以上
訪問系	訪問介護	7人	4人	3人
	夜間対応型訪問介護	0人	0人	0人
	訪問看護・訪問リハビリ	5人	3人	2人
	訪問入浴介護	0人	0人	0人
	居宅療養管理指導	0人	0人	0人
通所系	認知症対応型通所介護	10人	10人	0人
	(一般の)通所介護	21人	10人	11人
	小規模多機能型居宅介護	0人	0人	0人
その他	ショートステイ	6人	3人	3人
	徘徊感知器のレンタル	0人	0人	0人
	住宅改修	0人	0人	0人

⑤介護保険以外のサービスについての相談件数

介護保険以外のサービスについての相談件数については、「介護家族の負担感」が最も多く、次いで、「医療に関すること」および「介護の仕方、かかわり方」、「経済的なこと」および「その他」、「権利擁護に関すること」の順であった。(表9)

表9 介護保険以外のサービスについての相談件数(重複あり)

相談内容	件数
経済的なこと(生活費・医療費・障害年金等)	11件
介護家族の負担感	20件
医療に関すること	13件
介護の仕方、かかわり方	13件
権利擁護に関すること	3件
その他	11件

⑥介護保険サービス以外のサービスの紹介先

介護保険サービス以外のサービスの紹介先については、区の高齢者相談センターが最も多く、次いで、家族会、総合福祉事務所、保健相談所、その他、区の障害者担当部署、「ほっとサポートねりま」の順であった。(表10)

表10 介護保険サービス以外の紹介先

紹介先	件数
総合福祉事務所	6件
高齢者相談センター(地域包括支援センター)	11件
家族会	9件
保健相談所(精神保健福祉手帳関係)	5件
区障害者担当部署(自立支援事業等)	1件
「ほっとサポートねりま」(権利擁護・成年後見制度等)	1件
その他	2件

⑦相談があったがケアプラン作成に至らなかった理由と件数(期間を問わず)

ケアプラン作成の相談があった事例のうち、ケアプランの作成に至らなかった理由で、最も多かったのは「サービス内容が、本人・家族の希望に合致しなかった」であり、次いで、「その他」、「施設・設備が若年性認知症の方に対応できなかった」および「若年性認知症の方に適したプログラムがなかった」「契約に至ったが利用者側の都合で利用しなかった」の順であった。(表11)

表11 ケアプランの作成に至らなかった理由と件数

理由	件数
サービス内容が、本人・家族の希望に合致しなかった	3件
施設・設備が、若年性認知症の方に対応できなかった	1件
若年性認知症の方に適したプログラムがなかった	1件
若年性認知症の方を受け入れたことがなかった	0件
スタッフに余裕がなかった	0件
契約に至ったが利用者側の都合で利用しなかった	1件
その他	2件
合計	8件

⑧若年性認知症の支援に関する意見

若年性認知症の支援に関して、「困っている点」および「工夫している点」、「その他」については、23件の記載があった。

記載内容からは、二つの傾向がうかがえる。

一つは、通所介護の利用のしにくさである。世代の異なる高齢者と一緒に過ごすことの違和感や、高齢者に合わせて活動量の低いプログラムが採用されていることにより、必要なサービスが導入できなかったり、利用者が介護の場に適応しにくい点が指摘されている。

もう一つは、家族介護者の負担の大きさである。特に、家族が介護と就労の両方を担う場合、長期にわたる身体的・心理的・経済的負担を軽減する方策の必要性が指摘されている。一方で、介護負担が過重な家族に、関係者がショートステイ等の利用をすすめても断ってしまう等、介護者による「かかえこみ」についての記載があった。

(2)居宅サービス事業所・地域密着型サービス事業所(18か所)

①サービスを利用した人数

平成23年11月から平成24年11月に、利用された介護保険サービスのうち、もっとも多かったのは通所介護および認知症対応型通所介護、次いで、訪問介護、ショートステイの順であった。

(表12)

表12 介護保険サービス別利用人数(重複あり)

サービス		人数	内訳	
			40～64歳	65歳以上
訪問系	訪問介護	6人	1人	5人
	夜間対応型訪問介護	0人	0人	0人
	訪問看護・訪問リハビリ	0人	0人	0人
	訪問入浴介護	0人	0人	0人
	居宅療養管理指導	0人	0人	0人
通所系	認知症対応型通所介護	7人	4人	3人
	(一般の)通所介護	8人	3人	5人
	小規模多機能型居宅介護	0人	0人	0人
その他	ショートステイ	5人	2人	3人
	徘徊感知器のレンタル	0人	0人	0人
	住宅改修	0人	0人	0人

②サービスの利用頻度

サービスの利用頻度については、最も多かったのは、訪問介護では週3～4回、認知症対応型通所介護では週1～2回、通所介護では週3～4回であった。(表13)

表13 サービスの利用頻度

サービス	頻度	人数
訪問介護	週5回以上	2人
	週3～4回	3人
	週1～2回	1人
認知症対応型通所介護	週5回以上	2人
	週3～4回	1人
	週1～2回	3人
(一般の)通所介護	週5回以上	2人
	週3～4回	5人
	週1～2回	3人

④サービス提供で特に留意している点

サービス提供で特に留意している点については、「その他」を除き、「物品の配置や設備等、施設内の環境に配慮している」が最も多く、次いで、「スタッフの研修を行っている」、「スタッフの数を増やしている」、「特に留意している点はない」の順であった。(表14)

表14 サービス提供で特に留意している点(複数回答)

理由	件数
スタッフの研修を行っている	5件
物品の配置や設備等、施設内の環境に配慮している	6件
スタッフの数を増やしている	3件
特に留意している点はない	2件
その他※	9件

※「その他」の記載

○スタッフへの研修やその考え方の特徴を考慮した対応(個別対応)も必要になると思います。

○かかっているヘルパー同士の情報交換を密にして、その方の生き方・思いに寄りそえる様、チームでかかわる様になっている。

○特別、若年性認知症についてヘルパー研修は行っていないが(H24夏頃から若年性認知症の利用者のサービス開始となった)認知症の利用者に対する対応の研修は行っている。

○研修と言える程のことではないが、個別対応の話し合いをスタッフ間で多く持つようにしている。またケアマネージャーと密に連絡を取り、相談させていただいている。

○研修までに至っていませんが、受け入れる際の事前の情報共有及びサービス開始後

の共通理解に心がけています。

○通所の場合は、ご家族の方と、自宅での様子などをうかがいながら連携している。

○認知症の勉強会を開催

○他の利用者とのグループ性重視。「待つ」ケアを心がける。

○若年であるため心身ともに機能向上の可能性あり、コミュニケーション面や日常動作のレベルアップを図っている。その点を主にケアプランに記載し、ケアの実施と記録を行っている。

#### ⑤若年性認知症の支援やサービスに関する意見

若年性認知症の支援に関して、「困っている点」および「工夫している点」、「その他」については、21件の記載があった。

サービス提供者としての対応に関して述べる事とする。

訪問系サービスでは、介護者の都合による急な訪問依頼にも応じられる様、複数担当制としたり、本人となじみの関係をつくるため、スタッフを固定制とする等、利用者に応じた柔軟な対応を行っている内容の記載があった。また、個別の接し方については、本人の自尊心に配慮した対応の工夫についての記載があった。

通所系サービスでは、高齢者のなかに受け込めるよう配慮をするほか、個別のプログラムを提供しているとの記載があった。また、認知症への対応に関しては、年齢による違いはないとしながら、若年性認知症に関しては家族の心理に違いがあるとする記載があった。

### (3) 高齢者相談センター(21か所)

#### ① 支援実績

平成23年11月から平成24年11月の、高齢者相談センター(地域包括支援センター)における若年性認知症に関する相談事例は、40人であった。(表15)

表15 高齢者相談センターにおける相談事例数

年齢	人数	内訳	
		男性	女性
40～64歳	33人	19人	14人
65歳以上	7人	5人	2人
合計	40人	24人	16人

相談の来談者の内訳は、配偶者が最も多く、次いで子または子の配偶者、ケアマネジャーの順で多かった。(表16)

表16 相談者の内訳(複数回答)

相談者	人数	内訳	
		40～64歳	65歳以上
本人	3人	1人	2人
家族	配偶者	22人	2人
	子または子の配偶者	7人	1人
	その他	4人	2人
医療機関	6人	4人	2人
ケアマネジャー	7人	7人	0人
介護サービス事業所	3人	2人	1人
その他	3人	2人	1人

#### ③ 相談内容

相談内容のうち、最も多かったのは「介護保険の導入について」で、次いで「介護者の負担感」、「介護の仕方、かわり方」の順で多かった。(表17)

表17 相談内容(重複あり)

相談内容	件数
介護保険導入について	25件
経済的なこと	12件
介護者の負担感	19件
介護の仕方、かかわり方	17件
医療に関すること	14件
権利擁護に関すること	3件
その他	13件

④若年性認知症のサービスや支援に関する意見

若年性認知症の支援に関して、「困っている点」および「工夫している点」、「その他」については、35件の記載があった。

相談・支援に関しては、若年性認知症に対応するサービス・社会資源の少なさを指摘する記載が目立った。また、家族への支援の重要性を指摘する記載がみられたあった。

## 4 介護家族への調査

二次調査で回答のあった事業所・者、高齢者相談センター(地域包括支援センター)および介護家族の会を通して、介護家族へのアンケート調査を行った。

### (1) 本人の状況

#### ① 性別および年齢

若年性認知症の本人の性別は、男性14人、女性14人であった。調査時の全体の平均年齢は63.8歳であった。(表18)

表18 性別および調査時の年齢

性別	人数	年齢幅	平均年齢
男性	14人	53～76歳	64.6歳
女性	14人	55～68歳	63.1歳
全体	28人	53～76歳	63.8歳

#### ② 診断時の年齢および診断後の経過年数

診断時の平均年齢は、58.9歳であった。診断から調査時の経過年数は、平均4.9年であった。(表19)

表19 診断時の年齢および経過年数

性別	診断時の平均年齢 (年齢幅)	診断後の平均経過年数 (年数幅)
男性	59.9歳 (53～64歳)	4.7年 (0～14年)
女性	57.9歳 (48～64歳)	5.1年 (2～12年)
全体	58.9歳 (48～64歳)	4.9年 (0～14年)

#### ③ 診断名

診断名は、アルツハイマー型認知症が最も多く、次いで、脳血管性認知症、前頭側頭型認知症およびその他(大脳基底核変性症、意味性認知症、脳腫瘍)の順であった。なお、複数の診断名を持つ人が含まれている。(表20)

表20 診断名(重複あり)

診断名	人数
アルツハイマー型認知症	18人
脳血管性認知症	5人
前頭側頭型認知症	4人
レビー小体型認知症	0人
その他(大脳基底核変性症、意味性認知症、脳腫瘍)	4人

④ 現在の介護度

調査時の要介護度のうち、最も多かったのは要介護3(42.9%)であり、次いで、要介護2(21.4%)、要介護5および未認定(10.7%)の順で多かった。(表21)

表21 要支援・要介護度

要支援・要介護度	人数	割合
非該当	0人	0%
要支援1	0人	0%
要支援2	1人	3.6%
要介護1	2人	7.1%
要介護2	6人	21.4%
要介護3	12人	42.9%
要介護4	1人	3.6%
要介護5	3人	10.7%
未認定	3人	10.7%
合計	28人	100%

(2) 相談先等

① 診断されるまでに困ったこと

診断されるまでに困ったことの有無については、「困ったことがあった」が23人、「困ったことはなかった」が5人であった。(表22)

表22 診断されるまでに困ったことの有無

回答	回答数	割合
困ったことがあった	23人	82.1%
困ったことはなかった	5人	17.9%
合計	28人	100%

「困ったことがあった」と回答した内容について、最も多かったのは「認知症とわかるまでに時間がかかった」が最も多く、次いで、「本人が受診を嫌がった」、「専門の医療機関を見つけることが難しかった」の順で多かった。(表23)

表23 「困ったことがあった」の内容(重複あり)

内容	件数
本人が受診を嫌がった	8件
専門の医療機関を見つけることが難しかった	7件
認知症とわかるまでに時間がかかった	15件
家族が受診させたくなかった	1件
受診すべきか、判断に迷った	4件
その他	6件

② これまでに相談したところ

調査時まで、介護家族の相談先のうち、最も多かったのは「かかりつけ医」であり、次いで、「高齢者相談センター(地域包括支援センター)」、「友人・知人」の順で多かった。(表24)

表24 これまでに相談したところ(重複あり)

内容	件数
かかりつけ医	22件
高齢者相談センター(地域包括支援センター)	13件
保健相談所	3件
職場	1件
家族会	6件
友人、知人	10件
その他	5件

### (3)介護保険サービス等の利用状況

#### ① 介護保険サービスの利用について

介護保険サービスの利用について、「利用している」が24人、「利用していない」が3人、「無回答」が1人であった。(表25)

表25 介護保険サービス利用の有無

回答	回答数	割合
利用している	24人	85.7%
利用していない	3人	10.7%
無回答	1人	3.6%
合計	28人	100%

#### ② 介護保険サービス利用内容(重複あり)

介護保険サービスを利用している24人の利用内容は、表26のとおりである。

利用者の多い、通所系サービスについては、認知症対応型通所介護の利用者は13人、通所介護の利用者は11人であった。

また、小規模多機能型居宅介護の利用者は2人であった。ショートステイの利用者は4人であった。

表26 サービス内容と利用頻度

サービス	頻度	人数
訪問介護	週 4回	1人
	週 2回	1人
訪問看護・訪問リハビリ	週 1回	1人
訪問入浴介護	月 2回	1人
認知症対応型通所介護	週5回以上	3人
	週3～4回	5人
	週1～2回	5人
(一般の)通所介護	週5回以上	1人
	週3～4回	6人
	週1～2回	4人
小規模多機能型居宅介護	週 5回	1人
	月 25日	1人
ショートステイ	月 1回	2人
	年 2回	1人
	年 1回	1人
徘徊感知器の設置		2人
住宅改修		2人

③ 介護保険サービスを利用していない理由

介護保険サービスを利用していない3人の理由については、「本人が嫌がる・利用したがない」および「適した活動内容・プログラムがない」が、それぞれ2件であった。(表27)

表27 介護保険サービスを利用していない理由

内容	件数
本人が嫌がる・利用したがない	2件
適した活動内容・プログラムがない	2件
利用を断られた	0件
出来る限り家族で本人を支えたい	0件
介護保険以外のサービスや趣味活動等のほうが適当だから	0件
その他	0件

④ 介護保険サービス以外のサービスや支援制度の利用

介護保険サービス以外のサービスや支援制度の利用の有無は、「利用している」が13人、「利用していない」が15人であった。(表28)

表28

回答	回答数	割合
利用している	13人	46.4%
利用していない	15人	53.6%
合計	28人	100%

利用しているサービス・支援制度のうち、最も多かったのは精神障害者保健福祉手帳で、次いで、自立支援医療(精神通院)および障害年金の順で多かった。(表29)

表29 利用しているサービス・支援制度の内容と人数(重複あり)

内容	人数
家族会	3人
精神障害者保健福祉手帳	9人
身体障害者手帳	2人
障害者自立支援法に基づくサービス (ホームヘルプ・ショートステイ等)	2人
自立支援医療(精神通院)	8人
障害年金	8人
特別障害者手当	0人
権利擁護・成年後見制度	0人
その他	3人

⑤ 介護保険サービス等以外に本人が利用するところについて

介護保険サービス等以外に本人が利用しているところについては、4件の記載があった。内容は、「スポーツジム」、「カラオケ」、「図書館」、「ガイドヘルパー」であった。

#### (4)介護者の状況

##### ① 主たる介護者

主たる介護者は、配偶者が最も多かった。(表30)

表30 主たる介護者

本人からみた続柄	人数	割合
配偶者	15人	53.6%
娘	2人	7.1%
息子	1人	3.6%
兄弟・姉妹	1人	3.6%
娘の夫	0人	0%
息子の妻	0人	0%
その他	2人	7.1%
無回答	7人	25.0%
合計	28人	100%

##### ② 主たる介護者ではない介護者

主たる介護者ではない介護者のうち、最も多かったのは配偶者で、次いで娘、息子の順であった。(表31)

表31 主たる介護者ではない介護者(重複あり)

本人からみた続柄	人数
配偶者	7人
娘	5人
息子	3人
兄弟・姉妹	0人
娘の夫	0人
息子の妻	0人
その他	2人

③ 介護している中での不安

介護している中での不安の有無については、「不安がある」が25人、「不安はない」が3人であった。(表32)

表32 介護している中での不安の有無

回答	回答数	割合
不安がある	25人	89.3%
不安はない	3人	10.7%
合計	28人	100%

「不安がある」の内容としては、「介護の状態がこれからどれくらい続くのか、先が見えない」が最も多く、次いで、「介護者の健康や体力への不安」、「経済的な不安」および「精神面の不安」の順で多かった。(表33)

表33 不安の内容(重複あり)

内容	人数
介護者の健康や体力への不安	16人
経済的な不安	15人
精神面の不安(眠れない、イライラ、気持ちの落ち込み等)	15人
介護のため、自分の時間がとれない	14人
介護の状態がこれからどれくらい続くのか、先が見えない	21人
病気の経過や治療方針が分からない不安	12人
家庭内の人間関係の悩み	2人
その他	5人

④ 介護のことで相談できる人

介護のことで相談できる人の有無については、「相談できる人がいる」が25人、「相談できる人がいない」が2人、無回答が1人であった。(表34)

表34 介護のことで相談できる人の有無

回答	回答数	割合
相談できる人がいる	25人	89.3%
相談できる人がいない	2人	7.1%
無回答	1人	3.6%
合計	28人	100%

「相談できる人がいる」のうち、相談相手として最も多かったのは「ケアマネジャー」で、次いで、「家族」、「医療機関」の順で多かった。(表35)

表35 介護に関する相談相手

内容	人数
家族	13人
友人・知人	10人
医療機関	12人
ケアマネジャー	22人
介護サービス事業所の職員	9人
高齢者相談センター(地域包括支援センター)	5人
その他	4人

⑤ 日常の介護のなかで、どのようなあればよいと思う支援について

日常の介護のなかで、あればよいと考える支援について記載を求めたところ、17人から回答があった。

以下に、箇条書きにする。

1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・紙おむつの支給等、現在行われている高齢者向けのサービスの拡大</li> <li>・外出先での介護トイレの充実</li> <li>・筋力を保つためのスポーツ施設の利用</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護サービス利用者負担額の低減</li> <li>・税制優遇措置</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人の特性に対応できる、相談に乗る介護人材の質の向上</li> </ul>

4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護者の体調不良等の際に、すぐに利用できるショートステイ</li> <li>・外出支援のボランティア</li> </ul>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護者の不安や心配の相談に乗り、一緒に考えてくれる人材</li> <li>・若年性認知症の人が利用しやすい医療機関の情報</li> </ul>
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・気軽にすぐに行ける短時間のデイサービス</li> <li>・スポーツクラブでの認知症対応が可能なスタッフ</li> </ul>
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護施設や援助にかかる経済的負担の軽減</li> </ul>
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年齢が70歳未満のアルツハイマー型認知症対象のデイサービス</li> </ul>
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症専門のデイサービスの拡充</li> </ul>
10	<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年者対象の入所施設</li> </ul>
11	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の外出時に、本人を見守る長時間サービス</li> </ul>
12	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護者が気軽に話せる場所</li> </ul>
13	<ul style="list-style-type: none"> <li>・契約しなくても緊急的に見守る仕組み</li> <li>・社会の理解</li> </ul>
14	<ul style="list-style-type: none"> <li>・まちのバリアフリー化</li> </ul>
15	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当事者が利用できるサービスの拡充</li> </ul>
16	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通所施設の利用者負担の軽減</li> </ul>
17	<ul style="list-style-type: none"> <li>・安心して依頼できる訪問ヘルパー</li> </ul>

⑥ 若年性認知症のサービスや支援に関する自由意見

自由意見として19人から回答があった。

以下に箇条書きにする。

1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症について、社会の認識を深めてほしい。</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症に関するシンポジウムや講演会等を数多く開催してほしい。</li> <li>・本人の意思やプライドを尊重し、ある程度自由に行動できる施設がほしい。</li> <li>・精神的に不安定な時等、急なキャンセルに柔軟に対応してほしい。</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ショートステイを申し込んだところ、女性スタッフしかいないという理由で断られた。</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・グループホームやショートステイがなかなか見つからない。</li> </ul>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>・発症してから早期に介護保険サービスを導入すべきだった。病院の中等に、気軽に相談できる窓口があると、導入しやすいのではないか。</li> </ul>
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者とは別のサービスがあるとよい。</li> </ul>

7	・週2、3回程度の仕事やボランティアを探しているが、見つからない。
8	・診断が早く出せるよう、医療機関の充実を望む。 ・医師よりも介護職からの助言が役立った。 ・支援、サービスの書類の複雑さや処理の遅さは体制の不備である。
9	・若年性の病気に対する情報が少ない。
10	・一般の通所介護を利用しているが、それが最善の選択だったのか迷っている。
11	・若年性認知症について広く周知してほしい。 ・介護保険とは別の制度が必要ではないか。
12	・家族が就労して支えている。
13	・介護保険サービスだけでは支援が足りない。 ・一人にすると行方が分からなくなる。
14	・すきまなく見守る体制や整備が必要である。
15	・介護保険制度で若年性認知症を扱うのは不公平ではないか。
16	・若年性用のデイサービスやショートステイを整備してほしい。
17	・通所サービスのプログラムがマンネリ化しているのか、本人が途中で帰ってきてしまうことがある。
18	・サービスや支援について、内容がわかるような情報がほしい。
19	・高次脳機能障害の人が通所できる介護施設がない。 ・リハビリテーションができる施設が少ない。

## 5 まとめ

1 区内の介護保険サービス事業所・者および高齢者相談センター(地域包括支援センター)を対象に、平成23年11月から平成24年11月までの間に、若年性認知症の支援実績の有無について調査を行ったところ、831か所のうち、367か所から回答があり、そのうち、94か所に支援実績があった。

支援実績があった94か所に、アンケート調査を行ったところ、63か所から回答があり、回収率は67.0%であった。

2 居宅介護支援事業所(24か所)では、35人のケアプランを作成していた。原因疾患のうち、最も多かったのは、アルツハイマー型認知症(57.1%)であった。最も多い要介護度は要介護3(31.4%)であった。ケアプランの内容のうち、最も多かったのは、通所介護であり、次いで認知症対応型通所介護であった。介護保険以外の相談内容のうち、最も多かったのは「介護家族の負担感」であった。自由意見では、若年性認知症の人が、高齢者の多い通所施設に通所することの難しさや、事業者への研修、生活支援、家族会への参加の必要性が指摘された。

3 居宅サービス事業所および地域密着型サービス事業所(18か所)では、利用されたサービスは、通所介護、認知症対応型通所介護、訪問介護およびショートステイであった。サービスの提供にあたっては、各施設において個別に対応する工夫が行われていた。

4 高齢者相談センター(地域包括支援センター)26か所のうち、21か所において40人の相談を受けていた。相談者のうち、最も多かったのは配偶者であった。相談内容のうち、最も多かったのは、介護保険の導入に関することであった。自由意見では、相談・支援に関しては、相談者に紹介できるサービスが少ない現状や相談窓口の周知の必要性等が指摘された。

5 介護家族への調査は、98人にアンケートを配布し、28人から回答があった。回収率は、28.6%であった。

認知症の本人の性別は、男14人、女14人であった。全体の平均年齢は63.8歳であった。原因疾患のうち、最も多かったのはアルツハイマー型認知症であった。現在の要介護・要支援度のうち、最も多かったのは要介護3(42.9%)であった。

診断されるまでに困ったことについて、最も多かったのは「認知症とわかるまでに時間がかかった」であった。

介護保険サービスを利用している人は24人であった。サービスの内容のうち、最も多かったのは、認知症対応型通所介護であり、次いで通所介護であった。介護保険以外のサービス・制度では、精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療(精神通院)、障害年金等が利用されていた。

介護者のうち、主たる介護者は、配偶者が最も多く、主たる介護者ではない介護者も、配偶者が最も多かった。

介護者が抱える不安の中で、最も多かったのは「介護の状態がこれからどれくらい続くのか、先が見えない」であった。

自由意見では、若年性認知症に特化したサービス、支援情報の提供、事業者への研修、経済的負担の軽減、社会の認識を深めるための周知・啓発等を望む声が寄せられた。

■アンケート調査の実施およびとりまとめ

練馬区健康福祉事業本部福祉部高齢社会対策課認知症対策係

〒176-8501 練馬区豊玉北6-12-1

電話 03-5984-4597 / ファクシミリ 03-5984-1214