

若年性認知症の有病者数 ・生活実態に関する調査

島根県健康福祉部 高齢者福祉課
地域包括ケア推進室



「しまねの地域包括ケア」ポータルサイト開設



QRコード
携帯電話で
ホームページに
アクセスできます。

1. 調査内容

2. 訪問調査

3. 今後に向けて

調査の詳細結果は、

県ホームページに掲載しています。

https://www.pref.shimane.lg.jp/medical/fukushi/kourei/tiikihoukatucare/houkatsu_chousa.html



1. 調査内容（①概要）

【調査目的】

①調査を通じて、若年性認知症の有病者数、生活実態を明らかにする

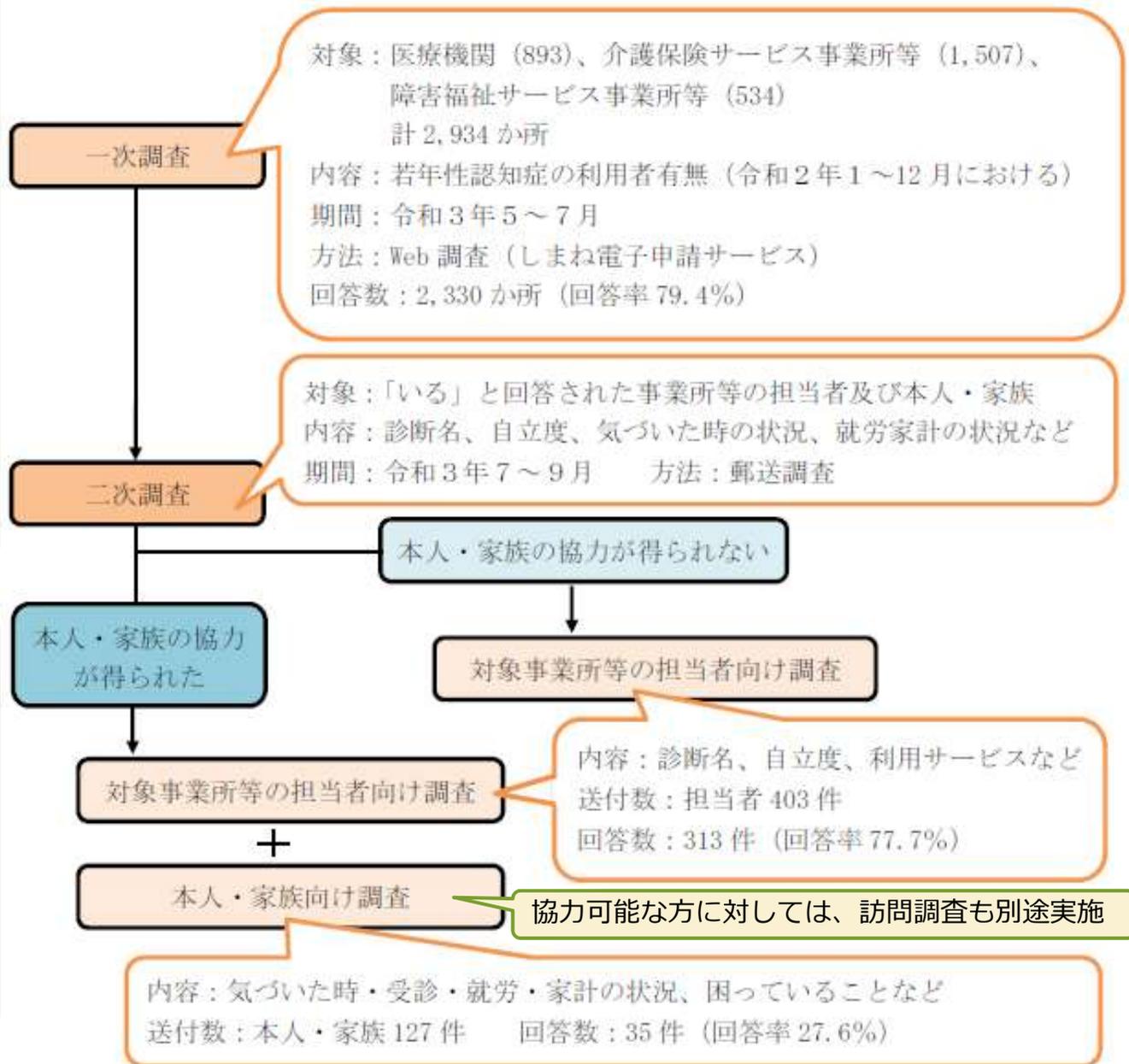
②医療機関等の関係機関に対して、若年性認知症及び支援コーディネーター等の支援施策について周知する

③調査実施及び結果について広報し、社会的な認知度を向上させる

・有病者数等の結果だけでなく、調査実施自体を上手く活用

・相談窓口リーフレット、ガイドブックを調査票に同封。一次調査回答者へは認知症啓発マンガを送付（お礼）

・マンガについては、数事業所から追加送付の希望もあった。



1. 調査内容（①概要）

【参考にした調査】全国若年性認知症実態調査結果概要（R2.3）

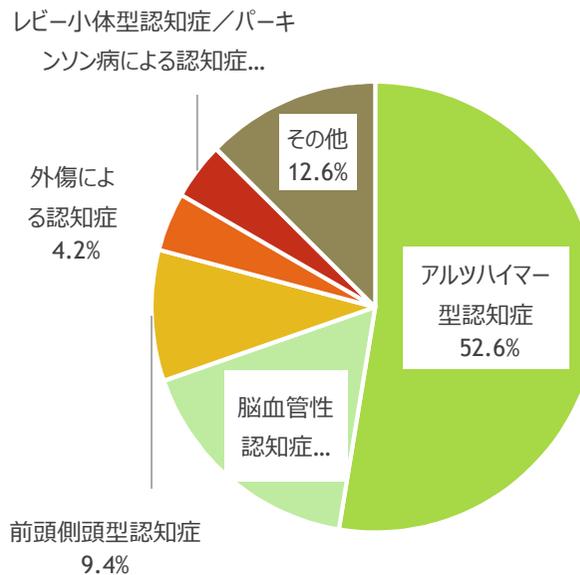
- 全国における若年性認知症者数は、**3.57万人**と推計（前回調査（H21.3）3.78万人）※
- 18-64歳人口における人口10万人当たり若年性認知症者数（有病率）は、**50.9人**（前回調査（H21.3）47.6人）

※前回調査と比較して、有病率は若干の増加が見られているが、有病者数は若干減少。有病者数が減少している理由は、当該年代の人口が減少しているため。

（表）年齢階層別若年性認知症有病率（推計）

年齢	人口10万人当たり 有病率（人）		
	男	女	総数
18～29	4.8	1.9	3.4
30-34	5.7	1.5	3.7
35-39	7.3	3.7	5.5
40-44	10.9	5.7	8.3
45-49	17.4	17.3	17.4
50-54	51.3	35.0	43.2
55-59	123.9	97.0	110.3
60-64	325.3	226.3	274.9
18-64			50.9

（図）若年性認知症（調査時65歳未満）の基礎疾患の内訳



主な調査結果

- 最初に気づいた症状は「もの忘れ」が最も多く（66.6%）、「職場や家事などでのミス」（38.8%）「怒りっぽくなった」（23.2%）がこれに続いた。
- 若年性認知症の人の約6割が発症時点で就業していたが、そのうち、約7割が退職していた。
- 調査時65歳未満若年性認知症の人の約3割が介護保険を申請しておらず、主な理由は「必要を感じない」（39.2%）「サービスについて知らない」（19.4%）、「利用したいサービスがない」（13.0%）「家族がいるから大丈夫」（12.2%）であった。
- 調査時65歳未満若年性認知症の人の世帯では約6割が収入が減ったと感じており、主な収入源は、約4割が障害年金等、約1割が生活保護であった。

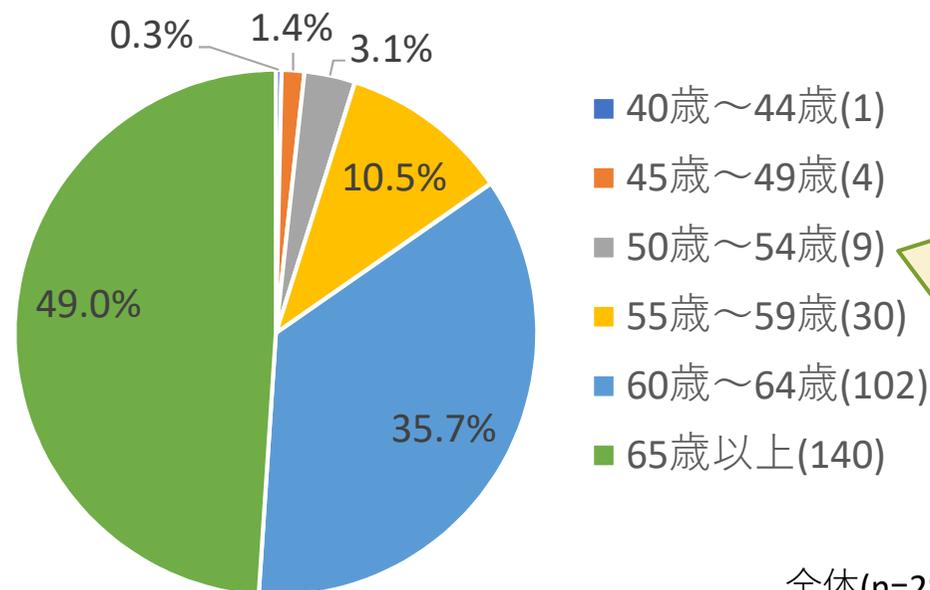
調査対象及び方法

全国12地域（札幌市，秋田県，山形県，福島県，群馬県，茨城県，東京4区，山梨県，新潟県，名古屋市，大阪4市，愛媛県）の医療機関・事業所・施設等を対象に、若年性認知症利用者の有無に関する質問紙票調査を実施（一次調査）。利用がある場合には、担当者・本人・家族を対象に質問紙票調査を実施（二次調査）。二次調査に回答した本人・家族のうち、同意が得られた者を対象に面接調査を実施（三次調査）。

出典：日本医療研究開発機構認知症研究開発事業による「若年性認知症の有病率・生活実態把握と多元的データ共有システムの開発」（令和2年3月）

1. 調査内容 (②一次調査)

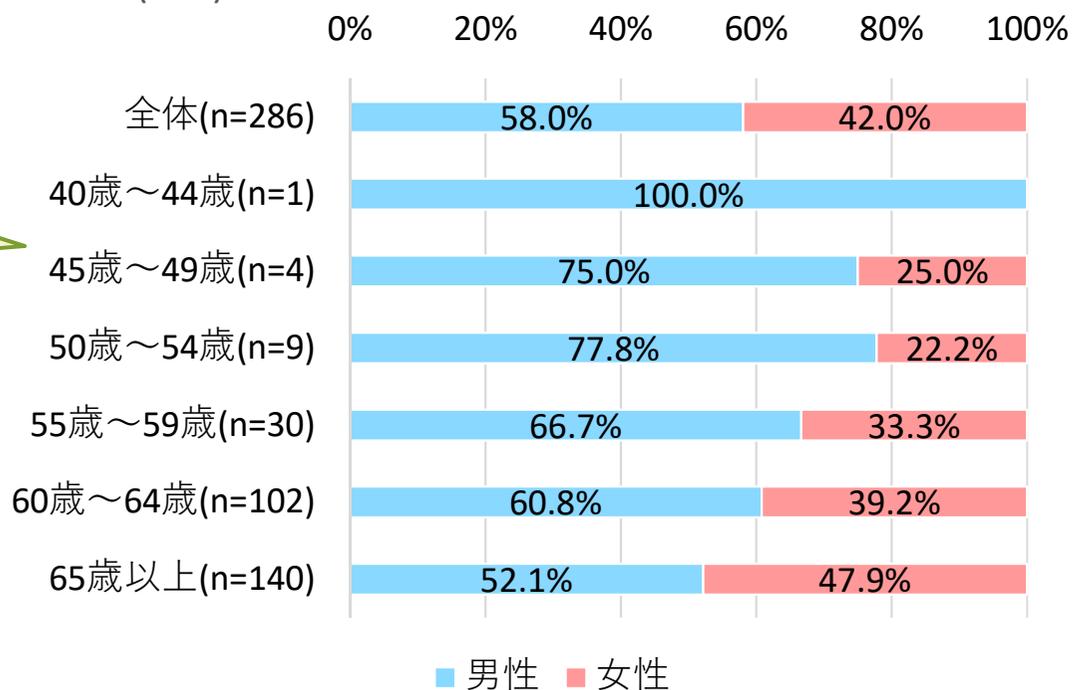
1. 若年性認知症の有病者数



・全体286人うち65歳未満146人であった
 (146人÷79.4% (島根県調査の回答率) ≒184人)。
 ・全国調査結果からの推計だと65歳未満197人
 ・40歳未満はおらず、年齢階級が上がるにつれ、増加

全国調査同様、男性の割合が高い

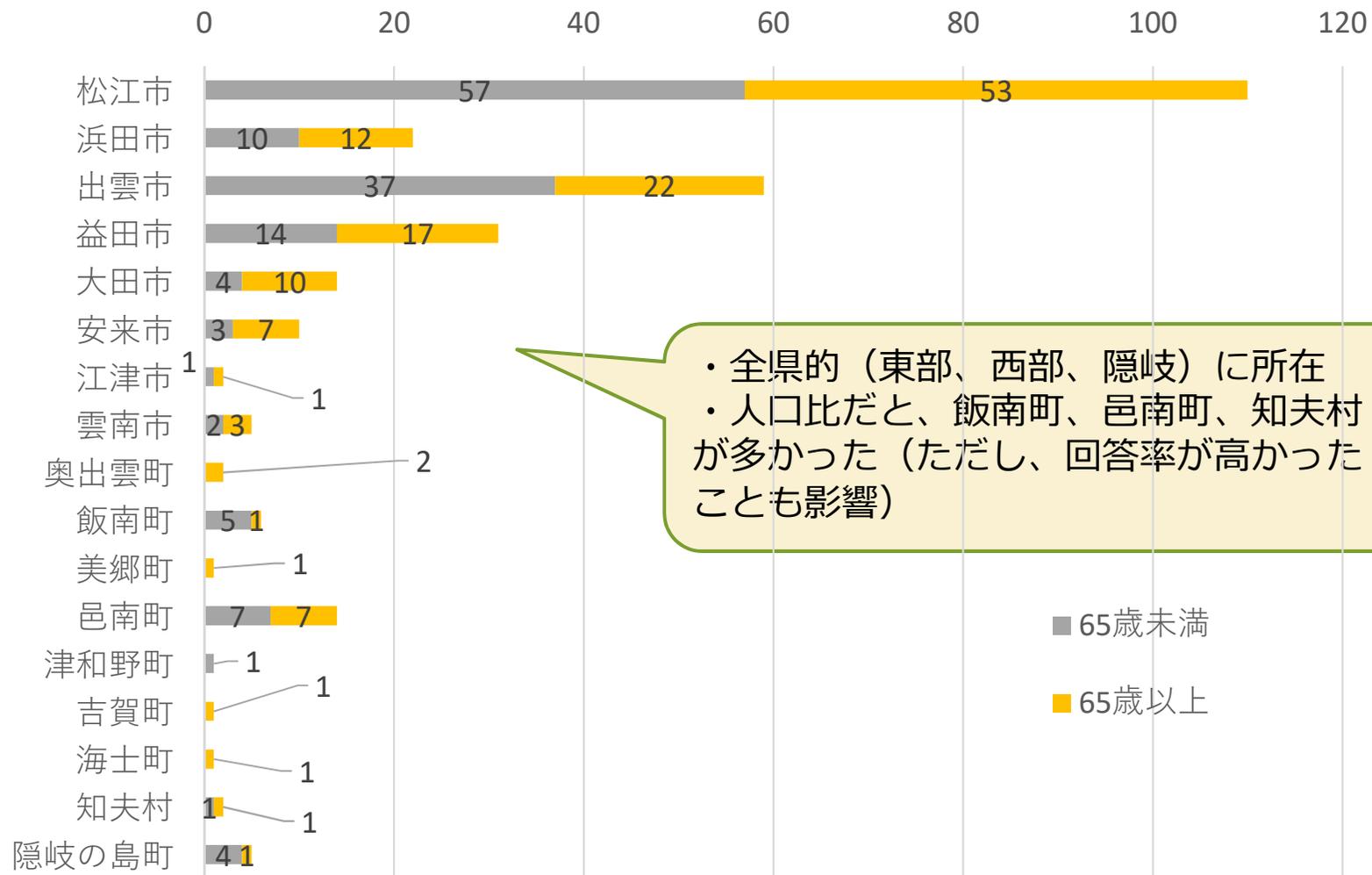
本調査は、令和3年1月1日時点での年齢をもとに、65歳未満、65歳以上で集計



1. 調査内容 (②一次調査)

1. 若年性認知症の有病者数

市町村別 (医療機関・事業所等の所在地より)



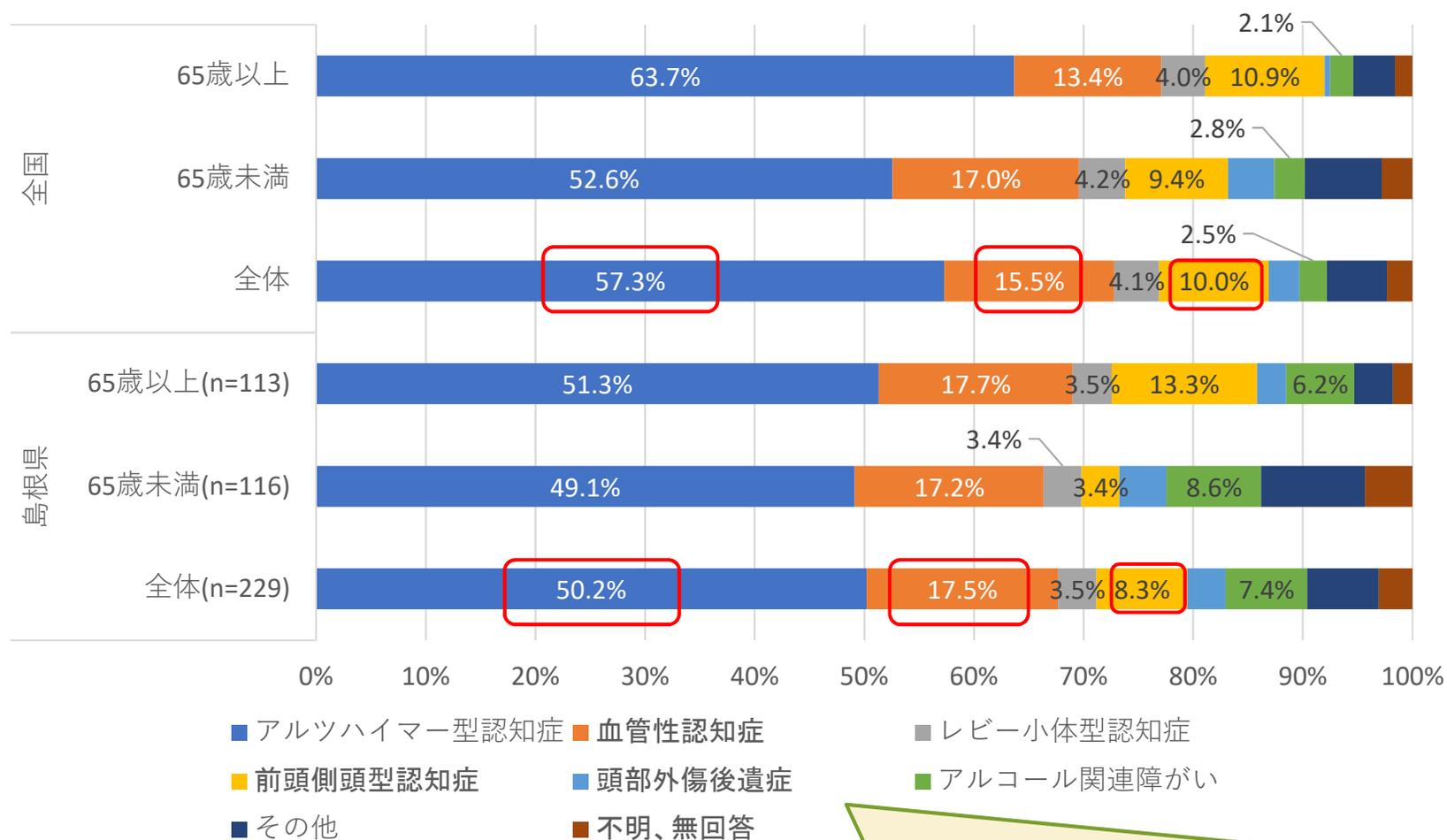
・全県的 (東部、西部、隠岐) に所在
・人口比だと、飯南町、邑南町、知夫村が多かった (ただし、回答率が高かったことも影響)

■ 65歳未満

■ 65歳以上

1. 調査内容（③二次調査※担当者調査）

1. 対象となる方の疾病の状況（診断名）

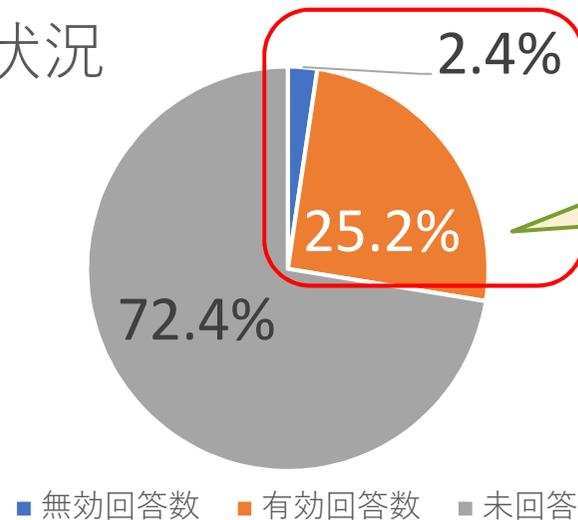


全国同様にアルツハイマー型認知症、血管性認知症、前頭側頭型認知症の順で多かった。次に多いのは、全国（レビー小体型認知症）と異なり、アルコール関連障がい（救護施設からの回答で多かった）であった。

1. 調査内容（④二次調査※本人・家族調査）

1. 回答者属性

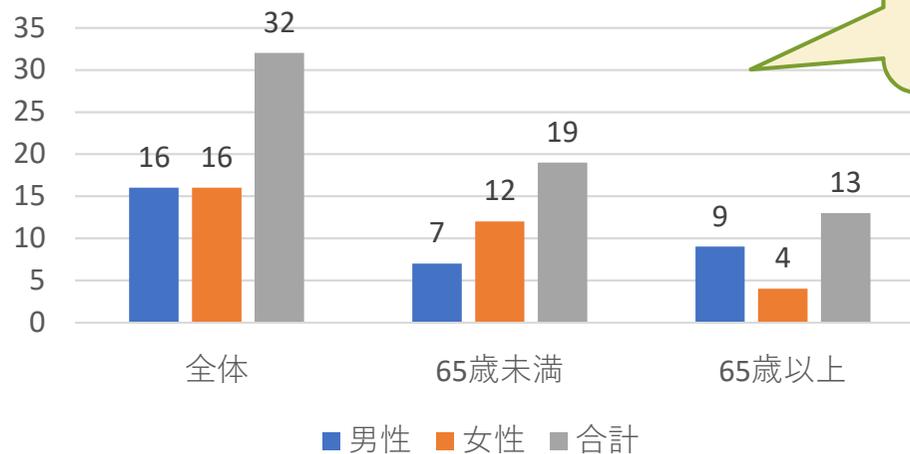
回答状況



127中35件から回答あり
(回収率27.6%)

有効回答は32件

性別、年齢別の有効回答数



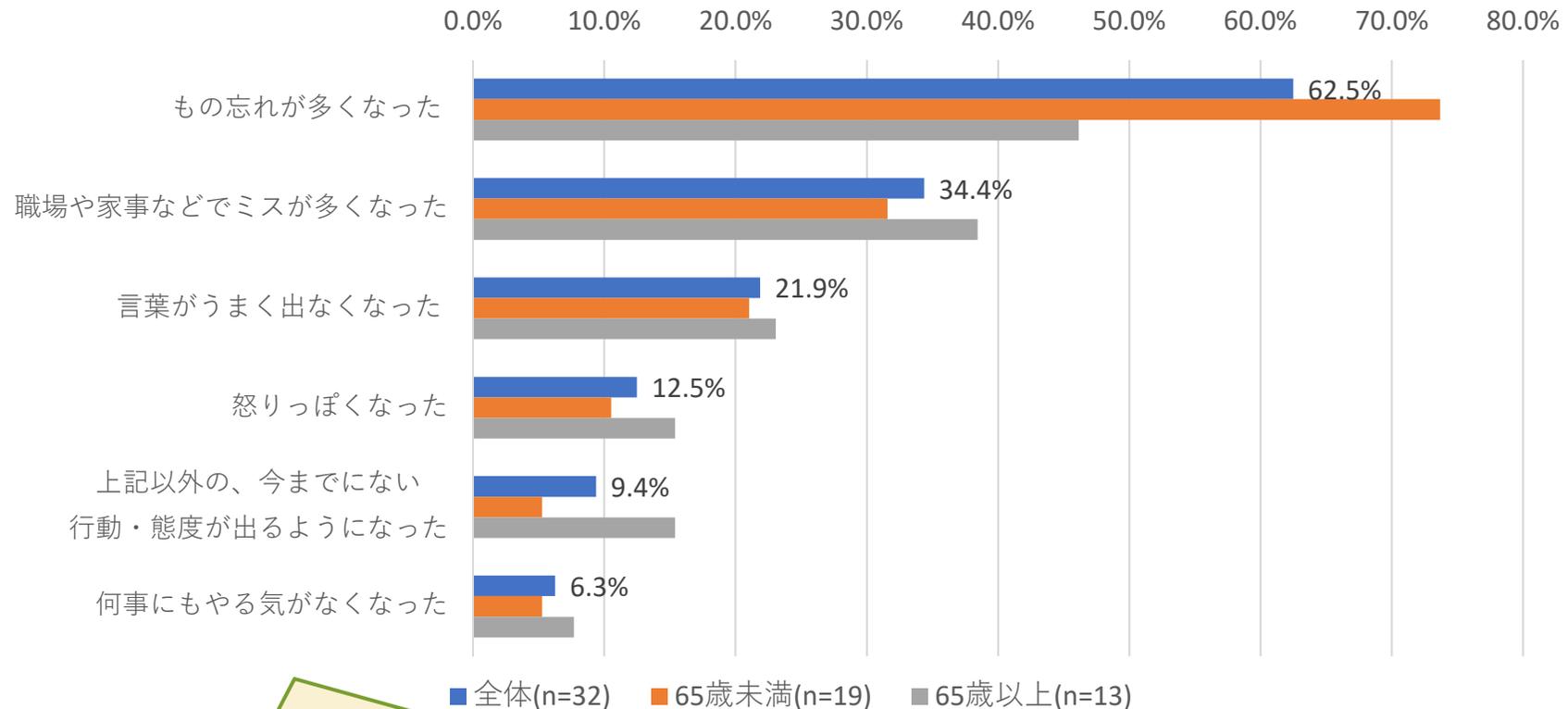
大きな偏りなく

・男性：50%、女性：50%

・65歳未満：59%、65歳以上：41%

1. 調査内容（④二次調査※本人・家族調査）

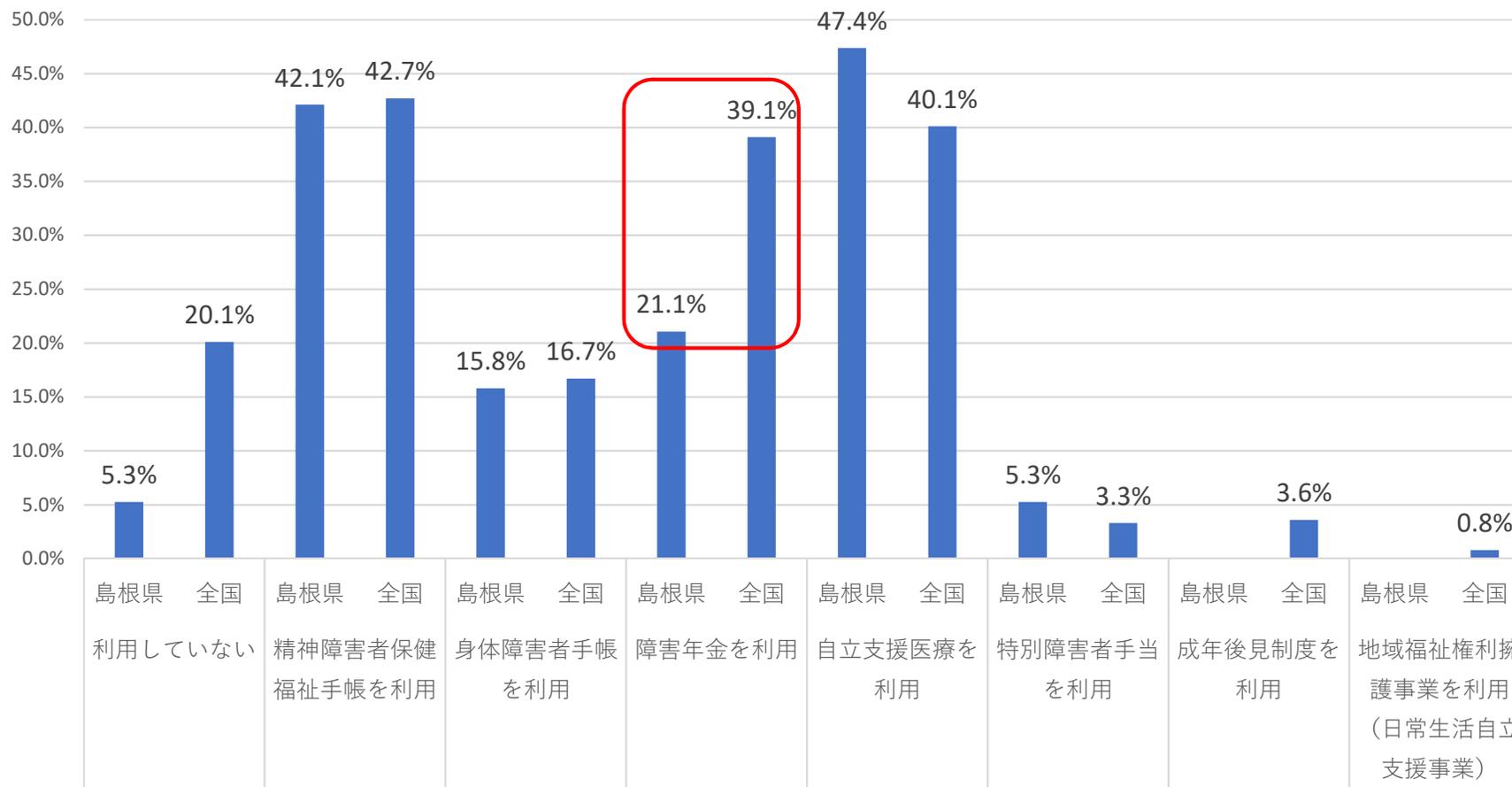
2. 最初に気づいた症状



「もの忘れが多くなった」「職場や家事などでミスが多くなった」「言葉がうまく出なくなった」の順で多かった

1. 調査内容（④二次調査※本人・家族調査）

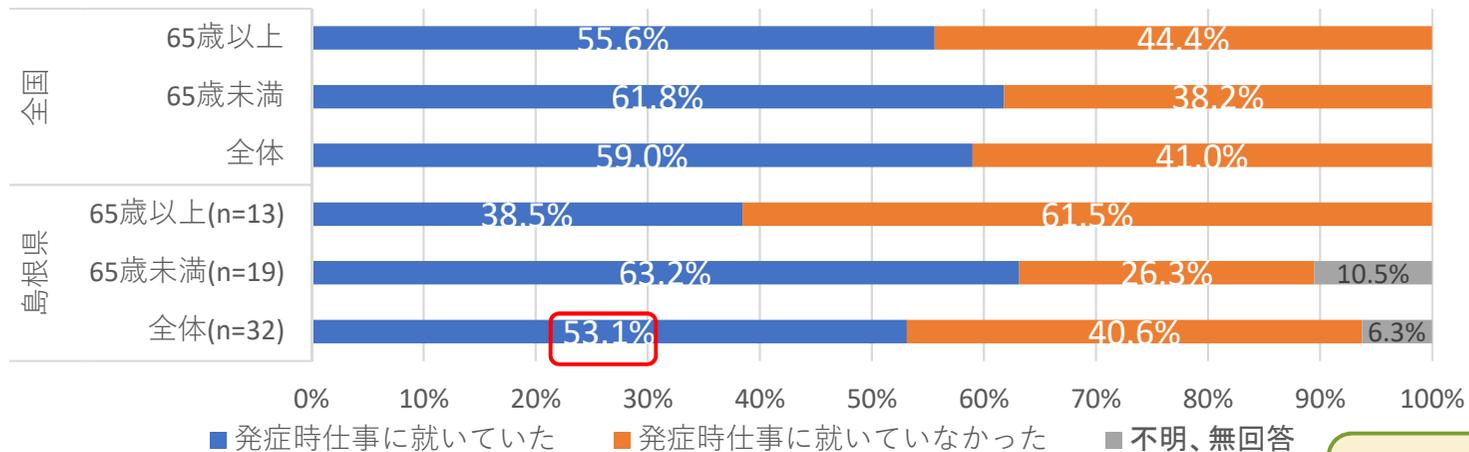
3. 障害者手帳、障害年金等の利用状況（※65歳未満の人）



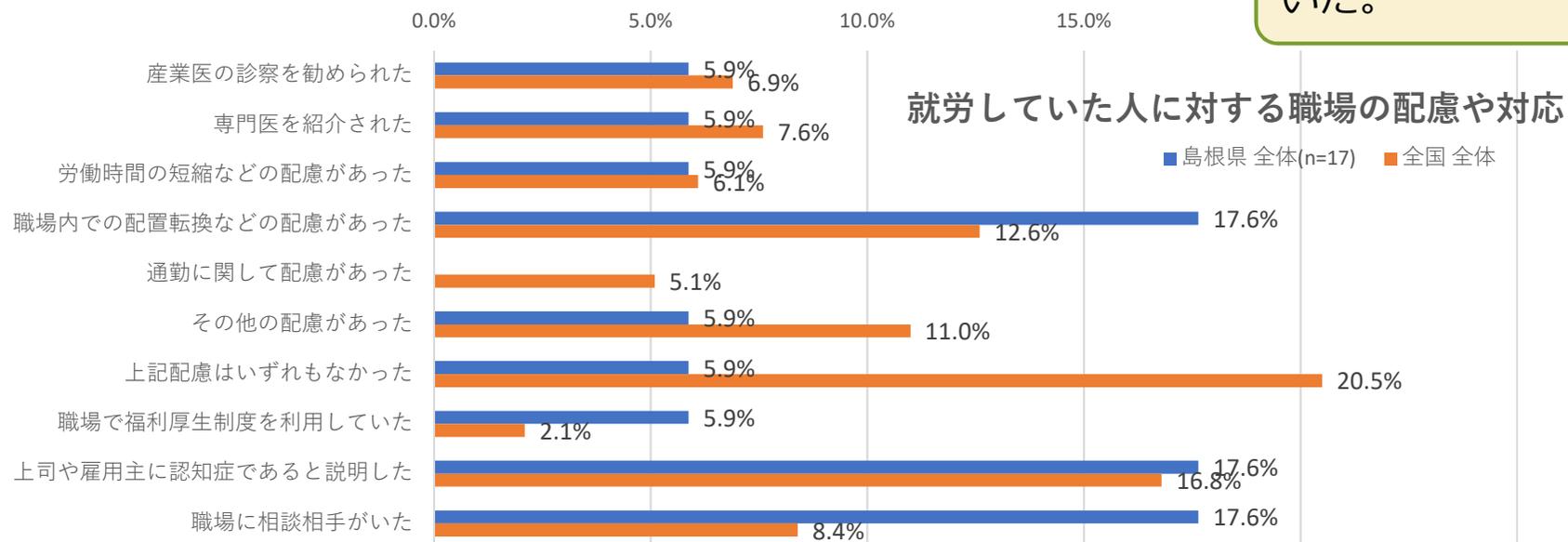
全国と比べて、障害年金を利用している人が少ない

1. 調査内容 (④二次調査※本人・家族調査)

4. 発症時の就労形態

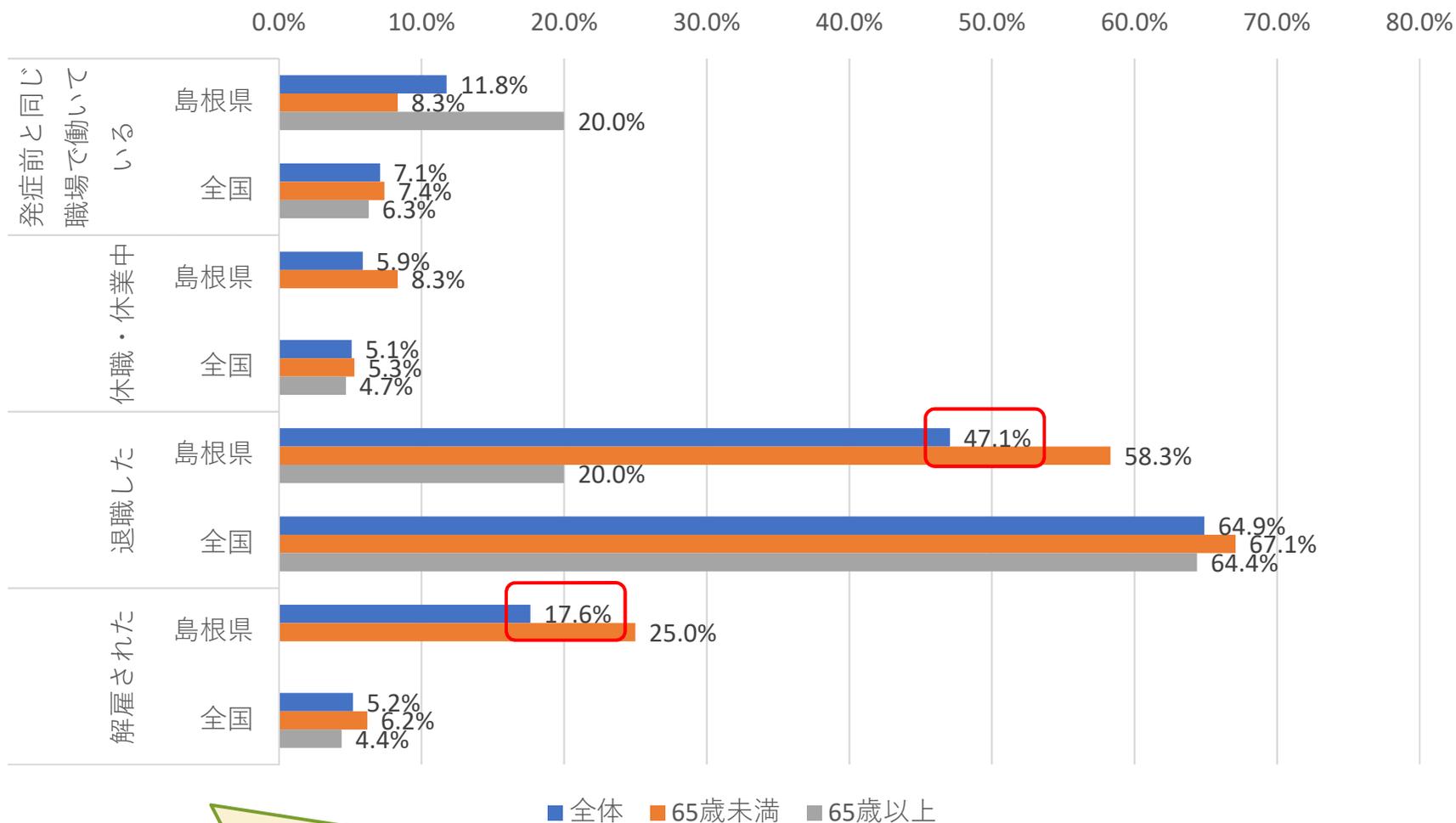


53.1%が就労していた。



1. 調査内容（④二次調査※本人・家族調査）

4. 発症時の就労形態

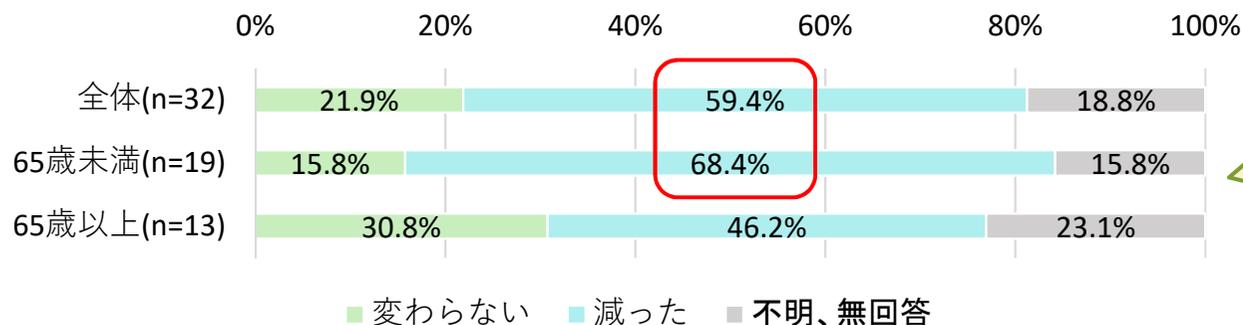


47.1%が退職し、17.6%が解雇されている。発症前と同じ職場で働いている人は11.8%にとどまった。

1. 調査内容 (④二次調査※本人・家族調査)

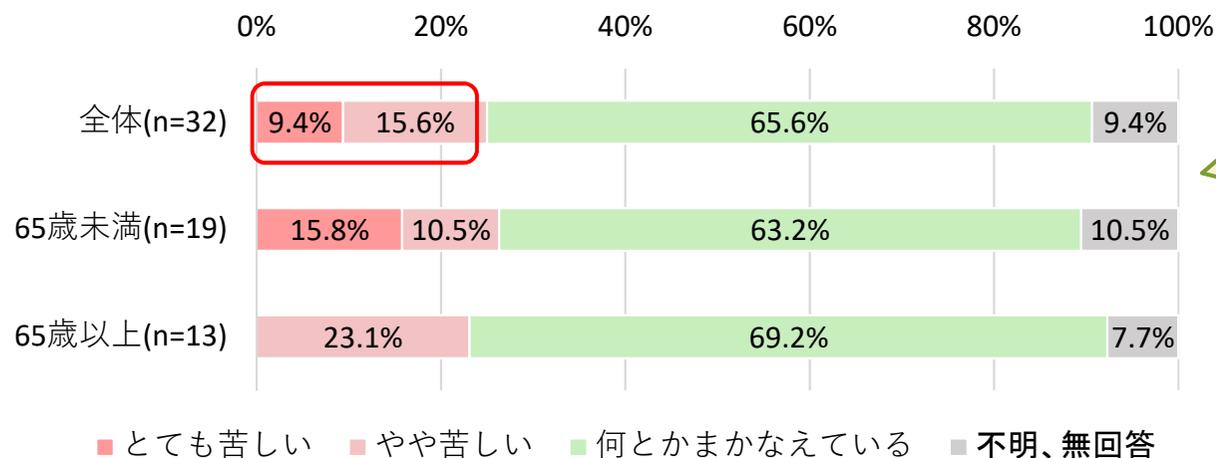
5. 家計の状況

発症してからの世帯の収入の変化



全体で6割弱、
65歳未満で7割弱が
「減った」と回答

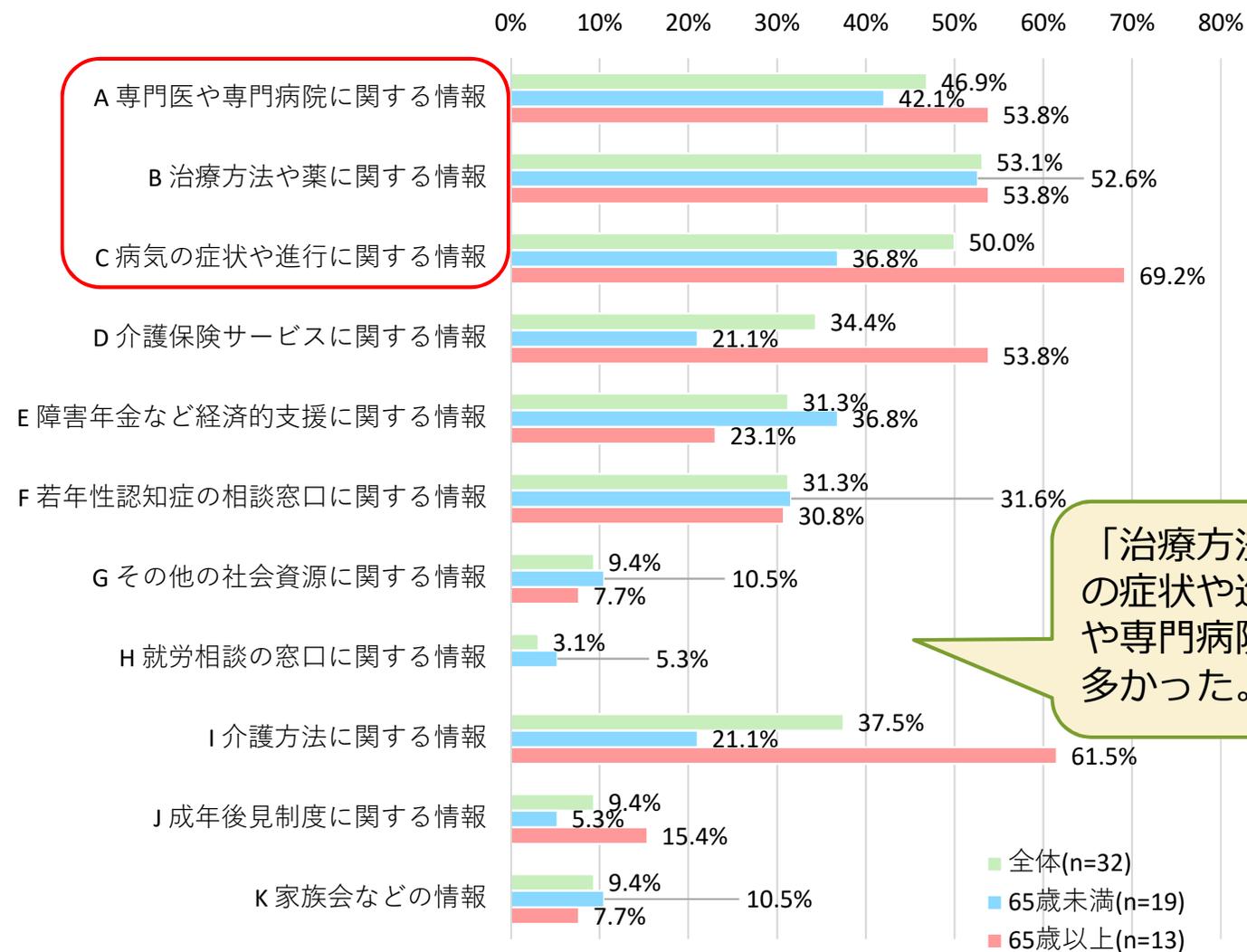
家計



全体で25%が
「とても苦しい」
「やや苦しい」
と回答

1. 調査内容 (④二次調査※本人・家族調査)

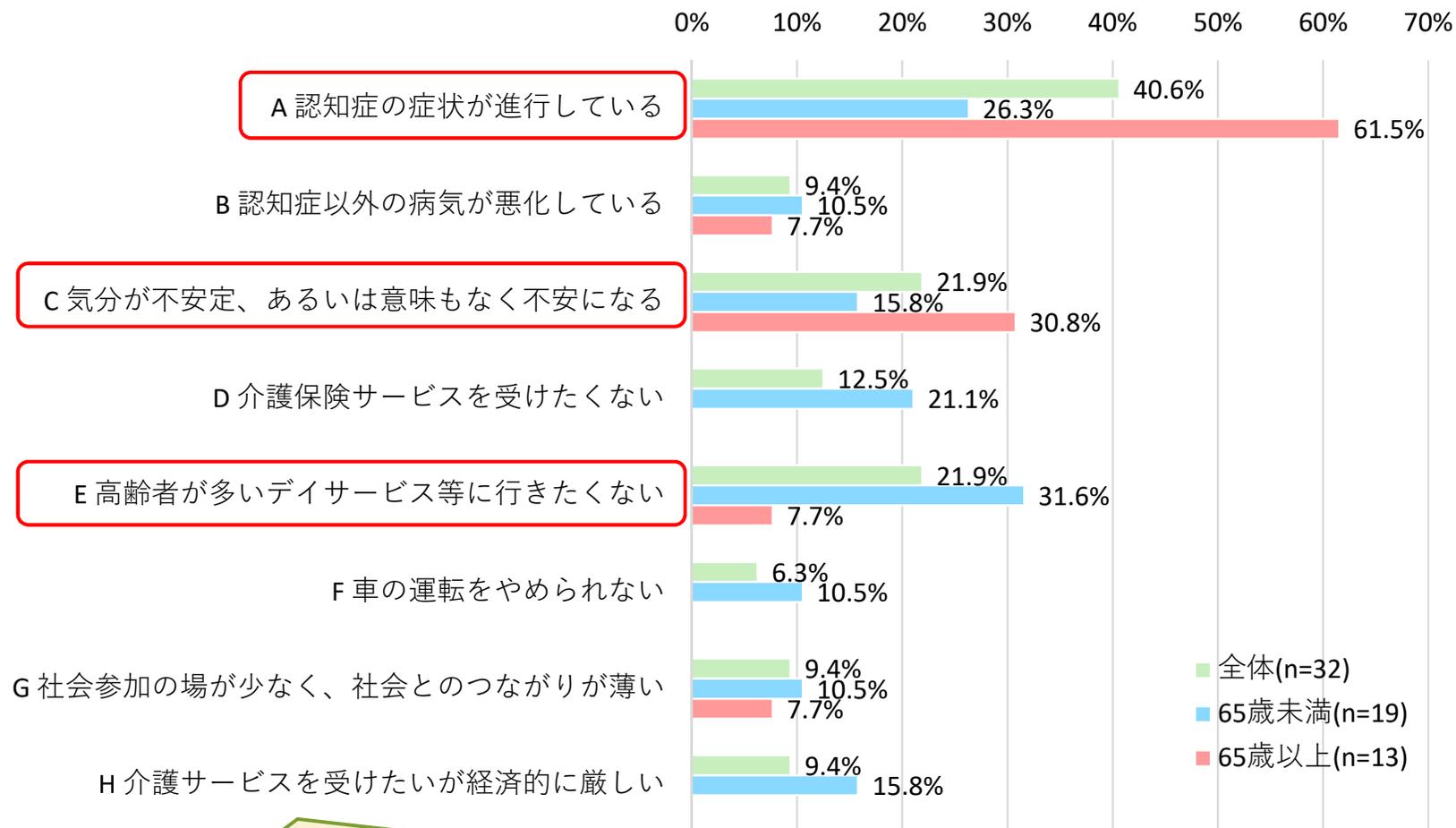
6. 「いつも必要」と感じている情報



「治療方法や薬」「病気の症状や進行」「専門医や専門病院」が全体では多かった。

1. 調査内容 (④二次調査※本人・家族調査)

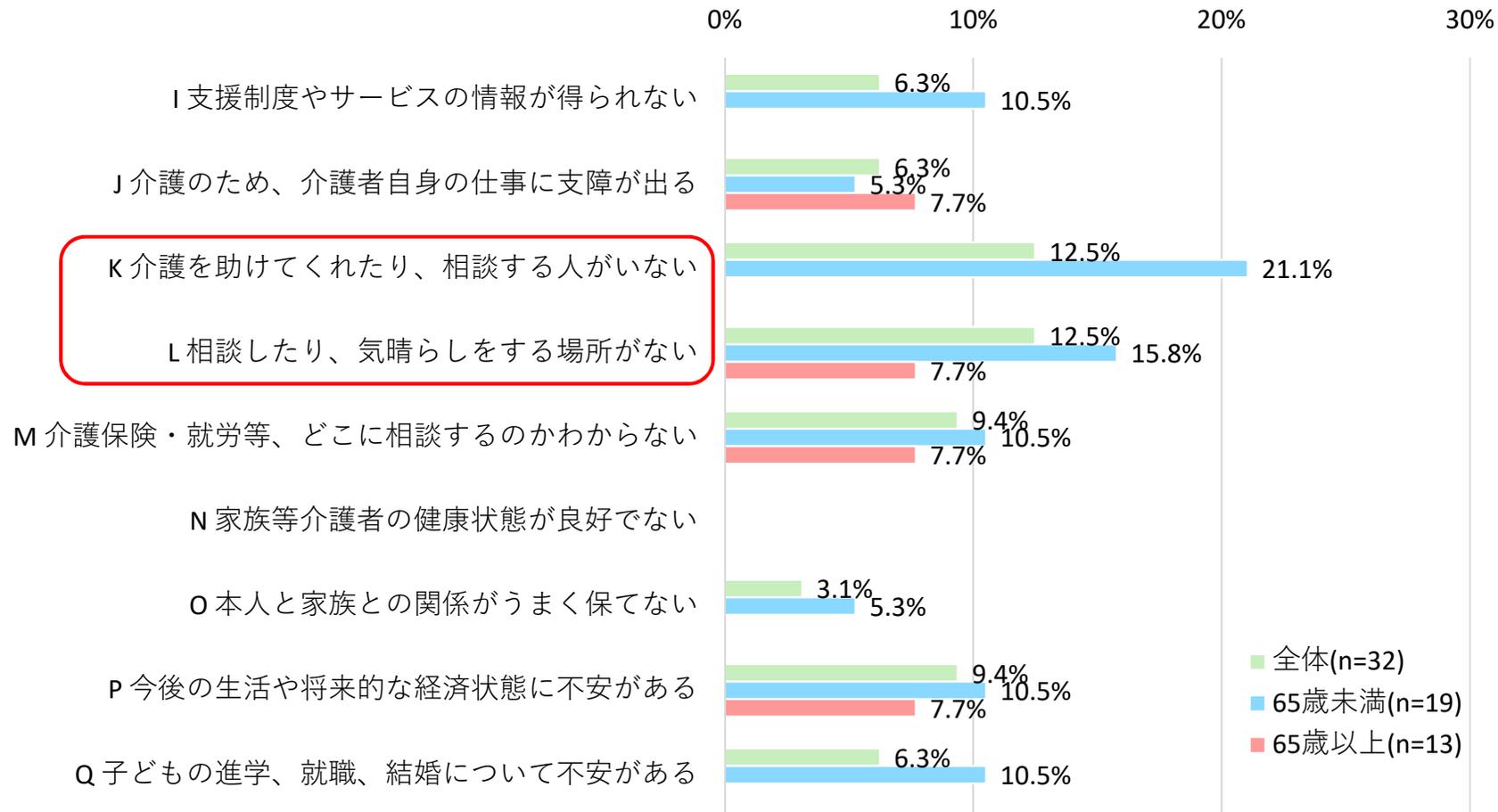
7. 困っていると「いつも思う」こと (本人に関する)



- ・「認知症の症状が進行している」「気分が不安定等になる」「高齢者が多いデイサービス等に行きたくない」が全体では多かった。
- ・65歳未満では「高齢者が多いデイサービス等に行きたくない」が最も多かった。

1. 調査内容 (④二次調査※本人・家族調査)

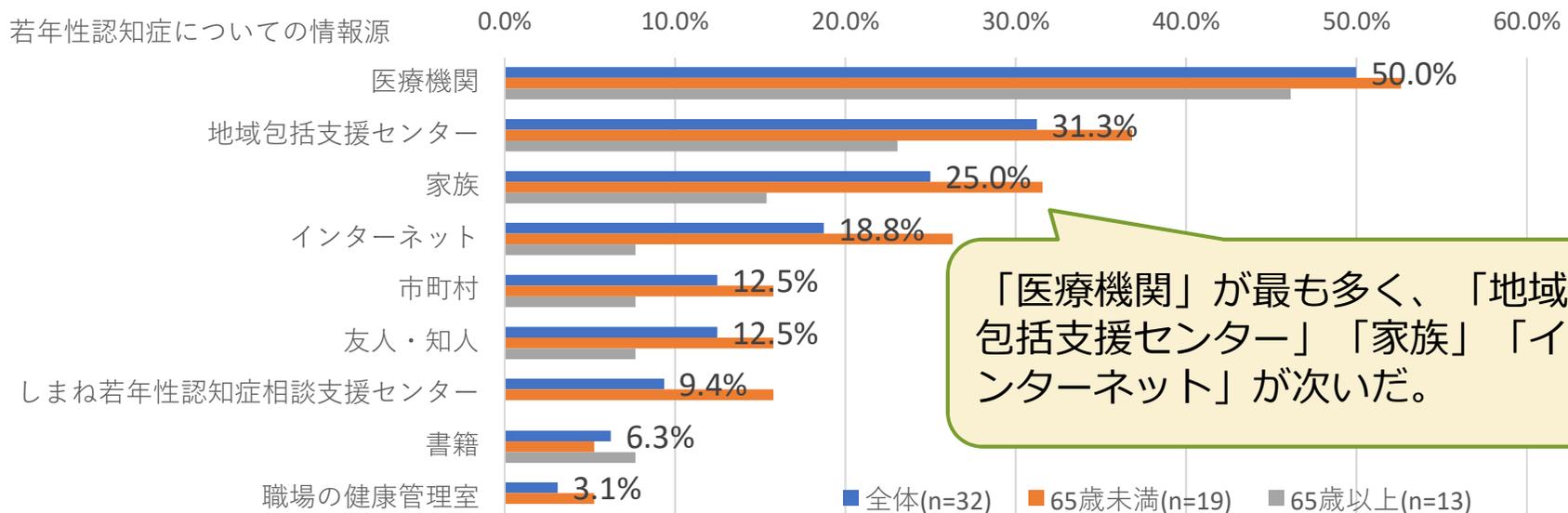
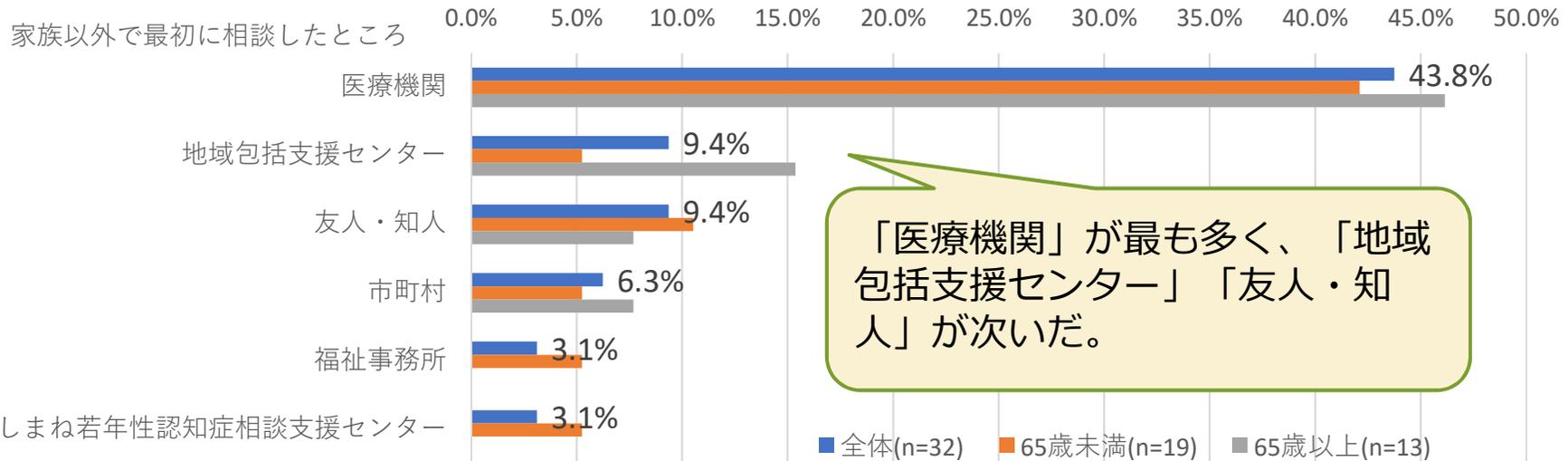
8. 困っていると「いつも思う」こと (家族に関する)



・「介護を助けてくれたり、相談する人がいない」「相談したり、気晴らしをする場所がない」がでは多かった。

1. 調査内容（④二次調査※本人・家族調査）

9. 家族以外で最初に相談したところ、情報源



2. 訪問調査

1. 調査目的

調査票には書ききれないような
実際の生活の困りごとなどを把握する

2. 調査対象

二次調査（本人・家族）において、
訪問調査（三次調査として）に協力できると回答された方

3. 調査方法

若年性認知症支援コーディネーターによる訪問

4. 訪問数 10人（ほか電話1人）

5. 訪問時期

令和3年9～10月

- ・対応されたのは配偶者等が多く、本人から話を直接伺えたケースは少なかった。
- ・話を伺うだけでなく、その後の支援（障害者手帳、自立支援医療の手続き、交流会への参加など）につなげることもできた。

2. 訪問調査

6. 調査結果

身近なつながり

近所にも声をかけてくれる人がいたが、今は分からない。

家族や訪問看護、ケアマネ、若年性認知症支援コーディネーターに相談している。

家族、訪問診療の医師が頼れる人

どこにどんな人がいるか分からないので、孤独。誰かと共有したい。

〔本人〕 **幼馴染**がいて家族ぐるみの付き合いをしており何でも相談できる。

包括支援センターに何かあると聞いてもらっている。

当事者の会等に本人だけが参加し、昼ご飯もあるので、安心している。月1回なのでもっとあると良い。

2. 訪問調査

6. 調査結果

仕事や経済的な影響

同じことを尋ねたり、配送を忘れることがあり退職

〔本人〕 職場から、認知症が知れ渡ることを懸念され、年休も残っていたが退職させられた。誰にも相談しなかった。

〔本人〕 失業保険をもらっているが、それが終了したら厳しい。

以前は家事をしていたが、できなくなり、夫が全ておこなう。

〔本人〕 負担の少ない部署（雑用係）への配置転換、正規からパートへの変更があったので、収入減

仕事でミスが目立つようになったので、同僚に話して辞めた。

夫婦とも年金暮らしで、ショートステイも受けたいが経済的にできない

2. 訪問調査

6. 調査結果

福祉サービスの利用

自分でできることをしたいとB型作業所の見学を数か所体験したが、利用は困難

泊まり時に、家族は用事をこなせて良い。

デイサービス、ショートステイを利用したが、大声を出すので帰らせられた。どこも預かってくれない。

若いので普通のデイサービスはかわいそう。 半日のデイサービスを検討中

〔本人〕一般就労中のため必要としていない。

2. 訪問調査

6. 調査結果

その他（努力した、挑戦したい、行政に望むことなど）

仲間との交流は遠方なので、地域で交流できる場所があると嬉しい。

個人情報で教えられないと言われるが、お互いに交流できれば安心できると思う。

どうしたいかと聞いても「何も無い、何も考えていない」と答える。

家族が悩みを相談したり、気分転換できる場所が必要

オレンジカフェが一番良いと思う。

周りに介護タクシーがなく、緊急時には困る（救急車を呼ぶと周りに大きな音がして気の毒）

〔本人〕友人と旅行したい。

〔本人〕定年になったら、公園の草取りでもいいので、雇ってもらいたい。

3. 今後に向けて

今後の事業展開イメージ

本調査結果で把握できた課題

個別課題への対応

若年性認知症自立支援ネットワーク
会議等で関係者と意見交換しながら

医療介護・就労支援・市町村等関係者との連携

地域住民、企業、医療介護・就労支
援等関係者など、多くの方の理解が
ベースとして必要

若年性認知症に関する普及啓発

引き続き、認知症カフェ、本人交流
会、家族の集いなどで
本人や家族の想いを聞きながら

本人や家族の視点を重視

「〔配偶者〕大切なことは、病気を隠さずオープンにして助けを求めること」
「〔配偶者〕プラスの言葉をかけるように考えを変えたら日々の介護が楽になった」
「〔本人〕自分の状態がわかるので、病名を知らせてもらうことは賛成」など
たくさんの貴重な意見を本調査でもいただいた。

3. 今後に向けて

個別課題への対応

課題	調査結果等	方針
①若年性認知症の理解と配慮のある職場環境づくり	<ul style="list-style-type: none">・発症後退職した人は5割、解雇された人は2割弱で、発症前と同じ職場で働いている人は1割にとどまった。・「職場の人に理解してもらえるので安心」との本人意見あり。	労働局、商工団体等と連携して、企業への研修や周知啓発
②早期発見・早期対応に向けた啓発	<ul style="list-style-type: none">・最初に気づいた人は「配偶者」「子」「本人」が多かった。・最初に気づいた症状は「もの忘れが多くなった」など。・相談先が分からないとの意見もあった。	気づきやすい人、症状、相談先について、相談支援センターリーフレット、ガイドブック等を活用した周知啓発
③ニーズに合ったサービスの創出と普及	<ul style="list-style-type: none">・「高齢者が多いデイサービス等に行きたくない」「外出や趣味活動を楽しめる通いの場」が必要との回答が一定数あり。・「『対応に慣れていない』と断られることが多い」「診断につながっても適切なサービスがない」といった意見もあった。	<ul style="list-style-type: none">・事業所等の対応力向上を図るため、関係者向けに研修・認知症カフェや本人交流会等を事例提供などしながら、市町村等と連携して推進

3. 今後に向けて

個別課題への対応

課題	調査結果等	方針
④経済的支援の確保	<ul style="list-style-type: none">・ 65歳未満の7割弱の人が「収入が減った」と回答しており、3割弱の人が「家計が苦しい」回答している。・ 4割弱の人が「経済的支援に関する情報」をいつも必要としている。・ 一方、65歳未満の8割の人が「障害年金」を受給しておらず、5割の人が「自立支援医療」を利用していない。	<ul style="list-style-type: none">・ 診断された医療機関等において、必要な制度につなげるよう、研修実施や、ガイドブック等を活用した制度周知啓発（周知啓発は一般向けにも）・ 認知症疾患医療センター、認知症サポート医（障害年金に必要な診断書作成したり、自立支援医療機関に所属していたりする医師中にも）等と連携して、地域での支援体制を構築
⑤情報提供体制の確保と相談支援制度の普及	<ul style="list-style-type: none">・ 家族以外で最初に相談したところや情報源は「医療機関」「地域包括支援センター」が多かった。・ 「しまね若年性認知症相談支援センター」を知っている人は6割（担当者）、3割（本人家族）であったが、実際に相談等した人は15%程度にとどまった。	<ul style="list-style-type: none">・ 医療機関や地域包括支援センター等において、診断後支援ができるよう、研修実施や、ガイドブック等を活用した制度周知啓発・ 相談支援制度の普及を図るため、相談支援センターリーフレットやガイドブック等を活用した周知啓発