

# 三重県若年性認知症施策について

令和5年1月31日  
三重県医療保健部長寿介護課

# 若年性認知症者の現状

## 国の疫学調査より

(2017年度～2019年度に実施 日本医療研究開発機構認知症研究開発事業)

- ・18歳から64歳人口10万人当たり ▶▶▶50.9人
- ・全国の推計総数 ▶▶▶3万5,700人
- ・発症時が65歳未満の人の最初の症状に気づいた年齢  
▶▶▶54.4歳

## 国の生活実態調査より

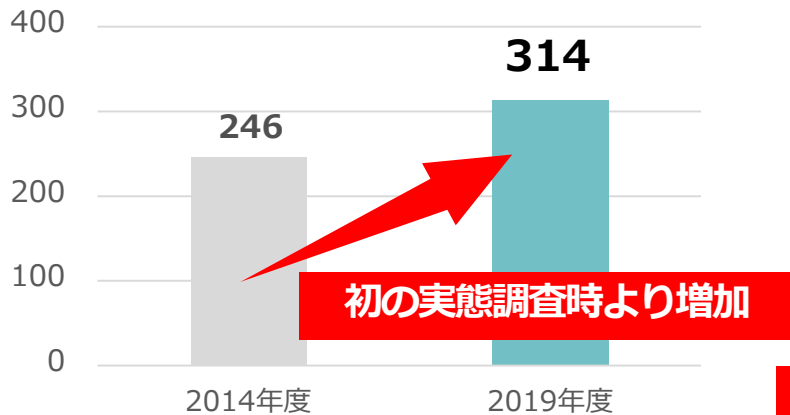
- 1) 最初に気づいた症状は「もの忘れ」(66.6%)とともに「職場や家事などでのミス」(38.8%)が多い。
- 2) 約6割は発症時に就労しているものの、症状の進行等により、約7割のかたはその後に退職している。
- 3) 約6割が世帯収入の減少を感じている。  
主たる収入源は約4割が障害年金、約1割が生活保護である。
- 4) 約3割は介護保険の申請をしていない。  
主な理由「必要を感じない」(39.2%)、「サービスについて知らない」(19.4%)  
「利用したいサービスがない」(13.0%)、「家族がいるから大丈夫」(12.2%)

粟田主一、わが国における若年性認知症の有病率と生活実態調査 精神医学Vol62(11)1429-1444、2020

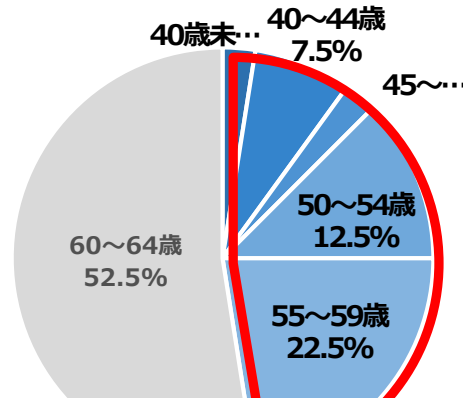
# 三重県における若年性認知症者の現状

## 若年性認知症の現状 (2019調査)

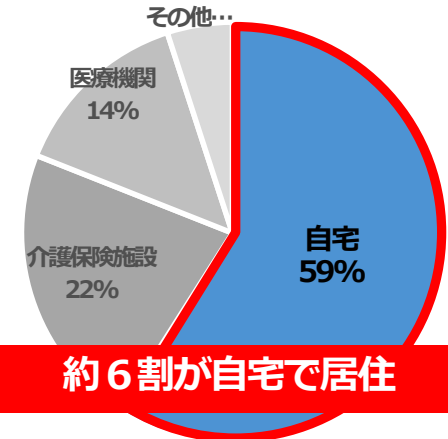
### 県内の若年性認知症者数



### 年齢構成

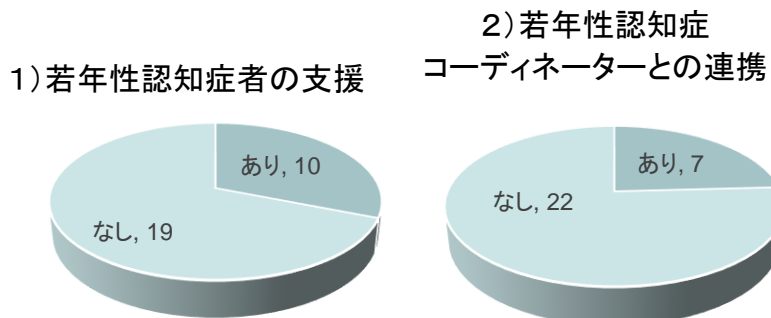


### 居住場所



## 若年性認知症施策における課題

### 市町における若年性認知症者支援について



### 【課題】

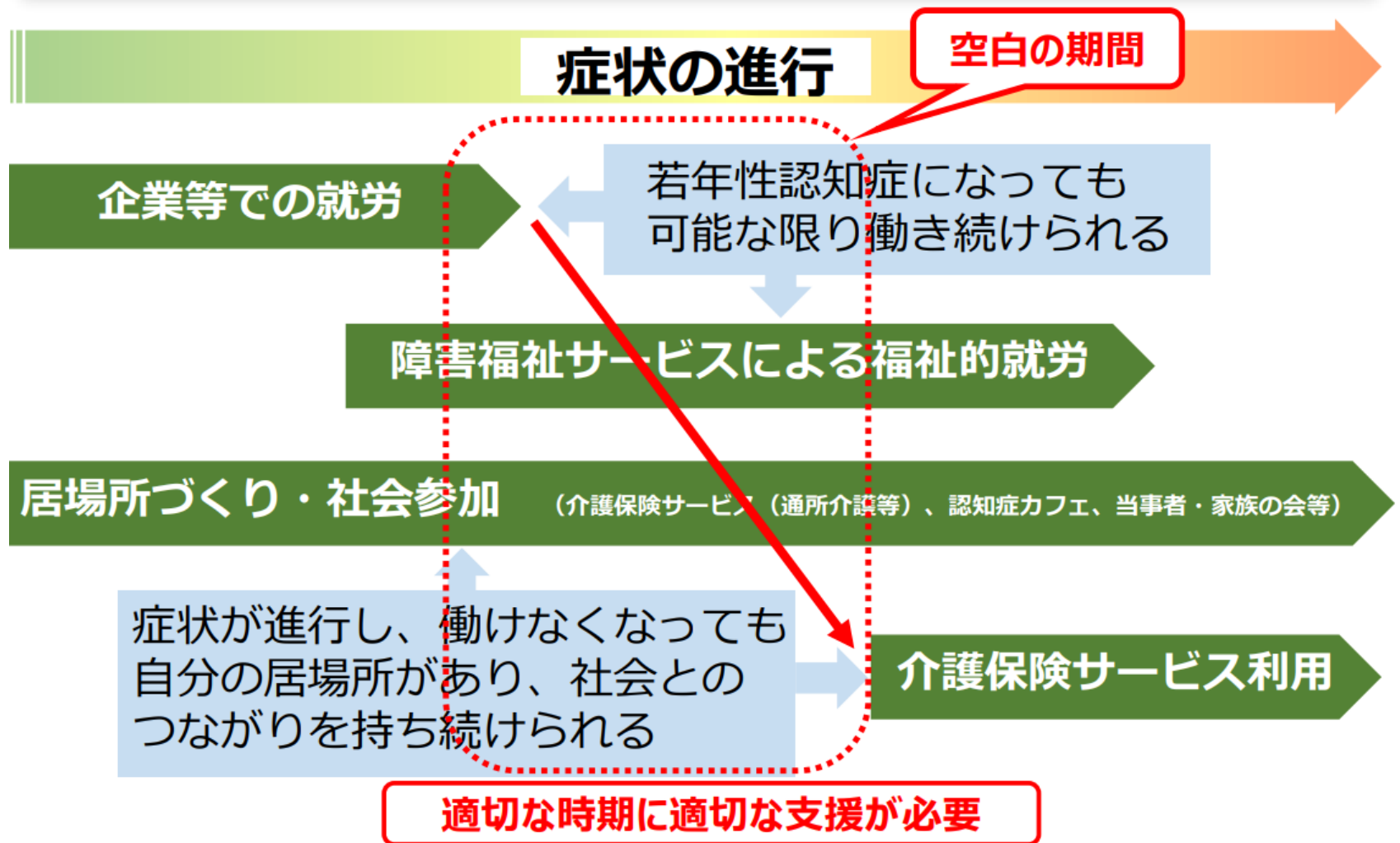
- ・若年性認知症の人の存在の把握が困難
- ・早期発見が難しい(本人や家族が認知症と認めるのに時間がかかる。)
- ・若年性認知症の相談が少なく、職員に支援経験がない。
- ・適した地域資源が少ない。既存のデイサービスは高齢者の利用が多く、利用につながらない。
- ・通い、集いの場といった本人、家族を支える資源の不足。

# 認知症高齢者との違い

- ・ 老年性認知症にくらべ人数が少数であり知られていない。
- ・ 発症年齢が若いので認知症と思わず病院受診が遅れる。
- ・ 受診しても、若年性は経過や症状が多様なため、うつ病や更年期障害と間違われることもある。
- ・ 働き盛りの発症であるので、就労・経済的問題がその後の本人・家族の人生に大きく影響する。
- ・ 主介護者が配偶者に集中する。
- ・ 時に複数介護となる。
- ・ 家庭内での課題が多い。(就労、子どもの教育など)

▶▶▶ 老年性にくらべ、より多様な支援が必要となる。

# 若年性認知症の人の就労・社会参加 活用できるサービスなど



# 若年性認知症の人の支援の流れと制度・サービスのキーワード



## 若年性認知症者の支援において課題と感じていること

### ★ 支援における課題

#### 【 存在の把握が困難 】

- ・早期発見が難しい(本人や家族が認知症と認めるのに時間がかかる)
- ・若年性認知症の相談が少ない
- ・若年性認知症者の把握ができていない

#### 【 つながりにくい 】

- ・ご本人の思い(放っておいてほしい、病識が薄い)があり、支援につなげにくい
- ・プライドが高い方、家族が問題を抱え込む方の場合は支援につながりにくい
- ・本人が支援を拒否することが多い
- ・本人、家族が認知症だと気づくのが遅く、医療や介護サービスに早期につながることが難しい

#### 【 適した資源の不足、適した資源へのつなぎ 】

- ・特化した社会資源、介護サービスがない
- ・若年性認知症の人が利用できるサービスが十分に整っていない

- ・介護保険サービス優先で、ケアマネージャーが担当することになると、障がい福祉サービスへのコーディネートが難しい

#### 【 多機関連携 】

- ・医療機関、障害福祉部門、企業等関係機関との連携
- ・経済的な支援のために、ハローワークや年金事務所等と連携したい

#### 【 若年性認知症特有の課題 】

- ・若いが故に地域での参加の場が少ない
- ・社会参加活動支援
- ・既存のデイサービスは高齢者の方が多く利用に繋がらない
- ・介護保険制度のほかに、多方面の制度を活用する必要がある
- ・進行が早く、家族の精神的負担が大きい

#### 【 就労支援 】

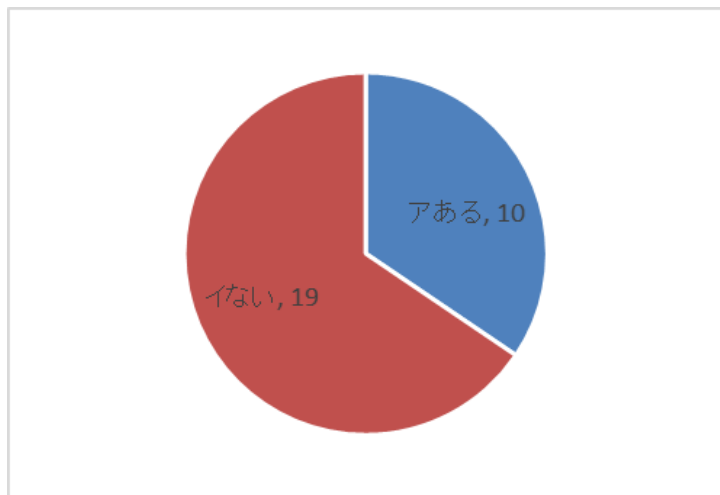
- ・就労継続への支援や職場関係者の理解が得られない

# 三重県若年性認知症施策総合推進事業

課題:

- ①相談が少数のため、具体的な連携方法等が確立されていない。
- ②市町により支援の対応力や、社会資源の不足が見られる。

若年性認知症者の支援の有無  
29市町



A市(人口 310千人)  
若年性認知症者数(2号被保険者・Ⅱa以上)  
102名(令和4年4月)  
若年性認知症者の支援 無  
障害サービス利用の実態 無

B市(人口 139千人)  
若年性認知症者数(2号被保険者・初老期の認知症)  
22名(令和3年4月)  
若年性認知症者の支援 有  
障害サービス利用の実態 有  
令和4年度若年性認知症支援推進事業開始

## 《県の取組》

・若年性認知症者数の少ない市町には  
個別支援力のつく研修の実施

## 《市町への働きかけ》

・若年性認知症者対応の社会資源開発  
・市町における若年性認知症者に適する  
サービスの拡充

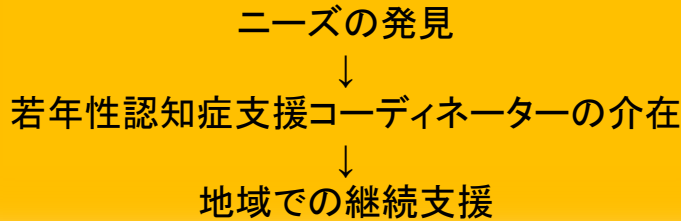


# 三重県における

# 若年性認知症施策総合推進事業の概要と方向性

## 目指す支援体制

### 地域の支援力醸成



### 若年性認知症支援コーディネーター(1名)

#### ■相談(相談窓口)■

- ①本人や家族との悩みの共有
- ②同行受診を含む受診勧奨
- ③利用できる制度、サービスの紹介や手続き支援
- ④本人、家族が交流できる居場所づくり

#### ■支援ネットワークづくり■

- ・ワンストップの相談窓口の役割を果たすため、医療・介護・福祉・労働等の関係者による支援体制(ネットワーク)の構築
- ・ネットワークにおける情報共有、ケース会議の開催、普及啓発等

#### ■普及・啓発■

- ・支援者・関係者への研修会の開催等
- ・企業や福祉施設等の理解を促進するためのパンフレット作成など

- 相談窓口の設置、支援
- レイの会の活動  
(居場所、ご本人参画)

- 自立支援ネットワーク会議の開催  
(就労支援関係者を含めた意見交換)
- 意見交換会の開催

#### ●研修会・説明会の開催

- ・介護従事者向け研修
- ・企業担当者向け説明会
- ・行政担当者研修
- パンフレット等啓発資材作成

# 三重県における 若年性認知症支援の課題に対する取組

## 地域の支援力醸成

ニーズの発見

若年性認知症支援コーディネーターの介入

地域での継続支援

## 地域で本人・家族を支える ために

◆早期に関わることができるシステムの整備(企業関係者、関係機関への周知・啓発)

◆症状進行等を考慮し、それぞれの時期に合った切れ目のない支援(支援ネットワークの構築)

◆本人・家族の思いに寄り添い、伴走的支援

## 課題に対する取組

### ①医療機関との連携強化

- ・神経内科医へのリーフレット配布
- ・認知症疾患医療センターとの診断後支援における連携

### ②行政職員のスキルアップ支援

- ・行政職員の取組実態調査の実施、課題の抽出
- ・行政職員(障がい分野、高齢者福祉分野)を対象とした研修の実施

### ③企業と産業医への周知、連携強化

- ・産業医へのリーフレット配布

### ④住民・関係機関への周知強化

- ・県内警察署へのリーフレット配布
- ・住民向け広報誌への相談窓口掲載

## 若年性認知症者の支援において ご意見いただきたいこと

- ・ 県の取組について
- ・ 市町において支援を拡げるために・・・
- ・ 多様な関係機関と協働、連携していくために・・・