

【医療機関】

若年認知症に関して、広く、ご意見等を記入してください。

どんな観点からも構いませんので、お考えやお気づきの点を自由に記入して下さい。

1	元来の知的障害者に認知症を合併することは本人の大変さのみならず周囲の人の大変さも並々ならぬものである。にもかかわらず、施設入所者であれば介護保険を使用できないのがとても困っているし、また不満である。ぜひ、この二重の困難を負っている人たちに利用可能なサービスの拡大をお願いしたい。
3	子どもが対象のクリニックで該当者はなし。
5	若年認知症の方はあまりいらっしゃらないが、高次脳機能障害の方は、何人かいらっしゃる。利用できる制度がなく、家族の負担が大きいと思う。
6	男性の若年認知症の場合、離職や失職につながり、即経済的に破綻。さらに、今回のケースでは入院前にすでに離婚(子どもも妻がひきとる)されていたが、誰も予測していないためにサポート体制が築きにくいように思われる。 働き盛りの年代での発症のため、特に経済的な支援及び配偶者の協力が得られないと治療、看護は非常に困難。
9	要介護認定を受けても利用できる施設がない。中間施設も含め、全くの未整備と言ってよい。認知症専門施設も作るべき。
10	65～75歳に多いように思う。
12	弱者に対する社会態勢が整っていないと思う。
28	家族及び本人にいつでも相談に乗れることは伝えてあり、もっと頼っていただいてもいいと思っている。家族に関しては家族会は大切だと思う。プライドの在る本人に関しては、時間はやはりかかりながらの関わりになる。 いろいろなタイプの方がいるので、バラエティーのある受け皿が必要だが、作れていない。
32	高齢者も同様だが、告知や説明の難しさを感じる。患者は認知症を否定する。
34	若年認知症の場合、若いということで地域の資源がりようできにくい、という家族からの意見をよく聞く。また、家族の抱えている問題も多種多様で、例えば経済的な面、子育て真っ只中、会社で役職をもらったばかり等、切迫した問題を抱えていることなど、家族ケアも同時支援していかななくてはならない。 当院では、精神科とは別に、認知症専門外来があり、そこでは通院している家族からのたつての要望でH17年12月から月1回家族会を設け、家族のサポートを始めている。 また、介護保険に至らない患者に対し、熟年デイケアと地域より要請があれば啓発に出向いたりしているが、今後はいかに地域との連携を図っていくかが課題である。
40	家族の中心としての役割、社会的な活動、人としての重要な部分を喪失してしまい、患者以外の家族の生活まで大きな影響がある。 また、症状回復を期待することが難しく、生活・療養支援を広く検討されることを期待する。 当院での対象者は妻からの離婚申し立てがあり、現在は本人の障害者年金に妹・弟が入院費の不足分を援助されている状態で延滞傾向である。
45	職は失ったが、日常生活は十分に自立し、思考能力もあるというレベルの人に対する社会的・医療的・福祉的な支援のツールがないことが最も大きな問題だと考えている。 仕事をする能力は失ったが、介護保険で支援を受けるレベルではないという人に対して、行政サイドから何らかの援助策は考えられないか。
52	診断に至る定義が不明。診断のガイドラインが必要。
58	早期のケアが必要と思う。