

どう使う？認知症ケアパス

～様々な使い方を考える～

発行：京都市保健福祉局長寿社会部長寿福祉課

電話：075(251)1106 平成27年10月

今秋は、急な寒さの到来で、体調を崩される方が多いようですが、皆様いかがお過ごしですか？

さて、今回は「認知症ケアパス」をテーマに取り上げました。1面では新オレンジプランにおける認知症ケアパスの位置づけと、本年3月に本市で作成した認知症ガイドブックを紹介。2・3面では、その認知症ガイドブックと、その中の『京都市版認知症ケアパス』の活用方法を考えるヒントとして、3月に開催した「京都市版認知症ケアパス活用研修」や、区役所・支所単位で実施いたしました同研修でいただいたご意見を紹介します。

4面の関係機関紹介のコーナーでは、“認知症サポート医”の先生への取材記事を掲載しています。

そもそも認知症ケアパスとは？

認知症の状態に応じて必要となる医療・介護等の支援の流れを大まかな目安として示したものです。



認知症ケアパス作成、普及の経緯

1. 厚生労働省が「今後の認知症施策の方向性について」を発表

基本目標は
『ケアの流れを変える』!!

2. オレンジプランへの位置づけ

柱の一つが“標準的な認知症ケアパスの作成と普及”でした。

3. 新オレンジプランへの位置づけ

本年1月に厚生労働省が発表した「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」では、7つの柱の1つ「医療・介護等の有機的な連携の推進」の中に“認知症ケアパスの確立”が位置づけられています。



なお、推計値によると、団塊の世代が皆75歳以上となる平成37年には、認知症の人は約700万人前後(65歳以上高齢者の5人に1人)となる見込みです。

4. 京都市では平成27年3月「京都市版認知症ケアパス」を作成

京都市版認知症ケアパスのコンセプトは、“市民の方に使っていただけの認知症ケアパス”です。

しかし、市民の方に認知症ケアパスをご理解いただくには、その活用に必要な多くの補足説明が必要です。

そこで

『気づいて・つながる 認知症ガイドブック』を作成

認知症の基本的な理解、利用できるサービスや制度の説明、各時期の状態に応じた活用事例、相談窓口等の補足情報を加えて、1冊のガイドブックにしました。それが『気づいて・つながる 認知症ガイドブック』です。

市民の方
向けの認知症
ケアパスです!

気づいて・つながる
認知症ガイドブック

認知症
ガイドブック

京都市版認知症
ケアパス と補足
情報が1冊に!

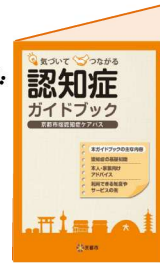


新オレンジプランでは、認知症ケアパスについて「地域ごとの医療・介護等の資源を列挙するだけに留まらず、認知症の人やその家族、医療・介護関係者の間で共有され、サービスが切れ目なく提供されるように、その活用を推進していく」としています。

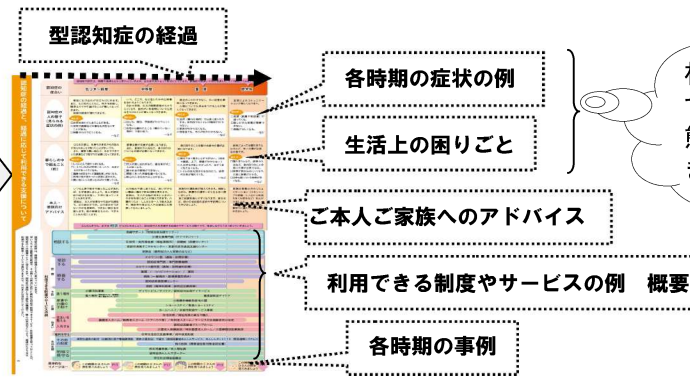
本市では「京都市版認知症ケアパス」を、市民の方に、認知症の状態に応じて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスの支援が必要となるのかの見通しを分かりやすく示したり、地域における相談窓口などをご案内するといった窓口対応や、地域づくりにも活用していただけるよう、区役所・支所単位で「京都市版認知症ケアパス活用研修」を実施しました。(平成27年7月～10月)

「気づいて・つながる 認知症ガイドブック」の構成

- 【p 1】認知症とは
- 【p 3】認知症?「気づいて相談!」チェックリスト
- 【p 4】認知症の人への接し方
- 【p 6】京都市版認知症ケアパス
- 【p 8】利用できる制度やサービスの例
- 【p 15】それぞれの経過での例 概要
- 【p 23】連絡先・情報掲載先など



6ページの部分が、「京都市版認知症ケアパス」です。その中身は…



相談しながら☑することで状態を見える化できます

『すこやか進行中』等と一緒に使うのがお勧め

「気づいて・つながる 認知症ガイドブック」は、
・各区役所・支所(福祉事務所、保健センター)
・地域包括支援センター
・京都市長寿すこやかセンターで配布しています。

※ 高齢者のアルツハイマー型認知症をモデルとしています。

「認知症ケアパス活用研修」で参加者の方々にいただいた「気づいて・つながる 認知症ガイドブック（京都市版認知症ケアパス）」に関するご意見から

1. 個別支援での活用について

- ◆個別面談や、家族の方への説明に使う。
- ◆訪問時にケアパスで症状や様子を共有&確認し相談にのっていききたい。
- ◆離れて暮らす家族へ郵送し、電話で共有しながら説明するとよいのでは。
- ◆初動時に関係職種で話し合って見通しまで落とし込んでみる。
- ◆担当者会議で現状の確認や今後の備えについて一緒に考えられる。

2. 地域支援での活用について

- ◆学区の地域ケア会議で使っている。
- ◆予定している認知症あんしんサポーター養成講座でさっそく使う。
- ◆すこやか学級やサロンで活用したい。
- ◆地域の勉強会で活用したい。
- ◆自分が所属する施設での研修で活用する予定。
- ◆地域ケア会議の個別ケース検討で、初期の頃の生活の変化についての振り返りをした際に活用した。タイムリーでなくても「あの時のあの様子は…」と振り返ることで知識を増やし、早期発見につながると感じた。

3. こんなものがあつたらいいな

- ◆自分たちの地域のケアパスを作りたい。
- ◆本人向けと、家族向けのケアパスがあればいいなあ。
- ◆“地元のお役立ち情報”のような、具体的な社会資源の情報があれば、認知症の人がこれまでの暮らしをもっと続けられるようになるのでは。
- ◆地域向けにもっと色々な情報(社会資源)があればいいかな。
- ◆独居の人に特化した認知症ケアパスがあれば…

4. その他の場面での活用についてのアイデア

- ◆中高生など、教育の場での配布はどうか。
- ◆自己学習に使いたい。
- ◆医療機関に置いてはどうか。
- ◆役所や公共施設・公共交通機関などに設置し誰もが気軽に手に取れるようにする。
- ◆企業などでもっと理解してもらえるよう配布し説明する。
- ◆65歳以上の方全員に配布する。
- ◆誕生日にチェックリストでチェックしては？
- ◆病院から在宅へ戻ることを想定して支援してほしいので、病院で利用してはどうか？
- ◆医師へ現在の症状と利用しているサービスとの関係を説明する時に活用しては？

5. その他の意見や感想

- ◆文章化されたものを読むことで客観的に理解して、今後の心構えができる。
- ◆家族の方が、認知症の症状は全てケアパスの進行のとおりに進むのだと思えないようにできるのか心配。
- ◆ガイドブックを見ながら改めて具体例を思い返してみると、自分がどのように支援につないでいたかを振り返ることができた。
- ◆『備え』が大事だと思った。
- ◆まずは、認知症あんしんサポーター養成講座等で啓発することが大事。
- ◆とりあえず、『認知症ガイドブック』をカバンにいれておく。
- ◆気軽に、認知症であることを言い合える未来になればいいな。
- ◆認知症の人を支援する現場の方々と、多職種で交流できる場があると嬉しい。

6. 課題

- ◆表紙の「認知症」の文字が大きすぎて渡しづらいし、受け取りにくい。
- ◆本人家族には難しく、渡すだけでは活用できない。説明が必要。
- ◆認知症ケアパス部分の“終末期”という表現はいかがなものか。
- ◆本人が読んだ場合、認知症の症状が進行していくことに不安が増すかもしれない。
- ◆文章の字が小さくて、文字数も多い。
- ◆ケアパス部分の表のように分割して理解するのは難しい。

この他にもたくさんのご意見やアイデアをいただきました。

いただいたご意見やアイデアを参考にして、少しでも活用しやすくなるような方法を今後も考え、提案していきたいと思っています。

また、これから、地域における相談窓口など認知症ガイドブックを補足する地域資源情報づくりを区役所・支所単位で進める予定です。

『認知症ガイドブック』と併用することで、より地域で活用できるものとなりますよう、引き続き、皆様からのご意見、ご協力をいただきますよう、よろしくお願い

番外編

『認知症ガイドブック(京都市版認知症ケアパス)』以外でいただいたご意見にも、貴重なアイデアがたくさんつまっていましたので、紹介いたします。

【こんなことをしてみたい】

- ◆認知症の方の趣味、特技を活かしてボランティア活動をしてもらえたら…。
- ◆障害のある人が利用する事業所の、高齢者バージョンの場を作りたい。(居場所=仕事場)
- ◆認知症のある人にもない人にも、その人らしい、その人が望むケアプランづくりをするための勉強会を開いてみたい。
- ◆認知症あんしんサポーター養成講座を若い人(働く世代)に向けて開催する。

更に番外編…看護学生さんのフレッシュなご意見では

【できそうなこと】

- ◆地域のおじいちゃん、おばあちゃんへの朝の挨拶、町内会への参加を積極的にする。
- ◆おかしいなと思ったら声をかけます。
- ◆看護学生として認知症について勉強し、高齢社会の中で患者さんを支えられる看護師になりたい。



シリーズ『地域でつながって支える』 ～③認知症サポート医編～



このコーナーでは、認知症の人と家族の支援について協力し合える、地域の関係団体や組織等をご紹介します。今回は、認知症サポート医の澤田先生（北山病院院長代行/左京医師会理事）にお話を伺いました。

認知症サポート医とは？



認知症診療に習熟し、かかりつけ医への研修・助言をはじめ、地域の認知症に係る地域医療体制の中核的な役割を担う医師です。京都地域包括ケア推進機構の“きょうと認知症あんしんナビ”で公開されています。

認知症サポート医としてどのような活動をされていますか？

- ☆ 一番の役割として、かかりつけ医・認知症専門医、その他の医療職や、福祉職、介護職、行政の間の橋渡しをし、お互いが役割の理解を深められるような活動をしています。
- ☆ 京都府や京都市をはじめとする自治体の政策的な会議等にも積極的に参画し、かかりつけ医や専門医の代弁をするなどの活動も行っています。
- ☆ 京都府内のかかりつけ医の、認知症対応力向上のための研修や相談の企画等も担っています。

認知症サポート医連絡会

京都では独自に認知症サポート医連絡会を設けており、認知症サポート医が一堂に会して活発な情報交換を行っているのが特徴です。



活動するなかで、変化してきたと感じることは？

- ☆ 地域包括支援センターや行政をはじめ、関係者が密に連絡をとれるような関係が構築されてきています。
- ☆ かかりつけ医に対する啓発を行ってきた成果の現れなのか、医療機関で認知症の人が受け入れてもらいやすくなりました。介護施設や介護サービス事業所に関しても同じことがいえます。



医療や介護の専門職であっても、認知症についてよく知らないとうどう対応してよいのか不安だと思います。その点、認知症サポート医に気軽に相談できることが関係者に認知されてきたことや、実際に相談に対応してきたことがこのような変化につながっているのではないのでしょうか。

- ☆ 地域医療の要はかかりつけ医です。認知症サポート医が配置されることで、かかりつけ医が、また、介護サービス事業所、行政等が安心して対応できるような体制がどの地域でも確立できればと思います。

認知症サポート医として関係者に伝えたいことは？

- ☆ 専門職の人は、よく認知症の人やその家族に「自分一人で抱え込まないまい」と声かけをしますが、専門職の人自身も自分だけで悩まず、認知症サポート医に相談してもらいたいと思います。



認知症サポート医として、今後更に展開していきたいことは？

- ☆ 府内であれ市内であれ、地域差なくどこであっても、認知症サポート医が医療、介護その他の関係者の認知症医療の相談窓口としての機能が発揮できればと思っていますし、そのためにも地域の関係者間の連携が進むことを願っています。



- ☆ 認知症サポート医自身の学びも大切です。認知症は多くの診療科の医師が関わる疾患ですし、診療の質の向上のためには、様々な診療科の視点も必要です。今後は、認知症に関わる医師同士がお互いに研鑽を積んでいくことが、ますます必要になると考えています。

編集後記 今回もお読みくださりありがとうございました。各区役所・支所での研修では、グループワークや意見交換会で、仲間への一言メッセージもいただきました。仕事の大変さや楽しさを共有し合える仲間からの言葉は何よりの励みになります。せっかくですので、ここで紹介いたします。

- ◆自分で考えこまず、多職種連携で支援しよう。
- ◆いつも悩みながら進んでます。きっと、他の方もそうなんでしょうね。
- ◆サービス事業者さんと皆で知恵を絞って、地域住民の方の協力を得られるようになれるとよいですね。
- ◆一人一人のケースは、本当に違うし、その背景は複雑。やはり各関係機関や本人・家族等との細やかなコミュニケーションが必要となるが...。やはり熱い思いが動かししていくのか？
- ◆Go for it Thank You

ありがとうございます。私も頑張ります。認知症地域支援推進員 清水

