

令和 2 年度老人保健健康増進等事業 認知症ケアパスの作成と活用の促進に関する調査研究（概要）

【目的】

認知症ケアパスの作成は平成 24 年 6 月に公表された認知症施策推進 5 か年計画(オレンジプラン)の 1 つ目の柱に位置付けられており、平成 25 年 9 月に「認知症ケアパス作成のための手引き」が公表されて以降、多くの自治体に取り組んできた。しかし、国立長寿医療研究センターが平成 30 年度に実施した調査によると、特に人口が 1 万人以下の小規模市町村を中心に、平成 30 年度の段階でまだ認知症ケアパスを作成していない自治体があり、その理由として「地域にある社会資源が限られており、必要性を感じない」、「自治体職員の人手不足」等が挙げられている他、作成した自治体からはその効果が多数報告されている反面、「読者(認知症の人やその家族)への周知が難しい」といった課題も報告されている。

今後認知症の人がますます増加していくことから、認知症の診断直後の「空白の期間」に進行予防の取組に参加したり、介護が必要になっても自宅で過ごすことができるよう生活環境を整えるといった「今後の生活にむけた備え」を行うことや、本人を中心に医療と介護が連携していくこと、家族への情報提供と介護負担の軽減、進化した後も専門職等が連携して本人の意思決定を支援するなど必要な情報提供をしていくことが重要であり、認知症ケアパスはまさにその役割を担うツールである。

そこで本事業では、全国の自治体に対し認知症ケアパスの作成・普及に関する悉皆調査を行い、認知症ケアパスを作成していない自治体の課題を洗い出すとともに、認知症ケアパスの普及・活用に成功している優良事例を収集・整理し、認知症ケアパス作成までの流れや既存の認知症ケアパスの点検、更新に向けた新たな手引き(「認知症ケアパス作成・活用促進のための手引き」)を作成することを目的とした。

【概要】

日本医師会、日本看護協会、日本介護支援専門員協会ならびに、日本認知症本人ワーキング、認知症の人と家族の会からの代表者、ならびに有識者 2 名からなる検討委員会を立ち上げ、全国調査における質問項目の検討や結果の解釈の他、「認知症ケアパスコンテスト」における選考委員を依頼、意見収集を行った。あわせて認知症ケアパスを先駆的に作成した 3 自治体の担当者からなるワーキング委員会を立ち上げ、全国調査における質問項目の検討や「認知症ケアパス 作成と活用の手引き」に対する意見収集を行った。

なお、委員会を開催するにあたり、新型コロナウイルス感染症対策として広い会場を予約するとともに、ウェブ会議システムを活用したハイブリッド開催とした。さらに、メールを活用し、意見収集を行った。

また、全国に自治体を対象に、認知症ケアパスの作成状況の把握と作成・普及や課題・工夫に関する質問紙調査を実施した。調査期間は令和 2 年 10 月 20 日から 12 月 7 日で、調査票は各都道府県にメールにて送付し、政令市ならびに市区町村に転送された。また、調査票の回収はウェブサイトにて行ったが、セキュリティの関係でウェブサイトにアクセスできない場合にはメール、ファックス、郵送での回収も行った。また、回答時に認知症ケアパスの提出を依頼するとともに、認知症ケアパスコンテストへの参加の有無を確認した。

【結果】

全国調査への回答は 1,243 件あり、そのうち調査への同意があったのは 1,230 件であった。そのうち、令和 2 年 10 月時点において認知症ケアパスを「作成済み」と回答した自治体は 1,086 件で、全体の 88.3%であった。また、

認知症ケアパス作成時に他自治体を参考にしている自治体は 631 件(55.8%)、認知症の人やその家族の意見を聞き取ったと回答した自治体は 321 件(28.4%)であった。その反面、認知症ケアパス作成時に多職種での検討の場を設けなかった自治体が 340 件(30.1%)と約 3 分の 1 に達した。さらに認知症ケアパスの読者として「認知症の人」と回答した自治体は、複数回答では 975 件(86.2%)であったのに対し、単数回答では 138 件(12.2%)と大幅に少なく、メインの読者として想定されていないことが明らかとなった。

また、認知症ケアパス作成後の効果として、「認知症や社会資源について知るきっかけとなった」、「相談時にスムーズに対応できるようになった」といった回答が半数以上を占めた反面、課題として「他業務に時間をとられ、作成・アップデートの時間がない」、「認知症ケアパスに認知症の人の希望や意見を反映することが難しい」、「空白の期間にある認知症の人に、認知症ケアパスを届けることが難しい」、「認知症の人への周知が難しい」等が報告された。

また、全国調査実施時に認知症ケアパスの提出を依頼したところ、604 件の自治体から提出があり、うち 177 件の自治体が認知症ケアパスコンテストに応募した。コンテストにおける評価項目についてはまだまだ議論の余地があるところであるが、デザインや見栄えではなく、認知症ケアパス作成の過程を評価することとし、① 当事者視点、② 地域で支える視点、③ 社会資源の整理、④ 内容の充実、⑤ 利便性、⑥ 活用・評価、⑦ わかりやすさ/デザイン、⑧ 機能性の 8 つのポイントについて、主に全国調査への回答を転記・得点化するとともに、一次選考として「認知症の人や家族の意見を聞いているか」、「多職種で検討しているか」について確認し、両者が基準点以上であった自治体が二次選考に進み、上記 8 つのうち、6 つ以上が基準点に達している自治体を「優秀賞」として選出した。また、全国調査において、他の自治体が「参考にした」と回答のあった 3 自治体(東京都町田市、京都市、仙台市)については、特別賞を授与した。

これらの結果を踏まえ、Q&A 形式で「認知症ケアパス 作成と活用の手引き」を作成し、参考資料として認知症ケアパスコンテストの優秀賞、特別賞の受賞自治体を紹介した。

【考察】

全国調査を通じ、自治体における認知症ケアパスの作成・活用状況を把握する貴重なデータが集まった。認知症ケアパスは認知症の人が望む暮らしの道筋(個々の認知症ケアパス)をたてるためのものであるにも関わらず、作成の際に認知症の人の意見を聞いていなかったり、読者として想定されていないといった課題が浮き彫りとなった。さらに、認知症ケアパスを用いて地域にある社会資源の確認・整理が行われることが期待されているが、全国調査の結果では、その効果を感じている自治体は一部にとどまった。

認知症ケアパスの作成は認知症施策推進大綱の KPI に 100%と記されているが、「作成すればよい」というものではない。今後、自治体を対象とした研修等の場を設けたり、ウェブサイトを通じて全国共通の情報を提供したり、小規模自治体における認知症ケアパス作成・活用の課題についてさらなる調査を行うとともに好事例を収集・紹介する、といった支援が必要であろう。

本事業の報告書ならびに手引きを参考に、認知症ケアパスが全国の自治体で作成・更新され、認知症の人の地域での生活を支えるツールの 1 つとして有効に活用されることを目指し、引き続き議論・検討が必要と考える。