

認知症患者のための地域連携パスに関する研究

研究分担者 数井 裕光

大阪大学大学院医学系研究科精神医学 講師

研究要旨

研究目的: 我が国の多くの臨床現場で使用可能な認知症地域連携パスを作成する。また地域に導入するためのマニュアルを作成する。

研究方法: 我々が先行研究で考案した認知症地域連携のシステムをパス表にまとめた。また人口16万人の平均的な都市である兵庫県川西市で、情報共有ノートを臨床現場で使用可能なものに改訂した。また全市的にパスを導入するために必要な手順をおこないつつその過程をまとめている。

結果: 認知症地域連携パスは、認知症患者の3つの診療ステージ、すなわち「認知症の気づき～診断」、「日常在宅診療およびケア」、「非日常診療」に分けて作成し、それを連結した。情報共有ノートはファイル形式とし、必要なページを継ぎ足したり、普段使用しないページは自宅などで保管したりできるようにした。また多くの方が円滑に記載できるように記載マニュアルを作成した。

まとめ: 臨床現場で使用可能な認知症地域連携パス表と情報共有ファイル、記載マニュアルを作成した。

研究協力者氏名・所属施設名及び職名

吉山 顕次	大阪大学大学院 医学系研究科精神医学	助教
吉田 哲彦	大阪大学大学院 医学系研究科精神医学	医員
清水 芳郎	大阪大学大学院 医学系研究科精神医学	大学院生
杉山 博通	大阪大学大学院 医学系研究科精神医学	大学院生
藤末 洋	川西市医師会	副会長
森上 淑子	川西市中央地域 包括支援センター	副主幹 主任介護支援 専門員

A. 研究目的

我が国の多くの臨床現場で使用可能な認知症地域連携パスを作成する。また実際の臨床場面に導入するための導入マニュアルを作成する。

B. 研究方法

(1) 我々が先行研究で考案した認知症地域連携システムをパス表にまとめた。

(2) 我々が先行研究で考案した情報共有ノートを人口16万人の我が国の平均的な都市である兵庫県川西市に導入し、実際の臨床現場で使用可能なものに改訂する。このために川西市在住の4例の認知症患者に対して情報共有ノートを作成し、家族介護者、かかりつけ医、ケアマネジャー、介護サービス提供者が使用した。そして問題点を抽出し、必要な改訂を加えて、川西市で使用可能なノートを作成した。

(3) 全市的にパスを導入するために必要な手順を明らかにし、導入マニュアルの作成を開始した。

(倫理面への配慮)

本研究では、認知症患者の臨床データを扱うため、個人情報秘匿には厳重な管理を行うとともに、解析はデータを匿名化した後に行った。

C. 研究結果

(1) 認知症地域連携パスは、認知症患者の3つの診療ステージ、すなわち「認知症の気づき～診断」、「日常在宅診療およびケア」、「非日常診療」に分けて作成し、それを連結した。

(2) 川西市での認知症患者に対する情報共有ノートの使用によって、ノートのどの部分にどんな情報を記載すべきかが周知されにくいことが明らかになった。またかかりつけ医、介護サービス提供者などが知りたい情報を家族介護者が適切に記載することが困難であることも明らかになった。さらにかかりつけ医、介護サービス提供者が認知症の診療、ケアは原因疾患別におこなう必要があるとの認識、および疾患別の診療法、対応法に関する知識などが不足していることが明らかになった。これらの結果から、多くの人々が円滑に記載できるようにノートの記載マニュアルを作成した。またかかりつけ医、介護サービス提供者に対する認知症専門医の認知症診療、ケアに関する講習会を複数回開催した。情報共有ノートはファイル形式とし、必要なページを継ぎ足したり、普段使用しないページは自宅などで保管したりできるようにする方が便利であることが明らかになった。

(3) 全市的にパスを導入するために必要な手順を明らかにした。これまでの導入過程においては、川西市が介護保険事業費補助金(認知症対策等総合支援事業分)を獲得した。またパス導入に関して倫理審査を受ける必要があると考え、大阪大学医学部附属病院臨床研究倫理審査委員会、情報共有ノート導入に対する承認を得た。また川西市民、関係者に周知、啓発するために、チラシ、ポスター、ステッカーを作成し、市内公共施設、医療機関、介護施設に配置した。啓発用ビデオも作成した。さらに川西市の広報誌、医師会の広報誌を用いた広報活動も行った。

D. 考察

認知症地域連携パスは、「認知症の気づき～診断」、「日常在宅診療およびケア」、「非日常診療」に分けて作成し、それを連結する方法が適切と考えた。「認知症の気づき～診断」と「非日常診療」は、ともに医療機関の中での診療が中心で、従来のパスの考え方で作成可能である。実際、この部分のパスは現在、様々な施設で作成され使用されている。一方、「日常在宅診療およびケア」の過程はいわゆるパス表だけでは不十分で、これを補完するツールが必要である。それは、この過程が病院内の診療行為ではなく地域での診療、ケアの連携であるため、非専

門の人も含んだ多くの人がかかわること、特別な検査や治療手順が少なく、平穩に過ごすことが目標となること、使用期間が非常に長いことなどの理由のためである。そこで我々は、この過程のパスは、大枠を示すための簡単なパス表と情報共有ノートの2つで構成することとした。

今回、我々は情報共有ノートを川西市において実際に使用した結果、記載する人達が記載法を習得する必要があることが明らかになった。そこで記載マニュアルを作成した。またかかりつけ医、介護サービス提供者の認知症の診療、ケアに対する基本的な知識が不足していることが明らかになったため、認知症患者の診療、ケアに関わる人達の知識量を増加させるための継続的な講習会が必要であると考え、これを開始した。次年度には連携パスの仕組みを利用した教育システムの構築も目指そうと考えている。また地域に連携パスを導入するために必要な手順に関する情報を収集し、導入マニュアルの作成も進める。

E. 結論

認知症地域連携パス表と実臨床場面で使用可能な情報共有ファイル、および記載マニュアルを作成した。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1, 数井裕光、杉山博通、武田雅俊. 認知症診療におけるクリニカルパスと情報共有ノートを用いた認知症地域連携. つながりノート・みまもりノートの有用性. 臨床精神医学雑誌(印刷中)

2, 数井裕光、武田雅俊. 精神科におけるBPSD治療の現状とこれから. 日本精神科病院協会雑誌 2012; 31(8):15-21.

2. 学会発表

1, 数井裕光. 認知症診療のための地域連携ー連携パスの可能性ー. 第1回日本精神科医学会学術大会、大阪市、2012.10.10.

H. 知的財産権の出願・登録状況

3. 特許取得

なし

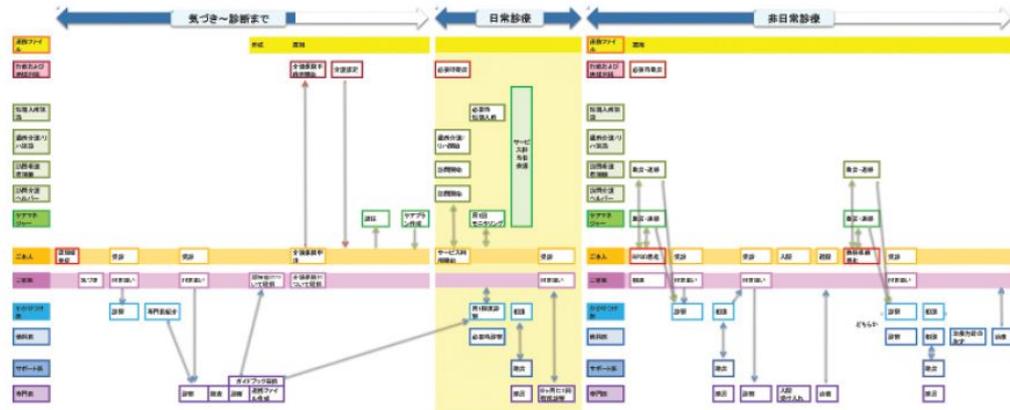
4. 実用新案登録

なし

5. その他

なし

認知症地域連携パス全体図



日常在宅診療およびケアに使用する情報共有ノート