

わたしの構想

2020.4
no. 47

MY VISION

認知症の人が 自分らしく生きる社会に

高齢化の進展に伴い、認知症の人が増加している。
認知症の人が自分らしく暮らし続けられるために、
いま社会に何が求められているのだろうか。

企画に当たって

About this Issue

翁 百合

NIRA 総研 理事 / 日本総合研究所 理事長

識者に問う

Expert Opinions

岩坪 威

東京大学大学院医学系研究科 教授

ペールエリック・ヘーグベリ

駐日スウェーデン王国 特命全権大使

駒村康平

慶應義塾大学経済研究所 ファイナンシャル・ジェロントロジー研究センター長

前川智明

株式会社エクサウィザーズ Care Tech部長

下河原忠道

株式会社シルバーウッド 代表取締役

認知症の人が 自分らしく生きる社会に

高齢化の進展に伴い、認知症の人が増加している。

いまの社会に、認知症の人が自分らしく暮らし続けられる準備は整っているだろうか。

早急の取り組みが求められている。

何が必要か、議論する。



認知症の人が 自分らしく生きる社会に

——当事者の尊厳が保たれる社会のあり方とは



今から五年後の二〇二五年、団塊の世代がすべて後期高齢者になり、日本にいよいよ超高齢社会が到来する。この年の認知症患者は七〇〇万人程度との予想であるが、その後、後期高齢者が増えるため、その人数は急増する見込みである。認知症の人たちへの適切な対応を社会として考えていかなければ、本人の生活の質が低下してしまいかねないほか、その家族の働き方にも影響を及ぼす懸念がある。また、社会や経済への影響も大きく、人手不足の介護制度を維持していくことや、交通事故の増加、金融資産の不動化にどう対処するかなど、課題が山積している。これから急増する認知症の人たちと、どう共生していくかが、これからの日本社会にとって重要であることは間違いない。日本でも、省庁、自治体や医学界だけでなく、産官学が協力して、分野横断的に認知症の人と共に生きる社会を築く重要性が、成長戦略などにも盛り込まれているが、具体的な検討や取り組みはこれからである。そこで、本号では、この課題に取り組んでいるさまざまな分野の方々に、専門分野からみて、認知症の人たちへの現状の対応で何が足りな

いと考えているか、そして、どのように共生社会を築くべきかについて、ご意見を伺った。

認知機能低下の治療薬が出現する可能性

まず、認知症について、医学的にはどう捉えられているのか。また、その予防や特効薬はなかなか出現が難しいという見方が多いが、そうした見方は正しいのだろうか。この点について、認知症研究で知られる東京大学の岩坪教授は、アルツハイマー型の認知症は脳の老化により、ある種のたんぱく質が脳にたまることが原因であること、そして、治療薬開発は難しいとされてきたが、近年アルツハイマー病の認知機能低下の治療薬が出現する可能性が出てきていることを指摘する。そして、治療薬の早い段階からの投与が予防的な効果を持つことへの期待を明らかにしている。私たちは認知症を誰もがかかると可能性のある自然な老化現象の一つと受け止める必要がある。一方、認知症の治療薬の開発は、今後の高齢社会にとって優先度の高い取り組みであり、これを政策的にもサポートすることが求められるだろう。

先進国では認知症の人と共生する社会を目指す動きが近年広がりをみせている。最も先進的な動きと考えられるのが、スウェーデンの Dementia Forum X である。スウェーデン王室のシルビア王妃が旗を振り、医療研究で世界最高峰の一つとして知られるカロリンスカ研究所が認知症の人たちに関するさまざまなエビデンスを提供し、産官学が一緒にあって認知症の人が自立して生活しやすい環境づくりを目指している。例えば家具メーカーのイケアは、高齢者でも住みやすい住宅づくりなどに貢献している。これに関して、スウェーデン大使のヘーグベリ氏は、この取り組みには「認知症のある人はサポートを受ける権利がある」という精神があると紹介する。そして、この活動において、認知症の人たちは、社会から敬意をもって遇され、その家族が支援される。実際、スウェーデンでは、頼れる人が周

りにいなくても、認知症の人の身の回りすべてのことを地方自治体が支援するという取り組みが、来年には全国に広まることであり、まさにその精神が実現しつつある。日本でも大いに参考にすべき取り組みである。

本人の主体的な意思や希望が尊重される社会に

認知症の人たちが抱えている具体的な課題として、まず、認知症の人たちが生活していくための資産管理をどうするのか、という課題がある。認知症の人が保有する金融資産は一〇〇兆円を超え、これが動かなくなってしまうことは日本経済にとっても大きな損失である。慶應義塾大学の駒村教授は、社会全体で認知症の人の意思決定を助ける、認知症フレンドリーな仕組みを作るべきだと提言し、日本では特にグレーゾーンの認知症の人たちへの支援が遅れていると指摘する。認知症の人がパスワードなどを忘れてしまっても、音声認識で口座を保護できるといったイギリスの銀行の取り組みなどは、示唆に富む。

同様の技術革新の活用を介護現場で実践しているのが、株式会社エクサウィザーズである。同社の前川氏は、多忙な介護現場ではケアスキルの向上に時間を充てられないことが多いが、介護現場の負担を軽減するためにも、質の高い介護の「型」の普及が重要と指摘する。同社は全国で研修を行うほか、AIを活用して遠隔で指導を行うアプリを開発している。今後は、介護される人の行動に応じてケアの内容を変えることを追求し、そのためのデータ構築を進めているとのことだが、データやAIといった技術革新は、介護のさまざまな課題を解決するための力ギになるといえるだろう。

認知症の人に集合住宅を提供している株式会社シルバードの下河原氏は、認知症の人たちの失敗を許容する寛容な社会を作ることが必要だと提言する。同社が運営するサービス付き高齢者向け住宅では、希望する人は自立を志

向し、仕事をしており、生き生きと生活を送っている。高齢者の主体的な意思や希望が尊重される社会を目指すべきという提言は、認知症の人と共生する社会を作るための基本といえよう。介護の報酬体系を自立支援型にしていくべきとの意見は、既に指摘されて久しい。現場からのこうした提言を政府は重く受け止めるべきであろう。

翁百合（おきな・ゆり）……………NIRA総合研究開発機構理事。日本総合研究所理事長。京都大学博士（経済学）。経済産業省産業構造審議会委員他、公職も多数。

KEY WORDS

超高齢社会、認知症、本人の生活の質の低下、社会や経済への影響、分野横断的に共生社会を築く

岩坪 威

東京大学大学院医学系研究科 教授

認知症の予防治療に取り組む

KEY WORDS

アルツハイマー病、脳の老化、アミロイドβの蓄積と除去、予防治療

ペールエリック・ヘーグベリ

駐日スウェーデン王国 特命全権大使

あなたは一人ではない

KEY WORDS

人生の自然、堂々と話されるべきこと、Dementia Forum X、社会の意識を変える、ロールモデルとなる人が関与

駒村康平

慶應義塾大学経済研究所
ファイナンシャル・ジェロントロジー研究センター長

金融をはじめとした社会制度を、 認知症フレンドリーに

KEY WORDS

多額の資産を持つ高齢者、意思決定を支える仕組み、グレーゾーン期、本人の意思が尊重される社会

前川智明

株式会社エクサウィザーズ Care Tech 部長

「ユマニチュード」と「ケアコチ」で、 質の高い認知症ケアの担い手を増やす

KEY WORDS

質の高いケアの「型」、ユマニチュード、患者の行動の文脈、テクノロジーの活用

下河原忠道

株式会社シルバーウッド 代表取締役

認知症のある方に教えてもらう社会

KEY WORDS

正しい知識、社会の寛容性、困っている、悲しい、失敗をしない合理的配慮

認知症や
周囲の人びとが
抱える課題は何か。
当事者が尊厳をもつて
暮らしていくために、
何が必要か。

インタビュー実施：2020年1月～2月

聞き手：榊麻衣子（NIRA 総研研究コーディネーター・研究員）、北島あゆみ（同）

アルツハイマー病 UPDATE

『医学のあゆみ』2016年257巻5号 第5土曜特集、医歯薬出版

岩坪威（いわつば・たけし）
アルツハイマー病とパーキンソン病の発症メカニズムの解明、根本的治療薬の創出を研究する。医学博士。東京大学医学部卒業。東京大学神経内科学。東京大学大学院薬学系研究科教授を経て、二〇〇七年より現職。二〇一一年からは東京大学医学部附属病院 早期・探索開発推進室長を兼務する。公職も多数。岩坪教授が研究代表を務める「J-TRC」は、認知症予防薬の開発をめざす国内最大のオンライン研究参加者募集プロジェクト。研究は東京大学の研究チームが中核となり、学会、全国の医療研究機関、製薬企業、諸外国と連携して進められる。

初めて症状が出るが、そのときには神経細胞の減少はすでに不可逆的になっている。アミロイドβの蓄積が始まって、一〇〜一五年ぐらゐは認知機能の障害は出ない。この時期に、投薬などの方法でアミロイドβの蓄積にブレーキをかけられれば、危機的なレベルまで神経細胞の減少が進んでしまうのを遅らせ、予防がある程度成功することになる。

欧米でも、先進的な人は、予防治療に真剣に取り組むべきと考え始めている。新薬の開発には、まずは「無症状だが脳内で変化が始まっている人」への治療が必要なのだが、症状が現れていない段階であるがゆえに、該当する人を探すのが難しい。そこでわれわれは、候補となる人を見つけるために、研究ボランティアの参加者を募ることにした。五〇〜八五歳の健康な人を募集し治療する「トライアル・レディ・コホート（J-TRC）」プロジェクト（注）を昨秋より開始したところだ。二〇二五年には、国内の認知症の患者数は七三〇万人に増加すると推計されている。認知症を予防できる未来の実現に向けて、全力を尽くしたい。

（注）以下を参照。 <https://www.j-trc.org>



識者に問う

認知症や周囲の人びとが抱える課題は何か。当事者が尊厳をもって暮らしていくために、何が必要か。

認知症の予防治療に取り組む



岩坪威

東京大学大学院
医学系研究科 教授

認知症の多くを占めるアルツハイマー病を発症する最大のリスクは、脳の老化だ。脳が老化するにつれて、病因となるタンパク質が脳にたまりやすくなり、病気の引き金となる。つまり、このアミロイドβというタンパク質が脳に蓄積して神経細胞が死んでいき、脳が萎縮することで、アルツハイマー病を発症すると考えられている。

世界中で開発が進められているのは、アミロイドβに結合して、その除去を促進する抗体医薬だ。これが開発されれば、神経細胞が死んでいくメカニズムに直接作用する根本的な治療法となるが、これまで開発は苦戦してきた。アミロイドβは減らせても、肝心の認知機能に効果が出る薬が現れなかったのだ。こうした中で、昨秋「アデユカヌマブ」という新薬が初めて、認知機能の低下に対する効果を示し、初のアルツハイマー治療薬となるか、注目されている。承認されるかどうかは、今年いっぱい米国などの規制当局による審査を経て決まる。

私が着目しているのは、「予防治療」だ。神経細胞が持ちこたえられなくなるまで減って

Sofia Widén, William Haseltine [2017]
Aging with Dignity
Innovation and Challenge in Sweden
—The Voice of Elder Care Professionals
Nordic Academic Press

あるとして話すことにその核心がある。

「Dementia Forum X」は認知症をテーマにした民間の会議で、スウェーデンで二〇一五年から開催されている。スウェーデンと日本の外交樹立一五〇周年となった二〇一八年には、東京でも開催された。創設者は、高齢者ケア・フォーラム、スウェーデン福祉研究所、そしてシルビアホーム財団などの民間団体で、カロリンスカ研究所などが運営している。フォーラムには、支援団体や各国の政府関係者、研究者のほか、WHOやOECDなどの国際機関、世界をリードする企業幹部など、多様なセクターの専門家や利害関係者が参加した。

社会のロールモデルとなる人びとが会議に関与することで、「認知症は隠すべきステイグマではなく、堂々と話されるべきことであり、あなたは一人ではなく、あなたにはサポートを受ける権利がある」というメッセージが発信される。ご自身の母親が認知症であるシルビア王妃がフォーラムの活動を支えてくれていることは、社会の意識を変える大きな原動力になっている。認知症のある人が社会から敬意をもって遇され、その家族を支援する社会を構築していかなければならない。

ペールエリック・ヘーグベリ (Pererik Högborg)

二〇一九年秋に駐日大使に着任。在南アフリカスウェーデン大使館一等書記官、スウェーデン芸術評議会国際部課長、スウェーデン外務省アフリカ局長、駐ベトナム大使などを歴任。スウェーデンでは、二〇一〇年に認知症ケアの国のガイドラインが策定された。ガイドラインでは、認知症の人びとの立場に立った視点を重視する「Person-centred Care」の理念が掲げられるとともに、エビデンスに基づき推奨されるケアとされないケア、質と効果の適切な指標や期待される結果などが示されている。



識者に問う

認知症や周囲の人びとが抱える課題は何か。当事者が尊厳をもって暮らしていくために、何が必要か。

あなたは一人ではない



ペールエリック・ヘーグベリ

駐日スウェーデン王国
特命全権大使

スウェーデンでも日本でも、人びとの平均寿命は大きく伸び、高齢者がたくさん暮らしている。スウェーデンの人口は二〇〇〇万人。うち認知症のある人は一六万人いる。政府は高齢者ケアの従事者を増やすため、資金を投じてきた。認知症になって、たとえ親兄弟や頼るべき人が周囲にいなかったとしても、日々の買い物から、住宅、衛生、資産管理まで、地方自治体による支援を受けることができる。来年には、認知症ケアへのより包括的なアプローチが採用され、全国どこでも、認知症のある人への適切な支援と介入が保証される予定だ。

スウェーデンでは、身体上・精神上の障がいや、HIVをはじめとする性感感染症など、さまざまな病が未だに社会の「ステイグマ」（偏見や汚名の対象）となっている。認知症も、その一つだ。政府は認知症ケアのさまざまな支援を用意しているが、認知症になったら社会から姿を消し、あとは家族の問題となるという状況が依然としてあるならば、変えていかねばならない。今回紹介する Dementia Forum X の意義は、まさに認知症を「人生の自然」で

駒村康平 (編著) [2019]
エッセシャル金融ジェロントロジー
高齢者の暮らし・健康・資産を考える
慶應義塾大学出版会

比較検討が苦手になり、自分の能力を過信する「自信過剰」が発生する。また、相手の説明によって意思決定に影響を受けやすくなるのが科学的に証明されている。金融機関にとっては、窓口に来た人がどの程度の判断能力があるのかを見極めることが重要となる。また、金融機関側が判断力の低下につけ込むような商取引を行わないよう、厳しい倫理観が求められる。

成年後見人制度は、判断能力が不十分になった人を保護し、支援する制度だが、本人の決定権は制限される。また、金融機関は認知症の診断で本人口座を凍結するといった対応となるが、これは訴訟などのリスクを回避する対策に過ぎない。むしろ、認知症があっても本人の意思がなるべく尊重されるようなフレンドリーな社会に変えていくことが望ましい。イギリスの一部の銀行ではパスワードを本人が記憶していなくても、音声認識で口座を保護できる。高齢者の残存判断力を考慮し、認知機能が落ちてでも本人がサービスを利用できるようにサポートする取り組みを進めており、参考になる。銀行での預金の引き出しに限らず、医療や介護に加え生活支援などの保険外サービスのアレンジまで、経済活動全般へのサポートが不可欠である。

駒村康平 (こまむら・こうへい)

少子高齢化社会における社会保障制度改革を研究する。博士(経済学)。慶應義塾大学大学院経済学研究科博士課程単位取得退学。国立社会保障・人口問題研究所研究員、東洋大学教授等を経て、二〇〇七年より慶應義塾大学経済学部教授(現職)。ファイナンシャル・ジェロントロジー研究センターは二〇一六年発足。老年学や認知科学、脳・神経科学の成果を取り入れ、認知機能低下で起こる社会問題を研究する。社会保障審議会委員、金融庁金融審議会市場WG委員など、公職多数。『日本の年金』(岩波新書、二〇一四年)ほか、著書多数。



識者に問う

認知症や周囲の人びとが抱える課題は何か。当事者が尊厳をもって暮らしていくために、何が必要か。

金融をはじめとした社会制度を、 認知症フレンドリーに



駒村康平

慶應義塾大学経済研究所
ファイナンシャル・
ジェロントロジー研究
センター長

現

在、七五歳以上の四人に一人が認知症と推計されている。人生の後半部分には、医療、介護、住宅、資産管理、事業承継、相続など、金銭や資金繰りに関連する問題が集中する。認知症の方でなくても、意思決定が難しい課題ばかりだ。日本における家計の資産残高の二五％は、七五歳以上の高齢者が保有しており、単純に計算すると、認知症の方の保有している資産額は一〇〇兆円を超えるとみられる。こうした多額の資産をもつ認知症の方を、誰が、どう支えていくのか。個人個人が早めの備えをすることは重要だが、それにも限界がある。金融機関をはじめ、社会全体で、高齢者の意思決定を支える新しい制度や環境、ビジネスモデルを作る備えが求められる。

認知症が重度に進み、合理的な判断ができない人には「成年後見人制度」が用意されている。しかし、認知症かどうか本人も周囲もはっきり分からないというグレーゾーン期の人への支援が抜け落ちている。経済活動に関する人間の判断力は年齢とともに変化し、四〇代から五〇代でピークになる。それ以降は認知機能の緩やかな低下とともに、複雑な選択肢の比

イヴ・ジネスト、ロゼスト・マレスコッティ、本田美和子 [2018]

家族のためのユマニチュード

“その人らしさ”を取り戻す、優しい認知症ケア

誠文堂新光社

前川智明 (まえかわ・ともあき)
株式会社エクサワイザーズ Care Tech 事業の責任者。同社は、AIを活用したサービス開発により、産業の革新や社会課題解決を提供する二〇一六年設立の企業。Care Tech 事業では、テクノロジーを活用して、国内どこでも安心にケアを受けられ、健全に歳を重ねられる社会の実現を目指している。AIによる歩行解析や、実際のケアが将来の要介護度の抑制にどの程度インパクトをもたらすかを可視化するAIの開発なども行っている。東京工業大学大学院物理電子システム創造専攻修了。ソニー、ポストンコンサルティンググループを経て、二〇一九年より現職。

削減などの効果もみえてきている。
こうしたユマニチュード研修だけでは、伝えられる「型」に限界がある。そこで、AIを活用した動画コミュニケーションアプリ「ケアコチ」の提供も始めている。これは、ケア現場における実際のケアのシーンを撮影し、その動画を遠隔にいるベテランスタッフや専門家がアプリ上で確認し、コメントを入れていくというものである。ケアの場のみならず、申し送り事項の簡単な共有にも活用してもらっている。「ケアコチ」に蓄積された動画データをAIが解析することで、AI自身がケアの指導をしたり、動画のシーン解析をすることで、より利用者にとっても活用しやすいアプリケーションに進化させていく予定だ。
また、ケアをされる人の行動の文脈に依りてケアの内容を変えていくためのサポートもしていきたいと思っている。認知症のご本人の方々の協力も仰ぎながら、行動の裏にある文脈を理解し、それとケアの内容を結び付けるデータベースの構築を目指している。介護業界横断で使えるようなデータベースにすることで、業界横断でケアの質を底上げしていきたい。



識者に問う

認知症や周囲の人びとが抱える課題は何か。当事者が尊厳をもって暮らしていくために、何が必要か。

「ユマニチュード」と「ケアコチ」で、 質の高い認知症ケアの担い手を増やす



前川智明

株式会社エクサワイザーズ
Care Tech 部長

認 知症は今後の超高齢社会において避けては通れない社会課題の一つだ。その課題解決として、われわれはテクノロジーを活用して、質の高いケアの「型」を広める取り組みを行っている。多くの場合、介護の現場は多忙で、ケアスキルの向上などにあまり時間を充てることができず、自己流でケアをしているものの、結果が伴わないこともままある。「型」を知ること、ときに驚くほどの効果を上げることが出来る。質の高いケアの担い手を世の中に増やしていくために、より良いやり方を教示するプラットフォームを提供していきたい。
まず、着目したのは、フランス発のコミュニケーションメソッドであるユマニチュードという手法。ユマニチュードでは、コミュニケーションによって、ケアをする人とケアを受ける人とが良い関係を築くことをケアの目的としている。介護の幅広い領域で活用されており、認知症でも効果的だ。エクサワイザーズは、ユマニチュードの研修を全国で実施しており、自治体と提携してユマニチュード導入による効果検証も進めている。例えば、福岡市との取り組みの例では、家族介護者向けの二時間の研修で、受講一か月後には介護者の負担感が三

村上智彦〔2008〕
村上スキーム
地域医療再生の方程式
エイチエス

下河原忠道（しもがわら・ただみち）
株式会社シルバード代表取締役。同社は下河原氏が薄板軽量形鋼造事業で二〇〇〇年に設立した企業。高齢者向け住宅を受注したのを機に、二〇〇五年より高齢者住宅の開発・設計を始めた。同社が運営するサービス付き高齢者向け住宅「銀木犀」は現在一二棟。入居者の自由や自主性を重んじるとともに、高品質なインテリアや建築により上質な環境を実現しており、人気が高い。「VR認知症」は銀木犀入居者の声や体験から着想したプロジェクト。自由な発想で業種の枠を超えて活躍する実業家。一般社団法人高齢者住宅協会理事。



識者に問う

認知症や周囲の人びとが抱える課題は何か。当事者が尊厳をもって暮らしていくために、何が必要か。

認知症のある方に教えてもらおう社会



下河原忠道
株式会社シルバード
代表取締役

認知症というと、正しい知識のない人は、脳の萎縮が進行した重度と呼ばれる症状だけを連想してしまう。そして、世の中も家族も、その人を「認知症の人」としか見なくなる。財布を持つな、外出もするな、とできることでもどんどん先回りして奪ってしまう。しかし、多くの当事者はやれることもたくさんあるし、楽しく人生を送ることができる。失敗はもちろんある。大事なものは、認知症による失敗を許容する「寛容性」を社会の側が手に入れることだ。それは、認知症のある方から寛容性を教えてもらうという発想である。

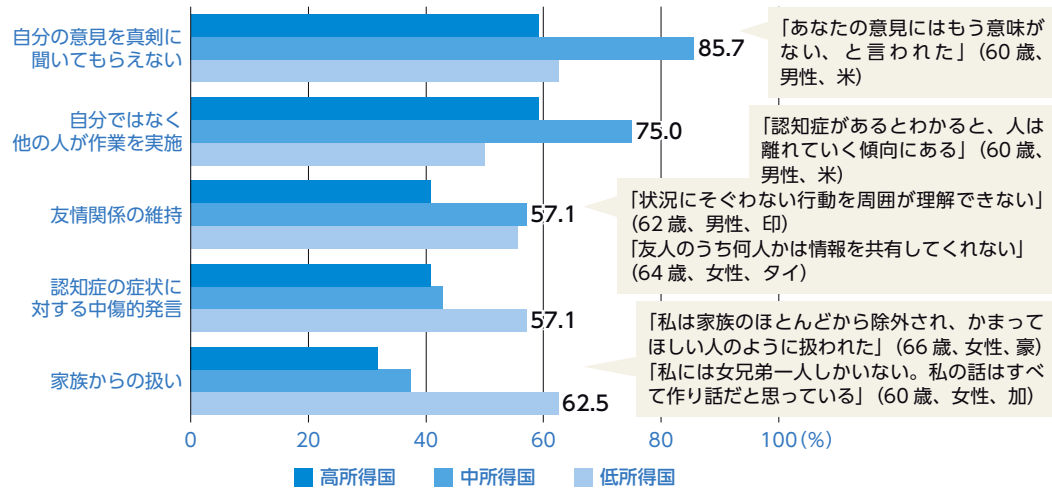
私が認知症体験のバーチャル・リアリティ（VR）を開発したのも、認知症のある人がどんな世界を生き、何に困っているかを周囲の人に理解してもらうためだ。これまで六万人に及ぶ家族や医療関係者、企業や自治体の人に当事者の感情を追体験してもらった。皆、身につまされる思いだったと言う。何よりも知ってほしいのは、認知症がある人は「困っている」ということだ。ふだん通りに電車に乗っていたのに、降りる駅が急に分からなくなってしまふ。普通に広がっていた世界が突然、不確かになる怖さは、本人にしか分からない。昼食を

食べたか、何度も家族に聞いてしまう。誰かを困らせたわけではない。忘れてしまった本人が一番困っているのに、怒られてしまう。「私は何でこんなに怒られるのだろう、悲しい」という話をたくさん聞いてきた。

弊社が運営する高齢者住宅は、いわば、仕事付き高齢者住宅だ。軽度認知障害を含めると、入居者の九割は認知症があるが、希望する人は併設するレストランや駄菓子屋で働いている。適性に応じて作業の分解を行えば、認知症があっても十分働ける。時には入居者が行方不明になることもあるが、そういうときは皆で探しに行く。失敗したらという本人の不安を助長するのではなく、寛容さを持って、働く人が失敗をしないよう合理的な配慮をすることが、私たちの役割である。こうした福祉的要素を取り入れていく事業がもっと展開され、認知症の有無に関係なく、高齢者の主体的な意思や希望が尊重される社会や制度になってほしい。国は自立支援の政策といいながら、現実には、介護が重度化した方が事業者の採算がとれるような仕組みのままだ。介護度に応じて報酬額が積み重なっていく制度そのものを改革しなくてはならない。



差別を受けたと答えた人の割合：認知症患者、家族、ケアワーカーに聞く



注) 認知症患者、その家族、ケアワーカーを含む7万人(155か国)に対して行われたアンケート調査のうち、認知症患者に対し、差別を受けたと感じる場面を尋ねた調査結果。複数回答可能で、全回答者1446名に占める回答数の割合を示す。世界銀行が定める所得グループ別に集計。ここでは、3グループの合計%が最も高かった上位5つの項目を取り上げている。
 出所) Alzheimer's Disease International (2019) "World Alzheimer Report 2019: Attitudes to Dementia"

ユマニチュードの効果測定

ユマニチュードは、「見る」「話す」「触る」などの行為を通じて「あなたは私にとって大切な存在です」と伝えるケア手法。急性期病院に搬入されたアルツハイマー病の患者3名に対して、ユマニチュードケアを実施したところ、それまでの患者の攻撃的な行動はほぼなくなり、ケアが受け入れられた。

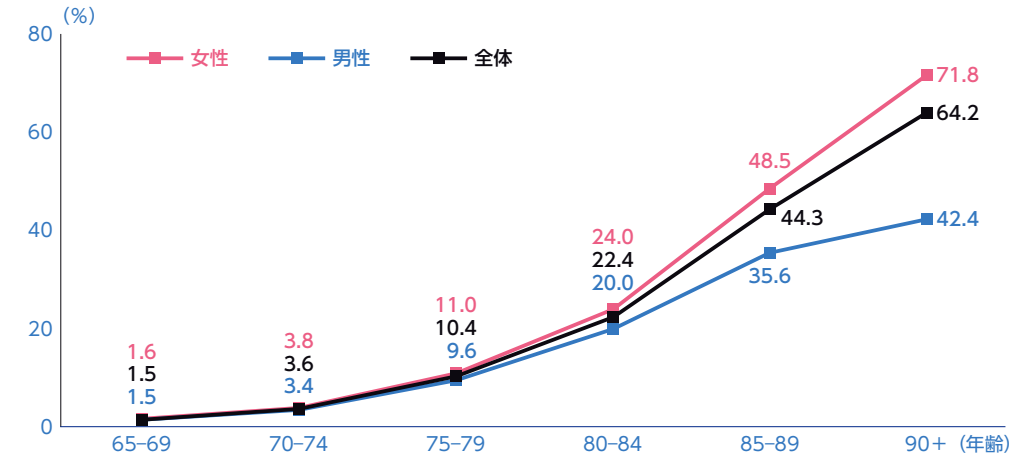
	〈事例1〉 83歳女性		〈事例2〉 93歳女性		〈事例3〉 89歳女性	
	実施前	実施後	実施前	実施後	実施前	実施後
薬を飴と間違えて過剰摂取。搬送。シャワーを嫌がった。			腹痛により搬送。病棟で大声でどなり、おむつ交換を拒否した。		尿路感染症により搬送。おむつ交換を拒否し、介護の継続が困難となった。	
(単位：秒)						
ケアの時間	300.5	320.2	360.7	127.6	20.5	241.8
見る	5.3	62.3	0	5.5	0	33.1
話す	59.3	236.7	98.8	53.7	0	117.3
触れる	6.7	193.3	0	56.1	0	70.6
攻撃的な行動	75.0	0	88.4	0	13.6	6.3
ケアの拒否	あり	なし	あり	なし	あり	なし

注) 専門家のモニタリングが動画で行われた。「ケアの拒否」は専門家が判断した。なお、「攻撃的な行動」は、叫んだり四肢を激しく動かしたりすること。また、「見る」「話す」「触れる」時間を合計しても、「ケアの時間」にはならない。
 出所) Honda M, Ito M, Ishikawa S, Takebayashi Y & Tierney L Jr (2016) "Reduction of Behavioral Psychological Symptoms of Dementia by Multimodal Comprehensive Care for Vulnerable Geriatric Patients in an Acute Care Hospital: A Case Series," Hindawi Publishing Corporation Case Reports in Medici

年齢別に見た認知症の有病率 (2012年時点)

65歳以上人口の約4人に1人は認知症または軽度認知障害(MCI)
 約7人に1人は認知症

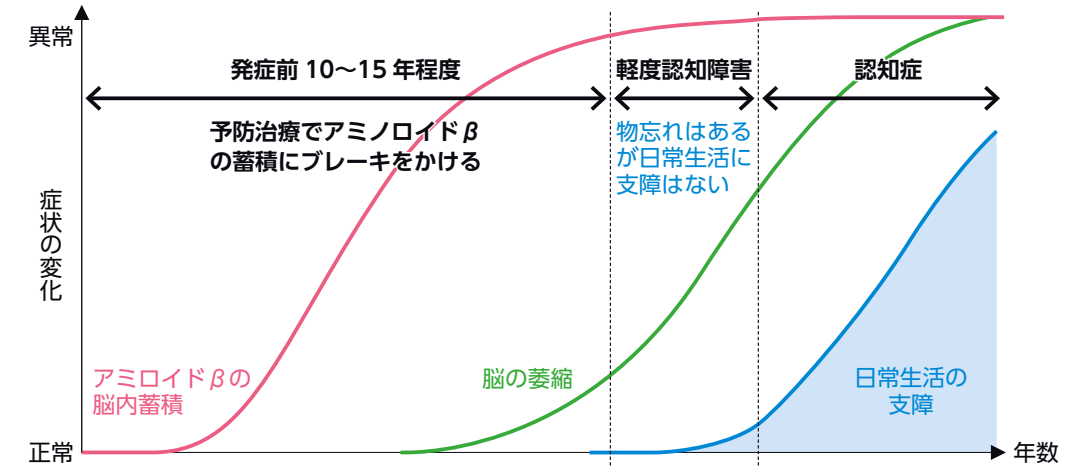
※前者は2012年時点、後者は2018年時点の数字



出所) 厚生労働省老健局 (2019) 「認知症施策の総合的な推進について」(社会保障審議会介護保険部会令和元年6月20日配付資料)

アルツハイマー病が発症するまでの経過

アルツハイマー病は、脳が老化するにつれて、病因タンパク質「アミロイドβ」が脳に蓄積することで発症する。アミロイドβが脳に蓄積すると、神経細胞が死んでいき、脳が萎縮してしまう。そこで、発症前にアミロイドβを投薬で除去しようとする「予防治療」に注目が集まっている。



出所) Jack CR Jr, Knopman DS, Jagust WJ, Shaw LM, Aisen PS, Weiner MW, Petersen RC & Trojanowski JQ. (2010) "Hypothetical model of dynamic biomarkers of the Alzheimer's pathological cascade," Lancet Neurol

～5人の識者の意見～

認知症の人が自分らしく 暮らし続けられるために何が必要か

寛容でフレンドリーな社会へ変革する

社会の意識

スティグマ(偏見)が
存在する

認知症を「人生の自然」と
受け止める社会にする

- ✓ 王室など社会のロールモデルの人の参画

法律・ 制度

軽度認知障害向け
制度の不足

認知症でも困らない工夫

- ✓ グレーゾーン期の金融支援を追加
- ✓ 音声認識で口座を保護
- ✓ 自立を促す介護報酬

家族

先回りして行動を狭める無理解

主体的な意思や希望を尊重

- ✓ 合理的な配慮をしつつ、失敗を許容する

自己流のケア

「型」に則した質の高いケア

- ✓ ユマニチュードの指導をアプリで実施

介護

発症後の治療に集中

発症前の予防治療を実施

- ✓ 認知症予備群を把握

医療



PDFはこちらから

N | I | R | A

わたしの構想 No.47

2020年4月10日発行

©公益財団法人NIRA総合研究開発機構

編集：神田玲子、榊麻衣子、北島あゆみ、山路達也

本誌に関するご感想・ご意見をお寄せください。

E-mail：info@nira.or.jp

[NIRA 総研ホームページ]

<https://www.nira.or.jp>

諸活動を紹介するホームページをご利用ください。

[NIRA 総研公式 Facebook]

<https://www.facebook.com/nira.japan>

研究成果や活動状況を紹介していますので、ご利用下さい。