

長寿医療研究開発費 平成 29 年度 総括研究報告

アジアの低・中所得国において認知症高齢者等にやさしい地域作りを実現するための調査
研究 (29-48)

主任研究者 堀部 賢太郎

国立長寿医療研究センター もの忘れセンター連携システム室長

研究要旨

低中所得国における認知症の増加は爆発的で、現在は世界の 6 割弱を占め、2050 年時点では 7 割近くに達すると推計されている。しかしそれらの国々では、経済的資源、医療介護資源が極めて限定されていることに加え、認知症への **Stigma** が強く残っている地域も多く、これらの国々における包括的かつ費用対効果に優れた対策の導入は喫緊の課題である。

低中所得国においては、最先端の医療機器や入院入所設備などの高コストなハードウェアに依存した先進国型の認知症医療介護を早期に実現することは困難である。しかし、以下に示すようなわが国の認知症関連支援プログラム群のようなソフトウェア面からのアプローチは、費用対効果にも優れ、これらの国々においても実現性・持続可能性が高い。これらをパッケージ的に導入することで、認知症の人を地域で包括的に支える「認知症の人に優しい地域 **Dementia Friendly Community**」の実現を目指す。

主任研究者

堀部 賢太郎 国立長寿医療研究センター もの忘れセンター連携システム室長

分担研究者

荒井 秀典 国立長寿医療研究センター 院長

遠藤 英俊 国立長寿医療研究センター 長寿医療研究センター長

浜島 信之 名古屋大学大学院医学系研究科医療行政学教授

A. 研究目的

低中所得国における認知症の増加は爆発的で、現在は世界の6割弱を占め、2050年時点では7割近くに達すると推計されている。しかしそれらの国々では、経済的資源、医療介護資源が極めて限定されていることに加え、認知症へのStigmaが強く残っている地域も多く、これらの国々における包括的かつ費用対効果に優れた対策の導入は喫緊の課題である。

これに対し平成28年、わが国の厚生労働省と英国保健省との間において「Global Age and Dementia Friendly Communities – Japan and UK Partnership」が締結され、その中で、"Develop a system of international joint research on Age and Dementia-friendly Communities and Dementia Supporters/Friends by inviting potential countries to join research together"と国際共同研究を行うことが謳われた。

これに則り国立長寿医療研究センターは、平成28年度AMED研究「認知症研究のための国際連携体制の整備に関する調査研究事業」において、「認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けた認知症サポーターの世界的現状と国際展開に関する調査研究（代表：鳥羽研二）」を遂行し、今後の国際共同研究の基盤的調査を行った。

本研究は、その研究成果を引き継ぎ、実際に「認知症高齢者等にやさしい地域」を国際的にどのように展開していけるかについて研究を行う。

低中所得国においては、最先端の医療機器や入院入所設備などの高コストなハードウェアに依存した先進国型の認知症医療介護を早期に実現することは困難である。しかし、以下に示すようなわが国の認知症関連支援プログラム群のようなソフトウェア面からのアプローチは、費用対効果にも優れ、これらの国々においても実現性・持続可能性が高い。これらをパッケージ的に導入することで、認知症の人を地域で包括的に支える「認知症の人に優しい地域 Dementia Friendly Community」の実現を目指す。

B. 研究方法

具体的な候補プログラムとしては、わが国の「認知症サポーター養成事業」、「かかりつけ医認知症対応力向上研修」、「認知症サポート医養成研修」、「認知症初期集中支援チーム」、そして「認知症カフェ」、それぞれ「一般国民レベルの意識向上」「認知症地域医療の質的向上」「認知症地域医療連携の推進」「多職種による認知症早期発見・早期対応体制構築」「認知症の人とその家族等のつどいの場の形成」を目指す包括的な取り組みとして推進されているものを想定している。これらの一部は、主に先進国においては既に英国等で国家レベルでの導入が始まっているが、アジアの低中所得国には及んでいない。

社会的資源が限られたこれらの国々に展開するためには、それぞれ国によって全く異なる認知症の現状、医療・介護制度、文化的背景を踏まえた、プログラムの最適化が必要である。本研究においては、そのために必要な基礎情報を現地調査等を通じ収集する。これを基盤として、対象国・地域の保険医療行政関係者や関連組織、国際機関等関係者への保険医療政策提言に繋げることを目指す。

具体的には、アジアにおける低中所得国・中進国・先進国の代表的地域として、それぞれラオス人民民主共和国・タイ王国・台湾における認知症の実態、医療介護資源等に関する調査を行う。また既に先進国間で国際展開が進んでいる事例についての調査分析を英国アルツハイマー病協会等の協力を得て行う。

(倫理面への配慮)

格別に必要とするものはない

C. 研究結果

英アルツハイマー病協会及び国際アルツハイマー病協会事務局を通じ、各プログラムの展開元の国を中心に情報収集と現地調査を行った。**Memory Service** がその質の均霑化のため難渋する中、**Dementia Friends** はわが国のプログラムより簡略化したその内容と充実した講師支援体制から、既に 20 以上の国と地域への展開に成功していた。また、既存の世界の **Implementation Research** のリストアップと分析の結果 オランダで成功した認知症関連サービスを 3 カ国 (UK、ポーランド、イタリア) に展開する **EU JPND-MEETINGDEM** プロジェクトを比較モデルとして抽出した。

全体を通じた具体的計画として、**Research Question** を 5 つ*立て、これをタイと台湾において **Phase1** (調査・準備期間)、**Phase2** (展開・評価・普及) に分けた研究期間の中で検証する。特に **RQ2** に関しては、促進因子と阻害因子を、**micro** (実際のプロセス)、**meso** (組織間協力)、**macro** (法律及び規制) に分けて同定する方針を確認した。

*Research Question

1. どのような現地組織 (ケア、福祉等) を巻き込むべきか?
2. いかなる促進要因・阻害要因が事前に想定され、実施過程で判明したか?
3. どのような国別最適化 (展開戦略や **Toolkit**、金銭的資源) が必要か?
4. 展開の成果 (C/P、満足度等) は本国のそれと比べてどうだったか?
5. 研究成果は、今後の国内及び国際展開にどのように生かすことができるか?

この中で、ラオスは認知症有病率をはじめとした基礎的な疫学的データ等も未整備であるため、同国はタイと台湾において得られた成果を検証する場として位置づけ、本研究期間

中は展開に向けこれらのデータ収集・整備を優先して行う方針を確認した。

高所得国代表としての台湾においては、台湾保健省・国立陽明大学・国立台湾大学等の協力を得て、医師の認知症認識、認知症対策の展望につき、現地調査・情報収集・分析を行った。

具体的には、先行 AMED 研究における現地調査では台北、新台北、台南、高雄における現地調査を行ったが、台湾においても比較的所得が低く、人口密度が低い地域である台中市、嘉義市を現地調査して認知症ケアに関する実態を明らかにした。2016 年から施行された介護保険 2.0 による介護サービスの運用についての調査と退役軍人総合病院システムが設置している認知症向けのデイケアセンターについての調査を行った。

中所得国代表としてのタイ王国においては、現地における現行の関連教育プログラムの現状調査を行った。

タイのシリラート大学との研究・交流の打ち合わせ等を通じ、必要とされる展開プログラムの選択につき検討を行い、タイ語テキスト案が完成した。

それをもとに、タイで認知症サポーター養成プレ事業の開始に成功し、現地の NPO を巻き込んだ活動を開始するとともに、もの忘れ外来やデイサービスの導入など認知症関連支援事業の調査を行っている。

低所得国代表としてのラオスにおいては、本研究においては、現地に根ざしたプログラム展開のために必要な行政・専門職・地域の意識向上のために、基盤的医学的・疫学的データを収集し提示することを目指している。

分担研究者の浜島は、既に先行研究において在宅高齢者の認知機能についてラオス初の調査を行い、また第 3 次病院における約 1,500 人の死因を解析した。本研究においては、National Institute of Public Health, LAO PDR との共同研究を行っている。

2017 年 1 月の Mittaphab 病院入院患者 1,173 人のうち、60 歳以上の入院患者 246 人を主たる疾病を平成 29 年度に調査した。ほとんどが急性疾患患者であり、退院日のデータが得られた 166 人のうち、161 人は入院期間が 14 日以内であった。

また先行研究で作成した HDS-R（改訂長谷川式知能評価スケール）ラオス語版を用いた地域調査を、都市部 2 地区（Vientiane Capital）、農村部 2 地区（Khammouane province）の 4 地区で行い、解析を行っている。高齢、女性、農村部居住などの条件がスコア低値と関連していたが、教育歴による補正が必要であり、この作業は完了していない。MMSE が文字の読み書き等を求めるのに対し、HDS-R はその必要が無いことから、識字率の低い地域においてもスムーズに施行することが可能であった。MMSE に発生しているライセンスの問題も鑑みると、HDS-R は低中所得国における利用に適していると考えられた。

D. 考察と結論

本研究においては、研究自体は比較的小ぶりにも関わらず、台湾においては台湾保健省・国立陽明大学・国立台湾大学等、タイにおいてはシリラート大学、ラオスにおいては国立公衆衛生研究所、また同様の国際展開を行っている英アルツハイマー病協会等の協力を得ることで、極めて効果的な研究を遂行することができた。これは、本研究開始以前から各分担研究者等が醸成してきた各国との信頼関係や研究実績に負うところが大きい。

なかでもタイにおいては現地語の第一弾テキストの作成まで達成することが出来、またラオスにおいては同国でほぼ初めてとなる本格的疫学的データの蓄積が始まった。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- 1) Shindo Y, Horibe K. Effects of the Dementia Supporter Programme- Changes in Attitude and Behaviour of the workers for Financial Services. 33rd International Conference of Alzheimer's Disease International July 26-29, 2018 Chicago, USA

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他
なし