

長寿医療研究開発費 2019年度 総括研究報告（総合報告及び年度報告）

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

3年間全体について

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の多くでは、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。

これらの国々においては、高コストなハードウェアや整備された社会保障制度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、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、あるいは選択的に導入することが、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**」の実現に資すると期待される。

本研究においては、東アジアにおいて幾つかの代表的国家を舞台に、それらプログラム群の導入に向けての効率的かつ効果的な手法について調査分析を行う。

平成31（令和元）年度について

タイとラオスにおける調査を引き続き推進するとともに、本研究において主たる対象でなかった国々の関係者との対話及び今後に向けた調整の足がかりを構築した。

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 理事長

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

研究期間 平成 29 年 7 月 24 日～令和 2 年 3 月 31 日

#### A. 研究目的

世界の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。またその増加の多くは発展の著しい東アジアにおいてみられる。しかしそれらの国々の多くにおいては、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、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。本研究においては、代表的な各国における基盤的情報、及び施策実現に対する現地での実際的資源と障壁につき情報収集を行う。これらを通じ、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」実現の加速に資することを旨とする。

## B. 研究方法

### 3 年間全体について

わが国では「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」等が、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。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このようなプログラムを展開するためには、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について実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資することを旨とする。

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・台湾を選択し、これらの国々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。特にまだ基盤的な医療統計データ自体が整備されていないラオスにおいてはその収集を支援する。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こととした。

### 平成 31（令和元）年度について

タイ王国等においては引き続き関係団体や研究者、関連省庁関係者と協同し、ラオスにおいては死因分析手法の開発を進めるとともに、他の訪問機会等も活用し他のアジア国家についても情報収集を行い、要望に応じ現地での講義等を通じた側面支援を行う。

また、認知症関連サービスの国際展開の先行事例（EU JPND-MEETINGDEMプロジェクト等）についての調査を行う。

(倫理面への配慮)

特に必要とされるものはなし。

## C. 研究結果

### 3年間全体について

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。英国では、**Memory Service** がその質の均霑化のため難渋する中、**Dementia Friends** はそのオリジナルであるわが国のプログラム（認知症サポーターキャラバン）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、**JPND (The EU Joint Programme – Neurodegenerative Disease Research)** プロジェクトとして、オランダで成功した認知症関連サービス (**Meeting Centres Support Programme (MCSP)**) を 3 カ国 (UK、ポーランド、イタリア) に展開する **EU JPND-MEETINGDEM** プロジェクトが参考モデルとして適していることを見いだした。

中所得国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。同国での認知症関連支援プログラムを拡大する支援を行うとともに、その経験を元にインドネシアでの認知症対策の調査と支援を行った。定期的な認知症研修や交流会などの活動を調査するとともに、この実績をもとにインドネシア・アルツハイマー協会を通じた支援を行った。また、作成したタイ語テキストに関しては、タイのみならず、要望に応じる形でミャンマー関係者にも提供を行った。これらは、本研究が当初対象国での成果をもとに他の国々への発展的展開を目指しているという性質上、極めて大きな意義があると考えられる。

低所得国としてのラオスにおいては、首都 **Vientiane** の関連官庁及び遠隔地方 (**Sayaboury** 県) の保健当局及び医療機関 (県病院、同県 **Phiang** 郡病院、同郡 **Naxing** 保健センター等) 関係者からの情報収集を行ったところ、医療関係者の間においても認知症に対する意識は必ずしも高くない事実とともに、その一因として認知症有病率をはじめとした基礎的な疫学的データ等自体が未整備であることがわかった。そのため、同国は将来的に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

つ、本研究期間中は現地の実情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た。

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人の死因を解析している。本研究においては、National Institute of Public Health, LAO PDRとも共同研究を行った。

具体的には、1) 前身研究から引き継ぐラオス初の同語版認知症スケール（ラオス語版 HDS-R）の作成と検証・改良を行い、2) 同スケールを用いた地域住民調査を開始し、都市部・郡部差、及び性差の検討を行うとともに、3) 三次病院における入院原因調査、4) 死因統計が未整備の同国において活用が可能な、施設外死亡に対する verbal autopsy 手法を確立した。また、ミャンマーに関しても 5) 同語版 HDS-R の作成と 6) 同スケールを用いた地域住民認知機能測定、7) 同国地方民間病院調査、も行った。

高所得国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のに対し、平成 29 年度は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するとともに、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調査した。また、政府統計の分析等を分析し、全国的な介護保険サービスの量的充実と質的向上の一方で、外国人労働者への依存が低下してきていることを確認した。

量的充実と質的向上の両立には、北欧をはじめどの国も難渋しており、結果として安価かつ良質な労働力としての外国人労働者への依存に繋がりがやすい。これらの労働者の出身は低中所得国であることが多く、来たるべき本国におけるニーズ増大にむけての人材育成としての意義はある反面、あまりにも大きな依存は、出身国の発展のための良質な労働力を奪うことへの危惧とともに、受け入れ国における制度持続性の面でも課題となる。台湾がサービス量的充実・質的向の一方で外国人介護人材への依存低下を実現してきていることは、日・インドネシア経済連携協定（平成 20 年 7 月 1 日発効）や日・フィリピン経済連携協定（平成 20 年 12 月 11 日発効）、日・ベトナム経済連携協定に基づく交換公文（平成 24 年 6 月 17 日発効）等を通じ外国人介護人材への依存を高めつつあるわが国にもおおきな示唆となる可能性がある。

とはいえまた、地域別には都市部と農村部の格差が依然として大きいことが認められた。

MCSP 及び MEETINGDEM 研究自体に関しては、本邦における新型コロナウイルス蔓延（まだオランダにおいては感染が広がっていなかったため、高齢者施設や関連研究者に対するアジアからの訪問者が忌避された）のため同研究への調査の多くがキャンセルの憂き目に遭った。

しかし国際的研究においては研究設計自体もさることながら資金的基盤の確立は大きな課題であり、今回は好事例として EU 主導の大型国際間研究支援スキームである JPND に関し調査を行った\*1。

平成31（令和元）年度について

マレーシア、シンガポール、タイ、ミャンマー、台湾、ロシア訪問、マレーシアでは Alzheimer Disease International のアジアオセアニア地域分科会の場合も活用して情報収集を行った。シンガポール大学老年医学講座が地域での認知症予防のプログラムを導入している現状や、タイのラマティボディ病院を訪問し、同院での Geriatric Center 開設（含む認知症センター）開設に向けた状況を確認した。またラオスにおいては施設外死亡に対する verbal autopsy 手法の開発を行うとともに、ミャンマーにおいて同国語版 HDS-R を用いた地域住民の認知機能測定や地方民間病院における受療実態調査を行った。

MEETINGDEM 研究に関してはオランダ保健・福祉・スポーツ省において担当官からの情報収集を行った。

\*1JPND のスキームについて：

- 2009 年の、EU を中心とした多国間協同研究支援体制。
- EU 以外にもイスラエルやトルコ等にも門戸を広げているが、米国に関しては共同関係にはあるものの、同国の事情（政府の研究に対しは同国民による評価しか許されない）によってメンバー国にはなっていない。日本等とも協議を始めている。
- サルコジ大統領（当時）のイニシアチブによることもあり本部はパリにあるが、会議等は持ち回りで各国の事務局が実務を行うため、本部事務局は最小限の人員であり、現在は常勤 3 名。本部事務局予算は EU より支出される。
- JPND 委員会（managing board）は各国からそれぞれ政府と資金提供機関から一人ずつ計 2 名の参加を原則とした 60 人からなり、そこから選ばれた 5 名（任期 2 年）からなる執行委員会（Executive board）が大きな舵取りを行う。
- 委員会は半年に一度の全体会議が持ち回りで足かけ 2 日の日程で行われるが、執行委員会は基本的にテレカンファレンスで行われることが多い。
- 研究には最低 3 ヶ国の参加が条件とされている。歴史的には 20 ヶ国が参加し

たケースがあるが調整業務が膨大なこととなったこともあり、現在進行中のものでは6ヶ国が最大。

- 研究資金をJPNDとして中央的にプールする仕組みはなく、基本的に各国は自国の研究者に資金提供する。各国の内規に従って、民間資金の参加も認められている。
- 相対的に研究支援へのプライオリティや予算規模が十分でない国々も少なくないが、共同体制の中でそのような国々を encourage することこそがJPNDの大きな役割。EUや他国が資金を直接融通することはないが、共有する機器等に関して余裕のある国が負担するようなことはできる。
- 多国籍チームの編成を含めた提案は基本的に研究者主導。
- 一旦開始された研究の内容自体にJPNDが直接介入することは原則的にないが、年に一回の報告書が義務づけられており、進捗状況や成果の状況二対する各国の資金提供機関の評価を踏まえてJPNDとして資金提供中止することもありうる。幸いなことにそのような実例はない。

#### 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。

タイにおいては、Mahidol 大学 Siriraj 病院等との協働によりタイ語の啓発テキスト第一版が完成し、一般市民及び健康ボランティアに対する研修とその効果判定作業開始に至った。しかしこれを全土的に広げるためには、現在の有志の熱意と献身に依存したものから、安定的かつ継続的な支援と活動が自律的に進むような体制への発展的再構築が必要であり、引き続き関係省庁及び関係団体との調整が必要である。

ラオスにおいては、名古屋大学医療行政学教室と現地研究者・医療機関及び行政当局の協働により、同国初のラオス語認知症スケール（ラオス語版改訂長谷川式簡易知識評価スケール）が完成した。これを用いた都市部と農村部における地域調査を行い、平均値の地域差と性差の検討を行った。このスケールをもとにして作られたミャンマー語版も、地域調査に利用されている。また、それまで同国に欠けていた入院及び施設外死亡に関する統計データの収集も進めており、これらの客観的情報を示してゆく

ことで同国の高齢者及び認知症に対する積極的施策展開に資することを狙っている。タイや台湾のようにある程度官民ともに問題意識の醸成が始まっている国々と異なり、そのような意識共有はラオスにおいては専門家や一部の関連官庁にとどまっていた。しかし、今後の高齢化が確実で経済面・医療介護インフラ面等で脆弱な同国にとって、認知症問題が差し迫ってからの効果的対処には困難が伴うことが危惧される。特に同国のような社会主義国においては、一見迂遠であってもそれら説得力のあるデータの蓄積・提供を支援することで関連当局からのトップダウンの施策展開に資することが効果的である可能性が高く、本研究のように地道なデータ提供等を通じた引き続き忍耐強い支援が必要であると考えられた。

#### E. 健康危険情報

なし

#### F. 研究発表

##### 1. 論文発表

2018 年度

- 1) Tsujimoto M, Yamaoka A, Horibe K, Takeda A, Arahata Y, Sakurai T, Washimi Y: The National Center for Geriatrics and Gerontology Diagnostic Reference Tool for Degenerative Dementia (NCGG-4D): A simple and effective tool. *Journal of Clinical Gerontology & Geriatrics* 9(1): 20-26, 2018

2019 年度

- 1) Kounnavong S, Ratsavong K, Soundavong K, Xayavong S, Kariya T, Saw YM, Yamamoto E, Horibe K, Toba K, Hamajima N. Cognitive function measured with the Revised Hasegawa's Dementia Scale among elderly individuals in Lao PDR. *Nagoya J Med Sci* 81: 281-290, 2019.

##### 2. 学会発表

2018 年度

- 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
- 2) Hamajima N, Kounnavong S, Ratsavong K, Soundavong K, Xayavong S, Kariya

T, Saw YM, Yamamoto E, Horibe K, Toba K: O3-4 Cognitive function measured with the Revised Hasegawa's Dementia Scale among elderly individuals in Lao PDR. 日本国際保健医療学会 第36回西日本地方会、2018年 名古屋.

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