

「健康長寿達成を支える老年医学推進5か年計画」に基づく取り組み

老年医学会の活動指針として2018年「健康長寿達成を支える老年医学推進5か年計画」を策定。
認知症は重点項目「認知症への効果的な早期介入と社会的施策の推進」として取り上げられた。
2021年5か年計画に関して自己評価を実施。認知症の取り組みについては順調な進捗とした。
2024年「第二次健康長寿達成を支える老年医学推進5か年計画」を開始。認知症は引き続き重点項目とした。

III 認知症への効果的な早期介入と社会的施策の推進

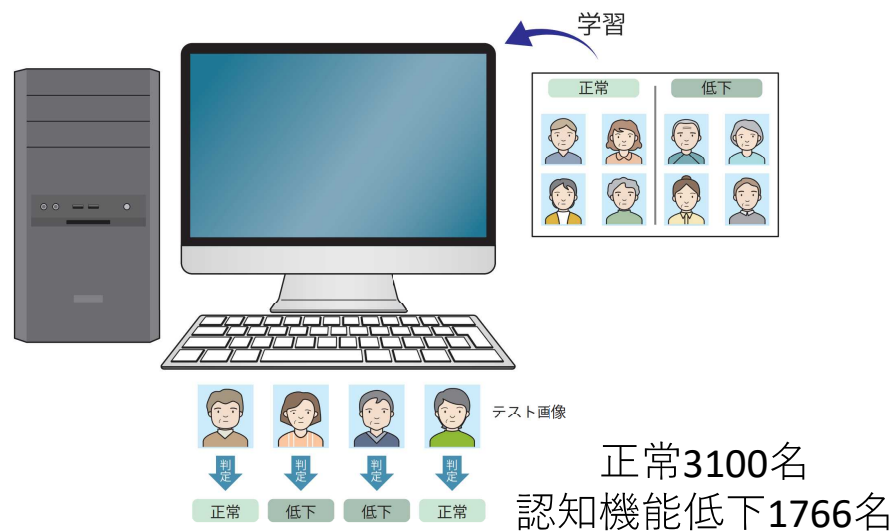
- 1) 認知症およびMCIの早期発見ならびにリスク軽減・予防に関する取り組みの社会実装
 - －多因子介入（J-MINT研究等）の社会実装、保健事業・介護予防との連携、MCIハンドブックの内容を実地（保健師、市民）に導入
 - －Cognitive reserve（認知予備能）に関する研究を推進し、認知症予防に応用
- 2) 認知症に対する社会全体の理解を深め、尊厳ある暮らしを可能にする社会環境の整備
 - －認知症基本法に基づく共生社会の実現を目指した国、地方自治体における仕組みづくりへの協力
 - －診断後支援、アルツハイマー病治療薬導入後の認知症診療のあり方について検討
 - －あいちオレンジタウン、高島平ここからステーション、秋田モデルなどの認知症共生モデル地域を全国的に展開（厚生労働省老健局地域認知症対策室と連携して、各自治体と協調）
- 3) ICT・IoT・ロボット技術・AIなどの先端技術を用いた認知症への支援の推進
 - －Gerontechnologyの技術開発と臨床応用：表情認識、AI画像診断、チャットボットなど

顔写真から認知機能低下を判別するアプリ開発

杏林大学亀山祐美教授提供資料

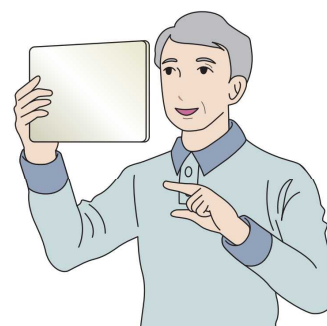
AIモデルで9割の正答率で認知症か正常か判別

顔の下半分がより強く認知機能低下を反映
文献18. Umeda-Kameyama, aging, 2021



↓
(株) ニューロ・スマイルラボ
アプリ作成 ←2026.9現在
海外展開

将来



疾患該当性判定プログラム及び疾患該当性判定装置
特願2022-51137
亀山征史・祐美、飯塚友道、秋下雅弘



抗アミロイドβ抗体



予防・投薬



身体拘束ゼロの「大誠会スタイル」

理念・安全評価・現場技術・教育体制

1 身体拘束廃止研修

理念・大誠会スタイル・効果

2 不適切なケアの体験

本気でその人の立場に立ってみる

3 身体的拘束最小化大作戦

治療場面の代替技術

4 認知症ケア講座全国展開

コミュニケーション・環境調整
ケアする病院ネットワーク

1 基本姿勢 | 本人視点

聴く

1にも2にも
コミュニケーション



1) 「自分がされて嫌だと思
うようなことはしない」

2) 「どうしたいか・どうしてほ
しいかを聴く」

認知症の重症度にかかわらず、本人の
意思と「できる力」を前提にする。

根性論ではなく、必要なのは「技術と心」

2 実践 | 拘束しない代替策

1 理由・能力をアセスメント

生活歴・習慣・好み／聴力・視力・表出・理解・精神面／体調・薬剤・転倒リスク

2 3本柱＋治療場面の工夫

①環境調整 ②付き添い・見守り ③薬剤調整
＋点滴・カテーテル・酸素の代替技術

3 安全と自律を同時に設計

歩行ルート・目印・日課表・超低床ベッドと畳・役割活動で「動ける安全」をつく
る

4 評価・共有して更新

BPSD、拘束実施、転倒の重症化、生活機能を多職種で確認し、次のケアへつなぐ



不適切なケアの体験
本気でその人の立場に立ってみる

目標 本人：Well-being・生きがい・尊厳・自立／自律 | 組織：BPSD軽減・スタッフ満足・ケア効率

実践の効果と安全評価

身体拘束率だけでなく、BPSD・関与時間・転倒の重症化まで継続して評価

件数は多いが、重症化率は比較的低い。転倒ゼロだけを目標にせず、重症化予防を評価する。

安全評価：転倒「件数」＋「重症化」

2024年度・認知症専門棟 145件／年 平均重症化率 2.8%

大誠会・内田病院

3年研究

大誠会スタイルの有効性の検証（自施設）

自施設の認知症を合併する者38名を対象に、入院時と入院1週間後でNPI-Qの評価を実施

入院1週間で、NPI-Qの重症度・負担度が有意に改善！

大誠会スタイルのケアマニュアルの作成

具体的なケア内容を抽出し、「内容」「時間」「かかわったスタッフ数」「職種」ごとに整理

認知症の方とのコミュニケーションや、治療場面の工夫をマニュアル化

『病棟における認知症患者への身体拘束ゼロのためのケアマニュアルの開発』
田中志子・船中航介 2020 老年精神医学雑誌 第31巻 第4号

ケアマニュアルの他施設での効果検証

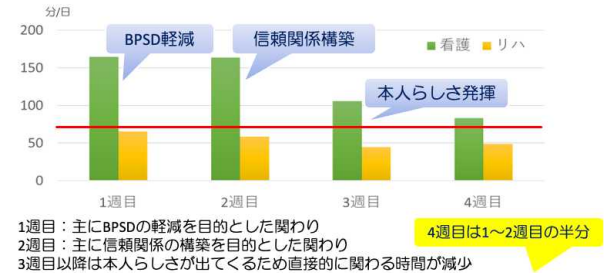
当院が開発した「身体拘束ゼロの認知症医療・ケアマニュアル」を他施設に導入することで、身体拘束率の低減やBPSDの軽減、ケアの質向上が図れるかを検証する

対象者の身体拘束率 -43.4pt

介入前 46.7% → 介入後 3.3%

n=15 → n=30

大誠会スタイルによる認知症ケアのアウトカム 患者1人1日当たりの病棟スタッフによる平均直接関与時間



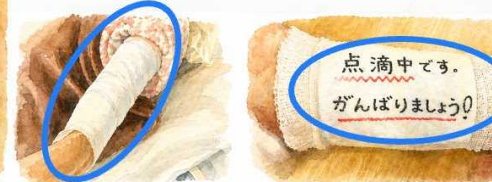
本研究は、AMED助成研究「BPSDの解決につなげる各種評価法と、BPSDの包括的予防・治療指針の開発」
代表：山口晴保（認知症介護研究・研修東京センター長）として実施

大誠会スタイルによるケアのアプローチ



病院における点滴時の工夫 治療を受ける意思を保つために

- ① 包帯などで留置部を目隠しする
- ② 延長チューブを使いルートを背中から通し点滴を実施する
- ③ 点滴針を固定するテープに書き、視覚的に補う



この方も付箋で作ったタバコがお気に入り

はじめに徹底してコミュニケーションをとる

結論 安全を「動きを止めること」でつくらず、関係・環境・技術と継続評価で、尊厳と治療を両立する

クマ出没による高齢者への健康影響 — 「クマフレイル」という新たな課題

秋田大学 大田秀隆教授研究チーム「クマ出没による生活影響調査」

3つの課題

1 被害者の高齢化

重傷後のADL低下や、PTSD等メンタルヘルスへの深刻な影響。

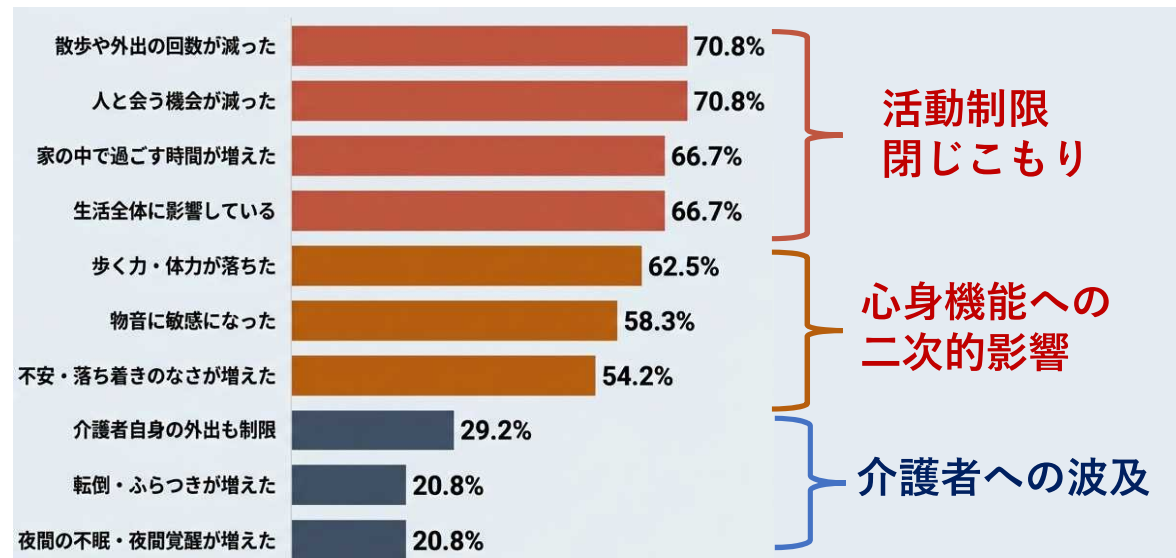
2 生活の質の低下

外出控え→運動不足・社会的孤立
→フレイル・認知症リスク上昇。

3 地域医療の負担

特殊で複雑な外傷治療が地域医療体制に大きな負荷。

生活影響調査の結果



調査結果から

クマ出没は、調査対象の70%に「閉じこもり（外出・交流機会の減少）」傾向が見られ、半数以上で「体力低下」や「精神的不安」に直結しているほか、介護者にも影響が生じている実態が確認された。将来的に認知症発症のリスクになると考えられる。調査は継続中であり、新たな認知症予防のための介入方法を考える必要がある。

※対策の具体的内容は元資料に未記載のため要確認。上図は「クマ出没による生活影響調査」速報値（N=24、秋田大学 太田秀隆教授研究チーム、調査継続中）のスライドより抜粋。

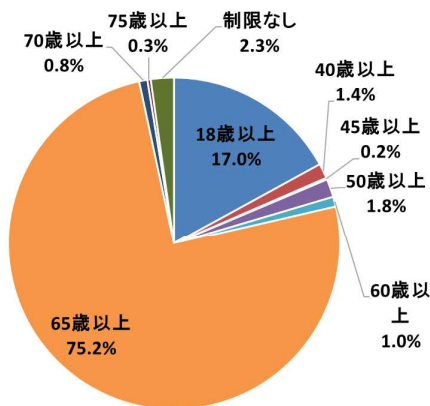
共生社会に向けた難聴対策

課題：補聴器助成制度のあり方

背景

- 難聴は認知機能低下の最大の寄与要因
- 軽度難聴では2倍、中等度難聴では3倍、高度難聴では5倍の認知症リスク
- 小児難聴では言語発達の促進のため平均聴力30dB以上で軽度・中等度難聴の補聴器助成制度が全ての自治体で実施

2025年12月時点で18歳以上を対象とした補聴器購入費助成制度を実施している自治体は36%だが、**高齢者に限定の自治体が8割**。(図 日本補聴器販売店協会の調査による)



現状の問題点

- 高齢軽度難聴者は未使用・紛失のリスクあり(定着率約6割)
- 中等度難聴では定着率が高い(約8割)
- WHO、LANCET国際委員会の補聴器推奨も中等度以上の難聴に対して

現役世代の難聴者の実状

- 人数は少ない
- 会議など多数の会話には両耳装用が必要
- 難聴による離職

- 年齢制限なし
- 中等度以上(35または40dB以上)の難聴への助成制度とした方が、望ましい

取り組み

耳鼻咽喉科医療機関(総合病院およびクリニック)における難聴診療:適切な耳のケア、聴覚評価に加え、補聴器外来等での補聴器導入のサポートと継続的なフォローアップを行っている。MCIに積極的な聴覚リハビリテーションも実施すると認知機能も改善する場合あり。(Ito E, et al. Fujita Med J 2024等)

補聴器フォーラムの活動:耳鼻咽喉科医師、言語聴覚士、補聴器認定技能者の最新補聴器の勉強会:交流会、難聴当事者の会(各県の難聴・中途失聴者協会)・市民への正しい補聴器知識の啓発。補聴器フォーラム東海は毎年数百名が参加。

NPO法人こえもじの活動:音声認識アプリの普及・啓発について三河地方を中心に取り組んでいる。高齢難聴者の使用支援も行う。

きこえカフェの活動:オンラインまたは対面で難聴者への情緒的サポートに取り組む。

看護師を対象とした難聴ケア教育アプリの開発:現在訪問看護師を対象に実施中。

日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会では、超高齢社会における「高齢者の難聴」を極めて重要な医療課題と位置づけ、日本医学会連合の領域横断的連携活動事業(Team事業)での「加齢性難聴の啓発に基づく健康寿命延伸事業」をはじめとした、ワーキンググループでの対策や啓発活動が行われている

国立長寿医療研究センター杉浦彩子先生提供資料