

G8 認知症サミット デイklarレーション (宣言)

はじめに

我々、G8 の保健大臣は、2013 年 12 月 11 日、ロンドンで開催された G8 認知症サミットで会合し、認知症に対し、有効的な国際対応を具体化する方法について討議した。

我々は、G8 諸国及び全世界で、認知症を主要な疾病負担として同定し、また、高齢化及び精神保健関連の問題に取り組んでいることについて認識する。例えば、世界保健機関(WHO) 報告書(2012)『認知症：パブリックヘルスの優先課題 (Dementia – A Public Health Priority)』がある。我々G8 諸国と多国間パートナーとの間に存在するこれらの意義深い共同研究を積み重ねることで、認知症に対する取組は強化され、また、認知症が社会にもたらす課題への対応を向上させることができる。

我々は、認知症は正常な老化の一部ではないことを認識する。認知症とは、記憶、言語、知覚及び思考に関する脳の認知機能を低下させ、また、日常生活の活動を維持する能力を大きく妨げる状態をいう。我々はまた、世界で 3,500 万人を超える人々が認知症を患い、この数字が 20 年毎に倍になることが予測されていることについて認識する。

我々は、認知症が世界で与えている社会経済的影響に留意する。世界の認知症にかかる推定年間コスト 6,040 億ドルの 70 パーセントがインフォーマルケア、社会的ケア、及び直接的な医療ケアに使われている。しかしながら、認知症の人々のほぼ 60 パーセントは低所得国の居住者であり、そのため、平均余命が地球規模で伸びるに従い、経済的な課題も増大するであろう。

このコストは、認知症予防、ケア、治療を向上するための療法が開発・実施されない限り、大幅に上昇すると予想されている。よって我々は、イノベーションを促進・活用し、また、グローバルレベルでの投資を誘発するための取組を強化する必要性を認識する。

よって、国家、準国家及び地方政府の責任に従い、我々は、ここに以下のことにコミットする。

1. 認知症の人々及びその介護者の生活の質を高めるとともに、精神的及び経済的な負担を軽減するための更なるイノベーションを求める。よって我々は、英国によるグローバルな認知症イノベーション特使 (Dementia Innovation Envoy) を任命するという決断を歓迎する。この認知症イノベーション特使は、国際的な専門知識を結集することでイノベーションを促進し、また、認知症イノベーションを世界規模で支える民間・慈善基金を立ち上げる可能性の模索を含む新たな資金源を獲得するための国際的な取組みを調整する。

2. 2025年までに認知症の治療または病態修飾療法を同定し、また、その目的を達成するために認知症に関する研究資金を共同で大幅に増やすという意欲的な目標。我々は、公的資金を受けた国内の認知症研究と関連の研究基盤への支出について2年毎に報告する。さらに、我々は、認知症関連の調査研究に従事する人々の数を増やす。
3. 我々は一致協力し、資金提供を行う研究に関する情報を共有し、また、ビッグデータ構想の共有を含む、連携と協力が可能な戦略的優先領域を同定する。
4. 最先端科学が考慮され、格差と機会が同定され、また、それらに共同で取り組む計画が提示された、協調的な国際研究行動計画を策定する。
5. 可能な限り公的資金による全ての認知症研究に対するオープンアクセスを奨励する。また、研究データと研究結果を更なる研究のためにできるだけ速やかに利用できるようにする。しかし、個人のプライバシーを守り、研究を実施した国の政治的及び法的な枠組みが尊重されなければならない。
6. 経済協力開発機構（OECD）と連携し、現在の国内の研究インセンティブ構造を評価する。また、発見と研究及びそれらを革新的で効率的なケアとサービスに転換することを推進・加速するためには何を変えなければならないかについて検討する。
7. 2014年、OECD、WHO、欧州委員会、神経変性疾患に関するEUの共同プログラム（JPND）及び市民社会との連携の下、一連のハイレベルフォーラムを開催し、次のことに焦点を当てた分野横断的なパートナーシップとイノベーションを構築する。
 - ・ 社会的影響への投資（Social impact investment） — 英国主導
 - ・ 新しいケアと予防のモデル（New care and prevention models） — 日本主導
 - ・ 学術界と産業界のパートナーシップ（Academia-industry partnership） — カナダとフランスの共同主導
8. WHOとOECDに対し、認知症をグローバルヘルスに対する増大する脅威として同定し、また、認知症の人々に対するケアとサービスの向上に向け、ヘルスケアシステムと社会的ケアシステムを強化するために各国を支援するよう要請する。
9. 高齢者による人権の享受に関する国連の独立専門家（UN Independent Expert）に対し、認知症を患う高齢者の視点を、その取組に組み入れるよう要請する。
10. 全てのセクターに対し、認知症を患っている人々を威厳と尊敬をもって接し、そして、可能な限り、認知症の予防、ケア、治療への貢献を高めることを要請する。

11. 市民社会に対し、スティグマ（偏見）、疎外及び不安を緩和する世界的な取組を継続・強化するよう要請する。
12. 我々は、WHO と OECD を含む他のグローバルエキスパートとともに、2015年2月にアメリカ合衆国で再度会合し、我々の研究課題に関して図られた進展について審査する。

2013年12月11日、G8の保健大臣と科学大臣（Health and Science Minister）は、ここに合意する。

JEREMY HUNT

英国保健大臣

RONA AMBROSE

カナダ保健大臣

MARISOL TOURAINE

フランス保健・社会問題大臣

GENEVIÈVE FIORASO

フランス高等教育・研究大臣

DANIEL BAHR

ドイツ連邦保健大臣

GIUSEPPE RUOCCO

イタリア保健省予防局局長

Lorenzin 大臣代理

SHINAKO TSUCHIYA

日本厚生労働省副大臣

VERONIKA I. SKVORTSOVA

ロシア保健大臣

DON MOULDS

米国保健福祉省 計画・評価次官補代理