

ILC

1

認知症への取り組み

全世界において、認知症の人は2005年の2,430万人から2040年には8,110万人になると予測されている。ILCグローバル・アライアンスは、認知症を地球規模で取り組むべき最重要課題と捉え、継続的に世界へ向けて発信し続けている。

「第1回高齢化とアルツハイマー病に関する賢人会議」

2009年9月22日 — ニューヨーク

世界各国の認知症にかかわる各界の専門家が一堂に会し、「第1回高齢化とアルツハイマー病に関する賢人会議」を開催。日本からは長谷川式スケールで世界的にも有名な長谷川和夫氏が代表として参加、認知症の人の尊厳を確保するための「認知症を知り地域をつくるキャンペーン」の成果を世界に発表した。

■ **トピック1**：グローバルな現状からみたアルツハイマー病対策としての公共政策および社会的活動

■ **トピック2**：アルツハイマー病に対する政治的・社会的意識改革のための国際戦略

「アルツハイマー病に関する第1回賢人会議」報告

トピック1：グローバルな現状から見て、アルツハイマー病への対策として公共政策さらに広く社会的活動を進める場合どのようなことが求められるか？

- 非常に残念なことではあるが、アルツハイマー病に関しては1978年から大きくは前進していないように思われる。例えば、診断や治療は完成に至っていないし、また治療薬も非常に不十分である。
- 予防と治療に関して二つのアプローチが試みられている。ライフスタイルをベースとして考えるものと生物

■ 参加者

Daisy Acosta, M.D.
国際アルツハイマー病協会議長
(ドミニカ共和国)

Sube Banerjee, M.D.
ケンブリッジ大学キングスカレッジ
精神医学・老年学教授 (英国)

Olivier Bradicourt, M.D.
ファイザー
プライマリケアビジネス
本部長兼ゼネラルマネージャー (米国)

Robert Butler, M.D.
ILC米国
理事長兼CEO (米国)

Nick Eberstadt
米国企業公共政策研究所研究員 (米国)

Linda Fried, M.D., MPH
コロンビア大学公衆衛生学部学部長 (米国)

Howard Martin Fillit, M.D.
アルツハイマー新薬探究財団
専務理事 (米国)

Françoise Forette, M.D.
ILCフランス
理事長 (フランス)

Tomas Guilarte, Ph. D.
ジョンズ・ホプキンス大学
環境衛生学部教授 (米国)

Eric J.Hall
アメリカアルツハイマー財団CEO
(米国)

長谷川和夫
認知症介護研究・研修東京センター
名誉センター長 (日本)

Michael W. Hodin, Ph. D.
ファイザー
世界プライマリケア部門
広報副本部長 (米国)

Zaven Khachaturian, Ph.D.
ルー・ルボ脳科学研究所
所長兼CEO (米国)

Florence Lustman
フランス経済省
アルツハイマー計画財政調査官 (フランス)

Mary Mittelman, Dr.P.H.
ニューヨーク大学
脳老化・アルツハイマー専門センター
心理学研究・支援計画所長 (米国)

Daniel Perry
エイジング・リサーチ・アライアンス
理事長 (米国)

Nancy Turett
エデルマン
国際保健部門本部長 (米国)

Marc Wortmann
国際アルツハイマー病協会
専務理事 (英国)

■ オブザーバー

マサコ・オサコ
ILCグローバル・アライアンス
事務局長



学的に考えるものである（参加者の多くの意見はアルツハイマーはあくまで疾病であってライフスタイルからくる現象ではないとするものであった。予防については研究が不十分であることが指摘された）。

- 研究のための財源（funding）が非常に不足している。とくに縦断研究を行うための財源が少ないことが問題である。
- 今後さらに多くのコストがかかることは避けられないであろう。30年前にアルツハイマー病を発症した人の余命は9年であった。今後、余命はさらに飛躍的に伸びるであろう。
- ケアに関しては、長谷川博士の指摘する以下の観点が重要である。
 - 1) アルツハイマー病患者本人中心のアプローチ
 - 2) 本人と家族のためのコミュニティにおけるサポートシステム
 - 3) 介護者のトレーニングの推進
- 先進諸国のみならず発展途上国にも多くの認知症の人がいることを認識すべきである。
- あらゆる対策はグローバルに進められなければならない。

トピック2: アルツハイマー病が政治的にもまた社会全体にとってもきわめて大きな課題であるという認識を広めていくための国際戦略はどのようにあるべきか？

- 問題の重大性の認識を広め、その解決を目指す強力な国際的な運動とグローバルネットワークを作り上げるリーダーシップが必要である。その際に以下が重要となる。
 - 1) アルツハイマー病患者本人のQOL向上に資するものであること
 - 2) 一つの声（one voice）に集約された、引き込まれるような（compelling）、科学的に信頼性のあるメッセージの発信
 - 3) 幅広い市民、政治家、医療・介護専門職、介護にかかわる人や家族への教育と認識の向上を伴うものであること
 - 4) リーダーシップは科学者だけではなく幅広い人材によるべきであり、コスト対効果の高いものでなければならない
 - 5) 絶えずそれぞれの国の成果が共有される国際ネットワークの確立が必要である
- HIV 対策を進めた人々が広範な人々の認識の向上と政治的なプラットフォーム形成に成功した例に学ぶべきである。





ILCグローバル・アライアンスシンポジウム

「認知症のグローバル化：課題と対応」2010年10月26日—ケープタウン

ケープタウンのパビリオン会議センターにおいて、ILC-南アフリカおよびILCアライアンス主催によるシンポジウム「認知症のグローバル化：課題と対応」が開催された。ILCアライアンスの各センターの代表者は分担して発表を行い、南アフリカの政府、医療、福祉関係者、報道機関などが多数参加した。

冒頭の「今後の人口学的課題と認知症マネジメント向上の緊急性」と題する発表でハンス・グロス博士は、今世紀の半ばまでに世界の高齢者は20億人を超える見通しを示しながら、認知症がもたらす社会的・経済的な課題は世界のもっとも重要な課題になるだろうと指摘した。

そして国家単位のまた世界規模の認知症戦略が必要とされており、高齢化率の最も高い日本が今後も重要な役割を果たしていくことに期待を表明した。

また、サリー・グリーンダロス ILC 英国理事長とフランソワーズ・フォレット ILC フランス理事長はそれぞれ、イギリスとフランスにおける「認知症の人と介護者のQOLの向上」「研究の充実」「認知症の問題をヨーロッパにおける最優先課題とすること」などを内容とする認知症に関する国家戦略の内容を説明し、今後さらに取り組みを充実させていくと発言した。

セバスチアナ・カルラ ILC 南アフリカ理事は、南アフリカの高齢女性は、社会的、経済的、政治的分野の多くで差別されている上に、深刻な感染症（特にHIV /エイズ）の蔓延や、医療へのアクセスの悪さに直面していることを報告した。

認知症に関する国際シンポジウム

認知症のグローバル化：課題と対応

第1部：課題と問題提起

進行 モニカ・フェレイラ
ILC南アフリカ理事長

発表1 「今後の人口学的課題と
認知症マネジメント向上の緊急性」

ハンス・グロス
ファイザー株式会社CEO
World Demographic and Ageing Forum 理事

発表2 「認知症の課題、
イギリスにおける政策と実践」

サリー・グリーンダロス
ILC英国理事長

- パネリストによる発言
ILCアルゼンチン、ILCインド

第2部：対応と実践

進行 サリー・グリーンダロス
ILC英国理事長

発表3 「フランスのアルツハイマープランは
事態に対応できるか？」

フランソワーズ・フォレット
ILCフランス理事長

発表4 「南アフリカに見る
発展途上国の認知症への対応」

セバスチアナ・カルラ
ILC南アフリカ理事

- パネリストによる発言
ILCイスラエル、ILC日本、ILCオランダ

討議・
総括 メアリーアン・ツァオ
ILCシンガポール理事長

提案 「ILCアライアンス
認知症のグローバル化への
対応に関するケープタウン宣言」

オサコ・マサコ
ILCグローバル・アライアンス事務局長



発表者以外のパネリストは主にそれぞれの自国の経験を紹介した。日本からは「認知症を知り地域をつくる10カ年」「認知症でもだいじょうぶ町づくりキャンペーン」の経験を説明し、国民的キャンペーンを行うことと地域で認知症の人を支えることの重要性を強調した。

最後の討議と総括では、長期介護についての世界をリードする介護保険制度を確立し、地域づくりを重視する国民的なキャンペーンを進めている日本の努力が高く評価された。あわせて、社会全体で問題に取り組むために認知症についての国家戦略の重要性も確認された。

シンポジウムの最後に、マサコ・オサコILCグローバル・アライアンス事務局長から「ILCアライアンス 認知症のグローバル化への対応に関するケープタウン宣言」が提案され、参加者全員の賛同を得た。

なお、本シンポジウムの詳細は、IFA（国際高齢者連盟）の機関誌『グローバル・エイジング』の特集号（2011. vol.7.No1）として刊行された。



ILCグローバル・アライアンス ケープタウン宣言

1. 認知症の予防、診断、治療の共通基準の枠組みを確立するため、学際的な討論をする。
2. 政府間並びに国による認知症のための総合的政策と行動計画、および認知症を含む「エイジング」に関する包括的政策と行動計画を作成し実施する。
3. 認知症とそれに関わる介護提供のあらゆる側面について、官民の研究財源の増大を支援する。
4. 製薬会社に対して、手頃な価格の認知症薬を開発し、低開発地域に提供するように促す。
5. 認知症検診・診断の技術の向上、継続的ケアの提供のために、老年医学、特に認知症について研修を受けた医療専門家を増やす。
6. 認知症について認識を高め、啓蒙を進める。これには、認知症の発症を予防し遅らせ、認知症の人とその家族がしばしば経験する差別や孤立を抑制するための対策等が含まれる。
7. 医療サービスと、在宅サービス、地域密着型ケア、法的擁護とが連携した認知症の人のためのケアモデルを確立する。
8. 自宅および病院やナーシングホーム等の施設の双方において、認知症高齢者の安全を確保し、暴力から護るための対策を講じる。
9. 社会市民団体が認知症ケアの向上および認知症高齢者とその介護者のための介護サービスの拡大に向けて提言するように奨める。
10. 認知症高齢者のインフォーマル介護者に、研修やレスパイト・ケア（一時休職）サービス等の支援を提供する。
11. 人権を明確にし、国に拘束力のある義務を課し、責務を強化することによって、認知症も人を含むすべての人々の生活に影響が及ぶこの問題について認識を深めようとする国連人権会議の起草と採択を支持する。
12. すべての計画、方策およびプログラムは、認知症の人、その家族、そして介護者との話し合いで展開されることを確認する。