

[ 研究区分 : 学際的・先端的研究 (S) ]

研究テーマ : 日本・ドイツ・中国の認知症高齢者に対する医療福祉サービス支援の国際比較研究	
研究代表者 : 保健福祉学部 人間福祉学科 教授・三原博光	連絡先 : mihara@pu-hiroshima.ac.jp
共同研究者 : 教授・住居広士, 教授・田中聡, 教授・笠置恵子 准教授・國定美香, 准教授・西田征治, 講師・細川淳嗣	
<b>【研究概要】</b> 本研究の目標は、日本・中国・ドイツの認知症高齢者に対する医療福祉サービスの実情を各国の専門家及び文献を通して得ることであった。わが国では、2012年約462万人の認知症高齢者が存在し、この認知症者に対して、「認知症施策推進総合戦略」においてデイサービス、グループホームのサービスが計画されていた。ドイツでは、認知症高齢者が150万人存在し、介護保険サービスで認知症の特別給付が提供されていた。中国では平均寿命が短いため、認知症高齢者数は少ないが、中国の伝統的な針や漢方薬の中医学の治療によって認知症の症状の改善を目指していた。	

### 【研究内容・成果】

ここでは、県立広島大学重点研究支援により、2015年10月11日(土)、県立広島大学で開催された広島保健学術大会における「世界における認知症対策の現状(ドイツ・中国・日本)」の発表を基本にまとめ、将来のわが国の認知症高齢者支援に対する医療福祉サービスを検討する。

#### 1. 日本における認知症対策の現状

日本は高齢化が進展し、2015年の国勢調査では高齢化率25%を超える予と予想されている。認知症高齢者の増加も見込まれており、10年後には高齢者に占める割合が5人に一人と推計されている。そのような背景の中、2012年に「オレンジプラン」が策定され、その後、加速計画として2015年に「新オレンジプラン」が策定された。これらの基本的な考え方は、「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す」ことである。新オレンジプランは7つの柱で構成されているが、国が主なポイントとして挙げているのは、①医療・介護などの連携による認知症の方への支援、②認知症の予防・治療のための研究開発、③認知症高齢者等に優しい地域づくりの3つである。①では、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員を全ての市町村に配置すること、かかりつけ医の認知症対応力向上研修を2018年度までに6万人に実施することが目標として掲げられている。②では、効果的な予防法や治療法の確立のための調査や研究が推進されている。③では、認知症サポーターを2017年度までに800万人養成すること、徘徊などに対応できる見守りネットワークの構築、詐欺など消費者被害の防止を省庁横断的に推進することが目標として掲げられている。今後は、グループホームや小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの質的充実を図ること、地域包括ケアシステムを構築していく中で様々な社会資源のネットワーク化や人材育成を推進することが課題である。

#### 2. ドイツにおける認知症高齢者現状と支援

ドイツの認知症高齢者への主な支援サービスが、在宅、施設、病院の場で介護として提供されている。認知症高齢者の家族の役割も大切である。認知症高齢者を施設に入れることで家族を支援するのではなく、むしろ在宅支援(近隣支援)、認知症カフェなどの活動によって家族支援を行うことが重要である。ドイツの総人口数は8000万人である。そのうち約150万人が認知症高齢者である。このなかで3分2がアルツハイマー病である。認知症の出現は年齢が高くなると出現する確率が高くなる。ドイツの認知症高齢者数は2050年に約300万人になると予想される。ドイツでは、1996年に導入された介護保険は要介護者の完全な介護のみならず、家族の介護負担軽減のための財政的な支援も行わ

れた。介護保険申請者は現金、現物、訪問介護サービスなどを受ける。家族は介護保険のサービス給付は自由に選択できる。在宅と施設サービスのなかで、認知症高齢者のような対象者に対しては、追加支援が行われる。介護保険では、認知症高齢者に対しては、毎月、100～200 ユーロによる補足的支援がおこなわれる。施設介護では、ドイツ社会法典VIIによって、認知症高齢者の介護に対して補足的支払われる。

ドイツでは、ボランティア活動が盛んである。ボランティア活動は主に定年退職をし、社会的貢献をしたいという動機を持った高齢者によって行われている。認知症高齢者への支援では、ボランティアが大きな役割を果たしている。彼らは認知症高齢者の在宅訪問を行う。ドイツでは、約 700 か所の「認知症カフェ」が存在する。「認知症カフェ」は認知症高齢者と家族が会って、コーヒーを飲み、ケーキなどを一緒に楽しく過ごす場所である。この活動はボランティアに頼っている。「認知症カフェ」は他の家族とお互いに話をする機会を提供し、その時、認知症高齢者はボランティアによって世話を受け、家族は介護から少しでも解放されるのである。

### 3. 中国における認知症高齢者に対する治療の現状

中国についての調査方法は、黒龍江中醫藥大學附屬第一醫院の程为平教授が来日した際のヒアリングおよびそのヒアリングに基づいて行われた日本側研究者が黒龍江中醫藥大學附屬第一醫院を訪問しての現地調査であった。

#### 3-1. 来日時の調査

中国国内の認知症患者の数は、地域により高齢化率が大きく異なるため地域ごとに調査がなされているのが現状であり、また、調査の方法もそれぞれの調査で異なっており、現状が十分に把握されていないことが課題である。2015 年段階の高齢化率は 9.4%であり、中国では認知症は日独のように大きな社会的課題になっていないが、郭(2014)によると中国の高齢化の進展は日本に比べて約 30 年の差があり、2045 年には中国の高齢化率は 23%と日本における 2010 年の高齢化率と同じになるとしており、認知症患者の数も今後急激に増加することが予想される。一方、中国において認知症高齢者への支援は医療による治療が中心である。治療は日独と同様な治療薬の投薬の他に、鍼や漢方薬を用いた中医学による治療が行われていることが特徴的である。

#### 3-2-1. 訪問での調査

認知症治療・検査についての状況の調査を黒龍江中醫藥大學附屬第一醫院の程为平教授が行う外来・入院の診療への陪席および、程教授および教職員へのヒアリングにより行った。

認知症を含む脳機能による疾患が疑われる患者については、MRI や CT 検査が行われておりその画像所見も参考にして診断が行われていた。一方、日独では認知症の疑いがある患者に対して、広く行われている Mini Mental State Test (MMSE)や長谷川式簡易知能評価スケールやそれに類似した認知機能全般についてのスクリーニング検査は行われていなかった。また、ヒアリングから中国ではスクリーニング検査を認知症疑いの患者に対して実施することは、一般的でないとのことである。

#### 3-2-2. 中国(黒龍江省)での調査の準備

今後、中国における現状把握のための調査や早期からの治療や増加が予測される認知症高齢者への支援を行うためにもスクリーニングツールが必要である。そのため、中国側の研究者と共同して MMSE を中国で実施できるように翻訳し、数名の高齢者に対して試行した。今後、多くの高齢者に実施し、翻訳した MMSE の妥当性やカットオフ得点について検討を行う。

#### 参考文献

1. 郭 芳; 中国高齢者福祉施設の不足と制約-日本との比較を通して-日中社会学会『21 背世紀東アジア社会学』第 6 号, 2014 年 3 月.
2. 厚生労働省: 認知症施策推進総合戦略(概要). 厚生労働省, ([http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisaku\\_jouhou-12300000-Roukenkyoku/nop101.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisaku_jouhou-12300000-Roukenkyoku/nop101.pdf)), (参照 2016-6-14)