

2019年7月26日 全8頁

地域差縮減と環境整備が課題の認知症予防

期待される高齢者のQOL改善と介護費の伸び抑制、介護市場の成長

政策調査部
研究員 石橋 未来

[要約]

- 「認知症施策推進大綱」が関係閣僚会議で決定された。大綱では従来の認知症との「共生」に加え、新たに「予防」にも重点が置かれることになった。認知症の予防やその症状の進行の予防、認知症の人が尊厳と希望を持って過ごせる共生は一体的に取り組むべき課題だが、主として共生を実現することを目的とした認知症サポーター数、認知症カフェ実施数は大幅に増加しており、第一段階としての取り組みが全国的に普及してきた。
- 一方、主として予防を目的とする「通いの場」への参加率は地域差が見られる。認知症施策推進大綱では、認知症の予防効果が期待される通いの場への参加率を2025年までに全国で8%程度（2017年度の実績は4.9%）とすることがKPI/目標に掲げられており、参加率が低い地域ではその引き上げが課題だ。
- 今後は民間の商品やサービスを利用して積極的に認知症予防に取り組みたいと考える高齢者が増加する。認知症予防をうたう商品やサービスは市場に広がりつつあるが、それらの効果を比較することは現状難しい。そこで、認知症施策推進大綱では、民間の商品やサービスに関する評価・認証の仕組みについても検討することが明記された。
- 評価・認証の制度が整備されれば、高齢者がニーズに合致した商品やサービスを適切に選択し、予防を含む認知症への備えに一層取り組みやすくなる。積極的に予防に取り組む高齢者が増えれば、認知症関連の介護保険給付費の伸びを抑制することにもつながり得る。商品やサービスを提供する企業にとっても、評価や認証制度によって安全性や有効性を示すことができればメリットは大きい。

「認知症施策推進大綱」が関係閣僚会議で決定

2019年6月18日、認知症対策を強化するための「認知症施策推進大綱」が関係閣僚会議で決定された（2025年までが対象期間）。2015年に策定された「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～（新オレンジプラン）」に代わる今回の大綱では、認知症は「だれもがなりうる」とした上で、認知症の人が尊厳と希望をもって過ごせる「共生」社会を目指すことが改めて掲げられた。さらに、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味で、初めて認知症の「予防」に重点が置かれることになった。多くの人に身近になった認知症だが、今後はその予防についても注目されるようになる¹。

本稿では、認知症との共生の実現を主たる目的とした取り組みが全国で普及してきた一方で、認知症の予防やその進行の予防を主たる目的とする取り組みには地域差が大きい面があることを確認する。さらに、民間の商品やサービスを利用して積極的に認知症予防に取り組みたいと考える高齢者が増加することから、認知症のリスク低減・進行抑制の効果を比較できる環境の整備が重要になっている点について述べる。

認知症との「共生」へ向けた取り組みは全国的に普及しつつある

高齢化の進展に伴い認知症が増える中、認知症への理解を深めるための普及・啓発によって、認知症の人が社会的に孤立しないような支援体制を整備することは重要である。認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者である認知症サポーターの数（メイト²とサポーターの合計、以下同じ）は、2019年6月末時点で、全国で1,164万人に達した（2005年度からの累計）³。認知症サポーター数については、新オレンジプランにおいて2017年度末までに800万人を養成するという目標が掲げられていたが、2016年度末にはすでに前倒して達成（880万人）するなど早期に普及してきた。そこで2017年7月には、2020年度末までに1,200万人までサポーター数を増加させるという新たな目標が掲げられた。

認知症サポーター数を都道府県別に見ると、東京都や大阪府、神奈川県など人口の多い都県で多いが、すべての都道府県でサポーター1人当たりの65歳以上人口が4人以下までサポーター数が増えた（図表1）。中でも、熊本県、滋賀県、福井県、鳥取県はサポーター1人当たりの65歳以上人口が2人を下回っている。

もちろん、認知症サポーターについては、活動できる場の整備や地域住民への周知などの面で課題があり⁴、サポーター育成の取り組みが最終的に目指すアウトカムは、認知症との共生の実現である。具体的には、何らかの認知症を有していたとしても、症状の改善や進行の阻止を

¹ 認知症の予防という点では、医学的な技術の発展（認知症の診断や治療効果に役立つバイオマーカーの確立や認知症に関する疾患修飾薬の治験開始など）にも期待が寄せられているが、本レポートではそれらは扱わない。

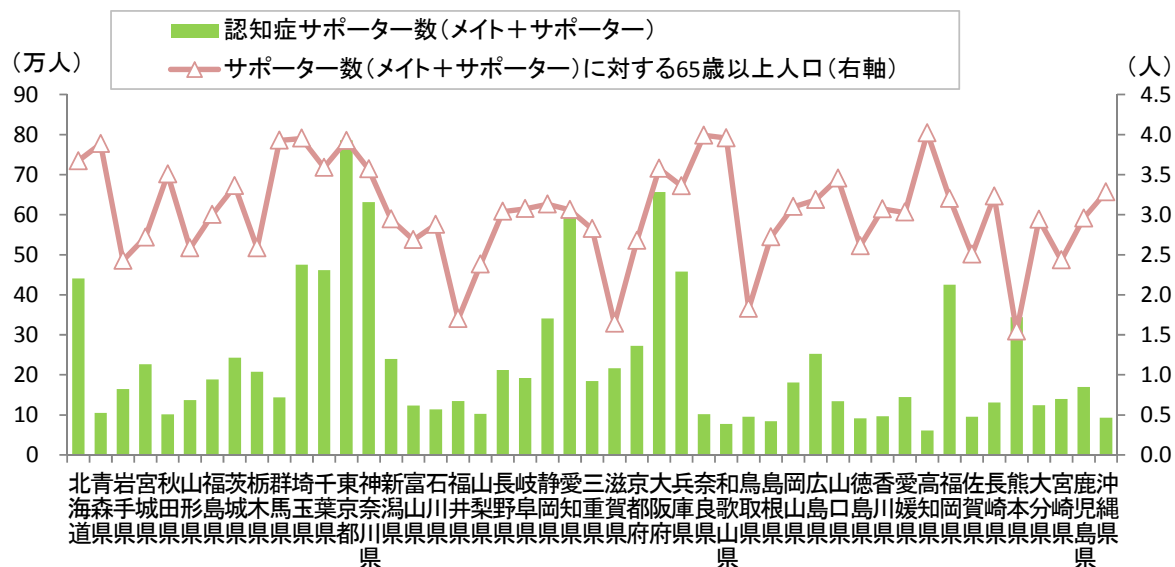
² 認知症サポーター養成講座の企画・立案及び講師となるキャラバン・メイトのこと。

³ 全国キャラバン・メイト連絡協議会ウェブサイト

⁴ 宮野公恵他[2018]「認知症サポーター事業に関わる現状と課題」『東京情報大学研究論集 第21巻 第2号』(p. 71)

図りながら、社会的に自立できるようにしていこうということだと考えられる。この意味では、認知症サポーターの数が増えたこと自体がゴールではないが、望まれているアウトカムに向けてサポーター数が着実に増加していることは、第一段階として大きな前進と評価できよう。

図表 1 都道府県別、認知症サポーターの状況（2019年6月30日時点）

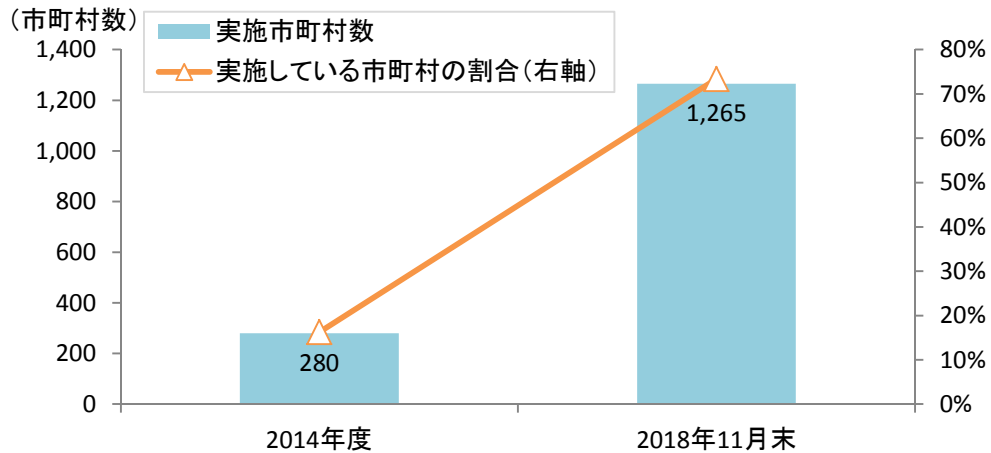


(出所) 全国キャラバン・メイト連絡協議会ウェブサイト「都道府県別キャラバン・メイト数、認知症サポーター数」より大和総研作成

また、認知症との共生には、認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合うための支援も不可欠である。新オレンジプランでは、認知症の人の介護者への支援を行うことが認知症の人の生活の質の改善につながるとの観点から、介護者の負担を軽減し、地域の人や専門家と相互に情報を共有し合う認知症カフェ等の設置も推進されてきた。認知症カフェ等については、2020年度末までに全ての市町村に普及させることが目標ないしKPIとされているが、認知症カフェを設置している市町村は2018年11月末時点で1,265と、すでに約7割に達している。2014年度時点では認知症カフェを設置している市町村の割合が2割弱だったことからすれば、短期間で全国的に広がってきたと言えよう（図表2）。

認知症サポーターと同様に、認知症カフェの設置についてもその数自体ではなく、目指すべきアウトカム（認知症との共生）に向かっているのかが重要である。地域の実情に応じて認知症カフェが提供するプログラム等をより効果的なものに工夫していく必要性は大きいですが、第一段階として認知症カフェの設置が進んでいることは取り組みが進捗しているといっていよう。

図表2 認知症カフェ実施状況

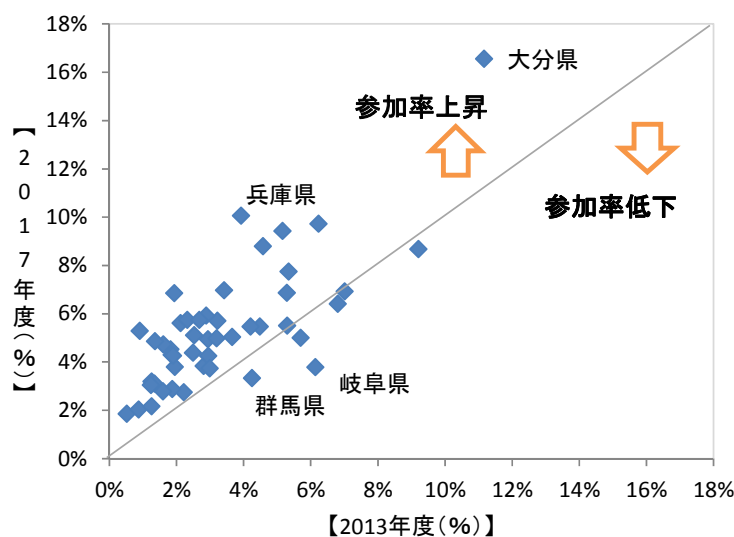


(出所) 厚生労働省「認知症カフェ実施状況」(<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000116743.pdf>)、厚生労働省「平成30年度 全国厚生労働関係部局長会議資料」『老健局重点事項説明資料』(2019年1月18日)より大和総研作成

認知症の「予防」に向けた動きは地域ごとに温度差がある

このように認知症との共生に向けた第一段階としての取り組みは進捗が確認できる一方、認知症の予防に向けた取り組みには地域差があるようだ。図表3は、「通いの場」に週1回以上参加した65歳以上の割合(参加率)について、2013年度と2017年度における都道府県別の値を示している。図表中の45度線よりも上にある都道府県は参加率が上昇していることになるが、45度線を下回っている県もある。

図表3 週1回以上の通いの場の参加率



(出所) 厚生労働省「平成29年度 介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況(平成29年度実施分)に関する調査結果」「平成25年度 介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況に関する調査結果」「介護保険事業状況報告 月報(暫定版)」より大和総研作成

通いの場とは、2014年の介護保険法改正で創設された一般介護予防事業（地域介護予防活動支援事業）でも拡充が推進されている、地域における住民主体の介護予防の場のことである。具体的には、運動機能向上のための体操や低栄養予防のための会食、ボランティア活動や茶話会、趣味活動などである。近年、スポーツ関係やボランティア、趣味関係のグループ等への社会参加の割合が高い地域ほど、転倒や認知症、うつのリスクが低い傾向がみられる点が指摘されていることから⁵、通いの場では年齢や心身の状況等を問わず、地域の高齢者が誰でも参加できる内容とすることで、健康づくりや認知症予防が図られている。実際に、通いの場で行われている脳を活性化させる指体操・クイズ等による認知症予防の効果が確認された事例も報告されている⁶。

2013年度と比較して多くの都道府県で2017年度の方が通いの場への参加率が高くなっており、それらの都道府県では予防への取り組みが進められてきた様子がうかがえる。ただ、その上昇幅にはかなりのバラツキも見られる。地域ごとに高齢者の年齢構成や認知症の発症状況に差はあるだろうが、兵庫県や大分県で参加率が大きく上昇している一方、低い水準のままあまり伸びていない地域も少なくない。また、45度線を下回っている岐阜県や群馬県などでは参加率が低下してしまっている。

通いの場への参加率が高まらない、もしくは低下してしまう背景には、人員体制やノウハウ、情報の不足に加え、内容のマンネリ化など様々な問題⁷があると思われる。高齢者の参加率が低い地域では、都道府県が市町村を支援することなどによって課題の解消を図るほか、通いの場へ参加するインセンティブを高めるようなポイント制度⁸の導入等によって、参加率を引き上げる工夫も求められるだろう。認知症施策推進大綱では、2025年までの対象期間中に、通いの場への参加率を8%程度（2017年度は4.9%）に高めることがKPI/目標に掲げられている。2017年度時点で参加率が8%を超えている都道府県は、大分県、兵庫県、熊本県、島根県、鹿児島県、富山県の6県にとどまる⁹。

なお、認知症施策推進大綱に先立って、2018年12月20日には経済財政諮問会議が「新経済・財政再生計画改革工程表2018」において、通いの場への参加率を2020年度末までに6%とするKPIを掲げている。また、厚生労働省の「2040年を展望した社会保障・働き方改革本部」のとりまとめにおいても、通いの場のさらなる拡充によって2020年度末までに参加率を6%にする

⁵ 厚生労働省 第74回社会保障審議会介護保険部会資料「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について」（2018年7月26日）。

⁶ 宮崎県えびの市の事例（厚生労働省ウェブサイト「介護予防」「4 地域づくりによる介護予防推進支援事業（平成26年度～平成28年度）」参考資料「地域づくりによる介護予防を推進するための手引き（本文）（平成28年度）」）。

⁷ 脚注6の資料と同じ。

⁸ 自らの介護予防のため、介護予防に資する活動に参加する高齢者等へのポイントの付与を行っている市町村の割合は16.7%（2017年度）だが（厚生労働省「平成29年度 介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況（平成29年度実施分）に関する調査結果（概要）」）、通いの場を始めとする介護予防の取り組みへの参加促進を図るため、ポイント付与の取り組みのさらなる推進方策について更に検討を進めることが議論されている（厚生労働省「資料3：中間取りまとめ骨子案」第3回一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会（ペーパーレス）資料（2019年7月19日））。

⁹ 厚生労働省「平成29年度 介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況（平成29年度実施分）に関する調査結果」

目標が盛り込まれる方向になっている¹⁰。

「予防」に取り組みたいが、効果のある商品・サービスの選択が現状では困難

さらに今後を考えると、生活スタイルや消費性向、介護に対する考え方が従来の高齢者とは異なる団塊の世代が高齢者のボリューム層となる点に注目である。団塊の世代について、東京都福祉保健局によれば、「公的な介護保険サービスのみに頼るのではなく、自ら選択して自分の目指す生活のスタイルに合った保険外サービスを組み合わせて活用したいという意向、あるいはそうした選択を通じて子や孫に世話を頼みたくないという意向が大きいとされる」¹¹。すなわち、従来世代に比べて消費文化を謳歌してきた団塊の世代の高齢者は、積極的に認知症の予防に取り組み、人生100年時代の基盤となる健康を維持していこうという意識が高いと思われる。認知症・認知機能低下のリスク低減・進行抑制につながる優れた商品や民間サービスを、自ら選択したいと考える高齢者も増えるだろう。

そこで、本レポートの後半では、認知症予防に関連する様々な商品やサービスに着目したい。実際には、認知症の病態解明や予防因子・リスク因子についてはまだ十分に解明されていないものの、運動や食事・栄養、人との交流によって発症を遅らせるなどの可能性を示すエビデンスは蓄積されつつある。そのため、リスク低減・進行抑制の可能性のあるサービスや商品が注目されている。図表4には、新商品・サービスに関する企業のプレスリリース等から、「脳の活性化に効果がある」「認知症を早期発見できる」「認知症の改善が期待できる」などと、広い意味での認知症予防をうたった主な商品（食品を除く）やサービスを取り上げた。

図表4 認知症予防に関する効果を宣伝する主な商品やサービス

商品・サービス分野	企業名	主な商品・サービスの名称
ロボット・玩具	富士ソフト	個人ユーザー向けのコミュニケーションロボット「PALRO」
	クルーズプランニング	指の力と脳を鍛えるトレーニング玩具「指キタエール」
	第一興商	通信カラオケ機器「DAM」を活用した「DKエルダーシステム」
	セガトイズ	脳活ゲーム「FLASHPAD(フラッシュパッド)」
フィットネス・運動	ルネサンス	脳活性化プログラム「シナプソロジー」
	大木ヘルスケアHD	脳活性化プログラム「シナプソロジー」
	リソルホールディングス	千葉大学予防医学センター・近藤克則教授監修「ウェルネスエイジクラブ」
	東急スポーツオアシス	シニア向け健康づくり「らくティブスクール」
	コナミスポーツ	60歳からの運動スクール「OyZ」で「脳活性化コース」
	ティップネス	「認知症予防教室」
ゲーム・システム・アプリ	日本生命	Amazon Alexaを活用した認知症対策 脳トレゲーム「ニッセイ脳トレ」
	トータルブレインケア	認知機能を手軽にチェックできる「脳活バランサーCogEvo」
	ベスプラ	脳科学に基づいた脳の健康維持アプリ「脳にいいアプリ」
	パラマウントベッド	「軽度認知障害(MCI)判別ツール」
	NeU	脳を計りながら認知機能を鍛える「Active Brain CLUB」
	キャピタルメディカ	軽度認知障害の早期発見と認知症リスク低減プログラム「アタマカラダ!ジム」
	JR東日本スポーツ	軽度認知障害の早期発見と認知症リスク低減プログラム「アタマカラダ!ジム」
ネスレ日本	脳エクササイズ「ブレインHQ」	
その他	学研ココファン	認知症予防教室「学研 大人の教室」
	公文教育研究会	認知症予防プログラム「脳の健康教室」
	出版印刷	臨床美術の手法を活用したワークショッププログラム
	大阪瓦斯	55歳以上の男性を対象にした「脳を元気にする男性シニアクッキング」教室

(出所) 各社プレスリリースなど各種資料より大和総研作成

¹⁰ 厚生労働省「2040年を展望した社会保障・働き方改革本部」第2回(2019年5月29日)の各資料を参照。

¹¹ 東京都福祉保健局高齢社会対策部「『選択的介護』に係るモデル事業実施に向けた基本的考え方」(2017年5月)

図表4が示すように、認知症予防に関する効果を宣伝する商品やサービスは多種多様であり、筆者が調査しただけでも選択肢は豊富である。しかし、これらの認知症のリスク低減・進行抑制の効果については、各企業が独自に実証結果やエビデンスを提示しているため、相互に比較することが難しい。安全性はもちろん、有用性や有効性を示す評価指標（認知機能検査、脳画像等）や評価手法（対象者、介入期間等）がばらばらであると、高齢者が自分の症状に適したサービスを多くの選択肢の中から選ぶことは困難と言えよう。

この点、認知症施策推進大綱では、認知機能低下の抑制に関する機器・サービスの評価指標・手法を策定することを目標に掲げており、それに向けて行われる実証を踏まえて、民間の商品やサービスに関する評価・認証の仕組みについても検討することが明記された。経済産業省は、2019～2021年の期間で認知症の予防に効果的な製品やサービスを創出するための実証事業（認知症対策官民イノベーション実証基盤整備事業）を進めており、この事業を通じて、認知症に関する評価指標・手法の策定を目指しているという。

図表4で示したような多様な商品やサービスの効果を、実証に基づく評価・認証によって測ることができれば、高齢期を自分らしく過ごしたいと望む高齢者が、自らのニーズに合致した商品やサービスをより適切に選択し、予防を含む認知症への備えに一層取り組みやすくなる。また、認知症予防効果をうたった商品やサービスを提供する企業にとっても、評価・認証の制度を利用して安全性や有用性・有効性を示すことができれば、顧客の増加や売上の拡大につながるだろう。

「予防」のための商品やサービスを選択しやすい環境整備が求められる

認知症施策推進大綱は、認知症の人が暮らしやすい社会の実現を目指す従来の共生という観点に加え、予防にも重点を置くものである。同大綱の検討途上の素案にあった「70歳代での発症を10年間で1歳遅らせる」という数値目標は参考値とされるにとどまったが、人生100年時代において積極的に「予防」に取り組むことが重要だという点に変わりはない。

運動や社会参加による認知症予防の効果が期待されることから通いの場への参加が推進されているが、既述の通り、地域ごとの取り組み状況には温度差がみられる。参加率が低い地域では、都道府県による支援や、ポイント制度等の導入によって参加を促すインセンティブなども必要だろう。まずは2020年度末までに参加率を6%に引き上げ、2025年までに8%程度という数値目標の達成が求められる。そして重要なことは、参加率の引き上げが、人と人のつながりなど高齢者を取りまく地域コミュニティづくりを推進することにもなり、介護予防やフレイル対策、認知症予防につながるかどうかである。

さらに、優れた民間の商品やサービスを活用し、認知症の予防に積極的に取り組みたいと考える高齢者が今後増えると予想される。大綱には、民間の商品やサービスについても評価・認証の制度の仕組みを検討することが盛り込まれており、質の高いサービス等が選択しやすい環境が整備されることが期待される。認知症予防関連の商品やサービスを提供する企業にとって

も、標準化された評価・認証の制度を活用して効果や安全性を示せるようになれば、顧客の増加や収益の拡大に結びつくと考えられる。

もちろん、予防法が十分に確立されていない認知症については、引き続きエビデンスの収集・分析を進めることが不可欠だが、積極的に予防に取り組む高齢者が増えれば、高齢者自身のQOL（生活の質）の向上に資するだけでなく、結果的に認知症関連の介護保険給付費の伸びを抑制することにもつながり得るだろう。また、家族などが無償で行うインフォーマルケアなどを含む認知症による社会的費用が年間約 14.5 兆円（2014 年時点）に上っており¹²、それを削減する上でも介護予防は極めて重要である。

¹² 佐渡充洋(研究代表)「わが国における認知症の経済的影響に関する研究 平成 26 年度 総括・分担研究報告書」平成 26 年度 厚生労働科学研究費補助金（認知症対策総合研究事業）（2015 年 3 月）