



意思決定サポートセンター

一般社団法人 日本意思決定支援推進機構



認知症の本人・家族が求める支援について

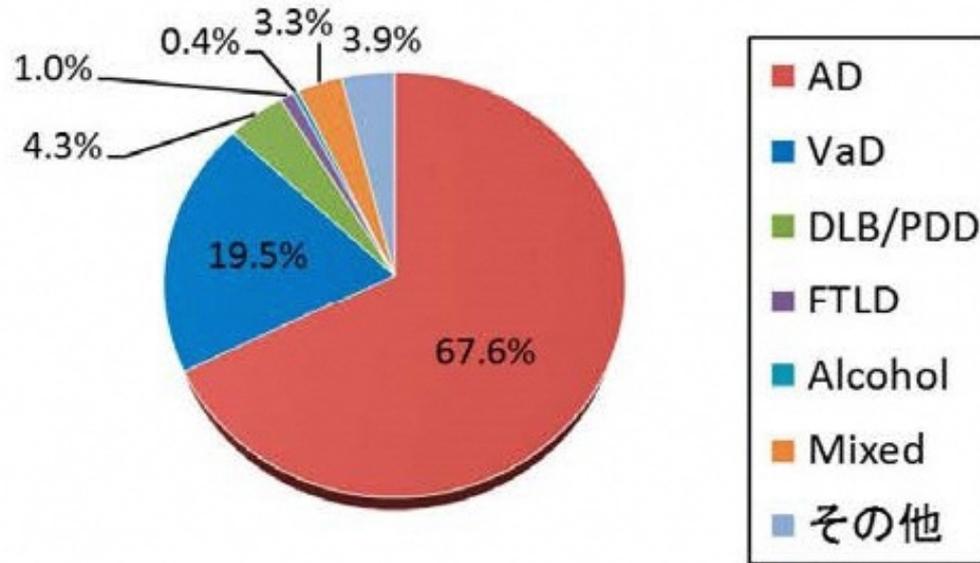
認知症にやさしい異業種連携協議会
第3回特別セミナー

京都府立医科大学大学院医学研究科
一般社団法人日本意思決定支援推進機構
成 本 迅

内容

- 公的保険外サービスへの期待
 - 大体自分でできるけどちょっと心配
- 企業との連携の必要性
 - 7割が受診していない現状
 - 家族の支援が減少
- ICT利用の必要性と課題
 - 連絡、情報提供のコストについて
 - ラストワンマイル

認知症の基礎疾患の内訳

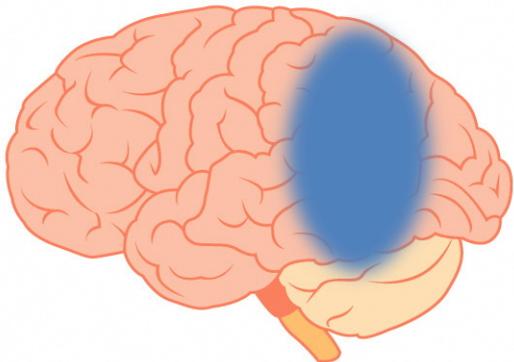


疾患別内訳 (N=978)

図9 認知症の基礎疾患の内訳 (面接調査で診断が確定した者 978名)

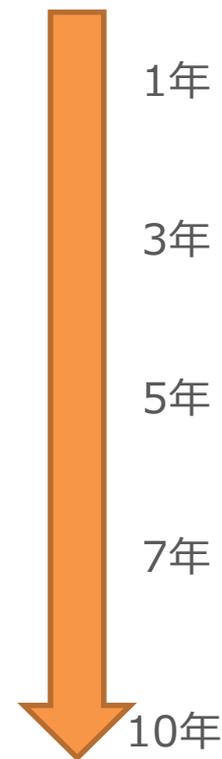
アルツハイマー型認知症

- 老人斑、神経原線維変化
- 海馬、側頭葉、頭頂葉の機能低下、萎縮
- 認知機能、日常生活機能が年単位でゆっくりと低下



アルツハイマー型認知症の症状と経過

- 発症前期
 - うつ、軽いもの忘れ
- 初期
 - もの忘れ、日付を忘れる
- 中期
 - 言葉が出ない、服が着れない、トイレの失敗
 - 歩行障害、筋肉が硬くなって動かしにくい
 - 今いる場所や親しい人を思い出せない
- 後期
 - 言葉が出ない
 - ねたきり



典型的な経過

- 発症時76歳 女性
 - メモをとる習慣があったが、メモを置き忘れるようになった
 - 地下鉄に乗ると場所がわからなくなり迷子になった
 - 抗認知症薬服用開始
- 79歳時
 - 生活に介助を要するようになり娘と同居を始める
 - デイサービスとホームヘルパー利用開始
- 82歳時
 - 娘が家に帰ると机で泣いているようになった
 - 抗うつ薬の投与で改善

- 83歳時
 - トイレを失敗するようになった。
 - 転倒して大腿骨を骨折し入院。退院後はぼんやりと無気力な様子となった。
 - 日中一人でいるときに何度か家を出て外で見つかることがあった。
 - ショートステイ利用開始
- 84歳時
 - かぜをひいたのをきっかけに、昼と夜が逆転して夜間興奮して家を飛び出そうとすることがあった。

認知症になって困ること（日常生活）

- 最近の出来事を思い出せず、会話についていけない
- 予定を忘れてしまう
- 通帳など大事な物をしまった場所が思い出せない
- 片付けたり、準備したりすることが苦手になり、料理などの家事がうまくできない
- 先のことを見通せず、スケジュールをたてるのが難しい
- 小説やドラマの内容が理解できず面白くない
- 道に迷う、道に迷いそうで外出が不安

認知症になって困ること（社会生活）

- 車の運転がうまくできなくなる
- 銀行でお金をおろすのが難しい
- 買い物のに、何が必要か思い出せない
- 病院の受診手続きがわからない
- 治療の説明が理解できない
- 薬を飲むのを忘れる
- 役所での手続きをどうしたらいいかわからない
- 確定申告ができない
- マイナンバーの通知の紙をなくしてしまった

日常生活動作（ADL）の分類

- 手段的日常生活動作

買い物

洗濯

掃除等の家事全般

金銭管理

服薬管理

交通機関の利用

電話の応対

- 基本的日常生活動作

食事

排泄

入浴

整容

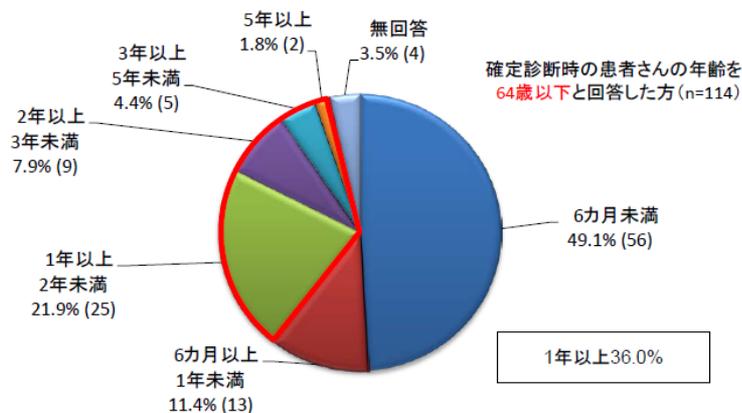
衣服の着脱

移動

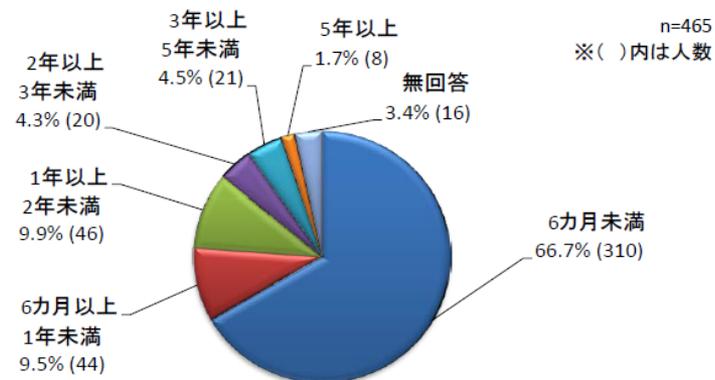
起居動作

気づきから診断までの期間

最初に医療機関を受診するまでの期間



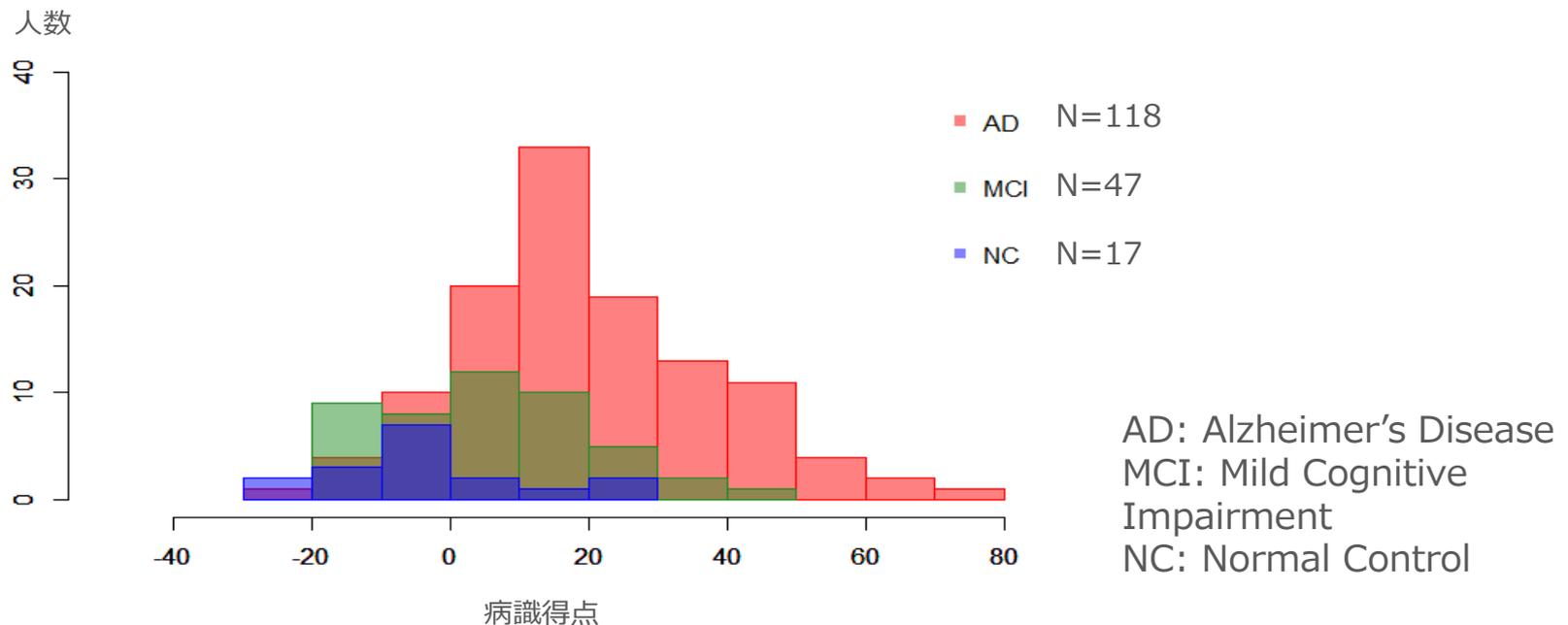
最初の受診から確定診断までの期間



36%の人が受診までに1年以上かかり、20%の人が受診してから診断までに1年以上かかっている

認知症による能力低下に自分は気づかない

- 認知症発症の2.6年前から自分の記憶障害を認識しなくなる
(Wilson RS et al., Neurology, 2015)
- アルツハイマー型認知症患者では、自らの記憶力を家族の評価より高く見積っている
(Oba, Aging Ment Health 2018)



地域の高齢者の現状

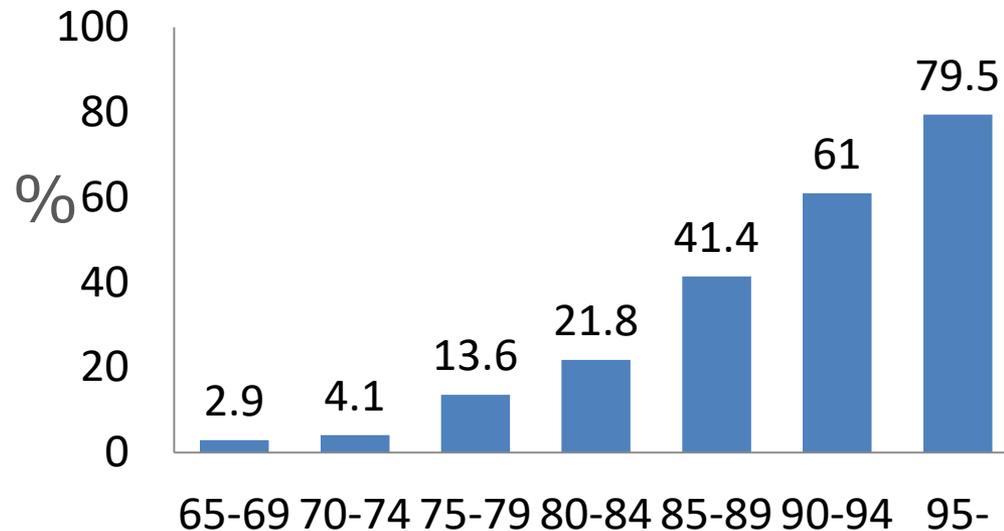
- 認知症疑い（改訂長谷川式簡易知能スケール（HDS-R）20点以下）の71.8%で認知症での受診歴なし

	HDS-R得点
本人：認識ない 家族：認識ない	27.0±3.98
本人：認識ある 家族：認識ない	24.9±6.53
本人：認識ある 家族：認識ある	15.5±8.05
本人：認識ない 家族：認識ある	13.0±8.94

- 認知症患者数 462万人
- 軽度認知障害 400万人



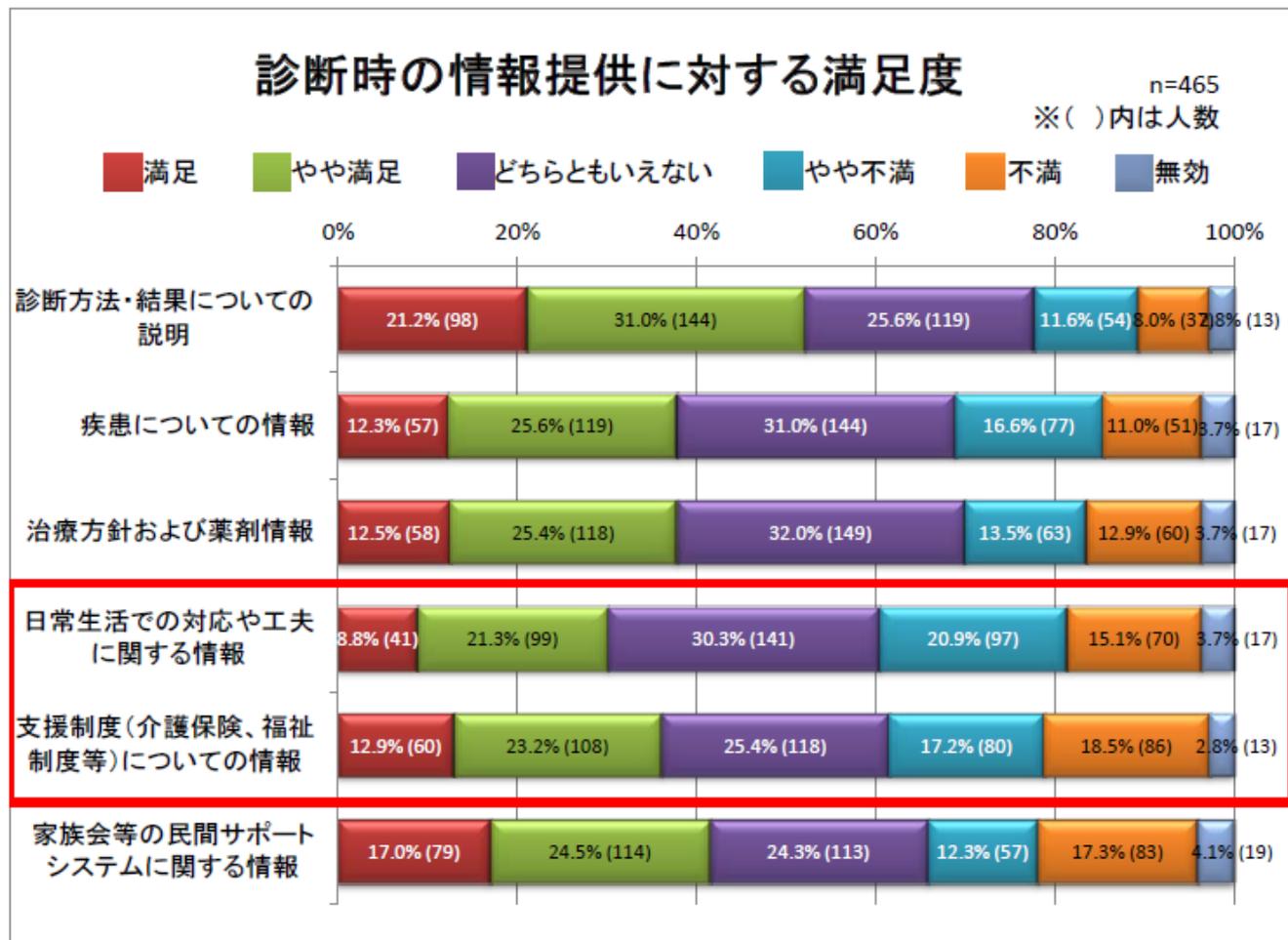
参考
四国総人口414万人
(2005年)



65歳以上の一人暮らし
世帯は627万世帯
(2017年国民生活基礎調査)

厚生労働科学研究費補助金（認知症対策総合研究事業）
総合研究報告書「都市部における認知症有病率と認知症の
生活機能障害への対応」（代表：朝田隆）2012年

診断時の情報提供に対する満足度



改正道路交通法の施行状況【高齢運転者対策】

期間内の暫定値
平成29年3月12日～平成30年3月31日

②認知機能検査の実施結果等

端緒別の分類の内訳

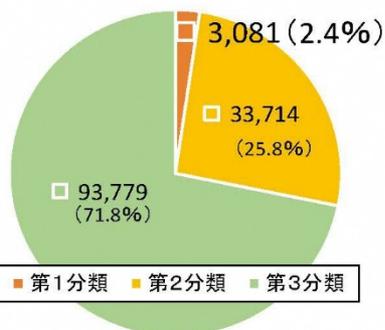
更新時認知機能検査

→受検者数:1,974,903人



臨時認知機能検査

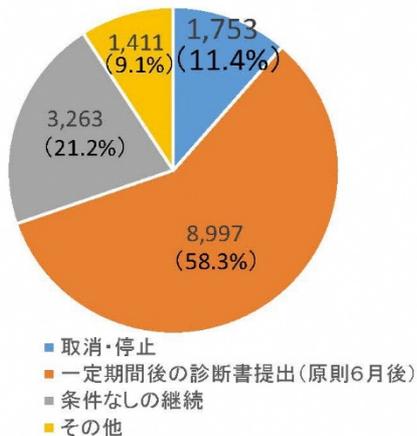
→受検者数:130,574人



医師の診断を受けた者に対する措置結果の内訳

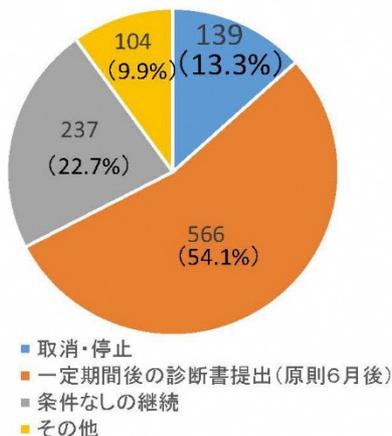
更新時認知機能検査

→措置件数:15,424件



臨時認知機能検査

→措置件数:1,046件



経済活動に伴うトラブル

認知症発症に伴う経済活動のトラブル	n	%
不要な買い物 (例 同じものをいくつも購入する)	18	58.1
不当な契約 (例 高価なものを訪問販売で買ってしまふ。 unnecessary リフォーム工事を契約してしまふ。)	3	9.7
浪費 (例 高価なものを買う。普通では考えられないような寄附をする。)	2	6.5
その他	7	22.6
不明	6	19.4

N = 105, 複数回答可



研究 高齢者の認知機能障害に応じた消費トラブルと対応策の検討に関する研究

【研究の概要】

消費生活相談情報の分析等を通じて、認知症や認知機能障害のある消費者の消費者取引等における認知症等の消費者の行動特性を解明。

問題意識・課題

- 2018年には認知症の人の数は500万人を超え、65歳以上の高齢者の約7人に1人が認知症と見込まれる。
- 認知症や認知機能障害のある消費者の消費行動特性や消費者被害・トラブル等の実態は必ずしも明確にされていない。

実施する取組

- テキストマイニング等の先端的なデータ分析手法を活用し、認知症や認知機能障害のある消費者からの消費生活相談を分析。
- 認知症等のタイプや特性等を踏まえた見守り対応や消費生活相談等の検討。

期待される効果

- 認知機能障害による消費者の脆弱性の解明。
- 消費生活センター等での相談対応や高齢者の見守りネットワークでの認知症等の消費者への対応力の向上。

▼主な認知症のタイプと特性▼

アルツハイマー型

最も頻度が高い。見当識障害、記憶障害などさまざまな認知機能障害が生じ、年単位で認知機能の低下が進行。

レビー小体型

注意の変動性がみられる。視覚認知、注意力・実行機能の障害が目立ちやすい。

前頭側頭型

初期から性格・行動の変化がみられる。社会的逸脱行動や脱抑制などが生じる傾向にある。

脳血管性

歩行障害などの神経学的徴候や尿失禁が早期からみられる。感情が昂りやすく怒りっぽくなる一方、無気力で活動性の低下などがみられる。



公平な契約と意思決定サポートのために

1. 本人に丁寧に安心できる環境で契約内容を説明する
 2. 他の人に相談したり、記憶力低下を補えるよう説明内容の資料を準備する
 3. 契約能力確認にあたっては本人自身の言葉で契約内容を説明してもらい記録する
 4. 契約能力の確認手順設定にあたっては契約内容の複雑さやリスクも考慮する
 5. 高価な商品や損害のリスクがある場合は、複数で本人の理解や意向を確認する
 6. 契約のプロセスが1～5の要件を満たしているかを確認する仕組みがある
-



2020年度事業・成果物

- 京都府から委託の研修事業
- 新しい高齢者支援サービス開発へのコンサルティング
- 金融機関職員向け検定試験（銀行ジェロントロジスト認定試験）の試験問題作成（2021年1月より開始、現時点で約500名の予約、今年度中に4000名の受験見込み）
- 教材などの監修（第一フロンティア生命、凸版印刷）

新規実施検定試験 2021年1月12日（火）予定

高齢化する取引先について金融機関の業務対応をサポートし、シニアビジネスの持続的拡大を図る

金融業務3級
シニア対応銀行実務コース
（銀行ジェロントロジスト認定試験）

<本試験のねらい>
総務省統計局によると、我が国の65歳以上の高齢者人口（2019年9月15日現在推計）は、3088万人と過去最多であり、また、総人口に占める割合も24.7%と過去最高となっています。一方、厚生労働省の「高齢化率推計調査」によると、2025年には認知症患者が約47万人となり、65歳以上高齢者の約7人に1人であったものが、2025年には約5人に1人になるとの見込みがあります。このようななか、高齢化社会における金融機関の役割の重要性は増大の懸念となっており、ジェロントロジー（老年学）の学理的見地も、金融機関職員に必要とされています。本試験は、ジェロントロジーの基礎的理解に基づき、認知理解能力や身体機能の低下し、あるいは高齢者を含む顧客の生活習慣や意識の変化、社会的孤立、認知理解能力の低下リスクやジェロントロジーの学理的見地の理解と、日本の業務で遭遇するであろう高齢者との金融取引の取組対応を中心に、高齢者対応の知識・技能を身につけて、ジェロントロジーを実践できる金融機関職員を養成することをねらいとしています。

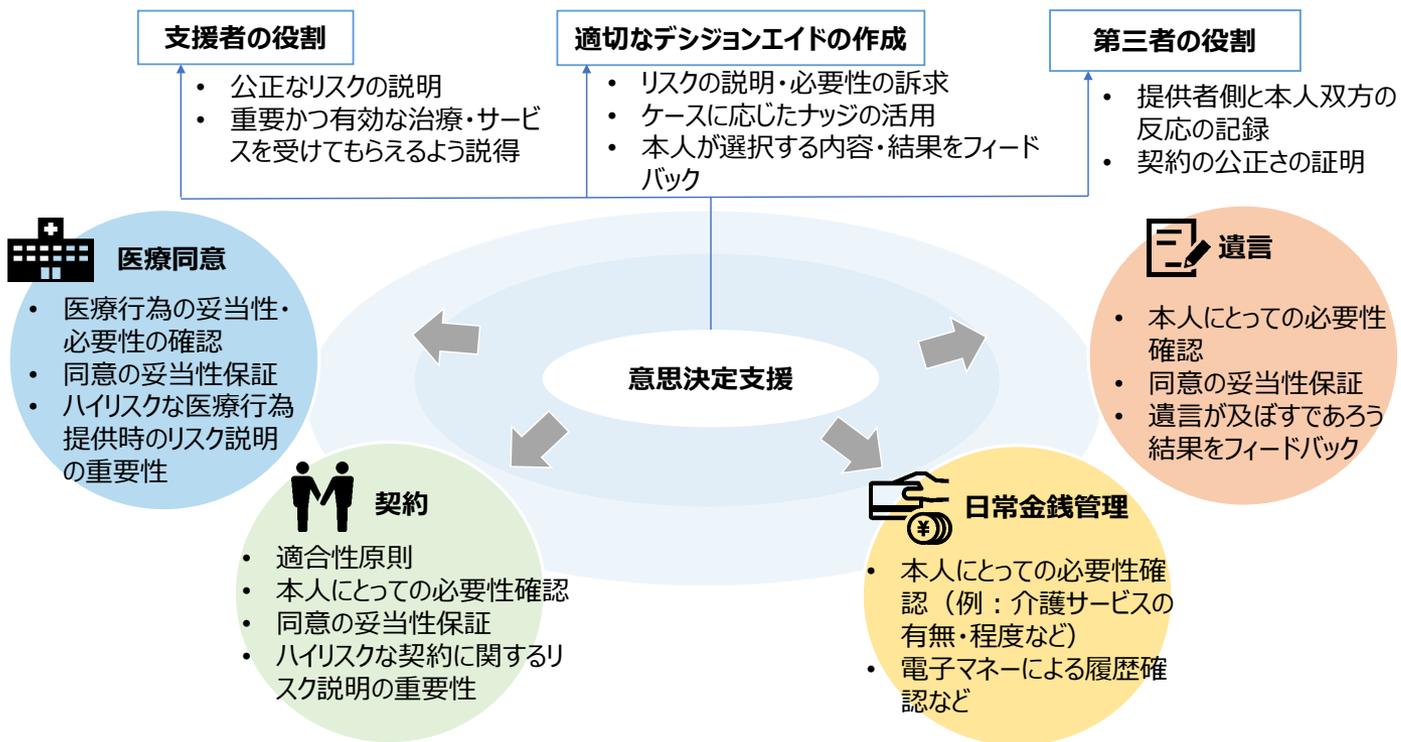
<本試験の特徴>
●本試験は、ジェロントロジーの基礎的理解をベースに、認知理解能力や身体機能が低下してきている高齢者を含む顧客の生活習慣や意識の変化、社会的孤立、認知理解能力の低下リスクやジェロントロジーの学理的見地の理解と、日本の業務で遭遇するであろう高齢者との金融取引の取組対応を中心に、高齢者対応の知識・技能を身につけて、ジェロントロジーを実践できる金融機関職員を養成することをねらいとしています。

<試験の概要>
■試験予定期間 2020年11月2日（月）12時00分予定
■試験配付開始 2021年1月12日（火）予定
■試験の対象者 金融機関の窓口・渉外担当者、シニア向けビジネス関係者
■試験時間 100分（試験開始前に操作方法等の案内があります）
■出題形式 四択式一式50問
■合格基準 100点満点で90点以上
■問題形式 四択式一式、50問
■試験配付開始 1. 高齢者と認知症 2. 金融機関と公的支援窓口の連携 3. 情報管理 4. 高齢者取引に係る法律・制度 5. 金融実務対応
■受験手数料（税込）6,500円
※試験範囲は変更になることがあります。



意思決定サポートセンター
DMSOJ 一般社団法人 日本意思決定支援推進機構
<https://www.dmsoj.com/>

一般社団法人「日本意思決定支援推進機構」業務概要図



一般社団法人日本意思決定支援推進機構

	所属	職名	氏名
代表理事	中央大学法学部	教授	小賀野晶一
代表理事	京都府立医科大学	教授	成本 迅
理事	名倉勇一郎司法書士事務所	司法書士	名倉勇一郎
理事	株式会社LITALICO		奥村太作
理事	椎名法律事務所	弁護士	椎名基晴
理事	上林里佳社会福祉士事務所	社会福祉士	上林里佳
理事	京都九条病院	医師	西村幸秀
監事	京都さくら司法書士事務所	司法書士	中野篤子
監事	三幸会北山病院	院長	澤田親男
顧問	慶應義塾大学医学部	教授	三村 將
顧問	医療法人至高会たかせクリニック	理事長	高瀬義昌

2020年9月より京都信用金庫、三井住友信託銀行が正会員に参画
事務局を京都信用金庫本店内に設置