

「第1回高齢化とアルツハイマー病に関する賢人会議」に出席 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て、「第1回高齢化とアルツハイマー病に関する賢人会議（9月22日）」がこのたびニューヨークで開催されました。ILC日本では、企画運営委員を務めていただいている長谷川和夫氏を代表として参加し、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作るキャンペーン」の成果を世界に発表しました。

「アルツハイマー病に関する第1回賢人会議」

主 催：ILC米国、コロンビア大学公衆衛生学部

場 所：コロンビア大学公衆衛生学部

日 時：2009年9月22日

■ 主催

Robert Butler, M.D.
ILC米国
理事長兼CEO（米国・ニューヨーク）
Linda Fried, M.D., MPH
コロンビア大学公衆衛生学部学部長
（米国・ニューヨーク）

■ 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・ロンドン）
Olivier Bradicourt, M.D.
ファイザー
プライマリーケアビジネス
本部長兼ゼネラルマネージャー
（米国・ニューヨーク）
Nick Eberstadt
米国企業公共政策研究所
研究員
（米国・ワシントン）
Howard Martin Fillit, M.D.
アルツハイマー新薬探究財団
専務理事（米国・ニューヨーク）
Francoise Forette, M.D.
ILCフランス
理事長（フランス・パリ）
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・メリーランド）
Eric J.Hall
アメリカアルツハイマー財団CEO
（米国・ニューヨーク）

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・東京）
Michael W. Hodin, Ph. D.
ファイザー
世界プライマリーケア部門
広報副本部長（米国・ニューヨーク）
Zaven Khachaturian, Ph.D.
ルー・ルボ脳科学研究所
所長兼CEO
（米国・ラスベガス）
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・パリ）
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・ニューヨーク）
Daniel Perry
エイジング・リサーチ・アライアンス
理事長
（米国・ワシントン）
Nancy Turett
エデルマン
国際保健部門本部長
（米国・ニューヨーク）
Marc Wortmann
国際アルツハイマー病協会
専務理事
（英国・ロンドン）

■ 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
（米国・ニューヨーク）



会議の位置づけと今後の期待

ロバート・バトラー

ILC米国理事長

このたび9月22日に、世界各地から社会、政治、科学、文化の各領域にわたるアルツハイマー病にかかわるリーダーが一堂に会した。この会議における目的は、アルツハイマー病が現代世界における最重要課題の一つであることを広く世界の人々に知らしめることにあった。そのために広く情報を交換し英知を集め、これからどのように行動すべきかを明らかにしたいと考えたのである。

討議の内容は多岐にわたるものであった。それは、日本において行われている広くアルツハイマー病について国民に知らしめる教育活動から治療法をさらに開発すること、またアセスメントを発展させる方法にまでわたっていた。

このような議論の中で、私たちは特定の国にとどまらない世界各国にわたる協働とリーダーシップが重要であり、特定テーマを明確にしてそれに集中することが私たちの目標にとって必要であるとの認識を共有するに至った。

今後私たちは新設予定のウェブサイトも利用しながら資料を整理するとともに議論をさらに深めていく所存である。

各位の積極的な提案を期待する。

後列右から2番目パトラー ILC 米国理事長、
中央フロレット ILC フランス理事長



会議に参加して

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
聖マリアンナ医科大学名誉教授

今回の賢人会議は、“アルツハイマーと高齢社会”というテーマであった。参加者はいずれもトップクラスの専門家で、医学・医療の分野だけでなく公衆衛生学、心理学、経済学、行政、製薬企業、家族会等、広く認知症にかかわる人たちが構成されていた。私は厚生労働省のサポートのもとでの東京センターの人材育成、「認知症でもだいじょうぶ」町づくりキャンペーン、認知症地域支援体制構築事業等、日ごろ実践していたことや考えていたことをそのまま、日本のILCからのメッセージとして伝えたいつもりである。メンバーの何人かが私の発言に賛意を示してくださり、評価されたと考えている。

21世紀に入って、グローバルな課題として地球温暖化という環境問題があるが、アルツハイマー病を中心とした認知症は高齢化の進行する国際社会にあって、これに匹敵する課題であろう。しかし、脳の仕組みについても老化 (aging) についても未知の領域が残されていることや、障害をもつ人々の対策についても漸く始まったばかりの段階にある現状をみると、国際的な協力ネットワークをもって課題解決に努力することが切望される。こうした機会を与えていただいたことに心から感謝する次第である。

「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。
- 介護に関しては、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。



「第1回高齢化とアルツハイマー病に関する賢人会議」における
長谷川和夫氏の発言
(要旨)

- 日本の平均寿命は2008年に男性79.29歳、女性86.05歳に達して高齢化社会のトップランナーである。
- これに伴い、認知症の有病率は2005年に7.6%、2015年には8.4%となると考えられており、いまだかつてだれも経験したことのない課題に直面している。
- 結論から申し上げますと、認知症に対応するには人々が尊厳をもって生きることができるコミュニティを作り上げていくことに尽きると思われる。
- 認知症の人へのサービスの原則は本人を中心に考えることとコミュニティにおける支援体制である。
- 第1のポイントとして、そのためには介護専門職のトレーニングが行われなければならない。我が国の3つの認知症介護研究・研修センターでは2000年の介護保険導入以来約1,200人の指導者研修を修了している。研修の基本理念はT. Kitwoodが提唱した本人中心のケアである。ケア・アセスメントは認知症の人本人の意思、家族の希望、介護者の意見を総合する「センター方式」に基づいて行われる。
- 第2のポイントはコミュニティを基盤とした介護である。

我が国の介護保険が2006年に改定された際に、地域重視が一層明確にされた。すなわち地域包括支援センターの創設や小規模多機能拠点の推進である。同時に多職種協働も進められている。

- 第3のポイントは、認知症の人を支える地域ネットワークの創設である。すべての市民が認知症を理解することは極めて重要であり、「認知症を知り地域を作るキャンペーン」が2005年から進められている。認知症サポーター数は100万人を突破し、認知症の人を支える町づくりキャンペーンへの応募は今日までに300地域となっている。
- 最後に最近の「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」について報告したい。そこでは特にかかりつけ医とケアワーカーの職種を超えた連携、若年性認知症への対応強化が謳われている。
- 本日は日本の、地域で認知症の人を支える試みを中心に紹介した。いま、この瞬間にも認知症の人が世界各地で困難と闘っていることを想起していただきたい。私たちには「いま」の認知症の人の尊厳を支える責務があるということをここに提起する。