World Dementia Council
Leading the Global Action Against Dementia

認知症フレンドリーな取り組みに関する考察

認知症フレンドリーな取り組みの実現を目指す
国際的なエビデンスの紹介

第1回レポート

提携

AARP®

HGPI Health and Global Policy Institute

ご協力いただいた方々

このプロジェクトのために、エビデンスの収集、比較、取りまとめにご協力いただいた以下の方々に感謝の意を表します。

英国アルツハイマー病協会（Alzheimer's Society）研究開発担当ビジネス・マネージャー Gregor Henderson-Begg 氏
日本医療政策機構（HGPI: Health and Global Policy Institute）マネージャー 栗田 駿一郎氏
日本医療政策機構 シニアマネージャー 吉村 英里氏
国立研究開発法人国立長寿医療研究センター もの忘れセンター 連携システム室長 堀部 賢太郎氏
SOMPO 未来研究所株式会社 ヘルスケア・社会保障グループ 主任研究員 高杉 友氏
千葉大学予防医学センター 社会予防医学研究部門 教授 近藤 克則氏
AARP シニア戦略政策アドバイザー Stephanie Krone Firestone 氏
世界認知症審議会（WDC: World Dementia Council）政策渉外マネージャー Josh Newlove 氏

本プロジェクトの一環としてラウンドテーブルを開催するにあたってご協力いただいた、AARP、Alzheimer's Association、Dementia Australia、オーストラリア政府にも謝意を表します。

調査内容を中国語に翻訳してくださったミシガン州立大学老年学教授の Fei Sun 氏、スペイン語に翻訳してくださった Fundación para la Lucha contra las Enfermedades Neurológicas de la Infancia（小児神経疾患撲滅のための財団 アルゼンチン）の神経心理学コーディネーターである Lucia Crivelli 氏にも感謝申し上げます。

調査にご協力いただいた皆様、ラウンドテーブルにご参加いただいた皆様、調査の普及にご協力いただいた皆様に心より感謝申し上げます。

アドバイザー

本プロジェクトの具体化にご協力いただいた諮問委員会のメンバーの皆様に感謝申し上げます。
英国アルツハイマー病協会 前会長 Jeremy Hughes 氏
AARP 政策担当シニアバイスプレジデント Sarah Lenz Lock 氏
HGPI 理事・事務局長 /CEO 乗竹 亮治氏
国際アルツハイマー病協会（ADI: Alzheimer's Disease International）会長 Glenn Rees 氏

Jeremy Hughes氏

Sarah Lenz Lock氏

乗竹 亮治氏

Glenn Rees氏

世界保健機関（WHO: World Health Organization ）の認知症プログラムマネージャーである Tarun Dua 氏（WDC 準会員）、認知症テクニカルオフィサーである Katrine Seeher 氏の助言にも謝意を表します。

本レポートは、WDC に参画する一個人の見解を示すものではありません。また、上記または前ページに記載されている、このプロジェクトに協力または助言いただいた個人や組織の見解を示すものでもありません。

プロジェクトについて

世界認知症審議会（WDC: World Dementia Council）は、2018 年 12 月にロンドンで、各国の認知症関連分野の専門家が一堂に会するサミットを開催し、2013 年に G8 が設定した 2025 年目標の達成に向けて世界が直面する課題について合意を得ました。このサミットでは、認知症フレンドリーな取り組みの実現を目指す一連のエビデンスへの理解を深めることが、重点課題のひとつとして特定されました。

2019 年、WDC では、認知症フレンドリーな取り組みの設計と普及に関する国際的なエビデンスを収集するため、1 年間にわたる協議を開始しました。グローバルに収集された一連のエビデンスを比較・統合できるよう全体の枠組みを設計し、効果的な取り組み、世界各国から提供される可能性のある幅広いエビデンス、また協力者の声を十分に考慮することを目指しました。文献レビュー、フィールド調査、多くの諮問会議が、本プロジェクトの主な情報源です。

レポートの公表は 2020 年の夏を予定しておりましたが、新型コロナウイルス感染症の拡大を受け延期することとなりました。

AARP と共同で、2019 年 7 月に米国ロサンゼルスで開催したコンサルテーション・ラウンドテーブル。世界各国からの参加者が一堂に会しました。2019 年 9 月には、オーストラリア シドニーで同様の国際イベントが開催されました。

目次

1.	はじめに	5
2.	認知症フレンドリーの発展	6
3.	認知症フレンドリーな取り組み	9
4.	結論	12

はじめに

本プロジェクトは、2019 年春、現在とはまったく異なる状況で始まりました。WDC では、半年にわたって調査や文献レビュー、ラウンドテーブルなどでエビデンスを収集した後、2020 年春に認知症フレンドリーな取り組みを実証するエビデンスに焦点をおいたレポートを公表する予定でした。しかし新型コロナウイルス感染症の流行により、状況は一変しました。

計画していた会議は中止されました。各国保健省などが外出自粛を呼びかける中、地域社会への参加に関するレポートを公表するのは不適切だと考えたのです。医療界全体がパンデミックの抑制に取り組み、パンデミックの影響で多くの認知症の方が悲惨な形で亡くなっている最中にも日常生活への参加を奨励している、と受け取られることは望んでいませんでした。

社会とのつながりや地域社会に参加する自由がいかに大切か。パンデミックの間に各国で全国規模のロックダウンが実施されたことにより、多くの人がこのことをはっきりと認識しました。さらには、この期間中、既往症のない人も含めて精神的（身体的）な健康問題の発生率が増加していることも多くの国で指摘されています。

認知症の人は地域社会に参加できるべきであるという信念また社会的な孤立が個人の健康に悪影響を与えるという認識によって、認知症フレンドリーな活動への気運が高まっています。本レポートの前半で述べている通り、国際社会は 2013 年の G8 認知症サミットで、認知症の人が地域社会で健やかに暮らすことの重要性を認識しました。

この 10 年間で、「認知症フレンドリー」な取り組みと、その効果を実証するエビデンスとの間にギャップがあるのではないかという国際的な議論が高まっています。本レポートの後半では、こうした取り組みが何を目指しているかを考察し、普及啓発（特にボランティアを中心とした活動では圧倒的に重視されています）、地域社会への参加実現、支援の提供が主な目的であることを指摘しています。第 2 回目のレポートでは、それぞれの取り組みがこれらの分野にもたらす効果に関するエビデンスを検証する予定です。

本プロジェクトにご協力いただいたすべての組織、個人の方々に感謝申し上げます。私たちは、このプロジェクトに関わるすべての方の献身と意欲、そして認知症の方とケアラーの生活を向上させようという決意を認め、これに敬意を表します。

世界認知症審議会 エグゼクティブ・ディレクター

Lenny Shallcross

認知症フレンドリーの発展

背景

「認知症」にはさまざまな原因疾患がありますが、その中でも最も多いのが、アルツハイマー病です。アルツハイマー病は、主に高齢者で発症しますが、若年者（65 歳未満と定義）でも発症します[1]。認知症の特徴は、認知機能の低下が進行していくことにあります（多くは記憶障害ですが、言語障害、視空間障害、遂行障害なども見られます）。

この 10 年間で、政府、非営利団体、慈善団体などからの研究費は大幅に増加しました。こうした資金は、重要な技術開発と並んで、研究の加速を後押ししています[2]。症状を抑えるための薬理学的および非薬理学的な治療法はありますが、現在のところ、疾患の進行を止めたり遅らせたりする治療法はありません。集団レベルでは、公衆衛生上の措置によって認知症の長期的な有病率を低下させることができるというエビデンスが増えています[3]。

世界中で 5,000 万人を超える人々が、アルツハイマー病またはその他の病態を原因とする認知症を患っています。この数字は 2050 年までに 3 倍になると言われています[4]。認知症は進行性の疾患であり、生物学的な変化が認知症の臨床症状を長年にわたって進行させる場合や、認知上のわずかな変化が臨床症状を進行させる場合もあることが、研究により示唆されています。臨床症状が出てからの進行の速度はさまざまですが、病気の進行に伴って保健医療福祉の必要性は高まっていきます。認知症の初期段階では、自立して、あるいはケアラーの支援を受けながら、地域社会での生活を続けることができます。

地域社会で認知症を患っている人の割合は、その国の保健医療制度によって異なりますが、ほとんどの高所得国では、認知症の約 3 分の 2 の方が地域社会で生活を送っています。疾患が進行すると、より多くのケアとサポートが必要になります。その国の保健医療経済と個人のニーズに応じて、地域社会や専門家が、住まいや介護施設、医療機関等でインフォーマルまたはフォーマルなケアを提供することで満たすことができるでしょう。

政策の着眼点

認知症の人が、地域社会で生活を送れるよう支援するという課題への、各国政府や支援団体、国際機関の関心はますます高まっています。2013 年の G8 認知症サミットでは、各国政府に対し、「共生と生活の質向上を促進する、地域社会を基盤としたプログラムを含め、効果が認められた、認知症の人および介護者を支援するためのアプローチを普及させる」ことが求められました[5]。WHO は、「認知症に対する普及啓発、受容、理解を深め、社会環境を認知症フレンドリーなものにすることで、認知症の人が地域社会への参加を果たし、社会参加の向上を通じて自律性を最大限に高めることができる」としています[6]。2019 年 6 月の G20 サミットでは、「認知症を持つ人々及び介護者の生活の質（QOL）を向上させることを目指し、リスク削減、介護の持続可能な提供及び包摂的な社会促進及び包摂的な社会を含め、認知症の対策のための包括的な一連の政策」に向けた各国政府の責務が改めて示されました[7]。

1. 例えば、米国では65歳未満の認知症の人が約20万人であるのに対し、65歳以上の認知症の人は560万人と推定されています。https://www.alz.org/media/Documents/alzheimers-facts-and-figures-2019-r.pdf

2. https://worlddementiacouncil.org/sites/default/files/2018-12/Defeating%20Dementia%20Report.pdf

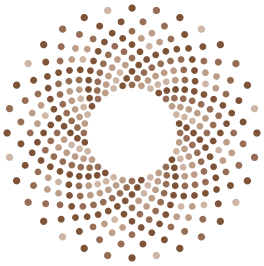
3. https://www.who.int/mental_health/neurology/dementia/guidelines_risk_reduction/en/

4. https://www.alz.co.uk/research/statistics

5. https://www.gov.uk/government/publications/g8-dementia-summit-agreements/g8-dementia-summit-communique

6. https://www.who.int/mental_health/neurology/dementia/action_plan_2017_2025/en/

7. http://www.g20.utoronto.ca/2019/2019-g20-health.html



こうして国際的に注目を集めると同時に、国内、地域、地方での活動も増えています。Alzheimer Europeによる2015年の報告書では、「欧州の一部の地域では、認知症フレンドリーな地域社会という概念が急速に発展しており、今では町、市、国、そしてその他の組織などで、認知症フレンドリーになることを目指す取り組み例が見られる」ことが言及されています。同年、「White House Conference（高齢化に関するホワイトハウス会議）」を受けて、「Dementia Friendly America」[8]のネットワークによる活動が始まりました。2017年のADIの報告書では、さまざまな事例が紹介され、認知症フレンドリーな取り組みが低・中所得国を含む世界中、すべての大陸で行われていると報告されています[9]。

国際的な声明や政策レポートについて言及することは、認知症フレンドリーな取り組みの多様性、コミットメント、エネルギーを過少に評価してしまうリスクをはらんでいます。WDCには、認知症の人の生活の質向上を目指す個人や組織の数々の事例が、世界中から寄せられています[10]。こうした状況は世界的な動きであると言われています[11]。Dementia Friends[12]や認知症カフェ[13]などの取り組みが、国を超えて再現され取り組まれているのです。寄せられた事例からは、各個人や各組織が、自分たちが「世界的な動き」を作っていることを実感し、そこからインスピレーションを得ていることが見て取れます。

認知症フレンドリーな社会

本プロジェクトには、世界の6大陸すべてから事例が寄せられました。政府主導の取り組み、市民社会が主導するプログラム、大企業から中小企業を含めた企業による取り組み、学校や病院、地元の地域社会でのボランティア活動などです。介護施設の改善から、地域社会での支援サービスの提供、保険商品の開発、空港での案内表示に至るまで、認知症フレンドリーと表現される活動は多岐にわたります。これらの活動の利益を受けるのは、認知症の人だけではありません。認知症は進行性であるため、ケアラーによる支援の必要性は次第に高まります。こうした認知症の特徴から、どのような取り組みにおいてもケアラー支援が重要な要素であることが唱えられています[14]。

活動は多岐にわたりますが、社会全体としての大きな目標も存在します。レビューした活動の多くは、地域内の認知症の人の生活改善を目指す、個々の取り組みについて述べています。こうした個々の活動の目標が積み重なれば、目標を超え、社会的な変化がもたらされます。各プログラムの目標は、「包括的な社会」、「認知症フレンドリーな社会」、あるいは「認知症フレンドリーな世界の構築」といった包括的な言葉で表現されています[15]。目標の規模やその表現に用いる区分は、年齢（高齢者にやさしい、と同じように、子どもにやさしい、赤ちゃんにやさしい）、障害、ジェンダー、セクシュアリティなど、他の多くの国内外の運動と似ていますが、それだけではありません。

認知症フレンドリーな取り組みに関しては様々なモデルが発展しています[16]。それぞれのモデルを通して、「理念」を明確にすること、実行に役立つ「方法論」を参加者に指南すること、それら個々の活動による社会全体の変化の評価尺度を提示することなどを目指しています。これらのモデルには、「セオリー・オブ・チェンジ」に基づき、中・長期的な変化を測定しているものもあります。

認知症フレンドリーを提唱する人たちからは、「認知症フレンドリーに向けた取り組み」のプロセスから説明されることもあります。これは、あらゆる組織、地域、あるいは社会でも、認知症フレンドリーであると普遍的に評価されることはないという認識があるからです[17]。同様の理由で、認知症フレンドリーな取り組み（または地域社会、社会）とは何かを定義することは、WDCの意図するところではありません。このプロジェクトでは、提供されている取り組み、その背後にある意図、そしてそれがもたらしている効果について考察しました。

8. https://www.dfamerica.org/

9. https://www.alz.co.uk/adi/pdf/dfc-developments.pdf

10. 本レポートの解析方法に関する付属書はこちらからご覧いただけます：https://worlddementiacouncil.org/DFCs/evidence

11. https://www.alzheimers.org.uk/about-us/policy-and-influencing/global-dementia-friends-network

12. https://www.alzheimers.org.uk/sites/default/files/2018-11/Global%20Dementia%20Friends%20Network_0.pdf#:~:text=Under%20the%20Global%20Dementia%20Friends,and%20we%20have%20more%20purpose

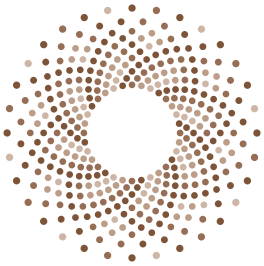
13. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5527402/

14. 認知症フレンドリーな地域社会イニシアティブ：統合レビュー（シャノン他）

15. www.alzheimers.org.uk/sites/default/files/migrate/downloads/building_a_dementia_friendly_world.pdf

16. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6840971/

17. https://www.alzheimers.org.uk/get-involved/dementia-friendly-communities/how-to-become-dementia-friendly-community#:~:text=Our%20recognition%20process%20enables%20communities,friendly%20communities%20across%20the%20country



エイジフレンドリー

前述した発展の軌跡（そして認知症フレンドリーのコンセプトの多く）は、エイジフレンドリー運動に似ており、これに続くものです。2002 年の国連による「高齢化に関するマドリッド国際行動計画」[18] では、政府は「高齢者が社会に完全に包摂され参加できるよう目指し、高齢者が所属する地域社会と社会の発展により効果的に貢献できるようにし、高齢者が必要とするケアと支援を着実に改善する」必要があるとの認識が示されました。2006 年、WHO は、活動的で健康的な高齢化を支援する都市環境の重要な要素を決定するためのプロジェクトに向け、22 カ国の都市のリーダーを招集しました。2010 年には、国内のネットワークだけでなく、個々の都市を含めた「WHO Global Network for Age-friendly Cities and Communities（WHO エイジフレンドリーシティーズ・アンド・コミュニティーズのグローバルネットワーク）」[19] が設立されました。

社会に参加するにあたり、認知症だけを問題として抱えているという人はいません。認知症をと共に地域社会で生活している人のほとんどが高齢者です。米国 [20] と英国 [21] では、認知症の人の約 95% が 65 歳以上です。認知症は、退職したばかりの人ではなく、高齢者に最も多く見られます。米国では、認知症の人の 5 人に 4 人が 75 歳以上です。このプロジェクトに寄せられた事例では、エイジフレンドリー運動にも関わっているという認識を持つ組織や個人が、現場でプログラムを提供していることが示されたのは驚くことではありません。

18. https://www.un.org/development/desa/ageing/madrid-plan-of-action-and-its-implementation.html

19. https://www.who.int/ageing/projects/age_friendly_cities_network/en/

20. https://www.alz.org/media/documents/facts-and-figures-2018-r.pdf p18

21. https://www.dementiastatistics.org/statistics/prevalence-by-age-in-the-uk/

認知症フレンドリーな取り組み

寄せられたすべての事例のレビュー、そして文献レビューを行うにあたり、認知症フレンドリーな取り組みの効果が期待される次の 3 つの主要分野について考察したいと思います。

1. 普及啓発（結果としてスティグマを低減すること）
2. 社会参加の実現
3. 支援の提供（医療とケアの現場を含む）

普及啓発

レビューした活動の多くが、認知症に対する社会の意識に焦点を当てるという目標を掲げています。現時点では未発表のものですが、イングランド全体で実施された認知症フレンドリーな地域社会プログラムのレビューでは、「レビューした認知症フレンドリーな地域社会は、サービスや活動を提供するにあたり、普及啓発に重点を置いていた」と結論づけられました[22]。欧州全体を対象とした研究でも同様の結論が出ています[23]。ADI が編纂した 48 カ国のグローバルな活動事例集には[24]、161 の活動事例が収載されています。そのうちの 70% は、普及啓発に特化したものか、あるいは少なくとも何らかの取り組みを行うものでした。こうした啓発活動の多くは、地元の地域社会やその一部（信仰団体など）における一般社会の意識を高めることに焦点を当てています。また、頻度は低いですが、Dementia Friends やその他の一般向け啓発キャンペーンなど、国が主導するものもあります。

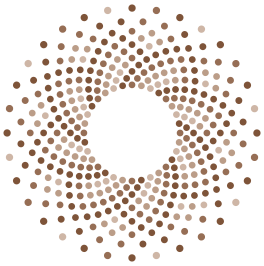
「Awareness（意識）」という言葉は広い意味を持ち、さまざまな文脈で、さまざまな目標を持った活動を説明するのに使われています。文脈の例としては、認知症やその症状、認知症の人が実際に地域社会に暮らしているということについて一般市民の認識を高めること、スティグマへの対処、あるいは各人が認知症の人との関わりを深めるためのエンパワメントなどがあります（ただし、これらに限定されるわけではありません）。活動は多様ですが、一般的にこうした取り組みは、自分自身は認知症でないが認知症と何らかの関係がある人たちと、認知症に関する知識を共有することを目的としています。

社会参加

2 番目に多く言及され、目標に関わるのが、地域社会への参加実現です。自分の意思で地域社会に参加するということは、「認知症の人を普通の市民や地域社会のメンバーとして概念化すること」[25] です。例えるなら、「人は認知症の発症前から消費者であり、診断後も変わらず事業やサービスの消費者である」[26] ということです。

活動の例としては、認知症フレンドリーな銀行、店舗、観光地、レストランなどがあります。認知症フレンドリーな交通機関[27] や認知症フレンドリーな公共スペース[28]、認知症の人が暮らしやすい住宅など、活動の領域が広がってきています。単に認知症の存在を認識するだけでは、参加を阻む障壁に対処することはできません。例えば空港では、適切にデザインされた案内表示、チェックイン時の特別な補佐、静かな空間を用意する必要があるでしょう。

22. 現時点で未発表の論文（発表時に参考文献を記載予定です）
23.「普及啓発の重要性は……一貫して重要なテーマでした」EFID p28
24. 認知症フレンドリーな地域社会：Global Developments
25. EFID p15
26. 認知症フレンドリーな事業創出に関する探索的研究
27. 調査回答者の例 – オーストラリアの認知症フレンドリーな空港
28. 認知症フレンドリーな公園の事例や、デザインに関するエビデンスがあります



こうした活動にはさまざまなものがありますが、一般的には日常的な社会活動への参加を実現するという目標を共通して持っています。公共スペース（地方自治体から地域の商店まで）の提供者には、「行動する」責任があります。それによって、認知症の人（及びケアラー）の参加が実現するのです。

支援

寄せられた事例の多くは、認知症の人またはケアラーに提供される、地域社会のサービスに関わるものでした。ほとんどの場合、認知症カフェ（認知症の人や介護者との出会いの場で、通常、情報サービス、交流、体系化された活動を行ったり、憩いの場となったりします）の形態が取られています。レビューしたエビデンスの中には、このコンセプトを支援サービスから保健医療福祉システムへと拡大するものが見られます。しかし、「こうしたサービスをどのように活用するかは、地域社会の構成員であるかどうかではなく、利用者が認知症であるかどうかで決まる」[29] ことから、保健医療福祉システムの提供を認知症フレンドリーな活動から除外するよう主張する意見もあります。

そうではないという意見もあります。例えば、ブラッドフォードとヨーク（英国にある 2 つの都市）を認知症フレンドリーな地域社会にする取り組みを報告したレポート[30] では、医療機関の受付スタッフが認知症を意識することについて言及され、病棟や入院サービスでの認知症フレンドリーな環境が重視されていました。英国では、Prime Minister's Challenge on Dementia（認知症に対する行動計画）[31] の一環として認知症フレンドリーの考え方が擁護されており、この取り組みの一環である認識プロセスでは、保健医療福祉が 8 つの行動領域のひとつに含まれています[32]。 また、英国アルツハイマー病協会では、保健医療福祉サービス向けのリソースを提供しています[33]。英国規格協会（BSI: British Standards Institution）の認知症フレンドリーに関する認定プロセス（PAS 1365:2015）[34] には、適切なタイミングで診断すること、診断後のアドバイス、良好な終末期ケアなどが盛り込まれています[35]。

ライフスタイルの改善など、地域社会で健康を維持するための支援を重視してきた事例もあります。心血管リスク因子が認知症発症に及ぼす影響については、多くのエビデンスがあり、認知症フレンドリーな取り組みには、リスク低減の促進に力を入れてきたものもあります。とはいえ、予防の取り組みはあまり広まっておらず、一般的には、認知症の人（またはケアラー）を支援することが目指されます。

29. 欧州における認知症フレンドリーな地域社会マップ

30. 私たちの街を認知症フレンドリーにするには

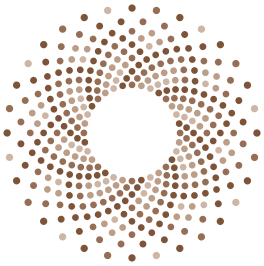
31. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/414344/pm-dementia2020.pdf

32. https://www.alzheimers.org.uk/get-involved/dementia-friendly-communities/how-to-become-dementia-friendly-community

33. https://www.alzheimers.org.uk/get-involved/dementia-friendly-communities/organisations/resources-organisations

34. 英国規格協会（BSI）は英国の国家規格協会です。BSIは、幅広い製品やサービスに関する技術規格を作成し、認証や規格関連サービスを企業に提供しています。https://shop.bsigroup.com/forms/PASs/PAS-1365-2015/

35. https://shop.bsigroup.com/upload/PASs/Free-Download/PAS-1365.pdf



「フレンドリー」は適切な表現でしょうか？

スティグマが低減され、認知症に関する知識や意識、認知度が高まり、自分の意思で参加できる社会を目指すことに、異を唱える人はなかなかいないでしょう。

一方で「dementia friendly（認知症フレンドリー）」、「dementia capable（認知症対応）」、「dementia inclusive（認知症インクルーシブ）」という言葉には、賛成派と反対派がいます。同様に「権利に基づく」アプローチ、「障害者の権利」などの理論的な枠組みの是非を論じる人もいます。

言葉をめぐる議論は避けられないものです。ただし、戦術面では結果の達成に向け異なる方法（例えば、法律や規制の変更など）を提案していても、目的地は大枠では同様です。本プロジェクトでは、一貫性を保つために「認知症フレンドリー」という用語で統一していますが、各個人、組織では、状況に合わせて自分たちに合った言葉を選ぶ必要があるでしょう。

結論

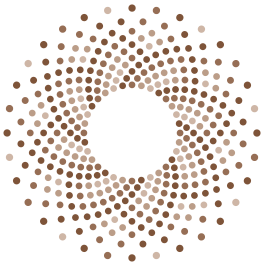
世界中で実施されている取り組みには、実にさまざまなものがあり、共通点も多くあります。WDC では、認知症フレンドリーな取り組みの効果についてエビデンスをレビューする際は、「普及啓発」、「社会参加」、「支援」というカテゴリーに分けて考察できると考えられています。

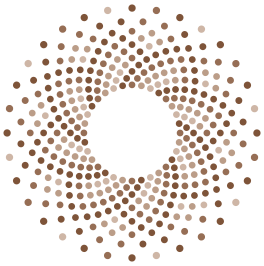
- 最大の焦点は「普及啓発」で、認知症の認知度の向上、スティグマの低減、認知症の人との交流に向けたエンパワメント、職場研修などがあります。対象は、全国規模の場合もあれば、地域社会、職場、さらには家庭内の場合もあります。ただし、活動には基本的に、認知症ではない人への認知症に関する情報提供が盛り込まれます。
- 「社会参加」のカテゴリーには、各人が所属する地域社会に継続して参加できるようにすることを目指す活動が含まれます。住宅の提供や公共スペースのデザインから、地域のコンビニエンスストアまで、活動の範囲は多岐にわたります。一般的には、地域社会に影響力を持つ組織が、行動を起こすことに焦点が置かれます。
- 「支援」には、認知症の本人へのサービス提供が含まれます。支援は、物忘れ外来など地域社会の中で行われるサービスが多いですが、より広い範囲で保健医療福祉サービスの提供にも適用されています。

普及啓発を行い、社会参加の実現に取り組み、支援を提供していれば、「認知症フレンドリー」と評価されるのでしょうか。世界的な運動が目指す目標と熱意が見られる一方で、これらのカテゴリーのどれかが提供されていても認知症フレンドリーとは言えないような活動も見受けられます。本レポートでは、保健医療に言及して取り組まれたさまざまなアプローチについてすでに述べてきましたが（9 ページ参照）、他の分野の活動についても同様のことが言えます。普及啓発を行い、社会参加の実現に取り組み、支援を提供する活動を実施するという目標は、「認知症フレンドリー」という言葉よりも前からあるものです。これは、次のレポートでも取り上げる課題です。

WDC は、普及啓発を行い、参加実現に取り組み、支援を提供する取り組みこそが、地域社会を認知症フレンドリーにすると考えているわけではありません。認知症フレンドリーとは何か、という（別の）定義を提示しているのではないのです。そうではなく、文献レビューの一環として、あるいは調査の回答者やラウンドテーブルの参加者から寄せられた事例に見られる取り組みをレビューした結果、これらの取り組みが、普及啓発、社会参加、支援のカテゴリーに大別されたということです。

このような取り組みは、行うこと自体が目的というわけではありません。例えば、地域社会で認知症への普及啓発を行っても、その地域の人々の実際の暮らしには影響しないかもしれません。こうした取り組みは、何らかの形で実際の暮らしに影響を及ぼすからこそ、効果が得られるものだという前提が背景にあります。効果の有無に関わらず、それを示すエビデンスがあるのか、どのように測定できるのかという問題については、次のレポートで検討する予定です。





世界認知症審議会（WDC）は国際的なチャリティー団体であり、認知症診断の権威 2 名を含む、高所得国および低中所得国の研究界、学術界、産業界、政府および NGO の上級専門家およびリーダーから構成されます。英国ロンドンに組織運営チームを置いています。

worlddementiacouncil.org

翻訳：特定非営利活動法人 日本医療政策機構
乗竹 亮治
栗田 駿一郎
坂内 駿紘
麻生 豪
戸田 英二
吉川 美佳子
日本語版発行協力：政策研究大学院大学グローバルヘルス・イノベーション政策プログラム

© 2020 World Dementia Council
英国チャリティー団体登録番号: 1170743

表紙画像クレジット：Masahiko Yamamoto / 朝日新聞厚生文化事業団