

認知症のある消費者の現状と今後の対応について



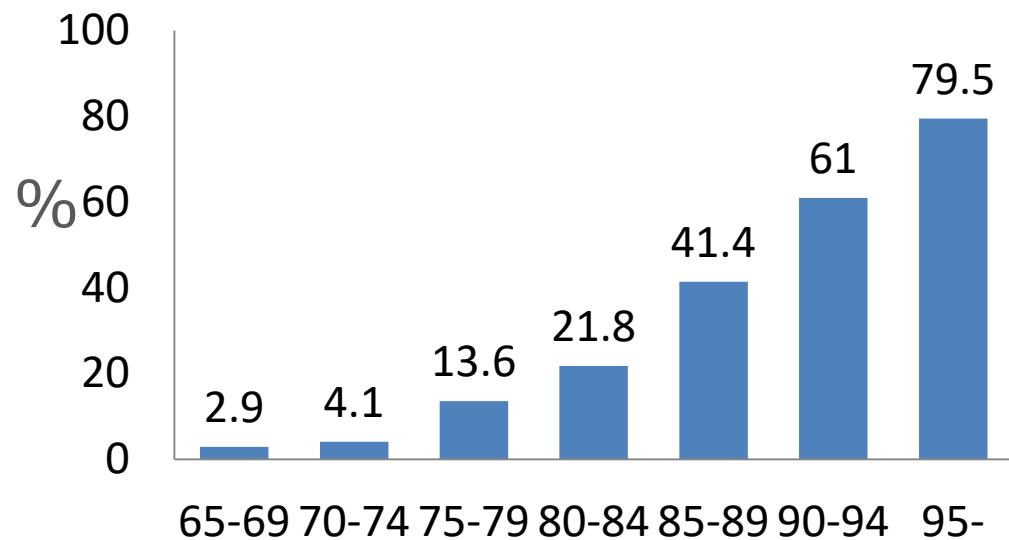
消費者法の現状を検証し将来の在り方を考える有識者懇談会
2022年12月26日

京都府立医科大学大学院
消費者庁新未来創造戦略本部
一般社団法人日本意思決定支援推進機構
成本 迅

- 認知症患者数 462万人
- 軽度認知障害 400万人



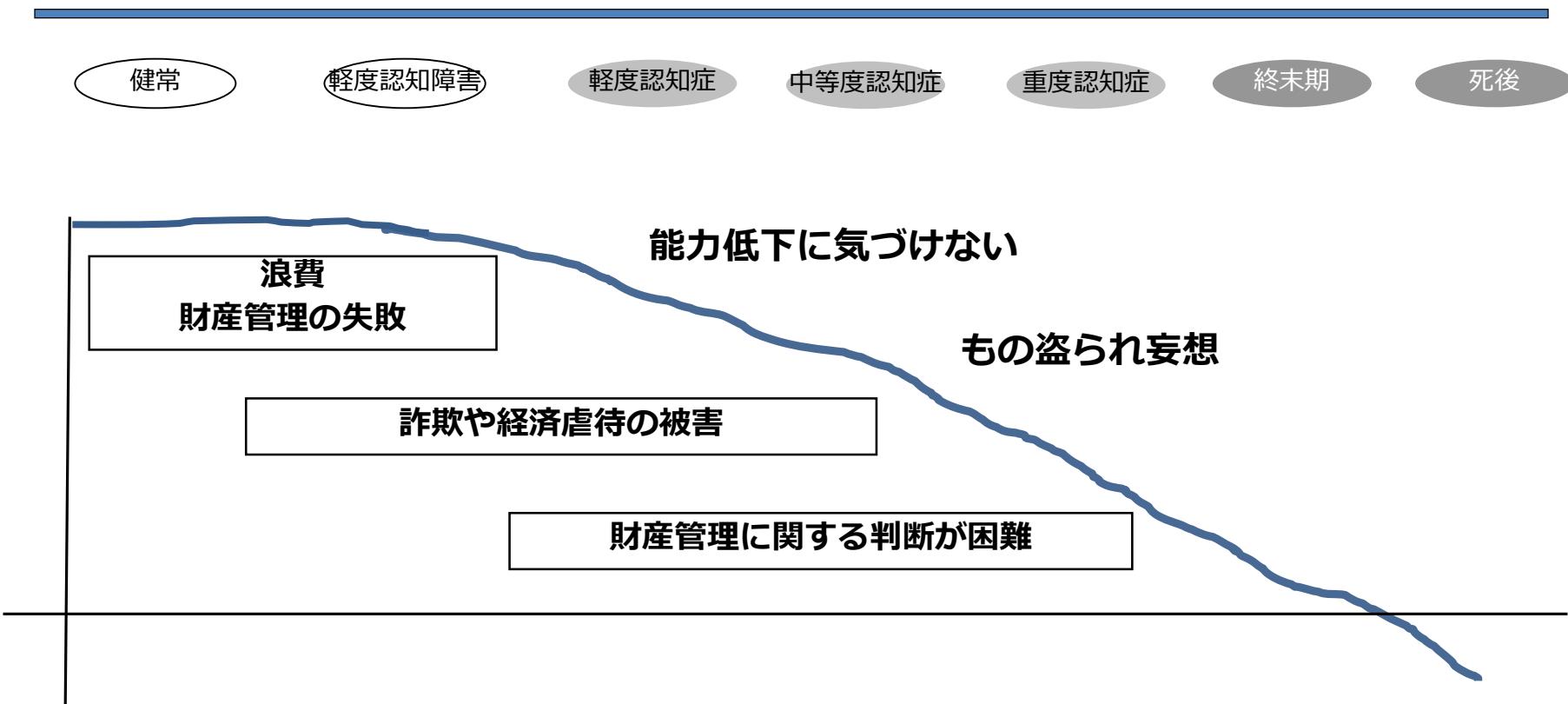
参考
四国総人口414万人
(2005年)



2010 年の一人暮らし世帯は全体の30%を超えており、2035年には38%と予測されている。
(国立社会保障・人口問題研究所)

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

財産管理と認知機能低下



もし100万人の65歳以上の高齢顧客がいたら,
そのうち年間4000人が認知症を発症する
(年間認知症発症率を 4/1000とした場合)

認知症の原因疾患の内訳

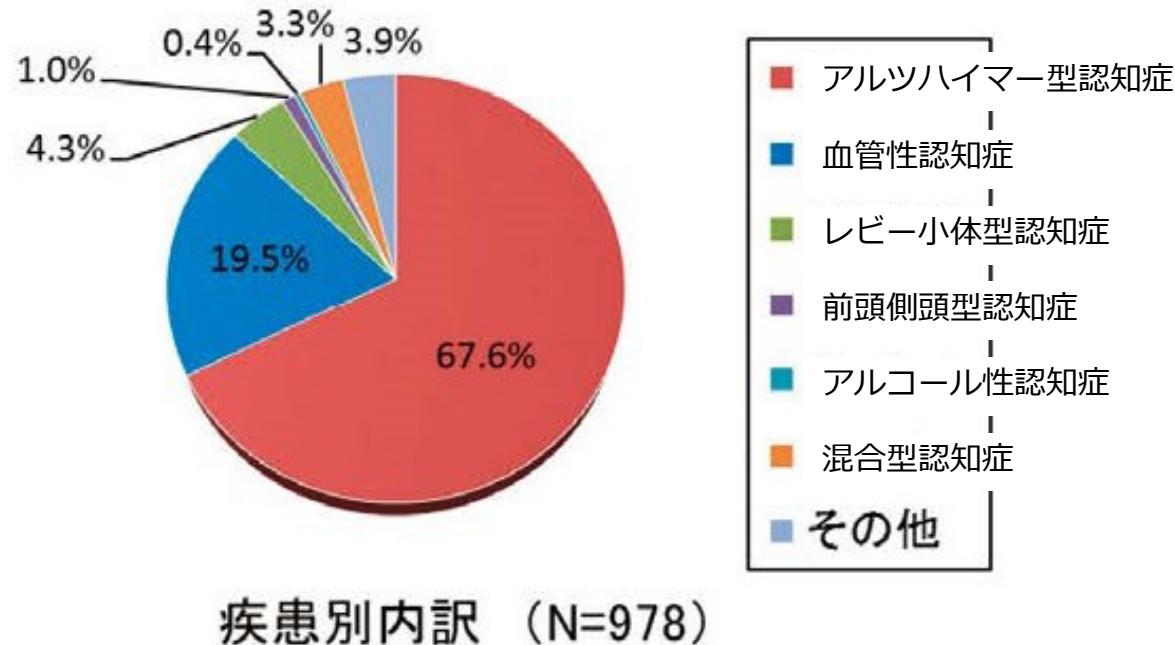
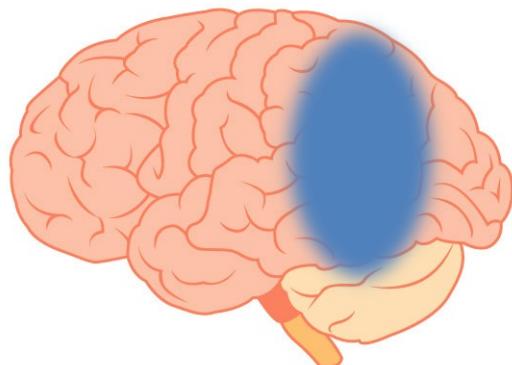


図9 認知症の基礎疾患の内訳（面接調査で診断が確定した者 978名）

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

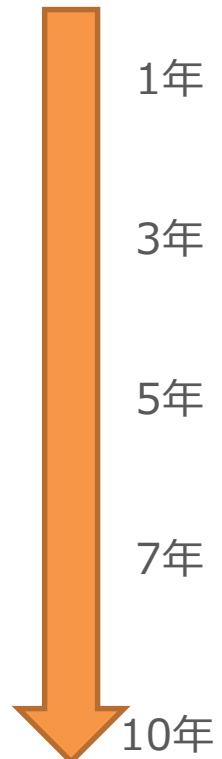
アルツハイマー型認知症

- 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→銀行や買い物などでトラブル
- 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



地域の高齢者の現状

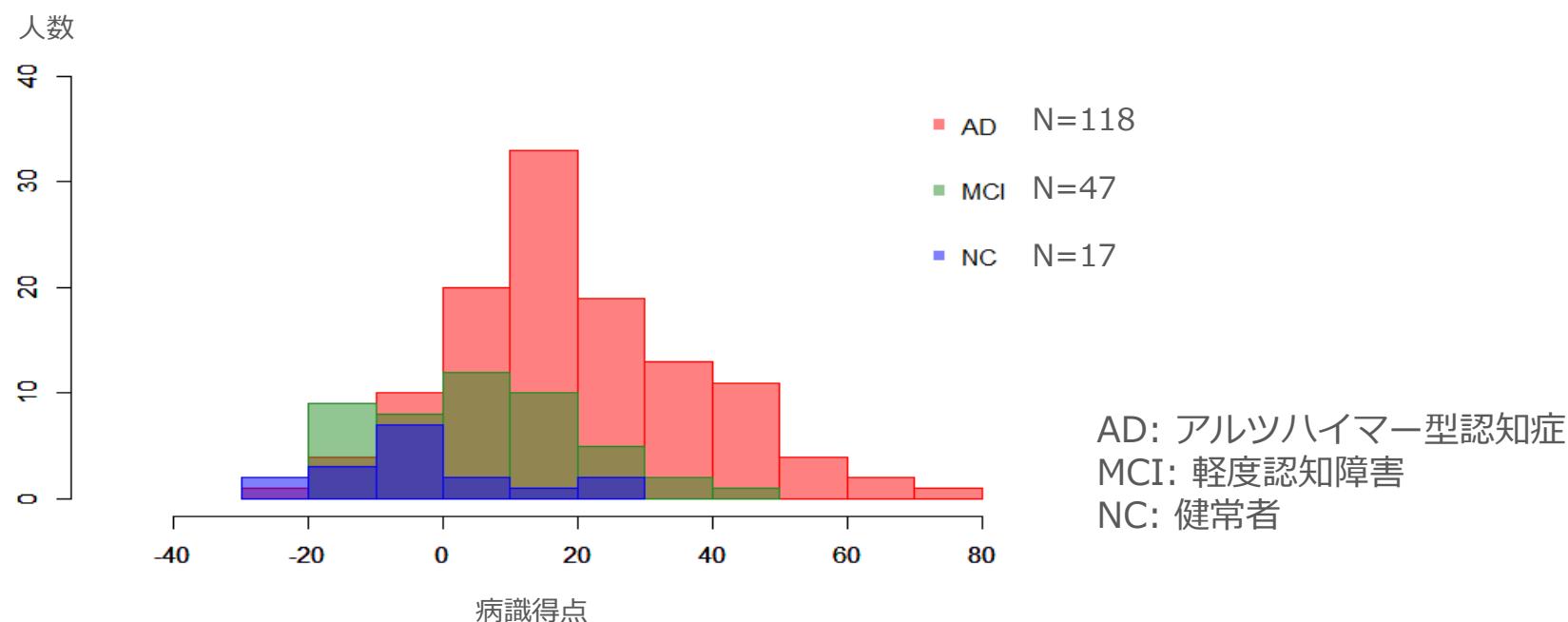
- 認知症疑い（改訂長谷川式簡易知能スケール（HDS-R）20点以下）の71.8%で認知症での受診歴なし

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

（関根道和, 富山県認知症高齢者実態調査から考える健康長寿へのアプローチ, 2020）

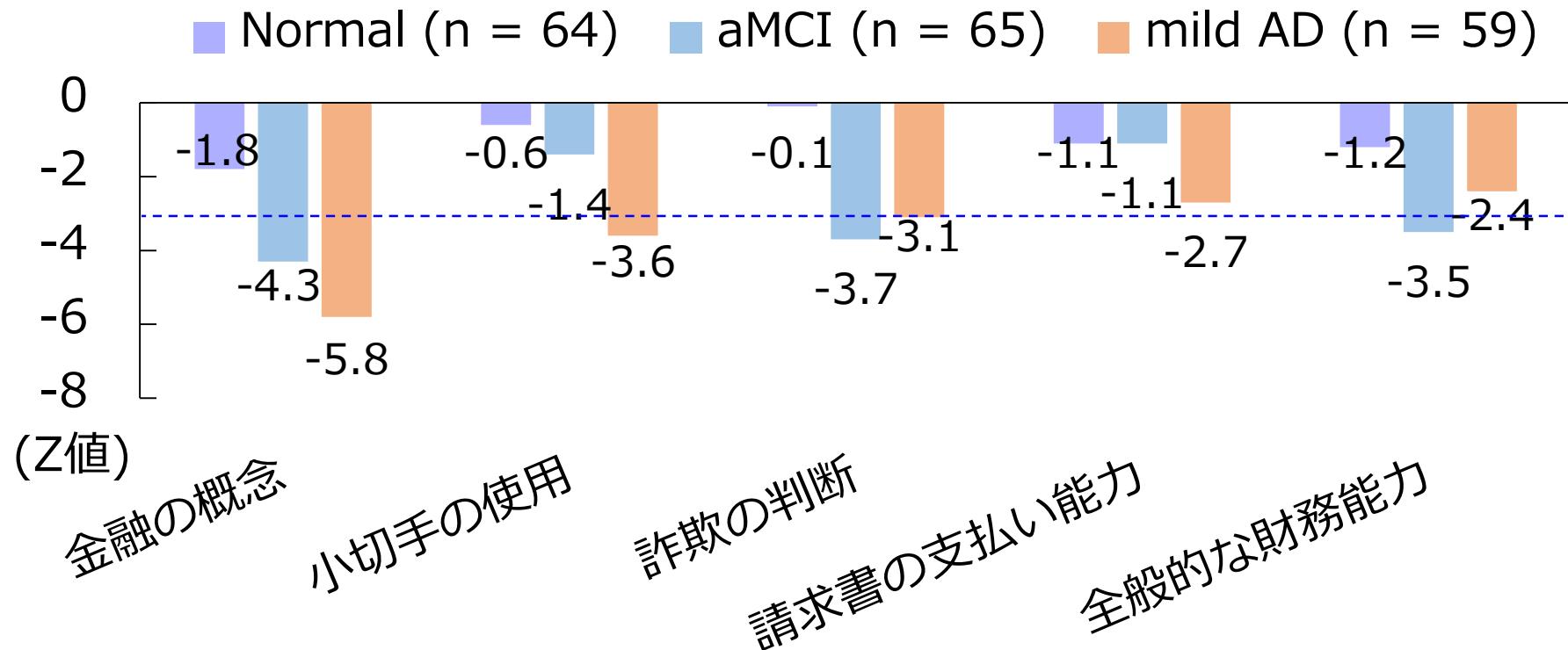
認知症による能力低下に自分は気づかない

- 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)



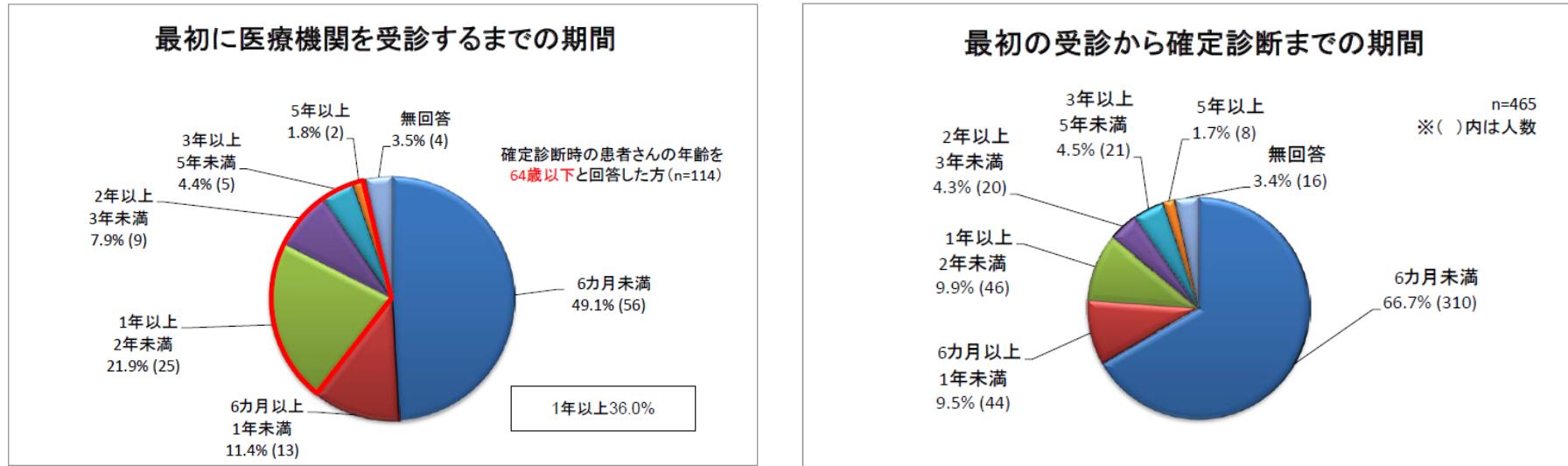


金融能力の自己認識（病識）



**診断別に本人とパートナー評価を比較
値がマイナスの場合はパートナーに比べて本人の評価が良い**

気づきから診断までの期間



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

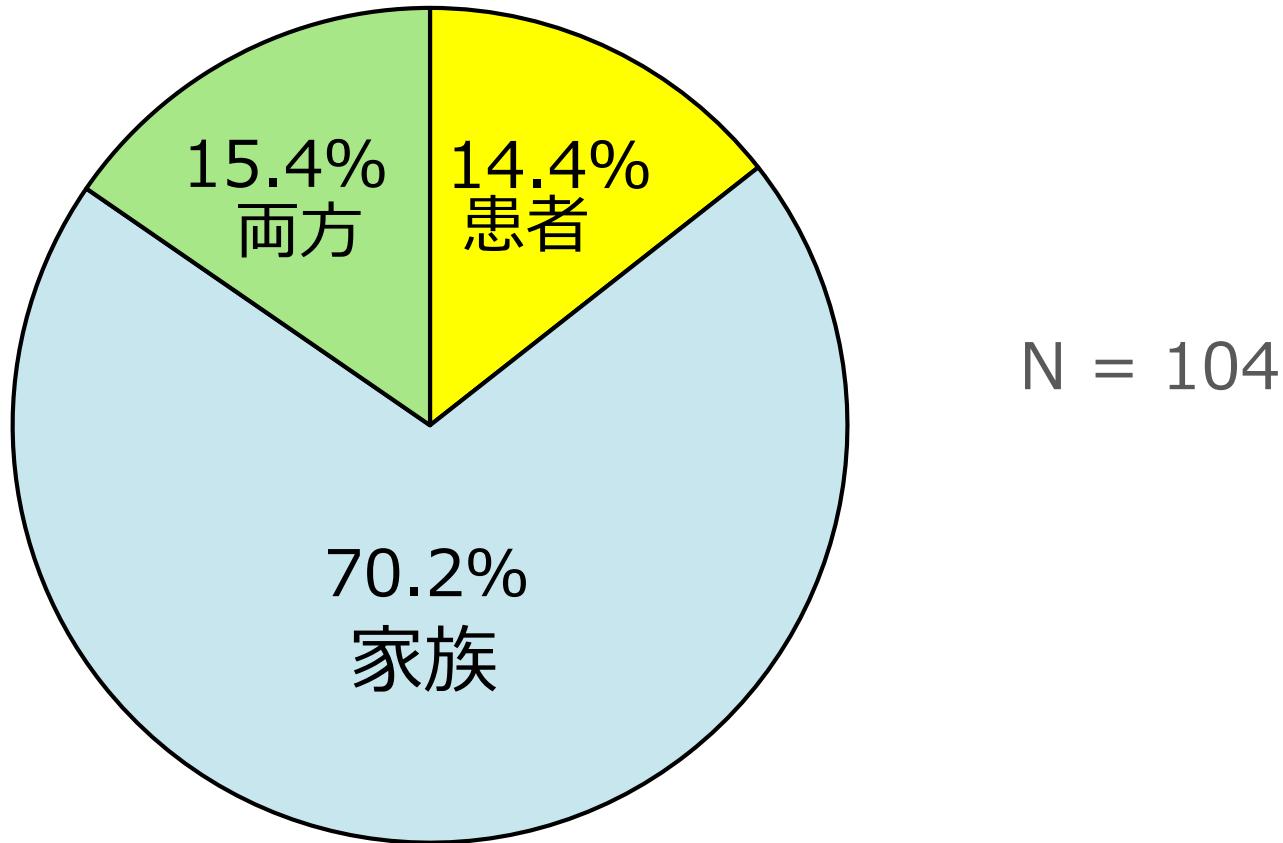
経済活動に伴うトラブル

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てしまう。不必要なリフォーム工事を契約してしまう。)	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

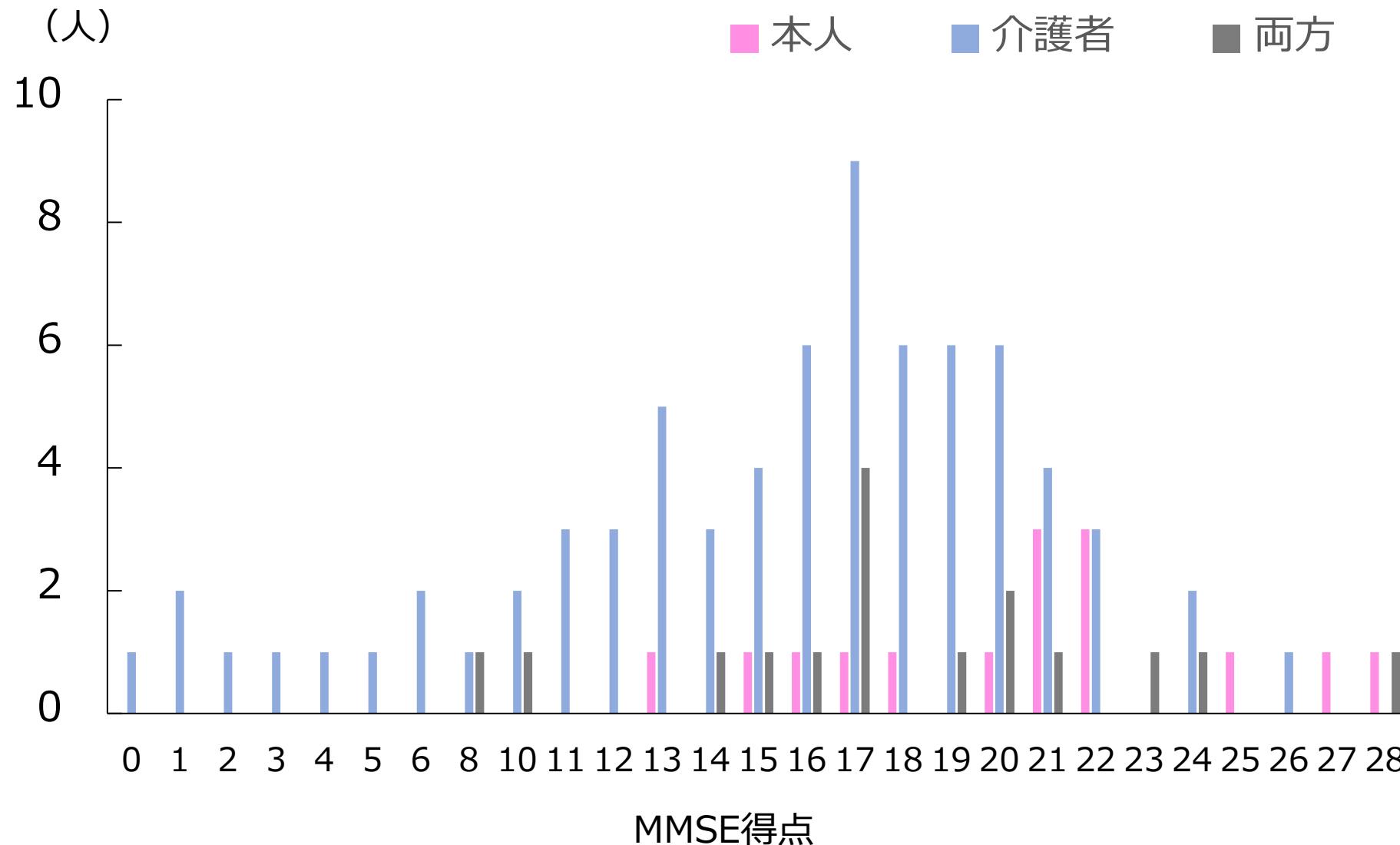


家族による預金管理の代行



N = 104

MMSE得点と預金管理者の関係



(Oba H, et al., The Economic Burden of Dementia: Evidence from a Survey of Households of People with Dementia and Their Caregivers. Int J Environ Res Public Health, 2021)

地域住民との接点

<p>①若年期から継続的に関与</p> <p>金融機関（銀行、保険） 携帯電話、インターネットプロバイダー 新聞・電気・ガス・水道・行政 会社組織 不動産会社（賃貸・デベロッパー） 小売り（スーパー・コンビニ・商店・生協・百貨店・薬局） 外食産業（喫茶店・ファミレス） 理容・美容業、鍼灸・接骨院 宅配業 公共交通機関 お寺・教会</p>	<p>②定年後に関与</p> <p>信託銀行 旅行会社 病院 鍼灸院・整骨院</p>
<p>④認知症を発症してから関与</p> <p>認知症専門医 地域包括支援センター 介護事業者 弁護士・司法書士など（法定後見）</p>	<p>③高齢期から関与</p> <p>かかりつけ医 弁護士・司法書士（任意後見、遺言など） 福祉用具 葬儀会社 有料老人ホーム 介護付き高齢者住宅</p>

【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行動特性を解明。
研究リーダー：成本 迅 京都府立医科大学大学院教授

問題意識・課題

- 2025年には認知症の人の数は730万人を超える、65歳以上の高齢者の約5人に1人が認知症になるとの推計もある。
- 認知症や認知機能障害のある消費者の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情報を分析。
- 高齢者の顧客対応を行っている企業に対してヒアリングを行い、取組や課題を収集する。

成果イメージ・効果

- 認知症のタイプによる消費者のせい弱性の解明。
- 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行動特性▼

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。

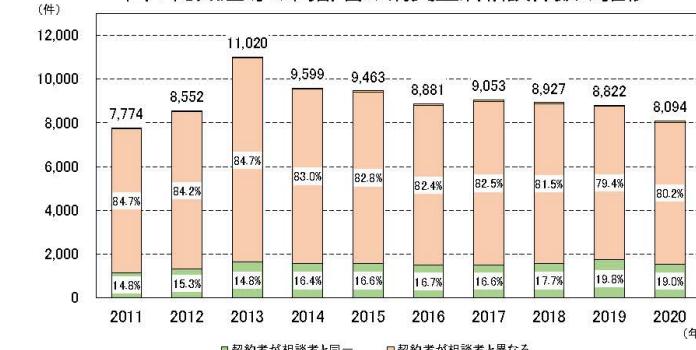
前頭側頭型

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徵候や尿失禁が早期からみられる。感情が高ぶ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。

図：認知症等の高齢者の消費生活相談件数の推移



(備考) 1. PIO-NETに登録された消費生活相談情報(2021年3月31日までの登録分)。
2. 契約当事者が65歳以上の「判断不十分者契約」に関する相談。

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

(2020～2022年度,研究リーダー：成本迅京都府立医科大学大学院教授)

【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行動特性を解明

- 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情報を分析
→認知症のタイプによる消費者のぜい弱性の解明
- 高齢顧客の対応を行っている企業に対してヒアリングを行い、取組や課題を収集
→消費生活センター等での相談対応や企業での認知症等の消費者への対応の向上を目指したガイドブック等の作成

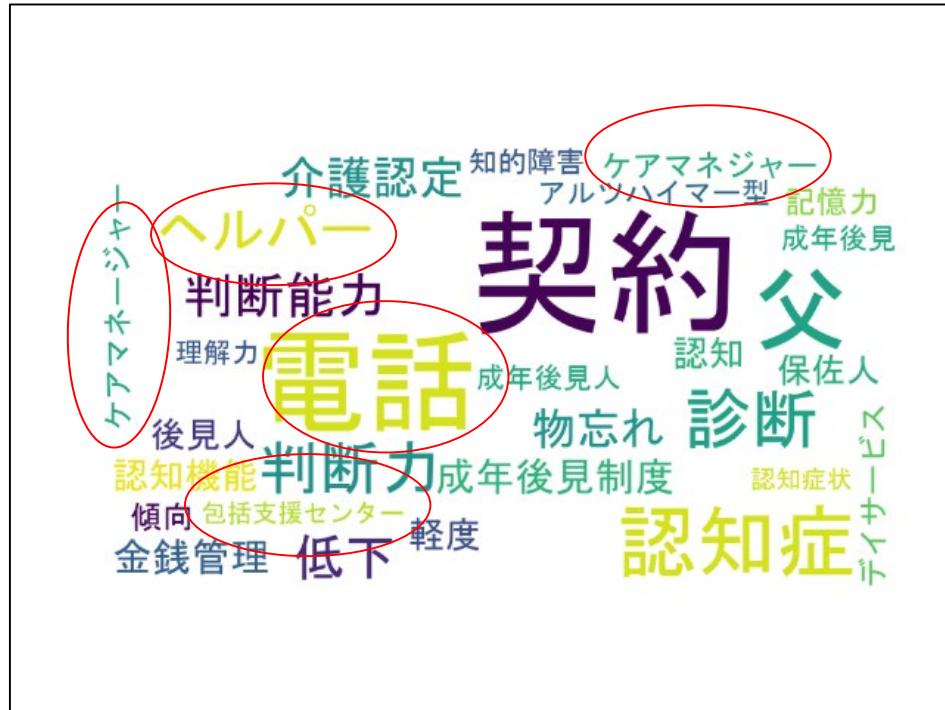
PIO-NETの分析

表3 「判断不十分者契約」の登録件数（年代+性別）

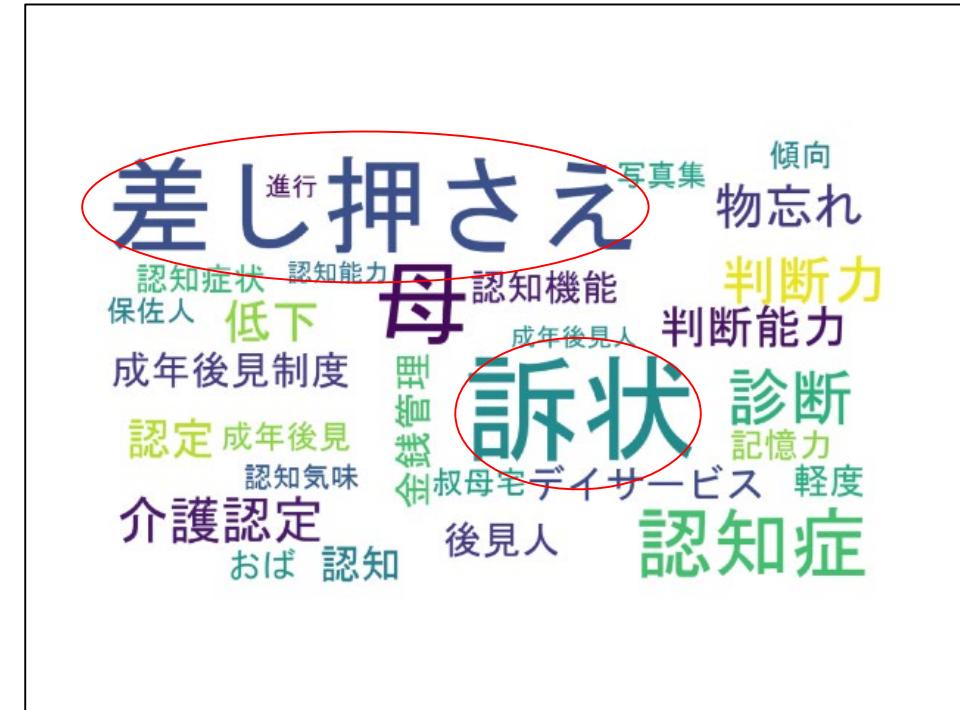
	70代男性	70代女性	80代男性	80代女性	90代男性	90代女性	合計
2011-2012	1,458	3,890	2,483	7,221	345	749	16,146
2013-2014	1,647	4,292	2,938	9,229	444	1,098	19,648
2015-2016	1,537	3,277	2,863	7,871	532	1,070	17,150
2017-2018	1,474	3,072	3,075	7,454	610	1,217	16,902
2019-2020	1,642	2,786	2,944	6,869	653	1,156	16,050

加藤ら,消費者庁新未来創造戦略本部国際消費者政策研究センター プログレッシブレポート, 2022

PIO-NETの分析



(a 男性)



(b 女性)

図2 2019-2020 年度における判断不十分契約における性別ごとの相談内容に関する重要度のワードクラウド

相談経路に関する特徴：男女ともに子からの相談に加え、男性ではケアマネジャー・ヘルパーなどの介護福祉関係者、女性の場合は子以外の甥や姪からの相談や気つきも重要

契約トラブルにつながり得るツールや販売方法：男性では電話を介した契約トラブルの重要度が高い一方、女性では郵送によって裁判所をかたって未納料金などの支払いを指示されるといったトラブルの重要度が高い可能性がある

PIO-NETの分析

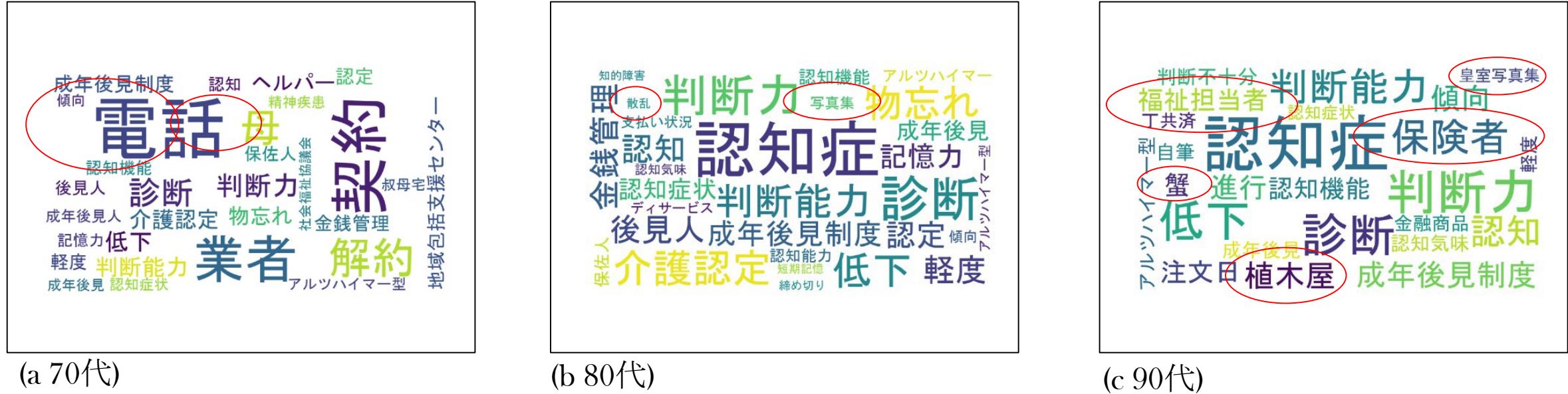


図3 2019-2020年度の判断不十分者契約における年代ごとの相談内容に関する重要度のワードクラウド

相談経路に関する特徴：90代は親族からの相談を意味する単語はみられない。

商品及びサービスに関する特徴：70代は固定電話回線を光回線に変更する際の勧誘や、スマートフォンの利用への移行に伴う携帯電話の契約トラブルが特徴として表れている可能性が高い。90代では「蟹」「金融商品」「皇室写真集」の単語が出現していることから、蟹などの海産物を買わされる勧誘や、金融商品や新元号への改元に便乗した高額な皇室写真集の購入の勧誘に関して、90代が特にターゲットになっていることが考えられる。さらに、90代では「保険者」「植木屋」の単語も出現しており、これらとの契約によるトラブルの重要度も高いと考えられる。

年齢、性別による特徴

年代	認知機能	生活状況	
		男性	女性
70	認知機能低下は一部	ICT利用、資産運用	旅行、購買
80	認知症の人が徐々に増加	資産運用	購買 遺産や保険金の受取
90	記憶障害、実行機能障害を持つ人が過半数	施設入所 相続	施設入所 相続



①入会申請(賛助会員) ②寄附金申込 ③お問合せ
SUSTAINABLE
DEVELOPMENT GOALS

NEWS

意思決定サポートセンターとは

私たちの活動について

意思決定支援に活かせるツールの公開

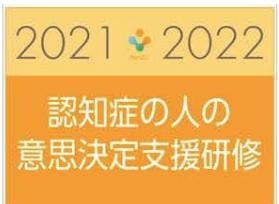


NEWS



銀行ジェロントロジスト試験のご案内

銀行ジェロントロジスト試験受験者が拡大中です。この試験は銀行・証券・生命保険・損害保険等の担当者が高...



2021年度 認知症の人の意思決定支援研修

今年度は、「コミュニケーション・スキル編」(2回)、「コラボレーション・スキル編」(2回)の計4回開...



第3回意思決定支援研究大会

今年度も意思決定支援研究大会を開催いたします。お申し込み、詳細はこちら⇒...

»もっと見る

正会員

三井住友信託銀行株式会社

京都信用金庫

住友生命保険相互会社

賛助会員 (団体)

第一生命保険株式会社

第一フロンティア生命株式会社

株式会社マネーフォワード

株式会社ベネッセスタイルケア

株式会社三井住友銀行

株式会社三菱UFJ銀行

ゆうちょ銀行株式会社

凸版印刷株式会社

大日本印刷株式会社

SOMPOホールディングス株式会社

三井住友海上プライマリー生命保険株式会社

香川証券

意思決定サポートシステムと成年後見制度の比較

(小賀野・成本作成：『認知症と民法』)

意思決定サポートシステム		成年後見制度
対象	地域	全国
根拠・手続	民法及び民法特別法 要綱、条例 ガイドライン、マニュアル	民法及び民法特別法 家庭裁判所の審判（法定後見） 契約（任意後見）
支援	日常生活での意思決定 意思決定支援 地域の連携 例）日常生活自立支援事業	法律行為 代理権、同意権、取消権 成年後見人等、指定された者
家族	家族の意向・関与を尊重	家族は成年後見人等の候補者
判断能力	生活能力 意思疎通能力	意思能力 事理弁識能力
能力判定	財産管理、日常生活能力 対面と遠隔、ICT利用	財産管理 医師の鑑定・診断
支援時期	健康時から死亡まで 予防、事前・事後の支援	判断能力低下の判定後 事後の支援
医療契約	患者と医師の協働関係	双務契約、対向関係
医療同意	患者の意思 第三者の関与	患者の意思 成年後見人等に権限なし
個人情報	支援者間の共有 プライバシー保護	原則として本人の同意 プライバシー保護
公と私	公私協働における民法	私法としての民法
制度像	弾力性、柔軟性、個別性	堅実性、厳格性、統一性

事業内容・成果物

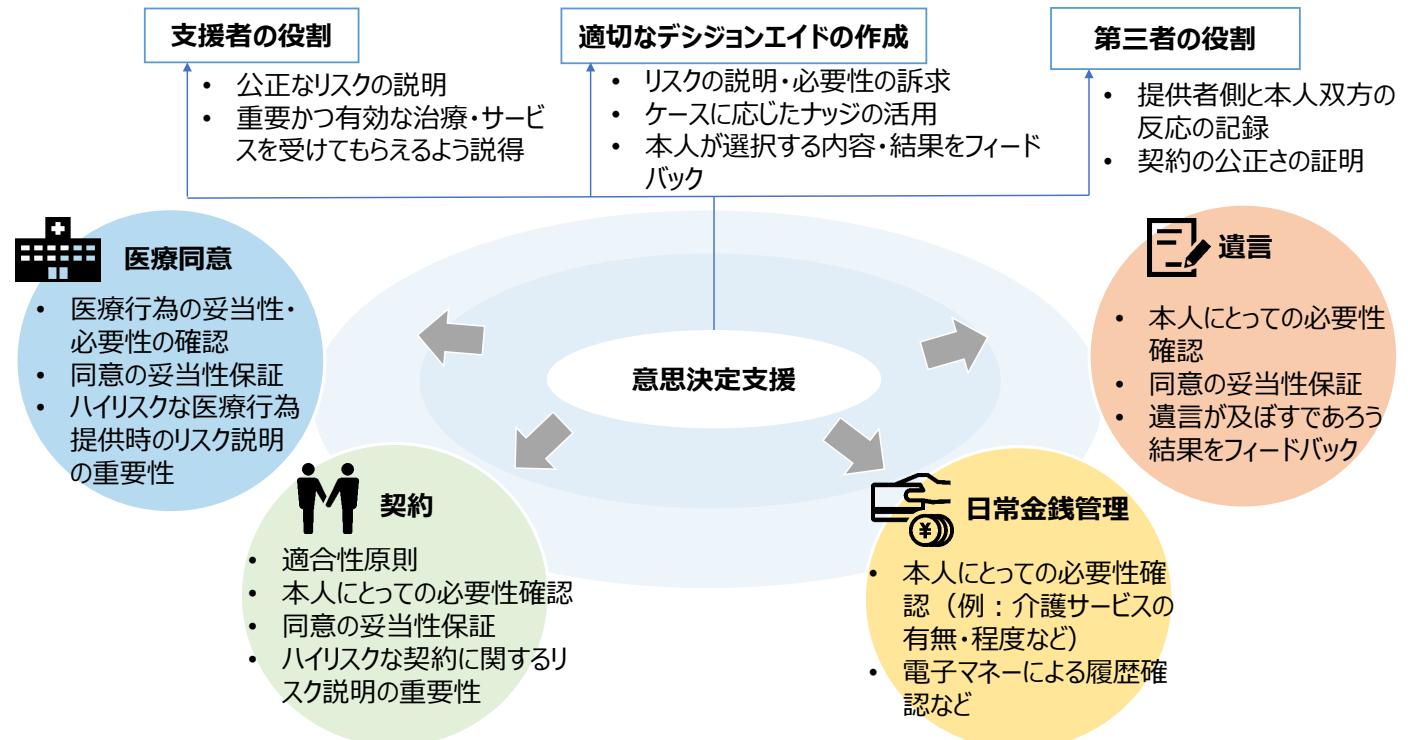
- 2020年9月より三井住友信託銀行、京都信用金庫が正会員となり、事務局を京都信用金庫本店内に設置
- 京都府から委託の意思決定支援研修
- 金融機関職員向け検定試験（銀行ジェロントロジスト認定試験）
 - 2021年1月より開始、現時点で10,000名以上の受験）
- 教材などの監修（第一フロンティア生命、凸版印刷）
- 三菱UFJフィナンシャルグループ、ゆうちょ銀行予約型代理人制度の診断書の開発
- 遺言能力スクリーニング検査
- 認知機能チェックサービス
- 2022年9月より住友生命が正会員に参加



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

<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



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

➤ 金融取引能力評価ビデオ

株式投資などの複雑な契約を行う際、本人の判断能力を確認する方法を解説しています。



成約パターン(投資信託成約)



謝絶パターン(投資信託未成約)

第37回日本老年精神医学会
第41回日本認知症学会学術集会

2022年11月25日（金）

金融機関における 認知症対応の課題



京都府立医科大学大学院医学研究科精神機能病態学
樋山 雅美



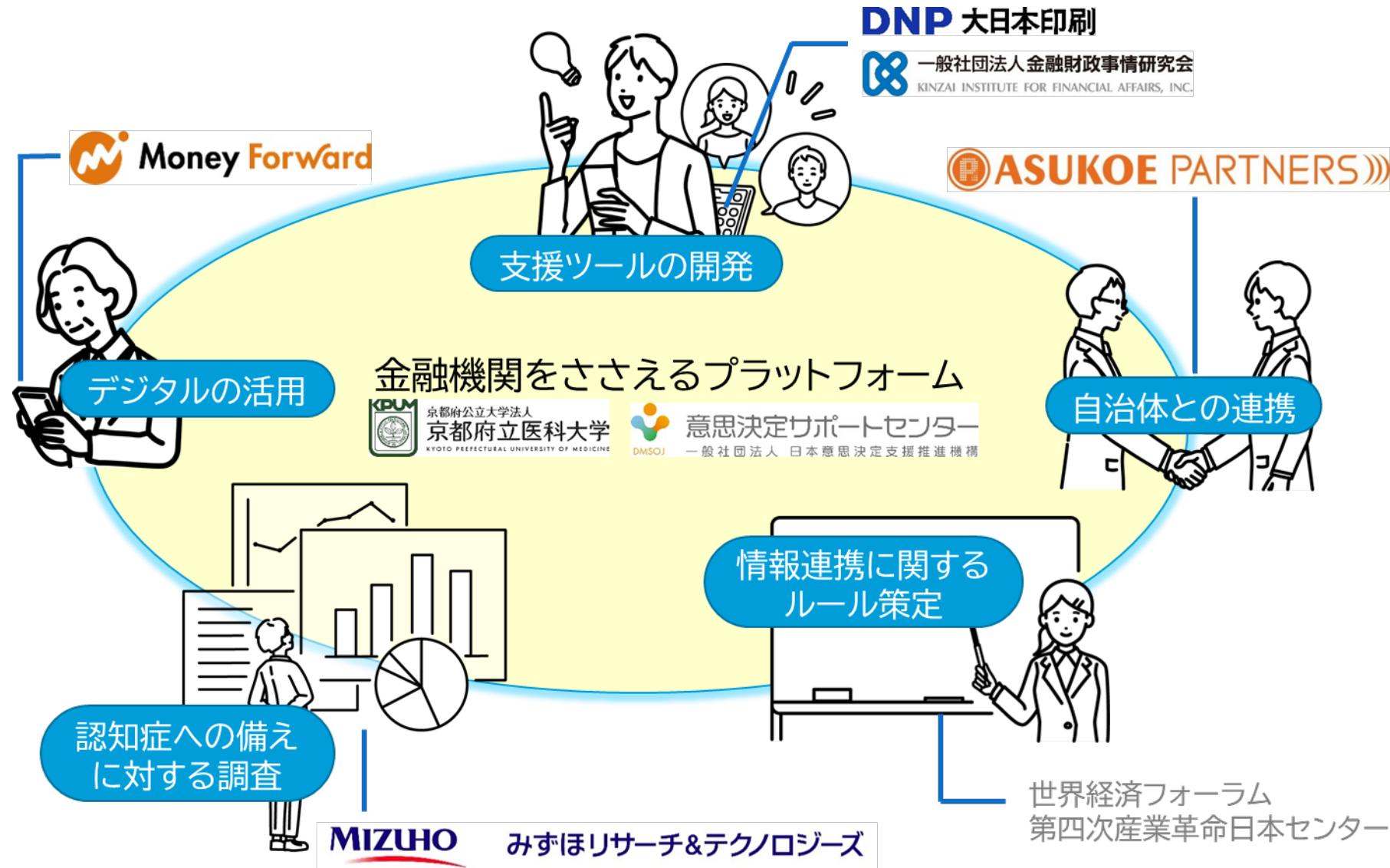
金融機関高齢顧客対応ワーキング・グループ

■金融機関における認知症対応の向上を目指して活動（2019年～）

	企業名
都市銀行	三菱UFJ銀行、三井住友銀行、みずほ銀行
地方銀行	京都銀行、伊予銀行
信用金庫	京都信用金庫
信託銀行	三井住友信託銀行
損害保険会社	SOMPOホールディングス、東京海上日動火災保険
生命保険会社	第一フロンティア生命保険、第一生命保険、三井住友プライマリー生命保険、住友生命保険、日本生命保険
その他	大日本印刷、みずほリサーチ＆テクノロジーズ、金融財政事情研究会、マネーフォワード、アスコエパートナーズ、LITALICO、世界経済フォーラム第四次産業革命センター
※会議運営	京都府立医科大学、日本意思決定支援推進機構

2022年11月時点

他業種で金融業界をささえる仕組み



金融機関高齢顧客対応ワーキング・グループ

■第Ⅰ期

- ・認知症対応で直面する課題や対応策の共有
- ・金融業界における意思決定支援の現状の把握
- ・本人の意思を汲み取る工夫の検討



■第Ⅱ期

- ・事例検討
地域包括支援センターにつなぐ方法
意思の保存
認知機能と金融取引の関連の検討
判断能力評価の導入
能力評価のための会話



■第Ⅲ期

- ・認知症に備えるタイミングの検討
- ・企業間における情報共有の課題
- ・マイナポータルの利用可能性



金融機関高齢顧客対応 ワーキング・グループ 報告書

高齢顧客の判断能力評価、
及び意思決定支援における
金融業界全体のルール策定についての提言

平成27年1月
自律的な資産管理を維持するために
金融機関が行うべき高齢者支援
—意思決定支援と判断能力評価の在り方—

【PDF版】ダウンロード可能
<https://www.dmsoj.com/report>

Collaboration Center of Law, Technology and Medicine for Autonomy of Older Adults

Collaboration Center of Law, Technology and Medicine for Autonomy of Older Adults



金融商品の特性に応じた取引の扱い

■資産を守れても生活を守れなければ金融機関の役割を果たせないのではないか？

→ 日常生活の維持に直結

判断能力が低下しても取引ができる仕組み ⇒ 生活状況や意思を反映

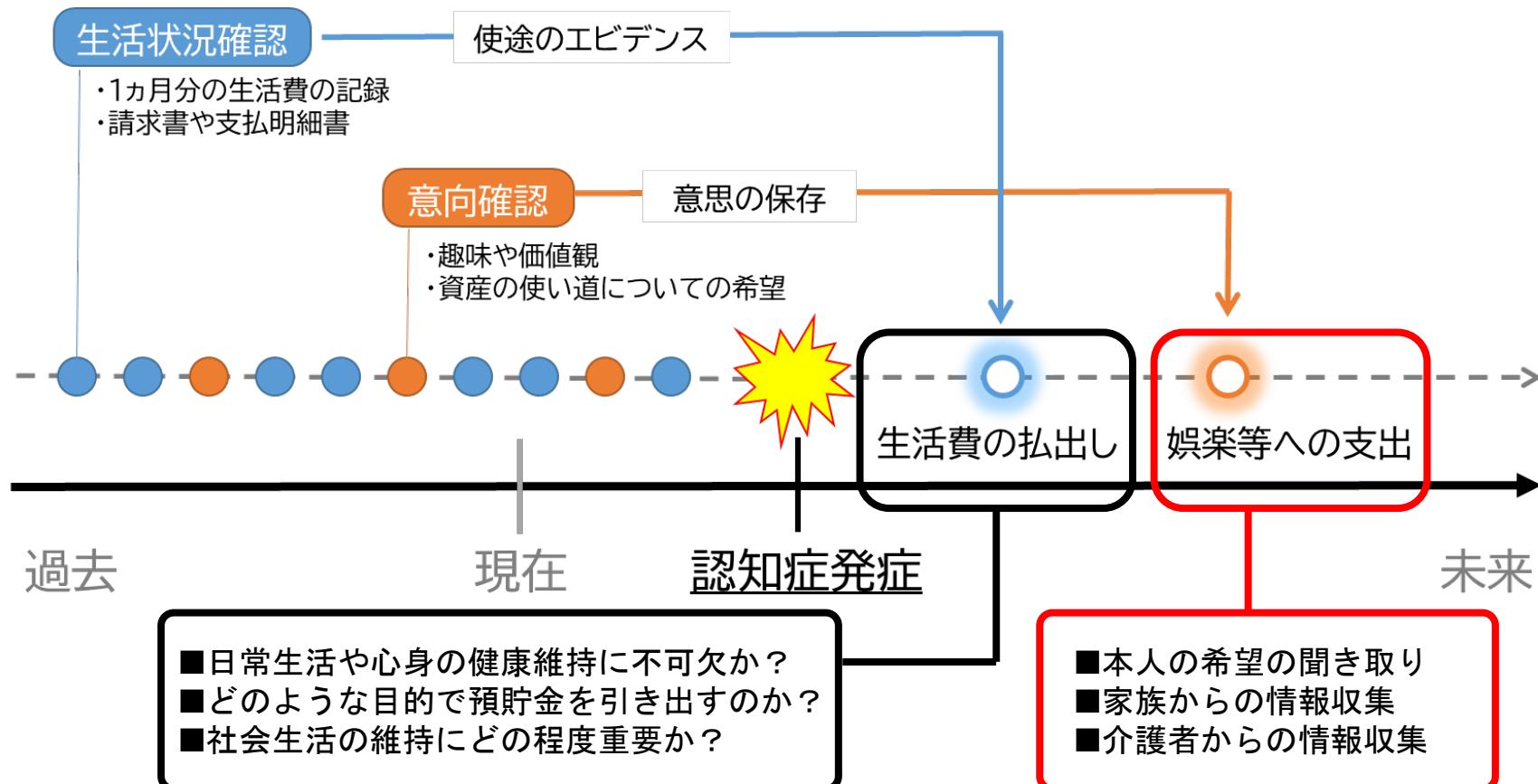
取引の機能	内容
支払う	現金での支払い／預貯金の払出／口座振替／振込／インターネットバンキング／ATM／海外送金／クレジットカード決済／電子マネー決済／プリペイド決済／為替取引 等
増やす	定期性預貯金／外貨預金／債券／株式／投資信託／貯蓄型保険／現物投資／合同運用金銭信託 等
備える	保険（生命保険・損害保険）／年金／信託／融資 等
遺す	遺言・遺言信託／贈与信託／民事信託／生命保険 等

→ 複雑な取引の理解が必要

取引の可否を判断できる仕組み ⇒ 能力評価による客観的な判断

本人の意思を反映する工夫

■アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の考え方を応用できるのではないか？



意思決定能力の評価方法

- ・ チェックリストなどを用いて評価
 - ・ 認知機能検査
 - ・ 個々の意思決定に即した評価
 - ・ 医師の診断書
-
- ・ 認知機能検査はある程度目安をつけるのには使えるが、正確には個別評価が必要（運転免許では、認知機能検査により精査が必要なドライバーを同定して、実車テストや医師の診断へとエスカレーション）
 - ・ 個別の意思決定（医療同意、契約、遺言、寄附など）について、理解、認識、論理的思考、選択の表明の4要因を基に対話を通して評価することが可能

ビデオ会議システムを用いた意思決定能力評価

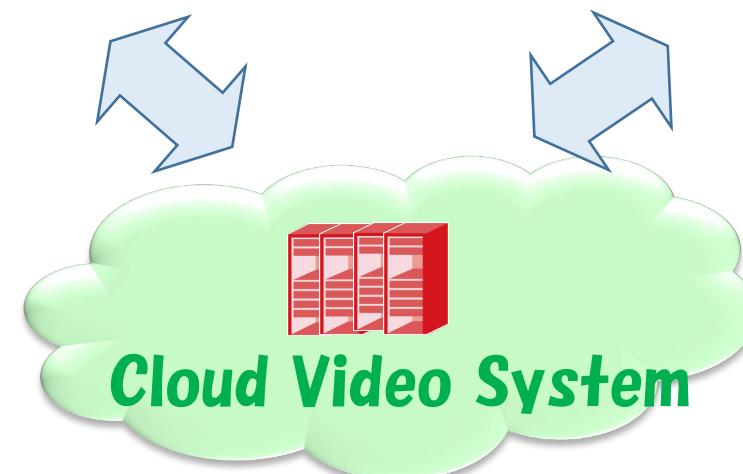
Tester



Assistant



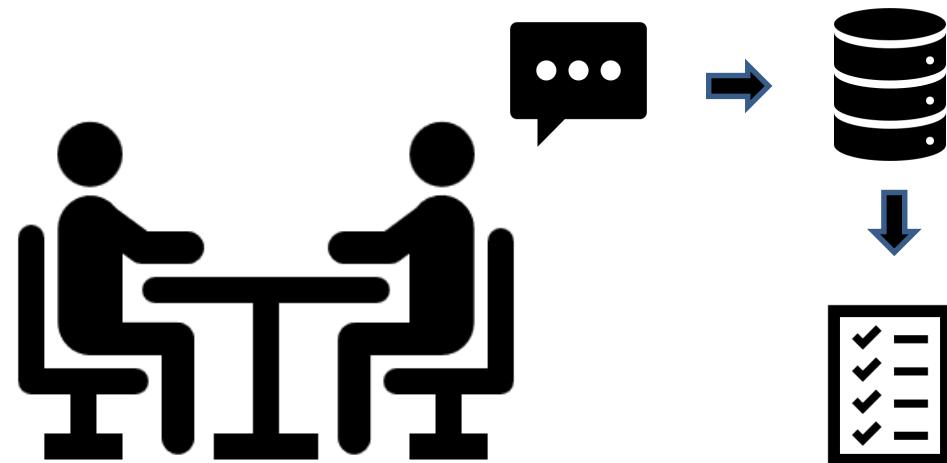
被検査者の経済活動における意
思決定能力を遠隔評価する方法、
プログラム及びシステム
特許番号：
特許第6253573号



Participant

- ・発明の名称_意思決定能力評価装置、システム、及びプログラム
- ・特許登録番号_7116515
- ・特許登録日_2022/8/2

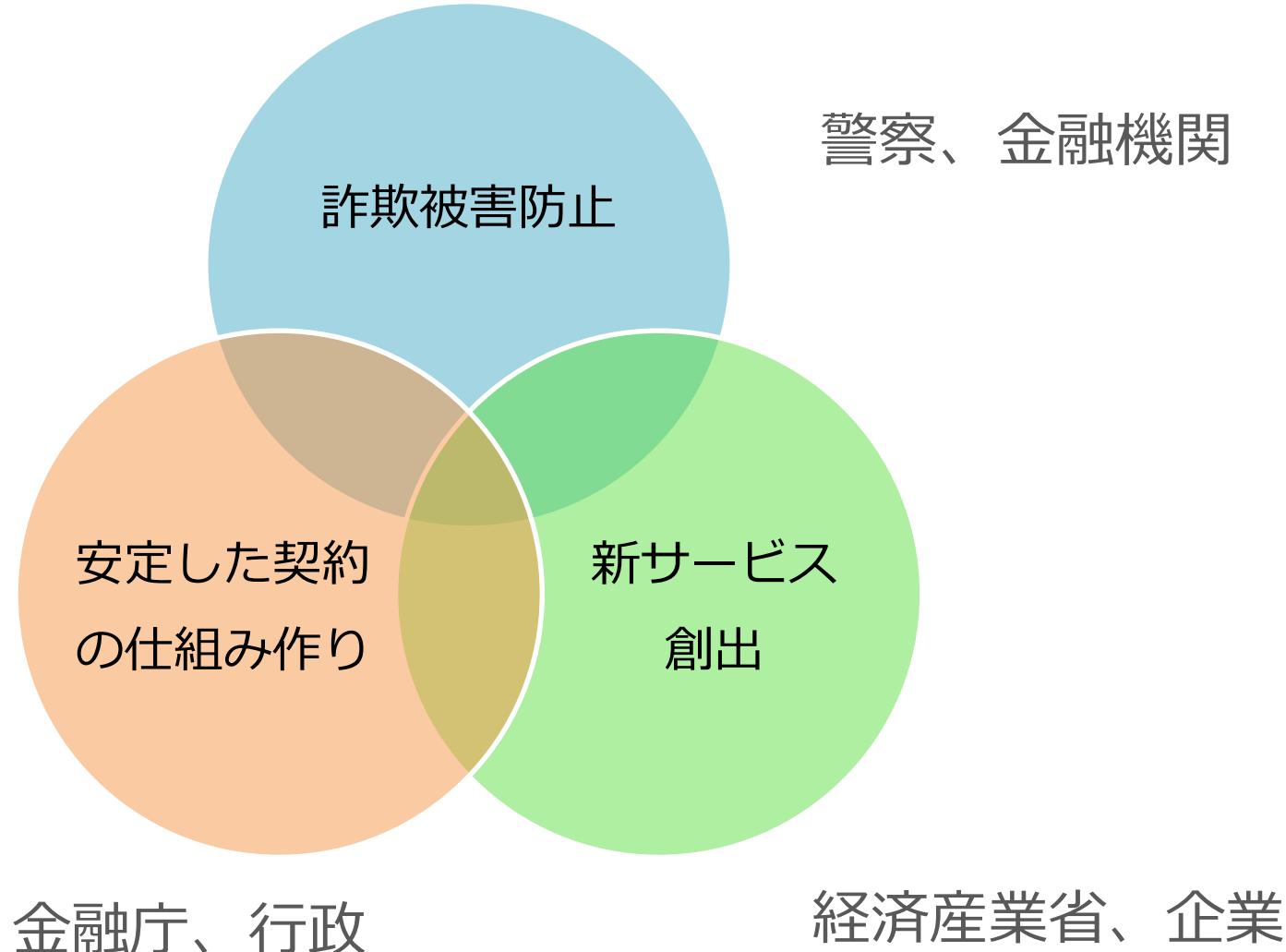
顧客の会話を自然言語処理により分析することで、当該取引に必要な能力があるかを判定



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

高齢者の安全で楽しい経済活動のために



ご清聴ありがとうございました

ご意見、ご質問はこちらまで

jnaru@koto.kpu-m.ac.jp

參考資料

事例 独居で認知症を発症した80代女性

受診前

10年前に夫を亡くしてから年金とそれまでの貯金を使って分譲マンションで一人暮らしを続けている。子供はおらず、以前は習い事をしていて友人がいたが、2、3年前から疎遠になっている。病気になった時のことや死後のお葬式などが心配になって何度か終活セミナーに参加したことはあったが、まだ先でいいと思い何もしなかったが、もらってきたエンディングノートにその時の気持ちや希望を書いておいた。1年前から物忘れがみられるようになり、通帳を失くしてしまい、銀行で何度も通帳の再発行を受けるようになった。最近、通帳を盗られたと警察に電話することがあった。

勁草書房 『認知症と医療』より抜粋

警察から地域包括支援センターに連絡があり、担当者が訪問したところ、自宅には、高級羽毛布団や健康食品が段ボールから出されないままたくさん積まれていた。訪問中にも、訪問販売のセールスマンが訪ねてきていた。また友人と称する女性が頻繁に家に出入りしており、600万円の着物を割賦で購入させられていた。生活は困窮するようになり、マンションの管理費を滞納し、自室は雨漏りがして改修が必要な状態だった。担当者は認知症を疑い、病院に受診するよう勧めたが、本人は何も困っていないと言って受診を拒否した。このためしばらく定期的に訪問し、民生委員とも連携して生活を見守っていた。かぜをひいて体調を崩したことをきっかけに、以前から高血圧でかかっていた近所の医院に同行受診したところ、長谷川式簡易知能スケールの点数は20点。3つの単語を記憶する課題では、一つも思い出すことができない状態であった。アルツハイマー型認知症との診断で、介護申請がなされ、要介護1の判定がおりた。

介護保険サービス利用と見守り

ケアマネジャーが本人の希望を聞きながらサービス調整を行い、ホームヘルパー週1回の利用が開始となった。地域の医師会と介護事業所がネットワークを組んでICTを利用した情報共有システムを運営しており、本人の同意を得て登録した。また、お金の管理が難しいということで、日常生活自立支援事業の利用も開始となり、生活費は週1回相談員が届けることになった。ある日ヘルパーが自宅を訪問すると不在であり、何度か訪問しても帰宅していなかった。道に迷って自宅に帰れなくなり、困って入ったコンビニエンスストアで保護された。このエピソードをきっかけに行政と民間企業が参加している外出見守りSOSネットワークに本人の同意を得て登録した。その後は、宅配業者や新聞配達員も見守りに参加している。また、自宅の固定資産税が2年前から支払いができないことも判明した。また、マイナンバーの通知カードも手元にはなかった。

スーパーでの食料品や日用品の買い物がうまくできなくなり、ホームヘルパーが確認すると冷蔵庫に同じものがたくさん入っていることが増えてきた。このため、買い物の付き添いサービスも利用することになったが、ヘルパーが私の財布からお金を抜き取っていると本人が言い出し、しばしばヘルパーを交代することになった。

医療との関わり

冬のある日のこと、いつものようにホームヘルパーが自宅を訪問したところ、玄関先で転倒しているのを発見した。すぐに病院に受診したところ、大腿骨に骨折が見つかり手術が行われた。病院では入院にあたって保証人を求められ、また手術について同意してくれる親族がないということで同意書のサインを誰がするか問題になった。手術後せん妄状態となり安静が保てず、リハビリにも取り組まなかつたため歩行が困難となった。

認知症の進行と成年後見制度利用

さらに2年後、長谷川式簡易知能スケールは15点まで低下していた。記憶障害に加えて、日常生活での支障が目立ってきて、時に尿失禁もみられるようになってきた。介護付き高齢者住宅への入居が望ましいのではないかとケアマネジャーが考え、地域包括支援センターに相談したところ、契約にあたって成年後見制度の利用を開始することとした。かかりつけ医と連携している総合病院の専門医のところで診断書を作成してもらい、司法書士が成年後見人に就任した。成年後見人が手続きを行い、自宅の売却と介護付き高齢者住宅への入居手続きを行った。

終末期の医療

2年後（認知症と診断されてから8年後）、認知症の進行にともなって介護付き高齢者住宅から特別養護老人ホームに移っていた。体重が減少してきたため病院を受診したところ胃がんが見つかった。手術をするかどうか判断するために成年後見人、施設職員、ケアマネジャーと病院の医師、看護師、医療ソーシャルワーカーで話し合いがもたれた。手術による侵襲もあることから手術はせずに経過をみることになった。その後、食事に关心を示さなくなり、介助して口に食べ物を入れても飲み込まなくなってしまった。胃瘻の造設をするかどうかについて再び話し合いがもたれ、アルツハイマー型認知症の進行による摂食不良で、改善の見込みが乏しいことから胃瘻はせず、一日500mlの点滴をするだけで経過をみることになった。それまで施設に任せると言っていた親族に連絡してこの方針を伝えると、餓死させるのかと強い抵抗があった。結局それから1ヶ月して施設で看取られた。

死後の事務

亡くなった時には、自宅の売却で得られた資産と年金で約1000万円の現金が残った。相続人である姉、弟に連絡を取ったところ、弟の息子から遺言書を本人が作成していて保管していることが報告された。遺言にはすべての財産を弟に残すことが書かれており、日付は骨折した頃であった。姉の息子がこの遺言書がすでに認知症により能力が低下してから作成されたもので無効であるとして家庭裁判所に提訴した。

改訂長谷川式簡易知能スケール

1. お年はいくつですか
2. 今日は何年の何月何日ですか？何曜日ですか？
3. 私たちが今いるところはどこですか？
4. これから言う3つの言葉を言ってください。後でもう一度聞くので覚えておいてください
5. 100-7、そこから7を引く
6. これからいう数字を逆から言ってください
7. 先ほど覚えてもらった言葉をもう一度いってください
8. 5つの物品の記憶
9. 野菜の名前をできるだけたくさんいってください



高齢者の購買行動と認知機能の関連
樋山雅美、江口洋子、松田有希子、成本
迅
「国民生活研究」第61巻第1号

対象

期間	2017年2月1日～2019年4月30日
対象者	京都府立医科大学附属病院認知症疾患医療センターを受診した 65歳以上の初診患者235名 (男性71名、女性164名、平均年齢 79.3 ± 6.0 歳)

- ・ 診療録を遡及的に調査した。
- ・ 初診時には、認知機能検査に加え、日常生活活動（ADL）の状況を問診により情報収集している。

- ・ 本研究は京都府立医科大学附属病院倫理審査委員会の承認を受けている
(承認番号 : ERB-C-1783-1)

購買行動の自立度と認知機能の関連

		IADL「買い物」の評価項目			
		1 (n=115)	2 (n=78)	3 (n=34)	4 (n=8)
MMSE総得点		23.5±3.94	20.69±3.99	19.62±4.55	14.00±6.61
ADAS総得点		12.15±6.09	17.21±6.47	21.63±9.32	27.43±13.53
CDR (0/0.5/1/2)	(n)	16/58/40/1	1/20/51/6	2/7/18/7	0/1/3/4

< Spearman順位相関係数 (ρ) >

IADL・買い物	MMSE総得点	ADAS総得点
	-.40 (p =.000)	.46 (p =.000)

IADLの得点が高いほど、MMSEの総得点は低くなり、ADASの総得点は高くなる

購買行動の自立可能群と困難群の比較

<Mann-Whitney U検定>

	購買自立可能群	購買自立困難群	p 値
CDR0.5	(n=78)	(n=8)	
	.03±.23	.13±.35	.049
	2.38±2.19	5.43±3.52	.001
CDR1	(n=91)	(n=21)	
	.12±.44	.29±.56	.040
	4.13±3.06	6.23±3.37	.006
CDR2	(n=7)	(n=11)	
	5.43±2.07	3.09±2.17	.044
	.57±.79	1.91±1.38	.044
Orientation (MMSE)	3.57±1.99	5.73±1.10	.015
自発語における喚語困難 (ADAS)			
見当識 (ADAS)			

有意水準はBonferroni検定により、p<.003 (有意傾向 : p<.050)

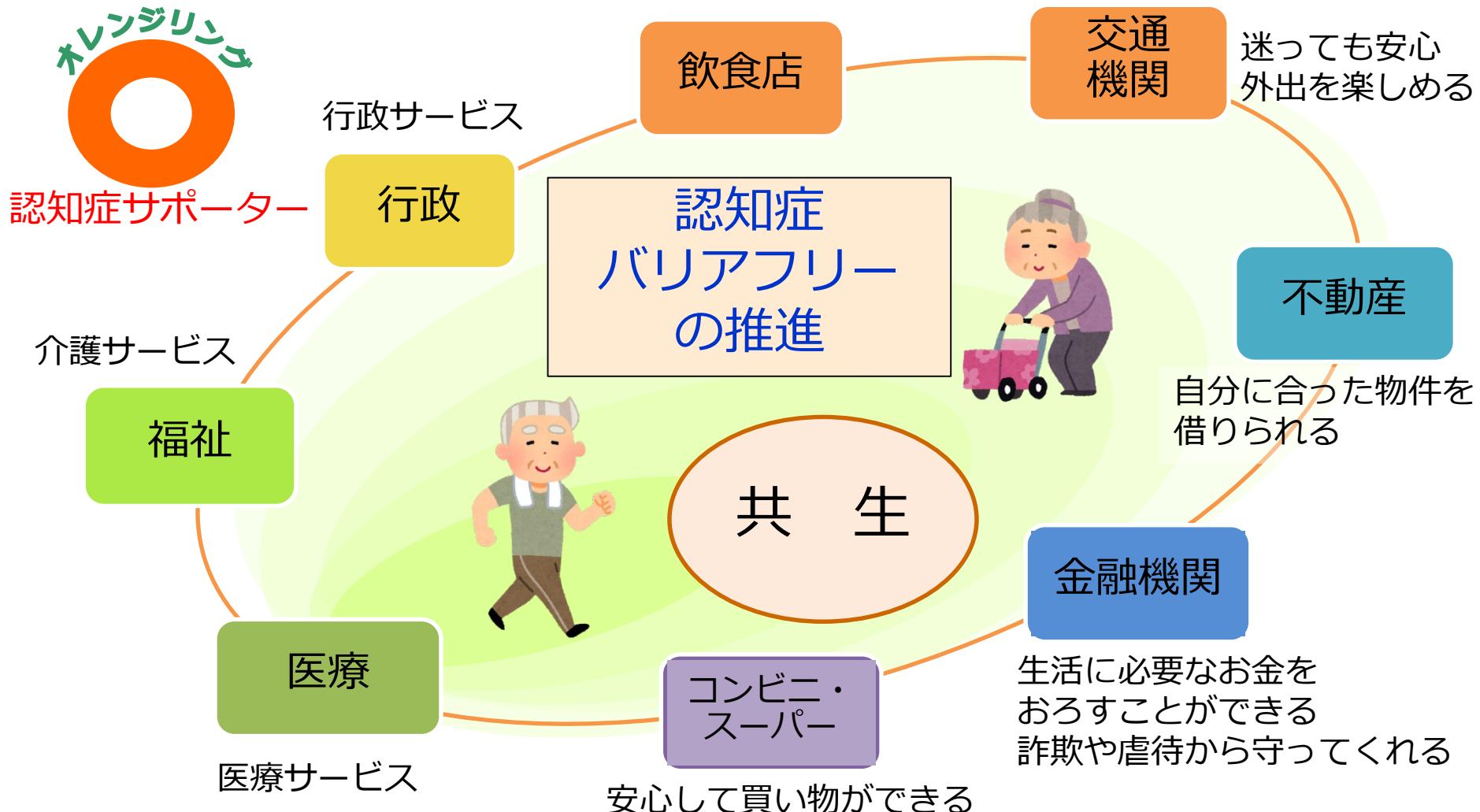
買い物の失敗経験のある人の認知機能の特徴

	MMSE総得点	ADAS総得点
重複買いあり (n=38)	20.95±4.18	16.28±5.68
不適切な購買行動あり (n=49)	20.47±4.22	16.22±6.86

	CDR0 (n=19)	CDR0.5 (n=86)	CDR1 (n=112)	CDR2 (n=18)
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
重複買いあり	1 (5.26)	12 (13.95)	24 (21.43)	1 (5.56)
不適切な購買行動あり	1 (5.26)	11 (12.79)	32 (28.57)	5 (27.78)

多業種連携でつくる 認知症の人も安心して生活できる街づくり

- ・認知症の人でも利用できるお店／サービス
- ・認知症に気づいてさりげなくサポート



認知症にやさしい異業種連携協議会（令和3年6月～）

認知症にやさしい異業種連携協議会

＜設置主旨＞

高齢化が急速に進行する中で、認知症になっても個人の尊厳が尊重され、安心して暮らし続けられる社会を実現するため、高齢者、認知症の人に身近なモノやサービスを提供する企業が異業種連携により“認知症にやさしい”モノやサービスを検討し、実践することを目的とする。

事務局：京都府

座長：京都府立医科大学大学院医学研究科
精神機能病態学 成本 迅

認知症にやさしいサービスの検討と実践に関心と意欲を持つ企業

金融・保険業

卸売業・小売業

運輸業

情報通信業

不動産業

医療・介護サービス業

建設業

製造業

学術研究専門技術

生活関連サービス・娯楽業

その他サービス業

認知症当事者（本人・家族）

医療・介護関係者等

学識経験者（京都府立医科大学）

オブザーバー（研究機関等）

各地域で行われているインフォーマルな高齢者支援・認知症の人への支援の事例を収集



各地域の認知症にやさしいまちづくりとの連携



○○市○○地域

企業・事業所

行政・地域包括

医療・福祉・介護

○◆町

企業・事業所

行政・地域包括

医療・福祉・介護

□市△区

企業・事業所

行政・地域包括

医療・福祉・介護

「認知症にやさしい異業種連携共同宣言」

■多様な認知症の方々の声を聴きます

1. 認知症を知ることからはじめます
2. 認知症の方一人ひとりの想いの実現に向けて行動します
3. 医療・介護のよりよい利用を支えます
4. 認知症になっても社会の担い手として活躍することを応援します
5. 認知症になっても楽しめるエンターテインメントを届けます
6. 若年性認知症の方への新たなサービスを創出します
7. 認知症の方を支える人たちを応援します
8. 様々なツールを活用し、役立つ情報を届けます
9. 認知機能の低下に備える社会づくりに貢献します
10. 業種を超えて連携します



認 知 症 に
や さ し い
異 業 種 連 携
共 同 宣 言

参画企業(令和4年12月7日現在) 85企業

業種	企業名
建設業	■インテリアオフィス匠 ■有限会社キムラ建宅 ■株式会社クレマ ■株式会社宮野商事 ■株式会社フジ・ホーム
製造業	■株式会社青木プラス ■株式会社アロマジョイン ■エーザイ株式会社 ■株式会社エージェンシーアシスト ■株式会社桜井金物 ■サンケイデザイン株式会社 ■凸版印刷株式会社 ■株式会社永谷木材 ■株式会社もり ■株式会社ヤマコ一 ■株式会社島津製作所
電気・ガス・熱供給・水道業	■関電サービス株式会社
情報通信	■アイテクサス株式会社 ■株式会社エクサウィザーズ ■KAERU株式会社 ■株式会社スリーエース ■株式会社UB-BIZZ ■一般社団法人セーフティネットリンクージ ■ソフトバンク株式会社 ■株式会社COCO・WA・DOCO ■株式会社日新システムズ ■株式会社SHIN-JIGEN ■株式会社アドバンスト・メディア ■株式会社ソフトディバイス ■株式会社トータルブレインケア
運輸業	■株式会社キャビック ■都タクシー株式会社
卸売業・小売業	■アルフレッサ株式会社 ■株式会社大垣書店 ■京都生活協同組合 ■株式会社セブン-イレブン・ジャパン ■株式会社丹後乳販 ■有限会社西野山セブンイレブン山科百々町店 ■株式会社ハートフレンド(スーパーフレスコ) ■株式会社ミートショップヒロ ■ゆう薬局グループ株式会社ゆうホールディングス
金融業、保険業	■株式会社京都銀行 ■三井住友信託銀行株式会社 ■京都信用金庫 ■京都中央信用金庫 ■アフラック生命保険株式会社 ■住友生命保険相互会社 ■SOMPOひまわり生命保険株式会社 ■第一生命保険株式会社 ■損害保険ジャパン株式会 ■東京海上日動火災保険株式会社
不動産業	■株式会社エフサポート ■株式会社エルハウジング ■株式会社フラットエージェンシー
学術研究、専門・技術サービス業	■京都カウンセリングラウンジ ■一般社団法人日本意思決定支援推進機構 ■NPO法人日本医療経営機構 ■株式会社関広 ■NPO法人フラワーサイコロジー協会 ■デロイトトーマツコンサルティング合同会社 ■合同会社洛北社中 ■一般社団法人みやこシニアサポート ■司法書士法人おおさか法務事務所 ■一般社団法人相続相談センター ■司法書士法人山西福村事務所 ■林計理事務所 ■司法書士法人みかた ■NPO法人ユニバーサル・ケア ■一級建築士事務所スク創生事務所 ■Season.B合同会社
生活関連サービス業、娯楽業	■株式会社アグティ ■有限会社INFINITY NPO法人なでい ■シーアハッピネス ■フィットネスクラブ ピノスけいはんな
医療・福祉サービス業	■株式会社DRIPS ■ソーケンメディカル株式会社 ■SOMPOホールディングス株式会社 ■株式会社HAPPY LIFE
サービス業(他に分類されないもの)	■えすてる ■京都エレベーター株式会社 ■株式会社漆芸舎 ■綜合警備保障株式会社 ■株式会社プライムアシスタンス ■お酒買取専門店リンクサス ■リンクサスモバイル

これまでの取り組み

平成30年度

第1回キックオフミーティング（平成30年12月10日開催）

第2回キックオフミーティング（平成31年3月27日開催）

令和元年度

第1回“認知症にやさしい”異業種連携協議会（令和元年6月5日開催）

“認知症にやさしい”異業種連携シンポジウム（令和元年7月6日開催）

第2回“認知症にやさしい”異業種連携協議会（令和元年8月7日開催）

第3回“認知症にやさしい”異業種連携協議会（令和元年10月2日開催）

第4回“認知症にやさしい”異業種連携協議会（令和元年12月11日開催）

第5回“認知症異業種連携協議会（令和2年2月12日開催）



これまでの取り組み（令和2年度）

令和2年度

第1回協議会（令和2年11月27日開催）

第2回協議会（令和3年3月3日開催）

＜活動報告・シンポジウム等＞

認知症にやさしい異業種連携共同宣言発表会（令和2年9月28日開催）

異業種連携による認知症にやさしいサービスアイデア発表会（令和3年1月27日開催）

＜特別編＞※協議会参画企業との共催によるセミナー・イベントです。

認知症にやさしい異業種連携協議会特別編「認知症にやさしいモノやサービスについてみんなで考えてみる会」（令和2年7月8日開催）

認知症にやさしい異業種連携協議会第2回特別編ビジネスセミナー「高齢者や認知症の人の生活をビジネスで豊かで便利に」（令和2年11月19日開催）

異業種連携による認知症にやさしいサービスアイデア発表会 エントリー

チーム名	サービスアイデアの概要	企業・団体名	氏名
A ワンストップチーム	<p><u>みんなと繋がれ！地域共生の実現に向けて</u></p> <p>イベントによって当事者と地域を繋ぐ「共生事業」と、その結果得られる孤独感の解消によって、社会保障費に与える影響の「効果検証」を同時に実施するアイデア。社会保障費圧縮により当事者の金銭負担も抑える。</p>	<p>【代表者】 綜合警備保障株式会社 綜合警備保障株式会社</p> <p>【チーム員】 株式会社キャピック 株式会社セブン-イレブン・ジャパン 株式会社京都銀行 京都信用金庫 東京海上日動火災保険株式会社 凸版印刷株式会社</p>	羽生和人 水元千草 川上 敬子 西口 健一 門脇 真優加 山上 裕史 中村 隆真 安間 光
B PIDIF	<p><u>認知症ほど素敵なものはない</u></p> <p>私たちのビジネスアイデアは、「新たな財源の確保」、「自宅で最期を迎える施策(介護費減)」、「認知症であることに胸を張れる社会の実現」等、世の中の全員が「WIN・WIN」になるアイデアです。</p>	<p>【代表者】 京セラコミュニケーションシステム株式会社</p> <p>【チーム員】 京都府立医科大学 社会福祉法人京都福祉サービス協会 社会福祉法人京都福祉サービス協会 株式会社ゆうホールディングス 第一生命保険株式会社 東京海上日動火災保険株式会社 株式会社セブン-イレブン・ジャパン 株式会社京都銀行 京都中央信用金庫</p>	松崎 正博 上野 大介 河本 歩美 田端 重樹 船戸 一晴 野村 直矢 塚本 健太 古賀 麻里子 藤本 恵成 林 万祐子
C チームC	<p><u>認知症にそなえる「知つ得」ポイントシステム</u></p> <p>利用者の…認知症にそなえる／早期発見等の取り組みに応じてポイントを付与して、一定の年齢に達した後に貯めたポイントを使ったサービスを受けることができる仕組み。</p>	<p>【代表者】 都タクシー株式会社</p> <p>【チーム員】 株式会社ベネッセシニアサポート 三井住友信託銀行株式会社 京都中央信用金庫 京都生活協同組合</p>	伊藤 由夫 奥村 太作 板野 克彦 藤居 祥男 酒向 美也子
D チームD	<p><u>認知症にやさしいマッチング掲示板</u></p> <p>協議会参加メンバー相互間で、認知症の方々から受け取る種々の問い合わせを掲載。 参加者全員が内容共有するとともに、返信できる仕組みを作る。</p>	<p>【代表者】 京都信用金庫</p> <p>【チーム員】 東京海上日動火災保険株式会社 第一フロンティア生命保険株式会社 第一フロンティア生命保険株式会社 株式会社エルハウジング 株式会社エルハウジング 京都信用金庫</p>	山本 武彦 中塚 啓二郎 樋木 正人 橋本 大雅 末富 一洋 神田 真学 向段 智史
E Eサポート京都	<p><u>空き家を利用した街づくり元気が出るハウス</u></p> <p>相続などで住民が流出した後に、空き家になっている物件が、京都市内には多数ある。その空き家を有効利用する事によって、若者(学生)と高齢者(認知症の方)などが共存するコミュニティを創造する。</p> <p>※若者と高齢者など…子育て世代、外国の方、障害をもつた方などを含む。</p>	<p>【代表者】 京都信用金庫</p> <p>【チーム員】 ソーケンメディカル株式会社 ソーケンメディカル株式会社 株式会社ハートフレンド 株式会社フラットエージェンシー 第一生命保険株式会社 京都信用金庫</p>	山下 明宏 滝村 易史 笠井 高圭 麻田 智奈美 吉田 光一 小島 直樹 廣瀬 朱実

令和2年度

審査委員 (順不同)

株式会社日本経済新聞社 上級論説委員兼編集委員 大林 尚氏
公益財団法人京都新聞社会福祉事業団 常務理事 藤木 泰嘉氏
株式会社京都放送 報道局局長 菊田 真紀氏
京都府京都市 鈴木 貴美江氏、鈴木 祐三子氏
京都府宇治市 藤田 佳児氏、藤田 博子氏
公益社団法人認知症の人と家族の会 代表理事 鈴木 森夫氏
京都府医師会 理事 西村 幸秀氏
京都府介護支援専門員会 会長 井上 基氏
フューチャーベンチャーキャピタル株式会社
投資創生部長 青木 昌宏氏

これまでの取り組み（令和3年度）

令和3年度

【アドバンス編】

第1回認知症にやさしいビジネスアイデアワークショップ（令和3年6月30日開催）

第2回認知症にやさしいビジネスアイデアワークショップ（令和3年9月15日開催）

第3回認知症にやさしいビジネスアイデアワークショップ（令和3年12月1日開催）

【基礎編】

研修「認知症になってもやさしいスーパー・プロジェクトから学ぶ」（令和3年7月21日開催）

「『認知症高齢者等の見守り・SOSネットワーク』における連携推進に向けて」（令和3年10月28日開催）

＜特別編＞

第3回特別編セミナー「認知症の本人・家族と地域との共生に向けて～ICT利用の可能性～」（令和3年5月13日開催）

第4回特別編シンポジウム「他人事だった私の親が認知症になりました～市民・医療介護・企業、それぞれの目線で本音が飛び交う場所」（令和3年9月12日開催）



これまでの取り組み（令和3年度）

1. チーム「認知症にやさしいマッチング掲示版」

（テーマ提案企業：京都信用金庫）

2. チーム「認知症の方の就労支援」

（テーマ提案企業：綜合警備保障株式会社）

3. チーム「認知症の方のQOL・セキュリティー向上に資するサービス・機器導入支援」

（テーマ提案企業：住友生命保険相互会社）

買物ワークショップ

- ・ 経済産業省認知症イノベーションアライアンスワーキンググループとの共催（事務局：日本総合研究所）
- ・ 当事者の声を企業の方に届けるワークショップ

第1回 令和3年12月9日

第2回 令和4年1月25日

認知症施策推進大綱(令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定) (概要)

【基本的考え方】

認知症の発症を遅らせ、認知症になつても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し認知症の人や家族の視点を重視しながら

「共生」と「予防」※1を車の両輪として施策を推進

※1 「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になつても進行を緩やかにする」という意味

世界の認知症戦略

英国

○国家認知症戦略

・2009年に国家認知症を5年計画として発表。2015・2011年に国家アルツハイマー計画法が署名され、年2020年までの新たな戦略を発表。

フランス

○神経変性疾患に関する国家計画

・2001年に認知症国家戦略を策定。2014年からは神経変性疾患全般に関する新たな戦略として策定。

世界各国において、政府による認知症戦略策定が進展

米国

○国家アルツハイマー計画法に基づく計画

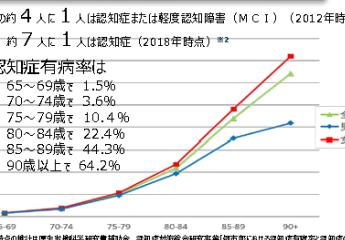
・2009年に認知症を5年計画として発表。2015・2011年に国家アルツハイマー計画法が署名され、2012年に同法に基づく計画を発表。

オーストラリア

○認知症に関する国家構想

・2001年に認知症国家戦略を策定。2014年からは神経変性疾患全般に関する新たな戦略として策定。現在は2015年から2019年までの計画期間中

我が国の認知症有病率等について



コンセプト

○認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になるとなども含め、多くの人にとって身近なものとなっている。

○生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前を向き、力を活かしていくことで極力それを減らし、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らしつけることができる社会を目指す。

○運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンスを収集・普及し、正しい理解に基づき、予防を含めた認知症への「備え」としての取組を促す。結果として70歳代での発症を10年間で1歳遅らせることが目標です。また、認知症の発症や進行の仕組みの解明や予防法・診断法・治療法等の研究開発を進める。

具体的な施策

認知機能の低下のない人、プレクリニックル期
認知症発症を遅らせる取組
(一次予防※3)の推進

認知機能の低下のある人(軽度認知障害(MCI)含む)
早期発見・早期対応(二次予防)、発症後の
進行を遅らせる取組(三次予防※4)の推進

認知症の人
認知症の本人の視点に立った
「認知症バリアフリー」の推進

① 普及啓発・本人発信支援

- ・認知症に関する理解促進
認知症サポーター養成の推進
子供への理解促進
- ・相談先の周知
- ・認知症の人本人からの発信支援
認知症の人本人がまとめた
「認知症とともに生きる希望宣言」の展開

② 予防

- ・認知症予防に資する可能性のある活動の推進
・予防に関するエビデンスの収集の推進
- ・民間の商品やサービスの評価・認証の仕組みの検討

③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

- ・早期発見・早期対応、医療体制の整備
・医療従事者等の認知症対応力向上の促進
・医療・介護の手法の普及・開発
- ・介護サービス基盤整備・介護人材確保
・介護従事者の認知症対応力向上の促進
・認知症の人の介護者の負担軽減の推進

④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

- ・バリアフリーのまちづくりの推進
・移動手段の確保の推進
・交通安全の確保の推進
・住宅の確保の推進
・地域支援体制の強化
 - ・地域の見守り体制の構築支援・見守り・探査に関する連携
 - ・地方自治体等の取組支援
 - ・スマップアップ講座を受講した認知症サポーターが認知症の人やその家族への支援を行う仕組み「チームオレンジ」の構築
- ・認知症に関する取組を実施している企業等の認証制度や表彰
- ・商品・サービス開発の推進
- ・金融商品開発の推進
- ・成年後見制度の利用促進
- ・消費者被害防止施策の推進
- ・虐待防止施策の推進
- ・認知症に関する様々な民間保険の推進
- ・違法行為を行った高齢者等への福祉的支援
- ・若年性認知症支援コーディネーターの体制検討
- ・若年性認知症支援コーディネーターのネットワーク構築支援
- ・若年性認知症コールセンターの運営
- ・就労支援事業所の実態把握等
- ・若年性認知症の実態把握
- ・社会参加活動や社会貢献の促進
- ・介護サービス事業所利用者の社会参加の促進

⑤ 研究開発・産業促進・国際展開

- ・認知症発症や進行の仕組の解明、予防法、診断法、治療法、リハビリテーション、介護モデル等の研究開発など、様々な病態やステージを対象に研究開発を推進
- ・認知症の予防法やケアに関する技術・サービス・機器等の検証、評価指標の確立
- ・既存のコホートの役割を明確にしたうえで、「認知症発症前の人」や認知症の人等が研究や治療に容易に参加できる仕組みを構築
- ・研究開発の成果の産業化とともに、「アジア健康構想」の枠組みも活用し、介護サービス等の国際展開を促進

認知症の人や家族の視点の重視

上記1～5の施策は、認知症の人やその家族の意見を踏まえ、立案及び推進する。

期間：2025年まで

赤字:新規・拡充施策

※3 認知症の発症遅延や発症リスク低減 ※4 重症化予防、機能維持、行動・心理症状の予防・対応

目指すべき社会

認知症の発症を遅らせ、認知症になつても希望をもつて日常生活を過ごせる社会

主なKPI/目標

① 普及啓発・本人発信支援

- ・企業・職域の認知症サポーター養成数400万人
認知症サポーター養成数120万人(2020年度)
- ・世界アルツハイマーー及び月間における普及・啓発イベント等の開催
- ・広報紙やホームページ等により、認知症に関する相談窓口の周知を行っている市町村1096
- ・認知症の相談窓口について、関係者の認知度2割増加、住民の認知度1割増加
- ・認知症大使(希望宣言大使(仮称))の創設
- ・全都道府県においてキャラバン・メイド大使(仮称)の設置
- ・全都道府県においてピアサポートによる本人支援を実施

② 予防

- ・介護予防に資する通いの場への参加率を8%程度に高める
- ・認知症予防に関する事例集・取組の実践に向けたガイドラインの作成
- ・認知症予防に関するエビデンスを整理した活動の手引きの作成
- ・介護保険総合データベースやCHASEによりデータを收集・分析し、科学的に自立支援や認知症予防等の効果が裏付けられたサービスを国民に提示

③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

- ・認知症初期集中支援チームにおける医療・介護サービスにつながった者の割合65%
- ・市町村における「認知症ケアバス」作成率100%
- ・BPSD予防に関するガイドラインや治療指針の作成・周知
- ・BPSD予防のため、家族・介護者対象のオンライン教育プログラムの開発、効果検証

④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

- ・全市町村で、本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み(チームオレンジ等)を整備
- ・認知症バリアフリー宣言書数、認証制度導入件数、認証件数
- ・認知症ケアバス登録件数(登録結果を踏まえて設定)
- ・本人の意見を踏まえた商品・サービスの登録件数(登録結果を踏まえて設定)
- ・全預金取扱金融機関(※)の個人預金残高に占める後見制度支障預金又は後見制度支援預金を導入済とする金融機関の個人預金残高の割合 50%以上(2021年度末)
- ・ネットワーク等の店舗窓口において預金を收めていない金融機関及び業種・機関連絡会に係る個人預金残高(※)
- 成年後見制度の利用促進について(2021年度末)
 - ・中銀橋・佐藤・横山・岸等と市町村を実施。全市町村市町村
 - ・協議会等の会議室を実施し市町村市町村、全114市町村市町村
 - ・市町村市町村の窓口で成年後見制度の説明や申請手続等を実施する市町村市町村
 - ・中銀橋において後見人登録を実施する市町村市町村
 - ・市町村市町村の窓口で成年後見制度の登録手続等を実施する市町村市町村
 - ・後見人登録の窓口は実施する市町村市町村
- ・人口5万人以上の全ての市町において、消費者安全確保地域協議会の設置

⑤ 研究開発・産業促進・国際展開

- ・認知症のバイオマーカーの開発・確立(POC取得3件以上)
- ・認知機能低下抑制のための技術・サービス・機器等の評価指標の確立
- ・日本発の認知症の先端医療・介護技術の治験開始
- ・薬剤治療に即効対応できるコホートを開発

(参考) 認知症施策推進の政府体制

- これまで医療・介護関係者中心の施策が展開されてきたが、今後は、医療・介護以外の生活に関係しうる幅広い関係者の参画・連携が必要。
- 認知症に係る諸問題について、関係行政機関の緊密な連携の下、政府一体で総合的な施策を推進する「認知症施策推進関係閣僚会議」を設置（平成30年12月）。
- 閣僚会議・有識者会議・幹事会での議論を経て、令和元年6月18日、「認知症施策推進大綱」をとりまとめた。

