

日本認知症官民協議会
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（第1回）
議事要旨

日時：令和元年8月29日（木曜日）16時00分～18時30分

場所：経済産業省本館 17階 共用会議室

出席者

岩坪座長、荒井恒一委員（代理：鶴岡氏）、荒井秀典委員、五十嵐委員、江澤委員、大石委員、小川委員、笠井委員、笥委員（代理：稲垣氏）、草間委員、小峰委員、佐渡委員、鈴木委員、瀧委員、内藤委員、中村委員、根本委員、乗竹委員、八谷委員、古市委員、堀田委員、本間委員（代理：上西氏）、前川委員、渡邊委員

議題

1. 事務局資料説明
2. 委員プレゼンテーション
3. 討議

議事概要

1. 事務局資料説明

- ・ 2035年には認知症の方が800万人に上ると想定されており、また認知症の方の総資産が2040年には215兆円に上ると想定されている中、認知症の方でも適切に経済活動が続けられる社会環境整備と、生活そのものにおいて尊厳と希望を持って自分らしく生活できるような新たなソリューションの開発や認知症バリアフリーの実現が重要となっている。
- ・ 本WGは、生活を支える広範な産業と公的機関・医療福祉・当事者関係者が連携したイノベーション創出に向けた検討を行う場として設置。
- ・ 学術的な介入に関するエビデンス蓄積が必要になる予防・進行抑制と社会的なニーズ・インパクトの可視化が必要となる社会共生ではアプローチが異なるが、本WGでは具体的なソリューションの社会実装を進めていくための議論を行っていくことになる。
- ・ 予防介入に関してはフィンランドで実施された「FINGER Study」を踏まえつつ、日本版として社会実装を視野に入れた研究を推進しており、本WGでは医学的エビデンスに基づいた非医療関係者も活用可能な予防ソリューションに関する評価指標について議論を行う。
- ・ 共生ソリューションについては、「ステークホルダーの課題・ニーズの整理」「ソリューションの社会的・経済的インパクトの把握」「経済的持続性・マネタイズの観点での検討」の3ステップを議論していきたい。

2. 委員プレゼンテーション

各委員の取組みについてご説明いただいた。

3. 討議

・ 認知症は診療報酬上も糖尿病などと同様に **Common Disease** に位置づけられており、介護との連携についてもかかりつけ医が行うようになってきている。認知症の人へのかかわり方を我々全てがどう身に着けていくかが課題であり、認知症の **BPSD** は本人の人となりではなく疾病に対する葛藤から生じる。「認知症を特別にしない」という観点からも力を入れていきたいと考えている。

・ 認知症は確かに疾患ではあるのだが、認知症の当事者からは「認知症患者」という言い方が非常に辛いという話を聞く。最近では「認知症のご本人」「認知症の人」という表現が厚労省の文書でも使われており、「患者」という呼び方は避けるべきである。

・ 社会の中であらゆるセクターが認知症の方に携わっている。個別の活動だけではなく、官民協働のスキームに載せた横断的・有機的な活動を通じてシナジーが生まれると考える。

・ 認知症の方の声に基づいた商品を開発するにあたっては、認知症の方特有のニーズを拾うことも必要である。一方で、開発した商品・サービスの社会的・経済的インパクトを考えると、例えば「認知症」ではなく「認知機能の低下」と捉えることや、発達障害等の背景障害が共通している方がどれくらいいるのかを合わせて視点に入れることでインパクトが大きくなる。新たなソリューション開発を検討する際には、共通したニーズを持つ方が認知症の方以外でもどのくらいいるかを考慮することで、開発スピードが加速されるのではないかと。

・ この委員会是一种のお見合いのようなものであると認識している。新しいパートナーを見つけて連携をしていくにあたって、コネクションの促進についてのサポートについても検討してほしい。

・ 事業化・マネタイズを目指すにあたって、企業が主体となって実証実験を実施するケースも多くなっている。他方、個人のデータを取り扱うことについて、個人情報保護の観点から非常に慎重な流れになっている。情報銀行という新たなスキームもある中で、ヘルスケア・認知症の領域でイノベーションを起こすために、どのようにデータを扱っていくかについても議論のスコープに入れる必要があるのではないかと。

お問合せ先

商務・サービスグループ ヘルスケア産業課

電話：03-3501-1790

FAX：03-3501-0315