

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  
令和3年度第1回 議事要旨

日時：令和3年10月12日（金曜日）

場所：書面開催

## 議題

1. 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の今後の取組みについて
  - 論点①開発段階からの当事者参画の仕組み
  - 論点②製品・サービスの評価指標
  - 論点③データ利活用がもたらす持続可能な社会に向けた基盤づくり

## 議事概要

### 論点①開発段階からの当事者参画の仕組み

<当事者の関わり方、多様な当事者の参加>

- 本人の発言が、開発等の目的にそってないこともあろうかと考えるが、その点を補うために、継続的に意見を聞いてもらえるとよい。一問一答ではなく、対話の全体から発言・意見の意図を汲み取ってほしい。また、時間の許す範囲で（予め、必要な時間として）、そのことを繰り返すことで、有益な意見となることもあると考える。また、できるだけ多くの本人に機会を設けてもらうことも大切であり、参加する本人同士が集まって、意見を言い合う場が必要と思われる（グループディスカッションの場）。本人ミーティング等での経験では、他の人の意見を聞くことで触発されて、意見がでてくることや、本人たちの共通の見方が見えてくる（形づくられる）ことがある。
- 症状にはグラデーションがある。軽度な当事者（本人）からはニーズや使い勝手・使い心地等の意見を聞けるが、重度な方の場合は、介護者（家族や施設の方）から感想・意見を探っていくなど、きめ細かい対応が求められる。
- 進行性の疾患という認知症の特性に応じて製品・サービスをいかに考えるかが重要である。認知症の人の多くは後期高齢者であり、認知症の進行とともにADLが低下する点も留意が必要。また、BPSDは心の不安・葛藤から行動に現れるものであり、当事者の心が不安になるような取り組みはNGであろう。
- 当事者参加の活動等に積極的ではない一般的な当事者の声を拾うことも重要である。

<方法論の整理、ガイドラインの必要性、ガイドラインへの本人参画>

- 本人の負担、留意すべきポイントなどが多岐、詳細にわたる上に、個人差が大きい。また、本人のみならず、家族や介護者などステイクホルダーが多いため、本人参加方の開発は想像以上に実施の難易度が高い。開発プロセスや方法論を細分化し、実施側の詳細なガイドライン開発が必要と考える。一方、当事者の配慮にばかり注意が向くことで、企業のリサーチ・マーケティング活動にとって有益な情報を得られないケースも多く、企業側の視点も考慮することも大切である。
- ガイドラインや手引きを作成する際にも、認知症の本人が参加し、策定プロセスに参画できるようにすることが重要。

<当事者の多様性、プライバシーへの配慮>

- 「共創プラットフォーム」で、特定商品への適切な意見をいただくためには、それに適した（ニーズのある）当事者の方をグルーピングする必要がある。開発プロセスが進むにしたがって、このグルーピングに求められる個々人の特徴（プロファイル）は細かくなることが想定され、応えようとする心身の状態に関する機微なデータも含まれる可能性がある。これらのデータの収集、管理、提供については慎重に行われる必要があるが、「共創プラットフォーム」をプロトタイピングするにあたっては、プライバシーなどの課題をクリアして、民間が安心して活用できる仕組みづくりを期待する。
- 当事者のニーズは多様かつ個別具体的な生活や背景に根差したものであり、その多様な声を多様な状態で蓄積していくことが、当事者研究の根幹になると考える。一方で、ソリューションの開発にあたっては、その多様な声から抽出されたユニバーサル化や一定の法則や、ガイドライン化に基づいた開発が求められる。よって、多様な声を多様な状態で保全できる仕組み（人類学でいうところのエスノグラフィー的要素やトランスクリプト的要素）、そこから抽出される要素解析（人類学でいうところのコード化やカテゴリー化的な要素）、そのうえでのソリューション開発の3ステップが重要と考える。

<当事者の参加を促す仕組み、インセンティブの設計>

- プロトタイピングで多く取り入れられるアジャイル的なアプローチに対し、当事者/開発側の開発に対する時間軸/スピード感にずれが出る可能性がある。例えば、週次等の集中的な取り組みを開発側が実施したい場合、当事者側のコミットを促すようなメリットの訴求が重要である。
- 参加者の方が継続的に生まれプラットフォームが発展していくよう、当事者が参加するためのインセンティブを検討する必要があるのではないか。

- ケアの現場と同様、製品開発においても、当事者とコミュニケーションできる関係作り、なじみの関係作りが前提・不可欠であろう。認知症の特性を理解した上で、そのノウハウを企業にも理解してもらう必要がある。
- 本人と家族と一緒に、生活上のニーズ・課題を発信することによって、製品開発に貢献できる喜び・達成感を味わうというのが重要である。「企業と協同していく」という意識を本人と家族にしっかり持っていただき、誤解なく進めていけるような工夫が必要である。加えて、知恵やアイデアや、「場」に参加する労力に対する正当な報酬は支払われるべきである。お金でない部分（達成感・充実感）なども重要ではあるが、時間と労力に見合う報酬は必要であると考えている。移動の交通費は実費として出るが、きちんと報酬が支払われるケースは限られている。なかなか言い出しにくい部分もあり、時間と労力に見合う報酬は当然だ、という認識が浸透すると良い。

#### <支援者の重要性、支援者のインセンティブ>

- 認知機能が低下した人に参加してもらう場合、信頼できる支援者の存在が重要だと思う。今までのところ支援者のつきそいやオンライン会議利用の支援については介護関係者のボランティアに頼っており、持続可能なモデルにはなっていない。こういった当事者参加型活動に参加する当事者を支援する場合に支援者に何らかの報酬が支払われる仕組みが必要だと感じている。まだ認知症の診断を受けていない高齢者の場合は、新たに支援者をつける必要があるのではないかと思う。
- 当事者参加は重要な点であるとともに、家族・成年後見人等とセットで考える必要がある。家族等の身近な方の協力を得て、本人の具体的なニーズをくみ上げて企業に伝えた方が企業側のアイデア発想を促せる場合もあるのではないか。
- 本人の状態によっては、本人の意見を伺うのが難しい場合もある。自分で自分の思いをしっかり話すことが出来る人・「場」に参加できる人というのは限られるということもあり、多様な状態の方にどのようにご意見を伺うかというのは検討する必要がある。家族に意見を聞く場というのも別に設けても良いかもしれない。

#### <企業の主体的な参加を促す仕組み、企業視点での検討の必要性>

- ソリューションが継続的に創出されるためには、①各企業が今後確実に到来する社会構造の変化を認識すること、②それに基づいて開発した商品・サービスで利益を得ることが必要である。企業参画の促進には、「ごく近い将来、顧客のニーズとして『認知症フレンドリー』を考える必要が生じる。早々にこれに取り組むことが企業にとっても有益である」ことを理解してもらう必要がある。商品開発に際して、企業が独自に認知症

の人にコンタクトをとることは、現時点では大きな困難を伴い、当分の間は、企業の求めに応じて認知症の人にコンタクトをとれる仕組みが必要となる。また、現時点では認知症の人専用の商品・サービスで採算ベースに乗せるのは困難である場合も多く、まずは、既存の商品に少しの工夫を加えることで、認知症の人にも使いやすい商品・サービスを考えることも有効ではないか。

- 当事者参加型の開発は大変望ましいのだが、そもそも企業側に「認知症のある方ご本人」を対象とした事業開発の意思がないことが大きな課題と認識している。現実的には、現場で接客面での課題を抱える小売や金融機関、本人向けの商品が登場している保険などに限られるため、まずは企業側が「認知症」の理解を深め、事業機会として認識してもらうための取り組みが求められる。
- アカデミアや自治体の関与は必要だが、最終的には企業側が本気になって取り組み、事業として採算性を確保しないと長続きしない。企業が本気になるためには、認知症対象者を「守らなくてはいけない気の毒な人」として見るのではなく、「自己決定権を持つ個人」として、社会の視点を変えていかななくてはいけないと思う。英国の金融機関は、英国認アルツハイマー協会と協働し、「質の高い」ソリューション創出に向けて取り組みを始めている。日英で基本的な「設計思想」が異なり、英国には、Mental Capacity Act（意思決定法）があり、そこには自己判断能力を失った時のための代理制度が定められているが、最も重視しなくてはいけないこととして、認知症の有無に関わらず成人は「自己決定権」があるという大原則がある。「すべての成人は、自分自身で意思決定する権利を持っている。意思決定能力を失っているということが証明されない限り、個人が自分で意思決定ができるということを常に前提としなければいけない。認知症の診断があるからといって、意思決定能力がないと判断されるわけではない」とされ、「すべての成人は、たとえそれが他人には賢明でない、もしくはおかしいと思われる意思決定を行う権利がある」と書かれている。この認識に立てば、企業からみて、認知症対象者本人は「顧客」と定義づけられ、（特に金融の場合は相当大きな金融資産を保有する顧客群）そのニーズの把握や、対応したサービスの提供に力が入るのではないか。
- 民間企業が本来的に行う商品サービス開発における市場調査機能を補完し、刺激する目的でこのような仕組みを導入することの意義は大きいと考える。こうした仕組みの活用において企業規模や地域差がディスアドバンテージになることなく、また民間企業の主体性、創造性を引き出すような仕組みにすることが肝要と思われる。
- 複数企業で協働する場合、コンセンサスを得るのに時間がかかる。また、ビジネスに直結する部分は各社が独自で取り組みたい意向もあるため協調的に取り組める領域に限

定して実施するのがポイント。企業の関心を高めるための勉強会等も実施してプロジェクト参加企業を募ることも有効。

#### <事業採算の観点の検討>

- 多種多様な当事者の状況がある中で、「事業採算」の観点で優先的に対応すべきセグメントのクリームスキミングが可能かどうか。当事者が多ければ多いほど、ソリューションの提供幅が広くなり、サービスとしての提供価値が曖昧になる恐れがある。

#### <当事者と事業者の役割分担>

- テーマの選定は当事者の方々とアイデアを挙げたあとに影響度、事業性、参入容易性をコントロール可能かどうか、量的に検証するべきである。また、当事者といつどのようにして開発構想を行い、意思決定はどのような枠組みで行うべきかあらかじめ計画し、当事者と事業者の役割分担も明確にしておくことが望ましい。

#### <開発するサービスの対象者像、当事者参加の訴求方法（「認知症の人向け」というタグ付けのデメリット）>

- 現在もっとも地域生活を継続するための便利なサービスを必要としているのは、80歳以上で、独居、または高齢者夫婦で何とか生活を維持している高齢者であると考え。そのような人たちの生活状況では認知症と加齢による生理的な衰えを明確に区別することは難しく、認知症に特化したサービスというよりは、認知機能低下に配慮されたサービスという表現の方が正しいように感じる。このため、認知症と診断された人に参加してもらうことに加え、高齢者に参加してもらう方法を考えるのがよいのではないかと思う。それにより一定の需要も見込むことができると考える。
- 認知症の方については、移動・外出について特に課題が多く、ニーズの大きい分野と言える。何かに参加したい・就労したいと思っても、家族が毎回同行するのが難しく、一人では移動・外出できないことが多い。認知症の方のニーズ・思いを出発点として、高齢者全体に使っていただけるようなサービスを開発するのも良いと考える。認知症の方に特別に必要な配慮もあるかもしれないが、高齢者の方全体に還元することを視野に入れて製品開発していくことも重要である。
- 「認知症の人向け」というタグがつかないことが重要であり、通常の人を使うツールが実は認知症の方にも自然に使いやすいものだった、という体験を大切にできればと思う。

<複数企業や自治体等と連携した推進>

- 企業側ができるだけ多くの選択肢を設ける等の考え方はめざしたい姿ではあるが事業性につながりにくく企業として判断が難しいため、事業性の側面からも検討をしていきたい。

<利用者が自立して活用できるツールを目指すことの必要性>

- 事業採算の観点での意見だが、サービスの満足度を上げる際に、最終的に利用者が自立して使うことができるツールを目指す必要があると思われる。ITサービスでは往々にして支援者が必要なことがあったり、代理で動かしてしまう人たちがいたりする中で、ややシビアに当事者が手を動かせる状況になるか（したがって、独自の使い方を教えて学ぶようなことがないか）を重視するものと考えている。

<海外事例等を参考にする際の留意点>

- 海外事例を先行事例として研究し日本における製品開発等にチャレンジする試みは素晴らしいと思うが、日本の環境にフィットした手法を検討する必要がある。海外事例も明確な成果の定義をはっきりしたうえで、参考する部分の抽出を行ってから進めることが重要と思われる。
- 資料P16「先行研究からの示唆」で掲げられた項目を踏まえた仕組みづくりを望む。検討→試作→試用→チェック→見直しのPDCAを回し続けることが重要と思う。

<活動の情報発信の必要性>

- 企業と自治体（経産省）が共に活動していることを情報化できるようにすべき。当開発モデルで大きな成果を急いで求めるよりも、まずは開発モデル自体が継続的に続く仕組みを創るべきで、そのためには活動自体の情報化を企業サイドに認めることが重要だと考える。それらの活動を括る名称やロゴなどがあればなおよいと思う。

<ニーズ起点の事業開発のための支援の必要性>

- アカデミア、自治体はニーズを拾うことはできても、それを事業化するノウハウはあまり持っていない。また企業も多くの社内ベンチャーや新商品・新事業開発が不成功に終わっていることから見ても「ニーズベースで事業を興す」ことには長けていない。そのためのノウハウを支援する仕組みも必要と感じる。

<新型コロナウイルス感染症の動向を踏まえた検討>

- 今回の資料はコロナについてはあまり触れられていないが、コロナを踏まえた対応をどのように行っているかについて議論しても良いのではないかと。

<本取組の対象となり得るニーズ・製品等の整理>

- 民間サービスとして充足できるニーズ、民間サービスとして充足できる見込みだがまだ未充足なニーズ、民間では対応が難しいニーズ、等の形で整理すると良い。
- 認知症の方が社会生活を送る中で、社会参加しづらい部分をあぶり出す必要がある。高齢者の特性、認知症の特性を踏まえつつ考える必要がある。日常生活の不具合をピックアップし、そこにどういった工夫ができるか考える必要がある。家では家族、施設では職員がサポートしている部分が対象になるのではないか。
- 製品開発にあたっては、特にトートバッグの事例等でも明らかなように、認知症の方が「使いたい」と思うようなデザインであることも重要であるとする。

## 論点②製品・サービスの評価指標について

### 【本検討会で整理・発信すべきことについて】

#### <「認知症予防」の効果訴求のあり方>

- 複数の要因が影響する非薬物的アプローチの予防効果に関するエビデンスを出すことは極めて難しく、「予防に効果がある」と表示することには注意が必要である。エビデンスが認められているもの（社会参加、バランスの取れた食事など）を整理して公表し、それに対してアプローチできる非薬物的サービスを認証するという形もあり得るのではないか。
- 「認知症は予防できる」という認識が当事者の苦悩に繋がっているケースがあるため、効果の訴求に関する議論は慎重に進めて欲しい。予防に関する確かなエビデンスの蓄積・整理・公表を進めることが重要である。また、認知症のある方ご本人の尊厳を守るためにも、「予防」に関する産業創出・市場創出にあたっては、特にマーケティング面（広告等の情報発信面）に配慮が必要ではないか。
- 「認知症予防」という言葉のイメージについて、専門家・関係者と、一般の方々と乖離がある点を懸念している。非薬物的アプローチの目的を、「認知症予防」とするのではなく、「心身の健康状態を保つ」とするなど、表現には配慮が必要ではないか。
- 「努力をすれば認知症にならない」、という間違った認識が広まらないよう、企業が広告等の情報発信を行う際は「認知症予防」という言葉の持つニュアンスに注意する必要がある。検討を進めるにあたっては、消費者保護の観点が強ク意識されるべきと考える。
- 認知症当事者の立場から考えると、憎悪予防も非常に重要である。必ずしも状態を改善せずとも、維持できれば、当事者にとっては大きな成果ともいえる。この点を発信することは重要ではないか。
- 指標が「認知症にならない」を意図するような誤解を生むことのないよう、「予防」という表現の見直し（「リスク低減」等）と共に、資料中にも記載のある「認知症領域においては健康面だけでなく、いきがいや自尊心、希望、他者とのつながりなど、精神的な観点、Wellbeingの観点も踏まえた指標」というメッセージを動画やイラスト、インフォグラフィックなどを活用し、広く発信することが必要。これを機に、「予防」という表現に対して抵抗を示す当事者の方々にもご理解いただけるような工夫が求められる。



<共生の価値に関する発信の必要性>

- 「共生」の価値と姿を具体的にイメージできる情報発信が必要と考える。消費者（利用する側）が、製品・サービス等の価値（利点や使い勝手）を理解できなければ、持続的に価値を高めていく開発が進まないのではないか。消費者保護は大切であるが、製品・サービスに対する個人の意見を、安全かつスムーズに開発側に届けることができる仕組みも整えてほしい。

【製品・サービスの評価指標について検討するにあたっての留意点等について】

<包括尺度の意義と限界について>

- 現在主に議論されている EQ5D や ICECAP などの指標は、いずれも包括的な健康状態や well-being の指標である。個別のサービスの効果を明確にするには、こうした包括的尺度と、個別のサービスに対するユーザーの満足度調査などを組み合わせることが重要である。

<評価指標を検討する目的・検討プロセスについて>

- 検討される効果測定や品質評価が、消費者保護観点の規制として使われるものなのか、性能・機能の発展を目指した効果測定方法の標準化を目指すもののかなど、目的を明確にして進めることが必要と考える。その目標に合わせた、評価等を構造化するための学術的な議論をお願いしたい。また、学術的な議論の次のステップとして、事業化の面からフィージブルなものとするために、民間事業者が参加する議論のプロセスを組み込んでほしい。
- 評価の精度と現場での使いやすさはトレードオフの関係にある。精度は高く、実際現場で使えるものであることと、それを使うだけのメリットが企業側にあることが必要
- 効果の定義、時間軸、効果の有無の閾値設定、使い勝手を含めた効果以外のパラメータ、効果の評価者、評価の際に費用負担等の検討が必要。特保など、製品の評価の観点で先行している仕組みについてレビューするのも良いのではないか。産業創出・育成の観点で、どの程度のエビデンスを求めるのかといった点についても、議論が必要である。
- 他分野では多くの民間企業が予防に関するサービスでの事業収益化に苦戦している現状もあり、効果の整理とともに、どうすればユーザーがソリューションを使ってくれるかという視点も重要。
- RCT など、現状の臨床試験の規格に沿うもの、厳格に作用機序を解明することと、今回の非薬物的アプローチの目指すべきところは、異なるのではないか。例えば、「友達

と習慣的に会って、「お茶を飲んで楽しむ」ことが、「豊かな暮らしぶり」や、ひいては引きこもってばかりいるときとくらべて「認知症リスクの軽減」につながることは、「確からしい」という経験則を持つが、その「お茶のみ」を RCT でチェックする必要はないのではないか。「予防」という言葉にこだわらず、「豊かな暮らしぶりの持続」を目指すというような、より広範な言葉での定義づけが必要ではないか。

#### <認証等のあり方>

- 商品・サービスへの認証制度を設ける場合には、過度な期待を持たせることのないよう、広告表現に対する一定程度の規制は必要であるが、認知症リスク低減への社会の関心を高めることも必要であるため、エビデンスレベルに応じた数段階の認証を行うなどの工夫が必要。

#### <製品・サービスの利用者像について>

- 評価指標の検討にあたっては、MCI やその前段階の方に対するサービスを検討しているプレイヤーにとっても使いやすい枠組みになることを期待したい。
- 認知機能低下の進行度も重要であるが、認知機能低下の原因（原因疾患）を軸とした整理も重要であると思う。
- 認知症の症状はグラデーションでもあり、認知症「診断後」の方の状態は、非常に個性が大きいため、整理の際にはその点を留意する必要がある。

#### <製品・サービスの利用者像を整理する上での言葉の使い方について>

- 資料にある「健常」という表現について、認知症のある方やご家族にとって自然に受け入れられる用語なのか再検討が必要ではないか。健常に変わる代案が難しいものの、例えば、“疾患等による認知機能の低下のない人”という表現なども含め検討すべきではないか。
- 成果物の発信にあたっては、厚生労働省老健局等との連携も検討してほしい。

#### <測定の簡便さの重要性について>

- 社会実装の観点で見た際に、質問票形式で認知機能を測定するものには利便性の点で課題がある。日常生活の中などで、より簡便に測れる仕組みが求められる。

#### <効果指標検討にあたっての懸念点>

- ガイドライン等を出す場合には、発出後に悪用されることがないように、留意する必要がある。

## 【その他】

### <消費者保護の観点での懸念点>

- 消費者保護の観点から、認知症が進行した方々に対するソリューションに関しては、契約上の問題が生じないように、安心安全を第三者が担保する仕組みを前提とすべき。

### <ケアラーの負担軽減について>

- 「共生」というとき、「身近に接する人」へのケアや負担軽減につながるソリューションも検討いただきたい。

### <日本独自の指標の必要性について>

- 評価指標について、海外の指標を導入することが多いと思うが、日本人にマッチした適切な評価を行うためには、日本独自の指標作成についても検討したほうが良いのではないか。

### 論点③. データ連携（循環）」について

#### 《当事者からのご意見》

##### 【当事者として民間企業にデータが提供されることに対する抵抗、懸念点】

- 認知症の本人たちの今後の暮らしに実質的に役立つことに提供されることには、大きな抵抗はない。提供の際は、情報の提供者、情報の利用者がつくる基準ではなく、第三者によって、個人が特定されないことや、情報流通の安全性が保障されることが条件となる。
- 予防の文脈でのデータ収集が中心になっていると思うが、中重度の方の社会機能維持のための工夫などのデータも集められると良い。

#### 《企業からのご意見》

##### 【民間企業としてのデータ利活用シーン、取得したいデータ・データ取得時期・取得期間】

##### <データ利活用の用途・活用シーン>

- 個人の健康データ・医療データが利活用できれば、判断能力の低下に応じた金融商品の開発・サービスの提供に有用である。生活データも内容によるが、認知症顧客の金融商品に係る事故予防の観点から利活用の検討が可能と思われる。
- 認知症の方のものの見方、困りごと、ニーズ、ウオントを理解し、仮説を形成するためのデータ（生の声、もしくは、それをある程度まとめたもの）や、商品・サービスを開発するにあたって、市場規模を類推するためのデータがあれば有用。
- 買い物体験を通じて、認知症の予防や症状の軽減についての効果測定ができる等、認知症の症状とその他のデータを組合せ関連性を発見する活用方法があれば検討したい。

##### <望ましいデータ種別>

- 認知症予防の観点では、健常な状態から認知症を発症するまでの長期間に渡って、生活習慣や健康診断の結果、趣味・嗜好などその方個人のできるだけ詳しいデータがあると望ましい。
- 認知症との共生（BPSDの軽減）に関しては、本人の認知症の状態、生活習慣、食生活などの情報に加え、家族の接し方、工夫していることなど介護の仕方についてもデータ化していただきたい。
- レセプト、検診など特定の年齢や疾患に閉じない横断的・網羅的な時系列データ、ライフログ系のPHR（睡眠、歩数、体重など）、MCIセルフチェックプログラム等のスコ

アデータ、QOL 値、特定の医療機器、専門医療機関で計測された センサー等による計測データ

- 先行論文や先行研究データ、クロス分析が可能な状態での定量データが必要。

#### <望ましいデータ取得期間>

- 望ましいデータ取得期間は「できるだけ長く」が望ましい。認知症が長期間で発症にいたるものであることを踏まえると、最低でも 10 年間程度は必要になると考える。データの取得時期は古くても問題ない。
- 認知症との共生に関するデータはそれほど長期間である必要はなく数年でも十分ではないかと思われる。認知症予防と同様、取得時期が古いものであっても利用可能だと思われる。
- 期間は長い方が望ましいが、短くても利用価値はある。取得時期は新しい方がよい。但し、利用にあたっては、時期よりもデータの匿名性、本人の同意の有無等セキュリティーの問題の方が重要。
- データ期間は、発症メカニズムの解明のため 長期間の収録が理想（例：久山町 24 年データ）、少なくとも 10 年分の時系列データが望ましい。  
データ鮮度は、COVID-19 関連のデータ解析の場合、直近データのニーズが高まると想定される。ただし 鮮度よりも 精度や網羅率 の要件優先度が高い。

#### <データ提供の望ましい在り方>

- アカデミアルートでのアクセスも有用なときはあるが、利活用に時間がかかったり、内容に制限があったりする場合もあるため、医療情報のように民間企業で介護データを取り扱う事業者を育成・振興するか、または、国がデータベースを組成し、匿名化したうえで民間企業に提供していただくと大変ありがたい。
- アクセス方法については、情報銀行、情報信託等の検討を要す。
- 個人への同意のとり方は研究機関によって様々であり、実際に利活用するには、DB の中で分析が可能となるように特殊なアルゴリズム等を活用し、データを整える必要がある。
- 民間企業がサービス提供の中で蓄積しているデータを活用することも重要。また、データを提供した側のメリットや個人情報保護について配慮すべき。

- 認知症当事者に関する調査結果・定性情報について、ご本人は個人の提供した情報が、想定外に使われることに関する警戒は強いいため、データを利用する企業側の利用目的の開示・遵守などのルール作りは欠かせない。

<パネル活用の有用性>

- 地方で暮らしている方等通常アクセスできない方へアクセスできるパネルがあれば有用。

《自治体からのご意見》

【自治体としてのデータ利活用シーン、取得したいデータ】

<利用が想定されるシーン>

- 予算要求（特に新規事業の予算要求）の資料や財政当局との折衝時、都道府県及び市町村における認知症施策推進計画策定時（計画に掲げる施策の検討、指標の検討のため）、官民で進める協議会におけるビジネスアイデア検討時

<望ましいデータ種別・解析の必要性>

- 認知症の方のうち、介護保険サービス未利用者の生活実態・嗜好・財政状況、若年性認知症当事者の雇用実態・生活実態・嗜好・財政状況など。日本国内のデータであれば、地域のデータだけにこだわらない。他地域の住民も含めたより多くのデータを必要としている。いったんは、生のデータを選択できるようにし、必要に応じてオプションで解析を依頼できたらよい。
- 自治体が保有するデータと合わせることで、その地域の特性や特徴がわかれば、特化した有効な施策を展開することができるのではないか。

《アカデミアからのご意見》

【アカデミアとして民間企業にデータを提供することに対する可否、懸念点】

<データ提供は可能>

- 可能。データ提供のプラットフォームはできている。科学性の担保が懸念事項である。
- 経産省で行っている様々な補助事業で集まったデータを分析し、仮説を立てて、産業として活用できるようにしていくことが重要である。まずは民間企業に、どのようなデータがあり、基本的な分析によってどういったことが分かるのかを丁寧にお伝えしていくことが重要である。

《医療の立場からのご意見》

- データは万能ではない点に留意が必要。認知症ケアにおいては、一人ひとりの人生歴を踏まえたケアを行うことによって、進行は抑制できなくとも状態は改善できる。認知症の人の場合、介入の方法、人のかかわり方が大きく影響することを認識した上で、データを利活用することが重要である。

論点全体を通じて

- エビデンスに基づく政策が重要であると同時に、ひろく国民に納得をいただく政策プロセスも重要。当事者参画型のソリューション開発や、それに伴う政府からの政策的支援や枠組み作り（認証制度など）を作る際は、公開フォーラムや意見交換会など広く市民社会とともに議論をしながら作り上げていくことが、結果的に、納得感のある制度設計につながるのではないか。

以上