

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
議事要旨

日時：令和4年9月2日（金曜日）13時00分～15時00分

場所：オンライン開催

出席者（委員名簿順）

渡邊委員、内藤委員（代理出席：富田様）、羽間委員、采女委員、中村委員、成木委員、佐渡委員、堀田委員、荒井委員、小峰委員、遠藤委員（代理出席：仙波様）、山田委員、岩坪座長、江澤委員、河村委員、乗竹委員、藤田委員、鈴木委員、根本委員、笠井委員、瀧委員、八谷委員、大石委員、飯田委員、五十嵐委員、秋山委員

※箕委員、森委員は欠席

議題

1. 今後の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検討の方向性について
 - 論点①当事者参画型開発モデル
 - 論点②共生・予防等の評価指標
 - 論点③（調査報告）データ利活用

議事概要

【論点①】

<参画する当事者のステージや企業の開発プロセスに応じた効果的な参画手法>

- 本取組に参画する当事者と企業には、それぞれグラデーションがある。当事者側には、認知症の症状の進行具合（重度/軽度）にグラデーションがあり、進行具合に応じた参画手法を取る等の留意が必要である。企業側には、当事者に求める参画のレベルにグラデーションがあり、アンケートだけなのか、それとも例えば1か月程度製品をテストする必要があるか等、企業によって異なる。さらに、企業側が求める参画レベルによって、当事者側の負担も変わる。当事者をリクルートする段階で「この方であれば、ここまで対応できる」といったことを把握しておく等、プレリクルートの段階での参画手法の設計が大事である。
- 軽い認知症から重い認知症までであるが、どこに生活課題を抱えているかは、その人の症状によって異なる。当事者を一括りにするのではなく、それぞれに応じた課題があることを認識すべき。また、企業側にも認知症の理解を深めた上で臨んでもらうといった仕掛けが必要である。

- 認知症の進行度に応じた当事者と企業のマッチングが大事である。例えば、取り繕い反応（上手に相手に話をあわせて、忘れてしまったことを憶えているかのように振る舞う態度）等の認知症の症状について、企業側が理解することが必要である。また、参画企業の取組について、決済サービスに関しては、高額な買い物時にアラートが鳴る等、認知症の症状の特性をふまえ、当事者を守っていくような取組になっていくと良い。口腔ケアに関しては、施設では対応できているが、在宅では実施は難しく、在宅に戻った後に誤嚥性肺炎で入院することもある等、在宅でのニーズが大きい。全体を通じて、当事者とまず信頼関係・人間関係を作った上で、当事者参画型開発に参画してもらう流れが良い。
- まだ製品として存在しないものを企業から当事者に提案する形で開発していくやり方だけではなく、当事者が症状の進行に伴って必要とするものや、当事者が主体的に使いたい又は使っているものをどのようにアレンジしていくかという考え方で開発していく方法もある。「認知症の症状が進行したら、参画が難しくなるのではないか」と思わずに、視点を変えて、たくさんの当事者が参画できる仕組みを整えると、当事者の社会参加に繋がる。
- この取組には、軽度の方が参加しやすいと思うが、中重度又は MCI の当事者及び家族から意見をもらうことも重要である。また、当事者からニーズを聞き、マーケットインしていくというアプローチだけでなく、当事者に聞いても出てこないニーズに対して、企業側が新しいプロダクトを提案するようなプロダクトアウトのアプローチも出来る環境が整っていくと良い。
- 当事者は自分の意見をしっかり聞いてもらえることがモチベーションに繋がっていく。共創の場に多様な人がいた方が話は盛り上がり、当事者も話していくうちに仲間意識や共感が生まれていく。当事者1人1人にニーズを聞くより、集団に話を聞くことによって、アイデアが生まれやすくなるケースもある。そのような進め方への配慮も必要である。
- 当事者や周囲の方々がより良い暮らしができるような商品開発に取り組むにあたっては、企業側に、当事者が自社の製品やサービスの利用者であることを正しく理解してもらうことが重要である。また、企業の方々には、当事者の方々から話を聞いて推測するのではなく、一緒に行動して自分たちに何ができるかという姿勢で取り組んでもらうことが必要である。

<当事者および企業の参画拡大>

- 参画企業の拡大及び当事者の参加意欲の向上にあたっては、企業の取組に参画した当事者からのコメントを発信すべきである。企業にとって参加者の満足度やリアクション等は重要であり、企業側の参画動機にもなる。
- 当事者側の価値が見えることは当事者・企業の双方に価値がある。また、事前に当事者

側のニーズや希望を聞くことも大事だが、当事者の気持ちに変化していく可能性があるため、柔軟に対応していくことも重要である。例えば、参画当初は「全てのプロセスに参加したい」と言っていたとしても、認知症の進行や身体状況の変化等により意向が変わっていくことがあり得る。また、企業の参画について、カオスマップが機能してくれると良いが、企業はあまり当事者・家族と出会うことがないため、企業が持っている技術やノウハウがどのように生かされるかわからず、参画に至らないといったことがある。ブレストレベルで話し合っただけでも気付いたことも可視化していく必要がある。

- 一方向や一回だけの取組で終わらないような、企業と当事者のエンゲージメントを双方向かつ継続的に高めていく仕組みが必要である。参画する当事者のグラデーションに関しては、企業側にとって、セグメンテーション及びターゲティングの解像度を上げることが必要である。例えばその市場がどのようなものか、公的な保険制度の中にあるものか、外のものなのか、新しい市場なのか、それとも既存製品の改善かといったことを明確にしていく必要がある。もし新しい市場の創造という方向性であれば、規制面の整備やアップデートも必要となるのではないか。
- 話を聞いてみたらニーズが違った等、企業の仮説通りではない可能性もあるため、異なるニーズや発想に対する柔軟な対応が必要となる。企業にとっては、当該製品の開発にいくらでもお金・時間をかけられるわけではない。
- 一つの自治体での取り組みでは、必要となるときに必要な方を迅速に集めることは難しいため、このような取り組みが全国的・組織的に実施できると良い。
- カオスマップについて、個別の課題のみに着目するのではなく、様々な生活課題について横串を刺して考える視点が重要である。当事者の困りごとは、移動だけ、食事だけではなく、それぞれのカテゴリーを組み合わせた生活課題を抱えている。企業側も当事者の困りごとの全体像がわかった方が、自社の貢献できることがわかりやすく、参画しやすい。

<共創プラットフォームの事務局機能の在り方>

- 当事者と企業のマッチングについて、全国的に実施することによって、より多くの当事者を企業とマッチングできる点は素晴らしい。全国的なプラットフォームを作るにあたっては、自治体や当事者団体を含めた形が良いと思う。他自治体の当事者等、より多くの当事者の方の声を聴くことが可能になると期待している。なお、自治体が専業でマッチングをする担当者を設けることは難しいと考えられるため、マッチングにおける事務局機能の一部はNPO等に任せるのが良い。ただし、他団体に任せるには手数料等が発生することも想定され、1つの自治体のみで事務局機能を担う組織を作ることは難しい。全国的な組織を立ち上げ、依頼に応じて当該自治体の当事者を紹介する等の対応はいかがか。

<ナレッジデータベースの構築>

- ナレッジデータベースについて、参画した当事者の「数」だけが価値になるとは限らない。何をやりたいとっていて、その背景にどういった理由・課題があるのかということ等について体系化されたナレッジの基盤を構築することが必要である。
- より多くの当事者の支援に繋げるため、個別の取り組みを他の取り組みに展開し、一般化していくことが重要である。それには、この取り組みをデータベース化する必要があり、症状の進行度と当事者の持つ課題や出来ること、必要なことを紐づける必要がある。進行度に関して、医学的なスケールもあるが、「日常生活で出来ること」等によって進行度を判断しても良い。

【論点②】

<健全な予防市場環境の整備の必要性>

- 効果を過大に見せているサービスの事例もあるが、厳しすぎるメッセージとなりこの市場にあるサービスが利用しづらくなる結果にはならないと良い。また、「恐怖マーケティング」（怖いものを強く見せることで商品の需要をあおる手法）のように、過剰な効果を謳わずとも、消費者にとって望ましくない売られ方をするケースもあり、こうしたものはなかなか規制が難しい。

<成果物の概要・効果的な発信>

- 今回の成果物は「提言」とするとのことだが、「ガイドライン」や「マニュアル」よりも弱い表現になるため、事業者の方にどの程度守っていただけるかが課題となるだろう。また、企業が本提言に沿って望ましい形で効果検証を行い、きちんとした結果が出た場合、それをどのようにエンカレッジしていくかが重要だと思う。
- 今回の提言の有効性を高めるためには、事業者が積極的に守りたくなる仕組みが必要である。また、消費者側も今回の提言に沿ったサービスなのかを基準に、購入する製品・サービスを選択したくなるということが重要である。ユーザーの目線で、そのサービスが今回の提言を守っているサービスなのかどうかを認識できると、事業者・ユーザー双方にとって良いと思う。
- 本論点において、予防関連のサービスについてアカデミアにおける整理が進んでおり、企業側に健全な商品開発を促しているのは良いことだと思う。消費者保護の観点では、不安と戦っておられる消費者側にこの成果をわかりやすく共有できるとよい。
- 企業としては、検証の結果として効果が確認できた場合に、それを自治体などにご理解いただくためには、今回作成された提言を守っているということが大きなセールスポイントになると思う。開発の際には提言にある内容に従いたいと思っており、提言に従っていることが評価されるよう、引き続き周知などに力を入れていただきたい。

- 非薬物介入について指針を作るにあたっては、アクセルとブレーキを両方踏むことが重要である。厳しすぎる基準であると誰も守らないので、少し頑張れば達成できるような内容であると良いと思う。また、FAQ の候補にある新たな評価指標の開発は非常に難易度が高いが、その点を提言の中でも注意喚起するという方向性であれば良いと思う。

<成果物の内容を踏まえた予防市場環境に関する今後の展望>

- 予防にまつわるサービスについては、認知機能が低下していてもそのサービスを使うと暮らしがより良くなるというものであるということが重要である。本人がそのサービスを使用して暮らしが良くなったかどうか、サービスを評価する軸の一つになると良いと思う。客観的なデータとは別に、本人がそれを使ってどうであったかということの可視化することで、本人が選びやすい環境を作れたら良いと思う。
- 今回の検討プロセスにおいて事業者ヒアリングを行うなど、関係者の声が反映されている点がとても重要だと思う。当事者参画型開発の展開と合わせて、多様な声が反映される仕組みやプロセスが確立していくことを期待したい。また、世の中が早いスピードで変化していく中で、提言ができた後、どのようにその変化に対応していくのかという点も引き続き重要だと思う。

<その他>

- 厚生労働省を中心として、認知症のガイドラインや、後見人制度のガイドラインなどいくつかガイドラインが出ている。厚生労働省のガイドラインと、アカデミアのガイドラインの位置づけについて、少し整理していくことも必要だろう。
- 論点②のテーマの一つに Well-being 指標があるが、例えば米国ギャラップ社は、Well-being について5つの要素を定義している（ソーシャル Well-being・フィジカル Well-being・キャリア Well-being・フィナンシャル Well-being・コミュニティ Well-being）。論点②で取り組んでいる Well-being の指標の範囲によって、指標で測れるものが変わってくる。

【関連資料】（成本委員ご提供）

消費者庁新未来創造戦略本部「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」

https://www.caa.go.jp/policies/future/icprc/research_003/

以上