

デンマークにおける認知症の現状

背景と事実

- 配布資料

認知症国家戦略に関する国際政策シンポジウム
東京
2013年1月29日

Nis Peter Nissen
エグゼクティブディレクター
デンマーク・アルツハイマー協会

デンマークにおける認知症の現状- 2013年現在:

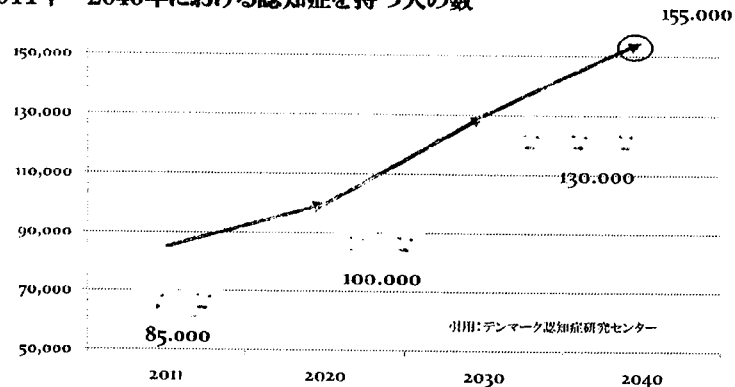
- 85,000人のデンマーク人が、アルツハイマー型認知症もしくは他の認知症を抱えている
- 400,000人のデンマーク人が、認知症を持つ人の家族や親族である。
- 認知症を持つ人のうち3分の2の人が診断評価を受けておらず、そのため、適切なサブ診断を受けていなかった。
- 30,000~35,000人の認知症を持つ人が、ナーシングホームで生活している
- ナーシングホームで暮らす人の60%以上が、アルツハイマー型認知症もしくは他の認知症を抱えている
- 認知症は、主要な死因のうち第5位である。3時間ごとに1人のデンマーク人がアルツハイマー型認知症もしくは他の認知症のために亡くなっている
- 認知症による経済的負担は、年間20億ユーロである
- 1人の認知症を持つ人にかかる年間コストは、糖尿病やその他の主要な慢性疾患を持つ人の2~3倍である。

29th. January 2013

Dementia in Denmark - Nis Peter Nissen

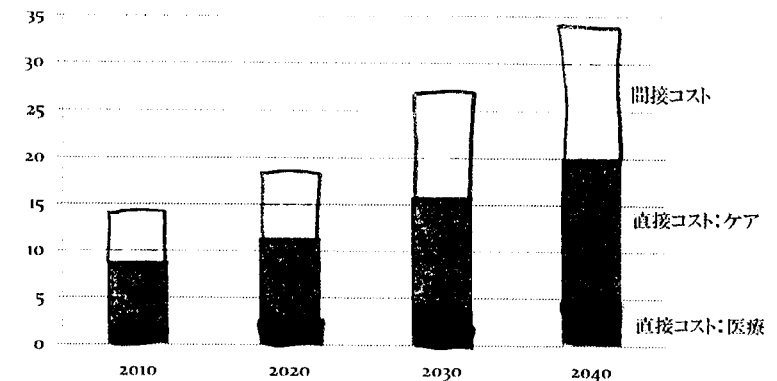
デンマークにおける認知症- 将来

2011年~2040年における認知症を持つ人の数



デンマークにおける認知症- 将来

認知症にかかるコスト 2011年~2040年 (デンマーククローネ換算)



デンマークにおける認知症 - 組織について

- ・ 認知症への医療や支援・ケアの責任は、多くの様々な関係者に分割されている - 当事者・介護者・医療専門家・ソーシャルワーカー・ボランティア団体・地方自治体など
- ・ 関係者は、3つの行政レベル(国, 広域自治体, 基礎自治体), 民間セクター(ボランティアや民間企業), 一次・二次医療分野, 社会福祉分野の各分野にまたがる。
- ・ 認知症の治療や支援が成功するかどうかは、コーディネートが上手く行くかどうかに尽きる。

デンマークにおける認知症 - 組織について

- ・ 国は以下の点について全体的な責任を持つ
 - 国家政策, 立法, 政策の優先順位づけ
 - 国レベルの研究と医療計画
 - 国レベルのガイドラインとモニタリング
 - 情報の普及と啓発活動
- ・ 広域自治体は以下の点について責任を持つ
 - 早期発見と診断評価
 - 医療による治療と診断後のフォローアップ
 - 病院の専門家やスタッフのトレーニング
- ・ 基礎自治体は以下の点について責任を持つ
 - 予防と早期発見
 - 統合された治療・支援・リハビリテーション・介護
 - 介護者への支援
 - ナーシングホームなどの専門家やスタッフのトレーニング

デンマークにおける認知症 - 組織について

協働疾病マネジメントプログラム:

- ・ 一次医療・二次医療・民間・社会福祉セクターに属する全ての関係者の間で、専門領域間/セクター間の支援の流れをコーディネートする。
- ・ 当事者のカテゴリー分けを行い、コーディネーター機能と診断基準・ガイドライン・プロセスを明確に記述する。
- ・ 予防・早期発見・診断評価・診断後のフォローアップ・治療・支援・リハビリテーション・介護・介護者支援・緩和的な支援に焦点をあてる。
- ・ 全ての関係者が、プロセスの全てのレベルと段階で、自分の責任と行ったことを記述する。

認知症の人への精神科での治療について

1980年代以前:

- ・ 認知症は、疾患とみなされていなかった
- ・ 高齢の認知症を持つ人は、いわゆる加齢によるものとみなされ、自宅や高齢者用住宅で生活していた。
- ・ 若年性認知症の人と高齢の認知症で重篤な行動心理症状を持つ人は入院することが多く、国営の施設や精神科病院で生活していた。
- ・ 認知症を持つ人への専門的な治療・支援やケアはほとんどなかった
- ・ 80年代に入り、精神科での治療・支援は、広域自治体と基礎自治体に移管された。
- ・ 若年性認知症の人と高齢認知症で重篤な行動心理症状を持つ人は、大部分が広域自治体や基礎自治体が運営する特別な施設やナーシングホームで対応されていた。



認知症の人への精神科での治療について

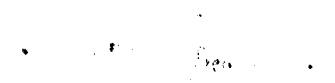
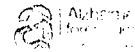
1990年代以降、認知症に焦点があてられた:

- アルツハイマー協会が1991年に設立された
- したいに、認知症は脳という身体的臓器の疾患であると認識されはじめた。
- 最初の協働疾病マネジメントプログラムが、広域自治体と基礎自治体によって開発された。
- 地域の認知症コーディネーターが、診断後のフォローアップと支援の提供に責任を持つようになった。
- 社会の中のネットワークや、家族・介護者の関わり、様々な療法(音楽療法・ダンス療法・回想療法・マルテメオ療法等)、社会的活動、スタッフへの情報提供と教育(Tom Kitwood*等)など、様々な心理社会的支援が導入された。

*訳注:パーソンセンタードケアの提唱者

29th. January 2013

Dementia in Denmark - Nis Peter Nissen



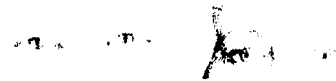
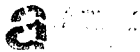
認知症の人への精神科での治療について

現在では - 予防と心理社会的支援に焦点があてられている:

- 行動心理症状を持つ認知症の人のケアは、当事者中心(パーソンセンタード)であり、自宅でのケアが第一選択である。もしくは、ナーシングホームである。
- 以下の点に焦点が当てられている
 - 予防 (健康, 薬の使用[濫用], 物理的・身体的環境, 対人関係等)
 - 人 (パーソナリティ, 対人関係, 教育歴, 既往歴等)
 - 介護者への支援プログラム(デンマークアルツハイマー支援研究)
 - 支援のコーディネート(法律, 組織, リーダーシップ, 文化, トレーニング, 研究)
- 行動心理症状を持つ人の精神科による治療は、ほとんど外来での治療である。

29th. January 2013

Dementia in Denmark - Nis Peter Nissen



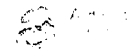
認知症を持つ人への精神科での治療

将来 - 認知症を持つ人の数の増えていく。これは、挑戦である

- 経済的負担は増え続け、自治体を圧迫
- 当事者と介護者からの期待やニーズは増え続け、スタッフに重くのしかかる
- 訓練されたスタッフ・神経科医・老年精神科医・その他の専門家の不足により、支援や治療の質が圧迫される。
- スタッフの削減により認知症を持つ人と共に居る時間が減り、心理社会的な支援に悪影響が出てくる。
- 抗認知症薬を処方されている認知症を持つ人のうち、43%が抗うつ薬を併せて処方されており、12%が抗精神病薬を処方されている。

29th. January 2013

Dementia in Denmark - Nis Peter Nissen



デンマーク
アルツハイマー協会
www.alzheimer.dk

Ny Kongensgade 20, st. tv.
DK-1557 Copenhagen V
tel: +45 3940 0488, email: post@alzheimer.dk