

# 経済産業省における認知症施策 の取組状況について

令和6年3月26日  
商務・サービスグループ

# 認知症分野における経済産業省の取組

- 認知症イノベーションアライアンスWGは、認知症の人の尊厳・想いを尊重しながら、産業、公的機関、医療、福祉等様々なステークホルダーと連携し、イノベーション創出に向けた検討を実施。
- 令和5年度は、①共生（当事者参画型開発モデルの普及）、②予防（予防に関する提言の普及）、③研究開発の推進を3本柱に事業の進捗を報告し、必要とされる認知症施策について議論。

## 日本認知症官民協議会

認知症バリアフリーWG（事務局：厚労省）  
 ○認知症バリアフリーに関わる公共交通機関や金融機関などが参加。

認知症イノベーションアライアンスWG（事務局：経産省）  
 ○認知症に関する製品・サービスの開発を行う企業などが参加し、以下の概念のもと検討実施。

### ①【共生】 （岩坪座長より報告）

#### 認知症の人もそうでない人も共に生きる

##### 買い物支援

小銭を出し入れせずに買い物ができる決済サービス（KAERU株式会社）



##### 認知症になっても履きやすい靴下

かかとも、左右・前後ろもない、履き口がわかりやすい靴下「Unicks」

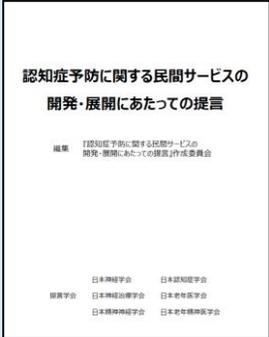
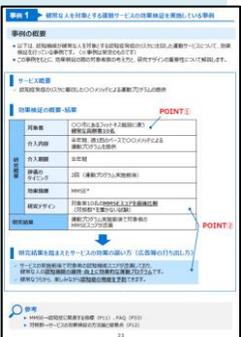


どんな人でも履きやすく暖かいかかとなしシルクパイル靴下

### ②【予防】 （経済産業省より報告）

#### 認知症の発症抑制・進行遅延

##### 「認知症予防に関する民間サービスの開発・展開にあたっての提言」の普及

### ③【研究】

#### 研究開発の推進/ 指針策定

- ・エビデンス構築の実証
- ・エビデンス整理の指針に関する研究を支援




# 「予防」の取組 認知症領域のサービス市場環境における課題

- 認知症領域のサービスへの期待が高まる一方で、一部のサービスでは、適切なエビデンスの構築・検証がされておらず、利用者の適切なサービス選択を阻害している場合がある。
- 経済産業省では、認知症イノベーションアライアンスWGや日本医療研究開発機構（AMED）を通じて、認知症関連のアカデミアから、科学的立場で、現状の問題点や「予防」の考え方を示す「提言」や、非薬物的介入手法に関する既存エビデンスの整理および評価をまとめた「指針等」の作成を支援している。

## 例：認知症関連のサービスにおける不適切な表記

サービス	エビデンスの検証	表記の例
サプリメントA	<b>記載なし</b> (「○大学・□病院に臨床データ有り」と記載)	「成分〇〇で脳を活性化！ <b>認知症のリスクを軽減</b> します。」 「 <b>脳神経細胞の退化を予防</b> し、 <b>アルツハイマー型・脳血管性認知症の症状が改善</b> される『脳機能活性栄養素』です。」
食品B	<b>記載なし</b>	「食品Bで <b>認知症</b> や <b>がんの予防</b> 」 「食品Bが <b>アルツハイマー病に効果がある理由</b> 」 「食品Bを数年間摂取し続けると <b>認知症の悪化の阻止</b> に成功した事例もあります」
オンライン指導C	<b>記載なし</b>	・効果について：「…運動習慣を続けること、積極的な社会参加、栄養の偏りを是正することなどで認知症の <b>発症リスクを低減することができます。</b> 」
検査D	<b>記載なし</b>	「発症前の <b>「超早期」段階に発症のリスクを判定。</b> 」

景品表示法（消費者庁）に基づく「措置命令」があったケース

※ 医薬品、医療機器等の効果・機能に該当する標榜を行い、広告・販売すると薬機法に抵触するおそれ

# 「提言」における「予防」の考え方

- 認知症の「予防」の考え方について、「提言」冒頭では、次のスタンスを明示しており、「認知症予防」に関する適切な理解を推進している。

## 認知症の「予防」の考え方

【※「提言」一部抜粋】

### 認知症施策推進大綱における「予防」の定義と「予防」の難しさ

- ・ 現在までの研究では、認知症の発症を確実に予防できる方法は発見されていません。政府が取りまとめた認知症施策推進大綱でも、「『**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**』『**認知症になっても進行を緩やかにする**』という意味である」と明記されています。したがって、「認知症にならないようにする」、つまり「認知症の発症を予防する」ことは現状では困難である、という点に留意が必要です。
- ・ また、認知症施策推進大綱では、「認知症になるのを遅らせる」、「認知症になっても進行を緩やかにする」ことを目標としていますが、これについても、認知症の人全員に対して実践できる方法は今のところ確立していません。

### サービスの効果を考える際に重要な視点（認知機能と社会機能）

- ・ 上述の通り、アルツハイマー型認知症をはじめとする多くの認知症疾患は進行性であり、現時点では、根本的な治療はとても難しいとされています。
- ・ このため、従前の生活を継続し、希望や生きがいを持って暮らしていくためには、認知機能だけでなく、社会機能（生活機能）をいかに維持していくかという観点も重要となります。具体的には、認知症の人の生活機能を維持する側面からのアプローチだけでなく、生活環境や社会インフラを整備する側面からのアプローチも可能であるということに留意が必要です。
- ・ 従って、サービスの効果を考える際は、認知機能低下の軽減だけでなく、社会機能（生活機能）の維持に対する効果という視点も重要です。

# 「認知症予防に関する民間サービスの開発・展開にあたっての提言」の概要

- 令和4年度「認知症イノベーションアライアンスWG」において、認知症関連6学会より、「認知症予防に関する民間サービスの開発・展開にあたっての提言」を作成し、公開した。
- 「提言」では、前述の「予防」に関する考え方のほか、**効果検証の際の研究デザインや効果の謳い方**について、架空事例をもとに留意点やポイントをまとめた。
- 令和5年度は、関連学会における学術集会や講演会、事業者団体等を通じて普及を行った。

**事例 1** 健康な人を対象とする運動サービスの効果検証を実施している事例

**事例の概要**

- 以下は、認知機能が健康な人を対象とする認知症発症のリスクに注目した運動サービスについて、効果検証を行っている事例です。（※事例は架空のものです）
- この事例をもとに、効果検証の際の対象者数の考え方と、研究デザインの重要性について解説します。

**サービス概要**

- ✓ 認知症発症のリスクに着目した〇〇メソッドによる運動プログラムの提供

**効果検証の概要・結果**

研究概要	対象者	〇〇市にあるフィットネス施設に通う健康な高齢者10名	POINT①
	介入内容	半年間、週1回のペースで〇〇メソッドによる運動プログラムを提供	
	介入期間	半年間	
	評価のタイミング	2回（運動プログラム実施前後）	
	効果指標	MMSE*	
研究デザイン	対象者10名のMMSEスコアを前後比較（対照群*を置かない試験）	POINT②	
研究結果	運動プログラム実施前後で対象者のMMSEスコアが改善		

**研究結果を踏まえたサービスの効果の謳い方（広告等の打ち出し方）**

- ✓ サービスの実施前後で対象者の認知機能スコアが改善しており、健康な人の認知機能の維持・向上に効果的な運動プログラムです。
- ✓ 健康なうちから、楽しみながら認知症の発症を予防できます。

**参考**

- ▶ MMSE→認知症に関連する指標（P11）、FAQ（P33）
- ▶ 対照群→サービスの効果検証の方法論と留意点（P12）

23

<b>作成・発信の目的</b>	<b>健全な産業育成</b> <b>1. 良質な予防サービスの開発促進</b> <b>2. 消費者保護（認知症予防に関連する質の高いサービスを利用できるようにする）</b>
<b>成果物の発信対象</b>	<b>認知症予防に関するサービス（薬物療法等を除く）を提供している事業者・これから提供しようとする事業者</b> ※ 対象は業種によって狭めず、あくまでも事業者が行う内容によって決定するもの
<b>成果物の発信主体</b>	<b>認知症関連6学会</b> ：日本認知症学会、日本老年精神医学会、日本神経治療学会、日本老年医学会、日本精神神経学会、日本神経学会 ※経済産業省は適切なソリューションが提供される市場環境整備に向け必要な支援を実施
<b>成果物のタイトル</b>	<b>「認知症予防に関する民間サービスの開発・展開にあたっての提言」</b>
<b>成果物における主な主張点</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 「<b>効果検証の内容および結果</b>」と「<b>サービスの効果の謳い方</b>」における整合の重要性</li> <li>● <b>効果検証の際の適切な研究方法・指標設定</b>の重要性等</li> </ul>

# 医学会等による予防・健康づくり領域における指針等の策定

- 令和4年度から6年度にかけて、日本医療研究開発機構（AMED）を通じて、**認知症関連6学会が行う非薬物的介入手法に関する既存エビデンスの構築状況の整理や、そのエビデンスに対する評価をとりまとめた「指針等」の策定支援**を実施中。
- 認知症発症リスクや行動・心理症状等の低減のための代表的な介入の方法や頻度等を取りまとめる。

「予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業（ヘルスケア社会実装基盤整備事業）」

## 医学会による指針の策定

研究課題名：実態/ニーズ調査に基づいたヘルスケアサービス利用者・事業者も使用可能な認知症発症リスクおよび認知障害・生活機能障害・BPSD等の低減のための非薬物療法指針作成と普及のための研究

研究代表者：高知大学 教授 数井裕光

関連6学会：**日本認知症学会** 日本老年精神医学会 日本神経学会  
日本神経治療学会 日本精神神経学会 日本老年医学会

## 研究成果(指針等)の例

ヘルスケアクエスチョン (HCQ) 一例	介入	推奨案
例) ○△介入（運動介入、認知刺激など）は健常高齢者の認知機能の維持、向上に有効か？	○○介入	例) 行うことを弱く推奨する
	△△介入	例) 行わないことを弱く推奨する
	□□介入	例) エビデンス不十分のため推奨を保留する

- ・研究の代表的な方法・頻度・期間などをまとめる。
- ・エビデンスが十分でないものは、研究を推奨する領域としてまとめる。

日本医療研究開発機構 (AMED)

研究支援

# 予防の取組における今後の展開

- 「提言」や「指針等」の整備により、サービス開発事業者から信頼性が高く、質の高いサービス創出が推進され、サービス利用者も適切にサービスを評価し選択することができる基盤を整備し、健全な「認知症予防市場」の環境整備を目指す。

- 「認知症予防に関する民間サービスの開発・展開にあたっての提言」の普及

- 「予防」に関する考え方
- 効果検証の際の研究デザイン
- 効果の謳い方等

- 「予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業」における「指針等」の作成および公開

- 既存エビデンスの整理と推奨
- 代表的な介入手法や期間、頻度など

科学的な立場から、適切な情報を提供

認知症予防に関するサービス開発事業者

⇒提言・指針等を参照したサービス開発

サービス利用者(企業、健保組合、自治体、医療従事者、一般生活者、当事者)

⇒提言・指針等を参照したサービス評価と選択

エビデンスに基づくサービス開発と利用を行う基盤が整備された社会の構築