

# 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4年3月23日

商務・サービスグループ

# 認知症イノベーション・アライアンスWGと令和3年度の協議内容

- 令和3年度は、予防・共生の両面から3つの論点についての進捗を報告し、イノベーション創出（社会実装）に向けて課題を議論した。

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WG

○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。  
事務局：経済産業省

## 認知症バリアフリーWG

○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。  
事務局：厚生労働省

## 令和3年度検討事項

- **共生・予防（進行抑制）両面**から、以下の論点について具体的な検討を実施
  - ① イノベーション創出に向けた当事者（本人）参画型開発モデル
  - ② **サービスの質の評価に関する検討**
  - 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

## 令和3年度委員

- 座長 … 東京大学 岩坪教授
- 委員 … 昨年度WG委員（29名）
- オブザーバー … 厚生労働省・消費者庁等

## 令和3年度開催方法・スケジュール

- 第1回：令和3年10月@書面開催
- 第2回：令和4年2月18日@ウェブ会議

- 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・検証がされていない。

## 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> (「〇大学・〇病院に臨床データ有り」と記載)	「成分〇〇で <b>脳を活性化！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し、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>認知症やがんの予防</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

# 認知症予防サービスの在り方についてのアカデミアによる課題整理

## 認知症関連学会の中心的な研究者による課題整理を実施した。

- ・横浜市立脳卒中・神経脊椎センター 臨床研究部 秋山治彦 部長（日本認知症学会 前理事長）
- ・東大大学院医学系研究科神経病理学分野 岩坪威 教授（日本認知症学会 理事長）
- ・東京都健康長寿医療センター研究所 栗田主一 センター長（日本認知症学会 理事、老年精神医学会 理事）
- ・大阪大学精神医学 池田学 教授（日本老年精神医学会 理事長、日本神経心理学会 理事長等）
- ・慶応義塾大学精神・神経科学 三村将 教授（日本高次機能学会 理事長、日本老年精神医学会 副理事長等）
- ・大阪大学 小児発達学研究所 森悦朗 教授（日本高次機能学会 理事、日本神経心理学会 前理事長）

## <上記メンバーでの議論のポイント>

- ・ 認知症予防を謳う問題のあるサービスが出てくる中で、アカデミアとして対応を検討することが必要。
- ・ 非薬物介入サービスに求められるエビデンスレベルに一定の基準を設定することや、エビデンスをレビューする仕組みをつくることも考えられる。
- ・ まずは、現状の問題点や考え方を「提言」のような形で示すことが重要。

# 認知症予防サービスの在り方に関する検討会の設立と議論の経緯

- 前ページの議論を受け、関連分野の中堅研究者で「認知症予防に関わる民間ソリューション（非薬物的アプローチ）の効果検証および質の評価の在り方に関する検討会」を設立。
- これまでの議論で、まずは認知症予防サービスに関する現状の問題点や検討すべき論点の精査を行い、そのうえで事業者向けの「手引き」等のかたちで成果物を発信することとなった。
- 成果物の作成工程は以下の通りで、令和4年度中の成果物とりまとめを予定。

## 成果物の作成工程（案）

	令和3年度			令和4年度											
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
検討会	STEP①			STEP②				STEP③				STEP④			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>問題意識の共有</li> <li><b>論点の洗い出し</b></li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>現状のサービスの概観・問題点の確認</li> <li>検討すべき論点の精査</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>成果物への反映に向けた文章作成</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li><b>成果物のとりまとめ</b></li> <li>成果物の発信方法について</li> </ul>			

# 事業者に向けた「サービス開発の手引き（案）」

- まず、前提となる認知症領域での用語（例：予防、機能改善、リスク低減、MCI）の使い方や各介入（例：運動・学習・音楽）のエビデンスレベルや構築状況について現状を整理。
- そのうえで以下について見解をまとめる。
  - サービス開発時の望ましい検証方法（例：介入群との比較のために対照群を設置することや、短すぎない介入期間を設定すること）
  - 研究結果に紐づく効果の謳い方（例：対照群と比較し、介入群でMMSE（認知機能尺度）が向上したという研究結果が得られたとしても、「認知症予防効果がある」とは限らないこと）

## サービス開発の手引き（案）

章立て	項目
はじめに	<ul style="list-style-type: none"><li>• 本資料（手引き）の趣旨・目的</li><li>• 「手引き」の対象とするサービスの領域 等</li></ul>
第1章：サービス開発・展開のためのガイド	第1節：用語の定義・解説
	第2節：現状のエビデンスレベル
	第3節：サービス開発時の望ましい検証方法
	第4節：研究結果に紐づく効果の謳い方
第2章：Q&A集	<ul style="list-style-type: none"><li>• 事業者のエビデンス創出に関する疑問に対する有識者の見解等の提示等</li></ul>