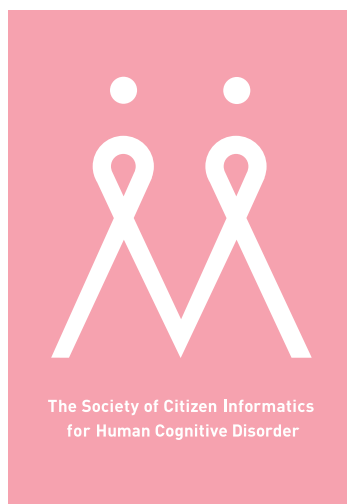


みんなの 認知症 マガジン



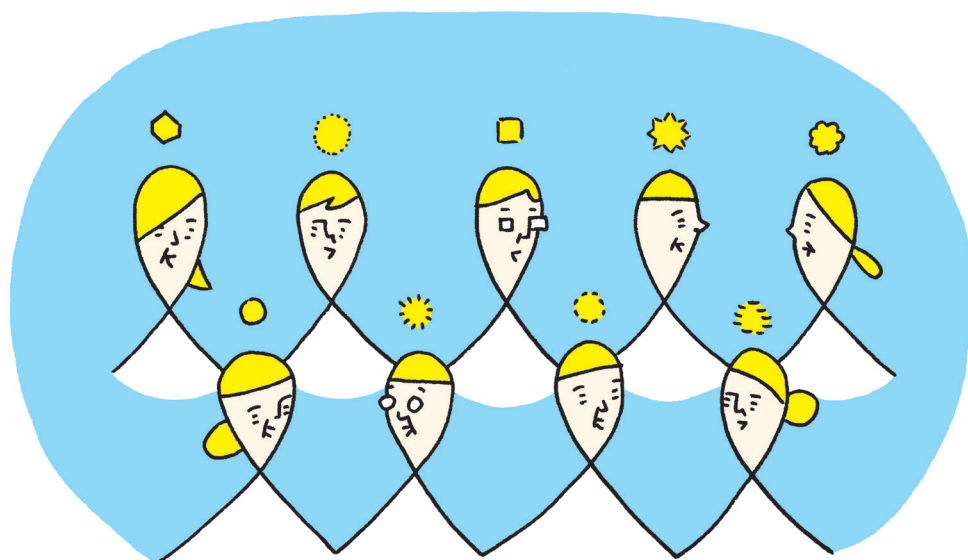
あらゆる人に
“当事者意識”
が芽生える本

0円

テスト号

発行元：一般社団法人
みんなの認知症情報学会

認知症は、個性です。



Dementia is a Personality.

一般

「ものの忘れ」と認知症の違いは？

国・自治体

新オレンジプランの世界比較

当事者

自分でチェック ステイグマ診断

家族

親の認知症どこに相談？

特別対談

「人工知能(AI)は、認知症ケアをどう変えるのか」

竹林洋一 × 石山洸

認知症の人が暮らしやすい社会は、 誰もが笑顔で暮らせる社会

認知症の人が増え続けていますが、現時点では予防や治療方法は確立されていません。認知症の人や家族を支えるため、多くの専門家や団体による様々な研究や先駆的取り組みがなされ、全国各地で啓発活動や地域づくり等が活発になってきました。その一方、認知症の人と家族、生活環境は多様かつ複雑であり、医療介護現場は閉鎖的になりがちです。発展途上の認知症ケアを高度化するためには、大規模なエビデンス（科学的根拠となるデータ）と経験知・科学知を集積し、洗練させながら横展開する必要があります。

そこで、私たちは認知症を「個性」と考え、本人と家族の視点を重視する市民情報学（Citizen Informatics）という市民参画型の情報学を提唱し、「みんなで学び」「みんなをつなぎ」「みんなで知を創りだす」ことのできる「みんなの認知症情報学会」を設立しました。

これまでの研究から、人工知能（AI）と情報技術（IT）は、多様な人の心的状態の記述、認知症の見立て知やケア知の深化成長、多元的エビデンスの構築等に役立つことが分かってきました。

人間中心の様々なAIとITの研究開発と利活用を推進し、「みんな」が世代や職種を超えて「ごちゃまぜ」で研究に参画することにより、認知症に関する「多面的な知」を創りだせると考えております。

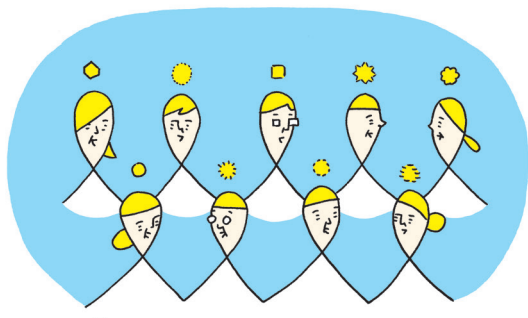
認知症の人が暮らしやすい社会は誰もが笑顔で暮らせる社会です。

誰もが自分らしく心豊かに生活できる環境の実現に向けて、子ども、成人、高齢者が世代を超え、「みんなが当事者」となって交流し、支え合うことが大切です。

フリーマガジン「みんなの認知症マガジン」を通じて、学会のさまざまな研究や実践活動の情報を提供しながら、あらゆる人に当事者意識が芽生えるような啓蒙活動を行っていきたいと考えています。

ご支援ご協力のほど、お願い申し上げます。

一般社団法人みんなの認知症情報学会 理事長 竹林洋一



みんなの
認知症
マガジン



テスト号

STAFF

Publisher

竹林洋一

Editor

藤井大輔（ブリフィクス）
幸川健（ハルマリ）

Design

齋藤雄介（ブルーベスパ）

Cover Illustration

寄藤文平

Photo

iStock.com

Special Thanks

株式会社エクサウィザーズ

平成30年9月12日発行

発行所

一般社団法人みんなの認知症情報学会
〒432-8561
浜松市中区城北（じょうほく）3-5-1
静岡大学浜松キャンパス内
イノベーション社会連携推進機構 216号室
TEL 053-424-5150
印刷製本 共同印刷株式会社

※本誌で掲載された情報は、一部を除き、
2018年8月30日現在のものです。
情報内容に変更される可能性がございますので、
ご了承ください。

右と左、どちらが「加齢によるもの忘れ」でしょうか？

- 経験したことが部分的に思い出せない ⇨ 経験したこと自体を忘れている
- 物の置き場所を思い出せないことがある ⇨ 置き忘れ・紛失が頻繁になる
- 約束をすっかり忘れてしまった ⇨ 約束したこと自体を忘れている
- 物覚えがわるくなったように感じる ⇨ 数分前の記憶が残らない
- 曜日や日付を間違えることがある ⇨ 月や季節を間違えることがある

答えは全て、左が「加齢によるもの忘れ」で右が「認知症の記憶障害」とされています

一般 早期発見が大事、というけれど……

40代になったら知っておこう！ 「もの忘れ」と「認知症」の違い



「認

知症は早期発見、早期治療が大事」といった文言を、ネットやテレビなどで見

かけたことはありませんか。認知症サポーター講座のテキストでも「認知症の早期の発見、早期の受診・診断、早期治療はその後の認知症の人の生活を左右する非常に重要なこと

です。認知症はどうせ治らないから医療機関にかかっても仕方ないという誤った考え方は改めましょう」と明記されています。実際に本人が病気を理解できる時点で受診

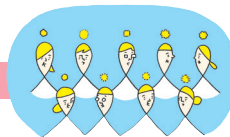
しておく、生活上の障害を軽減できたり、トラブルを減らしたりすることができ、認知症であっても本人の願う生き方を全うすることが可能だとされています。

40代になると、自分の親世代が65歳以上の高齢者であることが多いので、「もしかしたらウチの親も、認知症では？」と心配になることもあるかと思いますが、親に早期受診を勧めるには、どんな症状が出現したときが良いのか。認知症でない人でも「加齢によるもの忘れ」はあります。それな

に自分が心配だからと、「早期発見が大事なんだから」と無理やり親を診療に連れていくのは早計です。「加齢によるもの忘れ」と「認知症の記憶障害」の違いについて知っておかないと、親に余計な負担をかけたり、プライドを傷つけたりしてしまうことになりかねません。

認知症になると新しい記憶が苦手になるので、本人が失敗したことを家族が覚えていても、本人自身は忘れていくケースがあります。なので「そんな失敗はしていない」「家族がなぜそんなことを言うのかかわらない」という気持ちになり、さらに家族が強く叱責すると「なぜ自分がそこまで言われるのか」「家族が自分を陥れようとしている」と、より強い抵抗を見せるようになります。なにより認知症への不安が大きいのには本人です。そして身近な家族には、本人の認知症状が他の人に比べて強く出る傾向があります。そのことを知っておくだけでも、親に対する言葉や態度が変わってくるのではないのでしょうか。

Dementia is a



personality

困

つたときに、人を頼って助けを求める——この行為を当たり前のように感じる人は多いかもしれません。しかし、いざ自分の身にトラブルが降りかかると、周囲に「助けて」と言うことがいかに難しいかがわかるはず。なぜなら「人に迷惑をかけたくない」「身内の困りごとを人に知られたくない」といった心理が働いてしまうからです。

逆に、助ける側の心理はどうでしょうか。長野県須坂市が実施したアンケートでは、「近所に困った人がいたら助けるか」という設問に対し、「頼まれなくても助ける」が23%、「頼まれれば助ける」が72%、「助けない」が5%との結果になりました。困ったことがあれば助けたいと思っている人が実に95%いるのは頼もしいのですが、約7割は「頼まれれば」の条件付きになっています。なぜなら「勝手なことをするとかえって迷惑だから」「人の家庭に首を突っ込むのは失礼だから」という理由が多い。つまり「助けて」の声を上げなければ、7割の



家族 「頼まれれば助ける」が72%！

親が認知症になったとき、 周囲に「助けて」と言えますか？

「近所に困った人がいれば助けるか？」

「困ったときに助けてと言えるか？」

(長野県須坂市調べ)

「頼まれなくても助ける」……23%

「頼まれれば助ける」……72%

「助けない」……5%

「困ったときに助けてと言える」……5%

「困っていても助けてと言えない」……98%

困ったことがあれば助けたいと思っている人は95%もいるが、「助けて」の声が上がらないのが問題なんです

人は助けてくれない、ということ。困っている側が「助けて」となかなか言えない心理と、助ける側が「頼まれれば」と条件付きになる心理。このすれ違いが、日本で助け合いがなかなか進まない根本要因だと指摘する専門家もいます。このことは「認知症高齢者」の場合でも顕著で、本人や家族がなかなか周囲に言い出せず、ようやく発見され支援の手が届いたころには重度化していた、といったケースがよくあります。「家族が認知症であることを知られたくない」「恥をさらしたくない」との心理が働いてしまうため、初期段階での発見が難しくなってしまう傾向があるのです。

親の介護に向き合うときには、決してひとりで抱え込まないこと。そのために、「助けて」と言える勇気、「自ら弱みをさらけ出せる」という強みを持てるかどうか。いま親の介護に関わっている人も、そうでない人も、ぜひ心に留めておいていただければと思います。

あなた自身が認知症になったとき、どう思うか

(スティグマ度チェック)

- もし自分が認知症になっても、家族にはそれを知られたくない。()
- もし自分が認知症になったら、近所の人にはそれを知られたくない。()
- 周囲の人々は、私のことを真剣に考えてくれなくなると思う。()
- もし自分が認知症になったら、悲しく当惑すると思う。()
- 日常生活のいろいろなことができなくなると思う。()

そう思う…1 まあそう思う…2 どちらともいえない…3 あまりそう思わない…4 そう思わない…5 合計が20点以下の場合「認知症への偏見が強い」可能性があります

当事者 「スティグマ度」をチェック

あなたも持っているかも？ 認知症にまつわる誤解や偏見



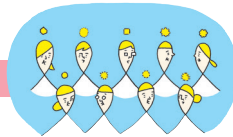
「スティグマ」という言葉は聞いたことがあるでしょうか？「スティグマ」とは、汚名の烙印を押される、といった意味があり、心身の障害や貧困による社会的な差別のことを指します。他者や社会集団によって個人に押し付けられた、ネガティブな意味の不当なレッテル、とも考えられます。

もともと「スティグマ」は、古代ギリシアで一般市民との判別をつけるため奴隷や犯罪者の身体に刻印した徴(しるし)が語源でしたが、1960年代にアメリカのゴッマンという学者によって「ある特徴を理由に、その人(集団)を社会から除けるにすること」の意として使われるようになりました。古くはハンセン病患者、最近では生活保護の不正受給報道など、社会的弱者への偏見や差別の問題はずっと続いてきたのです。

認知症についても社会的な「スティグマ」は根深く、その誤解や偏見のせいで社会で孤立してしまい、精神症状を生じたり、悪化させてしまう人がいます。そうした精神症状のため、左のチェックリストで、スティグマ度が高かった(合計点数が低かった)人も、スティグマ度が低かった(合計点数が高かった)人も、実際に認知症になった方へ寄り添うときに、左記5項目をあらためて振り返ってもらえればと思います。

に精神科病院の閉鎖病棟に入院させられ、薬物による鎮静化という行動制限や身体拘束を受ける人もいます。現在でも「認知症へのスティグマ」は依然として存在しています。認知症への偏見や差別はいけないことだと頭で理解している人でも「スティグマ」を作ってしまうことがあります。たとえば、認知症に対する知識や経験がないので「どう対処してよいかわからない」。そのうち「私では難しそうだ」「なのでそういった人に関わらないでおこう」となってしまう。消極的理由であっても、社会的な偏見や差別が生まれてしまう、そこがこの問題の難しいところでもあります。自分の認知症に対するスティグマ度を知ることが、あなた自身の認知症に向き合うためのスタートラインを知ることになります。

Dementia is a



personality



国・自治体

フランスは日本の14年前に策定

日本の認知症施策は先進国と比べて後れている、は本当か

各国の認知症国家戦略の策定年

フランス	約85万人	2001年
イギリス	約70万人	2009年
オーストラリア	約27万人	2004年
アメリカ	約550万人	2011年
日本	約462万人	2015年

「認知症の人が暮らしやすい社会は、誰もが笑顔で暮らせる社会」。その目標に向かって日本の社会全体が、当事者意識をもって取り組まなければなりません

日本には、先進国の中で最も多い、約500万人以上の認知症の人がいます。そんな日本で認知症対策が国家戦略として明確に位置づけられたのは、2015年の「新オレンジプラン」とされています。その大きな特徴は、病院ではなく、住み慣れた家や地域で暮らし続けることができる社会、を目標としていることです。住み慣れた家や地域で認知症ケアが受けられる社会を実現するために、欧米ではさまざまな取り組みがなされていました。

例えばフランスには、認知症の人が約85万人います。国家戦略として認知症施策「プラン・アルツハイマー」が始まったのは、2001年。日本より14年も早い。さらに2008年にはサルコジ大統領が5年間で1800億円を予算化。認知症の人一人当たりに換算すると、実に日本の40倍を投じたといわれています。

同じく約70万人のイギリスは2009年、約25万人のオランダは2004年、約27万人のオーストラリアは2006年に、それぞれ

れ国家戦略として認知症施策を位置づけた。アメリカでも2011年に「国家アルツハイマープロジェクト法」が策定されています。こうした欧米諸国と日本の違いは精神科病院に入院中の認知症の人の数に表れています。欧米諸国では、認知症の人が精神科病院に入院することはほとんどありませんが、日本では5万人以上の認知症の人が精神科病院に入院しており、さらに長期入院が多いことから、「病院に閉じ込められている」と国際的な批判の対象となっています。

世界のスタンダードは「認知症を抱えながらも地域で暮らし続けられるよう支援すること」。日本も2015年の新オレンジプランをきっかけに、2025年までに世界のスタンダード、もしくはそれ以上の、地域包括ケアシステムの構築を目指しています。最後は難しい言葉が並んでしまいましたが、目指すゴールは私たち自身が、「近所に認知症高齢者がいることを自然に受け入れられる」「自分ができる範囲で支援をする、見守る」という行動ができるかどうか、なのです。

コンピュータによって、人間が表現できる幅が圧倒的に広がってきている

—— Aーと聞くと、「難しそう」

「怖い」「人間がコンピュータに支配される」などの印象を持つ人がいます。みんなの認知症情報学会では、「人間中心のAー」といった表現をされていますね。

竹林…最近の人工知能は、アルファ碁(※プロ囲碁棋士を破った初のAー)の印象が強いですが、もともととは違うんです。私が人工知能の創始者マービン・ミンスキーと知り合いになって、彼の著書を翻訳したのですが、数式が一個も入っていないんですよ。人工知能ってというと、数式が入っている気がしません？ 彼は人間の複雑な知能の思考プロセスを、コンピュータを使ってモデル化した表現したりすることを研究していたんです。それが人工知能の分野なんですよ。

石山…人間中心のAーをブレイクダウンすると、ひとつは「自然知能を理解しようとして」いるというのがあります。

竹林…ミンスキー先生はその自然の知能を、説明という言葉ではなく、コンピュータを活用して表現することを意識していました。

石山…そこ、深いですね。表現っていうところを、もうちょっと噛み砕くと、今までは表現する手段が、「自然言語」か「数学」しかなかったんですよ。これがコンピュータだともっとリッチに表現できます。例えば、感情を表現する場合、自然言語でいうと、「感情って何ですか？」といった言葉遊びになってしまうこともあります。今度は逆に数学で表現すると厳密になりすぎちゃって、遊びがない。これがコンピュータを使うことで、表現の幅がぐんと広がるんですよ。

竹林…そう考えると、今ある認知症の症状の全体像や関係性の理解も、Aーによって深さや幅が広がってくるわけです。

活版印刷技術で読み書きが普及したようにAーでみんなケアが上手くなっていく

—— そもそもお二人にとって、

「認知症になっても、安心して暮らせる社会」を目指して

人工知能(AI)は、認知症ケアをどう変えるのか

取材・文／藤井大輔(プリフィクス)

認知症ケアの領域でAIを活用し、社会課題の解決に本気で取り組んでいるお二人に、「AIとは何か」「AIによって認知症ケアがどう変わるのか」をお聞きました。

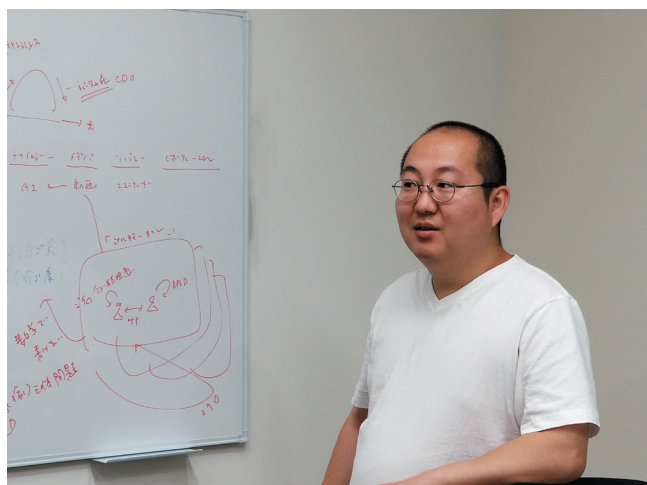
認知症をテーマにしようとされたいきっかけは何でしょうか？

竹林…もともと私は、子供の発達を研究していました。(ジャン・ピアジェは自分の子供だけ観察して発達心理学という分野を作ったんです。静岡大学では5年間、ずっと毎週幼児教室を開催して、どう発達したのか観察していました。その後、認知症の話聞く機会があつて認知症の発達と逆の関係だと気付き、「これは私がやらなければ」と思っただけです。そして、石山さん

と「ユマニチュード」(フランス発の認知症ケア技術)に出会ったわけです。

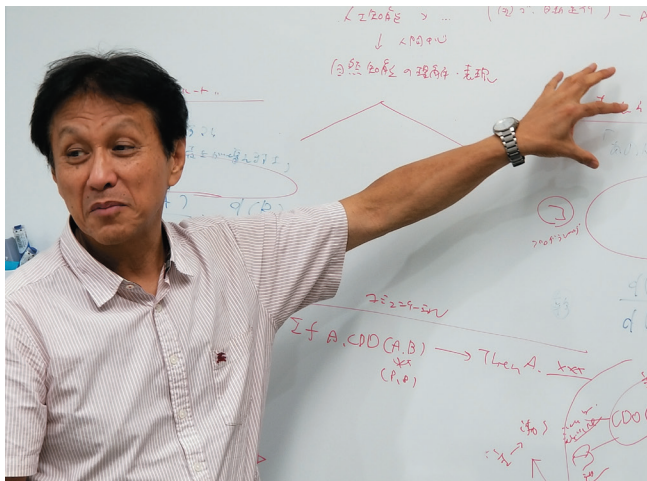
石山…私はリクルートで「うつレコ」という、認知行動療法をサポートするアプリを開発していましたが、ある種の閉塞感を覚えていました。そのタイミングで竹林先生とお会いして、認知症情報学会の前身の話聞かせていただいたんです。

竹林…石山さんと出会ったときは、びっくりしましたよ。なんで



石山 洸 (いしやま こう)

東京工業大学大学院総理工学専攻システム科学専攻修士課程修了。2006年4月、株式会社リクルートに入社。同社のデジタル化を推進した後、新規事業提案制度での提案を契機に新会社を設立。事業を3年で成長フェーズにのせ売却した経験を経て、2014年4月、メディアテクノロジーラボ所長に就任。2015年4月、リクルートのAI研究所であるRecruit Institute of Technologyを設立し、初代所長に就任。2017年3月、デジタルセンセーション株式会社取締役COOに就任。2017年10月の合併を機に、現職就任。静岡大学客員教授、東京大学政策ビジョン研究センター客員准教授。



竹林洋一（たけばやし・よういち）

東北大学大学院博士課程修了。1980年4月、東京芝浦電気株式会社（現・株式会社東芝）入社。MITメディアラボ滞在中に人工知能研究の巨人・ミンスキー博士の知遇を得る。東芝研究開発センター技監などを経て、2002年4月、静岡大学教授に就任。2003年10月、デジタルセンセーション株式会社を設立、会長に就任。2017年10月より現職。人工知能学会理事、情報処理学会理事を歴任し、情報処理学会フェロー受賞。静岡大学創造科学技術大学院特任教授、一般社団法人みんなの認知症情報学会理事長。

こんなに理解が早いのか、つて。説明も僕より上手い(笑)

その通りじゃないですか。

石山…例えば、グーテンベルクの活版印刷技術ができてみんなが読み書きできるようになっ

認知症になっても安心して暮らせる社会が、10年後にはほぼ間違いなく実現できる

たとの一緒で、Aーができることでみんなケアが上手くなっていくつて言つと、わかりやすいですよね。

竹林…石山さんの「データが大

—— みんなの認知症情報学会やエクサウィザーズさんの取り組みが、10年後とか20年後、想定通り上手く行ったときには、社会はどんな状態になっているんでしょう。

きいからビッグデータじゃなくて、役に立って初めてビッグデータ」つて言葉、好きなんですよ。

竹林…まず日本ですが、人々のコミュニケーションスキルや認

特別対談

竹林洋一（みんなの認知症情報学会理事長）

石山 洸（株式会社エクサウィザーズ代表取締役）

知症のリテラシーが上がっていきます。普通に長生きして認知症になっても元気でいられる人の比率がものすごく上がっていると思います。つまり認知症になつても、安心して暮らせる社会になるということです。

—— それはすごいですね。

竹林…そうなると認知症を含めた高齢化対策の社会コストが下がっていきます。その分、もうちょっと教育とか好きなことをやつて、その人らしく生きられることに投資できるわけです。そういう世界が10年くらいではほぼ間違いなくできると、私は本気で思っています。

石山…高齢化していくタイミングは、地方が圧倒的に早いんです。例えば私の出身である新潟では、佐渡などの地域はピークアウトして、高齢者の数が減り始めています。東京に比べると、まだピークアウトが先かなつていうのがあるんですが、地方を考えるともうちょっと急いだほうがよいと思っています。でも急ぐと軋轢を生むので、やはり10年くらいはかかるかと。

—— そこをどうコーディネートするかは重要ですね。

竹林…みんなの認知症情報学会では、認知症の当事者やケアをする人の「主観」を含めてデータを取っています。例えば、これまでは笑顔のデータなんてないんですよ。医者や介護従事者が書いたカルテしかなかった。その主観も含めたデータをベースにしたAーを通じてみんなが学ぶ世界がくると、人間に対する理解が高まるはずなんです。そうなる認知症ケアだけでなく、子供の教育も良くなる。自動運転技術よりスケールが大きいでしょう？ 結構面白いんですよ。



みんなの認知症バザール

The Society of Citizen Informatics
for Human Cognitive Disorder

2018.9.12

発行人：竹林洋一 発行元：一般社団法人みんなの認知症情報学会
〒432-8561 浜松市中央区城北3-5-1 静岡大学浜松キャンパス内 イノベーションスペース推進機構
TEL 053-424-5150

テスト号

0円