

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 29 年 6 月 25 日現在

機関番号：32649

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2016

課題番号：26380777

研究課題名(和文) 認知症高齢者への社会的支援に関する瑞日韓比較研究-国家戦略・制度・実践-

研究課題名(英文) social support for the dementia elderly in Sweden, Korea and Japan

研究代表者

西下 彰俊 (NISHISHITA, AKITOSHI)

東京経済大学・現代法学部・教授

研究者番号：80156067

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)：認知症高齢者に対する社会的支援は先進国共通の政策課題である。本研究では、スウェーデン、韓国、日本の3か国に焦点を当て、(1)各国政府が展開している認知症に対する国家戦略を明らかにした。加えて、(2)各国が提供している認知症高齢者に対するケアサービスの概要と限界を具体的に明らかにしている。また、(3)各国で実践されている認知症高齢者に対する非薬物療法の現状と課題についても明らかにしている。特に、非薬物療法の実践に関しては、スヌーズレン(snoezelen)という療法が、スウェーデン、韓国、日本においてどのように活用されているかを論じている。

研究成果の概要(英文)：The social care for the dementia elderly is a common task for the well developed countries. The aim of this study to study and clarify 3 tasks mentioned below. Task1: We have researched and analysed the contents of national plan for the dementia elderly after focusing on Sweden, South Korea and Japan among the well developed countries. Task 2: We have researched and analysed the present level and situation of residential care and institutional care for the dementia elderly. Task 3: We have conducted and analysed the present situation and problem of the non-pharmacological therapy, especially Snoezelen.

研究分野：高齢者福祉論

キーワード：スウェーデン 韓国 日本 国家戦略 認知症高齢者 非薬物療法 スヌーズレン

## 1. 研究開始当初の背景

認知症高齢者に対するケアシステムの確立は、本研究で研究対象とするスウェーデン、韓国、日本のいずれの国にとっても、喫緊の社会政策課題の一つである。

高齢化率の変動については、各国で大いに異なる。スウェーデンの高齢化率の変化は緩やかに上昇する。韓国は、現時点での高齢化率は低いものに、2020年から30年にかけて、日本以上の急激な高齢化を経験することが予測されている。将来的には、2050年頃、韓国の高齢化率が、日本を越えることが予測されている。日本は、2010年から20年にかけての高齢化率の変化が最も厳しく、6.6ポイント上昇する。

このように高齢化率の変化は、国によって異なるが、いずれの国も認知症高齢者が増加している。さらに、軽度認知症(MCI)も増加している。

こうした認知症高齢者や軽度認知症高齢者に対するケアサービスが、スウェーデン、韓国、日本の3か国において、十分に提供されているかどうか、十分な提供がされていないとするとその原因としてどのようなことが考えられるか、について研究することを構想した。

認知症高齢者へのケアサービスの一つとして、非薬物療法がある。いくつかの非薬物療法が存在するが、本研究ではスヌーズレン(Snoezelen)に焦点をあて、3か国でどのように認知症高齢者ケアに使われているかその普及の程度に着目した。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、3つある。まず、はじめに、スウェーデン、韓国、日本を対象とし、各国の認知症高齢者ケア政策の将来のあり方まで射程範囲とする「国家行動プラン」を分析しその特徴を明らかにすることである。

第2は、こうした国家行動プランの下で現在実施されている認知症高齢者に対する在宅ケアおよび施設ケアの現状を把握し、ケアにかかわる問題点を析出することである。

第3は、非薬物療法としてスヌーズレン(Snoezelen)に焦点を当て、認知症高齢者ケアとしての有効性について比較分析することである。

## 3. 研究の方法

第1の目的に関しては、各国が公表している認知症高齢者ケアに関する国家戦略(ガイドライン)を精査することにより、認知症ケアの水準とヴィジョンを明らかにした。第2の目的に関しては、3か国の認知症ケアの実態を現地でのインタビュー調査を含めたフィールドワークで把握した。第3の目的に関しては、3か国のスヌーズレンをインターネットで調査し、認知症高齢者への実践を行っているスヌーズレンについて精査した。

## 4. 研究成果

### (1)スウェーデンの国家ガイドライン

2010年に社会庁が、初めて『認知症の医療とケアに関する国家ガイドライン』を公表した。以後2012年、2014年、2016年とガイドラインを経続的に公表している。2010年版のガイドラインでは、6分野にわたり(良いケアに不可欠な点、診断方法、薬物療法、看護介入、心理社会的活動、家族親族への社会的支援)の合計157項目のアクションリストが示されている。項目の一つとして「アクティビティと補助器具」が挙げられ、その中に、本研究で注目しているスヌーズレンの必要性について取り上げられている。

### (2)スウェーデンのレジスター制度

スウェーデンには、国家規模の臨床情報登録制度が設けられている。とりわけ、認知症に関連するレジスターとして、SveDem(Swedish dementia registry)とBPSD registerが存在する。前者は、2007年に、スウェーデン・コミュニケーション・ランディング連合会、スウェーデンブレインパワーネットワークが共同で開発し、データの管理は、ウプサラクリニックリサーチセンターが行っている。登録情報は、(1)国民番号、(2)登録日、(3)診断までの期間、(4)性、(5)年齢、(6)居住形態、(7)デイケアの利用、(8)ホームケアの利用、(9)認知症の家族既往歴、(10)BMI、(11)認知症のタイプ、(12)診断ワークアップ、(13)診断テストの回数、(14)MMSEスコア、(15)メディケーション、(16)運転免許の所有の有無、(17)銃免許の所有の有無、(18)薬の種類、(19)死の有無、(20)死への時間の20項目である。後者のBPSD registerは、2011年に運用が開始され、認知症の中核症状とは異なるBPSD(Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia)を登録するシステムである。例えば、徘徊、幻覚、幻聴、異食、暴言・暴力、弄便(不潔行為)などが、医者や看護師等により、臨床の場面で通時的に観察され、入力されることになっている。

いずれのレジスターも全国規模である点で素晴らしいシステムであるが、適切な水準でこうした臨床情報が入力されていないという実態があり、国家的レジスター制度の構造的な問題となっている。スウェーデンの認知症高齢者の数は15万人であるが、SveDemに登録されている認知症高齢者の数は、5万人程度である。カバー率を高めるために、自治体への補助金制度を設けているが、本来、臨床に従事する医者や看護師個々にインセンティブが与えられるような仕組みが不可欠である。

認知症に関して、スウェーデンでは認知症看護師が各コミュニティに配置されるようになっているが、

各コミュニティが展開するケアシステムが多様であるために、設置された認知症看護師への役割も多様であり、標準化がされていない。業務の

多様化が進む中で、設置に消極的なコミュニケーションも一方では存在する。全コミュニケーションに広がっていくことが、社会庁にとって大きな課題である。

### (3) 韓国の認知症国家ガイドライン

韓国では、2011年に「認知症管理法」が制定され、2012年に施行された。同法の目的は、認知症の予防、認知症患者の診療・療養及び認知症撲滅のための研究などに関する政策を総合的に樹立・施行することにより、認知症による個人的苦痛と被害及び社会的負担を減らし国民健康増進に貢献することである。同法の施行に合わせ、「第2次国家認知症管理総合計画」が発表された。同計画は、2015年に「第3次認知症管理総合計画」とされ、2020年までを範囲としている。なお、管理という言葉には注意が必要である。前述の認知症管理法第2条によれば、認知症の予防と診療・療養及び調査・研究を管理と定義されている。現在進行中の第3次認知症管理総合計画における数値目標の確認については今後の課題であるが、韓国の介護保険である老人長期療養保険における認知症の位置づけに関しては、以下に述べる問題点があると考えられる。

5等級のみが認知症に対応しているが、要介護度に密接に関連する要介護認定の点数は低く、45点以上51点未満である。その結果、要介護度の低い認知症高齢者しか老人長期療養保険ではカバーできていない。

韓国には、介護保険のサービスが提供できる認知症グループホームが存在しない。重度化した認知症高齢者は施設ケアで対応すべきであるし、後述の国家責任制の理念のもと、日本のようなグループホームを設置すべきであり、重度の認知症高齢者の受け皿として必要不可欠である。現在韓国では、認知症高齢者の数が急増しており、2017年現在72.5万人である。老人長期療養保険制度ができたが、こうした急増する認知症高齢者のケアをカバーできるようなレベルでの介護の社会化が進んだとは言えない。

なお韓国の共同生活家庭が日本のグループホームに相当すると紹介されることがあるが、グループホームではないので、注意が必要である。

なお、現在の文在寅大統領は、公約として「認知症国家責任制」を訴えており、この方針が、現在の認知症管理総合計画の目標の実現可能性をどこまで高めるか注目に値するし、今後の研究課題でもある。

### (4) 日本の認知症国家プラン

2012年に認知症を対象とする我が国で初めての国家プランである「オレンジプラン」が5か年計画として示された。この年、認知症高齢者の数が462万人と公表された。その後、2015年1月に全庁的な取り組みとして格上げされ、「新オレンジプラン」と命名された。認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて、認知症施策推進総合戦略がスタートしている。なお、計画年次は、地域包括ケアシステムの目途と同じく2025年であるが、数値目標は、オレンジ

プランの計画終了年次である2017年である点で、齟齬が見られる。2025年には認知症高齢者数が700万人に達すると予測されている。

新オレンジプランの柱は、以下の7つである。普及・啓発、医療・介護等、若年性認知症、介護者支援、認知症など高齢者にやさしい地域づくり、研究開発、認知症の人やご家族の視点の重視。このうち、認知症高齢者や若年性認知症の介護に関して、介護者支援の強化とともに、在宅ケアが困難化した場合のグループホーム型の介護環境整備、大規模介護施設のユニット化の整備が急務となる。また、第2の柱に関連して、「認知症初期集中支援チーム」の整備が最も重要な施策項目であるが、問題が山積である。まず予算措置が、消費税の延期により十分に行われていない。第2に、短期集中支援の中核メンバーとしての認知症専門医が全市区町村に存在するわけではないため、集中支援そのものが難しい。第3に、認知症予備軍(MCI)の家族や認知症高齢者が医療サービスや介護サービスを利用していない家族が短期集中支援の対象家族として、新オレンジプランが想定しているが、そうした家族が、行政機関のどこに訴えているのか、また窮状を訴えることでどのようなメリットが得られるか理解されていない。

こうした根本的なネックに対して、国や自治体が速やかに解決策を講じなければならない。

### (5) スヌーズレンと各国の対応

本研究では、認知症高齢者に対する非薬物療法としてのスヌーズレン(Snoezelen)に注目する。スヌーズレンは、1970年代後半オランダのハーテンバーグ(知的障がい児居住施設)で始められ、アド・フェルフル氏とジャン・ハルセージ氏が発展させた感覚統合療法である。スヌーズレンは、香りを嗅ぐという意味のスヌーフレンと惰眠を意味するドーセレンの合成語である。

基本的なアイテムは、白い部屋、ウォーターベッド、ミラーボール、パブルユニット、光ファイバーのサイドグロー、天蓋、プロジェクター、アロマオイル、ヒーリング・ミュージック等である。

こうした特別な環境設定を定期的にご利用することにより、認知症高齢者が攻撃性や不安を取り除けたりBPSDの症状を緩和したりする効果が期待されている。

スウェーデンでは、高齢者向けのサービスのうち介護の付いた特別住宅(SÄBO)に置かれることが比較的多い。かつてはスズバル・コミュニケーションのスヌーズレンが有名であったが、現在は存在しない。ソルナ・コミュニケーションの介護の付いた特別住宅・ポールヘムスコーデンのスヌーズレンが有名である。ここは、認知症高齢者へのサービスとしてだけでなく、介護職員自身が個人として利用する点でユニークである。今後は、スヌーズレンが置かれている介護の付いた特別住宅のデータベースを作ることが課題である。また認知症高齢者への効果を実証的に調べ

る際の測定方法の標準化も課題である。

韓国では、高齢者介護施設である療養センターでスヌーズレンが活用されている。ソウル市の西部老人療養センターや釜山近郊の昌原市にある喜縁老人療養センターが有名である。特に喜縁では、高齢者に対する効果を実証データで確認できている点で特徴的であり、今後はそうしたエビデンス・ベースドな研究が続くことが期待される。ただし、喜縁人療養センターの実証研究のレンジが短期間であるため、長期的な効果の持続性を測定することが今後の課題である。韓国ではソウル市内の保健所の半数で簡略化したスヌーズレンが認知症高齢者へのプログラムとして活用されており、スヌーズレンの導入が活発である。

日本は、認知症高齢者施設でのスヌーズレン導入が最も遅れている。広島市内のグループホームで一時期導入されていたが、現在は実践されていない。スヌーズレンの研究者や実践者が少ないために、高齢者介護施設関係者が情報として取り込む事ができないことと、情報を得たとしても現在の介護報酬体系の中で高額なコストのかかる部屋を用意できないという事情がある。今後は、認知症高齢者への非薬物療法の一つとして、普及が進むことが期待される。

#### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 2 件)

西下彰俊、スウェーデンにおける基礎自治体の社会指標としてのKKiK、現代法学、第30号、2016、pp.297-318

西下彰俊、台湾における高齢者介護システムと外国人介護労働者の特殊性、現代法学、第32号、2017、pp.3-28

〔学会発表〕(計 件)

〔図書〕(計 2 件)

西下彰俊 他、ワールドプランニング、認知症ケアの基礎 改訂4版、2016、220

西下彰俊 他、弘文堂、高齢者に対する支援と介護保険制度 第4版、2017、290

〔産業財産権〕

出願状況(計 件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
出願年月日：  
国内外の別：

取得状況(計 件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
取得年月日：  
国内外の別：

〔その他〕  
ホームページ等

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

西下 彰俊 (NISHISHITA, Akitoshi)  
東京経済大学・現代法学部・教授  
研究者番号：80156067

##### (2) 研究分担者

宣 賢奎 (SON Hyongyu)  
共栄大学・国際経営学部・教授  
研究者番号：90382796

小関祐二 (KOSEKI Yuji)

日本赤十字広島看護大学・看護学部・教授  
研究者番号：10373127

##### (3) 連携研究者

( )

研究者番号：

##### (4) 研究協力者

( )