

【学会レビュー】

国際アルツハイマー病協会第20回国際会議・京都・2004

宮 坂 万喜弘

(1) プレ国際会議家族の会千葉支部・
国際会議 in 千葉

(世界アルツハイマーデー記念講演会)
千葉大学看護学部の主催日本アルツハイマー協会
千葉大学ケヤキ会館にて2004.10.11

上記の千葉県大会は2004.10.15から17日まで京都市の国立京都国際会館で開かれる本会議の国際アルツハイマー病協会第20回国際会議・京都・2004の関連行事として、各県の支部で開催された会議の千葉での会議であった。休日である10月11日(体育の日)の13:30から16:30分の時間を342人の会員や家族が参加し、主催者の千葉大学看護学部の代表と家族の会千葉県支部代表の開会のことばを皮切りに、基調講演「イギリスにおける痴呆の人の地域生活支援の現状」と題したノーリ・グラハム氏(現在名誉議長英国ロイヤル・フリーホスピタル・名誉参事、ナイチンゲール・ハウス精神科医で老年精神科医でもある前国際アルツハイマー病協会議長、1996~2002)の講演会が1時間行われた。氏は老年精神科医としてロイヤル・フリーホスピタルで20数年間の高齢者の精神疾患診断と治療、家族に対する介護計画など地域医療のサービスに携わってきた。ノーリ・グラハム氏の基調講演では、現在の世界では1,800万人の患者が10年後には2倍以上になることが予想されること、その3分の2の予想対象者は開発途上国の患者となると思われるが、原因となる加齢の趨勢はどの地域でも家族に負担をかけることを避けられないことなどが今後の展望として指摘された。

次にイギリスの社会で行われている痴呆の人を

住み慣れた地域で支援する例を挙げながら家族の姿などを講演した。家族は老人となって痴呆の疾患を患う身内の人を住み慣れた家で介護したいと思っても、実際毎日の生活の中でこれに対応することに相当の困難を背負わなくてはならない。ショックを受け、悲嘆の中で孤立し、孤独な介護者として毎日を大変困難な思いの中で過ごす。もちろん早期であれば、患者本人が自分の症状を認識することも可能であり、家族との関係や心の準備に時間を有効に使うことが出来る。そのための的確な診断の行われる医療施設の整備、安心して家庭生活が出来るための社会環境の構築、教育・訓練の施設、経済的負担に対する家族のサポート体制、患者に対する継続的カウンセリングの実施体制の構築など、今後のわが国にとってのヒントとなる点の指摘は多かった。

この病は周りの人々と共存することが避けられないことから、患者の家族は社会に対して開かれた心を持つことが大切なこと、家族だけで孤立して患者と家族で孤立することが無いように、地域でも暖かく支援する心の配慮が何より大切であると語られた。

また英国の実情について以下の点が上げられた。1. 回りの社会からの強い家庭支援、2. 老人病の専門家の特別サービス、3. 自治体からの支援、4. 地域・近隣コミュニティーからの支援(協会からの)支援活動。この中心に家庭医が病歴・問診・検査の後診断を下し、治療法を患者と家族に提供。その他の専門家が必要であれば紹介の労をとり、特殊な人場合はそれに対するアドバイスを与え、必要に応じて地域サービスの紹介や家族の支援を生涯にわたって実施していくという。地域共同体

の住民の理解と連携が極めて重要であることが指摘された。日本においても社会的変化に対する一般住民への啓発と理解を促す必要があるということが重く伝わった。

その後 2 時 45 分から 4 時 30 分までプレ国際会議家族の会千葉支部・シンポジウム「痴呆の人を住み慣れた地域で支援する」が、痴呆疾患の老人を介護する家族・ケアマネージャー・専門医・看護職の 4 代表者の出席の下で行われ、高齢化社会のこれからに向かって取り組まれなくてはならない生活意識の改善や社会構造の変化に対応した施策の必要性など、多面的な今後の課題が提起された。

この問題に関心を持つゼミ学生 2 人も参加した。

(2) 国際アルツハイマー病協会 第 20 回国際会議・京都・2004

主催：呆け老人を抱える家族の会・国際アルツハイマー病協会
後援：厚生労働省・世界保健機関 他 62 団体
場所・日時：京都国立国際会議場・2004. 10. 15
～10. 17

国際会議は 10 月 15 日から 17 日晴天の京都国立国際会議場で世界からの参加国 66 カ国、海外からの参加者 600 名余、日本全国からの参加者も含めて 4,036 名が参加した会議であった。この国際アルツハイマー病協会は 1984 年に英国のロンドンにおいて設立され、世界的なアルツハイマー疾患に対する情報、医療技術、最良の対応モデル情報を共に共有し交換するためのネットワーク活動を開始した。この協会はロンドンに本部を置き、アメリカで非営利機構としての認定を受けている。1996 年に世界保健機構 WHO と公的な関係を持って一層の活動がなされてきている。これに参加している 66 カ国の非営利協会はアルツハイマーを患う疾患者とその家族を支援することを目的として活動を行い、その主なる活動が以下の 5 点であり、この方針の下にこの国際会議も運営されてきた。

- (1) 世界アルツハイマー・デイを通じて地球規模での認識の喚起普及を図る。
- (2) アルツハイマーを研究する機関 “アルツハ

イマー大学” 計画による非営利団体運営の多面的な展望に基づく管理、訓練技術などの機会と指導を加盟国に提供する。

- (3) 世界からの医療専門家、アルツハイマー疾患の患者と家族が相互に集まり、協会の職員とボランティアが開催する国際的な会議を提供する。
- (4) 信頼できる的確な情報をインターネットや出版物等によって普及活動を行う。
- (5) 発展途上国における痴呆の拡大と影響についての調査・研究を支援する。

(国際アルツハイマー病協会活動綱領)

さて主催国日本での本会議は、まず会議開催国の日本アルツハイマー病協会代表理事の高見国雄氏の挨拶から始められ、プログラムに従って基調講演が行われていった。

はじめに、日本のボケ老人介護の家族の発足からの概要が紹介された。1980 年以来京都のボケ老人介護の家族がその大変さから助け合いの集まりを作ったことがキッカケとなり、現在ボケ老人を抱える家族の会の支部が全国 47 県中 41 県に出来ている。呆けの疾患者も羞恥心も、自尊心も持つ人として心は生きているのである。したがって最後まで人として安心して生きられ、人格が認められ、人間の尊厳が保障される社会を実現しなくてはならないとの理念が掲げられた。日本の社会も今後は世界の動きに学び、痴呆の人が自分の心を訴えるようになった。こうした活動は高齢化社会の日本で今後の共同生活において大きな負担を伴うものではあるのだが、しかし非常に大切な社会に向けての啓発活動の意味を持つ。日本の社会も今後は世界の流れにあわせて、高齢化社会の厳しい現実を見極め、よりよい社会実現に向けての努力を世界と共にするものであり、これから益々健闘をしないわけにいかないと語られた。

次に WHO を代表してイギリスのベルト・ローテ氏が日本人の寿命は世界一となり、今や 100 歳以上は 2 万人になったが、この勢いは 5 年後に倍になるであろうといわれた。5 人に一人は 65 歳以上となり、加齢率で日本は世界第一位の国になって行く。社会的経済的にこうした老人達の増加に

どのように対応しようとするのか、世界は日本の対応を注目しているのではと語られた。今世界の痴呆患者は世界で 1,800 万人であるが、2025 年には 3,000 万人以上になると予測され、そのうちの 3 分の 2 は開発途上国の人々であろうとのことである。それ故中国・インド・アジア地域・アフリカ・南米でこの問題に対する取り組みが今後必要となる。これ以上失う時間はもはや無い事態となっていることを世界中の人々が理解し、強い決意と認識を持ってこの問題と向きあっていかななくてはならない。そのための心の準備が今から必要なのだ和世界の人々に向けて決意を促された。

1950 年代から 60 年代に生まれ、これまで社会で活動してきた団塊の世代の人々が、これから痴呆になっていく年代を迎えるので、予防と治療のあり方が大いに問われねばならない。また痴呆となった人への偏見が取り除かれる必要性があり、彼らへの理解が求められる。イギリスを例にすれば診断と対応の仕方、治療のあり方などを決定していく準備に要する期間は 3 年であるが、加齢の結果からの自然現象と考えられる老齡現象に、偏見が持たれている場合もまだある。この点でメディアを通じて社会の人々にもっと理解と認識を深めるための教育がされる必要がある。また治療を受け持つ医師の絶対数が不足している事実がある。痴呆協会の存在も社会一般の人に認知させる必要がある。これは高齢者ばかりの問題と片付けられない課題である。家族全体、地域の問題でありまた社会の問題なのである。世界の皆がこれからの問題を背負っていくために準備を整えなくてはならず、この会議でその意味を十分討議してほしいと述べられ、ここに開会が宣言された。次に日本の厚生労働省課長の長谷川和夫氏が労健局長の代理として日本における痴呆ケアの基本課題について講演した概略は以下のようであった。

① 日本の特徴

20 世紀後半は先進国の中でそれほど高齢化率は高くなかったが、21 世紀に入ってから日本が世界で最も高齢者率の高い国となる。現在 65 歳人口は 2,400 万人であるが 2015 から 2025 年に

かけて戦後ベビーブームの団塊の世代が 65 歳を迎える。このときをいかに乗り越えるかが大きな課題となる。2002 年に 314 万人の痴呆患者がいて、そのうち 149 万人が見守りの必要な患者であった。そのうち 4 分の 1 が重度の患者である。施設の入所者の 8 割が今問題を抱えている。2015 年には 250 万人から 350 万人の痴呆高齢者の増加が予想される。そのための対策が今大きな問題となってきている。

② 国家の対応

老人問題に対する対応として 1963 年老人福祉法が制定され、介護施設特養老ホー介護サービスなどがスタートした。1960 年国民皆保険など具体的な対応について必ずしも政府は積極的にこの問題を捉えてきたと言えなかったが、1986 年ころから世界で高齢者問題が取り上げられ始め、有吉佐和子の「恍惚の人」がベストセラーとなって問題が認識され始めた頃から、次第に高齢者のアルツハイマー問題も意識化され、1986 年から 2000 年以後にどう対応するか課題が浮かびあがってきた。これまでに高齢化社会でのグループ・ホーム・ケアのスタート、40 歳以上の介護保険によって 149 万人が支援され、その後 4 年間経った現在の 2004 年には被介護者は 303 万人と増加している。現在 5,677 箇所のグループ・ホームがあり、1,500 億円が提供された。このために個人の家庭負担は緩和された。ただし、まだ介護の質は今後更に改善されるべき余地があると思われる。今後のサービス体系は看護技術の向上を計ること、コミュニティの助け合いの支援の充実、社会全体で高齢者の支援をするシステム造りの推進が図られる必要性、介護施設への小規模高機能施設の整備、医療環境の整備、地域の高齢者の 24 時間見守り（夜間の緊急対応も可能なシステム造り）、個室ユニットケアの普及推進、痴呆疾患の早期発見と予防、虐待を起ささないようにするためのケアを実現するシステムと施設の外部評価機関、老人問題の研究などが益々必要である。これらに向かつて社会の意識が啓発されて、老人が痴呆になっても個人として尊重され、理解される尊厳の

保持を基本とする支援が行われる日本を目標に、この理念に向かって実現するための実践活動が必要であると日本の今後の政策指針が述べられた。

この後、30余の分科会に分かれてのシンポジウムやワークショップでの発表と討論が3日間にわたり展開された。現在の痴呆問題に対する各国の事情や日本国内の地域において独自の取り組みが展開されているその各地の介護施設の活動の紹介、また痴呆症の患者自身の立場からの発表、介護家族の介護実情体験の発表、医療施設と医療者の立場からの予防と病状対応の技術的研究、アメリカ、イギリス、フランス、ドミニカの介護施設と家族の関係について、アルツハイマー病：危険

因子と予防的介入（カナダ）、地方の早期診断（日本・香港）、地域ケア（スウェーデン）、痴呆の世界的影響（イギリス）などの問題が取り上げられていた。

3日間の会議を終わって日本の今後の高齢化社会の姿を考えると、ここで討論されたことが社会全体の共通意識となり、共通の精神的財産となることによってだけ、高齢化社会の生活は希望が持てるものとなることを実感した。アルツハイマー疾患は予防可能な疾患である。そのための早期発見の実践が大切なこととなることも学んだ。来年はトルコのイスタンブールで9月28日から10月1日に開かれることが宣言されて閉幕した。