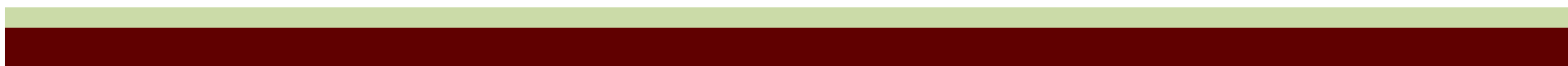


未来投資会議 構造改革徹底推進会合 「健康・医療・介護」会合	資料 1
平成30年4月13日(第5回)	

認知症患者とともに生きる 社会を目指して

2018年4月13日

株式会社メディヴァ



1) メディヴァのご案内

自前のパイロットサイトで医療・介護のソリューションに取り組む

Mission : 患者視点の医療改革



亀田総合病院グループ



東急不動産グループ



スターリング大学

出資 ↓

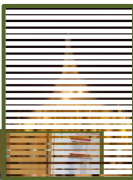
出資 ↓

提携 ↓

- 特色①：パイロットサイトを持つ**
 (医) プラタナスの分院、自前介護事業所にて革新的ソリューションの開発・実行に取り組む
- 特色②：多様な人材**
 元マッキンゼーパートナー、DR、NS、PT等の多様な人材
 (シルヴィアDRの遠矢院長を始め在宅医療に強み)
- 特色③：実行支援能力**
 医療機関・介護施設のハンズオン経営・運営
- 特色④：海外ネットワーク**
 欧米よりノウハウ入手、アジア等へ事業展開



インターネットを通じたカルテの完全開示



海外での医療介護事業展開 (17か国)

(株) メディヴァ

コンサルティング
再生・運営支援
インキュベーション
政策提言

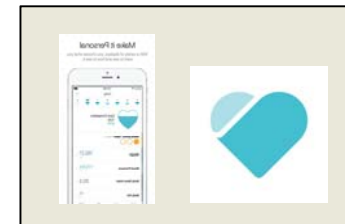
+

(医) プラタナス

プライマリケア
在宅医療・訪問看護
ホスピス (病棟・在宅)
健康診断



在宅医療 (国内有数)



ICTの開発・活用



病院再生



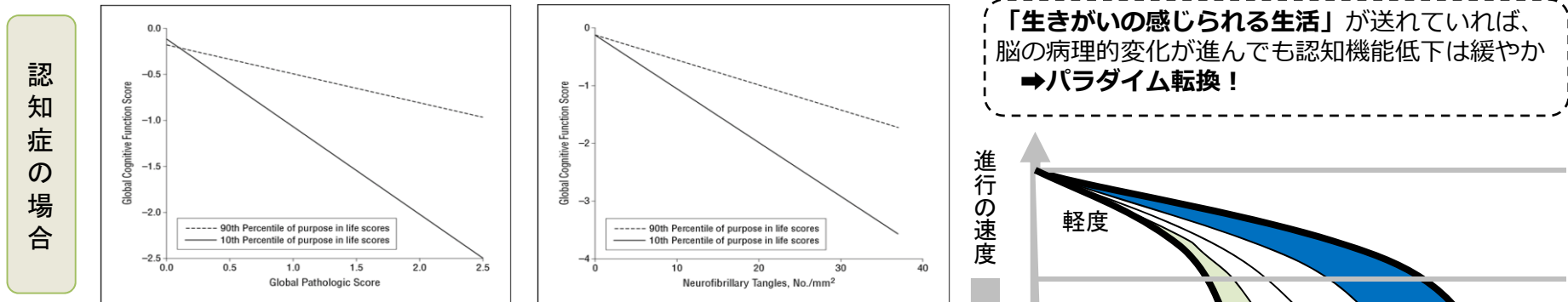
保健指導
MEDIVA
Medical Innovation and Value-Added



自立支援介護事業所の運営

2) 認知症対策へのグローバルなトレンド

「薬物治療」だけではなく、「環境」、「ケア」を含む包括的な対応が重要、認知症も同様

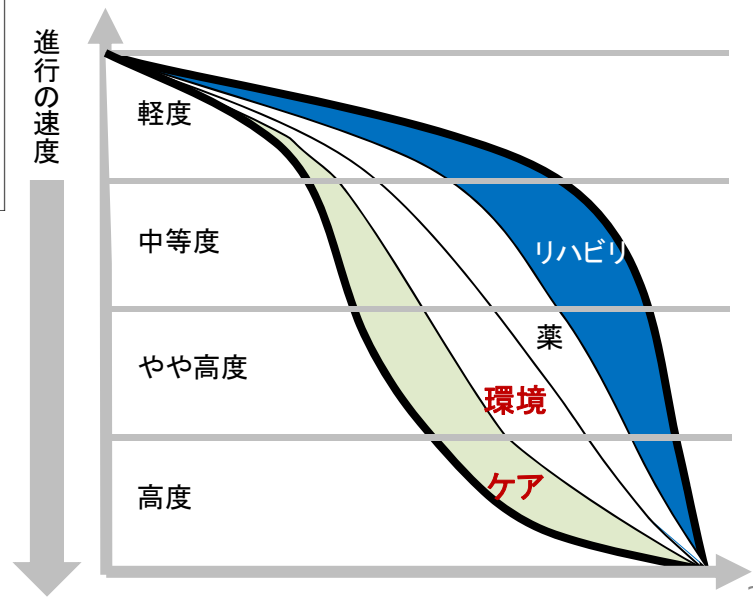


Effect of Purpose in Life on the Relation Between Alzheimer Disease Pathologic Changes on Cognitive Function in Advanced Age - Boyle, *JAMA Psychiatry*, 2012

← アルツハイマー病の症状を起こす要因 →



← 介入可能 →



3) カロリンスカ研究所の取組み (スウェーデン)

認知症への対応方法を「医療」だけでなく、「ケア」を含め包括的に研究・教育



基礎情報

- 創立年：1810年
- 創立者：スウェーデン国王 カール13世
- 所在地：ストックホルムスウェーデン首都
- 国立医科大学
- 医学系単科教育研究機関としては世界最大
- スウェーデンの医学教育の30%を占める

国際的に高い評価

- 1901年以来、ノーベル生理学・医学賞の選考委員会
- 世界大学ランキング第7位 (生命科学・医学分野)

研究

- 多岐にわたる研究分野 (基礎研究から行動学、看護学まで網羅)
- 疫学研究、幹細胞研究、神経生物学の分野で高い評価
- 質の高い研究 (国際競争力評価の1つである被引用回数が多い)

シルヴィア・ドクター
(内科医のための
「包括的認知症コース」(修士))



- カロリンスカ研究所 神経生物学・ケアサイエンス・社会学部が提供
- 世界各国からの参加者 (スウェーデン、ドイツ、ギリシャ、ルクセンブルク、日本など)
- 認知症ケアにおける世界のベストプラクティスをエビデンスベースで学び考える環境
- 世界各国の現場で勤務している医師たちの参加
- コース終了者には、スウェーデンのシルヴィア王妃からシルヴィア・ドクターの称号が授与される
- 認知症に関わる専門家として認知症ケアの質を向上させる指導的な役割を期待されている



シルヴィア・ドクターの称号授与式にて
(桜新町アーバンクリニック 遠矢純一郎院長)

4) スターリング大学DSDCにおける「認知症の優しい」環境デザインとケア

認知症の課題と対応を学際的、科学的に研究し、実践へ落とし込む



スターリング大学

幅広い学際的で実践的な研究での評価が高い。医学部はないが、イギリスの政策にも影響を与えた医学者、医師等を含むファカルティを持つ。

認知症サービス開発センター

Dementia Services Development Centre (DSDC)

25年以上にわたり認知症の人々のサービスと環境のデザインとケアに関して研究、教育、アドバイスをしてきており、その知識と経験において国際的なリーダーである。

- 認知症に優しい環境デザイン スキーム検証・助言
- 認知症デザイン審査・認証
- 認知症デザイン製品開発・認証
- 認知症ケア人材育成プログラム（急性期病棟、救急部門、介護施設、在宅）の提供
- 認知症政策やサービス向上の提言

認知症に優しいデザインやケアについて、自治体、高齢者施設、IKEA等の企業と協働。

高齢者特有（特に認知症）の課題や行動を研究

- **視力の低下**
 - ・色が良く見えない
 - ・眩しい光に耐えられない
 - ・明暗の差に対応するのに時間が掛かる
- **聴力低下**
 - ・高い周波数の音が聞こえにくい
 - ・低い周波数の音に過敏になる
 - ・音の選別がしにくくなる
- **行動**
 - ・体内時計が乱れる、等

デザインやケアの「原則」を特定（7つの原則）

- | | |
|------------------------------|-------------|
| 1. Sensory enhancement | (五感を高める) |
| 2. 'Appropriate' scale | (適切な大きさ) |
| 3. Wayfinding / navigation | (道標を分かりやすく) |
| 4. Accessible outside space | (外へのアクセス) |
| 5. Privacy / sociability | (プライバシーと交流) |
| 6. Visibility / permeability | (見渡し・透過性) |
| 7. Room / space adjacencies | (室内外の空間設計) |

実践のサポート

- 設計支援（建物、街全体）
- ケア教育（指導者への教育）
- 製品開発支援（家具、道具等）

認知症デザイン「認証」

成果の科学的検証

● スターリング大学DSDC方式の「認知症デザイン」(例示)
認知症患者の持つ課題を環境デザインで解決を図る

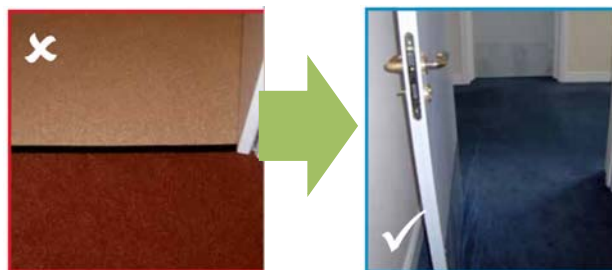
トイレの失敗を減らす

- 床・便座に明確なコントラストをつける(赤である必要はない)
- 慣れ親しんだ昔風の方が良い



引き籠り、転倒を減らす

- 色調や明度の変化は段差に見える
- 暗い色の敷物は、床に穴が空いているように見える
- ぴかぴかの床は、濡れて滑りやすい、水たまりがあると見える
- 斑点模様は幻覚を起こす



分かりやすくし、自立を促す

- 絵と文字を併用したサイン
- 見えやすくする
- 「自分らしい」を活用



問題行動、間違いを減らす

- すぐわかってほしい箇所、分かってほしくない箇所を分ける
- トイレや自室のドアは、壁と明確な色のコントラストをつける
- 行ってほしくない場所のドア(例えば出口など)は、周りに溶け込む色にする



● **日本における実践例（メディヴァ+東急不動産）**

世田谷中町プロジェクトのサ高住、看護小規模多機能にて、「金」の認証取得

NTT社宅跡地、1万坪の大型再開発

サ高住「グランクレール世田谷中町」+看護小規模多機能「ナースケア・リビング世田谷中町」



コミュニティプラザ（看多機等）



CCRC型サ高住(2 5 1 邸)



日本的な懐かしさ
(回想療法、
共通の話題づくり)



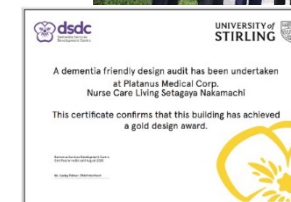
日本の伝統的な色を活用（看多機の病室）



コントラストを
抑える



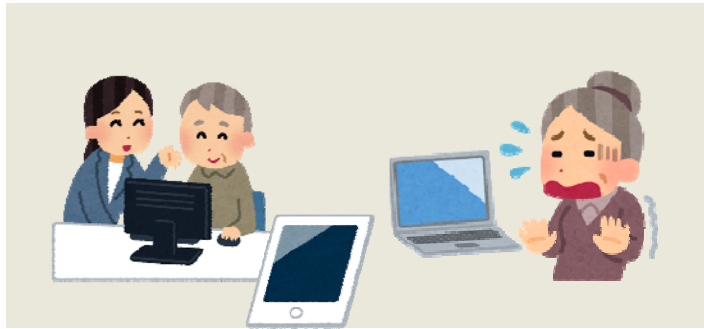
目についてほしいものは
はっきりと
(サインにも工夫)
目についてほしくない
ものは隠す



「金」の認証受賞
(EU外で初)

5) 日本における製品開発の課題と提言

「地域包括リビングラボ」(医療+介護+生活の場)とソフト、インフラの整備が求められる



イギリスでは認知症患者も製品開発に参加

- 初期認知症の人にiPadを教える
- 社会参加による悪化防止
 - ピアサポート等による社会貢献
 - 消費者としてのニーズ顕在化

VS



日本の製品開発は、技術先行の「プロダクト・アウト」

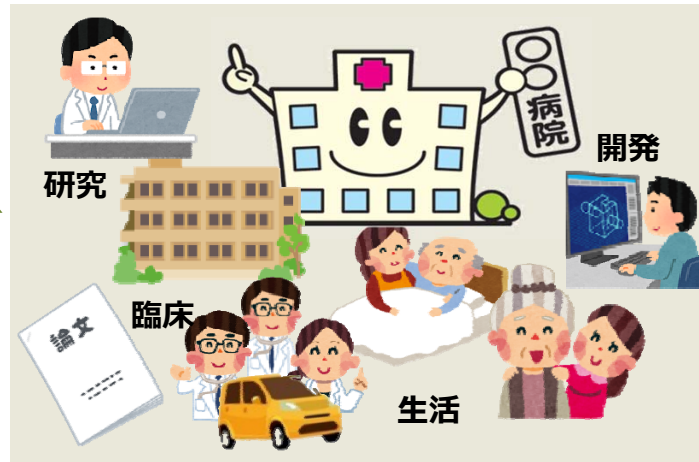
- 技術は良いのに「残念」な例を散見
- マーケットニーズが見えていない
 - ハードだけでなく、ソフト（使い方、収益性）を含めたパッケージ化が出来ない
 - 専門職の広い意見が反映されず、またそれを捉えるフレームワークを持たない

日本の技術への期待は高い



③ 知的インフラの整備

- 国内大学（医学部）における在宅医療、認知症ケアの研究教育
- 海外大学、研究機関との実践を含めた提携、連携
- 大企業の技術を切り出す仕組み
- ベンチャー支援の仕組み



① 医療+介護+生活の場を含めた「地域包括リビングラボ」(ハード)

- 病院（地域包括ケア病棟、リハビリ）
- 認知症外来、検査
- 在宅医療、訪問看護・介護
- サ高住+デイサービス、小多機等

② 「パッケージ化」を促進する仕組み(ソフト)

- 学術、臨床、実践の一气通貫
- 現場を理解するフレームワークの研究
- 開発アクセラレーターの養成
- ニーズ「駆け込み寺」の確保

● (参考) スターリングDSDCの認知症デザイン「7つの原則」

1. 五感を高める



色調のコントラストを利用して、低下した視力や物体の認識能力低下を補う

2. 適切な大きさ



廊下は短く、行く先が見えることで安心感が増す

5. プライバシーと交流



共用の場とプライバシーの高い場の区別が明確である

6. 見通し・透過性



部屋に入る前に、その部屋の機能を見ることができる

3. 道標を分かりやすく



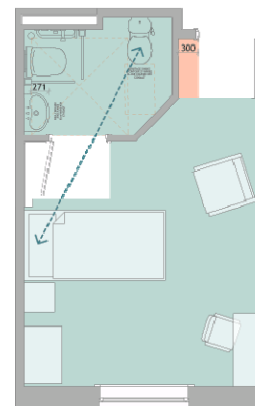
サインは、文字と背景でコントラストをつけることで見やすくし、文字情報にピクトグラムなどで視覚情報を加え、一目で認識できるようにする

4. アクセスできる外の空間



バリアフリーでアクセスの良い、自由に出入りできる安全な外空間を確保する

7. 屋内外の空間設計



ベッドに寝ている状態でトイレが見えるため、記憶に頼らず、特に夜間、トイレに自立してたどり着くことができる

● (参考) 認知症デザインのチェック項目

認知症デザイン認証は、施設内の場所別に11のチャプターに分かれている
それぞれのチャプターについて、これまでのエビデンスに基づいた認知症デザインの原則により審査される

11のチャプター
<ol style="list-style-type: none"> 1. 出入口、廊下、標識、エレベーター 2. リビング 3. ダイニング 4. 意味のあるアクティビティ 5. 診察室* 6. 美容室* 7. 寝室 8. 寝室内洗面所・トイレ* 9. 共用トイレ・浴室 10. 外空間 11. 一般原則 <p>*施設にある場合のみ審査対象</p>

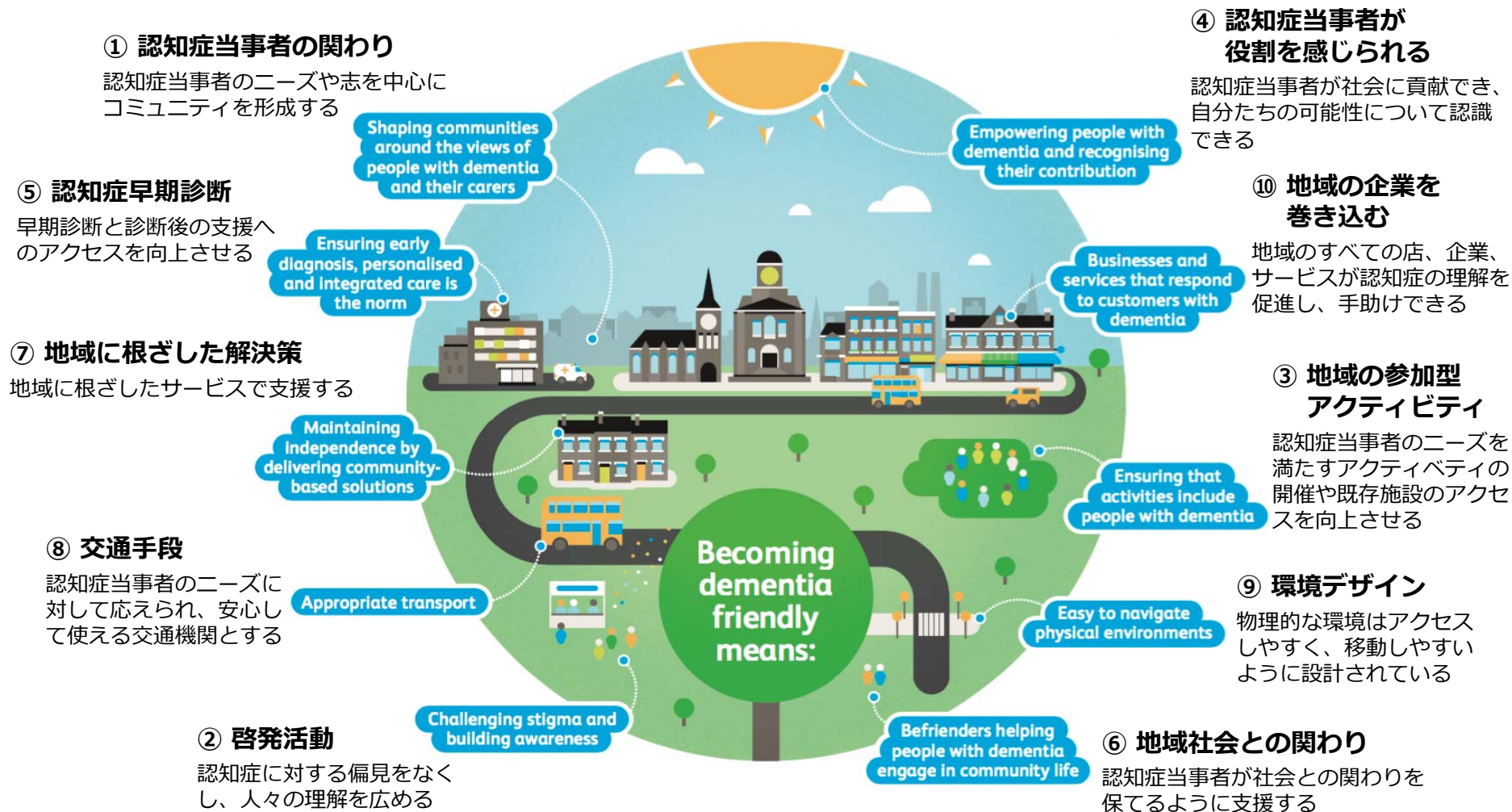


スターリングDSDCが提供するIRIDIS
(認知症デザインアプリ)でもチェックできる

認知症デザインの原則
<ol style="list-style-type: none"> 1. 五感を高める 2. 「適切な」大きさ 3. 道標・案内 4. アクセスできる外の空間 5. プライバシーと社交性 6. 見渡せること・透過性 7. 部屋・隣り合った空間 <p>具体的には以下のようなことを含む：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 空間のつながり • 1つの空間の広さ • 照明位置・照度 • トイレの位置・アクセスのしやすさ • 個室の位置 • 素材 • 色調（トーン）の対比あり・なし • サイン・標識など

● (参考) イギリスの「認知症に優しい」街づくり

英国の認知症に優しいコミュニティを達成するための10のキーとなる要素



● (参考) スターリングDSDC方式「認知症に優しい」街づくり、福岡市でスタート

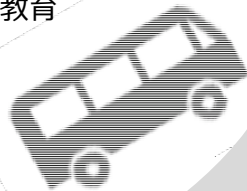
大きく、背景と
コントラストのある
店のサイン



店の入り口に
追加の照明



バスの運転手に
認知症教育



文字と絵を使った
標識



壁とドア枠とコントラスト
のあるドア



はっきりとわかる遊歩
道と座って休憩できる
場所