



京都府立医科大学
KYOTO PREFECTURAL UNIVERSITY OF MEDICINE

認知機能の低下にどう備えるか？

SIP 金融包摂・生活経済学会 40 周年記念シンポジウム
長寿社会における資産管理
～お金のケアを金融と福祉の連携から考える～
2025年6月21日

京都府立医科大学
成本 迅

自己紹介

1995年京都府立医科大学卒

京都府立医科大学附属病院精神神経科研修

2001年京都府立医科大学大学院卒

複数の病院勤務、京都府精神保健福祉総合センター勤務

2005年京都府立医科大学精神医学教室

助教、講師、准教授を経て2016年より現職

京都府立医科大学大学院教授

精神科医、認知症専門医

日本意思決定支援推進機構理事長

日本老年行動科学会理事長

認知施策推進関係者会議委員

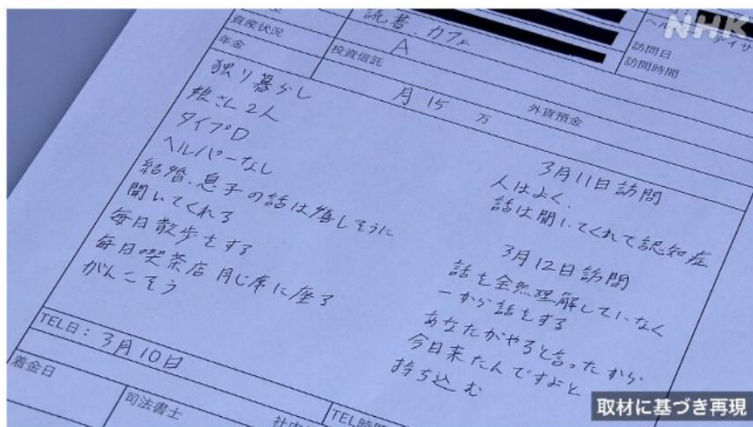
消費者庁新未来創造戦略本部客員主任研究官

日本老年精神医学会理事、日本認知症学会理事

日本金融ジェロントロジー協会技術顧問

会話の始め方については、「ご無沙汰しております。覚えておられますか？6年くらい前にこの地域の営業担当として1軒ずつ回っていたときに、〇〇さんから『まだ若いんだから、仕事辞めずに頑張ってね』と声をかけてもらいすごく励みになりました。おからだにお変わりありませんか。昔のお礼をさせて下さい」などと記されています。架空の話を持ち出し、相手の反応によって判断能力の低下の程度を見極めるよう指南していたのです。

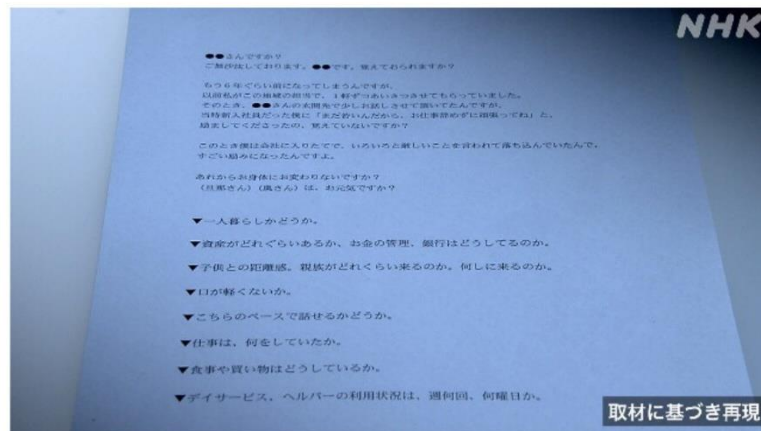
電話で聞き取った1人1人の情報を『個票』に書き込んで管理していたこともわかりました。



取材に基づき再現

業者の関係先からは名簿や電話マニュアルなどが押収され、詐欺事件の詳細な手口がわかってきました。捜査関係者によりますと、名簿には、80歳以上の高齢者およそ9万人の名前や住所、電話番号が書かれていて、名簿業者から1人あたりおよそ10円で大量に購入していたということです。

このリストをもとにいわゆる“アポ電”をかけ、認知機能の程度や資産状況などを聞き出していたとみられています。“アポ電”をかける際のマニュアルには、電話でのやりとりの流れや聞き取るポイントが細かく書かれています。



取材に基づき再現

Q. 狙われたのはMCI＝軽度認知障害？



こうしたマニュアルについて高齢者の認知機能に詳しい京都府立医科大学の成本迅教授は、軽度の認知症やその一歩手前とされる

「MCI＝軽度認知障害」の人の特徴を巧みに利用していると指摘しています。「軽度の認知症やMCIの人などは、自分の認知機能が低下していることを『できるだけ悟られないようにしたい』『隠したい』という思いがあるので、マニュアルに書かれているように『覚えていますか？』と言われると、記憶力が低下していると思われるのが嫌なので『覚えています』と答えてしまうことがある。同調性や迎合性があるか、だましやすいかを見極めるために非常に巧妙に作られたマニュアルだ」。

男性は取材に対し「買いませんかと薦められ、その言い方が上手だったので買ってしまった」と話していました。



ほかにも男性の家には「土地を売ってほしいという業者が自宅をよく訪ねてきた」ということで、事業所では弁護士に相談して財産管理などを行う成年後見制度の利用につなげたということです。

この事業所では認知症の利用者のトラブルを防ぐため、ほかの事業所とも連携して看護師やヘルパーなどができるだけ家を訪ね「人の出入りがある家」と周囲が分かるような取り組みを進めているということです。

専門家「相談件数は氷山の一角」

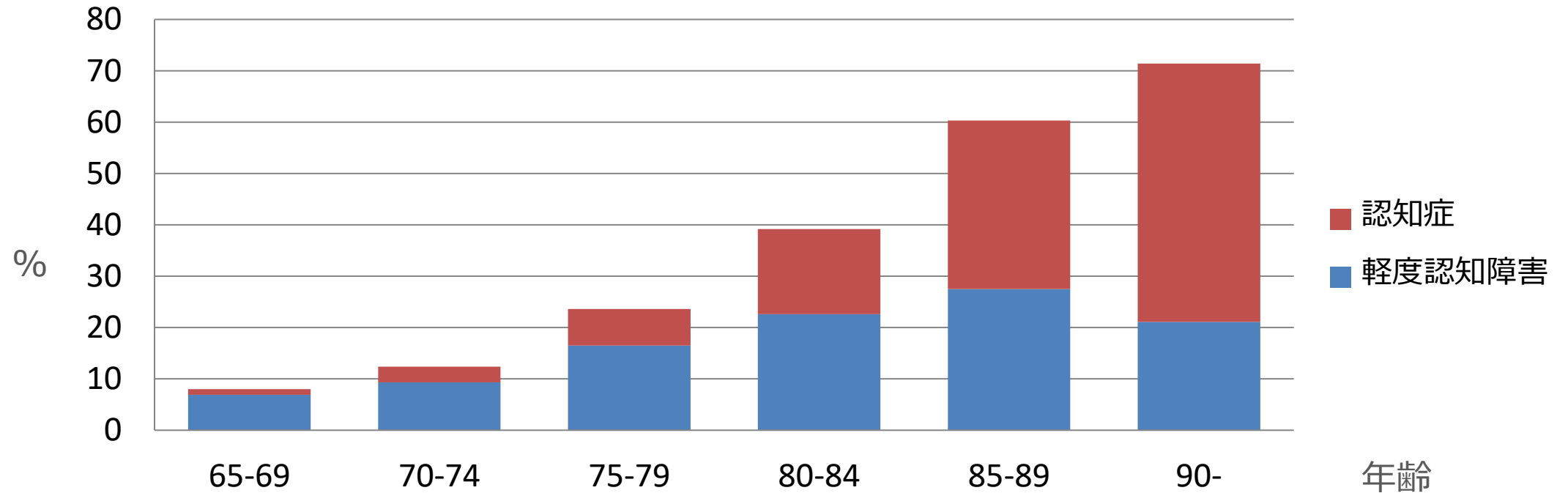
認知症高齢者の消費者問題に詳しい京都府立医科大学の成本迅教授は「認知機能が低下してくると積極的に買い物に出かけることが減るほか、社会から孤立して生活をしている人もいるため、家に訪問してくる人がいるとそれだけでうれしくて相手に『何かしてあげたい』と思って、購入や契約をしてしまう人もいるのではないかと指摘します。

成本教授は「認知症の人は自分がトラブルに遭っていても、トラブル自体に気付かなかったり、恥ずかしくて相談できなかったり、どこに相談したらいいかわからなかったりする。トラブルそのものを忘れてしまっていることもありなかなか相談に結び付きにくい特徴がある。そのため、表に出ている相談件数は氷山の一角だと思う」としたうえで、「高齢者が増えている中、認知症や認知機能が低下している人が地域に一定の割合で存在している。そうした人たちに対して、本人の自立性も尊重しながら、見守りのネットワークを密にしていけることが必要だ」と話していました。

認知症と軽度認知障害の全国推計(2025年)

認知症患者数 471万人 軽度認知障害 564万人

認知症、軽度認知障害の年齢別有病率



令和5年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）

「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」（代表：二宮利治九州大学教授）

共生社会の実現を推進するための認知症基本法案 概要

1.目的

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進

⇒ 認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進

～共生社会の実現の推進という目的に向け、基本理念等に基づき認知症施策を国・地方が一体となって講じていく～

2.基本理念

認知症施策は、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、①～⑦を基本理念として行う。

- ① 全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。
- ② 国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができる。
- ③ 認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができるとともに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができる。
- ④ 認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。
- ⑤ 認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。
- ⑥ 共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備。
- ⑦ 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われる。

3.国・地方公共団体等の責務等

国・地方公共団体は、基本理念にのっとり、認知症施策を策定・実施する責務を有する。

国民は、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深め、共生社会の実現に寄与するよう努める。

政府は、認知症施策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずる。

※その他保健医療・福祉サービス提供者、生活基盤サービス提供事業者の責務を規定

4.認知症施策推進基本計画等

政府は、認知症施策推進基本計画を策定（認知症の人及び家族等により構成される関係者会議の意見を聴く。）

都道府県・市町村は、それぞれ都道府県計画・市町村計画を策定（認知症の人及び家族等の意見を聴く。）（努力義務）

5.基本的施策

①【認知症の人に関する国民の理解の増進等】

国民が共生社会の実現の推進のために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深められるようにする施策

②【認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進】

- ・ 認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々と共に暮らすことのできる安全な地域作りの推進のための施策
- ・ 認知症の人が自立した日常生活・社会生活を営むことができるようにするための施策

③【認知症の人の社会参加の機会の確保等】

- ・ 認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができるようにするための施策
- ・ 若年性認知症の人（65歳未満で認知症となった者）その他の認知症の人の意欲及び能力に応じた雇用の継続、円滑な就職等に資する施策

④【認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護】

認知症の人の意思決定の適切な支援及び権利利益の保護を図るための施策

⑤【保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等】

- ・ 認知症の人がその居住する地域にかかわらず等しくその状況に応じた適切な医療を受けることができるための施策
- ・ 認知症の人に対し良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスを適時にかつ切れ目なく提供するための施策
- ・ 個々の認知症の人の状況に応じた良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるための施策

⑥【相談体制の整備等】

- ・ 認知症の人又は家族等からの各種の相談に対し、個々の認知症の人の状況又は家族等の状況にそれぞれ配慮しつつ総合的に応ずることができるようにするために必要な体制の整備
- ・ 認知症の人又は家族等が孤立することがないようにするための施策

⑦【研究等の推進等】

- ・ 認知症の本態解明、予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法等の基礎研究及び臨床研究、成果の普及 等
- ・ 認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方、他の人々と支え合いながら共生できる社会環境の整備等の調査研究、成果の活用 等

⑧【認知症の予防等】

- ・ 希望する者が科学的知見に基づく予防に取り組むことができるようにするための施策
- ・ 早期発見、早期診断及び早期対応の推進のための施策

※ その他認知症施策の策定に必要な調査の実施、多様な主体の連携、地方公共団体に対する支援、国際協力

6.認知症施策推進本部

内閣に内閣総理大臣を本部長とする認知症施策推進本部を設置。基本計画の案の作成・実施の推進等をつかさどる。

※基本計画の策定に当たっては、本部に、認知症の人及び家族等により構成される関係者会議を設置し、意見を聴く。

※ 施行期日等：公布の日から起算して1年を超えない範囲内で施行、施行後5年を目途とした検討

4. 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護

(3) 消費生活における被害を防止するための啓発

- 消費者安全確保地域協議会の設置促進を図るとともに、関係機関が連携し、認知症の人が実際に遭遇している具体的な事案を基に、消費者被害を防止するための注意喚起を実施する。
- 認知症高齢者を標的とする特殊詐欺や消費者トラブルの被害が発生している現状に鑑み、その実態を把握した上で必要な措置を講ずる。

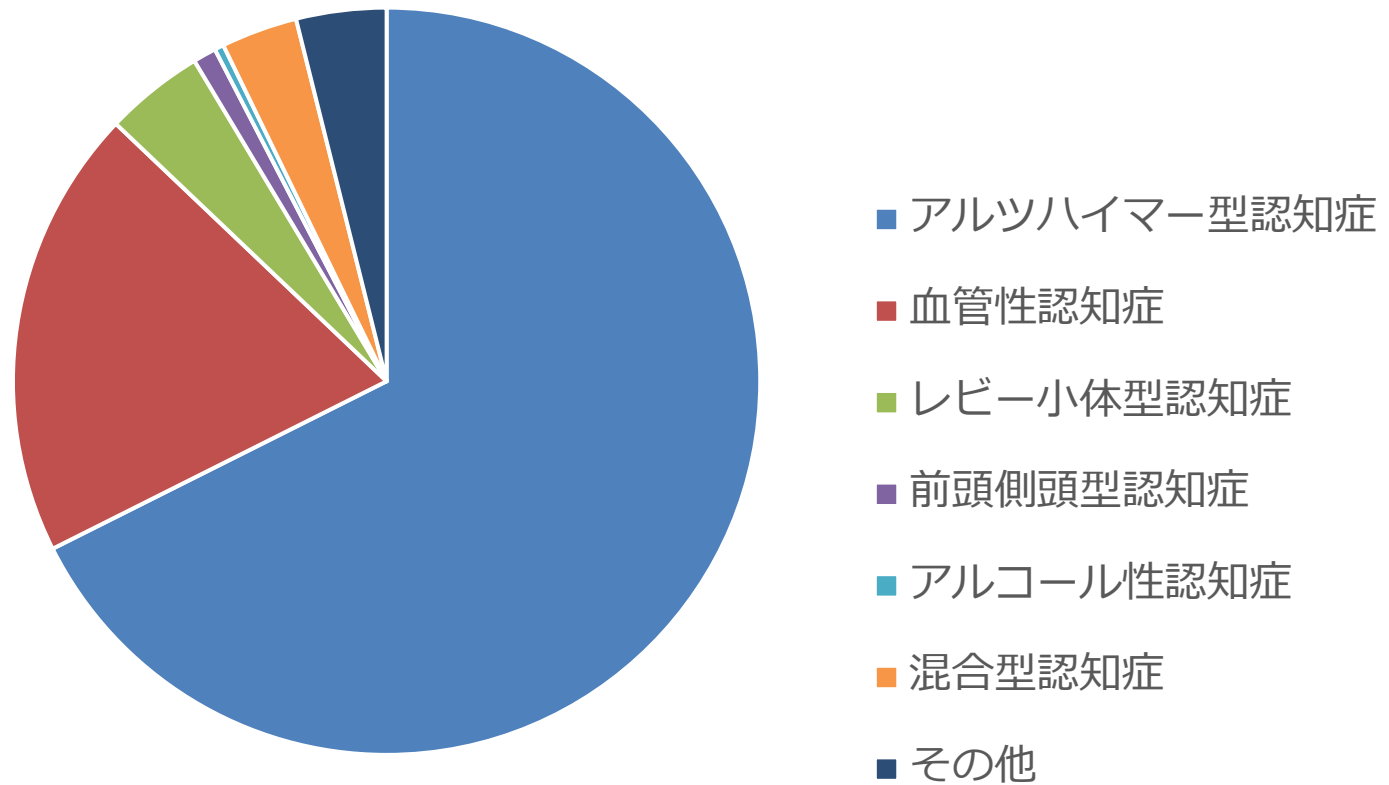
認知症とは

- 脳の病気が原因で起きる
- 物忘れや判断力の低下がみられる
- その結果、生活がうまく送れなくなる
- うつや幻覚、妄想などの精神症状もみられることがある

軽度認知障害

- 記憶障害を含む認知機能の軽度の低下に本人や周囲の人が気づいている
- 検査をすると認知機能が低下している
- 日常生活や社会生活はなんとか送れている

認知症の原因になる病気の内訳



厚生労働科学研究費補助金（認知症対策総合研究事業）
総合研究報告書「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」
（代表：朝田隆）2012年

自分のもの忘れが、気になりはじめたら…

自分でチェック

変化はゆっくりと現れることが多いので、
1年前の状態と現在の状態を比べてみるとよいでしょう。

- ☐ ものをなくしてしまうことが多くなり、いつも探し物をしている。
- ☐ 財布や通帳など大事なものをなくすことがある。
- ☐ 曜日や日付を何度も確認しないと忘れてしまう。
- ☐ 料理の味が変わったと家族に言われた。
- ☐ 薬の飲み忘れや、飲んだかどうかわからなくなることがある。
- ☐ リモコンや洗濯機などの電化製品の操作がうまくできない。
- ☐ いらいらして怒りっぽくなった。
- ☐ 一人でのいるのが不安になったり、外出するのがおっくうになった。
- ☐ 趣味や好きなテレビ番組を楽しめなくなった。

ひとつでも
思い当たる場合は
まず相談!

かかりつけ医などの医療機関に相談したり、
「認知症等の相談ができる窓口」(裏面)を参考に、
これからのことを早めに相談してみましょう。

家族・身近な人のもの忘れが、気になりはじめたら…

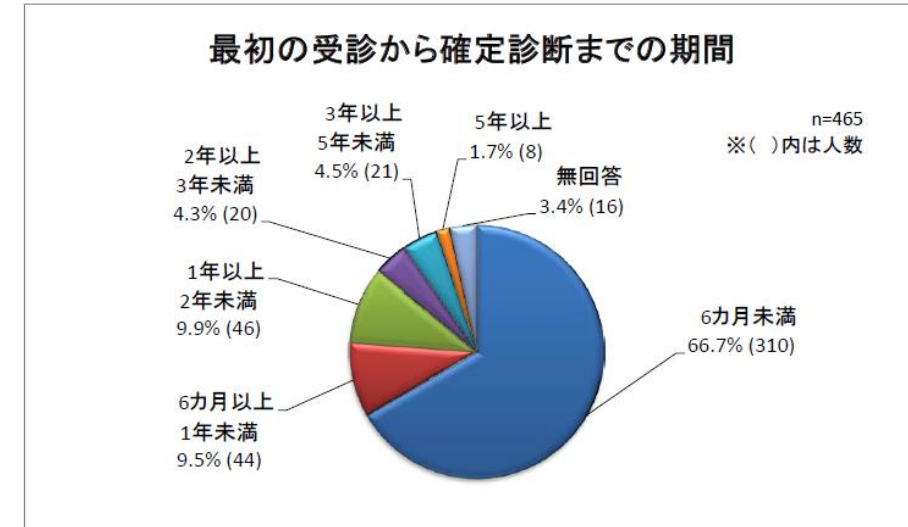
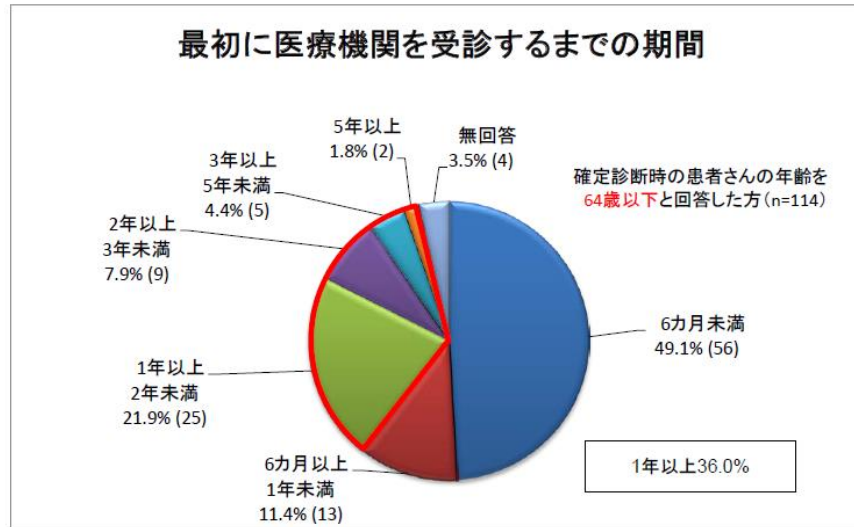
家族・身近な人でチェック

認知症による変化は、本人より周りが先に気づく場合も多いものです。
家族や身近な人がチェックをしてみましょう。

- ☐ 同じことを何度も繰り返して話したり、聞いたりする。
- ☐ しまい忘れが多く、いつも探し物をしている。
- ☐ 曜日や日付がわからず何度も確認する。
- ☐ 料理の味が変わったり、準備に時間がかかるようになった。
- ☐ 薬の飲み忘れや、飲んだかどうかわからなくなることがある。
- ☐ リモコンや洗濯機などの電化製品の操作がうまくできない。
- ☐ 失敗を指摘されると隠そうとしたり、些細なことで怒るようになった。
- ☐ 財布や通帳などをなくして、盗まれたと人を疑う。
- ☐ 趣味や好きなテレビ番組に興味を示さなくなった。

いくつか
思い当たる場合は
まず相談!

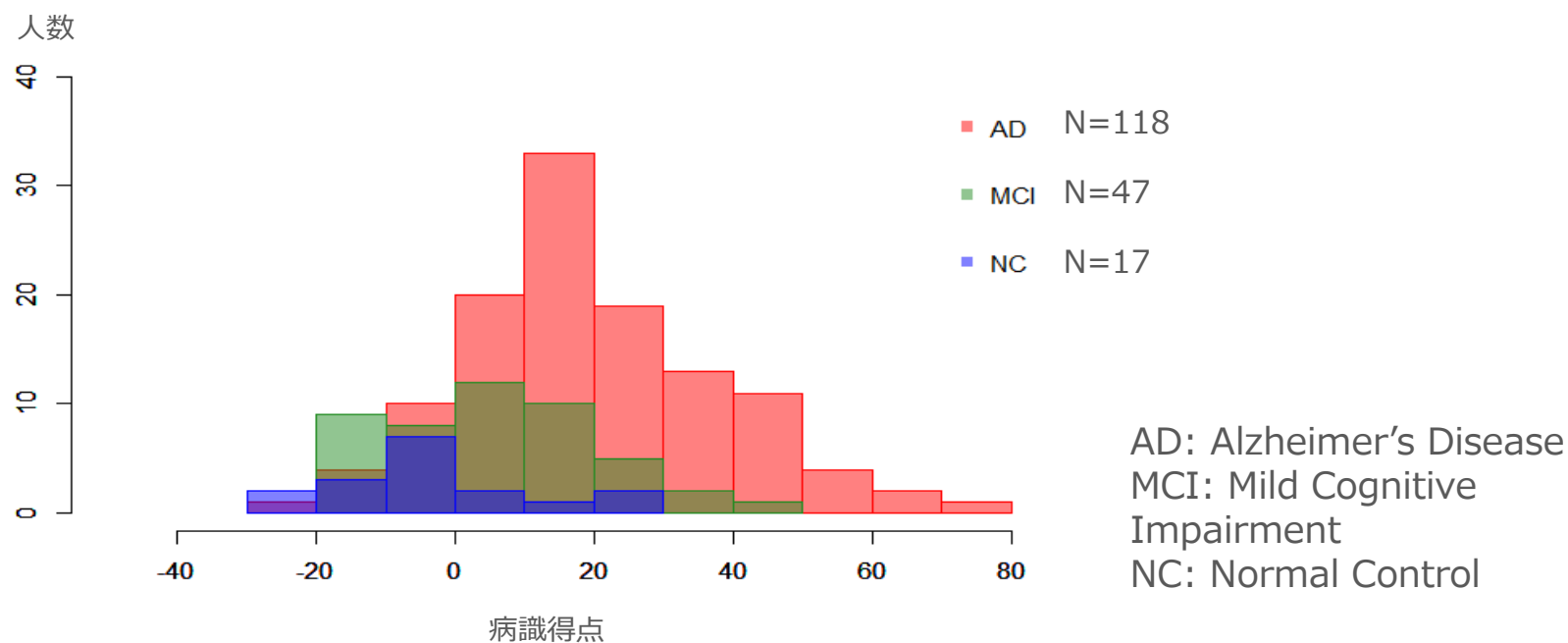
気づきから診断までの期間



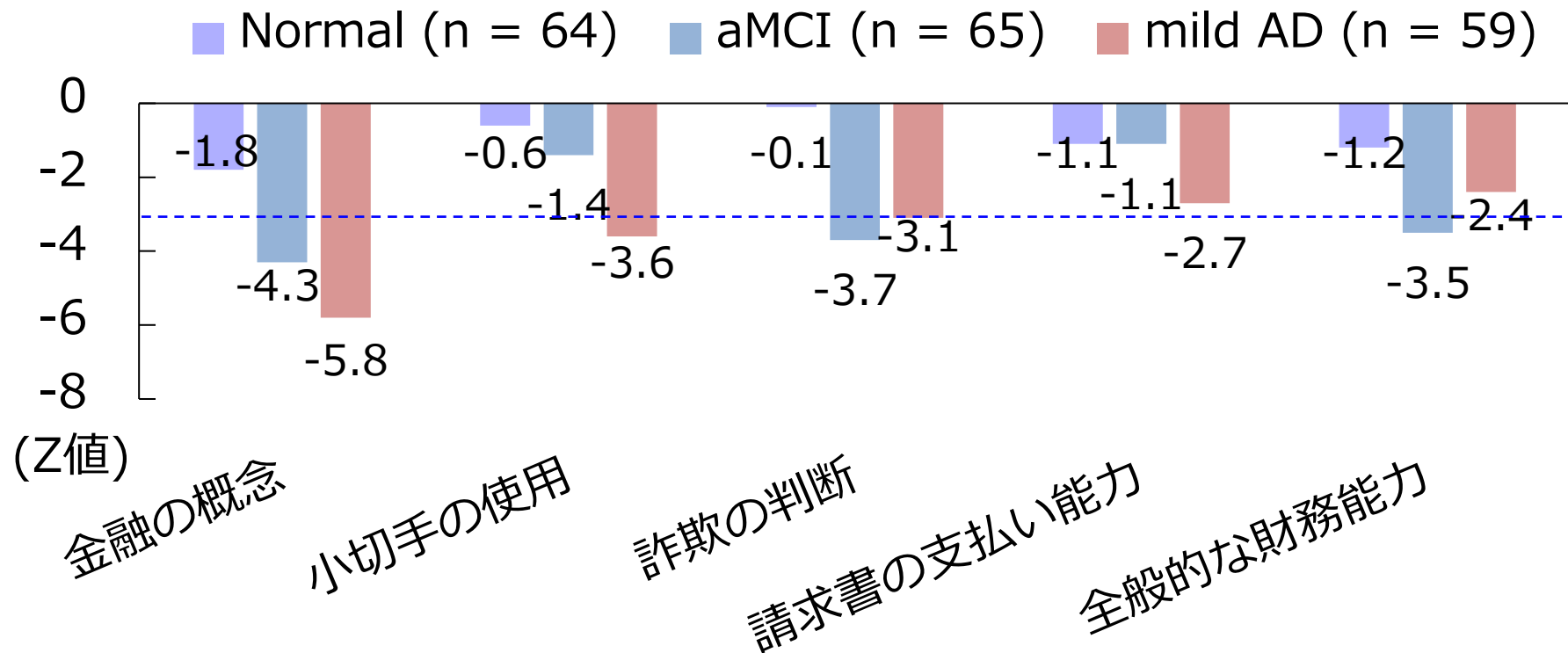
36%の人が受診までに1年以上かかり、20%の人が受診してから診断までに1年以上かかっている

認知症による能力低下に自分は気づかない

- 認知症発症の2.6年前から自分の記憶障害を認識しなくなる
(Wilson RS et al., Neurology, 2015)
- アルツハイマー型認知症患者では、自らの記憶力を家族の評価より高く見積っている
(Oba, Aging Ment Health 2018)



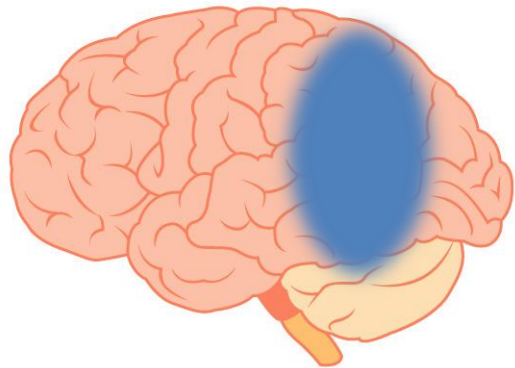
金融能力の自己認識(病識)



診断別に本人とパートナー評価を比較
値がマイナスの場合はパートナーに比べて本人の評価が良い

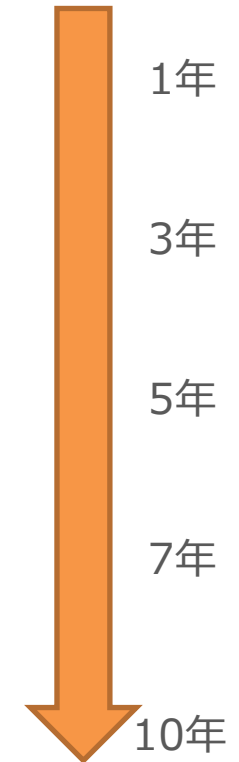
アルツハイマー型認知症

- 老人斑、神経原線維変化
- 海馬、側頭葉、頭頂葉の機能低下、萎縮
- 認知機能、日常生活機能が年単位でゆっくりと低下



アルツハイマー型認知症の症状と経過

- 発症前期
 - うつ、軽いものの忘れ
- 初期
 - もの忘れ、日付を忘れる
- 中期
 - 言葉が出ない、服が着れない、トイレの失敗
 - 歩行障害、筋肉が硬くなって動かしにくい
 - 今いる場所や親しい人を思い出せない
- 後期
 - 言葉が出ない
 - ねたきり



典型的な経過

- 発症時76歳 女性
 - メモをとる習慣があったが、メモを置き忘れるようになった
 - 地下鉄に乗ると場所がわからなくなり迷子になった
 - 抗認知症薬服用開始
- 79歳時
 - 生活に介助を要するようになり娘と同居を始める
 - デイサービスとホームヘルパー利用開始
- 82歳時
 - 娘が家に帰ると机で泣いているようになった
 - 抗うつ薬の投与で改善

- 83歳時
 - トイレを失敗するようになった。
 - 転倒して大腿骨を骨折し入院。退院後はぼんやりと無気力な様子となった。
 - 日中一人でいるときに何度か家を出て外で見つかることがあった。
 - ショートステイ利用開始
- 84歳時
 - かぜをひいたのをきっかけに、昼と夜が逆転して夜間興奮して家を飛び出そうとすることがあった。

認知機能の低下と生活機能への影響

- 記憶障害 薬の飲み忘れ、買い物の重複、約束の失念
- 見当識障害 道に迷う、日付や時間がわからなくなる
- 実行機能障害 家計管理・振込・契約などの手続きが困難に
- 判断力の低下 訪問販売や詐欺に巻き込まれるリスクの増大
- 言語障害 相手の言うことが理解できない、意思表示が困難に
- 注意障害 ガスの消し忘れ、転倒事故、運転時の危険行動

社会認知機能の低下と生活・消費行動への影響

- 社会認知機能とは

他者の感情・意図を理解し、適切に対人関係を築くための認知機能
例：感情認知、視点取得、社会的判断力認知症における障害
前頭側頭型認知症、アルツハイマー病で社会認知機能が障害されやすい

- 生活への影響

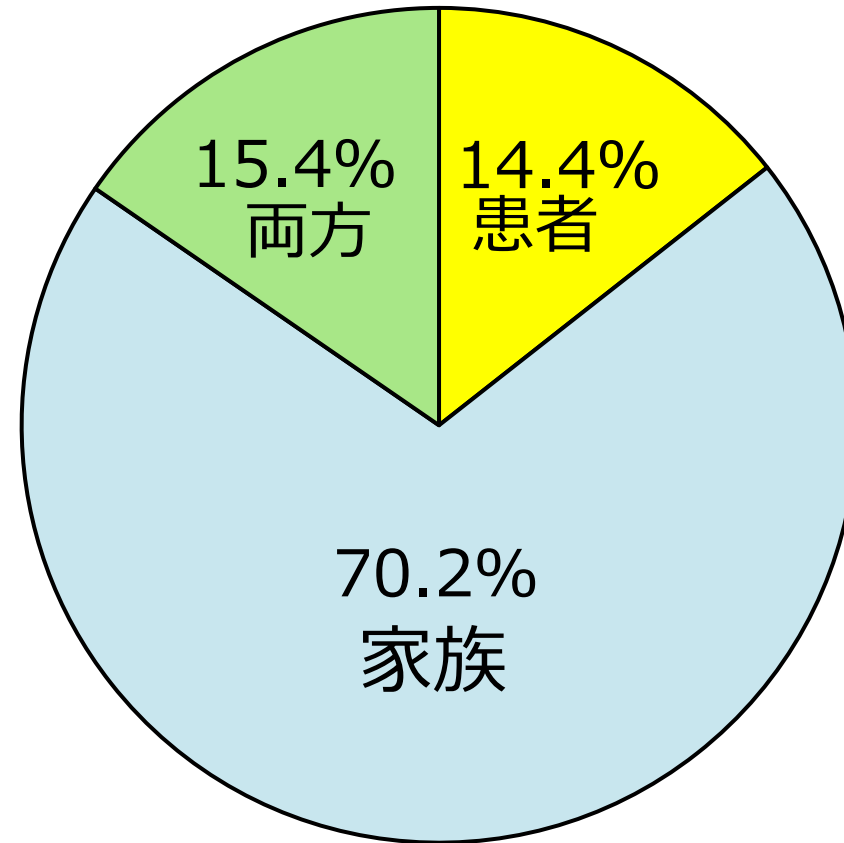
- 空気が読めない、不適切な発言・行動
- 家族との摩擦、共感性の低下
- 助言や注意喚起が通じにくくなる消費行動への影響
- 営業トークの意図を理解できず、不利な契約に同意
- 高額商品を繰り返し購入
- 詐欺被害に遭っても自覚・申告できない

経済活動に伴うトラブル

認知症発症に伴う経済活動のトラブル	n	%
不要な買い物 (例 同じものをいくつも購入する)	18	58.1
不当な契約 (例 高価なものを訪問販売で買ってしまふ。不必要なリフォーム工事を契約してしまふ。)	3	9.7
浪費 (例 高価なものを買う。普通では考えられないような寄附をす る。)	2	6.5
その他	7	22.6
不明	6	19.4

N = 105, 複数回答可

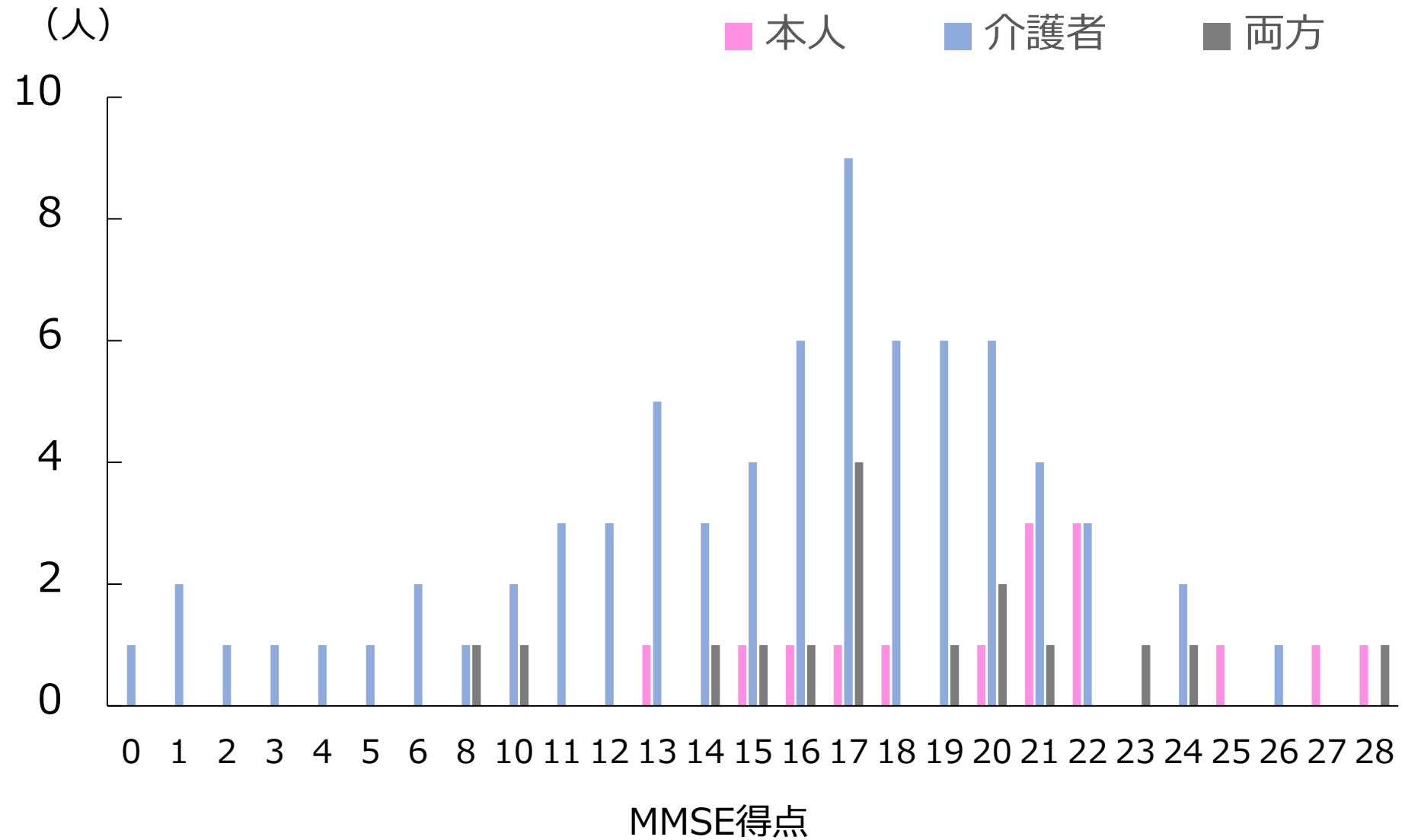
家族による預金管理の代行



N = 104



MMSE得点と預金管理者の関係



事例 独居で認知症を発症した80代女性

受診前

10年前に夫を亡くしてから年金とそれまでの貯金を使って分譲マンションで一人暮らしを続けている。子供はおらず、以前は習い事をしていて友人がいたが、2、3年前から疎遠になっている。病気になった時のことや死後のお葬式などが心配になって何度か終活セミナーに参加したことはあったが、まだ先でいいと思い何もしなかったが、もらってきたエンディングノートにその時の気持ちや希望を書いておいた。1年前から物忘れがみられるようになり、通帳を失くしてしまい、銀行で何度も通帳の再発行を受けるようになった。最近、通帳を盗られたと警察に電話することがあった。

勁草書房 『認知症と医療』より抜粋

警察から地域包括支援センターに連絡があり、担当者が訪問したところ、自宅には、高級羽毛布団や健康食品が段ボールから出されないままたくさん積まれていた。訪問中にも、訪問販売のセールスマンが訪ねてきていた。また友人と称する女性が頻繁に家に出入りしており、600万円の着物を割賦で購入させられていた。生活は困窮するようになり、マンションの管理費を滞納し、自室は雨漏りがして改修が必要な状態だった。担当者は認知症を疑い、病院に受診するよう勧めたが、本人は何も困っていないと言って受診を拒否した。このためしばらく定期的に訪問し、民生委員とも連携して生活を見守っていた。かぜをひいて体調を崩したことをきっかけに、以前から高血圧でかかっていた近所の医院に同行受診したところ、長谷川式簡易知能スケールの点数は20点。3つの単語を記憶する課題では、一つも思い出すことができない状態であった。アルツハイマー型認知症との診断で、介護申請がなされ、要介護1の判定がおりた。

介護保険サービス利用と見守り

ケアマネジャーが本人の希望を聞きながらサービス調整を行い、ホームヘルパー週1回の利用が開始となった。地域の医師会と介護事業所がネットワークを組んでICTを利用した情報共有システムを運営しており、本人の同意を得て登録した。また、お金の管理が難しいということで、日常生活自立支援事業の利用も開始となり、生活費は週1回相談員が届けることになった。ある日ヘルパーが自宅を訪問すると不在であり、何度か訪問しても帰宅していなかった。道に迷って自宅に帰れなくなり、困って入ったコンビニエンスストアで保護された。このエピソードをきっかけに行政と民間企業が参加している外出見守りSOSネットワークに本人の同意を得て登録した。その後は、宅配業者や新聞配達員も見守りに参加している。また、自宅の固定資産税が2年前から支払いができていないことも判明した。また、マイナンバーの通知カードも手元にはなかった。

スーパーでの食料品や日用品の買い物がうまくできなくなり、ホームヘルパーが確認すると冷蔵庫に同じものがたくさん入っていることが増えてきた。このため、買い物の付き添いサービスも利用することになったが、ヘルパーが私の財布からお金を抜き取っていると本人が言い出し、しばしばヘルパーを交代することになった。

医療との関わり

冬のある日のこと、いつものようにホームヘルパーが自宅を訪問したところ、玄関先で転倒しているのを発見した。すぐに病院に受診したところ、大腿骨に骨折が見つかり手術が行われた。病院では入院にあたって保証人を求められ、また手術について同意してくれる親族がいないということで同意書のサインを誰がするか問題になった。手術後せん妄状態となり安静が保てず、リハビリにも取り組まなかったため歩行が困難となった。

認知症の進行と成年後見制度利用

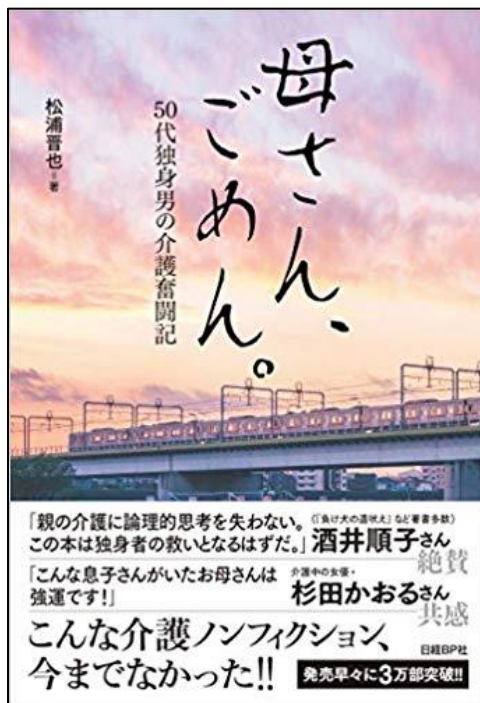
さらに2年後、長谷川式簡易知能スケールは15点まで低下していた。記憶障害に加えて、日常生活での支障が目立ってきて、時に尿失禁もみられるようになってきた。介護付き高齢者住宅への入居が望ましいのではないかとケアマネジャーが考え、地域包括支援センターに相談したところ、契約にあたって成年後見制度の利用を開始することとした。かかりつけ医と連携している総合病院の専門医のところで診断書を作成してもらい、司法書士が成年後見人に就任した。成年後見人が手続きを行い、自宅の売却と介護付き高齢者住宅への入居手続きを行った。

終末期の医療

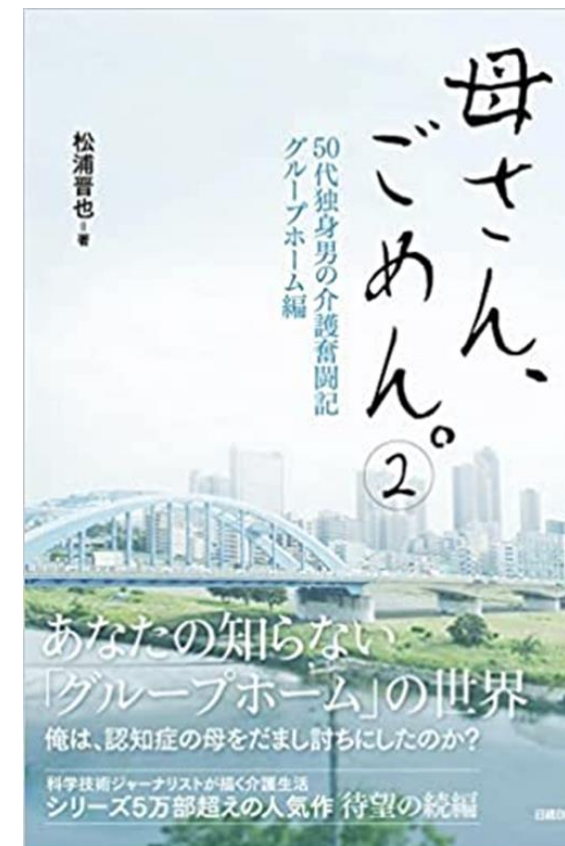
2年後（認知症と診断されてから8年後）、認知症の進行にともなって介護付き高齢者住宅から特別養護老人ホームに移っていた。体重が減少してきたため病院を受診したところ胃がんが見つかった。手術をするかどうか判断するために成年後見人、施設職員、ケアマネジャーと病院の医師、看護師、医療ソーシャルワーカーで話し合いがもたれた。手術による侵襲もあることから手術はせずに経過をみることになった。その後、食事に関心を示さなくなり、介助して口に食物を入れても飲み込まなくなった。胃瘻の造設をするかどうかについて再び話し合いがもたれ、アルツハイマー型認知症の進行による摂食不良で、改善の見込みが乏しいことから胃瘻はせず、一日500mlの点滴をするだけで経過をみることになった。それまで施設に任せると言っていた親族に連絡してこの方針を伝えると、餓死させるのかと強い抵抗があった。結局それから1か月して施設で看取られた。

死後の事務

亡くなった時には、自宅の売却で得られた資産と年金で約1000万円の現金が残った。相続人である姉、弟に連絡を取ったところ、弟の息子から遺言書を本人が作成していて保管していることが報告された。遺言にはすべての財産を弟に残すことが書かれており、日付は骨折した頃であった。姉の息子がこの遺言書がすでに認知症により能力が低下してから作成されたもので無効であるとして家庭裁判所に提訴した。



- 第2章 母は「認知症？私はなんともない」と徹底抗戦
- 第3章 その名は「通販」。認知症介護の予想外の敵
- 第9章 父の死で知った「代替療法に意味なし」
 - 「同情するなら金をくれ」



備えの対策

- 個人レベル
 - 整理整頓、アラームや録音、録画機能の活用
 - 周囲の人と交流して、お互いに見守る関係を作る
 - 自分の希望を周囲に伝えておく
- 家族レベル
 - 本人の預金や保険を把握しておく
 - 定期的に連絡をとる
 - 本人の意向をきいておく
- 社会レベル
 - 認知症の人の苦手なところを知ってさりげなくサポート
 - 意思決定を支援する体制作り

確認内容の例

理解

→情報を正確に理解できるか

- 必要な費用を理解できているか
- 支払い(タイミング等)を理解できているか
- 契約やサービスの内容、期間を把握できているか
- 契約の条件を認識できているか
- 契約の取消や苦情申立ての窓口を知っているか

認識

→自分への影響を把握できるか

- 契約・購入後の生活の変化が分かっているか

論理的思考

→自分に合った選択ができるか

- 契約・購入の理由を明確に答えられるか

選択の表明

→揺らぎなく意向を伝えられるか

- 短期間で意思の変動がないか



金融取引能力の評価法の開発

要素	評価項目	評価基準
理解	商品の特徴	投資信託であることを理解しているか
	預金の特徴	預金のメリットとデメリットを理解しているか
	投資信託の特徴	投資信託のメリットとデメリットを理解しているか
	商品の投資先	どこに投資するものであるかを理解しているか
	価格変動のリスク	商品の価格に影響を及ぼす要素と仕組みを理解しているか
	手数料	手数料がかかるタイミングと料率を理解しているか
論理的思考	お金を増やしたい場合の判断	欠点を踏まえて目的に応じた投資信託と預金の選択ができるか
	お金を減らしたくない場合の判断	欠点を踏まえて目的に応じた投資信託と預金の選択ができるか

理解の質問例

「今、ご説明した投資信託の良い点と悪い点について、〇〇さんの言葉で説明していただけますか？」

回答を専門家（医師、心理士）により採点（18点満点）

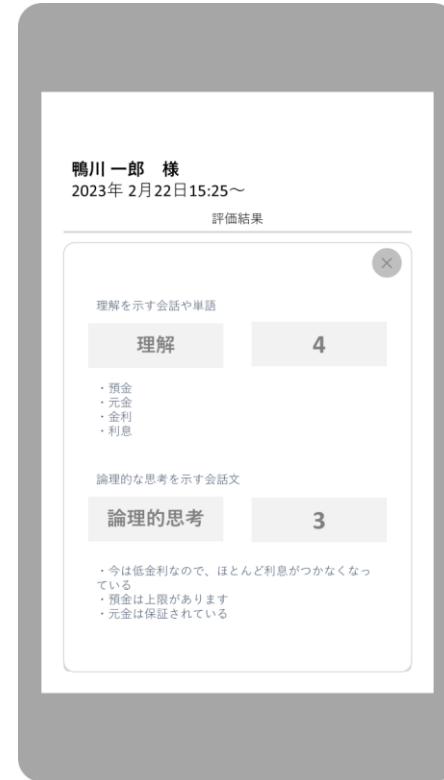
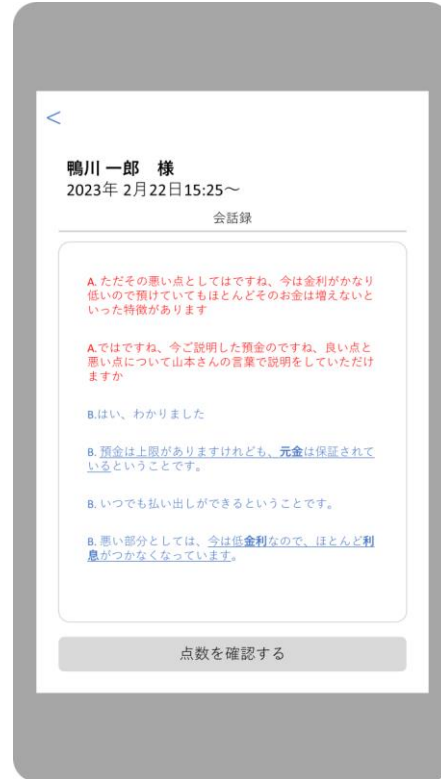
■ 75～79歳（39名）

- ・ 18点：23名
- ・ 17点：4名

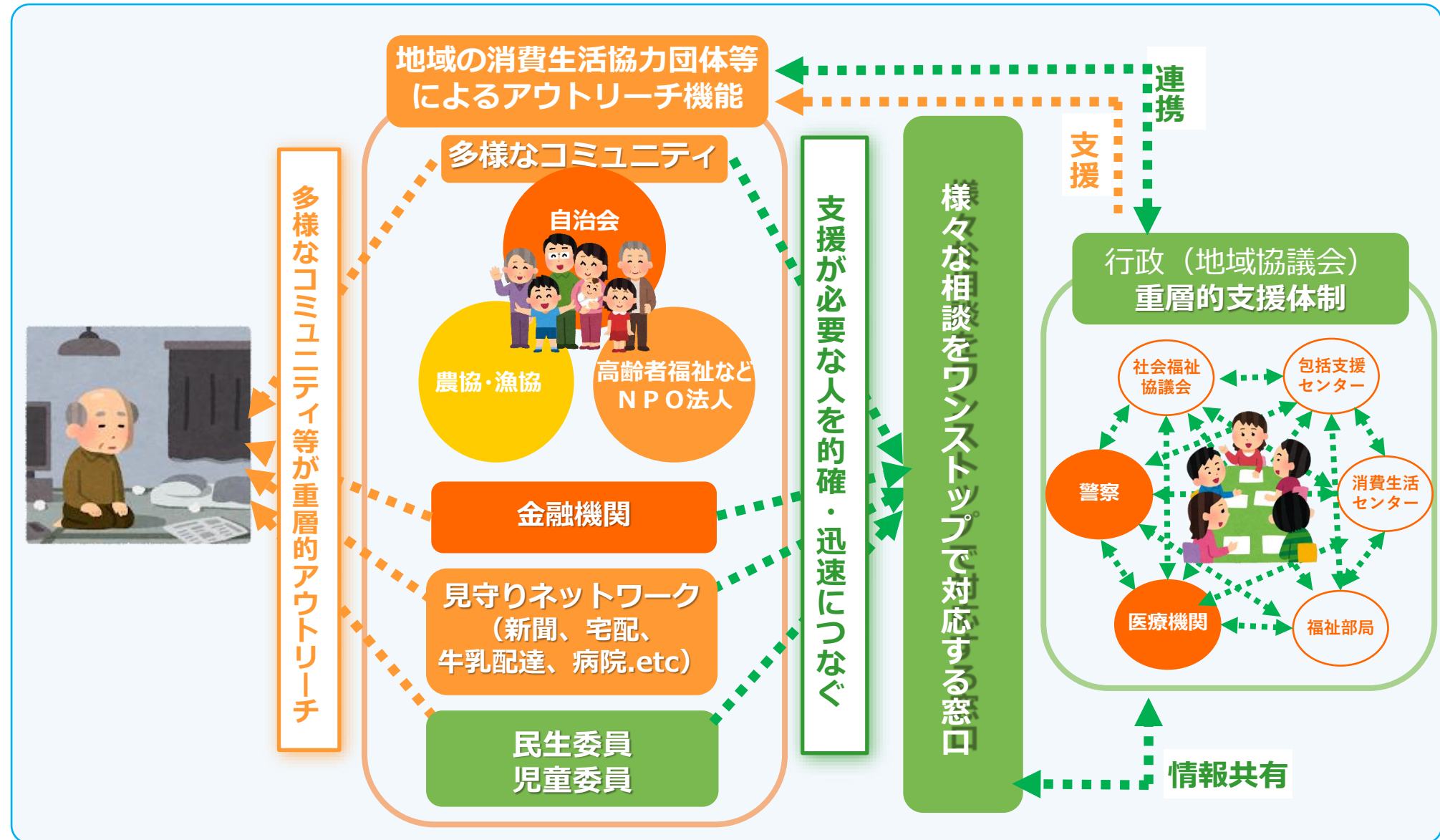
■ 80歳以上（14名）

- ・ 18点：7名
- ・ 17点：3名

サービス品質向上のため、
お取引確認書の会話を記録させていただきますね



【参考】 新たな「見守りネットワーク」の概念図



【参考】金融機関などへのアプローチ状況

対象機関		事業所	スケジュール					
			4月	5月	6月	7月	8月	9月
郵便局	東部会	●弥栄郵便局他、10局	アプローチ	説明会開催	実態調査 開始	連携方法 検討	事務手続 (上申・決裁)	
	西部会	●久美浜神野郵便局他、8局	アプローチ	説明会開催				
銀行	京都北都信用金庫	●峰山中央支店他、6支店		アプローチ	説明会開催	実態調査	連携方法検討	
	京都銀行	●峰山支店他、2支店		アプローチ	説明会開催	実態調査	連携方法検討	
生命保険	日本生命	●タンゴ営業部		アプローチ	生保との 情報連携の 在り方を検討	説明会開催	実態調査	
	第一生命	●峰山営業オフィス		アプローチ		説明会開催	実態調査	
	明治安田生命	●丹後営業所				アプローチ	説明会開催	実態調査
	住友生命	●京丹後支部		アプローチ		説明会開催	実態調査	
	朝日生命	●峰山営業所				アプローチ	説明会開催	実態調査
農 協		●峰山支店他、5支店			アプローチ	説明会開催	実態調査	
医療機関		●弥栄病院			アプローチ	医療機関との 情報連携の 在り方を検討		
		●弥栄病院以外					アプローチ	
警 察		●京丹後警察署			アプローチ	連携依頼	警察内部での検討	

【研究の概要】

消費生活相談情報の分析等を通じて、認知症や認知機能障害のある消費者の消費者取引等における認知症等の消費者の行動特性を解明。

問題意識・課題

- 2018年には認知症の人の数は500万人を超え、65歳以上の高齢者の約7人に1人が認知症と見込まれる。
- 認知症や認知機能障害のある消費者の消費行動特性や消費者被害・トラブル等の実態は必ずしも明確にされていない。

実施する取組

- テキストマイニング等の先端的なデータ分析手法を活用し、認知症や認知機能障害のある消費者からの消費生活相談を分析。
- 認知症等のタイプや特性等を踏まえた見守り対応や消費生活相談等の検討。

期待される効果

- 認知機能障害による消費者の脆弱性の解明。
- 消費生活センター等での相談対応や高齢者の見守りネットワークでの認知症等の消費者への対応力の向上。

▼主な認知症のタイプと特性▼

アルツハイマー型

最も頻度が高い。見当識障害、記憶障害などさまざまな認知機能障害が生じ、年単位で認知機能の低下が進行。

レビー小体型

注意の変動性がみられる。視覚認知、注意力・実行機能の障害が目立ちやすい。

前頭側頭型

初期から性格・行動の変化がみられる。社会的逸脱行動や脱抑制などが生じる傾向にある。

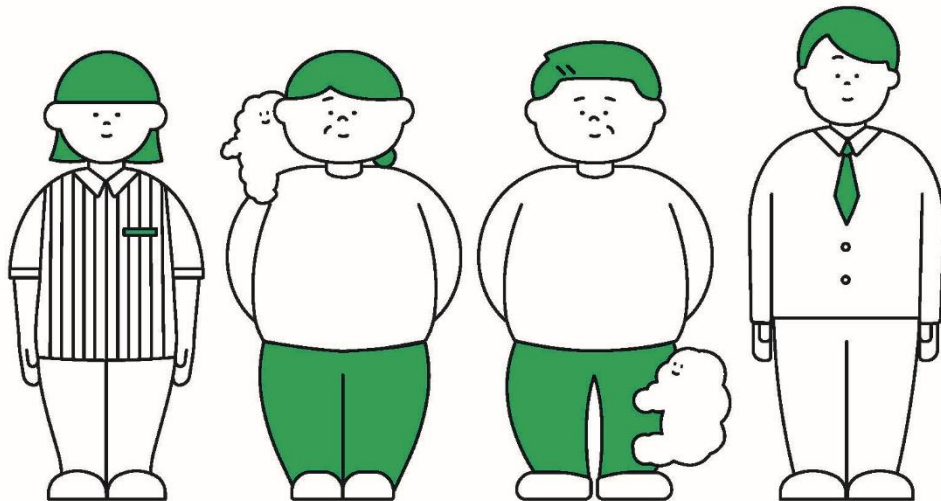
脳血管性

歩行障害などの神経学的徴候や尿失禁が早期からみられる。感情が昂りやすく怒りっぽくなる一方、無気力で活動性の低下などがみられる。



認知症の人に やさしい対応のためのガイド

安心・安全な契約に向けて



認知症の人にやさしい対応のためのガイド
安心・安全な契約に向けて

目次

PART 1	事業者が経験したトラブル	p.5
PART 2	初めて認知症を学ぶ人へ	p.12
PART 3	認知症と消費者トラブル	p.19
PART 4	認知症にやさしい仕組み	p.24
PART 5	認知症に配慮した企業の工夫	p.35
PART 6	巻末付録 認知症に関する講座・相談先など	p.47

事業内容・成果物

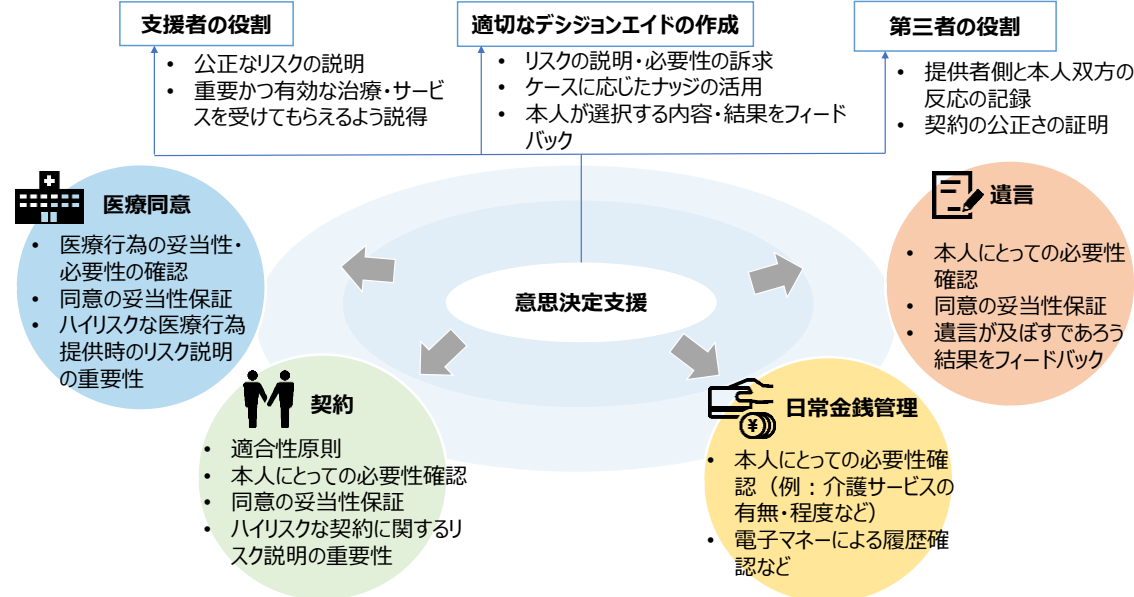
- 三井住友信託銀行、京都信用金庫、住友生命が正会員となり、事務局を京都信用金庫本店内に設置
- 京都府から委託の意思決定支援研修
- 金融機関職員向け検定試験（銀行ジェロントロジスト認定試験）
 - 2021年1月より開始、現時点で10,000名以上の受験）
- 遺言能力スクリーニング検査
- 認知機能チェックサービス




 意思決定サポートセンター
 一般社団法人 日本意思決定支援推進機構

<https://www.dmsoj.com/>

一般社団法人「日本意思決定支援推進機構」業務概要図




 意思決定サポートセンター
 一般社団法人 日本意思決定支援推進機構



NEWS



銀行ジェロントロジスト 認定試験のご案内

銀行ジェロントロジスト試験受験者が
拡大中です。この試験は銀行・証券・
生命保険・損害保険等の担当者が高...



2021年度 認知症の人の 意思決定支援研修

今年度は、「コミュニケーション・ス
キル編」(2回)、「コラボレーショ
ン・スキル編」(2回)の計4回開...



第3回意思決定支援研究大 会

今年度も意思決定支援研究大会を開催
いたします。お申し込み、詳細はこち
らへ →...

}>もっとみる

第7回 意思決定支援研究大会

日 程：2025年11月8日(土)
13時30分～17時30分

形 式：会場とオンラインのハイブ
リッド形式 (Zoom使用)

会 場：京都経済センター

参加無料

ご清聴ありがとうございました