



Alzheimer's Disease
International

2010全球失智症報告

失智症對全球經濟之衝擊
精簡報告



**國際失智症協會
2010全球失智症報告
失智症對全球經濟的衝擊**

Prof Anders Wimo, Karolinska Institutet, 斯德哥爾摩,瑞典

Prof Martin Prince, Institute of Psychiatry, King's College,倫敦,英國

國際失智症協會(ADI)出版於 2010年9月21日

致謝

Professor Bengt Winblad (Karolinska Institutet, 斯德哥爾摩,瑞典)及 Dr Linus Jonsson (i3 Innovus and Karolinska Institutet, 斯德哥爾摩,瑞典) 等人對全球成本預估所做的重大貢獻

Swedish Brain Power (SBP) 提供無上限的研究經費贊助

美國阿茲海默症協會參與審稿和發佈此份報告

攝影: Cathy Greenblat – www.cathygreenblat.com

設計: Julian Howell

ADI感謝下列團體提供財務支援

Vradenburg Foundation

Geoffrey Beene Foundation – www.geoffreybeene.com/alzheimers.html

Alzheimer's Association – www.alz.org

Alzheimer's Australia – www.alzheimers.org.au

Alzheimer's Australia WA – www.alzheimers.asn.au

Alzheimer Scotland – www.alzscot.org

Alzheimer's Society – www.alzheimers.org.uk

Association Alzheimer Suisse – www.alz.ch

Alzheimerforeningen i Sverige – www.alzheimerforeningen.se

Deutsche Alzheimer Gesellschaft – www.deutsche-alzheimer.de

Stichting Alzheimer Nederland – www.alzheimer-nederland.nl

封面圖片說明

Ana de Jesus de Bido, 本身是位牧師和老年醫學專家, 與她的醫生丈夫共同於多明尼加聖多明哥the Villa Francisca barrio經營一間照護中心。圖為牧師正在家訪一位已82高齡的照護者Ana Luisa Candelario, 她為了照顧92歲的丈夫, 常疏於進食。Ana牧師向她說明照護者自我關照的重要。

前言

以2009年全球失智症報告為基礎，我們在2010年的報告中，更深入探討了失智症的社會成本花費。此份報告涵蓋了研究方法的說明、不同經濟環境及地區的結果，也在篇尾提供結論及建議。

您將會發現，報告中驚人的數據將引起很大關注。我們希望這份報告能喚起全球執政當局及立法者的重視並馬上採取行動。很重要的一點是，促使當局者了解失智症的相關成本花費正以驚人速度攀升中，且當務之急是致力改善全球失智症照護與支持服務、治療及研究工作。低收入國家因對失智症的認知不足，失智症患者的家庭及照顧者因為對摯愛親人狀況不了解，而處於極大的壓力中。高收入國家對於服務的需求仍應付不暇，以致許多失智患者及照顧者獲得很少的支持，甚至於完全沒有支持。因此我們敦促主要決策者重視此一報告，並和本國的失智症協會及國際失智症協會一起努力，使失智症成為國家及全球性的健康優先議題。

我們要感謝許多為這份報告貢獻的人，像報告的作者，Anders Wimo教授和Martin Prince教授，感謝他們不眠不休的努力與奉獻；以及美國失智症協會 Niles Frantz及Marykate Wilson所提供的寶貴意見。感謝讓這份報告順利完成的贊助者，及花時間審閱內容的人：巴黎的經濟合作與發展組織(OECD)，美國失智症協會和澳洲失智症協會的Glenn Rees。最後要感謝Cathy Greenblat 所提供的照片。

Daisy Acosta

國際失智症協會主席

Marc Wortmann

國際失智症協會執行長



當Mandakini變得愈來愈混亂時，顯然她再也不能獨居了。她的其中兩個兒子表示因為要照料小孩，而無法照顧她。她的另一個兒子Satish及他的太太Neha也有小孩，但把她接回家，並請來專業的照護人員幫忙照料他。8歲的 Srushti 找到許多與祖母相處的方法，她的2歲妹妹絲毫沒有恐懼。雖然Mandakini很少說話，但Srushti發現了祖母喜歡吟唱在她的生命中占有重要地位的聖歌。圖中即是Srushti帶領著祖母一起唱聖歌的情景。

精簡報告

2010年全球失智症的醫療照護成本，總估計約在6040億美元左右。

其中西歐及北美洲約佔其中的七成。

總成本來自非正式照顧(由家人或其他人提供無酬的照顧)、社會照顧直接費用(由社區照護專業人員以及養護機構提供)及醫療直接費用(治療失智症及其他問題之初級與次級照護)。

整體而言，非正式照顧的費用和社會照顧的直接費用在總成本的比例是相近的，而直接醫療費用則相對低很多。然而，在中低收入國家，非正式照顧占總成本的大部份，而直接的社會照顧花費則是微不足道。

背景

- 失智症是一種症候群，可由許多影響記憶、思考、行為以及執行日常生活能力的退化性疾病造成。阿茲海默症是最常見的失智症，其他型失智症包含血管型失智症、路易氏體失智症、額顳葉型失智症。
- 失智症主要發生在老年人，但近來逐漸注意到65歲前發病的失智人口。而65歲以上罹患失智症的可能性，大約每5歲增加一倍。
- 去年全球失智症報告中，國際失智症協會估計2010年有3560萬人罹患失智症，2030年則增加到6500萬人，2050年增加到1億1540萬人。其中有將近三分之二是生活在中低收入的國家，這些國家也是未來失智人口增加最快的地區(圖1)
- 失智症患者、親友在個人、情緒、經濟及社會層面，都受到這個疾病的影響。而缺乏對失智症的認知，是全球共同面臨的問題。如果能正確了解失智症的社會成本及該疾病對家庭、健康、社會照顧服務和政府各層面的影響，將有助於解決這個問題。

圖1 高收入國家及中低收入國家失智人口增加趨勢

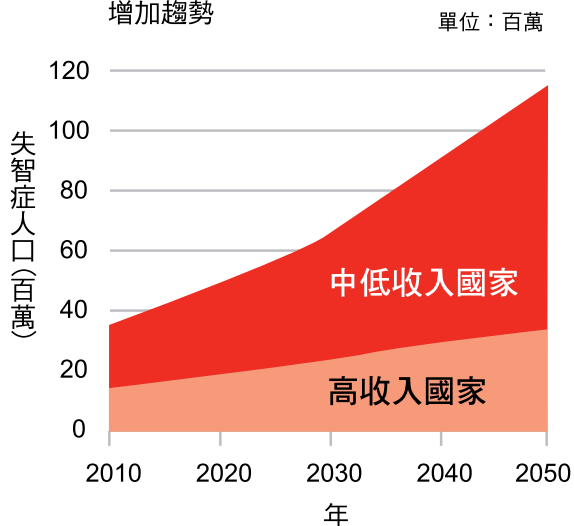
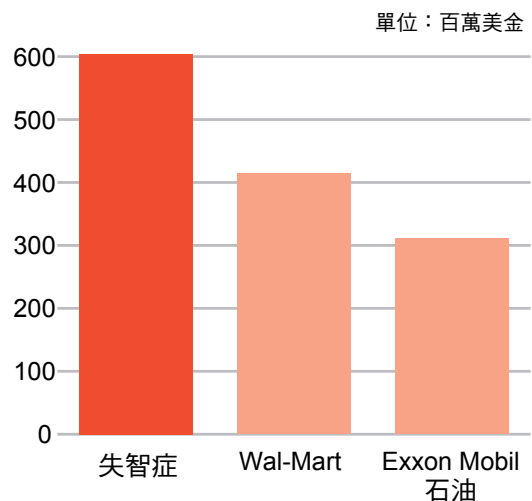


圖2 失智症的花費與企業收入比較



- 失智症已花費相當巨大的社會成本，而且也已嚴重衝擊全球每個健康與社會照顧系統。不過，它對家庭經濟所造成的影響，較少被意識到。
- 在2010全球失智症報告中，我們結合最好的資料數據，以及對失智症全球經濟成本的最新了解。我們提供比以前更仔細的預估值、採用可強化實證基礎的最新數據，以強調失智症對經濟的衝擊。
 - 2009全球失智症報告中，提供最詳實、最新的失智症盛行率及各地區失智人口數據。
 - 10/66失智症研究團隊在拉丁美洲、印度及中國的研究，提供了當地失智症非正式照顧的詳細資料。
 - 為了本報告，國際失智症協會(ADI)進行了主要資料提供者調查，以了解全球不同區域照顧機構的使用程度。



當一位在京都團體家屋的照顧者，擁抱圖中的住民時，周圍的人都笑了。雖然大部份人認為，在日本文化裡，身體的接觸是不恰當的。但是，Yoshio Miyake 醫師說明在日本各地舉辦的失智症專業照顧訓練課程中，常常強調非語言溝通如碰觸或身體的接觸。

本份文件為2010年全球失智症報告的精簡報告。

完整報告包含方法學、結果、結論的詳細解釋以及參考文獻，

可於下列網址免費取閱www.alz.co.uk/worldreport。

方法

- 現今有各種方法用來估算疾病成本。本報告以社區資料及盛行率為基礎來進行疾病總成本的研究。以計算每個國家一位失智患者的年度疾病成本，及該國失智患者推估人口數，然後再彙總世界衛生組織分區與世界銀行收入分組資料來分析。
- 所謂的疾病成本，包括了非正式的家庭照顧、以及直接的醫療和社會照護成本。直接的醫療成本是指在醫療照護系統中所花費的成本，包括了住院費用、藥費、以及看診的費用。直接的社會照顧成本則是指在醫療照護系統以外所提供的正式服務，包含了社會服務(例如居家護理、送餐、就診接送服務)以及養護護理機構。
- 對於非正式照顧成本，我們計算家中照顧者花費在失智患者的時間，包括了基本日常生活活動(如吃飯、穿衣、洗澡、如廁和儀容整理)以及工具性日常生活活動(如購物、準備食物、使用交通工具和管理個人財務)等的照護時間。
- 本研究中的費用以及失智症盛行率，是反映2010年的估算數據，並以美元作為費用單位。為了彙整不同國家地區的數據，成本計算均依現行匯率，由當地貨幣轉換為美元單位。
- 疾病的成本研究常會受到不同的資料來源以及假設所影響。我們已進行全面的敏感性分析，比較在使用不同的來源數據或更改假設的情況下對結果的影響。(詳如完整報告www.alz.co.uk/worldreport)。



在照片中前方的穆里爾(Muriel)女士，最近被診斷罹患了早發性失智症。原先是急診室護士、今年58歲的她，現在正接受另一項不同型態的照顧服務。穆里爾目前正參與一項由法國尼斯的記憶資源與研究中心(CMRR)所進行的研究與行動計畫。照片中的她和心理師納塔莉(Nathalie)正在當地公園散步。

結果

- 2010年失智症佔全球的總費用估計是6040億美元。
- 這些費用約佔1%的全球國內生產總值(GDP)。約佔低收入國家的0.24%，中低收入國家的0.35%，中高收入國家的0.50%，高收入國家的1.24%。
- 若把照顧失智症的所有費用與世界各國經濟相比，可列名為第18大經濟體，位居土耳其和印尼之間(圖3)。與公司相比，這將是全球最高的年營業收入，超過沃爾瑪(4140億美元)和埃森石油公司(3110億美元)(圖2)。
- 非正式照顧的費用(指由家人或其他人提供之無酬的照顧)和社會照顧的費用(由社區照護專業人員以及養護機構提供)各約佔42%的全球總成本，而直接醫療費用則相對低很多(16%)。
- 低收入國家佔不到1%的全球總費用(但低收入國家失智症盛行率佔全球14%)，中收入國家佔10%的全球總費用(其盛行率佔40%)，高收入國家則為89%的全球總費用(其盛行率佔46%)。約有70%的全球總費用發生在兩個區域：西歐和北美。
- 這樣的差異是由於低收入國家每人每年花在失智症的費用較低-868美元，中低收入國家每人每年3,109美元，中高收入國家每人每年6,827美元，高收入國家則為每人每年32,865美元。(圖4)
- 在低收入國家，非正式照顧的費用佔了大部分，約58%的費用；中低收入國家佔65%；而高收入國家佔40%。相反地，在高收入國家，社會照顧的費用(社區專業照顧、長期照護機構和護理之家)所佔比例將近一半，相較之下低收入國家則只佔十分之一。

圖3 失智症費用與各國經濟比較

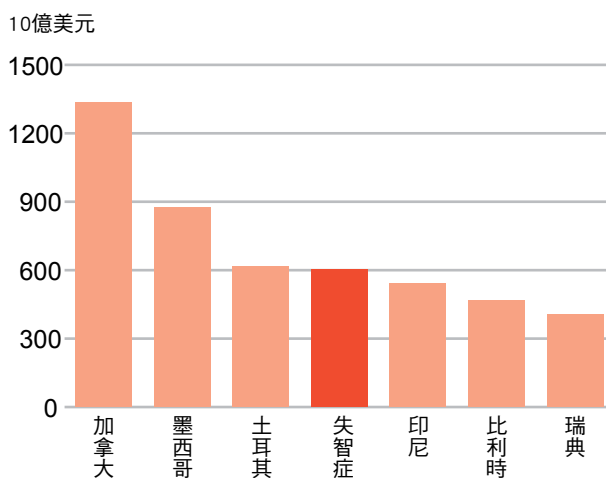


表1 失智症於各世界銀行收入分組國家的累積費用(單位: 10億美元)

	失智症人數	非正式照顧 (所有日常生活活動)	直接費用		總費用	佔GDP比例
			醫療	非醫療		
低收入國家	5036979	2.52	1.23	0.62	4.37	0.24%
中低收入國家	9395204	18.90	6.74	3.57	29.21	0.35%
中高收入國家	4759025	13.70	10.44	8.35	32.49	0.50%
高收入國家	16367508	216.77	78.00	243.14	537.91	1.24%
總計	35558717	251.89	96.41	255.69	603.99	1.01%

表2 失智症於WHO分區的累積費用(單位：10億美元)

	失智症人數	非正式照顧 (所有日常生活活動)	直接費用		總費用	佔GDP比例
			醫療	社會		
泛澳大利亞區	311,327	4.30	0.70	5.07	10.08	0.97%
亞太高收入	2,826,388	34.60	5.23	42.29	82.13	1.31%
大洋洲	16,553	0.07	0.02	0.01	0.10	0.46%
亞洲中部	330,125	0.43	0.28	0.24	0.94	0.36%
東亞	5,494,387	15.24	4.33	2.84	22.41	0.40%
南亞	4,475,324	2.31	1.16	0.57	4.04	0.25%
東南亞	2,482,076	1.77	1.48	0.73	3.97	0.28%
西歐	6,975,540	87.05	30.19	92.88	210.12	1.29%
中歐	1,100,759	8.59	2.67	2.94	14.19	1.10%
東歐	1,869,242	7.96	3.42	2.94	14.33	0.90%
北美高收入	4,383,057	78.76	36.83	97.45	213.04	1.30%
加勒比海	327,825	1.50	0.78	0.71	2.98	1.06%
拉丁美洲安第斯	254,925	0.35	0.31	0.28	0.93	0.43%
拉丁美洲中部	1,185,559	1.58	2.61	2.37	6.56	0.37%
拉丁美洲南部	614,523	2.36	1.42	1.29	5.07	1.02%
熱帶拉丁美洲	1,054,560	2.17	2.67	2.42	7.26	0.42%
北非/中東	1,145,633	1.90	2.05	0.54	4.50	0.16%
撒哈拉以南非洲中部	67,775	0.04	0.02	0.01	0.07	0.06%
撒哈拉以南非洲東部	360,602	0.28	0.08	0.04	0.40	0.17%
撒哈拉以南非洲南部	100,733	0.52	0.11	0.06	0.69	0.24%
撒哈拉以南非洲西部	181,803	0.11	0.04	0.02	0.18	0.06%
總計	35,558,717	251.89	96.41	255.69	603.99	1.01%

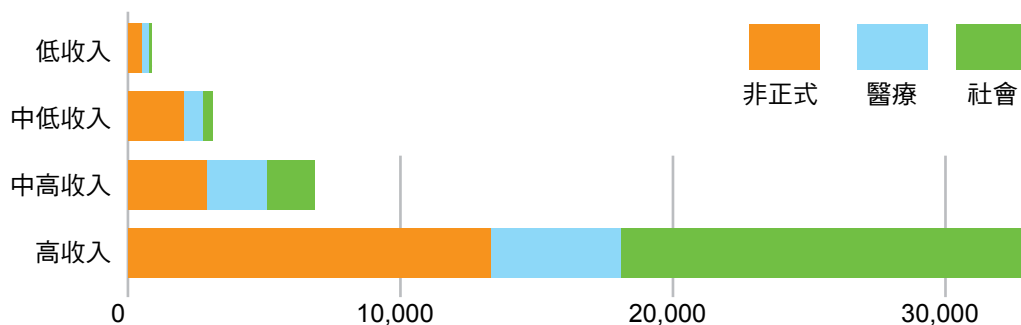
表3 失智症於WHO分區的每人費用(單位：美元)

	非正式照顧 (所有日常生活活動)	直接費用		總費用	總費用
		醫療	非醫療		
泛澳大利亞區	13812	2262	16296	32370	
亞太高收入	12243	1852	14963	29057	
大洋洲	4526	1026	508	6059	
亞洲中部	1295	845	723	2862	
東亞	2774	788	517	4078	
南亞	515	259	128	903	
東南亞	711	595	295	1601	
西歐	12479	4328	13315	30122	
中歐	7801	2423	2667	12891	
東歐	4261	1832	1573	7667	
北美高收入	17968	8403	22233	48605	
加勒比海	4570	2371	2151	9092	
拉丁美洲安第斯	1375	1200	1089	3663	
拉丁美洲中部	1335	2202	1999	5536	
拉丁美洲南部	3838	2309	2095	8243	
熱帶拉丁美洲	2057	2529	2295	6881	
北非/中東	1660	1794	472	3926	
撒哈拉以南非洲中部	648	289	143	1081	
撒哈拉以南非洲東部	787	224	111	1122	
撒哈拉以南非洲南部	5149	1127	558	6834	
撒哈拉以南非洲西部	609	241	119	969	
總計	7084	2711	7191	16986	

結論

- 當考慮到0.5%世界總人口罹患失智症，全球的失智症照護費用如此龐大，是可以理解的。
 - 大多數的失智症患者都需要接受某種程度的照顧，其範圍可從協助病患的工具性日常活動（如烹飪或購物），到需要全天候所有日常生活照顧。
 - 在一些高收入國家，約三分之一至一半的失智症患者是生活在資源豐沛及高花費的養護機構或護理之家。
 - 失智症患者的醫療費用也往往比較高，尤其是在高收入國家，因這些國家合理地提供專業醫療服務。
- 開發中國家之失智照護成本，不論是個人或社會支出皆較低(如GDP之比例)。在這些地區，主要仰賴家人及朋友，提供非正式無酬的照顧。
 - 儘管工資水平低，然而其增加愈來愈快。因此，這些非正式照顧之機會成本或替代成本也在增加中。
 - 根據我們的主要資料提供者調查，在低收入和中等收入國家，約只有6%的失智症患者住在照護機構。但是這個部份正在迅速擴大，特別是在中等收入國家的城市地區，因為社會及人口的變遷，降低了家人提供照顧的可能性。
 - 在中低收入的國家，失智症通常被視為正常老化的一部分，所以很少尋求醫療協助。但當對失智症的認識增加、具實證的治療有更多保險給付，或可能出現更有效的治療，未來在這些地區的醫療需求可能會增加。
- 失智症的相關費用在全界都呈現大幅的上升。僅基於預期的失智症患者人數增加，初步估計至2030年成本就會上升85%。成本在中低收入國家有可能上升快於高收入國家，這是因為隨著經濟發展，人均成本有可能增加到接近高收入國家的程度，並且在這些地區的失智患者人數的增加將相對快速。
- 目前迫切需要開發具有成本效益的醫療方案和社會照顧，以滿足人民和失智症患者及其照顧者在整個疾病過程中的需要，並發展有實證基礎的預防策略。目前只有透過投資失智症的研究，和開發具成本效益的照顧模式，才可預測並控制未來的相關社會支出。各國政府、衛生及社會照顧體系需要對未來有充分的準備，並找出改善失智症患者及其照顧者生活的方法。

圖4 不同世界銀行收入分組失智症患者每人費用（美元）



建議

- 1 國際失智症協會呼籲各國政府，將失智症列為優先的健康議題，並針對這個問題擬定國家級的計畫。
- 2 國際失智症協會提醒各國政府，有義務遵循聯合國的“失能者人權方案”及馬德里“國際老化問題行動計劃”，保障失能患者獲得醫療照顧。國際失智症協會同時呼籲，各國政府應提供資金並擴大實施世界衛生組織的“精神衛生差距行動計劃”，包括其中7項核心計劃之一的失智症照護計畫。
- 3 國際失智症協會要求所有慢性疾病的新投資都需要包括失智症。例如，在世衛組織全球對於「慢性疾病之創新照護」報告中提醒政策制定者，尤其是中低收入國家的決策者，需要注意到傳染性疾病的減少及急速老化的人口等問題。目前的健康照護系統是針對急性疾病的照護模式設計的，已不再適用於有慢性疾病患者的需求。世衛組織慢性病照護創新平台，已提供一個基礎，讓人們可以去重新設計其健康照護體系來滿足其需求。
- 4 國際失智症協會呼籲各國政府和其他主要的研究贊助者，立即採取行動來增加失智症的研究經費，包括研究預防，及更合於經濟負擔的計畫。最近英國公佈的數據顯示，必須增加15倍的經費，才能達到同等於心臟病研究的規模；或增加30倍的經費，才能達到同等於癌症研究的規模。所以國際合作是必要的，這樣才能妥善的運用資源。
- 5 國際失智症協會呼籲世界各國政府發展長期照顧的政策和計畫，並預測和掌握社會和人口發展趨勢。同時設定明確的目標來支持家庭照顧者和保護弱勢的失智症患者。
- 6 國際失智症協會支持“國際助老會”對政府的呼籲來推動“全球非供款式社會年金計畫”。網址見[www.helpage.org / Researchandpolicy / Socialprotection](http://www.helpage.org/Researchandpolicy/Socialprotection)。
- 7 國際失智症協會呼籲有實施身心障礙福利的各國政府，應確保失智症患者有資格、且確實拿到補助津貼。



喬迪羅斯，一個歡笑瑜伽教師，在美國明尼阿波利斯，訪問湖景牧場失智症照護中心，並為居民、工作人員和訪客帶一次活動。艾西雅同意參加，但一開始，她痛苦的表情表示她可能不會很開心。然而很快地，她變的很活躍並熱情地參與。活動在歡樂的擁抱中結束。每個人都很開心，艾西雅及其它住民並希望有更多這樣的活動。



**Alzheimer's Disease
International**

國際失智症協會

國際失智症協會（簡稱 ADI）是一個全球的失智症國際性聯合組織，共計有73個國家會員，每一個會員均為非營利組織，支持著失智病友及其家屬。

國際失智症協會的遠景是，全球失智患者及家屬的生活品質獲得改善。目標在建立並強化各國失智症協會，並提升全球對失智症之正確認知。組織功能越強的失智症協會，更能滿足失智患者及其照顧者的需求。

服務項目

- 支持各會員國在世界各地的發展和活動
- 鼓勵在尚未加入設立協會的國家，創立失智症協會
- 連結各國失智症協會，促使共同分享與相互學習
- 提高社會大眾和政府部門對失智症的認知
- 推動全球阿茲海默症和失智症的盛行率及其影響之研究

主要活動

- 透過國際失智症日（每年9月21日）提昇全球對失智症的認識
- 創立「阿茲海默大學」，提供各協會運作非營利組織的相關訓練課程
- 主辦國際研討會，讓失智症協會的同仁、志工、醫護專業人員、研究人員、失智症患者及其家屬，享有一個交流的平台。
- 透過網站和出版品提供可靠和準確的訊息
- 支持10/66失智症研究小組，於發展中國家進行失智症盛行率及影響之研究

國際失智症協會總部設在倫敦，於美國註冊為非營利組織。國際失智症協會成立於1984年，並於1996年建立與世界衛生組織的官方關係。讀者可於www.alz.co.uk找到更多關於國際失智症協會的資訊。

國際失智症協會：全世界各國失智症
及相關疾病協會的聯盟組織，於美國
伊利諾州組成，為非營利組織。

Alzheimer's Disease International
64 Great Suffolk Street
London SE1 0BL
UK
Tel: +44 20 79810880
Fax: +44 20 79282357



**Alzheimer's Disease
International**

翻譯：謝孟芸、王樹聲、林智偉、施韋州、高盈穎、吳怡瑱

審閱：王鵬智、楊詠仁、蔡佳芬、白明奇、巫瑩慧、湯麗玉、邱銘章

社團法人台灣失智症協會 <http://www.tada2002.org.tw> 諮詢專線0800-474-580 失智時 我幫您