

2025年1月10日

九州・沖縄地域共生社会推進フォーラム「認知症の本人とともに、暮らしやすい地域をつくろう」

# 認知症の本人とともに 暮らしやすい地域をつくろう

慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科 教授／認知症未来共創ハブ リーダー  
人とまちづくり研究所 代表理事／日本医療政策機構 理事

堀田聡子 ( [shm@sfc.keio.ac.jp](mailto:shm@sfc.keio.ac.jp) )

# 認知症未来共創ハブとは

<https://designing-for-dementia.jp/>

当事者の思い・体験と知恵を中心に、認知症のある方、家族や支援者、地域住民、医療介護福祉関係者、企業、自治体、関係省庁及び関係機関、研究者らが協働し、ともに『認知症とともによりよく生きる未来』を創る活動体



社会の課題に、市民の創造力を。  
**issue + design**



認知症当事者ナレッジライブラリー  
The Designing for Dementia Knowledge Library

トップ 生活課題から探す 心身機能障害から探す ひどから探す アバウト



年齢: 80歳 (2019年12月インタビュー時点)  
性別: 女性  
生年月日: 1939年  
居住地: 群馬県新治村  
同居家族: 独居  
職業: 夫と元洋裁会社経営  
健忘年齢: 76歳頃  
診断年齢: 77歳  
診断名: レビー小体型  
認知症の評価スケール: MMSE 18点 (2018年5月時点)  
要介護度: 要介護1 (2018年5月時点)  
介護保険サービス利用: 週5回小規模多機能型居宅介護施設(通所)を利用

川又 勝子  
かわまたかつこ

これまでのあゆみ

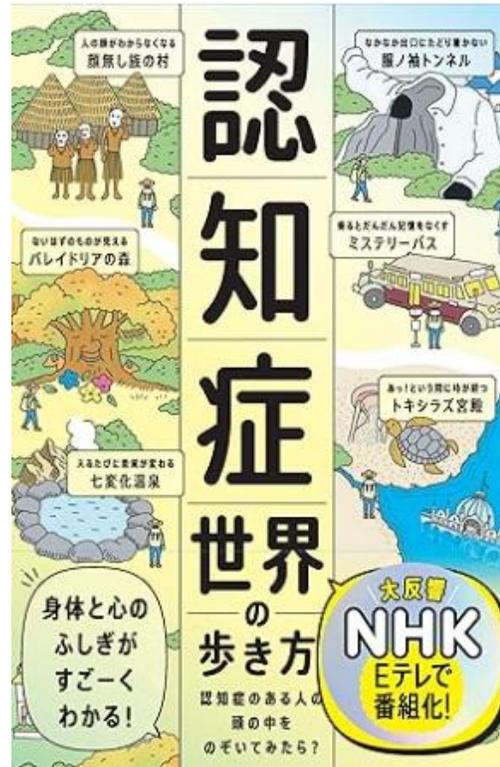
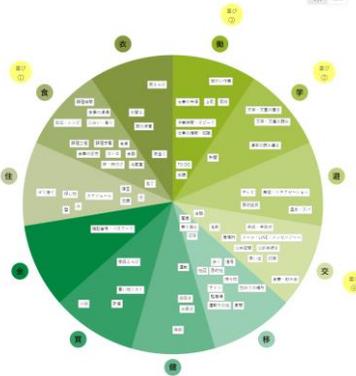
2015年 (76)	忘れっぽさに気づき、隣の家の友達に、今日は明月何日だよ、とメモを持って日に何度も確認に行く
2015年 (76)	お金を下ろすために、3日連続で銀行に連れて行くことを嫌に頼んだことで、娘がおかしいと気づき専門病院へ受診する
2016年 (77)	認知症の診断を受ける。自分が忘れたことを覚えていたり、現実を受け替える気持ちになれない
2016年 (77)	通所の事業所に通い

人生・生活の喜び

- 1 見守られる喜び 通所の事業所に行くこと
- 2 今は忘れてしまった喜び 働いていたこと

今後やってみたいこと

娘や、近所の商店さん、通所の事業所のは洋服が得意だったから物を作ったりし作れるんです。



認知症世界の歩き方

2021年3月 認知症条例比較研究会中間報告書「住民主体の認知症政策を実現する認知症条例へ向け」  
**政策提言「これからの認知症条例の方向性」**  
日本医療政策機構 認知症政策プロジェクトチーム・認知症未来共創ハブ

日本医療政策機構と認知症未来共創ハブは、2020年10月より「認知症条例比較研究会」を開催してまいりました。今回は中間報告書にて、2020年10月1日時点で制定されていた11自治体（1県・10市町村）の認知症条例を比較し、今後の条例に対する政策提言を取りまとめました。報告書本文は、日本医療政策機構および認知症未来共創ハブのwebサイトに公開しております。本研究会では、引き続き地方自治体の認知症政策の活性化に向け、取り組みを続けてまいります。

**地方自治体・地方議会へ**

- 1 全体を貫く理念や定義
  - ✓ 条例の理念や制定目的について制定プロセスを通じて合意形成し、明確にすべき
  - ✓ 認知症予防については、最新のエビデンスに基づいた正確な記述をすべき
  - ✓ 条例において定義すべき用語とその定義は、制定プロセスを通じて議論し決定すべき
- 2 条例制定前・制定後プロセス
  - ✓ 検討委員会等を設置し、下記の該当者を参加させるべき
    - 当該自治体に暮らす認知症のご本人
    - 当該自治体に暮らす（もしくは活動する）ご家族・ケアラー
    - 当該自治体で事業を展開する複数種類の民間事業者代表者
    - 住民・地域組織の代表者
    - 医療介護福祉関係者の代表者
  - ✓ 検討委員会等以外にもワークショップやパブリックコメント等で住民の声を広く集め、その声を受け止めた結果を明示すべき
  - ✓ 検討委員会等の名簿や議事録、資料をwebサイト等アクセスしやすい形で開示すべき
  - ✓ 条例制定後は当該自治体の認知症施策に関する情報と共に住民が理解しやすい形でwebサイトや広報誌等に掲載し、周知すべき
- 3 条例本体
  - ✓ 認知症のご本人の尊厳や権利の保障、社会参加等に言及すべき
  - ✓ 家族やケアラーの尊厳や権利の保障、支援に言及すべき
  - ✓ 民間事業者の役割に、認知症の人の雇用および介護者への配慮を位置づけるべき
  - ✓ 地域住民によるインフォーマル活動の推進と行政によるサポートに言及すべき
  - ✓ 「財政上の措置を講ずる」ことに言及すべき
  - ✓ 具体的な施策もしくは行政計画の策定に言及すべき
  - ✓ 認知症施策の推進・評価の場の設置に言及すべき

**住民へ**

- ✓ 公開情報を基に条例案について考え、意見表明の場への積極的な参加を

**民間事業者へ**

- ✓ 認知症の人やご家族・ケアラーとの関わりを通じた気づきの積極的な発信を

**国へ**

- ✓ 地方自治体の取り組みについて好事例の収集と情報共有による支援を行うべき
- ✓ 最新の研究に基づくエビデンスの提供を積極的に行うべき

政策提言「これからの認知症条例の方向性」

**当事者参画型開発をはじめるときのキホン**

**Episode** 「一緒に取り組めたらいいけど…認知症の人と接したことがないから心配」

少しずつ認知症に関する知識を学ぶツトムさんですが、身近に認知症の人がいないので、実際に会って何か一緒に取り組むにはまだ心の準備ができていません。そこで、認知症の人の会を運営し、本人や支援者のネットワークをつくっているトモミさんに連絡して相談してみました。

**認知症の人とご一緒するときのキホン**

認知症の人と対話し、協働をしていく上で、チーム全員が持っていただきたい心構えです。どのような関わり方をする場合でも、いつも心に留めておきたいものです。

**キホン 1 認知症の人との出会いを楽しみながら、まずやってみる**

人と人として出会いや会話を楽しみ、関係を育んでいく。ハードルを高くしすぎず、まずチャレンジをしてみる、わからないことはその度にコミュニケーションをとることで解消していく。

**キホン 2 「認知症」を一括りにしない**

認知症について自分が持っている先入観やイメージがあることを自覚し、それに囚われない。心地よく感じるやりとりや環境は人によって異なるため、お一人ずつ相談しながら進める。認知症について必要な知識は、その都度学んでいく。

**キホン 3 認知症の人の意思を尊重する**

「認知症だからこうしたい方がいいはず」「これはできないだろうから周りが手助けしよう」などと勝手に決めつけない。まずは認知症の人の対話を通して、認知症の人の声を聞き、一緒に取り組んでいく。

役に立ちたい、経験や思いを生かしてほしいと思って参画する認知症の人たちの気持ちを利用するようなことはあってはいけません。一方で、認知症の人だからといって身構えすぎたり、過度な配慮をしすぎるのではなく、一対一の関係性を築いていくことを大切に。

「当事者参画型開発の手引き」  
日本認知症官民協議会  
認知症イノベーションアライアンスWG

# 人とまちづくり研究所（ひとまちラボ）とは

<https://hitomachi-lab.com/>

## 事業の目的

住民本位で持続可能なケアと地域づくり、地域包括ケアの構築に貢献すること

## 認知症関連のこれまでの事業の例

### つながる・役割・はたらく

～介護事業所から広がる「社会参加活動」の始め方～



一般社団法人 人とまちづくり研究所

平成30年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業  
介護サービス事業における社会参加活動の適切な実施と効果の検証に関する調査研究事業

### 地域包括支援センターのデザイン

目の前にいる人と あなたは出会えていますか？

Scroll



#### 目の前にいる人とあなたは出会えていますか？

当事者と地域包括支援センターのスタッフが困りごとを抱えた人と支援する人という関係を越え、ともによりよい暮らしを探索するために人と人として出会い、つながりをつくるためのツールや研修を集め、紹介しています。

プロジェクトについて



今と未来のために、  
認知症の本人とともに、  
暮らしやすい地域をつくろう  
あなたのまちで、あなたからアクションを！



# 認知症施策推進基本計画における基本的施策等の推進（抄）

[https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ninchisho\\_suishinhonbu/pdf/kihon\\_keikaku.pdf](https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ninchisho_suishinhonbu/pdf/kihon_keikaku.pdf) 6頁

（基本的施策等の推進）

- 国及び地方公共団体は、基本法第14条から第25条までに規定する基本的施策を中心に取組むとともに、**地方公共団体は、これらに加えて創意工夫をしながら、地域の実情や特性をいかした取組を、認知症の人の声を起点とし、認知症の人の視点に立って、認知症の人と家族等と共に推進することが重要**である。
  
- 基本法に掲げられる基本的施策は以下のとおりである。
  - ・ 認知症の人に関する国民の理解の増進等（国・地方公共団体）
  - ・ 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進（国・地方公共団体）
  - ・ 認知症の人の社会参加の機会の確保等（国・地方公共団体）
  - ・ 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護（国・地方公共団体）
  - ・ 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（国・地方公共団体）
  - ・ 相談体制の整備等（国・地方公共団体）
  - ・ 研究等の推進等（国・地方公共団体）
  - ・ 認知症の予防等（国・地方公共団体）
  - ・ 認知症施策の策定に必要な調査の実施（国）
  - ・ 多様な主体の連携（国）
  - ・ 地方公共団体に対する支援（国）
  - ・ 国際協力（国）

今と未来のために、  
認知症の本人とともに、  
暮らしやすい地域をつくろう  
あなたのまちで、あなたからアクションを！



認知症 本人・家族・地域支援者  
認知症 本人・家族・地域支援者  
認知症 本人・家族・地域支援者

## 認知症の本人の声を施策や 地域づくりに活かしていくステップ

認知症の本人の声を市町村施策に反映したり、地域づくりへと展開していくために重要なプロセスを、実行する際のポイントとともに紹介します。

### STEP 01

#### 認知症の本人の声の把握・ 本人同士の語り合い

行政の窓口から町かどまで、日々さまざまな場面でつぶやきが聞こえているはず。本人が安心して語れる場があること、自治体の担当者等が地域に出向くことが重要。

「本人の声」とはなんでしょう？  
地元で声を出してくれる本人がいらないと思いませんか？

#### POINT

- ▶ どの自治体でも、認知症の本人は、それぞれ思いを持って暮らし、日々つぶやきを発しています。声が聞こえない社会的背景も考えてみましょう。

本人の声（経験や思い、希望）はどこで聴くことができるのでしょうか？

#### POINT

- ▶ 実はさまざまな機会に本人と出会い、本人の声を聴いている場面があるはず。どこでどんな声が聞こえてきているか、本人が安心して語ることができる場はあるか、改めて地域を見渡してみましょう。

例：本人ミーティング、ピアサポート、認知症カフェ、介護予防・健康づくりの事業等を含めて地域住民が集う場、医療機関、介護事業所、地域包括支援センターや行政の窓口、本人の自宅、町かど

#### POINT

- ▶ 自治体の担当者や認知症地域支援推進員等が、本人の暮らしの場・活動する場や出かけていくところに足を運び、一緒に過ごしてみることも大切です。

### STEP 02

#### 記録・蓄積・共有

把握した本人の声は、暮らしやすい地域づくりのため原動力。「情報源」として記録・蓄積して、多様な立場の人と共有すること。

本人の声、聴いた人が聞きっぱなしになっていませんか？

#### POINT

- ▶ いつ・誰が・どんな場面で・どんなことを話したか、本人の「ありのままの声」を継続的に記録・蓄積しましょう。

#### POINT

- ▶ 自治体の担当者や認知症地域支援推進員に留まらず、庁内外で既存の枠組みも活用して声を共有しましょう。周囲からみた困りごとの話題は、必ず本人に確認を。

例：地域ケア会議、認知症地域支援推進員や生活支援コーディネーター、地域包括支援センター等の連絡会議、認知症施策や地域包括ケア・地域共生等を推進する庁内連携の会議、高齢者見守りに関する協定等

### STEP 03

#### 地域づくりのアクション・ 市町村施策への反映

本人の声をきっかけに、少人数でもまず集まって一緒にアイデアを考え、小さなアクションを。トライ&エラーの繰り返し仲間づくりと地域づくりに。

気になっている声や場面はありますか

#### POINT

- ▶ 本人の声はよりよい暮らしのヒント。いろいろな本人に声をかけ、1人の本人の「あったらいいな」を本人とともにカタチにしていくことが、人々の意識や行動に変化をもたらし、暮らしやすい地域づくりにつながります。

年々増える認知症関連の事業、手一杯になっていませんか？

#### POINT

- ▶ 認知症関連の事業全体を俯瞰して、地元の本人の声に照らして目的を確認すること、本人が「暮らす」という視点でさまざまな領域の事業や取組みを見つめ直すことで、より効果的な施策の推進がはかれるかもしれません。



# 「全国の自治体における認知症の人本人の声の施策への反映に関する実態調査」調査実施概要

## 【目的】

大綱の3年目進捗確認においても「全市町村において本人の意見を重視した施策の展開（KPI 17）」はC評価となっており、本テーマに関する全国自治体調査は平成28年以降実施されていないことから、現状と課題の把握及び実態を踏まえて手引き作成や今後の取組みの推進に向けた基礎資料とすることを目的として都道府県／市区町村調査を実施

## 【調査対象・調査方法】

- ①都道府県調査：厚生労働省から全国47都道府県の認知症施策担当者の名簿の提供を受け、各担当者に協力依頼のメールを送り、WEBアンケート調査のURLをクリックして回答を依頼
- ②市区町村調査：①の都道府県の認知症施策担当者経由、管内市区町村（政令市・中核市・特別市を含む）の認知症施策担当者に市区町村調査への回答（WEBアンケート調査のURLをクリックして回答）を依頼

## 【回収数】

- ①都道府県調査：47件
- ②市区町村調査：報告書では原則として市区町村調査に全問回答して市区町村コードから人口の情報を接続できた999件を集計対象とした。市区町村担当者が誤って都道府県調査に回答したと考えられるものについて都道府県調査・市区町村調査共通の質問のみデータを補完（13件）

## 【調査期間】

2022年12月5日（都道府県担当者にメール送信）～27日（回収締切）

## 【倫理面への配慮】

慶應義塾大学健康マネジメント研究科研究倫理審査委員会にて承認を得た（「全国の自治体における認知症の人本人の声の施策への反映に関する実態調査」受理番号2022-21）

# <市区町村> 認知症の本人の声の把握・本人同士の語り合い

図1、図2、図3(n=999/単位%)

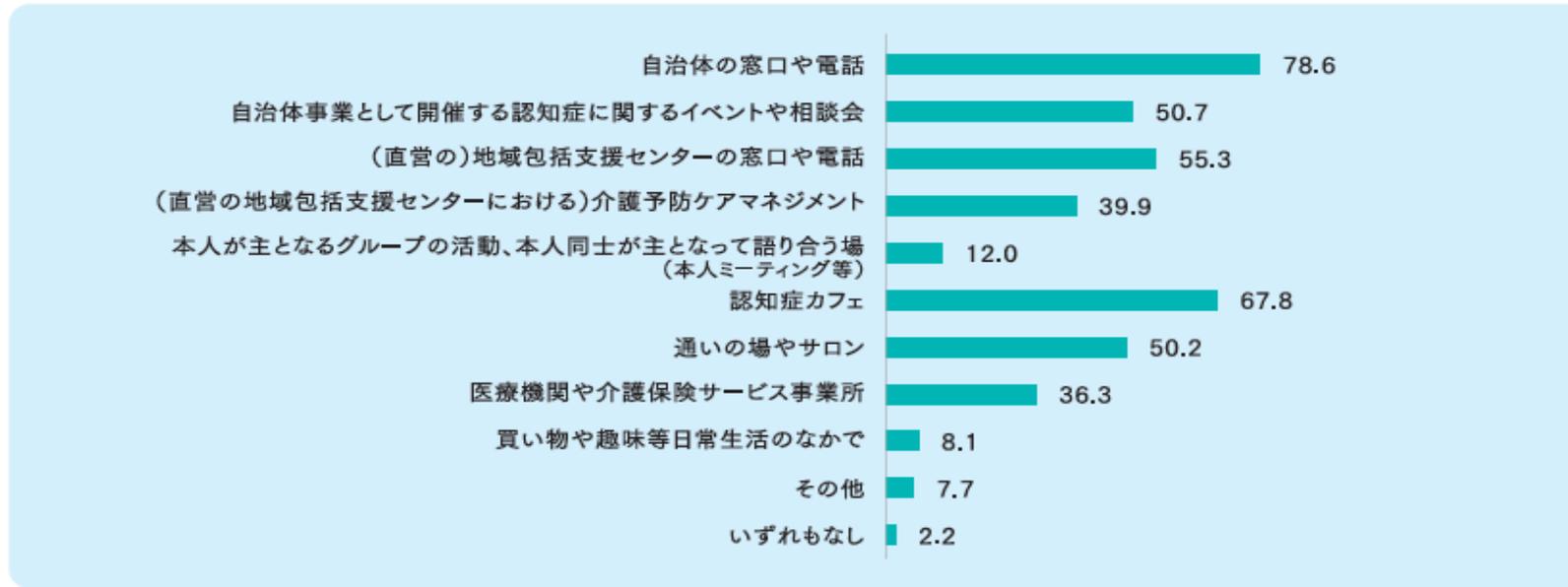


図1 認知症施策担当者が本人の声を直接聞く機会(複数回答)



■ 話し合う機会がある  
 ■ 話し合う機会をつくることを目指して準備・検討中  
 ■ わからない、現時点で機会をつくる予定ない

図2 [人口規模別] 本人が集まり話し合う機会



■ ほぼ毎日  
 ■ 月に数回  
 ■ 年に数回  
 ■ 週に数回  
 ■ ほぼない・全くない

図3 [人口規模別] 認知症施策担当者が本人が活動する場等に足を運んでともに過ごす頻度  
 ※担当者が複数の場合は全員分を合算

(出所) 人とまちづくり研究所 (2023)  
 『今と未来のために、認知症の本人とともに、暮らしやすい地域をつくろう』8頁

## <市区町村> 本人の経験や声の市町村施策への反映

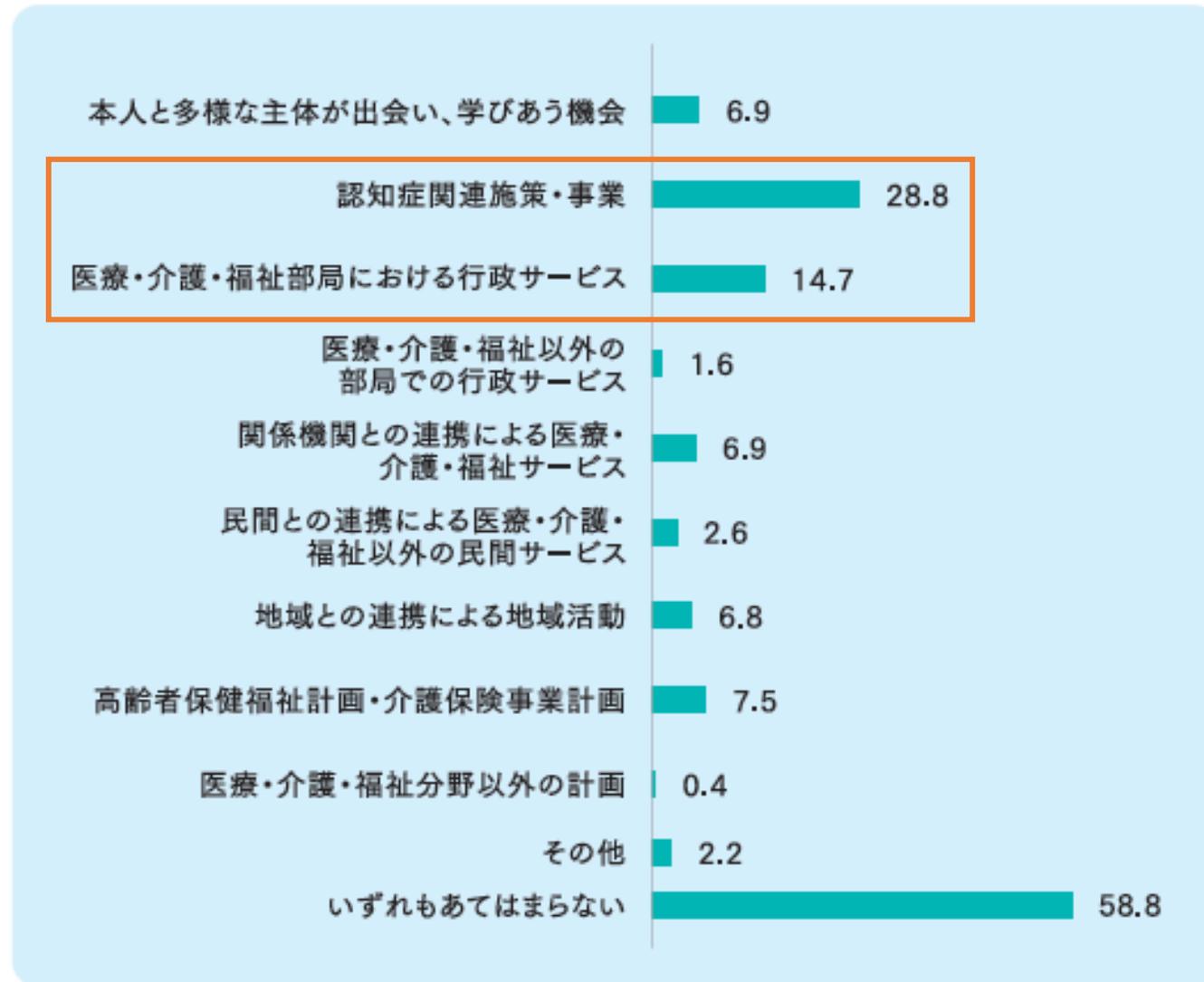
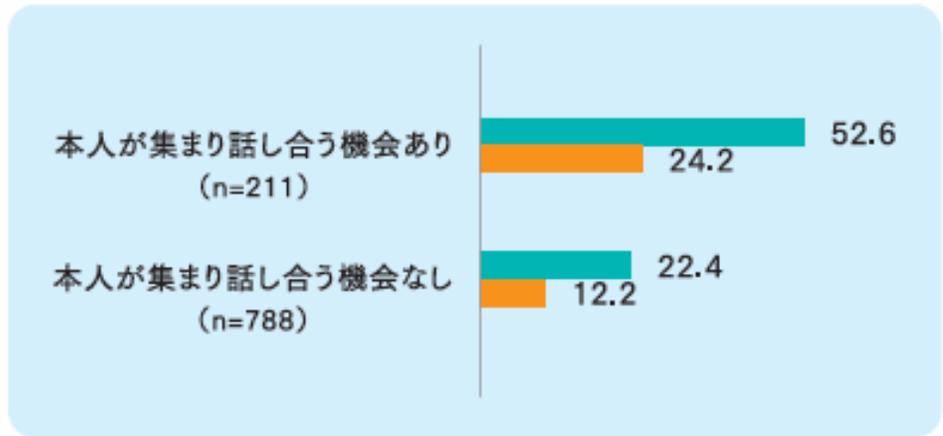


図6 過去3年以内に本人の声をきっかけとして/  
本人が参加しながら始めた/見直したこと(複数回答)

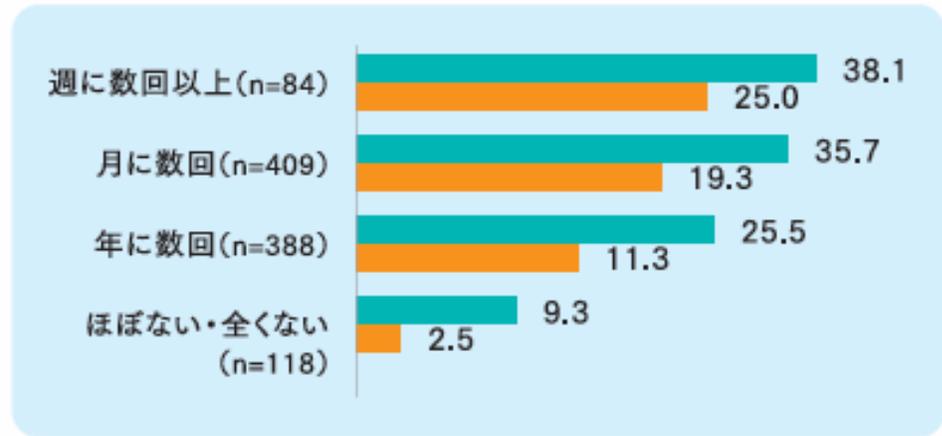
# <市区町村> 本人が話し合う場づくり・担当者が本人とともに過ごすことが 施策への反映の近道

図8、図9(n=999/単位%)



- ①認知症関連施策・事業の見直し・充実あり
- ②医療・介護・福祉部局の行政サービスの見直し・充実あり

図8〔本人が集まり、話し合う機会の有無別〕  
本人の声を起点にした施策・事業の見直し



- ①認知症関連施策・事業の見直し・充実あり
- ②医療・介護・福祉部局の行政サービスの見直し・充実あり

図9〔認知症施策担当者が出向いて本人とともに過ごす頻度別〕  
本人の声を起点にした施策・事業の見直し

認知症の本人の意見を把握して、施策を見直したい・充実させたい、さまざまな事業が本人(住民)の暮らしやすさにつながるようにしたいと思ったら、本人が集まって安心して語りあえる環境があるか、関係者とともに地域を見渡すことから始めてみてはいかがでしょうか。そして、認知症施策担当者が少なくとも月に数回は本人の暮らしの場・活動の場に足を運んで認知症のある方とともに過ごす機会を確保すること。

1人ひとりの声のうしろに、地域のさまざまな課題と可能性が浮かび上がるはずです。

# 「認知症のある人本人の声の施策への反映」に対する市区町村の認知症施策担当者の態度

## (市区町村の) 本人の声反映 取り組み実績

過去3年以内に、本人の経験や声をきっかけとして、または本人が参加しながら、以下の取り組みを始めたり見直ししたりしたことがありますか(現在行っている最中のも含む)。

	n	(%)
本人と多様な主体が出会い、学びあう機会の見直し・充実	69	(7%)
認知症関連施策・事業の見直し・充実	287	(29%)
医療・介護・福祉分野における行政サービスの見直し・充実	147	(15%)
※他6項目(医療・介護・福祉以外の部局での行政サービスの見直し・充実、関係機関との連携による医療・介護・福祉サービスの見直し・充実、民間との連携による医療・介護・福祉以外の民間サービスの見直し・充実、地域との連携による地域活動の見直し・充実、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の見直し・充実、医療・介護・福祉分野以外の計画の見直し・充実)	411	(41%)
いずれか1つ以上を実施	411	(41%)

(自由記述回答例)  
 ・本人の声をきっかけとして本人ミーティング開催  
 ・認知症対策推進会議への参加  
 ・認知症ケアパス/認知症サガーター養成講座の内容の改良  
 ・日ごころから会話を通して事業への意見をいただいている

**結果 1** 本人の声反映に対する担当者の肯定的な態度は、その自治体で実際に本人の声の反映を行っていることと有意に関連していた。

	反映実績				ロジスティック回帰		
	なし (n=586, n=59%)	あり (n=411, 41%)	Mean	SD	OR	p	
本人の声反映に対する態度	12.3	12.9	12.3	(1.8)	12.9	(1.8)	1.20 0.000

## (担当者の) 本人の声反映 に対する態度

### 「本人の声反映に対する態度」尺度

- ・ 本人の声を聞いて政策に反映させることは、メリットよりも手間の方が大きい
- ・ 本人の声を聞いても、行政がやることはほとんど変わらない
- ・ 本人の声は過大評価されている
- ・ 行政は、より多くの本人の声を聞くべきである

選択肢: 1全く思わない~4そう思う  
 平均: 12.6, SD: 1.8, 範囲: 7~16, クロンバックα: 0.717

※市民参加に対する態度尺度(Yang & Callahan, 2007)をもとに「市民」→「認知症のある人」に置き換えて作成

**結果 2** 業務の中で本人の声を直接聞く頻度が高いこと、本人とともに活動・生活支援ボランティアの経験があることは、本人の声反映に対する肯定的な態度と有意に関連していた。

	Mean (SD)	n	(%)	本人の声反映に対する態度		線形回帰	
				Mean	SD	b	p
年齢	41.9 (9.7)					-0.01	0.827
性別						0.41	0.006
	女性	783	(79%)	12.7	(1.8)	ref	
	男性	214	(21%)	12.1	(1.8)		
職種						0.19	0.287
	保健師	506	(51%)	12.8	(1.7)	0.06	0.725
	その他の専門職	305	(31%)	12.5	(1.8)		
	資格なし	186	(19%)	12.2	(1.9)	ref	
担当年数	3.1 (1.8)					-0.04	0.280
人口(対数)	4.5 (0.64)					0.52	0.000
本人の声を直接聞く機会						0.14	0.028
	全くない	58	(6%)	12.1	(1.9)		
	年1回程度	170	(17%)	12.4	(1.9)		
	月1回程度	455	(46%)	12.6	(1.7)		
	週1回程度	235	(24%)	12.8	(1.9)		
	ほぼ毎日	79	(8%)	12.7	(1.8)		
本人とともに活動の経験						0.48	0.000
	あり	263	(26%)	13.0	(1.8)		
	なし	734	(74%)	12.4	(1.8)	ref	

## 本人の声を直接聞く機会 本人とともに活動

※本人の声を直接聞く機会: あなた自身が、日常業務のなかで、地域の認知症のあるご本人の経験や声を直接聞く機会はどれくらいありますか。日常業務には窓口対応、自宅や施設の訪問、各種委員会や会議参加の場面等を含みます。

※本人とともに活動: 認知症のある人とともにする活動や、生活支援等のボランティアの経験

**結論** 認知症分野においても、市区町村担当者の態度は本人の声の施策への反映の決定要因の一つであることが示唆された。

本人の声反映に対する態度は、担当者が本人と出会って話を聞く機会を増やし、本人とともに活動を経験することで改善する可能性がある。

## 認知症施策推進基本計画における推進体制等（抄）

[https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ninchisho\\_suishinhonbu/pdf/kihon\\_keikaku.pdf](https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ninchisho_suishinhonbu/pdf/kihon_keikaku.pdf) 27頁

（認知症の人と家族等の参画の推進）

- 認知症施策の立案、実施、評価に当たっては、認知症の人と家族等の参画が最も重要である。まずは、**都道府県、市町村の行政職員が、認知症カフェへの参加など地域における様々な機会を捉え、認知症の人や家族等と出会い、対話をすることで、認知症に関する知識や認知症の人への理解を深めることが重要**である。
- その上で、認知症地域支援推進員等が中心となって、ピアサポート活動等地域における認知症の人や家族等の活動を支援し、本人ミーティング等の当事者からの発信につなげる。
- その際、認知症の人と家族等の参画を単なる一方通行的意見聴取にとどめるのではなく、**行政職員が認知症の人や家族等の活動の現場に出向くこと等により、認知症の人や家族等と対話し、意見を交換し合うことで、認識を共有することが重要**である。こうした取組を通じて、施策を立案、実施、評価するために、以下の観点から都道府県計画又は市町村計画を策定することが望ましい。
  - ・ 「新しい認知症観」の実感的理解
  - ・ 自分が認知症になってからも、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地域づくり
  - ・ 認知症の人の自立生活や社会参加等を阻むハード・ソフト両面にわたる社会的障壁の解消と合理的配慮
  - ・ 共生社会の具体的なビジョンの共有と、地域の実情や地域特性に応じた認知症施策の創意工夫

## 認知症の本人の視点をきっかけに、 誰にでもわかりやすい郵便局へ

和歌山県御坊市

「道に迷っていきなりとがいて」と連絡を受けた市職員が駆けつけ、声をかけると、その方は郵便局を目の前にして「郵便局がない」と言われました。この日、いつもと違う道から来てしまい、いつもと違う角度から郵便局を見て、郵便局とわからなかったようでした。

どこから見ても郵便局とわかりやすいようにするためにどうすればいいでしょう？

市では、市内郵便局と「高齢者等の見守り協力に関する協定」を締結しており、情報交換会を開催して今回起きたことを本人視点からの再現映像も用いて共有したところ、地域包括支援センターから「どの角度からも大きな〒マークが見えるとわかりやすいのでは」という意見が出ました。郵便局でも〒マーク設置を検討し、その8ヶ月後、郵便局の壁には大きな〒マークが設置されました。

「認知症のある方が迷われたことで、わたしたちも気づきがあった。ドライバーや初めて訪れる人など、誰にとってもわかりやすい郵便局になった」郵便局の方から、そんな反応がありました。認知症の本人の困りごとを受け、企業側で誰もがわかりやすいデザインを考えることで、認知症バリアフリーの取組みにつながりました。



郵便局であることが分かりにくく、迷いやすい



〒マークが設置された

## インクルーシブデザイン 認知症の本人とともに作り学び合う

愛知県名古屋市区

「インクルーシブデザイン」という言葉をご存知でしょうか？

インクルーシブデザインは、デザインの領域で「デザインが排除してきた人々がいるのではないか」という問いから生まれました。高齢者や障害のある人、妊婦や子どもなど、これまで製品やサービスのデザインで、メインターゲットとして意見を求められなかった多様なユーザーを、デザインプロセスの初期から積極的に迎えるデザイン手法です。

従来除外されてきた人々に「リードユーザー」として参加してもらうことで、これまで気づかなかったニーズを掘り起こし、イノベーションにつなげていこうとするものです。

名古屋市区では、令和2年度から北区認知症フレンドリーコミュニティ事業を実施しています。この事業では、本人と多様な人の出合いを重視し、出合いが有機的につながり広がる場（プラットフォーム）として「認知症フレンドリーコミュニティ有識者懇談会」を立ち上げ、認知症の本人、地元企業、デザイン領域の有識者という三者が出会う場を立ち上げました。

懇談会において、「靴下がはきづらい」という本人と、靴下や下着などを企画販売する企業が出会い、「靴下プロジェクト」が始まることになりました。ヒアリング、プロトタイプを経て、令和4年6月には「だれでも履きやすい靴下」が商品化されました。

本人と企業が出会い、ともに取組む中で、互いに学びあい、新たな気づきを得る。このプロセスこそがインクルーシブデザインの大きな価値であることがわかりました。この気づきから、令和3年度からは出合いと学びのプラットフォームとして「アイデアミーティング」と「フィールドワーク」を継続的に企画・実施し、新たな出合いが生まれています（p.30参照）。

北区の事業はインクルーシブデザインの考え方と手法を取り入れることで、靴下のような製品・サービスづくりにとどまらず、認知症とともに生きる地域を誰とどのように創るか、という地域のデザインにまでその視野は広がっています。人と人が出合いともに学びあう場を丁寧につくり上げていくことが、地域により循環を生むきっかけとなるのではないのでしょうか。



## 岐阜県・各務原市

日常業務を「声」を聴く機会ととらえなおし、介護予防事業の場でも本人の声や可能性を言葉だけでなく写真や動画で記録・蓄積を開始



高橋 活子さん  
(各務原市 高齢福祉課)

## 関係者からのコメント

どのように取り組むべきか悩む方も多いと思いますが、他地域の行政担当者から学ぶことがたくさんあります！一緒に頑張りましょう！

## 背景

令和元年度、市の認知症講演会で県外の認知症の本人に講演いただき、講師の本人の協力で「出張本人ミーティング」を初開催。市内在住の認知症の方の参加もあった。それをきっかけに、地元の本人と地域包括支援センターで「本人ミーティングをしよう」と盛り上がったが、コロナ禍となり実現が叶わなかった。本人の声を聞かなければ…という思いがあったが実行に至らなかった。

## 取組みの経緯

あらためて「本人の声」とは何かを考えるため、認知症地域支援推進員の連絡会(毎月1回開催)、和歌山県御坊市の職員で認知症地域支援推進員の谷口泰之さんにゲストとして来てもらい、意見交換を行った。そこで、行政の窓口や推進員の実践の中で、すでに本人の声を聴いているということ、それらを記録する重要性を学んだ。御坊市の取組みを参考に、各推進員と高齢福祉課が共有できるフォルダに「本人の声共有シート」を作成し、蓄積を始めた。シートの内容は「だれが・いつ・どんな場面で・どんな言葉」を書き留めておくもので、各推進員と高齢福祉課が随時更新・確認を行えるようになっている。

市内で介護予防事業として開始した「はたけサロン」には、認知症のある方も数名参加されている。高齢福祉課職員や推進員も参加していたものの、認知症に関する取組みとして開始した事業ではなかったため、その場で「声を聴く」という意識はなかった。そこで、「はたけサロン」を本人の声を聴くことができる場、作業を通じて可能性を見つける場としてとらえなおした。さらに、それらを言葉だけでなく、写真や動画で記録、推進員連絡会でも共有するようになった。

## ふりかえり・今後に向けて

以前は本人の声よりも周囲の声を聴いていたが、共有シートには本人が発したままの言葉が記録されており、言葉からその本人の顔が思い浮かぶため、今後のアイデアを想起しやすくなった。かしまった場ではなく、日常のなかで本人が語る言葉を聴き取っていくことを大事にしたい。パイロット調査への参加で、認知症の本人も一市民であり、市民の声を聴くことが原点だと感じた。本人の声を蓄積していくことで、取組みや施策につながる期待感があり、今後も推進員と高齢福祉課職員で連携して、声を受け止める感性を磨きながら継続していきたい。



谷口さんとの意見交換会



はたけサロン・コスモスを栽培



はたけサロン・世代を超えて交流

## 愛知県・岡崎市

地域で生まれた本人の集いはおしゃべり中心からやりたいことを実践する場へ。行政は周知等の後方支援に加え一緒に参加して活動



兵藤 勇一さん・兵藤 翠さん  
(本人ミーティングin岡崎・主催者)

## 関係者からのコメント

その人となができるか、まずはやってみる。本人の声を聞くとは出会い、対話し、ともに過ごし、喜びを感じるのだと思う。

## 背景

令和2年度、愛知県ピアサポート活動支援事業の一環として行われた、他市在住の本人による講演会と出張ピアサポート(ともにオンライン)に、平成27年から若年性認知症カフェを運営していた兵藤さんが参加。カフェの在り方に悩んでいた兵藤さんは、講演会を通じて、本人とともに時間を過ごすこと、声を聴くことの重要性に気づき、カフェを再編して「もの忘れのつどい」(のちの本人ミーティングin岡崎、月1回開催)を立ち上げた。行政は、市内に広がりつつある認知症カフェ等の場には当事者の参加が少なく、どのように本人の声を聴いてよいのか課題意識があり、兵藤さんからの周知の協力依頼をきっかけに、市職員の参加、市政だよりでの周知といった後方支援を開始。

## 取組みの経緯

もの忘れのつどいは当初、おしゃべりが中心だったが、参加する本人の声から「やりたいこと」を実践する場になってきた。例えば「スマホにチャレンジしたい」という一言から、翌月には「スマホ教室」を実施。参加者Aさんは初めてのスマホを購入して教室に臨んだ。スマホの操作や、LINEの使い方を学びあい、

つどいのオープンチャット(LINEの機能)を立ち上げてメンバー同士の交流を開始した。

そのほか、「外出したい」という声から、市内の公園での紅葉狩りを企画。市職員や地域包括支援センターの職員も参加し、ともに楽しみながら声を聴くことができた。つどいの立ち上げ時からのメンバーであるBさんは、「仲間が増えてうれしい」と語った。その後、市主催の研修会で、兵藤さん、Aさん、Bさんが登壇し、本人ミーティングin岡崎の実践報告を行い、本人による発信の機会をつくることができた。

## ふりかえり・今後に向けて

本人ミーティングin岡崎では、自宅や介護サービス利用時よりも本人の表情や会話が豊かになる。本人が集い、安心して語れる場があり、そこに市職員や推進員が参加して、支援者ではなく一緒に活動する仲間になることが、「本人の声」を拾って実現するにあたって重要なプロセスであることがわかった。本人ミーティングin岡崎が地域から立ち上がってきたように、市内で多くの取組みが生まれていることから、行政としては、地域の活動を把握して、関係者が情報共有する機会を作り、地域ごとの後方支援を行っていききたい。



つどいの中でスマホ教室を開催



市職員や包括職員とともに紅葉狩り



本人ミーティングin岡崎の実践報告

## 鳥取県・鳥取市

## デザイナーや地域の行事等に足を運び、本人ミーティングや認知症カフェに 来られない人の声を聴き、具体的な希望からアクションへ

## 関係者からのコメント

金谷佳寿子さん  
(鳥取市中央包括支援センター  
認知症地域支援推進員)

一人ひとりと出会いを大切にしながら、仲間を増やしています。生活支援コーディネーターの山根さんと認知症地域支援推進員の小川さんも、本人の活動を通じて学び、考え方が変化していると話しています。



左: 山根大地さん  
生活支援コーディネーター  
(社会福祉協議会)  
右: 小川達也さん  
認知症地域支援推進員  
(社会福祉法人事業委託)

## 背景

本人同士の出会いの場として本人ミーティングやピアサポート(おれんじドアとっとり)、また認知症カフェ等を設けて活動を重ねてきた。しかし、参加できない人の声を十分聴けておらず、認知症地域支援推進員が8人もいるのだから、もっと本人の声を聴けるのではないかと。そして聴いた声を十分活かしていないのではないかと課題意識があった。

## 取組みの経緯

## 1. 自分たちから、本人の声をひろいに行こう!

## 取組み

- ・本人ミーティング以外の場、デザイナーや地域の行事等に、とにかく足を運ぶ。
- ・単に「声をひろう」ことが目的ではなく、まずは一人一人の本人との出会いを大切に、その時々本人の声を書き留める。
- ・忘れないうちに、本人の声とその時に感じた思いと一緒に、同じ部署の職員等と共有。
- ・月1回の推進員連絡会と各委託包括に出向いて行う「認知症地域支援推進員活動支援会議」等で、本人の声を共有。

## 結果

いろいろなつぶやきが聴かれ(一部抜粋)、行動や周囲からの情報もヒントになることがわかった。

- ・野球したい! キャッチボールじゃなくて、試合がしたい。
- ・スマホの使い方がわからない。
- ・草取りくらいならできる。人の役に立つことをしたい。
- ・またみんなと一緒にご飯を食べに行きたい!
- ・このスーパーは店員さんがたくさんいるから安心して買い物できる。

## 2. 部署や部門を超えて本人の声を共有しよう!

## 問題意識

本人の声を聴いた人が伝えないと埋もれてしまう。でも、推進員の仕事もわかりづらく、うまく伝わらない経験をする。「無理かも…」と二の足を踏んでしまう。分かってくれそうな部署や人に話すほうが、手間がかからない。

## 取組み

地域包括内はもちろん、庁内の他部署や部門、外部の機関など、出会った方々に認知症地域支援推進員の取組みと、本人の思いや希望を共有した。

## 結果

ある会議の後、「うちの寺の掃除を手伝ってもらえたら嬉しい」と声をかけてもらった。本人たちに伝えると、「やるよ!どこでも行くよ」と喜ばれ、「集客場所に自転車で行けるかな?」「自転車の練習しなきゃ」など交通手段や、「落ち葉で焼き芋いいね」「芋はうちの畑にあるよ」「社協のバスが使えないかなあ」等、実現するための具体策や楽しいアイデアが出てきた。

## 3. アクションをきっかけに、周囲を巻き込みながら風聞しよう!

## 取組み

各アクションの目的や内容がわかりやすいように、アクションごとに本人や関わる方々と一緒にチラシを作成。地域住民には協協を通じて配布し、推進員からは本人と周囲の方や関係機関へ配布するなど、関係者と連携しながら配布。包括、社協、人権センターの職員での打ち合わせを行い、それぞれが周囲の方へ理解、協力を得られるように説明していった。



作成したポスター「一緒にやろう!」

## 結果

野球は、人権センターが練習に協力。当日は、ケアマネジャーや基幹包括の職員、地域の小学生など沢山参加。本人からは「次までに足腰を鍛えたい」と新たな目標が生まれ、小学生からは「楽しかった、また一緒にやりたい」と感想があった。



当日の集合写真「またやろう!」

## ふりかえり・今後に向けて

本人の思いや希望を、部署や部門を超えて具体的に伝えることで、認知症に関心をもったり、協力できることが検討されたり、活動のきっかけが得られるなど、組織の壁を越えた情報共有の重要性を体感した。今はつながりながらも、いつかつながるかもしれない。「認知症の古いイメージを変える」「認知症になっても自分らしく暮らせる」ためにも、トライ・アンド・エラーを大切に、今後も介護や福祉の壁を超えて積極的に多様な領域とつながりながらアクションを展開していきたい。

## 目の前にいる人とあなたは 出会えていますか？

本人の声を個別支援と地域づくりに展開する実践研修

認知症のある方の中には、思いをうまく伝えることができずにもどかしさを感じていたり、自ら口を閉ざしてしまっている方々もたくさんおられます。

あなたは、目の前の人、認知症の本人の“声”を信じて、聴いていますか？

人と人としてふつうの、水平な「やりとり」をしていますか？本事業で行った「認知症の本人の声を個別支援と地域づくりに展開する実践研修」は、認知症の本人との初回面談の場面のロールプレイ等を通じて、日頃の支援を振り返るところから始まりました。

参加したのは、各地の自治体担当者の声かけに手をあげた地域包括支援センター職員、認知症地域支援推進員、生活支援コーディネーター、ケアマネジャーなど、認知症のある方の暮らしの支援に直接携わる方がた。ほんとうはこうしたい、こんなことをやってみたい、でも…日常の葛藤やモヤモヤも共有しながら、対話の準備→支援者が自分と出会い直す→目の前の人と出会い直す→その方にとっての地域と出会い直す試みと学びを重ね、地元での今後の一歩を考えました。

### 0. 対話の準備－Yes, and 研修

本人が安心してつぶやける・発言できるためには、話を聴いてもらえると感じられる環境が必要です。全て否定される経験とすべて肯定される経験、その振り返りから、対話の基本となる肯定的な姿勢を学びます。

### 1. 支援者が自分と出会い直す－ゆるかわ研修

目の前の人（認知症の本人）と水平な関係を築くには、自分が共感されるポイントを知ることが大切です。そのチェックポイントは、「ゆるさ」と「かわいさ」。本来の自分らしさでもあり、他者から共感されるポイントでもあります。ペアになって自分の表情や口癖、しぐさ等の特徴、そしてゆるいところ・かわいいところをお互いに探ります。

### 2. 目の前の人（認知症の本人）と出会い直す－やりとり手帳

ケアプランから、本人の希望する生活が見えてきますか？あなたがその人のことを話るとき、みんなが本人に会いたくなるような物語がありますか？結局、支援者が聞きたいことしか聞こうとしない、家族の声しか聞けていないのではないのでしょうか？

一本研修では、こんな問いから産まれた、本人と支援者が対話を通じて出会い直していくためのツール「やりとり手帳」を用いて、「利用者と支援者」「困りごとを抱えた人と支える人」ではなく、「人と人」としてお互いに少しずつ知り合っていくプロセスを、ロールプレイと実践を通じて体験しました。

### 3. その方にとっての地域と出会い直す－まちあるき研修

本人と自宅や生活の場で対話するだけでは、その方の暮らしのリアルを知ることは難しいかもしれません。行きつけのお店、よく出かける場所、お気に入りの散歩コース…本人と一緒に地域を歩き、地域の匂いを感じ、友だちや顔見知りの人たちと出会い、眠っている地域の情報をたくさん書きこんだオリジナルの地図を作成しました。そのうえで、個別支援から地域づくりへの展開事例を共有、同じ地域からの参加者と、次なるアクションを話し合いました。

これらの研修を経て、「今日はこんなに話を聞いてもらっていいの？と喜ばれた。」「今まで知らなかったことをいろいろ話して頂いた。」等の感想が寄せられ、やりとりを重ねることで、楽しみが生まれること、本人の声が聴こえてくるようになったことが伺えました。

## 「やりとり手帳」の活用事例

福岡県中央地区地域包括支援センター

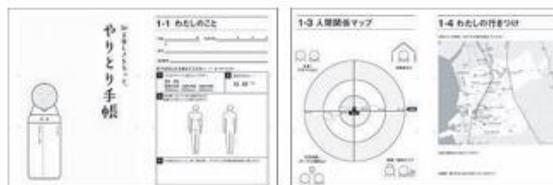
Nさんは、娘さんと2人暮らしの80代の女性、要支援2です。地域包括支援センターで介護予防支援計画を担当するTさんは、前任者から引継ぎを受け、「家族からは特段希望もないので、とりあえずこのままで。」と深く考えることなく、毎月の訪問介護と通所介護を利用する計画を立てていました。

今回やりとり手帳を活用して対話したところ、Nさんは元々保育園の園長で、園児の引率で何十年間も通っていた市内の動物園に、また行きたいと願っていることが分かりました。

これを聞いたTさんは思い切って本人と動物園に行くことに。Nさんはとても喜び、うれしそうに「以前はキリンがいたところに象がいる！」等と教えてくれました。しかし、残念ながら途中で歩けなくなり、Nさんは最後までまわれず、悔しそうでした。

Tさんは、楽しみにしていたのにぜんぶ運ることができないのは、どなたでもありうることではないかと思い、動物園の園長に話をして、地元の家具屋さんの協力のもと、園内にベンチを数台設置しました。

Nさんは、ベンチが設置されたお陰で、今は不自由なく園内を存分に回ることができるように。そして現在は、動物園が好きな認知症のある方々が定期的に通う憩いの場所にもなっています。



やりとり手帳（抜粋）

本研修の流れや「やりとり手帳」のダウンロードは以下から

地域包括支援センターのデザインプロジェクト「やりとり手帳」 <https://carenodesign.org/howto>  
※ 研修にご関心がある方は、お問い合わせフォームからご連絡ください

# 認知症未来共創ハブの認知症のある方のインタビューと二次分析

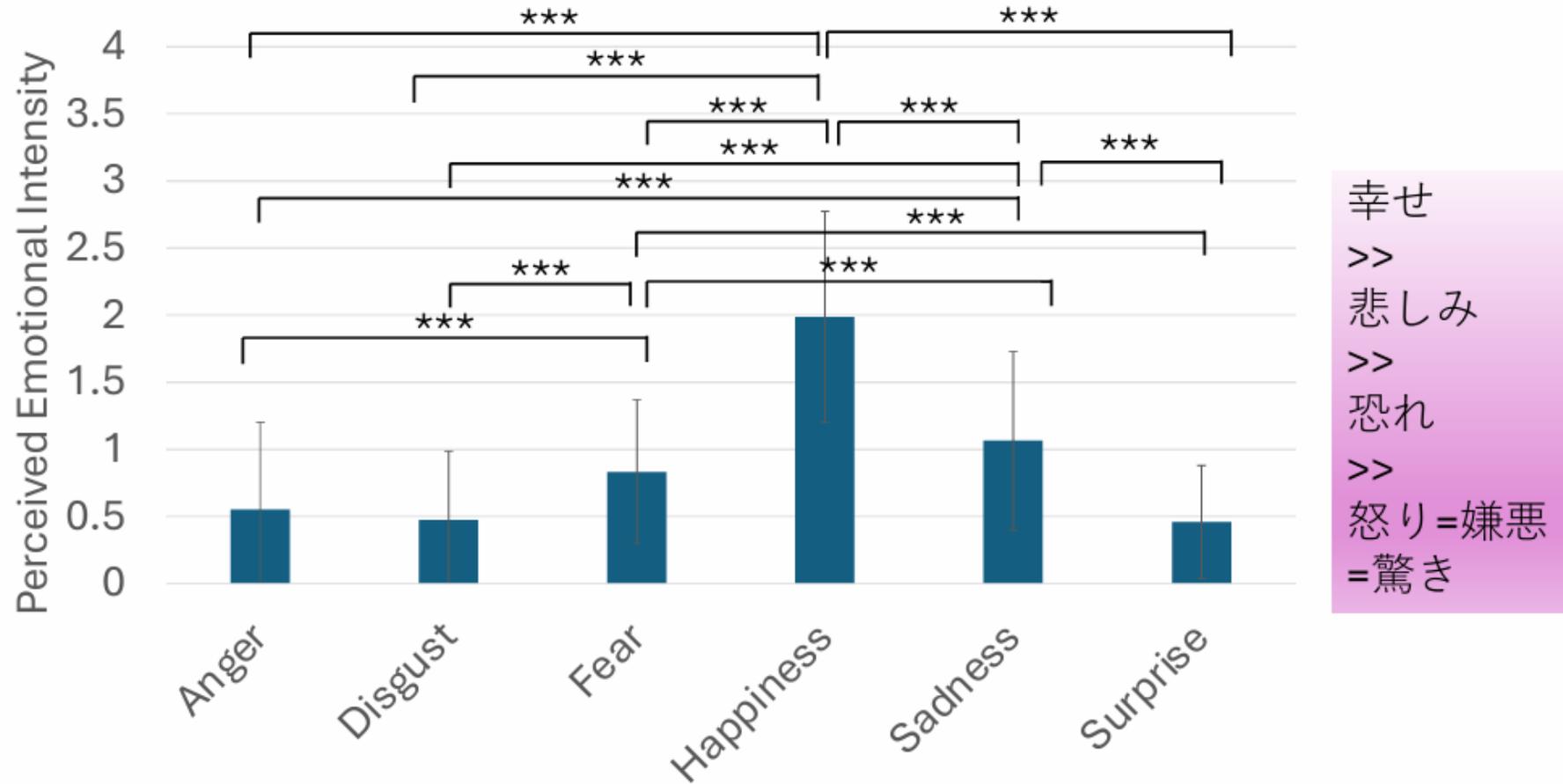
## 【認知症未来共創ハブの認知症のある方のインタビューの概要】

- 研究参加者：認知症未来共創ハブの運営メンバーと関係がある本人・家族や支援者を通して全国各地の認知症のある方（原則的に診断を受けた方）に協力を依頼、同意が得られた方
- 研究方法：本人の自宅や生活の場、もしくは希望する場所に赴き、1回あたり概ね60分～90分の半構造化インタビューを実施（データ収集が完了するまで、必要に応じて複数回の訪問。本人の希望があれば、他の認知症の本人、家族や支援者が同席）
- 実施時期：2018年～2020年
- インタビュー項目：これまでのあゆみ、認知症の発症経緯、日常生活の喜びや生きがい、やってみたいこと、日常生活上の困りごと・その背景と考えられること、困りごとを切り抜ける工夫や知恵、社会へのメッセージ
  - ✓ 本人の同意が得られた場合には、家族もしくは支援者から、性・生年・現居住地・居住場所・同居家族・認知症の発症年・診断年・診断名・MMSEもしくはHDS-R・要介護度・障害者等級・介護保険サービス等利用状況に関するデータを補足

## 【二次分析】

- 分析対象者88人の属性：男女各44人、40代～90代（80歳代が43人で最も多い）、家族と同居52人・独居20人・入所/居住系施設16人、自立～要介護5（要介護度1が42人で最も多い）、認知症の診断後平均して4.88年経過（アルツハイマー型58人）、変化を感じてから平均6.58年経過
- 研究方法：多様な専門分野の研究者及び認知症ケアに従事する専門職等13人の協力を得て、2-3人が1グループとなり、各グループ14～15人分のインタビューの文字起こしを読み、
  - ① ポール・エクマンの定義した**6つの基本的感情（怒り・嫌悪・恐れ・幸せ・悲しみ・驚き）**がそれぞれどのくらい強く表れていたかを5段階で評価
  - ② **いくつかのテーマで語りのデータを抽出して縮約・検討**
- 実施時期：2023年～2024年

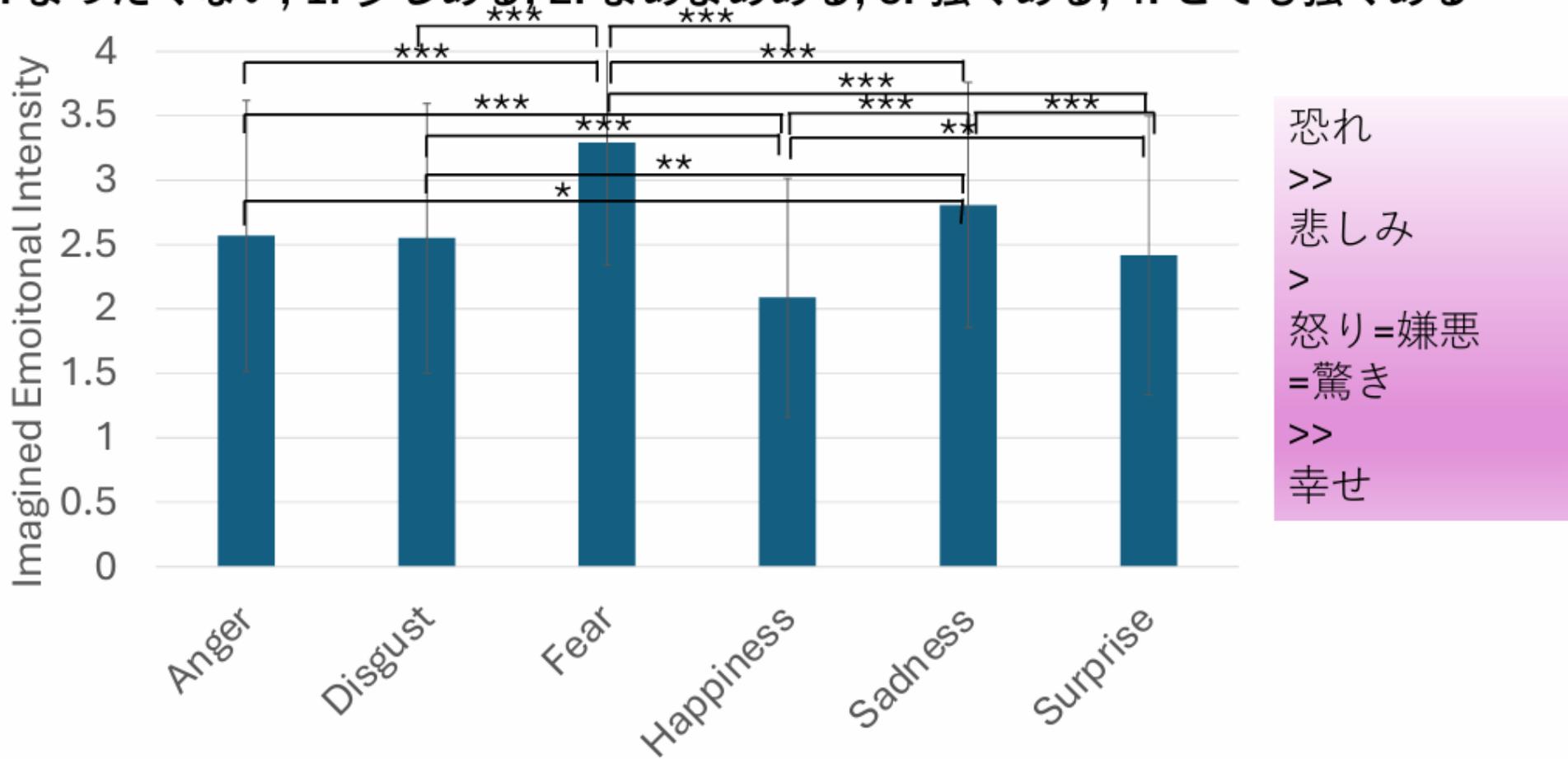
# 怒り、嫌悪、恐れ、幸せ、悲しみ、驚きは、それぞれの くらい強く表れていましたか？



- 認知症と診断されて平均4.88年経った人々が、インタビューを受けているときに表していた最も強い感情は、幸せの感情だった。
- そして、その幸せを見つけるには、複雑な認知的処理を行いさまざまな努力をしているように考察された。

# 日常の中で認知症のある人はこれらの感情をどのくらい強く感じていると思いますか？

--0: まったくない, 1: 少しある, 2: まあまあある, 3: 強くある, 4: とても強くある



- 認知症のある人の実感とは異なり、一般の人々は、認知症の人は強い恐れを抱いて暮らしていると想像していた

# 生活の中でのちょっとした楽しみ・こだわり 日々の生活で感じた小さな幸せ

- 88人のインタビューの文字起こしから13人の協力者が抽出したエピソードは合計1,274件
- 11の生活領域（**衣**（着る）・**食**（食べる）・**住**（住む）・**金**（お金をまかなう）・**買**（買い物をする）・**健**（心身をケアする）・**移**（移動する）・**交**（交流する）・**遊**（遊ぶ）・**学**（学ぶ）・**働**（働く））及びその他に分類、領域別の分布をみると（表）
- エピソード数：「交」が415件と全体の32.6%を占め、次いで「遊」（216件・17.0%）、「その他」（214件・16.8%）、「食」（191件・15.0%）…
- 発言者数：「交」が88人のうち70人（79.5%）と最も多く、次いで「遊」（68人・77.3%）、「その他」（59人・67.0%）、「食」（55人・62.5%）
  - ✓ 独居の20人についてみると、「交」19人、「遊」18人、「食」「その他」14人、「健」13人等

領域	エピソード数	発言者数（全体）	発言者数（独居）
働	64 (5.0%)	27 (30.7%)	5 (25.0%)
学	93 (7.3%)	38 (43.2%)	8 (40.0%)
遊	216 (17.0%)	68 (77.3%)	18 (90.0%)
<b>交</b>	<b>415 (32.6%)</b>	<b>70 (79.5%)</b>	<b>19 (95.0%)</b>
移	43 (3.4%)	25 (28.4%)	6 (30.0%)
健	95 (7.5%)	42 (47.7%)	13 (65.0%)
買	25 (2.0%)	17 (19.3%)	7 (35.0%)
金	22 (1.7%)	13 (14.8%)	4 (20.0%)
住	52 (4.1%)	32 (36.4%)	9 (45.0%)
食	191 (15.0%)	55 (62.5%)	14 (70.0%)
衣	56 (4.4%)	24 (27.3%)	6 (30.0%)
その他	214 (16.8%)	59 (67.0%)	14 (70.0%)

※エピソード数、発言者数（全体）、発言者数（独居）の%の母数はそれぞれ1,274件、88人、20人（参考）

## 交流・楽しみ、参加・仕事にかかわる支援に手がまわっていない

2023年度に東京都の地域包括支援センター職員、居宅介護支援事業所を対象に実施した  
独居認知症高齢者の支援の実態と重要性に関する意識に関するアンケート調査によると…

包括職員と居宅ケアマネにおいて支援実施と重要度の各項目のいずれの平均値も全体の平均値を下回った項目

No.	項目	包括職員		居宅ケアマネ	
		支援実施	重要度	支援実施	重要度
38	活動・イベント、趣味、娯楽、スポーツ、文化活動、仕事等への参加	2.8	3.4	2.6	3.5
63	別居家族の家族間の意向の相違を、家族間ですり合わせる側面的支援	3.0	3.5	2.9	3.5
64	本人の意向と別居家族の意向をすり合わせる事	3.1	3.5	3.0	3.5
66	別居家族をねぎらう評価的サポート	3.2	3.5	3.0	3.5

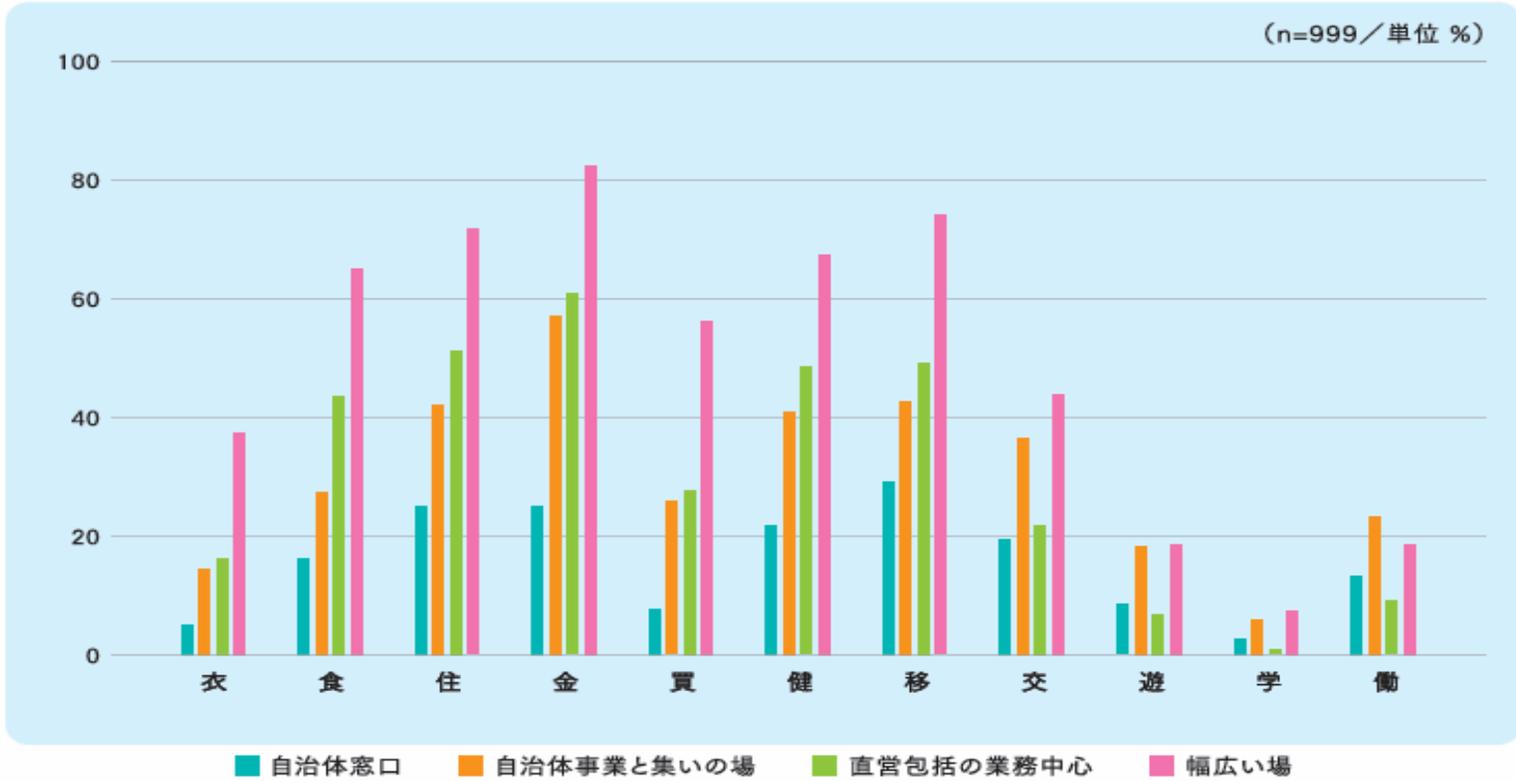
出所：厚生労働科学研究費（認知症政策研究事業）独居認知症高齢者等の地域での暮らしを安定化・永続化するための研究（研究代表者 栗田主一先生）  
における石山麗子先生ご担当「独居認知症高齢者等の地域生活安定化を目指すケアマネジメントのあり方に関する研究」ご報告資料（一部編集）

## <市区町村> 認知症施策担当者が認知症の本人の声を直接聞く機会のパターン

パターン	認知症施策担当者が本人の声を直接聞く機会の特徴	割合
自治体窓口	主に自治体の窓口・電話	24.3%
自治体事業と集いの場	自治体の窓口・電話やイベント・相談会と認知症カフェ、通いの場やサロンの組み合わせ	27.7%
直営包括の業務中心	直営の地域包括支援センターの窓口・電話と介護予防ケアマネジメントを中心に、自治体の窓口・電話と認知症カフェを組み合わせ	26.2%
幅広い場	自治体の窓口・電話やイベント・相談会、直営の地域包括支援センターの窓口・電話と介護予防ケアマネジメント、認知症カフェ、通いの場やサロン、医療・介護事業所	21.7%

(出所) 人とまちづくり研究所 (2023) 『今と未来のために、認知症の本人とともに、暮らしやすい地域をつくろう』16-17頁

# <市区町村> 本人の声を聞く機会のパターンと聞いている声の内容



(出所) 人とまちづくり研究所 (2023)  
『今と未来のために、認知症の本人とともに、暮らしやすい地域をつくろう』16-17頁

図7 [本人の声を聞く機会のパターン別] 認知症施策担当者が過去1年間に本人から直接聞いた声の内容

全体の傾向から、日々の暮らしの基礎になること(食・住・金・移)と健康に関すること(健)は、聞こえてきやすく、社会参加や余暇等に関すること(遊・学・働)は、意識して耳を傾けないと聞こえてこないことがうかがえます。

パターン別にみると、「自治体窓口」だけでは、聞こえてくる本人の声は11の場面いずれもとても少なく(2.4%~29.9%)、逆に、地域に出かけていくことを含めて「幅広い場」でアンテナを張ると、どの場面に関する声も聞こえやすくなります(7.2%~81.4%)。また、「自治体事業と集いの場」パターンに比べて、「直営包括の業務中心」パターンでは、日々の暮らしの基礎になること(食・住・金・移)と健康に関すること(健)が、やや多く聞こえるようです。他方、「直営包括の業務中心」パターンは、社会参加や余暇等に関すること(遊・学・働)が聞こえにくいことが見てとれます。

## 社会参加の効用と、その減少がもたらすもの

- 社会参加することは、人とのつながりから幸福感や満足を得ることや、役割を果たして目的意識や自尊心を持つことで、人のウェルビーイングに寄与する (1, 2)。そこで得たつながりはソーシャルサポートの授受を可能にし、困ったときに助け合う資源にもなる (3)。
- この社会参加の効用は、認知症のある人たちにも当てはまるとされる (4)。
- しかし、**認知症になって日常の活動に制限が出始めると、その前後から社会参加にも深刻な影響がある** (5)。例えば、認知症のない高齢者の87%が維持する日常的な社会的交流は、認知症の診断前後で55%から23%まで低下するという報告がある (6)。
- 社会参加の減少は、認知症があって、さらにひとり暮らしをする場合、特に大きな意味を持つ。独居認知症高齢者は、同居者がいる場合よりも、精神的ウェルビーイングが低く、他者からのサポートを得にくいいためである。**独居認知症高齢者は心理的なストレス、とりわけ孤独感を抱えやすいこと (7, 8, 9)、家事や食事、セルフケアなど生活に必須の活動に関する支援ニーズが満たされにくいことが知られる (10)。**
- **独居の認知症の人は、深刻な孤独を経験する可能性が高く、深刻な孤独は、抑うつ症状と社会的孤立のリスクの増加の関連がみられるという (7)。**また、**独居の認知症の人の満たされないニーズの上位は日中活動、友だち・仲間であることが報告されている (11)。**

出所：津田修治・堀田聰子（2023）「独居認知症高齢者等の社会参加促進に関する研究」厚生労働科学研究費補助金『独居認知症高齢者等の地域での暮らしを安定化・持続化するための研究』（研究代表者：栗田圭一先生）令和4年度分担任研究報告書 及び 堀田聰子・大村綾香・津田修治・大森千尋（2022）「認知症とともに一人で暮らす高齢者本人の経験と在宅での生活継続が困難になる要因」老年精神医学雑誌33：224-229 における文献レビューを一部編集

- 1) Adams KB, Leibbrandt S, Moon H. A critical review of the literature on social and leisure activity and wellbeing in later life. *Ageing and Society*. 2010;31(4):683-712.
- 2) Phinney A, Chaudhury H, O'Connor DL. Doing as much as I can do: the meaning of activity for people with dementia. *Aging Ment Health*. 2007;11(4):384-93.
- 3) Kawachi I, Berkman LF. Social capital, social cohesion, and health. In: Berkman LF, Kawachi I, Glymour MM, editors. *Social Epidemiology*. Second ed. New York: Oxford University Press; 2014.
- 4) Dröes RM, Chattat R, Diaz A, Gove D, Graff M, Murphy K, et al. Social health and dementia: a European consensus on the operationalization of the concept and directions for research and practice. *Aging and Mental Health*. 2017;21(1):4-17.
- 5) Chaudhury H, Mahal T, Seetharaman K, Nygaard HB. Community participation in activities and places among older adults with and without dementia. *Dementia (London)*. 2021;20(4):1213-33.
- 6) Hackett RA, Steptoe A, Cadar D, Fancourt D. Social engagement before and after dementia diagnosis in the English Longitudinal Study of Ageing. *PLoS One*. 2019;14(8):e0220195.
- 7) Victor CR, Rippon I, Nelis SM, Martyr A, Litherland R, Pickett J, et al. Prevalence and determinants of loneliness in people living with dementia: Findings from the IDEAL programme. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2020;35(8):851-8.
- 8) Clare L, Martyr A, Henderson C, Gamble L, Matthews FE, Quinn C, et al. Living Alone with Mild-To-Moderate Dementia: Findings from the IDEAL Cohort. *Journal of Alzheimer's Disease*. 2020;78(3):1207-16.
- 9) Odzakovic E, Kullberg A, Hellström I, Clark A, Campbell S, Manji K, et al. Its our pleasure, we count cars here: An exploration of the neighbourhood-based connections for people living alone with dementia. *Ageing and Society*. 2021;41(3):645-70.
- 10) Miranda-Castillo C, Woods B, Orrell M. People with dementia living alone: What are their needs and what kind of support are they receiving? *International Psychogeriatrics*. 2010;22(4):607-17.
- 11) Mendoza-Holgado C, García-González I, López-Espuela F. Digitalization of Activities of Daily Living and Its Influence on Social Participation for Community-Dwelling Older Adults: A Scoping Review. *Healthcare (Basel)*. 2024 Feb 20;12(5):504.

# 一人ひとりのマイクロハピネスが みんなにとってのウェルビーイングにつながるために

- 現状のポジティブな受入（あきらめを含む）に基づいて（**現実同化性**）
- 他の認知症高齢者のちょっとしたエピソードも活用しながら（**データ活用性**）
- あり得るハピネスの探索を行う（**問題解決ではなく、可能性指向性**）



生活リデザイン

認知症未来共創ハブ

100人のエピソードデータ



認知症のある仲間たち  
との洗車が楽しい

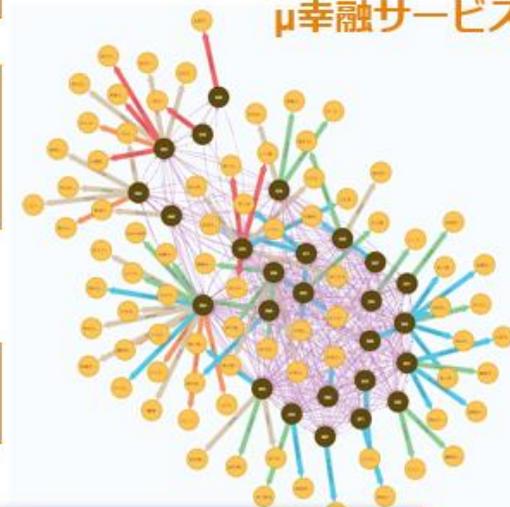


ローストビーフを  
薄〜く切れるのよ  
(もう焼くことはないが)



毎日が宝探し

μハピネスを蓄積し、  
育て、提供する  
μ幸融サービス



μハピネスエピソードの再利用可能化

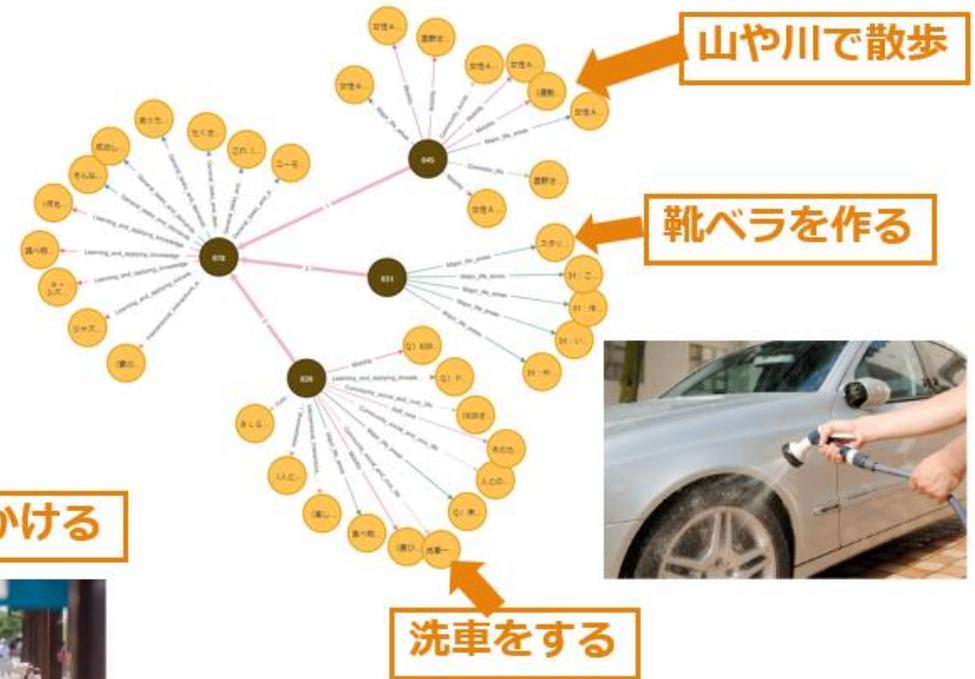
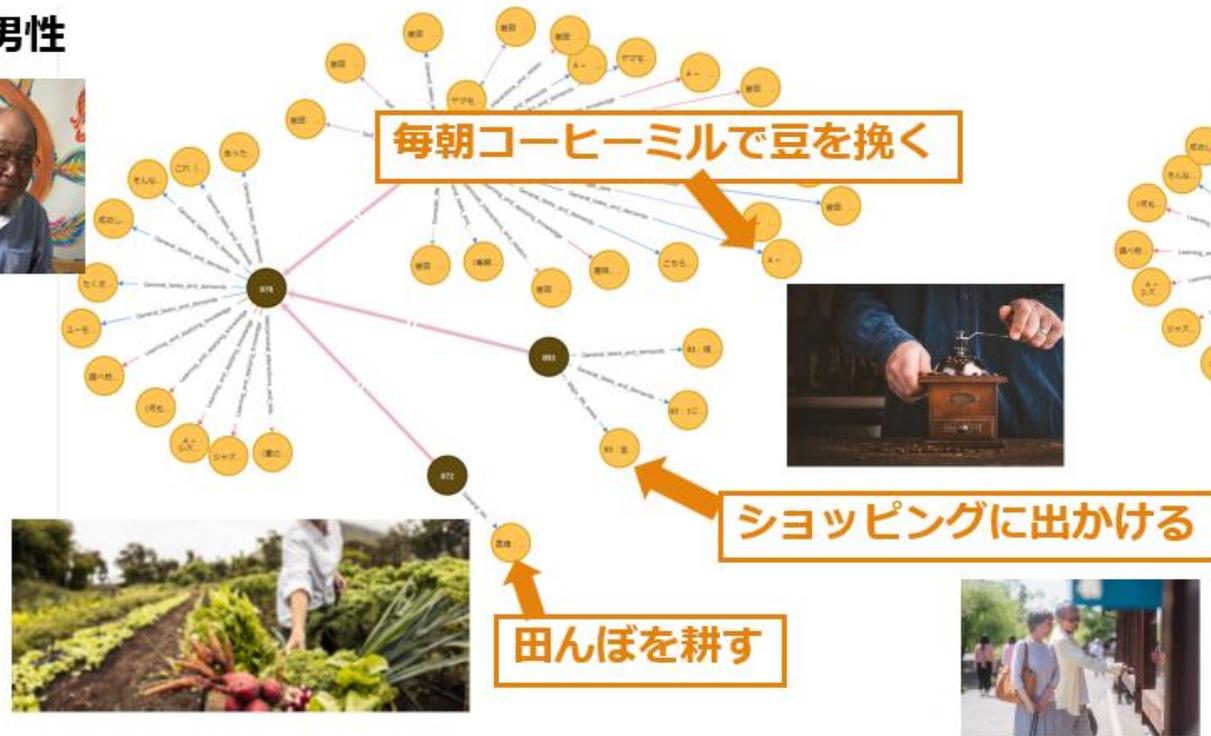
再利用可能にするための  
データベース化

# 新しい体験推薦のアルゴリズム検証

① 【レコメンド優先度】  
= 【生活機能の類似度】 × 【体験の類似度】

② 【レコメンド優先度】  
= 【生活機能の類似度】 × 【体験の乖離度】

85歳男性



検証により、「現実同化型・データ活用型・可能性指向型の体験の推薦」が可能 ⇒ システム化

# 研修の趣旨

2024年度人とまちづくり研究所「専門職の可能性指向による研修プログラム開発とその実践」  
<https://hitomachi-lab.com/>

Supported by  日本 THE NIPPON  
財団 FOUNDATION

## 「可能性指向」のケアを学ぶ

認知症の本人の困りごとや苦勞（生活課題）に着目するのではなく、**本人が大事にしていること、ちょっとした楽しみやこだわり、知恵に着目して「可能性指向」へと見方を変え、本人とともによりよい環境をつくりだしていくための研修**です。

研修では、みなさんのケアプランや面談時の姿を振り返ったり、本人の声を聴くための手法の例を学んだり、本人の声を地域に展開する方法を考えます。

# 可能性指向とマイクロハピネス

可能性指向の  
ケアのポイント

- ①本人の声をきく
- ②肯定する
- ③一緒にやってみる

マイクロハピネス  
や  
生活の知恵  
など

本人らしい日課  
本人の気持ちがほころぶこと  
本人の小さな幸せ・楽しみ、こだわり  
(聞いているあなたの気持ちが動くこと)

苦手なことが増えてきても、本人がそれでいいと思えたり、やってみようと思えるように、  
見方・とらえ方を変える、やり方を変える、  
周囲の手を借りる等して工夫、実践していること

# 第1回マイクロハピネス研修

「可能性指向」のケアを学び、人と人として出会いなおす

名張市 | 日本財団 専門職の可能性指向による研修プログラム開発とその実践

2024年7月25日(金)  
場所：名張市防災センター ホール  
時間：14:00～16:00  
参加者：119名



## 研修の趣旨

### 「可能性指向」のケアを学ぶ

認知症の本人の困りごとや苦勞（生活課題）に着目するのではなく、本人が大事にしていること、ちょっとした楽しみやこだわり、知恵に着目して「可能性指向」へと見方を変え、本人とともによりよい環境をりだしていくための研修です。

研修では、みなさんのケアプランや面談時の姿を振り返ったり、本人の声を聴くための手法の例を学び、本人の声を地域に展開する方法を考えます。

## 1.個人ワーク&話し合い①「あなたの調子はどう？」



今の自分を見つめ、他の人と対話するためのツである、「クモの巣シート」を使ったワークに組みました。問いは6項目あり、項目ごとに10で自分の状態をチェックしました。その後、隣の方と自己紹介をし、クモの巣シート見ながら「最近どう?」「これからどうしたい」などについて語り合いました。

- ◀クモの巣シート「私のポジティブヘルス」6項目
- ・身体の状態
  - ・くらしの質
  - ・心の状態
  - ・社会とのつながり
  - ・いきがい
  - ・日常機能

まずは自分の状態を知り、そして一緒に働いている人の調子を知ることが、可能性指向の最初の一步になります。

## 2.ミニ講演「守る対象から担い手へ-大牟田市での実践から-」



福岡県大牟田市における、地域で支える認知症ケアの実践について、医療法人静光園 白川病院 医療連携室長の猿渡進平氏が講演しました。

講演では、大牟田市で実施した認知症SOSネットワーク構築訓練の経験からの反省と気づき、個別支援において目の前の人と改めて向き合う重要性、そして認知症とともに生きるまちづくりなどについて紹介がありました。

### 受講した皆さんの感想

- ・町全体の取り組みで参加者が年々増えても、必ず安心に繋がっているわけではないことに驚いた。
- ・課題を解決する方向でいつも動いている事に気付かされる内容だった。
- ・本人主体で物事を決めたり、話を傾聴することの大切さに改めて気づいた。
- ・「困りごとはありませんか?」など、本人にとって不快な言葉や対応があることに気づいた。
- ・専門職が関わる事で、当人が余計に孤独になっていくことが辛く感じた。
- ・認知症の方の可能性をポジティブに捉え、活動を社会に繋げられることが素晴らしいと思った。
- ・動画を見て、同じ立場の人同士ならとても話しやすいのだと思った。
- ・名張市らしいかたちを認知症のご本人たち含めて考えられる機会があるといい。

## 3.動画視聴&話し合い②「初回訪問の場面を振り返る」



まずは、職員が認知症の本人とその息子を訪問する初回訪問のロールプレイ動画を視聴しました。その後、6つのシーンについて、以下の点をグループで話し合いました。

### <話し合いの内容>

- ①職員の対応は…あり?なし?どちらでもない?
- ②本人はどんな気持ち?
- ③本人はどうしたい?
- ④あなたならどうする?



シーン①：本人に困りごとをきく



何も困つたらんですよ。

シーン④：散歩は危険と伝え、デイサービスをすすめる



外に出るなら散歩でもいいのでは?

シーン②：息子に本人のことをきく



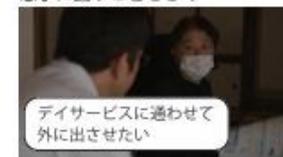
失禁して部屋が臭い

シーン⑤：本人は納得していないが家族と話を進める



デイサービスの体験を調整します

シーン③：息子に困りごとをきく



デイサービスに通わせて外に出させたい

シーン⑥：本人は囲碁が好きだが家族と話を進める



まずは外に出る習慣をつけてからですね

<本人はどんな気持ち？>

- ・急に来て何やねん！誰やねん！
- ・怖い、びっくりした
- ・気持ちよく寝たのになんで起こすの？
- ・困ってないのに…
- ・否定された、この人には話したくない
- ・勝手になんでも言うなよ…
- ・失禁することを話されて恥ずかしい
- ・何も聞いてくれなくて悲しい、虚しい
- ・勝手に決めないでほしい
- ・そんなに迷惑をかけていたのか
- ・自分の状態を本当にわかってるの？

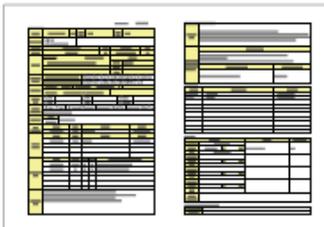
<本人はどうしたい？>

- ・何も困ってないからこのままでいい
- ・自分の話を聞いてほしい
- ・息子の気持ちを知りたい
- ・ほっといてほしい
- ・デイサービスに行きたくない
- ・できれば散歩がしたい

<その他の意見>

- ・息子の視点に立つと、どちらとも言えないところもある。サービスにつなげたい気持ちはわかる。
- ・本人はこれまでできたことが今もできているのではないか。
- ・本人が訴えやすい環境と時間はなさそう。

4.話し合い③「ケアプランを振り返る」



先ほど動画で見た、ロールプレイの後に作成したという想定のカケアプランを見ながら、以下の点をグループで話し合いました。

<話し合いの内容>

- ①本人がいい感じに暮らしていると思いますか
- ②本人が大事にしていることが何かわかりますか
- ③本人の願いや思いを実現するために、やる事が具体的に書かれていますか

- ・目標に家族の希望が書かれており、本人の思いが見えてこない。
- ・本人の意志がなく「危ないから」という理由で生活が管理されているように思った。
- ・本人は今の生活に不満はないが、家族は不満があるのではないか。
- ・妻を亡くしてから、話し相手がいなくなり、気持ちが落ち込んでいるのではないかと。
- ・1回目の訪問でサービスを導入するのではなく、まずは本人と関係性を築けるといい。

5.可能性指向とマイクロハビネス



慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科教授の堀田聡子氏より、可能性指向のケアのポイントと、マイクロハビネスや生活の知恵について名張で見つけたマイクロハビネスの事例とともに紹介がありました。

<可能性指向のケアのポイント>

- ①本人の声をきく
- ②肯定する
- ③一緒にやってみる

●名張で見つけたマイクロハビネス

マイクロハビネス

だれ) わたしは  
なに) 配食のお弁当の輪ゴムで  
どうする) 輪ゴムアートを作る  
なぜなら) モダンでしょ  
(輪ゴムアートを見せて)



マイクロハビネス

だれ) わたしは  
なに) 新しい服を買っても、結局  
どうする) いつものジャージを羽織る  
なぜなら) 職場のサークルで作ったお気に  
入りだから「葬式のときはこれ」



6.全体の感想 (アンケートより)

- ・他の方と交流でき、また意見交換できてよかった。
- ・普段から認知症や障がいのある方は否定される体験を多くされていると思った。
- ・ケアに関わる人が本人の可能性を信じて関わっていくことの大切さを知ることができた。
- ・認知症の方だけでなく、そうでない方も可能性指向に関わることでより楽しくなると感じられた。
- ・困ったことではなく、本人の気持ちを聞くことが一番大事なことを改めて感じた。
- ・認知症の方の気持ちを、負担なく本人から言える様に導いていきたい。
- ・専門職としてではなく、1人の人として、関わられたらと思った。
- ・他の方も、当事者の想いを聞くということの難しさ大切さを感じているのがよかった。
- ・利用者の方が大切にされている事を、もっと尋ねてみたいと思うようになった。
- ・支援と本人のニーズが合致すると、皆が幸せになると思う。
- ・名張の例が研修内でも紹介されており、研修自体を身近なものとして受け止めることができた。
- ・具体的な事例をもっとたくさん知りたいと思った。2時間があっという間で楽しかった。

第1回マイクロハビネス研修の様子

第1回研修の様子をYouTubeで視聴できます。復習にご活用ください。

<https://www.youtube.com/watch?v=T3BViE3RXc4>



# マイクロハピネス（動物／子ども関連）

## マイクロハピネス

だれ) わたしは  
なに) 子どものサロンで  
どうする) 子どもと一緒に遊ぶ  
なぜなら) 子どもと一緒にいると  
楽しく過ごすことができるから



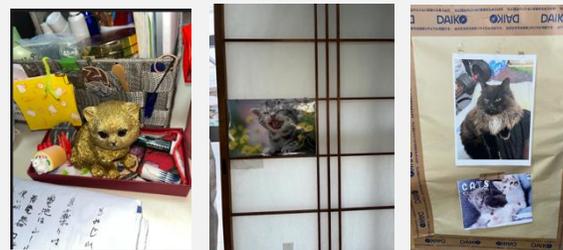
## マイクロハピネス

だれ) わたしは  
なに) インコを  
どうする) 世話をするのが好き  
なぜなら) インコを見ているだけで  
笑顔になるから。



## マイクロハピネス

だれ) わたしは  
なに) 猫の写真を  
どうする) 襖や壁に貼って、さらに置物をテーブルに置く  
なぜなら) 本当は今も飼いたい（猫が好き、かわいくて仕方ない）



# マイクロハピネス（近所）

## マイクロハピネス



だれ) わたしは  
なに) 玄関の外の椅子に座って  
どうする) 外を通る人と会話する  
なぜなら) 話をするのが  
楽しいから

## マイクロハピネス



だれ) わたしは  
なに) となりの家の洗濯物を  
どうする) 入れてあげる  
なぜなら) おとなりの人が喜んで  
くれるから

## マイクロハピネス



だれ) わたしは  
なに) 毎日（雨の日以外）  
どうする) 近所のカドに立って交通整理をする  
なぜなら) いつもの習慣だから

## マイクロハピネス



だれ) わたしは  
なに) 毎日夕食のおかずを一品  
どうする) 近所におすそ分けする  
なぜなら) その家の子どもが喜ぶから

# 生活の知恵

## 生活の知恵

だれ) わたしは  
なに) 腕の大きな“こぶ”を  
どうする) ローズの腕輪で隠す  
なぜなら) 傷をゴージャスなものに変えるために



## 生活の知恵

だれ) わたしは  
なに) わからなくなったら  
どうする) すぐに電話をする  
なぜなら) 考えても分からない、  
考えるのがしんどいから。



## 生活の知恵

だれ) わたしは  
なに) いろんな人に立ち替わり入れ替わり  
どうする) 助けてもらっている  
なぜなら) いろんな人が助けたくなる (ような  
魅力を持っている) から。



# 第2回マイクロハピネス研修

「可能性指向」のケアを学び、人と人として出会いなおす

名張市 | 日本財団 専門職の可能性指向による研修プログラム開発とその実践

2024年9月25日(水)  
場所：名張市武道交流館いきいき  
時間：14:00~16:00  
参加者：119名



## 研修の趣旨



堀田 駿子氏

### 「可能性指向」のケアを学ぶ

認知症の本人ができなくなってしまった・困っていることに周りの方が気を取られてしまうことが多いですが、実際にその課題が解決できるとは限りません。だからこそ、課題の方に焦点を当てるのではなく、本人が日々新たにやってみたいと思えること、本人のちょっとした楽しみやこだわり、知恵に着目し、「可能性指向=ハッピー」の方に焦点を当てることが大切です。本人と一緒にいい環境を作り、みんなが一人称で活動していくためにはどうしたらよいかを考えていければと思います。

## 1. 自己紹介&定期訪問の様子を振り返ろう



自己紹介では、所属や職種その他、ハマっていることや今日の気分について、同じグループになったメンバーと共有しました。また、大牟田市の定期訪問の様子を映像で見て、自分の定期訪問の様子との違いや気がついたことについてグループで話し合いました。

### 定期訪問の動画の感想

- ・2人訪問で近所の集まり風の話し合いに感じた。
- ・利用者さんがとてもリラックスして楽しそうに話していた。
- ・本人の思いを上手く引き出し、わきあいあいと会話をしていた。
- ・世間話の中で相手の気持ちをききだす、自然な様子がよかった。
- ・親しみやすい言葉を使っているすごいと思った。言葉がポジティブ。肯定言葉は魔法の言葉、どんどん使っていきたい。
- ・土地の方も共感できる。聞いてくれると一生懸命しゃべる。



## 2. 話し合い①「教えて！集めたメモの中身」



第1回研修の宿題で集めた、マイクロハピネスや生活の知恵を紹介しあったり、集めた様子を振り返ったりしました。目を輝かせ活き活きとそれぞれが集めたマイクロハピネスや生活の知恵を紹介したり、他の参加者が集めた例をながめて「今まで見つけれなかったが、自分の利用者もこういうことがある」と新たなマイクロハピネスを紹介する様子が見られました。

### 受講したみなさんの意見

#### ①マイクロハピネスや知恵を収集する過程で、気づきや感情の変化、発見はありましたか？

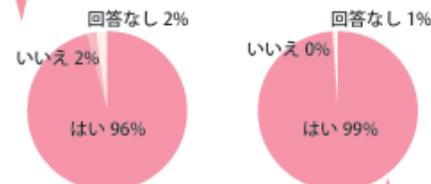
- ・普段会話が弾まない人もその人の好きな話なら会話がはずんだ。
- ・ジェスチャー、豊かな表情になってこっちもワクワクした。
- ・利用者さんは世話をされると思っていたが、利用者さんも誰かを世話したいのだと感じた。
- ・仕事として関わるより知り合いとして関わる方がすんなり関係を作れることもある。

#### ②どのようにマイクロハピネスや生活の知恵を聞きましたか？

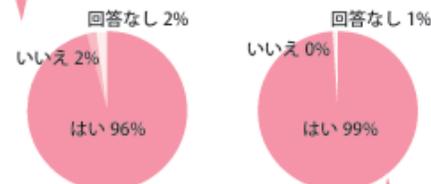
- ・アンテナを張って、利用者宅に訪ねてあるものなどを話題にした。
- ・聞き出す時の「間」が大事。そこから物語っていることを汲み取れることがある。
- ・訪問中、ゴミ屋敷で床に広がった新聞を見て本人になぜ集めているか尋ねてみた。
- ・「なぜなら」というところが本人らしさが出ている部分だと思った。

### 聞いて聞いてメモ！に関するアンケート

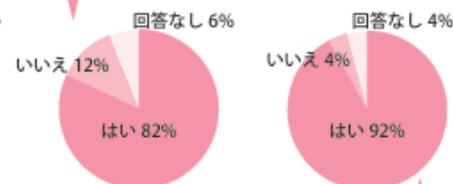
マイクロハピネスや生活の知恵の収集や共有は、楽しかったですか？



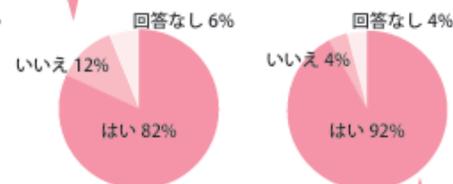
集まったマイクロハピネスや生活の知恵を見て、新たな発見や驚きはありましたか？



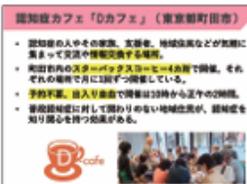
集まったマイクロハピネスや生活の知恵を見て、担当する利用者等のこれまで見過ごしていたエピソードが思い浮かびましたか？



担当する利用者等の支援に役立てられるヒントやアイデアはありましたか？



## 3. 話し合い②「名張ならどうできそう？」



はじめに、東京都町田市で開催されている、本人やその家族、支援者、地域住民が集まって交流する認知症カフェ「Dカフェ」の事例が紹介されました。その後、集まったマイクロハピネスや生活を知恵を見て名張ならどのようにできそうかを各グループごとに話し合いました。

## 受講したみなさんのアイデア

### カフェ・ランチ

- ・空いている公共施設や空き家を活用する
- ・コメダ珈琲、港屋コーヒー、マクドナルド、ダイハんでモーニングやお茶をする
- ・イオンのフードコートやスーパーのイトイコーナーを活用する
- ・西川商店（赤目）の隣の空き家で買った弁当をみんなで食べながら喋れたらいい
- ・病院や整形の隣にカフェを作れるといい。「ここが痛い」などで話が盛り上がる

### 交流

- ・若い人、年代の違う人とのつながり
- ・旧町の空き家の前にベンチを置くといい
- ・デイで推し活。同じ推しばかりを集める
- ・保育園とコラボし、子どもと遊ぶ会をする
- ・個人の家へ子どもやペットと一緒に訪問する

### 農・釣り

- ・各地域で子どもたちと一緒に畑をつくる
- ・作った野菜をみんなで調理する
- ・焼き芋パーティー、干し柿など季節の料理
- ・栗を拾ってみんなでむく
- ・魚を釣って、掴み、さばいて、食べる

### 動物

- ・保護猫団体とコラボする
- ・動物と施設を回る
- ・猫カフェや小動物カフェをひらく。高齢者だけでなく親子も集えるようにする
- ・自慢のペットを見せ合う
- ・同じ種類の犬を集めたオフ会をする
- ・施設でもペットと一緒に過ごせたらいい
- ・犬の散歩をする
- ・ドッグランで飼い主同士がつながる

### 音楽

- ・地域の人と一緒に歌を歌う
- ・昔の校歌を教えてもらう
- ・名張版のど自慢を開催する
- ・音楽教室（ピアノ、楽器）
- ・各団地の中からアイドルを出して施設を巡る

### ものづくり

- ・作品を販売する場所をつくる
- ・過去に先生をしていた方に教えてもらう

### ファッション

- ・名張高校とファッションショーをする

## 4.明日からできる可能性指向のコツ「Yes,and」



2人1組になり、1人が誘う役、もう1人が誘われる役となり、下記3つの条件で対話する体験をしました。

### 対話の条件

- ①誘いをすべて否定する
- ②誘いをすべて肯定する
- ③誘いをすべて肯定し、さらに提案する

### 受講したみなさんの感想

- ・NOが続くと心が折れる。
- ・肯定されている時は自然に笑顔になり、あっという間に時間がすぎた。
- ・肯定言葉は魔法の言葉。どんどん使っていきたい。
- ・否定をしない会話では話がふくらみ、本人の本心や要望も聞けると感じた。
- ・肯定は普段から意識しているが、提案はしていないので、やってみようと思うきっかけになった。
- ・普段の訪問で無意識に返している言葉が、ある程度うまくいけていたと気づけた。

## 5.話し合い④データベースを見る



マイクロハビネスや生活の知恵を検索するためのデータベースのイメージを見ながら、もっとこうなったらいいというアイデアをグループごとに話し合いました。

### <受講したみなさんのアイデア>

- ・一般向け・専門職向けにページを分けるといい
- ・最初に一覧で全ての事例が表示されるといい
- ・一覧はカテゴリに分かれていると見やすい
- ・介護度、生活状況を追加するといい
- ・担当者のひとことがあるといい

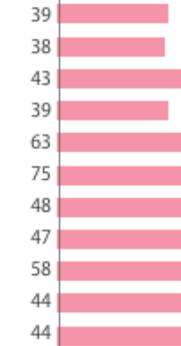
## 6.研修の振り返り

全2回の研修を振り返り、可能性指向のステップで共感できたもの、日常業務で取り入れられそうなものについて聞きました。

### <可能性指向のステップ>

1. 自分の生活・人生をふりかえる
2. 利用者との関わり方をふりかえる
3. 可能性指向を知る
4. 可能性指向を意識して関わる
5. 本人の声をきく
6. 肯定する
7. (本人を信じて)一緒にやる
8. あつたらいいと思うことを想像する
9. 楽しくなる人や場所につなぐ
10. 仲間を募る、願いを叶える
11. 可能性指向の実例を知る

### <共感できたもの>



### <最も日常業務に取り入れられそうなもの>



### 受講したみなさんの感想

- ・肯定する大切さを学びました。自分のケアも大切だと思いました。
- ・自分の認知症に対する考え方がわかりました。
- ・本人の日常生活の工夫を気にするようになりました。
- ・人と関わる時に聞き方、声のかけ方を工夫、意識するようになりました。
- ・大変な時でも、マイクロハビネスを見つける視点を持つと、ポジティブな思考に変わりました。
- ・明日からすぐ仕事に活用できるヒントがたくさんありました。
- ・マイクロハビネスの積み重ねでより人生を自分らしく楽しく生かされるコツを学ばせてもらえました。
- ・今後、地域の方と関わる中で「肯定」というキーワードを大切にしたいと思いました。
- ・気さくな雰囲気や、受け止めてもらえる安心感が人と関わる中で大切なのだと思いました。

## 第2回マイクロハビネス研修の様子

第2回研修の様子をYouTubeで視聴できます。復習にご活用ください。  
<https://www.youtube.com/watch?v=xFJKrvD11KU>



# 認知症の人に対する態度

< 認知症の人に対する態度尺度短縮版の4項目 >

調査会社のパネルを活用して2024年1月～2月に実施された認知症の診断を受けた家族がいる方/専門職/18歳以上の日本国籍の者に対するオンライン調査から

図表 122 認知症の人が困っていたら、迷わず手を貸せる

	n	そう思う	やや そう思う	あまりそう 思わない	全くそう 思わない
<b>家族調査</b>	<b>1,545</b>	<b>23.4</b>	<b>50.4</b>	<b>23.5</b>	<b>2.7</b>
同居	515	25.2	50.1	22.1	2.5
別居（在宅）	515	22.9	52.0	23.1	1.9
別居（施設・病院等に入所）	515	21.9	49.1	25.2	3.7
<b>専門職調査</b>	<b>1,034</b>	<b>34.6</b>	<b>48.1</b>	<b>15.9</b>	<b>1.5</b>
看護師・准看護師	309	37.2	48.9	12.0	1.9
介護福祉士	155	40.6	48.4	10.3	0.6
訪問介護員・介護職員	206	43.2	41.7	13.6	1.5
介護支援専門員	52	44.2	50.0	5.8	0.0
社会福祉士・精神保健福祉士	73	32.9	50.7	15.1	1.4
医師	52	23.1	32.7	38.5	5.8
歯科医師	21	0.0	61.9	38.1	0.0
薬剤師	62	12.9	48.4	38.7	0.0
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	42	23.8	54.8	19.0	2.4
管理栄養士・栄養士	31	16.1	64.5	19.4	0.0
指圧師・柔道整復師・はり師・きゅう師	31	29.0	61.3	9.7	0.0
<b>国民調査</b>	<b>5,000</b>	<b>15.1</b>	<b>49.1</b>	<b>31.7</b>	<b>4.1</b>

図表 123 認知症の人と喜びや楽しみを分かち合える

	n	そう思う	やや そう思う	あまりそう 思わない	全くそう 思わない
<b>家族調査</b>	<b>1,545</b>	<b>12.2</b>	<b>48.2</b>	<b>34.1</b>	<b>5.4</b>
同居	515	14.6	42.5	37.3	5.6
別居（在宅）	515	13.6	53.0	29.3	4.1
別居（施設・病院等に入所）	515	8.5	49.1	35.7	6.6
<b>専門職調査</b>	<b>1,034</b>	<b>25.2</b>	<b>52.5</b>	<b>20.3</b>	<b>1.9</b>
看護師・准看護師	309	24.3	55.0	18.8	1.9
介護福祉士	155	32.9	52.9	14.2	0.0
訪問介護員・介護職員	206	31.6	51.9	14.1	2.4
介護支援専門員	52	30.8	59.6	9.6	0.0
社会福祉士・精神保健福祉士	73	26.0	52.1	20.5	1.4
医師	52	15.4	36.5	36.5	11.5
歯科医師	21	0.0	33.3	61.9	4.8
薬剤師	62	9.7	46.8	43.5	0.0
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	42	19.0	66.7	14.3	0.0
管理栄養士・栄養士	31	16.1	54.8	25.8	3.2
指圧師・柔道整復師・はり師・きゅう師	31	25.8	48.4	25.8	0.0
<b>国民調査</b>	<b>5,000</b>	<b>8.9</b>	<b>42.5</b>	<b>42.9</b>	<b>5.7</b>

「そう思う」 + 「ややそう思う」の割合 家族：73.8%、専門職：82.7%、国民：64.2% 「そう思う」 + 「ややそう思う」の割合 家族：60.5%、専門職：77.8%、国民：51.4%

# 認知症の人に対する態度（つづき）

＜認知症の人に対する態度尺度短縮版の4項目＞

調査会社のパネルを活用して2024年1月～2月に実施された認知症の診断を受けた家族がいる方/専門職/18歳以上の日本国籍の者に対するオンライン調査から

図表 124 認知症の人とちゅうちよなく話せる

	n	そう思う	やや そう思う	あまりそう 思わない	全くそう 思わない
<b>家族調査</b>	<b>1,545</b>	<b>23.1</b>	<b>49.5</b>	<b>24.8</b>	<b>2.6</b>
同居	515	24.3	47.6	24.9	3.3
別居（在宅）	515	23.9	51.8	22.5	1.7
別居（施設・病院等に入所）	515	21.2	49.1	27.0	2.7
<b>専門職調査</b>	<b>1,034</b>	<b>43.4</b>	<b>41.8</b>	<b>12.3</b>	<b>2.5</b>
看護師・准看護師	309	48.2	41.1	9.4	1.3
介護福祉士	155	53.5	38.1	6.5	1.9
訪問介護員・介護職員	206	46.1	38.3	13.1	2.4
介護支援専門員	52	61.5	30.8	5.8	1.9
社会福祉士・精神保健福祉士	73	45.2	45.2	8.2	1.4
医師	52	21.2	42.3	26.9	9.6
歯科医師	21	4.8	47.6	38.1	9.5
薬剤師	62	17.7	50.0	29.0	3.2
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	42	42.9	50.0	7.1	0.0
管理栄養士・栄養士	31	19.4	58.1	22.6	0.0
指圧師・柔道整復師・はり師・きゅう師	31	32.3	51.6	6.5	9.7
<b>国民調査</b>	<b>5,000</b>	<b>13.7</b>	<b>42.7</b>	<b>36.8</b>	<b>5.8</b>

図表 125 認知症の人とは、できる限り関わりたくない

	n	そう思う	やや そう思う	あまりそう 思わない	全くそう 思わない
<b>家族調査</b>	<b>1,545</b>	<b>6.5</b>	<b>25.2</b>	<b>48.3</b>	<b>19.9</b>
同居	515	8.0	26.4	44.9	20.8
別居（在宅）	515	4.7	25.6	48.5	21.2
別居（施設・病院等に入所）	515	7.0	23.5	51.7	17.9
<b>専門職調査</b>	<b>1,034</b>	<b>6.4</b>	<b>17.4</b>	<b>43.5</b>	<b>32.7</b>
看護師・准看護師	309	4.9	15.9	44.3	35.0
介護福祉士	155	5.2	14.2	42.6	38.1
訪問介護員・介護職員	206	9.2	13.1	41.3	36.4
介護支援専門員	52	19.2	7.7	36.5	36.5
社会福祉士・精神保健福祉士	73	4.1	21.9	39.7	34.2
医師	52	5.8	26.9	48.1	19.2
歯科医師	21	4.8	28.6	61.9	4.8
薬剤師	62	4.8	37.1	43.5	14.5
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	42	4.8	14.3	47.6	33.3
管理栄養士・栄養士	31	6.5	19.4	51.6	22.6
指圧師・柔道整復師・はり師・きゅう師	31	0.0	22.6	41.9	35.5
<b>国民調査</b>	<b>5,000</b>	<b>6.2</b>	<b>32.6</b>	<b>47.9</b>	<b>13.3</b>

「そう思う」 + 「ややそう思う」の割合 家族：72.6%、専門職：85.2%、国民：56.4% 「そう思う」 + 「ややそう思う」の割合 家族：31.7%、専門職：23.8%、国民：38.8%

# だいたい、 おっけー展

入場  
無料

1.12 2025.  
(日)

イベント①  
みんなで体験会「制作者と話してみよう」

1.13 (月・祝)

イベント②  
さとうみきさんお話し会  
「認知症って知ってる?さとうみきさんと語ろう」

10:00~17:00  
5Fオープンラボ

福岡市科学館  
FUKUOKA CITY SCIENCE MUSEUM



88人の認知症の  
ある方の語り



学際的な研究者と  
認知症ケアに携わる多職種  
13人による抽出・分析



理工系のメディア研究等を行  
う学生・研究者と  
デザインリサーチャー  
による読み解き

私たちは、認知症とともに生きる方々が、  
変化する自らの現状に向き合い〈そうなんです〉、  
苦手なことが増えても折り合いをつけたり〈まあいっか〉、  
これだけはこだわりたい、手放したくないと踏ん張ったり〈たまるか〉しながら、  
「これまでのやり方」にとらわれない、「代替」可能な方法を編み出し、  
「だいたいOK」と思える新たな地平を拓いているように思いました。

# 認知症当事者をつくった16のまちだアイステートメント

## ■町田市版 認知症にやさしいまちの指標

- ・ 本人視点から見た、目指すべき地域・社会の姿を、16項目の文章にしたもの。
- ・ 本メッセージにおける「私」とは、「現在認知症である私」と「これから認知症になり得る私」。

1	私は、早期に診断を受け、その後の治療や暮らしについて、主体的に考えられる。
2	私は、必要な支援の選択肢を幅広く持ち、自分に合った支援を選べる。
3	私は、望まない形で、病院・介護施設などに入れられることはない。望む場所で、尊厳と敬意をもって安らかな死を迎えることができる。
4	私には、私の言葉に耳を傾け、ともに考えてくれる医師がいる。
5	私は、家族に自分の気持ちを伝えることができ、家族に受け入れられている。
6	私の介護者は、その役割が尊重され、介護者のための適切な支援を受けている
7	私は、素でいられる居場所と仲間を持っており、一緒に時間を楽しんだり、自分が困っていることを話せる
8	私は、趣味や長年の習慣を続けている

9	私は、しごとや地域の活動を通じて、やりたいことにチャレンジし地域や社会に貢献している
10	私は、認知症について、地域の中で自然に学ぶ機会を持っている
11	私は、経済的な支援に関する情報を持っており、経済面で生活の見通しが立っている
12	私は、地域や自治体に対して、自分の体験を語ったり、地域への提言をする機会がある
13	私は、認知症であることを理由に差別や特別扱いをされない
14	私は、行きたい場所に行くことができ、気兼ねなく、買い物や食事を楽しむことができる
15	私は、支援が必要な時に、地域の人からさりげなく助けてもらうことができる
16	私たちも、認知症の人にやさしいまちづくりの一員です。