アドミニストレーション　第 29 巻第 1 号　(2022)　ISSN 2187-378X

認知症啓発活動を行う認知症サポーターの Benefit
–認知症啓発活動を行う認知症サポーター大学生ボランティア団体「Orange Project®」–

Benefit of Dementia Supporters who Conduct Dementia Awareness Activities
-Orange Project®, a volunteer group of university students who support dementia awareness activities

安武 綾[1]　西森利樹[2]　山﨑尚美[3]　戸渡洋子[4]　高島利[5]　谷川千春[6]
内藤豊[7]　杉本多加子[8]

Aya Yasutake　Toshiki Nishimori　Naomi Yamazaki　Yoko Towatari
Toru Takashima　Chiharu Tanigawa　Naito Yutaka Takako Sugimoto

[1] 公立大学法人 熊本県立大学総合管理学部
[2] 公立大学法人 熊本県立大学総合管理学部
[3] 学校法人冬木学園 畿央大学大学院健康科学研究科
[4] 学校法人銀杏学園 熊本保健科学大学保健科学部
[5] 学校法人銀杏学園 熊本保健科学大学保健科学部
[6] 国立大学法人 熊本大学大学院生命科学研究部
[7] 学校法人君が淵学園 崇城大学 情報学部
[8] 学校法人冬木学園 畿央大学健康科学部

Ⅰ. 緒言

2022 年度の日本の高齢化率は 29. 1%となり, 過去最高で世界一の割合となった. 日本の高齢化率は, 今後も高水準を維持していくことが見込まれ, 2040 年には高齢化率が 35%を超えると予想されている （内閣府, 2020). 特に, 後期高齢者では, 慢性疾患の罹患率が高く, 複数の疾患をもちながら在宅で療養をする高齢者の割合が増加傾向にある （山本, 2019). また, 厚生労働省の発表において, わが国では, 急速な高齢化に伴い, 65 歳以上の認知症患者の推定有病率は 2025 年には約 700 万人に増加するということがすでに報告されている（厚生労働統計協会, 2020/2021).

現在使用されている「認知症」という名称は, 2005 年の介護保険法の改正で使用されるようになった. その後, わが国は 2005 年度から 10 年間を「認知症を知り地域をつくる 10 ヵ年」と位置づけ, 認知症サポーターの養成講座を開始するなど, 地域ぐるみで認知症高齢者本人や家族を支える仕組みづくりを構築することが喫緊の課題とされてきた. 認知症サポーター養成講座は, 2012 年認知症施策推進 5 か年計画（オレンジプラン）で策定され, 現在は 2014 年内閣総理大臣からの下命を受けて, 国は 2015 年に認知症施策推進総合戦略 （厚生労働省, 2016）（以下新オレンジプラン）; 認知症高齢者にやさしい地域づくりに向けて新オレンジプランを策定し, その基本的な考え方として, 具体的に 7 つの柱の下にさまざまな施策を展開している(図 1).

さらに,2019 年には,認知症施策推進関係閣僚会議より認知症施策推進大綱 (認知症施策推進関係閣僚会議, 2019)[i]が示され,世界で最も早いスピードで高齢化が進んできたわが国における,社会を上げた取り組みのモデルを積極的に各国に発信するとともに,認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すこととなった(図 2).

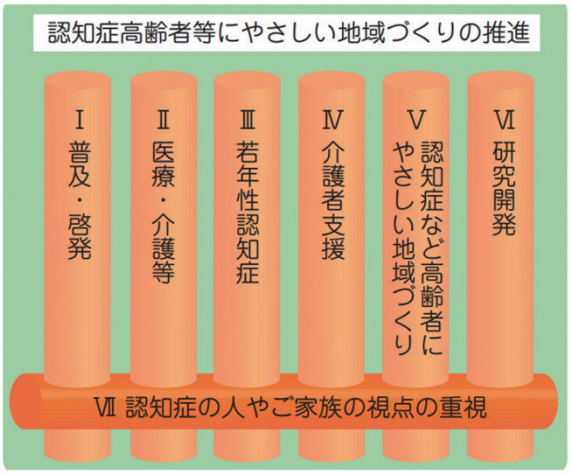

図1. 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）7 つの柱

1. 普及啓発・本人発信
2. 予防
3. 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
4. 認知症バリアフリーの推進・
   若年性認知症の人への支援・社会参加支援
5. 研究開発・産業促進・国際展開

これらの施策は全て認知症の人の視点に立って、認知症の人やその家族の意見を踏まえて推進することを基本とする。

図2 認知症施策推進大綱 5 つの柱

認知症サポーター養成講座は,認知症を理解すると同時に,認知症状の早期発見や認知症の人への対応についても市民意識が変革していくことが期待されている.熊本県は全国でも初めて本庁内に認知症地域支援推進課を設置した県でもあり,認知症の正しい理解の促進のため,都道府県県・市町村,関係団体が協働して積極的に認知症サポーターの養成を進め,認知症サポーター数が県人口に占める割合が過去 10 年間連続全国 1 位を誇っている.

このような状況の中,2005 年「認知症になっても安心してくらせるまちづくりに貢献する」をコンセプトに活動する Orange Project®が発足した. Orange Project®は,認知症サポーター養成講座を受

講し,認知症サポーターとなった大学生が,地域のニーズに合わせて,新オレンジプランの 7 つの柱の「Ⅰ.認知症の普及・啓発」「Ⅴ.認知症など高齢者にやさしい地域づくり」などに沿った活動を都道府県・市町村,関係団体とともに協働しながら主体的に活動している (OrangeProject, 2022).

本研究では,「認知症になっても安心してくらせるまちづくりに貢献する」をコンセプトに活動する Orange Project®の活動内容を記述し,メンバーの Benefit を明らかにし,認知症サポーターの活用事例を提示することにより,認知症の発症を遅らせ,認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し,認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として認知症施策推進大綱で謳われる施策を推進していく一助になる知見を得ることを目的にしている.

Ⅱ. 目的

本研究では,「認知症になっても安心してくらせるまちづくりに貢献する」をコンセプトに活動する Orange Project®の活動内容を記述し, 活動メンバーの Benefit を明らかにする.

Ⅲ. 方法

1. 研究デザイン

横断的な質的記述研究

2. 調査対象

2018 年 4 月 1 日から 2021 年 3 月 28 日まで Orange Project®メンバーとして活動した者 140 名

3. 調査期間

2021 年 10 月 16 日から 2 週間

4. 調査方法と内容

電子データで作成した調査票を Orange Project®のもつ SNS を使用して配布した.回収期間は,対象者の負担も考慮し 2 週間後を設定した.質問項目は,対象者の基本属性,活動した都道府県,活動内容に加えて,①Orange Project®に参加する理由,②Orange Project®での活動を通して得られた Benefit について回答を求めた.

5. 用語の定義

1) Benefit とは,主に人や社会のために得られる恩恵とした.

6. 分析方法

回答者の基本属性については,単純記述集計を行った.また,基本統計の結果に示した割合は,全て有効回答数を分母に用いた.選択肢にない数値の誤回答及び空欄の無回答は,欠損として集計から除いた.全ての集計処理には,Microsoft Execl 2019 を使用した.また,回答から得られた自由記述内容は,Hodson,R.の内容分析方法 (Hodson, 1999a)を用いて,意味のまとまりごとに区

切り,類似性の高いものをまとめてカテゴリーとした.その後,それぞれのカテゴリーの頻度を計数した.また,信頼妥当性を高めるために,2 人以上の意見を統一して,最終的な学びに関するカテゴリーとした.

7. 倫理的配慮

対象者へは調査の目的,および居住地域,個人,所属などが特定される集計や報告は行わない,調査を拒否または途中辞退しても不利益を被らない旨を電子データで説明し,回答をもって調査への同意とした.

Ⅳ. 結果

1. 対象者の概要

調査の回収率は 43.6%(61 名)であった.回答者の性別は,男性 24.6%(15 名),女性が 75.4%(46 名)であった.平均年齢(標準偏差)は,21.3 歳（±2.2）であった.

2. 組織の概要

1) Orange Project®のメンバーの条件は,以下の 3 つが挙げられている.
(1) 認知症サポーター養成講座を受講すること
(2) 認知症になっても安心して暮らせるまちづくりに貢献すること
(3) Orange Project®の仲間を増やすために協働すること

2) 調査時点(2021 年度)における加盟大学は,熊本県立大学,熊本大学,熊本保健科学大学,崇城大学,畿央大学である.加盟大学は Orange Project 規約に同意し,組織は顧問,役員をおき各職務を遂行するとともに,毎年 12 月第 2 日曜日に開催される「Orange Project®記念式典」への出席が義務付けられている.

3. 活動の概要

1 年間の 1 人あたり活動回数の割合で 5 回以上と回答した者は 54.2%であり,過半数を超えていた(図 3).次に 2 回が 20.8%,1 回が 16.7%と続いており,1 人の学生が活動を継続するための工夫が必要であることが示唆された.また,1 年間の活動内容の割合では,認知症カフェでの認知症当事者との関わりが 50%と最も多く過半数を占めていた.続いて講演会・研修会・セミナーへの参加が 16.7%と多かった(図 4).

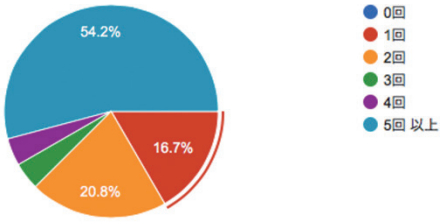

図3. 1年間の１人あたり活動回数の割合　n=61

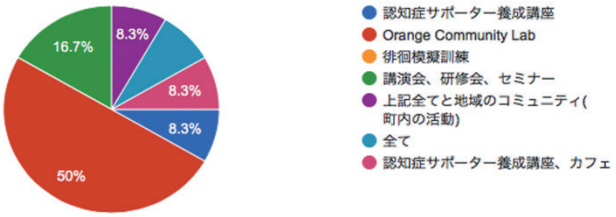

図4. 1年間の活動内容の割合　n=61

4. Orange Project®に参加する理由（表 1）

Orange Project®に参加する理由として頻度の多い順に, 認知症ケアについて理解を深めたいと思った(21),就職活動や社会人になっても役立つことをしたかった(14),認知症とともに生きる親族が身近におり,関わり方に関心があった(8),知人から紹介された(7)であった.

5. Orange Project®の活動を通して得られた Benefit（表 2）

Orange Project®の活動を通して得られた Benefit として頻度の多い順に, 他領域の学生だけでなく地域住民や専門職の方々とのつながりが広がった(16),理論と実践がつながり,認知症とともに生きる方への理解が深まった(16),認知症とともに生きる方と接することができ経験知が増した(10),自身の QOL が向上した(7),就職活動に役立った(4)であった.

表1.Orange Projectに参加する理由

＊（　）は頻度を示す	n=61
認知症ケアについて 理解を深めたいと思った(21)	認知症についてより深く知りたかった(7)
	認知症についての理解を深めたかった(3)
	実際に認知症の方と関わることで関わり方を学びたいと思った(2)
	社会問題である少子高齢化や認知症について学びたいと思った(2)
	誰もが発症する可能性のある認知症。その認知症について、少しでも理解し、その関わり方について学ぶことで、今後　臨床に出た際、看護に生かせることがある考えた(1)
	保健師に興味があることと、授業を通して認知症に対する理解がもっと自分に必要だと感じた(1)
	これから認知症の方と接する機会が増えるから(1)
	机上の学習だけではわからない学びがあると思った(1)
	将来、認知症を中心とした老年看護に関わりたいと思った(1)
	説明会で説明をきいて、興味を持った(1)
	TV・新聞等で認知症の方々の諸症状、またその家族の介護の大変さについて知り、胸が痛む思いがした (1)
就職活動や社会人になっても 役立つことをしたかった(14)	これから先の高齢化社会で認知症に関する知識などを身につけておくのは役立つと思った(3)
	大学生になったらボランティアをしたかった(3)
	就職活動でアピールできると思った(2)
	大学生のうちにしか経験できないことだと思い、メンバーになり、様々な経験を積みたかった(1)
	保健師の資格もとりたかったので、活動が役に立つと思った(1)
	大学生のうちにしか経験できないことだと思い、様々な経験を積みたかった(1)
	認知症啓発活動を行うことで、身近に認知症当事者がいらっしゃる方々が同じような後悔をせず、より豊かな時間を過ごして欲しいと思った(1)
	友達が入っており、自分も就活の際に活かしたいと思った(1)
	認知症サポーターになりたかった(1)
認知症とともに生きる親族が身近におり、 関わり方に関心があった(8)	祖母が認知症だから認知症に興味があった(2)
	祖父母が認知症で、あまり支援ができず、このサークル活動の中で認知症患者の役に立ちたいと思った(1)
	当事者を支援してくれる人を増やしたかった(1)
	認知症の方と対面した時にどう話したらいいか分からなかった(1)
	わたしの祖父が認知症になり、認知症について全然知らない自分が悔しく、活動を通じて学びたいと思った(1)
	祖父が認知症で、もっと一緒にできることがあったのではないかと思った(1)
	親戚に認知症になった人がいて、その方には支援が出来なかったため他の人の役に立ちたいと思った(1)
知人から紹介された(7)	友達、先輩からの誘いがあった(5)
	教員から講義でOrange Projectについて紹介された(2)

表2.Orange Project活動を通して得られたbenefit

＊（　）は頻度を示す	n=61
他領域の学生・地域住民・専門職の方々とのつながりが広がった(16)	他の学年や他大学の人たち、地域の方々、先生、行政の方、その他関係者の方々など、つながりが広がった(4)
	多世代交流できたこと(3)
	高齢者とふれあう機会が得られた(1)
	様々な職業の方と出会い、関わることができた(1)
	様々な活動に参加し多くの人と関わることができた(1)
	貴重な経験がたくさんできた(1)
	知らない知識や認知症の考え方がかわった(1)
	他の学年や他大学の人たち、地域の方々、先生、行政の方、その他関係者の方々など、つながりが広がった(1)
	認知症の方のために日々努力している人達と知り合うことができた(1)
	活動しなくては出会えなかった様々な人に出会えた(1)
	同じ目標を持って一緒に活動する仲間・友達ができた(1)
理論と実践がつながり、認知症とともに生きる方への理解が深まった(16)	認知症になっても、ともにいる人の理解があれば幸せに暮らせるという見通しがついた(3)
	認知症への理解が深まった(2)
	自分自身が無意識に持つ認知症への偏見・意識が変わった(2)
	認知症とともに生きる方とも普通に接することができるようになった(1)
	周りの人に認知症について広めることが出来た(1)
	認知症に関するさまざまな活動の内容を知ることができた(1)
	社会状況やまちづくりについて、当事者や家族の目線でより深く考えるようになった(1)
	認知症の方との交流を積極的にできるようになった(1)
	就職に対する視野が広がった 様々な活動に参加し多くの人と関われた(1)
	机上では分からなかったことが、活動を通して後で繋がったり、考えるきっかけもあった(1)
	研修会などに参加すると、地域の方とお話ができたり、日本の最前線の方のお話が聞けてよかった(1)
	認知症の方と接する機会が増え、認知症に対するイメージが変わった(1)
	認知症の方のイメージが変わった(1)
認知症とともに生きる方と接することができ、経験知が増した(10)	認知症の方と実際にお話する機会はなかなかないので、貴重な経験になった(1)
	認知症の対応を知ることができ、実習で活かすことができた(1)
	先生方や先輩方のさまざまな活動について、知ることができた(1)
	認知症の当事者や家族と実際に関わる機会があり、体験的な学習ができた(1)
	認知症について理解が深まり、対応の方法などを学べた(1)
	認知症の知識を得るだけでなく、実際に使える技術を身につけることができたし、実習で認知症の方を受け持ちした際に、学んだ技術や知識を活かすことで、信頼を築くことができた(1)
	色々な方と協力することが多く、人との繋がりの大切さがわかり、以前よりも初対面の方とコミュニケーションをとることがうまくできるようになった(1)
	認知症の方との関わりを持つ機会が増えた(1)
	認知症当事者の方々と直接触れ合い、楽しそうな様子を見られたこと(1)
	経験的な学びによって自信がついた(1)
自身のQOLが向上した(7)	ボランティアをしていなかった時のような学生生活を送っていたら経験できないような多くの貴重な経験ができた(2)
	実習では経験できないことを学べた(1)
	協賛の取り方や新しい企画の発足にも立ち会えて充実した日々を送れた(1)
	認知症カフェに行ったり、そこの施設の方と交流を持てるなど貴重な体験ができた(1)
	活動そのものが楽しい(1)
	自身のQOLが上がる瞬間が知れた(1)
就職活動に役立った(4)	就職活動ではオレプロの活動について話し、就職後も知識を役立てていきたいと述べることができた(1)
	実際に就職活動で役に立った、アピールをすることができたし、相手にも関心があることが伝わったし、とても興味を持ってもらえて嬉しかった(1)
	就職活動をするときや、他の活動に参加したときにオレンジプロジェクトの話をすると、興味をもってもらえた(1)
	就職に対する視野が広がった(1)

Ⅴ.考察

本研究では,「認知症になっても安心してくらせるまちづくりに貢献する」をコンセプトに活動する Orange Project®の活動内容を記述し,活動メンバーの Benefit を明らかにすることを試みた.

1. Orange Project®活動を通して得られた Benefit

認知症サポーター養成講座受講者における認知症受容度の追跡調査を行った金ら (金, 2011)[ii]の研究では,認知症サポーター養成講座受講者の認知症受容度は,受講前に比べ受講後に有意に上昇していた.さらに,精神障害分野においても,講座や教育プログラムの実施が偏見の軽減,あるいは否定的な態度の変化に有効であったことが指摘されている (Mann CE, 2008), (荒井, 2004). Orange Project®メンバーは,基本的に全員が認知症サポーター養成講座受講者であり,講座で得た基本的な認知症の知識をもとに,実践活動を行なっている.このことが,本研究結果である“自分自身が無意識に持つ認知症への偏見・意識が変わった““認知症になっても,ともにいる人の理解があれば幸せに暮らせるという見通しがついた“などの記述が含まれる「理論と実践がつながり,認知症とともに生きる方への理解が深まった」という Benefit が得られることにつながっていると考えられた.

また,認知症に関する情報に接する態度,および主な情報源と認知症受容度の変化の交互作用には,有意な効果が見出されるなど,普通の生活の中で,認知症に関する情報にふれる機会が多い人,講演会,医療・福祉機関から情報を得ている人は,認知症サポーター養成講座受講前から認知症受容度が高く,時間の経過に対する変化が少ないことが明らかになっている (Essler V, 2006).本研究結果においても,「認知症とともに生きる方と接することができ,経験知が増した」という Benefit を得られることは,認知症受容度を高めている同様の結果と推察された.

さらに, Orange Project®の活動は,地域の認知症カフェや公民館,小学校,高校,一般企業などで開催される認知症サポーター養成講座のファシリテーターを担うことも多く,社会人としての理想のロールモデルに出会うことも多い.自分の専門領域の人的資源ネットワークだけでなく,専門外の領域の学生交流,多世代交流,職業人との交流が,メンバーの人としての感受性の豊さを育み,自分の専門領域の特徴をあらためて意識する機会になっており,「自身の QOL が向上した」や「就職活動に役立った」という Benefit を得られる結果となっているのではないだろうか.これは,学生のキャリア形成にも関与する重要な Benefit であることが今回明らかとなった.

したがって,新興感染症により,以前と比較すると,現在は地域での対面活動は減少しているが,可能な限り地域に出向いて直接対面で活動を行う意義も大きいと考えられる.また,対面での活動が難しい場合でも,オンラインで活動を継続するなどの活動方法の工夫も行われていることも, Orange Project®メンバーが活動を継続するモチベーションにつながっていると考えられる.

一方で, 1 人あたりの活動回数には差があり, 積極的に活動するメンバーと 1 から 2 回のみの活動のメンバーも多く存在することから, 今後はより多くのメンバーが活動に参加しやすい仕組みづくりを行なっていくことが課題であることが明らかとなった.

2.参加理由からみた近年の傾向

本研究において, Orange Project®に参加する理由として「認知症とともに生きる親族が身近に

おり,関わり方に関心があった」という回答が多く散見された.厚生労働省の将来推計では,2025 年には 65 歳以上人口に占める認知症の有病率は 700 万人にのぼるといわれており (厚生労働省, 2016),すでに親族として認知症とともに生きる方と接する機会がある Orange Project®メンバーの存在も明らかとなった. 現在は, ヤングケアラーの社会的課題も注目されていることから, Orange Project®メンバーも例外ではないことが窺えた. 今回の結果の中には, “わたしの祖父が認知症になり, 認知症について全然知らない自分が悔しく, 活動を通じて学びたいと思った “という Orange Project®メンバーもおり, Orange Project®の活動が, 認知症とともに生きる人の理解を深め, 自分自身の内省につながり, その後の人生に役立てる機会にもなる可能性が示唆された.

Ⅶ.結論

1. Orange Project®参加する理由として頻度の多い順に, 認知症ケアについて理解を深めたいと思った(21),就職活動や社会人になっても役立つことをしたかった(14),認知症とともに生きる親族が身近におり,関わり方に関心があった(8),知人から紹介されたから(7)であった.
2. Orange Project®の活動を通して得られた Benefit として頻度の多い順に, 他学科の学生だけでなく地域住民や専門職の方々とのつながりが広がった(16),理論と実践がつながり,認知症とともに生きる方への理解が深まった(16),認知症とともに生きる方と接することができ経験知が増した(10),自身の QOL が向上した(7),就職活動に役立った(4)であった.

Ⅷ.今後の課題

本研究対象者は, 認知症啓発活動を行う 1 つのボランティア団体を対象としていることから, 結果の一般化可能性には欠けると考えられる. 今後は, 全国の地域の認知症サポーターが活躍する団体を母集団とすることで, 一般化可能性を高めることができると考えられる.

しかし, 本研究結果における Orange Project®の活動は, 認知症啓発活動を行う学生ボランティア団体として, 多岐にわたる Benefit があることが明らかとなった.今後,地域の認知症サポーターのロールモデルの 1 つとしてこの結果が活用されることを期待したい.

本研究において,開示すべき COI 状態はない.

【謝辞】

本研究にご尽力くださった対象者,および,日頃より Orange Project®の活動にご支援ご協力いただいている皆様に心より深謝いたします.

【引用文献】

Essler VA, Stickley TArthur. (2006). Using a school-based intervention to challenge stigmatizing attitudes and promote mental health in teenagers. Journal of Mental Health, 15 (2), 243- 250.

HodsonR. (1999a). Analysing Documentary Accounts. London Sage.

Mann CEMJHimelein. (2008). Putting the person back into psychopathology ; an intervention to reduce mental illness stigma in the classroom. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 43 (7),545-551.

OrangeProject. (2022). 活動紹介. 参照先: Orange Project: https://www.orange-project.org/

金高閣鄭小華、増井香名子、黒田研二. (2011). 認知症サポーター養成講座受講者における認知症受容度の追跡調査. 日本認知症ケア学会誌, 10(1)88-96.

厚生労働省. (2016). 平成 18 年版厚生労働白書. 参照先: 平成 18 年版厚生労働白書: https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/06/

厚生労働統計協会. (2020/2021). 国民の衛生の動向.

荒井由美子. (2004). 家族介護者の介護 負担その評価および今後の課題. 老年梢神医学雑誌, 15(増),111-116.

山本由子亀井智子,金盛琢也他. (2019). 慢性疾患を持つ在宅高齢者へのテレナーシング推進に向けた課題：セミナー参加者調査から. 東京医療保健大学紀要, 14(1),93-99.

内閣府. (2020). 令和二年度高齢社会白書. 2020.

認知症施策推進関係閣僚会議. (2019). 認知症施策推進大綱. 参照先: 認知症施策推進大綱: https://www.mhlw.go.jp/content/000522832.pdf