認知症診断直後からの本人やその家族へのピアサポート活動実態調査事業報告書

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

令和6（2024）年3月

公益社団法人
認知症の人と家族の会
https://www.alzheimer.or.jp/

報告書の発刊にあたって

公益社団法人　認知症の人と家族の会

代表理事　鎌田　松代

「『何もできない、わからなくなる』と診断直後は認知症のことをそう思い、引きこもっていました。専門職の人と出会う場があり情報を知ることができ、そこから家から出て動けるようになりました」「家族が認知症の診断を受けて、これからどうしてよいかわからなかったです。病院にあった当事者団体のパンフレットを見て電話し、やっと同じ立場の人に出会うことができました」、これらは認知症の人と家族が、診断から支援者や同じ立場の人と出会うまでの気持ちです。

2014 年 11 月に現在の日本認知症本人ワーキンググループ代表の藤田和子さんは診断から診断後支援につながるまでの期間を「空白の期間」と表現しました。その「空白の期間」のあいだに、認知症の人も、家族も、悩み・苦しみ、時には絶望しています。

認知症の人と家族の会で行っているピアサポートの場である“つどい”では、参加した多くの認知症の人と家族が、診断された落ち込みなどがあっても、同じ立場の人や支援者などに出会えたことで認知症と向きあう前向きな気持ちになれたと語っています。だからこそ、診断された後、一日も早く、ピアサポート[注]の場に来てほしいと感じています。それが、「空白の期間」を埋める希望になると感じています。

しかし、現実には「空白の期間」といわれる「支援のない診断後の時間」の平均が 1 年 1 か月だったというデータもありました。そこで今回の老健事業では、全国での診断後の支援の実施状況や支援の工夫、課題を把握する目的で調査しました。調査には自治体の認知症施策担当者、地域包括支援センター職員、認知症専門員のいる医療機関、若年性認知症支援コーディネーター、認知症地域推進員など 1,378 件のご協力をいただきました。

当事者から聞く声の中には「医療機関でのピアサポートなどの紹介がなかった」という声を聞いたことがありました。今回の調査で、診断直後の認知症の人をピアサポート活動に誘ったことがあるのは「認知症疾患医療センター」が最も多く、職種では「若年性認知症支援コーディネーター」と「認知症専門医」でした。この現実と実際の乖離について、調査結果の中では「自分の病気を受け入れるまでの時間は、本人家族共に個人差がありタイミングを逸する」「認知症の人、家族、またはその両方が認知症を受け入れていない」という課題が提示されています。

パーソンセンタードケアという言葉が頭をよぎりました。個々・その人という一人ひとりの実情や思い、認知症の受けとめをその時どきに一緒に向きあいサポートすることがその言葉の意味です。そのような理念を体現するには、認知症の人の思いをつなぐことができる存在が必要です。それができるのは、家族でもできる場合があるかもしれませんが、認知症の人とともに診断を受けた後の日々に没入している家族では難しいことが多くあります。そこで必要なのがピアサポートの存在だと、私たちは思うのです。

この調査では、全国の様々なピアサポート活動の中から拾い上げた 22 の好事例を紹介することができました。これらは、認知症の人と家族が診断後も自分らしく生きていくために、ピアサポート活動ができることのポイントがまとめられています。これらの事例では、いずれも居心地よ

く、楽しく、役割のある場をつくり、人々の対話を重視しています。選択でき連携しているピアサポートの場が、認知症の人や家族が認知症とともに生きる人生を再構築する場にもなっていました。

この調査結果は、そうしたピアサポート活動を広めていく力になると確信しています。是非、今回の結果を多くの支援をする方たちに参考にしていただきたいと思います。そして、認知症と診断された後、一日も早く、認知症の人とご家族が自分自身を取り戻すために、それぞれの地域でピアサポート活動に出会い、参加して欲しいと願っています。

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が 2024 年 1 月 1 日に施行されました。認知症との共生を目指す社会をつくっていくことがこの法律の主旨となっています。平均寿命が世界トップクラスである高齢社会のわが国にとって、認知症はもはや相対し、掃討するものではなく、ともに生きていくものとなりました。そのためには、認知症と診断された人のピアサポート活動が、全国にもっときめ細かく拡がっていくことが期待されます。そうすることで、認知症になっても安心して暮らせる社会、共生社会の実現に寄与できると思います。

今回、日々の業務で多忙な中に、この調査にご協力いただいた多くの方々に心から感謝いたします。

注）ピアサポート：同じ悩みを抱える人同士が語り合ったり、一緒に活動したりすることで心理的ストレスや葛藤を軽減し、前向きな気持ちで暮らすことができるようになる活動

目次

I.　調査の概要 1
1.　認知症診断直後からの本人やその家族へのピアサポート活動実態調査（調査①）..... 2
1）　はじめに 2
2）　認知症の人のピアサポート活動の実施状況 2
3）　認知症の人の家族へのピアサポート活動の実施状況 3
4）　認知症の人と家族が診断直後のピア活動につながるために 4
5）　認知症の人と家族のピアサポート活動の実態から認知症診断直後につながる工夫. 4
2.　認知症診断直後からの本人やその家族へのピアサポート活動の好事例調査（調査②）6
1）　はじめに 6
2）　ピアサポート活動の好事例の選定およびその概要 6
3）　認知症診断直後の人と家族へのピアサポートの困難と課題 7
4）　ピアサポート活動好事例の紹介と活動のポイント 8
5）　考察 8
3.　認知症診断直後の人と家族のピアサポート調査にかかわって 10
1）　平井正明さんについて 10
2）　今回のピアサポート活動実態調査や好事例調査の結果を概観して感じたこと 10
3）　認知症の診断を受けたご本人へのメッセージ 11
4）　認知症の診断を受けた人のご家族へのメッセージ 11
5）　認知症の診断直後の人たちを支援していく人たちにメッセージ 12
4.　謝辞 13
II.　認知症診断直後からの本人やその家族へのピアサポート活動実態調査（調査①）..... 15
1.　背景 15
2.　調査目的 15
3.　調査の意義 15
4.　用語の定義 15
5.　調査方法 16
1）　調査方法 16
2）　調査対象 16
3）　対象選定方法 16
4）　調査内容 16
5）　分析方法 16
6）　調査実施方法 16
7）　公表方法 17
8）　調査等における倫理的配慮等について 17
6.　結果 18
1）　回答回収状況 18
2）　回答者の属性、背景 18

3） 認知症ピアサポート活動（以下、ピア活動）について 21
4） 認知症の診断直後の人と家族がピア活動に参加しやすくなる工夫について 28
5） 認知症の診断直後のピア活動の課題について 35
6） 自治体が把握する認知症診断直後の人と家族が参加するピア活動について 40
III. 認知症診断直後からの本人やその家族へのピアサポート活動好事例調査（調査②）... 43
1. 調査目的 43
2. 調査方法 43
1） 調査方法 43
2） 対象者と選定方法 43
3） データ収集の手順 43
4） 調査内容 43
5） 分析方法 43
6） 調査実施方法 43
7） 公表方法 44
8） 調査等における倫理的配慮等について 44
3. 好事例ヒアリング調査結果 45
1） ピアサポート好事例の候補の選定 45
2） 調査に協力があったピアサポート活動の概要 45
4. 診断直後の人と家族へのピアサポートの困難と課題 47
1） 認知症の診断直後の人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫 47
2） 認知症診断直後の認知症の人と家族へのピアサポートの困難 48
3） 診断直後の人と家族へのピアサポートの課題 49
5. 認知症の診断直後の人と家族へのピアサポートのポイント 51
1） ピアサポートの必要性の説明と活動への参加を促すファーストタッチ 51
2） 初めてでも参加しやすくする工夫をする 52
3） 個別性に合ったサポートを行なっている。 52
4） 認知症の人の活躍の場となっている 53
5） 情報提供の場となっている 54
6. 診断後間もない認知症の人と家族へのピアサポートが発展していくために 54
1） 課題① 診断直後の認知症の人と家族に対して、十分な数のピアサポートの場が提供されること 54
2） 課題② ピアサポートの場では、当事者同士が話をする活動はもちろん、話をしなくても居やすい活動があるなど、認知症への理解や居場所など様々なニーズに応じることができる内容が用意されること 55
3） 課題③ ピアサポートの内容とその意義がイメージできる情報提供の工夫 55
7. ピアサポート好事例集の作成 56
好事例集の見方 56
IV. 診断後間もない方へのピアサポート好事例一覧 58
1） 認知症本人ミーティング「はなみづきの会」 59
2） 仕合わせの会 61

3） 認知症の人と家族の会徳島県支部「本人交流会あいの会」「WORKS あい」ほか 63
4） 認知症の方のためのコミュニティ 若年性認知症本人交流会 in 都城 64
5） オレンジドア ノックノックれもん 65
6） 認知症の人と家族の会千葉県支部 本人・家族交流会..... 66
7） 認知症の人が主催するぴあサポート「ほっこりカフェ」..... 67
8） 認知症当事者交流会「鈴の音」..... 69
9） 若年性認知症本人交流会 in 宮崎市 71
10） 認知症の人と家族の会三重県支部 若年のつどい 73
11） みどりの小路・デイサービスでの本人交流会・ハッピーアワー..... 75
12） さいたま市若年性認知症サポートセンター リンカフェ..... 77
13） 若年性認知症カフェ「がーやカフェ」 79
14） 名古屋市若年性認知症本人・家族交流会 あゆみの会 81
15） 元気かい（若年性認知症本人・家族交流会）..... 83
16） 若年性認知症の人と家族の会「ほや座くらぶ」..... 85
17） シングル介護者交流会（認知症の人と家族の会 愛知県支部）..... 87
18） 家族サロン（名古屋市家族支援事業）..... 88
19） 物忘れよろず相談所「ほっとカフェ」..... 89
20） 純喫茶おれんじ 91
V. 附録 93
認知症の診断直後の人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫（表 V-1、2）93
表 V-1 調査② 参加しやすくするための工夫：ファーストコンタクト..... 97
表 V-2 調査② 参加しやすくするための工夫：継続的支援 99
表 V-3 調査② 「問 6 診断直後の人へのピアサポートの困難」への回答..... 101
表 V-4 調査② 「問 7 診断直後の人と家族へのピアサポートの課題」の回答 106

調査① 質問紙調査依頼文 109
調査① ピアサポート活動質問紙調査票 110
調査② 好事例調査研究説明書 121
調査② 好事例調査研究依頼文（活動主催者、調査対象者） 123
調査② 好事例調査協力同意書（活動主催者、調査対象者） 127
調査② 好事例調査協力同意撤回書（活動主催者、調査対象者） 128
調査② 好事例調査実施者用説明書 129
調査② 好事例調査インタビューガイド 131
調査② 好事例調査インタビュー実施者同意書 133
調査② 好事例調査聴き取り調査票 134

調査の概要

I. 調査の概要

調査研究委員会委員長
藤田医科大学医学部認知症・高齢診療科教授
武地　一

様々な心理的ストレスや疾患による葛藤に対して、専門家や専門職による助言も大切であるが、同じ悩みを抱える人同士が語り合ったり、一緒に活動したりすることで心理的ストレスや葛藤を軽減し、前向きな気持ちで暮らすことができるようになることが知られている。これらの活動はピアサポートと呼ばれている。

認知症においても、1980 年に発足した認知症の人と家族の会において、当初から行われていた認知症の人の家族同士でお互いの困りごとを話し合ったり、日常生活における工夫を話し合ったりすることが有意義であることを多くの人が経験してきた。2000 年頃、介護保険制度の施行や抗認知症薬の発売に伴って早期に認知症の診断が行われるようになったこともあり、自分の思いを発信する認知症の人も徐々に表れてきた。2004 年に京都で開催された国際アルツハイマー病協会国際会議の大会場で認知症の人自身による講演も行われた。

その後、オレンジプラン、新オレンジプラン、認知症施策推進大綱が提示され、認知症カフェ、本人ミーティング、チームオレンジなどにおいて認知症の人やその家族の思いを聞いたり、支援者と当事者が共に活動する仕組みが増加したことや、認知症の人と家族の会の活動に加え、日本認知症本人ワーキンググループが結成され積極的に認知症の本人が意見を発したりすることで、当事者の声を聞く機運が高まった。このように認知症の当事者の声を聞くこと、そして、ピアサポートの重要性がより強く認識されるようになってきたが、診断直後の人やその家族にピアサポートの良さを届けることについては、まだまだ課題も多く、認知症の人やその家族がそのような場に参加することが日常的と言える状態とは言えない。

このような経緯を踏まえ、今回の老健事業では、身近で行われているピアサポートの現状や意義等について全国調査を行った。また、その中から好事例と思われる活動を抽出し、ヒアリング調査を行うことで、好事例と思われる活動を多くの人の役に立つよう紹介することを意図した。

全国の自治体、地域包括支援センター、病院・診療所、認知症の人と家族の会会員、認知症疾患医療センター等から合計 1，378 件の回答と、それぞれの回答者の身近で行われているピア活動、回答者が参加したことのあるピア活動などの状況が寄せられた。回答者のほとんどがピア活動の重要性や意義を認識していたが、アンケート調査に引き続いて行われた好事例調査から得られた知見等もあわせると、実際の活動に認知症の人や家族が参加するためには多くの課題があることも示された。好事例調査では同時に様々な工夫も示されている。本報告書が今後のピア活動の発展につながっていくことを願っている。

藤田医科大学　　武地　一

調査概要

1. 認知症診断直後からの本人やその家族へのピアサポート活動実態調査（調査①）

原　等子

1）　はじめに

「認知症施策推進大綱」には、認知症の人とその家族の支援に重点を置き、認知症の人の生活の質（Quality of Life: QOL）の向上や家族の理解と対応能力の向上を促進するため、認知症の人同士、家族同士のピアサポート活動、また家族教室などの取り組みの推進が必要と考えられている。ピアサポートとは、同じ悩みを持つ、あるいは経験した仲間がつどい、語り合い、励まし合いながら、現状の悩みの解決の糸口を探ることで支え合い、エンパワーされることであり、そのようなプログラムを地域の中で提供する活動をピアサポート活動、ピア活動という。しかし、認知症の診断直後の人や家族とのつながりは、現状で容易ではなく、その強化には工夫が必要である。そこで、認知症診断直後の認知症の人と家族へのピアサポートについて、全国での実施状況および実施上の工夫、課題を把握することを目的とした調査を実施した。

調査は、全国の認知症の診断直後からの支援を担っていると考えられる自治体（都道府県、市町村）の認知症施策担当者、地域包括支援センター職員、認知症専門医のいる医療機関、若年性認知症支援コーディネーター、認知症地域支援推進員、認知症にかかわる各種団体等に調査を呼びかけ、オンラインおよび郵送により 1,378 件の回答を得た。全都道府県より回答を得、回答者の所属は、「認知症疾患医療センター」135 件（9.8%）、「病院・診療所」124 件（9.0%）、「地域包括支援センター」757 件（54.9%）、「自治体」224 件（16.3%）等であり、職種は、「認知症専門医」38 件（2.8%）、「若年性認知症支援コーディネーター」38 件（2.8%）、「認知症地域支援推進員」571 件（41.4%）、「認知症看護認定看護師」26 件（1.9%）、「主任ケアマネジャー」112 件（8.1%）等であった（重複を除く）。また、調査主体である公益社団法人認知症の人と家族の会の会員は 11.8%であり、広く関連するところから情報を収集できたと考える。

2）　認知症の人のピアサポート活動の実施状況

- 認知症の人が参加できる活動は、「認知症の人のピア活動がある認知症カフェ」57.2%、「本人同士のつどい（認知症の人同士のつどい、その意味での本人ミーティングを含む）」34.3%、「認知症の人による相談会（認知症の人による認知症の人のための相談会、オレンジドアなど）」11.0%
- 認知症の人にとってのピア活動の目的は、「同じ悩みを持つ人同士励ましあい、支えあう場」61.7%、「気持ちを吐き出せる場」57.2%、「みんなと一緒に活動する場」58.8%、「認知症情報や知識を得る場」57.2%、「希望をもって生きていく支えを得る場」56.6%
- 認知症の人に対するピア活動の意義として多かったものは、「孤立しない」「この先への不安が薄らぐ」「居場所ができる」
- 認知症の診断直後の人を「ピア活動に誘ったことがある」人は 23.7%
- 「認知症の人のピア活動に参加したことがある」21.8%
- 診断直後の認知症の人をピア活動に誘ったことがあるのは、所属では「認知症疾患医療センター」46.7%が最も多く、職種では「若年性認知症支援コーディネーター」63.2%と「認知症専門医」44.7%

- 診断直後の認知症の人のピア活動への誘い方は、「パンフレット（開催情報など）を渡して活動の様子を説明する」500 件が最も多く、次いで「パンフレット（開催情報など）をさりげなく渡す」376 件、「活動での参加者の様子を具体的に伝える」351 件、「活動日に待ち合わせをして、一緒に活動場所に行く」285 件
- 認知症の人が認知症診断直後にピア活動につながるために必要なことは、「【認知症の人の家族、市民、社会の状況】認知症のことを気軽に話しやすい地域の雰囲気があること」、「【ピア活動のその他の状況】認知症のことを理解している人がいること」、「【認知症の人にとってのピア活動の状況】認知症の人が楽しめる活動であること」、「【認知症の人にとってのピア活動の状況】認知症の人がやりたいことを言える環境があること」、「【ピア活動のその他の状況】みんなで楽しめる活動であること」、「【認知症の人の家族、市民、社会の状況】地域や市民の認知症へのやさしい気持ちがあること」、「【認知症の人の家族、市民、社会の状況】認知症の人の家族が診断を受け入れる気持ちがあること」、「【信頼できる人や専門職の状況】信頼している人が活動を紹介してくれること」などが多かった

3） 認知症の人の家族へのピアサポート活動の実施状況

- 認知症の人の家族が参加できる活動は、「家族同士のピアカフェ（認知症介護家族教室や家族のピア活動がある認知症カフェ）」55.0%、「認知症家族のつどい（認知症の家族同士のつどい）」46.5%、「家族のつどい（認知症に限定しない介護家族同士のつどい）」29.0%
- 認知症の人の家族にとってのピア活動の目的は、「気持ちを吐き出せる場」78.4%、「同じ悩みを持つ人同士励ましあい、支え合う場」77.1%、「認知症の人とともに生きていくためのヒントを得る場」68.7%、「認知症の人の思いを知る場」61.5%、「認知症の人への対応技術を向上する場」49.2%の順
- 認知症の家族に対するピア活動の意義として多かったものは、「この先への不安が薄らぐ」「孤立しない」「認知症の人へのかかわりを学ぶことができる」「愚痴を言える「信頼できる仲間ができる」「息を抜ける」「認知症の人のできることに着目できる」「認知症の診断に悩みすぎない」
- 認知症の診断直後の人の家族をピア活動に「誘ったことがある」人は、28.1%
- 「認知症の人の家族のピア活動に参加したことがある」69.8%
- 認知症の人の家族をピア活動に誘ったことがあるのは、所属では「認知症疾患医療センター」58.5%が多く、職種では「若年性認知症支援コーディネーター」68.4%、「認知症専門医」44.7%、「認知症看護認定看護師」42.3%
- 認知症の人の家族のピア活動への誘い方の工夫は、「相談を受けた際に紹介してつなげている」516 件が最も多く、次いで「パンフレット（開催情報など）を渡して活動の様子を説明する」448 件、「パンフレット（開催情報など）をさりげなく渡す」363 件、「認知症の人と一緒に来てもいいことにしている」345 件
- 認知症の人の家族が認知症診断直後にピア活動につながるために必要なことは、「【市民、社会の状況】認知症のことを気軽に話しやすい地域の雰囲気があること」、「【認知症の人の家族の状況】 認知症の人の家族が自分や家庭のことを語れる状況であること」、「【認知症の人の家族の状況】 他の介護している人の話を聞きたいと思っていること」、「【認知症の人の家族の状況】認知症の人の家族の診断の受け入れの気持ちがあること」、「【信頼できる人

や専門職の状況】認知症の人にかかわっている人、介護経験者が活動に参加していること」などが多かった

4） 認知症の人と家族が診断直後のピア活動につながるために

- もっとも多かった広告媒体は「自治体の広報誌への掲載」、その次は「口コミ」で、「ホームページ」を利用している、「年間計画で活動予定を提示している」も一定数あった
- ピア活動推進のための医療機関への期待「かかりつけ医が認知症診断直後にピア活動を紹介するようにする」72.1%、「認知症専門医が認知症の相談受診時にピア活動を紹介するようにする」66.8%、「MCI（軽度認知障害）といわれた時からピア活動を紹介するようにする」63.6%、「認知症の人が相談員として認知症の診断をする病院の相談窓口に定期的に従事する」27.1%、「認知症の介護経験者が相談員として認知症の診断をする病院の相談窓口に定期的に従事する」28.6%であった。

5） 認知症の人と家族のピアサポート活動の実態から認知症診断直後につながる工夫

今回の調査の回答者は、地域包括支援センターを中心とする自治体の認知症地域支援推進員と、認知症疾患医療センターなどに属する若年性認知症支援コーディネーターが主であった。地域での認知症診断直後のピア活動参加の促しに困難を感じている状況が、自由記述からも読み取れた。認知症の人や家族が参加できる認知症カフェが開催されていると回答した数は多く、参加した経験も比較的高かった。また、認知症の人の家族の活動については、全国で認知症に限定されていなくても家族のつどい等の歴史は旧いことから、参加経験がある人は多かった。しかし、認知症の本人同士の活動に参加した経験のある人は 21.8%と少なかった。

活動の把握の状況として、認知症介護家族のつどい 46.5%に対し、認知症本人同士のつどいが 34.3%と、認知症の人のピア活動が 3 割程度実施されている状況に対し、その活動に今回の回答者の 2 割が参加した経験があったことは、活動の広がりがみられていることと、認知症の人のピアサポート活動は、ピアサポーターを育成し、広めるよう認知症基本法の前進の認知症施策推進大綱にも謳われ推進されていることからの成果であると思われる。とすれば、認知症の人の家族の支援においても認知症の人とともに歩んだ経験のあるピアサポーターが居れば、認知症の人の家族のピアサポート活動も推進すると思われる。認知症の人の家族のピアサポーターは、もちろん認知症の人のピアサポート活動も支援できると思われる。

また、認知症診断直後のピア活動の目的をみると、当事者である認知症の人や認知症の人の家族にとっての目的と、地域の中での支援者を含む人々にとっての目的の違いがあることがわかった。つまり、悩みを持つ人にとっては、気持ちを吐き出し、励まし合い、支え合える仲間と出会う場であり、認知症があっても明日に向かって生きるための知恵と勇気を得る場でもある。そこが、「学びたい」地域の人々と異なる点であり、ともに活動する際には、その点に留意しなくてはならないということである。つまり、認知症の人や家族は、先を行く「教材」ではなく、いまを生き、悩んでいる個人だということである。

特に、本人交流会では、極力、認知症の人以外の参加に限定している活動がある。それは、このニーズの違いに配慮し、目的と意義を明確にする一つの方法である。実際に、認知症と診断されたことを知られたくないため、そのような場に行くと、市の担当者から職場や近隣住民に自分の情報が知らされてしまうのではないかと恐れて参加を躊躇する人（認知症の人も、家族も）が

いる。そのため、活動の際にも、認知症かそうでないかをあからさまに示すのではなく、認知症の人の失敗や戸惑いをさりげなくフォローして立場を守る支援が必要となる。

多くの人が、ピアサポート活動の必要性を認識し、推奨しているが、実際に当事者がつながるまでには時間がかかることは多い。また、一度参加しても継続した参加につながるハードルもある。今回の調査で分かったこととして、さまざまな媒体を活用して、広く活動を広報しても、認知症診断直後のピア活動で大切な媒体は、「誘う人」だということである。もちろん、パンフレットやリーフレットを用意はしても、それを渡すだけでは、参加の強い動機にはなりにくい。「口コミ」というが、一番は丁寧な相談を行った人が誘うことであり、その誘うタイミングは、相談をしながら根気よく見計らわれている。それが、診断直後の人を誘ったことがあるという職種（若年性認知症支援コーディネーター、認知症専門医、認知症看護認定看護師）にも表れている。認知症地域支援推進員も奮闘している。もう少し、認知症診断直後の人たちの支援にこれらの専門職の人々が精通してくれば、その数は増えていくことが期待できる。何故なら、若年性認知症の人だけが診断直後の支援が必要なわけではなく、高齢になってから発症する認知症であっても診断後早期にピア活動にかかわることで得られる、孤立せず、先の不安を軽減し、居場所をつくるといった意義は必要だからである。そしてそれは、認知症の人の家族にとっても同様な効果がある。若年性認知症の人は、その症状の進行の特徴や職場や仕事との関係、家庭や子育てなどの家計の問題など多様な課題を孕んでいるために、若年性認知症支援コーディネーターができ、広く活動しているが、根底にある認知症の診断を受けた後の不安や心の揺れ、絶望は、どんな認知症であっても経験すると言われる。

認知症診断直後のピア活動は、こうした同じ悩みを持つ人同士がつどい、語り合い、励まし合いながら明日を生きるために少しの勇気とパワーを得られるそんな居場所だと思う。そのための活動を当事者が専門職などの支援者とともにつくり、自らの力を取り戻し、生きていくことができるように期待したい。

この後の好事例は、そのためのちょっとしたヒントが得られるのではないかと思う。

2．認知症診断直後からの本人やその家族へのピアサポート活動の好事例調査（調査②）

江口　恭子

1）　はじめに

認知症の人とその家族は、認知症と診断された直後の不安や絶望感を感じやすく、早期のそれらの感情から解放され、認知症とともに暮らしていく生活を整えていくための支援が必要である。その支援のひとつに、一歩先に認知症の診断を受け、その不安を乗り越え前向きに生活している認知症の人とその家族などによるピアサポートが効果的であると考える。しかし、認知症診断早期の支援は難しく、その事例は多くない。そこで、認知症診断直後の認知症の人と家族へのピアサポートについて、全国での実施状況および実施上の工夫、課題を把握するために聞き取り調査を行った。

2）　ピアサポート活動の好事例の選定およびその概要

調査①で紹介を受けたピアサポート活動のうち、診断後間もない認知症の人へのサポートをしている活動に概ね該当すると思われる75件に対して聞き取り調査を依頼した。協力を得られた 29 件のうち、実際に診断後一年程度の認知症の人と家族に対する支援の経験があったのは25件であった。

ピアサポート活動の対象者は、認知症の人を対象としたものが 10 件、認知症の人と家族双方が8件、家族のみを対象としたものが4件であった。活動の場所は公的複合施設が7件、カフェ5件、ほか、地域包括支援センター、デイサービス、高齢者施設、市町村健康センター、公民館等多様であった。

活動頻度は、年3回から週 2 回までであり、最も多かったのは月1回であった。活動時間は17件が 2 時間で最も多かった。活動時間帯は午後が15件、午前が7件であった。支援者等も含む一回あたりの参加者の平均は 16.56 人でそのうち初めて参加する人数は 2.72 人であった。参加者のうち、専門職が参加している活動は、看護職が10件、介護福祉士が7件、医師8件、作業療法士4件、認知症支援推進員2件で、若年性認知症支援コーディネーターがかかわっている活動は6件であった。一般の参加者が参加している活動は10件で、多くはボランティアとして認知症の人をサポートする立場であった。大学生やこどもが参加している活動もあった。

活動期間の平均は7年3か月で、最短が3か月、最長が16年8か月であり、2016 年に開始した活動が最も多く 4 件であった。

活動開始のきっかけは認知症の人同士の交流、出会い、居場所づくりを求めて始まったものが17件であり、そのうち11件は若年性認知症の人を対象としたものであった。若年性認知症支援コーディネーターが立ち上げにかかわっているものが3件、認知症支援推進員がかかわっているものが2件、地域包括支援センターがかかわっているものが4件、認知症の人と家族の会がかかわっているものが8件であった。そのほか、認知症支援センターや若年性認知症相談窓口、認知症疾患医療センターなどが立ち上げにかかわっていた。

すべての活動が参加者同士の交流と対話の場を設けていた。ほかに提供されていたプログラムは、外出・散歩 14 件、体操、ボーリング、ボッチャなど体を動かすもの 7 件、クリスマスや忘年会、お花見などの季節のイベント 5 件、講演会等の話題提供 4 件、調理、遊びがそれぞれ3件、藍染めや絵手紙等の制作活動2件であった。その他、認知症の人がウエイターとして接客するカ

フェ、農作業、脳トレ、回想法、コーヒー豆を挽くなどがあった。特定のプログラムを提供していない9件の中には認知症の人がその日に決めた活動をしているものがあった。

3）　認知症診断直後の人と家族へのピアサポートの困難と課題

参加しやすくするためのファーストコンタクトの工夫には、【活動に参加してみたいと思えるまでの支援】【参加者がやりたいことを実現できる場にする】【活動の広報の工夫】、参加しやすくするための継続的支援の工夫としては、【参加を続けたくなる雰囲気づくり】【確かな情報、必要な知りたい内容を提供する】【リマインダをする】【活動の情報や活動以外の場所での交流】【アクセスしやすい工夫】【活動後のフォローを行なう】があった。

認知症診断直後の人と家族がピアサポート活動につながりにくい理由には、「（本人、家族が）認知症を受け入れていない」「家族の協力が得にくい」「診断直後の人と出会うことがない」「情報が得にくい」等、未知の内容への不安があった。また、「移動手段がない」「日程が合わない」なども根強い理由としてあった。

誘った人が参加しない理由には、「いろいろ話せない」「聞いてもらえない」「人前で話すのが苦手である」という話をする場や会議への抵抗感、「他者と比較し疲弊している」「本人が他者に迷惑をかけたくないと思っている」「葛藤の中にいるうちは参加は難しい」という既に診断を受けてストレスを感じている状況、「本人を残して家を空けられない」「参加する必要がないと思っている」等があった。

これらのことから、認知症診断直後からの認知症の人やその家族へのピアサポートの困難には、以下の様な未知なるものへの不安、恐怖、個別のニーズへの対応の難しさがある。

①認知症の本人、家族、またはその両方が認知症を受け入れていない
②ピアサポートの場というところでは、誰と何をするのか内容が想像つかず不安
③移動手段がなく、日程が合わない
④話をしたり、人付き合いが苦手など、活動内容が本人に合わない

そしてこのような困難に対し、「自分の病気を受け入れるまでの時間は本人家族ともに個人差があり、タイミングを逸する」「初期なので生活に困りごとが少なく、症状悪化まで相談しない」「治すことに思いが強く医療情報に目が向く」「本人が自分で扉を開けるようになること」といった、診断後間もない人の特徴による課題や、「ピアサポートの大切さを専門職が理解できていない」「近隣市町や障害福祉サービスとの連携」「関係専門職と普段から関わり理解を求めること」「支援を求める人のペースでの支援提供が難しい」という専門職をはじめとする支援者に関する課題、「ピアサポーターの数が少ない」「ピアサポーターの病状の進行による継続や交代の難しさ」「本人のファシリテーターの発掘」といったピアサポーターに関する課題、「参加者にとって身近な場での開催が増えること」「移動支援が十分でない」というピアサポート活動の場が不足していることによる課題、「ネット検索時、上位に良い情報が入るようになること」「資料（パンフレット）を置くことを断られた」「つなぎ役が必要」といった、活動の参加につながるまでの課題などが語られた。

認知症は症候群だが、その病態は基本的に不可逆であることを考えると、認知症と診断された時が一番認知機能が高い時であること、できることがたくさんあるこの時に、備えていくことが後々の生活の質を高くすることは疑いない。そのような認識の変換「認知症になって困った」➡

「認知症の診断を受けて備えられた」ができるためには、ピアサポート活動が認知症の人だけでなく、家族の活動も、津々浦々に広がっていく必要がある。

認知症診断直後の人と家族へのピアサポートの困難と課題のヒアリング結果から、ピアサポート活動を実施していく上での課題は、以下の 3 点であった。

①診断直後の認知症の人と家族に対して、十分な数のピアサポートの場が提供されること

②ピアサポートの場では、当事者同士が話をする活動はもちろん、話をしなくても居やすい活動があるなど、認知症への理解や居場所など様々なニーズに応じることができる内容が用意されること

③ピアサポートの内容とその意義がイメージできる情報提供の工夫

4） ピアサポート活動好事例の紹介と活動のポイント

承諾を得られた診断後間もないピアサポート活動の実際を好事例として 14 都府県の 22 件を紹介した。認知症診断早期のピアサポートを行い継続するためのヒントを各事例で提示した。そ個から見えてきた【ピア活動の入り口】【ピア活動の内容】のヒントは以下であった。

【ピア活動の入り口】では、〈様々な方法でピア活動の情報を提供する〉〈誰がどのようにピアサポート活動を紹介するか〉といったピアサポートの必要性の説明と活動への参加を促すファーストタッチの工夫や、〈見知った関係からピア活動につなげる〉〈支援者がピア活動の場まで参加者に付き添う〉のように、初めてでも参加しやすくする工夫がなされていた。

【ピア活動の内容】では、〈同じ立場や状況の人の出会いの場を提供する〉〈複数のピア活動の場が連携する〉〈自由で居心地の良い場所を提供する〉といった個別性に合ったサポートを提供していた。また、〈認知症の人が活動を運営する〉〈認知症の人の思いを尊重する〉〈認知症の人のつよみを活かす〉ことで、認知症の人の活躍の場となっていた。また、〈使える制度、サービスを紹介する〉〈認知症介護を学べるプログラムにつなぐ〉情報提供の場となっていた。

5） 考察

好事例調査を経て、多様なピアサポート活動が展開されていることがわかった。対象を「若年性認知症」「男性介護者」「診断後間もない」等、絞って活動しているものがあった一方で、対象を絞らず、一般の人も参加できる活動もあった。活動内容も参加者同士が語ることをベースに、レクリエーション活動や講演会、専門職による個別相談等、多彩であった。特に若年性認知症の人や軽度の人が参加している活動では、参加者自身がピアサポート活動を運営し、内容を決めていた。また、参加者のつよみに着目し、活動の場で絵本の読み聞かせをしてもらう、就労の場につなげるなど、認知症の人の活躍の場ともなっていた。認知症の人と家族の状況はさまざまであり、個別性が高い。ピア活動に参加しても自分に合わないと思った時、ほかの活動に参加できる選択肢があれば、その人に合ったサポートにつながることができる。実際、今回の調査でも複数のピアサポートの場が連携し、ほかの活動を紹介している事例があった。

このように多様であり、一見、いろいろな多様性があればいいのかと言えば、そうではなく、好事例で共通していることは、必要性を感じたことから、当事者同士のピアサポート活動の場が生まれていたということであり、それは、集まる人や必要な人のニーズによって変幻自在に変化させたり、対応の場を新たに作るなどしていた。そして、どこも「対話」を大切にしていること、認知症の人でも家族でもその当事者の思いを尊重できる場をつくっていたことである。

また、診断後間もない認知症の人と家族にとって、制度やサポートの情報が得られる場は貴重である。今回の調査では、若年性認知症支援コーディネーターや認知症支援推進員がかかわり、認知症の人や家族の相談に乗ることで、就労につながったり、経済的な不安を軽減していた。また、自分よりも先に診断された人の話を聞くことで、不安が軽減され、気持ちが落ち着くことができていた。ピアサポート活動の場が提供しているこれらの内容は、診断後間もない人が落ち込んでいたときに、生活を再構築し、前向きになれるために重要な役割を果たしくことが考えられる。

ピアサポート活動に参加したいと考えていても、活動を知り、それが魅力的に思えなければ参加にはつながらない。また、情報を得たとしても、必要性や実際を理解していなければ、やはり参加にはつながらない。今回の調査では、クリニック等にパンフレットを置いてもなかなか参加者が増えないとの悩みも語られた。診断後間もない人の参加につなげるには、印刷媒体のみでなく、相談窓口等や人伝いで参加することのメリットを説明することが必要であると考えられる。また、なじみの関係を構築して誘ったり、支援者が活動の場まで付き添ったりする丁寧なかかわりが参加をしやすくしているという事例もあった。

今回の調査から、診断後間もない人がピアサポート活動に参加することは、早期に生活を再構築する一助となることがわかった。今後、多くのピアサポート活動が全国津々浦々で行われ、活動同士が連携するだけでなく、地域包括支援センターや認知症相談窓口、認知症専門医とも連携していくことで、診断間もない人がピアサポートを受けられる環境を整えていく必要があると考える。

3．認知症診断直後の人と家族のピアサポート調査にかかわって

平井正明
（代筆　原　等子）

1）　平井正明さんについて

今回の調査研究事業では、「まほろば倶楽部」代表の平井正明さんに委員として折々でご意見を伺いました。「まほろば倶楽部」は、若年性認知症当事者である平井さんが、自らの経験を生かしたピアサポート活動を、認知症あるいは MCI と診断された若年性認知症の人たちや家族とともに行っていくコミュニティをつくろうと立ち上げられ、奈良県にある「若年認知症サポートセンターきずなや」さんに併設されています。

平井さんご自身は、「軽度認知障害：Mild Cognitive Impairment（MCI）、もしくは認知症初期」と診断されて 5 年経過しているということです。質問されて答えることはできるけれど、文章として構成してまとめるのが難しいということで、今回私が代筆させていただくことになりました。平井さんとのお話では、核心を突いた論点の明確な言葉にいつも感心します。そんな平井さんが、診断を受けた当初、どのような症状があったかというと、会社の管理職をしていた時で、仕事中に「ふわっとする」「頭が宙に浮いた感じがする」「業務に集中できず捌けなくなる」という症状だったそうです。MCIと診断された時、その原因が判ったことに「ほっとした」ということでした。

今、困っている症状は「平衡感覚」「今は意識して体幹をうまく使うように工夫することで少しはましになったが、まっすぐ立っていられない、常に身体が揺れてしまう、傾いてしまう」「とても疲れる」ということです。記憶障害や地理的方向感覚、時間感覚にはほぼ問題ないということです。最近、MCIの段階から使用できるようになった新薬については、主治医から打診がなかったか聞いてみたところ、「今までにアミロイド検査を受けたことがなく、主治医は診断後 5 年間の推移をみて、大きく変化がない状況から、たぶん検査をしてもアミロイド陽性ではないだろう（今回の新薬が標的としているアミロイドが蓄積していないので適用できないタイプだろう）」と言われたそうです。

以下の文は、インタビューで平井さんが語った内容をもとに、平井さんの語り口で記述します。

2）　今回のピアサポート活動実態調査や好事例調査の結果を概観して感じたこと

ピアサポート活動の実態として、自分がかかわっていること、全国のいくつかの地域での活動にお邪魔したり、全国で活動している仲間とのつながりで見聞きしていることから、内容的にずれておらず、違和感がないと思いました。認知症の本人のピア活動は特に、「居心地」が大切だと思っています。

話ができる、話をしないにかかわらず、そこにいて無視されないこと。話したかったら話していいし、聞いてるだけがいい人はそれでもよいとされて、自分がそこにいて疎外感がなく入れることが大切です。直感的に、最初の何分かで「ここいいな」と思います。第一印象が大切なんです。

居心地って難しいですけど。自分の家が居心地がいい居場所と言える人ばかりじゃないと思います。周りの接し方で、「自分がここにいて大丈夫と思える」「ここにいるとなんだか面白い」と感じられる「大丈夫」という感覚が、居心地のよさにつながると思うんです。

調査概要

認知症と診断されたばかりの人が、ピアサポート活動につながるためには、その活動が「自分のためになると思える」こと、「面白そう」「ちょっと覗いてみようかな」という期待感があると動き出せるのではないかと思います。診断されたばかりの人がこういう活動に参加するのは意味がない、診断を受け入れていないのに難しいのではという意見もあるそうですが、診断を受けた人がみんな認知症の診断をネガティブに捉えている人ばかりではないと思います。私もほっとしたひとりです。

私は、若年性認知症支援コーディネーターが認知症の人と家族にファーストコンタクトする時に一緒にかかわることがよくあります。その時のご本人に抵抗はほとんどありません。コーディネーターがそういう人に私を引き合わせているからかもしれませんが、そのあとで LINE を交換したり、つながってイベントに誘ったりする中で、関係性をつくっていきます。こうして当事者同士で話せることは力になると思います。できるだけ早めにつながりたいと、思っています。だから、診断直後に合う場をつくる丹野智文さんが始めた活動も、全国の診断医療機関に併設されるところが増えてきました。

家族にとっても、家族同士で話すのもありですけど、認知症の人と話すと認知症のイメージを前向きに捉えやすいと思います。認知症の人も、いきなり考え方が変われなくても、1～2 か月で少しずつ変化していきます。「自分はもう何もできない」と思っている状況がそうじゃないことを自覚できるんです。私は、そういう人と一緒に「何ができるか」「何がやりたいか」を引き出して、「どうやったらできるか」を一緒に考えるようにしています。そうすると「自分もこんなことができる」と自信を失っていた人が自信を取り戻して元気になっていきます。つい最近まで仕事をバリバリやってた人が、診断されて落ち込んでしまっているだけで、いきなり何もできなくなるわけがないのです。

3）　認知症の診断を受けたご本人へのメッセージ

これはいつも自分が皆さんに伝えていることです

診断される前の自分と今の自分　何ひとつ変わってはいません
診断前にできていたことが　今すぐにできなくなるわけはない　　できます
落ち込むことは　何もありません

4）　認知症の診断を受けた人のご家族へのメッセージ

ご家族の皆さん、目の前にいるのは、昨日のその人と変わりない、あなたのご家族です

認知症の診断を受けると、別人になってしまう、なってしまったと思っていませんか
昨日までやっていたことはできるはずです

できなくなったことを目の当たりにしてショックを受けて、
知っている家族の姿と違うと思ってしまうかもしれません　でも考えてみてください

これまで生きてきて、私たちはたくさんのことを「できるように」なってきました
これからは逆に、できなくなることが少しずつ増えていくのだと思います
そんな時間の流れのひとつだと思ってください

一気に何もできなくなるわけでも、人が変わってしまうわけでもない

できないことは目立ちますが、
今までだって苦手なことがあったりした　その一つとして考えてみる
考え方、見かたを変えてみる

人間の変化を許容していくことも、人生必要ではないでしょうか

5）　認知症の診断直後の人たちを支援していく人たちにメッセージ

第一印象を大切にしてください

コンタクトしようとしている人は、あなたにとっても、相手にとってあなたも未知な存在です
最初の出会いは大切です
相手の気持ちが和む、かかわりを心がけ、
相手の不安を受け止めて安心できる人になってください

「認知症」というワードを、会話の中で殊更、使わないようにしてください

その人の持っている困りごとが「認知症によって生じている」ことは、
あなたが医師でない限り、
本人や家族に突きつける必要はないかもしれません

4. 謝辞

今回の調査にご協力いただいた、全国の自治体職員の皆様、地域包括支援センターや認知症疾患医療センター、認知症専門医、その他多くの専門職の皆様に感謝いたします。また、好事例のご紹介も多くいただきました。今回、認知症診断直後の認知症の人とご家族がご参加されている活動として限定し、全てのご推薦いただいた活動の調査はできず、調査させていただいても条件に合わずに、残念ながら掲載できなかった活動もありました。

この調査を通じて、多くの地域で、認知症診断直後の支援が拡がっていく機運を感じました。

好事例として調査をさせていただいた地域の皆様にも感謝いたします。きめ細かく、情報を提供していただき、反映しきれなかったこともあったかと思いますこと、ご了承いただきたく存じます。

皆様の地域で、これから多くの認知症と診断される人とご家族が、人生に絶望することなく、希望をもって生きていくことができるためにも、診断後、早期に今回の好事例をはじめとしたピアサポート活動が拡がっていくことを、期待しています。

認知症診断直後からの本人やその家族へのピアサポート活動実態調査

II. 認知症診断直後からの本人やその家族へのピアサポート活動実態調査（調査①）

1. 背景

「認知症施策推進大綱」には、認知症の本人支援として全国でのピアサポーターの導入が2025（令和7）年に向けた「KPI／目標」に掲げられている。また、認知症の人の介護者の負担軽減の推進として、家族等が正しく認知症の人を理解し対応できるようにすることの必要性が謳われており、家族教室や家族同士のピア活動の取り組み促進の必要性が挙げられている。しかし、認知症の診断直後に、心理的・社会的に不安定な状態にある当事者（認知症の人と家族）とつながっていくための仕組みづくりには工夫が必要である。認知症の診断を受け悩んでいる当事者がその支援者のサポートも受けつつも、お互いにエンパワーし合い、認知症とともに生きる力をつけていくための、入り口の支援のあり方について好事例から検討することは、施策を推進していくために必要不可欠である。

認知症の人とその家族が、認知症と診断された直後の不安や絶望感を軽減し、早期に認知症とともに暮らしていく生活を整えていくためには、一歩先に認知症の診断を受け、その不安を乗り越え前向きに生活している認知症の人とその家族などによるピアサポートによる支援が効果的である。しかし、認知症の本人によるピアサポートを実施しているのは全国で 3 割程度の自治体にとどまっている現状であり、その実施に関しても多くの課題がある。また、家族においても診断直後早期のピアサポートが受けられれば、認知症の人がその家族とともに、より安心して生活を送ることができるが、ピアサポートを受けている多くの家族は診断後から間がある人が多く、もっと早く参加したかったという声がある。

認知症の人の生活の質（Quality of Life: QOL）の向上や家族の理解と対応能力の向上を促進するため、認知症の人同士、家族同士のピア活動、また家族教室などの取り組みの推進が必要と考えられている。しかし、認知症の診断直後の人や家族とのつながりは、現状で容易ではなく、その強化には工夫が必要である。認知症の診断直後に、支援を通じて、認知症の人も家族もともにエンパワーできる取り組みが重要であり、そのためには早期のピアサポートが有効だが、その実施は未だ限定的であり、課題も多い。

2. 調査目的

認知症診断直後の認知症の人と家族へのピアサポートについて、全国での実施状況および実施上の工夫、課題を把握する。

3. 調査の意義

認知症の診断直後の当事者のピア活動の促進は、認知症の人と家族の「認知症とともに生きる」暮らしをピア活動の支援者とともに支える力になる。当事者が早期にこの活動につながることができる方法を好事例として提案してくことは、社会全体の認知症の理解を深める一助となると期待できる。

4. 用語の定義

ピアサポート　ピア peer は、仲間、対等を意味し、同じ立場のもの、同じ悩みを持つ、あるいは同じ悩みを経験した者同士がつどい、語り合い、励まし合いながら、現状の悩みの解決の糸口

を探る活動のことをいう。広くは、電話相談なども含まれるが、今回は「直接、悩みを持つ当事者同士がつどい、話し合いや気分転換の活動をすること。仲間づくりを含む」と定義する。

5. 調査方法

1） 調査方法

自記式 Web アンケート調査

2） 調査対象

- 全国の自治体（都道府県、市町村）の認知症施策ご担当者様
- 全国の地域包括支援センターのご担当者様
- 認知症専門医のおられる医療機関のご担当者様
- 若年性認知症支援コーディネーター、認知症地域支援推進員の皆様
- 全国の認知症にかかわる団体の皆様
- 全国の認知症にかかわるピアサポート活動を実施されている主催者様

3） 対象選定方法

上記対象者への調査のため、以下に調査票を配布し、該当する者（自治体・地域包括支援センターなどには、施設・事業所内で回答を 1 部作成してもらう）の自由意思により回答を得た。

【配布先】

全国の自治体（都道府県、市町村 行政担当者）47 都道府県、市町村
若年性認知症支援コーディネーター（若年性認知症サポートセンター等）（125 人）
認知症専門医勤務医療機関 約 2,000 人
地域包括支援センター5,404 か所
支援団体等 認知症の人と家族の会全 47 支部
若年認知症家族会・支援者連絡 協議会 50 団体

4） 調査内容

認知症にかかわるピアサポート活動の認識（地域内での実施状況および課題の把握内容、活動の実際（実施状況：活動場所、頻度、主催、支援者等）、そのピアサポート活動に認知症診断後早期につながる人たちの実際、認知症診断後早期の人たちとつながる仕組みづくり、課題など。また、認知症診断初期のピアサポート支援の好事例と思われる活動の紹介（自薦・他薦）を得た。

5） 分析方法

質的・量的に分析し、必要時カテゴリー分けもしくは状況毎に分類し整理する。

6）調査実施方法

- 2023 年 11 月 法人倫理審査委員会 ウェブ調査用 HP 整備
- 2023 年 12 月～2024 年 1 月 各団体・事業所へ調査依頼配布
- 2024 年 1 月～3 月 調査分析、報告書作成

7） 公表方法

令和 6 年 3 月にまとめ、公益社団法人認知症の人と家族の会ホームページなどを通じて公表予定。また、認知症ケア関連学会等で報告する。

8） 調査等における倫理的配慮等について

（1） 倫理指針の遵守

本調査は、「人を対象とする生命科学・医学的研究に関する倫理指針」を遵守し、公益社団法人認知症の人と家族の会の倫理審査委員会の承認を得て行った（承認番号 15-1）。

（2） 回答の自由意思の担保

オンライン調査、一部希望があり郵送調査による自記により、自由意思の回答を回収した。回答は施設・事業所内でとりまとめても、個人の意見で回答しても構わないこととした。調査の同意撤回の保障については、回答後に同意の取り消しや内容の修正がある場合は、問い合わせ窓口で対応する事とし、調査後分析を進める必要性から調査回答後 1 週間以内を同意撤回期限とした。

（3） 匿名性の担保

回答は個人が特定されないよう匿名性を担保して分析、報告を行う。なお、個人の自由意思による調査協力であり、調査①において固有名詞が記載されていてもその内容は分析対象外とする。ただし、好事例の紹介において、その後の連絡などに必要な個人情報は本人の了解等を得て収集し、他用しない。また、収集したこれらの情報は本報告からは除外する。調査②においても当該者の了解を得て、固有名詞等を掲載するものとする。

（4） 調査への協力の利益・不利益

調査への協力による、回答者への直接的なメリットはない。調査報告書を希望される調査回答者には後日、送付することとする。調査に協力をしない場合も不利益は一切ない。調査にかかる時間は 15 分程度を想定する。

（5） 利益相反

この調査は令和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）の補助を得て行う。その他、本研究に際し、申告すべき事項はない。

6. 結果

1）回答回収状況

オンラインおよび郵送により、1,378 件の回答を得た。

2）回答者の属性、背景

(1) 回答者の居住地域と所属等

回答者の居住地と認知症の人と家族の会会員状況、所属について表Ⅱ-1 にまとめた。

回答者の居住地（問 1-1）を聞き、全都道府県より回答を得た。居住地の都道府県を問うているため、所属施設や活動地域は都道府県とは異なる可能性が、関東、関西などの大都市の近郊府県ではあると思われる。しかし、多くの地域では、回答者の居住地は、所属や活動場所の地域であると考えられる。

回答者の所属（問 1-2）は、重複回答可であった。

「病院・診療所」192 件（13.9%）、「認知症疾患医療センター」135 件（9.8%）、「自治体」356 件（25.8%）、「地域包括支援センター」762 件（55.3%）であった。

調査実施主体である認知症の人と家族の会会員であると回答した者（問 1-3）は 163 件（11.8%）であった.

問 1-4 で回答者の自治体職員及び地域包括支援センター職員に自治体名を問うているが、好事例収集（調査②）に用いるための項目であり、本結果での報告は行わない。

表 Ⅱ-1 回答者の居住地と認知症の人と家族の会会員状況、所属
（重複回答）（件） 問 1-1, 1-2, 1-3

居住地	件数	認知症の人と家族の会会員	所属			
			病院・診療所	認知症疾患医療センター	自治体	地域包括支援センター
01 北海道	79	14	4	4	31	49
02 青森県	20	0	1	1	9	14
03 岩手県	19	1	3	2	5	12
04 宮城県	37	9	2	3	8	19
05 秋田県	17	1	3	6	4	10
06 山形県	16	1	2	1	8	6
07 福島県	60	11	10	4	12	26
08 茨城県	27	2	2	2	8	19
09 栃木県	26	1	2	1	4	20
10 群馬県	29	1	0	1	11	23
11 埼玉県	64	2	5	5	9	46
12 千葉県	47	4	6	6	15	25
13 東京都	78	3	12	5	9	52
14 神奈川県	64	3	11	10	10	36
15 新潟県	32	7	7	6	8	17
16 富山県	16	0	2	1	7	9
17 石川県	12	2	2	1	8	6
18 福井県	11	1	2	0	2	6
19 山梨県	13	1	3	2	6	8
20 長野県	18	3	4	3	8	8
21 岐阜県	26	2	3	3	6	18
22 静岡県	36	2	4	3	10	22
23 愛知県	53	4	12	4	21	17
24 三重県	18	2	1	2	5	13
25 滋賀県	27	5	6	1	3	11
26 京都府	25	2	7	4	5	11
27 大阪府	52	4	15	1	6	24
28 兵庫県	48	11	4	4	9	26
29 奈良県	12	0	0	0	5	9
30 和歌山県	20	3	5	4	6	10
31 鳥取県	10	2	1	3	3	7
32 島根県	13	1	3	2	7	5
33 岡山県	29	6	3	2	7	13
34 広島県	44	17	3	5	5	22
35 山口県	20	2	3	1	5	11
36 徳島県	11	3	0	1	2	7
37 香川県	11	0	2	1	2	8
38 愛媛県	11	1	3	0	4	7
39 高知県	12	3	4	1	2	5
40 福岡県	44	4	12	10	11	16
41 佐賀県	19	3	3	1	5	11
42 長崎県	25	1	4	2	7	15
43 熊本県	25	2	2	5	10	12
44 大分県	11	1	2	2	4	5
45 宮崎県	31	4	3	3	8	17
46 鹿児島県	26	9	2	3	7	9
47 沖縄県	18	1	1	1	6	14
無回答	16	1	1	2	3	6
総計	1,378	163	192	135	356	762

調査①認知症診断直後のピアサポート活動調査結果

（2） 回答者の居住地域と職種

表 II-2 回答者の職種（重複回答、その他の回答除く）

（件） 問 1-1, 1-5

居住地	認知症専門医	若年性認知症支援コーディネーター	認知症地域支援推進員	認知症看護認定看護師	主任ケアマネジャー	ケアマネジャー	社会福祉士	認知症キャラバンメイト	認知症ケア専門士	認知症ケア上級専門士
01 北海道	1	2	34	1	27	37	25	44	6	1
02 青森県			13		3	10	6	12		
03 岩手県	1		6	1	2	3	11	6	1	
04 宮城県			19		7	11	11	12	1	
05 秋田県		2	9		4	6	11	8		
06 山形県	1		9		2	5	1	8		
07 福島県	1	2	20	2	18	23	24	25	5	1
08 茨城県	1		20		5	15	8	18	2	
09 栃木県	1		9		7	12	10	13	1	
10 群馬県		1	15		5	13	10	12	3	
11 埼玉県			37		12	27	26	32	5	
12 千葉県	3	2	24		6	14	13	21	2	
13 東京都	1		36	3	14	38	39	39	4	
14 神奈川県	3	4	22		9	22	19	30	4	
15 新潟県	1	4	12		4	8	12	13	2	
16 富山県		2	9		2	8	4	7		
17 石川県	1		3		1	3	4	3		1
18 福井県	1	1	3		4	2	6	5	1	
19 山梨県			10	1	2	6	2	9		
20 長野県			4	6		6	2	6		
21 岐阜県			10		4	12	11	16		
22 静岡県			19		4	15	11	14	3	
23 愛知県	1	2	16	3	10	19	19	29		
24 三重県	1		11		4	9	5	10		
25 滋賀県		1	11	4	4	14	5	12	3	1
26 京都府	3		9	2	5	10	8	12		
27 大阪府	3	2	11		10	18	15	20	7	2
28 兵庫県	1	2	21		4	16	20	24	1	1
29 奈良県			7		5	8	9	9	1	
30 和歌山県	1	1	7	1	1	7	9	9	1	
31 鳥取県			2		3	5	4	3		
32 島根県			7			8	3	6	1	
33 岡山県	1	4	10		5	10	12	15	2	
34 広島県	1	1	15		6	18	10	9	1	1
35 山口県		1	8		2	8	7	11	1	
36 徳島県			7		1	1	1	4		
37 香川県			7			5	5	7	1	
38 愛媛県	1		6		1	3	5	2	1	
39 高知県		1	4	1		3		8		
40 福岡県	4		13	1	3	12	18	18	1	
41 佐賀県			9		1	7	4	10	2	
42 長崎県	2	1	9			10	12	11		
43 熊本県			6	2	2	12	7	7		
44 大分県	1				1	1	4	3		
45 宮崎県	1	1	11		6	10	12	14	2	
46 鹿児島県	1		8		2	6	5	8	1	1
47 沖縄県		1	11		1	2	5	9	1	
無回答	0	1	5		2	4	3	5		
総計	38	39	574	28	221	522	473	628	67	9

調査①認知症診断直後のピアサポート活動調査結果

回答者の職種（問 1-5）について居住地別に表Ⅱ-2 にまとめた。本項目は重複回答可であった。

「認知症専門医」38 件（2.8%）、「若年性認知症支援コーディネーター」39 件（2.8%）、「認知症地域支援推進員」574 件（41.7%）、「認知症看護認定看護師」28 件（2.0%）、「主任ケアマネジャー」221 件（16.0%）、「ケアマネジャー」522 件（37.9%）、「社会福祉士」473 件（34.3%）、「認知症キャラバンメイト」628 件（45.6%）、「認知症ケア専門士」67 件（4.9%）、「認知症ケア上級専門士」9 件（0.7%）であった。

（3） 回答者の所属および職種の重複回答の調整

重複回答である回答者の所属（問 1-2）と職種（問 1-5）は重複回答であり、属性別の分析のために、以下の優先順位付けにより回答を調整し、重複を除いた。

所属については、「認知症疾患医療センター」「病院・診療所」「地域包括支援センター」「自治体」の順で回答があったものを優先し、それ以外を「その他」として、以降「所属」の分析をする。

職種については、「認知症専門医」「若年性認知症支援コーディネーター」「認知症地域支援推進員」「認知症看護認定看護師」「主任ケアマネジャー」「ケアマネジャー」「社会福祉士」「認知症キャラバンメイト」の順で回答があったもの優先し、それ以外を「その他」として、以降「職種」の分析をする。

上記の調整の結果、回答者の属性は、表Ⅱ-3、図Ⅱ-1 のとおりであった。

所属は、「認知症疾患医療センター」135 件（9.8%）、「病院・診療所」124 件（9.0%）、「地域包括支援センター」757 件（54.9%）、「自治体」224 件（16.3%）、「その他」138 件（10.0%）であった。

職種は、「認知症専門医」38 件（2.8%）、「若年性認知症支援コーディネーター」38 件（2.8%）、「認知症地域支援推進員」571 件（41.4%）、「認知症看護認定看護師」26 件（1.9%）、「主任ケアマネジャー」112 件（8.1%）、「ケアマネジャー」147 件（10.7%）、「社会福祉士」113 件（8.2%）、「認知症キャラバンメイト」93 件（6.7%）、「その他」240 件（17.4%）であった。

表 II-3 回答者の属性 所属と職種（重複回答の調整後の分布）

（件） 問 1-2, 1-5

職種＼所属	認知症疾患医療センター	病院・診療所	地域包括支援センター	自治体職員	その他	全体 件(%)
認知症専門医	8	30				38(2.8)
若年性認知症支援コーディネーター	14	7	1	1	15	38(2.8)
認知症地域支援推進員	5	3	464	90	9	571(41.4)
認知症看護認定看護師	9	16		1		26(1.9)
主任ケアマネジャー	1	1	100		10	112(8.1)
ケアマネジャー	23	16	82	8	18	147(10.7)
社会福祉士	34	20	43	10	6	113(8.2)
認知症キャラバンメイト	7	4	23	38	21	93(6.7)
その他	34	27	44	76	59	240(17.4)
全体 件(%)	135-(9.8)	124(9.0)	757(54.9)	224(16.3)	138(10.0)	1,378

調査①認知症診断直後のピアサポート活動調査結果

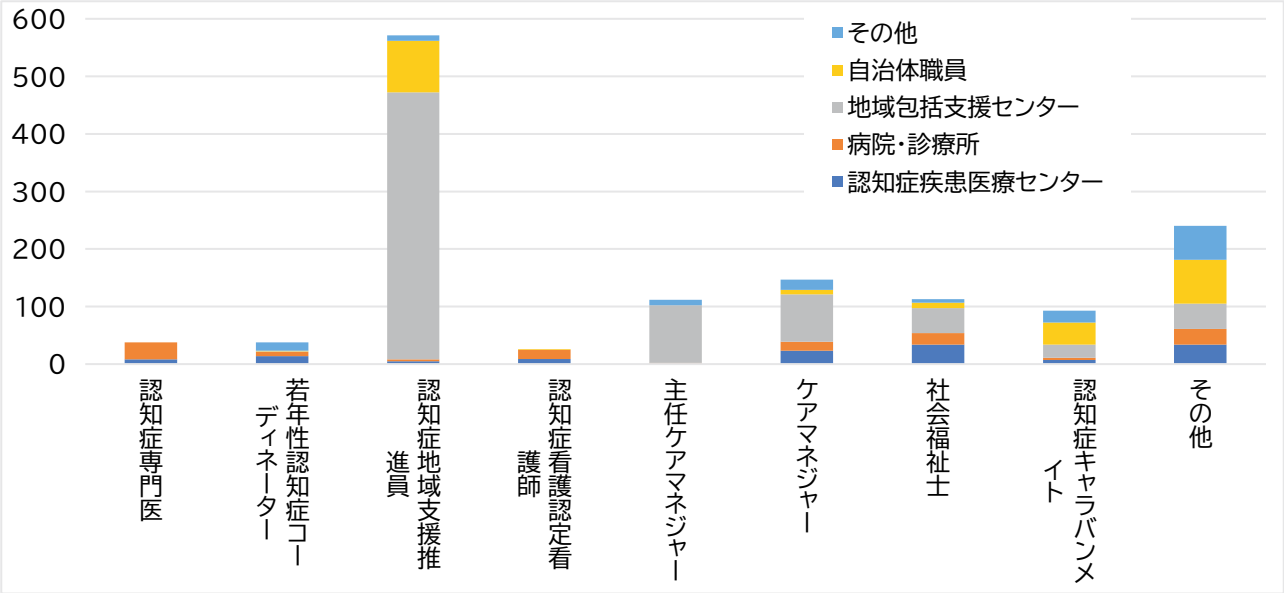


図 II-1 回答者の所属と職種の分布状況（重複を除く） 問 1-2, 1-5

3） 認知症ピアサポート活動（以下、ピア活動）について

（1）地域での実施状況

地域で行われているピア活動の実施状況の認識について尋ねた。

認知症の人が参加できる活動（問 2-1）は（表Ⅱ-4）、「本人同士のつどい（認知症の人同士のつどい、その意味での本人ミーティングを含む）」472 件（34.3%）、「認知症の人による相談会（認知症の人による認知症の人のための相談会、オレンジドアなど）」151 件（11.0%）、「認知症の人のピア活動がある認知症カフェ」788 件（57.2%）、「行われていない」290 件（21.0%）、「知らない」111 件（8.1%）であった。その他の自由記述には上記以外の分類で「認知症の当事者が主催者側として活動する認知症カフェ」「家庭介護者教室・認知症予防講座」「認知症の人のための通いの場（認知症サロン）」「今はなくなったがレストラン」「本人ミーティング型認知症カフェ、絵本の読み聞かせ活動」「100 歳体操のサロン」「認知症の人自身が社会参加できる場所」「認知症の有無に限らず参加できる認知症予防クラブ」などがあった。

認知症の人の家族が参加できる活動（問 2-2）は（表Ⅱ-4）、「認知症家族のつどい（認知症の家族同士のつどい）」641 件（46.5%）、「家族のつどい（認知症に限定しない介護家族同士のつどい）」400 件（29.0%）、「家族同士のピアカフェ（認知症介護家族教室や家族のピア活動がある認知症カフェ）」758 件（55.0%）、「行われていない」188（13.6%）、「知らない」84（6.1%）であった。その他の自由記述には上記以外の分類で「若年性認知症家族会」「家庭介護者教室・認知症予防講座」「地域介護教室」「当事者の語りの場」「世代交流の集い」「ケアカフェ　認知症カフェ」「おしゃべりサロン（チームオレンジ）」「ピアサポート活動としてではないが、認知症カフェ外出支援が行われている」「レビー小体型認知症サポートネットワーク」などがあった。

地域で行われている認知症の人、家族など参加者を限定しないピア活動（問 2-3）は（表Ⅱ-5）、「認知症カフェ（オレンジカフェ、D カフェ、など）」1,058 件（76.8%）、「認知症の人と家族の一体型支援の場」200 件（14.5%）、「有志による認知症の人も家族も支援者もともに楽しむレクリエーション活動の場」222 件（16.1%）、「行われていない」113 件（8.2%）、「知らない」126 件（9.1%）であった。その他の自由記述には上記以外の分類で「地域のいきいきサロンな

ど」「オレンジ大使の講演等」「家庭介護者教室・認知症予防講座・認知症サポーター養成講座」「物忘れ相談会」「元々参加しているお寺の行事やサロンは、認知症の診断の有無に関わらず参加を継続し、周囲はゆるやかな見守りや手助けを自然にしている例がある」「若年性認知症の人と家族が定期的に交流する場を実施。当事者・家族・支援者が参加しています。本人限定・家族限定の会はありません」「老人つどいの家、自主活動グループ」「移動サロン」「地域食堂、多世代交流型の地域サロン」「認知症サポーター養成講座」「体操などの自主グループの場」「RUN 伴」「認知症メモリーウォーク」「学童クラブとの多世代交流」「認知症の有無に限らず参加できる認知症予防クラブ」「認知症茶話会」「認知症の人と家族も含めて参加しているチームオレンジ」などがあった。

（2） 地域でのピア活動の参加経験

これらの地域で行われているピア活動への参加経験（問 2-4）は（表Ⅱ-5）、「認知症の人のピア活動に参加したことがある」300 件（21.8%）、「認知症の人の家族のピア活動に参加したことがある」962 件（69.8%）、「認知症カフェに参加したことがある」200 件（14.5%）、「その他の認知症の人と家族の関係の活動に参加したことがある」191 件（13.9%）、「いずれも参加したことがない」250 件（18.1%）であった。

（3） 地域でのピア活動の目的だと思うこと

地域での認知症の人と家族に対するピア活動の目的だと思うこと（問 2-5）を尋ねた（表Ⅱ-6）。

認知症の人にとっては、「同じ悩みを持つ人同士励ましあい、支えあう場」850 件（61.7%）、「気持ちを吐き出せる場」788 件（57.2%）、「みんなと一緒に活動する場」810 件（58.8%）、「認知症情報や知識を得る場」788 件（57.2%）、「希望をもって生きていく支えを得る場」780 件（56.6%）の順であった。

認知症の人の家族にとっては、「気持ちを吐き出せる場」1,080 件（78.4%）、「同じ悩みを持つ人同士励ましあい、支え合う場」1,063 件（77.1%）、「認知症の人とともに生きていくためのヒントを得る場」946 件（68.7%）、「認知症の人の思いを知る場」848 件（61.5%）、「認知症の人への対応技術を向上する場」678 件（49.2%）の順であった。

地域の中での支援者を含む人々に対して、「認知症の人の思いを知る場」886 件（64.3%）、「認知症の人の家族の思いを知る場」869 件（63.1%）、「認知症の有無にかかわらずつどい楽しむ場」735 件（53.3%）、「認知症とともに地域で人々が生きていくためのヒントを得る場」705 件（51.2%）、「地域に開き、認知症のバリアフリーをめざす場」656 件（47.6%）、「世代を超えて認知症について学び合う場」576 件（41.8%）、「認知症の人への対応技術を向上する場」481 件（34.9%）の順であった。

また、ピア活動の目的について「わからない」という回答は、65 件（4.7%）であった。

ピア活動の参加経験別（表Ⅱ-6）でみると、認知症の人の活動への参加経験のある人は、認知症の人にとってのすべての目的の項目と、認知症の人の家族にとっての「認知症の人の思いを知る場」、地域の人々にとっての「認知症の人の思いを知る場」「認知症の人の家族の思いを知る場」「地域に開き、認知症のバリアフリーをめざす場」「認知症とともに地域で人々が生きていくためのヒントを得る場」で割合が高い傾向があった。ただし、認知症の人の家族にとっての目的の

調査①認知症診断直後のピアサポート活動調査結果

項目はピア活動の参加経験別で大きな違いはみられなかった。認知症の人の家族の活動への参加経験のある人は、認知症の人の家族にとっての「気持ちを吐き出せる場」「同じ悩みを持つ人同士励ましあい、支え合う場」「認知症の人とともに生きていくためのヒントを得る場」「認知症の人への対応技術を向上する場」と、地域の人々にとって「認知症の人への対応技術を向上する場」で割合が高い傾向があった。地域の人々にとっての「認知症の有無にかかわらずつどい楽しむ場」「世代を超えて認知症について学び合う場」がその他の活動参加経験の人で高かった。

ピア活動の目的のその他の自由記述に記載されていた選択肢以外の内容は、認知症の人にとっての意見としてあったものは、「認知症になっても希望を持って自立した生活が送れるネットワークづくりの場」「認知症の人が役割を持つ場」「認知症になっても『自分は自分だ』と受容できる場」といった認知症になった人が希望をもって活動できる場であり、病気を受容し、前向きに暮らしていくために必要な場であるという意見があった。

この自由記述の中で、異質な意見ではあったが、「クレイマーと言われ孤独に戦わずに済む『意見集約の場』が欲しい」というものがあった。認知症とともに生きる時に、本人の希望に沿っていくとき、あるいは認知症の人の家族として周囲への理解を求めたり、改善を求めていきたいと思う時に、時に思いが通じにくく「クレイマー」として扱われることがあるかもしれない。しかし、そういう「生きにくさ」への改善を求めていくことこそが、社会の改革を進めてきたともいえる。ささいな認知症の人の思い、認知症の人の家族の思いを取りこぼさずに、意見集約して社会に発信できる場としても、ピアに関連する当事者が相互に語り合う場に求められることかもしれない。

その他の自由記載には、「行政も参画する場が多いので、行政に当事者の意見を届け地域の認知症施策に活かす場」という地域の人ではなく、行政的な立場で参加することでの目的があるという意見もあった。

また、地域の人々にとって「地域や職域を越えて認知症が特別な病気ではないことを理解してもらうための研修会」「認知症の人、家族、またそうでない人も特別ではない、お互い様だということが理解し合える場」「参加された方が認知症についてもっと知り、認知症の正しい対応を知り、弱者にやさしい気持ちを向けられる地域をつくる場」「その先には参加する誰もが共通する認知症とともに生きていく地域のイメージが付き、地域に持ち帰ってイメージした地域づくりの歩みができる」「共生社会の理解促進」という認知症に対する理解を促進し、正しい理解を広げていく必要性と、それを体現できる場としてのピア活動の目指す方向性の記載があった。そして、「災害時など避難場所での環境や受け入れ態勢について考え相互理解」「認知症にかかわらず、住み良い地域をつくるために、語り合う場」という地域の中での認知症の人の存在を認識し、ともに誰一人取りこぼさずに暮らす地域をつくる視点の意見もあった。

一方で、「認知症も含め介護予防の知識を得る場」「予防に関する知識や技術を得る場」という意見もあったが、これは認知症の診断後の人と家族のピア活動の目的とは外れるかもしれない。

さらに、「地域に住む人々との交流の場」「人として、地域の人として、寄り添う場」「自分の住む地域に愛着を感じることができる場」「話題を問わず、気楽に話せて、楽しめて、ほっとできる場」「認知症であろうとなかろうと、楽しい地域のつながりを作る場」「世代に関わらず地域の支えあい」「リラックスする、楽しむ、笑う場」など、ともにつどい、支え合う場であるという意見があった。

調査①認知症診断直後のピアサポート活動調査結果

表 II-4 地域で行われているピア活動 認知症の人の活動、認知症の人の家族の活動

（重複回答）（件） 問 1-1, 2-1, 2-2

居住地	認知症の人が参加するピア活動について					認知症の人の家族が参加できるピア活動				
	本人同士のつどい ※1	認知症の人による相談会 ※2	本人同士のピアカフェ ※3	行われていない	知らない	認知症家族のつどい ※4	家族のつどい ※5	家族同士のピアカフェ ※6	行われていない	知らない
01 北海道	18	8	33	30	3	36	23	30	19	1
02 青森県	6	0	6	9	0	7	4	6	7	0
03 岩手県	7	2	10	3	1	12	4	13	2	0
04 宮城県	14	13	22	8	1	20	12	23	1	2
05 秋田県	3	0	9	4	2	3	3	10	4	1
06 山形県	3	1	7	7	0	4	3	10	6	0
07 福島県	17	7	44	12	4	19	17	42	11	4
08 茨城県	10	1	18	2	2	11	5	17	3	2
09 栃木県	7	6	20	3	3	12	11	20	2	1
10 群馬県	10	1	13	7	4	10	4	13	5	3
11 埼玉県	18	3	43	11	6	25	24	42	9	4
12 千葉県	17	4	25	10	4	22	12	21	5	3
13 東京都	28	12	49	9	9	40	38	43	5	5
14 神奈川県	27	5	39	7	8	32	21	37	4	6
15 新潟県	10	2	18	7	3	20	5	15	2	3
16 富山県	8	1	10	2	2	10	4	9	1	1
17 石川県	1	1	6	4	0	2	1	8	2	0
18 福井県	6	0	3	2	2	6	7	3	0	1
19 山梨県	1	0	12	1	0	1	5	12	1	0
20 長野県	11	4	10	3	0	9	4	9	5	0
21 岐阜県	5	0	12	7	3	10	5	9	3	3
22 静岡県	11	2	21	7	2	12	14	16	4	1
23 愛知県	30	11	35	7	3	38	25	37	0	2
24 三重県	4	0	12	5	0	8	2	11	4	0
25 滋賀県	7	1	16	4	5	13	12	16	3	3
26 京都府	10	6	20	0	4	13	5	18	0	4
27 大阪府	22	6	27	5	11	26	15	23	3	12
28 兵庫県	15	3	25	12	5	26	19	26	5	2
29 奈良県	4	2	4	7	2	4	0	4	6	2
30 和歌山県	8	4	9	4	3	8	3	9	3	3
31 鳥取県	7	5	7	2	0	6	6	6	1	0
32 島根県	2	1	8	5	1	3	2	6	5	1
33 岡山県	21	6	16	5	1	16	11	16	4	1
34 広島県	14	7	25	6	3	21	10	23	5	3
35 山口県	10	0	12	5		14	6	13	2	0
36 徳島県	4	3	6	2	1	5	1	6	3	0
37 香川県	4	1	7	2	0	5	3	10	0	0
38 愛媛県	4	1	7	1	1	6	1	7	2	0
39 高知県	6	3	7	3	0	7	3	7	3	0
40 福岡県	18	6	27	8	3	24	10	26	4	2
41 佐賀県	5	2	13	5	0	6	3	11	5	0
42 長崎県	4	0	12	6	3	16	5	8	3	1
43 熊本県	4	3	11	9	0	12	9	12	5	0
44 大分県	2	1	4	6	0	6	0	4	4	1
45 宮崎県	14	1	21	7	0	16	10	21	6	0
46 鹿児島県	6	1	13	6	2	8	7	13	2	3
47 沖縄県	3	2	6	11	2	3	2	7	9	2
無回答	6	2	8	2	2	8	4	10	0	1
総計 件(%)	472 (34.3)	151 (11.0)	788 (57.2)	290 (21.0)	111 (8.1)	641 (46.5)	400 (29.0)	758 (55.0)	188 (13.6)	84 (6.1)

※1 本人同士のつどい：認知症の人同士のつどい（その意味での本人ミーティングを含む）
※2 認知症の人による相談会：認知症の人による認知症の人のための相談会（オレンジドアなど）
※3 本人同士のピアカフェ：認知症の人のピア活動がある認知症カフェ
※4 認知症家族のつどい：認知症の人の家族同士のつどい
※5 家族のつどい：認知症に限定しない介護家族同士のつどい
※6 家族同士のピアカフェ：認知症介護家族教室や家族のピア活動がある認知症カフェ

調査①認知症診断直後のピアサポート活動調査結果

表 II-5 地域で行われているピア活動 参加者を限定しないピア活動、ピア活動への参加経験

（複数回答）（件） 問 1-1, 2-3, 2-4

居住地	参加者を限定しないピア活動について					ピア活動への参加経験				
	認知症カフェ	認知症の人と家族の一体型支援	レクリエーション活動	行われていない	知らない	認知症の人のピア活動	認知症の人の家族のピア活動	認知症カフェ	その他の活動	参加したことがない
01 北海道	56	12	9	12	2	8	52	12	16	16
02 青森県	13	2	1	4		3	12	2	1	6
03 岩手県	14	4	1	2	1	3	14	4	3	3
04 宮城県	31	10	6		2	9	31	10	4	
05 秋田県	14	1	3	2	1		15	1	1	2
06 山形県	12		3	3	1	3	13		1	3
07 福島県	43	11	8	6	7	11	42	11	10	15
08 茨城県	23	1	4		3	4	23	1	4	4
09 栃木県	23	6	4	1	1	3	20	6	1	5
10 群馬県	25			2	2	1	20		1	9
11 埼玉県	54	5	7	4	5	10	50	5	11	10
12 千葉県	39	2	6	3	6	10	32	2	6	6
13 東京都	67	14	22	2	7	24	59	14	12	11
14 神奈川県	49	14	16	4	6	14	51	14	8	7
15 新潟県	24	8	2	1	6	3	19	8	4	8
16 富山県	11	1	1	1	4	4	12	1	1	3
17 石川県	11	1		1		1	9	1		3
18 福井県	8	1		1	2	5	6	1		2
19 山梨県	13		3			1	11		3	1
20 長野県	10	5	3	4	2	6	13	5	2	2
21 岐阜県	19	5	3	3	3	4	18	5	3	5
22 静岡県	28	1	4	4	3	12	25	1	2	3
23 愛知県	45	11	12	3	4	25	38	11	7	8
24 三重県	10	2	4	4	1	1	10	2	2	5
25 滋賀県	17	1	4	2	6		13	1	3	10
26 京都府	17	5	7		5	7	16	5	1	7
27 大阪府	37	8	12	2	11	14	29	8	10	15
28 兵庫県	35	11	15	4	4	14	33	11	9	6
29 奈良県	6	1	2	4	3	5	6	1	2	4
30 和歌山県	15	2	2	1	3	7	15	2	4	4
31 鳥取県	9	2	3		1	6	5	2	3	1
32 島根県	11		1	1		2	9		3	
33 岡山県	23	4	3	2	2	13	21	4	6	5
34 広島県	33	6	11	3	2	9	28	6	7	4
35 山口県	19	4	3	1		4	17	4	4	1
36 徳島県	9	2	1	2		3	8	2	1	2
37 香川県	10	3	2		1	3	10	3	2	1
38 愛媛県	7	1		1	2	1	5	1	1	6
39 高知県	8	5	3	3		5	10	5	4	1
40 福岡県	36	9	4	2	4	8	24	9	5	13
41 佐賀県	13	2	7	1		6	16	2	4	2
42 長崎県	22	3	4	1	1	4	12	3	3	8
43 熊本県	11	3	2	8	2	5	14	3	4	6
44 大分県	8			1	2	1	6		1	4
45 宮崎県	26	6	7	2		7	26	6	2	2
46 鹿児島県	17	2	1	2	5	6	19	2	4	4
47 沖縄県	14	2	3	3	1	1	14	2	2	4
無回答	13	1	3		2	4	11	1	3	3
総計 件(%)	1,058 (76.8)	200 (14.5)	222 (16.1)	113 (8.2)	126 (9.1)	300 (21.8)	962 (69.8)	200 (14.5)	191 (13.9)	250 (18.1)

表 II-6 地域で行われているピア活動の目的だと思うこと

（複数回答）（件（%））　問 2-4, 2-5

ピア活動の目的 ＼ ピア活動参加経験（複数回答）		認知症本人活動 (n=300)	認知症家族活動 (n=437)	認知症カフェ (n=962)	その他の活動 (n=191)	参加経験なし (n=250)	全体 (n=1,378)
認知症の人にとって	気持ちを吐き出せる場	228 (76.0)	290 (66.4)	590 (61.3)	122 (63.9)	109 (43.6)	**788 (57.2)**
	同じ悩みを持つ人同士励ましあい、支えあう場	246 (82.0)	298 (68.2)	625 (65.0)	138 (72.3)	128 (51.2)	**850 (61.7)**
	みんなと一緒に活動する場	223 (74.3)	298 (68.2)	631 (65.6)	130 (68.1)	99 (39.6)	**810 (58.8)**
	認知症情報や知識を得る場	219 (73.0)	274 (62.7)	590 (61.3)	121 (63.4)	113 (45.2)	**788 (57.2)**
	希望をもって生きていく支えを得る場	239 (79.7)	284 (65.0)	585 (60.8)	136 (71.2)	104 (41.6)	**780 (56.6)**
認知症の人の家族にとって	気持ちを吐き出せる場	267 (89.0)	403 (92.2)	805 (83.7)	157 (82.2)	144 (57.6)	**1,080 (78.4)**
	同じ悩みを持つ人同士励ましあい、支え合う場	264 (88.0)	400 (91.5)	792 (82.3)	160 (83.8)	143 (57.2)	**1,063 (77.1)**
	認知症の人の思いを知る場	229 (76.3)	330 (75.5)	629 (65.4)	134 (70.2)	109 (43.6)	**848 (61.5)**
	認知症の人とともに生きていくためのヒントを得る場	254 (84.7)	373 (85.4)	702 (73.0)	148 (77.5)	127 (50.8)	**946 (68.7)**
	認知症の人への対応技術を向上する場	193 (64.3)	285 (65.2)	499 (51.9)	104 (54.5)	91 (36.4)	**678 (49.2)**
地域の人々にとって（支援者含む）	認知症の人の思いを知る場	224 (74.7)	322 (73.7)	687 (71.4)	136 (71.2)	110 (44.0)	**886 (64.3)**
	認知症の人の家族の思いを知る場	221 (73.7)	321 (73.5)	671 (69.8)	130 (68.1)	111 (44.4)	**869 (63.1)**
	認知症の有無にかかわらずつどい楽しむ場	183 (61.0)	253 (57.9)	601 (62.5)	122 (63.9)	70 (28.0)	**735 (53.3)**
	地域に開き、認知症のバリアフリーをめざす場	183 (61.0)	241 (55.1)	519 (54.0)	109 (57.1)	80 (32.0)	**656 (47.6)**
	世代を超えて認知症について学び合う場	162 (54.0)	212 (48.5)	442 (45.9)	106 (55.5)	73 (29.2)	**576 (41.8)**
	認知症の人への対応技術を向上する場	131 (43.7)	192 (43.9)	367 (38.1)	82 (42.9)	65 (26.0)	**481 (34.9)**
	認知症とともに地域で人々が生きていくためのヒントを得る場	185 (61.7)	261 (59.7)	539 (56.0)	123 (64.4)	95 (38.0)	**705 (51.2)**
わからない		3 (1.0)	4 (0.9)	21 (2.2)	4 (2.1)	41 (16.4)	**65 (4.7)**

※網掛 ピア活動参加経験別でもっとも割合が高い部分

（4） 地域でのピア活動に認知症の診断直後の人や家族を誘った経験

また、このようなピア活動の場に認知症の診断直後（診断後から 1 年程度）の人や家族をピア活動に誘ったことがあるか（問 2-6）について（表Ⅱ-7）、「診断直後の認知症の人をピア活動に誘ったことがある」326 件（23.7%）、「診断直後ではなかったがピア活動に誘ったことがある」547 件（39.7%）、「誘ったことはない」268 件（19.4%）、「認知症の人のためのそのような場が身近にない」235 件（17.1%）であった。

認知症の人の家族を診断直後にピア活動に誘った経験は、「誘ったことがある」387 件（28.1%）、「診断直後でないが誘ったことがある」627 件（45.5%）、「誘ったことはない」227 件（16.5%）、「認知症の人の家族のためのそのような場が身近にない」115 件（8.3%）であった。

調査①認知症診断直後のピアサポート活動調査結果

表
II-7　地域でのピア活動に認知症の診断直後の人や家族を誘った経験

（件（%））　問 1-2, 1-5, 2-6

職種	【認知症の人】				【認知症の人の家族】			
	誘ったことがある※1	診断直後でないがある※2	誘ったことはない※3	誘う場所がない※4	誘ったことがある※5	診断直後でないがある※6	誘ったことはない※7	誘う場所がない※8
【所属】								
認知症疾患医療センター (n=135)	63 (46.7)	74 (54.8)	19 (14.1)	15 (11.1)	79 (58.5)	83 (61.5)	14 (10.4)	9 (6.7)
病院・診療所 (n=124)	30 (24.2)	35 (28.2)	35 (28.2)	23 (18.5)	34 (27.4)	44 (35.5)	34 (27.4)	11 (8.9)
地域包括支援センター (n=757)	176 (23.2)	326 (43.1)	106 (14.0)	138 (18.2)	196 (25.9)	353 (46.6)	91 (12.0)	61 (8.1)
自治体職員 (n=224)	22 (9.8)	53 (23.7)	85 (37.9)	52 (23.2)	25 (11.2)	68 (30.4)	64 (28.6)	31 (13.8)
その他 (n=138)	35 (25.4)	59 (42.8)	23 (16.7)	7 (5.1)	53 (38.4)	79 (57.2)	24 (17.4)	3 (2.2)
【職種】								
認知症専門医 (n=38)	17 (44.7)	12 (31.6)	11 (28.9)	7 (18.4)	17 (44.7)	14 (36.8)	8 (21.1)	4 (10.5)
若年性認知症支援コーディネーター (n=38)	24 (63.2)	29 (76.3)	1 (2.6)	2 (5.3)	26 (68.4)	27 (71.1)	2 (5.3)	2 (5.3)
認知症地域支援推進員 (n=571)	141 (24.7)	253 (44.3)	79 (13.8)	115 (20.1)	148 (25.9)	269 (47.1)	62 (10.9)	53 (9.3)
認知症看護認定看護師 (n=26)	8 (30.8)	13 (50.0)	4 (15.4)	3 (11.5)	11 (42.3)	15 (57.7)	5 (19.2)	2 (7.7)
主任ケアマネジャー (n=112)	26 (23.2)	47 (42.0)	16 (14.3)	15 (13.4)	27 (24.1)	59 (52.7)	14 (12.5)	5 (4.5)
ケアマネジャー (n=147)	35 (23.8)	55 (37.4)	32 (21.8)	23 (15.6)	47 (32.0)	57 (38.8)	23 (15.6)	6 (4.1)
社会福祉士 (n=113)	21 (18.6)	38 (33.6)	22 (19.5)	13 (11.5)	34 (30.1)	49 (43.4)	21 (18.6)	8 (7.1)
認知症キャラバンメイト (n=93)	19 (20.4)	36 (38.7)	27 (29.0)	16 (17.2)	26 (28.0)	49 (52.7)	25 (26.9)	10 (10.8)
その他 (n=240)	35 (14.6)	64 (26.7)	76 (31.7)	41 (17.1)	51 (21.3)	88 (36.7)	67 (27.9)	25 (10.4)
全体 (n=1,378)	**326** (23.7)	**547** (39.7)	**268** (19.4)	**235** (17.1)	**387** (28.1)	**627** (45.5)	**227** (16.5)	**115** (8.3)

※1　誘ったことがある：認知症の診断直後の人をピア活動に誘ったことがある
※2　診断直後でないがある：診断直後ではなかったが認知症の人をピア活動に誘ったことがある
※3　誘ったことがない：認知症の人をピア活動に誘ったことはない
※4　誘う場所がない：認知症の人のためのそのような場が身近にない
※5　誘ったことがある：認知症の診断直後の家族をピア活動に誘ったことがある
※6　診断直後でないがある：診断直後ではなかったが家族をピア活動に誘ったことがある
※7　誘ったことがない：認知症の人の家族をピア活動に誘ったことはない
※8　誘う場所がない：認知症の人の家族のためのそのような場が身近にない
※9　網掛　所属・職種別で誘った経験の割合が高い部分

診断直後の認知症の人をピア活動に誘ったことがあるのは、所属では「認知症疾患医療センター」63 件（46.7%）が最も多く、職種では「若年性認知症支援コーディネーター」24 件（63.2%）、「認知症専門医」17 件（44.7%）の順であった。診断直後ではないが認知症の人をピア活動に誘ったことがあるでは、「認知症疾患医療センター」74 件（54.8%）、「地域包括支援センター」326 件（43.1%）で多く、「若年性認知症支援コーディネーター」29 件（76.3%）、「認

知症看護認定看護師」13 件（50.0%）、「認知症地域支援推進員」253 件（44.3%）、「主任ケアマネジャー」47 件（42.0%）の順であった。

認知症の人の家族をピア活動に誘った経験について、診断直後に誘ったことがあるのは、所属では「認知症疾患医療センター」79 件（58.5%）が多く、職種では「若年性認知症支援コーディネーター」26 件（68.4%）、「認知症専門医」17 件（44.7%）、「認知症看護認定看護師」11 件（42.3%）の順であった。診断直後ではないが認知症の人の家族をピア活動に誘ったことがあるでは、「認知症疾患医療センター」83 件（61.5%）、「地域包括支援センター」353 件（46.6%）で多く、「若年性認知症支援コーディネーター」27 件（71.1%）、「認知症看護認定看護師」15 件（57.7%）、「主任ケアマネジャー」59 件（52.7%）、「認知症キャラバンメイト」49 件（52.7%）、「認知症地域支援推進員」269 件（47.1%）の順であった。

4） 認知症の診断直後の人と家族がピア活動に参加しやすくなる工夫について

（1）認知症の人を活動に誘う工夫について

認知症の診断直後のピア活動に誘うための工夫について、認知症の人を誘う工夫（問 3）と認知症の人の家族を誘う工夫（問 4）を尋ねた。なお、問 3 および問 4 はピア活動を実施している者に聞いたため、実数で比較する。

診断直後の認知症の人のピア活動への誘い方の工夫（問 3-1）について（図Ⅱ-2）、「パンフレット（開催情報など）を渡して活動の様子を説明する」500 件が最も多く、次いで「パンフレット（開催情報など）をさりげなく渡す」376 件、「活動での参加者の様子を具体的に伝える」351 件、「活動日に待ち合わせをして、一緒に活動場所に行く」285 件で、「認知症の診断をしている医師や医療機関の協力を得る」は 234 件であった。その他の自由記述に記載されていた主なものは、「まずは話を聴く」「何か相談ある時は、と自分の名刺と連絡先を説明しておく」「当日、ご自宅に連絡する、声かけに行く」「本人に関係している専門職も一緒に参加してもらう」「希望があれば、活動の場で待ち合わせて一緒に参加することが出来ることを伝える」など、個別にきめ細かくアウトリーチして地道に誘っていることなどがあった。

また、多職種連携として、「包括やケアマネと話し合いの上行う」「地域包括支援センターの協力を得て、家族やご本人とともに活動を見てもらう」「地域の認知症看護認定看護師への協働依頼」「包括の職員等（ケアマネや地域支援推進員等）の協力を得る」「ケアマネに初回同行して頂く」などを行っている記載があった。

告知方法としては、「カレンダーで活動内容がわかりやすくしている」「担当の CM を通してチラシを配布」「チラシ配布」「物忘れ外来や、内科外来等病院で案内してもらう」「家族に情報提供をしている」「法人のライン公式アカウントを二次元コードを伝え告知する」など、市民への周知の方法を工夫していた。

（2） 認知症の人の家族を誘う工夫について

認知症の人の家族のピア活動への誘い方の工夫（問 4-1）について（図Ⅱ-2）、「相談を受けた際に紹介してつなげている」516 件と最も多く、次いで「パンフレット（開催情報など）を渡して活動の様子を説明する」448 件、「パンフレット（開催情報など）をさりげなく渡す」363 件、「認知症の人と一緒に来てもいいことにしている」345 件であった。その他の自由記述には、「まずは家族同士の交流会に誘う」「まずはお話を聴く」「無理しなくていいと丁寧に伝える」「気軽に来

て、帰りたいときに帰れることを伝える」「オンラインでも行う、参加しやすい時間と曜日の工夫」「本人が来なくとも家族だけでの参加を勧奨」「送迎」「物忘れ外来医師やケアマネジャーの紹介」「家族だけの参加でもよいと明言する」「地域包括支援センターへつなぐ」「認知症サポーター向けの勉強会などに誘ってみてワンステップ踏んでから改めて誘う」「包括、役場からの紹介」などがあった。

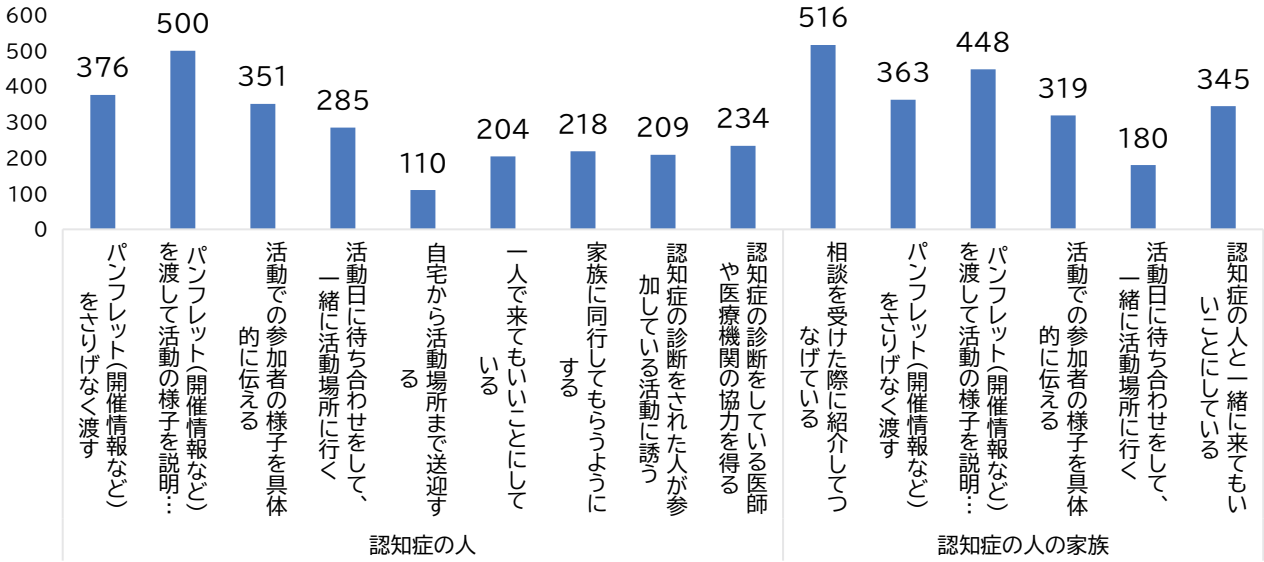


図 II-2 診断直後の認知症の人と家族のピア活動への誘い方の工夫 （複数回答） 問 3-1, 4-1

（3） 活動の広報媒体の工夫

認知症の人と家族のピア活動の広報媒体の工夫について（図Ⅱ-3）、認知症の人を誘う方法（問 3-2）と認知症の人の家族を誘う方法（問 4-2）を尋ねた。両者の媒体は大きな差はみられなかった。

もっとも多かった媒体は「自治体の広報誌への掲載」で認知症の人を誘う場合 406 件、家族を誘う場合 408 件であった。その次は、「口コミ」であり、認知症の人 338 件、家族 345 件であった。「ホームページ」を利用しているのは、認知症の人 207 件、家族 192 件で、「年間計画で活動予定を提示している」が認知症の人で 175 件、家族 173 件であった。

その他の自由記載（問 3-2、問 4-2）として、直接、必要な人に紹介すること「手紙やメモを添えてチラシの郵送、外来の時に手渡し」「窓口で丁寧に説明」「総合相談で関わった方に案内」「医療機関から案内してもらう」「診断後、当院外来患者様に声掛けをしている」「外来で案内」「一度参加した方に案内を郵送」「物忘れ外来医師やケアマネジャーからちらしでの紹介」「相談センターの方が対象者宅を 1 軒ずつ訪問」「院内で認知症家族サロンを計画」「かかりつけ医や、地域包括支援センター、ケアマネジャー、社会福祉協議会など専門職からの声かけ」があった。

印刷媒体の告知の工夫の具体として、「市内の社会資源をまとめたパンフレットに記載」「包括支援センターで定期的に発行している機関紙に掲載」「事業所の広報で開催を告知」「オレンジカフェ通信、ホームページ掲載」「アルツハイマー月間にパネル紹介」「認知症の人と家族の会の電話相談や会報など」「自治体広報と一緒にチラシを全戸配布」「地域での出前講座で案内」「商店ポスターを貼る」があった。

地域的な媒体の活用として、「防災無線で周知」「ケーブル放送」の活用があった。

調査①認知症診断直後のピアサポート活動調査結果

相談を受ける場所等に掲示として「市役所窓口にチラシを置く」「外来の掲示板で告知」「認知症サポート医がいる医療機関にチラシを配架」「病院内に掲示」「施設に掲示」「自治体の包括支援センターや病院にパンフレットを目につく所に設置」「認知症カフェで周知する」「認知症サポーター養成講座などの際に紹介」「認知症サポーターステップアップ講座などで紹介」「公民館等に配布」「図書館等公共の機関に年間通しておいてもらう」「スーパーや金融機関にチラシを掲示」「公民館、近隣の医療機関等にパンフレットを配架」があった。

支援するボランティアや専門職への周知として「民児協で伝える」「研修会などで告知」「専門職の集まりや研修会で告知」「市介護支援専門員連絡会の会合時に周知、市窓口でチラシ配布、ケアパスに掲載」「区内の認知症カフェの一覧に掲載し、区や地域包括支援センターに置いて案内してもらう」「市民団体を応援する　市民公益活動支援センターのニュースレターや、ボランティア団体の交流会やイベントに参加」「市内イベント（社会福祉大会、図書館等）での掲示」「多職種連携の場等での紹介」「包括主催のイベント時に周知」「キャラバン・メイトなど関係者へ情報を伝える」「認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チーム、地域包括支援センターとの連携」があった。

SNS の利用では、「Instagram」「認知症アプリ」「MCS（メディカルケアステーション）で広める」「市広報のアプリでアプリ登録者へ告知」などがあった。

また、人海戦術として、「担当ケアマネに連絡」「ケアマネジャーに紹介してもらう」「地域包括支援センター等のケアマネジャーに紹介を依頼」「物忘れ外来医師やケアマネジャーからの案内」「家族の会（略）電話相談をきっかけに来て下さる」「地域のサポート医や専門医を訪問した際に、紹介する」「認知症疾患医療センター・認知症初期集中支援チーム・地域包括支援センターとの連携。市民祭りでの認知症啓発ブースの出店。専門職向けの研修会での紹介」。

その他「告知や広報に頼らない考えを持つことが大事では？前向きな人にだけ向き合う姿勢になってしまうと思います。そこからこぼれた人をいかに前向きにさせるかなので、表現は悪いですが宗教の勧誘のような活動（しつこさ）が必要だと思います」「地域包括等の職員自身が活動をよく知り顔が見える関係を作る」があった。

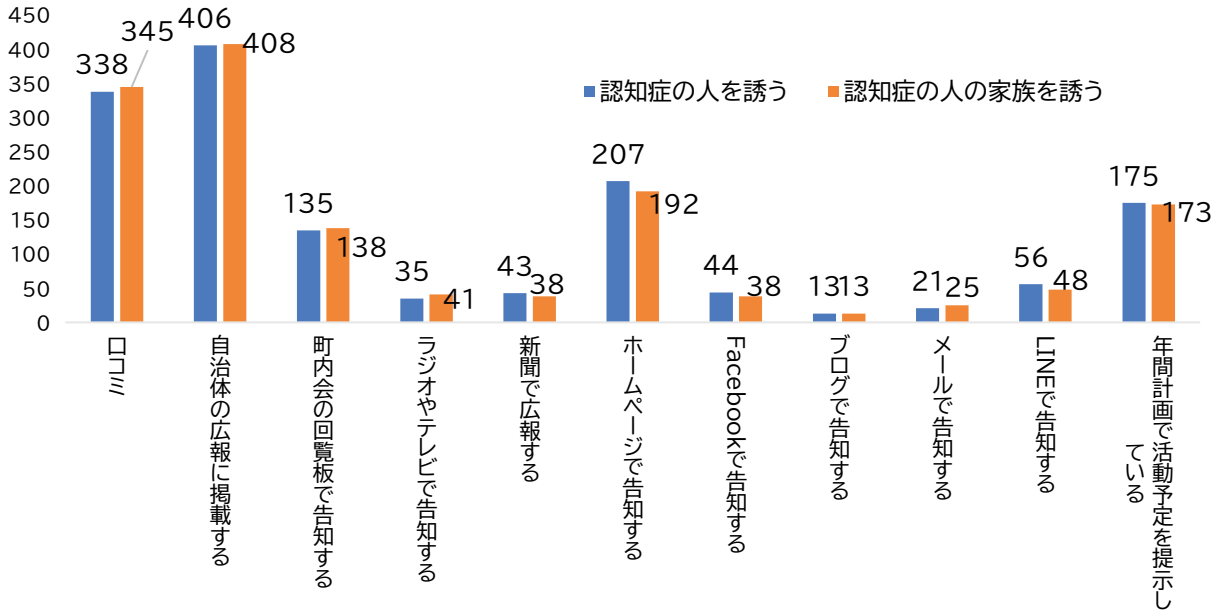


図 II-3　認知症の人と家族をピア活動に誘うための広報媒体の工夫 （複数回答） 問 3-2, 4-2

（4） 認知症の人が診断後早期にピア活動につながるために必要だと思うこと

認知症の人が診断後早期にピア活動につながるために必要だと思うこと（問 3-3）について尋ねた（図Ⅱ-4）。

「【認知症の人の家族、市民、社会の状況】認知症のことを気軽に話しやすい地域の雰囲気があること」978 件、「【ピア活動のその他の状況】認知症のことを理解している人がいること」907 件、「【認知症の人にとってのピア活動の状況】認知症の人が楽しめる活動であること」836 件、「【認知症の人にとってのピア活動の状況】認知症の人がやりたいことを言える環境があること」827 件、「【ピア活動のその他の状況】みんなで楽しめる活動であること」790 件、「【認知症の人の家族、市民、社会の状況】地域や市民の認知症へのやさしい気持ちがあること」765 件、「【認知症の人の家族、市民、社会の状況】認知症の人の家族が診断を受け入れる気持ちがあること」750 件、「【信頼できる人や専門職の状況】信頼している人が活動を紹介してくれること」742 件などが多かった。

その他の自由記述から、以下の分類で記述があった。

雰囲気として、「本人・家族にとって安心できる場であること」「認知症に対する偏見がかわり、当事者が安心して話せる環境が、当たり前のようにあること。同じことがその家族にも言える」「参加した本人・家族、そしてパートナーが楽しいと思える場であること。対話が中心であること」「認知症に対する正しい知識があること」「認知症に対する偏見がなくなること」「認知症に関わらずだれでも参加できるよう制限を設けていない」があった。

参加者の準備状況「認知症の人や家族が将来に強い不安を抱いておられないこと」「認知症の人が『認知症について知りたい』という気持ちであること（受容や語りはその先）、認知症の人から『認知症になっても、こうやって生活できているよ』という発信があること」「すべての本人が診断を受け入れることができるのか。ピア活動に参加する中で受け入れられる人もいるし、受け入れられなくてもピア活動の機会を楽しみにしている人がいる。語れる必要もない。集う場があり、そこに行きたい人が行けることが大事では」「ありのままで大丈夫と誰もが思える環境であること」「診断以前に認知症を自分事として捉えていること」があった。

紹介者「かかりつけ医が地域のピア活動を知り、参加を促すこと」「診断時に医師から紹介してもらうこと」「診断医療機関が紹介してくれる体制があること」「認知症を診断する医療機関や地域包括支援センターなどの相談機関がその活動を知り、理解し、紹介できること」「広報や市ホームページ等にて活動の情報共有ができていること」「医療機関が地域の資源を知っていること、医療で抱えずに早期から地域相談につなぐ仕組みを理解していること（介護保険一辺倒の対応ではなく、資源へつなぐという認識が大事）」「地域包括支援センターの総合相談で対応している職員一人ひとりが、医療や介護だけでなく、認知症カフェなどの地域の社会資源につなげる意識を持つこと」があった。

活動方法「認知症の人からピア活動について直接説明が受けられる環境があること」「認知症の人と家族が分かれて話を聴いてもらえること」があった。

配慮すべき点「活動に参加することが負担にならないような配慮が必要だと思います。主体的な参加はとても大切ですが話し向きは気をつけていきたいです」があった。

移動の課題「活動場所に簡単に行けること」「活動の場所までいける手段（送迎や巡回バス、便利な立地で公共機関があるなど）があること」「交通アクセスのよい場所で開催されること」「外出する動機に結び付きやすい施設（ショッピングモールやカフェ）で活動が開催されていること」

調査①認知症診断直後のピアサポート活動調査結果

「公共交通機関で行きやすい場所を会場にすること」「集いやすい場所、送迎等の配慮がなされている事」があった。

その他「認知症の施策は色々あり、力を入れているのはわかるのですが、家族になってみてわかるのは、あまりにも色々ありすぎてかえってわけがわからなくなってます。認知症の人はもっとわからない、もっとシンプルにして頂きたいです」などがあった。

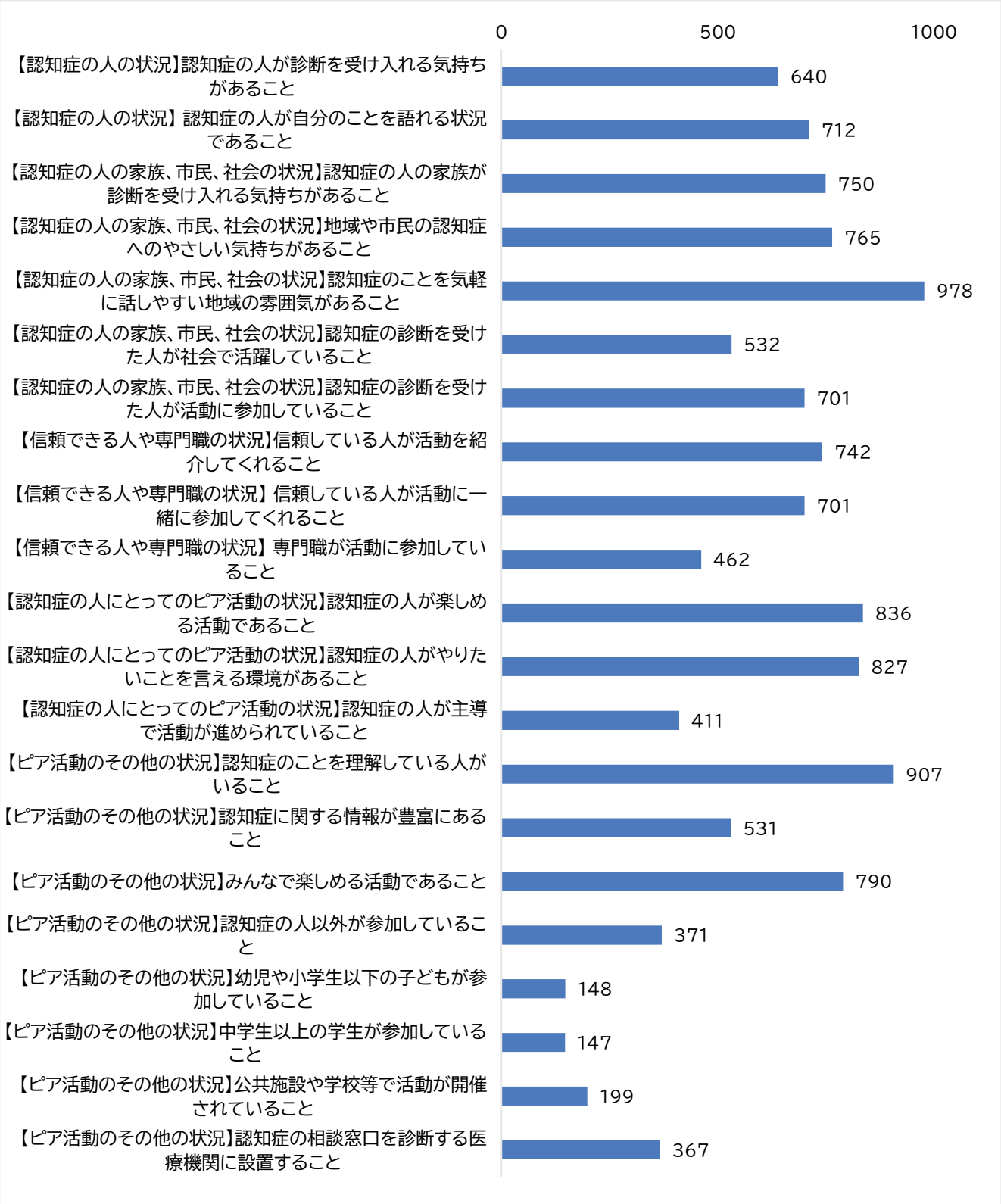


図 II-4 認知症の人が診断後早期にピア活動につながるために必要だと思うこと（複数回答） 問 3-3

（5） 認知症の人の家族が診断後早期にピア活動につながるために必要だと思うこと

認知症の人の家族が診断後早期にピア活動につながるために必要だと思うこと（問 4-3）について尋ねた（図Ⅱ-5）。

「【市民、社会の状況】認知症のことを気軽に話しやすい地域の雰囲気があること」949 件、「【認知症の人の家族の状況】 認知症の人の家族が自分や家庭のことを語れる状況であること」840 件、「【認知症の人の家族の状況】 他の介護している人の話を聞きたいと思っていること」795 件、「【認知症の人の家族の状況】認知症の人の家族の診断の受け入れの気持ちがあること」785 件、「【信頼できる人や専門職の状況】認知症の人にかかわっている人、介護経験者が活動に参加していること」716 件などが多かった。

その他の自由記述から、以下の分類で記述があった。

活動の中での配慮「認知症の人と一緒に参加しても、各々が話したい事を言える配慮がされている事」「認知症の人と家族が分かれて話が出来ること」「認知症の人と参加しながらも、家族同士の時間も持てること」「男性介護者が中心の会であること」「途中参加・途中退席可能と明言すること」「参加しやすい場所や日程であること」「日中就労されているご家族は活動に参加できないため、多様な開催日時や参加形式（オンラインなど）の活動の充実」「就労中の家族が参加しやすい時間に開催すること」「集いやすい場所、送迎などが配慮されている事」「介護者が本人を置いて出かけられること」「認知症の人と一緒に参加できる場と、家族だけで参加できる場が選択できること」「行きたいと思ったときに、直近の日程でそういう場があること」「認知症に関わらずだれでも参加できるようにしている」があった。

雰囲気「本人、家族にとって安心できる場であること」「安心して語れる環境。しっかりと話し受け止めてくれること」「守られた場（自由に発言が出来る場）」があった。

紹介元「診断する医療機関や相談機関がその活動を知り、理解し、紹介できること」「医師や、その他専門職からの声かけ」があった。

参加者の準備状況「認知症の人との『楽しいおしゃべり』のコツについての予備知識」「認知症のことを自分事と考えていること」があった。

その他「認知症の家族からピア活動について直接説明が受けられる環境がある」「どれも大切だと思いますが、診断時の IC で以降のご本人たちの様子が変わって来ます。ピアの場と合わせて医療の場での対応も後のことを考えた説明をしてもらえるとありがたいです」「家族のピア活動に関しては、地域の認知症理解に左右されるものではないと思う」「ピア活動から専門家に予約できる体制があることを広告」があった。

調査①認知症診断直後のピアサポート活動調査結果

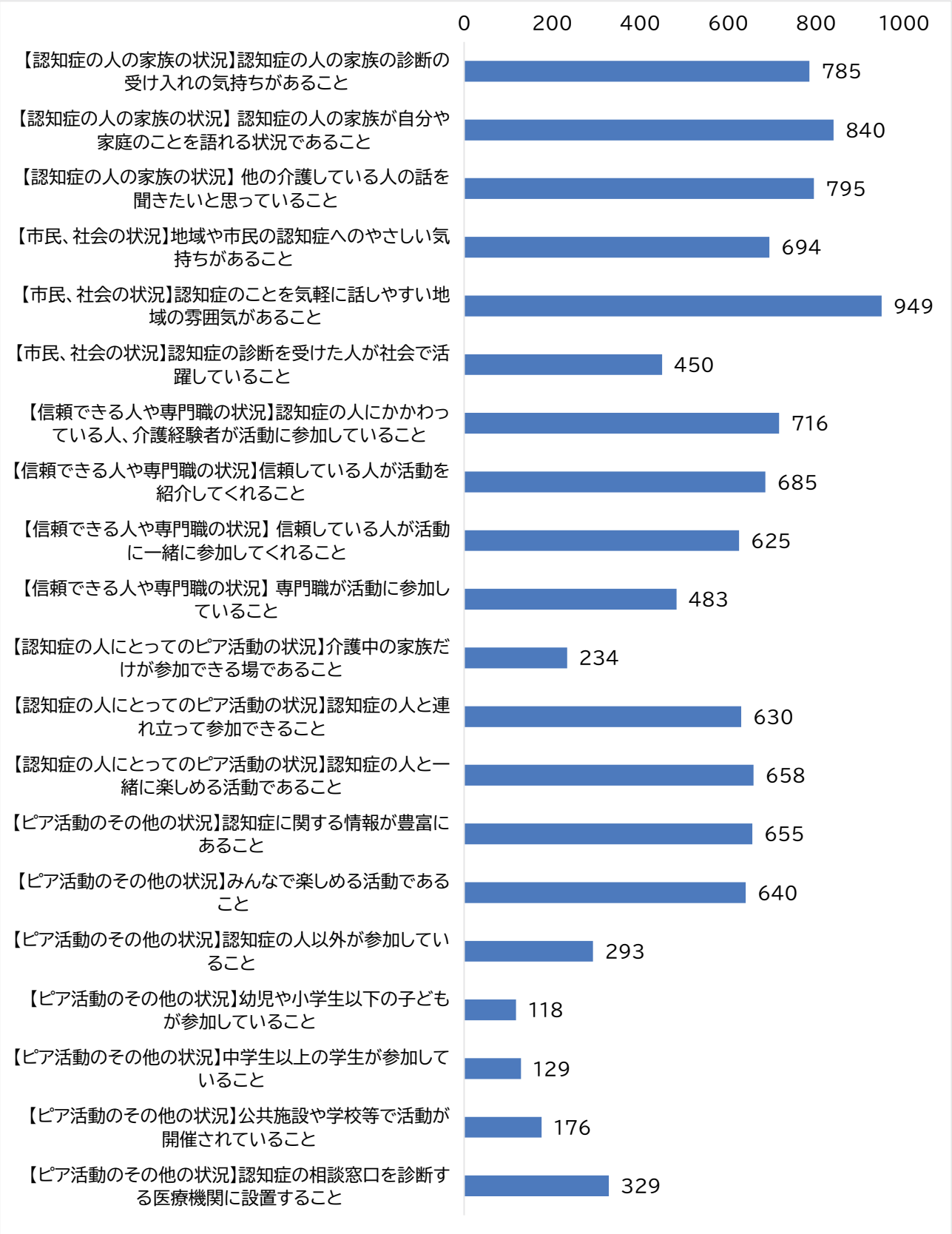


図 II-5 認知症の人の家族が認知症の診断後早期にピア活動につながるために必要だと思うこと

（複数回答） 問 4-3

5）認知症の診断直後のピア活動の課題について

(1)認知症の診断直後のピア活動の必要性について

認知症診断直後のピア活動の必要性を「とてもそう思う」「そう思う」「あまりそう思わない」「全くそう思わない」「わからない」の 5 段階で尋ねた

認知症の人へのピア活動の必要性(問 5-1)について(図Ⅱ-6)、「とてもそう思う」469 件(34.0%)、「そう思う」736 件(53.4%)、「あまりそう思わない」86 件(6.2%)、「全くそう思わない」0 件(0.0%)、「わからない」73 件(5.3%)、無回答 14 件(1.0%)であった。

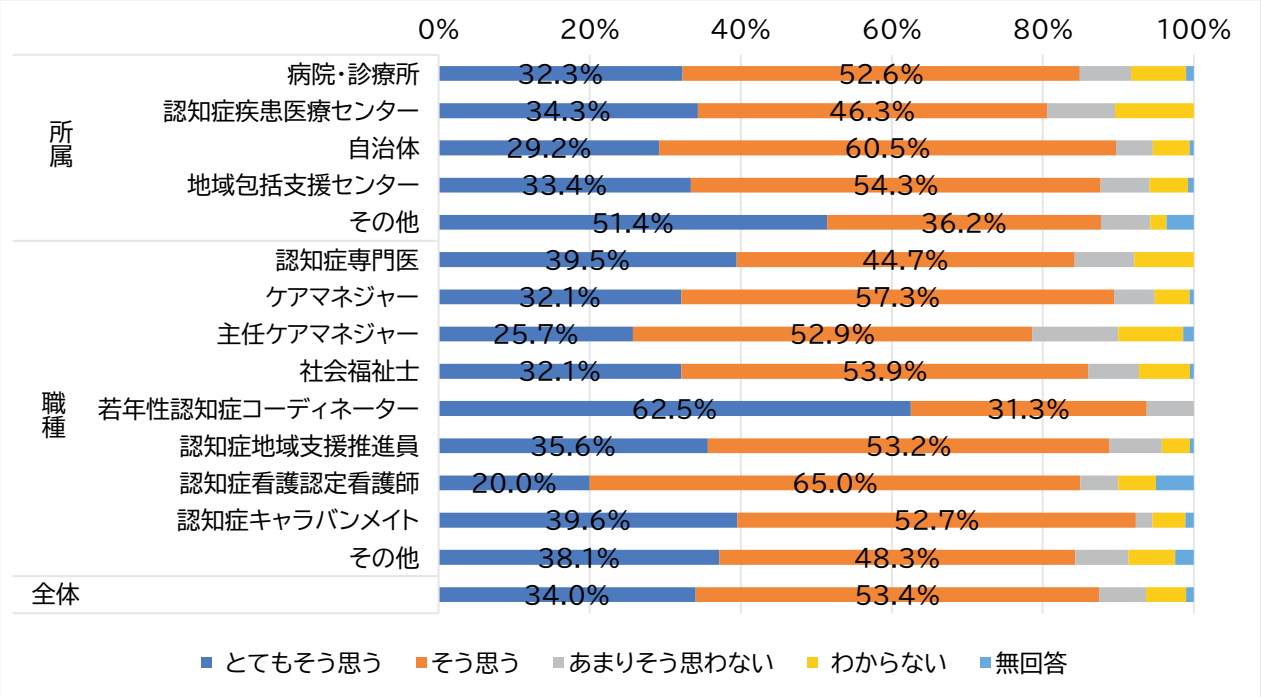


図 II-6 ピア活動を診断直後の認知症の人に行うことは必要か 問 1-2, 1-5, 5-1

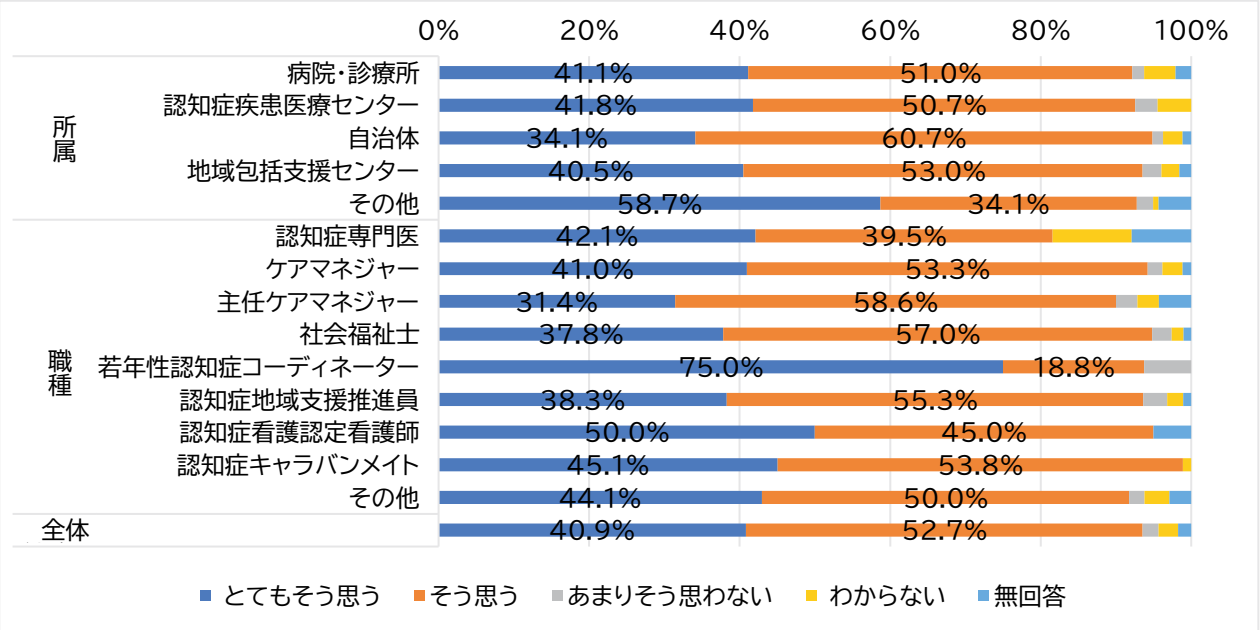


図 II-7 ピア活動を診断直後の認知症の人の家族に行うことは必要か 問 1-2, 1-5, 5-3

調査①認知症診断直後のピアサポート活動調査結果

認知症の人の家族へのピア活動の必要性(問 5-3)について(図Ⅱ-7)、「とてもそう思う」563 件(40.9%)、「そう思う」726 件(52.7%)、「あまりそう思わない」29 件(2.1%)、「全くそう思わない」0 件(0.0%)、「わからない」36 件(2.6%)、無回答 24 件(1.7%)であった。

いずれも「若年性認知症支援コーディネーター」の必要性の認識「とてもそう思う」の割合が高かった。

(2) 認知症の診断直後のピア活動の意義について

認知症の診断直後のピア活動の意義について、認知症の人に対する意義(問 5-2)と認知症の人の家族に対する意義(問 5-4)について尋ねた(表Ⅱ-8, 図Ⅱ-8)。

認知症の人に対する意義として多かったものは、「孤立しない」1,135 件(82.4%)、「この先への不安が薄らぐ」1, 054 件(76.5%)、「居場所ができる」1,056 件(76.6%)であった。

認知症の家族に対する意義として多かったものは、「この先への不安が薄らぐ」1,148 件(83.3%)、「孤立しない」1,089 件(79.0%)、「認知症の人へのかかわりを学ぶことができる」1,033 件(75.0%)、「愚痴を言える 1,006 件(73.0%)、「信頼できる仲間ができる」959 件(69.6%)、「息を抜ける」896 件(65.0%)、「認知症の人のできることに着目できる」849 件(61.6%)、「認知症の診断に悩みすぎない」840 件(61.0%)であった。

ピア活動参加経験(問 2-4)別にピア活動の意義をみると、認知症の人の活動に参加したことのある人は、認知症の人への意義として挙げた 13 項目中 9 項目、認知症の人の家族への意義として挙げた 14 項目中 8 項目で最も割合が高かった。

ピア活動の認知症の人への意義について、例示した以外のその他の自由記述(問 5-2)には、診断直後のピア活動には否定的であるという意見「そっとして置いてほしい時期でもある」「認知症の診断直後は病識が無く全否定の為意義は無い」「良さがある一方で、他人を見ることで認知症の方本人が、自分の未来を暗く想像してしまう恐れもある」、人によるという意見「認知症に関しては、受け入れに時間がかかるので、万人が直後に介入が必要かどうかの判断は難しいと思う」「今後のイメージができる。良いか悪いかは人によりすぎる」「本人がそれを望むならしてもいいと思う。ただ、記憶があいまいの状態である認知症の患者さんに対して活動を強要することについてはあまり推奨したくはない。結果、自分自身が生きにくい未来しか想定できない可能性を考えてしまうからだ」「診断直後は本人も受容できていないと思うので、ピア活動につなげることが難しいと感じる」「意義は色々有ると思うが対象者の心理状況などにより直後が良いか答えられない」があった。

また、「病気があっても生活できることを知る、病気の見通しや利用できるサービスを知り未来に備える事が出来る。自分の生きざまについて自分で選択することが出来る」「様々情報を得られる」「一人ではないと強く伝えたいと思います」「入り込みすぎなくなる。適度に力を抜ける(良い意味でだらける)」「サービスにつながるまでの受け皿がないため」「脳の病気について受容できる、自己肯定感が高まる、認知症への偏見の解消につながる」「その先の人生を考える時間ができる」「思いを語る場」「気持ちの共有」「気休め」「一人じゃないよ」があり、これらの活動を「若い内から一般知識として知っておくべきことではないか」という意見があった。

ピア活動の認知症の人の家族への意義について、例示した以外のその他の自由記述(問 5-4)には、診断直後のピア活動には否定的であるという意見「診断直後はショックが大きすぎてピ

ア活動の効果があるでしょうか」「本人は必要だが、家族は必ずしも必要ではないと思う。そのような場が煩わしいと思う人もいる」という意見があった。

また、「介護離職を防ぐ、介護生活にも色んな選択肢がある事を学べる、認知症について理解を深めて介護や利用できるサービスの見通しが出来、未来に備えることが出来る。家族が落ち着く事で、本人も整った環境で穏やかな日々が過ごせる」「認知症の診断を受けた人にやさしくなれる。自らを追い詰めなくなる」「様々な情報を得られる」「気軽におしゃべりができるような、堅苦しくない場の提供を地域はしたいと思っています」「実体験に基づいた情報を入手することができる」「認知症に関する偏見の解消につながる」「気休め」「人は老いるけど、それも人の道―これもありかと深刻にならないで‼」という意見があった。

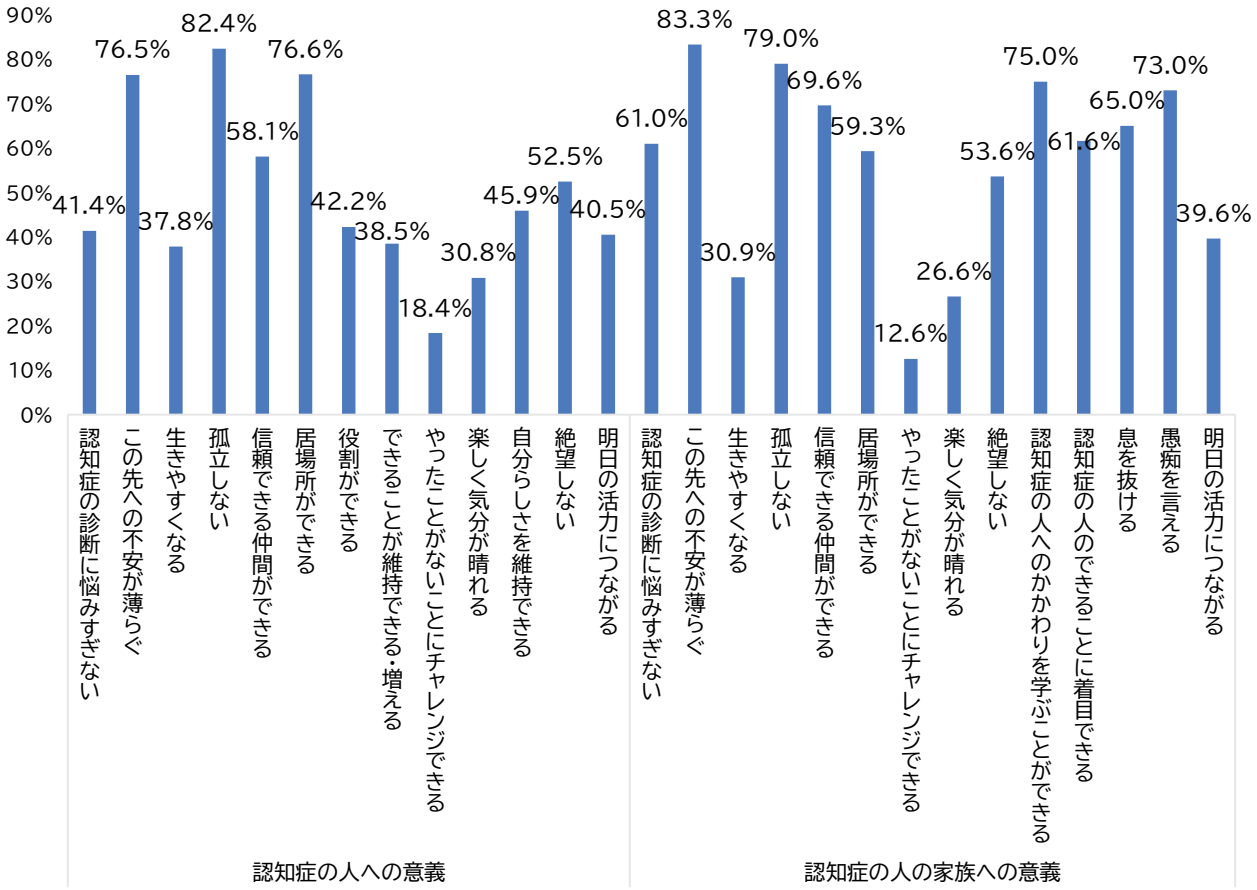


図 II-8 ピア活動を診断直後の人と家族に行う意義（複数回答） 問 5-2, 5-4

表 II-8 認知症診断直の認知症の人と家族のピア活動を行う意義

（複数回答）（件（%））　問 2-6, 5-2, 5-4

診断直後のピア活動の意義 ＼ ピア活動参加経験（複数回答）		認知症本人活動 (n=300)	認知症家族活動 (n=437)	認知症カフェ (n=962)	その他の活動 (n=191)	参加経験なし (n=250)	総計 (n=1,378)
認知症の人への意義	認知症の診断に悩みすぎない	135 (45.0)	185 (42.3)	392 (40.7)	81 (42.4)	114 (45.6)	**570** (41.4)
	この先への不安が薄らぐ	242 (80.7)	359 (82.2)	751 (78.1)	144 (75.4)	178 (71.2)	**1, 054** (76.5)
	生きやすくなる	128 (42.7)	187 (42.8)	368 (38.3)	81 (42.4)	93 (37.2)	**521** (37.8)
	孤立しない	266 (88.7)	390 (89.2)	815 (84.7)	158 (82.7)	186 (74.4)	**1,135** (82.4)
	信頼できる仲間ができる	213 (71.0)	298 (68.2)	579 (60.2)	122 (63.9)	128 (51.2)	**801** (58.1)
	居場所ができる	246 (82.0)	350 (80.1)	757 (78.7)	140 (73.3)	180 (72.0)	**1, 056** (76.6)
	役割ができる	146 (48.7)	202 (46.2)	428 (44.5)	86 (45.0)	94 (37.6)	**582** (42.2)
	できることが維持できる・増える	135 (45.0)	177 (40.5)	399 (41.5)	76 (39.8)	79 (31.6)	**530** (38.5)
	やったことがないことにチャレンジできる	75 (25.0)	100 (22.9)	194 (20.2)	48 (25.1)	32 (12.8)	**253** (18.4)
	楽しく気分が晴れる	118 (39.3)	166 (38.0)	320 (33.3)	70 (36.6)	58 (23.2)	**424** (30.8)
	自分らしさを維持できる	160 (53.3)	230 (52.6)	457 (47.5)	99 (51.8)	104 (41.6)	**633** (45.9)
	絶望しない	184 (61.3)	265 (60.6)	520 (54.1)	116 (60.7)	114 (45.6)	**723** (52.5)
	明日の活力につながる	148 (49.3)	207 (47.4)	418 (43.5)	93 (48.7)	84 (33.6)	**558** (40.5)
認知症の人の家族への意義	認知症の診断に悩みすぎない	194 (64.7)	279 (63.8)	603 (62.7)	118 (61.8)	141 (56.4)	**840** (61.0)
	この先への不安が薄らぐ	268 (89.3)	385 (88.1)	813 (84.5)	156 (81.7)	198 (79.2)	**1,148** (83.3)
	生きやすくなる	112 (37.3)	156 (35.7)	305 (31.7)	64 (33.5)	73 (29.2)	**426** (30.9)
	孤立しない	252 (84.0)	373 (85.4)	776 (80.7)	157 (82.2)	182 (72.8)	**1,089** (79.0)
	信頼できる仲間ができる	225 (75.0)	326 (74.6)	682 (70.9)	137 (71.7)	169 (67.6)	**959** (69.6)
	居場所ができる	197 (65.7)	282 (64.5)	591 (61.4)	117 (61.3)	133 (53.2)	**817** (59.3)
	やったことがないことにチャレンジできる	50 (16.7)	69 (15.8)	134 (13.9)	36 (18.8)	25 (10.0)	**173** (12.6)
	楽しく気分が晴れる	104 (34.7)	148 (33.9)	276 (28.7)	61 (31.9)	53 (21.2)	**367** (26.6)
	絶望しない	182 (60.7)	268 (61.3)	524 (54.5)	117 (61.3)	124 (49.6)	**739** (53.6)
	認知症の人へのかかわりを学ぶことができる	238 (79.3)	352 (80.5)	737 (76.6)	149 (78.0)	176 (70.4)	**1, 033** (75.0)
	認知症の人のできることに着目できる	210 (70.0)	303 (69.3)	613 (63.7)	132 (69.1)	135 (54.0)	**849** (61.6)
	息を抜ける	219 (73.0)	310 (70.9)	658 (68.4)	128 (67.0)	133 (53.2)	**896** (65.0)
	愚痴を言える	233 (77.7)	350 (80.1)	726 (75.5)	141 (73.8)	155 (62.0)	**1,006** (73.0)
	明日の活力につながる	148 (49.3)	220 (50.3)	409 (42.5)	85 (44.5)	82 (32.8)	**546** (39.6)

※網掛　ピア活動参加経験別でもっとも割合が高い部分

（3） 認知症診断直後の認知症の人や家族がピア活動につながるための医療機関に求められる支援

認知症診断直後の認知症の人や家族がピア活動につながるための医療機関に求められる支援（問 5-5）について尋ねた（表Ⅱ-9）。

「かかりつけ医が認知症診断直後にピア活動を紹介するようにする」994 件（72.1%）、「認知症専門医が認知症の相談受診時にピア活動を紹介するようにする」920 件（66.8%）、「MCI（軽度認知障害）といわれた時からピア活動を紹介するようにする」877 件（63.6%）、「認知症の人が相談員として認知症の診断をする病院の相談窓口に定期的に従事する」374 件（27.1%）、「認知症の介護経験者が相談員として認知症の診断をする病院の相談窓口に定期的に従事する」394 件（28.6%）であった。

ピア活動参加経験（問 2-4）別にみると、認知症本人活動の参加経験がある人が 5 項目中 4 項目で回答の割合が高かった。

その他の自由記述から、以下の分類で意見があった。

必要な情報につなぐこと「『紹介』の考えを改めて欲しい！行かない人は ほったらかしになる」「その存在を知れる啓発が必要だと思います」「認知症の人が利用できる制度を伝えること」「認知症になる前（元気な時）からの広報」「鑑別診断をしている医療機関だけでは限界で、健康なうちから関わる地域が必要だと思います」「ご本人にきちんと認知症について告知すること」「MCI を疑った時点でピア活動情報が得られるようにする（介護保険申請してデイサービスを勧めるところばかりですが）」「診断後の状態や状況等に応じピア活動を紹介する」「チラシやパンフレットなどを常時設置するなど、日頃からの周知」「認知症の診断によらず参加できる市民講座」「ピア活動の啓蒙。ピア活動する当事者、家族の人材育成」があった。

適切な相談先につなぐこと「地域包括や推進員などをしっかり紹介してくださればありがたい」「地域包括支援センター等に必要であればつなぐこと」「看護師でも良いので、相談が誰かにできる体制がある」「相談員などのスタッフが話を聴き、必要と思われる方に情報提供すること」「病院相談員のスキル向上（認知症の方及び家族への対応と資源への結びつき）」「認定看護師が相談窓口として看護外来をする」「医療相談員の協力、介入、外部機関との連携が出来るといいのではないか」「認知症認定看護師や専門職がピア活動の紹介をする」があった。

医師の理解を深める「ピア活動について、診療所にもその状態や、啓もう活動などを知らせる」「医師が認知症の診断をしっかりと行い、その事実を隠したり他の専門職の口から説明させるのではなく、医師がしっかりと説明することが重要（もしくは、ちゃんと紹介状を書いて専門医につなげて欲しい）」「主治医等より家族会や行政、包括などの相談先を勧める」「ピア活動の場や内容がきちんと医療機関にも周知され、実際に見学するなどして実態を把握していること」「医療機関が、ピア活動の場を設定し実施する」があった。

ピア活動を推進していく必要「どんな段階であれ、受診した医療機関が主体となって、同医療機関に通院されている人同士を繋げること…自分で通える距離の方が参加もしやすく仲間がいることで不安も和らぐと思う」「認知症の人や家族に適切なタイミングでピア活動を紹介できるようにする（診断前に案内が必要な人もいれば、診断直後はなかなか受け入れできない場合もあるので、声をかけるタイミングを見計らっている）」があった。

早期のピアサポートに懸念「MCI の段階ではどうか、これから先の状況も分からない」「診断直後の認知症の人をピア活動にすぐに繋げなければならないのか？と思う」があった。

表 II-9 認知症診断直後の認知症の人や家族がピア活動につながるための医療機関に求められる支援

（複数回答）（件（%））　問 2-6, 5-5

ピア活動参加経験（複数回答） 診断直後のピア活動への支援	認知症 本人活動 （n=300）	認知症 家族活動 （n=437）	認知症 カフェ （n=962）	その他の 活動 （n=191）	参加経験 なし （n=250）	総計 （n=1,378）
MCI（軽度認知障害）といわれた時からピア活動を紹介するようにする	206 （68.7）	290 （66.4）	624 （64.9）	124 （64.9）	157 （62.8）	**877** **（63.6）**
かかりつけ医が認知症診断直後にピア活動を紹介するようにする	244 （81.3）	348 （79.6）	707 （73.5）	142 （74.3）	169 （67.6）	**994** **（72.1）**
認知症専門医が認知症の相談受診時にピア活動を紹介するようにする	240 （80.0）	326 （74.6）	659 （68.5）	131 （68.6）	154 （61.6）	**920** **（66.8）**
認知症の人が相談員として認知症の診断をする病院の相談窓口に定期的に従事する	106 （35.3）	154 （35.2）	275 （28.6）	65 （34.0）	51 （20.4）	**374** **（27.1）**
認知症の介護経験者が相談員として認知症の診断をする病院の相談窓口に定期的に従事する	103 （34.3）	156 （35.7）	283 （29.4）	64 （33.5）	62 （24.8）	**394** **（28.6）**

※網掛 ピア活動参加経験別でもっとも割合が高い部分

6）自治体が把握する認知症診断直後の人と家族が参加するピア活動について

自治体職員に、担当地域内の認知症診断直後の人と家族が参加するピア活動の補助事業助成状況の把握（問 6-1）について尋ねた（表Ⅱ-10）。

「認知症カフェ実施に関する支援事業」が 214 件、「認知症の人によるピアサポート活動（つどいや相談事業等）」61 件、「認知症の人の家族のピアサポート活動（つどい等）」68 件、「認知症の人と家族の一体型支援に関する事業」27 件、その他 7 件、「いずれも実施していない」191 件であった。

調査①認知症診断直後のピアサポート活動調査結果

表 II-10 自治体において認知症ピア活動に関連する補助事業を活用しているか

（複数回答）（件） 問 1-1, 6-1

	認知症の人によるピアサポート活動（つどいや相談事業等）	認知症の人の家族のピアサポート活動（つどい等）	認知症カフェ実施に関する支援事業	認知症の人と家族の一体型支援に関する事業	その他	いずれも実施していない	わからない
01 北海道	5	4	15	1	2	21	2
02 青森県	1	1	6		1	5	
03 岩手県		1	3			4	1
04 宮城県	2	1	3	1		4	1
05 秋田県			3			2	
06 山形県	1	1	4			5	1
07 福島県		1	4			3	4
08 茨城県			6			2	
09 栃木県	1	1	2	1		2	
10 群馬県			5		1	7	
11 埼玉県	1	2	7	1		7	1
12 千葉県	2	2	5	1		8	
13 東京都	2	3	7			2	
14 神奈川県	2	3	9	2		3	1
15 新潟県	2	2	5	1		3	1
16 富山県			3	1	1	4	1
17 石川県		3	3			3	
18 福井県	1	2	4				
19 山梨県			5			3	1
20 長野県	1	1	3			5	2
21 岐阜県			3	1		10	1
22 静岡県		1	6			4	
23 愛知県	9	6	7	2		11	1
24 三重県	2	3	5	1		2	1
25 滋賀県	1	2	4	1			1
26 京都府	2	1	3	1		2	1
27 大阪府	2	2	4			2	
28 兵庫県			2	1		6	2
29 奈良県	2	1	1			3	
30 和歌山県	2	2	3			4	2
31 鳥取県	1	2	2			1	
32 島根県	1		3			3	1
33 岡山県	3	2	3	1	1	4	1
34 広島県	2		4			2	1
35 山口県	1	1	7	1		2	1
36 徳島県	3	3	4	1		2	
37 香川県		2	7	2		2	
38 愛媛県			2			3	1
39 高知県	1	1	2				1
40 福岡県	2	2	11	3		5	1
41 佐賀県	1	1	6	1		1	
42 長崎県		2	6		1	5	
43 熊本県	3	3	4	1		5	1
44 大分県		1	1			2	
45 宮崎県		1	5	1		4	
46 鹿児島県	1					8	1
47 沖縄県	1	1	6			3	1
無回答			1			2	
全体	61	68	214	27	7	191	35

認知症診断直後からの本人やその家族への
ピアサポート活動好事例調査

III. 認知症診断直後からの本人やその家族へのピアサポート活動好事例調査（調査②）

1. 調査目的

認知症の人とその家族は、認知症と診断された直後の不安や絶望感を感じやすく、早期のそれらの感情から解放され、認知症とともに暮らしていく生活を整えていくための支援が必要である。その支援のひとつに、一歩先に認知症の診断を受け、その不安を乗り越え前向きに生活している認知症の人とその家族などによるピアサポートが効果的であると考える。しかし、認知症診断早期の支援は難しく、その事例は多くない。

そこで、認知症診断直後の認知症の人と家族へのピアサポートについて、全国での実施状況および実施上の工夫、課題を把握する。

2. 調査方法

1） 調査方法

聞き取り調査票に基づくヒアリング。

2） 対象者と選定方法

全国の認知症の人へのピアサポートを行っている支援団体等（認知症の人と家族の会　各支部含む）の中で診断直後の当事者のピアサポートに注力している団体の中心スタッフとする。対象者の情報収集は、調査①の回答者からの自薦他薦を受けて行う（20 箇所程度を目標とする）。個別または 4～5 名程度までのグループに対して行なう。

3） データ収集の手順

聞き取り調査票を用いてインタビューし、内容はメモをとると同時に音声を録音する。インタビュー後、音声に基づいてメモの内容を補完する。

4） 調査内容

認知症にかかわるピアサポート活動の認識（地域内での実施状況および課題の把握内容、活動の実際（実施状況：活動場所、頻度、主催、支援者等）、そのピアサポート活動に認知症診断後早期につながる人たちの実際、認知症診断後早期の人たちとつながる仕組みづくり、課題など。また、認知症診断初期のピアサポート支援の好事例と思われる活動の紹介（自薦・他薦）を得た。

5） 分析方法

各ヒアリングにより得られた好事例については、好事例としての推奨ポイントとともにその概要をまとめる。またピアサポートを進める上での困難状況や課題については、記述されたものをもとに内容を意味内容に沿って質的に分析して抽象化し、カテゴリーを得る。

6） 調査実施方法

- 2023 年 11 月 法人倫理審査委員会
- 2024 年 1 月 調査①よりヒアリング対象団体リストアップ　調査準備
- 2024 年 2 月～2024 年 3 月 ヒアリング調査実施

- 2024 年 3 月　調査分析、報告書作成

7）　公表方法

令和 6 年 3 月にまとめ、公益社団法人認知症の人と家族の会ホームページなどを通じて公表予定。また、認知症ケア関連学会等で報告する。

8）　調査等における倫理的配慮等について

（1）　倫理指針の遵守

本調査は、「人を対象とする生命科学・医学的研究に関する倫理指針」を遵守し、公益社団法人認知症の人と家族の会の倫理審査委員会の承認を得て行った（承認番号 15-1）。

（2）　回答の自由意思の担保

団体の代表者および研究参加者には依頼文書を用いて調査の目的と内容を説明し、同意書を交わす。調査の途中や後日、参加を取りやめることも可能であること、その場合にも不利益を被ることはないことを説明する。調査内容の真実性について、調査実施後まとめたものを調査対象者に確認してもらい、了解を得た者を報告書に掲載する。その間の調査の同意撤回の保障については、調査後分析を進める必要性から調査回答後 1 週間以内を同意撤回期限とした。

（3）　匿名性の担保

個人名等固有名詞は基本として個人が特定されないよう匿名性を担保して分析、報告を行う。しかし、好事例に関するまとめについてはこの限りではなく、調査対象者に内容の確認を得た上で、活動名称や地名などの固有名詞等を掲載するものとする。なお、個別の事例に関しては、個人が特定できないように配慮する。

（4）　調査への協力の利益・不利益

調査への協力による、回答者への直接的なメリットはない。調査報告書を希望される調査回答者には後日、送付することとする。調査に協力をしない場合も不利益は一切ない。調査にかかる時間は 1 件 60 分以内を想定する。

情報管理について、メモや音声は調査の目的のみに使用し、調査の分析に使用した電子データ、紙データ等は全て事務局で厳重に管理した後、調査結果の公表後速やかに破棄する。

（5）　利益相反

この調査は令和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）の補助を得て行う。その他、本研究に際し、申告すべき事項はない。

調査②ピアサポート好事例調査結果

3．好事例ヒアリング調査結果

江口恭子

1）　ピアサポート好事例の候補の選定

調査①の中で紹介されていたピアサポートの一覧を作成し、そのうち、診断後間もない認知症の人へのサポートをしている活動に概ね該当すると思われる75件に対して、聞き取り調査の依頼を行い、調査に協力を得られた 29 件の活動についてヒアリング調査を実施した。このうち、実際に診断後一年程度の認知症の人と家族に対する支援の経験があったのは 25件であった。

2）　調査に協力があったピアサポート活動の概要

ヒアリング調査票に基づき、調査の対象となった 25 件の活動の概要を以下に分析した。

（1）　活動している都道府県

17 都府県の結果を得た。6 県で複数のヒアリングを実施した（埼玉県 4 件、愛知県 4 件、熊本県 4 件、青森県 2 件、宮城県 2 件、宮埼県 2 件）。他 11 都府県で調査を実施した（東京都、千葉県、長野県、三重県、福井県、京都府、大阪府、愛媛県、徳島県、広島県、福岡県）。

（2）　ピアサポート活動の対象者

認知症の人のみを対象者としている活動が 10 件あった。そのうち若年性認知症の人を対象としたものが5件であった。

認知症の人と家族の両方を対象としたものが 8 件あった。そのうち、若年性認知症の人と家族を対象としたものが6件、診断後間もない認知症の人と家族を対象とした者が1件あった。

また、家族のみを対象としたものは4件あった。そのうち独身で親の介護をしている子を対象としたものが1件、男性介護者を対象としたものが1件であった。

（3）　活動している場所

活動場所は、都道府県や市町村の総合施設が7件で最も多く、次いでカフェ5件であった。

カフェのうちコミュニティカフェと一般のカフェがそれぞれ2件で、あとの1件はクリニック常設の認知症カフェであった。

地域包括支援センター、デイサービス、社会福祉センター、市町村の健康センター、認知症に関する支援を行なっている団体等の事務所を活動場所としているものがそれぞれ2件であった。ほか、医療生協、商業施設内の多目的ホール、市民活動センターを活動場所としているものが1件ずつあった。活動場所を1か所に定めていない活動が3件あり、市内にある複数の公民館や高齢者施設、社会福祉センター、高齢者就業支援センター、総合施設、役所等を活動場所としていた。

（4）　活動内容

すべての活動が参加者同士の交流と対話の場を設けていた。ほか、提供されているプログラムでは美術館や博物館、小旅行などの外出や旅行を行なっているものが 8 件、近隣の公園等への散歩が6件、体操、ボウリング、ボッチャなどの体を動かすもの 7 件、クリスマスや忘年会、お花見などの季節のイベントを行なっていたのが 5 件、講演会等の話題提供を行なっていたのが

4 件、お菓子作りや鍋料理などの調理、塗り絵やゲームなどの遊びがそれぞれ3件、藍染めや絵手紙等の制作活動をしていたのが2件であった。その他、1件ずつの活動では、認知症の人がウエイターとして接客するカフェ、農作業、脳トレ、回想法、コーヒー豆を挽く、インターネットでの旅行体験、会に参加した後有志で飲みに行く、保育園と連携し手作りおもちゃを届けるなどがあった。特定のプログラムを提供していない活動は 9 件であった。これらは、参加者同士の交流を深める対話を促すために意図的に決めていないもの、認知症の人がその日に決めた活動をしているものなどがあった。

（5） 活動の頻度

活動の頻度は、年3回が1件、年5回が2件、隔月が3件、月1回が 17 件、月2回が 2 件、週1回が 3 件、週2回と不定期がそれぞれ1件であった。

開催時間は、午前が 7 件、午後が15 件、午前・午後の二部制が1件、午前と午後通しで行なっているのが1件であった。

1回の開催時間は、2時間が 17 件で最も多く、1時間と2時間半がそれぞれ3件、1時間半が1件であった。午前と午後の通しでの活動は5時間であった。

サポーター等も含めた一回当たりの参加人数の平均は 16.56 人であった。そのうち初めて参加する人の人数は平均 2.72 人であった。メンバーが固定してきたため、最近は新規参加者がいないという活動が2件あった。

（6） 活動期間

活動開始が明確なものは27件であった。

継続している期間は、3か月～16年8か月、平均7年3か月であった。最も古いものは2006年に市の事業として始めた家族交流会であった。

活動を開始した年で最も多かったのは、2016年（4件）で、次いで2014年、2018年、2021年、2022年が3件、2017年、2023年が2件であった。年代別にみると、2006年から2009年までの4年間で2件、2011年から2015年までの5年間で6件、2016年から2020年までの5年間で11件、2021年から2023年までの3年間で8件であり、徐々に増加している傾向にある。

（7） 活動開始のきっかけ

活動をはじめたきっかけは、認知症の人同士の交流、出会い、居場所づくりを求めて始まったものが17件であった。そのうち11件は若年性認知症の人がきっかけとなって開始されたものであった。また、これら17件の活動のうち5件は、認知症の人本人の声がきっかけとなっていた。

認知症地域支援推進員等が、関わっていた認知症の人の相談を契機に、同じ思いを抱える特定の認知症の人同士を出会わせることで良い結果が生まれることを見込んだことが活動のきっかけになっていたものが2件あった。若年性認知症支援コーディネーターが立ち上げにかかわっていたものが3件、認知症地域支援推進員がかかわっているものが2件、地域包括支援センターがかかわっているものが4件、認知症の人と家族の会がかかわっているものは8件あった。そのほか、認知症支援センターや若年性認知症相談窓口、認知症疾患医療センターなどが立ち上げにかかわっていた。

（8） 参加者の背景

診断後１年以内の人や家族のサポートの経験があった25件の活動のうち、参加者の背景が語られたのは16件であった。そのうち2件は認知症の人の参加はなく、家族と専門職のみが参加していた。また、家族は参加せず、認知症の人と専門職のみが参加している活動が１件あった。

参加し、かかわっている専門職は保健師を含む看護職が25名（10件）で最も多く、介護福祉士12名（7件）、作業療法士11名（4件）、医師8名（6件）、精神保健福祉士2名（2件）、言語聴覚士1名（1 件）であった。これらのうち、認知症地域支援推進員を兼ねている者は4名（2件）あった。また、若年性認知症支援コーディネーターが参加していると思われる活動は6件であった。

一般の人（認知症の本人ではなく、介護家族でもない）が参加している活動は10件で、多くはボランティアとして認知症の人をサポートする立場で参加していた。高齢者が参加している活動が5件（1件あたりの平均参加人数；6.4 名、以下カッコ内は同じ）、成人3件（5.3 名）、大学生・専門学校生4件（1.5 名）、こども2件（3名）、年代不明のボランティア4件（6.8 名）であった。

4. 診断直後の人と家族へのピアサポートの困難と課題

1） 認知症の診断直後の人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫

ヒアリング調査において、認知症の診断直後の人と家族がピアサポート活動に参加できるようにするための工夫を「ファーストコンタクト」と「継続的支援」の二つの視点で尋ねた。聞き取った内容の抜粋は、巻末表Ｖ-1 参加しやすくするための工夫：ファーストコンタクトと表Ｖ-2 参加しやすくするための工夫：継続的支援を参照されたい。以下、まとめた結果を示す。【】[]〈〉はまとめたカテゴリーの上位から下位を示す。

（1） 参加しやすくするための工夫：ファーストコンタクト

参加しやすくするためのファーストコンタクトの工夫としては、【活動に参加してみたいと思えるまでの支援】【参加者がやりたいことを実現できる場にする】【活動の広報の工夫】が挙がった。

【活動に参加してみたいと思えるまでの支援】には、[認知症の人と家族の心情に配慮する][関係機関の活用・連携][参加しやすい雰囲気づくり]があった。[認知症の人と家族の心情に配慮する]には、〈無理強いせず、アプローチを続ける〉〈認知症へのネガティブな印象に配慮する〉があった。[関係機関の活用・連携]には、〈認知症の相談窓口で紹介する〉〈医療機関と連携する〉〈見知った関係から参加につなげる〉があった。[参加しやすい雰囲気づくり]には、〈ピアサポート活動の必要性を説明する〉〈同じ立場の人が参加していることを伝える〉〈行ってみたいと思える居心地のよい場であることを伝える〉〈気軽に参加したいと思える言葉をかける〉〈先に家族の参加を促す〉〈活動の場までの移動をしやすくする〉があった。

【参加者がやりたいことを実現できる場にする】は、下位項目はなかった。

【活動の広報の工夫】には、[広報誌、新聞、SNS 等の媒体で活動の情報を提供する][研修会等で活動を紹介する][勉強会等に参加してもらってからピア活動に誘っている]があった。

（2） 参加しやすくするための工夫：継続的支援

参加しやすくするための継続的支援の工夫としては、【参加を続けたくなる雰囲気づくり】【確かな情報、必要な知りたい内容を提供する】【リマインダをする】【活動の情報や活動以外の場所での交流】【アクセスしやすい工夫】【活動のフォローを行なう】があった。

調査②ピアサポート好事例調査結果

【参加を続けたくなる雰囲気づくり】には、[居心地がよいと思える場をつくる][なじみの関係を構築する][参加者同士が安心して交流できる雰囲気を作る][話しやすい雰囲気を作る][話をじっくり聞く][できることややりたいこと、生活歴を大切にする]があった。

【確かな情報、必要な知りたい内容を提供する】には、[知りたい情報が得られる場にする][専門医が参加し、協力する]があった。

【リマインダをする】には、[次の開催前に連絡をする][一度参加した人に個別に連絡をする]があった。

【アクセスしやすい工夫】には、[活動の場までの移動をサポートする][開催日を工夫する]があった。

【活動の情報や活動以外の場所での交流】には、[ピアサポート以外の機会にも関わる][SNS等で参加者同士がつながる]があった。

【活動後のフォローを行なう】は、下位項目はなかった。

2） 認知症診断直後の認知症の人と家族へのピアサポートの困難

苅山和生

調査票により、ピアサポートのファーストコンタクトでの困難、その中でも最初に誘うことが難しい理由、誘った人が参加しない理由（問 6）を尋ねた。合わせて継続的支援が困難な理由なども尋ね、その他聞き取ることが出来たものを備考にまとめた。備考には、回答の補足となる言葉に加えて、今後の対策として考えていることなどが聞かれた。全29の回答に対し、記載のあった20の回答を巻末の表Ⅴ-3 にまとめた。その中の具体的な表現から、カテゴリーを整理し以下の3つの表（表Ⅲ-1～3）に要約する。

表 III-1　ファーストコンタクトで誘うことが難しい理由

具体的な理由	回答数
本人または家族、あるいはその両方が認知症を受け入れていない	9
ピア活動の場で行うことへの不安・どのような人と何をするのか想像がつかない不安	4
移動手段（自動車、駐車場、運転者）がない、　家族の協力が得にくい 本人が元々内向的、実際に人と会うのが苦手 MCI（軽度認知障害）の人との出会いとなり、診断直後の人と出会うことがない・情報がない	3
認知症の人を残して家を出られない	2
近場へ行くことに抵抗のある人には近隣市町の場が必要だが、それがないか情報が得にくい、 介護者が対人関係が苦手、日程が合わない、場の内容が合わない	1

表 III-2　ファーストコンタクトで誘った人が参加しない理由

具体的な理由	回答数
移動手段（自動車、駐車場、運転者）がない	6
本人または家族、あるいはその両方が認知症を受け入れていない 日程が合わない	3
いろいろな話を話せない聞いてもらえない、 人前で話すのが苦手である その場の様子がわからない、 他者と比較し疲弊している、 初回の雰囲気が本人に合わなかった	2
本人が他者に迷惑をかけたくないと思っている、いつまでやれば良いのか不安、 葛藤の中にいるうちは参加は難しい、 行っても知った人がいない、 参加する必要がないと思っている、本人を残して家を空けられない	1

表 III-3 継続的支援が困難な理由

具体的な理由	回答数
移動手段(自動車、駐車場、運転者)がない、 日程が合わない	3
本人または家族、あるいはその両方が認知症を受け入れていない、 対話中心が本人にあわない、 気持ちの余裕がない、 病気の進行による、 夫婦や親子での参加者やピアサポート者間の雰囲気から疎外感を感じている、 場の雰囲気を悪くする人も参加あり、拒否できないため場が保てない、 本人が元々人の中に入ることが好きか否かが大きな要因になりうる	2
1 人暮らしの人が難しい、本人の症状による、家族の(仕事などの)都合で参加困難、 コロナウィルス感染症の影響、 参加におっくうになった本人を見て家族が本人に対し不満、 1回の利用で来なくなる人、複数の場をみてここに戻る人など様々、 本人が嫌がった、 リーダーシップをとれる人がいない、 雰囲気の作り方が課題 他の場が見つかりそちらを選んだ、 若い介護者のニーズにあっていない 場の情報が本人に届いていなかった、 進行した人を見ていると辛い、 参加を重ねないと良さがわからない	1

ファーストコンタクトでピアサポートの場に誘うことが難しい理由で最も多かったのは、有効回答20の内、9 件で「認知症を受け入れていないこと」だった。2 番目に多かったのは、「ピアの場で誰と何をするのか内容が想像つかず不安」との回答だった。この2つが示すことは、認知症を受け入れ難い人にも想像しやすく、かつ参加してみたいと思える場を設定できていないか、設定できていてもその情報が利用してほしい人に十分に届いていないことが予想される。

次いで、誘った人が参加しない理由、継続的に参加が難しいことまでを含めた理由として上位には、「移動手段がないこと」(延べ 12 件)があげられた。次いで「日程が合わない」(延べ 7 件)が回答としては多かった。これらからは、上述の場の設定が出来て、情報が届いても、移動手段を持つ人の日程が合うような開催でないと初期に参加を望むことは非常に難しいということが推察された。

また、参加しない理由、継続的支援困難な理由の両方に、「話を聞いてもらえない」2 件、「対話中心が本人に合わない」2 件、「人前で話すのが苦手」2 件と、話す場があることで参加の助けになる場合や、話すことがハードルになる場合の両方があることが示された。中には「人の中に入ることが好きか否かが大きな要因になる」2 件との意見もあり、誘いかける人の好まれる場の雰囲気が参加に大きく影響することも示唆された。

これらの他、1 件のみの回答にも注目すべき意見が数多く寄せられた。一部ではあるが、「近場に行くことに抵抗があり」という意見からは、「移動手段がない」ということをクリアしたとしても、近ければ近いほど良いわけでもない人にどのような場を探すのかという新たな課題も予想された。

3） 診断直後の人と家族へのピアサポートの課題

聞き取り調査ではさらに、診断直後の人へのピアサポートの課題(問 7)を、これまでのインタビューの流れを踏まえて、自由に語っていただいた。備考には、その現状での対策や願いなど、課題とは別に聞き取ることが出来たことをまとめた。(巻末表Ⅴ-4 からの要約)

調査②ピアサポート好事例調査結果

表 III-4 診断直後の人へのピアサポートの課題

具体的な意見	数
情報提供とそれを周知すること	9
自分の病気を受け入れるまでの時間は本人家族ともに個人差があり、タイミングを逸する （①⑯⑳㉘）	4
初期なので生活に困りごとが少なく、症状悪化まで相談しない（⑤⑩⑳）	3
治すことに思いが強く医療情報に目が向く、 ピアサポートの大切さを専門職が理解できていない ピアサポーターの配置方法（どこに、どのような人、どのような形など）の検討が必要	2
参加者にとって身近な場での開催が増えること、 近隣市町や障害福祉サービスとの連携 ピアサポーターの数が少ない、ピアサポーターの病状の進行による継続や交代の難しさ 認知症の人のファシリテーターの発掘、 グループの分け方（人数、年代、住所など）に工夫が必要 支援を求める人のペースでの支援提供が難しい（支援者側のペースになりがち） 家族が集まる場が実現できていない、 初期であればあるほどじっくりと話を聞く時間が必要 関係専門職と普段から関わり理解を求めること、 資料（パンフレット）を置くことを断られた 参加者が増えた時の会場の広さ、症状などへの支援の難しさ、 訪問型支援が必要になる 本人が自分で扉を開けるようになること、 移動支援が十分でない、 家族の認知症の理解 空白期間を短くすること、ネット検索時、上位に良い情報が入るようになること 原因疾患によりアプローチが異なること、 話を丁寧に聴く、つなぎ役が必要	1

診断直後の人と家族へのピアサポートの課題として、最も多く回答されたのは「情報提供とその周知」であった。表現の違いはあるが、「診断直後の人と家族がどこにピアサポートの場があるか知る方法がない」「場の内容がわからない」「ピアサポートを提供する側が、診断直後の人の情報を得ることが出来ない」と、情報提供とその周知について語られていた。その理由として考えられることは、診察場面や医療機関の中で、認知症の診断直後のピアサポートの必要性が理解されていないことがあるかもしれない。また、説明を受けても家族などがその必要性を理解ができずに、置いてあるパンフレットなどをみても、興味を示し参加するまで至らないのかもしれない。そのため、最近、外来の一角に、認知症カフェをもの忘れ外来の日に開設することにして、気軽に参加する仕組みを作ったという事例もある。

「症状悪化まで相談しない」「治すことに思いが強く医療情報に目が向く」ことは、問6のファーストコンタクトで誘うことが難しい理由の 1 位の「認知症を受け入れていないこと」にも通じる。「本人または家族、あるいはその両方が認知症を受け入れていない」状態では、ピアサポートに参加することは難しいのか。「認知症から脱し、あるいは進行しないことを望んでいる人」は、ピアサポートの場は意味がないのだろうか。認知症の人もそうでない人も参加できるような活動の場を提供することから、相談に繋げた事例などの報告もあることから、そういう人だからこそ、ピアサポートでの支援ができることがあるかもしれないとも思う。

そこで、2 件の回答にあったようにピアサポーターを、「どこに、どのような人をどのような形で配置するか」が課題であると言える。

以上のことから、好事例のスタッフの意見による認知症診断直後からの本人やその家族へのピアサポートの困難には、以下の様な未知なるものへの不安、恐怖、個別のニーズへの対応の難しさがある。

①認知症の本人、家族、またはその両方が認知症を受け入れていない
②ピアサポートの場というところでは、誰と何をするのか内容が想像つかず不安
③移動手段がなく、日程が合わない
④話をしたり、人付き合いが苦手など、活動内容が本人に合わない

このようなピアサポートを実施し、継続し、参加者を募っていく課題には、以下の様な活動自体の透明性と、意義や効果を示すことができる説明力が必要であることがわかった。

①診断直後の認知症の人と家族に対して、十分な数のピアサポートの場が提供されること

②ピアサポートの場では、当事者同士が話をする活動はもちろん、話をしなくても居やすい活動があるなど、認知症への理解や居場所など様々なニーズに応じることができる内容が用意されること

③ピアサポートの内容とその意義がイメージできる情報提供の工夫

5．認知症の診断直後の人と家族へのピアサポートのポイント

今回のヒアリング調査で語られた認知症診断直後からの本人やその家族へのピアサポートの実際とその支援活動の内容を踏まえ、認知症の人と家族が診断を受けた後も、その人らしく生きていくために、ピアサポート活動として何ができるのかポイントをまとめる。

1）　ピアサポートの必要性の説明と活動への参加を促すファーストタッチ

（1）　様々な方法でピア活動の情報を提供する

認知症と診断された人がピアサポート活動に参加するには、まず、自分がその支援を受ける対象であることを知り、活動の情報を得る必要がある。情報の提供として今回の調査の好事例では、病院、地域包括支援センター、市役所、コールセンター、スーパーなど様々なところにパンフレットを配架する、ホームページに掲載するなど様々な方法でピア活動の情報を提供していた。しかし、それで情報を得て、自分でやってくる当事者は多くない。自分がそのようなピアサポート活動に参加して得られる利益より、認知症と診断された以上の苦痛や屈辱などの不利益を想像する方が容易いかもしれない。認知症と診断されて、これからの生活や人生に不安を抱いている人に対し「寄り添う」ということが、診断後の「絶望」を「希望」に変える重要なフェーズであることを、支援者が意識する必要がある。

「認知症の診断を受け入れていない」人をピアサポート活動に誘うことはできない、という意見が今回も少なからずあった。では、いつになったら受け入れられるようになるのか。受け入れられている人しか、ピアサポート活動は必要ないのだろうか。診断を受け入れることは容易ではない。いったん、受け入れたとしても、その思いは容易に覆るし、覆っても、そのありのままを受け止められる仲間が入れば、救われることはあるかもしれない。認知症の診断を受け入れている、いないにかかわらず、ピアサポート活動にタイミングを見て誘うことは必要である。今回集まった好事例でも、悩みながら、「その人」一人ひとりに寄り添って、活動をつくり、その活動を発信していた。活動を知ってもらうこと、その活動に意義を少しでも感じてもらうことが大切である。

（2）　誰がどのようにピアサポート活動を紹介するか

認知症の人と家族がパンフレットなどで情報を得ても、ピア活動への参加にどんなメリットがあるのか、またその実際を知ることは難しく、参加に至らないことも多い。それは、ピアサポート活動の意義に価値が見いだせないのかもしれないし、その目的に興味があっても一歩踏み出す怖さがあるかもしれない。その時の「さりげない」誘い口は、一番には、若年性認知症相談窓口や若年認知症支援コーディネーターであり、認知症専門医からの共感と傾聴の流れの中での、ピア

サポート活動への勧誘である。「誰から誘われたか」は、のちのちとても重要になることがある。そして「誘われた以上」のメリットを感じてもらえれば、支援者としてもこの上ない評価となる。

そのためにも認知症疾患医療センターや若年性認知症相談窓口、地域包括支援センターとの連携、認知症ケアパスや若年性認知症ケアパスで早期のピア活動の必要性の説明などが必要となる。診断されて間もない認知症の人と家族が混乱の中にあるとき、何をどうしたらよいか戸惑っているときに、紙等の媒体だけでなく、「人」が情報を伝えることでその活動が具体的な「色」をもって魅力的にみえてくるかもしれない。そのための「誘う人」は、専門職よりも経験者や同じ悩みを持つ「ピアサポーター」である認知症の人や家族の方が効果的な場合もある。そのために、もの忘れ外来やクリニックに併設したカフェやつどいなどが開かれるようになっている。

2） 初めてでも参加しやすくする工夫をする

（1） 見知った関係からピア活動につなげる

初めての場や慣れない場が得意でない人にとって、ピア活動に参加することは勇気のいることである。しかし、日ごろからかかわりのある地域包括支援センターの職員は、住民のちょっとした変化に気づき、認知症の早期受診に繋げてその後のフォローをしている事例もある。日ごろからのかかわりを大切にして支援につなげること、何度か相談を受けるうちに関係を構築し、地域包括支援センターの主催するサロンに誘うことからはじめている事例もあった。また、もともとの顔見知りからピア活動への参加を提案することができ、参加しやすさにつながっている活動もあった。丁寧にかかわっていく中で、ピア活動にもつながりやすくなっていく。

（2） 支援者がピア活動の場まで参加者に付き添う

参加する前は、ピア活動に参加することのためらいや不安を感じ、直前になって参加を思いとどまる人も多い。少しでもそのような不安を軽減するために、誘った人がピア活動の場所まで付き添うという配慮を様々なところで行っていた。クリニックに併設されたカフェで行っている活動に外来の看護師が付き添ったり、支援者が参加者と最寄りの駅で待ち合わせて連れ立ったりすることで、参加する気持ちを萎えさせず支援していた。特に、認知症の人は慣れない場所に行くことは不安であり、顔を見たことのある人、心強く相談に乗ってくれた人がそばにいてくれるだけで、励まされている気持ちになる。

3） 個別性に合ったサポートを行なっている。

（1） 同じ立場や状況の人の出会いの場を提供する

互いの状況が似通っていたり、似た趣味を持っているなど相性の良い人と出会ったりすることで、より深く思いをわかり合うことができる。今回、ヒアリング調査をしたピアサポート活動の中には、若年性認知症の方を対象とするもの、診断後すぐの人を対象としているもの、独身で親を介護している人を対象としているものといったように、参加者を特定しているものがあった。同じ認知症であっても、その人の生活史や生活、認知症の重症度は様々であり、個別性が高い。ピア活動を支援する専門職が、認知症の人同士の相性を考えてピア活動の内容や出会いの場を個別にマッチングすることからはじまった活動も多い。その人へのオーダーメイドのピア活動から広がる活動は、特別にその人たちに響き、エンパワーされていくかもしれない。

（2） 複数のピア活動の場が連携する

ピアサポート活動の場は多様であり、対象だけでなく、活動の内容もそれぞれ特徴があった。卓球やボウリングなどの体を動かすプログラムを提供している場、コーヒー豆を挽きながら語り合う場、これといったプログラムは設定せずに自由に語り合う場など様々である。参加している人々の関係性や雰囲気も多種多様な中で、初めて参加した活動に認知症の人が必ずマッチするとは限らない。そこで、複数のピア活動の場が連携し、活動になじめない人に他の活動を紹介することで、継続的な参加につなげていた。複数の選択肢から、自分にあった活動を選べるよう、ピア活動の場がさらに増え、連携していくことで認知症の人や家族が安心できる居場所に出会いやすくなる。

（3） 自由で居心地の良い場所を提供する

活動のなかには、特にこれといったプログラムを決めず、参加する人が自由に過ごせる場を提供しているものがあった。そうすることで、グループでの対話よりも認知症や介護に関する情報がほしい家族は専門職に相談できたり、老いも若きも様々な障害を持った人も参加できる場を提供することで「認知症」ということにとらわれず過ごすことができたり、家族と認知症の人がともに参加して同じ空間にいるけれども、ほどよい距離をとって過ごすことができたりしていた。認知症となったことに直接、向き合いたくないという思いを抱えている人の場合には、こういった自由な場で過ごすことで楽になれる場合もあるかもしれない。また、家族は、診断後に鬱々としていた認知症の人が、他の参加者と生き生きと話している姿を見て、ホッとでき、何が違うのか、その理由を探し始めることができるかもしれない。

（4） 参加者の自主性に任せる

参加者同士の交流を大切にし、主催者は場を提供して見守り、自主性に任せることで、参加者同士のネットワークが築かれていた。活動歴が比較的長い活動では、初めて参加する家族を常連の参加者が積極的にサポートしているというものがあった。はじめこそ、支援が必要と考えられるが、ピア活動は、悩みを持つ当事者が主役である。力を得た参加者が、自らも他者の力になりたいと考えるようになることこそがピア活動の究極の好循環と言える。このようなサイクルが育まれた活動は、支援者など専門職の役割は最小限となっていく。

4） 認知症の人の活躍の場となっている

（1） 認知症の人が活動を運営する

プログラムや内容を決めるのは活動に集まった認知症の人であり、活動によっては認知症の人が主催者となって運営まで担っているものもあった。やろうと思えばできる。それさえ、やらされていることではなく、当事者のやりたいことなのであろう。みんなで参加者同士、話し合って年間計画を立てて実現に向けている活動もあった。自分のことを自分で決めるという当たり前のことが日常生活の中で難しくなってしまう認知症の人にとって、仲間と一緒なら、一人でできなくてもやりたいことを実現できると思えることは認知症の人たちの力になる。このような機会は、ピア活動こその重要な役割の一つといえる。

（2） 認知症の人の思いを尊重する

認知症の人が運営まで担うには至らなくても、「誰かの役に立ちたい」「何か活動したい」という思いを実現できる場をつくっている活動が複数あった。「人に迷惑をかけたくない」「以前のように稼ぐことができない」と悩み、落ち込む認知症の人にとって、自信回復につながる力になる。

（3） 認知症の人のつよみを活かす

就労を希望している認知症の人の様子を支援者が注意深く観察し、高齢者とコミュニケーションをとることが上手であることを掴み、介護の仕事に就くことを支援した活動があった。また、元・保育士の人には、ピア活動の場で絵本の読み聞かせをしてもらうことでやりがいにつながり、その人にとって居心地の良い場を提供する結果となっていた。生活史や得意なことを捉えて、活躍できる場は、貴重なことである。

5） 情報提供の場となっている

（1） 使える制度、サービスを紹介する

若年性認知症支援コーディネーターの関与事例は 6 件あり、経済的な心配や就労の希望等に対して、制度やサービスの情報提供、問題解決につなげていた。ほか、医師、看護師、作業療法士、介護福祉士、認知症地域支援推進員、社会福祉士、精神保健福祉士等の専門職がかかわることで、生活の改善につながっていた。

（2） 認知症介護を学べるプログラムにつなぐ

「家族支援プログラム」（認知症の人を介護する家族向けの講座）を開催している都道府県では、ピア活動への参加からプログラム受講につなげ、プログラムを経て、ピア活動の担い手として育成していた。診断されて間もない時期は、何をどうしたらいいかわからない中、情報を求める人は少なくない。早期にピア活動につながることで、情報を得ることができ、速やかに生活を立て直していくことできる。

6．診断後間もない認知症の人と家族へのピアサポートが発展していくために

好事例のまとめとピアサポート活動の課題を照らし合わせて、ピアサポートが発展していくために必要なことを述べる。

1） 課題① 診断直後の認知症の人と家族に対して、十分な数のピアサポートの場が提供されること

診断後間もない人と家族は「認知症を受け入れていない」可能性があり、ピアサポート活動に自ら参加しようという気持ちになりにくい。今後どうなっていくのかという不安は膨らんでも、ネットやニュースは認知症に悲観的なものばかり目につく。自分の身体と心のことだけでなく、特に若年性認知症の人は経済的不安とも向き合わなければならない。制度やサービス、介護に関する知識も乏しい中、ピアサポートの場で自らの少し先輩であり、かつ元気に生き生き暮らしている認知症の人に触れることは、大きな力になることは間違いないことである。そして、制度やサービス、介護の情報を提供してくれる専門職と出会うことは、心が軽くなると考えられる。認知症の診断直後は、支援の空白の期間と言われるように、介護保険制度の庇護下になるわけでもなく、ピ

アサポート活動以外に利用できるサービスと言えば、障害サービス程度である。それさえも、利用を躊躇する人も多い。だが、この支援の空白期間にこそ、「認知症への備えをする準備期間」であり、そのためのピアサポート活動であると考えれば、その意義はとても大きなものになると思う。

認知症は症候群だが、その病態は基本的に不可逆であることを考えると、認知症と診断された時が一番認知機能が高い時である。できることがたくさんあるこの時に、備えていくことが後々の生活の質を高くすることは疑いない。そのような認識の変換「認知症になって困った」➡「認知症の診断を受けて備えられた」ができるためには、ピアサポート活動が認知症の人だけでなく、家族の活動も、津々浦々に広がっていく必要がある。

2） 課題② ピアサポートの場では、当事者同士が話をする活動はもちろん、話をしなくても居やすい活動があるなど、認知症への理解や居場所など様々なニーズに応じることができる内容が用意されること

まだ認知症を受け入れられていない診断後間もない人がいきなり認知症のことについて語ることは難しい。また、認知症の人の話を聞くこともつらいと思うかもしれない。そのような人には、身体を動かしたり、作業をしたりといった様々な個別のニーズに合わせて利用できるプログラムがあれば、「居場所」が少なくともできる。認知症診断直後は特に「居場所」がなくなりやすい。介護保険のサービスレベルに至らず、あるいは要支援になってもサービスは使いたがらない人の行き場所は、ただ「居続ける場所」ではなく、「活躍できる場所」「行って楽しい場所」である。そのためのニーズに合わせた活動を事例に合わせてチョイスし、つくっていく必要がある。

3） 課題③ ピアサポートの内容とその意義がイメージできる情報提供の工夫

「ピアサポート」という言葉を聞いてもイメージしづらく、診断後間もない人に勧めても必要性を感じにくいという批判がある。ピアサポートの情報に出会うことすらない人や、パンフレットを見てもイメージしにくいこともある。少なくとも認知症と診断された時点で、かかりつけ医や認知症専門医から、あるいは医療の相談員や認知症看護認定看護師から、地域包括支援センターの認知症地域支援専門員から、認知症診断直後からピアサポート活動につながるメリットや意義を説明されれば、それが信頼できる人からの紹介であればなおさら、ピア活動につながるハードルは低くなる。また、地域に複数のピアサポートの場ができれば、活動同士が連携することで、より多様なサポート内容を提供することができ、ニーズに対応しやすくなると思う。

以上から、診断後間もない認知症の人へのピアサポートが発展していくために、以下が必要であると考える。

- 参加する人が選べるよう、多様なサポートの場が提供されること。
- 元気に生き生き暮らしている認知症の人と出会えること
- 認知症のある生活に備える意識を持てるように支援すること
- 制度やサービスの情報を提供できること
- 医療機関と連携して、診断後早期に必要な人がサポートにつながること
- ピアサポートの場同士が連携し、参加者に合った活動を紹介できること

7. ピアサポート好事例集の作成

調査に協力を得たピアサポート活動のうち、診断後一年程度までの認知症の人と家族へのサポートの好事例とそれをサポートした活動のうち、詳細が聞き取れた22件を紹介する。なお、熊本の3件は連携している活動なので1つの事例として紹介した。また、報告書への掲載にあたっては、各活動の関係者に記載内容の確認を依頼し、承諾を得た。

好事例集の見方

- 各事例には、活動名称の下に、活動の特徴を示す「タイトル」をつけました。
- 地域は県市レベルで表記しており、主催者を示していますが、活動の具体的な連絡先は記載していません。各地域の地域包括支援センターなどで探してみてください。
- 事例のポイントを最初にまとめ、ピア活動への参加の工夫を最後にまとめています。
- 関連する診断後早期の支援事例をまとめています。

好事例のポイント

活動の概要

事例

診断間もない人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫

認知症診断後 間もない方へのピアサポート好事例

Ⅳ. 診断後間もない方へのピアサポート好事例一覧

No	対象	活動名称	タイトル	地域
1	認知症の人	認知症本人ミーティング「はなみづきの会」	高齢者の地域での居場所が様々あって、それまでの交流の延長にピアサポートがあった例	青森県南部町
2	認知症の人	仕合わせの会	認知症の人同士が語り合い、自分たちで支え合うことができる場	宮城県仙台市
3	認知症の人	認知症の人と家族の会徳島県支部「本人交流会　あいの会」「WORKSあい」ほか	認知症の人が活躍できる多彩なピア活動の場を提供	徳島県徳島市
4	若年性認知症の人	認知症の方のためのコミュニティ若年性認知症本人交流会 in 都城	さまざまな職種の動きを俯瞰的に捉えて実現した早期就労の事例	宮崎県都城市
5	認知症の人と家族	オレンジドアノックノックれもん	クリニック併設の認知症カフェで診断直後の本人の葛藤や不安を和らげるピアサポート	京都府宇治市
6	認知症の人と家族	認知症の人と家族の会千葉県支部本人・家族交流会	家族スタッフが人と場をつなぐ症状の強い前頭側頭型認知症の人の居場所がみつかった事例	千葉県千葉市
7	認知症の人と家族	認知症の人が主催するぴあサポート「ほっこりカフェ」	やりたいことを自分たちで決めて実現する	広島県広島市
8	認知症の人と家族	認知症当事者交流会「鈴の音」	ボッチャでつながる認知症の人と家族の居場所	長野県駒ヶ根市
9	認知症の人と家族	若年性認知症本人交流会 in 宮崎市	ピアサポーターとの交流が就労への勇気と自信を得られた事例	宮崎県宮崎市
10	認知症の人と家族	認知症の人と家族の会三重県支部若年のつどい	若年性認知症の人が活動的で充実した時間を過ごすために	三重県四日市市
11	認知症の人と家族	みどりの小路デイサービスでの本人交流会ハッピーアワー	複数の交流の場が連携し、その人にあったピアサポートを探る	熊本県熊本市
12	若年性認知症の人と家族	さいたま市若年性認知症サポートセンター　リンカフェ	本人ミーティングから見えてきた本人の特性にあった仕事場の紹介認知症の人どうしの出会いが意欲を引き出す	埼玉県さいたま市
13	若年性認知症の人と家族	若年性認知症カフェ「がーやカフェ」	自分のペースで自由にすごす楽しく安心できる出会いの場	埼玉県越谷市
14	若年性認知症の人と家族	名古屋市若年性認知症本人・家族交流会　あゆみの会	認知症の人と家族がわかり合い、安心できる場を提供	愛知県名古屋市
15	若年性認知症の人と家族	元気かい（若年性認知症本人・家族交流会）	複数の居場所、資源をつないで認知症の人と家族を支える	愛知県東海市
16	若年性認知症の人と家族	若年認知症の人と家族の会「ほや座くらぶ」	認知症の人も家族も話がはずむほっとできる場所	福井県福井市
17	家族	シングル介護者交流会認知症の人と家族の会愛知県支部	1 人で親の介護に取り組む人を対象としたピアサポートの場	愛知県
18	家族	家族サロン（名古屋市家族支援事業）	地域包括支援センターと認知症相談支援センターが連携してピアサポートにつなぐ	愛知県名古屋市
19	認知症の人と家族を含む市民	物忘れよろず相談所「ほっとカフェ」	認知症の人がサポーターとなり、支え合う	宮城県女川町
20	認知症の人と家族を含む市民	純喫茶おれんじ	日常生活で感じる認知機能低下の悩みを共有し、認知症のことを知る機会を得る認知症カフェ	大阪府富田林市

認知症診断後 間もない方へのピアサポート好事例

1） 認知症本人ミーティング「はなみづきの会」

高齢者の地域での居場所が様々あって、
それまでの交流の延長にピアサポートがあった例

好事例のポイント

☞ ピアサポート活動への参加が元々顔見知りからの提案であったことや、居場所が多数あることで、地域の様々な支援を普段からの交流の延長として自然な形で受けることができていた。

活動の概要

認知症のご本人から「当事者が集まる場所が欲しい」との要望があったことがきっかけで活動が開始した

活動の頻度： 原則として毎月第4木曜日 午前 10 時～午前 11 時 30 分（毎月1回）

対　象　者：認知症ご本人

活 動 の 場：原則として青森県南部町健康センター

活 動 内 容：語り合い・課外活動（観光や食事会など）・調理実習・制作など

ス タ ッ フ：地域包括支援センター職員、認知症地域支援推進員

参　加　費：原則無料（外食時実費）

なじみの関係を活かして楽しんで活動に参加している A さん

A さんの夫が利用していた小規模多機能型居宅介護事業所の職員（認知症地域支援推進員を兼務）が、物忘れや意欲低下が生じていた対象者を本人ミーティングに誘い、参加することとなった。夫と二人暮らしだったが、夫の他界後は長男と同居し二人暮らしを続けていた。A さんは本人ミーティングだけでなく、認知症予防教室、地区の老人クラブにも参加しており、認知症地域支援推進員は、本人ミーティングや認知症予防教室への参加勧奨、本人ミーティング参加時の活動支援、家族への支援、町包括職員は認知症予防教室参加時の支援、地区の老人クラブは、参加時の支援と交流、家族は日頃の生活における支援（家事、送迎など）、そして医療機関は診察、処方、本人や家族への指導や助言など、地域には多くの支援者がおり、本人の話を傾聴し、楽しんで活動に参加できるよう、声掛けや見守りを行った。

診断間もない人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫

Ａさんの場合、元々顔見知りからの提案だったので支援につながりやすかった事例である。その他、

1. 毎月、町包括で「もの忘れ・認知症相談」を実施しており、ご本人が来られることも多い。そのため、地域包括支援センターでも当事者を把握することができ、ご本人同士を繋ぐこともできている。
2. 民生委員や在宅介護支援センターの職員が高齢者を訪問し、生活状況を把握している。その中で、今までと違う様子について情報提供がある。
3. 医療機関から、受診者の気になる情報提供がある。等、関係機関と連携しながら必要な支援に繋げる取り組みをしている。

2） 仕合わせの会

認知症の人同士が語り合い、
自分たちで支え合うことができる場

宮城

好事例のポイント

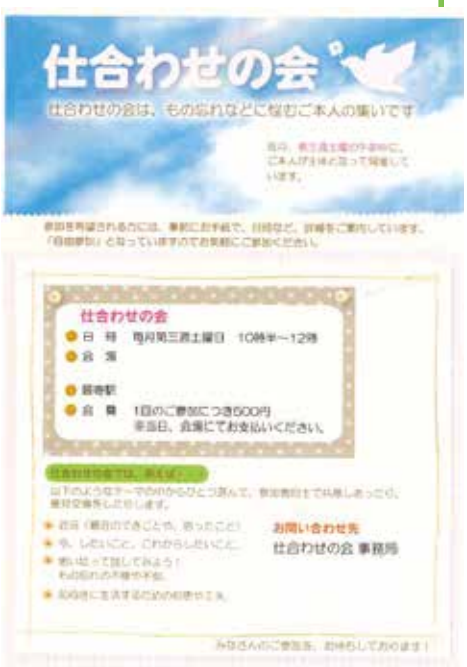
- ☞ 認知症のある人が主体となり、活動することで自分たちのことを自分で考え決めることにつながっている。
- ☞ 同じ立場にある人同士が語り合い、支え合うことで前向きになれる。

活動の概要

ピアサポートの場を始めるきっかけは、一人の当事者との対話の中からであった。医師がそういった当事者同士の語りの場を院内で設けようと提案したところ、「病院に通院しているみたいで嫌だ」との話から、仙台市内の街中の会場を借りて実施したことがきっかけである。その後、受診の待ち時間の中でピアサポーター―と出会える場を設け、院内版の仕合わせの会を設立している。

1.仕合わせの会

活動の頻度：毎月1回/毎月第三土曜日10時半～12時半
対　象　者：認知症のある人
活 動 の 場：仙台市市民活動サポートセンター
ス タ ッ フ：精神保健福祉士、社会福祉士、作業療法士 等
主　催　者：認知症のある人



2.仕合わせの会 in いずみの杜

活動の頻度：毎月４回(第一・第三火曜及び木曜)午前
対　象　者：認知症のある人
活 動 の 場：いずみの杜診療所　2階カフェルーム
ス タ ッ フ：精神保健福祉士、社会福祉士、作業療法士 等
主　催　者：認知症のある人

活 動 内 容(共通)：認知症当事者同士の集い

当事者が主体となり、会を進めるのも当事者が行っている。当事者同士が語り合うことで、同じ仲間同士だからこその想いの共有や工夫や生活の知恵を話し合っている。実際に以下の4つを柱に自由に意見交換している。

- ☆ 近況(最近の出来事や思ったこと)
- ☆ 今、したいこと。これからしたいこと
- ☆ 物忘れの不便や工夫について
- ☆ 前向きに生活するための知恵や工夫について

認知症の人と出会い、つらい葛藤やいらだちを乗り越えて前向きになれた

Aさんは、診断を受けてから自分の記憶障害へのつらさと葛藤、周囲へのいら立ちや、まだまだ自分はできるという自負から職場でトラブルを起こし、直前までやっていた仕事をやめることになり絶望の期間を過ごしていた。一方で、診断後、心配や疲れがたまった妻は、苛立つAさんとの喧嘩が絶えなかった。

医師より紹介された仕合わせの会で当事者との出会ったことは、Aさんがこれまで抱えていた自身の葛藤を自ら乗り越えるきっかけの一助となった。出会いを通してAさんの中にあった認知症観が変わったことは大きく、妻と共に別の活動にも参加し、Aさんと妻が分かれて話せる場に毎月参加するようになった。これまで「認知症になって何もできなくなった」と心配ばかりして日常をすごしていた家族にとって、ピアサポートへの参加は苦手なことはサポートし、できることは応援するというパートナーシップを築く意識が芽生えるきっかけとなった。また、仕合わせの会で少しずつ進行していく認知症による障がいについて、他の仲間がどのように工夫して生活しているかを学ぶことで自立と共生をバランスよく実践し、認知症があってもより良く生きるために必要な備えを身に着けたことは大きな収穫であった。それはやはり仕合わせの会がもたらす大きな効果ともいえる。

診断間もない人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫

- ✧ チラシの作成・設置などの広報
- ✧ 診断された方と出会った際に直接お声がけしご案内する
- ✧ 当事者が当事者と出会うことの意義をお伝えする
- ✧ 記憶の障害に配慮し、必要な方には前日または当日にリマインドする
- ✧ 本人同士が話しやすい雰囲気づくりに努める（支援者はその中には入らない）
- ✧ 対面で参加するのが難しい方には、個別にリモートで実施する

3） 認知症の人と家族の会徳島県支部「本人交流会あいの会」「WORKS あい」ほか

認知症の人が活躍できる多彩なピア活動の場を提供

好事例のポイント

- ☞ 正しい具体的な情報を提供している。
- ☞ 認知症の人・家族同士の出会いの場となっている。
- ☞ 病院、地域包括支援センター、市役所、コールセンター等の至る所にパンフレットを配架している。
- ☞ 同じ立場の人が話を聞いてくれ、思いをわかってくれる。

活動の概要

活動の頻度:

- あいの会(本人交流会): 月１回、ほか随時、花見などのイベントを行なっている。
- 縁の会(若年性認知症のつどい): 月１回
- オレンジドアとくしま: 月１回
- WORKS あい(働きたい人の願いをかなえる場所): 週２回、ほか随時

活動の場: 県立総合福祉センター、cafe de あい

活動内容:

あいの会:料理(ピザ窯等)、藍染め、遠足、散歩等、本人達の話し合いで決定

WORKS あい:内職、農作業等

主催者:認知症の人と家族の会徳島県支部

同じ立場の人に話を聞いてもらい、正しい情報を得て暗闇から救われた

40 歳台で認知症と診断された A さんの妻は、「認知症になると３年で寝たきりになる」といったネットの良くない情報ばかりが目につき不安だった。病院では相談に乗れないと言われ、役所に相談しても的外れな回答しか得られず暗闇に放り込まれた気持ちになり、どうしたらいいかわからなくなっていった。

診断されて間もない頃、職場の人から勧められたことをきっかけに、病院でもらったパンフレットを頼りに家族の会に相談し、そこで紹介されたあいの会に参加した。あいの会では、同じ立場の人に出会い話を聞いてもらえた。また、若年性認知症支援コーディネーターは、若年性認知症と診断されてからも働き続けている人がいることを教えてくれた。正しい情報が得られたこと、気持ちを聞いてもらえたことで A さんと妻は気持ちが落ち着き、暗闇から救われた思いになった。

診断間もない人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫

- ✧ 地域包括支援センター、認知症疾患医療センターの相談員等との連携。
- ✧ 認知症の啓発活動の場で活動を紹介することで、認知症初期から仲間と出会うことの重要性を説いている。
- ✧ 回数を増やすことで都合のいい日に参加できるようにする。
- ✧ 初めての相談には、悩みを抱えている心が楽になるよう傾聴するとともに、明かりを見出すことができるような助言をする。
- ✧ SNS(グループ LINE 等)で家族同士が気軽に相談できるネットワークを作る。

4） 認知症の方のためのコミュニティ 若年性認知症本人交流会 in 都城

さまざまな職種の動きを俯瞰的に捉えて実現した
早期就労の事例

宮崎

好事例のポイント

- 遠方の本人交流会に参加していた認知症の人が通いやすいよう、近隣での開催を企画して始まった。
- 若年性認知症支援コーディネーターが認知症地域支援推進員、地域包括支援センター職員、自治体職員、施設職員と連携して早期就労につなげた。

活動の概要

活動の頻度: 月1回 10:00-12:00
対 象 者: 若年性認知症の人
活 動 の 場: SATSUMAEN CAFÉ
早水 BASE（企業との連携）
主 催 者: 認知症の人と家族の会宮崎県支部
活 動 内 容: お茶を飲んでお喋り。情報交換。

さまざまな職種の動きを俯瞰的に捉えた支援

60 歳台の A さんはケア関連の仕事をしていたが、職場で仕事の遂行が難しくなってきたため、病院に相談したところMCIとの診断を受けた。診断の際に「障害」という言葉に反応した A さんは、誰かのサポートを受ける必要があると考え、みずからインターネットで調べて、若年性認知症支援コーディネーターや当事者団体と繋がった。コーディネーターを通じて認知症地域支援推進員、包括職員、自治体、施設職員との連携がなされ、A さんと共に、皆で今後の支援の方途について考えることとなった。そして現在、A さんは就労支援B型で働いている。

認知症の診断を受けた際、多くの場合、本人の気力は低下するものだが、A さんの場合は誰かのサポートの必要性を認識して、すぐさま動き、支援者と繋がることができた。幸運なことに支援するメンバーの中には、「重層的支援体制構築事業」に関わっている職員がいて、様々なセクションの動きを俯瞰的にみれたことから、就労などについて A さんが主体的に動ける適した場所を早く見つけることができた。

5） オレンジドア ノックノックれもん

クリニック併設の認知症カフェで
診断直後の本人の葛藤や不安を和らげるピアサポート

京都

好事例のポイント

- ☞ はじめに当事者スタッフが自分のことを語るので、参加者が自分のことを語りやすい。
- ☞ クリニック（認知症専門外来）に併設された常設型認知症カフェ（以下、カフェ）で活動しており、外来の看護師がカフェまで案内するので参加しやすい。

活動の概要

活動の頻度： 月2回
対　象　者： 認知症の人と家族
活 動 の 場： クリニックに併設されたカフェ
主　催　者： 京都府宇治市京都認知症総合センター
活 動 内 容：自由に座談会のようなかたちで、当事者同士が出会い話し合う。カフェ専任相談員（以下、相談員）からの話題提供あり。時には本人と家族が空間をわけて話し合うこともある。
ス タ ッ フ：認知症の本人とその家族、市民ボランティア、相談員

認知症診断の葛藤と受容をともに分かち合えるようなピアサポート

クリニックにて若年性アルツハイマーと診断された A さんは、センターの看護師に案内されカフェの利用を続けていた。今後の相談など進める中で「同じような境遇の人に会いたい」と希望したことから、オレンジドアノックノックれもんの場に参加した。その場には本人サポーターであるBさんがおり、Bさんのほうから先にこれまでの自身の経験や、発症後の気持ちについて話しをしてもらった。Bさんから話をしてもらうことで、参加したばかりの A さんが緊張せずに話しやすい雰囲気つくりがなされたあと、A さんに診断を受けて今感じている不安など、心の内を共有してもらった。A さんやBさんら本人同士で話をしている傍らには相談員がおり、相談員は個別の診断背景などを踏まえて、本人同士で話が合いそうな話題を提供するなど、都度合いの手をいれながらピアサポートが円滑にまわるようサポートした。

実は A さんはそれまで、家族には自分は認知症ではないと言い、診断について葛藤した様子を見せていたのだが、カフェでは「認知症の初心者マークの A です」といって自己紹介した。カフェに流れる雰囲気のよい空気があったから、A さんは「認知症の初心者マークの・・」という発言が出せたのかもしれない。

診断間もない人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫

- ☆ 病院とピアサポートが併設されているため、診察した医師がカフェを紹介し、看護師がエスコート（一緒に参加）してくれて繋ぐなど馴染みのある専門職の働きかけが有効。
- ☆ 参加を躊躇しているひとのために、活動の様子が分かるような冊子をつくり提供。
- ☆ ピアサポートの場以外の多様なプログラムを開催し、カフェを訪れやすい環境をつくる

6） 認知症の人と家族の会千葉県支部 本人・家族交流会

家族スタッフが人と場をつなぐ
症状の強い前頭側頭型認知症の人の居場所がみつかった事例

千葉

好事例のポイント

- ☞ 長年、家族のサポートを行なっている家族介護経験者が、地域の介護保険サービス事業所の特徴を熟知していたことや、ピアサポート活動に事業所スタッフを巻き込んでいたことから、受け入れ施設がない認知症の人が利用出来るサービスにつながった。
- ☞ また、介護経験のある家族による相談窓口があったことで、相談しやすかった。

活動の概要

活動の名称： 本人・家族交流会
（認知症の人と家族の会千葉県支部）
※県委託事業

活動の頻度： 年３回

対 象 者： 認知症の人と家族

活 動 の 場： 千葉県社会福祉センター

主 催 者： 認知症の人と家族の会千葉県支部

活 動 内 容：家族と認知症の人が一緒に自己紹介と体操を行なったのち、それぞれ別の部屋で活動。家族はグループでの話合いや医師による講演を聴講し、本人はゲームや会話を楽しむ。

ス タ ッ フ：家族介護経験者、ボランティア
（地域の介護保険事業所のスタッフや学生等）

症状への対応が難しい A さんの居場所が見つかった！

若年性前頭側頭型認知症の A さんは、日常生活は自立していたが、散歩中に車に石を投げる、「郵便局に行きたい」と思ったらすぐに行動しないと落ち着かなくなるといった症状があり、近所とトラブルになっていた。対応が難しいため、介護保険サービスの利用を断られ、A さんが通えるところがない状態であった。家族は仕事をしていたため、A さんを一人にしておけず困っていた。

診断を受けてすぐ、家族から相談があり、本人と家族の交流会に参加した。B 事業所ならば、A さんを受け入れられると判断した家族スタッフが、ボランティアとして来ていた B 事業所の職員に声をかけ、A さんを紹介し、サービス利用につながった。その後、他の事業所も連携し、複数のサービスを受けられるようになり、妻は仕事を続けることができた。

診断間もない人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫

- ☆ もの忘れ外来などにパンフレットやチラシを置いている。
- ☆ 相談窓口を訪ねた人や、交流会に参加したことがある人にハガキを送り、交流会の情報を提供している。
- ☆ 専門家が中心ではなく、家族介護経験者が中心となって、あたたかい雰囲気作りを心がけている。

7） 認知症の人が主催するぴあサポート「ほっこりカフェ」

やりたいことを自分たちで決めて実現する

広島

好事例のポイント

- 若年性認知症と診断された人自身がやりたいことを話し合い、実現のための年間計画を立てている。
- 認知症の人本人が主催者となり、主体的に運営している。
- 地域包括支援センター職員、市の職員、認知症地域支援推進員（以下、推進員）が連携して活動立ち上げにつながった。
- 「誰かの役に立ちたい」「何か活動しないと」といった認知症の人の思いの実現の場となっている。

活動の概要

認知症の人本人の、同じ立場の人と分かち合いたいという希望が同時期に2件あったのがきっかけで活動開始した。

活動の頻度： 月１回開催
第４土曜日 13:30～16:30

対 象 者： 認知症の人と家族

活 動 の 場： 医療生協虹の会館内の多目的ホール

検討会の様子

活 動 内 容：・レクレーション、遊び、講演会など
・自由なおしゃべり
→年度末に「行きたい場所」「知りたいこと」「やりたいこと」について次年度のやりたいことを出し合う会議を開き、年間計画を決める。
・地域の人と一緒に交流する「地域交流会」を年 3 回（バーベキュー、夏祭り、クリスマス会）行なっている。

ス タ ッ フ：看護師・保健師（共に認知症地域支援推進員）

認知症の人の強い思いを推進員が受けとめ、カフェ創設につながった

若年性認知症の診断を受けたAさんは、会社はまだ十分仕事ができると言ってくれたが、自分としては会社の期待に応えることはできないと思い退職した。そして、退職後に自分の力を誰かのために役立てたいと思い、その方法を区役所に相談し、推進員を紹介された。

担当した認知症地域支援推進員は、本人の希望を傾聴し、実現方法を一緒に考えた。その中で、同じ立場の人と分かち合いたいとの希望があったため、同じく若年性認知症の B さんを引き合わせた。二人は、仲間との語り合いの場を定期的につくりたいと希望したため、カフェを創設することとした。

似ている境遇の仲間と出会い孤独ではないと感じ、生きる希望が持てた

Cさんは、60歳で定年退職後、嘱託で働いていたが仕事の段取りなどがうまく行かなくなり受診し、アルツハイマー病と診断され仕事をやめた。診断直後は妻と「夫婦で死のうか」と思っていた時期もあった。しかし、何かしたいと言う気持ちは強く、診断から6ヶ月後に地域包括支援センターに相談し、認知症推進員を紹介された。

推進員は、若年性認知症の本人が集う場として活動していたほっこりカフェを紹介した。カフェではCさんに参加者同士で情報交換できるように話題を振り、自由に話してもらった。Cさんは元々が社交的な性格だったこともあり、同じ病気を持つ人との交流により、孤独ではないと感じることができた。自分たちのやりたいことを、一緒にかなえていく仲間がいることが心強かった。年代も近く、仕事を辞めた背景も似ていたため、気持ちを共有できる環境だった。

診断間もない人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫

1. 参加してみて、楽しい場と思えば参加してくれるので、会の当日は、本人や家族同士の交流をしていただくため、専門職は少し距離を取って見守っている（参加者の輪から少し離れて座っている）。
2. 声かけはしても本人の気持ちが参加に向かないと会の参加にはつながらないので、辛抱強く機会をうかがう。
3. 専門職は当事者の気持ちに寄り添いながら「共有」はできるが、気持ちに「共感」できるのは同じ当事者である。今の気持ちや今後のこと、つらかったことなどを共感するのはピアサポートの固有の役割であることを常に意識すること。

8） 認知症当事者交流会「鈴の音」

ボッチャでつながる認知症の人と家族の居場所

長野

好事例のポイント

- 身体を動かして、認知症だけでなく、いろいろな障害がある人も、子どもたちも気軽にできる活動なので、認知症を前面に出さずに参加しやすい
- 地域の中で孤立しやすい若年性認知症の人も、広域でつながりあう機会となっている
- 参加する人が家族や友人を連れ立って、孫と一緒に参加したり子どもと一緒に来たり、パーキンソン病の人もいたりごちゃまぜの会になっている
- 認知症診断後の情報ネットワーク「もの忘れ相談票」の近隣４市町村での活用による情報共有と連携で支援体制を構築

活動の概要

活動の頻度	月１回　毎月第３土曜日午後 1:30 から　1時間半程度
対　象　者	認知症の人と家族
活 動 の 場	駒ヶ根駅前のスーパー3階の多目的ホール
活 動 内 容	参加者がみんなでチーム（参加者数によるが通常4チーム）をつくり2チームごとにボッチャ競技をする。その合間の休憩はおしゃべりタイム。チームは、認知症の人、家族など介護者、パートナー（認知症サポター等）が均等になるように分かれる。それぞれのチームには活動スタッフ（NPO職員や市職員、ボランティアなど）も入る。
ス タ ッ フ	NPO法人地域支え合いネット、長野県駒ヶ根市地域包括支援センター職員、ボランティア、近隣市町村の地域包括支援センター職員等
主　催　者	NPO法人地域支え合いネット

認知症の人同士が思いを語り合える出会いの場をつくり、社会参加や家族支援を進めたい

認知症疾患医療センターに来た60歳台のAさん（男性）は、当時、介護保険のサービスは非該当で就業支援の作業所には通っていたが、もっと本人の社会参加の場や家族への支援が必要だと感じていた。その時、近隣町村に若年発症の認知症の女性がいるという話を聞き、近隣町村の地域包括支援センター間で話し合い、出会いの場をセッティングしようと始めたのが「鈴の音」の発足のきっかけだった。

最初は、対話の場であったが、「話をするだけでは面白くない」「マレットゴルフをしたい」というニーズが出てきた。マレットゴルフ場が各地域にあったので、市町村交替で会を続けていたが、天候に左右されない活動をしようということになり、屋内でできるボッチャに落ち着いた。

【本人が興味のあることを、仲間と楽しんで行える活動の場づくりを支援した】

身体を動かすマレットゴルフなどだけでなく、発症前にバンドを組んでいたことを把握して、「鈴の音」とは別に「Tomoni（ともに）」という活動へとつながり、活動仲間とバンドを組んでエレキギターを弾くなどして楽しんだ（「認知症本人と家族の一体的支援プログラム」としてNPO法人地域支え合いネットが主催）。

診断間もない人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫

1. 1人1人ニーズが違うので、それに合わせて活動も変化させていく必要がある。
2. マッチングができるのは、情報を持っている市や地域包括支援センターの職員、認知症疾患医療センター職員等なので、情報を適切に交換しながら、支援を探っていく必要がある。
3. 時には地域包括支援センター職員が初回参加者を迎えに行ったり、おれんじネットパートナー（登録認知症サポーター）のマッチングを行い、自宅へ迎えに行き同行してもらい認知症本人が継続参加できるようにコーディネートする場合もある。また、福祉有償運送を利用するケースもある。
4. 「認知症当事者交流会」だが、参加者は認知症に限っていない。参加の垣根が低くなっていると思う。

9） 若年性認知症本人交流会 in 宮崎市

ピアサポーターとの交流が就労への勇気と自信を得られた事例

宮崎

好事例のポイント

- 若年性認知症支援コーディネーターが積極的に講演や啓発活動等を行なっていて、存在が地域で知られており、地域包括支援センター等から連絡が来やすい。
- 当事者同士の会話や交流がしっかりできるよう、決まったプログラムを設けず、自由に話せる雰囲気がある。
- 具体的な制度の情報の提供と制度を活用している当事者との出会いがエンパワメントにつながっている。

活動の概要

活動の頻度： 月1回（2 時間）
対　象　者： 認知症の人と家族
活 動 の 場： 古民家
主　催　者： 認知症の人と家族の会宮崎県支部
ス タ ッ フ： 若年性認知症支援コーディネーター、社会福祉士等
活 動 内 容： 活動当初は、体操や歌を唄う、手工芸などのプログラムを組んでいたが、もっと自由な形で参加するほうが良いということで、現在は語り合いや情報交換が中心の活動。

ピアからもらった就労への勇気

50 代の A さんは、認知症の診断を受けてから約半年後に、介護保険に関する相談をするなかで偶然ピアサポートの活動につながった。初回参加時に、A さんは仕事がやりたいという気持ちを吐露した。本人交流会にてE男さんは、働いている認知症の本人たちから話を聞くことができ、就
労への自信が湧いてきた。交流会に参加する本人たちは皆明るく、たくさんの話をしてくれたことも、A さんを勇気づけた一因だろう。就労意欲が高く、また就労の自信を得た A さんは、若年性認知症支援コーディネーターの紹介にて、現在は就労支援B型で働いてる。

職場の紹介に関して、ケアマネジャーは就労に繋げた経験がなかったが、コーディネーターや推進委員はその経験があった。コーディネーターと推進委員は連絡がきやすいような広報を行っていたため、E 男さんの就労に関することも、コーディネーターに繋がることができ、結果スムーズに就労することができた。

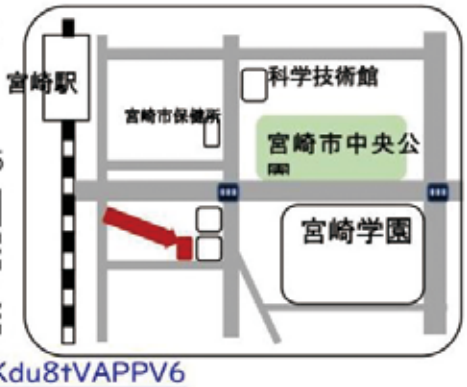
診断間もない人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫

☆ 話せる雰囲気づくり。
☆ スタッフ間で、本人同士話ができる時間が大切だとの意識を共有。
☆ この意識のもと、本人たちが会話や交流がしっかりできるような雰囲気づくりをする。

令和5年度 第9回（3月）
若 年 性 認 知 症　本 人 交 流 会

2月3日（土）古旧庵にて、若年本人交流会を開催しました。本人6名、家族6名、専門職4名、スタッフ6名、計22名のご参加をいただきました。新規の方を交えつつも、いつもどおり、コーヒーを飲みながらそれぞれ交流した後は、日付がちょうど『節分』だったので、豆（落花生）を準備して、豆まきをしました。専門職の方お二人に鬼のお面を付けてもらって、その場に仁王立ちになっていただき微動だにしないお二人（鬼を）めがけて、みんなで楽しく（笑）豆を投げました。豆まきの後は、恒例の季節の歌をみんなで歌いました。でも、2月の歌と言われても選曲が難しいですね。とはいえ、歌のお兄さんの巧みな？音頭のもと、みんな楽しそうに歌われていました。
寒い季節ですが、囲炉裏の火に心と体も癒されながらの交流となりました(#^^#)

○日 時　令和6年3月2日（土曜日）
　　13:30～15:30
○場 所　「古旧庵」（田中邸）
　　宮崎市宮崎駅東 1-1-25



https://goo.gl/maps/eSp7H6Kdu8tVAPPV6
※参加は無料です。
※駐車場は、スタッフから許可証をもらって停めてください。また、台数に限りがありますので、できる限りお乗り合わせしてお越しください。
★お申込み締切日 2月26日（月曜日）
※お申込みは、下記の携帯にお電話をいただくか、ショートメールをいただければ結構です。

【主催】公益社団法人 認知症の人と家族の会 宮崎県支部
【お問い合わせ】080-8084-9722（担当：増田）
※この事業は宮崎県の委託を受けて、実施しています。

10） 認知症の人と家族の会三重県支部 若年のつどい

若年性認知症の人が活動的で充実した時間を過ごすために

三重

好事例のポイント

☞ 支援者が前もって初めて参加する人の情報を共有し、安心できる場をつくった

活動の概要

活動の頻度： 年５回程度
日曜日の午後2時間程度

対 象 者： 認知症の人と家族

活 動 の 場： 四日市市総合会館 研修室

ス タ ッ フ：家族の会世話人（元家族介護者含む）、専門職（医師・看護師・作業療法士）

活 動 内 容： 本人同士・家族同士の交流、作業療法士（世話人）による回想法、インターネットを使って旅行体験、お出かけ企画・近くの神社に初詣、BBQ、湯の山ロープウェイ散策、リフレッシュ旅行参加。調理室で鍋料理、節分太巻き寿司作り。ラン伴への参加

自分をわかってくれる人たちがいる場で一歩先にいる同じ立場の人の話を聞き、元気を取り戻す

60 歳代の A さんは在職中に発症し、診断を受けて退職した。診断されたとき退職して半年後、妻が市役所の認知症初期集中支援チームに相談し、自立支援サービスや障害年金、介護保険などの情報を得た。ここでは、若年性認知症支援コーディネーターを紹介され、その後、保健師同伴のもと、「若年のつどい」、若年性認知症カフェに初めて参加した。

「若年のつどい」では実際に制度を利用している本人・家族から話を聞く機会となった。「家族の会」世話人・他の介護家族は、家族の気持ちをよく聞き、同じ時間を共有した。作業療法士は、本人の趣向嗜好を理解し、回想法などを用いて頭や体を動かせるよう支援した。

A さんが初めて参加する場でもなじめるように、前もって趣味嗜好や仕事のことなど、A さんに関する情報を共有し、世話人や専門職がチームを組んで配慮し和やかな場をつくったことで、A さんは元気を取り戻した。

診断間もない人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫

1. 前もって年齢や趣味、仕事などわかる範囲で、本人の情報を世話人間で共有してチームで取り組む。
2. 初参加の場づくりが和やかにいくよう配慮する。
3. つどいのチラシを見せて誘ったり、ショートメールやラインの交換をしてメッセージを送る。

4. 「気が向いたら参加してね。」「スケジュールのタイミングが良ければ来てね。」
   「クリスマス会があるよ。」「天気が良ければ散歩に出かけるよ。」
   と気軽に参加できるような言葉を使う。
5. 「今回、参加してくださってとても嬉しかった。」など、参加してよかったと思える声かけをする。
6. 「その後、どうなったか次回の時に教えて下さいね。」と帰りに声かけをし、継続した参加につながるようにする。
7. 無理強いしない。

11） みどりの小路・デイサービスでの本人交流会・ハッピーアワー

複数の交流の場が連携し、その人にあったピアサポートを探る

熊本

好事例のポイント

- ☞ 当事者同士の対話に加えて、ボウリング、豆を挽くところからコーヒーを淹れる、ハイキング、卓球、ボッチャなど、それぞれ特徴のある活動をしている交流の場が連携している。
- ☞ 1 か所に参加してみて合わないと思った人を別の交流の場につないでいる。

活動の概要 **①みどりの小路**
②本人交流会（ケアサポートメロン；以下、メロン）
③ハッピーアワー

活動の頻度：①1回/月（2時間）、②1回/週（1時間）、③不定期（2-3時間/回）
対　象　者：①認知症の本人・家族、②若年性認知症の人、③診断されたばかりの認知症の人
活 動 の 場：①公民館、②デイサービス事業所内（ケアサポートメロンDEKIRU）、③不定
主　催　者：①③認知症の人と家族の会熊本県支部、②デイサービス職員（作業療法士）
活 動 内 容：①診断されたばかりの認知症の人の交流の場として、ボウリング、ハイキングなどを実施。認知症という言葉さえ、受け入れられない時期であるため、語り合いが切り口では参加しづらいと考え、体を動かす機会を提供している。
②コーヒー豆を挽く作業などを行いながら認知症の人同士が語り合う。
③若年性認知症の本人・家族が卓球やボッチャを楽しんだり、語り合ったりする。

①交流の場が連携して関係性をつくっていき、認知症を受け入れられるようになった

認知症と診断されて 1 年ほどの A さん（60 歳台）は、仕事で失敗を重ね、職場から仕事の継続は難しいと言われてしまった。娘の相談がきっかけでデイサービスを見学するが利用を拒否した。次にハッピーアワーに参加すると、居心地が悪かったのかすぐに帰ると言い出した。認知症であることを受け入れられず、「認知症」という言葉を使ってほしくないと要望する A 子さんに、メロンのハイキングやハッピーアワーのボウリングなど、気持ちを察しながら少しずつ参加してもらい関係性を作っていった。現在では、みどりの小路に毎月参加し、デイサービスも利用するようになった。

②同じ悩みを持つ人に悩みを聞いてもらい、引きこもる生活から外に出て行けるようになった

Bさん（60歳台）は、仕事の失敗が多くなり退職した後、好きだったママさんバレーに行けなくなり、コロナ禍の影響もあり、引きこもりがちとなった。二人の娘は遠方におり、夫と二人暮らしである。

家族の会の世話人が相談に乗り、受診にも同行するなどしてメロンに繋がった。

メロンでは、コーヒー豆を挽く作業療法士（OT）や言語聴覚士（ST）のサポートのもと、日常の大変なことや悩みを話すことなどしていた。メロン利用当初、失敗に対する不安感がとても強く、対応の工夫が必要だったものの、決まったスタッフが関わることで、安心感にもつながり、環境にも慣れ、安定した利用につながっている。現在は時間のある時に、スタッフのサポートを受けながら夫に向けた絵手紙を制作したりしている。

診断間もない人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫

①みどりの小路

- ☆ 病気のことを認めたくない、認知症と思われたくない時期にある人には、病気のことは一切話さず、卓球やボッチャなどの企画への参加を促す声かけをする
- ☆ 交流の場では簡単な自己紹介のみで、名前と言いたいことだけを言ってもらう
- ☆ その人の背景を把握し、得意なことを活かした役割を果たせるようにする（保育士だった方には絵本の読み聞かせを依頼する等）

②メロン（本人交流会）

- ☆ 年齢差に対する考慮、環境づくり（フレンドリーさ、固定化したスタッフ、性別を考慮した対応）
- ☆ 当事者同士の会話を始める前に、スタッフが話を少しするなどワンクッションおいて、コミュニケーションの準備体制などを作ることも大切。悩みを話してもいいんだ、という雰囲気づくり

③ハッピーアワー

- ☆ 同じくらいの年齢、診断時期、病名の人がいれば、一緒に参加してもらうよう調整して紹介する
- ☆ 病院の受診同行やイベントの時にはこまめに連絡をし、信頼関係を構築する

12） さいたま市若年性認知症サポートセンター リンカフェ

本人ミーティングから見えてきた本人の特性にあった仕事場の紹介
認知症の人どうしの出会いが意欲を引き出す

埼玉

好事例のポイント

- 認知症の人の強み（本人ミーティングで上手に高齢者と接していた）となんでもやれることをやりたいという気持ちをつかみ、居場所作りと就労を両立した。
- 同年代の本人スタッフや参加者と出会い、交流することによりエンパワメントされた。
- 若年性認知症支援コーディネーターをはじめとする専門職が個別性に合わせて情報提供し、制度などを使えば収入がゼロになることはないと伝え、経済的不安を軽減した上で、人との出会いをサポートした。
- 認知症の人の気持ちに耳を傾け、思いの実現に向けてベストな方法を探ることが大切。

活動の概要

活動の頻度： 週1回
対　象　者： 若年性認知症の人と家族
活動の場・主催者：
埼玉県さいたま市若年性認知症サポートセンター

活動内容：本人同士の交流。
本人、家族、ボランティアで博物館・美術館への見学や、スポーツに興じたり、農作業散策といった野外活動も実施。
スタッフ：本人スタッフ

事例①本人ミーティングでの様子からデイサービス就職へ

2週間前に若年性認知症の診断を受けたばかりの A さんの今後について相談するため、夫が県のホームページをたよりにセンターを訪れた。相談時には、既に退職していた A さんの社会における居場所づくりについてよく話しあい、A さんの就労意欲が強いことが分かったことから、彼女が活躍できる仕事場を探すことになった。

本人同士の交流の機会である本人ミーティングで、A さんの高齢者への接し方が上手だったことをみたことから、彼女の特性を生かした再就職ができないか検討、地域包括支援センターからの紹介で某デイサービスに障害者雇用枠で就職することができた。地域包括支援センターと当デイサービス運営主の事業所との連携により、シームレスな就労移行支援へとつなげることができた。就労が難しくなった現在でも、介護保険を利用して勤務先だったデイサービスに利用者として通所している。

事例②本人スタッフとの出会いをきっかけに自らもピアサポートの場を提供する立場に

妻の相談をきっかけに診断後まもなくサポートセンターとつながった B さんは、同年代の本人スタッフがいるリンカフェを紹介され、毎週通うようになった。同年代の参加者との交流を深めるなかで徐々に活動的になり再就職しただけでなく、サテライトカフェを立ち上げ、自らもピアサポートの場を提供するスタッフとなって活動するようになった。

診断間もない人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫

☆ 初回は参加への不安を軽減してもらうため、最寄り駅まで迎えに行く。
☆ 公園散策やスポーツ、カラオケなどで積極的に外に出て、病気になる前の日常の活動を思い出してもらう。
☆ 「できない」ことなど、参加者同士がなんでも安心して話せる雰囲気をつくる。
☆ 認知症を発症する以前のプロフェッショナルな経験を話してもらい、自尊心を大切にする機会を作る。

13） 若年性認知症カフェ「がーやカフェ」

自分のペースで自由にすごす楽しく安心できる出会いの場

埼玉

好事例のポイント

- 対話重視で参加者が好きなように過ごせる。
- 家族と本人がほどよい距離をとりつつ参加できる。
- 初参加の際に若年性認知症支援コーディネーターとの面談をセッティングし、制度の利用につなげている。
- グループでの対話を希望しない場合は専門職と話すこともできる。
- 越谷市または近隣市町の参加者を受け入れている。

活動の概要

活動の頻度：月１回
土曜日 14:00～16:00

活動の場：コミュニティカフェ

主催者：埼玉県越谷市地域共生部
地域包括支援センターケア課

活動内容：お茶を飲みながらの会話と情報交換、周辺散策。これといったプログラムを設けず、参加者には自由に過ごしてもらっている。

事例①カフェで同じ立場の人と話し、楽しむ本人を見て家族も表情が明るくなった。

A さんは認知症と診断されたあとも定年まで勤務し、退職後は自宅ですごしていた。大切なものの紛失を繰り返すようになったことを心配した A さんは妻とともに地域包括支援センターを訪れた。センターでは A さんの居場所として「がーやカフェ」を紹介した。A さんが妻と 2 人で初めて参加した際、若年性認知症支援コーディネーターの面談がセッティングされ、公的制度や就労支援を案内された。その後、A さんはがーやカフェの当事者グループ、妻は家族グループに入り歓談し、これまでの生活や趣味について語った。当事者グループには障がい者雇用で働いている人がいて、A さんは就労の実際に耳を傾けていた。

翌月も参加した A さんは、話したいことを自宅で準備して練習するなど、意識の変化が見られた。積極的になった A さんの様子に妻も表情が明るくなり、カフェでの時間を楽しんでいる。

事例②カフェへの参加がきっかけで就労体験につながった

認知症と診断された後仕事をやめて一年あまり経つ B さんは、自宅でテレビを見て過ごすことが多くなった。B さんに外で働いてもらいたいと思っている妻は地域包括支援センターに相談し、がーやカフェを紹介された。参加時に若年性認知症支援コーディネーターとの面談がセッティングされ、地域包括支援センター、市職員と B さん夫婦で話し合った。B さんは当事者グループに加わり、障がい者雇用で働く人の話に熱心に耳を傾けていた一方で、妻は家族グループへの参加を望まず、地域包括支援センター職員と面談を続けた。

後日、地域包括支援センターの職員が状況確認とともにカフェの感想を聞くと、当事者との交流よりも就労支援に興味を示されたため、若年性認知症支援コーディネーターを通じて就労体験につなげた。が一やカフェへの参加は１回のみであったが、B さんにとっては同じ認知症でありながらいきいきと過ごす人との出会いが、就労体験という変化を求める行動につながった。

診断間もない人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫

- ☆ 地域包括支援センターに相談があったときにピアサポート活動の情報を提供する。
- ☆ 先に参加している認知症の人が、自分のかつての気持ちを思い出しながら「ようこそ」「よく来てくれました」という気持ちで声かけをしている。
- ☆ ボランティアを含む支援者が本人の趣味や生活歴などいきいきとしていた姿を聞きだし、話が広がるようにしている。
- ☆ 参加者それぞれの境遇は異なっていたとしても、お互いの気持ちを尊重している。
- ☆ 新たな参加者をいつでも受け入れる雰囲気づくりが自然とできている。
- ☆ 忘れてしまわないように開催日の案内を直前に連絡している。
- ☆ 若年性認知症支援コーディネーターを通じて、近隣の市町の方も参加を受け入れている。

14） 名古屋市若年性認知症本人・家族交流会 あゆみの会
（若年性認知症、初期の認知症の人と家族の交流の場）

認知症の人と家族がわかり合い、安心できる場を提供

愛知

好事例のポイント

- 交流の場にすでに家族同士、本人同士のネットワークが形成されており、初めて参加する家族の力になっている。
- 参加している人同士の交流を大切にし、主催者は場を提供して見守っている。
- 個別の状況やニーズに合わせた支援を柔軟に行なっている。

活動の概要

開催の頻度：月1回 土曜日13:30～15:30

活動場所：名古屋市総合社会福祉会館、名古屋市高齢者就業支援センター等で活動している

対象者：若年性認知症の方、初期の認知症と診断された方とその家族

活動内容：認知症の人同士と家族同士の交流、認知症の人と家族の一体的な交流 参加者が企画する外出やスポーツ行事への参加、啓発イベントでの有償ボランティアなど

主催者：名古屋市認知症相談支援センター（名古屋市からの委託で名古屋市社会福祉協議会が運営）

事例①交流会に参加し、互いにほどよい距離を置くことで認知症の人も家族も落ち着いた

教育者として長年、教壇に立ってきた A さんは、60 歳台で前頭側頭型認知症と診断された。認知症を治して欲しいと思って受診しても医師からは「変わりない」としか言われず、A さんは受診のたびに不機嫌になっていた。妻は A さんが受けられるサポートは何かないかと医師に相談し、名古屋市認知症相談支援センターを経てあゆみの会に参加するようになった。

何のために参加しているのかと機嫌が悪くなる A さんの話をパートナー（思いをともに一緒に過ごす仲間）達が聞き、妻が A さんを気にせずに家族介護者と話せるようにした。会に参加していく中で、A さんがセカンドオピニオンを希望し、交流会の中で相談する医師を見つけることができた。その医師が丁寧に説明して話を聞いてくれたことから、受診時に不機嫌になることがなくなり、引き続き受診することになった。妻は参加者と話すなかで気持が落ち着いてきた。

A さんの認知症が進み入院した今でも、妻は会への参加を続けており、新たに参加する家族を積極的にサポートしている。

②就労継続に向けた支援の中で会に参加し、職場での認知症サポーター養成講座開催につながった

50 歳台でアルツハイマー型認知症と診断された B さんは、降格となりながらも仕事を続けていた。診断されて 4 か月経った頃、妻から名古屋市認知症相談支援センターに相談があり、あゆみの会を紹介した。会への参加にあまり積極的ではなかったが、就労を継続する支援の中で根気よく声を掛け続けた。家族の話を聞き寄りそってくれる主治医との出会いや、ピアサポーター活動をする当事者が B さんと会社の人々と一緒に話す機会を持ったことをきっかけにして職場での認知症サポーター養成講座開催につながったことなど、様々な人との出会いを経て C さんと妻の心境が変化し、毎回参加するようになった。

職場の認知症への理解が深まり、就労を継続することができた B さんは経済的不安に陥ることもなく、症状が進んだ今も休職という形で職場に籍をおいたまま療養することができている。

診断間もない人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫

☆ 新規の相談があった場合は必ずピア活動を紹介する。
☆ すぐに会に参加できない事情は人それぞれである。手紙を出し続ける。
☆ SNS の公式カウントから情報発信をすることで、問い合わせにつながっている。
☆ 地域包括支援センターと連携し、継続的に関わる

15） 元気かい（若年性認知症本人・家族交流会）

複数の居場所、資源をつないで
認知症の人と家族を支える

愛知

好事例のポイント

- ☞ 本人交流会や認知症カフェなどの複数の居場所が連携し、その人にあった支援を提供している。
- ☞ 「家族支援プログラム」（認知症の人を介護する家族向けの講座）を紹介することで、診断後間もない家族の介護への戸惑いを軽減している。
- ☞ 認知症の人がやりたいこと、やれそうなことが実現できる活躍の場をつくっている。

活動の概要

若年性認知症介護者交流会を開催している中で、ご本人との同伴者が増え、若年性認知症のご本人から自分たちも同じ立場の人と交流したいという要望が出てきたので、本人と家族どちらも交流できる場を作った。

活動の頻度： 月１回
第2土曜日13:30～16:00

対　象　者： 若年性認知症の人と家族

活 動 の 場： 東海市しあわせ村

主　催　者： 認知症の人と家族の会愛知県支部

活 動 内 容： 家族交流・本人交流、イベント（散策・花見・クリスマス会・バーベキュー・お菓子づくり等）、バス日帰り交流

ス タ ッ フ：専門職、専門職体験学習研修生

①会への参加がきっかけで、介護生活が早期に軌道に乗り、余暇活動をする余裕が生まれた

Ａさんは単身赴任中の夫が異変に気付き受診し、若年性認知症と診断された。夫は会社に事情を説明し勤務地を地元に戻してもらい、仕事をしながらＡさんを在宅で介護する生活を選択した。

受診後すぐに病院のソーシャルワーカーが「元気かい」を紹介し、Ａさんには、サポーターが見守り支援する中で本人どうしの交流や雑談・散策・イベント等を行い、皆と楽しい時間を一緒に過ごしてもらった。また夫には、他の介護者との交流の中での情報収集や仲間づくりに加えて、「家族支援プログラム」の受講を進め、半年間受講してもらった。それにより、病気への理解も進み、夫のＡさんとの関わり方に変化が出て介護に向き合えるようになり、介護力が高まってきた。

さらには、介護が軌道に乗ったところで夫の息抜きを兼ねて、若い頃の趣味を活かした演奏会や認知症カフェの運営スタッフをしていただいた。介護だけに向き合う生活でなくなったことは、Ａ子さんにも夫にもいい効果をもたらした。

②複数の居場所が連携して認知症の人の生きがいを支える

独居生活だった B さんは、自ら受診し MCI と診断された。その後、認知症の診断を契機に実家に戻り兄と二人で暮らしている。診断から 1 年が経ったころ、自分が出来ることはサポートしてあげたいという兄が包括に相談し、そこから初期集中支援チームが関わることになった。チームは、相談の待ち合わせ場所を認知症カフェにして、まずは認知症カフェと繋がれるように配慮した。その後に認知症カフェの職員が「元気かい」と本人交流会を案内し参加に繋がった。

「元気かい」では、本人どうしの交流や雑談・散策・イベント等を行い皆と楽しい時間を一緒に過ごしてもらい、本人が出来ることをお願いしている。認知症初期集中支援チームは今後のことを一緒に考えながら支援を続けており、少しでも地域との関わりがもてるよう、地域の小学校で話してもらうなどサポーター養成講座等にも協力してもらって、B さんの活躍の場となっている。その他、認知症カフェの職員は、カフェの利用のみならず「元気かい」参加の声かけをして繋がってもらっている。

診断間もない人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫

- ☆ つなぎ役となる認知症カフェではいつもウエルカムの雰囲気づくりにより、警戒心をなくして関係性ができるようにしていく。その関係性があることで次のステップに繋げていける。
- ☆ 初めて参加者した家族の人達が、本人を気にせず家族同士でいろいろ話しができるよう、家族グループ・本人グループに分かれて座ってもらうようにしている。
- ☆ あまり気負わないで自然体で皆で過ごせる気楽で楽しい場づくり。
- ☆ サポーターがしっかり本人の話をきく。
- ☆ また来月きてね、など個々への声かけ。
- ☆ 定期的な案内の送付で会への参加を促す。

16） 若年性認知症の人と家族の会「ほや座くらぶ」

認知症の人も家族も話がはずむほっとできる場所

福井

好事例のポイント

- ☞ 若年性認知症相談窓口で認知症診断初期の人とつながる
- ☞ 若年性認知症ケアパスで早期のピア活動の必要性を説明する
- ☞ 認知症疾患医療センターと若年性認知症相談窓口の連携と情報共有

活動の概要

活動の頻度： 2か月に1回
奇数月の第4土曜日 9:30～11:30

対 象 者： 発症時64歳以下の若年性認知症の人と家族

活 動 の 場： デイセンターすずかぜ

ス タ ッ フ：主催の看護職員や相談員、ボランティア（専門職）など

主 催 者：福井県若年性認知症相談窓口、認知症の人と家族の会福井県支部

活 動 内 容： 認知症の人の家族交流会と認知症の人の交流会に分かれて開催している

家族交流会：ミニ講座（40分から1時間）とグループ交流会（1時間程度）

本人交流会：交流会（最近の出来事、考えていることなど話し合う）とレクリエーション（季節に合わせて外出など希望を聞きながら活動する）

若年性認知症ケアパスを用いて早期のつながりの意義を説明

60歳台前半のAさん女性が娘さんと若年性認知症相談窓口に来られた。認知症疾患医療センターからの情報提供があった。相談に来られた際に、お二人に若年性認知症ケアパスを紹介しながら、早期のピア活動があることを伝えると、お二人ともにすぐに「ほや座くらぶ」への参加を希望された。当日に向けて、事前に当日参加予定のスタッフと情報共有を行い、初回参加時の緊張を和らげて楽しく参加してもらえるように、Aさんの緊張緩和対策としては、以前から関わっていた認知症疾患医療センターの相談員が参加することとして、娘さんに対しては、家族のグループ分けで「ちょっとだけ先輩の人」と交流できて親しみが持てるグループにした。

Aさんは、もの忘れの自覚があり、初参加時の自己紹介で自分が困っていると言えていた。

娘さんも、参加への抵抗が少なく、参加をすぐに了承されたし、今後のことを考える時間になっているようだった。娘さんはその後、年2回開催している娘息子世代の家族交流会にも参加した。

認知症診断後 間もない方へのピアサポート好事例

診断間もない人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫

1. 若年性認知症の相談が同時期に複数あった時に、家族の交流をまずは目的に、本人を連れ立って、集まることができる場所をつくった
2. 本人交流会では、毎回、前回話し合った「今回の活動」や「今回の外出先」の確認をすることから始めるが、みんなだいたい忘れてしまっているので（2月に一度なので）、笑いながら、前回はこうだったからこうしようと相談して、納得しあいながら進めている。季節に合わせて、初詣に行ったり花見に行ったり、博物館で回想したり、皆で楽しみながら交流している
3. 若年性認知症相談窓口を県から受託し、認知症診断初期の人の相談を受けやすくなった
4. ピア活動後に、誘った相談員等が連絡を取った際などに参加の感想を確認して次回の参加を誘っている

福井県若年性認知症ケアパス

17） シングル介護者交流会（認知症の人と家族の会 愛知県支部）

１人で親の介護に取り組む人を対象としたピアサポートの場

愛知

好事例のポイント

- 独身で親の介護をしている人に特化したことで、立場が似通っているため参加しやすく、思いを共有しやすい場になっている。
- 交流会終了後も話したい人は、「その 2」として場所を変えて引き続き交流しており、互いのつながりが強まることにつながっている。
- SNS（LINE）やメールで相談事や交流会の開催案内が流れ、常に情報が届く。
- リモート交流会、仕事と介護の両立支援の学習会＆交流会など、働きながら介護に取り組む人が参加しやすい活動にもつながっている。
- 家族介護者の年齢が比較的若いため、ホームページに掲載するだけで一定の新規の参加者がいる。
- 家族支援プログラムの受講を勧めることで、介護についての理解が深まる。

活動の概要

対象を限定しない介護者交流会に独身の介護者が参加することが多くなり、１人で介護していて誰も頼る人がいないという声が上がった。シングル特有の孤立や孤独感があることがわかり、同じ立場同士の仲間作りの必要性から活動が立ち上がった。

活動の頻度：２か月に１回（年６回）
隔月第一日曜日 13:30～16:00

活動場所：展示場等を備えた複合施設の一室

主催者：認知症の人と家族の会愛知県支部

対象者：独身で親の介護をしている人

活動内容：参加者同士の交流（定例会、忘年会）、LINE やメールによる交流。医師が １ 名参加し、医療面での助言を行なっている。

ホームページを見て交流会に参加した A さん

最近、物忘れや失敗が多く、家事に支障が出てきた母と暮らす A さんは、ホームページでシングル交流会のことを知り参加した。自分の母はまだ診断はされていないが、認知症の親を介護する交流会メンバーと語り合い、医師には医療面での助言をもらった。これから直面するであろう介護に向けて、家族支援プログラムを受講するきっかけとなった。

診断間もない人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫

- ☆ ホームページ上に毎回、交流会の様子を掲載している。
- ☆ 家族支援プログラム受講修了者や他の交流会に参加した人に案内しているほか、新聞にも案内を掲載している。
- ☆ 地域包括支援センターや専門職の研修会で交流会の紹介を依頼している。
- ☆ 参加者にはSNSへの参加を促し、開催案内等の情報を提供している。

18） 家族サロン（名古屋市家族支援事業）

地域包括支援センターと認知症相談支援センターが連携して
ピアサポートにつなぐ

愛知

好事例のポイント

- ☞ 認知症相談支援センターと地域包括支援センターが連携し、それぞれの職員がともに訪問している。
- ☞ 地域包括支援センターが認知症の人と家族への関わりを大切にし、支援につなげている。
- ☞ 地域包括支援センターがサロンの主催者となっていることで、ピア活動に誘いやすい。

活動の概要

活動の頻度：　月１回
平日の 13:30～15:30
活 動 の 場：地域包括支援センター内
主　催　者：地域包括支援センター
活 動 内 容：認知症の人を介護している介護家族の交流

対応の仕方がわからない状態から本人、家族への支援と毎月のサロン参加につながった

70 歳を過ぎても仕事を続けていた A さんは、仕事上のミスをするようになったことがきっかけで受診し、アルツハイマー病と診断された翌月に仕事を辞めた。妻は診断への戸惑いが大きく、診断から 3 か月経ったころに市の認知症相談支援センターに相談した。

相談を受け、認知症相談支援センターと地域包括支援センターの職員が一緒に訪問して状況を確認。地域包括支援センターが引き続き妻に対する個別相談や A さんへの支援を行なった。就労を希望する A さんをハローワークでの相談につなげた。一方で、夫への対応の仕方がわからないと訴える妻には家族サロンを紹介したところ、毎月参加するようになった。

診断間もない人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫

- ☆ 開催案内のチラシを毎月渡す。
- ☆ サロンの開催直前も含め、定期的に連絡する。
- ☆ お茶やお菓子を提供し、話しやすい空間を作る。
- ☆ できるだけ全員に話をふる。みんなが自由に話せる時間を十分にとる。
- ☆ 開催後に参加した感想を尋ねる声かけをする。

19） 物忘れよろず相談所「ほっとカフェ」

認知症の人がサポーターとなり、支え合う

宮城

好事例のポイント

- ☞ 専門職として働いていたご本人の得意分野を活かしてもらうことが、ご本人のやりがいにつながり、結果居場所ともすることができた。
- ☞ 本人の思いを大切にしてさりげなく支えることで、継続的な活動参加につながった。

活動の概要

活動の頻度： 月1～2回（年間15回）
第3水曜日・13:30～15:30

対 象 者： 地域住民
（認知症の有無に関わらず）

活 動 の 場： 女川町地域福祉センター

主 催 者： 女川町地域包括支援センター

活 動 内 容： 軽体操、レクリエーション、茶話会、各種地域ボランティア団体との交流

ス タ ッ フ：地域包括支援センター職員、サポーター、ボランティア（地域の高齢者、医学生・看護学生）

誰かに支えられるよりも自分が支えたい
― 経験を活かしたサポーターとしての活動をさりげなく支える

Aさんは介護職として働いていたときに、症状を自覚して、受診した結果、若年性認知症の診断を受けた。夫は施設入所中で、長男と二人暮らしであった。入院中から退院後のサービス利用に向けた介護認定申請手続き等の相談を受けていた地域包括支援センター職員が、自宅訪問して介護認定申請を代行した。しかし、要介護認定がされてもAさんにサービスを利用する意向は見られなかった。そこで、介護職だった経験を活かしてもらいたいと、カフェでのサポーターとしての参加を提案したところ、Aさん、長男共に了解され参加することとなった。カフェでは、受付、検温、消毒、お茶入れ、レクリエーションの準備、後片づけなどカフェの運営補助を担ってもらった。

当初、カフェ参加者や他サポーターには敢えて病名は公表していなかったが、本人の言動等から気づくこともあり、参加者も他サポーターも理解し受け入れて、サポーター業務やレクリエーション活動時にはみんなで声をかけあうことをしつつ、A さんには一つ一つ丁寧に優しく声かけをするなどして支え合っていた。

民生委員は、Aさんの日々の見守りや健診の同行支援、相談先になってくれ、Aさんと家族の拠り所になっていた。その他、地域の区長や居宅ケアマネジャーなど関係機関や関係者が、都度、連携してAさんの生活を支えた。

診断間もない人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫

☆ この自治体は、震災後地域のつながりが強化された地域であり、日頃から住民同士の言葉のかけやすさが背景にある。

☆ カフェの参加者は、診断の有無に関わらず、地域住民が集う場所となっている。そして、参加している中で認知症の診断を受ける人もいる。診断後に新たな場の提供を受けるのではなく、慣れ親しんだ場所・人が支援する人になり、やがては支援されながら、お互いに支え合うという構図ができている。

20） 純喫茶おれんじ

日常生活で感じる認知機能低下の悩みを共有し、
認知症のことを知る機会を得る認知症カフェ

大阪

好事例のポイント

- ☞ 市民団体と地域包括支援センター、社会福祉協議会が密に連携してサポートしている。
- ☞ 認知症の人主体で企画内容を組み立て、一般市民が認知症について知る機会を作っている。
- ☞ 認知症サポーター、ボランティアを積極的に活用している。

活動の概要

活動の頻度：月1回　12:30～15:00
対　象　者：認知症の人や介護家族を含む市民
主　催　者：認知症ケアを推進する会 おれんじパートナー（市民団体）
活 動 の 場：富田林市立コミュニティセンター かがりの郷（社会福祉協議会、地域包括支援センター併設）
活 動 内 容：認知症の本人がウエイターをし、認知症サポーターとともに協力して、地域住民や介護家族を含め誰でも来店可能なカフェを運営。市長も積極的に参加し、当事者や運営者と対話をしている。
ス タ ッ フ：認知症の人、認知症サポーター

地域に開かれた場で深める認知症の知識や思いの共有

80歳台のＡさんは、認知症の診断は受けてはいなかったが、認知機能の低下から車の運転に不安を感じており、そのことで地域包括支援センターに相談をした。そこでセンターから認知症カフェの活動について紹介され、どんな場なのか興味をもち、参加することになった。地域住民を含め多くの人たちが参加するカフェでは、皆が認知症のことを語りあい、情報を共有する。Ａさんもカフェでの交流を通じて認知症について様々なことを知ることができた。また聞くだけでなく、Ａさんは自分が抱えている認知機能の低下による困りごとや、車の運転の悩みといったことも話すことが出来た。

診断間もない人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫

- ☆ 市政・社会福祉協議会広報誌・センターチラシにて周知している。
- ☆ 医療機関に診断直後にカフェの情報を提供してもらう。
- ☆ 行政・社会福祉協議会・地域包括支援センター・地域ボランティア団体と連携会議を行い、地域連携をはかる。
- ☆ カフェでの本人の表情を読み取り、カフェが居心地のよい場になっているかを確認し、継続して参加できるように工夫する。
- ☆ 継続して参加できるよう、見守りのための訪問や、自宅カレンダーへの開催日の記入、カフェまでの送迎をしている。

附録

V. 附録

認知症の診断直後の人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫（表Ｖ-1、2）

【参加しやすくするための工夫】：ファーストコンタクト

1. 活動に参加してみたいと思えるまでの支援

1） 認知症の人と家族の心情に配慮する

（1）無理強いせず、アプローチを続ける

「声かけはしても本人の気持ちが参加に向かないと会の参加にはつながらないので、辛抱強く機会をうかがう」「色々と考えすぎて、何かしてあげようと考えずに、寄り添っている。時間がかかっても参加できればよいと思っている」のように、認知症の人や家族がすぐに活動に参加しなかったとしても、寄り添い、アプローチを続けていた。

（2）認知症へのネガティブな印象に配慮する

診断間もない人と家族は、まだ認知症であることを受け入れられていない状況にある人も多い。そこで、「まだ隠す人が多いので、お身内で悩んでいる方はいませんか、という声掛け」「認知症ということへのネガティブな印象もあり、その心情を察しながら徐々に関わってくことが必要」のように、認知症に対するネガティブな思いに配慮しながら、ピアサポート活動への参加を促していた。

2） 関係機関の活用・調整

（1）認知症の相談窓口で紹介する

「相談時困っている方には、サロンを紹介」「新規相談があった時、必ず〇〇の会を紹介する」のように、地域包括支援センター等の認知症と診断された人が訪れる窓口で活動を紹介することで、ピアサポートへの参加につなげていた。

（2）医療機関と連携する

「隣接の病院や疾患医療センターの医師や看護師やケースワーカーから連携の相談がありスムースにできている」「医療機関からの情報提供があり、支援を必要とする人の把握が可能」診断後間もない人が最初に出会う、認知症と診断した医療機関と連携することで、ピアサポートを必要としている人の情報を得て声をかけ、参加につなげていた。

（3）見知ったの関係から参加につなげる

「住民同士のつながりがあることで、地域同士の見守りから、初期の変化に気づけ、包括への情報提供がある」「これまで相談に乗ってもらった積み重ねがあったから、参加しようと思った」のように、地域のもともとの繋がりから情報を得たり、相談窓口で何度もかかわる中でなじみの関係を構築し、参加につなげていた。

3） 参加しやすい雰囲気づくり

（1）ピアサポート活動の必要性を説明する

診断後間もない人と家族は、ピアサポート活動の必要性を理解することが難しいことがある。そのため、「初期からの交流の必要性を伝える」「若年認知症ケアパスを活用し、そこに記載されている早期交流の必要性を伝える」早期のサポートが必要であることを積極的に伝えていた。

（2）同じ立場の人が参加していることを伝える

ピアサポート活動がどのようなものかを説明する際に、「他の参加者の状況（軽度の人が多い等）を伝えるようにしている」「〇〇の会は、同じ立場だからこそ分かり合えることがあります、と声をかける」のように、同じ立場の人が参加し、出会える場であることを伝えていた。

（3）行ってみたいと思える居心地のよい場であることを伝える

「交流会へのつなぎ役となるカフェではいつもウエルカムの雰囲気づくりにより、警戒心をなくして関係性ができるようにしていく。その関係性があることで次のステップに繋げていける」のように、行ってみたいと思える関わりを丁寧にすることで参加につなげていた。

（4）気軽に参加したいと思える言葉をかける

「『気が向いたら参加してね』、『スケジュールのタイミングが良ければ来てね』『クリスマス会があるよ』『天気が良ければ散歩に出かけるよ』と気軽に参加できるような言葉を使う」のように、ピアサポートを前面に出すのではなく、イベントをきっかけに参加につながるよう工夫をしていた。

（5）先に家族の参加を促す

「家族を先に取り込むこともあり、家族がその気になればうまくいくこともある」のように、認知症の本人の参加につなげる前に、家族の参加を促すことで、本人の参加にもつなげる工夫をしていた。

（6）活動の場までの移動をしやすくする

「初回は最寄り駅まで迎えに行き、不安を軽減する」や、クリニック併設のカフェで行なわれている活動に、「クリニックの看護師さんがエスコート（一緒に参加）してくれて繋いでくれている」のように、活動の場に行きやすくする工夫をしていた。

2. 参加者がやりたいことを実現できる場にする

「本人や家族が何をしたいか決定しやすいように選択肢を広く持つ」「元保育士の本人には、絵本の読み聞かせをしてくださいと声掛けしたところ、参加されるようになった」のように、本人の生活史や言葉から、やりたいことやつよみをとらえ、実現する場であることを伝え、参加につなげていた。

3. 活動の広報の工夫

1） 広報誌、新聞、SNS 等の媒体で活動の情報を提供する

「広報、SNS、ホームページ等に情報を掲載している」「たまに新聞掲載をする」「HP に毎回交流会開催時の様子を掲載している」ピアサポート活動の場を知ってもらうために、様々な媒体で情報を提供していた。「SNS の公式アカウントで情報提供をし続けている。それで電話がかかってくることもある」のように、実際に問い合わせに繋がっていた。

2） 研修会等で活動を紹介する

「家族支援プログラム受講修了者や他の交流会に参加した方に案内する」「包括やケアマネなどの専門職の研修会で交流会の周知をして紹介してもらえるよう声かけする」のように、ピアサポート活動を必要としている人や、それらの人を支援している人が集まる研修会等で活動を紹介していた。

3） 勉強会等に参加してもらってからピア活動に誘っている

ピアサポート活動への参加に躊躇する人に対しては、「『本人・家族の講座』を紹介して、勉強会参加をピアサポートの入り口として活用している」のように、活動の参加の前に、勉強会など参加しやすいものをはさみ、活動参加につなげていた。

【参加しやすくするための工夫】：継続的支援

1. 参加を続けたくなる雰囲気づくり

1） 居心地がよいと思える場をつくる

「気を使わない、自由な空間にしている」「あまり気負わないで自然体で皆で過ごす、気楽で楽しい場づくり」のように、居心地のよい場を作ることを大切にしていた。その結果、「一度参加されると居心地がいいのか、継続して参加される」という効果が生まれていた。

2） なじみの関係を構築する

「認知症の人同士のなじみの関係性を作れるように声をかけている。お互いに好きなものが同じ（歌など）だとわかったら、一緒にそのことに取り組めるように環境を整える」「当事者、家族だけでなく、ボランティアも参加し、回を重ねる中でまた会えたことの喜びを分かち合うなど、関係性ができてきている」「また来月きてねなど個々への声かけ」等で、なじみの関係の構築を図り、継続参加につなげていた。

3） 参加者同士が安心して交流できる雰囲気を作る

「自分のことをさらけ出して開き直れる場なので、来たいと思える」「参加してみて、楽しい場と思えば継続して参加してくれるので、会の当日専門職は前面に出ずに、できるだけ本人や家族で過ごしてもらうようにしている。（参加者の輪から少し離れて座っている）」のように、安心して交流できる場であることを感じてもらうようかかわることで、参加者がまた来たいと思える場作りとなっていた。

4） 話しやすい雰囲気を作る

「当事者同士の会話を始める前に、スタッフが話を少しするなどワンクッションおいて、コミュニケーションの準備体制などを作ることも大切」「衝撃を受けすぎないように、初回に参考になる話が聞けるよう、グループ分けに配慮する」のように、初めて参加した人でも話しやすい雰囲気を作ることで、次も参加したくなるようにしていた。

5） 話をじっくり聞く

「サポーターがしっかり本人の話をきく」「家族の揺れに付き合う」のように、初めての参加者の話をじっくり聞くことで、参加が継続するようにしていた。

6） できることややりたいこと、生活歴を大切にする

「やれることはやる、という認知症の人のポジティブな気持を大切にして、やってもらうようにしている」「当事者が楽しめること、得意とすることなどを情報として持っておき、そうしたことを切り口にすることで、本人の主体的な参加が可能になり、継続性にもつながる」のように、認知症の人の主体性を大切にすることで、継続的参加につながっていた。

2. 確かな情報、必要な知りたい内容を提供する

1） 知りたい情報が得られる場にする

「相談に対しては、押し付けるのではなく、自分はこうしているという情報提供する形にしている」「相談してくれれば、なんとかしようとする。情報がほしいと言われれば、とってきたりとか」のように、診断間もない人と家族が知りたい情報をピアサポーターから得られることが継続的参加につながることが意識されていた。

2） 専門医が参加し、協力する

「必ず認知症の専門医が参加してくれるので、参加された方の納得感がある」のように、専門医からの情報提供が参加のメリットとなり、継続的参加に繋がると考えられていた。

3. リマインダをする

1） 次の開催前に連絡をする

「参加するグループの前日にスタッフから電話・メールをいれて参加の意識づけとしている」「本人の症状に応じて、前日連絡、当日連絡、電話、メモ等工夫して誘っている」のように、スケジュール管理が難しい認知症の人が継続参加しやすいよう、個別性に合わせた連絡方法を工夫していた。

2） 一度参加した人に個別に連絡をする

「何回も声かけする・定期的な声かけ」「手紙を出し続けている」「年間スケジュールを年度当初に示し、各回の開催の案内を過去の参加者には個別に送っている」のように、きめ細やかに連絡をとることで、継続した参加を図っていた。

4. アクセスしやすい工夫

1） 開催日を工夫する

「会に参加しやすいように、回数を増やす事で都合のいい日に参加できるようにしている」のように、開催日を増やすことで参加しやすくなり、継続的支援につながっている活動もあった。

2） 活動の場までの移動をサポートする

「駅に待ち合わせの上で会場に向かう支援を市職員がしている」「送迎が必要な場合、パートナー（ボランティア）に同行を頼む。有償の送迎サービスの調整をする」のように、移動という物理的なバリアを調整することで、継続参加しやすくなる工夫をしていた。

5. 活動の情報や活動以外の場所での交流

（1） ピアサポート以外の機会にも関わる

「継続支援している方にはたまに連絡したり、必要と思う方には、地域包括支援センターとチームを作って関わり続けるようにしている」「見守り訪問」のように、ピアサポート以外の機会にも関わる事で、関係性を構築し、次の参加につなげていた。

（2） SNS 等で参加者同士がつながる

「相談事なども SNS などでやりとりが出来る。（登録は希望者のみであるがほとんど登録される）」「SNS のグループで色々相談できる」のように、初回参加者に SNS のグループに参加してもらい、ピアサポート活動以外の機会にも気軽に相談できる状況があることで、継続的な支援につながっていた。

6. 活動後のフォローを行なう

「参加者の意見で参加できなかった人のために（会の様子を知らせる）活動通信（新聞のようなもの）を作成している」「次回案内を郵送する際、前回の写真を同封。集合写真には名前をつけて送付している」のように、参加できなかった人が会の様子を知ることができる工夫をしたり、「窓口で誘う方が多いので、参加後に来てみてどうだったか、感想を聞いて心がけてフォローしている」「『今回、参加して下さって、とても嬉しかった』『その後、どうなったか次回の時に教えて下さいね』と帰りに声をかけて、暫くして次回の通知をして再度お誘いする」と、参加後の感想を聞くことで、次回の参加を促していた。

附録

表 V-1 調査② 参加しやすくするための工夫：ファーストコンタクト

活動に参加してみたいと思えるまでの支援
認知症の人と家族の心情に配慮する
無理強いせず、アプローチを続ける
問い合わせがあれば、当事者同士のピアサポートについてお話しする。
色々と考えすぎて、何かしてあげようと考えずに、寄り添っている。時間がかかっても参加できればよいと思っている。
声かけはしても本人の気持ちが参加に向かないと会の参加にはつながらないので、辛抱強く機会をうかがう。
無理強いしない。
すぐ来られる人・時間のかかる人それぞれあるが、手紙を出し続けている。
アドバイスせず、お話を聞くことに徹した。聴いてくれることで自分も心が楽になった体験があったから。
つどいのチラシを見せて誘う。ショートメール等の交換をしてメッセージを送る。
認知症へのネガティブな印象に配慮する
認知症ということへのネガティブな印象もあり、その心情を察しながら徐々に関わってくことが必要。
まだ隠す人が多いので、お身内で悩んでいる方はいませんか、という声掛け。
病気のことは一切話さず、「卓球やボッチャなど一緒にしませんか」と声かけし、開催時は、簡単に自己紹介するが、名前と本人の言いたいことだけ言ってもらう。
関係機関の活用・調整
認知症の相談窓口で紹介する
相談時困っている方には、サロンを紹介。
新規相談があった時、必ず〇〇の会を紹介する
毎月、物忘れ認知症相談を実施している。ご本人が来られることも多いので、包括でも把握でき、ご本人同士をつなぐこともできている。
医療機関と連携する
サポート医との連携が大切。
医師の中には家族から相談を受けると「もう、それは家族の会に聞いてよ」と言ってくれる先生もいる。また、外来で医師の横にパンフレットを置いてくれている先生もいる。そのようにしてくれると、診断間もない人とも繋がりやすくなる。医師による。
近くにある認知症医療疾患センターからの紹介などから相談がある。
院内では、隣接の病院や疾患医療センターの医師や看護師やケースワーカーから連携の相談がありスムースにできている
認知症疾患医療センターで診断後に、相談員や看護師からの声掛けや誘いがあると、活動やカフェ等に誘いやすい。
医療機関から、受診者の気になる情報提供がある。
医療機関からの情報提供があり、支援を必要とする人の把握が可能
本人や家族の認知症を受け入れる状況について、医師より今はまだ「その時」ではないので声をかけないようにという情報提供がある。
場で出会うタイミングを医師から情報提供受けていて、その方には声掛けをしない。
見知った関係から参加につなげる
包括だけでは信頼されないこともあるが、民生委員や友人の力を借りる。
震災後地域のつながりが強くなった地域であるため、住民同士の言葉掛けのしやすさが背景にある。
私も参加するので一緒に参加しましょうと声かけ。
これまで相談に乗ってもらった積み重ねがあったから、参加しようと思った。
住民同士のつながりがあることで、地域同士の見守りから、初期の変化に気づけ、包括への情報提供がある。
参加しやすい雰囲気づくり
ピアサポート活動の必要性を説明する
初期からの交流の必要性を伝える。
若年認知症ケアパスを活用し、そこに記載されている早期交流の必要性を伝える。ケアパスがあったことで伝えやすくなった
まだまだ能力はあるので、自宅にこもっているのはもったいないことを伝える。
推進員が、元々ピア活動の力がすごいと知っていた。
ピアサポート？相談窓口？とイメージしにくい人も多い。何を聞かれるのか？とハードルが高い人のために、冊子を作った。本人さんの語り集を配っている。
同じ立場の人が参加していることを伝える
同じ状況（病気？）の方々が集っていることを強調説明する。同じ病気の人に会ったことが無い方が多く、会ってみたい・話してみたい気持ちが強い。
他の参加者の状況（軽度の人が多い等）を伝えるようにしている
〇〇の会は、同じ立場だからこそ分かり合えることがありますと声をかける。
境遇が似ている人を近くに座っていただく等、配慮している。
初めて参加者した家族の人達が、本人を気にせず家族同士でいろいろ話しができるよう、家族グループ・本人グループに分かれて座ってもらうようにしている。

〇〇の会にぴったりだと思ったら、どうしたら参加できるか一緒に考える。
行ってみたいと思える居心地のよい場であることを伝える
「ようこそ」、「よく来てくれました」という気持ちで声掛けをしている。
交流会へのつなぎ役となるカフェではいつもウエルカムの雰囲気づくりにより、警戒心をなくして関係性ができるようにしていく。その関係性があることで次のステップに繋げていける。
年齢差に対する考慮、環境づくり（フレンドリーさ、固定化したスタッフ、性別を考慮した対応）
〇〇（活動の名称）は活動の目的が明確で、言葉がなくても活動に参加できればいいので誘いやすい
気軽に参加したいと思える言葉をかける
一緒にボウリング（ハイキング）をしませんか。（と声をかける）
「気が向いたら参加してね。」、「スケジュールのタイミングが良ければ来てね。」「クリスマス会があるよ。」「天気が良ければ散歩に出かけるよ。」と気軽に参加できるような言葉を使う。
先に家族の参加を促す
家族を先に取り込むこともあり、家族がその気になればうまくいくこともある。
活動の場までの移動をしやすくする
初回は最寄り駅まで迎えに行き、不安を軽減する。
1階がクリニック、2階が常設の認知症カフェと連続した場であるため、診察した医師が「上のカフェに行っておいで」で紹介してくれる。
クリニックの看護師さんがエスコート（一緒に参加）してくれて繋いでくれている。
参加者がやりたいことを実現できる場にする
本人の声をしっかり聴き、ニーズをキャッチできた。
本人や家族が何をしたいか決定しやすいように選択肢を広く持って
ご本人の趣味や過去の生活歴など、いきいきとしている姿を聴きだし話が広がるようにしている。
元保育士の本人には、絵本の読み聞かせをしてくださいと声掛けしたところ、参加されるようになった。
活動の広報の工夫
広報誌、新聞、SNS 等の媒体で活動の情報を提供する
広報、ＳＮＳ、ホームページ等に情報を掲載している。
たまに新聞掲載をする
活動案内を改訂し、見やすくして PR している
HP に毎回交流会開催時の様子を掲載している。
SNS の公式アカウントで情報提供をし続けている。それで電話がかかってくることもある。
研修会等で活動を紹介する
１人でも多く参加できるように啓発活動を通して声掛けする。
家族支援プログラム受講修了者や他の交流会に参加した方に案内する。
コーディネーターが社協や包括など関連部署に足繁く顔を出し、覚えてもらう、支援のルートがあることを知ってもらう活動が大切。知っていることと、実際に利用することは別であるとの認識が必要に思う。
包括やケアマネなどの専門職の研修会で交流会の周知をして紹介してもらえるよう声かけする
勉強会等に参加してもらってからピア活動に誘っている
ピアサポートにハードルを感じる本人や家族には、「本人・家族の講座」を紹介して、勉強会参加をピアサポートの入り口として活用している。
ピアサポートにハードルを感じる本人や家族には、勉強会に参加してもらい、そこから「おしゃべり会（ピアサポート場）」にお誘いしている。

表 V-2 調査② 参加しやすくするための工夫：継続的支援

参加を続けたくなる雰囲気づくり
居心地がよいと思える場をつくる
喫茶内での居心地のよさ（本人の表情の読み取り）
話しやすい環境づくり。コロナでお茶菓子がだせなかったが、今はお茶やお菓子で話しやすい空間づくりを行っている
気を使わない、自由な空間にしている。
一度参加されると居心地がいいのか、継続して参加される。
認知症があるないにかかわらず、住民が参加する活動を、スタッフも楽しく参加している。一緒におしゃべりしながら一緒に同じ空間にいるという状況。
認知症カフェに関する世間のイメージよりも、少し間口が広い感じ、
あまり気負わないで自然体で皆で過ごす、気楽で楽しい場づくり
コロナ禍においても、行政側も住民側も開催に前向きだったので、飲食を控えたり、時間を短縮したりで継続できていた。
なじみの関係を構築する
当事者、家族だけでなく、ボランティアも参加し、回を重ねる中でまた会えたことの喜びを分かち合うなど、関係性ができてきている。
お店のオーナーが温かく見守ってもらえている。
子どもさん３人がクッションになっている。
認知症の人同士のなじみの関係性を作れるように声をかけている。お互いに好きなものが同じ（歌など）だとわかったら、一緒にそのことに取り組めるように環境を整える。
待つのではなく、こちらから出向く。
また来月きてねなど個々への声かけ
参加者同士が安心して交流できる雰囲気を作る
「できないこと」「苦手なこと」「困っていること」を参加者同士が安心して共有できる雰囲気づくり。
参加するといろんな人が居るので、継続したくなる
わかってくれると思える場でないと続かない。ここは関わるスタッフも家族介護者の経験があるので、うなずいてくれるにしても経験がある人とない人のそれでは違う。
自分のことをさらけ出して開き直れる場なので、来たいと思える。
一度参加すると会の良さを理解してもらうことができた。同じ立場の方々と仲間作りができたこともよかった。
参加者それぞれの境遇は異なっていたとしても、お互いの気持ちを尊重している。
気楽、気を使わなくてもいられる。本人のことだけでなく、自分のことを聞いてもらえる。
参加してみて、楽しい場と思えば継続して参加してくれるので、会の当日専門職は前面に出ずに、できるだけ本人や家族で過ごしてもらうようにしている。（参加者の輪から少し離れて座っている）
話しやすい雰囲気を作る
できるだけ全員に話をふるようにしている。
当事者同士の会話を始める前に、スタッフが話を少しするなどワンクッションおいて、コミュニケーションの準備体制などを作ることも大切。悩みを話してもいいんだ、という雰囲気づくり。
衝撃を受けすぎないように、初回に参考になる話が聞けるよう、グループ分けに配慮する。（家族交流会）
話をじっくり聞く
家族の話を聞く機会の継続
家族の揺れに付き合う
家族だけ、本人だけから話しを聞く機会をつくっている。
サポーターがしっかり本人の話をきく
新たな参加者をいつでも受け入れる雰囲気づくりが自然とできている。
できることややりたいこと、生活歴を大切にする
家に閉じこもりがちな方も多く、参加者みんなで外に出かけ、公園散策やスポーツ、カラオケなど病気になる前の日常の活動を思い出してもらう。
「苦手なこと」と併せて、認知症を発症する以前のプロフェッショナルな経験（主婦業、仕事、学業など）を話すことにより自分を大切に思う（自尊心）機会も大切。
やれることはやる、という認知症の人のポジティブな気持を大切にして、やってもらうようにしている。
当事者が楽しめること、得意とすることなどを情報として持っておき、そうしたことを切り口にすることで、本人の主体的な参加が可能になり、継続性にもつながる。
ピアノの先生の伴奏でリクエストに応え、歌をうたうなど。
作業療法士のサポートも効果的と思う。
確かな情報、必要な知りたい内容を提供する
知りたい情報が得られる場にする
相談してくれれば、なんとかしようとする。情報がほしいと言われれば、とってきたりとか。
家族同士で行政の経済的サポートなどの情報を交換したり、他にも有益な情報を得ることでつぎの参加にも繋がるのではないか。

相談に対しては、押し付けるのではなく、自分はこうしているという情報提供する形にしている。
専門医が参加し、協力する
専門医が参加して相談に乗ってくれる
必ず認知症の専門医が参加してくれるので、参加された方の納得感がある。
リマインダをする
次の開催前に連絡をする
次のアナウンスを行い、参加しやすくする
開催日の案内を直前連絡している。
参加するグループの前日にスタッフから電話・メールをいれて参加の意識づけとしている。
次回開催前に連絡を取り、日時の確認、生活の様子等を聞くなどする。
本人の症状に応じて、前日連絡、当日連絡、電話、メモ等工夫して誘っている。
自宅カレンダーへの開催日記入（本人承諾）
本人や家族、サービス事業所、ボランティアの連絡方法
一度参加した人に個別に連絡をする
何回も声かけする・定期的な声かけ
手紙を出し続けている。
定期的な案内の送付
相談に来た人や前回参加した人、新たに家族の会に入った人には、家族交流会のハガキを送っている。
年間予定表の作成と毎回の開催通知。毎年 4 月、忘れている人に登録している人に郵送、メールで開催通知を送っている
年間スケジュールを年度当初に示し、各回の開催の案内を過去の参加者には個別に送っている。
アクセスしやすい工夫
開催日を工夫する
会に参加しやすいように、回数を増やす事で都合のいい日に参加できるようにしている。
活動の場までの移動をサポートする
駅に待ち合わせの上で会場に向かう支援を市職員がしている。
送迎
送迎が必要な場合、パートナー（ボランティア）に同行を頼む。有償の送迎サービスの調整をする。
市の職員が市外からの参加者と最寄り駅で待ち合わせて、一緒に参加している。前日に連絡もしている。
以前は送迎をしていたが、住民主体を目指しやめた。参加者の減少を心配したが、村の巡回バスや相乗り、自転車や徒歩での参加継続に繋がり今ではそれが当然になった
活動の情報や活動以外の場所での交流
ピアサポート以外の機会にも関わる
小まめに病院受診同行やイベントをするときは連絡をした。信頼関係の構築を心掛けた。
見守り訪問
民生委員や在宅介護支援センターの職員が高齢者を訪問し、生活状況を把握している。その中で、今までと違う様子について情報提供がある。
継続支援している方にはたまに連絡したり、必要と思う方には、地域包括支援センターとチームを作って関わり続けるようにしている。
SNS 等で参加者同士がつながる
参加者が仲間になり SNS で繋がる。
参加者のネットワークで様々なことが相談できる
気軽に SNS で相談できる。SNS は写真・動画で伝えられるのでより状況を分かってもらえる。
最初に参加した際に、SNS 又はパソコンメールを登録してもらい。毎回の開催の案内を送る
SNS のグループで色々相談できる。
相談事なども SNS などでやりとりが出来る。（登録は希望者のみであるがほとんど登録される）
関係してくれた方で LINE グループをつくって情報共有している。
活動後のフォローを行う
参加者の意見で参加できなかった人のために（会の様子を知らせる）活動通信（新聞のようなもの）を作成している。
情報発信は大切で、県のホームページに（会の様子を知らせる）活動通信（新聞のようなもの）を載せてもらっている。
次回案内を郵送する際、前回の写真を同封。集合写真には名前をつけて送付している。
「今回、参加して下さって、とても嬉しかった。」「その後、どうなったか次回の時に教えて下さいね。」と帰りに声をかけて、暫くして次回の通知をして再度お誘いする。
窓口で誘う方が多いので、参加後に来てみてどうだったか、感想を聞いて心がけてフォローしている。

表 V-3 調査②「問 6 診断直後の人へのピアサポートの困難」への回答

ファーストコンタクトについて ★ 誘うのが難しい理由等 ☆ 誘った人が参加しない理由等	継続的支援について	備 考 ♦ ファーストコンタクトについての備考 ※ 継続的支援についての備考
★ 本人や家族の偏見があり受け入れる気持ちや余裕がない場合がある。 ➢ １人で活動場所まで安全に移動できない。 ☆ 遠方である。	道に迷ったりする恐れがあるが、家族が見送りできない場合がある。往復を支援するシステムがあると参加できる人もいる。	♦ 一人で参加することに不安がある。 ♦ どのような人が集まっていて何をするのか想像もつかない。 ※ ピア活動の場が各地に生まれ、その方の状況に応じた移動支援の社会資源があること、それは若年性認知症の人のみならず、地域の人たちが暮らしやすい地域（共生社会）創りの一環となるはず。
★ 本人の認知症の受け入れの気持ち。タイミングではない場合もある。 ➢ 場をイメージしにくい。 ➢ 自分のことを話さないといけないのかと躊躇する。	・一人暮らしの本人は、夫婦や親子で参加している場の雰囲気に疎外感を感じることもあるようだ。 ・ピアサポーターたちが仲良いので、その雰囲気に入れない状況があるようだ。	♦ タイミングについては、1階クリニック医師より助言がある。 ♦ 場をイメージしにくいため、冊子を作って配布している。 ※ 一人暮らしの本人は、継続参加に繋がらないことが多い。 ※ 相談員やサポーターは、新しい参加者と積極的にお話して、場に馴染んでもらうようにしている。
★ ★必要性を感じていない人はこない ➢ 配偶者が参加を望まない ☆ 時期的に会いたくないケースもある	会場までの距離が遠い、病状が不安定な場合、仕事をしている方は曜日が合わないこともある	—
★ 家からの距離が遠いと、参加へのサポートが難しい。（送り迎えができない等） ★ 家族の理解が乏しい場合もお誘いが難しい ☆ ☆送り迎えの課題	家族の都合等で継続できない場合がある コロナ感染の影響もあった。	♦ （職場からの参加になると、家族の送迎が難しい場合もある） —
★ 活動場所までの移動 ★ 送迎 ☆ 大勢の人に迷惑をかけたくない ☆ いつまでやればいいのか、一度やると言ったらずっとやることになりそう	本人：おっくう、面倒になってきた 家族：「周りがこれだけやってくれているのに、本人が理解できない」など本人に対する不満	♦ 開催場所が遠くて行けないと言われることが多い。本人の場合は移動手段の問題。介護者は車で移動が多く、駐車場の問題もある。 ♦ これまでも他者との関わりがなかった方は、中々参加できない。包括と繋がっているだけでも良い人もいる。 ※ 初参加時の雰囲気が大切。その時楽しくなければ次も来ない。 ※ ・参加している方によっては場の雰囲気を悪くする人がいるが、拒否することが出来ない。
★ 会場まで自力で来ることができる方でないと参加が困難。 ★ 専門職と面談しても、居場所への参加はまだそのタイミングでない時がある。	参加が継続しない理由等 ・対話が中心の会のため、話すことが苦手な方は継続が難しい可能性がある。	♦ 移動の支援は他部署のサービスを利用できないか検討中。 ♦ 未だに自宅近くのカフェは嫌だという方はいる。近隣市との協力が必要。 —

附録

ファーストコンタクトについて ★ 誘うのが難しい理由等 ☆ 誘った人が参加しない理由等	継続的支援について	備 考 ♦ ファーストコンタクトについての備考 ※ 継続的支援についての備考
☆ ご本人、家族が病気を受け入れ切れていない可能性 ☆ 他者と比較してしまうときがある。ピアサポーターの人とは違うなど…	・本人のもともとの性格や環境により、場が安心できるかはそれぞれである。 ・家族の気持ちが揺らいでいる時は同行することが負担になる可能性がある。	
★ 会の実態が分からないままでの案内では場のイメージができず不安につながってしまう。 ★ 診断直後の人に会う手段として医療機関等の連携は不可欠と考えるが、その連携が不十分である ☆ 会場までの移動手段がない ☆ 同行者がいないと本人のみでは移動が困難	—	♦ 「〇〇の会があるよ」ではなく、本人同士が集まって話してるよ、と誘っている。 ♦ 本人が行きたいと思っていても、家族が嫌がったり、無理といったりすることがある。 ♦ 医療との連携がスムーズになれば、空白の期間の支援が充実する。 ♦ 今後オレンジサポーターの活躍期待。 ※ たまたま参加した際の会の雰囲気が悪かった。 ※ 初参加の人を迎えるときのフォローが重要。支援者が余裕をもって支援出来れば良い。 ※ 誘い続けること大事。
★ ミーティングでは、特にプログラムのないゆるい会にしているが、それを好かない人もいる。(「何をしようとしているのかわからない」「会の目的がわからない」との声がある) —	—	—
★ 家族の協力が得られるか否かが大きい ☆ ☆先に認知症になった人が同じ立場で「わかる、わかる」と共感してくれて、姿を示してくれるのが印象深くなる反面、認知症を受け入れいれて、発信していきたいと参加される人とまだ受け入れられない人がいた場合、受け入れて積極的に発信する人の姿を見て「私はあの人にようにはできない」とひどく落ち込んでしまった。当事者同士が関わればいいというわけでもない。	本人が人の中に入ることが好きか否かや、家族の送迎等の協力を得られるかが大きい	—
★ 診断直後の人に出会うことが難しい。地域包括では来てくれた人にしか出会えない。物忘れ検診はあるが、MCI の人にしか出会えない。	—	—

附録

ファーストコンタクトについて ★ 誘うのが難しい理由等 ☆ 誘った人が参加しない理由等	継続的支援について	備 考 ♦ ファーストコンタクトについての備考 ※ 継続的支援についての備考
☆ 診断時に、家族会等の情報は提供されたが、病院で言われても行く気にはならない。行っても知ってる人はいないから。 ☆ 病院でいきなり家族会のことを言われても、とても行く気になれない。ほかの悩みとかを聞いてもらえる時間が病院の診察ではない。家族会のことだけでなく、いろいろな話を聞いてもらえたから、参加しようという気持ちになった。 ☆ まだ葛藤の中にいるうちは難しいのではないか。最初は誰にも言えない。認知症になって 10 年経った今、言えるようにはなったが、それでも相手に驚かれる。行きたいという気持になることが大切。		
★ 実態がつかめない。診断を受けてすぐの人の情報がない。市のコーディネーターや県、認知症疾患医療センターから家族の会に情報を流してほしいと思うが、なかなかうまくいかない。情報をほしいとは伝えている。 —	1 回来てこなくなる人もいれば、他にも参加してみて「やっぱりここがいい。話すことができた。」と戻ってくる人もいる。	—
★ 認知症本人ミーティング「〇〇会」を月 1 回開催しているが、毎回 1－2 名参加があればいい方で、なかなか参加者が増えない。本人が話す場はなかなか誘いにくい その理由には本人が自覚をして認知症を受け止めているのかどうかがあると思う。誘っても断られることが多い。包括スタッフと話してくれても、グループに参加して話すのは躊躇する様子。 ★ 受診後間もない人も誘っているがなかなか参加してもらえない ★ 声かけたいと思っていても交通手段がなく困っている —	本人ミーティングは、参加者も少なく、いつも固定メンバーになってしまう。話し合いもスタッフとの Q and A の様な感じになってしまう。 本人が認知症のことをオープンにしてリーダーシップする当事者がいないことが課題。潜在的にはいると思っているが、雰囲気の作り方に課題があるのかもしれないと思う。支援者が策を練って工夫をする必要があるのではないかと思う 当事者の C さんや T さんの動画を題材に、視聴しながら、話し合うという企画も考えている。 ただ集まるだけではなく、本人同士、困っていることやもの忘れのことなど、話が出てくると、真のピアサポートになるのではないかと思っている。	♦ 認知症本人ミーティング「〇〇会」NPO 主催 ♦ 毎月 第二木曜午後 喫茶店カフェを貸し切り 14－15 時半 2－3 人の本人が参加している ♦ 1 人で来る人が一人いる。あとはパートナーやスタッフが付き添っている
★ 認知症の人を置いて出かけられない（離れられない） ★ 対人関係が苦手な介護者 ☆ 人前で話すのが苦手。 ☆ 開催日に都合がつかない ☆ 仕事があるので参加できない。 ☆ 出かけたことがないので様子がわからず、そのままになっている。 ☆ 初期の段階だと、まだ参加するほどではないと思っている人もいる。	＊仕事をしながらの介護のため、余裕がなくなかなか参加できない。 ＊シングルではあるが、シングルの交流会は自分には合わなかったと、他の交流会に参加している人もある ＊介護で思うように時間がとれない。 ＊参加する気持ちの余裕がない	—

附録

ファーストコンタクトについて ★ 誘うのが難しい理由等 ☆ 誘った人が参加しない理由等	継続的支援について	備 考 ♦ ファーストコンタクトについての備考 ※ 継続的支援についての備考
★ 曜日が合わない。 ★ 70 代 80 代の方は子ども世代は仕事をしているので家を空けられない ★ 本人がいるので家を空けられない。 ☆ 本人を一人にしておけない	＊若い介護者のニーズにあっていない ＊共有より介護の仕方だけわかればいいという人もある	♦ 家族だけでと声かけ ♦ 本人はオレンジドア（本人交流会）へ案内
★ 迷いの中、私は認めたくないと思っている人は難しい。 ★ いろんな方が参加しているので、私もああなるのかと思われたり、話せないとかもある。 ★ 受け入れないといけないが、足が向かないと言われる ☆ 家族が仕事等で来れない人は本人が参加できない。 ☆ 足の問題で来られない人もある ☆ 何らかの移動の社会資源を考えて行くことが必要。移動支援を使っている人がいるが帰りが使えないので参加出来なくなる。	＊本人の病気の進行で利用できなくなる 介護者だけの時々参加される方はある ＊本人・家族が、病気を受け入れることができない。 ＊これまで繋がってなかった方は、こんな場があるとは誰も教えてくれないので知らなかったといわれる。 ＊参加し、もっと早く来ればよかったと言われる人も多い。	―
★ 受け入れることができていないと、まだうちは対象ではないと参加につながらない ☆ 隠したいという思いが強い ☆ 様子がわからないので第一歩が踏み出せない ☆ アクセスの問題 ☆ 本人がその気にならない	＊病気が進行して一緒にこれなくなった。 ＊アクセスが悪い。遠くて行くのが大変 ＊日程が合わない ＊本人が嫌がった ＊進んだ人もいて先にああなるかと思うと辛い ＊何度か参加を重ねないと良さがわからない人もいる。	
★ 落ち込んで、誰にも会いたいと思わない時に声掛けは難しい。 ★ 元々、内向的な人は人との交わりを求めていないので、誘いづらい。 ☆ ブログなどは実名を出さずに交流できるが、実際に会って話すのは参加しずらい。と聞くことがある。	＊仕事の時間や曜日、家族や親せきなどの予定と重なると、会の優先順位が下がる。 ＊人の話を聞くと、自分の考えが間違っている感じ、落ち込む方がいる ＊先に参加している方たちがなじんでると感じ、自分だけ信頼関係がないので、輪の中に入りにくいと聞く事がある。（実際は世話人等が配慮しているが…） ＊症状がほかの人と違うので話が合わなかった	
★ 診断後に若年性認知症相談窓口など相談に繋がらないケースがある。 ★ 若年性認知症相談窓口は院内、隣接病院の外来通院時に面談をしたり、見かけて声をかけて最近の様子を聞いたりしている。他院でフォローしている人は、どこかしらつなぐ先があるので、一緒に	・思っていた話が聞けなかった、自分よりも症状が重い人ばかりだったという家族の思いがある時、辛い。できるだけ、体験が近い人同士でグルーピングするようにしている。 ・本人同士が 2 か月に一度なので、何を話したか忘れていることが多い。毎回戻って話をはじめている。軽度の人が増えて自分の気持ちを話す	♦ 窓口での相談を継続的に受けていく中で、病気の受け入れがすすみ、参加できるようになる。 ♦ 窓口での相談は病院の通院時に最近の様子を把握する ♦ 他院の場合はどこかしらつなぐときに一緒に行くとか、担当者会議に出るとか、要所要所で関わっている

附録

ファーストコンタクトについて ★ 誘うのが難しい理由等 ☆ 誘った人が参加しない理由等	継続的支援について	備 考 ♦ ファーストコンタクトについての備考 ※ 継続的支援についての備考
行くとか、担当者会議に出るとか、要所要所で関わるようにして、状況を把握するように out リーチしている。しかし、それでも相談が定期的にできないケースなどは難しい。 ★ 連携の病院、かかりつけ医など医師が意識して認知症診断後に若年性認知症相談窓口を紹介してくれる場合も増えてきた。しかし、全てではないので、もっと広く知って活用してもらい、相談に来た時に進行している状態をなくしたい。医療機関の把握が一番最初になるので、そこの相談員が把握できてないと相談窓口に上がってこないため、医師の認識を高める必要がある。 ☆ まだ自分には早いと思っている、本人または家族が参加に抵抗を感じている場合に参加してもらいにくい。	人が増えた。自然と葛藤や参加の気持ちの共有ができるようになってきたので、来年度は本人ミーティングの場としていきたい 本人が嫌がっている参加している人は 本人が行きたいんだったら 本人たちがどうしているか知りたくないですか 足の問題で家族が来れないと参加できない 交通、コロナの中で出かけられなかったことが大きかった 昨年日帰り旅行を 2 回、交通機関を使って、バス旅行もした、横のつながりが増えた。本人と分けて活動していると、本人と家族の関りが見えてよかった 同世代との交流を望む意見が多かった。	※ 初回の参加者には特に、最初の数回は、誘った担当者が参加してどうだったか、参加後のフォローを入れている。そこでの意見も踏まえて、次回の交流会時のグルーピングも考えるようにしている ※ 以前から、認知症の人と家族の会県支部では家族支援プログラムを開催していて、そこに参加した人も数人いるが、そこの内容を一部かいつまんで、長く来ている家族に家族のピアサポート研修会を昨年開催した。交流会を仕切っているご家族で、経験が長い方の交流会での話のすすめ方を振り返ってもらう機会になった。経験が長い人の意見がうまく響くときもあるし、重荷に感じることがあることをわかってもらえ、共感しつつ聴き。聴き上手になったように思う。そういう支援者側のレディネスを整えていくことも必要だと思う。
★ スポーツが苦手。内容による。 —	—	—
★ 家族の都合（他の行事と重なった等） —	—	—
★ 元保育士の当事者に、「〇〇」（ピア活動の名称）で仲間作りをしませんか。スポーツ（体操や卓球など）などやっています。 ☆ 「〇〇」に誘ったが、しばらくゆっくりしたいとのことだった。キーパーソンは妹で、仕事がある。半年くらいたったところで、再度、お誘いすると妹が体調不良のため参加できなかった。初回相談から約 1 年、「得意な絵本の読み聞かせをしていただけませんか」と声掛けすると姉妹で参加される。	病気のことを認めたくない、認知症の人と思われたくないなど、本人・家族は病気を受け入れできていない時期のことが多い。 このような時期に「認知症の方々」も交流会と全面に出してしまうと拒否されてしまう。 ボウリングやハイキングなど、「趣味でボウリングをしているので一緒にやりませんか」と声かけしたのがよかった。	—

表 V-4 調査②「問７ 診断直後の人と家族へのピアサポートの課題」の回答

診断直後の人と家族へのピアサポートの課題の内容	備考
診断を受けた病院で医師や看護師から若年性認知症サポートセンターのことを紹介されても、ほとんどの人はすぐに連絡できない。急に予想もしていなかった病気になってしまい、受け入れることが出来ないのは当然。 人により自分の病気を受け入れるまでにかかる時間は違いがあり、ピアサポートに誘うタイミングもそれぞれ違うのだと思う。まずは情報提供をしてもらうことは大切で、その後相談時の初期対応が重要だろう。 自分の中の認知症に対する偏見を乗り越えるまでに時間がかかる。その乗り越えるタイミングが本人と家族が同時期であればよいが、ずれが生じていることも多く先に進むことが中々できない場合がある。 カフェスタッフとしてピア活動を担っていた本人が、症状の進行に伴い役割を果たせなくなったために、他の人に交代したが役割が無くなりリンカフェにも参加しなくなってしまった。もっとしっかり本人と話会う必要があったと反省している。 若年性認知症という診断を受けた方が同じ病気の人と出会う場が地域に圧倒的に不足していること。 ・ピアサポーターの配置の検討（どこに、どのような方を、どのような形態で等々）があって良いのではないか。	―
認知症ご本人の属性によってアプローチの仕方が変わる。 認知症の原因疾患の違いによって、困難さを感じている。 例えば、前頭側頭型認知症の人に対して、ヒントが全く持って帰ってもらえないことがあった。	ピアサポートが上手くいかない場合は、認知症疾患センターで行っている「本人・家族教室」に繋がってもらうようにしている。この教室は医師が講師をしている。
ひとり暮らしの方等移動支援が課題 （車の免許を持っていないケースが多い）	―
診断直後に必ず、ここに繋がれるように、病院等に、この場のように相談できる場を設けて欲しい。 空白期間は短ければ短いほど良い	ネットの上位には悪い情報しかないので、ネットの上位に家族の会の情報が入るようにしてほしい
―	・初期集中支援チームの介入が軌道に乗り、診断後の支援が出来る場合もある。 ・圏域内でも地域により特徴があり、かなり症状が悪化するまで相談が来ない地域がある。 ・本人支援が注目を集めているが、ケアラー支援も重要だと思っている。家族が認知症を理解できると楽になる。 ・医療関係者との連携がうまく行っていない。今後の課題。
・ピアサポーターのご本人が病状の進行が見られており、今後サポーター活動が難しくなる可能性がある ・若年性認知症の方に重きがあるが、高齢者でのピアサポートができるとよい	現在は他市の参加者の支援を行っているが、今後厳しくなるだろう。 ピアサポーターも症状は進行するので、交代する必要がある。 若年性認知症の方は障害福祉サービスの利用があるので、障害担当課との連携が必要。 隣市も始めてくれたので、他の近隣市も始めてくれるとよい。
もっと本人同士が繋がればよい。 今後活躍の場が広がればと思っている。例えば、〇〇の会に来れない人の自宅に推進員と一緒に訪問してもらうとか。地域の中で活躍の場が出来れば良いと思う。 認知症と診断を受けた「烙印を押され」落ち込み、もうだめだと言っている人を復活させたい。 自分で扉を開けるように支援したい。	〇〇の会は自分達が主人公の場、他のカフェは認知症ではない人が話してる。 「ここは自分たちの場」 外出企画もみんなで計画して時間をかけて実施できた。やりたことが出来たので、達成感があった。
サロン自体の参加者が多くなると、会場が手狭になることや、BPＳＤが出現する方が現れた場合、どのようにフォローしていったらいいか考える。	―

附録

診断直後の人と家族へのピアサポートの課題の内容	備考
本人ミーティングは市内の各地区で行えるようにすることが必要である。実際にライフサポートワーカーも地元で行うことを求める人もいる。参加者が行きやすくすることが必要である。 地域包括支援センターから本人ミーティングにつながることが少なく、理解不足を感じる。より十分な周知が必要と思う。 ミーティングの参加者の本人の中でグループのファシリテーターをする人の発掘が必要である。（いまはスタッフが行っているが、ファシリテーターはできるだけ本人人してもらいたいと思っている） グループの話は、いま行っている5～6人がちょうどいいと思う。グループの分け方（同年代、近くの人など）に意図をもって考えるようにしていきたい。	―
・新メンバーが増えないこと・会の活動の周知が不足していること ・本人だけでなく家族が集まる必要性を感じているが、実現できていない。 ・進んでから相談に来られる方も多く、地域での支援が困難となることも多い。 ・初期であればあるほど、一人一人の話をじっくり丁寧に聞き続けることが大事。 ・すでに繋がっている関係者からの紹介が多いので、ケアマネや医療期間等、普段から高齢者と関わる機会が多い専門職の理解を広げ協力してもらいたい。	―
物忘れ健診等ができ、かかわるのは MCI の人が多く、認知症の診断直後の方に出会うのはいまも難しい。	―
認知症疾患医療センターにパンフレットを置いてほしいと依頼しても、特定の団体のものだけを置くわけにはいかないとか、置く場所がないなどと断られる。医師の考え方による。	―
・地域住民が気づき支援することは十分できているが、被支援者が助けを求めた場合は抵抗が強い。（自分のペースで支援するのはいいが、自分の時間を取られることへの負担感があるのかもしれない）	―
ピアサポートを進めていく上で、診断直後の人とつながるためには、医療からの情報が不可欠でありその方法には課題がある。 認知症疾患医療センターで「〇〇ステーション」を 2023 年夏から開始。 いくら市民などに情報を流しても、包括などへのアクションを起こしてもらえない。初期につながることに課題を感じていた。 そこで、もの忘れ外来の日にボランティアが外来の片隅で認知症カフェ的な感じで開いて、話を聞いたり、手遊びをしたりしている。地域ボランティアも交替で参加してもらいマッチングの場にもなっている。 自宅でお茶会をした事例では、ご主人のために、ケアマネがご主人の好きなゴルフやマージャンの会を企画した。そこでつながった人と自宅でのつどいを非公式だが行っている。介護家族である夫からは、すごくよい、話を聞いてもらったり、前の介護をしている人の話を聞けるのがいいという好反応を得ている。小さなつなぎ役が必要なのだと思う。	市の介護ビジョンで医療との連携が謳われ、介護医療連携、地域での支え合いを支援するものとしてもの忘れ相談票を先行して地域内のかかりつけ医を含む医療機関で連携している。 近隣市町村の連携事業にも発展させ市が音頭をとって行った。 認知症の診断がついたら相談票をもとに連携を取る土壌がつくられている。 疾患医療センターはもの忘れ外来で診断後、ほぼもれなく本人の同意を取って、診療情報提供書を医師に書いてもらい、相談票につなげるようにしている。中には軽度だったり言いたくない人もいて拒否されることもある。注意深く見守っている。
＊発足からの年数は経っているが、介護者交流会の開催はまだそれほど知られていないため、受診時に医師や病院で紹介してもらえるということはまずない。その為、早期に繋がることがとても難しい。 ＊資金もないため、ホームページに活動報告を掲載することでの PR 活動を中心として行っており、当会のパンフレットをあちこちに配布して周知するというところまで充分できていない。	―
＊第一歩を踏み出せるよう誘う事が大切 ＊支援者が定期的に声かけして一緒に行こうとか、実際に家から来るなどすることが大切 ＊認知症の人と家族の会で実施している会など他で行っている会なども紹介している。	―
認知症カフェもピアサポートの場になっていくといい。 2 月から全国展開をしている大手カフェで認知症カフェが始まった。看板をみて娘が母親に伝え参加された。 介護保険サービスは使っていたが他には何も繋がっていなかった。	―

附録

診断直後の人と家族へのピアサポートの課題の内容	備考
そこで、〇〇の会を紹介し参加された。ご本人が楽しそうに好きなボウリングの話を生き生きとされている姿やご家族が思いを話され、このような場に繋がり嬉しいと話された。この様子をみると、多くの方達に場を知ってもらいピアサポートの大切さを知ってもらいたいと思う。	
＊医師がピア活動の情報を持っていないので、受診した時点で紹介してもらえない。 家族が情報を得られない。 ＊初診のころはまだまだ出来ることが多いので、包括支援センターに相談にいくほどは困っていないので、繋がらない。 ＊何とか治したいという思いが強いため、医療しか目に入っていない人も多く、他の人達と交流するということに思いが至らない ＊他人には知られたくない。 ＊病気ということを受け入れられないでいる。 ＊ピアサポートの活動の大切さが、専門職が理解できていない為、対象となる人があっても気づかず、支援者が本人・家族に紹介するという行為に繋がらない。 ＊当会の活動情報が各地に広く伝わっていない。周知が難しい。	―
診断直後は、治療方法など、医療機関のことや進行予防の事ばかり考えがちで、ピアサポートの情報まで考えつかないのではないか。 医療機関がピアサポートの重要性をまだ感じて取り入れてないのではないか。	―
・医療機関が地域社会資源を紹介しないため、自力で探している ・行政・社協・地域包括・地域ボランティア団体の連携会議などもあり、スムーズな地域連携（情報交換など）が行われている ・地域資源の広報がさまざまな団体・行政の紙媒体を通じて紹介されている。	―
病気のことを認めたくない、認知症の人と思われたくないなど、本人・家族は病気を受け入れできていない時期のことが多い。 このような時期に「認知症の方々」も交流会と全面に出してしまうと拒否されてしまう。 ボウリングやハイキングなど、「趣味でボウリングをしているので一緒にやりませんか」と声かけしたのがよかった。	―

調査① 質問紙調査依頼文

都道府県・市町村、地域包括支援センター、認知症疾患医療センター、
認知症専門医、若年性認知症支援コーディネーター、関係団体の皆様へ

「認知症診断直後からの本人やその家族への
ピアサポート活動実態調査」へのご協力のお願い

日頃より公益社団法人認知症の人と家族の会の活動にご理解・ご協力いただき、心から御礼申し上げます。

さて、当会では、2023 年度（令和 5 年度）厚生労働省老人保健事業推進費等補助金により、認知症診断直後の認知症の人と家族へのピアサポートに関する調査を実施しております。認知症と診断された認知症の人やその家族へのピアサポートにより、当事者や支援者とつながることで、その後の認知症とともに生きる暮らしの生きがいになります。

自治体や医療機関、団体等でピアサポート活動をされている皆様にアンケート調査にご回答いただくことで、ピアサポート活動の状況や実施上の工夫、課題を把握していきたいと考えております。この結果をもとに、ピアサポート活動を全国に広げていくために先進的な活動の好事例集をまとめる予定です。

ご多忙の折、皆様の貴重な時間をいただくことは大変心苦しいですが、ぜひご協力をお願いいたします。

調査はオンラインで実施します。

URL　https://forms.gle/cqVchhZYRnyfvp8K8 や右記の QR コードから
ご回答ください。

オンライン調査票の前文にある依頼文をお読みいただき、調査の趣旨をご理解いただいた上で調査への御協力をお願いいたします。アンケートの回答は、強制ではありません。自由意思によりご協力ください。ご回答のご意思がない場合には、記入の途中でやめて構いません。回答していただくことで、調査参加協力の同意とさせていただきます。

アンケートは無記名ですので、個人が特定されることはありません。調査・分析結果は、当会において慎重に取り扱い、まとまった時点でホームページで紹介するとともに、報告書の作成や学会・論文報告などを行っていきます。開示を終えた後、回収したアンケート内容については、一定期間保管したのち、破棄いたします。

アンケートの回答には 15 分程度お時間をいただきます。調査の費用負担はありませんが、お時間をいただくことでの謝礼はございません。ご了承ください。

お手数をおかけしますが、ぜひご協力くださいますよう、重ねてお願い申し上げます。

2023 年 11 月吉日

公益社団法人　認知症の人と家族の会
代表理事　　鎌田　松代

■アンケートの回答の締め切り：2023 年 12 月 25 日(月)

調査実施：公益社団法人認知症の人と家族の会　老健事業調査研究委員会
問合せ先：公益社団法人認知症の人と家族の会
調査研究専門委員会　委員長　原　等子　　事務局担当：三木、辻村
〒602-8222　京都市上京区晴明町 811-3　岡部ビル 2F
TEL：050-5358-6580　FAX：075-205-5104　メール：office@alzheimer.or.jp

調査① ピアサポート活動質問紙調査票

認知症診断直後からの本人やその家族へのピアサポート活動実態調査

公益社団法人認知症の人と家族の会では、令和5年度老人保健福祉推進等事業補助金を受けて、認知症の診断をうけたご本人とご家族が、診断後早期にピアサポートに参加するための全国の活動実態を調査させていただくことになりました。

ピアサポートとは、同じ悩みを持つ、あるいは同じ悩みを経験した者同士がつどい、語り合い、励まし合いながら、悩みの解決の糸口を探る活動のことをいいます。広くは、電話相談なども含まれますが、今回は「面接、悩みを持つ当事者同士がつどい、話し合いや気分転換の活動をすること。仲間づくりを含む」と定義します。

本調査の対象は以下の方です。
- 全国の自治体（都道府県、市町村）の認知症施策ご担当者様
- 全国の地域包括支援センターのご担当者様
- 認知症専門医のおられる医療機関のご担当者様
- 若年性認知症支援コーディネーター、認知症支援推進員の皆様
- 全国の認知症にかかわる団体の皆様
- 全国の認知症にかかわるピアサポート活動を実施されている主催者様

調査の内容は、認知症にかかわるピアサポート活動の認識（地域内での実施状況および課題の把握内容、活動の実際（実施状況：活動場所、頻度、主催、支援者等）、そのピアサポート活動に認知症診断後早期につながる人たちの実際、認知症診断後早期の人たちとつながる仕組みづくり、課題などです。

認知症は早期にピアサポート活動に参加することで、認知症の人も家族も、その後の生活の過程を経て、認知症とともにある暮らしを自分らしく生き、人生に悲観したり絶望したりすることを防ぐことができるといわれています。市民の認知症に対する偏見が、認知症診断後の絶望につながりやすいことから、認知症診断直後からの支援は不可欠です。この調査により、ピアサポート活動の課題を明確にして、全国での活動が拡がっていくためのヒントを得たいと思います。そのために先進的な活動の好事例も集め、まとめる予定です。好事例の調査については2024年1月頃を予定しています。

調査のご回答は施設・事業所内でとりまとめてご提出いただいても、個人のご意見のみでご回答いただいてもかまいません。調査へのご協力は任意です。自由意思によってご回答にご協力ください。ご協力いただけない場合も不利益は一切ございません。なお、調査内で収集する個人情報等は全て、本調査も目的以外には使用いたしません。調査分析の際は、固有名詞等個人情報につながる情報は無意味記号化するなどして個人が特定できないよう配慮いたします。

調査の趣旨にご賛同いただき、ご協力いただける場合は、下記からアンケートにご協力ください。ご回答をいただき、最後のページの送信ボタンを押した後に回答の取り消しや修正がある場合に、下記お問い合わせまでご連絡ください。
回答の締め切り：2023年12月25日（月）

問い合わせ先：公益社団法人認知症の人と家族の会（担当：辻村、上坂、増）　メール：office@alzheimer.or.jp　TEL.050-5358-6580　FAX.075-205-5104

* 必須の質問です

1. 調査の同意について
前文をお読みいただき、本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力いただける場合、以下の同意欄にチェックを入れていただき、次頁以降の調査にご協力ください。なお、調査にご同意いただいたのち、同意を撤回したい場合は、調査の途中で中断されても構いません。最終ページの「回答を送信する」ボタンをもって回答を収集いたします。

1 つだけマークしてください。

- 同意する
- 同意しない　質問 34 にスキップします

質問 2 にスキップします

設問 1　回答されている方のお立場について

設問 1 から設問 6 まであります。
設問 6は自治体の職員の皆様への質問となります。

問 1．あなたについてお聞きします

調査① ピアサポート活動質問紙調査票

2。 問１－１）. あなたのお住まいの都道府県を選択してください。

1 つだけマークしてください。

- 1北海道
- 2青森県
- 3岩手県
- 4宮城県
- 5秋田県
- 6山形県
- 7福島県
- 8茨城県
- 9栃木県
- 10群馬県
- 11埼玉県
- 12千葉県
- 13東京都
- 14神奈川県
- 15新潟県
- 16富山県
- 17石川県
- 18福井県
- 19山梨県
- 20長野県
- 21岐阜県
- 22静岡県
- 23愛知県
- 24三重県
- 25滋賀県
- 26京都府
- 27大阪府
- 28兵庫県
- 29奈良県
- 30和歌山県
- 31鳥取県
- 32島根県
- 33岡山県
- 34広島県
- 35山口県
- 36徳島県
- 37香川県
- 38愛媛県
- 39高知県
- 40福岡県
- 41佐賀県
- 42長崎県
- 43熊本県
- 44大分県
- 45宮崎県
- 46鹿児島県
- 47沖縄県
- 回答しない

調査① ピアサポート活動質問紙調査票

3。 問１－２） あなたの所属している機関や団体（回答される方のお立場）を選択してください。
※あてはまるものすべてにチェックしてください

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1 病院・診療所
- ☐ 2 認知症疾患医療センター
- ☐ 3 自治体職員
- ☐ 4 地域包括支援センター
- ☐ 5 認知症の人と家族の会
- ☐ 6 全国若年認知症家族会・支援者連絡協議会
- ☐ 7 レビー小体型認知症サポートネットワーク
- ☐ 8 男性介護者と支援者全国ネットワーク
- ☐ その他: _____

4。 問１－３） あなたは認知症人と家族の会の会員ですか。

1 つだけマークしてください。

- ◯ はい
- ◯ いいえ

5。 問１－４） 2） で自治体職員、地域包括支援センターと答えた方は、差し支えなければ自治体名（都道府県・市町村名）を教えてください。

_____

6。 問１－５） あなたがお持ちの以下の資格についてすべて教えてください。
※あてはまるものすべてにチェックしてください

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1 認知症専門医
- ☐ 2 ケアマネジャー
- ☐ 3 主任ケアマネジャー
- ☐ 4 社会福祉士
- ☐ 5 若年性認知症コーディネーター
- ☐ 6 認知症地域支援推進員
- ☐ 7 認知症看護認定看護師
- ☐ 8 認知症ケア専門士
- ☐ 9 認知症ケア上級専門士
- ☐ 10 認知症キャラバンメイト
- ☐ その他: _____

設問２ 認知症診断直後の人と家族が参加できる活動について

問２．認知症ピアサポート活動（以下、ピア活動と表現します）について**認知症の診断直後の人と家族**が参加できる活動としてお答えください。

7。 問２－１）認知症の人が参加できるピア活動は**お住まいの地域**で行われていますか。
※あてはまるものすべてにチェックしてください

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1 知らない
- ☐ 2 行われていない
- ☐ 3 認知症の人同士のつどい（その意味での本人ミーティングを含む）
- ☐ 4 認知症の人による認知症の人のための相談会（オレンジドアなど）
- ☐ 5 認知症介護家族教室や家族のピア活動がある認知症カフェ
- ☐ その他: _____

調査① ピアサポート活動質問紙調査票

8。 問２ － ２） 認知症の人の家族が参加できるピア活動は**お住まいの地域**で行われていますか 。
※あてはまるものすべてにチェックしてください

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1 知らない
- ☐ 2 行われていない
- ☐ 3 認知症の人の家族同士のつどい
- ☐ 4 認知症に限定しない介護家族同士のつどい
- ☐ 5 認知症介護家族教室や家族のピア活動がある認知症カフェ
- ☐ その他: _____

9。 問２ － ３） ピア活動として認知症の人、家族など参加者を限定しない活動は**お住まいの地域**で行われていますか。
※あてはまるものすべてにチェックしてください

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1 知らない
- ☐ 2 行われていない
- ☐ 3 認知症カフェ（オレンジカフェ、Dカフェ、など）
- ☐ 4認知症の人と家族の一体型支援の場
- ☐ 5有志による認知症の人も家族も支援者もともに楽しむレクリエーション活動の場
- ☐ その他: _____

10。 問２ － ４） あなたは上記１～３のピア活動に参加（主催・世話人等も含む）したことがありますか。

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1 いずれも参加したことがない
- ☐ 2 認知症の人のピア活動に参加したことがある
- ☐ 3 認知症の人の家族のピア活動に参加したことがある
- ☐ 4 認知症カフェに参加したことがある
- ☐ 5 その他の認知症の人と家族の関係の活動に参加したことがある

11。 問２ － ４）で「5 その他の 認知症の人と家族の関係の活動に参加したことがある」と回答した方にお聞きします。
具体的な活動をお書きください。

_____
_____
_____
_____
_____

調査① ピアサポート活動質問紙調査票

12。 問２ － ５） あなたの**お住まいの地域**で行われているピア活動の目的だと思うことについて教えてください 。
※あてはまるものすべてにチェックしてください

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1 わからない
- ☐ 2【認知症の人にとって】気持ちを吐き出せる場
- ☐ 3【認知症の人にとって】同じ悩みを持つ人同士が励ましあい、支えあう場
- ☐ 4【認知症の人にとって】認知症の人がみんなと一緒に活動する場
- ☐ 5【認知症の人にとって】認知症についての情報や知識を得る場
- ☐ 6【認知症の人にとって】認知症の人が、認知症があっても希望をもって生きていく支えを得る場
- ☐ 7【認知症の人の家族にとって】気持ちを吐き出せる場
- ☐ 8【認知症の人の家族にとって】同じ悩みを持つ人同士がはげましあい、支え合う場
- ☐ 9【認知症の人の家族にとって】認知症の人の家族にとって認知症の人の思いを知る場
- ☐ 10【認知症の人の家族にとって】認知症の人の家族が、認知症の人とともに生きていくためのヒントを得る場
- ☐ 11【認知症の人の家族にとって】認知症の人への対応技術を向上する場
- ☐ 12【地域の人々にとって（支援者も含む）】認知症の人の思いを知る場
- ☐ 13【地域の人々にとって（支援者も含む）】認知症の人の家族の思いを知る場
- ☐ 14【地域の人々にとって（支援者も含む）】認知症の有無にかかわらずつどい楽しむ場
- ☐ 15【地域の人々にとって（支援者も含む）】地域に開き、認知症のバリアフリーをめざす場
- ☐ 16【地域の人々にとって（支援者も含む）】世代を超えて認知症について学び合う場
- ☐ 17【地域の人々にとって（支援者も含む）】認知症の人への対応技術を向上する場
- ☐ 18【地域の人々にとって（支援者も含む）】認知症とともに地域で人々が生きていくためのヒントを得る場
- ☐ 19【立場に関係なく】その他（下記に具体的にお書きください）
- ☐ その他: _____

13。 問２ － ６） あなたは、ピア活動の場に当事者である認知症の診断直後（診断後から1年程度）の人や家族をピア活動に誘ったことがありますか 。
※あてはまるものすべてにチェックしてください

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1【認知症の人】そのような場が身近にない
- ☐ 2【認知症の人】認知症の診断直後の人をピア活動に誘ったことがある
- ☐ 3【認知症の人】診断直後ではなかったが認知症の人をピア活動に誘ったことがある
- ☐ 4【認知症の人】認知症の人をピア活動に誘ったことはない
- ☐ 5【認知症の人の家族】そのような場が身近にない
- ☐ 6【認知症の人の家族】認知症の診断直後の家族をピア活動に誘ったことがある
- ☐ 7【認知症の人の家族】診断直後ではなかったが家族をピア活動に誘ったことがある
- ☐ 8【認知症の人の家族】認知症の人の家族をピア活動に誘ったことはない

問２ － ７） 認知症の診断直後の人が参加するおすすめのピア活動があったら教えてください。

14。 問２－７）－①ピア活動の名称、活動地域（市町村）、主催者・団体、活動頻度、参加者の概要をお書きください。

_____
_____
_____
_____
_____

15。 問２－７）－② ①についてご存知でしたら、その活動の主催者の連絡先を教えてください。
※ 情報は本事業の好事例収集でのみ使用するものであり、他用いたしません。

16。 問２－７）－② ①について 紹介者として、差し支えなければあなたのご連絡先を教えてください（所属、お名前、電話番号、メールアドレス等） 。
※ 情報は本事業の好事例収集でのみ使用するものであり、他用いたしません。

設問３ 認知症の診断直後の人が参加できるピア活動の工夫について

問３ 認知症の診断直後の人が参加できるピア活動を実施している方にお聞きします。**認知症の診断直後の人**が参加できるピア活動の工夫についてお答えください。
複数の活動をされている場合は、それらを合わせてお答えください。
＊実施（スタッフとして参加）している方は、１）、２）についてお答えください
＊ご自身が実施されていない場合は、３）のみをお答えください

17。 問３－１） 認知症の診断直後の**人をピア活動に誘う**際の工夫があれば教えてください。
※あてはまるものすべてにチェックしてください

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1 パンフレット（開催情報など）をさりげなく渡す
- ☐ 2 パンフレット（開催情報など）を渡して活動の様子を説明する
- ☐ 3 活動での参加者の様子を具体的に伝える
- ☐ 4 活動日に待ち合わせをして、一緒に活動場所に行く
- ☐ 5 自宅から活動場所まで送迎する
- ☐ 6 一人で来てもいいことにしている
- ☐ 7 家族に同行してもらうようにする
- ☐ 8 認知症の診断をされた人が参加している活動に誘う
- ☐ 9 認知症の診断をしている医師や医療機関の協力を得る
- ☐ その他: _____

18。 問３－２） 認知症の人のピア活動の広報や告知で工夫していることを教えてください。
※あてはまるものすべてにチェックしてください

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ ①口コミ
- ☐ ②自治体の広報に掲載する
- ☐ ③町内会の回覧板で告知する
- ☐ ④ラジオやテレビで告知する
- ☐ ⑤新聞で広報する
- ☐ ⑥ホームページで告知する
- ☐ ⑦Facebookで告知する
- ☐ ⑧ブログで告知する
- ☐ ⑨メールで告知する
- ☐ ⑩LINEで告知する
- ☐ ⑪年間計画で活動予定を提示している
- ☐ その他: _____

19。 問３－３） 認知症の人が認知症の診断後**早期にピア活動につながるには**何が必要だと思いますか。
※あてはまるものすべてにチェックしてください

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1 【認知症の人の状況】認知症の人が診断を受け入れる気持ちがあること
- ☐ 2【認知症の人の状況】 認知症の人が自分のことを語れる状況であること
- ☐ 3【認知症の人の家族、市民、社会の状況】認知症の人の家族が診断を受け入れる気持ちがあること
- ☐ 4【認知症の人の家族、市民、社会の状況】地域や市民の認知症へのやさしい気持ちがあること
- ☐ 5【認知症の人の家族、市民、社会の状況】認知症のことを気軽に話しやすい地域の雰囲気があること
- ☐ 6【認知症の人の家族、市民、社会の状況】認知症の診断を受けた人が社会で活躍していること
- ☐ 7【認知症の人の家族、市民、社会の状況】認知症の診断を受けた人が活動に参加していること
- ☐ 8【信頼できる人や専門職の状況】信頼している人が活動を紹介してくれること
- ☐ 9【信頼できる人や専門職の状況】 信頼している人が活動に一緒に参加してくれること
- ☐ 10【信頼できる人や専門職の状況】 専門職が活動に参加していること
- ☐ 11【認知症の人にとってのピア活動の状況】認知症の人が楽しめる活動であること
- ☐ 12【認知症の人にとってのピア活動の状況】認知症の人がやりたいことを言える環境があること
- ☐ 13【認知症の人にとってのピア活動の状況】認知症の人が主導で活動が進められていること
- ☐ 14【ピア活動のその他の状況】認知症のことを理解している人がいること
- ☐ 15【ピア活動のその他の状況】認知症に関する情報が豊富にあること
- ☐ 16【ピア活動のその他の状況】みんなで楽しめる活動であること
- ☐ 17【ピア活動のその他の状況】認知症の人以外が参加していること
- ☐ 18【ピア活動のその他の状況】幼児や小学生以下の子どもが参加していること
- ☐ 19【ピア活動のその他の状況】中学生以上の学生が参加していること
- ☐ 20【ピア活動のその他の状況】公共施設や学校等で活動が開催されていること
- ☐ 21【ピア活動のその他の状況】認知症の相談窓口を診断する医療機関に設置すること
- ☐ 22【その他】その他について下記にお書きください
- ☐ その他: _____

設問４　認知症の診断直後の人の家族が参加できるピア活動の工夫について

問４. 認知症の診断直後の人の家族が参加できるピア活動について、実施している方にお聞きします。
認知症の診断直後の人の家族が参加できるピア活動の工夫についてお答えください。複数の活動をされている場合は、それらを合わせてお答えください。

＊実施（スタッフとして参加）している方は１）、２）についてお答えください

＊ご自身が実施されていない場合は３）のみをお答えください

調査① ピアサポート活動質問紙調査票

20。 問４－１） 認知症の診断直後の人の**家族をピア活動に誘う**際の工夫があれば教えてください。
※あてはまるものすべてにチェックしてください

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1 相談を受けた際に紹介してつなげている
- ☐ 2 パンフレット（開催情報など）をさりげなく渡す
- ☐ 3 パンフレット（開催情報など）を渡して活動の様子を説明する
- ☐ 4 活動での参加者の様子を具体的に伝える
- ☐ 5 活動日に待ち合わせをして、一緒に活動場所に行く
- ☐ 6 認知症の人と一緒に来てもいいことにしている
- ☐ その他: _____

21。 問４－２） 認知症の人の家族のピア活動の広報や告知で工夫していることを教えてください。
※あてはまるものすべてにチェックしてください

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ ①口コミ
- ☐ ②自治体の広報に掲載する
- ☐ ③町内会の回覧板で告知する
- ☐ ④ラジオやケーブル テレビで告知する
- ☐ ⑤新聞で広報する
- ☐ ⑥ホームページで告知する
- ☐ ⑦Facebookで告知する
- ☐ ⑧ブログで告知する
- ☐ ⑨メールで告知する
- ☐ ⑩LINEで告知する
- ☐ ⑪年間計画で活動予定を提示している
- ☐ その他: _____

22。 問４－３） 認知症の診断後早期に**家族がピア活動につながるには**何が必要だと思いますか 。
※あてはまるものすべてにチェックしてください

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1 【認知症の人の家族の状況】認知症の人の家族の診断の受け入れの気持ちがあること
- ☐ 2 【認知症の人の家族の状況】 認知症の人の家族が自分や家庭のことを語れる状況であること
- ☐ 3 【認知症の人の家族の状況】 他の介護している人の話を聞きたいと思っていること
- ☐ 4 【市民、社会の状況】地域や市民の認知症へのやさしい気持ちがあること
- ☐ 5 【市民、社会の状況】認知症のことを気軽に話しやすい地域の雰囲気があること
- ☐ 6 【市民、社会の状況】認知症の診断を受けた人が社会で活躍していること
- ☐ 7 【信頼できる人や専門職の状況】認知症の人にかかわっている人、介護経験者が活動に参加していること
- ☐ 8 【信頼できる人や専門職の状況】信頼している人が活動を紹介してくれること
- ☐ 9 【信頼できる人や専門職の状況】 信頼している人が活動に一緒に参加してくれること
- ☐ 10 【信頼できる人や専門職の状況】 専門職が活動に参加していること
- ☐ 11 【認知症の人にとってのピア活動の状況】介護中の家族だけが参加できる場であること
- ☐ 12 【認知症の人にとってのピア活動の状況】認知症の人と連れ立って参加できること
- ☐ 13 【認知症の人にとってのピア活動の状況】認知症の人と一緒に楽しめる活動であること
- ☐ 14 【ピア活動のその他の状況】認知症に関する情報が豊富にあること
- ☐ 15 【ピア活動のその他の状況】みんなで楽しめる活動であること
- ☐ 16 【ピア活動のその他の状況】認知症の人以外が参加していること
- ☐ 17 【ピア活動のその他の状況】幼児や小学生以下の子どもが参加していること
- ☐ 18 【ピア活動のその他の状況】中学生以上の学生が参加していること
- ☐ 19 【ピア活動のその他の状況】公共施設や学校等で活動が開催されていること
- ☐ 20 【ピア活動のその他の状況】認知症の相談窓口を診断する医療機関に設置すること
- ☐ 21 【その他】その他について下記にお書きください
- ☐ その他: _____

設問５　認知症の診断直後のピア活動の課題について

問５. 認知症の診断直後のピア活動の課題についてお聞きします（活動経験の有無にかかわらず回答してください）。

調査① ピアサポート活動質問紙調査票

23。 問５－１） ピア活動は**認知症の診断直後の人**に必要だと思いますか。

1つだけマークしてください。

- ◯ 1 とてもそう思う
- ◯ 2 そう思う
- ◯ 3 あまりそう思わない
- ◯ 4 全くそう思わない
- ◯ 5 わからない

24。 問５－２） ピア活動を**認知症の診断直後の人**に行う意義は何だと思いますか。
※あてはまるものすべてにチェックしてください

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1 認知症の診断に悩みすぎない
- ☐ 2 この先への不安が薄らぐ
- ☐ 3 生きやすくなる
- ☐ 4 孤立しない
- ☐ 5 信頼できる仲間ができる
- ☐ 6 居場所ができる
- ☐ 7 役割ができる
- ☐ 8 できることが維持できる・増える
- ☐ 9 やったことがないことにチャレンジできる
- ☐ 10 楽しく気分が晴れる
- ☐ 11 自分らしさを維持できる
- ☐ 12 絶望しない
- ☐ 13 明日の活力につながる
- ☐ その他: _____

25。 問５－３） ピア活動が**認知症の診断直後の人の家族**に必要だと思いますか。

1つだけマークしてください。

- ◯ 1 とてもそう思う
- ◯ 2 そう思う
- ◯ 3 あまりそう思わない
- ◯ 4 全くそう思わない
- ◯ 5 わからない

26。 問５－４） ピア活動を**認知症の診断直後の人の家族**に行う意義は何だと思いますか。
※あてはまるものすべてにチェックしてください

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1 認知症の診断に悩みすぎない
- ☐ 2 この先への不安が薄らぐ
- ☐ 3 生きやすくなる
- ☐ 4 孤立しない
- ☐ 5 信頼できる仲間ができる
- ☐ 6 居場所ができる
- ☐ 7 やったことがないことにチャレンジできる
- ☐ 8 楽しく気分が晴れる
- ☐ 9 絶望しない
- ☐ 10 認知症の人へのかかわりを学ぶことができる
- ☐ 11 認知症の人のできることに着目できる
- ☐ 12 息を抜ける
- ☐ 13 愚痴を言える
- ☐ 14 明日の活力につながる
- ☐ その他: _____

調査① ピアサポート活動質問紙調査票

27。 問５－５） 診断直後の認知症の人や家族がピア活動につながるための医療機関に求められる支援は何だと思いますか。
※あてはまるものすべてにチェックしてください

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1 MCI（軽度認知障害）といわれた時からピア活動を紹介するようにする
- ☐ 2 かかりつけ医が認知症診断直後にピア活動を紹介するようにする
- ☐ 3 認知症専門医が認知症の相談受診時にピア活動を紹介するようにする
- ☐ 4 認知症の人が相談員として認知症の診断をする病院の相談窓口に定期的に従事する
- ☐ 5 認知症の介護経験者が相談員として認知症の診断をする病院の相談窓口に定期的に従事する
- ☐ その他: _____

28。 あなたは自治体職員ですか *

1 つだけマークしてください。

- ◯ 1 はい　質問 *29* にスキップします
- ◯ 2 いいえ　質問 *34* にスキップします

設問6　自治体における認知症診断直後の人と家族が参加できるピア活動の実施について

問６．自治体職員の方へ、担当地域内の認知症診断直後の人と家族が参加するピア活動についてお聞きします。

29。 問６－１） 自治体の認知症ピア活動に関連する補助事業を活用していますか。
※あてはまるものすべてにチェックしてください

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1 認知症の人によるピアサポート活動（つどいや相談事業等）に関する支援事業
- ☐ 2 認知症の人の家族のピアサポート活動（つどい等）に関する支援事業
- ☐ 3 認知症カフェ実施に関する支援事業
- ☐ 4 認知症の人と家族の一体型支援に関する事業
- ☐ 5 その他
- ☐ 6 いずれも実施していない
- ☐ 7 わからない

30。 問６－１）で「5 その他」と回答された方は具体的にお書きください。

_____
_____
_____
_____
_____

31。 問６－２） 認知症ピア活動に関連する補助事業受託事業を具体的に教えてください。
※名称、地域など

_____
_____
_____
_____
_____

32。 問６－３） 地域内で認知症の診断を受けた人（本人）のための相談窓口がありますか。

1 つだけマークしてください。

- ◯ 1 はい
- ◯ 2 いいえ
- ◯ 3 わからない

調査① ピアサポート活動質問紙調査票

33. 問６－４） その窓口の名称と担当者がわかれば、差し支えなければ教えてください。
※窓口の名称、連絡先

設問終了

34. 調査は以上です。
回答送信後、回答を取り消したい、修正したい場合は、お問い合わせ先にご連絡ください。メールでのお問い合わせ先
office@alzheimer.or.jp

調査結果について、お知りになりたい方は、以下にメールアドレスとお名前をご入力ください。令和6年3月以降にご連絡いたします。

■■■■■ご協力ありがとうございました。■■■■■
下記の「送信」をクリックしてください。

35. 【事務局使用欄】以下はご記入は不要です。（整理番号）

このコンテンツはGoogleが作成または承認したものではありません。

Google フォーム

認知症診断直後からの本人やその家族へのピアサポート活動の好事例調査（ヒアリング）

背景 「認知症施策推進大綱」には、認知症の本人支援として全国でのピアサポーターの導入が2025（令和7）年に向けた「KPI／目標」に掲げられている。また、認知症の人の介護者の負担軽減の推進として、家族等が正しく認知症の人を理解し対応できるようにすることの必要性が謳われており、家族教室や家族同士のピア活動の取り組み促進の必要性が挙げられている。しかし、認知症の診断直後に、心理的・社会的に不安定な状態にある当事者（本人と家族）とつながっていくための仕組みづくりには工夫が必要である。認知症の診断を受け悩んでいる当事者がその支援者のサポートも受けつつも、お互いにエンパワーし合い、認知症とともに生きる力をつけていくための、入り口の支援のあり方について好事例から検討することは、施策を推進していくために必要不可欠である。

認知症の人とその家族が、認知症と診断された直後の不安や絶望感を軽減し、早期に認知症とともに暮らしていく生活を整えていくためには、一歩先に認知症の診断を受け、その不安を乗り越え前向きに生活している認知症の人とその家族などによるピアサポートによる支援が効果的である。しかし、認知症の本人によるピアサポートを実施しているのは全国で3割程度の自治体にとどまっている現状であり、その実施に関しても多くの課題がある。また、家族においても診断直後早期のピアサポートが受けられれば、認知症の人がその家族とともに、より安心して生活を送ることができるが、ピアサポートを受けている多くの家族は診断後から間がある人が多く、もっと早く参加したかったという声がある。

目的 認知症診断直後の認知症の人と家族へのピアサポートの好事例の実態と課題を把握する。

意義 認知症の診断直後の当事者のピア活動の促進は、認知症の人と家族の「認知症とともに生きる」暮らしをピア活動の支援者とともに支える力になる。当事者が早期にこの活動につながることができる方法を好事例として提案してくことは、社会全体の認知症の理解を深める一助となることも期待される。

倫理的配慮 調査の実施に際しては、法人活動とは別に老健事業委員会を立ち上げ、計画書を作成、法人の倫理審査委員会、代表理事の承認を得て実施する。調査の趣旨、方法などについて依頼文を用いて説明し、同意書を得て実施する。調査の実施に際しては、調査協力の自由意思を尊重すること、調査に関する個人情報保護、知り得た情報の目的外使用等情報倫理を遵守することなどに配慮する。同意撤回は、調査後分析を進める必要性から調査後1週間以内とする。

調査は、調査対象者の負担を軽減するためにもピア活動に精通する調査員（研究グループメンバーおよび家族の会世話人等）が聴取し、必要最低限の時間で聴取する。想定する調査時間は30分から1時間程度とする。調査対象者には協力の負担に対し調査にかかわる薄謝を送る。

調査内容で個人情報にかかわる内容は基本的に無意味記号化するなどして処理するが、好事例として地名や固有名詞が必要な場合は、対象者に確認を得て、報告事例としてまとめる。

調査に用いたメモを含め、インタビュー1件ごとにまとめた調査票データおよび録音データは全て認知症の人と家族の会本部老健事業調査研究委員会担当者が回収する。これらのデータは分析用に一か所にまとめ、個人情報が含まれるデータにアクセスできるのは、研究責任者および認知症の人と家族の会本部老健事業調査研究委員会担当者のみとする。メモは一括して調査報告が終了した時点でシュレッダー処理する。電子データは一定期間（10年間）研究責任者および認知症の人と家族の会本部老健事業調査研究委員会担当者が厳重に保管管理する。

インタビュアーの説明会を事前に実施し、調査の実施方法、データの取り扱いについて、周知徹底を図る。

調査方法　聞き取り調査用紙に基づくヒアリング。個別または4～5名程度までのグループに対して行なう。聞き取り調査は研究グループメンバーならびに認知症の人と家族の会都道府県支部世話人等が行う。

調査対象者　全国の家族会等の認知症の人へのピアサポートを行っている支援団体等（認知症の人と家族の会　各支部含む）の中で診断直後の当事者のピアサポートに注力している団体の中心スタッフとする。対象者へは、家族の会や共同研究者のネットワークを通じて情報収集し、協力を依頼する。（20箇所程度を目標とする）

調査内容　別紙参照

データ収集の手順　聞き取り調査用紙を用いてインタビューし、内容はメモをとると同時に音声を録音する。インタビュー後、音声に基づいてメモの内容を補完する。

分析方法　メモの内容を意味内容に沿って質的に分析して抽象化しカテゴリーを得る。

調査時期　2023年12月～1月

調査実施方法

- 2023年11月　法人倫理審査委員会申請、対象者の情報収集
- 2023年12月～2024年1月　ヒアリング調査実施
- 2024年1月～2月　調査分析，報告書作成
- 2024年3月末　調査報告書納品

調査② 好事例調査研究依頼文（活動主催者、調査対象者）

資料 インタビューを受ける団体の代表への依頼文

〇〇法人
〇〇の会
代表　　〇〇様

認知症診断直後からの本人やその家族へのピアサポート活動の好事例調査協力のお願い

公益社団法人認知症の人と家族の会では、令和5年度老人保健健康推進等事業補助金を受けて、認知症診断直後の認知症の人と家族へのピアサポートの好事例の実態と課題を把握することを目的として、認知症の人と家族をサポートしている団体のみなさまにヒアリング調査をさせていただくことになりました。

ピアサポートとは、同じ悩みを持つ、あるいは同じ悩みを経験した者同士がつどい、語り合い、励まし合いながら、現状の悩みの解決の糸口を探る活動のことをいいます。広くは、電話相談なども含まれますが、今回は「直接、悩みを持つ当事者同士がつどい、話し合いや気分転換の活動をすること。仲間づくりを含む」と定義します。

認知症の人とその家族が、認知症と診断された直後の不安や絶望感を軽減し、早期に認知症とともに暮らしていく生活を整えていくためには、一歩先に認知症の診断を受け、その不安を乗り越え前向きに生活している認知症の人とその家族などによるピアサポートによる支援が効果的です。しかし、認知症の本人によるピアサポートを実施しているのは全国で3割程度の自治体にとどまっている現状であり、その実施に関しても多くの課題があります。また、ご家族にとっても診断直後早期にピアサポートが受けられれば、認知症の人がその家族とともに、より安心して生活を送ることができると考えられますが、ピアサポートを受けている多くの家族は診断後から間がある人が多く、もっと早く参加したかったという声があります。今回の調査により、認知症の人とご家族がピアサポートに早期につながった好事例を明らかにし、提案していくことで認知症の人と家族が早期に支援を受けることにつながると考えます。

以下の調査の詳細をお読みいただき、調査にご協力いただきたく存じます。どうぞよろしくお願いいたします。

＜調査対象者＞

全国の家族会等の認知症の人やその家族等へのピアサポートを行っている支援団体等のうち、認知症の診断直後（おおよそ1年程度）の当事者のピアサポートに力を入れている団体のスタッフ。一団体につき、数名程度（各団体の実情に合わせて対象者数は応相談）。

＜調査期間＞

2023年12月から2024年1月

＜調査方法＞

聞き取り調査用紙を用いたヒアリング。個別または数名程度のグループに対して一回につき30分から1時間程度。聞き取った内容はメモをするとともに、音声を録音しメモの内容を補完する。

調査② 好事例調査研究依頼文（活動主催者、調査対象者）

＜調査内容＞

調査協力者の立場・職種・活動歴等の属性、活動の頻度・場所・参加者の特徴・内容等の活動の詳細、診断から一年程度までの認知症の人と家族へのサポートでうまくいったと思われる事例の経緯とその理由、認知症の人と家族がサポートにつながり、かつ継続的にサポートを受けられるための工夫、ピアサポート活動の課題等。

＜分析方法＞

メモの内容を意味内容にそって質的に分析し、カテゴリーを得る

＜調査結果の公表＞

報告書にまとめ、公益社団法人認知症の人と家族の会ホームページなどを通じて、令和6年3月に公表する。

＜依頼内容＞

対象となる貴団体のスタッフの方をご紹介下さい。

貴団体の活動拠点等で、対象となるスタッフの方々にヒアリングすることをご承認ください。

＜調査にかかわる謝礼＞

調査に協力いただいた方には、薄謝を進呈いたします。

＜倫理的配慮＞

・調査への協力は自由です。協力されない場合に貴団体が不利益を被ることはございません。
・調査にご協力いただける場合、同意書にご署名をお願いします。
・協力を承諾された後であっても、取りやめることができます。なお、分析の都合上、同意撤回は調査後1週間以内とします。同意撤回をされる場合は以下の問い合わせ先までご連絡ください。
・収集したデータ及び結果は調査の目的以外では使用いたしません。
・得られた情報は匿名化し、調査終了後に速やかに破棄します。
・調査結果は報告書で公表する他、学会等で発表や論文投稿をする予定です。その場合、団体や個人が特定できる情報が漏れることないように配慮します。
・本調査は公益社団法人認知症の人と家族の会の倫理審査委員会の承認を得て行っております。（承認番号　15-2　）

調査にご協力いただける場合は、下記連絡先までご連絡ください。担当者から追ってご連絡差し上げます。

ご多忙のところ、誠に恐縮ではございますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

年　月　日

公益社団法人認知症の人と家族の会

問い合わせ先
〒602-8222　京都市上京区晴明町811-3　岡部ビル2F
公益社団法人認知症の人と家族の会（担当：辻村、上坂）

調査② 好事例調査研究依頼文（活動主催者、調査対象者）

資料 インタビューを受けるスタッフへの依頼文

〇〇法人 〇〇の会
スタッフの皆様

認知症診断直後からの本人やその家族へのピアサポート活動の好事例調査協力のお願い

公益社団法人認知症の人と家族の会では、令和5年度老人保健健康推進等事業補助金を受けて、認知症診断直後の認知症の人と家族へのピアサポートの好事例の実態と課題を把握することを目的として、認知症の人と家族をサポートしている団体のみなさまにヒアリング調査をさせていただくことになりました。

ピアサポートとは、同じ悩みを持つ、あるいは同じ悩みを経験した者同士がつどい、語り合い、励まし合いながら、現状の悩みの解決の糸口を探る活動のことをいいます。広くは、電話相談なども含まれますが、今回は「直接、悩みを持つ当事者同士がつどい、話し合いや気分転換の活動をすること。仲間づくりを含む」と定義します。

認知症の人とその家族が、認知症と診断された直後の不安や絶望感を軽減し、早期に認知症とともに暮らしていく生活を整えていくためには、一歩先に認知症の診断を受け、その不安を乗り越え前向きに生活している認知症の人とその家族などによるピアサポートによる支援が効果的です。しかし、認知症の本人によるピアサポートを実施しているのは全国で3割程度の自治体にとどまっている現状であり、その実施に関しても多くの課題があります。また、ご家族にとっても診断直後早期にピアサポートが受けられれば、認知症の人がその家族とともに、より安心して生活を送ることができると考えられますが、ピアサポートを受けている多くの家族は診断後から間がある人が多く、もっと早く参加したかったという声があります。今回の調査により、認知症の人とご家族がピアサポートに早期につながった好事例を明らかにし、提案していくことで認知症の人と家族が早期に支援を受けることにつながると考えます。

以下の調査の詳細をお読みいただき、調査にご協力いただきたく存じます。どうぞよろしくお願いいたします。

＜調査対象者＞

全国の家族会等の認知症の人やその家族等へのピアサポートを行っている支援団体等のうち、認知症の診断直後（おおよそ1年程度）の当事者のピアサポートに力を入れている団体のスタッフ。一団体につき、数名程度（各団体の実情に合わせて対象者数は応相談）。

＜調査期間＞

2023年12月から2024年1月

＜調査方法＞

聞き取り調査用紙を用いたヒアリング。個別または数名程度のグループに対して一回につき30分から1時間程度。聞き取った内容はメモをするとともに、音声を録音しメモの内容を補完する。

調査② 好事例調査研究依頼文（活動主催者、調査対象者）

＜調査内容＞

参加者の立場・職種・活動歴等の属性、活動の頻度・場所・参加者の特徴・内容等の活動の詳細、診断から一年程度までの認知症の人と家族へのサポートでうまくいったと思われる事例の経緯とその理由、認知症の人と家族がサポートにつながり、かつ継続的にサポートを受けられるための工夫、ピアサポート活動の課題等。

＜分析方法＞

メモの内容を意味内容にそって質的に分析し、カテゴリーを得る

＜調査結果の公表＞

報告書にまとめ、公益社団法人認知症の人と家族の会ホームページなどを通じて、令和6年3月に公表する。

＜依頼内容＞

聞き取り調査用紙を用いたヒアリングにご協力下さい。尚、音声は録音させていただきます。

＜調査にかかわる謝礼＞

調査に協力いただいた方には、薄謝を進呈いたします。

＜倫理的配慮＞

・調査への協力は自由です。協力されない場合に不利益を被ることはございません。
・調査にご協力いただける場合、同意書にご署名をお願いします。
・協力を承諾された後であっても、取りやめることができます。なお、分析の都合上、同意撤回は調査後1週間以内とします。同意撤回をされる場合は以下の問い合わせ先までご連絡ください。
・収集したデータ及び結果は調査の目的以外では使用いたしません。
・得られた情報は匿名化し、調査終了後に速やかに破棄します。
・調査結果は報告書で公表する他、学会等で発表や論文投稿をする予定です。その場合、団体や個人が特定できる情報が漏れることないように配慮します。
・本調査は公益社団法人認知症の人と家族の会の倫理審査委員会の承認を得て行っております。（承認番号　15-2　）

ご多忙のところ、誠に恐縮ではございますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

年　月　日

公益社団法人認知症の人と家族の会

問い合わせ先
〒602-8222　京都市上京区晴明町811-3　岡部ビル2F
公益社団法人認知症の人と家族の会（担当：辻村、上坂）

調査② 好事例調査協力同意書（活動主催者、調査対象者）

資料 インタビューを受ける団体の代表、スタッフへの同意書

同　意　書

私は、本調査について文書と口頭にて説明を受け、研究目的・意義・方法等について理解しましたので、本調査に参加することを同意いたします。

説明を受け、理解した項目

□調査の目的・意義
□調査の方法
□自由意思による参加
□調査協力の撤回ができること
□調査協力の可否によって不利益がないこと
□プライバシーの保護
□研究内容の情報管理
□研究終了後のデータの破棄
□研究結果の報告

年　　月　　日

調査協力者様　ご署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

説明者　　署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＊本研究に関する質問がある場合は下記にご連絡ください。

公益社団法人認知症の人と家族の会

調査② 好事例調査協力同意撤回書（活動主催者、調査対象者）

同意撤回書

私は、研究課題「認知症診断直後からの本人やその家族へのピアサポート活動の好事例調査」についての説明を受け、参加することに同意し、同意書に署名しましたが、同意を撤回することを研究代表者 原等子氏に伝え、この同意撤回書を提出します。

今後、提供した私に関する情報の使用を許可しませんので、速やかに破棄して下さい。

同意日　　年　月　日

撤回日　　年　月　日

ご署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

研究参加の同意を撤回される場合、この同意撤回書を下記まで郵送するか、写真を撮ったデータをメールでお送り下さい。郵送の場合はコピーをお送りしますので、お手元に保管をお願いいたします。

送付・連絡先：
〒602-8222　京都市上京区晴明町811-3　岡部ビル2F
公益社団法人認知症の人と家族の会（担当：辻村、上坂）

調査② 好事例調査実施者用説明書

資料 インタビューを行う方への依頼文

〇〇法人 〇〇の会
各位

認知症診断直後からの本人やその家族へのピアサポート活動の好事例調査協力のお願い

公益社団法人認知症の人と家族の会では、令和5年度老人保健健康推進等事業補助金を受けて、認知症診断直後の認知症の人と家族へのピアサポートの好事例の実態と課題を把握することを目的として、認知症の人と家族をサポートしている団体のみなさまにヒアリング調査をさせていただくことになりました。

ピアサポートとは、同じ悩みを持つ、あるいは同じ悩みを経験した者同士がつどい、語り合い、励まし合いながら、現状の悩みの解決の糸口を探る活動のことをいいます。広くは、電話相談なども含まれますが、今回は「直接、悩みを持つ当事者同士がつどい、話し合いや気分転換の活動をすること。仲間づくりを含む」と定義します。

認知症の人とその家族が、認知症と診断された直後の不安や絶望感を軽減し、早期に認知症とともに暮らしていく生活を整えていくためには、一歩先に認知症の診断を受け、その不安を乗り越え前向きに生活している認知症の人とその家族などによるピアサポートによる支援が効果的です。しかし、認知症の本人によるピアサポートを実施しているのは全国で3割程度の自治体にとどまっている現状であり、その実施に関しても多くの課題があります。また、ご家族にとっても診断直後早期にピアサポートが受けられれば、認知症の人がその家族とともに、より安心して生活を送ることができると考えられますが、ピアサポートを受けている多くの家族は診断後から間がある人が多く、もっと早く参加したかったという声があります。今回の調査により、認知症の人とご家族がピアサポートに早期につながった好事例を明らかにし、提案していくことで認知症の人と家族が早期に支援を受けることにつながると考えます。

以下の調査の詳細をお読みいただき、調査にご協力いただきたく存じます。どうぞよろしくお願いいたします。

＜調査対象者＞

全国の家族会等の認知症の人やその家族等へのピアサポートを行っている支援団体等のうち、認知症の診断直後（おおよそ1年程度）の当事者のピアサポートに力を入れている団体のスタッフ。一団体につき、数名程度（各団体の実情に合わせて対象者数は応相談）。

＜調査期間＞

2023年12月から2024年1月

＜調査方法＞

聞き取り調査用紙を用いたヒアリング。個別または数名程度のグループに対して一回につき30分から1時間程度。聞き取った内容はメモをするとともに、音声を録音しメモの内容を補完する。

調査② 好事例調査実施者用説明書

＜調査内容＞

参加者の立場・職種・活動歴等の属性、活動の頻度・場所・参加者の特徴・内容等の活動の詳細、診断から一年程度までの認知症の人と家族へのサポートでうまくいったと思われる事例の経緯とその理由、認知症の人と家族がサポートにつながり、かつ継続的にサポートを受けられるための工夫、ピアサポート活動の課題等。

＜分析方法＞

メモの内容を意味内容にそって質的に分析し、カテゴリーを得る

＜調査結果の公表＞

報告書にまとめ、公益社団法人認知症の人と家族の会ホームページなどを通じて、令和6年3月に公表する。

＜依頼内容＞

インタビューガイドに基づき対象者への聞き取り調査用紙を用いたヒアリング（メモへの記入と録音）を行うことにご協力ください。

＜調査にかかわる謝礼＞

調査に協力いただいた方には、薄謝を進呈いたします。

＜倫理的配慮＞

・調査への協力は自由です。協力されない場合に不利益を被ることはございません。
・調査にご協力いただける場合、同意書にご署名をお願いします。
・協力を承諾された後であっても、取りやめることができます。なお、分析の都合上、同意撤回は調査後1週間以内とします。同意撤回をされる場合は以下の問い合わせ先までご連絡ください。
・今回の調査にあたり、知り得た情報を決して外部に漏らさないようにお願いいたします。
・得られたデータ（調査に使用したメモ、1件ごとのまとめた調査票、録音データ）はすべて認知症の人と家族の会にお渡しいただき、お手元に残さないようにお願いいたします。
・調査結果は報告書で好評する他、学会等で発表や論文投稿をする予定です。
・本調査は公益社団法人認知症の人と家族の会の倫理審査委員会の承認を得て行っております。（承認番号　15-2　）

ご多忙のところ、誠に恐縮ではございますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

年　月　日

公益社団法人認知症の人と家族の会

問い合わせ先
〒602-8222　京都市上京区晴明町811-3　岡部ビル2F
公益社団法人認知症の人と家族の会（担当：辻村、上坂）

調査② 好事例調査インタビューガイド

認知症診断直後からのピアサポート活動の好事例に関する調査　聞き取り調査用紙

インタビューガイド

手順

1. 調査を始める前に、依頼文書を使用して、調査の目的と内容について口頭で説明し、調査参加への同意を得て同意書に署名をいただく。
   予め協力の内諾を得た方に調査をするが、敢えて調査時に、本調査の目的、意義、方法、調査項目の概要などを伝えて調査への同意を確認してください。
   また、いったん調査に同意して、調査を開始した後も、同意を撤回し調査を中止することは自由であること、調査終了後も撤回できるが、分析の都合上、調査後1週間以内を目安とすることを必ず伝えてください。
2. 調査対象者は、調査をする活動の状況により、1名でも複数名でも構いません。必要に応じ、複数回実施していただくことも可能です。
3. 調査の目安は、調査を受けていただく方（調査対象者）のご負担を考慮し、30分から1時間程度としておりますが、時間が超過する場合は、ご都合を聞きつつ延長が可能か、お話が途中の場合は再度日程を調整して再調査をさせていただくなど、臨機応変にご対応ください。
4. 調査は1件ごとにメモや録音等を参考に、調査票に記入し、Wordファイルで提出ください。
   ファイル名は、「調査日-調査者名-活動名称」としてください。
5. 調査に使用したメモ、1件ごとにまとめた調査票データ（お送りしたUSBに保管）、録音データ（お送りしたICレコーダー）をご返送ください。
6. 調査対象者には謝礼のクオカードを必ずお渡しください。
   別途、調査実施者であるあなたも謝礼をお受け取り下さい。

注意点

1. インタビュー項目は以下の構成となっています。

1. お名前と立場、持っている資格等（参加している方全員）
2. ピア活動の状況
3. うまくいったと思う診断直後の人へのピアサポートの事例①
4. うまくいったと思う診断直後の人へのピアサポートの事例②
5. 認知症の診断直後の人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫
6. 診断直後の人へのピアサポートの困難
7. 診断直後の人へのピアサポートの課題
8. その他

本調査の目的は、認知症の診断直後（おおよそ1年前後を目安とする）に認知症の人と家族がピア活動に参加が促進される活動の実際と課題を、好事例と考えられる活動の主催者等から聴き取り、その在り方を模索することです。

「2. ピア活動の状況」は必ずお聞きください。

「認知症の診断直後の人や家族」の参加をどう促していくか、その工夫と課題について語っていただきたいので、うまくいったと思う事例を語っていただいたことをベースに、工夫や困難点、課題の聞き取りをお願いします。これらの項目が、活動に役立つと考えます。

2. インタビューに際しては、調査用紙に書かれた内容に厳密に沿う必要はなく、順番通りに聞かなくてもいいです。
記載されていない内容も必要に応じて行い、その内容も記録して、録音音声とともに提出してください。

調査② 好事例調査インタビュー実施者同意書

資料 インタビューを行う方への同意書

インタビューと個人情報の取り扱いに関する同意書

私は、本調査について文書と口頭にて説明を受け、研究目的・意義・方法等について理解しましたので、本調査に参加することに同意いたします。また、本調査により知り得た情報などは、守秘義務を遵守いたします。

説明を受け、理解した項目

□調査の目的・意義
□調査の方法
□自由意思による参加
□調査協力の撤回ができること
□調査協力の可否によって不利益がないこと
□知り得た情報の守秘
□研究内容の情報管理
□研究結果の報告

年　月　日

調査協力者様　ご署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

説明者　　署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＊本研究に関する質問がある場合は下記にご連絡ください。

公益社団法人認知症の人と家族の会

調査② 好事例調査聴き取り調査票

聞き取り内容

1. 聴き取り調査対象者のお名前と立場、持っている資格等（本調査に参加している方全員）

	名前	立場	資格	活動に参加してからの期間	特記事項
①					
②					
③					
④					
⑤					

2. ピア活動の状況

	内容	特記事項
活動の名称		
主催者		
場所		
活動内容		
活動頻度 活動曜日・時間		
参加人数	1回につきおおよそ　　人 （内、2回目以上の参加者　　人、 新規の参加者　　人） 延べ　　約　　人/年 常連の参加者　　人/回	
活動期間	年　月　から	
活動開始のきっかけ、経緯		

調査② 好事例調査聴き取り調査票

	内容	特記事項
参加者の内訳	・ 認知症の人　　人 （その内、診断から一年程度までの人　　人） ・ 認知症の人の家族　　人 （その内、診断から一年程度までの認知症の人の家族　　人） ・ 専門職　　人 （職種と人数 医師　　人、看護　　人、 作業　　人、理学　　人、 言語　　人、介護　　人、 社福　　人、その他　　人） ・ 一般参加者と年代 （内、高齢者　　人 成人　　人 大学生　　人 高校生　　人 中学生　　人 小学生　　人 未就学児　　人） ・ その他の参加者　　人	

調査② 好事例調査聴き取り調査票

3. うまくいったと思う診断直後の人へのピアサポートの事例①

	内容	特記事項
対象者	年齢　　歳　　性別 診断からの経過期間（サポート時点で） 　　か月または　　日 その他（背景等）	
家族	年齢　　歳　　認知症の人との続柄 その他（背景等）	
サポートについて	サポートにつながったきっかけ、経緯 サポート内容 かかわった人々とそれぞれのかかわりの内容 その他 （サポートがうまく行くために行った工夫等）	
なぜうまくいったか	（自由に語ってもらう）	

調査② 好事例調査聴き取り調査票

4．うまくいったと思う診断直後の人へのピアサポートの事例②

	内容	特記事項
対象者	年齢　　歳　　性別 診断からの経過期間（サポート時点で） 　　か月または　　日 その他（背景等）	
家族	年齢　　歳　　認知症の人との続柄 その他（背景等）	
サポートについて	サポートにつながったきっかけ、経緯 サポート内容 かかわった人々とそれぞれのかかわりの内容 その他 （サポートがうまく行くために行った工夫等）	
なぜうまくいったか	（自由に語ってもらう）	

※3事例以上ある場合は、随時別紙を用いて聞き取る。

調査② 好事例調査聴き取り調査票

5. 認知症の診断直後の人と家族がピア活動に参加できるようにするための工夫

	内容	特記事項
Firstコンタクト	声かけの方法、参加しやすくするための工夫等	
継続的支援	次回以降も活動に参加しやすくするための声かけや環境作り等、継続して支援していくために行っている工夫等	

6. 診断直後の人へのピアサポートの困難

	内容	備考
Firstコンタクトについて	誘うのが難しい理由等 誘った人が参加しない理由等	
継続的支援について	参加が継続しない理由等	

7. 診断直後の人へのピアサポートの課題

内容	備考
（これまでのインタビューの流れを踏まえて、自由に語っていただく）	

8. その他、語りたいことを自由に語っていただく。

老人保健健康増進等事業 調査研究委員会

委員長　武地　　一（藤田医科大学医学部認知症高齢診療科教授）
委　員　猪股　祥子（看護師・日本赤十字秋田看護大学看護学部）
江口　恭子（秀明大学看護学部老年看護学講師）
小川　敬之（京都橘大学健康科学部作業療法学科教授）
尾之内直美（HEART TO HEART 理事長）
苅山　和生（社会福祉法人和来原会就労継続支援 B 型事業所やっさ工房にしまち施設長）
河合　雅美（薬局薬剤師）
川田　恵介（東京大学社会科学研究所 准教授）
渋谷　美和（総合研究大学院大学文化科学・介護者）
杉山　孝博（川崎幸クリニック院長）
手島　　洋（広島県立大学保健福祉学部保健福祉学科講師）
原　　等子（新潟県立看護大学大学院老年看護学准教授）
平井　正明（認知症当事者・まほろば倶楽部代表）
松本由美子（若年性認知症支援コーディネーター・看護師）
森川　　隆（どんぐり代表取締役・看護師・介護支援専門員）

（委員長以外、五十音順）

オブザーバー　厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課課長補佐　梅本裕司
係長　齋田雄一

認知症診断直後からの本人やその家族へのピアサポート活動実態調査事業報告書
発行日　2024 年（令和 6 年）3 月
編集・発行　公益社団法人 認知症の人と家族の会
代表理事　鎌田　松代
〒602-8222　京都市上京区晴明町 811-3　岡部ビル 2F
TEL 050-5358-6580　FAX 075-205-5104
E メール　office@alzheimer.or.jp
ホームページ　www.alzheimer.or.jp

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