

徳島大学

人と地域共創センター紀要

第 32 卷

目次

<調査・報告>

徳島県における南海トラフ大地震発生後の歯科医院浸水被害等の予測

..... 高野 栄之・小川 亮・湯浅 恭史・桃田 幸弘・蔣 景彩 (1)

認知症をめぐる一般市民の意識把握と啓発活動の動向と課題

—国内外の代表的事例に関する文献調査をもとに— 鈴木 尚子 (7)

「人生ストーリー」で思い出を語る意味

—大学公開講座を通して— 山本 真由美 (25)

<報告>

次世代光人材育成のためのリカレント教育の展開

..... 中西 一成 (39)

徳島県の高齢化をめぐる諸問題に関する一般市民への意識啓発事業セミナー実施報告

..... 長田 有加里・牧 賢治・岡 里美・鈴木 尚子 (51)

徳島大学人と地域共創センター
2023年3月

調査・報告

徳島県における南海トラフ大地震発生後の 歯科医院浸水被害等の予測

高野 栄之^{***}・小川 亮^{***}・湯浅 恭史^{*}・桃田 幸弘^{**}・蔣 景彩^{*}

Prediction of Tsunami and Related Damage to Dental Clinics Caused
by the Nankai Trough Earthquake in the Tokushima Prefecture

Hideyuki TAKANO, Ryo OGAWA, Yasufumi YUASA, Yukihiro MOMOTA & Jing-Cai JIANG

要 旨

発災が危惧されている南海トラフ大地震において、徳島県は甚大な被害を受ける可能性が高く、歯科医療分野においても同様である。発災時に歯科医院等が多数被害を受け、災害時に求められる歯科の役割を果たすのに支障をきたす可能性もある。そこでわれわれは GIS を用いて、歯科医院の浸水被害予測や発災後に必要な歯科医師数などのシミュレーションを行った。その結果、特に発災直後に大幅な人員不足が予測され、歯科的身元識別の遠隔支援などの必要性が考えられた。

キーワード：南海トラフ大地震，災害歯科，歯科的身元識別，GIS

1. はじめに

地震・津波・豪雨などの大規模災害時における歯科の役割には、口腔顎顔面領域の外傷等への対応、応急歯科診療や口腔ケアなどの歯科保健活動、およびご遺体の歯科的個人識別作業などがある¹⁾。しかし、発生が危惧されている南海トラフ大地震の場合、地域の歯科医院にも多数の被害が生じ上記の活動に支障がでる可能性がある。もちろん発災時には、他県からの日本災害歯科支援チーム (JDAT)、災害派遣医療チーム (DMAT)、日本医師会災害医療チーム (JMAT)、大学病院チーム、災害拠点病院チーム、学会派遣チームなど、歯科医師や歯科衛生士の応援が期待される。しかし、被災地域が広域となる場合、支援・応援が不足する状況や、新型コロナウイルスの影響によって人的支援の移動が、制限を受ける可能性なども想定される。そこで今回われわれは徳島県におけ

* 徳島大学環境防災研究センター

** 徳島大学大学院医歯薬学研究部

*** 徳島県庁

る南海トラフ大地震発生直後に必要な歯科医師数などのシミュレーションを行った。

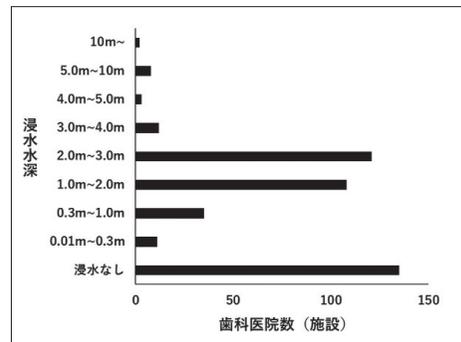
2. 歯科医院の被害

東日本大震災では、岩手県、宮城県、福島県の3県を中心として甚大な被害が生じた。浸水範囲が最も広がったのは宮城県で 327km^2 ²⁾、同県における歯科医院の被害は、1,063 医院中、全壊 63、大規模半壊 59、半壊 104、一部損壊 240 医院で、43.8%の歯科医院が被害を受けた³⁾。主要地において被害を受けた 185 医院のうち、地震動と津波浸水で被災したのは 112 医院に対し、津波浸水のみにより被災したのは 73 医院で、地震動に津波が伴うことにより被害が拡大することが予想される。

徳島県における歯科医院の被害の予測するにあたり、厚生支局から保険医療機関として指定されている歯科医院 435 施設⁴⁾を GIS (Geographic Information System) 上にプロットし、南海トラフ大地震の津波浸水予想図との重ね合わせを行った。その結果、徳島県で浸水被害をうける歯科医院は 300 施設 (69.0%) で、浸水被害のない歯科医院は 135 施設 (31.0%) であった。なお、強い地震動による被害で被災歯科医院はさらに増加すると考えられた。



(a)



(b)

図 1. (a) 歯科医院の場所と津波浸水範囲 (b) 浸水水深別の歯科医院数

浸水被害を受ける歯科医院の割合が宮城県より多いのは地形的要因にも起因すると考えられる。徳島県における森林面積の割合は 76%で 47 都道府県のうち 9 番目に多いのに対し、宮城県の森林面積の割合は 57%で国内 34 番目である⁵⁾。つまり徳島県は宮城県に比べて平野が少ないため沿岸地の平地に人口が集中するとともに、歯科医院も集中しているためその被害割合は大きくなる可能性が高いと考えられる。

3. 大規模災害時の歯科の役割について

大規模災害時における歯科の役割にはいくつかあるが、災害フェーズの変化に伴い、求められる役割も変化していく。発災から 2~3 日の超急性期では、顎顔面領域への外傷への対応が求められ

る。また、犠牲者に対する歯科的身元識別も開始される。発災から1週間から1ヵ月ぐらいの急性期・亜急性期では、応急歯科診療、避難所等における口腔ケアや歯科保健指導などが求められ、慢性期にかけては、歯科診療所の再開や地域歯科保健の再構築が求められる。犠牲者の歯科的身元識別は超急性期から慢性期を通じ、更に何年間にもわたり必要とされる。

4. 犠牲者のご遺体の収容数について

犠牲者の歯科的身元識別の準備のために、ご遺体の収容数の予想も必要である。東日本大震災では15,900人の方が犠牲となり、県別では宮城県が9,544人と最も大きい犠牲者を出したが⁶⁾。発災後1週間に宮城県で収容された遺体は約3,900体で、犠牲者の約4割であった。その後は、1週間に収容される遺体は前週の約0.6倍で減少していった⁷⁾。このことから第1週目に収容される遺体数と第n週の収容遺体数は下記の式で表された。

$$\text{第1週目の収容遺体数} : B_1 = \sum_{k=1}^n B_k \times 0.4$$

$$\text{第n週の遺体収容数} : B_n = 0.6 \times B_{n-1}$$

南海トラフ大地震により徳島県では31,300人の犠牲者が予想されている。そこで上記の式より遺体収容数の推移を予想すると、第1週目に収容される遺体予測数は約13,000体とシミュレーションされる(図2)。

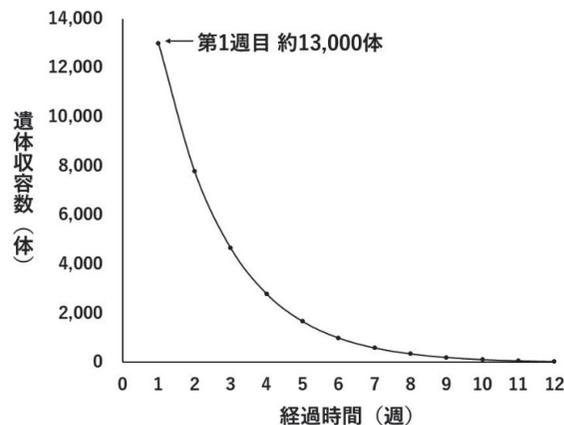


図2. 南海トラフ大地震発生後の徳島県における遺体収容数予測

5. ご遺体の検案に必要な面積

収容される犠牲者のご遺体は、遺体検案所で警察による遺体の調査・検視、医師による遺体検案、および歯科的身元識別のための口腔所見の確認、写真撮影、デンタルチャートへの記載やポータブ

ル歯科エックス線撮影などが行われることとなる。東日本大震災の際、宮城県では第1週目の約3,900体の遺体検案に約16,500㎡が使用され、1体あたりに使用した面積は約4.3㎡であった。このことから南海トラフ大地震で第1週に約13,000体の遺体収容が予想される徳島県では約55,900㎡が必要なことが予想される（表1）。

表1. 南海トラフ大地震発生後に徳島県で必要な遺体検案所面積

	第1週目の 収容遺体数	第1週目の 検案所面積	遺体あたり の面積
宮城県	約3,900体	約16,500㎡	約4.3㎡
徳島県	約13,000体	約55,900㎡	

宮城県では遺体検案所として宮城県総合運動公園グラウンティ・21（約3,000㎡）と旧石巻青果市場（約7,000㎡）を使用することで、全遺体の3割以上を収容できた。学校や体育館も多く使用され、第1週後半から第3週の期間は23以上の検案所が稼働した⁶⁾。ただし多数の検案所が同時に稼働すると、人員が余計に必要となったり情報が分散したり遺族が多く検案所を移動しなければならないなどの問題が生じるため、できるだけ面積の大きい施設を確保し検案所を集約することが重要となる。

徳島県では広い面積の施設として、徳島市のアスティとくしまアリーナ（約3,000㎡）、鳴門市のアミノバリューホールメインアリーナ（2,500㎡）などがあるものの必要面積には十分ではない。東日本大震災で稼働した小規模検案所の平均面積が800㎡であったことから、上記施設を除いても63の検案所が必要となる。800㎡は学校の体育館の標準的な面積で、徳島県には小学校187校、中学校89校、高等学校37校があるので⁸⁾、これらの体育館を使用することで、必要面積は満たすことができる。しかし検案所が数多く散在してしまう問題が生じてしまう。徳島県では徳島県文化ホールの建設や徳島県立中央武道館の移設、アリーナ併設などの計画がすすんでいるが、これらの施設の使用も検討しなければならないかもしれない。

6. 歯科的身元識別に必要な歯科医師数

東日本大震災で犠牲となった15,900人のうち、8,719遺体の歯科所見が歯科医師により記録され、1,204人（7.6%）は歯科所見が決め手となり身元が判明した³⁾。顔貌や着衣・所持品などで身元が判明するケースが多いが、遺体の損傷や変化が大きい場合は特に歯科所見が重要となる。DNA鑑定などもあるが、遺体数が多い場合には向かず、また津波などでは住居が流され生前のDNA資料が失われるケースも多い。

口腔内所見の確認とデンタルチャートの作成には1体30分以上かかることも多く、東日本大震災においても、歯科医師1人が1日に担当できる遺体数は20体が限界であった。ただしそのペー

スで長期にわたって作業を行うのは困難であるうえ、凄惨な状況も相まって、作業者の心身に重篤なダメージを及ぼしてしまう可能性があり、1日5～10体が適切とされている。第1週目に13,000体の遺体が収容されることから換算すると1日に186人以上の歯科医師が必要となる。徳島県の歯科医院の69.0%が浸水被害を受け、地震動によってさらに被災歯科医院が増加することを考えると、十分な歯科医師数の確保は非常に困難であることが予想される。幸い徳島県は徳島大学に歯学部を有するため、大学の果たす役割が期待される。

7. 歯科的身元識別の遠隔支援

東日本大震災では被災3県に、全国の歯科医師会から約300名の歯科医師が応援に派遣された⁶⁾。南海トラフ大地震では被害規模が東日本大震災の20倍になるといわれており、換算すると6,000名の派遣が必要となる可能性がある。しかし2020年からの新型コロナウイルス感染症の問題もあり、感染状況によっては県をまたぐ派遣にはPCR検査が必要となるなど、思うように進まない状態も想定される。

そこでICTを活用した歯科的身元識別の遠隔支援が有用であると考えている。所見の確認とデンタルチャート作成には1体30分以上の時間を要してしまうため、被災現地では口腔内スキャナーによる3Dデータやエックス線写真撮影などの資料採得に専念し、これらデータを比較的被害の少ない地域に転送し、デンタルチャートの作成やデータの整理は、安全な場所で手分けして行ってもらおう。現在、健康寿命の延伸のための国民皆歯科健診が2025年頃の導入を目指されており、有事には歯科健診データも身元識別に利活用することができると考えられる(図3)。

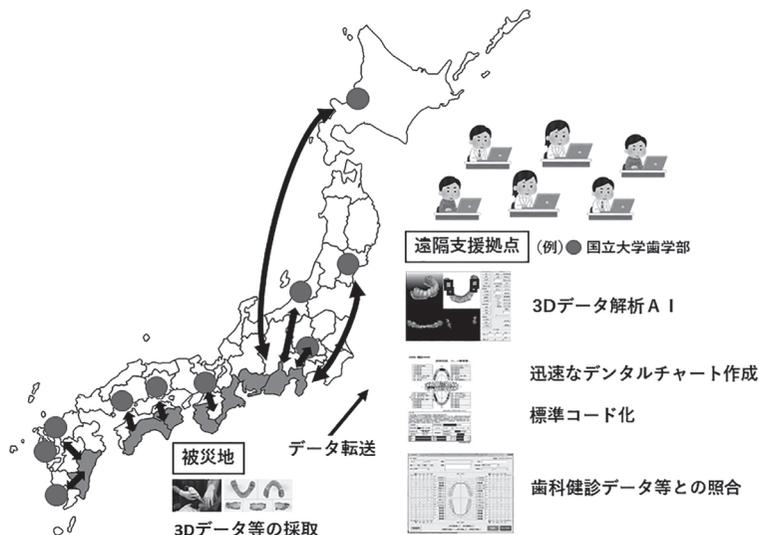


図3. 歯科的身元識別の遠隔支援

8. まとめ

徳島県の歯科医院 435 施設の位置と、南海トラフ大地震の津波浸水予想図との重ね合わせを行ったところ、300 施設 (69.0%) の歯科医院が浸水被害を受け、浸水被害を免れるのは 135 施設 (31.0%) であった。なお、強い地震動による被害で被災歯科医院はさらに増加すると考えられた。

発災後、第 1 週目に最大数のご遺体の収容が予測されるが、その予測数は約 13,000 体である。ご遺体の検案場所が必要となるが、小中高校の体育館などを利用した小さな検案所が多数設置された場合、ご遺族による発見が困難になることや、人員の分散化などの問題が生じる。そこで大きな検案所に集約することが重要となるが、そのためには、現在建設予定の徳島県文化ホールや、移転の検討されている徳島県立中央武道館や徳島市立体育館などの活用も考慮しなければならない可能性もある。

地域の歯科医院の被災により、特にご遺体の歯科的身元識別を行う歯科医師の不足が予想されるため、ICT を活用した歯科的身元識別の遠隔支援などが有用であると考えられるが、未曾有の甚大な被害が予測される南海トラフ大地震に備えて官民一体となって防災・減災対策を行う必要があると考えられた。

注

- 1) 岩原香織, 都築民幸 (2016): 災害歯科医療, 災害歯科医学を再考する. 日本歯科医師会雑誌, 68.12: 1149-1155.
- 2) 津波による浸水範囲の面積 (概略値) について (第 5 報), 国土地理院
<https://www.gsi.go.jp/common/000059939.pdf> (2021.7.10 閲覧)
- 3) 東日本大震災報告書, 宮城県歯科医師会
https://www.miyashi.or.jp/Shinsai/dl/up01_miyashi_shinsai20110311.pdf (2021.7.10 閲覧)
- 4) 保険医療機関・保険薬局の指定一覧, 四国厚生支局
https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/shikoku/gyomu/gyomu/hoken_kikan/shitei/index.html (2021.7.10 閲覧)
- 5) 都道府県別森林率・人工林率, 林野庁
<https://www.rinya.maff.go.jp/j/keikaku/genkyou/h29/1.html> (2021.7.10 閲覧)
- 6) 平成 23 年 (2011 年) 東北地方太平洋沖地震の警察措置と被害状況, 警察庁
<https://www.npa.go.jp/news/other/earthquake2011/pdf/higaijyoukyou.pdf> (2021.7.10 閲覧)
- 7) 江澤庸博, 青木孝文, 柏崎潤, 小菅栄子 (2016): 災害と身元確認, ICT 時代の歯科情報による個人識別. 医歯薬出版株式会社, p102-117
- 8) 令和 3 年度 教育便覧, 徳島県庁
<https://www.pref.tokushima.lg.jp/file/attachment/639734.pdf> (2021.7.10 閲覧)

調査・報告

認知症をめぐる一般市民の意識把握と啓発活動の動向と課題 —国内外の代表的事例に関する文献調査をもとに—

鈴木 尚子*

Trends and Challenges in Raising Public Awareness Regarding Dementia:
Literature Review of Best Practices in Japan and the World

Naoko SUZUKI

要 旨

高齢化の世界的進展に伴い、認知症についての国家戦略を打ち出し、様々な側面からその対策を講じる国々が増えつつあるが、その中に一般市民の認知症をめぐる意識把握と彼らへの啓発活動が含まれることが少なくない。高齢期に発症する認知症の多くは、現状では医療的な側面からだけでは完治は難しいが、周囲の人々の関わり方が当人の症状には影響するといわれている。そのため、周囲の人々が認知症の人を正しく理解し、適切に対応できるよう促すことができれば、認知症の人の行動・心理症状を軽減させるだけでなく、彼ら自身の予防にも意識を向けさせることにもつながり、(大局的に見れば)それが社会保障関係費の抑制にも影響を及ぼしうる、という事情が当該施策の背景にある。本稿は、国内外の代表的事例に関する文献調査をもとに、認知症をめぐる一般市民の意識把握と彼らへの啓発活動のあり方について、その動向と課題を整理したものである。調査の結果、国内外では、過去約25年の間に、多様なレベル・組織・手段により一般市民の認知症をめぐる意識把握に関する調査や啓発活動が行われており、その中には一定の成果がみられる事例も存在することが判明した。しかし全体としては、今後の主な課題として、①意識把握にとどまらず、啓発活動につなげていく努力とフォローアップの必要性、②普遍的な内容に加え、対象となる地域や集まる住民の特性に応じた内容の精査と見直し、③同一地域で多様な組織により行われている啓発活動の役割分担と体系化、④社会の変化に見合った、より多様かつ精緻な啓発手段・方法の探究が指摘できる。

キーワード：認知症、意識把握、啓発活動、調査、一般市民

* 徳島大学人と地域共創センター

1. はじめに―本稿の背景・目的・方法―

高齢化に伴う諸施策が国内外で進展する中、認知症についても、(社会的コストに関する基礎データをもとに)先進諸国を中心に多くの国々が2000年前後より国家戦略を定期的に打ち出し、その対策に乗り出している¹⁾。高齢化の進展する主要国によって示された近年の認知症をめぐる国家戦略においては、認知症当事者の意思を最大限尊重することを基本に、医療的な側面からの研究開発・産業促進だけでなく、バリアフリー等のまちづくり、ケア・介護に関するサービスの充実や予防の他、一般市民への意識啓発による正しい理解の促進がその内容として盛り込まれることが多い²⁾。例えば我が国において2019年に発表された認知症施策推進大綱では、「①普及啓発・本人発信支援、②予防、③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援、⑤研究開発・産業促進・国際展開」が5つの柱として位置づけられているが³⁾、このうち「①普及啓発・本人発信支援」や「②予防」の中に、本稿で着目する一般市民の意識把握や彼らへの啓発活動も含まれる。

近年の国内外の研究⁴⁾によると、介護する家族だけでなく、周囲の人々が対応力を向上させられれば、たとえ中核症状(記憶障害等)が進行しても、社会的負担に直結する周辺症状(徘徊・攻撃等)を軽減させられることが指摘されている。この見地からすれば、今後高齢者のさらなる増加により社会保障関係費が膨張し、財政がひっ迫する我が国では、医療・福祉関係者の絶対数が不足する中⁵⁾、認知症当事者の周囲に存在する様々な人々への効果的な啓発活動を通じて、周囲の人々の潜在的な諸能力も活かしながら地域での対応策を講じていくことは喫緊の課題である。また周囲の人々にこの種の啓発活動を実施することは、彼ら自身の問題として、認知症の予防へ意識を向けさせるためにも意義のあるものである。

以上の問題意識をもとに、本稿では、一般市民を対象とした認知症をめぐる意識把握と彼らへの啓発活動について、国内外の代表的な文献をもとにその動向と課題を明らかにすることを目的とする。本研究の方法としては、当該課題を扱った国内外の研究論文、関係機関・組織のホームページや報告書等を収集・精読し、その後活動の趣旨から意識把握と啓発活動に大別した上で、それぞれの傾向に関する分析を行った。以下では、本調査で抽出した文献約70報をもとに、国内外における一般市民の認知症をめぐる意識把握と彼らへの啓発活動の具体的な実践の概況をそれぞれ論じた後、今後の課題を整理する。なお本稿では、特定の地域または国に住んでいる人のうち、特別な立場でない、社会的集団(大衆)を指す語として「一般市民」という用語を使用するが、引用する文献の記載や内容によっては、部分的に「地域住民」という用語を使用する場合がある。

2. 国内外における認知症をめぐる一般市民の意識把握に関する動向

1) 国内における認知症をめぐる一般市民の意識把握に関する動向

我が国では、国民の認知症をめぐる意識把握のための調査として、内閣府により「認知症に関する世論調査」が2015(平成27)年10月及び2020(令和2)年2月に公表されている⁶⁾。このうち、

2020年に公表された調査は、2019年12月に全国の18歳以上の3,000人を対象に個別面接形式で実施され、「認知症の人と接する機会の有無」・「認知症に対するイメージ」・「認知症になった場合の暮らし」・「認知症に対する不安（本人自身）」・「認知症に対する不安（家族）」・「成年後見制度に関する認知」が調査項目に含まれた。このうち例えば「認知症に対する不安」に関しては、「自身が認知症になったときに不安に感じることは何か」との質問に対し、複数選択肢の中で、「家族に身体的・精神的負担をかけるのではないか」を選択した人が最多の73.5%（2015年調査から1.4ポイント減）、「家族以外の周りの人に迷惑をかけてしまうのではないか」を選択した人が61.9%（同5.4ポイント増）、といった結果が得られている。

また、研究者によるものとしては、都市部の一般市民における認知症への意識に関する調査研究⁷⁾が報告されている。同報告によれば、9割の人が、「認知症の人と良い関係性を築ける」・「必要があれば手助けできる」と回答しているが、約半数が「家族に認知症の人がいると恥ずかしい」とも回答している。調査では、スティグマと社会的孤立の克服が一般市民の認知症に対する肯定的な意識変容において最大の課題であり、その解決には認知症に関する情報の可用性やアクセス可能性を高めることが肝要であると指摘されている。この他、2,500名（うち有効回答者数2,115名）の日本人を対象に、認知症に関する基本的な知識・症状・生物医学的な質問を含む11問を尋ねた調査研究⁸⁾もある。本調査によれば、全般的にみて中年女性が若年者や高齢者より正しい知識を多く持つ傾向にあるが、全年齢層において生物医学的な知識（原因・治療・予後・物忘れと認知症との違い等）に不十分さがみられたという。したがって、特に認知症に関する知識が十分でない対象に、専門家が教育を通じて正しい知識を伝える必要性が指摘されている。

また、生命保険会社による独自の調査や、生命保険会社と自治体が連携して行った調査⁹⁾がある。さらに、市町村における独自の調査として、例えば大阪府富田林市による調査¹⁰⁾等もある。これらの調査内容としては、「認知症についてのイメージ」・「認知症の人との接触の有無」といった内閣府と共通する設問の他、「自分や家族が認知症になったらどうするか」・「自分が認知症になったらどうしてもらいたいのか」・「もしまわりに認知症の人がいたら、あなたはどんなことができるか」・「認知症に関する情報源」・「あなたや家族が認知症になっても安全に暮らせる地域」等が含まれる。

この他、国内における一般市民の意識把握に関する研究事例としては、不安を主に取り扱った研究¹¹⁾、認知症高齢者や認知症へのイメージを扱った研究¹²⁾、「予防」に焦点を当てながら地域住民の認識と実態を調査した研究¹³⁾等がある。また、認知症の人に対する地域住民の態度とその関連要因を扱った研究¹⁴⁾や、地域住民の認知症に関する知識尺度を扱った研究¹⁵⁾も存在する。さらに、（一人暮らしの高齢者の中から、認知症の人を見つけやすい）各世帯を訪問する民生委員に焦点を当て、認知症との関連から彼らの認識等を調査した研究や、彼らを対象としたワークショップの開発に関する報告¹⁶⁾もある。

2) 国外における認知症をめぐる一般市民の意識把握に関する動向

国外での認知症をめぐる一般市民の意識把握に関しては、複数国の事例をもとに、レビューを行ったものが数件存在する。例えば、1995年から2014年までの約20年間において、諸外国で発行された認知症をめぐる意識把握について、特に概念や方法を中心に扱った40報の論文を対象とした文献研究¹⁷⁾によれば、それぞれの論稿で取り上げられた活動を精査したところ、認知症に関する知識の取り扱いや対象へのアプローチ・回答者の割合・データの収集・測定方法等に一貫性はみられなかったという。同文献研究によれば、特に人種的・民族的少数者のいる地域や中低所得国では、認知症をめぐる思い込みによる誤った理解もみられるため、そうした場所では正確な知識普及のための教育と啓発活動が必要になると結論づけられている。別の大規模なレビューとしては、2012年から2017年までに、認知症に関する論文が含まれる主要なデータベース（MEDLINE, EMBASE, PsycINFO）の中で、欧州・米国・東アジア・イスラエル・豪州等の関係者により英語で発表された34報の論文と4報のグレー資料（正式に出版されていない資料）をもとに、質問項目をグループ化し、回答を集約して、認知症の予防と治療に関する一般市民の知識と態度を比較検討した文献研究¹⁸⁾がある。同研究によれば、調査対象となる一般市民のほぼ半数は、「認知症は老化現象で、完全には予防できない」と考えている。しかし、予防の潜在的可能性に関する知識について、同地域で経年での比較調査をしたところ、前回の調査時よりも向上していることが読み取れるという。また、全体的にみて、心血管系のリスク要因についてはあまり認識されておらず、およそ半分以下の回答者のみが治療薬を利用できると考えている。しかしながら、治療法の追究は高く支持されている。加えて、本文献研究においても、中低所得国では、認知症に関する意識把握や啓発活動が十分に行われているとはいえない状況が示唆されており、こうした国々において、世界保健機構（World Health Organization, 以下 WHO）統率の下に国家戦略を構築する必要性も読み取れるという。

この他、特定国に焦点を当てた文献による個別の意識把握の動向は次のとおりである。

アイルランドでは、2016年に知識普及活動に参加した1,200名の一般市民を対象に実施された“Understand Together”と題する認知症に関する啓発活動にもとづいた調査がある¹⁹⁾。同調査は、2年後の2018年にも1,003名を対象に行われ、2年間における参加者の認知症に対する認識の差も明らかにされた。具体的な調査項目としては、認知症という用語に対する認知度、認知症に関する知識、支援サービスの利用等が含まれた。同調査によれば、認知症という用語に対する認知度は、調査した2016年及び2018年の2年間の間に17%から32%に上昇し、認知症のリスクは軽減できるという認識を持っている人は、46%から52%に上昇した。また、この種の活動により関心を示したのは、「女性」・「都市部以外に居住している人」・「40歳以上の年代の人」・「身近に認知症の人がいる人」であり、こうした対象以外の人々の関心をより高める必要性が指摘されている。

オランダのリンブルフ州では、英国社会的態度（British Social Attitudes）と呼ばれる組織の調査に依拠した認知症に関する12のリスクと予防となる要素について、40歳から75歳の590名の一般市民を対象にした調査がオンラインにより実施された²⁰⁾。その結果、56%の参加者は、ライフ

スタイルと認知症のリスクの関係性に気づいておらず、ほとんどの人は、「認知機能をあまり刺激しない状態」・「身体をあまり動かさない状態」・「健康的でない食生活」はリスク要因だと認識している。但し、主な心血管系のリスク要因（高血圧、高コレステロール血症、冠動脈性心疾患）については個人によって知識に差異がみられ、これには年齢や教育歴が影響することが判明した。一方、参加者のうち70%の人が脳の健康についてより知識を得たいと考えており、オンライン学習の機会等を通じ、可能な限り脳の機能を活性化させたいと希望する人も54%に上ることが判明した。同調査では、社会経済的地位が低く、健康に関する意識の低い対象に焦点を当て、日常生活上のリスクを軽減して予防に活かす啓発活動を行うことが不可欠であると結論づけられている。本調査結果は、オランダ政府が全国的に展開する“*MijnBreincoach*”と呼ばれる意識啓発事業の理念的土台としても活用された。

豪州では、認知症の進行による具体的症状・原因・リスク軽減等に関する2,000人に及ぶ一般市民のリテラシーを把握するため、2009年に電話調査（回答率23.4%）が実施された²¹⁾。その結果、82%は「認知症」もしくは「アルツハイマー病」という用語の意味を正確に認識しており、約半数は正しい治療が施されれば部分的な回復は起こりえると回答した。また、80%以上は「遺伝子」・「年齢」・「脳の病気」・「心臓発作」等が認知症に影響すると回答し、72%は認知症のリスクは軽減できると回答した。また、リスク軽減の方法についても、「精神的活動」（回答者のうち38.8%が選択、以下同様）・「健康的な食生活」（31.0%）・「身体的活動」（30.2%）・「社交的なかわり」（13.9%）等が複数回答の選択肢として選ばれており、一部の回答者の間では正確な知識があることがうかがわれた。また、社会人工学的特質が認知症の知識や信念に影響していることも判明した。しかしながら、認知症と心血管系の諸因子との関係性については知識が十分でない回答者も多く、認知症と関連する諸要因に対する正確な知識の必要性も指摘されている。

また同国において、2014年には、20-75歳の広域に居住する1,003名の一般市民に対して、リスク軽減に関する信念や具体的な方法に関する知識、それらと年齢他の属性との関連性に関する電話を使用した意識調査が実施された²²⁾。主な調査結果として、60歳以上の人は59歳以下の人よりも「認知症に関する知識は重要である」と認識している割合が高い。また、41.5%が「認知症のリスクは減らせる」と考えており、そのうち26.9%はそのことを強く確信している。また、リスク軽減につながる活動のうち、「精神的な活動」（回答者のうち57.1%が選択、以下同様）は、「身体を動かす活動」（31.3%）や「健康的な食生活やその他の血流をよくする活動」（23.3%）、その他心血管系の鍛錬に関する選択肢よりも回答者の割合が高く、全般的に「女性」・「英語話者」・「認知症と接した経験のある人」は、幾つかの健康的な行動に関する知識が豊富なことも判明した。今後の課題として、同調査では、認知症は老化の過程で避けられないものではないということへの啓発活動や、リスク軽減につながる心血管系の健康維持に関する教育の必要性等が提起された。

中国の上海では、認知症に対する知識と態度に関して、ランダムに抽出された1,806名（家族単位の一世代を対象とし、一世代につき1名が回答）の一般市民を対象に実施した意識調査がある

(1,531名が回答、有効回答率84.8%)²³⁾。それによれば、回答者のうち45%が「認知症は通常の老化の過程で起きるものだ」と回答し、29-41%が認知症の中期ごろまでに生じる諸症状を正しく認識していた。また、43%は、家族に認知症がいることは恥ずかしいことだと思わないと回答し、45%は医療的ケアが役立つとは思わないと回答した。この他、認知症への認識の差異には、性別・学歴・年齢が影響していることが判明した。また、同調査結果では、認知症が「恥」という意識を持つかどうかは学歴や年齢によっても異なると指摘されているが、この点は我が国の一部調査でも取り上げられており、東アジアに共通したスティグマの特徴としても注目される。

英国における複数のアジア・アフリカ系少数民族を対象に実施されたイベントを通じて、「参加者自身の認知症に対する認識」・「参加者の家族やコミュニティにおける認知症に関する認知度や態度」・「サービスの存在に関する認知度と利用の有無」等が調査された研究²⁴⁾もある。同調査によれば、対象となった少数民族は、認知症の生物医学的な側面における基本的な症状は理解しているが、その原因に関しては誤解している点が多い。また彼らは、正しい知識が不足するだけでなく、言語や文化的な障壁もあるために既存の公的な医療・福祉サービスに抵抗感を示し、それらを利用せずに宗教にもとづく治療法を信用する傾向もみられる。したがって、こうした障壁をいかに乗り越え、公的サービスをあらゆる民族に開かれたものにするかが今後の課題として指摘されている。

この他、中低所得国における事例として、ブラジル・サンパウロ州のボトゥカトゥ (Botucatu) と呼ばれる都市における73名を対象としたインタビューによる意識調査²⁵⁾がある。同調査によれば、認知症は「頻回の記憶障害」(41%)や「行動障害」(32.9%)等を伴うもので、「60歳以上から始まるもの」(42.5%)という認識である回答者が多くみられた。また、「認知症が疑われる場合、医療機関に行く」と回答したのは2-3名のみである等、認識が低いままであることが指摘されている。したがって、正しい知識を普及していくことが、認知症当事者や家族の不安を軽減するためにも、また早期診断率を高めるためにも、今後の施策には不可欠であると結論づけられている。

3. 国内外における認知症をめぐる一般市民への啓発活動に関する動向

1) 国内における認知症をめぐる一般市民への啓発活動に関する動向

国内における認知症をめぐる啓発活動の代表的な事例として、我が国では2005(平成17)年に厚労省より「認知症を知り地域をつくる10ヵ年」構想の一環として提唱された「認知症サポーター100万人キャラバン」がある。同活動は、当初「認知症サポーター」を全国で100万人養成することを目標に推進されてきた意識啓発事業であるが、その目標は4年後の2009(平成21)年5月末に達成され、その後も常に厚生労働省の掲げた目標値を追い抜きながら加速度的に養成が進められてきた²⁶⁾。こうした推進の背景には、当時我が国において、それまでの「痴呆」に代わり、2004年以降「認知症」という用語が使用され始めたもの²⁷⁾、マスコミにおいて語られるイメージが従前の不安をあおる切り口が主流であった、という事情がある。その後認知症サポーターは、政府による認知症施策であるオレンジプラン、新オレンジプランでもその推進が謳われ、2022(令和4)

年6月末時点で、全国での養成者総数は13,912,513人に達している²⁸⁾。また、サポーター養成講座の講師として、キャラバンメイトと呼ばれる人材の養成も同時に図られている。

「認知症サポーター」は、「認知症について正しい知識を身につけた、認知症の人や家族の応援者」であり、次の二つの流れ²⁹⁾のもとに実施されている。一つは自治体（市町村・都道府県）が主体となり、一般市民・住民の暮らしに身近な地域の企業や職域団体・学校の児童・生徒を対象にサポーターを養成するルート、もう一つは全国規模の企業・職域団体が組織を挙げて職員を対象にサポーターを養成するルートである。双方において、大人向けのものは90分、子ども向けのものは45分以上で実施され、テキストには標準版・小学生向け・中学生向けがあり、金融機関やスーパーマーケット等、職種ごとに対応の仕方を説明する補助教材も用意される等、それぞれの対象に応じた基本と実践を組み合わせたカリキュラムが組まれている。2022年現在、47都道府県と1,729市区町村（全1,741市区町村中）の自治体、約4,500の企業・職域団体が認知症サポーターの養成を行っており、その中には、生活環境において認知症の人と関わる機会が多いことが想定される小売業・金融機関・公共交通機関等における従業員等向けの養成講座開催の機会拡大や、学校教育等における認知症の人等を含む高齢者への理解の推進等も含まれる。

また、2019年に認知症施策推進大綱が発表されて以降、15年間培われた認知症サポーターの活動の土台の上に、これを有効に機能させるしくみとして、認知症サポーターが認知症の人・その家族を含めた「近隣チーム」を形成し支援にあたる「チームオレンジ」が一部の自治体で形成されつつある³⁰⁾。「チームオレンジ」の形成過程においては、認知症サポーター養成講座を修了した者が復習も兼ねて学習する機会を設け、座学だけでなくサポーター同士の発表・討議も含めた、より実際の活動につなげるための講座（「ステップアップ講座」・「ステップアップ研修」等と呼ばれる）が提供される傾向にある。これにより、認知症の人と一般市民が「支援する人、される人」の関係を超えて、ともに自らの手で居場所をつくることが可能となり、地域共生社会実現への貢献が期待されている。

このように我が国では、厚労省による大規模な一般市民への啓発活動が2005年以降展開されてきた。しかし、認知症サポーターの質・役割・インパクトに対する確たる評価や認知症当事者の位置づけ³¹⁾、人口規模との関連性³²⁾、認知症サポーター養成後の展開のあり方³³⁾、キャラバンメイト登録者の活動阻害要因³⁴⁾等、現状の制度における課題も指摘されている。

国が主導する活動以外においても、様々な団体による認知症に関する理解促進プログラムが実施されている。例えば、認知症の理解促進プログラムを地域住民に提供するとともに、プログラム実施前後の意識や行動を質問紙により調査した研究³⁵⁾や、同グループにより、同様のプログラムに参加した地域住民の認知症及び相互意識への関心の変化を参加者の発言から調査した研究³⁶⁾がある。また、認知症啓発教育が大学生の認知症高齢者へのイメージに及ぼす効果を調査した研究³⁷⁾もある。加えて、バーチャルリアリティ技術を応用した地域住民の認知症に対する理解の促進と偏見の軽減・除去に関する研究³⁸⁾もみられる。

2) 国外における認知症をめぐる一般市民への啓発活動に関する動向

我が国の活動に影響を受け、高齢化の進行する世界各国においても、国家レベルで認知症当事者を周囲がサポートできるよう、一般市民の意識を啓発する活動がみられる。その先陣を切ったのが、アルツハイマー病協会の主導のもとに、2013年から60分の講習を受けた人々を“Dementia Friends”として認定する活動を開始した英国のイングランドである³⁹⁾。同講習は、個人だけでなく、様々な公共団体・私企業・第三セクター等、あらゆる組織にも対応して提供されている。同国は、この講習を受けて“Dementia Friends”になった者のうち、希望者を“Dementia Friends Champions”として養成し、彼らが同講習を講師として担当することができる制度を導入しており、“Dementia Friends Champions”は、2020年以降“Dementia Ambassador”としてその役割が拡大されている⁴⁰⁾。

英国では、イングランドにおいて国家認知症戦略(National Dementia Strategy)が2015年に出され、これにより、“Dementia Friends”の普及活動を世界的に広めることや、イングランドがその活動において牽引する存在となることが謳われた。2016年には、同国で“Global Dementia Friends Network”が創設され、同組織の主導のもと、2020年4月まで“Dementia Friends”の運動を全世界に普及するための活動が推進された。2020年には、「首相の認知症への挑戦(Prime Minister's Challenge on Dementia 2020)」⁴¹⁾と呼ばれる宣言の一部として、世界的な同種活動の普及や他国から学ぶ活動も推奨されることとなった。この他、同国のアルツハイマー病協会では、諸条件の下に特定の地域を“Dementia Friendly Communities”として認証する制度もある⁴²⁾。

現在世界では、2020年時点において欧州・オセアニア・アフリカ・北米・アジアを含む56か国で“Dementia Friends”になるためのプログラムが実施中か開発段階にあり、アルツハイマー病協会もしくはそれ以外の組織を運営主体として提供されている⁴³⁾。以上の活動は、WHOの同趣旨にもとづいて提起された行動計画のうち、行動領域2において「世界における半数の国々が、2025年までに、認知症の人を包摂する社会を促進するため、この種の活動に少なくとも一つは着手していること」⁴⁴⁾という目標にも連動するものである。

この他、各種団体による代表的な認知症をめぐる啓発活動としては次の事例がある。

ベルギーのフランドル地方に住むフラマン人の間においては、成人の認知症リスクに関する知識は低く、2018年9月時点で65%が予防について認識しておらず、啓発活動には戦略的なアプローチが必要であった。したがって、2018年9年より7カ月にわたり、40-75歳の成人に対してSNSやオンラインのツール等を用いた啓発活動が考案・実施され、事前・事後の調査により、同活動による意識の変化が測定された⁴⁵⁾。その結果、リスクの軽減や予防に関して正しい知識を持つ人が増加し、回答者の89%は自身の脳の健康を向上させるより多くの情報を得たいと考えていることも示唆された。しかし、正しい知識を持つ人は高学歴層に限られており、今後低学歴層への対策が必要となることが判明した。

豪州では、認知症をめぐる教育と啓発活動における、年代や置かれた立場による優先事項の相違についての考察が行われた⁴⁶⁾。同活動では、半構造化された質問からなる対面および電話による

調査が、豪州全土に居住する 111 名に対して行われた。調査への参加者には、認知症の人、介護者、介護ケア・ソーシャルワーク・商用サービスの各専門職が含まれ、全てのインタビューは文字起こしによりその内容がテーマごとに分析された。その結果、認知症に関する啓発活動や教育への期待に関する設問には、多くの回答者から社会的包摂の拡大への希望が示されたものの、必ずしも彼らの回答は認知症の予防や公的福祉サービスには集中していなかった。また、専門職の人は対人スキルの向上、認知症の人はノーマライゼーション、介護者は啓発活動に、それぞれ関心を寄せる傾向があった。このことから、より対象となる人々の年代や置かれた立場に応じた内容の吟味が求められることが判明した。

今日、認知症にやさしい地域づくりが、幾つかの先進的な国内外の地域で進展しつつあるが、このうち啓発活動は最も不可欠な要素として含まれることが多い。認知症にやさしい地域づくりに関するものとしては、ステークホルダーの関わりにおける課題を論じた研究⁴⁷⁾や、その構成要素と確たる評価を導くための理論的研究の必要性を指摘する研究⁴⁸⁾等がある。例えば前者の研究では、英国国民保健サービス (National Health Service) に財政支援されたプロジェクトのうち、南部イングランドで認知症にやさしい地域を目指して開発された7つの地域における活動を対象に、2013-2014 年にかけて実施された調査の結果がある。同報告によれば、現在のアプローチは、しばしばボランティアの支援を伴うステークホルダーの包摂に頼る傾向にある一方、この達成における現状の検証が十分ではないことが指摘されている。ステークホルダーの巻き込みにおける困難は、例えば「地域でのネットワークの構築と各代表者の巻き込み」・「認知症当事者と家族の巻き込み」・「各組織からのコミットメントの獲得」等に見出された。その解決には、「持続可能なアプローチ」・「広範囲な趣旨の伝達」・「考えの共有」等が課題として指摘されている。このようにステークホルダーに頼る方法は、長期的な認知症にやさしい地域づくりの存続においては不安定にもなりうるものであり、認知症当事者の生活の質向上に向けた施策が将来的には優先されるべきであることが指摘されている。また、豪州では、認知症にやさしい地域づくりをめざした活動における一般市民への啓発活動や認知症当事者の取り込みのあり方として、正しい認識がないことが恐怖・スティグマ・社会的排除に結びつくことから、認知症への理解促進と適切な啓発活動によるあらゆる人々の社会的包摂が肝要であり、そのために、「地域にもとづいた参加型アクションリサーチ (community based participatory action research)」の手法を用いた (様々な構成要素による) 介入の必要性を指摘する研究⁴⁹⁾もある。この活動には、異業種や異職種間でのネットワークの形成や様々な教育機関での普及活動等が含まれ、具体的な内容は認知症当事者や介護者とともに企画・運営された。同調査では、2014 年及び 2016 年に同じ参加者の意識に関して経年変化を追ったところ、人々の認知症に対する認識は向上したことが判明した。但し、それぞれの地域で必要とされるアプローチは異なるため、いかなる介入が啓発活動に最も効果的なのか、より精緻に追究していく必要性が同研究では指摘されている。

また、啓発活動の手段・方法に焦点化した研究もみられる。例えば、スコットランドでは、認知

症についての正しい知識の普及とそれにつわるスティグマの軽減を目的として、一般市民・介護者・認知症当事者を対象に、彼らの認知症に対する信念や認識、必要としている情報に関するソーシャルマーケティング消費者調査研究⁵⁰⁾が行われた。その結果、認知症の人に関する現実的で信頼性の高い情報を与えることの重要性や、不要な恐怖を煽らないことの重要性が認識されるとともに、将来の啓発活動に向けたガイダンスも提示された。この他、オランダと豪州の研究者により、認知症に関する知識と理解促進のための“Alzheimer Experience (AlzExp)”というオンラインの無料教育プログラムが提供され、2012年2月から6月までの間、その活用によるすべての訪問者へのインパクトを検証した調査研究⁵¹⁾もある。同調査では、すべての同プログラム訪問者は、開始前後に「年代」・「認知症に関する知識」・「認知症の人への態度」・「AlzExpの使用」についてのアンケートに答えるよう促された。参加者213名は、ほとんどが認知症の人を対象に働いた経験のある専門職か家族介護者であった。本調査結果によれば、専門職の一部や若年層を中心に、認知症に対する認識に向上がみられたものの、全体として、すでに認知症の人と職業上、あるいは日常生活上接している人にとって、このプログラムの影響は限定的であった。この種の活動が人々の意識を高め、彼らの認知症に関する認識を向上させ、スティグマの解消につながるような理解を促し、認知症当事者や介護者の生活の質を高めているのかについては、より深い洞察が必要であるという。また、英国の研究者により、TVや映像メディアが認知症やその他の健康状態に関する認識をいかに向上させるかを検証する研究⁵²⁾もある。同研究によれば、実際に認知症の人の思いや生活を描いたビデオをYouTubeで配信し、その理解度をアンケートで調査したところ、認知症当事者個人のストーリーに焦点化し、理解させるのは非常に効果が大きいことが判明した。この他、認知症に関する意識を推し量るプラットフォームとして、Twitterを用いて、2018年の1-2月にかけ、28か国の359の異なるスクリーンネームによる398のツイートを対象に、ハッシュタグ（#の後のキーワード）を「認知症 (Dementia)」として、使用者の物理的位置・使用者のカテゴリー・内容のカテゴリーから分類し、その分析からTwitterで認知症を語ることの是非を論じた調査研究⁵³⁾もある。以上のようなマスメディアやSNSを活用した方法が試みられる一方、物理的に人々が交流することを重視した研究もみられる。例えば、ラテン語圏では、認知症に関する一般市民の理解促進や活動への協力者の養成においては、参加型アクションリサーチが有用であることが指摘されている⁵⁴⁾。

この他、ブラジルのペロオリゾンテでは、2019年7月に英国のイーストアングリア大学とブラジルのミナスジュライス連邦大学による軽度認知障害や認知症に関する一般市民の認識について考えるための3日間の合同ワークショップが27名の若手研究者により開催され、両国の状況の比較や協働して解決に導くための主な課題等が議論された⁵⁵⁾。

さらに、啓発活動の具体的内容として、スティグマの軽減に焦点を当てた調査研究⁵⁶⁾もみられる。同調査では、500名の40歳以上の人々を対象に、オンラインによる介入を基礎とした短期プログラムにおいて、認知症に関する情報提供や当事者もしくは家族との間接的接触の組合せのあり方を4通り用意し、介入直後と終了後にアンケート調査を行い、どのような方法が最もスティグマの軽

減に有効かが検証された。また、なるべく早期に診断を受けるためにもスティグマの軽減は肝要であるが、その達成には、教育、現在生じている不平等への抵抗、認知症の人との接触等も求められるとし、これらの要素を含め、将来的には文化的に繊細な点にも配慮した新たな介入プログラムの開発と、どの側面の強化が最も効果的で実施しやすいかの検証が必要となることを提起した研究⁵⁷⁾もある。また、豪州在住の筆者自身が若年性認知症である立場より、スティグマとの関連において、認知症の人にまつわる様々な用語を再考する研究⁵⁸⁾もある。

4. 国内外の認知症をめぐる一般市民の意識把握と彼らへの啓発活動に関する今後の課題

以上にみたように、国内外では、過去約25年の間に、多様なレベルで一般市民の認知症をめぐる意識把握の調査や正しい理解を促進する啓発活動が考案・実施され、その中には意識把握の度合いを調査しつつ、啓発活動に結びつけることにより、参加者の認識の向上に一定の成果が存在する事例もあることが判明した。しかしながら、現状を概観すると、今後改善すべき点も少なからず散見される。本論で抽出した文献から、国内外の認知症をめぐる意識把握と啓発活動に関する動向を分析すると、次の課題が指摘できる。

第一に、対象となる一般市民の意識把握のみにとどまらず、そこでの結果を啓発活動につなげていく努力と、その後に参加者が実際の活動を行えるまでのフォローアップ体制の構築が挙げられる。現状では、国内外において、意識把握のための意識調査のみを行う事例、啓発活動のみを行う事例、啓発活動の際に意識調査を組み合わせて行う事例等が存在する。しかし意識調査を行った多くの事例においては、そこで得られた結果がどのように今後の啓発活動に反映されるべきか、実際の活動における具体策までは論じられておらず、調査時点における参加者の実態を論じるのみに留まっている。一方、啓発活動のみを行う場合においても、対象となる住民のバックグラウンドや認知症に関する知識の差異を事前に吟味し、彼らの特性を考慮した上で効果的に動機づけを行い、参加者自身の主体的な活動につなげるまでのフォローアップが実施されていない場合が多い。また、意識把握と啓発活動を同時に行う場合においても、そもそも対象となる参加者の属性や関心を十分に吟味しないまま多数を相手に活動が行われているため、参加者にとって最も有益な内容が提供されているかが明確でない。結果として、こうした活動やその調査研究は、概して表面的なものに陥りがちである。したがって、まずは各種調査による意識把握を活かして啓発活動につなげていく努力と、その後に参加者自身が継続性のある活動を見出し、主体的に行動できるまでのプロセスを視野に入れた包括的な支援体制の構築が求められる。

第二に、(普遍的な要素のみにとどまらず)対象となる一般市民が暮らす地域社会の特性や彼らの属性・文化的背景・民族的特質・知識のレベルに応じた内容の精査と見直しが挙げられる。過去約25年にわたる国内外での様々な意識把握や啓発活動を通じて、認知症に関する認識やリスク軽減のための知識は、それが具体的な行動に活かされているかは別にせよ、対象となる地域住民に一定程度浸透してきた。しかしながら、その活動を意味あるものとして実質的に機能させるためには、

既存の提供内容をどの地域にも共通するものとして扱うだけでなく、より各地域の特性や彼らの属性・文化的背景・民族的特質・知識のレベル等によって精査し、対象に応じて刷新していくことが今日新たに求められている。より具体的に言えば、意識を把握し、啓発活動を実施したとしても、実際に認知症当事者の日常生活を第三者的な立場から支えられる人物像（年齢・性別・民族・職業・身分・知識の量・その人自身の体力や余裕のある時間等）は、国や各地域によって大きく異なる。そうしたそれぞれの特性を踏まえれば、どのような層に最も重きを置いて活動すべきか、いかなる内容を重視して提供すべきかが明らかになる。とりわけ諸外国でよく指摘されている学歴や所得、民族的背景と認知症に関する認識の相関性は、我が国では表立っては論じられる傾向にないが、こうした属性による差異も、啓発活動を実質的に意味あるものとするには考慮する必要がある。

また、スティグマの軽減は、認知症をめぐる啓発活動において目標として掲げられやすいが、その実態が何を意味するかは国によって厳密にはとらえ方が異なる。例えば本論でみたように、我が国や中国等の東アジアでは、認知症を「恥」ととらえ、隠したがる傾向が少なからずみられ、意識把握における質問項目に含まれる場合もあるが、それ以外の地域ではこうした文化的性質はあまりみられていない。このように、スティグマを論じる際にも、その背景や原因を究明し、改めて個々の地域や具体的な対象に応じ、その本質を踏まえた解決が望まれている。

第三に、多様なレベルで行われている啓発活動について、国家・地方・諸地域の行政レベルとそれ以外の（研究者グループを含めた）各種組織により行われている諸活動の全体像を地域ごとに明らかにし、同一地域内で当該活動を担う者同士の役割分担と全体の体系化を行うことが挙げられる。現状では、我が国において、厚労省が推進する認知症サポーター養成と、それ以外の府省庁、各自治体やNPO、ボランティア団体、研究者グループ等が独自に実施する意識調査や啓発事業の関連性は明確ではない。これは、諸外国の“Dementia Friends”にまつわる活動においても同様の現象がみられ、国レベルで行われている啓発活動とそれ以外で行われている啓発活動の役割分担が明確でないまま、類似した内容が、部分的には重複しながらも、同時期に同じ地域で提供されているケースもある。こうした現象は、活動に参加する対象にとっては理解がしづらく、それぞれの解釈や目的が異なれば混乱に陥る可能性もある。この解決においては、それぞれの地域の管轄自治体が可能であれば様々な形で行われている活動全体を掌握し、関係者間でそれぞれの役割分担を協議し、互いに合意の上で、広報においてはそれぞれの位置づけを分かりやすく参加者に提示していくことが望ましい。この際、医療・福祉関係者のみが同種活動を先導するのではなく、ボランティアを含め、様々な職種立場からこの種の活動を主宰する意思のある人々の活動を妨げないよう、互いの理解と協力関係が求められるだろう。

第四に、社会の変化に見合った、より多様かつ精緻な啓発手段・方法の探究が挙げられる。意識把握の方法においては、アンケート調査が多数を占めるが、電話調査やインタビュー調査等もある他、SNSを使用した調査も近年はみられる。また、啓発活動においては、対面でのイベント活動によるもの他、SNS等を駆使したオンライン型のものやオンデマンド型のもの、また2020年以

降のコロナ禍では、オンラインだけでなくハイブリッド型の啓発活動も増加傾向にある。それらの実施形態に、認知症当事者の声を直接的あるいは間接的に組み合わせた意識啓発の機会は増加傾向にあるが、同時に啓発する対象となる参加者自身の声を効果的に活かせるような手段・方法を導き出すことが、従来以上に多様な領域の人々を当該活動に巻き込むためには肝要となるであろう。

5. おわりに

高齢化の世界的進展に伴い、認知症についても、国家戦略を打ち出し、様々な側面からその対策を講じる国々が増えつつある。こうした中、一つの柱となる施策として、認知症をめぐる一般市民の意識を把握し、正しい理解促進によって彼ら自身の予防につなげさせるとともに、協力的な姿勢を身につけさせるための適切な啓発活動が求められている。本稿は、国内外の代表的事例に関する文献調査をもとに、今日的な動向と課題を概観した。その結果、過去約25年の間に、国内外の多様なレベルで、様々な組織により認知症をめぐる一般市民を対象とした意識把握や啓発活動が行われており、その中には正しい理解を促進するプログラムの実施を通じ、参加者の当該問題をめぐる認識の向上に一定の成果がみられる事例もあることが判明した。しかし、今後の課題として、①一般市民の意識把握にとどまらず、啓発活動につなげていく努力とフォローアップの必要性、②普遍的な内容に加え、対象となる地域の特性や集まる住民の特質に応じた内容の精査と見直し、③同一地域内で行われている啓発活動の組織ごとの役割分担と全体としての体系化、④社会の変化に合った、より多様かつ精緻な啓発手段・方法の探究、が本文献調査により析出された。

世界の中でも突出して高齢化が進行する我が国においては、医療・福祉関係者の絶対数の不足も指摘されており、認知症をめぐる地域で取り組むべき諸問題の解決により多くの一般市民を巻き込まなければならない段階に差し掛かっている。今後は、意識啓発をめぐる諸事業においても、どれだけの人数がこうした活動に参加し、認知症に関する知識を向上させたのかという量的な側面だけでなく、そこに参加する個々人が実際にどのような知識を必要としており、その知識をいかに伝えていくことが最も効果的なのかを対象に応じて見極めるといった質的な面での検討が求められている。また、正しい知識の提供によって参加者がいかに自身の予防にも意識を向けるようになったのか、また同時に彼らが認知症の人に対していかに主体的かつ積極的な姿勢を持ち、実際の支援活動を行えるようになったのか、というフォローアップの側面も含め、多方面からの検証を踏まえた全体像としての啓発のあり方も一層問われなければならない。

付記：本研究は、科学研究費（課題番号：21K02239）の支援を受けたものである。

注

- 1) 公益財団法人東京都医学総合研究所（2013）「認知症国家戦略の国際動向とそれに基づくサービスモデルの国際比較研究報告書」平成24年度厚生労働省老人保健健康増進等事業

- 2) 例えば、カナダにおいて2019年に発表された認知症国家戦略（A Dementia Strategy for Canada: Together We Aspire）」によれば、実施に不可欠な5つの柱の中に、多様な利害関係者（カナダ国内のすべての政府機関と認知症関連施策に関わる政府組織、研究者、その他進展に有益な団体等による協働の推進研究とイノベーションを通じた、正しい知識の普及・啓発活動が含まれている。
- 3) 認知症施策推進関係閣僚会議（2019.6.18）「認知症施策推進大綱」、3
- 4) Koder, D. (2018) The use of cognitive behaviour therapy in the management of BPSD in dementia (Innovative practice). *Dementia*, 17(2), 227-233 及び土井加奈子, 足立 啓 (2008) 「在宅認知症高齢者の周辺症状と物理的環境が介護者への関わりに及ぼす影響」日本建築学会計画系論文集, 73(623), 17-22
- 5) 厚生労働省 (2022) 「令和4年版厚生労働白書」
- 6) 内閣府 (2015 及び 2020) 「認知症に関する世論調査」
- 7) Aihara, Y. et al. (2020). Public attitudes towards people living with dementia: A cross-sectional study in urban Japan (innovative practice). *Dementia*, 19(2), 438-446
- 8) Arai, Y., Arai, A., Zarit, SH.(2008). What do we know about dementia?: A survey on knowledge about dementia in the general public of Japan. *Int J Geriatr Psychiatry*, 23(4), 433-438
- 9) 例えば、生命保険会社と自治体の連携による調査としては、明治生命と鳥根県の事例がある。鳥根県ホームページ (2021) 「(明治安田生命と鳥根県の包括連携協定による) 認知症に関する意識調査」
https://www.pref.shimane.lg.jp/medical/fukushi/kourei/kourei_sien/ninchishou/nintisho.data/ninchi_ishiki.pdf (2022.6.22 閲覧)
- 10) 富田林市ホームページ <https://www.city.tondabayashi.lg.jp/soshiki/26/66878.html> (2022.6.22 閲覧)
- 11) 例えば以下の文献が含まれる。
大橋美幸 (2011) 「超高齢社会における『不安』の構造—認知症意識調査より」函館大学論究, 42 巻, 1-22
大澤ゆかり, 松岡広子, 百瀬由美子ほか (2007) 「地域住民の認知症に対する関心と不安およびイメージの検討」愛知県立看護大学紀要, 13, 9-14
小林尚司, 木村典子, 神谷智子, 山田久美 (2009) 「三好町住民の認知症に関する知識と不安」日本赤十字豊田看護大学紀要, 4(1), 21-27
- 12) 例えば以下の文献が含まれる。
西山沙百合, 荒井佐和子, 瀧川真也 (2018) 「認知症の症状および介護に関する知識と認知症高齢者イメージとの関連」川崎医療福祉学会誌, 28(1), 231-239
木村典子, 石川幸生, 青木葵 (2013) 「大学生の抱く認知症高齢者のイメージと関連要因」東邦学誌, 42(1), 75-87

- 萩原潤, 桂晶子, 成澤健, 出貝裕子ほか (2021) 「宮城県 A 町の住民の認知症への印象」宮城大学研究ジャーナル, 1(1), 3-10
- 久世淳子, 奥村由美子 (2008) 「学生の認知症に関する知識」日本福祉大学情報社会科学論集, 11, 65-69
- 王吉形, 名倉弘美, 三上章允 (2017) 「認知症に対する地域住民の知識・理解の現状と課題」中部学院大学・中部学院大学短期大学部研究紀要, 18, 21-30
- 石川健二・坂ノ上五十鈴・大屋直美・貝田谷美子・中村早希・谷口英治 (2016) 「貝塚山手地域における認知症への取り組み：地域高齢者と本学学生のアンケート結果から」大阪河崎リハビリテーション大学紀要, 10, 51-58
- 13) 木村美津子・伊ヶ崎理佳 (2015) 「生涯学習セミナーにおける地域住民の認知症予防の認識と実態」神奈川歯科大学短期大学部紀要, 2, 29-40
- 14) 例えば以下の文献が含まれる。
- 金高間, 黒田研二, 下藺誠, 橋本恭子 (2011) 「認知症の人に対する地域住民の態度とその関連要因」社会問題研究, 60, 49-62
- 柏葉英美, 川乗賀也, 藤井博英, 宮野公恵 (2021) 「中山間地域で働く住民の認知症の人への態度とその関連要因」日本ヒューマンケア学会誌, 14(2), 83-91
- 杉山京, 川西美里, 中尾竜二 (2014) 「地域住民における認知症の人に対する態度と認知症の知識量との関連」老年精神医学雑誌, 25(5), 556-565
- 15) 例えば以下の文献が含まれる。
- 三上舞, 中尾竜二, 堀川涼子, 杉山京, 澤田陽ほか (2017) 「地域住民を対象とした認知症に関する知識尺度の検討」社会医学研究, 34(2), 35-44
- 16) 例えば以下の文献が含まれる。
- 杉山京, 中尾竜二, 澤田陽一, 桐野匡史, 竹本与志人 (2014) 「民生委員における認知症の知識量と認知症に対する態度の関連」岡山県立大学保健福祉学部紀要, 21(1), 95-103
- 平川仁尚 (2012) 「民生委員を対象とした認知症ワークショッププログラムの開発」日本農村医学会雑誌, 61(2), 113-117
- 竹本与志人, 杉山京, 神部智司 (2019) 「民生委員を対象とした認知症に関する知識尺度の構成概念妥当性の検討」老年社会科学, 41(1), 18-27
- 17) Cahill, S., Pierce, M., Werner, P., Darley, A., & Bobersky, A. (2015). A systematic review of the public's knowledge and understanding of Alzheimer's disease and dementia. *Alzheimer Dis Assoc Disord*, 29(3), 255-275
- 18) Cations, M., Radisic, G., Crotty, M., Laver, KE. (2018). What does the general public understand about prevention and treatment of dementia? A systematic review of population-based surveys. *PLoS One*, 13(4), 1-18

- 19) Hickey, D & Glynn, Ronan & Shelley, E & Lawlor, B. (2019). The impact of a national public awareness campaign on dementia knowledge and help-seeking in Ireland. *European Journal of Public Health*, 29(4), 234
- 20) Heger, I., Deckers, K., van Boxtel, M., de Vugt, M., Hajema, K., Verhey, F., Köhler, S. (2019). Dementia awareness and risk perception in middle-aged and older individuals: baseline results of the MijnBreincoach survey on the association between lifestyle and brain health. *BMC Public Health*, 19(1), 678
- 21) Low, L.F., & Anstey, K. (2009). Dementia literacy: Recognition and beliefs on dementia of the Australian public. *Alzheimer's & Dementia*, 5(1), 43-49
- 22) Smith, B.J., Ali, S. & Quach, H. (2014). Public knowledge and beliefs about dementia risk reduction: a national survey of Australians. *BMC Public Health*, 14:661, 1-10
- 23) Li, X., Fang, W., Su, N., Liu, Y., Xiao, S., Xiao, Z. (2011). Survey in Shanghai communities: the public awareness of and attitude towards dementia. *Psychogeriatrics*, 11(2), 83-89
- 24) Parveen, S., Peltier, C., Oyebode, JR. (2017). Perceptions of dementia and use of services in minority ethnic communities: a scoping exercise. *Health Soc Care Community*, 25(2), 734-742
- 25) Schelp, AO., Nieri, AB., Hamamoto, Filho, PT., Bales, AM., Mendes-Chiloff, CL.(2008). Public awareness of dementia: A study in Botucatu, a medium-sized city in the State of São Paulo, Brazil. *Dement Neuropsychol*, 2(3), 192-196
- 26) 日本認知症国際交流プラットフォームホームページ
<https://dementia-platform.jp/ja/article/260/> (2022.6.22 閲覧)
- 27) 「痴呆」に替わる用語に関する検討会 (2004)「『痴呆』に替わる用語に関する検討会報告書」
- 28) 地域共生政策自治体連携機構ホームページ
<https://www.caravanmate.com/2022/07/05> (2022.6.22 閲覧)
- 29) 日本認知症国際交流プラットフォームホームページ, 前掲
- 30) 認知症施策推進関係閣僚会議 (2019.6.18), 前掲
- 31) Hayashi, D. M. (2017). The Dementia Friends initiative-supporting people with dementia and their carers: reflections from Japan. *International Journal of Care and Caring*, 1(2), 281-287
- 32) 竹生礼子, 工藤禎子, 若山好美, 桑原ゆみ, 明野聖子, 佐藤美由紀, 川添恵理 (2010)「認知症についての啓発と地域づくりをめざす認知症キャラバンメイト登録者の活動と意識：北海道における市町村の人口規模別の分析」日本地域看護学会誌, 13(2), 23-30
- 33) 例えば以下の文献が含まれる。
手島洋 (2020)「認知症サポーター養成講座と住民活動に関する今後の展開に向けて：認知症の人を包摂するコミュニティ形成のために」人間と科学：広島県立保健福祉大学誌, 20(1), 45-61

- 榎木博之 (2009) 「認知症サポーター養成講座の効果と課題：静岡県御殿場市での取り組み」
身延山大学仏教学部紀要, 10, 51-62
- 34) 工藤禎子, 竹生礼子, 川添恵理子 (2011) 「認知症キャラバンメイト登録者の活動阻害要因：
未活動者の自由記載の分析」北海道医療大学看護福祉学部紀要, 18, 9-16
- 35) 丸尾智実, 河野あゆみ (2012) 「地域住民を対象とした認知症の理解促進プログラムの試み：
プログラム実施前後の質問紙調査による評価」日本地域看護学会誌, 15(1), 52-60
- 36) 丸尾智実, 河野あゆみ (2016) 「認知症の理解促進プログラムに参加した地域住民の認知症お
よび相互意識への関心の変化」甲南女子大学研究紀要・看護学・リハビリテーション学編,
45-51
- 37) 木村典子, 青木葵, 石川幸生 (2014) 「認知症啓発教育が大学生の認知症高齢者のイメージに
及ぼす効果」東邦学誌, 43(1), 141-152
- 38) 白山靖彦, 湯浅雅志, 檜森節子, 北村美渚ほか (2019) 「地域住民の認知症者に対する理解の
促進と偏見の軽減・除去に関するバーチャルリアリティ技術の応用と有用性」日本老年医学会
雑誌, 56(2), 156-163
- 39) Dementia Friends UK ホームページ <https://www.dementiafriends.org.uk/> (2022.6.22 閲覧)
- 40) 英国アルツハイマー病協会ホームページ <https://www.alzheimers.org.uk/> (2022.6.22 閲覧)
- 41) Department of Health (2015). Prime Minister's Challenge on Dementia 2020
- 42) 英国アルツハイマー病協会ホームページ, 前掲
- 43) Dementia Friends UK ホームページ, 前掲
- 44) World Health Organization (2017). *Global action plan on the public health response to dementia 2017-2025*. Geneva: World Health Organization
- 45) Van Asbroeck, S., van Boxtel, M.P.J., Steyaert, J., Köhler, S., Heger, I., de Vugt, M., Verhey, F., Deckers, K. (2021). Increasing knowledge on dementia risk reduction in the general population: Results of a public awareness campaign. *Prev Med*, 147, 1-7
- 46) Haapala, I., Carr, A., Biggs, S. (2018). Differences in priority by age group and perspective: implications for public health education and campaigning in relation to dementia. *Int Psychogeriatr*, 30(11), 1583-1591
- 47) Heward, M., Innes, A., Cutler, C., Hambidge, S. (2017). Dementia-friendly communities: challenges and strategies for achieving stakeholder involvement. *Health Soc Care Community*, 25(3), 858-867
- 48) Hebert, C.A., & Scales, K. (2019). Dementia friendly initiatives: A state of the science review. *Dementia*, 18(5), 1858-1895
- 49) Phillipson, L., Hall, D., Cridland, E., Fleming, R., Brennan-Horley, C., Guggisberg, N., Frost, D., Hasan, H. (2019). Involvement of people with dementia in raising awareness and changing attitudes in a dementia friendly community pilot project. *Dementia*, 18(7-8), 2679-2694

- 50) Devlin, E., MacAskill, S., & Stead, M. (2007). 'We're still the same people': Developing a mass media campaign to raise awareness and challenge the stigma of dementia. *International Journal of Nonprofit and Voluntary Sector Marketing*, 12(1), 47-58
- 51) Prins, M., Veerbeek, M., Willemse, BM., Pot, AM. (2020). Use and impact of the Alzheimer Experience: a free online media production to raise public awareness and enhance knowledge and understanding of dementia. *Aging Ment Health*, 24(6), 985-992
- 52) Heward, M., Palfreman-Kay, J., and Innes, A. (2015). In their words: how television and visual media can raise awareness of dementia and other health conditions that carry stigma, including disabilities. *The Journal of Popular Television*, 3(2), 229-242
- 53) Cheng, TY., Liu, L., Woo, BK. (2018). Analyzing Twitter as a Platform for Alzheimer-Related Dementia Awareness: Thematic Analyses of Tweets. *JMIR Aging*, 1(2), e11542
- 54) Askari, N., Bilbrey, AC., Garcia Ruiz, I., Humber, MB., Gallagher-Thompson, D. (2018). Dementia Awareness Campaign in the Latino Community: A Novel Community Engagement Pilot Training Program with Promotoras. *Clin Gerontol*, 41(3), 200-208
- 55) Pelegrini, LNC., Hall, A., Hooper, E., Oliveira, D., Guerra, F., Casemiro, FG., Bonfadini, J., Yong, K., Pereira, N., Costa, R., Barbosa, MT., Mioshi, E. (2020). Challenges in public perception: highlights from the United Kingdom-Brazil Dementia Workshop. *Dement Neuropsychol*, 14(3), 209-215
- 56) Kim, S., Werner, P., Richardson, A., Anstey, KJ. (2019). Dementia Stigma Reduction (DESeRvE): Study protocol for a randomized controlled trial of an online intervention program to reduce dementia-related public stigma. *Contemp Clin Trials Commun*, 14:100351, 1-5
- 57) Mukadam, N., & Livingston, G. (2012). Reducing the stigma associated with dementia: approaches and goals. *Aging Health*, 8, 377-386
- 58) Swaffer, K. (2014). Dementia: Stigma, Language, and Dementia-friendly. *Dementia*, 13, 709-716

調査・報告

「人生ストーリー」で思い出を語る意味

—大学公開講座を通して—

山本 真由美*

The Meaning of Memories through Life Stories: In University Open Lectures

Mayumi YAMAMOTO

要 旨

日本の高齢化率は高く、平均寿命も長い。定年後から死ぬまでの期間、生きがいをもって生きることが必要である。本調査・報告では、徳島大学人と地域共創センター公開講座の受講者が、「人生ストーリー」という方法を用いて、自分の人生を振り返り、今後の人生の過ごし方への目安が得られるか、「人生ストーリー」の前後でどのような変化がみられたかを検討した。今回は COVID-19 の影響を受け、受講者は 3 名と少なく、個別にワークシートを使用しての振り返りを中心に行った。自分の人生を書いて振り返ることで、「自分の人生への捉え方が変わり、前向きになった」という回答が得られたことから、「人生ストーリー」を用いて、自分の人生を振り返ることは、その後の人生の生き方に積極的な意味を与える可能性が示唆された。しかしながら、受講者の中には、明確な変化のみられなかった者もあり、今後、調査対象者を増やして検討を続ける必要がある。

キーワード：「人生ストーリー」、定年退職、退職後の生き方

1. 背景と目的

(1) 社会における高齢者の現状

2021 年 10 月 1 日現在、65 歳以上人口は、3,621 万人となり、総人口に占める割合（高齢化率）も 28.9% となっている¹。65 歳以上の人口（老年人口）が総人口（年齢不詳を除く）に占める割合（高齢化率）が 21 パーセント超の社会は、超高齢社会という。高齢化社会の要因は、①年齢調整死亡率の低下による 65 歳以上人口の増加、②少子化の進行による若年人口の減少¹等がいわれている。

高齢化社会において高齢者の介護が課題となることが多い。介護の中で認知症への対応がしばし

* 関西国際大学心理学部

ば課題になる。認知症は誰でもなり得ることから、周囲の人が認知症への理解を深め、認知症になっても希望を持って日常生活を送ることができる「共生」（認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また認知症があってもなくても同じ社会とともに生きるという意味）社会を創っていくことが重要であるとされている²。日本における65歳以上の認知症の人の数は、2020年で約600万人と推計され、2025年には約700万人、つまり高齢者の約5人に1人が認知症になると予測されている^{2,3}。

上記のことは、逆に考えると残る86～80%は健康な高齢者と言える。健康な高齢者については、2022年時点で、民間の団体や高齢者施設運営会社が、健康な高齢者の食事面、運動面、生活習慣上の特徴などを記載している^{4,5}。本調査・報告で実施したような取り組みとその効果を報告することは、高齢者が健康を維持し続ける一つの取り組みとして意義があると考えられる。

(2) 社会における高齢者の位置づけの変遷

2013年施行された「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律の一部を改正する法律」によって、定年が60歳から65歳へ引き上げられた。2021年の改正「高年齢者雇用安定法」では、「70歳までの定年引上げ」「70歳までの継続雇用制度」などの措置を講ずる努力義務が新設された⁶。日本社会で、介護が必要な高齢者への施策が講じられる一方で、約30%を占める高齢者を生産年齢人口の穴を埋めるために労働力として活用しようという動きがある。定年年齢に60歳から70歳という年齢幅があるが、定年前後に次のようなことが課題になる。的場（2018）の調査では、男女ともに50歳代後半から60歳代のいずれの年代も70%は何らかの不安を感じており、「生活費が少なく不安である」と回答した人が男女ともに40%前後であり、経済面での不安を抱いている人もいることがわかった⁷。

(3) 定年後に望む生活と実際の生活・生きがい

前節でみた調査によれば、定年後に望む生活として、男女ともに80%以上が「趣味の活動を楽しみたい」と回答し、「体力維持のために、スポーツクラブに通うなど、スポーツを楽しみたい」が男女ともに50%以上であった。多くの人は、定年退職後、趣味や体力維持のための活動をしたいと思っている。また、「介護」に直面している人も多いようで、「自分の親の介護や世話をしたい」という回答が50%強、「配偶者の介護や世話をしたい」と40%弱が回答しており、自分の親の介護のみならず、配偶者の介護に定年後の時間を使おうとしているようである。他に、地域における社会貢献活動にも目を向けようとしている人もいる。また、65歳以上の高齢者で収入を伴う仕事や社会活動に参加している人は、生きがいを感じている¹。2019年の日本の平均寿命は、男性81.41歳、女性87.45歳であり、定年を65歳と仮定した場合、定年後、男性は16年間、女性は22年間ある。健康寿命を延ばし、心身ともに健康に生きるためには、定年前に定年後の自分の生き方の準備をする必要がある。

(4) 新型コロナウイルス感染症の影響を受けた公開講座の開催状況

筆者は、2019年度から社会人を対象とし、心理学のさまざまな分野へ興味関心を持ち、理解を深めてもらうこと、社会人、特にさまざまな意味で第一線を退いた65歳以降の人々に、今までの自分の人生を振り返ることを通して、これからの人生を前向きに生きて行くことを目的に一般市民向けの公開講座を開催してきた^{8,9}。

新型コロナウイルス感染症は、COVID-19と言われるように2019年末に始まり、2020年4月16日に日本国政府は緊急事態宣言発令を全都道府県に拡大した¹⁰。その影響を受け、2020年度の公開講座は中止となった。2021年度も新型コロナウイルス感染状況は、小康状態になったり、再拡大したりを繰り返していたが、「三密の回避」やワクチン接種など感染予防対策が進む中、2021年度は公開講座を実施できることになった。

今まで実施してきたような対面講座を毎回実施できるかどうかかわからないこと、受講希望者が対面を希望されず、書面でのやりとりでの受講を希望される可能性があることなどを考慮し、今まで実施してきたようなグループワークではなく、今回は、受講者と講座実施者のワークシートを用いた個別のやりとりを軸とし、受講者の許可が得られれば、グループワークも実施するという方法に変更した。

(5) 目的

本調査・報告は、徳島大学人と地域共創センター公開講座に参加した社会人を対象とし、自分の「人生ストーリー」を記述して作成し、それを基に受講者と公開講座実施者が話し合うというワークを行い、公開講座受講の前後で自分の人生についての見方が変わったか、変わったのであればどのように変わったのかを明らかにすることを目的とした。

2. 方法

(1) 研究参加者

徳島大学人と地域共創センターの公開講座「発達心理学を用いて過去から未来へ」の受講者は、3名（男性1名、女性2名）であった。平均年齢は、64.7歳（62.9～66.8歳）であった。

(2) 実施期間

2021年5月13日から7月8日の毎週木曜日10:00～11:30の90分間で、開催回数は9回であった。

(3) 公開講座の進め方

公開講座回数全9回のうち、第1回から第2回は、新型コロナウイルス感染症の影響により書面でやりとりを行った。書面で講座全体のガイダンスと心理検査の目的を説明し、心理検査を各自が

実施、採点した。各自の心理検査結果の意味を書面で個別に説明し、配付した。

第3回以降は、郵送でのやりとりと対面での参加というハイフレックス方式を採用した。第3回で生涯発達における心理社会的課題、「人生ストーリー」の実施方法、「人生ストーリー」を用いて自分を振り返る意味の説明を行った。第4回から第8回まで、「人生ストーリー」の作成と振り返りを実施した。第9回は、「人生ストーリー」のまとめと第1回で実施した心理検査と同様の心理検査を実施し、講座全体の感想を質問紙で回答してもらった。最後の心理検査結果は、報告書として作成し、事務担当者から受講者に郵送した。

(4) 心理検査

本調査では、主観的幸福感尺度¹⁶、ビッグファイブ短縮版パーソナリティ検査¹⁷、エリクソン心理社会的段階目録検査¹⁸という、以下に述べる3つの心理検査を用いて調査を実施した。

主観的幸福感尺度：「あなたの人生を振り返ってみて、満足できますか」などの13項目（設問）から構成されており、「はい」か「いいえ」の2つの回答のうち、どちらかを選択する2件法で回答する検査である。項目によって「はい」に1点か0点が付与されたり、「いいえ」に1点か0点が付与されたりする。合計点は0から13点の範囲に得点化される。得点が高いほど主観的幸福感が高いと評価される。

ビッグファイブ短縮版パーソナリティ検査（Ten Item Personality Inventory: TIPI-J）：Costa と McCrae が人格（パーソナリティ）の生涯発達研究を視野に入れて開発した人格インベントリーである。ビッグファイブ（5因子）とは、「外向性（Extraversion）」「調和性（Agreeableness）」「誠実性（Conscientiousness）」「神経症傾向（Neuroticism）」「開放性（Openness）」の5つである。「活発で、外向的だと思う」などの10項目（設問）から構成されている。「1：全く違うと思う」から「7：強くそう思う」までのどれかに回答するという7件法の検査である。各因子は2項目から成っている。エリクソン心理社会的段階目録（Erikson Psychosocial Stage Inventory: EPSI）：Erikson の自我の漸成理論に基づき、8段階毎に7項目、計56項目（設問）から構成されており、「1：全く当てはまらない」から「5：とてもよく当てはまる」までのどれかに回答するという5件法の質問紙である。項目例としては、「私は、一所懸命に仕事や勉強をする」などである。8つの下位尺度別に7項目の集計を行い、合計して総得点を算出する。それぞれの段階別得点はパーセントイル変換され、達成度を示す。

(5) 「人生ストーリー」

① 人生を語る方法の種類

人生を語る方法として回想法¹¹、ライフレビュー、ライフストーリーインタビュー等がある。一般に回想法は生活の質（quality of life: QOL）を高める楽しみ・喜びの提供や自己への自信の回復を目的とし、記憶を想起させるために写真や道具を用いることも多いとされる方法である^{12,13}。日本

では、回想法は認知機能改善に効果があるとして、施設に入居する高齢者や認知症高齢者に対してグループ回想法として多く実施されている¹⁴。今までの公開講座では、グループ回想法を実施し、公開講座受講者間で話し合うという方法を用いてきた。今回の公開講座では、新型コロナウイルス感染症の影響で対面での公開講座が、いつ実施できなくなるのかわからなかったため、別の方法を検討することとした。ライフレビューは、人生の再評価や過去・現在・未来の継続性の確認、統合の促進を目的とし、対象者と実施者が1対1で行い、楽しいものだけでなく不愉快な思い出に触れることもあり、構造的かつ評価的な手法で人生全体を振り返らせるものであるとされている^{12,13}。ライフストーリーインタビューは人生の歴史的真相ではなく、生きられた人生の経験的真相を表そうとするものであり、対象者と実施者両者の信頼関係の形成が重視される¹³。ライフレビューとライフストーリーインタビューは、1対1が原則であり、不愉快な思い出に触れることがあったり、信頼関係が重視されたりするため、対面での講座には、合わないと判断した。

本公開講座では、Atkinsonの「人生のストーリーを語る」という手法を用いた¹⁵。

② 「人生ストーリー」とは

Atkinsonは、「人生ストーリー」には人生の全体性を示してくれる道具、自己発見の道具、ストーリーを語ることで自分自身の新たな面に気づけるという要素があり、心理的機能、社会的機能、神秘的機能、宇宙的機能の4つの機能があると述べている¹⁵。同氏の著作では、一人の人生のストーリーは、他の人との関わりでできているため、その人の人生のストーリーを語ることを通して、他者との関わりと自分という存在、人間以上の神聖な存在に気づくと記されている¹⁵。同氏による「人生ストーリー」の4つの機能は以下のようにまとめられる。

心理的機能：何度も葛藤に直面することによって、経験を秩序づけ、人生を主観的にも客観的にも眺められるようになることである。例えば、子どもの頃の想像力を40年後に思い出し、時が来るまで自分の人生の中で抑圧されていた自我の1部を再確認し、しっかりした自己意識を持てるようになるなどである。

社会的機能：社会的秩序の中で、その人の位置を明確にし、維持させるものである。正しい生き方のモデルが明確でなくなっている現在、自分自身の経験や感情が周りの人々のそれらとどのように調和していくのかを自らの力で見つけ出そうとする必要がある。自分自身のことを知れば知るほど、他のすべての人々は自分と似ている存在であると気づくようになる。

神秘的機能：言葉では表せない究極の神秘に遭遇した時、敬意の念、健康な気持ちを感じるということである。ストーリーは、一瞬にして奥深い見解、年齢や経験を上回るような知恵や教えを与えてくれるというものである。

宇宙的機能：人生についての本質的なことや自分自身の真実や進むべき道を知り、全体としてどのように関わるか、自分のストーリーが他の全ての人のストーリーとどのように関わるか、自分のストーリーが他の全ての人のストーリーとどのように調和されるのかということに気づくことである。

「人生ストーリー」では、自伝的に考えたり、話したり、書いたりすることを通して、経験は自分独自のものであるという考えから自分の経験は他者のものと共通していると考えを変えることを通して、私たちの人生の中核をなすテーマや一貫した筋道を見つけた結果、今ある私たち自身の存在そのものをそのまま喜んで受け入れるかもしれない。

本公開講座で、このような「人生ストーリー」を用いたのは、新型コロナウイルス感染症の影響で対面での講座が開催できなくなった場合でも、受講者と講座担当者が個別にメールや郵送という方法で自分を振り返ることができること、対面での講座が開催出来た場合でも、人生ストーリーを互いに語り合うことで、自分の大切な体験と洞察を他人と共有できること、自分自身の体験と感情について、よりはっきりとしたものの見方を得ることができること、そうすることで人生に大きな意味が与えられ、人生が明確になれば、自己認識が深まり、より肯定的な自己イメージと自尊心を得ることができると考えたためである。Atkinsonは、ストーリーは人生の全体性を示してくれる道具、自己発見の道具であり、ストーリーを語ることで自分自身の新たな面に気づけると述べている¹⁵。自分のストーリーは、他の人のライフストーリーを反映したものだから、語る過程で人間という存在以上のもっと神聖な存在があることに気づく。個人の「人生ストーリー」は、他の人々と共通した経験、モチーフ（動機・理由・主題）、感情を取り扱う。ストーリーは人の成長に直接関係する究極の関心事、出来事、感情、信条を伝えることで私たちの人生を先人の人生とつなげる。

③ 「人生ストーリー」の語りと段階

人生とは、自らを1つの状態から解き放ち、自らの認識や能力を拡大する新しい状態を獲得し、他者に大きな影響を与えながら、その新たな状態で生きていくプロセスである。Atkinsonによれば、「人生ストーリー」は、「別離」（始まり・誕生）、「行動」（中盤・葛藤）、「帰還」（終わり・解決）の枠組み段階で語られると述べている¹⁵。

第1段階は、別離（始まり・誕生）であり、冒険への呼びかけがなされる。ある場所から次へと向かう旅立ちであり、その時、ある状態から次の段階の状態へと導く内なる別れが伴う。例えば、引越、結婚、離婚、妊娠、進学、就職、重い病気にかかる、新しいものの見方を知ることなどである。

第2段階は、行動（中盤・葛藤）であり、これから訪れようとする困難に立ち向かうために部分的に生まれ変わることである。一旦始めたプロセスを先へ進み続けるため、向上するために何らかの形で以前よりも困難な障害を克服することである。例えば、本当の願望を抑え、犠牲にする、生命に関わる病気に苦しむ、厳しい経済負担を強いられる、達成する手段がないにも関わらず達成するように期待される、仕事に就けないなどである。人は、多くの個人的苦悩を経験し、自分の内面に潜んでいるものを理解し、全てを受け入れなければならない。このことは、隠れた自分の可能性に気づき、利用することを手助けし、自分自身を再生に導く。

第3段階は、帰還（終わり・解決）である。再生の経験や平穏さの感覚を味わった後、次に何を

すべきかという課題に出会う段階である。何らかの外部の要因で帰還することが妨げられるか、復帰することに十分なサポートを受ける経験をし、人生の中で経験する避けることのできない不信や批判を受け入れることを学ぶ。例えば、最も親しい人々からのサポートを得たり、他人によって必要にされ、歓迎されていると感じたり、受け入れられていないと心配し、打ちのめされたり、不安定になったりすることが生じる。自分のことが正しく理解されず、見下され、つまらないものだとみなされても、気落ちすることなく、素晴らしい冒険の後、「新しい自分」として日常生活に帰還することが重要とされる。

(6) 研究同意書

公開講座第1回目に講座参加者に研究同意書に基づき、研究について説明を行い、公開講座の最終回に3名全員から書面にて研究への同意を得た。

3. 結果と考察

(1) 心理検査

「人生ストーリー」を実施する前後の回（第1回と第9回）で実施した結果は以下の通りである。

① 主観的幸福感尺度

第1回目の平均値は9.3点（得点範囲5～13点）、第9回目の平均値は10.3点（8～13点）であった。平均点について第1回と第9回で有意差はなかった。13点が満点であり、数値が高いほど生活満足度が高いとされている。「人生ストーリー」のワークを行った後、グループ内の得点幅は小さくなっていった。

年齢が高いほど主観的幸福感が高いという報告がある¹⁹。本講座受講者の平均年齢は64.7歳であり、高齢者の枠にぎりぎり入っていない年齢である。年齢以外の要素が主観的幸福感に関係しているかもしれない。

② ビッグファイブ短縮版パーソナリティ検査

それぞれの得点が高い場合の一般的特徴としては、外向性：社会的でおしゃべりで活動的、調和性：他者に思いやりがあり、柔軟、誠実性：強い意志を持っており、慎重で信頼できるタイプ、神経症傾向：心配性で精神的に弱く、不安定、開放性：外的世界に好奇心を持っており、独創的で革新的である。

年齢別男女別の60歳代の平均値と本講座受講者の得点を比較した。男性の場合、外向性8点（平均7.83）、調和性11.5点（平均10.21）、誠実性9.5点（平均8.51）、神経症傾向6点（平均7.58）、開放性10点（平均7.94）であった²⁰。受講者の場合、外向性、調和性、誠実性、開放性が同年齢同性の平均よりも高くなっており、神経症傾向は同年齢同性の平均よりも低くなっていった。女性の

場合、外向性 12 点 (平均 8.44)、調和性 8.5 点 (平均 10.45)、誠実性 7.5 点 (平均 8.50)、神経症傾向 8.75 点 (平均 7.88)、開放性 9 点 (平均 7.49) であった。受講者の場合、外向性と開放性、神経症傾向が、同年齢同性の平均よりも高くなっており、調和性と誠実性は、同年齢同性の平均よりも低くなっていた。

Table 1 TIPI-J の第 1 回目と第 9 回目の平均値

項目\実施回	1 回目	9 回目
外向性	10.7	10.7
調和性	9.3	9.7
誠実性	7.3	9.0
神経症傾向	8.0	7.7
開放性	9.0	9.7

第 1 回と第 9 回の平均値を記したのが、Table 1 である。第 1 回と第 9 回の平均値で有意差があった項目は、「誠実性」($t(2) = 5, p = 0.02$) であり、「人生ストーリー」終了後に高くなっていた。他の項目に有意差は認められなかった。つまり、「人生ストーリー」実施後に意志が、それまでよりも強固となり、慎重に考え、自他を信頼する傾向が高まったと言える。

③ Erikson 心理社会的段階目録

Erikson は、人間の生涯を乳児期、幼児期、遊戯期、学童期、青年期、初期成人期、成人期 (中年)、成熟期 (高齢期) の 8 つの段階に分けた。それぞれの発達段階に「構成要素」と呼ばれる達成すべき発達課題があり、それが達成されなければ「危機」に陥るという「自我の漸成理論」を考え出した。以下に各段階の「構成要素」の特徴を述べる。

乳児期：構成要素は基本的信頼である。常に同じ状態で必要なものを与えてくれる存在が連続していること、自己を信頼し、自分の諸器官の能力も信頼することで獲得される。

幼児期：構成要素は自律性である。この時期に身体の筋肉が成熟し、養育者から離れ、自分ひとりで自分の好きなおもちゃで遊び出したり、養育者に手伝われたりすると嫌がったり、怒り出したりするようになる。

遊戯期：構成要素は自主性である。この時期は、持てるエネルギーを駆使し、失敗をすぐに忘れ、望むものに接近しようとする。

学童期：構成要素は勤勉性である。この時期は、一定の道具の使用や技能に勤しむことで勤勉性を発達させる。

青年期：構成要素は同一性の確立である。他者の目に自分がどのように映っているかに関心を持ち、今までのさまざまな環境から習得した役割や技能を現在の役割とどのように結びつけられるかを考える。

初期成人期：構成要素は親密性である。相手が自分と異なる部分を持っていることに直面した時、その異質性を尊重し、互いに尊重することである。

成人期 (中年期)：構成要素は世代性である。世代から世代へと引き継がれていくあらゆるもの、子ども、事物、技術、思考、芸術作品などを生み出し、育むことである。

成熟期（高齢期）：構成要素は統合性である。次の世代の創造者、自分の唯一の人生をそうあらねばならなかったもの、取り替えのきかないものとして受け入れることである。

EPSIのプロフィールでは、段階別の合計得点をパーセンタイル変換し、パーセンタイル値を5段階に分けている。ここでは、5段階を5点から1点に変換した。次のパーセンタイル値の横の括弧内の数字が5段階の値である。90%以上（5）は、非常に達成度が高い、90～70%（4）は、かなり達成度が高い、70～30%（3）は、ほぼ達成されている、30～10%（2）は達成度はやや低い、10%未満（1）は達成度が非常に低いとされている。

Table2 EPSIの第1回目と第9回目の平均値

構成要素	第1回	第9回
信頼性	3.67	3.33
自律性	4.33	3.33
自主性	2.67	2.67
勤勉性	2.67	3.00
同一性	2.67	3.33
親密性	3.00	3.00
世代性	3.67	3.00
統合性	2.67	3.67
合計	2.67	3.00

パーセンタイル変換した5段階の第1回と第9回の平均値をTable2に示した。第1回と第9回の値を比較した結果、合計と8項目のいずれにおいても第1回目と第9回目で達成度に差は認められなかった。講座の開始時、終了時ともに、それぞれの発達段階の発達課題は、段階3の「ほぼ達成されている」であった。受講者で第1回と第9回の達成度に差が認められたのは2名であった($t(7) = -2.049, p = 0.04$; $t(7) = 2.380, p = 0.02$)。2名の傾向は異なっており、1名は第1回目が第9回目よりも達成度が高く、もう1名は第9回目が第1回目よりも達成度が高いという結果になった。

(2) 受講者の「人生ストーリー」の語りと心理検査の結果

受講者の「人生ストーリー」の語り、「別離」（始まり・誕生）、「行動」（中盤・葛藤）、「帰還」（終わり・解決）の3つの枠組み段階での記載内容からどのような違いが見られるのかを検討し、3つの心理検査の結果を第1回と第9回で比較した。

① 受講者Aの場合

受講前の方が受講後よりも達成すべき発達課題の達成度が高かった受講者Aの「人生ストーリー」は、主に自分の現在の家族、原家族、仕事に関わる内容であった。第1段階では、新しいルーティンワークの仕事を始め、規則正しく暮らすことで気持ちが安定することを知る。その時の援助者は、主に友人、先輩であった。そのことを通して、自分を認められるようになり、視野が広がり、自分の立ち位置を考えるようになる。その時に生じた困難は、仕事に関することではなく、自分自身の父親の死であった。父親の死に直面し、父親はどう生きたかったのか、残された家族でどのように生きるかを考えた。第2段階では、残された母親の世話を引き受けるが、自分の努力だけではどうにもならないことがあることに気づく。また、そのストレスから体調を崩した。母親の病状が進む

中で介護を続ける。自宅介護ではなく、自分の家と母親の家を往復する日々が続いた。その移動時間や場所が変わることで気持ちがりフレッシュできることに気づく。そのような状況下で、原家族の支援、現家族のサポート、話を聴いてくれる友人の存在があり、仕事と介護のバランスを取れるようになった。母親の老いの道は自分の行く道でもあることに気づいたと述べられている。第3段階では、母親の死を経験する。介護をやりきったという自覚、母親からの感謝の言葉もあり、報われたと感じる。仕事があることが自分の助けになっていると感じながらも、いつまで仕事を続けるかを考えている。

以上が、受講者Aの「人生ストーリー」である。この受講者は、主観的幸福感、ビッグファイブ短縮版パーソナリティ検査では、「人生ストーリー」実施前と実施後で、変化はなかった。「人生ストーリー」は、先ほども述べた通り、家族と仕事、自分自身の体調についての語が多い。その中で、自分がいろいろな人のサポートを受けていること、他の人も苦勞していることが語られている。それらに対する感謝の思い、自分自身を受け入れているという記述はなく、頑張っている自分、自分を支えてくれる周りの人のことの記述があった。このことから、まだ第3段階に到達していない可能性が考えられる。つまり、人生の振り返り途中で講座が終了し、第2段階の葛藤の段階にあり、揺れている段階にあるため、受講前の方が心理社会的段階目録の発達段階は達成度が高くなったと推測できる。

② 受講者Bの場合

受講前より受講後の方が心理社会的段階目録の達成すべき発達課題の達成度が高かった受講者Bは、「人生ストーリー」の3つの枠組み段階を通して、1つのテーマをさまざまな視点から検討し、今後は社会貢献と趣味の両立を図りたいという記述でワークシートが終了している。

第1段階では、生まれて初めて、全身麻酔による外科手術を受けた。術後の状況がわからず、医師やインターネットから情報を得ることで、術後の状態をイメージできたものの、思うように身体が動かないことに困難を感じた。それなりにさまざまな工夫をするようになった。第2段階では、職場復帰を果たしたものの、以前のように動けず、周りが助けてくれたことから、人間一人ですることは、たいしたことではないこと、自分でしなくても、誰かが助けてくれることに気づくとともに、新たに今までは自分で責任を負っていたことに気づく。今までは仕事中心の生活だったが、健康が一番だと考え、退職後のことを考えるようになる。第3段階では、定年退職後に再就職することになっていたが、それをやめ、ボランティア活動を始めた。自分の健康を維持しながら、社会貢献活動と趣味の両立を図りたいという記述で終わっている。

以上が、受講者Bの「人生ストーリー」である。受講者Bも、主観的幸福感、ビッグファイブ短縮版パーソナリティ検査では、「人生ストーリー」実施前と実施後で、変化はなかった。「人生ストーリー」実施前と実施後ともに、主観的幸福感は満点であり、ビッグファイブ短縮版パーソナリティ検査結果も当該受講者の「外向性」「調和性」「誠実性」「開放性」は、同年代の平均よりも高く、

「神経症傾向」は低かった。当該受講者は、定年退職前に大病を患い、そのことで、自分の健康が大切であること、仕事は自分がやらなくても周囲が助けてくれることに気づいた。手術で助かった命と身体を、今後は他の人を助けるために使おうと決め、実行に移している。第3段階「帰還」(終わり・解決)の段階にあり、新たな課題を見つけ、それを実現しつつあるといえる。

③ 受講者Cの場合

受講者Cも受講者Aと同じく「人生ストーリー」開始前の方が心理社会的段階目録の発達課題の達成度が高かった。第1段階では、妊娠をきっかけとして、新しい家族と原家族を比較し、原家族に頼るしかなかったことが語られた。第2段階では、新しい家族との離別を経験し、原家族に心配をかけられないという思いを抱きつつ、自分探しを始めた。第3段階では、頼れるのは自分だけであり、自分を主張することの意味も考えるようになった。第1段階から第3段階までを通して語りが少ないのが特徴であった。語りが少なかったり、空欄が多かったりする理由として、講座実施者との信頼関係の築き方が不十分であった可能性、自分のことを開示しにくかった可能性、自分の人生の振り返りが十分ではない可能性などが考えられた。主観的幸福感は、第1回目比、第9回目は数値が高くなった。ビッグファイブ短縮版パーソナリティ検査では、外向性と誠実性は第1回目と第9回目に変化がなく、高いままであった。神経症傾向が第1回に比べて第9回目は低くなった。この2つの心理尺度の結果からは、本講座は何らかのプラスの影響を及ぼしていたとも考えられる。当該受講者は、発達課題の内容についての関心が高く、それへの質問が多かった。自分の人生を模索している途中、つまり、Atkinsonの枠組み3段階の第2段階にあると思われる。

以上から、「人生ストーリー」は、今回の実施で、自分の人生を振り返り、そこに関わる人々を思い出し、感謝し、他者に対して、今の自分は、何ができるかを改めて考える一つの手がかりになったと思われる。

4. まとめと本報告の限界

筆者は2019年度から徳島大学における市民向けの公開講座の中で、中高年者を対象にしたグループ回想法を実施してきた。参加者の平均年齢は3回を通して同じであるが、年齢幅は年々小さくなっている。定年後の人生に気づき、自分の生き方を見直すために講座に参加している人が多くなってきている。今回は、新型コロナウイルス感染症の影響で、人生を振り返る方法としてグループ回想法から「人生ストーリー」という手法に切り替えた。その結果、受講者からは「なんとなくわかった」とか、「わかりにくかった」という回答があり、説明が不足していたと考えられ、今後は、もっとわかりやすい説明を検討する必要がある。そのような中、「『人生ストーリー』を作成することで、自分の人生への捉え方が変わり、前向きになった」という回答も得た。自分の今までの人生を専門家と共に振り返ることは、定年後の生き方に積極的な意味を与える可能性が示唆された。

日本は長寿社会となり、定年年齢を65歳とした場合、学校生活後の就労等の生活は、学校生活

の倍以上の年数がある。定年退職を、その終わり、区切りと考えると定年退職は人生に大きな意味をもたらす。今回の「人生ストーリー」の記述にあったように、これからも周りに支えてもらいながら、仕事を続けていこうとする人、定年後の再就職先が決まっていたが、それを辞退してボランティア活動をしようとする人、定年を迎える年齢に達しながら自分の人生の模索を続ける人など、定年後の生き方はさまざまであり、「人生ストーリー」は人間の数だけある。定年退職、65歳から70歳を一つの区切りとして、「人生ストーリー」を用いて、自分の人生を振り返り、今後の生き方を考えることは、高齢者個人にとって、今後の人生をより豊かに生きるための有用な手段の1つになる可能性はある。

次に、本調査・報告の限界点について述べる。今回の講座受講者は3名であり、統計的な数値を算出したが、これは、3名の受講者の結果という意味であり、一般化は難しい。また、「人生ストーリー」の記述も、個人が特定される可能性があるため、概略にとどめた。今後は、対象人数を増やし、「人生ストーリー」が個々人に果たす役割について、より精緻に検討することが課題である。

謝辞

本調査・報告をすることに同意くださった受講者の皆様に記して謝意を申し上げます。

5. 引用文献

1. 内閣府 2022 令和 4 年版高齢社会白書（全体版）（PDF 版）高齢化の状況
https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/04pdf_index.html（2022.7.14）閲覧
2. 厚生労働省 2022a 知ることからはじめよう みんなのメンタルヘルス 総合サイト 認知症
https://www.mhlw.go.jp/kokoro/know/disease_recog.html（2022.7.14）閲覧
3. 内閣府 2018 平成 29 年版高齢社会白書（概要版）認知症高齢者数の推計
https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/html/gaiyou/s1_2_3.html（2022.9.12）閲覧
4. 公益財団法人長寿科学振興財団 2019.6.11. 健康長寿とは
<https://www.tyoju.or.jp/net/kenkou-tyoju/index.html>（2022.10.5）閲覧
5. 日本ロングライフ株式会社 2020.7.1 老後の生き方
https://www.j-longlife.co.jp/column/article/the_secret_of_longevity/（2022.10.5）閲覧
6. 厚生労働省 2022b 高齢者雇用安定法改正の概要～70歳までの就業機会の確保のために事業主が講ずべき措置（努力義務）等について～
<https://www.mhlw.go.jp/content/11600000/000694689.pdf>.（2022.7.14）閲覧
7. の場康子 2018 定年退職前後の生活の変化 第一生命経済研究所
<https://www.dlri.co.jp/pdf/ld/2017/wt1802.pdf>（2022.7.14）閲覧
8. 山本真由美 2019 グループ回想法を用いた人生の振り返り：大学公開講座における回想法の事例をもとに、徳島大学大学開放実践センター紀要、28、49-58

9. 山本真由美 2020 中高齢者にとって人生を振り返る意味について—大学公開講座を通して—, 徳島大学人と地域共創センター紀要, 29, 33-43
10. 岡部信彦 特集 2020 COVID-19 これまでの出来事の総括 (chronology), 日本内科学会雑誌, 109 (11), 2264-2269 nichinaishi-109-11-article_2 (2022.7.24) 閲覧
11. Butler, R. N. 1963 The life review : An interpretation of reminiscence in the aged, *Psychiatry*, 26, 65-75
12. 大島優生 2012 高齢者を対象とした回想法の研究に関する概観, 福山大学こころの健康相談室紀要, 6, 91-97
13. 矢吹 章 2018 ライフストーリーインタビューが高齢者の心理社会的発達に及ぼす効果, 高齢者のケアと行動科学, 23, 46-61
14. 大西由佳子・鈴木千絵子 2021 認知症高齢者における回想法の効果に関する文献研究, 姫路大学看護学部紀要, 12, 17-26
15. Atkinson, R. 1995 *The Gift of Stories: Practical and Spiritual Applications of Autobiography, Life Stories, and Personal Myth Making*, Westport, Connecticut, USA: Bergin & Garvey (塚田守訳 2006 私たちの中にある物語 人生のストーリーを書く意義と方法 ミネルヴァ書房)
16. 橋本成仁・厚海尚哉 2015 高齢者の余暇活動と主観的幸福感に関する研究, 土木学会論文集 D3 (土木計画学), 71(5), 1567-1576
17. 小塩真司・阿部晋吾・カトローニ ピノ 2012 日本語版 Ten Item Personality Inventory (TIPI-J) 作成の試み, パーソナリティ研究, 21(1), 40-52
18. 中西信男・佐方哲彦 1993 EPSI エリクソン心理社会的段階目録検査, 上里一郎 (監修) 心理アセスメントハンドブック, 西村書店, 419-431
19. 渡邊 弘・恵 明子・安村 明 2021 高齢者における主観的幸福感と認知機能の関連性, 熊本大学社会文化研究, 19, 185-194
20. 川本哲也・小塩真司・阿部晋吾・坪田祐基・平島太郎・伊藤大幸・谷 伊織 2015 ビッグ・ファイブ・パーソナリティ特性の年齢差と性差: 大規模横断調査による検討, 発達心理学研究, 26 (2), 107-122

Abstract

In Japan, the rate of elderly people is high, as is the average life expectancy. Therefore, from the day of retirement until the end of one's days, it is imperative to lead a worthwhile life. In this report, the author examined whether participants in an open lecture at the Center for Community Engagement and Lifelong Learning Tokushima University used the life story method to look back on their lives and obtain guidelines for how to spend their future lives, and what changes were observed before and after the life story. Due to the influence of COVID-19, there were only three participants in this course, so the focus was on individual reflections using worksheets. The participants responded that writing and reflecting on their lives changed the

way they viewed their lives and made them more positive, suggesting that reflecting on one's life using a life story may have a positive meaning for the way one lives one's life in subsequent years.

報 告

次世代光人材育成のためのリカレント教育の展開

中西 一成*

Development of Recurrent Education to Nurture Human Resources
Who Can Utilize Next-generation Light

Kazunari NAKANISHI

要 旨

グローバルが一段と進展する中で、急速な AI, IoT 等の技術革新に対する既存の知識技術の陳腐化や高齢化社会の到来に対応して、2018 年安倍首相は社会人の学び直し＝リカレント教育を「人づくり革命」として提起し、国を挙げての推進が図られた。折しも、徳島大学と徳島県は 2018 年より『次世代“光”創出、応用による産業振興、若者雇用創出計画』（地方大学・地方産業創成交付金事業）に取り組み、その中で人と地域共創センターではリカレント教育の推進を図ることとなった。筆者は、同センターにおいて、LED が創る次世代の光を活用できる人材を育成するために、次世代光に係るリカレント教育プログラムを開発すると共に、その広報と実施を総合的に展開する取組を進めてきた。本報告は、次世代光のロールモデルを推進するためのポータルサイトの構築、ポスト LED フォトニクス研究所と連携した「紫外線 LED 活用講座」の開発ならびに実施、「次世代光講座」や「こども光科学教室」の実施状況をまとめたものである。本事業を実施した結果、LED が創る次世代光を企業技術者から小学生までの地域の幅広い層がそれぞれに学ぶことで連帯してつながり、地域創生の機運を高めることができた。しかしながら、次世代光の持つ付加価値を地域創生のビジネスチャンスに発展させるためには、このリカレント教育を継続的に発展させる必要がある。また、企業が大学の手を借りて、新しい製品開発や生産ラインの改善に着手できるような具体的な講座内容をプログラム化するとともに、企業経営者や技術者との具体的な交流の場づくりも必要となることが推察される。

キーワード：次世代光，紫外線 LED 活用講座，こども光科学教室，ロールモデル

* 徳島大学人と地域共創センター

1. 主題設定の背景

Society5.0を前に世界一高齢化が進む日本社会では、“社会人の学び直し”が不可欠であり、産業人口の移動やジョブ型雇用を念頭におき、国民一人一人が自身のキャリアを自覚し、自らの職業能力を培っていく社会変革が求められている。2018年の人生100年構想会議における安倍首相のリカレント教育の推進発言¹⁾以降、わが国は生産性向上、人づくり改革の中核にリカレント教育を位置づけ、厚生労働省、経済産業省、文部科学省を核に施策を展開してきた。しかしながら、この社会人の学び直し(=リカレント教育)は、欧米とは異なる産業風土の中で十分には進んでいないのが現状である。それには日本社会が、企業内教育にのみ頼りきっていたこれまでの体制や終身雇用制から抜け出せず、社会人に対する職業教育体制の未整備やリカレント教育の広報不足等が影響していると考えられる。現在リカレント教育を受けている社会人は有業者で13%、無業者で3%²⁾であり、25歳から64歳までの成人の大学等の高等教育を受けている成人の割合は2.4%で、欧米の平均11%と比べると大変低く³⁾、社会人が学ぶ機運づくりや、高等教育機関と連携した社会全体のリカレント教育の制度化が課題といえる。

徳島大学では、社会人の学び直しに関しては、旧大学開放実践センターが担ってきた公開講座事業、研究支援・産官学連携センターによる産業人材育成講座事業等が旧来から存在したが、2019年に組織改組され、人と地域共創センターとなり、新たに学内のリカレント教育の推進拠点としての役割を担うこととなった。新センターでは、従来の講座を引き継ぎながら、あらたにリカレント教育プログラムの開発が求められ、企業と一体となった多様なリカレント教育プログラムを構築して、地域創生に貢献していく構想が立てられている。

折しも、徳島大学は徳島県と共に、2018年に採択された内閣府地方大学・地方産業創生交付金事業として「次世代“光”創出・応用による産業振興・若者雇用創出事業」⁴⁾に取り組んできた。これにともない、徳島県が2005年より実施してきた「LEDバレイ構想」は「次世代LEDバレイ構想」に改定された⁵⁾。

次世代の光(以降、次世代光と呼ぶ)とは、LEDが創り出す目に見えない様々な波長の光のことである。具体的には、目に見える光の波長はおよそ400nm～800nm(1nm=10⁻⁹m)で、それより波長の短い光を紫外光、波長の長いものを赤外光、さらに長いものをテラヘルツ波と呼ぶ。図1に次世代光のイメージを表した。

紫外光はコロナウイルスの殺菌に、赤外光は分子診断、呼吸健康診断に、テラヘルツ波は次世代高速通信、非破壊検査に活用される等、大きなイノベーション

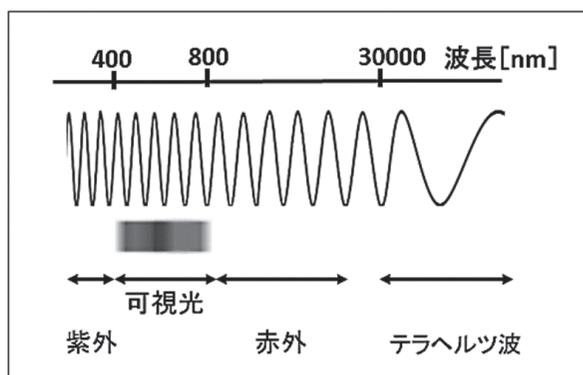


図1. 次世代光のイメージ

を起こすと言われている。

当センターにおいて、筆者は、上記の事業において次世代光を開発し活用できる人材（以降、次世代光人材と呼ぶ）を育成するためのリカレント教育を2021年度より担当してきた⁶⁾。さらにLEDが創る光技術を扱う光産業を育成することを展開枠に入れたロールモデルとして、大学が地域産業と企業の枠を越えて連携し、相互に付加価値を創出し労働者一人一人の労働生産性を高めるリカレント教育の普及と発展を目指している。

このプロジェクト構想では、単なるリカレント教育講座の開発だけでなく、プログラムに参加する市民を集める広報や周辺機関との連携、講座で育った社会人のキャリアパス、講座を企画する側の講師選定や育成、次世代光人材のすそ野人口の育成等、総合的な施策が求められる。本報告は筆者が本件に従事した2021年度からの経過報告である。

2. 次世代光人材を育成するリカレント教育プログラムの開発と総合支援体制の整備

本事業では、次世代光人材を育成するリカレント教育プログラムの開発とそれを支える総合支援体制を構築するため、主に次世代光人材育成プログラムの講座の開設・運営と、効果的な関係機関との連携による推進体制の確立に取り組んできた。前者には、次世代LEDの実用化に向けたポストLEDフォトリソグラフィ研究所⁷⁾（以降、pLED研究所と略記）との複数講座の開講、次世代光に興味を持つ若者や社会人への受講拡大と関心層への啓発普及等が含まれる（これらを光リカレントと称する）。後者には、徳島大学リカレント教育ポータルサイト（以下、トクリカと略記）による有効な情報発信と顧客管理、徳島県内の企業訪問によるリカレント教育へのニーズ調査、リカレント教育に有効なハイブリッド型の受講形態、eラーニング等の確立、光の研究を行っている社会人に対する大学・大学院への接続、これらのリカレント教育に係る教育相談等が含まれる。

本稿では、上記の取組の中で、次世代光人材育成のためのリカレント教育ポータルサイトの機能的な構築と運営、次世代光人材育成プログラムの実施とその分析の2点に絞って報告する。

3. 本事業の経過報告

(1) 次世代光人材育成のためのリカレント教育ポータルサイトの機能的な構築と運営

① ポータルサイトによる徳島大学リカレント教育情報の類型化と一元化

徳島大学がそれぞれの部署で行っている社会人向けのリカレント教育を「○○リカレント」として類型化し、サイドバーでメニュー化した。(図2)例えば、看護リカレントセンターの認定看護師講座や地域看護講座等を「看護リカレント」として、環境防災研究センターの危機管理講座、防災カフェを「環境防災リカレント」として情報をまとめた。このように、学内講座を集約して案内し、機能化を図った。一元化した理由は、閲覧者にとって自分の専門以外の講座も閲覧できることで、“新しい専門”“第2の専門”を学び、他分野と融合できる学び直しの場を提供できるようにするためである。

② 光リカレント講座への誘導

pLED 研究所の研究員を講師として行っている次世代光関連講座を光リカレント講座と位置づけ、講座、展示会等の受講、集客を図った。

③ 光関連ポータルサイトどうしの連携

バナー、リンクによる関連サイトへの遷移化とリターンを促進し閲覧数の拡大を図った。また、『ポスト LED フォトニクス研究所』『次世代ひかりトクシマ』、『LED 王国徳島』等の多数のポータルサイトのバナーを設置した。

④ 顧客管理の推進

ポータルサイト登録会員には、利用者が知りたい分野の講座やイベントを自動発信するメールシステムを構築し、集客化を図るとともに、ページビュー数を把握し顧客管理した(図2)。

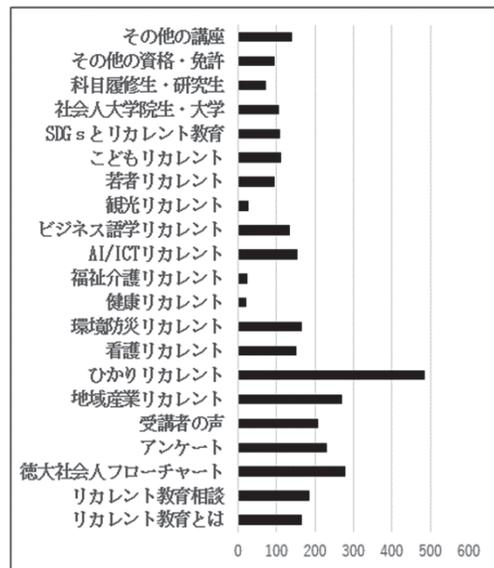


図2. サイドバー(リカレント類型別)ビュー数

⑤ 光動画コンテンツの作成

センター講座を収録して短縮編集した動画コンテンツを登録会員のインセンティブとして無料視聴できるようにし、会員登録の拡大と講座受講者の拡大に活かした。

(2) 次世代光人材育成プログラムの実施とその分析

① 紫外線 LED 活用講座の実施報告

2019年9月、次世代光人材育成のためのリカレント教育講座を開設するための準備委員会が徳島大学人と地域共創センター教員およびpLED研究所教員で組織された。同委員会は、県内企業への事前アンケート調査を行い、次世代光人材育成のための講座への協力を依頼した。紫外、赤外、テラヘルツ波の中で、一番実装化が進んでいるのは紫外線LEDの分野であることから、紫外線LEDに絞ってLED学習プログラムを作成する方針が立てられた。

紫外線LEDは、400nmより波長の短い目に見えない光であり、エネルギー量が高く殺菌作用に活用されている。

2019年12月17日にキックオフセミナーを開催し、現時点で実用化されている紫外線LEDを素材に、LEDの原理を学び、実際にLEDを作製し、光触媒と

表1. 紫外線LED活用講座の内容(2020年度)

紫外線LED活用講座		
コマ	月日	時間帯(13:30~16:30)
講座1	10月7日	次世代光の紹介と紫外線LEDの理解
講座2	10月14日	半導体LEDの作製とワークショップ
講座3	10月21日	光触媒材料と光触媒効果
講座4	10月28日	光触媒効果の実習とワークショップ
講座5	11月4日	物理的殺菌と化学的殺菌
講座6	11月11日	紫外線LEDを用いた殺菌の実習と演習
講座7	11月18日	紫外線LEDを用いたアイデアワークショップ

の関連を学び、紫外線 LED の殺菌作用の実験を行う流れでプログラムを組み上げた。表 1 に講座 1 から講座 7 までの全 7 回（コマ）の学習課程を示す。紫外線 LED の理論と作製、光触媒の理論と実習、紫外線 LED による殺菌の理論と実習というように 2 コマの一回目は理論、二回目はその実習を行い、最後の第 7 回は総まとめのアイデアワークショップを行うこととした。そもそも LED 学習は、光の粒子性、波動性を理解し光の屈折、反射、干渉、偏光等の光についての基礎学習を土台に、半導体の挙動を理解したダイオードの原理を理解した上での応用技術である。半導体の電子レベルの理解は難しいため、本講座ではものづくりの現場に役立つレベルで学習過程を組んだ。図 3 に、実習の LED の作製過程を示した。

受講者の講座の評価は受講者の理解度によって大きく左右される。理解度には理論的な理解と実習過程での結果の理解の 2 通りがあり、受講者の理解の仕方やレベルは様々であり、理解できてよかった場合は身の周りの人に薦めたい傾向にある。そこで講座の満足度を理解度と推薦度を使って評価することとした。

受講者は 2020 年度、2021 年度、共に 8 名

であった。本講座では毎回受講者にはアンケート用紙を配付した。その内容は、㊦講座内容の理解度に関する 4 段階での評価（理解度 A:よく理解できた, B:理解できた, C:あまり理解できなかった, D:ほとんど理解できなかった）、㊧自社社員への推薦度に関する 4 段階での評価（推薦度 A:大変推薦できる, B:推薦できる, C:あまり推薦できない, D:全く推薦できない）とその理由の記載、㊨講座で参考になった点、㊩もっと深く学びたい点、㊪分かりにくかった点を記述してもらい、計 5 項目でアンケートを行った。それぞれ A=4, B=3, C=2, D=1 で数値化して平均値を求めた。2020 年度実施の全 7 回の講座毎の受講者の理解度平均、推薦度平均をそれぞれ棒グラフで図 4 に表した。2021 年度実施分についても同様に図 5 に表した。2 年間は担当者も講座指導過程も同じであったため、経年の比較が可能となった。

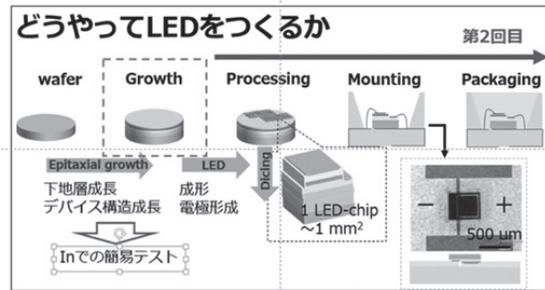


図 3. 講座 2 の内容
(紫外線 LED 活用講座テキストより引用)

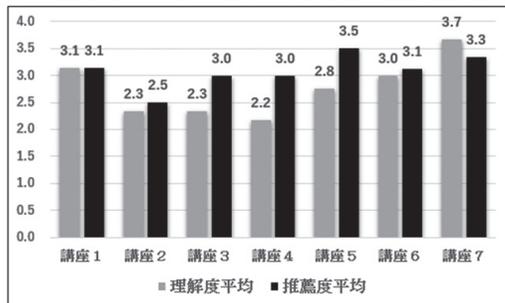


図 4. 2020 年度 理解度と推薦度

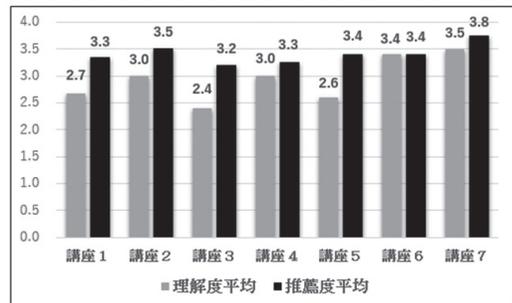


図 5. 2021 年度 理解度と推薦度

全7回の講座毎の理解度平均値、推薦度平均値の変化を2年間で比較した。

2020年度では講座2の紫外線LEDの作製と実験、講座3（光触媒理論）と講座4（光触媒実験）の理解度が下がった。しかしながら、推薦度は下がらなかった。また、講座7は理解度が推薦度を上回った。分析の結果、講座7の理解度は、講座2、講座4の理解度より有意に高かった。また、講座毎の理解度と推薦度には有意な相関は見られなかった。2021年度も同様の結果となった。これは理解度が下がっても推薦度は下がらないことが示された。このことより、適切に理解が進まなくても講座内容の価値の高さを受講者が認識していれば、推薦度は下がらない傾向にあると推測される。

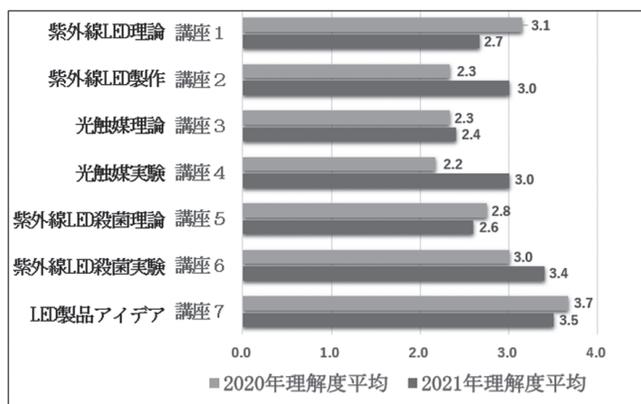


図6. 受講者の理解度の年度比較

図6には理解度の経年比較を講座別にまとめた。2020年度理解度の総平均は2.770、2021年度の理解度の総平均2.938であり総じて2021年度の方が理解度平均は高かった。これは前年度の受講者アンケートの結果をふまえ、担当講師が事前準備に工夫を凝らしたことがあげられる。また今年度の受講者のアンケートからは「講座テキストを製本化し事前配布した点良かった。理解しやすくなった。」という回答が多かった。このように、受講者の増加はなかったが、理解度や推薦度の面から分析した結果より、今後の講座の充実が大いに期待できる。

記述式回答からは、「わかりにくかった点」と回答したのは、2020年度は多かったが2021年度では件数が半数以下に減少した。LEDの電位や光電子に関する理論は難しく、短時間で完全に習得できる内容ではないが、難解な部分を持ちながら一定の理解で講座は進められたという記述も多かった。2コマ毎の講座の一回目は理論講義、二回目は実験実習であったことで理解度が上がったという回答も多かった。推薦したい理由の記述では、「こんな最先端のLED作製が実際にできることに驚いた」「想定以上にいい実習ができた点を職場に伝えたい」というような意見が多かった。以上のアンケート結果から、企業の技術者への講座内容レベルとしては妥当であったと思われる。

＜紫外線 LED 活用講座のまとめ＞

2020 年度より 2021 年度の講座の理解度が上がったのは、講師の経験知による講座の進め方の工夫と、全 7 回分のテキスト本の作成と配布等が要因として考えられる。また、第一回と第二回をセットで内容を組み、第一回は理論、第二回は理論を使った実習として講座を配置したことを受講者は高く評価した。これらより、企業の技術者にとってこの紫外線 LED 活用講座は、内容とそのレベルは妥当であったと評価できた。

② 次世代光講座の実施報告

人と地域共創センターでは、2020 年度から次世代光の中の紫外線に焦点をあてた「紫外線 LED 活用講座」を行ってきたが、2021 年度からは紫外線に赤外線、テラヘルツ波を加えた講座を企画した。そのねらいは今後を展望し幅広い次世代光人材を育成することである。さらにターゲットも次世代の若者に広げることとした。高校生から一般人、高齢者まで、高校物理の基礎が理解できれば誰でも受講できる講座として募集した。3 日間、全 9 回で構成し、pLED 研究所の教員を 8 名投入して図 7 の内容で実施した。

次世代光講座の日程および講座内容	
12月4日	1 光計測検査と画像診断
	①「テラヘルツ波の利用可能性」
	②「医学・医療への光技術の応用」
	③「食品検査の光活用技術」
12月11日	2 医と光の融合が拓く医療の新展開
	①「医学と光学の接点～医光融合が拓く新たな医療～」
	②「深紫外LEDを用いた新型コロナウイルスの不活化」
	③「光が拓く次世代の病理診断」
12月18日	3 光コムとその応用
	①「光コムとは」
	②「光コムのセンシング応用」
	③「光コムの顕微鏡応用」

図 7. 次世代光講座のパンフレット

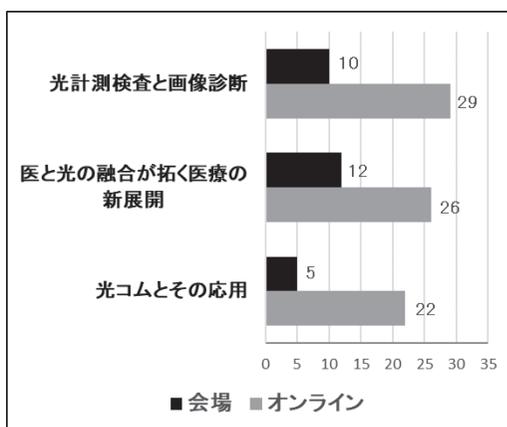


図 8. 次世代光講座の受講者数比較

3 日間の受講者数を会場受講、オンライン受講に分けて図 8 に示す。

1 日目の「光計測検査と画像診断」では、テラヘルツ波は空港でのボディチェックに使用されたり、老朽化した橋等の非破壊検査に使われたり、ビヨンド 5G 技術（高速光通信）への応用が期待されていることを学び、近赤外光では実用度が高い異物検査について詳しく学んだ。2 日目は光と細胞の相互作用を学び、LED が創る様々な波長の光が細胞の動向を映し出す様子（例えば、ラマン散乱光）を病理医の視点から学んだ。また、紫外線 LED の照射によってコロナウイルスが不活化する様子を学んだ。3 日目は、光コムはこの世で最も正確なものさしであり、超精密周波数計測のツ-

ルとして光原子時計や超精密距離測定に使われることを学んだ。

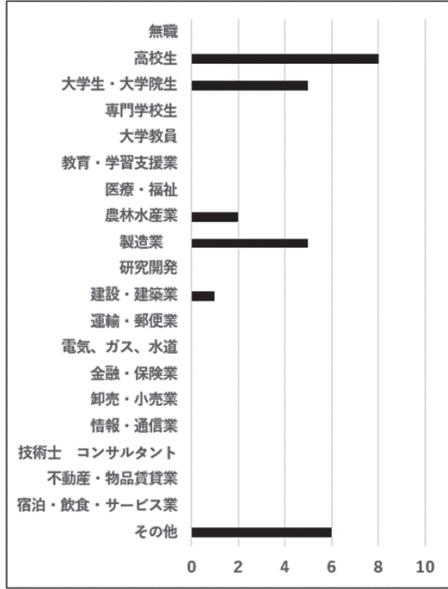


図 9. 次世代光講座の受講者の職業 (会場受講)

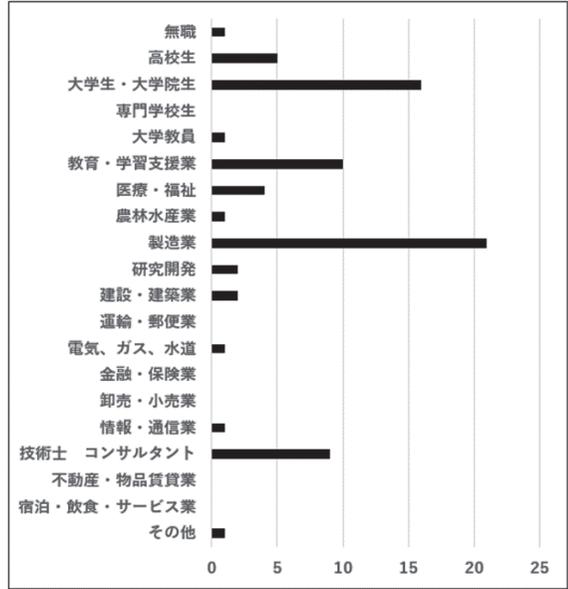


図 10. 次世代光講座の受講者の職業 (オンライン受講)

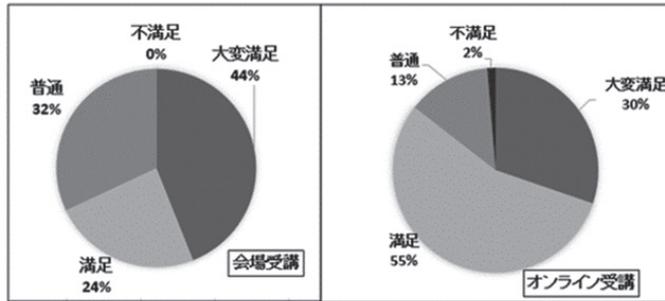


図 11. 次世代光講座参加者の満足度の比較

3日間の合計数で、会場受講者とオンライン受講者を所属および業種別に比較したものが図9と図10である。会場受講者数は、オンライン受講者に比べ少なく、高校生、大学生・大学院生が中心であり、地元企業の受講者が比較的少なかった。オンライン受講でも同様の傾向が見られたが、教育・学習支援業、技術士・コンサルタントの受講者が多かった。次に「あなたは、この講座を聞いて満足ですか?」と聞いたところ、会場受講者では7割が「満足」以上(大変満足+満足)、オンライン受講者では約8割が「満足」以上であった。(図11) オンライン受講者に比べ、会場受講者では「満足」が24%と少なく、「大変満足」と「普通」の回答のほうが多くみられた。このように、

満足度を感じる基準が会場受講者とオンライン受講者で異なっているが、こうした回答の相違の要因を検討し、今後のハイブリッド講座の運営に活かしていく必要がある。

次に、「この講座の内容を伝えたい人はどんな人ですか？」では、会場受講者、オンライン受講者とも、それぞれの同僚に伝えたいと回答している。高校生は高校生に、技術者は職場の技術者に講座の内容を推薦する様子が伺えた。次に一番印象に残った内容を聞いた結果を図12に示す。徳島大学が力を入れている医学との連携である医光連携は両方の受講者とも強い関心を持ったようである。光コム、テラヘルツ波は会場では難解だった様子が伺われ印象度は低く、オンライン受講者と比べ両者の評価は2つに分かれた。

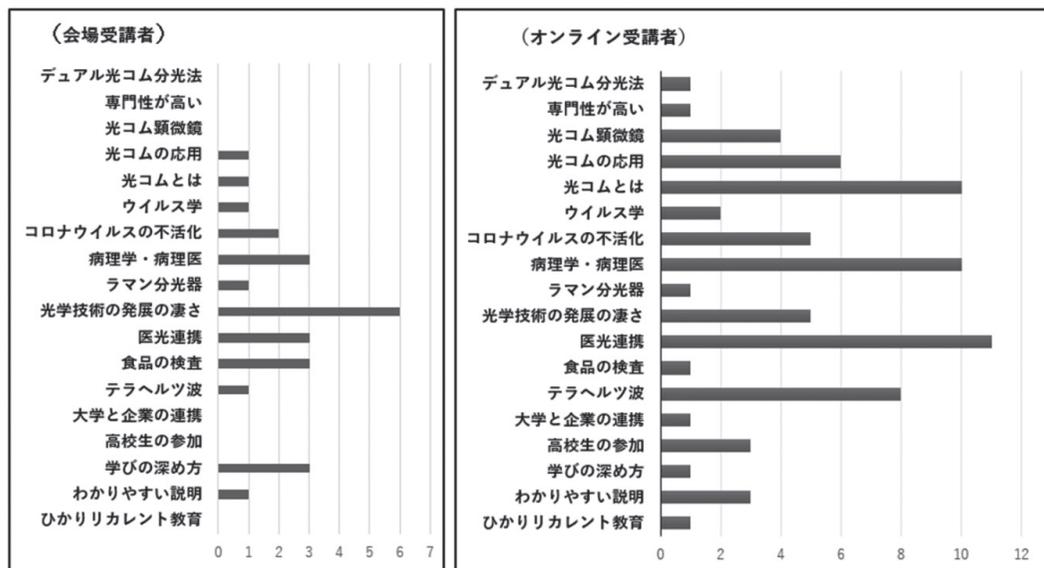


図12. 次世代光講座で一番印象に残ったこと

<次世代光講座のまとめ>

深紫外、赤外、テラヘルツの次世代光とはどのような「光」であるか、活用の可能性が今まさに切り拓かれようとしていることをより多くの人に周知する機会となった。受講者にとって満足度も高かったが、それぞれの階層に合った広報が今後必要である。特に、企業向けには基礎から応用への道筋が理解でき実装化への誘い込みが具体的に示される広報の工夫が求められる。この講座は今後、ハイブリッド形式による会場とオンライン併用型で、全国的な視野からより多くの受講者を対象とした講座に発展させることが望ましい。

③ こども光科学教室の実施報告

将来の次世代光人材の育成を目的に、光工学の大学生、大学院生のアウトリーチ活動として、地

域の小学生を対象にこども光科学教室を実施した。講師は徳島大学 OSA/SPIE スチューデント・チャプターが行った。この徳島大学 OSA/SPIE スチューデント・チャプターとは、OSA (Optical Society America: アメリカ光学会) と SPIE (The International Society for Optical Engineering: 国際光工学会) の支援を受け、光工学研究者の海外交流や国際地域活動を目的とした自主活動団体である。チャプターの学生たちは、徳島大学の光工学研究を地域に発信すると共に光工学への関心を高めるために、「プラスチックの偏光、屈折を利用した万華鏡づくり」を企画した。

小学校高学年を対象に科学に興味のある児童を募集し、徳島市内の小学校より4年生11名、5年生5名、6年生4名が親子同伴で参加した。徳島大学スチューデント・チャプターからは、2日間で12名の講師が指導にあたった。

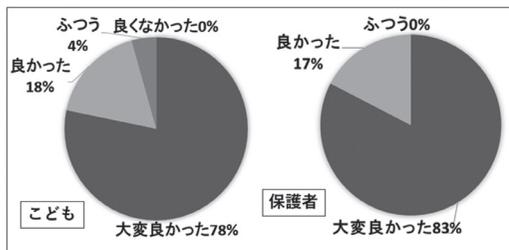


図 13. こども光科学教室の参加者の感想

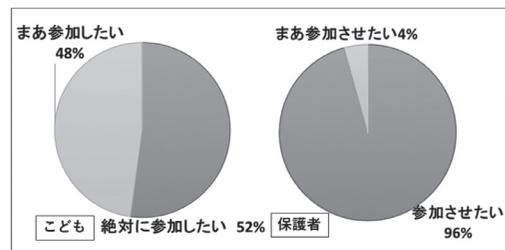


図 14. こども光科学教室受講者の今後の参加意思

参加した児童及び保護者からのアンケートの分析を以下に示す。児童の参加理由は「内容に興味があったから」「おもしろそうだったから」「親に進められたから」が大勢を占めた。保護者が児童を参加させた理由は「こどもの希望や興味があったから」が大半で、次に「知人に勧められたから」が続いた。受講の感想では児童、保護者とも「大変よかった」が8割、「よかった」がそれぞれ15割と2割であった。(図13)「今後このような講座があれば参加したいか」に対し、児童、保護者ともに9割以上が参加を希望した。(図14)「難しそうなのがわかりやすかった」「光って不思議だなあと思った」「偏光でいろんな色ができることがわかった」等の感想が多かった。

<こども光科学教室のまとめ>

こども光科学教室においては、児童が作品を後方で参観している親に見せに行き、親も光の科学性を追体験できた。このように親子同伴の形態は結果として親子の温かな交流にもつながり好評であった。また、学生のアウトリーチ活動が地域の児童や保護者に根付いていく様子も覗かれた。光工学専門の学生にとっても地域貢献ができたという達成感が得られ、持続可能なモデルに発展していく可能性が見いだされた。あらためて、これまでの①②③の光リカレント講座は、「光」をテーマに企業の専門技術者から、院生、高校生、そして小学生までが光科学の一本の線でつながる地域創生のロールモデルとなったと考えられる。

①の企業の技術者を対象とした「紫外線 LED 活用講座」、②の高校生から一般社会人を対象とした「次世代光講座」、③の小学生を対象とした「こども光科学教室」を企画し実践してきたことを振り返り、LED が創り出す光をテーマにその科学性を理解し、次世代光の付加価値を魅力的に捉え、地域の特色として地域創生に活かしていく基盤が図れたと考えられる。

④ 新設した LED 講座

訪問した徳島工業技術センターによれば、県内企業から当該センターに寄せられた相談件数の第1位は食品関連のものであった。そこで食品加工開発と LED 技術を組み合わせた講座を開設する方針を立て、pLED 研究所と協議し、当研究所で対応でき、食品産業のニーズに合った新たな講座を検討した。その結果以下の2つの知見を LED 関連講座として組み上げた。

- ・「赤外線 LED による食品の異物検査」は、従来の X 線や金属検知機によるものでは発見できなかった、小さな毛髪や虫等を近赤外光によって検知することが可能になった新技術を実習する。経費もかからず手軽に実装化できる技術として企業に発表した。
- ・「LED 植物工場による宇宙食の開発」は、太陽光の届かない宇宙で、LED が創り出す光で植物を栽培できる技術であり、光源としての LED の宇宙空間での活用を道を開き、他分野でも実装化が期待できる技術である。

4. これまでの事業成果

「紫外線 LED 活用講座」は企業技術者対象のものづくり講座として、「次世代光講座」は多世代に渡って受講できハイブリット形式の全国に裾野を広げる講座として、「こども光教室」は地域へのアウトリーチ活動として持続可能なモデルとして、それぞれ徐々に定着してきたと思われる。さらに、アンケートや聞き取り調査の結果から、食品加工開発講座の枠組みを作り、LED を用いた新しい講座「赤外線 LED による食品の異物検査」、「LED 植物工場を用いた宇宙食の開発」を新設講座として2022年度に立ち上げた。また、講座を推進するための環境づくりとして、光リカレント講座の広報を支えるポータルサイト「トクリカ」の運営を軌道に乗せ、一般講座の普及のために活用している。同ウェブサイトはその機能を拡大し、社会人を大学正規課程に呼び込むための掲載や動画コンテンツの作成掲載等、融合的な交流の場へと進化しつつある。

5. 考察

リカレント教育プログラムの開発と、プログラムを効果的に支える総合的取組は、上記に報告したように一定の成果が確認でき、次世代光人材育成を目的としたリカレント教育の一つのモデルを展開できた。しかしながら、安定的な受講者の確保には至っておらず、その解決には、LED の光が多く企業から活用したい技術として注目され、より多くの技術者を呼び込めるロールモデルとして成長しなければならない。

筆者の考えでは、LEDを使った製品開発やLED技術を活用した生産ラインの増築改造等の具体的な実装化につながるイメージやアイデアを、企業の経営者や技術者に伝えきれていないことが、新たな企業からのニーズを生んでいない要因になっている。企業訪問をする中で、「かつては企業の技術者と徳島大学の先生と研究生が相互に行き来し共同開発していたことがあったが、今はその先生もご退職された」という話を複数の企業経営者から聞いた。共同開発にはそれなりの様々な条件の設定があるとしても、このエッセンスは企業の経営者と大学の研究者の距離が近く、常に交流を持てる環境が重要であることを示唆しており、当時と現在では大学をめぐる環境が大きく異なるものの、それらを復活させるための一つの手段として、講座をその交流の場として位置づけることも検討されるべきではないかと思われる。大学側が企業のものづくりの現場を訪ね、大学の実験施設に企業の技術者が集う場づくりが、ものづくりにおけるリカレント教育の重要な状況設定であり、講座も相互に質疑する形式を増やす試みが必要だと考える。

参考文献

- 1) 人生100年時代構想会議
https://www.kantei.go.jp/jp/98_abe/actions/201803/23jinsei100.html (2021.5.20 閲覧)
- 2) 内閣府政策統括官「リカレント教育による人的資本投資に関する分析－実態と効果」(令和3年1月)
<https://www5.cao.go.jp/keizai3/2021/01seisakukadai19-2.pdf> (2022.4.23 閲覧)
- 3) 内閣府年次財政報告(H30年度)第2章社会人の学び直し(リカレント教育)とキャリアアップ p183 <https://www5.cao.go.jp/j-j/wp/wp-je18/h02-02.html#h020203> (2022.6.13 閲覧)
- 4) 『次世代“光”創出、応用による産業振興、若者雇用創出計画』(地方大学・地方産業創成交付金事業) 徳島県 H30年7月24日
- 5) 次世代LEDバレイ構想「LED王国徳島」<https://led-valley.jp/led-valley/> (2021.5.13 閲覧)
- 6) 久保康弘(2021)「次世代“光”創出・応用による産業振興・若者雇用創出計画」徳島県の地方大学・地域産業創生交付金事業の取組について産学連携学17(2), 2_30-2_39,2021-06-30
- 7) ポストLEDフォトンクス研究所 <https://www.pled.tokushima-u.ac.jp> (2021.4.15 閲覧)

報 告

徳島県の高齢化をめぐる諸問題に関する一般市民への 意識啓発事業セミナー実施報告

長田 有加里*・牧 賢治**・岡 里美***・鈴木 尚子****

Awareness-Building Seminar on Aging-Related Issues for the Public in Tokushima:
Overview and Report

Yukari NAGATA, Kenji MAKI, Satomi OKA & Naoko SUZUKI

要 旨

我が国は2022年現在、世界で最も高齢化が進行しており、中でも徳島県は全国有数の高齢化先進県として、それにまつわる諸問題が全国に先駆けて顕在化しつつある。本稿は、こうした状況を踏まえ、筆者らが「徳島県の高齢化問題を地域で考えよう!」と題するセミナーを徳島大学において実施した結果と、今後地域で高齢化問題に取り組むにあたっての展望を概括するものである。

本セミナーは、高齢化問題への関与の有無にかかわらず、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係性や年代を超えて集まった多様な参加者が、高齢化問題の概略を知り、考えや思いを共有する第一歩となった。参加者からは、今後徳島県が取り組むべき事項として、①「介護者の立場」を考えた支援、②健康寿命を延ばし、認知症の「予防」にもなる地域活動、③高齢者・認知症の人の経済的自立につながる社会的取り組みの展開、④多世代交流や地域の助け合いを促進するしくみの構築、等が挙げられた。

本セミナーにおける課題として、参加者による具体的な活動を導き出す前に、様々な異なる経歴、年代の人々の意見を効果的に集約し、相互の知見を共有する中で、次のステップをどのように見出し、具現化していくかが求められていることが判明した。今後、活動を継続する中で、地域社会での高齢化問題解決に資する、幅広い世代や多様な経歴を持つ参加者への効果的な意識啓発のあり方を徐々に明らかにしていきたい。

* 徳島県国際交流協会

** 認知症の人と家族の会

*** 徳島市国際交流協会

**** 徳島大学人と地域共創センター

キーワード：高齢化，認知症，地域共生社会

1. はじめに—本稿の背景と目的—

我が国は、2022年現在、世界で最も高齢化が進行しており、中でも徳島県は全国有数の高齢化先進県である¹⁾。高齢化に伴い、必然的に認知症高齢者の増加も見込まれるが²⁾、2019年に公表された「認知症施策推進大綱」をはじめ、近年の各種施策においては「共生」が明記され、地域社会全体での高齢化問題への取り組みが必要とされている。厚生労働省は、「地域共生社会」を「制度・分野ごとの『縦割り』や『支え手』『受け手』という関係性を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会」と定義しており³⁾、この実現には医療や介護の領域に留まらない地域住民の参画が求められる。

一方、当該領域に専門的に従事しない多くの地域住民にとっては、高齢化の現状や、これに対処する地域社会の課題について、主体的に何ができるのかを考える機会が十分にあるとはいえない。とりわけ核家族化の進展や地域コミュニティの希薄化により、多世代交流が乏しくなる中、高齢者が身近にいなければ、彼らを取り巻く状況を正確にとらえることは難しいであろう。

以上の問題意識をもとに、2020年度から2021年度にかけ、筆者らは徳島大学・人と地域共創センターの公開講座「語り合う認知症：地域で何ができるのか」において高齢化問題や認知症についての議論を展開し、講座終了後もその具体化に向けた協議をオンラインや対面で継続してきた。そこでこの議論を基盤として、2022年度には、上記講座の講師と受講生有志が、同センターの事業の一つである課題解決プロジェクトとして「徳島県の高齢化をめぐる諸問題に関する一般市民への意識啓発事業」を立ち上げ、具体的な課題解決に向けた活動を開始している。本稿は、同プロジェクトの一環として、2022年5月に開催されたセミナーの概要と今後の展望を報告するものである。

2. セミナー「徳島の高齢化問題を地域で考えよう！」の概要

セミナー「徳島の高齢化問題を地域で考えよう！」は、2022年5月14日午前に徳島大学国際交流・地域創生会館フューチャーセンターにおいて開催された。同セミナーへの申込者は、事後アンケートによれば、10代1名、40代3名、50代6名、60代3名、70代2名、80代1名、不明4名の計20名であった。参加者には、医療・福祉関係者、法律関係者、家族介護者、地元代議士、一般行政関係者、NPO主宰者、退職者（徳島大学公開講座受講生）、徳島大学学生等が含まれた。セミナーの構成として、まず前半は、主宰者であるプロジェクトメンバー4名（筆者）より、個々に特定のテーマに関する話題を提供した。参加者には、その間にポストイットに関心事項を記載してもらい、前半終了後に提出を促すとともに、主宰者がそれに基づき休憩時間にそれぞれの関心によってグループ分けを行った。後半は、各グループで意見交換を行い、最後に全体で意見を共有する流れとした（表1）。

表 1 セミナーのプログラム

10:00-10:05	趣旨説明, 挨拶
10:05-11:05	《話題提供》 ・ 諸外国及び我が国における高齢化の現状 ・ 徳島県における高齢化の現状 ・ 徳島県民を対象にした認知症アンケート調査結果からみる県民意識 ・ 介護経験を通じた徳島県の課題
11:05-11:15	休憩及びグループ分け
11:15-12:00	グループディスカッション・参加者自己紹介

本イベントのテーマは、高齢化にまつわる諸問題を様々な側面から振り返るとともに、今後地域に暮らす一市民としてどう対応していくべきかを参加者とともに考える機会を提供することに設定した。対象は、分野や年代を限定しない一般市民であり、高齢化をめぐる諸課題の解決に主体的に取り組める人材が増加し、誰もが住みやすい共生社会への一助となることをそのねらいとした。話題提供においては、諸外国及び我が国の高齢化の現状、徳島県の高齢化の現状と特徴、徳島県民を対象に実施した認知症に関するアンケートの調査結果からみる県民意識、介護経験を通じた徳島県の課題が含まれた。各話題提供の概略は以下の通りである。

1) 話題提供 1 「諸外国及び我が国における高齢化の現状」 報告者：鈴木 尚子（徳島大学・人と地域共創センター）

世界的にみると、多くの国々において（総人口に占める）高齢者の割合は今後一層の上昇が見込まれているが、同時にほとんどの地域においては総人口も引き続き増大する傾向にある。一方、我が国の高齢化は、短期間での右肩上がりの進行と世界でも突出した高齢化率にその特徴が認められるだけでなく、少子化や人口減少も同時に発生しており、今後急激な生産年齢人口の減少と多死社会になることが予測されている。

この他、高齢化を推し量る指標として「老年化指数（65歳以上人口／15歳未満人口×100）」がある。2021年10月時点での老年化指数⁴⁾は、我が国は245.0であるが、その他主要国の値は、ドイツ159.2、イタリア182.6、スペイン141.6、米国86.1、ロシア81.4、中国76.3、インド22.0であり、我が国だけがすでに200を超えている。

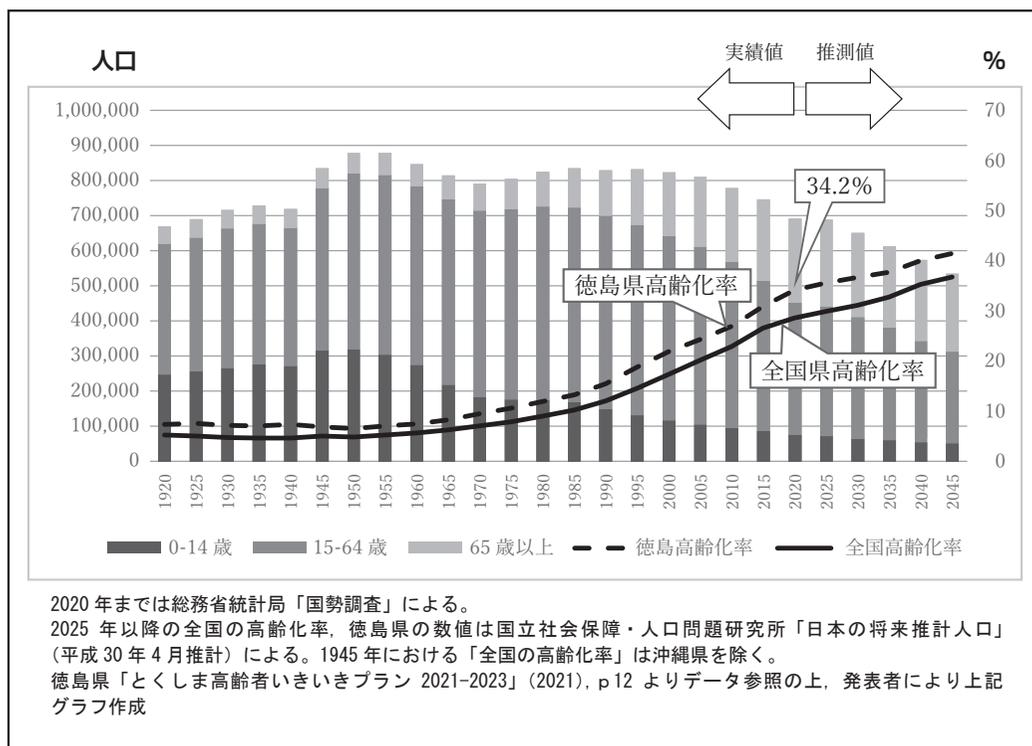
我が国の65歳以上の一人暮らしの者については、2015年に男性13.3%・女性21.1%であったが、2030年にはこの値が男性18.2%、女性23.9%、2040年には男性20.8%・女性24.5%に上ると予測されており、単身世帯の高齢者の増加が顕著である⁵⁾。また、夫婦のみの二世帯も増加傾向にある一方、子どもや孫と同居する世帯は減少傾向にある⁵⁾。さらに、我が国の「社会保障給付費・高

「高齢者関係給付費」は、2018年に121兆5,408億円（国民所得に占める割合は30.6%）と過去最高水準となり、増加の一途をたどっている⁶⁾。医療・介護従事者の不足も生じる中、今後こうした人口動態の変容と医療保険財政のひっ迫を踏まえ、様々な分野の関係者の総力を結集した総合的な解決が望まれる。

国内外の先進的の地域では、認知症にやさしい地域づくりに向けた諸活動が行われており、認知症に関する正しい理解を促すための地域住民の意識変容に向けた取り組み、多業種・多職種間での議論の促進、当事者が暮らしやすい物理的空間の改善（店舗の看板・表示等の見やすい色分けや情報量の低減、拡大掲示等）がみられる。今後も、諸地域において、それぞれの置かれた実情に応じ、多様な分野の関係者を巻き込みながら、創意工夫を凝らした取り組みが求められている。

2) 話題提供2「徳島県における高齢化の現状」 報告者：長田 有加里（公益財団法人徳島県国際交流協会）

徳島県における高齢化状況について、2020年国勢調査結果によると、総人口約72万人のうち、65歳以上の人口の割合を示す高齢化率は34.2%であり（図表1）、全国平均28.6%をはるかに上回り、全国5番目に高い数値を示している⁷⁾。



図表1 徳島県及び全国の高齢化率と徳島県人口の年齢別推移（1920-2045年）

さらに徳島県年齢別推計（2022年4月1日時点）によると、市町村別の高齢化率では、50%を超える自治体が5自治体、40%以上～50%未満が6自治体と、県南部及び県西部（主に山間部）での高齢化が顕著である（図1）⁸⁾。



徳島県年齢別推計人口 2022 年（令和 4）年 4 月 1 日現在のデータ及び Wikipedia-CC-BY-SA-3.0 を元に筆者作成

図 1 徳島県における高齢化率 40% 以上を示す自治体

一方、県内の生産年齢人口は、徳島県年齢別推計・3階級別人口（日本人の総数）（2022年4月1日時点）では53.5%であり、1970年代以降右肩下がり減少している。高齢化の進展は、生産年齢人口の減少によっても加速するため、県内では、生産年齢人口の急減に伴う労働力不足を補うための外国人労働者の受入れの議論が活発となっている。なお、同年年齢別推計・3階級別人口の「日本人と外国人の総数」で見ると、技能実習生等若い外国人労働者が統計に含まれるため、それにより高齢化率がやや引き下げられる点には留意が必要である⁹⁾。

高齢化率が上がると必然的に認知症者の数も増えるが、認知症施策推進大綱（2019）では、「認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けていく」ことを目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪としていくことが基本的姿勢として示されている。この動きを促進するための活動の一環として、徳島県では社会福祉協議会や地域包括支援センターによって認知症サポーターの養成が2005年から進められており、2022年3月現在、県内にはのべ105,903人（総人口の14.407%）のサポーターがおり、都道府県別にみると、全国で8番目に総人口に占める割合が高い¹⁰⁾。

徳島県の施策として、2021年に発表された「とくしま高齢者いきいきプラン2021～2023」（第8期徳島県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画）においては、「高齢者をはじめとした様々な人々が、共に支え合い、いきいきと暮らすことができる『地域共生社会』の実現¹¹⁾」が提唱され、県の施策においても医療・福祉分野に限らず、様々な分野の人々を巻き込んだ地域での取り組みが求められている。他方、近年我が国では子どもの貧困や外国につながる子ども・住民の受入れと共生等、地域社会での解決が求められる課題の多様化・複雑化がみられる。こういった状況を踏まえ、課題を個別に切り分けるのではなく、地域住民が課題を包括的に“ジブンゴト”と捉え、地域の未来を見据えていくことも肝要と考える。

3) 話題提供3「徳島県民を対象にした認知症アンケート調査結果からみる県民意識」 報告者： 岡 里美（一般社団法人徳島市国際交流協会）

本話題提供では、報告者が2021年に実施した徳島県民を対象とした認知症への意識調査¹²⁾（表2）のうち、「（問9）認知症について日頃から思っていること」の自由記述を取り上げ、その内容を①認知症に対する不安、②偏見や誤った知識、③介護施設の改善、④予防、⑤介護する側への支援、⑥認知症にやさしい地域づくり、⑦最後に特に紹介したい記述、の7つに分類して紹介した。

報告者からは、①について、「認知症になれば、とにかく日常生活ができなくなり、相談するにも頭が混乱して、まともに言葉がでないのではないか」という意見等が紹介された。②については、「年齢的な物忘れを認知症と思う」という意見もみられ、認知症の正しい理解が必要であること、介護従事者は認知症や認知症の方への対応の仕方をよく学んでおり、敬語で話しかけ、その人の尊厳を大切に接している一方、知識がない人は、認知症の人が「子どもがえり」をすると信じ、「幼児言葉」で話しかけたり「軽視した態度」で接したりしてくる人が少なくないこと等について、報告者自身の経験を交えた紹介があった。③については、施設を利用する高齢者及び認知症の人の増加により、将来自分が認知症になったときにサポートを受けられる施設が望まれていることや、家族と離れて生活している人は、施設に入る以外の方法を模索している例もあること等が述べられた。

④については、生活習慣の改善や治療により、認知症にならない取り組みが必要であるという意見があった。また、「認知症になったとして、自宅や地域で過ごしたいと望んでも、今の日本の地域社会や家族形態では難しいため、早めに家族と話し合い、自分が認知症になったらどうしてほし

表 2 徳島県民を対象とした認知症への意識調査の調査項目

調査時期：2021年2月～5月
調査対象者：徳島市と近隣自治体在住の一般市民
配布部数と回答者数：350部配布，268名から回答あり
調査項目：(問1) 認知症に対するイメージ
(問2) 認知症になった場合の暮らし
(問3) 本人自身の認知症に対する不安
(問4) 家族の認知症に対する不安
(問5) 認知症の人と接する機会の有無
(問6) 認知症の人に接触機会ありの場合の具体的な形態
(問7) 家族に認知症の人がいた場合に周囲に言えたかどうかとその理由
(問8) 国，自治体に求める認知症施策
(問9) 認知症について日頃から思っていること

いかを家族と話し合い、伝えておくことが重要」という意見もみられた。⑤については、認知症になった家族をどのように介護するか、またどのような支援があるか、介護する側が知る必要があるにもかかわらず、介護する側のケアについては、十分な対策が取られていない現状に対する言及もあった。⑥については、地域での人と人との交流が認知症の早期発見につながり、また認知症になっても不安なく住み慣れた地域で暮らし続ける社会が求められるという意見等がみられた。⑦については、「認知症になっても社会に出て生活したい」「人生最期は自宅で過ごしたい」という意見があった。

最後に、今後の課題として、認知症に対する不安、偏見、誤った知識を正すための啓発活動、医療（治療・予防を含む）や施設の充実、介護する側の支援、住み慣れた地域で認知症を受け入れる地域づくり、の4点が提起された。

4) 話題提供4「介護経験を通じた徳島県の課題」 報告者：牧 賢治（認知症の人と家族の会）

報告者は、認知症を抱える母親と配偶者の介護を行っている。徳島県小松島市では母親を、京都府京都市では配偶者を介護するため、従前より両地域で二重の生活を送っているが、身内に認知症がいることを周囲に伝えるにあたり、両地域で抵抗感の違いがあることに気づいた。報告者の私見ではあるが、印象として、京都市では認知症家族のことを積極的に話す一方、小松島市では人に話さず「隠す」傾向にある。そこで、この違いが何から生じるのかという問題意識をもとに話題提供が行われた。

まず京都市では、「認知症の人と家族の会」等を通じて培われたつながりの中で、認知症の家族の様子について“困っていることはどんどんしゃべる”雰囲気がある。さらに、認知症の家族がつながる交流の場への誘いが絶えない。一方、小松島市では周囲に認知症家族のことを気軽に話せる

人はおらず、言い出せるまでに時間を要し、また個人の事情や考えを気軽に他人と共有する雰囲気がなく、話すのが難しかった。無論、徳島県全体や同市の傾向を一般化することはできないが、少なくとも報告者の出身地では、認知症家族のこととなると、当事者は隠したがる傾向にあると感じている。また、振り返ってみると、報告者は幼少時より、自分のことは自分で対処するよう親や学校で教えられてきた。認知症介護者になると、人に頼らないとできないことが多くなるが、「人に頼っていい」という空気や人々の意識が、生活圏である上記の離れた二つの地域では違っていることも影響していたように今ではとらえている。今後、高齢者の増加とともに支援を必要とする人々が多くなる社会においては、問題を一人で抱え込むのではなく、地域社会の関係性の中で高齢者介護をとらえていくことが課題となっていくのではないだろうか。

5) グループディスカッション

話題提供1～4の間に、参加者が徳島県の高齢化問題において最も重要と思われる点について記載したポストイットをもとに、以下のテーマで主宰者がグループ分けを行い、その後各グループで意見交換を行ってもらったこととした。各グループのテーマと参加者からの主な意見は、以下の通りであった。ここでは、参加者からの個別の意見を記載する。

<グループ1：テーマ「介護者の立場」>

- ・まじめで一生懸命に介護することが高齢者虐待に陥る危険性について
- ・介護する側の支援の必要性について
- ・在宅介護のあり方について
- ・高齢者本人と家族に寄り添う姿勢のあるケアマネージャーの探し方
- ・認知症高齢者を介護している家族への支援について
- ・子が遠隔地に居住している場合、認知症の親をどのようにケアをしていくべきか

<グループ2：テーマ「予防」>

- ・健康寿命を延ばすために地域でできることについて
- ・認知症の「予防」について
- ・「予防」の考え方について
- ・認知症の人たちが社会で活躍できる場づくりとは
- ・「共生」と「予防」の具体的あり方

<グループ3：テーマ「高齢者の活躍」>

- ・高齢者と経済的問題
- ・高齢者の再雇用
- ・(主に若年性の)認知症の人が地域で住み、働き続けられるためにすべきこと

<グループ4：テーマ「地域共生社会の実現」>

- ・助け合いの地域づくりを進めるため、多世代の交流やつながりづくりの方法

- ・（認知症の人を含む）生きづらさを感じる人々を理解し、共生する地域を創るには
- ・高齢化問題の解決策を見出すこと
- ・一人暮らし高齢者の孤独や日常の困りごとに対し、主婦が隙間時間を使って解決するしくみを作る

<グループ5：テーマ「自立について」>

- ・（車社会である）徳島における高齢者免許返納について
- ・成年後見制度のあり方やその活用について

6) 参加者自己紹介・活動紹介

最後に、参加者全員が本セミナーに参加した理由や現在取り組んでいること、また自身の関心について紹介し、異分野・異職種の参加者同士のつながりの場となった。

3. アンケート結果の概要

本セミナー実施後、参加者にアンケートを実施した。アンケート項目には、「性別」「年代」「高齢化問題に関する活動への取り組み」「イベントを知ったきっかけ」「セミナーに参加した理由」「本セミナーを通じ、印象に残ったこと、今後地域で必要と思ったこと」が含まれる。このうち本稿では、性別と年代、イベントを知ったきっかけ以外の3項目について取り上げる。なお、アンケート結果については、参加者に本稿掲載の了解を得ており、記載にあたっては、回答者の意図を補足する必要がある場合は括弧内に示した。

まず、参加者自身の「高齢化問題に関する活動への取り組み」に対する回答としては、「在宅看護・家族看護等医療及びその研究」「海外の高齢者介護活動」「認知症の人及び家族等との活動」「認知症支援」「オレンジカフェ運営」「認知症家族の介護」「起業による高齢者支援への取り組み」の他、「特になし」とする回答もあった。次に、「セミナーに参加した理由」については、「高齢化の問題に関心があったから」が14名、「認知症の問題に特に関心があったから」が8名、「友人に誘われたから」が1名であった。最後に、「本セミナーを通じ、印象に残ったこと、今後地域で必要と思ったこと」への回答としては、以下の結果が得られた（表3）。

表3 アンケート項目「本セミナーを通じ、印象に残ったこと、今後地域で必要と思ったこと」に対する参加者の回答

- ・高齢社会はもう始まっているのに、実社会では軽視されているように思いました。
- ・まちのデザイン、行政システム
- ・「介護者への支援という言葉がうれしい」という話が聞けた。介護者への気持ちに沿った支援や情報がますます必要と思った。

- ・外国の町，地図，トイレの表示（高齢化の地域づくりが進んでいる国がある）
- ・認知症を含め，高齢者を含めた住みやすい地域づくりができるといいなあと感じています。
- ・地域での支え，IT化（ITを活用した高齢化社会問題の対応もある）
- ・世界，日本，徳島の現状を知り，対策を考える機会をいただきありがとうございました。
- ・全くの素人で全てが勉強になりました。多くの方が高齢化問題に関心を持っていることを嬉しく思っています。
- ・支え手を育成・増やすために，前期高齢者の活躍できるシステム，プラットフォーム等の整備が必要ではと感じた。
- ・現場の方から実体験や意見を伺うのは大変大切なことだと思いました。
- ・「予防」の考え方の差が激しい。認知症サポーター養成講座で「予防」の正しい理解を伝えているが，なかなか伝わらない。
- ・都市と地域の違いがあること。グループワークの3人での意見を聞いたこと
⇒（その後）全員の声が聞いたこと。
- ・出身地，地域の関係者親族にかえて問題と話せない点
- ・認知症の理解，偏見のない地域
- ・介護する側の支援という言葉を初めて聞き，とてもうれしかったです。専門家の方やプロの方にこういう意識を広めてほしいとも思います。

本セミナーとアンケート結果を通じ，我が国はすでに，超高齢社会に突入している一方，高齢化問題が正面から話題に取り上げられる場が未だ少ないため，高齢者が地域の生活者であり続けることが可能な地域共生社会づくりに関する議論の活発化や，高齢者だけでなく介護者やその周囲の人々にも焦点を当てた取り組みが求められることが窺えた。

4. セミナーのまとめと展望

全国に先駆けて高齢化が進行し，認知症者への対応を含め，高齢者をめぐる諸課題が山積する徳島県において，高齢化をめぐる諸問題に関する一般市民への意識啓発事業セミナーを開催した。セミナーでの参加者との議論の結果，徳島県の高齢化問題において取り組んでいく必要のある事項として，①「介護者の立場」を考えた支援，②健康寿命を延ばし，認知症の予防にもなる地域活動，③高齢者・認知症の人の経済的自立につながる社会的取り組みの展開，④多世代交流や地域の助け合いを促進するしくみの構築，等が挙げられた。

本セミナーは，高齢化問題への関与の有無にかかわらず，年代や分野を超えて様々な参加者が集まり，高齢化問題について知り，考えや想いを共有する第一歩となった。振り返ると，こうした場は，厚労省の目指す地域共生社会の概念を体現していく土壌にもなりうるものであったのではない

かと思われる。

本セミナーの今後の課題として、参加者による具体的な活動を導き出す前に、まずは様々に異なった経歴、年代の人々の意見を効果的に集約し、その知見を共有しつつも、次のステップをいかに見出していかということが求められていることが判明した。これについては、具体的な方途を継続して検討しつつ、引き続き県民への超高齢社会への認識を普及するため、県内諸地域のニーズに応じ、同様のセミナー展開を考えていきたい。また、多世代への認識につながる企画として、子どもへの認知症に関する寸劇を交えた絵本の読み聞かせ等も新たな活動として取り入れている。以上を通じて、地域社会での高齢化問題解決に資する、幅広い世代や多様な経歴を持つ全世代の参加者に対する効果的な意識啓発のあり方を徐々に解明していきたい。

謝 辞

本セミナーの趣旨に賛同の上、一緒につくり上げてくださった参加者各位ならびに徳島大学関係者に心より感謝申し上げます。

注

- 1) 内閣府（2022）の「令和4年版高齢社会白書」（p.2,6）によれば、2020年の世界の高齢化率（総人口に占める65歳以上の者の割合）は9.3%、2021年の我が国の高齢化率は28.9%とされている。また、同白書（p.11）によれば、2021年時点の高齢化率は、高い順に秋田県38.1%、高知県35.9%、山口県35.0%、次いで徳島県34.7%となっている。
- 2) 厚生労働省（2017）「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」によると、認知症高齢者の数は2025年には65歳以上の高齢者の約5人に1人に達することが見込まれるとされている。
- 3) 厚生労働省「地域共生社会のポータル」
<https://www.mhlw.go.jp/kyouseisyakaiportal/>（2022.5.1閲覧）
- 4) 総務省統計局（2021）「人口推計（結果の概要）」、p.6
- 5) 内閣府（2021）「令和3年版高齢社会白書」、p.9
- 6) 国立社会保障・人口問題研究所（2020.10）「平成30年度社会保障費用統計」、p.5
<https://www.ipss.go.jp/ss-cost/j/fsss-h30/H30.pdf>（2022.5.1閲覧）
- 7) 総務省統計局（2021）「令和2年国勢調査結果」
- 8) 徳島県ホームページ「徳島県年齢別推計人口」（2022年4月1日現在）
<https://www.pref.tokushima.lg.jp/statistics/year/nenrei>（2022.7.1閲覧）
- 9) 同上。例えば美馬市では、日本人人口のみの高齢化率は40.9%、外国人も含めた高齢化率は40.4%、となっており、高齢化率が40%を超えるその他の自治体でも同様の傾向がみられる。
- 10) 地域共生政策自治体連携機構ホームページ
https://www.caravanmate.com/dcms_media/other/R04.3index03-2.pdf（2022.5.1閲覧）

- 11) 徳島県 (2021) 「とくしま高齢者いきいきプラン 2021 ～ 2023」 (第 8 期徳島県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画)
- 12) 鈴木尚子・岡 里美 (2022) 「地域社会に求められる認知症への取り組みに関する一考察—徳島県民を対象とした認知症への意識調査から—」 徳島大学人と地域共創センター紀要第 31 巻, pp.33-54

執 筆 者 一 覧 (五十音順)

岡 里 美	徳島市国際交流協会
小 川 亮	徳島県庁
蔣 景 彩	徳島大学環境防災研究センター
鈴木 尚 子	徳島大学人と地域共創センター
高野 栄 之	徳島大学環境防災研究センター／徳島大学大学院医歯薬学研究部
長 田 有加里	徳島県国際交流協会
中 西 一 成	徳島大学人と地域共創センター
牧 賢 治	認知症の人と家族の会
桃 田 幸 弘	徳島大学大学院医歯薬学研究部
山 本 真由美	関西国際大学心理学部
湯 浅 恭 史	徳島大学環境防災研究センター

徳島大学人と地域共創センター紀要 第32巻

2023（令和5）年3月31日 発行

編 集	人と地域共創センター紀要編集委員会 (編集委員長 田中 俊夫)
発 行 者	徳島大学人と地域共創センター 〒770-8502 徳島市南常三島町1-1 電 話 (088)656-7276 F A X (088)656-7277
印 刷 所	協業組合 徳島印刷センター 〒770-8056 徳島市問屋町165 電 話 (088)625-0135

Journal of the Center for Community Engagement and Lifelong Learning, Tokushima University

Vol. 32
March, 2023

Contents

Survey Reports

Prediction of Tsunami and Related Damage to Dental Clinics Caused by the Nankai Trough Earthquake in the Tokushima Prefecture

..... Hideyuki TAKANO, Ryo OGAWA, Yasufumi YUASA, Yukihiro MOMOTA & Jing-Cai JIANG (1)

Trends and Challenges in Raising Public Awareness Regarding Dementia: Literature Review of Best Practices in Japan and the World

Naoko SUZUKI (7)

The Meaning of Memories through Life Stories: In University Open Lectures

..... Mayumi YAMAMOTO (25)

Reports

Development of Recurrent Education to Nurture Human Resources Who Can Utilize Next-generation Light

..... Kazunari NAKANISHI (39)

Awareness-Building Seminar on Aging-Related Issues for the Public in Tokushima: Overview and Report

..... Yukari NAGATA, Kenji MAKI, Satomi OKA & Naoko SUZUKI (51)