

回想法を活用した認知症予防のための まちづくりに関する研究

—— A市における人材育成に着目したアクションリサーチを通して ——

来 島 修 志
石 井 文 康
山 中 武 彦
水 谷 なおみ

要 旨

本研究は2011年度より2012年度にかけて実施した、A市における回想法を活用した認知症予防のためのまちづくりプロジェクトによるアクションリサーチである。その導入にあたり、先駆的地域事例を調査しその比較を通して課題分析を行った。その結果、活動拠点やプログラム、また回想法に使用する道具や資料の整備もさることながら、住民協働を意図した人材育成の取り組みの必要性が挙げられた。

そこで、高齢者と次世代を繋ぐ循環型住民協働の仕組み作りを目標に掲げ、回想法の活動を推進する人材育成を目的とした研修を試行し、その効果を検証した。

研修参加者のアンケート結果より、回想法に対する理解と研修に対する満足度は概ね高く、回想法活動への参加意欲について研修後は有意に高まっていた ($p=0.012$)。回想法によるまちづくりに関する意識については、研修後に意識が向上する傾向がみられた ($p=0.09$)。これら一連の取り組みを通して、回想法という手段は世代間交流や住民協働の基本となる互助の意識を高める可能性が示唆された。

キーワード：回想法，認知症予防，まちづくり，人材育成，住民協働

1 はじめに

1.1 プロジェクトの背景

日本は超高齢社会を迎え、厚生労働省の2013年7月末の介護保険事業状況報告によれば、第

1号被保険者31,256,973人における要介護（要支援）認定者数は全国で5,570,825人、第1号被保険者に対する65歳以上の認定者数の割合は約17.8%となっている。また2013年6月1日の報道によれば、65歳以上の高齢者のうち認知症の人は推計15%で、2012年時点で約462万人に上ることが厚生労働省研究班（代表者・朝田隆筑波大教授）の調査で分かったとしている。認知症になる可能性がある軽度認知障害（MCI）の高齢者も約400万人いると推計され、65歳以上の4人に1人が認知症とその予備軍とされるという。厚生労働省は2012年に「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」を策定したばかりだが、政府は早急な対応を迫られる（日本経済新聞2013年6月1日）としている。

さらに、1人暮らし高齢者世帯、高齢者夫婦世帯の増加、認知症高齢者の増加により、地域特性に合った生活支援サービスや見守り等のサービス提供が必要とされ、高齢者が地域で生活を継続するためには、公的介護サービス以外の生活支援サービスが必要（社会保障審議会第44回介護保険部会2013年5月15日）といわれている。しかしながら、住民の互助活動による生活支援サービスや見守り活動は十分といえず、高齢者支援を目的とする60歳以上の住民グループ活動は5.9%、高齢者見守りネットワークを形成している自治体は36.8%に過ぎないと問題提起されている。

厚生労働省の2013年3月の「地域包括ケア研究会」報告書において、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような包括的な支援・サービス提供体制の構築を目指す「地域包括ケアシステム」が紹介されている。その中で、費用負担による区分として「公助、共助、自助、互助」の考え方が示され、時代や地域による違いとして次のように指摘されている。2025年までは高齢者のひとり暮らしや高齢者のみ世帯がより一層増加し、「自助」「互助」の概念や求められる範囲、役割が新しい形になっていく。また都市部では、強い「互助」を期待することが難しい一方、民間サービス市場が大きく、「自助」によるサービス購入が可能であり、都市部以外の地域は民間市場が限定的だが、「互助」の役割が大である。なお少子高齢化や財政状況から、「共助」「公助」の大幅な拡充を期待することは難しく、「自助」「互助」の果たす役割が大きくなることを意識した取り組みが必要、としている。

一方、地域行政において要介護高齢者を増やさないための介護予防、認知症予防の方策が検討され、運動プログラムや学習療法、回想法等様々な実践が取り組まれているが、ポピュレーションアプローチの広がりや、ハイリスクアプローチの対象者把握や参加率の低さが課題となっている。

1.2 回想法について

回想法は認知症をもつ高齢者の心理社会的援助のひとつとして、現在リハビリテーションや認知症ケアの現場で実施されており、地域における認知症予防の手段としても注目されている。回想法の歴史は、1960年代はじめにRobert N. Butlerによって、高齢者の回想は死が近づいてく

ることにより自然に起こる心理的過程であり、また過去の未解決の課題を再度とらえ直すことも導く、積極的な役割をもつものであると提唱され、欧米を中心に臨床・実践および研究が展開した、とされている（野村、1998）。

田高らは海外文献のレビューを通して次のように考察している。回想の定義では、「思い出を振り返る過程」、「思い出を振り返り語ること」、「思い出を他者と共有すること」の3類型がみられ、これらは本質的に Butler による回想の概念、すなわち「自らの人生を振り返る普遍的で自然な過程」に基づくものとしている。また回想法の有効性については、回想法のプロセスにおいて叙述の質や量の増強、意味の発見、思考活動の高まりが抽出されたとし、回想法のアウトカムにおいては心理的機能（抑うつ）の緩和、感情的機能（情緒的雰囲気）の改善、社会的機能（対人交流）の向上、認知的機能（見当識）の改善、quality moments の増加（well-being の向上）が示唆された、としている（田高、2005）。

一方、地域における回想法を推進している NPO シルバー総合研究所は、療法やケアとしての回想法と区別して「地域回想法」と称し、次のように定義づけている。「地域回想法とは、回想法を通じて誰もが気軽に身近な地域で、その社会資源を大いに活用し、人の絆を育み地域のネットワークを広げ、いきいきとした『町づくり』に貢献する社会参加をめざすものである。とくに地域で暮らす高齢者にとっては介護予防を目的として、自分の人生を振り返り肯定的にとらえることによって、健やかで豊かな人生を歩みつけていただくことを支援する手段の一つである。また同時に地域のもつ潜在している主体的な力（エンパワメント）を引き出し高めていくことを支援するものである」。そして地域回想法がめざす方向は、介護予防を視野に入れながらも、地域の社会資源を発掘したり開発したりして、活動を地域で継続的に行うための住民マンパワーや拠点づくりを行うといった「町づくり支援」である、としている（遠藤・NPO シルバー総合研究所 2007）。

また「世代間交流回想法」を実践している黒川らは、高齢者が自分の体験や語りを伝える機会をつくることと、若者が高齢者の豊かな人生体験に触れる機会をつくるという意図を紹介している（上智大学・慶成会老年学研究所編、2010）。

1.3 本研究の目的と本稿の構成

本研究は 2011 年度より 2012 年度にかけて、A 市における回想法を活用した認知症予防のためのまちづくりプロジェクトとして、人材育成に着目したアクションリサーチである。まず A 市における実践の導入にあたり、どのような条件が必要であるのかを明らかにすることを目的として、回想法を活用した認知症予防事業や介護予防事業を行っている先駆的地域事例を調査し、導入を図ろうとする A 市の課題を分析した。そして、特に人材育成のあり方について検討し、A 市において人材育成研修を試行し、その効果を検証した。これら一連の取り組みを通して、回想法を活用した認知症予防のためのまちづくりに関する考察を述べ、「回想法を活用したまちづくり人材育成モデル」の提言を行うものである。

本稿は、2章「プロジェクトの経緯」において先駆的地域事例の調査、導入を図ろうとする地域の課題分析、人材育成研修の試行と効果検証の経緯を順に紹介し、3章「プロジェクトの成果」において上記それぞれの結果を述べ、4章でそれぞれの考察と全体を通しての考察を述べ、「回想法を活用したまちづくり人材育成モデル」について提言する。加えて5章において今後の課題について述べることとする。

2 プロジェクトの経緯

2.1 先駆的地域事例の調査の経緯

2011年度に、A市における回想法を活用した認知症予防のためのまちづくり実践の導入にあたり、先駆的に回想法を認知症予防あるいは介護予防の事業に取り入れている4地域に出向き、事業担当者に聞き取り調査を実施した。

2.1.1 調査の目的

先駆的地域事例における回想法を導入した背景と実態、課題を明らかにし、A市における導入の課題と導入方法を検討するための情報を収集することを目的とした。

2.1.2 調査の対象と方法

本調査は、回想法を認知症予防あるいは介護予防の事業に取り入れている3つの自治体の事業担当者と、1つの自治体の社会福祉協議会の担当者を対象に聞き取り調査を実施した。調査方法はグループインタビューとし、1回のインタビュー時間は1～2時間で実施し、その内容をICレコーダーで録音した。インタビュー内容（調査課題）は、①これまでの認知症予防（介護予防）事業について、②これまでの回想法事業について、③回想法を取り入れた背景と経緯、④住民協働の取り組みについて、⑤これからの回想法事業の展開と課題の5項目とした。インタビュー対象者へは研究の目的と方法を事前に説明し、収集した内容は研究目的にのみ使用しプライバシーを尊重し取り扱うことを文書および口頭により説明し、同意を得て行った。

2.1.3 分析の方法

インタビュー終了後、上記5項目のインタビュー内容（研究課題）に合わせ逐語録を整理した。まず逐語録を切片に分け「小見出し」（オープン・コード）を付けていく作業を行った。次に比較的少数の概念的カテゴリーに対応するコードへ移行する焦点的コーディングを行った。その際アイデアツリーというアウトラインプロセッサを用いて整理し階層化を行った。その後、一定の期間をおきながら概念生成、解釈の検討を繰り返し、事例コードマトリックスに整理し分析した。

2.2 導入を図ろうとする A 市における課題分析の経緯

2011 年度に、回想法を活用した認知症予防のためのまちづくり実践の導入を図ろうとする A 市において、これまで介護予防事業を当初より担当されていた事業担当者に聞き取り調査を実施した。そして先駆的地域事例と比較することを通して A 市の導入における課題を分析し、導入の方法について検討を行い、そのための人材育成研修の計画立案を行った。

2.2.1 課題分析の目的

先駆的地域事例における回想法を導入した背景と実態、課題の情報と、A 市のこれまでの認知症予防、介護予防の事業の取り組みと現在の課題を比較分析し、A 市における導入の課題と導入方法を検討することを目的とした。

2.2.2 課題分析の方法

A 市のこれまでの認知症予防、介護予防の事業担当者にインタビューを実施し、その取り組みの経緯と現状、これからの取り組みと課題、また回想法に関する関心について質問を行い、その内容を IC レコーダーで録音した。インタビュー対象者へは研究の目的と方法を事前に説明し、収集した内容は研究目的にのみ使用しプライバシーを尊重し取り扱うことを文書および口頭により説明し、同意を得て行った。

インタビュー内容に合わせ逐語録を整理し、「QC サークルのための課題達成型 QC ストーリー」(1999 年)を参考に、「介入ポイント選定シート」(表 1) および「介入方策検討シート」

表 1 「介入ポイント選定シート」

特性・項目		成功モデル	ありたい姿	A 市の現状	ギャップ	介入ポイント
特性						
特性を実現させるための項目						

表 2 「介入方策検討シート」

	介入ポイント	方策案	実現性	効果性	継続性	総合点	順位
1							
2							

(表2)を作成し、それを用いてA市における回想法を活用した認知症予防のためのまちづくり実践の導入に対する課題を分析し、続けて導入方法を検討した。

2.3 人材育成研修の試行と効果検証の経緯

2012年度に、上記の先駆的地域事例とA市の導入における課題を考察したうえで、A市において人材育成に着目した回想法体験会ならびに回想法実践研修会を企画し実施した。そして、この回想法を活用したまちづくり人材育成研修の効果検証を行い、その有効性と意義、波及効果を考察した。

2.3.1 効果検証の目的

実施した研修会が、研修受講者の回想法に対する認識や回想法に関する活動への意識に与えた影響をみることを目的とした。

2.3.2 効果検証の方法

研修受講者に対して、研修の前後で回想法に対する認識と回想法に関する活動への意識についてアンケート調査を実施した。アンケート調査の内容は、近藤による「高齢者の日常生活に関するアンケート」とB市による2012年度「地域支援に関するアンケート調査」を参考に、検討し作成した(資料1「アンケート調査用紙」)。対象者の属性として外出頻度、主観的健康感、孤独感、幸福感、自己効力感に関する質問、介護予防の認識に関する質問、地域での支え合い活動に関する質問、回想法に対する認識、研修会の満足度、今後の回想法活動への参加意欲、回想法による文化伝承・世代間交流に関する意識、回想法によるまちづくりへの意識などに関する質問を計26項目設定した。

なお回答は無記名とし、受講者へはアンケート調査の目的と、集計結果は研究目的にのみ使用しプライバシーを尊重し取り扱うことを文書および口頭により説明し、同意を得て行った。

3 プロジェクトの成果

3.1 先駆的地域事例の調査の結果

3.1.1 B市

在宅福祉に力を入れてきたB市の介護予防事業は、高齢福祉課が直轄で企画運営している。運動機能、認知機能に対する予防事業を数多く展開し、中でも回想法事業が中核的事業のひとつとして位置づけられている。事業の種目として、介護予防の啓発事業や住民協働を目的とした介護予防スタッフ研修会なども設定している。

回想法事業は、事業拠点として「回想法センター」、「旧F家」、「歴史民俗資料館」を有し、スクール、オープン講座など複数の事業を展開している。また、講座修了者を「いきいき隊」と

し、彼らの自主的な介護予防活動を支援している。事業の効果検証については、定期的なアセスメントを実施している。

回想法を導入した背景は、昭和時代の日常生活用具を収集している歴史民俗資料館があることや、2002年、厚生労働省の補助事業により、回想法センターを設立したことなど、設備が整っていたことが大きな要因である。回想法講座から開始した本事業は、「いきいき隊」の創設、回想法センターの開放、世代間交流、大学などの教育機関との協働企画など、住民協働に発展している。今後、さらに住民へ回想法を普及させることを課題とし、出張型の回想法スクール、出前講座の開催などの展開を進める意向をもつ。

3.1.2 C市

C市において、これまでの介護予防事業は、健康推進課地域包括支援センターによる健康教室（年3回）や転倒予防教室、介護予防や認知症予防のための様々な教室が開催されてきている。また、市合併以前よりサロン活動や老人クラブなどが活発な地域があり、現在も世話人がメニューを決めて様々な活動が行われている。

一方2004年、市合併以前の旧G町にて財団法人と外部の学識経験者やNPO等の協力を得て「G回想法センター」が開設し、ここを活動拠点に旧G町と財団法人が管理する古い道具などの社会資源を活用しながら回想法教室が開かれている。現在はG振興事務所が管轄し、センター運営は2名の非常勤職員によって、教室運営はNPOも参画し行われている。回想法教室終了時には演劇を取り入れDVDに記録したり、参加者のQOLなどの効果測定を行ったり、卒業生グループ「げんき会」を結成し、センター祭りなどを開催したりと、きめ細かい多彩な運営が行われている。

今後の展望としては、若者に語り継いでいく回想法にしたいという思いが担当者であり、C市の宝である回想法を知ってもらうことを通して予防につなげていきたい、という。具体的には、一人暮らしのようなお話し相手のいない寂しい方のもとへ、回想法を学んだ「おしゃべりパートナー」を派遣する事業の展開を考えている。

3.1.3 D区

D区の介護予防事業は、高齢者支援課が行う特定高齢者及び一般高齢者（ともに65歳以上）を対象とした事業と、シニア活動支援センターが行う区内在住の55歳以上の方を対象とした事業の2つが展開されている。D区では介護予防事業の一環として認知症予防事業が展開されており、具体的には、高齢者支援課が実施している「はつらつ事業（認知症予防教室）」とシニア活動支援センターが実施している「思い出語りの会（回想法）」がある。

回想法を介護予防事業に導入した背景は、区の博物館に展示された懐かしい生活道具を見る高齢者たちの目の輝きが違っていたことに職員が気づいたことにある。職員自身が回想法の体験や研修を積み重ね2005年度に回想法事業がスタートした。その後、回想法教室・トレーナー養成

講座・出張教室など次々と事業を展開し、その事業展開の手法は、「出前」的な活動を行うアウトリーチ方式を中心としている。行政が区民の生活の場に積極的に入り込むことによって回想法事業に関心のある層を増やそうという試みである。また、回想法事業を普及させることができた要因として、区民のエンパワメント力や連帯意識の強さが挙げられる。この住民の力が後押しとなり、現在は地域ぐるみで介護予防の意識が高まっている。

今後の回想法事業の展開としては、事業継承のためのマニュアル作りや統計的なデータによる効果測定の実施を行う予定である。

3.1.4 E市社会福祉協議会

E市での介護予防事業は、特定高齢者施策と一般高齢者施策を行っている。その目的は、運動器の機能向上（転倒骨折防止、ストレッチ、簡易な器具を使った運動など）、栄養改善（個別的な栄養相談、集団的な栄養教室など）、口腔機能の向上（歯みがきの指導、食べ物の摂取や呑み込む訓練指導など）、認知症予防・支援、閉じこもりやうつ予防・支援など、介護予防普及啓発となっている。

認知症予防としての回想法は、2006年より「ふるさと絵屏風」という昔の集落の風景を絵屏風に残す地域特有の文化を回想法に活かした取り組みを行った。2007年にニッセイ財団の先駆的事业に採択され、NPO シルバー総合研究所より講師を招聘し「思い出生き生き活用教育会」を結成。2008年からは、その取り組みをデイサービスだけではなく、グループホームや地域のふれあいサロンにも広げていき、「思い出カルタ」という新しい取り組みも行う。そして、2009年にE回想法センターがオープンし、センターを積極的に活用し、回想法のスキルを身につけたボランティア（思い出ガイド）の養成、介護予防普及啓発事業「能力アップ教室」の実施、高齢者と子供たちとの「世代交流サロン」を開催し、地域との融合を深めていく事業が展開されている。

3.2 導入を図ろうとするA市の課題分析の結果

3.2.1 A市の介護予防事業の取り組み

A市の介護予防事業は2011年度現在、「認知症予防」、「閉じこもり予防」、「転倒骨折予防」「脳血管疾患等予防」を事業の4本柱とし、行政直轄事業15種、委託事業5事業を展開している。

これまで回想法は、2008年度に転倒骨折予防を主目的とし開設された「びんしゃん塾」「よっていきん塾」などのサブプログラムとして設定され、数年継続して実施された。回想法を介護予防事業プログラムに取り入れた背景には、元来実施してきた認知症予防プログラムに比較し、必ずしも専門家による介入を必要としないこの手法が、地域づくり（住民協働）のための媒体として位置づけられる可能性をもつと判断されたためである。しかしながら、担当者の交代、設備的問題などにより、現在枠組みとしての回想法プログラムを設定する事業は存在しない。

1983年から課題としてきた保健施策における地域づくり（住民協働）については、現在、各小学校区に設置された「まちづくり協議会」への働きかけを進めている。「転倒骨折予防」を主目的とした介護予防事業を一定期間実施し、その後の継続運用を「まちづくり協議会」に託するという方法を試みている。

3.2.2 A市の課題分析から方策検討に向けて ～事例コードマトリックスから介入ポイント選定シートおよび介入方策検討シートを用いて～

先駆的地域事例の特性を整理し、事例コードマトリックスを作成した。その結果、成功事例における共通点は、管理主体が公的機関であること、回想法を実践する拠点が存在すること、認知症・介護予防事業として、例えば「回想法教室」など、回想法をタイトルとした単独のプログラムが存在すること、住民は、回想法の介入を受ける高齢者のほか、回想法事業を企画・運営する“回想法サポーター”など、様々な形で事業に関わっていること、管理主体は、回想法事業を支える人材育成に取り組んでいることの5点であった。この5点について、A市の現状と照らし合わせた結果、A市では、管理主体は自治体あるいは社会福祉協議会などの公的機関が担っているものの、介護予防事業とまちづくり事業は各担当部署が異なり、相互連携が十分には確立できていないこと、また専用の事業拠点は存在せず、回想法の要素を含む認知症・介護予防事業は存在するものの、単独のプログラムは設定されていないこと、そして、回想法の企画・運営に携わる人材の養成は行われたことはあるものの、彼らが活動できる拠点やプログラムは存在していないという現状が明らかとなった。これらを課題と捉え、認知症・介護予防事業とまちづくり事業を合わせて横断的に検討する機関を設定すること、回想法の事業拠点を開発すること、回想法単独のプログラムを設定し、世代間交流や教育機関と交流できる企画を展開すること、回想法事業に“回想法サポーター”が参加できる機会をつくることの4つを課題とした。次に、これら4つの課題について、具体的な方策の検討をすすめた。各課題について、これまでの調査で得られたA市における物理的あるいは人的資源を材料に方策案を列举し、その実現性、効果性、継続の可能性などを判定要素として重点的方策を焦点化した。

3.2.3 人材育成研修計画

A市の課題分析から、地域の住民がリーダーになっていくという仕組みや仕掛けを作る必要性が挙げられた。そこで、回想法を活用したまちづくりに向けて、どのような人材育成研修を計画するか、を最も重要な検討事項と位置づけた。

回想法が認知症予防のツールである一方、高齢者の知恵を世代間で繋げていくという価値観に住民が気づき、継続してやっていこう、流行の回想法をやってみようではなくて回想法にはこういう意義や価値があると感じ取って継続していってもらおう、というのが理想ではないかと考えた。そして、それが浸透したかどうかをアンケート調査などにより効果検証を行うことも必要である、と結論づけ、以下に続く人材育成研修を計画した。

3.3 人材育成研修の試行と効果検証の結果

3.3.1 人材育成研修の試行結果

まず、本研修に先駆けてA市における回想法を活用した認知症予防のためのまちづくり実践の導入にあたり、2011年12月に行政や社会福祉協議会、まちづくり協議会、一般市民に対し、回想法に対する共通認識を形成することを目的に「回想法体験会」を2時間開催した。そこで先駆的地域事例の取り組みを報告し、認知症と認知症予防、回想法、まちづくりに関する市民講座の開催や、介護（認知症）予防を目的とした回想法教室の開催、市民向けの回想法リーダー研修（仮称）の企画の提案を行った。

このような経緯を経て、2012年度に市民への回想法の啓発と回想法事業や活動を推進する人材育成を目的とした研修を10月から11月まで合計3回にわたり実施した。初回に、「回想法体験会」を2時間開催し、その後続く連続研修会への参加を呼びかけた。その後、回想法事業の企画運営とリーダー技法を学ぶための「回想法実践研修会」を2日にわたり各3時間で開催した。

「回想法体験会」には男性15名、女性25名、計40名の参加者が、「回想法実践者研修会1日目」には男性10名、女性22名、計32名の受講者が、「回想法実践研修会2日目」には男性10名、女性20名、計30名の受講者が参加した。

なお研修に向けて開催の周知と市民の回想法への関心を高めるべく、市の広報誌に体験会、研修会の開催案内を掲載し参加を呼びかけたり、他の市民活動の場でプレ体験会を行ったりするなど、広報活動を展開した。特に「回想法体験会」では回想法が世代間交流に生かせることと、市民の語り部として伝承の役割を意識してもらうために、本学作業療法学専攻ならびに介護学専攻の学生有志を参加させ、市民と交流を図った。

今後の研修の継続や回想法実践につなげるために、「回想法実践研修会」受講者には2回にわたる研修終了後に「修了証」（資料2）を授与した。また回想法の活動への関わり方を紹介するとともに、「回想法の活動（希望）登録名簿」（資料3）を作成し登録を呼びかけた。回想法の活動は「回想法のリーダー」、「昔語りの語り部」、「回想法に関する活動の企画・コーディネーター」、「回想法に活用できると思われる古道具や写真等の収集・修理・管理」、「大学教育への参画・昔語りのゲスト講師」などの選択肢を設定し、活動希望（複数選択可）を調査した。その結果「回想法実践研修会」を2回にわたり受講した26名（男性8名、女性18名）中、20名（男性5名、女性15名）の登録があった。活動希望の内訳は、回想法のリーダー：7名、昔語りの語り部：3名、回想法に関する活動の企画・コーディネーター：11名、回想法に活用できると思われる古道具や写真等の収集・修理・管理：6名、大学教育への参画・昔語りのゲスト講師：0名という結果であった。

3.3.2 人材育成研修の効果検証結果

「回想法実践研修会」受講者の回想法に対する認識や回想法活動への意識に与えた影響をみる

ためアンケート調査を実施した。以下にその結果を示す。(資料4「アンケート調査結果」)

3.3.2.1 対象者の属性

「回想法体験会」参加者ならびに「回想法実践研修会」受講者は、合計47名、性別は男性16名(34.0%)、女性31名(66.0%)で、うちすべての回に出席した人は26名(男性8名、女性18名)であった。年齢階層は、60歳代18名(38.3%)が最も多く、次いで70歳代8名(17.0%)、40歳代7名(14.9%)、50歳代5名(10.6%)、30歳代5名(10.6%)、29歳以下4名(8.5%)の順であった。居住地は、市内38名(80.9%)、その他9名(19.1%)で、在住期間は、40-49年が11名(23.4%)で最も多く、20-29年10名(21.3%)、10-19年9名(19.1%)、50年以上7名(14.9%)、4年以下4名(8.5%)、30-39年3名(6.4%)、5-9年3名(6.4%)の順であった。

地域への愛着度は、有効回答が得られた44名のうち「とても愛着がある」15名(34.9%)が最も多く、「まあ愛着がある」26名(60.5%)、「どちらともいえない」2名(4.7%)と続いた。

外出頻度は、「毎日」が37名(86.0%)と最も多く、次に「2-3日に1回」5名(11.6%)、「週に1回くらい」1名(2.3%)であった。

主観的健康感については、「あまりよくない」、「よくない」とした人はなく、「よい」17名(39.5%)、「まあよい」15名(34.9%)、「ふつう」11名(25.6%)であった。

孤独感に関しては、「あまりない」22名(51.2%)が最も多く、「まったくない」15名(34.9%)、「ときどきある」5名(11.6%)、「よくある」1名(2.3%)であった。

幸福感は、「とても幸せである」17名(39.5%)が最も多く、以降「やや幸せである」14名(32.6%)、「他の人と同じくらいだ」12名(27.9%)であった。

どの程度家族や社会の役に立っていると思うかという自己効力感については、「ときどき役に立っている」28名(65.1%)が半数以上を占め、次いで「しょっちゅう役に立っている」8名(18.6%)、「どちらともいえない」6名(14.0%)、「あまり役に立っていない」1名(2.3%)の順であった。

なお、外出頻度、主観的健康感、孤独感、幸福感、自己効力感に関する質問の有効回答数は、43であった。

3.3.2.2 介護予防に関する認識

介護予防に関する認識については、有効回答が得られた43名のうち、「知っている」が32名(74.4%)で最も多く、次いで「聞いたことがあるがよくわからない」10名(23.3%)、「知らない」1名(2.3%)であった。

介護予防のための活動への参加状況について、60歳以上の27人(有効回答)のうち、「参加したことがない」が14人(51.8%)と最も多く、次いで「参加したことがある」11人(40.7%)、「わからない」2人(7.4%)の順であった。

3.3.2.3 研修の効果

「回想法実践研修会」全2回を受講した26名について、研修会受講前後の回想法に対する認識

や回想法活動への意識の比較を行った。

受講前における回想法の認知度について、あなたは回想法について知っていますかの問いに対する回答は、「知っている」12名(48.0%)、「内容はよくわからない」9名(36.0%)、「知らない」4名(16.0%)であった(有効回答数25)。

全2回終了後の回想法に対する理解度に関する質問の回答は、「よく理解できた」11名(44.0%)、「まあ理解できた」14名(56.0%)であった。なお「あまり理解できなかった」、「理解できなかった」の回答はなかった(有効回答数25)。

全2回終了後の満足度に関しては、「大変有意義であった」18名(75.0%)、「まあ有意義であった」6名(25.0%)の回答であった。「あまり有意義ではなかった」、「有意義でなかった」の回答はなかった(有効回答数24)。

回想法活動への参加意欲について、研修前は「参加したい」14名(53.8%)、「どちらでもない」6名(23.1%)、「参加したくない」1名(3.8%)、「わからない」4名(15.4%)、「その他」1名(3.8%)であった。これに対して研修後は、「参加したい」17名(65.4%)、「どちらでもない」7名(26.3%)、「わからない」1名(3.8%)、「無回答」1名で、「参加したくない」は0名であった(有効回答数26)。

回想法活動への参加意欲について研修前後の比較を行ったところ、研修後は有意に活動参加意欲が高まっていた($p=0.012$)。

回想法を用いた文化伝承・世代間交流に関する意識について、昔のことを子供たちに伝えたいですかの質問について、研修前は、「伝えたい」9名(34.6%)、「どちらともいえない」14名(53.8%)、「伝えたくない」1名(3.8%)、「わからない」2名(7.7%)であった(有効回答数26)。研修後は、「伝えたい」10名(40.0%)、「どちらともいえない」9名(36.0%)、「わからない」5名(20.0%)、その他1名(4.0%)であった(有効回答数25)。

回想法によるまちづくりについて、回想法がまちづくりに活かせると思いますかとの問いでは、研修前は、「まったくそう思う」4名(16.0%)、「そう思う」15名(60.0%)、「どちらともいえない」6名(24.0%)であった(有効回答数25)。これに対し研修後は、「まったくそう思う」6名(24.0%)、「そう思う」16名(64.0%)、「どちらともいえない」3名(12.0%)であった(有効回答数25)。

回想法によるまちづくりに関する意識について、研修前後の比較からは研修後に意識が向上する傾向がわずかにみられた($p=0.09$)。

3.3.3 その後の経過

A市において研修会終了後、同年度内において、まちづくり協議会主催による一部地域の行事の中で、回想法に関連した展示コーナーが設けられたり、回想を話題にしたインタビューが企画されたり、研修受講者が中心になり市内のボーリング場において回想法体験会が開催されるなど、研修の波及効果がみられた。

この体験会は、研修会で紹介した回想法企画運営手法に則って実行され、回想法のよさを感じてもらいそれぞれの仲間を広げてもらうこと、高齢者施設での回想法コリダーとしてボランティア活動を組織できるようになることを目標に、毎月1回1時間、計6回開催された。全期終了後には、「地域の方に回想法を体験してもらえたことがよかった」、「高齢者施設での聞き役をしてくれるという方が数名いたことがわかった」、「初めての計画的な回想法で今後もやっていけるという自信につながった」、「多世代の関わりの大切さを痛感した」、「地域の方はそれぞれにいろんな活動に参加されており、そこに回想法を組み込んでもらうためにどうしたらいいのかを考える機会となった」との感想が寄せられた。

なお2013年度には、同じ実施者が中心となり、市民予算枠事業（協働推進型）交付金を活用した「昭和で元気になる会」が発足した。この事業は、市内の高齢者の方々に古き良き昭和の思い出を語っていただくことで楽しい時間を過ごしていただくと同時に、脳の活性化を促進し認知症予防および介護予防を目的として、A市と協働して実施されることとなった。

4 考察

4.1 先駆的地域事例とA市における介護予防（認知症予防）事業との比較

各自治体における介護予防（認知症予防）事業の実態を比較した結果、A市における事業の特徴が明らかになった。第一に、介護予防事業が充実している点が挙げられる。行政直轄と社会福祉協議会および特定非営利活動法人に委託している総事業数は15種目に及び、今回の調査対象の中ではB市と並び最大規模である。「福祉でまちづくり」のスローガンのもと、平成初期、介護保険導入以前から介護予防事業をすすめ、モデル事業等を先駆的に進めてきた結果があらわれているものと考えられる。事業の多くは、行政直轄で運営されており、この点は、E市を除く他の自治体との共通点である。介護予防事業のプログラム内容は、身体機能、認知機能、社会的機能などの維持・向上を目的とするものであり、この点も他の自治体と相違はない。

A市の特徴の第二点目は、過去に回想法を介護予防事業に取り入れた経緯はあるものの、現在は実施していない点にある。主として認知症予防及び支援を目的とする事業は、機能評価、相談、訪問の3事業である。

4.2 これまでの回想法事業について

まず、回想法事業の活動拠点として「回想法センター」をもつ地域は、開設順にB市、C市、E市である。また回想法事業を実施している地域は、B市、C市、D区であった。E市は事業主体が社会福祉協議会であり、ニッセイ財団による助成事業が終了し、市からの委託がなくなった時点で終了となっている。効果測定は継続して行っているところはB市とC市であった。

一方、A市は先駆的な介護予防事業において、平成15年度に回想法のメニューが導入されたが、事業としては確立せず現在は行われていない。

回想法を実施する回想法リーダーの養成はD区、C市、E市において行われた実績があり、D区が最も組織的、継続的に行われ、リーダー登録数も実践実績も挙がっている。E市は「思い出ガイド」と称し、C市では「おしゃべりパートナー」という名称で新たなリーダー養成が始まろうとしている。

回想法活動における社会資源の活用に関しては、B市の歴史民俗資料館、C市の大正村、E市の「思い出絵屏風」などがあり、その有効活用の意識が回想法事業導入の動機にもなっている。

回想法教室への参加者を増やすための広報手段に関しては、広報誌や行政のホームページ、そして口コミがある。ユニークなところでは、D区のケーブルテレビ、FM放送があった。なお、回想法事業の規模に関しては、やはり人口規模の大きいD区が最も大きく、そのためのリーダー養成も積極的に組織的に行われているという特徴が浮き彫りになった。

4.3 回想法を取り入れた背景と経緯

A市において介護予防事業を全国に先駆けてスタートさせ、より多くの事業が展開されようとしていた当時、担当保健師により、外部（B市）の回想法研修を受講され、認知症予防（浜松方式）に変わる仕掛けとして）に取り入れられた経緯がある。回想法は専門職によるものだけではない、住民共同の視点でNPOにその運営主体を委譲させようと、担当をバトンタッチすると、回想法で用いる道具の借り入れや管理の問題等で継続されずに、メニューが変わり、先に述べたように現在、回想法は導入されていない。

一方、B市、C市、E市に関しては、回想法に活用できる既存の施設や多彩な資料が存在したこと、また補助金を受けた助成事業をスタートさせたことが回想法事業導入のきっかけとなっている。加えて、回想法指導者や学識経験者による助言も大きかったといえる。特に、B市とC市の回想法センターの開設は、事業継続の大きな要因となっていると思われる。加えて、回想法指導者を招聘して、回想法リーダーの養成を始めていることも、次の住民協働の取り組みにつながり、地域のみならず全国から注目されることで、継続や展開のエネルギーになっていると思われる。

回想法に対する事業担当主幹の意識と思いについては、共通点として、高齢者の介護予防や認知症予防に対して熱意があること、きっかけはどうかあれ、回想法に対する親和性を感じていることなどが挙げられる。さらに、個人の回想にとどまらず、地域の歴史や文化を次世代の若者に伝承するという視点と、高齢者の社会参加の視点を少なくとも意識されていることがうかがえた。その理由からも、回想法教室という表現をあえて避け、広く住民協働と地域への普及、啓発を試行錯誤されていることがうかがえた。

4.4 住民協働の取り組みについて

各自治体における「住民協働の取り組みについて」比較検討し、A市の特徴を明らかにするとともに住民協働の取り組みが回想法事業に与える影響について考察する。

A市の特徴は、他の自治体と比較して住民自治機能が組織化されていることである。さらに行政が組織化するための継続的な支援を行っている点である。具体的には、小学校区単位で「まちづくり協議会」を設立し、地域ニーズに合わせ住民が主体的に介護予防事業を展開できる仕組みになっている。

しかし、A市は新しく移り住んだ人が多く、他の自治体と比較して住民の結束力や連帯意識はそれほど強くない。過去に「回想法」を介護予防事業に取り入れたが継続運用できなかった。その要因の一つには世代間交流の機会が少なく介護予防に対する住民の考え方に差があったことも影響している。E市の「思い出ガイドの展開」、B市の「伝承遊び」のような世代間交流に着目した取り組みが必要であり、D区の「トレーナー養成講座」のように回想法教室を体験し卒業した住民が回想法トレーナーとして活躍できる循環型住民協働の仕組み作りが必要となる。

4.5 これからの回想法事業の展開と課題

今回、調査を行った自治体での回想法事業は、高齢福祉課、社会福祉協議会等の様々な事業主体で展開されている状況であった。展開内容としては、回想センターを拠点として行う場合と各地区へ出張して行う場合があり、回想法の実施からリーダー養成へ、閉じこもりなどの掘り起しから、さらに住民協働型への展開を課題としている。これらの課題達成の条件として、センターの拠点作り、地域の社会資源や特性を活かした回想法の取り組み、回想教室終了後の自主グループの発展が挙げられる。

各自治体との比較の中でA市は、「転倒骨折予防」を主目的とした介護予防事業を一定期間実施し、その後の継続運用を「まちづくり協議会」に託すという地域密着型事業展開を図っていると考えられる。

4.6 導入を図ろうとするA市の課題分析

各自治体の介護予防事業の実態および特徴を比較した結果、A市への回想法事業導入における課題と可能性が明らかになった。

A市は介護保険制度導入以前より介護予防事業に先駆的に取り組み、現在は多彩な予防教室を展開している。さらに「まちづくり協議会」等にみられるような住民協働の視点も取り込まれており、その種まきが実を結ぶ段階に来ているといえる。認知症予防に関しては、それに特化した教室をあえて作らず、様々な拠点や活動の場にさりげなくその目的が盛り込まれるようなしくみを選択している。

これらの取り組みは、今回取材した先駆的に回想法を取り入れている地域にも同様に見受けられ、多彩な予防メニュー、住民協働によるボランティア育成といった方向性は共通している。

しかしながら、先駆的回想法事業実践地域に関しては、時期の違いがあれ回想法を活用した教室の運営を始め、その後、試行錯誤をしながらも、事業担当者が回想法事業の発展を願い、回想法リーダーなる人材育成を通し、住民協働によるまちづくりへの融合を目指していることがうか

がえる。この点は、A市の事業展開の中では見出すことができなかった。つまり、先駆的回想法事業実践地域は、回想法をひとつの教室に止めることなく、人づくりや世代間交流のきっかけとして捉えているといえるのではなかろうか。回想法を体験することを通して、そのような価値観が芽生えてくるのかもしれない。

次に、A市への回想法事業導入における課題と可能性について考察する。

A市の介護予防事業は、総事業数が15種目に及ぶ最大規模である。但し、回想法は介護予防事業に取り入れた経緯はあるものの現在は実施されていない。A市への回想法事業導入における課題としては、「回想法センター」等の活動拠点の整備、回想法に使用する道具や資料の管理、また回想法事業を継承するためのマニュアル作りなどが挙げられる。さらにリーダー養成やサポーター養成など人材を育成するための取り組みも課題といえる。

A市は介護予防事業の実践において経験は豊富でノウハウも有している。また地域密着型で住民自治機能も組織化されている。このような地域特性を基に、回想法事業を展開する意味は、高齢者自身が地域の中で役割を担い、高齢者の知識を世代間で共有していくことにある。つまり、回想法事業を展開することで、高齢者と次世代を繋ぐ循環型住民協働の仕組み作りが可能となると考えられた。

4.7 人材育成研修の試行と効果検証

A市の課題分析の結果、活動拠点やプログラム、また回想法に使用する道具や資料の整備もさることながら、住民協働を意図した人材育成の取り組みが課題として挙げられた。そこで、高齢者と次世代を繋ぐ循環型住民協働の仕組み作りを目標に掲げ、回想法の活動を推進する人材育成を目的とした研修を試行し、その効果を検証することとした。

研修参加者のアンケート結果より、回想法に対する理解と研修に対する満足度は概ね高く、回想法活動への参加意欲について研修後は有意に高まっていた ($p=0.012$)。回想法によるまちづくりに関する意識については、研修後に意識が向上する傾向がみられた ($p=0.09$)。これら一連の取り組みを通して、回想法という手段は世代間交流や住民協働の基本となる互助の意識を高める可能性が示唆された。

人材育成を意図した研修参加者のアンケート結果より、回想法に対する理解と研修に対する満足度は概ね高く、回想法活動への参加意欲について研修後は有意に高まっていた ($p=0.012$)。回想法によるまちづくりに関する意識については、研修後に意識が向上する傾向がわずかにみられた ($p=0.09$)。この結果より、回想法の意図するものや、世代間交流を促すという意味で回想法がまちづくりに活かすことのできることに参加者が気づき、地域住民の主体的な互助の意識を高める可能性が示唆されたといえる。このことは、回想法の研修内容の企画がよかった、また教授法がよかったという考察もできるが、体験を重視したことと、回想法のもつ普遍的な価値が理解されたことも要因として考えられるだろう。

4.8 全体を通しての考察

A市における回想法を活用した認知症予防のためのまちづくり実践の導入にあたり、人材育成に着目したアクションリサーチを2年間にわたり実施した。その後、研修受講者の手による新たな自主活動と事業が展開されている。

特にA市のような民間市場が限定的な地域では「自助」とともに、昔ながらの「互助」の役割は欠かせない。しかしながら、家族や近隣による互助の機能は衰退し、特に世代間のつながりはうすれてきている現状にある。

一方、地域に導入する回想法がめざす方向は、地域の物的そして人的社会資源を発掘したり開発したりして、活動を地域で継続的に行うための人材育成や拠点づくりを行うことといえる。

今回のアクションリサーチを通し、回想法という手段は世代間交流や住民協働の基本となる互助の意識を高める可能性をみることができた。

4.9 「回想法を活用したまちづくり人材育成モデル」の提言

地域における回想法を活用した認知症予防のためのまちづくりにおいて、その実践を担う人材育成は重要な課題であり、目的でもある。

本プロジェクトで実施した、回想法がもつ世代間交流の価値を伝える体験型の研修はひとつのモデルと言えよう。そして、導入にあたり地域のアセスメントを行うことと、人材育成のためには地域住民の意識に関する効果測定指標をもつことは欠かせないと思う。

5 今後の課題

本プロジェクトが今後どう継続されていくかについては、継続して関わり続けないと見えてこない。特に回想法という手段が、高齢者と次世代を繋ぐ循環型住民協働の仕組み作りという目標を達成しうるかどうかという点は、今後の課題といえる。

また、若者が高齢者世代を支える仕組みづくりはもちろんのこと、高齢者世代同士あるいは前期高齢者が後期高齢者を支える仕組みも視野に入れ、高齢者世代の互助の意識を高めるための啓発活動や、支援のための具体的な活動方法や基本的な接し方を学ぶ機会としての回想法実践者研修の実施が求められるものと思われる。

加えて、本来の認知症予防への効果検証とともに、ハイリスクアプローチを担う人材育成の方法についても検討していかなければならないであろう。

6 おわりに

本研究を通して、「まちづくりは人づくり」そして「メゾレベルの仕組みはマイクロレベルから」というあたりまえの原則を改めて思い起こす。このマイクロレベルの介入の方策のひとつとして回

想法が適しているのではなからうか。それはつまり、高齢者が人生を振り返り若い人に何かを伝え、若い人は人生の先輩から教えられて育つ、という多世代交流の絆が生まれること、いわば循環型の社会を取り戻すという本質を回想法が包含しているからではなからうか。このように回想法のもつ可能性を感じさせてくれるプロジェクトであった。

謝 辞

2011年度にA市まちづくり研究センターが発足し、認知症になっても困らないまちづくりを目指し、回想法を活用した認知症予防のためのまちづくりプロジェクトを展開いたしました。本プロジェクトを実施するにあたり、ご理解とご協力をいただきましたA市市長ならびにA市関係部局の皆様、社会福祉協議会の皆様、本学園事業室の皆様、そして貴重なご指導、ご助言をいただきました平野隆之教授に、この場をお借りして御礼申し上げます。

なお、本研究は日本福祉大学総合研究機構2011年度公募型研究「地域における認知症予防のための回想法事業の効果と人材育成の方法に関する研究」プロジェクトの一環として、助成をいただき実施できましたことをご報告いたし、関係者の皆様に感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 遠藤英俊, NPO シルバー総合研究所編 (2007): 『地域回想法ハンドブック』河出書房新社, 東京.
- 2) 上智大学・慶成会老年学研究所編 (2010): 『ボランティア・学生・医療福祉関係者の方のための世代間交流回想法の手引き』上智大学・慶成会老年学研究所発行.
- 3) 野村豊子 (1998): 『回想法とライフレビュー—その理論と技法—』中央法規出版, 東京.
- 4) 田高悦子, 他 (2005): 認知症高齢者に対する回想法の意義と有効性—海外文献を通して—老年看護学, 19 (2), 56-63.

参考文献

- 1) 林尊弘, 近藤克則: なぜまちづくりによる介護予防なのか—ハイリスク戦略の限界とポピュレーション戦略の課題, 保健師ジャーナル, 67 (8); 670-675, 2011.
- 2) 平野隆之 (2008): 『地域福祉推進理論と方法』有斐閣, 東京.
- 3) 狩野紀昭監修, 新田充編 (1999): 『QCサークルのための課題達成型QCストーリー改訂第3版』日科技連出版社, 東京.
- 4) 近藤克則編集 (2007): 『検証「健康格差社会」介護予防に向けた社会疫学的大規模調査』医学書院, 東京.
- 5) 野村豊子 (2009): 心理社会的介入と長期経過・予後—1985年以降の欧米文献を中心として—. 老年精神医学雑誌, 20: 640-645.
- 6) 佐藤郁哉 (2008): 『質的データ分析法—原理・方法・実践—』新曜社, 東京.
- 7) 竹田徳則, 近藤克則, 平井寛: 心理社会的因子に着目した認知症予防のための介入研究—ポピュレーション戦略に基づく介入プログラム理論と中間アウトカム評価, 作業療法 28 (2); 178-186, 2009.

資料1 「アンケート調査用紙」

「回想法に関するアンケート調査」のご協力について（お願い）

この度、A市まちづくり研究センターによる「回想法」の実践研修会を開催いたしました。

この研修会にご参加された方々の、意識を調査し、今後の取り組みに活かすために、以下のアンケート調査にご協力をお願いいたします。

集計結果は個人が特定されたり、この目的以外に使用されたりすることはありません。調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

平成24年11月 A市まちづくり研究センター（日本福祉大学 来島修志）

【ご記入にあたって】

お名前を記入する必要はございません。

回答は、あてはまる番号を○で囲んでください。

回答の数は、各問に【○は1つ】【○はいくつでも】などと指定してありますので、それにしたがって回答してください。お答えが「その他」の場合には、番号を○で囲み（ ）に具体的な内容をご記入ください。

1 あなたのことについてお聞きます

問1 あなたの性別をお答えください。【○は1つ】

1. 男性 2. 女性

問2 あなたの年齢を教えてください。【○は1つ】

1. 29歳以下 2. 30歳代 3. 40歳代 4. 50歳代
5. 60歳代 6. 70歳代 7. 80歳代以上

問3 あなたは、どちらにお住まいですか。【○は1つ】

1. 2. 3. 4. 5. 6. その他（ ）

問4 あなたは、現在住んでいる地域にどのくらいの期間住んでいますか。【○は1つ】

1. 4年以下 2. 5～9年 3. 10～19年 4. 20年～29年
5. 30～39年 6. 40～49年 7. 50年以上

問5 あなたは、現在住んでいる地域にどの程度愛着がありますか。【○は1つ】

1. とても愛着がある 2. まあ愛着がある 3. どちらともいえない
4. あまり愛着がない 5. 全く愛着がない

問6 あなたは、どなたと一緒に暮らしていますか。【○はいくつでも】

1. 配偶者（夫・妻） 2. 子ども 3. 親 4. 孫 5. 兄弟・姉妹
6. その他（ ） 7. ひとり暮らし

- 問 7 あなたは、どのくらいの頻度で外出しますか。(最近 1 ヶ月の状況について)【〇は 1 つ】
※田畑や庭などへ出ることも含みます。
1. 毎日 2. 2~3 日に 1 回 3. 週に 1 回くらい 4. 月に 1~3 回
5. ほとんど外出しない
- 問 8 あなたの現在の健康状態はいかがですか。【〇は 1 つ】
1. よい 2. まあよい 3. ふつう 4. あまりよくない 5. よくない
- 問 9 あなたは、孤独感を感じることはありませんか。【〇は 1 つ】
1. よくある 2. ときどきある 3. あまりない 4. まったくない
- 問 10 一般的に、人は信用できると思いますか。【〇は 1 つ】
1. はい 2. いいえ 3. 場合による
- 問 11 あなたは、同年代の人に比べて、自分は幸せだと思いますか。【〇は 1 つ】
1. とても幸せである 2. やや幸せである 3. 他の人と同じくらいだ
4. あまり幸せではない 5. 幸せではない
- 問 12 あなたは、どの程度家族や社会の役に立っていると思いますか。【〇は 1 つ】
1. しょっちゅう役に立っている 2. 時々役に立っている 3. どちらともいえない
4. あまり役に立っていない 5. 全く役に立っていない

2 介護予防についてお聞きます

- 問 13 あなたは、「介護予防」について知っていますか。【〇は 1 つ】
1. 知っている 2. 聞いたことがあるがよくわからない 3. 知らない
(60 歳以上の方のみ)
- 問 14 あなたは、介護予防のための教室や集まりに参加したことがありますか。【〇は 1 つ】
1. 参加したことがある 2. 参加したことがない 3. わからない
(60 歳以上の方のみ)
- 問 15 問 14 で「2. 参加したことがない」を選ばれた方にお聞きます。
あなたが集まりに参加しなかった理由は次のどれですか。【〇はいくつでも】
1. 会場まで行く方法がない 2. 忙しくて時間がない 3. 必要性を感じない
4. 集まりの内容に魅力がない 5. 知らなかった 6. 誘われなかった
7. その他 ()

3 地域での支え合い・地域活動などについてお聞きます

- 問 16 あなたのご近所とのお付き合いは、主にどの程度ですか。【〇は 1 つ】
 1. 何でも相談し助け合える 2. 内容によっては相談し助け合える 3. 世間話をする程度
 4. 挨拶をする程度 5. ほとんど付き合いがない 6. その他（ ）
- 問 17 あなたは、ご近所とのお付き合いを上げたい（多くしたい）と思いますか。【〇は 1 つ】
 1. もっと上げたい 2. 今のままでよい 3. もっと狭くしたい
 4. その他（ ）
- 問 18 あなたが現在していることはどのようなことですか。【〇はいくつでも】
 1. 働いている 2. 趣味活動 3. サロンなどの活動 4. ボランティア活動
 5. 町内会や地域自治会などの活動 6. 健康づくりのための運動
 7. その他（ ） 8. 特に何もしてない

4 回想法実践研修会についてお聞きます

- 問 19 あなたは、回想法について理解できましたか。【〇は 1 つ】
 1. よく理解できた 2. まあまあ理解できた 3. あまり理解できなかった
 4. 理解できなかった
- 問 20 あなたにとって、今回の回想法実践研修会は有意義でしたか。【〇は 1 つ】
 1. 大変有意義だった 2. まあまあ有意義だった 3. あまり有意義でなかった
 4. 有意義でなかった
- 問 21 あなたは、今後、回想法の活動に参加したいと思いますか。【〇は 1 つ】
 1. 参加したい 2. どちらでもない 3. 参加したくない 4. わからない
 5. その他（ ）
- 問 22 問 21 で「1. 参加したい」を選ばれた方にお聞きます。
 あなたは、回想法でどのようなことをしたいですか。【〇はいくつでも】
 1. 昔懐かしい話を話したい 2. 他の人の昔懐かしい話を聞きたい
 3. 会を運営したり、お世話したい 4. 自分史、人生史などを書きたい
 5. 昔のことを若い人たちに伝えたい 6. 認知症を予防したい
 7. ふるさとの文化を活かしたい 8. その他（ ）
- 問 23 あなたは、回想法の活動に参加するにあたり、どのようなお気持ちですか。【〇は 1 つ】
 1. 早速はじめたい 2. 機会があったらはじめてみたい 3. 頼まれたら手伝ってみたい
 4. もう少し回想法を学んでから参加したい 5. 継続したサポートがほしい
 6. その他（ ）

問 24 問 21 で「3. 参加したくない」を選ばれた方にお聞きます。
あなたが参加したくない理由はどのようなことですか。〔〇はいくつでも〕
1. 人前で話をするのが苦手 2. 思い出したくないこともある
3. 集まりに行くのがおっくう 4. 回想法がよくわからない 5. 魅力がない
6. むずかしそう 7. 弱った人が参加するイメージがある 8. まだ若い
9. 効果がない 10. その他 ()

問 25 あなたは、昔のことを小学生などの子どもたちに語り伝えたいですか。〔〇は 1 つ〕
1. 伝えたい 2. どちらともいえない 3. 伝えたくない 4. わからない
5. その他 ()

問 26 あなたは、回想法がまちづくりに活かせると思いますか。〔〇は 1 つ〕
1. まったくそう思う 2. そう思う 3. どちらともいえない
4. あまりそう思わない 5. そう思わない

問 27 今回 2 回に渡って開催した回想法実践研修会に対して、ご感想を自由にお書きください。

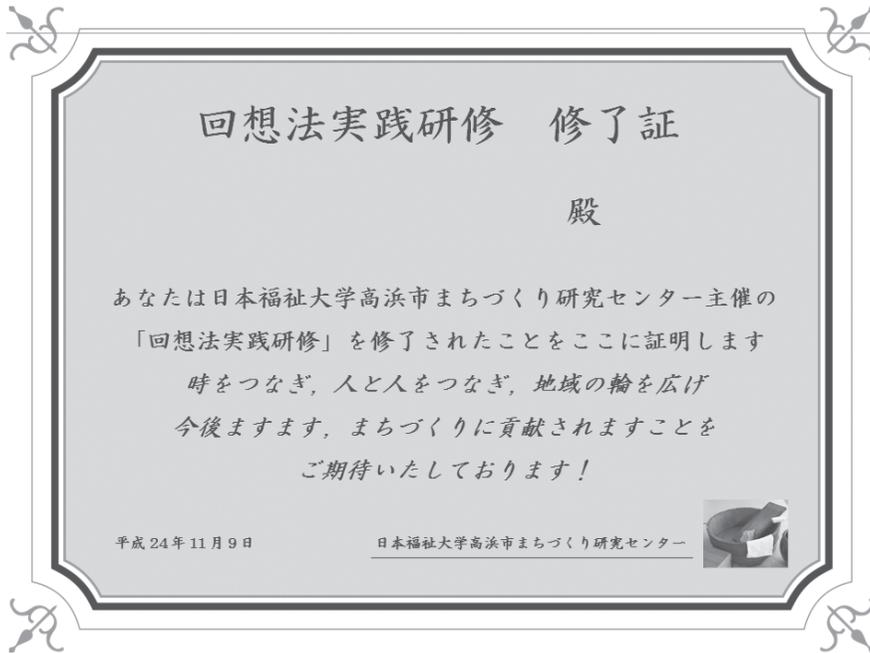
.....
.....
.....
.....

問 28 介護予防や地域の支え合いのことなどで、ご意見・ご要望がありましたら、自由にお書きください。

.....
.....
.....
.....

ご協力いただきありがとうございました。

資料2 「修了証」



資料4 「アンケート調査結果」

1 受講者の属性

(1) 性別

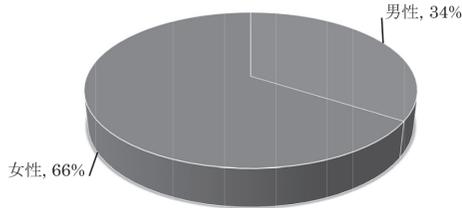


図1 性別 (有効回答 n: 47)

(2) 年齢階層

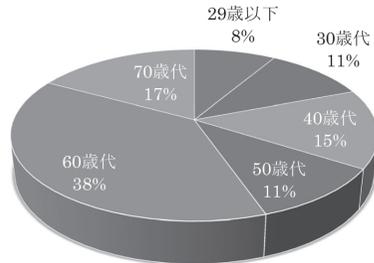


図2 年齢階層 (有効回答 n: 47)

(3) 居住地

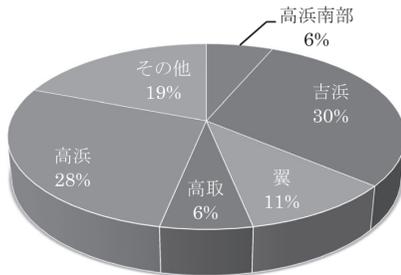


図3 居住地 (有効回答 n: 47)

(4) 在住期間

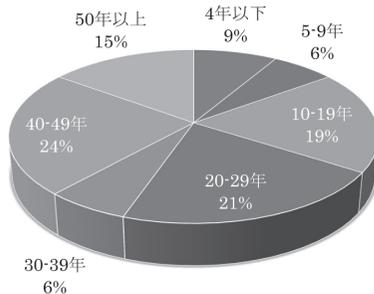


図4 在住期間 (有効回答 n: 47)

(5) 地域への愛着度

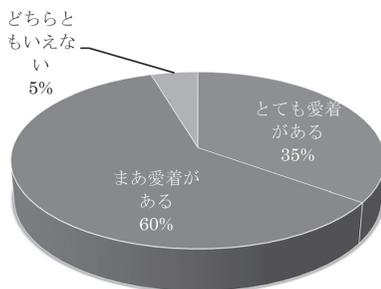


図5 地域への愛着度 (有効回答 n: 44)

(6) 外出頻度

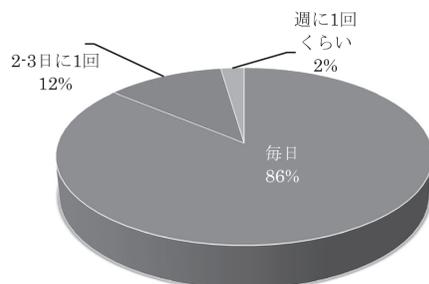


図2 年齢階層 (有効回答 n: 43)

(7) 主観的健康感

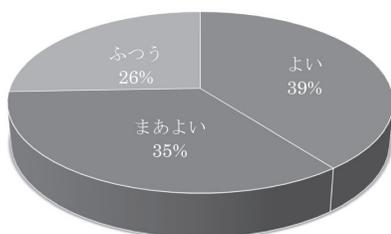


図7 主観的健康感 (有効回答 n: 43)

(8) 孤独感

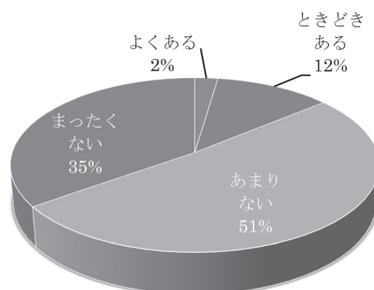


図8 孤独感 (有効回答 n: 43)

(9) 幸福感

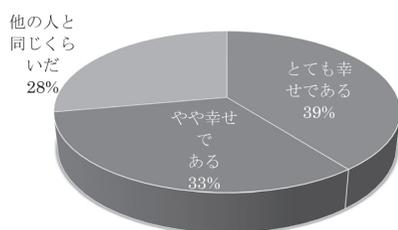


図9 幸福感 (有効回答 n: 43)

(10) 自己効力感

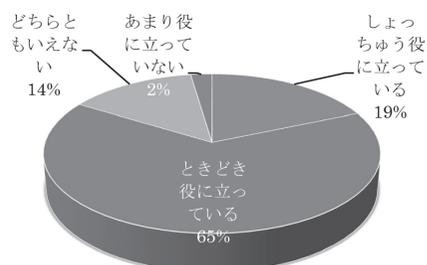


図10 自己効力感 (有効回答 n: 43)

2 介護予防に関して

(1) 介護予防に関する認識

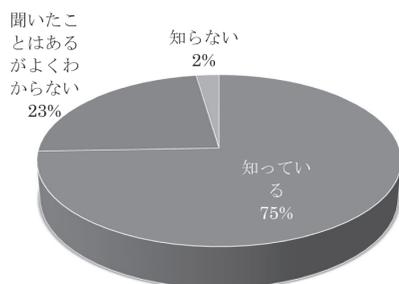


図11 介護予防に関する認識 (有効回答 n: 43)

(2) 介護予防のための活動への参加状況 (60歳以上の方のみ)

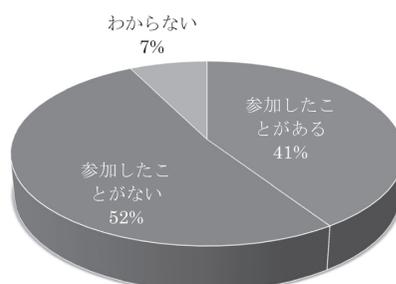


図12 介護予防のための活動への参加状況 (有効回答 n: 27)

3 研修会の効果

(1) 回想法に対する理解

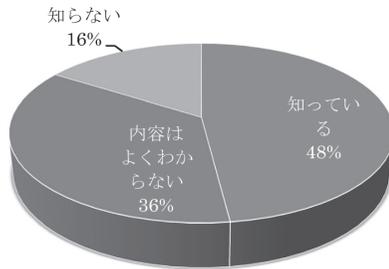


図 13 受講前：回想法の認知度（有効回答 n: 25）

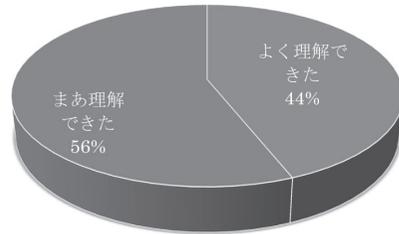


図 14 受講後：回想法に対する理解（有効回答 n: 25）

(2) 満足度

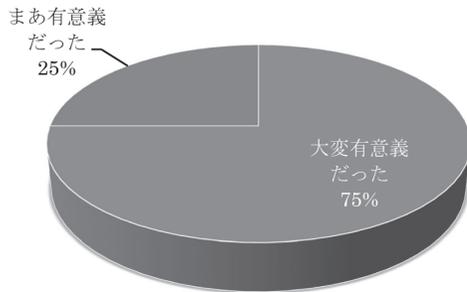


図 15 満足度（有効回答 n: 24）

(3) 回想法活動への参加意欲

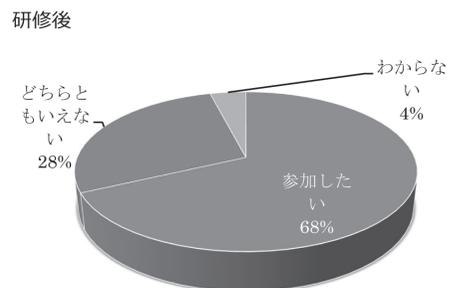
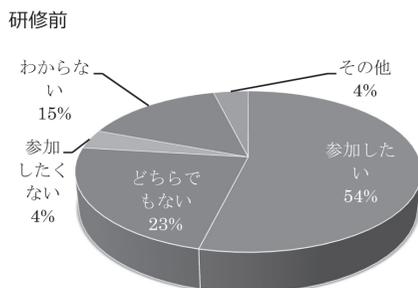


図 16 回想法活動への参加意欲（有効回答 n: 26）

(4) 回想法を用いた文化伝承・世代間交流に関する意欲活動への参加意欲

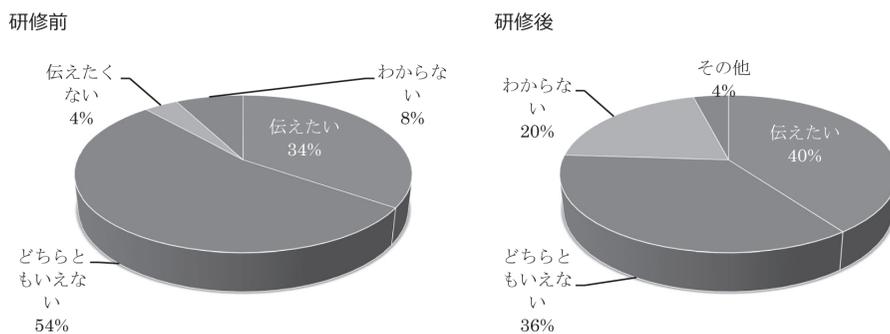


図17 回想法を用いた文化伝承・世代間交流に関する意識（有効回答研修前 n: 26, 研修後 n: 25）

(5) 回想法によるまちづくりについて

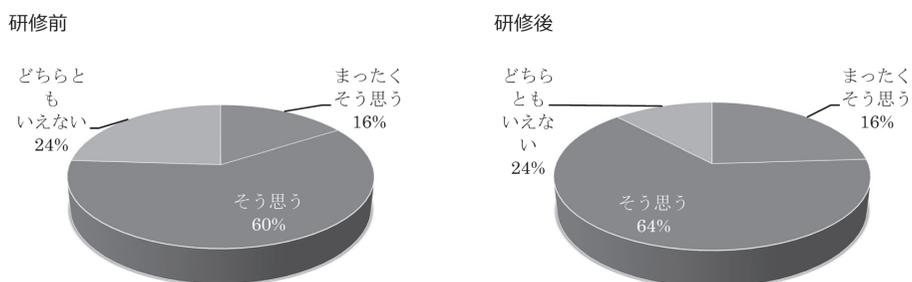


図18 回想法によるまちづくりについて（有効回答 n: 25）