

## 原著論文

北欧の野外博物館における認知症高齢者と介護者を対象とした  
回想法事業の特徴

－生涯学習の観点からみた我が国への示唆－

鈴木尚子\*

Features of Reminiscence Programmes for Older Adults with Dementia and their  
Carers in Open-Air Museums in Scandinavian Countries: Implications for Japan  
through a Lifelong Learning Perspective

Naoko SUZUKI

## 要旨

本稿は、北欧（本稿ではスウェーデン及びデンマーク）の野外博物館における認知症高齢者及び介護者を主たる対象とした回想法事業の特徴について、現地調査を通じて明らかにすることにより、我が国への示唆を得ることを目的とする。緩やかに高齢化が進む同地では、野外博物館の潜在能力を活かし、管轄自治体の福祉関係部署や大学と連携したきめ細やかな回想法事業が展開されている。北欧の野外博物館における当該事業の特徴として、①博物館の社会的役割の重視、②（認知症者のみでなく）介護者を含めた参加者全員に対する教育的視点の存在、③包括的環境の演出、④高齢者にとっての自伝的記憶の数が10代後半から20代前半に集中する現象（バンブ）の活用、⑤医療関係者との対等な協力関係の存在等が判明した。今後は北欧の事例も視野に入れながら、我が国独自の状況を踏まえ、認知症当事者及び関わりのあるすべての人々を対象にした教育的側面からの貢献について、さらなる追究が望まれる。

## 1. はじめに 一本稿の目的・方法

医療技術の進歩や栄養・公衆衛生の改善等を背景に、高齢化は世界全体で徐々に進行しているが、大陸や国家によってもその状況は大きく異なる。大陸別では欧州の高齢化が最も先行しているが、国家別では我が国における高齢化が過去数十年の間に急速に進展し、今日我が国の65歳以上の人口が総人口に占める割合（2016年時点で27.3%）は世界でも突出している<sup>1)</sup>。また、今後50年の人口動

\* 徳島大学大学開放実践センター

態予測推移をみると、世界全体としては今後も人口は増加傾向にあるが、人口減の傾向にある少数の国々の中でも、我が国の人口減少率はきわめて大きく、2053年には一億人を下回り、2060年には9284万人まで減少することが予測されている<sup>2)</sup>。さらに、少子化の影響により、総人口に占める労働力人口の割合は、2014年の約52%から2060年には約44%になることが予測されている<sup>3)</sup>。

高齢化に纏わる問題は多岐にわたるが、なかでも社会的コストとの関係から最も注目すべき課題の一つが認知症者への支援であろう。我が国では総人口に占める認知症有病者が2017年にOECD加盟国中最多の2.33%となり、その総数は2025年に730万人を超えると予測されている<sup>4)</sup>。さらに2017年度の国民生活基礎調査<sup>4)</sup>によれば、「介護の主な原因」として認知症が初めて第一位となり、改めてその負担の大きさが浮き彫りになった。

こうした中、疾患としての認知症の解明や予防法の開発のみでなく、様々な分野における研究蓄積を駆使した社会創生の観点からの研究も徐々に進みつつある<sup>5)</sup>。この観点から特に支援が急がれるのは、まだ多くの日常生活を健常者とともに送っている症状が軽微な初期の認知症までの人々である。地域・老年看護学を専門とする野村<sup>6)</sup>は、彼らへの支援の方向性として、「脳機能の活性化によるエンパワー」を挙げ、「本人のもてる力を生かして自尊心を保つことであり、本人の力を信じ、それを引き出す行動的戦略を用いる」ことの必要性を述べ、その介入にあたっての要件は「社会的交流、社会参加、身につけたスキル、知的な環境刺激、個人にとって意味のある精神的刺激」であることを指摘した。こうした介入には、当人に関わる社会のあらゆる場における多様な人々の協力が不可欠である。

筆者は、教育学の立場から当該テーマを考察しており、生涯学習関連施設は当人の社交性を引き伸ばし、学ぶ喜びを自然に与え、脳の活性化を促進させるといった認知症者に最適な諸要素を元来備えていることを指摘してきた<sup>7)</sup>。なかでも顕著な優位性を持つ施設として（特に現代史を扱った）博物館があり、本稿に示す通り、その潜在的機能を活用すれば、過去とのつながりが薄れがちな認知症者にも有効であることが国内外でも実証されている。この実践には、「回想法」という援助技術が一般に適用される傾向にあるが、本稿で注目する北欧の野外博物館では、包括的環境を活かしてこれを導入することにより、多くの認知症者に肯定的な変化がみられている。

そこで本稿は、北欧の野外博物館における認知症高齢者及び介護者を主たる対象にした回想法事業の特徴を生涯学習の観点から考察し、我が国への示唆を得ることを目的とする。以下では、国内外の回想法をめぐる概況をとらえた上で、北欧で同種事業を先進的に導入している2施設を取り上げ、関係者からの意見聴取及び参与観察を含む現地調査により得られた成果をもとに、我が国の現状に照らして今後の課題を析出した。

## 2. 国内外における認知症者を含む高齢者への回想法導入と教育への適用

### 1) 我が国における回想法の導入と教育現場における活用事例

我が国における回想法（Reminiscence Therapy）は、当事者の記憶想起を促す懐かしいモノ（視

覚だけでなく、聴覚、触覚、味覚、嗅覚すべてに訴えるもの)を用いて、本人が体験した過去のできごとに思いをめぐらせ、その思い出を語り、他者と共有するよう働きかけることにより、脳を活性化させ、気持ちを豊かにすることを目指したアプローチとして近年広く普及している。尤も、医療・介護施設においては、臨床で応用可能な形に確立され始めた1980年以降、慢性疾患・うつ・認知症等への非薬物療法の一環として回想法は長く導入されてきた<sup>8)</sup>。しかし、治療目的でない、一般市民を対象とした回想法が最初に導入されたのは、我が国では2002年の北名古屋市の最初とされる。その頃を契機に、社会教育施設においても、施設の潜在的可能性を活かした高齢者の健康寿命延伸に向けた対応が検討され始める。例えば、日本博物館協会は、文部科学省の委託を受け、「博物館における高齢者を対象とした学習プログラムの開発」を2003年度に実施し、2004～2006年度には、高齢者、障がい者、外国人を含むすべての人が利用し易く快適な施設とするための「誰にもやさしい博物館づくり事業」にも着手した<sup>9)</sup>。こうした流れを受け、博物館資源及びその機能を活用した回想法は全国的にも徐々に導入されるようになった<sup>10)</sup>。

今日、一般市民を対象とした回想法は、博物館の他、地方自治体や関係組織・団体でも取り込まれており、多様な実践が報告されている。例えば、回想法の応用は「シニア世代と若者世代のコミュニケーションを高めることにより両世代の文化伝播をより円滑に図れること」や「失われつつある諸民族の文化を伝える方法論についても応用すること」が期待されることから、今後の博物館の新たな可能性を示唆する報告がある<sup>11)</sup>。また、「地域資源の活用と高齢者福祉に資するプログラムの開発という着眼」から、回想法サロンを実施した某自治会の事例では、「参加者が楽しい時間を過ごす、思い出話で交流する、リピー参加意欲を持つ、社会的サポートを実感する」という目的の達成や、「同自治会福祉パトロールが以前より行き届く」といった波及効果があったとする報告もみられる<sup>12)</sup>。さらに、回想法を活用したまちづくりプロジェクトのアクションリサーチによる結果として、回想法には「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」があることを指摘する向きもある<sup>13)</sup>。また、これらの研究においては、同事業を担う人材育成の必要性にも言及がみられる。

このように、我が国において一般市民向けに実施される回想法事業は、健康寿命の延伸といった介護予防の視点以外に、回想法を世代間交流の軸としてとらえ、その多様な効能を引き出すとともに、それを地域のエンパワメントに活かす教育的視点がある。一方、我が国の教育関連施設においては、認知症当事者及びその介護者のみを対象とした事業は（本稿執筆時点において）積極的には行われていない<sup>14)</sup>。

#### 【生涯学習と高齢者ケア、認知症予防を兼ねた回想法導入事例：愛知県北名古屋市】

地域ケアとしての回想法を全国に先駆けて導入した北名古屋市は、2002年より、生涯学習と高齢者ケア、認知症予防を積極的に結びつけた「思い出ふれあい事業（回想法事業）」を推進し、全国の関係者を牽引してきた<sup>15)</sup>。

回想法を導入するにあたり、北名古屋市には幾つかの有利な条件が存在した<sup>16)</sup>。即ち、①同市は従前より地域ケアに熱心に取り組んでおり、総合福祉センター「もえの丘」創設等、保健福祉事業と介護予防事業による地域づくりを積極的に進めてきたこと、②国立療養所中部病院の医師から回想法を直接紹介され、医療関係者からの協力が得られたこと、③「実践する環境（場）」として、昭和時代の生活用具や玩具等を豊富に収蔵した「昭和日常博物館」と呼ばれる歴史民俗資料館や、明治時代から昭和前期の生活様式を残した国の登録有形文化財である旧加藤家住宅があったこと、④本事業が厚生労働省の補助事業の他、社会福祉施設整備事業における介護予防拠点整備事業としても採択されたことにより、旧加藤家住宅内に国内最初の「回想法センター」が創設され、さらに老人保健事業推進費等の補助金も採択される等、潤沢な予算整備があったこと等である。こうして同市では、生涯学習を担う博物館と地域ケアを担う保健福祉の視点とが効果的に融合し、さらに医学的サポートも得ながら、福祉部総合福祉センター課が主事業を統率していく体制がとられるようになった<sup>17)</sup>。

同市の回想法事業には、市内に住む概ね65歳以上の高齢者10名程度を対象に、リーダー（作業療法士や芸術療法の指導員）とその補佐役であるコ・リーダー（地域住民等）が1回1時間のセッションを担当し、毎回異なるテーマで計8回連続して行うグループ回想法という手法が導入されており、市内の博物館施設・高齢者施設・公民館・回想法センター等が実践の場として利用されている<sup>18)</sup>。同事業の修了生で構成される高齢者組織への加入者は600名を超え、同市の活動に様々な形で協力している。また、歴史民俗資料館主導での回想法事業（「モノ語りの博物館講座」）や、同館による全国への回想法キットの貸し出し、出前型の回想法事業等も行われている<sup>19)</sup>。

同市では、事業参加者に対し、参加者ごとの効果測定のため、全セッションの開始前及び全セッションの終了時にファイブググと呼ばれる認知機能のテストが実施される。さらに、事前の1週間前と事後の1週間後にも、SF36と呼ばれる生活の質（Quality of Life, 以下QOL）に関する聞き取り調査や、毎回のセッション終了後の「回想法継続チェックシート」による評価が行われる<sup>20)</sup>。効果測定を通じ、QOL以外の項目については明確に有意な結果が得られたことから、同市の事業は「参加者にとって回想を大いに体験し、参加者同士の交流を深める機会となり、そのことによって認知機能、特に記憶を向上させ、介護予防、特に認知症予防に効果がある」と示されたという<sup>21)</sup>。

## 2) 諸外国における回想法の導入と教育現場における活用事例

1963年に米国人精神科医のR. Butlerが回想法の基礎となる理論を提唱して以降、心理学及び看護学の関係者を中心に、欧米諸国では、その理論の発展や実践に豊富な蓄積がみられる。また同地では、高齢者施設等で主に非薬物療法としてグループ単位で応用され始めた1980年代頃より、専門職として回想法を扱うことのできる人材育成についても積極的に取り組まれるようになった<sup>22)</sup>。しかし、回想法が従前より導入されているのは医療・介護施設や高齢者用入居施設が中心であり、博物館等でその導入が本格化するのは2000年以降である。

回想とは、「当事者の過去における記憶を想起する（意志を伴った、もしくは意志を伴わない）行動あるいはそのプロセス」<sup>23)</sup>とされ、過去における当人のライフイベントを想起し、追体験することが含まれる。但し、回想が意義あるものであるかどうかは、想起された記憶が当人にとって意味のあるものであったかによるとされる<sup>24)</sup>。回想には様々な形態があるが、大別すると個人の心の中で生じるもの（intrapersonal）とグループ単位での会話を通じて生じるもの（interpersonal）がある<sup>25)</sup>。また、回想法の種類には、①単に過去の思い出を話して楽しむ情報伝達的なもの、②生涯における様々な思い出を想起し、他者と共有することにより、過去を再評価・受容していく個人的内省を伴うもの、③なかなか消えないストレスから解放されることが必要な際に行うものが含まれるとする説<sup>26)</sup>等、様々な分類法が提唱されている。

一般市民を対象とした回想法の実践では、五感に訴える様々なモノの活用に加え、身体の動作（ゲーム、ダンス、マイム、挨拶、ジェスチャー、タイピング・縫製等の仕事に関する動作、宗教的儀式等）にも重きを置いていることが挙げられ、一部の組織団体は回想法を演劇にも応用している<sup>27)</sup>。回想法は、地域づくり、文化的統合、孤独回避、心理的サポート、エンパワメント、（数世代の同一家族間を含む）世代間交流等だけでなく、文化的背景の異なる移民や少数民族の高齢者に対する社会包摂の手段としても効果があるとして、その開発及び実践が推進されている<sup>28)</sup>。

我が国における一般的な回想法と比較すると、当人にとっての単なる“懐かしさ”の感情でなく、悲しみや孤独、困難といった感情を想起させる記憶にも積極的に向き合い、回想法のプロセスを通じて当人の変容を重視する傾向が窺える。

#### 【生涯学習からの可能性を追求した回想法導入事例：英国ノーフォークシャー】

英国東部のノーフォークシャーでは、管轄自治体の成人教育サービス局（Norfolk Adult Education Services）が主体となり、健常な高齢者に加え、既存の学習活動に参加するのが難しい高齢者に学習への参加を促すことを目的として、過去25年以上にわたり、回想法を通じた学習支援が先進的に行われてきた。当地で回想法の指導に長年携わってきた作業療法士でもある S. Housden による著書『回想法と生涯学習』<sup>29)</sup>は、豊富な蓄積をもとにそのノウハウを詳述している。著書では、記憶を一人ひとりにとって豊かでかけがえのないものにとらえ、生涯学習における記憶の活用方法や高齢者に回想法を導入する利点、成人教育における回想法とその背景的理論、記憶とアイデンティティの関係、記憶とクリエイティビティの関係等について主に取り上げている。同著は、認知症者を対象にする場合、回想法への参加が、症状の進行阻止や、認知機能の維持に直結するわけではないが、活動を通じて自信を回復し、周囲の状況に自身を適合させられるようになる等、当人の人間性や“その人らしさ”（personhood）を回復・維持することには役立つとしている<sup>30)</sup>。このように、（失われた能力ではなく）当人の中にまだ存在する良い面の潜在能力を引き出す可能性のある回想法は、認知症者にとって大変有効な手段となりうるが、その効果を最大に引き出すには、事業担当者が、健常者を対象にした回想法とは異なる特別な知識やスキルを身につける必要があるとして、具体的



に求められる能力についても列挙されている<sup>31)</sup>。

以上の他、同地における回想法事業には、①(認知症当事者だけでなく)介護者の負担軽減を目的としたマルチメディアを活用した回想法、②家族史継承を目的とした数世代の家族間での回想法、③世代間交流プロジェクトを通じて地域の図書館・博物館とコミュニティのアーカイブを作成していく回想法、④高齢者による学校の歴史授業への参加を通じた回想法、⑤身近な人物を亡くし、深い悲しみの中にいる人への回想法等も含まれる<sup>32)</sup>。

### 3. 北欧の野外博物館における回想法事業とその特徴

#### 1) 野外博物館の成立経緯

野外博物館は、我が国では木場一夫によって1949年に紹介されたが<sup>33)</sup>、その起源は北欧にあり、19世紀末頃より「民衆の博物館」として概ね次のように発達してきた<sup>34)</sup>。世界で最初の野外博物館は、1888年に公開されたノルウェー・オスロ近郊のオスカル王コレクションであり、ノルウェー各地における伝統的な建築様式の教会、遺跡、農家等、数箇所の建物が移築された。1890年には、近隣にノルウェー民族野外博物館が建設され、オスカル王コレクションはこの博物館に組み込まれることとなった。1891年にはスウェーデン・ストックホルムに、野外博物館では代表的な存在であるスカンセン野外博物館が建設された。こうして1900年前後には多くの野外博物館が北欧各地に創設されることになり、やがてその他欧州地域や北米地域、全世界でも発展を遂げていく。今日、北欧における野外博物館の多くは「歴史の現存する博物館 (museum of living history)」として、中世から今日に至る人々の暮らしを扱っており、想定された時代に併せて各建物内外の展示や周囲の風景が再現されるとともに、当時の衣装を身につけたスタッフにより、そこで展開される疑似的な日常生活に来館者を誘い込むといった演出が加えられている。

#### 2) 欧州の野外博物館における認知症高齢者への着目の背景

今日、北欧の野外博物館では、社会的不利益層を対象にした教育事業が数多く実施されているが、その一つとして2000年以降特に注目を集めているのが、認知症高齢者及び介護者を主たる対象とした回想法事業である。この背景には、EUにおいて総人口に占める65歳以上の高齢者の割合が2016年に19.2% (2006年は16.8%) となり、高齢化が世界の諸地域に先行して進行する中、その対応が域内全体で求められてきたことが影響している<sup>35)</sup>。EUは2012年を「アクティブ・エイジングと世代間連帯のための欧州年」と位置づけ、高齢化に纏わる諸問題に対し、社会の諸側面での改革を推進してきた<sup>36)</sup>。認知症についても、2010年以降世界レベルでの認識が高まり、その対策が議論されるにつれ、多方面での対策が講じられてきたが、生涯学習の分野での議論も進みつつある。例えば、博物館における認知症来館者への対応については、認知症の人々に優しい博物館になるための職員研修が、特定の都市に存在する全博物館の職員を対象に実施される事例がある<sup>37)</sup>。

### 3) 北欧の野外博物館における回想法事業の実践例—スウェーデン・デンマークの場合—

筆者は、スウェーデン・エステルスン（Östersund）の Jämtli 及びデンマーク・オーフス（Århus）の Den Gamle By と呼ばれる野外博物館で 2017 年 7 月に現地調査を行った。以下にその概要を示すが、特に出典を明記しない箇所は、関係者との面談や私信の交換を通じた直接の意見聴取によるものである。

両館は、認知症者に対する回想法を活用した教育事業を当初別々に行っており、方法論も独自のものが存在した。しかし、2014 年 9 月から 2017 年 8 月までの 3 年間、EU のエラスムスプラスプログラム<sup>38)</sup>より財政支援を受け、諸能力が低下しつつある高齢者へのインフォーマルな学習支援を目的とした「成人学習におけるアクティブ・エイジングと受け継がれるべき伝統（Active Ageing and Heritage in Adult Learning, 以下 AHA）」と称するプロジェクトが発足したことにより、この間は共通したフォーマットにより同種事業が行われることになった。AHA には、両館の他に英国・ノルウェー・ハンガリーの同種博物館及び協力大学が含まれ、5 つの博物館で 132 名の認知症高齢者と 75 名の介護者を対象として実施された。その主たる目的は、回想法を通じた認知症当事者の QOL と Well-being（個人がある時点で持つ能力及び心理的・社会的・物理的資源と、当人が直面している出来事や課題の間で均衡が保たれている現在の状態）<sup>39)</sup>の向上にある。したがって以下では、旧来の事業と AHA 開始以降の事業に関する概略を示す。

#### a. スウェーデンの Jämtli 及びデンマークの Den Gamle By の概要

##### <スウェーデン>

野外博物館 Jämtli は、当該地域の文化遺産財団を前身として、1914 年に創設された。主に扱っているのは 1800～1970 年代頃の農村を中心とした人々の生活であり、該当する時代の様々な一般家屋、教会、店舗、農場、レストラン、工場等が田園風景の中に約 50 棟点在する。また、敷地内には、該当する年代や職種に応じた衣装を身にまとったボランティアスタッフ約 200 人（うち年間を通じて活動するのは約 50 人）が配置されており、彼らは担当箇所で来館者に接遇する他、自由に敷地内を動き回っている。ボランティアスタッフは役者志望者が多く、夏期に 1 週間の間、来館者への接遇を通じたドラマ性・創造性・ファンタジー性等の演出方法、担当する時代に関する歴史的知識や当時の話し言葉の特徴、扮する役の職業に関する知識、当時のゲームや遊び方、衣装の作り方等についての研修を受講する。

30 種の職種からなる常勤職員は約 120 人いるが、彼らは大学で考古学、建築学、美術史学、文化歴史学、文化人類学、民俗学等を専攻しており、同館の運営を多様な専門性により支えている。年間来館者数は約 20 万人であるが、これには通常の来館者の他、各種教育事業への参加を通じた来館者も含まれる。同館の教育事業は、「博物館での学習は楽しいもの」であり、「博物館はあらゆる年代の人々にとって生涯学習の絶好の場所」であるという考えに基づき、学校教育や成人教育の実務経験者が担当している。同館は 2013 年にスウェーデン博物館最優秀賞を受賞する等、教育事業の取組には高い評価がある。

同館の運営は、トラストの形態をとっており、管轄しているイェムランド県議会、エステルスン市、当地の文化遺産保存協会（Heimbygda）や芸術協会の担当者関わっている。歳入の内訳は、中央政府（20%）、地方政府（30%）、EUのプロジェクト予算（7%）、来館者からの入場料（6%）、寄付金、考古学者や保存修復管理者等からの委託作業料、敷地内のショップやレストランの売上金、一部の建物の学会開催等への貸付金等となっている。

#### <デンマーク>

「古い町」を意味する野外博物館 Den Gamle By は、農村部を扱ったそれまでの野外博物館とは一線を画し、都市部の生活を扱った最初の野外博物館として、熱意ある学校教員かつ歴史家 P. Holm によって 1914 年に創設された。現在約 80 棟ある建物は、1864～1927 年頃、1927～1974 年頃、1974 年以降～現代までの 3 つのゾーンに分けて管理され、一般家屋、集会所、教会、菓子屋、鍛冶屋、レストラン、郵便局、劇場、雑貨屋、本屋、電器屋、手芸用品店、博物館（野外博物館敷地内にある、特定のモノに関する博物館）等が含まれる。建物の内外では、様々な時代の衣装を着た人々によって当時の日常が再現されており、飲食店や菓子屋・雑貨屋等では各時代のモノが実際に製作・販売されている。また、建物内部だけでなく、裏庭や敷地内の街路、街燈も当時の風景が極力正確に再現されている。同館は非営利組織であり、財政的には私企業、財団、個人等からの資金提供（寄付金）等によって財政支援され、一部事業はファンドレイジングによって運営されている。

常勤職員は約 50 人であり、美術・装飾担当者、（主に教育学を専門とする）教育事業担当者、修復保存技術者、建物管理者、安全管理者、来館者サービス担当者、熟練した大工職人、清掃員等が雇用されている。この他、3 つのゾーンごとに、様々な時代の衣装を着たボランティアスタッフが配置されているが、彼らの中には役者志望の者もあり、一定の研修を受講後に担当箇所配属される。

年間来館者数は約 50 万人（うち 1/4 は外国人）に上るが、その中には、健常者以外に障がい者や疾病者、認知症者、移民や少数民族等の社会的不利層も含まれる。とりわけ同館による障がい児のための教育事業は、それが対象となる児童の精神的解放や生活の質を高める契機になっているとして定評があり、同国内の他施設を牽引する存在となっている。同館は、たとえ来館者全体に占める割合は少なくとも、対象となる障がいのある児童らが各種事業に参加し、その時空間を楽しめるならばその意義があると考え、年齢や学年ではなく、対象となる児童の興味と活動のレベルに応じた内容を、関連する学校教員や障がい児とともに考案してきた。さらに近年は、あるホームレス者の提案により「ホームレス者のホーム」として、1974 年以降のゾーンにある建物の一角にホームレス当事者を一定期間住まわせ、日中は自身の生い立ち等について来館者に解説してもらい、といった試みを取り入れる等、多様な社会的不利層に対する教育事業が高く評価されている<sup>40)</sup>。

#### b. 野外博物館における認知症者への回想法事業に対するとらえ方

両館は、認知症者への回想法事業について次のようにとらえている<sup>41)</sup>。人は年齢を経ると、とりわけ特定の場所と時間に関係した自伝的記憶（自身の生活の中で経験した、様々な出来事に関する記憶）に関するエピソード記憶の想起能力が低下し始めるが、この能力低下はアルツハイマー型認



知症の人々においてより顕著であり、症状が進行するにつれアイデンティティの弱体化を招くということが立証されている<sup>42)</sup>。過去とのつながりが薄れ、アイデンティティが弱体化し始めると、当事者はかつての振る舞いができなくなり、それが当人のQOLにも影響する<sup>43)</sup>。記憶の中でも、(特定の場所や時間に関係せず)物事の意味を表わす一般的な知識・情報についての記憶(意味記憶)は晩期まで残っていることが多いが、症状の進行とともに、ある時点の過去における自伝的記憶の詳細を想起することは困難を極めるようになる<sup>44)</sup>。しかし、過去のある時点で新しい経験とともに脳に刻まれた自伝的記憶は、たとえ想起が困難になったとしても晩年まで強く残っており、それは当人のアイデンティティ保持と密接に関わっている<sup>45)</sup>。

記憶想起について従来行われてきた研究の多くは、戦略的あるいはコントロールされた意図的な方法論を用いてきた。しかしながら、認知症が進行すると、実効性のある機能が消失し、戦略的な方法論が通用しない場合もある。したがって本事業担当者は、従来の意図的な方法論を避け、当人がすぐには想起できないが、脳の中には存在する特定の過去の場所や時間に関する記憶を想起させやすい状況を、野外博物館の総力を結集して演出し、さらにその空間に当人の記憶を想起しやすいもの(situational cues)を幾つか用意することにより、自発的で、自然な記憶想起が促されると仮定する。

本事業担当者は、ある過去の状況を再現するにあたり、多くの健常高齢者にとって自伝的記憶の数のピークが10代後半から20代前半に集中する現象(reminiscence bump, 以下バンプ)<sup>46)</sup>が、認知症高齢者にも当てはまることから、対象となる当事者がその年代であった頃の包括的環境を可能な限り忠実に再現することに焦点を当て、博物館敷地内の物的・人的資源を最大限に活かしながら準備する。この理由として、想起される記憶は固定化されたものではなく、どのような環境に自らが身を置くかに大きく影響を受けるため、“場”を効果的に演出することにより、過去の自伝的記憶に関するエピソード記憶がより詳細かつより多く想起されるという考えがある。

さらに、本事業の前提として、「(記憶の記名・保持・想起という、健常者の学習に重要な意味を持つ脳の働きが阻害される)認知症者にとっての学習」について、伝統的な学習の定義に当てはまらない、独自の共通理解を持つ必要があると考えられている。この点については、特にAHAの開始以降、英国・イングランドのアーツカウンシルが開発した「あらゆる人々にとっての啓発的な学習(Inspiring Learning for All)」による定義<sup>47)</sup>が、事業に参加した博物館全館において採用されている。その定義とは、「体験とともに、前向きに関わろうとするプロセス」、「ものごとに意味を持たせる時に人々がする行動」、「スキル・知識・理解・価値・考え・感情を発展させたり深めたりすることを含む可能性もあるもの」、「もっと理解したいという動機による変化・発達・欲望を導く効果的なもの」を指す。したがって、この定義に照らし、回想法のセッションで認知症当事者の行動に僅かでも肯定的変化が観察できれば、彼らにとっての“学習”に成果があったとみなされる。とはいえ、その評価においては、認知症当事者各自の今現在できる能力を考慮する必要がある。

### c. 両館における回想法の事業概要

#### <スウェーデン>

Jämtli では、従前から行われていた世代間交流事業を通じ、野外博物館が認知症高齢者の記憶想起に対して持つ潜在的可能性について、教育事業担当者から強い関心が持たれていた。その新たな事業化に向け、教育事業担当者が2008年頃からウメオ大学高齢者問題研究所に対して協力を呼びかけるとともに、担当者自身も同大学で認知症に関する研修を受講した。その後、同大学の支援により、担当者以外の同事業に関わるボランティアスタッフへの研修も開始された。講師は、認知症高齢者への回想法事業に経験の豊富な元病院勤務の高齢者問題研究者と医療関係者、管轄自治体の福祉・介護を専門とする部署の職員である。一方、博物館職員からも、看護師等の医療従事者に対して、社会的不利益層の来館者に対する博物館資源を活かした接遇方法等についての研修を提供した。同博物館は当初、スウェーデン国内の5つの博物館と協働し、認知症当事者数名とその介護者を対象に、1回約2時間、週1回合計4回で一つのプログラムとする回想法事業を実施した。その後、同種事業は近隣の数か国と協働した事業として今日まで発展している。

認知症高齢者への回想法事業は、認知症当事者のバンプがみられる1940～1950年代（但し、若年性認知症の場合は1970年代以降）に焦点を当て、彼らの個性に応じ、細部まで忠実に当時の暮らしが再現された屋内外の場所（特に当時の一般家屋）が使用される。その際、毎回の事業で想起された内容や記憶想起が促されやすい内容を、博物館の担当者が個別にファイリングし、次週以降に活かすとともに、参加者にも、認知症当事者の記憶想起を促し、他者とのコミュニケーションツールになる写真集を個別に配布している。

#### <デンマーク>

Den Gamle By では、教育事業担当者より、従前より定評のある障がい児向けの教育事業の方法論の一部を認知症者にも応用する提案が2004年頃に出され、敷地内にある複数の建物を活用し、その具体化が徐々に図られていった。2005年以降は管轄自治体であるオーフス市介護福祉課及びオーフス大学自伝的記憶研究センターとの連携が開始された。これに伴い、市の介護福祉課と連携し、博物館職員には認知症者への対応力向上研修が提供され、オーフス大学からも学術的側面から協力が得られるようになった。一方、博物館からは、管轄自治体との連携の下、補助看護師（auxiliary nurses）、看護助手、作業療法士、高齢者施設職員、ソーシャルワーカー、ボランティア希望者等に対し、博物館施設を活用した社会的不利益層への接遇方法に関する研修が提供されてきた。

2012年には、敷地内の一角に完成したエレベーター完備の3階建て建物の2階部分に、「記憶の家」と呼ばれる3DKのアパートが設置され、ファンドレイジングを通じた独自の資金調達により、当事業の専用施設として活用されるようになった。同アパートでは、1950年前後の中流階層の家庭を念頭に、高齢者のバンプが最も多くみられる1940～50年代に照準が合わせられ、家具、壁紙、装飾、生活音、棚や引き出しの中にある各種生活用品まで様々なモノが、史料に基づき可能な限り忠実に再現されている。また、対象となる認知症者の個性に合わせ、博物館内他所に保管されて

いる様々な物品や装飾も状況に応じて付加される。このような包括的環境の演出は、単にノスタルジックにさせるのではなく、その活動を通して、認知症当事者のQOLを高めるきっかけを与えることを目標としている。

事業開始前には、当日参加する認知症者数名の年齢・経歴・症状等について、入所している福祉施設の介護専門職もしくは家族介護者と博物館担当者間で綿密な打合せが行われる。当日の一般的な流れは、庭師の案内により、施設入口にある20世紀前半に多くみられた庭園を対象者及びその介護者が散策する⇒隣接する同時期の学校を再現した建物への訪問等をもとに、学童期を振り返る（この際、博物館職員が教員の役を演じ、学校時代を想起させる場合もある他、現役時代の仕事に思い入れのある認知症者は、館内にある特定の職種に関する仕事場が再現された建物へと案内される）⇒（歩行が可能な認知症者は博物館敷地内を歩きながら）介護者に連れられ「記憶の家」へ移動する⇒（到着後）1950年前後の衣装を着て、当時の知識や振る舞いを身につけた博物館職員に対象者が出迎えられ、記憶想起を促す様々な仕掛けが用意された場所で、各部屋を案内された後、居間で2時間程度過ごす中、記憶を効果的に想起させるためのモノもしくは活動により会話が促され、最後に職員より時節や好みに合わせた飲食が提供される（その間の認知症者の変容をファシリテーターと介護者で観察）⇒訪問にちなんだ品がお土産として認知症者に手渡される、というものである。但し、対象者が若年性認知症の場合、1974年以降のゾーンの建物が使用される。

<両館に共通する事業内容・AHAより><sup>48)</sup>

2014年以降、AHAによって両館では共通したフォーマットが導入された。両館の文化的・社会的環境は異なるが、同事業ではともに1940～1960年代頃の建物が使用される。AHAでは、博物館敷地内の様々な場所に、認知症者及びその介護者数組が博物館職員により案内された後、該当する建物に招き入れられ、以降はセッションを担当するファシリテーターと過ごすよう促される。その間、予め用意した認知症当事者に因んだモノ（もしくは活動）を通じて記憶を徐々に想起させ、会話を弾ませるように試み、最後にお茶もしくは食事の時間を設ける、という流れを90～120分以内で終える。両館ともに対象となる認知症者の個別性に配慮し、事前に彼らの入居する施設の担当者もしくは家族介護者と綿密な打合せを行う。セッションには様々なモノが活用されるが、とりわけ音楽は、事業参加国に共通して記憶想起に大いに影響がみられることから、参加者が多くの時間を過ごす居間には、古いピアノ等が置かれ、演奏・歌唱・音楽鑑賞等に利用されている。また、季節性も重視され、時期に応じて変更が加えられる。

両館では、従前より、対象となる認知症者の健康状態や認知症の進行度合いによる参加制限は一切設けていない。これには、過去の実績から、かなり症状の進行した人であっても、予測を超えた肯定的反応がみられる場合があり、その効果は推し量れないことが影響しているという。

以上の主事業に併行し、AHAでは、医療専門職を目指す健康科学や看護学等を専攻する学生を対象に、野外博物館の機能やその役割、記憶の特徴、博物館敷地内の建物を活用した認知症者・疾病者・障がい者・死に直面した人々等への接遇方法等に関する実習が博物館職員より提供された。

この実習は、幾つかの学校では正式なカリキュラムに組み入れられている。さらに AHA では、介護専門職や家族介護者等に対しても、野外博物館の効果的な活用方法の他、博物館外で簡単なモノを作る（もしくは特定の活動をする）ことを通じた記憶想起の促進方法に関する短時間の研修が実施された。

#### 4. 北欧の野外博物館における回想法事業の評価と課題

##### 1) 回想法事業の評価

###### <従前からの評価>

両館の事業を通じた認知症当事者の変化について、「表情が豊かになる」・「人との関わりに熱意を示す」・「社交性が促される」・「他者に関心を持ち始める」・「(短時間ではあっても) 意味ある文脈の中で自身と周囲を認識している」・「(3年間一度も口を開かなかった者が) 過去の思い出を語りだす」等の明瞭な変化が、セッション中に同席していた介護者やファシリテーターから数多く指摘されている。こうした変容の多くは、対象者が入居している高齢者施設や家族介護者の予想を遥かに凌ぐものであったという。

以上の評価とは別に、代表的な事業内容に関する効果測定として、認知機能に低下のみられる12名(医学的指標であるミニメンタルステート検査/MMSEと言語流暢性課題/WFTにより事前の状態を調査実施者が確認した他、4名は医師から認知症と診断あり)を対象に、オーフス大学によって実施された調査がある<sup>49)</sup>。参加者は平均年齢87歳の女性であり、病歴や2か月以内の近親者の喪失がなく、特定の理由で精神的落ち込みがないことが参加の条件とされた。参加者は、包括的環境が用意された野外博物館とコントロール群として用意された(現代的環境の)高齢者活動センターの双方で、時間をおいて同じテーマのセッションを体験した。セッション中の会話はすべて定まった方法で録音・記録され、想起される記憶の内容、性質、量、頻度等がセッションの前後で比較された。

調査の結果、野外博物館のセッションでは、参加者12名中10名がより多くの自伝的記憶を想起し、それらは他者からの働きかけが十分になくとも自発的かつ自然に行われたものであり、コントロール群のセッションより多くの記憶が蘇り、内容も詳細にわたっていたことが判明した。一例として、参加者の一人が、高齢者活動センターにおいて、携帯電話をもとにファシリテーターから動機づけられた際には、「昔は家に電話機がなかったので、電話局で借りるしかなかった」としか発言しなかったが、博物館内の家屋で実際に通話が可能な状態のダイヤル式黒電話機を見た時は、以上の発言に加え、彼女がかつて交換手として働いていた過去についても詳細に話し始めた。即ち、当時の手動式電話網では、交換手が人々から電話を掛けたい相手の番号を聞き、電話を相手先に接続する業務が必要であり、彼女は交換台の電話回線をケーブルで接続した後に番号を入力し、再び通話希望者に「どうぞ」と声がけしたこと、通話内容を聞こうと思えば聞けたこと、またある時は火災があり、消防隊への電話を接続したが、勤務時間中は、親族の家のことだとは知らず、帰宅後に気づいたこ



と等を語り始めたという。

＜AHAにおける評価＞<sup>50)</sup>

AHAの評価方法として、参加者とファシリテーターから回想法のインパクトを正しく得るため、当事業用に協力大学が開発した「Well-being 観察ツールキット」と呼ばれるものが採用されている。この中では、Well-beingの行動指標として、①当事者の興味、②肯定的影響、③維持された関心、④自己尊重の感情、の4点が重視されている。本来この手法に厳密を期すには、事前に認知症当事者の症状に関する長期間な観察が必要となるが、時間的制約もあるため、実際は本人に同伴する介護者に以前の状況を聴取することにより補う形態がとられた。評価は、同伴する介護者を対象にした認知症当事者に関するアンケート、介護者を対象にした（セッションを通じた）介護者自身の経験に関するアンケート、認知症当事者に対する半構造化されたインタビュー、ファシリテーターに対するフィードバックによる方法がとられ、それぞれの回答の記入用紙には、4つの行動指標に関する質問の他、自由記述の欄が設けられた。

調査の結果、4つの行動指標については、AHAに参加した全博物館の参加者に肯定的変化が記録されており、その効果が本人と介護者から認識されていることが明らかになった。また、介護者及びファシリテーターが回答したアンケートの自由記述からは、博物館による包括的環境を活かした回想法の効果は確実にあり、それは認知症当事者がセッションの場所を訪れるとほぼ即時に起こる自発的反応であったこと、(訪問後に)認知症当事者は博物館の場所を“とても首尾よく昔のモノが何でもそろっており、特別な経験ができる唯一無二の場所”ととらえているようであること、博物館に出掛ける、という行為そのものからも影響を受けているようであること、参加後も、認知症当事者はセッション中の出来事をととても肯定的に話す傾向にあり、短時間でも自分の身の回りの世界と自分自身を意味づけられていること等の回答がみられた。一方、セッションの相乗効果として、当初は意図されていなかったことであるが、アンケートを通じ、同伴した介護者の大部分が、参加したセッションは彼ら自身にとっても個人的な学習経験として非常に価値があり、認知症当事者への対応や Well-being の支援方法について新しい知識を得たと回答した。

さらに、医療・介護分野の専門職を目指す学生に対して同時に実施された実習に関しても評価がある。学生たちは、特別な空間、他者との効果的関わり、五感に訴える演出等、野外博物館を活用した回想法の効果を高く評価している。実習後、「認知症当事者に同伴して博物館を訪問することに自信が身についた(92%)」、「館内で実施される回想法事業については自信をもって認知症者に同伴できる(100%)」、「野外博物館を活用してどのように記憶を想起させるかを理解できた(96%)」、「20世紀について新たな知識を得たことは、今後の認知症者とのコミュニケーション向上につながる(74%)」と回答した。

このようにAHAでは、当事者だけでなく、同伴した介護者や将来介護専門職を目指す学生にも学習上の効果がみられたことが明らかになった。



## 2) 北欧の野外博物館における認知症者を対象とした回想法事業の問題点と課題

現時点での北欧における本事業には次のように問題点や限界も指摘されている<sup>51)</sup>。

まず、セッションの方法について改善を求める多くの指摘がある。具体的には、①所要時間の再考（予期せぬ事態も起こりやすいため、15～30分長めが望ましい）、②参加者の人数調整、③参加者の構成（年齢、関心、経歴、認知症進行度等）、④訪問頻度と回数の検討、⑤男女差への配慮（現状では女性の介護者、ファシリテーターが圧倒的に多いが、男性の認知症者には同性の支援者が適切）、⑥物理的空間の改善（展示のみでなく、使用可能なトイレの近隣への設置、段差解消、椅子の増設、対象者に応じた室内物品の調整や配置）、⑦セッションを行う場所の妥当性に関する検討（屋外や別の建物の使用等）、⑧当日の持物等に関する周知の徹底（老眼鏡・補聴器を持参しておらず、セッションの内容を理解できない参加者が出ることを防ぐため）、⑨（建物の改修工事等による）セッション中の騒音に対する考慮、⑩時間的制約の多い介護者への柔軟な対応の必要性等が挙げられている。

次に、効果的にセッションを進行していく上で、ファシリテーターの力量が問われるが、彼らの課題として、①進行度合いの異なる認知症者への理解や全体でのコミュニケーションの取り方、②事前打合せの徹底による認知症当事者に関するより詳細な情報の把握（症状や進行度、食事制限・行動制限の有無、体質や趣味・志向等）、③イレギュラーな行動をする参加者（セッションの流れを好まず、自由に行動したい者、内容から離脱する傾向にある者、心配事やストレスの根源を想起した者、遅刻者等）への対応力向上、④同伴する介護者が専門職の場合の配慮（彼らの専門性、認知症者への姿勢や認知症のとらえ方、対象となる認知症者との関係、セッション中の扱い）、⑤同伴する介護者が家族の場合の配慮（対象となる認知症者との関係、不安・悩み等）、⑥静寂の扱い方、⑦プロジェクトの統括責任者との綿密な話し合いの必要性等が指摘されている。特に家族介護者は、介護専門職として同伴する介護者よりも認知症当事者の変容を低く評価する傾向にあり、家族との話し合いを充実させ、彼らの要望に応える内容にする工夫も求められる。

また、効果の測定方法についても指摘がある。現在実施されている評価方法は、基本的にセッション中に生じる認知症当事者の即時的な Well-being に関するファシリテーターと介護者による観察に基づいたものである。しかし、より長期的な効果を検証するにはいかなる評価方法が適切になるのか、またセッション中の異なった要素が認知症当事者の Well-being にそれぞれどのように影響するのか等、より細部にわたりその関連性が体系的に明らかになるような評価方法を構築していくべきではないかという意見もある。評価項目に関しても、現状のものを固定化するのではなく、本事業に関わりのある全職員にとっての職業能力開発の機会ととらえ、今後も改良されるべきものと受け止められている。

さらに全体を俯瞰すれば、記憶には可変性や脆弱性があり、記憶想起そのものよりも、認知症当事者の具体的な行動が促されることにこそ意義があるという立場から、回想法を絶対視することへの疑問も呈されている。さらに、記憶障害だけではない多様な認知症の症状にいかに対応していく

か、といった課題もある。

### 3) 北欧の野外博物館における回想法事業の考察—我が国への示唆として—

北欧の野外博物館における回想法事業からの示唆として、次の諸点が指摘できる。

第一に、博物館の機能について、その社会的役割が重視されている。当地には、博物館は単に資料を収集・保管・展示するといった“モノ”に対する機能だけでなく、来館する“ヒト”のために活かされるべき機能を有しているという認識が基本にある<sup>52)</sup>。ここで意味する“ヒト”には、自主的に博物館を訪問できる人だけでなく、自ら博物館にアクセスのしにくい認知症高齢者等の社会的不利層も含まれる。後者の人々にも非日常な空間を楽しんでもらい、博物館へのアクセスを身近なものとするには多大な労力を要するが、彼らのQOLやWell-being向上につながりうる機会を提供することは、長期的に見て社会コスト軽減も期待されるものである。したがって、博物館職員はこうした“モノ”だけでなく、“ヒト”に対する役割についても自らの使命ととらえ、妥協を許さない徹底した追求の姿勢がある。

第二に、両館の回想法事業では、「認知症者にとっての学習」に対する考慮、個別性への配慮、同伴した介護者の学習経験による変容、看護師等医療従事者への研修機会の提供、医療・介護分野の学生への博物館による実習機会の提供等、認知症当事者のみでなく、すべての参加者に対する教育的視点がある。これには、教育事業に成人教育、学校教育の経験者や研究者といった教育学の専門家が関わり、彼らが中心となって事業を考案し、対象者が事業を体験するプロセスを（治療でなく）“人間形成”の視点からとらえていることが影響している。言い換えるなら、本事業には、認知症当事者のみでなく、介護専門職や家族介護者、ファシリテーターを含めた関係者すべてを学習により発達・変容していく存在ととらえ、各自の生涯学習を支援する視点が備わっている。とりわけ、認知症者の介護者は、それ以外の介護者に比べ、精神的負担が大きく、ケアの責任により自身の健康も悪化する傾向にあると指摘される中<sup>53)</sup>、彼らの負担軽減に向けた学習に着目したことは意義深い。

第三に、野外博物館のあらゆる潜在能力を結集した包括的環境の演出である。北欧の野外博物館は、採算を度外視しても、過去の様々な時代を忠実に再現することに努力を惜しまず、当時流通していた商品を徹底的に調べ、国内外を問わず入手しようと試みる。例えば、1940年代当時の新聞が必要であれば、実際に当時の紙面通りに再印刷して用意するといったことまで行う。また、想定する時代の様々なモノが、単に展示品として陳列されているのではなく、実際にそれらを使用していた状況がそのまま再現されており、その中に認知症当事者が入っていき、それらを自由に手に取って味わったり、体験したりできるよう、現場では禁止事項が一切明記されていない。また、博物館敷地内各所には該当する年代の衣装を着た多くのボランティアスタッフが配置されており、当時の人々がそこで生活しているような光景が演出される中、彼らと来館者が交流することにより双方向性が生まれ、来館者が客体から主体へと自然に意識転換を促される。以上を実現するには、人的・

物的投資に多大な予算が必要となるが、デンマークではファンドレイジングによる資金調達等、予算面での工夫もみられる。また、包括的環境に正確を期すにあたり、北欧の野外博物館では多分野の人材が雇用されていることもその実現において強みとなっている。

第四に、高齢者にとって自伝的記憶の数のピークが10代後半から20代前半に集中する現象（バンプ）の活用が挙げられる。認知症高齢者と介護者を対象としたセッションが行われる場所は、認知症当事者のバンプがみられる年代を模倣した環境が極力正確に再現される。この時期に焦点化するの、それが大人になる移行期であり、多くの人々が自分自身のアイデンティティを確立する時期であり、人生の重要な節目となり得るドラマティックな出来事やそれへの移行を促される経験が多くあるからであるという。回想法を行う結果、ネガティブな結果を導く可能性も指摘されているが、バンプの研究では、「時間を経ると、ポジティブな出来事に対するポジティブ感情は増すが、ネガティブな出来事へのネガティブ感情は薄れ」<sup>54)</sup>の傾向にあることから、特に高齢者を対象とする場合、その効能は否定的側面を上回ると考えられる。我が国の高齢者にもバンプがみられることは多くの指摘があるが<sup>55)</sup>、記憶の中身や性質について詳細な研究がなされる一方、回想法事業と直接関係づけての議論は十分ではないように思われる。とはいえ、バンプの扱いについては、厳密には個人差があり、画一的な時期への焦点化や記憶の持つ複雑な性質との関係性等については今後も慎重な議論が必要となろう。

第五に、教育関係者が主体となっていく回想法実践の背後には、管轄自治体の医療・福祉関係者との対等な協力関係があることが指摘できる。この点は、北名古屋市のように、医療関係者も含め、すでに類似した関係が実現している自治体もある。しかし北欧では、互いの専門性から研修を提供し合う他、評価方法についても既存の医療関係者によるものに頼らず、関係大学の協力により独自のものを導入する等、教育的見地から提供できることについては博物館側に自負と自立の姿勢がうかがえる。

以上にみたように、北欧の回想法事業では幾つかの先進的な取組がみられるが、本稿で着目した事例が成立する背景として、両国が長い年月をかけて高齢化が緩やかに進行してきた福祉大国であり、高齢化にまつわる諸問題も我が国ほど深刻ではなく、その対応には余力があるという事実も踏まなければならない。

我が国においては、高齢者の総人口に占める割合やその急増、予算制約のある多くの博物館運営を考慮した場合、すべての現代史を扱った博物館において北欧のようなきめ細かな対応ができる状況にはない。よって、北名古屋市の事例のように、地域ケアとしての回想法事業において、高齢者全体をその対象に実施し、その中に認知症者を自然に含ませるといった形態をとることが多くの自治体にとっては現実的な方法となるだろう。それを実現するには、健常高齢者を対象にした意識啓発を行い、彼らによる認知症者への正しい理解と協力姿勢が求められるが、健常高齢者を多数抱える生涯学習関連施設は、その点での貢献が一つの方向性として考えられよう。

いずれにせよ、回想法には多方面からの豊かな可能性が内包されており、諸外国の実践を見ると、

型にはまらず、文脈・状況・対象者に応じ、その手法を柔軟に変化させていることがわかる。画一的な手法に固執することなく、多様な学問蓄積を参照しながら、認知症者と共存していく社会の創生に向け、最善の手法を見出していくことが肝要である。

## 5. まとめにかえて

北欧の野外博物館における回想法事業から、①博物館の社会的役割の重視、②（認知症者のみでなく）介護者を含めた参加者全員に対する教育的視点の存在、③包括的環境の演出、④バンプの活用、⑤医療関係者との対等な協力関係の存在等が判明した。本稿に示した北欧の事例は、高齢化の緩やかな進行と、それを支える手厚い社会保障制度、社会包摂に関する長い年月の蓄積、財政上の余裕等があり、様々な資金源が期待できるからこそ実現しうるものである。しかしながら、我が国においても、社会的ニーズを踏まえた既存の教育事業の見直しや、博物館の社会的役割に関する意識の醸成、（認知症当事者のみでなく）介護者の学習経験を通じた負担軽減や意識変容への着目、（地方自治体の管轄による博物館の場合）医療・福祉等の関連部署との効果的連携、回想法の手法に対する柔軟なアプローチ等は、切迫した社会状況を鑑みれば今後一層推進されるべきであろう。とりわけ教育の側面からは、多数の健常高齢者を認知症者へのエンパワメントとして活用するだけでなく、認知症に優しい新たな社会創生における貴重な人的資源として育成していくということも考えられる。

本稿はモノの保管・展示・体験等において優位性のある博物館の事例をもとに考察した。今後それ以外の生涯学習関連施設においても、回想法をはじめ、認知症当事者のQOLやWell-being向上につながりうる様々な手法による教育的介入の可能性を検討し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための社会創生に向けた議論を一層喚起していく必要がある。

## 謝辞

本稿の執筆にあたっては、北名古屋歴史民俗資料館（昭和日常博物館）学芸員の伊藤明良氏、同市福祉部高齢福祉課地域包括ケア推進室職員の柴田悦代氏、スウェーデン野外歴史博物館 Jämtli の回想法事業開発担当者である Britt-Marie Borgström 氏、同館成人教育事業担当者並びに AHA 事業統括責任者である Anna Hansen 氏（以上 Jämtli 職員）、デンマーク野外歴史博物館 Den Gamle By の回想法事業開発者及び統括責任者である Henning Lindberg 氏、回想法事業担当者である Linda Andersen 氏、「記憶の家」の美術・装飾を担当した Tove Engelhard Mathiassen 氏、障がい者事業担当者である Anki van Dassen 氏（以上 Den Gamle By 職員）、オーフス大学自伝的記憶研究センター研究員（臨床心理士）の Susanne B. Overgård 氏、オーフス市高齢者福祉施設職員 Peter Rasmussen 氏より、貴重な見解を多く賜った。ここに記して深く感謝申し上げる。

【付記】 本研究は、科学研究費（課題番号：16K04551）の助成を受けたものである。

## 注

- 1) Eurostat (2011). *Active ageing and solidarity between generations. A statistical portrait of the European Union 2012*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 20 及び内閣府 (2017)「平成 29 年版高齢社会白書 (全体版)」, 11
- 2) 内閣府 (2017) 前掲, 及び United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2015). *World Population Prospects: The 2015 Revision, Key Findings and Advance Tables*. Working Paper No. ESA/P/WP.241
- 3) 内閣府 (2015)「選択する未来－人口推計から見えてくる未来像－」
- 4) 厚生労働省 (2017)「国民生活基礎調査」
- 5) 山崎竜二・藤波 努 (2008)「認知症高齢者を受容する価値観創造のための社会システムの構築」『第 5 回知識創造支援システムシンポジウム報告書』24 - 31
- 6) 野村美千江 (2007)「地域における初期認知症高齢者と家族介護者への支援方法」『愛媛県立医療技術大学紀要』4 (1), 39 - 40
- 7) 鈴木尚子 (2017)「認知症への教育学的アプローチの可能性に関する試論的考察－先行研究の資料分析調査をもとに－」『徳島大学大学開放実践センター紀要』26, 1 - 18
- 8) (例) Li, M, (et al. 2017), 'The clinical efficacy of reminiscence therapy in patients with mild-to-moderate Alzheimer disease, Study protocol for a randomized parallel-design controlled trial.' *Medicine (Baltimore)*, 96 (51)
- 9) (例) 日本博物館協会 (2006)「文部科学省委託事業 博物館の望ましい姿シリーズ 4 誰にもやさしい博物館づくり事業 高齢者対応」調査研究報告書
- 10) 例えば, 江戸東京博物館, 亀岡市文化資料館等でも同様の取組がみられる。
- 11) 鳴瀬麻子 (2013)「回想法を用いた博物館の新たな機能に関する考察－シニア世代と若者世代の文化伝播を円滑にするための新たなシステムの構築にむけて－」大妻女子大学人間生活文化研究所『人間生活文化研究』23, 242 - 245
- 12) 青柳かつら (2017)「高齢者と協働するナレッジ活用型地域資源学習プログラムの開発：独居後期高齢者向け回想法サロンの効果と課題」第 128 回日本森林学会大会学術講演集原稿 (抄録)
- 13) 来島修志・石井文康・山中武彦・水谷なおみ (2014)「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－」『日本福祉大学社会福祉論集』130, 117 - 144
- 14) 但し, 心理学関係者の間では同様の事業に先例がある。(例) 黒川由紀子 (1995)「痴呆老人に対する心理的アプローチ 老人病院における回想法グループ」『心理臨床学研究』13 (2), 169 - 179
- 15) (例) 市橋芳則 (2004)「師勝町『思い出ふれあい (回想法) 事業』の展開－回想法を用いた博物館の高齢者支援プログラム (特集号 博物館における高齢者学習支援)」『博物館研究』39 (5),



16 - 21

- 16) 市橋芳則 (2004) 「『昭和日常博物館の試み』の継続と『回想法・高齢者ケアの古くて新しいツール』の展開について」『師勝町歴史民俗資料館研究紀要』14, 6 - 7
- 17) 同上, 7
- 18) (例) 北名古屋市 (2013) 『高齢者の居場所づくりと役割づくり - とき, ひと, 地域をつないだ地域回想法 10 年の軌跡 - 』
- 19) 市橋芳則 (2007) 「第 1 章 博物館と回想法 - 福祉・医療との連携による資源化と地域連携」『北名古屋市歴史民俗資料館研究紀要』1, 6 - 35
- 20) 北名古屋市 (2013), 前掲, 65
- 21) 同上, 68
- 22) Bornat, J. (1989). 'Oral History as a Social Movement: Reminiscence and Older People.' *Oral History Society*. 17(2), 16-24
- 23) Bluck, S., & Levine, L. J. (1998). 'Reminiscence as autobiographical memory: a catalyst for Reminiscence Theory Development.' *Aging and Society*, 18, 185-208
- 24) Martin, J. R. (1940). 'Reminiscence and Gestalt Theory.' *American Psychological Association*, 52(4), 1-37
- 25) Lin, Y. C., Dai, Y. T., & Hwang, S. L. August, (2003). 'The Effect of Reminiscence on the Elderly Population: A systematic Review.' *Public Health Nursing*, 20(4), 297-306
- 26) (例) Gerfo, M. L. (1980). 'Three Ways of Reminiscence in Theory and Practice.' *International Journal of Aging and Human Development*, 12(1), 39-48
- 27) Schweitzer, P. (2006). *Reminiscence Theatre: Making Theatre from Memories*. London: Jessica Kingsley Publishers
- 28) Kunz, J. A. (et al. 2007). *Transformational Reminiscence: Life Story Work*. New York: Springer Publishing Company
- 29) Housden, S. (2007). *Reminiscence and Lifelong Learning*. Leicester: NIACE
- 30) *Ibid.*, 51-52
- 31) *Ibid.*, 101-102
- 32) BusinessLab (2008). 'An Introduction to Reminiscence as a Tool for Learning and its potential use in Stimulating Conversation for Those Experiencing Short Term Memory loss.' *ActiveAge*, 3-4
- 33) 新井重三 (1989) 「野外博物館総論」『博物館学雑誌』14 (1 - 2), 25
- 34) なぜ北欧を起源とするのかについては諸説あるが、同地では木造の建築物を地元で伝わる建築技術を使用して移築や再建する習慣が古代からあったことが影響しているという考え方もある。  
Rentzhog, S. (2007). *Open Air Museums - the History and Future of a Visionary Idea*. Östersund:

Jamtli Förlag

- 35) Eurostat ホームページ, 'Eurostat statistics on ageing'.  
[http://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php/Population\\_structure\\_and\\_ageing](http://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php/Population_structure_and_ageing)  
(2017.12.10 閲覧)
- 36) European Commission. (2012). *European Year for Active Ageing and Solidarity between Generations*. 欧州委員会ホームページ <http://europa.eu/ey2012/> (2017.12.10 閲覧)
- 37) 例えば筆者は, ロンドン市内の全博物館職員を対象に行われた認知症の来館者に関する意識啓発と対応力向上を目的とした職員研修 (2017年3月3日 Geffrye 博物館にて開催) に参加した。
- 38) エラスムスプラス (Erasmus+) プログラムは, 2014年から2020年までの期間, EU加盟国内の生涯学習セクターにおけるすべての部門において, 継続・高等教育, 成人教育, 若年者教育等を扱う関係施設が協働して創造的で価値のある活動に従事するよう推奨される事業である。AHAの協力組織として, 本稿で扱った2館の他, ノルウェー・リレハンメルにある野外博物館 (Maihaugen), ハンガリーのベシュト県センテンドレにある野外博物館 (Szabadtéri Néprajzi Múzeum), 英国・ニューカッスルにある野外博物館 (Beamish Museum), 協力大学として英国のニューカッスル大学, スウェーデンのリンネ大学, デンマークのオーフス大学が含まれた。
- 39) Wellbeing には, (それが包含する範囲に関する議論は多く存在するものの) 統一した定義は存在しない。本稿では以下の論稿における定義を参考にした。Dodge, R., Daly, A., Huyton, J., & Sanders, L. (2012). 'The challenge of defining wellbeing.' *International Journal of Wellbeing*, 2(3), 222-235
- 40) 同館は, 2016年に革新的な取組を行った博物館として Luigi Micheletti Award を受賞した。  
Luigi Micheletti Award ホームページ  
[http://www.luigimichelettiaward.eu/winners/dettaglio\\_winner.asp?id=78](http://www.luigimichelettiaward.eu/winners/dettaglio_winner.asp?id=78) (2017.12.10 閲覧)
- 41) Hansen, A. (Ed, 2017). *Reminiscence in open air museums: Results from the Erasmus+ project Active Ageing and Heritage in Adult Learning*. Published by Östersumnd: Jamtli Förlag
- 42) Addis, D. R., & Tippett, L. (2004). 'Memory of myself: Autobiographical memory and identity in Alzheimer's disease.' *Memory*, 12, 56-74
- 43) Conway, M., & Pleydell-Pearce, C. W. (2000). 'The construction of autobiographical memories in the self-memory system.' *Psychological Review*, 107, 261-288
- 44) Levine, B., Svoboda, E., Hay, J. F., Winocur, G., & Moscovitch, M. (2002). 'Aging and autobiographical memory: Dissociating episodic from semantic retrieval.' *Psychology and Aging*, 17, 677-689
- 45) Rathbone, C. J., Moulin, C. J. A., & Conway, M. A. (2008). 'Self-centered memories: The reminiscence bump and the self.' *Memory & Cognition*, 36 (8), 1403-1414
- 46)(例) Jansari, A., & Parkin, A. J. (1996). 'Things that go bump in your life: Explaining the

- reminiscence bump in autobiographical memory.' *Psychology and Aging*, 11(1), 85-91
- 47) Arts Council England ホームページ, '*Inspiring Learning for All*  
<http://www.artscouncil.org.uk/adviceand-guidance/inspiring-learning-all-home-page> (2017.12.10  
 閲覧)
- 48) Hansen, A. (2017). *op.cit.*, 9-16
- 49) Miles, A. N. (et al. 2013). 'Turning back the hands of time: Autobiographical memories in dementia cued by a museum setting.' *Consciousness and Cognition*, 22, 1074-1081
- 50) Hansen, A. (2017). *op.cit.*, 17-37
- 51) *Ibid.*, 38-72
- 52) 例えば, Den Gamle By における認知症者への回想法事業統括責任者である Lindberg 氏は, この点に関し, 米国人博物館学者の以下の出典を参照している。Weil, S. E. (1999). 'From Being about Something to Being for Somebody: The Ongoing Transformation of the American Museum', *Daedalus*, 128(3)
- 53) Alzheimer's Disease International (2015). *The world Alzheimer report 2015: The Global Impact of Dementia An analysis of prevalence, incidence, cost and trends*. London: Alzheimer's Disease International
- 54) 屋沢 萌・上原 泉・御領 謙 (2017)「想起内容とその感情的側面からみた高齢者の自伝的記憶」『認知心理学研究』14 (2), 57 - 67
- 55) (例) Kawasaki, Y., Janssen, S. M. J., Inoue, T. (2011). 'Temporal distribution of autobiographical memory: Uncovering the reminiscence bump in Japanese young and middle-aged adults.' *Japanese Psychological Research*, 53(1), 86-96

## Abstract

This study intends to clarify some distinctive features of reminiscence programmes which have been principally conducted for older adults with dementia and their carers, in open-air museums in Scandinavian countries: Jämtli in Sweden and Den Gamle By in Denmark. Interviews and participant observations were conducted by the author through site visits in July 2017, while looking at the programmes from a lifelong learning perspective. Compared to Japan, Scandinavian countries offer a wide variety of educational programmes and activities in their open-air museums, not only for ordinary citizens of all ages, but also for those who have special needs. The current reminiscence programmes for those with dementia and their carers have been treated as one of these latter programmes. Even though the population has been gradually aging in both Scandinavian nations, the rate has been relatively slow and the proportion of those with

dementia in society are much lower. As a result, programmes in both Scandinavian countries have tended to be extremely detailed, with attentive care paid to each of the individuals with dementia in the form of sufficient financial aids, the launch of full-scale efforts to maximize the potential of resources at both open-air museums, as well as the individualization of programmes in accordance with the backgrounds of participants. It is clear that these Nordic reminiscence programmes attach particular importance to: the social role of the museum; the inclusion of all participants as lifelong learners, including carers, through an educational approach; the creation of a holistic environment through the use of ample resources across the whole site of each open-air museum; the effective use of the 'reminiscence bump'; and the development of a 50-50 relationship between those in the medicine and welfare sectors, and those in educational sector. It would be difficult to adapt this model immediately to the Japanese context given that the nation has been facing a sharp increase in those with dementia, together with a dire financial situation and a shortfall of workers in most public museums. However, in light of the current needs of Japanese society, more profound research should be explored to clarify the ways in which the educational sector could, from its own perspective, contribute practically to the variety of stakeholders involved with dementia.