

## 兵庫県の認知症カフェにおける ボランティア活動の現状と課題

アイハラ ヨウコ マエダ キヨシ  
相原 洋子\*1 前田 潔\*2

**目的** 認知症カフェを拠点にボランティアが、認知症の人を居宅訪問する取り組みが提案されるなど、認知症カフェにおけるボランティア活動の促進が提案されている。しかし認知症カフェでのボランティア活動の実態についてほとんど把握されていない。本研究では、ボランティアが活動する認知症カフェの特性と活動の課題を検証することを目的とした。

**方法** 2017年6月時点で把握された兵庫県の認知症カフェ全数を対象とした。調査期間は2017年6～8月とし、データ収集は構造化質問紙を用いた。ボランティアが活動している認知症カフェの特性を把握するため、ボランティア活動の有無をアウトカムとし、認知症カフェの基本情報、運営上の課題、地域特性を説明変数とし、 $\chi^2$ 検定もしくはWilcoxonの順位和検定を用い分析を行った。また認知症カフェでボランティアが活動するうえでの課題について、自由記述を得て質的内容分析を行った。

**結果** 252の認知症カフェに調査票を郵送し、167の認知症カフェから回答を得た（回収率66.3%）。ボランティアが活動している認知症カフェは85カ所（50.9%）あった。ボランティアが活動している認知症カフェは、ボランティアがいないカフェと比べて1回あたりの認知症の人の参加人数が多く、また開設されている地域の総人口に占める認知症サポーター、キャラバンメイトの割合が高かった。認知症カフェでボランティアが活動するうえでの課題として、〈ボランティアのコーディネート〉〈ボランティアとしての資質〉〈ボランティアの人選・募集〉〈ボランティアの育成支援〉が抽出された。

**結論** 地域における認知症支援の拠点となり得る認知症カフェが、ボランティア活動の促進などその役割を発展するうえで、社会全体で認知症カフェの周知を高める工夫が重要である。またボランティアのコーディネートや人材育成など、すでに経験を持つ機関や認知症カフェが、そのノウハウを共有できる機会が重要であることが示唆された。

**キーワード** 認知症カフェ、認知症サポーター、ボランティア、地域

### I 緒 言

1997年にオランダのBère Miesen（ベレ・ミーセン）博士が始めたアルツハイマー・カフェは、地域における認知症の人や家族の情報交換、認知症について理解する場としてその取り組みが欧州を中心に広がっている<sup>1)</sup>。日本で

も2012年にアルツハイマー・カフェが紹介され、認知症カフェという名称で全国に拡大し<sup>2)</sup>、現在、その数は2,000を超えている<sup>3)</sup>。2015年度に策定された国の認知症支援策である認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）<sup>2)</sup>では、2018年度からすべての市町村に配置される認知症支援推進員等の企画により、地域の実情に応

\* 1 神戸学院大学総合リハビリテーション学部特命准教授（前神戸市看護大学准教授） \* 2 同特命教授

じ認知症カフェを設置していくことを推進していることから、認知症カフェの数は今後さらに増えていくと考えられる。

認知症カフェは社会的に孤立しがちな認知症の人やその家族にとって、地域の人との交流場所となり、社会ネットワークを広げることのできる拠点としての役割を持っている。新オレンジプランでは、認知症の人、家族が地域での暮らしを続けていくために、認知症カフェで顔見知りとなったボランティアが認知症の人の居宅訪問を行い、一緒に過ごす「認とも」と称する取り組みを提案しており<sup>4)</sup>、認知症カフェはボランティア活動の拠点として、その役割をさらに発展させていくことが期待されている。

しかし認知症カフェの開設にあたっては、設置基準や運営内容の定めがなく自由に開設できることから運営主体や運営の目的など形態は様々であり、国が進めるボランティアの活動拠点となる場合においても、認知症カフェの形態によりボランティア活動の現状は異なってくるのではないかと考える。2016年度に厚生労働省社会保障審議会が公表した資料に基づくと、兵庫県には2015年度時点ですでに29市12町のうち36の市町で認知症カフェが設置され、その数は206と全国で2番目に多い地域である<sup>5)</sup>。新オレンジプラン策定以降も新たな認知症カフェが開設されその数も増えているが、運営の実態が十分に把握されておらず、ボランティア活動を推進するうえでの課題も明らかとなっていない。そこで本研究では、兵庫県で開設されている認知症カフェを対象に、認知症カフェにおけるボランティア活動の実態とカフェ運営者からみた課題について把握することを目的とした。

## Ⅱ 方 法

### (1) 対象者と調査方法

調査対象は、2017年6月時点で把握できた兵庫県内の全認知症カフェとした。把握の方法は兵庫県ホームページに掲載されている「県内の認知症カフェ活動状況一覧」で公表されている認知症カフェとした。データは構造化質問紙を

用いて収集した。認知症カフェの運営担当者宛てに自記式質問紙を郵送、もしくは認知症カフェの窓口が市となっている場合は、市の担当者に依頼し管轄する認知症カフェに質問紙を配布してもらった。調査期間は2017年6～8月とし、合計40市町252のカフェに調査票を配布した。

### (2) 調査項目

質問紙の項目は認知症カフェの基本情報、運営上の課題とボランティア活動状況である。基本情報は、開設年、運営主体、開催場所、開催数、開催時間、1回あたりの認知症の人ならびに家族の人の参加人数とした。運営上の課題は、「人手が不足している」「参加者が少ない」「運営資金が不足している」「カフェの存在が周知されていない」「プログラムの企画立案・準備に時間がかかる」の5つの項目について、「非常にそう思う」から「全くそう思わない」の4件法で回答を得た。ボランティア活動状況は、ボランティア参加およびボランティアの必要の有無、参加ボランティア人数、ボランティアの役割、認知症サポーター養成講座受講の有無とした。またボランティアが認知症カフェで活動するうえでの課題を自由に記述してもらった。なお本調査では、ボランティアを一般住民（非専門職）によるボランティアと定義した。

2016年に認知症介護研究・研修仙台センターが、全国の認知症カフェを対象に行った調査報告によると、市町村の人口規模や高齢化率により認知症カフェ設置の必要性に違いがあることが示されている<sup>3)</sup>。認知症カフェのボランティア活用においてもこのような地域の特性が関連すると考え、市町の高齢化率と認知症サポーター養成状況を変数に加えることとし、いずれのデータも公表されている2次データを用いた。高齢化率は兵庫県ホームページで公表されている2017年2月時点の市町村別高齢化率のデータを用い<sup>6)</sup>、認知症サポーター養成状況については、全国キャラバンメイト連絡協議会ホームページで公表されている「市町村別キャラバンメイト数、認知症サポーター数」にある「総人

口に占める認知症サポーター、キャラバンメイト割合（2017年12月末時）」を用いた<sup>7)</sup>。

(3) 分析方法

各質問項目の割合や平均を算出した。次いでボランティアが活動する認知症カフェの特性を検証するため、ボランティア活動の有無をアウトカムとし、認知症カフェの基本情報と運営上の課題、地域特性を説明変数とし、説明変数がカテゴリ変数の場合は $\chi^2$ 検定もしくはFisherの直接確率検定、連続変数の場合はWilcoxonの順位和検定を用いた。統計分析はStata14 (StataCorp. TX, USA) を用い、有意確率を5%に設定した。ボランティア活動の課題の自由記述は質的内容分析を用い、類似したものをまとめてカテゴリ分類した。文中では、抽出されたカテゴリを〈 〉で示す。

(4) 倫理的配慮

対象者には調査の趣旨説明を文書で行い、調査の同意は質問紙の返信をもって行うことを説明した。質問紙には開設されている市町名以外、カフェが特定できる項目は一切記載しないものとした。実施にあたり、神戸市看護大学倫理委員会の承認を得た（受付番号2016-1-15、承認日2017年3月8日）。

Ⅲ 結 果

(1) 認知症カフェの実態とボランティア活動の現状 (表1)

167の認知症カフェより回答を得た（回収率66.3%）。分析対象の認知症カフェの半数が2016年以降に開設されていた。運営主体として多かったのが、老人会や婦人会、自治会などの

表1 ボランティアが参加する認知症カフェの特性

(単位 カ所, ( ) 内%)

	全体 n = 167	ボランティア 参加あり n = 85	ボランティア 参加なし n = 82	p 値
開設年				
2014年以前	24(14.4)	13(15.3)	11(13.4)	0.68
2015年	50(29.9)	27(31.8)	23(28.1)	
2016年以降	85(50.9)	40(47.1)	45(54.9)	
運営主体				
老人会・婦人会・自治会など地域住民組織	42(25.2)	24(28.2)	18(22.0)	0.41
社会福祉法人	39(23.4)	24(28.2)	15(18.3)	
医療機関・介護事業所	24(14.4)	9(10.6)	15(18.3)	
NPO法人/株式会社	24(14.4)	12(14.1)	12(14.6)	
市町村	18(10.8)	8(9.4)	10(12.2)	
当事者/家族の会	17(10.2)	7(8.2)	10(12.2)	
開催場所				
公民館など地域の建物	68(40.7)	34(40.0)	34(41.5)	0.21
病院・施設内	64(38.3)	28(32.9)	36(43.9)	
自治体・社会福祉協議会の建物	11(6.6)	7(8.2)	4(4.9)	
民家・店舗	24(14.4)	16(18.8)	8(9.8)	
開催数				
月に4回以上	32(19.2)	13(15.3)	19(23.2)	0.63
月に2回	20(12.0)	11(12.9)	9(11.0)	
月に1回	100(60.0)	53(62.4)	47(57.3)	
2カ月に1回以下	11(6.6)	6(7.1)	5(6.1)	
運営平均時間 (最短-最長) 分 <sup>2)</sup>	115(30-360)	120(35-300)	110(30-360)	0.10
1回あたりの認知症当事者の平均参加数 (最小-最大) (人) <sup>2)</sup>	2.9(0-20)	3.8(0-20)	1.9(0-15)	0.003
1回あたりの認知症家族の平均参加数 (最小-最大) (人) <sup>2)</sup>	3.6(0-65)	4.5(0-65)	2.6(0-12)	0.15
運営上の課題 「非常にそう思う/ややそう思う」の回答(重複回答あり)				
人手不足	64(38.3)	33(38.8)	31(37.8)	0.90
参加者が少ない	94(56.3)	49(57.6)	45(54.9)	1.00
運営資金が不足している	68(39.5)	36(42.4)	32(36.6)	0.66
カフェの存在が周知されていない	110(68.3)	57(67.1)	53(64.4)	0.89
プログラムの企画立案・準備に時間がかかる	63(37.7)	30(35.3)	33(40.2)	0.39
市町の高齢化率				
26%未満	74(44.3)	36(42.3)	38(46.3)	0.16
26%以上、30%未満	52(31.1)	23(27.1)	29(35.4)	
30%以上	41(24.6)	26(30.6)	15(18.3)	
市町総人口あたりの認知症サポーター、キャラバンメイト平均割合 <sup>2)</sup> (%)	7.0	7.7	6.4	0.009

注 1) 検定は $\chi^2$ 検定もしくはFisherの直接確率検定。  
 2) Wilcoxonの順位和検定を用いた。有意確率は5%に設定した。欠損値あり。

地域住民組織（25.2%）、次いで社会福祉法人（23.4%）であった。開催場所として多かったのが、公民館など地域の建物（40.7%）であった。およそ6割のカフェが月に1回開催しており、平均（最短-最長）活動時間は115（30-360）分であった。1回あたりの認知症の人の平均（最小-最大）参加数は2.9（0-20）人、家族の平均（最小-最大）参加数は3.6（0-65）人であった。なお認知症の人、家族ともに参加がないとするカフェは17カ所（11.9%）あった。認知症カフェが抱えている運営上の課題として最も多かったのが、「カフェの存在が周知されていない」（68.3%）であった。

調査時点において85（50.9%）の認知症カフェがボランティアの参加があると回答しており、ボランティア平均（最少-最多）参加数は6.2（1-35）人であった。なおボランティアの参加はないが、ボランティアを必要と回答したカフェは28カ所（16.9%）あった。ボランティアの役割（回答数）は、話し相手（61カ所）、準備・片付け（59カ所）、お茶出し（54カ所）、ゲームなどの催しの企画と実施（37カ所）であった。その他の役割として、楽器演奏、歌、相談、反省会・グループワークの促進、送迎、利用者の代弁が記載されていた。ボランティア活動のある認知症カフェのうち、ボラン

ティアが認知症サポーター養成講座を受講しているところは、49カ所（57.6%）あった。

1回あたりの認知症の人の平均参加人数は、ボランティア参加のあるカフェが3.8人であるのに対し、ないカフェは1.9人と統計学的に有意な違いがみられた（ $p=0.003$ ）。また認知症カフェが設置されている市町の総人口に占める認知症サポーター、キャラバンメイトの割合が、ボランティア参加のあるカフェは平均7.7%であるのに対し、参加のないカフェは6.4%であった（ $p=0.009$ ）。

（2） 認知症カフェでボランティアが活動するうえでの課題（表2）

課題内容の自由記載については、48のカフェが記載を行っていた。記載された内容が類似したものをまとめた結果、4つのカテゴリが抽出された。カテゴリと記載された内容例を表2に示す。最も記載の内容が多かったのが〈ボランティアのコーディネート〉で、18の認知症カフェが記載を行っていた。スケジュール管理やボランティア保険の加入の調整、また謝礼の支払いや認知症カフェまでの移動といった、認知症カフェ運営側が配慮すべき内容の課題であった。次に記載が多かったのが、〈ボランティアとしての資質〉である。ボランティアの

認知症の知識、理解やボランティアの態度に関する内容であった。その他、広報の仕方や地域の人をボランティアにするべきかに関する〈ボランティアの人選・募集〉、ボランティアが継続して活動していくための〈ボランティアの育成支援〉が抽出された。

表2 認知症カフェでボランティアを受け入れるうえでの課題（質的内容分析）

カテゴリ	記述内容
ボランティアのコーディネート(18)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新しいボランティアが入ってくることで、カフェの雰囲気が変わらないようにしたい</li> <li>・ボランティアのスケジュール管理、ボランティア保険の加入についての調整</li> <li>・参加者、ボランティアの双方に気を遣わないといけなくなるので大変</li> <li>・ピアサポートとして考える場合は、参加者に相談しながら受け入れを検討しなければならない</li> <li>・有料ボランティアを考えているが、資金的に難しい</li> <li>・交通費、謝礼が気になる</li> <li>・車を持っていないと、迎えなどスタッフの手がとられる</li> </ul>
ボランティアとしての資質(14)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カフェを運営していくチームメンバーとしての意識を持ってほしい</li> <li>・指示待ちをされるボランティアだと困る</li> <li>・認知症の理解度がボランティア個々によって異なる</li> <li>・飲み物を作ってもらえるのはありがたいが、話し相手になるには知識が必要</li> <li>・どんな人がいるか、自宅・地域で話しては困ることを理解してもらえれば気になる</li> </ul>
ボランティアの人選・募集(9)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・近隣の人がいいが、個人情報のあることがあるので悩む</li> <li>・募集の仕方がわからない</li> <li>・せまい地域でボランティアの人選は難しく、断わりたくても断れない</li> </ul>
ボランティアの育成支援(5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リピーターの参加者も少なく、参加人数が一定ではないのでボランティアが満足できるかわからない</li> <li>・継続するために、ボランティアも認知症に対する理解や傾聴のスキルを学び深める必要がある</li> </ul>

注（ ）内は回答数

## IV 考 察

兵庫県で開設されている認知症カフェを対象にボランティア活動の実態について分析を行った結果、分析対象の約半数のカフェでボランティアが活動しており、2016年以降と比較的に最近に開設されたカフェでも、半数のカフェでボランティアが参加していた。ボランティアが活動している認知症カフェの特性として、1回あたりの認知症の人の参加人数が多いことが把握された。ボランティアは、自発性、無償性、公共性が基本的要素とされていることから、賃金報酬とは異なる支援への有意義性などが活動の継続につながるといわれている<sup>8)</sup>。ボランティアが活動している認知症カフェに認知症の人の参加人数が多い傾向が示された理由は、ボランティアにとっては認知症の人を支援することに意義を感じており、当事者の参加が認知症カフェでボランティアをする動機となり、さらに認知症の人と関わる機会が持てることで活動の継続となることが考えられる。しかし一方で、全国の認知症カフェを対象とした調査では、認知症カフェの運営上の課題として「認知症の人が集まらない」が最も多い意見であった<sup>3)</sup>。本調査でも約12%の認知症カフェは、認知症の人と家族の参加がなく、また半数以上の認知症カフェが「カフェの存在が周知されていない」「参加者が少ない」という運営上の課題を挙げている。国は認知症カフェでボランティアが認知症の人と顔見知りとなり、そこから認知症の人の居宅訪問を行い認知症の人や家族を支援する取り組みに発展することを期待している<sup>4)</sup>。この取り組みを行ううえで、まずは認知症の人や家族が、認知症カフェに参加しやすいための仕掛けが求められていることが示唆された。本研究では6割の認知症カフェが月1回の開催頻度となっており、開催曜日が限定されていることから、いつ開催されるのか地域で周知すると同時に地域住民にとって気軽に参加することができる日程となっているか、開催頻度や開催曜日を検証する必要がある。また開催場所が病院

や介護施設となっている場合は、利用者や患者以外の地域住民が参加してよいのかといった広報の工夫も求められる。

次にボランティア活動のある認知症カフェの特性として、人口あたりの認知症サポーター、キャラバンメイトが多い傾向が示された。認知症サポーター養成講座は、受講者にとって認知症の人の見守りや認知症に関する情報への関心を高める機会となっていることが報告されている<sup>9)</sup>。認知症サポーター養成講座受講後、地域での認知症の支援に関する情報へのアクセスが高まることで、認知症カフェを知る機会となり、そこから実際のボランティア活動につながるのではないかと考える。

ボランティアによる認知症の人の支援は、専門家のアプローチだけの場合と比べ、より認知症の人に良好な影響があることが報告されている<sup>10)11)</sup>。また認知症カフェは参加意思のある人誰もが自由に訪問できるといった非形式的な場所であるため、認知症の人や家族にとっては新たな社会ネットワークを創ることができ、参加者全員が同じ立場で課題に立ち向かえるという利点を持っている<sup>12)</sup>。ボランティアが活動する拠点場所として、認知症カフェの役割に大きな期待がある一方で、実際に認知症カフェでボランティアを受け入れていく際に、コーディネートや人材育成といった課題が示された。謝礼や保険の加入などのボランティア受け入れに関する調整は、すでにボランティア窓口の経験を持つ社会福祉協議会や認知症カフェが、そのノウハウを共有する機会を持つことが重要と考える。ボランティアの資質向上には、継続した研修なども必要である。認知症施設で活動するボランティアを対象にした調査では、スタッフ会議にボランティアも参加することで支援方法のリフレクション（振り返り）につながり、さらにボランティア自身の認知症の理解がより深まることが報告されている<sup>13)</sup>。ボランティアの受け入れを行う際に、単に活動の場を提供するだけでなく、運営担当者と一緒にリフレクションの機会を持つことが育成支援となり、ボランティアの資質向上にもつながると考える。

本研究は一つの県を対象にした調査であるが、全国でその数が増加する認知症カフェの機能を今後どのように発展していくか、ボランティア活動の実態と課題から一定の示唆を与えるものとする。認知症カフェの数が増加する一方で、社会における認知症カフェの存在や役割についての認識はまだまだ乏しいことが示唆されている。認知症に対する世間一般の関心が高まる中、認知症支援における認知症カフェの位置づけや役割をもっと周知していくと同時に、多様な形態を持つという特色を活かし、認知症の人や家族、そしてボランティアが自分に合う認知症カフェを選択できるよう、情報共有を活発にしていけることが求められる。

## 謝辞

本研究は、平成29年度神戸市看護大学地（知）の拠点整備事業（COC）共同研究費の助成を受け行った。

## 文 献

- 1) Alzheimer's Disease International. Alzheimer café : dementia friendly communities. (<https://www.alz.co.uk/dementia-friendly-communities/alzheimer-cafe>) 2017.4.1.
- 2) 厚生労働省. 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）. (<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000064084.html>) 2016.4.1.
- 3) 認知症介護研究・研修仙台センター. 認知症カフェの実態に関する調査研究事業報告書. ([https://www.dcnet.gr.jp/support/research/center/detail.html?CENTER\\_REPORT=284](https://www.dcnet.gr.jp/support/research/center/detail.html?CENTER_REPORT=284)) 2017.8.1.
- 4) 厚生労働省. 認知症カフェ等を活用したボランティアによる居宅訪問（「認とも」）や家族向け介護教室等の推進. (<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000116745.pdf>) 2017.4.1.
- 5) 厚生労働省社会保障審議会介護保険部会. 認知症施策の推進（参考資料）. ([http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsu-kan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutan\\_tou/0000136026.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsu-kan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutan_tou/0000136026.pdf)) 2017.11.10.
- 6) 兵庫県ホームページ. 高齢者保健福祉関係資料. ([https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf02/hw07\\_000000012.html](https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf02/hw07_000000012.html)) 2017.11.10.
- 7) 全国キャラバン・メイト連絡協議会ホームページ. 認知症サポーターの養成状況. (<http://www.caranmate.com/result/>) 2018.1.3.
- 8) 米澤美保子. ボランティア活動の継続要因. 関西福祉科学大学紀要. 2010 : 14 : 31-41.
- 9) 金高門, 鄭小華, 増井香名子, 他. 認知症サポーター養成講座受講者における認知症受容度の追跡調査. 日本認知症ケア学会誌. 2011 : 10(1) : 88-96.
- 10) Arkin SM. Student-led exercise sessions yield significant fitness gains for Alzheimer's patient. American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias. 2003 : 18(3) : 159-70.
- 11) Pritchard EJ, Dewing J. A multi-method evaluation of an independent dementia care service and its approach. Aging Mental Health. 2001 : 5(1) : 63-72.
- 12) Capus J. The Kingston dementia café : the benefits of establishing an Alzheimer café for carers and people with dementia. Dementia. 2005 : 4(4) : 588-91.
- 13) Söderhamn U, Landmark B, Aasgaard L, et al. Volunteering in dementia care : a Norwegian phenomenological study. Journal of Multidisciplinary Healthcare. 2012 : 5 : 61-7.