

# 認知症御本人及び介護家族へのヒアリングの試行実施について

## 1. 実施の背景

認知症基本法において、「都道府県・市町村計画の案を作成しようとするときは、あらかじめ認知症の人及び家族等の意見を聴くよう努めなければならない。」と定められている。

本県では、認知症施策推進会議の委員に認知症当事者に参画いただき、意見の聴取をしてきたところである。

本会議における「ご本人・ご家族からの御意見」について、2025年度第1回愛知県認知症施策推進会議にて委員から「施策に結びつく聞き取りになっていない」、「本人の声を聴取する対象が少ない」等との指摘があった。

これを受けて、認知症本人・御家族からの意見聴取について、実施方法を見直し、複数の認知症当事者・介護家族へのヒアリングを実施した上で、加えて本人委員からの意見聴取を行うこととした。

## 2. ヒアリングの目的

本県の認知症施策の検討や次期あいちオレンジタウン推進計画の策定に向けて、本人や家族の声を把握し整理することにより、既存の事業や施策の見直すべき点や不足している点を明らかにし、今後の認知症施策の実施や評価、見直しに活かすための前段階として意見聴取を行う。

## 3. ヒアリング概要

### (1) 御本人へのヒアリング 計3回 13名

実施日時	令和8年1月11日(祝) 午前10時から正午まで	令和8年1月14日(水) 午後2時から午後3時45分まで	令和8年1月26日(月) 午後2時から午後3時45分まで
実施場所	A市本人交流会・家族交流会	B市本人交流会・家族交流会	ウインクあいち(単独実施)
対象者	軽度2名、中等度1名	軽度4名、不明2名	軽度4名(社会参加支援事業※参加者)
方法	座談会方式(交流会の流れの中で実施)	座談会方式(交流会の流れの中で実施)	座談会方式
質問役	認知症の人と家族の会専門職(県職員同席)	認知症の人と家族の会専門職(県職員同席)	県職員

### (2) 介護家族へのヒアリング 計2回 11名

実施日時	令和7年12月28日(日) 午後2時から午後4時まで	令和8年1月26日(月) 午後2時から午後3時45分まで
実施場所	認知症の人と家族の会愛知県支部	ウインクあいち(単独実施)
対象者	介護家族8名(介護経験者含む)	介護家族3名(社会参加支援事業※参加者)
方法	座談会方式(2名オンライン参加)	座談会方式
質問役	県職員	県職員

#### ※社会参加支援事業

認知症の人の社会参加を支援するため、県が実施する研修会等での会場準備や受付業務等の運営補助を依頼し、社会参加支援を行うとともに、当該研修参加者が認知症の方と接する機会を設け、認知症に関する理解を深める。

## 4. 認知症御本人・介護家族の声

## (1) 主な認知症御本人の声

【キーワード】「日課・役割」、「専門職の関わり」、「認知症に対する社会のイメージ」

No	上段：原文
	下段：事務局解釈
1	毎日決まったことをやるのがいい。ゴミ出しや洗濯は妻から全部任されている。
	決まった役割、日課を持つことが御本人の安定につながっている。
2	診断後は不安だったが、デイケアに通い、作業するのがあっている。お金のためではなく、仕事がしたい。
	社会とつながり、役割を持つことで落ち着いた生活を送ることができている。
3	人に会うことを目的に午前も午後も出かける。仕事ではないが、毎日どこかへ行くために予定を入れている。
	社会参加をすることで生活リズムと自己肯定感が得られている。
4	道に迷うかもという不安がいつもある。主治医や包括から、「一人暮らしで生活できているから（介護サービスは）まだ大丈夫だ」と言われたが、もっと相談にのってほしかった。
	本人の不安感が、専門職側で課題として位置づけられないことで、御本人が支援につながらない空白期間が生まれることがある。
5	認知症ケアパスを渡された時、初期から重度に向かう地獄のケアパスだと思った。こんなもの欲しくない。認知症でも社会参加している人の姿が知りたかった。
	診断直後の本人にとって、支援全体の一覧は、初期から重度の経過にかえて不安感を募らせることがある。
6	認知症という色目で見られることはたくさんある。
	認知症に対する社会的な固定観念の根深さがある。
7	表情が固く、不安で席を立ち、一緒に来た夫を探す。会話に入ることが難しい状態であったが、夫の話題を振ると、「お父さんとの関係は円満」と力強く答える（中等度）
	夫の存在が本人の心の安定につながっている。中等度・重度の方が穏やかに安心して過ごせる環境づくりが必要。

## (2) 主な介護家族の声

【キーワード】「在宅介護の辛さ」「施設入所への葛藤」「理解されない苦しさ」

No	上段：原文
	下段：事務局解釈
1	24 時間気が休まらず、常に本人の安否を気にかけている状態が続いた（別居）
	別居であっても、介護家族が「常に気を張り続ける状態」が継続することで疲弊した。
2	初期の頃、本人が近所に「娘に食べさせてもらえない」と事実ではない話をし、近所に誤解されたり、誤解を解くための説明に疲弊した（別居）
	家族は、「理解されないこと」「説明し続けること」に消耗する。

3	夜間になると始まる電話攻撃（暴言、物盗られ妄想）で不安になる、休まらない（別居）
	在宅介護で生じる家族の負担は、周囲からは見えないため、理解されにくい。
4	周囲から色々言われ、在宅から施設に移す時が一番のストレスだった。在宅介護の継続＝頑張っている、施設入所＝楽をしたという周囲の反応が辛い。（同居）
	施設入所は「楽になる選択」ではなく、家族にとっては大きな心理的葛藤を伴う決断であり、周囲の無理解が心理的な負担となっている。
5	ケアマネに在宅介護の辛さを打ち明けたら、「もっと大変な人もいる」と言われた。心無い言葉に家族が我慢しているのが悲しい。（同居）
	専門職の言葉によって、介護家族が傷つき、相談することを我慢してしまう可能性がある。
6	介護者には色々な選択をする場面がある。決断するとき頭に浮かぶのは、本や専門職から聞いた話ではなく、実際の介護体験の話だった。
	介護家族の体験談には、迷いや不安、日々の試行錯誤が詰まっている。これらは、今現在、介護に直面している人にとって現実に役立つ指針となる。

## 5. 今回のヒアリングで得られた視点

### （1）役割・社会参加の継続が生活の安定につながっている（本人1～3）

本人の声では、日課や役割、活動の場を持ち続けることが、生活リズムと自己肯定感の維持に資することが示唆された。

### （2）初期・軽度段階における「支援の空白」と不安（本人4、家族2、3、5）

支援の決定が本人の自立度や目に見える問題に対する対応に偏りがちで、家庭内で生じている問題には支援が結び付きにくい。

特に、介護家族は周囲からの誤解や説明負担が重なり、疲弊感や孤立感が増す傾向がみられる。

### （3）周囲の理解不足が本人・家族の負担となっている（本人5、6、家族2、4）

認知症に対する偏った社会のイメージや、周囲に理解されないことが、本人、介護家族に心理的な負担となっている。

### （4）在宅介護で生じる介護家族への負担（家族1～3、5、6）

同居・別居にかかわらず、介護家族の心身の負担は初期の段階から蓄積していくため、介護家族へのケアが必要である。介護家族にとっては、同じ立場にある人同士の情報交換や介護体験の共有が参考になる。一方で、専門職の言動は、介護家族を支えることもあれば、傷つけてしまうこともある。

## 6. 本人委員からの意見

- ・日課とすることは人それぞれ違うと思うが、自分は日課のお勤めがあることで元気でいられている。
- ・認知症ケアパスを見ても絶望しないが、それは私が認知症の親を介護してきて、認知症になった後、どのような経過をたどるかを分かっているから不安がないのだと思う。