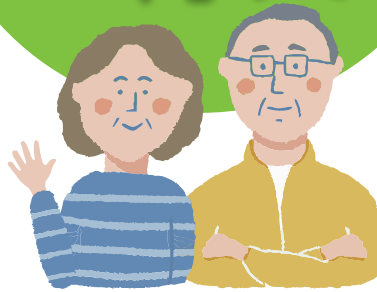




誰もが働いて輝くことのできる

# 認知症 共生社会 へ向けて



認知症は、誰もが当事者となり得る社会的課題。医療のみならず、地域や仕事づくりの現場と連携し、誰もが尊厳を持って生きられる社会の仕組みづくりを目指して。



# Post - Diagnostic Support in Practice : Inclusive Work

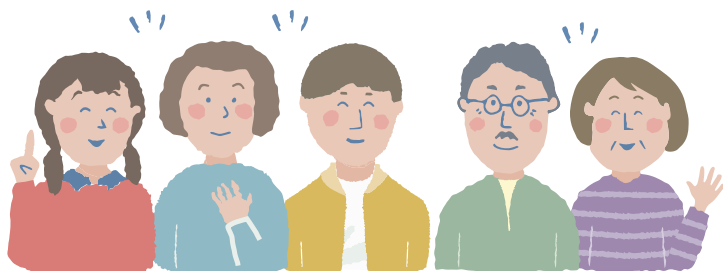


## 認知症とともに生きる社会へ

近い将来、日本では高齢化率が40%に達し、認知症とともに生きる人は約1,000万人になると見込まれています。認知症はもはや一部の人の問題ではなく、誰もが当事者となり得る社会課題です。かつて認知症の人は、病院や施設で静かに暮らす存在と考えられがちでした。しかし今では、認知症があっても希望や尊厳をもち、主体的に生きる姿が社会に示されるようになってきています。



認知症基本法<sup>\*1</sup>は、認知症の人を含めた共生社会の実現を目指しています。私たちは、認知症があっても「働きたい」「社会とつながりたい」という思いがあるならば、それを可能な限り支えることが「共生」であると考えています。そのために、医療の枠組みにとどまらず、地域や仕事づくりの現場と連携し、現実に機能している取り組みから学びながら、誰もが尊厳をもって生きられる社会の仕組みを探っていきます。



## 都市化、無縁化の進むコミュニティ

日本の社会では、近年、地方は人口減少が進み、一方大都市部は人口が増加していて、都市化が進んでいます。

またかつては高齢者のいる世帯の半数以上は3世代同居でしたが、今では高齢者の単身世帯と、高齢者2人暮らし世帯で6割以上を占めています。高齢者の単身世帯では、「一週間のうちに誰とも話さない日がある」と回答する者が半数以上にのぼるとされ、医療の現場でも頼れる親族がない高齢者の増加も指摘されています。いわゆる「無縁化」が進んでいる状況といえます。

都市化・無縁化が進むことは、個人の自由がさらに尊重されるという良い面もありますが、高齢者を支える社会基盤の弱体化という面もあります。

### 新しいつながりの方法

かつて見られた寄り合いや町内会などの地域のつながりは、高齢者の間でも進む個人化の影響を受け、現在では以前のような強い結びつきとは言い難い状況になっています。一方で、高齢者の孤立や孤独はさまざまな病気のリスクにつながることで知られており、多くの高齢者自身もそのことに危機感を持っています。



高齢化の進む高島平団地では、高齢者が「働く」という形で人とつながる仕組みをつくっている会社<sup>\*2</sup>があります。

この会社では、できないことを責めるのではなく、互いに助け合いながら働き続けられる環境づくりが行われています。その中で、高齢者が自信を持って楽しく働くことが支えられており、共生社会の一つのあり方を示しています。

東京都健康長寿医療センター研究所は、高島平団地に研究拠点を設け、これまでも地域と深く関わる研究を進めてきました。本研究では、この研究拠点を基盤として、当該の取り組みを行う会社と連携しながら進めました。



注) ※1 共生社会の実現を推進するための認知症基本法(2024年1月1日施行)

※2 株式会社ちよこっとワーク(東京都板橋区高島平2丁目33-7-107)

## 現実から出発する、共生型の働き方モデルの研究

この研究では、すでに現実の中で機能している実践を丁寧に分析することから出発しました。「働く」ことを通してすでに人とつながっている高齢者を対象に、観察やインタビューを行い、現場で実際に何が起きているのかを明らかにしました。

そのうえで、認知機能の低下がある人が同様の働く場に参加する取り組みを実施し、研究として成り立つか、また現実的に継続可能かを検討するフイージビリティスタディ(Feasibility study)を行いました。さらに、参加者を無作為に分けて効果を検証する研究(Randomized Controlled Trial; RCT)を実施しています(2026年3月現在進行中)。

このように、数値データと当事者の語りを組み合わせた多面的な評価を通して、共生が理念にとどまらず、実際に社会の中で実装可能な仕組みとなりうる可能性を示すことを目指しました。



## 高齢者の新しい労働観

この会社には、さまざまな年代の会員がいます。インタビューを通して働いている理由を尋ねたところ、高齢の会員では「お金のため」ではなく、「友達や仲間をつくりたい」「家にいて暇だから」「安心できる居場所がほしい」といった理由が多く語られていました。

### この研究が明らかにした高齢者の働く動機<sup>※3</sup> <sup>※4</sup>



友達や仲間をつくりたい



家にいて暇だから



安心できる居場所がほしい

また、年齢を理由に仕事から遠ざけられた経験を持つ人が多く、働きたい気持ちはあるのに仕事を探すことを諦めていた人も少なくありませんでした。

これまで高齢者の働き方は、雇用契約に基づいて最低賃金の制限の中で働くか、福祉の枠組みの中で公的な補助を受けて働くかの二つが中心でした。

しかし今回の調査から、その間に、時間や生産性(最低賃金)に縛られず、税金(公的補助)に頼らない、高齢者にとってより良い働き方が成り立つ可能性が見えてきました。

これは、高齢者ならではの新しい「働く場」を考える大切なヒントになります。



### 高齢者の機能に合わせた働き方のグラデーション

一般的就労

雇用契約に基づく就労

最低賃金 **あり**

公的補助 **なし**

一般的就労と福祉的就労の  
中間にある働き方

最低賃金 **出来高払い  
(敢えて設けず、  
自分のペースで  
働く)**

公的補助 **なし**

福祉的就労

就労継続支援(A型・B型)

有償ボランティア  
(デイサービス等から派遣)

最低賃金 **なし**

公的補助 **あり**



※3 Okamura et al. Welfare to Meaningful Work. Int J Geriatr Psychiatry. 2025; 40(1): e70043.

※4 岡村他. 高齢期に働く動機の分析:高齢期に働く多様な場があることがのぞましい. 老年精神医学雑誌 2025; 36: 81-87

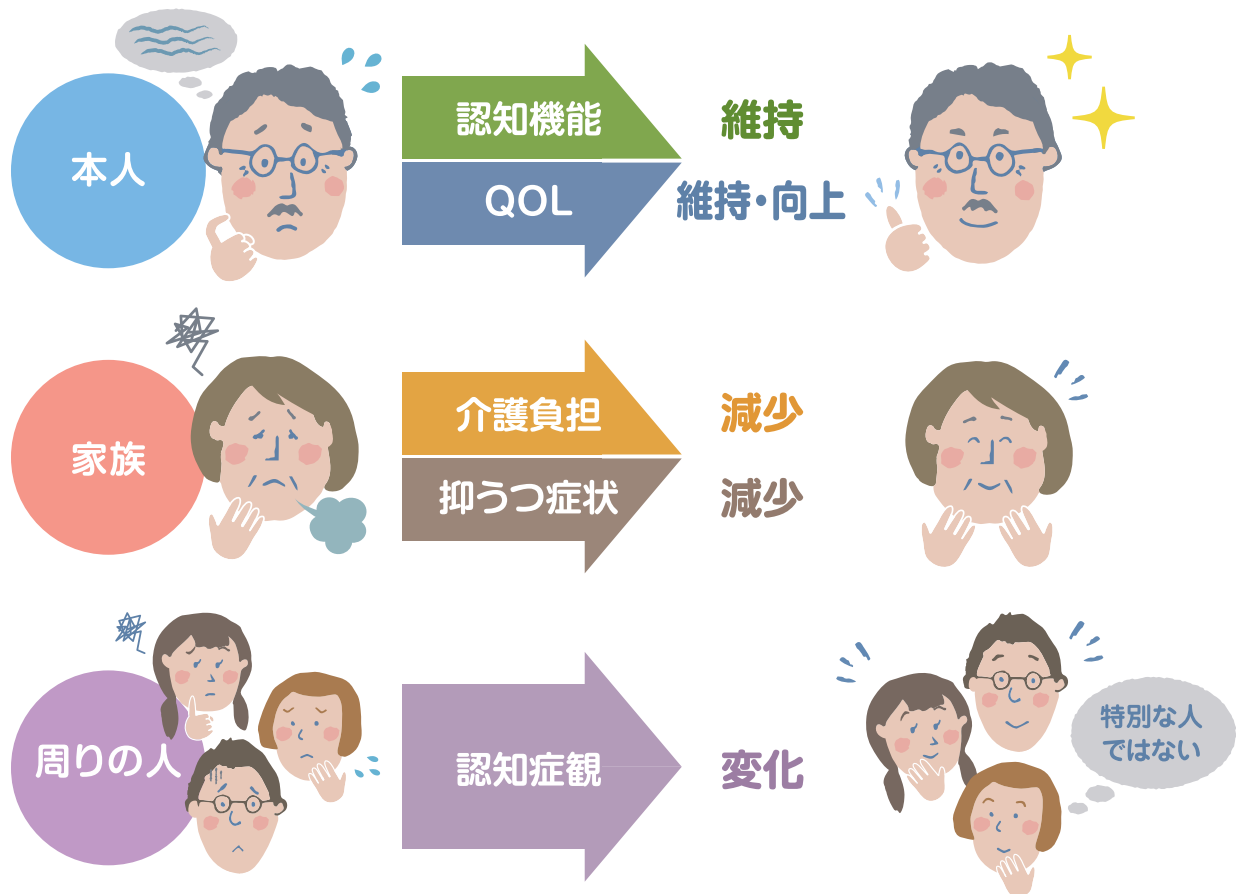
## 認知症の人が働くことの効果

次に、フーズビリティスタディを実施しました。

病院のもの忘れ外来から認知機能の低下がある3名に参加してもらい、3か月間働く取り組みを行いました。その前後で、生活の質や認知機能などについて評価を行いました。

その結果、参加者の認知機能は維持され、終了時には作業の手順がしっかりと身につけていました。また、参加者の生活の質 (Quality of Life; QOL) には改善の傾向がみられました。加えて、家族の介護負担感や抑うつ症状にも低下傾向が認められました。さらに、周囲の人へのインタビューでは、「認知症の人は特別な存在ではないと分かった」「身構える必要がなくなった」といった認知症観の変化が語られました。

### フーズビリティスタディの結果 <sup>※5</sup> <sup>※6</sup>



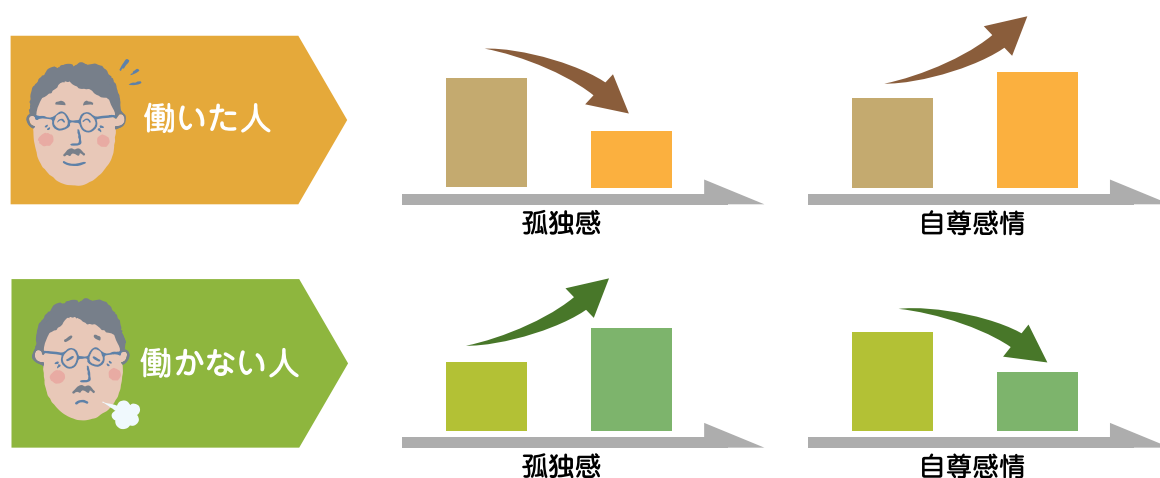
※5 Sakurai et al. Effects of engaging in remunerated productive activities on people with cognitive impairment: a pilot study. BMC Res Notes. 2025;18(1):501.

※6 既に公表された研究結果に加え、理解を助けるための補足情報を含んでいます。

## 働く取り組みの研究結果(速報値)

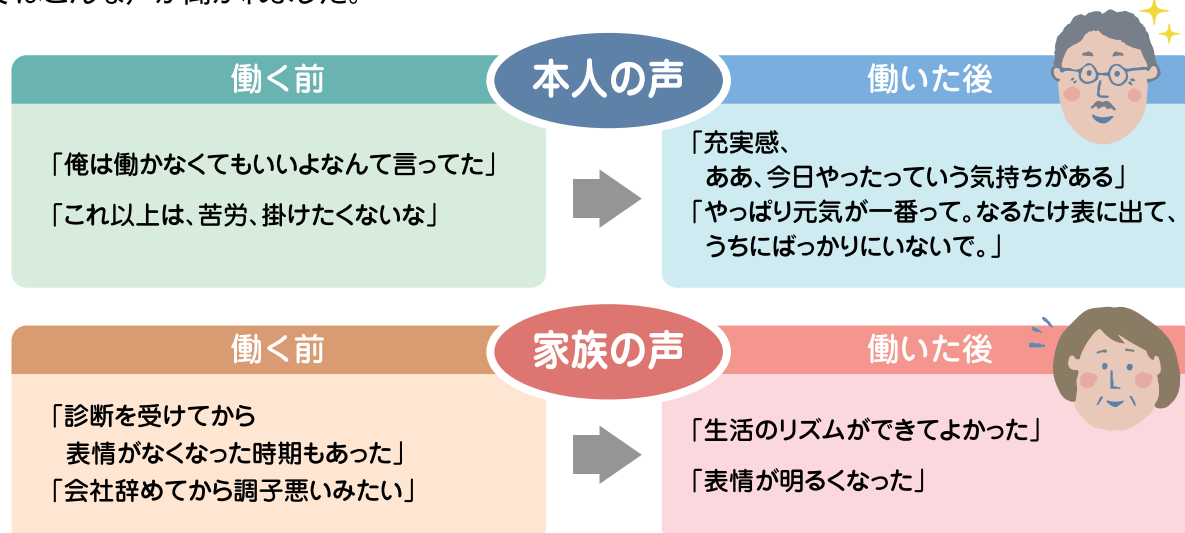
次に、40名の参加者を「働くグループ」と「待機グループ」に無作為に分け、その前後で認知機能や生活の質を評価し、比較する研究(RCT)を実施しました。このようにグループを分けて比較することで、「働くこと」の効果を検証することができます。RCTは全体で4クールを予定しており、2026年3月現在、第2クールまでが終了しています。

途中段階の結果ではありますが、これまでの分析から、本人の孤独感(The Japanese version of the three-item loneliness scale)および自尊感情(ローゼンバーグ自尊感情尺度)において、働いたグループのほうが改善する方向で有意な差が認められました(孤独感: $(F(1, 11.0) = 6.733, p = 0.025)$ , 自尊感情: $(F(1, 11.0) = 5.114, p = 0.045)$ )。



### 働く経験による変化の声

この研究では、働く期間の前後で、参加者・参加者の家族にインタビューを実施しました。その中ではこんな声が聞かれました。



本結果は速報値であり、今後すべてのRCT実施期間終了後の最終解析により、結果が変更される可能性があります。

## 関係者の声

## プロジェクトに関わった人々の語り



家にいてもひとりでテレビ見ているだけだから、お仕事したり、おしゃべりしたり、本当に楽しいです。生活も規則正しくなりました。

70代女性 笑顔のAさん

仕事の感想についてお父さんに尋ねたら「元気のもと」って書いてました。行っていく行為がすごい楽しいみたい。行く所があるっていうのが、もしかしたらいいのかもしれないですね。

50代女性 家族のDさん



友人に誘われた時に「今日はちょっと仕事があるから終わってからいく」と答えたんだ！

70代男性 照れ屋のBさん



「この年になってもお給料もらったのよ!」とご仏壇に供えて主人に報告したの。

80代女性 自慢げなCさん

これらの語りからは、この取り組みが参加者にとって大きな負担を伴うものではなく、日々の生活の中で前向きな変化や充実感につながっている様子がうかがえます。新しい一歩を踏み出すことは不安を伴うものですが、本プロジェクトがその一歩を支える場となりうることを示唆されました。



このパンフレットは『日本医療研究開発機構 予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業 エビデンス構築促進事業』のなかで東京都健康長寿医療センター研究所が行った「インクルーシブな仕事を通じた認知症共生社会作りの研究」の結果から作成したものです。

東京都健康長寿医療センター研究所では、認知症を予防すること、認知症を正しく診断することに加えて、認知症と診断された後も希望と尊厳をもって暮らすための支援（診断後支援）の研究も行っています。

またデータ測定は、東京都健康長寿医療センター研究所と東京都によるプロジェクト『東京都健康長寿医療センター認知症未来創造センター』の運営する研究拠点およびスタッフにより行われました。