



TASC “Take Actions for  
Social Change 2024”

# 日ASEAN ユース・フォーラム —— アクションプラン報告書



**TAKE ACTIONS  
FOR SOCIAL CHANGE**

## 事業概要

このプログラムは、国際交流基金および ASEAN 大学ネットワークが ASEAN 事務局の承認を受け主催したもので、加盟国間の良好な関係を促進することを目的としています。

こんにちの世界はさまざまな課題に直面しており、これらの問題を解決するためには、国籍や社会におけるそれぞれの立場を超えて知恵を出し合い、協力し合うことが不可欠です。また、一緒に取り組むだけでなく、共通の課題の解決を目指す意欲をひとりひとりが高めることもますます重要になってきています。

このプログラムは、ASEAN 諸国と日本の若者が出会い、一緒に学び、協働する機会を提供し、世界規模の問題に対処するための実行可能な方法について、各参加者が会合し、協力し、実践することを促す機会となりました。

参加者はチームに分かれ、一連のオンラインプログラムやインドネシアおよび日本へのフィールドトリップを通じてテーマを探究しました。チームメートとの対話や協力を通じて、参加者はより良い世界を共に創るアクションプランを作成し、プログラムの集大成としてそれぞれのイニシアチブを発表しました。

参加した学生たちには、その視野を広げ、多様な文化環境への受容性と寛容性を高めるとともに、社会に意義ある変化をもたらすことができるグローバルリーダーとして行動する意欲とスキルをさらに発展させることが期待されています。

テーマ：2050 年に向けて平和でより良い世界を共に創る

TASC 2024 のテーマ：健康と福祉

参加人数：20 名（11 か国：ブルネイ、カンボジア、インドネシア、ラオス、マレーシア、ミャンマー、フィリピン、シンガポール、タイ、ベトナム、日本）

主催：国際交流基金

共催：ASEAN 大学ネットワーク

# 参加学生

## チーム：HAIRA【ゴールデン・ケア・イニシアチブ（GCI）】

p. 4-9

Irma Sarah Mansor, ブルネイ・ダルサラーム大学（ブルネイ）

Chanrasa Keuk, 王立ブノンペン大学（カンボジア）

野添 葉音, 上智大学（日本）

Zheng Jiet Ang, Malaysia, マレーシア国民大学（マレーシア）

Tu Anh Thu Bui, ベトナム国家大学ホーチミン市校（ベトナム）

## チーム：PAWS（ポジティブ・アクションズ・ウィン・スクワッド） 【プロジェクト・メモリー・モザイク】

p.10-13

Nashita Saaliha, バンドン工科大学（インドネシア）

高井 陽菜美, 神戸大学（日本）

Kuhaneetha Bai Kalaicelvan, マラヤ大学（マレーシア）

Kenzo Yang Navarro, マニラ・アテネオ大学（フィリピン）

Phufar Khunyosying, チェンマイ大学（タイ）

## チーム：Into the Unknown

p.14-17

### 【ピンクトークプロジェクト：すべての女性の声に耳を】

Serey Heng, 王立ブノンペン大学（カンボジア）

高橋 雅輝, 広島大学（日本）

Hsu Yi Nandar, ヤンゴン経済大学（ミャンマー）

Cameron Tan, シンガポール国立大学（シンガポール）

Vo My Khai Hoan, ベトナム国家大学ホーチミン市校（ベトナム）

## チーム：PRAXIS【ホープルーム】

p.18-20

Radhita Zahratul A M, ガジャ・マダ大学（インドネシア）

大土 呂 碧, 京都大学（日本）

Toubee Ouloth, ラオス国立大学（ラオス）

Johann Elise Bueno, フィリピン大学（フィリピン）

Wing Yee Cheng, 南洋理工大学（シンガポール）

# ゴールドンケアイニシアチブ（GCI）

## I. はじめに

*“Getting old is like climbing a mountain; you get a little out of breath, but the view is much better.”*

歳をとるのは山登りのようなもの。確かに多少息は切れるけど、そこから見える景色はずっと良い、つまり物事がよく見えるということ。

加齢は人生において避けられないものであり、しばしば登山に例えられる。困難だが、やりがいのあるものとして。

現在、世界では人口の高齢化が進んでいる。各国で人口が増加しているが、高齢者の割合も同様に増加している。世界保健機関によると、2030年までに世界人口の6人に1人が60歳以上になると推測されている（世界保健機関、2024年）。

急速な社会の発展による出生率の低下と平均寿命の上昇を主要因とする人口の高齢化は、世界中の人々の共同の成果であると同時に課題でもあり、諸刃の剣とみなすことができる。

一方では、高齢化はコミュニティが長寿を享受できるようになったという社会の大きな進歩を示している。高齢者はより長期にわたる労働力への参加と指導力を通じて、豊かな知識の醸成と経済的価値の創造に貢献することができ、コミュニティと国家の両方を前進させる。寿命が延びることで、高齢者は個人的な関心事や長年見過ごしてきた情熱に時間を割き、充実感を高めることができる。また、高齢者の存在によって世代間の絆が強化され、より団結力やサポート力の強い家族が生み出される。ただし、このポジティブな側面と恩恵を実現できるのは、健康が維持されている場合に限られる。

現在の世界情勢では、ほとんどの国で高齢者の増加に対応する準備が整っていない。人口動態の変化に政策の改革が追いつかず、高齢者の健康と福祉、社会保障、コミュニティへの参加に大きな問題が生じている。米国の全国高齢化問題協議会（NCOA）が実施した調査によると、高齢者の94.9%が60歳になるまでに少なくともひとつの病気を抱えている。また、最近の分析によると、高齢者の3人に2人は長期の介護や日常的な活動への支援が必要になる可能性が高いことが示されている（世界保健機関、2024年）。加齢とともに医療ニーズが高まることは避けられないため、より良い生活の質を確保し社会の安定を促進するには、健康に年を重ねることを優先課題とすることが、もはやオプションではなく必須のもの

となっている。

健康に年を重ねるには、医療従事者に頼るだけでなく、総合的で持続可能なアプローチが必要である。それには、個人、家族、コミュニティがそれぞれに、年齢を重ねていく道程に参加できるよう力を与えなければならない。これを達成するための重要な側面として、ヘルスリテラシーが挙げられる。これは、高齢者が十分な知識と各種リソースへのアクセスを獲得できるよう支援し、確かな情報に基づいて健康上の意思決定を行えるようにするものである。同時に、高齢者を支える介護者の役割を見落としてはならない。介護者は著しい身体的・感情的負担に直面することが少なくないからである（Wrightら、1999年）。

このことは、最終的にこの野心的なプロジェクトの概念化につながった2つの重要な疑問を提起している。すなわち、高齢者は自分自身をケアする準備ができているか？そして、家族介護者自身が精神的または身体的に介護できる状態でない場合はどうなるのか、彼らのメンタルウェルビーイングをより良くサポートするにはどうすればいいのか？という問いである。

### 1.1 用語

このイニシアチブを効果的に実施するにあたり、関連する重要用語を挙げておく。

|                |                                                                                                    |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 高齢者            | 65歳以上の人（世界保健機関、2024年）                                                                              |
| 家族（インフォーマル）介護者 | 急性または慢性の疾患を抱え、入浴、着替え、服薬、経管栄養、人工呼吸ケアなどさまざまな作業で支援を必要とする個人を、報酬を受けずに介護する家族、友人、隣人（Reinhard S.C.ら、2008年） |
| ヘルスリテラシー       | ウェルビーイングを維持・促進するために、健康に関する情報およびサービスにアクセスし、これを理解、評価、効果的に活用する能力（世界保健機関、2024年）                        |
| メンタルヘルス        | 個人が人生におけるストレスに対処し、自身の可能性を実現し、効果的に学んで働き、コミュニティに貢献することを可能にするウェルビーイングの状態（世界保健機関、日付不詳）                 |

このイニシアチブは、これらの要素の相互関連性を認識し、知識と支援システムの向上を通じて高齢者とその家族介護者の双方に力を与えることを目的としている。

## 1.2 各国の高齢者人口

高齢者のヘルスリテラシーと家族介護者のメンタルウェルビーイングの問題に取り組む緊急性は、この地域の急速に高齢化する人口によって明確に示されている。

|       |                                                                      |
|-------|----------------------------------------------------------------------|
| ブルネイ  | 現在、人口の 7.5% が 65 歳以上で、2035 年までに 13.64% に上昇すると予測されている（世界保健機関、日付不詳）。   |
| カンボジア | 60 歳以上の人口は 8.9% から 2050 年までに 21% に増加するとみられている（国連開発計画、2023 年）。        |
| マレーシア | 2050 年までに人口の 15% 以上が 65 歳以上になる（米商務省国際貿易局、2023 年）。                    |
| ベトナム  | 高齢者人口は 14.3% から 2050 年までに 25% 以上に増加すると予測されている（アジア太平洋経済社会委員会、2023 年）。 |
| 日本    | すでに世界で最も高齢化が進んだ社会のひとつで、2023 年現在、人口の 29.1% が 65 歳以上である（統計局、2023 年）。   |

このような人口動態の変化は、各国の高齢化社会において健康的なエイジングと全体的な福祉を保証するため、高齢者とその介護者双方のヘルスリテラシーと支援システムを改善する必要性が高まっていることを示している。

## 1.3 高齢化と介護者のウェルビーイングをめぐる

### 喫緊の現実的課題

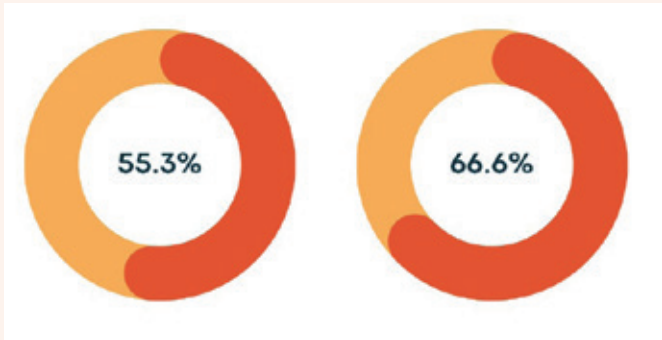


図 1 高齢化社会における (A) ヘルスリテラシーおよび (B) 介護者のメンタルヘルス

東南アジアでは、高齢者の回答者の 55.3% が、自身のヘルスリテラシーが低く、慢性疾患の管理や効果的な医療サービスへのアクセスが困難だと回答している（Ahmed ら、2023 年）。同時に、アメリカ心理学会（2020 年）によると、高齢者を介護する無給の介護者の 66.6% が、少なくとも 1 つの有害なメンタルヘルスまたは行動的健康上の症状を経験したと訴えている。

このような支援や認識の欠如は、高齢者と介護者の双方を危険にさらしている。

- ヘルスリテラシーが低い高齢者は、疾病管理に苦勞し、医療サービスを十分活用できないことが多い（Berkman, N. D ら、2011 年）。
- 介護者は、バーンアウト、メンタルヘルスの問題、死亡リスクの増加に直面している（Wright ら、1999 年）。
- 追い詰められた介護者は被介護者を無意識のうちにネグレクトしたり虐待したりするリスクが高まるおそれがある（Schulz, R. ら、1999 年）。

## 1.4 2050 年に向けたビジョン

私たちは、2050 年までに高齢者が十分な知識を身に付け、情報に基づいて健康上の意思決定を下し、日常生活に健康的な行動を積極的に取り入れることができる世界を目指す。また、家族介護者に対し、自身の健康を維持しながら高齢者をより効率的に介護できるようにするさまざまなリソースや精神的なサポートを提供することで、家族介護者のメンタルウェルビーイングを支えることを目指す。私たちは、より健康で強靱な介護者がいれば、最終的に高齢者により良い介護を提供することができると考えている。このイニシアチブは、世代間の関係を強化し、高齢者と家族介護者双方の医療アクセスを改善することで、平穩でより良い世界を共に創り出すことに貢献する。

## II. アクションプラン

### 2.1 目的を表す名称

#### 2.1 目的を表す名称

ゴールデンイニシアチブケアという名称は、高齢者と介護者のウェルビーイングを向上させたいという私たちの決意を反映している。この名称はマレー語（Bahasa Melayu）で高齢者を指す“warga emas”に由来する。「金（ゴールド）」を意味する“emas”を含むこの言葉は、高齢者の知恵、経験、社会への貴重な貢献を象徴している。

この名称は、高齢者のヘルスリテラシーを向上させ、家族介護者のメンタルウェルビーイングを促進するという私たちの目標と合致している。私たちは、金が貴重で手入れを必要とするのと同じように、高齢者に自身の健康を管理する知識を身に付けてもらい、高齢者のウェルビーイングにおいて欠かせない役割を果たす介護者をサポートすることの重要性を認識している。教育、リソース、メンタルヘルスサポートを通じて、ゴールデンイニシアチブケアはより健康で情報に基づく高齢化コミュニティの創出を目指す。

### 2.2 概要と目標

ゴールデンイニシアチブは、次の 2 つの目標を中心に構成されている。

- A) 高齢者が自身の健康を管理し、情報に基づいて意思決定を下せる力を与えるための高齢者のヘルスリテラシーの向上
- B) 各種リソースやストレス管理テクニックを提供し、サポート力のあるコミュニティを築くことによる家族介護者のメンタルウェルビーイングの向上

### 2.3 実施戦略

A) マレーシアにおける高齢者向け対面イニシアチブ（試験プロジェクト）およびカンボジア、ブルネイ、ベトナム、日本におけるオンラインイニシアチブ

- 高齢者が健康的な行動と自立した暮らしについて学ぶことをサポートする対面およびオンラインのワークショップを実施し、栄養、運動、慢性疾患の管理、服薬アドヒアランスに関する情報を提供する。健康診断（血圧測定、血糖値モニタリング、BMI 測定など）を後援し、健康状態をチェックする（マレーシアでの対面試験プロジェクトのみ）。
- Kahoot のクイズやインタビューを活用してワークショップの効果とエンゲージメントを評価し、情報が実用的かつ実践可能なものになるよう保証する。Kahoot のクイズは健康診断で得られた知見やワークショップ

中に確認された高齢者のヘルスリテラシーのレベルに基づいて主催者が作成する。

- ヘルスリテラシーや行動の変化を評価し、強化するため、高齢者の参加者に合わせて作成されるクイズの例としては、次のような選択式の質問が挙げられる。例：糖尿病の人が避けるべき食品はどれですか？高齢者はウォーキングなどの軽い運動をどのくらいの頻度で行うべきですか？ 血圧の正常または許容範囲はどのくらいですか？ 最もカルシウムが含まれる食品はどれですか？

#### B) 介護者向けオンラインイニシアチブ

- 介護者のストレス管理、効果的なコミュニケーション、介護技術、ウェルビーイングの維持戦略に役立つオンラインワークショップを実施する
- DASS-21（うつ・不安・ストレス・スケール 21）を使用して介護者のメンタルヘルスのオンライン評価を実施し、ストレスレベルを特定する（Lovibond および Lovibond, 1995 年）
- マインドフル・ワークプラクティスに関するアドバイスを提供し、介護者が効果的に責任を果たしながら、ストレスを最小に抑え、バーンアウトを防止できるよう支援する

参加者はフォーマルおよびインフォーマルな実践を通じて、マインドフル・ワークプラクティスを学ぶ。フォーマルな実践とは自宅やセッション中に行うボディスキャン、マインドフル・ムーブメント、マインドフル・ヨガなどの瞑想テクニックの指導である。インフォーマルな実践は身体感覚、思考、感情、感覚入力に対する意識を高めるもので、日々の活動の中で行われる（Querstret ら、2015 年）。

## 2.4 アウトリーチ戦略

私たちのメインターゲットは高齢者（少数派の背景を持つ 60 歳以上）と家族介護者であるため、プロジェクトとヘルスリテラシーについて教育し、情報を提供するための特別な計画が必要になる。高齢者へのアプローチ戦略と介護者へのアプローチ戦略を通じて、この計画を適切な人々に届けるための具体的なアプローチ戦略を策定する。

#### A) 高齢者へのアプローチ戦略

高齢者が支援を求めて訪問することの多い具体的な場所をいくつか特定する。

- コミュニティに根付く組織や医療提供団体との提携が欠かせない。これらの組織は高齢者の健康を改善し、医療に対する意識を高めるといふ、私たちと共通の目標を持っているからである。
- 高齢者向けの健康診断や医療ワークショップに接触し、私たちのプロジェクトを紹介して、参加者の注目を集められるよう支援を要請する。

#### B) 介護者へのアプローチ戦略

私たちが認識しているとおり、ASEAN では多くの家族が両親や祖父母と同居して介護を行っており、ストレスや不安の問題を抱えていることが多い。したがって、これらの介護者に接触し、より良い支援のための有益なアドバイスを提供することができる重要なアクティビティを特定する。

- オンラインワークショップとサポートグループ：これらのワークショップは若者擁護団体や私たちの大学で実施される。
- カウンセリング：家族介護者をメンタルヘルスサポートやストレス管理リソースにつなげることで、介護の過程においてストレスを管理し、寄り添い続け、感情の回復力を高められるよう支援する。

## 2.5 スケジュール案

ゴールデンケアイニシアチブは 2 段階で実施される。

#### A) 第 1 段階：マレーシアにおける対面プログラム（2025 年 4 月～9 月）

⇒ 2025 年 4 月～5 月

会場の選定、委員の採用、調査資料の作成、ストレスレベル評価を含む対面ワークショップ準備の仕上げ

⇒ 2025 年 6 月～8 月（試験プロジェクト）

- 高齢者の参加者 20 名と介護者の参加者 20 名を対象にマレーシアで正式にワークショップを実施する。このワークショップでは、高齢者の健康診断を行い、介護者にストレスレベル改善のアドバイスを提供する。このワークショップを通じて、高齢者にその健康状態について教育し、日常生活での健康的な行動を促進することを目指す。
- サポートグループを設立してコミュニケーションの維持、さらなるアドバイスの提供を行い、介護者がカウンセリングなどのリソースにアクセスできるようにする。
- メインワークショップの 1 週間後にフォローのための家庭訪問を実施し、健康状態に関する高齢者のリテラシーを評価するとともに、健康に関する重要な知識の強化を図る。また、DASS 評価をメンタルウェルビーイングセッション（2025 年 8 月）の前と 3 か月後に行い、介護者のメンタルウェルビーイングが改善しているか評価する。

#### 2025 年 9 月

- 過去 3 か月にわたるマレーシアにおける対面試験プロジェクトの効果の評価後、このプロジェクトをオンライン形式で他の ASEAN 加盟国および日本の 4 か国に拡大するよう目下準備中である。対面プロジェクトの事後評価を実施して家族介護者と高齢者の参加者からのフィードバックを収集する。必要に応じてプロジェクトのアプローチを調整し見直す。

#### B) 第 2 段階：ASEAN および日本におけるオンラインワークショップ（2025 年 10 月～2026 年 2 月）

ブルネイ、カンボジア、ベトナム、日本で、以下の 2 点に重点を置いた一連のオンラインワークショップを実施する。

- A) 高齢者向けヘルスリテラシーセッション：高齢者 20 名を対象とした 1 時間半のオンラインセッション。ワークショップの前と後（1 週間後）に Kahoot のクイズを行い、高齢者のヘルスリテラシーと知識が維持されているか評価する。
- B) 家族介護者向けメンタルウェルビーイングワークショップ：ストレス管理と感情の回復力に焦点を当てた特別セッション。介護者はワークショップの前と 3 か月後に DASS-21 評価を受け、メンタルウェルビーイングが改善しているか評価する。

| ワークショップのスケジュール |       |
|----------------|-------|
| 2025 年 10 月    | ブルネイ  |
| 2025 年 11 月    | カンボジア |
| 2025 年 12 月    | ベトナム  |
| 2026 年 2 月     | 日本    |

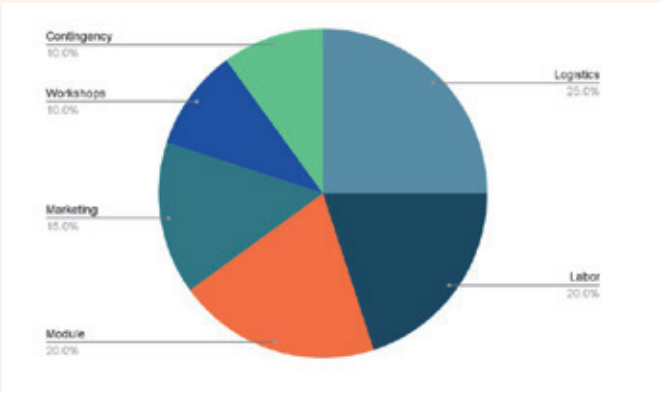
各セッションは同一の構造と評価手法を使用し、各国での影響の測定における一貫性を保証する。

2.6 予算と資金調達

ゴールデンケアイニシアチブを成功させるためには、明確に定められた予算計画が不可欠である。

A) 予算の内訳

第1段階の予算 US\$2,000



|         |       |                                                                                                                                                 |
|---------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ロジスティック | \$500 | この費用には、健康診断のための医療機器や、印刷したパンフレットなどのワークショップ用資料、スピーカーやプロジェクターなどの対面ワークショップに必要な機材のレンタル費用が含まれる。                                                       |
| 人件費     | \$400 | これは主に、高齢者の健康診断や介護者へのメンタルヘルスサービスを行う医療従事者への手当である。ただし、この他にも対面ワークショップの運営、データ入力、フォローアップ評価を支援するボランティアを採用する予定としている。したがって、これらの予算の一部はボランティアへの手当に割り当てられる。 |
| モジュール開発 | \$400 | 専門家のコンサルティングとコンテンツデザインを含む。                                                                                                                      |
| マーケティング | \$300 | ソーシャルメディア上のスポンサー広告や物理的な広告（チラシやパンフレットの配布を予定）を含む。                                                                                                 |
| ワークショップ | \$200 | 協賛会場が見つからなかった場合、予算の10%が対面ワークショップの会場の予約やアウトリーチのための現地の市場でのスタンド出店に充てられる。                                                                           |
| 予備費     | \$200 | アクションプランのこの段階を通じて緊急事態や不測の事態が生じた場合に充てられる。                                                                                                        |

B) 資金源

アクションプランを実行するため、私たちはさまざまな非営利団体、金融機関、開発プログラムからの協力や後援を取り付けることを目指している。

- 非営利団体：HelpAge International や笹川平和財団など。  
HelpAge International は高齢者の生活の向上をミッションとしており、私たちのアクションプランと合致することから、同団体との協働を目指している。また、脆弱な人々、特に高齢者のウェルビーイングとレジリエンスの向上を目指しているため、笹川平和財団との協働も期待している。
  - HelpAge International は世界的ネットワークを持つ非営利団体で、世界中の高齢者の生活の改善に取り組んでいる (HelpAge International、日付不詳)。
  - 笹川平和財団は日本の民間財団で、世界平和、人間の福祉、国際社会の前進への貢献を目指すさまざまなプロジェクトや活動に取り組んでいる (笹川平和財団、日付不詳)。

- 金融機関：Bank Islam Brunei Darussalam (BIBD) など。また、Yayasan Hasanah などの資金提供団体。  
私たちは BIBD などの金融機関と提携して資金援助を得ることを目指している。企業の社会的責任やコミュニティ開発に対するこれらの機関の取り組みは、私たちのイニシアチブの成功を支援できる。
  - Bank Islam Brunei Darussalam (BIBD) はブルネイを代表するイスラム金融機関で、教育・コミュニティエンパワーメントイニシアチブを通じてインクルーシブ開発にも取り組んでいる (ウェブサイト: <https://bibd.com.bn/about/community/>)。Yayasan Hasanah はマレーシアのカザナ・ナショナル傘下の財団で、ソーシャルインパクトプロジェクトを通じて国家建設を支援している (ウェブサイト: <https://yayasanhasanah.org/>)。
- 開発プログラム：YSEALI: Seeds for the Future など  
私たちは、YSEALI の Seeds for the Future プログラムとも提携し、若者のリーダーやボランティアにこのプロジェクトに参加してもらい、より多くの人々に私たちのビジョンを支持してもらうことを目指している。
  - YSEALI は東南アジアにおけるリーダーシップ育成とネットワーク構築に焦点を当てた米国のプログラムである。Seeds for the Future (未来への種) は東南アジアの若いリーダーを対象にした小規模助成金コンテストで、コミュニティ、国、地域の改善プロジェクトを実行している (ウェブサイト: <https://ysealiseeds.com/>)。

2.7 期待される成果

| 目標           | アウトプット                                                                                                                                                                                                             | 成果                                            | 関連するインパクト                                                                                                                                                                                                |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 高齢者のヘルスリテラシー | <ul style="list-style-type: none"><li>- マレーシアでの対面ワークショップの実施</li><li>- ブルネイ、カンボジア、ベトナム、日本でのオンラインワークショップの実施</li><li>- 高齢者向け健康診断の実施</li><li>- Kahoot のクイズおよびインタビューを通じたワークショップの効果の評価</li></ul>                         | 20 名の高齢者の健康意識を向上させ、より自立したライフスタイルにつなげる         | <ul style="list-style-type: none"><li>- 疾病に関するリテラシーの向上と予防的ケアに関する意識向上により、高齢者の健康問題が減少する</li><li>- 高齢者向けの持続可能なサポートシステムを促進することで介護者のバーンアウト率が減少する</li><li>- 全体的なウェルビーイングが改善し、より健康で回復力ある家族と社会の創出につながる</li></ul> |
| 介護者のウェルビーイング | <ul style="list-style-type: none"><li>- ASEAN 諸国および日本でのオンラインワークショップの実施</li><li>- 介護者のメンタルヘルスを評価する DASS-21 の実施</li><li>- ストレス管理のためのマインドフルネスの実践に関するアドバイスの提供</li><li>- 持続可能なメンタルヘルスサポートと情報共有のためのサポートグループの創設</li></ul> | 20 名の介護者がストレス管理スキルを向上させ、感情の回復力を強化し、介護の質を向上させる |                                                                                                                                                                                                          |

III. 結論

まとめると、このプロジェクトはヘルスリテラシーを改善し、高齢者とその介護者の双方に対するサポートシステムを変革する喫緊の必要性を強調するものである。これは、国連の持続可能な開発目標（SDGs）のうち「すべての人に健康と福祉を」の目標と合致する（国際連合、日付不詳）。課題と革新的なソリューションを探究することで、私たちは健康に関して欠かせない知識で高齢者に力を与え、介護者のメンタルヘルスの回復力をサポートする効果的な戦略を策定した。これらの取り組みを通じて、ゴールデンケアイニシアチブ（GCI）は高齢者も介護者も、思いやりとサポート力のある持続可能なネットワークに支えられ、いっそうの健康とウェルビーイングを享受できる社会を創り出すことを目指している。

参考文献など

Ahmed, S., Kehyayan, V., Abdou, M., & Bougmiza, I. (2023 年 ). Prevalence and determinants of health literacy among the adult population of Qatar ( カタールの成人集団におけるヘルスリテラシーの普及度と決定因子 ). *Frontiers in Public Health*, 11.  
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1278614>

アメリカ心理学会 . (2020 年 11 月 ). By the numbers: The stress on caregivers ( 数字で見る：介護者のストレス ). *APA Monitor on Psychology*.  
<https://www.apa.org/monitor/2020/11/numbers-stress-caregivers>

Berkman, N. D., Sheridan, S. L., Donahue, K. E., Halpern, D. J., & Crotty, K. (2011 年 ). Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review ( ヘルスリテラシーの低さと健康への影響：最新システマティック・レビュー ). *Annals of Internal Medicine*, 155(2), 97-107.  
<https://doi.org/10.7326/0003-4819-155-2-201107190-00005>

アジア太平洋経済社会委員会 . (2023 年 ). Demographic Changes in Asia and the Pacific ( アジア太平洋の人口動態の変化 ). *Vietnam Population Data*.  
<https://www.population-trends-asiapacific.org/data/VNM>

HelpAge International. ( 日付不詳 ). ホームページ .  
<https://www.helpage.org/>

米国商務省国際貿易局 . (2023 年 8 月 14 日 ). Malaysia Healthcare Aging Population ( マレーシア医療・高齢化する人口 ).  
<https://www.trade.gov/market-intelligence/malaysia-healthcare-aging-population>

Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995 年). Manual for the Depression Anxiety Stress Scales (2nd ed.) (うつ・不安・ストレス・スケール・マニュアル第2版). Psychology Foundation of Australia.

全米高齢化問題協議会. (2022 年 4 月). Chronic inequities: Measuring disease cost burden among older adults in the U.S.: A Health and Retirement Study Analysis (p. 5, Figure 2) (慢性的不平等: 米国の高齢者における疾病費用負担の測定: 健康と退職に関する研究の分析 (p.5, 図 2)).

<https://ncoa.org/article/the-inequities-in-the-cost-of-chronic-disease-why-it-matters-for-older-adults>

Querstret, D., Morison, L., Dickinson, S., Cropley, M., & John, M. (2020 年). Mindfulness-Based Stress Reduction and Mindfulness-Based Cognitive Therapy for psychological health and wellbeing in non-clinical samples: A systematic review and meta-analysis (非臨床サンプルにおける心理的健康とウェルビーイングのためのマインドフルネスに基づくストレス軽減とマインドフルネスに基づく認知療法: システマティック・レビューとメタ分析). International Journal of Stress Management, 27(4), 5-6.

<http://dx.doi.org/10.1037/str0000165>

Reinhard, S. C., Given, B., Petlick, N. H., & Bemis, A. (2008 年). Chapter 14: Supporting family caregivers in providing care. Patient safety and quality: An evidence-based handbook for nurses, 1, 341-402 (第 14 章: ケアの提供における家族介護者のサポート。患者の安全と質: 看護師のためのエビデンスに基づくハンドブック, 1, 341-402).

笹川平和財団. (日付不詳). ホームページ. <https://www.spf.org/en/>

Schulz, R., & Beach, S. R. (1999 年). Caregiving as a risk factor for mortality: the Caregiver Health Effects Study (死亡危険因子としての介護: 介護者健康影響研究). JAMA, 282(23), 2215-2219.

統計局. (2023 年). Current Population Estimates as of October 1, 2023 (2023 年 10 月 1 日現在の人口推計).

<https://www.stat.go.jp/english/data/jinsui/2023np/index.html>

Susan, S. (2022 年 4 月 21 日). The Inequities in the Cost of Chronic Disease: Why It Matters for Older Adults (慢性疾患費用の不平等: なぜ高齢者にとって重要なのか). National Council On Aging.

<https://ncoa.org/article/the-inequities-in-the-cost-of-chronic-disease-why-it-matters-for-older-adults>

Tori, D. (2020 年 11 月 1 日). By the numbers: Stress and caregiving (数字で見る: ストレスと介護). American Psychological Association.

<https://www.apa.org/monitor/2020/11/numbers-stress-caregivers>

国際連合. (日付不詳). Sustainable Development Goal 3: Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages (持続可能な開発目標 3: あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する).

United Nations Department of Economic and Social Affairs.

<https://sdgs.un.org/goals/goal3>

国連開発計画. (2023 年 8 月 17 日). Building a community-based social protection system (コミュニティベースの社会保護システムの構築).

<https://www.undp.org/cambodia/blog/building-community-based-social-protection-system>

国連人口基金. (日付不詳). Aging (高齢化).

<https://vietnam.unfpa.org/en/topics/ageing-6> (参照 2025-4-12)

世界保健機関データ. (日付不詳). ブルネイ・ダルサラーム.

<https://data.who.int/countries/096> (参照 2025-4-12)

世界保健機関. (2024 年 8 月 5 日). Health literacy (ヘルスリテラシー).

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/health-literacy>

世界保健機関. (日付不詳). Mental health (メンタルヘルス).

[https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1)

世界保健機関. (2024 年 10 月 1 日). WHO calls for urgent transformation of care and support systems for older people (WHO、高齢者の介護と支援システムの早急な変革を要請).

<https://www.who.int/news/item/01-10-2024-who-calls-for-urgent-transformation-of-care-and-support-systems-for-older-people>

Wright, L. K., Hickey, J. V., Buckwalter, K. C., Hendrix, S. A., & Kelechi, T. (1999 年). Emotional and physical health of spouse caregivers of persons with Alzheimer's disease and stroke (アルツハイマー病および脳卒中患者の配偶者介護者の心身の健康). Journal of Advanced Nursing, 30(3), 552-563.



# プロジェクト・メモリー・モザイク

## I. はじめに

### A. 背景

65 歳以上の人は、認知能力が低下することが多く、これは精神状態に大きな影響を与える可能性がある。この認知能力の低下によって、高齢者はうつ病、不安、混乱といったメンタルヘルスの問題を抱えやすくなるため、脆弱性が増大しかねない。認知の変化に加え、加齢に対する社会的ステイグマの増大もしばしば見られる。認知能力の低下とネガティブなステレオタイプは、社会からの孤立をいっそう深める。

日本は超高齢化社会で、65 歳以上の人口が占める割合が増加を続け、現在世界最高の 29.1% となっている（内閣府、2024 年）。核家族が一般的になり、一人暮らしの高齢者も増加している。この傾向は特に都市部で顕著で、地域の絆の弱さや社会とのつながりの希薄さが、高齢者の健康リスクや孤独感の増大を引き起こしている。私たちのアクションプランでは、東京都で最も高齢化率が高い奥多摩町（東京都保健医療局、2023 年）に焦点を当てている。

### B. ビジョン

これらの課題に基づき、私たちは 2050 年までに次の目標の達成を目指す。

- 高齢者のメンタルヘルスとウェルビーイングの改善
- 安全でインクルーシブな社会環境の創出
- 高齢者の能力に対するステイグマの根絶

## II. インドネシアでのフィールドトリップと 日本訪問で得た知見

インドネシアでのフィールドトリップ中に、私たちはインドネシア最大のメンタルヘルスコミュニティ「ソーシャルコネクト (Social Connect)」を視察した。この団体は、メンタルヘルスに関する物語やコンテンツの共有に取り組んでいる。私たちはインドネシアおよび世界のメンタルヘルスにまつわる問題の現状についての講義を受け、その後、メンタルヘルスの重要性について学ぶ興味深いアクティビティに参加した。この経験は高齢者のメンタルウェルビーイングに関する計画を立案する上で特に貴重なものだった。

日本訪問の際には、名張市を訪問した。名張市の地域コミュニティは非常に発達しており、市が住民向けのアクセスしやすい相談窓口を整備している。私たちは日本の伝統的な踊りである盆踊りや、心身に働きかけるスクエアステップという運動などのアクティビティに参加した。

豊中市では豊中あぐりを訪問した。これは高齢者のボランティア団体で、孤独に苦しむ高齢者に農業を通じて地域社会とつながる機会を提供すると

いうプログラムは、高齢者が目的意識を持てるようにするという点で意義深いものだと感じた。さらに、「すべての人に居場所と役割を」というモットーで作られた「和居輪居 (わいわい)」というコミュニティスペースでは、家族や地域社会から孤立した人々を支援し、誰も取り残されない社会作りに尽力するソーシャルワーカーたちの仕事に触れることができた。

## III. アクションプラン

### A. アクションプランの紹介

#### 1. アクションプランの概要

このプロジェクトは、認知的健康の評価と魅力的なセラピーアクティビティを組み合わせることで高齢者コミュニティのウェルビーイングを向上させることを目指す。モントリオール認知機能評価 (MoCA) を使用して、アクティビティの前後に軽度の認知障害があるか確認し、アクティビティの効果を評価する。私たちのアプローチの中心となるのは回想法で、これは高齢者に大切な思い出を振り返ってもらい、心の健康と社会とのつながりを促進するものである。これを補完するものとして、しりとり、かるた、スクエアステップといった双方向のゲームを取り入れる。これらは、思考の敏捷性、身体機能の協調性、コミュニティとの交流を刺激することを目的としている。これらのゲームは認知上の課題を与えるだけでなく、楽しい経験を共有することで孤独対策になる。エビデンスに基づく評価と文化的な共鳴作用のある活動を組み合わせることで、このイニシアチブは高齢者の全体的な健康を促進し、認知機能、心の回復力、アクティブな社会生活を維持できるよう力を与える。

#### 2. スケジュール

このプロジェクトは 4 週間にわたって実施し、事前テストと事後テストの結果に改善が見られるようにする。長期にわたるため、参加者とボランティアの共同契約を作成し、実施前から実施後まで、プロジェクトをスムーズに進められるようにする。

#### 3. 計画の概要

私たちのチームは、パートナーシップ、双方向の文化的ゲーム、参加者の数といった複数の要因や場所にに応じて、さまざまなアイデアを出し合うブレインストーミングを行うことを決定した。ブレインストーミング後、ソーシャルメディア上でボランティアを募集する。ボランティアには、その努力とプロジェクトへの貢献に対する感謝の印として証明書を発行する。その後、MoCA テスト、文化的ゲーム、双方向セッションを行うプロジェクト・メモリー・モザイクを実施する。

B.目標

- 継続的なテスト、インタラクティブな方法、セラピーを通じた高齢者のメンタルヘルスとウェルビーイングの向上
- 高齢者の能力に関するスティグマの根絶と一般市民の参加、交流、関与の強化
- 市や町における、世代間や集団間の交流を促す安全でインクルーシブな社会環境の構築

C.MoCA テスト

モントリオール認知機能評価（MoCA テスト）は、軽度の認知障害を検出するための、十分に検証された信頼性が高く無料で利用できるスクリーニングツールである（Daniel ら、2022 年）。パーキンソン病、脳卒中後の認知障害、脳転移を含むさまざまな疾患による認知機能障害の検出に有効であることが示されている（Dautzenberg ら、2019 年）。このテストは 30 点満点で、視空間認知機能（0 ～ 2）、時計描画テスト（0 ～ 3）、動物の命名（0 ～ 3）、短期記憶（0 ～ 5）、注意（0 ～ 3）、計算（0 ～ 3）、言語（0 ～ 3）、抽象的思考（0 ～ 2）、見当識（0 ～ 6）で構成される。

私たちのチームは、このテストを事前テストと事後テストの 2 回実施することにした。事前テストでは、テストの内容についての事前知識がない状態で高齢者にテストを受けてもらう。これによって、現在の認知能力が低下しているか、良好であるか、極めて良好であるか、確認する。25 ～ 30 点であれば認知能力はおおむね正常とされ、20 ～ 24 点で軽度の認知障害、19 点以下で中程度の認知障害と判断される（Jaywant ら、2020 年）。事前テストの後、一連のゲームを 4 週間にわたって継続的に行う介入を実施する。Zhang ら（2022 年）は、事前テストと介入から 4 ～ 8 週間（約 2 か月）で顕著な認知機能の改善が見られることを示唆している。このことを踏まえ、私たちは高齢者の認知能力に改善が見られるか確認する事後テストの実施を計画している。

D. 回想法

回想とは、自身の人生を振り返る構造化されたプロセスである。自然に発生する普遍的で自発的な精神活動であり、過去の経験が徐々に意識に戻り、統合されていく（Hsieh および Wang, 2003 年）。回想法（Reminiscence therapy: RT）は、認知症患者が過去の出来事や活動、経験を思い出せるよう支援することを目的とした心理社会的介入である。このプロセスの目的は、認知機能、気分、全体的なウェルビーイングの向上にある（Woods ら、2005 年）。

RT は、認知症を抱える高齢者、特に老人ホームやその他の長期介護施設で暮らす人にとって有効な非薬物療法であるとみなされている（Saragih ら、2022 年）。RT は、個人で、またはグループや家族とのセッションで実施することができ、人生の振り返り、メモリーボックス、アートや手芸、フォトアルバム、スラップブック、昔の音楽や映画などを使用したクリエイティブな活動を取り入れることができる。高齢者は過去の出来事を思い出し、人生の思い出を共有することに充実感を感じる（Field、2025 年）。

「International Journal of Nursing Studies」で発表された研究によると、回想に基づく介入が高齢者のうつ病の症状を大幅に軽減し、人生の満足度を向上させることが示されている。さらに、RT は自尊心を高め、心理的な充足と幸福を促進する効果が証明されている（Tam ら、2021 年）。興味深いことに、メタ分析に含まれた研究により、回想法は高齢の女性や、より深刻なうつ病の症状を持つ成人に特に有効であることが明らかになっている（Field、2025 年）。

The image shows a screenshot of the Montreal Cognitive Assessment (MoCA) test form, Version 8.3 English. The form is divided into several sections, each with a specific task and a corresponding score. The sections include: Visuospatial/Executive (Copy test, Draw CLOCK), Naming (Draw a horse, tiger, duck), Memory (Repeat list of words), Attention (Repeat list of digits, Repeat list of letters, Serial 7 subtraction), Language (Repeat: The child walked his dog in the park at midnight), Abstraction (Name maximum number of words in one minute that begin with the letter B), Delayed Recall (Repeat list of words), and Orientation (Date, Month, Year, Day, Place, City). The form is partially filled out with handwritten answers and scores. The total score is 28/30.

© Z. Nasreddine MD/ モントリオール認知機能評価（MoCA）テスト

この治療法は、高齢者のメンタルヘルスと福祉を向上させるという私たちの主要な目標に合致する重要な恩恵をもたらしてくれる。さらに、回想法のコンセプトは若者ボランティアの研修プログラムにも取り入れられる。この学習プロセスを通じて、私たちは若者と高齢者の世代間ギャップを埋め、理解を深めることを目指している。私たちは、この戦略がスティグマを排除し、すべての人にとってインクルーシブな社会を築くという私たちのビジョンを支えてくれると確信している。

E. インタラクティブゲーム

どのような年齢や背景の人にとっても、メンタルウェルビーイングを改善するためにゲームを利用することの有効性は、特に高齢者のアクティブエイジングという点において、複数の研究で証明されている（Costa ら、2018 年；Nguyen ら、2017 年；Leinonen ら、2012 年）。これらの研究では、ポジティブな行動を促し、リハビリテーションやレクリエーションの成果を高めるものとしてゲームの有効性が強調されている。このプロジェクトでは、ゲームが手軽に楽しめるものでありながら、知的に刺激的なものになるようバランスを取ることを目指した。親しみやすさを出すために、ゲームは実施場所にに応じて地域色を加えている。私たち自身の交流や文化の共有を通じて、それぞれの国に知的な刺激を含み交流を促進する多数のゲームが存在することがわかった。

私たちが提案するプロジェクトは、日本の奥多摩町で実施されるため、私たちは介入策としてしりとり、かるた、スクエアステップを使用することにした。しりとりは日本の言葉を使ったゲームで、プレイヤーが順番に言葉をつなげていく。新しい言葉は、最後に出された言葉の最後の文字から始まる言葉でなければならないため、参加者は言葉に注意し、使用される文字を記憶し、自分の語彙の中から適当な言葉を思い出さなければならない。また、かるたは簡単に説明すると日本の対戦型カードゲームである。「読

み札」に書かれた詩やことわざが読み上げられると、プレイヤーはその詩やことわざに対応する「取り札」を早い者勝ちで手に取る。これには素早い反射神経、高い記憶力、優れた注意力が必要とされる。スクエアステップは、マス目を書かれたマットの上を移動するエクササイズを元にしたゲームである。音楽に合わせ、だんだん複雑になるステップを踏むことで、記憶力とパターン認識力を高め、移動能力の向上を促す。

これらのゲームは、プロジェクトの実施場所に合わせて現地のゲームと入れ替えることができる。たとえば、マレーシアではしりとり代わりに「ワサン 2020」を使用できる。「ワサン 2020」はマレーシアの長期開発計画にちなんで名づけられたもので、プレイヤーが順番に文字を選び、国や動物、食べ物、ブランド、有名人といったカテゴリー別に選んだ文字で始まる名前を挙げ、正しい回答をするとポイントが与えられる。地域に合わせたゲームのもうひとつの例としては、フィリピンでかるたの代わりに使用できる「Tong-its」が挙げられる。これはトランプを使ったゲームで、決められた組み合わせのセットを作るとそのカードを捨てることができ、最後に手持ちのカードの合計点が最も少ない人が勝つ、というゲームである。このようなアプローチを取ることで、プロジェクトの目的を維持し、意図した成果を出せるよう取り組みながら、各地域に合わせて柔軟に内容を調整することができる。

## F. 人的資源

このイニシアチブでは、プロジェクトでのボランティアを通じて若者の参加を高めることも目的としているため、プロジェクトを成功させるための短期的ボランティア研修プログラムも盛り込んだ。プロジェクトを管理するチームのほかに、若者のボランティアが各地でプロジェクトを実施するための研修を受ける。研修プログラムは、若者ボランティアのオンボーディング、研修、準備の3段階で行われる。

- ボランティアのオンボーディング
  - ボランティアは TASC 参加者が率いるプロジェクトについて説明され、プロジェクトの目的、タスクの割り当て、高齢者との社会的交流に関するオリエンテーションを受ける。
  - 私たちは高齢者向けの社会サービスに特化した現地の団体、中でもパートナーシップや若者ボランティアの受け入れに積極的な団体との提携を目指す。
- ボランティアの研修
  - この研修では、環境への感受性を高め、高齢者と交流する方法や、実施されるテストの内容、高齢者向けの回想法の使用法についての講義を行う。一部のボランティアは高齢者の認知機能を高めるゲームの担当に割り当てられ、高齢者の参加をサポートする。
- ボランティアの準備
  - 最後に、準備としてオンライン資料が提供される。MoCA テストと文化的ゲームの紹介が行われる。全員の歩調を揃え、プロジェクトの本番の日には何をすればいいか把握できるよう、実施の1週間前にリハーサルを行う。

## IV. アウトリーチと持続可能性

このプロジェクトはコミュニティ主導のアウトリーチ戦略を優先する。メインアプローチとして口コミを重視した上で、地域に密着したソーシャルメディアでのキャンペーンや、ポスターやパンフレットなどの印刷物も活用する。

豊中市と名張市への視察で得られた学びから、持続可能な社会イニシアチブは既存コミュニティのネットワークに根差すことで成功すると私たちは認識している。各地の指導者や介護者、活動的な市民などの重要な人物が、その確立されたつながりを通じて信頼を育み、インパクトを増幅する重要な架け橋として機能する。このような人々と協力することで、プロジェクトを社会に有機的に根付かせ、その長期的な成功を保証することが私たちの目的である。さらに、茨木市の「おにくる」の視察から、私たちはコミュニティの共通の目標との整合性を図り、高齢者との対話を通じて具体的なニーズに対処することを重視している。このアプローチは、参加者の当事者意識を高めるだけでなく、プロジェクトが応答性と適用性を維持できるよう保証する。これらの戦略を組み合わせることで、持続可能なコミュニティ主導の変化に向けた強靱な土台を築くことができる。

## V. 資金調達とパートナーシップ

### A. 公的支援の模索

高齢者の福祉の向上を目指すコミュニティ主導型のメンタルヘルスおよび社会サービスプログラムを推進するために必要な財源およびリソースを確保するため、厚生労働省などの政府機関からの支援を模索する。

### B. NGO との提携

貴重な専門知識や知見のほか、資金を提供してくれる可能性がある、高齢者向けの社会サービスに特化した現地の団体、特にパートナーシップや若者ボランティアの受け入れに積極的な団体との提携を目指す。

### C. 民間セクターへの働きかけ

コミュニティの福祉に焦点を当てた CSR イニシアチブを実施している企業は、高齢者の健康や福祉の改善を目指すプログラムへの資金提供や提携、リソースの提供に前向きと見られることから、これらの企業への働きかけを行う。

## VI. 結論

### A. 今後の計画

私たちのアクションプランは、第1段階で奥多摩町の高齢者を対象とし、MoCA テスト、回想法、日本に古くからあるインタラクティブなゲームを使った活動を実施する。このイニシアチブの一環として、その後プログラムを他の ASEAN 諸国にも拡大する。この計画では、インタラクティブなゲームに各国の伝統的なゲームを取り入れることで、ASEAN 地域の高齢者と若者ボランティアのエンゲージメントを促進する。このアプローチは、アクションプランのインパクトを高めるだけでなく、社会的ネットワークの発展を促すことで ASEAN 地域の強固でインクルーシブな社会作りに貢献する。

### B. 計画の拡張

現時点では、私たちのプロジェクトはテスト、治療的介入、ゲームを使って高齢者のメンタルヘルスを改善することに焦点を当てているが、同様の恩恵をもたらすアート、音楽、ガーデニングなどの活動を取り入れたその他の方法や適切な介入措置も模索する方針としている。さらに、私たちは高齢者が社会に貢献し、コミュニティともしっかりと有意義な関わりを持ちたいと

望んでいることにも気が付いた。したがって、私たちはこのプロジェクトを拡張し、高齢者が仲間とともにやるボランティアや起業などの市民参加の要素を取り入れたいと考えている。私たちメンバーの国々、ひいてはそれ以外の国においても、2050年までにすべての高齢者の認知能力の低下を抑え、高齢者のメンタルヘルスに対する社会のスティグマを根絶できることを願っている。

#### 参考文献など

内閣府. (2024 年). 令和 6 年版高齢社会白書.

[https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2024/zenbun/pdf/1s1s\\_01.pdf](https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2024/zenbun/pdf/1s1s_01.pdf)

Cersonsky, T. E. K., Mechery, S., Carper, M. M., Thompson, L., Lee, A., Alber, J., Sarkar, I. N., & Brick, L. A. D. (2022 年). Using the Montreal Cognitive Assessment to identify individuals with subtle cognitive decline (軽微な認知機能の低下が見られる個人を特定するためのモントリオール認知機能評価の使用). *Neuropsychology*, 36(5), 373–383.

<https://doi.org/10.1037/neu0000820>

Costa, L. V., Veloso, A. I., Loizou, M., & Arnab, S. (2018 年). Games for active ageing, well-being and quality of life: a pilot study (アクティブエイジング、ウェルビーイング、生活の質のためのゲーム：パイロット研究). *Behaviour and Information Technology*, 37(8), 842–854.

<https://doi.org/10.1080/0144929x.2018.1485744>

Daniel, B., Agenagnew, L., Workicho, A., & Abera, M. (2022 年). Psychometric properties of the Montreal Cognitive Assessment (Moca) to detect major neurocognitive disorder among older people in Ethiopia: A validation study (エチオピアの高齢者の認知症を検出するためのモントリオール認知機能評価 (MoCA) の精神測定特性：妥当性研究). *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 18, 1789–1798.

<https://doi.org/10.2147/NDT.S377430>

Dautzenberg, G., Lijmer, J., & Beekman, A. (2019 年). Diagnostic accuracy of the Montreal Cognitive Assessment (Moca) for cognitive screening in old age psychiatry: Determining cutoff scores in clinical practice. Avoiding spectrum bias caused by healthy controls (老年期精神医学における認知スクリーニングのためのモントリオール認知機能評価 (MoCA) の診断精度：臨床診療におけるカットオフ値の決定。健常対照群に起因する範囲バイアスの回避). *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 35(3), 261–269.

<https://doi.org/10.1002/gps.5227>

Field, B. (2024 年). What is reminiscence therapy? (回想法とは何か?) Verywell Mind.

<https://www.verywellmind.com/how-reminiscence-therapy-works-5214451#toc-how-reminiscence-therapy-works>

Hsieh, H., & Wang, J. (2003 年). Effect of reminiscence therapy on depression in older adults: a systematic review (高齢者のうつ病に対する回想法の効果：システマティック・レビュー).

[https://doi.org/10.1016/S0020-7489\(02\)00101-3](https://doi.org/10.1016/S0020-7489(02)00101-3)

Jayant, A., Togli, J., Gunning, F. M., & O'Dell, M. W. (2020 年). Subgroups defined by the Montreal Cognitive Assessment differ in functional gain during acute inpatient stroke rehabilitation (モントリオール認知機能評価によって定義されたサブグループは急性期入院時の脳卒中リハビリテーション中の機能獲得が異なる). *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 101(2), 220–226.

<https://doi.org/10.1016/j.apmr.2019.08.474>

Leinonen, M., Koivisto, A., Sirkka, A., & Kiili, K. (日付不詳). Designing Games for Well-Being; Exergames for Elderly people – ProQuest (福祉のためのゲームデザイン：高齢者向けエクササイズゲーム—ProQuest). European Conference on Games Based Learning.

<https://www.proquest.com/openview/0f1489b8d69c80b6e471380e4f4f19d1/1?cbl=396495&pq-origsite=gscholar>

Mahendran, R., Chua, J., Feng, L., Kua, E. H., & Preedy, V. R. (2015 年). Chapter 109—The mini-mental state examination and other neuropsychological assessment tools for detecting cognitive decline (第 109 章—認知機能の低下を検出するためのミニ精神状態検査およびその他の神経心理学的評価ツール). In C. R. Martin & V. R. Preedy (Eds.), *Diet and Nutrition in Dementia and Cognitive Decline* (pp. 1159–1174). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-407824-6.00109-9>

Nasreddine, Z. S. (2005 年). Montreal Cognitive Assessment (MoCA®) (モントリオール認知機能評価 (MoCA®)). Geriatric Examination Tool Kit; Mapi Research Trust.

<https://geriatrictoolkit.missouri.edu/cog/MoCA-8.3-English-Test-2018-04.pdf>

Saragih, I. D., Tonapa, S. I., Yao, C., Saragih, I. S., & Lee, B. (2022 年). Effects of reminiscence therapy in people with dementia: A systematic review and meta-analysis (認知症患者における回想法の効果：システマティック・レビューとメタ分析). *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 29(6).

<https://doi.org/10.1111/jpm.12830>

Nguyen, T. T. H., Ishmatova, D., Tapanainen, T., Liukkonen, T. N., Katajapuu, N., Makila, T., & Luimula, M. (2017 年). Impact of Serious Games on Health and Well-being of Elderly: A Systematic Review (高齢者の健康と福祉に対するシリアスなゲームの影響：システマティック・レビュー). AIS Electronic Library (AISeL) - Hawaii International Conference on System Sciences 2017 (HICSS-50).

[https://aisel.aisnet.org/hicss-50/hc/senior\\_use\\_of\\_health\\_it/5/](https://aisel.aisnet.org/hicss-50/hc/senior_use_of_health_it/5/)

Tam, W., Poon, N. S., Mahendran, R., Kua, H. E., Wu, V. X. (2021 年). The effectiveness of reminiscence-based interventions on improving psychological well-being in cognitive intact older adults: A systematic review and meta-analysis (認知機能が正常な高齢者の心理的健康の改善に対する回想法に基づく介入の効果：システマティック・レビューとメタ分析). *International journal of nursing studies*, 114, 103847.

<https://doi.org/10.1016/j.jnurstu.2020.103847>

東京都保健医療局. (2023 年). 東京の高齢者の現状

[https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/documents/d/hokeniryo/sankou1\\_53](https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/documents/d/hokeniryo/sankou1_53)

豊中あぐりウェブサイト：豊中市社会福祉協議会ボランティアセンター

<http://www.toyonaka-shakyo-vc.org/aguri250123/index.html>

Woods, B., Spector, A., Jones, C., Orrell, M., & Davies, S. (2005 年). Reminiscence therapy for dementia (認知症のための回想法).

<https://doi.org/10.1002/14651858.cd001120.pub2>

Zhang, M., Wang, K., Xie, L., & Pan, X. (2022 年). Short-term Montreal Cognitive Assessment predicts functional outcome after endovascular therapy (短期モントリオール認知機能評価で血管内治療後の機能的帰結を予測). *Frontiers in Aging Neuroscience*, 14, 808415.

<https://doi.org/10.3389/fnagi.2022.808415>

# ピンクトークプロジェクト：すべての女性の声に耳を

“月経衛生は、単なる女性の問題ではない—これは人権の問題である。月経を取り巻く沈黙とスティグマを終わらせる時だ。”

## I. はじめに

月経衛生は女性のウェルビーイングに欠かせないが、特にベトナムなど発展途上の地域ではスティグマや誤った情報が拡散していることが多い。ベトナムでは、月経衛生に関する正規の教育が行われていないため、特に高校で少女たちが大きな困難を抱えている。10代の少女の多くが社会的スティグマ、生理用品へのアクセスの不足、適切な衛生習慣に関する知識の不足を経験しており、自信が損なわれるだけでなく、学校の出席率や長期的な健康状態にも影響を与えている。

このような問題に対処するため、私たちのチームは「ピンクトークプロジェクト：すべての女性の声に耳を」というプロジェクトを立ち上げた。このプロジェクトの目的は、包括的な月経衛生教育の提供、オープンなディスカッションの推進、必要なリソースへのアクセスの保証を通じて、ベトナムの女子高校生をエンパワーすることである。ピンクトークプロジェクトは、月経にまつわるスティグマの解消や持続可能な習慣の普及に取り組むことによって、若い女性が成長できるサポート環境を整えることを目指している。

このレポートでは、私たちのチームが提案するピンクトークプロジェクトの背景、目標、解決策の案、期待される成果について説明する。また、実施計画、課題、課題を克服するための戦略、このプロジェクトを実現するために必要な資金とリソースについても詳述する。このイニシアチブのゴールはベトナムにおいて月経衛生に関する意識を向上させ、月経に対する社会的な態度の変化を促すことで、すべての女性がその声を届けられ、尊重され、支えられるよう保証することである。

月経衛生管理は基本的人権であり、これにまつわる沈黙やスティグマを終わらせる時である。ピンクトークプロジェクトは、月経衛生についてオープンに話し合い、理解し、月経衛生が優先課題とされる未来に向けた一歩であり、情報を得てエンパワーされた世代の女性を生み出す。

## II. 背景

月経衛生教育は極めて重要だが、特に低・中所得国では思春期の少女の福祉において軽視されることが多い。ベトナムを含む東南アジアの多くの国では、文化的なタブー、誤った情報、衛生施設の不備が、少女が効果的に月経衛生を管理する上で大きな障害につながっている (Sommerら、2016年)。月経衛生教育の欠如は、根拠のない噂や誤解が長年ほびこる原因となり、月経にまつわるスティグマや、恥ずかしさ、さらには恐怖といった感情を生み出す。適切な知識がないと、多くの少女が自身の体について理解できず、自尊心の低下や月経中の引きこもりにつながるおそれがある。月経衛生に関する体系的な教育がないため、一部の少女

は友人やインターネットからの信頼できない情報源に頼ってしまい、有害なステレオタイプや誤った情報をさらに強化してしまう可能性がある。研究では、以下のような重要な課題が指摘されている。

- 全世界で、月経衛生教育を実施している学校は39%にとどまるが、地域によって大きな差がある。中央・南アジアでは、中等学校の84%が月経に関する教育を行っているが、初等学校では34%に過ぎない(世界保健機関 [WHO]、2024年)。ベトナムでは多くの学校で包括的な月経教育が行われておらず、少女の大部分が自分の健康を適切に管理するための基本的な知識を得られないまま放置されていることが示唆されている。
- ベトナムでは、少女と保護者の40%近くが月経衛生を管理するための正確な知識とスキルを持っておらず、スティグマや恥ずかしさ、必要ときに支援を求めることへの抵抗感につながっている(国連児童基金 [UNICEF]、2024年)。根強い文化的タブーのため、月経は家族とさえオープンに話すべきでないプライベートな問題とみなされることが多い。このような沈黙により、月経は恥ずかしいもの、隠すべきものであるとの考えが強化され、少女の自信と全体的なウェルビーイングに悪影響を及ぼしかねない。
- 南アジアでは、思春期の少女の41%から64%が月経に関連する問題のために学校を欠席していることが調査で示されている。このような問題には、痛み、生理用品へのアクセスの欠如、学校施設の不備が含まれる (Bharadwajら、2022年)。ベトナムのみを対象とした統計は依然として限定的だが、この地域は共通の文化・インフラ上の障壁を抱えているため、ベトナムの少女の間でも同様の不登校の傾向があるとみられる。学校に適切な水道・トイレ・衛生 (WASH) 設備がないと、少女が人目を避けて月経に対応することが難しいため、一部の少女は不快な思いや恥ずかしい思いをするリスクを避けて家にこもってしまう。

不十分な月経衛生教育の影響は、教室にとどまらない。月経のために定期的に学校を休む少女は、学業が遅れ、成績が下降して将来の雇用機会が減少する。さらに、月経に適切に対応する能力がないと、生理用品の代わりに不衛生な手段を取ったりして、尿路感染症や生殖器感染症などの深刻な健康リスクが生じる可能性がある (WaterAid、2023年)。極端な例では、生理用品の代わりに古い布や新聞などの安全でない素材を使用する少女もいて、健康がさらなる危険にさらされている。また、生理用品の購入にかかる金銭的負担も低所得世帯の少女には障壁となり得る。特に農村部では、生理用品が高価だったり入手できなかったりする。月経衛生の問題に取り組むことは、教育の成果を向上させるだけでなく、ジェンダー平等を促進し、すべての少女がその可能性を最大限発揮できるようにするためにも不可欠である。少女たちが適切な月経衛生教育を受け、必要なリソースにアクセスできるようになれば、尊厳と自信を持って月

経に対応できるようになる。学校は、月経衛生をカリキュラムに取り入れ、少女たちが人目を恐れることなく衛生上のニーズに対応できる安全なプライベート空間を整えることで、スティグマを解消するという重要な役割を担っている。月経にまつわる文化的な態度の変化とオープンなディスカッションを促すためには、人々の意識向上キャンペーンを行い、コミュニティのエンゲージメントを高めることも欠かせない。

私たちは、ベトナム初の「月経月間」を実施する先駆者となることを目指している。これは、月経にまつわるスティグマを打ち破るための画期的なイニシアチブである。双方向のワークショップ、教育キャンペーン、生理用品の無料配布を通じて、月経衛生に関する会話を当たり前のものにし、少女たちが自信を持って自らの健康を管理するために必要な知識とリソースを与えてエンパワーする。このイニシアチブは、オープンな対話を促し意識を高めることで、若い女性に必要な健康教育を提供するだけでなく、思春期の少女のウェルビーイング、ジェンダー平等、人権を支える基本的な柱のひとつとして月経衛生を推進するより大きな運動に貢献する。

このピンクトークプロジェクトは、教育、リソース、月経衛生についてオープンに恥じることなく話し合えるサポート環境を通じて知識の不足を埋め、ベトナムの女子高校生をエンパワーすることが目的である。双方向のワークショップを主催し、正確な情報を提供して無料の生理用品を配布することで、月経に関する会話を当たり前のものにし、少女たちが自分の健康を効果的に管理するのに必要な知識を提供することを目指す。私たちはこのイニシアチブを通じて、思春期の少女のウェルビーイング、ジェンダー平等、人権を支える基本的な要素としての月経衛生を推進する、より大きな運動に貢献する。

III. 目標

- ピンクトークプロジェクトは3年間のプロジェクトで、以下を実現する。
- 1. ベトナムの高校生を対象として月経衛生に関する意識を高める（1年目）
  - 2. オープンなディスカッションとワークショップを通じて月経を取り巻くスティグマを減らす（1年目以降）
  - 3. 生理用品へのアクセスと衛生教育を保証することによって学校の出席率を改善する（3年目の終わりまでに）
  - 4. リサイクル可能な布ナプキンの制作など、持続可能な月経習慣を広める（2年目～3年目）
  - 5. アウトリーチ、双方向イベント、デジタルキャンペーンを通じてコミュニティを巻き込む（3年間を通じて）

IV. 解決策の案と実施

ピンクトークプロジェクトはベトナム・アンザン省で高校生を対象に行われる先駆的なイニシアチブである。このプロジェクトは、主に準備段階と実施段階の2段階に分けて実行される。

第1段階：準備（2月～3月）

幅広い支援と参加を取り付けるため、私たちはまず、現地の学校、NGO、コミュニティ団体と提携する。このような協力関係によって、より多くの生徒と接触し、コミュニティ内でのインパクトを高めることができる。この段階では、資金とスポンサーの確保ももうひとつの重要な重要課題である。私たちは現地の企業、クラウドファンディング、学校や保護者への

働きかけを通じて財政支援を募る。また、リソースや専門知識を拡大するために、女性の健康に焦点を当てる国際機関との提携も模索する。

ワークショップの実施にあたっては、ボランティアとファシリテーターの採用が欠かせない。私たちのチームは、女性の健康問題に熱心に取り組む現地の医療従事者、教育関係者、大学生で構成される。その専門知識と熱意が、参加者に有意義な学習体験を届ける手助けとなる。

また、私たちは生徒を惹きつける教材やインタラクティブなゲームの開発も行う。教材は文化に配慮し、ベトナムの農村部の高校生に特有のニーズに合わせた内容にして、当事者性と影響力の双方を持つものになるよう保証する。

プロジェクトに対する関心と認識を高めるため、ソーシャルメディアでティーザー広告キャンペーンを行う。このキャンペーンでは、ショート動画、インフォグラフィック、月経衛生の問題を抱える各地の少女たちの声を紹介し、会話と参加を促す。

第2段階：実施（4月～5月）

このプログラムは、5週間にわたって行われるアクティビティで構成される。

| 日程  | アクティビティ                                                                                                                                                                       | ターゲット                    |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 第1週 | 公式ソーシャルメディアの立ち上げ                                                                                                                                                              | オンラインユーザー 500名           |
| 第2週 | ピンクトークワークショップ—月経衛生の紹介                                                                                                                                                         | Thoi Ngoc Hau 高校の生徒 100名 |
| 第3週 | ピンクトークワークショップ—スティグマへの対応と布ナプキン作り                                                                                                                                               | Tinh Bien 少数民族高校の生徒 50名  |
| 第4週 | ピンクミニエキシビション—アートとストーリーテリング                                                                                                                                                    | Long Xuyen 高校の生徒 100名    |
| 第5週 | 月経の日（メインイベント）—<br>・教育ブース：月経衛生、健康、持続可能性について学ぶ<br>・インタラクティブゲーム：緊張をほぐしオープンな会話を促す<br>・ナプキンの配布と実演：生理用品を手に取り正しい使い方を学ぶ<br>・健康に関するトークとQ&Aセッション<br>・ソーシャルメディアチャレンジ：オンラインでディスカッションを継続する | Long Xuyen 市役所にて参加者 100名 |

第3段階：評価

実施段階の後、私たちは包括的な評価を行い、ピンクトークプロジェクトの効果を検証する。これは、参加者、ボランティア、教育関係者からのフィードバックで生徒の月経衛生に関する知識や態度、行動に対するプロジェクトの影響を測定するものである。アンケートやフォーカスグループを通じて生徒の意識や自信レベルの変化に関する質的・量的データを収集する。また、ソーシャルメディアキャンペーンのエンゲージメントの指標やワークショップおよびイベントの参加率を追跡する。この評価により、将来実施されるプロジェクトの内容を調整し、ベトナムおよび東南アジアでの月経衛生教育に対する継続的な取り組みの推進に役立てることができる。

V. 期待される成果とインパクト

私たちのイニシアチブは、学校における月経衛生の捉え方と対応方法を直ちに、また、長期的に変化させることを目的としている。意識を高め、必要なリソースへのアクセスを改善し、オープンなディスカッションを促進す

ることで、生徒たちに自分の健康を効果的に管理するための知識と自信を与え、よりサポート力のある学習環境を生み出すことを目指している。

短期的な成果

このイニシアチブの最も即時的な効果のひとつとしては、月経に関する意識を高め、オープンなディスカッションを増やすことが挙げられる。双方向ワークショップ、教材、ソーシャルメディアキャンペーンを通じて、生徒、教師、保護者が月経衛生についての理解を深めることができる。よくある誤解を解き、オープンな対話を促すことで、この自然な生物学的プロセスに関連付けられることの多いスティグマや恥ずかしさの感情が減ることが期待される。

もうひとつの短期的な影響は、少女の出席率の改善である。多くの生徒が、生理用品を利用できなかったり、衛生設備が不十分であったりすることから学校を欠席している。必需品を提供し、学校のトイレの改善を求めることで、月経が教育に対する障壁にならないようにすることを目指す。安全なサポート環境を整備すれば、少女たちが恐怖や不快を感じることなく学業を続けられるようになる。

さらに、生徒たちは月経、衛生管理、より包括的なプロダクティブヘルスに関する正確な情報を手に入れられるようになる。医療専門家や訓練を受けたファシリテーターからのアドバイスによって、自信を持って月経に対処する方法を身に付けることができる。この知識は、生徒たちのウェルビーイングを改善するだけでなく、月経にまつわる有害な噂やタブーを打ち破る助けとなる。

長期的な影響

長期的には、アンザン省の学校における生理に対するスティグマの解消が進むことが期待される。オープンなディスカッションを促し、この会話に男子生徒、教師、保護者も巻き込むことで、月経に対する社会の態度を徐々に変化させることができる。生徒が正しい知識とポジティブな視点を持って成長すれば、大人になっても月経衛生を積極的に支持する可能性が高くなり、よりインクルーシブな社会の構築につながる。

このイニシアチブは、アンザン省を超えてベトナムの他の省にも拡大できる

VII. ロジックモデルの概要

| インプット                | アクティビティ                         | アウトプット                                                                     | 成果                    | インパクト                            |
|----------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------|
| 資金、ボランティア、資料、デジタルツール | インタラクティブブース、トーク、ソーシャルメディアキャンペーン | 参加生徒 250 名、「月経の日」の参加者 100 名、ソーシャルメディアリーチ数 500 件、寄付金 \$500、ナプキンボックスの設置校 3 校 | 知識の向上、スティグマの解消、出席率の改善 | 生徒がエンパワーされる、衛生管理が改善する、社会の態度が変化する |

可能性がある。成功すれば、このモデルは他の地域でも地域の実情に合わせて実施することができ、より多くの生徒が月経衛生教育の恩恵を受けられるようになる。各地や国の関係者と協力することで、月経衛生に関する意識を全国的な優先課題にすべく取り組みを進めることができる。

最終的には、私たちの長期ビジョンは月経衛生教育を教育カリキュラムに組み込むことを目標としている。教育関係者、政策決定者、政府職員と密接に協力し、月経衛生を学校における標準的な健康教育の一部とすることを目指す。このような制度変更により、将来の世代が必要な知識とリソースを確実に受け取れるようになり、月経衛生に対する意識やサポートを永続的に改善することができる。

VI. 課題と対策

ピントークプロジェクトの実施にあたっては、次のような課題が予測され、その対策が提案されている。

| 課題                | 対策                                            |
|-------------------|-----------------------------------------------|
| 月経に対する社会的スティグマ    | ストーリーテリング、アート、インタラクティブな手法を用いて安全で魅力的な学習環境を整える  |
| 資料やワークショップの資金源不足  | クラウドファンディング、地元企業の後援、学校・保護者との提携                |
| イベント後のエンゲージメントの維持 | 生徒主体のクラブを作ってディスカッションを継続し、学校で生理用品にアクセスできるようにする |

資金調達とリソース

このプロジェクトは、以下の方法で資金を調達する。

- 「月経の日」のアクティビティでのクラウドファンディング
- 地元企業の後援
- 学校・保護者からの支援

プロジェクトに必要なリソースには、教材とワークショップ用品、インタラクティブセッションのボランティアとファシリテーター、オンライン意識啓発キャンペーンのためのデジタルツールに必要な資金が含まれる。

## VIII. 結論

ピンクトークプロジェクトは単なるイニシアチブではなく、月経にまつわるスティグマを解消し、ベトナムの若い女性に知識と自信、必要なリソースを届ける運動である。教育、双方向ワークショップ、コミュニティとの協力を取り入れることで、月経が教育、健康、自尊心に対する障害にならない未来の土台を築く。

このプロジェクトは、学校、地域団体、グローバルパートナーからの継続的な支援により、全国規模に拡大し、月経衛生教育に対する長期的な影響を生み出す可能性を秘めている。私たちのビジョンは単一のイベントを超えたものであり、同様の問題を抱えている他のコミュニティでも再現できる持続可能なモデルを確立することを目指している。

月経衛生は単なる女性の問題ではない—これは人権の問題である。すべての少女が恥ずかしさや恐怖を感じることなく、尊厳を持って自らの生理に対処できるよう保証する時だ。力を合わせれば、私たちは沈黙を破り、物語を書き替え、月経が自然で人生に力を与えるものとして受け入れられる未来を創り出すことができる。

## 参考文献など

Bharadwaj, S., Patkar, A., & Singh, R. (2022 年). Menstrual hygiene and its impact on school absenteeism among adolescent girls in South Asia: A systematic review (南アジアにおける思春期少女の月経衛生と不登校に対するその影響: システマティック・レビュー). *Journal of Adolescent Health*, 70(3), 425–434. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2022.01.012>

Kolb, D. A. (1984 年). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development* (体験学習: 学習と発展の源としての体験). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

ユニセフ・東アジア・太平洋地域事務所. (2021 年). *Vietnam – Country profile: Menstrual health regional progress review* (ベトナム—カントリープロフィール: 月経衛生地域進捗レビュー).

<https://www.unicef.org/eap/media/13961/file/Vietnam%20-%20Country%20Profile.pdf>

Sommer, M., Hirsch, J. S., Nathanson, C., & Parker, R. G. (2016 年). Comfortably, safely, and without shame: Defining menstrual hygiene management as a public health issue (快適に、安全に、恥じることなく: 月経衛生管理を公衆衛生問題として定義する). *American Journal of Public Health*, 105(7), 1302–1311.

<https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302525>

国連児童基金 (ユニセフ). (2024 年). *Water, sanitation, and hygiene (WASH) in Vietnam: Addressing menstrual health gaps* (ベトナムにおける水、トイレ、衛生 (WASH): 月経衛生格差への対応).

<https://www.unicef.org/vietnam>

ベトナム保健省 (MoH). (2021 年). *School sanitation and menstrual hygiene management report* (学校のトイレ・月経衛生管理報告).

<https://www.unicef.org/media/116496/file/Vietnam-2021-COAR.pdf>

ウォーターエイド. (2023 年). *Menstrual health in East Asia and the Pacific: Regional progress review* (東アジアおよび太平洋地域における月経衛生: 地域進捗レビュー).

<https://washmatters.wateraid.org/publications/menstrual-health-in-east-asia-and-the-pacific>

世界保健機関 (WHO). (2024 年). *Global report reveals major gaps in menstrual health and hygiene in schools* (グローバルレポートで学校における月経衛生格差が明らかに). <https://www.who.int>

# ホープルーム（希望の部屋）

## I. 背景

「誰一人取り残さない」は単なるスローガンではない。これは、特にメンタルヘルスの分野において、社会の課題に取り組む際の指針となるものである。誰一人として取り残さないということは、支援システムを構築し、快適な環境を整備して、最も支援を必要とする人が手軽にアクセスできるようにするとともに、そのニーズに真に対応できるようにする、ということである。

ASEAN 諸国および日本では、大学生のメンタルヘルスの問題が深刻化している。学業へのプレッシャー、不十分なサポート、硬直した社会からの期待などが複雑に絡み合い、多くの学生が孤立した状態で精神的苦痛に耐え、深刻な結果につながることも多い。

私たちメンバーの経験的証拠からも、状況が異なる各国において、この問題に取り組む緊急性があることが明確に示されている。ラオスでは、メンタルヘルスの専門家が決定的に不足しており、学生が必要な擁護や専門的支援を受けることができない。シンガポールでは、学業成績を重視する風潮が広がっているため、ストレスレベルが高まり、一部の学生が精神的に疲弊する状態に陥っている。同様に、フィリピンでも学生の間でうつ病や不安症の割合が高くなっており、学業に対する重圧によって悪化している。インドネシアでは、大学生が深刻な悩みを抱え、自殺を試みるケースがある。一方、日本では学生生活の厳しさに加え、インターンシップや就職活動によるプレッシャーが学生のストレスをさらに悪化させている。

保健指標評価研究所 (IHME) の「世界の疾病負荷 (2024 年)」のデータによると、ASEAN 諸国では精神疾患の有病率が非常に高く、人口のかなりの割合が罹患している。最も有病率が高いのはカンボジアの 12% で、続いてラオス (11.59%)、マレーシア (11.53%)、フィリピン (11.49%)、タイ (11.46%)、シンガポール (11.40%) となっている。一方、東ティモール (10.93%)、ミャンマー (10.57%)、インドネシア (10.24%) はやや低く、ブルネイ (9.26%) とベトナム (9.11%) がこの地域で最も低い有病率となっている。また、Japan Health Policy Now の統計 (2017 年) によると、日本では約 420 万人が精神疾患に罹患していると推計されている。

メンタルヘルスに関する意識啓発と自殺予防は喫緊の関心事であり、迅速かつ組織的な介入が必要であることがさまざまな証拠から明確に示されている。若者を擁護する私たちは、手を取り合って安全な環境を作り、状況に応じた解決策を打ち立て、家族や友人の支援に取り組まなければならない。

## II. 目標

前項で示した状況分析を踏まえ、私たちのチームは若者主導でコミュニティに根付いたメンタルヘルス・自殺予防キャンペーンの確立と強化を目指す。私たちは、まず私たちが所属する大学の学生をターゲットとし、続いて他の日・ASEAN 諸国の大学にも拡大することを目指している。

メンタルヘルスの問題に対処し、この問題に即した支援運動を進めるには、「見る (Look)、聴く (Listen)、つなぐ (Link)」の 3 つの行動原則に基づく心理的応急処置 (PFA) が不可欠である (ユニセフ・アルメニア、2022 年)。これは、私たちのプログラムの受益者を癒しと自己決定の道に導く助けとなる基本的なツールである。

さらに、このような野心的な支援運動を実現するため、私たちは若者の間で人気のあるクリエイティブなトレンドにヒントを得た、魅力あるインタラクティブなアクティビティを対面とオンラインで展開することを目指している。このプログラムの主な目的は、以下のとおりである。

1. 大学生の間でメンタルヘルスリテラシーに関する意識を高め、浸透させる
2. 大学生の間での早期介入と自殺予防を促進する
3. 大学生のための支援ネットワークやコミュニティ、安全な空間を構築する

また、以下の成功指標を通じてプログラムの達成を保証する戦略的措置も策定されている。

1. アウトプット：大学生の参加者を増加させ、5 つの大学のキャンパスで少なくとも 50 名の参加者と最低 4 回のホープルーム・セッションを行う (合計 250 名)
2. 成果：メンタルヘルスの課題および対応策に対する意識をターゲットの大学生の間で 80% 高める
3. インパクト：ターゲットの大学生の間でメンタルヘルスとウェルビーイングを改善し、自殺率を減少させる

## III. プログラムのデザイン

ホープルームは、従来のメンタルヘルスの介入措置に加え、没入型の体験を取り入れる。プログラムのロードマップは、脱出ゲームや美術展覧会など、クリエイティブでインタラクティブなものとして若者の間で人気が高まっているさまざまなレクリエーション活動からヒントを得ている。楽しい体験型

の要素を取り入れることで、プログラム受益者の関心と取り組みを高め、参加しやすくなると期待される。

## A. プロジェクトの流れ：オンサイト

一連のプログラムは、以下のとおり、ターゲットの大学において対面で実施される。

### 1) チームビルディングセッション

まず、参加者は他の参加者との関係を構築し、セッションの間リラックスして意見を共有できるようにするためのアクティビティ（アイスブレイク、リレーゲーム、綱引き、ヨガ、ストレッチなど）を行う。このようなアクティビティに参加することで、受動的な聞き手から積極的な参加者へと態度が変化することが期待される。これらのアクティビティにより、参加者がその後の体験やディスカッションにもっと熱心に参加しようという意欲が育まれる。

### 2) 体験ルーム

このプログラムの中心をなすユニークなセールスポイントは、参加者がメンタルヘルスの問題が引き起こす現実を表現したテーマ別の部屋を探索することである。参加者はまず、「暗闇の部屋」を歩いて観察し、よりインタラクティブな「光の部屋」に進む。これにより、参加者がその悩みに積極的に関わり、向き合うことを促す。暗闇の部屋と光の部屋のコントラストにより、メンタルヘルスに関する意識向上に向けた参加者の行程のバランスを取ることができると期待される。

テーマ別の体験ルームについて説明すると、複数の部屋を使用し、それぞれでメンタルヘルスの問題を抱えて生きることがどのようなかを表現する。たとえば、「暗闇の部屋」の中は照明が薄暗く点滅し、鏡は割れていて、「あなたは十分ではない」といったフレーズが繰り返される背景音が流される。一方、「光の部屋」はもっと明るくインタラクティブで、参加者は自由の壁に自分の気持ちを書き記す、抑圧された感情を解放するために物を壊す、といった没入型の体験を通じて自由に思案することができる。

### 3) 講義とワークショップ

体験ルームで没入型の体験を行った後、参加者はファシリテーターが主導するセッションでメンタルヘルスの問題や対処法、そのためのリソースについて学ぶセッションに参加する。臨床心理士、ソーシャルワーカー、スクールカウンセラーなどのメンタルヘルスの専門家がスピーカーとして招聘される。トピックには、ストレス管理、感情の回復力、必要な時に支援を求める方法などが含まれる。質問コーナーも設けられ、有意義なディスカッションを行うことができる。

### 4) 振り返りセッション

最後のセッションでは、参加者がファシリテーターの案内のもと、少人数のグループに分かれてプログラムでの体験について振り返る。グループでのディスカッションの後、参加者は個別に内省する時間与えられる。最後に、ポストイットの励ましのメッセージを貼り付けたボードが用意され、参加者は自分の心に響くメッセージのメモを取ることができる。また、自分の気持ちを書き留めてボードに追加することもできる。これにより、プログラムを超えた支援の動きと積極性を継続する助けとなる。

## B. プロジェクトの流れ：オンライン

オンライン要素を提供することで、私たちは対面セッションに参加することができない人もアクセスできるようにすることを目指している。各オンラインセッションは、1～2時間で、2か月ごとに実施される。インタラクティブなアイスブレイクやマインドフルエクササイズを初めに行い、参加者がリラックスしてオープンになれる環境を整える。これらのアクティビティにより、参加者がディスカッションに参加しやすくなり、自己表現や他者とのつながりも促進され、没入型の体験への移行に備えることができる。

エンゲージメントと双方向性を強化するため、私たちはバーチャル体験ルームのプラットフォームとして Roblox を使用することを選択した。Roblox はアクセスしやすいオンラインゲームプラットフォームとして広く知られ、没入感あるカスタマイズ可能な環境を提供してくれる。私たちのターゲットは主に若者で、その多くがすでに Roblox に親しんでいるため、このプラットフォームはテーマ別の体験ルームのシミュレーションを行う上で直感的かつ魅力ある媒体となる。私たちのチームは、現実の空間で表現される感情の深さを再現するインタラクティブなバーチャル空間を設計し、参加者が安全で制御されたデジタル空間で自分自身について探索し、対話し、表現できるようにする。さらに、Roblox にはマルチプレイ機能もあるため、参加者のコミュニティ感覚を高め、リアルタイムの対話とサポートを行うことが可能である。

さらに、心理学者やカウンセラーとのワークショップや専門家の講演によって、参加者は対応策、ストレス管理テクニック、セルフケア方法を身に付けることができる。最後にコミュニティでの振り返りを行い、匿名のバーチャル掲示板でピアサポートを継続する。最大数の参加を可能にするため、セッションは Zoom や Google Meet などのプラットフォームで実施し、Padlet や Mentimeter などのインタラクティブなツールを取り入れる。

## C. 緊急時計画

このプログラムでは、「Do No Harm（害を与えない）の原則」を守ることが私たちの最優先事項だが、特に没入型体験の間には、参加者の気分には好ましくない影響を及ぼす可能性があることを認識している。したがって、以下のように、緊急事態を予防し対応する緊急時計画を設ける。

### 1) 予防策

- 最初にチームビルディングセッション（ストレッチやヨガなど）で徐々に緊張を解き、安定したペースを築く
- 参加者がアクティビティへの参加を選択する前に事前警告を行う

### 2) 対応策

- 緊急対応チームをスタンバイさせる
- 参加者が不快な気分になったらいつでも退出を認める

## IV. プログラムのニーズ

### A. 予算と資金調達

ホーブルーム・プログラムを効果的に実施するには、チームビルディングセッション、体験ルーム、講義、ワークショップ、振り返りセッションの要素を用意するための資金が必要である。

### 1) チームビルディングセッション

チームビルディングセッションは、ボードゲームとカードゲームを通じてサポート環境を整えることが目的である。専門家と協力してヨガ、瞑想法、メンタルヘルスに関する講義を行う。これらのセッションの費用は \$200 である。

### 2) 体験ルーム

魅力的な体験を生み出すため、付箋紙、ペン、絵の具など、部屋の装飾やアクティビティに必要な道具に \$280 かかる。

### 3) 講義とワークショップ

予防的実践のガイドラインやキット、パンフレット、ストレスボールなど、有意義なリソースを参加者に提供することを計画している。そのための予算は \$250 である。

### 4) 振り返りセッション

このセッションは、ディスカッションのための安全な区間を作り、メンタルヘルスの問題を抱える人をサポートすることを目的としている。幸い、これはオープンな会話と示唆を与えることに焦点を当てるものであるため、追加の予算は必要ない。

プロジェクトの総予算は \$730 で、3つの資金調達戦略を通じて獲得する方針としている。

1) スポンサーシップ: 同様の支援運動を行っている政府機関や非政府組織、民間団体と提携する。これらの団体と提携することで、財政支援とリソースを確保し、プロジェクトの資金調達に役立てることができる。

2) グッズ販売: 小規模な必需品の費用を賄うため、可愛いステッカーやトートバッグ、シャツ、文房具などのグッズをデザインして販売する。このアプローチにより、資金の調達だけでなく、プロジェクトの宣伝や認知度の向上を手助けすることができる。

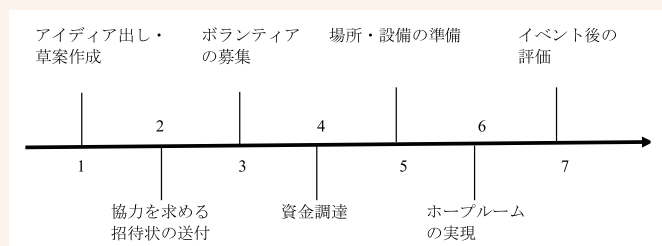
3) クラウドファンディング: Patreon、Ko-fi、GoFundMe などの寄付募集型クラウドファンディングプラットフォームを利用し、幅広いオーディエンスから寄付を募る。

## B. プロジェクトのオンサイトおよび

### オンラインアクティビティのスケジュール

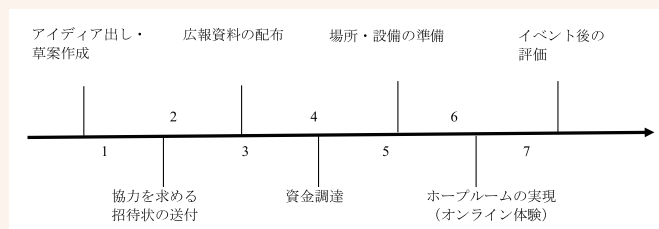
#### 1) オンサイトアクティビティ

ホープルーム・プロジェクトは東南アジアの複数の国のキャンパスで実施される1年間のプロジェクトで、1月から12月まで行われる。プロジェクトの目的は各参加大学にホープルームを設立することで、その準備にはひとつの大学につき1か月を要する。



#### 2) オンライン

ホープルームのオンライン体験は1～2時間のセッションで、2か月ごとに実施される。このオンラインイニシアチブは、より多くのオーディエンスに接触し、アクセシビリティと積極的な参加を保証することを目的としている。



オンサイトとオンラインの双方で体験を提供することで、私たちは多様な嗜好やニーズに対応し、最終的に東南アジア全域にプロジェクトを広め、インパクトをもたらすことを目指している。

### 参考文献など

保健指標評価研究所 . (2024 年). Global Burden of Disease - prevalence and incidence [Dataset] (世界の疾病負担—有病率と発生率 [データセット]). Our World in Data.

<https://ourworldindata.org/grapher/share-with-mental-and-substance-disorders#sources-and-processing>

ユニセフ・アルメニア . (2022 年 4 月 15 日). How to provide psychological first aid (心理的応急処置の方法). UNICEF.

<https://www.unicef.org/armenia/en/stories/how-provide-psychological-first-aid>

# プログラムの日程

## オンラインプログラム

2024 年 11 月 16 日（土）：オリエンテーション & オンライン研修 1

- ・自己紹介
- ・アドバイザー・草郷教授による基調講演
- ・メンター・Ibnu 氏による講演
- ・ファシリテーター・稲葉氏によるグループアクティビティ

## ASEAN フィールドトリップ

訪問先：インドネシア／2024 年 12 月 3 日（火）～ 12 月 8 日（日）

### アチェ：

- ・Gampong Nusa
- Nurhayati, Gampong Nusa 観光局長
- ・Forum Bangun Aceh
- Asnawi Nurdin, Forum Bangun Aceh プログラムマネージャー
- ・Baitul Mal Aceh
- Mohammad Haikal, Baitul Mal Aceh チーフコミッショナー
- ・Puskesmas Kuta Baro (Kuta Baro コミュニティ保健センター)
- Erliana, Kuta Baro コミュニティ保健センター・メンタルヘルスサービス部長



インドネシアでのフィールドトリップの集合写真

### ジャカルタ：

- ・ASEAN 事務局
- Joel Atienza, ASEAN 事務局 ASEAN 社会・文化共同体（ASCC）教育・若者・スポーツ部門シニアオフィサー
- Jim Catampongan, ASEAN 事務局 ASEAN 社会・文化共同体（ASCC）保健部門シニアオフィサー
- ・インドネシア共和国保健省
- Dante Saksono Harbuwono, インドネシア共和国保健省副大臣
- Bonanza Perwira Taihitu, インドネシア共和国保健省グローバルヘルス政策・保健技術センター所長
- ・Angsamerah Foundation
- dr. Rahmat Puziyanto, Angsamerah Institution 医師

## 国際交流基金ジャカルタ日本文化センターにおけるワークショップ

- インドネシア戦略的開発イニシアティブ・センター（CISDI）
- Zenithesa Gifita Nadirini, CISDI コミュニティエンゲージメント・マネージャー
- Sayyid M. Jundullah, CISDI 保健政策・コミュニティパートナーシップ・オフィサー
- Beladenta Amalia, CISDI タバココントロール・プロジェクトリーダー
- Raisa Andriani, CISDI 食品政策プロジェクトリーダー
- Ghina Fadhillah, CISDI SDGs 追跡プロジェクトオフィサー
- Ori Sanri Sidabutar, CISDI シニアコミュニケーションオフィサー
- ・ソーシャル・コネクト
- Sepriandi, ソーシャル・コネクト創設者

## 発表の準備

2025 年 1 月 11 日（土）：オンライン中間セミナー

- ・ASEAN フィールドトリップ後のアクションプラン中間発表
- ・アドバイザーおよびメンターからのフィードバック
- ・ファシリテーターによるワークショップ

## 訪日：2025 年 2 月 9 日（日）～2 月 15 日（土）

### 東京：

- ・厚生労働省
  - 健康・生活衛生局 健康課 柳原 悠希
- ・公益財団法人日本障害者リハビリテーション協会
  - 情報センター長 村上 博行

### 大阪：

- ・社会福祉法人 豊中市社会福祉協議会
  - 事務局長 勝部 麗子
- ・茨木市文化・子育て複合施設 おにクル
  - 茨木市 市民文化部 理事・共創推進課長 向田 明弘
- ・NPO こめっこ
  - 神戸大学 国際人間科学部 / 大学院人間発達環境学研究科 教授 河崎 佳子

### 三重：

- ・名張市まちの保健室
  - 医療法人 橋本胃腸科内科 理事長 はしもと総合診療クリニック 院長 橋本 修嗣
- ・名張市 福祉子ども部 医療福祉総務室 室長 福本 耕平
- ・名張市 福祉子ども部 地域包括支援センター センター長・保健師 柴垣 維乃



三重県名張市訪問時の集合写真

## アクションプランの最終発表：2025 年 2 月 14 日（金）

- 会場：国際交流基金本部ホールさくら
- コメンテーター：
  - ・草郷孝好、関西大学社会学部教授（社会システムデザイン）
  - ・Ibnu Mundir、Yayasan Aceh Hijau 共同創設者
  - ・佐藤百合、国際交流基金理事



プログラム修了後、修了証を持った参加者たち

# サポーター

## ⇒プログラム・アドバイザー

草郷 孝好（関西大学社会学部教授・社会システムデザイン）

行動する社会学者。東京大学経済学部を卒業後、スタンフォード大学で修士号、ウィスコンシン大学マディソン校で博士号（開発学）を取得。世界銀行、明治学院大学、北海道大学、国連開発計画（UNDP）、大阪大学などを経て、現在関西大学社会学部教授（社会システムデザイン）。人間開発と能力の観点から、人々がウェルビーイングを高める持続可能な社会を積極的に創出していく方法を探究している。その研究は国際会議で発表され、国内外で出版されている。これまでにブータン、ネパール、水俣、新潟、兵庫、長野、愛知でフィールドワークを行っており、研究とともに実用的な支援の提供を行っている。地域の人々の声に耳を傾けることで、統計データでは見落とされがちな見識を捉え、地域の人々の視点を理解することの重要性を強調している。特に、コミュニティ開発とウェルビーイングの向上における対話の役割を重視している。

## ⇒メンター

Ibnu Mundir（Yayasan Aceh Hijau 共同創設者）

プログラムの開発、実施、評価において 20 年以上の経験を持つ開発実務家。防災、包括的開発、生計手段、健康、教育、再生可能エネルギー、地域密着型プログラムなどさまざまな分野で活動。また、トレーニングを通じた能力育成の推進や、大学での客演講義も行っている。2014 年には地域密着型の市民社会組織 Yayasan Aceh Hijau（アチェ・グリーン財団）を設立し、環境保護と基本的サービスの提供に取り組んでいる。アチェ州政府開発計画庁では、モニタリングと評価に関する専門アドバイザーを務めた。インドネシア大学で学士号（心理学）を取得後、フルブライト・ツナミ・イニシアチブの全額支給奨学金を得てペンシルバニア州立大学で修士号（コミュニティ心理学および社会変革）を取得。

## ⇒ファシリテーター

稲葉 久之（フリーランス・ファシリテーター）

教育とコミュニティ開発に情熱を注ぐフリーランス・ファシリテーター。JICA ボランティアや NGO スタッフとしてアフリカでのさまざまな開発プロジェクトに携わった後、日本の NPO 職員としてコミュニティ開発に尽力。現在は、自治体や大学からの委託を受け、気候変動適応計画や公共施設再配置計画などのトピックに関するワークショップの企画・実施を行っている。また、大学の非常勤講師を務めるとともに、ワークショップの企画や行動計画立案に関するさまざまな研修を行っている。筑波大学で学士号（国際開発学）を取得後、南山大学で修士号（教育ファシリテーション）を取得。

## ⇒ナラティブ・レポート レビュー

劉 泓謙

矢野 裕理

# あなたの言葉で TASC を表すと？

ニックネーム      あなたにとって、このプログラムは？

|         |                                                                            |
|---------|----------------------------------------------------------------------------|
| Cameron | ASEAN や日本の若者との有意義な友情                                                       |
| Autumn  | 世界、さまざまなアイデア、イノベーション、イニシアチブ、希望、友人、未来に対する私の見方。                              |
| Kenzo   | キャリアを定め、目を開かせてくれる、人生を変える経験。                                                |
| Jean    | 多様性を表現し、貴重な視点を心得、生涯にわたる友情を築くことができるポジティブな空間。                                |
| Miyaki  | サラダボウルみたい。                                                                 |
| Jiet    | ASEAN 地域の若者が世界中の健康の公平性を擁護する力を与えてくれるフェローシップ。                                |
| Nashita | スリリングでインパクトの強い旅の始まり！                                                       |
| Anna    | TASC はより良い世界を築くための、共感、繋がり、レジリエンス、希望の種を蒔いてくれた。                              |
| Rasa    | TASC は私にとって一生に一度のチャンスだった。社会変革について学び、私たちの社会にとってより良い未来に貢献する機会が得られ、とても感謝している。 |
| Sweet   | 夢、インスピレーション、生涯続く友情をかき立てる忘れがたい旅。                                            |
| Serey   | 健康に関するソリューション、コミュニティの知見、技術統合をつなぐ団結のプログラム。                                  |
| Irma    | 私にとって、このプログラムは成長し、人とつながり、変化に向けて運動するためのとても有意義な経験だった。                        |
| Red     | 家族のような人たちとの、数えきれないほどたくさんの初めてが詰まった、決して終わることのない旅。                            |
| Hinami  | 積極的で多様性に富んだ仲間と出会い、自分の将来を描き出すための素晴らしい機会だった。                                 |
| Toubee  | TASC での時間は常に努力を注ぐのに値する時間だった。                                               |
| Hanon   | 多様な文化と視点に囲まれた、ブライスレスな経験だった。                                                |
| Yani    | 健康イニシアチブをめぐる ASEAN と日本のベストプラクティスについて、本質を突く発見が得られた。                         |
| Ao      | 多様性を尊重することの必然性を学んだ。                                                        |
| Kuha    | 自己啓発、思いやり、多様性を大切にすることについて目を開かせてくれる経験。                                      |
| Wing    | ASEAN と日本の繋がりを強化する豊かな文化交流。                                                 |



編著・発行／独立行政法人国際交流基金  
〒160-0004 東京都新宿区四谷 1-6-4  
03-5369-6074

©2025 The Japan Foundation