

**中等度・重度の認知症の人とのコミュニケーション等の方法及び共生
社会の実現に向けた認知症領域における研究開発支援に関する調査
最終報告書**

合同会社 デロイト トーマツ
2026年3月27日

認知症の人との研究開発を実施する上で有用なコミュニケーション手法および 国外の当事者参画型開発体制に関する基礎的情報を調査した結果は以下の通り

<全体課題>

- 現状、認知症の人の視点を反映したユーザー起点の製品・サービス開発※は、共生社会の実現に重要とされている。しかし、中等度・重度認知症の人については、開発への参画が十分に進んでいない
 - 中等度・重度認知症の人の意思や意向を把握する上で、本人との双方向のコミュニケーションを通じて把握する手法や双方向のコミュニケーションを介さずに本人から得られる情報をもとに把握する手法が存在する
 - コミュニケーション手法の中でも、特に本人への負担が比較的少ない方法として、非言語コミュニケーションが挙げられる。身体的な反応（表情や行動）を手掛かりに、関心の有無や楽しい／不快といった粒度の情報を把握することは可能である
 - 製品開発の文脈では、もう少し粒度の細かい情報（本人の意思や意向を正確かつ深く理解できるなど）が求められる場合がある。このような情報を把握する方法として、非言語的手法だけでなく、言語コミュニケーションを通じた確認が用いられることがある
 - しかし、商品・サービス開発という文脈では、以下の理由で、認知症の人のニーズを製品開発に反映することが十分に出来ていないことが改めて確認された
 - 言語能力や理解力等の認知機能が低下している中等度・重度認知症の人を対象に、研究開発に関する複雑な問い（複数選択肢の比較、理由説明等）を言語コミュニケーションによって直接把握できるかについては、現時点で十分なエビデンスを裏付ける論文や有識者見解は確認されなかった
 - 加えて、認知症の人の視点を継続的に製品・サービス開発へ組み込む制度的な仕組みも十分に整備されていない。そのため、認知症の人が負担なく、必要な支援を受けながら関与できる構造が未だ確立されていない
 - 認知症の人の視点を継続的に開発へ組み込むための場（参加者の確保、支援者の同席、フィードバック運営体制等）が十分整備されていないため、認知症の人が主体的に関与し続ける構造が定着していない

※本調査における「製品・サービス開発」を指す範囲は、狭義のプロトタイプの開発や製品設計に限定されるものではなく、
2 ニーズ探索、仮説構築、検証設計、マーケティング戦略立案等を含む広義の事業開発プロセス全体を対象とする

中等度・重度認知症の人の意思把握において、言語的・非言語的なコミュニケーション手法は存在するものの、特に製品開発という意味では、いずれの手法においても課題は残るため、家族や介護者等による支援が必要となる

<テーマA：中等度・重度認知症の人の意思・意向をどのように周囲が把握するか（コミュニケーション）>

- 中等度・重度認知症の人のニーズに応える意義は大きい。認知症の人の意向を把握する上では、従来型の言語中心のコミュニケーション手法に加えて、質問の設計等の工夫や家族や介護者等の支援が必要になる
 - ▶ 軽度認知症の人でも、自身の困りごとを認識していないケースや、言語化できないケースが多く、定型的な問いかけ（例：困っていることは何か）では十分な示唆が得られない場合が多いため、問いかける際の質問の設計や言語コミュニケーション手法の工夫が重要になる
 - ▶ また、認知症の進行に伴い、言語コミュニケーションはさらに困難になることから、表情等から本人の意思や意向を把握する非言語コミュニケーションを活用することや、家族や介護者など日常をよく知る支援者による観察や推察を交えた本人の意向確認がより重要になる
- 言語に依存しない非言語的手法の研究が進んでいるが、客観的なデータや観察のみでは認知症の人の意思・意向の把握には限界があるため、家族や介護者等の支援が必要になる
 - ▶ 本人への直接的な意思確認が困難な場合、生体センサー等による感情や状態の可視化は一定程度可能である
 - ▶ 一方で、研究や臨床現場では非言語手法は状態や感情の変化の把握（例、興奮状態）や推察に留まることも確認されたため、状態や感情の変化を捉えられた際、その変化の原因を解釈するために、家族や介護者等の身近な第三者の介入・支援が必要になる
- 結果として、いずれの手法においても中等度・重度認知症の人の意思・意向を把握し、製品開発に必要なインプットを十分に得るのは依然として困難ではあるが、現場では家族や介護者等、複数の身近な第三者による「推察」の解像度を高める取り組み事例が見られており、既存技術や家族や介護者等による工夫を敷衍・発展させていくことが重要である

介護者による推察は、家族や介護者が認知症の人の日常生活での表情や反応を観察し、そこから本人の状態や好みを推察するコミュニケーション手法である

<テーマA：中等度・重度認知症の人の意思・意向をどのように周囲が把握するか（コミュニケーション）>

■ 認知症の人の意志や意向を把握するコミュニケーション手法は、大きく「介護者による推察」、「クローズド応答」、「オープン応答」の3類型に整理される

i. 【介護者による推察】家族や介護者が日常的な関わりを通じて本人の反応や行動を観察し、そこから状態や意向を推察する手法

- 家族や介護者が日常生活の中で、本人の表情や反応、行動の変化を観察しそこから状態や好みを推定する
- 例えば、呼びかけに対する反応の変化や、特定の活動に対する表情の変化などを読み取る観察的手法が実践されている。近年では、視線や身体動作、センサー等を活用して状態変化を捉える試みも行われている
- こうした取り組みの一例として、英国のAstellis社が開発したAdaptive Interaction*がある。これは、言語による意思疎通が難しい認知症の人に対して、介護者が視線・表情・身振りなどを鏡映的に真似たり感情を代弁するように反応することで、本人の笑顔やアイコンタクトなどわずかな反応を引き出して交流を図るコミュニケーション手法で、英国の一部の介護現場で実際に活用されている
- また、Ellis & Astellら(2017)の小規模介入研究では、Adaptive Interaction*の活用により認知症の人の笑顔やアイコンタクト、模範行動などのポジティブな反応が優位に増加したことが報告されている
- 一方で、これらの研究の多くは家族や介護者の働きかけに対する反応の変化を中心に評価しており、認知症の人の意志や意向をどの程度正確に把握できているかという点については現時点で十分に検証されていない

クローズド応答は、提示された選択肢の中から本人が選択することで意思表示を行う手法で、日常生活の意思確認を支援する手法である

<テーマA：中等度・重度認知症の人の意思・意向をどのように周囲が把握するか（コミュニケーション）>

■ 認知症の人の意志や意向を把握するコミュニケーション手法は、大きく「介護者による推察」、「クローズド応答」、「オープン応答」の3類型に整理される

ii. 【クローズド応答】あらかじめ提示された選択肢の中から本人が意思表示を行うコミュニケーション手法

- 介護者が提示した複数の選択肢の中から本人が選択することで意思表示を行う。言語表出に依存せず意思を示すことができるため、日常生活における意思確認や好みの把握などの場面で活用されている
- 代表的な例として、Talking Mats*やAAC（Augmentative and Alternative Communication）*フレキシボードが挙げられる。これらは写真やイラストなどの視覚カードを用いて、本人がカードを配置したり指差ししたりすることで意思を示す仕組みであり、発話が難しい場合でも意思表出を可能とするツールとして活用されている。視覚的な情報を用いることで質問内容の理解を助け、本人と介護者の双方が意思を共有しやすくなるとされている
- また、Okenら(2018)のAAC*についての研究では写真や文字カードを用いることで、本人からの自発的な発話やカードの指差しが増加し、介護者の問いに対して話題に沿った的確な応答の回数も増えたことが報告されている。こうした手法は食事メニューの選択や生活環境の調整など、日常生活における比較的簡易な意思決定の場面で活用可能である
- 一方で、複雑な内容や抽象的な意思を表現する場合には、提示された選択肢の範囲に依存するため、本人の意図を十分に拾いきれない可能性がある点には留意が必要である

オープン応答は、一定のテーマのもとで本人が自身の言葉で自由に意見を述べる形式で、生活やケアに比較的複雑な意思表示を把握するための手法である

<テーマA：中等度・重度認知症の人の意思・意向をどのように周囲が把握するか（コミュニケーション）>

■ 認知症の人の意志や意向を把握するコミュニケーション手法は、大きく「介護者による推察」、「クローズド応答」、「オープン応答」の3類型に整理される

iii. 【オープン応答】：テーマを設定し、本人が自由に意見や考えを語る形式のコミュニケーション手法

- 介護者が大まかなテーマを設定したうえで、本人が自身の言葉で意見を述べる
- 代表例としては、半構造化インタビューや、グループワーク形式で認知症の人同士がテーマについて語り合う方法などが用いられ、生活やケアに関する比較的複雑な意思表示の場面で活用されている
- また、Ouchiら(2025)の研究では、専任看護師が事前ケア計画（ACP：Advanced Care Planning*）において本人の治療やケアに関する希望を事前に確認・共有するプロセスを、対話や教育コンテンツを通じて支援する取り組みが報告されている。この研究では専任看護師が対話を主導することで、人生の最終段階の希望について認知症の人や家族、医療機関の話し合いの頻度や記録が増加し、ACPが医療記録に残る割合が有意に高まったことが報告されている
- 一方で、認知機能の低下が著しい中等度・重度の認知症の人を対象とした研究は少なく、クローズド応答の手法と比較すると検証事例は限定的である。また、自由回答形式は回答の幅が広がる一方で、認知的負荷が高くなる可能性がある。そのため、言語機能や認知機能の状態によっては実施が難しい場合もあり、研究では対話の実施頻度や記録の状況などプロセス指標を中心とした評価にとどまっている

当事者参画を持続可能にする為には、開発企業・認知症の人・運営3者の視点を踏まえた制度設計とインプットを企業価値へ転換する仕組みを構築することが必要

<テーマB：認知症の人の視点を、どのように製品・サービス開発に組み込むべきか>

■ 持続可能な当事者参画型開発基盤を構築し、幅広い企業に活用してもらうためには、①開発企業側の視点、②認知症の人の視点、③基盤運営側の視点を考慮することが必要である

- 認知症の人の視点を開発に反映することは理念的にも認知症の人の尊厳や主体性の観点からも重要だが、「認知症の人の視点を捉える場」を増設するだけでは、持続的な仕組みにはならない
- 海外のヒアリング調査においても、企業は製品化・市場投入・投資判断を担う主体であり、当事者参画から得られたインプットが製品市場適合 (product market fit) や売り上げの拡大、投資家への説明に資する形でビジネスへの示唆へ適切に変換され、企業価値として認識される構造とならなければ、企業は継続的に利用料を支払わず、持続性は担保されないとの指摘がなされた
- 同時に、基盤運営側にも単発のイベント運営ではなく、データの蓄積、成果の可視化、企業へのアドバイスといった機能を継続的に担う体制が求められる。海外事例では、調査設計からレポート化までを一体化した仕組みを通じて基盤自体が価値を持つ構造が形成されている

企業が当事者参画を活用できる仕組みにするには、開発フェーズに応じた手法設計と、認知症の人の視点を事業判断に変換する機能の整備が重要となる

<テーマB：認知症の人の視点を、どのように製品・サービス開発に組み込むべきか>

■ ①開発企業視点においては、適切かつ幅広いユーザーの視点を各開発段階に応じて適切な形で取得し、開発に反映させるための仕組みおよび、その事業インパクトの可視化による参加意欲の向上が必要である

i. 幅広い顧客のニーズを拾えるため、認知症の人/介護者/家族を対象とすることが重要

- 症状が進行してくると、従来できていた日常動作（入浴等）に対する混乱など特有のニーズが生じる。これらを製品開発に生かすため、本人とのコミュニケーションを適切に行い意思を尊重するとともに、日常生活をよく知る家族や専門職による補完的な情報提供の仕組みを整備することが望ましいと考えられる
- 中等度・重度の人は、急な変化や新たな製品利用による混乱を避けたい人が多く、新しいものよりも普段から使い慣れた製品を使い続けるケースが多い。認知症になっても使い続けられる製品・サービスの創出という観点から、認知症による困りごとを解決する為だとしても、認知症になる前の人やMCIの人が参加できる仕組みが望ましい。また、購買意思決定等に影響を与える認知症の人の家族の参画も大切である

ii. 認知症の人のバックグラウンドを踏まえた参加者設計と、企業・本人双方の相互トレーニングの実施が重要

- 製品・サービス開発において、企業が受け取りやすい示唆を得るためには、認知症の人の体験を事業者側に理解してもらう工夫が重要である。そのため、研究や事業開発に関与した経験を持つ人の参加を促すとともに、経験のない人に対しては企業が求めるニーズ共有の観点を理解するためのトレーニングを提供し、相互理解を高める仕組みが求められる
- また、認知症の人に企業の開発プロセスや制約条件を共有する機会を設けるとともに、企業側にも認知症特性や生活文脈への理解を深めるトレーニングを実施するなど双方の理解を高める仕組みが求められる

iii. 現状、企業が十分に捉えられていない認知症の人・ユーザーの視点を可視化するとともに、事業戦略や製品開発等に反映するための支援を提供することも重要

- 当事者参画を活用するメリットを明確にし、企業の参加意欲を高める必要がある。その際、消費者調査等だけでは捉えきれない認知症の人・ユーザーの視点を可視化することで、企業が新たなビジネス機会を創出できる等、ビジネス効果を明示する必要がある。認知症の人の視点を捉えるだけではビジネスに直結しないため、製品要件やマーケティング、その他事業戦略に反映できるための仕組みが必要である

企業が当事者参画を活用できる仕組みにするには、開発フェーズに応じた手法設計と、認知症の人の視点を事業判断に変換する機能の整備が重要となる

<テーマB：認知症の人の視点を、どのように製品・サービス開発に組み込むべきか>

- ①開発企業視点においては、幅広いユーザーの視点を開発段階に応じて適切な形で取得し、開発に反映させるための仕組みおよび、その事業インパクトの可視化による参加意欲の向上が必要である

iv.開発段階ごとで企業のニーズは異なるため、当事者参画の手法は開発段階ごとで変えられる柔軟性が必要

- 例えば、ニーズ把握や市場性検証の段階では、十分な情報量が必要となるため、ワークショップ形式で数人の認知症の人の視点を捉えるだけでは不十分である。一方、プロトタイプ段階においては、定量データよりも、ワークショップ等で深いインサイトを得られることが重要である

v.ユーザーの視点を反映した事業戦略や製品仮説の実行可能性を検証するための実証の場として、リビングラボなど、製品仮説等につきユーザーのニーズに合致していることを検証するための環境を用意することは重要

- リビングラボ*は、ユーザーの視点を踏まえて構築された事業戦略や製品コンセプトについて、実際の利用環境に近い形で検証を行う場として機能し得る。また、実証の場は自組織内に限らず、自治体や医療機関、介護施設など外部機関と連携して構築することも一つの選択肢となり得る

vi.当事者参画による事業インパクトを可視化し、企業が投資意欲を持つ仕掛け（エビデンス等）が必要

- 中小企業やベンチャー等、投資余力が限定的な企業にとって、当事者参画に対する投資意欲は必ずしも高くない。そのため、当事者参画によって製品・サービスの継続利用率や顧客満足度がどう変化したかといった経営指標への効果エビデンスを構築し、投資合理性を明確化する必要がある
- また、認証制度や評価枠組みを検討する場合も、それ自体を目的化するのではなく、購買や信頼の形成につながる仕組みとして設計されることが前提となる。企業にとって売上拡大や品質担保、導入先の拡大に繋がらない認証は効果が限定的であり、投資合理性に結びつく制度設計が求められる

当事者参画を持続可能にするには、認知症の人にとって負担が少なく参加し続けられる仕組みと施策の有効性を検証・最適化できる制度設計が鍵となる

<テーマB：認知症の人の視点を、どのように製品・サービス開発に組み込むべきか>

■ ②認知症の人の視点においては、健康状態等に応じて柔軟に参加できる仕組みや、参加成果を可視化し認知症の人へ適切にフィードバックする仕組みが、参画意欲や実行可能性の向上の観点で重要である

i. 日々変化する健康状態や状況に応じて、ご本人が最適なタイミング・手法で参加できる柔軟な仕組みが必要

- ・ 認知症の人は、認知機能のみならず、健康状態が日々変動するため、予定通りに参加することは困難な場合が多い。また、歩行機能等の身体的制約があるため、個々の状況に応じて必要な支援も受けられる参加手法（例. 対面／オンライン、家族の支援等）が必要となる。そのため、認知症の人が、自身の状況に応じて、いつでも参加でき、適切な手法を選択できる仕組みが求められる（例. 常設型）。英国の事例では、本人が希望する参加手法やテーマなどを記録し、個別化した参加機会を提供している

ii. 認知症の人が、参加することの意義やモチベーションを維持する仕掛けが必要

- ・ 企業側から一方的に情報を取得するだけでは、認知症の人にとって参加のモチベーションを維持することが困難であるため、参画による成果を本人にフィードバックする等の仕掛けが必要である。英国では、参画後に製品等の上市や売上の変化などのアウトカムを本人に報告することで、参加意欲を向上している

■ ③運営側の視点においては、当事者参画の実務的負担を考慮した上で、適切な支援の提供やインセンティブ設計が必要である

i. 当事者参画型開発プロセスを最適化する上で、運営側の仕掛け・運用の評価・改善を実践することが重要

- ・ 最終的なビジネスアウトカムの検証だけでなく「どの施策が企業にとって有益だったか」といったプロセスを検証することも重要である。従って、各施策および当事者参画型開発全体の効果検証を行う際の計画（アウトカム指標は何か、継続可否の判断基準は何か）を具体化し、継続的に評価・改善する必要がある

ii. 当事者参画型開発を実施する運営コストは大きいため、基盤となる施設に対する資金的援助等が必要

- ・ カナダ・英国の事例において、参加者のリクルート・管理から企業への支援提供等にあたり、膨大なコストがかかっており、政府・自治体の支援なしに自走している機関はない。今後、当事者参画型開発基盤を運営する機関に対しても、同様に資金的援助が必要になる

調査結果 | 認知症の人に対するコミュニケーション類型

認知症の人の意思・意向を把握するためのコミュニケーション手法として、大きく3類型が存在する

定義

手法例

1 軽度 中等度 重度 介護者による 推察	介護者がご本人の様子や反応を観察し、そこからご本人の状態や希望を推定する方法 例えは、日常的に接している家族や介助者から得られるフィードバック情報を活用して、本人の意思・意向を推し量る	本人の表情変化を読み取る観察法や、視線・生体センサーによる感情反応の検知などテクノロジーの活用 介護者は相手の非言語的サインを丁寧に汲み取る必要がある
	2 軽度 中等度 重度 質問への 応答	2-a クローズド 応答 介護者があらかじめ選択肢を提示し、ご本人がその中から選ぶ形式 例えは、「カレー、そば、うどんのどれがいい？」と具体的な候補を挙げて質問し、ご本人に選択してもらう
2-b オープン 応答	介護者が自由回答型の質問を投げかけ、ご本人が自分の言葉で答える形式 例えは、「何が食べたい？」のように問いかけ、ご本人に自由に答えてもらう	半構造化インタビュー (大まかな聞きたいテーマだけ決めて自由に話してもらう) や、グループワーク形式で認知症の人同士がテーマについて語り合う方法など

調査結果 | 科学的妥当性の検証状況

中等度・重度の人の意思把握における正確性の検証は限定的だが、クローズドや視覚的補助による理解の促進や簡易な意思表示等の有効性は報告されている

複数の手法に
共通した
使用課題

- **コミュニケーション手法が「本人の意思/意向を正確に把握する上で有効か」を検証する研究は限定的である**
 - 多くの研究において、各コミュニケーション手法で用いられる刺激や質問に対する本人の反応の増減、理解度、満足度等についての検証が多く、「本人の意思把握の正確性」などを検証している研究は限定的
- **視覚的補助の有効性はクローズド・オープン応答どちらにおいても報告されている**
 - クローズド・オープン応答のコミュニケーションにおいて、写真等の視覚的補助を活用することで、本人が質問を理解しやすくなる、介護者が認知症の人の嗜好を理解しやすくなる等の有効性が報告されている

各手法に特化した
限界点や課題

介護者による
推察

- **中等度・重度の人を対象の研究で利用されることが少なく、当該手法の検証は限定的である**
 - 家族や介護者などの話しかけに対して、認知症の人がポジティブな反応を示したか、などの検証に留まっており、当該手法の有効性や本人意思把握の正確性などは検証されていない

クローズド
応答

- **最も多くの研究で利用されており、簡易な意思表示における有効性が報告されている**
 - 民間企業事例含む、最も多くの研究で検証対象とされているコミュニケーション手法であり、日常生活での簡易な意思表示における有効性（発話量の増加、本人および家族の納得度向上等）は報告されている

オープン
応答

- **自身の言葉で自由に回答できるため、ケア計画などの複雑な意思表示における有効性が一部報告されている**
 - 本人が自身の言葉で自由に回答することができるため、複雑な内容の意思決定における本人の意思表示における有効性は一部の研究において報告されている
 - しかし、認知機能の低下が著しい中等度や重度の人を対象とした研究は少ないため、検証状況としては、クローズド応答と比較して、限定的である

調査結果 | 当該手法に関する限界点や課題

中等度・重度の人の意思を把握するためのコミュニケーション手法は、現場負担や品質の担保、複雑な意思決定における有効性、本人の負担等の課題がある

複数の手法に
共通した
使用課題

■ **本人の状態に応じて調整したり、非誘導的かつ羞恥・抵抗を感じさせないコミュニケーションなどの配慮が必要であり、介護者のスキルや経験値が問われる**

- 認知症の状態は日々変化するため、固定化されたコミュニケーション手法が維持できず（例：写真ボードで急に理解できなくなる）、その度に手法を調整する判断力が介護者側に求められる
- また、手法によっては、本人を子ども扱いするように見えたり、羞恥・抵抗を感じさせる場合（エルダリースピーク等）や、介護者が誘導してしまう場合もあるため、倫理的・心理的な配慮が必要である

■ **各種ツールの導入コストや、利用にあたっての介護者負担が大きい**

- ツールの購入費用や現場職員へのトレーニング等の導入・運用コストが負担となり得る。また、家族やケア提供者のサポートを必要とするケースも多く、コミュニケーションを取る上での介護者負担が大きい

各手法に特化した限界点や課題

介護者による推察

■ **介護者の主観・経験値・本人との関係性などによって有効性がばらつく**

- 表情や仕草で本人の意思や意図をくみ取る手法は、本人との関係性や介護者等の経験値やスキルに強く依存するため、利用者間で各コミュニケーション手法の有効性にばらつきが出やすい

クローズド
応答

■ **選択式なので、提示されたオプション以外の回答や、複雑な意思決定における意思等の把握が困難である**

- 食事のメニューや壁の色など、日常の簡易な意思決定においては有効だが、ケア計画等の複雑な内容に関する本人の伝えたい内容を拾いきれない
- **使用される選択肢の表現や写真等は、国や文化によって異なるため、ローカライゼーションが必要である**
 - 写真や表現などは生活背景や文化によって解釈が異なることがあるため、認知症の人の背景（国・文化・言語等）に合わせたローカライゼーションが必要である

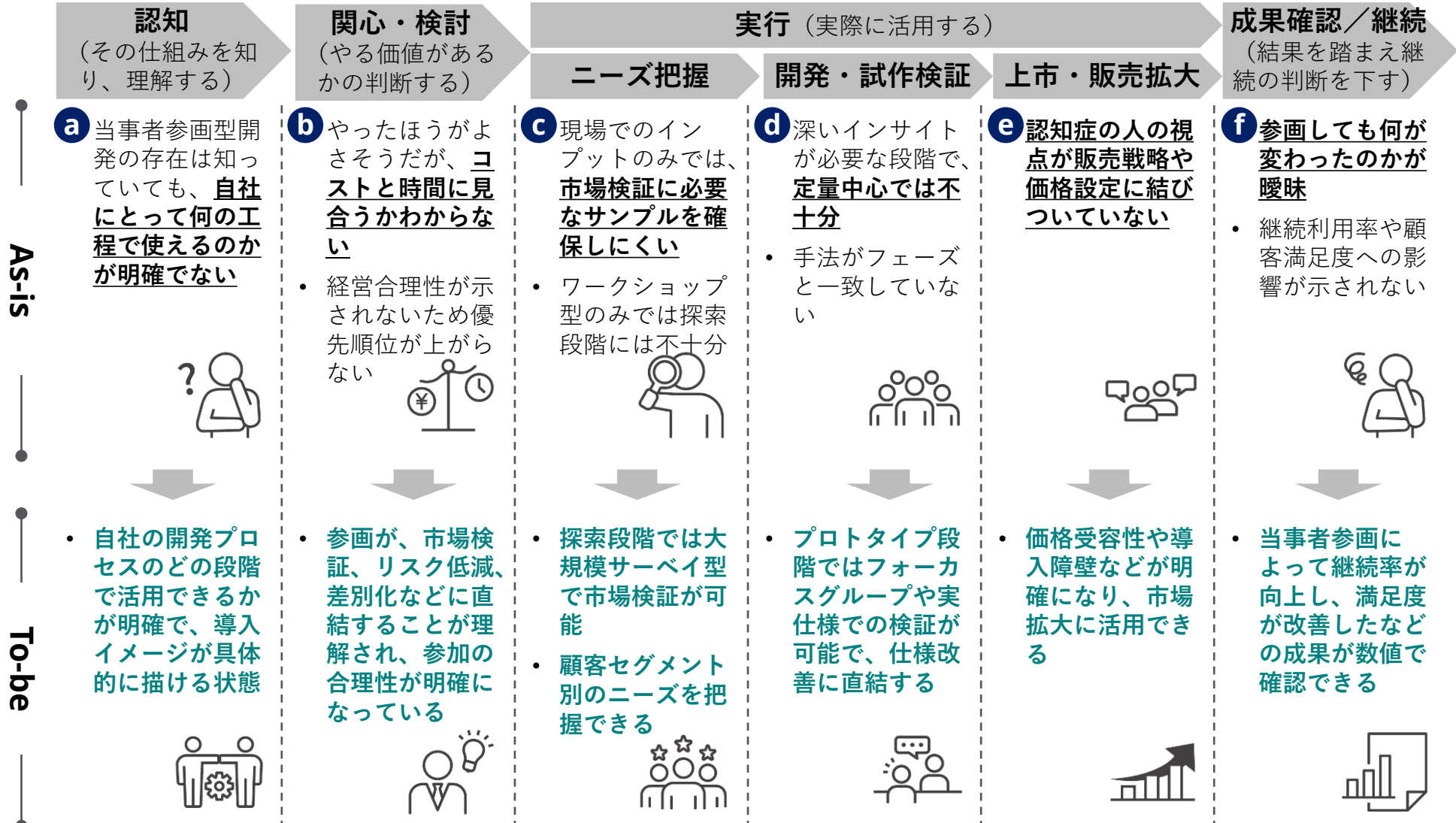
オープン
応答

■ **言語機能や認知機能等の低下が著しい中等度・重度の認知症の人にとっては、負荷が高い**

- 言語機能が低下している場合はオープン回答は難しい。また、回答内容の柔軟性や幅が広がることによって、本人の認知負荷は高くなるので、認知機能の低下が著しい認知症の人にとっては困難である

目指す当事者参画型開発のあり方 | 企業側

企業の意思決定プロセス各段階に適合し、実行から成果確認・継続につながる
当事者参画型開発を目指す



目指す当事者参画型開発のあり方 | 企業側

当事者参画を単なる共創にとどめず、①入口の期待形成、②ビジネスへの転換、
③成果の可視化まで一貫して設計することが重要

As-is

To-be

認知

(その仕組みを知り、理解する)

Point.1

企業は既存の市場調査などにより認知症の人のニーズを十分把握していると考えており、当事者参画型開発への参画意欲は現状低い。一方で、一般的な市場調査では捉えきれない認知症の人特有のニーズがあると想定される

→企業が捉えてきていない認知症の人のニーズを可視化し、新たなビジネス機会につなげることで企業の参画を促進する

(例)「認知症の人はお風呂の入りを忘れてしまい、混乱する」→「認知症の人は、今あるお風呂用の椅子Aタイプでは、XXといった課題があるため、Bタイプのような製品であると一人でも使いやすいため、施設介護でも在宅介護であっても導入しやすい」)

関心・検討

(やる価値があるかの判断する)

実行 (実際に活用する)

ニーズ把握

Point.2

現状、プロトタイプ化された製品は、認知症の人からのフィードバックを得る形で運用されているが、企業による活用は設計/ユーザビリティ改善の参考にとどまり、ビジネスモデルやマネタイズ戦略への接続は限定的である。また、企業側の視点(マネタイズ含めて持続的に有効な製品を開発・上市する)と認知症の人の視点(ユーザーの困りごとを満たす)は必ずしも合致せず、持続的な事業開発につながらないと企業側が認識するケースがある

→認知症の人のみならず、高齢者や家族・支援者等の幅広いユーザーの視点を把握する

→製品開発だけでなく、ブランディング、マーケティング、マネタイズ等含む、事業戦略まで認知症の人の視点を反映させる

→企業の視点を持つ認知症の人が、事業面・ユーザー面の両方の観点から企業に対して建設的な示唆を提供でき、事業性が見込まれる製品・サービスの開発が促進される

(①事業企画/研究開発/経営等の経験を持つ認知症の人をリクルート、または②認知症の人に事業面・研究開発に関するトレーニングを提供することが必要)

開発・試作検証

開発・試作検証

上市・販売拡大

成果確認/継続

(結果を踏まえ継続の判断を下す)

Point.3

企業の参画による事業成果が可視化されていないため、企業は参加メリットを見いだせず継続しない。加えて、企業が事業成果を創出するための有効な仕掛けが検証されておらず、成果の拡大につがっていない

→参画による成果(売上、満足度等)を可視化し、その成果に貢献した仕掛け(レポート、ワークショップ等)を評価する

To-beを実現するための提供機能 | 企業側

目指す当事者参画型開発の在り方を実現するために、運営側は企業の意思決定プロセスの各段階に応じた提供機能を体系的に整備することが求められる

課題 (As-is)	提供機能例 (What)	提供方法例 (How)
<ul style="list-style-type: none"> どの工程で使えるのかがわからない 	<p>a. 活用イメージ可視化機能</p> <ul style="list-style-type: none"> 企業の開発工程との接続マップの提供 例：開発工程別活用ガイド、業界別事例集、等 	<ul style="list-style-type: none"> オンライン説明会 業界別ウェビナー 個別ブリーフィング、等
<ul style="list-style-type: none"> 事業メリットが見えず優先順位が上がらない 	<p>b. 事業価値提示機能</p> <ul style="list-style-type: none"> 当事者参画による事業価値資料の提供 例：当事者参画による差別化効果事例、投資回収イメージ資料、等 	<ul style="list-style-type: none"> 経営層向け個別相談会 実施前ワークショップ、等
<ul style="list-style-type: none"> ワークショップのみでは市場性が検証できない 	<p>c. 大規模ニーズ検証機能</p> <ul style="list-style-type: none"> 幅広い高齢者の母集団を活用した定量データの提供 例：セグメント別サーベイ結果、利用意向データ、価格受容性分析レポート、等 	<ul style="list-style-type: none"> オンライン調査設計・配布 データ分析 統計分析結果レポート、等
<ul style="list-style-type: none"> 仕様改善に直結する具体的フィードバックが得られない 	<p>d. 深堀検証機能</p> <ul style="list-style-type: none"> プロトタイプ改善インサイトの提供 例：実使用評価レポート、改善優先順位リスト、UX課題整理資料、等 	<ul style="list-style-type: none"> フォーカスグループ 実仕様テスト 観察データ・発言データの統合分析、等
<ul style="list-style-type: none"> 価格や販売戦略が適切か判断できない 	<p>e. 市場投入前の受容性検証機能</p> <ul style="list-style-type: none"> 市場受容性検証データの提供 例：価格テスト結果、導入障壁分析レポート、等 	<ul style="list-style-type: none"> 価格受容テスト ブランド理解度調査 導入障壁のヒアリング、等
<ul style="list-style-type: none"> 参画の効果が不明確で継続判断ができない 	<p>f. 成果測定・可視化機能</p> <ul style="list-style-type: none"> 参画成果可視化レポートの提供 例：継続利用率・満足度前後比較データ、経営層向け成果報告書、等 	<ul style="list-style-type: none"> 参画前後比較データ収集 定期成果レビュー会議 年次レポート、等

企業

【参考】企業の製品・サービス開発プロセス

当事者参画を各開発段階に組み込むことで、企業の意思決定ニーズに即した投資判断可能な開発が実現する



消費者の 行動把握

どんな課題が本当に存在するのか

例) 高齢者は、入浴・就寝時に補聴器を紛失することが多く、紛失すると利用中断するケースが多い

対象顧客の ニーズ把握

誰がどんな解決策を求めているのか

例) 紛失したらすぐ気づける、紛失しても見つけやすい補聴器がほしい

プロトタイプ 検証

この解決策は機能するのか

例) GPSトラッキングできるアプリと連動した補聴器を開発・ユーザー検証

MVP 開発*/上市

お金を払って使われるのか

例) ユーザー検証でGPS機能は不要であることが判明したため、落とした際に音が鳴るセンサーを搭載した補聴器を上市

上市後検証 販 売拡大

拡大可能か・収益化できるのか

例) 販売先の介護施設と実証し、導入課題や効果を検証する

目指す当事者参画型開発のあり方 | 認知症の人・運営側

認知症の人が無理なく参加でき、その成果が実感でき、持続可能に運営される 当事者参画型開発を目指す

認知症の人

運営側

As-is

To-be

g 健康状態や状況の変動により、参加が安定しにくい

- ✓ 認知機能や身体状態、体調が日々変動するため固定的な日時・形式の参画設計では継続参加が難しい



• 状況に応じて無理なく参加できる

- ✓ 本人が体調や生活状況に応じて最適な方法・タイミングで参加できる状態



h 参加の意義が見えにくく、モチベーションが維持されない

- ✓ 情報提供のみ求められ、成果が見えないため参加意義を感じにくく、モチベーションが維持されにくい



• 参加の成果が実感できる

- ✓ 自分の視点が製品や社会に反映されたことを実感でき、参加意欲が維持されている



i 参画型開発の実施・運営の維持コストが大きい

- ✓ 当事者参画は、多くの運営コストがかかるため、公的支援なしでは持続が難しい



• 企業側の参画メリットを可視化することで、サービスの投資価値が伝わり、参画が促進され、収益確保のもとで継続可能となる



j プロセスの最適化と評価改善が体系化されていない

- ✓ 当事者参画がどの程度効果を生んだのか、どの施策が有効だったのかが十分に検証・蓄積されていない



• 参画成果を蓄積し、次回の参画設計に反映できる

- ✓ 施策効果を測定し、改善が回る状態



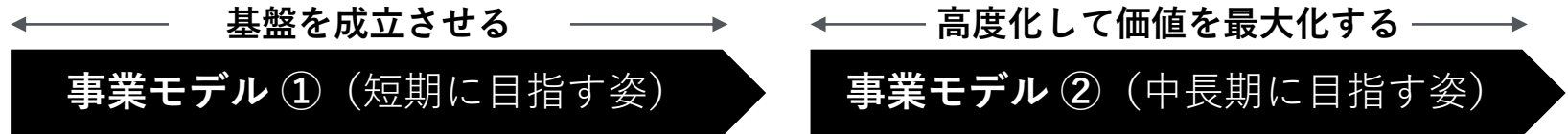
To-beを実現するための提供機能 | 認知症の人・運営側

持続可能性のある基盤にするためには、認知症の人の安心と実感、運営側のPDCAサイクルを回すことが求められる

	課題 (As-is)	提供機能 (What)	提供方法 (How)
認知症の人	<ul style="list-style-type: none"> 健康状態の変動により参加が安定しない 	<p>g. 柔軟な参加設計</p> <ul style="list-style-type: none"> 状況に応じて参加方法・支援内容を選択できる仕組みの提供 例：対面／オンライン併用、短時間の参加・出入り自由形設計、参加日時の複数提示、支援者の同席前提設計、等 	<ul style="list-style-type: none"> 事前に参加形式を選択できる登録システム 参加前体調確認プロセスの実施 同席者登録制度や柔軟なスケジューリング運用、等
	<ul style="list-style-type: none"> 参加意義が見えず、モチベーションが維持されない 	<p>h. 成果フィードバックと個別化参加機会の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 参加の成果を可視化し、個別ニーズに応じた参加機会の提供 例：個別フィードバック、参加履歴の記録、製品反映内容の共有、テーマ別参加機会の案内、成果共有レポート、等 	<ul style="list-style-type: none"> 定期的な成果報告メール マイページ機能による履歴確認 小規模のコミュニティミーティング、等
運営側	<ul style="list-style-type: none"> 参画型開発の実施・運営の維持コストが大きい 	<p>i. 持続可能な仕組みづくりのための価値訴求</p> <ul style="list-style-type: none"> 参画型開発の成果や企業にとってのメリットを可視化し、参画の価値を訴求する 例：参画の有無による成果差の可視化、投資判断に活用可能な成果レポートの提供、等 	<ul style="list-style-type: none"> 参画効果サマリーの作成 社内外説明用資料の提供、等
	<ul style="list-style-type: none"> どの支援策が有効か蓄積されておらず、再現性が弱い 	<p>j. プロセス評価と継続改善の仕組み</p> <ul style="list-style-type: none"> 評価と改善指標の提供 例：施策効果指標、企業満足度指標、参加者の満足度指標、継続可否判断基準、等 	<ul style="list-style-type: none"> KPI設計 定期効果測定 年次レビュー会議 PDCA運用の制度化、等

目指す事業モデル仮説

まずは事業モデルaで現場インサイトにアクセスできる基盤を整え、運用で得た知見と連携体制を積み上げながら最終的に事業モデルbへ段階的に高度化する



<p>当事者参画型 開発基盤の 目指すゴール</p>	<p>事業モデル① (短期に目指す姿)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 企業が必要なタイミングで、必要とする幅広い認知症の人・ユーザーの視点にアクセスできる状態を作る <ul style="list-style-type: none"> • 企業が必要とする幅広い「認知症の人・ユーザー（認知症の人、家族、介護者、認知症を発症していない人含む）」の基盤を構築 	<p>事業モデル② (中長期に目指す姿)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 企業が認知症の人の視点を製品開発・事業戦略等に反映しビジネスインパクトを創出できる状態を作る <ul style="list-style-type: none"> • 左記同様 • 認知症の人・ユーザーの視点（定量・定性）を、研究者や専門家（コンサル等）によって分析し、製品開発・事業戦略における示唆を提供
<p>本プログラムの 提供機能</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 認知症の人のリクルート・認知症の人のデータ管理 • 認知症の人と企業のマッチング • ワークショップ／ヒアリング設計・実施 • フィードバック取得 • 成果レポート（簡易サマリ） • 開発フェーズに応じて柔軟に選択可能な参画手法（オンライン/対面、定量/定性等）を提供、等 	<ul style="list-style-type: none"> • 左記同様 • 実証設計・実行支援 • 第三者機関（アカデミア、コンサル等）によるユーザーフィードバックの定量・定性分析 • 上記専門機関による事業拡大・製品開発に向けた示唆をまとめたレポートの作成・提供、等 <p>企業が当事者参画型開発の意義を感じる上で重要な機能ではあるが、専門機能の構築・人材確保等に時間・コストがかかるため、中長期的に提供想定</p>
<p>マネタイズの 位置づけ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 公的支援が主財源となるフェーズ • 利用料または試行利用、等 • 「使ってもらう」ことを優先とする 	<ul style="list-style-type: none"> • 付加価値向上に伴う民間収益が増えるフェーズ • 成果レポートの有償化 • 都度利用料、年間利用モデルの導入、等

海外の当事者参画型開発モデル

海外モデルでは成立前提が異なるため、日本の当事者参画の推進にあたっては、そのまま適用せず、強みを活かしつつ制約を考慮した設計が求められる

PPI (Patient Public Involvement) *：患者・市民参画

資金の担い手 実証パートナー 利用者

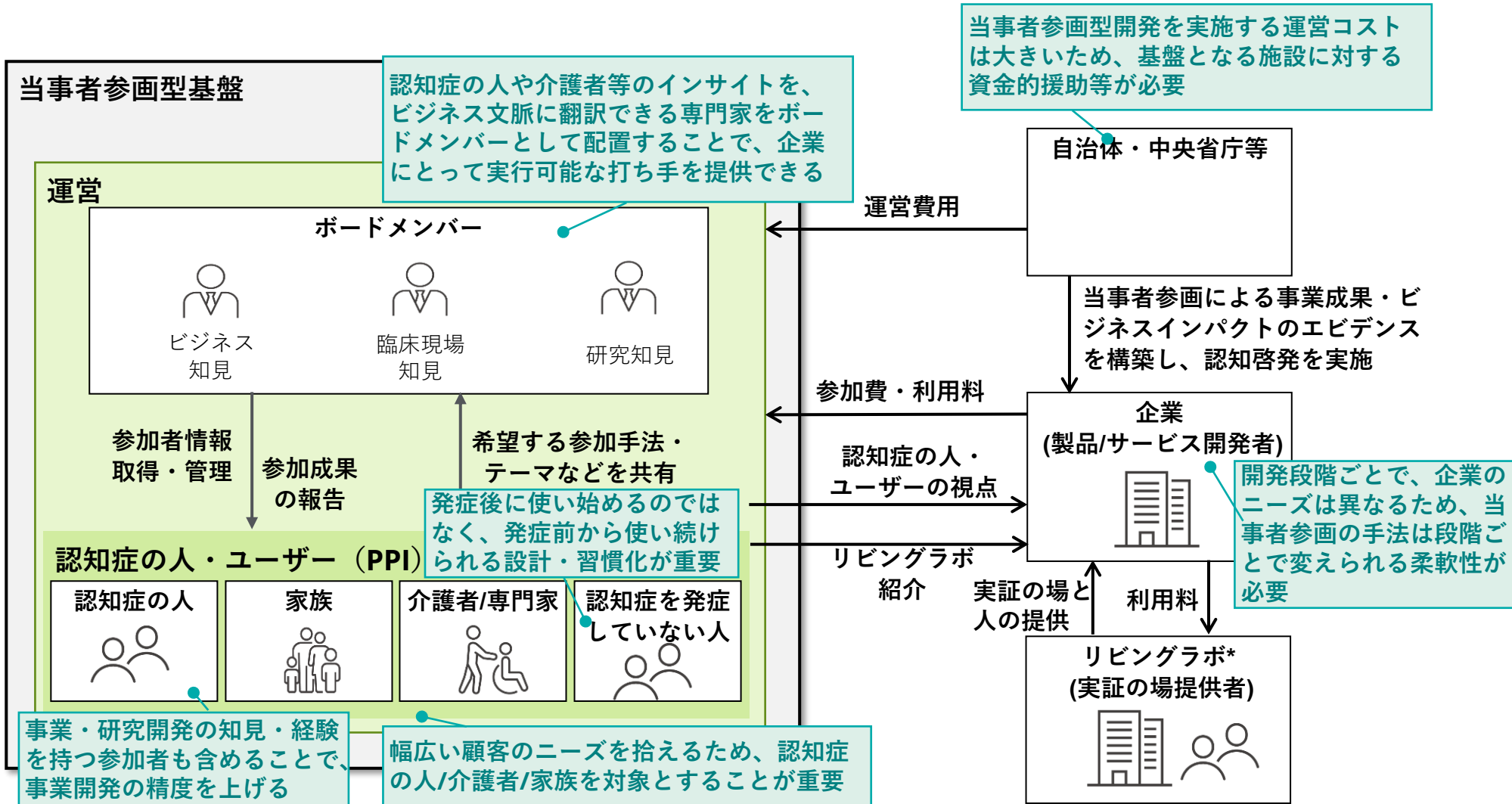
	CABHI*	Public Intelligence*	Alzheimer's Society*
ビジネスモデル			
PPIの事業構造	<p>当事者参画 (LEAP) は単体の利用料モデルではなく、アクセラプログラム全体の一部として組み込まれており、企業はプログラム全体に対して対価を支払う構造で運営されている</p>	<p>当事者参画は、独立した収益事業ではなく、リビングラボの設計や市場参入支援を含むコンサルティングサービスの一構成要素として提供されている</p>	<p>当事者参画は、企業向けの有償サービスとして提供されているのではなく、寄付や助成金に支えられた組織活動の一環として実施されており、企業は原則無償で当事者参画の機会にアクセスする構造となっている</p>
モデルの強み	<ul style="list-style-type: none"> 大規模の高齢者コホートを保有しているため、一定規模の定量・定性調査を安定的に実施可能 調査設計・分析・レポートを内製化し、意思決定に直結する示唆を提供している 	<ul style="list-style-type: none"> 市民参加型のプロトタイプやユーザーテストを重視しているため、ソリューションを実使用文脈で磨きこめる 認知症の人とのネットワークが広く、柔軟にアクセス可能* 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の人を専門家として扱い、認知症の人のニーズに寄り添ったサービスを提供しているため、継続的な参画が成立している
モデルの弱み	<ul style="list-style-type: none"> 幅広い企業ニーズにこたえる専門体制を内製で構築しているため、人件費や運営コストが大きい 	<ul style="list-style-type: none"> 常設のリビングラボを前提とするため、日本で実装する場合は運営コストと人的負担が大きくなる可能性がある 	<ul style="list-style-type: none"> 非営利団体で収益化を目的としないため、企業からの安定的なインカムモデルにはなっていない 認知症の人に寄り添う設計である分運営コストと人的負担が大きい

*デンマークは人口規模が小さく、自治体・医療機関・市民ネットワークが密接につながっているため、認知症の人へのアクセスが比較的容易な環境にある。
*印の用語については、別紙「用語集」を参照

事業モデル仮説① | 短期に目指す姿

企業が必要とする幅広い認知症の人・ユーザーの視点を直接収集できる最低限の参画基盤を構築する

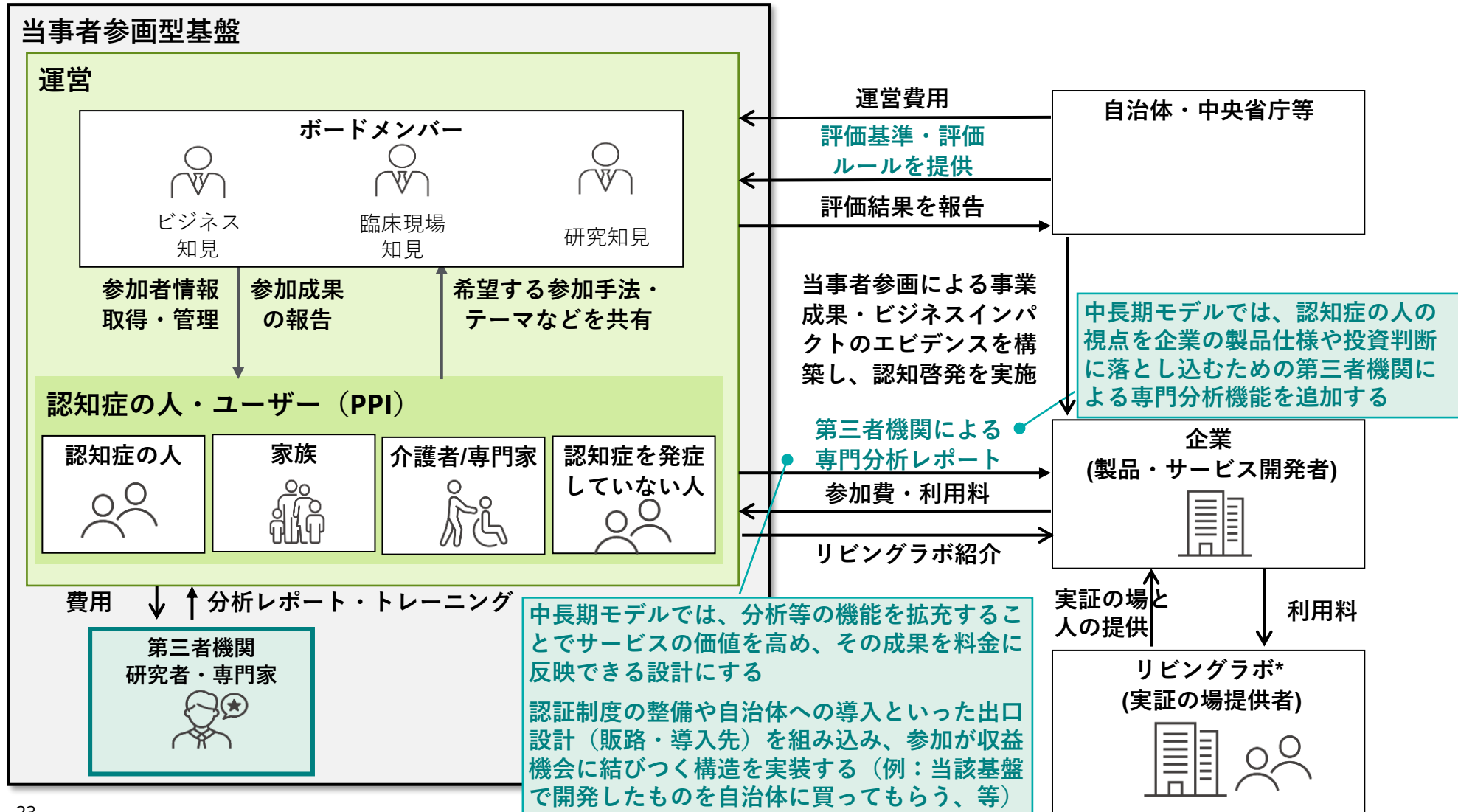
ポイント



事業モデル仮説② | 中長期に目指す姿

短期モデルでは現場インサイトにアクセスできる基盤構造が中心であったが、中長期モデルではその視点を製品開発や投資判断に転換する分析機能を実装する

中長期モデルにおけるポイント



本資料における主要用語の定義／概要は以下の通り

用語	定義／概要
Adaptive Interaction	<ul style="list-style-type: none"> 英国の研究者Maggie Ellisによって提唱された言語によるコミュニケーションが難しい認知症の人や知的障害のある人との対話方法 相手の動作、発声、表情などを模倣しながら相互作用を作ることで関係性を築く手法
Talking Mats	<ul style="list-style-type: none"> 写真やイラストのカードを「好き／どっちでもない／嫌い」などの評価軸のマット上に配置することで、言語によらず意思表示を行える仕組み
AAC ：Augmentative and Alternative Communication	<ul style="list-style-type: none"> 事前に選んだ話題に関する単語や絵をボード上に貼り付け、本人が指さしや視線で選択することで、話したい内容を思い出したり、言葉に詰まった際にヒントを得られるよう支援する
個別調整されたコミュニケーション処方箋	<ul style="list-style-type: none"> 認知症者ごとに「〇〇さんはゆっくり話す」などといった特徴を家族やスタッフが共有し、それぞれに合わせてコミュニケーションを図る
ACP ：Advanced Care Planning	<ul style="list-style-type: none"> 将来、本人が医師表示できなくなった場合に備えて、治療やケアの希望を事前に話し合い、共有しておくプロセス
リビングラボ	<ul style="list-style-type: none"> 実際の生活環境に近い場でユーザーが参加しながら製品やサービスの実証・検証を行う仕組み 本資料では、ユーザーの参加を前提に、実証の場と参加者を提供する共創型の実証環境を指す
MVP ：Minimum Viable Product	<ul style="list-style-type: none"> 最小限の労力と開発期間で構築できる製品バージョンであり、これを通じて、ビジョンに対する仮説を検証するための学習ループ（構築-計測-学習）を回すことができるもの
PPI ：Patient and public involvement	<ul style="list-style-type: none"> 患者や市民と共に計画、管理、デザイン、研究の遂行をパートナーとして実行していくこと
CABHI ：Centre for Aging + Brain Health Innovation	<ul style="list-style-type: none"> カナダ・トロントの高齢者医療・研究機関であるBaycrestを母体として設立された加齢と脳の健康に関するイノベーションを推進するソリューション・アクセラレーター
Public Intelligence	<ul style="list-style-type: none"> デンマークに拠点を置くイノベーション・コンサルティング会社で、特にヘルスケア・福祉分野に特化した開発と現場のつなぎ役を担っている。Living Labを提唱し企業や自治体と協働し市民や利用者の参加を通じたサービス開発を支援している
Alzheimer's Society	<ul style="list-style-type: none"> アルツハイマー病のケアやサポート、研究を専門とする英国最大の認知症支援の団体 寄付・助成金を財源として認知症研究の支援や認知症の人・家族の支援、PPIなど実施

デロイト トーマツ グループは、日本におけるデロイト アジア パシフィック リミテッドおよびデロイト ネットワークのメンバーであるデロイト トーマツ 合同会社ならびにそのグループ法人（有限責任監査法人トーマツ、デロイト トーマツ リスクアドバイザー 合同会社、デロイト トーマツ コンサルティング 合同会社、デロイト トーマツ ファイナンシャルアドバイザー 合同会社、デロイト トーマツ 税理士 法人、DT弁護士 法人およびデロイト トーマツ グループ 合同会社を含む）の総称です。デロイト トーマツ グループは、日本で最大級のプロフェッショナルグループのひとつであり、各法人がそれぞれの適用法令に従い、監査・保証業務、リスクアドバイザー、コンサルティング、ファイナンシャルアドバイザー、税務、法務等を提供しています。また、国内約30都市に約2万人の専門家を擁し、多国籍企業や主要な日本企業をクライアントとしています。詳細はデロイト トーマツ グループWebサイト、www.deloitte.com/jpをご覧ください。

Deloitte（デロイト）とは、デロイト トウシュ トーマツ リミテッド（“DTTL”）、そのグローバルネットワーク組織を構成するメンバーファームおよびそれらの関係法人（総称して“デロイト ネットワーク”）のひとつまたは複数を指します。DTTL（または“Deloitte Global”）ならびに各メンバーファームおよび関係法人はそれぞれ法的に独立した別個の組織体であり、第三者に関して相互に義務を課しまたは拘束させることはありません。DTTLおよびDTTLの各メンバーファームならびに関係法人は、自らの作為および不作為についてのみ責任を負い、互いに他のファームまたは関係法人の作為および不作為について責任を負うものではありません。DTTLはクライアントへのサービス提供を行いません。詳細はwww.deloitte.com/jp/aboutをご覧ください。デロイト アジア パシフィック リミテッドはDTTLのメンバーファームであり、保証有限責任会社です。デロイト アジア パシフィック リミテッドのメンバーおよびそれらの関係法人は、それぞれ法的に独立した別個の組織体であり、アジア パシフィックにおける100を超える都市（オークランド、バンコク、北京、ベンガルール、ハノイ、香港、ジャカルタ、クアラルンプール、マニラ、メルボルン、ムンバイ、ニューデリー、大阪、ソウル、上海、シンガポール、シドニー、台北、東京を含む）にてサービスを提供しています。

Deloitte（デロイト）は、監査・保証業務、コンサルティング、ファイナンシャルアドバイザー、リスクアドバイザー、税務・法務などに関連する最先端のサービスを、Fortune Global 500®の約9割の企業や多数のプライベート（非公開）企業を含むクライアントに提供しています。デロイトは、資本市場に対する社会的信頼を高め、クライアントの変革と繁栄を促し、より豊かな経済、公正な社会、持続可能な世界の実現に向けて自ら率先して取り組むことを通じて、計測可能で継続性のある成果をもたらすプロフェッショナルの集団です。デロイトは、創設以来175年余りの歴史を有し、150を超える国・地域にわたって活動を展開しています。“Making an impact that matters”をパーパス（存在理由）として標榜するデロイトの45万人超の人材の活動の詳細については、www.deloitte.comをご覧ください。

本資料は皆様への情報提供として一般的な情報を掲載するのみであり、デロイト トウシュ トーマツ リミテッド（“DTTL”）、そのグローバルネットワーク組織を構成するメンバーファームおよびそれらの関係法人が本資料をもって専門的な助言やサービスを提供するものではありません。皆様の財務または事業に影響を与えるような意思決定または行動をされる前に、適切な専門家にご相談ください。本資料における情報の正確性や完全性に関して、いかなる表明、保証または確約（明示・黙示を問いません）をするものではありません。またDTTL、そのメンバーファーム、関係法人、社員・職員または代理人のいずれも、本資料に依拠した人に関係して直接または間接に発生したいかなる損失および損害に対して責任を負いません。DTTLならびに各メンバーファームおよび関係法人はそれぞれ法的に独立した別個の組織体です。



IS 669126 / ISO 27001