# 第5回 TFU 実学臨床研究セミナー<br/> 認知症スティグマと<br/> その低減方策について考える

### 資料集

日 時:2022年1月27日(金)18:30~20:00

主 催: TFU 実学臨床研究セミナー実行委員会

## 目 次

1.	第 5 回セミナーの趣旨とプログラム3
2.	講演「認知症スティグマとその低減方策について考える」 石附 敬氏(東北福祉大学総合福祉学部社会福祉学科 准教授)4
3.	【資料①】第 6 回 TFU 実学臨床研究セミナー案内(チラシ)18
4.	【資料②】TFU 実学臨床研究セミナー実行委員名簿20
	奥 付

#### 第5回セミナーの趣旨とプログラム

#### 【第5回セミナーの趣旨】

スティグマは認知症の人とその家族が認知症の症状を認識することを妨げ、さらに必要な治療とサポートへつながることを妨げます(世界アルツハイマー報告書、2012)。本セミナーでは、認知症のスティグマを福祉の実践現場や全ての人に関わる身近な問題ととらえ、その低減に向けて何ができるのか考えてみたいと思います。

#### 【開催方法】オンライン開催

#### 【プログラム】

18:30 開会挨拶 実行委員長・阿部一彦 (東北福祉大学総合福祉学部 学部長・教授)

18:35 **講演者: 石附 敬氏**(東北福祉大学総合福祉学部 准教授) 「認知症スティグマとその低減方策について考える」

#### ◎講演者略歴:石附 敬(いしづき・たかし)

本学社会福祉学科卒業、米国バージニア・コモンウェルス大学大学院修士課程、首都大学東京大学院博士課程修了。博士(社会福祉学)、老年学修士。特別養護老人ホームや養護老人ホームで生活相談員、国立長寿医療センター研究所流動研究員などを経て、2013年から本学教員として勤務。重度要介護高齢者の在宅生活の継続要因と効果的なサービスの利用方法、認知症スティグマ低減要因などの研究、フィンランドの大学との高齢者の在宅サービスに関する共同教育プロジェクトなどに携わってきた。

#### (主な著書等)

『認知症の早期発見・初期集中支援に向けたラーニング・プログラム』(共著)(中央法規 2017 年)。 『高齢者福祉』(共著)(中央法規 2021 年)。

「地域包括ケアにおける重度要介護高齢者の支援」『老年社会科学』2018年。

「認知症スティグマの低減に資する要因群の探索:大学生を対象にした試行調査を基に」『東北福祉大学紀要』2017年など。

#### **◎**コーディネータ:

水澤 里志氏 (社会福祉法人東北福祉会せんだんの里 施設長) 田中 尚氏 (東北福祉大学総合福祉学部 教授)

19:30 指定発言と全体討論

20:00 閉会挨拶

# 認知症スティグマとその低減方策について考える

2022年1月27日 第5回TFU実学臨床研究セミナー 総合福祉学部社会福祉学科 大学院総合福祉学研究科社会福祉学専攻 准教授 石附敬

# 1. はじめに ~このテーマと私のつながり~

- 修士課程「東京都における痴呆性老人特別介護棟の意義と役割」1997年
- 特別養護老人ホーム 介護職 生活相談員
- 介護現場での身体拘束の問題 →介護保険制度
- 介護の現場で感じたパターナリズム

# 2. スティグマとは?

○「社会における多数者の側が、自分たちとは異なる特徴をもつ個人 や集団に押しつける否定的な評価。身体・性別・人種に関わるものな ど。」(広辞苑第六版)

# ●ゴフマン(1963)による説明

「未知の人が、われわれの面前にいる間に、彼に適合的と思われるカテゴリー所属の他の人々と異なっていることを示す属性、それも望ましくない種類の属性一極端な場合はまったく悪人であるとか、危険人物であるとか、無能であるとかという一をもっていることが立証されることもあり得る。このような場合彼はわれわれの心のなかで健全で正常なひとから汚れた卑小な人に貶められる。この種の属性がスティグマなのである。ことに人の信頼/面目を失わせる働きが非常に広汎にわたるときに、この種の属性はスティグマなのである。」(p.15)

「スティグマのある人を、定義上当然完全な意味での人間ではない、とわれわれは思い込んでいる。この<u>われわれが無意識に自明としている前提に基づいて、われわれはいろいろな差別をし、</u>ときに深く考えもしないで、事実上彼らのライフ・チャンスを狭めている。」(p.19)

「<u>常人とか、スティグマのある者とは</u>生ける人間全体ではない。むしろ<u>視角(パースペクティブ)</u>である。」(p.231)

アーヴィング・ゴフマン著、石黒毅訳『スティグマの社会学』2001年

# 3. 認知症のスティグマ

●広辞苑の説明にあてはめると

「社会における多数者の側が、認知症をもつ個人や集団に押しつける否定的な評価。」

ゴフマンの説明にあてはめると

「認知症を持つ人の信頼/面目を失わせる働きが非常に広汎にわたるときに、この種の属性はスティグマなのである。」

「認知症のある人を、定義上当然完全な意味での人間ではない、とわれわれは思い込んでいる。このわれわれが無意識に自明としている前提に基づいて、われわれはいろいろな差別をし、ときに深く考えもしないで、事実上彼らのライフ・チャンスを狭めている。」

「認知症のない人とか、認知症のある人とは生ける人間全体ではない。むしろ視角(パースペクティブ)である。」

■認知症のスティグマは、認知症の人が早期に発見され適切な対応に つながることを阻害する

「スティグマは認知症のひととその介護者が、彼らやその友人、家族員が経験している最中であるかもしれない認知症の症状を認識することを妨げる。そのことが、認知症の人に必要な治療とサポートを提供する支援希求 (help-seeking)の段階を遅らせる」

(Alzheimer's Disease International, 2012)

●認知症に対するスティグマ度が高い人ほど、いざ自分が認知症になった場合を想定したとき、他者に支援を頼れないと感じる傾向がある(Phillipson,2015)

# 4. 研究プロジェクト

目的:認知症スティグマの低減を通じた早期発見・初期集中支援に効果のある政

策的・臨床的方法の構築に貢献可能な実証的根拠を得ること

「コミュニケーション、協働型社会、政策イノベーションを通じた認知症スティグマの低減」、日本学術振興会二国間交流事業協同研究、共同研究代表者:小笠原浩一、ユン・ヨンスク(実施期間:2014年7月~2016年6月)

「認知症早期発見・初期対応促進に資するアウトカム指標と定量的評価スケールの開発に関する調査研究」、平成27年度老人保健事業推進費等補助金、実施団体名:日本介護経営学会、調査研究主査:小笠原浩一(実施期間:2015年度)

「認知症の早期発見促進のための教育プログラムと早期発見を初期集中対応に連続化させる効果的手法の開発に関する調査研究」、平成28年度老人保健事業推進費等補助金、実施団体名:日本介護経営学会、調査研究主査:小笠原浩一(実施期間:2016年度)

ここでは、①認知症スティグマの測定、②低減要因、③教育プログラムの効果 について紹介します。

# 2段階の調査

#### <第1段階>

- 目的:認知症スティグマの測定尺度の開発と、スティグマの要因を明らかにすること
- 実施:2015年11月から12月に実施
- 対象と方法:北海道から中国地方までの5社会福祉法人、2医療法人、1NPO法人、2営利企業を含む計9事業者の協力を得て、市民及び介護等職員のデータを収集。有効サンプル数は4,344人、そのうち市民が1,627人、介護等職員が2,717人。

#### <第2段階>

- 目的:調査で得られたスティグマ低減要因に関する知見を活用して開発した学習テキストを用いた、介入プログラムの効果の検証
- 実施:2016年
- 対象と方法:北海道、中国地方、九州地方の3つの社会福祉法人の協力を得て、一般市民を対象とした公開講座を実施した(有効サンプル数104人)。また、各法人における就業年数3年未満の職員を対象とした、セルフラーニングプログラムを実施(有効サンプル数124人)。介入プログラムの実施前後に自記式を実施した。

# (1)認知症スティグマの測定

- ■オーストラリアのウォロンゴン大学の研究チームが開発した尺度の項目を使用。①認知症の人に対する隔絶、回避、②認知症の人に対する肯定的な見方、③仮に自分自身が認知症になった場合の捉え方、の3つの領域31項目。
- ●本研究は、上記スケールを参考に認知症スティグマを認知症の人に対する「隔絶・回避」「意識や 行動」、もし自分が認知症になったらという「仮想認知症」の3つの構成概念とし、それに関連する 質問項目を36項目を設定。
- 最終的に21項目で構成する「客体的スティグマ尺度」(別表1)、9項目で構成する「主体的スティグマ尺度」(別表2)とし、スティグマの要因分析及び実証試験のアウトカム尺度として使用した。
- ■ここでは、客体的スティグマをスティグマ、主体的スティグマをセルフスティグマとします。

#### 詳細は

日本介護経営学会(2016)『認知症早期発見・初期集中対応促進に資するアウトカム指標と定量的評価スケールの開発に関する調査研究』平成27年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金事業実施報告書.

#### 別表1:客体的スティグマ尺度

- ① 認知症の人は、私が何を言っているのか理解できない。
- ② 認知症の人は、他者に気遣うことができない。
- ③ 認知症の人は、何を言われてもすぐに忘れてしまう。
- ④ 認知症の人は、他人を煩わせないような環境で生活するのが最善である。
- ⑤ 認知症の人は、自分の本能的な欲求のままに生活している。
- ⑥ 認知症の人は、伝統的に大切にされてきたことを無視しがちである。
- ⑦ 認知症の人は、地域で暮らし続けることができない。
- ⑧ 認知症の人は、複雑で面白い会話ができない。
- ⑨ 認知症の人は、同じことを何度も繰り返して他人をいらいらさせる。
- ⑩ 認知症の人は人間的な魅力が薄れてきているように見える。

- ⑪ 認知症の人は、地域の公共の施設を利用するのが難しい。
- ② 認知症の人は何をするか分からない。
- ③ 認知症の人は衛生状態が良くない。
- ② 認知症の人について特に関心はない。
- ⑤ 認知症の人は、人生の知恵があるので尊敬されている。
- ® 認知症の人は、たくさんの知識を持っている。
- ② 認知症の人の日常生活は人間らしい。
- ⑱ 認知症の人は、一緒にいて楽しい。
- ⑩ 認知症の人から学ぶことが多い。
- 20 認知症の人は、他人に関心を寄せ、他人を思いやる。
- ② 認知症の人を訪ねることに躊躇はない。

注1: 「1. 全くそうは思わない」~「5. 全くそう思う」の5段階評価

2:項目⑮~㉑は点数を反転させて計算する

『認知症の早期発見・初期集中支援に向けたラーニング・プログラム』p.29

#### 別表2:主体的スティグマ尺度

- ① もし自分が認知症になっても、生活環境に適応しようと 努力すると思う。
- ② もし自分が認知症になっても、生きることを諦めることはないと思う。
- ③ もし自分が認知症になっても、喜怒哀楽の感情は残る と思う。
- ④ もし自分が認知症になっても、家族は私を支えてくれる と思う。
- ⑤ もし自分が認知症になっても、家族にはそれを知られたくない。
- ⑥ もし自分が認知症になったら、近所の人にはそれを知られたくない。
- ⑦ もし自分が認知症になったら、周囲の人々は、私のこと を真剣に考えてくれなくなると思う。
- ⑧ もし自分が認知症になったら、日常生活のいろいろなことができなくなると思う。
- 9 もし自分が認知症になったら、悲しく当惑すると思う。

注1: 「1. 全くそうは思わない」~ 「5. 全くそう思う」の5段階評価

2:項目⑮~②は点数を反転させて計算する

『認知症の早期発見・初期集中支援に向けたラーニング・プログラム』p.29

# (2)認知症スティグマの低減要因

- ●第1段階の研究計画において、「認知症に関する知識」「認知症に関する学習機会」「認知症の人と関わった経験」がスティグマに影響するとの仮説を設定
- ●認知症に関する知識
  - ✓ 一般市民より介護等職員の方が認知症に関する知識を得ていた。
  - ✓ 一般市民と介護等職員ともに、認知症に関する知識が乏しい人ほどスティグマ度及びセルフスティグマ度がいずれも高い傾向
  - ☞認知症に関する正しい知識を得ることは、スティグマの低減につながる

#### ●認知症に関する学習機会

- ✓ 一般市民では、「高校」「職場やその他の教育機関」「市民講座や教材」で学んでいる人は、そうでない人よりもスティグマ度が低い傾向
- ✓ 学習の機会が「小中学校」「マスメディアのみ」「学習経験なし」といった人は 高い傾向
- ②学習意欲、主体性、学習体験後の経過期間等の要素が理解度に影響し、スティグマ度に影響を与える可能性が示唆
- ⑦一方、学習機会あるいは学習意欲や主体性はセルフスティグマを低減するための要素としては脆弱⇒学ぶ内容を重視することの必要性を示唆
- ✓ 介護等職員については、職場内外の研修機会や自己学習の機会がある人は、 そうでない人よりもスティグマ度が低い

#### 認知症の人と関わった経験(一般市民)

- ✓ 一般市民では、「なし」「会っただけで話したことはない」「挨拶程度、話したことがある」ではスティグマ度に差がない
- ✓ これらの群に対して、「一緒に生活したことがある」群はスティグマ度が低く、 さらに「一緒に活動したことがある」群は最も低い
- (字会話程度であれば、関わったことがない人とスティグマ度に違いはなく、共に活動したり、生活したりといった共体験がスティグマの低減に強く影響する
- ✓ セルフスティグマについては、これらの関わりのレベルによる差はみられない
- ☞認知症の人との関わりの経験は、スティグマ度を軽減する要素となりうる一方で、セルフスティグマを高める要因にもなり得ることを考慮に入れる必要がある。

- 認知症の人と関わった経験(介護等職員)
  - ✓知症ケアに関する経験年数が長いほどスティグマ度が低い
  - ✓「入所系サービス事業所」や訪問介護や通所介護等の「在宅系サービス事業所」での業務経験がある人はない人よりもスティグマ度が低く、病院のみの業務経験の人はスティグマ度が高い傾向
  - ✓ ☞認知症の人との関わりの経験の長さだけでなく、その経験が日常的な生活に関わる職場で得られたものである方が、スティグマの低減につながっていると考えられた。

# (3)教育プログラムの効果

- ■スティグマに影響する諸要因に関する知見を基に、認知症に関する基礎的知識 と人間受容性の向上を意図した内容を組み込んだ、認知症スティグマの低減に 向けた学習プログラムを一般市民及び介護等職員に対して実施
- 一般市民に対しては、一般市民用学習テキストを用いて講師による約60分の 講座を開講し、介護等職員に対しては、職員用学習テキストを用いてセルフラー ニング形式の学習実施
- プログラム実施前後に自記式評価を実施

# 教育プログラムの概要

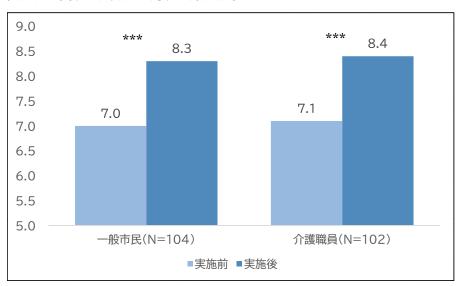
<市民向け>「他人事じゃないですよね、認知症って!」

- 認知症を知ろう!
- 自分でわかっています!
- かも知れない兆候
- 地域包括支援センターにつなぎましょう!

<職員向け>「あなたの成長を、もっと自分らしくありたい私のために」

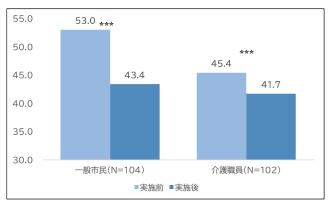
- 認知症を知ろう!
- 自分でわかっています!
- 介護はサービスです!

#### 認知症に関する知識点に対する介入効果



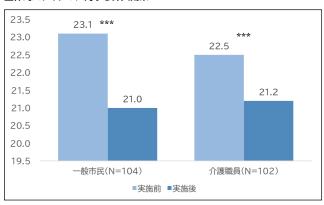
\*\*\* 0.1%水準で有意 t 検定

#### 客体的スティグマに対する介入効果



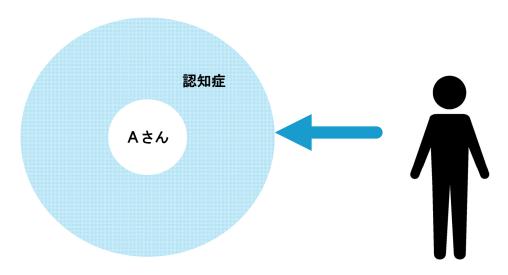
\*\*\* 0.1%水準で有意 t 検定

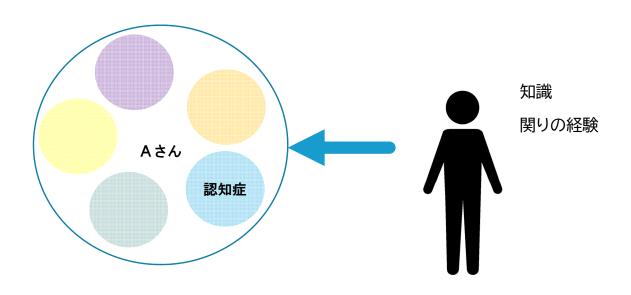
#### 主体的スティグマに対する介入効果



\*\*\* 0.1%水準で有意 t 検定

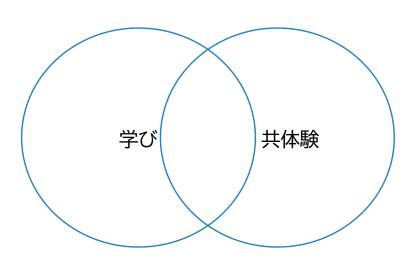
# 5. 認知症のスティグマを低減させるために何ができるか?





# 「学び」と「共体験」の機会をつくる

#### 



# 6. おわりに

「何がしたいですか?何がしたくないですか?そこから出発してもらいたい」

(長谷川和夫先生の言葉、「認知症の第一人者が認知症になった」NHKスペシャル,2020.1.11)

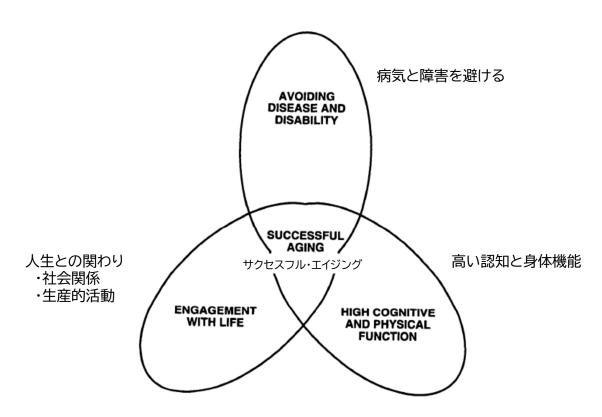


Figure 1. A model of successful aging.

出典)Row, J. Kahn, R. (1997) Successful Aging, The Gerontologist, 37(4), 433-440.

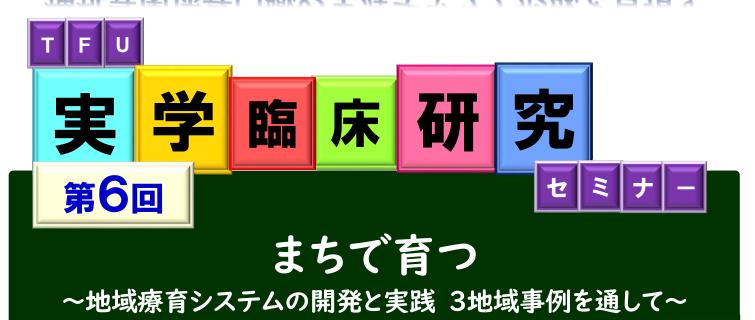


ご清聴ありがとうございました

#### 対対

- Alzheimer's Disease International (2012) World Alzheimer Report 2012: Overcoming the stigma of dementia, p.62. (https://www.alzint.org/u/WorldAlzheimerReport2012.pdf 最終アクセス2022.1.20)
- Phillipson, L., Magee, C., Jones, S., Reis, S., & Skaldzien, E. (2015) Dementia attitudes and help-seeking intentions: an
  investigation of responses to two scenarios of an experience of the early signs of dementia. Aging & Mental Health, 19(11), 968977.
- Erving Goffman (1963) Stigma Notes on the Management of Spoiled Identity. (=2001, 石黒毅訳『スティグマの社会学 烙印を押されたアイデンティティ』せりか書房。)
- 小笠原浩一(2017)「認知症早期発見の促進に効果のあるスティグマ低減手法の開発-調査仮説と調査設計-」『東北福祉大学研究紀要』41,93-132.
- 石附敬, 阿部哲也(2017)「認知症スティグマの低減に資する要因群の探索 大学生を対象にした試行調査を基に 」『東北福祉大学研究紀要』41,133-144.
- 田中滋, 宮島俊彦, 小笠原浩一, 石附敬, 阿部哲也, 工藤健一ほか (2017) 『認知症の早期発見・初期集中支援に向けたラーニング・プログラム』 中央法規.
- 日本介護経営学会(2016)『認知症早期発見・初期集中対応促進に資するアウトカム指標と定量的評価スケールの開発に関する調査研究』平成27年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金事業実施報告書.
- 日本介護経営学会(2017)『認知症の早期発見促進のための教育プログラムと早期発見を初期集中対応に連続化させる効果的手法の開発に関する調査研究』平成28年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)事業実施報告書.
- Phillipson, L., Magee, C., Jones, S., & Skladzien, E. (2012) Exploring dementia and stigma beliefs: a pilot study of Australian adults aged 40 to 65 yrs. (https://www.dementia.org.au/sites/default/files/Stigma\_Report.pdf 最終アクセス2022年1月24日).
- 「認知症の第一人者が認知症になった」NHKスペシャル,2020.1.11
- Row, J. Kahn, R. (1997) Successful Aging, The Gerontologist, 37(4), 433-440.

# 福祉等関係専門職の生涯キャリア形成を目指す



- ◆日時 2022 年 2 月 17 日 (木) 18 時 30 分 ~ 20 時
- ◆場所 Zoom オンライン (Zoom 情報後日送付)
- ◆ プログラム
  - ◎ 講演テーマ:まちで育つ ~地域療育システムの開発と評価、そして実践~

講師:三浦 剛 氏(東北福祉大学総合福祉学部 社会福祉学科 教授)

コーディネータ:※調整中

- ◎ 情報提供:60分 / 意見交換:30分
- ◆ 参加方法 無料 Web 申し込み

#### ◆ 第6回 セミナー趣旨

子どもたちが、その発達する力を発揮するためには、一人ひとりに応じた環境が用意される必要があります。その環境とは、彼ら彼女らが育っていくために必要な保育、教育、療育などの場、彼ら彼女らを育んでいく家庭と地域、そして制度でしょう。気になる発達のしかたをする子どもが増えたり、虐待や貧困などの状況は、これらの環境が子どもたち、家庭にとって十分に機能していないことを表しているのではないでしょうか。また、特別な配慮を必要とする子どもたちが、障害児ではなく「子どもとしてのアイデンティティ」を確立するために必要な場も少なくなっていることも現実です。

今回のセミナーでは、子どもたちが、一人ひとりの力を発揮して育ち、またそれを育む場を、最終的にはいろいろな人がいることが前提となる社会を、どのように作っていくかを、3箇所プラスアルファの地域での、支援システムづくりの経験から考えてみたいと思います。

◆ 講師プロフィール 三浦 剛(みうら・つよし)

大学では自閉的傾向を伴う重度知的障害児の療育技術、施設入所による支援方法を学ぶ。卒業後は第二種自閉症児施設で児童指導員として働く。その後国立身体障害者リハビリテーションセンター研究所障害福祉研究部で、地域支援システム作りを学ぶ。これまで北茨城市、多賀城市、登米市、福島県相双地域などで、発達の気になる子どもを中心とした地域支援システム設計、運営に携わり、主にソーシャルワークの評価や専門職養成方法の開発や評価に関する研究を行ってきた。

◆ 企画・運営:TFU 実学臨床研究セミナー実行委員会

※裏面もご覧ください

#### 第7回セミナー 予定

# 障がい者の社会参加と地域生活

日時 2022年 3月 3日(木) 18時 00 分~20 時 00 分

場所 Zoom オンライン

講師 阿部 一彦 氏 (東北福祉大学総合福祉学部 教授)

共催 東北福祉大学総合福祉学部社会福祉学科有志

最終講義(今春 退官)も兼ねて開催します

◆ これから(2022 年3月まで)のスケジュール

※テーマは変更される場合もございます

回	月	テーマ / 講師		
1	終了	実践現場で「学び続けること」の意義 ~実践の質を高め、問題解決力を身につけるためにできること~		
2	終了	施設における虐待防止を考える 〜より良い支援を育むみんなの課題〜		
3	終了	利用者中心の小規模施設ケア 〜より良いケアと経営の狭間で導入と運営を考える〜		
4	終了	福祉施設利用者の心理と行動 ~「てこずり行動」への理解・対応 ~		
5	2022年 <b>1/27</b> (今回)	認知症スティグマとその低減方策について考える 石附 敬 氏 (東北福祉大学総合福祉学部 准教授)		
6	2/17 <b>(次回)</b>	まちで育つ 〜地域療育システムの開発と評価、そして実践 〜 三浦 剛 氏 (東北福祉大学総合福祉学部 教授)		
7	3/3	障がい者の社会参加と地域生活 ★ 最終講義 (社会福祉学科有志共催) 阿部 一彦 氏 (東北福祉大学総合福祉学部 教授)		
8	4/28	触法障害者の『入口支援』を巡る課題を考える 田中 尚 氏 (東北福祉大学総合福祉学部 教授)		

#### ◆【月例】TFU 実学臨床研究セミナー開設の趣旨

こんにち家族や地域社会が変化し多様化する中で、人々の幸せやより豊かな生活を願い、複雑化する支援ニーズに向き合う対人援助の専門職の皆さんは、絶えず新しい知識を身に付け、成長し、新しく生じる問題に対応する力量を身に付けることが求められています。

「行学一如」を建学の精神とする東北福祉大学(TFU)は、実践の質を継続して高め、問題解決力を身につけるための学びの機会を提供する取組み、月例「実学臨床研究セミナー」を開催することにいたしました。福祉現場など実践の場のイマを見つめ、これから求められる対人専門職人財の育成や成長、キャリア形成を考える機会になれば幸いです。

【企画・お問い合せ】

ᆉᆛ

東北福祉大学 TFU 実学臨床研究セミナー実行委員会

Tel 022-717-3359 Fax 022-301-1293 E-mail kenkyu-seminar@tfu-mail.tfu.ac.jp ※TEL 及びFAX は同事務局を担う実学臨床教育推進室につながります(平日8:30~17:30のみ 土日・祝日不在)

#### 【資料②】

# TFU実学臨床研究セミナー 実行委員名簿

No	お名前		ご所属等
	学外委員		
1		中里 仁氏	社会福祉法人東北福祉会・せんだんの杜
2		野田 毅氏	社会福祉法人東北福祉会・本部事務局/せんだんの館
3		舟越 正博 氏	社会福祉法人東北福祉会・せんだんの里
4		土井 勝幸 氏	医療法人社団東北福祉会・せんだんの丘
5		加藤 誠 氏	医療法人社団東北福祉会・せんだんの丘
6		大橋 雅啓 氏	全国・宮城県・福島県精神保健福祉士協会 / 東日本国際大学
7		菊地 知憲 氏	宮城県医療ソーシャルワーカー協会 / 総合南東北病院
8		小林 紀代 氏	宮城県社会福祉士会 / 多賀城市保健福祉部子育て支援課
9		菅原 幸枝 氏	宮城県精神保健福祉士協会 / 鹿島記念病院
	学内委員		
10	(委員長)	阿部 一彦	総合福祉学部
11		阿部 利江	総合福祉学部
12		石附 敬	総合福祉学部
13		大島 巌	総合福祉学部
14		佐藤 俊人	総合福祉学部
15		清水 冬樹	総合福祉学部
16		高橋 誠一	総合マネジメント学部
17		竹之内 章代	総合福祉学部
18		田中尚	総合福祉学部
19		芳賀 恭司	総合福祉学部
20		三浦 剛	総合福祉学部
21		吉田 孝	教務部 教務課
22		菅野 陽子	通信教育事務部
		事務局	教務部 実学臨床教育推進室
			総務部 PR課/ICT支援室が広報及び情報システム関連担当

#### 第5回 TFU 実学臨床研究セミナー 資料集

認知症スティグマとその低減方策について考える

発行日 2022 **年**1月27日

主 催 TFU 実学臨床研究セミナー実行委員会

編集・発行 TFU 実学臨床研究セミナー実行委員会事務局

電話: 022-717-3359 Fax: 022-301-1293 E-mail kenkyu-seminar@tfu-mail.tfu.ac.jp