

名古屋市における認知症カフェの現状と その運営に関する一提言

金 治 宏*
山 本 文 香**

1. はじめに

本稿の目的は、「なごや認知症カフェ」を調査する過程で明らかになった経営的課題を指摘し、経営組織論の立場からその課題解決に向けた運営手法を提言することである。

わが国では、高齢者人口の急増とともに認知症¹の人の数が増加している。これを受け、厚生労働省は2015年1月に『認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～』を策定し、「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す」²方針を発表した。同戦略は、認知症の人やその家族に対する支援の一環として認知症カフェの設置を推進するとしている。

認知症カフェは全国4,267カ所（2016年度）で実施され（厚生労働省・経済産業省、2018）、その後も各地で設置が日々進んでいる。その一方で、現場では経営的課題を抱えるカフェが少なくないことが報告されている。（東北福祉会・認知症介護研究・研修仙台センター、2017；金治・名古屋市認知症相談支援センター、2017）。認知症カフェは新しい現象であるため実証研究も始まったばかりで、運営手法については今後知見を積み上げていく必要があるだろう³。そこで、本稿では、共同研究者らと取り組んできた金治・名古屋市認知症相談支援センター（2017）と金治・山本・横山（2018）の調査結果を引用する形で⁴、認知症カフェの実態を運営者ならびに参加者の視点から確認する。そのうえで、「共同生産」（Pestoff, 1998）と「ストリートレベルの官僚」（Lipsky, 1980）という先行研究の知見を用いて、カフェ参加者と認知症地域支援推進員を巻き込んだ運営手法を提唱したい⁵。

* 中京学院大学経営学部 准教授

** 名古屋市認知症相談支援センター 主事

2. 認知症カフェの現状

2. 1 認知症カフェが求められる背景

わが国の65歳以上の高齢者人口は、2017年10月1日時点で過去最高の3,515万人となり、総人口に占める割合（高齢化率）は27.7%と過去最高になった（内閣府（編），2018）。今後、総人口が減少する中で65歳以上の人が増加することにより高齢化率は上昇を続け、2036年には33.3%に達して、3人に1人が65歳以上の高齢者になると予測されている。高齢者人口の急増とともに認知症の人が増加し、2025年には推計で700万人になる（厚生労働省，2015）。65歳以上の高齢者のうち5人に1人が認知症になると推定され、厚生労働省は「今や認知症は誰もが関わる可能性のある身近な病気」⁶と位置づけている。

進む高齢化と認知症の増加により、注目を集めているのが認知症カフェである。認知症カフェは、厚生労働省が「認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場」⁷と記述するのみのため、運営者の捉え方もさまざまで、地域の実情に合わせて様々な実践や運営方法がとられている⁸。たとえば、医師で認知症カフェの実践者でもある武地（編）（2015）は、認知症カフェを「認知症の人とその家族・友人にとって自分らしさを発揮し、社会とかかわりをもてる場所であるとともに、情報交換や共感ができ、心が安らぐ場所」⁹と定義している。また、東北福祉会・認知症介護研究・研修仙台センター（2017）は「認知症の人と介護者を第一に、地域住民、専門職も、住みやすい地域社会づくりに貢献できる場所」であり、「多様な人々の対話と会話を基盤としており、地域そして地域住民とのゆるやかな調和と協働により成立するものである」¹⁰と述べている。

「京都式認知症ケアを考えるつどい」実行委員会（編）（2012）や武地（編）（2015）が指摘するように、認知症にとって早期診断・早期対応が非常に重要とされているにもかかわらず、認知症の人やその家族が支援の入り口にたどり着くまでに時間を要してしまう現状がある。早期受診につながるよう、認知症カフェは認知症の人や家族が認知症の理解を深める場としての役割を期待されている。加えて、受診できた場合でも「認知症と診断されたが、どこに相談したらよいのか分からない」といった悩みを認知症の人や家族はもつ場合が多い。認知症カフェは彼らを支援する新たな手法でもある。

2. 2 「なごや認知症カフェ」が果たす役割

金治・名古屋市認知症相談支援センター（2017）と金治・山本・横山（2018）の調査結果を引用する形で、認知症カフェの現状を、運営者ならびに参加者の視点から確認したい。前者はカフェ運営者、後者はカフェ参加者を対象に調査を実施したものである。これらの調査が対象にした名古屋市は、政令指定都市と中核市のなかで認知症カフェの数がもっとも多い¹¹など、認知症カフェの先進地域と言われている^{12・13}。名古屋市では、認知症の人とその家族を支援する仕組みとして「なごや認知症カフェ」が事業化され¹⁴、2018年9月30日時点で184カ所の登録がある¹⁵。「なごや認知症カフェ」は「認知症の本人及び家族、それに加えて地域住民、専門職等地域の誰もが気軽に集える活動拠点」¹⁶で、認知症の人や家族同士の相互交流・情報交換、家族の介護負担の軽減、認知症状の悪化予防、地域での認知症啓発

を目的に実施するものを指す。

調査結果を用いて、まず「なごや認知症カフェ」の参加者数と参加者の属性を確認すると、1回につき参加者の平均は13.9人で、性別は女性が85.8%、男性が14.2%である。参加者は65歳以上が93.9%を占め、居住形態は45.0%が一人暮らしだった。参加者の属性は認知症の人4.5%、認知症の人の家族14.6%、地域住民49.0%、福祉・医療専門職2.8%、不明が29.1%である。参加回数は4回以上参加した人が77.4%いた。

次に、カフェ参加者の声から「なごや認知症カフェ」が果たす役割を確認する。カフェに参加する理由を参加者に尋ねる質問(複数回答可)に対しては、多い順に「楽しいから」67.9%、「知人・友人に会えるから」58.8%、「健康や暮らしに役立つ話が聞けるから」51.0%の回答があった。カフェに対する満足度は、参加者の92.6%が「満足」(満足している＋やや満足している)と回答している¹⁷⁾。また、「カフェがなくなると困る」(とても思う＋まあ思う)と回答した参加者は84.2%いた。

認知症カフェに参加する前と後で、参加者にどのような変化が起こっているのかについては、「外出の機会が増えた」が82.3%、「人と話す機会が増えた」が85.3%(同)、「友人・知人が増えた」が73.7%(同)と参加者は回答している。続いて、認知症の人とその家族に焦点を当てると、「なごや認知症カフェ」に参加することで「同じ立場の人に会えた」が87.5%(とても思う＋まあ思う)、「認知症について相談ができた」が68.5%(同)と回答している。厳しい状況に直面しがちな人にとってもカフェは重要な社会資源になっていると考えられる^{18・19)}。

次に、カフェ運営者の声に焦点を当てる。「なごや認知症カフェ」の効果を問う質問について、認知症の人に対して効果を感じている運営者は60.6%だった。同様に、認知症の人の家族に対しては60.6%、地域住民に対しては63.2%、協力者²⁰⁾に対しては63.8%、運営スタッフに対しては77.8%の運営者が効果を感じている。

カフェ運営者が感じている具体的な効果の内容について自由記述の回答から確認すると、認知症の人に対しては「とてもイベントを楽しんでおられる。貴重な外部とのつながる社会交流の場になっている」、「地域住民とご本人が顔なじみとなり、気軽に会話できる関係となっている」という記述があった。同様に、その家族に対しては「本人が楽しまれている姿を見て、安心され前向きに変わられた」、「一緒に来られるところできてよかった。家ではほとんど会話しませんがここではよく話ができ楽しい」と言ってくださっている、地域住民に対しては「認知症への知識を深めようと質問される方が増加。気軽に認知症のご本人への声掛けをされる方が増加した」、「自治会の方々ととても仲良くなり、地域の防災訓練、施設の防災訓練など、おたがいに参加するようになった」という意見があった。次に、協力者に対しては「認知症の方と直接関わることで認知症の方の「できること」に目を向けるなど、理解が深まっている」、「認知症への誤解や偏見が少なくなり、地域ネットワークづくりに取り組んでくださっている」、運営スタッフに対しては「月1回の運営スタッフでの会議では、認知症の方と家族のボランティア参加に向けた支援の検討など参加者に向けた議論ができるようになってきている(モノ、カネの話が少なくなっている)」、「自分たちも地域の一員としての自覚が芽生え、参加者の笑顔や言葉がけからモチベーションが上がり、

認知症ケアについても自ら学びたいというスタッフも増えてきた」という意見があった。

2. 3 「なごや認知症カフェ」の経営的課題

「なごや認知症カフェ」は地域住民による自発的な活動であり、ボランティアのみで運営されるカフェも少なくない。その一方で、期待される効果を生み出すためには継続的な活動が求められる。

「なごや認知症カフェ」の運営者はどのような経営的課題を抱えているのだろうか。調査結果によると、設問「今後、カフェを継続していくうえでの課題や問題点を教えてください（複数回答可）」に対する回答は、上位5つは順に「カフェの認知度が低い」70.7%、「参加者が少ない」44.0%、「運営スタッフの確保が難しい」36.0%、「認知症の本人の活躍の場ができていない」30.7%、「協力者の確保が難しい」と「地域住民の認知症への理解度が低い」28.0%だった。

非営利の活動である「なごや認知症カフェ」を継続的に運営するには、それ単体ではどうしても限界がある。その意味で、地域との連携が欠かせない。けれども、上記の課題からは地域との連携が不十分であることが推測される。実際、町内会など「地域その他機関との連携ができていない」ことを経営的課題と回答した運営者が24.0%いた。また、カフェを開設・運営したけれども、地域との関わりが「変化なし」と答えた運営者は54.7%と半数を超えている。

名古屋市では、認知症の人やその家族等への相談支援や認知症カフェの開設・運営支援をする専門職として各区のいきいき支援センター²¹に認知症地域支援推進員²²を配置している。その認知症地域支援推進員と認知症カフェの運営者はどれくらい連携がとれているのだろうか。カフェ運営者に対して「認知症地域支援推進員やいきいき支援センターはカフェを応援しています。連携はどれくらいありますか。」と問うたところ、連携がとれていないと回答した運営者が39.7%（「あまりとれていない」と「とれていない」の合計）いた。連携がとれていないと回答した運営者にその理由を尋ねたところ、「時々カフェにも参加して下さるが、どのように活用してよいか定まっていない」、「チラシを月に1度送らせていただいている以外はとくにない」という意見や、なかには「始めた頃1回みえたきりである」、「どなたなのか知らない」という意見もあった。

最後に、カフェ参加者からあがった改善を望む声を紹介する。カフェに期待することの自由記述欄には、「重い話ばかりで暗くなると参加の足が少なくなるがジレンマも考える」（認知症の人）、「参加者が交流に集中できる時間は1～1.5hくらいだと思った。それ以降は会場のあちこちで話のはじまってざわざわした感じになった」（認知症の人の家族）、「参加者をお客様扱いしないでください」（地域住民）、「中には聞き手に回って欲しい人もあるので、スタッフが認知症の勉強会を持つのも良いかもしれない」（立場不明）という記述があった。

3. 経営的課題の克服をめざして

3. 1 認知症カフェの経営的難しさ

金治・名古屋市認知症相談支援センター(2017)と金治・山本・横山(2018)の調査結果より、認知症カフェが経営的課題を抱えていることが明らかになった。認知症カフェはなぜ経営的難しさを抱えるのか。認知症カフェは非営利の活動であり、一種のNPO(Nonprofit Organization)と位置付けられる。そこでNPO研究の議論を敷衍しながら考えると、NPOに関する先行研究では、多くのNPOが慢性的な人材・資金不足といった「自転車操業的といっても過言ではない」²³状況におかれているなど、組織としてNPOを維持・拡大することの困難さが指摘されている(跡田, 2005)。

NPOの経営的難しさの原因として、外部環境が持つ影響力の強さがあげられる。非営利である認知症カフェはそれ自体として存続のために資源を自前で得ることは難しい(田尾, 2002a)。つまり、自己充足的な認知症カフェなど存在しないのである。認知症カフェは主要な資源を外部環境に求めざるをえないため、その持続は外部環境から大きな影響を受けてしまう(Powell & Friedkin, 1987; Oster, 1995; 田中, 1999; 田尾, 2002b)²⁴。

認知症カフェは外部環境が持つ影響力の強さゆえに経営的難しさを抱えた存在となる。本稿では外部環境の強い影響力という制約に焦点を当て、その制約を認知症カフェがどのように克服し、継続的な運営を実現することができるのか検討したい。

3. 2 ステイクホルダーの重視

外部環境が持つ影響力の強さを克服する手段として、NPO研究ではネットワークの構築が指摘されている(たとえば、田尾, 2004)。認知症カフェは、行政機関、社会福祉協議会、医療・介護施設、地域住民に加えて、参加者といった外部環境を構成する複数のステイクホルダーとネットワークを構築することで不足の資源を補う。その意味で、ネットワーク組織として成り立たざるをえない組織であり、ステイクホルダーのマネジメントが重要な課題になる(Balser & McClusky, 2005)。

経営的課題を克服するための認知症カフェの具体的な運営手法にはどのようなものがあるだろうか。第1に、参考になるのがPestoff(1998)の「共同生産」という概念である。共同生産とは、長くなるが引用すると「クライアントが共同生産者として関与することによって、望んでいるサービスと価値への期待を表明することができ、実践的な活動へと変換することができる。自らが要求する継続的なサービスの生産の実践的な諸側面にクライアントが参加することによって、サービスの専門的供給者とのいっそうの相互活動が図れるし、対話が促進できる。翻ってこのことは両者の不安をなくすばかりでなく、良質のサービスの共通の基準への同意に向かわせる」²⁵。加えて、「社会サービス供給の重要な側面をクライアントに理解させることや、供給者の側についていえば、機会主義的な行動の規制をも生み出す」²⁶とPestoffは述べている。

この共同生産という考え方を認知症カフェの運営に適用すると、カフェ参加者との連携が重要であることがわかる。多様な経験や地域のつながりを持つ参加者が運営側に参加するこ

とで、そこに対話が生まれ、運営者は地域のニーズをよりつかむことができるし、新たな視点を獲得する。その結果として、サービスの質を向上することが可能になるだろう。同時に、参加者が主体的に運営に関わることで、マンパワーの不足という課題が解決されるとともに、認知症の人が役割をもち力を発揮する機会づくりにつながる。すなわち、今回の調査で運営者が課題として挙げた「運営スタッフの確保が難しい」、「認知症の本人の活躍の場ができていない」、「協力者の確保が難しい」という問題の改善も期待できるのである。認知症カフェでは、運営側・参加側というふうに明確に線引きをするのではなく、運営者がカフェに集う参加者とサービスを共同生産するという運営手法が考えられる。

第2に、認知症地域支援推進員との連携も重要である。認知症地域支援推進員は認知症カフェの開設・運営を支援する専門職であり、Lipsky（1980）のいう「ストリートレベルの官僚（Street-Level Bureaucracy）」に該当する。Lipsky は、市民と現場で接触しながら、職務を遂行する第一線職員をストリートレベルの官僚と呼び、「仕事を通して市民と直接相互作用し、職務の遂行について実質上裁量を任されている行政サービス従事者」²⁷と定義した。ストリートレベルの官僚は、しばしば組織ヒエラルキーの下位に位置し、組織図上命令を受け政策を執行するに過ぎない下級職員である。通常、彼らは行政サービスの資源であるヒト・モノ・カネを自らの権限で、その使用範囲を決定することができない点が特徴として挙げられる（伊藤，2006）。

ストリートレベルの官僚は市民が直接接触する頻度が高いことから「行政の顔」²⁸とも評される。行政の現場では、「境界的アクター」として上昇的かつ下降的情報の結節点に位置し、行政組織と市民の両方をつなぐゲートキーパーの機能を担っている（畠山，1989）。真淵（2010）は、行政の活動がストリートレベルの官僚によって行われ、彼らの働きぶりによって行政のパフォーマンスが大きく左右されることを指摘し、ストリートレベルの官僚に注目している。原田（2009）は地域に向き合うストリートレベルの官僚は、多様な市民との相互作用によってニーズを抽出し、合意形成を図り、彼らを支援する役割を担うだけでなく、彼らとのネットワークを通じて、行政として改善・対応すべき事項をまとめ、執行過程に反映させたり、場合によっては本庁にフィードバックしたりする主体と述べている。

カフェ運営者が、ストリートレベルの官僚でありカフェの開設・運営支援を担う認知症地域支援推進員と連携することで、医療・介護施設や町内会など地域他機関との連携や認知症カフェ同士のつながりづくりが可能になる。認知症地域支援推進員との連携という運営手法は、「カフェの認知度が低い」、「参加者が少ない」、「地域住民の認知症への理解度が低い」といったカフェ運営者が挙げた経営的課題の解決の糸口になるだろう。

以上見てきたように、カフェ運営者が参加者に加えて認知症地域支援推進員との相互関係を構築するならば、その運営はより効果的なものになると予想されるのである。

4. おわりに

本稿では、共同研究者らと取り組んできた調査結果を引用する形で、認知症カフェの実態を運営者ならびに参加者の視点から確認し、そのうえで、「共同生産」と「ストリートレ

ベルの官僚」という先行研究の知見を用いて、カフェ運営者が参加者と認知症地域支援推進員を巻き込んで運営する必要性を説いた。認知症カフェの現場には経営的課題が多い。とはいえ、そこに向き合い、運営手法を改善していくことこそが、認知症の人とその家族への支援につながるはずである。

最後に、本稿の限界を述べる。まず、認知症カフェに参加していない人を研究対象から除外していることである。カフェに参加していない人のなかには、初めのうちは参加していたものの、満足を得ることができず参加意欲を失った人もいだろう。従って、これではカフェの真の姿を把握できていない可能性がある。次に、本稿の研究対象を名古屋市内の認知症カフェに限定していることも限界である。他のエリアで運営されている認知症カフェを研究対象に加えることで、カフェの実態に迫れるはずである。これらは今後の課題としたい。加えて、認知症カフェの運営手法を実際の事例研究によって探求し、その運営手法に内包される論理を明らかにすることも課題である。

注

- 1 認知症とは「いろいろな原因で脳の細胞が縮んだり、働きが悪くなるために「物事を記憶したり、判断する能力」や「時間、場所、人などを認知する能力」などが低下し、生活をする上で支障が出ている状態（およそ6か月以上継続している）」（名古屋社会福祉協議会（編）（2018）、p.6）を指す。
- 2 厚生労働省（2015）、p.1。
- 3 認知症カフェの運営者を対象に、実践的な運営方法を解説したものに武地（編）（2015）と武地（2017）、矢吹（2016）がある。
- 4 筆者らは、認知症カフェの実態を運営者ならびに参加者の視点から把握し、考察を加えて、今後の認知症カフェの運営を検討する際の材料を提供することをめざして、「なごや認知症カフェ」の運営者と参加者を対象にアンケート調査を実施した。まず、運営者を対象にした調査は、2016年6月30日時点で開設されている「なごや認知症カフェ」86カ所に対して行い、76のカフェから回答を得た。調査期間は2016年7月21日から2016年8月31日で、回収率は88.4%である。次に、参加者を対象にした調査は、名古屋市内で実施されている13の「なごや認知症カフェ」の参加者に対してアンケート調査を実施し、247の有効回答を得た。調査期間は2017年10月3日から2017年11月30日で、有効回収率は89.8%である。
- 5 中京学院大学経営学部研究倫理審査会の承認を得ている（承認番号18N02）。
- 6 厚生労働省（2015）、p.1。
- 7 厚生労働省認知症施策検討プロジェクトチーム（2012）、p.23。
- 8 矢吹（2016）は、認知症カフェには現時点で公的な基準や制約がないことを指摘したうえで、新しい取り組みのため「認知症カフェの専門家」という人はほとんどいない（p.V）と述べている。
- 9 武地（編）（2015）、p.36。
- 10 東北福祉会・認知症介護研究・研修仙台センター（2017）、p.14。
- 11 『週刊東洋経済』2018年10月13日号（第6819号）、p.45。
- 12 たとえば、全国の認知症カフェ取材するジャーナリストのコスガ聡一氏は、なごや認知症カフェ

- 開設者向け研修会&助成事業説明会「学ぼう！はじめよう！なごや認知症カフェ」（2018年9月22日開催）の講演のなかで、「名古屋は全国で認知症カフェがもっとも進んでいる地域」と発言している。
- 13 認知症カフェの運営者を対象にした全国規模の調査には、東北福祉会・認知症介護研究・研修仙台センター（2017）と認知症のひとと家族の会（2013）がある。
 - 14 「なごや認知症カフェ」の推進や普及を図るため、名古屋市は2015年7月から「なごや認知症カフェ登録事業」と「なごや認知症カフェ開設助成事業」を開始し、2016年9月からは「なごや認知症カフェ運営助成事業」も実施している。
 - 15 NAGOYA かいごネットホームページ（<http://www.kaigowel.city.nagoya.jp/view/kaigo/docs/2015083100026/>）、2018年10月31日筆者確認。
 - 16 名古屋市認知症相談支援センター（2015）. p.1。
 - 17 「満足している」と回答した人の自由記述欄を見てみると、認知症の人は「知人が増えて楽しいです」、「みんなに会えて、声出して話したり歌ったり体を動かせるから」、認知症の人の家族は「ひきこもってる主人を連れて行ったらとても喜んだ。ケアマネに相談できた」、「家から出て友人と会ったり、スタッフの方と話をしたり、認知症の主人の事を相談したり笑ったり話したり出来るから」、地域住民は「小さな事で聞いていただき、身の廻りにお話しする相手がいらない私にとってはとても有難いと思っています」、「1人で暮らしているから、楽しく皆（と）話ができる」があった。
 - 18 カフェに参加した感想（自由記述）を見てみると、認知症の人は「安心して居ることができる友人、知人ができた」「皆さんとの会話ができうれしいです」「楽しい気持ちで参加できるためずっと続けてください」と書いている。認知症の人の家族は、「認知症の主人を介護していてジレンマになる日々、救われたい一心でカフェに参加して助かりました」「友人・仲間と話すことでいろいろな問題から不安が取り除かれた。皆さんも同じような問題をかかえられている」「色々な人と会えるし、どうしようか迷っている時、参考にして判断できる」「認知症の家族といっしょに暮らしている方のお話もまた、聞きたいです」「認知症を持つ本人にとっては環境も変わり、刺激になって良いと思います」と答えている。
 - 19 本調査には大きな限界がある。それはカフェに参加していない人を調査対象から除外していることである。カフェに参加していない人のなかには、初めのうちは参加していたものの、満足を得ることができず参加意欲を失った人がいる可能性がある。
 - 20 事前準備、運営、振り返り等に協力する団体以外の人（ボランティア）を指す。
 - 21 名古屋市における地域包括支援センターの名称。名古屋市では各区に1～2カ所、全市に29カ所設置されている。また、分室が各区1カ所設置されている。各センター・分室には保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員といった専門職が配置され、高齢者の身近な健康、福祉、介護等の総合相談窓口になっている。
 - 22 認知症地域支援推進員の要件は、①認知症の医療や介護の専門的知識及び経験を有する医師、保健師、看護師、作業療法士、歯科衛生士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士、②①以外で認知症の医療や介護の専門的知識及び経験を有すると市町村が認めた者で、配置先は、地域包括支援センター、市町村本庁、認知症疾患医療センターなどである。
 - 23 柏木（2004）、p.57。

- 24 NPOの経営的難しさについては、活動志向の二重性を指摘する先行研究もある(Moore(2000); Foster & Bradach(2005); 神戸大学経営学部組織論研究室, 1998; 島田, 1999; 松田, 2000)。NPOがある一定レベル以上の活動を継続していくためには、「経営組織」としての顔を持たざるを得ない。ここにNPOの活動志向における二重性-「社会性」と「収益性」-のジレンマが生じる。NPOには営利組織における利潤最大化という明確な目標がないため、組織構成員が行動をとり、判断するときの指針、つまり判断基準としての価値観を共有することが難しい。その結果、組織の協働を成立させるために必要な意識決定のすり合わせやスタッフ間のコミュニケーションに手間ヒマがかかってしまう。これが活動志向の二重性がもたらす弊害である。
- 25 Pestoff(1998)、訳p.127。
- 26 Pestoff(1998)、訳p.128。
- 27 Lipsky(1980)、訳p.17。
- 28 田尾(2015)、p.155。

【参考文献】

- 跡田直澄(2005)『利益が上がる!NPOの経済学』集英社インターナショナル。
- Balser, D&J.McClusky(2005), "Managing Stakeholder Relationships and Nonprofit Organization Effectiveness", *Nonprofit Management & Leadership*, Vol.15, No.3, pp.295-315。
- Foster, W.&J. Bradach(2005), "Should Nonprofits Seek Profits?", *Harvard Business Review*, February, pp.92-100。
- 畠山弘文(1989)『官僚制支配の日常行動:善意による支配とは何か』三一書房。
- 原田晃樹(2009)「コミュニティの持続可能性 非営利セクターと行政との協働による現場からの政策形成と第一線職員の役割」『月刊自治研』51, pp.35-42。
- 伊藤慎式(2006)「第一線職員研究の一試論」『社会科学』77, pp.1-16。
- 金治宏・名古屋市認知症相談支援センター(2017)『「なごや認知症カフェ」の在り方に関する調査研究報告書』。
- 金治宏・山本文香・横山由香里(2018)『「なごや認知症カフェ」の在り方に関する調査研究報告書-カフェ参加者を対象に』。
- 柏木宏(2004)『NPOマネジメントハンドブッカー組織と事業の戦略的発想と手法』明石書店。
- 神戸大学経営学部組織論研究室(1998)『理念と現実のはざ間から』コープこうべ・生協研究機構。
- 厚生労働省(2015)『認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)〜認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて〜(概要)』。
- 厚生労働省・経済産業省(2018)『認知症対策の推進』(未来投資会議構造改革徹底推進会合「健康・医療・介護」会合第5回資料6)。
- 厚生労働省認知症施策検討プロジェクトチーム(2012)『今後の認知症施策の方向性について』。
- 「京都市認知症ケアを考えるつどい」実行委員会(編)(2012)『認知症を生きる人たちから見た地域包括ケア京都市認知症ケアを考えるつどい2012 京都文書』クリエイツかもがわ。
- Lipsky, M(1980) *Street-Level Bureaucracy: The Dilemmas of the Individual in Public Service*. Russell Sage Foundation (田尾雅夫(訳)『行政サービスのディレンマーストリートレベル

- の官僚制』木鐸社、1986年）。
- 真淵勝（2010）『官僚』東京大学出版会。
- 松田良子（2000）「事業基盤型非営利組織における組織目標についての研究」，神戸大学大学院経営学研究科博士論文。
- Moore, M.H.(2000), “Managing for Value: Organizational Strategy in For-Profit, Nonprofit, and Governmental Organizations”, *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, Vol.29, No.1, pp.183-204
- 名古屋市認知症相談支援センター（2015）『なごや認知症カフェ登録事業実施要領』。
- 名古屋市社会福祉協議会（編）（2018）『認知症サポーター養成講座標準テキスト（名古屋市版）』名古屋市健康福祉局高齢福祉部地域ケア推進課。
- NAGOYA かいごネットホームページ（<http://www.kaigowel.city.nagoya.jp/view/kaigo/docs/201503100026/>）。
- 内閣府（編）（2018）『高齢社会白書平成30年度版』。
- 認知症のひとと家族の会（2013）『認知症カフェのあり方と運営に関する調査研究事業報告書』。
- Oster, S.M.(1995), *Strategic Management for Non-Profit Organization*, Oxford University Press.（河口博雄（監訳）『NPOの戦略マネジメント—理論とケース—』ミネルヴァ書房、2005年。）
- Pestoff, Victor A.(1998), *Beyond the Market and State: Social enterprises and civil democracy in a welfare society*, Ashgate Publishing Limited（藤田暁男・川口清史・石塚秀雄・北島健一・場的信樹（訳）『福祉社会と市民民主主義—協同組合と社会的企業の役割』日本経済評論社、2000年）。
- Powell, W.W.& R.Friedkin.(1987), “Organizational Change in Nonprofit Organizations”, in W.W.Powell (ed.), *The Nonprofit Sector: Research Handbook*, Yale University Press, pp.180-192.
- 島田恒（1999）『非営利組織のマネジメント』東洋経済新報社。
- 武地一（編）（2015）『認知症カフェハンドブック』クリエイツかもがわ。
- 武地一（2017）『ようこそ、認知症カフェへ：未来をつくる地域包括ケアのかたち』ミネルヴァ書房。
- 田中弥生（1999）『「NPO」幻想と現実』同友館。
- 田尾雅夫（2002 a）「NPOの視点」、田尾雅夫・若林直樹（編）『組織調査ガイドブック 調査党宣言』有斐閣。
- 田尾雅夫（2002 b）「NPOにおける経営管理の困難さについて」、奥林康司・稲葉元吉・貫隆夫（編）『NPOの経営学』中央経済社。
- 田尾雅夫（2004）『実践 NPO マネジメント』ミネルヴァ書房。
- 田尾雅夫（2015）『公共マネジメント—組織論で読み解く地方公務員』有斐閣。
- 東北福祉会・認知症介護研究・研修仙台センター（2017）『認知症カフェの実態に関する調査研究事業報告書』。
- 矢吹知之（2016）『認知症カフェ読本 知りたいことがわかる Q&A と実践事例』中央法規出版。
- 『週刊東洋経済』2018年10月13日号（第6819号）。