

## 「かながわオレンジ大使」（認知症本人大使）募集要項

### 1 趣旨

これまで県では、県民向けのイベントやシンポジウム等において認知症の方ご本人に自ら発信していただくなど、認知症に対する理解の促進に取り組んできました。

しかし、発信の場はまだ十分とはいえず、より多くの県民の皆様に、当事者目線で認知症について理解していただくため、さらなる取組が必要です。

そこで、県では、認知症の方ご本人が思いを直接伝え、その人らしい活動を発信する「かながわオレンジ大使」（認知症本人大使）を創設しています。

講演等での普及啓発に限らず、認知症の方がいきいきと輝いている姿を、ご本人に広く発信していただくため、「かながわオレンジ大使」になっていただける方を募集します。

神奈川らしい大使のあり方について、認知症の方ご本人やご家族、支援者の皆様から御意見を伺ってきました。

「国の本人大使は特別な人という感じ。認知症の人はそういう人ばかりではないということを知ってほしい。」「1人で活動するのは難しい。複数ならできるかもしれない。」「失敗したときに傷つきたくない。」「これまで活動してきた人以外にもやりたい人がいるかもしれないので、公募するのがよい。」「選考はなじまない。登録制のようにするのがよい。」といったご意見を踏まえ、本県では、「大使」の人数は定めず、なるべく応募された方全員に、ご本人の希望や体調に合わせ、参加・協力が可能な活動を行っていただき、当事者としての思いを直接伝え、活動を発信していただくことにしています。

### 2 任期

委嘱日から2年間（任期途中の退任及び任期満了後の再任は妨げません）。

### 3 活動内容

県や市町村、関係機関等が依頼する活動のうち、本人の希望や体調に合わせ、参加・協力が可能な活動を行う。

<活動例> ※自主的な活動をさまたげるものではありません。

- ・ 認知症関係の研修や講演会、イベントでのお話
- ・ 新聞記事等での活動紹介や広報映像への出演
- ・ ピアサポート活動（本人や家族が集う場での本人支援の活動）
- ・ イベント等での楽器の演奏や歌などのパフォーマンス
- ・ 制作した美術作品等の紹介
- ・ 「かながわオレンジ大使」事業の企画・運営 ほか

### 4 要件

次の要件をすべて満たす方

- (1) 県内在住であること。
- (2) 認知症の診断を受けていること。
- (3) 認知症の普及啓発活動に意欲があり、県と協力・連携ができること。
- (4) 氏名・年代・所在市町村名・疾患名・経過・略歴・顔写真を原則公表できること  
(公表できない理由がある場合はその限りではありません)。

## 5 応募方法

- (1) 応募用紙を電子メール、郵送またはファクシミリにより下記送付先あてお送りください。
- (2) 自薦、他薦は問いませんが、他薦の場合は必ずご本人の同意を得てください。
- (3) ご家族や支援者の方とよく話し合ったうえで、ご応募ください。

## 6 決定方法

応募用紙を審査、意向確認のうえ、決定します。

※意向確認時に同意書を提出いただきます。

## 7 スケジュール（予定） ※令和7年度4月委嘱の場合

募集期間 令和6年11月14日（木）から令和6年12月27日（金）まで

書類審査・意向確認 令和7年1月以降

委嘱 令和7年4月頃

※ 以降、随時に受け付けを行います。半年毎を目途にご本人の意向を確認のうえ、大使を委嘱していきます。

## 8 公表

結果についてはご本人及び推薦者あてに通知します。また、委嘱については県ホームページ及び記者発表等により公表します。

### <問合せ先・送付先>

神奈川県高齢福祉課高齢福祉グループ宛

電子メール：下記にアドレスをお問い合わせください。

郵 送：〒231-8588 横浜市中区日本大通1

電 話：045-210-4846（直）

ファクシミリ：045-210-8874

※ファクシミリの場合は、確認のため、送付後にお電話でご連絡いただきますようお願いいたします。