

れたデータは提供していない。

Mileticら(1996)は24名の老人ホーム居住高齢者(60歳~80歳)を対象に、7:30AMと4:00PMの1日2回、連続7日間、唾液の採取を行った。毎日の気分の変動、ストレス体験、食物摂取状況が同時に測定され、同数の大学生からなる対照群と比較された。高齢者の唾液量およびsIgA分泌率は午前、午後とも若年群のそれに比較して有意に低かった( $F=34.7$ ,  $P<.0001$ )。教会での礼拝や施設の行事への参加、来訪者などの刺激によって、週末のsIgA反応が促進されるなど、自己報告された慢性ストレス体験との間に有意な負の相関関係をしめし(Pearson's  $r=-.260$ ,  $p<.0001$ )、慢性ストレスによるsIgA反応の変動が量的に捉えられた。

上記の2研究は比較的共通の結果を示したといえるが、竹内・加藤(1997)の報告では、高齢者のsIgA分泌は上記研究と多少異なっている。この研究では40代~80代の中高齢者合計61名を対象とし、sIgA濃度を先行研究で得られている20代のsIgA濃度と比較している。70代、80代と年齢が上がるにつれてsIgA濃度平均値は顕著に低下していたが、40代~60代群のsIgA濃度は20代群と差のない値を示した。Evans論文では35歳群でも15歳群より2分間測定値で82%に減少しており、竹内論文での60代まで有意な減少なしとの結果と食い違いを示している。竹内論文は唾液採取状況の詳細な記述にかけるところがあり、その採取条件の差異に起因する食い違いなのか、sIgA分泌機能の低下が年齢の割に遅いのか、世界でもっとも長寿の日本人の特性なのか、判断する根拠が無いため断じることができない。また、生化学データの特徴である大きな個人差、偏差値の大きな指標を用いながら、被検査者の人数に比較して群の数が多いため、各群のサンプルサイズが十分とはいえず、結果の信頼性が低くなってしまっているという実験計画上の問題もある。

本研究では、研究Iで日本人男子大学生を対象に慢性ストレス刺激に対するsIgAの反応性および反応潜時の確認を、研究IIで日本人男子大学生を対象に、急性ストレス刺激に対するsIgAの反応性および血行力学的反応との関連を検討した。十分な先行研究を欠くため、本研究の結果から日本人高齢者のストレス反応としてのsIgA値の基準を推定することは困難である。しかし、上記先行研究の問題点を補う実験計画を立てることにより、本研究で次年度に収集すべきデータについて具体的な方向性の示唆が得られた点が、今年度の研究の成果といえよう。

#### E. 引用文献

- Bosch, J. A., Geus, E. J. C. D., Kelder, A., Veerman, E. C. I., Hoogstraten, J., & Amerongen, A. V. Differential effects of active versus passive coping on secretory immunity. *Psychophysiology*, 2001, 38, 836 - 846.
- Bristow, M., Hucklebridge, F., Clow, A., & Evans, P. Modulation of secretory immunoglobulin A in saliva in relation to an acute episode of stress and arousal. *Journal of Psychophysiology*, 1997, 11, 248 - 255.
- Deinzer, R., & Schuller, N. Dynamics of stress-related decrease of salivary immunoglobulin A(sIgA): Relationship to symptoms of the common cold and studying behavior. *Behavioral Medicine*, 1998, 23, 161 - 169.
- Evans, P., Der, G., Ford, G., Hucklebridge, F., Hunt, K., & Lambert, S. Social class, sex, and age differences in mucosal immunity in a large community sample. *Brain, Behavior, and Immunity*, 2000, 14, 41 - 48.

- Jemmott, J. B. III & Magloire, K. Academic stress, social support, and secretory immunoglobulin A. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1988, 55, 803 - 810.
- 城 佳子・児玉昌久 覚醒と快感情の立方体モデルに基づく気分尺度作成の試み 日本健康心理学会第14回大会発表論文集, 2001, 222 - 223.
- Miletic, I.D., Schffimana, S.S., Miletic, V.D., & Sattely-Millera, E.A. Salivary IgA secretion rate in young and elderly persons. *Physiology and Behavior*, 60, 243 - 248.
- Mouton, C., Fillon, L., Tawadros, E., & Tessier, R. Salivary IgA is a weak stress marker. *Behavioral Medicine*, 1989, 15, 179 - 185.
- 小幡重希子・長野祐一郎・児玉昌久 急性ストレス負荷に関する精神神経免疫学的研究 生理心理学と精神性理学, 18, 102.
- Ring, C., & Carroll, D., Willemsen, G., Cooke, J., Ferraro, A., & Drayson, M. Secretory immunoglobulin A and cardiovascular activity during mental arithmetic and paced breathing. *Psychophysiology*, 1999, 36, 602 - 609.
- Ring, C., Harrison, L. K., Winzer, A., Carroll, D., Drayson, M., & Kendall, M. Secretory immunoglobulin A and cardiovascular reactions to mental arithmetic, cold pressor, and exercise: Effects of alpha - adrenergic blockade. *Psychophysiology*, 2000, 37, 634 - 643.
- 澤田幸展 血行力学的反応 宮田洋監 藤沢清・柿木昇治・山崎勝男編 新生理心理学1巻, 北大路書房, 1998, 172 - 195.
- Stone, A., Cox, D.S., Valdimardottir, H., & Neale, J.M. Secretory IgA as a measure of immunocompetence. *Journal of Human Stress*, 1987, 13, 136 - 140.
- 竹内優子・加藤保子 中高年齢層の唾液中 IgA 濃度と実年齢との係わり 川崎医療福祉学会誌, 7(2), 395 - 398.
- Tsujita, S., & Morimoto, K. Secretory IgA in saliva can be a useful stress marker. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 1999, 4, 1 - 8.
- 山田富美男 精神神経免疫学的研究 宮田洋監 藤沢清・柿木昇治・山崎勝男編 新生理心理学3巻, 北大路書房, 1998, 32 - 33.
- 山田クリス孝介・井澤修平・手塚洋介・長野祐一郎・児玉昌久 映像鑑賞時における血行力学的反応の検討 日本健康心理学会第14回大会発表論文集, 2001, 222 - 223.
- Willemsen, G., Ring, C., Carroll, D., Evans, P., Clow, A., & Hucklebridge, F. Secretory immunoglobulin A and cardiovascular reactions to mental arithmetic and cold pressor. *Psychophysiology*, 1998, 35, 252 - 259.
- Winzer, A., Ring, C., Carroll, D., Willemsen, G., Drayson, M., & Kendall, M. Secretory immunoglobulin A and cardiovascular reactions to mental arithmetic, cold pressor, and exercise: Effects of beta-adrenergic blockade. *Psychophysiology*, 1999, 36, 591 - 601.

## 痴呆性高齢者に対応した屋外環境の整備方法に関する研究(1)

分担者研究者	溝端光雄	東京都老人総合研究所生活環境部門室長
研究協力者	北川博巳	東京都老人総合研究所生活環境部門
研究協力者	木村一裕	秋田大学工学資源学部土木環境工学科
研究協力者	西田 泰	警察庁科学警察研究所交通部交通安全研究室

### A. 13年度の研究概要

私たちが生き活きと生きてゆくことに係わるものを生活環境の構成要素であると広く捉えるならば、道具や設備を始め、働き休息し遊び楽しむための住まいや建築物、移動や安心を保証する交通や防災のシステム、そしてそれらの総体として形成される「まち」などの人為的な要素は無論のこと、坂道や森林、河川や湖沼、雨や雪、温熱や大気などの地形や自然の要素も、生活環境の構成要素であると考えられる。しかしながら、こうした生活環境の諸要素を痴呆性高齢者に適合するように整備することは、それらの制御の可否や整備費用等の面から事実上難しい場合があると予見される。「痴呆性高齢者にふさわしい生活環境に関する研究」という全体の研究課題は、この課題名と申請時に提示した個別の研究項目から分かるように、痴呆性高齢者を念頭において住まいや地域における物的環境や制度のあり方を検討することにより、痴呆性高齢者や介護者にとってストレスフルでない生活環境の創造を目的とするものである。

こうした研究課題の枠組みの中での分担課題である「痴呆性高齢者に対応した屋外環境の整備方法に関する研究」では、痴呆性高齢者や介護者を対象として、初年度については徒歩による外出実態と歩行環境の問題把握を行うとともに、次年度は自動車等による外出実態と道路環

境の問題把握を行い、最終年度には痴呆性高齢者に対応した屋外環境整備の方法や指針を検討することとした。しかしながら、痴呆性高齢者に適した物的環境整備に関する先行研究には、彼らのQOLを高め、その介護負担を軽減することをねらった住環境整備の要件を析出しようとする研究が多く、痴呆性高齢者の外出実態に基づいて屋外の物的環境整備の要件を検討した研究は殆どないことを踏まえて、本年度は以下の基礎的な検討から着手することにした。

まずは、認知機能検査のデータを含む在宅高齢者の総合健康調査などの結果を用いて高齢ドライバーの免許保有や運転の実態と痴呆ドライバーの存在の可能性を分析するとともに、「(社)呆け老人を抱える家族の会(埼玉県支部と千葉県支部)」や「全国痴呆性高齢者グループホーム協会」などに対するヒアリングを行い、前2者では介護者からみた在宅の痴呆性高齢者の、後者では介護職員からみたグループホーム(GH)入所中の痴呆性高齢者の、外出実態と屋外環境に関する問題点の把握を試みた。

### B. 研究結果

#### 1. 在宅の痴呆性高齢者の外出実態

在宅の痴呆性高齢者を対象として屋外の外出実態を調査した研究は殆どないというのが現状である。その最大の理由は、これまで認知機能

に支障があるとされている痴呆性高齢者が屋外に自由に外出することを認めることは社会通念上危険であると見なされ、都市整備分野の行政部局やその関係者の間では検討すべき課題ではないと考えられてきたためであると思われる。しかしながら、ごく最近になって、絵画や音楽を鑑賞したり、園芸や料理を手がけたり、さらには散歩等を含む運動や旅行を行うなどの対応が痴呆性高齢者の特定の認知機能などの改善に有効であるのではないかとの知見が報告され、こうした非薬物療法の一環として安全性を確保した上での屋外への外出を容認してはどうかとの見解が指摘され始めている。その背景には、なかなか痴呆症の有効な治療薬が見つけれないという状況の中で、少しでも痴呆症状の緩和に繋がる方法について同時に研究すべきであるという問題意識があるものと思われる。

無論、老人性痴呆症に有効な薬剤を見出すという医学的な研究開発は、わが国や欧米を中心に継続的に取り組まれてきており、その成果として痴呆の周辺症状である攻撃的行為や妄想等を抑える幾つかの精神安定剤が開発利用され、最近では痴呆の中核症状とされる「判断力の低下」や「物忘れ」などの治療薬であるドネペジル（アリセプト）が臨床利用され始めている。後者の活用は、痴呆の進行を遅らせることができ、自分から散歩や買物に出かけて帰れるようになるなど、家族にとっては介護の負担感が緩和される反面、単独外出に伴う不安が残るとされている。これらの点を考え合わせると、痴呆症の特効薬が早い時期に開発されるならば、外出支援を含む前述した非薬物療法の調査研究を積極的に進める必要性は高まらないが、その開発までに時間がかかり、しかも先の薬効が部分的な範囲に止まるとするならば、屋外環境の整備を含めて非薬物療法を検討する必要性は高いと言えよう。

今回の分担課題である「痴呆性高齢者に対応した屋外環境の整備方法に関する研究」は、上記の問題意識から、散歩や旅行等による屋外への外出が如何なる痴呆症状の改善に効果があるのか、さらには彼らの残存能力を活かすような屋外環境の整備手法として如何なる対応があるのかを検討しようというものであり、その成果が、介護者の負担を多少なりとも軽減し、施設入所の痴呆性高齢者の人数を少しでも減らすことに繋がるとすれば、社会的な介護費用の節減に寄与するという意味で大きな社会的意義を有するものと言えよう。

1-1)「呆け老人を抱える家族の会」が調査した徘徊に関する資料などより

徘徊は精神医学の分野では判断力の低下等の中核症状に伴って生じる周辺症状の1つとされている。このため、徘徊するようになった高齢者の方は痴呆がある程度進んだ状態にあり、その徘徊の特徴を精査することにより屋外環境整備に関する手がかりが得られると思料される。

まずは、在宅の痴呆性高齢者の介護者により組織された「家族の会」が、約5300人の全会員に対して1996年に実施した調査報告（ぼけ老人の徘徊に関する実態調査報告書、1997年発行）を参照すれば、以下のことが知られる。有効回答者893人の介護者群の8割弱（79%の696人）は、在宅で介護しているか、在宅で介護していた痴呆性高齢者が徘徊したという経験を有する方であったとされている。これより、痴呆が進んだ高齢者の介護者はその殆どが徘徊の経験者と思われる。また、同調査における徘徊の状況は以下のとおりである。1ヶ月当たりの徘徊頻度で見れば、毎日が35%、20～29日が25%、5～19日が18%となっており、徘徊による外出が日常茶飯事であることが分かる。さらに、徘徊時の外出手段（複数回答）につい

ては、その殆どが徒歩（97%）であるが、自転車5%弱、自動車1.9%、バイク0.4%という割合となっている。外出した当事者が歩行中における道路横断時の判断や車両運転時の信号や左右の確認等が的確に処理できない恐れがある痴呆性高齢者であることを考えれば、その当事者は無論のこと、第三者を巻き込む屋外での事故を引き起こす可能性が高いと言えよう。在宅の痴呆性高齢者の増大は今後の超高齢化の中で不可避な現象であり、彼らが道路や公共交通機関を利用して外出した時に何らかの事故に関わる場合が増加し、そうした中には重大な交通事故問題を惹起する恐れがあると推察される。一方、これらの徘徊高齢者について食事・会話・入浴・衣服着脱という日常生活能力を調べた結果をみれば、食事は3割強、会話は6割弱、入浴や衣服着脱は8割弱の高齢者群が「独力で不能」と回答しており、食事が自分で取れない、認知機能や手足の運動機能にも支障があるため、痴呆性高齢者の徘徊時の安全問題は看過できない問題であると考えられる。

次に、「家族の会」の地域支部の中で千葉支部（会員数、約300名）と埼玉支部（会員数、約50名）を今回訪問し、各支部の代表者に対して痴呆性高齢者と介護者からみた屋外環境面の課題と対策に関するヒアリングを行った。その結果をまとめれば、1）介護者の7割強が女性であること、2）要介護認定の結果として要介護度が3以上という介護負担の重い痴呆性高齢者が7割を占めているものの、残り3割は要支援や要介護度が1～2という介護負担が軽い高齢者であること、3）要介護度が高い痴呆性高齢者には寝たきりが多くなり、それに伴う心身諸機能の急速な衰えからみて外出は難しくなること（逆に言えば要介護度が低ければ外出していること）、4）デイ等の在宅介護サービスを受けられる場合には施設が運行する送迎サービスの利用

が多く、この種の送迎サービスが使えない場合にはNPOや身体介護を行う介護支援事業者が運行する移動サービスを利用していることなどが明らかとなった。

#### 1-2) 在宅高齢者全体の健康診断調査からみた自動車運転免許の保有と運転の実態

先の「家族の会」に関連した外出関連のデータは、調査時点で痴呆性高齢者を介護していた会員か、そうした高齢者を過去に介護した経験を持っている会員から得られたものであることからみて、痴呆がある程度進んだ在宅高齢者のデータであり、初期痴呆を含めた在宅の痴呆性高齢者全体の外出状況を明らかにしたものではないと考えられる。

そこで、今年度は、2001年に実施された高齢者総合健康調査のデータを用いて、特に重大な安全問題を生起する可能性が高い在宅の痴呆性高齢者の自動車利用実態を明らかにする意図から、在宅高齢者一般（65歳以上）の免許保有や運転の実態、及び痴呆ドライバーの存在の可能性を分析した結果について述べる。なお、本調査の対象群は首都圏郊外部の丘陵地に位置する埼玉県鳩山町（人口1.7万人）に居住する高齢者全員（65歳以上）である。

本調査データの有効回答数は1213人であったが、この有効回答から「寝たきりの高齢者」を除いた高齢者群の標本数は990人となり、約82%（990/1213）が何とか離床可能な高齢者となっていることが明らかにされた。このうち、自動車（4輪）の運転免許を保有する高齢者群は341人（全標本1213人の28.1%、離床可能な高齢者群990人の34.4%）で、65歳以上の在宅高齢者の3割弱が運転免許保有者であることが分かる。この割合は、警察の所管する運転免許保有統計から得られるところの、65歳以上高齢者の都市部における運転免許保有率に近く、

同様の中山間地域での保有率である 50%と比べれば低い割合となっていることが知られる。また、運転免許を保有していた 341 人の高齢者群の 86.8%は男性 (296 人) であった。現時点では、運転免許を保有する高齢者の殆どは男性であるが、早晩、女性の免許保有者が急増し、高齢の免許保有率に見られる性差は中長期的には消失すると予想される。さらに、これらの免許保有高齢者群の中で「現在も運転している」と答えた高齢者群の割合を 1 名の未回答者を除いて算出すれば、86.8% (295 人/340 人) となっている。これより、免許保有高齢者のうちペーパー運転者の割合は 13%に過ぎず、殆どの免許保有高齢者の殆どは今も運転していることが分かる。

次に、この「現在も運転している」と答えた高齢運転者群について、痴呆を簡単に識別するための尺度の 1 つとされている MMSE 検査を行った結果を用いて、その検査得点が 25 点以上 (正常と見なされる群)、24~21 点 (軽度の痴呆が疑われる群)、そして 20 点未満 (痴呆が疑われる群) という 3 クラスのいずれに属するかに応じて集計した度数分布表を示せば、以下のとおりである。表-1 は、MMSE 検査の結果が欠測値となった 3 人を除いた、292 人の高齢運転者群に関する結果であり、これより高齢運転者群の 9 割強は痴呆の疑いがない群と判別されるものの、その 1 割弱 (8.6%) の高齢運転者群には軽度な痴呆を含め痴呆の疑いがあることが認められる。また、この割合は、前述した「家族の会」の調査結果における徘徊時の外出手段 (複数回答) に関する自動車の外出割合 (1.9%) よりも 4~5 倍程度、高くなっていることが分かる。その理由は、「家族の会」のデータでは介護者が家族の一員である痴呆性高齢者の運転に特に注意を払っているため、自動車が徘徊時の手段という割合は低めに出ているためと考えら

れる。逆に言えば、免許を保有する高齢運転者群という形で捉えれば、軽度な痴呆の方を含めた痴呆性の高齢運転者が存在し、彼らに対する適切な診断と交通安全指導の方法が確立されておらず、また生活の足としての自動車の必要性とも絡んで、彼らに運転断念を促すことが難しいため、先の高い自動車利用割合となっていると考えられる。いずれにしても、痴呆の疑いがある高齢運転者をスクリーニングできる超高齢時代に即した免許更新制度の確立が急務と言えよう。

表-1 高齢運転者群のMMSE検査結果

	25点以上	24~21点	20点未満	合計
運転者数	267	23	2	292
割合	91.4	7.9	0.7	100.0

### 1-3) 在宅高齢者の電動車いす利用の実態

さらに、今年度を実施したハンドル型電動車いすの利用実態調査 (電動車いす安全普及協会に加盟する各メーカーに依頼し、その購入者と販売担当者に対する郵送アンケート調査) のデータを分析した結果からも、在宅の痴呆性高齢者がそれを利用している可能性が示唆された。すなわち、1) 電動車いすの利用者の約半数は介護保険のレンタル制度 (月額 3000 円程度で利用可) の活用者であること、2) 電動車いす利用者の多くは 75 歳以上の後期高齢者であり、自動車運転者からの転換者が多いこと、3) その購入利用者への販売時点での説明やアフターケアでの対応経験から、販売担当者自身がその販売を躊躇するような高齢者が存在すると指摘していることなどからみて、電動車いす利用者にも在宅の軽度な痴呆性高齢者が含まれていると思われる。

### 2. 施設入所の痴呆性高齢者の外出実態

## 2-1) 全国痴呆性高齢者GH協会（特定非営利活動法人）でのヒアリング結果

GHの介護職員が入所者の外出を認めているかどうかについては、基本的には毎日の外出を認めているとするGHが多いようであるが、現実的には心身機能のレベルが落ちている、あるいは気分が優れないなど、入所者個人の事情を勘案して外出を認めているようである。無論、天候条件やGH周辺の立地条件によっては外出を抑えたり、家族の協力を得て外出をさせているGHもあると指摘されている。

また、入所者の具体的な外出目的としては、近所の公園などへの「散歩」、食材等を購入するための「買物」（数人で連れ立って出かける場合もあり）などの日常的な外出に加えて、温泉等への旅行（年に1回程度）などの非日常的な外出もあると指摘された。さらに、外出手段については、在宅の痴呆性高齢者の場合と同様に徒歩が殆どであり、介護タクシーの利用はあまりなく、家族やホームの車を時々使うとの指摘があった。入所後、概ね約半年程度で、入所者はGHの環境に慣れ、痴呆特有の問題行動の出現頻度は減って落ち着くとの意見もあったが、

「外出してはならない」という対応が入所者に

とってストレスになる場合があるので、そうした場合には、できる限り受け入れるようにしているとの指摘、さらには「気分を爽快にし、豊かな表情を形成する」などの点からみて外出容認が一定の効果を挙げるのではないかと指摘があった。こうした指摘から考えれば、外出が入所者に及ぼす精神的効果を明らかにする実証研究が必要ではないかと思われる。

外出時の問題点としては、1) 安全・安心と外出に対する運営者の考え方にばらつきが見られること、2) 介護スタッフの目が行き届くシステムづくり（外出する入所者と介助スタッフとのマッチングを含めて）、3) GH周辺の地域住民や医療機関との連携、4) 運動負荷の制御（例えば、片道30分程度の歩行など）に加えて、屋外の物的環境の課題として、5) 立地空間の条件整備（坂道、特に下り坂の改善や周辺交通量の制御など）、6) 転倒事故防止の配慮（入所者個人の症状に応じて、階段・溝などが無いルートを設定することなど）が挙げられた。

## 【研究成果の発表】

本研究に関連する成果は、福祉系学会としては、日本老年社会学会、日本社会福祉学会、日本介護福祉学会、日本痴呆ケア学会、国際老年学会等へ、環境系学会としては日本建築学会や国際環境心理学会、行動科学系としては日本心理学会、日本心理臨床学会、国際心理学会へ発表を行う予定である。本年度中に発表・投稿したのものに関しては、以下のとおりである。

### 【誌上発表】

- 1) 松永公隆、児玉桂子、足立啓、下垣光、潮谷有二、神谷愛子：アメリカにおける痴呆性高齢者環境評価尺度の開発の動向、純心現代福祉研究、No. 6、pp. 41~50、2001. 7
- 2) 溝端光雄：高齢者ドライバーの疾患と運転の実態について、高速道路と自動車、2001、44(1)、pp. 28-36
- 3) 溝端光雄：高齢者の心身機能からみた道路対策への提言、道路、2001、no. 724、pp. 22-25
- 4) 溝端光雄、北川博巳：公共交通機関と交通バリアフリー法、理学療法ジャーナル、2001、35(8)、pp. 579-583
- 5) 後藤隆：質的データから特定領域理論へ  
(続) -コード化プロセス・ISM・ブルー代数分析・SD・概念クラスタリング、日本社会事業大学社会事業研究所年報2001、no. 37、pp. 112-128
- 6) 後藤隆：質的データから特定領域理論へ- 発話/観察記録・シュミレーション・共分散構造分析-、日本社会事業大学社会事業研究所年報、2000、no. 36、pp. 127-140
- 7) 下垣光：ユニットケア形式による痴呆性高齢者ケアの実践、mindix、2002、8(2)、pp. 26-32
- 8) 石川弥栄子：高齢者向け集合住宅の住まい方特性-シルバーピアの生活実態について-、2000年度日本建築学会大会(東北) 建築計画・都市計画・農村計画部門 パネルディスカッション資料、日本建築学会、2000. 9
- 9) 石川弥栄子：東京都シルバーピアの建築の特徴と課題、病院建築、no. 130、2001. 1
- 10) 児玉桂子、児玉昌久：家族介護者のストレス反応に及ぼす居住環境の影響、ストレス科学研究、2002. 3、vol. 17 (印刷中)
- 11) 井澤修平、平田麗、児玉昌久：ストレスフィルムに対する分泌型免疫グロブリンA反応性、ストレス科学研究、2002. 3、vol. 17 (印刷中)
- 12) 潮谷有二、児玉桂子、秋葉直子、佐藤実佐子、寺田宏美、平野百合子、山崎夏樹：特別養護老人ホームの職場環境と痴呆性高齢者に対する環境配慮の関連性に関する研究-九州圏内の特別養護老人ホームを中心として-、長崎純心大学現代福祉研究所報、2002 (印刷中)
- 13) 潮谷有二、児玉桂子、秋葉直子、東原知子、橋本眞理、立木心、吉川知恵：特別老人ホームの専門的環境とケア行為の関連性に関する研究-九州圏内の特別養護老人ホームを中心として-、長崎純心大学現代福祉研究所報、2002 (印刷中)
- 14) 潮谷有二、児玉桂子、秋葉直子、佐藤実佐子、寺田宏美、平野百合子、山崎夏樹：九州圏内の特別養護老人ホームの職場環境と痴呆性高齢者に対する環境配慮の実態に関する調査研究、長崎純心大学現代福祉研究所報、2002 (印刷中)
- 15) 潮谷有二、児玉桂子、秋葉直子、東原知子、橋本眞理、立木心、吉川知恵：九州圏内の特別養護老人ホームの専門的環境とケア行為の実態に関する調査研究、長崎純心大学現代福祉研究所報、2002 (印刷中)
- 16) 児玉桂子、原田奈津子、潮谷有二、足立啓、下垣光：痴呆性高齢者への環境配慮が施設スタッフのストレス反応に及ぼす影響、介護福祉学



(投稿中)

17) 田村静子、児玉桂子、足立啓、下垣光、土居加奈子、赤木徹也、秋葉直子：痴呆性高齢者における在宅環境配慮の実施とその効果、介護福祉学(投稿中)

### 【学術大会発表】

18) 原田奈津子、児玉桂子、潮谷有二、足立啓、下垣光、松永公隆、山口結花：痴呆性高齢者への環境配慮と職員のストレス、老年社会科学Vol. 23 No. 2(大会報告要旨号)、pp. 211、2001. 6

19) 山口結花、児玉桂子、足立啓、下垣光、潮谷有二、松永公隆、神谷愛子：痴呆性高齢者環境配慮尺度(施設版)の開発(その1)ー環境配慮の実施度と必要度の関連性についてー、老年社会科学Vol. 23 No. 2(大会報告要旨号)、pp. 212、2001. 6

20) 潮谷有二、児玉桂子、足立啓、下垣光、松永公隆、神谷愛子、山口結花：痴呆性高齢者環境配慮尺度(施設版)の開発(その2)ー次元別尺度の作成についてー、老年社会科学Vol. 23 No. 2(大会報告要旨号)、pp. 213、2001. 6

21) 児玉桂子、田村静子、鈴木晃、後藤隆、箕輪裕子、国光登志子、鳩間亜紀子：住宅改造の効果に関する研究ー早期に行う住宅改造が高齢者・介護者に及ぼす多面的効果ー、老年社会科学Vol. 23 No. 2(大会報告要旨号)、pp. 214、2001. 6

22) 後藤隆、児玉桂子、田村静子、鈴木晃、箕輪裕子、国光登志子、鳩間亜紀子：住宅改造の効果に関する研究ーシステムダイナミクスによる住宅改造効果の要因連関の検討ー、老年社会科学Vol. 23 No. 2(大会報告要旨号)、pp. 215、2001. 6

23) 松永公隆、児玉桂子、足立啓、下垣光、潮谷

有二、神谷愛子：Professional Assessment Environmental Protocol(PEAP) 日本版の開発と適用に関する研究(その1)ーアメリカにおける痴呆性高齢者環境評価に関する研究動向、老年社会科学Vol. 23 No. 2(大会報告要旨号)、pp. 241、2001. 6

24) 下垣光、児玉桂子、足立啓、潮谷有二、松永公隆、神谷愛子、秋葉直子、影山優子：Professional Environmental Assessment Protocol(PEAP) 日本版の開発と適用に関する研究(その2)ーPEAP日本版の開発の試みー、老年社会科学Vol. 23 No. 2(大会報告要旨号)、pp. 242、2001. 6

25) 村上綾江、足立啓、赤木徹也、児玉桂子：痴呆性高齢者の住宅系研究の現状について、日本建築学会大会学術講演梗概集、pp. 271~272、2001. 9

26) 秋葉直子、児玉桂子、下垣光、足立啓、赤木徹也、潮谷有二、田村静子、土居加奈子：痴呆性高齢者の在宅ケア環境に関する研究 その1. 痴呆性高齢者の在宅生活における困難さ、日本建築学会大会学術講演梗概集、pp. 273~274、2001. 9

27) 田村静子、児玉桂子、足立啓、下垣光、潮谷有二、秋葉直子、赤木徹也、土居加奈子：痴呆性高齢者の在宅ケア環境に関する研究 その2. 痴呆の状態別にみた環境配慮とその効果、日本建築学会大会学術講演梗概集、pp. 275~276、2001. 9

28) 土居加奈子、足立啓、赤木徹也、児玉桂子、田村静子、潮谷有二、秋葉直子：痴呆性高齢者の在宅ケア環境に関する研究 その3. 住まいかたからみたケア環境の事例、日本建築学会大会学術講演梗概集、pp. 277~278、2001. 9

29) 松永公隆、児玉桂子、足立啓、下垣光、潮谷有二、神谷愛子：Professional Environmental Assessment Protocol(PEAP) 日本版の開発と適

- 用に関する研究 その1. アメリカにおける痴呆性高齢者環境評価に関する研究動向、日本建築学会大会学術講演梗概集、pp. 241～242、2001.9
- 30) 足立啓、児玉桂子、下垣光、潮谷有二、松永公隆、神谷愛子、秋葉直子、影山優子：Professional Environmental Assessment Protocol (PEAP) 日本版の開発と適用に関する研究 その2. PEAP日本版の次元と項目の検討、日本建築学会大会学術講演梗概集、pp. 243～244、2001.9
- 31) 下垣光、児玉桂子、足立啓、潮谷有二、松永公隆、神谷愛子、秋葉直子、影山優子：Professional Environmental Assessment Protocol (PEAP) 日本版の開発と適用に関する研究 その3. PEAP日本版によるユニットケア施設の評価の試み、日本建築学会大会学術講演梗概集、pp. 245～246、2001.9
- 32) 潮谷有二、児玉桂子、足立啓、下垣光、松永公隆、神谷愛子、山口結花：痴呆性高齢者環境配慮尺度（施設版）の開発、痴呆性高齢者環境配慮尺度（施設版）の開発と有効性に関する研究（その1）、日本建築学会大会学術講演梗概集、pp. 247～248、2001.9
- 33) 山口結花、潮谷有二、児玉桂子、足立啓、下垣光、松永公隆、神谷愛子：痴呆性高齢者環境配慮尺度（施設版）による老人ホーム評価の試み、痴呆性高齢者環境配慮尺度（施設版）の開発と有効性に関する研究（その2）、日本建築学会大会学術講演梗概集、pp. 249～250、2001.9
- 34) 児玉桂子、潮谷有二、足立啓、下垣光、松永公隆、神谷愛子、山口結花：施設環境が職員のストレスに及ぼす影響、痴呆性高齢者環境配慮尺度（施設版）の開発と有効性に関する研究（その3）、日本建築学会大会学術講演梗概集、pp. 251～252、2001.9
- 35) 児玉桂子、国光登志子、田村静子、住居広士：ワークショップ「ケアマネジメント」に住宅改修を取り入れるために」、第9回介護福祉学会大会抄録集、pp. 65～67、2001.9
- 36) 鳩間亜紀子、児玉桂子、後藤隆、田村静子：高齢者世帯における住宅改造効果に影響を及ぼす要因に関する研究、第9回介護福祉学会大会抄録集、pp. 228～229、2001.9
- 37) 下垣光、影山優子、児玉桂子、足立啓、潮谷有二、秋葉直子：入所施設における痴呆性高齢者へのケア環境に関する研究（その1）、第9回介護福祉学会大会抄録集、pp. 320～321、2001.9
- 38) 影山優子、児玉桂子、足立啓、下垣光、潮谷有二、秋葉直子：入所施設における痴呆性高齢者へのケア環境に関する研究（その2）－Professional Environmental Assessment Protocol (PEAP) から見た環境支援の観点－、第9回介護福祉学会大会抄録集、pp. 322～323、2001.9
- 39) 児玉桂子、後藤隆、大島千帆、鳩間亜紀子、三宅貴夫、田村静子、足立啓：痴呆性高齢者の在宅環境整備に関する研究（その1）－痴呆の状態像別にみた住居配慮の実施と有効性－、老年社会科学Vol. 24、No. 2(大会報告要旨号)、2002
- 40) 児玉桂子、後藤隆、大島千帆、鳩間亜紀子、三宅貴夫、田村静子、足立啓：痴呆性高齢者の在宅環境整備に関する研究（その2）－自由記述からみた住居配慮の実施と有効性－、老年社会科学Vol. 24、No. 2(大会報告要旨号)、2002
- 41) 下垣光、児玉桂子、足立啓、潮谷有二、松永公隆、神谷愛子、秋葉直子、影山優子：Professional Environmental Assessment Protocol (PEAP) 日本版の開発と適用に関する研究（その3）－PEAP日本版3を構成する次元と項目の評価－、老年社会科学Vol. 24 No. 2(大会報告要旨号)、2002
- 42) 影山優子、下垣光、児玉桂子、足立啓、潮谷

有二、松永公隆、神谷愛子、秋葉直子：Professional Environmental Assessment Protocol (PEAP) 日本版の開発と適用に関する研究（その4）一次元と項目に関する自由記述の分析一、老年社会科学Vol. 24 No. 2(大会報告要旨号)、2002

43) 秋葉直子、児玉桂子、潮谷有二、下垣光、影山優子：施設環境配慮と阿浴員の関わりが痴呆性高齢者の表出行動に及ぼす影響、老年社会科学Vol. 24 No. 2(大会報告要旨号)、2002

44) 山田クリス孝介、井澤修平、手塚洋介、長野裕一郎、児玉昌久：映像鑑賞時における血行力学的反応の検討、日本健康心理学会第14回大会発表論文集、2001、pp. 248-249

45) 城佳子、児玉昌久：覚醒と快感情の立方体モデルに基づく気分尺度作成の試み、日本健康心

理学会第14回大会発表論文集、2001、pp. 222-223

46) 石川弥栄子、村井裕樹、八藤後猛、野村歡：シルバーピアの居住状況に関する研究（その4）一シルバーピアの開設期間からみた居住者の日常生活状況について一、日本建築学会大会学術講演梗概集、pp. 295~296、2001.9

#### 【その他】

47) 児玉桂子：この人に聞く 老後の多様な住宅ニーズ、年金時代9月号、pp. 18~19、社会保険研究所、2001.9

痴呆性高齢者にふさわしい生活環境に関する研究

---

平成14年3月発行

発行 日本社会事業大学 児玉研究室 児玉桂子

〒204-8555

東京都清瀬市竹丘3-1-30

TEL 0424-96-3131

FAX 0424-96-3001

---

不許複製