研究ノート

グループホームにおけるグループ回想法が認知症高齢者の唾液コルチゾールおよび唾液 IgA に及ぼす影響

兎 澤 惠 子[1)]・大平奈津美[2)]・河上三枝子[3)]・伊藤まゆみ[2)]

The Effects of Groups Reminiscence on Saliva Cortisol and Saliva IgA to Dementia Elderly Patients in Group Homes

Keiko TOZAWA[1)], Natsumi OHIRA[2)], Mieko KAWAKAMI[3)], Mayumi ITO[2)]

要　旨

本研究の目的は、グループホームにおける認知症高齢者に対するグループ回想法の有用性について明らかにすることである。対象者は、アルツハイマー病の重症度では GBS スケール 3、NM スケールで軽度から中等度認知症の高齢者 6 名である。平均年齢83.6±8.8歳、女性のみである。研究方法は、1 週間に 1 回約30分間のグループ回想法を 4 回続けて実施し、その実施前後の唾液コルチゾール値、唾液 IgA 値を測定した。また、NM スケール得点および参加観察得点との比較により検討を行った。その結果、本研究においては、グループ回想法は認知症高齢者の唾液コルチゾールを下降させたことから、認知症の重症度に関係なくストレス緩和効果が発現される可能性があること、また表情や言動が少ない場合でもストレス緩和効果および免疫力上昇は生じていることが明らかになった。これらのことから、グループ回想法は認知症高齢者への情動の安定、残存機能の賦活化に有用であることが示唆された。

キーワード：認知症高齢者、グループ回想法、唾液コルチゾール、唾液 IgA

Ⅰ．は　じ　め　に

認知症高齢者の増加は、高齢化率の増加と共に上昇し、さらに今後の増加が予測されている。しかし、認知症の改善は今日まだ困難であることから、認知機能の維持により間接的に進行遅延ができるかどうかが課題となっている[1)]。そこで、認知症の治療やケアには多様な心理・社会的アプローチが非薬物的療法として用いられおり[2)]、中でも回想法は、わが国でもっとも広く用いられている非薬物療法の 1 つである[3)]。回想法は、1963年米国の精神科医バトラー（Butler. R.N）[3)] によって提唱された高齢者を対象とする精神療法である。それまで、高齢者の回想は過去に対する執着だとして否定的心理過程とみなされていたが、人間が高齢になり、自分の歩んだ人生を振り返り、整理してその意味を模索しようとすることは自然で普遍的な過程（natural universal occurence）であり、その心理過程において心の安定が進展するという考えである。また、回想法の施行形式は、グループ回想法と個人回想法に大別され、reminiscence と life review の 2 つの概念に分類されている。前者は、人格の統合を目指した精神療法だけでなく対象者の内面に自然に生じる残存機能の賦活や情動の安定を目的とした広義の概念の回想法であり、後者は、対象者のライフヒストリーを系統的に聞き、人格の統合を目指そうとする狭義の回想法である[4)]。

わが国における回想法の研究は1980年代から増加し始めており、reminiscence に基づくグループ回想法の

1）杏林大学保健学部看護学科　2）群馬パース大学　3）グループホーム高山の家

研究が多い。認知症の評価方法は、認知機能面ではMMSE (Mini-Mental State Examination；認知障害の程度)、HDS-R（改訂長谷川式簡易知能評価尺度)、行動面ではNMスケール(西村式老年者用精神状態評価尺度)、MOSES（Multi-dimentional Observation for Elderly Subjects；高齢者用多次元観察尺度)、感情面ではDMAS（Dementia Mood Assessment Scale；認知患者の気分スケール)、Geriatric Depression Scaleの短縮版（GDS-15；高齢者のうつ尺度)、バウムテストなどの複数の評価尺度と参加観察法を用いて実施されている研究が目立つ。しかし、回想法による効果について生理学的マーカーを用いて評価した研究は見当たらない。また、回想法の効果を実証するにはエビデンスにおいて十分と言えず、評価方法の検討と共に実践の積み重ねが必要である[1]。従って、唾液コルチゾールおよび唾液IgAを評価指標として、グループ回想法による認知症高齢者への影響について知ることは有意義であると考えられる。また、唾液による検査方法は苦痛がなく簡便である。唾液コルチゾールは、ストレスホルモンとしてストレス時の反応機構を形成しストレス変化の評価として役立ち[5]、唾液IgAは、粘膜下の形質細胞から分泌され微生物の粘膜上皮への付着を阻止し排除を容易にすることから免疫力の評価に用いられている[6]。

そこで、本研究の目的は、グループホームにおける認知症高齢者へのグループ回想法が、認知機能に関する残存機能の賦活や情動の安定を得るという前提で、唾液コルチゾールおよび唾液IgAにどのような影響を及ぼすのか、その有用性について明らかにすることである。

II．研　究　方　法

1．調査対象

1）対象者の属性

調査対象者は、グループホームに入所しているアルツハイマー型認知症高齢者5名および同施設の利用者で別ユニットに居るコントロール群1名の合計6名。性別は全員女性。平均年齢は83.6歳、標準偏差(SD) 8.8歳。

2）対象者の選定と認知度

対象者の選定は、施設責任者と共に、対象者に計画されている援助項目に添って無理な操作なく可能である実施日と対象者を選定し、また認知度評価は施設責任者と共に評価を実施した。

調査対象者の認知度は、認知症状評価スコア(GBS；Gottfries-Brane-Steen)[7]を用い、7段階評価法のうち1～4の範囲の軽度から中等度、かつ言語的コミュニケーションが可能である高齢者を対象とした。

2．調査期間

平成20年7月20日～8月30日。

3．回想法の実施および調査方法

1）内容の設定

対象者の基礎情報は、身体的・精神的・社会的能力や障害の程度、個別的な関心および娯楽の内容、また対象者の年齢や性別、生活史などについて収集を行った。得られた情報を基にアセスメントを行い、参加者の関心が高い内容をテーマに設定した[8]。

グループ回想法によるセッションの実施は、1週間に1回、14時から15時の間の30分間。実施毎にテーマを変え、1回目は「白黒テレビを大勢で見ている写真」。2回目は「子どもが浴衣を着付けしてもらっている写真」。3回目は「初期の電気洗濯機を使用している写真」。4回目は「学校の運動会の写真」を用意し、実施した。

セッションの場所は、他の入所者の行動で気が散るのを防ぐために同フロアの別部屋で、机を囲んで椅子に着席し実施した。テーマに関連した写真を見ながら、参加者に昔を振り返ってもらった。実施者は質問を交えて会話が展開するように努めた。

2）評価方法

評価方法は、唾液コルチゾールおよび唾液IgAを主評価として用い、更に信頼性を高めるために、NMスケール、参加観察法による心理的側面の反応を重ねてグループ回想法前後の変化を確かめた。

(1)　NMスケール[7]は、高齢者および認知症患者の日常生活における精神機能を種々の角度からとらえた行動観察による評価方法である。家事・身辺整理、関心・意欲・交流、会話、記銘・記憶、見当識の5項目からなる。正常から重症認知症まで判定する。評価結果にバラツキがないように熟練したスタッフと共に評価を実施し、5項目の評価点合計で判定し、正常(50-48点)、境界(47-43点)、軽症認知症（42-31点)、中等症認知症（30-17点)、重症認知症（16-0点）に分類している。

(2)　参加観察項目は、実施前・実施中・実施後の表

表1　対象者特性　(n＝6)

氏名	姓別	年齢	介護度	聴覚	入所期間	GBS	行動の特徴
A	女	71	2	正常	7年	1.1	元気がよく、リーダー的存在
B	女	80	4	正常	3ヶ月	2.1	穏やか、声が小さく、周囲に気遣う
C	女	91	1	右側難聴	3年11ヶ月	3.5	緊張感が強く、同じ発言を繰り返す
D	女	91	3	左側難聴	2年11ヶ月	2.8	参加を躊躇したが、参加中元気
E	女	86	1	左側難聴	2年11ヶ月	3.6	穏やか、途中で関心が薄れてしまう
F (Control)	女	92	3	右側難聴	2年7ヶ月	3.5	穏やか、明るいが消極的

情や言動を観察し、顕著に観察が可能であった5項目①表情、②発語回数、③自発語量、④興味・関心・意欲、⑤他人との交流について集計した。

(3) 唾液コルチゾールおよび唾液IgA検査のための唾液採取は、回想法の初回実施前後および4回目のセッション実施前後に次の要領で採取した。唾液採取前に口を水で軽くすすぎ、奥歯で綿花を軽く噛み、3～5分間唾液を綿花に染み込ませ、その綿花を専用シリンジに入れ約1ml採取した。検体は専用フリーザー（－20℃以下）に冷凍保存した。そして、唾液コルチゾールは酵素免疫抗体法（EIA）により、唾液分泌型IgAの測定は平板内単純免疫拡散法（SRID）によりそれぞれの濃度を求めた。

4．分析方法

1）免疫機能と内分泌機能

唾液分コルチゾールおよび唾液泌型IgAは、初回の実施前後と4回目の実施前後の数値を比較・検討するための資料とした。唾液コルチゾールは、実施前より実施後にその数値が低下していることでストレスが緩和された傾向にあることを示し、唾液分泌型IgAは、実施前より実施後にその数値が上昇していることで免疫機能が活性化された傾向があることを示す。

2）NMスケール

回想法の実施前と4回目セッションの終了後に評価した得点を比較し、得点が上昇をしていれば、残存機能の賦活や情動の安定の可能性を示唆された結果であることを示す。

3）参加観察法

観察者3名で、それぞれの観察項目について1回出現すると1点として得点化し、観察項目の指標とした。セッション実施前に比較して実施中後の得点上昇は、残存機能の賦活や情動の安定を示す。

5．倫理的配慮

事前に、本人または家族に説明と同意書を交わし開始した。内容は、参加は自由意志であること、いつでも断ることができること、断っても日々にケアや対応に全く影響しないこと、結果は一切他言しないこと、データは、処理後すみやかに廃棄することなどの説明を加え、全員の了解を得た。

Ⅲ．結　　果

1．調査対象者の特性

表1に示したように、調査対象者はアルツハイマー型認知症の高齢者6名。介護度1～4。GBS（Gottfries-Brane-Steen）は、1.9から3.8の間にあり、軽度から中等度の認知障害程度を示している。聴覚の機能は6名中4名に難聴を認めた。入所期間は、約3ヶ月から7年と差が大きい。

参加中の言動から特徴を抽出すると、A氏は元気がよくリーダーシップを発揮した。B氏は穏やかで声が小さく周囲に気遣う様子が見られたが徐々に慣れて楽しんでいた。C氏は難聴のためか同じことを何度も繰り返して発言するなど、不安感や緊張感のある様子を示した。D氏は難聴があるからといって参加を躊躇していたが声かけにより参加し、徐々に慣れて積極的な様子が伺えた。E氏は消極的で難聴があり、途中行っていることへの関心も薄れがちになるなどの様子を示した。生理学的マーカー調査対象者のコントロール群として回想法に参加しない別ユニットのF氏は、問いかけに対し笑顔で返答するが、消極的で自発的行動が少ない。

2．唾液コルチゾール値の変化

図1に示すように、初回の実施前後値は、E氏の11.2ng/mlから8.8ng/mlに下降示したのを除き、A氏4.8

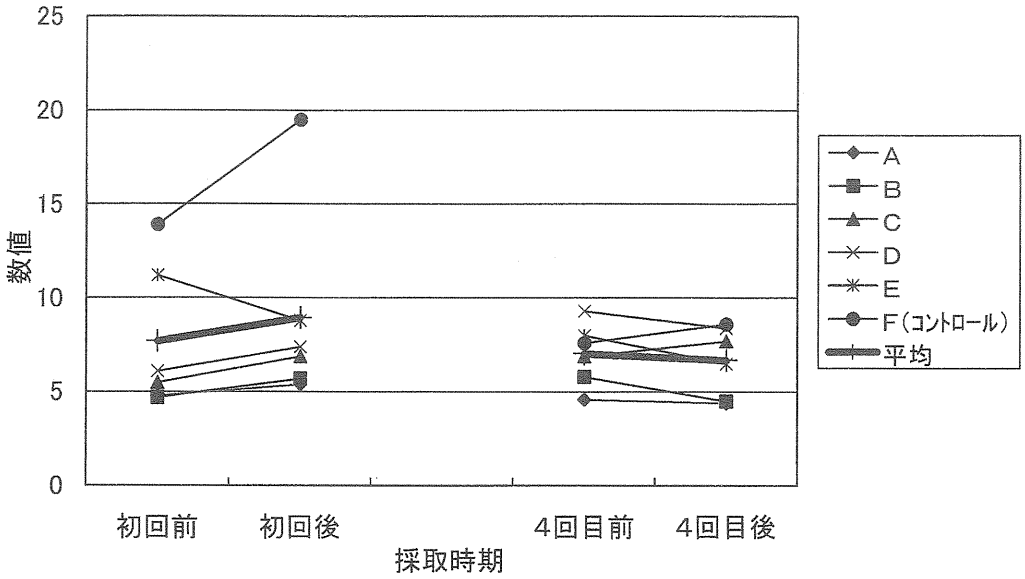

図１　唾液コルチゾール値の変化

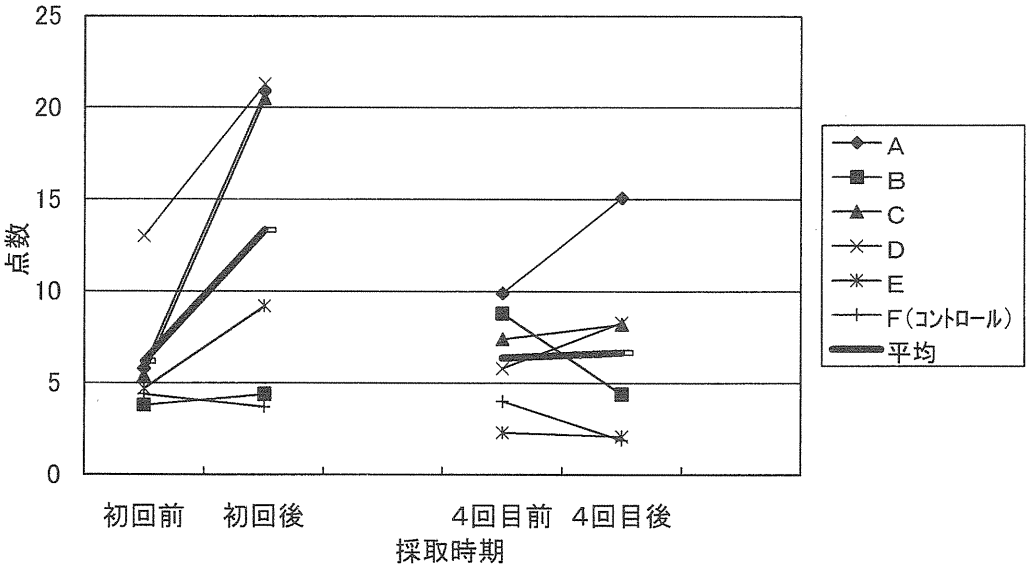

図２　唾液 IgA 値の変化

ng/mlから5.4ng/ml、B氏は4.7ng/mlから5.7ng/mlに、C氏は5.5ng/mlから6.9ng/mlに、D氏は6.1ng/mlから7.4ng/mlに上昇を示した。また、コントロールのF氏は13.9ng/mlから19.5ng/mlと最も高く目立って上昇値を示した。

4回目の実施前後値は、C氏は6.9ng/mlから7.7ng/mlと下降しなかったのを除き、A氏4.6ng/mlから4.4ng/ml、B氏は5.8ng/mlから4.5ng/mlに、D氏は9.3ng/mlから8.4ng/mlに、E氏の8.0ng/mlから6.5ng/mlに下降を示した。また、コントロールのF氏は7.6ng/mlから8.6ng/mlであり下降を示さなかった。

また、平均値でみると、初回は7.6ng/mlから7.7ng/mlに下降しなかったのに対し、回を重ねた4回目終了後の変化は、8.1ng/mlから7.5ng/mlに下降を示した。

3．唾液 IgA 値の変化

図2に示すように、初回前後値でA氏は5.8mg/dlから20.9mg/dlに上昇、B氏は3.8mg/dlから4.4mg/dlに、C氏は5.4mg/dlから20.5mg/dlに、D氏は13.0mg/dlから21.3mg/dl、E氏は4.7mg/dlから9.2mg/dlに全員が上

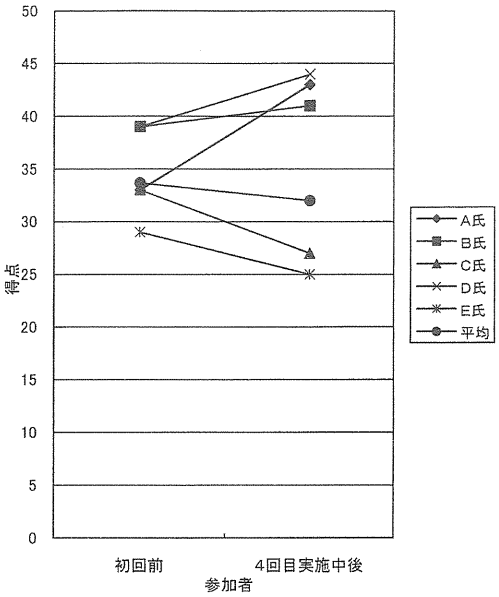

図3　NMスケール得点の変化

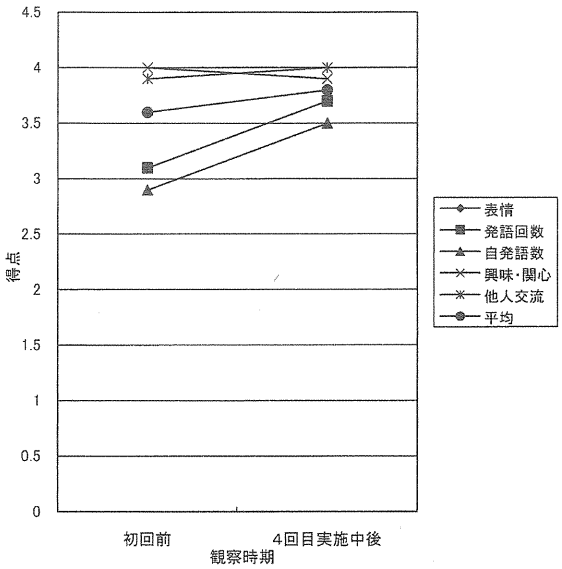

図4　初回前と4回目終了後の観察項目得点変化

昇を示した。しかし、コントロールのF氏は、4.4mg/dlから3.7mg/dlに下降値を示した。

4回目の前後値は、A氏の実施前は9.9mg/dlから実施後15.1mg/dlに、C氏は7.4mg/dlから8.2mg/dlに、D氏は5.8mg/dlから8.3mg/dlに上昇を示したが、B氏は8.8mg/dlから4.4mg/dlに、E氏は2.3mg/dlから2.1mg/dlと上昇を示さなかった。コントロールのF氏は4.0mg/dlから1.9mg/dlに最も低い下降値を示した。

また、平均値でみると、初回は7.7mg/dlから17.0mg/dlと上昇したのに対し、4回目前後値の変化は5.2mg/dlから6.2mg/dlの上昇であった。

4．NMスケール得点の変化

図3に示すように、実施前とセッション4回終了後の点数で、A氏は33点から42点に、B氏は39点から40点に、D氏は39点から44点へと3名が上昇を示した。またC氏は33点から27点に、E氏は29点から25点へと2名が上昇を示さなかった。重症度の変化は、A氏とB氏は「軽度認知症」の範囲内での上昇変化であり、D氏は「軽度認知症」からワンランク上の「境界」への上昇変化を示した。また、C氏「軽度認知症」から「中等度認知症」へ、E氏は「中等度認知症」の範囲内で下降変化を示した。中でもC氏は、実施前の重症度を超えてランクを下げる変化を示した。

5．参加観察法得点の変化

図4に示すように、4回の実施前後値の観察項目別変化では、「表情」は3.6点から3.8点に、「発語回数」は3.1点から3.7点に、「自発語量」は2.9点から3.5点に、

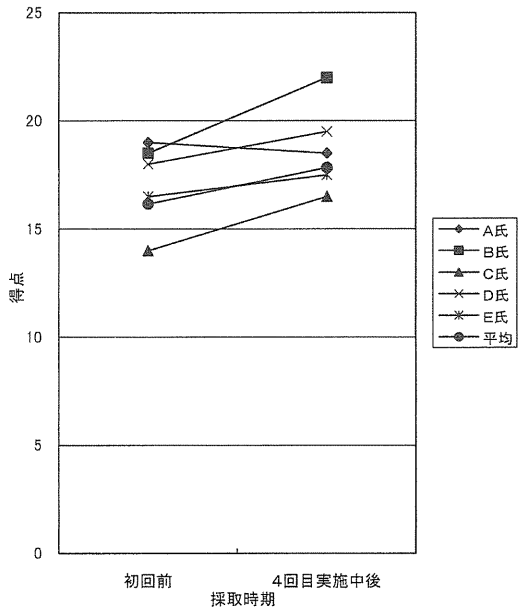

図5　初回前と4回目終了後の観察項目得点変化

「他人との交流」は3.9点から4.0点に上昇を示した。しかし、「興味・関心・意欲」は4.0点から3.9点に下降を示した。

また、図5に示すように、A氏を除き実施中後は実施前に比較して上昇を示し、A氏は19点から18.5点に、B氏は18.5点から22点に、C氏は14点から16.5点に、D氏は18点から19点に、E氏は16.5点から17点に変化し、A氏を除く4名は得点の上昇を示した。

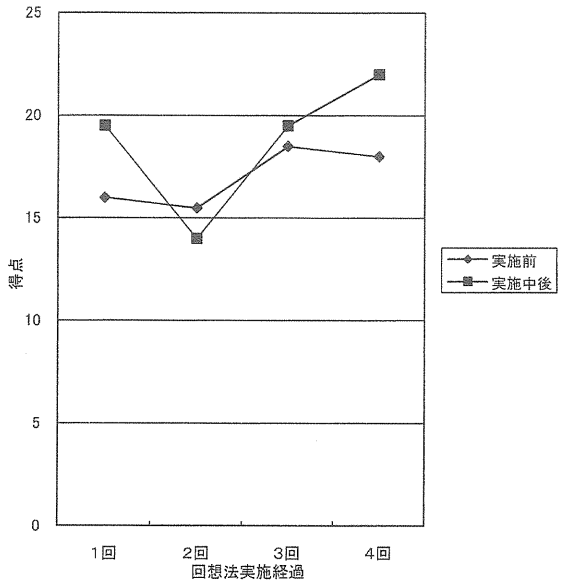

図６　回数別観察項目得点の変化

更に、図６に示すように、各セッション別得点の変化を実施前と実施中後で比較してみると、１回目は16点から19.5点、２回目は15.5点から14点に前回より低下したものの、３回目は18.5点から19点に、４回目は18点から22点へと得点の上昇を示した。

Ⅳ．考　　察

非薬物的療法は、行動、感情、認知、刺激の４つに分類され、中でもグループ回想法は、reminiscence の概念に基づいて感情に焦点を当てたレクリエーションとして、残存する機能を最大限に活かし混乱や不穏を解消して穏やかな生活を送れることを目的としている[2]。今回、グループホームにおける認知症高齢者に対する週１回約30分間４回のセッションを実施したグループ回想法の有用性について、対象特性、生理学的マーカーへの影響、NM スケールおよび参加観察法との関連性をもとに考察する。

１．対象特性による回想法への影響

高齢者には長年生きてきた中で培ってきた個別性が大きく存在する。本研究において参加した対象者のうちＡ氏は、入所７年目の長期入所者で年齢も若く、元気がよいリーダー的存在であるが、セッション毎に生き生きした表情に加えて安定感が増した。Ｂ氏は入所間もない時期にあって、声が小さく周囲に気遣う物静かな様子から他者との交流を楽しんでいる表情や言動が増えた。またＤ氏は、参加に躊躇した表情から徐々に積極的で笑顔の伴う言動に変化した。しかし、Ｃ氏は笑い声と同時に自分の物忘れを不安に思う言動が続いた。Ｅ氏も回想法の実施中に度々注意力が薄れる場面が見られたが普段より笑顔も目立った。

セッションのテーマ選択に関しては、年齢や性別、生活史などについて収集した情報を基にアセスメントを行い[8]参加者の関心の高い内容を選定し設定した。「白黒のテレビ」、「子供の浴衣姿」、「初期の電気洗濯機」、「学校の運動会の写真」は生活に密着した懐かしい場面を想起することとなり、有効であったと考えられる。

２．生理学的マーカーとＮＭスケールの関係

唾液コルチゾールは、ストレスホルモンとしてその数値が下降することでストレスが緩和したとする評価を示し、唾液 IgA は、その数値が上昇することで免疫力が上昇したとする評価を示すことが可能である。

グループ回想法による唾液コルチゾールは、初回の前後値の平均値は7.6ng/mlから7.7ng/mlとわずかに上昇したのに対し、回を重ねた４回目の前後値の変化は8.1ng/mlから7.5ng/mlに下降したことから、本研究における平均値においてはグループ回想法によってストレスの緩和効果を示す可能性が示唆された。同時に、唾液 IgA の初回平均値は7.7mg/dlから17.0mg/dl、４回目前後値の変化は5.2mg/dlから6.2mg/dlに上昇し、免疫力が上昇する可能性を示唆している。１例のみではあるが、コントロール群のＦ氏は、初回および４回目共に唾液コルチゾールの低下や唾液 IgA の上昇は全く認めていない。

そして、個別的にみると、唾液コルチゾール値で効果を示したのはＡ氏、Ｂ氏、Ｄ氏、Ｅ氏であり、また唾液 IgA で効果を示したのはＡ氏、Ｃ氏、Ｄ氏であることから、唾液コルチゾールと唾液 IgA 共に良い変化を示した対象者はＡ氏、Ｄ氏であり、グループ回想法の影響には個別性が大きいと言える。Ａ氏とＤ氏は生理学的マーカーだけでなく、認知症重症度判定尺度の NM スケール得点においても、平均値では４回目に変化が見られ、Ｄ氏は「軽度認知症」から「正常」の一段階下の「境界」の得点にまで上昇し、Ａ氏は「軽度認知症」の範囲内での変化ではあるが限りなく「境界」に近づいた数値にまで上昇を示した。しかし、Ｂ氏は NM スケールが上昇し唾液コルチゾールも下降したが、Ｅ氏は「軽度認知症」から「中等度認知症」に下

降の変化を示し、唾液コルチゾール値は低下を認めた。集中力が持続しないC氏は唾液コルチゾール値もNMスケールも共に低値を示すことになった。

これらのことから、グループ回想法による認知障害への影響は、認知度の変化に関係なく、対象者の持っている力が引き出されて[9]、情動の安定が発現する可能性があることが考えられる。つまり、reminiscence本来の目的に一致して、残存機能を最大限に活かし混乱や不穏を解消して穏やかな生活を送れることに影響する可能性がある。しかし、不安感や緊張感を示す頻度が高く、集中力が持続しない認知症高齢者は、グループ回想法の効果が得られにくい。このような場合でも、表情や発語回数、興味・関心などが増加し、唾液IgAは上昇したことから、免疫力の上昇には影響することが考えられる。

3．生理学的マーカーと参加観察項目の関係

参加観察法において、初回と4回目の変化は①発語回数、②自発語量、③表情、④他人との交流、⑤興味・関心・意欲の順で多く、特にB氏は最も豊かな変化をみせ、次いでC氏も低値ながら変化幅は大きい。また、初回に比較して2回目の結果は下降を認めたが、3回、4回と回を重ねるごとに参加観察内容の変化が多くなった。　これらのことは、回想法の回数を重ねるごとに、少しずつであるが相槌を打つ、表情が生き生きする、自ら話しかけ笑顔が多くなる等の変化が見られた[10]、他の入所者との関わりが少なく、回想法という場に集まり互いに知って話しをすることが快い刺激となって評価得点が上昇した[11),12]、とする先行研究結果と同様である。

しかし、個別的にみると、参加観察法の結果では、1回目と4回目の比較においてA氏を除く全員が上昇を示した。そこで、低下したA氏に着目してみると、A氏は初回からリーダー的存在としての言動を保持し活気が見られ、唾液IgAは9.9mg/dlから15.1mg/dlに最も高値を示し、唾液コルチゾール値も4.6ng/dlから4.4ng/dlにわずかながら低下している。これらのことから、参加観察法による初回から4回目得点の下降は、セッション効果の減退というより、むしろ4回目まで自発的な役割を終えて冷静に周囲を見ていることによる表情や言動の減少、あるいは余裕に似た精神的安定感を表していると見ることが妥当であろうと考えられる。つまり、観察された表情や言動が少ないからといってストレスが緩和されないというのではなく、表情や言動が少ない場合であってもストレスの緩和効果が生じることが示唆されたと考えられる。

また、唾液コルチゾールにおいて4回目に1人下降しなかったC氏は、ストレス緩和効果は示さなかったが、免疫反応である唾液IgAがA氏D氏と同様に上昇値を示した。C氏は同じ発言を繰り返したり緊張感が強く片側難聴もあるが、D氏E氏も同様に片側難聴を認める。難聴を伴う参加者は5名中3名おり、難聴による応対困難や必然的に他者との交流が少なくなり、孤独になりがちであること等から、グループ回想法による効果も得にくい傾向が懸念された。しかし、難聴があるD氏はNMスケール得点や生理学的マーカーが効果的に反応している。これらのことから、難聴を持つ全ての者がグループ回想法による情動の安定やストレス緩和効果に影響を及ぼすとは考えられない。つまり、難聴があってもグループ回想法による効果は得られる可能性があることが示唆されたと考えられる。

4．研究の限界と課題

認知症高齢者へのグループ回想法効果について、生理学的マーカーと認知症重症度スケールや参加観察による評価を試みた結果、ストレス緩和効果を得るためには、セッションの実施場所や、選択したセッションの内容、関わるスタッフの熟練度や参加誘導時の関わり方、セッションの時間や回数など多様な影響に対して更に検討を重ねることが課題である。また、生理学的マーカーの活用においては、今後更に研究件数を増やし、数値の信頼性を高める必要性が考えられる。

V．結　　語

認知症高齢者に対するグループ回想法の有用性について、週1回30分間のセッションを4回実施し、実施前後の唾液コルチゾール値および唾液IgA値を主評価として用い、NMスケールおよび参加観察法による観察項目得点との関係性と合わせて評価し、検討することを試みた。

その結果、下記の事柄が明らかにされた。

(1) 全体的に、1週間に1回約30分間のグループ回想法は、認知症の重症度に関係なく高齢者の唾液コルチゾールを下降およびIgAを上昇させ、ストレス緩和および免疫力上昇の効果が発現する可能性が示唆された。

(2) NMスケール得点が下降し唾液コルチゾール

が上昇を示しても、参加観察により表情や発語回数などが増加しIgA値が上昇した結果から、不安感や緊張感があり集中力が持続できずストレスが緩和されない場合でも、グループ回想法は、免疫力を上昇させる可能性があることが示唆された。

(3) 参加観察法により表情や発語回数・他人との交流、興味・関心の回数は減少したが、他の評価結果が効果的に発現している場合は、グループ回想法の効果が低いのではなくむしろ、情動の安定や残存機能の賦活化が高いことを示していると考えられた。

(4) その他、唾液コルチゾールおよびIgAの結果から、難聴のある認知症高齢者は、交流の減少により効果減少に影響することが懸念されたが、グループ回想法においては、難聴の有無に関わらず情動の安定、残存機能の賦活化の効果が得られる可能性が示唆された。

Ⅵ. お わ り に

今回の研究に際し、ご協力下さいましたグループホームT施設のご参加頂きました皆様、同施設の河上施設長・職員の皆様方に深く感謝致します。

文　　献

1）遠藤英俊：認知症ケアにおける医療と福祉の連携：月刊総合ケア　17(12)，2007：18-23.

2）野村豊子：非薬物療法．老年期認知症ナビゲーター．メディカルレビュー社．東京．2006：276-277.

3）Butler RN : The life review ; An interpretatain of reminiscence in the aged. 265-280, Springer Pub., New York (1964).

4）黒川由紀子・斎藤正彦・松田　修：老年期における精神療法の効果―回想法をめぐって―．老年精神医学雑誌(6)．1995(3)：315-329.

5）大沢利昭・小山次郎・矢田純一他：免疫学辞典第2版．東京化学同人．2001：525.

6）柳瀬敏彦：コルチゾール、コルチゾン、遊離コルチゾール．日本臨床　(63) 8，2005：303-306.

7）鹿島晴雄・大塚俊男・本間　昭：高齢者のための知的機能検査の手引き．株式会社ワールドプラニング．2005(2)：71-86.

8）金川克子・野口美和子・天津栄子：認知症ケア・ターミナルケア．東京．2006：67-71.

9）平林美穂・水谷信子：認知症高齢者に対する新たなグループケアプログラムの開発―セッションの場で起きたこと、引き出された力―．日本老年看護学会誌　7 (2)．2003：44-56.

10）中村浩二：快適な入院生活環境の改善に向けて―老年期患者への回想法を実施して―．日本精神看護学会誌　49(2)．2006：415-417.

11）林　明美・鈴木麻希・山本千歳ら：回想法の効果を検証する―高齢者の思い出のアプローチ―．日本農村医学会誌　55(5)，2007：39-45.

12）江川敦子他：老人病棟における認知症患者への個人回想法を通してのコミュニケーション効果．日本精神看護学雑誌　49(2)．2006：411-414.

Abstract

The purpose of this study was to clarify it about the utility of the group reminiscence for the dementia elderly patients in the group home facility.

The subjects in this study were 6 dementia elderly patients who were Alzheimer dementia in GBS scale three point, and dementia patient of the middle-class dementia from slightness on the NM scale. Average age is 83.6±8.8 (mean±SD). The sex ratio is a male : a female (0 : 6).

As a result, I was suggested an effect by the stability of the emotion when an expression dropped with, to possibility such as profit, saliva cortisol in this study increase, and, as for the stress relaxation effect, to an effect be provided when an expression and behaviors decreased a stress relaxation regardless of disease severity of the dementia without being concerned with the presence of the straight.

These results showed that the group reminiscence to Dementia elderly patients was to suggestion that by stability of the emotion to the dementia s elderly patients .

Key words : Dementia elderly patient, Gorup Reminiscence, Gorup Home Institution, immune Cortisol, immune IgA