

Asian Journal of  
**HUMAN  
SERVICES**

Printed 2011.0901 ISSN2186-3350  
Published by Asian Society of Human Services

*September* 2011  
VOL. **1**



短報

## 軽度認知症高齢者を対象とした認知症症状の 進行抑制プログラムにおける利用者の変化に関する報告

### Behavioral and cognitive change of elderly with mild dementia that participated in the "cooking" program

稲垣 宏樹<sup>1)</sup> (Hiroki INAGAKI)

1) 東京都健康長寿医療センター研究所 自立促進と介護予防研究チーム  
〒173-0015 東京都板橋区栄町 35-2  
inagaki@tmig.or.jp

#### ABSTRACT

認知症症状の進行抑制を目的として、軽度認知症高齢者に対し、料理プログラムを実施した。初年度の対象者は10名（男性2名、女性8名）、プログラム参加時点での平均年齢は75.4歳（SD8.5）であった。プログラム参加前後に、6カ月間のインターバルで認知機能検査（HDS-R）を実施した。得点はほとんど変化していなかった（1回目18.7±7.0、2回目18.2点±7.9）。その一方、行動面では、多くの参加者で、プログラム中または日常生活場面で、改善が示された。翌年度は、参加期間の異なる対象者が混在していたが、期間の長短に関わらず、多くの参加者で、前年度同様、行動面での改善傾向が示された。ただし、本研究は研究方法上の限界があり、プログラムの有効性は慎重に判断されなければならない。

In aim to inhibit the progression of dementia, we provided "cooking" programs for the elderly with mild dementia. At first year, the participants were 10 persons (2 male and 8 female), and mean age was 75.4 years old (SD8.5). Their cognitive performance were assessed twice using HDS-R on 6 month interval. In the results, cognitive performance did not change (mean score were 18.7±7.0 and 18.2±7.9, respectively). But, almost of participants showed some improvement of behavior on the program and daily living. At 2nd year, some subjects were continued to participate from 1st year, and the others participated newly. Regardless of the length of participation, many participants showed a improvement of some aspects of behavior. However, this study has limitations on the methods, effect of program must

Received  
June 24,2011

Accepted  
August 24,2011

Published  
September 1,2011

be interpreted carefully.

<Key-words>

軽度認知症高齢者、介入、料理プログラム、行動面の変化、認知機能の変化  
elderly with mild dementia, intervention, cooking program, behavioral change,  
cognitive change

Asian J Human Services, 2011, 1: 131-141. © 2011 Asian Society of Human Services

## 1. はじめに

我が国が高齢社会となって久しいが、社会の高齢化に合わせて、認知症高齢者の増加も懸念されている。栗田ら（2008）は、大塚の推計値（2001）と国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口（2007）を用いて、認知症高齢者数および有病率を推計した。その結果、認知症高齢者の数は2015年に300万人を超え、有病率も2022年に10%を超えることが推計され、過去に予測されたよりも急速に増加する恐れのあることが示された。

こうした状況を背景として、いかに認知症にならないようにするか、また、いざ認知症になっても症状の進行を緩和するかといった認知症予防に関心が集まっている。介護予防対策の柱の一つに認知症の予防が掲げられたり、また数年前より脳機能の活性化を目指す活動やグッズの流行は、そうした関心の高まりを示したものであろう。

著者は、2003年～2008年にかけて、東京都内にあるデイケアホームと協力する形で、軽度認知症高齢者を主な対象とした認知症症状の進行抑制を目的としたプログラムを実施した。症状抑制のために目指したのは、以下の2点である。（1）利用者にとって居心地のいい場所を提供すること、（2）認知症初期に残存する能力、また認知症初期に低下する認知機能を積極的に使用し鍛えること。

（1）に関して、家庭に閉じこもることによって認知症のリスクは高まる（Fabrigoule, C.ら, 1995 ; Scarmeans, N ら, 2001 ; Verghese, J ら, 2003 ; Fratiglioni, L ら, 2000）ことから、外出することが進行抑制の第一歩となる。このため、本プログラムでは、利用者が「居心地がいい」「楽しい」と思える場所を提供し、自主的にプログラムに参加したいという気持ちを高めることを目的のひとつとしている。（2）に関して、知的活動に参加している人のほうが、そうではない人に比べ認知症が発症するリスクが低いこと

（Wilson, RS ら, 2002a ; Wilson, RS ら, 2002b）、また積極的な予防的介入によって、認知能力に改善が見られたこと（Ball ら, 2003）が報告されている。本プログラムでは、利用者全員でその日の昼食を作るという活動を行った。このプログラムでは、献立の決定、実際の調理、配膳、後片付けまで利用者が中心になって行い、料理する過程を通して、認知症になっても残存している能力を積極的に活用し、また「自発性」「思考力」「計画性」「注意力」といった認知症初期に低下する認知機能を鍛えることで、機能低下を抑

制することを目指している。同時に「自分にもこれだけのことができる」という自信、また満足感や達成感が得られるという心理的効果が期待できる。

しかし、軽度認知症高齢者を対象とした本プログラムのような活動は前例が少なく、試行錯誤で実施していたのが実状であった。より有効な実施方法を検討するためには、当プログラムの有効性、問題点を把握することが必要である。本稿では、まず初年度にプログラムの実践と並行して実施した認知機能検査と行動観察の2側面から当プログラム参加者の変化を記述し、当プログラムの進行抑制における有効性を検討した(報告1)。続いて、翌年度メンバーの入れ替えがあったことから、継続年数により参加者の行動に変化があったかどうかを、行動観察記録から記述し有効性を検討した(報告2)。

## 報告1 認知機能検査および行動観察による検討

### I. 方法

#### 1. 対象

本プログラムに参加している軽度認知症高齢者10名(男性2名,女性8名)。プログラム参加時点での年齢は、平均75.4歳(SD8.5)で、最年少者は58歳、最高齢者は88歳だった。この10名に対して、認知機能検査、およびプログラム中の行動観察を行った。認知機能検査として、改訂長谷川式簡易知能評価スケール(加藤ら,1991;以下,HDS-R)を用いた。HDS-Rは、MMSEと並び、日本国内でよく使用されている認知症の簡易スクリーニング検査である(満点は30点)。

なお、この10名に加え認知的に問題のない高齢者3名と中等度以上の認知症高齢者1名が共にプログラムに参加していた。

#### 2. プログラムの内容

本プログラムでは、「料理を作る」という活動を通し、認知症症状の進行抑制を目指した。活動に料理を選択した理由には、いくつか挙げられる。まず、ひとつは、料理が様々な認知機能が必要な活動であることである。例えば、煮物をしながら材料を切る等の複数の作業を同時に行なうのに必要な「注意分割能力」や、出来上がりの時間を考えながら、煮物を煮ている、その間に、別の料理の下ごしらえをするという、手順、段取りを考える力、つまり「計画力」も必要となる。これらは記憶障害と合わせ、認知症初期に衰えやすい能力とされている。また、二つ目の理由として、料理が日々毎日の生活にかかわる活動であるという点である。ただ認知機能を鍛えるだけの活動であるなら他にもあるが、生活と密着した活動を選択することで活動への動機づけがより高まることが期待できる。と同時に、生活機能(ADL)の改善につながる可能性も期待できる。三つ目の理由として、参加者の多くが女性で、しかも元主婦だった方が多く、料理という活動に馴染みが深かったこと、また、男性参加者に関しても、当初この活動に参加していた

男性は料理経験者が多く、料理をするという作業に抵抗がなかったこと等が挙げられる。

本プログラムは、①メニュー確認、②調理、③配膳、④食事、⑤後片付け、⑥来週のメニュー決めの一連の流れで実施される。

まず実際の料理に入る前に、今日は何を作るかの「①メニュー確認」を行う。メニューは前の週に皆で話し合っ決めて、それぞれの参加者がノートに書いておくが、そうした個々人のノートや、スタッフが大きな紙に書き写したメニュー表を見ながら、メニューや作り方を確認する。

メニューの確認が終わると、②実際の調理、それから、作った料理の③配膳を行う。料理が完成した時点で皆で④食事をして、お皿を下げたり洗い物をしたりといった⑤後片付けを行う。この行程では、特に参加者が中心になって作業が進むように、スタッフは声掛けと最低限のお手伝いしかしないように注意している。

その後、少し休憩を挟んで、⑥来週のメニューを決める話し合いを行う。メニュー決めでは、スタッフの一人が進行役（ファシリテータ）になって、話し合いを進める。ファシリテータ以外のスタッフは、輪の中に適度に散らばり、耳の悪い参加者や話し合いのスピードについていけない参加者の手助けをしたり、進行役のスタッフのフォローをしたりする。話し合いの中で、提案されたメニューや材料は、可能な限りノートに書いてもらうようにする。書くことが一人では難しい参加者には、スタッフが手助けをした。

プログラムは、大体午前 11 時頃から始まり、メニュー決めの話し合いが終わるのが午後 3 時～3 時 30 分ころで、ほぼ日中の活動時間を全部を費やして、本プログラムを実施した。

## II. 結果

### 1. 認知機能の変化

同一対象者に対して、2003 年 9 - 10 月と 2004 年 3 - 4 月の 2 回にわたり認知機能検査（HDS-R）を実施した。このうち、2 名が検査を拒否し、2 名がプログラムから脱落したため、2 回とも検査が実施できたのは 6 名だった。平均得点は 1 回目 18.7 点（SD7.0）、2 回目 18.2 点（SD7.9）と検査を実施した約 6 ヶ月の間に認知機能にほとんど変化は見られなかった。

### 2. 行動の変化

1 年間の観察記録をもとに、各参加者の行動変化を示すエピソードを抜粋した。

1) デイ・サービスへの積極的参加：以下のエピソードは、利用者がデイ・サービスに積極的に参加していること、楽しんでいることを示している。

- ① 本人から「楽しい」と発言があった（または家族に話したといった報告があった）、スタッフから笑顔が増加したと報告された者が 7 名いた。
- ② プログラム参加中に他の利用者やスタッフに冗談を言うというエピソードが

4名で観察された。

- ③ スタッフや家族に親密な利用者がいると報告した者が4名、親密な利用者の名前を挙げた者が3名いた。
- ④ 帰宅後デイ・サービスでの様子を自分から家族に話すようになったことが4名の家族から報告された。
- ⑤ 欠席を繰り返したり毎参加日の朝に参加拒否を繰り返していた2名が、参加半年を経過した頃からほぼ欠席もなく、自分から出発の準備をして送迎車を待つようになったことが家族より報告された。

2) 作業への自主的参加：以下のエピソードは、料理プログラムに自主的、意欲的に参加するようになった変化を示している。

- ① プログラム開始当初ほとんどの利用者(9名)は作業に参加しないかスタッフが指示しなければ参加していなかったが、全員が自主的に作業に参加するようになった。例えば、自分から作業を引き受けるよう申し出る、必要な調理器具を探す、またはスタッフに要求する、張り出されているメニュー表を確認しながら作業を進める、など。
- ② 4名の利用者で、作業中に、味付けや材料の切り方、盛り付けなどについて意見交換、質問、指示や試行錯誤が、利用者間で行われるようになった。これらは、プログラム期間中に作業の中心的役割を担うようになった3名の利用者を中心に行われていた。
- ③ 利用者の中で、特に調理技術が高くかつ身体的自立度の高い3名が、実際の作業場面でリーダー的役割を果たすようになった。このことによりプログラムの自主化が一層促進されることになった。
- ④ 4名の利用者で、料理に関わるいくつかの活動が家庭でも見られるようになったことが家族から報告された。例えば、サラダや雑炊、みそ汁など比較的簡単なメニューの調理、食後に食器を下げる、食器を洗う、など。
- ⑤ 利用者全員での献立の決定や作業中において、積極的に自分のアイデアや意見、反論を言うというエピソードが7名で観察された。中には、オリジナルの料理や調理法を話し合いの中で思いつき提案するという者もみられた。
- ⑥ 作業を独りで抱え込み他者の協力を拒んでいた利用者1名が、他の利用者やスタッフに作業の応援を要請したり、他の利用者の作業を援助したりするようになった。

3) 認知機能の変化：以下のエピソードは、限定的ではあるが認知機能(特にエピソード記憶)が向上したことを示していると考えられた。

- ① 5名の利用者で、最近経験したこと、特に旅行や参加したイベントが報告されるようになった。
- ② 5名の利用者で、スタッフや他の利用者の名前、顔を記憶している発言、行動が見られた。

### Ⅲ. 考察

当プログラムの実施により、利用者のほぼ全員で、何らかの肯定的な変化が見られた。当プログラムの中心的活動（料理）での自主的、積極的参加はもちろんのこと、デイ・サービスへの参加自体への積極性が高まったことは、当プログラムの目的のひとつである「居心地のいい場所の提供」が達成されていることを示している。また、プログラム内での調理の自主・自立化が進んだこと、積極的な提案・発言が増えたことは、プログラム参加により「自信・自尊心の向上」「生活意欲の向上」の現れであると考えられる。それに加え、家庭に帰ってからも調理をするというようにプログラムの効果が家庭にまで拡大したことは、当初期待していた以上の成果であった。もうひとつの目的である「認知症状の進行抑制」に関しては、短期的には認知機能に低下は見られなかった。本当に進行抑制がされているのかを確認するには、今後も継続して追跡調査を行う必要がある。

本稿では、プログラム参加者の認知的・行動的变化についてのみの報告となったが、この間プログラムの進行方法や手順をマイナーチェンジし、また定期的に家族会を行い情報交換を密にしてきたことも利用者の変化の大きな要因になったことは間違いがない。そうした要因と利用者の変化を関連付けた分析を行うことが、より効果的なプログラムの実施方法の確立、マニュアル化に向けて必要である。

## 報告2 プログラム参加年数による行動変化の違い

### I. 方法

対象は、軽度認知症高齢者 21 名（男性 3 名、女性 15 名）である。21 名のうち、前年から継続して参加していたのは 10 名、本年度内に新規に参加した者が 11 名だった。

しかし、2004 年 9 月に実施事業所でグループホームが開設されたのこともない、デイ・サービス利用者のグループホームへの入所、および新規利用者の受け入れ、といった参加者の変動があった。これにより、利用者により参加期間に違いが生じることとなった。参加期間により参加者は、①通年群（2004 年 4 月～2005 年 2 月）7 名、②前期のみ群（2004 年 4 月～2004 年 9 月）10 名、③後期のみ群（2004 年 10 月～2005 年 2 月）4 名に分類された。

前年度からの継続参加者のうち、通年での参加者 7 名、前期のみ参加者は 3 名だった。この 3 名は、いずれもグループホームへ入所した。

本年度からの新規参加者のうち、前期のみの参加者は7名、後期のみの参加者は4名だった。前期のみの参加者7名のうち、5名は当事業所のグループホームへの入所予定者で、集団生活やスタッフに慣れるため一時的に参加したものであった。残りの2名は他施設に移った者であった。この7名は、当プログラムへの参加期間が短く（平均参加回数4.7回）、十分な観察記録が取れなかったため、分析からは除外した。最終的な観察対象者は14名であった。内訳を表に示した。

プログラムは、前年度と同様に行なった。

表 対象者の内訳

		参加期間による対象者の分類		
		①通年	②前期のみ	③後期のみ
期間		4月～2月	4月～9月	9月～2月
継続／新規		継続	継続	新規
人数		7名	3名	4名
平均年齢		75.3歳	76.3歳	79.0歳
要介護度	支援	0名	1名	1名
	1～2	4名	2名	2名
	3以上	3名	0名	1名

## II. 結果

行動観察記録から、のべ1779エピソードを抜き出し、行動の内容を分類した。

### 1. 通年参加者（前年度からの継続参加者）

#### 1) 作業（プログラム）への参加

スタッフの働きかけがなくても、または最小限の声かけで作業に従事していると思われるエピソードは7名で、のべ242エピソード観察された。

7名のうち4名で、作業への自主的・積極的な参加が、1年を通して観察された。いずれも前年から維持されていた。1名は、作業への参加が全体的に少ないものの、後半期には増加していた。2名については、前半期に比べ後半期で作業への参加が減少していた。1名は体調不良により参加が困難になった者、もう1名は体調不良の訴えにより欠席が多かった者である。

このことは、ほとんどの者で、前年度から参加意欲を維持していることを示している。

#### 2) 対人的行動

主に作業場面での、メニューや調理法の提案・意見・討論、他の利用者への指



示・要求等である。これらは 257 エピソードが観察された。5 名については、1 年を通して増加しており、既に構築されたなじみの関係の中で、対人的交流がますます増加している様子がうかがえる。2 名については欠席が多く、観察された対人的行動が少なかった。

また作業場面以外での対人的行動として、他の利用者との会話、冗談・軽口、援助行動といったポジティブな行動が 53 エピソード、また抗議・拒否といったネガティブな行動が 44 エピソード観察された。ポジティブな対人的行動は 7 名全員で観察された。このことは作業場面での対人的行動の増加と同様、プログラム内部での参加者間の人間関係が良好であることを示している。一方、ネガティブな対人的行動は 2 名の参加者で 39 エピソードを占めていた。この 2 名は、さらに爆発的な怒りをともなう場面や、状況や文脈から逸脱した行動が多く観察された。スタッフの介入によりトラブルに発展するケースはなかったが、この参加者の情動的側面での安定を図ることは今後の課題である。

### 3) 記憶, 認知機能

39 エピソードが観察された。観察された内容は、エピソード記憶の欠落（昼食の内容が思い出せない等）、ものの置き忘れ、日付感覚の欠落、言語機能の障害（言葉が出てこない・書けない）といった、記憶障害、認知機能障害を示すエピソードが多かった。その一方で、印象的な出来事の記憶（旅行に行った、会合に行った、事故を目撃した等）や親しい人物の想起、エピソード記憶の維持（昼食のメニューを思い出す、前週のメニューの記憶）といった記憶機能の維持を示すエピソードが、同一の参加者において同時に観察された。

## 2. 前期のみ参加者（前年度からの継続参加者）

### 1) 作業（プログラム）への参加

前期のみ参加者 3 名においてのべ 49 エピソード観察された。この 3 名は、前年度から継続参加者であり、通年参加者と同様、作業への自主的・積極的な参加が観察期間を通じて観察された。

### 2) 対人的行動

作業場面における対人的行動（38 エピソード）は、2 名で増加していた。またポジティブな対人的行動（21 エピソード）は 3 名で観察期間を通じて観察された。通年参加者と同様、良好な人間関係が形成されていることを示している。しかし、その一方で、このうち 1 名が不安の訴えを増加させていた。不安の内容としては、「知らない人ばかりになった」「ものわすれが増えた」「わけがわからなくなるが増えた」という内容であり、この参加者の認知症が進行したことに加え、一時的に新規参加者が急増したことで、ひとつには本プログラムがこの参加者にとってなじみの場でなくなってしまったため、もうひとつには多人数での人間関係に対処しきれなかったためと思われる。

### 3) 記憶, 認知機能

13 エピソードが観察され、いずれもエピソード記憶の欠落を示すものであった。

## 3. 後期のみ参加者 (本年度からの新規参加者)

### 1) 作業 (プログラム) への参加

後期のみ参加者4名において、113 エピソードが観察された。参加初日から、作業への抵抗が少なく、スムーズに作業に従事する姿が観察された。これには、ひとつにはスタッフが新規参加者に対するプログラム導入に熟達してきたこと、また、継続参加者という「お手本」がいたことが大きいと思われる。

### 2) 対人的行動

作業場面における対人的行動 (90 エピソード)、ポジティブな対人的行動 (31 エピソード) は、観察期間を通じて4名全員で増加していた。また、参加当初、2名の参加者で、プログラム途中で帰宅しようとする行動や「ここがどこかわからない」と不安を訴える行動が観察されたが、参加回数を重ねるごとに減少していった。これは、プログラムへの参加の積極性が高まったことを示しているとともに、デイ・サービス内で良好な人間関係が形成され安心できる場所となっていたことを示していると考えられる。さらに、2名の参加者では帰宅後に料理をしようとする行動や家族に家事の手伝いを申し出るといった行動が、参加者の家族やホームヘルパーから報告された。当プログラム参加によって、生活に対する意欲が向上した結果であると考えられる。

## III. 考察

プログラムの中心的活動 (料理) での自主的、積極的参加が継続参加者で維持され、新規参加者で高まったことは、当プログラムの目的のひとつである「居心地のいい場所の提供」が達成されていることを示している。また、積極的な提案・発言、参加者間での対人的交流が増加したこと、また、家庭に帰ってから調理をするというようにプログラムの効果が家庭にまで拡大したことは、プログラム参加により「自信・自尊心の向上」「生活意欲の向上」の現れであると考えられる。しかし、もうひとつの目的である「認知症状の進行抑制」に関しては、低下を示すエピソード、維持を示すエピソードの双方が示され、当プログラムの効果は明確ではなかった。確認のためには、今後も継続して追跡調査を行う必要がある。

本稿では、プログラム全体での参加者の行動変化を中心に報告したが、個々の参加者の症状や身体的・心理的状況、また生活環境に配慮したケアもまた重要である。今後そうした要素をどのようにプログラムに導入するか、またスタッフの個々の参加者への対

応をどのように反映させていくかが今後の課題である。

## 結 論

軽度認知症高齢者を対象に、「料理」という活動を通して、症状の進行抑制を目的とした介入プログラムを実施した。認知機能における変化は概ね示されず効果は限定的であったが、行動面に関しては、プログラム中および日常生活において、一部症状の改善を示すと思われる変化が観察された。ただ、本研究は比較対照群も設けられておらず、ましてや RCT 法で実施されたわけではないので、プログラムの有効性は慎重に判断されなければならない。

## 謝 辞

本研究は、NPO 法人語らいの家代表坪井信子氏、同スタッフの皆様、デイ・サービス利用者の皆様およびご家族様の多大なるご協力のもと、実施することができました。ここに感謝申し上げます。また、当時東京都老人総合研究所・自立促進と介護予防研究チームのチームリーダーであった本間昭先生には多くのご指導とご助言を賜りました。誠に有難うございました。

## 参考文献

- 1) 栗田主一：認知症. 井藤英喜・大島伸一・鳥羽研二（編），統計データでみる高齢者医療，文光堂，2009.
- 2) Ball K, Berch DB, Helmers KF, et al: Effects of cognitive training interventions with older adults. *JAMA*, 2003, 288, 2271-2281.
- 3) Fabrigoule C, Letenneur L, Dartigues JF, et al: Social and leisure activities and risk of dementia: a prospective longitudinal study. *J Am Geriatr Soc*, 1995, 43, 485-90.
- 4) Fratiglioni L, Wang HX, Ericsson K, et al: Influence of social network on occurrence of dementia: a community-based longitudinal study. *Lancet*, 2000, 355, 1315-19.
- 5) 加藤伸司，長谷川和夫ほか：改定長谷川式簡易知能評価スケール（HDS-R）の作成. *老年精神医学雑誌*, 1991, 2:1339-1347.
- 6) 国立社会保障・人口問題研究所：日本の将来推計人口：平成 18 年 12 月推計. 厚生

統計協会, 東京, 2007.

- 7) 大塚俊男: 日本における痴呆性老人数の将来推計. 平成9年1月の「日本の将来推計人口」をもとに. 日精協誌, 2001, 20: 65-69.
- 8) Scarmeans N, Levy G, Tang MX, et al: Influence of leisure activity on the incidence of Alzheimer's Disease. NEUROLOGY, 2001, 57, 2236-2242.
- 9) Verghese J, Lipton RB, Katz MJ, et al: Leisure Activities and the Risk of Dementia in the Elderly. N Engl J Med, 2003, 348, 08-16.
- 10) Wilson RS, Bennett DA, Bienias JL, et al: Cognitive activity and incident AD in a population-based sample of older persons. NEUROLOGY, 2002a, 59, 1910-1914.
- 11) Wilson RS, Leon CFM, Barnes LL, et al: Participation in cognitively stimulating activities and risk of incident Alzheimer Disease. JAMA, 2002b, 287, 742-748.

Received  
June 24,2011

Accepted  
August 24,2011

Published  
September 1,2011

Asian Journal of Human Services  
VOL.1 September 2011

*CONTENTS*

**ORIGINAL ARTICLES**

- Employment Policies for Older Individuals in Advanced Countries: Implications  
for Employment Policies for Older Individuals in South Korea..... **In-Jae LEE • 1**
- Evidence-Based Practices for Rehabilitation Services in Asian  
countries : Applications and Recommendations ..... **Hyun-Uk SHIN • 20**
- Relationship between Teacher Expertise that Involved in Special  
Needs Education and Burnout Syndrome— From the Analysis  
of Mental Health Check for Teachers— ..... **Kouhei MORI • 31**
- Study on the Institution, Law and Finance of Special  
Education in South Korea ..... **Chang-Wan HAN • 41**
- The Effect and Policy Tasks of Care Services for the Elderly Living  
Alone in South Korea ..... **Jung-Don KWON • 59**
- The Current Situation and Tasks of Hospital Schools for Students  
with Health Impairment in South Korea ..... **Chang-Wan HAN • 77**
- Causes of Transition from Institution to Group Home for the  
Persons with Intellectual Disability, Analyzed with the ICF ..... **Atsushi TANAKA • 100**
- The Present Condition of Mental Health in Teachers that engaged in  
Special Needs Education  
— From the Analysis of GHQ28 for Teachers— ..... **Kouhei MORI • 112**
- Research of Support Function of General Support  
Center at the Time of Disaster ..... **Keiko KITAGAWA • 120**

**SHORT PAPER**

- Behavioral and cognitive change of elderly with mild dementia  
that participated in the "cooking" program ..... **Hiroki INAGAKI • 131**

**ACTIVITY REPORT**

- The report of the certification of IPR (Instructor of Power Rehabilitation)  
for South Korea ..... **Yoshiki KATAOKA • 142**