

高齢者のセルフ・ネグレクト尺度開発に関する研究

チョン ヒソン メン ジョンホ
鄭 熙聖*1 孟 浚鎬*2

目的 本研究は、高齢者がセルフ・ネグレクトに陥るリスクを正確に把握し効果的な介入方法と支援体制の確立に資することをねらいとして、在宅高齢者の自己記入式セルフ・ネグレクト測定尺度を開発することを目的とした。

方法 本研究では、韓国・ソウル市に居住し、老人総合福祉館と総合社会福祉館を利用する65歳以上の在宅高齢者を対象に、韓国語の無記名自記式質問紙調査を実施した。調査内容は、対象者の基本属性とセルフ・ネグレクトとし、セルフ・ネグレクト測定尺度は19項目で構成した3因子二次因子モデルを仮定した。分析に先立ち、韓国語の調査項目を日本語に訳した。統計解釈には、韓国の277名のデータを基礎に、そのモデルの構成概念妥当性を構造方程式モデリングによる確認的因子分析で検討した。また、高齢者の個人属性を独立変数とするMIMICモデルのデータへの適合度を検討した。

結果 因子構造モデルのデータへの適合度はCFIが 0.921 、RMSEAが 0.065 であり、統計学的に支持された。Cronbachの α 信頼性係数は 0.803 で、許容範囲であった。なお、個人属性とセルフ・ネグレクトとの関連について、MIMICモデルの適合度はCFIが 0.924 、RMSEAが 0.046 であり、配偶者との同居状態 (0.165 , $p < 0.05$) および月収 (-0.216 , $p < 0.01$) に有意な関連性が認められた。

結論 セルフ・ネグレクトのリスク要因を早期に発見し、本尺度が潜在的リスクを有する高齢者への予防的介入に向けた方策を模索するための有効な手段となることを議論した。

キーワード 在宅高齢者, セルフ・ネグレクト, 尺度開発, 確認的因子分析, MIMICモデル

I 緒 言

韓国の高齢化率は2017年に13.8%に達し、65歳以上の高齢者がいる世帯のうち、単身世帯は33.4%と約3割を占めている¹⁾。このような状況の中で、近年独居高齢者を巡るセルフ・ネグレクト問題が顕在化しつつある。韓国の「2015老人虐待現況報告書」によると、高齢者のセルフ・ネグレクトの発生件数は2005年に36件（虐待全体の1.0%）であったが、2015年には622件（虐待全体の10.1%）に達し、高齢者虐待類型

に占める割合が飛躍的に増加した²⁾。

韓国におけるセルフ・ネグレクト研究では、金らが開発した高齢者虐待尺度が多く用いられているが、その高齢者虐待尺度を構成する6因子のうち、セルフ・ネグレクト因子は、栄養失調と脱水状態、個人衛生管理、手助けの拒否、自殺念慮と自殺企図に関する測定項目で構成されている³⁾。しかし、従来のセルフ・ネグレクト尺度の開発研究では自殺念慮と自殺企図に関する測定項目は含まれておらず、この項目が尺度の中に含まれるべきかについては議論の余地

* 1 同志社大学大学院社会学研究科博士後期課程 * 2 韓国清州福祉財団研究委員

がある。さらに、その後の研究⁴⁾⁵⁾ではセルフ・ネグレクトの測定項目として不適切な居住環境を含んでいるが、金らの尺度では居住環境に関する項目はなかった。

その後、朴らは、セルフ・ネグレクト独自の尺度開発に着手し、確認的因子分析の結果、朴らの尺度は、「日常生活管理要因（6項目）」「個人衛生管理要因（4項目）」「財政管理要因（2項目）」「関係要因（2項目）」の4因子14項目で構成された⁶⁾。しかし、野村らの研究では「財産管理の問題」と「社会からの孤立」がセルフ・ネグレクトの中核概念ではなく付随概念として挙げられ⁷⁾、鄭も「不適切な財政管理」「孤立」「他者との関わり拒否」について、その概念自体がセルフ・ネグレクトを意味するものではなく、それらはセルフ・ネグレクトの主なサインあるいはその状態にある高齢者の特徴に近いと指摘している⁸⁾。

先駆的にセルフ・ネグレクト研究に取り組んできているアメリカでは、約10年以上前からセルフ・ネグレクト尺度に関する研究⁴⁾⁹⁾¹⁰⁾が報告されてきている。Dyerらは成人保護サービスのワーカーと専門職へのインタビュー調査を基に「Self-Neglect Severity Scale（以下、SSS）」の測定項目の作成を試み、その後、Kellyらが完成した。しかし、SSSの31項目のうち、特に家屋内の環境要因に関する測定項目が多く、尺度の妥当性と信頼性について十分な検討がなされていない。またIrisらの「Elder Self-Neglect Assessment（以下、ESNA）」は、「行動的特性（behavioral characteristics）」34項目と「環境要因（environmental factors）」28項目の2因子62項目で構成されている。しかし、IrisらのESNAは、KellyらのSSSのように自記式質問紙ではなく第三者の判断が重要であり、尺度の妥当性に関する検討が行われていない。

日本におけるセルフ・ネグレクトの測定指標に関する動向をみると、まず、先行研究に基づき測定項目を構成したニッセイ基礎研究所の簡易版・測定指標があり、この測定指標は、「身体衛生」3項目、「環境衛生」4項目、「他者とのかわり拒否」3項目、「健康管理」3項目、

「金銭管理」2項目で構成されている¹¹⁾。次に、小長谷らは、全国の地域包括支援センターの専門職を対象にセルフ・ネグレクト事例への支援の必要性に関する認識調査の結果から、「悪臭のある汚い家屋」「生命を脅かす自身による治療やケアの放置」「金銭や財産管理がなされていない」「地域の中での孤立」「奇異にみえる生活のありさま」「不潔で悪臭のある身体」の6因子34項目を抽出した⁵⁾。最後に、岸らにより、セルフ・ネグレクトのリスクアセスメントシートとアセスメントシートが開発されている¹²⁾。しかし、日本ではいずれの研究でもセルフ・ネグレクト尺度の妥当性と信頼性に関する検証は十分に行われていないのが現状である。

以上のことから、アメリカと日本では、セルフ・ネグレクト状態を評価するための測定指標が既に開発されており、それらは判断能力が不十分な人の状況を把握・評価することに有用であると考えられる。しかし、これまでの尺度の多くは、自記式質問紙ではなく第三者による測定項目であり、とりわけ尺度の妥当性と信頼性が十分に検証されていない。このことは、セルフ・ネグレクトに予防的介入が求められる今日、セルフ・ネグレクトがどのような要因により生じるのか、その因果関係に対する実証的な検討を十分に吟味することができないことを意味する。したがって、セルフ・ネグレクトの定義・構成概念を綿密に検討した上で、それに該当する測定項目を選定し、それら項目から構成された尺度の構成概念妥当性の検討が必要と考えられる。それは、介入困難・支援困難ともいわれるセルフ・ネグレクト事例に対して専門家の共通認識に基づいた早期発見および早期介入のために必要不可欠な課題である。そこで、本研究では、高齢者がセルフ・ネグレクトに陥るリスクを正確に把握し、効果的な介入方法と支援体制の確立に資することをねらいとして、在宅高齢者の自己記入式セルフ・ネグレクト測定尺度を開発することを目的とした。

Ⅱ 方 法

(1) 調査対象とデータ収集

本研究では、韓国・ソウル市に居住し老人総合福祉館（1カ所）と総合社会福祉館（6カ所）を利用する65歳以上の在宅高齢者285名を対象に、韓国語の無記名自記式質問紙調査を実施した。調査は、福祉館の敬老堂と教育・文化プログラムを利用する高齢者への訪問面接に加え、福祉館の職員の協力を受けて事前に調査の同意を得た高齢者への自宅訪問調査も行った。調査期間は2017年12月26日から2018年1月12日であった。

(2) 調査内容

本調査では、個人属性（性別、年齢、最終学歴、婚姻状態、世帯構成、月收入）とセルフ・ネグレクトに関する項目で構成した。個人属性の項目に関しては、セルフ・ネグレクト状態にある高齢者に、単身世帯、高齢、男性、低収入、低学歴の傾向があるという先行研究¹³⁾⁻¹⁵⁾の結果を参考に設定した。セルフ・ネグレクトの測定項目は、鄭のセルフ・ネグレクト定義⁸⁾に沿って、セルフ・ネグレクトの構成概念を抽出し（「個人衛生」「健康行動」「居住環境」）、三つの概念に該当する質問項目は先行研究³⁾⁵⁾⁶⁾¹¹⁾¹²⁾を参考に作成した。それに加えて、筆者が2015年から2016年にかけてセルフ・ネグレクト高齢者へのインタビュー調査を行った結果から項目5と項目8を追加した。

各項目については、社会福祉学教授1名、統計専門家2名、そして高齢者福祉実践家1名により、内容妥当性の検討を受けた。最終的に、セルフ・ネグレクトの測定項目は、「個人衛生」8項目、「健康行動」6項目、「居住環境」5項目と計3因子19項目で構成された。具体的には、「個人衛生」には身体と衣服の不衛生に関する項目を含み、「健康行動」には不適切な栄養管理と必要なサービスの拒否、治療とケアの怠慢・放置に関する項目を含み、そして「居住環境」には極端な家屋の不衛生と危険な設

備・施設に関する項目を含む。質問項目は4件法（「全くあてはまらない」「あまりあてはまらない」「だいたいあてはまる」「非常にあてはまる」）で回答を求め、得点が高いほどセルフ・ネグレクトのリスクが高くなるよう数量化した。

(3) 統計解析

統計解析では、「個人衛生」「健康行動」「居住環境」の三つの構成概念を第一次因子、「セルフ・ネグレクト」を第二次因子とする3因子二次因子モデルを仮定し、構造方程式モデリング（Structural Equation Modeling）による確認的因子分析（Confirmatory Factor Analysis）を通して構成概念妥当性の検討を行った。それに加えて、高齢者の個人属性を独立変数とするMIMIC（Multiple Indicators Multiple Causes）モデルのデータへの適合度を検討した。3因子二次因子モデルの適合度は標本数が少なくても結果に影響を受けにくい、Comparative Fit Index（CFI）とRoot Mean Square Error of Approximation（RMSEA）に基づいて判断した。CFIは0.9以上、RMSEAは0.1を超えない範囲で0.8以下であると、そのモデルが適合していると判断される¹⁶⁾。確認的因子分析の相関係数の算出には多分相関係数を活用し、推定法には重み付け最小二乗法の拡張法（WLSMV）を採用した。推定されたパラメータの有意性に関しては非標準化推定値を標準誤差で除いた値の絶対値が±1.96以上（有意水準5%）を示したものを統計学的に有意と判断した。測定尺度の信頼性は、Cronbachの α 信頼性係数により検証した。分析に先立ち、韓国語の調査項目を日本語に訳し、統計パッケージには「IBM SPSS Statistics 24」と「Mplus7.31」を使用した。本研究の分析には、回収された調査票のうち、最終的にすべての項目に欠損値を有さない277名のデータを用いた。

(4) 倫理的配慮

本研究における調査は、同志社大学の「人を対象とする研究」に関する倫理委員会の承認を得て実施した（承認日：2017年10月4日）。具

体的には、対象者には、本研究の目的と趣旨、質問紙は無記名で作成すること、研究への参加は任意であり研究に参加しないことによる不利益が生じないこと、そして回収したデータは個人が特定できないよう個人情報の取り扱いには十分配慮し、外部にもれないよう鍵のついた場所で厳重に管理することなどを説明した上で、同意を得た。

Ⅲ 結 果

(1) 対象者の属性およびセルフ・ネグレクトに関する回答分布

分析対象277名の個人属性の分布を表1に示した。回答者の性別は、男性が91名(32.9%)、女性が186名(67.1%)であった。年齢は75歳以上84歳未満が151名(54.5%)と最も多く、次いで65歳以上～75歳未満が77名(27.8%)、85歳以上は49名(17.7%)であった。平均年齢は78.1±6.4歳(65～93歳)であった。最終学歴は、「小学校卒業」が103名(37.2%)と最も多く、次いで「無学」が65名(23.5%)、「高等学校卒業」が56名(20.2%)であった。婚姻状

表1 対象者の属性の分布 (N=277)

	人数(%)
性別	
男性	91(32.9)
女性	186(67.1)
年齢	
65歳以上75歳未満	77(27.8)
75歳以上85歳未満	151(54.5)
85歳以上	49(17.7)
平均78.1歳(標準偏差6.4, 範囲65～93歳)	
最終学歴	
無学	65(23.5)
小学校	103(37.2)
中学校	48(17.3)
高等学校	56(20.2)
大学	5(1.8)
婚姻状態	
既婚(同居)	84(30.3)
死別	155(56.0)
離婚	21(7.6)
別居	4(1.4)
未婚	13(4.7)
世帯構成	
単身世帯	170(61.4)
夫婦のみの世帯	62(22.4)
三世帯世帯	44(15.9)
その他	1(0.4)
月收入	
5万円未満	198(71.5)
5万円以上10万円未満	56(20.2)
10万円以上15万円未満	17(6.1)
15万円以上20万円未満	4(1.4)
20万円以上	2(0.7)

注 %は四捨五入のため、100%にならない場合がある

態は、「死別」が155名(56.0%)と過半数を超え、「既婚(同居)」が84名(30.3%)、「離婚」

表2 セルフ・ネグレクト項目の回答分布 (N=277)

(単位 名, ()内%)

	回答カテゴリー			
	全くあてはまらない	あまりあてはまらない	だいたいあてはまる	非常にあてはまる
個人衛生				
y1. 毎日、手足や顔を洗わない	229(82.7)	33(11.9)	13(4.7)	2(0.7)
y2. 歯磨きまたは義歯洗浄をあまりしない	228(82.3)	36(13.0)	10(3.6)	3(1.1)
y3. 手足の爪を切らない	237(85.6)	28(10.1)	10(3.6)	2(0.7)
y4. 髪・ひげの整容をしない	220(79.4)	39(14.1)	16(5.8)	2(0.7)
y5. 下着の着替えをあまりしない	234(84.5)	38(13.7)	4(1.4)	1(0.4)
y6. 家の中で着る部屋着の着替えをあまりしない	212(76.5)	44(15.9)	20(7.2)	1(0.4)
y7. 季節に合う衣服を着用しない	245(88.4)	28(10.1)	4(1.4)	0(0.0)
y8. 衣服は、洗濯せず着用する	226(81.6)	44(15.9)	7(2.5)	0(0.0)
健康行動				
y9. 不適切な栄養管理(欠食・水分不足)により、健康上の問題が生じることがある	183(66.1)	49(17.7)	38(13.7)	7(2.5)
y10. 家の中に、食べ残した物が腐ったりカビが生えたりしても、気にせず食べる	227(81.9)	38(13.7)	8(2.9)	4(1.4)
y11. 診察や治療が必要にもかかわらず、医療機関を利用しない	222(80.1)	32(11.6)	17(6.1)	6(2.2)
y12. 適切な服薬管理ができていない	242(87.4)	23(8.3)	10(3.6)	2(0.7)
y13. 健康に致命的な影響を与えるにもかかわらず、飲酒または喫煙をつづけている	220(79.4)	41(14.8)	9(3.2)	7(2.5)
y14. 保健・福祉・介護などのサービスが必要にもかかわらず、その利用を拒否している	235(84.8)	32(11.6)	7(2.5)	3(1.1)
居住環境				
y15. 家の中に、大量の物(新聞、本、缶、びん、ペットボトル、ゴミなど)が散らかっている	227(81.9)	35(12.6)	14(5.1)	1(0.4)
y16. 家の中が異常に暑かったり(夏)寒かったり(冬)する	176(63.5)	62(22.4)	28(10.1)	11(4.0)
y17. 家の内外の家具・窓ガラス・ドアなどが壊れたまま、長期間放置されている	220(79.4)	39(14.1)	16(5.8)	2(0.7)
y18. 電気・ガス・水道などが止まることがある	256(92.4)	17(6.1)	3(1.1)	1(0.4)
y19. 家の中のトイレ・浴室・台所・洗面台などが使えない状態である	248(89.5)	21(7.6)	8(2.9)	0(0.0)

注 %は四捨五入のため、100%にならない場合がある

が21名(7.6%)、そして「未婚」が13名(4.7%)であった。世帯構成は、「単身世帯」が170名(61.4%)と最も多く、次いで「夫婦のみの世帯」が62名(22.4%)、「三世帯世帯」が44名(15.9%)であった。月收入は、「5万円未満」が198名(71.5%)と最も多く、次いで「5万円以上10万円未満」が56名(20.2%)であり、10万円未満の対象者が全体の9割以上を占めた。セルフ・ネグレクトの回答分布については表2のとおりである。

(2) セルフ・ネグレクト測定尺度の構成概念妥当性と信頼性の検討

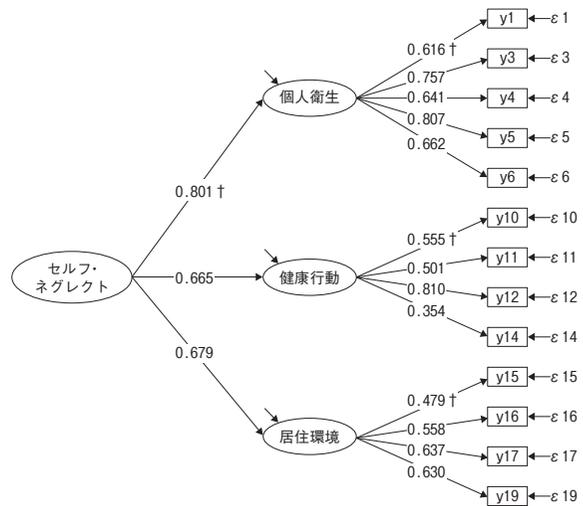
「個人衛生」「健康行動」「居住環境」の三つの構成概念を第一次因子、「セルフ・ネグレクト」を第二次因子とする3因子二次因子モデルを仮定し、確認的因子分析による因子モデルの適合度を検討した。その結果、項目間の多分相関係数を検討した結果では0.8以上の項目はなかった。一方、因子モデルの適合度は、 $\chi^2(df) = 433.933(149)$, $CFI = 0.825$, $RMSEA = 0.083$ といずれも統計学的な許容水準に達していなかった。したがって、項目間の多分相関係数(0.3以下と0.6以上の項目)と潜在変数から観測変数に向かうパス係数(0.4以下の項目)を中心に適合度への影響程度を検討し、因子構造モデルの修正を行った(表3)。

その結果、最終モデルの適合度は、 CFI が0.921、 $RMSEA$ が0.065となり(図1)、因子構造モデルのデータに対する適合度が統計学的に許容できる水準に達した。三つの潜在変数から13観測変数に向かうパス係数の範囲は0.354~0.810であり、すべ

表3 確認的因子分析の結果(N=277)

	項目	χ^2	df	p	CMIM/DF	CFI	RMSEA	除外項目
	初期モデル	19	433.933	149	0.000	2.912	0.083(0.000)	
	1次修正モデル	18	406.261	132	0.000	3.077	0.087(0.000)	y13
	2次修正モデル	17	340.338	116	0.000	2.933	0.084(0.000)	y2
	3次修正モデル	16	280.438	101	0.000	2.776	0.080(0.000)	y19
	4次修正モデル	15	228.710	87	0.000	2.628	0.073(0.000)	y7
	5次修正モデル	14	183.939	74	0.000	2.485	0.073(0.002)	y8
	最終モデル	13	134.538	62	0.000	2.169	0.065(0.050)	y9

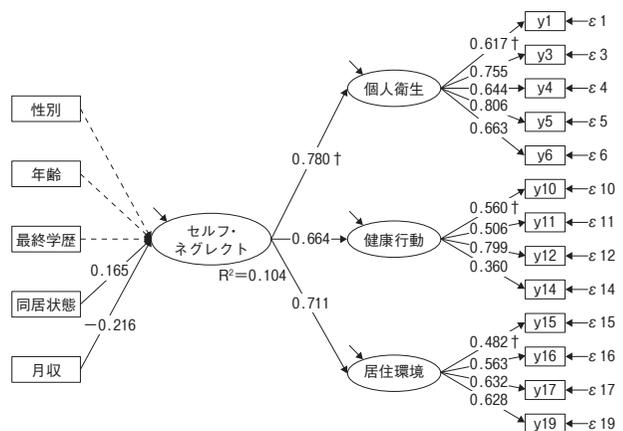
図1 セルフ・ネグレクト尺度の確認的因子分析の解析結果



N=277 $\chi^2(df)=134.538(62)$ CFI=0.921 RMSEA=0.065 推定法WLSMV

- 注 1) モデル識別のために制約を加えたパスに†(短剣符)を付した
- 2) ϵ = 誤差変数, y 数 = 質問項目番号

図2 高齢者の属性とセルフ・ネグレクトとの関係



N=277 $\chi^2(df)=192.882(122)$ CFI=0.924 RMSEA=0.046 推定法WLSMV

- 注 1) 性別(男性=1, 女性=2), 年齢(65歳以上75歳未満=1, 75歳以上=2), 同居状態(同居=1, 非同居=2)
- 2) モデル識別のために制約を加えたパスに†(短剣符)を付した
- 3) ϵ = 誤差変数, y 数 = 質問項目番号

て統計学的に有意 ($p < 0.001$) であることが確認された。具体的には、「個人衛生」は0.616~0.807, 「健康行動」は0.354~0.810, そして「居住環境」は0.479~0.637であった。

13項目1因子モデルのセルフ・ネグレクト尺度の信頼性は、Cronbachの α 信頼性係数により検討した。その結果、セルフ・ネグレクト測定尺度13項目のCronbachの α 信頼性係数は0.803であり、「個人衛生」5項目では0.816, 「健康行動」4項目では0.623, 「居住環境」4項目では0.629であった。セルフ・ネグレクト13項目で測定された総合得点は、平均値16.3点, 標準偏差4.1, 範囲13~35点であった。因子別からみた得点分布は、「個人衛生」5項目の平均値が6.1点, 標準偏差2.1, 範囲5~20点, 「健康行動」4項目の平均値が4.9点, 標準偏差1.5, 範囲4~12点, 「居住環境」4項目の平均値が5.1点, 標準偏差1.7, 範囲4~12点であった。

また、「個人衛生」「健康行動」「居住環境」の三つの構成概念を第一次因子, 「セルフ・ネグレクト」を第二次因子とする3因子二次因子モデルに, 個人属性(性別・年齢・最終学歴・同居状態・月収)を独立変数として投入したMIMICモデルのデータへの適合度を検討した。その結果, CFIが0.924, RMSEAが0.046であった(図2)。なお, 変数間の関係では, 性別・年齢・最終学歴とセルフ・ネグレクトは統計学的に有意ではなかった。一方, 配偶者との同居状態(0.165, $p < 0.05$)と月収(-0.216, $p < 0.01$)はセルフ・ネグレクトと統計学的に有意な関連性が認められた。セルフ・ネグレクトに対する説明率は10.4%であった。

Ⅳ 考 察

近年, メディアを通してゴミ屋敷の問題が多く報道されており, これらは極端なセルフ・ネグレクト状態の代表的な事例として挙げられている。そして, 先行研究⁽⁵⁾⁻⁽⁷⁾⁽¹⁰⁾でも, セルフ・ネグレクトの測定項目の中にゴミ屋敷のような不適切な居住環境に関する内容が含まれている。

一方, 金らの尺度³⁾にはセルフ・ネグレクト因子の中に居住環境に関する測定項目はなかった。その背景には, 韓国では十数年前には高齢者のゴミ屋敷問題に関する研究が皆無な状況の中で, 福祉現場の第一線で活躍している社会福祉士にもセルフ・ネグレクトの概念に関する認識が薄かったことが影響したと推察される。そして, 朴らの尺度⁶⁾では「関係要因」と「財政管理要因」という因子が含まれていたが, 本研究においては先行研究の知見から「関係要因」と「財政管理要因」がセルフ・ネグレクトとどのような関係にあるかを明確にする必要性が示唆された。このことから, 本研究では, セルフ・ネグレクト尺度の測定項目を設定する際に, 初めから「不適切な財政管理」と「関係要因」を除外し構成した。

本研究では, 第三者による評価ではなく高齢者の自己記入式評価に基づき, 理論的検討を踏まえてセルフ・ネグレクトの構成概念と測定項目を設定し, 尺度の構成概念妥当性と信頼性の検討を行った結果, 統計学的に有意な結果が得られた。セルフ・ネグレクト測定尺度の開発を通して, 今後, セルフ・ネグレクト状態に陥る可能性がある人の影響要因を可視化し, 実践的にはセルフ・ネグレクトの潜在リスクを有する高齢者の早期発見・早期介入を促進するための一助になると考えられる。しかし, 本研究は韓国のソウル市に在住する在宅高齢者を対象とした研究であり, 韓国語の調査票を用いた研究結果を日本語に訳した。日本での調査で同じ調査票を日本語に訳した時に同様の結果が得られるとは限らない。今後は, 日本語版尺度の妥当性および信頼性の検討とともに, セルフ・ネグレクトとそれに影響する要因との関係を実証的に検証することが課題である。

文 献

- 1) 통계청. 2017고령자 통계. 2017. (=統計庁. 2017高齢者統計. 2017.)
- 2) 중앙노인보호전문기관. 2015노인학대 현황 보고서. 보건복지부 노인정책과. 2016. (=中央老人保護専門機関. 2015老人虐待現況報告書. 保健福祉部老

- 人政策課. 2016.)
- 3) 김미혜·권금주·임연옥 외. 노인학대 측정 도구 : 학대유형과 심각성을 중심으로. 韓國老年學. 2006 ; 26(4) : 819-42. (=金ミヘ, 権グムジュ, イムヨンオク, 他. 老人虐待の測定尺度 : 虐待類型と深刻性を中心に. 韓國老年學. 2006 ; 26(4) : 819-42.
 - 4) Kelly PA, Dyer CB, Pavlik V, et al. Exploring self-neglect in older adults : Preliminary findings of the self-neglect severity scale and next steps. Journal of the American Geriatrics Society. 2008 ; 56(s2) : S253-60.
 - 5) 小長谷百絵, 岸恵美子, 野村祥平, 他. 高齢者のセルフ・ネグレクトを構成する因子の抽出 : 専門職のセルフ・ネグレクトへの支援の認識から. 高齢者虐待防止研究. 2013 ; 9(1) : 54-63.
 - 6) 박미진, 김진. 지역사회거주 노인을 위한 자기방임척도의 개발 및 타당화 : 지역사회활동 참여노인을 중심으로. 노인복지연구. 2015 ; 69 : 99-121. (=朴ミジン, 金ジン. 地域社会居住老人のための自己放任尺度の開発および妥当化 : 地域社会活動参与老人を中心に. 老人福祉研究. 2015 ; 69 : 99-121.)
 - 7) 野村祥平, 岸恵美子, 小長谷百絵, 他. 高齢者のセルフ・ネグレクトの理論的な概念と実証研究の課題に関する考察. 高齢者虐待防止研究. 2014 ; 10(1) : 175-87.
 - 8) 鄭熙聖. 高齢者のセルフ・ネグレクトに関する一考察. 関西社会福祉研究. 2018 ; 4 : 31-42.
 - 9) Dyer CB, Kelly PA, Pavlik VN, et al. The making of a self-neglect severity scale, Journal of elder abuse & neglect. 2006 ; 18(4) : 13-23.
 - 10) Iris M, Conrad KJ, Ridings J. Observational measure of elder self-neglect. Journal of elder abuse & neglect. 2014 ; 26(4) : 365-97.
 - 11) ニッセイ基礎研究所. セルフ・ネグレクトと孤立死に関する実態把握と地域支援のあり方に関する調査研究報告書. 平成22年度厚生労働省老人保健健康増進等事業報告書. 2011.
 - 12) 岸恵美子代表編. セルフ・ネグレクトの人への支援 - ゴミ屋敷・サービス拒否・孤立事例への対応と予防. 中央法規, 2015.
 - 13) Abrams RC, Lachs M, McAvay G, et al. Predictors of self-neglect in community-dwelling elders. American Journal of Psychiatry. 2002 ; 159(10) : 1724-30.
 - 14) Dong X, Simon M, Evans DA. Prevalence of self-neglect across gender, race, and socioeconomic status : findings from the Chicago Health and Aging Project. Gerontology. 2012 ; 58(3) : 258-68.
 - 15) 이민홍, 박미은. 한국 고령 독거 노인의 자기방임에 관한 연구. 사회복지정책. 2014 ; 41(1) : 123-142. (=李ミンホン, 朴ミウン. 韓国の高齢独居老人の自己放任に関する研究. 社会福祉政策. 2014 ; 41(1) : 123-42.)
 - 16) 송지준. 논문 작성에 필요한 SPSS/AMOS 통계분석방법. 21세기사, 2013. (=宋지준. 論文作成に必要なSPSS/AMOS의統計分析方法. 21世紀社, 2013.)