

平成 21 年 5 月 29 日現在

研究種目：基盤研究 (C)

研究期間：2006～2008

課題番号：18500645

研究課題名 (和文) 高齢者の自立支援・認知症緩和をめざす療法的料理活動プログラムの開発

研究課題名 (英文) Development of Therapeutic Cooking Program for Elderly People to Support Independence and Relief of Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia

研究代表者

湯川 夏子 (YUKAWA NATSUKO)

京都教育大学・教育学部・准教授

研究者番号：40259510

研究成果の概要：料理活動は、人をいきいきさせ、豊かな人間関係を構築し、自立支援や認知症周辺症状緩和等、高齢者の生活の質 (QOL) の向上を期待できる。認知症高齢者でも適切な支援があれば料理活動の継続が可能である。本研究では、このような料理活動を支援する方法論を確立するため、高齢者施設における介入調査およびグループホームにおける料理活動の実態調査を行い、認知症高齢者に適切な支援方法や料理活動の内容を明らかにした。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2006年度	1,000,000	0	1,000,000
2007年度	600,000	180,000	780,000
2008年度	600,000	180,000	780,000
年度			
年度			
総計	2,200,000	360,000	2,560,000

研究分野：食生活学

科研費の分科・細目：生活科学・食生活学

キーワード：高齢者、調理、料理療法、医療・福祉、認知症、アクティビティ、グループホーム、リハビリテーション

1. 研究開始当初の背景

高齢者、料理をつくること (料理活動) は、生活の中で繰り返されてきたなじみの作業である。料理活動は高齢者を「いきいき」と元気にし、自立支援や認知症周辺症状緩和に有効であると知られるようになった。そのため近年、グループホーム等の高齢者施設において、高齢者自身が料理をおこなうアクティビティが定着してきた。認知症高齢者であっても、適切な支援さえあれば料理活動の継続が可能である。

これまでの研究により、料理活動は高齢

者の日常生活での「役割」を再認識し「自信」を取り戻し、情緒の安定や豊かな人間関係の構築をし、「認知症の周辺症状の緩和効果」も期待できることを明らかにしてきた。しかし高齢者の料理活動を支援する方法論は十分に確立されているとはいえない。そこで、高齢者の自立支援や認知症の周辺症状予防に効果のある「料理療法」を確立することが本研究の最終的な目的である。

高齢者施設の実践の中で個々に培われた内容や、支援の方法など、経験による「術」を検証・理論化・一般化し、体系的な「学」

へと総括し「料理療法」の方法論を確立したいと考える。すなわち、料理活動を、音楽療法や園芸療法のような高齢者ケアの一つの手法として認識を広め、実用性を高めるものである。

2. 研究の目的

本研究の最終的な目標は、「料理療法」の確立である。本研究では高齢者を対象として、「自立支援」および「認知症周辺症状の緩和」に有効な料理活動を支援する際の方法論の開発をめざす。今回の申請期間中においては、特に下記4つの課題を解明したい。すなわち、1. 支援方法の確立、2. 簡便な効果評価法の確立 3. 料理メニューの解析、4. アセスメント指標の整備、である。

(1) 支援方法の確立

料理活動は単に料理をつくるだけでなく、他人と一緒に作る、他人に教える、といった「人が介在する」活動であり、スタッフの支援法も重要な要素である。対象者の自立を促す支援法とはどのようなものか、熟練したスタッフの支援法の観察から明らかにしていく。

(2) 簡便な効果評価法の確立

料理活動の効果を客観的に評価するために、どのような評価法が有効か、これまでも検討をおこなってきた。継続して、簡便な評価法の確立をめざす。

(3) 料理メニューの解析

これまでの介入調査により実施した料理メニューは全て事後評価をおこなっている。これらの評価内容を解析し、どのような料理が高齢者の料理活動のグループ活動に適しているか、これらのメニューに求められる要件はどのようなものか検討を行う。

(4) アセスメント指標の整備

①どのような人が料理活動を好むのか、②どの程度可能か、ということ支援者が事前にアセスメントする必要がある。支援者の経験により判別してきたこれらの要素を一般化し、料理活動の経験の少ない施設・スタッフも、容易にアセスメントができる指標を明らかにする。

以上の課題を解決し、「料理療法」の確立をめざしたい。

3. 研究の方法

高齢者施設における介入調査による事例調査をおこなうと共に、他の施設に対するアンケート調査もあわせて実施し上記課題の解明を行った。

(1) 高齢者施設における介入調査

介護老人保健施設「らぼーと」(神戸市北区)との共同研究にて行った。全期間を通じて、本施設において、入居高齢者(一般および認知症高齢者)を対象として定期的に料理活動の介入調査を実施した。参加者は、毎回1グループ4~5名であり、支援スタッフは管理栄養士を中心に、介護職およびボランティアで合計3~5名であった。各回終了後、参加スタッフで、料理活動内容や料理メニュー、支援方法の評価、および参加者の効果評価を行った。

① 片麻痺認知症高齢者に対する事例研究

料理活動グループに参加する片麻痺を持つA氏(83歳・男性)の参加の様子および支援方法を参与観察した。2005年10月から2007年5月までの10回を調査対象とした。

② 料理メニューの解析

本施設における2004年1月~2008年5月までの認知症高齢者を対象とした料理活動において実施した料理メニューを解析対象とした。各回における実施料理に対する事後評価および自由記述を元に料理の内容を解析した。

(2) 認知症高齢者グループホームに対する実態調査

2009年1月、全国のグループホームから無作為抽出した1155施設を対象に、郵送法調査を行った。有効回収366票、有効回収率は31.7%であった。調査の内容は、入居者の日常の料理活動参加頻度、料理活動の内容、料理活動の効果に対する意見等である。

4. 研究成果

(1) 片麻痺認知症高齢者に対する事例研究

① 片麻痺認知症高齢者に対する料理支援

片麻痺認知症の対象者でも、適切な支援を行えば様々な調理操作を行うことは可能であった。ただし、認知症高齢者の料理活動の特徴として、切る野菜が変わるときや、切る操作からゆでる操作に移るときなど作業工程が変わるときには必ず口頭指示が必要であり、自発的に次の動作に移ることはできなかった。

調理操作では、硬いものを切ることは困難であったが、青菜などやわらかいものでは、支援者が手を添えれば切ることが可能であった。また固い材料をあらかじめレンジをしてやわらかくしておく、皮むき器やはさみを使用するなど、道具や支援方法を工夫することで、可能な調理が広がった。

② グループにおける料理療法を進め方

グループ内では、できることの少ない人から役割を決定すると、それぞれの対象者の能力に応じた役割分担が可能になり調理がスムーズに進んだ。

そのために具体的な成功メニューの例は、

ちらし寿司など、切る材料の種類が多い料理1品と、団子などのなじみのある料理を組み合わせた、合計1、2品程度が適当であった。

認知症高齢者は切る操作は集中力が高く、充実感を得ることができた。特に、切る材料の種類が多いと、さまざまな固さの材料があり、参加者全員で役割を分担しやすかった。調理時間は、90分以内が適切であった。

③料理活動の効果

少人数で実施する活動であることから、対象者と支援者、また対象者同士が話をゆっくりする機会となり、コミュニケーションの増加がみられた。また料理活動はなじみのある活動であるため、味付けの提案をするなど、自信回復の機会となった。さらに記憶に関しては、料理をおこなったことを比較的長期間記憶していた。また料理活動の翌日にHDS-Rをおこなったところ野菜の名前がスムーズに思い出せた。今回は月に1回程度の実施であったが、今後日常的に料理を行うなど継続して実施することができれば、認知症緩和の可能性もあるのではないかと推測された。

④効果評価表の検討

個別評価は「愛媛式音楽療法評価法」（老年精神医学雑誌、11(7)805-814, 2000）の中から、料理活動に適当と考えられる項目を一部抜粋して使用した。「表情」「参加意欲」「集中力」「発言」「他の参加者との交流（社会性）」の5項目である。今回、具体的な評価基準を使用したことで、ばらつきは少なくなった。しかし、「参加意欲」に関しては、認知症高齢者では評価5点に該当する「自主的に参加する」という場面は極めてまれであること、この「参加意欲」は料理活動に参加するまでの評価であるため、料理活動中の効果評価としては不適当であろうと思われた。今後、評価方法、評価項目ともに再検討し、料理活動の効果を評価するのに適切な評価指標を確立する必要がある。

(2)料理メニューの解析

①実施料理メニューの内訳

解析対象とした期間の料理活動は、合計36回で料理数は77品、平均2.1品であった。調理時間は50分～130分であった。

内訳は、主食が28品(37%)、デザート24品(31%)、副菜12品(16%)という内容であった。中でも、ちらし寿司、巻き寿司など寿司類が10品と最も出現率が高かった。次にデザートの白玉団子が6品と高かった。

②メニュー評価の観点

料理の決定方針としては、季節感を取り入れる、参加者が希望するもの、グループおよび個々の能力で調理可能なものという点に配慮した。1回から20回までのメニューについて、事後評価の自由記述から、認知症高齢者のグループでおこなう料理メニューとし

ての評価の観点を整理した。その結果、1)作業量に関する事項2)内容、難易度に関する事項、3)調理時間、4)役割の均等性という4つの観点に分類された。1)作業量に関しては、「切る作業」に関する記述が最も多く、切る作業が多いと、参加者に満遍なく仕事が行渡り満足感が高かった。2)内容、難易度は、団子は手続き記憶が残っていて取り組みやすかった。好物(寿司、デザート)などがあると、活気がでた。また、なじみのある料理であることも重要であった。3)調理時間は、料理の品数、分量、難易度などで左右された。調理時間が長くなると疲れがみられたため、60分～90分以内が適当であった。4)役割が均等にあることは重要なポイントであった。以上、4つの観点に加えて、季節感があること、自主性を発揮できるメニューということをグループ活動における料理メニュー評価の観点とした(表)(ただし、「自主性の発揮」に関しては、認知症のグループの場合は必ずしもなくてもよいとした)。

グループ活動における料理メニュー評価の観点

- 作業量(品数、操作量、分量)が適切であった。
- 内容、難易度が適当であった。
- 調理時間が適当であった(60分～90分以内)。
- 役割が各人に均等にであった。
- 季節感があった。
- 自主性・計画が発揮できた。

以上の結果をもとに、難易度別に料理メニューの整理を試みた。現在試案の段階である。

(3)認知症高齢者グループホームにおける実態調査

①調理回数

認知症高齢者グループホームにおける料理活動に関する実態調査を行った。有効回収のあった366施設のうち、日常の食事作りの中で、入居者が参加する料理活動の頻度は、三食のいずれかで「ほぼ毎日おこなう」施設が約半数を占めた。また、入居者が参加しない施設も約13%あった。

②調理の内容

入居者が日常の食事づくりに参加している施設のうち、入居者がおこなっている調理操作は、「包丁の使用」が約8割の施設が実施しており、「テーブル拭き」(約9割)に次いで実施頻度が高かった。次に「盛付け」「味見」「野菜洗い」の順であり、「火を使う調理」をおこなっている施設は約2割と低かった。

③料理活動のアセスメントの指標

料理活動のアセスメントの指標として、料理活動に協力的な人をたずねたところ、「料理が好き」「主婦暦の長い人」という回答に加え、「世話好きな人」「役にたつことに喜び

を感じる人」という認識が高かった。

④料理活動の効果

9割以上の施設が「役割感の向上」と回答しており、さらに「自身の回復」「手先のリハビリ」に有効と認識されていた。「食事量の増加」という回答も2割近く見られた。

実施している料理の成功例や失敗例、料理活動に関する悩みなどの実態も解析中である。

(4)まとめ

以上の結果より、自立支援・認知症予防に有効な料理活動の支援方法の課題について解明をおこない、一定の成果を得た。

本研究は家政学・調理学と医学、福祉、心理分野との学際的な研究である。国内では、生活療法的ケアの一つと位置づけられ、作業療法学、看護学、心理学分野の研究が見られる。家政学分野では若干みられたが、調理学においては未開拓であった。調理学とこれらの分野を結び、調理学に新たな一分野を開拓したと考えている。今後さらに、日常生活の中で「料理活動」が持つ重要性を家政学、調理学の立場から発信していきたい。

(5)今後の展望

今後本研究成果をもとに、料理活動経験の少ない施設に対して、「料理活動」の重要性や実施するための具体的なノウハウをホームページやパンフレットなどで広く提供していきたい。

料理メニューについては、介入調査の結果と実態調査の結果を合わせて、難易度別にメニューの整理を継続して行う予定である。

さらに「料理活動」の有効性を広く一般に認識してもらうためには、さらなる根拠が求められる。客観的な評価手法を確立して、「料理活動」の重要性を客観的に評価していくことが課題である。

今後さらに研究を積み重ね、「料理療法」の方法論を充実させていきたい。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 3 件)

- ① 湯川夏子、高齢者を対象とした食育—認知症予防の料理術—、冷凍、印刷中(2009)、査読無
- ② 湯川夏子、前田佐江子、平嶺富美子、大垣まり子、益永万理、料理活動をケアプランにつなげて認知症高齢者のADLが向上した一事例、認知症ケ

ア事例ジャーナル、1巻4号、479-485(2009)、査読有

- ③ 湯川夏子、我如古菜月、明神千穂、前田佐江子、平嶺富美子、高齢者施設における「料理療法」の試み—片麻痺認知症高齢者を対象とした事例報告—、京都教育大学紀要、112巻、99-109(2008)、査読無

[学会発表] (計 3 件)

- ① 湯川夏子、認知症高齢者に対する「料理療法」実施料理内容の検討、日本調理科学会平成20年大会、2008年8月30日、椋山女学園大学
- ② 明神千穂、片麻痺認知症高齢者に対する「料理療法」の試みとその効果～栄養教育への接続をめざして、第55回日本栄養改善学会学術総会、2008年9月6日、鎌倉女子大学
- ③ 湯川夏子、高齢者施設における「料理療法」の試み—片麻痺認知症高齢者を対象とした事例報告—、創立40周年日本調理科学会平成19年度大会、2007年8月31日、お茶の水女子大学

[その他]

朝日新聞 2008年4月25日朝刊(関東版)
「料理に生きがい 広がる輪」取材協力

6. 研究組織

(1) 研究代表者

湯川 夏子 (YUKAWA NATSUKO)
京都教育大学・教育学部・准教授
研究者番号：40259510