

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年 6 月 10 日現在

機関番号：22702

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2010 ～ 2012

課題番号：22700714

研究課題名（和文）地域包括支援センターにおける介護予防教室と共食の統合による高齢者の健康増進

研究課題名（英文）Health Promotion for elderly people；Influence of combination “eating with others” with Preventive Long-Term Care Support in Community General Support Center.

研究代表者

加藤 絵理子（KATO ERIKO）

神奈川県立保健福祉大学・保健福祉学部・栄養学科・助教

研究者番号：30405047

研究成果の概要（和文）：神奈川県地域包括支援センターにおいて、一般高齢者が対象の介護予防教室を開催し、講義を行った後に参加者と講師と一緒に給食を食べてから解散する共食実施コースと、講義を行った後すぐに解散する共食未実施コースを設定し、参加者の健康意識の違いを評価した。実施コースは、未実施コースよりも「食事内容を見直すことができた」「体調を見直すことができた」「教室参加者同士の交流ができた」と回答した者の割合が多かった。

研究成果の概要（英文）：In two community general support center, we held the lectures of health by preventive long-term care support. “Eating with others” group; participants ate lunch with the teacher after the lecture. One the other groups; participants went home without eating lunch after the lecture. “Eating with others” group, the percentage of those who responded, “I was able to review the meal,” “I was able to review the physical condition,” “I was able to interact with other people,” and it was higher than the one the other group.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	700,000	210,000	910,000
2011年度	400,000	120,000	520,000
2012年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
総計	1,600,000	480,000	2,080,000

研究分野：総合領域

科研費の分科・細目：生活科学・生活科学一般

キーワード：高齢者生活

1. 研究開始当初の背景

2000年に介護保険制度がスタートしてから、高齢者の食が注目されるようになった。高齢者が介護保険を使用することなく、いきいきと健康な生活を営むには、食生活の充実が不可欠である。そこで問題となっていることが、食の孤立である。身体に不自由がなく、家族との交流があるうちは、家庭内においては家族と共に、家庭外においては仲間と共に

食事をすることが多く、栄養摂取と社交が混然となさされている。しかし、高齢になると、子どもの独立や死別などの状況を迎えることになり、栄養摂取と社交が明確に分離することになる。これにより、食事はただ単に栄養素を補給するだけの手段となり、食事を通じた社交が途絶える。栄養摂取と社交を同時に行うための手段が共食である。栄養学では従来、何をどれだけ食べるかが研究の主眼で

あったが、足立らが食生活における子どもと高齢者の孤食に警告を発した研究^{1), 2)}以降、家族と一緒に食事をする者は食事作りや栄養バランスへの関心が高いことや、食事中に会話をしている者は健康状態が良いことが報告されている³⁾。食の社会的状況が高齢者の健康を左右させることを意味しており、共食をすることは高齢者の健康に寄与すると考えられる。また、現在、我が国では国をあげて食育の推進を行っているおり、第2次食育推進基本計画⁴⁾において家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進が重点課題とされている。食育の現状と意識に関する調査結果⁵⁾によると、食事時間が楽しいと回答した者は、食事を誰かと一緒に食べる者の割合が高く、さらに、食を通じたコミュニケーションは精神的な豊かさをもたらすと実感している者は、食事を誰かと一緒に食べている者の割合が高かった。このように、現在まで、日常生活で共食を行っている者の意識調査や健康状態の調査は実施されているが、共食をすることや、共食をしたことがひとの健康状態や栄養摂取にどのような影響を及ぼすのか、共食のメリットを明らかにした研究はなく、エビデンスに乏しい。

その一方で、高齢者の健康に食事内容が重要であることは周知の事実であることから、食や栄養に関する介護予防教室は、地域包括支援センター等の高齢者を支援する組織において盛んに実施されている。介護予防教室の内容は組織によってその中身は異なるが、単回もしくは複数回、講師による講義を実施して解散するものが多い。教室受講によって食に関する知識の獲得に成功しても、学んだ事柄を生活の中でどのように取り入れるかは各人の生活の仕方に委ねられている。つまり、講義終了後に給食を用いて共食をすることにより、講義で得た食知識を即座に確認することが可能となる。加えて、講師から食知識の確認を参加者に促すことも可能となる。食知識の獲得・栄養摂取・社交が同じ空間で行われてこそ、高齢者の食生活の充実につながると考えられる。

2. 研究の目的

本研究は、高齢者が地域包括支援センターで開催されている介護予防教室に参加すると同時に、教室終了後に給食を摂取する機会を設け、共食が高齢者の健康に寄与することを明らかにすることを目的とした。共食を実施するコースと講義終了後すぐに解散する共食未実施コースを設け、身体状況、体力指標、食物摂取頻度状況、参加者の健康意識を比較検討することを目的とした。今回は、これまでに解析できた、参加者の健康意識の結果を報告する。

3. 研究の方法

神奈川県Y市のKとNの2つの地域包括支援センターにおいて、平成23年5月から平成25年1月に65歳以上の高齢者を対象として介護予防教室に共食を組み合わせた介入研究を行った。対象者は各市域包括支援センターの会報、施設内チラシ、職員による口頭により募集された。対象者の条件は、65歳以上であること、原則として全回出席できること、研究の主旨に同意した者であった。共食実施コースは、各回の教室終了後に参加者と講師、スタッフが一緒に給食を食べた。コントロールとして共食未実施コースを設定し、教室終了後に参加者は解散した。

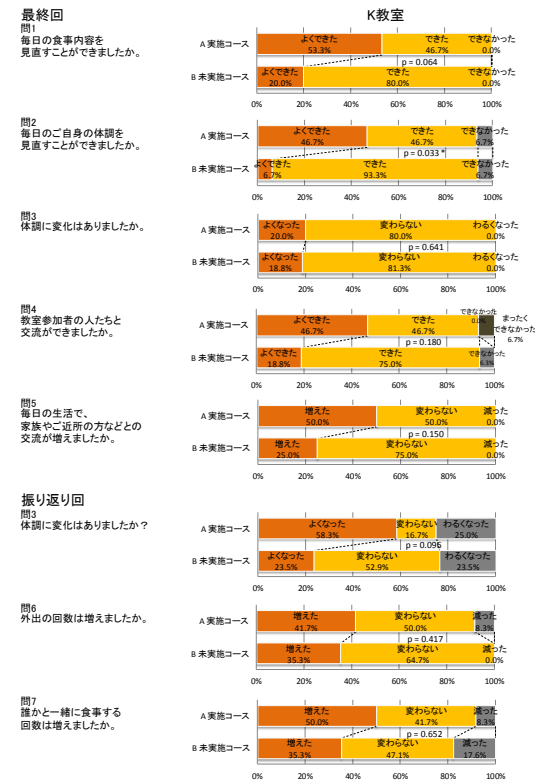
K教室(実施コースn=15、未実施コースn=16)は、1回90分、週1回×3回のプログラムであった。K教室は、1～3回ともに研究代表者による食事の講義を行った。各コースの最終回から6ヶ月後に振り返り回を行った。振り返り回は最終回から6ヶ月後に行い、食事の講義を行った。実施コース、未実施コースとも、講義内容は同一であった。実施コースの給食は、民間の高齢者用配食サービスの業者に注文した。K教室の給食代は無料であった。

N教室(実施コースn=22、未実施コースn=27)は、1回120分、週1回×5回のプログラムであった。N教室は、1回目に研究代表者による食事の講義を行い、2回目以降は専門の講師による運動、口腔ケア、フットケア、音楽療法の講義であった。振り返り回は最終回から6ヶ月後に行い、食事の講義を行った。実施コース、未実施コースとも、講義内容は同一であった。実施コースの給食は、Nセンターに併設しているデイサービスで提供している給食をお弁当に詰めたものであり、参加者の自己負担(500円)とした。

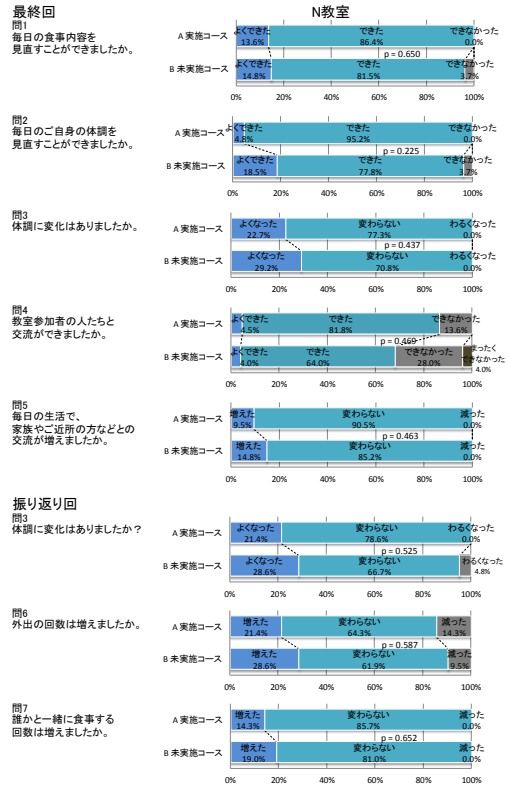
食事の回の講義は、健康によい食事バランスを学習することをテーマに、カロリーを学習するカードゲーム(カロリーペアマッチ、マッシュルームソフト(株))を使用して、グループワーク形式で進行した。グループの参加者同士が学習を通じて交流できるよう、ゲームや発表など参加者体験型の講義内容であった。

両教室とも、共食中の会話のテーマは設定せず、参加者、講師ともに自由に会話をした。両コースの最終回および振り返り回に、両教室同一の参加者の健康意識を問う質問紙調査を実施した。質問紙の内容は、食事内容を見直すことができたか、自身の体調の見直すことができたか、体調の変化はあったか、参加者同士の交流ができたか、家族や近所の人との交流が増えたか、外出の回数は増えたか、誰かと一緒に食事する回数は増えたかであった。

4. 研究成果



共食の特徴は、栄養摂取と社交が同時に行えることである。本調査において、「教室参加者の人たちと交流ができましたか」の設問において、実施コースは未実施コースと比較して、K教室では「よくできた」の割合が高く、N教室では「できなかった」「まったくできなかった」の割合が低かった。平成24年版食育白書⁶⁾によると、夕食を家族そろって食べる子どもは、食事時に「いつもあいさつをする」と回答した割合が69.4%と高かったが、夕食を一人で食べる子どもは、食事時にあいさつを「いつもしない」と回答した割合が28.7%であった。さらに、両親共に毎日そろって食事をしている家庭のほうが、楽しい会話をする頻度が高い子どもが多いとの結果を得ている。このように、共食をしている者は普段の社交が多いことを示唆する調査結果は存在するが、共食によって社交が増えるとの直接的な結果を得た日本の研究はない。本研究の結果は、共食をすることによって社交が活発に行われた可能性が示唆された。また、「毎日の生活で、家族やご近所の方などとの交流が増えましたか」の設問において、K教室のみであるが、実施コースは未実施コースと比較して、「増えた」の割合が高かった。食育の現状と意識に関する調査報告書⁵⁾によると、「近所付き合いや地域のイベントなど、地域の人々とながらっている感じがある」と回答した者は、「一日の全ての食事を一人で食べる回数がほとんどない」と回



答している者であった。K教室の実施コースの参加者は、研究実施期間中に共食をすることによって、地域の交流が増えたことが考えられた。なお、食事の講義のなかで地域交流を促すような発言はしていない。共食がもたらした間接的な効果であると考えられた。

通常の介護予防教室の運営は、講師による講義を実施して解散する。本研究では、講義終了後に給食を用いて共食をすることにより、講義で得た食知識を即座に確認することが可能であると考えた。「毎日の食事内容を見直すことができましたか」の設問において、K教室のみであるが、実施コースは未実施コースと比較して「よくできた」の割合が高かった。さらに、「毎日のご自身の体調を見直すことができましたか」の設問においても、K教室のみであるが、「よくできた」と回答した者の割合が有意に多かった。これは、講義のなかで得た言葉による情報を、給食を用いて実物で確認したことによって、参加者自身の普段の食事と比較できたことが関係していると考えられた。さらに、給食によって一食分の量が理解できたことにより、家庭で実践できるようになったと考えられた。これは、給食を生きた教材として活用できた成果であると考えられる。学校給食における「食に関する指導の手引き」⁷⁾においても、健康にいい食事のとり方として、「食品の種類や働きが分かり、栄養のバランスのとれた食事のとり方が分かる」ことを指導すべきと述べられている。共食が、知識を実践に結びつける要因になったと推察された。

本研究では、教室の最終回終了後から6ヶ月後に再び参加者に集ってもらい、振り返り回を実施した。講義で得た知識が日常生活で習慣化しているかどうかを確認する意義があった。K教室では、実施コースは未実施コースと比較して若干の健康意識の向上が見られたが、N教室では共食実施の効果は見られなかった。教室で得た知識をどのように生活に取り入れるかは参加者本人にゆだねられている。共食による高い効果を得るためには、継続した支援が必要であると考えられた。

K教室とN教室を比較すると、K教室はN教室よりも、実施コースにおいて「よくできた」や「増えた」のポジティブな意見が多かった。K教室は全3回のうち、3回すべてが研究代表者による食事の講義であった。一方N教室は全5回のうち、初回のみが研究代表者による食事の講義であった。食事の話を複数回実施し、参加者が食に関する情報や知識を繰り返し学習したことにより、共食に対する意識が向上した可能性があった。深作ら⁸⁾は、特定高齢者を対象とした介護予防教室において、運動指導と栄養指導を全12回毎回行う群と、運動指導は全12回だが栄養指導は1回のみ行う群の食品摂取状況と体力測定値を比較したところ、運動指導と栄養指導を毎回行った群の方がより多くの向上が認められたと報告している。共食はどのようなテーマの講義であっても組み合わせられることが利点であるが、共食の効果を高めるためには、食に関する学習を複数回取り入れる必要性が考えられた。また別の要因として、K教室の未実施コースは午後開催であったことも影響しているかもしれない。複数施設の研究結果をまとめるためには、スケジュールの統一が必要であった。

本研究の限界として、一点目に、未実施コースの参加者が解散後に共食をしていたかどうかを調査していなかったことが挙げられる。教室の一環として共食の時間を設けることは、講師や施設スタッフによって講義内容を振り返る機会を促すメリットがあるが、共食をしさえすればよいのか、あるいは講義の後に参加者同士が共食をすることに意義があるのか、明らかにする必要がある。二点目に、参加者が普段の生活で共食をしていたかどうかを解析に含めなかった。食育の現状と意識に関する調査報告書⁵⁾によると、普段から共食している人は食育への関心が高かった。食に対する関心の高さが、健康意識の高さに影響していたかもしれない。また、今後身体状況、体力指標、食物摂取頻度調査結果を解析に加え、共食の効果を総合的に評価していく予定である。

(参考文献)

- 1) 足立己幸, 金沢扶巳代, 宮坂忠夫: 家族の食事時間の共有と老人の食事の関係, 女子栄養大学紀要, 9, 85-95 (1978)
- 2) 足立己幸, NHK「子どもたちの食卓」プロジェクト: 知っていますか子どもたちの食卓—食生活からからだと心がみえる, (2000) NHK出版, 東京
- 3) 武見ゆかり, 足立己幸: 独居高齢者の食事の共有状況と食行動・食態度の積極性ととの関連, 民族衛生, 63(2), 90-110 (1997)
- 4) 内閣府: 第2次食育推進基本計画, <http://www8.cao.go.jp/syokuiku/about/plan/pdf/2kihonkeikaku.pdf>
- 5) 内閣府: 食育の現状と意識に関する調査報告書, http://www8.cao.go.jp/syokuiku/more/research/h23/pdf/houkoku_1.pdf
- 6) 内閣府: 平成24年版食育白書, <http://www8.cao.go.jp/syokuiku/data/whitepaper/2012/pdf-honbun.html>
- 7) 文部科学省: 食に関する指導の手引き, http://www.mext.go.jp/a_menu/sports/syokuiku/07061818.htm
- 8) 深作貴子, 奥野純子, 戸村成男ら: 特定高齢者に対する運動及び栄養指導の包括的支援による介護予防効果の検証, 日本公衆衛生学雑誌, 58(6), 420-431(2011)

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)

[学会発表] (計1件)

①加藤(柏)絵理子、介護予防教室と共食の組み合わせが高齢者の主観的健康感に与える影響、第3回ヒューマンサービス研究会&第4回対人援助学会年次大会、2012/12/8、神奈川県立保健福祉大学

6. 研究組織

(1) 研究代表者

加藤 絵理子 (KATO ERIKO)

神奈川県立保健福祉大学・保健福祉学部・栄養学科・助教

研究者番号: 30405047