

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 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：2011～2013

課題番号：23730526

研究課題名(和文)元ホームレス生活保護受給者の健康・栄養状態の実態把握と食生活支援システムの開発

研究課題名(英文)Development of the dietary support system for the welfare recipient and the community dwelling elderly.

研究代表者

五味 郁子(Gomi, Ikuko)

神奈川県立保健福祉大学・保健福祉学部・講師

研究者番号：80363852

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,800,000円、(間接経費) 540,000円

研究成果の概要(和文)：地域で暮らす生活保護受給者や高齢者は、食生活や身体状況、生活状況の変化による低栄養の予防が必要である。一方、地域には、住民の食生活をサポートする地域資源が多様に存在している。そこで本研究は、個別の食生活状況に応じて、必要な食生活サポート地域資源(サービス)をコーディネートするインターネット活用型システム「食生活サポートナビ <http://shoku-support.com>」を構築した。

研究成果の概要(英文)：This study developed the internet system "Dietary support navigation" which coordinated appropriate local resources corresponding to the individual dietary habits, physical status and living situation for the welfare recipient and the community dwelling elderly people.

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：社会学 社会福祉学

キーワード：生活保護受給者 食生活 地域高齢者 低栄養予防 地域資源 インターネット

1. 研究開始当初の背景

生活保護受給費は栄養学的論拠によって算定されているにも関わらず、生活保護受給者の健康・栄養状態はこれまでほとんど明らかにされてきていない。研究代表者はこれまでに、元ホームレスで現在は生活保護を受けて暮らす人々を対象に、東京都内と埼玉県の2か所で健康・栄養状態の調査を実施し、対象者の約30%が低栄養である一方、脂質異常症や糖尿病・耐糖能以上がそれぞれ半数以上に及ぶという実態を明らかにした。すなわち、食事療法や管理栄養士による栄養管理が必要な人が多いにも関わらず、管理栄養士との接点が希薄である現状を示した。

「食」は本来、個人の多様な側面に関連するという強みを持ち、保健・医療・介護の分野では「食」が対象集団や個人と多種の専門職をつなぐキーとなっている。一方で、元ホームレスの人たちは、生活保護により金銭的保障を受けていても、仕事などの社会活動がないためにエネルギー源として食事を摂る動機を失っている、金銭管理や炊事などの日常生活技能を失っている者も少なくない。このような特性が、対象者と食・栄養の専門職である管理栄養士との接点を阻み、元ホームレスの生活保護受給者における「食」を基軸としたアプローチを困難にしていると考えられる。

そこで、本研究は、元ホームレスで現在は生活保護を受けて暮らす人々を対象として、「食」からの自立生活支援体制を構築することを目的とする。

2. 研究の目的

地域には住民の食生活支援のための地域資源は多様に存在しているが、生活保護受給者の食生活の課題は多様であり、個別の課題と地域資源をコーディネートする機能が必要である。本研究は、(1)食生活チェックシートにより地域住民の食生活状況を把握し、(2)食生活支援のための地域資源の情報を一元化し、(3)生活保護受給者個別の食生活状況に応じて適切な地域資源を紹介する食生活サポートシステムを構築する。

3. 研究の方法

(1)食生活チェックシートの開発

個別の食生活の状況および対応すべき課題を把握するためのチェックシートを独自に開発した。開発にあたり、カナダ栄養士会が高齢者の食生活サポートを推進するプロジェクト(Bringing Nutrition to seniors, BNSS)において開発・導入したスクリーニングシート(SCREEN)を参考資料とした。SCREENは妥当性・再現性が検証されたツールである。これの日本語訳、日本人にあった項目・表現に修正を行った。

(2)モデル地域における食生活サポート地域資源のデータベースの作成

神奈川県逗子市および東京都新宿区をモデル地区榎町地域をモデル地区とし、社会福祉協議会、地域包括支援センター、市区役所が把握している情報、関連機関のホームページ等をもとに幅広く食生活支援サービスの情報を収集し、データベースを作成した。

(3)栄養教育媒体の開発

食生活チェックシートの各設問項目に対応した栄養教育媒体をあらたに作成・開発した。

(4)インターネットシステム「食生活サポートナビ」の構築

個別の食生活の課題に応じて、適切な食生活サポート地域資源の情報を入手できるシステムとして、(1)の成果物である「食生活チェックシート」ならびに(2)の成果物である「食生活サポート地域資源データベース」、(3)栄養教育媒体をマテリアルとしたインターネットサイトを構築した。インターネットシステムの製作は株式会社ジイズスタッフに委託した。

(5)元ホームレス生活保護受給者における食生活サポートのニーズの把握

生活保護を受給している40~60歳代の単身男性9名に対し、食生活サポートナビを使用して食生活状況および課題の把握を試みた。また、一般的な栄養・食品摂取量調査である食物摂取頻度調査(BDQ)を使用し、ならびに管理栄養士による栄養・食事アセスメントを実施し、食生活サポートナビによる課題検出力を検討した。

(6)地域高齢者における食生活サポートのニーズの把握

食生活サポートナビは、元ホームレス生活保護受給者のみならず地域住民(特に、地域高齢者)に広く活用できると考えられる。そこで、地域高齢者276名(男性68名、女性208名、平均年齢77±6歳)を対象に、栄養状態・食生活状況の調査を実施し、地域高齢者がどのような食生活の課題を抱えているかを明らかにする。

4. 研究成果

(1)食生活チェックシートの開発

食生活チェックシートは下表の15項目とした。設問項目は、主要栄養素(エネルギー、たんぱく質、水分)の摂取状況、食事摂取量に影響する身体状況(咀嚼、嚥下、食欲)や生活状況(食費、買い物、調理)を広く把握する項目とした。

15の設問項目のうち、食欲/嚥下/体重減少は優先して対処すべき課題として重みづけした。

各設問項目につき3~5段階の回答肢を設け、それぞれ0~4点に配点し、全回答をスコア化した。回答点数によりその後のフォロー

一を階層化し、0~1点の回答には必要な食生活サポートサービスを提示、2点の回答には栄養教育媒体を提示する構造とした。

食生活チェックシート設問項目	
①	疾病や身体状況の理由で制限している食品はありますか
②	1日の食事の回数は
③	1日に何回、野菜や果物を食べますか
④	肉・魚・卵・大豆製品をどのくらいの頻度で食べますか
⑤	牛乳や乳製品をどのくらいの頻度で食べますか
⑥	1日に飲む水分は何杯ですか(お茶、コーヒー、水、牛乳、ジュースなど)
⑦	食べ物が噛みにくいと感じることはありませんか
⑧	食べ物や水分を飲みこむとき、つまったり、咳がでたりしますか
⑨	一人のとき、十分に健康な食事をしていますか
⑩	栄養補助食品を利用していますか
⑪	通常、あなたの食欲は
⑫	食費に負担を感じることはありませんか
⑬	自分で調理する場合、困難を感じることはありませんか
⑭	自分で買い物に行く場合、困難を感じることはありませんか
⑮	過去6か月間で、体重の変化がありましたか

(2) モデル地域における食生活サポート地域資源のデータベースの作成

東京都新宿区榎町地区において49件、神奈川県逗子市において105件の食生活サポート地域資源の情報を収集した。収集したサービスは、配食事サービス/宅配サービス/サロン/教室/栄養食事指導/調理クラブ/地域菜園/ホームヘルパー/デイサービス/送迎サービス/資金管理サービス/歯科医院/医療機関/総合相談のカテゴリーに分類し(要介護認定者を対象とするサービスを含む)、食生活チェックシートの15項目に対応するものを割り当てた。

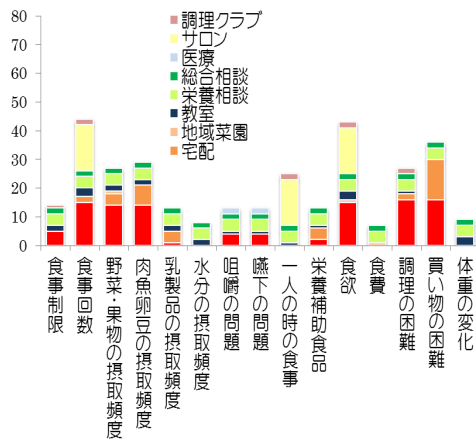


図1 食生活課題に対応するサービス数

配食サービスは、民間企業をはじめ市民ボランティア団体、社会福祉協議会が弁当や調理済み食品を提供するサービスである。栄養バランスを考慮した食事内容であるとともに、咀嚼・嚥下困難者に対応する食事や、エネルギー制限食やたんぱく質制限食など食事療法に対応する食事を提供しているものもある。それゆえ、多くの食生活の課題に配食サービスは対応しうるものと考えられた。

食生活課題に対応するサービス数は、課題に応じて差があり、食事制限、水分、咀嚼、嚥下、食費、体重減少は、優先して解決すべき課題であるにも関わらず、対応するサービ

ス数は十分ではなかった。なかでも、嚥下機能低下、食欲低下あるいは体重減少が認められるときには、管理栄養士や医療が対応するサービスとして必要になるが、十分な件数は得られなかった。特に新宿区は、大規模急性期病院が多く、病院管理栄養士に栄養相談を依頼するのは現実的ではないと推測された。一方、歯科医院や精神科医院との連携情報は一定数あることが確認できた。

(3) 栄養教育媒体の開発

食生活チェックシートの設問項目ごとに1種類、計14種類(高血圧・糖尿病の人が低栄養を防ぐには/1日3食食べよう/野菜を摂る/1食に1品はたんぱく質を多く含む食品を/高齢期に嬉しい牛乳の力/脱水予防のススメ/噛みやすく・飲み込みやすい調理のひと工夫/低栄養を防ぐ食生活のポイント/栄養補助食品の活用/食欲アップのススメ/節約上手レシピ/楽しく簡単調理/買い物らくらく術/ストップ体重減少)の栄養教育媒体を独自に作成した。元ホームレス生活保護受給者が理解しやすい内容基準を重視し、要点を明確に示し、食事計画にも利用できるつくりとした。

図2 栄養教育媒体の例(4種類)

(4) インターネットシステム「食生活サポートナビ」の構築

食生活チェックシートにより個別の食生活状況を把握し、対応すべき課題に適した食生活サポート地域資源をデータベースから選択表示するとともに、管理栄養士が食生活指導をする視点から作成した栄養教育媒体を得ることができる一連のシステム「食生活サポートナビ <http://shoku-support.com>」を構築した。



図3 食生活サポートナビのトップ画面

入院患者や要介護高齢者、特定高齢者に対しては、医療制度や介護保険制度の一環として管理栄養士による栄養・食事ケアが提供されている。一方、生活保護受給者や自立生活高齢者は、食生活のほころびから起こりうる低栄養の予防が必要と考えられているが、管理栄養士による介入はほとんどない現状にある。特に、元ホームレス生活保護受給者の栄養・食生活状況は独特のものがあり、これまでの支援状況の中では対応に限界があった。本研究で構築した「食生活サポートナビ」は、今後、福祉関係者が補助しながら利用されるケースが増加していくと考えられる。「食生活サポートナビ」を活用することにより、「食」に係る問題の詳細、さらに優先的に対応すべき課題がわかり、対応するサービスやアドバイス情報を得ることができるため、生活保護受給者さらには地域高齢者の生活支援の選択肢の拡充、質の向上に寄与するものと期待できる。

(5)元ホームレス生活保護受給者における食生活サポートのニーズの把握

「食生活サポートナビ」によって多く把握された食生活の課題は、1日の食事回数が少ない(1日3回未満が78%、1日2回未満が22%)、野菜・果物の摂取頻度が低い、牛乳・乳製品の摂取頻度が低い、体重変化(2.5kg以上の減少が44%)であった。高齢化してきており、咀嚼の問題56%、飲み込みの問題45%であった。食費の負担感については約半数が「全くない」、残りの半数が「時々感じる」と回答した。

食物摂取頻度調査による平均栄養摂取量は、エネルギー1685±471kcal/日、たんぱく質55.1±17.8g/日、脂質41.8±9.9g/日であり、食事摂取基準より±20%から外れる者が多かった項目は、エネルギー、脂質、炭水化物、カリウム、カルシウム、食物繊維であった。

管理栄養士による食事・栄養アセスメントでは、食事回数が1日1~2食の者が約7割、低栄養のリスク有りと判定された者が55%であった。食生活サポートナビは、エネルギーや栄養摂取量の過不足および栄養摂取に影響する生活要素についても把握することができた。

(6)地域高齢者における食生活サポートのニーズの把握

276名の地域高齢者を対象に栄養・食生活の調査を実施したところ、血清アルブミン値

3.5g/dl以下は3名(1.1%)、3.8g/dl以下は12名(4.3%)であった。血清アルブミン値3分位で対象者を3群に分けたところ、低アルブミン群(4.1g/dl)では「主食(ごはん)の量が茶碗半分(50~100g)」が男性で31.6%、女性32.8%で他群に比べて有意に高率であった。また、低アルブミン群では、「肉・魚・卵・大豆製品の摂取頻度が1日3皿未満」は男性78.9%、女性56.2%、さらに「自主的にエネルギー制限をしている」人は男性21.1%、女性28.1%、「自主的に塩分制限している」人は男性26.3%、女性51.6%であった。

以上の結果より、低栄養予防のための食生活改善がより必要であると考えられる低アルブミン群においても、依然、生活習慣病予防のための食生活を実践している人がいることが明らかになった。これらの食生活の課題は、「食生活サポートナビ」の食生活チェックシートによって把握することができ、栄養教育媒体を用いて適切な情報を提供することができる。よって、「食生活サポートナビ」は地域高齢者の低栄養予防のための食生活改善にも寄与すると考えられる。

〔学会発表〕(計5件)

五味郁子：インターネットを活用した食生活サポートシステムの構築：低栄養予防の食生活チェックと地域資源の活用．第60回日本栄養改善学会(神戸)2013

小林美緒、五味郁子：逗子市における地域高齢者のための食生活サポートシステムの検討～食生活チェック表と地域資源の活用～．第37回神奈川県栄養改善学会(横浜)2013

五味郁子、中山裕美子、星野菜穂子：地域における低栄養予防のための食生活サポートシステムの構築と栄養教育媒体の開発．第33回日本健康教育学会(千葉)2013

五味郁子、梅津園子、他：地域高齢者における栄養状態と身体状況の関連．第9回日本老年医学会(福岡)2014

鈴木麻里恵、五味郁子：生活保護受給者を対象とした3つの栄養・食事アセスメント法による比較検討．第61回日本栄養改善学会(横浜)2014

〔その他〕

ホームページ等

食生活サポートナビ(逗子市、新宿区にお住まいの方) <http://shoku-support.com>

6. 研究組織

(1)研究代表者

五味郁子 (Ikuko GOMI)

神奈川県立保健福祉大学・保健福祉学部 栄養学科・講師

研究者番号：80363852