

社会福祉学的視点からみた高齢期の食行動支援の課題

A Social Work Perspective of Dietary Behavior Support of the Elderly

畠山明子

1. 問題意識と本稿の目的

近年、加齢や疾患を重ねることによって生じる高齢期の生活課題の一つとして食事の問題が注目されている。食事とは、献立を考える段階から食材を購入し、調理をおこない、食事をした後、後片付けをするという一連の行動をとるものである。これら一つ一つの動作は、生命を維持するうえで日々当たり前におこなわれており、かつ繰り返されることによって人々の食生活が成り立っている。食は体調管理や健康状態の指標ともいえることから、適切な食習慣の維持やそのための支援が求められる。

政策的には、「健康日本21」をはじめ、健康フロンティア戦略（介護予防・生活習慣病予防事業）、介護保険制度の地域支援事業に含まれる配食サービス（食の自立支援事業）・新予防給付による介護予防プログラム（運動器機能向上、口腔機能向上、栄養改善）、特定高齢者に対する栄養改善などに着手することにより、高齢者の食に対する支援がおこなわれている。この日常性と反復性を特徴とする食生活について、東京都社会福祉協議会（2007）の「地域福祉推進に関する提言2007」において、「バランスの取れた食生活を保つことは、特に在宅の高齢者や障害者が健康を維持し、地域で自立した生活・・・（中略）・・・安定した食生活が崩れることにより、短期的

にADLの低下や健康状態の悪化、ひいては社会的な孤立へと繋がってしまう悪循環が発生する」（傍点引用者）と指摘し、「食の福祉的支援」の必要性が提示されている。

高齢者の食生活がより質の高い、満足度の向上するものとなるためには、食材を調達する段階（買い物）の手段や機会が確保され、調理できるというような行動の自立、つまり「食の自立」を促すアプローチが必要となる。一定の支援を受けている要支援や要介護高齢者に求められる自立は、自らの食生活を自らの力で成り立たせる意味合いを含むことが想定されるが、「他者との関係から離れた食生活を送る」こととは異なる。つまり、高齢者への食生活支援の視点には、食にかかわる行動の自立と「食を通して他者と交流すること」によって得られる自立的な生活の支援が求められるのではないかと。栄養学の分野からは、足立ら（1978）の研究をはじめ、同居する家族と一緒に食事を摂ることで、高齢者の食習慣や健康状態がよりよいものとなることが明らかにされてきた。しかし、1990年以降、人生の後半期を一人で暮らす高齢者が増加しており、「食育に関する意識調査」（2013年）結果によると、朝食は約2割（60代男性19.6%、70代以上女性17.2%）、夕食は約1割（60代男性7.8%、70代以上女性10.1%）が家族と一緒に食べることはほとんどないと回答しており、高齢者が一人で食事をする「孤食」

の問題も浮き彫りにされている。

また、高齢者の食の問題を考えるときには地域社会の変容についても着目する必要がある。好き嫌いや食事の傾向など、個々人の食習慣を形成してきた高齢者の食の志向はこれまでの生活習慣によって培われてきたのか、あるいは、買い物場所がなくなる、おすそわけなどをしてきた、買い物に連れて行ってくれた親しい人がいなくなるなど地域社会が変容したことによって食行動スタイルを変えざるを得なくなったのかという過去と現在の食生活の違いが発生している要因によっても、支援の方向性は大きく異なるものである。とりわけ後者の問題であれば、「高齢者の毎日の生活で欠かすことのできない買い物・調理等といった家事支援の必要性の判断は、対象者の心身状態や意欲をはじめ、居住する地域の購買施設の状況（店舗の有無、店舗までの距離等）あるいは調理環境によって大きく左右される」（川合 2011:54）ため、フードデザート（食の砂漠）問題ともかかわってくる。フードデザート問題とは、「近年の社会・経済環境のドラスティックな変化のなかで発生した、いわゆる社会的弱者に対する生鮮食料品の供給システムの崩壊と、それがもたらす健康問題」（岩間 2010:7）を指している。特に過疎地域では、人口面（総人口の減少、高齢化、少子化、労働力人口の減少）のみならず、行財政面（高齢化にともなう医療・介護・福祉分野での財政的な支出拡大、人口減少や経済活動の低下による財政の収入の伸び悩み、増え続ける財政赤字）、地域の社会・経済面（産業構造の転換による地域産業の衰退、人口減少にともなう需要の減少によって生じている公共交通の衰退と交通弱者、購買力の低下と地元商店街の衰退に見られる買い物弱者問題）など、地域社会の全般的なサービスが逡減している。このようにコミュニティが縮小していくなかで、買い物を手伝ってくれる友人や知人がいない、周囲から孤立してい

るため地域内でおこなわれている各種サービス（配食サービス、ヘルパーなど）の存在を知らないなど、高齢者の食生活の問題もまた社会関係の中で変化を余儀なくされているといえる。高齢者の食をめぐる問題を取り上げるには、これまでの個へのアプローチと合わせて、近年、家族関係の縮小化や孤立化の中で重要視されている高齢者と他者との関係を表す社会関係（古谷野 2009など）を媒介として地域社会の変化を捉え、地域全体を支援の対象とする包括的な視点が必要である。

以上の問題背景から、本稿は、高齢者の加齢による身体機能の変化、世帯構造や食習慣および買い物圏の変化が構造的に進展することに着目して食生活に関する先行研究を整理する中から、①食にかかわるどのような生活課題が発生しているのか、②食を通じて他者とのようなつながりを形成してきたのか、また、③どのような関係性を求めているのかを明らかにすることを目的としている。

2. 高齢者の食生活に関する研究レビュー

これまでの研究の関心は、栄養学や家政学の分野を中心に栄養状態や健康状態の改善、安全を目的として、摂取している食品から成分や栄養状態をチェックしているもの、食生活習慣、買い物・調理の方法などを明らかにし、支援の課題を提示するものが多くみられる。

食生活支援に関する歴史を概観すると、第二次世界大戦後は国民の栄養改善対策として、近年では食育を推進するために公衆衛生の視点から栄養士による健康教育や栄養相談、保健師の訪問活動による保健指導が果たした役割はよく知られている。また、1959年には、食生活の改善や健康づくりに関する普及・啓発活動をおこなう地域住民（食生活改善普及員）が配置された。食生活改善普及員は現在食生活改善推進員と呼ばれている。食生活改

善推進員は、市町村が開催する10単位（20時間）の講座を受講し、地域の食育推進運動の中核的役割を担うことが期待されているボランティアである。当初、推進員は女性に限定されていたが、2012年度から男性の入会も認められるようになった。彼女らが地域住民に対しておこなってきた活動は自らの食生活や健康に対する意識を向上させる効果を生み出してきた。一方、食生活改善推進員のなり手が不足しており、食生活改善推進員自身の精神的・金銭的な負担があること、食生活改善推進員が所属する食生活改善推進員会が市町村から活動資金を受けることが難しくなっていることなど、活動の継続性について課題が指摘されている（鈴木 2012；岡村ら 2012）。

1970年代後半には施設収容主義から在宅福祉重視へと政策の変化が始まった。高齢者の在宅福祉対策として1978年からショートステイ、1979年からデイサービスが開始され、ホームヘルプサービスとともに在宅福祉関連のサービスメニューの充実が進んだ。全国社会福祉協議会でも在宅福祉サービス研究委員会を設置し、配食サービスやホームヘルプ活動などの事業を展開する『在宅福祉サービスの戦略』（1979年）を発表した。これを受けて、1980年代は高齢者世帯の在宅福祉対策を講ずることが要請された時代といえ、社会福祉協議会や地域のボランティアによる配食サービス事業がみられるようになった。今日では、障がい者の就労支援をおこなうNPO法人、株式会社等の民間企業など様々なサービス提供主体が参入する事業へと発展している。

2000年の介護保険施行後の高齢者の食の問題は、石井ら（2001）が食行動における性差、瀬戸ら（2007）が世帯構成の差異について、とりわけ谷野ら（2007）や久保（2008など）は単身世帯に着目している。加えて、吉田ら（2007）、川合（2011）は要介護認定状況との関連について、さらに、岩間（2010）などによって買い物弱者の発生にともなう高齢者と

食を取り巻く諸問題等が指摘されるようになり、支援の必要性が強調されている。以下ではこれらについて詳しく検討する。

（1）食生活について

高齢者の食習慣、および栄養や健康との関連については、次のように指摘されている。

高齢夫婦のみ世帯および単身高齢世帯は、外食や惣菜を利用する傾向が高いといわれてきた（稲葉ら 1992）。特に、単身高齢世帯の食事バランスが良好ではなく（延原ら 2001）、食品群別摂取量やタンパク質・エネルギーの低栄養状態が疑われるなど栄養素等の摂取が不足しているという報告もある（齋藤ら 1995；吉田 1993）。加えて、一日二食のみで済ませ、三食摂らない欠食傾向にもあるという（樋野 2002；津田ら 2002）。

とりわけ、女性に比べて男性、夫婦のみ世帯に比べて単身世帯の欠食率が高いといわれている（石井ら 2001）。例えば、塩分・油分を控える、野菜を食べているなど日頃の食生活においても男性より女性の方が配慮している項目が多いように（内閣府 2013）、性別や世帯構成によって明らかな違いを指摘することができる。男性単身高齢者は、（1）食事回数が少ない・不規則である、（2）約1割が自分以外の身内とホームヘルパーが調理をしている（久保 2008）、（3）食事をほとんど作らない・出前をよく利用する・外食をよくしている（谷野ら 2007）。欠食率も高く、好みや経済的な状態からおかずを選び、かつ、既製の惣菜等の利用も多い男性単身高齢者は、「身体的健康度は高いが社会参加には消極的で『ふれ合い』を好まぬ傾向」にあるともいわれている（稲葉ら 1992：53）。

男性は、①調理、②献立、③買い物、④後片付けの順に負担が大きいが、子や孫と同居していれば三食食事を摂る習慣が形成されている（石井ら 2001）。一方、女性は、子や孫と同居している場合、自分以外に食事を作っ

てくれる存在に任せた食生活になるが、単身世帯や夫婦のみ世帯ではかなり食事に関心を持ち、気を配っている（和気ら 1991；瀬戸ら 2007）。女性高齢者の多くは主婦として家庭の家事を長きにわたって担ってきた経験が蓄積され、要支援あるいは要介護認定を受け、歩行能力が低下しても調理能力は維持されやすい。そのため、家族やホームヘルパー、注文配達によって食材を調達し（川合 2011）、栄養バランスに配慮した食生活を意識しているという結果が示されている（松下ら 2010；岡村 2012）。

ホームヘルパーやケアマネジャーという支援者の立場から高齢者の食に関する現状と課題をみると、三食食事をとっていない、偏食（栄養の偏り）、食欲不足・生きる意欲が低下している高齢者の存在を認識していた。ただし、支援者たちはそのような食習慣を問題であると捉えるのではなく「その人らしさ」として受け入れている（新井 2006）。

(2) 食事を成り立たせる行動について

日々の食生活を成り立たせるためには多くの段階を経ることから、負担をとめないやすくなる。ここではそのなかでも高齢者が負担を感じやすい買い物と調理行動についての先行研究をまとめる。

1) 買い物

高齢夫婦のみ世帯や単身高齢世帯では、少人数用の食事を作ることが難しく、同じものを何度も食べることにもなりかねない。高齢夫婦のみ世帯を対象とした和田ら（1998）や調査対象者の約9割が単身高齢世帯であった石井ら（2001）の研究でも、少量買いが難しいことや購入した物が重く、持ち帰りが大変であることから買い物や献立の設定に負担があると指摘されている。買い物については、加齢にともない自分で買い物する割合が低くなっている。久保（2012）の調査によれば、70歳代以下の人が自分で買い物をする割合は

85%であったが、90歳以上で約5割にまで減少し、その代行を家族や配達、ヘルパーにしてもらっている。また、年齢別に週単位の買い物の頻度をみると、65～69歳は週4.15回、75歳以上になると週3.61回と年齢が上昇するにつれて買い物に行く頻度が減少することが明らかにされた（樋野 2002）。

2) 調理

調理については吉田ら（2007）の調査をみると、自分以外の家族が調理をしてくれるのは、男性では9割以上、女性でも半数を占めている。介護度が軽度であれば自分で調理する割合が高いが、中度・重度になるにつれ、家族による調理にシフトする。自分、あるいは家族が調理を担当するほかはホームヘルパーはおろか、近隣住民などの他者が関わってくることは極めて少ない。

これは、高齢の親の介護や看病などは子どもを中心とした家族関係のなかで担われ（前田 1988など）、家族でなければサポートが難しいニーズが食事づくりにもあることを示しているといえる。

また、日本調理科学会近畿支部（2006）では、夫・妻それぞれの立場から50代以上の男性をめぐり食事の現状について尋ねている。男性の半数は食事づくりをしておらず、普段はたいてい女性（妻）が食事づくりを担当している。妻が外出した際の夫の食事は、「妻が作り置きした食事を食べる」「男性が自分で作る」あるいは「外食する」順に多い。将来的に妻が食事を作ることができなくなったときには、男性の60%は「自分で作る」と回答しているが、女性は「惣菜を利用する」（48%）という回答が「（夫が）自分で作る」（45%）とした回答を若干上回っており、男女の間で意識の違いが見られた⁽¹⁾。

このように高齢者の調理行動をめぐって、性差が現れるものであることが指摘できる。栄養バランスに配慮した食事の摂り方など、食育に関心を持たない層は女性高齢者が2割

程度であるのに比べ、男性高齢者は3割程度、生活習慣病の予防や健康づくりのための食生活に関心がない層は60代男性は1割、70代では2割おり、年齢が上昇するにつれその割合が高まっている（内閣府 2013）。

2010年の国勢調査結果によると50歳代の未婚男性は3割（31.5%）を超え、今後ますます男性単身高齢者が増加することが予測されている。また、配偶者のいない男性単身高齢者の対人関係、とりわけ非親族との関係は著しく脆弱であるともいわれている（西村 2004）。男性単身高齢者が栄養バランスの整った適切な食事を摂ることができるよう、調理スキルの向上、料理教室や食事会を開催するなど、食生活に対する支援と食を介した関係を構築するための支援を同時並行的に考えていく必要がある。

(3) 食を通じた他者との交流について

先述したとおり、食に関わる行動が自立しているだけでは、高齢者の食生活が満たされたものになるとはいえない。他者と一緒に食事をするなど食を通じた交流があると、精神的な満足感が得られるだけでなく、良好な食事内容、健康状態にも反映される。

高齢者は誰と食事を摂っているのか。対象者のうち単身高齢世帯が全体の6割であった久保（2011；2012）の調査では、一人で食事をする割合は7割と上昇する。また、村田ら（2003）の調査では、夕食を一人で食べていたのは全体の約23%であったが、この中には単身者だけでなく家族と同居している高齢者も含まれていた。また、稲葉ら（1992）の研究によれば、「女性」、「一人暮らしではない高齢者」に困らんのある食事をするできていないことが明らかにされた。

単身高齢者が普段、食事を一人で摂ることは想像に難くないが、瀬戸ら（2007）の調査では、食事に対する不満の理由に「家族と会話がなない」ことが挙げられている。一方、家

族と同居している高齢者でも、家族が日中働きに出ている場合などは一人で食事を摂らざるを得ない。そのような高齢者は日中も外出することは少なく、家の中で過ごすことが多い（久保 2011）、日常的に孤立していることが危惧される。他者と交流する趣味活動や運動などのために外出している人は規則正しい食習慣であるが、欠食する人は活動性が低く、家の外へ出ることが少ないともいわれており、食習慣の規則性と日頃の活動性にも関連があることが示唆される（石井ら 2001）。

高齢者全般に対して実施した調査のなかで、とくに単身高齢者の回答に絞って分析をおこなった武見ら（1997）は、別居子、親戚、友人等との食事にかかわる行動の共有状況を明らかにしている。その結果、男性単身高齢者の4割強、女性単身高齢者の3割強が年に数回しか別居する子どもと食事を一緒にする機会はなかった。子どもが30分圏内の所に住んでいても、ほとんど食事をするのがない単身高齢者も4割以上である。石田（2000）によれば、別居している子どもと単身高齢者の多くは交流があるといわれているが、実際には会う機会が少なく、電話による交流がとられているという調査結果もある（笹谷ら 1992；岸ら 1995）。子どもや孫が買い物に同行したり、食材を購入して親元へ持参することはあっても、食事を共にするケースは少ないのではないだろうか。

一方、友人とは、男性・女性単身高齢者ともに約4割が月1～2回の食事をしており、約5割が外食という形がとられていた（武見ら 1997）。地域のなかでは、高齢者の外出機会、交流、新たな関係形成に貢献している食事会や会食会などが開催されている所も見られ、会食会を希望する高齢者の多くは「近所の人と交流がある」人であることも明らかにされている（村田ら 2003）。会食を希望する割合を世帯別にみると、単身世帯が約25%、子どもと同居が約20%であり、単身高齢者に

加え、家族と同居している高齢者も食を通して家族以外の他者と交流できる機会を希望していることがうかがえる。

食を通じた支え合いとしては、過疎地域では従来よりおこなわれてきたおすそわけによって、希薄になりがちな近隣とのコミュニケーションが図られている(岡村 2012)。特に、近隣住民など非親族によるインフォーマルなサポートは、日常的な声かけや見守り、孤立や孤独死の防止、あるいは、緊急対応の際に機能することが期待されている(山口ら 2011 など)。

(4) 論点の整理

食事には、「喫食者の健康の維持・増進、疾病の予防と治療に必要な栄養素を、過不足なく提供するという栄養学的側面の機能」と「その食事が喫食者の食文化や食習慣を満たし、自由意志による選択が可能で、おいしく、主観的満足感や生活の豊かさをもたらすと同時に、食事を介して人間関係の改善をはかるなど、喫食者の社会性を高める側面の機能」があるといわれる(藤田 2001:15)。これまでの研究では、食と栄養、健康状態に関する前者の問題が取り上げられることが多かったといえる。塩分の摂取過多で脳卒中の死亡率が急上昇した長野県は、県をあげて減塩の啓発、食生活改善推進員や各地区の住民から選ばれる保健指導員らの個別訪問によって塩分摂取をチェックする活動をおこない、高齢者の就業率や健康寿命の伸長に貢献したといわれている(七田 2010)。このように食を研究の対象とする栄養学、家政学の立場からの個別的・直接的な支援が高齢者個々の食生活の改善に貢献してきたことが取り上げられている。

一方、食を通じて高齢者のQOLに着目する後者の問題についてはその重要性が指摘されてきたが、高齢者の食の質の向上に関わる要因については十分に検討されていない。例

を挙げると、単に「食事を楽しむ」というのも何がそれを可能とするのか、何が不足していることによって達成されないのか、具体的な提案が導かれるには至っていない。近年、食の問題を考える際には、近くに買い物ができる場所がない、自分で買い物をすることができないなど、食事を構成する行動の面からの検討と合わせて、その人の食生活を支える食行動の全体性や社会関係にも着目することが欠かせなくなっている。高齢者がより質の高い、満足感が高まる食生活を送る上での条件を明らかにするには、これまで食を主な研究対象としてきた専門的な学問領域の視点から個別支援の重要性をさらに追究していくことに加え、買い物や調理の状況等の周辺環境のアセスメントと食を通じて自分以外の他者とどのようなつながりがあるのか、また、どのようなつながりが必要となるのかについて、高齢者個人と社会全体の関係を把握する社会福祉学的な視点が求められる。

3. 考察

(1) 食に関わる生活課題について

これまでの研究レビューから、高齢者の食に関わる生活課題は世帯構成によって共通点や差異があるといえる。ここでは、食生活を構成する行動のうち、買い物、調理および食事(栄養状態)を取り上げ、世帯類型別(単身・夫婦のみ・三世帯世帯)に生活課題を整理する(表1参照)。

1) 単身高齢世帯

単身高齢世帯の買い物や調理は、離れて生活する子どもに依頼するケースもあるが、基本的に買い物に出かける手段の確保、食料品の選択、購入物の運搬などの買い物行為、調理をすべて自分一人でおこなわなければならないため、特に負担が大きくなる(石井ら 2001など)。外部サービスとしてのホームヘルパーや配食サービスなどの利用率も高くは

ない(村田ら 2002など)。そのため、インスタント食品や惣菜を購入し、簡易な調理で済ますことになりかねない(稲葉ら 1992)。単身高齢世帯では調理の手間が省ける調理済み食品を利用するため、調理時間が15～30分未満と比較的短時間であるともいわれている(瀬戸ら 2007)。その結果、食の多様性が低下して栄養状態に偏りが出たり、一日二食などの欠食により、栄養バランスが乱れた食生活であることが指摘されている(延原ら2001など)。

しかしながら、近く買い物ができる店舗がなかったり、自分で買い物に行くことができない人は、栄養のことまで気を配ることが難しいのではないだろうか。誰も食生活自体への関心を持っており、栄養に関する知識や健康的な食生活への情報を必要としている高齢者が多いことを支援の念頭に置かなければならない。加えて、家族など自分以外の人と食事をする機会が少なく(武見ら 1997)、特に男性単身高齢者は普段から他者との関わりについても少ない傾向にあるため(稲葉ら 1992など)、個別支援と地域支援を組み合わせた意図的な支援が求められる。

2) 高齢夫婦のみ世帯

高齢夫婦のみ世帯は、単身高齢世帯と同様、夫婦二人分という少量の買い物や調理が難しいことが生活課題として挙げられる(和田ら 1998など)。また、同居者がいるため、単身

高齢世帯以上に支援の目が行き届きにくく、また先行研究も多くはないため、詳細な生活課題は明らかにされていない。

3) 三世代世帯

三世代世帯においては、自分の他に複数の同居者がいることで、調理をする機会が減少して高齢者の家庭内での役割が縮小する経験と直面しやすい。子どもや孫たちと食事を一緒に摂る時間を調整することが難しく、実際には高齢者が一人で食事をしていることを指摘した調査結果もあったように(瀬戸ら 2007)、表立って指摘されにくい生活課題があることがわかる。

これ以外にも、高齢者には罹患している疾病によって摂取できる食品が制限されたり、これまで培われてきた基本的な食のスタイルをどのように捉えるかという課題もある。三食摂らない食習慣が若いときから培われてきたライフスタイルなのであれば、あえてそれを否定するのではなく、食に対する個性を尊重する視点が必要となる。

高齢者のみで構成される世帯では、食品の購入時に負担を感じていることが多く、単身高齢世帯については加えて栄養状態の問題も指摘されている。このようなニーズに対応するべく、主に高齢者の生活に根差してとられてきた以下の対応策に関する研究を取り上げる。

表1 世帯類型別にみた食に関わる生活課題

	買い物	調理	食事
単身	<ul style="list-style-type: none"> 一人分の購入が難しい。 購入した食料品の持ち運びが大変である。 	<ul style="list-style-type: none"> 一人分の調理が難しい。 配食サービスなど外部サービスの利用率が低い。 	<ul style="list-style-type: none"> 家族との会話(団らん)がない。 他者と食事をする機会がない。 偏食傾向であるなど栄養状態が不良である。
夫婦	<ul style="list-style-type: none"> 夫婦二人分の購入が難しい。 購入した食料品の持ち運びが大変である。 	<ul style="list-style-type: none"> 夫婦二人分の調理が難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> 配偶者以外と食事をする機会がない。
三世代		<ul style="list-style-type: none"> 調理をする機会が減る。 子どもや孫の食べ物の嗜好に合わせる 것이 難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> 同居する家族と一緒に食事をする時間が合わない。

出典：これまでの先行研究を世帯別にまとめたものを筆者が作成。

1) 配食サービス

1980年代以降、住民参加型在宅福祉サービスのメニューの一つとして取り組まれたことをきっかけとして、健康の維持および社会的孤立や孤独感の解消、安否確認を目的におこなわれている。その後、担い手は社会福祉協議会やNPO団体、民間企業にまで広がりを見せている（新井 2006）。しかし、安否確認を一つの機能としているにもかかわらず、緊急連絡先を把握できていない事例もある（小伊藤ら 2007）。加えて、一人暮らしや要支援や要介護認定を受けている高齢者の利用割合は1割程度であり（村田ら 2002；久保 2009）、配食サービスの利用者は近隣との交流が少ないともいわれている（久保 2009）。

自分一人や夫婦二人分の買い物や少量の食事づくりが難しいなど、特に負担が立ち現れやすい単身高齢者や介護を要する高齢者への配食サービスの普及が進んでいないことがうかがえるが、1日2回食事をとる人の夕食（岡井ら 2004）やあまり調理をせず惣菜を購入する男性（川合 2011）には、配食サービスが利用される傾向にある。

2) ホームヘルプサービスによる家事援助

介護保険制度の中には食事を提供するサービスはないが、ホームヘルプサービスのなかの生活援助が食事（調理）に関連する項目として位置付けられている。だが、介護報酬上の報酬単価は生活援助よりも身体介護の方が高く設定されているため、延原ら（2001）は、ホームヘルプサービスを利用していても食事バランスが悪かった理由として、報酬の高いサービスが提供されやすく、食事にかかわる援助を十分におこなうことができなかつたのではないかと指摘している⁽²⁾。

3) 買い物バス

店舗への空間的近接性（物理的距離）を高めるために、1990年代以降、全国各地で地域住民に金銭的な負担を求めて送迎サービスを実施するコミュニティバスやオンデマンドバ

スが登場している。コミュニティバスは行政や地域住民が主体となり、当該地域内の交通空白地域や不便地域の解消、利便性向上のために一定の地域内を運行するバス（国土交通省 2006）、オンデマンドバスは利用者の外出目的（ニーズ）に合わせて目的地までドアトゥドアで利用することができ、同様の外出先へ向かう住民を乗合させて運行するバスを指している（東京大学オンデマンド交通プロジェクト）。買い物や通院手段が乏しい地域に居住している住民の足としてその有効性が評価されているが、運行継続を可能とする資金の確保、タクシーやバスなど他の移動交通機関との利害関係等の問題が指摘されている（田中 2010）。

4) 自家栽培

津田ら（2002）の調査によれば、過疎地域の高齢者の8割は家庭菜園を持ち、自ら野菜類を作っているという。作ったものは自分で食べるほか、近隣におすそわけ、別居する子どもや親戚、知人に配送されている。高齢者にとって家庭菜園を持つことは、自分の食材を得るという食材調達の意味合いだけでなく、近隣住民とのコミュニケーションを図る手段ともなっている。また、菜園の手入れのために体を動かすことが自らの健康づくりにもなる効果を生み出している。

(2) 食を通じた高齢者と他者とのつながりについて

高齢者の社会関係のなかでも子どもは、病気や介護の世話に加え、買い物や調理などの手段的サポートを提供することが比較的可能な立場にある（石田 2000；古谷野 2009など）。だが、子どもが別居している場合は、一緒に食事をすることはあまり多くはない（武見ら 1997）。

高齢者と近隣住民の間で取り交わされる食を通じたつながりとしては、おすそわけが多い（津田ら 2002；岡村 2012）。古くはしょ

うゆやみそなど調味料類の貸し借りも日常におこなわれており、近所づきあいを円滑にするツールとも捉えられる。また、時に一緒に外食することはあっても（武見ら 1997）、互いの家で食事をする、あるいは、食事づくりを頼みあうまでの間柄にまではなかなか発展しにくい。

(3) 必要とされる関係性について

高齢者は世帯類型に限らず、一緒に食事する相手を求めていることがわかる。子どもや孫と同居していても、食事をするときは高齢者が一人であることも多い（久保 2011）。それは、形式的なものではなく、楽しみや満足感をともなうものでなければ、団らんが生まれるとは言い難い。

また、家族以外の近隣住民や友人と食事をする機会を得たいとする要望がうかがえる（村田ら 2003）。

4. 結論と支援の課題

(1) 結論

食べることは買い物・調理等の行為を伴い（川合 2011）、献立や買い物、料理や後片付けなどの一連の作業を必要とする継続した生活行為である（久保 2011；岡村 2012）。それ故、まず高齢者の食生活を支える基盤となる食材を調達（購入）する手段が提供されなければならない。だが、生鮮食料品店への近接性が向上されたら問題が解決されるというわけではない。店舗が近くにできても、高齢のために足腰が弱くなり、そこまで向かうことができない人もいるのが現状である。そこで、近年、配食サービス、移動販売などのアウトリーチ型のサービスメニューとの併用は必須なものとなっている。

今後の研究課題として、高齢者が食材を調達するための手段を入手できることと食材を使って自ら調理ができるようになる「食の自

立」のための支援、それと同時に、「自立した個人の生活」のなかで、他者と交流し、食事を楽しむ機会の支援が必要であることを改めて指摘したい。

(2) 支援の課題

今後の支援の方向性としては、社会福祉学的視点に基づいた個別支援と地域支援を包括的・総合的におこなうことが求められる。個別支援の方法には、(1) 健康に配慮した食品の選択や調理についてなど、高齢者の栄養に対する知識をさらに向上させるための保健・福祉専門職による個別・具体的な情報提供、(2) 高齢者の食生活は、食材の購入→調理→配膳→摂食→後片付けのサイクルから成り立っていることを踏まえ（久保 2012）、一つ一つの段階において高齢者のできること（ストレングス）を生かした支援をおこなうこと、(3) 手続き上の問題でいうと、介護保険サービス利用時（ケアプラン作成時）のアセスメントと食の自立支援のアセスメントは実質別建てになっていることから、対象者の生活の全体性を踏まえた視点から、総合的な把握が必要である（小伊藤ら 2007）。

また、食の福祉的支援に反する政策的課題点として、東京都社会福祉協議会の「地域福祉推進に関する提言2007」の中で「改正介護保険法や、障害者自立支援法などにおける食費の自己負担化をはじめとする制度施策の動向とともに、食の福祉的支援の社会的な位置づけが大きく揺らいでおり、その結果、利用者のQOLの中心ともいえる食生活に大きく影響を与えている」と指摘されている。公助から共助、互助へ、ますます地域での取り組みに期待が寄せられる中、地域支援の視点からみた支援課題については、食を通じた「社会関係の再構築」に向けたアプローチが重要である。具体的には、サロン活動、会食や食事会、コミュニティレストランの実践など、食を媒介とした拠点の整備とそこでの関係づ

くりが問われることになる。

付記

本稿は、2012年度 公益財団法人 ひと・健康・未来研究財団による研究助成を受けて取り組んだ成果の一部である。また、北海道内の2つの過疎地域(歌志内市および奥尻町)の高齢者のみ世帯(高齢夫婦のみ世帯および単身高齢世帯)を対象とした食と健康習慣に関する留置アンケート調査を実施している。アンケートでは、本稿において問題提起してきた他者との交流や社会活動と「食の自立行動」の関連を検討課題としている。

調査に際しては両地区の関係者に多大な協力を受けたことに厚くお礼申し上げます。

注

(1) 男性が作ることができると思っている調理は、「焼くだけ」「炒めるだけ」という比較的単純な動作であって、なおかつ材料の種類が少ないものに限られる傾向にあることが指摘されている。

(2) 2003年の介護報酬が見直しのなかで、高齢者の自立、在宅生活を支援する観点から、訪問介護は身体介護と生活援助に分けられた。生活援助に含まれる調理は、①利用者が単身である、②利用者の家族等が障害や疾病、その他の理由により家事をおこなうことができない場合に利用できる、とされている。

引用文献

- 足立己幸・金沢扶巳代・宮坂忠夫(1978)「家族の食事時間の共有度と老人の食事の関係」『女子栄養大学紀要』9, 85-95, 女子栄養大学。
- 新井康友(2006)「高齢者の配食サービスに関する考察」『産業・社会・人間』(7), 73-83, 産業社会学会。
- 藤田美明(2001)「一人暮らし高齢者の食生活—その実態」『総合ケア』11(11), 12-17, 医歯薬出版。
- 樋野公宏(2002)「買物不便が高齢者の食生活に

与える影響とその対策 板橋地域における高齢者買物行動調査の結果分析」『日本建築学会計画系論文集』556, 235-239, 社団法人日本建築学会。

- 稲葉佳代子・門永美紀・和気三男・ほか(1992)「横浜市における高齢者の食生活(Ⅳ)高齢者の食生活改善における食事のサービスの役割」『神奈川県立栄養短期大学紀要』(24), 45-53, 神奈川県立栄養短期大学。
- 石田路子(2000)「単身高齢者の生活支援と親族ネットワーク—漁村における親族ネットワーク機能の変化から」『日本の地域福祉』(14), 58-70, 日本地域福祉学会。
- 石井克枝・小沼明日香(2001)「高齢者の食生活実態と社会的支援の課題—鹿嶋市における調査結果をふまえて—」『千葉大学教育学部研究紀要Ⅱ:人文・社会科学編』49, 125-134, 千葉大学。
- 岩間信之(2010)「フードデザート問題とは何か?」『地理』55(8), 6-14, 古今書院。
- 川合承子(2011)「要支援・要介護認定を受けたひとり暮らし在宅高齢者の買い物・調理と日常生活自立度との関連および実行に必要な要因についての検討」『国際医療福祉大学紀要』16(1/2), 54-62, 国際医療福祉大学。
- 岸玲子・笹谷春美・矢口孝行・ほか(1995)「地域サポートおよびネットワークの変容と関連する保健医療福祉の問題—旧産炭(過疎)地における大正10年・11年生まれ高齢者の追跡的研究」『高齢者問題研究』11, 45-59, 北海道高齢者問題研究。
- 小伊藤亜希子・池添大・斎藤功子・ほか(2007)「在宅高齢者の食生活を支える草の根型配食サービスの利点と課題」『日本家政学会誌』58(12), 781-793, 一般社団法人日本家政学会。
- 国土交通省自動車交通局旅客課(2006)『コミュニティバス等地域住民協働型輸送サービス検討小委員会報告書』
- 古谷野亘(2009)「高齢期の社会関係—日本の高齢者についての最近の研究—」『聖学院大学論叢』22(1), 191-200, 聖学院大学。
- 久保美由紀(2008)「会津若松市における一人暮らし高齢者の生活状況—『食生活に関する調査結果から』—」『会津大学短期大学部研究年報』65, 1-17, 会津大学短期大学部。
- 久保美由紀(2009)「ひとり暮らし高齢者の地域での生活を支えるための食生活支援とは—『ひとり暮らし高齢者の食生活に関する調査』か

- らみた現状をとおして一』『月刊ゆたかなくらし』(321), 22-27, 本の泉社.
- 久保美由紀 (2011) 「配食サービス利用者調査からみた高齢者の地域生活支援の現状と課題」『会津大学短期大学部研究年報』68, 1-16, 会津大学短期大学部.
- 久保美由紀 (2012) 「高齢者の生活継続を支える生活支援のあり方に関する一考察」『会津大学短期大学部研究紀要』69, 1-12, 会津大学短期大学部.
- 前田尚子 (1988) 「老年期の友人関係一別居子関係との比較検討一」『社会老年学』28, 58-70, 東京都老人総合研究所.
- 松下光子・米増直美 (2010) 「過疎地域で別居の子どもによる通い介護を受けて暮らす高齢者世帯への地域住民による支援を促す方法の検討」『日本地域看護学会誌』12 (2), 51-56, 日本地域看護学会.
- 村田光史・森田尋子・今津乃理子・ほか (2002) 「食事支援実施地域における単身高齢者の生活実態からの考察 高齢社会における生活支援に関する研究その4」『日本建築学会近畿支部研究報告集』(42), 609-612, 一般社団法人日本建築学会.
- 村田光史・田中智子・久保田磨子・ほか (2003) 「高齢者の食生活の実態と食事支援のニーズ 京都市の事例」『日本建築学会近畿支部研究報告集 計画系』(43), 697-700, 一般社団法人日本建築学会.
- 内閣府 (2013) 「食育に関する意識調査」日本調理科学会近畿支部・高齢と食分科会実態調査部門 (2007) 「50歳以上の男性の食生活意識とその実態一男性による自己評価と女性からの客観的評価一」『日本調理科学会誌』39(1), 36-41, 日本調理科学会誌.
- 西村昌記 (2004) 「一人暮らし高齢者の生活課題一サポート・ネットワークの観点から一」『老年精神医学雑誌』15 (2), 184-191, ワールドプランニング.
- 延原弘章・北園明江・渡辺由美・ほか (2001) 「高齢者の食事バランスに及ぼす心身の状況および在宅サービスの利用状況等の影響」『日本保健福祉学会誌』7 (2), 7-18, 日本保健福祉学会.
- 岡井紀代香・西原せい子・大徳仁美・ほか (2004) 「地域社会における高齢者への配食サービスの意義について一広島県における配食サービスを例として一」『広島女学院大学論集』54, 107-118, 広島女学院大学.
- 岡村絹代 (2012) 「過疎地における女性独居高齢者の食生活の構成要素」『介護福祉学』19 (1), 16-25, 日本介護福祉学会.
- 岡村絹代・若林良和 (2012) 「介護予防の観点から元気高齢者が地域食育システムの担い手となる要件一高齢者食生活改善推進員の活動の分析から一」『日本食育学会誌』6 (2), 163-171, 日本食育学会.
- 齋藤憲・安藤貞雄 (1995) 「老人世帯の食生活に関する研究 (第3報)」『岩手県立盛岡短期大学研究報告』46, 51-63, 岩手県立盛岡短期大学.
- 笹谷春美・岸玲子・矢口孝行 (1992) 「高齢者の自立とサポートネットワークに関する研究一過疎地域における高齢者家族の現状と展望」『高齢者問題研究』8, 63-79, 北海道高齢者問題研究協会.
- 瀬戸美江・塩谷知華・澤田崇子・ほか (2007) 「世帯構成の違いが高齢者の食生活に及ぼす影響」『日本調理科学会誌』40 (1), 15-21, 日本調理科学会.
- 七田恵子 (2010) 「長野県高齢者の健康に関する指標の検討」『佐久大学看護研究雑誌』2 (1), 51-58, 佐久大学看護学部看護学科.
- 総務省統計局 (2010) 国勢調査基本集計.
- 鈴木秀子 (2012) 「食生活改善推進員会に対する市町村の支援のあり方について～食生活改善推進員養成講座が及ぼす影響からの検討～」『会津大学短期大学部研究紀要』69, 1-18, 会津大学短期大学部.
- 武見ゆかり・足立己幸 (1997) 「独居高齢者の食事の共有状況と食行動・食態度の積極性との関連」『民族衛生』63 (2), 90-110, 日本民族衛生学会.
- 田中耕一 (2010) 「交通面からみたフードデザート問題一買物バスの試みに着目して」『地理』55 (8), 33-42, 古今書院.
- 東京大学オンデマンド交通プロジェクト <http://www.nakl.t.u-tokyo.ac.jp/odt/index.html> (2013.10.06取得)
- 東京都社会福祉協議会 (2007) 『地域福祉の推進に関する提言2007』
- 津田美穂子・河合知子・久保田のぞみ (2002) 「過疎地域における高齢者の食生活を中心とした生活問題」『地域と住民 道北地域研究所年報』(20), 15-37, 名寄市立大学.
- 和田淑子・阿部廣子・杉山久仁子 (1998) 「高齢者の食事作りに関する研究一横浜市金沢区における高齢夫婦世帯の実態一」『日本調理学会

- 誌』31(1), 37-45, 一般社団法人日本調理科学会.
- 和気三男・門永美紀・稲葉佳代子・ほか(1991)「横浜市における高齢者の食生活(Ⅲ)性、年齢、家族との関係」『神奈川県立栄養短期大学紀要』(23), 25-30, 神奈川県立栄養短期大学.
- 山口麻衣・冷水豊・斉藤雅茂・ほか(2011)「大都市独居高齢者の近隣住民・知人による声かけ・安否確認に対する選好」『日本の地域福祉』24, 21-32, 日本地域福祉学会.
- 谷野永和・植村弘巳・橋本加代・ほか(2007)「地域独居高齢者の食生活状況に関する調査研究」『武庫川女子大学紀要 自然科学編』55, 31-39, 武庫川女子大学.
- 吉田繁子(1993)「一人暮らし高齢者の食生活の実態」『公衆衛生』57(8), 72-76, 医学書院.
- 吉田由紀子・山田由吏・原島恵美子・ほか(2007)「在宅要支援・要介護高齢者の食事サービスの役割」『実践女子大学生生活科学部紀要』44, 137-141, 実践女子大学.