

食事環境の変化が知的障害者に与える 影響に関する福祉・心理学的一考察

福祉施設における臨床心理学的視点の必要性について

足立 由美・松本 和雄

1. はじめに

平成 15 年度より社会福祉基礎構造改革が実施され、障害者すべてについて施設利用者と施設の関係は「措置から契約へ」と移行する。この改革の背景にはノーマライゼーションの考え方があり、地域において障害者が普通の生活を送る権利を保障することを目的としている。福祉制度の変化の流れを受けて、これまで障害者を保護・指導してきた施設は、さまざまな取り組みを行なっている（平成 13 年度社会福祉事業団職員実務研究論文集，2001）。本稿では、知的障害者の入所授産施設 H 園が行なった給食サービス整備の事例を紹介し、食事環境の変化が知的障害者に与える影響について「福祉」「心理」の両面から考察する。

2. 「食」とおして見る「福祉」と「心理」の動向

2.1 「福祉」から考える食事環境の整備

日本国憲法第 25 条において「国は社会的弱者に対してその生活のための保障をする義務がある」と規定されている。そのため、国は心身障害者や老人に対して養護施設をつくり、保護してきた。しかし、その特別な措置や保護が世

話をされる側の意欲を喪失させ無気力人間にしてしまうという「施設病」批判が報道されてから、福祉は施設の画一的かつ機械的なケアを個人の能力に合わせたサポートに変え、施設利用者の自己決定の権利を尊重していくという考え方に大きく転換してきている（福祉のひろば，2001）。食事環境の整備については、病院の給食のフルセレクト化（金谷，1996）や特別養護老人ホームの給食のバイキング化（福祉のひろば，2001）などが報告されている。

施設において「日常生活のなかで自らの意志で選択し、自己決定できるようなこと」として、食事を挙げるのは妥当であろう。なぜなら、食事は誰もが楽しみにしていることであり、何を、どれくらい、どのように食べるかには無数の選択肢があるはずだからである。画一的だった食事スタイルを選択できるように変更することは、施設利用者の権利を尊重するという社会福祉の理念を遂行することになる。

2.2 「心理」から考える食事環境の整備

近年、食物と身体的な疾病との関連だけでなく、食物と精神的不安定との関連が報告されている。栄養面の問題としては、低血糖症やビタミン B1 の不足によって脳の働きが阻害され、子どもの無気力、集中力の低下、不登校、問題行動の原因になっているとの指摘がある（大沢，1996；香川，1998）。環境面の問題としては、核家族化、少子化、生活スタイルの変化に伴い、個食が増加したために、食習慣の乱れ（欠食・間食の食事化など）や食べ方の問題（早食い、だらだら食など）が生じており（豊川，1996；今田，1997），食習慣の乱れが精神的健康と関連があることが指摘されている（足立，1999；足立・松本ほか，2000）。人間にとって「食べる」ということは栄養をとるというだけでなく、「共食」がコミュニケーションの役割を果たしており、人と楽しく食べることで満足感を得たり、食事マナーや人間関係を育成する大切な役割を果たしていることが明らかになったのである。

施設において食事は給食として提供されているため、栄養面は栄養士の管理の下、十分な配慮がなされている。その反面、環境面は施設という性質上、盛

り付けの一斉給食，時間制限など，楽しく食事をしてもらおうという点に改善の余地があると考えられる。施設で生活する知的障害者は施設の性質上，また障害の程度によって生活が制限されているため，食事への関心や期待は他の人たちより大きいものであると考えられる。そのため，食事環境の充実を図るということは知的障害者の精神的健康に大きな影響をもたらすものと予想される。

3. 食事環境を整備した施設の紹介

3.1 施設の概要

T 県にある県立 H 園は，昭和 45 年に開設された知的障害者の入所授産施設である。開設当時は定員 50 名であったが，昭和 48 年に 20 名増員の定員 70 名で現在に至っている。施設利用者（以下，利用者）の構成と障害程度について表 1 と表 2 に示す。園の運営方針は，施設での生活や仕事を通じて積極的に自立への支援を行うとともに，利用者の人権を最大限に尊重し，楽しく豊かな生活ができるような生活の場を提供し，また，施設で生活していても地域住民の一人として見なされるように，買い物や外食などの機会を通して，地域社

表 1 施設利用者の構成と現員

	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上	合計	平均年齢
男 性	3	7	16	7	2	35	44.0 歳
女 性	2	5	13	11	4	35	47.0 歳
合計	5	12	29	18	6	70	

(単位：名)

表 2 施設利用者の障害程度

	重度	中度	軽度	合計
男 性	5	14	16	35
女 性	13	16	6	35
合計	18	30	22	70

(単位：名)

会の中で社会生活訓練を行い、支援することである。

3.2 整備前の食事状況

利用者の定員が増加した時に施設は拡張されなかったため、定員 70 名に職員を合計した約 95 名が一斉に食堂で食事をするという環境で、いつも混雑し、騒がしいという状況であった。食事時間が決まっているので、早く食堂に来た人たちは食堂の戸が開くのを廊下でただ待つことになり、行列ができて廊下も騒がしかった。また、食事時間が来ると多くの人たちが一斉に食堂に入るので、けんかなどのトラブルも起こった。食事時間は最大 30 分に設定されており、ゆっくり食事を楽しむという雰囲気ではなく、早く食べ終わった人も食事開始後 15 分まではその席に着席していなければならない、食事中も騒がしかった。席は固定制で、狭い中、隣の人とのけんかやトラブルが絶えなかった。

平成 12 年度までの取り組みにより、献立に関しては朝食をカフェテリア方式にする、誕生日に利用者の希望メニューを用意するなど、嗜好に配慮した給食を提供するよう改善した。しかし、部屋のスペースに余裕がない状況で、複数献立を用意し、各自が取りに行くというスタイルに変更したため、食堂はより混雑することになった。

平成 13 年度当初のスタッフミーティングにおいて、当時の給食状況の問題点を話し合った結果、集団給食の弊害として食事環境に問題点が多いことが明らかになった。そこで、厚生労働省が施設に配布している「障害者・児施設のサービス共通評価基準(2001)」の「喫食環境」-「2. 食事は、利用者が一斉に摂るのではなく、幅のある時間帯の中で個人が好む時間に喫食することができる。」に合うように、食事環境の改革を行うことを平成 13 年度の目標とすることで意見が一致した。30 年前からバイキング食を全面的に実施している先進施設・養護老人ホーム N 園の視察を行なった結果、整備目標を表 3 の 3 つに設定した。

表 3 平成 13 年度の整備目標

整備目標	：一斉給食をやめて一定の時間帯に少人数で楽しむ食事にするため、給食時間に一定の幅をもたせる。
整備目標	：時間前から廊下で食事を待っている日常的な状況をなくし、同時にくつろげる場を設けるため、食堂の一部を娯楽室兼待合室とする。
整備目標	：3食ともバイキング形式と適温給食を行なう。

3.3 食事環境の変更点

食堂の変更にともなう給食サービスの変更点を表 4 に示す。

具体的には、食事時間の幅を持たせ、一斉給食ではなく、2～3巡で全員が食事を摂れるような環境を設定した。そのため、食堂を3分の2にし、テーブル数 11 台の 95 席からテーブル数 4 台の 39 席まで減らした。また、残りの3分の1を娯楽室兼待合室にすることで、食堂の混雑を解消し、ゆとりある食事環境と娯楽環境を同時に実現することを期待した。

食事は、3食ともバイキング食とした。バイキング食といっても、利用者の栄養管理のため好きなものばかり食べることを防止するために、中央テーブルに見本を置き、それを見て1人分を各自取ってもらうことにした。特別食の利用者への対応として、減食者 12 名については、別のテーブルに用意して見本を置き、職員が付き添って注意を促した。糖尿食の 2 名については、これまでどおり調理員が盛り付けを行い、減塩食 7 名用のお汁は別鍋に用意した。適温給食については、熱いものはホットプレートや電磁調理器を使用し、冷たいものは直前まで冷蔵庫で冷やし、少しずつ何回かに分けてテーブルに出

表 4 給食サービスの変更点

整備前	整備後
<ul style="list-style-type: none"> ・一斉給食 ・食事時間固定制 ・食事時間 30 分 ・席の固定制 ・廊下で待つ ・配膳されている（朝食のみ選択食） 	<ul style="list-style-type: none"> ・時間差給食 ・一定時間内に自由に食べる ・食事時間 1 時間 ・自由着席制 ・待合室で待つ ・3食ともバイキング食

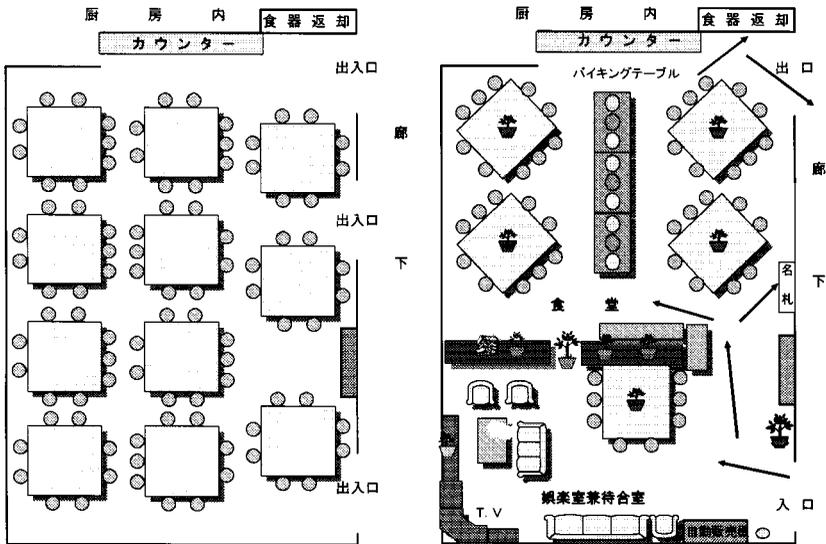


図1 食堂の見取り図（整備前（左）と整備後（右））

した。

娯楽室兼待合室部分には、飲み物の自動販売機、ソファ、新聞、雑誌等を備えた。

改革案実施前後の食堂の見取り図を図1に示す。

3.4 整備後の食事状況

平成13年6月に新しい給食サービスを開始した。整備直後は娯楽室の待合室としての使い方が理解できず、従来どおり廊下で待つ利用者が多く、行列ができた。しかし、職員の説明と誘導でまもなく早く来た人は娯楽室で待つことができるようになった。自分で食事をとるシステムも最初は理解できず混乱が見られた。しかし、整備後一週間ほどで要領が分かり、食堂は落ち着いた雰囲気になった。

時間差給食制は、利用者にまかせて様子を見ることにしたため、今までのように一斉に食堂に集まることが予想されたが、変更した当日から利用者が食堂



図 2 一斉給食の様子（整備前）



図 3 時間差の給食の様子（整備後）



図 4 廊下での行列の様子（整備前）



図 5 娯楽室兼待合室の様子（整備後）

に入る時間が分散し、食堂が今まで以上に混雑することはなかった。時間差で食事をしているために、食後の食器返却場所での混雑が無くなり、食堂の中が静かになった。また、席の固定をやめ、自由座席制にしたために、気に入らない人同士はうまく分かれて入室するようになり、食堂でのけんかがほとんどなくなった。

食事状況の写真を図 2 から図 5 に示す。

4. 新しい給食サービス整備後の評価・検討

4.1 利用者の感想

実施後 20 日が経過した時点（調査 1）と実施後 2 ヶ月が経過した時点（調査 2）で、利用者に元の食事方法と現在の食事方法を比較してもらい、感想を

表 5 食事方法についての施設利用者の感想（20日後）

	今の方がよい	元の方がよい	不明	合計
男 性	26	7	2	35
女 性	25	4	2	31
合 計	51	11	4	66

（単位：名）

調査対象 66 名（生活訓練棟の利用者 4 名は食堂で食事をしていない）

表 6 食事方法についての施設利用者の感想（2ヵ月後）

	今の方がよい	元の方がよい	不明	合計
男 性	23	1	5	29
女 性	19	10	4	33
合 計	42	11	9	62

（単位：名）

調査対象 62 名（生活訓練棟の利用者 4 名は食堂で食事をしていない）

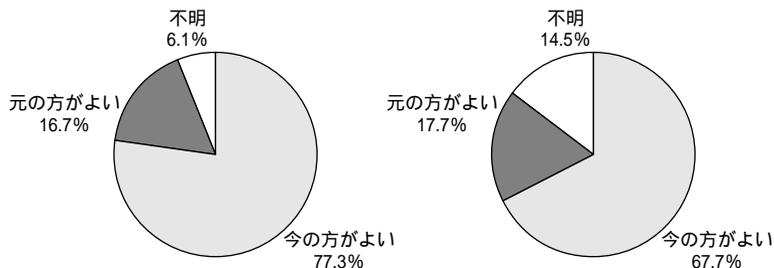


図 6 食事方法についての施設利用者の感想（20日後（左）と2ヵ月後（右））

求めた。利用者は 4 名 1 室で生活しており，各部屋に担当の支援員を配置しているため，調査 1 は担当の支援員から利用者に口頭で質問し，データを聴取した。調査 2 は担当の支援員から利用者に質問紙を配布し，データを聴取した。調査 1 の結果を表 5 に，調査 2 の結果を表 6 に示す。また，調査 1 と調査 2 の比較を図 6 に示す。調査 2 の食事方法についての利用者の自由回答例を表 7 に示す。

表 7 食事方法についての施設利用者の自由回答例

	今の方がよい	元の方がよい
共通	<ul style="list-style-type: none"> ・好きなところに座って食べられる ・自由に（好きなものを）食べられる ・時間に幅があり、好きな時間に食べられる ・席に空きがあり、食堂が広く（広く感じる） 	<ul style="list-style-type: none"> ・決まった席の方がよい ・自分がどこに座ればよいかわからない
男性	<ul style="list-style-type: none"> ・けんかが減った ・たくさん食べられる 	
女性	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の分だけ取ればよい ・見本を見て取り分けするのが楽しい 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分で取り分けるのが面倒 ・慣れないので盛り付けにくい

4.2 9ヶ月後の視察

平成 14 年 3 月に筆者が H 園を 2 日間訪ね、昼食の給食サービスの様子を観察した。初日は日曜日であったため、利用者は日課がなく時間をもてあましている様子で、食事時間になると多くの利用者が食堂に集まった。しかし、一部の利用者は待合室の方へ行き、テレビを見たり、利用者同士で雑談をしていたため、食堂の混雑は見られず、静かであった。他方、食堂のテーブルがほぼ埋まってしまったため、待合室にあるテーブルに食事を運んで食べる利用者も見られた。また、新しい給食サービスになってから席が決まっていないので、食堂で食事を摂れなくなった利用者もいると聞いた。30 分経過後には 1 巡目に食べていた人のほとんどが食堂を去り、後に来た方が余ったおかずを食べられると考える男性たちが食堂に入ってきた。このとき、娯楽室でまだ食事をしていない女性 A（自分で食堂へ行けない）に気がついたので、声をかけると食堂に移動した。

2 日目は、平日なので職員も多く、1 巡目に多くの人が集まっていた。やはり、待合室にあるテーブルで食事を食べている利用者がいた。この日は、前日に声をかけた女性 A がまた同じ席に座ってじっとしていたため、話しかけるとすぐに食堂へ移動することができた。利用者たちの歓談する声は聞かれた

が、けんかなどの声は聞かれず、落ち着いた食事状況であった。

5. 考察と今後の展望

食事環境の整備後、食堂および廊下の混雑が解消され、利用者間のけんかが減少した。また、食堂は騒がしい雰囲気から、落ち着いた雰囲気に変わった。今までの「施設」特有の一斉給食をやめ、一般の人々が普通に食事を楽しむ雰囲気づくりを行なった点で、「福祉」の視点から見て、この食事環境の整備の意義は大きい。また好きな人と好きな席に座って自分のペースで食事を摂れることや落ち着いた食事環境がけんかの減少につながっていることが予想され、「心理」の視点から見ても意義深いことである。調査の結果から新しい給食サービスが7割弱の利用者に支持されていることも明らかになった。現在までのところ、ゆとりある食事環境が利用者により影響を与えたと判断してよいだろう。

しかし、本稿で紹介した利用者が大人の知的障害者であるという点で、福祉のサポートに臨床心理学的配慮が必要であると考えられる。知的障害に共通性の高い障害特性として藤島・浅井(1999)は表8のような具体例を挙げている。これらに加えて知的障害には肢体障害、言語障害、視覚障害、聴覚障害、心臓等の疾患、てんかんなどの合併もみられ、また行動異常もみられる。知的障害者の福祉的処遇について考える場合、以上の特性を理解し、サポートする必要がある。

本稿において、自発的に食堂に行けない女性Aについて記載したが、彼女

表8 知的障害の障害特性

-
1. 読み書き計算の理解が難しい
 2. 抽象的な事柄の理解が難しい
 3. 主体性が弱い
 4. 臨機応変に対応することが難しい
 5. 感覚機能の異常(極端に敏感又は鈍感)がみられる
 6. 知的な理解は苦手でも感性は鋭い
-

の行動は主体性の弱さと環境の変化への対応が難しいという障害特性から説明できるだろう。また、4.1 節の調査結果を見ると 20 日後より 2 ヶ月後の方が評価が下がっており、男性に比べて女性に「元の食事方法がよい」という意見が増えていることが見てとれる。調査方法の違いや被験者の質問の理解度などの影響を考慮する必要はあるが、一つの可能性として、この施設では女性に障害が重い人が多いため、能力的に新しい給食サービスに対応できない人が元の方がよいという意見を持っているとも考えられ、障害の重さによるものと考えられる。もう一つの可能性として、女性に高齢者が多いため、各自食物を取り分けるのが面倒だという加齢によるものが考えられる。また、ただ単に男性より女性の方が新しい給食サービスになじまないという性別の問題かもしれない。全体としてはすばらしい食事環境であるが、逆にストレスや不満を感じている人々もいるということをお忘れてはならないだろう。「元の食事方法がよい」という意見がどのようなことから生じているのかを分析することは、個別にどのようなサポートをしていけばよいかを知るのに重要なことである。

河合(2001)は、福祉施設において全員一斉にすることが多すぎるということ、個人として接することが大切であるということを指摘している。本稿において、待合室のテーブルで食事をする利用者についても記載したが、これを当初の予定と違うと考えて禁止するか、利用者の自由が尊重されてよかったと考えてそのままにするかで、意見が分かれるところであろう。全員同じ席でなく、待合室の木の影の席など選択肢が増えたことは利用者の選択の自由が増えたことであり、望ましいことであろう。ルールを教えるなどの教育的目的がある場合は、待合室での食事を容認しないことも意義のあることであろう。

近年、障害を背の高さや体重と同じような身体的特徴や、ひとつの個性と捉える、「障害個性論」と呼ばれる障害観が提起されている(長崎, 2000)。「障害個性論」の基本的姿勢は評価されているが、問題を指摘する声も多い。乙武氏(1998)の活躍により、「障害は個性」という考え方は妙に説得力を持つが、障害にもさまざまなものがあり、少なくとも身体障害と知的障害は大きく異なる。また知的障害といっても、その障害特性は実際の行動や状態像を通し

てみた場合、十人十色というように一人ひとりの個性の違いもあり、当然のことながらその程度や状態は多様である（藤島・浅井，1999）。障害認識が一樣であると福祉政策も一樣になってしまう危険性がある。臨床心理の領域では、仕事の場や対象によって仕事の内容はまったく異なる。ケアする側としては難しいことではあるが、重要なことである。福祉の領域においても、対象に合わせてケアを変えていく視点が必要であると考えられる。

ノーマライゼーションの考え方から、障害者を健常者と同じ環境に置き、自由に権利を行使してもらおうという考え方をする人もいるが、それは知的障害者に関しては適当でないと考えられる。ひとりひとりに合わせた過剰ではない適度な保護・養護が必要であるだろう。H 園の職員は、70 名の利用者のひとりひとりの特性を把握し、家庭的な雰囲気では接していたが、割り当てられた仕事が忙しく、福祉的ケアはできて心理的ケアまで手が回らないというのが実情であると示唆される。それが現状なら、障害の軽い利用者には、他の利用者への声かけを促したり、おかずを取るのを手伝わせたりすることで、人との関わり方の学習が期待される。また、手伝ってもら側の利用者も一緒に生活している仲間との助け合いを学習することが期待される。知的障害者には教育的配慮も重要な要素である。整備された食事環境を一人でも多くの利用者が楽しめるようサポートすることが今後の課題である。

引用・参考文献

- 足立由美 1999 大学生の食行動と不健康に関する心理学的研究 関西学院大学臨床教育心理学研究, 25(1), 53-81.
- 足立由美・松本和雄ほか 2000 大学生の食行動と心身症状に関する心身保健学的検討 CAMPUS HEALTH, 37(1), 373-377.
- 藤島 岳・浅井 浩 1999 知的障害と「教育」「福祉」田研出版.
- 今田純雄 1997 食行動の心理学 培風館.
- 香川達雄編 1998 栄養と料理 8月号 女子栄養大学出版部.
- 金谷節子 1996 フルセレクト, フロア管理, クックチル - 給食システムの改革を - 病院, 55(10), 983-987.
- 河合隼雄・東山紘久 2001 家族と福祉領域の心理臨床 金子書房.
- 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 2001 平成 13 年度版障害者・児施設のサ

ーピス共通評価基準

長崎 勤 2000 自立した個，関係における個：文脈の中の「障害」と「心」 教育心理学年報，39, 118-124.

大沢 博 1996 心理栄養学 ブレーン出版株式会社．

乙武洋匡 1998 五体不満足 講談社．

総合社会福祉研究所 2001 特集「食」からみえる福祉の課題 福祉のひろば，18 (383)，10-39.

豊川裕之 1996 食生活の現代的課題 放送大学教育振興会．

全国社会福祉事業団協議会編 2001 平成13年度社会福祉事業団職員実務研究論文集．

謝 辞

施設の視察および情報提供をいただいた H 園およびデータ提供をしていただいた栄養士の小谷八重子さんに厚くお礼を申し上げます。

足立由美 大学院文学研究科研究員

松本和雄 文学部教授