

高齢者の食生活の実態

—男性と女性の比較—

楠原 清里, 河野 篤子

Dietary Life of Elderly

—Comparison between male and female inhabitants—

Kiyori Kusuhara, Atsuko Kohno

A survey was conducted among 159 male and female inhabitants aged 65 or above of Osaka Prefecture to assess their degree of satisfaction about meals and factors affecting it. The survey was conducted using questionnaire sheets and the data obtained was treated with Hayashi's Quantification I. The results are summarized as follows.

- (1) Factors yielding a positive score in the dietary satisfaction are i) meals cooked by their spouses or themselves ii) accompany to have meals with them.
- (2) When compared with female inhabitants, the dietary life of male inhabitants who cook by themselves is characterized by a limited ways of cooking, biased frequency of food intake, and tendency to skip meals. These results suggest that the quality of aged male inhabitants could have been improved if they had opportunities to practice cooking at home or at school when they were young.

I. 結 言

日本の高齢者人口は生活水準の上昇, 医療の進歩などにより増加し始め, 1994 年には高齢社会となった。また家族形態は核家族化が進み, 高齢者の一人暮らしまたは高齢者の夫婦のみで生活している世帯が年々増加し, それに伴い女性だけではなく男性の高齢者自身が調理をする機会も増えている。高齢者が調理をする場合には, 疾病や老化に伴う身体的な問題により食事内容は限られており, 外食や惣菜などで簡単に食事がとれるようになった現在では, 栄養摂取のアンバランスといった食事上の問題が生じてくる。このような食事の問題を改善することは健康を維持するためには重要であるが, 高齢者にとって食事は健康を維持するだけではなく生活の中の楽しみの一部でもある。足立によって高齢者の食事満足度に関する調査¹⁾が行われているが, 高齢者の食事に楽しみという視点を入れてとらえた調査は比較的少ない。

そこで今回アンケートにより高齢者における食事の実態を調査し, 男性と女性の食生活状況を比較して, 高齢者がより満足した食事をとり健康を維持していくための要因を検討した。また, 食事サービスについても調査をおこない, 高齢者の求める配食サービスについても検討した。

II. 方 法

1. 調査対象

大阪府は, 平成 7 年度に総務省により実施された国勢調査の結果によると, 高齢者全体に対する高齢単身者世帯 (独居の高齢者) が全国 2 位であり, 大規模なスーパーやデパートも数多くあり, 食品の購入も簡単であり, 高齢者の食事にも大きな影響を与える地域である。また, 市町村の社会福祉協議会による高齢者の援助活動, 配食センターによる配食サービスの取り組みなど福祉事業にも関心が高い。

今回, 大阪府に在住の 65 歳以上の高齢者 192 名に対して, 2001 年 6 月～7 月にかけて食生活に関するアンケートを郵送で配布し, 自記式記入後返送してもらった。有効回答数は 159 票で回答率は 82.8%で

あった。

2. 調査内容

食生活調査の内容は足立の方法¹⁾を参考にして食事の満足度に関する 5 項目と満足度に関連すると考えられる項目 45 項目を設定した。項目は以下に示した。

①対象者の属性

性別, 年齢, 未既婚, 家族構成, 子供の人数, 職業

②健康状態

身長, 体重, 持病の有無, 通院, 食事指導の有無, 生活状況, 運動習慣の有無, 運動の種類, 歯の状態, 睡眠, 喫煙, 飲酒の習慣の有無

③買い物について

買い物に行く頻度, 買い物にかかる時間, 買い物をする場所, 買い物場所への移動手段

④調理について

調理の好き, 嫌い, 調理の関心, 調理の担当者, 調理方法, 調理器具

⑤食環境について

共食者, 家族と同じ食事内容かどうか

⑥食事内容

11 食品群 (魚, 肉, 卵, 大豆, 緑黄色野菜, その他の野菜, 果物, 牛乳, 海藻類, いも類, 油) の摂取頻度

⑦献立について

朝・昼・夕の献立パターン

⑧食事サービスについて

配食サービスの希望とその理由

会食サービスの希望とその理由

分析は χ^2 検定をおこなって調査結果より食事の満足度に影響を与える要因を選択し, 食事満足度指標を外的基準として数量化 I 類^{1,2)}により解析をおこなった。

III. 結果および考察

1. 対象者の概況

家族構成は二, 三世代 24.1%, 夫婦のみ 34.2%, 独居 38.6%であり, 二世, 三世の者は少なかった。男女の割合は男性 38.4%, 女性 61.6%と女性の割合が高かった。家族構成でみると, 独居では女性の割合が 75.4%と最も高く, 日本人の人口の割合と比較するとほぼ同じ割合であった³⁾。平均年齢は 73.1±6.4 歳であり, 性別でみると, 男性が 71.8±5.5 歳, 女性が 74.0±6.8 歳と女性の平均年齢がやや高い値であった。年齢構成は 65~69 歳が 35.2%, 70~74 歳が 27.7%, 75~79 歳が 19.5%, 80 歳以上が 17.6%であり, 75 歳未満が 60%以上を占めていた。独居の平均年齢は 75.8±6.0 歳で, 男女を比較すると, 女性が 76.3 歳, 男性が 74.1 歳と女性の方が高齢であった。

配偶者のあるものは 50.3%, ないものは 49.9%であった。男女を比較すると, 女性は 62%, 男性は 26%と女性の方が配偶者のない者が多かった。

子供と同居している二, 三世代では, 調理者は 76%が高齢者であり, 朝食は同居の家族ととる者が 28%と少なく, 子供と同居していても生活空間の離れている家族が多いことが推察される。しかし, 夕食は約 60%ものが家族とともにとっていた。

2. 身体状況

家族構成別の身長, 体重, BMI を表 1 に示した。これらの値も日本人の体位と比較すると³⁾ほぼ一致していた。持病の有無について, 持病があるものは全体の 74%であり, ないものは 26%であった。年齢別にみると 65~69 歳で 66%, 最も低く, 70~74 歳で 84%と最も多かったが, 年齢と持病の間には関連はみられなかった。持病のあるもののうち最も多い疾患は高血圧であり以前の報告と同様であっ

表 1 家族構成別体位

		(M±SD)		
		身長 (cm)	体重 (kg)	BMI
全体	男	162.5±6.8	61.4±9.5	23.2±3.0
	女	150.7±5.8	50.0±7.5	21.7±4.0
独居	男	160.9±8.1	57.4±11.3	22.1±3.9
	女	151.1±5.3	50.2±8.3	22.0±3.6
夫婦のみ	男	163.5±5.4	63.1±6.7	23.6±2.1
	女	151.5±5.9	50.7±7.2	21.0±5.7
二, 三世代	男	164.0±7.0	64.5±10.3	23.4±3.2
	女	148.1±6.5	49.2±6.6	22.4±1.7

た⁴⁾。次いで、心臓病、高脂血症、糖尿病の順に多かった(図 1)。持病のあると回答したものは約 90% が通院しており、そのうち 36% が食事指導を受けていた。

3. 食事の満足度

食事の満足度を示す各項目について家族構成別に比較した(表 2)。独居では「食事が待ち遠しい」、「食事の雰囲気は明るい」は、それぞれ 38%、39% と他の家族構成と比較すると低く、足立の報告¹⁾と同様の傾向を示した。「食事が待ち遠しい」は、どの家族構成でも最も低かった。「食事はおいしい」、「食べたいものを食べている」は独居および夫婦のみに比較すると二、三世代ではやや低い値を示しており、家族のものに対して遠慮していることがうかがわれる。

足立の報告¹⁾に従って、満足度の点数化をおこなった。全体では、5 点が最も多く 34% であり、3 点、4 点はほぼ同じ割合で、それぞれ 22%、27% であった。2 点以下は 16% であった。家族構成別にみると、独居では 2 点未満、3 点がともに約 30% と低得点が多く、夫婦のみでは 4 点は、37%、5 点は 46% と高得点が多く、二、三世代でも同様の傾向を示した。また、男女による満足度の差はみられなかった。

4. 高齢者の食事の満足度を高める要因

足立の報告¹⁾に従って満足度点数を 0 ~ 2 点、3 点、4 点、5 点の 4 グループに分けて、調理をすることと関連があると考えられる 31 項目で、 χ^2 検定をおこなった。このうち有意な差 ($p < 0.05$ 以下) が認められた項目は、家族構成、配偶者の有無、BMI、運動状況、休息状態、調理の関心、調理者、共食者であった。足立の報告¹⁾を参考にして食事満足度を外的基準とし、数量化 I 類により分析した(表 3)。この結果より、レンジ、偏相関係数ともに最も大き

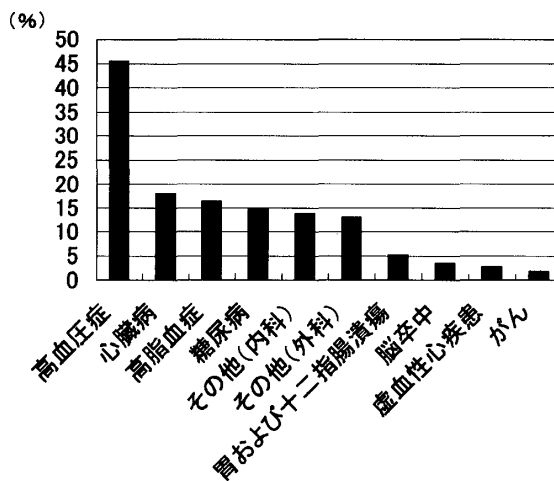


図 1 持病の種類

い値を示した項目は調理者であり、嫁、娘、その他では負に働いており、本人または配偶者の場合に正に働いていることから、家族以外の者、嫁、娘といった世代が異なる者が調理をする場合には食事の満足度が低くなっている。食事をする場合には、1 人の場合には負にはたらいっているが、家族とともに食事をするのが正に働き、満足感を高めることがわかった。満足度点数と共食者の関連性をみると、朝、昼、夕のどの食事においても満足度が低いものは 1 人で食事をする場合であった。健康面では「睡眠をとる」「運動をする」ことが正に働いている。「睡眠をとる」は精神的な健康状態を示すものでもあり、食事の満足度を高めるためには、肉体面の健康だけでなく、精神面での健康にも留意する必要がある。BMI についてはやせ気味のものが負にはたらいていた。以前の報告⁴⁾と同様に十分な睡眠をとり適度な運動をすることは、食事の満足度を高める。高齢者にとって自分の好みのものを食べる、食事を通して家族との交流することが食事の満足感を高める

表 2 家族構成別の満足度の比較

項目	(人)							
	合計	食事は おいしい	食事は 楽しい	食べたいものを 食べる	食事は 待ち遠しい	食事の雰囲気は 明るい		
合計	158	139 (88)	126 (80)	137 (87)	65 (47)	104 (66)		
独居	61	55 (90)	38 (62)	56 (92)	23 (38)	24 (39)		
夫婦のみ	54	53 (98)	51 (94)	48 (89)	24 (44)	47 (87)		
二、三世代	38	26 (68)	33 (87)	28 (74)	17 (45)	30 (79)		
その他	5	5 (100)	4 (80)	5 (100)	1 (20)	3 (60)		

重複回答
() 内は%

表 3 数量化 I 類による分析

カテゴリー名	度数	カテゴリースコア	レンジ	偏相関
家族構成				
独居	42	0.1868	0.6475	0.1745
夫婦のみ	41	0.0338		
多世代	26	-0.2664		
その他	5	-0.4607		
共食者				
配偶者	46	0.1446	1.5152	0.3433
同居の家族	8	1.1576		
1人	54	-0.3576		
決まっていない	6	0.5663		
調理者				
本人	67	0.1320	1.9590	0.4174
配偶者	32	0.2012		
嫁	3	-1.7578		
娘	4	-0.3219		
その他	8	-1.0902		
健康点数				
0点	5	-0.6095	0.8132	0.2657
1点	40	-0.2753		
2点	69	0.2037		
BMI				
やせ気味	8	-1.3187	1.5130	0.3634
普通	80	0.0687		
太り気味	26	0.1943		
調理法				
3種以下	31	-0.3644	0.8380	0.3276
4～7種	47	-0.1225		
8種以上	36	0.4736		

ためには必要であることがわかった。

5. 性差による食事内容の違い

今回の分析結果より、食事の満足に大きな影響を与える項目は調理者であったことから、家族構成別に調理担当者を比較した。独居の場合にはほとんどが本人と回答していた。夫婦のみでは約60%が本人、約40%が配偶者であった。性別で比較すると、女性は本人が、男性は配偶者が調理しているものが多かった。男性について、本人が調理をする場合と配偶者が調理をしている場合で、調理の興味について比較したが、有意な差はみられなかった。二、三世帯の場合には本人または配偶者は約80%であり、20%は、娘または嫁であり、調理を担当するものは、主に高齢者であることがわかった。

全体でみると、調理をする者の性別は、女性は84.4%、男性では35.7%であった。数量化 I 類の結

果より、本人または配偶者が調理をする場合に満足度が高まっていたが、調理をする女性と男性を比較すると、満足度点数が4点までは男女の差はみられなかったが、女性では満足度点数が5点のものが、42%であったが、男性では29%と低かった。この差があらわれると考えられる項目は、「普段使用する家電製品」、「よく行う調理法」、「食品の摂取頻度」、「献立パターン」である。そこで、調理担当者を自分で調理をする女性（以下女性調理者とする）、自分で調理をする男性（以下男性調理者とする）、妻が調理をする男性（以下妻調理者とする）、の3グループに分けてこれらの項目について比較した。

「普段使用する家電製品」は、5種類の家電製品について複数回答してもらい、結果を図2に示した。女性調理者は使用する家電製品の種類が最も多く、男性調理者で最も少なかった。「よく行う調理方法」

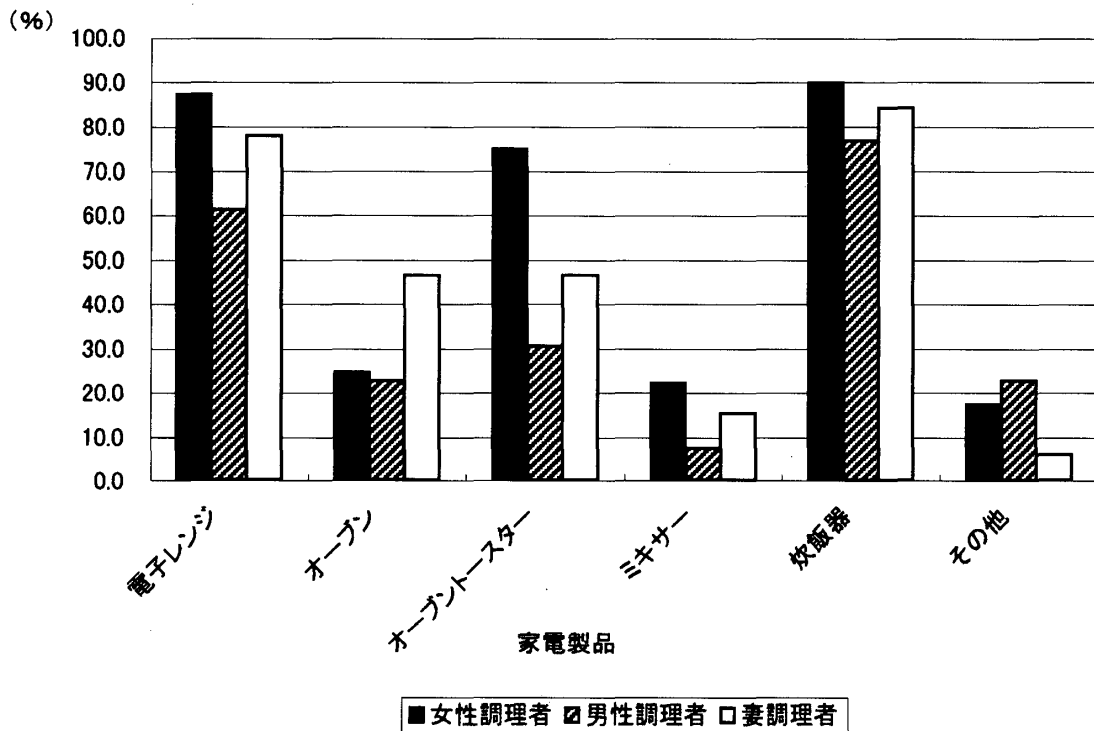


図 2 調理者別家電製品の利用

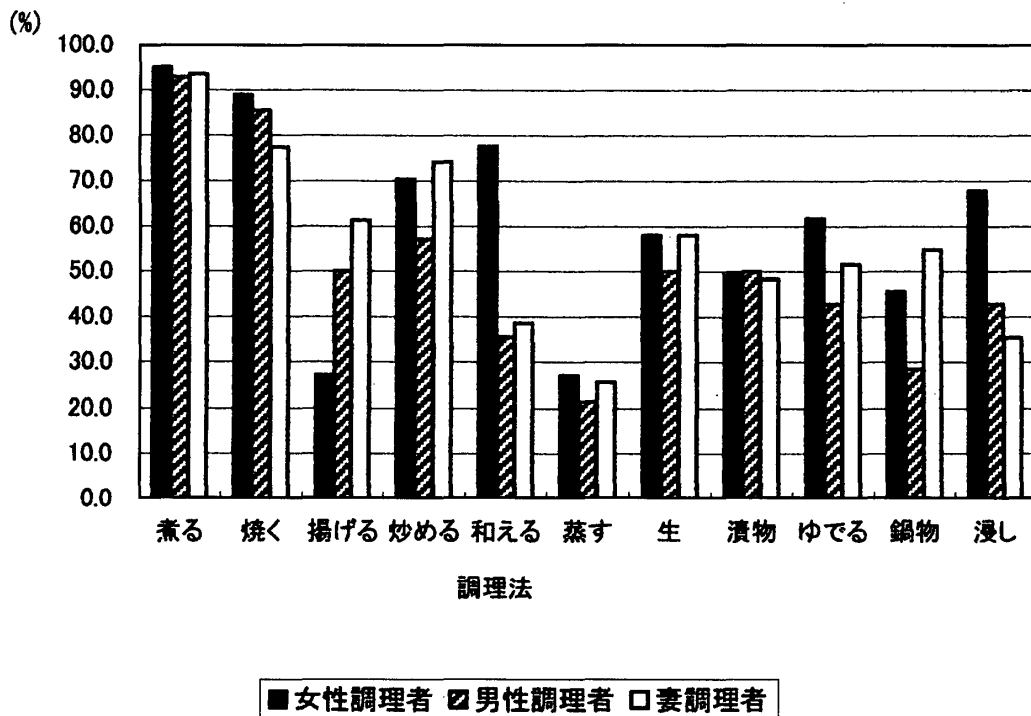


図 3 調理者別調理法

は11種類の調理法からよく行うものを複数回答してもらい、結果を図3に示した。男性調理者でも妻調理者でも行う調理方法には大きな差がみられなかった。鍋物については、妻調理者の方が、男性調理者より多かった。男性調理者と女性調理者を比較する

と、女性調理者では和え物、浸し物が多く、揚げ物は少なかった。女性調理者の場合には男性調理者よりあっさりした料理を好むことがわかった。しかし、妻調理者では、男性調理者と同じ傾向がみられることから、妻は夫婦あるいは、二、三世代の家庭にお

いて、夫や家族にある程度好みを合わせていることが推察される。調理法の種類は、女性調理者と男性調理者を比較すると、男性では0～3種類までが40%を占めているが、女性では、4～7種類が44%と多く、8種類以上の調理をする割合は、女性調理者が最も多く、42%、次いで妻調理者30%、男性調理者20%であり、男性が調理をする場合には調理法が限られていることがわかった。「食品の摂取頻度」について、「毎日食べる」に3点、「週3、4回」または「週1、2回」に1点、「あまり食べない」に0点を与えて点数をつけて合計を計算した。図4に示したように3グループ間で明らかな差はみられなかった。しかし、女性調理者および妻調理者には28点以上のものが8%いたが、男性調理者は0%であった。「献立パターン」は奥野らの報告⁵⁾を参考に献立パターンを主食・主菜・副菜、主食・主菜、主食・副菜、主食のみ、おかずのみ、欠食の5つに分類し、朝、昼、夕の食事について比較した。朝食の「献立パターン」には差はみられなかった。昼食では、どのグループでも約50%が主食・主菜・副菜がそろっていたが、男性調理者は主食と主菜が、女性調理者は主食と副菜が多くみられた。女性が調理をする場合には和え物、浸し物などを作るものが多いこととも関連していると考えられる。夕食では、女性調理者、妻調理者の主食・主菜・副菜の割合はそれぞれ86%、80%であったが、男性調理者71.4%と低い傾向を示した。男性調理者にはおかずのみが20%おり、晩酌をするなど主食をとらないことも考えられる。女性が調理する場合に比較すると、男性では調理方法を知らないこと、食事のパターンも主食を食べない傾向にあり、栄養のバランスにも偏りがあることがわかった。

6. 食事サービス

現在、高齢者の食事を改善し健康を維持するため、各地で配食サービスがおこなわれているが、配食サービスの利用を希望しているものは全体でみると、30%は利用したいと回答しているが、60%は利用しないと回答している。家族構成別、性別にみても少なかった。調理者担当者別にみると(図5)、利用しないものは男性または妻調理者が、約70%であったが女性調理者では50%であり、利用しないものが大半であった。女性調理者では、利用したいと回答したものが36%とやや高い値を示した。利用しない理由は、「今の食事で満足だから」が最も高く、男性では、本人が調理しない場合には「家族が作ってくれるから」が同様に高い値であった。男性調理者の場合には女性調理者に比較すると、食事満足度も低く、食生活上問題点があったにもかかわらず現状に満足している。今後、独居の高齢者が増加し、男性が調理をする機会が多くなるが、若い頃から調理への関心を持ち、食事の自己管理ができるよう家庭や学校での教育も必要であると考えられる。利用する理由は「栄養のバランス」と回答するものが80%と最も高く、次いで「色々な食品が食べられる」、「食事を作るのが面倒」であった。このことから、調理過程の労力を減らすことではなく、食事の質を高めることを期待している。しかし、男性調理者では利用希望者が少ないため今後の調査の研究課題としたい。

現在、地域によっては高齢者を対象にした調理講習会なども開催され、調理に関心を持つ機会は増加している⁶⁾。高齢者への食事の支援には食事を配達するだけでなく、ヘルパーによる調理補助、買い物補助などのサービスもある。このようなサービスも

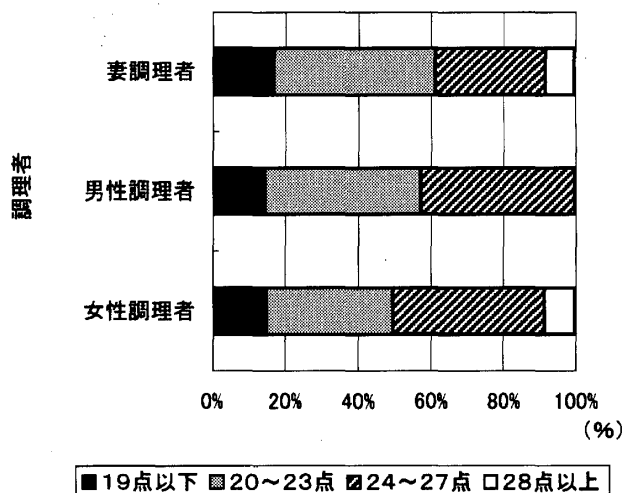


図4 調理者別食品摂取頻度点数

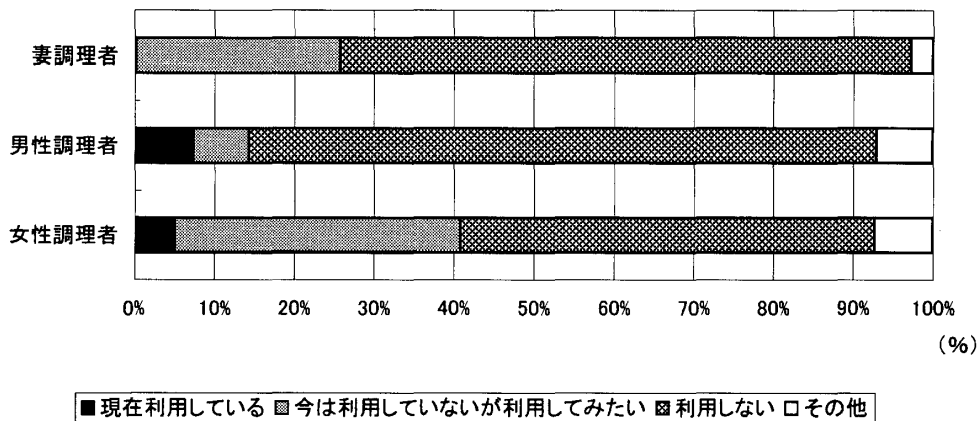


図 5 配食サービスの利用

利用し、自分で調理ができるように援助することも重要である。

また、高齢者のふれあいの場として会食サービスも行われている。このサービスは公民館や福祉センターなどで食事を高齢者に供給するものであり、各地域でおこなわれている。会食サービスについて、参加を希望したものは、全体の 37%、希望しないものは 59% と希望しないものが多かった。家族構成別にみると、独居では男性、女性ともに約 50% が希望していたが、夫婦のみ、多世代では男性、女性ともにほとんどのものが希望していなかった。会食サービスは昼食を提供することが多い。そこで、昼食の共食者別に会食サービスの参加についてみると、昼食を配偶者を含めて家族でとるものはほとんどのものが参加を希望しておらず、1 人または決まっていないと回答したものは約 50% のものが参加を希望していた。共食者別の参加理由としては、「大勢で食事をするのは楽しい」が 75% を占め、次いで「栄養のあるものが食べられる」、「友人と会える」であった。一方、不参加理由としては「食事は自分の家でしたいから」が 68%、次いで、「自分の好みに合うとは限らない」であった。会食サービスに求められるものは、共食者がいない高齢者にとって精神的な食事の満足度を高めるためには必要なものであることがわかった。

IV. 要 約

大阪府在住の 65 歳以上の男女 159 名を対象とした食事に関するアンケート調査を実施し、足立の満足度¹⁾を指標として数量化 I 類を用いて分析した。結

果を以下に示す。

1. 今回の調査において、食事の満足度を高める要因は、本人または配偶者が調理をおこなうこと、いっしょに食事をする人がいることであった。
2. 男性が調理者担当者である場合、食事内容を女性と比較すると男性の方が食事は欠食が多い、調理法が限られている、食品の摂取頻度に偏りがあるという特徴がみられた。以上の結果より独居の男性にとって若い頃から家庭や学校などで調理技術を習得する機会を増やすことが、高齢期の食事の向上をはかるためには重要であることが示唆された。

終わりに本調査にご協力いただきました大阪府高齢者の皆様ならびに「大阪府高齢者運動連絡会」の皆様へ感謝いたします。

V. 参考文献

- 1) 足立蓉子：栄養学雑誌，46，273（1988）
- 2) 田中 豊，垂水共之，脇本和昌：パソコン統計解析ハンドブック（多変量解析編）共立出版（1986）
- 3) 厚生統計協会：国民衛生の動向 厚生統計協会（2003）
- 4) 河野篤子：本誌，57，17（2002）
- 5) 奥野和子，三橋喜久，安武幸恵：栄養学雑誌，47，179（1989）
- 6) 山口県長寿社会開発センター編：やまぐち長寿大学第一期生奮闘記，やまぐち長寿大学事務局（1992）