

各務原市における介護予防対策のための一考察

第1報 世帯構造別にみた高齢者の生活実態

本間恵美・佐藤八千子・鷺見孝子・荏原順子

はじめに

21世紀の高齢社会にあって、高齢者の生きがいと健康づくりにより、元気でいきいき生涯現役、生涯青春のポーンエイジボナージュ（良き老後）を願わないものはいない。

介護保険制度が2000年4月に施行され、要介護者のサービスの充実が図られてきているが、2001年2月末における65歳以上の高齢者全体に占める要介護者（要支援）認定者数の割合は11%程度であり高齢者全体の約9割は介護を必要としない高齢者である¹⁾。

1999年度の「高齢者在宅生活支援事業」、
「在宅高齢者保健福祉推進支援事業」の創設と拡充・強化、続いて2000年には要介護者にならないように、またこれ以上介護状態を悪化しないために「介護予防・生活支援事業」が創設された。介護予防施策としては①介護保険の「市町村特別給付」、「保健福祉事業」②「老人保健事業」③「介護予防・生活支援事業」が代表的である²⁾。これらの行政主体の保健・福祉事業だけでなく、主に社会福祉協議会が実施している「ふれあい・いきいきサロン」等の地域住民の自主的活動がある。

ここで、高齢者の介護予防は健康面へのアプローチだけでなく、生活面へのアプローチ、環境面へのアプローチまで取り入れた幅広い取り組みが重要と考えられる。高齢者が地域で生き生きしながら自立した生活を営む為には、基本的日常生活動作（ADL）や、日常生活関連動作（IADL）等の能力の観点をぬきにしては考えられない。特に独居高齢者や高齢者世帯においては、家族の協力や近隣の協力等の不備や情報不足などから生活が偏りがちとなり、ともすれば寝たきりや閉じこもりに陥りやすい。

本研究は、「閉じこもり予防」「食生活改善」「転倒・骨折予防」の観点から、介護予防の対策を考察するものである。

各務原市は2002年4月1日現在、総人口136,506人、65歳以上の老年人口20,480人、高齢化率は15%で全国に比べると低い（各務原市の2001年4月1日現在の高齢化率14.4%、全国の高齢化率17.7%）。今後は高齢化率がさらに上昇するものと予想され、それに伴い単独高齢者世帯と夫婦のみの高齢者世帯の増加が見込まれることから、介護保険事業・介護予防生活支援事業に積極的に取り組んでいる。2000年3月「かがみはら高齢者総合プラン」の基本理念で“老後も安心して暮らせる高齢者にやさしいまち各務原をめざして”を定めた。市独自の介護予防対策事業として、近隣ケアグループ活動支援事業およびボランティアハウス活動支援事業を実施しており³⁾、高齢者自身の生きがい形成に大きく関与し、身体的・精神的・社会的状態を良好に保つのに重要な役割を果たしている。そこで今回は、各務原市の高齢者を対象に生活実態を調査し、世帯構造による状況の違いを分析したので第1報では食生活状況、福祉サービスと情報を中心に報告する。健康状況、閉じこもり予防に関しては第2報で報告する。

方法

1. 調査対象

各務原市全地域（那加西・那加東・稲羽・鶴沼西・鶴沼東・鶴沼中・蘇原）における65歳以上の高齢者300人を対象とする。

2. 調査時期

2002年7月～8月

3. 調査方法

各務原市役所健康福祉部高齢福祉課・社会福祉課の協力を得て、質問紙による聞き取り調査を二通りの方法で行った。一つは民生委員に対象者の抽出と訪問聞き取り調査とを依頼した。民生委員は市町村の規模により人数が決められており（各務原市は人口10万人以上の分類により170～360世帯に一人）現在192人が任命されている。民生委員に依頼したのは高齢者にとっては日頃から交流のある民生委員の方が忘たんなく答えることができ、また個人の状況をよく把握しているためより的確な答えをえることができるとの考えからである。記入は対象者自身ができる場合は留め置き・自記とし、民生委員が回収時に記入もれの確認をおこなった。もう一つは各務原市の介護予防支援事業であるボランティアハウス4ヶ所（はなみずき・いこいのつつじ・やすらぎのあさひ・コスモスの里）を利用している高齢者に対して、著者らがボランティアハウスを訪問し、集団聞き取り法で調査し、記入もれも確認した。

4. 調査内容

介護予防の観点から①健康状況と健康行動②外出行動③食生活状況と食事内容についての意識④福祉サービスの利用状況と情報

5. 分析方法

調査各項目について、統計ソフト SPSS を用いて、全質問に対して単純集計後、調査対象者を単独男性、単独女性、夫婦のみの世帯、同居世帯でクロス集計し、 χ^2 検定を行った。

結果および考察

1. 調査対象の概況

民生委員による聞き取り調査での回答者は

184人、ボランティアハウスにおける集団聞き取り調査での回答者は99人、合計283人（回収率94.3%）で、性別は男性72人、女性211人であった。

年齢は最高齢者が93歳、最若年者65歳で、平均年齢79.7歳であった。年代別内訳は60代2.1%、70代45.9%、80代48.1%、90代3.9%で、前期高齢者29人、後期高齢者254人であった。

対象全世帯のうち高齢者世帯は203世帯（71.7%）で、高齢者世帯を世帯構造別の構成割合で見ると、単独世帯87.2%、夫婦のみ、およびその他（姉妹）の世帯12.8%であった。64歳以下の人との同居世帯もあわせた世帯構造別対象人数は表1に示す通りで、女性の単独世帯は133人で全世帯の47%を占めている。同居世帯の人は80人（28.3%）、そのうち三世帯世帯の人が55人（19.4%）あった。

2. 健康状況と健康行動

医療機関の受診回数は、月に1～2回の人約半数、週に1～2回が約3割、ほとんど毎日という人も11人あった。また受診回数0という高齢者が31人あった。

受診科の多くは内科で全体の73%の人がかかっており、次いで眼科、整形外科であった。病名についての調査は差し控えたが、厚生労働省による国民生活基礎調査の年齢別通院者率⁴⁾から本調査の受診先を推測すると、高血圧などの循環器障害、糖尿病などの代謝障害や、白内障などの眼病、腰痛症などによる受診と思われる。内科と整形外科、内科と眼科・歯科など複数の医療機関にかかっている人も多く、薬の種類が10種類以上にのぼる人が13人あった。最近2～3年の間で入院した人は62人（21.9%）であった。

健康のために気をつけていることは、テレ

表1 世帯構造別の対象者の人数と割合

	高齢者世帯 (65歳以上のみ)			同居世帯
	単独(男性)	単独(女性)	夫婦のみ	
対象人数 (人)	44	133	26	80
n = 283 (%)	15.5	47.0	9.2	28.3

ビの健康番組を見る(68.3%)、運動・散歩・体操などをする(67.3%)が多く、次いで体にいい食べ物をとる(60.6%)、本や新聞で健康情報を見る(57.7%)で、これらのすべてを行っている人が27.7%いた。その反面、健康のために意識をして何かをすることは無いという人も3.2%あった。

自分のことを心配してくれている人、気にかけている人は誰かについては、やはり家族が75.4%と最も多く、次いで民生委員が45.8%、近所の人が35.9%であった。「その他」が14.8%あったが、その中にも離れて暮す息子や娘というのが多く、家族・地域の中で精神的に支えられている様子がうかがえた。特にいないと答えた人が2.1%あったが、家族や地域の人への思いが伝わらない場合もあるということであろう。

3. 外出行動

外出に介助が必要な人は6.5%、少しだけ必要は5.4%と比較的元気な人が多く、外出の頻度については、毎日あるいは2~3日に1回外出している人が77.3%もあった。

外出の目的は71.0%が買い物や用足しであった。通院のための外出が52.3%と多かったが、外出目的が通院のみという人は1.8%のみで、通院はしているものの用足しや友人・知人との会話のためなど、目的が多岐にわたっていた。

4. 食生活の状況

1) 食事状況

高齢者は老化による食欲不振から、食生活のリズムが崩れやすいため、1日の食事回数を尋ねたが、1日3食の人が95%以上あり、生活リズムは正常に保たれている人が殆どで

あった。

食事は朝昼夕とも一人で食べる人が多く、家族と同居していても朝・昼は約半数の人が一人で食べており、夕食は家族と一緒に食べる率が高い。高齢者の夫婦のみの世帯は朝・昼・夕とも一人で食べることは少なく、80%以上が3食とも二人で食べていた。

2) 食事作り

食事作りについては、自分で作っている人が男性の単独世帯では約80%、女性の単独世帯では約90%あった。同居世帯では自分で食事作りをしている率が低く、50%以上は家族が作っている。男性の単独世帯では自分で作ってはいるものの調理済み食品や惣菜を買ってきている人が20~30%あった。外食も男性の単独世帯に10%前後みられるだけで他の世帯での利用はわずかであった。配食サービスは男性の単独世帯および女性の単独世帯の夕食にそれぞれ15.9%、5.3%の利用があり、朝食・昼食での利用はごくわずかであった。

食事は自分で作りたいと思っている人、時々作りたいと思っている人を合せると70%近くがそう思っている。どんなサービスがあると自分で食事作りができるかとの問いに対しては、特にサービスを希望する人は少数であったが、買い物サービスや材料・半加工品の宅配サービスが比較的多かった。わずかではあるが高齢者料理教室や調理の介助サービス、使いやすい調理器具の提供の希望もあった。またどんなサービスがあっても自分では出来ないと思っている人が13.8%あった。買い物サービスを希望しているのは高齢者夫婦のみの世帯と女性の単独世帯に多く、材料の宅配も高齢者夫婦のみの世帯に多くみられ、世帯構造により有意な差が表れた(表2)。

表2 どんなサービスがあれば食事作りが自分でできるか (%)

	単独(男性) n=44	単独(女性) n=133	夫婦のみ n=26	同居世帯 n=80
買い物サービス	2.3	14.3	26.9	11.9
材料などの宅配	2.3	5.3	15.4	6.3
高齢者料理教室	2.3	4.5	7.7	1.3
調理の介助	6.8	1.5	7.7	0
調理器具の提供	2.3	0.8	3.8	1.3
自分ではできない	4.5	3.0	23.1	33.8

3) 食事の内容

食事内容については、食品群別の料理について食べる頻度を尋ねた。その結果、主食は毎食摂っている人が90%以上あり、主食をあまり食べないという人はごく少数であった。魚・肉・卵や大豆・大豆製品を主とした料理をあまり食べない人は15~18%、野菜料理をあまり食べない人は3.5%であった。牛乳・乳製品はほぼ毎日食べている人が50%以上あり、あまり食べない人は20%ほどであった。魚・肉・卵の料理はいろいろの食品をいろいろの調理法で食べている人が70%ほどあるが、食材の種類や調理法に変化がないとする人も多く、特に調理法が単一になりがちである。野菜料理では煮物・和え物がよく食べられており、天ぷらや炒め物は時々食べる程度で、高齢者の嗜好傾向⁵⁾と同様である。

食事内容を世帯構造別にみると表3の通り、食品群別では魚・肉・卵の料理を毎食食べている人は夫婦のみの世帯に多く約1/3を占め、他の世帯の多くは時々食べている程度であった。大豆・大豆製品を毎食食べている人、時々食べている人は共に同居世帯が一番多かった。野菜を毎食食べている人は男性の単独世帯では約40%であるが、他の3つの世帯では50~60%あった。魚・肉・卵の料理に材料の変化や調理法の変化があるのは同居世帯が最も多く、男性の単独世帯では、魚・肉・卵の料理は時々しか食べない上に、調理法に変化のない人が他の世帯に比べ多かった。さらに

煮物・和え物も天ぷら・炒め物もサラダや付け合せなどすべてにおいてよく食べる人が少なく、他の世帯との差が顕著に表れていた。食品群別の食べる頻度において有意差はみられなかったが、調理法別の食べる頻度において有意差が認められた。

また、お菓子を食事代わりに食べる人が週3回以上ある人が単独世帯で2.3%、時々ある人が女性の単独世帯では20%近くもあり、1日3食規則正しく食べられているようであったが、内容において改善すべき課題のあることがわかった。

そこで食事内容についての10項目(表3)に対し、それぞれ3つの選択肢に10点・5点・1点を配し食事の健全度を評価した。個別に合計点を出した結果、80点以上(Aランク)だった人が101人、60~79点(Bランク)が105人、59点以下(Cランク)が77人であった。世帯構造別にみると、男性の単独世帯はCランクが50%を占めているのが特徴的である。女性の単独世帯はA・B・Cランクがほぼ同率で、夫婦のみの世帯はAランクが半数近くで、残りがB・Cランク同率となった。同居世帯ではA・Bランクが半数近くでCランクは10%以下であった(図1)。食事の健全度を世帯人数別にみると6~7人の家庭の健全度が最も高かった。食事の健全度と世帯人数との関係には5%の危険率で有意差がみられ、三世帯同居の場合は食事内容を充実しやすいものと思われる。

表3 食事の内容

世帯構造		(%)												有意差
		単独(男性) n=44			単独(女性) n=133			夫婦のみ n=26			同居世帯 n=80			
		はい	時々	いいえ	はい	時々	いいえ	はい	時々	いいえ	はい	時々	いいえ	
食品群	穀物(主食)を毎食食べるか	88.6	4.5	6.8	93.2	3.8	0	88.5	3.8	7.7	91.3	3.8	3.8	
	魚・肉・卵の料理を毎食食べるか	18.2	61.4	18.2	24.8	57.1	15.0	34.6	57.7	7.7	27.5	53.8	12.5	
	大豆・大豆製品の料理を食べるか	9.1	61.4	27.3	11.3	64.7	20.3	11.5	61.5	23.1	21.3	72.5	6.3	
	野菜の料理を毎食食べるか	40.9	47.7	6.8	57.1	38.3	2.3	50.0	46.2	3.8	55.0	40.0	3.8	
	牛乳・乳製品を食べるか	50.0	18.2	31.8	61.7	17.3	19.5	57.7	30.8	7.7	53.8	22.5	23.8	
	お菓子を食事代わりにしていないか	81.8	15.9	2.3	74.4	19.5	2.3	88.5	7.7	0	83.8	12.5	1.3	
料理	魚・肉・卵の料理の変化はあるか	56.8	36.3	4.5	67.7	27.1	3.0	73.1	26.9	0	86.3	8.8	2.5	*
	野菜の煮物・和え物を食べるか	68.2	20.5	11.4	88.7	9.0	0.8	84.6	15.4	0	86.3	11.3	2.5	**
	野菜の天ぷら・炒め物を食べるか	13.6	63.6	20.5	24.1	57.9	17.3	30.8	57.7	11.5	45	47.5	7.5	**
	野菜のサラダ・付け合せを食べるか	22.7	47.7	27.3	48.9	33.1	17.3	50.0	42.3	7.7	60	30	8.8	**

** : p<0.01

* : 0.01<p<0.05

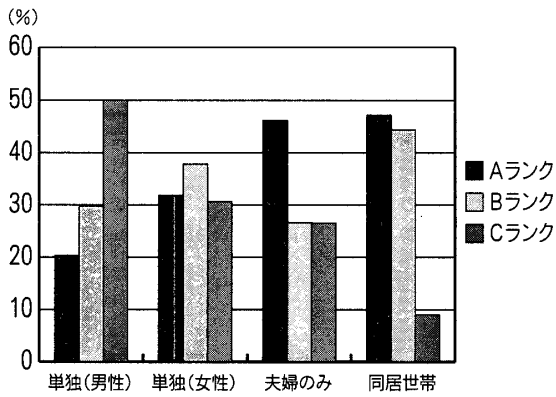


図1 世帯構造別食事健全度

食事内容で気をつけていることについては表4に示す通り、最も多いのは野菜を多くとることで77.4%の人が該当する。その他、水分を意識的にとる、食べ過ぎない、肉よりも魚を多くとる、塩辛いものを控えるなどが50%以上あり、いろいろなことに気をつけている人が多く見受けられた。このようなこと全てに対しあまり気にしないという人が17.3%あった。男性の単独世帯では食事内容を気にしない人が31.8%あり、ほとんどの項目について気にする率が他の世帯より低いことが5%の危険率で認められた。食事の健全度別ではほとんどの項目につきAランクのグループが高率で、「水分を意識的にとる」、「あまり気にしない」ということに有意差がみられた。

4) 食事の楽しみ

食事をするのが楽しみかどうかについて、75%ほどが「楽しみ」と答えてはいたが世帯構造により有意差がみられ、表5の通り男性の単独世帯に楽しいとする率が低く、夫婦のみの世帯は高い。食事をするのが楽しみだと

表5 食事をするのは楽しみですか (%)

	(人)	はい (214)	どちらともいえない (59)	いいえ (7)
全体	n=280	76.4	21.1	2.5
世帯構造別				
単独(男性)	n=44	56.8	40.9	2.3
単独(女性)	n=133	75.9	18.8	3.0
夫婦のみ	n=26	88.5	11.5	0.0
同居世帯	n=80	80.0	16.3	2.5
食欲				
ある	n=226	86.7	12.8	0.4
あまりない	n=45	33.3	62.2	4.4
ない	n=6	16.7	16.7	66.7
食事の健全度				
Aランク	n=101	91.1	8.9	0
Bランク	n=105	76.2	22.9	1.0
Cランク	n=77	56.2	35.6	8.2

答えた人は食欲もあり、家族とともに食事をしている人はその傾向が強い。また食欲のない人のほとんどが食事を楽しみでないと答えている。食事の健全度別にみるとAランクには食事が楽しみな人が90%以上あり楽しみでない人は皆無であるが、Cランクでは食事が楽しみな人は約半数にすぎない。

以上のことから食生活の環境が食欲や栄養状態に影響を及ぼすことが明らかになった。介護予防の観点から単独世帯であっても食事が楽しみになるような食環境の整備が求められる。各務原市の生涯学習講座のひとつに男性料理教室があるが、特に独居者に参加を呼びかけることを提案する。料理の楽しさを体験することによって「食べること」に興味を持つようになれば、それが食生活の改善につながるであろう。高齢者生活支援事業のうち食事に関するものとしては、「配食」をする訪

表4 食事面で気をつけていること

	全体		世帯構造 (%)				食事の健全度 (%)			
	(人)	(%)	単独(男) n=44	単独(女) n=133	夫婦のみ n=26	同居世帯 n=80	Aランク n=101	Bランク n=105	Cランク n=77	有意差
野菜を多くとる	219	77.4	65.9	79.7	84.6	77.5	87.1	81.0	59.7	
水分を意識的にとる	160	56.5	43.2	61.7	42.3	60.0	66.3	57.1	42.9	**
食べ過ぎない	158	55.8	43.2	57.9	61.5	57.5	59.4	59.0	46.8	
肉よりも魚をとる	154	54.4	52.3	57.1	53.8	51.3	69.3	57.1	31.2	
塩辛いものを控える	150	53.0	52.3	59.4	46.2	45.0	57.4	56.2	42.9	
脂っこいものを控える	138	48.8	40.9	58.6	42.3	37.5	50.5	48.6	46.8	
栄養のバランスを考える	108	38.2	29.5	45.9	38.5	30.0	53.5	41.0	14.3	
甘いものを控える	91	32.2	29.5	38.3	19.2	27.5	32.7	35.2	27.3	
あまり気にしない	46	17.3	31.8	7.5	26.9	18.8	11.9	12.4	27.3	**

** : p<0.01

間給食サービスと、「会食」をするボランティアハウスの活動がある。これらの食事サービスについては2001年に調査し報告した⁶⁾が、さらに今年は配食サービスの利用回数が利用者の状況により週7回まで増加できるようになっており、ボランティアハウスも新地点での活動が開始されるなど、支援事業の充実が図られている。しかしその数はまだ十分でなく高齢者数に対する利用者の率は低い。食事サービス拡充にはボランティアの確保が必須でそれが難しい現状ではあるが、元気な高齢者の活動参加や、男性料理教室受講者の起用などを考え、高齢者自身が自立し楽しく交流できる場を提供しサポートしていくことが必要である。

5. 福祉サービスの利用状況と情報

1) 利用状況

各務原市の自立支援、介護予防事業のうち、利用または活用しているものは複数回答で民生委員の声かけ・安否確認127名(44.9%)、ボランティアハウス103名(36.4%)、緊急時の通報システム78名(27.6%)、生涯学習講座24名(8.5%)、稲田園デイサービス、介護予防教室は13~14名となっていた。世帯構造別の利用率は図2の通りである。

ボランティアハウスの利用者103名中同居世帯が69名(86%)を占めていた。高齢者夫婦のみの世帯の割合も多かったが単独世帯が

意外と少なかった。ボランティアハウスは、住民が主体となり、コミュニティセンターや集会場を利用し、地域のボランティアの運営に支えられ、毎週1回、朝9:00~14:00まで活動を展開している。毎回20~30名の参加者で、手作りの会食とさまざまなアクティビティで、地域交流のふれあいの場となり最も身近な地域福祉のキーステーションの役割をはたしている。同じように歩いていける範囲の活動の拠点としては、社会福祉協議会の事業として月1回ふれあい・いきいきサロンが、地域住民のボランティアを中心に22ヶ所で活動している。健康状態の把握を含め、閉じこもりの予防にもつながることから、積極的に単独の高齢者に呼びかけ気軽に参加していただけるように開催場所や運営方法などの工夫を重ねていくことが必要といえる。

一方、民生委員の声かけや安否確認と答えた方が男女いずれの単独世帯とも60%以上あった。高齢者夫婦のみの世帯は26.9%で同居世帯は11.2%であった。民生委員が地域の見守りネットワークの推進役であることを証明している。特に2001年11月の民生委員法の改正により、民生委員が徹底して住民の立場にたって広く地域住民の福祉にかかわる第一線の担い手として位置づけられており、個々のケースとかかわりあう重要なキーパーソンであり、全世帯の介護相談役・ニーズや問題の発見役

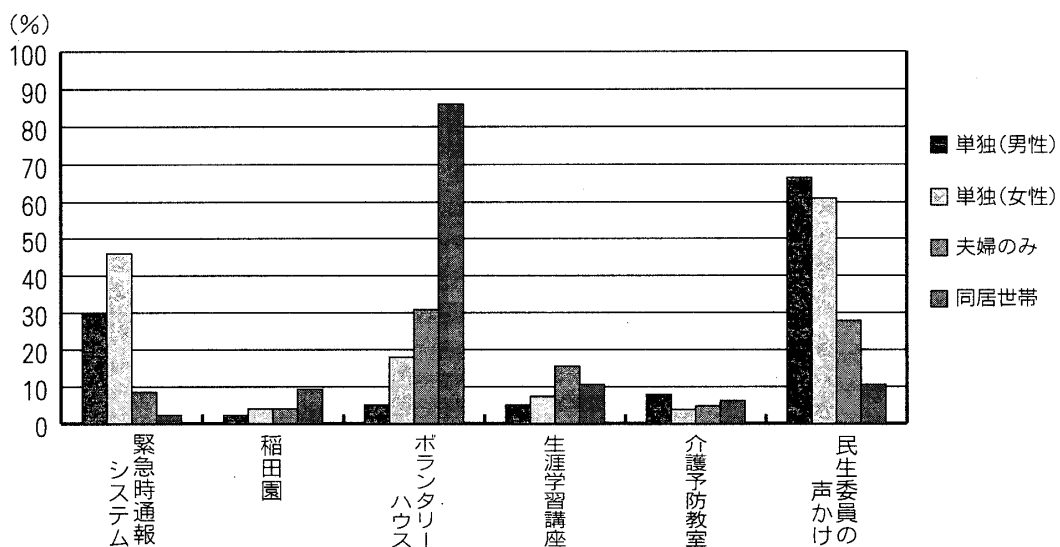


図2 各務原市の自立支援・介護予防事業で利用しているもの

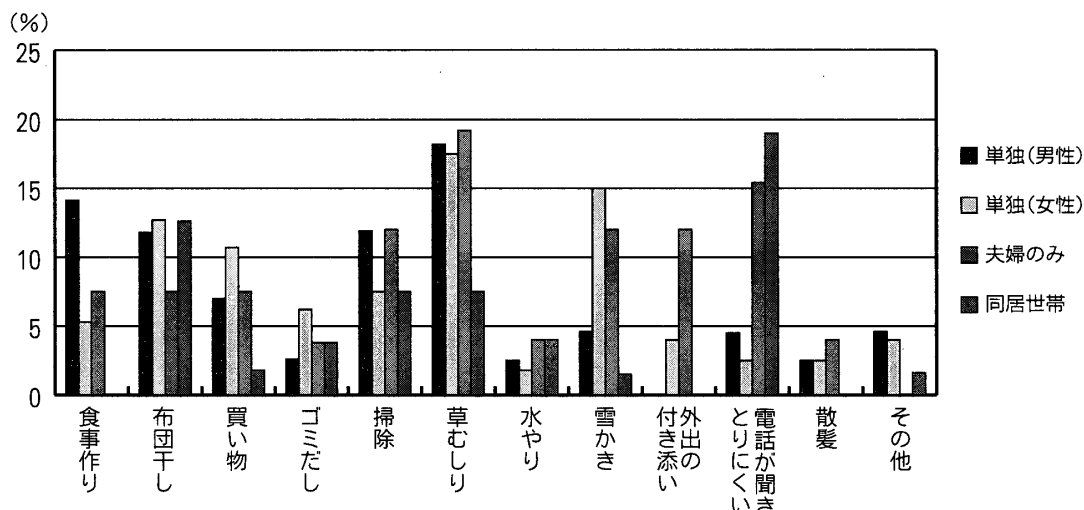


図3 困りごと

として期待される。

緊急通報システムの利用者は、女性の単独高齢者が45.8%、男性の単独高齢者は29.5%の利用であった。他の世帯は非常に少ない。昼間独居の高齢者も多くなっており、近隣ケアグループ活動支援事業も自治会を単位に組織されている。生活の中で安心感をもたらすという意味では、高齢者の世帯に非常に有効的でありさらなる普及が望まれる。

2) 生活上の困りごと

生活上の困りごとを複数回答で聞いたところ草むしり42名、布団干し34名、冬季の雪かき作業26名、掃除24名、電話24等で世帯別に見ると有意差がみられた。(図3)

草むしりは単独世帯の17~18%、高齢者夫婦のみの世帯の19.2%で同居世帯は7.5%であった。布団干しに関しては単独世帯と同居世帯の11%~13%程度が困っていると答えているが高齢者夫婦のみの世帯は少ない。冬季の雪かきに関しては女性の単独世帯と高齢者夫婦のみの世帯は、男性の単独世帯、同居世帯とで差が大きくみられ、男性の役割や、家族の誰かがいるということで、心配しなくていいという状態があることがうかがわれる。掃除に関しては男性の単独世帯と高齢者夫婦のみの世帯は11%で女性の単独世帯や同居世帯はそれに比し少なかったが、やはり高齢者にとっては掃除でも思うようにはいかないようである。電話に関しては同居世帯の18.7%、高齢者夫婦のみの世帯の15.3%であり、女性の単

独世帯は4.5%、男性の単独世帯は2.2%であった。身体的老化との関係も否めないものもあり、電話がかけやすい・聞こえやすい環境づくりと共に福祉用具など一工夫する必要がある。生活上の困りごとに関しても、自治会単位の近隣ケアグループ活動による共生・共助の精神が期待されることである。

3) これからの生活

これからの生活をどう考えているかという問いでは、図4のように世帯構造に関係なく、在宅が圧倒的に多く51.2%であり施設9.5%病院5.3%であった。反面、わからないが17.6%あり、特に男性の単独世帯で31.8%みられ、まだまだ将来のことと思っているのか、現状では考えられないというところであるのか。いずれにしても、将来も住み慣れた地域で在宅での生活を継続できる為には、積極的な住民参加型の小地域福祉活動による介護予防支援事業の展開と、介護保険の在宅福祉サービスを含めた施策の充実が望まれる。

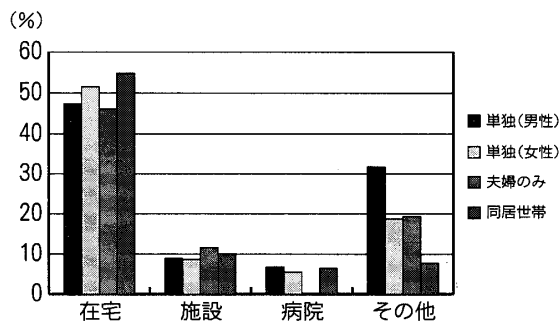


図4 今後の生活への考え方

4) 情報

高齢者の欲しい情報としては在宅サービスに関して98名(34.6%)、制度・利用料金73名(25.8%)、施設サービス54名(19.0%)であった。図5のように在宅サービスの情報はほとんどの世帯において30~40%の希望があり、制度・利用料金については高齢者夫婦のみの世帯が38%と関心度が高く、同居世帯28%、男女とも単独世帯は22%であった。施設サービスは同居世帯の23%で次いで女性の単独世帯20%と有意差がみられた。

また、情報源は市の広報が70.6%、民生委員41.3%、社会福祉協議会の広報28.9%、その他家族や親戚17.3%等となっており市の広報が圧倒的に多く医療機関や在宅介護支援センター等は少なかった。当然、単独世帯や高齢者夫婦のみの世帯は市の広報や民生委員からが多く、同居世帯は家族からが多くなっていた。

一方、情報の量や内容に関して100名(35.3%)が十分、20名(7.4%)が不十分と答えているが、147名(52%)の方がどちらともいえないであった。情報が十分であれば自分の将来の生活設計もでき安心して在宅の生活を視野にいれておけることから、どちらともいえないが十分に転ずるような情報の伝達方法と、情報内容の工夫が望まれる。地域サービスの適切な援助とその利用のための情報を提供する際、高齢者にとってわかりやすい説明の方法や、どんな機会を捕らえるかということにも気配りが必要といえる。自治会・老人クラブ・ボランティアハウスなども含め小地域の中での説明会も効果的である。一方、高齢者

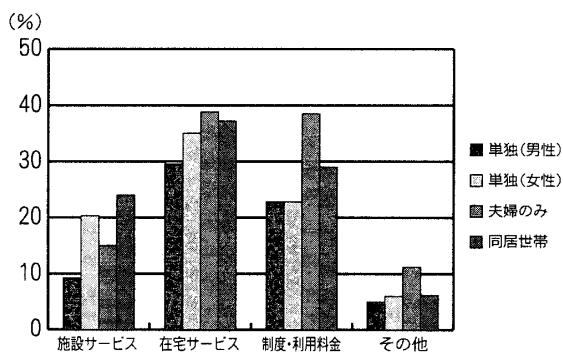


図5 何の情報ほしいか

にもわかりやすい広報、ちらし、パンフレットの工夫も必要である。また、民生委員や在宅介護支援センター、保健センターなどが機会を見つけて情報の提供を含めて説明していくことも、効果的であると同時に個別の支援となり福祉的な活動といえる。

4. 要約

- 月に1~2回医療機関に受診している人が約半数あり、多くは内科にかかっている。健康のために気をつけている項目は、テレビの健康番組を見る、運動・散歩・体操をする、体にいい食べ物をとるなどで、60%以上が該当する。
- 自分のことを心配してくれているのは家族であるとする人が75%で、民生委員も45%あり、家族や地域の人に支えられて生きていると実感している。
- 外出の頻度は毎日あるいは2~3日に1回が多く、目的は買い物・用足しと通院のためである。
- 独居の人はほとんどいつも一人で食事をしており、家族と同居の人でも朝・昼は一人で食べることが多い。
- 自分で食事を作っている人が多く、自分で作りたいとも思っている。そのために買い物サービスや食材宅配サービスの希望が高齢者のみの世帯に多い。
- 魚・肉・卵の料理には食材の種類や調理法に変化のない人が多く、特に男性の単独世帯にその傾向が強い。野菜の煮物・和え物はよく食べるが、天ぷら・炒め物の頻度は少ない。すべての調理法において男性の単独世帯は食べる頻度が低い。
- 高齢者夫婦のみの世帯と同居世帯は食事健全度のAランクが50%近いが、男性の単独世帯はCランクが50%を占める。Aランクの人は食事面で気をつけている項目が多い。
- 食事をするのが楽しみだと答えた人は食欲もあり、家族とともに食事をしている人はその傾向が強い。食事健全度がAラ

ンクの人のほとんどが食事をするのが楽しみだと答えている。

- 9) 各務原市独自の「介護予防・生活支援事業」の福祉サービスを利用状況別にみると、ボランティアハウスの利用は同居世帯が多く、民生委員の活動と緊急通報システムは単独世帯の利用が多い。
- 10) 高齢者の生活上の困りごとは多岐にわたっており、世帯別に見ると家族構造による差と男女の役割も影響していることがわかる。
- 11) これからの生活はどの世帯も在宅と答えているが、わからないと答えているのが単独世帯と高齢者夫婦のみの世帯に多くみられる。
- 12) 知りたい情報として、在宅サービスや制度・利用料金をあげているが、中でも高齢者夫婦のみの世帯が多い。施設サービスの情報は、同居世帯で多く情報の関心も世帯別に違いがみられる。
- 13) 情報源は、単独世帯や高齢者夫婦のみの世帯は、市の広報と民生委員からが多くなっている。情報量や内容に関しては、5割近くの高齢者が十分かどうかはどちらともいえないと答えている。

本調査を実施するにあたり各務原市民生委員協議会松尾芳樹様はじめ民生委員の皆様、ボランティアハウスの皆様、各務原市役所健康福祉部高齢福祉課・社会福祉課の皆様にご多大なご協力をいただきましたことを深く感謝いたします。またご指導いただきました人間福祉学科長須田博司先生に感謝申し上げます。

参考文献

- 1) 厚生統計協会：国民の福祉の動向 第48巻第12号 厚生情報開発センター p201 2001年
- 2) 黒田研二監修：地域で進める介護予防 兵庫県社会福祉協議会介護予防研究会 p2 2002年
- 3) 各務原市健康福祉部高齢福祉課：かがみはら高齢者総合プラン 健康福祉部介護保険準備室 p11-13 2000年3月
- 4) 厚生統計協会：国民衛生の動向2002年 第49巻第9号 財団法人厚生統計協会 2002年
- 5) 板垣晃之他：お年寄りの食事、医歯薬出版 p18-20 1998年
- 6) 鷺見孝子、本間恵美、遠藤仁子：高齢者の食と健康—食事サービスの現状 各務原市の場合 東海女子短期大学紀要 第28号 p67-74 2002年

— 人間福祉学科 —
— 食物栄養学科 —