

**栄養改善・口腔機能の向上を目指した
レシピの開発と普及
～地域団体との連携と地域づくり～**



練馬区

平成 24 年 5 月

はじめに

平成 24 年 3 月現在、区の高齢者人口は約 14 万人、区の人口に占める割合(高齢化率)は 19.8%、また、65 歳以上の介護保険の要支援・要介護認定者数は約 2 万 4 千人となっております。高齢化率は、平成 24 年中にも 20%に達し、今後、いわゆる団塊の世代の方々が高齢期を迎えることから斬増する高齢者人口に比例して、支援や介護が必要な区民も増加すると予測しております。

高齢期を迎えても、元気でいきいきと活躍できることは、誰もが理想とするところです。このため、元気な高齢者が今後、要介護状態にならないようにするため、また、要介護状態にあってもその重度化をできる限り防ぎ、さらには軽減を目指す介護予防の取り組みが非常に大切であります。

そこで、区では高齢者が、気軽に継続して介護予防に取り組めるよう、認知症予防推進員や介護予防推進員おたっしや隊など、身近な地域で自主的に活動する人材を育成するとともに、これらの人材を活用し、敬老館や高齢者センターなど介護予防の拠点施設において、高齢者が気軽に参加できる健康体操や栄養教室など幅広い事業を実施しております。また、要支援・要介護状態になるリスクの高い方に対しては、筋力向上トレーニングなどの運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能向上などのプログラムを取り入れた介護予防事業を積極的に展開しております。

このような介護予防事業に加え、さらに、地域の実態や区民ニーズに即した介護予防プログラムを開発するため、平成 21 年度から 3 かにわたり、「介護予防推進開発モデル事業」に取り組みました。この成果として、噛む力の維持が低栄養を防止し、健康づくりの基礎となることをわかりやすくお知らせするため、料理本「練馬発 わかわか かむかむ 元気ごはん」を編集・発行するとともに、この料理本を使って料理教室を開催するなど、介護予防につながる知識の普及・啓発に取り組んでいるところです。このたび、その効果を検証し、活動的で元気なうちから取り組める介護予防の指針を本報告書にまとめました。

今後は、口腔機能の向上と栄養改善の見地を踏まえた取り組みを一層進めるとともに、地域の実情に合った魅力的な介護予防事業を展開し、区民がいきいきと元気で暮らせる地域づくりを推進していきます。

結びにあたりまして、本調査にご回答をお寄せいただいた区民の皆さま、調査票の設計や分析にご協力いただいた、練馬区介護予防推進開発モデル事業検討委員会の委員の皆さまに心から御礼申し上げます。

平成 24 年(2012 年)5 月

練馬区長

志村豊志郎

目 次

第1章 調査の概要

1 調査目的	1
2 調査方法	1
3 調査対象	1
4 調査期間	1
5 回収状況（全数）	1
6 調査内容の概要	2
7 介護予防推進開発モデル事業検討委員会の設置	3
8 調査のまとめ	4
9 今後の練馬区の取り組み	6
【分析対象者の定義について】	8
【報告書で用いている用語の定義について】	9
【数値等について】	10

第2章 調査結果の概要

1 属性	1
2 一般健康情報	6

第3章 料理本「練馬発 わかわか かむかむ 元気ごはん」の普及

1 料理本の開発	1
2 料理本の普及	2
3 料理本の認知度	6
4 考察・まとめ	10

第4章 栄養と健康について

1 料理本の中の「わかわかごはん」作成の目的および経緯	1
2 平成21年と平成23年調査結果の比較	2
3 「料理本を見た人・見なかった人」の変化の概要	37
4 考察・まとめ	38

※ページ番号は章ごと

第5章 歯や口の健康について

1	料理本の中の「かむかむごはん」作成の目的および経緯	1
2	平成21年と平成23年調査結果の比較	2
3	歯や口の健康に関する知識の変化	3
4	歯や口の健康に関する現状の変化	15
5	歯や口の健康に関する行動の変化	29
6	考え方の変化	44
7	考察・まとめ	50

第6章 要支援・要介護認定者と特定高齢者の特徴

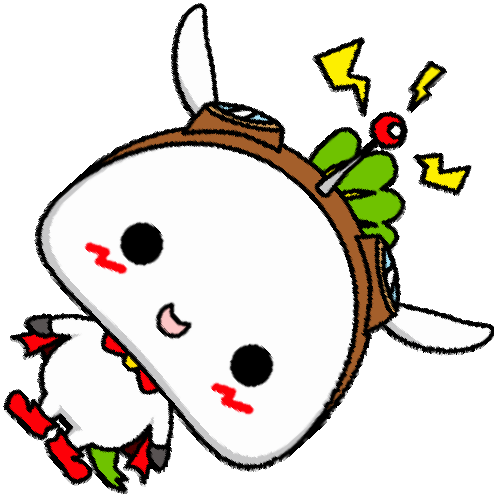
1	要支援・要介護認定を受けた人（認定者）の特徴	1
2	特定高齢者候補者に移行した人（移行者）の特徴	15
3	考察・まとめ	25

第7章 壮年期から老年期の食と歯や口の健康変化

1	対象者の属性と追跡状況	1
2	属性と一般健康情報	2
3	食に関する変化	7
4	歯や口の健康に関する変化	14
5	世帯の変化と食事の楽しみの関係	19
6	考察・まとめ	20

※ページ番号は章ごと

第 1 章 調査の概要とまとめ



第 1 章 調査の概要とまとめ

1 調査目的

平成 21 年度に実施した「練馬区 高齢者の食と健康の実態調査」と同様の調査を実施し、介護予防の知識、食と健康に関する意識や行動、将来への考えなどの 2 年間の変化を捉え、平成 21 年度から平成 23 年度に実施した、介護予防普及啓発事業の効果を明らかにすること目的としました。

2 調査方法

自記式質問票を用いて、郵送法（郵送配布－郵送回収）で実施しました。

3 調査対象

平成 21 年度実態調査	住民基本台帳から介護保険の要介護認定を受けていない人で、①前期高齢者（65 歳～74 歳）②後期高齢者（75 歳以上）③これから高齢期を迎える方（58 歳～64 歳）約 1,000 人ずつ計 3,016 人を無作為抽出した。
平成 23 年度実態調査	平成 21 年度実態調査で有効回収ができた人のうち、死亡・転出者・回答者番号不明を除いた。

4 調査期間

平成 23 年 11 月 4 日から 11 月 24 日まで

5 回収状況（全数）

平成 23 年度の調査の配布数は 1,893 件で、回収数は 1,493 件、有効回収数は 1,444 件でした。回収率は 76.3%で、平成 21 年度の調査を上回っていました。

	発送数	有効回収数	有効回収率
平成 21 年度実態調査	3,016	1,980	65.6%
平成 23 年度実態調査	1,893	1,444	76.3%

※ 平成 23 年度は、平成 21 年度の 1,980 件のうち、転出 35、死亡 39、回答者番号不明 13 の計 87 件は除外して実施した。

※ 平成 23 年度に回収した 1,493 件のうち、白紙回答、回答者番号不明、記入内容から平成 21 年と別人回答と思われる票などの計 49 件は無効票とした。

6 調査内容の概要

大項目－小項目（設問）	
I 基本情報・一般健康情報	
問1 性別、年齢	問7 疾病の有無
問2 世帯構成	問8 体型自己評価
問3 就労状況	問9 ダイエット状況
問4 世帯年収	問10 外出頻度と外出目的
問5 主観的健康状態	問11 基本チェックリスト
問6 介護保険認定と要介護度	※特定高齢者候補者のスクリーニング
II 栄養と健康について	
問12 食事や健康について	問17 食事の摂取状況 (朝・昼・夕食の摂取)
問13 食生活の工夫	問18 栄養摂取自己評価
問14 食生活への関心度	問28・29 食事のおいしさ、楽しさ
問15 食に関する知識・技術度	問30 食事量の変化
問16 食品別摂取状況	問31 ふだんの食生活
III 口と健康について	
問33 食事や歯についての考え	問42 食事の食べ方
問34 口の状態改善に必要なこと	問43 噛むことの自己評価
問35 むせや誤嚥防止に関する知識	問44・45 食べなくなった食べ物 食べにくいときの工夫
問36 口腔ケア方法の認知状況	問46 口の機能低下の状況
問37 歯ぐき・口の状態	問47 歯を残すための行動
問38 歯科医院での歯の清掃	問48 噛む力の維持の行動
問39・40 現存する歯本数	問49 口の健康認識
問41 口の渇きやむせの状況	問50 今後の口の状態の自己予測
IV 食事の環境	
問19 調理担当者と調理時間	問23・24 外食利用頻度外食利用店
問20 食事の状況（共食・孤食）	問25・26 惣菜利用頻度と内容
問21 食事時間	問27 加工食品利用頻度
問22 買い物頻度と主な購入先	問32 食事づくりの負担感
V 健康行動と情報	
問51 料理本の認知	問57 健康行動・介護予防の取り組み 状況、きっかけ
問52・53 情報の入手経路	問58 信頼する情報源
問54 料理本への興味・関心	
問55・56 料理本を利用しての介護 予防への取り組み状況、意欲	

7 介護予防推進開発モデル事業検討委員会の設置

調査と報告書作成に際し、介護予防に関する学識経験者および練馬区介護予防事業従事者による介護予防推進開発モデル事業検討委員会を設置し、調査票の設計および分析、検討を行いました。

介護予防推進開発モデル事業検討委員会 委員

(敬称略)

	氏名		所属
委員長	大淵 修一	学識経験者	地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所 研究副部長
委員	柳沢 幸江	学識経験者	和洋女子大学教授
委員	成田 美紀	学識経験者	地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所 客員研究員
委員	岡 浩一郎	学識経験者	早稲田大学スポーツ科学学術院准教授
委員	石垣 幸子		特定非営利活動法人 クリオネ
委員	米田 文		株式会社コナミスポーツ&ライフ
委員	斎藤 信子		練馬区健康福祉事業本部健康部 健康推進課
委員	小林 薫		練馬区健康福祉事業本部健康部 健康推進課
事務局	根岸 恵美子		練馬区健康福祉事業本部福祉部 高齢社会対策課介護予防係
事務局	西方 佳子		練馬区健康福祉事業本部福祉部 高齢社会対策課介護予防係
事務局	小出 勢津子		練馬区健康福祉事業本部福祉部 高齢社会対策課介護予防係
事務局	清水 美歩		練馬区健康福祉事業本部福祉部 高齢社会対策課介護予防係

8 調査のまとめ

本調査は、これからの高齢者の健康づくりの一環で、東京都介護予防推進開発モデル事業として3年間実施してきた中の2回目の調査です。

本調査の目的としては、

- ① 特に介護予防事業の参加率の少ない、栄養改善事業、口腔機能の向上事業の参加率の向上をめざすため、地域高齢者の食行動の特徴や介護予防の知識と理解を把握する。
- ② 実態調査に基づき、地域の実態に即した参加を促進するツール（料理本）、プログラムを開発する。
- ③ 促進ツール（料理本）を活かした介護予防事業の充実と、介護予防普及活動を推進する。

としています。

高齢者がいつまでも、いきいきと元気に過ごすためには、練馬区の高齢者の食と健康に関する実態を知り、練馬区の高齢者に即した支援のあり方を検討する必要があります。前回の調査では練馬区の高齢者の食と健康について基礎的な情報を集めることができました。

本調査は、1. 基本情報と一般健康情報、2. 料理本「練馬発 わかわか かむかむ 元気ごはん」の普及、3. 栄養と健康について、4. 歯や口の健康について、5. 要支援・要介護認定者と特定高齢者候補者の特徴、6. 壮年期から高齢期の食と歯や口の健康変化の6つの大項目から構成されます。

◆1 基本情報と一般健康情報

本調査は、平成21年度調査の回答者1,980人のうち、転出・死亡・無回答者・その他不明者計87件を除外した1,893人に対して実施し、1,444人の有効回答を得ました。回答者のうち、要支援・要介護認定者は50人で、特定高齢者候補者は全体の32.4%でした。年齢構成は、前期高齢者（65歳～74歳）が34.7%、後期高齢者（75歳以上）は35.5%でした。また、特定高齢者候補者では運動器の機能向上が必要と認められる人が、全体の16.6%、栄養改善が必要と認められる人が1.3%、口腔機能の向上が必要と認められる人が20.5%いました。平成21年度に比べ、口腔機能の向上が必要とされる人が0.5%減少しています。

◆2 料理本「練馬発 わかわか かむかむ 元気ごはん」の普及

料理本「練馬発 わかわか かむかむ 元気ごはん」（以降、料理本と略します）は、平成21年度調査結果をもとに、調査で明らかになった食と健康の課題を解決するために、本検討委員と区民、大学との共同により作成しました。

平成23年度調査では、料理本を見たことがある人は回答者の6.6%でした。料理本を見た人からは、「自分にも作れそう」「興味を持った」などの回答が得られ、料理本の開発に当たり配慮した「簡単」「親しみやすさ」についての目標が達成できたと考えられました。

◆3 栄養と健康

料理本の普及による効果としては、これまで摂取頻度の低かった動物性たんぱく質および、牛乳・乳製品の摂取頻度が増えました。このことは、料理本の目標の一つである「高齢期に足りなくなりがちな卵や肉などの動物性たんぱく質を含む食品を使った料理の利用を促進すること」が、料理本を媒介に区内で展開したことにより得られた効果と考えられます。

2年間の調査を通じて、加齢に伴い、今後も注意を要する項目もわかってきました。多くの層に共通して見られたのは、「食欲が落ちている」、「排便は心地よいですか」などの健康面での問題でした。加齢に伴い注意を要する項目といえます。

料理本の認知による効果として、今回料理本を見た人は主に女性で、実際に料理を作っていますが、食欲が落ちてきて、食事作りがおっくうと感じている人が多く見られました。一方、料理本を見なかった人は、生活の中で、食生活のみならず様々なことに対する興味や関心が失われていました。

◆4 口と健康

平成 23 年度に、噛むこと・たんぱく質を多く含む食品を積極的に食べることを推奨する簡単な料理本を作成し、それを媒体として、さまざまな普及活動を推進してきました。その結果、口腔機能の向上について、知識・現状・行動・考え方のいずれの段階においても、望ましい変化の兆しが見られました。

平成 21 年度調査では、比較的問題の多かった男性・後期高齢者で、「健康や介護予防のために普段から気をつけていること」について、「栄養バランス」「噛む回数」「口の中の清潔」ともに男性で気をつける人が増加するなど、料理本の普及により効果が見られました。

さらに、料理本を見たことがある人は特に変化が大きく、知識・行動・考え方のどの要素でも期待した効果を得ることができました。

◆5 要支援・要介護認定者と特定高齢者候補者の特徴

平成 21 年度調査で要介護認定を受けておらず、平成 23 年度調査で要介護認定を受けた人（認定者）とそうでない人（非認定者）の差に注目しました。認定者の特徴としては、75 歳以上の後期高齢者が多く、主観的健康感が低い傾向にありました。また、食事のおいしさや楽しさが低く、病気のために食べる量や種類が変わったり、食欲が落ちている傾向がありました。

平成 21 年度調査時点での残っている歯の平均本数は、認定者が 13.7 本、非認定者が 16.9 本で、歯の本数が少ない人は要介護状態に移行しやすいことがわかりました。認定者では、「なんでも噛んで食べることができる」が 26.0%で、非認定者の 41.3%を下回っています。

平成 21 年度調査で要介護認定も受けておらず、基本チェックリストから特定高齢者候補者に該当しなかった人（非特定高齢者候補者）で、平成 23 年度調査では特定高齢者候補者に該当した人（移行者）と平成 23 年度も該当しなかった人（非移行者）

の差に注目しました。移行者の特徴としては、年齢が75歳以上の後期高齢者が多く、主観的健康感が低い傾向が見られました。男性はやせ型、女性は太っている傾向がある人が特定高齢者へと移行しやすいことがわかりました。

◆6 壮年期から高齢期の食と歯や口の健康変化

平成21年度に58歳から64歳以下の人は2年経過し、壮年期から高齢期を迎えました。その人たちの特徴に注目したところ、世帯構成がひとり暮らしや、夫婦二人暮らしになると、食事の楽しみが減ってくる傾向がありました。また、食事のおいしさの変化と食事の楽しみの変化には相関があり、おいしさを感じられない、楽しみだと感じられないということが同時に起こってくるということがわかりました。

食事と歯や口の健康変化を見ると、男性では食生活への関心度が増す変化がありましたが、女性では、逆に食事の楽しさが減少しました。口に関しては、口腔ケア方法の認知状況が改善する、今後の口の状態が肯定的になるなどのよい方向の変化を認めました。

9 今後の練馬区の取り組み

本報告書は、練馬区の高齢者に即した介護予防施策を推進することを目的とし、平成21年度から23年度までの3年間、介護予防推進開発モデル事業として実施してきた調査と普及啓発に関する検討の結果を記しています。平成21年度調査から見えた練馬区の食と健康についての傾向と課題を明らかにし、それに対応する具体的な解決策として、若さと元気を保つ、嚥む力を維持する、低下させないためのレシピを作成しました。更に、このレシピを料理本「練馬発 わかわか かむかむ 元気ごはん」にまとめ、4,000冊を作成し閲覧用に配布、高齢者を中心とした料理教室で活用を図る、有償頒布など、レシピの普及・啓発に取り組んできました。また、料理本で伝えたい内容やレシピを抜粋した「概要版」を20,000部作成し、高齢者の集まり等さまざまな機会をとらえて配布してきました。

3年目にあたる本年は、平成21年度の調査に回答してくださった人に再度調査に協力していただき、このようなレシピの普及が、高齢者の食と健康にどのように影響するかをさまざまな角度から捉えました。

ところで、加齢とともに少しずつ変化する体力や気力、こうした変化のうち、危険な老化のサインに早期に気づき対応することで、健康寿命を延伸していこうというのが、介護予防の基本理念です。

「練馬発 わかわか かむかむ 元気ごはん」は危険な老化のサインの中でも、低栄養と嚥む力に着目し、これからの高齢者の健康づくりの具体策を示したものです。

料理本を通じた高齢者の健康づくりの取り組みを進めます

◆1 料理本「練馬発 わかわか かむかむ 元気ごはん」

【若さを保つ「わかわかごはん」】

ここにあげる料理は、高齢期に不足しがちな食品を加えることによって、様々な食品をバランスよく食べ、身体機能の低下を防ぎ、健康状態を維持させることを目的としました。また、料理が得意でない人やお一人で暮らしている人でも簡単に作れて、食品をバランスよく食べる機会を増やすことのできる料理、また、食事は作らない・食べる食品が偏りがち・食べる量が少なくなりがちな人に向けて、市販の惣菜を上手に使う方法などを提案しています。

【噛む力を鍛える「かむかむごはん」】

ここでは、噛む力が低下することによって起こる低栄養を防止するため、すでに噛む力が弱くなってしまって、柔らかい食品に偏りがちな人には、食べやすい肉や野菜を使った料理の紹介、また、噛む力が弱まる危険のある人に向けて、噛む力を低下させないためのトレーニングになるように、噛むことを増やし、噛む力を維持することを意識するための料理を提案しています。

平成 21 年度の調査と平成 23 年度の調査の変化をみると、この料理本を見た方は、そうでない方に比べ、栄養や噛むことへの知識が向上し、行動面でも変化し、将来の口の状態が悪化するかも知れないという不安感も軽減していました。また、地域での普及活動により、直接本を見ていない人への波及効果もあることがわかりました。料理本のめざす健康づくりへの取り組みは有効です。今後は、情報を必要とする人に、適切なタイミングで情報が届けられるように、料理本の配布先、配布・周知方法などに検討を加えていきます。また、地域の力を生かした普及啓発とするため、地域の料理団体の協力による、料理本を使った料理教室も継続していきます。

◆2 普及啓発効果

練馬区では、料理本が必要な層の高齢者へ効果的にいきわたるよう、普及方法に工夫をしてきました。今回の直接的な目標層とならなかった人に対しても、料理本を使った料理教室への参加や、その参加者が周りの方々に紹介することなどを通して、しっかり食べること、しっかり噛むことを練馬区高齢者全体へ広く、じっくりと浸透させることを今後の目標としていきます。

ところで、今回の調査で、世帯の変化と食事の楽しさの変化は、弱いながらも関係があることがわかりました。退職や家族の独立などで、大勢で食べる機会が減るとどうしても食事が楽しめなくなってしまうようです。人と会って、楽しく食事ができる機会をできるだけ多く作っていくことが練馬区の課題です。区が行っている「いきがいデイサービス」や「高齢者会食サービス」を活用し、食べる楽しみをいつまでも保ち続けることができる取り組みを充実させる必要があります。

【分析対象者の定義について】

図表 1-1 平成 21 年度回答者の性別と年齢分布

	64 歳以下	65-74 歳	75 歳以上	無回答	65 歳以上 (再掲)	合計
男性	260	294	320	12	614	886
女性	306	372	352	6	724	1036
無回答	1	0	3	54	3	58
合計	567	666	675	72	1341	1980

図表 1-2 平成 23 年度回答者の性別と年齢分布

	64 歳以下	65-74 歳	75 歳以上	無回答	65 歳以上 (再掲)	合計
男性	169	219	251	10	470	649
女性	215	278	259	5	537	757
無回答	0	0	2	36	2	38
合計	384	497	512	51	1009	1444

図表 1-3 追跡率

	64 歳以下	65-74 歳	75 歳以上	無回答	65 歳以上 (再掲)	合計
男性	65.0%	74.5%	78.4%	83.3%	76.5%	73.3%
女性	70.3%	74.7%	73.6%	83.3%	74.2%	73.1%
無回答	0.0%	-	66.7%	66.7%	66.7%	65.5%
合計	67.7%	74.6%	75.9%	70.8%	75.2%	72.9%

2 章、4 章、5 章、6 章の分析は、平成 21 年度調査時点で 65 歳以上の 1,341 人のうち、平成 23 年度調査で有効回収された 1,009 人について行っています。

3 章の分析は、平成 23 年調査で有効回収された 1,444 人について行っています。

7 章の分析は、平成 21 年度時点で 64 歳以下の 567 人のうち、平成 23 年度調査で有効回収された 384 人について行っています。

【報告書で用いている用語の定義について】

年齢：「前期高齢者」は「65歳以上74歳以下」、「後期高齢者」は「75歳以上」の年齢層です。

平成21年度と平成23年度で比較している場合は、平成21年度調査での年齢区分をもとに比較しています。

認定者：平成21年度調査時に65歳以上の人で、平成23年度調査で要支援・要介護認定を受けていると回答した方を言います。

特定高齢者候補者：「特定高齢者候補者」とは、要支援・要介護になるおそれがあると基本チェックリストによって判定された方を言います。図表中では、「特定高齢者」や「特定」と略して表記しています。

移行者：「移行者」とは、平成21年度には特定高齢者候補者に該当しなかったが、平成23年度には該当した人のことを言います。

本あり群：「本あり群」とは、平成23年度作成の料理本を見たことのある人を言います。一方、本を見たことがないと答えた人を「本なし群」と言います。図表中では、「本あり」や「本なし」と略して表記しています。また、4章では「料理本あり群」「料理本なし群」と表記しています。

料理本：「料理本」とは、平成21年度調査結果をもとに開発したレシピを集めた「練馬発 わかわか かむかむ 元気ごはん」を言います。

統計学的検証法

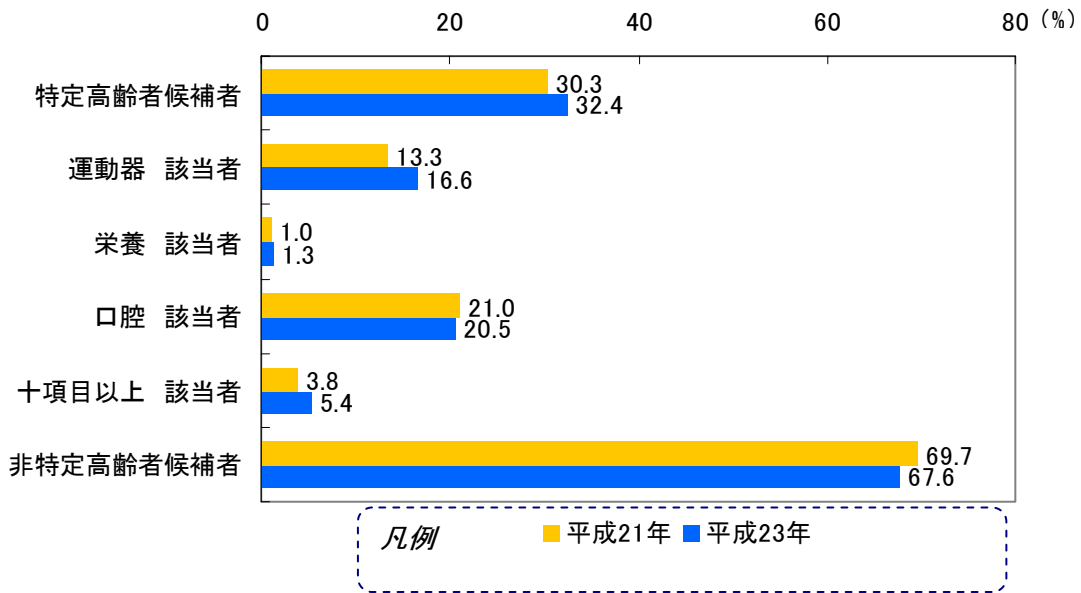
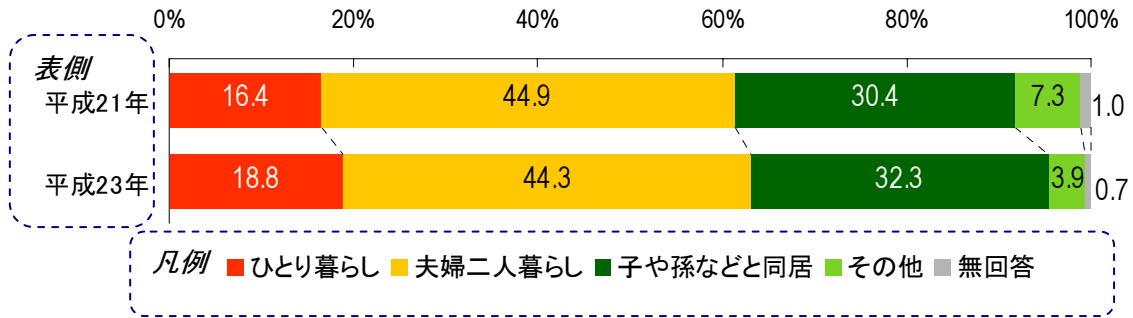
各章で用いられている、検証方法は、以下のとおりです。

第2章 調査結果の概要	比率の差の検定
第3章 料理本「練馬発 わかわか かむかむ 元気ごはん」の普及	χ^2 （カイ二乗）検定
第6章 要支援・要介護認定者と特定高齢者の特徴	
第4章 栄養と健康について	ウィルコクソンの順位和検定 対応のある t 検定
第5章 歯や口の健康について	χ^2 （カイ二乗）検定
第7章 壮年期から老年期の食と歯や口の健康変化	マクネマーの検定

【数値等について】

各図表では、構成比（％）等の数値が記載されています。
 サンプル数については、基本的に各章の冒頭でまとめています。

クロス集計結果の
 図表の「表側」に
 は、無回答は原則
 表記していません。



第2章 回答者の基本情報・一般健康情報



第2章 調査結果の概要

第2章では、平成23年度調査の概要を平成21年度調査の結果と比較しています。なお、報告の対象者は、平成21年度調査時に65歳以上だった人を分析しています。

図表2-1 平成23年度の性別と年齢分布

	65-74歳	75歳以上	小計	64歳以下	無回答	合計
男性	219	251	470	169	10	649
女性	278	259	537	215	5	757
無回答	0	2	2	0	36	38
合計	497	512	1009	384	51	1444

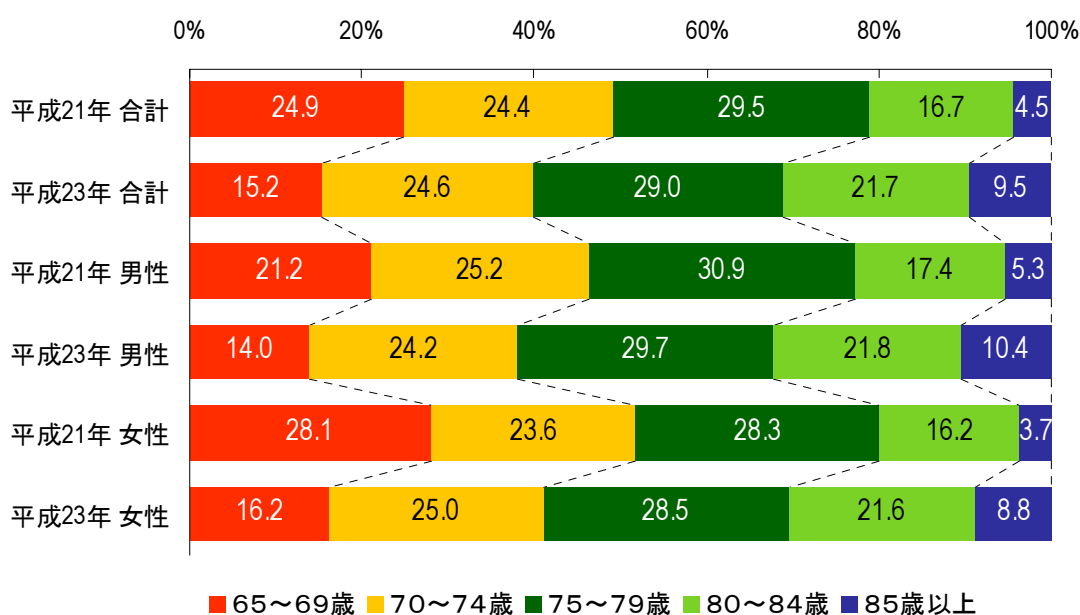
※H21時点の年齢をもとに集計

1 属性

(1) 性別と年齢

今回の回答者の性別は、男性46.6%、女性53.2%で男女間および年度間の差は認められませんでしたが、年齢層の割合においては、平成21年度の回答者に比べ、前期高齢者が9.5ポイント減少し、後期高齢者が9.5ポイント増加していました。

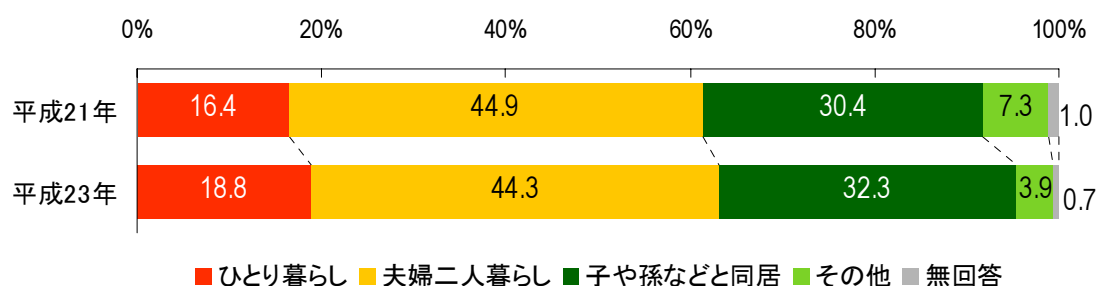
図表2-2 性別と年齢



(2) 世帯構成

回答者の世帯構成は、「夫婦二人暮らし」に大きな変化はありませんが、「ひとり暮らし世帯」が 2.4 ポイント、「子や孫との同居」が 1.9 ポイント増加していました。

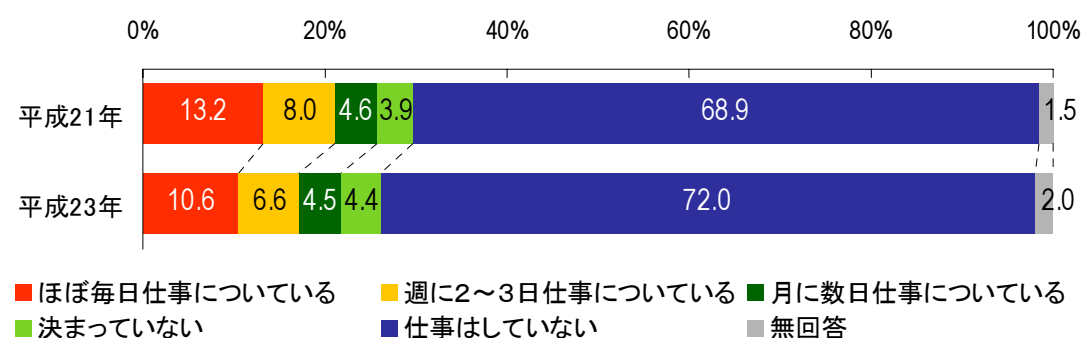
図表 2-3 世帯構成



(3) 就労状況

回答者の就労状況は、「ほぼ毎日仕事についている」「週に2～3日仕事についている」「月に数日仕事についている」の合計は、平成21年度で25.8%ですが、平成23年度では21.7%です。加齢に伴い離職する人が多くなっています。

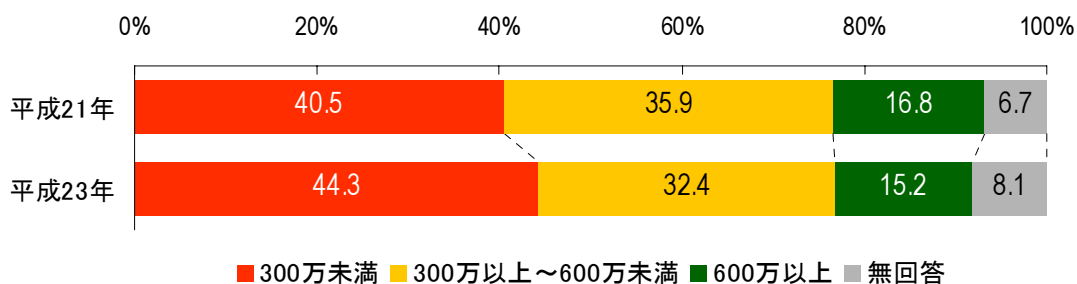
図表 2-4 就労状況



(4) 年収

回答者の世帯の年収が「300万未満」の割合は、平成23年度で3.8ポイント増加しています。一方、「300万以上～600万未満」で3.5ポイント、「600万以上」では1.6ポイント減少しています。

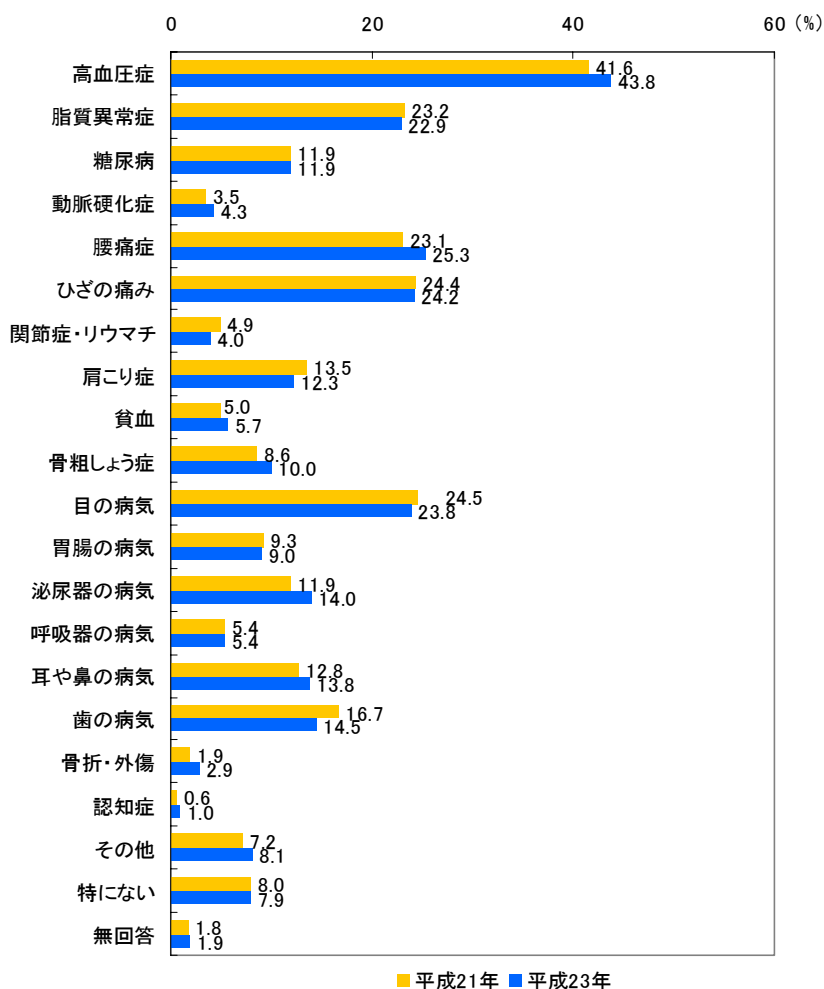
図表2-5 年収



(5) 疾病状況 (複数回答)

回答者の現在かかっている病気やけがの傾向には、「高血圧症」が2.2ポイント、「泌尿器の病気」が2.1ポイント、「腰痛症」が2.2ポイント、「骨粗しょう症」が1.4ポイント増加しています。しかし、「歯の病気」では2.2ポイント減少しています。

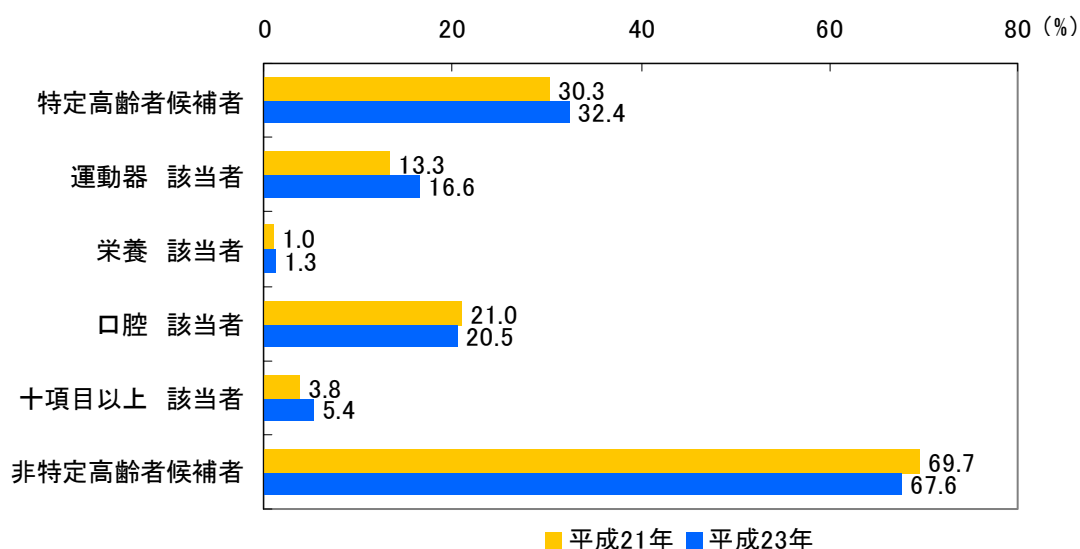
図表2-6 疾病状況 (複数回答)



(6) 特定高齢者候補者

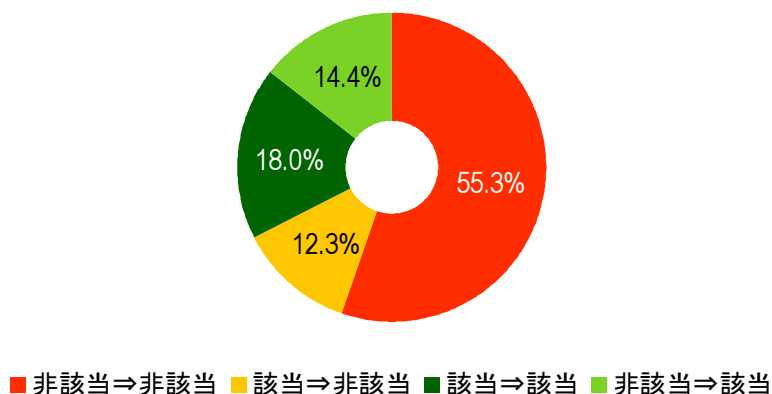
回答者のうち、基本チェックリストによって特定高齢者候補者と判定された割合は、平成 21 年度で 30.3%でしたが、平成 23 年度には 32.4%となっています。また、運動器の機能向上が必要と認められる人は、3.3 ポイントの増加が認められますが、口腔機能の向上が必要と認められる方が 0.5 ポイント減少しています。

図表 2-7 特定高齢者候補者



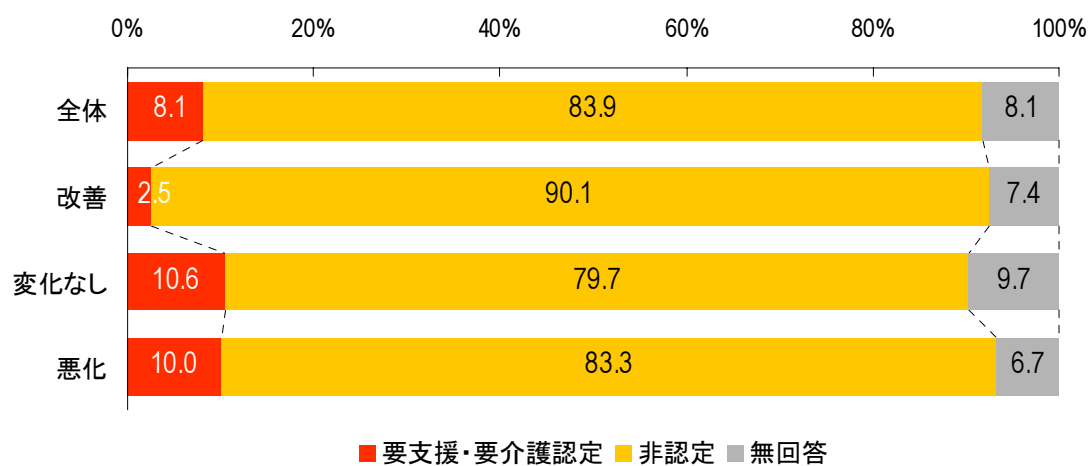
平成 21 年度調査で特定高齢者候補者と判定された人の平成 23 年度の変化を見ると、12.3%が該当から非該当に改善していますが、73.3%は変化がありませんでした。また、全体の 14.4%が非該当から該当に悪化しています。

図表 2-8 特定高齢者候補者の経過



また、全体の8.1%が介護保険の要支援・要介護認定を受けていました。

図表2-9 要支援・要介護認定の割合

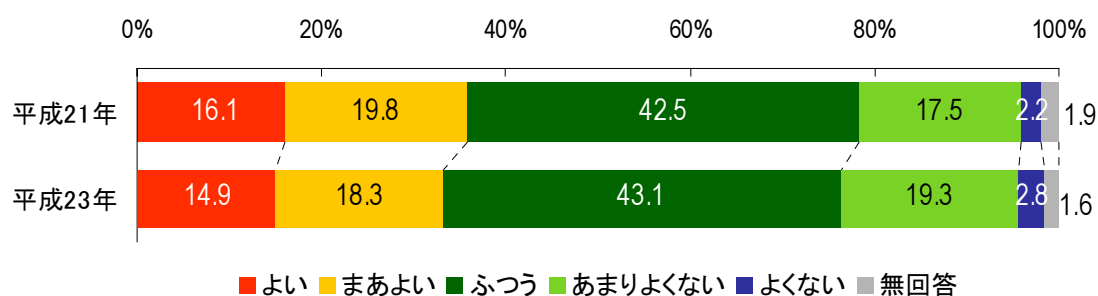


2 一般健康情報

(1) 主観的健康状態

回答者の主観的健康状態は、「よい」「まあよい」の合計は、平成 21 年度に比べ 2.7 ポイント減少しています。一方、「よくない」「あまりよくない」の合計の割合は、2.4 ポイント増加しており、主観的な健康感が低下しています。

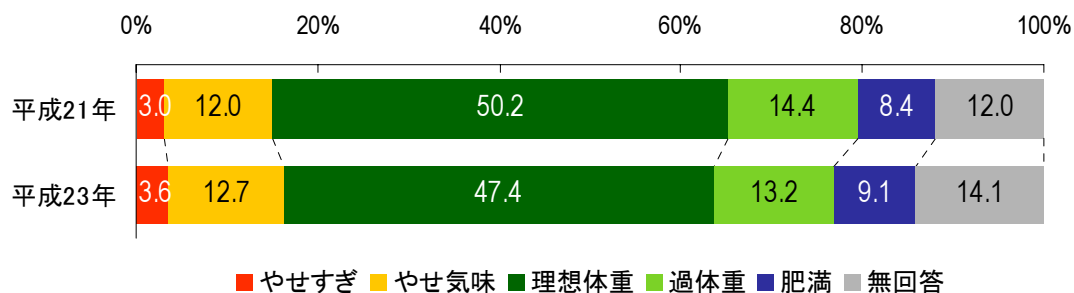
図表 2 - 1 0 主観的健康状態



(2) 体格指数BMI (Body Mass Index)

BMI は、「やせすぎ」「やせ気味」の合計が 1.3 ポイント増加しています。「理想体重」は 2.8 ポイント、「過体重」「肥満」の合計が 0.5 ポイント減少しています。

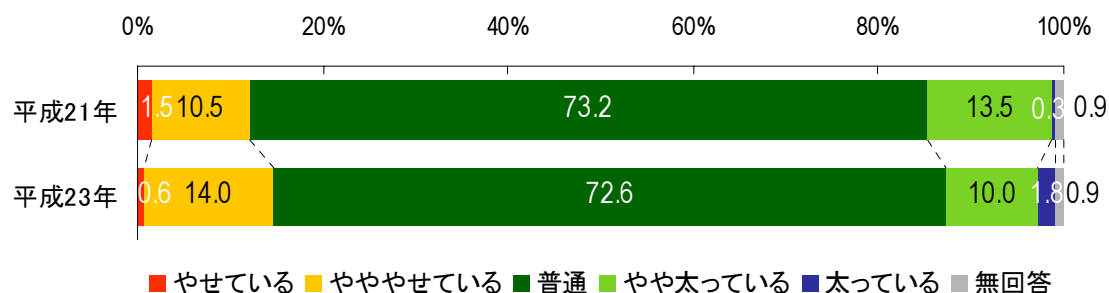
図表 2 - 1 1 体格指数BMI (Body Mass Index)



(3) BMI と体型自己評価

BMI で理想体重の人が、自分の体型をどのように評価しているかについては、平成 21 年度では「やや太っている」「太っている」と評価している人が 13.8%であったが、平成 23 年度では 11.8%となり、減少しています。

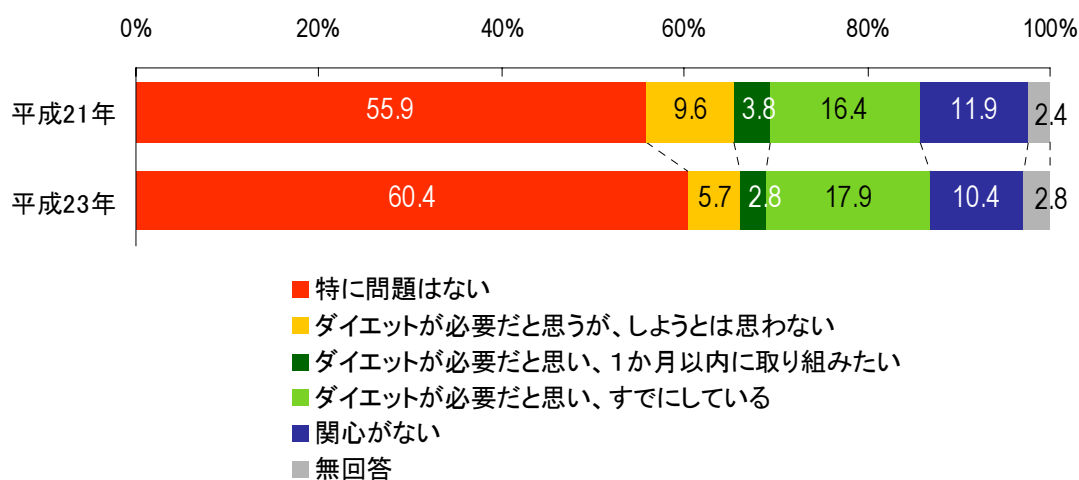
図表 2-12 BMI と体型自己評価



(4) BMI とダイエット

BMI で理想体重の人が、ダイエットについてどのように考えているかについては、「特に問題ない」が 4.5 ポイント増加し、ダイエットが必要だと考えている人は 3.4 ポイント減少しています。理想体重の方のダイエット意向は減少しているが、「ダイエットをすでにしている」は 1.5 ポイント増加しています。

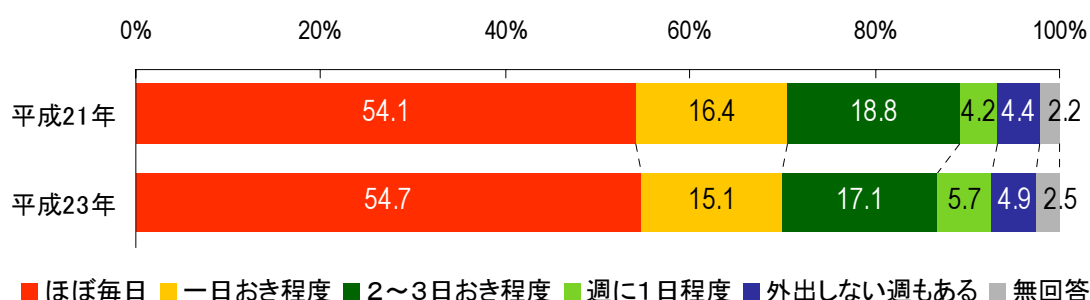
図表 2-13 BMI とダイエット



(5) 外出頻度

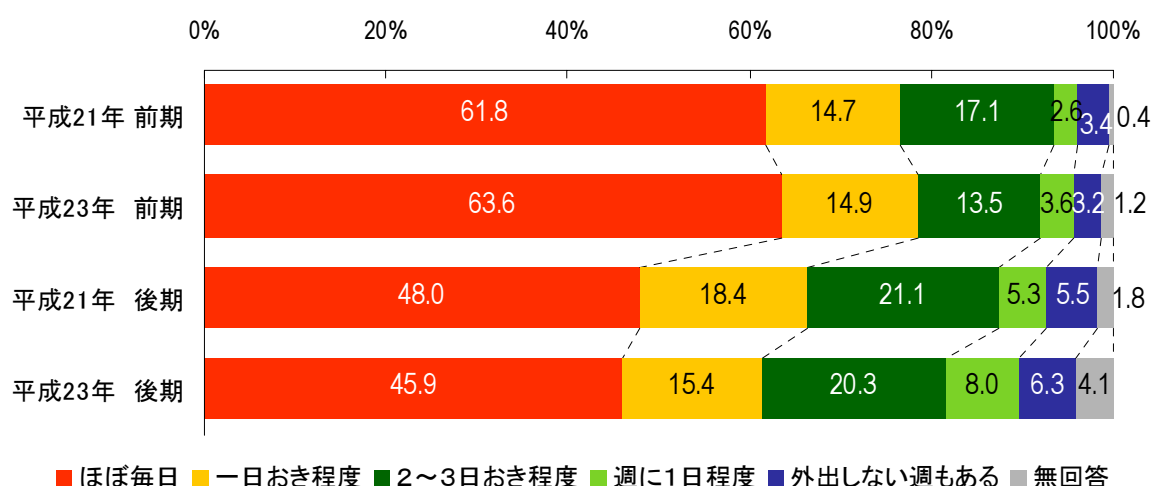
回答者の外出頻度は、「ほぼ毎日」は平成 21 年度と平成 23 年度では大きい変化は認められませんが、「一日おき程度」「2～3日程度」の合計で 3.0 ポイント減少しています。一方「週に 1 日程度」「外出しない週もある」の合計で 2.0 ポイント増加し、外出の頻度が低下しています。

図表 2-14 外出頻度



前期高齢者では、「ほぼ毎日」「一日おき程度」の合計が 2.0 ポイント増加していますが、後期高齢者では、5.1 ポイントも減少しています。

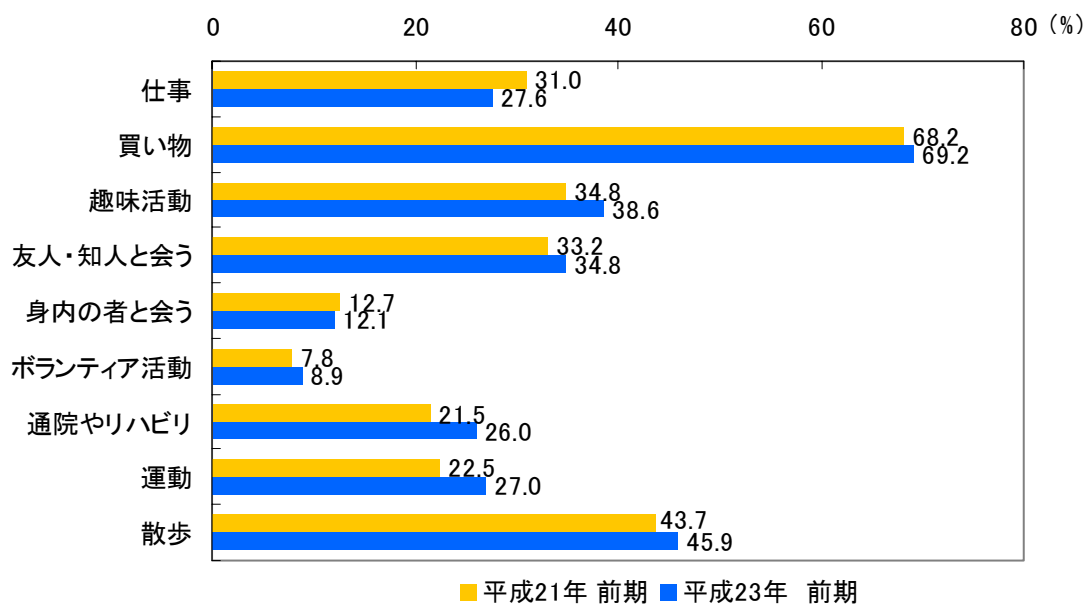
図表 2-15 外出頻度（前期後期別）



(6) 外出目的 (複数回答)

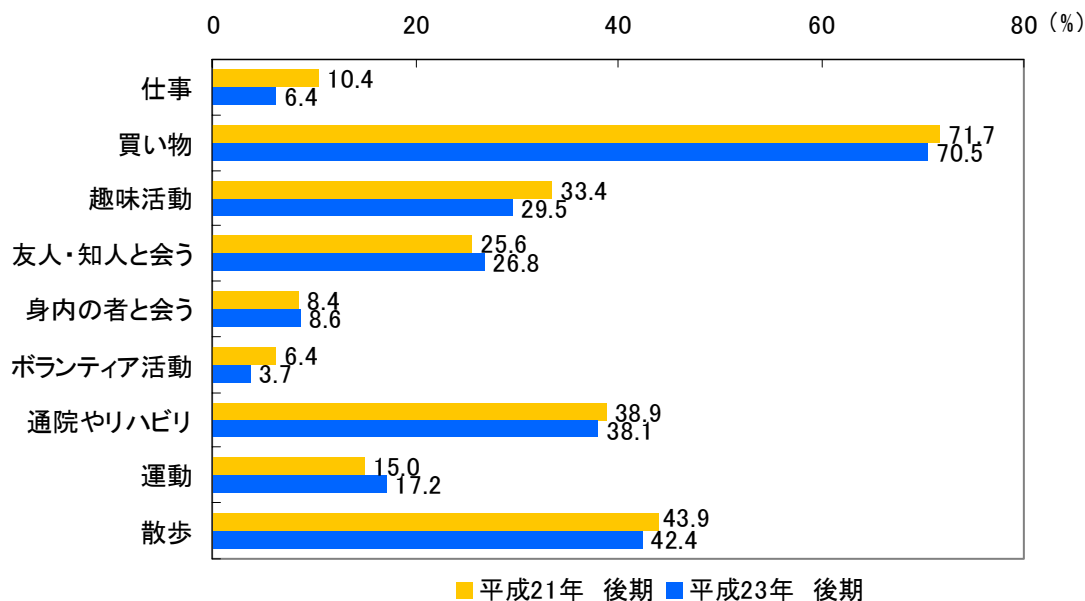
前期高齢者の外出目的は、「仕事」が 3.4 ポイント減少しているが、その他の項目でほぼ増加しており、特に「通院やリハビリ」と「運動」がそれぞれ 4.5 ポイント、「趣味活動」が 3.8 ポイント、「散歩」が 2.2 ポイントの増加が認められます。

図表 2-16 外出目的 (前期高齢者)



一方、後期高齢者は、「運動」が 2.2 ポイント、「友人・知人に合う」が 1.2 ポイント増加していますが、その他はほぼ減少しています。特に「趣味活動」が 3.9 ポイント、「ボランティア活動」が 2.7 ポイント減少しています。

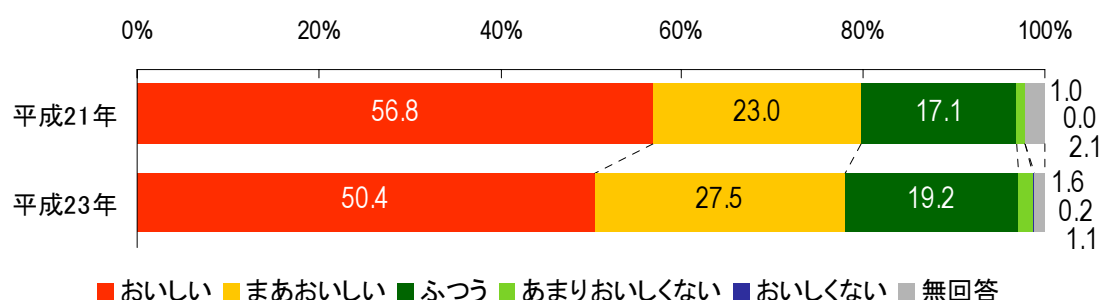
図表 2-17 外出目的 (後期高齢者)



(7) 食事のおいしさ・楽しさ

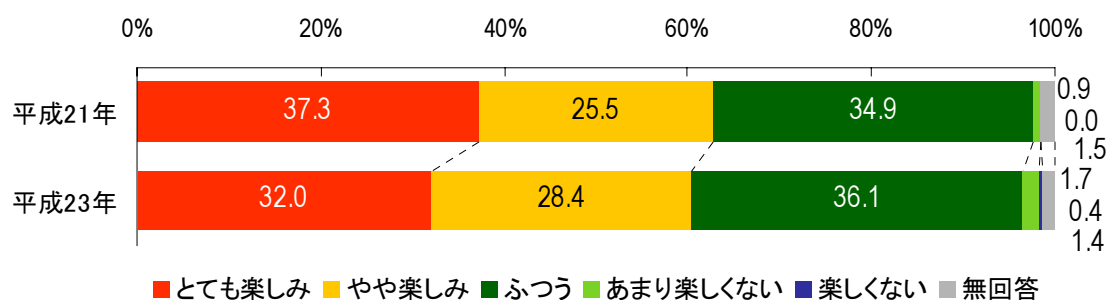
回答者の食事について、「おいしい」と感じている人が6.4ポイント減少し、「まあおいしい」「ふつう」が、それぞれ4.5ポイント、2.1ポイント増加しています。おいしく感じている人が少なくなっています。

図表 2-18 食事のおいしさ



また、食事の楽しさについても「とても楽しみ」が5.3ポイント減少し、「やや楽しみ」「ふつう」がそれぞれ2.9ポイント、1.2ポイント増加しています。加齢に伴い、食事が「おいしい」「楽しい」と感じている人が減少している傾向があります。

図表 2-19 食事の楽しさ



第3章 料理本の普及

「練馬発 わかわか かむかむ 元気ごはん」



第3章 料理本「練馬発 わかわか かむかむ 元気ごはん」の普及

第3章は、料理本の普及活動および実績、平成23年度調査回答者1,444人による認知度について記しています。なお、調査は、普及活動開始より7ヶ月が経過した時点です。

1 料理本の開発

(1) 料理本のねらい

「練馬発 わかわか かむかむ 元気ごはん」とは、平成21年度調査結果をもとに、高齢者の食と健康のために本検討委員と区民との協働開発により作成した料理本です。また、料理本を通じて栄養状態や口腔機能の維持・向上を目指しています。

平成21年度調査結果から、食と健康を向上するための9つの具体的目標があげられました。また、その目標を達成するために4つの普及戦略を立て、栄養や食生活と食べる機能を高めるための料理を開発し、広く多くの区民に普及することができるよう料理本を作成しました。

栄養・食生活の具体的改善目標

- 1 栄養状態の改善
 - ・必要な栄養素を食事から「十分とれている」人の増加
 - ・食品摂取多様性スコアの増加
- 2 行動の改善
食生活の工夫
 - ・「多品目の食物をとる」人の増加
 - ・「バランスのよい食事を心がける」人の増加
- 3 意欲の改善
 - ・食事のおいしさや食事の楽しさを感じられる人の増加
- 4 意識の向上
 - ・食生活への関心が「まったくない」人の減少（特に男性）
- 5 知識・技術の向上
 - ・食に関する知識・技術度が「あまりない」「まったくない」の減少（特に男性）

食べる機能の具体的改善目標

- 1 噛むことの意識の向上
 - ・「噛むことを心がける人」の増加
- 2 噛む食事の実現
 - ・「噛みごたえのある料理を食べる」人の増加
- 3 将来の口の状態悪化の不安感の低減
 - ・今後の口の状態が「今と変わらない」と思う人の増加
- 4 食べる機能を維持するために、「口腔ケア」や「だ液腺マッサージ」等の知識の普及を目指すこと
 - ・「口の体操やだ液腺マッサージをする」人の増加

食の環境の特徴と普及啓発の戦略

- 食事づくりは高齢者自身
→ 対象は高齢者自身
- 料理をつくることはおっくうだと感じている。
特に「献立を考える」ことはおっくう。
→ 「かんたん」を強調
- 買い物はスーパーマーケットを利用している
→ 食材を購入する場所でキャンペーンを実施
- 医療機関は信頼する健康情報源
→ 医療機関に料理本を配布

(2) 料理本の作成

料理本の構成は、以下の 2 つの「元気ごはん」で構成され、「簡単・おいしい・経済的」な料理を開発しました。

①若さを保つ「わかわかごはん」

高齢期に不足しがちな卵や肉など動物性たんぱく質を含む料理の開発

②噛む力を鍛える「かむかむごはん」

口腔機能を向上させるために噛むことを意識した料理の開発

編集・デザインは、より親しみやすい料理本を作成するために、日本大学芸術学部にて研究委託し、デザイン学科の学生が担当しています。

また、料理の開発は、検討委員の学識経験者を中心に、区民ボランティア 16 人で 2 つの作業部会を設置しました。

料理は 4 回の試作会とモニタリングのための料理教室を 6 回開催し、材料や作り方を検証しました。撮影は 2 日にわたり、和洋女子大学の調理実習室を使用し、同大学の学生の協力を得て完成することができました。



2 料理本の普及

(1) 普及計画

料理本を、多くの高齢者に普及するために、広報活動を 3 つの層に分け計画しました。また、平成 21 年度調査結果で、信頼する情報源として「病院・診療所、歯科医院」が最も多く、次いでマスメディアであったことから、それらを積極的に活用することを計画しました。一方、対象者を性別、年齢区分、世帯形態、噛む機能に分け、栄養や口の機能に課題のある対象者に広報活動が届くように計画しました。(図表 3-1)

広報の方法と媒体は、料理本の閲覧、概要版の配布、料理本の販売、料理カードの配布、チラシの配布、料理教室の開催を実施しました。

(2) 普及実施結果

料理本の発行は、平成 23 年 4 月 21 日号の区報に掲載し、閲覧は区立施設 98 ヲ所、社会福祉協議会ボランティアコーナー 4 ヲ所、区内医療機関（内科、歯科）659 ヲ所に配布し、概要版は、区立施設や講座、イベント会場、協力機関で、18,915 冊を配布しました。また、平成 23 年 7 月より料理本を区民情報ひろばにて販売し、平成 24 年 2 月末現在で 1,342 冊が売れました。(図表 3-2、3、4)

料理の作り方を学び、実際に食べてみるができる料理教室では、12 の協力団体が登録し、区の職員が開催する料理教室とあわせ平成 23 年 6 月から平成 24 年 3 月までに 63 回開催し、延べ 1,183 人が参加しました。

図表 3-1 料理本普及計画

広報エリア	場所・方法	全編版		概要版	料理カード	対象者							
		閲覧用	配布・販売	配布		栄養改善				口腔機能向上			
						男性	女性	75歳未満	75歳以上	ひとり暮らし	噛むことに問題はない	噛むことに支障を感じる	噛むことが困難
広域広報	練馬区ホームページ	-	-	-	-	○	○	○	○	○	○	○	○
	シニアナビねりま	-	-	-	-	○	○	○	○	○	○	○	○
	マスメディア	-	-	-	-	○	○	○	○	○	○	○	○
	区民情報ひろば	○	-	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○
	アトリウムパンフレット棚	-	-	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○
	区民事務所	-	-	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○
	出張所	-	-	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○
	図書館	○	-	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○
	地区区民館・厚生文化会館	○	-	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○
	地域集会所	○	-	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○
	高齢者センター・敬老館	○	-	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○
	勤労福祉会館	○	-	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○
	石神井公園区民交流センター	○	-	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○
	保健所・保健相談所	○	-	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○
	社会福祉協議会ボランティアコーナー	○	-	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○
	区内医療機関(内科、歯科)	○	-	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○
	町会・自治会回覧板	チラシ				○	○	○	○	○	○	○	○
	販売	-	○	-	-								
地域広報	介護予防講座	-	-	○	-	△	○	○	○	○	○	○	○
	介護予防まつり	-	-	○	-	△	○		○	○	○	○	
	介護予防フェスティバル講演会	-	-	-	○	△	○		○	○	○	○	
	健康フェスティバル	-	-	-	-	○	○	○	○	○	○	○	
	食生活応援講習会	-	-	○	-	△	○		○	○	○	○	
	口腔機能向上講演会	-	-	○	-	△	○		○	○	○	○	
	お口の健康まつり	-	-	○	-		○		○		○	○	
	高齢者相談センター	-	○	○	-				○				
商店街・スーパーマーケットキャンペーン	-	-	-	○		○	○	○	○	○	○	○	
個別広報	料理教室	-	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○
	若さを保つ栄養教室	○	○	-	-	○	○	○	○				
	しっかりかんで元気応援教室等	-	○	○	-		○	○				○	○
	いきがいデイサービス	-	○	○	-		○		○				
	食のほっとサロン	-	○	○	-		○			○			
	見守り訪問	-	-	○	-	○	○			○			
高齢者筋力向上トレーニング等	-	-	○	-		○	○						

- ※ 広域広報：広く一般区民にする広報
- ※ 地域広報：講座やイベントなどの参加者にする広報
- ※ 個別広報：区の事業の利用者にする広報

図表 3-2 料理本普及実績

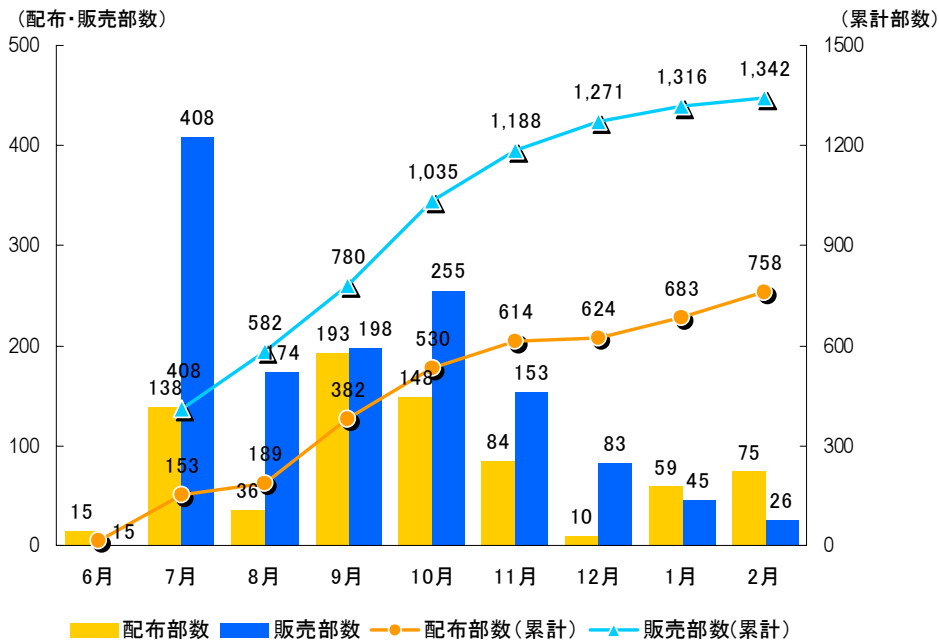
広報	場所・方法	全編版		概要版	カード	チラシ
		閲覧用	配布	配布	配布	配布
区立施設	練馬区ホームページ	-	-	-	-	-
	シニアナビねりま	-	-	-	-	-
	マスメディア	-	-	-	-	-
	区民情報ひろば	1	-	350	-	-
	アトリウムパンフレット 棚	-	-	570	-	-
	区民事務所	-	-	530	-	-
	出張所	-	-	190	-	-
	高齢社会対策課	1	-	2,050	-	-
	図書館	24	-	1,890	-	-
	地区区民館・厚生文化会館	23	-	3,040	-	-
	地域集会所	27	-	2,970	-	-
	高齢者センター・敬老館	14	-	1,345	-	-
	勤労福祉会館	1	-	130	-	-
	石神井公園区民交流センター	1	-	130	-	-
	保健所・保健相談所	6	-	880	-	-
	区内医療機関(内科、歯科)	659	-	170	-	-
	町会・自治会回覧板	-	-	-	-	15,220
	介護週間パネル展示	-	-	-	3,300	-
販売	-	1,316	-	-	-	
地域広報	介護予防講座	-	-	686	-	-
	介護予防まつり	-	-	200	-	-
	介護予防フェスティバル講演会	-	-	-	13,101	-
	健康フェスティバル	-	-	-	19,800	-
	食生活応援講習会	-	-	180	-	-
	口腔機能向上講演会	-	-	50	-	-
	お口の健康まつり	-	-	200	-	-
	よりあい事業(高齢者相談センター)	-	30	455	-	-
商店街・スーパーマーケットキャンペーン	-	-	-	6,776	-	
個別広報	料理教室	-	1,029	40	-	-
	若さを保つ栄養教室	2	60	-	-	-
	しっかりかんで元気応援教室	-	5	224	-	-
	高齢者筋力向上トレーニング等	-	-	365	-	-
	いきがいデイサービス	-	17	500	-	-
	食のほっとサロン	-	11	123	-	-
見守り訪問	-	-	600	-	-	
協力機関	老年学公開講座(東京都)	-	-	366	-	-
	社会福祉協議会ボランティアコーナー	4	-	200	-	-
	食育サポーター	-	-	39	-	-
	高野台デイサービスセンター	-	-	30	-	-
	大泉生協病院	-	-	60	-	-
	関町大規模団地	-	-	80	-	-
	区民相談員	-	-	30	-	-
	シルバー人材センター理事会	-	-	20	-	-
	シルバー水中運動会	-	-	132	-	-
	シニアナビねりま運営委員会	-	-	20	-	-
	パワーアップカレッジ	-	-	20	-	-
	レシピ開発ボランティア	-	-	50	-	-
JAあおば農業祭	-	-	-	6,600	-	
合計	763	2,468	18,915	49,577	15,220	

(平成 24 年 1 月末)

表 3 - 3 広報活動実績

	料理教室		その他の広報活動
	教室数	参加者数	
平成 23 年 4 月	-	-	区報、マスメディア（新聞 1 社）
5 月	-	-	
6 月	1	11	
7 月	6	131	区報、まつり、講座
8 月	5	97	マスメディア（新聞 2 社）
9 月	11	236	講座、商店街キャンペーン
10 月	11	201	商店街キャンペーン、回覧板、まつり
11 月	9	168	介護予防フェスティバル講演会、健康フェスティバル
12 月	5	80	
平成 24 年 1 月	6	105	
2 月	7	122	
3 月	2	32	マスメディア（テレビ）
合計	63	1,183	

図表 3 - 4 料理本販売・配布部数



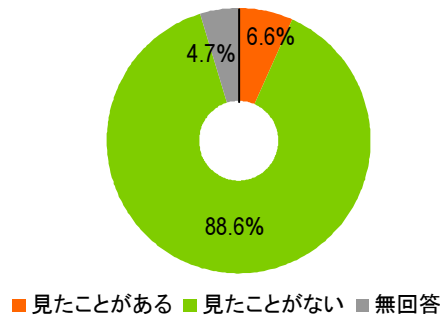
(平成 24 年 2 月末現在)

3 料理本の認知度

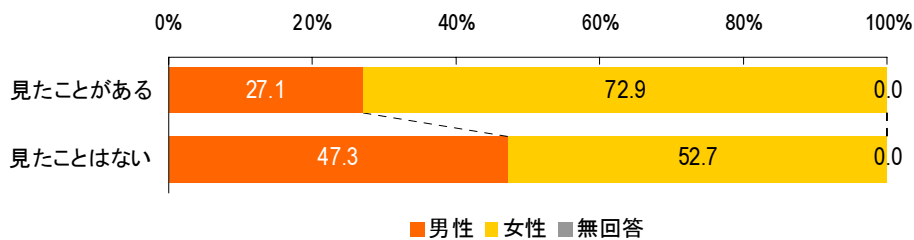
(1) 認知度

普及活動が開始されてから7ヶ月が経過した時点での平成23年度調査において料理本を「見たことがある」と回答した人は、1,444人のうち96人(6.6%)でした。性別は女性が多い傾向がありましたが、年齢区分や特定高齢者候補者該当別では大きな違いはありませんでした。

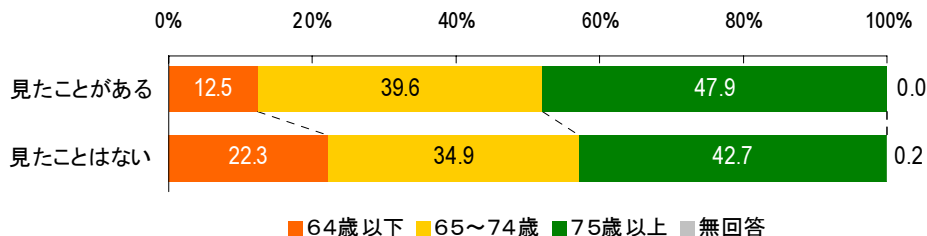
図表3-5 料理本の認知度



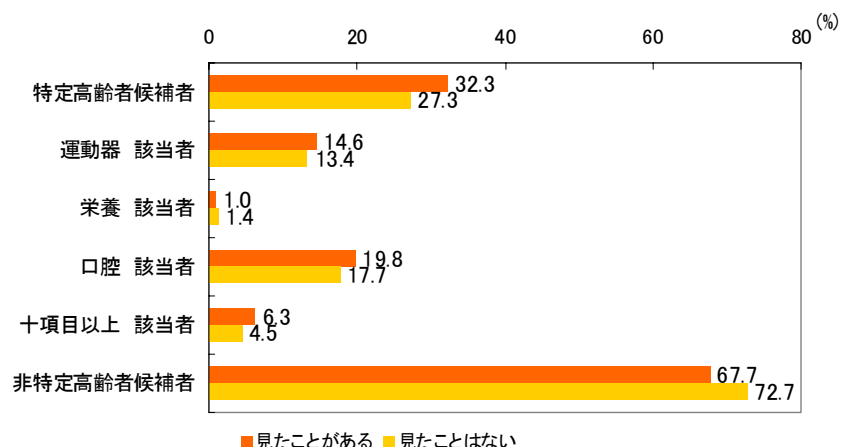
図表3-6 料理本の認知度(性別)



図表3-7 料理本の認知度(年齢)



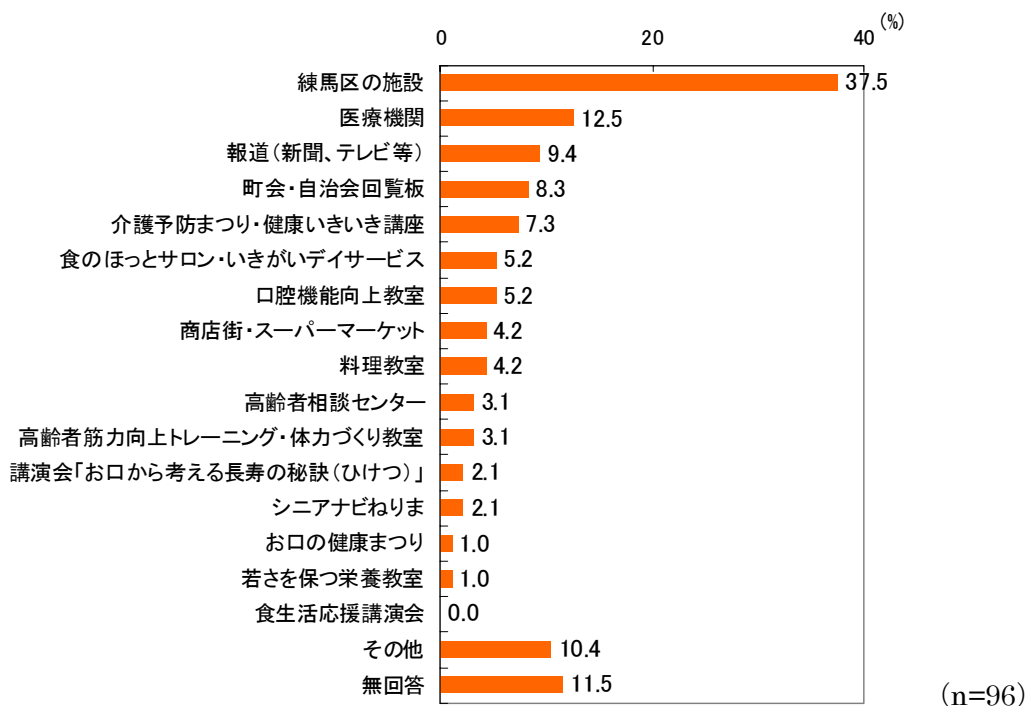
図表3-8 料理本の認知度



(2) 知ったところ

料理本を知ったところは、「区立施設」が最も多く 37.5%でした。次いで、「医療機関」12.5%、「その他」10.4%、「報道」9.4%でした。

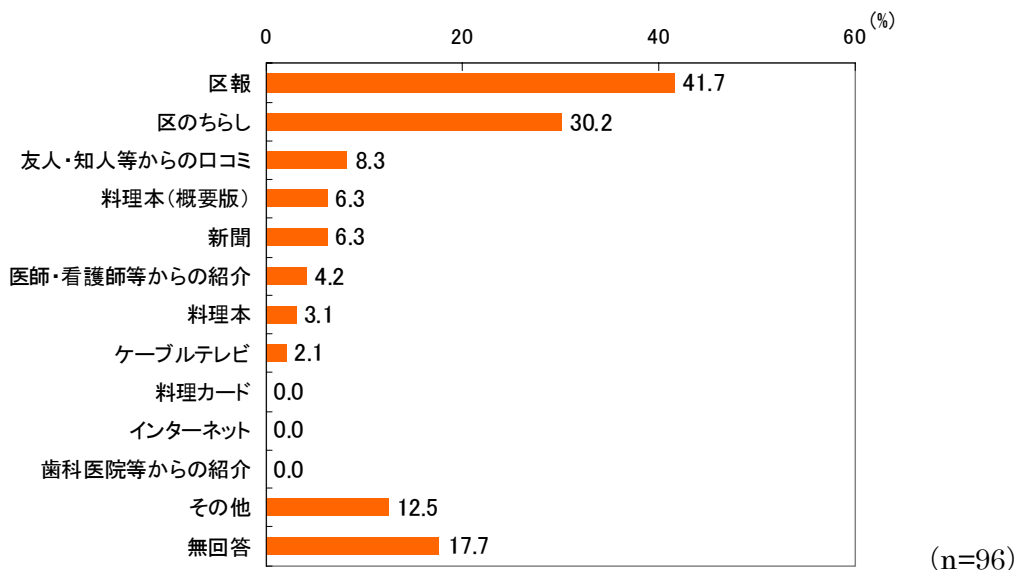
図表3-9 料理本を知ったところ



(3) 知ったもの

料理本を知ったものは、区報が最も多く 41.7%で、次いで区のチラシ 30.2%、その他 12.5%でした。料理カードを見た人が今回の調査ではいませんでした。また、インターネットを利用する人もいませんでした。

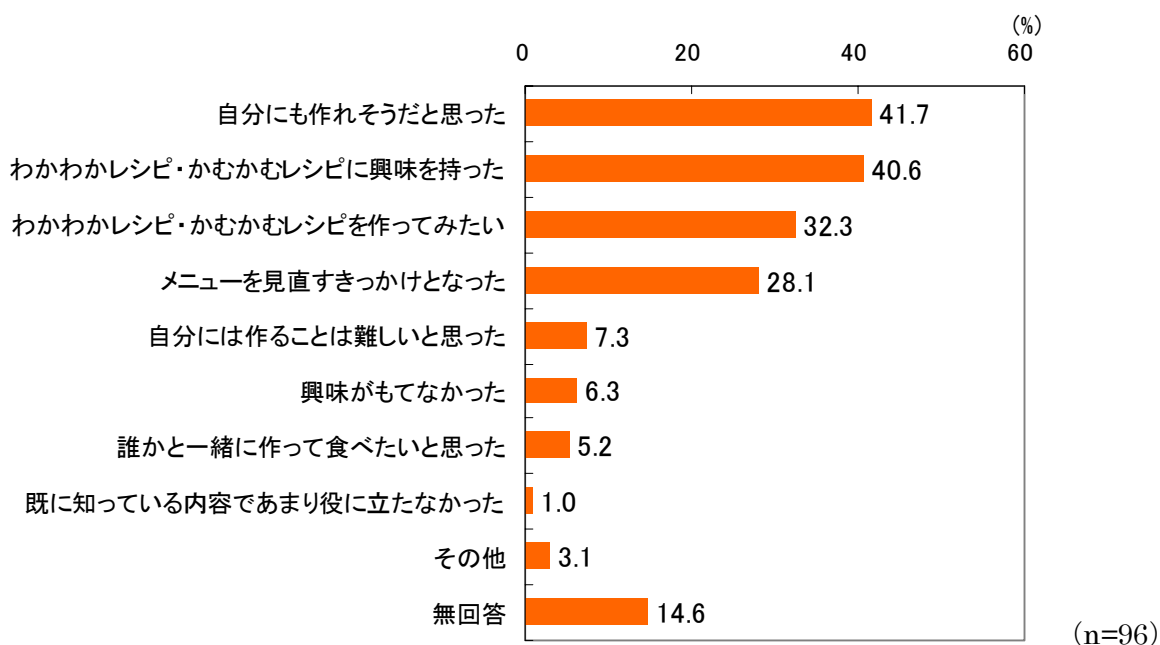
図表3-10 料理本を知ったもの



(4) 見ての感想

料理本を見ての感想は、「自分にも作れそう」が41.7%と最も多く、次いで「興味を持った」40.6%、「作ってみたい」32.3%でした。

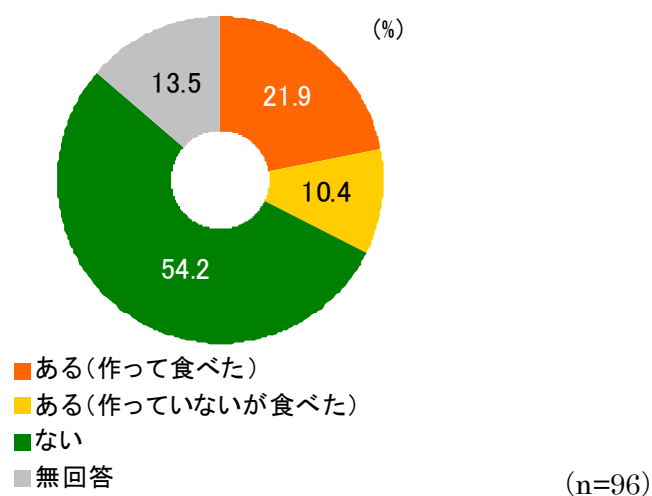
図表3-11 料理本を見ての感想



(5) 食べたことがあるか

「わかわかごはん」や「かむかむごはん」を食べたことがある人は、「作って食べた」が21.9%、「作っていないが食べた」が10.4%で、合計で32.3%でした。

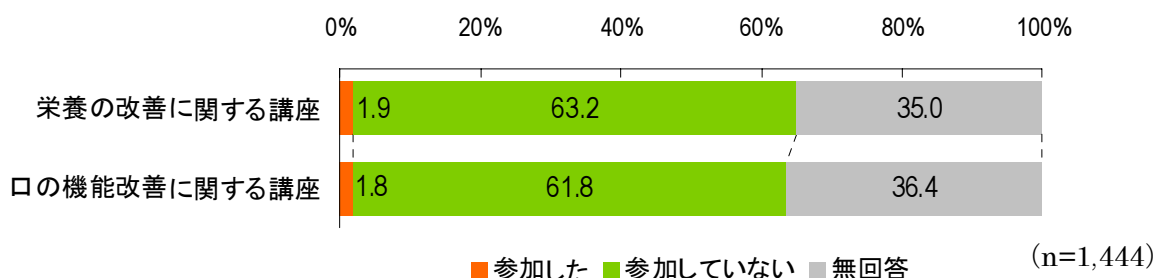
図表3-12 食べたことがある



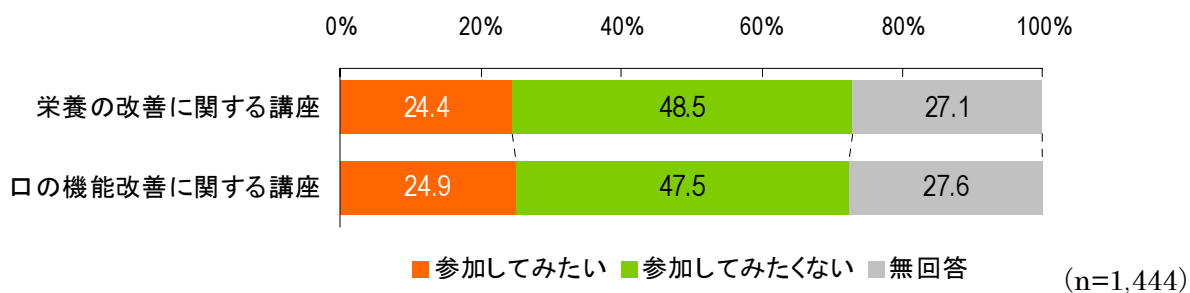
(6) 講座参加の有無と参加の希望

栄養や口の改善に関する講座に参加したことがある人は、回答者の約2% (1.9%、1.8%)にとどまりましたが、今後講座に参加したいと回答した人は約25% (24.4%、24.9%)でした。また、新しい料理にチャレンジしたいと31.2%が回答していました。

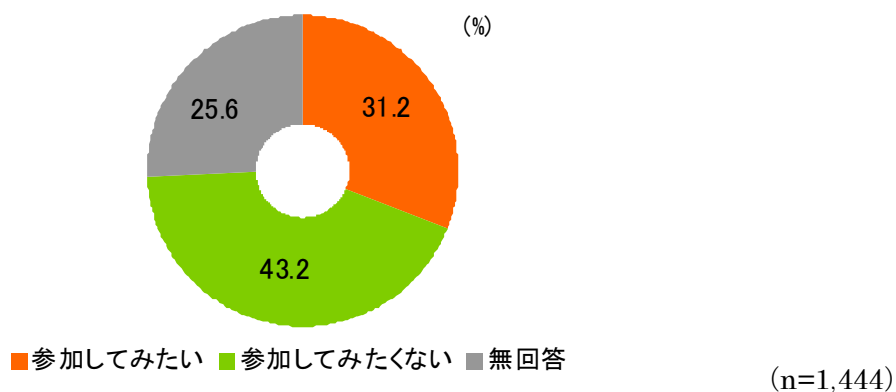
図表3-13 講座参加の有無



図表3-14 講座の参加の希望



図表3-15 新しい料理へのチャレンジ



4 考察・まとめ

料理本は、平成 21 年度調査結果を基に、調査で明らかになった食と健康の課題を解決するための手段として開発し、本検討委員と区民、大学との協働により作成しました。また、料理本の普及は、栄養や噛むことの効用について理解し、「わかわかごはん」や「かむかむごはん」を食べることにより、高齢期の低栄養を防ぎ、またしっかり噛んで食べる機能を維持し続けることを目標としています。

(1) 料理本を知ったことによる効果

平成 23 年度調査では、「見たことがある」人は回答者の 6.6%で、さらなる普及が必要と考えられました。しかしながら、料理本を見た人からは「自分にも作れそう」「興味を持った」「作ってみたい」などの回答が得られ、料理を開発するにあたり配慮した「簡単」や「親しみやすさ」については、目標を達成していると考えられます。

(2) 料理本の波及とこれからの課題

料理本は、普及計画に基づき、閲覧や概要版の配布、ホームページからのダウンロード、販売などを実施しました。区立施設や区の事業のほかに、地域の料理教室を開催している団体の協力により 63 回の料理教室を開催し、1,183 人の参加者を募ることができました。また、協力機関によって概要版や料理カードが配布されています。このように、料理本は対象となる高齢者に直接的に届けるだけでなく、高齢者にとって身近な機関や団体、区民に活用されることによって広がっていくことができます。このように、機関・団体から区民へ、区民から区民へと伝わっていくことが重要であり、そのような仕組みづくりが必要であると考えられます。

第4章 栄養と健康について



第4章 栄養と健康について

1 料理本の中の「わかわかごはん」作成の目的および経緯

「様々な食品をバランスよく食べることによって、身体機能の低下を防ぎ、健康状態を維持させる」を柱にして、高齢期に足りなくなりがちな卵や肉などの動物性たんぱく質を含む食品を使った料理の利用を促進し、楽しくおいしく食べるための「わかわかごはん」レシピを作成し、普及に努めました。

① 「わかわかごはん」に関心・興味を持ってもらいたい人とは

「わかわかごはん」に関心・興味を持ってもらいたい人とは、食事をつくることがおっくうだと感じている人と、普段食事を作らない・もしくは食べ方に問題を抱えている人に絞られると考えます。

図表4-1 料理本に関心・興味を持ってもらいたい人

対象者	作るのが大変	食事は作らない	食べ方に問題
男性		○	
女性	○		
後期高齢者	○	△	△(量が少ない)
ひとり暮らし	○		○(種類が少ない)
やせている人	○	△	○(量が少ない)
太っている人			○(種類が少ない)

② 作成時の要点

ポイントは、「負担感が少なく、おいしさと楽しさに配慮した食事」です。「わかわかごはん」は、具体的に下記の4点に注目して展開しました。

- ・「はやい」(時間) : 下準備、調理時の省力、片付けなど時間軽減が期待されるもの
- ・「かんたん」(手間) : 工程数が少ないもの(加工食品活用、料理使い回しを含む)
- ・「おいしい」(嗜好) : 見慣れない食材を使わず、高齢者が好むと思われるもの
- ・「ヘルシー」(栄養) : レシピのエネルギー、たんぱく質などが適度と思われるもの

③ 料理本普及による目標

- ◆ 高齢期に足りなくなりがちな卵や肉などの動物性たんぱく質を含む食品を使った料理の利用を促進し、楽しくおいしく食べるための「わかわかごはん」を作成し、普及に努めます。
- ◆ 「わかわかごはん」の普及によって、地域の高齢者の皆さんの『食べることの意識と行動』を高めるように努めます。
- ◆ 食べる意欲を維持するためのより具体的な方法として、食事や健康についての認識や、食生活への関心を高めるための情報提供に努めます。

2 平成 21 年度と平成 23 年度調査結果の比較

(1) データを比較するための分析方法について

- ◆ データの分析にあたっては、「栄養状態・食事摂取状況」「栄養・食生活に関する知識」「栄養・食生活に対する意識・行動」（平成 21 年度報告書に準ずる）の項目別に解析を行いました。
- ◆ 料理本普及による効果を調べるため、平成 21 年度と平成 23 年度の両調査に回答がある人に対して、前後比較を行いました。さらに、料理本使用による効果を調べるため、料理本の認知度別（本あり群 74 名、本なし群 879 名）での比較も行いました。

図表 4-2 平成23年度の性別と年齢分布

	65-74歳	75歳以上	小計	64歳以下	無回答	合計
男性	219	253	472	169	10	651
女性	278	259	537	215	5	757
無回答	0	0	0	0	36	36
合計	497	514	1009	384	51	1444

※この章では、平成 21 年度調査では男性と回答し、平成 23 年度調査において性別無回答の 2 名を男性 75 歳以上に含め分析している。

- ◆ 変化が統計学的に意味のあるものかどうかを検討するために、ウイルコクソンの順位和検定を用いました。なお、BMI 値と食品摂取多様性スコアについては、対応のある t 検定を用いました。
- ◆ 統計学的な結論が誤りである確率が 5%未満 ($p < .05$) の場合、統計学的に意味のあること（有意差）として取り扱います。
- ◆ 各質問項目が、一区分以上変化した場合を「変化あり」としました。食と口の健康にとってよい方向に向かった場合を「改善」、変わらない場合を「維持」、悪い方向に向かった場合を「悪化」としました。どの方向がよい方向か悪い方向かについては、検討委員会で決めました。
- ◆ 平成 21 年度調査で、特定高齢者候補者であった人を「特定高齢者候補者」、そうで無い人を「非特定高齢者候補者」としました。

(2) 栄養状態・食品摂取状況の変化

① BMI 値

BMI 値 (体重を身長²で除したもの、kg/m²) は体格を示す値です。高齢期では、体重が減少する傾向がありますので BMI が減少してしまいます。元気に暮らすためには、できるだけ BMI を維持することが大切です。ほとんどの区分で、減少は見られていませんが、男性では-0.2kg/m²、特定高齢者候補者では-0.3kg/m²で統計学的に有意な BMI 値の減少がみられました。

図表4-3 「BMI値」の変化状況

BMI平均値	件数	実数		差 kg/m ²
		平成 21 年 平均±標準偏差	平成 23 年 平均±標準偏差	
全体	772	22.4±2.9	22.3±3.4	-0.1
男性	350	22.6±2.7	22.4±2.8	-0.2
女性	421	22.2±3.1	22.2±3.9	-0.04
前期高齢者	405	22.6±2.9	22.5±2.9	-0.1
後期高齢者	367	22.2±3.0	22.0±3.9	-0.2
特定高齢者	211	22.5±3.4	22.2±3.5	-0.3
非特定高齢者	561	22.4±2.7	22.3±3.4	-0.1

 は変化あり

② 食生活リスク

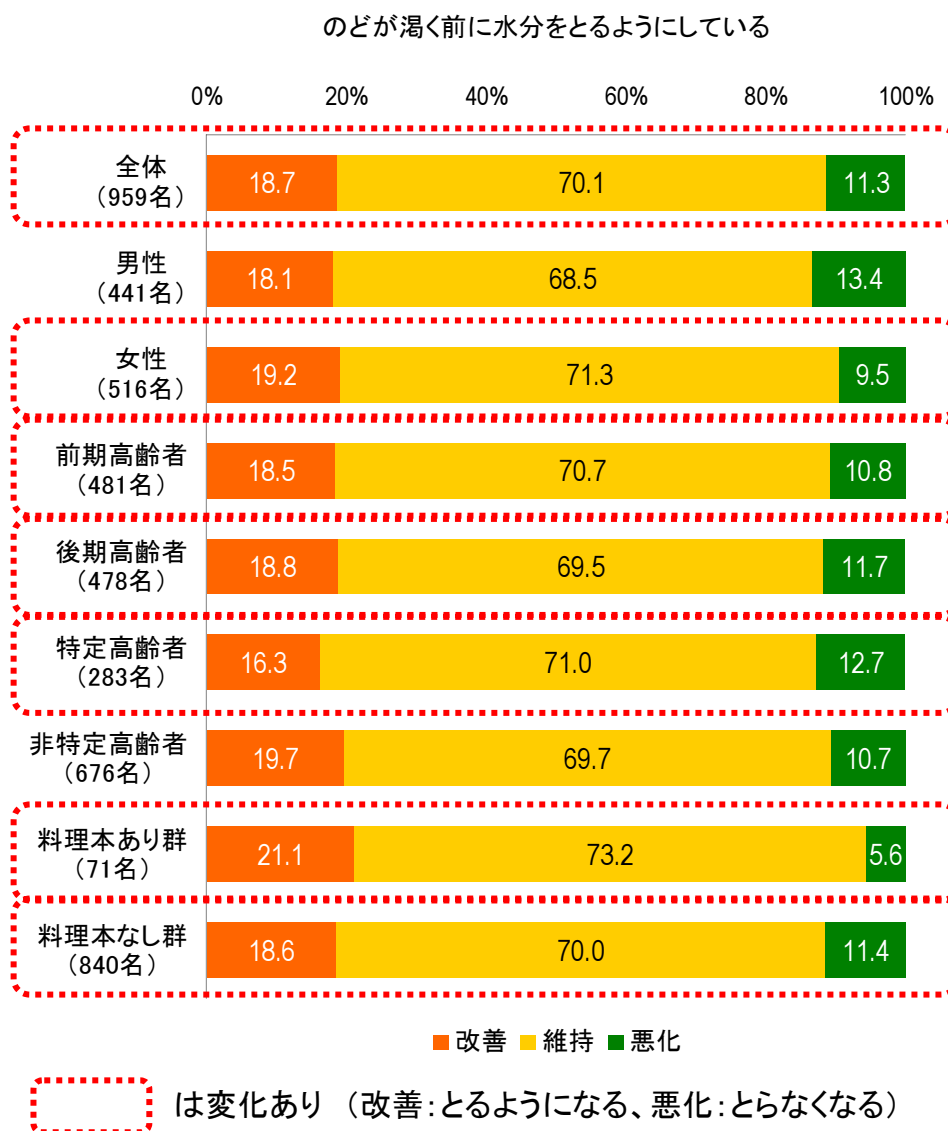
食生活リスクに関する以下の8項目について、「はい/いいえ」のいずれかに○をつけていただきました。これらのうち、統計学的に有意な変化のあった項目は、下線の6項目です。

- ・ 「のどが渇く前に水分をとるようにしている」
- ・ 「アルコールを毎日3杯以上飲む」
- ・ 「お金のことで食べ物の購入を控えることがある」
- ・ 「1日に3種類以上の薬を飲む」
- ・ 「最近、食欲が落ちている」
- ・ 「食事の支度や食事できないときがしばしばある」
- ・ 「一人で食事をすることが多い」
- ・ 「最近、病気のために食べる物の種類や量が変わった」

◆ のどが渇く前に水分をとるようにしている

高齢者では脱水が起こりやすいことがわかっています。平成23年度調査で、のどが渇く前に水分をとるように変化したのは、男性と非特定高齢者候補者を除く、全ての区分で望ましい変化がみられました。

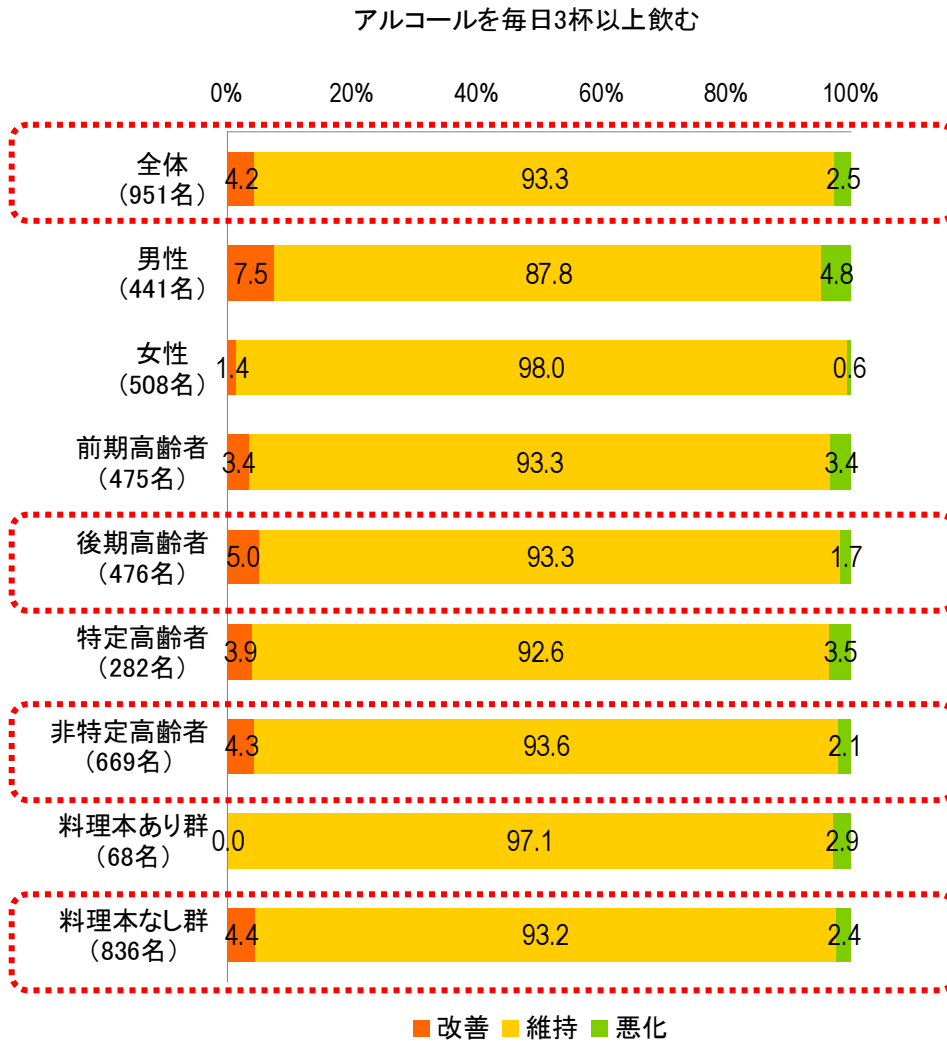
図表4—4 「のどが渇く前に水分をとるようにしている」の変化状況



◆ アルコールを毎日3杯以上飲む

アルコールを毎日3杯以上飲むと、摂取アルコールが過剰となります。全体、後期高齢者、非特定高齢者候補者、本なし群で、飲む頻度が低下しました。

図表4—5 「アルコールを毎日3杯以上飲む」の変化状況

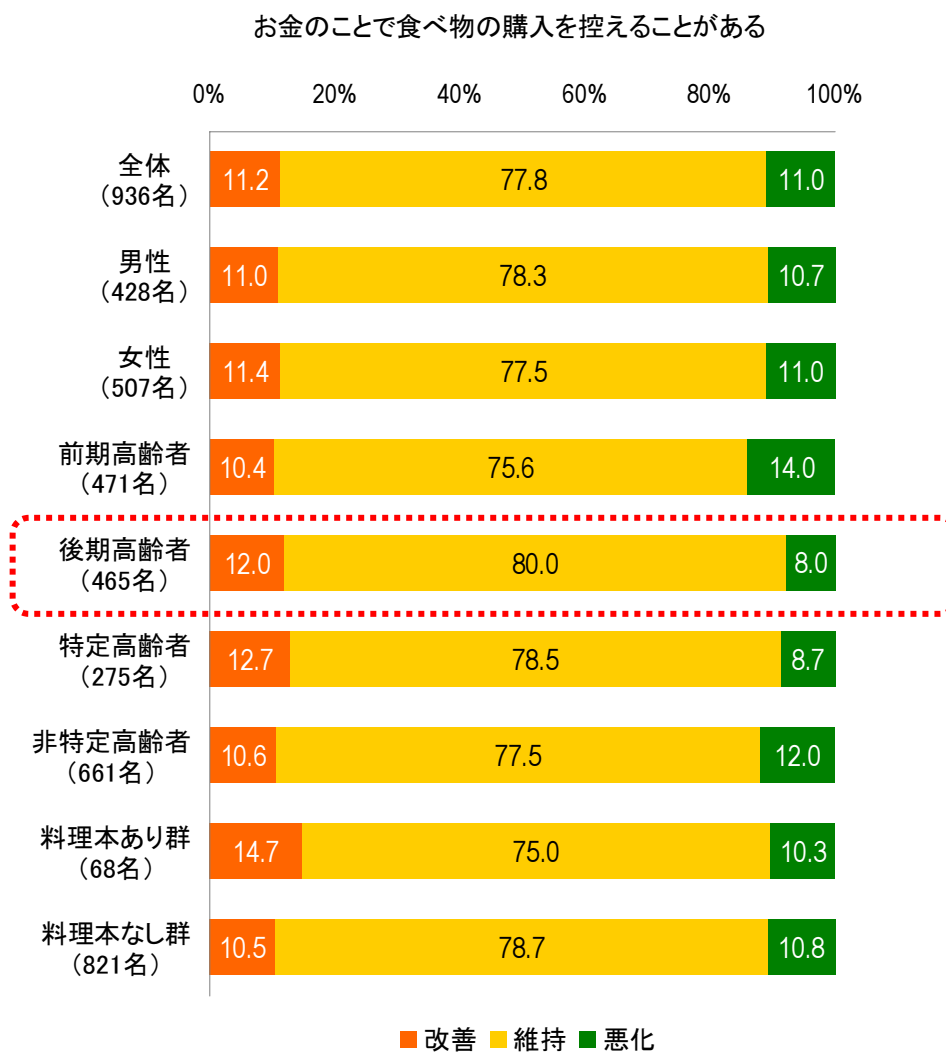


は変化あり (改善:3杯以上飲まなくなる、悪化:3杯以上飲むようになる)

◆ お金のことで食べ物の購入を控えることがある

お金のことで食べ物の購入を控えるとどうしても、栄養不足になりがちです。控えない方向に変化したのは、後期高齢者でした。

図表 4—6 「お金のことで食べ物の購入を控えることがある」の変化状況

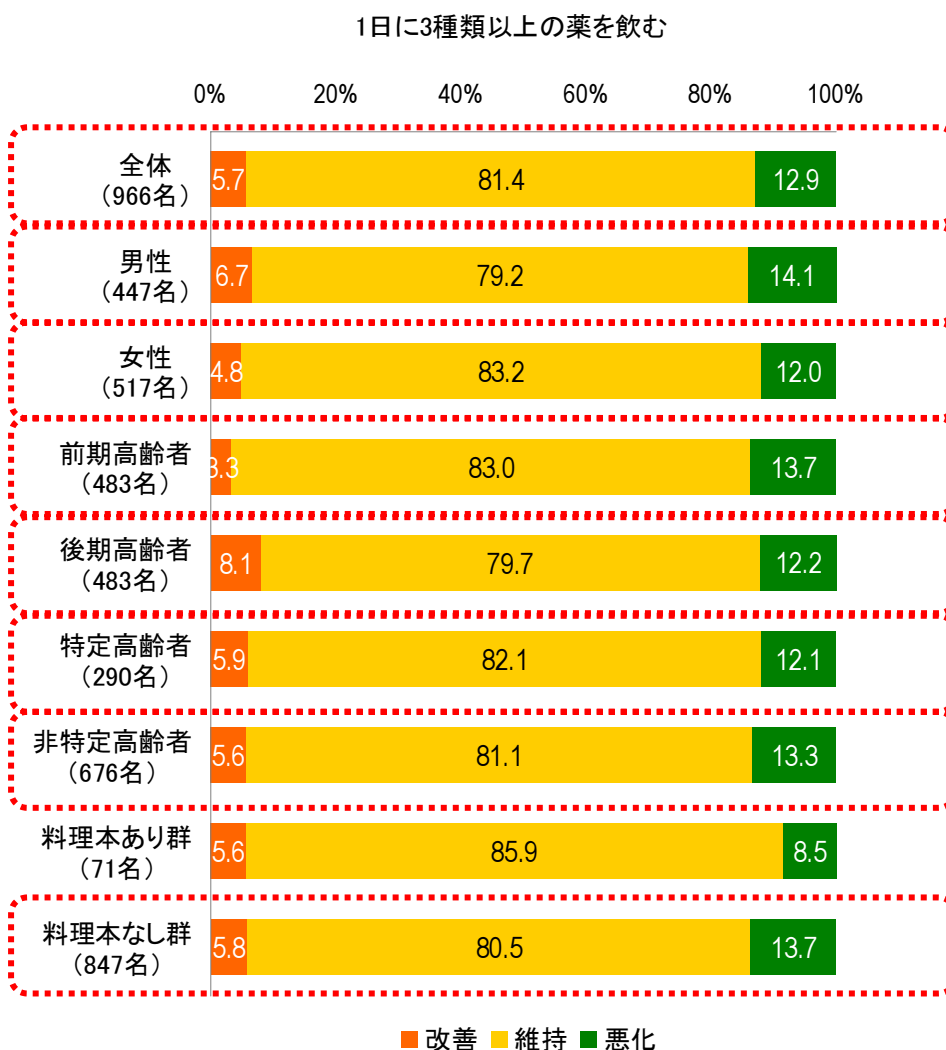


後期高齢者 は変化あり（改善:控えなくなる、悪化:控えるようになる）

◆ 1日に3種類以上の薬を飲む

1日に3種類以上の薬を飲むと転倒などの頻度が高まることが分かっています。本あり群以外の全ての区分で、1日に3種類以上の薬を飲む人が増えています。

図表4—7 「1日に3種類以上の薬を飲む」の変化状況

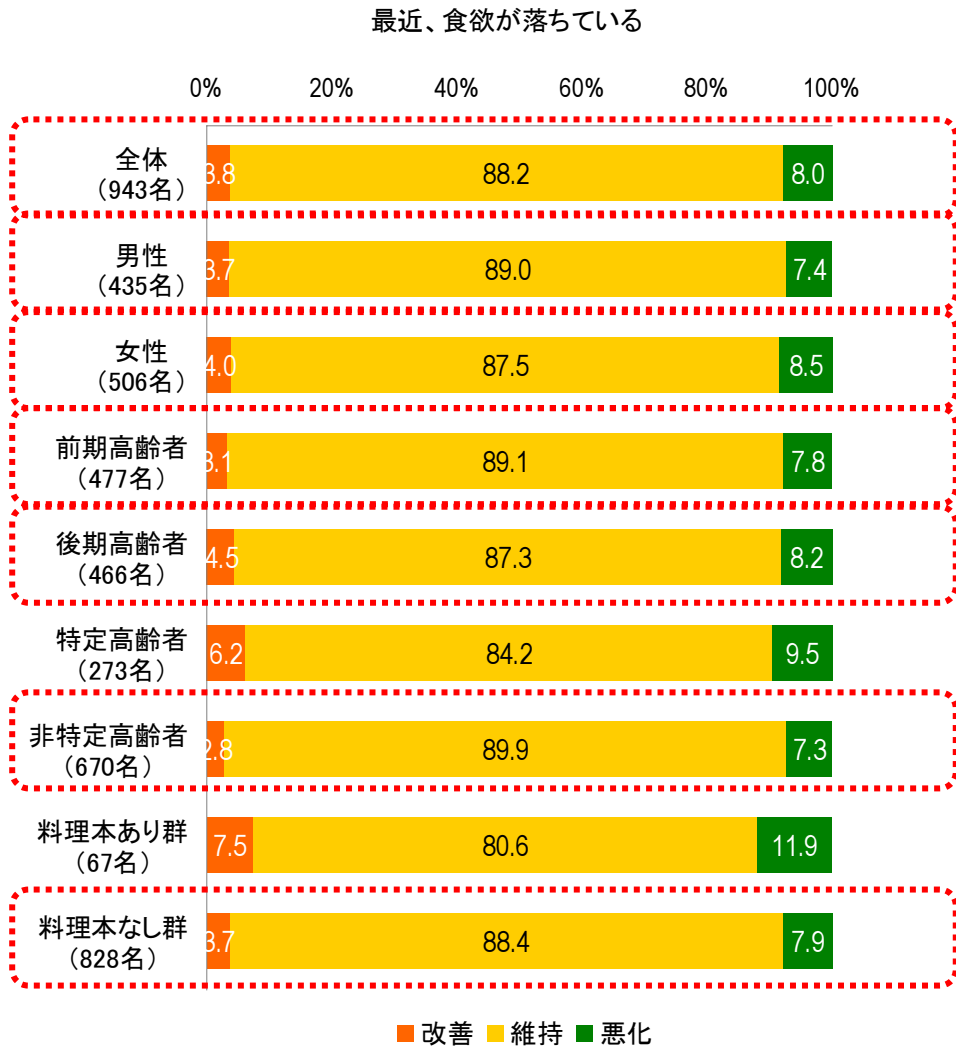


は変化あり（改善：3種類未満になる、悪化：3種類以上になる）

◆ 最近、食欲が落ちている

直近で、食欲が落ちることは、望ましい変化ではありません。しかし、特定高齢者候補者、本あり群を除く全ての区分で、食欲が落ちている人が増える変化がありました。

図表4—8 「最近、食欲が落ちている」の変化状況

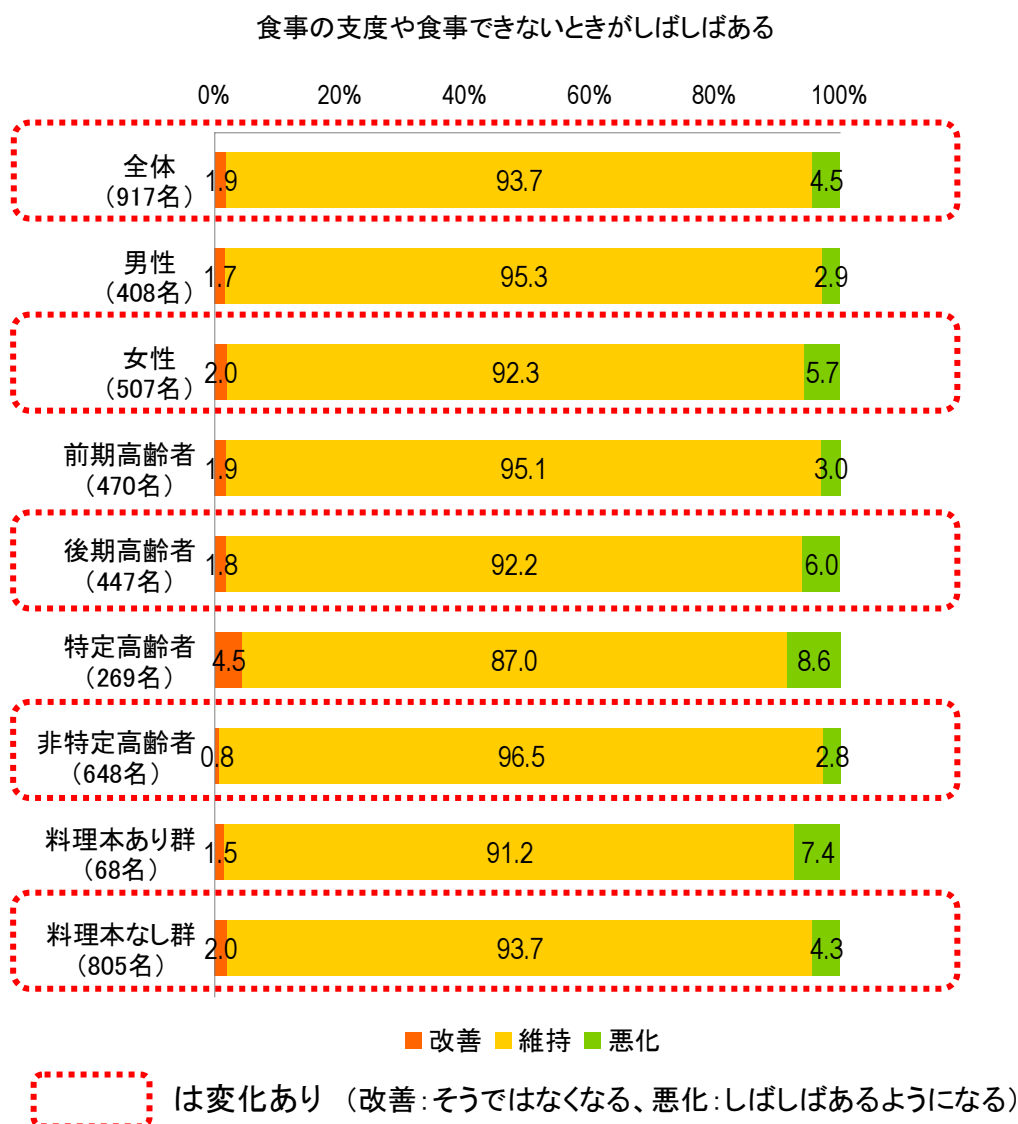


は変化あり (改善: 食欲が落ちなくなる、悪化: 食欲が落ちるようになる)

◆ 食事の支度や食事ができないときがしばしばある

食事の支度や食事ができないと、低栄養になりがちです。全体、女性、後期高齢者、非特定高齢者候補者、本なし群で食事の支度や食事ができないときがしばしばある方向に変化しました。

図表 4—9 「食事の支度や食事ができないときがしばしばある」の変化状況



③ 食生活の工夫

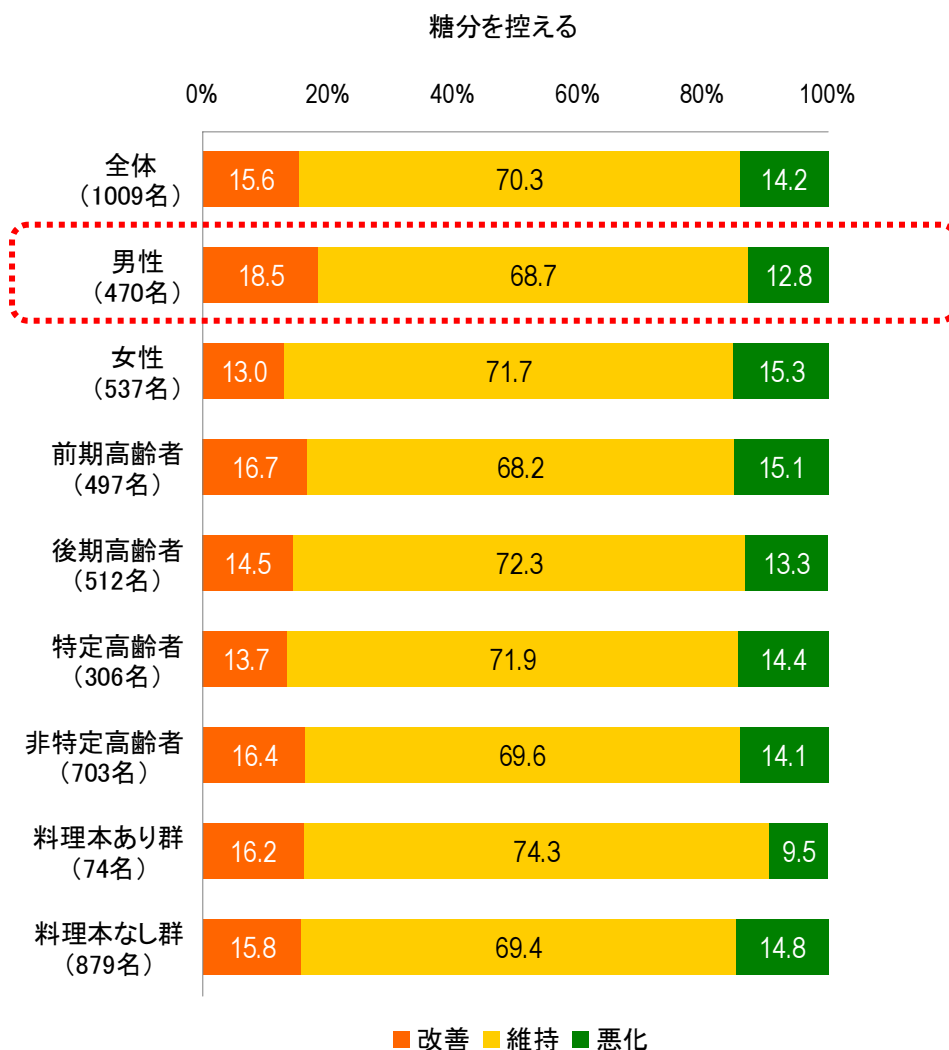
食生活の工夫に関する 11 項目のうち、統計学的に有意な変化のあった項目は、下線の 4 項目です。

- ・塩分を控える・脂肪分を控える・糖分を控える
- ・多品目の食物をとる・バランスのよい食事を心がける・規則正しい食事を心がける
- ・野菜をとる・果物をとる・(肉より) 魚をとる・(魚より) 肉をとる・その他

◆ 糖分を控える

噛む力などが弱くなると、摂取する食品が砂糖・菓子類などに変化してきます。糖分をとりすぎないように控えることはよい変化です。男性で、糖分を控える変化がありました。

図表 4—10 「糖分を控える」の変化状況

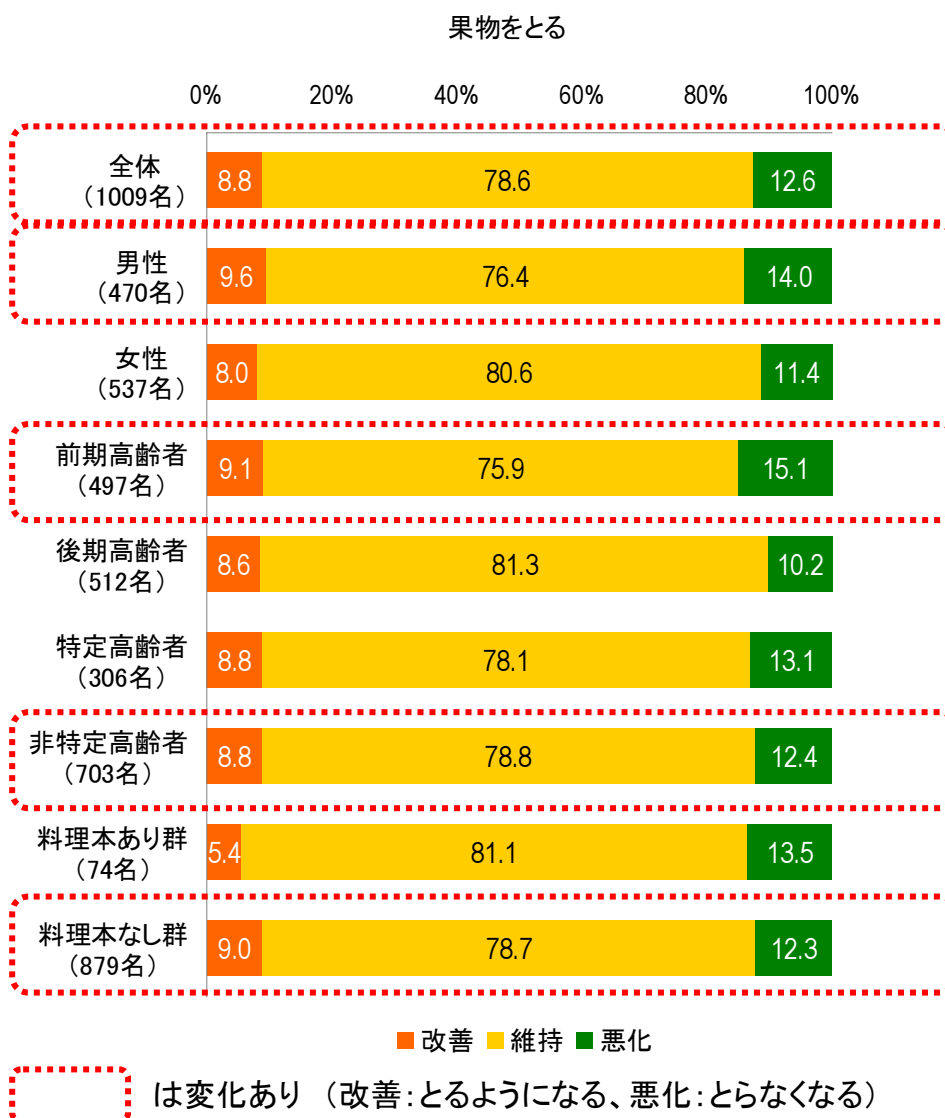


は変化あり (改善:控えるようになる、悪化:控えなくなる)

◆ 果物をとる

摂取する食品の多様性を保つためには、果物をとるようにすることが望ましい変化です。ところが、全体、男性、前期高齢者、非特定高齢者候補者、本なし群で逆にとらない方向に変化していました。

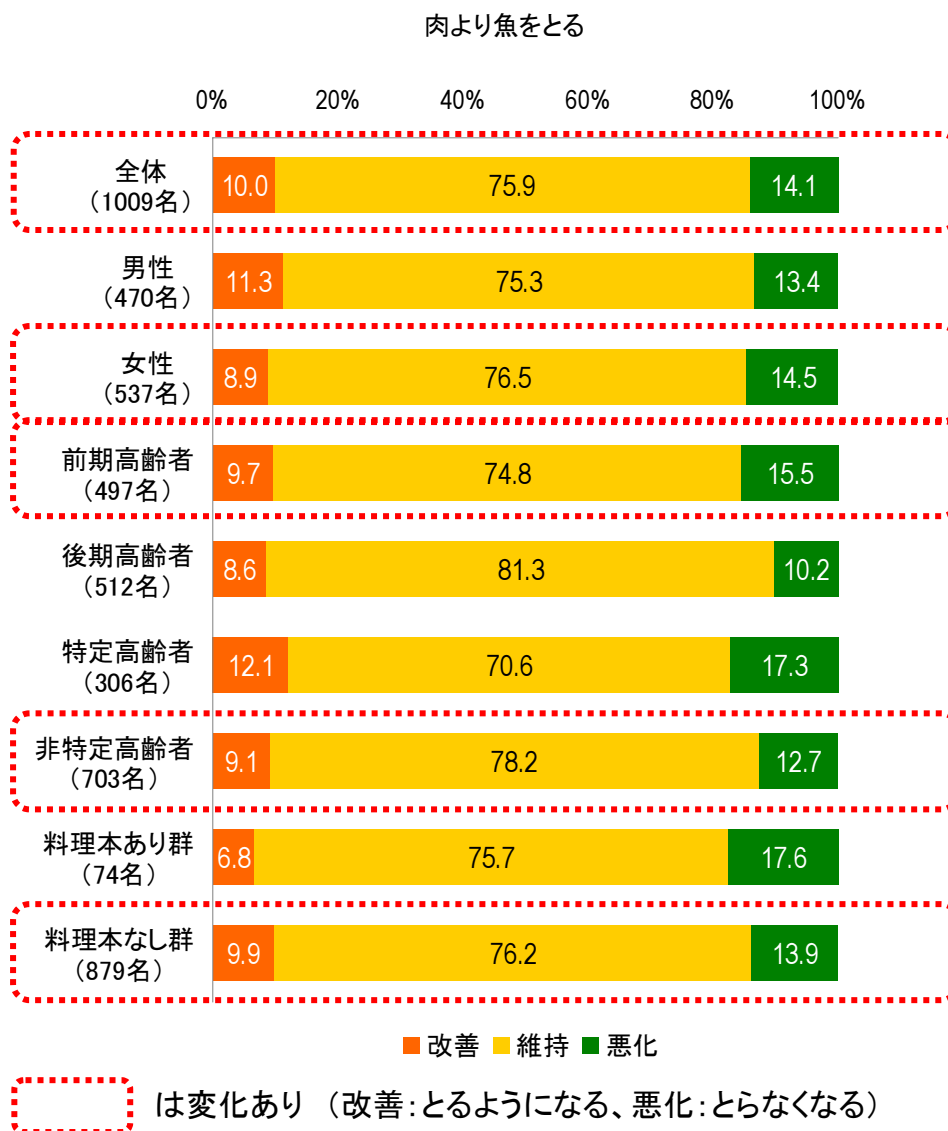
図表 4—1 1 「果物をとる」の変化状況



◆ (肉より) 魚をとる

平成21年度調査では肉より魚をとる人が多い傾向にありましたが、たんぱく質の摂取は、肉も魚もまんべんなくとることが望ましいです。平成23年度調査では、全体、女性、前期高齢者、非特定高齢者候補者、本なし群において、肉より魚をとらない方向に変化しました。

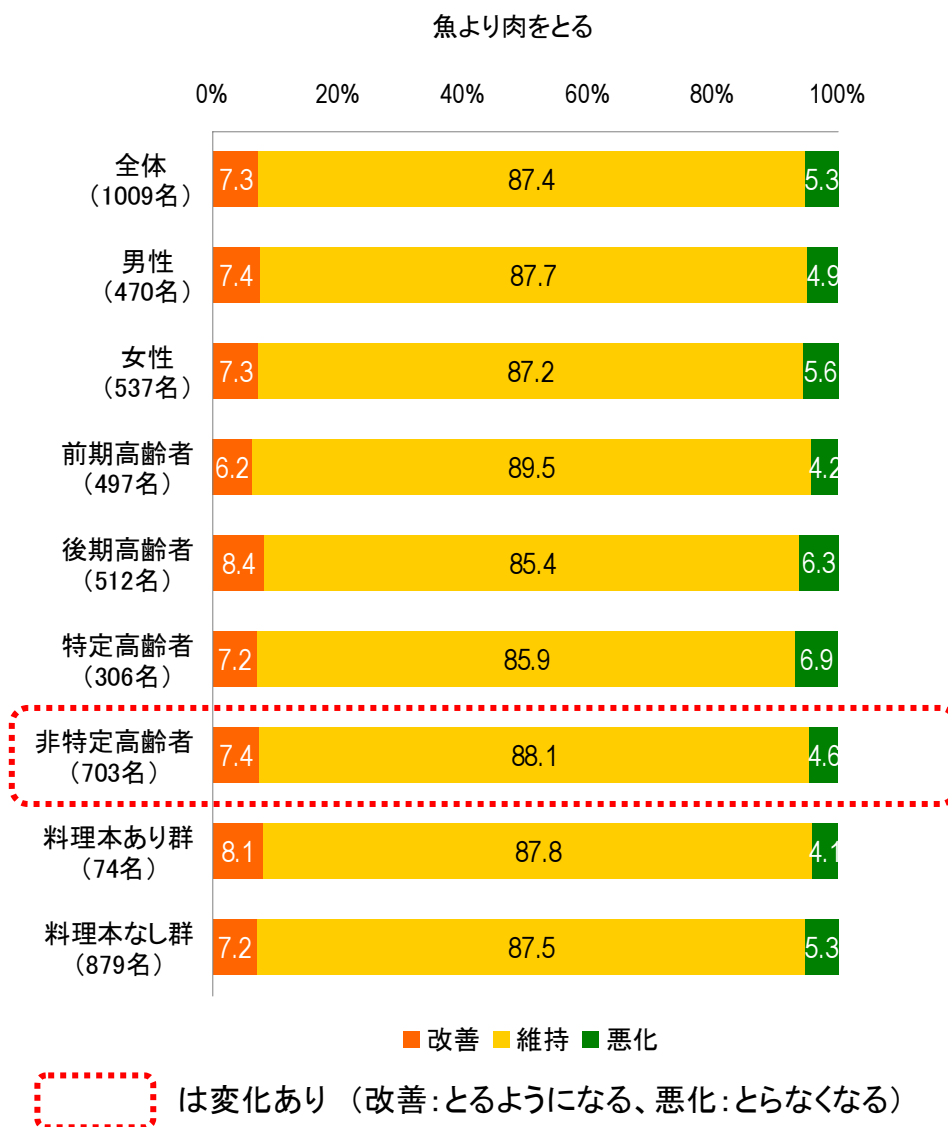
図表4—12 「(肉より) 魚をとる」の変化状況



◆ (魚より) 肉をとる

高齢期では、動物性たんぱく質、特に肉の摂取が少なくなりがちです。非特定高齢者候補者で、肉をとる方向に変化しました。

図表4—13 「(魚より) 肉をとる」の変化状況



④ 食品別摂取状況

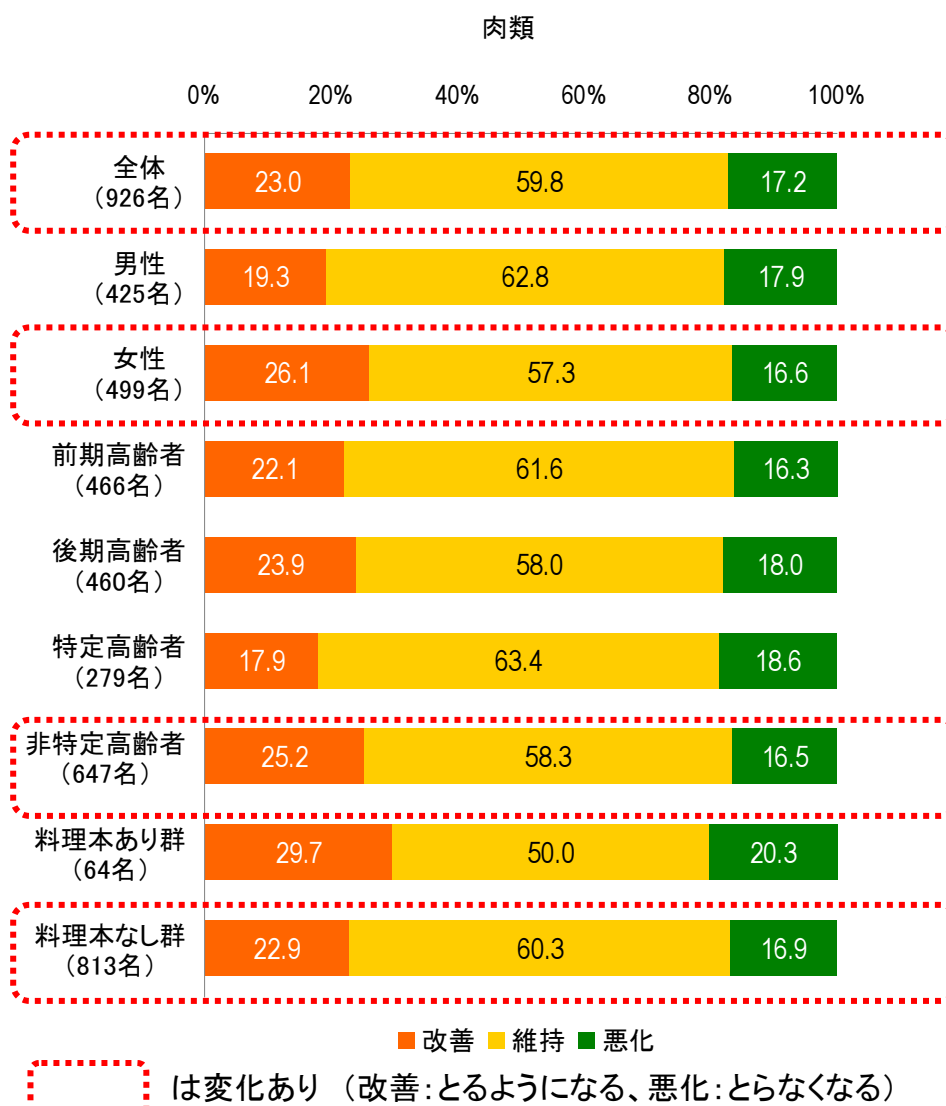
17 食品群の摂取頻度を調べました。これらのうち、統計学的に有意な変化があった項目は、下線の○項目です。

魚介類、肉類、卵、牛乳・乳製品、大豆製品、緑黄色野菜、その他の野菜、海藻類、いも類、果物、油脂類、ごはん・パン・麺、お菓子、嗜好飲料、きのこ類、乾物類、小魚類

◆ 肉類

肉類の摂取頻度が増えることは動物性たんぱく質の摂取が増えるのでよい変化です。全体、女性、非特定高齢者候補者、本なし群で、肉類の摂取頻度が増えました。

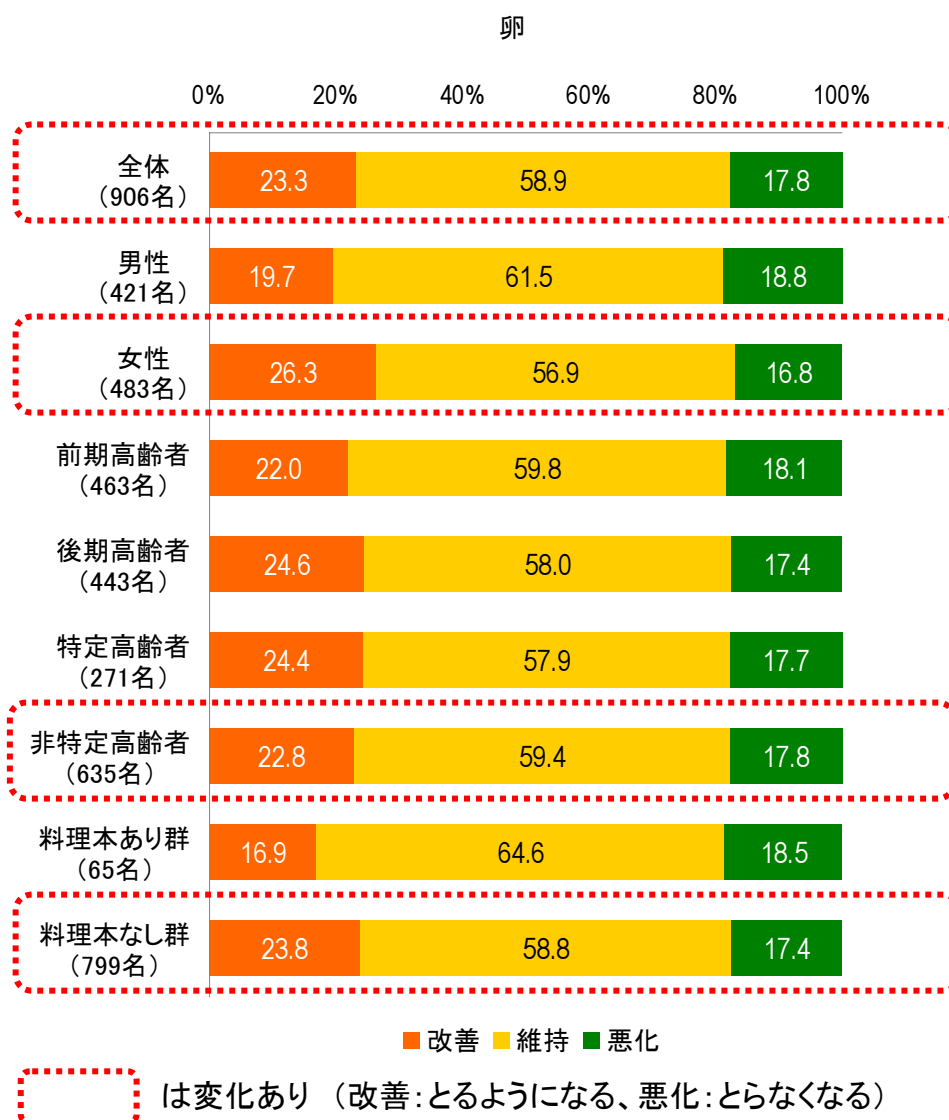
図表 4—14 「肉類」の変化状況



◆ 卵

平成 21 年調査では、卵は摂取頻度の低い食品の一つでした。卵の摂取頻度が増えることは、肉と同様に動物性たんぱく質の摂取が増えるのでよい変化です。全体、女性、非特定高齢者候補者、本なし群で、卵の摂取頻度が増えました。

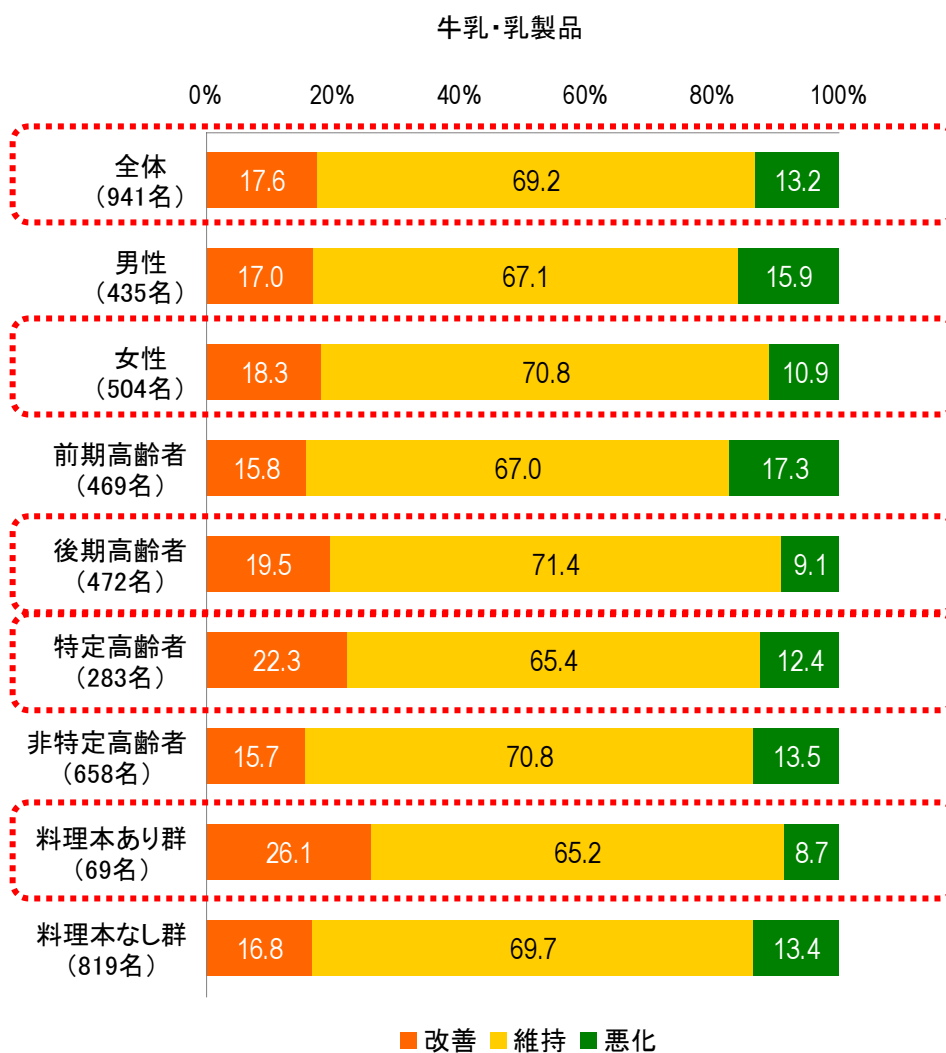
図表 4—15 「卵」の変化状況



◆ 牛乳・乳製品

牛乳・乳製品は、たんぱく質やカルシウムを多く含み、高齢期に不足しがちなこれらの栄養素を手軽に摂取できる食品です。全体、女性、後期高齢者、特定高齢者候補者、本あり群で、牛乳・乳製品の摂取頻度が増えました。

図表4—16 「牛乳・乳製品」の変化状況

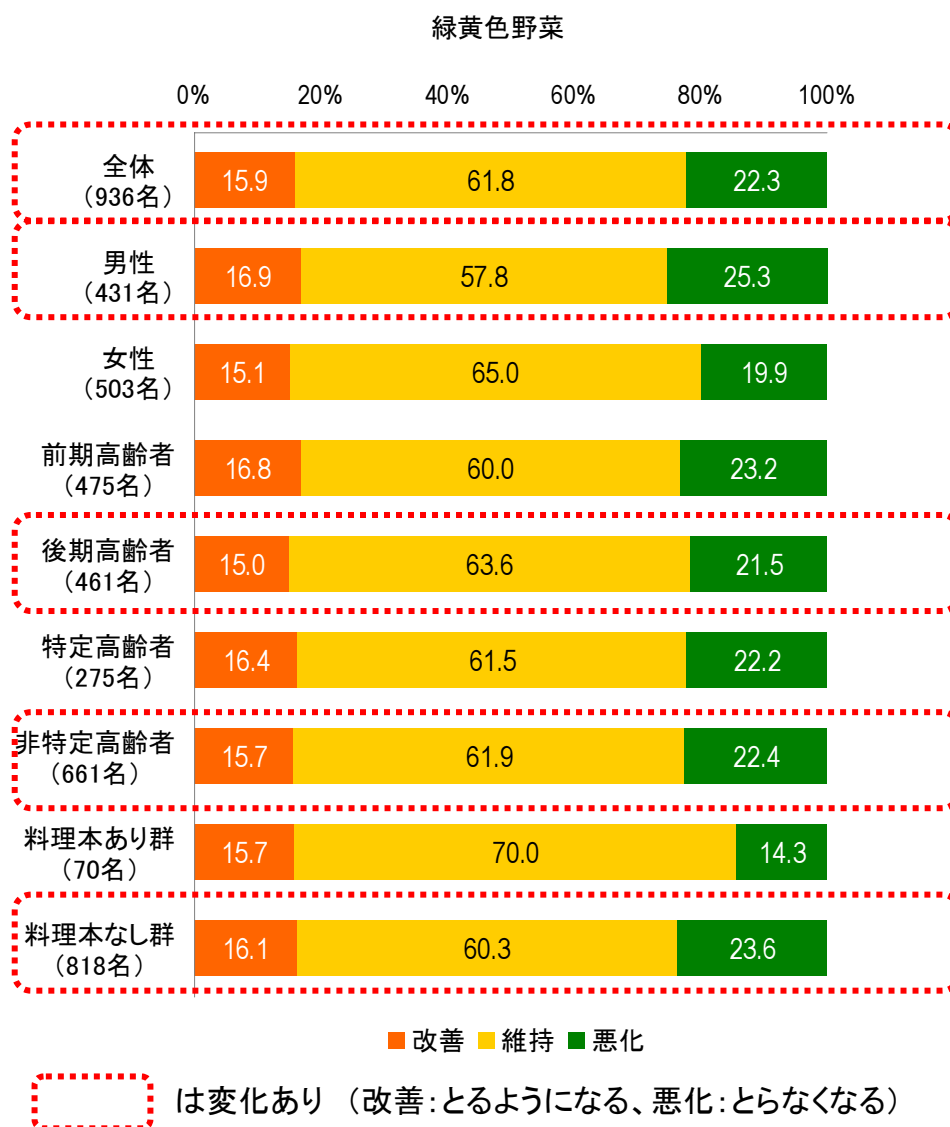


全体 (941名) は変化あり (改善:とるようになる、悪化:とらなくなる)

◆ 緑黄色野菜

緑黄色野菜は、βカロテンなどのビタミンや食物繊維を多く含み、これらの栄養素を効率的にとることができます。ところが、全体、男性、後期高齢者、非特定高齢者候補者、本なし群で、緑黄色野菜の摂取頻度が少なくなりました。

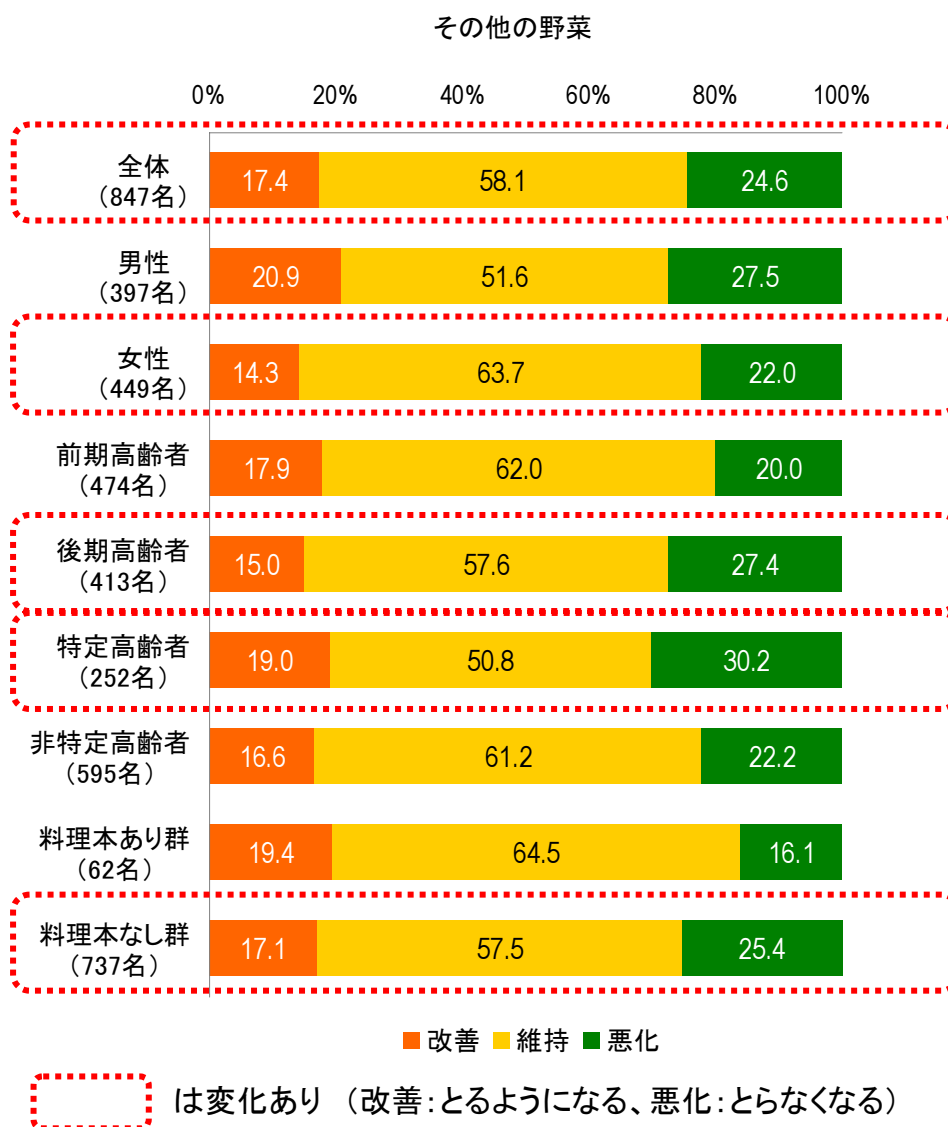
図表 4—17 「緑黄色野菜」の変化状況



◆ その他の野菜

緑黄色以外のその他の野菜も、体の調子を整え、食の多様性を保つために必要な食品です。ところが、全体、女性、後期高齢者、特定高齢者候補者、本なし群で、その他の野菜の摂取頻度が少なくなりました。

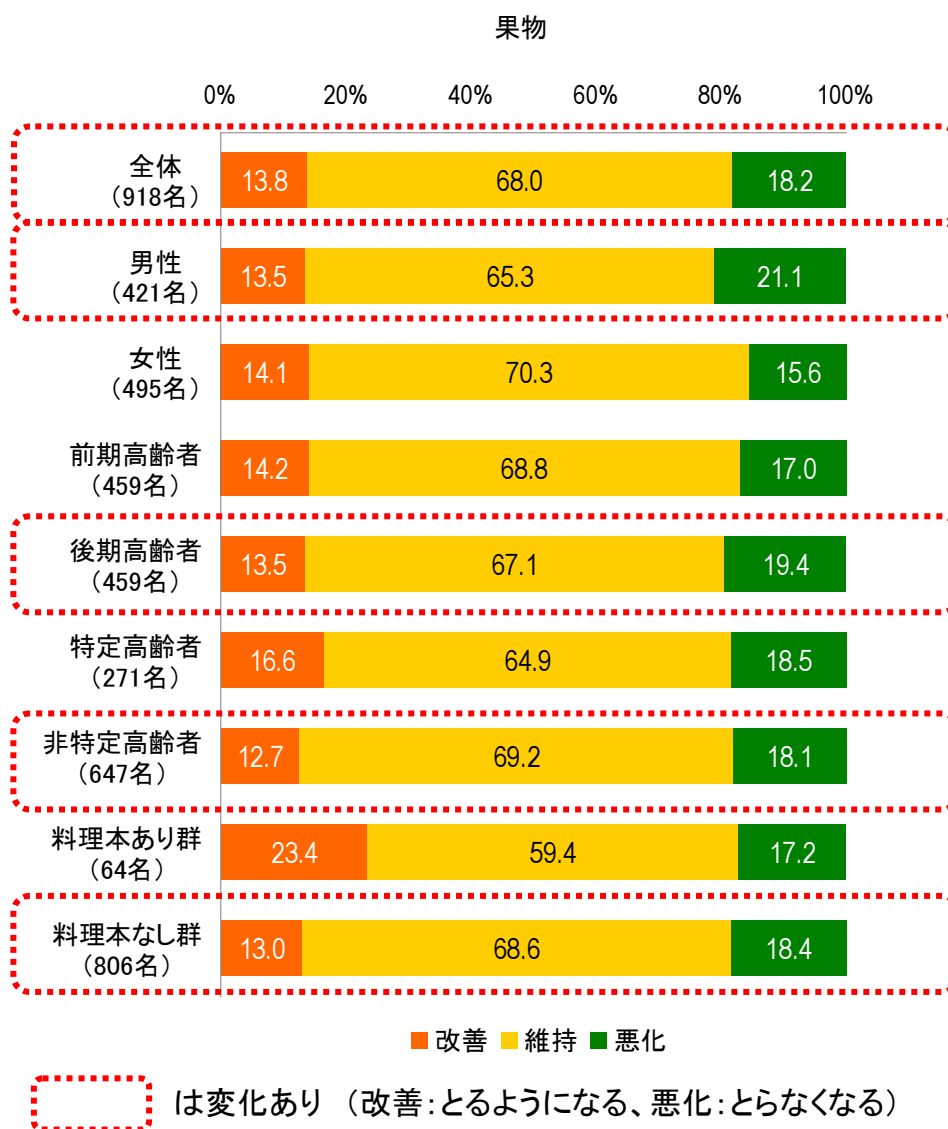
図表 4—18 「その他の野菜」の変化状況



◆ 果物

「食生活の工夫」のところでも述べましたが、摂取する食品の多様性を保つためには、果物をとるようにすることが望ましい変化です。ところが、全体、男性、後期高齢者、非特定高齢者候補者、本なし群で、果物の摂取頻度が少なくなりました。

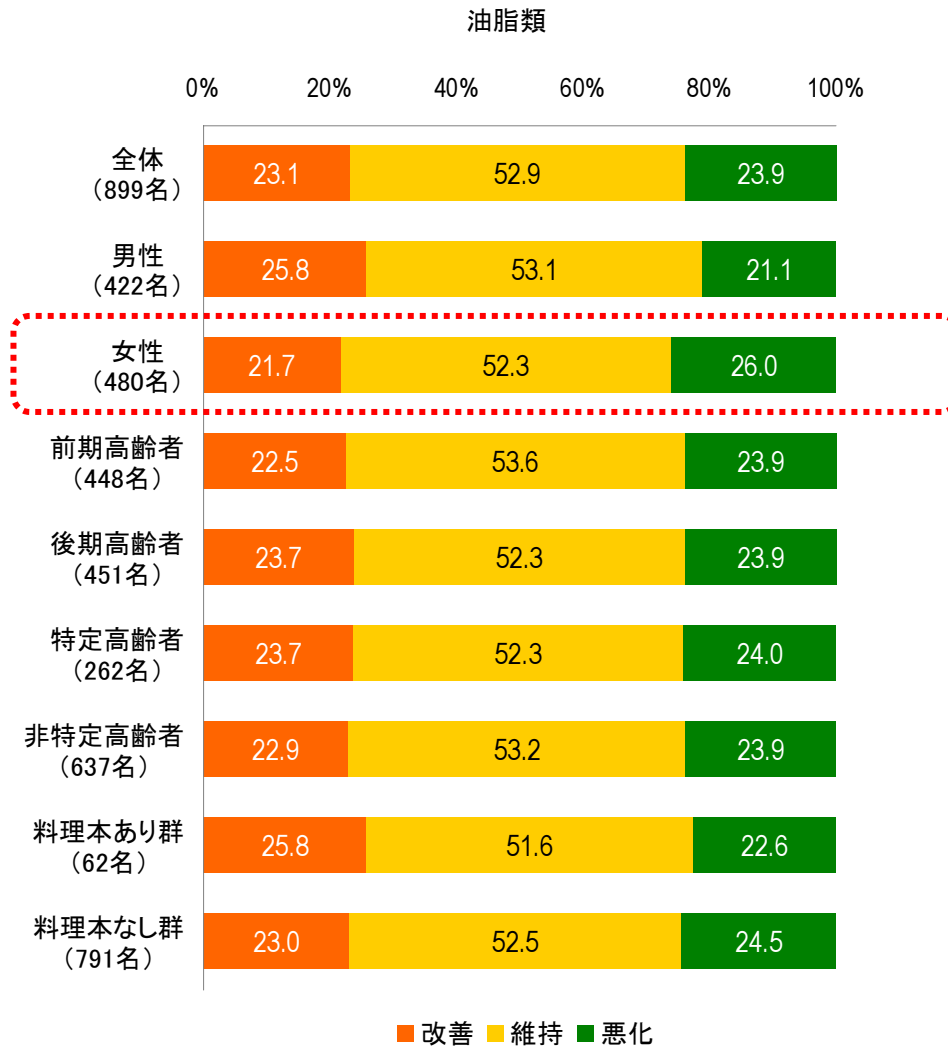
図表 4—19 「果物」の変化状況



◆ 油脂類

健康のために油脂類を控える人もいますが、適度な油脂類の摂取は、血管をしなやかに保ち、皮膚を守るために必要です。ところが、女性で油脂類の摂取頻度が少なくなりました。

図表 4—20 「油脂類」の変化状況

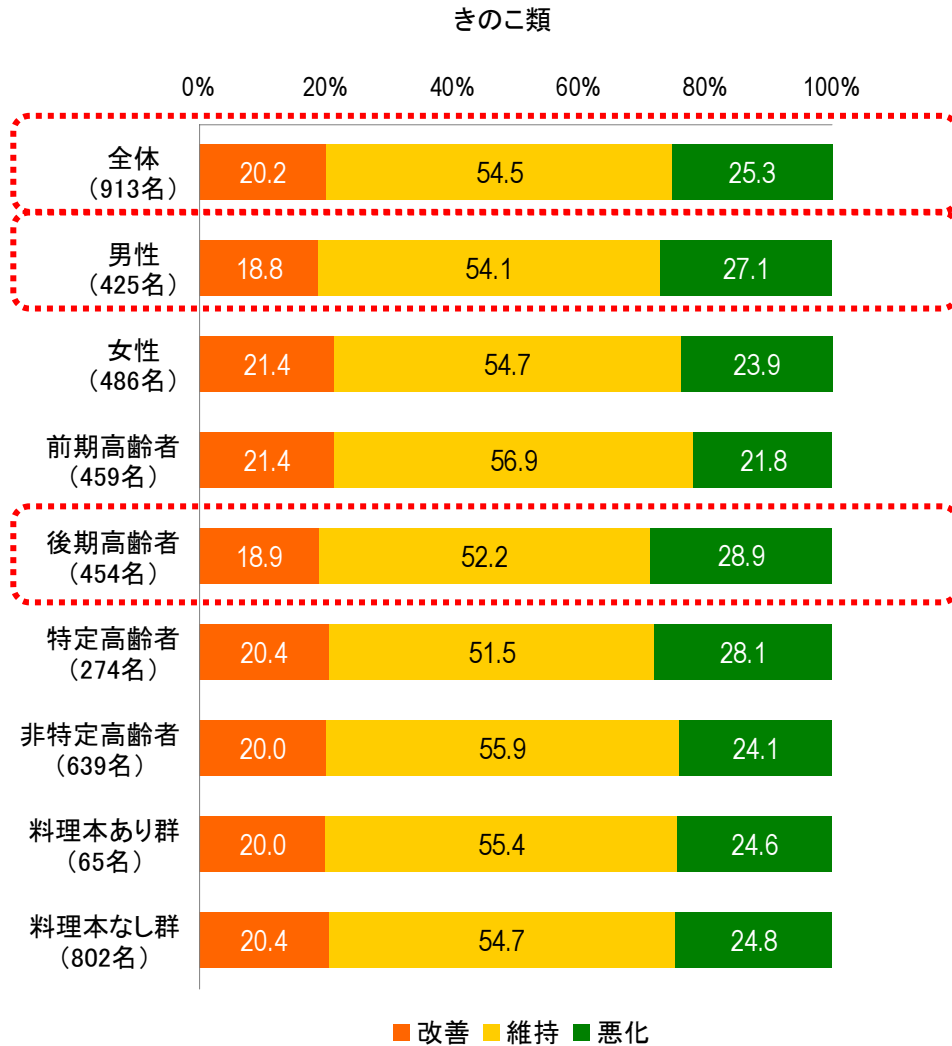


女性 (480名) は変化あり (改善:とるようになる、悪化:とらなくなる)

◆ きのこと類

きのこ類は食物繊維が多く、食の多様性を保つために必要な食品です。ところが、全体、男性、後期高齢者で、きのこ類の摂取頻度が少なくなりました。

図表 4—2 1 「きのこ類」の変化状況

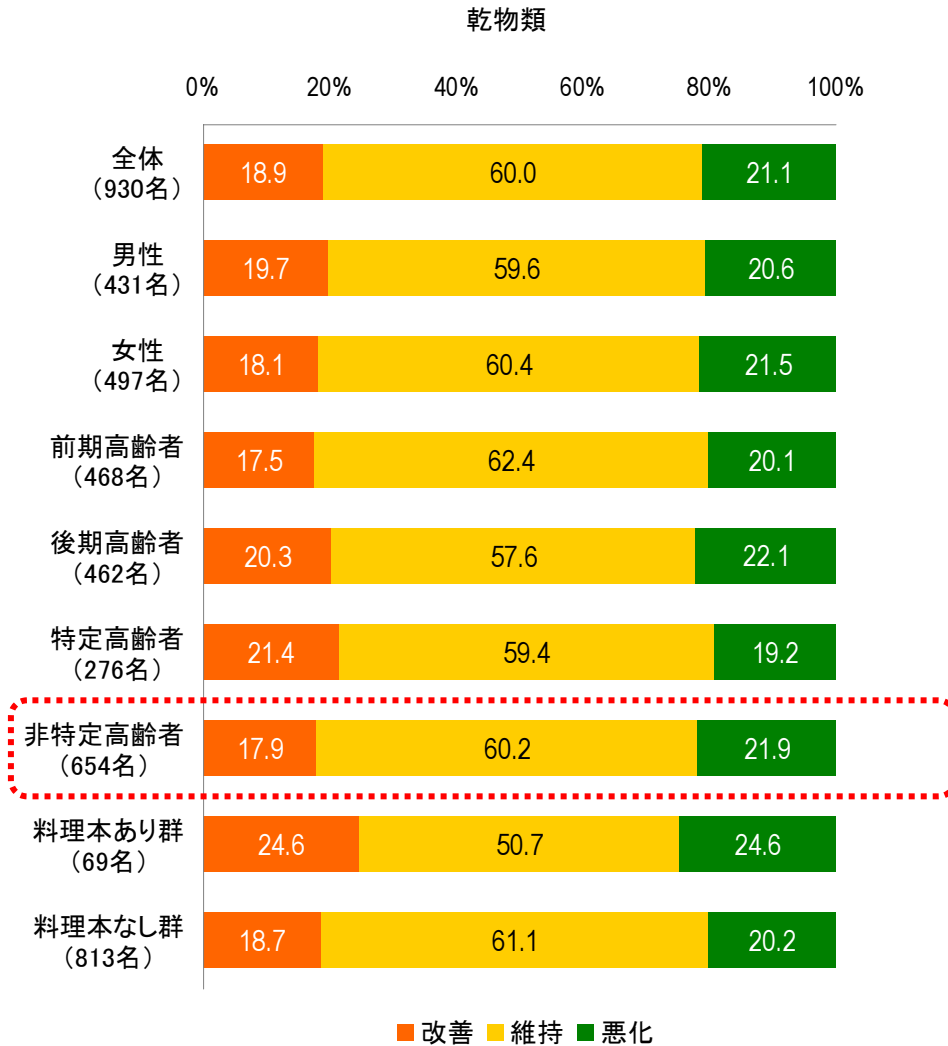


全体 (913名) は変化あり (改善:とるようになる、悪化:とらなくなる)

◆ 乾物類

乾物類は、日にあてることによりビタミンDが増し、保存性も高く栄養価の高い食品です。ところが、非特定高齢者候補者で、乾物類の摂取頻度が少なくなりました。

図表 4—2 2 「乾物類」の変化状況




非特定高齢者 (654名) は変化あり (改善:とるようになる、悪化:とらなくなる)

また、様々な食品を摂取できているかを調べるため、魚介類・肉類・卵・牛乳／乳製品・大豆製品・緑黄色野菜・海藻類・いも類・果物・油脂類の10種類の食品について「ほとんど毎日食べる」場合を1点、その他の場合を0点として、10点満点の「食品摂取多様性スコア」を作成しました。

その結果、この2年間で、全体、前期高齢者、非特定高齢者候補者、本なし群において得点の低下がみられました。

図表4—23 「食品摂取多様性スコア」の変化状況

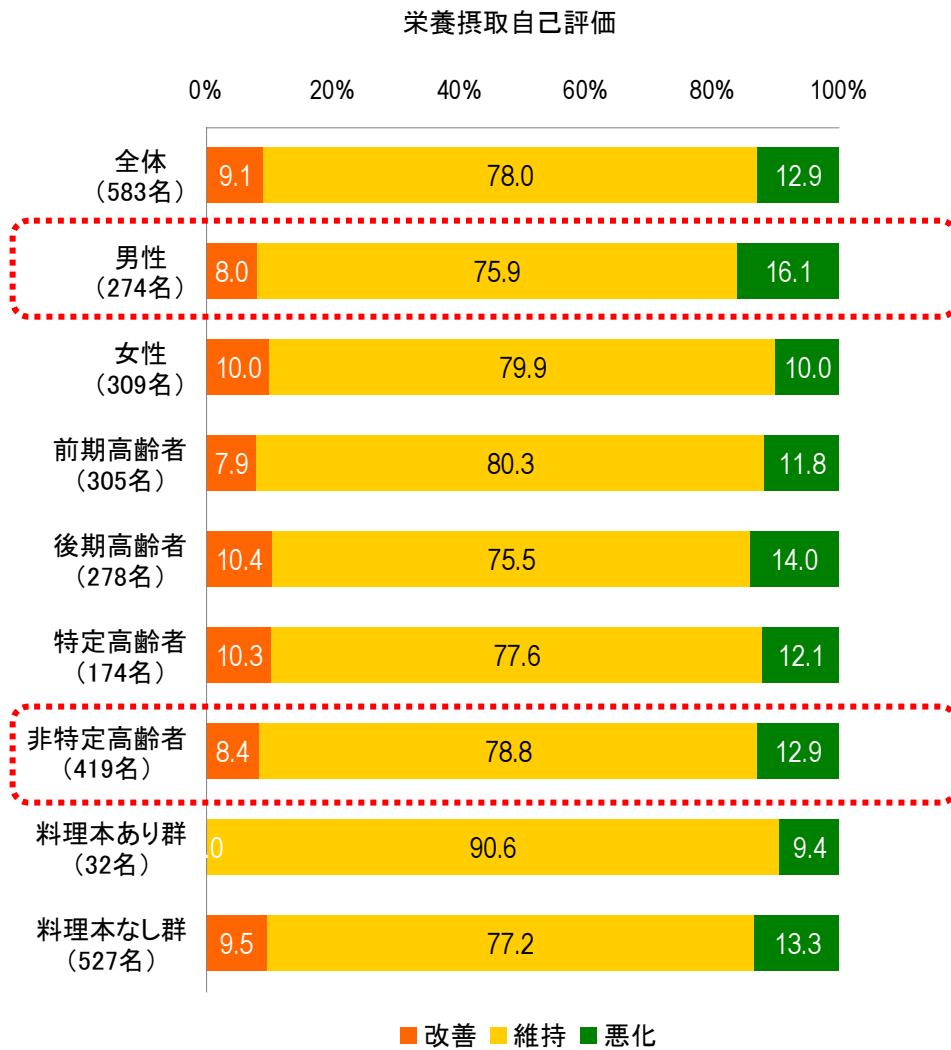
対象者	人数	平均値±標準偏差		平均値の差
		平成21年	平成23年	
全体	682	4.0±2.3	3.9±2.3	-0.1
男性	322	3.7±2.2	3.5±2.2	-0.2
女性	360	4.3±2.3	4.1±2.3	-0.2
前期高齢者	352	3.8±2.2	3.5±2.2	-0.3
後期高齢者	330	4.3±2.4	4.2±2.3	-0.1
特定高齢者	188	3.9±2.4	3.8±2.3	-0.1
非特定高齢者	494	4.1±2.3	3.9±2.3	-0.2
料理本あり群	47	4.3±2.6	4.2±2.4	-0.2
料理本なし群	603	4.0±2.3	3.8±2.3	-0.2

 は変化あり

⑤ 栄養摂取自己評価

高齢期では、気がつかないうちに食事量が減少することが問題となっているため、自分でしっかりと食べられることが大切になってきます。ところが、男性および非特定高齢者候補者において、必要な栄養素を食事からとれていると感じられない方向に変化していました。

図表 4—2 4 「栄養摂取自己評価」の変化状況



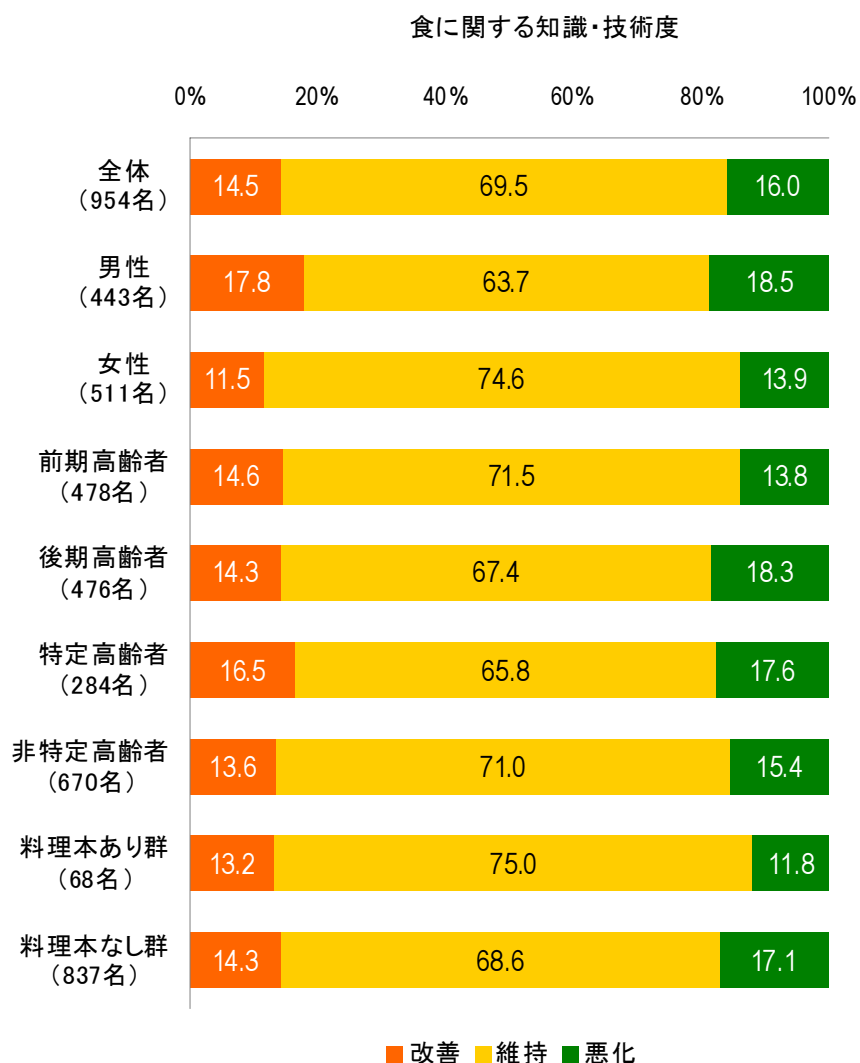
 は変化あり（改善:とれるようになる、悪化:とれなくなる）

(3) 栄養・食生活に関する知識

① 食に関する知識・技術度

食への関心が低い背景の一つとして、食に関する知識・技術度が低いことがあげられます。食に関する知識・技術を身につけることで、食への無関心を防ぐことができる可能性があります。この2年間では、全ての場合において統計学的に有意な変化は見られませんでした。

図表4—25 「食に関する知識・技術度」の変化状況

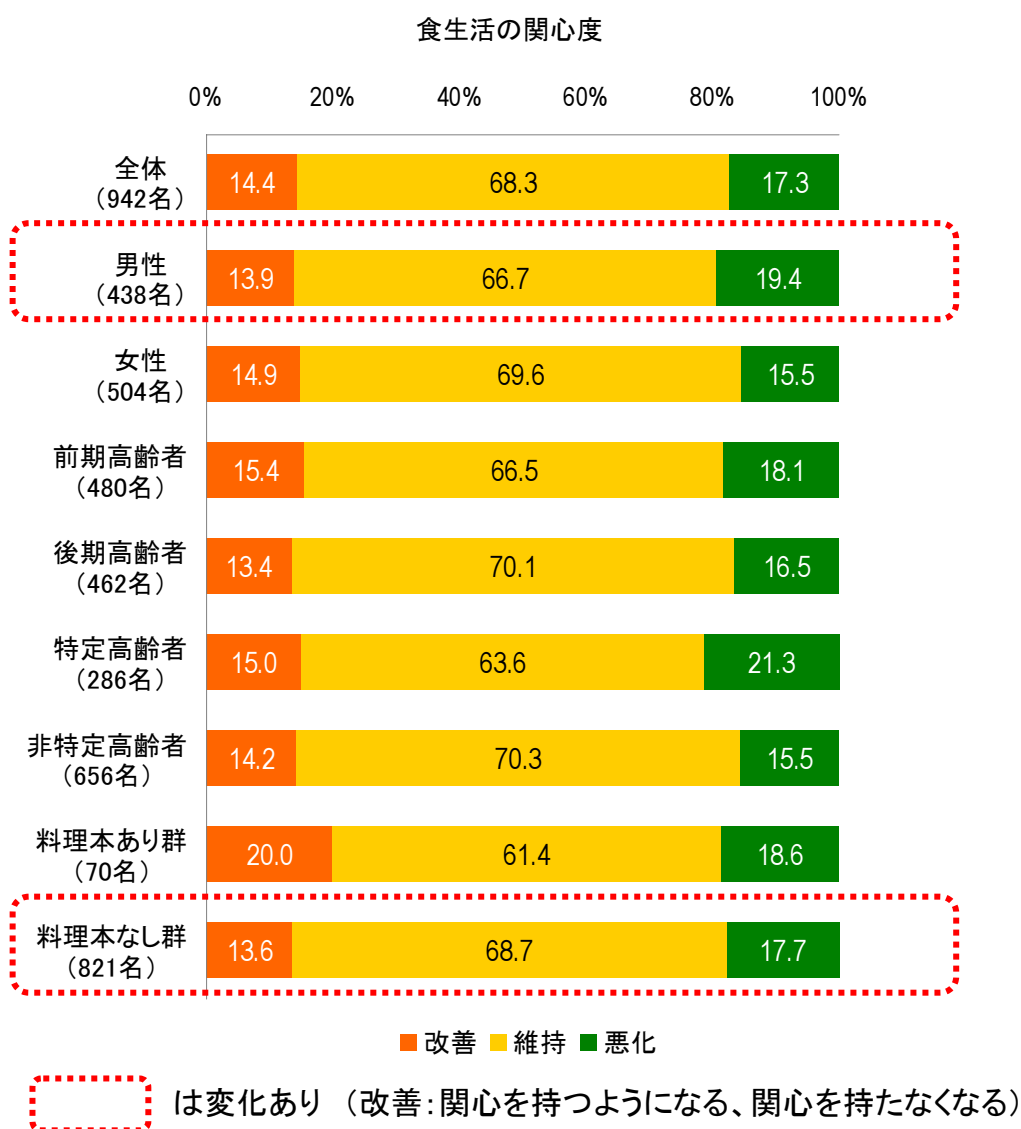


(4) 栄養・食生活に対する意識・行動

① 食生活への関心度

食事はふだんの生活に密着した行為であり、加齢にともなうライフスタイルの変化が食事への無関心を生む背景として考えられます。男性、本なし群において、食生活の関心が失われる方向に変化することがわかりました。

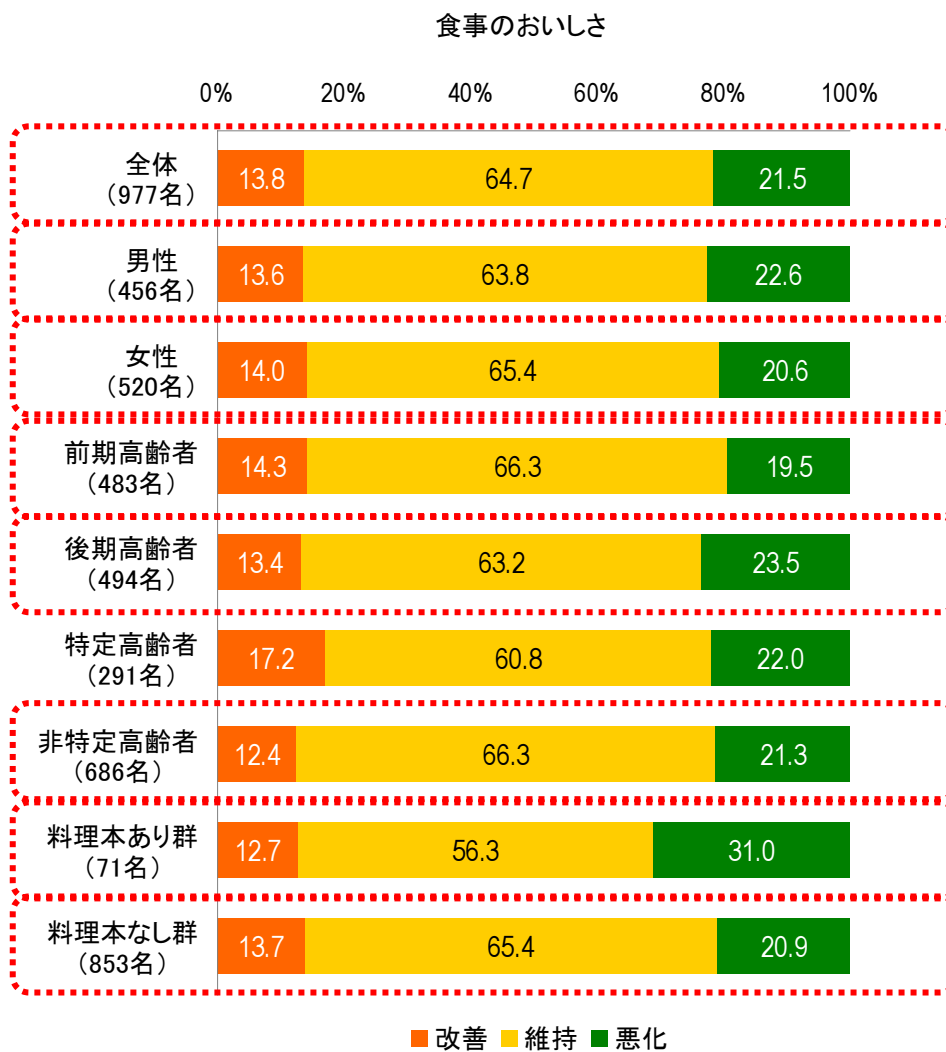
図表4—26 「食生活への関心度」の変化状況



② 食事のおいしさ

「食事のおいしさ」は、食べる意欲を維持するために必要な側面です。ところが、特定高齢者候補者を除く全ての区分で、食事のおいしさが失われる方向に変化していました。

図表4—27 「食事のおいしさ」の変化状況

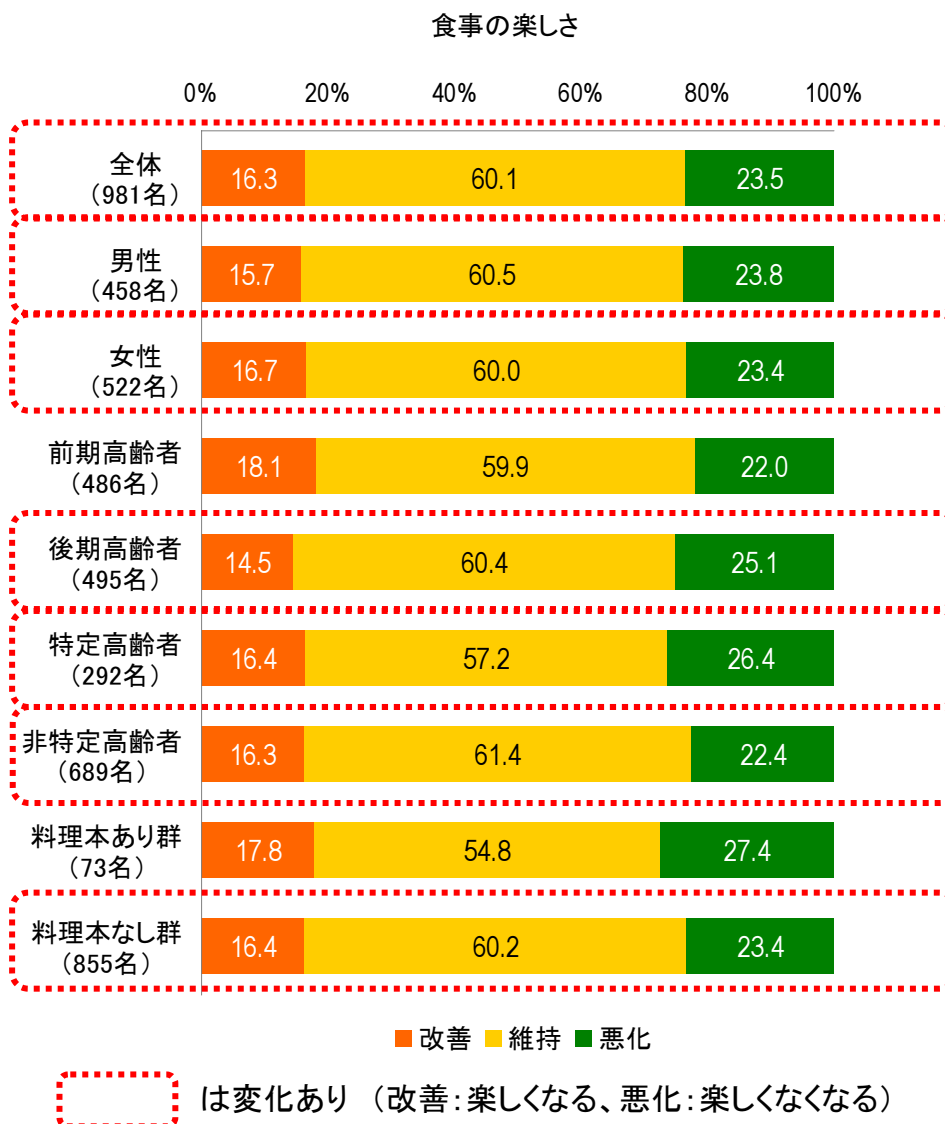


は変化あり（改善:おいしくなる、悪化:おいしくなくなる）

③ 食事の楽しさ

「食事の楽しさ」は、「食事のおいしさ」と同様に、食べる意欲を維持するために必要な側面です。ところが、前期高齢者と本あり群を除く全ての区分で、食事の楽しさが失われる方向に変化していました。

図表 4—28 「食事の楽しさ」の変化状況



④ 食事や健康について《食べ方》

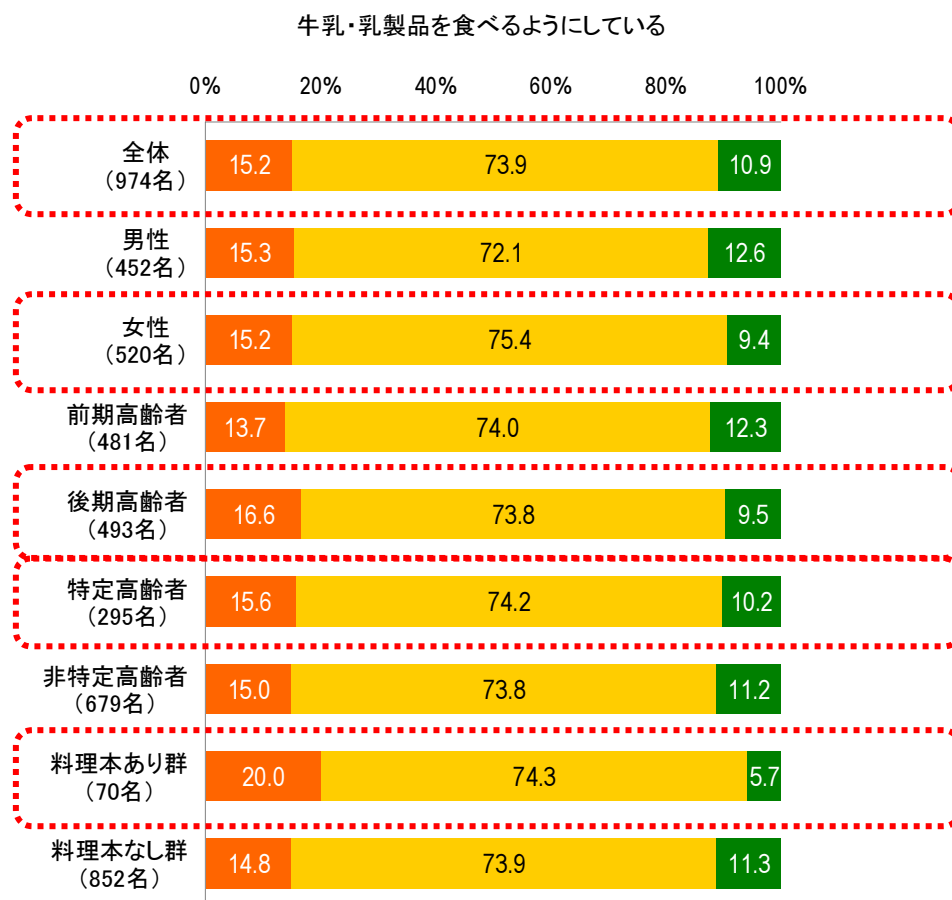
食事や健康について《食べ方》は、以下の6項目について、「いつもしている／時々している／していない」のいずれかに○をつけていただきました。これらのうち、統計学的に有意な変化のあった項目は、下線の1項目です。

- ・「魚・肉・卵・大豆製品の主菜料理を食べるようにしていますか」
- ・「野菜の入った副菜料理を食べるようにしていますか」
- ・「主食・主菜・副菜がそろうようにしていますか」
- ・「牛乳・乳製品を食べるようにしていますか」
- ・「食塩・砂糖・油などを使いすぎないようにしていますか」
- ・「間食のとり方が多くならないように気をつけていますか」

◆ 牛乳・乳製品を食べるようにしている

摂取頻度のところでも述べましたが、牛乳・乳製品を食べようになることは動物性たんぱく質やカルシウムの摂取が増えるのでよい変化です。全体、女性、後期高齢者、特定高齢者候補者、本あり群において、牛乳・乳製品を食べるようにしている人が増えました。

図表4—29 「牛乳・乳製品を食べるようにしている」の変化状況



は変化あり
 (改善: 食べるようになる 悪化・食べなくなる)

⑤ 食事や健康について《食事の用意》

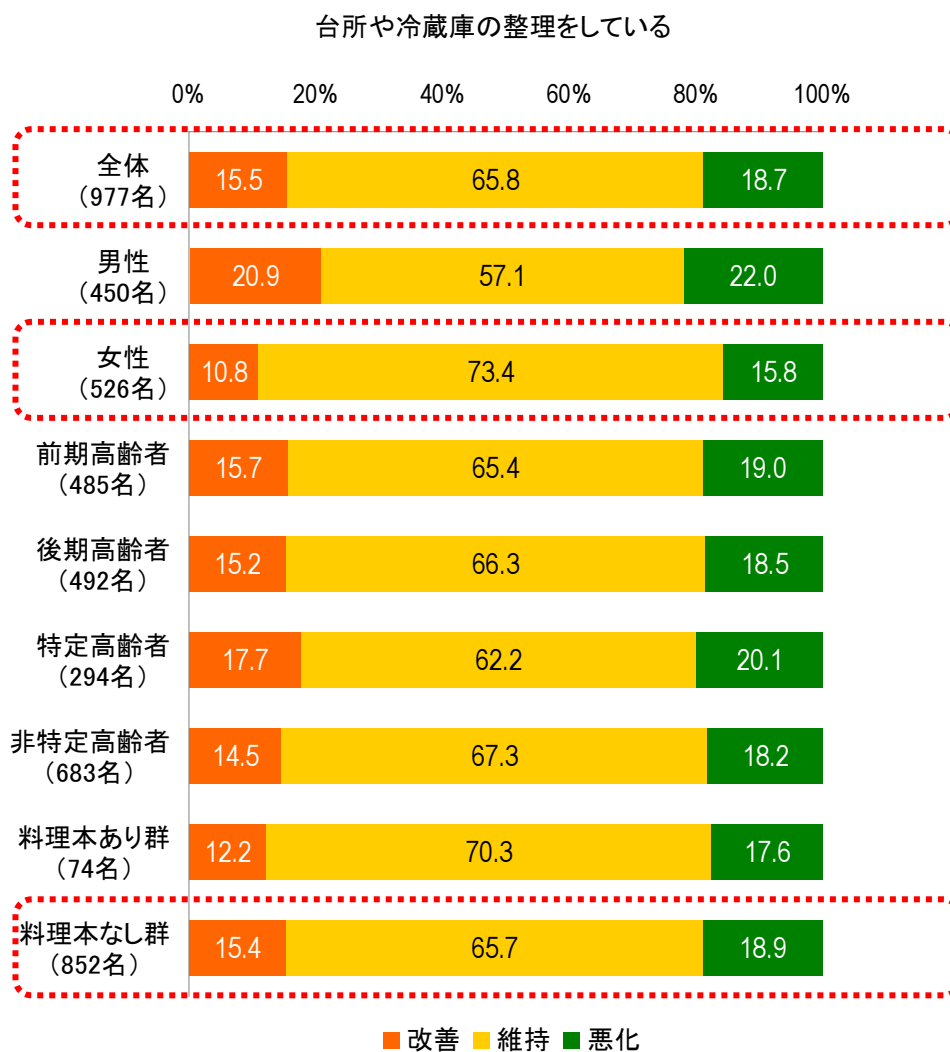
食事や健康について《食事の用意》は、以下の3項目について、「いつもしている／時々している／していない」のいずれかに○をつけていただきました。これらのうち、統計学的に有意な変化のあった項目は、下線の2項目です。

- ・「台所や冷蔵庫の整理をしていますか」
- ・「食事の支度には自分も参加していますか」
- ・「買い物に行けない時でも利用できる食べ物を保存していますか」

◆ 台所や冷蔵庫の整理をしている

生活機能が低下してくると、食事を調えることが難しくなり、その一つに台所や冷蔵庫の整理があげられます。全体、女性、本なし群において、台所や冷蔵庫の整理を以前よりしなくなる人が増えました。

図表4—30 「台所や冷蔵庫の整理をしている」の変化状況

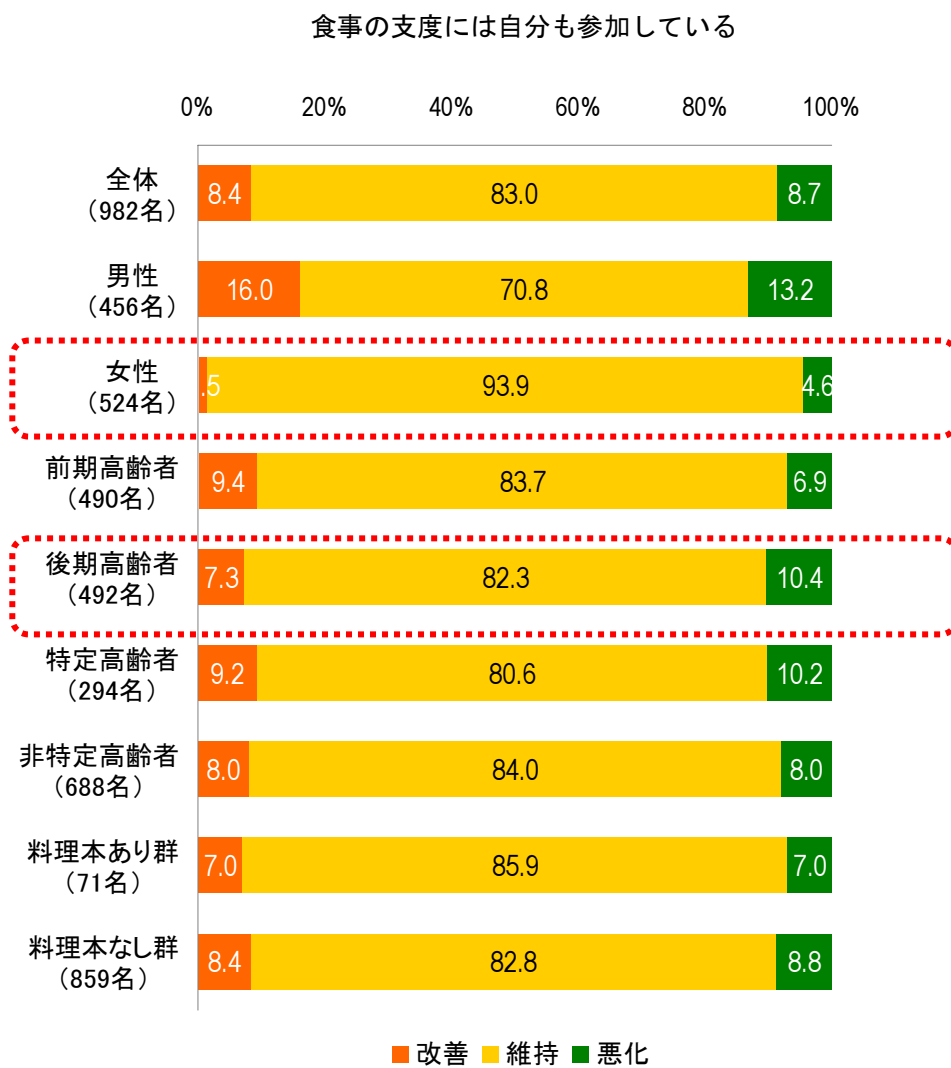


は変化あり（改善: するようになる、悪化: しなくなる）

◆ 食事の支度には自分も参加している

手段的自立を支えるための日常生活動作の一つに、食事の支度があげられます。ところが、女性および後期高齢者において、食事の支度に参加しなくなる方向に変化していました。

図表 4—3 1 「食事の支度には自分も参加している」の変化状況



は変化あり (改善: するようになる、悪化: しなくなる)

⑥ 食事や健康について《生活》

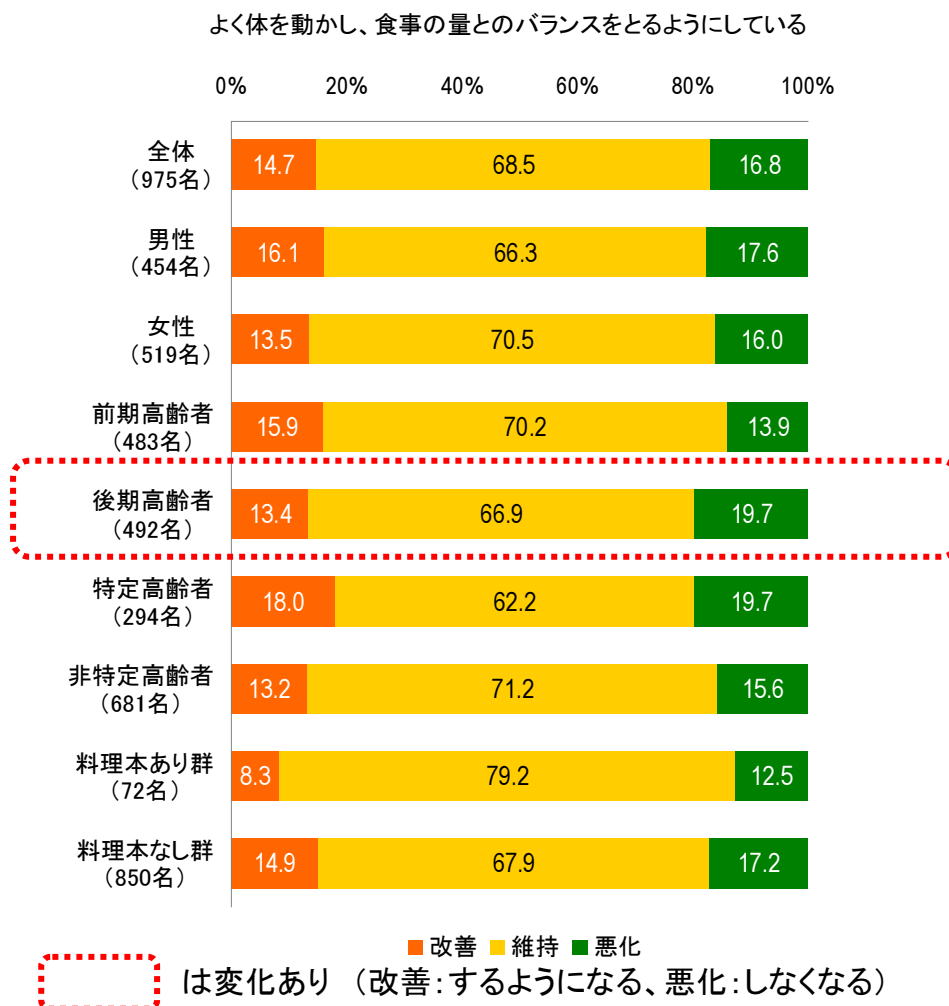
食事や健康について《生活について》は、以下の4項目に、「いつもしている／時々している／していない」（※「いる／いない」）のいずれかに○をつけていただきました。これらのうち、統計学的に有意な変化のあった項目は、下線の2項目です。

- ・「よく体を動かし、食事の量とのバランスをとるようにしていますか」
- ・「趣味や楽しみを生かして、新しい友達をつくるようにしていますか」
- ・「行事食や旬の料理、食事の知恵などの情報を周りに伝えるようにしていますか」
- ・「食事や健康について困ったときに頼れる人がいますか」（※）

◆ よく体を動かし、食事の量とのバランスをとるようにしている

日常生活活動の低下は、エネルギー代謝や骨格筋の低下などの身体機能低下を促進するばかりでなく、食欲低下などから低栄養にも陥りやすくなります。後期高齢者において、以前よりも体を動かし食事の量とバランスをとることができなくなる人が増えました。

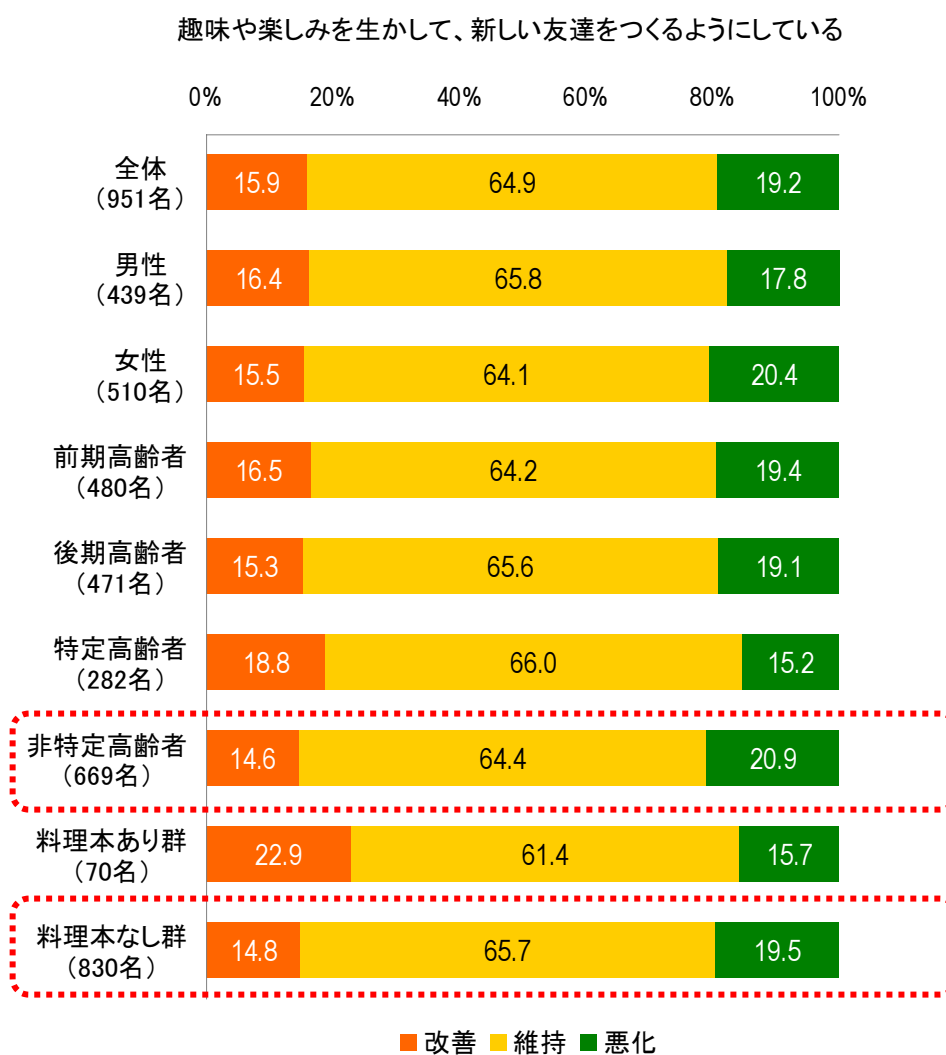
図表4—32 「よく体を動かし食事の量とのバランスをとるようにしている」
の変化状況



◆ 趣味や楽しみを活かして、新しい友達をつくるようにしている

家の外に出て、社会や他者とのつながりを広げ、交流を深めたり、ご友人やご家族と食事を楽しむことは、食欲を促すといわれています。ところが、非特定高齢者候補者および本なし群において、以前よりも趣味や楽しみを生かして、新しい友達をつくらない方向に変化していました。

図表 4—33 「趣味や楽しみを生かして新しい友達をつくるようにしている」
の変化状況



は変化あり (改善:するようになる、悪化:しなくなる)

⑦ 食事や健康について《健康》

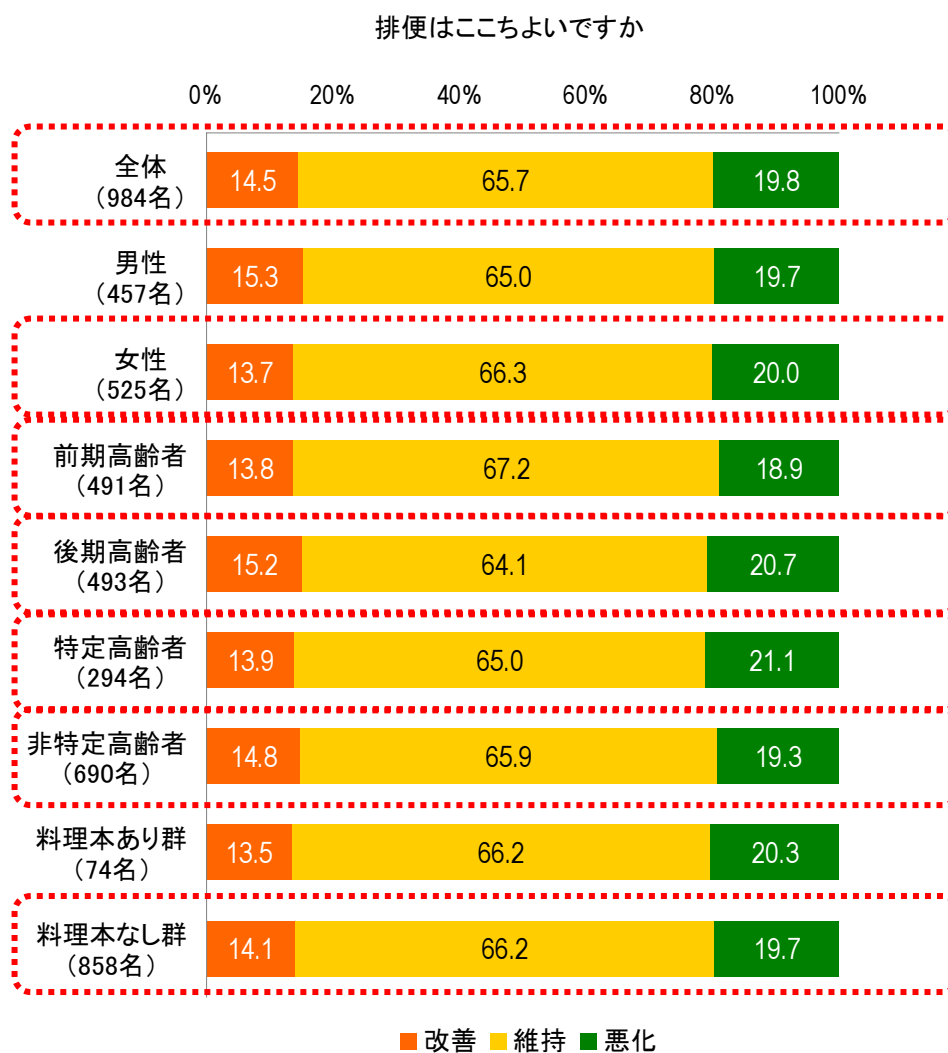
食事や健康について《健康について》は、以下の2項目に、「よい/ふつう/悪い」のいずれかに○をつけていただきました。これらのうち、統計学的に有意な変化のあった項目は、下線の2項目です。

- ・「排便はこちよいですか」
- ・「最近からだの調子はよいですか」

◆ 排便はこちよい

排便は、下痢に発熱が伴うと、たんぱく質やエネルギーの不足に陥ります。また、慢性的な便秘は、腸管に直接障害を与えて低栄養の一因になるので、注意が必要です。男性と本あり群を除く全ての区分において、排便がこちよくない方向に変化しました。

図表4—34 「排便はこちよい」の変化状況

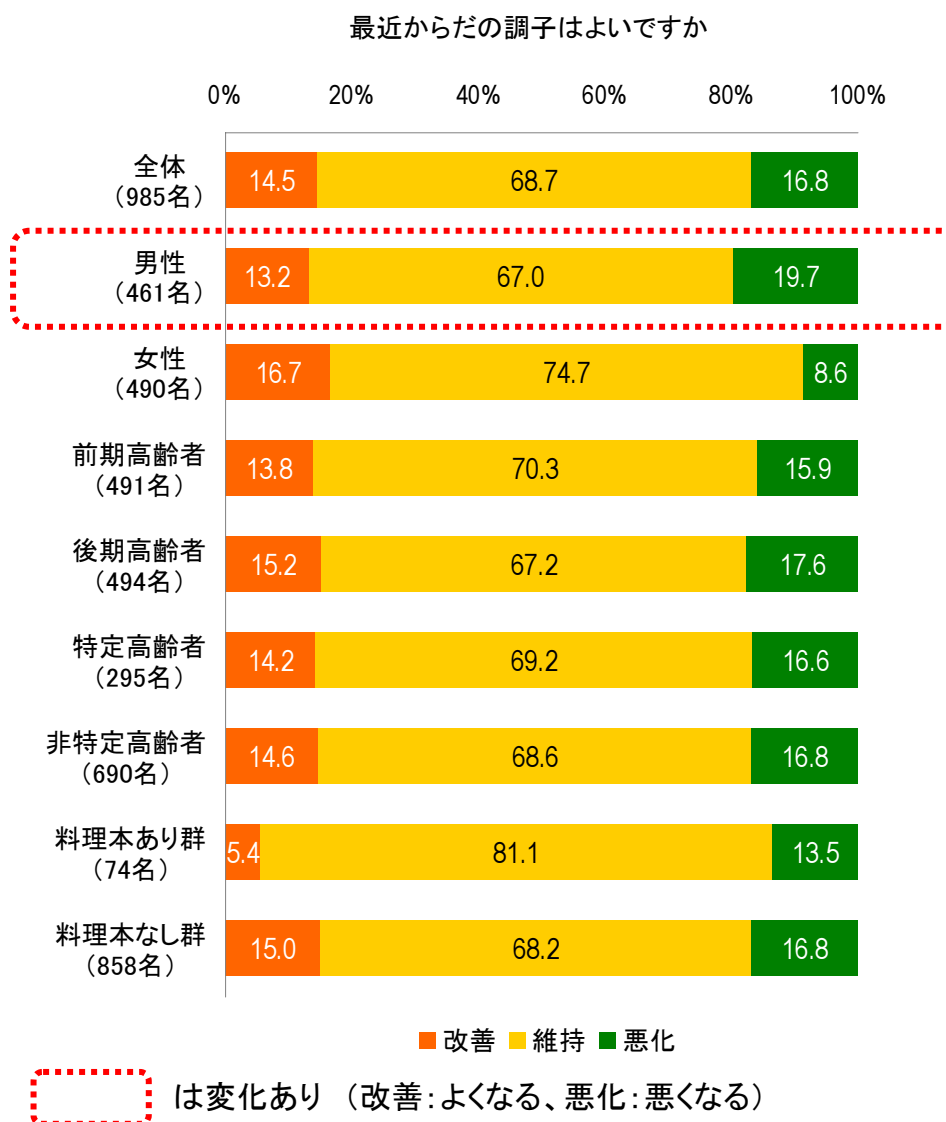


 は変化あり（改善:よくなる、悪化:悪くなる）

◆ 最近からだの調子はよい

健康に関する情報を簡単に収集するため、からだの調子について伺っています。からだの調子が悪くなると、食事がうまくとれなくなる可能性があるため、注意が必要です。男性において、最近からだの調子がよくない方向に変化していました。

図表 4—3 5 「最近からだの調子はよい」の変化状況



3 「料理本を見た人・見なかった人」の変化の概要

① 料理本を見た人・見なかった人の栄養・食生活項目の属性比較（平成21年度調査項目を使用）

料理本を見た人は、料理本を見なかった人と比べて、以下の項目で違いが見られました。男性より女性、そして独居の人が、より多く料理本を見ていました。

また食品摂取状況において牛乳・乳製品の摂取頻度が2日に1度の人や、食事や健康について「（肉より）魚をとる」人、食事担当者は自分で作る人、買い物頻度がほぼ毎日もしくは2日に一度行っている人、食事の用意にいつも自分が参加し、台所の整理もいつももしくは時々行っている人などの特長がありました。

一方、食欲が落ちており、献立を考えるのが大いにおっくうと思う人や、体の調子は時々よいなどの特徴もみられました。

② 料理本を見た人の変化

料理本を見た人は、以下の項目に統計学的に有意な変化が見られました。

栄養状態・食事摂取状況については、食生活の工夫の「のどが渇く前に水分をとるようにしている」「塩分を控える」の2項目を行うようになりました。また、食品別摂取状況の「牛乳・乳製品」の摂取頻度も増えました。

栄養・食生活に対する意識・行動については、食事・健康について《食べ方について》の「牛乳・乳製品を食べるようにしている」を行うようになりましたが、「食事のおいしさ」を以前よりも失っている人が増えていました。

③ 料理本を見なかった人の変化

料理本を見なかった人は、以下の項目に統計学的に有意な変化が見られました。栄養状態・食事摂取状況については、食生活リスクの「のどが渇く前に水分をとるようにしている」を行うようになり、「アルコールを毎日3杯以上飲む」を控えるようになった一方、「最近、食欲が落ちている」「食事の支度や食事できないときがしばしばある」が増えていました。食生活の工夫は「のどが渇く前に水分をとるようにしている」を行うようになりましたが、「果物をとる」「肉より魚をとる」はしなくなっていました。食品別摂取状況の「肉類」「卵」の摂取頻度は増えましたが、「緑黄色野菜」「その他の野菜」「果物」の摂取頻度は減りました。

栄養・食生活に対する意識・行動については、「食生活への関心度」「食事のおいしさ」「食事の楽しさ」、食事・健康について《食事の用意》の「台所や冷蔵庫の整理をしている」、《生活について》の「趣味や楽しみを生かして、新しい友達をつくるようにしている」、《健康について》の「排便はこちよいですか」が、いずれもよくない方向に向かっていました。

4 考察・まとめ

「若さと元気を保てる人」をめざして～二年間の調査結果に対する考察～

(1) 2年間で変化したこと

① 料理本普及による効果

この2年間において、肉類や卵など、これまで摂取頻度の低かった動物性たんぱく質および牛乳・乳製品の摂取頻度が増えました。また、左記の食品摂取状況の改善に伴い、牛乳・乳製品を食べるように心がける人も増えました。これらは、「わかわかごはん」の目標の一つである「高齢期に足りなくなりがちな卵や肉などの動物性たんぱく質を含む食品を使った料理の利用を促進すること」が、料理本の普及による効果と考えられます。

これらの改善は、中でも女性により強く見られました。また、後期高齢者は、牛乳・乳製品摂取および摂取に対する意識が改善していました。肉類および卵についても有意ではありませんが摂取頻度が増える傾向にあります。歳を重ねる中で、気がつかないうちに食欲減退もしくは食事量減少が現れやすくなります。今回の料理本への関心・興味を持ってもらいたい層の一つである後期高齢者に改善が見られたことは、好ましい効果と言えます。

② 加齢に伴い、今後も注意を要する項目について

2年間の調査を通じて、加齢に伴い変化する項目もわかってきました。多くの層に共通して見られた項目は、健康面での問題でした。これらの項目を含む食生活リスクは、後期高齢者においてより多くの項目に悪化が見られています。

また、食事を調える行為は、女性においてより悪化する傾向が強くなりました。今後、生活機能の低下に伴うこれら一連の動作についての負担を軽減するための対策が必要です。

食品摂取状況は、緑黄色野菜、その他の野菜、および果物の摂取頻度が減り、食品摂取多様性スコアの低下が見られました。野菜や果物は、口腔機能を含む様々な機能低下に伴う食事摂取量減少の一端としてとらえ、今後も口腔機能低下予防のための対策を続ける必要があります。

「食事のおいしさ」や「食事の楽しさ」は、食べる意欲を維持するために必要な側面です。今後食生活への関心を高めるための方策をより検討することが必要です。

(2) 料理本認知による効果

今回、料理本を見たことがある人は、主に女性で実際に料理を作っていますが、食欲が落ちてきて、食事づくりがおっくうと感じている人に多く見られました。料理本に関心・興味を持ってもらいたい三つの層のうち、食べ方に問題を抱えている人と食事を作ることがおっくうだと感じている人に対して認知されていました。

料理本を見たことがある人は、牛乳・乳製品の摂取頻度および摂取に対する意識は改善しており、食事のおいしさや楽しみも失われていませんでした。これらは料理本を見たことによる効果と考えられます。

一方、料理本を見なかった人は、趣味や楽しみを活かして新しい友達をつくりようとしている人が少なく、様々なことに対する興味や関心が失われていることが考えられます。今後の栄養・食生活の改善を考える上では食生活のみならず、地域や人のつながりを含めた包括的なアプローチが必要と思われれます。

第5章 歯や口の健康について



第5章 歯や口の健康について

1 料理本の中の「かむかむごはん」作成の目的および経緯

かむかむごはん作成にあたっては、「嚙む力を維持する・低下させないことが低栄養の防止になり、健康状態を維持させる」ことを柱にして、嚙みごたえのある食品・料理の利用を促進するための「かむかむごはん」を作成し、普及に努めました。

① かむかむごはんに関心・興味を持ってもらいたい人とは

ターゲットは、嚙むことに不自由を感じていなくても、よく嚙むことや、自分の口の状態に関心の薄い人、さらに自分の嚙む力や口の状態に、不安を感じ始めた人です。そして、「かむかむごはん」の普及によって、嚙むことの意識と行動を高めることが目的です。

② かむかむごはん作成時の要点

ポイントは、「嚙むことに配慮した食事」です。

嚙みごたえのある食品の紹介、嚙みごたえのある料理の調理方、それらを用いた簡単な料理の紹介によって、日常の食事の中で嚙むことを意識してもらえるようにしました。

さらに各料理に嚙みごたえランクを表示し、嚙みごたえ度を分かりやすく示しました。その他、「手軽」「簡単」「おいしい」の3条件を基本としました。

③ 料理以外の付加情報

嚙む力を落とさないためには、食事面の配慮だけでなく「口腔ケア」や「だ液腺マッサージ」等の口の機能の維持、歯の維持など、基礎的知識の普及に努めることが必要です。そのため、口の体操などの情報を簡潔にまとめ料理本に組み込み、これらの知識の普及を目指しました。

④ かむかむごはん普及に伴う目標

- ◆ 「嚙む力を維持する・低下させないことが、低栄養の防止になり、健康状態を維持させる」ということを柱にして、嚙みごたえのある食品・料理の普及に努めます。
- ◆ 「よく嚙む」ことへの意識と行動を高めるように努めます。
- ◆ 口腔ケアや、だ液腺マッサージ等の口腔機能向上に関する知識の普及に努めます。
- ◆ 将来の口の状態悪化の不安感が無くなるように努めます。

2 平成 21 年度と平成 23 年度調査結果の比較

第 5 章では、平成 21 年度調査時に 65 歳以上だったものを対象として、「かむかむごはん」の普及に伴う目標項目を中心に、平成 23 年度調査との比較を分析します。

図表 5 - 1 平成23年度の性別と年齢分布

	65-74歳	75歳以上	小計	64歳以下	無回答	合計
男性	219	251	470	169	10	649
女性	278	259	537	215	5	757
無回答	0	2	2	0	36	38
合計	497	512	1009	384	51	1444

※H21 時点の年齢をもとに集計

比較する項目は、以下の 4 区分・13 項目です。

1：知識の変化

- (1) 口の状態をよくするために必要なこと
- (2) むせや誤嚥を防ぐために効果があると思うこと
- (3) 口の体操・だ液腺マッサージなどの口腔ケアの実施と知識

2：現状の変化

- (1) 歯ぐき・口の状態
- (2) 歯科医院での歯石の除去や口の清掃
- (3) 食事の食べ方
- (4) 嚙んで食べる時の状態

3：行動の変化

- (1) 口の機能や食べる機能の低下によってしなくなったこと
- (2) 健康や介護予防のためにふだんから気を付けていること
- (3) 嚙む力を残すために心がけていること
- (4) 自分の歯を残すために心がけていること

4：考え方の変化

- (1) 自分の歯の健康についての考え
- (2) 今後の口の状態についての考え

これらの項目について、以下の 5 項目間で比較をしています。

- ① 全体比較
- ② 男女別にみた比較
- ③ 前期高齢者・後期高齢者別にみた比較（平成 21 年度調査時の年齢区分で分類）
- ④ 特定高齢者候補者・非特定高齢者候補者別にみた比較（平成 21 年度調査時の分類）
- ⑤ 料理本を見たことがある人とない人での比較

3 歯や口の健康に関する知識の変化

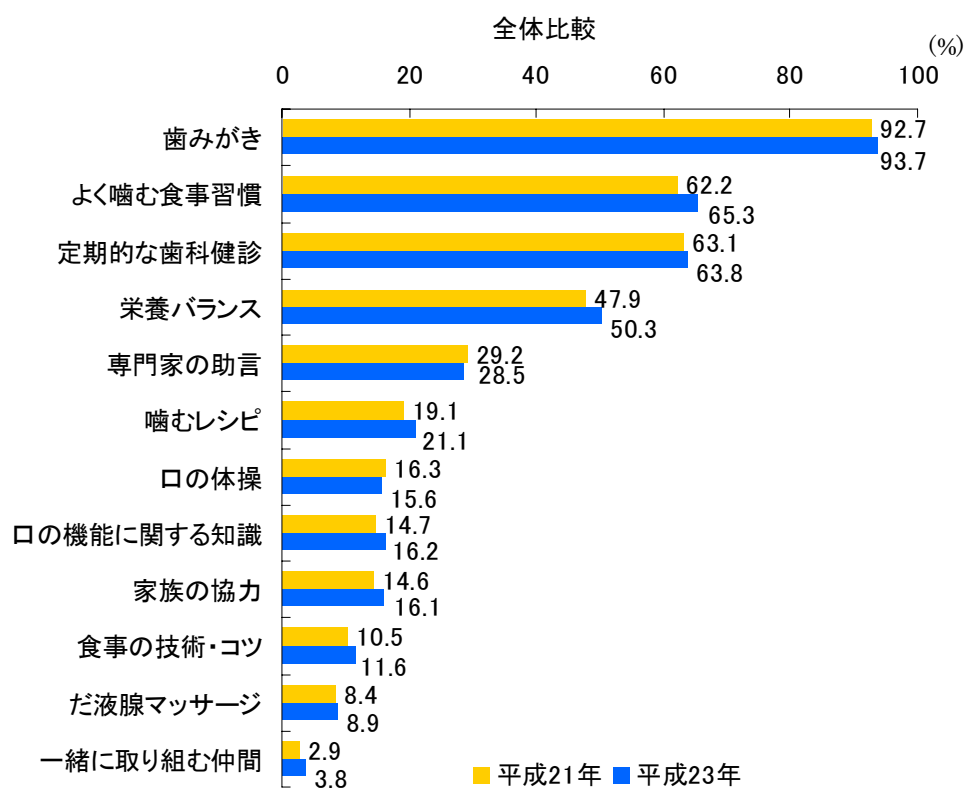
(1) 口の状態をよくするために必要なこと

① 全体比較

質問した12項目の多くが、わずかですが増加しました。

特に料理本で目標とした、噛むこと・栄養バランスの向上に関連する、「よく噛む食事習慣」(3.1ポイント)「栄養バランスのよい食事」(2.4ポイント)が最も増加しました。

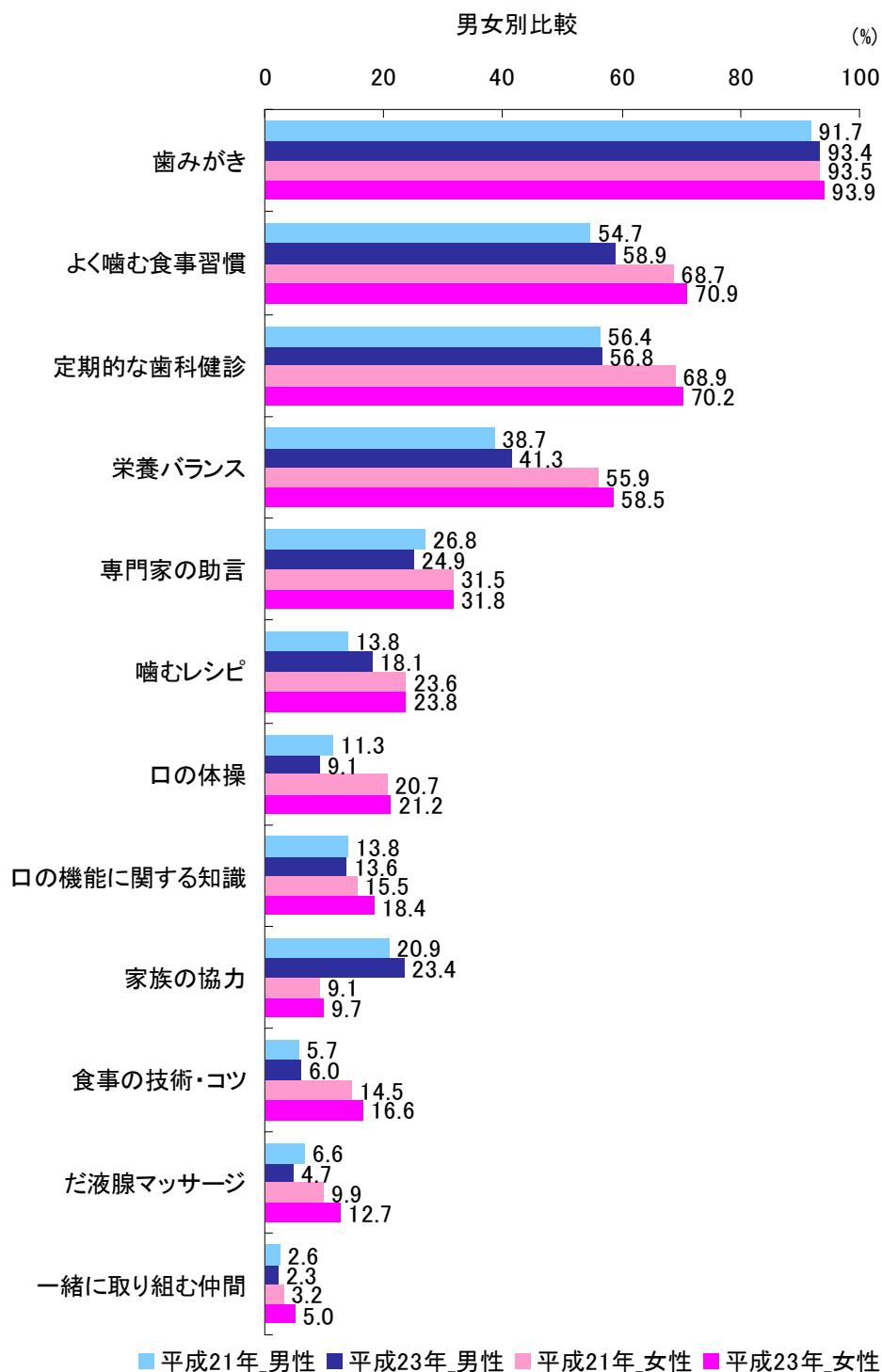
図表5-2 口の状態をよくするために必要なこと(全体)



② 男女別にみた比較

平成21年度・平成23年度ともほとんどの項目で女性の方が高い値になっています。特に「よく噛む食事習慣」「定期的な歯科健診」「栄養バランスのよい食事」「口の体操」「食事の技術・コツ」で男女の差が大きく、さらに、平成23年度調査でこれらの項目は女性の方が増加しました。

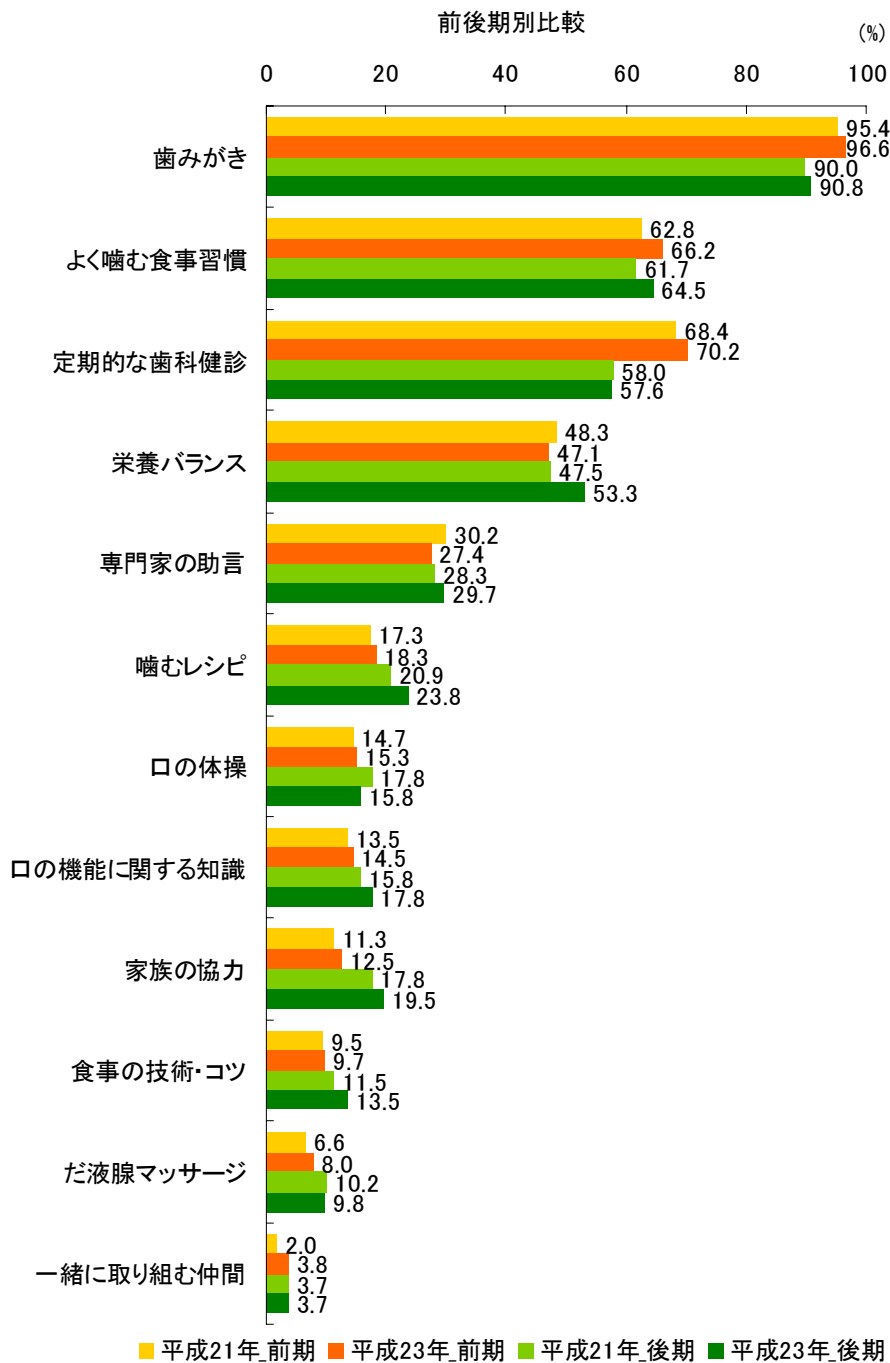
図表5-3 口の状態をよくするために必要なこと（男女別）



③ 前期高齢者・後期高齢者別にみた比較

前期高齢者の方が高いのは、「歯みがき」「定期的な歯科健診」と、直接歯に関わる項目であるのに対し、後期高齢者の方が高いのは、「食事の技術」「噛むレシピ」「栄養バランス」といった食事に関わることでした。これらの3項目は、後期高齢者の方が変化が大きく「栄養バランス」が増加しました。また、「よく噛む食事習慣」は両群とも増加しました。

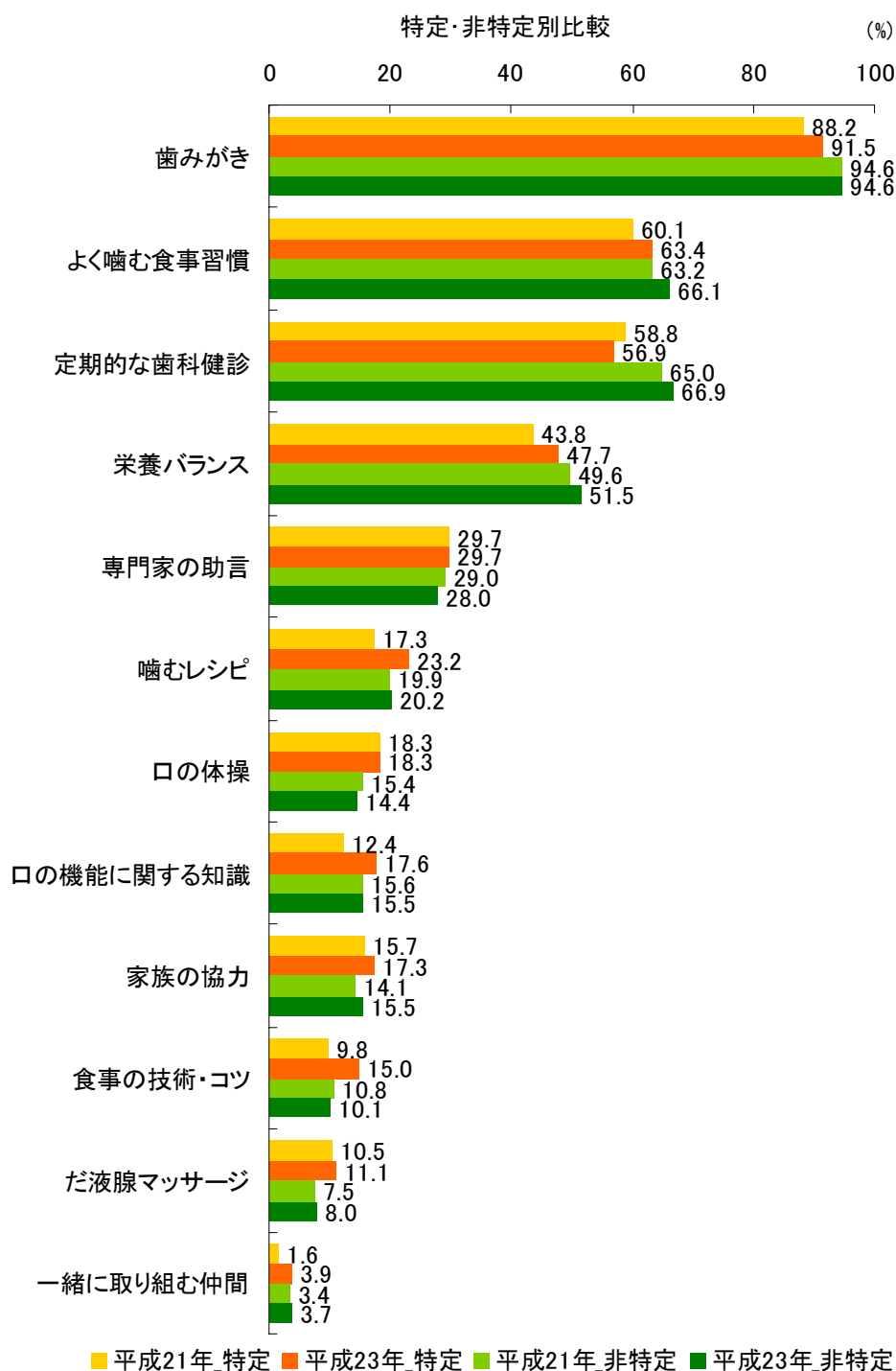
図表5-4 口の状態をよくするために必要なこと（前後期別）



④ 特定高齢者候補者・非特定高齢者候補者別にみた比較

特定高齢者候補者は「よく噛む食事習慣」「栄養バランス」「噛むレシピ」「食事の技術・コツ」で増加が見られました。非特定高齢者候補者では変化が見られませんでした。

図表5-5 口の状態をよくするために必要なこと（特定・非特定別）



⑤ 料理本を見たことがある人とない人での比較

料理本を見たことがある人は、平成21年度調査時65歳以上の人のうち74人(7.3%)でした。女性が53人で71.6%を占め、また前期高齢者が43人(58.1%)とやや多くなっていました。非特定高齢者候補者が50人(67.6%)でした。

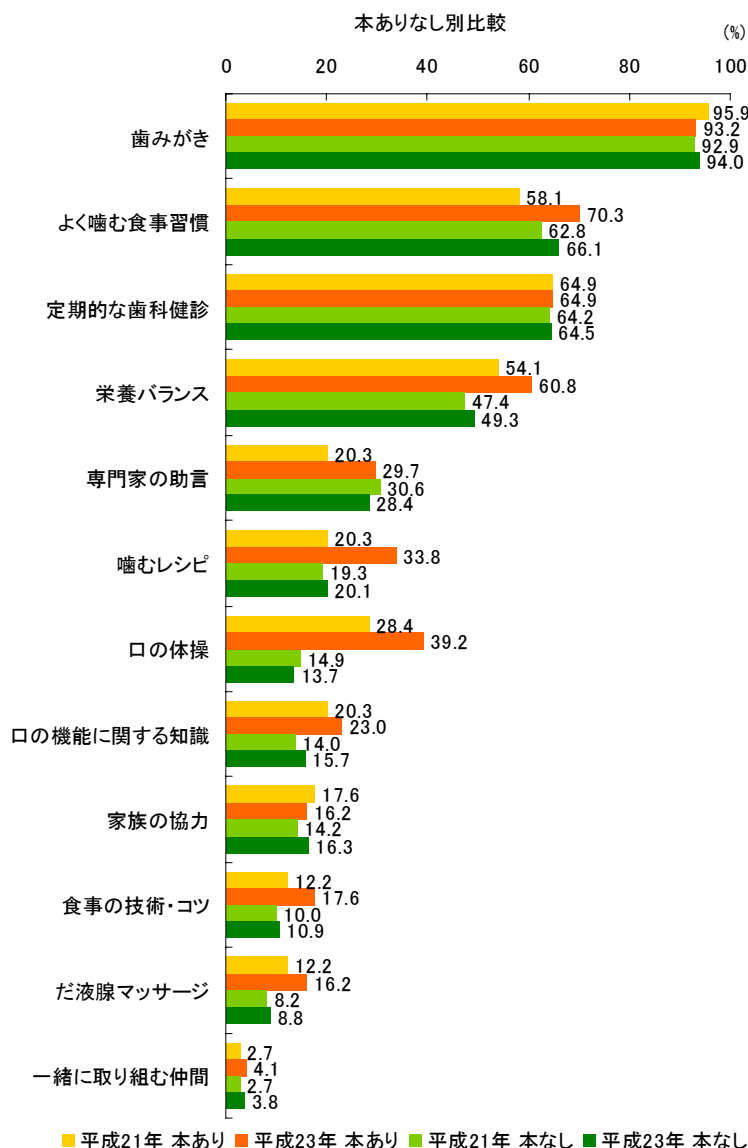
図表5-6 本あり群・本なし群の属性 (人)

	男性	女性	前期 高齢者	後期 高齢者	特定高齢 者候補者	非特定 高齢者 候補者	合計
本あり群	21	53	43	31	24	50	74
本なし群	419	458	437	442	257	622	879
無回答	30	26	17	39	25	31	56
合計	470	537	497	512	306	703	1009

口の状態をよくするために必要な項目には、本あり群と本なし群では、平成21年度調査には両群に差はありませんでした。

しかし、平成23年度調査では、本あり群で、「噛むレシピ」が13.5ポイント増加し、「よく噛む食事習慣」も12.2ポイント増加しました。料理の本を通じての啓発活動であったため、「食事をつくる技術・コツ」も5.4ポイント高くなりました。さらに料理本で取り上げた「口の体操」も本あり群は10.8ポイント増加しました。

図表5-7 口の状態をよくするために必要なこと (料理本ありなし別)

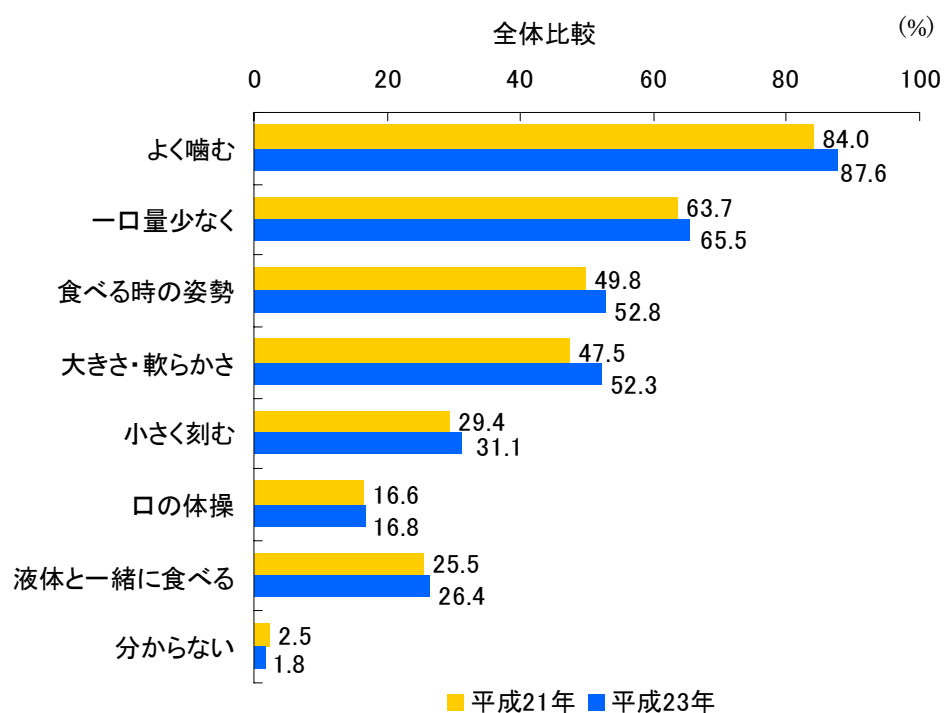


(2) むせや誤嚥を防ぐために効果があると思うこと

① 全体比較

全ての項目で増加し、「分からない」のみ減少しました。「よく噛む」「食べ物の大きさ・軟らかさ」が最も増加し、料理本を通じて伝えた内容が反映されていました。

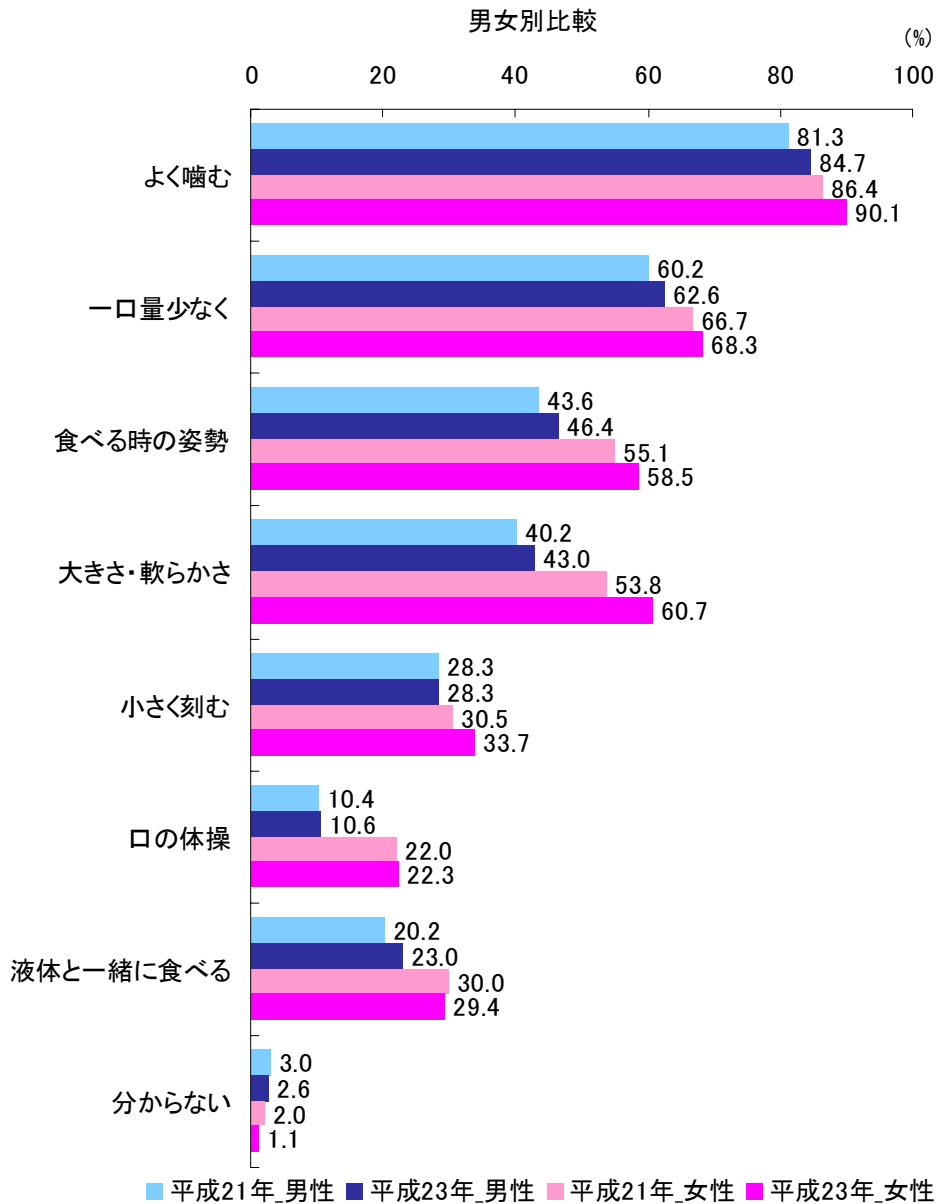
図表5-8 むせや誤嚥を防ぐために効果があると思うこと（全体）



② 男女別にみた比較

平成21年度・平成23年度調査ともほとんどの項目で女性の方が高い値になっていましたが、変化は男女とも同じで、ともに「よく噛む」が男性3.4ポイント、女性3.7ポイント増加しました。

図表5-9 むせや誤嚥を防ぐために効果があると思うこと（男女別）

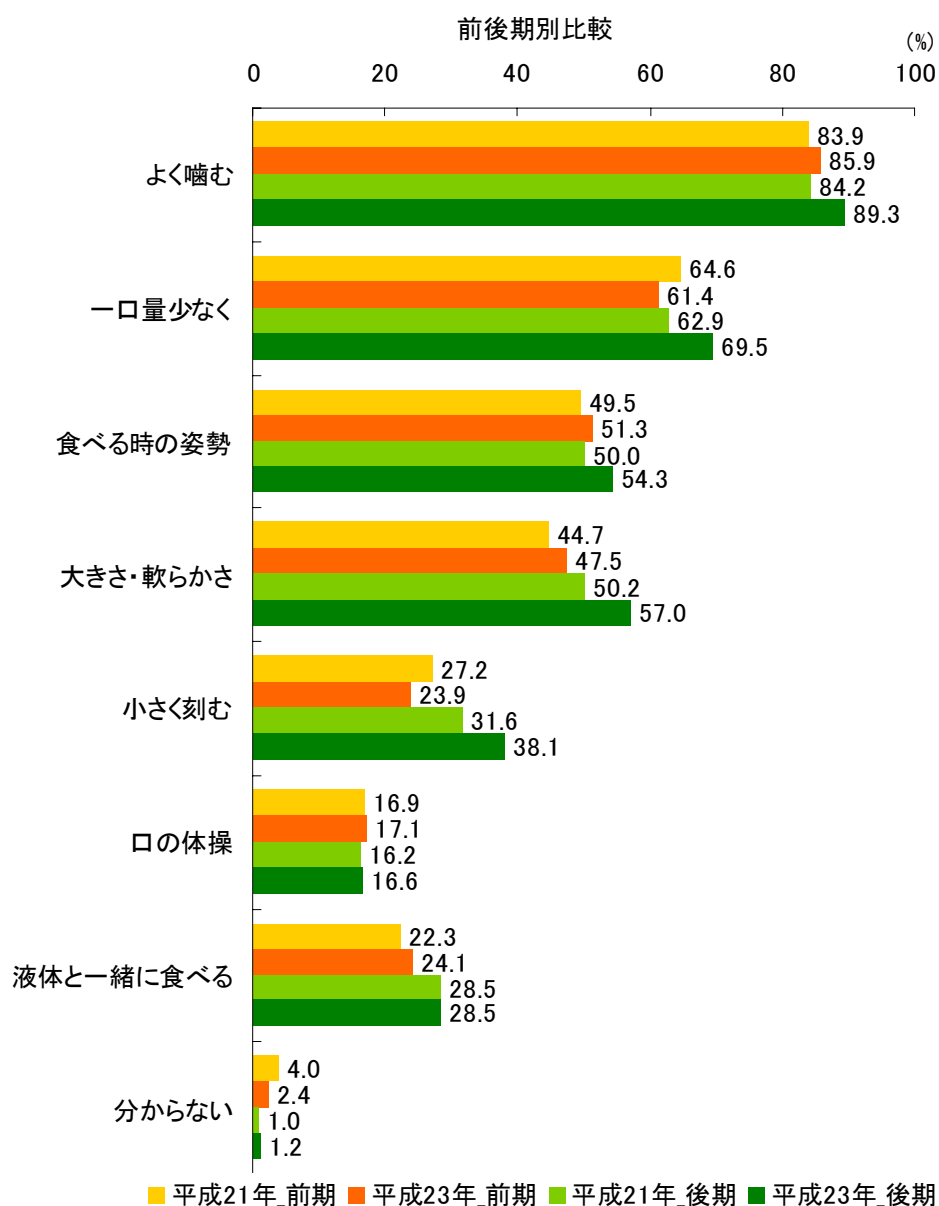


③ 前期高齢者・後期高齢者別にみた比較

後期高齢者の方が大きく、「よく噛む」は 5.1 ポイント増加しました。また「一口量を少なくする」(6.6 ポイント) や、「食べる時の姿勢」(4.3 ポイント) 「食べ物の大きさ・軟らかさ」(6.8 ポイント) など、むせ・誤嚥防止で重要な項目が、後期高齢者で増加しました。

安全な食べ方の理解が、特に必要な人に伝わってきたことが示されました。

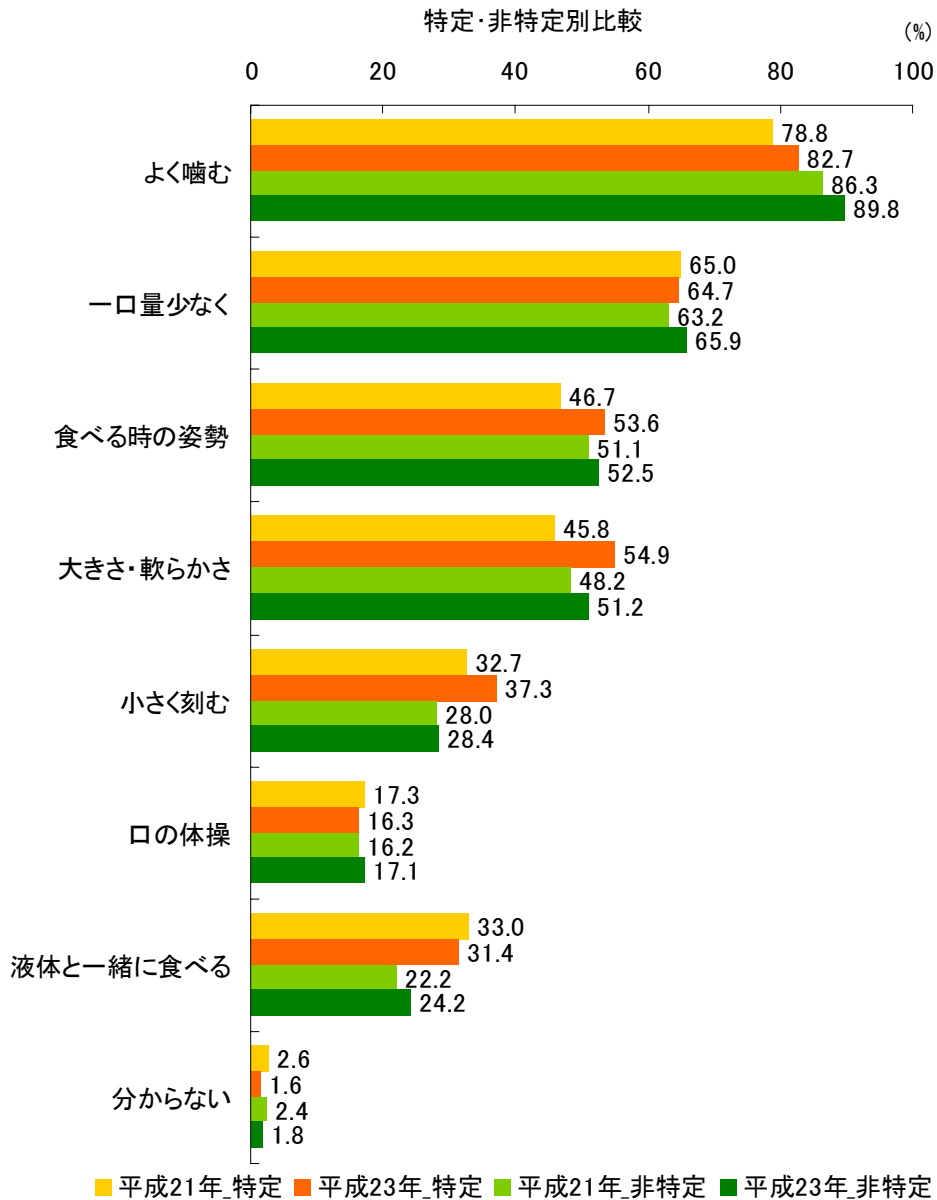
図表 5-10 むせや誤嚥を防ぐために効果があると思うこと（前後期別）



④ 特定高齢者候補者・非特定高齢者候補者別にみた比較

特定高齢者候補者の方が多項目で増加しています。特に「よく噛んで食べる」や、「食えるときの姿勢」「食べ物の大きさ・軟らかさ」は、4～9ポイントと大きく増加が見られました。

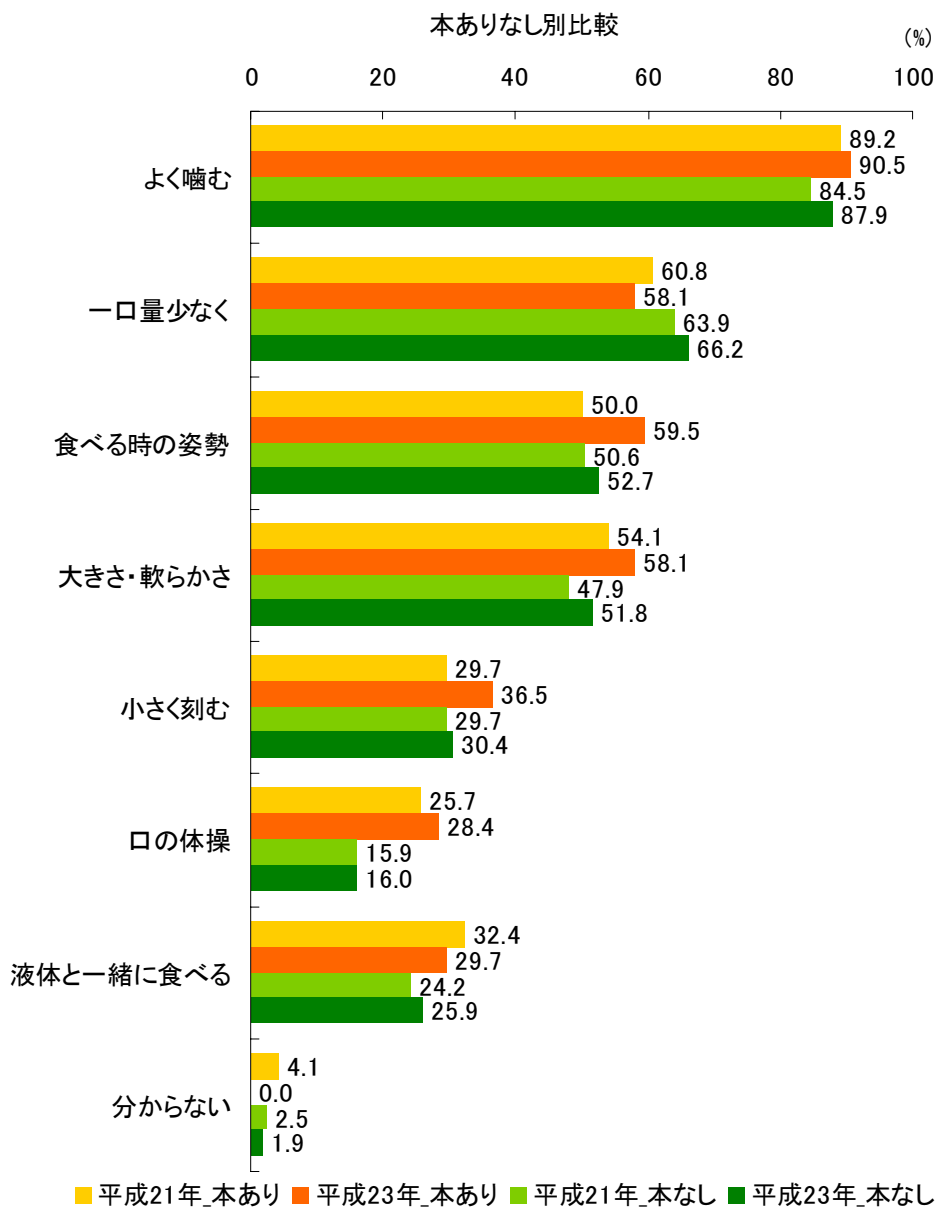
図表5-11 むせや誤嚥を防ぐために効果があると思うこと（特定・非特定別）



⑤ 料理本を見たことがある人とない人での比較

本あり群・本なし群で差はありませんでした。しかし、「分からない」は本あり群で4.1%が0.0%となりました。

図表5-12 むせや誤嚥を防ぐために効果があると思うこと（本ありなし別）

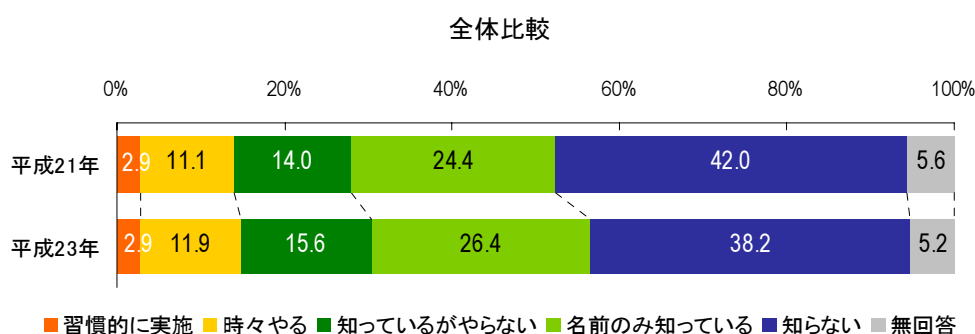


(3) 口の体操・だ液腺マッサージなどの口腔ケアの実施と知識

① 全体比較

口の体操やだ液腺マッサージの実施・知識については、大きな変化は見られませんが、「知らない」が3.8ポイント減少し、「時々やる」(0.8ポイント)「知っている」(3.2ポイント)が増加しました。

図表5-13 口の体操・だ液腺マッサージなどの口腔ケアの実施と知識（全体）

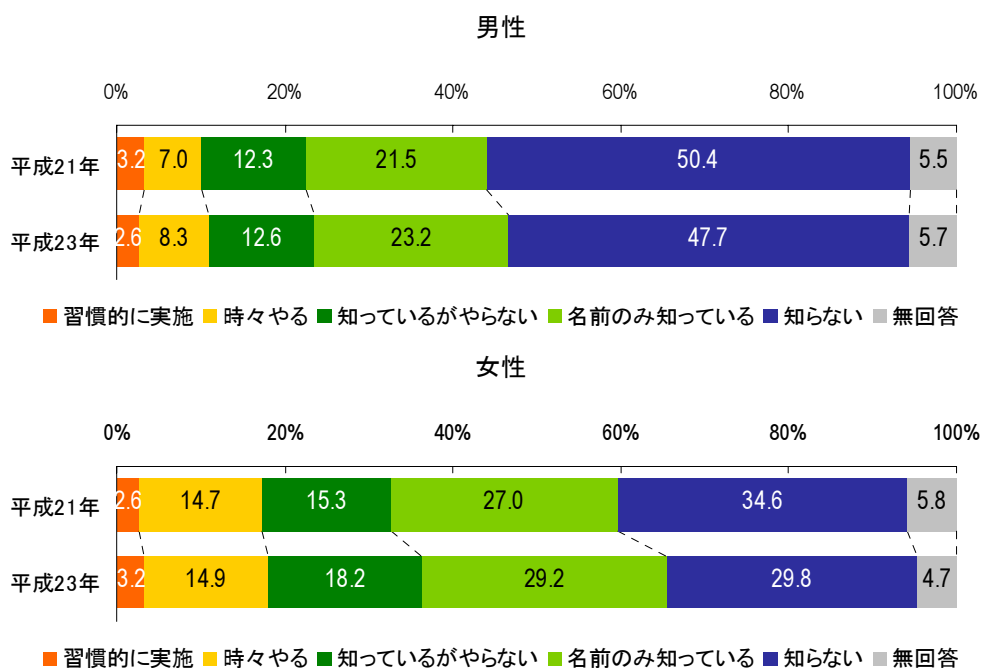


② 男女別にみた比較

平成21年度・平成23年度調査とも、男性よりも女性の方が「知らない」が少なく、平成23年度はさらに減少し29.8%となりました。

男女とも「習慣的に実施している」の変化は少なく、「知っている」割合が増加しました。

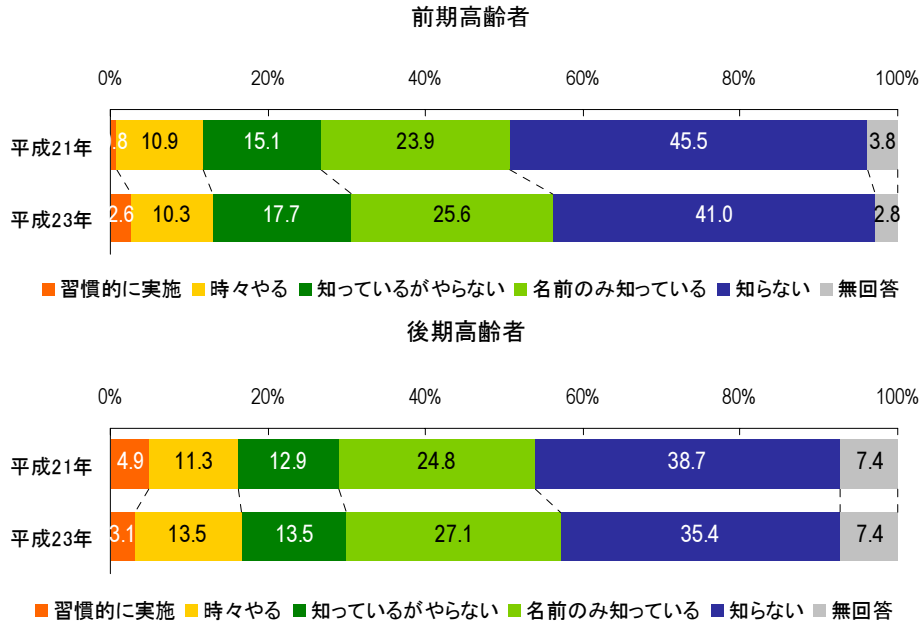
図表5-14 口の体操・だ液腺マッサージなどの口腔ケアの実施と知識（男女別）



③ 前期高齢者・後期高齢者別にみた比較

両群とも習慣的な実施者の増加は見られず、「時々やる」が後期高齢者で 2.2 ポイント増加しました。また「知らない」が前期高齢者 4.5 ポイント、後期高齢者 3.3 ポイント減少しました。

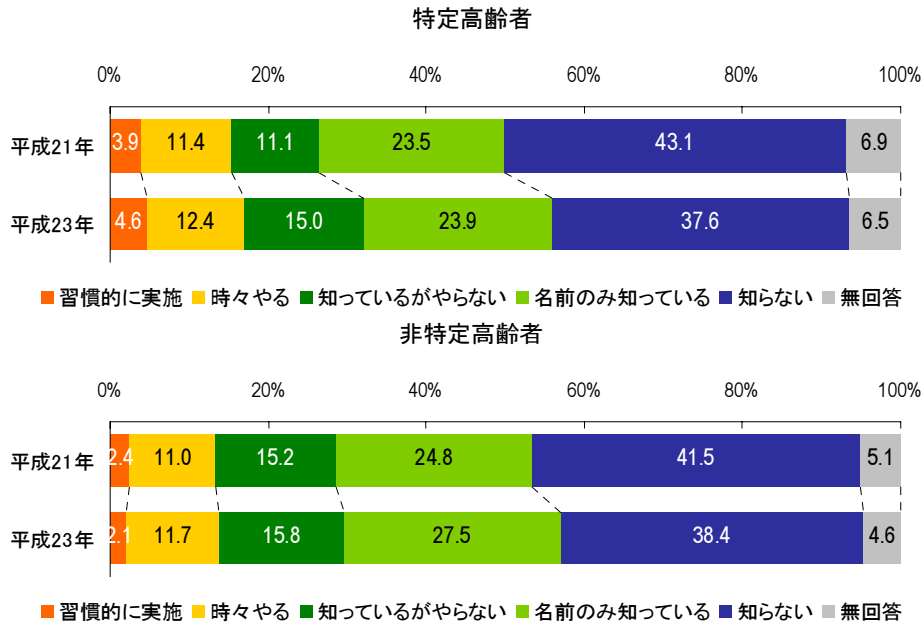
表 5-15 口の体操・だ液腺マッサージなどの口腔ケアの実施と知識（前後期別）



④ 特定高齢者候補者・非特定高齢者候補者別にみた比較

特定高齢者候補者で、「知らない」が 5.5 ポイント減少しました。また、特定高齢者候補者では、「知っている」が増加し、実施者はまだ増えていないものの、少しずつ情報が伝わっていることが示されました。

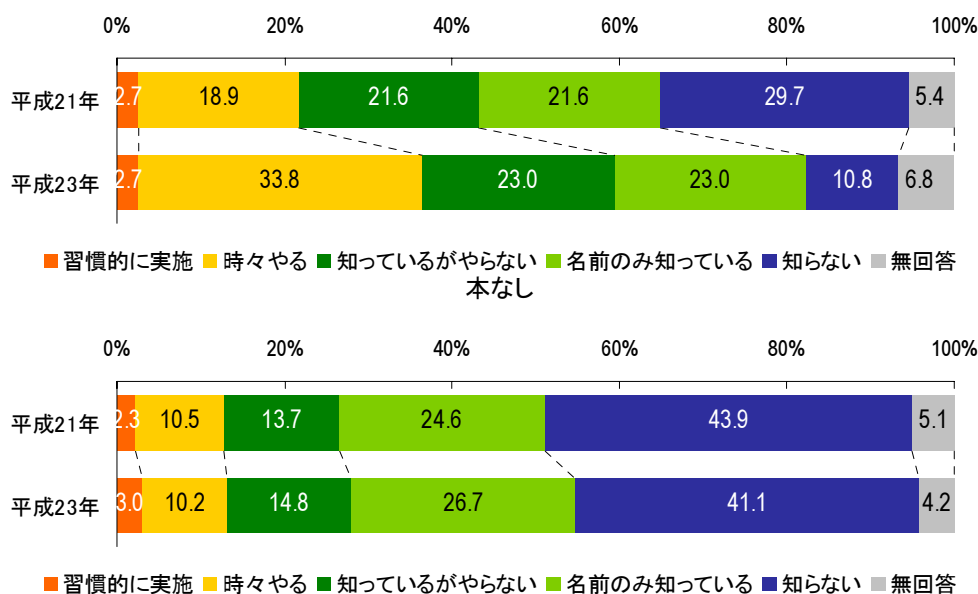
図表 5-16 口の体操・だ液腺マッサージなどの口腔ケアの実施と知識（特定・非特定別）



⑤ 料理本を見たことがある人とない人での比較

料理本に「ねりま お口すっきり体操」をイラストで示しました。本あり群は大きな変化が示されました。本あり群で「時々やる」が14.9ポイントの増加となり、「知らない」は18.9ポイント減少し、口腔ケアの認知度が高くなりました。

図表5-17 口の体操・だ液腺マッサージなどの口腔ケアの実施と知識(本ありなし別)
本あり



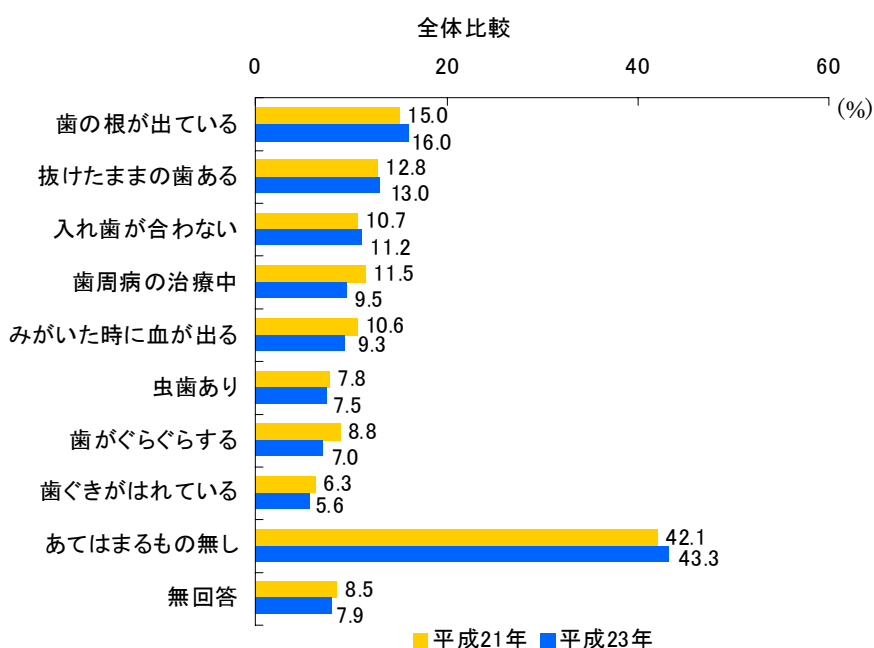
4 歯や口の健康に関する現状の変化

(1) 歯ぐき・口の状態

① 全体比較

歯ぐき・口の状態は、「あてはまるもの無し」が1.2ポイント増加し、種々の症状が減少傾向にありました。

図表5-18 歯ぐき・口の状態(全体)

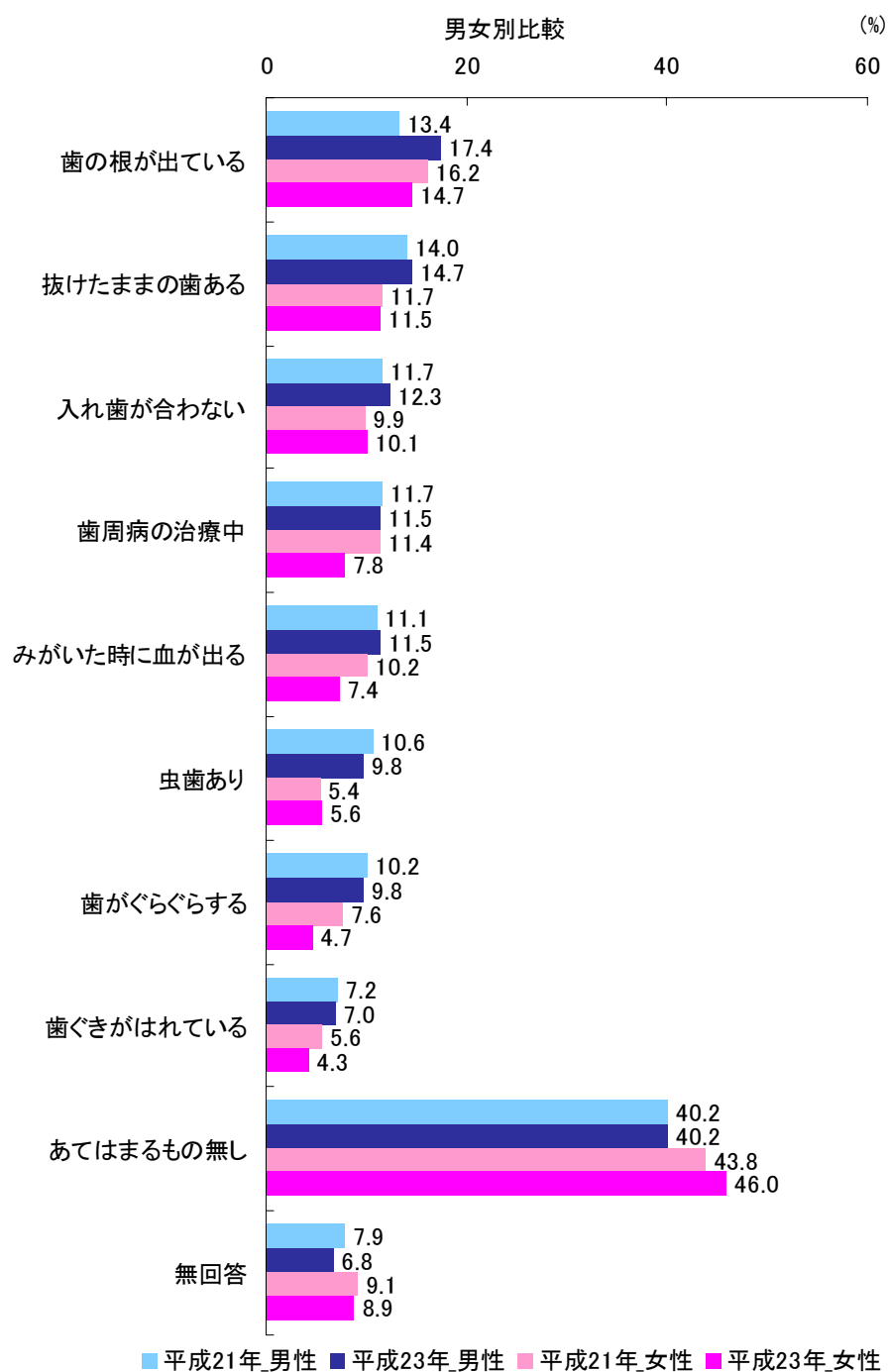


② 男女別にみた比較

男女別に見ると、女性の方が変化が大きく、ほとんどの症状が減少しました。最も減ったのは「歯周病の治療中」で3.6ポイント減少しました。

一方男性では、「歯ぐきが下がって歯の根が出る」が4.0ポイント増加し、他の症状はほとんど変化しませんでした。

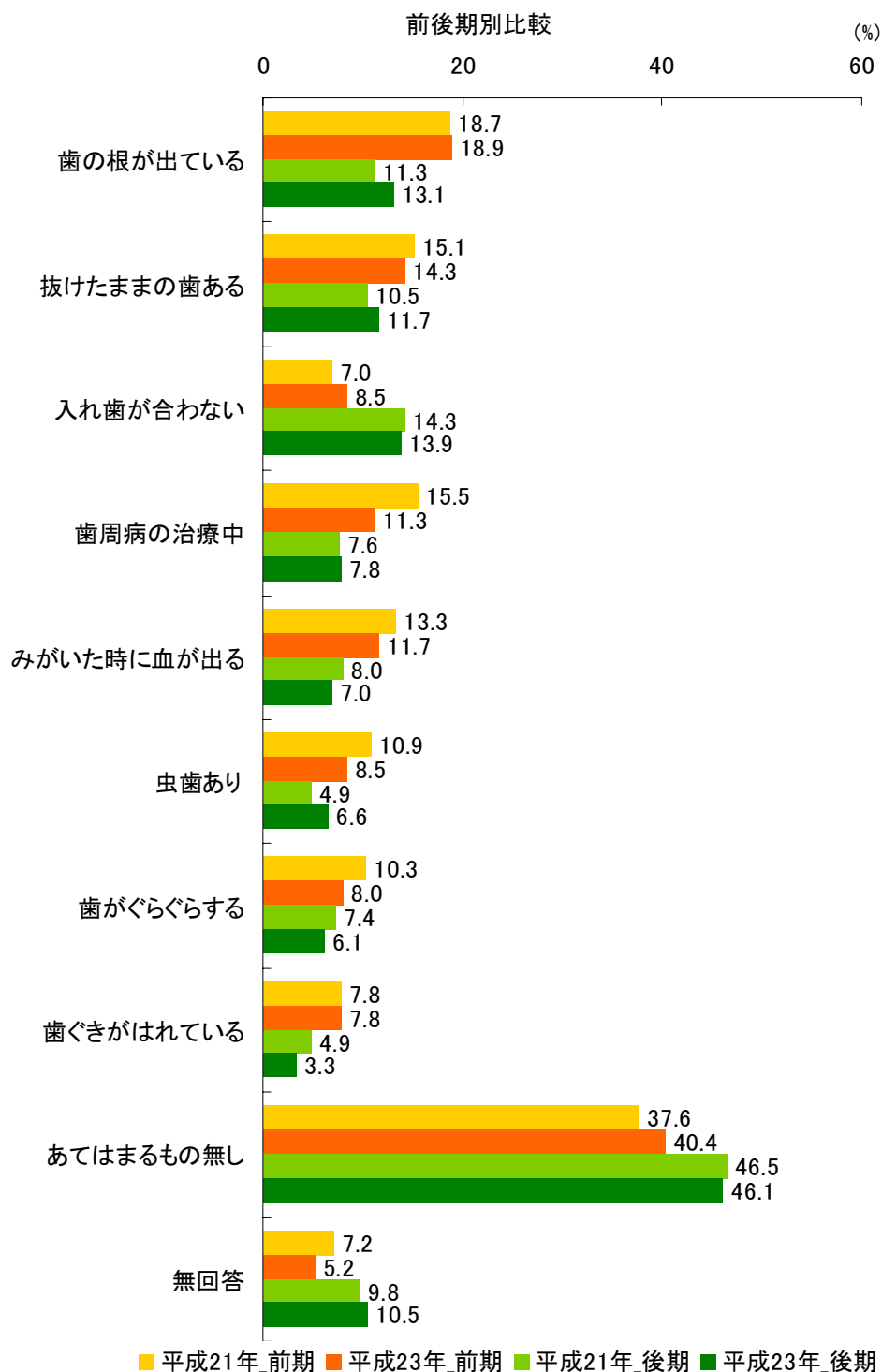
図表5-19 歯ぐき・口の状態（男女別）



③ 前期高齢者・後期高齢者別にみた比較

両群とも多くの症状で、僅かに減少する傾向にありました。

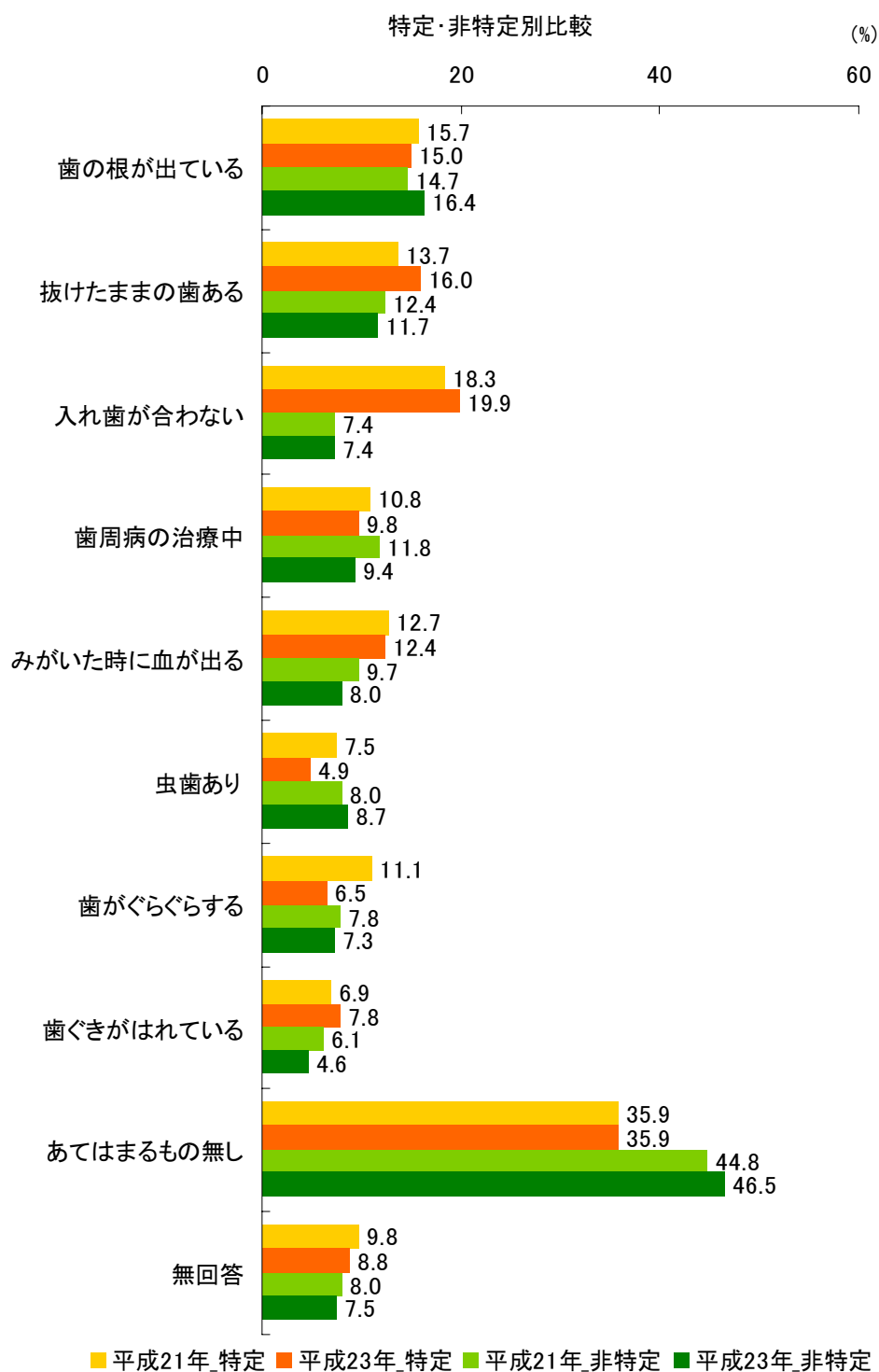
図表5-20 歯ぐき・口の状態（前後期別）



④ 特定高齢者候補者・非特定高齢者候補者別にみた比較

歯に関する項目は、特定高齢者候補者で変化が大きく見られました。「あてはまるもの無し」は非特定高齢者候補者が1.7ポイント増加したのに対して、特定高齢者候補者では変化がなく、両群の差が広がりました。

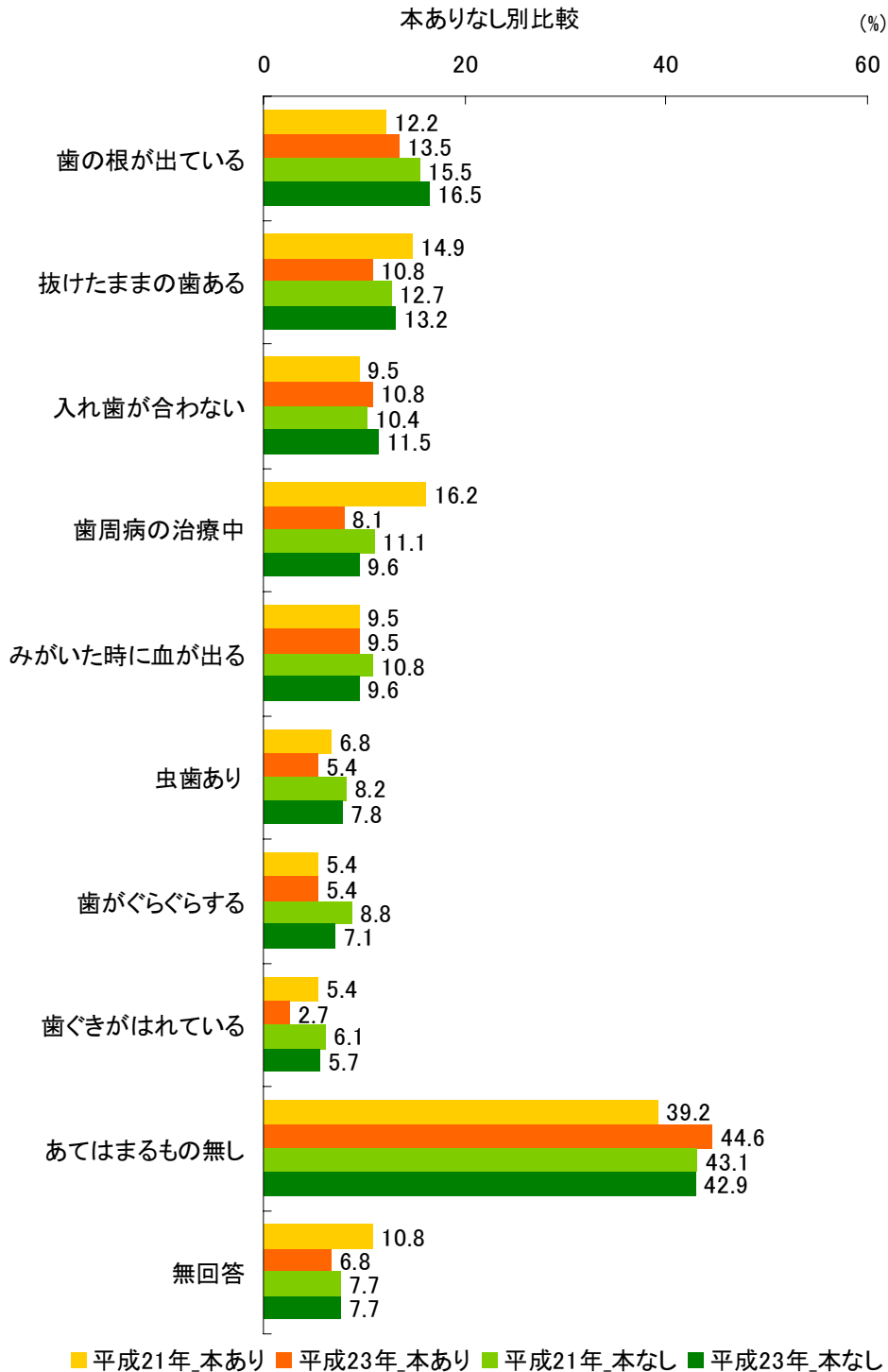
図表5-21 歯ぐき・口の状態（特定・非特定別）



⑤ 料理本を見たことがある人とない人での比較

本あり群が「歯周病の治療中」が 8.1 ポイント減少しました。また、「抜けたままの歯がある」も 4.1 ポイント減少し、本あり群の方が低値になっています。本あり群は、本なし群より、2年間の歯科治療を積極的に行ったことが示唆されました。

図表 5-22 歯ぐき・口の状態（本ありなし別）

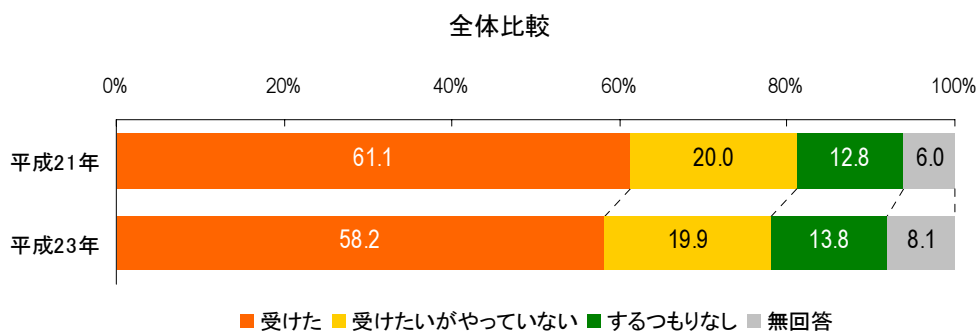


(2) 歯科医院での歯石の除去や口の清掃の状態

① 全体比較

「受けた」が2.9ポイント減少しました。

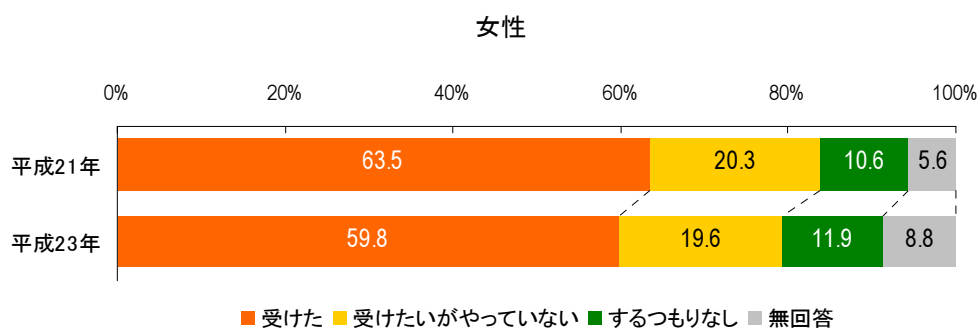
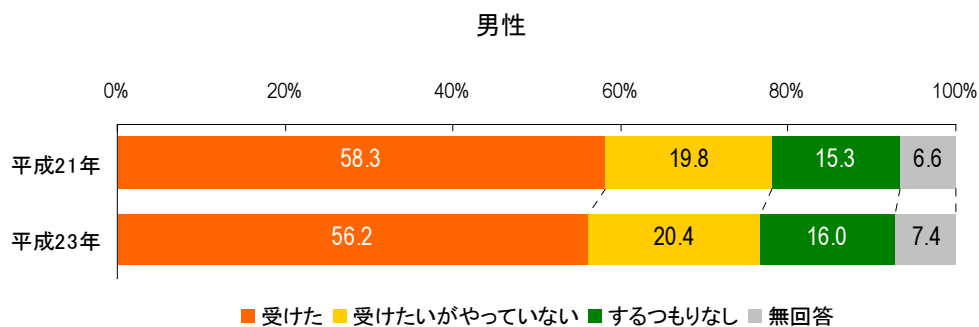
図表5-23 歯科医院での歯石の除去や口の清掃の状態（全体）



② 男女別にみた比較

女性の方が歯科医院での実施者が多くなっていますが、「受けた」の減少は女性の方が大きくなりました。

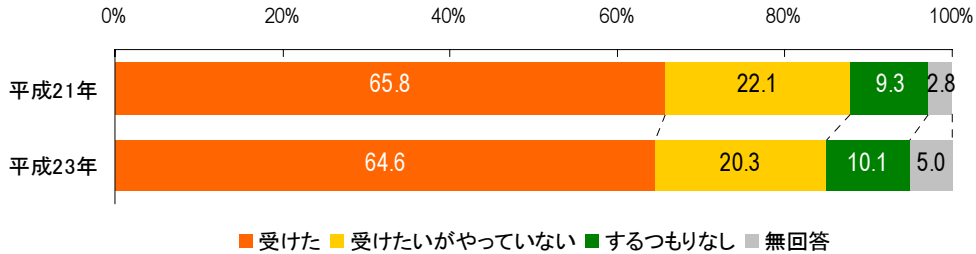
図表5-24 歯科医院での歯石の除去や口の清掃の状態（男女別）



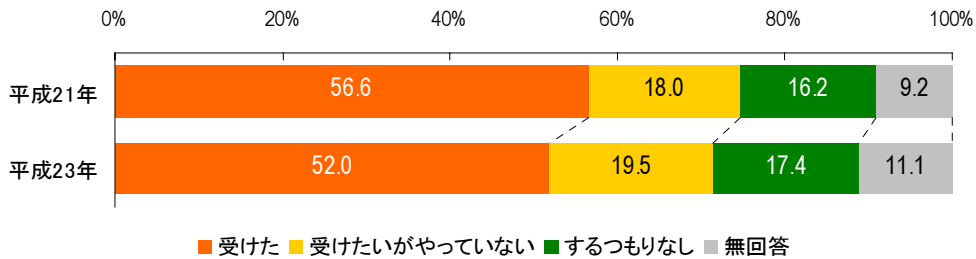
③ 前期高齢者・後期高齢者別にみた比較

後期高齢者で「受けた」が4.6ポイント減少しました。

図表5-25 歯科医院での歯石の除去や口の清掃の状態（前後期別）
前期高齢者



後期高齢者

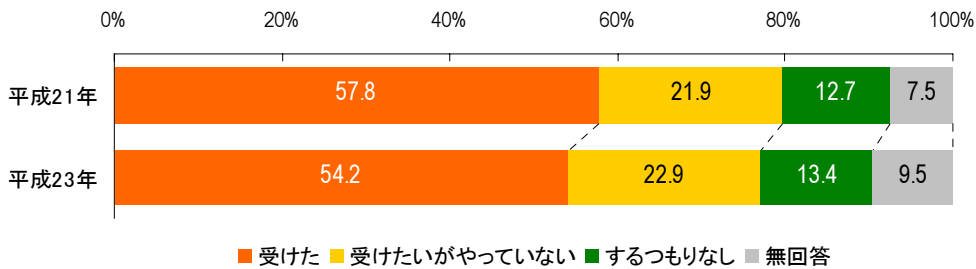


④ 特定高齢者候補者・非特定高齢者候補者別にみた比較

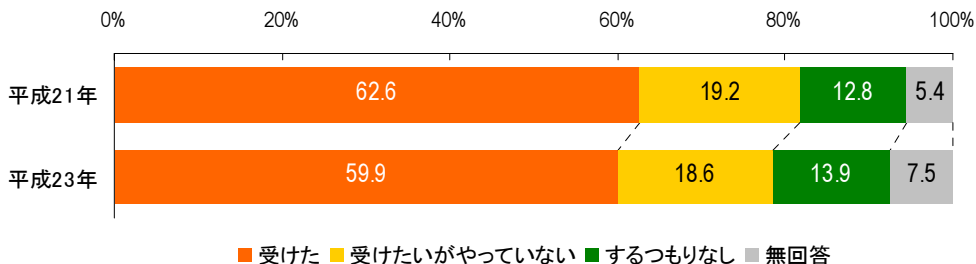
両群には差がなく、ともに「受けた」が特定高齢者3.6ポイント、非特定高齢者2.7ポイント減少しました。

図表5-26 歯科医院での歯石の除去や口の清掃の状態（特定・非特定別）

特定高齢者



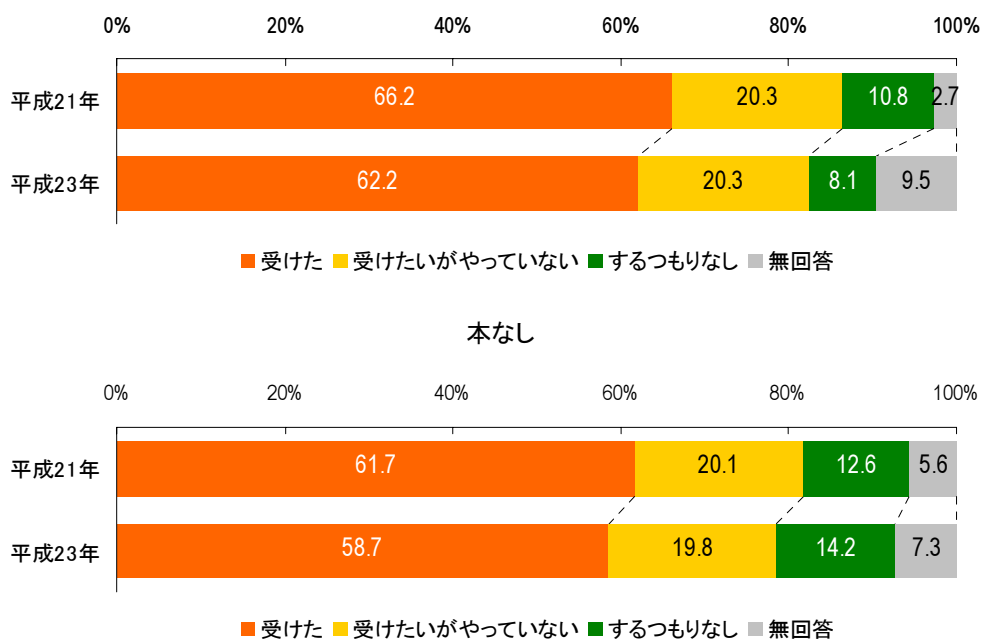
非特定高齢者



⑤ 料理本を見たことがある人とない人での比較

本あり群は、なし群より、歯科医院での歯石除去や、口清掃をしていることが示されました。本あり群で「するつもりなし」は2.7ポイント減少し、本なし群と差が出ました。

図表5-27 歯科医院での歯石の除去や口の清掃の状態（本ありなし別）



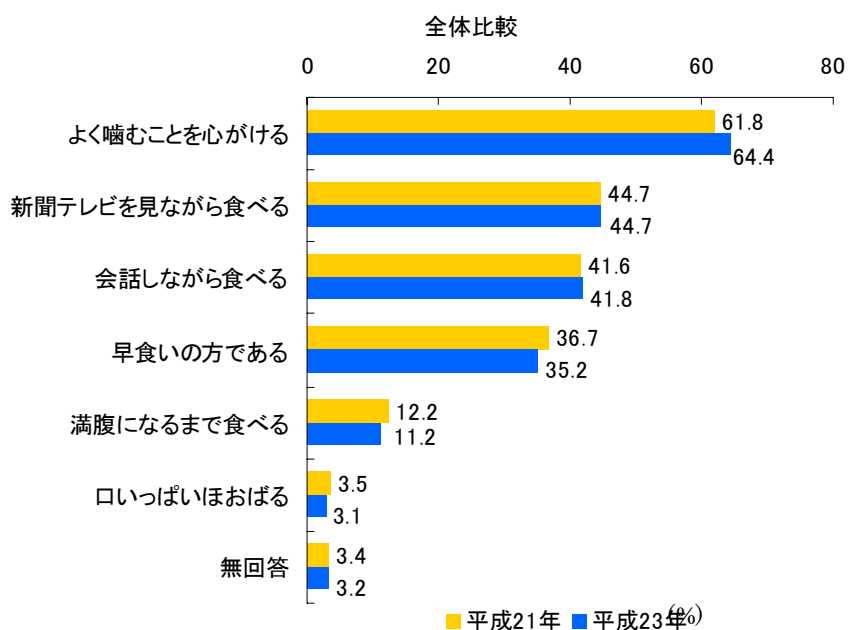
(3) 食事の食べ方

① 全体比較

食事の食べ方では、「よく噛むことを心がける」が増加し、「早食いの方である」「満腹になるまで食べる」が減少しました。

よく噛んで、食べ過ぎないことの実践が、わずかですが浸透してきていることが示されました。

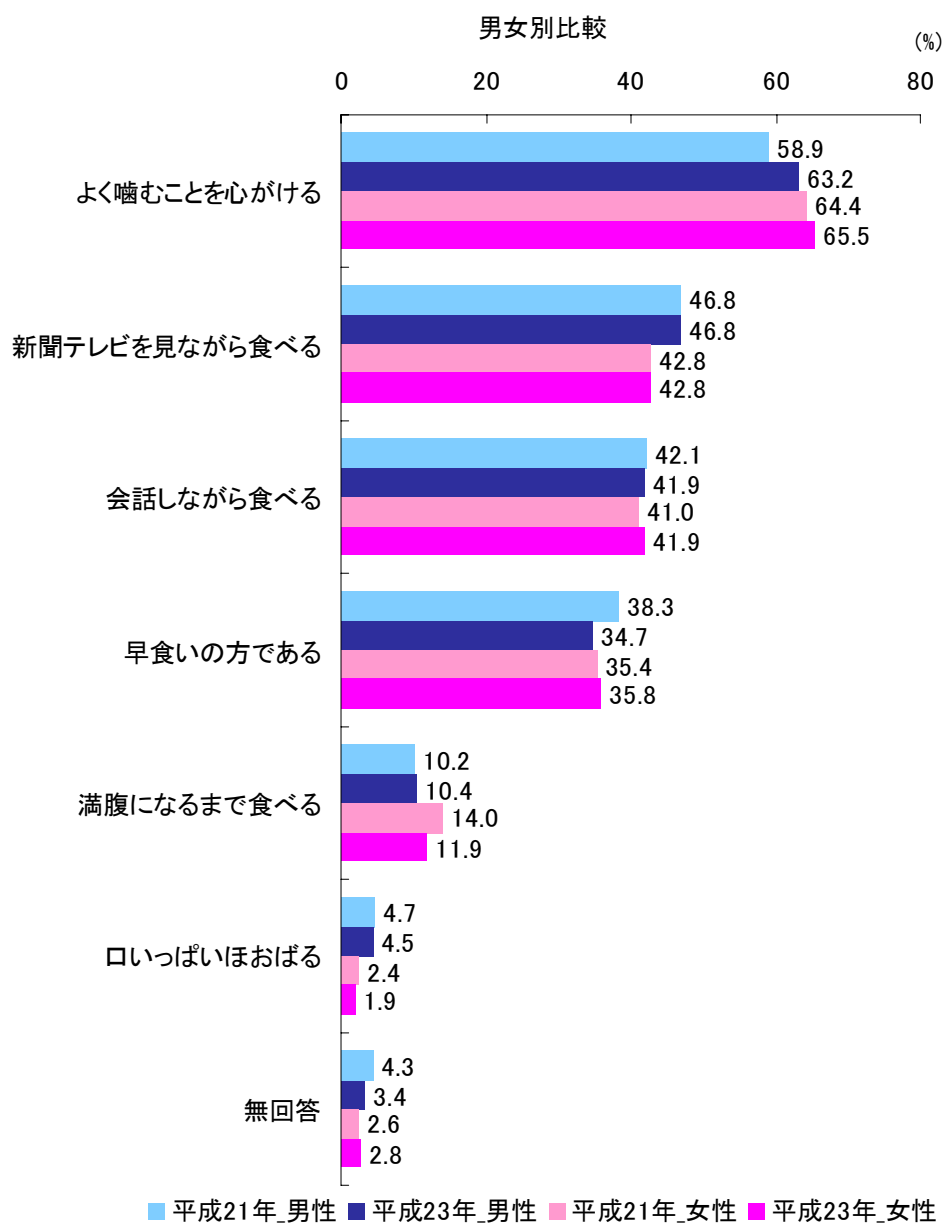
図表5-28 食事の食べ方（全体）



② 男女別にみた比較

「よく噛むことを心がける」が、男性で4.3ポイント増加しましたが、女性は変化がありませんでした。また、「早食いの方である」は男性が3.6ポイント減少し、女性は変化がありませんでした。

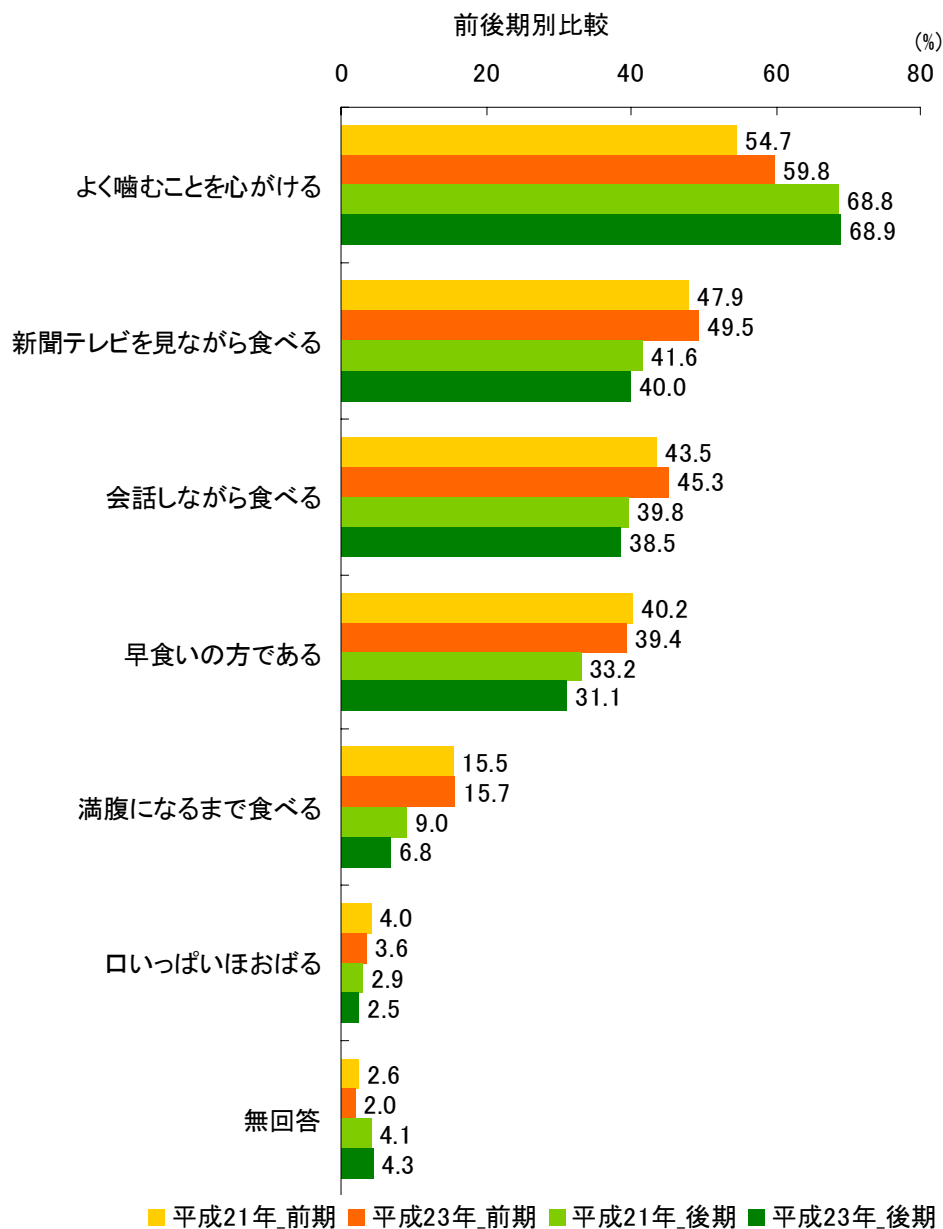
図表5-29 食事の食べ方（男女別）



③ 前期高齢者・後期高齢者別にみた比較

「よく噛むことを心がける」は、前期高齢者では5.1ポイントの増加が見られましたが、後期高齢者では変化がありませんでした。「満腹になるまで食べる」は後期高齢者が2.2ポイント減少しました。

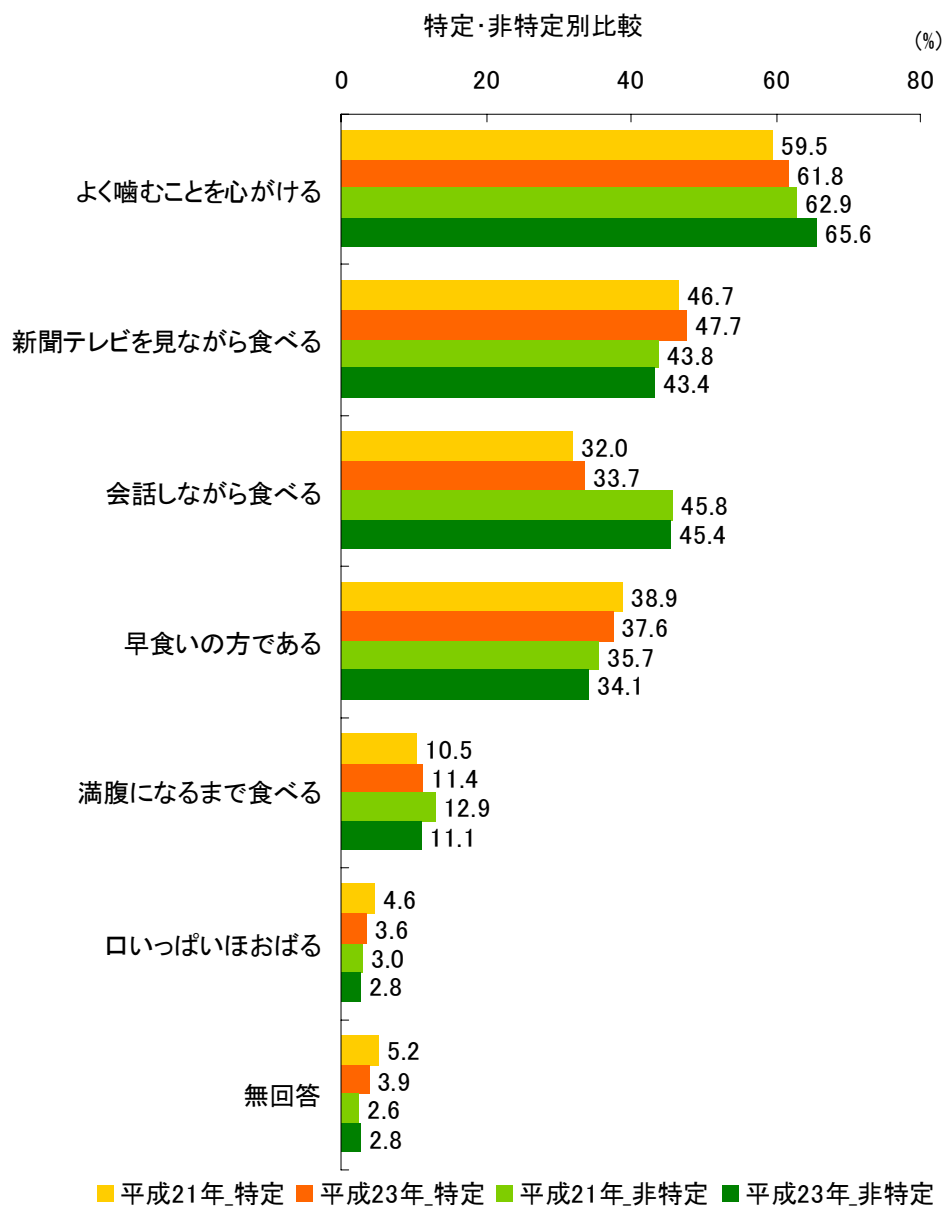
図表5-30 食事の食べ方（前後期別）



④ 特定高齢者候補者・非特定高齢者候補者別にみた比較

「よく噛むことを心がける」が両群で最も増加しました。

図表5-31 食事の食べ方（特定・非特定別）

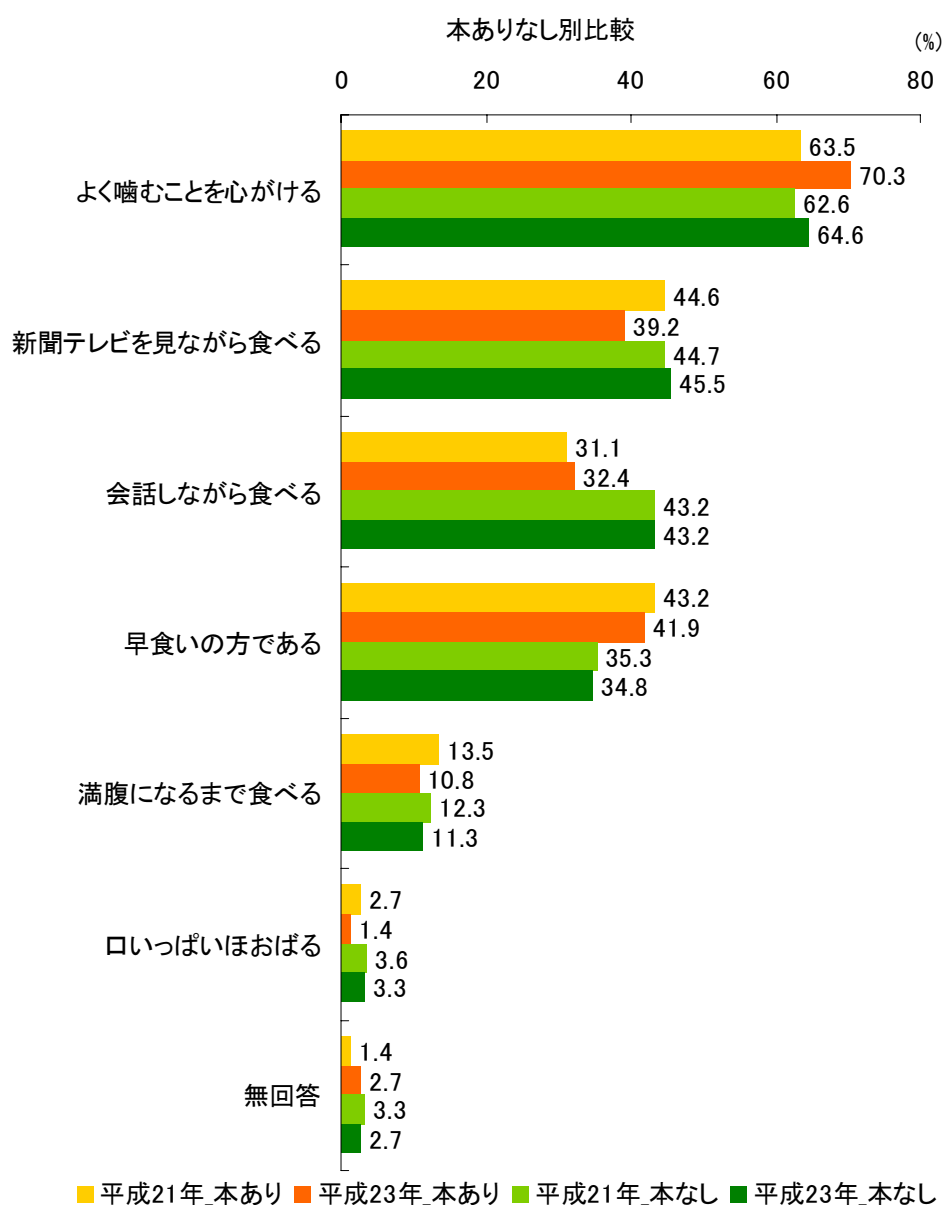


⑤ 料理本を見たことがある人とない人での比較

本あり群は、「よく噛むことを心がける」は 6.8 ポイント増加しました。加えて本あり群は、「新聞テレビを見ながら食べる」「早食いの方である」「満腹になるまで食べる」「口いっぱいほおぼる」がいずれも減少しました。一方、本なし群ではこれらのどの項目でも変化はありませんでした。

料理本には、望ましい食べ方の記載はありませんでしたが、あり群はよく噛むことを実践しながら、望ましくない食べ方も減少していることが示されました。

図表 5-32 食事の食べ方（本ありなし別）

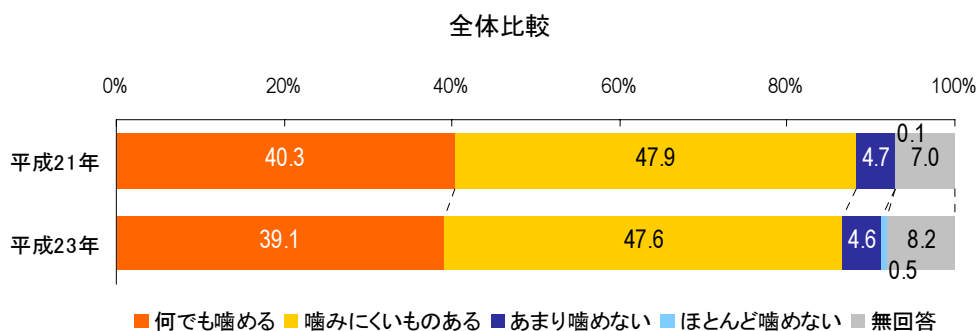


(4) 噛んで食べる時の状態

① 全体比較

噛んで食べる時の状態、すなわち噛める・噛めないの状態は、平成 23 年度調査では変化がほとんどありませんでした。

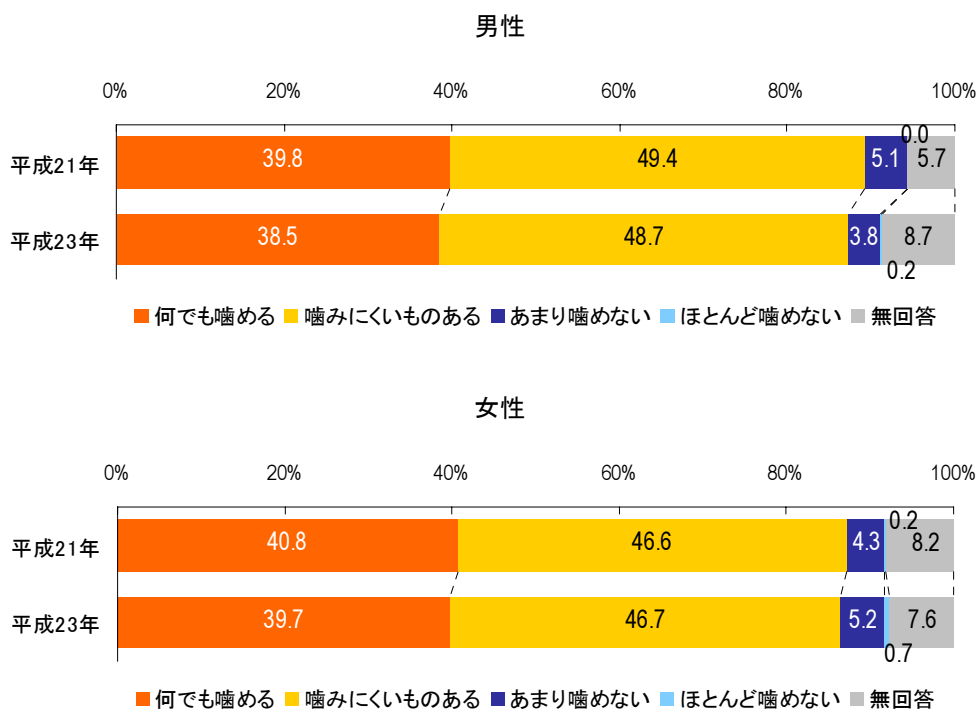
表 5 - 3 3 噛んで食べる時の状態（全体）



② 男女別にみた比較

「何でも噛める」が男性 1.3 ポイント、女性 1.1 ポイント減少しました。「あまり噛めない」は、男性では減少したのに対し、女性は増加しました。

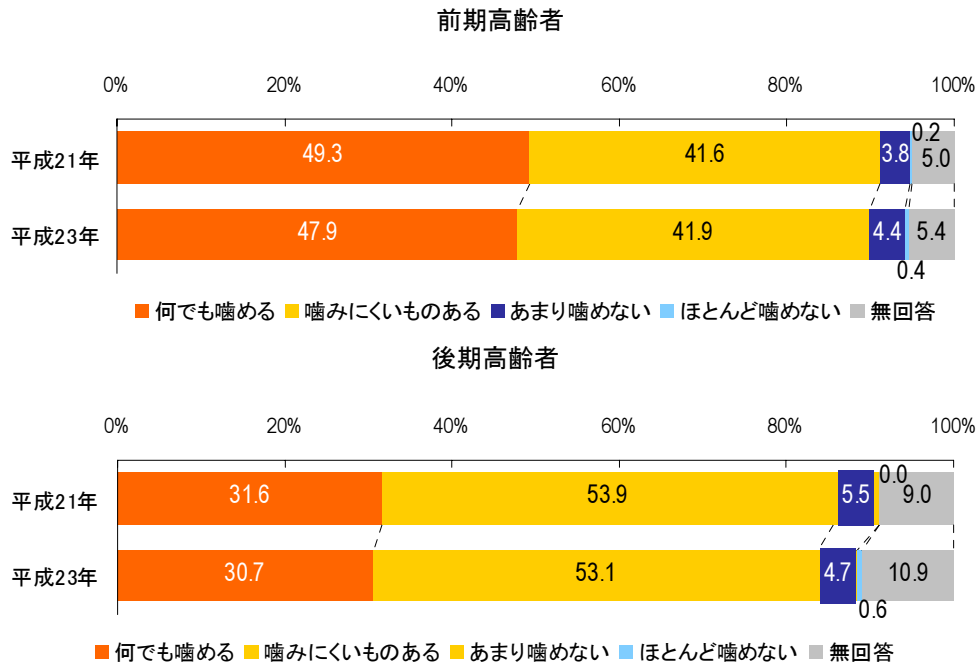
図表 5 - 3 4 噛んで食べる時の状態（男女別）



③ 前期高齢者・後期高齢者別にみた比較

「何でも噛める」が前期高齢者 1.4 ポイント、後期高齢者 0.9 ポイント減少しました。

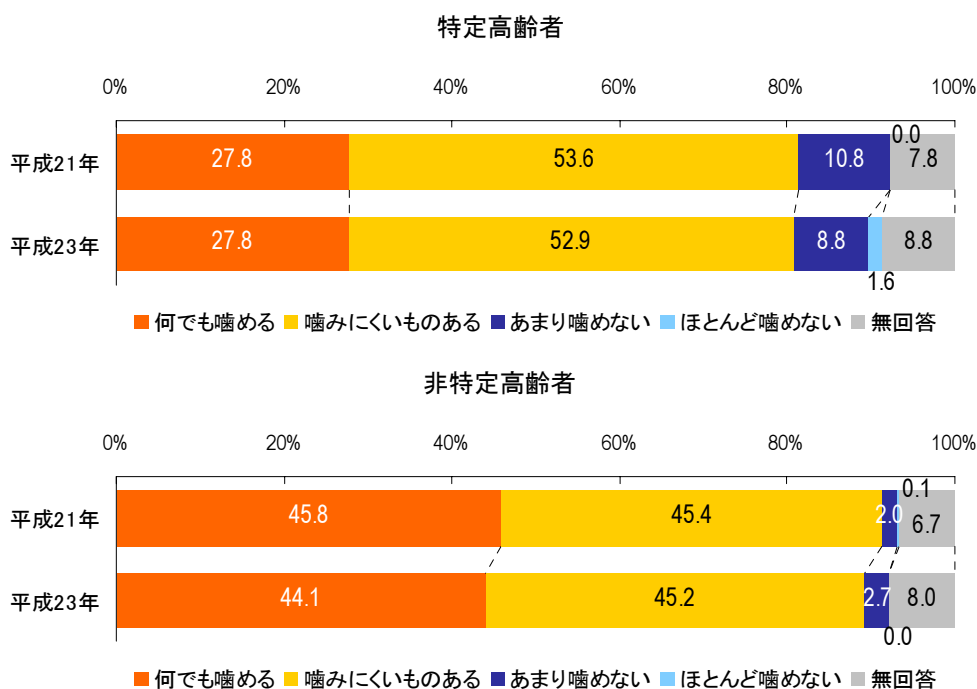
図表 5-35 噛んで食べる時の状態（前後期別）



④ 特定高齢者候補者・非特定高齢者候補者別にみた比較

「何でも噛める」が非特定高齢者候補者で 1.7 ポイント減少しましたが、特定高齢者候補者では変化しませんでした。さらに特定高齢者候補者は、「あまり噛めない」が 2.0 ポイント減少しました。

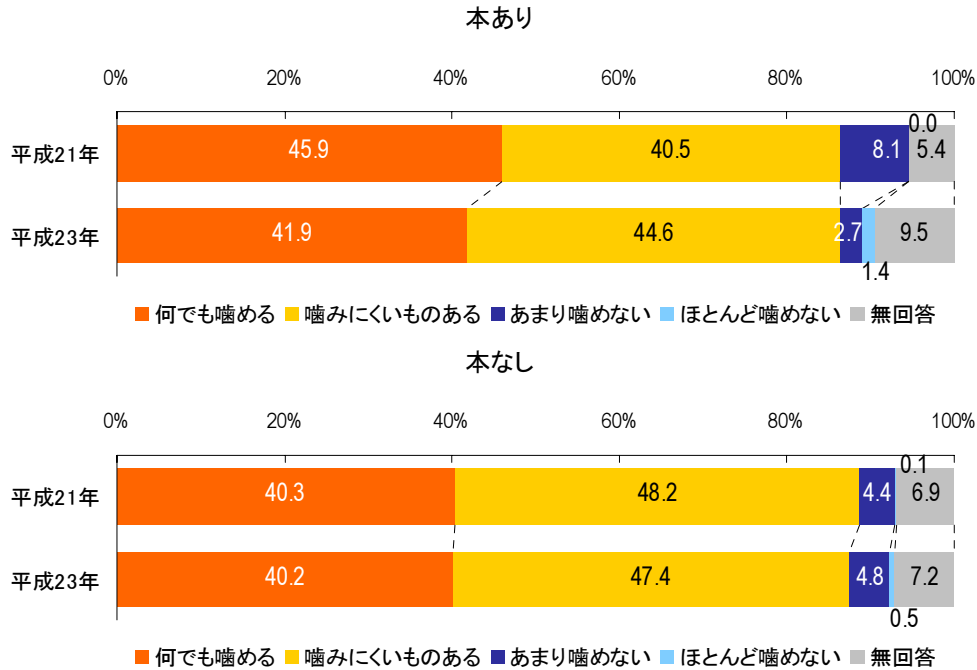
図表 5-36 噛んで食べる時の状態（特定・非特定別）



⑤ 料理本を見たことがある人とない人での比較

本あり群は「何でも噛める」「あまり噛めない」とも減少したのに対し、本なし群では変化がほとんどみられませんでした。

図表5-37 噛んで食べる時の状態（本ありなし別）



5 歯や口の健康に関する行動の変化

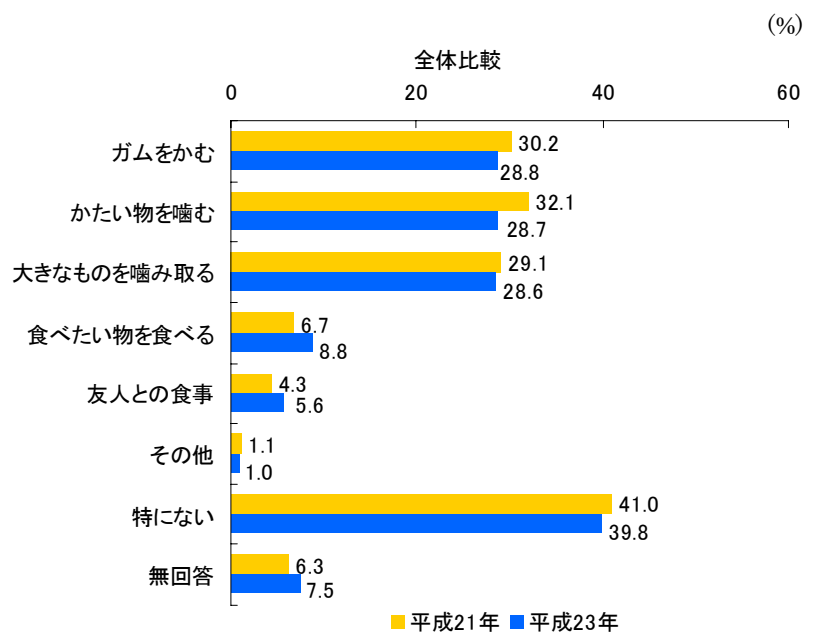
(1) 口の機能や食べる機能の低下によってしなくなったこと

① 全体比較

口の機能の低下によって、食べることに不自由が生じるだけでなく、食事の社会的役割、たとえば、家族以外の人と食事をしたり、外食をすることにも支障が出てきます。

平成23年度調査では、増加する項目があるものの、「かたい物を噛む」は3.4ポイント減少しました。

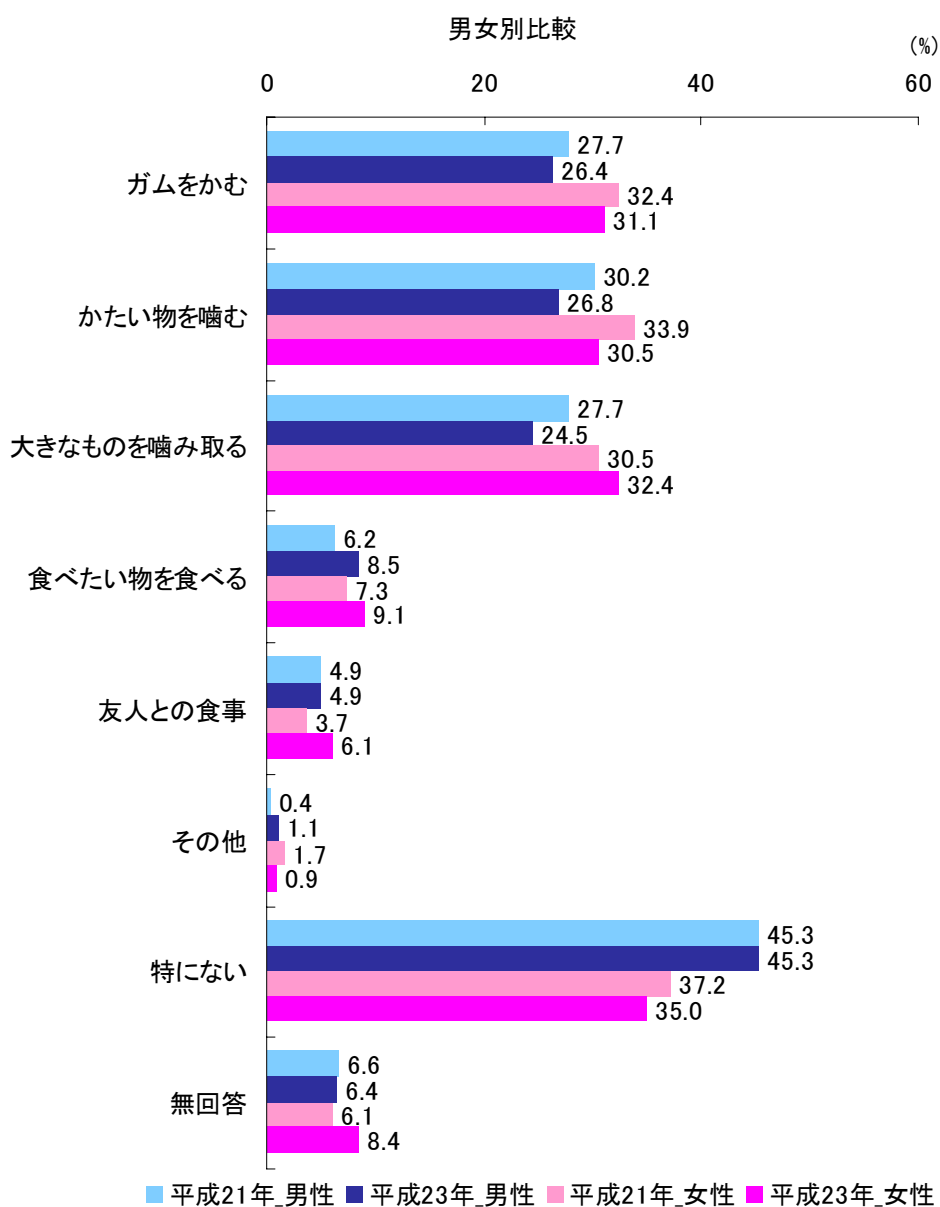
図表5-38 口の機能や食べる機能の低下によってしなくなったこと（全体）



② 男女別にみた比較

男女とも各項目で僅かながら減少傾向があり、「することが少なくなった、しなくなった」ことが若干減っていることが示されました。特に男性は「かたい物を噛む」「大きなものを噛み取る」がともに減少しました。

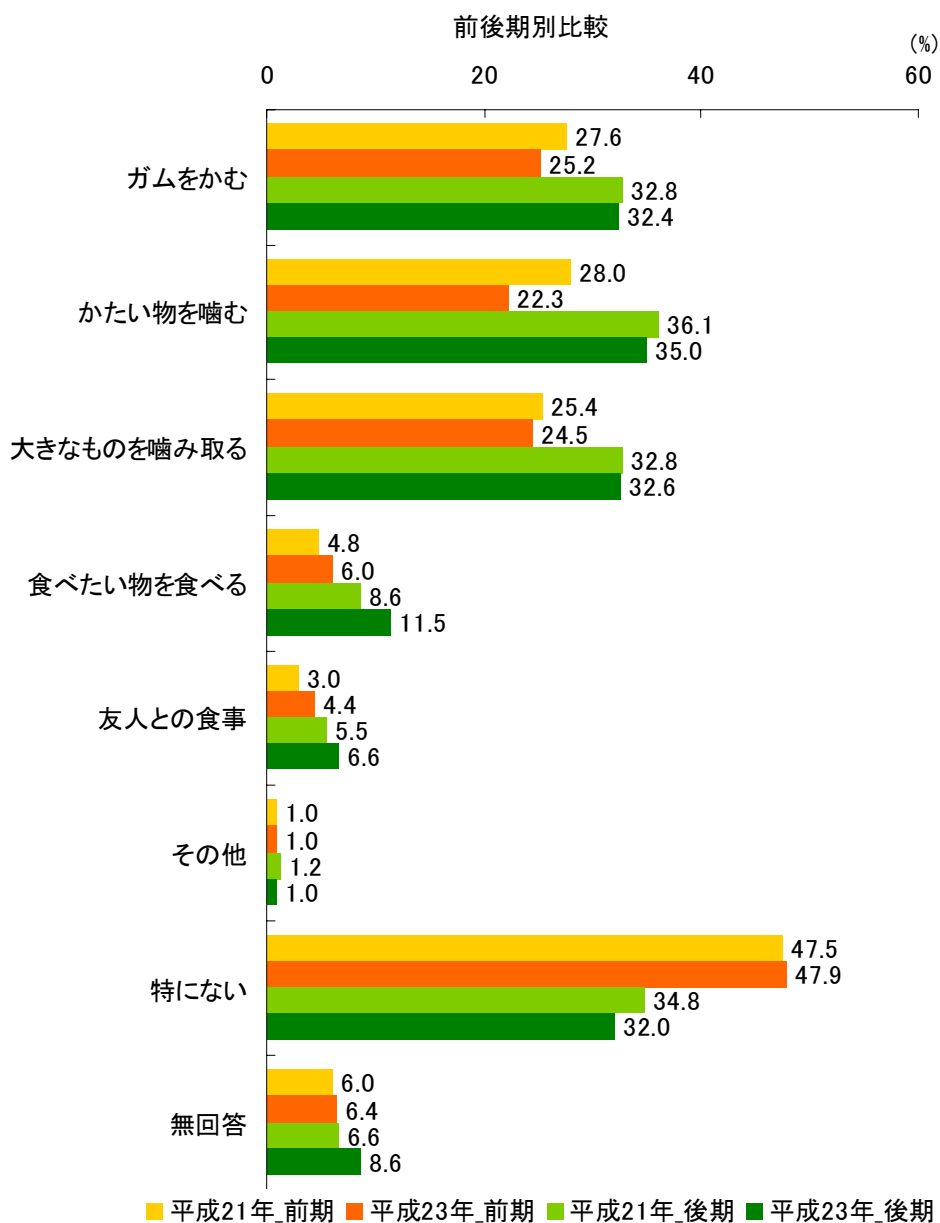
図表5-39 口の機能や食べる機能の低下によってしなくなったこと（男女別）



③ 前期高齢者・後期高齢者別にみた比較

前期高齢者は、「かたい物を嚙む」が 5.7 ポイント減少しました。一方後期高齢者では、変化はあまりありませんでした。

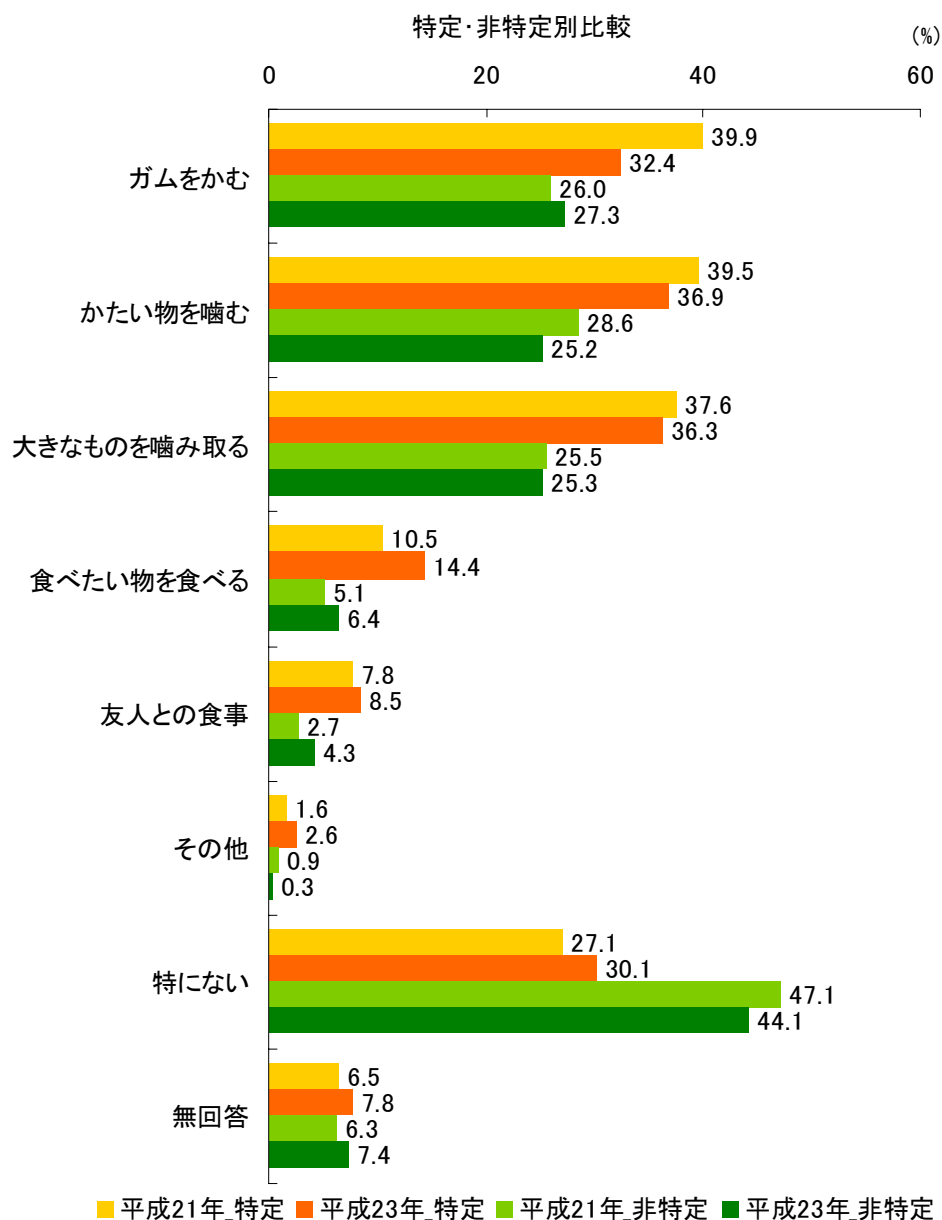
図表 5 - 4 0 口の機能や食べる機能の低下によってしなくなったこと（前後期別）



④ 特定高齢者候補者・非特定高齢者候補者別にみた比較

両群ともに「かたい物を噛む」が減少しました。「食べたい物を食べる」ことができなくなる割合は特定高齢者候補者で3.9ポイント増加しました。

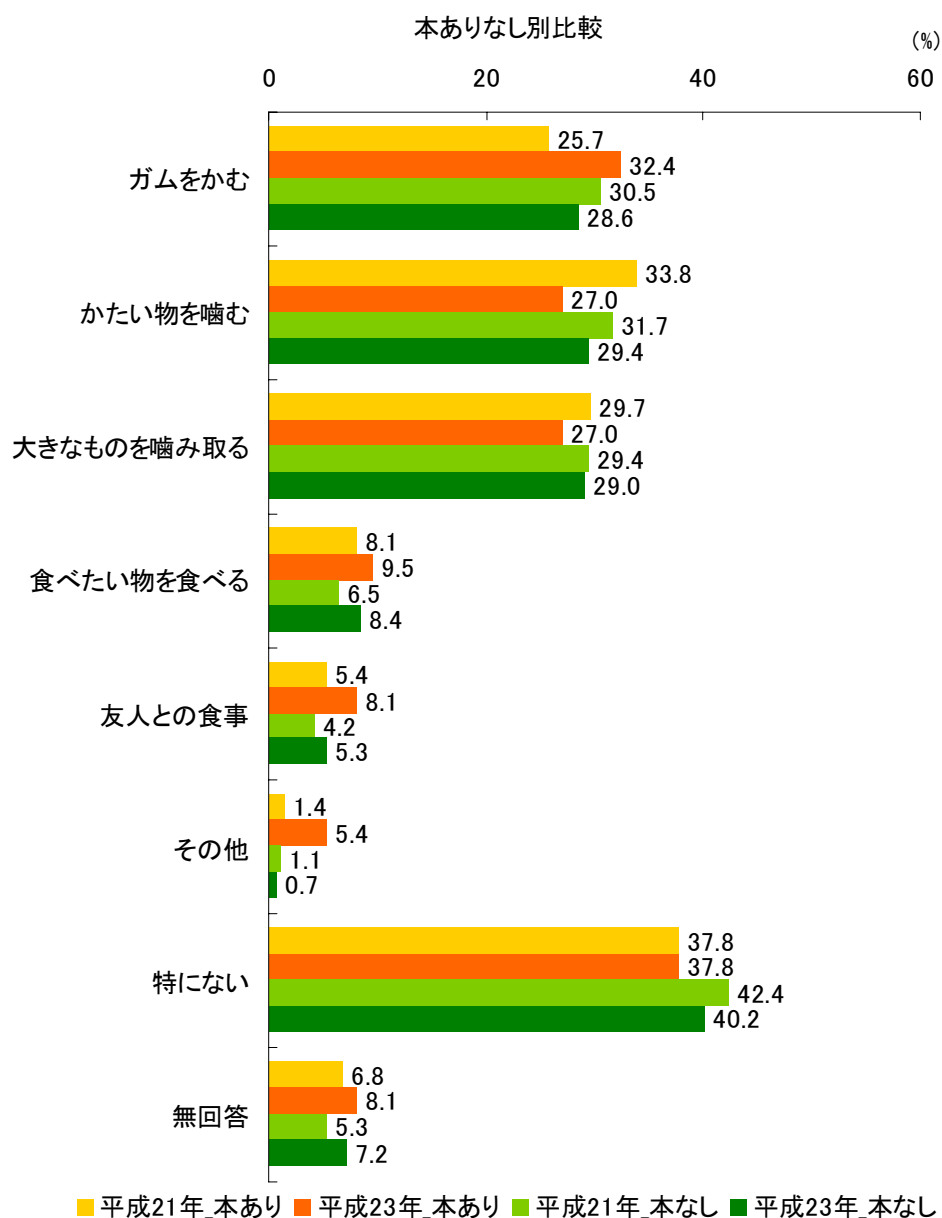
図表5-41 口の機能や食べる機能の低下によってしなくなったこと
(特定・非特定別)



⑤ 料理本を見たことがある人とない人での比較

本あり群では、「かたい物を噛む」が6.8ポイント、「大きなものを噛み取る」が2.7ポイント減少し、本あり群の方が、噛むことに関する問題が減ってきたことが示されました。

図表5-42 口の機能や食べる機能の低下によってしなくなったこと
(本ありなし別)

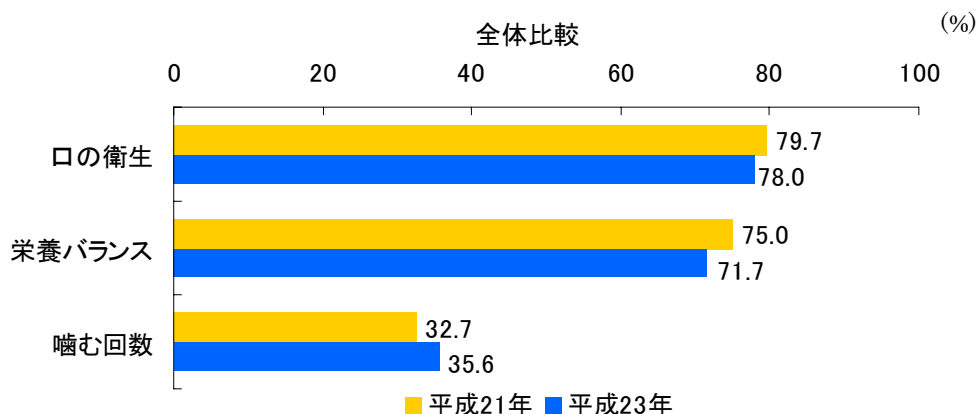


(2) 健康や介護予防のためにふだんから気を付けていること

① 全体比較

ここでは、「口の衛生」「栄養バランス」「嚙む回数」の3項目について比較しました。「口の衛生」「栄養バランス」はともに変化はありませんでした。一方「嚙む回数」に気を付ける人は、2.9ポイント増加しました。

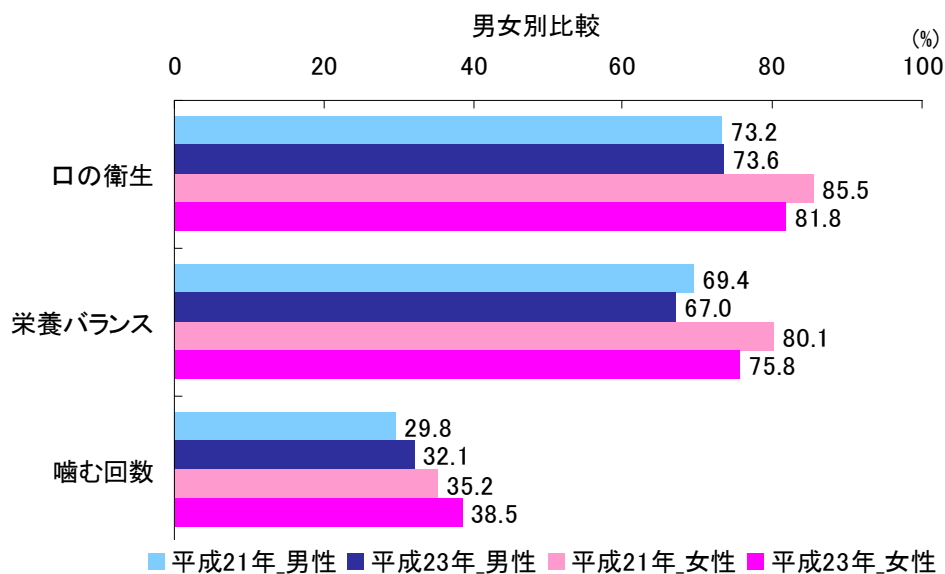
図表5-43 健康や介護予防のためにふだんから気を付けていること（全体）



② 男女別にみた比較

「嚙む回数」は男性が2.3ポイント、女性が3.3ポイント増加しました。

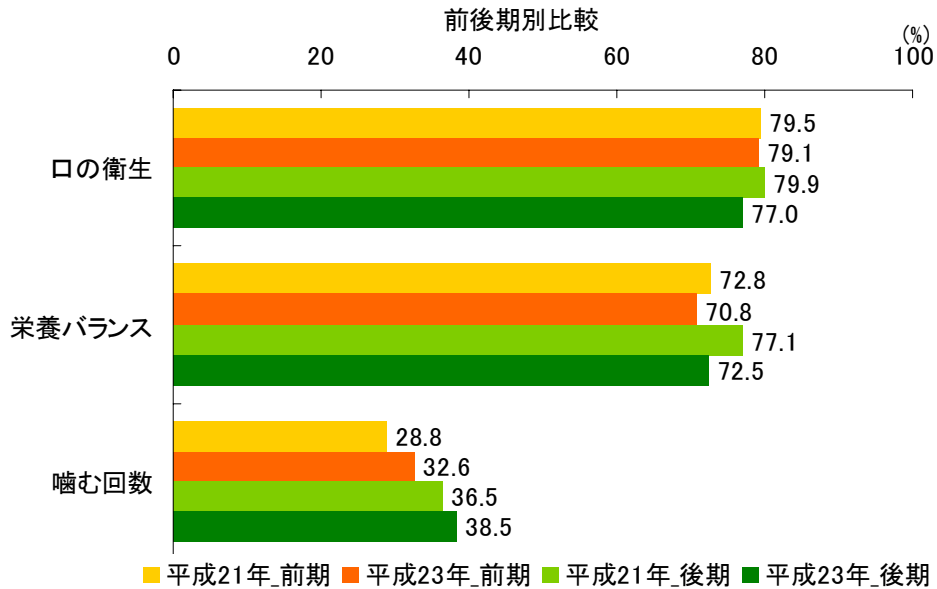
図表5-44 健康や介護予防のためにふだんから気を付けていること（男女別）



③ 前期高齢者・後期高齢者別にみた比較

両群ともに「噛む回数」で増加が見られ、前期高齢者で 3.8 ポイントの増加、後期高齢者で 2.0 ポイントの増加となりました。

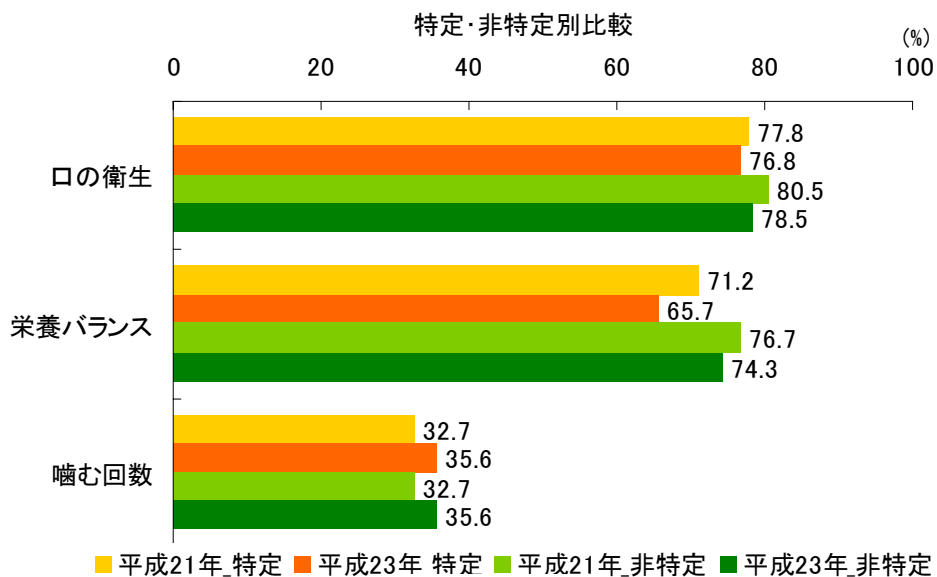
図表 5 - 4 5 健康や介護予防のためにふだんから気を付けていること（前後期別）



④ 特定高齢者候補者・非特定高齢者候補者別にみた比較

両群とも「噛む回数」が 2.9 ポイント増加しました。

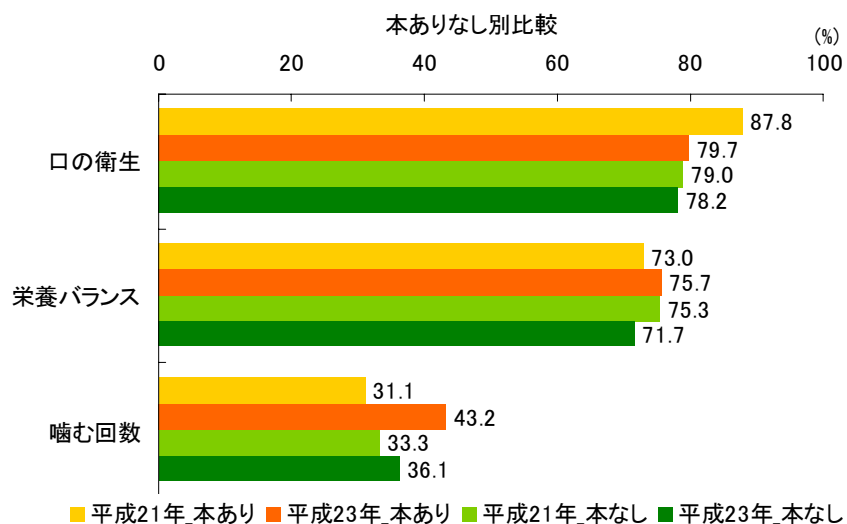
図表 5 - 4 6 健康や介護予防のためにふだんから気を付けていること（特定・非特定別）



⑤ 料理本を見たことがある人とない人での比較

本あり群の「噛む回数」が 12.1 ポイントも増加しました。一方「口の衛生」は両群とも減少しました。

図表 5-47 健康や介護予防のためにふだんから気を付けていること（本ありなし別）

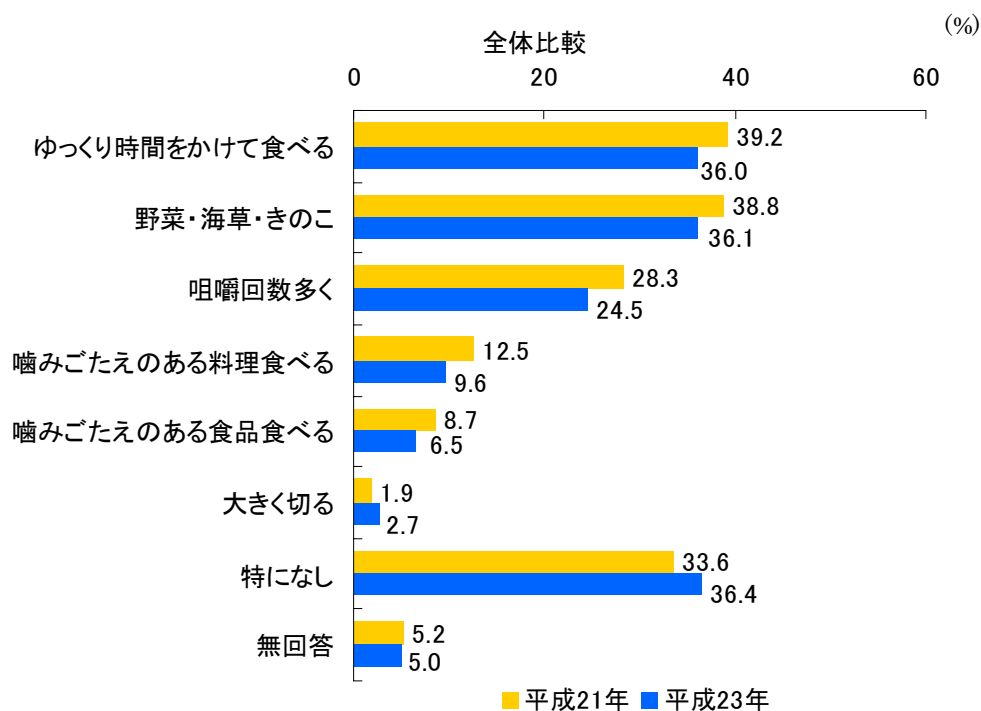


(3) 嚙む力を残すために心がけていること

① 全体比較

全ての項目で減少傾向が見られ、自身の嚙む力の維持に対する心がけは高まっていないことが示されました。

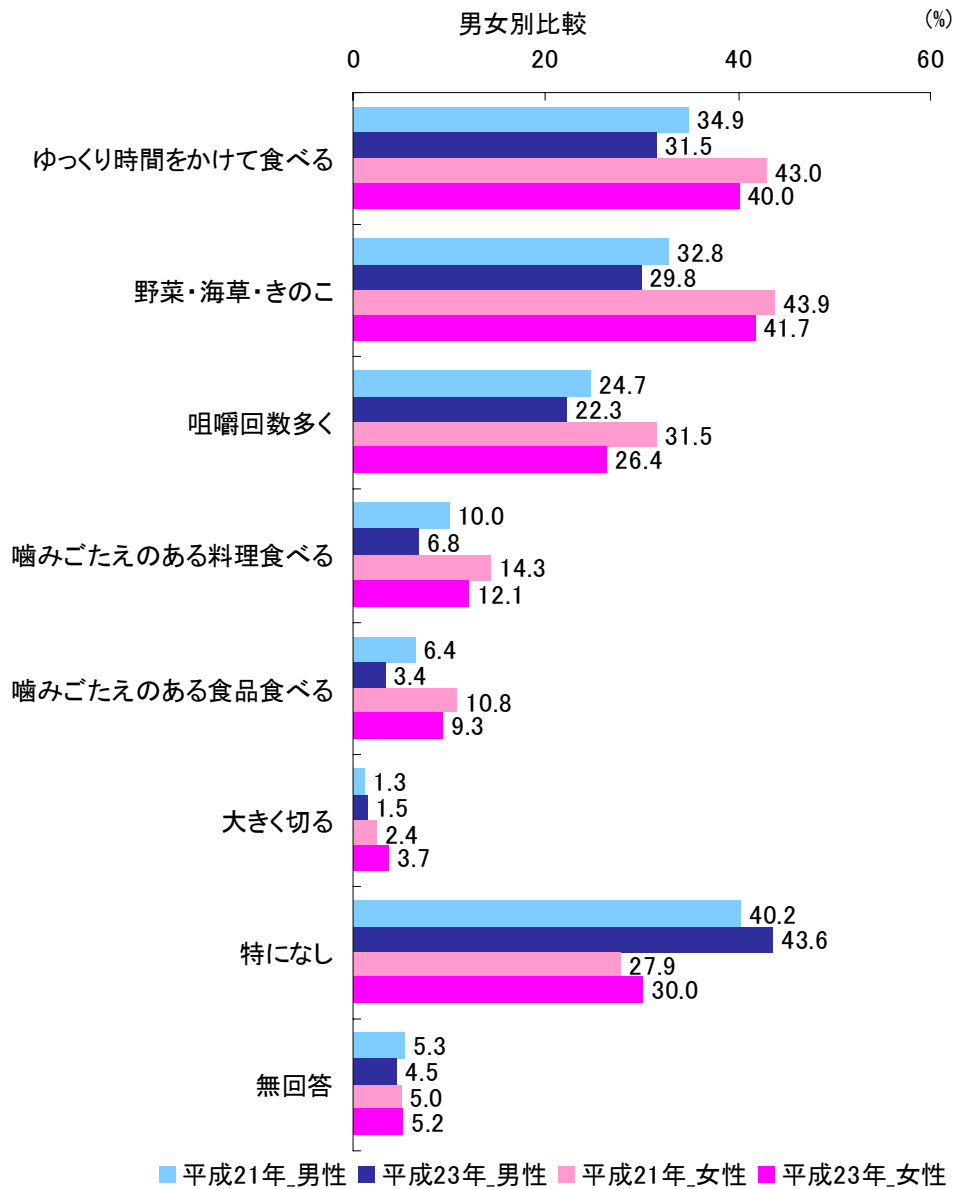
図表5-48 嚙む力を残すために心がけていること（全体）



② 男女別にみた比較

男女ともに増加した項目は「大きく切る」のみでした。また「特になし」が男女とも増加しました。

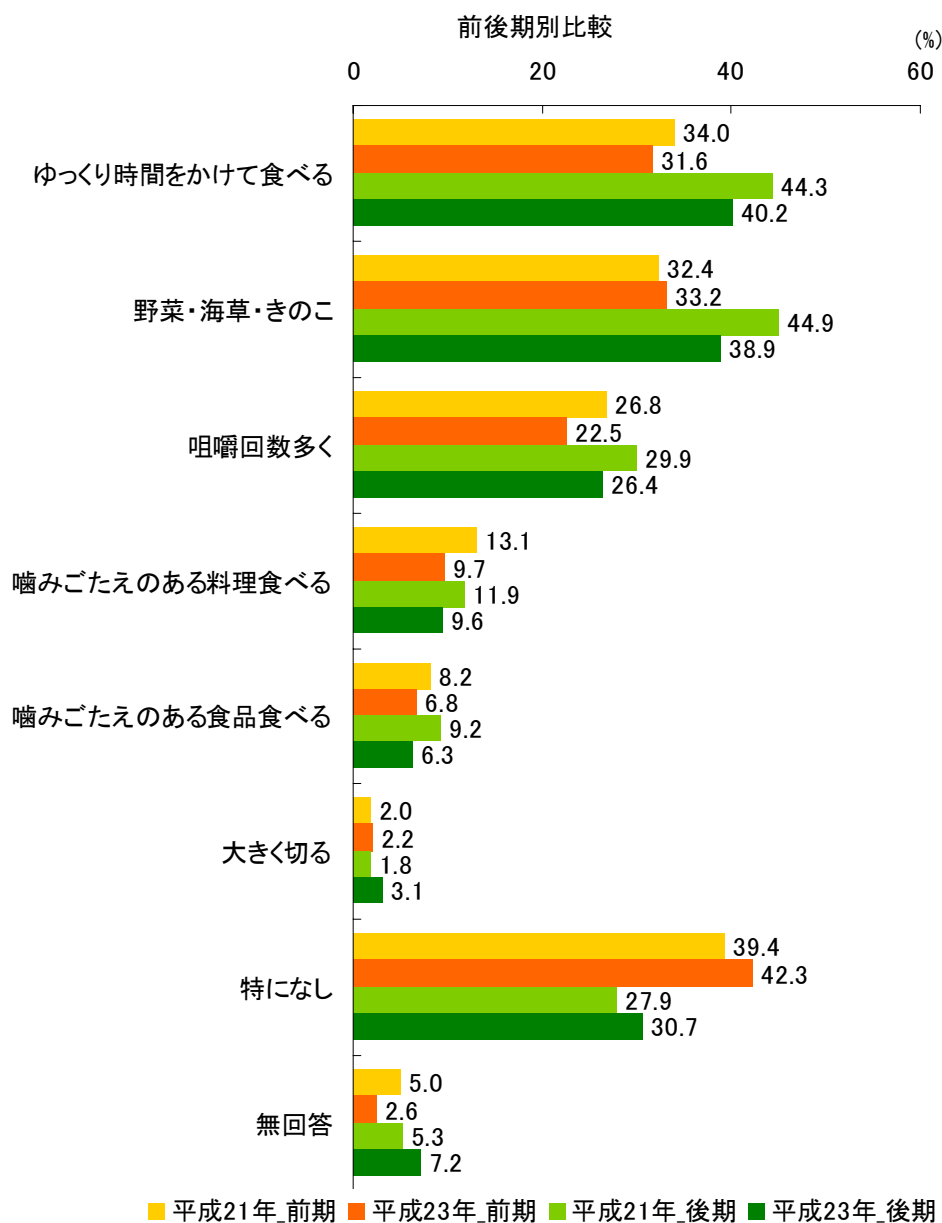
図表5-49 噛む力を残すために心がけていること（男女別）



③ 前期高齢者・後期高齢者別にみた比較

両群とも各項目で減少傾向が見られ、自身の嚙む力の維持に対する心がけは高まっていないことが示されました。

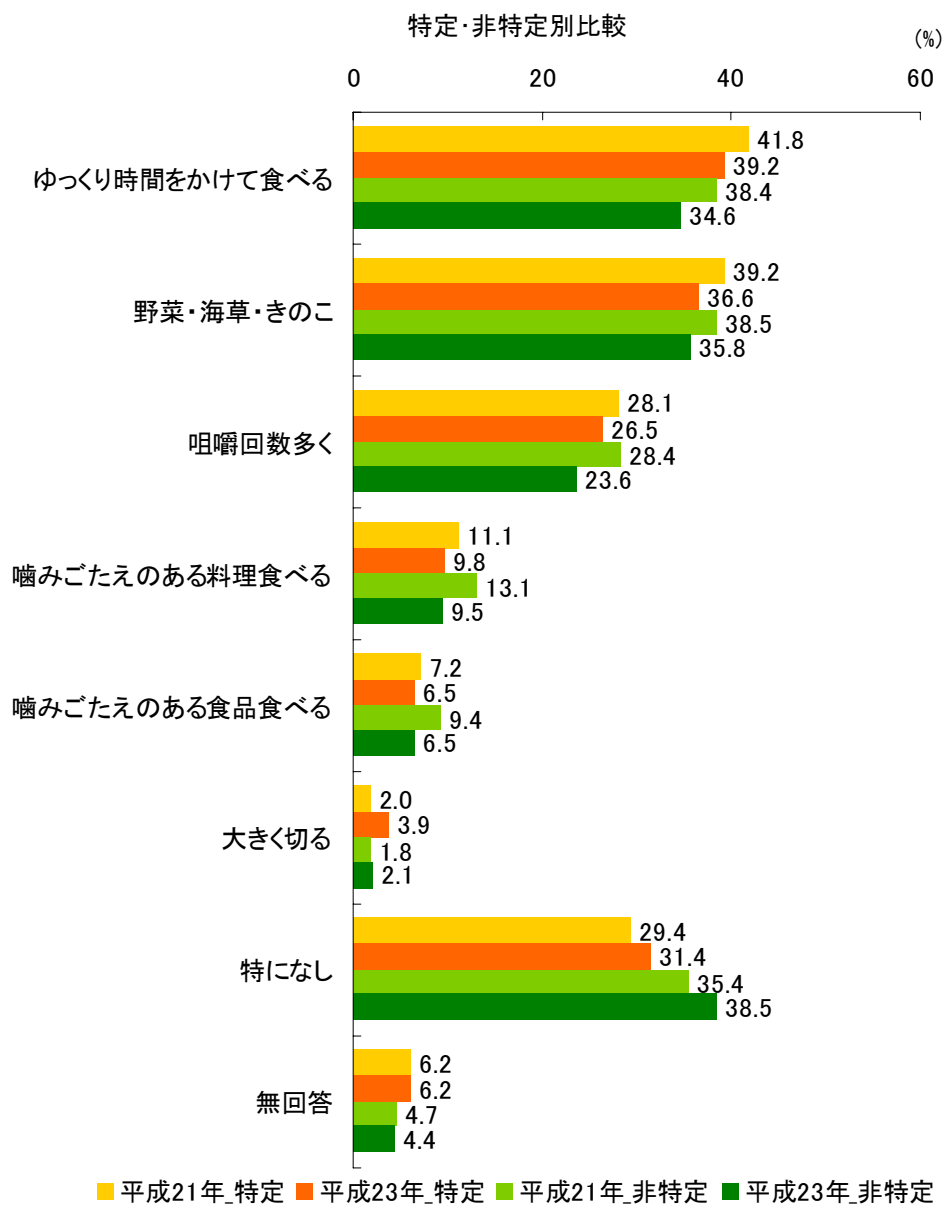
図表5-50 嚙む力を残すために心がけていること（前後期別）



④ 特定高齢者候補者・非特定高齢者候補者別にみた比較

両群とも各項目で減少傾向にありましたが、「特になし」は両群とも増加しました。

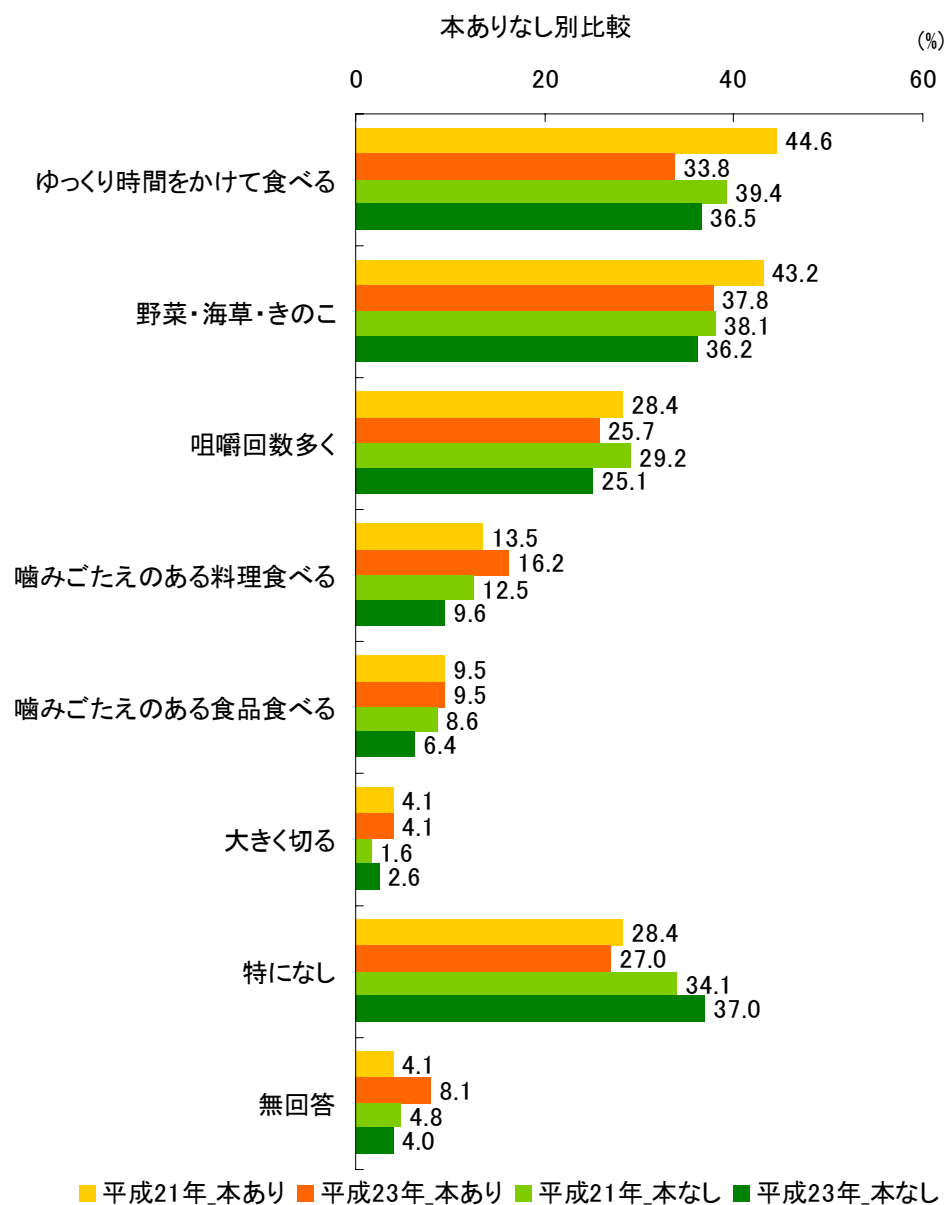
図表 5-5-1 嚙む力を残すために心がけていること（特定・非特定別）



⑤ 料理本を見たことがある人とない人での比較

「噛みごたえのある料理を食べる」が、本あり群では増加し、本なし群との差がさらに拡大しました。

図表5-52 噛む力を残すために心がけていること（本ありなし別）

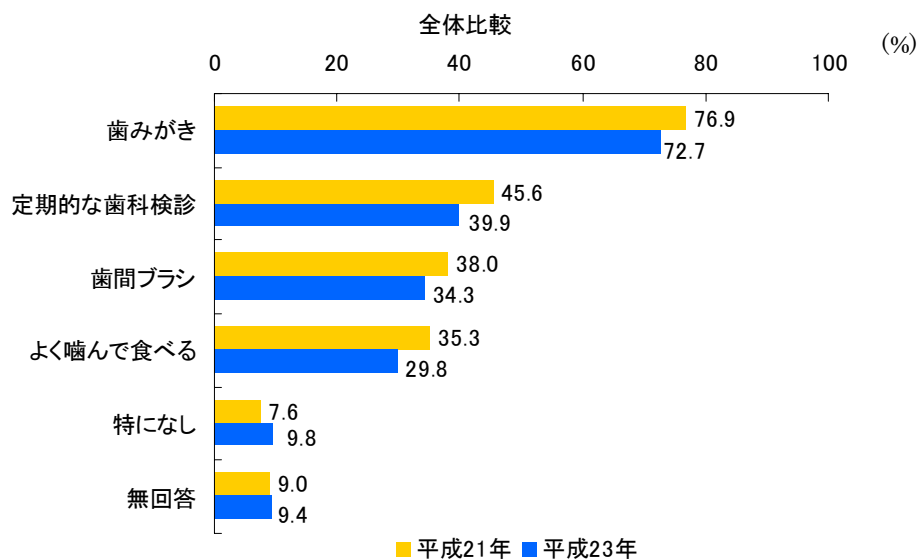


(4) 自分の歯を残すために心がけていること

① 全体比較

先の「噛む力を維持するための心がけ」に比べ、「歯を残すための心がけ」は実行している割合が高く、「特になし」とした者は、10%以下でした。しかし平成23年度調査では、各項目で減少がみられました。

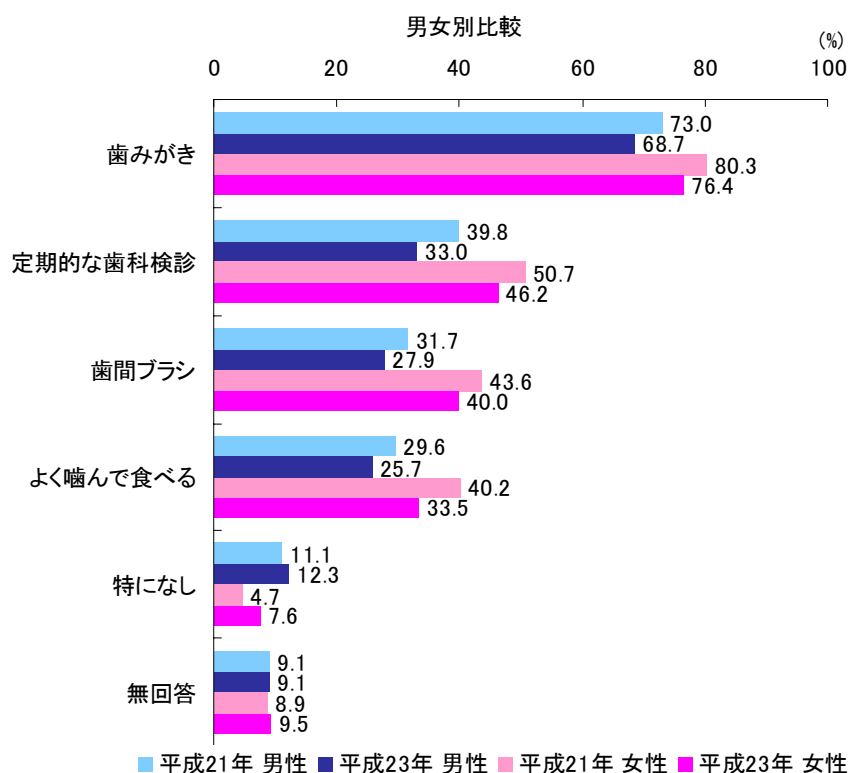
図表5-53 自分の歯を残すために心がけていること（全体）



② 男女別にみた比較

男女ともに全ての項目で減少し、特に女性の「よく噛んで食べる」は6.7ポイント減少しました。

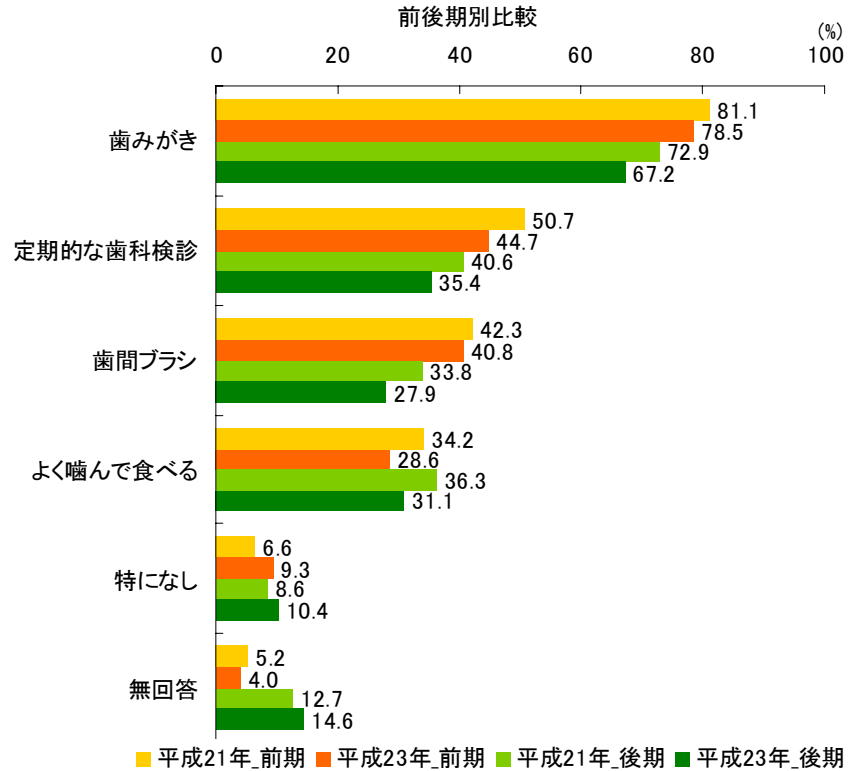
図表5-54
自分の歯を残すために
心がけていること
(男女別)



③ 前期高齢者・後期高齢者別にみた比較

「特になし」以外の全ての項目で、減少が認められました。

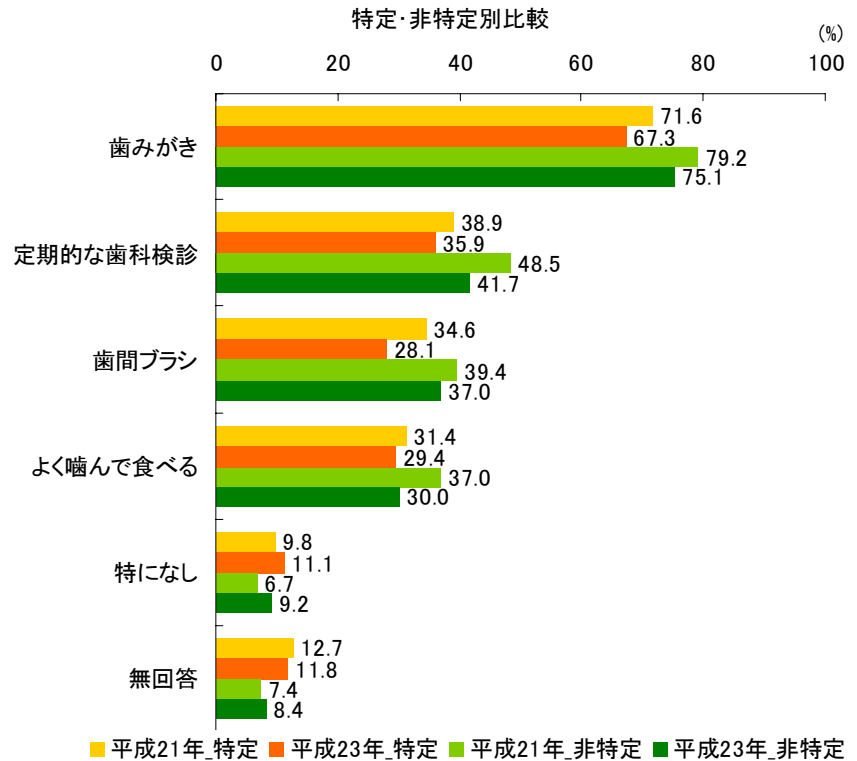
図表 5-55
自分の歯を残すために
心がけていること
(前後期別)



④ 特定高齢者候補者・非特定高齢者候補者別にみた比較

「特になし」以外の全ての項目で減少が認められました。

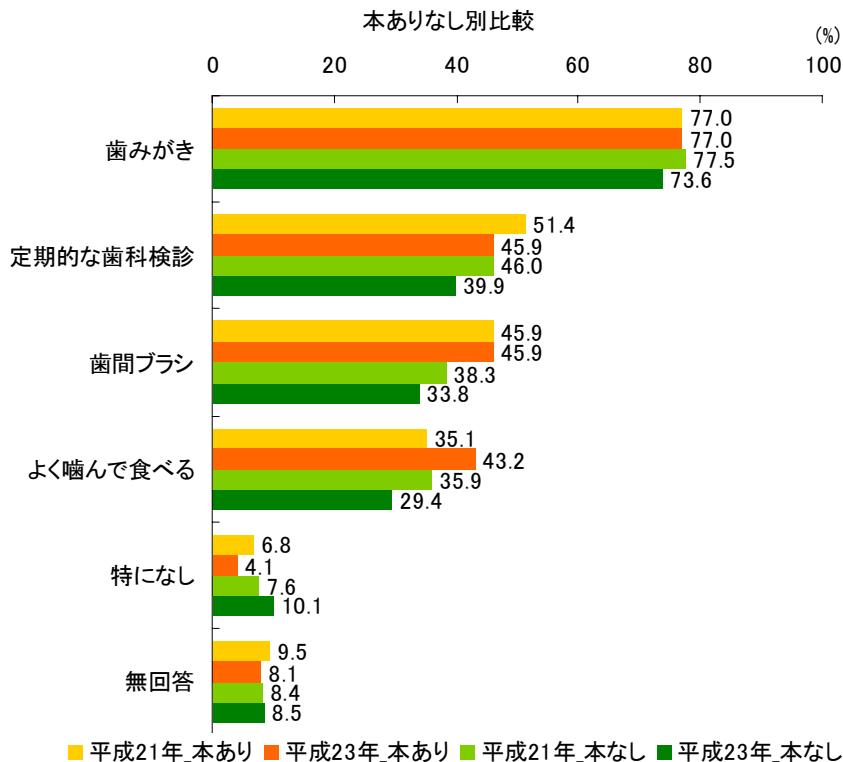
図表 5-56 自分の歯
を残すために心がけていること
(特定・非特定別)



⑤ 料理本を見たことがある人とない人での比較

本あり群で「よく噛んで食べる」が 8.1 ポイント増加し、「特になし」は減少しました。

図表 5-57 自分の歯を残すために心がけていること（本ありなし別）



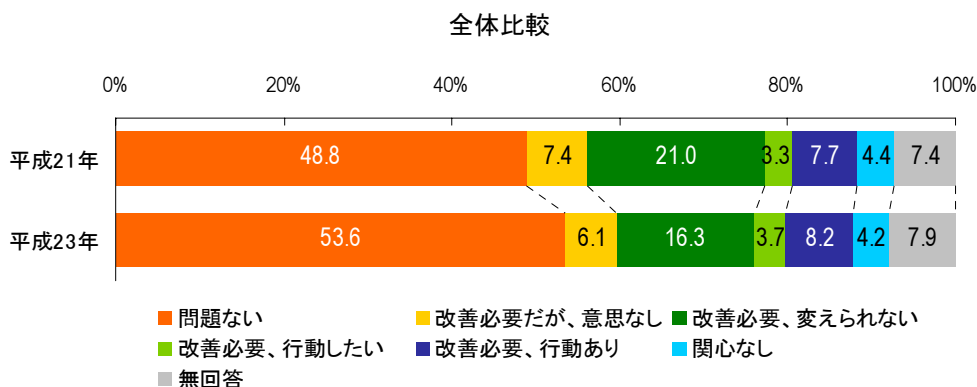
6 考え方の変化

(1) 自分の歯の健康についての考え

① 全体比較

「問題ない」が 4.8 ポイント増加し、53.6%となりました。さらに、「改善が必要と思うが、容易に変えられない」が 4.7 ポイント減少し、意欲も向上していることが推察できます。

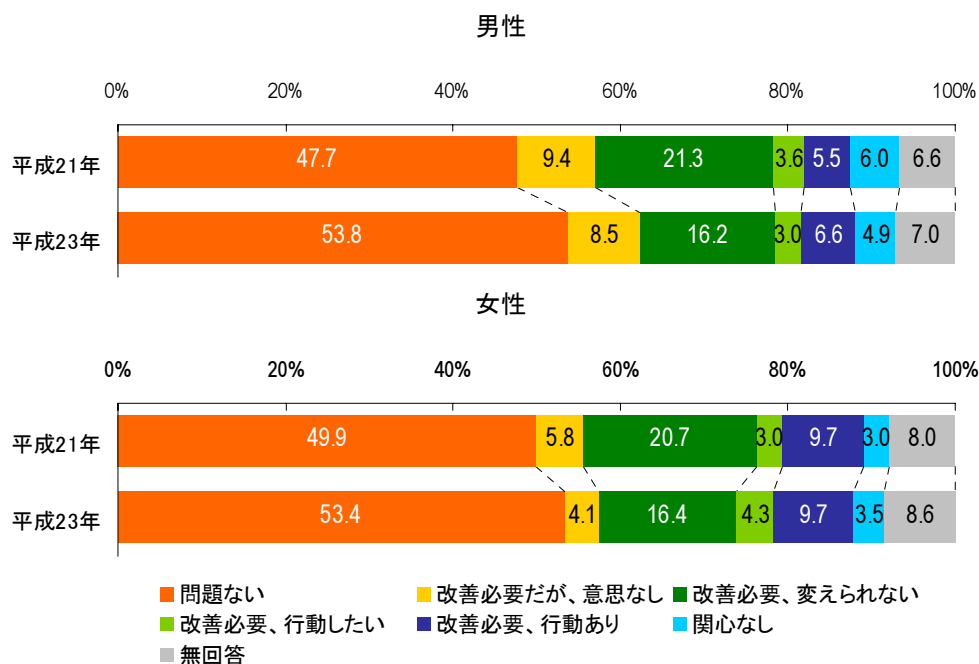
図表 5-58 自分の歯の健康についての考え（全体）



② 男女別にみた比較

自分の歯の健康についての考えは、男性の方が変化が大きく、「問題ない」が6.1ポイント増加し、さらに「容易に変えられない」が5.1ポイント、「関心なし」が1.1ポイント減少しました。女性も同じ項目で変化が見られましたが、変化量は男性より小さくなりました。

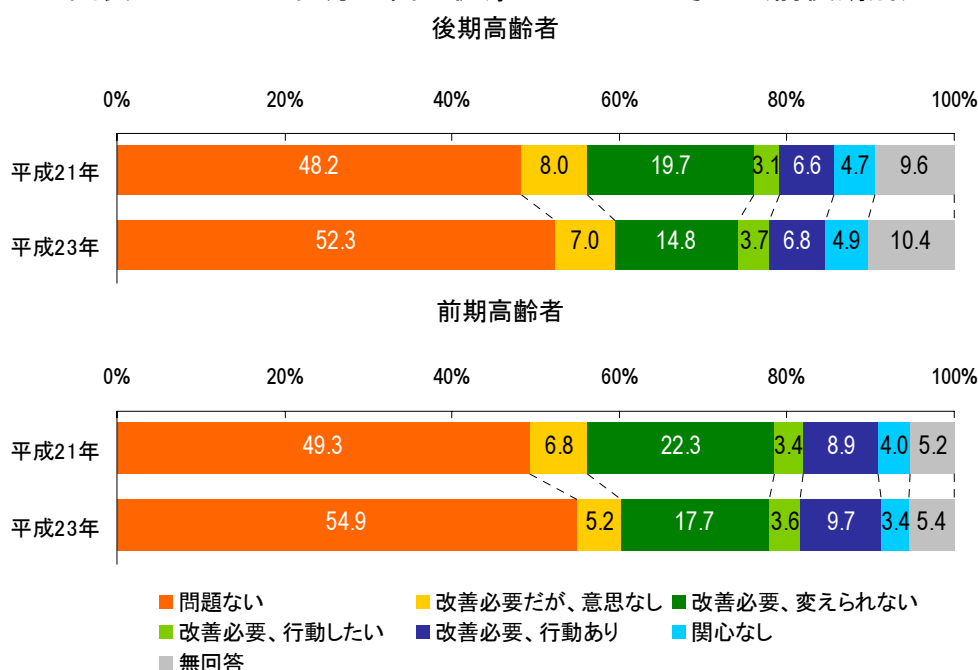
図表5-59 自分の歯の健康についての考え（男女別）



③ 前期高齢者・後期高齢者別にみた比較

「問題ない」が両群とも増加し、「容易に変えられない」は両群で減少しました。「行動したい・行動あり」は両群とも変化はありませんでした。

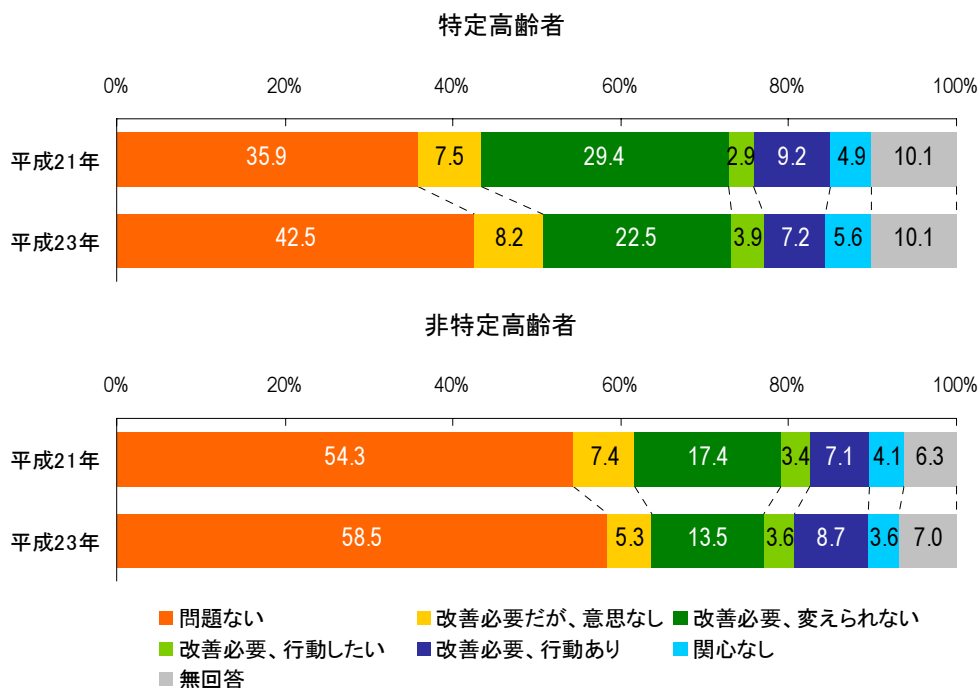
図表5-60 自分の歯の健康についての考え（前後期別）



④ 特定高齢者候補者・非特定高齢者候補者別にみた比較

特定高齢者候補者の方が変化が大きく、「問題ない」は6.6ポイント増加し、「容易に変えられない」は6.9ポイント減少しました。「行動したい・行動あり」では両群とも変化しませんでした。

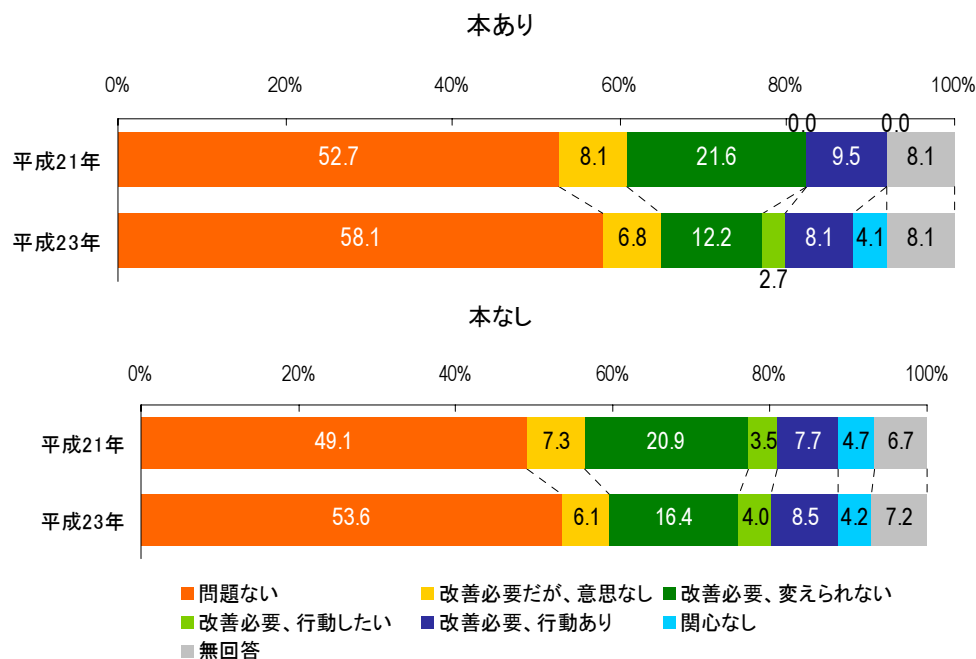
図表5-61 自分の歯の健康についての考え（特定・非特定別）



⑤ 料理本を見たことがある人とない人での比較

両群とも「問題ない」が4~5ポイント増加しました。さらに「容易に変えられない」は、本あり群で9.4ポイント減少しました。

図表5-62 自分の歯の健康についての考え（本ありなし別）

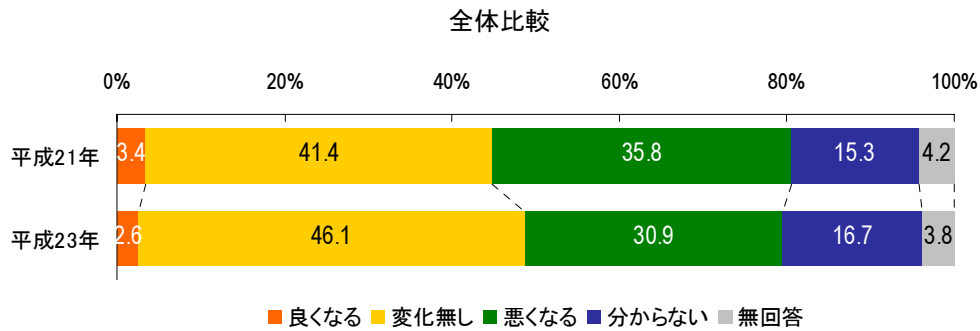


(2) 今後の口の状態についての考え

① 全体比較

今後の口の常態についての考えは、「良くなる」は変化しませんでした、「変化無し」が4.7ポイント増加し、「悪くなる」が4.9ポイント減少しました。対象が2歳年をとった状況下で、「悪くなる」が減ったことは望ましい変化です。

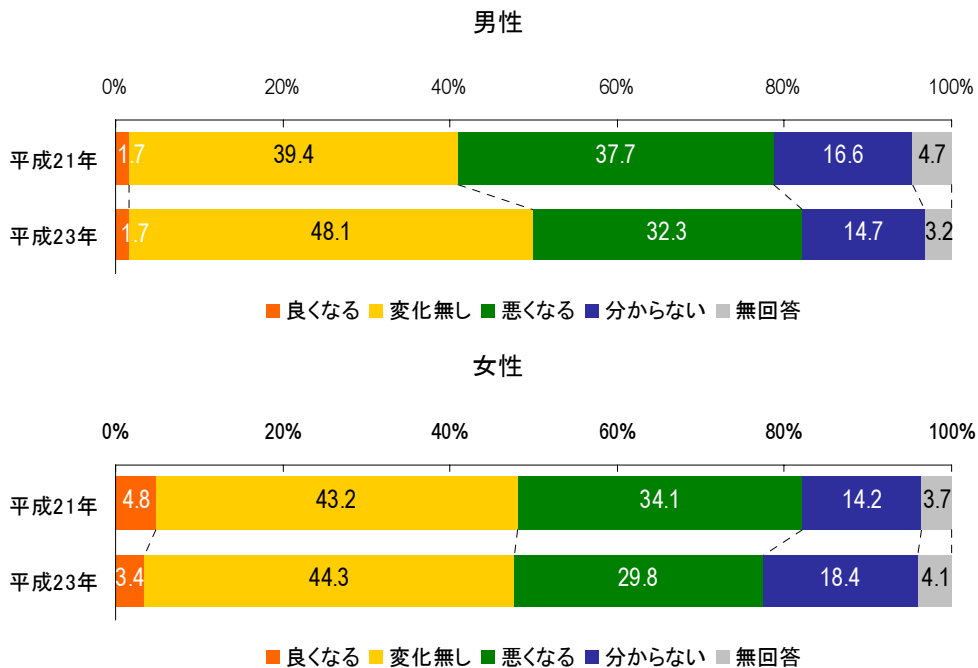
図表5-63 今後の口の状態についての考え（全体）



② 男女別にみた比較

「変化なし」が男性で8.7ポイント以上増加しました。一方「悪くなる」は男性5.4ポイント、女性4.3ポイント減少しました。「分からない」も男性は1.9ポイント減少したのに対して、女性は4.2ポイント増加し、男性の方が望ましい変化が認められました。

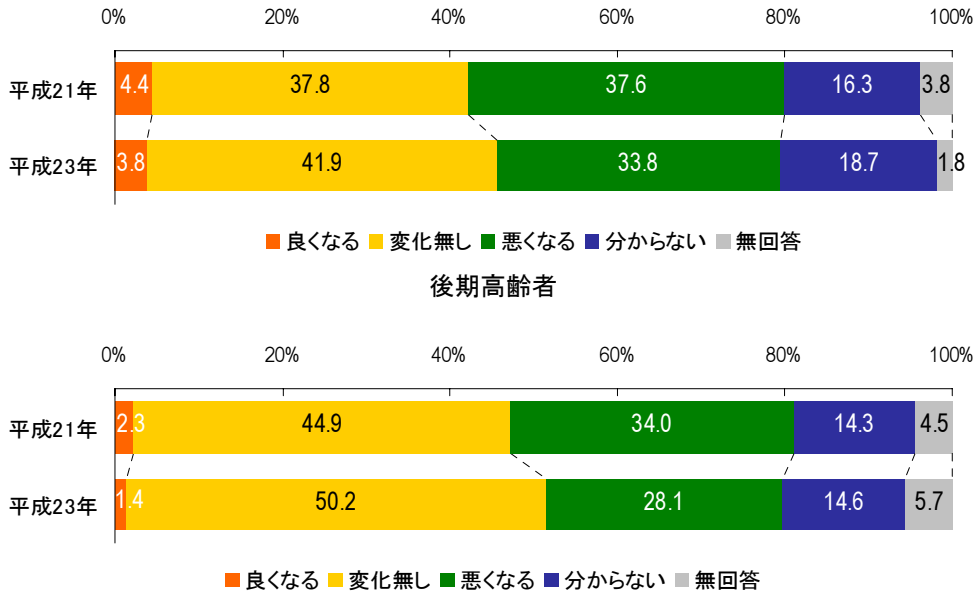
図表5-64 今後の口の状態についての考え（男女別）



③ 前期高齢者・後期高齢者別にみた比較

両群とも「変化無し」が増加し、「悪くなる」が減少しました。特に後期高齢者は5.9ポイント減少し、各群の中でも最も低い値になりました。

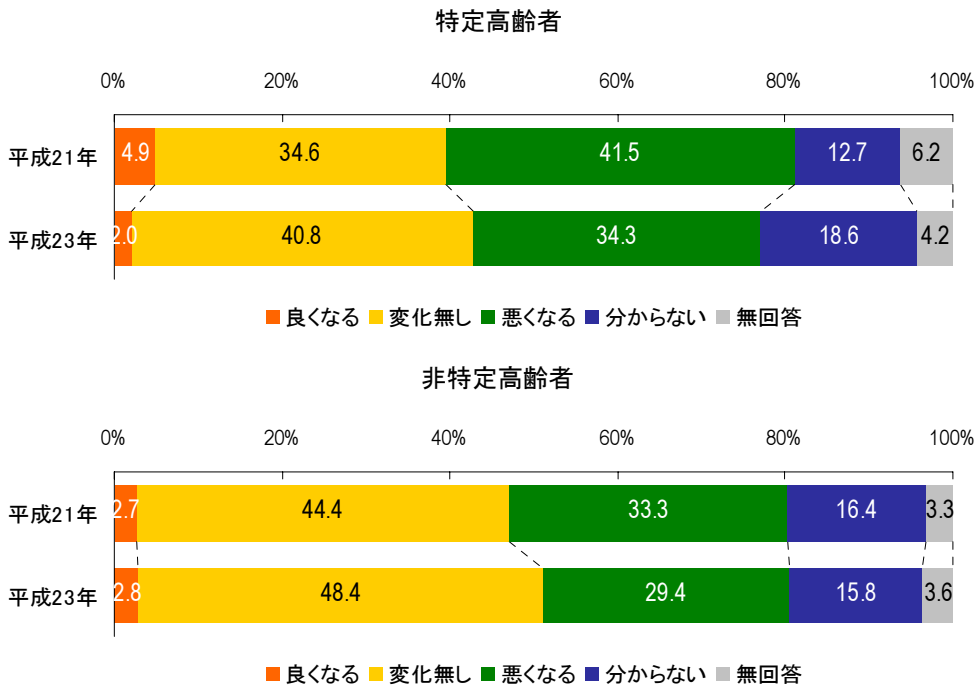
図表5-65 今後の口の状態についての考え（前後期別）
前期高齢者



④ 特定高齢者候補者・非特定高齢者候補者別にみた比較

特定高齢者候補者の方がより、「変化無し」が増加し、「悪くなる」が減少しました。

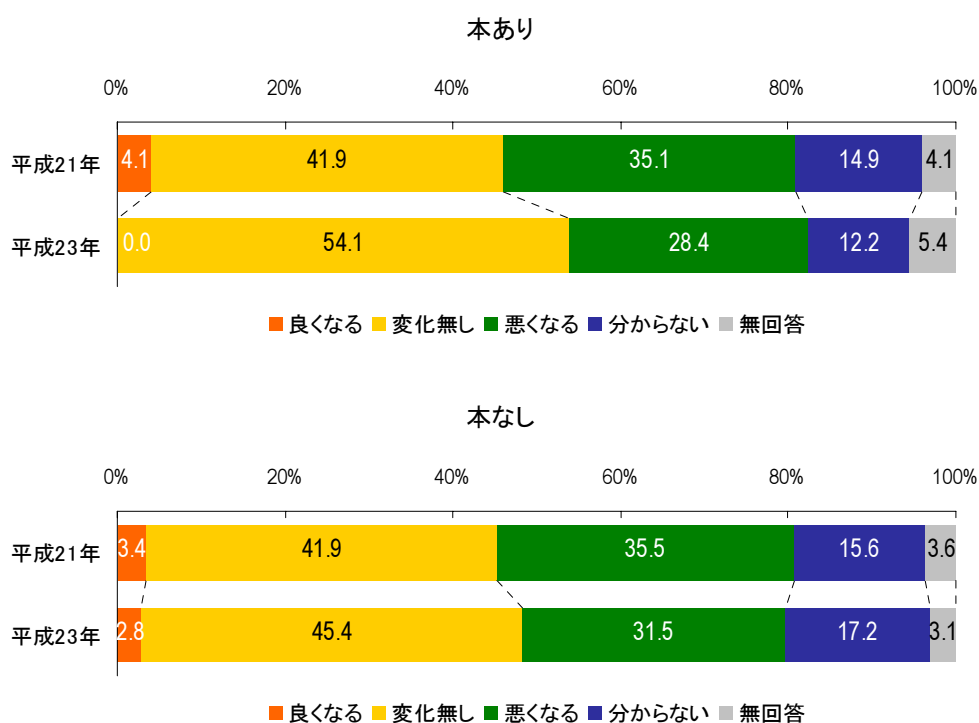
図表5-66 今後の口の状態についての考え（特定・非特定別）



⑤ 料理本を見たことがある人とない人での比較

本あり群で「変化なし」が12.2ポイント増加し、54.1%となりました。「悪くなる」は本あり群で6.7ポイント減少しました。

図表5-67 今後の口の状態についての考え（本ありなし別）



7 考察・まとめ

練馬区では、平成 23 年度に噛むこと・たんぱく質を多く含む食品を積極的に食べることを推奨する料理本「練馬発わかわかかむかむ元気ごはん」を作成し、それを媒体として、さまざまな普及活動を推進してきました。

よく噛むこと・噛みごたえのある食事をするすることで、歯や口の状態を維持していき、今後の健康状態を良好に保つことが期待されます。

今回の調査は、男女の差、前期・後期高齢者の差、特定高齢者候補者・非特定高齢者候補者の差については χ^2 検定で分析を行いました。また、平成 21 年と平成 23 年の比較は、それぞれのポイント差によって行いました。

今回の調査結果によって、知識・現状・行動・考え方のいずれの段階においても、望ましい変化の兆しが認められました。この変化は、特定の対象に限ったことでなく、各群で全般的に見られましたが、その中でも、平成 21 年度調査で比較的問題の多かった、「男性」「後期高齢者」でより高い効果が得られる傾向がありました。特に両群で将来の口の状況の不安感が減少していました。

また、料理本を見たことがある人は、全体の 7%と少ないのですが、料理本を見た群の変化は非常に大きく、知識・現状・行動・考え方のどの段階でも、期待した効果を確実に得ることができました。

加えて、料理本を見ていなくても、全体的に望ましい変化が見られたことから、「かむかむごはん」を媒体とした今回の試みは、練馬区の高齢者の「噛むことを考慮した食事」に対して効果があったと言えます。

第6章 要支援・要介護認定者と 特定高齢者候補者の特徴



第6章 要支援・要介護認定者と特定高齢者候補者の特徴

1 要支援・要介護認定を受けた人（認定者）の特徴

この報告は、平成 23 年度調査で新たに要支援・要介護を受けていると回答した人（以下、「認定者」）50 人と、それ以外の人（以下、「非認定者」（除外対象者 48 人を除く））890 人を、平成 21 年度の調査に遡って比較しました。なお、平成 21 年度調査対象者は要支援・要介護認定を受けていない人です。

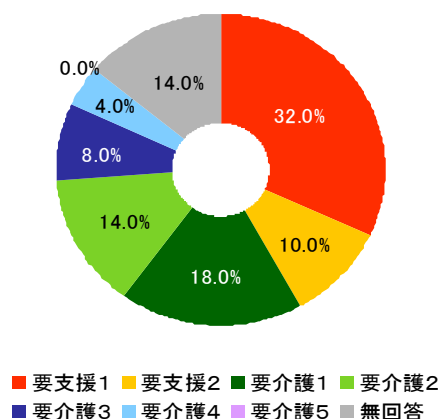
図表 6 - 1 要支援・要介護認定者と非認定者の性別

	認定者	非認定者	無回答	合計
男性	24	411	35	470
女性	26	478	33	537
無回答	0	1	1	2
合計	50	890	69	1,009

（1）認定の内訳

要支援・要介護度の内訳は、要支援 1 が 16 名（32.0%）、要支援 2 が 5 名（10.0%）、要介護 1 が 9 名（18.0%）、要介護 2 が 7 名（14.0%）、要介護 3 が 4 名（8.0%）、要介護 4 が 2 名（4.0%）、要介護 5 が 0 名（0.0%）、無回答が 7 名（14.0%）でした。

図表 6 - 2 認定の内訳

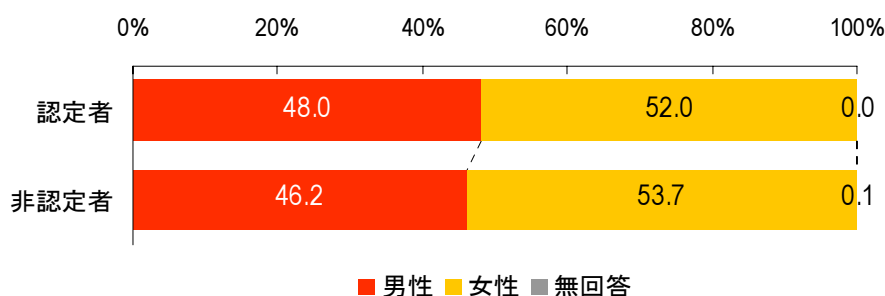


(2) 属性と健康一般

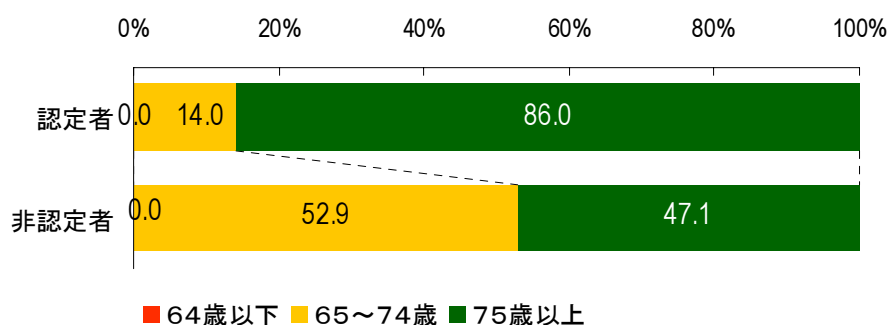
① 性別・年齢

認定者の性別は男性 24 名 (48.0%)、女性 26 名 (52.0%) でした。年齢区分は 75 歳以上が 86.0% を占め、非認定者の約 1.8 倍でした。

図表 6-3 性別



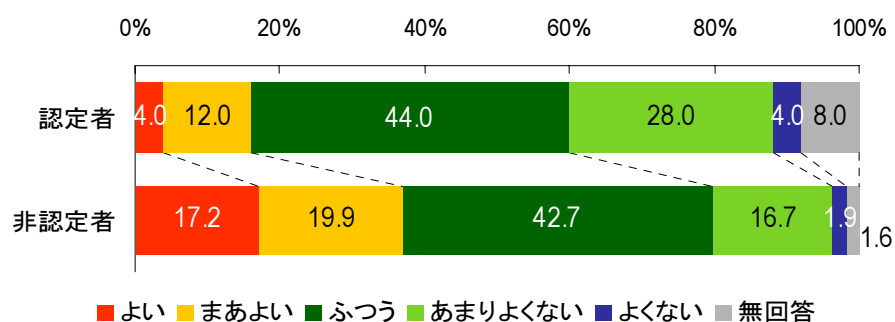
図表 6-4 年齢



② 主観的健康感

認定者の主観的健康感は、「よくない」が 4.0%、「あまりよくない」が 28.0% を占めていました。一方、非認定者は「よくない」が 1.9%、「あまりよくない」が 16.7% で、認定者の主観的健康感是非認定者に比べ低い傾向でした。

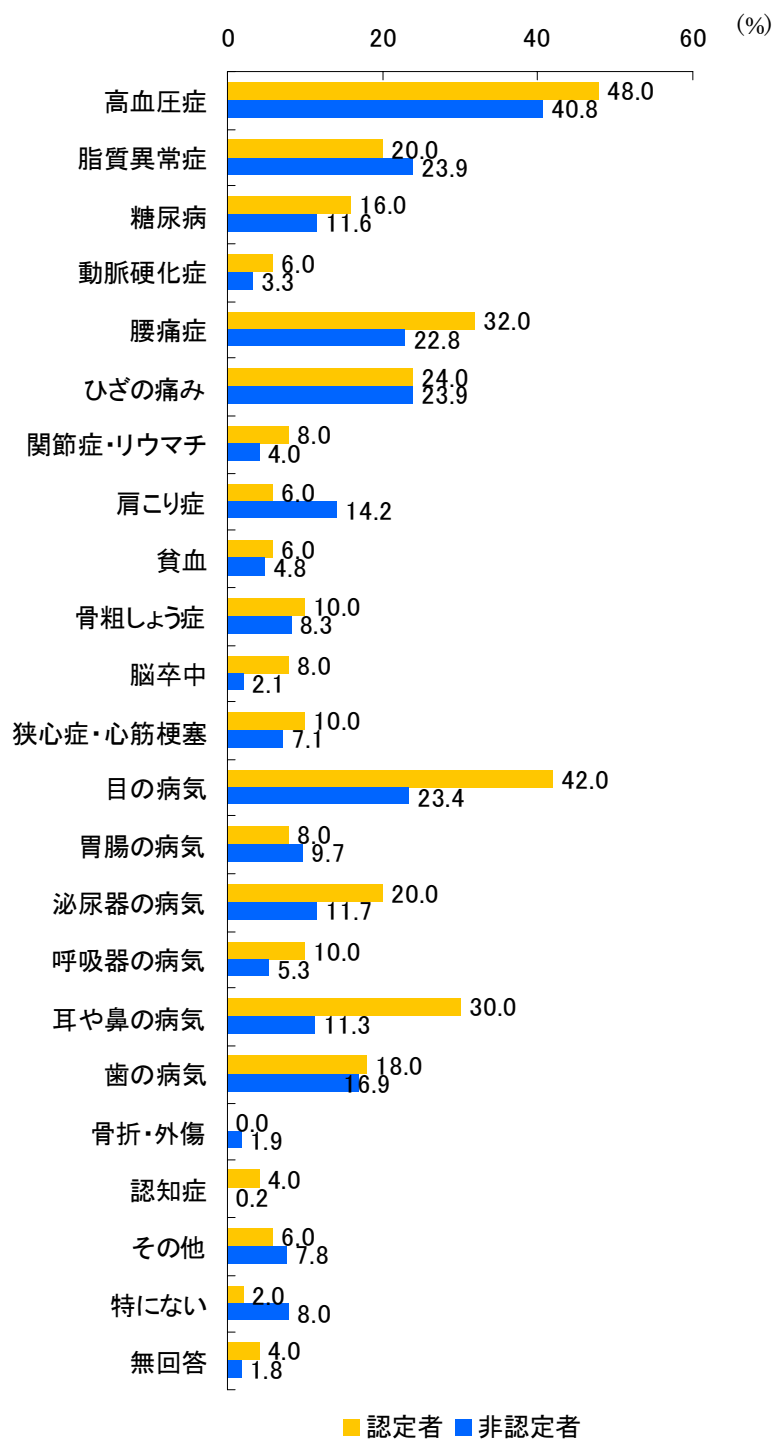
図表 6-5 主観的健康観



③ 疾病やけがの状況

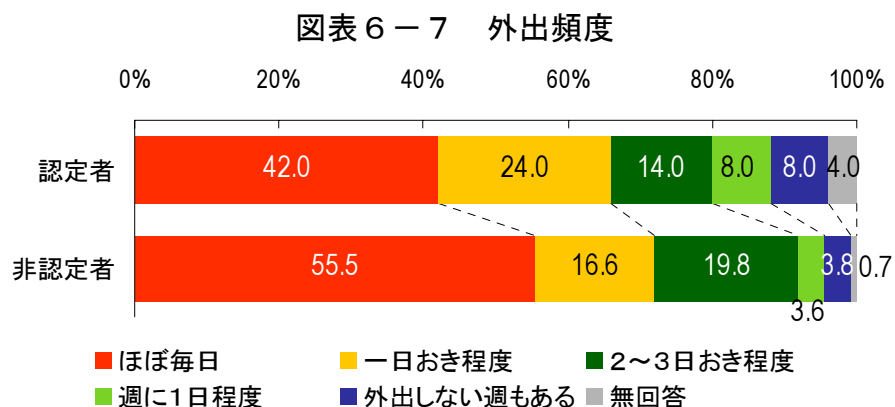
疾病やけがの割合の順位は、非認定者で「高血圧症」が最も多く、次いで「脂質異常症」「ひざの痛み」であったのに対し、認定者は「高血圧症」「目の病気（白内障など）」「腰痛」でした。

図表 6-6 疾病やけがの状況



④ 外出頻度

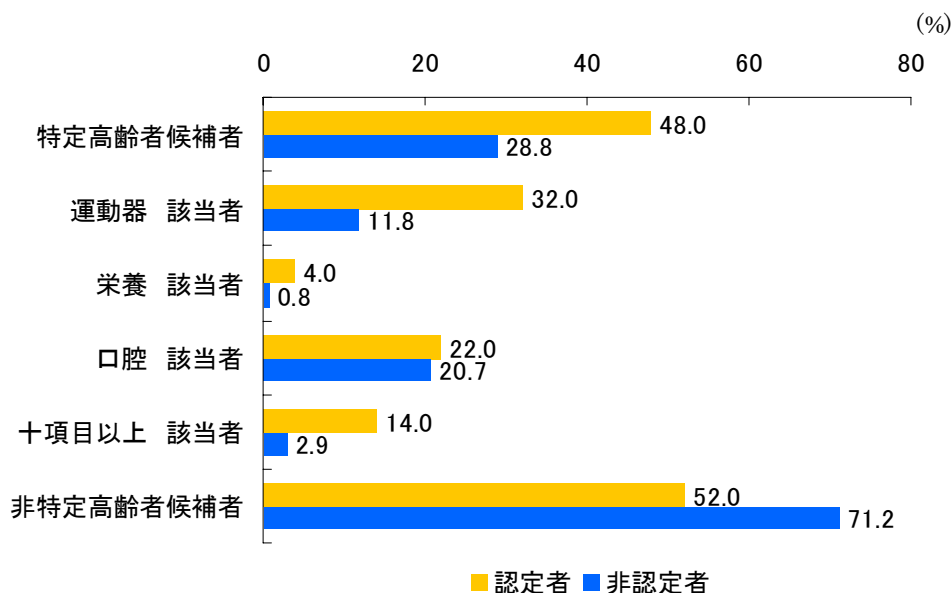
外出頻度は、認定者は非認定者に比べ、「ほぼ毎日」が13.5ポイント少なく、外出頻度の低い傾向がありました。



⑤ 特定高齢者候補者

認定者の特定高齢者候補者の割合は48.0%を占め、非認定者の約1.7倍で、運動器該当者割合は約2.7倍、栄養該当者割合は5倍、口腔機能該当者は約1.1倍、十項目以上該当者割合は4.8倍でした。

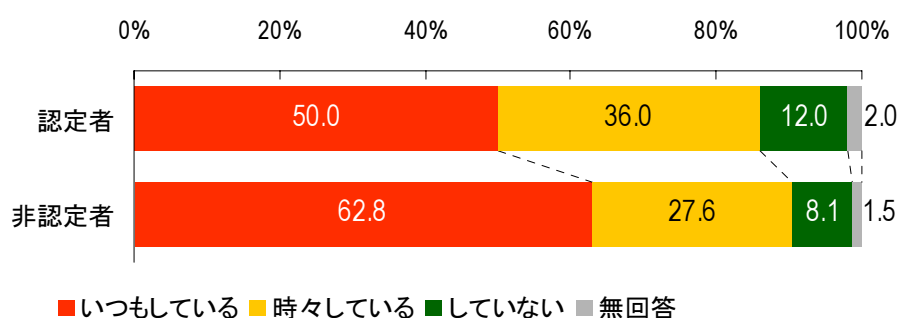
図表6-8 特定高齢者候補者【グラフ非認定者削除未対応】



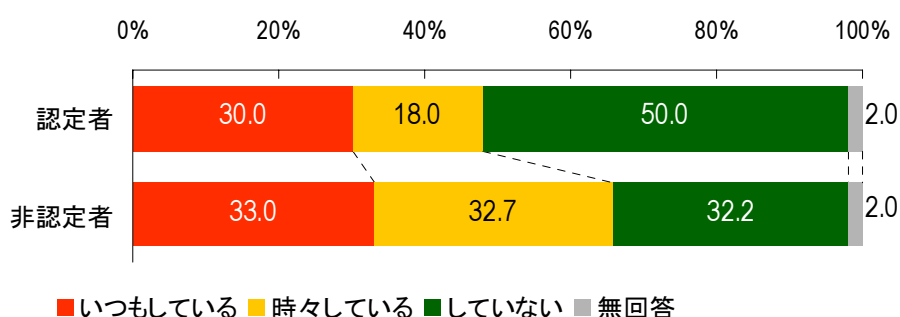
⑥ 健康や社会参加について行っていること

認定者は運動と食事量とのバランスについて「いつもしている」が50.0%で非認定者より低い傾向がありました。また、趣味や楽しみを活かして新しい友達を作ることには「していない」が50.0%で非認定者を大きく上回りました。

図表6-9 体を動かし食事の量とのバランスをとるようにしている



図表6-10 趣味や楽しみを活かし新しい友達を作るようにしている



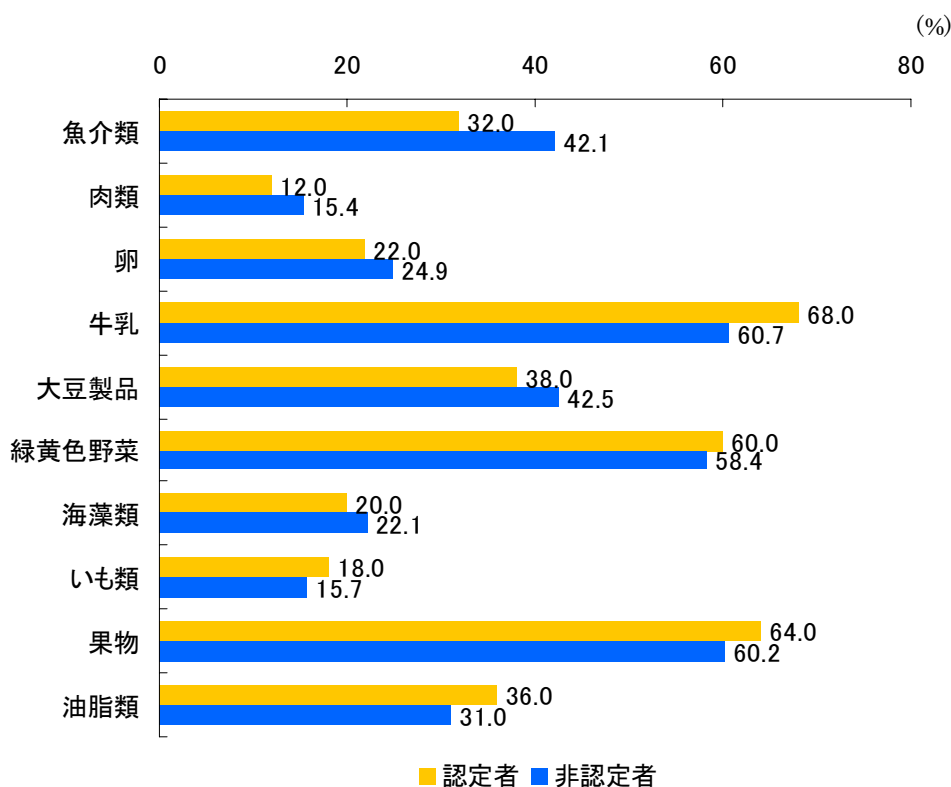
(3) 栄養と健康

① 食事摂取状況（食事バランス）

認定者は、「牛乳」をやや多く摂っている傾向がありましたが、その他は非認定者と大きな差はありませんでした。

主要な 10 品目をどれくらいの頻度で食べているかを得点化した食品摂取多様性スコアは、認定者・非認定者で差がありませんでした。

図表 6-11 食事摂取状況（食事バランス）



食品摂取多様性スコア

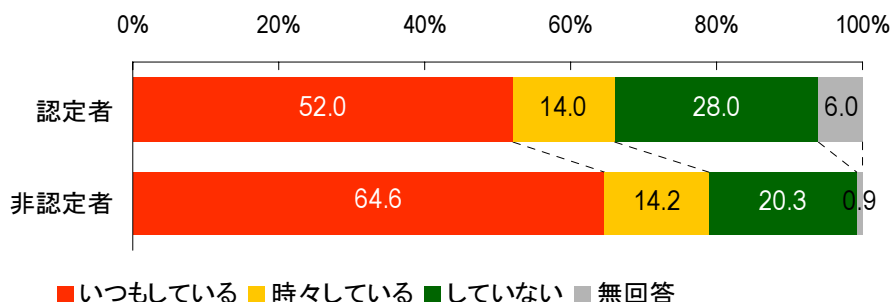
	平均値
認定者	3.5±2.0
非認定者	3.4±2.3

※ 食品摂取多様性スコアとは、
上記の 10 品目を「毎日食べる」1 点、その他 0 点
で合計 10 点満点で計算します。

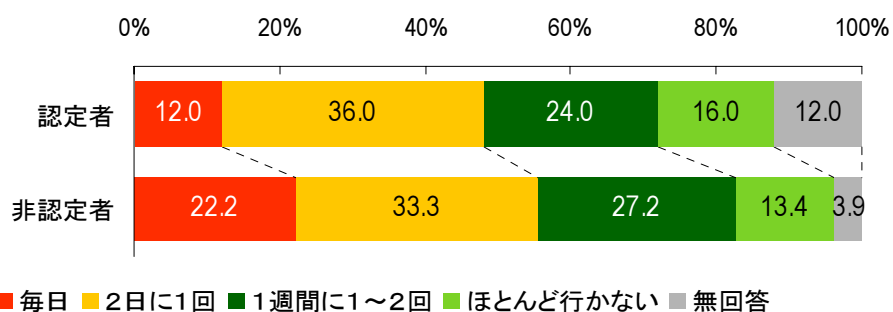
② 食事の環境

認定者の食事づくりに参加している割合は、非認定者の64.6%に対し52.0%にとどまり、「していない」が28.0%を占めていました。また、認定者の買い物頻度は「毎日」が12.0%で非認定者の約半分でした。

図表6-12 食事のしたくには自分も参加している

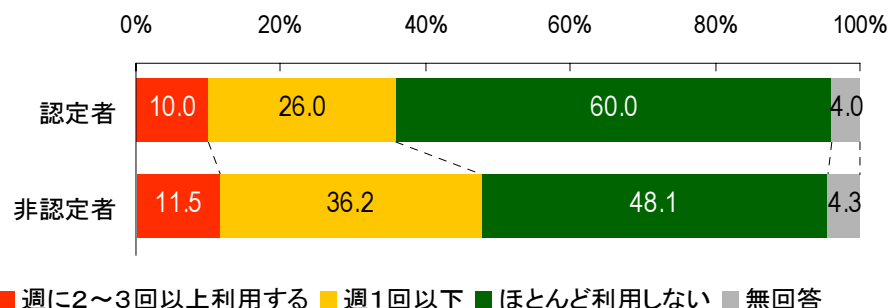


図表6-13 買い物頻度

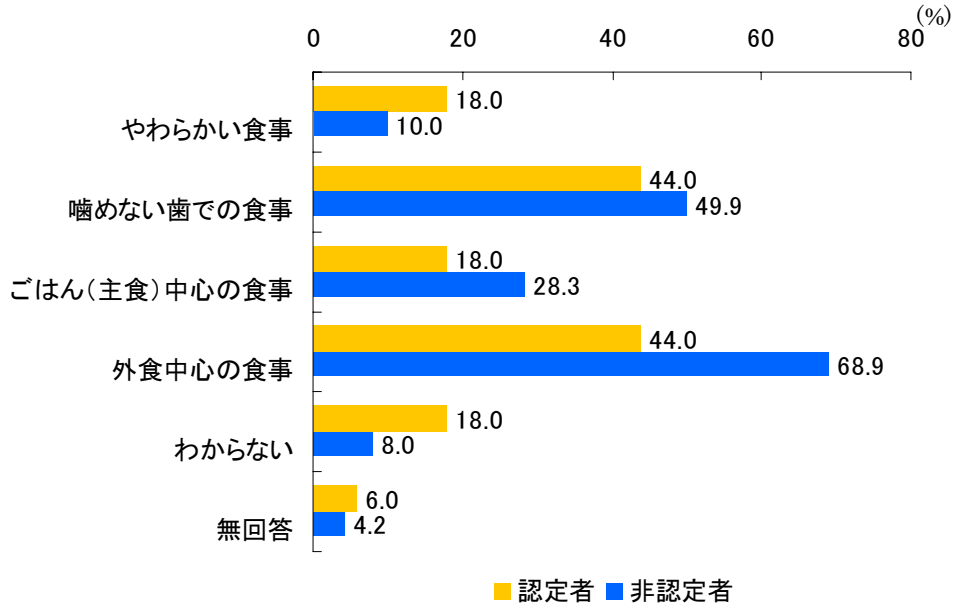


認定者の外食の頻度は、「ほとんど利用しない」が60.0%でした。栄養不足になると考えられる食事習慣では、認定者でやわらかい食事をする傾向がありました。

図表6-14 外食利用頻度



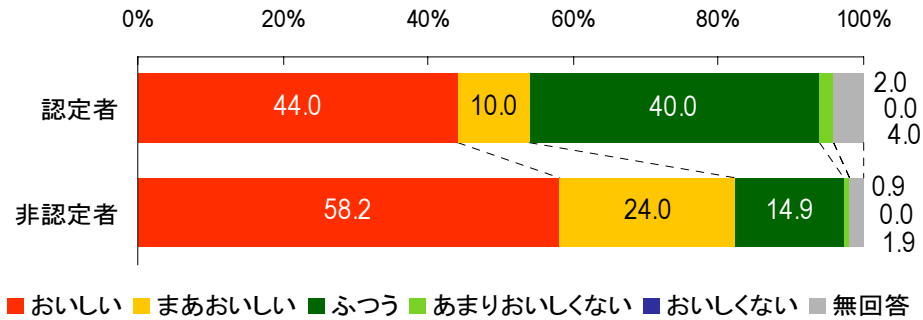
図表 6-15 栄養不足になる食事



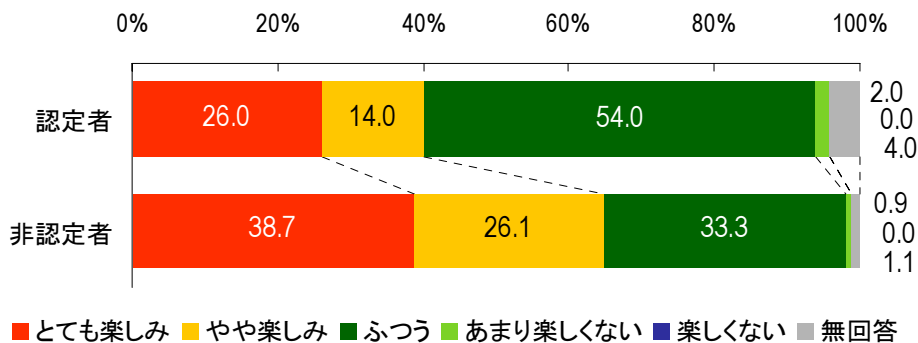
③ 食事のおいしさ・楽しさ

認定者は、食事を「おいしい」と思う人の割合が 44.0%、「まあおいしい」が 10.0% でした。食事は「とても楽しみ」と思う人の割合が 26.0%、「やや楽しみ」が 14.0% で、非認定者より低い傾向がありました。

図表 6-16 食事のおいしさ



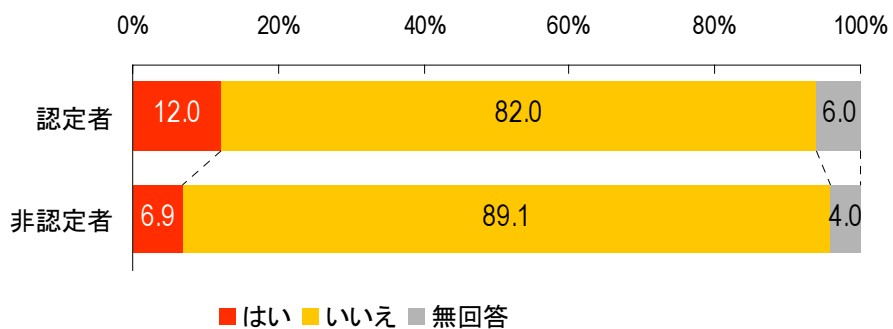
図表 6-17 食事の楽しさ



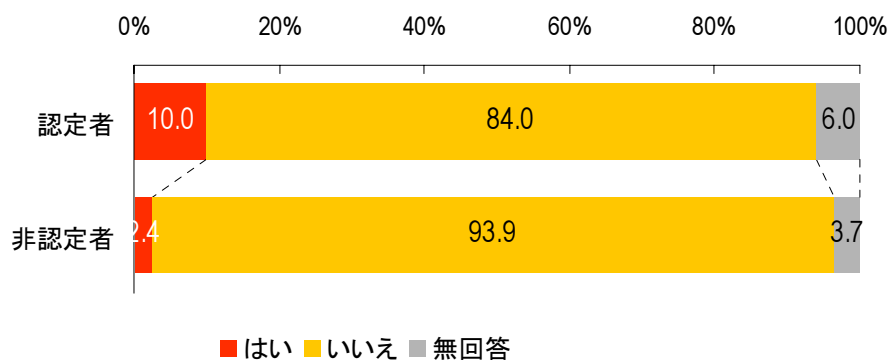
④ 食事量の変化

認定者は、病気のために食べる量や種類が変わった人が非認定者の約1.7倍、体の具合が悪く食事のしたくができない人が約4.2倍、食欲が落ちている人が2.4倍でした。

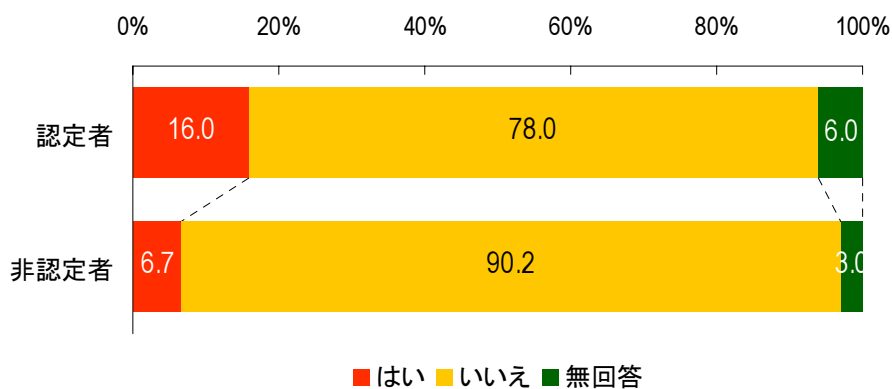
図表6-18 最近病気のために食べる物の種類や量が変わった



図表6-19 体の具合が悪く食事のしたくや食事ができないときがある



図表6-20 最近食欲が落ちている

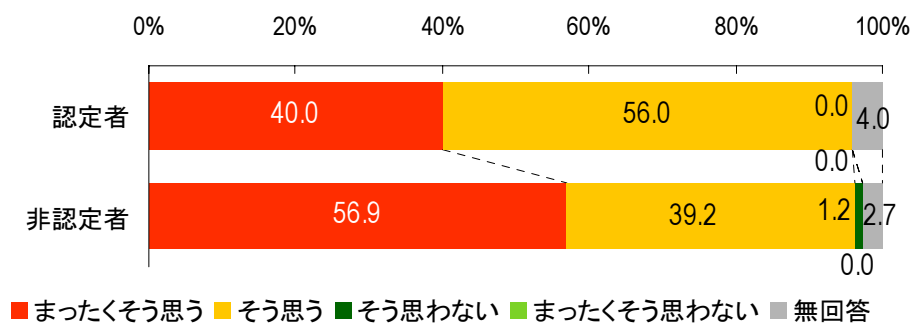


(4) 口と健康

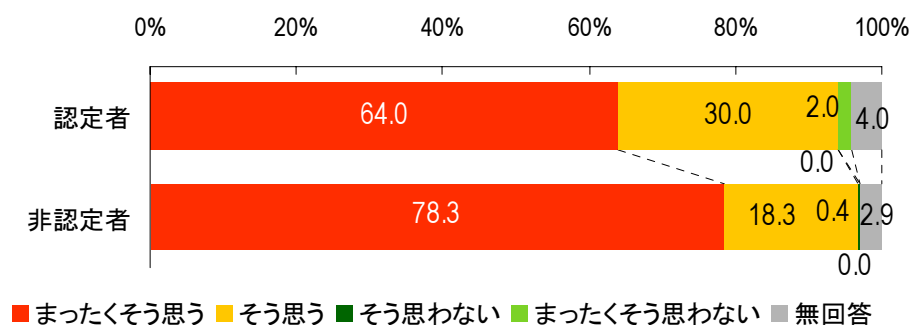
① 食事や歯についての考え方

認定者では、非認定者に比べて食事や歯に対する意識が低い傾向がありました。

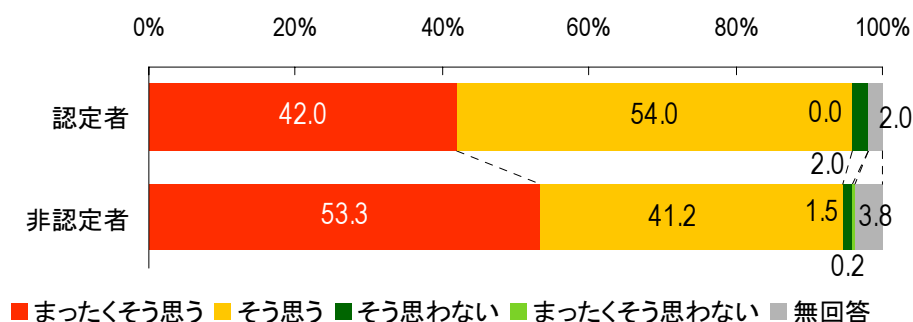
図表 6-2-1 食事は楽しいことが大切である



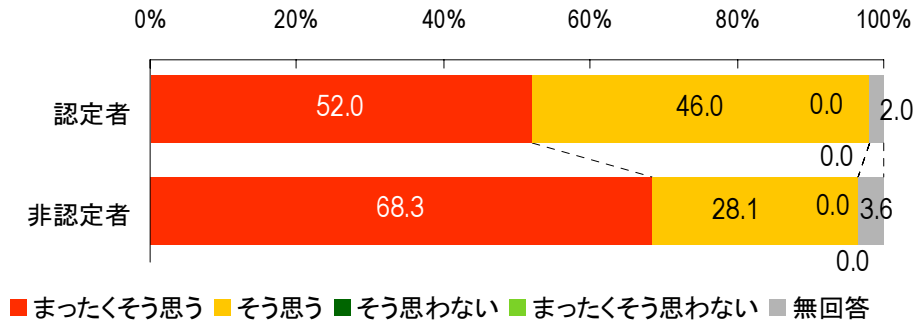
図表 6-2-2 自分の歯を残すことは、重要なことである



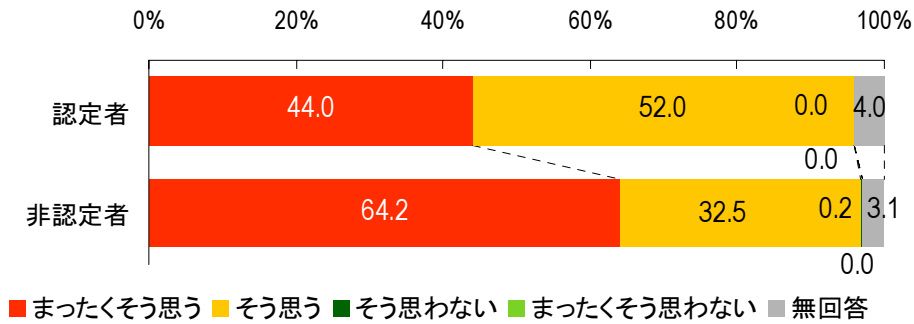
図表 6-2-3 歯や口の状態が悪いことは、他の日常生活に支障がある



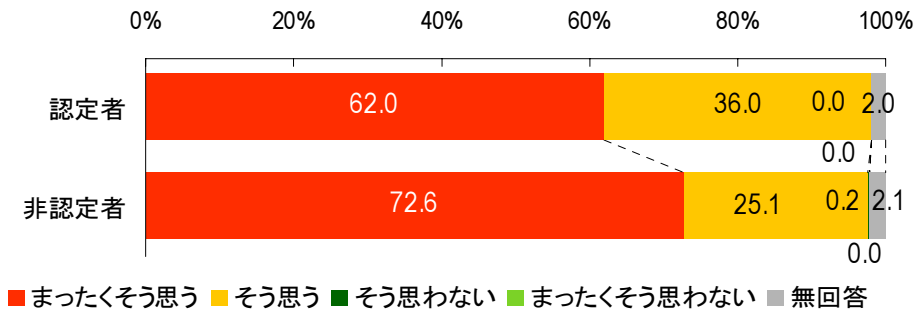
図表6-24 歯や口の状態は自分にとって重要なことである



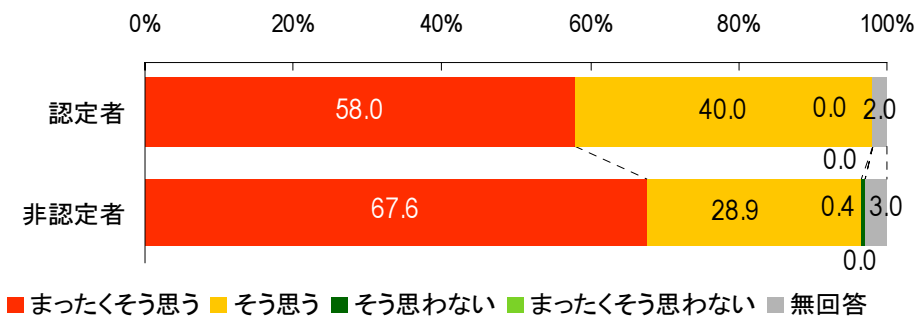
図表6-25 歯や口の状態が悪いと、健康に悪影響を及ぼす



図表6-26 よく噛むことは、健康にとって大切である



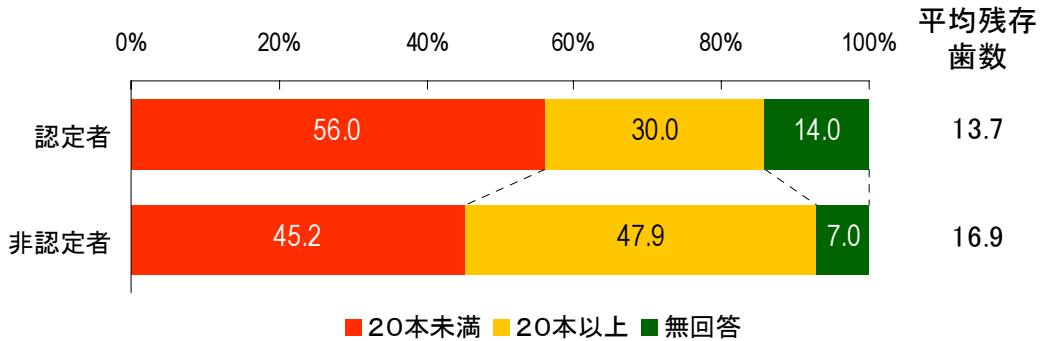
図表6-27 よく噛むと消化によい



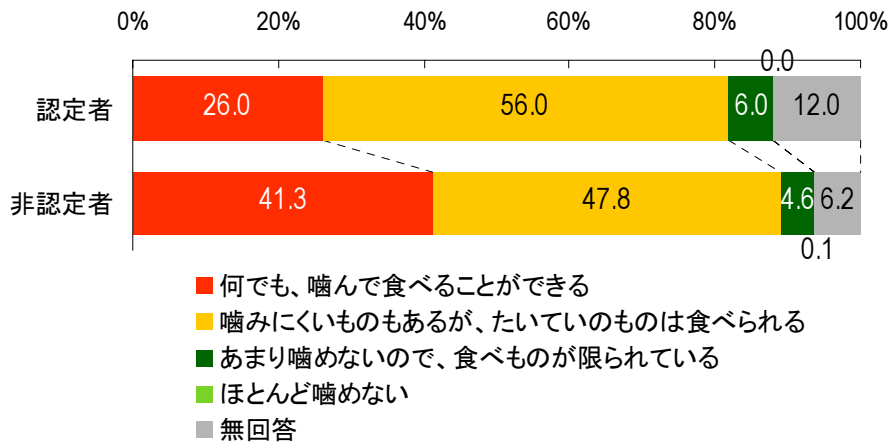
② 口の機能や食べる機能

残っている歯の平均本数は、認定者は13.7本で、非認定者では16.9本でした。認定者の食事を噛んで食べる状態について「なんでも噛んで食べることができる」が26.0%で非認定者を下回っていました。

図表6-28 歯の本数

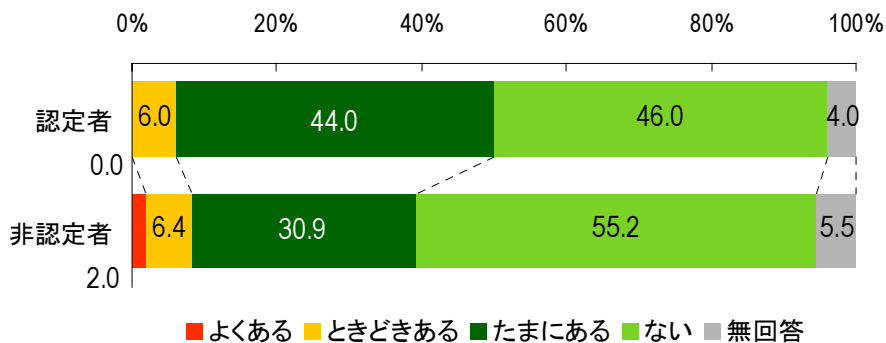


図表6-29 噛むことの自己評価

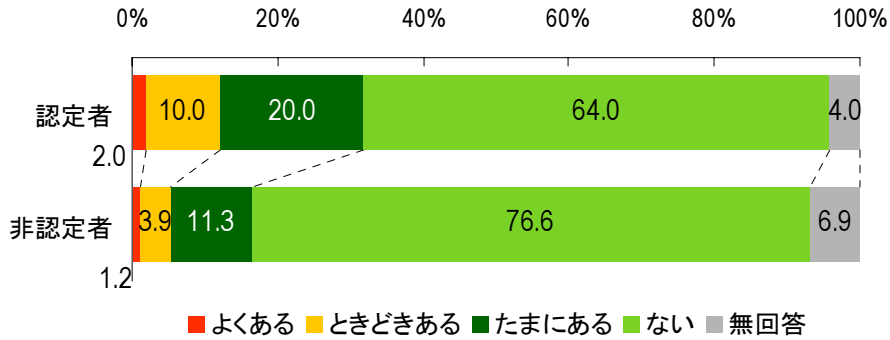


また、認定者では、口の渇きやむせのある人が非認定者よりも多く認められていました。

図表6-30 食事中にむせることがある

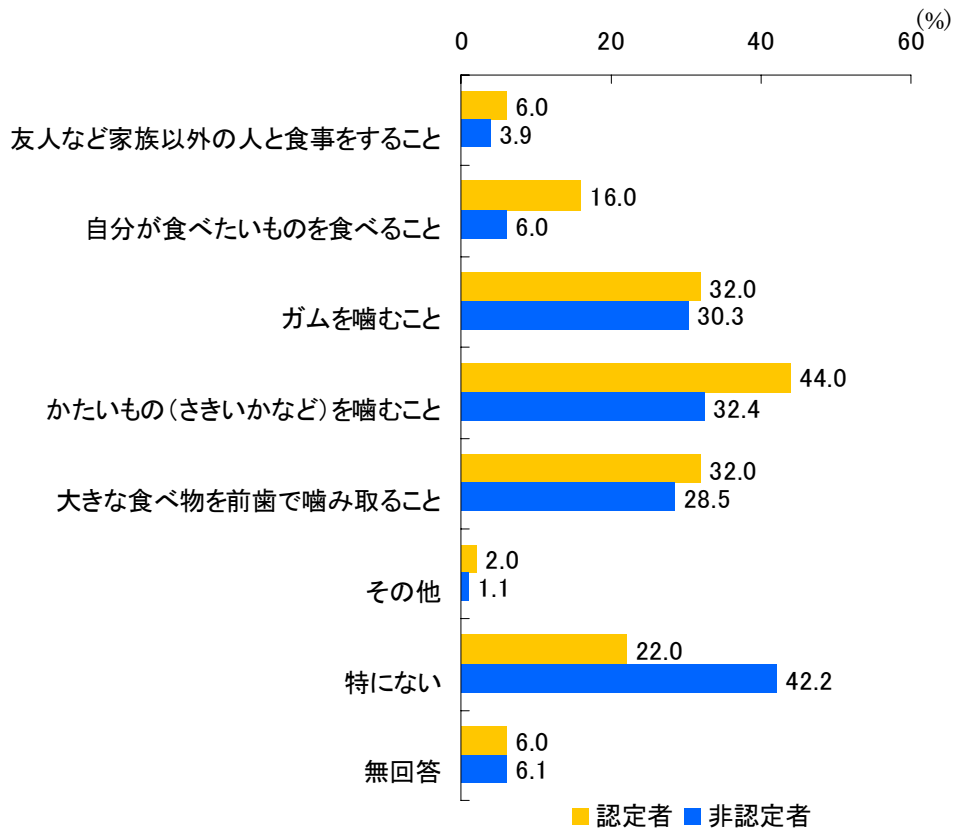


図表6-31 口が渴いているためものを噛んだり飲み込むのに支障がある

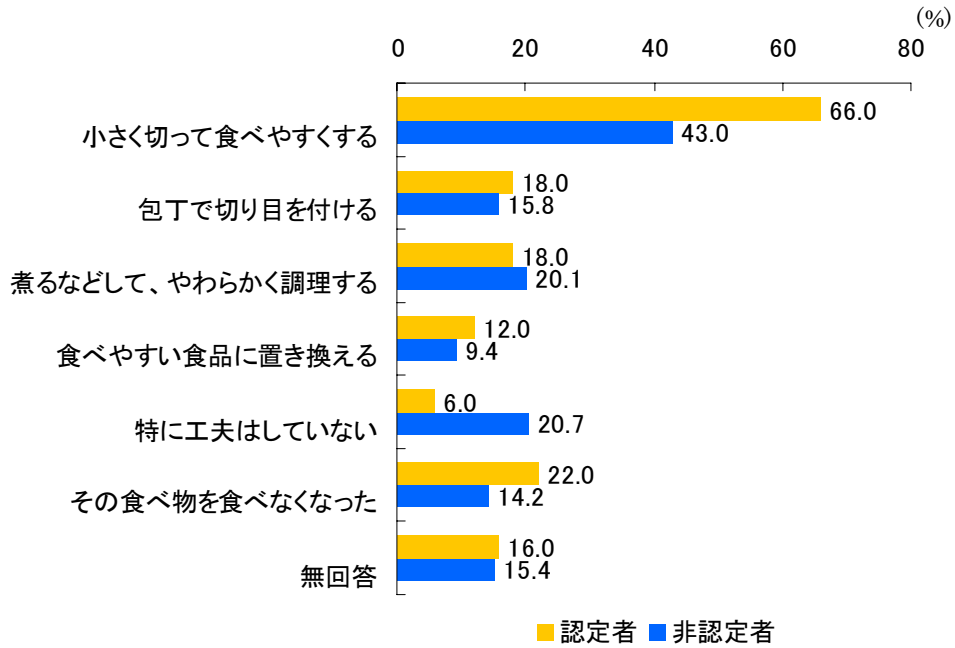


認定者は、口の機能や食べる機能の低下によって「かたいもの（さきいかなど）を噛むこと」や「ガムを噛むこと」「大きい食べ物を前歯で噛み取ること」などが少なくなったりやめたりしていました。また、噛みごたえのある食品を食べなくなった傾向がありました。その他、食べにくい食べ物は小さく切って食べやすくする工夫をしていました。

図表6-32 口の機能低下状況（複数回答）



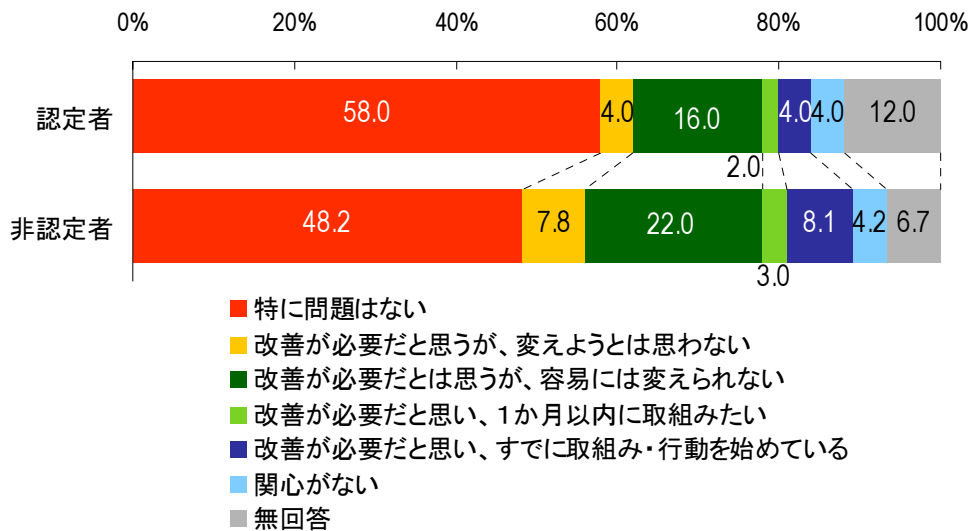
図表 6-33 食べにくい場合の工夫（複数回答）



③ 口の健康状態の自己評価

認定者の口の健康状態については「特に問題ない」が 58.0% を占め、非認定者より 8.9 ポイント多く上回っていました。先に示した嘔むことの自己評価と口の健康状態の自己評価との間には開きが認められました。

図表 6-34 口の健康認識



2 特定高齢者候補者に移行した人（移行者）の特徴

この報告は、平成 21 年度調査と平成 23 年度調査に回答し、当時 65 歳以上で平成 23 年度に要支援・要介護認定をうけていると回答した 50 人を除いた 959 人を以下の 4 つの群に分けました。そのうち 4 群、すなわち特定高齢者候補者に移行した人（移行者）と、1 群、すなわち移行しなかった人（非移行者）で平成 21 年度の調査結果を比較しました。

図表 6－35 特定高齢者候補者の性別

	認定者	非認定者	無回答	小計	合計
男性	24	411	35	446	470
女性	26	478	33	511	537
無回答	0	1	1	2	2
合計	50	890	69	959	1,009

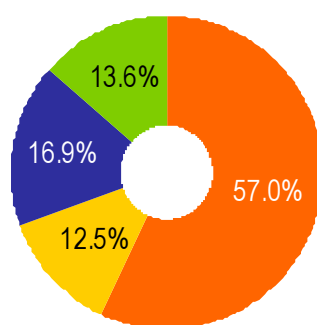
図表 6－36 特定高齢者候補者の移行状況

	平成 21 年度特定高齢者候補者	平成 23 年度特定高齢者候補者
1 群（非移行者）	非該当	非該当
2 群（改善群）	該当	非該当
3 群（変化なし群）	該当	該当
4 群（移行者）	非該当	該当

（1）特定高齢者候補者の内訳

4 つの群の内訳は、1 群が 547 名（57.0%）、2 群が 120 名（12.5%）、3 群が 162 名（16.9%）、4 群は 130 名（13.6%）でした。

図表 6－37 特定高齢者候補者の内訳

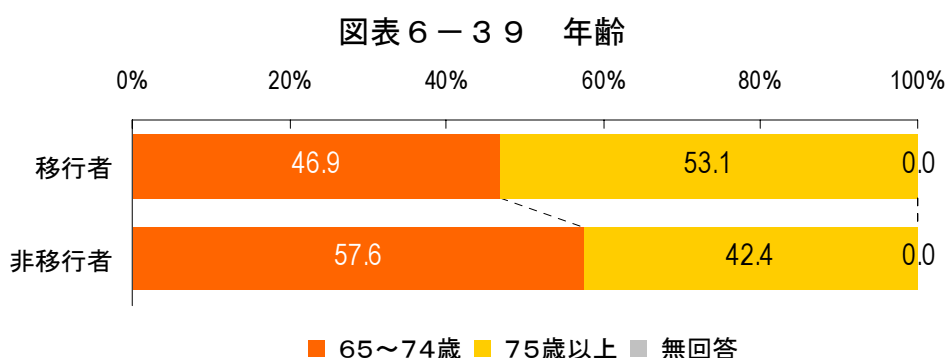
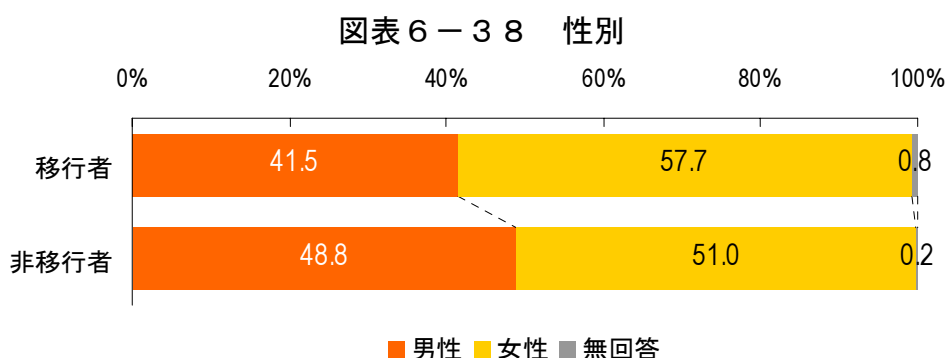


■ 1 群（非移行者） ■ 2 群（改善群） ■ 3 群（変化なし群） ■ 4 群（移行者）

(2) 属性と健康一般

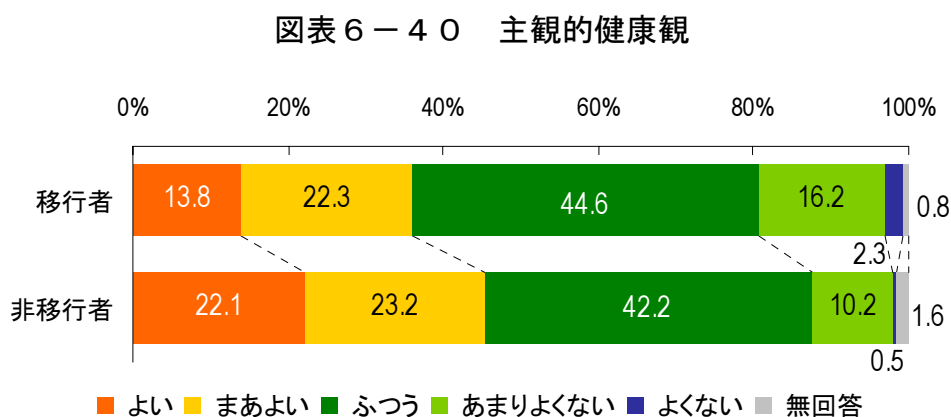
① 性別・年齢

移行者の性別は、男性 54 名 (41.5%)、女性 75 名 (57.7%)、無回答 1 名 (0.8%) でした。年齢区分は、移行者は 75 歳以上が 53.1% を占め、非移行者の約 1.3 倍でした。



② 主観的健康感

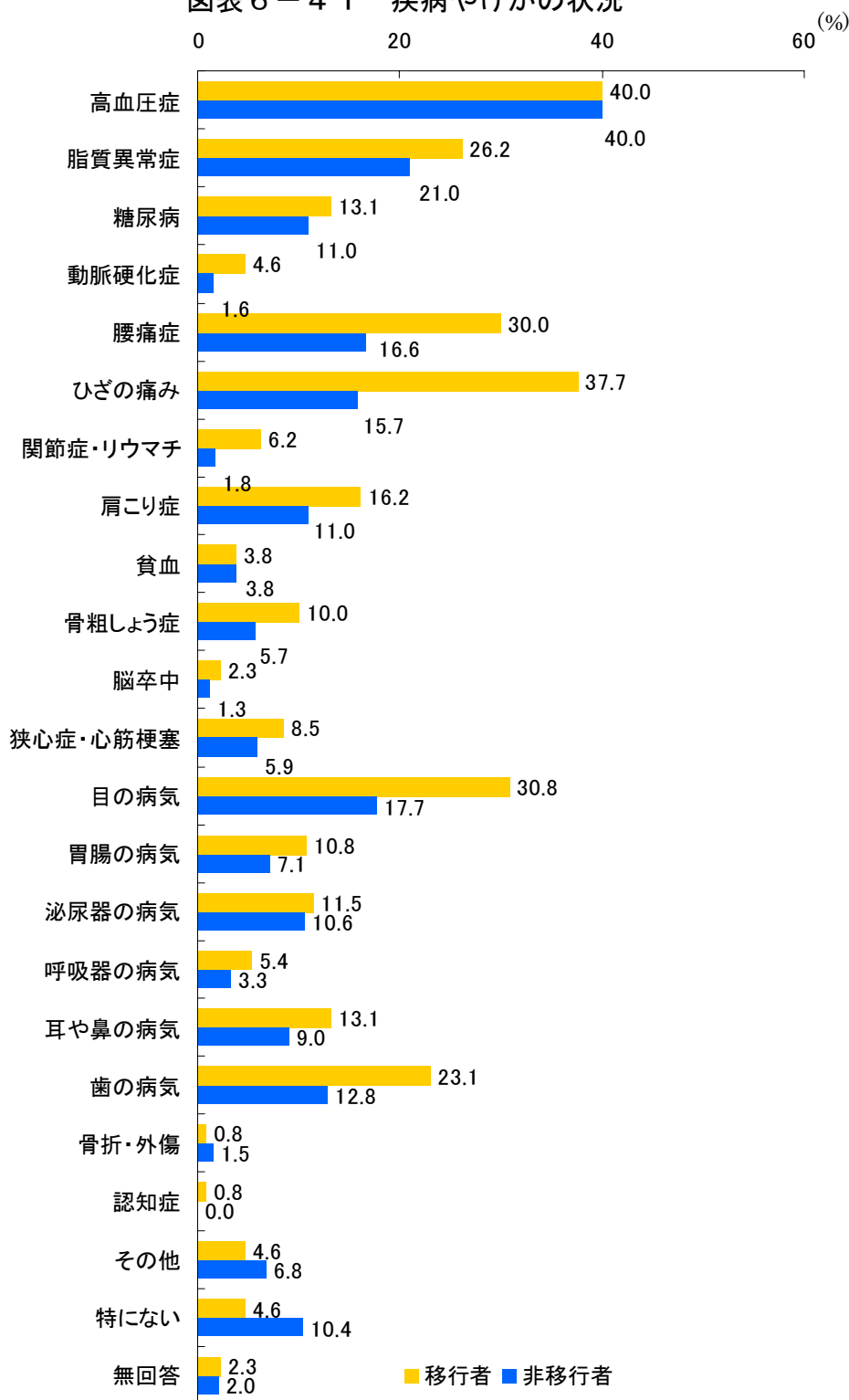
移行者の主観的健康感は、「よい」が 13.8%、「まあよい」が 22.3%、「あまりよくない」が 16.2%、「よくない」が 2.3% で、主観的健康感が非移行者に比べ低い傾向がありました。



③ 疾病やけがの状況

疾病やけがの割合の順位は、移行者では「ひざの痛み」「腰痛症」「関節症・リウマチ」の整形疾患が非移行者に比べ多く、また「目の病気（白内障など）」「歯の病気（歯周病など）」も多い特徴がありました。

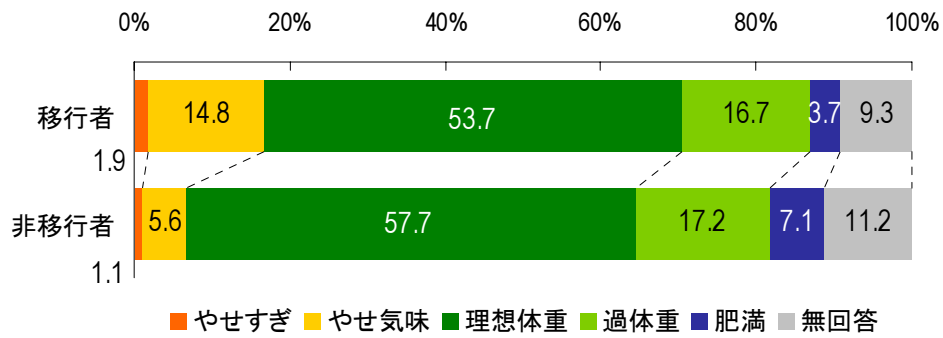
図表 6-4-1 疾病やけがの状況



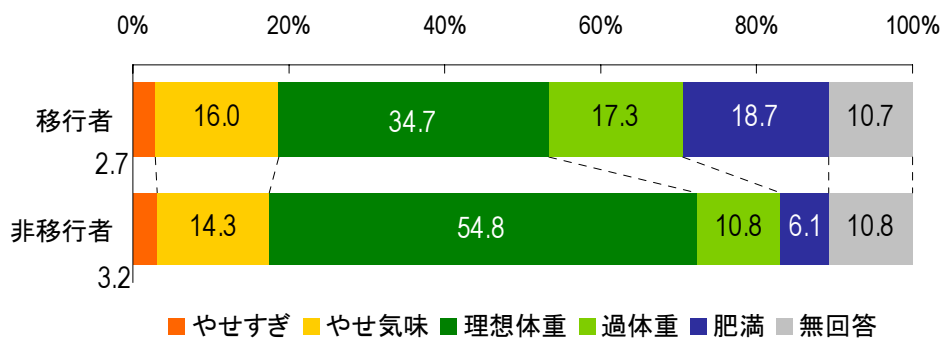
④ BMI

移行者のBMIについて、男性は非移行者に比べやせている傾向が認められましたが、女性では、逆に太っている傾向がありました。

図表6-42 BMI値（5区分）男性



図表6-43 BMI値（5区分）女性

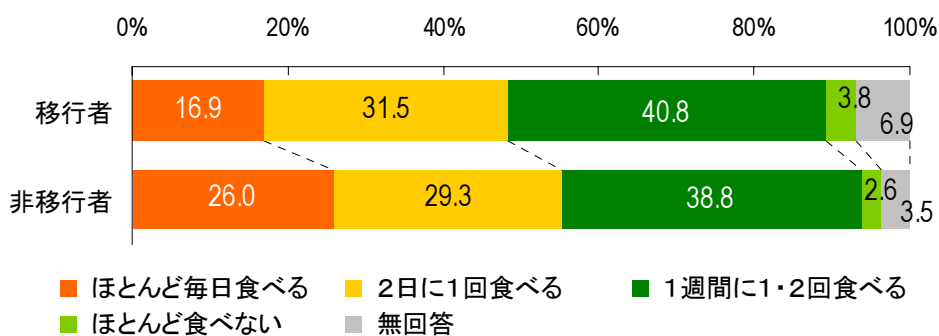


(3) 栄養と健康

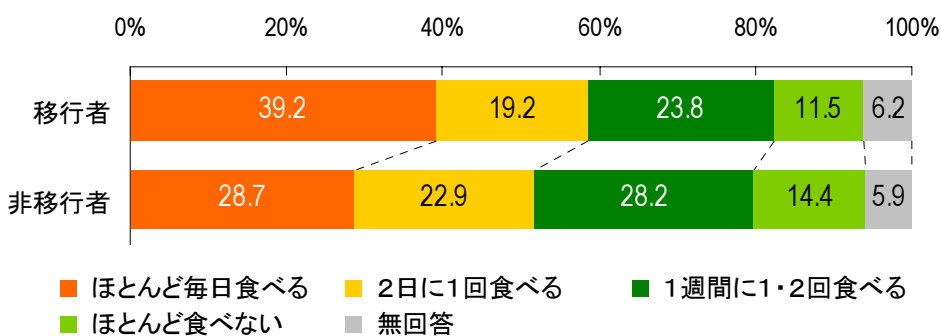
① 食事摂取状況（食事バランス）

移行者では「海藻類」「小魚」の食べる頻度が低い傾向があるものの、その他は非移行者と大きな差はありませんでした。しかし、移行者は「お菓子」を食べる頻度が多く、「ほとんど毎日食べる」が約40%を占めていました。

図表6-44 海藻類（生・干物を問わない）



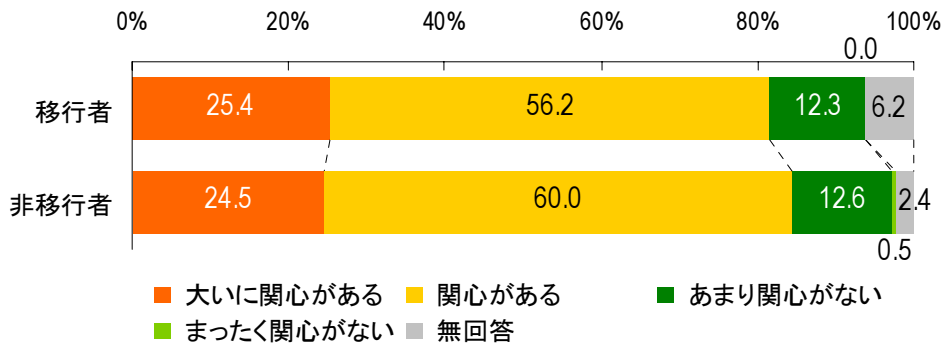
図表6-45 お菓子



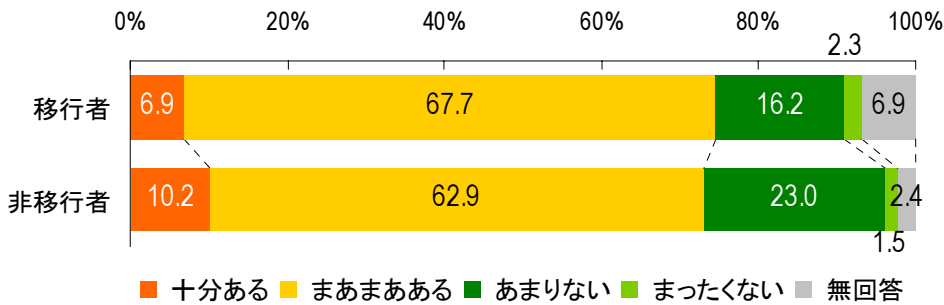
② 食事の環境

食に関する関心は、両群ともに高い傾向がありました。移行者は、知識や技術は高い傾向があり、また食事は楽しみと感じている人も多い傾向がありました。しかし、食事をおいしいと感じている人は低い傾向がありました。

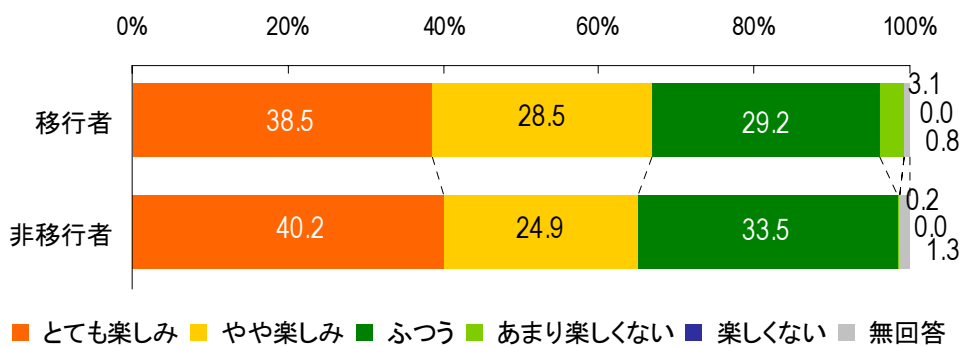
図表 6-46 食に関する関心



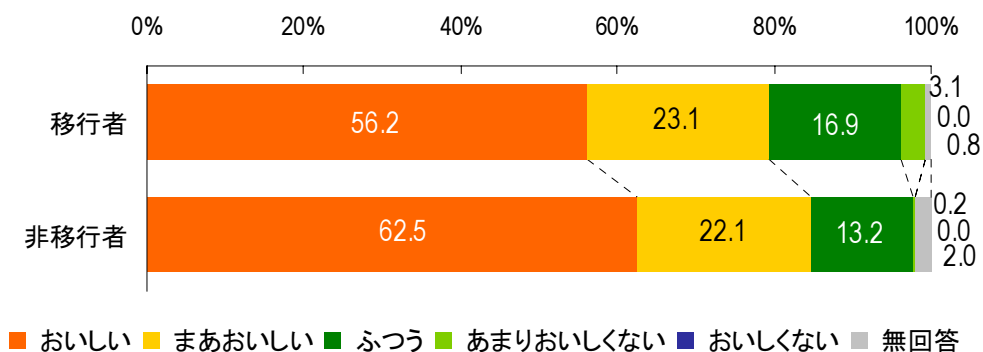
図表 6-47 食に関する知識・技術



図表 6-48 食事の楽しみ度



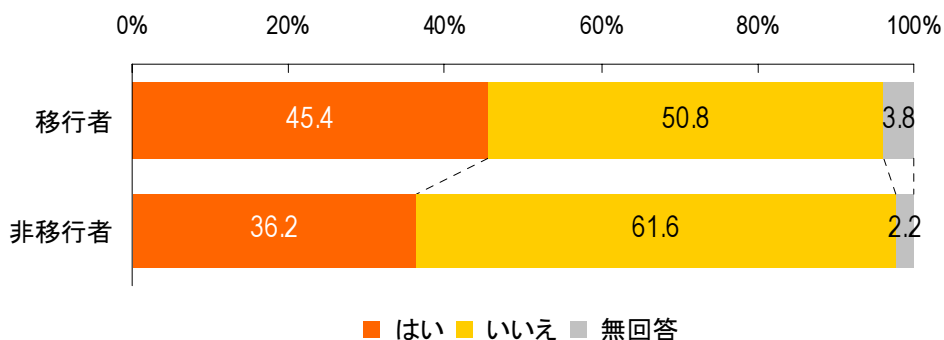
図表 6-49 食事のおいしさ



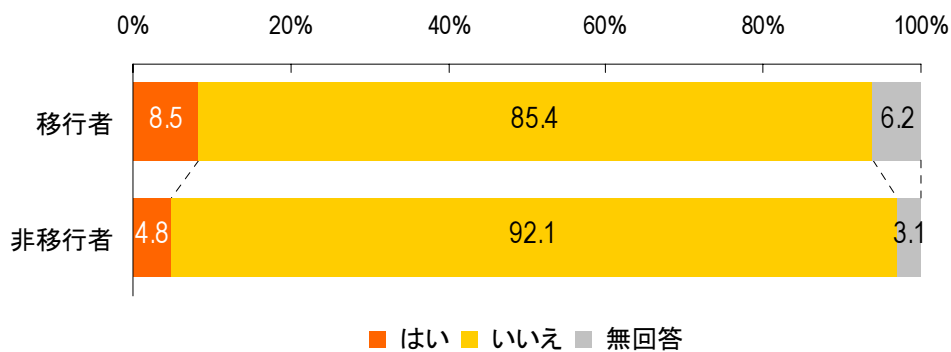
③ 食事量の変化

移行者では、1日3種類以上の薬を服用している人が45.4%と約半数を占め、病気のために食べる量が減少し、また食事のしたくや食事ができないことがある人がやや多い傾向がありました。

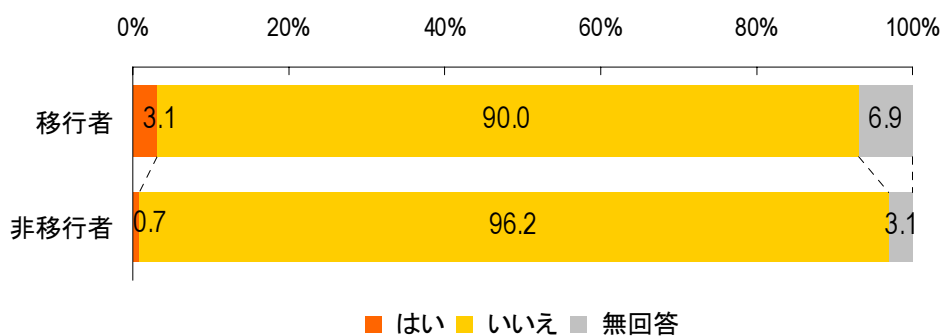
図表 6-50 1日に3種類以上の薬をのんでいる



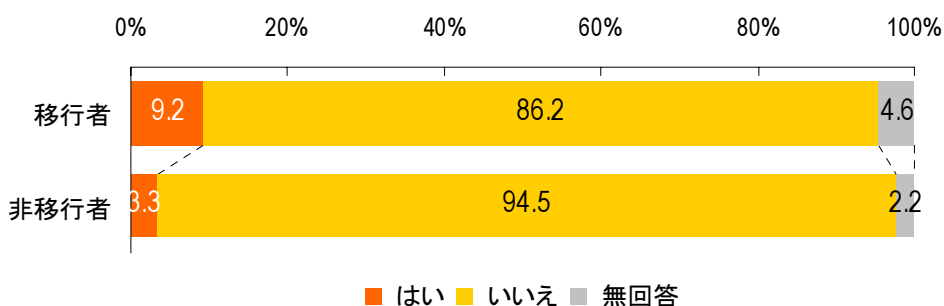
図表 6-51 最近、病気のために食べる物の種類や量が変わった



図表 6-52 体の具合が悪く食事のしたくや食事ができないときがある



図表 6-53 最近、食欲が落ちている

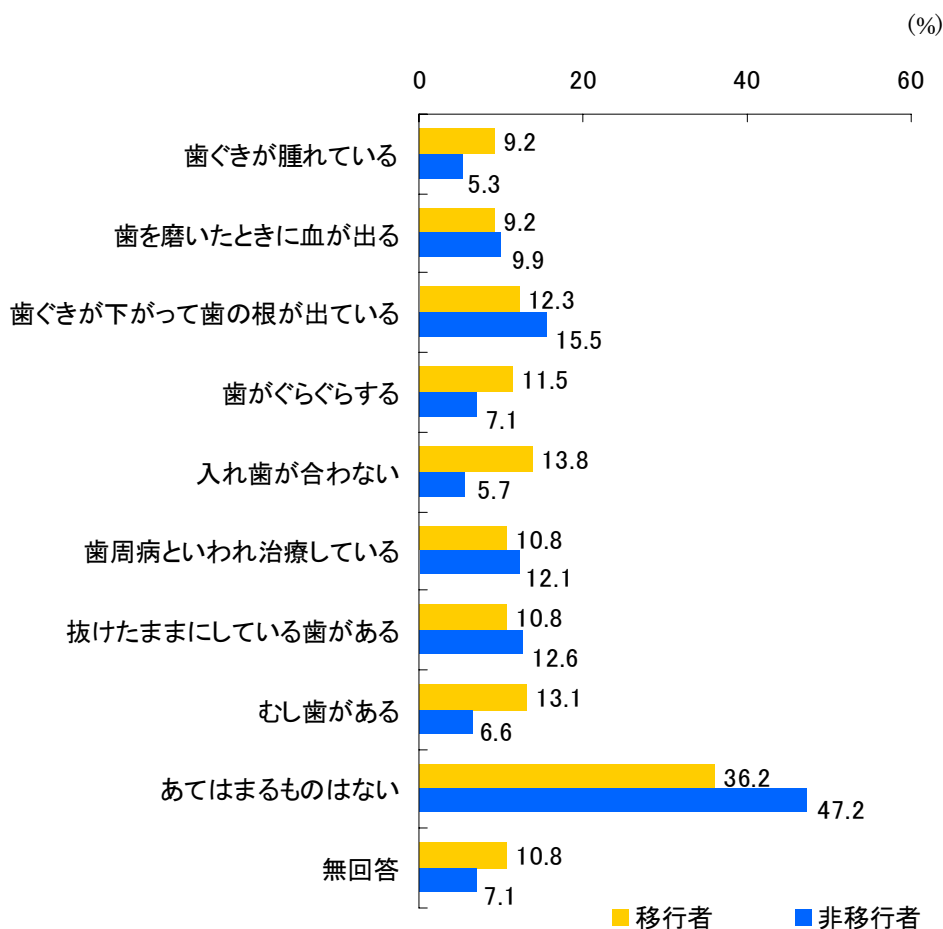


(4) 口と健康

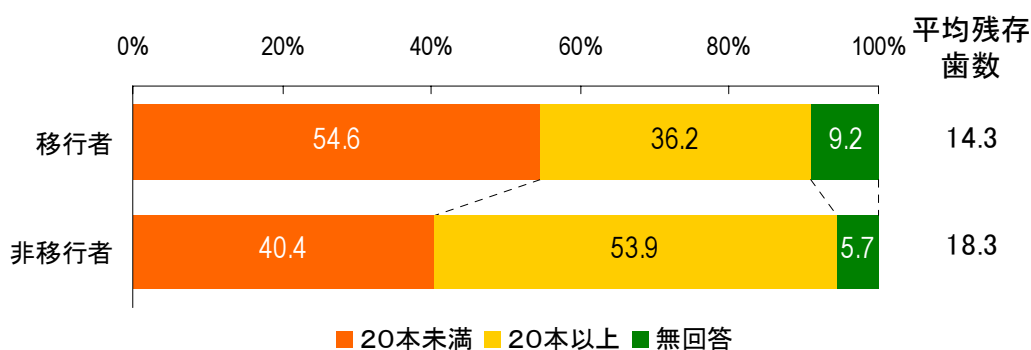
① 歯や口の状態

移行者の歯や口の状態は、非移行者に比べ「入れ歯が合わない」13.8%、「虫歯がある」13.1%で歯の状態が悪い傾向がありました。また、移行者の残存歯数は平均14.3本、非移行者は18.3本であり、噛むことについて移行者は「何でも噛んで食べることができる」29.2%で非移行者を大きく下回ってしました。

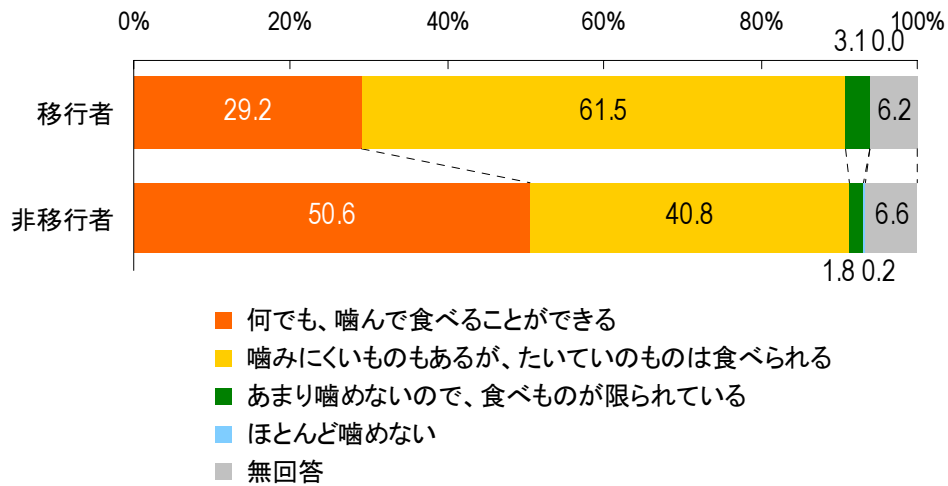
図表6-54 歯や口の状態



図表6-55 歯の本数



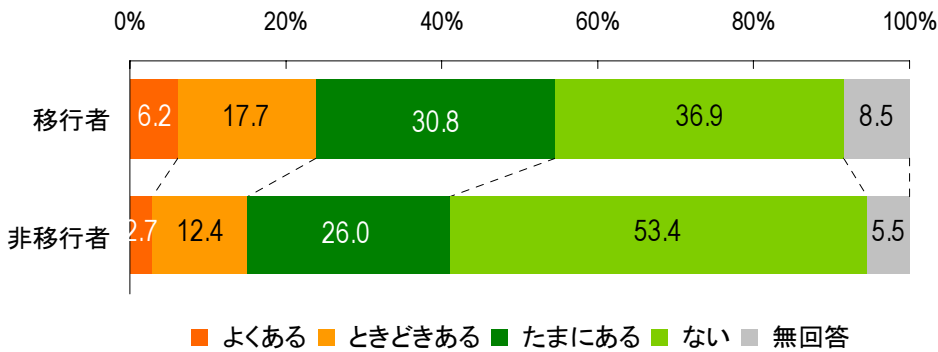
図表 6-56 噛むことの自己評価



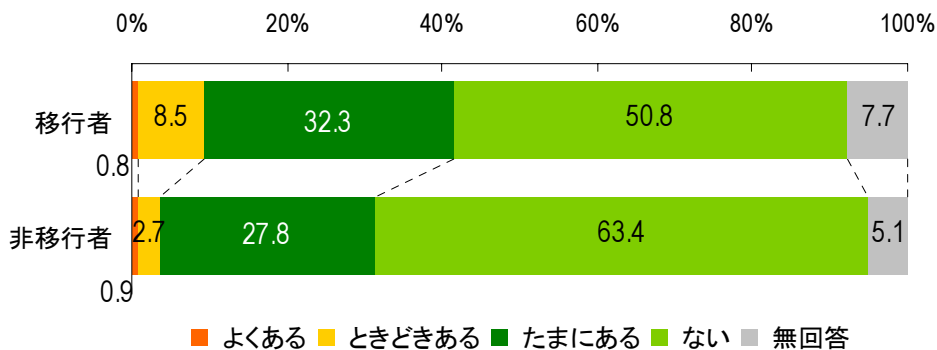
② 口の機能や食べる機能

移行者は、口の渇きが気になることが「よくある」「ときどきある」の合計が 23.9% で非移行者の 1.6 倍、食事時のむせが「よくある」「ときどきある」の合計が 9.3% で 2.6 倍と、口の機能や食べる機能が非移行者に比べ低いことが認められました。

図表 6-57 口の中が渇いて気になることがある

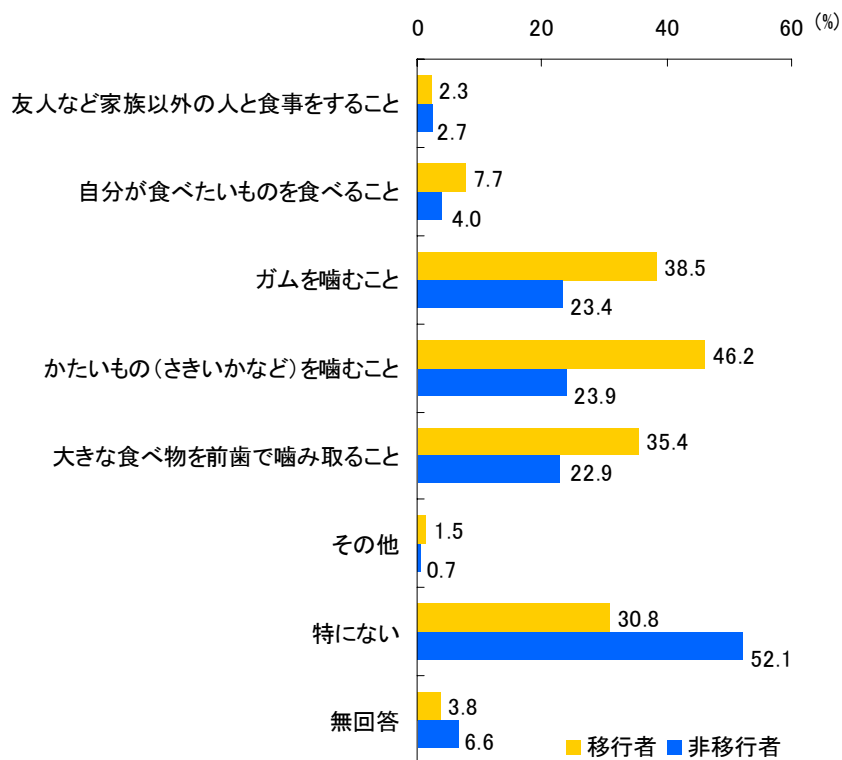


図表 6-58 食事中むせることがある



また、口の機能や食べる機能の低下によって「かたいもの（さきいかなど）を噛むこと」や「ガムを噛むこと」「大きい食べ物を前歯で噛み取ること」などが少なくなったりやめたりしていました。また、移行者では噛みごたえのある食べ物や、噛み切りにくい食品などを食べなくなってしまう傾向が非移行者に比べ高い特徴がありました。

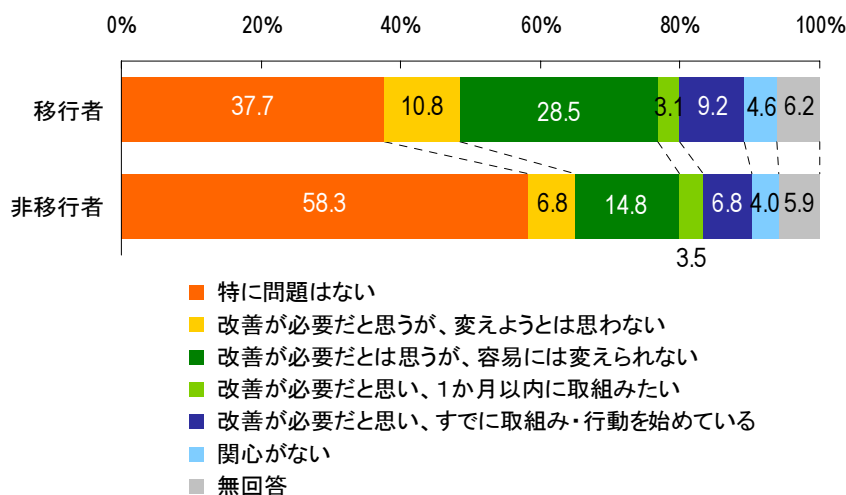
図表 6-59 口の機能低下状況



③ 口の健康認識

口の状態などに対して非移行者は「特に問題はない」と感じているものが約6割を占めているのに対し、移行者では37.7%にとどまり、一方「改善が必要だと思うが、容易には変えられない」が28.5%で非移行者の約2倍になっていました。

図表 6-60 口の健康認識



3 考察・まとめ

(1) 要支援・要介護認定者の特徴

- 性別の差はありませんでしたが、年齢区分は75歳以上が多く、主観的健康感が低く、多い疾病は「高血圧症」「目の病気（白内障など）」「腰痛」でした。また、外出頻度や買い物頻度の低い傾向がありました。
- 認定者の特定高齢者候補者の割合は48.0%で、非認定者の約1.7倍でした。
- 食事のバランスには大きな差はありませんでしたが、運動と食事量とのバランスについての意識が低い傾向がありました。また、食事のおいしさや楽しさが低く、病気のために食べる量や種類が変わったり、体の具合が悪く食事のしたくができなかったり、食欲が落ちていたりしている傾向がありました。
- 残っている歯の平均本数は、認定者が13.7本で、非認定者が16.9本でした。認定者の食事を嚙んで食べる状態について「なんでも嚙んで食べることができる」が26.0%で非認定者を下回っていました。しかし、認定者は口の健康状態については「特に問題はない」が58.0%を占め、食べる状態と問題意識に開きが認められました。

(2) 特定高齢者候補者の特徴

- 平成21年度調査時には特定高齢者候補者に該当していなかったが、平成23年度調査時に該当したものは130名でした。年齢は75歳以上が多く、主観的健康感が平成21年度、23年度とも非該当であった人に比べ低い傾向でした。また、整形疾患が多い傾向がありました。
- 特定高齢者候補者の該当項目の割合は、栄養に該当する割合は7.7%で平成21年度、23年度とも該当していた人の約4倍ありました。
- 男性はやせ、女性は太っている傾向がありました。
- 食に対する関心や知識や技術は高い傾向があり、食事は楽しみと感じている人は多い傾向がありました。
- 歯や口の状態は、「入れ歯が合わない」「むし歯がある」等、歯の状態が悪い傾向がありました。残存歯数は平均14.3本で、「何でも嚙んで食べることができる」は29.2%と低い傾向がありました。
- 口の渇き、食事中のむせがあり、口の機能や食べる機能が低下し、口の状態などに対して「改善が必要だと思うが、容易には変えられない」と考えている人が多い傾向がありました。

(3) いつまでも元気であるために

平成 21 年度調査時から 2 年が経過し、健康状態の悪化した人の特徴から、いつまでも元気であるための 3 つのポイントを提案します。

①食べる機能を維持、改善する

まずは自分の歯を残すことが重要ですが、入れ歯の不具合等は歯科医で調整をしてもらい、しっかり噛めることが大切です。また、口の体操やだ液腺マッサージを行うことで、口の渇きやむせを予防・改善することが必要です。

②体重が減りすぎないように標準体重を維持する

健康状態が悪化する特徴として、体重減少や食欲の低下が認められます。できるだけ体重を落とさないようにすることが重要です。また、多くの食品を食べることでバランスの良い食事を摂ることができます。

③できるだけ出かけることを心がける

外出し、運動や趣味活動、友人・知人に会うなど社会参加を心がけ、閉じこもらないようにすることが大切です。外出することで心身の活動性を維持し、拡大することができます。

第7章 壮年期から老年期の 食と歯や口の健康変化



第7章 壮年期から高齢期の食と歯や口の健康変化

第7章では、壮年期から高齢期に移行する時の、食、口腔機能の変化を明らかにすることを目的として、平成21年度に58歳以上64歳以下で、かつ平成23年度調査にも回答した人の分析をしました。

分析結果はグラフで示しますが、マクネマーの検定を用いて統計学的な有意性を検討しました。統計学的な結論が誤りである確率が10%未満($p < .10$)であった場合は、傾向があったとし、誤りである確率が5%未満($p < .05$)の場合、統計学的に有意な差があったと表記します。

1 対象者の属性と追跡状況

平成21年度調査で64歳以下であったのは567人（うち、男性260人、女性306人）でした。この中から死亡、転居を除き、平成23年度調査にも回答した人は364人（男性169人、女性215人）で、追跡率は64.2%でした。

図表7-1 平成21年度の性別と年齢分布

	64歳以下	65-74歳	75歳以上	無回答	合計
男性	260	294	320	12	886
女性	306	372	352	6	1036
無回答	1	0	3	54	58
合計	567	666	675	72	1980

図表7-2 平成23年度の性別と年齢分布

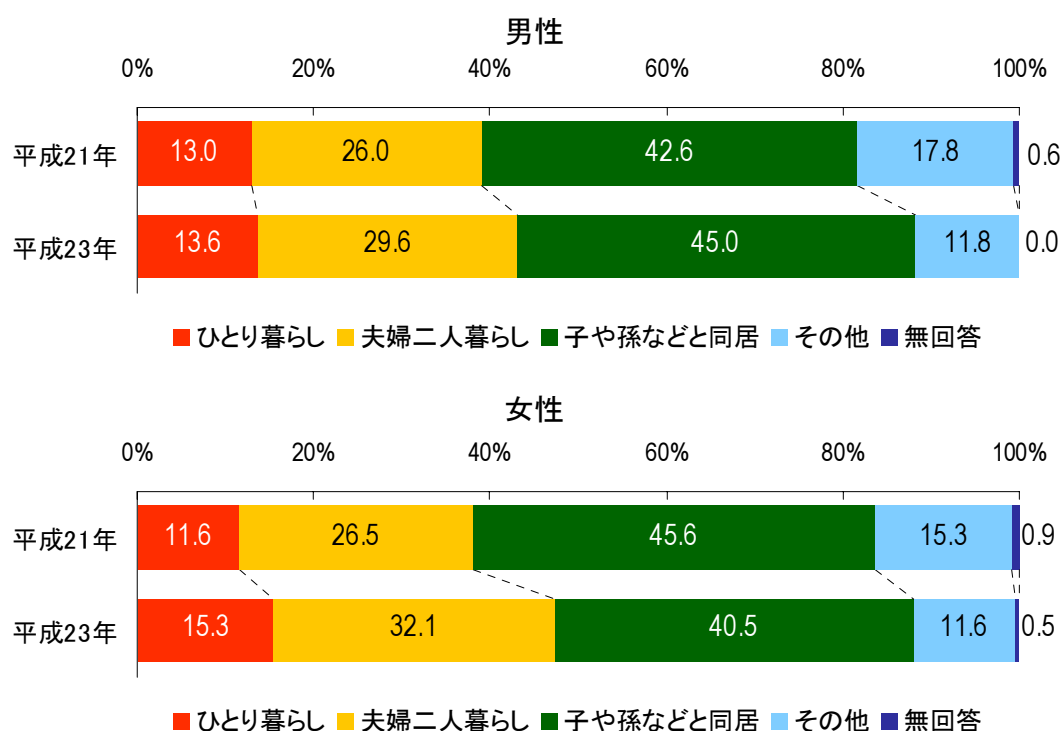
	64歳以下	65-74歳	75歳以上	無回答	合計
男性	169	219	251	10	649
女性	215	278	259	5	757
無回答	0	0	2	36	38
合計	384	497	512	51	1444

2 属性と一般健康情報

(1) 世帯構成の変化

男性では世帯構成の変化はありませんでしたが、女性では、子や孫との同居が減少し、ひとり暮らし、夫婦二人暮らしが増加しました(p<.05)。この変化は統計学的に有意な差でした。

図表7-3 世帯構成

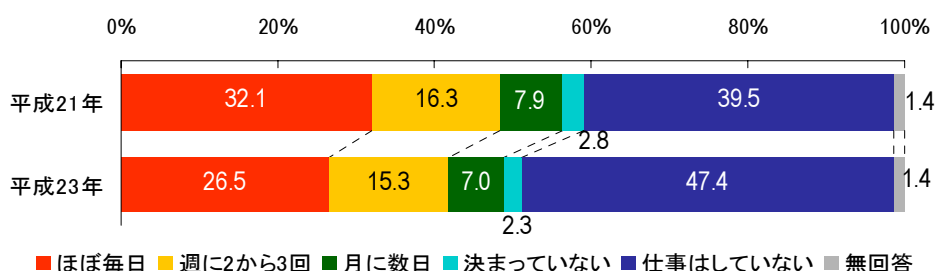
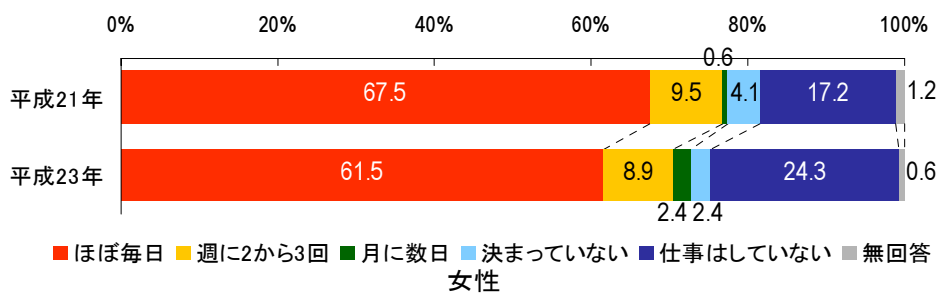


(2) 就労状況

男性では、ほぼ毎日仕事をしている人の割合が減って仕事はしていないという人の割合が増える傾向がありました(p<.10)。女性も同様ですが、この変化は統計学的に有意な差でした(p<.05)。女性の方が就労状況の変化が大きかったと考えられます。

図表7-4 就労状況

男性

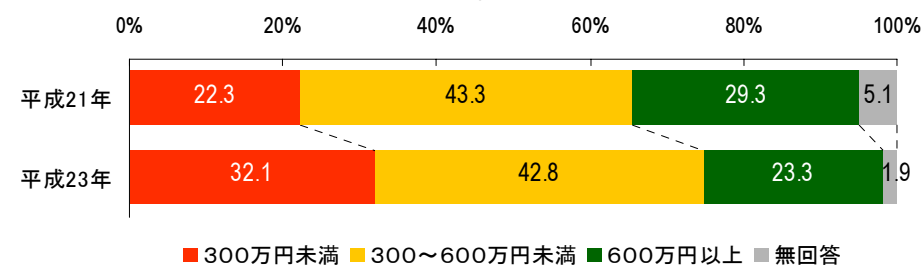
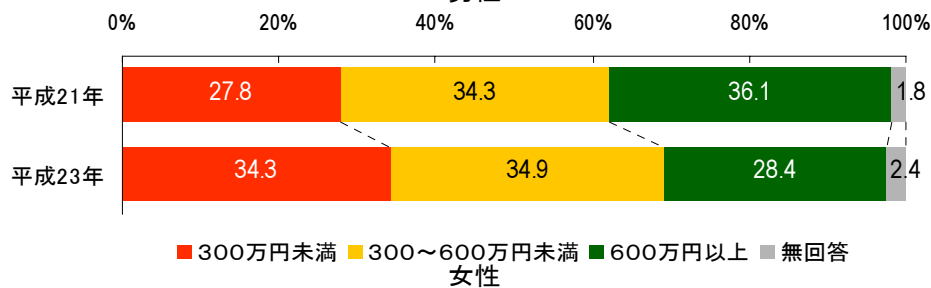


(3) 世帯収入

男性、女性ともに600万円以上の収入がある人が減少し、300万円未満の人が増加しました(p<.05)。この変化は統計学的に有意な差でした。

図表7-5 世帯収入

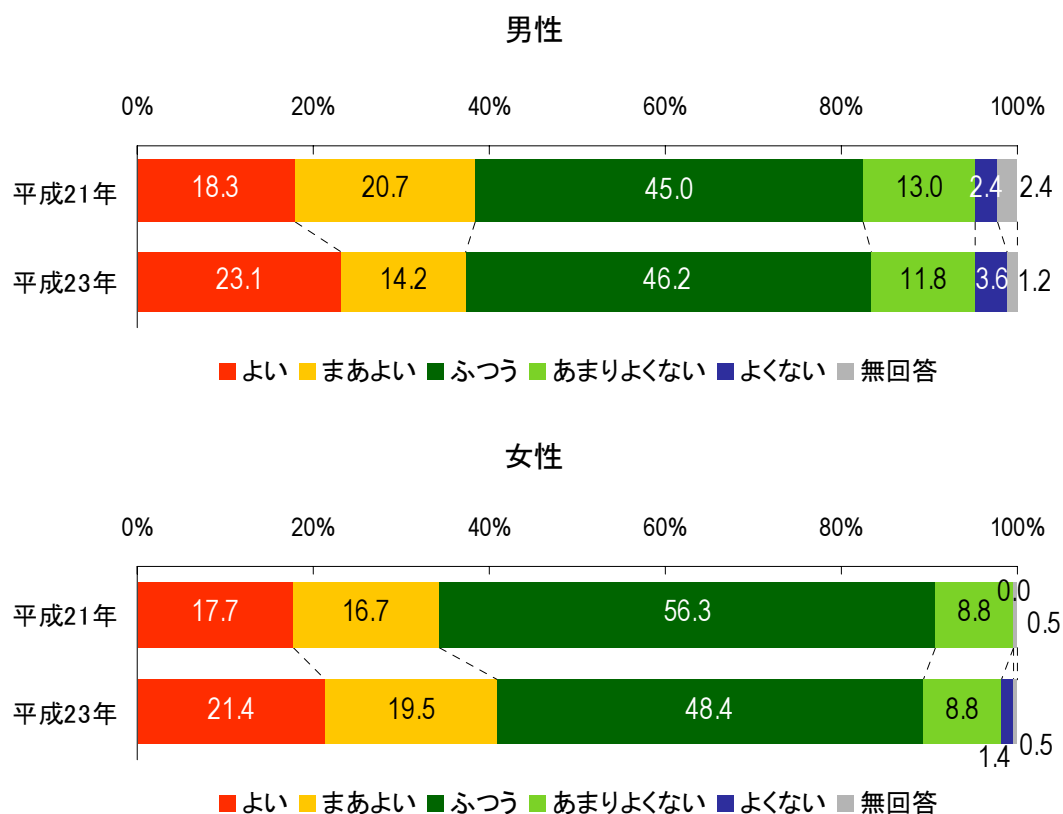
男性



(4) 健康状態

グラフでは、男性、女性とも健康度が上がっているように見えます。しかし、この差は統計学的に有意ではありませんでした。

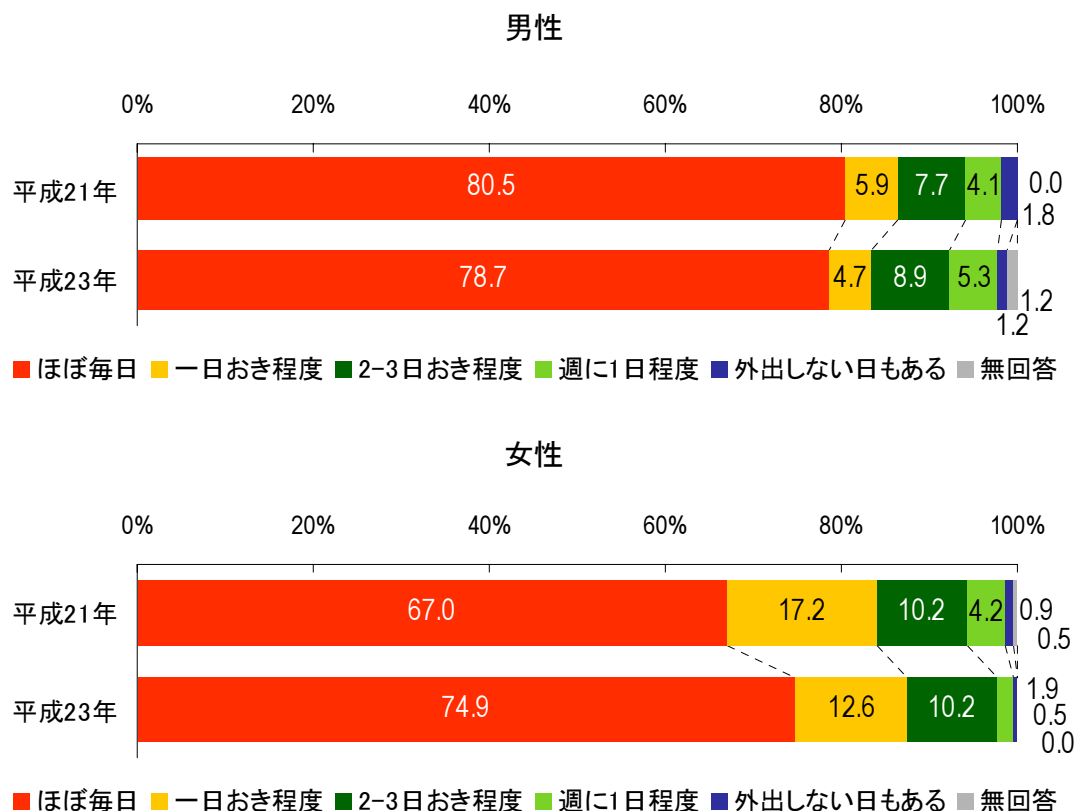
図表 7-6 健康状態



(5) 外出頻度

グラフでは、男性はほぼ毎日、一日おき程度外出する人、ともにやや減少し、女性ではほぼ毎日外出する人が多くなっているように見えます。しかし、この差は統計学的に有意ではありませんでした。

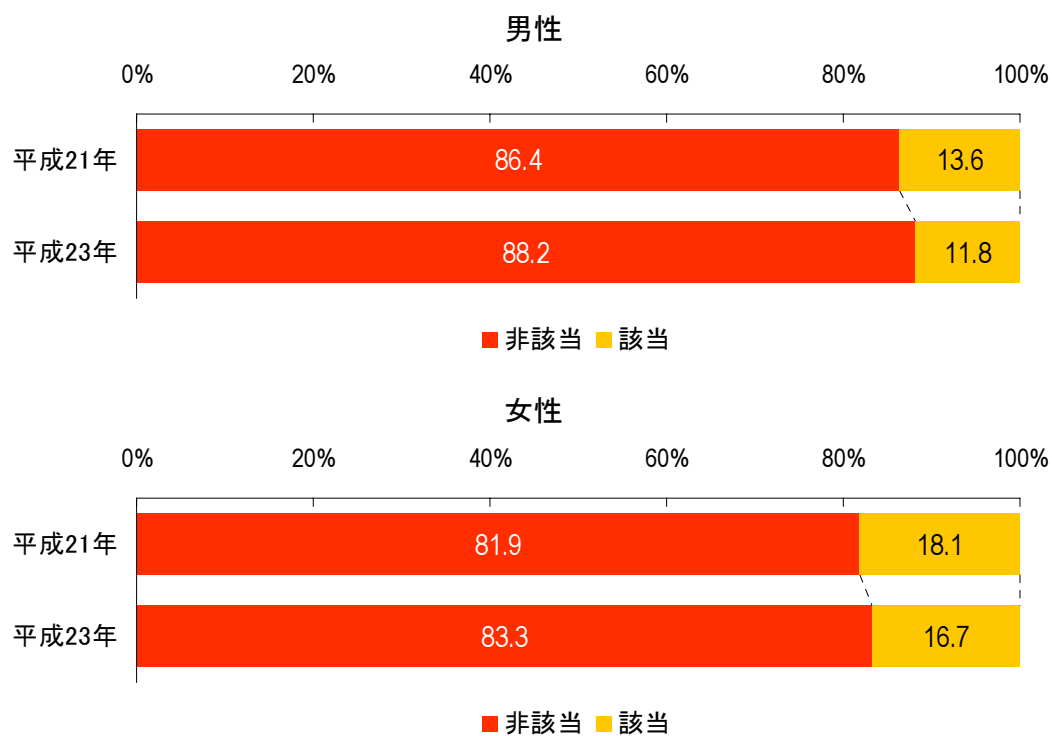
図表 7-7 外出頻度



(6) 特定高齢者候補者

心身の衰えのリスクが高い人を特定高齢者候補者と呼びます。この調査は同じ人に対して、2年間の変化を調べる調査ですから、対象となった人は、2年加齢したことになります。グラフでは、特定高齢者候補者は男女とも減少しているように見えます。しかし、統計学的に有意な差ではありませんでした。

図表7-8 特定高齢者候補者

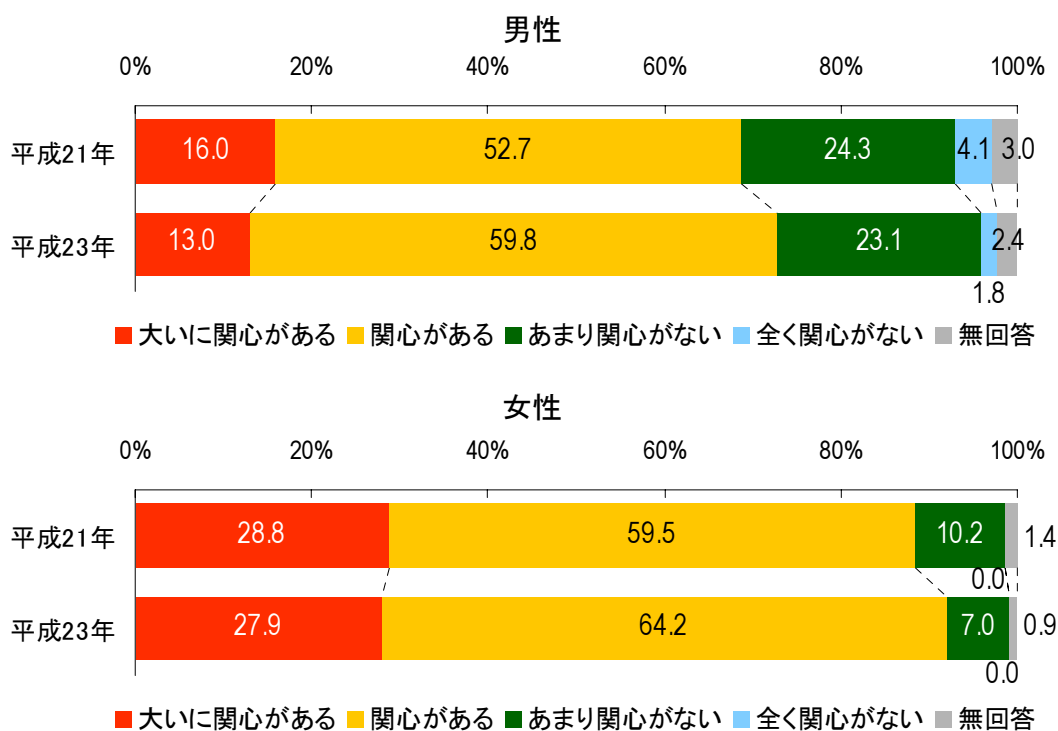


3 食に関する変化

(1) 食の関心

男性ではあまり関心がないという人が減少し、関心があるという人が増加する傾向がありました(p<.10)。グラフでは、女性も同じ傾向でしたが、統計学的に有意な差ではありませんでした。

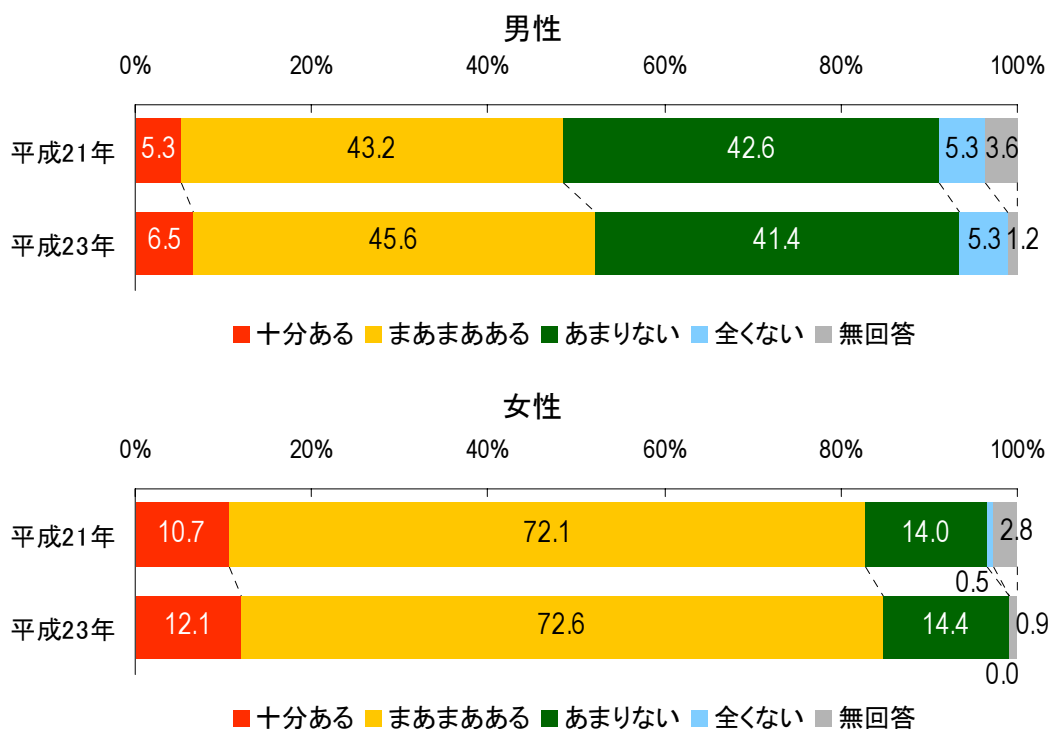
図表7-9 食の関心



(2) 食の知識技術

男性、女性ともに食の知識技術の変化を認めませんでした。しかし、食の知識技術を「十分ある」から「まあまあある」までを、食の知識技術があると定義して比較すると、女性では80%以上が食の知識技術があるのに対し、男性では50%程度と低いことがわかります。高齢期の男性の食の知識技術を高めていくことは、男性の健康づくりのポイントになるかもしれません。

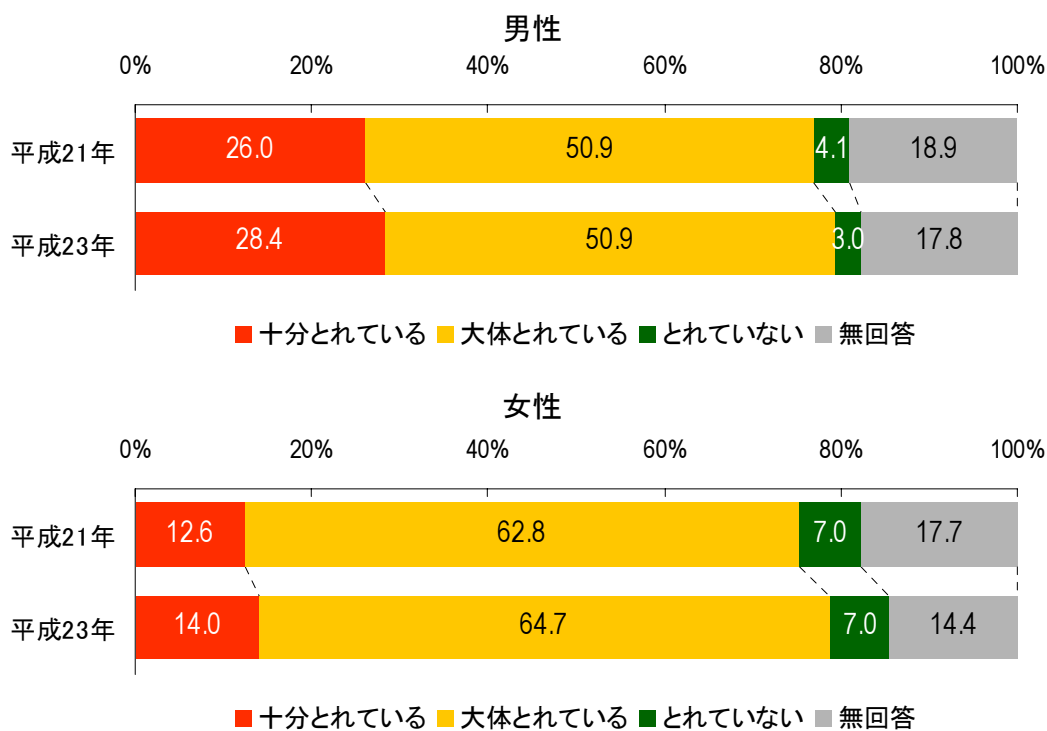
図表7-10 食の知識技術



(3) 主観的食事摂取状況

現在の食事摂取の状況を主観的に調査したところ、男性、女性ともに変化を認めませんでした。男性では、前に述べたように食の知識技術が低いにもかかわらず、女性に比較して十分とれていると考えている人が多いことが特徴です。

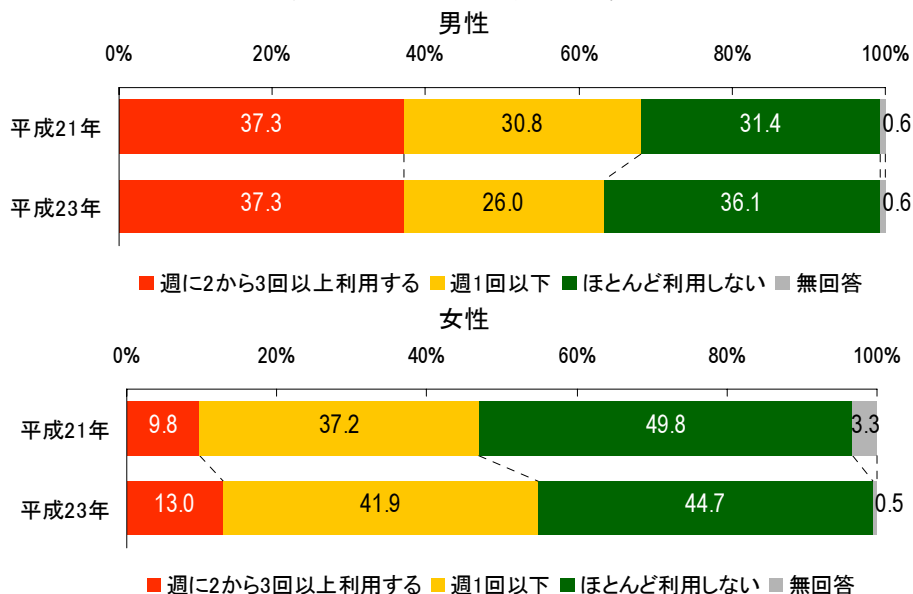
図表 7-11 主観的食事摂取状況



(4) 外食利用頻度

グラフでは、男性で、ほとんど利用しない人がやや増えています。女性では週2回から3回以上利用する、週1回以上利用する人ともに増加しています。しかし、男女ともに統計学的に有意な差ではありませんでした。

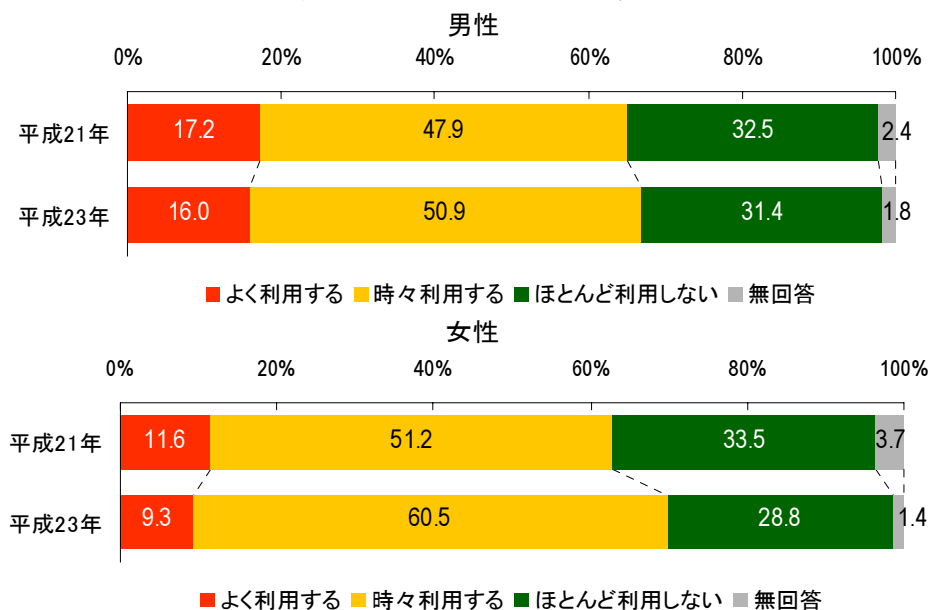
図表7-12 外食利用頻度



(5) 惣菜利用頻度

グラフでは、男性ではほとんど変化が無く、女性で時々惣菜を利用する人が増えています。しかし、男女ともに統計学的に有意な差ではありませんでした。

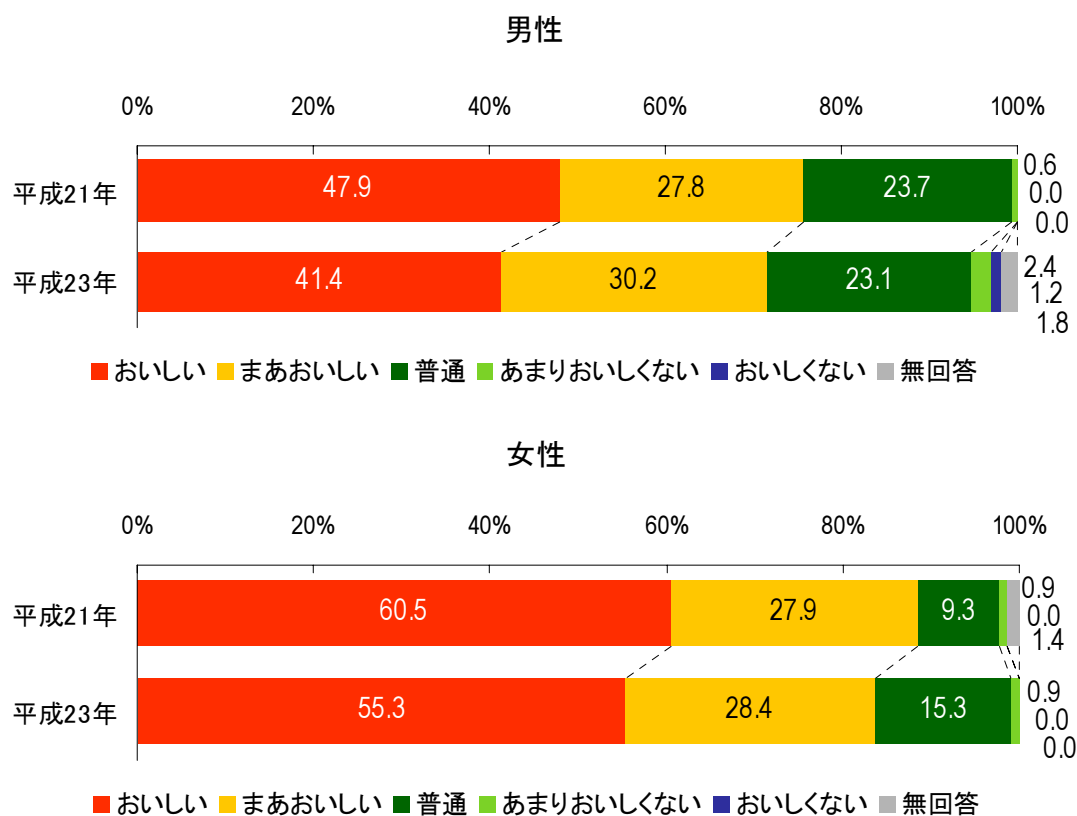
図表7-13 惣菜利用頻度



(6) 食事のおいしさ

グラフでは、男女ともおいしいと答えた人の割合が減ってきています。しかし、これは統計学的に有意な差ではありませんでした。

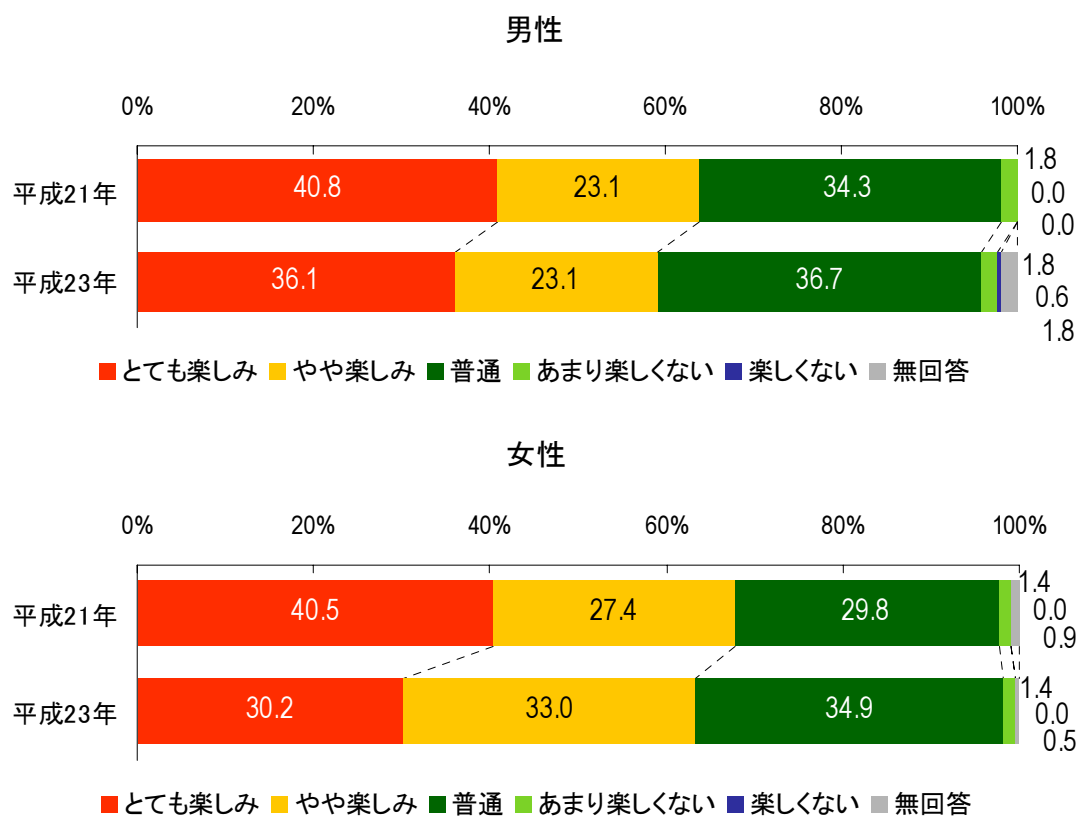
図表7-14 食事のおいしさ



(7) 食事の楽しみ

グラフでは、男性、女性ともに、とても楽しみとする人の割合が減少し、普通とする人の割合が増加しました。これは女性のみ統計学的に有意な差でした ($p < .05$)。

図表 7-15 食事の楽しみ

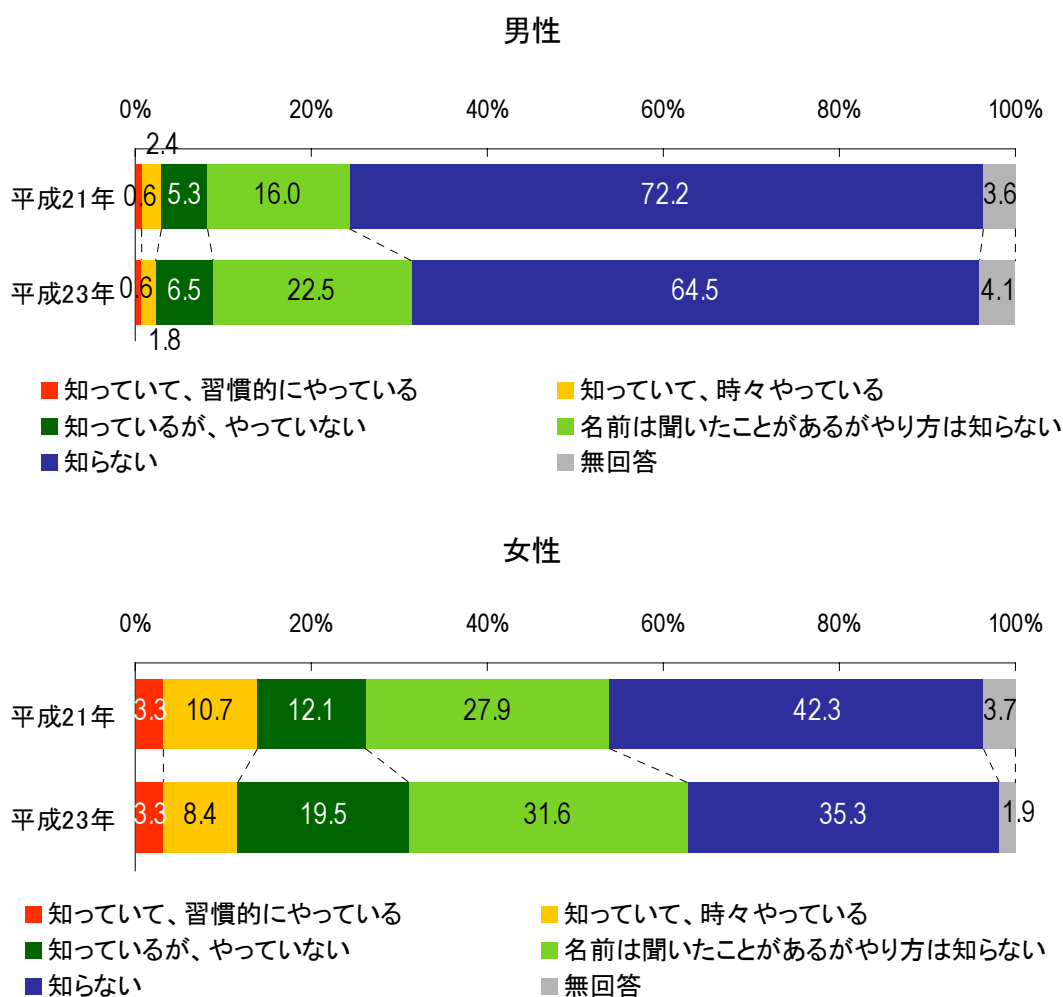


4 歯や口の健康に関する変化

(1) 口腔ケアの方法

グラフでは、男性では、知らないという人が減少し、名前は聞いたことがあるがやり方は知らない人が増加しました。この差は統計学的に有意ではありませんでした。女性では、知らない人が減少し、知っているがやっていない人が増加しました。この差は統計学的に有意でした(p<.05)。

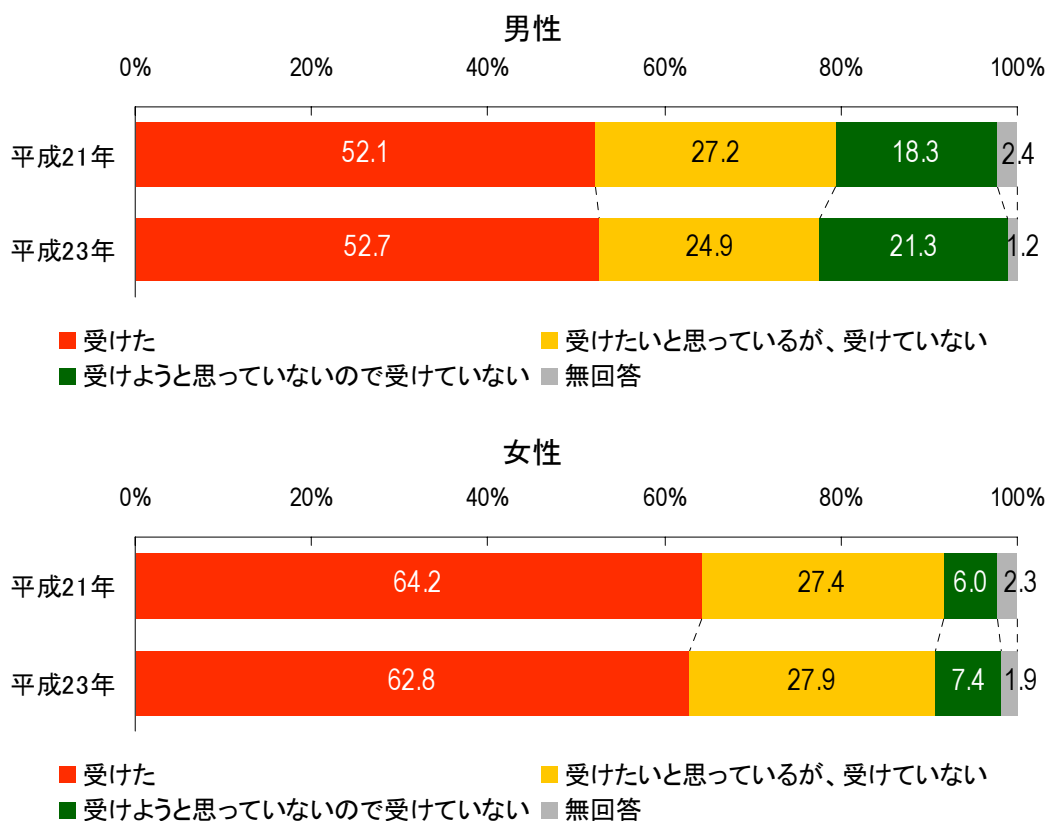
図表7-17 口腔ケアの方法



(2) 歯石の除去

歯石の除去について、変化はありませんでした。しかし、「受けた」、「受けたいと思っている」が、「受けていない」までを、希望ありと定義すると、男性で希望がある人は80%未満であるのに対し、女性では90%以上に希望がありました。男性の歯石除去に対する認識が少ないと考えられます。

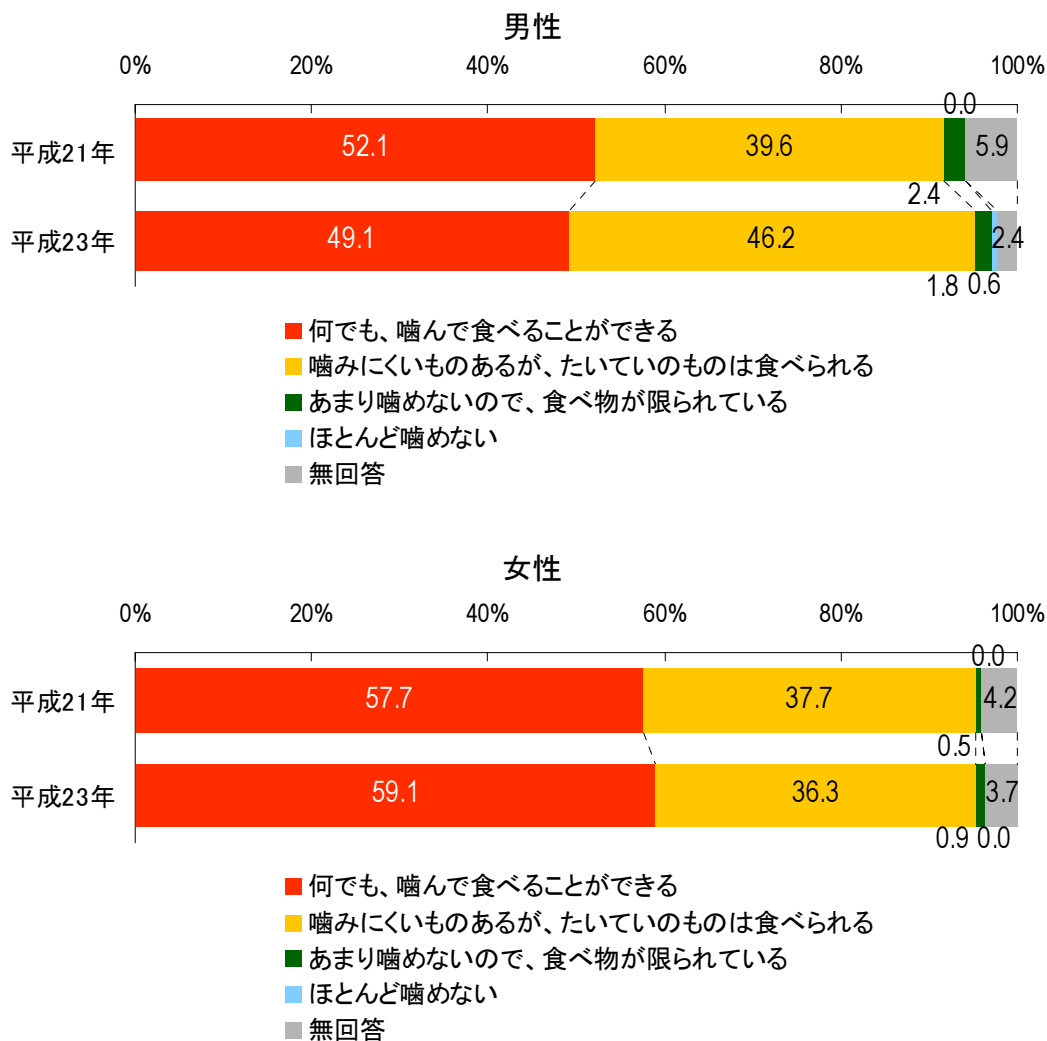
図表7-18 歯石の除去



(3) 噛むことの自己評価

グラフでは、男性で「何でも噛んで食べることができる」が減少し、「噛みにくいものがあるが、たいていのものは食べられる」が増加しました。しかし、この差は統計学的に有意ではありませんでした。女性では変化が見られませんでした。

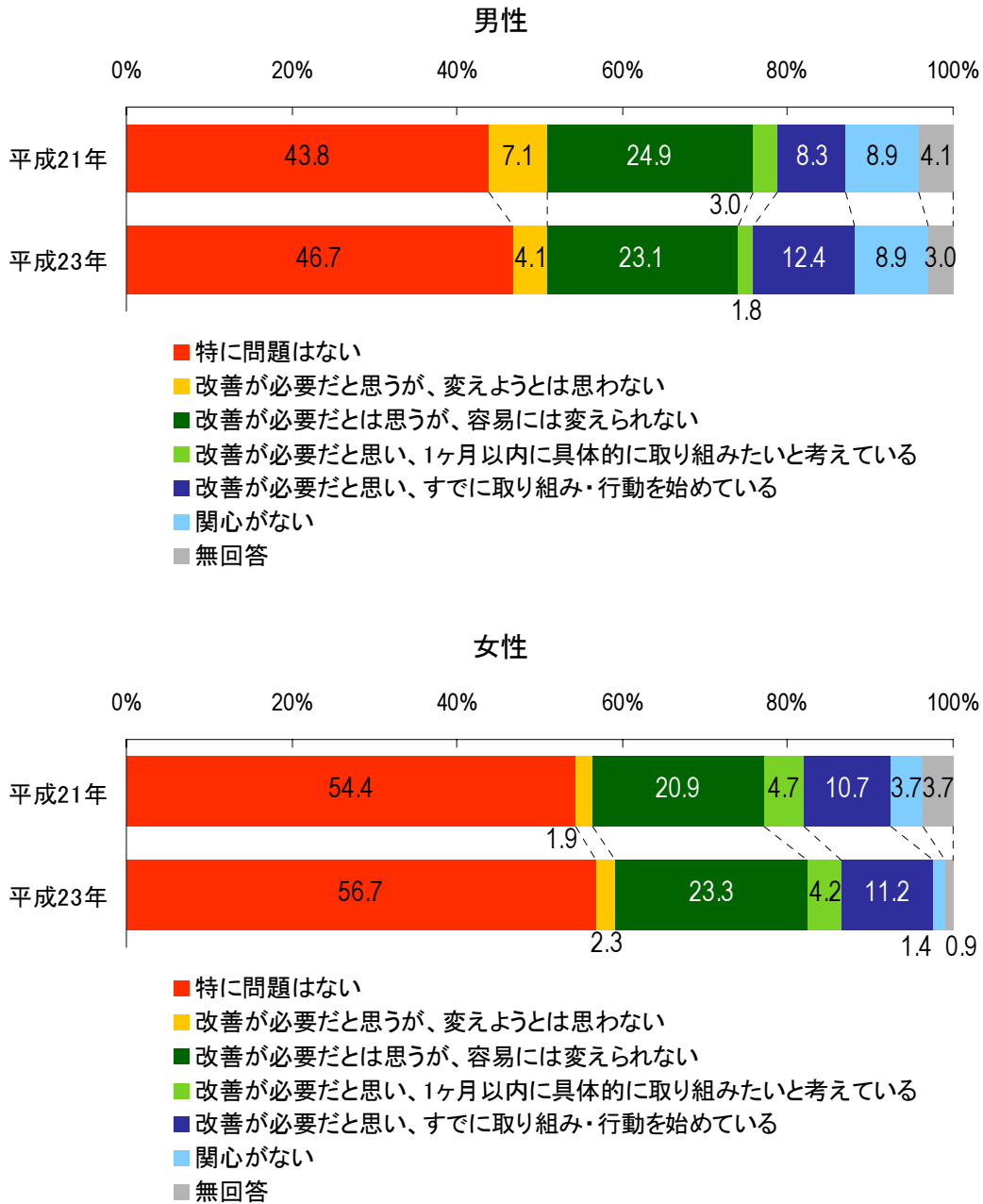
図表7-19 噛むことの自己評価



(4) 口の健康認識

男性、女性ともに口の健康認識に変化はありませんでした。

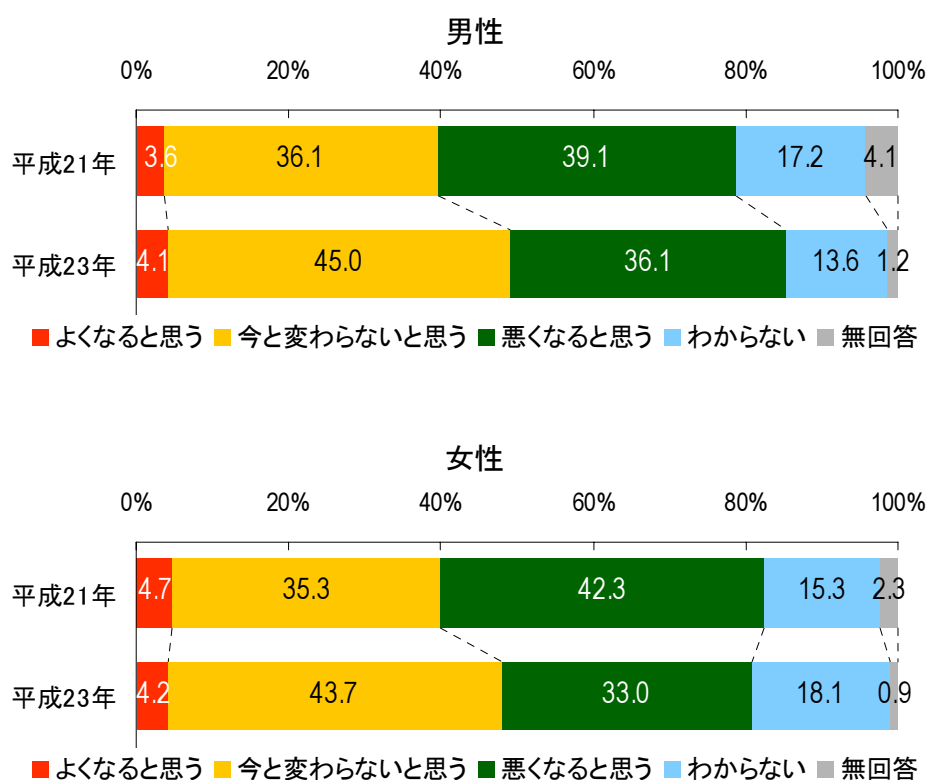
図表 7-20 口の健康認識



(5) 今後の口の状態認識

グラフでは、男性、女性ともに口の状態認識が改善しました。特に女性では悪くなると思う人が減少し、今と変わらないと思う傾向がありました(p<.01)。

図表 7-21 今後の口の状態認識



5 世帯の変化と食事の楽しみの関係

世帯の変化と、食事の楽しみが弱いながら相関しています($r=.23$, $p<.05$)。つまり、世帯が一人暮らしや、夫婦二人暮らしになると、食事の楽しみが減ってくると考えられます。また、食事のおいしさの変化と食事の楽しみの変化には相関があり、因果関係は不明ですが、おいしさを感じられない、楽しみだと感じられないということが同時に起こってくるようです($r=.31$, $p<.05$)。

ところで、相関係数とは、2つの変数の関係の強さを示します。1あるいは-1が最も強い相関です。一般に、相関係数が0.3以上であれば、2つの項目の間に相関があるとされます。有意確率は、この相関が統計学的に意味があるかどうかを判断する値です。有意確率が0.05以下の場合に、この相関は統計学的に意味があると判断します。

図表7-22 世帯の変化と食事の楽しみの関係

	世帯の変化	食事のおいしさの変化	食事の楽しみの変化	
世帯の変化	相関係数	1		
	有意確率 (両側)	.		
	分析者数	384		
食事のおいしさの変化	相関係数	0.036	1	
	有意確率 (両側)	0.487	.	
	分析者数	384	384	
食事の楽しみの変化	相関係数	0.123	0.306	1
	有意確率 (両側)	0.016	<.001	.
	分析者数	384	384	384

便宜的に平成21年度と平成23年度の調査で、一区分移行したことを変化があると定義し、相関係数を求めた。相関係数の計算には、スピアマンの方法を用いた。

6 考察・まとめ

第7章では、壮年期から高齢期に移行する人の食事と口の状態の変化を調べました。表に示すように、男性、女性とも就労状況、世帯収入などの環境の変化が起こっています。このような環境の変化に対し、日常生活では、男性では食生活への関心度が増す、女性では食事の楽しさが減少する、口腔ケア方法の認知状況が改善する、今後の口の状態が肯定的になるなどの変化を認めます。

食生活への関心度が増す、口腔ケアの方法の認知状況が改善する、今後の口の状態を肯定的にとらえられるなどは、よい変化と考えることができます。一方、食事の楽しさが減少していることは望ましくない変化です。

また、この食事の楽しさは弱いながらも世帯構成の変化と関係しており、家族が減って大勢で食べる機会が減るとどうしても食事が楽しめなくなってしまうのではないかと考えられます。世帯の縮小は、子供の独立などで仕方がないとしても、そんなときこそ、できるだけ人と会って楽しく食事ができる機会を作っていくことが、壮年期から高齢期に移行する人が、いつまでも健康でいられるためのポイントのようです。

図表7-23 男性・女性別の経時変化（有意確率）

	男性	女性
世帯状況	0.143	0.003
就労状況	0.079	0.010
世帯収入	0.037	0.019
健康状態	0.230	-
外出頻度	0.828	0.195
特定高齢者候補者	0.690	0.736
食生活への関心度	0.084	0.227
食に関する知識・技術度	0.767	-
栄養摂取自己評価	0.905	0.894
外食利用頻度	0.225	0.105
総菜利用頻度	0.778	0.115
食事のおいしさ	-	0.164
食事の楽しさ	-	0.025
半年前と比較した食事量の変化	0.237	0.948
口腔ケア方法の認知状況	0.295	0.034
歯石除去実施状況	0.770	0.474
噛むことの自己評価	-	0.516
口の健康認識	0.719	0.849
今後の口の状態認識	0.420	0.078

薄いグレー：10%未満の場合、グレー：5%未満の場合、濃いグレー：1%未満の場合、
-：無回答の項目により統計学的な検定が行えなかったもの。

介護予防推進開発モデル事業(高齢社会対策区市町村包括補助事業)報告書
栄養改善・口腔機能の向上を目指したレシピの開発と普及
～地域団体との連携と地域づくり～

平成 24 年 (2012 年) 5 月発行

編集・発行 練馬区 健康福祉事業本部 福祉部 高齢社会対策課
〒176-8501 東京都練馬区豊玉北 6-12-1
電話：03-5984-4596 (直通)

調査機関 株式会社 インテージ
〒101-8201 東京都千代田区神田練塀町 3 番地
インテージ秋葉原ビル
電話：03-5294-8325 (代)